



sudad.jawad@btinternet.com

النموذج المتكامل لمتلازمة طينفسية عامة INTEGRATED MODEL OF GENERAL PSYCHIATRIC SYNDROME

د. سداد جواد التميمي

الطبيب النفساني - العراق / انكلترا

الممارسة العملية في الطب النفسي تختلف عن مراجعة طبية لمريض يشكو من أعراض معينة بعدها يتم التشخيص و العلاج. هذه الرحلة العلاجية في الطب العام الاولي قد تكون قصيرة او طويلة و لكنها في نهاية الامر عملية أعراض و علامات و تشخيص و علاج. رحلة العلاج في الطب النفسي طويلة مقارنة ببقية الفروع الطبية و لا يكفي التشخيص و وصف العقاقير للعلاج، و في الغالبية العظمى من المراجعين هناك حاجة ماسة لفريق طبي نفسي يتكون من ممرض و معالج نفسي و تأهيلي بالإضافة الى عامل اجتماعي Social Worker.

هناك أيضاً ثبات التشخيص الطبي النفسي على المدى البعيد فهو يتميز بالضعف مقارنة ببقية الفروع الطبية. تشخيص اضطرابات الشخصية المختلفة Personality Disorders لا يتجاوز الثلث في احسن الحالات و لا يزيد كثيراً على الثلثين في اضطرابات وجدانية و ذهانية جسيمة (1). هناك من تبدأ رحلته بقلق يتحول الى حصار معرفي (وسواس قهري) و بعدها فصام. و هناك أيضاً من تبدأ رحلتها باضطراب شخصية حدية ثم ثنائيتي و بعدها اضطراب فصامي وجداني و هكذا. لذلك يفضل البعض احياناً التركيز على علاج المراجع متجنباً التركيز الكلي على التشخيص. هذا المقال يقترح نموذجاً علاجياً للاضطرابات النفسية المختلفة من ذهانية الى اضطرابات الشخصية.

أهداف العلاج الطينفسي

الانسان المتعافي صحياً يقوى على العيش مستقلاً و يواجه التحديات المختلفة و يتجنب ما يؤثر عليه سلبياً. الانسان المستقل يستطيع العمل و كسب الرزق و يدخل في علاقات اجتماعية مساندة و يقوى على التعلق عاطفياً. يتوجه الانسان طوعاً او قسراً نحو خدمات الطب النفسي حين يشعر هو او غيره بان هناك خطراً على عافيته و قدرته على الاداء الوظيفي الذي يضمن استقلاله. عند ذلك تبدأ رحلة المعالجة الطينفسية بتقييم الاضطراب نفسه، و يمكن تقسيم الابعاد المختلفة كما يلي:

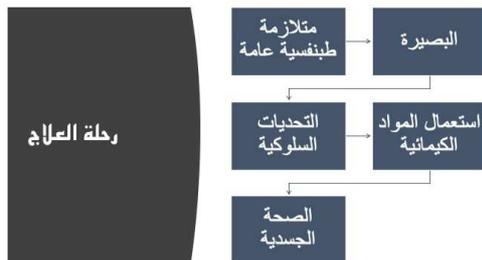
١ متلازمة طينفسية عامة.

٢ البصيرة.

٣ التحديات السلوكية.

٤ استعمال مواد كيميائية.

٥ الصحة الجسدية.



الممارسة العملية في الطب النفسي تختلف عن مراجعة طبية لمريض يشكو من أعراض معينة بعدها يتم التشخيص و العلاج

رحلة العلاج في الطب النفسي طويلة مقارنة ببقية الفروع الطبية و لا يكفي التشخيص و وصف العقاقير للعلاج

في الغالبية العظمى من المراجعين هناك حاجة ماسة لفريق طبي نفسي يتكون من ممرض و معالج نفسي و تأهيلي بالإضافة الى عامل اجتماعي

هناك أربعة مجموعات من الاعراض التي ترسل المريض صوب مراكز الطبفسسي، و يمكن تقسيمها الى اعراض موجبة و سالبة و معرفية و وجدانية. هذه المجموعات الأربعة ترتبط بوظائف الجهاز العصبي المركزي بصورة مباشرة و تتضمن ما يلي:

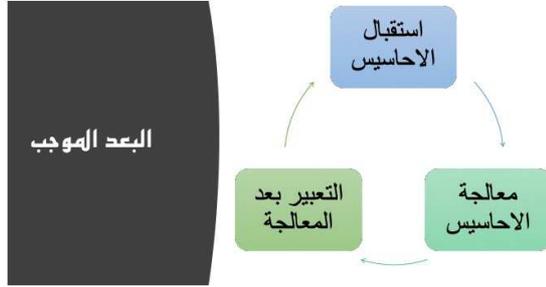


١ استقبال الانسان لمختلف الاحاسيس الجسدية و البصرية و السمعية.

٢ معالجة هذه الاحاسيس في داخل الدماغ على مستوى القشرة المخية او اسفلها.

