اهميه العلاجات النفسيه لدى الطفوله والاسره قبل الحديث عن اهميه العلاجات النفسيه تجدر الاشاره الى طرح سؤال جوهري كمقدمه لاهميه دور العلاجات النفسيه ويتعلق الامر بما هي العلاجات النفسيه ان الاجابه عن هذا السؤال يدفعنا الى تبني تعريف روني زارو ان العلاجات النفسيه مجموعه من التقنيات النفسيه تعالج المعاناه النفسيه وتعيد الشخص الى توازنه الطبيعي ان اغلب التعاريف التي نصادفها بخصوص العلاجات النفسيه لا تخرج كثيرا عن هذا المضمون كما هو الشان بتعريف يعطو والذي يعرف العلاجات النفسيه كالاتي يجمع تحت اسم العلاجات النفسيه مجموعه من الوسائل النفسيه والتي يتم استعمالها لاغراض علاجيه مفاد هذه التعاريف يكمن في الاهداف التي تصل اليها كون كل وسائل والتقنيات التي تستعمل في كل فعل علاجي ترتبط بعمليه التغيير النفسي وهو نفس التغيير الذي يحدث يحدثه العلاج الصيدلي او الدوائي هكذا ساهم جارون في توضيح العمليه العلاجيه من خلال ثلاثه عناصر توفر لنا معطيات اساسيه في اهميه العلاج اولا سيروره العلاقه التي يتم نسجها بين المعالج والمريض وهي بمثابه عقد اخلاقي بموجبه يتم التاثير في عمليه في العمليه العلاجيه ثانيا المساعده النفسيه التي يقدمها الاخصائي من اجل التاشيره على او التاثير على المريض لكي يصل الى تغيير في مضامين الافكار السلبيه وازاله اسباب المعاناه ثالثا الوصول بالمريض الى الاستقلاليه النفسيه وتجاوز مرحله المعاناه والعوده الى نوع من التوازن النفسي والتاقلم من جديد تكمن اهميه العلاجات النفسيه في كونها تحمل اجوبه ملائمه لطبيعه المعاناه النفسيه او لاي اضطراب مرضي او نفسي او لاي اضطراب بنيوي او سلوكي مبتغى العلاجات النفسيه يتموقع في سيروره العلاقه اما وظيفه الشخصيه فهي طبيعه اشتغال الوظيفه طبيعيه او المرضيه للشخصيه والوظيفه كما هو البنيه تعطينا انطباعا عن الشخصيه في اطار خاص ومحدد يتلائم مع هدف اساسي هو احداث تغيير نفسي في وضعيه المعاناه عند المريض ان المعالجه النفساني وواعع كل الوعي باهميه الاطارات واختلاف السيرورات المرضيه عند المريض لان حاله الاعراض والامراض لا تتشابه وهو ما يدفع مجموعه من الاخصائيين النفسانيين والمعالجين الى اعتبار هذه الخصوصيه فقط مجموعه من المواقف العلاجيه وتجدر الاشاره الى ان العلاقات النفسيه تواجدت مع وجود الانسان وفي كل الثقافات والحضارات وقد اعتبر ارسطو في اليونان القديمه بان الحلم مرض نفسي ويجب علاجه وهو المشهور بمقولته انني اعالج المريض ولا اعالج المرض ولقد لجا مجموعه من الفلاسفه وعلماء الدين في العصور الوسطى الى امتحان العلاجات النفسيه عن طريق الكلام والتحدث والتاثير على المريض والذي يكون في وضعيه المعاناه لقد اشتهر المسلمون بهذا النوع من العلاجات عبر تاريخ الحضاره الاسلاميه وهو ما ادى او هو ما تعكسه التجارب الطبيه لابن سينا والرازي والفرابي وهو نفس المنوال العلاجي الذي سلكه مجموعه من العلماء المتخصصين في علم الموسيقى والرقص والشعر حيث كانت تقام جلسات للعلاج بالشعر والموسيقى والامداح في المرسى المرستانات البيرستان هي كلمه فارسيه تعني المستشفى على امتداد العلم الاسلامي وتذكرنا الروايات على ان المشرفين الذين