



نویسنده: فرانسه کوتیز

کودک ،
خانواده و
جامعه
شهری

مترجمان دکتر حسینی

هر وی استاد دانشگاه

م لغا ملاح

ناسازگاری دوران جوانی از گزینشهای
بزرگ زمان ماست . در این زمینه مطالعات
بسیاری انجام شده و محصول کار آنها انتشار
یافته . هر کدام از این مطالعات از دیدگاه
نظام خاصی به عمل آمده است . هر مؤلف
از نظرگاهی که برایش مأنوس تر بوده بسا
موضوع برخورد کرده و کوشیده تا از همان
طریق مناسبی گرد آورد که به او اسکان دهد

طفل سرکشی را به طریق خاص خود در قالبهائی که برای او شناخته شده اند جایگزین کند. چنین است که بعضی خواسته‌اند اختلالات رفتاری را عوارض انحرافات مزاجی با ریشه موروثی، یا نتیجه مستقیم کمبودها، عوارض جسمی معین، یا تأثیر یک شوک روانی بشناسند، و بعضی دیگر به عکس جز عوامل اجتماعی و اقتصادی به چیزی دیگر باور نداشته‌اند.

دور باد از ماکه سودمند بودن چنان تحقیقاتی را انکار کنیم. اینگونه تحقیقات بهترین اطلاعات را در رشته‌های کاملاً مشخص و مجزای گردآوری کرده‌اند. درباره مشکلات سازگار کردن کودک ضعیف و کودک علیل، کمبودهای حسی و حرکتی، تحقیقات جدی انجام داده‌اند، اما غالب این بررسیها از دیدگاه رشته تخصصی مؤلف به عمل آمده است.

اغلب شناسائی ما از رفتارها از مطالعه رفتارهایی آغاز شده که به روشنی نابهنجار (غیرعادی) بوده‌اند، بی‌آنکه مرز هنجار (عادی) همیشه از پیش مشخص شده باشد. هنجار، گرچه عموماً مورد قبول بوده ولی مفهوم آن مبهم بوده است. علوم انسانی که به مطالعه رفتارهای هنجار سیردازند نسبتاً جوانند، مدت مدیدی بعد از روان پزشکی به وجود آمده‌اند و از سبک کار و گرفتاریهای ویژه این علم، که در واقع خودمسلوب آن هستند، نشانه‌های عمیقی دارند.

در گذشته‌ای نه چندان دور وقتی که

جامعه دارای ساختهائی محکم، مشخص و مورد قبول بود، هماهنگی با آن آسانتر بود و مفهوم بهنجار حاجت به تعریف نداشت، فقط رفتارهای خارج از آن میزان مشترک به دخالت و معالجه پسیکیاتر، پزشک روان، نیازمند بود. درست در لحظاتی که درهم ریختگی ساخته‌های سنتی جامعه بر اثر شهرنشینی سریع مفهوم این موازین را مشکوکتز میکرد روشهائی تازه و غیر قابل پیش بینی برای زندگی ظاهر شدند: در این هنگام است که روانشناسی به مثابه علم رفتارها، با نظامات مستقل خود ظاهر میشوند و توجه خود را به تمام رفتارهای بهنجار و نابهنجار معطوف میدارد. مع‌ذکک اصول روانشناسی کودک کاملاً مشخص میماند. پروفیسور هوردا^۱ در مقدمه خود بر کتاب مادام شوپبارت^(۲) دلولویاد آور میشوید: «روان نژندی^(۳) کودک در آغاز و تا همین اواخر فصلی از روان پزشکی عمومی بود».

هوربر میگوید هدف روان پزشکی کلان-سالان این است که: «بیمار را دوباره با زندگی اجتماعی سازگار کنند، به طوریکه بتواند از ضروریات آن زندگی تبعیت نموده، در برابر مقتضیات مبادلات اجتماعی تسامح شود». پس به نظر میرسد که روان پزشکی در اصل علمی بوده که به مطالعه و تشریح آسیب شناسی بالینی (کلینیکی) و انجام معالجات درمانی آنها (تراپوتیک) سیردراخته است.

