

سخن سردبیر

در وصف مظلومیت علم روان‌شناسی کودک در ایران

با مراجعی برخورد کردم که فرزندش مبتلا به اختلال اوتیسم بود و طبق روال معمول این کشور به ده‌ها متخصص مغز و اعصاب و روان‌پزشک در تمامی شهرهای بزرگ تا سن ۶ سالگی مراجعه کرده و هیچ نتیجه‌ای نگرفته بود و حتی محض رضای خدا یک نفر از این متخصصان او را به روان‌شناس کودک ارجاع نداده بودند و وقتی مادر به متخصص مغز پیشنهاد داده بود که کودک را پیش روان‌شناس هم ببرم، در جواب می‌شنود روانی خودت هستی برو پیش روان‌شناس! وقتی یک متخصص تحصیل کرده این را می‌گوید، از جامعه عوام غیرمتخصص چه انتظاری می‌توان داشت؟

وقتی کودکی مبتلا به اختلال فراگیر تحولی که روند درمان آن به برنامه تیمی مدون مشخص شده براساس ارزیابی کلینیکی و پاراکلینیکی از رفتاردرمانی و کاردرمانی گرفته تا مشاوره و آموزش والدین نیاز دارد و متأسفانه نامدارترین پزشکان اطفال، کودک و والدینش را چند سالی فقط با انواع قرص‌های ویتامین و رژیم‌های خاص غذایی و نوار مغز و اسکن‌های مختلف سرگرم نگه می‌دارند و امیدهای واهی در آنها ایجاد می‌کنند و حتی یک بار والدین را تشویق نمی‌کنند تا به یک متخصص روان‌شناس کودک جهت ارزیابی اختلال و دریافت خدمات جامع آموزشی و توانبخشی رجوع کند؛ مسئول این وضعیت کیست؟

به راستی آیا پزشکان و متخصصان به‌خصوص تحصیل کرده خارج، از روند صحیح ارزیابی و درمان اختلال‌های رایج روان‌شناختی دوره کودکی مانند اختلال نارسایی توجه/فزون‌کنشی، اوتیسم، اختلال نافرمانی مقابله‌ای، اختلال یادگیری و نظایر آن آگاه نیستند؟ و یا اینکه واقعا معتقدند که با ریسپریدون و ریتالین می‌توان معجزه کرد؟ و این دو دارو هم رفتار و حرکت و همه کنش‌های تحولی کودک را بهبود می‌بخشد و هم به والدین، روش‌های والدگری یاد می‌دهد و بالاخره به معلمان و مربیان مربی‌گری؛ آیا این دو دارو واقعا معجزه می‌کنند؟!

وقتی متخصصی بیش از ۵۰ بار از یک کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم در طی چندین سال هر ماه نوار مغز می‌گیرد و اسکن‌ها و آزمایش‌های فراوانی را تجویز می‌کند و همان داروهای معمول مشخص را بارها و بارها تجویز می‌کند به راستی در این نوارهای مغز به دنبال چیست؟ آیا واقعا بیشتر از یک هدف دارد؟ در این شرایطی که از یک کودک مبتلا به اختلال روان‌شناختی مشخص که روند ارزیابی و درمان آن نیز مشخص است ده‌ها بار نوار مغزی گرفته می‌شود و مانند موش آزمایشگاهی انواع داروها برایش تجویز می‌شود مسئولیت این عمل با کیست؟ سوءاستفاده از جهل و ناآگاهی مردم واقعا شرم‌آور است.

مراجعی دیگر آمد که مبتلا به اختلال شدید زبان و گفتار بود، یکی به وی وعده درمان با ۵۰ جلسه نوروفیدبک داده بود! بالاخره باید هزینه دستگاهش جور شود!! متخصص مغز دیگری به او وعده درمان با داروهای ویتامین و مکمل داده بود و گفته بود اصلا نیازی به گفتاردرمانی هم ندارد! در حالی که مسئله زبان و گفتار با طیفی از اختلال‌های روان‌شناختی متعدد گره خورده است که لازم است مرحله به مرحله تشخیص افتراقی صورت بگیرد و با کمک روان‌شناس کودک و آسیب‌شناس زبان و گفتار درمان شود.