يديرون هذه التقنيات لعلاج يلجاون الى تصنيف المرض عبر مجموعات قصد اشراكهم في عمليات تنشيطيه عن طريق اسهامه او اسماعهم قصائد شعريه او دعوتهم الى عروض الرقص او القيام باعمال الفن او الحوار ومبادله الحديث كما ان الروايات كانت وما زالت الى اليوم تلعب ادوارا علاجيا او دورا علاجيا يقصدها الزوار والوافدون لطلب العلاج والاستغفار حيث انتشرت ممارسات الشعوذه والاولياء الى جميع مناطق العالم الى اليوم وهو ما ادى الى نوع من الخلط بين الممارسه العلاجيه واللجوء الى الخرافات والشعوذه والتي بقيت الى اليوم مع انشاء اول مؤسسات الامراض العقليه كمستشفى بيت لحم بلندن ومستشفى هنري كولان في باريس وقد كان اول من دشن عمليه العلاجات النفسيه فلبين والذي كان يلجا الى استعمال الحديث واللغه بالاضافه الى استعماله الادويه او الدواء الصيدلي وبالمقابل فقد انتشرت نوع من العلاجات المعنويه التي بداها كاروت وميسمر عن طريق التنويم المغناطيسي الذي اشتهر في اواخر القرن التاسع عشر وبدايه القرن العشرين هذه التقنيه التي انتشرت بين الاطباء في اوروبا والتي كان يستعملها في بدايه الامر انتقدها فيما بعد واقترح بديله بديلا عنها وهو ما سماه العلاج بالتداوي الحر لقد دشن فرويد اول العمليات لعلاجيه بواسطه الاصغاء للمرضى ومساعدتهم على التغيير او على التعبير عن معاناتهم واعتبر فرويد ان العلاج النفسي هو الانتقال بالمريض من حاله لا شعور الى حاله الشعور وانا النظره التاريخيه تدفعنا الى مراحل ترطيب العلاجات النفسيه على الشكل التالي اولا العلاجات النفسيه التي تزعمها يونغ 1875 1961 لقد تطورت هذه العلاجات النفسيه من خلال المنطلقات النظريه للتحليل النفسي الفريدي والذي دافع عن مبدا العلاجات النفسيه الهادفه الى استكشاف اغوار لا شعور وهو ماذا فعل مضاويين تحت لواء هذا الشعار الى الاعتماد على تفسير الاحلام مجلات اللسان والتداعي الحر قد قصد الوصول بالمريض الى عالمه الرمزي الذي يسبب معاناته وهذا العالم هو تراكم لكل الصدمات النفسيه التي تم تكييفها في اللا شعور ثانيا التيار العلاجي الذي يمثله ويليام رايخ 1897 1957 والذي رسم معالم مهنه او رسم

Summarized by © lakhasly.com

معالم مهمه لممارسه تحليل النفسي ولكن بشكل مختلف لتحليل نفس الفريدي مستعملا تقنيه اليوم اعضاء الذاكره تحتفظ بجميع الاحداث التي عاشها الانسان في محيطه لذلك فالعلاج يعتمد على الجسد ثالثه لعلاجات النفسيه التي جسدها لقد بنى فلسفته العلاج بالرجوع الى الاصول فروديه كون لا شعور عباره عن بنيه لغويه وان لا شعور ينتظمك خطاب لغوي لذلك فالعلاج التحليلي النفسي يجب ان يرتكز على اللجوء الى اللغه بمعنى استثمار خطاب المريض وتفكيك رموزه لانه هو الذي يعبر عن اللاشعور وبهذا في العلاج هو تفكيك وتاويل وتحرير للمعانات خلاصه منذ 800 القرن الماضي والى اليوم تطور العلاج النفسي بشكل ملحوظ وتكاثر التيارات حيث وصل عدد العلاجات الى ما يفوق 32 تقنيه علاج ولا زنا نشاهد ظهور تقنيات جديده اخرى فهي تتكاثر بتكاثر عدد الاخصائيين والمدارس النفسيه التي ينتمون اليها وللتذكير فان المعالجون النفسانيون يتفقون بشكل عام على ان العلاجات النفسيه هي مجموعه من