وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
شعبة علم النفس

UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

مذكرة مكملة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص علم النفس العيادي والصحة العقلية

دور الأخصائي النفساني الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات

دراسة ميدانية بمستشفى الأمومة والطفولة لالة خيرة

إعداد الطالبة:
ـلعربي فضيلةـ

تحت إشراف :
د.أ بن احمد قويدر

أمام لجنة المناقشة

د/ صفا أمنة	الرتبة أستاذة محاضرة ب	جامعة مستغانم	رئيسا
د.أ/ بن احمد قويدر	الرتبة أستاذ التعليم العالي	جامعة مستغانم	مشرفا
د/ بلال لينة	الرتبة أستاذة محاضرة ب	جامعة مستغانم	مناقشا

السنة الجامعية:2018م-2019 م

تاريخ الاداع 2019/06/26

امضاء المشرف بعد الاطلاع على التصحيحات

شكر وتقدير

الحمد لله الذي أكرمنا بالعقل ورفع منزلتنا بالعلم ووفقنا لإنجاز هذه المذكرة

وأصلي على أفضل الخلق محمد عليه الصلاة و السلام.

أتوجه بخالص الشكر إلى الأستاذ المشرف **: "بن احمد قويدر"**الذي كان عونا لي

في هذا المشوار لإنجاز هذا العمل وإلى جميع أساتذة قسم علم النفس العيادي

خاصة الأستاذة **: "عليليش فلة "**و الأستاذة **" قوعيش" .**

أشكر إلى من كانت لي سندا في إنجاز هذه المذكرة **"هنوني سامية"**.

أشكر أيضا ألأخصائيين النفسانيين الذين تعاونوا معي في هذا البحث.

وإلى كل من ساهم في إنجاز هذه المذكرة من قريب أو بعيد.

كما لا أبخل بتقديم الشكر الخالص إلى لجنة المناقشة.

وفي الأخير لكم مني جزيل الشكر وفائق الاحترام وأسأل الله أن يرزقنا ويلهمنا

العمل الصالح المقبول.

لعريبي فضيلة

إهـــــداء

أهدي ثمرة جهدي إلى:

إلى من عمل جاهدا لإتمام دراستي و تعليمي إلى أملي في الحياة

أبي الحنون أطال الله عمره.

إلى أمي الغالية التي ربتني و أنارت دربي .

إلى أخي وأخواتي قرة عيني .

إلى من قاسموني الحلو والمر من ذكرياتي صديقاتي العزيزات.

إلى زميلاتي طلبة علم النفس العيادي ثانية ماستر .

إلى كل طالب العلم.

لعريبي فضيلة

الفهـــرس

الفصـــــــــل الأول: مدخـــــل إلى الدراســـــــــة

إهداء و الشكر

مقدمة.....(أ – ب)

1–تحديد إشكالية الدراسة 4

2–تساؤلات الدراسة.....5

3–فرضيات الدراسة.....5

4–دواعي اختيار البحث 6

5–أهمية البحث و الأهداف 6

6– مفاهيم إجرائية.....6–7

7– عرض لبعض الدراسات السابقة ذات صلة بمتغيّرات الدراسة والتعليق عليها.....10

الجانب النظري

الفصـــــــــل الثاني: دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي

تمهيد

1–تعريف الأخصائي النفسي الإكلينيكي.....15

2–دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي.....15–19

3– سمات الأخصائي النفسي الإكلينيكي.....20–21

4– واجبات الأخصائي النفسي الإكلينيكي 22–23

5– مجالات الأخصائي النفسي الإكلينيكي وشخصيته 26

6- متطلبات الأخلاقية للعمل الإكلينيكي.....25-26

7- وظائف الأخصائي النفسي الإكلينيكي.....27-30

8- الأدوات العلمية التي يستخدمها الأخصائي في عمله.....30-31

9- مكانة الأخصائي النفسي الإكلينيكي.....31-32

10- الطاقم الإكلينيكي (الفريق الطبي).....32-33

11 – مهارات الأخصائي النفسي الإكلينيكي.....33-36

الخلاصة

الفصل الثالث: أهم العلاجات النفسية التي تطبق على الحالات المستعجلة في الاستعجالات

تمهيد

1- العلاج بالتطهير النفسي.....40-41

2- العلاج النفسي التدعيمي 42

3- العلاج بالاسترخاء.....43-44

4- العلاج السلوكي المعرفي.....44-45

5- التنفيس الانفعالي.....45

الخلاصة

الفصـــــــــل الرابع: مصلحة الاستعجالات الطبية

تمهيد

1- تعريف مصلحة الاستعجالات.....49

2- الاستعجال الطبي.....49

3- التدخل العلاجي الاستعجالي.....50
4- النسق الطبي الاستعجالي.....50
5- خصائص مصلحة الاستعجالات.....51-52
6- أنواع مصلحة الاستعجالات.....53-54
7- دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات.....54-56
الخلاصة