ظاهراً چنین درکی از روان پزشکی

۱ - G. heuyer - ۲ Chombart de lauwe

روان نژندی در برابر Neuvo-Psy chitric ۳

میتوانست برای یک دوره کوتاه کافی باشد، دوره‌ای که در آن جامعه نسبتاً در حال رکود بود، سلاکهای روشن و تمنیات آشکاری داشت یعنی نیمه دوم قرن نوزدهم.

دوپر (۱) میگفت: طبیعی بود که «روان پزشکی» به مثابه شاخه علم پزشکی در دوران شگفتگی خود از همان برخوردها و روشهای فکری طب عمومی استفاده کند، یعنی در بیمار جز فرد نیند و علت نابهنجاری رفتارها را تنها در فساد دستگاه زیستی جست‌وجو کند. از سوی دیگر این تمایل با تمایل عمومی دوران بازگشت به اورگانیک، کلود برنارد (۱۸۱۸-۱۸۱۳) و جریسان پوزیتویسم منطبق بود. بیمار روانی (دیوانه) دیگر مثل گذشته، جن‌زده محسوب نمیشود. بیماری او از ارگانیک بدنش شناخته میشود و این نظریه تباهی نسل (نظریه سورل، بعد مایان) و تیپ شناسی جنائی (نظریه لامبروز) است. اما به زودی روان پزشکی از اینکه فقط یک (تنظیم کننده و توزیع کننده نسخه و دارو باشد خسته میشود).

جامعه شناسان آخر قرن اخیر مثل: اسپنسر (۱) دورکهایم، توجه مردم را به اهمیت روابط اجتماعی جلب کرده و نشان دادند که کیفیت این روابط، فارغ از هر نوع تأثیر عضوی، میتواند علت قطعی عدم تعادل رفتارها باشد.

پس توجه محققان به اهمیت نقش رابطه اجتماعی در زندگی جلب شد. دیگر چنان نبود که رفتار انسان بیمار، منحصرأ تابع

وضع مزاجییش به حساب آید، یا از طریق وراثت قابل پیشگویی باشد. رفتار انسان تا بهی از موقعیت او شده بود.

فریود بعدها ثابت میکند که رابطه انسان با محیط بلافصل، مخصوصاً درسالیهای نخستین زندگی، رنگ و جهت خود را به عواطف آدمی می‌بخشد، و این عامل از آن پس همه رفتارها را زیر تأثیر قرار میدهد. سرانجام، اخیراً پاولف و مکتب او دخالت مفهوم شرطیت را در کیفیت هستی فرد نشان میدهند. نه تنها آن را در روابط بلافصل میبینند بلکه آثار آنرا در تمام منابع اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی محیط ارائه میدهند.

پس روان پزشکی به نحو غربی توسعه مییابد. دیگر برای روان پزشکی تنها طبقه بندی بیمار در یک دسته معین و دادن داروهای سنتی به‌طور خودکار مطرح نیست، بلکه موضوع یافتن همه پیچیدگی‌ها در مجموعه وجود و از میان رفتارهای معمولی اوست، که بدون شک تنها وراثت، نارسائی‌ها و معایب خلقت جسمانی در نظر گرفته نمیشود، بلکه رابطه او با جهان، سرگذشت ویژه فردی او و اینکه در کدام لحظه از تحول تحت تأثیر چه نفوذهای درونی و اجتماعی رفتار او تباه شده نیز مورد نظر قرار میگردد.

