



فاطمة النزر
أخصائية علاج نفسي

المشكلات السلوكية

عند الأطفال... لماذا؟

□ هناك خطأ فادح نرتكبه بحق أطفالنا الذين لديهم بعض المشكلات السلوكية، لأنه في معظم الأحيان يتجنب المجتمع الطفل ويطلق عليه اسم «الشيطان»، «المرزعج» وما شابه ذلك من صفات سيئة، ومن المهم أن ندرك أنه أحد أوجه التعبير عن حل لصراع داخلي، إنه طلب اهتمام وتفهيم.

لكن قبل أن نتطرق إلى ماهية اضطراب السلوك علينا معرفة ما هو السلوك السوي وكيف نتعلمه وما الذي يؤثر عليه ويُعرف السلوك بأنه أي نشاط (جسمي، عقلي، اجتماعي أو انفعالي) يصدر من الكائن الحي نتيجة لعلاقة دينامية وتفاعل بينه وبين البيئة المحيطة به. والسلوك عبارة عن استجابة أو استجابات لمثيرات معينة. السلوك خاصية أولية من خصائص الكائن الحي. والسلوك متعلم عن طريق التنشئة الاجتماعية ويتضمن اتصالاً اجتماعياً.

وتتعلم السلوك من كثير من الأمور منها، التعلم المؤثر وهي الاستجابات المرغوب بها يحدث لها تدعيم وبهذا يعلم الفرد أن هذا النمط السلوكي يتفق والمعايير المرغوب فيه فيتعلمه، التعليم المباشر، ويكون عن طريق تمكين السلوك وتدعيمه عن طريق الرموز والتوجيهات الشفوية فيكافأ الفرد بالاستحسان أو التوبيخ في حال الفشل في أداء السلوك المرغوب فيه، التعلم العرضي، حيث ينطق الطفل بعض الألفاظ أو العبارات غير المهذبة أو غير اللائقة والتي قد تثير ضحك الكبار، مما يدعم استخدام الطفل لهذه العبارة أو اللفظ، وعلى رغم أن التدعيم عرضي غير مقصود إلا أنه يزيد من تكرار السلوك لهذه الألفاظ غير اللائقة لأن في تكرارها إثارة لانتباه ولفظ أنظارهم.

التعلم من النماذج يشغل الأطفال بأفعال تشبه إلى حد كبير أفعال الآباء والأقرباء وأبطال السينما والتلفزيون، وهو سلوك يبدو فيه التقليد أو المحاكاة بصور غريزية.

في المقابل، لنوضح الآن ماذا نعني بالسلوك اللاسوي، فهو اضطرابات السلوك Behavior Disorders أو الاضطرابات الانفعالية emotional Disturbances، كلها مصطلحات تصف مجموعة من الأشخاص الذين يظهرون، وبشكل متكرر، أنماطاً منحرفة أو شاذة من السلوك عما هو مألوف أو متوقع. إن السلوك المضطرب أو الشاذ هو خبرة إنسانية عامة، يوجد لدى الناس جميعاً، كما أن الأشخاص الذين يوصفون بأنهم مضطربون في السلوك يظهرون أيضاً سلوكيات توصف بأنها طبيعية أو عادية، ولكن الفرق الأساسي هنا هو في تكرار حدوث السلوك غير المرغوب فيه أو الشاذ، ومدة القيام به وشدة.

