

علم النفس الإكلينيكي وعلم النفس الطبي . . أخوة اعداء أم توأمة أشقاء ؟

(عن مجلة العلاج النفسي وعلم النفس)


srudwan@hotmail.com

تأليف: لوثر شميدت - Loether, R. Schmidt جامعة تريير Trier, قسم علم النفس

ترجمة أ.د. الدكتور سامر جميل رضوان - علم النفس، سوريا

مقدمة:

في هذا المقال سنقوم نقوم أولاً بعرض الاختلافات والتشابهات في مجالات علم النفس الطبي وعلم النفس الإكلينيكي، ثم سنعرض كلا الاتجاهين من زوايا العلم والتطبيق بشكل مختصر ونتطرق بشكل خاص إلى كلا الاتجاهين من الزاوية البحثية.

يتم تمثّل كلا الاتجاهين ممثلين من خلال العديد من المجالات المتخصصة، علماً أن كثير من المجالات النفسية الإكلينيكية تتناول بكثرة مواضيع نفسية في المجال العام للطب، وسوف نتعرض لعشوائية تصنيف الاعمال المختصة لكلا المجالين وسوف نتطرق إلى نقاش مقارن للبحث بمقاييس تقييماتهما (المختلفة).

كلا المجالين ينهلان من مصدر مشترك -علماً أنه غير متطابق- للمعارف النفسية، والطرق وخاصة في التشخيص وتحليل النتائج، ومن هنا فسوف نرى أن الأمر يتعلق بتوائم شقيقة، يمكن أن يغني بعضهما الآخر أكثر من أخوة اعداء.

كثيراً ما يعتقد إنه من الطبيعي أن تطلق على تطبيقات المعارف والطرّاق النفسية في الطب تسمية علم النفس الإكلينيكي. وعندما يحاول المرء معالجة الفروع الاخوة باعتبارها مذهب واحد، فإنه يكون بهذا قد خلق قرماً صغيراً، لا يمكن من خلاله مراعاة تنوع كل من علم النفس الإكلينيكي وعلم النفس الطبي.

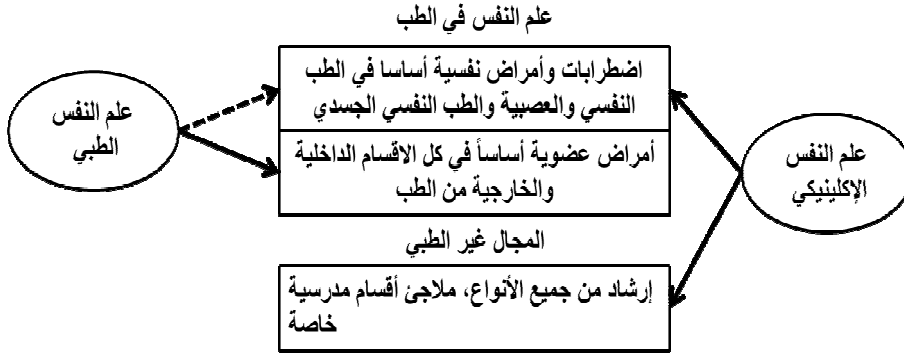
ففي ربيع عام 1985 على سبيل المثال دار نقاش طويل وحاد في مؤتمر لجمعية علم النفس الطبي في هامبورغ، حول جملة وردت في افتتاحية مجلة "علم النفس الإكلينيكي"، تهدف إلى التوحيد والجملة المختلف عليها كانت عادية جداً فهي تقول: "أن النقاط المشتركة لكثير من المجالات غير الطبية ومجالات المرضى نفسياً تشير إلى أنه ليس من الملائم فصل هذه المجالات عن بعضها من خلال أسماء المواد المختلفة ومن خلال التخصصات". وقد فسر بعض المتخصصين علم النفس الطبي على ما يبدو كإعلان للحرب مع "الاخوة اعداء".

إن كثير من النقاط المشتركة بين علم النفس الطبي وعلم النفس الإكلينيكي محددة بالدرجة الأولى مؤسساتياً وتنظيمياً وبالسياسة الاختصاصية، إلا أن كلاهما لا يعطيان نفس المجال فيما يتعلق بطرق البحث ويجب اعتبارهما توأمان يملكان في أجزاء كبيرة منها أنظمة متشابهة، ولكنهما أيضاً يتميزان بتطور مستقل كل منهما عن الآخر وينهلان من تقاليد بحثية مختلفة.

فإذا نظرنا مثلاً إلى تحليل تفاعل الطبيب والمريض أو التأقلم فإنه يغدو من الواضح انه في علم النفس الطبي يجب إضافة إلى وجوب توفر معارف من علم النفس الإكلينيكي توفر معارف من علم النفس الاجتماعي أو علم نفس التواصل وعلم النفس الذاكرة وعلم النفس الاعلامي أيضاً.

