

خصوصيات وصعوبات المقابلة العيادية مع الطفل في الجزائر:
مقاربة تحليلية دينامية

The specifics and difficulties of the clinical interview with the child in Algeria: analytical dynamic approach

موفق كروم¹، فاطمة منقوشي²

¹ جامعة بلحاج بوشعيب-عين تموشنت، الجزائر elmouaffak@yahoo.fr

² جامعة بلحاج بوشعيب-عين تموشنت، الجزائر fatimamengouchi@hotmail.com

تاريخ الاستلام: 2021/04/29 تاريخ القبول: 2021/05/29 تاريخ النشر: 2021/12/31

Abstract

ملخص

This scientific paper aims to shed light on the specificity of the clinical interview of the child in Algeria according to an analytical dynamic approach through a set of indicators, the most important of which are the cultural and social peculiarities of the Algerian family.

For a better understanding of this subject, we provided a set of questions that give us a perception of the topic, and then we concluded with the most important obstacles surrounding clinical practice in Algeria.

Keywords: Clinical interview; The Analytical dynamic approach; clinical psychology; clinical practice; clinical practitioner; Algerian child.

تهدف هذه الورقة العلمية إلى إلقاء الضوء

على خصوصية المقابلة العيادية للطفل في الجزائر وفق مقاربة تحليلية دينامية من خلال مجموعة من المؤشرات أهمها الخصوصيات الثقافية والاجتماعية للعائلة الجزائرية.

من أجل فهم أوضح للموضوع، قدمنا مجموعة من التساؤلات التي هي نفسها تعطينا تصورا للموضوع، ثم اختتمناها بأهم المعوقات والعقبات التي تحيط بالممارسة العيادية في الجزائر.

الكلمات المفتاحية: مقابلة عيادية؛ مقاربة تحليلية دينامية؛ علم نفس عيادي؛ ممارسة عيادية؛ ممارس عيادي؛ طفل جزائري.

1. مقدمة:

يحتل الطفل خصوصية معقدة ضمن التناولات العيادية، مما يطرح صعوبات للأخصائي النفسي العيادي الجزائري فيما يخص إشكاليات التقييم والتشخيص والفحص النفسي، خاصة أمام تعدد المقاربات المرجعية والأطر النظرية التي ساهمت في تفسير حقل باثولوجيا الطفل وحياته النفسية. مما يجعل تطبيق المعرفة النظرية الغربية على واقع الطفل الجزائري صعبا بسبب نقص الأعمال البحثية حول خصوصيته النفسية وجوانب نموه المختلفة. ولعل ما يدعم قولنا في هذا السياق هو الحاجة الملحة إلى ضرورة النظر إلى الخصوصيات الثقافية والاجتماعية للطفل وكذا الأدوات التشخيصية التي تُعطي "معناها العيادي" للممارسة العيادية مع الطفل في البيئة الجزائرية.

أثناء الممارسة العيادية يجد الممارس العيادي نفسه أمام تحدي كبير ومسؤولية ثقيلة بدءا باختيار أدواته وتقنياته العيادية وصولا إلى تسطير البرنامج العلاجي المناسب لكل حالة. ورغم تنوع هذه الأدوات من روائز نفسية، وملاحظة عيادية وسلالم تقييم واللعب والرسم وغير ذلك، تبقى المقابلة العيادية التقنية الأساسية التي تبنى عليها كل السيرورة العيادية والأداة الأولى التي تسبق كل الأدوات العيادية الأخرى.

لقد تطورت تقنيات المقابلة العيادية مع الطفل مع تطور المقابلة العيادية نفسها وتطبيقاتها في مجال علم النفس الطفل خاصة مع أعمال أنا فرويد Anna Freud وميلاني كلين Melanie Klein ودونالد فينيكوت Donald Winnicott، ومع مفاهيم المقابلة الموجهة وغير الموجهة، وتحليل الطلب، والمشاركة الوجدانية...

وعليه جاءت هذه الورقة البحثية لتسليط الضوء على المقابلة العيادية مع الطفل في الجزائر وأهم الصعوبات التي تُعيق الممارسة العيادية معه أمام خصوصيته وإيقاعاته البيولوجية والنفسية في المجتمع الذي يعيش فيه.

إن الاهتمام بعلم النفس الطفل والمراهق في الجزائر ناتج حقيقة عن ضرورة تطوير هذا التخصص الذي يمثل فيه الأطفال نسبة مهمة من السكان الجزائري، وهي شريحة تشهد صعوبات عويصة تزداد تفاقما مع ارث استعماري لمدة 130 سنة انعكست آثاره على شخصية الفرد الجزائري، علاوة على ذلك "عشيرة سوداء" بصمت فيه على ضغوطات وآلام نفسية عديدة ليست في صالح الصحة النفسية للعائلة الجزائرية ككل. وأمام هذه المتغيرات، لنا أن نتساءل كمختصين عياديين أو مُكوّنين أو أساتذة باحثين عن مدى جاهزية الممارسة العيادية في الجزائر من الناحية النظرية والتطبيقية والأخلاقية التي تضمن النجاح في تحقيق الهدف. لا سيما إذا كانت هذه الممارسة مع الطفل لما تكتنفه من صعوبات وحساسية لا مجال فيها للخطأ؟ أم أن الصعوبات والعراقيل تتجاوز تخصصه وتكوينه الجامعي؟

وفي المقابل إذا نظرنا إلى الكم الهائل من المادة العلمية النظرية التي تقدمها الجامعة الجزائرية لطالب علم النفس العيادي فيما يخص الفحص النفسي مع الطفل ومقابلته العيادية، فيحق لنا أن نتساءل كيف وهل يمكن تجسيد هذه المعرفة النظرية أمام "الواقع الحي" للطفل في الجزائر؟ على أي أساس يتم تقييم نجاح المقابلة العيادية مع الطفل في الجزائر؟ هل الخصوصية النفسية للطفل الجزائري تتطابق مع تلك الخصوصية التي تحدثت عنها النظريات النفسية العالمية؟ وقبل كل هذا ما معنى أن تكون طفلا في المجتمع الجزائري؟ أو بعبارة أخرى من هو الطفل في المجتمع الجزائري؟ ونتساءل أيضا هل يمكن تطبيق هذه المعرفة التي تبقى معرفة غربية أجنبية -بكل حذافيرها- وبطريقة مطلقة على الطفل الجزائري رغم الاختلافات الثقافية خاصة وأن ثقافة المجتمع من الأولويات التي تُلحُّ على الباحث في علم النفس أن يوليها اهتمامه الكبير قبل أي حكم نفسي؟ كيف يمكن إذن تجاوز الثقافة التي يمتصها الطفل من محيطه الذي يتربص فيه وهي الأساس الذي تستند عليه سلوكياته وتصوراته للعالم المحيط به؟

1. نبذة تاريخية عن الممارسة العيادية في الجزائر:

