

مقتطفات من: "الطب النفسي الإيقاعي التطوري" الكتاب الثاني: "نبض المقابلة الكلينيكية: بحث علمي بممارسة فنية" (35) الفصل العاشر الموجز والتقدير والصياغة (1)



yehiatrakhawy@hotmail.com

نشرة "الإنسان" 2022/07/09  
السنة الخامسة بحفرة - العدد: 5425

بروفيسور يحيى الرخاوي - الطب النفسي، مصر

استهلال:

نواصل اليوم هذا النشر المتقطع من هذا الكتاب وآمل أن نُقرأ نشرة الأسبوع الماضي قبل متابعة نشرة اليوم التي سنقدم فيها ما تيسر من الفصل العاشر.

يحيى

الفصل العاشر

الموجز والتقدير والصياغة (1)

مقدمة:

بعد الاعتذار لبعض التكرار نقول:

"التشخيص" هو مصطلح يوجز في كلمة أو جملة - متفق عليها - ما تعنيه لنا مجموعة من الصفات المتلازمة والمعلومات المتجمعة لتصف مرضاً نفسياً محدداً،

أما الموجز فهو إجراء متواضع يلخص ما وُلد مطولاً في الفحص المبدئي في بضعة أسطر.

ثم يأتي "التقرير": ليمثل بياناً مختصراً، يستجيب تحديداً لطلب بذاته

أما الصياغة فهي عمل فني مهني هادف له دواء الجوهرى في التخطيط والعلاج.

أولاً: الموجز

الموجز هو عرض ما جاء في الفحص من البداية للنهاية بنفس الترتيب الوالد في أول لقاء "المشاهدة" وهو هو الترتيب الذى اتبعناه في "المقابلة الكلينيكية" وذلك في أقل مساحة ممكنة (يستحسن ألا تزيد عن صفحة واحدة)، وبالتالي فهو يختلف عن الصياغة الوصفية، من حيث أن الصياغة الوصفية (ناهيك عن الصياغة السببية والصياغة التركيبية) هي إعادة ترتيب المعلومات حسب أهميتها بدءاً من ذلك الخطر وتجنب المضاعفات حتى إطلاق النمو والاستعداد للتخطيط العلاجى لتحريك مسيرة العلاج). أنظر بعد)

ثانياً: التقرير

التقرير هو بيان مختصر أيضاً، يستجيب تحديداً لطلب بذاته، وعادة فإن أى تقرير لا يقتصر على ذكر التشخيص بوجه خاص، وهو نادراً ما يتعلق بالنفسمرضية بكل مستوياتها، اللهم إلا إذا لزم الأمر لأغراض يحددها!

التشخيص" هو مصطلح يوجز في كلمة أو جملة - متفق عليها- ما تعنيه لنا مجموعة من الصفات المتلازمة والمعلومات المتجمعة لتصف مرضاً نفسياً محدداً

الموجز فهو إجراء متواضع يلخص ما ورد مطولاً في الفحص المبدئي في بضعة أسطر

التقرير": ليمثل بياناً مختصراً، يستجيب تحديداً لطلب بذاته

الصياغة فهي عمل فني مهني هادف له دوره الجوهرى في التخطيط والعلاج

الموجز هو عرض ما جاء في الفحص من البداية للنهاية بنفس الترتيب الوارد في أوراق "المشاهدة" وهو هو الترتيب الذى اتبعناه في "المقابلة الكلينيكية" وذلك في أقل مساحة ممكنة (يستحسن ألا تزيد عن صفحة واحدة)، وبالتالي فهو يختلف عن الصياغة الوصفية

المعلومات حسب أهميتها بدءاً

من درء الخطر وتجنب المضاعفات حتى إطلاق الدم والاستعداد للتخطيط العلاجي لتعديك مسيرة العلاج

التقرير هو بيان مختصر أيضاً، يستجيب تحديداً للطلب بخاصة، ومادة فإن أي تقرير لا يقتصر على ذكر التشخيص بوجه خاص، وهو نادراً ما يتعلق بالانفسراضية بكل مستوياتها

إنه من حق المريض أن يحصل على تقرير بحالته متى طلب ذلك.