إن كثير من النقاط المشتركة بين علم النفس الطبي وعلم النفس الإكلينيكي محددة بالدرجة الأولى مؤسساتياً وتنظيمياً وبالسياسة الاختصاصية

وفي الشكل (1) يبدو أن علم النفس الإكلينيكي يشتمل على مجالات غير طبية أيضاً، حيث تبدو في الحقيقة أن جذوره في هذه المجالات، ومن جهة أخرى فإنه يبدو فيما يتعلق بالمجال المشترك بينهما (علم النفس الطبي) وجود تقسيم تقليدي لمرتكزات العمل بين كلا الاختصاصين. ومن خلال العرض الذرائعي ربما يمكننا وصف الفرق الذي نما في العقود الاخيرة، وذلك من خلال عرض الجذور التقليدية لعلم النفس في الطب - الذي كان في أغلبه علم النفس الإكلينيكي - إلى جانب الجذور التقليدية (التحذارية) لعلم النفس الإكلينيكي. (جدول 1)



الشكل 1: علم النفس الإكلينيكي وعلم النفس الطبي: مقارنة المجالات التطبيقية لكلا الاختصاصين من

شميدت

جدول (1) الاستطببات (الاستخدامات) الأساسية - الموسعة لعلم النفس الإكلينيكي في الطب	
<ul style="list-style-type: none"> • اضطرابات السلوك • اضطرابات الخيرة • امراض ذات منشأ جسدي 	<ul style="list-style-type: none"> • الاستخدام (التطبيق) (الأساس)
<ul style="list-style-type: none"> • وجوه نفسية للصراع مع المرض من كل نوع (أسباب جسدية). • الاجراءات الطبية المترافقة مع ذلك. 	<ul style="list-style-type: none"> • الاستخدام الموسع

عدا عن ذلك فقد أهمل علم النفس الإكلينيكي العديد من المسائل النفسية في الطب، وربما تقع مسؤولية على الاضطرابات المتعلقة بروح العصر.

لقد احتوى الكتاب الأول الرائع في علم النفس الإكلينيكي الذي اصدره ولمان (1965) على فصل حول الظاهر النفسية للأمراض الجسدية والعناية في المستشفيات "psychological aspects of physical illness and hospital care".

وما يزال هذا الكتاب حتى اليوم يعد مرجعاً مناسباً ويبدو انه ليس من المهم المفاهيم التي يضح المرء ضمنها السائل الجديدة لمجالات التطبيق الموسعة لعلم النفس، الا انه يجب ألا تستخدم التسمية بصورة عشوائية دون تحليلات ضمنية، ذلك انه من خلال هذا الاستخدام يمكن أن تنشأ بلبلة غير ضرورية في المفاهيم.

فقد احتوى على سبيل المثال العدد الثالث من عام 1985 لمجلة العلاج السلوكي والممارسة النفسية الاجتماعية Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis موضوعاً كتب على الغلاف تحت عنوان "النفسي الجسدي وعلم النفس الطبي" في حين انه قد تم عرض الموضوع داخل المجلة تحت عنوان "علم النفس الإكلينيكي والطب" وعولج "الطب السلوكي" في فصل عام في النهاية.

مقارنة علم النفس الطبي وعلم النفس الإكلينيكي:

سوف نتعرض في المقارنة التالية لمجالات المذهب والتطبيق باختصار وإلى مواضيع البحث

كلاهما لا يعطيان نفس المجال فيما يتعلق بطرق البحث ويجب اعتبارهما توأمان يملكان في أجزاء كبيرة منها أنظمة متشابهة، ولكنهما أيضا يتميزان بتطور مستقل كل منهما عن الآخر وينهلان من تآليل بحثية مختلفة

علم النفس الطبي هو "علم النفس للأطباء". ومن هذه الناحية فإن موقعه هو في مرحلة ما قبل العيادة، أما علم النفس الإكلينيكي فهو مادة تطبيقية في إطار الدراسة الأساسية لعلم النفس

بأسهاب:

المذهب

هنا تتفق كل التحليلات أن هناك فرقا بسيطا واحداً، فعلم النفس الطبي هو "علم النفس للأطباء". ومن هذه الناحية فإن موقعه هو في مرحلة ما قبل العيادة، أما علم النفس الإكلينيكي فهو مادة تطبيقية في اطار الدراسة الأساسية لعلم النفس، وبالمقدار الذي تجد فيه المجالات (الطبية النفسية) الجديدة المدخل إلى دراسة علم النفس، يتقارب الفرق في الحدود بينهما.

التطبيق

يختلف علم النفس الطبي عن علم النفس الإكلينيكي تقليدياً بشدة فيما يتعلق بمجالات التطبيق. ويمكن توضيح الحد بينهما بالاستناد إلى تشيفيك الذي عرف علم النفس الطبي على انه "علم نفس المرضى" وقد فرق روزماير في المؤتمر الثاني "لعلم النفس في الطب" في هامبورغ 1978 بين العمل مع المرضى النفسيين "علم النفس الإكلينيكي" والعمل مع مرضى بأمراض "عادية" واعراضها النفسية المرافقة "علم النفس الطبي". إلا أن هذا النوع من محاولات التعريف لا يخلو من إشكالية، فضمن المرضى بأمراض عضوية من الذين يراجعون الأطباء والمستشفيات هناك عدد كبير من المرضى الذين يكونون مضطربين سلوكياً بالأصل أو على الأقل الذين يكونوا مضطربين سلوكياً في الوقت نفسه، كالأعراض الاكتئابية أو الإدمانية أو الجسدية، إضافة إلى ذلك يتوقع أو ينتظر الكثير من الاطباء من النفسيين الطبيين الاشراف على مجموعات المرضى هذه، أي القيام بعمل إكلينيكي نفسي من النوع التقليدي حتى في الطب العضوي أيضاً، كما أن بعض نفسياني المستشفيات يعرفون وظيفتهم الأساسية بتقييمات مشابهة، وبناء على ذلك ينبغي لعلم النفس الطبي أن يكون علم نفس إكلينيكي يتناول مجالات جديدة في الطب، إلا أن هذا التحديد قد لا يرضى الاغلبية.