يعتبر المسار التطوري لعلم النفس في الجزائر، ذا طابع خاص -في إيجابياته وسلبياته- كونه: يحاكي المراحل التاريخية التي مر بها المجتمع الجزائري من فترة الاستعمار. ثم فترة الاستقلال بتوجهها الاشتراكي إلى غاية نهاية الثمانينيات من القرن الماضي، إلى فترة الأزمة متعددة الأوجه مع بداية التسعينيات وما تلاها. أما من حيث التوجه الأكاديمي، فقد جمع علم النفس في الجزائر بين التوجه الفرנקوفوني والتوجه الأنجلوسكسوني (من خلال البعثات الطلابية) مع لمسة عربية من خلال الأساتذة العرب المشاركين الذين أطروا ودرسوا الطلبة المعربين خلال السبعينيات من القرن الماضي، وأيضا من خلال المراجع والكتب العربية. هذا التنوع أضفى ثراء على نوعية خريجي علم النفس في الجزائر، كونهم يطلعون على أكثر من مصدر معرفي (بالعربية والإنجليزية والفرنسية). مما أهلهم للقيام بعملية التحويل المعرفي إلى اللغة العربية بطريقة فيها الكثير من أوجه الثراء (مباركي ومقداد، 2014). وفي مقابل ذلك ترى سوزان مازيلا Suzanne Mazella (2014) من أوائل الممارسين العياديين في الجزائر، أنه ولوقت قريب (حوالي سنة 1984) كانت الممارسة العيادية في الجزائر "حديثة ومحدودة للغاية". لأن عدد المختصين النفسانيين العياديين كان قليلا جدا. لكن هذا الواقع قد تغير بعد الإصلاح الجامعي سنة 1970 بفتح أقسام عديدة في علم النفس أدت إلى تضاعف أعداد الممارسين. ونتيجة لهذا الإصلاح تم بعث علم النفس إلى الواجهة من خلال الاعتماد على الاعمال الموجهة والتدريب الميداني إضافة إلى المحاضرات. وكان هذا كفيلا بحشد الكثير من الأخصائيين في علم النفس العيادي، الذين رأوا في ذلك تطورا لمستقبل مهنتهم (Kacha, 2012). وهكذا ظهرت خمس تخصصات: أخصائي علم نفس العيادي - أخصائي

نفسى فى العمل - أخصائى نفسى فى الإرشاد والتوجبه المدرسى والمهنى - أخصائى نفسى تربوى ومعالج نطق.

2. خصوصية المقابلة العيادية مع الطفل:

قبل التطرق إلى خصوصية المقابلة العيادية مع الطفل فى الجزائر، لا بأس أن نتكلم أولاً عن خصوصية الطفل الجزائرى بصفة خاصة.

1.2 خصوصية الطفل الجزائرى:

إن الطفل فى أسرنا الجزائرية معتاد على الحفاظ على "مسافته" مع الراشد وعلى "علاقة الاحترام" التى قد تصل أحيانا إلى "قمعه" من طرف الراشد: "اسكت أنت مازال صغير" "خوك كبير عليك"، "أنت ما تعرف والو"، "مازالك صغير".... وأما الراشد فقد اعتاد فى عائلتنا الجزائرية على التحدث مع الطفل خاصة ليطلب منه إحضار شيء ما، أو القيام بواجباته المنزلية أو المدرسية... يأمره أن يطيعه... يمنعه... يوبخه... يعاقبه... قد لا يلعب معه أبدا... وقد لا يسأله عن رأيه... وقليل ما يستمع إليه.

وفى مدارسنا الجزائرية اعتاد الطفل على الانضباط الصارم أكثر من اتخاذ روح المبادرة... على التكرار والتلقي أكثر من الاعتماد على نفسه... على العقاب أكثر من المكافأة... وأمام هذا الواقع التربوى والثقافى قد تكون العلاقة العيادية مع الطفل جديدة تماما عليه، فهى هو يواجه "شكلا جديدا" من العلاقات مع الراشد (الممارس العيادى). إن هذا الموقف الجديد قد يؤدي إلى كفه وعدم مشاركته الوجدانية الفعالة مع الممارس العيادى، مما يلزمه العمل على تقليص هذه المسافة التى يفرضها النموذج الثقافى التربوى على الطفل فى علاقته مع الراشد (العلاقة طفل/راشد)، وهذا من أجل التفاعل الجيد لأخذ أكبر قدر ممكن من المعلومات اللازمة لنجاح النشاط العيادى معه. وهنا لا ننسى ضرورة الحديث عن العلاقات التفاعلية الباكرة عند الطفل الجزائرى، والتى تختلف كلية عن أقرانه من جنسيات أخرى وهو ما من شأنه أن يعطيه خصوصيات مميزة: كالاتصاق والتعلق الشديد بالأم، والحمل على الظهر والنوم فى نفس سرير الوالدين وعندما يكبر قليلا تركبه أمه معها فى السيارة فى المقعد الامامى... وكل هذا يتيح له امكانية التواجد فى قلب جميع التفاعلات الممكنة (Gironde, 2009).

ولا يفوتنا الذكر حقيقة، عن افتقار الطفل الجزائرى للتربية الجنسية من خلال نقص اهتمام العائلات الجزائرية بهذه الثقافة فهناك العديد من المواضيع الأساسية والمهمة لا تُفتح ولا تُعلم للطفل كموضوع البلوغ الجنسى، الهوية الجنسية، الخصوصية الجسدية، الفرق بين جسم البنت والولد، والتعامل مع الطفل على أنه صغير لا يفهم فيستحم مع أمه، ينام مع والديه، يغير أو يغير الملابس أمامه... وهذا قد يؤدي مستقبلا إلى خصوصية نفسية معقدة، أو إلى اضطرابات نفسية الطفل الجزائرى غالبا ما يأخذ هذه المعلومات من جماعة الأقران لا من العائلة فيفهمها بطريقته الخاصة.. لأنه أعتاد على علاقة المسافة مع الراشد والاحترام كما

سبق الذكر. وفي زمن ما تأتي أهم مرحلة في تكوين الطفل خاصة الذكر وهنا نتكلم عن ختان الطفل في مجتمعنا والحديث عن تخويف الطفل بالخصاء وهو الخوف الذي يختلف عن المخاوف الأخرى لكونه حقيقة. موجودة وستظل قائمة، وبالتالي فإن الخوف من الخصاء مشروع؛ عكس ما يمكن رؤيته في المجتمعات الأخرى التي لا تمارس هذه الحقيقة في الواقع. بن دحمان (1984) ينص على أن التنظيم الأوديبي في المغرب العربي يتميز بالختان. هذا التقليد يمارس كطقوس دينية يتم بها تشكيل هوية رمزية اجتماعية. هذه التنظيم خاص يمكن الاصطلاح عليه بالأديب المغربي عوضا عن الأديب الغربي. من جهة أخرى يشير بوسبسي (1993) إلى أن التنظيم الأوديبي في المغرب العربي هو مرحلة من مراحل النمو النفسي والانفعالي يتميز بالختان. وهي من الشعائر الدينية التي تسمح بتحديد الهوية الاجتماعية. كما وجد شرفي محمد الصغير (2002)، مؤلف بحوث عن رمزية الختان في الجزائر، ثلاث موضوعات مهيمنة أو مركزية حول الختان، وهي: الانتماء إلى الإسلام - تغيير الوضع الاجتماعي واحترام التقاليد. المجتمع العربي المسلم قيم الختان. فهو يؤكد على خصوبة الوالدين، كما أنها تبرز أهمية جنس الذكورة للطفل (بوسبسي، 1993).

