معالم وأبعاد ممارسة العلاج النفسي

أ . نجية ناجى احمد الوسيع
المركز العام لتدريب المعلمين
طرابلس . ليبيا

المقدمة

اختلفت طرق علاج اضطراب السلوك الإنساني كما اختلفت تفسيراته من عصرٍ إلى عصرٍ وذلك منذ اعتقاد القدماء بوجود أرواحٍ خبيثة تسكن الجسم البشرى فتسبب ظهور أعراض المرض النفسي ،وحتى الثورة النفسية التي شهدها النصف الأخير من القرن العشرين والتي كرست استخدام التقنيات والأساليب النفسية في علاج الأمراض النفسية ، في إفادةٍ من التطورات التي شهدها علم النفس بشكلٍ عام وعلم النفس الإكلينيكى بشكلٍ خاص ، سواءٌ على صعيد الجانب النظري أو التطبيقي والمتمثل في أساليب التشخيص والعلاج النفسي والتي رسخت النظرة العلمية الشمولية للمرض النفسي لتحل محل الآراء والأفكار الخرافية والتي تفسر الاضطرابات النفسية على أنها عرضٌ لمسٍ من الجن أو ناتجة عن تأثير السحر ،وتعتمد فى علاجها على أساليب ووسائل من وحي تلك الأفكار كاستخدام التمائم والطقوس التبركية وطرق فك السحر , و إذا أردنا أن نعرف العلاج النفسي لاخترنا ذلك التعريف القائل بأن " العلاج النفسي هو وسيلةٌ تقوم على اتصالٍ بين المعالج المتخصص وبين شخص يعانى

من صعوباتٍ تكيفية. وتستند هذه العلاقة إلى نظريات علم النفس وما جاء فيها من تحديد للسوي والمرضي ،وما سخرته من وسائل علاجية نفسية تهدف إلى علاج اضطراباتٍ يفترض أن تعود في منشئها إلى عوامل نفسية واجتماعية "[1] ، وبهذا فإن ممارسة العلاج النفسي هي عملية تقوم على أسسٍ علمية ، وتتم في إطارٍ مهني ، لها أساليبها واستراتيجياتها وهذا ما يجعل من تناول موضوع (المعالجة النفسية) كعملية ممارسةٍ من وجهة نظر هذه الورقة . مسألةٌ لها عدة أبعاد منها:-

أولاً : أن الإنسان يمارس نشاطه التفاعلي كوحدةٍ واحدة متكاملة البناءات والوظائف متبادلة التأثير والتأثر،وذلك في حالات سوائه واضطرابه،لذا فان النظرة العلمية الشمولية للكائن البشرى تحتم الأخذ بهذا الترابط الوثيق بين بناءات الإنسان الجسمية والعقلية والنفسية،وتنبذ النظرة الأحادية الجانب والتي تهتم بجانبٍ واحد من جوانب بناء الإنسان المتكامل ،كالاهتمام بالجانب الفسيولوجي وإغفال بقية الجوانب الأخرى النفسية والاجتماعية،ومثل هذا التركيز على مدخلٍ واحدٍ في التعامل مع الإنسان كالاعتماد على المدخل البيولوجي هو أمر يشوبه الخلل والقصور،ومثال

[1] محمد أحمد النابلسي – مبادئ العلاج النفسي ومدارسه – دار النهضة العربية – بيروت – 1991ف - ص 5.

ذلك الاعتماد على العلاج الدوائي فقط في علاج المرض النفسي . فالمرض النفسي باعتباره خللاً في الجانب النفسي من تكوين الإنسان قد يأخذ أبعاداً عضوية،وذلك أخذاً بمبدأ الترابط بين بناءات التكوين البشرى مما يحتم تدخلاً ينطلق من فهم الطبيعة النفسية للإنسان، ويستخدم الأساليب العلاجية النفسية المستمدة من هذا الفهم،في تضافرٍ مع الأساليب الفسيولوجية الأثر لتحقيق التكامل في الخدمة العلاجية المقدمة للمريض النفسي .

ثانياً : إن ممارسة العلاج النفسي ليست عمليةً ارتجاليةً ،أو تصوراتٍ فرديةٍ يضعها أصحابها ،ولكنها عمليةٌ تستند إلى أساسٍ علمي ومنطلقاتٍ نظريةٍ تتمثل في النظريات التي بحثت في طبيعة النفس البشرية وفي أسباب اعتلالها وكيفية العودة بها إلى التوافق والذي هو مؤشرٌ على صحتها وسوائها، كنظرية التحليل النفسي ونظرية الذات والنظرية السلوكية والنظرية المعرفية،ولها أساليبها وتقنياتها في الوصول لأهدافها العلاجية ،والتي تفرض استخدامها طبيعة كل حالةٍ مرضية ، كما أنها تحتاج إلى إمكانيات ماديةٍ وبشريةٍ ومكانية تُحوِل تلك الأسس العلمية والمنطلقات النظرية إلى واقعٍ ممارس .

