

## المحاضرة الثامنة

### 1\_ صعوبات وعراقيل عملية التشخيص والتصنيف: 1\_1\_ مقارنة تمهيدية:

على الرغم من التقدم المذهل الذي اجتاح البحث العلمي خلال السنوات الأخيرة، إلا أن بعض الأمراض وقفت في طريق العلماء لم تنزل في طور التشخيص أو العلاج ولم يزعم أحد الوصول إلى حلول أو وقاية منها حتى الآن، تتساوى في ذلك بعض الأمراض الجسدية والنفسية، وعلى الرغم من بساطة الأعراض التي تظهر على بعض المرضى النفسيين إلا أنها ربما تكون مقدمة لمرض خطر لا يدرك أبعاده الأطباء إلا بعد حدوثه بالفعل، وعلى العكس من ذلك يمر البعض منا بأعراض القلق النفسي والوساوس القهرية لفترات طويلة أو قصيرة، ثم لا يلبث أن يعود لسابق عهده ويشفى من دون اللجوء إلى الطبيب، وربما من دون إدراك حقيقة أنه كان مريضاً بمرض نفسي.

كما تشترك الثقافة المجتمعية في تطور المرض النفسي إلى الأسوأ، حال إهمالها أو عند استشعار الحرج من اللجوء إلى الطبيب النفسي، ففي مجتمعات محددة يندرج ذلك تحت بند العيب إذ يوصف من يتخذ قراراً باستشارة الطبيب النفسي بالجنون، خاصة في المجتمعات التي لم تحصل على القدر الكافي من الثقافة الطبية، بينما يتفاهم وضع المريض بالاكنتاب مثلاً إذا أهمل علاجه ليصاب بمضاعفات خطيرة ربما تصل إلى الفصام العقلي الذي يؤدي بموجبه المريض أقرب المقربين مثل أبنائه أو والديه.

ولأن المرض النفسي يبدي أعراضاً لا يدركها المريض بذاته، ولا يفهم أبعادهما أحد من ذويه، توجب استشارة الطبيب النفسي للوقوف على مدى خطورة الحالة أو بساطتها، ومن أهم الأعراض التي تستوجب اصطحاب أي فرد من أفراد الأسرة إلى الطبيب ظهور تغيرات على العادات اليومية للمريض مثل عادات النوم والاستيقاظ، أو عدم النوم لفترات كافية أو بالعكس، النوم أكثر من المعدل المعتاد يومياً، كما يعتبر تناول الطعام بنسبة أعلى من المعدل اليومي بصورة تفضي إلى زيادة الوزن بصورة ملحوظة خلال فترة قصيرة ربما من العوامل المشيرة إلى وجود خلل نفسي.

واجتمع المختصون على اعتبار الصدمات العاطفية كفقْدان الشريك سواء بالانفصال أو الوفاة، وكذلك المشكلات المادية المترتبة على فقْدان الوظيفة أو الخسائر المالية بشكل عام من أدق الفترات التي يكون الشخص عرضة خلالها للأمراض النفسية كما اعتبروا المشكلات الاجتماعية وظواهر عدم الاستقرار العائلي من أسباب الإصابة بالقلق النفسي والمخاوف الهستيرية، أما أهم ما ذكره الباحثون في مجال الاكتشاف المبكر للأمراض النفسية فكانت المعاملة السيئة من جانب الوالدين للطفل بصرف النظر عن نوعه، ذكراً كان أو أنثى، ودورها في إصابة الطفل بالعقدة التي تظهر آثارها مع البلوغ، لأنه يصاب أحياناً بالرغبة في إيذاء من هم أضعف منه بنية أو أقل منه مكانة اجتماعية.

ومن المسلمات التي يؤيدها اختصاصيو الطب النفسي وجود علاقة وثيقة ما بين السلامة الجسدية والنفسية، إذ من المعروف أن قوة الجسد تعكس سلامة الحالة النفسية، ومن الغريب كذلك تشبيه المختصين لقوة البناء النفسي بالجسدي، إذ يتفاوت الناس في قواهم النفسية تماماً كما يختلفون في إمكاناتهم الجسدية، كذلك يتفاوتون في قوة التحمل، فهناك من يتسم بالقوة النفسية التي تؤهله لتحمل المشكلات والصدمات العنيفة التي ربما تمر به خلال رحلة حياته، بينما لا يتحمل البعض ممن يتسمون بهشاشة البناء النفسي توبيخ المدير لأحدهم أو المرور

بضائقة مالية أو الدخول في خلافات زوجية وربما يتخذ أحدهم قراراً خاطئاً بالانتحار وينفذه أو يتراجع عنه في اللحظة الأخيرة، غير أن التكامل بين الجانبين يعني الشعور بالرضا عن الذات والوقاية من الأمراض النفسية والعضوية معاً.