التقنيات التي تعتمد على التكوين النظري والتطبيقي في مجال علم النفس المرضي العيادي والتي تحتوي على اجابات شامله في فهم وتاويل حاله المريض قصد مساعدته النفسيه ومرافقته لكي يصل الى درجات ممكنه من التاقلم وتجاوز معاناته والرجوع الى توازنه النفسي تكمن اهميه العلاجات النفسيه في مبدا اساسي بالنسبه للطب النفسي او علم النفس المرضي في سؤال جوهري كيف نعالج المريض النفسي وبغض النظر على اللجوء الى الادويه من قبل الاطباء النفسانيين كاستعمال المنشطات العصبيه والمضادات الاكتئابيه والمسكنات النفسيه والمضادات القلق والمنومات التي يلجا الاطباء الى استعمالها في الحالات المستعجله او الامراض الذهانيه او المستعصيه فان بعض الاطباء النفسانيين مكونين تكوين خاصا في العلاجات النفسيه وكذا الاخصائيين النفسانيين الذين تلقوا تكوين للعلاج النفسي هو فقط هم فقط المحللون لمباشره العلاجات نفسيه بالمفهوم العلمي لانهم قادرين على مرافقه النفسيه للمرض في اطار يحترم اخلاقيات المهنه ويجعل من المريض قابله للتغيير والتحسن بعد تلقيه الدعم النفسي وتغيير مضامير الافكار من سلبيه الى ايجابيه وتجاوز المعاناه النفسيه لكي يتاقلم المريض من جديد مع وضعه النفسي والاجتماعي وفي هذا الصدد تذكرنا منظمه الصحه العالميه على ان العلاجات النفسيه لا تختلف عن العلاجات العضويه لازاله الاعتقاد السائد ان هناك فرق بين المرض النفسي والمرض الجسدي فهذا يؤثر عن ذلك والعكس صحيح ملائمه العلاجات النفسيه مع نوع الاضطرابات وتعني مدى ملائمه العلاجات النفسيه لنوعيه المرض او الاقتراب النفسي ان هذه الاشكال ان هذا الاشكال طرح ويطرح تساؤلات كثيره من قبل الاخصائيين النفسانيين والمرضى النفسانيين من منطلق سؤال جوهري هل الاختبار طبيعه هذا العلاج يتلائم مع طبيعه المرض النفسي ان الاجابه عن هذا السؤال يتطلب دراسه بخصوص المراجعه العياديه او الممارسه العياديه واولى هذه العوامل هي كفاءه الاخصائي النفسي وتجربته في المجال دقه التشخيص وفهم شروط واسباب الاضطراب قابليه المريض للعلاج وتعاونه اثناء كل مراحل عمليه العلاج تقصدي ملائمه العلاجات النفسيه وفعاليتها خبره وتكويلا اساسيا مستمرا من قبل الاخصائيين الذين يباشرون العلاجات النفسيه هكذا فالمهنيون في هذا الحقل يتعاملون مع الظواهر النفس باعتبارها حالات معقده وديناميكيه لان الاعراض تتغير وتتطور حسب الازمه والثقافات وعليه فان الحاجات الاساسيه للكفاءه المهنيه تتجلى في رغبه الاخصائيين بالعمل على التكوين الاساسي الجيد وتكوين المستمر وحضور اللقاءات العلميه المتخصصه لان ذلك يعني نوعا من الاثبات لجداره التكوين ودقه المعلومات وتوحيد اللغه العلميه عند جميع الاخصائيين في العالم لذا فان مختلف الاخصائيين في العالم يجب عليهم ان يخرجوا بنفس تشخيص امام نفس الحاله واذا كان العكس فان المصداقيه العلميه تكون ضعيفه يرجع السبب فيها اما لضعف التكوين او لصعوبه التشخيص او لتداخل الاعراض هكذا فالاخصائي في المغرب كما في بلجيكا او دوله اخرى والذين نتلقوا نفس التكوين يجب عليهم ان تخلص اذا نفس تشخيص من اجل صناعه نفس المقاربه العلاجيه ان السؤال الاساسي الذي يجب طرحه يتعلق بكيفيه تكوين