

العيادات السيكولوجية*

لتوجيه الأطفال وعلاجهم

لأستاذ السحر رمزي

مدرس علم النفس بمعهد التربية

مع أن « فرويد » هو الذى وضع أصول التحليل النفسى ، وحدد طرائق العلاج به ، إلا أن ما فى مذهبه من تعقيد ، وما فى طريقته من أصول علمية وفنية عويصة تتطلب إعداداً وعملاً طويلاً ، لم تسمح سوى لعدد محدود من السيكولوجيين باستخدام طريقته فى العلاج استخداماً سنياً . هذا إلى أنها قصرت — فى الغالب — على الأطباء الذين يؤمنون بمذهبه ، ويتوفرون على تطبيقه بعد أن يكونوا هم أنفسهم قد مروا « بتحليل نفسى » حتى تستقيم نفوسهم هم ، قبل أن يشرعوا فى التعرض لنفوس الناس . لهذا كله كان تطبيق مذهب فرويد تطبيقاً عملياً ، والإفادة منه فى علاج العلل النفسية الشائعة ، تطبيقاً ضيق النطاق نسبياً .

غير أن مذهب « أدلر » — كما أدركه الناس — كان أيسر منالاً ، وأقرب إلى الفهم العام . هذا إلى ما بدا فيه من بُعد عن التعقيد الذى أشبعت به أفانين التحليل النفسى . لهذا كثر ذبوع « علم النفس الفردى » الذى قال به أدلر وانتشرت

* فصل من بحث طويل ، لعل صاحبه هو خير من توفر على دراسة مذهب « الفرد أدلر » سنوات طويلاً ، حتى تقدم برسالة عن « الأصول الفلسفية لعلم النفس الفردى » إلى كلية الآداب نوقشت فى أبريل سنة ١٩٤٢ أمام لجنة من الأستاذ اسماعيل القباني والدكتور مصطفى زبور والدكتور يوسف مراد . فال درجة الماجستير بمرتبة الشرف الأولى ، وكان مما وجه إليه من ثناء اللجنة وتقديرها أن بحثه يعتبر أصيلاً لا فى اللغة العربية وحدها بل فى اللغات الأجنبية أيضاً . وترأى إلى مسامع حضرة صاحبة السمو الأميرة شويكار ما يعوز المباحث السيكولوجية فى مصر من تشجيع ، ففضلت بتأسيس منحة سنوية قدرها مئة جنيه مصرى تمنح لأحسن بحث فى علم النفس الحديث يقدم إلى جامعة فؤاد الأول . وقبلت كلية الآداب هذه الجائزة مع الموافقة على شروطها وتلقت مبلغ المنحة الأولى . وشكلت لجنة ثم لجنة . . وقررت كل لجنة استحقاق ذلك الكتاب هذه المنحة . لكن الكلية لم تقرر بعد منحها على رغم مرور سنوات ثلاث . وعلى رغم إجازة أكثر من رسالة جديدة تنتظر التشجيع والنشر . — التحرير .

كتبه انتشاراً كبيراً . كما أن بحثه في مشكلات الأطفال وطرائق علاجها قد جعلت لمذهبه نفعاً كبيراً من الناحية التطبيقية ، لهذا لما أخذت « عيادات إرشاد الطفل » في الانتشار تبعاً لتقدم علوم النفس والتربية والاجتماع ، كانت الصبغة الغالبة عليها هي مذهب أدلر في تفسير المشكلات النفسية للصغار وطريقته لعلاجها - وخاصة لأنه كان من أول من افتتح العيادات لتوجيه الأطفال ، بعد أن انفصل عن فرويد سنة ١٩١١ . فأنشأ لذلك نظاماً يلجأ إليه الآباء والمعلمون لعلاج ما يعرض لسلوك أبنائهم أو تلاميذهم من عوج أو شذوذ ، وقد بلغت تلك العيادات في مدينة فيينا وحدها ثمانين وعشرين عيادة قبل أن يرتحل أدلر إلى أمريكا عام ١٩٣٢ .

وقد تجنب أدلر وضع خطة جامدة للعمل في العيادات ، لأنه كان يرى أن يترك المعالج حراً في انتقاء السبيل الذي يتوافق مع أسلوب حياة المريض ، ولم يكن يفرض على المعالج إلا أن يقوم بواجبات أربعة : أولها أن يوثق علاقته بالطفل ، والثاني أن يكشف عن الخطأ في أسلوب حياته ، والثالث أن يشجعه ويبعث الثقة في نفسه ، والرابع أن يقوى في نفسه الروح الاجتماعية .

