

## محاوَر كتابة التقرير النفسي:

فيما يلي المحاور الأساسية التي تركز عليها كتابة التقرير النفسي، وهى:

### ١ - البيانات الشخصية:

- أسم المفحوص:.....
- تاريخ الميلاد: .....
- العنوان: .....
- رقم الهاتف: .....
- الحالة الاجتماعية: .....
- اسم الفاحص: .....
- تاريخ الفحص: .....
- جهة الإحالة: .....

### ٢ - سبب الإحالة:

عادةً يتضمن طلب الإحالة وصف مختصر لحالة المفحوص بما في ذلك وصف المشكلة الراهنة والسبب أو الأسباب العامة لطلب تقييم المفحوص.

وبعض طلبات الإحالة إلى الأخصائي النفسي تكون طلبات مبالغ في عموميتها - فضفاضة -؛ حيث تفتقد إلى الدقة والتحديد، مثل العبارة التالية: يحال إلى الأخصائي النفسي للتقييم النفسي. ومن أمثلة الإحالة الدقيقة التالي:

• تقييم القدرات العقلية - الذكاء -:

- تقييم روتيني.

- الشك في تدنى مستوى قدراته المعرفية، أو تفوقها.

• التشخيص التمييزي أو التفريقي:

- مثلاً للتفريق بين ما إذا كان العجز عائد إلى أسباب نفسية أو أسباب عضوية.

- لتقييم طبيعة ومدى تلف المخ.

- لتقييم ملائمة المفحوص للعلاج النفسي، والصعوبات المحتمل مواجهتها معه.

- لتقييم مدى ملائمة المفحوص لمهنة معينة.

وعلى هذا فإن على الفاحص عند كتابته التقرير - كتابة سبب الإحالة - كما ورد في نموذج جهة طلب الإحالة، على أن يركز في تقريره النفسي على إجابة الطلب باختصار مع التنبه إلى أن تكون التوصيات ذات علاقة بمشكلة أو معاناة المريض.

### ٣ - المعلومات الأولية:

- التاريخ المرضى - بإيجاز.

- محاولات الانتحار - إن وجدت -.

- حالة الانتباه.

- علاج العقاقير الذي يتناوله المفحوص وآثاره الجانبية.-الفحوصات الطبية والعصبية، التي خضع لها المفحوص ونتائجها - بإيجاز.

- الشكوى الرئيسية - يتم عرض الشكوى الرئيسية بشكل مختصر، في حدود عبارة إلى ثلاث عبارات.

### ٤ - المقابلة:

عادةً ما تكون المقابلة مع المريض أو المفحوص نفسه، وفي بعض الأحيان يتم الاستعانة بأحد أو بعض أفراد أسرته. وفي جميع الأحوال فإن المقابلة، يجب أن تكون واضحة الأهداف ومحددة الأبعاد، وتعتمد بدرجة كبيرة على فنيات مهنية، أي أنها ليست استجوابيه بل استقصائية. ويمكن تلخيص الأبعاد التي يتم التركيز عليها أثناء المقابلة في النقاط التالية:

#### ١ -المظهر والسلوك:

- الهدام.

- نظافة الملابس.

- المهارة الاجتماعية - اللباقة.

- الابتسامه: تلقائية - مصطنعة.

- وضع الجلوس: متحفز - مسترخي.

- الحركات اللاإرادية للأصابع واليدين.

- المؤشرات السلوكية للقلق أو الاكتئاب.

- اللغة التعبيرية للوجه: غير معبر - جامد - متناقض التعبير.

- طريقة الكلام: عدم الطلاقة - عسر التلفظ - فهم المحادثة.
- الحركة أثناء المقابلة وجلسة القياس: كثير الحركة - متجمد في المعقد ... الخ - حسب ملاحظة الفاحص.

## ٢ - الاهتداء:

- معرفة الزمان.
- معرفة المكان.
- الوعي بالأحداث الاجتماعية الراهنة، وهذا يعتمد على سؤال الفاحص.

## ٣ - تاريخ المشكلة أو المشكلات الراهنة:

- بدايتها.
- حدها.
- تأثيرها على حياة المفحوص: العملية - الأسرية - الاجتماعية.
- أساليب علاجها.
- فعالية علاجها.

- مضاعفاتها: محاولة انتحار ... - حسب سرد المفحوص.