الاخصائي الذي هو مجبر على مراجعه تكوينه ومعرفه الاساسيه في هذا المجال وان الدقه هو الموضوعيه والحياد والتريث والانخراط في سيروره التشخيص واختيار اساليب العلاج اصبح من اخلاقيات الملزمه لممارسه المهنه في هذا المجال ان الهدف الاساسي الذي يجب الالحاح عليه بخصوص الممارسه النفسيه يتجلى في تكوين المتميز المصاحب للتكوين المستمر والدائم والعمل على رهينه المعارف المتخصصه لان الاعراض المرضيه تتغير من مرحله الى اخرى وان بعض ردود الفعل لم تعد مرض في التصنيفات العالميه للامراض النفسيه وعلى سبيل المثال فان مرض الهستيريا قد تتغير اسمه الى حاله الانفعالات او حاله تعبير النفسي النفس النفس جسدي كما ان مجموعه من الامراض تم تغيير اسماءها وادراج اعراضها في امراض اخرى وفي سنه 1992 تمت ازاله الجنسيه المثليه او اللواطه من التصنيف العالمي للامراض النفسي باعتبارها حريه شخصيه وليس مرض نفسي وهو ما يطرح اشكالا والنقاشا بين العلماء والحقوقيين في الوقت الراهن دقه التشخيص وفهم شروط اسباب الاضطرابات انها من

Summarized by © lakhasly.com

التشخيص جزء اساسي من عمليه اختيار وملائمه العلاجات ومن مبادئ الاخلاقيه والعلميه في العمليه العلاجيه هو وعدم التسرع في في خلاصه تشخيص لان السرعه في وصف وفهم وقراءه وتاويل الاعراض قد يضر باختيار اسلوب العلاج وبما ان تشخيص هو جزء من العلاج فان كل تريث في معرفه حقيقه سيوصلنا الى طبيعه الوظيفه النفسيه ونوعيه المرض ومن حيثيات العلميه والمساطر الاساسيه للمعالج هو توظيف القدره العلميه للفاحص واستحضار ثقافته التقنيه من اجل الملاحظه ورصد الاعراض وربطها بالمرجعيه العلميه وبالمقابل فان ابداء الراي الشخصي يشوبه الانطباع والذاتيه بعيدا عن القراءه الموضوعيه للتعبير للتعابير العرضيه بلغه علميه تجد المرجعياتها ومصادرها في تصنيفات العلميه العالميه والابحاث الدوليه باعتبار ذلك منظومه علميه يستند عليها كل اخصائي نفسي في العالم مره اخرى يجب تذكير بان اجراء تشخيص علمي يمر عن طريق مقابلات متعدده مع الاستعانه بمجموعه من الاختبارات النفسيه التي تعطينا ثقه كامله به كما تزودنا بكل مرجعيات الثبات والمعياريه في الخلاصات التشخيص المرضي الذي نخرج به حسب مقوله علميه ان دقه علميه في تشخيص هو نصف العلاج تدلنا الممارسه العياديه على ان احد اهم اسباب النجاح العلاجات النفسيه هو الوصول بالمريض الى العلاج وارجاعه الى توازنه النفسي ما قبل المرض ينبني كذلك على درجه انخراطه انخراط المفحوص في التفاعل المستمر مع الفاحص او المعالج منذ الوهله الاولى نشير الى ان اي متغير من قبيل عدم الاكتراث من فعاليه العلاج وعدم الاعتناء بالتاثير وابداء اي رده فعل المقاومه النفسيه سيعقد العمل العلاجيه كما ان ابداء الاحكام السلبيه اما عن جهل او عدم الوعي بخصوص اهميه الفعل العلاجي كل هذه الاسباب قد تفتح المجال امام عدم تاثير وفاعليه وملائمه العلاج وهو ما نلاحظه في عدم الاستجابه للخطوات والتقنيات التي يسلكها المعالج نفسي او نفساني لقد لوحظ اثناء مجموعه من المرضى قد تعترضهم جمله من الاكراهات في متابعه العلاج رغم فعاليته وتاثيره الايجابي والموضوع اما لضرورات ماديه او