

علم النفس المرضي الإكلينيكي

الاستاذة كريمة امريزيق
كلية الآداب والعلوم الإنسانية ظهر المهرار / فاس

المحاور

- تقديم
- تاريخ الإهتمام بالأمراض النفسية
- تعريف وتاريخ علم النفس الإكلينيكي
- تعريف علم النفس المرضي
- مفهوم علم النفس المرضي الإكلينيكي
- علاقة علم النفس الإكلينيكي بالحقول الأخرى
- علم النفس المرضي
- علوم التواصل
- الطب النفسي
- السواء واللاسواء
- الإحصاءات والتصنيفات الدولية للإضطرابات النفسية
- (التصنيف الدولي للأمراض CIM)
- (الدليل الإحصائي والتشخيصي للإضطرابات النفسية DSM)

المحاور

- الإضطرابات الوسواسية القهرية والمثابهة:
- إضطراب الوسواس القهري
- هوس نتف الشعر **trichotillomanie**
- المناهج الإكلينيكية
- التقنيات والأدوات الإكلينيكية
- الإختبارات الإسقاطية: الورشاخ، تفهم الموضوع، الرسوم
- التشخيص الإكلينيكي
- المقابلة الإكلينيكية
- العلاجات النفسية: العلاج التحليلي، العلاج السلوكي المعرفي....

المراجع:

- عكاشة أحمد 1999 « المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض » منظمة الصحة العالمية لتصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية أشرف على الترجمة أحمد عكاشة/ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
- فيصل محمد خير الزراد 2008 « العلاج النفسي السلوكي » دار العلم للملايين، لبنان
- اسماعيل علوي & بنعيسى زغبوش، 2008 «العلاج النفسي المعرفي» عالم الكتب الحديث، لبنان
- جوديث بيك 2007 «العلاج المعرفي» المركز القومي للترجمة، القاهرة.

المراجع:

- **I.Armano, 2004 « les tests psychologiques » EDITION DE VECCHI;**
- **CATHRINE AZOULAY et al, 2016 « Nouveau manuel de cotation des formes au Rorshach»DUNOD;**
- **DANA CASTRO, 2016 «pratique de l'examen psychologique en clinique adulte :WAIS, MMPI-2, RORSHACH et TAT » DUNOD;**
- **AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013 « DSM-5 MANUEL DIAGNOSTIQUE ET STATISTIQUE DES TROUBLES MENTAUX »MASSON ;**
- **Lydia CHARBRIER 2005, « la psychologie clinique » ED Hachette, paris;**
- **R.BOUSSILLON et all, 2007 « manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale » ED Elsevier Masson, paris;**
- **J.Bergeret et al, 1993 « Psychologie pathologique »ED Masson, paris;**
- **A.ROBERTI, 2004 « le grand livre de la psychanalyse »ED de VECCHI, paris.**

Les outils du psychologue

Stephen E. Finn

L'Évaluation Thérapeutique

Théorie et techniques

- Histoire et développement
- Techniques
- Développements théoriques

DUNOD

Catherine Azoulay
Michèle Emmanuelli
Denis Corroyer

Nouveau Manuel de cotation des formes au Rorschach

■ Préface de
Catherine Chabert

■ Avant-propos de
Nina Rausch de Traubenberg

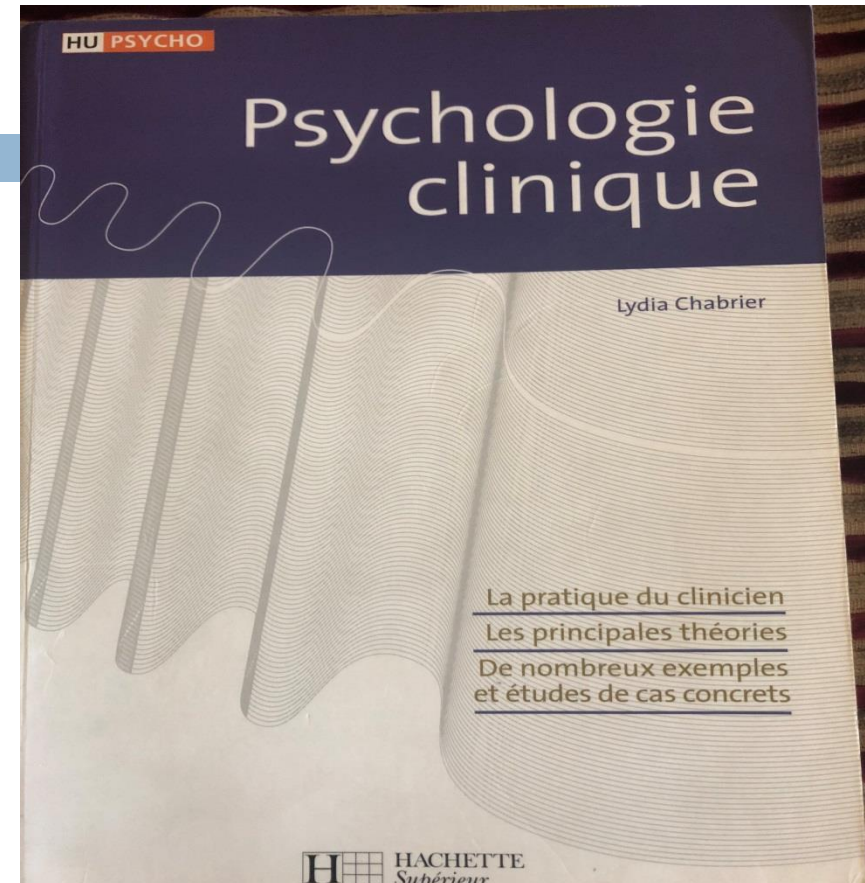
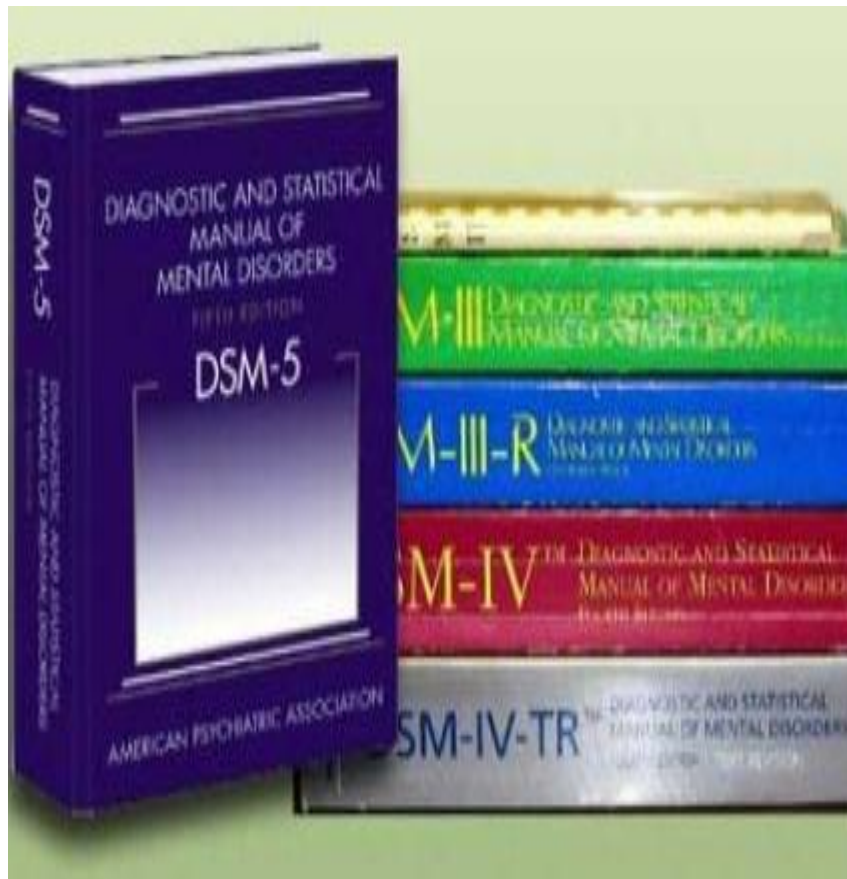
DUNOD

Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale

R. Roussillon

C. Chabert
A. Ciccone
A. Ferrant
N. Georgieff
P. Roman

MASSON



المركز القومي للترجمة



المشروع القومي للترجمة

العلاج المعرفي

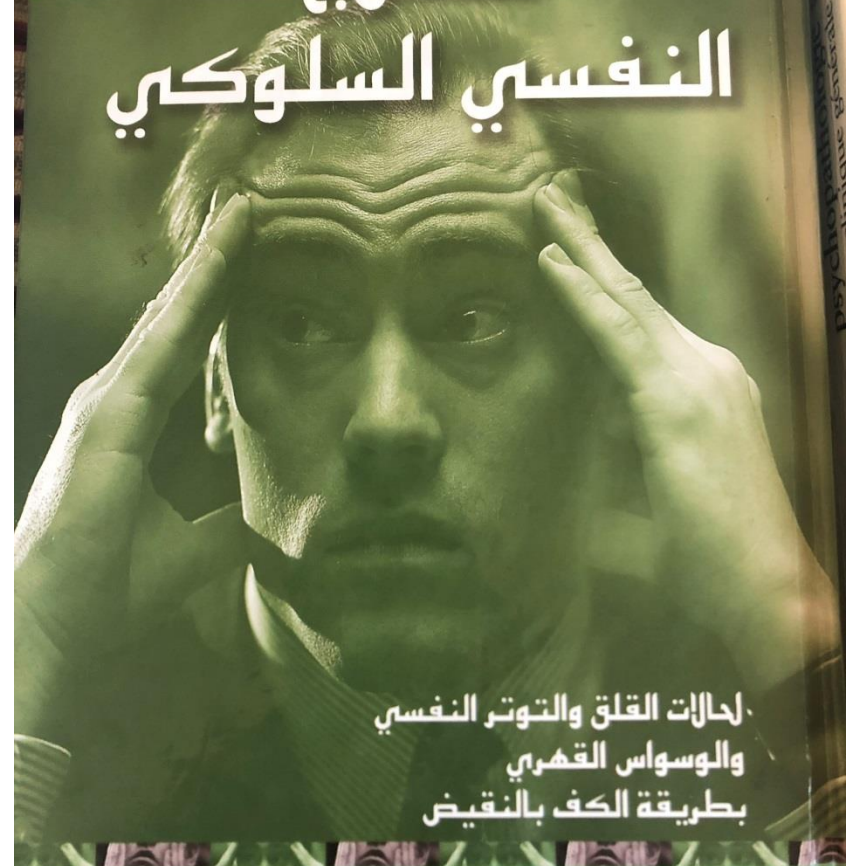
"الأسس والأبعاد"

