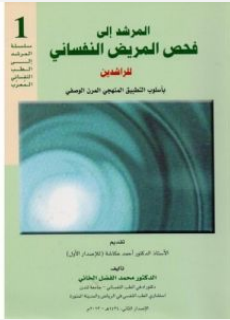


المرشد الى فحص المريض النفسي للراشدين (بأسلوب التطبيق المنهجي المرن الوصفي)



تأليف: الدكتور محمد الفضل الخاني

تقديم: د. فلاح بن محروك العنزي

معرض وتلخيص الطالبة: نوره سليمان الدخيل - طالبة دفعة 10 - ماجستير علم النفس السريري

قسم الطب النفسي كلية الطب جامعة الامام عبد الرحمن بن فيصل (الدمام سابقاً)

إشراف ومراجعة: أ.د. معن عبد الباري قاسم صالح - أستاذ علم النفس السريري المشارك بقسم الطب النفسي

كلية الطب جامعة الامام عبد الرحمن بن فيصل (الدمام سابقاً) - عضو اللجنة الاستشارية العلمية لشبكة العلوم النفسية العربية

maansaleh62@yahoo.com

الكتاب خير جليس

الكتاب خير جليس ، ومتابعة الجديد في حقل الاختصاص هو محور الاهتمام وتأكيدهم للتحديث المعلوماتي . في هذا الحيز الأسبوعي سنحرص لتكون لنا وقفة مع واحدة من الكتب المرجعية السيكولوجية (النفسية) في موضوعاتها وبشكل وجيز بقصد تحفيز روح البحث والمتابعة عند زملاء الاختصاص والمهتمين من القراء بالعلوم السلوكية.

هذا الكتاب من تأليف الدكتور محمد احمد الفضل الخاني، حاصل على دكتوراه في الطب النفسي جامعه لندن، وهو استشاري الطب النفسي في الرياض والمدينة المنورة. صدر الاصدار الاول عام 2006 ميلادي، ثم صدر الاصدار الثاني عام 2013 م لكتاب المرشد الى فحص المريض النفسي الذي تم تنقيحه حتى اصبح نواة لسلسله عن الطب النفسي، اصدر منها المؤلف ثلاثة اجزاء:

1_ المرشد الى فحص المريض النفسي الراشد

2_ المرشد الى فحص المريض النفسي للطفل، المراهق، المسن.

3_ المرشد الى فحص الطب النفسي الشرعي.

حيث تم تطبيق الفحص النفسي بأسلوب منهجي مرن ، الجزء الاول الذي سوف نتناوله من السلسلة تخصص لفحص المريض النفسي الراشد، وهو من إصدارات سلسلة المرشد إلى الطب النفسي المغربي، وغير محدد دار النشر وصدر في الرياض عام 2013 ويقع في (595) صفحة و تحتوي فهرسته على بابين وملحق.

هذا الكتاب من تأليف الدكتور محمد احمد الفضل الخاني، حاصل على دكتوراه في الطب النفسي جامعه لندن، وهو استشاري الطب النفسي في الرياض والمدينة المنورة. صدر الاصدار الاول عام 2006 ميلادي، ثم صدر الاصدار الثاني عام 2013 م

المؤلف ثلاثة اجزاء:

1_ المرشد الى فحص المريض

النفساني الراشد

2_ المرشد الى فحص المريض

النفساني للطفل، المراهق،

المسن.

3_ المرشد الى فحص الطب

النفساني الشرعي.

توطئة

غرض المرشد ان يبين الطريق للطبيب لاستخراج ما يعانيه الشخص من اعراض ثم جمع وصنف ورتب هذه الاعراض بأسلوب تشخيصي تمهيدا لوضع خطه علاجيه ويجرى هذا الفحص بواسطه المعاينة السريرية وهذه المعاينة هي علم وفن وخبره. ويتخذ المرشد اللغة العربية وسيلته في هذا الطريق مما يساعد في التفاهم بين الطبيب والمريض وتحقيق الهدف من الفحص الذي هو استقصاء نواحي انسانيه عميقه من خلال علاقه طبيه ايجابية بين المريض والطبيب واعتماد مفاهيم و مصطلحات طبية متفق عليها وتعريف الاعراض النفسانية المعتمدة من منظمه الصحة العالمية و يتم تصنيف الاعراض

المستخرجة من المريض وفق اليه تشخيصيه وصفيه تمهيدا لوضع خطه علاجيه فعاله مفيدة. حيث ان هذا المرشد لا يتعرض للأمراض النفسية من حيث التعريف والاعراض والنظريات.

المحتويات

أ_ موجز عن تعريب المصطلحات الطبية النفسية و خصائص اللغة العربية وقدرتها على استيعاب العلوم عامه والطب النفسي خاصه.

ب_ موجز عن اساليب فحص المريض النفسي والعوامل المؤثرة فيه وخاصة العلاقة بين الطبيب والمريض. والاسس التي يقوم عليها الفحص النفسي.

ج_ تعريفات المصطلحات المستخدمة في فحص النفسي.

د_ مقدمه عن عمليه الاجراءات العملية في تطبيق هذا الفحص.

*الباب الاول: يتعلق بعناصر الفحص النفسي للراشدين واشتمل على:

1_ المعاينة السريرية و تتألف من :

- المدخل الى المعاينة السريرية مع الانصات لشكوى الشخص.

- جسم المعاينة السريرية وفيه الاسلوب الوصفي لاستخراج الاعراض النفسية من تعريف الاعراض ووصفها واسلوب تقييمها، ثم جمعها اصطلاحا في مجموعات متعددة لتسهيل الإحاطة بها وهذه المجموعات هي:

*اعراض الاضطرابات النفسية الجسمية الشكل، والاعراض النفسية، والاضطرابات الانفعالية، ثم اضطرابات النوم والاكل والجنس.

*الاعراض النفسية الانوعية، والاعراض النفسية النوعية، واعراض الاضطرابات الأرتكاسية للصدمات والشدائد، والاضطرابات الوجدانية.

*ويشتمل جسم المعايير السريرية علي استقصاء اعراض اضطرابات الادراك واضطرابات التحكم بالإرادة واضطرابات التفكير.

*تقييم الحالة العقلية الحاضرة للشخص اثناء المعاينة.

2_ الفحص الطبي السريري.

*الباب الثاني: جمع المعلومات المستخرجة من الشخص ووضع التشخيص النهائي وفق التصنيف الدولي العاشر للأمراض.

الملحق: سرد للمصطلحات الطبية النفسية والاعراض التي وردت في الكتاب باللغتين العربية والإنجليزية.

استعرض الكتاب اربعة مواضيع مهمة هي:

أ_ تعريب المصطلحات الطبية النفسية في هذا المرشد:

الفحص النفسي هو احوج ما يكون الى الافصاح ووضوح مفاهيمه، لأنه يسير احوال الانسان المادية، والمعنوية، والنفسية، والعضوية، والحيوية، والاجتماعية، واطواره من الطفولة المبكرة الى الشيخوخة المتأخرة.

التعامل مع اي حاله مرضيه نفسيه (تشخيصا وعلاجاً) في المجتمع العربي لا يتم الا بالتفاهم بين الطبيب والمريض، فلا بد ان يكون الطبيب على معرفه بلغه المريض وفهم مفرداته وبيئته، مما يساعد الطبيب على فهم ما يعانيه المريض. كما لا بد ان يكون لدى المريض معرفه كامله بلغه الطبيب وتفهّم مفرداته الطبية مما يساعده على استيضاح التشخيص والعلاج. هذا يحتاج الى ان تكون اللغة العربية وسيطا بينهما. وعليه فإن الفحص النفسي بحاجة الى ان تكون مصطلحاته في قالب عربي سهل..