٣ رد فعل الجهاز العصبي المركزي بعد معالجة الاحاسيس.

يمكن تشبيه ذلك بدائرة مغلقة حيث ان رد فعل الجهاز العصبي المركزي بعد معالجة الاحاسيس المختلف قد يلعب دوره في التأثير على استقبال الاحاسيس المختلفة.



الاعراض الموجبة Positive Symptoms

مصطلح الاعراض الموجبة كثير الاستعمال في الحديث عن الفصام و الاضطرابات الذهانية المختلفة. دخل مصطلح موجب و سالب في الطب النفسي بصورة تدريجية و يمكن القول خفية الى حد ما، و لا يوجد اتفاق كامل بين العاملين في الصحة النفسية على تصنيف الاعراض في احد القطبين (7). على العكس من ذلك يميل الطب النفسي على استعمال مصطلح الطيف Spectrum لوصف الاعراض الطبفسية المختلفة هذه الايام مشيراً الى شدتها.

Symptoms	الاعراض
Obsession	هاجس او فكرة حصارية
Overvalued idea	فكرة بالغة الاهمية
Delusion	وهام او وهم
Hallucinations	هلاوس
Paranoid process	عملية زورانية
Thought Disorder	اضطراب الفكرة
Disorganised behaviour	سلوك غير منتظم

هناك من تبدأ رحلته بقلق يتحول الى حصار معرفي (وسواس قهري) و بعدها فصام

هناك ايضاً من تبدأ رحلتها باضطراب شخصية حدية ثم ثنائي القطبي و بعدها اضطراب فصامي وجداني و هكذا

الانسان المتعافي صحياً يقوى على العيش مستقلاً و يواجه التحديات المختلفة و يتجنب ما يؤثر عليه سلبياً.

Movement Disorder	اضطراب حركي
Panic attack	نوبة هلع
Disengagement	انفصال
Depersonalisation	اختلال الانية
Derealization	اختلال الواقع
Dissociative Amnesia	ذكريات تفارقيه
Dissociative Identity	اضراب الشخصية التفارقية
Emotional Constriction	انقباض عاطفي
Somatic Symptoms	اعراض جسدية
Sleep Disturbance	اضطراب النوم

يختلف تقييم الاعراض الموجبة بين طبيب نفسي و اخر احيانا، و الأهم من ذلك يختلف تقييمها ايضاً اثناء رحلة العلاج. هناك الكثير من الأفكار الحصارية او الوسواس التي تتطلب درجة عالية من البصيرة و المقاومة الذاتية التي قد تتغير مع الوقت و تنتهي باطار لا يختلف كثيرا عن الوهام. من جهة أخرى نرى الفكرة البالغة الأهمية تنمو لتصبح فكرة وهامية مقاومة للعلاج. يصاحب هذه الاعراض عملية زورانية البعض يضعها في اطار عملية ذهانية او غير ذهانية. في نهاية الامر لا تختلف معاناة المريض او من حوله من الاعراض سواء كانت ذهانية او غير ذهانية.

نوبات الهلع بحد ذاتها شائعة و وقتية و يمكن وضعها في اطار عدم التوازن او الثبات الوجداني. رغم ذلك هناك الكثير من هذه النوبات التي لا يسهل تتبع مصدرها تصاحب الاعراض الأخرى و يشكو منها المراجع اكثر من غيرها. يمكن القول بانها تقع في اطار رد فعل الجهاز العصبي المركزي بعد معالجة الاحاسيس المختلفة.

الاضطراب الحركي، اضطراب الفكرة، و السلوك الغير منتظم تقع ضمن مستوى معالجة الاحاسيس المختلف و الأهم من ذلك رد فعل الجهاز العصبي المركزي. اضطراب الفكرة من اكثر المفاهيم تحديا في الطب النفسي و لكنه في نفس الوقت من اكثرها أهمية. الاستماع الى حديث المراجع وتحليله او الاطلاع على ما يكتبه للتعبير عن آرائه يساعد على تقييم الحالة الطبفسية واستجابتها للعلاج. يمكن القول بان اضطراب الفكرة هو بناء متعدد الابعاد و يعكس خصوصيات التفكير و اللغة و التواصل مع الاخرين.

الية و أهمية الاعراض التفارقية (من اختلال الانية الى الانقباض العاطفي في الجدول) يثير الجدل، و لكن ما يقبله الجميع بان هذه الاعراض تظهر في مختلف الاضطرابات النفسية، وقد يكون تأثيرها على الأداء الوظيفي و العاطفي للإنسان في غاية الشدة احياناً.

الاعراض الجسدية المختلفة التي لا يسهل تفسيرها طبيياً او عضويا تتميز بشيوعها و ارتباك تصنيفها و تفسيرها. اضطرابات النوم المختلفة قد تكون الوحيدة التي تدفع المريض صوب الطب النفسي احياناً.