وقتی والدین کودکی بیش از ۴۰۰ کیلومتر راه را طی می‌کند تا نزد روانپزشکی در تهران برود و ماه‌ها در انتظار ویزیت شدن و دریافت معجزه‌ای از سوی اوست که مثلا فزون‌کنشی یا اوتیسم کودکش درمان شود و با چند ورق قرص ریتالین و ریسپریدون در کمتر از ۵ دقیقه ویزیت برمی‌گردد و با اشتیاق قرص را به کودک می‌دهد و امیدوار است که اختلال اوتیسم فرزندش به زودی توسط دارو درمان می‌شود و کودک وارد مدارس عمومی می‌شود و حتی یک بار به او گفته نمی‌شود این دارو کودک شما را درمان نمی‌کند و اصلا نیازی نیست این همه راه به تهران بیایید و کودک باید برنامه درمانی مدون بر اساس طرح توانبخشی فردی شده در کلینیک روان‌شناسی کودک دریافت کند؛ مسئول این وضعیت نابسامان کیست؟

وقتی کودکی که مبتلا به اختلال یادگیری است و ام آر آی برایش تجویز می‌شود و حتی به گفته والدین نتیجه عکس‌ها از پاکت توسط متخصص بیرون آورده نمی‌شود و بلافاصله ریتالین تجویز می‌شود و محض رضای خدا برای والدین توضیح هم نمی‌دهند که این اختلال یادگیری است و والدین فکر می‌کنند که پزشک مثلا با عکس و آزمایش خون و سایر آزمایشات پزشکی اختلال روان‌شناختی فرزندش را تشخیص داده است، تازه هر ماه دقیقاً در تاریخ مشخص از قبل تعیین شده کودک باید مجدداً ویزیت شود و آزمایش‌ها تکرار شوند (اصلا این کودک بدون نوار مغز وارد اتاق پزشک شود جرمی نابخشدنی است)؛ مسئول این نابسامانی کیست؟ مادری مراجعه می‌کند که بیش از ۶ سال متخصص مغز انواع آزمایش‌های تکراری را بر روی کودکش که مبتلا به اختلال یادگیری و بیش‌فعالی است، انجام داده است و تقریباً پرونده آزمایشاتی که مادر همراه

خود دارد بیش از ۶۰۰ برگه است!! واقعا متخصص در این کودک هر ماه به دنبال چه می‌گردد؟ متأسفانه آن قدر علم روان‌شناسی کودک در این جامعه بی‌ارزش است که حتی این متخصصان حداقل در کنار آزمایشات و معاینات معجزه‌آسای خود، کودک را برای گفتاردرمانی، کاردرمانی، توانبخشی شناختی، رفتاردرمانی و آموزش مهارت‌های والدگری به روان‌شناس کودک ارجاع نمی‌دهند تا نکند پایه‌های صنف و دکان‌شان در کشور دچار تزلزل شود.

تنها در این کشور است که کودکی مثلا از ۴۰ کلمه املا بیش از ۱۰ کلمه را بلد نیست به متخصص مغز و اعصاب ارجاع داده می‌شود تا نوار مغز و ام آر آی و آزمایشات پزشکی از او گرفته شود. اگر کودکی پرخاشگر است، همسالانش را هل می‌دهد، به معلمش فحش می‌دهد، به والدین احترام نمی‌گذارد، وسایلش را گم می‌کند، لجباز است، و خلاصه هر مشکل رفتاری دارد باید سریع متخصص اعصاب و روان‌پزشک او را ویزیت کنند! البته شاید واقعا باید این‌گونه باشد! چون به قول آن متخصص مغز و اعصاب مگر بچه روانی است که پیش روان‌شناس کودک برود!!

بر اساس مشاهدات عینی می‌توان گفت اغلب اوقات بیش از ۹۰ درصد مراجعان کودک و نوجوان و یا حتی بزرگسال که به روان‌پزشک و یا متخصص مغز و اعصاب رجوع می‌کنند در حداقل زمان ویزیت یعنی زیر ۱۰ دقیقه با نسخه دارویی از مطب خارج می‌شوند. کدام متخصص روان‌پزشک یا مغز و اعصاب اطفال در یک کشور پیشرفته بیش از ۵۰ بیمار را در یک روز ویزیت می‌کند؟ این در حالی است که همه ما می‌دانیم ردیابی یک اختلال روانی در کودک حداقل به ۳ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای مشاهده و ارزیابی نیاز دارد و در یک عصر بیش از ۵ مراجع را نمی‌توان ویزیت کرد. شاید متخصصی ادعا کند که آنقدر ماهر است که در یک دقیقه اول اختلال کودک را تشخیص می‌دهد ولی قطعا این تشخیص کافی نیست و برای تجویز چرخه درمان از دارودرمانی گرفته تا رفتاردرمانی، توانبخشی، روان‌درمانی و سایر مراحل به مشاهدات عمیق کودک در محیط‌های مختلف، دریافت گزارش‌های مختلف از والدین و مربیان مدرسه، و نتایج آزمایشات پاراکلینیکی نیاز است.