ومع أن تاريخ هذه الحركة يمكن أن يرد إلى ما قبل أدلر ، وخاصة في الولايات المتحدة الأمريكية منذ أسس « ويتمر » إحدى العيادات في فيلادلفيا ١٨٩٦ ، إلا أن نجاحها بقي محدوداً ، حتى شرع في النهوض بها الدكتور « هيلي » وأصحابه عام ١٩٠٩ حين افتتحوا الأمراض الصغار النفسية ملحقاً بمعهد الأحداث في شيكاغو وانتشرت تلك الحركة حتى بلغت العيادات سنة ١٩١٤ مئة عيادة ملحقه بمدارس الطب والمحاكم والمدارس .

وأخذت كثرة هذه العيادات تصطنع آراء « التحليل النفسي » بعد أن ذاع مذهب فرويد لكن غلبت عليها طريقة أدلر بعد ذلك لما في مذهب السيكلوجية الفردية من عناية تفصيلية بنشأة المرء ودراسة سنى حياته الأولى من مختلف نواحيها ، هذا إلى ما بذله أدلر نفسه وأتباعه في تطبيق طريقته على حل مشكلات الأطفال . « ونحن مدينون لأدلر بتقريره الواضح للدور الذي تلعبه أحاسيس القصور في السلوك

والشخصية ، فليس من شك في أن كثيراً من مشكلات التشرّد والميول المعوجة للشخصية ، تزيد تعقيداً بشعور القصور الذي ينشأ من الناحية البدنية أو العقلية أو الاجتماعية ، ذلك القصور الذي يدفع صاحبه ، سعيّاً وراء التعويض عنه ، بعيداً عن السبيل السوي للحياة»^(١)

وفطنّت الحكومة الأمريكية إلى أهمية الصحة العقلية للشعب فوضعت سنة ١٩٢١ مشروعا لخمس سنوات لنشر العيادات ، وتدريب القائمين بها ، وتزويد المدارس بالمدرّسات الزائرات حتى بلغت العيادات ١٩٢٧ خمسمائة عيادة وبلغ ما عالجت من الأطفال المشكلين في ذلك العام أربعين ألف طفل^(٢)

ثم انتشرت تلك الحركة في أوروبا ، وطبقت مبادئها زيادة على ذلك في مشكلات الأحداث وفي التوجيه المهني وغير ذلك . وقد بلغ من الإيمان بأهميتها أن روسيا قامت بتنظيم خدمة عامة للصحة العقلية تقوم بها العيادات للشعب كله كباراً وصغاراً .

تقدم إلى جانب تلك الحركة ، فرع جديد من فروع علم النفس هو السيكلوجية الإكلينيكية التي يقصد منها تشخيص سلوك الفرد وسمات شخصيته ، وفقاً لطرق القياس والتحليل والملاحظة حتى يمكن ، بإضافتها إلى حالة الفرد البدنية وظروفه الاجتماعية في الحاضر وفي الماضي ، أن تتكامل عنه المعلومات التي تهيم إرشاده إلى خير السبل التي تعين له سبيل التوافق مع البيئة التي يعيش فيها ، وتهيم له نفسية رضية خالية من التعقيد والمشكلات .

وقد قررت الجمعية الأمريكية لعلم النفس ١٩٣٤^(٣) ، أن من الخير استخدام السيكلوجية الإكلينيكية ومناهجها في الميادين الآتية : تقسيم التلاميذ في المدارس ، التربية العلاجية ، التوجيه التعليمي ، التوجيه المهني ، علاج مشكلات الأطفال ، انتقاء الكفايات وتدريبها ، الميل إلى الإجرام والتشرّد ، والخدمة الاجتماعية الخاصة باليتام ومن إليهم — وغير ذلك كثير .

Healy : Reconstructing Behavior in Youth p. 92, (N.Y 1938) (١)

Howard and Patry : Mental Health, p. 285 (New york, 1935) (٢)

Louttit : Clinical Psychology, p. 8 (New york, 1936) (٣)

