مدخل: الفرق بين اضطرابات الطفل واضطرابات الراشد (اضطرابات النمو)

يعتبر علم النفس المرضي و علم النفس المرضي الخاص بالطفل و المراهق من العلوم الحديثة نظرا لمجموعة من العوامل اولها اعتقاد المختصون في الطب العقلي و النفسي بغياب الاضطرابات النفسية عند الأطفال او قلتها مقارنة بالراشد و لم يظهر اهتمامهم بمعاناة الطفل النفسية إلا بعد نهاية القرن التاسع عشر و بداية القرن العشرين على يد Binet و Simon بعد تصميم اختبار لقياس الذكاء يسمح بالتمييز بين الأطفال الأسوياء و الأطفال الذين يظهرون تأخرا في الذكاء و الكشف عن التأخر الذهني .

كما تميزت هذه الفترة كذلك بظهور دراسات لمجموعة من الأطباء المختصين في الطب العقلي حيث تطرقوا فيها لاضطرابات مختلفة عند الأطفال نذكر منهم على سبيل المثال Heller (1900) و De Sanctis (1906) اللذان وصفا حالات ذهانيه اطلقا عليها بالعته المبكر (Démence précoce) التي كانت تصنف ضمن الفصام المبكر باعتبارها شكل مرضي مبكر عن فصام الراشد. و نفس الملاحظة يمكن تعميمها على التوحد الذي تطرق اليهKanner سنة 1943.

اما العامل الثاني فيتمثل في ارتباط علم النفس المرضي للطفل و المراهق بعلم النفس المرضي للراشد كما يعبر عنه Ajuriaguerra (1970) بالقول ان الاهتمام المرضي بالطفل كان انطلاقا من وجهة نظر الراشد او كما يعبر عنه " الراشد في صورة مصغرة " و حتى المنهجية المتبعة كانت خاصة بالراشد و تصنيف الاضطرابات كذلك.

و لكن الدراسات و الأبحاث اكدت على خصوصية الاضطرابات النفسية و مختلف المراحل العمرية كما يوضحه Sullivan حيث يقول (2012، ص 50) " لكل سن شروطه و ظروفه الأسرية و الاجتماعية و البيولوجية مهما كانت علاقته مع المراحل السابقة او اللاحقة"

ان الاختلاف بين اضطرابات الطفل و اضطرابات الراشد اساسية و مهمة و يمكن حصرها فيمايلي :

- الطفل في حالة نمو و تطور مستمر، فتنظيمه النفسي و وظائفه متغيرة و تتطور بنضجه و تقدمه في السن. كما ان بنية شخصيته غير مكتملة كشخصية الراشد و هي قابلة للتغير قبل ان تأخذ شكلها النهائي في المراهقة. كما يتميز نمو الطفل بالمرونة وعدم انسجام او عدم التوازن في تطور مختلف الوظائف النمو (أنا فرويد) فنجد بعض الوظائف متطورة و البعض الاخر منها متأخر.

ان تطور الطفل و انتقاله عبر مختلف المراحل ، من التبعية المطلقة للمحيط الأسري و تحقيق الاستقلالية يتطلب حسب أنا فرويد (1965) تفاعل السيرورات الخاصة بالنضج و سيرورات التكيف و تميز البنيات.

-يرتبط النمو المرضي عند الطفل ايضا بدور العوامل الوراثية التي تظهر من خلال سمات جسمية او نفسية و تفاعلها مع العوامل المحيطية . ان ما يحمله الطفل عاهات جسمية او نفسية تأثر عليه و على تفاعلاته مع محيطة و مثال ذلك التوحد كما تطرق اليه Kanner (1943، ص 241) " .... الاضطراب الأساسي هو عدم قدرة الطفل على إقامة علاقات طبيعية مع الناس والتفاعل بشكل طبيعي مع المواقف منذ بداية حياته"

-اذا كان تحديد السواء في علم النفس المرضي للراشد بصفة عامة يظهر من خلال غياب الأعراض ، لكن لما يتعلق الأمر بالطفل فالأمر مختلف نظرا لأن مراحل النمو تتسم بظهور صعوبات و ازمات تنتج عنها اعراض مختلفة لا تحمل قيمة عيادية و تزول تدريجيا بتطور الطفل كما ان الكثير من الاضطرابات النفسية تكون متغيرة و غير ثابتة و تزول عند تقدمه في النمو كما يعبر عنه Ciccone (2000، ص 277) "انه من الصعب التأكيد على وجود علم النفس المرضي عند الطفل و من الصعب ايضا ...التأكيد على وجود بنية....كل سيرروة لا تثبت بصورة نهائية عند الطفل"

للتذكير يميز Ciccone (2000) بين الاضطرابات الناتجة عن النمو باعتبار العرض او الاضطراب يتميز بكثافته و اهميته و يظهر بصورة مبكرة و يتسم بالاستمرارية في حين ان الاضطراب الذي يرتبط بالنمو و لا يحمل قيمة عيادية يتميز بانعزاله و يكون عرض عابر حتى و لو كان حامل لمعاناة كبيرة.

- الاضطرابات النفسية عند الطفل وفق علم النفس المرضي للنمو تمثل نتاج لمسارات مختلفة حيث ان كل مسار لا يخضع الى علاقة خطية مباشرة و بالتالي فيمكن ان تظهر اضطرابات نتيجة لمسارات نمو مختلفة و هذا ما يعبر عنه بمصطلح تساوي الأعراض مع الغايات (Equifinalité).

- يرتبط علم النفس المرضي عند الطفل ارتباطا وثيقا بمحيطه الأسري و خاصة الأم كما ان تفاعلاته الطفل معه التي تحدد لنا طبيعة المسار النموي للفرد و كذلك السياق الذي يسمح بظهور اعراض لأن الطفل يؤثر و يتأثر بما يحدث من ازمات داخل الأسرة كما يقول Winnicott (1995، ص 11) "*انه اذا وجب على رضع الإنسان ان ينموا ليصبحوا أشخاص راشدين ، أصحاء و مستقلين و مندمجين اجتماعيا فمن الضروري ان يكون لهم انطلاقة جيدة....يتم ضمان هذه الانطلاقة الجيدة عن طريق وجود رابط بين الأم و الرضيع*".

- من بين الاختلافات بين الراشد و الطفل ان هذا الأخير لا يقدم طلبا بنفسه للعلاج (على خلاف الراشد) و لكن الطلب يقدم من طرف الأسرة التي تكون قد لاحظت سلوكا "غير سويا" للطفل على المستوى الاسري او على المستوى الاجتماعي.

كل هذه الاختلافات تدفع بالمختص النفسي ان يأخذ بعين الاعتبار خصوصية كل مرحلة عمرية و خصوصيتها النفس-مرضية في ممارسته النفسية.