الجانب التطبيقي

الفصـــــــــل الأول: الإجراءات المنهجية

تمهيد
منهجية البحث.....60
أولا:الدراسة الاستطلاعية.....60
1- خطوات إجراء الدراسة.....60
1- 1 المجال المكاني للدراسة الاستطلاعية.....60
1-2 المجال الزماني للدراسة الاستطلاعية.....61
1- 3 حجم العينة و مواصفاتها.....61
2- الهدف من الدراسة الاستطلاعية.....61
ثانيا: الدراسة الأساسية.....61
1-المجال المكاني للدراسة الأساسية.....61
2-المجال الزماني للدراسة الأساسية.....61
3- حجم العينة و مواصفاتها.....61

ثالثا:منهج الدراسة.....62

رابعا: أداة مستخدمة في البحث.....63

خامسا: طريقة المعاينة.....63

سادسا: خصائص السيكوميترية للأداة.....63

I/الصدق.....63

II/ الثبات.....68

سادسا: أساليب الإحصائية.....68

الفصـــــــــل الثاني: عرض و مناقشة النتائج

1-عرض و تفسير النتائج.....70-72

2-مناقشة نتائج الفرضيات.....72-79

3-الاستنتاج العام.....80

4-أهم الصعوبات.....81

5-التوصيات.....81

خاتمة.....82

قائمة المراجع

الملاحق

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
1-	الاتساق الداخلي للأبعاد و الدرجة الكلية للمقياس.....	63
2-	الاتساق الداخلي بين الفقرة و البعد الأول (بناء علاقة الدعم النفسي).....	65
3-	الاتساق الداخلي بين الفقرة و البعد الأول (التدخل العلاجي الاستعجالي).....	66
4-	الاتساق الداخلي بين الفقرة و البعد الثالث التنسيق مع الفريق الطبي.....	67
5-	معامل ألفا كرونباخ لثبات الاستمارة.....	68
6-	يبين نتائج الدعم النفسي.....	70
7-	يبين نتائج التدخل العلاجي الاستعجالي.....	71
8-	يبين نتائج تنسيق الأخصائي النفسي الإكلينيكي مع الفريق الطبي.....	71
9-	يبين نتائج دور الأخصائي النفساني الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات: بالدعم النفسي و التدخل العلاجي الاستعجالي، و التنسيق مع الفريق الطبي.....	72

ملخص البحث:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف على أهم التدخلات العلاجية المستعجلة منها (المقابلة العلاجية مع الحالة، المساندة النفسية و الدعم النفسي)، التي يستخدمها مع الحالات المستعجلة و التعرف على وجود تفاعل واتصال الأخصائي النفساني الإكلينيكي مع الفريق الطبي في التدخل العلاجي الاستعجالي الذي يعتمد على حل مشكلة الحالة المستعجلة.

مشكلة الدراسة: فيما يتمثل دور الأخصائي النفساني الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات؟

عينة الدراسة: تتكون العينة من 10 أخصائيين نفسانيين عياديين من مصلحة الاستعجالات.

اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي والملاحظة بالمشاركة و استمارة حول دور الأخصائي النفساني الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات.

*توصلت الباحثة من خلال هذا البحث إلى مجموعة من نتائج، تم عرضها وتحليلها وتفسيرها في ضوء الأطر النظرية المتاحة وهي فيما يلي:

– تبين لنا أن عمل الأخصائي النفساني الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات يخضع لمسار إجرائي يرتكز على مرحلة الاستقبال الفعال ومرحلة إجراءات الدعم النفسي للحالات المستعجلة .

–تبين لنا أن الأخصائي النفسي يرتكز أثناء التدخل على أهم الطرق العلاجية الاستعجالية التي يتحكم فيها للحالات المسعفة ، نظرا لنقص في مجال التشخيص الاستعجالي.

– تبين لنا أن تنسيق الأخصائيين النفسانيين الإكلينيكيين مع الفريق الطبي يشكل لهم صعوبة الدور والبعض الأخر لديهم تنسيق وتفاعل مع الفريق الطبي في التدخل للحالات المستعجلة في مصلحة الاستعجالات مما تعطي فعالية الدور.

– اتضحت لنا أهمية التنسيق الأخصائي مع فريق العلاجي في مصلحة الاستعجالات ، لأن عمل الجماعي يضمن التشاور و التحكم في التشخيص الإستعجالي، و يضمن تدخلات سريعة تمكن من تجاوز مرحلة الخطر سواء في الجانب العضوي أو النفسي.

كلمات المفتاحية: دورالأخصائي النفسي الإكلينيكي، مصلحة الاستعجالات، التدخل العلاجي الاستعجالي، الدعم النفسي، التنسيق الطبي الاستعجالي.

Abstract

The current study aims to uncover the roles performed by clinical psychologist in the department of emergency treatment including the urgent therapeutic interventions used by the specialist using psychological cases and coordination and the medical team.

The research involves the problematic which is centred on set of questions the sample of the study consisted of 10 specialists in the psychologists Ayadid of the department of urgency the researcher used the descriptive method and participative approaches and the tool of the study which is the questionnaire .

After the investigation and analysis the researcher reached the following results :

.The work of clinical psychologist in the department of Urgency is subject to a procedural process based on the stage of effective reception and the stage of psychological support for urgent caces.

.In the interest of inquiries the psychologists centred on the direct intervention using the psychotherapic method even there was lack on direct urgence diagnosis.

.The coordination of clinical psychologists with the medical team in the intervention is difficult for them.

