

مقتطفات من: " الطب النفسي الإيقاعي التطوري " الكتاب الثاني: "المقابلة الطوبولوجية: بحث علمي بممارسة فنية" (28)
الفصل السابع: "التشخيص" (2)

نشرة "الإنسان" 2022/06/12

السنة الخامسة عشرة - العدد: 5398



yehiatrakhawy@hotmail.com

بروفيسور يحيى الرخاوي - الطب النفسي، مصر

استهلال:

نواصل اليوم هذا النشر المتقطع من هذا الكتاب وأمل أن نُقرأ نشرة أمس قبل متابعة نشرة اليوم التي سنقدم فيها ما تيسر من الفصل السابع.

يحيى

الفصل السابع

التشخيص

.....

.....

تطبيقات في مجال التشخيص (إعادة وتوضيح)

.....أبدأ بالاشارة إلى بعض الجوانب حول موقف المفهوم التقليدي للمرض النفس فأقول:

إن للتشخيص وظيفتين أساسيتين على وجه التحديد:

1 - الاقتصاد **Economy**: وهذا يعنى أن نوجز في كلمة أو بعض جملة ما تعنيه لنا مجموعة من الصفات المتلازمة والمعلومات المتجمعة المسماة أغلبها "أعراضا" في حالة المرض النفس، وذلك بديلا عن عرض كل هذه الصفات في شكل مفصل لا يسمح به الوقت والمقام، وحتى يقوم التشخيص بهذه الوظيفة بكفاءة لا بد أن يكون "جامعا مانعا".⁽¹²⁾

2 - التواصل، **Communication** وهو يعنى أن التشخيص يسع إلى إقرار لغة مشتركة، بحيث يصبح ما يعنيه أحد المختصين بهذا اللفظ هو ما يعنيه مختص آخر في نفس الفرع، ومن خلال هذا الاتفاق، يمكن نقل الخبرة وتوفير الجهد وتقريب وجهات النظر وتنشيط التعاون وتحديد أوجه الاختلاف (!!).

برغم تحفظات المبالغ فيها على إعطاء التشخيص أهمية كبرى، أو أهمية أولي إلا أن هذا لا يعنى أنه بلا لزوم.

وسوف أبدأ ابتداءً اسهامات التشخيص عامة:

يفيد التشخيص في الممارسة التقليدية لتوضيح أبعاء لا غنى عنها، وأهمها:

(1) يفيد في تنظيم الأرشيف

(2) وهو يسمح بالإحصاء

(3) وهو معيار مبدئي في محاولة تحديد نسبة الإعاقة أو العجز بما يسهل مخاطبات مؤسسات

إن للتشخيص وظيفتين أساسيتين على وجه التحديد:
1 - الاقتصاد **Economy** وهذا يعنى أن نوجز في كلمة أو بعض جملة ما تعنيه لنا مجموعة من الصفات المتلازمة والمعلومات المتجمعة المسماة أغلبها "أعراضا" في حالة المرض النفسي

إن للتشخيص وظيفتين أساسيتين على وجه التحديد:
2 - التواصل، **Communication** وهو يعنى أن التشخيص يسعى إلى إقرار لغة مشتركة، بحيث يصبح ما يعنيه أحد المختصين بهذا اللفظ هو ما يعنيه مختص آخر في نفس الفرع، ومن خلال هذا الاتفاق

يفيد التشخيص في الممارسة التقليدية لتوضيح أبعاء لا غنى عنها، وأهمها:

(1) يفيد في تنظيم الأرشيف

(2) وهو يسمح بالإحصاء

هو معيار مبدئي في محاولة

تحديد نسبة الإعاقة أو العجز بما يشمل مخاطبات مؤسسات رسمية مثل شركات التأمين أو مواقع العمل.

(4) وهو يحمي الطبيب عند المساءلة القانونية
(5) وهو يفيد نسبياً في التمكن بسير المرض

لضمان الحصول على حق المريض في التمويل المناسب اللازم للعلاج لا بد من إثبات التشخيص وإحكامه بما يتفق مع ما له من حقوق في العلاج أو التعويض أو المعاش أو التأهيل

لكل تشخيص حقوق بذاتها تقدر حسب قيمة كل خطوة علاجية وكل إجراء لاحق، لمدة معينة، كما لا بد من استعمال نفس ألفاظ التشخيص التي تُخاطب به كل مؤسسة حسب نظمها الإدارية والقانونية والمالية وغيرها

مادة ما يساعد التشخيص في الإشارة إلى مسار المرض وتوقعات العلاج، وإن كان ذلك قد يترتب عليه أحياناً مواقف سلبية إذا استعمل الطبيب أو الأهل الارتكان إلى الشائع عن الاسم

أحياناً يوضع في الاعتبار بدرجات متفاوتة الاسم المحدد لتشخيص مرض بذاته، مع ما يرتبط به في تحديد لياقة المريض لمهنة بذاتها، وتزداد أهمية ذلك في المهن الحساسة مثل تلك التي ترتبط بالأمن القومي، أو التي تحتاج إلى درجة خاصة من القدرات الخاصة بدرجة مميزة

رسمية مثل شركات التأمين أو مواقع العمل.

