الممارسة النفسية بمصلحة طب الأطفال

مقاربة ميدانية

د. فاطمة الزهراء بن مجاهد
جامعة قاصدي مرباح ورقلة (الجزائر)

الملخص:

هناك تفاوت كبير بين المختصين النفسانيين في مدى الإجراءات التي تكوّن الفحص النفسي؛ فهي تتراوح من مقابلة سريعة تدور حول التشخيص الفئوي، انطلاقًا من بعض الأعراض المميزة كما هو الحال في الطب العقلي، إلى مجرد تطبيق بعض الاختبارات النفسية واستخلاص نتائجها إلى عملية استقصاء الشخصية والقدرات العقلية بقصد التوجيه أو الاختبار المهني أو الغوص في أعماق الشخصية، في ديناميكيتها حيث تتحدد تاريخيًا وعلائقيًا واجتماعيًا.

هذا التفاوت في الممارسة وأدواتها والنظريات التي تستند اليها والهدف المحدد يطرح ضرورة تحديد مجال الممارسة النفسية. وعليه فان هذا المقال سيتناول الممارسة النفسية بمصلحة طب الأطفال خلال فترة زمنية دامت مدة سبع سنوات ونصف منذ جوان 1998الى سبتمبر 2005 بمستشفى محمد بوضياف بمدينة ورقلة.

الكلمات المفتاحية : الممارسة النفسية، طب الأطفال، المختص النفساني، الحوصلة النفسية.

Abstract:

There is a great disparity between the specialist psychiatrists in the extent of procedures that are psychological examination; they range from a quick interview about the categorical diagnosis, based on some characteristic symptoms as is the case in psychiatry, to just apply some psychological tests and to draw its findings to explore the personal process of mental capacity the purpose of guidance or vocational testing or dive into the depths of personal, in terms of dynamism and relational determined historically and socially.

This disparity in practice, tools and theories which they are based and the specific objective raises the need to determine the field of mental practice. Accordingly, this article will deal with the psychological practice the interests of Pediatrics during the period of time as long as seven years and a half period since 1998 Joan Allier September 2005 Hospital Mohamed Boudiaf in Ouargla.

key words: Psychological practice, pediatrics, specialist psychological, psychiatric Craw.

مقدمة:

بعد الأحداث المتعاقبة التي شهدتها الجزائر في العقود الثلاثة الأخيرة، والتي تمثلت في الفيضانات والزلازل وغيرها من الأحداث المختلفة، برز دور المختص النفسي جليًا. وأدرك الجميع الدور الذي يلعبه في مثل هذه الظروف، مما سمح ببروز قيمة الممارسة النفسية التي كان يُنظر إليها في أزمنة سابقة بنظرة الشك والارتياب...

إذ يتعامل المختص النفسي مع أشد الجوانب الإنسانية حساسية في المجتمع، الأمر الذي من شأنه تعقيد مهمته في ضوء معرفة أفراد المجتمع معرفة محدودة لوظائفه (أي وظائف المختص النفسي).

فلما يتعلق الأمر بالتدخل للتكفل بأطفال في مؤسسة استشفائية ينبغي على المختص النفسي تحديد مجال ممارسته، وكل الأدوات التي سيستخدمها بقصد إتاحة الفرصة للمفحوص على الانضمام إلى المشروع العلاجي الذي يتطلب طلب الفحص النفسي.

السؤال الذي يطرح نفسه: ما هي عواقب الممارسة النفسية بهذه المصلحة؟ سواء كطلب للفحص من جهة، وكذا أشكاله وتصورات المجتمع بشأنه من جهة أخرى؟

نحاول الإجابة على هذه التساؤلات خلال الفترة الزمنية (1998- 2005). ما هو حاضر ومستقبل هذه المهنة من خلا تجربة في الميدان دامت 07 سنوات.