.It+s clear to us the importance of specialized coordination with the treatment in the department of urgency ; because the work of the group ensures consultation and control of the diagnosis of emergency and ensures rapid interventions to overcome the danger stage , both on the organic or psychological side.

Key words the role of clinical psychologist , emergency therapic intervention, emergency service psychological support , coordination .

المقـــدمة:

أصبح الآن للأخصائي النفساني الإكلينيكي مكانة مهمة في المجتمع الذي نعيش فيه نظرا للمشاكل الاجتماعية و النفسية التي يقع فيها الفرد و تصادفه في الحياة، و أمكننا القول أن عمل المختص عنصر فعال في المستشفيات لضمان الصحة النفسية للفرد و المجتمع.

و خاصة مصلحة الاستعجالات التي تعتبر من أكثر المصالح الإستشفائية استقبالا لكل الحالات الإستعجالية المتمثلة في الحوادث المختلفة ، أزمات نفسية ، حالات محاولة الانتحار، صدمات نفسية ، حالات الموت ، حالات العنف ، الاضطرابات النفسو الجسدية .

لذلك أصبح من الضرورية لوجود الأخصائي النفساني الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات لكي يساهم في حل المشكلات النفسية التي يعاني منها الفرد، و التي تحتاج لتدخل و حل سريع . حيث يقوم الأخصائي باستخدام تقنيات علاجية استعجالية أثناء التدخلات الطارئة كالتنفيس الانفعالي، تقديم الدعم النفسي، المساندة، التوعية و استخدام تقنيات الاسترخاء لتخفيف من حالة القلق . حيث تكون إجراءات التدخل تتناسب مع حالة المريض .

لقد قمنا بتقسيم البحث إلى جانبين ، جانب نظري و جانب تطبيقي ، وشملت ستة فصول:

اشتمل الجانب النظري على أربعة فصول:

الفصل الأول: يعتبر مدخلا إلى الدراسة و يضم الإشكالية، التساؤلات، الفرضيات، دواعي اختيار الموضوع، أهمية و أهداف الدراسة مع تحديد التعاريف الإجرائية المستخدمة في الدراسة .

الفصل الثاني: تعرض هذا الفصل إلى دور الأخصائي النفساني الإكلينيكي مع توضيح سمات، واجبات، مجالات الأخصائي، متطلبات الأخلاقية لعمل الإكلينيكي، الأدوات العلمية التي يستخدمها في عمله، مكانته، الطاقم الطبي و ما الذي يقوم به الأخصائي النفساني الإكلينيكي و أهم مهاراته.

الفصل الثالث: خصص هذا الفصل لأهم العلاجات النفسية التي تطبق على الحالات المستعجلة في مصلحة الاستعجالات منها: العلاج بالتطهير النفسي، العلاج النفسي التدعيمي، العلاج بالاسترخاء، العلاج السلوكي، تقنية التنفيس الانفعالي.

الفصل الرابع : هذا الفصل خصص لمصلحة الاستعجالات، ويشمل ماهية مصلحة الاستعجالات، وتم أيضا تعريف مصطلحات مهمة منها الاستعجال الطبي، التدخل العلاجي الاستعجالي و النسق الطبي الاستعجالي ويليه توضيح واسع لخصائص مصلحة الاستعجالات وأنواعها وعرض أهم الأدوار الأخصائي النفساني الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات .

اشتمل الجانب التطبيقي تم تناوله في فصلين:

الفصل الأول: تم التطرق فيه إلى وصف الإجراءات المنهجية لدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية من تحديد المجال المكاني والزماني للدراسة، و موصفات العينة ومع وصف أداة الدراسة، وتم فيه أيضا استعراض طريقة المعاينة، خصائص سيكومترية لصدق وثبات الأداة واستخدام الأساليب الإحصائية لتفسير وتحليل نتائج الفرضيات .

الفصل الثاني :تم في هذا الفصل عرض ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات، والاستنتاج العام، لينتهي بخاتمة وبعض في توصيات المقترحة واهم الصعوبات التي واجهتنا في البحث العلمي .

الفصـــــل الأول
مدخل الدراسة

1- مشكلـة الدراســـة

2- تسـاؤلات الدراســة

3- فرضيـــات البحـــث

4- دواعـي اختيـار البحـث

5- أهميـة البحـث والأهداف

6- المفاهيم الإجرائيـــة

7-عرض لبعض الدراسات السابقة ذات صلة بمتغيرات الدراسة

8- قراءة وتعليق على الدراسات السابقة

الاشكالية

تتنوع وظائف و أدوار الأخصائي النفساني الإكلينيكي في مختلف المصالح الإستشفائية من بينها "مصلحة الاستعجالات"، وهذه الأخيرة هي مكان استقبال لكل المرضى الذين يتوجهون إلى المستشفى للفحص والتداوي. حيث تتطلب العملية كفاءات علمية و عملية من أجل الاستجابة السريعة لمختلف الحالات الطارئة مثل: الصدمات و الإصابات التي يتعرض لها الفرد في ظروف صعبة مثل: حوادث المرور. فمصلحة الاستعجالات تعد أول مرحلة توجيه الحالة المرضية نحو المصالح المختصة، يعد بحثنا هذا استجابة لفحص دور الأخصائي العيادي و استجابته للتدخلات ذات الاختصاص في مجال الصحة النفسية للفرد . لقد عرف (جون غويوتا J.Guyotat،1978 :69) الاستعجال على أنه وضعية طبية و نفسية مزرية تتطلب حل سريع، في ظل هذا التعريف يصبح التدخل الاستعجالي ضرورة ملحة للحالات الطارئة من أجل تدارك حالتها وإنقاذها.