البحث

نظرة في المجالات المتخصصة:

لقد استغنيا هنا عن كتب في هذا المجال لأن عدد كبير من الكتب في علم النفس الطبي لا يعكس مادة البحث بصورة كافية كما يمكن للمجلات الناطقة باللغة الإنجليزية والألمانية أن تقوم به، وقد استغنيا كذلك عن مجلات علم النفس المختصة بالجسدي النفسي والطب العام وبالعصبية والعلوم الجنسية.

الجدول (2) مختارات من المجلات التي يمكن تصنيفها بأنها أقرب لعلم النفس الإكلينيكي	
American Journal of orthopsychiatry	المجلة الامريكية لطب الامراض النفسية
Behavior Research and Therapy	البحث والعلاج السلوكي
The BritishJournal of Clinical Psychology	المجلة البريطانية لعلم النفس الإكلينيكي
Clinical Psychology Review	نشرة علم النفس الإكلينيكي
Crises Intervention	التأثير في الازمات
Journal of Abnormal Child Psychology	مجلة علم نفس الطفل الشاذ
Journal of Abnormal Psychology	مجلة علم نفس الشواذ
Journal of Applied Behavioral Analysis	مجلة التحليل السلوكي التطبيقي
Journal of Behavioral Therapy and Experimental Psychology	مجلة العلاج السلوكي والطب النفسي التجريبي
Journal of Clinical Psychology	مجلة علم النفس الإكلينيكي للطفل

ينبغي لعلم النفس الطبي أن يكون علم نفس إكلينيكي يتناول مجالات جديدة في الطب، إلا أن هذا التحديد قد لا يرضى الاغلبية

في "علم النفس الإكلينيكي التقليدي" وهي الطب النفسي توجد بعض المجالات التي يمكن اليوم تصنيفها ضمن علم النفس الطبي أيضا مثل: اضطرابات ما بعد الصدمة والاستجابات الشاذة للخبرة

لقد اهتم علم النفس الإكلينيكي منذ عقود بالتدخين والكحول، والسلوك الشاذ في الأكل، وكانت تلك تصنف تحت مصطلح "الادمان" أو تحت مصطلح "العادات الشاذة" وترى أن طرق السلوك هذه ذات نوعية مرضية

Journal of Clinical Child Psychology	مجلة علم نفس الأطفال الإكلينيكي
Journal of Consulting and Clinical Psychology	مجلة الإرشاد وعلم النفس الإكلينيكي
Journal of Psychotherapy and Behavioral Assessment	مجلة العلاج النفسي والإرشاد السلوكي
Multivariate Experimental Cline Clinical	البحث الإكلينيكي التجريبي متعدد المتغيرات
Praxis der Kinder Psychologie und Kinder Psychiatrie	عيادة علم نفس الطفل وطب نفس الأطفال
Psychotherapy	العلاج النفسي
Psychotherapy and Psychosomatic	العلاج النفسي والنفسي الجسدي
Verhaltenstherapie und Psychosoziale Praxis	العلاج السلوكي والتطبيق النفسي الاجتماعي
ZeitschriftFuerKlinischePsychologie	مجلة علم النفس الإكلينيكي
ZeitschriftFuerKlinischePsychologie, Psychopathologie und Psychotherapie	مجلة علم النفس الإكلينيكي وعلم النفس المرضي والعلاج النفسي

الجدول (3) مختارات من مجلات يمكن تصنيفها بأنها أقرب لعلم النفس الطبي	
BeitraegezurTheorie und Praxis der medizinischenPsychologie	مساهمات في النظرية والتطبيق في علم النفس الطبي
BeitraegezurmedizinischenPsychologiedes Patienten und seieneTherapeuten	مساهمات علم النفس الطبي للمريض ومعالجه
The BritishJournal of Medical Psychology	المجلة البريطانية لعلم النفس الطبي
Clinical biofeedback and Health Psychology	الارجاع الحيوي (البيولوجي) الإكلينيكيوالصحة علم نفس الصحة
JahrbuchmedizinischePsychologie	الكتاب السنوي لعلم النفس الطبي
Journal of Adolescent HealthCare	مجلة العناية بصحة المراهق
Journal of Behavioral Medicine	مجلة الطب السلوكي
Journal of Chronic Diseases	مجلة الامراض المزمنة
Journal of Pediatric Psychology	مجلة علم النفس طب الأطفال
Journal of Primary Prevention	مجلة الوقاية الأولية
Nursing Research	بحوث التمريض
Pain Prevention	الألم الوقاية
PsychologicalMedicine	الطب النفسي
Psychotherapy	العلاج النفسي
Psychology and Health, An International Journal (Since 1987)	علم النفس والصحة (المجلة العالمية منذ عام 1987)
Psychotherapie, Psychosomatik, MedizinischePsychologie	العلاج النفسي، السيكوسوماتيك، علم النفس الطبي
Rehabilitation	إعادة التأهيل
Rehabilitations Forschung	بحث إعادة التأهيل
Social Science and Medicine	العلوم الاجتماعية والطب
Verhaltensmodifikation and Verhaltensmedizin	تعديل السلوك والطب السلوكي (منذ عام 1987)

أن الأعمال المتميزة
بشدة حول "التعامل أو
المواجهة Coping " مع
الأمراض الجسدية
ومواجهتها أو المطاوعة
Compliance تعد
بشكل آلي واقعة مجال علم
النفس الطبي

في حين أن المنشورات
التي تصف الانحرافات
والمنشأ المرضى النفسي
حتى عند مرضى الطب
العضوي فإنها تصنف
ضمن علم النفس
الإكلينيكي.