Psychological Clinic, Vol. XXVIII. p. 5

« ومن المحال أن تقدر ما يؤديه العمل الإكلينيكي لإرشاد الطفل ، في الوقاية من صنوف الشقاء وألوان النشوز الفردى والاجتماعى . لأن غاية العمل على نشر العيادات .. هى جعل مبادئ الصحة العقلية وفنونها .. فى متناول الأطفال كافة . ولو أن كل طفل أفاد عند دخوله المدرسة من فحص شخصيته فحصاً شاملاً ، كما تتاح الفرصة الآن للأطفال الذين ظهر فيهم الشذوذ ، لأمكن أن نوفر على أنفسنا كثيراً من الجهد والعناء الذى نبذله بعد ذلك فى التطبيب والإصلاح . على أن فن إرشاد الطفل وتغلغل أصوله وانتشارها فى ميادين التربية قد بدأ فى جعله وسيلة لا لخدمة الأطفال فحسب ، بل طريقة لإرشاد النشء جميعاً إلى حسن التوافق مع الحياة^(١) »

ويعود ذلك الاهتمام البالغ بتوجيه الأطفال وعلاج مشكلاتهم إلى ما قرره المدرسة التحليلية ، وما يكاد يتفق عليه الكافة من علماء النفس وأطباءها من أن أنواع الشذوذ والأمراض العصبية التى تقع فى الكبر ترجع أصولها أبداً إلى سنى الحياة المبكرة وظروف المرء فى الطفولة .

والمألوف أن يتفرغ للعمل فى العيادة النفسانية الواحدة : طبيب نفسانى ، وعالم بالنفس ، وطبيب إخصائى فى أمراض الأطفال (جانباً من الوقت) ، ومرشدتان اجتماعيتان أو ثلاث ، واثنان أو ثلاثة من الكتبة ، ويستطيع مثل هذا العدد من العاملين بالعيادة الواحدة أن يدرسوا ويعالجوا حوالى الثلاثمائة « حالة » فى السنة . وتقوم المرشدة الاجتماعية بالحصول على المعلومات الخاصة بأسرة الطفل والبيئة التى يعيش فيها ، كما تقوم بالإشراف على تنفيذ العلاج الذى تشير به العيادة بعد ذلك ، وتواصل تتبع الحالة ، ويقوم عالم النفس بقياس ذكاء الطفل ونواحي قدرته وعجزه ، وينبغى أن يكون له إلى جانب ذلك معرفة بعلوم التربية وخبرة سابقة بالعمل مع الأطفال حتى يحسن الإشارة بالإرشادات العملية فيما يوجهون إليه ، ويقوم إخصائى الأطفال بفحص جسم الطفل ، ودراسة حالته الصحية ، وكفاية تغذيته وما إلى ذلك . أما الطبيب النفسانى فإنه يختص بالكشف عن العقد النفسية عند الطفل ، والوقوف

على الميول الانفعالية التي تغلب عليه فتؤدي إلى الشذوذ في سلوكه ، كما أنه يقابل أهله ويتحدث إليهم ، لأنهم كثيراً ما يكونون السبب في شذوذ الطفل ؛ والطبيب النفساني — إلى ذلك — هو المسئول في الغالب عن إدارة العيادة وتوجيه العمل فيها ، ورئاسة الاجتماعات التي تعقد لتنسيق المعلومات التي جمعها مختلف الأعضاء عن الطفل ، والوصول إلى قرار فيما يتخذ بشأنه من توجيه وخطة للعلاج .

ويُحوّل الأطفال إلى العيادات من المدارس أو المستشفيات أو يحولهم إليها آبائهم مباشرة ، كما أنهم في كثير من البلاد وخاصة أمريكا قد اصطنعوا نظاماً للمدرسات الزائرات رأوا ضرورة إنشائه للبحث عن الحالات الشاذة بين أطفال المدارس وتلمس وسائل علاجها .

فإذا ما حولت « الحالة » إلى العيادة ، ووُكل أمر البحث عن ظروفها إلى المرشدة الاجتماعية التي تستقصي أسبابها في البيئة ، ويقوم الطبيب بفحص بدنه فحصاً دقيقاً ، ويتصل الطفل بالسيكولوجي الذي يجري عليه من الاختبارات ما يلزم لدراسة حياته العقلية وما له من كفاية أو نقص ، كما يقابل الطبيب النفساني الطفل وأهله حتى يرى إلى ما قد يكون سبباً في نشوء المشكلة ؛ فإذا تم ذلك جميعه ووضعت عنه التقارير المفصلة اجتمع أعضاء العيادة يناقشون الحالة ويتلمسون أوجه العلاج ، ثم يقررون طريقته .

ويقوم العلاج فيما يقوم عليه على * :

١ — إصلاح الأسباب البدنية ، بعد الفحص الطبي الدقيق بعد ما يشمله من التحاليل المختلفة ودراسة إفرازات الغدد الصماء وما إلى ذلك .