لاكراهات موضوعيه او ذاتيه او اخرى ان بعض المرضى يتسرعون في انتظاراتهم العلاجيه كون بعض الحالات المرضيه تستدعي متابعه طويله في الزمان او ان بعض الامراض الاخرى تظهر النتائج المصاحبه لها الا بعد زمن طويل خلاصه القول ان هذه المقاربه التي تتعلق بالملائمه العلاجات النفسيه مع نوع الاضطراب تنطلق مع كل الوضعيات المتعلقه بالمجال العلاجات النفسيه سواء تعلق الامر بالطب نفسه او علم نفس المرادي ان مواكبه الطفل نفسه للحاله المرضيه قد يتطلب منه تغييرا في نوعيه الادويه مرات عديده لا يفهمها المريض ولا تتفهمها الاسره حيث ان الافكار السائده هنا والتي تمت بلوراتها اثناء عمليه العلاج يبحث فيها الطبيب او المعالج النفساني عن اليه الاستقرار نفسي للمريض من خلال اما ايجاد الادويه المناسبه عن طريق تغييرها او تكييف الوسائل العلاجيه عبر تقليمها بالنسبه للاخصائي النفساني من هنا نفهم ان فكره المعالجه يتطلبان التعاقدا الموضوعيا وصريحا بين المعالج والمريض لكي تمر عمليه العلاج في مشوارها الطبيعي وتحقق اهداف التاقلم وتتكيف او تكيف المريض مع محيطه وتجاوز وتجاوز معاناته النفسيه تدخلي الى شاشه تخصص محدد الا وهو طب نفس الاطفال وهو احد فروع الطب نفس نفس العام وليس هذا التخصص الجديد الذي بدا في الظهور وتطور مع بدايه السبعينيات من القرن الماضي وكان يسمى الطب النفسي للاطفال وقد تزعم هذا التيار في فرنسا سولي وليجوليسي وديا حيث كتبوا او موسوعه تسمى دليل الطب النفسي للاطفال والذي نشر سنه 1974 وفي انجلترا عملت كل مناني مجموعه من الاعمال في مجال طب النفس الطفوله غير ان تتويج العلميه سيكون تحت اشراف بولبي الذي اسس لجنه تجمع مختلف الاطباء النفسانيين المهتمين بطب نفس الاطفال وجماعه مختلف الرموز الطبيه والاكاديميه في اوروبا ليشرعوا في تاسيس هذا التيار ويدافعون على هذا التخلص وذلك بخلق وحدات تكوينه في كليه طب في المنطلق ان طب نفس الاطفال هو تخصص قائم الذات يهتم بفئه عمريه لها لها علاقه بالمنطلق المشاكل النفسيه فيما بعد وقد كان اليوني كود ليونيكوت مساهمات كبيره في البناء النظري لمجال الطب نفس الاطفال من خلال كتابه المشهور من طب الاطفال الى التحليل النفسي للطفوله 1975 والذي يشرح فيه كطبيب الاطفال لغز العلاقه بين الام وطفلها وبين الاب وابنه باعتبار هذه العلاقه هي التي توجه النفسيه والجسديه هكذا انتشرت بعد ثمانينات من القرن الماضي مصالح حتى بنفس الاطفال في كل المستشفيات الكبيره باوروبا كما احدثت مراكز لطب النفسي للاطفال والتي تسمى مراكز القرب في الاحياء التي تاوي كثافه سكانيه كثيره لكوني الصحه النفسيه للاطفال هي من اولويات السياسات الحكوميه المتعاقبه والتي اخذت على عاتقها ملائمه الميثاق الدولي لحقوق الطفل وتوصيات منظمه الصحه العالميه كون الطفل السليم نفسيا والمتوازن عقليا يمكن ان يتاقلم مع خصوصيته محيطه النفسي والاجتماعي ويصبح بذلك مواطنا صالحا ومتوازنا في مامن عن المشاكل النفسيه والصحه النفسيه الاجتماعيه اما في المغرب فان ممارسه طب نفس الاطفال تبقى جد محدوده ومحتشمه لان العدد المتخصصين في طب الناس الاطفال لا يتجاوز 15 طبيبا وهؤلاء في الاصل هم اطباء نفسانيون قائم قاموا بتدريبات او