خالجا ما يجري البحث في
علم النفس الطبي في
المؤسسات الطبية، في
حين أن علم النفس
الإكلينيكي يفتقد لهذا

إن تصنيف مجالات علم النفس الإكلينيكي حسب العنوان يشكل مشكلة (جدول 2) لأنه يوجد على سبيل المثال منشورات تركز بشكل خاص على طريقة تأثيرية كما هو الحال على سبيل المثال في بعض المجالات ذات الاتجاه السلوكي.

وتوضح نظرة إلى جدول (3) مدى انتشار علم النفس الطبي من خلال منشوراته. أن تحليل كمية من المنشورات يمكن أن يهتم من وجوه مختلفة ومستويات متنوعة، وسوف نقتصر هنا على عرض مدخل متواضع فحسب:

من حيث المحتوى يبدو أن مجالات نفسية إكلينيكية عديدة قد احتضنت المجالات الجديدة بقوة، وهذه الحقيقية تبرز من خلال المجالات الإكلينيكية النفسية التالية:

المجلة البريطانية لعلم النفس الإكلينيكي، مجلة علم النفس الإكلينيكي، مجلة الإرشاد النفسي، وعلم النفس الإكلينيكي، العلاج السلوكي والتطبيق النفسي الاجتماعي، مجلة علم النفس الإكلينيكي (إلى جانب المجالات المختصة مثل مجلة النفساني الأمريكي American Psychologist أو علم النفس المتخصص). وقد اصدرت كل مجلة من هذه المجالات عدداً خاصاً على الأقل يتناول مواضيع علم النفس الطبي في السنوات الأخيرة، وقد قدم علم النفس الطبي منشورات كثيرة في مجال التدريس الجامعي والتعليم منذ مدة طويلة وخصوصاً في المحيط الألماني.

وقد تراجع ذلك في السنوات الأخيرة، ولا نجد هناك سوى منشورات قليلة تتعلق بالتطبيق العملي وتقريباً لا شيء فيما يتعلق بحالات تفريقيه. واستناداً إلى ذلك فقد اقتربت عادات نشر علم النفس الطبي من عادات نشر علم النفس الإكلينيكي.

ومن أجل تحديد ما الذي له الأفضلية في النشر تحت اسم علم النفس الطبي، فإننا سوف نعتمد على ما نشر في مجلة الطب السلوكي في السنة التاسعة، كمثال للعديد من المجالات في هذا المجال.

انه لمن المفاجئ أن حوالي ثلث الأعمال التجريبية قد اجريت على مرضى حقيقيين، بينما اختيرت في أعمال أخرى عينات من المجموعات الخطوة والطلاب، وفي هذا النوع من التجارب يظهر تطابق شديد مع المنشورات التصنيفية السائدة (خصوصاً في أمريكا) علم النفس الإكلينيكي، وذلك في تفضيل دراسات تناظرية Analog studies.

وعلى الرغم من أن هذه الدراسات سريعة الانجاز بسبب توفر الطلاب وعينات من مناسبات أخرى، إلا أن النتائج عديمة الفائدة سواء للاستخدام أو للنظرية.

قامت هيئة جمعية علم النفس الطبي ومجلة العلاج النفسي والنفسي الجسدي وعلم النفس الطبي في عام 1981-1985 بعرض جدول من (21) عملاً تحت فقرة "علم النفس الطبي". وعلى الرغم من أنها كلها دراسات تجريبية تقريباً إلا أنها غير متجانسة على الإطلاق، وهنا يمكن للمرء أن يشك في أن جزءاً من هذه الأعمال كتلك التي تدور حول مفهوم الطبيب لدى الطلاب الذين سيدرسون الطب أو حول سمات المرضى النفسيين ينتمي فعلاً إلى علم النفس الطبي بالمعنى الدقيق فعلاً.

وبالمقابل فإن عدد المنشورات التجريبية حول المظاهر السلبية للأمراض المزمنة أو حول الإجراءات الطبية أو أقسام العناية المشددة قليلة جداً.

وسوف نتعرض لمجلتين من مجال علم النفس الإكلينيكي بشكل مختصر: الأولى مجلة الإرشاد وعلم النفس الإكلينيكي التي تصدرها الجمعية الأمريكية لعلم النفس.

وتشمل هذه المجلة المجال الكلي لعلم النفس الإكلينيكي باستثناء الأعمال التي تعالج المنشأ المرضى التي تنشر في مجلة علم نفس الشواذ - وقد نشرت هذه المجلة في العقد الأخير أعمالاً مهمة حول علم النفس الطبي، وما زال هذا التصور مستمراً علماً أن 2% من المنشورات العديدة يمكن ادراجها ضمن علم النفس الطبي.

تنطلق الأسئلة في علم النفس الطبي من المسائل الطبية بصورة أكثر من علم النفس الإكلينيكي

كثير من أبحاث علم النفس الطبي هي عبارة عن أبحاث سبرية Explorative ودراسات استشارية ويغلب عليها طابع الأبحاث العقلية. أما التجارب والأبحاث متعددة المتغيرات فهي نادرة موجودة إطلاقاً.

عموماً فقد نشر في هذه المجلة عدد كبير من الاعمال التجريبية مواز للعدد المنشور في مجلة الطب السلوكي.

المجلة الثانية: هي مجلة علم النفس الإكلينيكي وتنتشر باتجاهها التجريبي القوي منشورات غير متجانسة، وقد ازدادت في هذه المجلة الأعمال حول علم النفس الطبي بشكل كبير أيضاً. ويبدو أن تحليل أعمال البحث ذات القابلية الصعبة للتصنيف و المناقشة المقارنة لطرق البحث ولمعايير التقوية في كلا الاختصاصين ذو دلالة أكبر من عادات النشر التي تتبعها المجالات فيما يتعلق بعلم النفس الطبي وعلم النفس الإكلينيكي.

