

# وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



## المركز الجامعي مرسلني عبد الله - تيبازة - معهد العلوم الاجتماعية والإنسانية قسم العلوم الاجتماعية

د/ غماري فوزية

### المحاضرة الخامسة:

#### تابع (9-مراحل الفحص والحوصلة العيادية)

##### 5-9-التناول العيادي للفحص

التناول العيادي هو أساس ممارسة الأخصائي النفسي والذي يتطلب منه إبراز مهارات الفهم والتعاطف والاستيعاب والتحليل وهو أدق مراحل الفحص حيث يعمل الفاحص على عدة مستويات في آن واحد وينسق بين معطيات كل مستوى ، منتقلا من الاهتمام من أدق التفاصيل إلى النظرة الشمولية، يحافظ على مستوى تعاطفه وفي نفس الوقت يخرط في تحليل الظواهر. ويتوقف تناول العيادي على فلسفة الأخصائي في النظرة إلى الفحص وعلى النظرية المرجعية التي يحلل من خلالها الظواهر مع التحلي بالقواعد الخلقية والمهنية ويقصد بكل هذا التنسيق الدائم بين محورين أساسيين هما:

-فهم تجربة المفحوص الوجودية ومعاناته من ناحية.

-سير أغوار اللاشعور ومعرفة الديناميات الأساسية التي تحكم تصرفاته، (أو التعرف على المخططات المعرفية ، نشأتها وتسييرها لسلوك الفرد أو تعلماته) انطلاقا من موقعه في شبكة العلاقات التي تبني شخصيته، في إطار المؤسسات التي نشأ فيها.

ويتم التنسيق من خلال:

أولا-التفاعل بين الفاحص والمفحوص

ثانيا-أساليب تعبير المفحوص عن ذاته وأهمها

ثالثا-التجربة المعاشة للمفحوص.

أولا: التفاعل بين الفاحص والمفحوص

إن كل معرفة موضوعية للمفحوص لا بد أن تمر بتفاعل ذاتية الفاحص مع ذاتية المفحوص خلال علاقة الفحص والتي تؤثر بدورها على سلوك لمفحوص ، فكل ما يصدر عنه ، كل ما يقوم به مرتبطة بنوع علاقته مع الفاحص ، كما أن الفاحص ليس ملاحظا محايدا فهو منغمس في هذه العلاقة بذاتيته وبالتالي هو ملاحظ مشارك يؤثر على الظواهر الملاحظة . فلا بد للأخصائي النفسي أن يكون واعيا بأبعاد تفاعل ذاتيته مع ذاتية المفحوص. (التحويل والتحويل المضاد)

## ثانيا: أساليب التعبير أثناء الفحص

يقول " فرويد" في سياق عرضه لحالة "دورا" (من تصمت شفتاه يثرثر بيديه).

**أ-اللغة اللفظية:** هي وسيلة التعبير عن الذات والتواصل ولذلك لها أهمية قصوى في فهم الآخر ولذا لا بد من الانتباه إلى شكل اللغة وأسلوب الخطاب من حيث تماسك اللغة وترابط الأفكار، مستوى التفكك والتبعثر أو التركيز والوضوح، التردد والتذبذب، الصمت، شح التعبير أو غزارته، درجة التوكيد والثقة أو الانسحاب وانعدام الثقة ، التكرار والإصرار أو الإيماءات الخجولة . ثم ننظر بنية الخطاب من هو الفاعل، نوع الأفعال الأكثر شيوعا ، الصفات والنوعت الأكثر تواترا، أوجه المبالغة أو التبخيس.

كما لا بد من الانتباه إلى محتوى اللغة من حيث أكثر الموضوعات تكرارا ، درجة الأهمية ، القضايا الأساسية والثانوية ، ثم درجة الانسجام بين الشكل والمحتوى، بين العقلاني والانفعالي ، بين اللفظي وغير اللفظي. ليس الصمت توقف عن الكلام بل هو كلام من نوع آخر، إنه لغة قائمة بذاتها ، هناك صمت متوتر، وآخر منفتح ، هناك صمت قابل للتواصل وآخر غير قابل للاختراق كحالة الفصامي الذي يعتصم بالصمت ليس فقط من أجل الابتعاد عن الواقع بل أيضا لحماية حدوده الضعيفة والمهددة. فالصمت كالكلام له دور في عملية التواصل ولا بد أن يدرّب المختص النفسي نفسه على ذلك وأن لا يتسرع ويقطع الصمت مستجيبا لتحويله المضاد أو النقلة ..... فالمواد ذات الدلالة على مستوى اللاشعور هي التي تصحبها شحنة انفعالية كبيرة ويجد المفحوص صعوبة وحرجا وترددا في التعبير عنها وتظهر بصدها أوضح حالات التذبذب والتعثر والتجنب والمعاناة وزلات اللسان وهي النقاط التي تهم المختص العيادي.... أما التعبير الانفعالي المفرط بصدد موضوع ما مع سهولة لفظية كبيرة فهو ليس سوى نوع من الإزاحة حيث أن الموضوع هنا هو بديل عن آخر مكبوت ... فمعرفة المفحوص وفهم عالمه اللاشعوري مسألة في غاية البطء فليس هناك معرفة حقيقية فجائية وسريعة.