ومن هنا تبرز المقاربة الثقافية والاجتماعية لصياغة أي علاقة طفل - عرض نفسي في منظومة التشخيص، وإلا كانت النتائج مجرد إسقاط نظريات نفسية على هيكل جسدي وفق طريقة آلية تشوبها الكثير من المغالطات وبعيدا عن الواقع.

2.2 خصوصية المقابلة العيادية مع الطفل:

تطرح المقابلة العيادية مع الطفل خصوصية حقيقية، تبدأ من الهشاشة النفسية لهذا الأخير وتنتهي إلى المستوى النمائي الذي يقدمه والذي يكون إما فترة طفولة صغرى (La petite enfance) أو طفولة متوسطة (La petite enfance) أو فترة كمون (La latence). وهنا تأخذ المقابلة العيادية طرقا مختلفة، وتدخل الممارس العيادي شكلا متفردا (Chouvier, Attigui, 2016). وتتمثل إحدى خصائص هذا الفحص في أنه يتم إجراؤه بناءً على طلب الوالدين الذين يشكون أو يقلقون بشأن الصعوبات التي يواجهونها مع طفلهم، لذلك فالظروف السابقة للمقابلة لا تخلو من تأثير على الوضعية الراهنة (Grilliat, & Bursztejn, 2011, p90). تقول أنا فرويد Anna Freud في هذا الصدد: «إن ما يدفع بالراشد إلى الفحص وطلب العلاج هو حدة الألم. لكن الطفل مادام يستعمل أعراضه بمرونة فهذا يساعده على تجنب الألم، لكن معارضة الأولياء وعدم تفهمهم ومساعدتهم لذلك هو الذي يسبب معاناة الطفل» (ميموني، 2015: 40). إن هذا القول يدعم الفكرة القائلة بأن الطفل متعلق دائما بالسياق العائلي. فالطفل يتشكل علاقته مع بيئته الأمومية من خلال البناء الذاتي، ويستطيع اثبات وجوده بالاعتماد على الوظائف النفسية العائلية والتي ستمنحه أول إشارات الوجود (Danion-Grilliat, & Bursztejn, 2011, p12). وبما أن

كل فحص نفسي لا يبدأ إلا بطلب فإن فهم الطلب وتحليله وتقييمه بالنسبة للطفل سيكون في الغالب من خلال الحوار المتبادل والعلاقة التي يكونها الممارس العيادي مع أولياء الطفل وليس مع الطفل مباشرة (على عكس الراشد)، وهنا عليه تعريفهم بمحتوى الفحص النفسي والهدف منه والنتائج المنتظرة منه وبكل حيثياته. وهذه الخطوة ضرورية جدا قبل التوجه نحو أي علاج وإلا سيصبح الفحص النفسي غير فعال. لهذا لا بد من مقابلة هادفة يستطيع الممارس العيادي من خلالها التأكد من أن الأولياء قد فهموا جيدا السبب والهدف من الفحص النفسي خاصة إذا كان الطلب من جهة أخرى أو من طرف ثالث كالمدرسة أو طبيب أطفال وغير ذلك. وهنا يجب التذكير أنه يمكن لأولياء الأمر رفض الفحص النفسي لطفلهم وهذه النقطة أساسية لا يمكن استبعادها مما يسمى بـ "معايير قبول الطلب". حيث أن الممارس العيادي يبقى صاحب القرار لإجراء الفحص النفسي للطفل من عدمه لذا يجب عليه أن يستبق مقابلاته العيادية بنوع خاص من المقابلة تسمى بـ "المقابلة الابتدائية أو التمهيديّة"، وهي مقابلة تعمل على تقييم الإطار العيادي وكذا العلاقة العيادية (مختص/ أولياء)، حيث على أساسها يتم تحديد خصائص هذه العلاقة منذ أول مقابلة تتم بينهم، ومنه تحديد ما إذا كانت هذه العلاقة العيادية الثنائية التي ستتحول إلى علاقة ثلاثية (مختص - أولياء - طفل) سوف تستمر لمقابلات موالية أم أنها ستقف عندها. وهذا النوع من المقابلة هو بالغ الأهمية لاسيما إذا كان الطلب من طرف آخر غير الأولياء كما سبق الذكر. لأن نجاح أي علاج نفسي للطفل يتوقف بالدرجة الأولى على ما يسمى بـ "بناء العقد العلاجي" الذي يبقى مرتكزا على التعاون والاحترام والثقة المتبادلة بين المختص العيادي والأولياء. فلا يجب أن ننس أن والدي الطفل هما "المفتاح" و"المحرك الأساسي" نحو أي خطوة علاجية.

وفي إطار تقييم الطلب يرى باسكال رومان (2016) Pascal Roman أن خصوصية تحليله بالنسبة للطفل من خلال أول مقابلة معه، لا تسمح فقط بتحديد سجل الطلب الصريح المقدم من طرف الوالدين و"الطلب الضمني" الذي يرافقه، ولكن أيضا بتحديد إلى أي مدى يتعلق هذا الطلب بالطفل كإنسان. وهنا سيعمل الممارس العيادي على تحرير الطفل من مكبوتاته تحت اسم "الطلب المقدم من قبل الوالدين" والذي يكون في الغالب "كلام يحمل شخص آخر ليس الطفل".

نذكر أنه من أهم ما يجب ذكره حول خصوصية المقابلة العيادية مع الطفل هو ما يسمى بـ "الاتصال الأول"، حيث يأخذ هذا الأخير وظيفة ومكانة مميزة وخاصة، لأنه أصل العلاقة والأساس الذي توضع فيه البنود والشروط الأولى لتحليل الطلب، للمقابلة الأولى إذن قيمة نوعية لأنها ستحدد مدى استمرار وتطور المقابلات القادمة. في الجلسة الأولى غالبا ما يأتي الطفل مع أمه، ستحكي تاريخه النفسي الطويل... تتكلم عنه... الممارس العيادي يهتم به... يطرح أسئلة حوله... ربما بالنسبة له هي المرة الأولى التي نهتم به بهذه الطريقة، الأمر إذن يتعلق بوجوده الشخصي الذي أثارته أمه أمامه. وعندما يتعلق الأمر بسلوك