أولاً: الممارسة النفسية

1-تعريف الممارسة النفسية : إن الممارسة النفسية لها خصائصها الفريدة التي تميزها عن أي ممارسة أخرى؛ إنها مهنة محايدة ولا يمكن أن تمارس بموضوعية كلية وتجرد كامل من طرف المُمارس. فممارسة المختص النفساني تتعامل مع أشد الجوانب حساسية للوجود الإنساني؛ أي الحياة الحميمية للحالات التي يدرسها ونتائجها قد يكون لها تأثير على التشخيص أو العلاج؛ فالمختص النفساني لهذا السبب يتعرض في الدور الذي يقوم به في الصعوبات بتجاهل الإشكالات التي يتوجب عليه حلها واتخاذ مواقف منها أكبر من تلك التي تعترض أية مهنة أخرى.

هناك تفاوت كبير بين الاختصاصيين في مدى الإجراءات التي تكوّن الفحص النفسي؛ فهي تتراوح من مقابلة سريعة تدور حول التشخيص الفئوي، انطلاقًا من بعض الأعراض المميزة كما هو الحال في الطب العقلي إلى مجرد تطبيق بعض الاختبارات النفسية واستخلاص نتائجها إلى عملية استقصاء الشخصية والقدرات العقلية بقصد التوجيه أو الاختبار المهني أو الغوص في أعماق الشخصية في ديناميكيتها، كما تتحدد تاريخيًا وعلائقيا واجتماعيًا.

هذا التفاوت في الممارسة النفسية من حيث غايتها أو من حيث عمقها و شموليتها-2- وأدواتها والنظريات التي تستند اليها والهدف المحدد يطرح ضرورة تحديد مجال الممارسة النفسية.

2- تحديد الإطار الاستشفائي : إن الممارسة النفسية بمصلحة طب الأطفال لـ ثلاثين سرير تحوي أطفال من سن الولادة إلى سن الخامسة عشرة، في استشفاء تام. الأطفال الأقل من الخمس سنوات يتم استشفاؤهم في علاقة مع أمهاتهم. أما طلبات الاستشفاء فتتم عن طريق أطباء مختصين بعد المرور بمصلحة الاستعجالات.

دواعي الاستشفاء مختلفة ومتعددة، لكن نذكر من بينها المشتركة والمتكررة مثل؛ الإسهال، أمراض تنفسية حادة، التهاب السحايا، أمراض مزمنة مثل؛ السكّري، الربو، الهيموفيليا...

من هنا نلاحظ أنّ الطفل في مصلحة طب الأطفال نادرًا ما يُستقبل باستعجال، مما يجعل من الاستشفاء حتمية استقبال الطفل وتحضيره لإعطائه معنى للمشروع العلاجي الطبي، أين تكون مداخلات مختلفة تشمل: الآباء، فريق التمريض الذين بإمكانهم الانخراط في هذا التحضير...

في هذا المجال الذي سوف يقضي فيه الطفل أيام معدودة ستكون له حوصلة نفسية التي تستدعي استدخال اختبارات لقياس الذكاء وكذا اختبارات اسقاطية وهذه الاختبارات التي سوف تكون المحور الأساسي لتقييم الطفل و سوف تساهم كذلك في تأسيس التشخيص و التنبؤ اللذان سوف ينجر عنهما المشروع سواء العلاجي أو التوجيهي أو الإرشادي فيما بعد.-3-

إن الأدوات الإسقاطية على وجه الخصوص تمدنا بإشارات هامة لإمكانيات أو خطاء التصور النفسي للطفل هذه الإشارات التي سوف تكون بمثابة المعايير الأساسية التي تطلعنا على نمط التكفل فيما بعد: علاج فردي .جماعي. عائلي أو كلاهم.-3-