» تأليف: چوديث بيك
تقديم: آرون بيك
ترجمة: طلعت مطر
مراجعة: إيهاب الخراط

1141

الدكتور فيصل محمد خير الزراد

العلاج النفسي السلوكي



الحالات القلق والتوتر النفسي
والوسواس القهري
بطريقة الكف بالنقيض

دار العام للمالين

تقديم

- يعتبر المرض النفسي مشكلة كبرى من منظور الصحة العامة، ويتزايد عدد الأفراد اللذين يعانون من الإضطرابات النفسية على مستوى العالم
- حوالي 40% من إجمالي الإعاقات تنجم عن الإضطرابات النفسية (منظمة الصحة العالمية)
- ينتشر المرض النفسي في البلدان النامية والمتقدمة على حد سواء وهو اخذ في الإزدياد على مستوى العالم وتفق تكلفة المرض النفسي ما هو متوفر من إمكانيات وموارد متاحة حتى في البلدان المتقدمة.

تقديم

- ربع سكان العالم سيصابون بمرض نفسي في مرحلة ما من حياتهم
- تتسبب الأمراض النفسية في حدوث عدد كبير من الوفيات وحالات العجز، وهي تمثل 8.8%
- و16.6% من عبء المرض الإجمالي الناجم عن الاعتلالات الصحية بالبلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل، على التوالي
- يمثل الإكتئاب ثاني أهم أسباب عبء المرض في البلدان المتوسطة الدخل، وثالث أهم تلك الأسباب في البلدان المنخفضة الدخل بحلول عام 2030.

الاضطرابات النفسية عبر التاريخ

11

- إن المرض النفسي قديم قدم الإنسان وعليه فالإنسان منذ فجر التاريخ بذل محاولات عديدة للعلاج مما يصيبه نفسيا وذلك وفقا للمعالجات البدائية
- لقد كان الاعتقاد الشائع في العصور القديمة أن المرض النفسي أو السلوك المضطرب والشاذ نتاج لعوامل غامضة قادرة على أن تؤثر في الإنسان تأثيرا ملحوظا

الاضطرابات النفسية عبر التاريخ

12

- تفاوتت أسماء هذه العوامل من فترة إلى فترة بحسب بعض الارتباطات الخاصة بالتطور البيئي.. ولكن مهما اختلفت المسميات فإنها اتفقت بشكل عام على وجود أرواح أو شياطين لها القدرة على أن تلج الجسم البشري وتسيطر عليه على نحو ما، فإذا كانت تلك الأرواح خيرة فإنها توجه تصرفات الإنسان وجهات إيجابية
- إن كانت خبيثة فهي توجهه نفسيا وجسميا وجهات سلبية فيتكون المرض الجسمي والنفسي.

الاضطرابات النفسية عبر التاريخ

13

- الاضطرابات الذهنية كانت موجودة مع الوجود الإنساني، والدليل هو اكتشاف ثقب في جماجم الإنسان القديم
- تعتقد بعض المصادر التاريخية أن الثقوب التي وجدت في جماجم إنسان الكهوف عند شعب «الإنكا»، القدماء إنما ثقت ليستطيع أن يخرج منها الشيطان
- الطب له تاريخ حافل بالأعمال والانجازات المهمة التي عبرت عن محاولة الإنسان المتواصلة التخفيف من حدة الآلام الناتجة عن الأمراض العضوية والذهنية (الطب البابلي-الآشوري، الطب الفرعوني، الطب اليوناني، الطب الإسلامي...).

الاضطرابات النفسية عبر التاريخ

14

❖ الحضارة الفرعونية:

❖ عرفت الحضارة الفرعونية المرض النفسي ، ووجد على أوراق البردي والفخار الحجارة ملاحظات طبية عن المرض النفسي وطرق علاجه

- الأمراض النفسية التي عرفها الفراعنة :

□ عته الشيخوخة

□ الهستيريا

□ الاكتئاب والانتحار

□ السبات الحركي والهذيان

□ اضطرابات التفكير .

الاضطرابات النفسية عبر التاريخ

15

- ظلت أوروبا في ظلام الجهل والاعتقاد القديم في دور الأرواح الشريرة وممارسة العلاجات العنيفة
- أبقراط (460 - 380 ق.م) أدخل النظرة العلمية التجريبية
- الارتقاء بالطب وعلم التشريح إلى الممارسة العلمية والتجريبية القائمة على انتهاج أسلوب الملاحظة الدقيقة والاعتماد على التشخيص الملائم، وأخيرا اقتراح العلاج المناسب .

HIPPOCRATE

nourriture comme médecine



Peter Engels

الاضطرابات النفسية عبر التاريخ

17

- اعتمدت الحضارة اليونانية أساليب إنسانية في العلاج النفسي، مثل إيداعهم في معابد تتميز بالهواء الطلق والشمس المشرقة، وتحتوى على مسارح وأنشطة ترويحية، مثل ركوب الخيل والاستمتاع بصوت خرير المياه
- كان الرومان يعالجون بالفصد (إراقة الدم) وحمامات الكبريت، وقسموا الأمراض إلى نوعين:
- قابلة للشفاء، وأخرى غير قابلة للشفاء، وقد سن الرومان كثيرًا من القوانين التي تحمي المرضى النفسيين وتحفظ حقوقهم
- رغم ما ورد عن تلك الحضارات من تفاسير معقولة عن المرض النفسي ووسائل إنسانية في علاجه، ظلت أوروبا طوال العصور الوسطى تمارس تعذيب المرضى والاعتقاد بدور الأرواح الشريرة على المرضى النفسيين.

الاضطرابات النفسية عبر التاريخ

- كان التراث النفسي العربي حافلا بالإنجازات الفكرية والعلمية، على مستوى تشخيص الاضطرابات النفسية والعقلية، والتعامل مع حالات الاكتئاب والفصام...
- شغلت صحة النفس واضطرابها اهتمام العلماء والمفكرين منذ الحضارات القديمة، وعرفت إزدهارا كبيرا في الحضارة العربية منذ الدولة العباسية
- يعد بيمارستان سيدي فرج بفاس أهم مستشفى أمراض عقلية في تاريخ المغرب حيث بدأ إشتغاله منذ سنة 1286م إلى غاية 1944م .

الاضطرابات النفسية عبر التاريخ

19

□ البداية الفعلية لتأسيس "البيمارستانات"، بالمعنى الفعلي، تحقق في بغداد عاصمة العباسيين في عهد هارون الرشيد، وكان ذلك حوالي 803 ميلادية بتصميم عربي إسلامي، كانت تدار بأساليب العلاج والرعاية التي تضاهي أحدث طرق العلاج المعروفة را هنا من مثل العلاج بالموسيقى وكذلك العلاج النفسي الأسري.

الاضطرابات النفسية عبر التاريخ

20

- «البيمارستانات» لفظة فارسية الأصل مُركّبة من كلمة «بيمار» وتعني مريض أو مُصاب، و«ستان» دار
- معنى «بيمارستان» «دار المرضى»، واختُصِرَت في ما بعد في الاستعمال فأصبحت تُلفظ «مارستان»
- أُطْلِقَت هذه اللفظة على المستشفيات في العصور الإسلامية وأخذت في بعض الأحيان تسمية أخرى، مثل «دار الشفاء» في الشرق أو «دار الفرج» بمراكش أو ب «سيدي فرج» بمدينة فاس وهي بمثابة المستشفيات العامة التي تعالج فيها جميع الأمراض الجسدية و العقلية.

الجمعية المغربية لتاريخ

REJ

ELL D'ENS-
NSTRUIT
EF IBN
ID NOMBRE
ERMIT A
AUX 14e
HAZZANE)

IS COMME
PREMIER
DE OCCI-

NNE JUS-

MOROCCAIN
INE 1993

MARISTAN SIDI FREJ

THIS MARISTAN WAS A MULTI-MEDICAL SPECIALTIES INSTITUTION AND A TEACHING HOSPITAL. IT WAS BUILT AROUND 1286 BY THE MERINID KING YOUSSEF IBN YAKOUB, WHO GAVE IT A BIG NUMBER OF PROPERTIES IN MORTMAIN (HABOULS), WHICH PERMITTED TO THIS HOSPITAL TO REACH A HIGH STANDARD FOR THE EPOCH (14TH CENTURY). LEO THE AFRICAN (HASSAN EL OUAZZAN) WORKED IN THIS MARISTAN.

IT IS MOST PROBABLE THAT THIS MARISTAN WAS TAKEN AS A MODEL TO BUILD THE FIRST PSYCHIATRIC HOSPITAL IN THE WESTERN WORLD (VALENCIA, SPAIN, 1410). THE MARISTAN WAS OPEN UNTIL 1944.

MOROCCAN ASSOCIATION OF
HISTORY OF MEDICINE - 1993

الاضطرابات النفسية عبر التاريخ

22

عصر النهضة في أوروبا:

- 1795 م فيليب بنيل الفرنسي أعطى المرضى النفسيين حريتهم ، وفك أغلالهم ، وبدأ علاجهم بالمعاملة الإنسانية
- طبيب الأعصاب الفرنسي (شاركو) 1825 - 1893 م قام ببحوث عن الهستيريا وعلاجها بالتنويم المغناطيسي
- سيجموند فرويد 1856 - 1926 م دشن نظرية التحليل النفسي .