٢ — تعديل ظروف البيئة أو الظروف العائلية التي قد تكون سبباً في نشوء

* يصل إلى تحرير المجلة من وقت إلى آخر خطابات يطلب فيها أصحابها الإشارة عليهم بطريقة لعلاج بعض الحالات النفسية . لكن المجلة تعتذر عن عدم تلبية هذه الرغبات ، لأنه كما يتبين من هذا المقال لا بد للحالة الواحدة من بحث واستقصاء مفصل دقيق ولا جدوى من الإرشادات العامة ، فكل حالة إنما هي أمر فردي خاص بفرد معين يستلزم علاج ما يعرض له دراسة خاصة . . . وقد يكون في باب العلاج بالقراءة بعض ما يخفف عن أصحاب الحالات البسيرة .

المشكلة . ذلك لأن الجو الوجداني في المنزل أو المدرسة أمر بالغ الأهمية في توجيه سلوك الطفل ، وكثيراً ما يجدى تغيير الآباء أو المعلمين موقفهم بإزاء الطفل ومعاملتهم إياه في إصلاح سلوكه وحل مشكلاته ، بل إنهم ليلجأون أحياناً إلى وضع الطفل في أسرة جديدة .

٣ — الحصول على تعاون المدرسة حتى تشكل أوضاعها تشكيلاً حتى تتناسب مع كفايات الطفل وقدراته الخاصة، كأن يعدل المنهج الدراسي وضروب النشاط التي يقوم بها الطفل تعديلاً يعين على علاج المشكلة ، أو ينقل الطفل من فصل إلى آخر ، أو من مدرسة إلى أخرى . هذا إلى ما ذكرناه من قبل من أن العيادات تعمل على تقديم التوجيه التعليمي والمهني .

٤ — عون النashء على تفهم أسباب شذوذه والغاية منها ، حتى يغير موقفه ويحسن استغلال كفاياته ويتسق مع أوضاع المجتمع السليمة .

والمشكلات التي تعمل العيادات على علاجها كثيرة عسيرة الحصر، منها على سبيل المثل : مشكلات التغذية والنوم والإخراج والمشكلات السلوكية كالعصيان والوقاحة ونوبات الطبع والتخريب والكذب والبذاءة والسرقه والتشرد وعلل الكلام، ومنها القصور والخوف والغيرة والكسل ومنها الأمراض العصبية وبعض الأمراض العقلية .

ولقد بلغ من تقدم هذه الحركة أن بدأوا في بعض البلاد يقسمون العيادات إلى نوعين : أحدهما يختص بعلاج مشكلات الأطفال حتى حوالي سن السادسة ويطلقون عليها اسم « عيادات العادات » ، والأخرى تعرض لمشكلاتهم حتى سن المراهقة أو ما بعدها بقليل وهي « عيادات إرشاد الطفل » .

وها نحن نوجز فيما يلي حالة من الحالات اليسيرة التي عرضت على إحدى العيادات : « طفلة تبلغ من العمر حوالى أربع سنوات ، أحضرتها إلى العيادة أمها التي قالت إن الصغيرة قد بدأت منذ شهر تستيقظ خلال الليل مذعورة تصيح وتحدث عن العساكر . هذا إلى مشكلة « البؤوال » التي لازمتها منذ المولد فكانت البنت تبول على نخفيها ليلاً ونهاراً على السواء . وكانت تتأفف أبداً في الأكل ، وهي هيابة شديدة الحجل . وكان لها من قبل طبع حاد . كثيراً ما كانت

تصليها نوباته . تنهشها الغيرة نهشاً من أخيها الرضيع الذي ما كانت تترك فرصة تسنح لها حتى توسعه ضرباً أو صفعاً . ولم تكن تميل إلى اللعب مع غيرها من الأطفال ، بل هي تتركز حول ذاتها ، وتعتزل وتستطيع أن تسلي نفسها بمفردها . وكانت مطيعة ، نادراً ما يستلزم الحال تأديبها . وكان تعلقها بأبيها أشد من تعلقها بأمها .

كان في نومها بعض العسر منذ وقت طويل . إذ كانت الطفلة توضع في الفراش قرابة الساعة السابعة فلا يمر عادة أكثر من نصف ساعة حتى يغلبها النعاس . لكنها تستيقظ في الساعة الواحدة أو الثانية صباحاً ، وتصمم على الصحو الذي كان يزعج كل الدار حقاً ، لأنها كانت تواصل البكاء والصياح إذا استيقظت . وقد أصابها منذ ثلاثة أسابيع خوف غير مألوف من العساكر ، فكانت إذا استيقظت صاحت خائفة تقول « لا تتركوا العسكري يأخذني » ، وكان ذلك قد لازمها منذ أن شهدت عرضاً لإحدى الحفلات العسكرية فصارت ترفض دخول أية غرفة بمفردها وتود أن تكون أمها إلى جانبها أبداً ، كما أصبحت تهلع من الظلام هلعاً شديداً .