منظمة الصحة العالمية

توصي بعلاجات ملائمة مع

ثلاثة أمراض منقولة جنسياً

■ جنيف - أ ف ب

□ أوصت منظمة الصحة العالمية في تقرير أصدرته في جنيف، باعتماد علاجات ملائمة لثلاثة أمراض منقولة جنسياً في مواجهة المقاومة على المضادات الحيوية الخاصة بمعالجة هذه الأمراض. هذه الأمراض الثلاثة المنقولة جنسياً هي الكلاميديا والسيلان والزهري. وتمثل مقاومتها للمضادات الحيوية «مشكلة تثير قلقاً متزايداً» وفق منظمة الصحة العالمية. وقال مدير قسم الصحة الإنجابية والبحوث بمنظمة الصحة العالمية يان اسكو إن «الكلاميديا والسيلان والزهري تمثل مشكلات كبرى على صعيد الصحة العامة في سائر أنحاء العالم، وهي تلحق ضرراً بنوعية الحياة لدى ملايين الأشخاص وتسبب اختلالات صحية خطيرة قد تكون قاتلة. التوصيات العلاجية الجديدة الصادرة عن منظمة الصحة العالمية تشدد على ضرورة معالجة هذه الاصابات المنقولة جنسياً باستخدام المضاد الحيوي الصحيح بالمعيار السليم وفي الوقت المناسب، للحد من تفشيها وتحسين الصحة الجنسية والإنجابية».

وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن 131 مليون شخص يصابون سنوياً بمرض الكلاميديا و78 مليوناً بالسيلان و5.6 ملايين بالزهري. وتنتج هذه الأمراض الثلاثة عن جراثيم، ويمكن الشفاء منها عموماً باستخدام المضادات الحيوية. مع ذلك فإن هذه الأمراض المنقولة جنسياً، لا يتم تشخيصها في كثير من الأحيان، وبالتالي تصبح معالجتها أصعب، وبعض المضادات الحيوية أظهرت عدم فعاليتها بسبب استخدامها الخاطئ أو المفرط. وقد زادت المقاومة ضد المضادات الحيوية بسرعة كبيرة خلال السنوات الأخيرة، ما يقلص إمكانات العلاج، حسب منظمة الصحة العالمية.

ومن بين هذه الأمراض الثلاثة، يعتبر السيلان الأكثر مقاومة للمضادات الحيوية. وفي حال عدم تشخيص هذه الأمراض المنقولة جنسياً ومعالجتها في الوقت المناسب، من شأن ذلك أن يسبب مضاعفات خطيرة وتبعات على المدى الطويل بالنسبة للنساء، من بينها حالات حمل خارج الرحم والإجهاض التلقائي. كذلك قد تزيد هذه الأمراض الثلاثة من خطر الإصابة بفيروس «اتش اي في» بواقع مرتين إلى ثلاث مرات.



أدوات صغيرة تحسّن فعالية الجراحات ضد السرطان

■ باريس - أ ف ب

□ أظهرت دراسة حديثة أن مجسات مضيئة صغيرة سمحت بتحسين مستويات الدقة في جراحات السرطان لدى الفئران عبر مساعدة الجراحين في سحب كل الخلايا السرطانية من دون المساس بالخلايا السليمة.

ويستعين الجراحون بشكل متزايد بتقنيات التصوير لرصد مواضع الورم بدقة لكن «اوراما» خفيفة كثيرة يصعب رصدها بالتصوير عالي الدقة، نظراً إلى أن الخلايا السرطانية موجودة بنماذج مختلفة تتباين في الشكل والتركيبية البنيوية، وفق معدي الدراسة التي نشرت نتائجها

مجلة «نيتشر بيوميديكال انجينييرينغ».

التي ذلك، تفتقر تقنيات التصوير المستخدمة حالياً إلى الحساسية، ويمكنها تاليا جعل انسجة غير سرطانية تبدو مشعة وخصوصاً بالنسبة إلى تلك المزودة بنشاط ابيضي مرتفع مثل النسيج الشحمي البني، وهو نوع من الدهون موجود لدى الثدييات.

ونجح فريق الباحثين في مركز «ساوثويسترن ميديكال سنتر» التابع إلى جامعة تكساس في تخفي هذه الصعوبة من خلال تطوير مجس صغير للغاية يشع فقط عند الاحتكاك بالأورام التي تتسم بمستوى حموضة أعلى بقليل من الانسجة السليمة.

