تقرير

لجنة الصحة العقلية

بحلقة دراسات الصحة والعلاقات الإنسانية

بقلم

الدكتور صبرى جرجس

عقدت فى الفترة بين ٩ ، ١٤ مارس من عام ١٩٥٢ بدار الحكمة بمدينة القاهرة حلقة دراسات الصحة والعلاقات الإنسانية ، وذلك تحت إشراف لجنة مشتركة من المنظمات والهيئات الاجتماعية بالتعاون مع وزارة الصحة العمومية والهيئة الصحية العالمية واليونسكو .

وقد تناولت أبحاث هذه الحلقة موضوعات « الطب الوقائى » و« التعليم الصحى » و« الصحة الاجتماعية » ، كما شملت أيضاً ندوة علمية لبحث الوسائل الإيجابية لرفع المستوى الصحى فى مصر .

وانتظمت أعمال الحلقة فى لجان ست ، هى لجنة تنسيق المجتمع ، ولجنة الصحة الاجتماعية ولجنة التعليم التوضيحى ولجنة الحياة القروية ولجنة التعليم الصحى ولجنة الصحة العقلية . وعقدت كل من هذه اللجان اجتماعين ناقشت فيهما الموضوع الخاص بها . وفى اليوم الأخير لاجتماعات الحلقة عقدت جلسة عامة استمع فيها الحاضرون إلى رؤساء اللجان يلقون تقاريرهم .

وقد رأس لجنة الصحة العقلية الدكتور صبرى جرجس ، وفيما يلى تقرير هذه اللجنة

---

(١) رأت اللجنة ألا تعرض لموضوع الصحة العقلية فى الريف لضيق الوقت أولا ، ولأن هذا الموضوع سبق أن عرض له الدكتور محمد كامل الخولى بك فى حلقة الدراسات الاجتماعية للدول العربية التى عقدت بالقاهرة فى نوفمبر وديسمبر عام ١٩٥٠ راجع مجلة علم النفس ، مجلد ٦ عدد ٣ ، فبراير – مايو ١٩٥١ .

ا — مقدمة :

١ — لابد قبل بحث موضوع الصحة العقلية من تحديد المعنى المقصود بهذه الكلمة وقد اتفق رأى اللجنة على أن الصحة العقلية هى الحالة التى يستطيع المرء فيها أن يعيش فى سلام نسبى مع نفسه ومع الغير ، وأن يحقق فيها إمكانياته إلى أقصى مداها (بما فى ذلك مساهمته لخير الجماعة) ، وأن يتحقق له منها الرضى فى العمل وفى الزواج والأسرة وفى العلاقات الاجتماعية بوجه عام .

٢ — عند تطبيق هذا التعريف للصحة العقلية على الأوضاع السائدة بمجتمعنا سنصطدم على التو بمشكلة ضخمة ، إذ سنجد أن نسبة الناس الذين لا تتوفر لهم الشروط اللازمة لتحقيق الصحة العقلية مرتفعة أيما ارتفاع . والوضع الراهن الذى لا يكاد يرى الانحراف عن حالة الصحة العقلية إلا فى الحالات المقعدة من المرض العقلى بعيد عن أن يواجه المشكلة مواجهة صادقة أو مستبصرة ، والمثل فيه كمن لا يرى العلة فى حالة الإصابة الدرنية إلا إذا وصلت إلى درجة التكهف .

ب — عوامل الصحة العقلية :

يمكن تناول هذه العوامل تحت الرؤوس الآتية :

١ — صحة بدنية جيدة : تجمع بين الوراثة الطيبة (التى تخلو من العوامل المباشرة السيئة ومن الاستعداد غير المناسب على حد سواء) وبين كل العوامل التى تساعد المرء على الاحتفاظ بصحة البدن (من غذاء ومسكن وعمل وترفيه واستعدادات علاجية كافية) . ويقصد بالصحة هنا شىء آخر غير انتفاء المرض . . . يقصد بها حالة إيجابية يستطيع الفرد أن يحقق فيها كل إمكانياته الفسيولوجية على خير وجه ، لا مجرد عدم وجود المرض .

٢ — ظروف بيئية مناسبة تلازم الفرد منذ مطلع حياته وهى تشمل :

(ا) البيت المتماسك المنسجم الذى يوفر للطفل الأمن والطمأنينة وينبه فيه الثقة بالنفس ويدربه على التدرج نحو الاستقلال ونحو الاضطلاع بالتبعات الناضجة كمواطن صالح على خير وجه .