يتوجه الإنسان طوعاً او قسراً نحو خدمات الطب النفسي حين يشعر هو او غيره بان هناك خطراً على عافيته و قدرته على الأداء الوظيفي الذي يضمن استقلاله

يميل الطب النفسي على استعمال مصطلح الطيف Spectrum لوصف الاعراض الطبفسية المختلفة هذه الأيام مشيراً الى شدتها

هناك الكثير من الأفكار الحصارية او الوسواس التي تتطلب درجة عالية من البصيرة و المقاومة الذاتية التي قد تتغير مع الوقت و تنتهي باطار لا يختلف كثيراً عن الوهام

الاعراض السالبة Negative Symptoms

مصطلح الاعراض السالبة او السلبية كثير الارتباط بالفصام المزمن ولكنها لا تساعد في عملية التشخيص. يمكن القول ان عدم وجودها يثير الشك في تشخيص الفصام بحد ذاته، وقياسها والتحري عنها يتطلب دوما دراسة وافية لأداء الإنسان الوظيفي والاجتماعي والعاطفي قبل بداية المرض. لا تستجيب هذه الاعراض للعقاقير بصورة مرضية في غالبية الحالات وتتطلب جهوداً مشتركة من مختلف العاملين

اضطراب الفكرة من أكثر

Symptom	الاعراض
Apathy	خمول و لا ميالة
Abnormal Emotions	عاطفة غير طبيعية
Reductions in Speech	اختزال الكلام
Social withdrawal	الاعتزال الاجتماعي
Impaired Attention	عجز الانتباه
Anhedonia	انعدام التلذذ
Sexual Problems	مشاكل جنسية

ولكنها أيضاً كثيرة الملاحظة في مختلف الاضطرابات النفسية المزمنة التي تصل الى مراكز الطب النفسي. المريض الذي يعاني من اكتئاب مزمن وقلق متعمم مزمن يتدهور أدائه الوظيفي بصورة ملحوظة. الأداء الوظيفي والاجتماعي للمصاب بالحصار المعرفي (الوسواس القهري) لا يعلوا أحيانا على الفصام المزمن. تظهر الاعراض السالبة بوضوح أحيانا في المصابين باضطراب الشخصية الحدية مما يدفع الطبيب النفسي الى التعامل مع الحالة كما يتعامل مع الفصام المزمن(6).



البعد السالب

- بعد الاتصال Communication
- بعد الدافع Motivational
- بعد الوجدان Affective
- بعد التفاعل الاجتماعي Social Activity
- بعد الفعالية النفسية الحركية Psychomotor

الاعراض المعرفية Cognitive Symptoms

تشكل الاعراض المعرفية احد ابعاد الفصام المزمن، و القاعدة المعروفة بان وجود هذه الاعراض يسبق الاعراض الموجبة و السالبة. و لكن كما هو الحال مع الاعراض السالبة فان الاعراض المعرفية كثيرة الملاحظة مع الاضطرابات النفسية المزمنة مثل الحصار المعرفي و الاكتئاب الجسيم(2). لا تشير هذه الاعراض الى تشخيص معين، و لكن وجودها و شدتها يلعب دوره في عرقلة رحلة العلاج.

Symptoms	الاعراض
Concentration	التركيز
Memory	الذاكرة

المفاهيم تحدياً في الطب النفسي و لكنه في نفس الوقت من أكثرها أهمية

الاستماع الى حديثه المراجع وتحليله او الاطلاع على ما يكتبه للتعبير عن آرائه يساعد على تقييم الحالة الطب نفسية واستجابتها للعلاج

الاعراض الجسدية المختلفة التي لا يسهل تفسيرها طبيياً أو عضوياً تتميز بشيوعها و ارتباطك تصنيفها و تفسيرها

تظهر الاعراض السالبة بوضوح أحيانا في المصابين باضطراب الشخصية الحدية مما يدفع الطبيب النفسي الى التعامل مع الحالة كما يتعامل مع الفصام المزمن

Organisation	التنظيم
Decision making	اتخاذ القرار
Interpreting social cues	تفسير إشارات اجتماعية

هذه الاعراض تمثل عجزاً في وظائف القشرة المخية بسبب الاضطراب النفسى. عدم القدرة على التنظيم , اختلال اتخاذ القرار و صعوبة تفسير الإشارات الاجتماعية يمكن تفسيرها باضطراب وظائف الفص الجبهي الادارية.



الأداء الاجتماعي للإنسان يحتاج الى درجة مقبولة من التركيز بالإضافة الى ذاكرة تصريحية Declarative Memory و وظائف الفص الجبهي الادارية. كذلك الحال مع الأداء المهني الذي يحتاج الى وظائف إدارية سليمة ودرجة عالية من الذاكرة العاملة واليقظة. الاستقلال الذاتي للإنسان يحتاج الى وظائف إدارية سليمة وذاكرة عاملة وتصريحية(8).