(4) وهو يحمي الطبيب عند المساءلة القانونية

(5) وهو يفيد نسبياً في التمكن بسير المرض،

بل كل ذلك وغيره.

فوائد التشخيص:

وفي ما يلي تحديد المزيد عن فوائد التشخيص وأنواعه (مع الاعتذار لبعض الإعادة)

1- التسمية: في نهاية النهاية لا بد من اسم لكل ظاهرة بغض النظر عما إذا كان هذا الاسم يمكنه أن يحتوي مضمون الظاهرة بدقة كافية أم لا، والإنسان هنا ظاهرة بشرية حالة كونه مريضاً نفسياً يحتاج لتسمية ما به، وبالتحفظات السابقة!

2- التقسيم: لا شك أنه لكي تقسم مجموعة من الأفراد، أو حتى الأشياء، إلى فئات متماثلة ما أمكن ذلك: فإنك تحتاج إلى أن تجمع من يتشابه منهم معاً بدرجة كافية تحت مسمى واحد.

3- الأعمال الورقية الرسمية (الأرشيف والإدارة): لا يمكن مواصلة عمل جماع نظام إلا بنظام تسجيلي يُثبت فيه توصيف التفاصيل، وهذا بديهي، وبالتالي فلعل أهم ما يثبت في هذه الأوراق (أو الحاسوب) في مستشفى أو عيادة أو مركز تأهيل هو ما يسمى "التشخيص".

4- المتطلبات التمويلية: التأمين والدعم (الصدقات)

لضمان الحصول على حق المريض في التمويل المناسب اللازم للعلاج لا بد من إثبات التشخيص وإحكامه بما يتفق مع ما له من حقوق في العلاج أو التعويض أو المعاش أو التأهيل، وتتعاظم هذه الأهمية ويمتدح الدقة في البلاغ الأكثر تقدماً الذي تتوفر فيها مظلة تأمين صدقات كافية توفر للمرضى حقوقهم في ظل القانون واللوائح المحددة لها بما يحتاج إليه تشخيص تفصيلي وتوصيف وتوقيت علاجه، فلكل تشخيص حقوق بذاتها تقدر حسب قيمة كل خطوة علاجية وكل إجراء لاحق، لمدة معينة، كما لا بد من استعمال نفس ألفاظ التشخيص التي تُخاطب به كل مؤسسة حسب نظمها الإدارية والقانونية والمالية وغيرها.

5- التكهّن Prognosis

علاوة ما يساعد التشخيص في الإشارة إلى مسار المرض وتوقعات العلاج، وإن كان ذلك قد يترتب عليه أحياناً مواقف سلبية إذا استعمل الطبيب أو الأهل الارتكان إلى الشائع عن الاسم، وكان الاسم سلباً السمعة (فصام مثلاً) وليس إلا الممكن المتاح لهذا المريض بالذات في فرص الشفاء.

6- الانتقاء المهني والتأهيل المهني:

أحياناً يوضع في الاعتبار بدرجات متفاوتة الاسم المحدد لتشخيص مرض بذاته، مع ما يرتبط به في تحديد لياقة المريض لمهنة بذاتها، وتزداد أهمية ذلك في المهن الحساسة مثل تلك التي ترتبط بالأمن القومي، أو التي تحتاج إلى درجة خاصة من القدرات الخاصة بدرجة مميزة.

7- في ساحة القضاء:

بالرغم من أن التشخيص - كما بينا - لا يكفي وحده لتحديد المسؤولية الجنائية من عدمها وإنما الذي يحدث ذلك هو ما يترتب على أي تشخيص من وجود أو غياب أية إعاقة لازمة تمنع توفّر "الركن المعنوي" لأية جريمة وهو: سلامة "التمييز" و"الوعي" و"الإرادة". إلا أن بعض الأطباء الفاحصين قد يولون التشخيص في ذاته أهميته مستقلة برغم ما في ذلك من قصور، وأحياناً قد يقع التشخيص في خلفية متطلبات قضائية أخرى، مثل القدرة على "الإلقاء بالشهادة" أمام المحكمة، أو مثل "كفاءه القدرة على التعاقد الرسم"، أو "كتابة وصية".

8- في الإرشاد للتأهيل المهني أو أية ظروف مماثلة: قد يؤثر فيها التشخيص بدرجات مختلفة

حسب وعاء وثقافة ونضج من يستعمله وذلك مثل الإرشاد الزواجي، والمشاركة في مشروع، أو أي مجال آخر من الخلافات والاختلاف.