2- لا تستجيب للطلب المريض دون تمحيص، ولكن حاول أن تبين عن الدافع وراء طلبه

أحياناً ما يطلب العميل تقريراً "بالسلامة"، بمعنى: إثبات أنه خال من الأمراض النفسية والعقلية، لأسباب إدارية (الهجرة، أو استخراج رخصة قيادة.. إلخ) أو لأسباب قانونية (كتابة وصية أو مشاكل زوجية) وفي هذه الحالة ينبغي أن يراعى أنه تقرير لأجراء ما أو لمطلب قانوني وليس تقريراً مهنيًا عاديًا

يمكن احترام إصراره وكتابة تقرير بصيغة علمية حذرة، لكن موضوعية ملتزمة أيضاً، مثل ما يلي:

بالكشف على (س) تبين أنه لا توجد عنده أعراض أو أمراض نفسية ظاهرة وقت الفحص، وهذا لا يعني عدم وجودها قبل ذلك ولا احتمال ظهورها بعد ذلك،

وبعد

سوف أوجه الخطاب للطبيب الممارس أساساً أملاً أن تصله رسالة تساعده في التمييز بين هذه المصطلحات.

الخطوط الإلشادية العامة لكتابة التقرير:

1- إن من حق المريض أن يحصل على تقرير بحالته متى طلب ذلك.

2- لا تستجيب للطلب المريض لكون تمحيص، ولكن حاول أن تبين عن الدافع وراء طلبه، وأن تشرح له أنه بالرغم من أن هذا من حقك تماماً إلا أن كتابة التقرير ليس سوى جزء يسير من المهمة المهنية الموكلة إليك، وإنك سوف تكتب له ما تعتقد أنه يفيد بلغة علمية مختصرة محكمة لا أكثر ولا أقل.

3- أحياناً ما يطلب العميل تقريراً "بالسلامة"، بمعنى: إثبات أنه خال من الأمراض النفسية والعقلية، لأسباب إدارية (الهجرة، أو استخراج رخصة قيادة.. إلخ) أو لأسباب قانونية (كتابة وصية أو مشاكل زوجية) وفي هذه الحالة ينبغي أن يراعى أنه تقرير لأجراء ما أو لمطلب قانوني وليس تقريراً مهنيًا عاديًا، وعلى الفاحص أن يعرف الحد الفاصل بين اختصاصه والاختصاصات الأخرى، وفي حالة إصرار طالب مثل هذا التقرير مع عدم وضوح الدافع والجهة الموجهة إليها التقرير: يمكن احترام إصراره وكتابة تقرير بصيغة علمية حذرة، لكن موضوعية ملتزمة أيضاً، مثل ما يلي:

بالكشف على (س) تبين أنه لا توجد عنده أعراض أو أمراض نفسية ظاهرة وقت الفحص، وهذا لا يعني عدم وجودها قبل ذلك ولا احتمال ظهورها بعد ذلك،

وهذه الصيغة قد تجعل المستشار يعدل، أو يوضح موقفه أكثر (هذا إذا لم يعبر عن غضبه بطريقة أخرى).

4- لا تعط أي تقرير يخص المريض إلا للمريض نفسه مهما بلغت صفة القرابة لطالب التقرير، (وخاصة إذا كان الطلب من أحد الزوجين)، أو في حالة طلب رسمي ملزم من جهة قانونية محددة، ولا بد من التأكد من مشروعية الطلب، وأن يُخطر المريض مباشرة أو عن طريق محاميه بالطلب لفحص طبيعته وقانونيته والإزم.

5- للطبيب الحق في إبلاغ السلطات بحالة بعض المرضى إذا كان ثم خطر أكيد يمكن أن يترتب على إخفاء ذلك، ومثل هذا الإجراء له ضوابط قانونية لا بد من الإلمام بها والتحرك في إطارها، كما أن هذا الإجراء يتداخل مع قيم وآداب المهنة وحفظ الأسرار، إلا أن ثم استثناء مهم وهو مسؤولية الطبيب عن المبالغة بمنع خطر جسيم يمكن أن يصيب المريض أو من حوله ولا بد أن يوضع كل ذلك في الاعتبار. وفي بعض البلاد المتقدمة يلزم الطبيب بإبلاغ السلطات ضد الوالدين عن حالات ضرر الأطفال، مثلًا، خاصة إذا رأى أن مرض أحد الوالدين أو كليهما هو السبب في ذلك.

بعض أنواع التقارير حسب الجهة الموجهة إليها:

أولاً، تقرير إلى زميل:

(خاصة زميل بعد: مثلاً: في الخال)

1- إستعمل لغة علمية بسيطة.

2- لا تشرح الأعراض بالتفصيل إلا إذا كانت ذات دلالة علاجية أو إثباتية خاصة.