## ٤ - المشكلات المعرفية:

- نسيان محتوى المحادثات.
- استخدام المذكرات بشكل مستمر للتذكير بالمواعيد.
- الاعتماد على الأسرة والأصدقاء في التذكير والانتباه.
- عدم القدرة على التركيز في مشاهدة مسلسل تليفزيوني أو فيلم - ضعف الانتباه -.
- نسيان المواعيد، مثل نسيان أين وضع المفاتيح أو الكتاب ... الخ - ضعف الذاكرة -.
- مشاكل الاستيعاب والتعبير اللفظي عن النفس والمفاهيم - ضعف الفهم -، من وجهة نظر المفحوص.

## ٥ - الحالة المزاجية الراهنة:

- المخاوف.
- الروح المعنوية.
- نوبات الهلع أو الفزع.

- النوم، وقت الاستيقاظ.
- الأفكار الانتحارية والنية.
- الاكتئاب: مستمر - متقطع.
- الشهية: شراهة - جيدة - مفقودة، - حسب رأى المفحوص.
- القلق أو التوتر: هل هو حالة أم سمة؟، كذلك طرق التغلب عليه أو التكيف أو التعامل معه.
- ٦ - محتوى التفكير والإدراك:

- هل تسبب إزعاج دائماً له أو بعض الأحيان؟.
- هل يدرك أنها أفكار مضخمة - حسب رأى المفحوص؟
- هل يوجد مؤشرات لوجود أفكار أو أعراض وسواسيه قهرية أو اضطراب نفسي أو عقلي من وجهة نظر الفاحص.
- اعتقاد أو أفكار المفحوص عن نفسه أثناء فترة المعاناة من الاضطراب النفسي: قبيح - عديم الفائدة - ممل - غبي ... الخ.

#### ٧ - التاريخ الطب نفسى السابق:

- يعتمد فيه على التقرير الطب نفسى المرفق عادةً مع نموذج الإحالة.
- يتم استقصاء بعض المعلومات عن الحالة النفسية والعقلية للمفحوص، مثل:
  - بداية الاضطراب.
  - سبب أو أسباب حدوثه.
  - ما نتج عنه.
  - الأحداث المرتبطة به.
  - المحاولات العلاجية السابقة: عددها - مراجعة عادات خارجية، تنويم - والنتائج الإيجابية لتلك المحاولات - مثلاً التحسن ومدته - الآثار السلبية - مثلاً: الأعراض الجانبية للعقاقير النفسية أو الصدمات الكهربائية -، حسب سرد المفحوص.

#### ٨ - التاريخ الجنائي:

- هل سبق: تحذيره - إيقافه - سجنه؟.
- إذا كان ذلك بسبب اضطرابه، أو أن اضطرابه كان نتيجة لتلك الخبرة - حسب معلومات المفحوص.

#### ٩ - الجوانب الأسرية والشخصية:

- هل عانى أو يعاني أحد والديه من مرض عضوي مزمن، أو أزمات قلبية، أو اضطراب نفسي أو عقلي ... الخ؟.
- الحالة الصحية الراهنة لـ: الوالدين - الإخوان - الأخوات - الأبناء - الزوج، الزوجة.
- فترة الطفولة: سعيدة - تعيسة - وهل حدث خلالها أمراض؟.
- نوع العلاقة الأسرية: جيدة - سيئة، ومع من أفرادها؟.
- مع من يسكن؟.
- الطموحات - حسب معلومات المفحوص.

#### ١٠ - العادات الضارة:

- التدخين: عدد السجائر التي يدخنها يوميًا.
- الكحول: يوميًا - أسبوعيًا - أحيانًا.
- المخدرات، نوعها: حشيش - هيروين - عقار هلوسة LSD، طريقة وعدد مرات الاستخدام.

#### ١١ - التعليم:

- السن عند الحصول على كل شهادة تعليمية.
- مستوى التحصيل الدراسي في كل مرحلة دراسية الابتدائية - الإعدادية ... الخ.
- تأثير الاضطراب أو المرض على المستوى الدراسي أو على الاستمرار أو الانقطاع عن الدراسة.