هذا المجس الصغير الذي تم حقنه تحت الجلد لدى فئران تعاني سرطان في الثدي أو في الأغشية المخاطية في الرأس والعنق، أتاح كشف عقيدات سرطانية يقل قطرها عن ميليمتر واحد مع تفادي إصابة خلايا سليمة.

وقال باران سومر، المتخصص في طب الأنف والأذن والحنجرة في مركز ساوثويسترن الطبي التابع لجامعة تكساس وهو أحد منسقي الدراسة، لوكالة «فرانس برس» إن تصنيع هذه المجسات الصغيرة بسيط نسبياً وتكلفته معقولة.

وأشار إلى أن دراسات ستقام على البشر في مطلع العام المقبل أو في أواسطه.

الصداع النصفي يزيد خطر

السكتات الدماغية بعد العمليات الجراحية

■ باريس - أ ف ب

□ يواجه الأشخاص الذين يعانون صداعاً نصفيًا مزمنًا خطراً أكبر بالتعرض لسكتات دماغية بعد الخضوع لعمليات جراحية، على ما بينت دراسة نشرت نتائجها مجلة «ذي بريتش ميديكال جورنال».

ومن خلال تحليل ملفات حوالي 124 ألف مريض خضعوا لعمليات جراحية في 3 مستشفيات امريكية بين سنتي 2007 و2014، اكتشف باحثون أن خطر التعرض لسكتات دماغية في الأيام الثلاثين التالية للعملية يبلغ 4.3 لكل ألف مريض خضعوا للعمليات ممن يعانون صداعاً نصفيًا، في مقابل 2.4 بالألف لمجمل افراد العينة.

والأشخاص الأكثر عرضة كانوا اولئك الذين يعانون صداعاً نصفيًا مصحوبا بظاهرة الأورة، وهي انواع من الصداع النصفي متصلة باضطرابات مرحلية مثل مشكلات

في البصر، وفي القدرات الحسية والنطق، إذ بلغ معدل الإصابة بالسكتات الدماغية لدى هؤلاء 6.3 لكل الف مريض خضعوا لعمليات جراحية في مقابل 3.9 لدى المرضى الذين يعانون صداعاً نصفيًا عادياً.

ويتجلى الصداع النصفي بالأم متكررة في الرأس تكون في أكثر الاحيان في جهة واحدة. وهو يصيب حوالي 15 في المئة من الأشخاص

البالغين مع انتشار اكبر لدى النساء. ويشمل الصداع النصفي مع الأورة 20 إلى 30 في المئة من الحالات.

وتمثل السكتات الدماغية سبباً رئيسياً للوفاة او للإعاقات الخطيرة. وهي تتسبب ب وفاة أكثر من 6 ملايين شخص حول العالم سنوياً.

كما يشكل الصداع النصفي أحد

عوامل الخطر للإصابة بسكتات دماغية ناجمة عن تجلط، وهي من بين أكثر هذه الحالات انتشاراً، غير أن أي دراسة سابقة لم تقيم دور الصداع النصفي خلال العمليات الجراحية.

وبحسب الدراسة التي قادها ماتياس إيكرومان من جامعة «هارفرد ميديكل سكول»، تم تقييم الخطر الزائد للسكتات الدماغية لدى

المصابين بالصداع النصفي مع الأخذ في الاعتبار للسن والجنس والأمراض القلبية الوعائية الموجودة اصلا، وهي ايضا عوامل خطر للتعرض لسكتات دماغية.

وكان عدد المصابين بالصداع النصفي الذين اعيدوا إلى المستشفى خلال الأيام الثلاثين التي تلت العملية الجراحية، اكبر مقارنة مع غير المصابين بهذا المرض.

المواد المضافة للغذاء

سلامة المواد المضافة ولا يدرج بالمواصفة العامة للمضافات الغذائية لهيئة الدستور الغذائي الا ما قد يعتبر لا يشكل خطراً على الصحة العامة ضمن قواعد الاستخدام.