حال اگر از موارد گفته شده در بالا و ظلمی که جامعه صنفی روان‌پزشکی به جامعه روان‌شناسی به خصوص روان‌شناسی کودک و نوجوان روا می‌دارد بگذریم، در آن روی سکه شاهد ظلمی هستیم که سردمداران جامعه روان‌شناسی در حق هم‌صنفیان خود و مردم می‌کنند. وقتی افرادی در این کشور پروانه نظام روان‌شناسی می‌گیرند که نه در حیطه تشخیص تبحری دارند و نه در حیطه درمان؛ و فقط چند نصیحت مادر بزرگ و پدر بزرگ مآبانه بلدند و چند جمله‌ای از شیوه راجرز و ... رچند جمله‌ای هم از کارگاه‌ها می‌دانند (بله دکان کارگاه‌های روان‌شناسی که بدجور تب آن جامعه را فرا گرفته است!)؛ و یا حتی وقتی که افرادی غیرمتخصص غیرروان‌شناس با گرفتن یک گواهی نوروپدیدبک و خرید دستگاه تا جایی که پول در جیب والدین بدمخت باشد کودکش را برای نوروپدیدبک می‌آورند و می‌برند چه انتظاری می‌توان داشت.

وقتی دانشجویی با کارشناسی رشته نامرتبط مانند ... و مدرک کارشناسی ارشد روان‌شناسی بدون آزمون از دانشگاه آزاد مغازه‌ای باز می‌کند و در کارت ویزیت خود می‌نویسد روان‌شناس بالینی، روان‌کاوی و سکس‌درمانی تا نوروپدیدبک می‌تواند هر درد و مرض و اختلالی را بلافاصله درمان کند در حالی که اصلا حتی یک بار در عمرش با مراجعی یک ساعت در دانشگاه دوره ندیده؛ مسئول این نابسامانی کیست؟ وقتی از دانشگاه‌های ما افرادی با مدرک روان‌شناسی فارغ‌التحصیل می‌شوند که حتی در تمام طول تحصیل یک بار (باور کنید فقط یک بار) با مراجعی در فرایند درمان مشارکت نداشتند و حتی متأسفانه استادان آنها نیز در تمام عمرشان یک اختلال روانی را درمان نکردند و آسیب‌شناسی روانی به آنها درس می‌دهند چه انتظاری می‌توان داشت؟

انتظار دارید که روان‌پزشک یا متخصص مغز و اعصاب به این افراد شبه‌روان‌شناس و پروانه‌دار و یا روان‌شناسان همه‌چیزبلد، کودک را ارجاع دهد؟

جالب است بدانید در این کشور حتی ۵ درصد کودکان این جامعه که وارد مراکز خاص افراد با نیازهای ویژه می‌شوند در تمام طول عمرشان حتی یک‌بار هم به متخصص روان‌شناسی کودک جهت معاینه روانی ارجاع داده نشدند و حتی مهر و امضای روان‌شناس برای هیچ‌سازمانی، نه بیمه، نه آموزش و پرورش، و نه دادگاه و نه پزشکی قانونی و .. ارزشی ندارد و حتما باید روان‌پزشک و یا متخصص مغز و اعصاب امضا بزنند که کودک او تبسم و یا افسرده و مضطرب و ... است. مقصر این شرایط کیست؟

وقتی در جامعه‌ای این‌گونه علم روان‌شناسی به خصوص در حیطه کودک و نوجوان مظلوم واقع شود در آن صورت چه کسی باید پاسخگوی این سوالات باشد؟ وقتی سیلی، زلزله‌ای یا مصیبتی رخ می‌دهد و کودکان بسیاری شاهد از دست دادن والدینشان در مقابل چشمان خود هستند و تمام دنیا برایشان سیاه و تیره و تار می‌شود، برگرداندن این کودکان به زندگی وظیفه کیست؟ وقتی خشونت و فقدان خودمهارگری در جامعه تا حد

جنون‌آمیزی بالا می‌رود که هر روز باید شاهد نزاع‌های خیابانی و فحش‌های رکیک بین نوجوانان و جوانان در کوچه و خیابان‌های شهر باشیم علت این همه رفتارهای خشن چیست؟ وقتی که وجود دانش‌آموزان مبتلا به اختلال‌های هیجانی- رفتاری مختلف از فزون‌کنشی گرفته تا بزه‌کاری و مصرف مواد و نظایر آن در مدارس موج می‌زند، ریشه این همه اختلال‌های روانی شایع چیست؟ وقتی کودکان و نوجوانان دانش‌آموز ما که فردای این کشور در دست آنها باید باشد لبریز از یأس و ناامیدی و تجربه کام‌نیافتگی‌های مختلف هستند و در پی هویت دست‌نیافته به خودزنی و سایر روش‌های نابهنجار می‌پردازند، چه کسی باید پاسخگو باشد؟ آیا وظیفه علم روان‌شناسی نیست؟