ثالثاً : يرتبط المرض النفسي بالشعور بالخجل أو الذنب في مفاهيم الكثير من أفراد المجتمع الليبي،وهذا قد يفاقم من معاناة المريض النفسي من جهة، كما قد يجعل مرضه يستفحل من جهةٍ أخرى، إذ أن قصد

المؤسسة العلاجية النفسية طلباً للعلاج النفسي قد لا يأتي مع بداية ظهور أعراض المرض النفسي ، وربما يكون هذا نتيجةً لإنكار كثيرٍ من الأسر الليبية وجود مريضٍ نفسيٍ بين أفرادها ، أو لرؤية المرض النفسي على أنه عرضٌ لمسٍ من الجن، أو لوقوع الفرد تحت تأثير السحر، أو لإصابته بالعين ،ويترتب عن وجود مثل هذه المفاهيم السلبية لدى المريض النفسي وأسرته طلب العلاج من المصادر التي تعارف على قصدها لعلاج العين أو السحر أو المس ،من زيارات الأضرحة والمقامات، والتعاطي بالطقوس والشعائر التبريكية كالحضرة وتعليق التمائم ،وهذا الاتجاه يخفف عن الفرد العبء الاجتماعي لوصفه كمريضٍ نفسي ،إذ أن نعت الفرد بأنه مسحور أو مصاب بالعين أخف وقعاً لدى العامة من نعته بأنه مريضٌ نفسي ،وربما يرجع هذا إلى الخلط في فهم المرض النفسي والمرض العقلي والذي يجعل من صورة المجنون الذي لا أمل من شفائه ولا سبيل للتواصل معه هي أول ما يتبادر إلى ذهن البعض عند ذكر المرض النفسي .

العلاج النفسي بين علم النفس والطب النفسي :

"إن التتبع لتطور المعالجة النفسية يجعلنا نلحظ اتجاهين اثنين قد أثرا في هذا التطور: الاتجاه الأول يتمثل في المنحي البيولوجي في العلاج النفسي والذي يعتمد علي التشخيص باستخدام التقنيات الطبية، والعلاج بالأساليب ذات التأثير البيولوجي كالعلاج الدوائي، أما الاتجاه الثاني فهو التوجه

السيكولوجي والذي يعتمد بشكلٍ كبير علي العلاقة بين المعالج والمريض، وما يرتبط بها من أنواع التفاعل وأساليب العلاج"[2].

ويعد العلاج النفسي النفسي* المجال التطبيقي لعلم النفس الإكلينكي باعتباره" ميدان علم النفس الذي يتناول الأمراض النفسية والعقلية، من حيث تصنيفها وتفسيرها والمتخصص في تقديم الخدمة النفسية الإكلينكية، والتي تغطي مجالات التشخيص والعلاج والتأهيل والإرشاد "[3]، معتمداً علي عددٍ من الفنيات والطرق التي تزود العاملين في هذا الميدان بالفهم الكامل لطبيعة كل حالة، ثم وضع التصور العلاجي الذي يتلاءم مع احتياجاتها، ومن هذه الفنيات " المقابلة الإكلينكية، منهج دراسة الحالة، الاختبارات والمقاييس التشخيصية "[4].

---

[2] لويس كامل مليكة – العلاج النفسي مقدمة وخاتمة – الناشر المؤلف – الطبعة الأولى – 1997ف – ص 23 .

* تعريف العلاج النفسي النفسي : "يشير مصطلح العلاج النفسي النفسي في هذه الدراسة إلى استخدام الأساليب والتقنيات النفسية في العلاج بهدف إحداث تغييرات في شخصية المريض النفسي أو في سلوكه أو بنيته المعرفية وذلك للوصول إلى الشفاء ،مثل تقنيات العلاج المعرفي أو العلاج السلوكي"

[3] حسن مصطفى عبد المعطى- علم النفس الاكلينكى- دار قباء للنشر-القاهرة- 1998ف – ص75 .

[4] مصطفى فهمي – علم النفس الاكلينكي - مكتبة القاهرة – بدون تاريخ – ص 360

ويمدنا مفهوم العلاج النفسي النفسي " كعمليةٍ إجرائية في طبيعتها، علاجيةٍ في أهدافها، تستخدم أساليب نفسية – أي دون عقاقيرٍ أوجراحات – سواءً قام بها محللون نفسيون أومعالجون نفسيون ينتمون لمدارس علاجيةٍ مختلفةٍ "[5] يمدنا بفهمٍ للأرضية التي تنطلق منها هذه العملية وهي الأساليب العلاجية النفسية النفسية، والتي أفرزتها التيارات المختلفة التي حاولت تفسير الظاهرة السلوكية، وإن جاءت هذه التيارات متنوعةً ومختلفةً ، نظراً لتشابك وتعقد الظاهرة السلوكية من ناحية، ولاختلاف مرجعيات أصحابها وخلفياتهم العلمية والثقافية، بالمقابل فان المعالجة الطبية النفسية* تعد التوأم الملازم للعلاج النفسي النفسي رغم انتمائها الأساسي للعلوم الطبيعية وذلك في كونها تستفيد من نتائج البحوث البيولوجية والكيميائية والفسيولوجية، والتي تعني بدراسة نشاط الجهاز العصبي وتأثيرات هذا النشاط على سلوك الفرد : " وهي تعتمد على إحداث التأثيرات المرغوبة في فسيولوجيا الجهاز العصبي عن طريق عددٍ من الأساليب ذات الأثر البيولوجي، كالعلاج بالعقاقير، والعلاج بالصدمة

[5] فرج عبد القادر وآخرون – معجم علم النفس والتحليل النفسي- دار النهضة العربية – بيروت – الطبعة الأولى – بدون تاريخ - ص 302.

* تعريف العلاج الطبي النفسي : استخدام الاساليب الطبية فى علاج المرض النفسى والتى تهدف لاحداث تغييرات فسيولوجية فى جسد المريض النفسى ،يرجى من خلالها تحقيق الشفاء،وتتضمن العلاج الدوائى والعلاجات الطبية المكملة كالعلاج بالصدمة الكهربائية والتدخل الجراحى .