#### ١٢ - المهنة:

- الوظيفة الراهنة.
- مدة سنوات الخبرة في كل وظيفة.
- مدى تأثير الاضطراب على أدائه الوظيفي.
- الدخل ومدى تلبيته لمتطلبات المفحوص الحياتية.

#### ٤ - الاختبارات النفسية أو القدرات العقلية:

عادةً يتم تطبيق أكثر من مقياس أو اختبار، ويعتمد عددها ونوعها على سبب الإحالة وحالة المفحوص، ويضاف إليها ما توفر لدى الفاحص من مقاييس واختبارات مناسبة لكل

مفحوص، وتنقسم الاختبارات، إلى:

#### ١- الاختبارات المقننة:

يجب مراعاة النقاط التالية عند تطبيق الاختبارات المقننة، وهي:

- عرض نتائج كل مقياس أو اختبار كل على حده، معتمداً على الدرجات المعيارية - التي يعتمد عليها في تفسير النتائج- وليس الدرجات الخام.
- إعطاء فكرة موجزة عن نوعية المقياس أو الاختبار:

• هل هو اختبار لفظي أم أدائي؟.

• هل هو اختبار ذكاء أم اختبار ذاكرة أم شخصية ... الخ.

- يتم تصنيف الدرجة التي حصل عليها المفحوص - مثلاً: الدرجة التي حصل عليها كصنف ضمن فئة المتوسط أو فوق المتوسط ... الخ ... مقارنةً بمن هم في مثل سنه ومستواه التعليمي وجنسه.

#### ٢- الاختبارات غير المقننة:

- عادةً ما يتم تطبيق مثل هذا النوع من الاختبارات - التي تعتمد على مهارة الفاحص- على المفحوصين المحولين للتقييم النفس عصبي.
- وتتضمن هذه الاختبارات: التناسق أو التآزر - التوجه أو الإدراك - الأيمن، الأيسر - التعرف باللمس - التعرف بالإصبع - المجال البصري.

#### ٥- التعليق على الأداء في الاختبارات:

##### ١/٥- مستوى الذكاء العام:

- الحديث بإيجاز عن مستوى ذكاء المفحوص بناءً على أداءه في اختبارات الذكاء، وما إذا كان هناك تدهور في قدراته العقلية من خلال حساب معامل التدهور العقلي في مقياس وكسلر لذكاء الراشدين مثلاً، وما إذا كان يوجد مؤشرات على وجود اضطراب نفسي أو عقلي من خلال حساب معاملات التشتت، مع محاولة الربط بين نسبة ذكائه ومستواه التعليمي.

##### ٢/٥- الشخصية:

- التطرق لنتائج اختبارات الشخصية، وما إذا كان يوجد مؤشرات على وجود اضطراب نفسي أو عقلي من خلال الصفحة النفسية لمقياس MMPI مثلاً، أو مقياس بك للاكتئاب ... الخ.

### ٣/٥ - الذاكرة والتعلم:

- التطرق لمستوى ذاكرة المفحوص مع التمييز بين أداءه على الاختبارات التي تقيس الذاكرة قصيرة المدى والاختبارات التي تقيس الذاكرة بعيدة المدى - المرجعية - كما يتم التطرق للتعلم اللفظي وأثر النسيان.
- ٤/٥ - الوظائف البصرية.
- ٥/٥ - الصورة الجسمية.
- ٦/٥ - الوظائف النفس حركية: من خلال متابعة أداء المفحوص على المقاييس.
- ٧/٥ - اللغة التعبيرية والاستقبالية.

### ٦ - الاستنتاج النهائي:

بناءً على الربط بين الشواهد المستخلصة مما سبق يخلص الفاحص إلى بعض المؤشرات التي تفترض وجود اضطراب محدد من عدمه، أو قصور في وظيفة معرفية أو قدرة عقلية من عدمه، مع اقتراح بعض التوصيات المتعلقة بما يمكن أن يقدم له من خدمات تعليمية أو علاجية أو تأهيلية.

وتبنى تلك المقترحات على تفسير النتائج المتوفرة من التقييم الشامل.

كما قد يقترح الفاحص طلب إعادة التقييم النفسي بعد فترة زمنية معينة خصوصاً إذا كان الأمر يتعلق بإلحاق المفحوص بمهنة معينة أو برنامج دراسي أو تدريبي، أو عندما يترتب عليه قرار من جهة أمنية أو هيئة قضائية.