وربما يرجع سبب انصراف كثير من الاطباء العرب على ان تكون اللغة العربية هي اللغة التي تدرس

خوض المرشد ان يذير الطريق
للطبيب لاستخراج ما يعانيه
الشخص من اعراض ثم جمع
وصفه ورتبه هذه الاعراض
بأسلوب تشخيصي تمهيدا
لوضع خطه علاجيه ويجري هذا
الفحص بواسطه
المعاينة السريرية وهذه
المعاينة هي علم وفن وخبره

يساعد في التفاهم بين
الطبيب والمريض وتحقيق
المدونة من الفحص الذي هو
استقصاء نواحي انسانيه عميقة
من خلال علاقته طيبة ايجابية
بين المريض والطبيب واعتماد
مفاهيم و مصطلحات طبية
متفق عليها وتعريف الاعراض
النفسانية المعتمدة من منظمة
الصحة العالمية و يتم تصنيفه
الاعراض المستخرجة من
المريض وفق اليه تشخيصيه
وصفيه تمهيدا لوضع خطه
علاجيه فعاله مفيدة

موجز عن تعريب المصطلحات
الطبية النفسية و خصائص اللغة
العربية وقدرتها على استيعاب
العلوم عامه والطب النفسي
خاصه

موجز عن اساليب فحص
المريض النفسي والعوامل
المؤثرة فيه وخاصة العلاقة بين
الطبيب والمريض. والاسس
التي يقوم عليها الفحص
النفساني

الفحص النفسي هو احوال ما يكون الى الافصاح ووضع مفاهيمه، لأنه يسير احوال الانسان المادية، والمعنوية، والنفسية، والعضوية، والحيوية، والاجتماعية، واطواره من الطفولة المبكرة الى الشيخوخة المتأخرة

التعامل مع اي حالة مرضية نفسه (تشخيصاً وعلاجاً) في المجتمع العربي لا يتم الا بالتفاهم بين الطبيب والمريض، فلا بد ان يكون الطبيب على معرفة بلغة المريض وفهم مفرداته وبيئته، مما يساعد الطبيب على فهم ما يعاينه المريض

لا بد ان يكون لدى المريض معرفة كاملة بلغة الطبيب وتفهم مفرداته الطبية مما يساعده على استيعاب التشخيص والعلاج

إن الفحص النفسي بحاجة الى ان تكون مصطلحاته في قالب عربي سهل...

وربما يرجع سبب انصراف كثير من اطباء العرب على ان تكون اللغة العربية هي اللغة التي تدرس بها علوم الطب هو عدم القدرة على تقديم هذه العلوم بلغة عربية حديثة او شعور النفس بالتخلف والقصور مقارنة بالمكانة المتقدمة التي وصل اليها الغرب علمياً

هذا المرشد خطوه لتعريب

بها علوم الطب هو عدم القدرة على تقديم هذه العلوم بلغة عربية حديثة او شعور النفس بالتخلف والقصور مقارنة بالمكانة المتقدمة التي وصل اليها الغرب علمياً.

□ ١٦.

قدم المؤلف هذا المرشد خطوه لتعريب الطب النفسي للتأكيد ان التعريب لا يعني اهمال تعلم اللغات الأجنبية فالإكتساب الطبي العربي لغة اجنبية هو اكتسابه لوسيله الاتصال بالمصادر العلمية الصادرة في تلك اللغة ولكن يجب ان تكون اللغة العربية هي الأساس. □ ١٨.

ومن الصعوبات التي واجهت المؤلف في عملية التعريب ان مصطلح واحد في اللغة الإنجليزية قد يكون له عدد من الترجمات العربية التي قد تكون احياناً متطابقة او قد تكون مختلفة في المعنى. وان كلمه واحده تستخدم في ترجمه اكثر من مصطلح في اللغة الإنجليزية. ويرجع هذا الاختلاف الى ان المفهوم الطبي الواحد له عدة مسميات مختلفة في اللغة الأصل. وعدم وضوح المصطلح لدى المترجمين العرب. حاول المؤلف تجاوز هذه الصعوبة باعتماد بعض القواعد للترجيح تقوم على ثلاث مراحل :

□ المرحلة الأولى: توحيد مفهوم المصطلح الطبي نفسي الأجنبي.

□ المرحلة الثانية: تعريب مفاهيم المصطلحات الطبية الأجنبية التي تم توحيدها الى اللغة العربية.

□ المرحلة الثالثة: الاستعانة بالمعاجم العربية الأساسية وبالترجمات السابقة للمصطلحات الطبية. □ ٢٠.

ويقترح المؤلف تخطي الصعوبة ان يكون لكل علم من علوم الطب معجمه الطبي الموحد الخ □ به.

ب_ اساليب الفحص النفسي:

بعض اساليب الفحص النفسي مصمم لاستخدامها في مجال المعاينة السريرية. والغرض هو تشخيص الحالة المرضية وعلاجها او وضع تقرير عن الحالة المرضية. هناك اسلوبان: الاسلوب الاول: المعاينة السريرية بأسلوب التحليل النفسي التبريري. والاسلوب الثاني: المعاينة السريرية بأسلوب الوصفي.

ومن اساليب فحص المريض النفسي بالمعاينة السريرية و بالأسلوب الوصفي: طريقه فحص الحالة العقلية الحاضرة، وجداول السير المرضية ، قائمه مجموعات الاعراض المتقاربة.

وفحص المريض النفسي بدون العلم والخبرة يعتبر نوع من الدجل، وبدون الفن الانسان يصبح عملاً جافاً او منفراً.

* الاسس الثلاث التي يقوم عليها فحص المريض النفسي وهي: العلم _ الخبرة _ الفن.

العلم: لابد للفاحص عند فحص المريض ان يكون على علم لبعض مفاهيم وتعريفات المصطلحات العلمية. ومن اهمها: الحالة النفسية السوية، والحالة النفسية غير سوية، والصحة النفسية. وهي مفاهيم متداخله ومن الصعب وضع حدود فاصله بينهما من دون الاخذ بعين الاعتبار العوامل البيئية، والثقافية، والتربوية، والدينية، والتباين بين البشر. ولقد قدمت منظمه الصحة العالمية تعريف للصحة النفسية: بانها قدره الشخص على انشاء علاقات متوازنة وفعاله ومتناسقة مع نفسه ومع من حولهم من هذا المنطلق نجد ان عناصر الصحة النفسية هي:

1 _ الفاعلية النشيطة.

2 _ التوازن بين غرائز النفس.

3 _ التكيف مع الآخرين.

4 _ توافق الشخص مع ايمانه بالله.

اما طبيعة الحالات النفسانية الغير سوية فهناك اتجاهان:

الاتجاه الاول: دراسة الظواهر النفسانية دراسة وصفية. Phenomenology.

الاتجاه الثاني: يهتم بدراسة كيفية تشكل الاعراض. Symptom formation. وهو يركز على فهم

الطب النفسي للتأكد ان التعريب لا يعني اهمال تعلم اللغات الأجنبية فالأكتساب الطبيعى العربى لغة اجنبية هو اكتسابه لوسيلة الاتصال بالمصادر العلمية الصادرة في تلك اللغة ولكن يجب ان تكون اللغة العربية هي الأساس

من الصعوبات التي واجهت المؤلف في عملية التعريب ان مصطلح واحد في اللغة الانجليزية قد يكون له عدد من الترجمات العربية التي قد تكون احيانا متطابقة او قد تكون مختلفة في المعنى

حاول المؤلف تجاوز هذه الصعوبة بالاعتماد بعض القواعد للترجمة تقوم على ثلاثة مراحل : المرحلة الاولى: توحيد مفهوم المصطلح الطبي النفسي الأجنبي. المرحلة الثانية: تعريب مفاهيم المصطلحات الطبية الأجنبية التي تم توحيدها الى اللغة العربية

بعض اساليب الفحص النفساني مصمم لاستخدامها في مجال المعاينة السريرية. والغرض هو تشخيص الحالة المرضية وعلاجها او وضع تقرير عن الحالة المرضية

من اساليب فحص المريض النفساني بالمعاينة السريرية و بالأسلوب الوصفي: طريقته

العلاقة بين العوامل المهيئة، والعوامل المترسبة، والعوامل المسببة للحالة المرضية. •

1. تكلم عن النفس وعن الوفاة حيث لها ظاهرتان: النوم، الموت حيث ان النوم حالة طبيعية مؤقتة وهو سلب الانسان للتمييز والوعي اليقظ، مع بقاء الجسد والروح، وتعمل الروح على استمرار الحياة وادارتها، فالجسم خلال النوم يستمر نشاطا لا ارياديا. اما الموت فان الروح فيه تفارق الجسد ولكنها لا تموت بل يتوفى الله العقل الواعي واللاواعي.