مضطرب عند الطفل، وعندما تشتكي الأم من هذا السلوك، يبقى الممارس العيادي حياديا لا يعزز كلام الأم، دون أن يقول أي شيء للطفل الذي يبقى تحت ملاحظته الدقيقة، فهو موجود فقط من أجل الطفل، بالقرب منه، وجها لوجه، لفترة تقرب الساعة من الزمن، مواعيد منتظمة (في الغالب كل أسبوع)، إنه يعلم أنه "مُنْتَظَر" (وينتا نولي؟)، وهنا تُبنى العلاقة ممارس عيادي/طفل. ولكن السؤال الذي يطرح نفسه هنا، هو ما هي مجريات المقابلة العيادية مع الطفل؟ هل يجب مقابلة الطفل لوحده؟ أم الأولياء لوحدهم؟ أم الطفل مع أوليائه؟ الآراء مختلفة ومتضاربة بين الممارسين العياديين، فالبعض يرى بضرورة إجراء المقابلة العيادية الأولى مع الأسرة والطفل معا على عكس المراهق الذي يُستحب استقباله وحده ثم فيما بعد أوليائه، وهذا لتعزيز الصورة الأبوية للطفل خاصة الأب الذي يُمثل له مركز سلطة وقوة وحماية للطفل. فإذا قابلنا الأولياء دون الطفل، فإننا سنؤكد له تخيل اضطهادي وسيعتقد أن الراشدين يتحدثون عنه سوءا، وسيصبح من الصعب تكوين علاقة ثقة وتصبح عملية التحويل أصعب. ومن جهة أخرى يرى بعض الممارسين العياديين أن الوضعية العيادية في بعض الأحيان تقتضي مقابلة الوالدين لوحدهما، باعتبار أن الراشدين والأطفال لا يمكنهم تقاسم ومشاركة كل شيء. وإذا تم مقابلة الطفل أولا دون والديه، فيمكن أن يؤثر ذلك على التفاعل والتبادل الإيجابي النشط مع المختص العيادي، كما يمكن للوالدين أيضا أخذ الموضوع بشكل سيء، الأمر الذي قد يؤدي إلى جرح نرجسي معتقدين أن المختص العيادي قد خطط لعملية "استحواذ" أو "تملك" الطفل. ومن وجهة نظر أخرى يرى فريق آخر من الممارسين العياديين أنه إذا تم مقابلة الطفل لوحده، فهذا يشير إلى أنه لا يتجاهل حقيقة أنه الطفل الانسان الذي يعاني، فبالنسبة للطفل هذه المقابلة تضمن له نوعا من الاهتمام الخاص والاستماع الجيد، إنها إذن بمثابة "مساحة نفسية خاصة" و"تفرغ" كامل له.

(www.cours-de-psychologie.fr/rencontre-clinique-avec-lenfant.html)

وفي هذا السياق يرى فينيكوت Winnicott أن مقابلة الطفل وحده هي ضرورية حتى لا تشوش عليه المعلومات المقدمة من طرف الوالدين بالرغم من أنها تبدو موضوعية، لأن الممارس العيادي هنا غالبا ما يجمع معلومات مشوشة،

لأنها عبارة عن أحكام مسبقة كالملفات الطبية، والتقارير المدرسية، والاتصالات الخاصة بأخذ المواعيد... إلخ، لذلك يُفضل عدم قراءة الملف الطبي مسبقا وترك الطفل يعبر عن نفسه بطريقته الخاصة والتلقائية (المرجع السابق).

ما يجب التنويه عليه أيضا في حديثنا عن المقابلة الأولى مع أولياء الطفل، أنه يستحسن دائما مقابلة الأب والأم على حدة لوحدهما، وذلك بهدف المقابلة العيادية والحصول قدر الامكان على دقة المعلومات خاصة في حالة اضطراب نفسي أو نمائي للطفل لأنه غالبا ما يصطدم بتناقض الوالدين، وهذا قد يكون بسبب "الانكار" أو الجرح النرجسي لأحد الوالدين.

كل هذه الخصوصيات وغيرها تلخص واقع الممارسة العيادية مع الطفل في الجزائر بصعوباتها ونقائصها المتعددة.

أثناء مقابلة الأولياء يتم التركيز على أعراض الطفل والصعوبات التي يواجهها إما في بيئته الأسرية أو المدرسية أو العلائقية بشكل عام، ليبقى الطفل موضوع "الخطاب الأبوي"، حتى ولو حاول الممارس العيادي التوجه إليه بشكل ذاتي من خلال مخاطبته وإدخاله في التبادل مع الأولياء.

بعد تحليل طلب الأسرة، وبعد التعرف على التاريخ العائلي بشكل عام وتاريخ الطفل بشكل خاص، يصبح الممارس العيادي قادرا على مقابلة الطفل لوحده. مقابلة الطفل تعني الدخول في اتصال مباشر معه، دون أفكار مسبقة في الآن والوقت الحاضر من الوضعية العيادية. من خلال التركيز على الطفل كفرد داخل فردانية المقابلة العيادية. استقبال الطفل كما "أنتي" أي أن يكون مستعدا للاستماع إلى ما يعيشه وإلى ما سيقله له عن تجاربه، ومخاوفه، ومعاناته كما يراها هو وكما تشعر بها نفسه وجسمه.

يحتاج الطفل بالفعل إلى وقت ليتأقلم مع وجود الآخر ويشعر بالرضا الكافي أثناء التبادل. ولذلك من المهم أن يمنح الممارس العيادي الطفل الظروف الحسية والحركية والعاطفية اللازمة لإقامة اتصال حقيقي وإنساني معه. وهذا الأمر يفترض بالدرجة الأولى السماح للطفل باستكشاف المساحة والمكان الذي هو بصدده اكتشافه دون تخصيص مكان أو كرسي له فورا ليستقر فيه. كما تعد هذه المرحلة الأولى من الاستكشاف ضرورية في إقامة علاقة ثقة مع الطفل، كما أنها تمكن الممارس العيادي تحديد المؤشرات العيادية المهمة التي تتعلق بإشكالية الطفل والسيرورات النفسية أثناء الوضعية العيادية. حيث يستكشف بعض الأطفال المكتب الذي يتواجدون فيه بشكل مكثف، فيقومون بتفتيش الخزائن وصناديق الألعاب، ويجلسون في أماكن مختلفة من القاعة، والبعض الآخر بعد الاستكشاف السريع يجدون مساحة مناسبة ليدؤوا بسرعة في اللعب أو الرسم. أما البعض الآخر فسيجلسون مباشرة في بداية المقابلة على كرسي أو أريكة، أو أثناء انتظار الممارس العيادي ليدلهم على المكان الذي سيأخذونه، يبقون مغلقين على أنفسهم بشكل سلبي.

3.2 مكانة "الطفل في الممارسة العيادية التحليلية":

تقول المحللة النفسية فررونسواز دولتو Françoise Dolto (1985: 309-310): "إن السؤال الذي أثار جدلا واسعا بين العديد من علماء النفس وعلماء الاجتماع والأطباء... وأخيرا أولئك الذين يتساءلون عن مستقبل الطفل مقارنة بمستقبل الرجل الراشد...، هو: هل هناك خصوصية للطفولة؟ هل للطفل واقع خاص به بالرغم من أن الطفولة هي مرحلة انتقالية؟ أم أن الطفولة هي ببساطة مجرد مرحلة؟ ... في جميع التخصصات نجد هذه الحيرة والغموض في تعريف الطفل". يبدو من هذا القول أن للطفل خصوصية مميزة ضمن مقارنة علم النفس العيادي، إذ تتشكل العلاقة بين الطفل وبيئته الأمومية من