الكهربية، والتدخل الجراحي، في سبيل السيطرة على المرض النفسي"[6] ، كما تعتمد المعالجة الطبية النفسية في تشخيص المرض النفسي على جملة الأعراض المميزة لكل مرض، وذلك من خلال ما يجمع من معلوماتٍ حول الحالة، من المريض نفسه، أومن محيطه الأسري والاجتماعي،حيث تعتبر الحالة العقلية والمزاجية والسلوكية والمعتقدية للفرد هي الفاصل في تحديد تصنيف المرض وشدته، وذلك من خلال الأداة الأساسية للتشخيص السيكاتري، وهي المقابلة الإكلينكية حيث *تسعي لتغطية عددٍ من المحاور الرئيسية والمتضمنة : نوع الشكوى ، والتاريخ المرضي للشكوى، والتاريخ الصحي للفرد والعائلة ، وكيفية معالجة الشكوى فيما سبق .

" إن أكثر ما يميز الطب النفسي عن مجالات الطب الأخرى هو اعتماده الأساسي علي المقابلة الإكلينكية، فلا تحاليل مخبرية، ولا صور أشعة، ولا فحوص فسيولوجية من الممكن أن تفي بالغرض، كما أنه يختلف بشكلٍ كبيرٍ في ممارسته، فالطبيب النفسي هو عضوٌ في فريقٍ متكامل الأداء، مكونٌ منه بالإضافة إلى المعالج النفسي والممرضة النفسية

* تعريف العلاج الطبي النفسي : هو استخدام الأساليب الطبية في علاج المرض النفسي والتي تهدف لإحداث تغييرات فسيولوجية في جسد المريض النفسي ،يرجى من خلالها تحقيق الشفاء،وتتضمن العلاج الدوائي والعلاجات الطبية المكملة كالعلاج بالصدمة الكهربائية والتدخل الجراحي .

[6] نفس المرجع السابق ، ص 260 .

وأخصائي الخدمة الاجتماعية الإكلينكية وأخصائي القياس النفسي، وهو بحاجةٌ لأن يكون قريباً من مفاهيم كل عضوٍ في هذا الفريق، لخلق التكامل البناء "[7]. وفي هذا نرى أن فاعلية العلاج النفسي النفسي يمكن أن نعزوها إلى عاملين اثنين هما:

1- كيفية تصور المرض النفسي .. فيعتبر المرض النفسي من وجهة نظر المشتغلين بالعلاج النفسي النفسي اضطراباً في الشخصية يعود لأسباب متعددة، ليست عضوية، وهذا الاضطراب يؤثر علي سلوك الفرد، ويعيقه عن ممارسة حياته بالشكل الطبيعي أو المعتاد، ويتضح هذا الأثر في صورة أعراض نفسيةٍ أو جسمية[8]، لذا فان أساليب العلاج النفسي النفسي على اختلافها تتضافر لتغطي هذا التصور، فمن تناول الأسباب التي تقف وراء حدوث الاضطراب في الشخصية بالدراسة والتحليل كما في المنهج التحليلي، ثم العمد إلى الأعراض اللاتوافقية بالتعديل والتصحيح كما في فنيات العلاج السلوكي، كذلك تصحيح رؤية الفرد لذاته ورؤيته للآخرين ، فجميع هذه المداخل وغيرها تجعل مساحة التدخل العلاجي في العلاج النفسى النفسي واسعةً، تغطي احتياجات المريض، وتعول على

---

[7] - WILLIS & JAMES – lecture notes on psychiatry- "7"
Blackwell scientific publications – sixth edition- 1996 – p 70

[8] حامد زهران- الصحة النفسية والعلاج النفسي – عالم الكتب-القاهرة- الطبعة الثانية – 1977ف- ص10

خصوصية شخصيته وحالته ومتطلباتها، هذا بالمقارنة مع العلاج الطبى النفسي والذي يعتمد علي المدخل البيولوجي في العلاج، ويرى في كل الأفراد صورةً واحدةً، وهي الأبعاد التشريحية والفسيولوجية للجهاز العصبي، بالإضافة للفهم الباثوفسيولوجي للمرض النفسي، وعلاقته بأداء أجهزة جسم الكائن البشري ، فإدا كانت وجهة النظر العضوية ترى" أن المرض النفسي يترافق باختلالاتٍ في نشاط الجهاز العصبي "[9]، فإنها بالتالي ترى" أنه في السيطرة على هذه الاختلالات يمكن العودة بالفرد إلى حالته الطبيعية "[10] . ولكن هل يعني هذا الشفاء ؟ بمعني القضاء على المسبب ، ومواجهة المرض بجميع أشكاله ؟ فالمعروف أن الدواء هو" مادةٌ كيمائية يتناولها الإنسان لتؤدي أحد الأغراض الآتية : إما الشفاء بمعنى القضاء علي المسبب، كعمل المضادات الحيوية، أو للتخلص وإزالة أعراض معينةٍ كمسكنات الألم وحموضة المعدة،أو لتعويض نقصٍ معينٍ في الجسم كالفيتامينات "[11] ، واتفاقاً مع ما سلف واستناداً إلى تعريف وتصور المرض النفسي لا يمكن القول أن الأدوية النفسية في

[9]JAMES.T.MCDONOUGH – Stedman medical dictionary – Williams & wilkins – second edition – London – 1998- p 845.

[10]BERTRAM . G . KATZUNG – basic and clinical pharmacology – alange medical book – fourth edition – Lebanon – 2004- p 345.