الاعراض المعرفية تعيق عملية استيعاب المراجع للنصائح الطبية و تواصله مع الفريق الطبني الذي يتولى رعايته و تأهيله.

التنظيم الوجداني Affect Regulation

التنظيم الوجداني يلعب دوره في رحلة علاج المراجع في مختلف الاضطرابات النفسية. اعراض الاكتئاب شائعة في الفصام و الحصار المعرفي(الوسواس القهري) و يستهدفها الطب النفسي مبكراً. يتم كذلك تصنيف الاعراض الموجبة استنادا الى تطابقها مع الحالة الوجدانية.

Symptoms	اعراض
Depression	اكتئاب
Mania	هوس
Dysphoria	تعكر مزاج
Mood Swings	تقلب مزاج
Exaggerated Response	ردود فعل عاطفية مبالغة

تنظيم الحالة الوجدانية يشمل كذلك حالات تعكر المزاج و تقلبات المزاج التي لا تصل الى عتبة

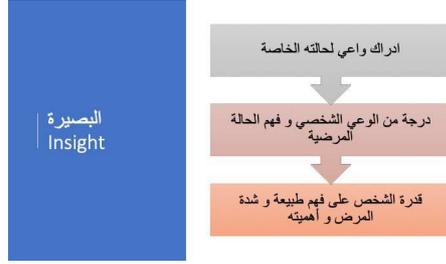
الأداء الاجتماعي للإنسان يحتاج الى درجة مقبولة من التركيز بالإضافة الى ذاكرة تصريحية و وظائف الفص الجبهي الادارية

ان تتفحص ملفه المريض و ترى إشارة الى البصيرة بجملة واحد و هي اما:
 1 انعدام البصيرة
 2 وجود البصيرة
 Insightless
 Insightful
 هذا التقييم للبصيرة غير مقبول و يجب تجنبه

الانسان المدهوم البصيرة قد يرضى متطوعاً بالعلاج احياناً و لكن ترى الذي يقبل بوجود مرض نفسي و يستعين بدفائمه الفكرية او العاطفية اقل تجاوبا مع خطة علاجه الطبني

البصيرة Insight

يختلف الطب النفسي عن بقية الفروع الطبية بتركيزه على بصيرة المراجع و تدوينها ضمن فحص الحالة العقلية Mental State Examination و هناك من يضيف الى البصيرة مصطلح الرأي او التحكيم الاجتماعي Social Judgment. تقييم البصيرة في غاية الأهمية لتقدير مشاركة المريض في خطة علاجه و التزامه بالنصائح الطبية. يضاف الى ذلك ارتفاع البصيرة يتناسب طردياً مع تجنب المخاطر الناتجة من الاضطراب النفسي سواء كانت ذلك موجهة صوب المريض نفسه او الاخرين.



ليس من النادر , و الاصح من الشائع جداً, ان نتفحص ملف المريض و ترى إشارة الى البصيرة بجملة واحد و هي اما:

١ انعدام البصيرة Insightless.

٢ وجود البصيرة Insightful.

هذا التقييم للبصيرة غير مقبول و يجب تجنبه.

تعريف البصيرة لا يخلو من الغموض وهناك من يكتفي بتعريف إدراك واعى للحالة المرضية الخاصة. هناك من يكتفي بتعريف البصيرة بانها درجة من الوعي الشخصي للحالة المرضية وشدتها بدون توضيح هذه الدرجات, وهناك من يعرف البصيرة بان قدرة او قابلية الشخص على فهم طبيعة و شدة المرض بالإضافة الى أهمية علاجه.

هناك درجات عدة للبصيرة فهي قد تكون معدومة او طفيفة في البعض. كذلك تتغير درجات البصيرة بين الحين و الاخر , و هناك من يستعين بدفاعاته النفسية و الفكرية لتفسير حالته المرضية, و لكن هناك ايضاً من يحاول تفسير مرضه بصورة نفسية او عاطفية. الانسان المعدوم البصيرة قد يرضى متطوعاً بالعلاج احياناً و لكن ترى الذي يقبل بوجود مرض نفسي و يستعين بدفاعاته الفكرية او العاطفية اقل تجاوباً مع خطة علاجه الطب نفسية(3).



يجب القبول بان ثقافة المريض تلعب دورها في البصيرة و على الطبيب النفسي توخي الحذر في تقييمه للمريض. هناك من يصر على ان سبب حالته النفسية هي الجن او عيون الحاسدين و لكن ذلك لا

استعمال المواد الكيميائية المحظورة(و تخير المحظورة احياناً) كخبر الملاحظة في الممارسة العملية للطب النفسي

هناك من يحتل ادمان الكحول و المخدرات بأنواعها موقع الصدارة في رحلته العلاجية, و لكن الغالبية العظمى يعانون من اضطرابات نفسية أخرى بسبب المواد الكيميائية أو اضطرابات نفسية تدفعهم صوب استعمالها و بالتالي الإدمان عليهما

يصعب على الطبيب النفسي ذكر عقار مضاد للاكتئاب او مضاد للذهان لا يؤدي الى اعراض جانبية تؤثر سلباً على صحة المراجع

يعني انعدام البصيرة، و قد يكون مثل هذا المراجع اكثر تجاوباً من غيره في رحلة علاجه.