إطار إجراء الحوصلة النفسية : في بعض الأحيان محاولة إجراء حوصلة نفسية تكون بمثابة عنصر مساعد للتكفل علاجي خلال زمن الاستشفاء.بالنسبة لتكيف الأطفال ظروف الاستشفاء يتطلب دائما لحظات من الزمن تكون ضرورية للان الطفل لابد أن يواجه انفصال و محيطه المعتاد عليه و الذي يعتبر في اغلب الأحيان انفصال للأول مرة و عليه أن يتكيف لمتطلبات الحياة الجماعية الخاصة والتي تفرض عليه.زد على ذلك انه يندمج لمجموعة أطفال من مختلف الأعمار يبدون أعراض لأمراض مختلفة المنشأ و الأسباب.كذلك يتعرف و يعيد التعرف لعدد مختلف من أعضاء التمريض في مختلف الأدوار.فريق التمريض الذي يعتبر من بين الأفراد الأكثر قرب من الطفل ويومياته من خلال ثلاث فرق للتمريض خلال الأربع وعشرون ساعة : فريق النهار. فريق منتصف النهار فريق الليل.هذا مايبين أن الطفل يتعرض لعدة متدخلين.من بين هؤلاء الراشدين من المهم ان يكون اسم المختص النفسي معروف من طرف الطفل. إذ في اغلب الأحيان المختص النفسي يعرف لدى الأطفال الجدد من خلال الأطفال المتواجدون في المصلحة.

ففي هذا العرض المختصر يظهر شكل و نوع التحويل في العلاقة من خلال هذه التعابير : (لديه الحظ سوف يذهب معه).(سوف ترى ذهابك إليه سيسعدك)كذلك الصراع بين الأطفال و المطالبة العاطفية تظهر في : (لا تأخذه خذني أنا)و أمام هذا الحدث لابد من معرفة أن لدى الطفل البعد العاطفي للعلاقة الأولى لا يفهم إلا من خلال إبراز خصوصيته عن طريق الاختبارات.

فالمختص النفسي لابد أن يعمل جاهدا لتكييف كلماته و عمر الطفل و مستوى فهمه.فخلال الممارسة النفسية مثلا لا يقول أبدا للطفل انه سوف يذهب ليلعب أو نلعب معا ولكن سوف نذهب ونعمل معا .هذا العمل يختلف عن عمل المدرسة انه عمل خاص به ليعرف قدراته و إمكانياته و حسن تفهم صعوباته و انشغالاته.حيث ردود فعل الطفل هي التي تدلنا و تجرنا للإيجاد الصيغة الكلامية المناسبة.

إن مكتب المختص (الذي سوف تجرى ضمنه الحوصلة النفسية) يقع خارج مصلحة الاستشفاء.هذه المسافة تسمح للطفل بان يجد نفسه في حيز مكاني أخر بعيد عن كل ما يشد لما هو طبي سواء عتاد أو مآزر بيضاء أو ممرضين...و الطفل يجد نفسه في وضعية مميزة و له انتباه و اهتمام من طرف راشد له لوحده و يستطيع أن يعبر في علاقة فردية **أي** لا وجود للأفراد آخرين معه عكس ما هو معمول به في المقبلات الطبية الاستشفائية التي تستدعي تدخل و حضور تخصصات و أفراد مضاعفة.-3-

إذن هذه الظروف قد تسهل التعبير العفوي و الصريح بثقة كبيرة كما قد تكون لها ردود فعل أخرى رغم الشروط الأولى من التحضير مثل قلق المحرض أو المتأثر أو الخلط لفقدان الموضوع فبالنسبة لبعض الأطفال مغادرة غرفة الاستشفاء هو عامل قلق للإشكالية خاصة بالطفل و التي بإمكانه أن يصبح ضرورة اصطحابه بممرض لاجتيازه هذه المسافة و كذا مرافقته إلى المكتب إذا كان هذا الفعل يعطيه الأمان و الراحة.-3-