Summarized by © lakhasly.com

استفادوا من تكوينات في مجال طبال قليلا من الاطباء الذين حصلوا على تكوين يستجيب المعايير العلميه والاقاليميه لهذا التخصص ومنذ سنه 2004 بدات كل من الدار البيضاء وبالتحديد في مستشفى ابن رشد وفي مستشفى الرازي في مدينه سلا خلف خلف خلق مصحه او مصلحه طب نفس الاطفال وامتدت هذه الخدمات في خلق مصلحه في المستشفيات الجامعي بمراكش وفي سنه 2010 سيتم استحداث مصلحه طب نفس الاطفال في المستشفيات الجامعيه في كل من فاس ووجده كما نجد هناك استعداد لفتحها في كل من اكادير وطنجه والعيون مستقبليه شروع كليه الطب في تخرج دفعات الاولى من الاطباء العامل والمتخصصون غير ان هذه المصالح التي تم خلقها تفتقر للمجموعه من الشروط كوجود اطباء نفسيين مكونين في هذا المجال واخصائيين نفسانيين مؤهلين في مجال علم النفس المرضي الطفوله وكذا عدم توفر مفهوم العلاج النفسي كما ان عدد هذه المصالح لا يستجيب بالمطلق لعدد ساكنه الطفوله في بلادنا والمشاكل النفسيه التي تبديها خلال مرحله من مراحل العمر وهو ما يؤثر سلبا على النمو النفسي المتوازي للمغاربه وبروز اضطرابات نفسيه في سن المراهقه او في سنوات متقدمه من العمر حيث اكد تقرير وزاره الصحه سنه 2007 الذي تلاه وزير الصحه في البرلمان على ان 48. الاستشفاء في وحدات طب نفس الاطفال بالمغرب: ليس هناك قانون خاص القرن الاستشفاء بوحد الطب النفسيه الخمسه المتواجده بالمغرب غير ان هناك ظهير 1958 الذي ينظم حاله الاستشفاء وانواعها وهذه الوضعيه غالبا ما تنطبق على المرض النفسانيين الكبار وهو ما يفسر وجود فراغ قانوني في التسيير واشتغال هذه المؤسسات التي تخص الطفوله في وضعيه الاضطرابات نفسيه لقد سبقت الاشاره الى ان هذه الوحدات تستقبل الاطفال والمراهقين في وضعيه صعوبه النفسيه نهارا في اطار استشاره خارجيه وفي غالب الاحيان لا يتطلب وضعهم استشفاء طويلا الامد باستثناء حالات طويله جدا لا تتجاوز مدتها بعض الايام او اسابيع قليله مرفوعا باحد والديه اجراء تشخيص دقيق ومتعدد الاختصاصات حتى يتسنى التعامل العلاجي مع مثل هذه الحالات وللتدقيق اكثر فان الهدف من هذا الاستشفاء هو وضع طفل المريض تحت المراقبه والملاحظه من اجل تشخيص او بالمقابل مباشره علاجه بادويه تتطلب مراقبه طبيه من قبل طاقم متعدد الاختصاصات والذي يتضمن طبيبا نفسانيا او اخصائيا نفسانيا ومقوم نطق ومروض نفسي حركي كل واحد في اختصاصه قصد استكمال كل اركان تشخيص ورغم الصعوبات التي يعرفها هذا القطاع على مستوى الموارد البشريه المتخصصه والامكانيات المتوفره فقد تم تجميد مشروع قانون خاص بالوقايه من الامراض النفسيه بشكل عام وحمايه الاطفال في حاله صعوبه نفسيه والذي سبق للوزير الوردي ان قدمه للبرلمان باعتباره مكملا ومغيرا ومتمما لظاهريه 1958 المتعلق بحمايه الاشخاص من الامراض العقليه والنفسيه وحمايه وممتلكاتهم انما يسري على استشفاء الامراض في مراكز بنفس الاطفال وهو نفس القانون الذي يسير المستشفيات العموميه وخ وخاصه المستشفيات طبيه حيث تسعى هذه المؤسسات وهذه الوحدات التي تتواجد بها الى توفير بعض الخدمات في حدود ما هو موجود تعتبر العلاجات النفسيه احد