وقتی با شنیدن هر خبر اقتصادی یا سیاسی ناگوار از سوی دیار کفار بلافاصله احساس ناامنی روانی شدیدی در بین جامعه ایجاد می‌شود و از کسبه و معلم گرفته تا تاجر و مسئولان ریز و درشت همه به دنبال احتکار هستند و ناامنی روانی در جامعه به حد فاجعه‌باری بالا می‌رود مسئولیت تقویت توانمندی‌های روان‌شناختی و افزایش ظرفیت‌های روانی و مقاوم ساختن افراد در این گونه شرایط بر عهده کیست؟

متأسفانه علم روان‌شناسی که ده‌ها سال است در این کشور پایه‌گذاری شده است، همچنان در مرحله نوزادی به سر می‌برد و مقصر اصلی این وضعیت، بزرگان جامعه روان‌شناسی هستند نه مسئولان؛ زیرا مسئول یا مدیر سازمان که تخصصی در تمامی حیطه‌های علمی ندارد. مسئولی ممکن است با راه انداختن و افتتاح یک پارک مخصوص کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم در صدا و سیما با افتخار حرف بزند اما او چه می‌داند که بزرگترین جنایت و خیانت را با راه‌اندازی این پارک کرده است. قطعاً در اینگونه مواقع سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره مقصر است.

متأسفانه جامعه با شدت متدرجاً فزاینده‌ای به سمت مصرف‌گرایی یا منفعت‌گرایی پیش می‌رود! مثلاً هدف همان روان‌شناسی که دستگاه نوروفیدبک در مطبش می‌آورد چیست؟ او که با به بکارگیری یک دستیار، نوار مغز می‌گیرد، انواع کارگاه‌های روان‌شناسی را برای دانشجویان نگون‌بخت مرتبط و نامرتبط برگزار می‌کند و به زور انواع ترفندها آنها را به کلاس‌های خود می‌کشاند، حتی قرص‌هایی را در کشوی خود نگه می‌دارد، و خلاصه اینکه سعی می‌کند سیمی یا دستگاهی به سر کودک بیمار وصل کند در حقیقت به دنبال چیست؟ او ادعا می‌کند فردی است که درمان همه اختلال‌ها از لکنت و اوتیسم و اختلال یادگیری گرفته تا افسردگی و وسواس و اسکیزوفرنی و همچنین آموزش پیش از ازدواج و مسائل طلاق و جدایی و روش باردارشدن و باردارنشدن همه چیز را بلد است. کلاً کلکسیون‌ی از علم و روش‌های مختلف درمانی است و در واقع ایشان وارث علم روان‌شناسی و روان‌پزشکی است. آیا در این شرایط می‌توان انتظار داشت که مسئولان وزارت بهداشت به این روان‌شناسان اعتماد کنند و مسئولیت درمان اختلال‌های روان‌شناختی کودکان را به آنها بسپارند؟

خواننده این سطور باید بداند که از نوارمغز گرفته تا اسکن‌های مغزی و نوروفیدبک هیچ کدام به خودی خود بی‌ارزش نیستند و در تشخیص و درمان مفید هستند، فقط بحث ما مربوط به سوءاستفاده متخصصانی است که آگاهانه و یا ناآگاهانه مسیر درمان کودک را منحرف می‌کنند. اسکن‌ها حتی برای چکاپ این اختلال‌ها اشکالی ندارند، باید منصفانه قضاوت کنیم و بگوییم که خیلی از کودکان مبتلا به اختلال‌های روان‌شناختی سابقه تشنج، ناراحتی‌های قلبی عروقی، و مشکلات احتمالی در ساختار مغز هستند و حتماً باید ارزیابی پزشکی توسط متخصص مغز و اعصاب انجام شود و ما منکر این آزمایش‌ها نیستیم؛ اما بیشتر اختلال‌های روان‌شناختی کودکان مانند اوتیسم، اختلال‌های ارتباطی، اختلال‌های یادگیری، نارسایی توجه/ فزون‌کنشی و کم‌توانی و پرتوانی ذهنی، تشخیص و آزمایش پزشکی ندارند و باید روان‌شناس کودک این اختلال‌ها را با استفاده از ارزیابی روان‌شناختی تشخیص دهد و روند درمان را در دست بگیرد. خط دارودرمانی مفید است ولی همه جا و برای همه اختلال‌ها و شرایط لازم نیست.

خلاصه باید یادآور شوم مخاطب این نوشته بیش از ۹۰ درصد پزشکان و روان‌پزشکان و روان‌شناسان متخصص و متعهد این جامعه نیستند ولی چون مسئله سلامت روانی و جسمانی مردم جامعه مطرح است حتی یک متخصص غیرمتعهد هم نباید وجود داشته باشد و همیشه باید نقد کرد، هشدار داد و آگاه کرد.

عباسعلی حسین‌خانزاده

دانشیار دپارتمان روان‌شناسی دانشگاه گیلان

شهریور ۱۳۹۷