رؤية سيكو تقنية في إجراءات الممارسة والتدخل عند الاخصائي النفساني الممارس.

توهامي سفيان / معلاش يوسف

جامعة سعيدة / / جامعة الجزائر 02

ملخص: يهدف هذا المقال الى تبيان و توضيح دور و اهمية الأخصائي النفساني الممارس و الاستراتيجيات التي يستخدمها في القيام بعمله اثناء الممارسة العيادية.و قد اكدت الراسات المختلفة ان الاخصائي النفسي يلعب دورا اساسيا اثناء التدخلات الإكلينيكية الى جانب زملائه الأخصائيين الاخرين مثل الطبيب .و قد توصلنا من خلال الدراسة الى نتيجة مفادها ان التدخل الايجابي و الفعال يكمن في مجموع التقنيات و الاليات التي يعتمدها هذا الاخصائي النفسي في تعامله مع الحالات.

الكلمات المفتاحية: رؤية سيكو تقنية // إجراءات الممارسة/التدخل عند الاخصائي النفساني/ الممارس.

مقدمة:

في كثير من الأحيان يجد الأخصائي النفساني الممارس صعوبة في أداء واجبه أثناء عملية التدخل خصوصا إذا ما كان حديث التكوين وفي ظل التنوع في المقاربات النفسية وهذا نتيجة لعدم امتلاكه لطريقة إكلينيكية تسهل عليه عملية التشخيص والمتابعة النفسية.

وفي ظل الأفكار المتعددة والمتنوعة حول مفهوم دراسة الحالة حول ما إذا كانتمنهجاأو طريقة في ميدان علم النفس الإكلينيكي ،نجد أن الممارس لازال غير قادر على ضبط الإجراءات المناسبة لعملية الكشف والتدخل وهذا ما يبوء في كثير من الأحيان بالفشل في نجاح العلاقة العلاجية وعليه نطرح التساؤل التالي:

ما هي أهم الإجراءات الضرورية التي تسهل على الأخصائي النفساني المتابعة النفسية الجيدة وكيف يجب عليه التعامل معها؟

انطلاقا من هذا التساؤل ،نضع تصورا عاما لمداخلتنا في هذا المحور من خلال الوقوف على توضيح الصورة حول ماهية الإجراءات الضرورية للأخصائي النفساني الممارسوماهية الأسس التي تعتمد عليها عملية التشخيص .

1- تعريف دراسة الحالة:

يمكن تعرف دراسة الحالة على أنها تلك الدراسة المعمقة لفرد أو مجموعة من الأفراد، جماعة أو ظاهرة معينة وذلك بالاعتماد على مجموعة من الأدوات والتقنيات من اجل التحليل والفهم والعلاج.

من الناحية الاكاديمية تشمل "الحالة" في تعريف الباحث أي شخص أو مجموعة من الأشخاص كالأسرة أو مؤسسةاو اي مجتمع يرغب الباحث في دراسته.

و بالتالي فان دراسة الحالة تعرف على أنها منهجا لتنسيق و تحليل المعلومات التي يتم جمعها عن الفرد و عن البيئة التي يعيش فيها.

أي أن منهج دراسة الحالة هو نوع من البحث المتعمق في فردية وحدة اجتماعية سواء كانت هذه الوحدة فردا أو أسرة أو قبيلة أو قرية أو نظاما أو مؤسسة اجتماعية أو مجتمعا محليا أو مجتمعا عاما يهدف إلى جمع البيانات و المعلومات المفصلة عن الوضع القائم للوحدة و تاريخها و خبراتها الماضية و علاقاتها مع البيئة ثم تحليل نتائجها بهدف الوصول إلى تعميمات يمكن تطبيقها على غيرها من الوحدات المتشابهة في المجتمع الذي تنتمي إليه هذه الحالة أو الوحدة بشرط أن تكون الحالة ممثلة للمجتمع الذي يراد تعميم الحكم عليه ، بحيث تستخدم أدوات قياس موضوعية لجمع البيانات و تحليلها و تفسيرها حتى يمكن تجنب الوقوع في الأحكام الذاتية .(الخالدي اديب محمد،2006).

فمنهج دراسة الحالة يقوم على التعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ حياة الحالة موضوع الدراسة أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها.

وكذلك يقوم بفحص واختيار مجموعة العوامل التي تتصل بسلوك معين في هذه الوحدة وذلك بغرض الكشف عن العوامل التي تؤثر في الوحدة المدروسة وعن العلاقات السببية بين أجزاء هذه الوحدة.

