

المحاضرة الثالثة

أولاً_ المسلمات التي يستند إليها في التشخيص:
يستند التشخيص إلى عدة مسلمات منها:

✓ إن السلوك محدد بناءً على عوامل متعددة ومتفاعلة، منها عوامل ترجع إلى الوراثة من الآباء والأجداد أي بوجود أراضيات إنتاج مختلف السلوكات ، وأخرى مستمدة من تاريخ حياة الفرد وما مر به من خبرات، وعوامل ثالثة مستمدة من بيئة الفرد، التي يعيش فيها ويتعامل معها.

✓ إن السلوك محصلة فعل وردة فعل، أي محصلة مثيرات بيئية واستجابات فردية، يقوم بها الشخص للرد على تلك المثيرات؛ فالمخاوف المرضية- وفقاً للمدرسة السلوكية - نتاج للتعرض لمثيرات مرعبة في مواقف معينة؛ فيحدث ارتباط بين الخوف الشديد والوجود في مثل هذا الموقف، لذلك يتعلم الطفل الخوف الشديد من الظلام، بناءً على القصص المرعبة التي يسمعها عن العفاريت التي تعيش في الظلام، وما تفعله بالإنسان.

✓ السلوك هادف، أي يسعى نحو تحقيق هدف معين؛ فالسيدة التي تكره زوجها ولا تطيق معاشرتة تصاب ببعض الأمراض العضوية، التي ترجع إلى أسباب نفسية، والتي تستخدمها للهروب من معاشرة الزوج.

✓ إن السلوك مركزي التنظيم، تنظمه ذات الفرد ويكتسب دلالاته بالرجوع إلى ذات الفرد؛ فالمريض العقلي قد يتصور أن جاره يبعث إليه بسلوكات ازعاجية ومشينة تجعل حياته جحيماً، عندئذ قد يلجأ إلى محاولة قتل نفسه.

✓ تنمو الشخصية في تتابع معين موجه؛ فالنمو سلسلة متصلة الحلقات تعتمد كل واحدة منها على سابقتها، وتمهد للمرحلة التالية منها، وفي كل مرحلة يتعدل ويتغير سلوك الكائن الحي؛ فعند مدرسة التحليل النفسي- مثلاً: يمر الفرد بالمرحلة الفمية والشرجية والقضيبيية والكمون... إلخ، ولكل مرحلة خصائصها التي تميزها عن غيرها؛ وإذا حدث أن توقف النمو عند مرحلة معينة وفيها سيحدث التثبيت، ويصاب الشخص باضطرابات معينة، أو خاصة بتلك المرحلة، وتظهر في المراحل التالية.

✓ يكون سلوك الفرد توافقياً، أي يسعى الإنسان إلى تحقيق التوافق مع نفسه ومع غيره، مستخدماً عدداً من الحيل؛ ومن هذه الحيل ما هو إيجابي، مثل ضبط النفس والارتباط بالآخرين؛ ومنها ما هو سلبي، أي حيل لا شعورية، يحاول بها الفرد التخفيف من القلق الناتج عن المشكلة، أو الموقف، دون أن يحل المشكلة، فيعتمد إلى الإسقاط والتبرير.

✓ يتميز السلوك بالمرونة والمطاوعة، أي القابلية للتشكيل بناءً على ما يمر به الفرد من خبرات، وأحياناً يضعف مستوى المرونة لدى الفرد فيصاب بالجمود والتصلب، كما في حالات التعصب بصوره المختلفة.

✓ لا يرجع الاضطراب النفسي إلى عامل واحد فقط يمكن تحديده؛ بل يرجع إلى عوامل متعددة، وإلى تفاعل تلك العوامل مع بعضها، فقد يُعزى الاضطراب إلى عوامل نفسية واجتماعية وبيئية، بل وجسدية أيضاً، تتفاعل مع بعضها لتولد الاضطرابات.

2_ للسلوك السوي مؤشرات أو علامات يمكن الاستفادة منها في عملية التشخيص:

1_2_ **الفعالية :**

أي توجيه السلوك الفردي نحو حل المشاكل والضغوط، عن طريق المواجهة المباشرة لمصدرها.

2_2_ الكفاءة :

بمعنى استخدام الفرد لطاقاته من غير تبذير، وبصورة ناجحة توافقية وواقعية، تمكنه من تبيان المحاولات غير الفعالة والعقبات التي أمامه، والتي لا يمكن تخطيها، والأهداف التي لا سبيل إلى بلوغها.

2_3_ الملاءمة :

يحمل الشخص السوي أفكاراً ومشاعر وتصرفات ملائمة، أي تعكس إدراكاته للواقع، وتكون أحكامه واستنتاجاته مستخلصة من معلومات مناسبة، ولا تشوه الواقع أو تفسر البيئة تفسيراً خاصاً وخاطئاً وكذلك يكون السلوك ملائماً للظروف، التي يمر بها الفرد، ولعمره ومستوى نضجه.

2_4_ القدرة على الاستفادة من الخبرة :

فالمريض النفسي يدع نفسه تنغمس المرة تلو الأخرى في المواقف، التي تستثير القلق وتورثه الفشل، ما يجعله عاجزاً عن الانتباه للأمارات السببية، التي تمكنه من أن يتعلم أو يميز بين ما هو سبب حقيقي لمشكلته وبين ما هو توهم عابر لسبب ما في وجود مما يعاني منه .