وإذا ما نظرنا للمواصفات الخاصة بالمضافات الغذائية لهيئة الدستور الغذائي فإنها تحدد وبشكل واضح، المواد المسموح باستخدامها كمضافات غذائية، وحدودها القصوى، واشترطات استخدامها بموجب قواعد الممارسات الصحية الجيدة التي تشترط ان تكون المادة المضافة ذات مواصفات غذائية وتعامل كمادة غذائية، وان تضاف باقل قدر ممكن لتحقيق الغرض من اضافتها، كما ورد من ضمن مبادئها ألا تسبب اضافتها ضرراً او تضرراً لدى المستهلك.

علاوة على ذلك، فإن الصناعات الغذائية تتبع انظمة وقائية مبنية على اسس تقييم المخاطر، وتشريعات، وقوانين تقنن وتحتصر استخدام المواد المضافة في انواع محددة من الأغذية، كما تلزم المنتج بذكر اسم المادة المضافة او رقمها الدولي INS وهو الرقم الذي يظهر عادة على البطاقة الاعلامية وبجانبه حرف (E) بجانب وظيفته ضمن قائمة المحتويات.

وعند تقييم سلامة المنتج من ناحية احتوائه على المواد المضافة ونسب تركيزها فإنه يتم تقييمه بمدى مطابقته احكام ومبادئ هذه المواصفات في الكثير من بلدان العالم. وبالرغم من ان العديد من الدول تتبع توصيات هيئة الدستور الغذائي كمرجعية دولية، فإن للعديد منها مرجعياتها المحلية او الاقليمية الخاصة التي تتبعها وخصوصاً حال عدم توافر الدليل العلمي الذي يثبت او ينفي سلامة المادة المضافة بشكل قاطع، وهنا تتدخل القوانين والتشريعات لموازنة الاضرار والفوائد، ولذلك نرى التباين في تقييم سلامة المواد المضافة من بلد إلى آخر.

ولمزيد من الحيطة والحذر، على المستهلك قراءة البيانات الايضاحية المدونة على البطاقة الاعلامية للغذاء، لمعرفة ما يحتويه غذائه من مواد وما قد يصاحبها من تحذيرات صحية للمستهلك، حتى يتمكن من تحديد خياراته المناسبة.

علي يوسف أحمد

متخصص بالسلامة الغذائية



□ تعرف المواد المضافة على انها مواد لا تستهلك بحد ذاتها كغذاء، ولكنها تضاف خلال عمليات التصنيع لتؤدي وظائف تكنولوجية محددة، وهناك مايربو على العشرين صنفاً من المواد المضافة، منها على سبيل المثال لا الحصر: الالوان، المواد الحافظة، مضادات الاكسدة، المستحلبات... هذه المواد تعتبر لمنتجي الغذاء ذات اهمية بالغة لاسباب عديدة منها مايتعلق بعمليات التصنيع الغذائي، وإطالة فترة الصلاحية، اضافة لذلك لتلبية رغبات المستهلك في ايجاد انواع جديدة من الأغذية. ومع اهميتها وفوائدها التكنولوجية الا انها تثير الشكوك حول سلامتها لدى المستهلك، وخصوصاً مع كتابتها بصورة رمزية على البطاقة الاعلامية للمواد الغذائية.

ولعلى ما يعزّن تلك الشكوك والمخاوف وجود دراسات تربط بين المضافات الغذائية وبعض امراض الحساسية وفرط النشاط لدى الاطفال، بل وحتى بعض الامراض السرطانية. وفي ظل غياب الدليل العلمي القاطع التي تبني عليه القرارات التشريعية، تبقى تلك الدراسات والبحوث محط جدل بين العلماء والباحثين بين مؤيد ومعارض، كما تبقى المواد المضافة تحت النقيض المستمر من قبل لجنة الخبراء المشتركة للمضافات الغذائية التابعة لمنظمة الصحة العالمية ومنظمة الاغذية والزراعة الفاو، والتي يقع على عاتقها تقييم