كما ويقوم الباحث بالتحليل العميق للتفاعل الذي يحدث بين العوامل التي تؤدي إلى التغيير والنمو والتطور على مدى فترة زمنية معينة من الزمن.

وعلى ذلك فإن الحالة موضوع الدراسة قد تكون جزءاً من حالة في إحدى الدراسات ويمكن أن تكون هي نفسها حالة قائمة بذاتها في دراسة أخرى.

2–أسلوب دراسة الحالة:

يقوم هذا الأسلوب على جمع بيانات و معلومات كثيرة و شاملة عن حالة فردية واحدة أو عدد محدود من الحالات و ذلك بهدف الوصول إلى فهم أعمق للظاهرة المدروسة و ما يشبهها من ظواهر ، حيث يتم جمع البيانات عن الوضع الحالي للحالة المدروسة و كذلك ماضيها و علاقاتها من أجل فهم أعمق و أفضل للمجتمع الذي تمثله هذه الحالة .

وما يجب التأكيد عليه عند دراسة الحالة هو تحديد المشكلة الحقيقية والتمييز بينها وبين الأعراض المصاحبة لها.(النجار خالد عبد الرزاق،2008).

3–شروط دراسة الحالة :

*تتطلب دراسة الحالة الدقة في تحري المعلومات مع مراعاة تكاملها.

*تتطلب التنظيم و التسلسل و الوضوح لكثرة المعلومات التي تشملها.

*تتطلب الاعتدال في طرح المعلومات بحيث تكون مفصلة تفصيلا مملا و ليس مختصرا بحيث يؤدي إلى الخلل في المعلومات ، كما و ينبغي أن تكون هذه المعلومات متناسبة مع هدف الدراسة.

*ضرورة القيام بتسجيل كل المعلومات و ذلك لكثرتها و خشية نسيان بعضها.

*ضرورة الاقتصاد في الجهد و التكلفة و إتباع أقصر الطرق لبلوغ الهدف المطلوب من دراسة الحالة .(بوسنة عبد الوافي ،2008).

4-إجراءات دراسة الحالة في الميدان الإكلينيكي:

تختلف اجراءات تطبيق دراسة الحالة من اخصائي لآخر ويكمن هذا الاختلاف في تقديم او حذف او تأخير بعض الاجراءات المتبعة وفيما يلي سنجمل هذه الاجراءات:

1-دراسة وتحليل الطلب:

ويقصد به الصيغة التي يتقدم بها المريض الى الاخصائي النفسي بغية تحديد المشكل المراد دراسته ولدراسة الطلب اهمية كبيرة جدا في بداية العلاقة العلاجية بين الطرفين وتتلخص هذه الاهمية فيمايلي:

*معرفة الصيغة التي تقدم بها المريض ان كانت مباشرة أو غير مباشرة يعني ما إذا كان المريض يصف مشكلته بشكل مباشر أو يلمح لها فقط.(**www.geopsy.com**)

*معرفة ما إذا كان المريض قد أتى بنفسه للعلاج أو جيئ به من طرف شخص ثالث.

*معرفة ماذا كان مشكل المريض يدخل ضمن أولويات الأخصائي أو أخصائي أخر.

2-تقديم البيانات حول المريض:

يعتبر تقديم المريض من الخطوات المهمة جدا في عملية التحليل وهي :

*بيانات أولية حول المريض حيث تشمل الاسم واللقب والعمر ومعلومات متعلقة بالحالة المدنية والاجتماعية زيادة على معلومات مهنية الخ.

*السوابق الشخصية والعائلية :ويندرج ضمنها جميع البيانات المتعلقة بالامراض التي عانى منها المريض او العائلية.

***Anamnèse** او مايعرف بتاريخ الحالة : ويقصد بها عملية جمع البيانات والمعلومات المتعلقة بماضي المريض .كالتاريخ المريض المرضي والمعاش النفسي والاجتماعي.

*طبيعة الفترة الحالية **nature de l'épisode actuel**:ويبحث من خلالها الاخصائي عن السيميائية العامة للأعراض والاضطرابات التي ظهرت على العميل في مجالات مختلفة كاللغة والتفكير والمجال العاطفي والعلائقي زيادة على مجال صورة الذات.