مراحل رئيسية في التطور المهني لعلم النفس الإكلينيكي

- 1882 انشاء جمعية علم النفس الامريكية APA على يد هول HALL وجيمس وكاتل
- 1896 WITMER ينشئ أول عيادة نفسية
- 1906 كانت البداية العملية لعلم النفس الإكلينيكي بإنشاء مؤسسة فاينلاند والتي تُعنى بدراسة التخلف العقلي
- 1912 ويتمر يؤسس أول مجلة في علم النفس الإكلينيكي بإسم العيادات الإكلينيكية.

مراحل رئيسية في التطور المهني لعلم النفس الإكلينيكي

- 1935 الشعبة الإكلينيكية بجمعية علم النفس الأمريكية تضع معايير الممارسة الإكلينيكية والتدريب
- 1936 أول كتاب دراسي في علم النفس الإكلينيكي
- 1937 ظهور مجلة الاستشارة النفسية كأول مجلة في علم النفس الإكلينيكي
- 1945 تأسيس مجلة علم النفس الإكلينيكي
- 1946 جمعية علم النفس والجمعية الأمريكية للطب النفسي تتعاونان معا من خلال لجان مشتركة.

مراحل رئيسية في التطور المهني لعلم النفس الإكلينيكي

- 1947 إنشاء مجلس للممتحنين الأمريكي في علم النفس المهني للسماح للمتخصصين في علم النفس بالممارسة الإكلينيكية
- 1949 جمعية علم النفس توافق في إجتماعها السنوي على تبني نموذج مستقل للتدريب المهني لعلماء النفس
- 1955 إنشاء اللجنة المشتركة للصحة العقلية.

مراحل رئيسية في التطور المهني لعلم النفس الإكلينيكي

- 1963 اللجنة المشتركة للصحة العقلية تدعو إلى إنشاء مراكز الصحة العقلية داخل المجتمع
- 1965 مؤتمر بوسطن لمراكز الصحة العقلية داخل المجتمع
- 1973 جمعية علم النفس توافق في اجتماعها السنوي على دعم التدريب المهني وتدعو إلى إنشاء درجة جديدة للدكتوراه وهي دكتوراه في علم النفس PSYD بالإضافة إلى PHD دكتوراه في الفلسفة
- 1975 جمعية علم النفس تضع قواعد تدريب المهنيين في علم النفس الإكلينيكي.

تاريخ علم النفس الإكلينيكي

- انتقل علم النفس الإكلينيكي من مرحلة التأسيس إلى مرحلة النضج و أصبح ميدانا مفيدا ومساعدًا
- يوظف في المدرسة، التربية، مؤسسات إعادة التربية بالنسبة للأطفال الجانحين...
- أثناء الحرب العالمية الثانية ثم الاستعانة بعلماء النفس من اجل إجراء اختبارات القدرة للجنود وانتقاء الأفراد حسب كفاءاتهم وقدرتهم الذهنية، وذلك من اجل تعيينهم أو تكليفهم
- حينما نعلم انه مع انتهاء الحرب العالمية تم إحصاء 40 ألف مريض عقلي في المستشفيات العسكرية.

تاريخ علم النفس الإكلينيكي

- جوهر علم النفس الإكلينيكي يكمن في تركيزه على تقييم الفروق الفردية بين الأشخاص، ويمكن أن يعود الجزء الأكبر من هذا التركيز إلى الإنجليزي جالتون **GALTON**
- كرس جالتون جهدا كبيرا من أجل تطبيق الأساليب الكمية في فهم الفروق بين الناس
- قام جالتون بتأسيس مختبر للقياسات البشرية سنة 1882 نتيجة اهتمامه بدراسة شدة الإحساس والمهارات الحركية.

تاريخ علم النفس الإكلينيكي

- ظهر توجه اخر ذو علاقة بعلم النفس الإكلينيكي، والذي يتضح من خلال اعمال كريبلين KRAEPELIN
- سنة 1913 قسم كريبلين الأمراض النفسية إلى نوع تحدده عوامل خارجية (قابلة للعلاج) واخر تحدده عوامل داخلية (غير قابلة للعلاج)
- مهد كريبلين بهذا النوع من التحديد الطريق الى التصنيفات
- لقد كانت تصنيفاته مشجعة للمزيد من البحث، كما أنها ساهمت في إثارة قدر هائل من النقاش حول الإضطرابات النفسية.

تاريخ علم النفس الإكلينيكي

- لقد كان ظهور الاختبارات النفسية أحد أهم التطورات الأساسية في هذه الحقبة
- تكمن البدايات في أعمال جالتون وكاتل، إلا أن العامل الحاسم جاء على يد بينيه BINET
- لقد كان بينيه على قناعة تامة من ان مفتاح دراسة الفروق الفردية يكمن في فكرة المعايير والانحراف عن تلك المعايير .

تاريخ علم النفس الإكلينيكي

- لقد كان لنجاح علم النفس الإكلينيكي في قياس الذكاء أثره الكبير على مسيرته اللاحقة في مجال تقييم الشخصية
- مع انتقال الإكلينيكين من العمل في المدارس والمؤسسات التي تعنى بمشكلات التأخر الذهني إلى مواقع أخرى كالمؤسسات الإصلاحية والمستشفيات النفسية والعيادات الخاصة
- أصبح الأطباء والاطباء النفسيون الذين يقومون بإحالة مرضاهم إلى الأخصائيين الإكلينيكين يواجهون أسئلة مهمة ومعقدة مثل:
- هل مستوى أداء هذا المريض ناجم عن تأخر ذهني أم انه نتيجة -حالة مرضية- ساهمت في تدني الأداء العقلي لديه؟

تاريخ علم النفس الإكلينيكي

- الإجابة عن هذا السؤال تقتضي أكثر من مجرد تحديد مستوى الذكاء
- تم تطوير اساليب جديدة لفحص أداء المريض على إختبارات الذكاء
- في سنة 1943 ظهر إختبار منيسوتا متعدد الالوجه للشخصية
- هو إختبار موضوعي يستخدم أسلوب التقرير الذاتي
- مهمته الأساسية تشخيص المرضى وتصنيفهم بشكل أولي.

مفهوم وتعريف علم النفس الإكلينيكي

- بدأ علم النفس الإكلينيكي من الناحية العملية بإنشاء مؤسسة فاينلاند Vineland institute لدراسة التخلف العقلي سنة 1906
- ثم انشاء عيادة شيكاغو لإرشاد الطفل في سنة 1909
- تنوعت اهتمامات المؤسسين بعد ذلك لتشمل دراسة عدد متنوع من الاضطرابات النفسية والعقلية إلا أن الإهتمام الرئيسي ظل كما هو قاصرا على عمليات التشخيص والتقدير للوظائف العقلية.

مفهوم وتعريف علم النفس الإكلينيكي

□ تعريف جمعية علم النفس الأمريكية (APA) AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION سنة 1935

□ «يهدف علم النفس الإكلينيكي لتعريف الإمكانيات السلوكية و الخصائص السلوكية للفرد من خلال مناهج القياس والتحليل والملاحظة....والى التكامل بين المعلومات المتجمعة من هذه المصادر وغيرها مع فحص التاريخ الإجتماعي للوصول إلى إقتراحات وتوصيات من جانب الأخصائي من أجل الوصول الى توافق ناجح للفرد»

مفهوم وتعريف علم النفس الإكلينيكي

- حسب T.Ribot 1908 الطريقة الإكلينيكية تقوم بتحليل الحالات الفردية المرضية، ودراسة الأمراض العقلية وبنىات الوظيفة الذهنية
- يقول D.Lagache 1949: "الطريقة الإكلينيكية ثم اعتمادها حتى عند الأسوياء، قصد إبداء التخفيف من المعاناة والتكوين والانتقاء في المجال المهني
- بل أكثر من ذلك تطور هذا الميدان وانتقل من مستوى العلاج الفردي إلى الجماعي.

مفهوم وتعريف علم النفس الإكلينيكي

□ اقترح ريزنيك 1991 RESNIK التعريف التالي:

« علم النفس الإكلينيكي مجال يتضمن القيام بالبحث والتدريس وتقديم الخدمات التي تعنى بتطبيق المبادئ والطرق والأساليب السيكولوجية بغرض فهم سائر أشكال سوء التكيف والعجز والضييق في النواحي العقلية والعاطفية والبيولوجية والنفسية والإجتماعية والسلوكية، والتنبؤ بها والتخفيف منها. »

مفهوم وتعريف علم النفس الإكلينيكي

- وفقا لمنظور ريزنيك، يتضمن مجال علم النفس الإكلينيكي مهارات أساسية عديدة، تشمل التقييم والتشخيص والتدخل العلاجي وإجراء البحث ومراعاة المبادئ الأخلاقية والمهنية
- يتميز علماء النفس الإكلينيكيون بخبرتهم في مجالات الشخصية والإضطرابات النفسية، وجمعهم بين:
- العلم
- النظرية
- والممارسة.

مميزات الأخصائي النفسي

يعتبر صلة الوصل بين العميل و التشخيص

لابد أن تتوفر فيه سمات إيجابية معينة

حدد (كارل روجرز) قائمة لهذه السمات :

- 1- الرغبة في مساعدة الآخرين
- 2- أن يتمتع بقدر عال من الاستبصار
- 3- يتمتع بقدر عال من التسامح
- 4- بمستوى عال من الضبط الانفعالي و الذاتي
- 5- مستوى أكاديمي عال من الذكاء الإجتماعي

مميزات الأخصائي النفسي

□ 6- المرونة و القيادة و الابداع و الصبر و الاصغاء

□ 7- القدرة العلمية و الأكاديمية

□ 8- حب الاستطلاع

□ 9- المثابرة

□ 10- القدرة على تكوين العلاقات

□ 11- احترام نفسه و الآخرين

□ 12- الموضوعية و عدم التحيز

□ أخلاقيات الاخصائي النفسي

مميزات الأخصائي النفسي

- تشخيص الامراض النفسية و العقلية المختلفة
- العلاج
- البحث العلمي
- التدريس
- الإستشارة

مميزات الأخصائي النفسي

- العيادات النفسية
- مراكز التوجيه و الارشاد
- السجون و الاصلاحيات
- مؤسسات رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة
- مؤسسة علاج الإدمان
- المؤسسات الصناعية
- المؤسسات العسكرية

تعريف علم النفس المرضي

- علم النفس المرضي psychopathologie دراسة الأمراض النفسية والعقلية تشخيصا وتصنيفا
- من ثنائية النفسي / العقلي إلى الاضطراب الذهني مع ظهور "الثورة" النورولوجية واعتبار مصدر الاضطرابات هو الدماغ
- يهتم علم النفس المرضي بتسمية الاضطرابات وتحديد أصنافها وتفسير أسبابها والوقوف عند أعراضها، لتكون كونية.