**ب-لغة الجسد:** يحتل الجسد مكانة هامة ومميزة بين وسائل التعبير غير المباشرة ويفصح عما تضمه اللغة اللفظية، إنه يتكلم وتفصح لغة الجسد من خلال مختلف حالاته وأوجه نشاطه من خلال الحركة والإيماءة والمحاكاة والتماهي (التقمص) من خلال انبساطه وانكماشه وتشجنه، صحته ومرضه ، ازدهاره أو ذبوله، فهي أكثر اللغات بدائية وأقدمها .

**ج-لغة الأعراض:** تعرض "مود مانوني" حالة الطفل الذي استجاب في اليوم 21 لميلاد أخ صغير ، بالضيق والتبرم والتبول والتغوط والتأتأة... وقد تلاشت هذه الأعراض بمقدار التعبير عن عدوانيته وغيرته وذلك بعد أن وضع الطفل دمية من مطاط أسماها بنفس إسم أخيه في سرير الخادمة. فالمرضى إذا افتقد الحق في التعبير عن نفسه باللغة ، فإنه يفصح بالعرض عما يريد قوله ولذلك يحتاج المختص النفسي أمام اضطراب طفل لأن يفهم ما يعنيه هذا الاضطراب بالنسبة للأهل وللأم والأب خصوصا ، فعليه أن يستمع إلى الأهل حتى لا يعودوا بحاجة إلى الطفل كي يعبروا عن مشكلتهم.

**د-المظهر العام والملبس:** نفسية الإنسان ومعاناته ترتسم بشكل ما على محياه وفي حركات جسده، فمشاعر الغضب والخوف والغيرة والضيق والألم والمعاناة والرغبة والفرح والأمل كلها ترتسم من خلال لغة تعابير الوجه أو اللغة الفزيولوجية : اصفرار الوجه أو احمراره أو تصبب العرق البارد أو التشنج أو

الانبساط أو الارتجاف. كما يتجلى من خلال حركات اليدين والقدمين، استقرار الجلسة أو التململ، الجمود أو التسرع الحركي، كما يمكن أن يظهر في النظرات كالنظرة الحية والعيون البراقة أو النظرة

الجامدة، الخجولة ، المتجنبة، الراضة أو العدائية، المتحدية، الثابتة، العاجزة ، المتعاطفة وكذا كل ما يتعلق بالاتجاه الجسدي العام. إلى جانب مظاهر الاهتمام بالجسد والهيئة.

### ثالثا-التجربة المعاشة للمفحوص.

إذا كانت مهمة أخصائي النفساني على المستوى اللاواعي تأخذ شكل المعرفة، فإنها على مستوى التجربة المعاشة، لا بد أن تأخذ شكل الفهم، شكل التعاطف والنفوذ إلى عالم الآخر شكل التعاطف شكل التعاطف والإحساس بمعاناته، بنظرته للوجود وإلى ذاته. لا بد للممارسة العيادية في هذا المستوى أن تأخذ شكل المشاركة الوجدانية الكفيلة وحدها فقط دون كل أشكال شكل التعاطف المعرفة الموضوعية المحايدة، بأن تجعلنا نفهم ونستوعب المشروع الوجودي للمفحوص ، وأن تجعل ممارستنا (حتى تلك المحدودة بزمن الفحص) ذات طابع علاجي يساعده على تحمل معاناته وأزمته وهو درب الالتزام بواجباتنا العيادية.

المرجع: مصطفى ، حجازي. (1979). الفحص النفساني. مبادئ الممارسة النفسانية، تقنياتها، خطواتها وإشكالاتها. بيروت، دار الطليعة للطباعة والنشر. الطبعة الأولى.

## 10-أدوات الفحص

10-1-الملاحظة العيادية

10-2-المقابلة العيادية

10-3-الاختبارات (الرسم واللعب)

10-4- التقرير النفسي (نموذج)