خلال البناء الذاتي، ويستطيع الطفل اثبات وجوده بالاعتماد على الوظائف النفسية العائلية والتي ستمنحه أول إشارات الوجود (AMY, 2008, p 12). يؤكد أيضا علماء النفس المهتمين بالطفولة، أمثال: ميلاني كلاين Melanie Klein، وفينيكوت Winnicott، وسبيتز Spitz، وفالون Wallon، على أهمية دراسة الشروط العاطفية للرضيع؛ لإدراك التطورات النفسية اللاحقة عند الرشد. ومن هذه الدراسات اقترحت ميلاني كلاين Melanie Klein عام 1930، مفهوما خاصا بالنمو، تؤكد فيه وجود حياة نفسية وعلائقية خاصة بالرضيع (كروم، 2017). وإذا كانت خصوصية الطفل محيرة ومعقدة ضمن المقاربة التحليلية الدينامية فإن خصوصية الطفل الجزائري هي أعقد ضمن ممارساتنا العيادية بشكل عام لأنها تركز بشكل كبير على التصورات والنظريات والبرامج العالمية التي فُصّلت على مقياس الطفل الغربي لا على الطفل الجزائري. ترتبط خصوصية المقابلة العيادية مع الطفل بشكل كبير بالطفولة الخاصة للممارس العيادي نفسه، لا يعني ذلك مراحل التطورية أو النكوصية، بل طريقة تقليده كراشد "يلعب" تماما مثل الطفل وكأنه نظيره، أو كراشد "يأخذ" دور الطفل" في لحظات جد قريبة منه، حتى يكون قادرا على توليد إثارة نزوية (Excitation pulsionnelle) كبيرة من شأنها أن تؤدي إلى حركات عدوانية أو المرور إلى الفعل أثناء المقابلة العيادية. إن مكانة الطفل بالنسبة للممارس العيادي هي "إشراك الذات" مع ما هو موجود بالفعل عند الطفل وما يمكن أن يثيره أثناء المقابلة كـ "حركة مماثلة" لظروفه الحالية. فمن خلال مكانته كشخص بالغ يكتشفه الطفل، سيتمكن الممارس العيادي من العثور على ما بداخل الطفل، وعلى طفولته، واستعادته وتحديثه من خلال الوضعية العيادية (Chouvier, Attigui, 2016).

يقول شوفيي Chouvier واتيقي Attigui (2016, pp.113-114) في مؤلفهما المعنون "L'entretien clinique": "خلال مقابلة أولى مع طفلة تبلغ 6 سنوات، وبعد استقرارها بمفردها مع الممارس العيادي الذي عرض عليها أن ترسم أو تلعب بالألعاب الموجودة على السجاد، تأسس الاتصال تدريجيا مع الفتاة التي كانت تبدو سعيدة بهذا اللقاء، أثناء مغادرتها ها هي تسأل الممارس العادي: ما تريد أن تصبح عندما تكبر؟". من خلال هذا التساؤل المطروح على هذا النحو، يتجسد رفع المستوى الضروري، ليس للجهاز النفسي للممارس العيادي مع الجهاز النفسي للطفل، وإنما "أنا" الممارس العيادي ومعاشه النفسي الداخلي الذي يتوافق في صدق مع "أنا" الطفل. ومن هذه الفرصة يتم بناء فهم ملموس وحقيقي لوضعية الطفل، أي الدخول عالم الطفولة وفي نفس الوقت البقاء خارجه كشخص بالغ. وهنا تجدر الإشارة أن الطفلة أدركت بالفعل أنها لا تلعب مع طفل آخر، ولكنها أتاحت للممارس العيادي إمكانية الدخول إلى عالمها. ومن خلال هذا الانفتاح الذي يتضمن الاعتراف بجزء الطفولة عند الراشد، سيشترك الطفل بكل جدية ويتبادل بإيقاعاته ووتيرته الخاصة مع الراشد. إذن من هذا الصدى في التواصل بين "جزء الطفل" عند

الراشد و"الجزء الراشد" عند الطفل، يتم تحديد الطابع الحاسم لهذا التناقض في المقابلة العيادية مع الطفل بشكل أساسي.

وفي عملية انتقالية يتم إجراؤها على هذا النحو من التبادل، تسمح وضعية الطفولة (The childhood position) للممارس العيادي بمرافقة الطفل في رحلته النفسية على مسار "الترميز" (Symbolization) (Chouvier, Attigui, 2016).

3. الرسم واللعب أثناء المقابلة العيادية مع الطفل:

للکلام قيمة وظيفية براغماتية (Functional and pragmatic value) عند الطفل تتمثل في تسمية الأشياء وقول ما يريد. إلا أنه في الواقع، من الصعب على الطفل التحدث بشكل مباشر عن نفسه وبطريقة صريحة عن ما يختبره ويشعر به خاصة فيما يتعلق بالأحداث والمواقف العاطفية سواء التي يعيشها في الحاضر أو التي عاشها في الماضي (Chouvier, Attigui, 2016).

يجمع المحللون النفسيون على دور اللعب والرسم في تكوين شخصية الطفل ونموه المتوازن كوسيلة للتعبير عن حياته النفسية الداخلية وتفرغ الشحنات الانفعالية وتنمية التخيل والذكاء والمهارات الحركية وكذا تنمية الجانب الاجتماعي. وهنا على الممارس العيادي أن يكون قادرا على فهم وتحليل التعبير الرمزي للطفل من خلال ذلك.

1.3. اللعب والسيرورات النفسية:

يحتل اللعب مكانة أساسية في المقابلة العيادية مع الطفل. فهو بالنسبة للممارس العيادي وسيلة أساسية للتواصل والتبادل، ويمكن اعتباره "طريقة طبيعية" لحل صراعاته الداخلية والنفسية، حيث يسمح في فضاء من الحرية ببناء مساحة انتقالية (Transitional space) خارج العناصر الداخلية لحياته النفسية للتعبير عنها بطريقة أخرى. ومن خلال هذه الإمكانية التي يطورها الطفل بين "الداخل والخارج" يصبح قادرا على الكشف عن معاشه الداخلي والصعوبات العلائقية التي يواجهها. وهذا ما يراه فينكوت Winnicott في هذا الصدد، حيث يقول أنه غالبا ما يكون الطفل خلال الإبداع الأساسي الذي يقترحه أثناء اللعب الحقيقي أكثر جدية و"كتابا" عميقا لوجوده (Chouvier, Attigui, 2016, 115).

من خلال اللعب يتم التحقق من التعبير الرمزي للطفل أثناء المقابلة العيادية، وهذه العملية تستوجب من الممارس العيادي أن يكون حساسا لطبيعة الأحاسيس والعواطف التي يثيرها الطفل أثناء اللعب: كهل هو مستمتع ومبتهج؟ وما هي نوعية العواطف التي يُظهرها أثناء لعبه؟ سواء تعلق الأمر بالفرح أو الحزن أو الغضب، فإن بعد المتعة هو "شرط عاطفي" (Affective condition) لا غنى عنه في التعبير المرح للطفل (Playful expression). وهنا لا بد على الممارس العيادي معرفة ما إذا كان الطفل سيجد طريقة بديلة للرضا والمتعة أثناء اللعب أو على عكس ذلك، سيكون في حالة تهيج وهجوم مستمر

على الأشياء واللعب ويقوم بتدميرها. إن الفرق الجوهرية يكمن في الأساس، فمثلا هناك فرق أساسي بين الطفل الذي يستمتع باللعب من خلال إثارة العدوانية والعنف، والذي من خلال إعلاء دوافعه الجزئية في مساحة اللعب، سيكون قادرا على تجاوز الصراع الداخلي والخروج منه بهدوء وبشكل إيجابي أثناء اللعب، وبين الطفل ذو "هو" مسيطر ينظم ألعابا تصبح في مواقف معينة مشكلة حقيقية من الإثارة يمكن أن تؤدي بعد ذلك إلى تفكيك دوافعه والمزاج بعدا إلى الفعل (Chouvier, Attigui, 2016).