اهم المقاربات العلاجيه التي يحتاجها الطفل والاسره مع من مرحله الطفوله الى المراهقه مع ابعاد شبه كلي لاي تدخل دوائي او صيدلي الا في حاله الاستعجال او تفاقم الازمه النفسيه لقد اثبتت كل الدراسات في مجال علم النفس المرضيه العيادي والطب النفس الاطفال على ان تاثير العلاجات النفسي بخصوص اصلاح السلوك واعاده تنظيم شخصيه الطفل وتجاوز معالجه تكون فعاله بتدخل نفس علاجي يتضمن تقنيات مختاره وفعاله يتم من خلالها احداث تغيير في ردود فعل الطفل من اجل مرافقته نحو العوده الى التوازن والتاقلم مع محيطه العيادي ويعرف العلاج النفسي على انه منظومه من الافكار العلميه والافعال الاجرائيه التي يديرها اخصائي نفساني قصد التاثير على الطفل المريض من اجل اعاده تنظيم سلوكاته وجره الى التوازن من جديد ان هذه المنظومه التي تتضمن مجموعه من التقنيات العلاجيه المختلفه باختلاف المدارس ورؤيتها وتصورها واجراءاتها ومقاربتها في نهايه الامر هكذا فتعدت العلاجات النفسيه يستدعي من الاخصائي النفسي تكييف مقاربته مع نوعيه العلاج او من حاله المرض التي يبديها الطفل انذاك باعتبار نوعيه العلاقه التي نسجت مع اسرته للتذكير فان تهميش دور الاسره في العلاج النفسي غالبا ما يكون محكوما بالفشل لان الوضعيه التي انتجت نوعيه الاضطرابات لها علاقه مباشره بالمحيط الاسري كما ان العوامل والاسباب المساهمه في افراز اضطرابات بشكل عام تكمن في العلاقه التفاعليه بين الطفل وعائلته ومن المقاربات لعلاجه الاكثر استعمالا مع الطفل والاسره نجد المقاربه النسقيه العائليه التي يلجا فيها الاخصائي النفسي الى العمل مع الطفل واحد افراد اسرته باعتبارهما حلقات متكامله وهو لذه للمعانات نفسيه وان اي تدخل يرتكز على اعاده تنظيم التواصل يستدعي الاشتغال مع الطفل او احد اعضاء الاسره لان هذه العمليه في النهايه تساعد الطفل على اعاده تنظيم اليه تفكيره ومحاولته استبدال فعل اشتراط او الاشراط والتواصل من جديد كما له كما ان دور المقاربه السلوكي المعرفي دورا اساسيا في مباشره دورا اساسيا في مباشره لعلاج مع الطفل واسرته لان هاتين

Summarized by © lakhasly.com

المقاربتين للاخصائي النفسي مجالات خصبة للتحرك على مستوى التقنيه العلاجيه والمرجعيه الفكريه والتطبيقيه في نطاق تدبير المعاناه عند الطفل واسرته وهما سنتطرق له في الفصل القادم يعتبر التكفل بالاطفال في وضعيه صعبه من قبل الاسر في العالم العربي والاسلامي خاصه من الخصوصيات الدينيه والثقافيه وذلك قبل الاسلام وبعده وتدلنا الدراسات الادبيه والدينيه على مجموعه من الامثله التي يتبين مدى تكفل اسر بالاطفال الايتام والمشردين منذ العصر الاسلامي الاول الى يومنا هذا حيث يتميز هذا السلوك بنبل قيم تضامن والواجب الديني والاخلاق تجاه هذه الفئه الهشه من الناس والاحاديث النبويه والفقه الديني يشجع كثيرا على رعايه الاطفال والتكفل بهم وقد ورد في الايه الكريمه سوره الضحى فاما اليتيم فلا تقهر واما السائل فلا تنهر وقد قال نبي الله صلى الله عليه وسلم عن اليتيم انا وكافر اليتيم في الجنه لقد جرت العاده عند الاسر الاعتناء بالايتام والتكفل بهم كلما كانت الضروره او دعت الحاجه الى ذلك غير ان