# العيادات النفسية للطفوله والمراهقة

عرض وتعقيب

بقلم

**الدكتور صبرى جرجس**
مدير العيادة العصبية النفسية بوزارة المعارف العمومية

تهدف العيادات النفسية الخاصة بالطفولة والمراهقة إلى تحقيق غايتين تكمل إحداهما الأخرى ، وهما :

أولا : توفير المعالجة النفسية لروادها ، وذلك بالكشف عن العوامل التى تعكر النمو العقلى المستقر للطفل وتؤثر على تكيفه الاجتماعى .

ثانياً : المساهمة فى تقويم الوسائل التربيبية المعوجة التى تؤثر على النمو العقلى السليم للطفل .

ولما كانت الاضطرابات النفسية للطفولة والمراهقة هى فى الأغلب الصدى المباشر لمؤثرات أسرية أو بيئية غير مناسبة ، فإن دراسة هذه المؤثرات وتقويم المعوج منها تكون جانباً أساسياً من عمل العيادة . ليس من الحكمة التجاوز عنه أو الغض من قيمته . وفى رأى بعض الثقات أنه لا يجوز الفصل بين مشكلات الأطفال ومشكلات الوالدين . فكل مشكلة لدى الطفل تشير إلى مشكلة عند الوالدين(*) .

الفرد شخصية كاملة متكاملة وليس مجموع أجزائه من جسم وانفعال وذهن ، ومعنى التكامل هنا أن يفهم الفرد قدراته وممكناته وأن يستطيع المواءمة بينها وبين مطالب البيئة التى يعيش فيها . والمشكلات التى تعرض لعيادات الطفولة والمراهقة هى فى الأغلب نتيجة الفشل فى تحقيق هذا التكامل . وتأتلف هذه المشكلات

(*) هذا هو رأى عيادة دافيدسون بادنبرة ، وقد جاء فى إحدى النشرات الصادرة عنها ما يأتى « تسمى عيادة دافيدسون عيادة « أسرية » لأننا تعلمنا من الخبرة الطويلة أن المشكلات الخاصة بأحد أفراد الأسرة تؤثر على بقية أعضائها . . . فالسلوك المشكل أو « الشقاوة » فى طفل هو العلامة الخارجية على مشكلة أسرية داخلية ، ولكى نصل إلى جذور المشكلة فلا بد من بحث الأسباب جميعا ، ومن الحصول على تعاون الوالدين . ونحن نعلم أنه لا يوجد ما يسمى الطفل المشكل ، إن ما يوجد فقط هو طفل واقع فى مشكلة » .

طائفة منوعة من المظاهر المختلفة ولكنها تكاد تقع جميعاً فى أحد النماذج الآتية :

( ا ) اضطرابات تقع أعراضها فى مظاهر جسمية وأهمها الغثيان والقيء والصمم والحول والدوار والنوبات الشبيهة بالصرع والتبول الليلى واضطرابات الأكل ( ضعف الشهية والشهية المعوجة ) واضطرابات النوم ( الأرق والنوم المضطرب والأحلام المخيفة والكلام أثناء النوم وتجوال النوم ) والعقلة ( التهتهة ) .

( ب ) اضطرابات تبدو أعراضها فى مظاهر ذهنية أهمها التخلف المدرسى ، وتقع هذه الاضطرابات فى مجموعتين كبيرتين .

١ ــ المجموعة التى يقل فيها الذكاء عن المتوسط ، وهذه تكتشف من نتائج الاختبارات ولا تدخل فى نطاق عمل العيادة عادة إلا فى حدود النصح بتوجيه تعليمى أو مهنى معين(١) .

٢ ــ المجموعة التى يزيد فيها الذكاء عن المتوسط أو يعادله ، ولكن أصحابها برغم ذلك يتخلفون عن بلوغ المستوى الذى تؤهله لهم قدراتهم فى التحصيل المدرسى نتيجة صراعات انفعالية لاشعورية كخوف النجاح ، أو التصميم على الفشل بدافع الغيرة أو الانتقام الخ .