ويؤكد العلماء أن انهيار المنظومة النفسية نتيجة وجود ضغوط خارجية أكبر من احتمال الشخص يعتبر الصورة السائدة للمرض النفسي، وضربوا على ذلك مثلاً لرب أسرة لديه عدد من الأبناء لكل منهم طلب مختلف عن الآخر بينما لا تتسع موارده للوفاء بكل متطلبات الأسرة التي يعتبر نفسه مسؤولاً عنها، كذلك يصاب الشخص بالإحباط عندما لا يستطيع تحقيق أحلامه وتطلعاته نتيجة الظروف المعاكسة، ويعتقد العلماء أن للمرض النفسي أصل بعملية نمو العقل، إذ يتأثر ذلك النمو بالصفات الوراثية الخاصة بالشخص وتفاعلاتها مع الظروف المحيطة به، ولعل ذلك الأمر يوضح انتشار مرض عقلي أو نفسي محدد في عائلة واحدة، وبالطبع تختلف كل حالة عن غيرها ولكن يبقى ذلك الارتباط سبباً لمعظم ذلك النوع من الأمراض.

ومما يستوقف أيضاً الباحثين في مجال الطب النفسي أن حالات المرض أو عدم الاستقرار من الحالات الشائعة حول العالم لدرجة جعلت أحد الخبراء يشير إلى أن 33% من الناس حول العالم تعرضوا لمرض نفسي دام لفترة ثم شفي من دون الحاجة إلى استشارة الطبيب، ولا تناول أي عقاقير مساعدة، وهذه الحالات لا يمكن وصفها بالمرضى، إذ إنهم شفوا من دون اكتشاف علتهم، والأمر شبيه كما يقول عالم أمريكي متخصص في علاج الإدمان، بأن نسبة من الشباب أقبلت على تجربة نوع ما من المخدرات خلال فترة من حياتها، هذه النسبة توقفت بعد أول تجربة، وبالتالي لا يمكن وصفها بالمدمنة.

كما حذر الأطباء المختصون في الطب النفسي من سرعة التشخيص أو وصف العلاج لمريض قبل التحقق من درجة الإصابة أو من طبيعة الشخص ذاته ويمكن الاستدلال على حالته الطبيعية بدقة من أفراد أسرته، ويؤكد البعض من الأطباء على أن وصف العلاج يعتمد على حقيقة المرض ودرجته وليس على الأعراض الظاهرة فقط، وضربوا مثلاً بمريض ظل لسنوات طويلة معتاداً على ارتفاع طفيف في ضغط الدم، ويدرك طبيبه المعالج أن ذلك الارتفاع المعتاد لا يمثل أي ضرر عليه لأنه طبيعي ومستمر لسنوات طويلة، لكن إذا بادر طبيب مختلف إلى فحص المريض ذاته ولم يدرك تلك الحقائق فربما يصف له عقاراً لخفض الضغط، إلا أن ذلك العقار سوف يصيبه بأعراض غير طبيعية نتيجة محاولة تغيير المعدل الذي اعتاده المخ وأنسجة وخلايا الجسم، وقد يسبب له ضرراً بالغاً على الرغم من حسن هدفه.

## 1\_2\_ صعوبات التشخيص:

تغير التصنيفات التي تستند إلى منطلقات (بسيكاتيرية) طب نفسية، كما يظهر ذلك في الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية، إلا أن هذا يقدم دليلاً على النمو العلمي، في مجال التشخيص النفسي.

عدم وجود التصنيفات الشاملة، التي يمكن أن تستند إلى منطلقات طبية وثقافية واجتماعية، تأخذ في اعتبارها دور العوامل الثقافية في الإصابة، والتعرف على الاضطراب، وفي نجاح العلاج.

الاعتماد على الخبرة الإكلينيكية في عملية التشخيص، وفي تحديد مآل الاضطرابات النفسية؛ إلا أن

تلك الخبرة الذاتية يمكن صقلها ودعمها بتطوير وإعداد أدوات واختبارات مقننة، تساعد في التشخيص وتحديد الاضطراب.