بالإضافة إلى هذه المؤشرات في المقابلة العيادية مع الطفل، يجب إضافة بعد الانتباه إلى الطريقة التي يسعى الطفل من خلالها إلى التواصل مع الممارس العيادي، وكذلك إلى الطريقة التي يحاول من خلالها جعل أو عدم جعل اللعب تفاعلي (The interactive game) معه. فعلى سبيل المثال هناك بعض الأطفال يندمجون بسرعة في اللعب مع الممارس العيادي، بينما البعض منهم يبتعدون تماما عنه فقد يديرون ظهورهم له، أو بكل بساطة هم بحاجة إلى وقت للاستكشاف وبناء مساحة حميمة أحيانا تبدأ بالرفض الأول لوجود الآخر. وفي حالات أخرى، يتم تنظيم لعبة حقيقية حول "حضور- غياب" (Presence - absence) الممارس العيادي، وبعده مقابل قربه وهي الحالة التي تعكس الإشكالية التي أثارها فينيكوت Winnicott حول قدرة الطفل على أن يكون وحيدا في حضور الراشد والآخر (Chouvier, Attigui, 2016).

في بعض الأحيان، يمكن للممارس العيادي أن يلاحظ أن الطفل إما لا يلعب، وإما ينطلق بسرعة في ألعاب تكرارية نمطية تفقد بسبب التثبيت الجامد (Rigid fixing) على موضوع واحد كل أبعاده النفسية والرمزية، وفي نفس الوقت نضجها النفسي ((Psychic maturation)).

كيف يدخل الطفل في اللعب؟ كيف يدمج أو لا يدمج الممارس العيادي معه في اللعب؟ بأي دور يقوم أثناء اللعب؟ كيف يخرج من اللعب؟ ... هناك العديد من المستويات لتحديد ما إذا كان الطفل قريبا، بعيدا، مُمتصا، قادرا على سماع ما يُقال له من موضع خارجي، قادرا على الخروج من اللعب عند انتهاء المقابلة العيادية... إنها كلها عناصر دالة على وضعية الطفل داخل فضاء اللعب، ومؤشرات حقيقية لعلاقته بين الواقع والخيال، ولمرونته، وتطوره النفسي (Chouvier, Attigui, 2016).

2.3 الرسم والسيرورات النفسية:

غالبا ما يشكل الرسم إنتاجا متفقا عليه من طرف المختصين العياديين. يشير فينيكوت Winnicott أن هذا الإنتاج الأول هو رسم "مطابق" يسلم من خلاله الطفل نفسه لإلهامه الحر، فيسمح لنفسه أكثر بالتعبير الشخصي عما يرغب في رسمه (Chouvier, Attigui, 2016). ولفهم وقراءة الرسم الحر للطفل، يجب على الممارس العيادي مراعاة العديد من المعطيات ومستويات المعنى التي تشمل سياق تحقيق الرسم وتحليلاته من جهة، والوظائف المحددة لإنتاج الرسم من جهة أخرى.

إن كل رسم هو جزء من سياق تحقيقه. فالرسم الذي تم إجراؤه على سبيل المثال أثناء أول مقابلة مع الأسرة يجب ربطه بشكل مباشر أو غير مباشر مع ما يقوله الأولياء، ولكن أيضا مع الكلام غير المعنوي والضمني (The unspoken) لخطاب الوالدين. ومن هذا المستوى الأول من المعنى، يجب تحليل العناصر المختلفة في إنتاج الرسم: وهي على وجه الخصوص نوعية الخط وديناميته التي تشكل القاعدة والخلفية الأولى للرسم، وكذلك الألوان المستخدمة من حيث تناسقها أو عدم توازنها، الأشكال والشخصيات البشرية، وأخيرا القصص التي يرويها الطفل من خلال رسمه والتي تعمل بطريقة "قصة الحلم" (Dream story) كما طورتها ميلاني كلاين Mélanie Klein.

وتجدر الإشارة إلى أن المحتوى الظاهر (The manifest content) للرسم وللقصة التي يتم إنتاجها بعده تشير إلى المحتوى الكامن (Latent content) في التعبير الرمزي الذي يقوم الممارس العيادي بتفسيره. وهنا نذكر أيضا أن كل هذه العناصر تحتاج إلى فهمها وتحليلها وفقا لمراحل نمو الطفل المختلفة ولقدرته على رسم نوايا دالة دقيقة ومحددة.

في الأخير، علينا أن نتذكر ثلاث وظائف رئيسية يحققها الرسم: تتعلق الوظيفة الأولى بـ"التعبير Expression"، وذلك أن الهدف الأول للرسم هو وضع في الخارج ما لم يمكن احتواءه في الداخل عن طريق الإسقاط خارج الذات كوسيلة أساسية للعلاج. يأتي التعبير في الرسم أيضا تحت التفرغ النزوي الشرجي (Anal drive discharge)، لأنه يسمح بترميز (Symbolization) وإعلاء (Sublimation) البيانات القاسية للمرحلة الشرجية (anal stage) من خلال القواعد والقيود التي يفرضها تعبير الرسم (Chouvier, Attigui, 2016).

وتأتي الوظيفة الثانية التي يحققها الرسم، وهي وظيفة ذات معنى، باعتبار أن الطفل يقول شيئا أو يعبر عن رسالة من خلال الرسم، فلكل إنتاج رسم، ولكل عنصر من عناصره محتوى تمثيلي مرفق بشحنة عاطفية يمكن أن يكون لها معاني متعددة تحتاج إلى فكها وتفسيرها (Chouvier, Attigui, 2016).

أما الوظيفة الثالثة للرسم فهي وظيفة علائقية (Relational)، وذلك بأنه لا يوجد رسم غير موجه إلى شخص ما. حيث يبدأ الطفل بعمل رسم لأمه أو لأبيه أو لمعلمته أو لأي شخص من المقربين منه.

لا ننس في الأخير أن الرسم في المقابلة العيادية يحتفظ بعنوانه: فمن المهم قياس نطاقه التحويلي (Transferential) من حيث الشكل والمحتوى. وتسجيل معناه العميق على هذا النحو في الإسقاطات التي يقوم بها الطفل على شخص الممارس العيادي (Chouvier, Attigui, 2016).

وفي المقابلة العيادية أيضا يتم تحديث المستويات المختلفة للمعنى التي يمكن أن تتخذها عناصر الرسم من رسومات وألوان، في قلب التبادل النشط الذي خلاله يغطي الطفل الوسائل الشعورية للتملك الذاتي لجميع معاني إنتاجه (Chouvier, Attigui, 2016).

4. أهم الاختلافات في المقابلة العيادية بين الطفل والراشد:

تختلف الممارسة العيادية باختلاف طبيعتها وغاياتها وحالاتها، وما يهمننا هنا أن الفحص النفسي للطفل يختلف اختلافا كبيرا عن الفحص النفسي للراشد، ويمكن إيجاز أهم الاختلافات في المقابلة العيادية بين الطفل والراشد فيما يلي:

- يكمن الفرق الأساسي الأول: أنه في مقابلة الطفل يمكن أن يكون هناك أشخاص آخرون فاعلون في الفحص النفسي غير الطفل، وهذا ما يقود نحو آراء متعددة وتداخل عدة طلبات.