( جـ ) اضطرابات تبدو أعراضها فى مظاهر انفعالية ، وهذه تقع فى إحدى الفئات الآتية

١ ــ أعراض نفسية بسيطة كالخوف والقلق ، أو أعراض عصابية حقيقية كالمخاوف المرضية المختلفة والمظاهر الهستيرية والعصاب التسلطى الإجبارى .

٢ ــ أعراض سلوكية بسيطة كالانفجارات السلوكية والكذب والسباب والبذاءة والشجار والتحطيم والقسوة والهرب من البيت أو المدرسة والخنوع وتجنب الصحاب وتعذر المصادقة وعدم التعاون الخ .

٣ ــ أعراض جُناحية كالسرقة وإيذاء الناس والتهديد بالاعتداء أو القتل أو الاعتداء فعلا والانحراف الجنسى بما فى ذلك الاستمناء والفضول الجنسى المتطرف والجنسية المثلية والاعتدآت الجنسية ، مما قد يعرض صاحبه للمسئولية القانونية .

---

(١) هذه هى مجموعة « ناقصى العقول » (Mental defectives) ، ولهؤلاء فى البلدان الأخرى، مدارس ومؤسسات خاصة تعنى بهم . ونحسب أن الحاجة ماسة إلى التفكير فى العناية بهم فى مصر ، فمنهم يتكون جيش التشرد والجريمة والبغاء .

(د) اضطرابات ذهانية (عقلية) وأهمها الفصام (جنون المراهقة أو الشيزوفرينيا). وهذه لا تدخل عادة فى نطاق عمل العيادات النفسية الخاصة بالطفولة والمراهقة، ولكن من الممكن معالجتها بها. وخاصة لعدم وجود عيادات عقلية خارجية[1]. إذا كانت الحالة لا تستلزم الصيانة داخل المستشفى.

* * *

العمل بالعيادات النفسية للطفولة والمراهقة عمل جماعى team work. أى أنه لا يستقيم ولا يؤتى ثماره إلا إذا قام على التعاون المنسق بين ثلاثة أشخاص: الإخصائى العقلى (الطبيب النفسانى) والإخصائى النفسى والباحث الاجتماعى النفسى. ولن تستطيع العيادة أداء رسالتها العلاجية والوقائية على أساس علمى سليم إلا بعد أن تستكمل أهبتها من إعداد القائمين بالعمل فيها إعداداً فنياً خاصاً يؤهلهم للاضطلاع بتبعات عملهم على خير وجه. ونحن نود أن نؤكد هذا الجانب فى تكوين العيادات النفسية، فإن هذه العيادات حديثة العهد بمصر[2]، وليس مما يبشر بالخير ألا يعنى بإعدادها على أسس علمية سليمة، وأن ينظر إلى نصيب أى واحد من القائمين على العمل فيها بالغض وعدم التقدير.

١ — فالإخصائى العقلى وهو فى الوقت نفسه مدير العيادة، ينبغى أن يكون طبيباً عنده مؤهلات خاصة فى الطب النفسى وخبرة طبية بالاضطرابات الذهانية والعصابية (أى العقلية والنفسية)، كما ينبغى أن يكون إلى جانب هذا وذاك، على مران فى معالجة الاضطرابات الانفعالية للطفولة والمراهقة.

٣ — أما الإخصائى النفسى التربوى فينبغى أن يكون (أو تكون) ذا مؤهلات خاصة فى علم النفس، وخبرة عملية بطرق التدريس، مع المران على استعمال الاختبارات المختلفة التى تقتضيها طبيعة العمل فى هذه العيادات (وأهمها اختبارات الذكاء والانتباه والتعليم والنضوج الانفعالى والقدرات العملية). ويستطيع الباحث

---

(١) ستجعل الجمعية المصرية للصحة العقلية التى أنشئت بالقاهرة أخيرا من أهم أهدافها إنشاء عيادات خارجية عقلية مستقلة أو ملحقة بالمستشفيات العمومية.