لقد أصبح دور الأخصائي النفساني الإكلينيكي الآن الأكثر اتساعا قبل خمسين عاما في المستشفيات الصحية النفسية التي تقوم بأدوار مهمة، منها تشخيص الاضطرابات النفسية، تقديم التدخلات العلاجية ضمن الفريق الطبي لضمان نجاح الإجراءات العلاجية .

يمكن أن نستند إلى تعريف (زهران، 1985 :90) أنه الشخص المختص في علم النفس العيادي الذي يستخدم القياسات النفسية و تقنيات العلاج النفسي بالإضافة إلى خبراته في مجال تشخيص الأمراض والاضطرابات النفسية و العلاج.

يقوم الأخصائي النفسي الإكلينيكي بأدوار مهمة بمصلحة الاستعجالات في التدخل العلاجي المباشر مع الحالات النفسية المستعجلة.

يهدف بحثنا هذا إلى دراسة دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات والتعرف على التدخلات العلاجية المستعجلة منها (المقابلة العلاجية مع الحالة، المساندة النفسية والدعم النفسي)، التي يستخدمها مع الحالات المستعجلة و التعرف على وجود تفاعل واتصال الأخصائي النفساني الإكلينيكي مع الفريق الطبي في التدخل العلاجي الاستعجالي الذي يعتمد على حل مشكلة الحالة المستعجلة.و لذلك تم طرح التساؤل التالي :

– فيما يتمثل دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات ؟

التساؤلات الفرعيـة:

– هل يتمثل دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات في الدعم النفسي؟.

– هل يتمثل دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات بالتدخل العلاجي الاستعجالي؟

– هل يتمثل دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات بالتنسيق مع الفريق الطبي؟.

فرضيـــــات:

– يتمثل دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات في الدعم النفسي.

– يتمثل دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات بالتدخل العلاجي الاستعجالي.

– يتمثل دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات بالتنسيق مع الفريق الطبي.

دواعي اختيار البحث:

*** ذاتيــة:**

إن اختياري لهذا البحث " دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات " كان من خلال ملاحظتي الميدانية أثناء التربص بالمستشفى الصحية النفسية – بسيدي علي – و هذا ما دفعني، أن أستثمره في البحث، و أيضا من أجل المعرفة و حب الاستطلاع، و أمنيتي ممارستها كمهنة في المستقبل.

***موضوعية:**

أهمية دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات النفسية و تغيير النظرة السلبية أمام ما يقوم به من مهام في مجال الاختصاص.

أهمية البحث و الأهداف: هدفنا من البحث هو:

1-التعرف على دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات في الدعم النفسي.

2-التعرف على أهم التدخلات العلاجية الاستعجالية التي يطبقها الأخصائي النفسي على الحالات المستعجلة.

3-التعرف على كيفية تنسيق الأخصائي النفسي الإكلينيكي مع الفريق الطبي.

4-التعرف على الصعوبات التي تواجه الأخصائي النفسي الإكلنيكي في مصلحة الإستعجالات.

5-التعرف على محيط عمل الأخصائي النفسي الإكلنيكي.

المفاهيــم و الإجــراءات :

- دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات :

هي الوظائف التي يقوم بها الأخصائي النفسي الإكلينيكي اتجاه المرضى داخل مصلحة الاستعجالات، التدخل العلاجي الاستعجالي، والدعم النفسي و التنسيق مع الفريق الطبي.

- الأخصائي النفسي الإكلينيكي:

هو المتخصص الذي أكمل دراسته في تخصص علم النفس العيادي و الذي تحصل على منصب عمل في مصلحة الاستعجالات.

- مصلحة الاستعجالات:

هي المكان الذي يتواجد فيه المرضى، و الذين يعانون من حالات استعجاليه تتطلب تدخلا سريعا سواء نفسية أو عضوية.

الدراسات السابقة:

انطلاقا من بحثي، و اطلاعي على الدراسات حول دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات.

و قد اخترت بعض الدراسات التي هي أقرب من موضوع بحثنا و هي على النحو التالي:

1- الدراسات السابقة حول دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي:

الدراسة الأولى:

دراسة الربيعة (2005 م):

بعنوان (دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي كما يدركه الطبيب النفسي) دراسة على عينة من الأطباء النفسيين في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية.

و قد تكونت عينة الدراسة من **(64)** طبيبا نفسيا و طبيبة نفسية من العاملين في مستشفيات الصحة النفسية بالسعودية، و قد قام الباحث بتصميم أداة لقياس مهام الأخصائي النفسي و المتمثلة في التشخيص والعلاج النفسي، والاستشارات النفسية. و قد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق بين الأطباء والطبيبات النفسيين على محوري التشخيص و الاستشارات النفسية لصالح الطبيبات النفسيات قليلي الخبرة و بين كثيري الخبرة.