- وفي البحث العلمي:

من أهم وأخطر مجالات استعمال التشخيص أنه لا يمكن بدهة عمل بحث علمي تقليدي (اللهم إلا بحوث تقرير حالة Case Report، وهذه بحوث أصبحت غير مرحب بها في مجالات البحث العلمي التقليدي)، ومع ذلك فلا بد من التذكرة أنه مهما اتفق التشخيص في حالات البحث لمجرد أنها تحمل نفس الاسم فإن معظم الأبحاث تضع مواصفات أخرى بعد التشخيص ومعه في محاولة تماثل عينة البحث على معظم المتغيرات إلا المتغير قيد البحث.

أنواع التشخيص:

بالإضافة إلى ما سبق من محاولة تعدد أشكال التشخيص حسب توظيف التشخيص لصالح العلاج والتأهيل، توجد محاولات لتصنيف التشخيص بمواصفات فارقة كإشراكنا مثل ما يلي:

- التشخيص الكليني الوصفي إجمالاً:

يقدم هذا النوع وصفاً كإشراكنا مجملًا لكل فئة عامة ولفئاتها الفرعية، ويتصف بالاهتمام بالبعد الوصفي والتاريخي للسلوك الظاهر أساساً، كما أنه قد يحتوي قدرًا مناسباً من المفهوم الدينامي والتفاعل ومن البعد الطولي للعملية المرضية⁽¹³⁾

- التشخيص ذو المحكات:

في أغلب هذه الدلائل الأحدث يجري التشخيص على محاور متعددة تصف الشخصية، وتحكم محكات التشخيص، وترتيبها ترتيباً تنازلياً أو استيعابياً، وتحقق علاقة قدرًا مناسباً من "الاتفاقية" Reliability، ولكنها مازالت تفقر غالباً إلى المصادقية Validity، بدرجة كافية.

- التشخيص المحدد لمهمة بذاتها Task Oriented Diagnosis

وهنا تتراجع نسبياً أولوية إسم المرض التقليدي ليحل محلها "طبيعة المشكلة المحورية" (أو الوحيدة) التي يدور حولها الفحص والعلاج، ويصبح التشخيص هنا غير ملتزم باسم متفق عليه في دليل بذاته، وإنما يرتبط بموضوع الفحص والعلاج والهدف منه، ورغم أن هذا النوع من التشخيص غير شائع إلا أنه من الأنواع صالحة للتطبيق العملي،

ويمكن أن يندرج تحت هذا التشخيص الهالف إضافات نوعية حسب توظيف التشخيص لأغراض بذاتها ومن ذلك: مدى كفاءة شخص معين لشغل مهمة بذاتها.

- التشخيص العلي العضوي:

وحتى الأمراض العقلية قد تكون ناتجة من سبب عضوي، ومع ذلك فهنا لا تشخص علاقة باسم سببها، اللهم إلا إننا نرا مثل اضطرابات استعمال العقاقير، أو التهابات المخ أو الأورام المخية المحطة، لكن علاقة ما تعرف أساساً باسم مظاهرها وأعراضها كتشخيص كامل.

- التشخيص التحليلي:

ويشير هذا المفهوم أساساً إلى معطيات التحليل النفسي من حيث المبدأ، وهو لا يرتبط تماماً بالتحليل الفرويدي فحسب بل يمتد إلى مدرسة العلاقة بالموضوع Object Relation Theory وغيرها في نفس الاتجاه، ويرتبط هذا التشخيص بالبحث عن أسباب ظاهرة أو غائبة في الحاضر أو في الماضي، مما يسم أحياناً "العقد النفسية" كما يستعمل غالباً لغة إينامية تسهم في توصيف غلبة حيل نفسية بذاتها في فترة سابقة، أو حالية⁽¹⁴⁾، وقد يتحدث هذا التشخيص عن نقط التثبيت، وغلبة آليات دفاعية معينة، أو عن علاقات مستويات المخ ببعضها وبالواقع، وهكذا، وهو إضافة مفيدة لهذا النوع التحليلي، وإن كان ذلك يتضمن في بند الصياغة وليس بالضرورة في التشخيص. وهذا وهو ما أضيف إلى التشخيص في مستوى

بالرغم من أن التشخيص - كما بينا - لا يكفي وحده لتحديد المسؤولية الجنائية من عدمها وإنما الذي يحدد ذلك هو ما يترتب على أي تشخيص من وجود أو غياب أية علاقة لازمة تمنع توفّر "الركن المعنوي" لأية جريمة وهو: سلامة "التمييز" و"الوعي" و"الإرادة"