مشاكل السلوك

القاعدة العامة هي ان هناك مشاكل سلوكية خاصة بالمراجع تشكل عائقاً في وجه العملية العلاجية. لا يوجد تصنيف خاص بالمشاكل السلوكية و لكن لا بد من الانتباه اليها في عملية تقييم المراجع. هناك أصناف عدة البعض منها:

١ مشاكل سلوكية مصدرها الحاق الأذى بالنفس .

٢ نزعات انتحارية متكررة تعيق العلاج النفسي.

٣ مشاكل سلوكية متعلقة بالمهنة.

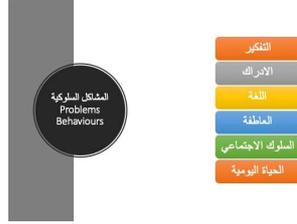
٤ مشاكل سلوكية عائلية.

٥ سلوك معادي للمجتمع وممارسة النصب و الاحتيال.

٦ تعرض المراجع للاستغلال من قبل الاخرين بسبب حالته العقلية.

٧ عدم قدرة المراجع على رعاية مصالحه الخاصة و خاصة المادية.

و لكن هناك ايضاً مشاكل سلوكية مصدرها سلوك تجنبى تدفع المراجع نحو العزلة الاجتماعية.



يمكن ايضاً تتبع مصدر هذه المشاكل السلوكية. هناك نمط تفكير الانسان و خلفيته الثقافية و ادراكه لتأثير حالته العقلية على سلوكه و على الاخرين. البعض يواجه صعوبة في التواصل اللغوي مع الاخرين، و هذه في غاية الأهمية في المراجع من ثقافة أخرى. ينطبق ذلك أيضاً على سلوك الانسان الاجتماعي الخاص بالبيئة التي يعيش فيها. الجانب العاطفي الخاص بالإنسان يلعب دوره في عملية الشفاء. هناك ايضاً إيقاع المراجع اليومي و جدولته و فعالياته و تأثير ذلك على برنامج علاجه الطبي و النفسي.

استعمال المواد الكيميائية

استعمال المواد الكيميائية المحظورة (و غير المحظورة احياناً) كثير الملاحظة في الممارسة العملية للطب النفسي. هناك من يحتل ادمان الكحول و المخدرات بأنواعها موقع الصدارة في رحلته العلاجية، و لكن الغالبية العظمى يعانون من اضطرابات نفسية أخرى بسبب المواد الكيميائية أو اضطرابات نفسية تدفعهم صوب استعمالها و بالتالي الإدمان عليها. و لكن في جميع الأحوال يشكل استعمال المواد الكيميائية حاجزاً في شفاء المريض و كذلك في تواصله مع المشرفين على علاجه.

استعمال الحشيش يوتر سلبياً على الصحة الجسدية و النفسية، و هناك علاقة بين استعماله و الفصام و يمكن تصنيفه كعامل خطورة مستقل بحد ذاته(4).

الصحة الجسدية Physical Health

هناك علاقة مباشرة بين الصحة الجسدية و العافية النفسية. المصاب باضطراب نفسي لا يعني بعافيته الجسدية و لا يبالي كثيراً بطعامه و لياقته البدنية، و لكن هناك ايضاً من يسرف في التركيز على اعراض جسدية لا يمكن تفسيرها طبيياً. العقاقير النفسية عموماً تتميز بأعراض جانبية تؤثر على

الانتباه للصحة الجسدية يساعد على توثيق العلاقة بين المراجع و الفريق الطبى النفسي الذي يشرفه على علاجه

لا تزال النماذج الطبى النفسية المختلفة (الاجتماعية، النفسية الحركية Psychodynamic و المعرفية السلوكية) تشكل العمود الفقري لدراسة كل حالة مرضية تصل الى عيادات الطب النفسى

تشخيص الاضطرابات الطبى النفسية يتميز بعدم ثباته و ضعف اتفاق الآراء أحياناً، و كمثال على ذلك الاضطراب الفصامى الوجداني

القاعدة العامة في الطب النفسى هي ان العديد من

الصحة الجسدية على المدى البعيد، و يصعب على الطبيب النفسي ذكر عقار مضاد للاكتئاب او مضاد للذهان لا يؤدي الى اعراض جانبية تؤثر سلبيا على صحة المراجع. عدم التوازن الاستقلابي ظاهرة منتشرة مع استعمال العقاقير المضادة للذهان، و لكن لا يصعب مشاهدتها أحيانا في مختلف الاضطرابات النفسية. الانتباه للصحة الجسدية يساعد على توثيق العلاقة بين المراجع و الفريق الطبي الذي يشرف على علاجه.