(١) توجد بمصر فى الوقت الحالى ثلاث من هذه العيادات، إحداها ملحقة بمعهد التربية للمعلمين بالمنيرة وقد بدأت العمل منذ عام ١٩٣٤، والثانية ملحقة بمعهد التربية للمعلمات بالزمالك والثالثة تابعة لإدارة الصحة المدرسية بوزارة المعارف العمومية. والأخيرتان بدأتا العمل فى أول العام الدراسى ١٩٤٧ — ١٩٤٨.

المتمرن أن يفيد كثيراً من ملاحظة سلوك الطالب أثناء الاختبار ، فيصل إلى حكم تقريبى على ثقته بنفسه ومدى جهده ودرجة انتباهه وكيفية تعلمه ويقظته أو ارتباكه وتلعثمه ، كما يمكن عن هذا السبيل أيضاً معرفة شىء عن خلق الطفل ( ارتيابه من الغير أو ثقته بهم مثلا ) وعن اتجاهه العام إزاء مشكلاته ، واتجاهه إزاء مواقف الاختبار ( النجاح أو الفشل ) واتجاهه إزاء أعراضه المرضية أو سلوكه المجنح . كل هذا يعين على تفهم مشكلة الطفل أو المراهق وعلى تشخيصها وعلاجها . بل قد يكون الإخصائى النفسى التربوى دور علاجى هام فى الحالات التى تدعو إلى ذلك ، وهى الحالات التى تؤدى فيها صعوبة التعلم فى بعض المواد إلى اضطرابات التوافق الانفعالى ، أو تتسبب عنه ( هذا مايعرف بالتعليم العلاجى remedial teaching ) . فالدور الذى يقوم به الإخصائى النفسى التربوى فى أعمال العيادة دور أساسى لا يستطيع أن ينهض به إلا من أعد له إعداداً خاصاً يشمل التخرج من أحد معاهد المعلمين ، مع الاشتغال بالتدريس فترة ما والحذق فى أداء هذه الاختبارات . ولكن لا ينبغى أن يعطى لهذه الاختبارات أكثر من قيمتها بوصفها من العوامل التى تساعد على فهم الشخصية المختبرة ومشكلاتها ، ولا يمكن بحال الاستعاضة بهذه الاختبارات عن الفحص المباشر للمريض الذى يقوم به الطبيب النفسانى ، أو بحث بيئة الذى يقوم به الاخصائى الإجتماعى النفسى .

٣ ــ أما الباحثة الاجتماعية النفسية فإنها المحور لنشاط العيادة والمنظم لعملها . وليس من الممكن تصور عيادة نفسية للطفولة والمراهقة تخلو من الباحثة الاجتماعية النفسية ، لأن مثل هذه العيادة لا يمكن أن تقوم ، وإذا قامت لا يمكن أن تنفع وتفيد . كما أنه ليس من الميسور أن يقوم بعمل الباحثة الاجتماعية النفسية أى إنسان بغير مران أو بمران مرتجل قليل ، فإن البحث الاجتماعى النفسى دراسة تخصص دقيقة تحتاج إلى كل ما تحتاج إليه دراسات التخصص من مؤهلات علمية وشخصية معينة إلى جانب الإعداد العلمى والعملى المنظم .

وتقوم الباحثة الاجتماعية النفسية بقدر كبير من أعمال العيادة ، أهمها ما يلى :

١ ــ الاتصال بوالدى المريض ودراسة بيئته والحصول على معلومات منظمة كافية عن حياته فى المراحل المختلفة .

٢ ــ الاتصال بكافة الهيئات الأخرى التى يكون المريض قد اتصل بها ، وذلك بقصد استكمال المعلومات اللازمة لتكوين فكرة سليمة عنه ( مثل المدارس

والنوادى والمستشفيات الخ ) . تمهيداً لتنسيق التكيف بينها وبين بيئة المريض المنزلية .