2. العقل هو مجموعه الفعاليات والملكات العقلية العليا للقدرات المعرفية والوجدان السلوكي. يعمل العقل عن طريق المعرفة، وتتضمن العناصر التالية: أ_ الوظائف الدماغية العليا. ب_ العمليات المعرفية، اهمها الاحساس والادراك والانتباه والذاكرة. ج_ الجهاز المعرفي.

هذا النشاط المعرفي يعمل في نسق واحد من التنظيمات في مستويات من الجهاز العصبي الحسي الحركي، تعمل على شكل هرمي. هذه التشكيلات هي: التشكيلات البصرية، السمعية، الحسية، الحركية، اللفظية. وتبدأ العمليات المعرفية الأولية بالاحساس وهو يمثل المرحلة الاولى للمعرفة. وله ثلاثة انواع: الاحساس الخارجي ويتم عن طريق المستقبلات الحسية الخارجية الموجودة في اعضاء الحواس. الاحساس الداخلي ناتج عن استثاره المستقبلات الحسية في الاعضاء الداخلية. الاحساس الحركي ناتج عن اثاره مستقبلات حسية متمركزة في العضلات، والمفاصل، والاوراق تسمى المستقبلات الحسية الحركية الأتزانة.

*المعرفة و هي الادراك و الاشياء المحسوسة وغير المحسوسة. القدرات المعرفية Cognitive abilities نذكر منها: الوعي، والتوجه، والتركيز، والادراك، والذاكرة، والقدرة على التوافق البصري، والاداء الحركي، الذكاء مستوى التعليم، والثقافة العام، التفكير، البصيرة.

3_ الصفة او السمة الشخصية personality trait : هي مظهر من مظاهر السلوك المميز للشخص. وتصنف السمات الشخصية الى ثلاثة انواع رئيسية هي: صفات الشخصية المعرفية، و صفات الشخصية العاطفية، و صفات الشخصية السلوكية.

4_ الشخصية Personality وهي مجموعه من الصفات الشخصية السلوكية، والعاطفية، والمعرفية، و من الخصائص الجسمية، والعقلية الموروثة، والمكتسبة التي تميز شخص ما عن غيره من الناس.

5_ العرض النفساني Psychiatric symptom :

هو ظاهره مرضيه وهي اما تكون خبره ذاتيه او خبره موضوعيه، و في الطب النفساني ليس هناك حدود واضحة بينهما. وجميع الاعراض النفسانية لها صفات عامه مشتركة. وبعد تقييم وجود العرض النفساني يجب ان نفرق بين الاعراض العصابية و الاعراض الذهنية، وتمييزه عن غيره من الاعراض النفسانية، ملاحظه صفاته النوعية الواردة في تعريفه، وتمييز منشأ العرض.

6_ الاضطراب Disorder: يستخدم ليعبر عن وجود جملة من الاعراض الغير سوية مصحوبه باضطراب الوظائف لدى الشخص

7_ الاضطراب النفساني Psychiatric disorder:

مجموعه من الاعراض النفسانية النوعية (العصابية والذهانية) واللاواعية. يحدث غالبا معاناه او ازمه لدى الشخص المصاب، يؤثر على التكيف الاجتماعي، ويحدث ازمه لدى المحيطين به نتيجة تصرفاته. وله نوعان من حيث منشاء اضطراب نفساني عضوي المنشأ، واضطراب نفساني وظيفي المنشأ.

1. الاضطراب النفساني العضوي وهي نوعان الاضطراب العصبي عضوي المنشأ، اهمها القلق العضوي، وتغير المزاج العضوي،.. اما الاضطرابات الذهانية العضوية المنشأ، اهمها الخرف، متلازمة النساوة العضوية، تخطيط الوعي، الاضطرابات العقلية الناتجة عن تلف او خلل اداء المخ، الاضطرابات العقلية والسلوكية الناتجة عن معاقرة المواد المؤثرة عقليا.

2. الاضطرابات النفسية الوظيفية و تلعب حوادث الحياة وصعوباتها النفسية، والاقتصادية، والاجتماعية، مع الاستعداد الوراثي، و الاستعداد الوظيفي العصبي دورا في ظهوره، دون ان يكون له

سبب عضوي.

وهي نوعان هما النوع الأول: الاضطرابات العصابية الوظيفية المنشأ وتحدث نتيجة تراكم الصراعات النفسية مع الرغبات و مع المجتمع ونتيجة تصدع العلاقات مع الآخرين، و نتيجة لأصابه الشخص بإثارة انفعالية شديدة.

النوع الثاني : وهي الاضطرابات الذهانية الوظيفية المنشأ.

الاضطرابات الوجدانية : Affective disorder :

وهو تغير المزاج تغيرا مرضيا باتجاه الاكتئاب والحزن ويصاحبه تغير في مستوى نشاط الشخص..

٩_ الخلل الوظيفي Dysfunction & Impairment : وهو اضطراب لفقدان ما يحصل في بنية الشخص او في وظيفه من وظائف جسمه، او وظيفه من وظائفه العقلية العليا.

١٠_العجز Disability:

هو فقد دائما ومزمناً ل قدره الشخص على اداء نشاط يومي معتاد عليه، ولا يعتبر العجز في حد ذاته عرضا رئيسيا لتشخيص مرض معين، بل هو نتيجة مباشرة لاختلال وظيفي يسببه المرض.

١١_الاعاقة Handicap : هي نقص يحصل في امكانيات الشخص يمنعه او يحد من قدراته على اداء دوره الطبيعي في الحياة.

١٢_ النضج Maturation: هو الانتقال التدريجي من مراحل بدائية الى مراحل متطورة اكثر تعقيدا.

١٣_التطور Evolution: هونمو طبيعي يضاف اليه خبرات مكتسبة خاصه.

١٤_ الهجمة المرضية An Episode: وجود عدد من الاعراض الرئيسية النوعية لمتلازمه او لمرض نفسي معين تظهر في فترة زمنية لها بداية محددة، وتسبق بداية الهجمة فترة من الزمن لا تقل عن ثلاثة اشهر لا يوجد فيها اي عرض نفسي رئيسي او نوعي.

الخبرة في فحص المريض النفسي: هناك اربعة وسائل مختلفة في فحص المريض وهي: الملاحظة، و المحادثة، والاستكشاف والفحوصات المساعدة. ويعتمد الفحص النفسي في المعاينة السريرية بشكل رئيسي على انصات الطبيب للشخص، و قدرته على مساعده الشخص على استرجاع ذكرياته، ووصفه لأحاسيسه، وخبراته الحالي و السابقة، وانصاته الى مرافقين الشخص من اهله وأصدقائه. ودقه ملاحظته لتصرفات الشخص، ومظاهر انفعالاته، وتفهمه للعوامل الأسرية والبيئية والإنسانية للحالة.