نقاش Discussion

مصطلح متلازمة في الحديث عن اضطرابات نفسية تتشابه في اعراضها و مسارها و علاجها ليس جديداً، و هناك إشارة اليه في مصطلح متلازمة ذهانية عامة (5) General Psychotic Syndrome. يتم التركيز على ابعاد الصحة الجسدية، درجة البصيرة، المشاكل السلوكية، و استعمال مواد كيميائية في مختلف برامج العلاج النفسي. يمكن مناقشة متناقضات الطب النفسي من ابعاد عدة و البعض منها ادناه.

التشخيص

ليست الغاية من استعمال مصطلح متلازمة نفسية عامة هو التخلي عن عملية التشخيص الدقيق للأمراض العقلية المختلفة استناداً الى المجلد التشخيصي الاحصائي الخامس DSM V(Diagnostic and Statistical Manual(5) او التصنيف التشخيصي العالمي العاشر او الحادي عشر المتوقع إصداره قريبا ICD 11. هذه التشخيصات في غاية الأهمية في تكهن مسار المرض Prognosis و التخطيط للخدمات الصحية المختلفة.

كذلك الامر مع صياغة Formulation الحالة النفسية لكل مراجع للخدمات الصحية، فهي في غاية الأهمية. لا تزال النماذج النفسية المختلفة (الاجتماعية، النفسية الحركية Psychodynamic و المعرفية السلوكية) تشكل العمود الفقري لدراسة كل حالة مرضية تصل الى عيادات الطب النفسي. تشخيص الاضطرابات النفسية يتميز بعدم ثباته و ضعف اتفاق الآراء أحيانا، و كمثل على ذلك الاضطراب الفصامي الوجداني. هناك من يركز على المسار الطولاني للاضطراب و تدهور أداء المريض الشخصي للوصول الى تشخيص الفصام بدلا من اضطراب وجداني، وهناك من يستنتج بان المسار الطولاني من نوبات انتكاسة وهدأة هو أقرب الى الاضطرابات الوجدانية. تطابق الاعراض مع الحالة الوجدانية عملية غير مستقرة و تتميز بعدم اتفاق الآراء أحيانا. القاعدة العامة في الطب النفسي هي ان العديد من المراجعين يحملون أكثر من تشخيص طبي نفسي مع الوقت و تجتمع الاضطرابات الذهانية مع الوجدانية بالإضافة الى اضطرابات الشخصية في مراجع واحد.

الاعراض النفسية

اعراض و علامات الطب النفسي تختلف تماما عن اعراض و علامات اضطراب جسدي. تعبير المراجع عن اعراضه في الطب النفسي يخضع لعدة عوامل ثقافية و حضارية و شخصية. تعبير المريض عن اعراض السعال او الصداع او ضعف البصر لا يختلف من ثقافة الى أخرى، و لكن تعبير الانسان عن الحزن و الكآبة و القلق يخضع لعوامل عدة.

اما الهلوس فهي الأخرى تخضع لعوامل شخصية و ثقافية عند التعبير عنها، و تتأثر احيانا باطار و محتوى السؤال الذي يوجهه الطبيب النفسي لمراجعته. كذلك الحال مع الوهام وتحديد العتبة التي يتم تصنيف الفكرة بوهمية. تعريف الوهام بانها فكرة تتعارض مع الخلفية الثقافية للمراجع لا يساعد الكثير في

المراجعين يحملون أكثر من تشخيص طبي نفسي مع الوقت و تجتمع الاضطرابات الذهانية مع الوجدانية بالإضافة الى اضطرابات الشخصية في مراجع واحد.

تعبير المريض عن اعراض السعال او الصداع او ضعف البصر لا يختلف من ثقافة الى أخرى، و لكن تعبير الانسان عن الحزن و الكآبة و القلق يخضع لعوامل عدة

يعتمد الطب النفسي كليا على تاريخ الاضطراب و فحص الحالة العقلية للوصول الى استنتاجات نهائية

رحلة الشفاء في الطب النفسي تحتاج الى أكثر من استعمال عقاقير او تطبيق فرضيات نفسية تحليلية او معرفية سلوكية و لذلك هناك الحاجة الى دراسة العوامل التي تقف عتبة

تفسير اطار و محتوى الأفكار.

هناك أيضا العتبة التي تميز فكرة المريض من حصارية(وسواسية) او بالغة الأهمية او وهامية. تعريف الفكرة الحصارية(وسواسية) بانها فكرة يحاول المريض مقاومتها لا يساعد الكثير في تصنيفها و خاصة في الحالات المزمنة. الأشد من ذلك هو فصل أفكار حصارية عن احاسيس جسدية هي أقرب للهالوس الجسدية Somatic Hallucinations.