هناك كذلك بعض الأطفال عند إجراء لهم فحص اختبار إسقاطي. هذا الفعل يحرض لديهم بعض الحركات الانفعالية و علائقية شديدة و قد ينتج عنها تضهرات لعياء جسدي أو نفسي أو هياج أو اكتئاب خلال البعد ألتفريغي

.هذه التضهرات تستدرك بشكل ايجابي من طرف الممرضين(ذلك لان الممرضين ليس من عاداتهم و لا من إمكانياتهم إدراك التحرك النفسي) و لكن تلاحظ من خلال مداخلاتهم :ماذا جرا له !لقد نام مثل الرضيع بعد مقابلته مع المختص النفسي .أو لقد طلب للان يكون الهدوء و البقاء لوحده .إذ من المهم التأكد من أن الطفل قد استقبل و كان مرافقا بممرض عندما يرجع إلى سريره بعد مقابلته مع المختص النفسي.

ان من ايجابيات الاستشفاء انه يمدنا أو يسمح لنا بعدة مقابلات مهمة و ضرورية فقط لابد أن يكون وقت المقابلة و تطبيق الاختبارات قصير و لا تكون متباعدة الهدف هو أن نكون قادرين على وضع نتائج للأدوات مستعملة.

بالنسبة للأطفال ذوي الصعوبات الكبيرة لابد من سندهم و مساندتهم من خلال السماح لهم إبراز و خلق ما لديهم من إمكانيات و ايجابيات. على المختص أن يكون مطمئن و حاوي و ملح بحماسة.هذه الحالة من العطف الايجابي للأكثر من الحياد تحاول تضميد الجروح النرجسية التي لابد فيما بعد وضعها تحت الاختبار من خلال محاولة إجراء حوصلة. و بالتوازي لابد من استثناء خلال كتابة الحوصلة كل ما هو ترجمة وحشية لكل ما قيل أو فعل من طرف الطفل.-3-

هذه الحوصلة ستكون جزء من الملف الطبي. لا يجب أن تنتقل أو تتحول بين أيدي المتدخلين الخارجين . في بعض الأحيان بعض الآباء يودون مناقشة النتائج و هذه المناقشة تتم شفهيا. ما يسهل عليها تكيف ما يجب القول به من خلال إمكانية الآباء في الإصغاء. في بعض الأحيان مناقشة النتائج أو الحوصلة النفسية مع الإباء تكون لها دور تحريكي. الحوصلة قد تساعد بعض الإباء لتقبل الحالة المرضية لابنهم و تسمح لهم بإخراج ألامهم من خلال ابنهم.-3-

توصيات :

- خلال جمع المعلومات يقوم المختص النفسي بوضع في الاعتبار عناصر الأذكار الأساسية التي يتمكن من تحديدها تدريجيا و قد يكون من الضروري القيام ببحث منضم .سواء لتكوين ملف أو لأغراض البحث و في هذه الحالة يستحسن تأجيل هذا النظام في نهاية الفحص حتى يتجنب المختص خلق نمط علائقي غير ملائم في البدء.و العناصر الأساسية للاذ كار هي :- وضعية الطفل العائلية.

- o تاريخ الطفل.
- o نمو الطفل.
- o اضطرابات الطفل النفسية.

حيث من خلال مقابلته مع الوالدين يهدف إلى :

- تحديد أعراض الطفل والإطار الذي يعيش فيه حاليا و تاريخيا.
- تقدير المواقف العاطفية لكل من الأب و الأم و المكانة التي يحتلها الطفل في العلاقات بين الزوجين.
- الأخذ بعين الاعتبار معاناة الوالدين النفسية اللذان لا يستقطعان في اغلب الأحيان التعبير عن صعوباتهما الشخصية إلا من خلال معاناة ولدهم.أو اللذان يعانيان من جراء اضطراب اضطرابات طفلهما.
- كذلك المقابلة مع الطفل هي فرصة ثرية يستطيع من خلالها المختص النفسي الحصول على ملاحظات من بينها :

- o ملاحظة الشكل الفيزيائي لطفل.
- o سلوكيات الطفل الجسدية.
- o مهارة الطفل أو عدمها في استعمال العب أو الرسم.
- o عدم الاستقرار أو التثبيط.
- o لغة الطفل.