٣ ــ الاشتراك فى مناقشات اللجنة ( المؤتمر ) التى تبحث مشكلة المريض ، وإبداء رأيها فيها ، والاستنارة برأى الاخصائى العقلى والاخصائى النفسانى ، وتنفيذ تعليماتها فى تقويم البيئة وإرشاد الوالدين .

٤ ــ تتبع الحالات التى ترد إلى العيادة للتأكد من شفاء المريض أو نصحه باستشارة الطبيب النفسانى عند أول بادرة لظهور أعراض جديدة للانحراف .

٥ ــ القيام بعمل دعاية صحية نفسية عن طريق إلقاء محاضرات للأمهات اللاتى يدعين إلى العيادة .

هذا إلى جانب ما تقوم به من الإشراف على أعمال العيادة من الناحية المالية والإدارية وتنظيمها (مثل إعداد التقريرات وتحديد مواعيد الزيارة وحفظ الملفات الخ )

ولا يكفى . لكى تستطيع الباحثة الاجتماعية النفسية الاضطلاع بهذه التبعات على نحو مرض . أن تكون حاصلة على مؤهل خاص فى الخدمة الاجتماعية ، بل يجب أن تكون على خبرة عملية بمشكلات الطفولة والمراهقة وأن تكون إلى جانب هذا وذاك على قدر كبير من المرونة والكياسة وحسن التصرف والقدرة على اكتساب الثقة بها والاطمئنان إليها . كما ينبغى أن تكون على معرفة جيدة بأصول الصحة العقلية . وضمانا للاحتفاظ بمستوى صالح لمن يعملون فى ميدان الخدمة الاجتماعية النفسية فإنه يتحتم على من يرى لياقتها ( أو لياقته ) لهذا العمل من الوجهتين الفنية والشخصية القيام بدراسة خاصة لمدة عام تجمع بين التدريب العملى ( الاتصال بالبيئة والتحدث إلى الوالدين وزيارة البيت إذا لزم الأمر وجمع جميع المعلومات فى تاريخ الطفل وفى بيئته مما يمكن أن يكون ذا فائدة فى الكشف عن أصول علته وعلاجها ) والدراسة النظرية لأصول الصحة العقلية .

* * *

يرى بعض الثقات أنه يجب إنشاء ثلاث عيادات لكل منطقة تضم عشرين ألفاً من الأطفال . ولما كان تحقيق ذلك غير ميسور الآن ، ولزمن غير قصير كذلك ، فإن الإقبال على العيادات النفسية للطفولة يفوق عادة النطاق المستطاع لجهد القائمين بالعمل فيها . ولما كان من أهم عوامل نجاح العيادات النفسية ، بعد حسن اختيار مكانها وموظفيها ، إعطاء كل حالة قدرا مناسباً من التفرغ والعناية فإن العيادة التى تحرص على سمعتها ونجاحها تحتم ألا تتجاوز الحالات التى تقبلها

للفحص والعلاج عددا معيناً يجمع بين الحد الأدنى من العناية الفردية اللازمة للشفاء والحد الأقصى لجهد الهيئة المشرفة على العمل فيها ، ويقدر هذا العدد بمائة وخمسين إلى مائتى حالة فى السنة إذا كانت العيادة قد استوفت عدتها من الموظفين وليس من المستغرب ، ولا من المستهجن ، أن توجد فى مثل هذه العيادات قائمة انتظار للحالات التى ترد عليها ، على أن يراعى فى الاختيار فى هذه القائمة أسبقية الحضور إلى العيادة .