(ب) المدرسة التى تحقق رسالتها كمؤسسة اجتماعية تعد الفرد للحياة بما تعمل على تنبيه إمكانياته وتنمية فاعليته مع المجتمع .

(جـ) المجتمع بما فيه من تقاليد ومثل عليا وما يتيح للفرد من طمأنينة اقتصادية

فى ظلال العدالة والإنصاف وتكافؤ الفرص وما يفتح أمامه من آفاق للترقى وللإفصاح عن الذات .

حـ ـ مظاهر الانحراف عن الصحة العقلية :

إذا ذكرنا التعريف الذى وضعناه للصحة العقلية سهل علينا أن نلم بأهم مظاهر الانحراف عنها . ويمكن تلخيص هذه المظاهر فيما يأتى :

١ ـ الاضطرابات النفسية والسلوكية فى الطفولة والمراهقة . ولهذه الاضطرابات أهمية خاصة تلك أنها نذير لانحراف خطير عن أصول الصحة العقلية ، وأن علاجها فى ذلك الوقت يقى من تطورها إلى مرض نفس أو عقلى فيما بعد .

٢ ـ عدم التوافق الانفعالى :

(ا) الذى يبدو بصفة خاصة فى سوء التكيف المهنى (فى العمل العادى . فى المصنع ، فى الجيش إلخ) .ا الانقطاع عن العمل بسبب الصراعات الانفعالية . سوء العلاقة بين الزملاء والرؤساء والمرءوسين . ضعف الإنتاج بوجه عام .

(ب) الذى يبدو بصفة خاصة فى سوء التكيف الزوجى : حالات الانهيار الزوجى والبيت المتهدم نتيجة صراعات انفعالية عند أحد الزوجين أو عند كليهما . وحتى حين لا تنفصم عرى العلاقة الزوجية فى الظاهر فقد يكون لهذا الصراعات الانفعالية أثرها بالغ السوء على الصحة العقلية للأبناء .

(حـ) الذى يتصل بالحالة الصحية للفرد : فإن كثيراً من الاضطرابات العضوية ترجع إلى الحالة الانفعالية للفرد أو على الأقل تتصل بها اتصالا مباشراً قوياً . وفى ضوء هذا الفهم الشامل لمعنى الصحة والمرض ظهر الطب السيكوسوماتى وخطا فى سبيل التقدم والنمو خطوات كبيرة (معالجة المريض لا المرض ، الإنسان لا العضو) .

٣ ـ السلوك المضاد للمجتمع بما فى ذلك السلوك الخارج على القانون (أى الجريمة) .

٤ ـ المرض النفسى بما فى ذلك الإدمان (إدمان الخمر والمخدرات) .

٥ ـ المرض العقلى .

د ـ علاج المشكلة :

فى ضوء ما تقدم رأت اللجنة أن تكون توصيات العلاج على النحو الآتى :

١ ــ فى الجانب الوقائى :

(ا) الوالدان والأسرة : لما كانت الأسرة هى البيئة الأولى للفرد وكانت العلاقة بالوالدين والاخوة هى أول علاقة يكونها المرء مع العالم الخارجى ولها أثرها الباقى فى أرجاعه التكيفية فيما بعد ، فإن العناية برفع مستوى الوعى بأصول الصحة العقلية فى البيت والأسرة ينبغى أن تكون أول ما يتضمنه برنامج يستهدف صيانة صحة العقل .

والتوصيات بهذا الصدد تشمل :

١ ــ الدعاية على نطاق واسع لأصول الصحة العقلية التى يمكن ملاحظتها وتطبيقها فى تنشئة الأطفال ، وذلك عن طريق الكتب المبسطة والنشرات والمحاضرات والإذاعات والتمثيليات والأفلام السينمية وما أشبه .

٢ ــ العمل على تحقيق كل ما من شأنه رفع مستوى الأسر من الناحية المادية والثقافية وعلى تدعيم استقرارها وأمنها المادى وتوثيق التماسك والانسجام بين أعضائها ، وذلك عن طريق العدالة الاجتماعية ورفع الوعى العام والتوجيه والتشريع إذا لزم الأمر .

(ب) المدرسة : ليست المدرسة مكاناً يلقن التلميذ فيه بعض المعارف وحسب ، بل هى مؤسسة اجتماعية لتربية الشخصية ، ومهمتها فى الواقع امتداد لمهمة البيت : أى مساعدة شخصية الصغير على التفتح وتنبيه إمكانياته وإعداده لكى يكون المواطن الصالح . والتوصيات بهذا الصدد تشمل :

١ ــ التلميذ : تتضمن التوصيات بصدد التلميذ ما يأتى :

(ا) رعاية صحته البدنية سواء من وجهتها العامة أو من وجهة العيوب الخاصة كعيوب الحواس ، أو من وجهة الحالات المرضية المزمنة والعاهات .