تعريف علم النفس المرضي

□ يعتمد علم النفس المرضي على التقويم والمراجعة الدائمة
للوائح هذه الاضطرابات ودلائلها التشخيصية، وعلى
الاستقصاء والبحث الوبائي **recherche**
épidémiologique على مستوى انتشار الاضطرابات
وظهور أنواع جديدة.

تعريف علم النفس المرضي

- إن دراسة علم النفس المرضي هي عبارة عن بحث في الأسباب التي تجعل الناس يتصرفون ويفكرون بطريقة مضطربة وغير متوقعة
- أحيانا تبدو غريبة وأحيانا أخرى مضرّة للذات
- الأفراد الذين يظهرون سلوكيات مضطربة غالبا ما يتم إلصاق وصمة عار بهم
- عملية إزالة الوصمة عن المرضى النفسيين هي تحدي كبير يفرض نفسه على مجال علم النفس المرضي .

تعريف علم النفس المرضي

□ ميز كوفمان GOFMAN في كتابه «الوصم» بين ثلاث أنواع من الوصم:

a. الوصم الناتج عن «تشوهات» جسدية

b. الوصم الناتج عن عيوب مرتبطة بخصائص معينة تظهر بالنسبة للآخرين
معبرة عن نقص في الإرادة أو عدم القدرة على التحكم في ميولات غير
طبيعية مثل مدمني المخدرات...

c. الوصم الذي يرتبط بالإختلاف العرقي أو الديني والذي ينتقل من جيل إلى
جيل عبر التنشئة الاجتماعية.

السواء واللاسواء

- يمكن التمييز بين المنظورات التالية:
- المنظور الطبي العقلي
- المنظور الإحصائي
- المنظور الثقافي

المنظور الطبي العقلي

- التفريق التقليدي ما بين المرض العقلي أو الجنوح من جانب وبين حالات الناس العاديين من جانب آخر
- هو ذاته التصنيف بين الجنون والعقل
- السواء يحدد من خلال غياب الإصابة
- كل غياب للإضطراب القابل للتشخيص الطبي العقلي على إختلاف مناهجه هو حالة سواء
- الصحة هي مجرد غياب أي من الأمراض المعروفة الداخلة في الفئات المرضية
- السواء هو حالة النشاط الوظيفي المعقول.

المنظور الطبي العقلي

- هذا المنظور المرضي كان يستند عليه القانون للحسم في المسؤولية الجنائية
- هل المتهم مريض عقلي بشكل صريح وبالتالي يعفى من المسؤولية ويودع إذا ثبتت إدانته في مستشفى أمراض عقلية
- أم أنه غير مريض وبالتالي فهو مسؤول
- الإتجاه الحديث أصبح ينظر إلى السواء واللاسواء باعتبارهما يتدرجان بانتظام على مدرج يتراوح ما بين أقصى درجات المرض «تفكك الشخصية والإنفصال عن الواقع» وأقصى درجات الصحة النمائية.

علاقة علم النفس الإكلينيكي بالحقول الأخرى

علاقة علم النفس الإكلينيكي بعلم النفس المرضي

- يتكامل علم النفس الإكلينيكي مع علم النفس المرضي
- إذا كان هذا الأخير يسمي ويصنف الاضطرابات الذهنية ويقدم لنا الدلائل التشخيصية الخاص بكل اضطراب، فإن علم النفس الإكلينيكي يقدم لنا القواعد والتقنيات والمهارات القابلة للتطبيق من أجل العلاج والتوافق والدعم والمرافقة.

علاقة علم النفس الاكلينيكي بعلم النفس المرضي

□ علم النفس الإكلينيكي ممارسة علاجية واختيار يقوم على أساس الخلفية النظرية لمدرسة من المدارس السلوكولوجية، وعلى أساس المرجعية التصنيفية.

علاقة علم النفس الاكلينيكي بعلم النفس المرضي

- **علاقة تكامل:** علم النفس المرضي يصنف الاضطرابات ويحدد الدلائل التشخيصية ويضيف اضطرابات جديدة إلى اللائحة، وعلم النفس الإكلينيكي يقدم الحلول العلاجية بطرق متعددة
- **علاقة تفاعل:** كل تخصص يطور الآخر، مع تطور المجتمع تظهر اضطرابات جديدة، من داخل عيادات الطب والعلاج النفسيين، تتحول إلى متلازمات واضطرابات مصنفة.

علاقة علم النفس الاكلينيكي بعلم النفس المرضي

□ علاقة تطوير: كل تخصص يعمل على تقويم الآخر، الممارسة الإكلينيكية تختبر مدى مصداقية التصنيف والتشخيص، والبحث التصنيفي يمنح للمجال الإكلينيكي إمكانات اختبار نجاعة الطرائق العلاجية وفعاليتها.

علاقة علم النفس الاكلينيكي بالطب النفسي

- الإهتمام بالأمراض النفسية والعقلية من حيث معرفة أسبابها والتشخيص والعلاج والوقاية نقطة الإتصال بين الطب النفسي وعلم النفس الإكلينيكي
- لكن الطب النفسي هو أحد تخصصات كلية الطب، ويتبع النموذج البيولوجي في التشخيص والعلاج، الذي يماثل بين السلوك غير السوي بأعراض المرض الجسدي.

علاقة علم النفس الإكلينيكي بالطب النفسي

- تم تأييد هذا النموذج في القرن 17 - 18 على يد إميل كربلين، بينما علم النفس الإكلينيكي هو أحد تخصصات علم النفس، ويوجد به عدد من النماذج النظرية المفسرة للأمراض النفسية والعقلية
- لذا يختلف الأخصائيين النفسيين الإكلينيكين فيما بينهم في أساليب التشخيص النماذج التفسيرية السيكونامي / الإنساني / السلوكي / الاجتماعي / المعرفي

علاقة علم النفس الإكلينيكي بالتواصل

- لا يمكن ان نتحدث عن علم نفس بدون إتصال
- يتأكد هذا الطرح عندما نعلم مدى اعتماد علم النفس المعاصر على الاتصال
- أن المرض النفسي يؤدي الى اضطراب اتصال المريض بمحيطه
- بعض الاضطرابات النفسية باتت تسمى باضطرابات الاتصال وفي مقدمتها الرهاب الاجتماعي

علاقة علم النفس الإكلينيكي بالتواصل

- الاختبار النفسي والفحص النفسي والمقابلة والعلاج النفسي كلها تستند الى مبادئ الإتصال
- هذه التقنيات تصبح عديمة الجدوى في حال اضطراب الاتصال
- مما تقدم تتضح لنا أهمية الاتصال في علم النفس الإكلينيكي
- هذه الأهمية تتعدى الفرع العيادي الى كافة فروع وميادين علم النفس وتطبيقاته.

تاريخ تصنيف وإحصاء الأمراض النفسية

58

- إن تعريف أي اضطراب يجب أن يأخذ بعين الاعتبار من جهة، مسار تاريخ علم النفس ومحطاته الأساسية ومن جهة ثانية، الخلفية النظرية لكل مدرسة سيكولوجية لها وجهة نظر خاصة في التشخيص والعلاج.
- تعد الظاهرة النفسية الإنسانية تجعل من مهمة تعريف وتصنيف الاضطرابات الذهنية مهمة صعبة ومعقدة، تتسم بالدينامية والتغير.

تاريخ تصنيف وإحصاء الأمراض النفسية

59

- نشير، أن المرجعيات التصنيفية الأساسية تتوزع إلى التصنيف الفرنسي الذي يستند إلى مرجعية التحليل النفسي
- (*CFTMEA*, 2012 *Classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent*)
- (*Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*) *DSM V*, 2013
- (*Classification internationale des maladies* *CIM*, 1992)

تاريخ تصنيف وإحصاء الأمراض النفسية

60

5^e édition

Classification
française
des troubles mentaux
de l'enfant
et de l'adolescent
R-2012

Correspondances et transcodage

► CIM10

Sous la direction du Pr. Roger Misès

 PRESSES
DE L'EHEP

CIM-10

Classification
statistique
internationale
des maladies et
des problèmes de
santé connexes

Dixième Révision

Volume 1



Organisation mondiale de la Santé
Geneva

DIAGNOSTIC AND STATISTICAL
MANUAL OF
MENTAL DISORDERS

FIFTH EDITION

DSM-5

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION

تاريخ تصنيف وإحصاء الأمراض النفسية

61

- اقترح Pinel التصنيف التالي:
- المالخوليا **Mélancolie** هذيان جزئي
- هوس **Manie** هذيان كلي
- عته **Démence** نقص عام في القدرات الذهنية
- الأبله **L'ideot**

□ **La Jousef Daquin (1732 – 1815) كتب**

Philosophie de la folie

□ **قام بتصنيف المصابين بالخبل أو الخلل العقلي إلى مجموعة مختلفة، حسب التشخيص المعتمد: الجنون الهيجاني والجنون الهادئ هذا النوع الأخير، هو الذي ينبغي إطلاق سراحهم وتحرير قيودهم**

تاريخ تصنيف وإحصاء الأمراض النفسية

63

□ **Traité de Emil Kraepelin (1856 - 1926) نشر كتاب**
psychiatrie

□ أول من أشار إلى الذهان المزمن ميز بين:

□ **الذهان الهوسي – الاكتئابي Maniaco-dépressive**

□ **العتة المبكر : Démence précoce** : ذهان مزمن يظهر في فترة

المراهقة خصوصا. وهو اضطراب خطير، يسبب اضطرابات إدراكية

ووجدانية، مع تراجع في الحيوية والحركة الجسدية، مع وجود أعراض

تظهر على مستوى الذاكرة واللغة والاستدلال، بالإضافة إلى السلوك

التمردى

تاريخ تصنيف وإحصاء الأمراض النفسية

64

□ سغmond فرويد (1856 - 1939) Sigmund Freud

□ نشر كتاب *Névrose, psychose et perversion*

□ ثنائية ذهان / عصاب: □ *névrose/ psychose* عموما يشير

العصاب إلى الاضطرابات النفسية دون أسباب عضوية،

□ والشخص يدرك معاناته ولا يفقد صلته بالواقع.