تصنيف أعمال البحث

ربما تكفي هنا بعض الامثلة التي تبرز عشوائية وصدفية أعمال البحث المصنفة تحت عنوان علم النفس الطبي وعلم النفس الإكلينيكي.

تقوم التناقضات بشكل خاص على أن المسائل العديدة والمحتويات المتنوعة يمكن تصنيفها ضمن واحد من كلا الاختصاصين من خلال ازالة بسيطة للتوكيد، ففي "علم النفس الإكلينيكي التقليدي" وفي الطب النفسي توجد بعض المجالات التي يمكن اليوم تصنيفها ضمن علم النفس الطبي أيضاً مثل: اضطرابات ما بعد الصدمة والاستجابات الشاذة للخبرة، ويقتررب تصنيفها ضمن علم النفس الطبي أكثر كلما ازداد تكرار مثل تلك الاستجابات في الامراض وفي العمليات الطبية المستعصية.

لنتأمل في مجال آخر: لقد اهتم علم النفس الإكلينيكي منذ عقود بالتدخين والكحولية والسلوك الشاذ في الأكل، وكانت تلك تصنف تحت مصطلح "الادمان" أو تحت مصطلح "العادات الشاذة" وترى أن طرق السلوك هذه ذات نوعية مرضية.

أما اليوم فهذه المواضيع يتم تصنيفها ضمن المجالات الرئيسية لعلم النفس الطبي وخصوصاً ضمن ما يسمى "الطب السلوكي" و"علم نفس الصحة" علماً أن انماط السلوك هذه تعالج بصورة متزايدة تحت مظهر الوقاية الأساسية من الأمراض الجسدية أو تحت مصطلح "منشأ مرضى سلوكي" Behavioral Pathogen الذي اطلقه ماتاراتسو عام 1984م.

أن الاعمال المتزايدة بشدة حول "التعامل أو المواجهة Coping" مع الامراض الجسدية وعواقبها أو المطاوعة Compliance تعد بشكل آلي واقعة مجال علم النفس الطبي، في حين أن المنشورات التي تصف الانحرافات والمنشأ المرضى النفسي حتى عند مرضى الطب العضوي فإنها تصنف ضمن علم النفس الإكلينيكي.

لقد قارن لانغوش وبرودنير (1984) مثلاً بين متغيرات الشخصية والحساسية عند مرضى الذبحة الصدرية ومرضى بمرض بيشترروف، فمن ناحية "الطب العضوي" فإن هذا العمل يعد مساهمة في علم النفس الطبي، أما من ناحية المتغيرات المقاسة فيمكن النظر لذلك على انه مساهمة في علم النفس الإكلينيكي، أما لو كانا قد قاما بدراسة استراتيجيات المواجهة (أو ألمحا إلى أنهما يقصدان ذلك) لكان ذلك حسب طريقة تفكير الاغلبية منا مادة في مجالات علم النفس الطبي، وبشكل مشابه لذلك يعد نمط مواجهة الألم Pain Coping style من مجالات علم النفس الطبي، في حين أن تحليل أنماط اختبار مينيسوتا المتعدد الالوجه للشخصية لمرضى بألم مزمن في الظهر يعد موضوعاً في علم النفس الإكلينيكي.

وتتضح اشكالية وعشوائية التحديدات تلك بشكل خاص عندما نتطرق للمرضى والامراض العصبية الطبية-النفسية. فعلم النفس الإكلينيكي يهتم بالعصبية لقيامها بقياس اضرار معينة خصوصاً في الوظائف العقلية واللغوية والحسية الحركية (من خلال تقنيات التشخيص الطبي المحسنة فإن السؤال عن تطور سمات المرض قد أصبح أمراً ثانوياً). ولم تكن تراعي عملية المواجهة الشخصية للمرضى

تسود في علم النفس
الطبي خزانة الاتجاه
الطبي السلوكي والإنساني
على التحليلات ذات
الاساس النظري
والطرائقي

يتصف البحث في علم
النفس الطبي عموماً بأنه
يهدف إلى تشخيص (فإنه
في اللحظة الراهنة) ولا
يهدف إلى تأثيرات
تفريغية لدى الكثير من
المرضى أما في علم
النفس الإكلينيكي فيعجز
أن يكون محدد الأفراد
الواجب علاجهم الواقعيين
في مركز البحث
والممارسة أهل، إلا أنهم
أصعب تشخيصاً وأكثر
حكمة .

لهذا العجز ونتائجه في الحالة الحدية-على الأقل ليس في البحوث- أما حديثاً فقد ظهر تحول في هذا المجال. وفي الحالات المتطرفة فإنه قلما يراعى هذا العجز الآن (من منظور طبي نفسي). وتحتل مواجهة المرضى للأمراض المزمنة أو الأمراض الشديدة مركزاً رئيسياً. فقد بحث كل من روزنباوم و بالمون (1984) على سبيل المثال أهمية ضبط الذات في التغلب على نوبات الصرع وقد كانا مهتمين بشدة بالتحديد التفريقي لمتغيرات التمثل، بحيث اتفهما استبعداً من البحث المصابون بالصرع الشديد أي أولئك الذين يعانون من عجز شديد.