و أخيرا فإن نتائج الدراسة لم تكشف عن وجود فروق بين الأطباء النفسيين و الطبيبات النفسيات وفق متغير الرتبة الوظيفية (استشاري، أخصائي مقيم).

الدراسة الثانية:

دراسة فالح بن صنهاب الدليحي القيسي (2011 م): تمحورت الدراسة حول دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات في الرياض (مملكة السعودية).

– هدفت الدراسة إلى التعرف على المهارات و القدرات المتوفرة لدى الأخصائي النفسي الإكلينيكي التعرف على المبادئ الأخلاقية للأخصائي النفسي و التعرف على العوامل المعيقة لدور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في المستشفيات.

– تمثلت عينة الدراسة (**181**) من مجتمع الدراسة مستوى بعض المستشفيات في الرياض (مملكة السعودية)، الأطباء و الممرضون و الأخصائيون.

– استخدام الباحث المنهج الوضعي المسحي و الاستبانة كأداة للدراسة و توصل الباحث إلى نتائج الدراسة:*أفراد عينة الدراسة موافقون على أن أهم المهارات التي يعيدها الأخصائي النفسي الإكلينيكي تأتي في المقام الأول في التعرف على دور الأسرة عند حدوث المرض النفسي ،ثم المهارة في إقامة علاقة قوية مع المرضى.

*وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى **0،01** فأقل في اتجاهات أفراد المجتمع دراسة الأطباء و اتجاهات أفراد المجتمع، دراسة الأخصائيين النفسيين حول دور و مهام الأخصائي النفسي لصالح الأخصائيين النفسيين.

الدراسة الثالثة:

قام(ماثيو Mahheu ،1993 م):

بدراسة حول معرفة إدراك الأطباء النفسيين و الأخصائيين الاجتماعيين لدور الأخصائي النفسي الإكلينيكي، و تكونت عينة الدراسة من **(16)** طبيا نفسيا و **(20)** أخصائي اجتماعي من ولاية كونكيتكت الأمريكية، و توصل الباحث إلى النتائج التالية في دراسته:

1- إن **(41،7)** من أفراد العينة أفادوا بأنهم يقومون بتحويل الحالات إلى الأخصائي النفسي الإكلينيكي من أجل التشخيص النفسي.

2- كما أوضح **(16،7)** أن التشخيص و العلاج النفسي و العناية اللاحقة هي الأسباب الرئيسية التي تجعلهم يقومون بتحويل الحالات إلى الأخصائي النفسي الإكلينيكي.

3- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطباء النفسيين و الأخصائيين الاجتماعيين في دراستهم لدور الأخصائي النفسي الإكلينيكي، وذلك لصالح الأخصائيين الاجتماعيين الذين يرون أن من أهم مهام الأخصائي النفسي قيامه بتقييم شخصية المريض .

4- اتفاق الأطباء النفسيين و الأخصائيين الاجتماعيين على أن العلاج النفسي و ممارسة مهام علم النفس الشرعي من الأعمال الهامة التي يزاولها الأخصائي النفسي الإكلينيكي.

- الدراسات السابقة حول مصلحة الاستعجالات:

دراسة (بن ناصر وهيبة،2011):

لقد تناولت دراسة **بن ناصر وهيبة (2011)** بعنوان قراءة نفسية للتدخل الطبي الاستعجالي بالمستشفى الجامعي – وهران.

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن واقع التدخل الطبي الاستعجالي عبر قراءة نسقية تصف بنية وظيفة للنسق الطبي الاستعجالي.

- تتكون عينة الدراسة الأساسية من **(20)** فرد من أطباء و ممرضين التابعين لمصلحة الاستعجالات الطبية.

- استخدمت الباحثة المقابلة النفسية و الملاحظة بالمشاركة كأداة للبحث في الاتجاه النفسي البنيوي لإعطاء تصور شامل لواقع الظواهر.

*خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- يحدد السياق الطبي الاستعجالي عملية التدخل الطبي فيرتبط فرز الحالات الاستعجالية و التدخل الفوري و التكفل بها بمجموعة من السياقات المكانية، الزمانية، الاجتماعية والعلائقية.

- أهمية الغير اللفظي (الأنالوجي) ما بين عناصر لفريق الطبي لما يتيحه من اقتصاد الوقت والتدعيم اللفظي أثناء عملية التدخل الطبي الاستعجالي.

- مدى تأثير العلاقات الغير الرسمية ما بين النسق الطبي الاستعجالي و بقية الأنساق الاستشفائية ومختلف المؤسسات الصحية على عملية التدخل الطبي الاستعجالي.

- مرونة توزيع المهام بالنسق الطبي الاستعجالي كالحرص على احترام الحدود ما بين الأنساق الثانوية للنسق و السهر على السير الحسن للتدخل الطبي الاستعجالي، و حماية الموروث الثقافي هي اعتراف بكفاءات عناصر الفريق.

– توجيه المرضى من مصلحة الاستعجالات الطبية إلى مختلف المصالح الاستشفائية والمؤسسات الصحية هو اعتراف بكفاءاتها على ضمان المتابعة الطبية الملائمة.