□ أول من استعمل المصطلح هو الطبيب William Cullen في سنة

□ 1769

□ حسب فرويد الاضطرابات النفسية من قبيل: الهستيريا والعصاب

الوسواسي والفوبيا وعصاب القلق... يمكن إدراجهم ضمن العصابات

تاريخ تصنيف وإحصاء الأمراض النفسية

65

- إشكالية التصنيف
- ثنائية: عصاب / ذهان، قائمة على نظرية الصراع في الموقعية الثانية
- الهو / الأنا / الأنا الأعلى
- يرى فريد أن العصاب هو تعبير عن اللاشعور، والقلق هو المحرك الرئيسي للعصابات
- **psychose** ذهان: مركبة من كلمة تشير إلى نفس/ روح
- **الذهان** هو اضطراب خطير، يفقد الشخص صلتَه بالواقع، ويخضع للهلاوس السمعية أو البصرية والهلوس الحسية والإحساس بالاضطهاد واضطرابات في التفكير والذاكرة.

تاريخ تصنيف وإحصاء الأمراض النفسية

66

□ إشكالية التصنيف

□ في حالة العصاب: يكبت الأنا الغرائز على حساب معاناته
ويخضع لمتطلبات الأنا الأعلى

□ في حالة الذهان: يخضع الأنا لغرائز الهو، وهذا ما يدفعه إلى
الدخول في الهذيان

تاريخ تصنيف وإحصاء الأمراض النفسية

67

- إشكالية التصنيف
- تم اعتماد التصنيف الفرنسي للاضطرابات الذهنية للطفل والمراهق
- CFTMEA
- بدأ العمل بهذا المشروع سنة 1987 الذي ساهم في إنجازه جماعة من الأطباء النفسيين بقيادة Roger Misés

تاريخ تصنيف وإحصاء الأمراض النفسية

68

□ إشكالية التصنيف

□ احتفظ التصنيف الفرنسي بمفاهيم مثل الهستيريا ، في الوقت الذي نجد أن كل من التصنيف الدولي والأمريكي، تخليهما عن هذه التسمية وتعويضها بالاضطرابات جسدية الشكل **troubles somatoformes**

□ التغيير في التسمية: إعادة النظر في تفسير هذه الاضطرابات وتشخيصها. وهذا ما جعل تصنيفها يتخذ معايير علمية تختلف عن التحليل النفسي.

□ اضطرابات جسدية الشكل يتميز بأعراض جسدية لا يمكن تفسيرها بأسباب عضوية أو تأثير مادة ما أو بعلاقتها باضطرابات المخاوف المرضية، قد تكون لها علاقة بالضغط **stress** تظهر أعراض على شكل آلام جسدية مشاكل في الجهاز الهضمي واضطرابات في السلوك الغذائي والرغبة في القىء.

تاريخ تصنيف وإحصاء الأمراض النفسية

69

- احتفظ التصنيف الفرنسي بتسمية: "العصاب الوسواسي névrose obsessionnelle غير أن التصنيفين الدولي والأمريكي يستعمل تسمية: "اضطراب الوسواس القهري"
- **trouble obsessionnel compulsif (TOC)** والمقصود أن الأفكار القهرية هي التي تؤثر على السلوك الذي يتحول إلى تكرار وطقوس غير عقلانية لا يستطيع الشخص التخلص منها.



تاريخ تصنيف وإحصاء الأمراض النفسية

70

- 1948 : تم تأسيس المنظمة العالمية للصحة Organisation mondiale de santé (OMS)
- بداية الستينيات من القرن الماضي: إعداد برنامج الصحة النفسية بمنظمة الصحة العالمية، الهدف منه تشخيص الاضطرابات الذهنية وتصنيفها، وتحسين أدوات ووسائل التقييم والعلاقات الإكلينيكية
- 1992 : نشر النسخة العاشرة الخاص بالدليل التشخيصي للاضطرابات الذهنية (CIM 10) يتميز التصنيف الدولي بالدقة والتفصيل في رصد أنواع الاضطرابات وتحديد أعراضها ودلائلها التشخيصية
- يتميز التصنيف الدولي باعتماده على رموز خاصة - F00 - F09
- F10 - F11

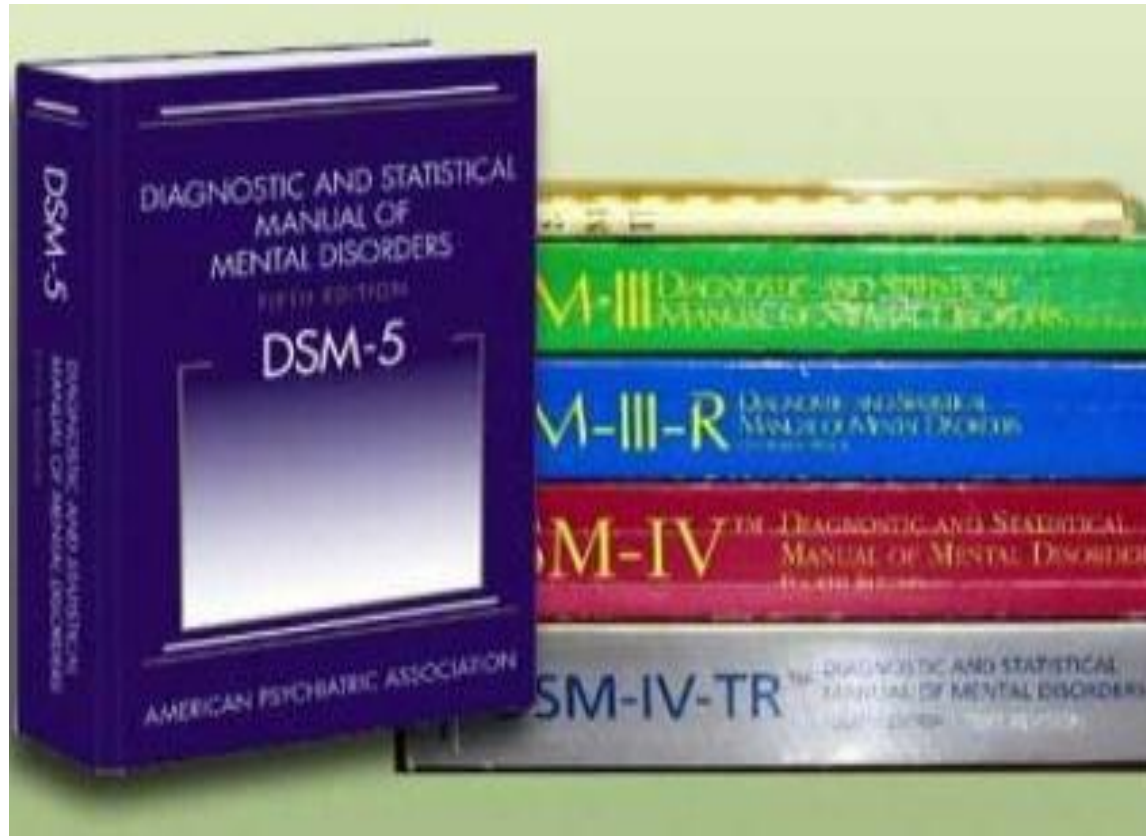
تاريخ تصنيف وإحصاء الأمراض النفسية

71

- بعد الحرب العالمية وما خلفته من مآسي ودمار، ومخلفات الحرب
- الباردة وتداعيتها، بدأت الجمعية الأمريكية للطب النفسي سنة 1950 نشاطها الهدف هو اعتماد مرجع علمي موحد ومشترك، بناء على معطيات إحصائية، وتطوير آليات التشخيص وطرق العلاج
- 1994 : نشر النسخة الرابعة من الدليل التشخيصي والإحصائي
- للاضطرابات الذهنية (DSM 4)
- 2000 : مراجعة النسخة الرابعة (DSM 4 TR)
- 2013 : نشر النسخة الخامسة، التي تشمل بعض التعديلات أهمها إضافة أنواع جديدة من الإدمان (الأنترنت، الأفلام الإباحية...)

تاريخ تصنيف وإحصاء الأمراض النفسية

72



تاريخ تصنيف وإحصاء الأمراض النفسية

73

- في النسخة الخامسة، تمت مراجعة لائحة المحور الخاص بأنواع الفصام واللائحة الخاصة بأنواع التوحد أصبحت تسمى باضطرابات الطيف التوحدي **Troubles du spectre autistique**
- تم إضافة اضطراب فرط النشاط الجنسي **hypersexualité** والذي يفسر اللجوء إلى الممارسات الجنسية الشاذة كتعويض للقلق والضغط النفسي، والتي تتميز بالتكرار ولا يستطيع الشخص التحكم في رغباته، وتظهر من خلال مجموعة من السلوكيات:
- العادة السرية، مشاهدة الأفلام الإباحية، ممارسة الجنس عن طريق الأنترنت **cybersexe**

□ قررت الجمعية الأمريكية للطب النفسي عام 1980 ، في التصنيف الأمريكي الثالث لأمراض الطب النفسي، إلغاء كلمة العصاب، نظرا لسوء استعمال الكلمة وكأنها وصمة.

الإضطرابات الوسواسية القهرية والمثابرة:

75

- الإختبارات الإسقاطية: الرورشاخ، تفهم الموضوع، الرسوم
- التشخيص الإكلينيكي
- المقابلة الإكلينيكية
- سلايم القياس والتقييم
- العلاجات النفسية: العلاج التحليلي، العلاج السلوكي المعرفي....