3-تصنيف البيانات:

تعتبر عملية تصنيف البيانات من أهم العمليات التي تساعد الاخصائي على تسهيل عملية التشخيص بحيث يعتمد على أربعة معايير في عملية التصنيفلأنه بعد جمع المعطيات من عديد المقابلات سيجد نفسه امام كم هائل من المعلومات العامة والخاصة والتي يسعى من خلالها استخلاص مؤشرات ذات دلالة مرضية متعلقة بمشكل او اضطراب المريض وعلى اثر هذا يلزمه الاستناد على ما يلي:

المعيار العقلي: ويشمل كل الاعراض المتعلقة بالمشكل المعرفية والعمليات العقلية كالتفكير واللغة والانتباه والذاكرة ومدى ترابط وتفاعل هذه الوظائف مع بعضها البعض بالإضافة الى قياس درجة الذكاء عند المريض. (**www.geopsy.com**)

المعيار العاطفي: ويتضمن كل البيانات المتعلقة بالجوانب العاطفية والوجدانية بالإضافة الى الحالة المزاجية للمريض.

المعيار الاجتماعي: يضع فيه الاخصائي كل المعطيات المتعلقة بالمعاش الاجتماعي والروابط العلائقية مع الافراد الذين يتعايش كالأسرة وافراد العمل الخ.

المعيار الجسدي: لا يجب على الاخصائي اهمال الجوانب والعلامات الجسمية التي قد تؤثر بطريقة او بأخرى على الصحة النفسية.

4-**التشخيص** :

يعتبر التشخيص عبارة عن افتراض مبدئي يقوم الاخصائي بوضعه انطلاقا من الخطوات السابقة ويمكن أن يستند على محكات التشخيص كالدليل الاحصائي والتشخيصي للأمراض العقلية.

كما يمكن تعرفه بانه تلك العملية التي يتم فيها تقييم العوامل الشخصية بشكل شامل وكلي من خلال ادوات لتحديد الخطة العلاجية.

ومن اهم اهداف العملية التشخيصية نذكر مايلي :

-تحديد العوامل المسببة للاضطراب

-تقييم درجة العجز العضوي والوظيفي

-تقدير درجة الاضطراب

-التنبؤ بمسار وتطور الاضطراب.

-تحديد فرض دينامي يتصل بطبيعة العملية الباثولوجية ومكوناتها.(امال بوروبة،2018).

5-كتابة التقرير النفسي:

كخطوة اخيرة يلجآ إليها الاخصائي أثناء دراسة الحالة الا وهي كتابة الحوصلة النفسية او التقرير النفسي وهو عبارة عن ملخص لكل المحصل الذي استنتجه الأخصائي من العمليات السابقة .وكتابة التقرير لها عدة ايجابيات يمكن تلخيصها فيمايلي:

-التقرير النفسي يحمي الأخصائي ويعتبر كبصمة قانونية يمكن الاستفادة منها قضائيا.

-يسهل عملية المتابعة في حالة ما اذا كانت جلسات المريض متقطعة .

-يساعد الاخصائي على معرفة السوابق المرضية للأفراد عند علاج احد أقاربهم كالأبناء مثلا. . (**www.geopsy.com**)

5-ادوات دراسة الحالة:

1-المقابلة:

تعتبر إحدى التقنيات العلاجية و هي بصورتها البسيطة تقابل فردين وجها لوجه في مكان ما لفترة زمنية معينة ، كما نعرفها أيضا بأنها علاقة اجتماعية مهنية دينامية وجها لوجه بين الأخصائي و العميل في جو آمن تسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين و ذلك لحل مشكلة ما.

و المقابلة هي عبارة عن محادثة بين اثنين هما العميل و المعالج في حالة العلاج النفسي يوجه فيها بعض الأسئلة للعميل و من الممكن أن تكون بعض الأسئلة مضبوطة و مقننة و قد تكون أيضا الأجوبة و الأسئلة المحتملة مضبوطة و قد تكون حرة ، و جدير بالذكر أن المقابلة الحرة هي التي تسير حسب منهاج الإرشاد النفسي غير التوجيهي الذي ابتكره كارل روجرس.

كما تعرف المقابلة أيضا بأنها علاقة دينامية و تبادل لفظي بين شخصين أو أكثر و الذين يتوقعون مساعدة و بناء علاقة ناجحة.

ومن وجهة نظر أخرى تعرف المقابلة أيضا بأنها وضعية مؤقتة حيث يتم تفاعلات و تأثيرات متبادلة خاصة شفهية بين شخصين و بينهما هدف محدد سابقا.

وتعني أيضا المقابلة بين شخصين أحدهما يطلب المساعدة و الآخر يسمح للأول بحضوره أن يبحث عن معاشه بصفة أدق و أن يفهم هذا المعاش بصفة أوضح و يأخذ القرارات المناسبة لكي يوجه حياته بصفة أكثر إيجابية و مسؤولة سواء بالنسبة إليه أو إلى محيطه هكذا يبرز أن أغراض المقابلة يتوقف على الهدف الذي يتمثل بها ، ومهما كان الهدف تشخيصيا كان أم إرشاديا ، علاجيا أم استطلاعيا ؛ فإن جمع البيانات و الفهم المتكامل لشخصية العميل هي القاسم المشترك الذي تتصدى له بشتى أنواعها.