– يتميز النسق الطبي الاستعجالي على كفاءات كسرعة التدخل و إدارة الوقت و القدرة على التنسيق مع الفريق الطبي و غيرها بتقديم المساعدة و التكفل، تساعد هذه الكفاءات النسق على حماية المؤسسة الاستشفائية .

التعليق على الدراسات السابقة :

اتضح لنا من خلال اطلاعنا على الدراسات السابقة خاصة دراسة **الربيعة (2005)**، و دراسة فالح بن صنهاب الدليحي القيسي **(2011)**، و دراسة **ماثيو_Mathheu (1993)** اتفقت من المنهج، حيث اعتمدت على منهج الوصفي المسحي، اضافة إلى مجتمعات إكلينيكية مختلفة من حيث المكان.

كانت العينات متشابهة ما بين الطبيب النفسي و الأخصائي النفسي و الأخصائي الاجتماعي.

كانت الأهداف كل الدراسات البحث في أدوار الأخصائي النفسي الإكلينيكي مع وجود دلائل واضحة في النتائج المدرسة على أن الخدمة النفسية في تطوير ممارسين أخصائيين نفسيين.

إن الدراسة السابقة التي تمحورت حول متغير مصلحة الاستعجالات ركزت على المنهج الوصفي والملاحظة بالمشاركة، و طبقت على مجتمعات إكلينيكية في مصلحة الاستعجالات، التي هي قريبة من موضوع الدراسة المتمثلة في " دور الأخصائي النفسي في مصلحة الاستعجالات"، و كان هدفها الكشف عن واقع التدخل الطبي الاستعجالي مع وجود دلائل واضحة في نتائج الدراسة، أن هناك تدخل سريع، حسن و تنسيق بين الفريق الطبي.

تتشابه دراستنا مع بعض الدراسات السابقة من حيث المنهج و الأداة و الأهداف المتوخاة:

1-التشابه: هناك تشابه بين دراستي و الدراسات السابقة في المنهج و هو المنهج الوصفي وخاصة دراسة **بن ناصر وهيبة** (2011).

2- اختــلاف :

* تختلف دراستنا عن الدراسات السابقة فيما يلي :

-عينة الدراسة (الأخصائي النفسي و الأطباء النفسيين، و الأخصائيين الاجتماعيين)، ولكن تمحورت حول عينة دراسة بحثي ،تمحورت حول دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات.

إن الدراسات السابقة ناقشت أدوار الأخصائي النفسي الإكلينيكي بشكل كامل في المستشفيات الصحة العمومية ، أما دراستنا ناقشت دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات و أهم التدخلات العلاجية استعجالية للحالات المستعجلة.

إن الدراسات السابقة طبقت في المستشفيات الصحة العمومية ما عادا دراسة (بن ناصر وهيبة، 2011) التي طبقت في مصلحة الاستعجالات بمدينة وهران، و التي كانت قريبة من بحث دراستي في بعض الجوانب.

الفصـــــل الثاني
الأخصائي النفسي الإكلينيكي

تمهيــد

1-تعريف الأخصائي النفسي الإكلينيكي

2- دور الأخصائي النفسي الإكلينيكـي

3- سمات الأخصائي النفسي الإكلينيكـي

4- واجبات الأخصائي النفسي الإكلينيكـي

5- مجالات الأخصائي النفسي الإكلينيكـي و شخصيته

6- متطلبات الأخلاقية للعمل الإكلينيكـي

7- الأدوات العلمية التي يستخدمها الأخصائي النفسي الإكلينيكـي في عمله

8- مكانة الأخصائي النفسي الإكلينيكـي

9- الطاقم الإكلينيكـي (الفريق الطبي)

10- ما الذي يقوم به الأخصائي النفسي الإكلينيكـي

11- مهارات الأخصائي النفسي الإكلينيكـي

الخلاصــة

تمهيد:

يعتبر الأخصائي النفسي الإكلينيكي عنصرا فعالا في المستشفى الصحية العمومية و خاصة مصلحة الاستعجالات، حيث يقوم بمهام ضمن تخصصه للوصول إلى التشخيص الدقيق، و للأخصائي النفسي الإكلينيكي أدوار مهمة و صعبة، نتيجة التعقيد تتصف الشخصية و السيرورات النفسية و المعرفية والعلائقية فهو يتعامل مع السوي و الغير السوي حتى تكون له القدرة على فهم المرضى و دوافعهم وإحباطهم، و من خلال ذلك يعمل على تقديم الدعم النفسي و التدخلات الاستعجالية للمرضى في عمل جماعي يشترك فيه مع الفريق الطبي لوضع الخطة العلاجية الممكنة، و التي تضمن نجاحا و مردودية علاجية .

و أحاول في هذا الفصل التعرف على الأخصائي النفسي الإكلينيكي و دوره و للتدخلات الاستعجالية أو العلاجات النفسية و التقنيات العلاجية.

-تعريف الأخصائي النفسي الإكلينيكي:

نحن نعلم أن الأخصائي النفسي هو شخصا يملك مهارات أكاديمية تخول له ممارسة مهنة العمل السيكولوجي المتمثلة أساسا في المقابلة العيادية، التشخيص، العلاج، متابعة المريض و مرافقة الأسرة.