[11] عبد الله الهويجى – تأثير الأدوية على الجهاز العصبي المركزي – دار الرواد – طرابلس – 1994ف – ص19

مجملها تحقق الشفاء بمعنى القضاء على المسبب، وإنما تعمل على إزالة الأعراض أو التخفيف من حدتها : " ولكنها تصل بالمريض إلي حالةٍ نفسيةٍ يستطيع معها التفاعل مع الوسائل العلاجية الأخرى كالعلاج النفسي والعلاجات المكملة "[12]، ويمكن اعتبار هذا من مزايا العلاج الدوائي" إذ أنه يعمل على تحرير المريض من الأعراض الجسمية مما يساعد على علاج مشكلته بدرجةٍ أكبر من الكفاية، كما أنه يقلل من حاجة المريض للبقاء داخل المستشفى ، ويمكنه من متابعة علاجه دون الحاجة للإيواء بالمستشفى "[13].

2 . هدف العلاج النفسي النفسي

من العوامل التي تؤكد على فاعلية العلاج النفسي النفسي، هو الهدف الذي يتبناه هذا النوع من العلاج، والذي أوجد طرقاً وأساليب مختلفةً لتحقيقه : " فهدف العلاج النفسي حسب رؤية المنهج التحليلي هو تحقيق النضج السيكو جنسي، في حين يهدف العلاج السلوكي إلى التحرر من السلوكيات غير المرغوبة من خلال محوها أو إبدالها بسلوكياتٍ ايجابية،

[12] محمد أحمد النابلسي – معجم العلاج النفسي الدوائي – دار الهلال – بيروت – الطبعة الأولى – 1994 ف ص 23 .

[13] حامد زهران – مرجع سابق – ص 368

أما المنهج الإنساني فيري في دعم ذات المريض واستبصاره بمكنوناتها هو الطريق إلى الشفاء، وهذا يوحي بنظرة هذه المدارس للطبيعة البشرية وطبيعة حدوث السيكوباثولوجيا، وتبعاً لذلك فإن دور المعالج في أي من هذه المناهج يختلف، ففي التحليل النفسي هو باحثٌ يسعى للكشف عن جذور الصراع المسبب للمرض النفسي في ماضي الفرد وخبراته، وفي العلاج السلوكي هو مدربٌ يعمل علي تعليم المريض السلوكيات المرغوبة، أما في المنهج الإنساني فإن دور المعالج هو مساعدة المريض علي الاستبصار وتحقيق إمكانات النمو لديه "[14]، ويمكن القول أن هناك أهدافاً مرحليةً يتبناها كل أسلوب علاجي وينتقي من الفنيات ما يحققها، وكل هدف منها هو خطوةٌ على طريق الشفاء، ومكسبٌ إيجابي بالنسبة للمريض، يظل أثره مرافقاً له كجزءٍ من سلوكه الحياتي، يعينه على الوصول إلى التوافق النفسي الذي يمثل الهدف النهائي للعلاج النفسي كمؤشرٍ على سواء الفرد وصحته النفسية .

أما العلاجات الطبية النفسية التي تهدف إلى تحقيق التوافق النفسي للمريض من خلال السيطرة على أعراضه المرضية، وتستمد شرعيتها كجزءٍ من خطة المعالجة النفسية، من المبدأ القائل" بضرورة علاج أي مرضٍ جسمي مصاحبٍ للحالة النفسية أو ناتجٍ عنها، أو مسببٍ لها، إلا

14 لويس كامل مليكه – مرجع سابق – ص 104-106.

أنها تظل جزءاً من العملية العلاجية الكلية"[15]، وبالتالي فهي تحقق هدفاً جزئياً للخطة العلاجية ولا يمكن الاعتماد عليها بمفردها في تحقيق التوافق النفسي بجميع مستوياته وفي مقابلة جميع احتياجات المريض عند طلبه للعلاج النفسي: " بل إن الاعتماد عليها قد يحدث آثارا عكسية على المريض، فقد يعتبر المريض عدم شفائه دليلاً على أن حالته مزمنة، وهذا يدفعه إلى المغالاة في استخدامها بشكل قد يحدث ما يسمي بالاعتمادية أو الاستغناء عنها قبل أن يأخذ القدر الكافي منها "[16]

ومن خلال العرض السابق نرى أنه بالإمكان تلخيص نقاط الاختلاف والالتقاء بين العلاج النفسي النفسي والعلاج الطبي النفسي في الجدول الآتي :-

مقارنة بين العلاج النفس نفسي والعلاج الطب نفسي

وجه المقارنة	العلاج النفسي النفسي	العلاج الطبي النفسي
المنطلقات	ينطلق من فهم الشخصية، وفهم الأثر الباثوسيكولوجي للمرض النفسي .	ينطلق من الفهم البيولوجي للإنسان، والفهم الباثوفسيولوجي للمرض النفسي .

[15] محمد قاسم عبد الله – مدخل إلى الصحة النفسية – دار الفكر- عمان – الطبعة الثانية – 2004ف – ص 18.

[16] حامد زهران – مرجع سابق – ص 368 .