العلامات

هناك علامات تشخيصية لا تقبل الجدل في جميع الفروع الطبية و الجراحية باستثناء الطب النفسي. يعتمد الطب النفسي كليا على تاريخ الاضطراب و فحص الحالة العقلية للوصول الى استنتاجات نهائية. لكن ما هو ملاحظ هذه الأيام في الممارسة المهنية بان فحص الحالة العقلية Mental State Examination قلما يتم تدوينه بصورة واضحة ووافية رغم أهميته.

الاستنتاج

ما تم التطرق اليه أعلاه من استعمال نموذج متلازمة طبيفسية أعلاه كثير الملاحظة في الممارسة المهنية. يتم استهداف الاعراض المختلفة بالعقاقير او العلاج الكلامي, و الجمع بينهما في غالبية المراجعين . و لكن رحلة الشفاء في الطب النفسي تحتاج الى اكثر من استعمال عقاقير او تطبيق فرضيات نفسية تحليلية او معرفية سلوكية و لذلك هناك الحاجة الى دراسة العوامل التي تقف عقبة في طريق المريض الى العافية الكاملة . هذه العوامل تتضمن دراسة المشاكل السلوكية للمريض التي ترتبط بصفاته الشخصية و ظروفه البيئية او احيانا ناتجة عن الاضطراب النفسي نفسه.

الاضطراب الطبفسى بحد ذاته يؤدي احيانا الى تغيير شخصية المريض Personality Change حتى بعد هدأة الاعراض و توقف المريض عن المتابعة الطبفسية. رغم ان مصطلح تغيير الشخصية يرتبط بالطب العصبي النفسي Neuropsychiatry والذات مع إصابات الدماغ الرضحية, ولكنه أيضاً كثير الملاحظة في الإضطرابات النفسية الوظيفية Functional Psychiatric Disorder المختلفة. الانتباه الى المشاكل السلوكية يساعد على شفاء المريض و كذلك تجنب انتكاسته.

استعمال المواد الكيمائية المختلفة يشكل عائقا في رحلة العلاج, و لا بد من الانتباه اليه في جميع المرضى. لا يقتصر ذلك على مواد ادمان محظورة , وانما يتجاوزها الى مختلف المواد الكيمائية التي يستعملها الكثير بدون استشارة طبية و متوفرة عبر عالم الفضاء مثل عقاقير بينزودايازين Benzodiazepines. تلعب التوعية الصحية دورها في علاج المريض, و يجب العمل بها من وصول المراجع الى عيادة الطبيب النفسي للمرة الأولى و ضرورة استمرارها.

تلعب الصحة الجسدية دورها في رحلة العلاج و ترفع ثقة المريض بنفسه. الانتباه الى الصحة الجسدية و نمط الحياة الغير صحي يرفع من ثقة المريض بالطبيب النفسي الذي يشرف على علاجه, و العافية الجسدية تضمن كذلك تحسن الصحة النفسية.

الطبيب النفسي لوحده لا يكفي لعلاج و شفاء المريض, و هناك الحاجة لمختلف الاختصاصات الطبفسية الأخرى. هناك دور للمعالج النفسي في تقديم مختلف أنواع العلاج الذي يستهدف مختلف الاعراض الطبفسية, مشاكل السلوك, و الإدمان. هناك دور فعال للمعالجة المهنية Occupational Therapy في مختلف الفروع الطبية و الجراحية, و لكن أهمية هذا العلاج في الطب النفسي تعلوا على بقية الاختصاصات, و يساعد على وصول المريض الى تجاوز الصعوبات البيئية التي تقف حاجزاً ضد الشفاء. اما التمريض في المصححات الطبفسية و في المجتمع فهو يضمن تواصل المريض المستمر مع

في طريق المريض الى العافية الكاملة

هذه العوامل تتضمن دراسة المشاكل السلوكية للمريض التي ترتبط بصفاته الشخصية و ظروفه البيئية او احيانا ناتجة عن الاضطراب النفسي نفسه

الاضطراب الطبفسى بحد ذاته يؤدي احيانا الى تغيير شخصية المريض حتى بعد هدأة الاعراض و توقف المريض عن المتابعة الطبفسية

استعمال المواد الكيمائية المختلفة يشكل عائقا في رحلة العلاج, و لا بد من الانتباه اليه في جميع المرضى. لا يقتصر ذلك على مواد ادمان محظورة

الخدمات الصحية اثناء رحلة العلاج, و ما يقدمه التمريض من علاج نفسي لا يقل أهمية عن ما يقدمه الطبيب النفسي او المعالج النفسي.

الاضطراب الطبقي يدفع المراجع نحو هامش المجتمع و قد يكون اكثر عرضة من غيره للتمييز و الاستغلال. حماية المريض النفسي Safeguarding يدخل في صميم الممارسة الطبقيية في عصرنا هذا, و لا يوجد افضل من العامل الاجتماعي في تنسيق الجهود المختلفة لرعاية المريض في البيئة التي يعيش فيها.