ومن خلال مثل هذا النوع من التركيز الاحادي الجانب يتم فصل التوائم الشقيقة بشكل تعسفي عن بعضها بدلاً من التأكيد على تكاملهما في "علم النفس في الطب" كما يطمح اليه جاكوبي من خلال مجموعة العمل النفسانية العصبية التي يديرها والتي يسميها "علم النفس في العصبية"

يمكن للتأكيد الكبير على المظهر النفسي الحيادي التقليدي أن يكون "موضوعي" جداً، وان يخضع بشده للنموذج الطبي التقليدي. أما التركيز الخالص على مظهر المواجهة Coping فهو غير كاف إذ عليه أن يراعى التحديد الدقيق للإعاقات وان ينطلق من أن المواجهة والمطاوعة يتأثران ويتحدداً من خلال ذلك. ومثال على ذلك يمكن اعتبار منشور راين وآخرين (1984) الذين وجدوا عند مراقبتين مرضى السكري تغيرات عصبية ونفسية. وقد كانت أهمية طريقتهم في انهم هدفوا إلى أسس تفسير مختلفة فيما يتعلق بالعجز وقارنوا بين مضامين مختلفة وخصوصاً: (1) اضرار الدماغ غير العكوسة، (2) الاضرار الاستقلالية العابرة حتى موعد الاختبار، (3) تأثيرات التعامل مع الأمراض الخطيرة والإجراءات المرتبطة بذلك وعادات الحياة وانماط الاستجابات المتغيرة بنتيجة ذلك.

وما يزال من الصعب تقييم تركيزات مختلفة لدى مرضى الطب النفسي، إذ انه لا توجد منشورات كثيرة تهتم بالمعنى الذي يملكه ذهان ما بالنسبة لمرضى ما وبالنسبة لمحيطه وخصوصاً في الاكتتابات داخلية المنشأ أو الهوس، فإننا نفتقد للتجارب التي تقوم على ذلك.

وطبعاً فإنه لمن الصعب الحديث عندئذ عن علم النفس الطبي، عندما يكون المريض ومحيطه الاجتماعي في مقدمة الاهتمام وعن علم النفس الإكلينيكي عندما يؤخذ المنشأ المرضي النفسي بعين الاعتبار وعلى الأرجح فإنه لا بد من اخذ كلا الاتجاهين بعين الاعتبار كما يحصل ذلك في الطب النفسي اليوم لحسن الحظ.

مقارنة بين استراتيجيات ابحاث ومقاييس التطور

يمكن لهذا المقارنة أن تكون عابرة وتقتصر من حيث الضرورة على الاتجاهات علماً أنه يوجد بينهما استثناءات كذلك:

(1) غالباً ما يجري البحث في علم النفس الطبي في المؤسسات الطبية، في حين أن علم النفس الإكلينيكي يفقد لهذا.

(2) تنطلق الاسئلة في علم النفس الطبي من المسائل الطبية بصورة أكثر من علم النفس الإكلينيكي، وبينما يكون مصدر طرائق البحث هو علم النفس فإن الطرق التشخيصية وطرق التأثير في علم النفس الطبي غالباً ما تتحدد من خلال إطار الزمن وليس نادراً أن تجري على الجهاز الطبي.

(3) كثير من أبحاث علم النفس الطبي هي عبارة عن أبحاث سبرية Explorative ودراسات استشارية ويغلب عليها طابع الابحاث الحقلية. اما التجارب والابحاث متعددة المتغيرات فهي غير موجودة اطلاقاً.

(4) تسود في علم النفس الطبي ذرائعية الاتجاه الطبي السلوكي والإنساني على التحليلات ذات الاساس النظري والطرائفي . ونجد أن هناك خلاقات بين الاتجاه الذي يميل أكثر إلى العلوم الطبيعية والاتجاه الذي يميل أكثر إلى العلوم النظرية. وهذه نجدها بنفس القدر في علم النفس الطبي وعلم النفس

نادراً ما تكون الأبحاث متجهة إلى المنشأ المرضي والسببية مقارنة بعلم النفس الإكلينيكي. فهنا يتم تحديد شروط راحة وحوادث الأمراض بالنسبة للمرضى مع مراعاة الظروف الطبية

تبدو اتجاهات البحث في علم النفس الطبي مشكلة بصورة خاصة فيما يتعلق بالتدخلات Intervention الذي له أولوية في التفكير الطبي بالتحديد، ويحدد في الغالب هيبة الأشخاص والمؤسسات

الإكلينيكي.

(5) يتصف البحث في علم النفس الطبي عموماً بأنه يهدف إلى تشخيص (قائم في اللحظة الراهنة) ولا يهدف إلى تأثيرات تفريقيه لدى الكثير من المرضى أما في علم النفس الإكلينيكي فيغلب أن يكون عدد الافراد الواجب علاجهم الواقعين في مركز البحث والممارسة أقل، إلا أنهم أصعب تشخيصاً وأكثر كلفة .

كما أنه هناك بعض الوجوه الخاصة:

(6) متغيرات القياس في علم النفس الطبي هي دائماً تقريباً الاستبيانات والاستقصاءات نصف المعيرة إلى جانب بعض القياسات (النفسية) -الفيزيولوجية-، وهي غالباً ما تكون استبيانات مطورة حديثاً لقياس اسئلة خاصة، ويمكن تسميتها ايضاً أدوات مختصرة . وتهدف متغيرات القياس إلى تحديد استراتيجيات التغلب (استراتيجيات التكيف) والحالة أو الوضع ونادراً ما تهدف إلى تحديد البناءات المستمرة. وهذا الاتجاه ناتج عادة من ضرورات عملية للأوضاع ولكن ايضاً من ضرورات مجموعات المرضى بأمراض عضوية التي يتم بحثها.