3- حين تذكر التشخيص (إن كان ذلك ضرورياً) حدد النظام التشخيصي الذي استندت إليه (مثلاً

الأمريكي الخامس DSM-V أو الدولي العاشر أو الحادي عشر ICD 10/11 أو العربي المصري

## الأول..DMP1 (الخ)

4- إثبت بإيجاز العلاجات التي تعاطاها المريض واستجابته المبدئية لها.

5- يستحسن تجنب الإشارة إلى التكهّن بالمآل وخاصة إذا كان سلبياً سيما من وجهة نظرك، للمحافظة على أمل المريض وتعاونك في العلاج ولا ننسى أن لكل زميل رأياً وموقفاً في هذه المنطقة بالذات.

6- أذكر باختصار الصعوبات الخاصة التي يمكن أن تعطل العلاج، وخاصة تلك التي يمكن ألا يذكرها المريض أو أهله ابتداءً، فقد يفيد ذلك في تدليل هذه الصعوبات.

7- أذكر النتائج الدالة من الفحوص التي عملت للمريض حتى لا يكررها الزميل طالب التقرير (أو الجهة المعنية) لولاها.

8- إذا كنت تكتب إلى زميل ممارس عام أو مختص في اختصاص آخر تجنب الدخول في تفاصيل بلغة طبية غير مألوفة لغير الأخصائيين في الفرع.

9 - ضع بإيجاز الصياغة (الوصفية) إذا رأيت أن لها فائدة محددة لزميل بذاته (ويمكن الاستغناء عن إثبات الصياغة النفسمرضية أو الإشارة إليها إلا إذا كان التقرير لزميل وكان متعلقاً بالخطة العلاجية التي سيواصل الزميل متابعتها، ولور النفسمرضية فيها!)

10- يمكن أن تضع أيضاً ما تراه من توصيات كاقترحات إن رأيت فائدتها للمريض.

### ثالثاً: تقرير إلى المريض نفسه

من الواضح أن يطلب المريض شخصياً تقريراً مفصلاً عن حالته خاصة إذا كان مسافراً إلى بعيد، أو كانت خطة العلاج تستلزم تفاصيل تأهيلية خاصة، وكذلك ليكون حر التصرف إن شاء في أخذ رأى زميل آخر. ويراعى في مثل هذا التقرير ما يلي:

1- لا بد أن يكتب التقرير بلغة مبسطة - لكنها علمية - بحيث لا يصعب فهمها على المريض.

2- يستحسن ألا تذكر مباشرة اسم المرض (التشخيص) إلا مضطراً، فاستعمال أسماء لها سمعة سيئة مثل "قصام" أو "حرف" يمكن أن يفهمها المريض أو أهله بما لا يتفق مع أهداف المهنة أو خطة العلاج، وفي هذه الحالة يمكن وصف الحالة، أو نوع الإعاقة، أو استعمال أسماء غير شائعة (مثل "نقص في القدرات المعرفية" بدلاً من "تخلف عقلي"، أو "مرض بلويلر" بدلاً من "قصام" أو "اضطراب ثنائي القطب" بدلاً من "هوس" ..إلخ).

3- في مجتمعنا، ضع في الاعتبار أن هذا التقرير قد يقع في أيدي غير المريض (ولو مصالفة أو إهمالاً إلخ)، وبالتالي فيستحسن تجنب ما يعتبر وشماً أو ما يستحسن إخفاؤه إلا بإذن المريض (مما لا يقلل من جدوى التقرير) كما يمكن الإشارة إلى بعض ذلك بطريقة غير مباشرة، خاصة إذا كان في ذلك ما يسهم في تجنب الخطورة.

4- ركز على المشاكل المترتبة على المرض أكثر من التركيز على الوصف العلمي الأكاديمي

للأعراض.

5- قد يكون التقرير مطلباً للمريض لولا إبداء أسباب أو الجهة الموجهة إليها، وبالتالي يلزم أن يكون المحتوى الأساسي لمثل هذا التقرير هو التوصيات الملزمة لمواصلة التأهيل، وللوقاية، تكتب بدقة وبالتفصيل، وفيما يلي بعض ما يمكن أن تتضمنه بعض مثل هذه التوصيات:

(أ) ما يجب أن يتجنبه المريض ابتداءً. (مما يحتمل إعاقة العلاج)

(ب) ما يجب أن يتجنبه الأهل. (مما يحتمل إعاقة العلاج)