وعند ورود حالة جديدة إلى العيادة تحدد العيادة (عن طريق الباحثة الاجتماعية النفسية ) موعداً لمقابلة الأم ، ثم تعمل من جانبها على أن تستحضر من المدرسة تقريراً عن حالة الطالب قبل حلول هذا الموعد . وتقوم الباحثة الاجتماعية النفسية بالاستماع إلى الأم والإصغاء إلى شكواها من الحالة بينما تكون الإخصائية النفسية قائمة بإجراء الاختبارات اللازمة للطفل . وبعد ذلك يعرض الطفل على الإخصائى العقلى لفحصه ، حتى إذا استكمل الثلاثة بحوثهم أعد كل منهم تقريره واجتمعوا معاً فيما يسمى « المؤتمر » لمناقشة الحالة ورسم خطة العلاج لها . وتبدأ الباحثة الاجتماعية النفسية بقراءة تقريرها الذى يشتمل على ( ١ ) بيان عام عن الطفل ومشكلته كما يراها الوالدان والمدرسة أيضاً إن أمكن ( ٢ ) وصف للبيئة الأسرية بوجه عام مع وصف موجز لشخصية الوالدين والأخوة وتاريخهم ( ٣ ) رسم صورة للمنزل من وجهاته العادية وفى علاقته بالعالم الخارجى ، هذا إلى جانب العناية بوصف النمو العقلى والجسمى للطفل كما تقوله الأم . ثم تعقبها الإخصائية النفسية فتذكر نتائج اختباراتها وتعقب بمشاهداتها وملاحظاتها على أرجاع الطفل أثناء الاختبارات المختلفة . أما الإخصائى العقلى فإنه بعد الاستماع إلى التقريرين السالفين والاطلاع على تقرير المدرسة يذكر محادثته مع الطفل ويلخص النقط الهامة فى الحالة ، ثم يبدأ فى رسم خطة العلاج بعد مناقشة هذه المعلومات جميعاً التى اقتضى جمعها بضع ساعات من العمل الجدى مع الطفل والأم . وليست هناك خطة جامدة للعلاج ، فكل حالة تعالج وفقاً لحاجتها الخاصة . وفى كثير من الأحيان تقوم الباحثة الاجتماعية النفسية بالقسط الأكبر من العلاج عن طريق توجيه البيئة إذا كان لب المشكلة منحصراً فى خطأ التنشئة والمعاملة ، وفى أحيان أخرى تحتاج الحالة إلى تقويم البيئة وعلاج الطفل نفسياً لحل صراعاته الانفعالية ( بل قد يلزم أيضاً علاج أحد الوالدين أو كليهما نفسياً ) ، وفى طائفة أخرى من الحالات يأخذ « التعليم العلاجى » المحل

الأول فى خطة العلاج ، أو تعالج المشكلة بإصلاح بعض الأخطاء المدرسية وإسداء بعض التوجيه للمدرسة ، مع معالجة الطفل نفسياً أو جسمياً أو كليهما معاً وفقاً لحاجات الحالة وهكذا .

على أن بعض الحالات وخصوصاً الأعراض العصابية وتقلبات المراهقة تستجيب للعلاج النفسى المباشر ( بغير استعمال المخدر أو مع استعماله ) فيتردد المريض على الإخصائى العقلى فى المواعيد التى يحددها له حتى يتم له الشفاء .

أما الذهان ( المرض العقلى ) فأكثر ما يعرض لعيادات الطفولة والمراهقة حالات الفصام ( الشيزوفرينيا ) ، وتقع هذه الحالات فى إحدى فئتين : فئة تسمح حالة أصحابها العقلية بالتردد على العيادة للعلاج ، وفئة تحتاج إلى المعالجة داخل مستشفيات الأمراض العقلية ، وهذه تشير العياده بما ينبغى أن يتبع بشأنها .

* * *

الوضع المثالى لعيادات الطفولة والمراهقة أن تكون مستقلة فى إدارتها وفى المكان الذى تشغله ، لأن هذا الاستقلال يكفل لها ، فضلا عن الهدوء وتجنب الضوضاء وهما من ألزم شروط العمل الناجح فى العيادات النفسية ، عدم تدخل غير المختصين فى أعمالها بصورة تتعارض مع طبيعة العمل فى هذه العيادات ، وهو تدخل ، مهما حسنت النية فيه ، لا يمكن أن يؤدى إلا إلى إفساد عمل العيادة وتقويض رسالتها .