وكانت الطفلة خلال زيارتها الأولى للعيادة شديدة الحياء لإشأن لها البتة بالفاحص ولا تتحدث إلا إلى أمها هامسة . وتحقق إذا حاول الطبيب ملاطفها . كما لاحت هيابة إلى حد بعيد .

فأشرنا باتخاذ العلاج المألوف في حالات البوال . ونصحنا أمها باصطحابها يومياً إلى الساحة حين تدريب الجنود ، والاقتراب منهم شيئاً فشيئاً ، والتحدث إليهم بالقدر الذي يتناسب وسنها . وبعد شهر قررت الأم أن الطفلة قد تقدمت تقدماً محسوساً ، وأنها لم تبلل فراشها منذ أسبوعين وتحسن نومها ، ولم تعد تهلع من العساكر . وفي مقابلتها هذه المرة للعلاج كانت أكثر لطفاً لكنها كانت لا تزال شديدة الحجل والتهيب .

واستمر التحسن حتى دخلت الصغيرة روضة الأطفال فسارت فيها سيراً حسناً ، تصاحب أترابها ، ويبدو منها حسن الأدب والطاعة . كما أنها قد أظهرت بعد إقبالها على العيادة قدرة كبيرة على تكيف نفسها تكيفاً مرضياً وفقاً لظروف المنزل والمدرسة . ولم تعد تعتمد اعتماداً كاملاً على أمها ، وشرعت تهتم بأخيها الصغير وتحنو عليه وصارت تنام نوماً عميقاً ، وحسنت شهيتها للطعام وانقطع البوال ولم تعد المخاوف أو الأحلام المخيفة تزعجها « (١) » .



فإذا تساءلنا عن مدى نجاح العمل في تلك العيادات ومبلغ التوفيق الذي تصل إليه في نتائج العلاج الذي تقوم به ، وجدنا الجواب ، مثلاً ، في بحث قامت به عيادة تاغستوك (معهد السيكولوجيا الطبية) بلندن ، ورد ذكره في تقريرها عن عام ١٩٣٨ . يذكر التقرير أن العيادة أرادت أن تستقصي أمر ١٣٣٠ حالة عرضت عليها فيما بين ١٩٣١ - ١٩٣٤ فحصلت على ردود عن خمسمائة ممن انتهى علاجهم لثلاث سنين خلت على الأقل . ثم قامت العيادة قبل تحليل الردود التي وصلت إليها ببحثين

إضافيين للتحقق من صحة البيانات التي وصلت إليها حتى يمكن الوثوق من صحة النتائج التي يؤدي إليها ذلك الاستقصاء .

فتبين أن من لازمهم الشفاء فيما التمسوا العلاج منه — بعد انتهائه بثلاثة أعوام أو أكثر — كانت نسبتهم إلى المجموع ٧٧ في المائة ، كما وجد أنه بعد استبعاد من استمر في العلاج على أى شكل من الأشكال كانت هذه النسبة ٧٠ في المائة .

وكان الحكم بنجاح العلاج أو خيئته يقوم على شفاء الأعراض التي كان يشكو منها المريض أول الأمر ، لأنهم يقولون إنهم لم يستطيعوا الاهتداء إلى طريقة أخرى للحكم . وذكروا أنه من اللازم أن يؤكدوا أن اختفاء الأعراض في بعض الأمراض لا يدل حتما على شفاء المشكلة من أساسها .

كما اتضح مما وصل من الردود على الاستقصاء ، ومن الطريقة التي كتبت بها ، أنها كانت تقرب إلى حد كبير من سجلات العلاج . كما وجد من الحالات الفاشلة ما يكفي للدلالة على أن الانتكاس لا يعنى خطأ التنبؤ بسير الحالة الذي قيل به من قبل .

وكان لذلك البحث عدة نتائج أخرى غير هذه . غير أنه قد يكون من الخير أن نلاحظ أنه إلى جانب عناية الحكومة في البلاد الغربية « بالصحة العقلية » فإنه قد بلغ من الاهتمام بها وانتشار مبادئها بين الجمهور أن ذلك الاستقصاء نفسه قد قام على هبة مالية أرسل بها إلى تلك العيادة محسن مجهول .