الرعاية الصحية المتعددة الاختصاصات بدأت في الممارسة المهنية للطب النفسي قبل غيرها من الاختصاصات الطبية و الجراحية, و هذه الأيام هي الممارسة العملية الوحيدة. استعمال نموذج متكامل يتمثل في متلازمة طبقيية عامة يساعد على توطيد الرعاية الصحية النفسية, و عهد العلاج الطبقي من قبل الطبيب النفسي او المعالج النفسي لوحده يصعب القبول به او تبريره.

مصادر

1-Baca-Garcia E, Perez-Rodriguez M, Basurte-Villamor I, Del Moral A(2007).Diagnostic Stability of psychiatric disorders in clinical practice. BJ Psych 190(3): 210-216.

2 Hart M, Lewine R(2017). Rethinking Thought Disorder. Schizophrenia Bulletin.43(3): 514-522.

3 Jacob K(2010). Assessment of insight across cultures. Indian J Psychiatry 52(4): 374-377.

4 Kalant H(2004). Adverse effects of cannabis on health: an update since 1996. Progress in Neuro-psychopharmacology and Biological Psychiatry 28(5): 849-863.

5 Joaquim Radua, Valentina Ramella-Cravaro John P.A. Ioannidis, Abraham Reichenberg' Nacharin Phiphophthatsanee, Taha Amir, Hyi Yenn Thoo, Dominic Oliver, Cathy Davies, Craig MorganPhilip McGuire, Robin M. Murray, Paolo Fusar-Poli(2018). What causes psychosis? an umbrella review of risk and protective factors. World Psychiatry 17(1):49-66.

6 Sihm F(1994). Positive and negative symptoms of borderline personality disorder. Nordic Journal of Psychiatry 48(31): 41-45.

7 Trimble M(1986). Positive and negative symptoms in psychiatry. BJ Psych 148(5): 587-589.

8 Trivedi J(2006). Cognitive deficits in psychiatric disorders: current status. Indian J Psychiatry 48(1): 10-20.

إرتباط كامل النص:

<http://www.arabpsynet.com/Doc.Suddad-PsyIntegratedModel.pdf>

الطبيب النفسي لوحده لا يكفي
لعلاج و شفاء المريض, و هناك
الحاجة لمختلفة الاختصاصات
الطبقيية الأخرى

هناك دور للمعالج النفسي في
تقديم مختلف أنواع العلاج الذي
يستهدف مختلف الأعراض
الطبقيية, مشاكل السلوك, و
الإدمان

الاضطراب الطبقي يدفع
المراجع نحو هامش المجتمع و قد
يكون اكثر عرضة من غيره
للمييز و الاستغلال

حماية المريض النفسي
Safeguarding يدخل في
صميم الممارسة الطبقيية في
عصرنا هذا



*** **

جائزة الغالي أعرشاو لشبكة العلوم النفسية العربية 2018

دعوة لتقديم الترشيحات

شروط الترشح للجائزة

www.arabpsynet.com/Prizes/Prize2018/APNprize2018.pdf

ارتباطات ذات صلة

دليل جائزة شبكة العلوم النفسية على المتجر الإلكتروني

<http://www.arabpsyfound.com/arabpsynet.php?p=2>

دليل جائزة شبكة العلوم النفسية على الفيس بوك

<https://www.facebook.com/Arabpsynet-Award-289735004761329/?ref=bookmarks>

*** **

" شبكة العلوم النفسية العربية " إنجازات 15 عاما من العطاء

إنجازات الموقع العلمي

www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynetPart1.pdf

- صفحة الاستقبال: " شبكة العلوم النفسية العربية "

[/http://www.arabpsynet.com](http://www.arabpsynet.com)

- الرابط الاول: نفسانيون

http://www.arabpsynet.com/menu.asp?link_c2=/HomePage/ISTGIST.Ar.HTM¤t_c2=2

- الرابط الثاني: مجالات

http://arabpsynet.com/menu.asp?link_c2=/HomePage/RevAr3.htm¤t_c2=3

- الرابط الثالث: كتب

http://www.arabpsynet.com/menu.asp?link_c2=/HomePage/BOOKS.ArLibr.htm¤t_c2=4

- الرابط الرابع: معاجم

http://www.arabpsynet.com/menu.asp?link_c2=/HomePage/DictAr3.htm¤t_c2=5

- الرابط الخامس: مؤتمرات

http://www.arabpsynet.com/menu.asp?link_c2=/HomePage/CongAr.3.htm¤t_c2=6

- الرابط السادس: جمعيات

http://www.arabpsynet.com/menu.asp?link_c2=/HomePage/ASS.Ar3.htm¤t_c2=7

- الرابط السابع: وظائف

http://www.arabpsynet.com/menu.asp?link_c2=/HomePage/JobsAr.3.0.htm¤t_c2=8

" الكتاب السنوي 2018 لشبكة العلوم النفسية العربية "

" منجزات 15 عاما من العطاء "

(شامل كامل الانجازات)

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