الفن في فحص المريض النفسي يتمثل في انشاء العلاقة الطبية بين المريض وبين الطبيب وهذه العلاقة تتصف بانها اعمق من علاقه الاطباء الغير نفسانيين مع مرضاهم، وتبني على اساس من الثقة والتفاهم المتبادل بينهما بحيث تساعد الطبيب على ملاحظته تصرفات مريضه وتعاييره.

ومن الامور التي تساعد على انشاء هذه العلاقة ان تتم المعاينة في جو هادئ ومريح نفسيا، وبأن يحاول الطبيب جذب انتباه الشخص مع مراعاة خصوصيه المريض وسرية المعلومات، وان يكون اسلوب الطبيب لطيفا، عفويا، غير موجه، سلس، ومرن. وان يشعر مريضه باحترامه واهتمامه به، وان يلاحظ الطبيب تعبيرات المريض عند التحدث وايماءاته اللفظية وغير اللفظية، وانفعالاته وان يتحكم الطبيب بسير المعاينة. ويكون بعيدا عن مظهر المتعالي على المريض. ويتقاضي ارتكاب مخالفات شرعيه. وان يحافظ على مسافه مناسبة بينه و بين المريض. و يستفيد من الوقت المتاح للمعاينة يكون منتبها، متيقظا، حياديا، متحكم بانفعالاته، وان يكون متجردا من الاغراض والنوازع الذاتية.

في نهاية المعاينة هناك عدد من العناصر التي لابد من مراعاتها لتقوية العلاقة بين الطبيب والمريض وهي: ان يشرح الطبيب لمريضه ما توصل اليه من تشخيص عن حالته، واسبابها بأسلوب بسيط ومفهوم. و ان يناقش خطه العلاج معه، ويشجعه على الالتزام بالخطه.

تناول الباب الاول الفحص النفسي للراشدين من اجراءات عمليه لاستقصاء الاعراض النفسية في المعاينة السريرية اعتمد الكاتب في هذا المرشد تطبيق عدد من النقاط العملية وتشمل تقسيم جسم المعاينة الى مجموعات من الاعراض المتجانسة وتقديم تعريف لك للعرض و طرح الأسئلة المناسبة لاستخراج

فحص الحالة العقلية الحاضرة، وجداول السير المرضية، قائمه مجموعات الاعراض المتقاربة

فحص المريض النفسي بدون العلم والخبرة يعتبر نوع من الدجل، وبدون الفن الانسان يصبح عملا جافا او منفرا

لابد للفاحص عند فحص المريض ان يكون على علم لبعض مفاهيم وتعريفات المصطلحات العلمية. ومن اهمها: الحالة النفسية السوية، والحالة النفسية غير سوية، والصحة النفسية

قدمت منظمه الصحة العالمية تعريف للصحة النفسية: بانها قدره الشخص على انشاء علاقات متوازنة وفعاله ومناسقة مع نفسه ومع من حولهم

عناصر الصحة النفسية هي:
1_ الفاعلية النشيطة.
2_ التوازن بين مخازن النفس.
3_ التكيف مع الآخرين.
4_ توافق الشخص مع ايمانه بالله

طبيعة الحالات النفسية الغير سوية فهناك اتجاهان:
الاتجاه الاول: دراسة الظواهر النفسية دراسة وصفية. Phenomenology
الاتجاه الثاني: يهتم بدراسة كيفية تشكل الاعراض. Symptom formation

الاعراض وطرح الأسئلة الرئيسية للعرض ثم الأسئلة الاستيضاحية والمرونة في اختيار اسلوب الفحص المناسب واستبدال كلمه مريض بكلمه شخص..

كما تناول الاشخا □ الغير متجاوبين مع الطبيب خلال المعاينة لان يتم تقييم الاعراض اثناء المعاينة و يستقصي السيرة المرضية من الشخص وان يجري تقييما عاما لجدوى المعاينة السريرية وان يتم تسجيل المعلومات التي حصل عليها الطبيب من المعاينة.

تناول القسم الأول: نموذج تسجيل معلومات المعاينة السريرية. و الذي يتضمن على:

أ/ معلومات اوليه عن المعاينة.

ب/معلومات شخصيه.

ج/جسم المعاينة. ويتضمن الشكوى الأساسية، ومجموعات الاعراض النفسانية، و دراسة النفسية والاجتماعية للشخص، والسيرة المرضية، و فحص الحالة العقلية الحاضرة، ومدى تعاونه مع الطبيب.

د/ نهاية المعاينة للمريض.

هـ/ تحديد سبب الاضطراب النفسي لدى الشخص

القسم الثاني : الفحص الطبي السريري العضوي.

و يتضمن نتائج الفحص الطبي السريري و الفحوصات المخبرية وتسجيل خلاصه التقارير الطبية.

القسم الثالث: وضع التشخيص النهائي.

القسم الرابع: من نموذج يتضمن الخطة العلاجية.

القسم الخامس: يتضمن وضع خطه المتابعة المستقبلية.

عناصر الفحص النفساني للراشدين وتتالف من :

1. المعاينة السريرية. حديث الطبيب للحصول على اكبر قدر ممكن من المعلومات المتعلقة بحالته المرضية لاستخراج الاعراض ومعرفة تطورها ووضعها في متلازمه مرضيه وتصنيفها لوضع تشخيص نهائي.

وتنقسم المعاينة السريرية الى ثلاثة اقسام:

1. المدخل الى المعاينة السريرية. ويهدف الى تقييم الحالة المرضية وتقديم الاستشارة والارشاد والحصول على تقرير طبي عن حاله الشخص.

٢. جسم المعاينة السريرية.

القسم الاول منها استقصاء وجود الاعراض النفسانية لدى المريض.

وتم سرد مجموعات الاعراض النفسانية..

المجموعة الأولى: عارض الاضطرابات البدنسيه. Psychosomatic Disorder

حيث تتمثل هذه الاضطرابات العلاقة المتبادلة بين حاله الجسم الصحية وبين الحالة النفسانية. و تستقصى في ثلاث فئات هي:

أ/ الاضطرابات النفسية الجسمية الشكل. هي اعراض جسميه ومنشئها نفسي حيث يتم التعبير عن الاضطراب النفسي لدى الشخص بأعراض جسميه بدنيه تمتاز بان الشكوى متكررة و بدون سبب عضوي ونتائج الفحوصات الطبية تكون سليبه . وتصنف كما يلي:

1. اضطرابات الجسدنه. تتركز الاعراض الجسمية في جهاز او اكثر من اجهزه الجسم بتأثير عوامل نفسيه موجوده لدى الشخص.

2. اضطرابات النفسية الجسمية الناتجة عن خلل اداء الجهاز العصبي. تشتمل على مجموعه من الاعراض الناتجة عن خلل الاداء الوظيفي للجهاز العصبي التلقائي في عضو او جهاز من اجهزه الجسم الجهاز الهضمي هو جهاز القلب الوعائي، او جهاز البولي التناسلي .والناتج عن التركيز القلق على هذه الأعضاء .

3. اضطراب المراق. اشغال تفكير الشخص وقلقه الدائم على صحته واحتمال اصابته بواحده واكثر من الامراض الخطيرة.

ان النوم حاله طبيعية مؤقتة وهو سلب الانسان للتمييز والوعي اليقظ، مع بقاء الجسد والروح، وتعمل الروح على استمرار الحياه وادارتها، فالجسم خلال النوم يستمر نشاطا لا اراديا

اما الموت فان الروح فيه

تفارق الجسد ولكنها لا تموت

بل يتوهى الله العقل الواعي

واللاواعي.

العقل هو مجموعته الفعاليات

والمحركات العقلية العليا

للقدرات المعرفية والوجدان

السلوكي

يعمل العقل عن طريق المعرفة،

وتتضمن العناصر التالية:أـ

الوظائف الدماخية العليا.