ومن اهم انواع المقابلة الاكلينيكية نذكر منها :

أ- مقابلة الاستقبال: يكون الاهتمام موجها نحو مواضيع مشكلة العميل والخطوات التي اتخذها سابقا وتوقعاته الحاضرة.

ب-المقابلة المقننة : من المقابلات التي يلاحظ فيها المفحوص في ظروف غير عادية تستثير الانفعال، إلا أن مثل هذه المقابلات يغلب أن تكون قليلة الفائدة في معظم المواقف الإكلينيكية التي يكون تعاون المريض فيها أمر بالغ الأهمية ، وتكون معلوماتها وبياناتها في الكثير من الأحيان خاضعة للدراسة الكمية.

ج-المقابلة الحرة(التشخيصية) : تسمح بالحصول على البيانات المطلوبة بأقل توجيه ممكن، وبأكبر قدر من التلقائية ، ولذلك فهي تستثير قدرا من مقاومة العميل ، وتتيسر الكشف عن خصائصه الفريدة والفهم الأكمل والأعمق لدينامية شخصيته إلا أنها لكي تحقق هذه الأغراض تتطلب خبرة معمقة. وأثناء المقابلة العيادية يستعين الفاحص بدراسة تاريخ الحالة التي تطلب إجراءات دراسية خاصة تتفق مع ظروف الحالة وقدراتها العقلية ومكانتها الاجتماعية ، ومستواها الاقتصادي، وعمرها الزمني والتعليمي لتكون ملائمة لها لتحقيق أغراض محددة، تتبلور في رسم صورة واضحة للحالة المدروسة ، بغية اتخاذ القرار بشأنها وتقديم العلاج المناسب لها.

2-الملاحظة:

تعرف الملاحظة بأنها المشاهدة الدقيقة لظاهرة ما معينه من الاستعانة بأساليب البحث من الدراسة التي تتلاءم مع طبيعة هذه الظاهرة, وهذا هو المعني العام للملاحظة وكذلك يستخدم هذا المصطلح نفسه بمعنى خاص فيطلق على الحقائق المشاهدة التي يقررها الباحث في فرع خاص من فروع المعرفة.

ومن هنا يتضح أن الملاحظة التي نقصدها هي الملاحظة العلمية وتختلف من الملاحظة في:

- ❖ أنها تخدم البحث العلمي.
- ❖ تسجل تسجيلا منظما لبيان العلاقة بينهما و بين ظواهر عامه فهي ليست ملاحظه للمتعة.
- ❖ منظمه في وقائية على تصميم لخططها فهي ليست مجرد ملاحظات عشوائية.
- ❖ أنها عرضه للتحميض لبيان صدقها وصحتها.

فإذا ما توفرت هذه العناصر فأنه يمكن تسميتها بالملاحظة العلمية والملاحظة العلمية الرفيعة هي نقطه البداية في بحوث طريقه العمل مع الجماعات.

هي النشاط الفعلي للمدركات الحسيه في المشاهدة المقصودة و غير المقصودة وهي تفيدنا في العرف على كلمات العميل المسموعة والغير مسموعة.

3-الاختبارات النفسية:

الاختبار هو أداة للحصول على عينة من سلوك الفرد في موقف معين ومقنن ،وهو أيضا طريقة من طرق القياس النفسي وذلك للحصول على سمات الفرد من خلال تقديرات الشخصية ويكون بهدف تطوير الكفاءة أو المساعدة على التعلم ، وقد تم تحديد مفهوم الاختبار من طرف العديد من العلماء إلا أن حصر واحتواء هذا المفهوم في إطار محدد يبقى أمرا صعبا. .(النجار خالد عبد الرزاق،2008).

قائمة المراجع:

1-الخالدي اديب محمد،2006،المرجع في علم النفس الاكلينيكي ،الطبعة الاولى ،دار وائل ،الاردن.

2-بوسنة عبد الوافي ،2008،محاضرات في تقنية الفحص العيادي،جامعة محمد خيضر بسكرة ،الجزائر

3-النجار خالد عبد الرزاق،2008 ،حقيبة تدريبية في دراسة الحالة ، جامعة الملك فيصل.

4-امال بوروبة،2018،محاضرات في مقياس الفحص النفسي،جامعة سطيف 2 الجزائر.

5-http://www.geopsy.com/cours_psycho/le_bilan_psychologique.pdf