المعالج	المعالج النفسي هو شخص حاصل علي شهادة عالية التخصص في العلاج النفسي أو علم النفس الاكلينكي	الطبيب النفسي هو شخص حاصل علي شهادة متخصصة في علاج الأمراض النفسية، بعد حصوله على بكالوريوس الطب .
الأساليب العلاجية المتبعة	أساليب نفسية بحثه تختلف تبعاً لخلفية المعالج العلمية، ولاحتياجات المريض (تحليلية- سلوكية- معرفية).	أساليب فسيولوجية التأثير مثل(العلاج الدوائي- العلاج الجراحي).
المكان	العيادة النفسية (قد تكون تابعة لمستشفي متخصص- مركز إرشادي- كلية متخصصة).	العيادة النفسية(قد تكون تابعة لمستشفي متخصص-مصحة خاصة).
المرضي	يتعامل مع جميع الحالات التي تحتاج إلي تدخل نفسي يقابل احتياجها .	يتعامل مع الحالات التي تحتاج إلى تدخل طبي نفسي متخصص في مقابلة احتياجاتها .
العلاقة العلاجية	مهمة جداً وتعتبر أساسا لإنجاح العملية العلاجية.	مهمة وهي جزء من العمل العلاجي.
الإجراءات	الفحص وجمع المعلومات- التشخيص- العلاج – الإرشاد العلاجي.	المقابلة التشخيصية – العلاج – المتابعة.
الأدوات المستخدمة	أدوات جمع المعلومات(المقابلة- دراسة الحالة-الاختبارات والمقاييس) – الدليل التشخيصي- البرامج العلاجية	المقابلة الاكلينكية- الدليل التشخيصي –العلاج الفسيولوجي.

	المستخدمة(برامج العلاج السلوكي- برامج العلاج المعرفي).	
الهدف العلاجي	إزالة الأعراض- تغيير السلوك- إعادة بناء الشخصية- التوافق.	التحكم بالأعراض – التخلص من الأعراض.
مستويات التدخل العلاجي	العلاج-الإرشاد-الاستشارة.	العلاج-المتابعة أثناء العلاج-المتابعة بعد إنهاء العلاج.
أساليب تقييم العلاج	• تقييم الطريقة العلاجية ذاتها ومدي تلاؤمها مع احتياجات العميل. • تقييم نتائج العلاج في ضوء الأهداف.	تقييم مدى نجاح العلاج في تحقيق هدف وهو التحكم بالأعراض أو التخلص منها.

العلاج النفسي كعملية ممارسة :

إن ممارسة العلاج النفسي عمليةٌ تقوم علي عددٍ من الركائز التي بقوتها يتم نجاح العملية وكفايتها، وبضعفها تظل العملية قاصرة الأداء غير واضحة المعالم، وهذه الركائز تتمثل في : -

أولا .. الفريق الممارس للعلاج النفسي ..

تتطلب ممارسة العلاج النفسي جهداً جماعياً، يقوم به فريقٌ متكامل الأداء ، يغطي كلٌ منهم جانباً من جوانب هذه العملية، ويشتمل هذا الفريق علي :

1- الأخصائي النفسي ..

" وهو ذلك الفرد المتخصص والذي احتوى برنامج إعداده النظري والتطبيقي علي تغطيةٍ واسعةٍ لجوانب السلوك البشري ومشكلاته وانحرافاته، وكيفية توظيف هذه الخبرات في التعامل مع المواقف العلاجية المختلفة، وذلك ضمن إطار عامٍ تحدده معطياته " كأخصائي نفسي " ينتمي للمدرسة السيكولوجية في التعامل العلاجي "[17] .

2- الطبيب النفسي ..

"وهو الفرد المتخصص المسئول عن تقديم الخدمة الطبية الملائمة لاحتياجات المريض النفسي، بحكم خصوصية شكواه، ويحمل الطبيب النفسي درجةً عالية التخصص في الطب، تتضمن إعدادا نظرياً وتطبيقياً مطولاً قد يصل إلى أربع سنواتٍ في مجال تقديم الخدمة الإكلينكية النفسية، والمتمثلة في تقديم العلاجات الطبية الفسيولوجية الأثر للمريض، وتحديد مدة التعاطي، وشكل الجرعة وتكرارها، والطبيب النفسي مسئول مسؤولية قانونية عن حياة أو موت المريض نتيجةً لهذه العلاجات الفسيولوجية "[18].

---

[17] حسن مصطفى عبد المعطي – مرجع سابق – ص 100

[18] طارق بن على الحبيب – العلاج النفسي والعلاج بالقرآن – طيبة للنشر والتوزيع- القاهرة – 2004 ف – ص 353

3- فريق التمريض النفسي

هؤلاء الأفراد مؤهلون تأهيلاً تخصصياً، حيث يستند إعدادهم على قاعدةٍ نظريةٍ وعملية في ممارسة التمريض، ويصنفون حسب إعدادهم إلى ممرضين نفسيين عامين، وممرضين نفسيين متخصصين،ويتم إعداد الممرضين العامين في معاهد التمريض النفسي، حيث يكتسبون المعارف والمهارات اللازمة لرعاية الصحة البدنية والنفسية للمرضى النفسيين، وخصوصاً الاستجابات المعقدة للأدوية النفسية، والعلاجات الفسيولوجية الأخرى، كما يعملون على مساعدة المرضي النفسيين في القيام بأنشطة الحياة اليومية مثل الأكل والاستحمام، أما الممرضون المتخصصون، فيتطلب إعدادهم مستوياتٍ أعلى من الدراسة الأكاديمية، ومن التدريب الميداني من حيث البرامج العلمية التي من موادها العلوم الاجتماعية والبيولوجية والسلوكية والعلاجية، بالإضافة إلى نماذج من ممارسة التمريض النفسي المتخصص، كالتعامل مع الطفل والراشد والمسن وذوي الحاجات الخاصة والمدمنين "[19] .

4- الأخصائي الاجتماعي الإكلينكي ..