ونتيجة لذلك يكون تشخيص الحالة ذو اهمية ثانوية مقابل تشخيص العملية وخصوصاً تمثل المرض والإجراءات المرتبطة بذلك. ورغم هذا الادعاء فمن النادر القيام بتحليلات للعملية قائمة على أساس منهجي، بل غالباً ما تجري محاولة العمليات من خلال السبر، ويغلب أن تكون متغيرات القياس منتقاه من أجل المرض المبحوث فقط أو لمجموعة من بناءات الشفاء المحددة مثل "المواجهة" لمرض معين . وعموماً يتم بحث بناءات قليلة جداً (مثل المواجهة، عمليات الدفاع، القلق، الارهاق، الغضب) ويتم من خلالها توقع تفاعلات متنوعة (غالباً غير مفسرة).

(7) نادراً ما تكون الابحاث متجهة إلى المنشأ المرضي والسببية مقارنة بعلم النفس الإكلينيكي . فهنا يتم تحديد شروط راهنة وعواقب الأمراض بالنسبة للمرضى مع مراعاة الظروف الطبية. وهنا يجب دائماً التساؤل فيما إذا كان لا يتم المبالغة "بالحياة اليومية" بكل ضغوطاتها، وخلق مشكلة منها، وتحويلها إلى موضوع إكلينيكي، ومن ناحية اخرى يجب الحذر من "التقليل" من أهمية الضغوط في الحقل الطبي، كما وجد لازاروس (1984) وهذا يمكن أن يقود إلى تشويه المرضى الذين يعانون من صعوبات مع المواقف الطبية المرهقة.

(8) تبدو اتجاهات البحث في علم النفس الطبي مشكلة بصورة خاصة فيما يتعلق بالتدخلات Intervention الذي له أولوية في التفكير الطبي بالتحديد، ويحدد في الغالب هيئة الأشخاص والمؤسسات. ويكثر أن تستهدف كثير من الأعمال التأثير، بصورة متسارعة دون مراعاة الأثر التفريقي . وأنه لمن الجدير بالملاحظة في هذا السياق، كيف أن ممثلة ذرائعية جداً للطب السلوكي مثل ميلاميد قد نشرت كثير من الاعمال حول تأثير الافلام النموذج في التحضير للعمليات الجراحية عند الاطفال، قد بدأت مؤخراً بطرح اسئلة تفريقيه وعلى هذا الأساس وجب عليها الشك ببعض نتائجها السابقة (ميلا ميد، 1984).

(9) اشكالية تحليل الطرق يمكن التطرق لها بشكل عارض في هذا المقام: يغلب أن تسود أهداف بسيطة، يمكن تحقيقها دون تبدلات في معطيات الحقل، والمشكلة الحرجة هنا هي نقل المقاييس الطبية في التقدير. فغالباً ما تكون هذه المقاييس غير متناسبة مع الهدف والطرائق النفسية، ويحاول المرء هنا تحقيق أساس تفريقي من خلال تحديد مصفوفات من الأشخاص. يمكن أن تضفي على هذه المقاييس نوعاً من المشروعية؛ فتفسير المصفوفات غالباً ما يتم هنا بشكل جيد، دون الحاجة لأجراء الصدق التصالبي (الصدق التقاطعي Cross-validation) أو مراعاة الخصائص الموجودة في الطريقة المعنية. وقد ناقش ريشتر وأخريين هذه المسألة وبرهنوا ذلك بمثال في تجميع مرضى الربو الشعبي.

أن التقييم المقارن للبحث في علم النفس الإكلينيكي والطبي لا يمكن طبعاً أن يتم وفق المقاييس نفسها، لأن المسائل المطروحة والأهداف مختلفة في الغالب

يجب النظر إلى أن علم النفس الطبي سواء في الطب أو في علم النفس غالباً ما زالت فروعاً جديدة، وهنا يمنحها المرء الحق في أن تكون أقرب إلى الدراسات الاسترشادية أو Pilot studies

أن التقييم المقارن للبحث في علم النفس الإكلينيكي والطبي لا يمكن طبعاً أن يتم وفق المقاييس نفسها، لأن المسائل المطروحة والأهداف مختلفة في الغالب، "الا أن المرء يكتسب الانطباع هنا وكأن معايير تقييم اتجاه البحث في علم النفس الطبي أخف، رغم انه يتقاسم الطرق التشخيصية والعلاجية والاحصائية مع علم النفس الإكلينيكي. فالكثير على ما يبدو يقيم إيجابياً في علم النفس الطبي تحت مظهر الأهمية والتجديد والالتزام، دون الالتفات لنقاط ضعف منهجية مهمة من وجهة نظر متطلبات البحث، إضافة إلى انه يجب النظر إلى أن علم النفس الطبي سواء في الطب أو في علم النفس غالباً مازالت فروعاً جديدة، وهنا يمنحها المرء الحق في أن تكون أقرب إلى الدراسات الاسترشادية أو الاستطلاعية Pilot studies أما علم النفس الإكلينيكي الذي هو أكبر عمرياً من علم النفس الطبي فهو في طور تقييم آخر حيث يسأل فيه عن الاثبات العام، وتعامل الابحاث المتفرقة فيه نقدياً من خلال الاساس والطريقة. بالإضافة إلى ذلك يتصف مثل هذا النوع من الفروق في التقييم ضمن علم النفس بأن علم النفس الإكلينيكي يعد المنافس الرئيس عبر الامكانيات الشخصية والموضوعية في حين أن علم النفس الطبي بسبب ارتباطه بالطب واقع خارج علم النفس.

وتقودنا هذه الآراء إلى لب السياسة الجامعية والاختصاصية، حيث يحتل كلا الفرعين موقعاً مختلفاً في الحقيقة.