معظم الأبحاث تضع مواصفات أخرى بعد التشخيص ومعه في محاولة تماثل عينة البحث على معظم المتغيرات إلا المتغير قيد البحث

التشخيص الكليني الوصفي إجمالاً:

يقدم هذا النوع وصفاً كإشراكنا مجملًا لكل فئة عامة ولفئاتها الفرعية، ويتصف بالاهتمام بالبعد الوصفي والتاريخي للسلوك الظاهر أساساً

التشخيص ذو المحكات: في أغلب هذه الدلائل الأحدث يجري التشخيص على محاور متعددة تصف الشخصية، وتحدد محكات التشخيص، وترتيبها ترتيباً تنازلياً أو استيعابياً، وتحقق عادة قدرًا مناسباً من "الاتفاقية" Reliability، ولكنها مازالت تفقر غالباً إلى المصادقية Validity، بدرجة كافية

التشخيص المحدد لمهمة بذاتها Task Oriented Diagnosis

وهنا تتراجع نسبياً أولوية إسم المرض التقليدي ليحل محلها "طبيعة المشكلة المحورية" (أو الوحيدة) التي يدور

آخر وهو: الصياغة Formulation (انظر ص 227 الفصل الحالى عشر)

.....
.....
(ونواصل الأسبوع القادم)

- [1] انتهت من مراجعة أصول "الطب النفسي الإيقاعى" التطورى" وهو من ثلاث كتب: وسوف نواصل النشر البىء آملآ فى حوار، وهو (تحت الطبع) ورقيا، إلكترونيا حاليا بالموقع www.rakhawy.net: وهذه النشرة هي استمرار لما نشر من الكتاب الثانى: "المقابلة الكلىنىكية: بحث علمى بمهارة فنية."

- [2] يشترط فى أى تعريف سليم أن يكون "جامعا مانعا"، وفى هذا المقام معنى "جامعا"، هو أنه تجمع أى فئة تنطبق عليها نفس المواصفات قديدا، بحيث لا يخرج منه فرد واحد مادام استوفى الشروط، ومعنى "مانعا" أى أن قوده لا تسمح بدخول أى فرد أو فئة من نوع آخر إليه: طالما لم يتوفى شروط ما جاء فى التعريف.

- [3] وذلك مثل التشخيصات التى وصفها أدولف ماير رائد الطب النفسى الأمريكى الأول حين كان يطلق:

على الفصام: تعبير نوع التفاعل الفصامى
Schizophrenic Reaction Type
وعلى العصاب: نوع التفاعل النفسعصابى
Psychoneurotic Reaction Type

- [4] بما فى ذلك من علاقة وثيقة بما يسمى: "الصياغة النفسمرضية السببية والتركيبية and Etiological Structural Psychopathological Formulation"، انظر الفصل الحادى عشر أنواع ومستويات الصياغة، والصياغة النفسمرضية (بمستوياتها)، ص 227

إرتباط كامل النص مع مقتطفاته:

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD120622.pdf>

إرتباط كامل النص:

<https://rakhawy.net/%d9%85%d9%82%d8%aa%d8%b7%d9%81%d8%a7%d8%aa-%d9%85%d9%86-%d8%a7%d9%84%d8%b7%d8%a8%d9%86%d9%81%d8%b3%d9%89-%d8%a7%d9%84%d8%a5%d9%8a%d9%82%d8%a7%d8%b9%d8%ad%d9%8a%d9%88%d9%89-%d8%a7%d9%84%d8%aa-24/>

حولما الفحص والعلاج، ويصبح التشخيص هنا غير ملتزم باسم متفق عليه فى دليل بذاته، وإنما يرتبط بموضوع الفحص والعلاج والمدونه منه

التشخيص العلى العضوى:
وحتى الأمراض العقلية قد تكون ناتجة من سبب عضوى، ومع ذلك فهى لا تشخص عادة باسم سببها، اللهم إلا نادرا مثل اضطرابات استعمال العقاقير، أو التهابات المخ أو الأورام المخية المحددة

التشخيص التحليلى:
ويشير هذا المفهوم أساسا إلى معطيات التحليل النفسى من حيث المبدأ، وهو لا يرتبط تماما بالتحليل الفرويدى فحسب بل يمتد إلى مدرسة العلاقة بالموضوع Object Relation Theory وتغيرها فى نفس الاتجاه

شبكة العلوم النفسية العربية

نحو تعاون عربى رقىا بعلوم وطب النفس

الموقع العلمى

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

المتجر الإلكترونى

<http://www.arabpsyfound.com>

الكتاب السنوى 2022 لـ "شبكة العلوم النفسية العربية" (الصدار الحادى عشر)

الشبكة تدخل عامها 22 من التأسيس و 19 على الوجود

22 عاما من الضح... 19 عاما من الإنجازات

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