بـ_العمليات المعرفية، اهمها

الاحساس والادراك والانتباه

والذاكرة. جـ_الجهاز المعرفي

تبدا العمليات المعرفية الأولية

بالاحساس وهو يمثل المرحلة

الاولى للمعرفة

الاحساس الداخلي ناتج عن

استثارة المستقبلات الحسية في

الأعضاء الداخلية

الاحساس الحركي ناتج عن اثره

مستقبلات حسية متمركزة في

العظام، والمفاصل، والوتار

تسمى المستقبلات الحسية

الحركية الأثرانية.

تصنيف السمات الشخصية الى
ثلاثة أنواع رئيسية هي: صفات
الشخصية المعرفية، و صفات
الشخصية العاطفية، و صفات
الشخصية السلوكية.

الشخصية Personality وهي
مجموعه من الصفات الشخصية
السلوكية، والعاطفية،
والمعرفية، و من الخصائص
الجسمية، والعقلية الموروثة،
والمكتسبة التي تميز شخص ما
عن غيره من الناس

العرض النفسي
Psychiatric symptom :
هو ظاهره مرضيه وهي اما
تكون خبره ذاتيه او خبره
موضوعيه، و في الطب
النفسي ليس هناك حدود
واضحة بينهما. وجميع الاعراض
النفسانية لها صفات عامه
مشتركة

الاضطراب Disorder:
يستخدم ليعبر عن وجود جمله
من الاعراض الغير سوية
مصحوبه باضطراب الوظائف
لدى الشخص

الاضطراب العصبي عضوي
المنشأ، اهمها القلق العضوي،
وتغير المزاج العضوي،

الاضطرابات الذهانيه العضويه
المنشأ، اهمها الخرف، متلازمه
النسأه العضويه، تخليط الوعي،
الاضطرابات العقلية الناتجة عن
تلفه او خلل اداء المخ،
الاضطرابات العقلية والسلوكية

4. الالم الجسمي الشكل النفسي المنشأ. الصفة الأساسية الم شديد مزعج ومستمر في فتره من الزمن
لا يمكن تعليله في اضطراب عضوي او وظيفي في الجسم. وهناك نوعان له: الالم الجسمي النفسي
المنشأ المرافق للشدائد الذي يحدث مرافق لصراع عاطفي او لمشاكل نفسيه اجتماعيه شديده الالم.
الجسمي النفسي المنشأ الغير مرافق للشدائد.

5. متلازمه ما قبل الطمث. ظهور اعراض نفسانية وعصبية قبل عده ايام من بدء الطمث ثم تخفف
بعد نزول الطمث ومن هذه الاعراض الشعور بالاكتئاب الانفعال والتوتر وضعف التركيز والام متقلبه في
الجسم. 106

ب/الاضطرابات العضويه ذات الاعراض النفسانية او المصاحبة لها.

يمكن تصنيفها في ثلاث زمر :

1. اضطرابات عضويه ذات اعراض نفسانية ناتجه عن تلف او خلل في اداء الدماغ.
2. اضطرابات عضويه ذات اعراض نفسانية تؤدي الى تلف او خلل في اداء الدماغ. متمثلة في
اضطرابات افراز بعض الغدد الصماء ذات الاعراض النفسانية.
3. اضطرابات عضويه مرافقه لاضطرابات انفعاليه و فيزيولوجيه. يلعب العامل النفسي الانفعالي دورا
مهما في ظهورها.

ج/الاضطرابات الانفصالية. تصنف الى:

1. الاعراض التفارقيه. متمثلة بالنسأه التفارقيه، الشرود، السبات، الغيبوبة، الاستحواذ، تخليط
الوعي، النوبة التشنجية.
 2. الاعراض التحولية. هدفه الحيلولة دون ظهور الحالة الوجدانية المكبوتة والصراع ليصبح شعوريا
وتتميز ظهور الاعراض في المجال الحسي او الحركي الخاضع لا راده الشخص، وتتمثل بفقدان الحس
التحولي، شلل الهستريائي.
 3. المتلازمات المرضية التي تأخذ شكلا انفصال يا كالخرف الكاذب الانفصالي، تعدد الشخصية،
اضطراب تصنع المرض.
- الاضطرابات الانفصالية تشترك بصفات انها اعراض جسميه نفسيه المنشأ وترتبط بالصدمات النفسية،
او باضطراب في علاقات الشخص الاجتماعية، او فشله في التكيف والتأقلم. 136

المجموعة الثانية اضطرابات الأكل وتغير وزن الجسم. Symptoms of Eating Disorder and Weight changes

قد تظهر اعراض اضطرابات الاكل منفردة لوحدها ،او مرافقه لاضطرابات جسميه او نفسيه أخرى.
هناك فئتان من اعراض اضطرابات الاكل :

1. اعراض اضطراب الشهية للطعام. المتمثل في الافراط في الأكل، النهام، فقدان الشهية للطعام،
الشذوذ الغذائي.

2. مضاعفات اضطرابات الاكل و تغير وزن الجسم. المتمثل بالتخوف من البدانة، الانشغال الدائم
بتخفيف الوزن، تدخل اضطرابات الاكل في الفعاليات اليومية، الانشغال المفرط بشكل الجسم. 143

المجموعة الثالثة: عرض اضطرابات النوم. Symptoms of sleep problems

وهي شائعه لدى عامه الناس. وهي اما اضطرابات اوليه او اضطرابات نفسيه. عضويه المنشأ او
نفسية المنشأ. ولاضطرابات النوم ثلاثة أنواع:

1. اضطرابات الكيفية في النوم: حيث يكون النوم غير هادئ او سطحي دون استغراق في النوم.
2. عسر النوم. المتمثل بالأرق، فرط النوم، والنوم المعكوس، والنوم الانتيابي.
3. المداخلات الغير طبيعية والشاذة على مسار النوم وتتمثل في المشي اثناء النوم، الاحلام

Symptoms of Sexual Dysfunction المجموعة الرابعة: عارض الاضطرابات الجنسية الوظيفية.

تنتج عادة عن اصابه الفعاليات النفسية التي تشترك في التفاعل الجنسي للجماع مما يؤدي الى واحد او اكثر من الاضطرابات التالية:

أ/ خلل الممارسة الجنسية لإتمام الجماع. المتمثل بالبرود الجنسي، النفور من الجنس، فقدان الاستمتاع بالجنس، العجز الجنسي، القذف المبكر، اضطراب نشوه الجماع.

ب/ اضطراب الهوية الجنسية. متمثل بالمثلية، ثنائية الجنس.

ج/ اضطراب التفضيل الجنسي. متمثل بالفيتشية، الإثارة الجنسية بارتداء ملابس الجنس الآخر، الاستعراء، البصبة، عشق الاطفال والحيوانات، السادية، اشتهاى جنس المماثل، زنا المحارم، الانحراف الجنسي بالاحتكاك. 165

المجموعة الخامسة: الاعراض النفسانية الانوعية.. Nonspecific Psychiatric Symptoms

عرف الاعراض النفسانية اللا نوعية والنوعية، وصنفها الى خمس فئات .

الفئة الاولى: اعراض تراجع وضعف الحيوية والنشاط، متمثلة بالشعور بالخمول وفقدان الحيوية، فرط التعب والارهاق الجسمي، فرط التعب الذهني، وضعف التركيز، الشعور بصعوبة التفكير.

الفئة الثانية: اعراض التوتر النفسي المتمثلة بالتوتر العضلي العام، التوتر العضلي الموضعي، التوتر العصبي، فرط الحساسية للضوضاء، النزق.

الفئة الثالثة: اعراض تشوه الادراك المتمثلة بتشوه ادراك الواقع، وإدراك الذات، والاحساس المرافق لإدراك الواقع، والاحساس المرافق لإدراك الذات.

الفئة لرابعه: اعراض ضعف الوظائف الحيوية المتمثلة بضعف الانتصاب، والرغبة الجنسية النفسي المنشأ، فقدان الشهية، ونقص الوزن.