تشابه وتداخل بعض أعراض الاضطرابات؛ فمثلاً التوحدية تتداخل مع التخلف العقلي، ومشكلات اللغة والكلام، واكتئاب المسنين، يتداخل مع الزهايمر أو الخرف، مما يساعد في دقة التشخيص، ووجود معايير محددة وفارقة خاصة بكل اضطراب، على نحو يؤدي إلى التوصل إلى تشخيص فارق لكل حالة على حدة. وكذلك يزداد التشخيص دقة إذا أمكن الاستعانة بالمتخصصين، في مجالات الاضطرابات المتشابهة.

لا يرجع الاضطراب النفسي إلى عامل واحد؛ بل يرجع إلى عوامل متشابكة ومتفاعلة. وهذا يؤدي

بالأخصائي النفسي إلى استخدام أنواع مختلفة من التشخيص، مثل التشخيص الإكلينيكي، الذي يعتمد على استخدام الاختبارات والمقاييس المختلفة، والتشخيص الدينامي الذي يقوم على البحث والدراسة المتعمقة لكل حالة فردية.

الاقتصار في التشخيص النفسي على الرجوع إلى ماضي العميل وما مر به من خبرات، إن ما يجب ملاحظته أن الشخصية يمكن فهمها، إذا نظر إليها على أنها تتحرك نحو المستقبل؛ ففهم الشخص لنفسه يتوقف على رؤيتها في حركة إلى الأمام؛ فالخبرات لا معنى لها إلا برويتها في ضوء الحاضر، وما يمكن أن يحدث في المستقبل، وما يسعى إليه الفرد في المستقبل يحدد ما يمكن أن يتذكره من ماضيه، فإذا كان على الأخصائي أن يفهم عميله، فعليه أن يتخطى حدود الموقف الحالي ويرى بدقة، ما يمكن أن يكون عليه عميله في المستقبل، وهذا الفهم يستلزم أن يقوم التشخيص الدقيق على وفرة المعلومات الدقيقة عن العميل، ثم وضع وحدات المعلومات وتنسيقها على نحو يقدم صورة شاملة دقيقة عن الشخصية، في ماضيها وحاضرها وتطلعاتها المستقبلية. (حامد عبد السلام زهران: 1978)

ضعف الانتباه للاعتقادات الخاطئة عن المرض النفسي والعقلي، التي يتبناها العميل والمحيطين به، ومن هذه الاعتقادات وراثية المرض العقلي، وأن المرض العقلي غير قابل للشفاء، وأن المرض العقلي يهاجم الإنسان دون إنذار، وأن الجنس هو سبب المرض العقلي، إن الانتباه لمدى سيطرة هذه

المعتقدات، إضافة إلى الأعراض الأخرى، التي تظهر على المريض، تيسر عملية التشخيص بالدقة المطلوبة.

اعتقاد الأخصائي النفسي بأن تشخيصه صحيح صحة مطلقة، في حين أن التشخيص هو حكم مؤقت قابل للتعديل، بناءً على ما يُستجد من معلومات، وما تكشف عنه الوقائع. ويعاني الأخصائي من مشكلات تتعلق بتذكر المعلومات وحفظها، وانتقاء الأدوات المناسبة، وبالتالي في تجميع احتياجات كل حالة، وتقديم الاختبارات والمقاييس وتصحيحها، وللتغلب على هذه المشكلات، صُممت برامج للحاسب الآلي يستخدمها الأخصائي النفسي، ليس فقط للتشخيص، بل وأيضاً في الوقوف على بعض الوصفات العلاجية الجاهزة، والإستراتيجيات العامة، وفي زيادة موضوعية الأخصائي أثناء التشخيص والعلاج.

وثمة مجموعة من الصعوبات النوعية، التي تواجه الأخصائي مع بعض الحالات. ويظهر هذا واضحا عند تشخيص الاضطرابات، التي يعاني منها الأطفال، وذلك لأن الطفل ما يزال ينمو، ولم يصل بعد إلى تمام نضج الشخصية، جسما وعقليا وانفعاليا واجتماعيا.

- ✓ أن السلوك العادي وغير العادي عند الأطفال، يختلف عنه لدى الكبار.
- ✓ أن المشكلات النفسية الخاصة بالأطفال تختلف مع النمو.
- ✓ أن مرض الطفل يكون أحيانا عرضا لمرض أحد الوالدين، أو كليهما.
- ✓ إذا كان اللعب أداة تشخيصية وعلاجية ذات قيمة كبيرة عند الأطفال، فإن الأمر يختلف لدى الكبار.

وأخيراً، لكي يستطيع الأخصائي النفسي الإكلينيكي أداء دوره في التشخيص والتنبؤ والإرشاد والعلاج بفاعلية، فيتعين عليه أن يكون واعياً بديناميات شخصيته هو، واحتمالات انعكاساتها على عمله.