1-1.عرفه (شحاتة، 1989 ص 5):

هو الشخص الحاصل على درجة جامعية في علم النفس، و من أهم الجامعات المعترف بها، و محور اهتمامه و تخصصه في ميدان علم النفس الإكلينيكي (الصحة النفسية الإكلينيكية) مع حصول على تدريب في المجال العيادي. حيث يرتكز مهام الأخصائي النفساني على تكوين نظري و تطبيقي من خلاله يمارس دوره وفق برنامج علمي.

1-2.عرفه(زهران،1988):

الأخصائي النفسي الإكلينيكي هو الشخص المتخصص حامل الماجستير و الدكتوراه في علم النفس العيادي أو الصحة النفسية و العلاج النفسي مع خبرة لا تقل عن ثلاث سنوات في العمل العلاجي النفسي **(الشيخ حمود عبد الله ، 2015 : 69).**

حيث يستخدم التقنيات و الأساليب السيكولوجية (من ملاحظة، المقابلة، دراسة الحالة، تطبيق المقاييس النفسية)، التقييم و تشخيص الاضطرابات النفسية و رسم خطة علاجية للحالة .

2-دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي:

أقرت هيئة الصحة العالمية دورا لأخصائي النفسي الإكلينيكي في مؤسسات الصحة النفسية، و قد حددت بعض الأدوار للأخصائي الإكلينيكي منها:

2-1. دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي بالنسبة لاحتياجات المجتمع:

يحتاج المجتمع إلى أن تكون له خدمات معينة، ولكن الأخصائي النفسي الإكلينيكي يلزمه أن يحاول اكتشاف و تحديد الاحتياجات التي لم يتوصل هذا المجتمع إلى معرفتها و البحث عن **تأثير** العوامل النفسية و الاجتماعية على الصحة عموما.

2-2. دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في تقدير المرضى :

تؤكد مجموعة العمل على أنه لا ينبغي أن ينظر إلى علم النفس الإكلينيكي بوصفه مجرد مساعدة تقدم إلى الطبيب النفسي المسؤول عن التشخيص النهائي، و إنما على أنه خدمة للمريض، و قد اعترفت مجموعة العمل بدور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في تقدير المرضى(**عسكر رأفت،2004 : 44**) .

2- 3. دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في الفحص والتقدير:

يلعب الأخصائي النفسي الإكلينيكي الدور الرئيسي في زيادة ثقة المجتمع بدوره و أدواته، بينما يساهم الأخصائي النفسي في عمليات تنصيف المختلفة في الاضطرابات النفسية ويستطيع الأخصائي باستخدام الاختبارات و المقاييس النفسية المختلفة أن يقدم تقييما لمدى واسع من الوظائف و القدرات و مظاهر السلوك و الخصائص الشخصية مثل الذكاء لتفكير و الانتباه و الإدراك و الذاكرة بمختلف مستوياتها ويوجد دراسات كثيرة تعكس ما يمكن أن يقوم به الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مجال الفحص والتقدير للمرضى النفسيين والعقليين و ذوي الاضطرابات السلوكية، و هناك العديد من الاختبارات النفسية والمقابلات و الملاحظات التي قد يستخدمها الأخصائي في مجال الاضطرابات النفسية و العقلية **(يوسف،2000 :372).**

*إن الأخصائي النفساني يقوم باستخدام أدوات علمية كالمقابلة و الملاحظة واختبارات نفسية لتشخيص وتصنيف مختلف الاضطرابات النفسية و العقلية.

2-4. دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في العلاج :

إن للأخصائي النفسي دور في العلاج النفسي حيث يستخدم الأخصائي النفسي و مناهج ديناميكية وبأهمية تعديل الشخصية و زيادة المعرفية، و يشخص الاضطرابات العقلية والانفعالية و يقوم بتنفيذ برامج العلاج.و يقوم بمقابلة المرضى و يطبق الاختبارات الاسقاطية و النفسية و يفسرها ليشخص الاضطراب ويضع خطة العلاج و يعالج الاضطرابات النفسية لإحداث التوافق باستخدام أفضل أنواع العلاج المختلفة مثل:

علاج البيئة، العلاج باللعب، العلاج بالاسترخاء، العلاج السلوكي المعرفي، العلاج السيكودراما.

و يخطط عدة مرات العلاج أسبوعيا و قد يتعاون مع تخصصات مهمة أخرى منها الأطباء الأخصائيون في الطب مثل أطباء الأمراض العقلية و النفسية و أطباء اجتماعيون والمساعدون لتطوير برامج علاج المرضى التي تعتمد على تحليل البيانات الإكلينيكية.(**رأفت عسكر 2004: 44-45**).

*حيث يقوم الأخصائي النفساني باختيار انسب وأنجح الطرق العلاجية حسب حالة المريض، وهذا الاختيار مرتبط بنوع المناهج المستخدمة في تدريبه داخل القطاع الاستشفائي.