[19] لويس كامل مليكه – مرجع سابق – ص 143-147 .

"إن دور الأخصائي الاجتماعي الإكلينكي دورٌ أساسي نابعٌ من احتياجات المريض الاجتماعية والنفسية، ومن طبيعة إعداد الأخصائي الاجتماعي والذي يؤهله بأن يتعامل مع المشكلات الاجتماعية للمريض وأسرته، حيث يشتمل برنامج إعداده على جانبٍ نظري يلم بقدرٍ كبيرٍ من مداخل العلوم الاجتماعية والسلوكية والطبيعية، كما يتم إعداد وبناء الأخصائي من خلال التدريب المباشر والعملي داخل المؤسسات الطبية المختلفة"[20] ، ويتمثل دور الأخصائي الاكلينكي داخل مؤسسات العلاج النفسي في :

- "المساعدة في الحصول على المعلومات اللازمة عن حالة المريض والمرض
- تناول المشكلات الناشئة عن المرض وخاصةً بالنسبة للأسرة .
- المساعدة في تأهيل المريض "[21] .

ثانياّ:الفعل العلاجي :

[20] أحمد محسن وآخرون – المشكلات الاجتماعية – مطابع الثورة العربية – طرابلس – 1985ف – ص 140

[21] لويس كامل مليكه – مرجع سابق – ص 190 .

يقصد بالفعل العلاجي هنا عملية المعالجة النفسية والتي تقوم أساسا على علاقةٍ مباشرةٍ مهنيةٍ بين شخصٍ مدربٍ هو " المعالج " ومؤهلٍ للقيام بمثل هذه العملية وبين " المريض" ويتم من خلالها تفاعلٌ هو في صميمه إنساني إلا انه يأخذ إطارا مهنياً، وتحوي نشاطاتٍ محددةٍ، وتهدف لإحداث تغييراتٍ تفرضها احتياجات المريض، ومدى نجاح الفعل العلاجي في تحقيق أهدافه، إنما يعتمد وبشكلٍ كبيرٍ على النجاح في بناء وتنفيذ جوانب العلاقة العلاجية بشكل علمي وعملي صحيحين ، والتي تتم عبر مراحل هي:

1- الإعداد : وتعني هذه المرحلة إعداد كلٍ من المعالج والمريض للعملية العلاجية، والعمل علي وضع الخطوط العريضة والاستراتيجيات المناسبة للفعل العلاجي ،حيث تتضمن هذه المرحلة جمع المعلومات الشاملة والدقيقة عن المريض بشكلٍ يؤدي لفهم حياته الماضية والحاضرة وعلاقاته الاجتماعية والمهنية وكل ما من شانه أن يعين علي فهم شخصيته دينامياً ووظيفياً[22] .

2- التشخيص :" تعتبر هذه الخطوة السبيل الذي يتسنى به التعرف على أصل المرض وطبيعته ونوعه، وذلك بهدف وضع أساس للعلاج من خلال معرفة العمليات المرضية ونوع الاضطراب وأسبابه"[23]،ويعتبر التشخيص

[22] محمد قاسم عبد الله – مرجع سابق – ص 99

[23] حامد زهران – مرجع سابق – ص 186

حجر الزاوية في العملية العلاجية، إذ أنه يحول تلك الجزئيات المتناثرة والمتمثلة في المعلومات والبيانات التي تم جمعها في مرحلة الإعداد الأولي إلى صورةٍ متكاملةٍ تمكن المعالج من رؤية وفهم أبعاد الشكوى النفسية للمريض، وتحديد أسبابها، وبالتالي الانطلاق في وضع التصور العلاجي، فالتشخيص السليم يحكم سلامة العملية العلاجية، إذ في ضوئه تتحدد نوع الإجراءات العلاجية المتبعة، وتلعب هنا الخبرة والدقة دورها في الوصول للتشخيص السليم.

3- وضع التصور العلاجي: في هذه المرحلة من المفترض أن يكون المعالج قد توصل إلى قرارٍ مناسبٍ بشأن نوع العلاج ودرجته، وذلك في ضوء نتائج الخطوتين السابقتين وهما " الإعداد والتشخيص " ، وهذه المرحلة تتضمن عدداً من الخطوات وهي :

أ- تحديد مستوى التدخل العلاجي..

إن التدخل العلاجي يجب أن يكون متلائماً في إجراءاته وأساليبه مع مستوى الاحتياج الذي يأتي به الفرد عند طرقه لباب المؤسسة العلاجية، أو عند إحالته إليها، فسوء التوافق والذي هو مؤشرٌ على اعتلال صحة الفرد، قد يكون على درجاتٍ قد لاتصل في شدتها وفي جملة أعراضها لتكون مرضاً نفسياً ".

ب- تحديد الأهداف

إن تحديد الأهداف في أية عمليةٍ هو من الأهمية بمكان، ذلك أن تقييم مخرجاتها يتم في ضوء ما تحقق من أهدافها، كما أن انتقاء الأساليب يحكمه مدى ملاءمتها للأهداف الموضوعة، وهناك عاملان أساسيان يؤثران في تحديد أهداف العملية العلاجية النفسية وهما : متغيرات المريض، وطبيعة المشكلة موضوع التدخل .

ج- تحديد الإجراءات والاستراتيجيات المتبعة

ترتبط هذه الخطوة بسابقتها، حيث أن الأهداف تحدد نوع الاستراتيجيات المتبعة لتحقيقها، ورغم اختلاف أساليب العلاج النفسي واستراتيجياته، إلا أنها جميعها تشترك في الهدف والغاية وهي الوصول بالفرد إلى التوافق النفسي، ومن الصعب الجزم بأفضلية أسلوب علاجي مقارنةً بالأساليب الأخرى . لذا فإن مبدأ الانتقاء واردٌ في العلاج النفسي بشكلٍ يلبي الاحتياجات التي يأتي بها المريض .