(ب) إيجاد الوسائل التعليمية المناسبة للمتخلفين ذهنياً (ناقصى العقل).

(ح) مقابلة حاجة التلاميذ المضطربين أو المشكلين انفعالياً ، وذلك بإعداد مدارس خاصة بهم يمكن نقلهم منها إلى المدارس العادية بعد زوال الاضطراب وعودتهم إلى حالة السواء .

٢ ــ المدرس : تتضمن التوصيات بصدد المدرس ما يأتى :

(ا) زيادة العناية بدراسة سيكولوجية الطفولة والمراهقة فى برامج إعداد المعلمين والمعلمات أو على الأقل زيادة الجانب العملى فى هذه الدراسة بحيث تؤهل المعلم لفهم حاجات الطفل النفسية ومعالجة مشكلاته الصغيرة معالجة صحيحة فور ظهورها .

(ب) عدم إرهاق المدرس بالعمل وتجنب كل ما من شأنه أن يثير فى نفسه السخط وعدم الرضى ، فإن أية مشكلة لدى المدرس قد ينعكس أثرها على الصغار .

(ح) العمل على تدعيم الصلة الفردية بين المعلم والتلميذ ، فان هذه الصلة قوية الأثر فى تنبيه شخصية الصغير . وليس مما يساعد على ذلك تكديس الفصول بالتلاميذ على النحو القائم الآن .

٣ — المدرسة : تتضمن التوصيات بصدد المدرسة ما يأتى :

(ا) صلاحية المكان من حيث الاتساع وإعداد الفصول ومطابقتها للشروط الصحية وما إلى ذلك .

(ب) اعداد المناهج بحيث تنشط الرغبة فى التفكير لدى التلميذ وتنبه ما لديه من إمكانيات ذهنية ، لا الاكتفاء بحفظ بعض المعلومات واختزانها فى فى الذاكرة . ثم تنويع المناهج بحيث تلائم استعداد التلميذ وحاجة البيئة .

(ح) تطبيق التوجيه التعليمى للتلميذ فى أوسع نطاق مستطاع بحيث يوجه كل فرد الوجهة التى تتلاءم واستعداداته وميوله وظروفه .

(د) إيجاد علاقة متصلة بين المدرسة والأسرة ، فإن الاثنين تستهدفان غاية واحدة والتعاون بينهما لازم لتحقيق الهدف المشترك .

(هـ) الاهتمام بحسن شغل وقت الفراغ للتلميذ ، فليس أفتك بصحة النفس من الفراغ ، وتعديل برامج النشاط المدرسى بحيث تصبح بالنسبة للتلميذ خبرة حية لا أداء جامداً لا ينبه فيه شيئاً .

(و) توثيق العلاقة بين المدرسة والمؤسسات التى قد يتصل عملها بها كعيادات توجيه الطفولة .

(ح) المهن التى يتصل عملها بالرعاية الصحية والاجتماعية للجمهور :

تشمل التوصيات بهذا الصدد ما يأتى :

١ — الأطباء : لابد من أن يكون الأطباء على قدر من الوعى بالصحة العقلية وأثر الجانب الانفعالى فى الصحة والمرض يؤهلهم لفهم المرض وتوجيه علاجه على مستوى أفضل من المستوى الحالى . وما من سبيل إلى تنبيه هذا الوعى إلا بتعديل مناهج الدراسة الطبية بحيث تشتمل على المبادئ الأساسية لعلم النفس وأصول الصحة العقلية .

٢ — المولدات والممرضات والزائرات الصحيات : هؤلاء بحكم صلتهن الوثيقة

بالأمومة والطفولة فى بواكيرها يستطعن أن يساهمن مساهمة فعالة الأثر فى توجيه الأم إلى القواعد السليمة فى الرضاعة ومران وظائف الإخراج وتنشئة الطفل بوجه عام مما نعرف علاقته الهامة بالصحة العقلية للفرد .

٣ ــ المشرفون الاجتماعيون وملاحظو العمل بالمصانع إلخ : هؤلاء أيضاً بحكم صلتهم المباشرة بجماعات من الناس يمكن أن يكونوا من الأدوات الفعالة فى تهيئة البيئة المستقرة وتدعيم الصحة العقلية .