- بالنسبة للطفل، إشكالية التحالف أو المشروع العلاجي هي أكثر تعقيدا، ففي بعض الحالات يكون العلاج مزدوجا (الأبء والطفل)، هذا وقد لا ينجح أي مشروع علاجي دون إشراك ومقابلة والدي أو حتى أفراد عائلة الطفل.

- تأخذ المقابلة العيادية مع الطفل اتصالا أوسع، مما يستوجب ملاحظة خاصة ودقيقة لكلامه اللفظي وغير اللفظي وتفاعلاته أثناء اللعب والرسم... إلخ.

- أثناء المقابلة العيادية يضطر الممارس العيادي في بعض الأحيان إلى مشاركة الطفل جسديا وذلك أثناء اختبارات اللعب والرسم مثلا.

- ما هو معلوم أن العلاقة العيادية عامة تتميز بـ"تباين الطلب". هذا يعني أن للمقابلة العيادية "بعد علائقي" (فاحص/ مفحوص) يحمل نوعين من العلاقة: الأول هو "علاقة مفروضة"، أي أن المختص العيادي ليس بإمكانه اختيار حالته، فقد تكون إما طفلا، أو مراهقا، أو منحرفا... أما النوع الثاني فهو علاقة متباينة من حيث الدرجة، أي هناك فاحص في الدرجة الأولى، يليه مفحوص في الدرجة الثانية هو بحاجة إليه من أجل المساعدة. وجود فارق جيلي بين المختص العيادي والطفل، سيعزز هذه العلاقة المتباينة.

- يهيمن على الفحص النفسي للطفل بُعد "عدم نضجه". ومن هذا المنطلق فإن الشخص الراشد غالبا هو صاحب الطلب، وهو الذي يلعب دور "المتحدث" باسم الطفل. ويكون في الغالب أحد الوالدين أو الوالدين معا. وأحيانا يكون هناك طرف ثالث وهنا تعتبر المؤسسة التعليمية كالمدرسة خاصة هيئة وصية أساسية. إن كل هذه الفروقات تعطي صبغة خاصة ومميزة للمقابلة العيادية مع الطفل، وهنا ننوه ونحذر من وضع الطفل في قالب الراشد واستعمال التصنيفات الخاصة به على الطفل. الطفل ليس راشد مصغر بل له خصائصه وتوظيفه النفسي الخاص.

5. صعوبات الممارسة العيادية مع الطفل في الجزائر:

قبل الاسترسال في الحديث عن صعوبات الممارسة العيادية مع الطفل في الجزائر، علينا أن نتفق أولا أن الصعوبات التي سنذكرها وغيرها تمثل في آن واحد ثغرات ونقائص تعرقل الفعل العيادي، لا يسع المجال لذكرها كلها ولكن نحاول تقديم نقاط تقرب واقع الممارسة العيادية مع الطفل في الوطن الجزائري.

من المؤكد أن المختص النفسي العيادي في الجزائر يواجه على الأقل حقيقتين متناقضتين، أولهما هي حقيقة العلوم النفسية كما ظهرت وتطورت في العالم الغربي منذ أكثر من الخمسين سنة، وثانيها هي الواقع الجزائري في حد ذاته بجميع مميزاته وخصائصه المتعددة، وأمام هذا يبقى المختص العيادي في الجزائر غير مؤهلا بما يكفي لمواجهة هذه الحقيقة المزدوجة، حيث أنه لا النماذج النظرية الغربية العالمية ولا أدوات التقييم والفحص النفسي هي ملائمة للبيئة الجزائرية. إن علم النفس الطفل يُعطي أهمية كبرى للتاريخ العضوي، النفسي والعائلي في فهم الحياة النفسية للطفل، وهي "الثلاثية" التي تُسير نموه وهي تختلف من مجتمع لآخر، كيف لا وهي تختلف حتى من طفل لآخر؟ وهنا قد يصطدم الممارس العيادي الجزائري مع التصورات النظرية التي كونها خلال تكوينه الأكاديمي، لأن هذه النظريات النفسية ليست قانونا عاما ولا قاعدة مطلقة تصلح في كل زمان ومكان بل لا بد من المرونة في العمل العيادي.

وفيما يتعلق بدراسة الحالة مع الطفل فإنها أكثر عمقا وصعوبة مقارنة مع الراشد الذي يكون في الغالب هو صاحب "الطلب"، هذا الأخير يُعد تحديده خطوة ضرورية قبل أي فحص نفسي لمعرفة تصورات الحالة وتقييمها النفسي وكذا كم ونوع المعلومات التي تحملها عن مشكلاتها. وهو أمر يصعب فعله مع الطفل الذي نادرا جدا ما يقوم بطلب الفحص النفسي، ويأتي الطلب بشكل عام من طرف آخر: إما آباء، طبيب أطفال، مدرسة، مختص نفسي آخر... الخ.

كما أن فهم ظروف نمو الطفل والنموذج الثقافي للعلاقات داخل الأسرة ونمط الحياة العائلية، غالبا ما يجعل من المعلومات المستقاة فقيرة كميا وكيفيا، وهنا يدخل شكل العلاقة التي يتم خلقها بين المختص العيادي والآباء للحصول على المعلومات اللازمة، وهو أمر ضروري ومهم لا بد على المختص العيادي مراعاته وأخذ في الحسبان.

قبل كل هذه الأمور التي تجعل من الممارسة العيادية مع الطفل في المجتمع الجزائري نشاطا مليئا بالصعوبات والنقائص لا يُمكننا ألا نتكلم عن الصعوبة الأولى التي تتمثل في تكوينه غير الكافي. فبعد تحمله على شهادة الليسانس في علم النفس العيادي الذي هو تخصص سنة واحدة فقط، بإمكانه أن يصبح مختصا ممارسا إما في القطاع الخاص أو العام -تقريبا- دون أي تكوين أو تدريب عملي، فمع أن الجامعات الجزائرية تُكون مختصين نفسانيين منذ الستينات (ميموني، 2015)، إلا أنه يوجد نقائص وفجوة كبيرة في أسس التدريب العملي بالنظر إلى فترة التبرص (أقل من سداسي واحد). بالإضافة إلى قلة الأساتذة المُكونين في المؤسسات الاستشفائية والتربوية الخاصة بالأطفال، بحيث نجد أغلب الأساتذة المتخصصين في مجال علم النفس العيادي ينزحون إلى الجامعة ويركزون بشكل كبير على تقديم المعارف النظرية بدل التدريب والتطبيق العملي. وهذا ما يُلزم الطالب المتخرج بتكوين نفسه بنفسه بطريقته أو بتجربته الخاصة أو أحيانا بطلب المساعدة من الزملاء المختصين ذوي أقدمية سابقة، ولعل هذا من أول الصعوبات التي