فهناك اختلاف كبير حول موقع علم النفس الإكلينيكي في علم النفس، على الرغم من النجاحات الحاسمة ورغم - أو أيضا بسبب - مساهمته في انتشار علم النفس، فإنه ليس من النادر أن يحارب علم النفس الإكلينيكي، وقد أسهم في ذلك النمو الواسع بين الحين والآخر، لشعبية ما هو نفسي والابرز الطائش للعلاج النفسي بمقدار كبير.

بالمقابل فإن علم النفس الإكلينيكي يعد من زاوية علم النفس الطبي ممثلاً لعلم النفس "الأكاديمي"، ذلك الجزء من المعاهد النفسية الذي يعاش أحيانا على انه مُهَدَّد على ما يبدو.

فقبل عقود كان هناك نية بجعل المعاهد النفسية ممثلة لعلم النفس الطبي، ولحسن الحظ فقد تم تجاوز هذا الموقف منذ مدة.

وعلى كلا الفرعين مواجهة الطب - حتى لو كان ذلك من زوايا مختلفة: فبالنسبة لعلم النفس الإكلينيكي يتعلق الأمر هنا بمسائل موقع الاستمرار المهني، وعلى الاخص الاعتراف به كمهنة شفاء مستقلة. ومن هنا فالأمر يتعلق بمواجهة تنافسية في بعض الاحيان. أما علم النفس الطبي فهو جزء من الطب وهو ضمن الحقل الطبي متحرر إلى مدى كبير من الاعتراضات القانونية والاستمرارية المهنية. من ناحية أخرى فإن علم النفس الطبي عرضة لأن يطالب به الاطباء من أجل أن يصبح خاصا بهم بشكل كامل، ولهذا السبب فإنه من المهم أن تنمو من داخل علم النفس (الإكلينيكي) مخاوف ناشئة كثيرة وكافية وطبعا على هذه القوى أن تجمع خبرات كثيرة وكافية، أكثر مما هو في العادة في علم النفس الإكلينيكي.

وأخيرا يمكن الطالبة مع تشيفيك وأوت (1983، ص7) بعدم قصر مجال وظائف علم النفس الطبي على التغيرات المرضية النفسية للأمراض النفسية وانما التوسع كحلقة للمنشأ المرضي الجسدي إلى قانونيات العمليات الاجتماعية والنفسية للمرض الإنساني عموما. ومن خلال هذا التوسع لموضوع العلم باتجاه الاستجابات والتطورات الشاذة المهمة طبيبا للإنسان في الاضطرابات النفسية والعضوية، يتطور مجال اساسي لفرع خاص فقط في الطب.

ويستطيع علم النفس الإكلينيكي من خلال علم النفس الطبي "علم نفس المرضى" أن يتعلم شيئاً من التعامل مع المرضى وشيئاً حول تكيفهم وفشلهم، بالمقابل فقد استفاد علم النفس الطبي من الكثير من النشاطات العملية ومن تطورات البحث في علم النفس الإكلينيكي، ويمكن له أن يستند إلى طرق

الاخص الاعتراف به
كمهنة شفاء مستقلة. ومن
هنا فالأمر يتعلق بمواجهة
تنافسية في بعض الاحيان.
أما علم النفس الطبي فهو
جزء من الطب وهو ضمن
الحقل الطبي متحرر إلى
مدى كبير من
الاعتراضات القانونية
والاستمرارية المهنية

استفاد علم النفس الطبي
من الكثير من النشاطات
العملية ومن تطورات
البحث في علم النفس
الإكلينيكي، ويمكن له أن
يستند إلى طرق التحليل
والقياس والتدخل في علم
النفس الإكلينيكي
الحديث

التحليل والقياس والتدخل في علم النفس الإكلينيكي الحديث، اذا فليس هناك أي سبب للتصرف كأخوة أعداء بل كأشقاء مرتبطة - بصفتها فروع نفسية - بمكونات من الطرائق والمعارف غير القابلة للفصل، ولو أنها غير متماثلة.

إرتباط كامل النص:

<http://www.arabpsynet.com/Documents/DocRudwanClin&MedPsy.pdf>

شبكة العلوم النفسية العربية

نحو تعاون عربي رقيقا بعلوم وطب النفس

الموقع العلمي

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

المتجر الإلكتروني

<http://www.arabpsyfound.com>

شعـن: انجازات اربعة عشرة عاما من الكـدح "

(التأسيس العام 2000 الاطلاق على الوبج العام 2003)

الكتـاب السنـوي الرابع

تحميل الكتاب

- التحميل من موقع " شبكة العلوم النفسية العربية "

<http://www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynet14Years.pdf>

*** **

قريباً... 2018/06/13

" شبكة العلوم النفسية العربية " تطفي شعمتها الخامسة عشرة

وتدخل عامها السادس عشر (2003 - 2018)

بهذه المناسبة يطيب لنا ان نطلب من الاطباء والاساتذة تكرم كتابة كلمة في السجل الذهبي للشبكة للعام

2018 و المشاركة في ابداء الرأي لتطويرها الشبكة (يصدر في موعد الذكرى الخامسة عشرة لاطلاق الشبكة

على الوبج)

رابط المشاركة:

<http://www.arabpsynet.com/propositions/PropForm.htm>

او على البريد الإلكتروني

arabpsynet@gmail.com

الكتـاب الذهبي للشبكة للعام 2017

<http://arabpsynet.com/GoldBook/eBArabpsynet14YearsGoldBook.pdf>

سجل لأطباء النفسانيين

www.arabpsynet.com/propositions/ConsPsyGoldBook.asp

سجل علماء النفس

<http://arabpsynet.com/propositions/ConsGoldBook.asp>