- يجب على المختص النفسي رفض تقديم نتيجة رقمية للذكاء.بل تقديم حوصلة مع تشخيص وظيفي وهذا كي لا يستعمل حاصل الذكاء ضد الطفل لأنه نتيجة جزئية لا تعني شيئا بالنسبة لمستقبل الطفل. -1-

أفاق الممارسة النفسية :

بالنسبة للأغلبية الأشخاص.علم النفس هي قبل كل شيء مهنة و ليس ميدان بحث أو علم .يتعرفون على علم النفس من خلال شيئين من الممارسة الأساسية : التشخيص النفسي و العلاج النفسي.

و الواقع أن ممارسة علم النفس ترتكز تقليديا على محورين التشخيص و العلاج النفسي الفردي للانه يقوم عليها و تحمل النصيب الأكبر من ممارسة علم النفس .تدريجيا ظهرت أشكال أخرى من التدخل التي تستمد الكثير من هذه المحاور الرئيسية الاثنين .فمفهومي التشخيص و العلاج في علم النفس قد يشيران إلى وجهات نظر مختلفة جدا عن تلك التي تخص الطب أو التضميد الجسدي.و منه فان بعض المقاربات النظرية في علم النفس تفضل استخدام مفهوم - التقييم النفسي- او الحوصلة على ان يستخدم مفهوم التشخيص النفسي و ذلك بسبب فهمهم للصحة و المرض و هذا بإمكانه أن يختلف جدا عن المقاربات النظرية الطبية او البسيكاترية

بعض النظريات الأخرى تشارك النظرة الخاصة بالصحة و المرض للعلوم الطبية.و بالمثل هناك مقربات تعتبر مداخلاتهم كعلاج في حين البعض الأخر يعتبر مداخلاتهم كسند للتطور أو النمو أو التربية او إعادة التربية أو إعادة التكيف.(4)

علم النفس هو ليس فقط مذهب تعددي و إنما هو أيضا مهنة تعددية.فكلاهما يتكون من عدة نماذج علمية و عدة مفاهيم خاصة بالإنسان و عدة نظريات و هذا لايتم تسويته بيسر و سهولة. ومنه فإننا نعتقد أن ثراء و خصوبة علم النفس تتمثل في تقبل تعدد أبعاده و ليس المحاولات العقيمة في الحد من الخلافات بين النظريات و النماذج.-4-

إن تسميات علم النفس التطبيقي قد تطور منذ 1920 إلى يومنا هذا .و الآن لابد من تنظير الممارسات النفسية و تفعيل البحوث الأساسية الميدانية-8-

المراجع :

1-بدرة معتصم ميموني .20030 الاضطرابات النفسية و العقلية عند الطفل و المراهق.الجزائر .ديوان المطبوعات الجامعية . ص185.

2-محمد احمد النابلسي.أصول و مبادئ الفحص النفسي . جروس برس. ط 1. 1989. ص188.

3-Valérie boucheral-hue.1998.la psychologie projective en pratique professionnel. Paris in presse éditions.263p.

4-Louis brunet. Diane casoni.2009. Profession psychologue.les presses de l'université de montreal.p72.

5-Norbert silamy.1980.dictionnaire de psychologie. Paris. Bordas.

6-E.G.krug.et al 2002.rapport mondial sur la violence et la sante : résumé de l'organisation mondial de la sante. Genève.

7-Croissant rouge algérien :2001 séminaire régional sur la prise en charge psychologique de femmes et des enfants victimes de violence

8-Santoga.dolefosse marie.2015.de lien entre recherche théorico-expérimentale et application pratique en psychologie.une analyse comparative France/etas-unis.p80.