2_5_ الفاعلية الاجتماعية : efficacité sociale

أي القدرة على مشاركة الآخرين والتفاعل معهم، من غير اتكالية مفرطة عليهم أو نفور، أو انسحاب مفرط منهم، بإعطاء الفرد قدر من التحرر يسمح له ألا يكون عبداً لما يقوله الآخرون أو يفعلونه، ومع ذلك فهو متأثر بالحساسية والمشاركة الوجدانية بدرجة كافية، تجعله يستجيب لمطالبه وحاجاتهم، وهو يتقبل الآخرين بوصفهم نوات مستقلة، وهو قادر أيضاً على أن يتمتع بصحبة الآخرين، ولو أنه يدرك كذلك حاجته إلى أن يخلو إلى نفسه.

2_6_ الاطمئنان إلى الذات :

يتصف الشخص المتوافق بتقديره لذاته وإدراكه لقيمتها، وبالطمأنينة والأمن ، ويكون ذلك مرتكزاً على تقدير واقعي لنواحي قوته وضعفه.

ثانياً: أهمية التشخيص ووظيفته العيادية:

تنضح أهمية التشخيص ووظيفته في النقاط التالية:

تقدير درجة اضطراب الشخصية في مداها وعمقها، لتحديد ما إذا كانت خلاً بسيطاً في الشخصية أم تفككا لها؟ وما إذا كانت اختلالات ذات أصل نفسي، أم ذات أصل عضوي؟
الوقوف على العوامل المباشرة المسهمة في إحداث الاضطراب، على نحو يساعد في وضع أساليب التدخل العلاجي على أسس علمية، تخلو من التخمين المبالغ فيه؛ أي أن التشخيص يساعد في تحديد الأسس، التي يُبنى عليها اختيار منهج علاجي معين.
التعرف على العوامل غير المباشرة المؤثرة والمدعمة للاضطراب أو الخلل، ومن ثم تزيد من حدة الاضطراب.

تحديد أدوار المحيطين بالحالة، وكيفية الإفادة منهم في التدخل.

معرفة مقدار نمو الشخصية ودينامياتها، وما تعانيه من مشكلات توافقية مع الذات والآخر، وتحديد الاحتياجات النفسية والإرشادية والتربوية... إلخ، وكيفية مواجهتها وإشباعها.

محاولة التنبؤ بما ستؤول إليه الحالة، أو تقدير احتمالات تطور الخلل ومساره.

ونظراً لأهمية التشخيص أيضاً فإنه:

يتحدد هدفه في التوصل إلى فهم شامل للحالة، وتحديد نوع الاضطراب ومداه وعمقه، وتحديد المنهج العلاجي وأساليبه المناسبة، كما يزود المعالج بنقطة بدء للتدخل ولمتابعة الحالة، كلما تقدمت في العلاج بالرجوع إلى نقطة البدء الأولى.

كلما كان التشخيص مبكراً، زادت فرص نجاح التدخل والعلاج؛ فهناك كثير من الأمراض والاضطرابات يسهل التعرف عليها، ومن ثم التدخل المبكر لعلاجها، مثل التخلف العقلي الخفيف، وفي المقابل توجد اضطرابات يصعب التعرف عليها، مثل الاضطرابات التي ترجع إلى وجود اضطرابات حادة أثرت على النمو النفسي في مراحل الطفولة، وترجع إلى عوامل لا شعورية.

ثالثاً أهداف التشخيص:

للتشخيص هدفين أساسيين:

3-1-هدف علمي معرفي :

الحصول على المعلومات والبيانات الغزيرة هو ليس هدفاً رئيسياً لعملية التشخيص النفسي في حد ذاته، ولكن الذي يبحث عنه الأخصائي الإكلينيكي هو المعنى و الدلالة التي تنطوي عليها البيانات والمعلومات التي يجمعها عن العميل، إلا أن غزارة البيانات التي يجمعها الأخصائي تكون مفيدة عندما يخضعها لمعالجته التي يستنبط منها تشخيصه، والعملية التشخيصية تبدأ من الكثرة (كثرة البيانات والمعلومات) لا كهدف في حد ذاته، وإنما كنوع من الضمان العلمي لتغطية كافة جوانب الشخصية المطلوب تغطيتها، وينتهي الأمر باستنباط الدلالة والمعنى الذي تنطوي عليه كثرة البيانات في أقل كم ممكن من التشخيصات التفسيرية، والهدف الذي يسعى لتحقيقه الأخصائي الإكلينيكي هو رسم الصورة الإكلينيكية النهائية للشخصية. (فوزي سعيد، 2000، ص50).

3-2-الهدف التطبيقي :

ونعني به العمل على وضع إستراتيجية عامة تتضمن خططا قابلة للتنفيذ الفعلي مع الحالة التي يتعامل معها الأخصائي النفسي الإكلينيكي، وكلما استطاع الأخصائي تحقيق الهدف الأول "المعرفي" بأكبر قدر من الدقة و الثراء كانت الخطة التي يرسمها أكثر قابلية للتنفيذ مع الحالة المعنية، وكانت فرص نجاحها و فاعليتها أكبر، وتتضمن الخطة اقتراح تغييرات تتراوح بين التعديلات البسيطة في بيئة العميل أو توجيه بعض النصائح لأفراد أسرته أو التوصية بإلحاق العميل بإحدى المؤسسات التي تقدم برامج مفيدة للحالة الخاصة به، أو حتى التوصية ببرنامج علاجي مكثف يقتضي العزل في مصحة أو غرفة علاج متخصصة وإذا لاحظنا تغيرات ايجابية على شخصية العميل يُعد ذلك بمثابة مؤشر دال على تقدم الحالة و استفادة العميل من البرنامج الذي وجه إليه. (فوزي سعيد، ص50)