لا تعط أي تقرير يخص المريض إلا للمريض نفسه مهما بلغت صحة القراءة لطالبي التقرير

للطبيب الحق في إبلاغ السلطات بحالة بعض المرضى إذا كان ثمَّ خطر أكيد يمكن أن يترتب على إخفاء ذلك

في بعض البلاد المتقدمة يلزم الطبيب بإبلاغ السلطات ضد الوالدين عن حالته ضرار الأطفال مثلاً، خاصة إذا رأى أن مرض أحد الوالدين أو كليهما هو السبب في ذلك

يستحسن تجنب الإشارة إلى التكهّن بالمآل وخاصة إذا كان سلبياً سيما من وجهة نظرك، للمحافظة على أمل المريض وتعاونه في العلاج

إذا كنت تكتب إلى زميل ممارس عام أو مختص في اختصاص آخر تجنب الدخول في تفاصيل بلغة طبية غير مألوفة لغير الأخصائيين في الفرع

من الواضح أن يطلب المريض شخصياً تقريراً مفصلاً عن حالته خاصة إذا كان مسافراً إلى بعيد، أو كانت خطة العلاج تستلزم تفاصيل تأهيلية خاصة، وكذلك ليكون حر التصرف إن شاء في أخذ رأى زميل آخر.

وكل من "أ" ، "ب" يتعلق علاقة أساسا بالاسباب المديمة Perpetuating

ج) بعض التعليمات الخاصة حول نوع ومدة ساعات العمل بما يتناسب مع التدرج في التأهيل.  
د) كيفية تنظيم وملاء الوقت (ليس فقط وقت الفراغ).

هـ) المؤشرات السلوكية (الكلينيكية) لدعم العلاج: مثل نمط ومدة وفائدة النوم، وكذلك الانتظام والإنتاجية في العمل، أو سقف ساعات الجلوس وحيدا خاليا، وكذلك المدة اللازمة للالتزام بتعليمات محددة تناسب كل خطوة من خطوات العلاج، علما بأن هذه المؤشرات تتغير حسب المرحلة التي وصل المريض إليها.

و) يراعى - إن أمكن - تحديد المدة الواجب الاستمرار فيها في تعاطى العقاقير، وكيفية إنقاص العقاقير تدريجيا، وهل يُنقصها وحده أو يلزم استشارة الطبيب.

ز) يثبت في التقرير كيفية رصد أية إرهاصات أو بالارات للنكسة في وقت مبكر.

ح) يحدد أيضا توقيت الاتصال بالطبيب ولواعى ذلك

ط) يحدد موعد الزيارة القلّامة ونظام المتابعة خاصة إن كانت سوف تطول.

.....

.....

( ونواصل غدًا )

- [1] انتهيت من مراجعة أصول " الطب النفسي الإيقاعى التطورى " وهو من ثلاث كتب: وسوف نواصل النشر البطيء آملًا في حوار، وهو (تحت الطبع) ورقيا، إلكترونيا حاليا بالموقع [www.rakhawy.net](http://www.rakhawy.net): وهذه النشرة هي استمرار لما نشر من الكتاب الثانى: " نبض المقابلة الكلينيكية: بحث علمى بمهارة فنية "

إرتباط كامل النص مع المتطفاه:

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD090722.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%d8%b7-7/>

## شبكة العلوم النفسية العربية

نحو تعاون عربي رقيا بعلوم وطب النفس

الموقع العلمي

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

المتجر الإلكتروني

<http://www.arabpsyfound.com>

الكتاب السنوي 2022 1 " شبكة العلوم النفسية العربية " (الاصدار الثاني عشر)

الشبكة تدخل عامها 22 من التأسيس و 20 على الوجود

22 عاما من الضح... 20 عاما من الإنجازات

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

يستحسن ألا تذكر مباشرة  
إسم المرض (التشخيص) إلا  
مضطرا، فاستعمال أسماء لها  
سمعة سيئة مثل "فصام" أو  
"خرفه" يمكن أن يفهمها  
المريض أو أهله بما لا يتفق  
مع أهدافه الممننة أو خطة  
العلاج

في هذه الحالة يمكن وصفه  
الحالة، أو نوع الإعاقه، أو  
استعمال أسماء غير شائعة  
(مثل "نقص في القدرات  
المعرفية" بدلا من تخلفه  
عقلي، أو "مرض بلويلر" بدلا  
من "فصام" أو "اضطراب  
ثنائى القطب" بدلا من  
"هوس...الخ).