الفئة الخامسة: اعراض فرط الحساسية النفسية المتمثل بالهم، والشك، والتهئية العائد الى الذات، والغيرة المرضية. 180

المجموعة السادسة: عارض الخوف. Anxiety : abnormal fear with autonomic reaction

الخوف هو خوف غير طبيعي مرضي لا يتناسب شدته مع السبب الذي اثاره، ويصبح لدى الشخص شعور بالتوجس والتوتر، ويرافقه تنبيه للجهاز العصبي التلقائي.

وتم تصنيف اعراض الخوف في فئتين :

الفئة الاولى :تضم اعراض القلق الودي المتمثلة بالقلق الودي العائم، الترقب القلق بأعراض وديه، والهلع، تشوه ادراك الذات المرافق للقلق.

الفئة الثانية :و تضم اعراض الرهاب المتمثلة بالرهاب الظرفي، الرهاب الاجتماعي، الرهاب المثير نوعي، تجنب الظروف المثيرة للرهاب، و يتصف جميع اعراض الخوف بالصفات وهي ان الشخص يعبر عن شعوره بان خوفه غير عادي، وان لها بداية يمكن تحديدها.

كم تناول الكتاب تصنيف الاعراض الودية المرافقة للخوف حسب اجهزه الجسم بالأعراض الودية في الصدر، الاعراض الودية في الجهاز الهضمي، الاعراض الودية في الجهاز العصبي، و في الجهاز البولي التناسلي، وفي الجلد. 196

المجموعة السابعة: الاعراض الوسواسية. Symptom Obsessive

تناول المصطلحات المختلفة للوسواس، وتناول الشخصية الوسواسيه، والعرض الوسواسي، والاضطراب الوسواسي. كما تطرق الكتاب لخصائص الاعراض الوسواسيه، الاعراض الرئيسية للوسواس

الناتجة عن معاقرة المواد
المؤثرة عقليا

الاضطرابات النفسية الوظيفية
و تلعب حوادث الحياه
وصعوباتها النفسية،
والاقتصادية، والاجتماعية، مع
الاستعداد الوراثي، و
الاستعداد الوظيفي العصبي
دورا في ظهوره، دون ان
يكون له سبب عضوي

الاضطرابات العصابية الوظيفية
المنشأ وتحدث نتيجة تراكم
الصراعات النفسية مع الرغبات
و مع المجتمع ونتيجة تصادم
العلاقات مع الآخرين، و
نتيجة لأصابه الشخص بإثارة
انفعالية شديدة.

الاضطرابات الوجدانية
Affective disorder :
وهو تغير المزاج تغيرا مرضيا
باتجاه الاكتئاب والحزن
ويصاحبه تغير في مستوى
نشاط الشخص

لا يعتبر العجز في حد ذاته
محرضا رئيسيا لتشخيص مرض
معين، بل هو نتيجة مباشرة
لاختلال وظيفي يسببه المرض

الاعاقة Handicap : هي
نقص يحصل في امكانيات
الشخص يمنعه او يحد من
قدراته على اداء دوره
الطبيعي في الحياه

هناك اربعة وسائل مختلفة في

فحص المريض وهي: الملاحظة،
والمحادثة، والاستكشاف
والفحوصات المساعدة

يعتمد الفحص النفسي في
المعاينة السريرية بشكل رئيسي
على انصات الطبيب للشخص، و
قدرته على مساعدته الشخص
على استرجاع ذكرياته،
ووصفه لأحاسيسه، وخبراته
الحالي و السابقة، وانصاته الى
مرافقين الشخص من اهله
وأصدقائه

الفن في فحص المريض
النفسي يتمثل في انشاء
العلاقة الطبية بين المريض
وبين الطبيب وهذه العلاقة
تتصف بأنها العمق من علاقه
الاطباء الغير نفسانيين مع
مرضاهم

ان يكون اسلوب الطبيب
لطيفا، عفويا، غير موجه، سلس،
ومرن. وان يشعر مريضه
باحترامه واهتمامه به، وان
يلاحظ الطبيب تعبيرات
المريض عند التحدث
وايماءاته اللفظية وغير
اللفظية، وانفعالاته وان يتحكم
الطبيب بسير المعاينة

يستفيد من الوقت المتاح
للمعاينة يكون منتبها، متيقظا
،حياديا، متحكم بانفعالاته،
وان يكون متجردا من
الاعراض والنوازع الذاتية

ان يشرح الطبيب لمريضه ما
توصل اليه من تشخيص عن

المتثلة في الأفكار، والتصورات الوسواسية الاندفاعات، والطقوس الوسواسية القهرية، والمخاوف المرضية.
ووضح العلاقة بين الاعراض الوسواسية والاعراض النفسية الاخرى .وتكلم عن مقاومه المريض
الوسواسي للأعراض و كيف تضعف و تتلاشى هذه المقاومة. كما انه طرح بعض التساؤلات التي تواجه
الطبيب مع المريض الوسواسي وفي نهايةالفقرة اعطى تقييم للأعراض الوسواسية. [213]

المجموعة الثامنة: [ع]اض [لاضطرابات] الارتكاسية [لتالية للصدمة] [اضطرابات] [لتكيف] [لتأقلم].
Symptom of posttraumatic Stress Disorder Adaptation and Adjustment Disorder

تناول فيها اعراض الاضطرابات الارتكاسية التالية للصدمة من حيث تقدير طبيعة الصدمة والعوامل
المهيئة لها، من مده استمرارها وشدتها والفترة الزمنية بين حدوث الصدمة وبين ظهور الاعراض و مدة
استمرار الاعراض. تناول ايضا انواع اعراض الارتكاس الحاد والمتأخر، وتكلم عن اعراض اضطراب
التكيف والتأقلم مع وضع جديد. [228]

المجموعة التاسعة: [ع]اض [لاضطرابات] [لوجدانية]. Symptom of Affective Disorder.

وقد اقتصر الكاتب على شرح الاعراض الوجدانية وتشكيلها للاضطراب الوجداني.

اولا :الاعراض الاكتئابيه: و تم تصنيفه في اربع فئات:

أ/فئه الاعراض الاكتئاب الرئيسية المتمثلة بالمزاج الاكتئابي، وعدم الاستمتاع، وانخفاض الطاقة،
وقتور وفقدان الاهتمام.

ب/ مجموعه الاعراض الاكتئابيه الثانوية.

ج/ مجموعه اعراض الاكتئاب الجسمية.

د/ مجموعه الاعراض الاكتئابيه الذهانيه. [214]

ثانيا: الاعراض الهوسية وتصنف في ثلاث فئات: فئه الاعراض الهوسية الرئيسية , وفئه
الأعراضالهوسيةالثانوية , وفئه الاعراض الذهانيه الهوسيه. [258]

المجموعة العاشره [اضطرابات] [لشخصيه]. Personality disorder.

تكلم عن اضطرابات الشخصية ابتداء بتعريف الصفة الشخصية، وتصنيف صفات الشخصية،
ومظاهر اضطرابات الشخصية و صفاتها، وعن اضطرابات الشخصية وتأثيرها على صاحبه. ثم صنف
اضطرابات الشخصية الى ثلاث فئات: اضطراب الشخصية المحددة، والمختلطة، والمستمرة في سن الرشد.
ثم قسم اضطرابات الشخصية المتطرفة في اربع مجموعات: مجموعه A, المجموعة B, والمجموعة C,
والمجموعة D. [273]

تناوله بعدها اضطرابات الشخصية الاخرى التي تعتمد على توزيع صفات الشخصية على اطياف
نهايتين متقابلين واهمها: الشخصية الانبساطية، الشخصية الانطوائية، وشخصيه الاكتئابيه، والقلقة،
والوسواسية.