د- تحديد أساليب التقييم

يعتبر التقييم خطوةً هامةً يحتاجها المعالج للحكم على مدي نجاح عمله ومدي تحقيقه لأهدافه العلاجية، وهي عمليةٌ يتم من خلالها الحكم على كفاءة وفاعلية البرنامج العلاجي خطوةً بخطوة، وأهم معايير التقييم هو كفاءة العملية العلاجية، والنتائج التي تم التوصل إليها .

4 . **تنفيذ التصور العلاجي** : إن تنفيذ التصور العلاجي يمر بثلاث مراحل أساسية هي :

أ . البداية

ب . تطبيق الاستراتيجيات

ج . الإنهاء

ثالثاّ : الفرد المتلقي للعلاج النفسي :

عند ممارسة العلاج النفسي تقود مرحلة التشخيص إلى تصنيف الفرد وفق إحدى التصنيفات الاكلينكية والتي رأينا أن ندرجها بالشكل التالي والذي يركز بشكلٍ أساسي على الاحتياجات العلاجية :

- المريض الذهاني
- المريض العصابي
- الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة
- الفرد صاحب السلوك المضاد للمجتمع
- الفرد المتعاطي للمواد المؤثرة عقليا
- الأطفال أصحاب المشكلات النفسية المرتبطة بالمراحل العمرية

العلاج النفسي كجزء من ثقافة المجتمع :

إن مخزون الفرد المعرفي وما يحمله من أفكار سليمةٍ وعلميةٍ واتجاهاتٍ سويةٍ وإدراكاتٍ صحيحةٍ حول موضوع النفس البشرية وبناءاتها وأسباب اضطرابها وطرق علاجها، وهو ما يمكن أن ندعوه اصطلاحاً " ثقافته النفسية " ، هى كأنواع الثقافات الأخرى – صحيةً أو مهنيةً أو حتى ترفيهية – لها أهميتها في حياة الفرد وذلك في توجيه سلوكه بشكلٍ سليم، ومثال ذلك :

1- تهيئ الثقافة النفسية السليمة للفرد قدرةً أكبر على التكيف مع الحياة بتغيراتها، وذلك من خلال تجاوز مواقف الإحباط والفشل والتي هى من طبيعة الحياة، وعدم الوقوف عندها، وهذا يعتمد على مدى فهم الفرد السليم لهذه المواقف من جهةٍ، وفهمه لذاته وقدراته وإمكاناته ومدى سلامة أساليبه من جهةٍ أخرى، أي أن سعة ثقافة الفرد النفسية تزوده ببدائل مرنةٍ ومتعددةٍ في التعامل مع الواقع والآخرين، لاستمراره دون تعطيلٍ أو تأخيرٍ : " فالتكيف عمليةٌ تتضمن أشكال السلوك والمحاولات التي يقوم بها الفرد ،والمراحل التي يمر بها ،والبدائل التي يختبرها ،وذلك في سعيه للوصول إلى حالة الانسجام والتوافق والذي هو مؤشرٌ على صحته النفسية "[24] .

2- للثقافة النفسية السليمة دورها في الإنذار المبكر بالاضطراب أو المرض النفسي، فحين يشعر الفرد بفشل محاولاته التكيفية مع الأوضاع

[24] محمد قاسم عبد الله – مرجع سابق – ص 39

المختلفة، بما يصحبه من اختلالٍ في توازنه النفسي، فإن ذلك يجعله يسارع في التخلص من ذلك الاختلال، بالقضاء على مسبباته، قبل أن يستفحل أثره ويؤدى إلى اضطرابٍ أعمق وأشد: " فالسلوك المرضى لا يظهر فجأة ،ولكن هناك استمراريةٌ من السلوك العادي إلى السلوك المرضي ، يحكمها الاستخدام المكثف وغير السليم لوسائل التكيف "[25].

3- تقود الثقافة النفسية الفرد إلى طلب العلاج النفسي من مصادره وذلك عند شعوره بفقدان القدرة على التعامل مع ما طرأ عليه من اختلالٍ أو عند حاجته للدعم أو التوجيه : " فالمفاهيم الخاطئة لدى بعض المرضى تعتبر من المشكلات التي لها وزنها أمام العلاج النفسي ،فقد يخطئ بعض المرضى فيظنون أن المرض النفسي مرادفٌ لما يعرف عند العامة باسم الجنون ويظنون أن العيادة النفسية لا يذهب إليها إلا المجانين ،ومن ثم فهم يتحاشون العلاج النفسي ،وإذا بدءوه فقد ينقطعون عن مواصلته "[26] .

4- تعين الثقافة النفسية المعالج عند تعامله مع الفرد في حالات اضطرابه. فلا سبيل للمقارنة بين مريضٍ يحمل خلفيةً – ولو ضئيلةً – عن الاضطرابات النفسية وأسبابها وأساليب علاجها، وبين مريضٍ ينكر مثل

[25] عبد الرحمن عدس ،محي الدين توق – المدخل إلى علم النفس – مركز الكتب الأردني – عمان – الطبعة الثانية – 1993ف- ص 375

[26] حامد زهران - مرجع سابق - ص 219 .