إضطراب الوسواس القهري

76

- في الدليل التشخيصي السابق DSM4 كان يعد الوسواس القهري أحد إضطرابات القلق
- تم تعديل هذا الإضطراب في الدليل التشخيصي الخامس لجمعية الطب النفسي الأمريكية DSM 5 الصادر سنة 2013
- نقل إلى مجموعة مستقلة بعنوان : الوسواس القهري والإضطرابات المتجانسة أي التي تقوم على الهواجس والسلوكات القسرية المتكررة وهي تضم:

- 1- اضطراب الوسواس القهري
- 2- اضطراب صورة الجسد
- 3- وسواس نتف الشعر
- 4- وسواس تجميع الأشياء
- 5- الغيرة ومرض الحب
- 6- وسواس تقشير الجلد.

إضطراب الوسواس القهري

78

- يتصف الوسواس القهري بهواجس وأفكار متكررة أو سلوكيات قهرية أو الإثنين معا
- يشغل هذا الإضطراب حيزا كبيرا من حياة الشخص اليومية
- يترافق مع شعور بالضييق والتوتر والخلل في الأنشطة المهنية والاجتماعية
- الوسواس تعني طغيان الأفكار والنزوات والمشاعر والصور الذهنية التي يعيشها الوسواسي كأفكار دخيلة مزعجة وغير منطقية.

إضطراب الوسواس القهري

79

- بالمقابل هناك السلوكات القسرية والطقوس المتكررة التي يمارسها الوسواسي بشكل ظاهر: غسل اليدين أو الإستحمام عدة مرات باليوم، التحقق من الأشياء...
- أو بشكل ضمني الذي يبقى في رأس الوسواسي الذي قد يردد كلمة معينة أو كلمات لوقف الخطر المزعوم كي لا يحصل
- إن الطقوس الذهنية التي تبقى في الرأس ولا تظهر في السلوك تزيد في شدة الضيق، لأن الشخص قد لا يتوصل إلى السيطرة عليها أو إلى إهمالها أو تعديلها لأنه لا يدرك أن المعتقدات الميتمعرفية هي السبب في تلك الهواجس
- أما الطقوس الظاهرة فمن المحتمل إدارتها.

هوس نتف الشعر trichotillomanie

80

- إضطراب نفسي مزمن يقوم على عادة قسرية تدفع الحالة إلى نتف شعر جلدة شعره بشكل متكرر،
- قد يتناول النتف مناطق أخرى (الحاجبان، الرموش، اللحية...)
- تتراوح نسبة إنتشاره ما بين 1 إلى 12 في المائة وهو ينتشر أكثر بين الإناث
- صفتان تخاصان هذا الإضطراب:
- الإندفاعية أي السلوك الإندفاعي ، النقص الواضح في الضبط الذاتي
- القهرية، السلوك القهري (تكرار عملية النتف بحيث لا يستطيع الشخص التوقف عن هذا السلوك)

هوس نتف الشعر trichotillomanie

81

- تسبق عملية النتف حالة من الضيق والتوتر النفسي ثم يعقبها شعور بالإرتياح والمتعة
- لكن هذا الشعور قد يكون ممزوجا بمشاعر الذنب والعار
- لكي نفهم جيدا سلوك النتف، يجب أن نميز بين النمط الالي والنمط المركز
- في النمط الأول يقوم الشخص بسلوك النتف من دون وعي منه بحيث يتم السلوك بشكل الي
- في النمط الثاني فإن الشخص يعي ما يفعل ويكون عادة في حالة ضيق ورغبة قوية في ممارسة سلوك النتف (السلوك القهري).

مناهج علم النفس الإكلينيكي

- المنهج الإكلينيكي الديناميكي: هو الذي يعتمد التحليل النفسي والمقاربات ذات التوجه التحليلي
- الكنبية...
- التنفيس والتطهير تشجيع المريض على تذكر الذكريات المؤلمة والازمات المكبوتة في اللاشعور
- تمكين المريض تذكر الازمة والتلفظ بها يمكنه من استعادة توازنه النفسي وهذا ما يسمى بالتطهير والتنفيس
- منهج استشفائي cure طويل المدى يهتم بالتوازن النفسي الشامل عوض الإهتمام بعلاج الأعراض
- المنهج الإكلينيكي التجريبي: هو التوجه الذي تعتمد المقاربات ذات التوجه الإمبريقي (السلوكية، الجشطولية، المعرفية....) التحري المعطيات الإحصائية

- أما بالنسبة لمنهج التحليل النفسي فهو يتمثل بالأساس في عملية التداعي الحر Free association ، وليس في عملية التتويم المغناطيسي
- عملية التداعي الحر تم إعتماؤها كتقنية تحليل نفسية للكشف عن مضامين كلام الفرد وأحلامه و تصرفاته والعمل على تفسير ذلك
- مكن منهج التحليل النفسي في تحليل الظاهرة النفسية، من إكتشاف للاشعور ولغته، وأشكال الصراع داخل الحياة النفسية

المنهج التجريبي

- المنهج التجريبي هو المنهج الذي يسمح بتفسير الظواهر بشكل دقيق خلال دراسة مظاهرها
- يسعى إلى تحديد العلاقة التي تربط الأسباب بالمسببات في الظواهر التي يتم دراستها

المنهج التجريبي

- يتميز المنهج التجريبي بقدرة الباحث المجرب على عزل الظاهرة موضوع البحث عن غيرها من الظواهر المؤثرة عليها
- القيام بشكل تدريجي باختبار مدى تأثير كل عامل من العوامل المعزولة بمفرده على الظاهرة المدروسة مما يسمح بتحديد وتأكيد العامل أو العوامل المؤثرة

المنهج التجريبي

- ان التجريب يتخذ أشكالا مختلفة بحسب طبيعة الظواهر التي يتم إخضاعها للبحث والدراسة
- يدل معنى التجريب على دقة خطوات البحث وضمان صحة المنهج المتبع

المنهج التجريبي

- ليس المهم في العلوم الإنسانية استخدام خطوة التجريب بشكله المخبري كما هو الحال في العلوم الدقيقة
- ما هو مهم استيعاء الطابع المنطقي الدقيق والصارم الذي يتميز به هذا المنهاج وانتهاجه خلال البحث بشكل منطقي بحيث يتسم الباحث بالموضوعية ويلتزم بدقة الروح العلمية قدر الإمكان

مزايا المنهج التجريبي

- انه يسمح للمجرب بالتدخل في الظواهر التي يدرسها والتحكم فيها باصطناعها ومعالجتها بالشكل الذي يسمح له من التأكد بشكل تجريبي و يقيني من العامل او مجموع العوامل التي تؤدي إلى حدوثها أو التأثير فيها
- بذلك يستطيع أن يقدم تفسيراً صحيحاً وكاملاً عنه
- إمكانية إعادة التجريب لطرد ادنى الشكوك التي تنتاب أحكامه النهائية حول الظاهرة التي يدرسها

المنهج التجريبي

- إن الاستخدام المخبري للمنهج التجريبي يتيح في اغلب الاوقات التحكم الكامل في الظاهرة أو الحدث موضوع البحث مما يعلي من قيمة دقته وضبطه
- يتسم المنهج التجريبي بالغنى والخصوبة التي تساعد على تحليل وعزل الظواهر المعقدة عن بعضها بهدف إبراز تأثيرات كل منها والوصول إلى نتائج ملموسة ومشخصة بصدد العوامل المؤثرة فيها

عيوب المنهج التجريبي

- إن النتائج التي يبلغها في معظم الأحيان في الشروط المخبرية خلال الضبط والمراقبة المطلقة تتم في ظروف مصطنعة تختلف عن الظروف الطبيعية التي توجد فيها الظواهر عادة .

0التقنيات والاليات

دراسة الحالة / الملاحظة/المقابلة/الاختبار .

أولاً : دراسة الحالة CASE STUDY:

هي وصف مفصل وتفسيري في الغالب لشخص واحد، إنها
تصف خلفية الشخص وظروفه الحالية وأعراضه
كما أنها قد تصف أيضاً تطبيق ونتائج علاج معين، وقد
تفحص كيفية تطور وتفاقم مشكلات الشخص .

- 
- هي وصف مفصل وتفسيري في الغالب لشخص واحد
 - إنها تصف خلفية الشخص وظروفه الحالية وأعراضه، كما أنها قد تصف أيضاً تطبيق ونتائج علاج معين، وقد تفحص كيفية تطور وتفاقم مشكلات الشخص.

الخطوات التطبيقية لدراسة حالة في علم النفس

- توجيه بعض الأسئلة إلى المريض، أو إلى الشخص المسؤول عنه، وترتبط هذه الأسئلة بطبيعة حالته النفسية.
- وضع خطة تحتوي على عدد الجلسات المتوقعة التي سيقوم فيها المريض بزيارة الطبيب.
- تجهيز الملف الخاص بالحالة النفسية، والذي يحتوي على كافة الأوراق، والوثائق المرتبطة بالمريض.
- تحديد الوسائل التي سيتم استخدامها في دراسة الحالة النفسية، كالجلسات التأهيلية.
- إعداد جدول زمني لتطبيق العلاج النفسي للحالة النفسية.
- تدوين الملاحظات، والنتائج المرتبطة بفترة العلاج النفسي.

□ وتغطي دراسة الحالة مدى واسعاً من البيانات يشمل ما يلي :

- 1- البيانات الأولية: كالنوع والعمر والحالة التعليمية أو المهنية والعنوان
- 2- الشكوى الحالية : وتتضمن وصفاً دقيقاً للأعراض وتطورها حتى الوقت الراهن .
- 3- التاريخ الشخصي: ظروف الحمل والولادة والرضاعة ووقت الفطام والتسنين وضبط الإخراج, بداية المشي , ونمو اللغة , العادات والهويات .
- 4- خبرات المراقبة ووقت البلوغ

5- التاريخ التعليمي

6- أمراض الطفولة

7- الأمراض العائلية : سواء أكانت جسمية أو نفسية أو عقلية

8- الحالة الاجتماعية للأسرة: بيانات عن الأب والأم وعلاقتهما أثناء

الحمل بالطفل , وهل كان الحمل مرغوباً فيه أم لا

9- الفحص النفسي والعقلي : ويشمل السلوك , المزاج , الانفعالية ,

السلوك الحركي

10- المعلومات الإضافية : أي معلومة أخرى مهمة.