طبیعی بود که مطالعه در احوال کودک ناهنجار نیز همین طریق تحول را طی کند. نشر نخستین رسالات درباره روانشناسی کودک که بعد از روان پزشکی کلان سالان تولد

۱ - Dupre - ۲ Murel - ۳ Mayn

۴ - Spencer, Durkheim

یافته از آخر قرن گذشته (امینگهوس ۱۸۸۷ ، مان هایمر ۱۸۸۹) آغاز شده و روان پزشکی اطفال نیز همین مراحل را طی کرده است - در ابتدا کودک ناهنجار به مثابه بیمار گرفته شده و اختلالات رفتاری، نوعی از تباهی فطری به نظر می آمده است. طفل ناساگار نوعی طفل ناهنجار به حساب می آید، که بایستی در ردیف بزرگسالان دسته بندی شود، به زودی مفهوم عوارض بیماری های ارثی بر عوارض دیگر افزوده میشود و چیزی نمیگذرد که تمام اختلالات رفتاری به عنوان عواقب جنون ارثی یا سیفلیس ارثی به حساب می آید. فروید است که ریشه روان نژندی بزرگسالان را نتیجه شوک های دوران کودکی میداند، و با جلب توجه به اهمیت اولین رابطه های میان طفل با محیط پلانصل، و مخصوصاً با مادرش، روانکاوی را به وجود می آورد که به زودی نه تنها به عنوان یک وسیله درمان بل به مثابه بیان کننده حقیقی جهان تلقی میشود، کشش جامعه شناسی به نوبه خود ظاهر میشود، اختلالات در سازگاری کودک به نفوذ بیماریزای محیط نسبت داده میشود (مکتب جامعه شناسی، پاولوین). مطالعات پراکنده سرانجام منجر به تألیف اثر ارجمند خانم شومبارت دولوو میگردد، که مؤلف به مدد نمودارهایی گویا تمام عوامل مؤثر محیط را «از خصوصیات مسکن و نارسائیهای آن، مفهوم تراکم جمعیت و آستانه خطر، سهم شغل پدر، همبستگی میان بعضی از فعالیتهای شغلی و اختلالات رفتاری اطفال تا تقسیمات جغرافیائی، در ناحیه پاریس و محیط هائی

که مخصوصاً ناسازگاری در آنها بیشتر دیده میشود، در آنها ارائه کرده است. «هویر در مقدمه ای که بر این کتاب نوشته میگوید» مفهوم طفل ناسازگار با ارزشهای خانوادگی و اجتماعی مورد قبول جامعه ای که در آن زیست میکند، جانشین مفهوم ناهنجار گردیده بود. «آیا باید قدم قراتر نهاده بگوئیم از وضع کنونی مسأله نیز خشنود نیستیم؟ بدون شک، مدارک انکار ناپذیری که توسط گروهی از محققان جمع آوری شده به ما اجازه چنین اظهار نظری را میدهد. میان بعضی از مشکلات مادی زندگی با ناسازگاری اجتماعی و جرم نوعی توازی کامل و رابطه متقابل نظرگیر وجود دارد. ولی آیا نمیتوان تصور کرد که نحوه جمع آوری این مدارک، نتایج کار را جداً منحرف کرده باشند؟ ژرژ هویر، در رساله معروف خود: «اطفال ناهنجار و جرایم جوانان» در ۱۹۱۴، نظرش متکی بر تعدادی موارد فردی است که آنها را از مؤسسات خصوصی اطفال به اصطلاح ناهنجار و سرازسپرستی اطفال متخلف جمع آوری کرده است. او روی این مسئله اصرار میورزد که این اطفال همه دارای یکنوع ظاهر، یکنوع اختلالات رفتاری، وراثت و ریشه های خانوادگی هستند. آیا نمیتوان تصور کرد که این نتایج به این جهت چندان قانع کننده نیستند که انتخاب مدارک از پیش به وسیله عواملی به عمل آمده است که با ناسازگاری دوران جوانی بیگانه اند، یا حداقل تابع شرایط آن نیستند یا منحصرأ از آن تبعیت نمیکند. لطفاً بقیه را در صفحه ۵۹ مطالعه فرمائید