هذه المسميات، أو لا يعترف بوجودها إلا على مضضٍ، كذلك من الواضح دور المحيط العائلي المتفهم والعارف بشكوى النفس وما يلم بها، في احتواء المريض النفسي، وفي التعامل مع مرضه وفي المساهمة في علاجه وتأهيله وعودته لممارسة أدواره بشكل طبيعي مقارنةً بأسر تشكل عائقاً في سبيل إتمام المعالجة، إن لم تكن أرضا خصبةً لنشوء الاضطراب وزيادة درجتها .

الخاتمة :

نخلص في نهاية هذا العرض إلى جملة من التصورات التي نجزم بأهميتها في الارتقاء بالخدمة العلاجية النفسية المقدمة من خلال مؤسسات العلاج النفسي :

1 . إن الخدمة العلاجية النفسية يجب أن لا تفتقر إلى الطابع التكاملي في ممارستها ، والذي يعتمد على جهود فريق من العاملين في المجالات التي تتطلبها رعاية الفرد المعتل نفسياً ، وإلا فإن الفراغ الذي يحدثه غياب العمل التكاملي سينعكس سلباً على جودة الممارسة وجودة النتائج .

2 . تلعب طبيعة إعداد العناصر الممارسة للعمل العلاجي النفسي دورها في قيامها بمهامها داخل المؤسسة العلاجية ، وهذا يشير إلى أهمية التنسيق بين مؤسسات العمل ومؤسسات الإعداد في وضع الخطط والبرامج الدراسية التي تجعل الأفراد الذين تعدهم المؤسسات العلمية قادرين على

التعامل مع معطيات الواقع من جهة ، وتحويل النظرية إلى تطبيق والمبدأ إلى ممارسة من جهة أخرى .

3 . من الأهمية بمكان التركيز على التفاصيل والمراحل التي يتم من خلالها تقديم الخدمة العلاجية للمريض النفسي ، والتي لا غنى عنها لتمام الخدمة وكفايتها ، فلا يمكن اختزال عمليات الإعداد والتشخيص وتناسق الاستراتيجيات العلاجية ، في خطوة واحدة نأمل من خلالها أن يحدث الفعل العلاجي الممارس أثره المفترض .

4 . باعتبار أن جل المساعدة العلاجية التي تقدم للمريض النفسي تتمثل في العلاج الدوائي ، فمن الضروري الاهتمام بما يقدم للمرضى النفسيين من علاجات دوائية وذلك بتوفير الأصناف الدوائية الحديثة والمحسنة ، والتي تقي المريض من الوقوع في إشكالية الاعتمادية وسوء الاستخدام .

5 . من المفترض أن تؤدى الثقافة النفسية السليمة المتوفرة لدى المريض وذويه دورها في دفع عملية العلاج النفسي إلى الأمام ، ولكن متى فقدت هذه المنظومة المعرفية أبعادها الإيجابية ، فإن ما يتبقى منها يشكل حاجزا يعيق المريض وذويه عن التواصل بشكل جيد مع العلاج النفسي ومع المؤسسة العلاجية ، ومن هنا يجب العمل على نشر الثقافة النفسية السليمة بين أفراد المجتمع والتي تعمل على إزالة الإحساس بغربة العلاج النفسي في المجتمع وتؤكد على فاعليته ومصداقيته وتشير إلى قنواته الصحية المفترضة .

قائمة المراجع

أولا : المراجع باللغة العربية :

1- أحمد محسن وآخرون – المشكلات الاجتماعية – مطابع الثورة العربية – طرابلس – 1985ف .

2- حامد زهران- الصحة النفسية والعلاج النفسي – عالم الكتب- القاهرة- الطبعة الثانية – 1977ف .

3- حسن مصطفى عبد المعطى- علم النفس الاكلينكى- دار قباء للنشر-القاهرة- 1998ف

4- طارق بن على الحبيب – العلاج النفسي والعلاج بالقرآن – طيبة للنشر والتوزيع- القاهرة – 2004 ف .

5- عبد الله الهويجى – تأثير الأدوية على الجهاز العصبي المركزي – دار الرواد – طرابلس – 1994ف .

6- عبد الرحمن عدس ،محي الدين توق – المدخل إلى علم النفس – مركز الكتب الأردني – عمان – الطبعة الثانية – 1993ف .

7- فرج عبد القادر وآخرون – معجم علم النفس والتحليل النفسي- دار النهضة العربية – بيروت – الطبعة الأولى – بدون تاريخ .

8- لويس كامل مليكة – العلاج النفسي مقدمة وخاتمة – الناشر المؤلف – الطبعة الأولى – 1997ف .

9- محمد أحمد النابلسي – مبادئ العلاج النفسي ومدارسه – دار النهضة العربية – بيروت – 1991ف .

10. محمد أجمد النابلسي – معجم العلاج النفسي الدوائي – دار الهلال – بيروت – الطبعة الأولى – 1994 ف

11. محمد قاسم عبد الله – مدخل إلى الصحة النفسية – دار الفكر- عمان – الطبعة الثانية – 2004ف.

12. مصطفى فهمي – علم النفس الاكلينكي – مكتبة القاهرة – بدون تاريخ

ثانيا : المراجع باللغة الانجليزية :

13 - BERTRAM . G . KATZUNG – basic and clinical pharmacology – alange medical book – fourth edition – Lebanon – 2004

14 - JAMES.T.MCDONOUGH – Stedman medical dictionary – Williams & wilkins – second edition – London – 1998 .

15 - WILLIS & JAMES – lecture notes on psychiatry- Blackwell scientific publications – sixth edition- 1996.