هذه العمليه تبقى من مواعظ الخير الاحسان ولم ترقى الى ماسستها كما نجد في الدول الغربيه كون وضع الطفل والتكفل به من خلال الاسره البديله تنظمه قوانين صارمه يستفيد فيها الطفل من كل حقوقه الماديه والنفسيه والتربويه والاجتماعيه نظرا لمساهمه الدوله ودفع المستحقات التي يحتاجها الطفل للاسر ان مفهوم الاسر البديله يخدع لمساطر القوانين المدنيه كمفهوم مؤسسات الحديث قد ظهر بعد الحرب العالميه الثانيه ويرجع الفضل في فيه الى الطبيبه الفرنسيه مريم دافيد حيث كانت من الطفلات الناجيات لمحارق الهولوكوس التي تعرض لها اليهود في بولونيا من قبل النازيين لقد بدا هذا المشروع بفرنسا وفي الدول الاوروبيه كثيره بعد وجود اطفال مشردين نظرا لاسباب الحرب وما صاحب ذلك من فقر واهمال بالاضافه الى عمليه التنكيل التي لحقت بتصفيه اليهود في المعتقلات الاوروبيه حيث اصبحت اوروبا امام ماساه انسانيه ضحايتها اطفال ابرياء في حاله معاناه كبيره هكذا استطاعت بعض الاسر تبني والتكافل بمجموعه من الاطفال في اطار مشروع توفير الحد الادنى لهذه الفئه من المواطنين لتذكير فان رعايه الرعايه بالاطفال في وضعيه اليوتم والهجر من قبل الكنائس ومؤسسات الرعايه والمستشفيات قد بدا كما راينا في تاريخ حمايه الطفوله منذ القرون الوسطى وتعزز ذلك بقوانين ومراسيم وظواهر ملكيه في فرنسا واوروبا بشكل عام الى حدود مجيء الثوره الفرنسيه والتي جاءت بمجموعه من المبادئ والقيم التي اعتبرت مصدرا للتشريع والعداله والتضامن حيث بدا التشريع الخاص بحمايه الاطفال وكفالاتهم في تشريع الفرنسي الخاص بتنظيم الاسره وذلك منذ منذ قانون 1808 وقانون 1838 بالاضافه الى قوانين اخرى جاءت لتسهيل مصادر التكفل للاطفال في وضعيه صعبه من قبل الاسر المستقله نفسيا واجتماعيا لقد ارسلت الطبيبه النفسيه دافيد مريم تصورا متكاملا لنموذج الاسره البديله باعتبار هذا النمط من الرعايه اجدى واحسن من رعايه الطفل في المؤسسات الاجتماعيه لقد بينت هذه الكتابه ان التكفل في فضاء الاسره يضمن الدفء والحنان والامن النفسي وكذا الغنى في الارتباط ان كل هذه الخصوصيات المرتبطه بالكفاله داخل الاسره البديله تعتبر اساسي في نمو الطفل وتوازنه لان هذا النموذج من الاسره يعتبر كيانا ومرجعا يضمن التوازن والتنشئه الاجتماعيه والمتاقلمه للطفل وكانه يعيش في اسره البيولوجيا والنفسيه لقد اختبر اختي اختبرت وهي طفله يهوديه منكوبه بان ضمان اسر لحاجه الطفل على المستوى الرعائي الذي يظهر عليه الوالدين او الابوين يكونوا الاشجار والاحسن من العيش في مؤسسه الاجتماعيه تفتقر الى ضمانات حاجيات الطفل من الحنان والرعايه نفسيه لقد استخلصت هذه الباحثه نتائج مهمه بخصوص التكفل بالاطفال في وضعيه صعبه معتبره ان كل رعايه تتحقق داخل الاسره انما هو مشروع علاجي لكل معاناه الطفل من الصدمات النفسيه والاضطرابات السلوكيه كون هذا الفضاء الاسري يوفر الدفء والحنان ويجيب على حاجه الطفل نفسيه ويساعده على تجاوز صعوباته النفسيه واعاده ادماج في محيطه الاسري والاجتماعي كما يوفر له كل مقومات النجاح في النمو والتمدرس والتكوين والاستقرار في حياته الاجتماعيه والاسريه فيما بعد

Summarized by © lakhasly.com