٢ ــ فى الجانب العلاجى :

تشمل التوصيات بهذا الصدد ما يأتى :

(ا) تعميم عيادات التوجيه الطفلى والعيادات الطبية العقلية للطفولة والمراهقة بحيث تلبى مع الوقت الحاجة إليها . وعمل هذه العيادات فوق جانبه العلاجى له جانب وقائى أيضاً بإصلاح عيوب البيئة وتنبيه الوالدين إلى أخطاء التنشئة إلخ .

(ب) تعميم العيادات الملحقة بمحاكم الأحداث فإن الجانب الأكبر من جرائم الأحداث ليس إلا مظهراً لاضطراب نفسى من أثر عوامل صحية أو بيئية أو انفعالية غير مناسبة . وقد استطاعت هذه العيادات بالتوجيه الصحيح أن تحول دون الحدث وحياة الجريمة وأن ترده إلى السلوك السوى مواطناً نافعاً .

(حـ) العمل على إنشاء عيادات الإرشاد الزوجى على ألا تقتصر مهمة هذه العيادات على إبداء المشورة بصدد إتمام الزواج أو عدم إتمامه بعد فحص الحالة الصحية والعقلية للمتقدمين إليها ، بل تشمل أيضاً محاولة فهم الخلافات الزوجية على أساس علمى ومساعدة الزوجين على حل ما يستطاع حله من هذه المشكلات .

(د) تعميم العيادات العقلية الملحقة بالمستشفيات العامة ، فإن ذلك يعمل على إزالة الوصمة المرتبطة بالمرض العقلى وينبه الوعى العام بهذا الصدد ، فوق ما تتيح من فرص العلاج للحالات التى لا تستدعى الإقامة بالمستشفيات العقلية .

(هـ) الإكثار من المستشفيات العقلية بحيث تضم كل المحتاجين إلى العلاج بها ، مع تجنب الازدحام الذى يهبط بمستوى العناية بنزلائها . ثم إنشاء مستشفيات ومؤسسات خاصة بناقصى العقل والصرعى ومدمنى الخمر والسيكوباثيين إلخ .

(و) إصلاح حالة السجون والعناية بالدراسة الفردية لنزلائها ورفع مستوى الصحة العقلية بها .

(ز) إنشاء مراكز التأهيل للعاهات والأمراض البدنية والاضطرابات العقلية على حد سواء توجه المصابين إلى خير مهنة تتفق وحالاتهم .

(ح) تنظيم التتبع بحيث يظل الفرد بعد شفائه تحت الملاحظة الطبية ، وتوجيهه التوجيه المناسب عقب ظهور أول بادرة للانتكاس .

٣ — جانب الإعداد لتنفيذ هذه التوصيات :

تشمل التوصيات بهذا الصدد ما يأتى :

(ا) القيام بعمل دراسة مسحية للوضع الراهن فيما يتعلق بمشكلات الصحة العقلية ، فإن هذه الدراسة تمهيد لازم قبل إعداد البرامج العلاجية اللازمة على نطاق واسع *

(ب) إعداد العاملين فى الميدان إعداداً فنياً سليما بما يتفق وحاجة البلاد بهذا الصدد . وترى اللجنة تأكيد ضرورة العناية بهذا الإعداد من حيث كفاية العدد وارتفاع المستوى الفنى للتدريب على حد سواء . فإن الإعداد الناقص يحمل فى طياته الفشل المحتوم والإعداد الطيب هو أحسن استثمار لأى مشروع وخير ضمان لنجاح العمل فيما بعد .

وينبغى أن يشمل هذا الإعداد الفئات الآتية :

(١) المتخصصون فى الطب العقلى العام والطب العقلى للطفولة

(٢) « « علم النفس التربوى

(٣) « « القياس العقلى والتوجيه المهنى

(٤) « « الخدمة الاجتماعية والخدمة الاجتماعية النفسية

(٥) « « العلاج النفسى

(٦) « « علاج الأطفال (بما فى ذلك العلاج باللعب)

(٧) « « علاج عيوب الكلام

(٨) المشتغلون بالتمريض العقلى

(٩) ملاحظو العمل بالمصانع

صبرى جرجس

* قام الأستاذ الدكتور كراوس الخبير فى الصحة العقلية بالهيئة الصحية العالمية بدراسة مسحية تمهيدية لحالة الصحة العقلية بمصر . وذلك فى شهرى نوفمبر وديسمبر فى عام ١٩٥١ بناء على دعوة الحكومة المصرية .