الملاحظة

تعد الملاحظة من أهم الأدوات في تقييم ودراسة السلوك الإنساني خاصة في المواقف التي يتعذر فيها استخدام أدوات تقييم أخرى, أو حين يعطل استخدام هذه الأدوات تلقائية السلوك التي تعبر عن حقيقة شخصية الفرد

❖ الملاحظة هي مشاهدة كافة ما يصدر عن الشخص من سلوكيات عبر مراحل التقويم والتشخيص والعلاج والمتابعة.

*إن المُلَاحِظ -أي القائم بها- يستعد للملاحظة بالعديد من الأجهزة و الأدوات التي تساعد على سرعة و دقة الملاحظة كأن يستخدم كاميرا أو جهاز تسجيل أو غيرهما من الأدوات بشرط أن يستأذن من المفحوص أو يمكن تسجيل العديد من الانطباعات و الملاحظات عن سلوك الحالة بدون أجهزة و من خلال ملاحظة أمور معينة.

أنواع الملاحظة

- (1) الملاحظة الميدانية
- (2) الملاحظة بالمشاركة
- (3) الملاحظة الطارئة
- (4) الملاحظة الذاتية
- (5) ملاحظة الحالة أثناء المقابلة

المقابلة

- هي أداة لجمع البيانات وتستخدم في كافة مجالات الحياة المختلفة
- الأسس الضرورية للمقابلة :
- 1- تعتمد المقابلة على اللغة والحوار بشكل أساسي لذلك هي شفاهية .
- 2- تتضمن المقابلة طرفين أساسيين الأول هو الأخصائي والطرف الثاني هو المفحوص، وتعدد أشكال المقابلة من حيث الأطراف (أفراد /جماعات).

- 3- أن تتم المقابلة وجهاً لوجه أي يكون الأخصائي موجوداً .
- 4- لابد من وجود خطة معينة بحيث تشمل المكان والزمان والهدف منها .
- 5- المقابلة تتم لتحقيق أهداف معينة .

- 
- 6 - يمكن أن تستخدم المقابلة في أي مرحلة من مراحل العمل الإكلينيكي (التشخيص أو العلاج)
- 7- تطبق المقابلة مع عدد كبير من الأفراد و لا تقتصر على صاحب المشكلة حسب المجال الذي تستخدم فيه .

الإختبارات النفسية

- ❑ الاختبار النفسي هو مصطلح عام يشير إلى أداة تستخدم للحصول على عينة من سلوك الفرد في موقف معين من حيث ظروف التطبيق ومواد الاختبار وطريقة التطبيق والتصحيح .
- ❑ عرفها انستازي بأنه مقياس موضوعي مقنن لعينة من السلوك .

□ تصنف الاختبارات والمقاييس النفسية على أساس عدد من المحاور منها اللفظية

(التي تعتمد على اللغة بشكل أساسي) في مقابل أدائية أو عملية (التي تعتمد على الأداء اليدوي والمهارة الحركية أو تعتمد على الصور)

□ الاختبارات الفردية (تطبق على فرد واحد)

□ الاختبارات الجماعية (تطبق على مجموعات) واختبارات عقلية (تقيس الذكاء والتفكير والانتباه) ومقاييس الشخصية

إختبارات الرسوم

- الرسم يعكس وجهها من التجربة الوجودية للفرد (أحلامه، رغباته، مخاوفه، اهتماماته...) من خلال الموضوعات التي يختارها لرسمها، فالرسم يشكل بالنسبة للشخص الوظيفة الإسقاطية التي تحرره من وطأة المآزم الداخلية أو المآزم العلائقية وكذلك الكشف عنها
- الشيء الذي يساعد على فهم شخصية الأطفال، ومستوى نموهم العاطفي والمعرفي.

□ - اختبار تفهم الموضوع للأطفال :

- وهو اختبار إسقاطي أعده Murgan et Murray 1935 ليناسب الأطفال , ويساعد هذا الاختبار في الدراسة الدينامية العميقة لشخصية الطفل والكشف عن مشكلات الطفل ودوافعه وفكرته عن العدوان .
- في سنة 1938 Murray استعمل نتائج هذا الاختبار لإغناء نظريته حول الشخصية
- الصيغة النهائية للاختبار كانت سنة 1943 مع دليل التطبيق

مميزات الاختبارات النفسية :

- الاختبارات النفسية أفضل من بديلاتها عادة لأنها تتطلب وقتاً أقصر ومجهوداً أقل وموضوعية أكثر
- من السهل تبادل النتائج بين المتخصصين تعتبر أكثر مرونة من حيث قابليتها للتحليل لاعتمادها على قيم رقمية.
- اقتصادية في الوقت والتكلفة وتوفير الجهد.

التشخيص الإكلينيكي :

ويتم عبر ثلاث مراحل:

□ **مرحلة التشخيص الايجابي :**

رصد الأعراض المرضية لتحديد المنظومة المرضية

□ **مرحلة التشخيص الفارقي :**

التفريق بين الأعراض المرضية المشابهة لتأكيد نوع الحالة المرضية

□ **مرحلة التشخيص المصدري :**

البحث في الأسباب المرضية والوراثية للمرض

تقنيات التشخيص

- كان فرويد، في البداية، يعتمد على التنويم المغناطيسي كطريقة علاجية، لكن سرعان ما تخطى عنها واستبدلها بالتداعي الحر L'association libre
- كل كلمة لها معنى ولها علاقة غير مباشرة بالمكبوت، ووظيفة المحلل النفسي هو الكشف عن هذه الرغبة التي أدت إلى ظهور الأعراض والمرض...
- التركيز على الخبرات والصدمات التي عاشها المفحوص في مراحل الطفولة
- التركيز على فرضيات الصراع بين مكونات الجهاز النفسي (الهو-الأنا- الأنا الأعلى)

تقنيات التشخيص

- يخضع المفحوص لثلاث جلسات تحليلية في الأسبوع.
- □ المدة الزمنية في كل جلسة تستغرق ما بين (40 و 50دقيقة).
- □ يتمدد المفحوص على الأريكة Divan ويجلس المحلل وهو جالس في الوراء وتسمح هذه الوضعية للمريض بالتكلم الحر والتلقائي وكأنه لوحده
- □ دور المحلل: الملاحظة والاستماع والتأويل لا يتدخل إلا في الوقت
- على المحلل أن يتصف بالحياد التام، ولا يكشف عن حياته الخاصة أو رغباته أو آرائه

تقنيات التشخيص

- □ شروط الاستقبال الناجح وآلياته ومجالاته
- □ الاستقبال الجيد والقائم على التعاطف
- Empathie من شأنه حل**
- العديد من المشكلات النفسية والعلائقية في الأسرة والمدرسة والمعامل والجمعيات

تقنيات التشخيص

□ شروط نجاح الفعل التواصلي:

□ □ الابتسامة: تكمن أهمية الابتسامة في قدرتها على إزالة أو التخفيف من حدة التوتر تعطي الابتسامة الانطباع للآخرين بالرغبة في الإنصات و

□ الارتياح والثقة والدعوة إلى الحوار.

□ □ النظرة: لغة العيون تعبر عن القوة أو الضعف، ومن شأن هذا التواصل غير اللفظي أن يمنحنا إمكانية السيطرة وامتلاك الآخر

تقنيات التشخيص

□ □ الحضور: هي الطريقة التي نستقبل بها الآخرين ونتفاعل معهم ونظهر لهم الاهتمام والرغبة في الإنصات، ليس بواسطة الأذن فقط، وإنما بجسدنا كله.

□ □ المظهر العام: هو لغة غنية بالدلالات والمعاني التي تعبر عن انفعالنا وسلوكنا ومواقفنا وتجاربنا، وهي كذلك تمنح للمستمع إمكانية الافتراض والحدس والفهم. ويمكن التعبير عن ذلك بواسطة الملامح وحركة الرأس واليدين...

العلاج السلوكي

- ظهر العلاج السلوكي في مطلع العشرينات كرد فعل للانتقادات الشديدة الموجهة للتحليل النفسي ، واطلق عليه الاتجاه السلوكي او الثورة الواطسونية نسبة الى عالم النفس واطسون.
- الفنيات المستخدمة في العلاج السلوكي وتطبيقاتها العملية.
- 1- تقليل الحساسية التدريجي: تعتبر اسلوبا لخفض القلق وتهتم هذه الفنية بتدريب المرضى على الاسترخاء واثناء الاسترخاء يتم تقديم سلسلة متصاعدة تدريجيا من مثيرات القلق.
- 2- الاسترخاء: ومن اهم فوائده أ. خفض القلق والتوتر النفسي والعصبي
- ب. تحسين الذاكرة وتنظيم التفكير. ج. تخفيض قلق الاختبارات . د. أحد أساليب مواجهة القلق النفسي.

الفنيات المستخدمة في العلاج السلوكي وتطبيقاتها العملية

- 3- العلاج بالتعريض : وفيه يتم تعريض المريض للمثيرات والمواقف التي يخاف منها ويتجنبها . ويمكن أن يكون التعريض بالمواجهة الفعلية في الحياة الواقعية أو بالمواجهة التخيلية.
- وتستخدم هذه الطريقة في علاج مرض القلق والانطواء والخوف الاجتماعي والافعال القهرية.
- 4- التدريب السلوكي: وهذه الفنية تشمل أهمية التدريب السلوكي على سلوكيات جديدة وهي استخدمت بمسميات مختلفة مثل لعب الدور (السيكودراما) أو العلاج بالدور المحدد .