المجموعة [لحاديه عشر]: [ع]اض [اضطراب] [لسلوك]. Disturbance of Behaviors.

وضح اعراض اضطراب السلوك وأنها تظهر من خلال تصرفات الشخص عند لقائه بالآخرين حيث
يرونها انها تصرفات شاذه غير سوية، كما انها تظهر للطبيب اثناء المعاينةالسريرية. العنصر المميز هو
ان الشخص يتصرف بشكل عفوي غير معتمد. [310]

تم تصنيف الاعراض في فئتين :

الفئه الاولى: اعراض اضطراب السلوك الاجتماعي.

والفئه الثانية: اضطراب السلوك الناتج عن حاله الشخص العقلية الذهانيه. ووضح الفروقات بينها

وبين الاعراض المشابهة لها في الاضطرابات النفسية الاخرى.

المجموعة الثانية عشر: [ع]اض معاقرة [المول]د [المؤثرة عقليا]. Symptom of psychoneuroactive substance Abuse

تناول الكتاب تعريف المواد المؤثرة عقليا، واهم اصناف المواد المؤثرة وتأثيراتها الفيزيولوجية والنفسية، وصفاتها العلاجية. ثم وضع الفرق بين الادمان والمعاقرة، ثم وضع اعراض المعاقرة الاعتياد نفسي و الاعتماد العضوي. [344]

تناول بعدها المضاعفات الجسمية لسوء الاستخدام اضافته المضاعفات النفسية والسلوكية والذهانية التي تسببها المعاقرة والمضاعفات الاجتماعية و اسباب الوفاة في المعاقرة. كما تناول تحمل هذه المواد وتحمل العكسي، ايضا تناول التأثيرات السمية لمعاقرة المواد المؤثرة عقليا، واخيرا تناول تشخيص وكيف يتم تقييم حاله الشخص المصاب، وعن استقصاء عملية المعاقرة للمواد المؤثرة عقليا.

وضح الكتاب عمليه تداخل اعراض المجموعات السابقة التي تم تقييمها في الفعاليات اليومية و العوامل المؤثرة في ظهور الاعراض حيث تم تقييم هذا التداخل وهذا التأثير في عدد من المستويات من اجل تقييم هذا التداخل لكل عرض من الاعراض او لمجمل اعراض اي مجموعه من مجموعات الاعراض السابقة. ومدى اعاقه الشخص وتحديد فعالياته ونشاطاته وتأثير مجمل الحالة النفسية بجميع اعراضها في مجالات الأسرة والمجتمع والمهنة. و ايضا العوامل المؤثرة في ظهور وتطور الاعراض النفسانية التي ليس بسبب حوادث الحياه او مواجهه الشخص لظروف سيئة او الانتقال من مرحله نمائية الى مرحله أخرى. [383]

المجموعة الثالثة عشر: [ع]اض [ضطرابات] [لا]دراك. Symptom of perceptual disorder.

تناولت هذه المجموعة انواع اضطرابات الادراك اما ان يكون اضطراب كمي (الأدراك المفرط والادراك المتبذل والادراك المتغير او تغير ادراك الزمن) او يكون (الهالوس من حيث الصفات العامة ومحتواها وتأثيرها واعراضها واهميتها على الصورة السريية والتفريق بين انواع الهالوس ثم تقييم شدتها) . او ان يكون اضطراب الادراك اما في مكوناته او الاحساس السابق للإدراك. اضطراب الادراك يمكن ان يكون عنصر من عناصر اضطرابات القدرات المعرفي او حتى في اضطراب الوعي. اضطراب الادراك اما يحدث في الحالات نفسيه في المنشأ او الحالات العضوية المنشأ. تناول فقدان الادراك الحسي الدماغي واهم أعراضه. [387]

المجموعة الرابعة عشر: [ع]اض [ضطرابات] حركيه [لا]افكار وخصوصيتها

تم تناولها من خلال اعراض اضطراب حركيه الافكار التي تناولت (تباطؤ الافكار، والافكار تحكي بصوت مرتفع، وصدى وتكرار الأفكار، والافكار المقروءة) وتناول اعراض اضطراب خصوصية الافكار من حيث (دخول افكار اجنبية، انتشار واذاعة الأفكار، التعليق على الأفكار، توقف التفكير، انسحاب التفكير). [416]

المجموعة الخامسة عشر: [ع]اض [ضطرابات] للتفكير [الذهانية]. Thought Disorder

تناول المزاج الضاللي حيث له اهمية تشخيصيه وعلاجيه حيث يشير الى بداية معاناه اوليه غير طبيعية تؤدي الى تشكل ضلالات. عرف الضلالة وركز على كيفية تقييم وجودها. ووضح الفرق بين الضلالات والافكار المتطرفة واليه وتشكل الضلالة وتحدث عن تصنيف الضلالة حسب تشكلها الى عدد من الأنواع. تناول اعراض الضلالات وأشكالها. ختم هذه المجموعة بالحديث عن بصيره الشخص بحالته المرضية حيث تعتبر جيده اذا ادرك ان اعراضها عبارة عن اضطراب في الوظائف العقلية لديه. ووضح الفرق في البصيرة بين الحالات العصابية،، والحالات الانفصالية، وفي حالات اضطراب الشخصية الشديدة، وفي حالات الذهان.

حالاته، واسبابها بأسلوب بسيط ومفهوم. و ان يناقش خطه العلاج معه، ويشجعه على الالتزام بالخطه

الاضطرابات النفسية الجسمية الشكل. هي اعراض جسميه ومنشأها نفسي حيث يتم التعبير عن الاضطراب النفسي لدى الشخص بأعراض جسميه بدنيه تمتاز بان الشكوى متكررة و بدون سبب عضوي ونتائج الفحوصات الطبية تكون سلبية

اضطرابات الجسدنه. تتركز الاعراض الجسمية في جهاز او اكثر من اجزاء الجسم بتأثير عوامل نفسيه موجوده لدى الشخص

اضطراب المراق. اشغال تفكير الشخص وقلقه الدائم على صحته واحتمال اصابته بواحد واكثر من الامراض الخطيرة.

الآلام الجسدي الشكل النفسي المنشأ. الصفة الأساسية الم شديده مزيج ومستمر في فترة من الزمن لا يمكن تحليله في اضطراب عضوي او وظيفي في الجسم

متلازمه ما قبل الطمث. ظهور اعراض نفسانية وعصبية قبل عدة ايام من بدء الطمث ثم تخفّف بعد نزول الطمث ومن هذه الاعراض الشعور

المجموعة السادسة عشر: أعراض اختلال القدرات المعرفية وتراجعها. Cognitive Impairment and Decline

بالنسبة لاختبار القدرات المعرفية تم توضيحه بأنه يحدث في الحالات العضوية المنشأ التي تؤثر في الجملة العصبية المركزية، و يكون التأثير اما تأثير اوليا بإصابة مباشرة او بمرض في الدماغ، او تأثير ثانوي بإصابة ما غير مباشره نتيجة لمرض عضوي. تناول استقصاء اختلال القدرات المعرفية وتراجعها ثم تقصي العوامل المسببة و المصاحبة لها. □460 ثم تناول:

أ/ اعراض اضطراب الذاكرة وتراجعها و اهم عوامل النسيان و مجالات اضطراب الذاكرة (شدة الذاكرة وصعوبات التذكر و فقدان الذاكرة العضوي المنشأ).

ب/ اضطراب القدرات الفكرية. ويتم تقييمه في حاله وجود اصابه عضويه في الدماغ لدى الشخص ومن اعراضه صعوبة الفهم والوضوح.

ج/ اعراض اختلال الاداء الحركي ومن اعراضه (عدم الاهتمام بالذات لصعوبة الاداء الحركي، بطء في الكلام و الحركة الإرادية واللاإرادية، وشده وصعوبة الكلام والحركة الإرادية واللاإرادية).