يواجهها هذا الطالب مباشرة بعد تخرجه ومزاولته لنشاطه العيادي. فكثيرا من التقنيات التشخيصية والعلاجية مع الطفل كـ "تحليل رسم الطفل"، "تحليل لعب الطفل" والعديد من الاختبارات النفسية الخاصة به لم تأخذ نصيبها الكافي من الناحية العملية التطبيقية، ليبقى التكوين النظري هو المهيمن على ذلك، وكأن الجامعة الجزائرية تكون "مختص نفسي عام" لجميع الاضطرابات النفسية ومع جميع الأعمار: طفل، مراهق، راشد، مسن. إذ أن المتأمل في حالة التكوين الجامعي لتخصص علم النفس العيادي سيجده لا يزال يستعمل التقنيات والمفاهيم والأطر والنظريات العلمية دون تكييفها مع البيئة الجزائرية وذلك بتطبيق المفاهيم المستخلصة من المجتمع الأوروبي على الفرد الجزائري بما فيه الطفل، وهو اتجاه كثير من الأساتذة الباحثين معتقدين أن عالمية المفاهيم والسيرورات النفسية للطفل مطلقة، ومن أمثلة ذلك مراحل النمو النفسي والجنسي عند الطفل بما فيها الإشكالية الأوديبية التي لا تُحل بالضرورة بنفس الطريقة، ولا قاعدة عامة حتمية يمر بها جميع أطفال العالم بنفس الإيقاع والوتيرة. ولعل من أبهر الأمثلة على ذلك ما أثير مؤخرا في وسائل الإعلام الجزائرية العامة والخاصة حول محاولة تبني بعض النفسانيين والتربويين المقاربات الأوروبية فيما يخص التربية الجنسية للطفل، والذي أثمر جدلا كبيرا حول ضرورة تكييف الاتجاهات والنظريات والمفاهيم النفسية خاصة في المدرسة الجزائرية، وضرورة مراعاة الخصوصية النفسية للطفل الجزائري والخصوصية المحلية لبيئته (الدين، الأعراف، العادات، والثقافة الجزائرية ككل: ثقافة "الطابو" و"العيب").

6. خاتمة:

من خلال ما تقدم نستنتج أن الممارسة العيادية مع الطفل في الجزائر ليست مهمة سهلة، بل تضبطها شروط إجرائية صريحة، وقوانين أخلاقية صارمة، لا بد أن على كل ممارس عيادي الالتزام بها حتى يتمكن من أداء واجبه المهني بالصورة الصحيحة والطريقة المناسبة التي تحددتها خصوصية الطفل في بيئته الجزائرية.

ومادام أن معرفة الممارس العيادي ليست معرفة ثابتة ومطلقة، والصحة النفسية للطفل في الجزائر تتعلق بدرجة كبيرة ومباشرة بسياقه العائلي والتربوي والاجتماعي، لا بد من تكوين مستمر، متجدد، صارم، دقيق، وخاص لتغطية جل الثغرات والمشاكل المتشعبة التي قد تتجاوز تكوينه وتخصصه. فبالرغم من كثافة المعطيات النظرية التي تقدمها الجامعات الجزائرية في مجال علم النفس العيادي بصفة عامة وعلم النفس الطفل بصفة خاصة، إلا أن الخصوصية النفسية والثقافية والاجتماعية والاقتصادية والتربوية للبيئة الجزائرية تفرض نفسها في الجانب الأدائي العيادي. لا يعني هذا الاستغناء عن المراجع الغربية المهيمنة غالبا على تكويننا الجامعي، بل يجب استعمالها في محلها الدقيق وبصفة عقلانية لا عشوائية اعتباطية، لأن التجول بين العالمين الثقافيين وبين نماذج التوظيف النفسي للطفل في كليهما تُعد مثرية ومفيدة في تطوير الممارسة

العيادية. فمن غير الممكن أن نفهم الأداء النفسي إذا لم نأخذ في الحسبان المحيط الثقافي والنظرية العلمية التي يفرضها هذا المحيط.

ينتهي بنا المقام إلى القول أن المقابلة العيادية مع الطفل في الجزائر ليس تطبيقا عمليا بقدر ما أنها تعلم ومعرفة ومهنية وتكوين جاد وخاص، لأن هذا الميدان التطبيقي الثري بالمعلومات والمعطيات النظرية لا يصبح ممكنا على أرض الواقع إلا إذا تطابق واتفق مع الخصوصية النفسية والثقافية والاجتماعية التي يفرضها أي مجتمع. فلكل مجتمع عاداته وتقاليدته وثقافته وديانته... وحتى في نفس المجتمع هناك اختلافات مرتبطة بالطبقات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والتربوية، لا بد إذن من التفاتة جادة إلى علم النفس المقارن الذي يسمح بتوضيح مدى تأثير هذه الخصائص المتعددة على مقابلة الطفل وتقييمه وفحصه وتشخيصه. وأمام خصوصية الطفل الجزائري لنا أن نتساءل في الأخير: كيف يتم تحقيق ممارسة عيادية جادة ودقيقة؟ وحتى إذا تمكنا من تحقيق ذلك، هل نصلح كلنا أن نكون ممارسين عياديين مع الطفل؟ أم هناك بروفيل محدد تفرضه طبيعته الخاصة والمتميزة؟

7. قائمة المراجع:

1. بدره ميموني. (2015). الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق. ط4. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
2. بوحفص مباركي، ومقداد محمد. (2014). علم النفس في الجزائر: النشأة والمسار وآفاق التطور. دراسات نفسية. مج 2014 (12). ص ص 9-20.
3. موفق كروم. (2017). النمو النفسي للطفل من خلال العلاقات التفاعلية أم - رضيع. مجلة الحقيقة. جامعة أدرار. ع(38). ص ص 643-660.
4. Bendahmane H. *Personnalité maghrébine et fonction paternelle au Maghreb, La pensée universelle* 1984 ; Paris.
5. Boucebcı Mahfoud. *Aspects du développement psychologique de l'enfant au Maghreb, Santé mentale au Québec* 1993 ; 1(18) : 163-178.
6. Chorfi Mohamed Séghir. *les représentations symbolique de la circoncision en Algérie : Cas des berbères des Aurès*. In : *Sauvegarde de l'enfance* (2002) ;4(04).
7. Chouvier, Bernard ; Attigui, Patricia (2016). *L'entretien clinique*. Cedex: Armand Colin.
8. Danion-Grilliat, A; Bursztejn, Claude. (2011). *Psychiatrie de l'enfant*. Collection Psychiatrie dirigée par le Professeur Jean-Pierre Olié. Médecine Sciences Publications. Paris.
9. Dolto, Françoise (1985). *La cause des enfants*. Paris: Éditions Robert Laffont.

10. Gironde, F. « Le portage des bébés », *VST - Vie sociale et traitements* 2009/2 (n°102), p. 112.
11. Kacha, N. (2012). *Psychologie clinique en Algérie, le nécessaire combat. Dialogue*, 196(2), 107-114. doi:10.3917/dia.196.0107.
12. Liliane Dirx. (2008). *Les premiers entretiens thérapeutiques avec l'enfant et sa famille*. In de boeck supérieur cahiers de psychologie clinique ». 2008/1 n°30. pages 205 à 209.
13. Marie-Dominique AMY .(2008).*Construire et soigner la relation mère-enfant*.ed Dunod, Paris, 2008.
14. Mazella, Suzanne (2014). *La dynamique d'une consultation de psychologie pour enfants à Alger*. 2^{ème} éd. Alger: Office des publications Universitaires.
15. Roman, Pascal (2016). *Les épreuves projectives dans l'examen psychologique*. Paris: Dunod.