وخير مكان تشغله العيادة منزل مستقل ( فيللا ) مؤلف من ست حجرات وله حديقة فى موقع متوسط من المدينة . ومن المستحسن ، إذا أمكن ، تجنب إلحاقها بالمستشفيات أو المدارس ( وخاصة مدارس ناقصى العقول ) ، فإن ذلك قد يثير مشكلات تعوق سير العمل فيها أو قد تطبعها بطابع ينفر الناس من التردد عليها .

ومن أهم ما ينبغى أن تزود به العيادات أدوات الاختبار اللازمة لفحص قدرات الطفل واتجاهاته وهذه تشمل اختبارات الذكاء واختبارات الأداء والتعلم والانتباه الخ . وقد كثرت هذه الاختبارات وتشعبت ، واختيارها يتوقف إلى حد كبير على مران الإخصائية النفسية وتفضيلها .

كما أن غرفة العلاج باللعب من الضرورات الأساسية فى عيادات الطفولة . ولهذه الغرفة قيمة تشخيصية وعلاجية كبرى فى بعض الحالات أثناء الطفولة ، فإن الطفل يجد فى اللعب مجالا مناسباً للتعبير عن دوافعه ونزعاته اللاشعورية . وقد أقامت ميلانى كلاين قواعد العلاج باللعب ، ومنذ ذلك الحين عم استعماله وهو الآن

من أهم أركان العلاج لمشكلات الطفولة . ولكن ينبغى التميز هنا بين العلاج باللعب ومجرد اللعب ، فإن العلاج باللعب يستند إلى فهم قيمة اللعب بالنسبة للطفل بوصفه الطريقة الأساسية للتعبير عن الذات أثناء الطفولة . فهو طريقة للتعبير بوساطة المحاكاة والبناء والهدم والخيال . ومهما بدا من بساطة القواعد التى يستند إليها فإن استعماله يحتاج إلى قدر غير قليل من الخبرة والمران ، ولعل صعوبته فى سهولته .

* * *

على أن الجانب العلاجى ليس كل شىء فى رسالة العيادات النفسية للطفولة والمراهقة . فإن هناك أيضاً الجانب التعليمى وهذا الجانب التعليمى هو النواة لحركات الدعوة إلى الصحة النفسية ( أو الصحة العقلية ) ، وهو يتناول كلا من الوالدين والجمهور .

أما الوالدان فالاتصال بهما ومحاولة تقويم المعوج فى البيئة المنزلية له إلى جانب قيمته العلاجية قيمة تعليمية . فالعمل العلاجى مع الوالدين هو فى الوقت ذاته عمل تعليمى ، ومجالى النشاط فى هذا المجال فسيح ، وقيمته التربيبية كبيرة .

أما الجمهور فواجب العيادات النفسية فى تعليمه تحقيق لبعض تبعاتها فى الناحية الوقائية من برنامج الصحة العقلية . وتعليم الجمهور يتضمن تطبيق ما نعرف من ضرورة قيام علاقة الوالد — الطفل على أساس سليم ، مما يدعو إلى تصحيح كثير من الأوضاع الراهنة فى علاقة الوالدين بأبنائهما ، وليس هذا بالأمر الميسور دائماً ، فإن التغيير ثقيل على النفس وقد لا يقبله الوالدان إلا إذا جاءهم الإيحاء به من مصادر متعددة ، ومن ثم فسيكون من واجب الباحثة الاجتماعية النفسية أن تتعاون مع المنظمات الأخرى التى يتصل بها الطفل أو المراهق ، كطبيب المدرسة وممرضتها والمدرس والمشرف فى النادى أو المصنع ومحل العمل لكى يصلوا بالجهد الموحد المتسق إلى الهدف المنشود .

إن العيادات النفسية للطفولة والمراهقة عمل ناشىء بمصر وهى تقابل حاجة ماسة إليها ، ولو أحسن فهم رسالتها وأقيمت على أسس سليمة فستؤدى واجبها كاملا نحو إعداد الجيل الناشىء إعداداً صحيحاً ، وإلا . . . فإن أنصاف الحلول لا تجد لها مجالا فى هذا الميدان .

صبرى جرجس