د/ اضطراب التواصل اللغة العضوي المنشأ.

هـ/ تراجع مستوى التعليم والثقافة العامة ويحدث عندما تختل قدرات الشخص المعرفية وخاصة الذاكرة ويلاحظ في حالات العجز المعرفي.

اضطراب التوجه والاهتداء في الزمان والمكان والاشخا □.

اضطراب الادراك الكمي والكيفية.

اضطراب الذكاء.

اختلال الوعي. □464

المجموعة السابعة عشر: فحص الحالة العقلية الحاضرة.

تناول هنا تقييم الاعراض التي تتعلق بمظهر الشخص الخارجي وتفكيره وانتباهه ومزاجه ومشاعره وسلوكه الحركي النفسي التي تبدو اثناء المعاينة السريرية. وملاحظه الوظائف العقلية ومظاهرها التالية:

اولا : مظهر الشخص الخارجي من حيث اهتمامه بمظهره. ثانيا : تقييم السلوك اثناء المعاينة. ثالثا: تقييم وجود الاعراض الوجدانية المزاج وشدها اثناء المعاينة. رابعا: تقييم اضطراب الكلام وشده اثناء المعاينة. خامسا: تقييم التفكير اثناء المعاينة واضطراباته. سادسا: تقييم الوظائف المعرفي. □494

القسم الثاني من جسم المعاينة السريرية سيره الشخص .

التي تحتوي على العناصر التالية: السيرة النفسية للشخص وتطوره الاجتماعي في مرحلة الطفولة والمراهقة حتى عمر 16 سنة، و في مرحلة الرشد والشيخوخة. تناول السيرة المرضية للشخص التي تشمل على سيره الهجمة المرضية الحالية، السيرة المرضية النفسانية، والسيرة المرضية الجسمية. وايضا السيرة المرضية العائلية للشخص التي تتضمن افراد الأسرة المقربين الجسمي والنفساني. تكلم عن الصفات الشخصية قبل ظهور المرض والعوامل المسببة لحاله الشخص النفسانية وتطور اعراضها.

في نهاية القسم تناول تقييم تجاوب الشخص نحو الطبيب نحو المعاينة حيث يسجل الطبيب تقييمه لتجاوب الشخص نحوه ونحو المعاينة. بعدها تناول نهاية المعاينة السريرية حيث يقوم الطبيب بترتيب الاعراض والعلامات ترتيبا تسلسلي ثم يجري محاكمه سريره في عمله تحليليه وتركيبه لوضع التشخيص الاولي للحالة ثم وضع خطه علاجي. □519

بعدها يقوم الطبيب بالفحص طبي جسمي سريري يتألف من علاقه حاله الشخص الجسمية بمعاناته

بالاختناج الانفعال والتوتر وضعف التركيز والام متنبه في الجسم

الاعراض التفارقية. متمثلة بالنساق التفارقية، الشروع، السبات، الغيبوبة، الاستحواذ، تخليط الوعي، النبوة التشنجية

الاعراض التحولية. هدفه الحيلولة دون ظهور الحالة الوجدانية المكبوتة والصراع ليصبح شعوريا وتتميز ظهور الاعراض في المجال الحسي او الحركي الخاضع لا راده الشخص، وتتمثل بفقدان الحس التحولي، شلل المسترياني

الاضطرابات الانفصالية تشترك بصفات انما اعراض جسميه نفسيه المنشأ وترتبط بالصدمات النفسية، او باضطرابه في علاقات الشخص الاجتماعية، او فشله في التكيف والتأقلم

اضطرابات الكيفية في النوم: حيث يكون النوم غير هادي او سطحي دون استغراق في النوم

الخواف هو خوف غير طبيعي مرضي لا يتناسب شدته مع السبب الذي اثاره، ويصبح لدى الشخص شعور بالتوجس والتوتر، ويرافقه تنبيه للجهاز العصبي التلقائي

يتضمن جميع اعراض الخواف

النفسية وهي مرحلة اساسيه من مراحل الفحص النفسي خلال المعاينة السريرية. [533]

الباب الثاني: عملية جمع وترتيب المعلومات ووضع التشخيص النهائي وفق تصنيف الامراض

تعتمد عملية وضع التشخيص بشكل رئيسي على المعاينة السريرية و على الموازنة بين المعلومات التي حصل عليها الطبيب اثناء المعاينة، ثم يجري تقييما عاما وشاملا لحاله المريض النفسانية. تتاول مراحل عملية لوضع التشخيص من خلال ثلاث مراحل: التشخيص المبدئي والتشخيص الاولي والتشخيص النهائي. [536]

يوضع التشخيص النهائي وفق احد تصنيفات الامراض

من خلال محاور التصنيف الدولي العاشر للأمراض التي صاغت خمس محاور. حيث ان استقصاء هذه المحاور الخمسة يعطي الطبيب فكره كامله عن الحالة المرضية التي تمكنه من وضع تشخيص نهائي له. في نهاية الباب تم وضع تطبيق عام لعملية تشخيص لحاله فصاميه، ووضع الكاتب أكثر التصنيفات انتشارا في الطب النفسي وهو التصنيف الدولي للأمراض ICD والتصنيف التشخيصي الإحصائي DSM. في نهاية الكتاب وضع الكاتب ملحق لسرد المصطلحات الطبية النفسية وتعريفها التي وردت في الكتاب باللغتين العربية والإنجليزية. [559]

اذن هذا المرشد يهتم برسم الصور السريرية لدى المريض من خلال الاعراض المستخرجة منه خلال معاينته السريرية بأسلوب وصفي مناسب لحالته او للغرض من الفحص و بالاستعانة بالفحوصات المساعدة تمهيدا لوضع تشخيص نهائي لحالته ووضع خطه علاجيه مناسبه له.

انه حقاً كتاب جدير بالقراءة و ننصح به كل زملاء الاختصاص في العلوم السلوكية من اطباء نفس علماء نفس و طلاب الجامعة و الدراسات العليا والباحثين التربويين المهتمين بقضايا القياس والفحص النفسي .

رابط كامل النص:

<http://www.arabpsynet.com/Documents/BR72MaanElKhanyPsyBook.pdf>

*** **

شبكة العلوم النفسية العربية

نحن تعاون عربي رقيقا بعلوم وطب النفس

الموقع العلمي

<http://www.arabpsynet.com/>

المتجر الإلكتروني

<http://www.arabpsyfound.com>

الكتاب السنوي 2021 " 1 شبكة العلوم النفسية العربية " (الاصدار الثامن)

الشبكة تدخل عامها 21 من التأسيس و 18 على الويب

<http://www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynet.pdf>

اشتراكات العضوية بمؤسسة العلوم النفسية العربية للعام 2021

اشتراكات العضوية

عضوية "الشريك الفخري الماسي المميز"

عضوية "الشريك الفخري الماسي"

عضوية "الشريك الشرفي الذهبي"

اهداء العضوية

- عضوية " الشريك الراسخ في العلم " (عضوية فخرية)

- عضوية "الشريك المميز" (عضوية الشرفية)

http://www.arabpsyfound.com/index.php?id_category=36&controller=category&id_lang=3

بالصفات وهي ان الشخص يعبر عن شعوره بان خوفه غير عادي، وان لها بداية يمكن تحديدها

اضطرابات الادراك اما ان

يكون اضطراب

كيمي (الأدراك المفرط

والادراك المتبدل والادراك

المتغير او تغير ادراك الزمن)

او يكون (الهلوس من حيث

الصفات العامة ومحتواها

وتأثيرها واعراضها واهميتها

على الصورة السريرية والتفريق

بين انواع الهلوس ثم تقييم

شدتها)

اضطراب الادراك يمكن ان

يكون عنصر من عناصر

اضطرابات القدرات المعرفي

او حتى في اضطراب الوعي