تابع الفنيات المستخدمة في العلاج السلوكي وتطبيقاتها العملية

- 5- التدريب على توكيد الذات : وهو أسلوب علاجي يهدف إلى زيادة مقدرة الفرد في التعبير عن المشاعر السلبية مثل الغضب والضيق وكذلك المشاعر الايجابية مثل الفرح والحب والمدح .وأسلوب توكيد الذات لا يعني تعليم الاشخاص أن يكونوا عدوانيين بل التعبير عن مشاعرهم بحرية وصراحة دون التعدي على حقوق الاخرين.
- 6- الفنيات الاجرائية : وهي تأخذ اشكال عديدة منها :
- أ- التشكيل : وفيه يتم تطوير السلوك المرغوب من خلال تعزيز أي سلوك يقاربه تدريجيا ومن خلال التعزيز الانتقائي للسلوك الذي يقترب من السلوك المرغوب يتم تشكيل السلوك النهائي.

تابع الفنيات الاجرائية

- ب- الوقت المستقطع : وفيه يتم استبعاد السلوك الغير مرغوب من خلال إبعاد الشخص مؤقتا عن الموقف الذي يتعزز سلوكه فيه ، مثلا الطفل الذي يزعج الصف يتم إخراج به حيث لا يتم تعزيز سلوكه من خلال اهتمام الآخرين به.
- ج- التعاقد التبادلي : وفيه يتم اتفاق رسمي أو عقد ما بين المعالج والمريض تحدد فيه سلوكيات معينة من قبل كل منهم ، وغالبا ما يستخدم في حالات مرضى الادمان
- د- التدعيم الايجابي : وفيه يتم تدعيم السلوك المرغوب وتعزيزه بمكافأة

تابع الفنيات المستخدمة في العلاج السلوكي وتطبيقاتها العملية

- 7- أسلوب جمع الفيشات :يستخدم في المؤسسات الصحية والمستشفيات العقلية ومؤسسات رعاية المعاقين عقليا. وتستخدم في تعديل السلوك وتكرار السلوك المرغوب والاستمرار عليه من خلال وضع فيشه او نجمة مثلا للسلوك المرغوب ومن خلال جمع عدد من الفيشات او النجوم يستبدلها بمكافاة أو تعزيز يفضلها الشخص.
- 8- العلاج بالتنفير: وفيه يستخدم علاج السلوك المنحرف الذي لم تجد معه الاساليب العلاجية الاخرى ، وفيه يتم تطبيق مثير منفر للحد من الاستجابة غير المرغوبة فيقلل من قوة العادة المرتبطة بها. ويستخدم في علاج الادمان والتدخين والانحراف الجنسي ومن امثلة المثير المنفر العقاقير المقيئة القوية والصدمات الكهربائية.

العلاجات المعرفية – السلوكية

- الجذور الفلسفية للعلاج المعرفي (الفلسفة الأخلاقية، فلسفة سقراط...)
- □ العلاج المعرفي : Beck et Ellis طريقة علاجية منظمة ومحدودة
- الجلسات (20 جلسة تقريبا)
- □ فعالية هذا العلاج في حالات الاكتئاب وأنواع التوتر
- □ اعتماد هذا العلاج على المستجدات العلمية في العلوم المعرفية (علوم الأعصاب، معالجة المعلومات، المنطق...)

العلاجات المعرفية – السلوكية

- العلاج المعرفي يقوم على ثلاثة أسس:
- - مصدر الصعوبات النفسية للفرد هو أسلوبه في التفكير وإدراك الأحداث
- - إمكانية تعلم كيفية تغيير هذا الأسلوب من التفكير
- - التأثيرات الإيجابية لهذا التغيير على الأفكار وعلى السلوكات والانفعالات المرتبطة بهما.

العلاجات المعرفية – السلوكية

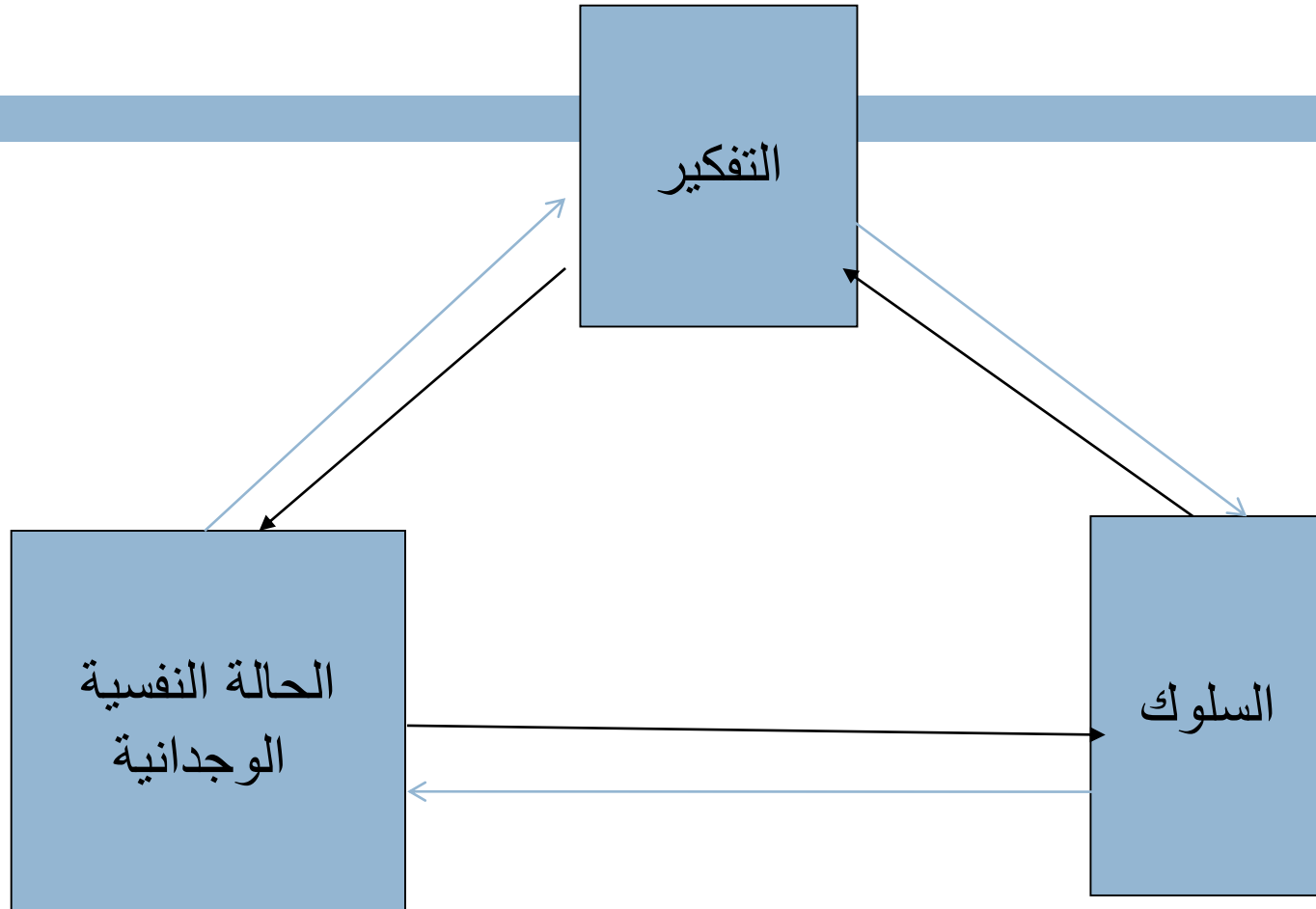
- الهدف من العلاج المعرفي
- - التغيير المعرفي (التمثلات، الافكار، الاعتقادات)
- - تغيير النظرة التي يحملها الفرد حول العالم
- - تعلم كيفية قبول العالم كما هو
- - تعلم كيف يقدم الفرد نفسه للآخر كما هو، وليس كما يريد أن يكون

العلاجات المعرفية – السلوكية

- ☐ □ العلاقة الإكلينيكية
- ☐ □ ضمان علاقة إكلينيكية مبنية على الثقة والإحساس بالآخر والتعاطف
- ☐ □ علاقة قائمة على الشفافية والتعاون والتشارك
- ☐ □ إعطاء للمفحوص المعلومات الدقيقة حول حالته والطريقة العلاجية وخطتها
- ☐ □ التعاقد حول عدد الجلسات حسب تشخيص الحالة
- ☐ □ مساعدة المفحوص في تكرار الأفكار الآلية ومحاولة تغييرها
- ☐ □ مساعدة المفحوص على الوعي بالخطاطات وتأثيرها على التفكير الآلي

العلاجات المعرفية – السلوكية

- العلاقة التحفيزية: هل يرغب المفحوص في التغيير؟ (على الفاحص تحديد الأهداف المراد تحقيقها في الجلسات)
- العلاقة التشاركية والتعاقدية *alliance thérapeutique*
- اعتماد التحليل الوظيفي / تحديد السلوك (المشكل) وعلاقته بالوجداني والمعرفي
- تطوير قدرات ومهارات العلاج والتدبير الذاتيين
- اعتماد تقويمات للجلسات وسلاسل التقويم



المميزات العلمية والتقنية :

- ↔ غياب التفسيرات النظرية المثالية والفلسفية
- ↔ واقعية اقتراحاته وتفسيراته (الارتكاز على السياق المعاش والمحسوس)
- ↔ عدم الاعتماد على نماذج جاهزة
- ↔ بنيوية وعلمية تقنياته
- ↔ علاج سريع
- ↔ المواجهة مع المريض (وجها لوجه)

أهداف العلاج النفسي

- **الهدف الأول:** مساعدة الأفراد على التخلص أو التخفيف من الأعراض المرضية النفسية التي يعانون منها
- **الهدف الثاني:** تعديل أنماط السلوك المرهقة وسمات الشخصية المشكلة. وتظهر هذه الصعوبات في العادة بشكل كبير في مجالين مهمين من مجالات الحياة في العلاقات الانفعالية بالآخرين وفي مجال العمل والدراسة والمنزل.
- **الهدف الثالث:** رفع مشاعر القيمة الذاتية، وقدرة المريض على معرفة نفسه ومساعدته على تنمية شخصيته وتحقيق تفاعل أفضل مع البيئة.

بالتوفيق للجميع