و أضاف أيضا أنه يمكن بالطبع استخدام أنواع العلاج النفسي كالعلاج الفردي أو الجماعي و العلاج بالتحليل النفسي و كذلك المتمركز حول العميل و ذلك حسب نوع الاضطراب وعمر المريض و تعقد المشكلة و توافر العوامل المسيرة للعلاج النفسي **مثل** : الذكاء،الطلاقة اللغوية و القدرة على التجاوب الانفعالي أو السلوكي و قد يفضل الأغلبية العلاج.

السلوكي في مجال التعامل مع الاضطرابات السلوكية النفسية باعتبار أن العلاج السلوكي محاولة لحل مشكلات المريض السلوكية بأسرع وقت ممكن و دون إرهاق المريض بإجراءات علاجية مكلفة و ذلك بتعديل السلوك للمرضى المتمثلة في الأعراض التالية: كالتبول لاإرادي، النشاط الزائد و غيرها من الأمثلة، و تنمية السلوك الإرادي السوي لدى الفرد في إطار العلاج السلوكي (**يوسف ،2000 :375**).

و هناك العديد من الأساليب العلاجية يمكن أن يستخدمها الأخصائي النفسي الإكلينيكي وذلك حسب فاعليتها المجربة مع نوعية، و عمر المرضى و من تلك الأساليب العلاجية كالعلاج بالغم، علاج القلق والمخاوف، و الانطواء الاجتماعي والاسترخاء و كذلك العلاج العقلاني الانفعالي و العلاج المعرفي، والعلاج باللعب و العلاج بالرسم، والواجبات المنزلية التداعي الحر و التمثيل وغيرها كثير من العلاجات النفسية لعلاج الاضطرابات (**فالح ،2011 :20**).

2-5. دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في التشخيص:

هذه العملية على الأخصائي النفسي أن يقوم بمعرفة الأسباب التي أدت بالإصابة حتى يستطيع تشخيص الاضطرابات النفسية و العقلية .

2-6. العمــل الوقائـــي:

للأخصائي النفسي الإكلينيكي دور هام و فعال في العمل الوقائي و قد قسم هذا العمل إلى ثلاث مستويات:

الوقاية من المستوى الأول حيث يهدف المستوى الأول منها إلى التحكم في العوامل التي تؤدي إلى إصابة الأفراد بالاضطرابات النفسية، و يهدف المستوى الثاني إلى تقصير فترة المعاناة من الاضطرابات أو منعه من الانتشار و التحكم فيه أما المستوى الثالث يهدف إلى مواجهة نتائج الإصابة بالاضطراب سواء للفرد أو المحيطين به.

أ-الوقاية من المستوى الأول:

يقوم الأخصائي بمهمة شاقة يتوجب عليه تعديل الظروف الاجتماعية داخل المؤسسات حتى تتكون نسبة الإصابة بالاضطرابات النفسية أقل.

ب- الوقاية من المستوى الثاني:

دور الأخصائي النفسي محاولة اكتشاف الأشخاص الذين يمكن أن يتعرضوا لمختلف الاضطرابات النفسية و العقلية و أيضا البحث عن الأفراد الذين يحتاجون إلى المساعدة **(فتيحة، 2008 :22)**.

ج- الوقاية من المستوى الثالث :

مساعدة الأخصائي النفسي الفرد من أصابتهم من المرض النفسي و تكييفه و التقليص من تطور المرض و محاولة فهم السلوك و سببه و معرفة الأفعال الملاحظة التي هي أجزاء سلوك العام للفرد و دمجها في الحياة السوية و المرضية، بوضع خطة العلاج المناسبة حسب الحالة و تهيئتهم نفسيا و مهنيا إن لزم الأمر إما بطريقة مباشرة أو غير مباشرة **(عبد المعطي،1998 :103)**.

-حدد جولد بنرج Goldenberg دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي

*الأدوار التي يقوم بها الأخصائي النفسي الإكلينيكي فيما يلي:

- عمل الاختبارات النفسية و المقابلات الإكلينيكية لأجل تشخيص الحالة .

- الإرشاد و العلاج النفسي للأفراد و الأزواج و الجماعات.

- تدريب الجماعات غير المهنية كالمساعدات في مجال الصحة النفسية.

- تقديم استشارات نفسية للمؤسسات العلاجية من أجل وضع برامج للعلاج و الوقاية من الاضطرابات النفسية. **(عبد الرحمن العيسوي، 2004 : 45)**.

3- سمات الأخصائي النفسي اكلينيكي و شخصيته:

أصدرت لجنة التدريب الإكلينيكي في جمعية علم النفس الأمريكية السمات التالية للأخصائي النفسي الإكلينيكي:

- القدرة العلمية الممتازة.
- حب الاستطلاع.
- الاهتمام بالأشخاص كأفراد.
- الاستبصار و التحمل و الصبر .
- القدرة على تكوين علاقات طيبة مؤثرة مع الآخرين.
- المسؤولية .
- الضبط الانفعالي.
- المرونة و اللباقة.
- الأمانة في الممارسة المهنية.
- القدرة على ضبط النفس.
- الإحساس بالقيم الأخلاقية.
- الاطلاع الثقافي الواسع.
- الاهتمام بعلم النفس عامة و علم النفس الإكلينيكي خاصة .

***كما أشار كارل روجز على السمات:**

كارل روجز صاحب الأسلوب العلاجي في العلاج المتمركز حول العميل إلى قائمة تتوافر عند الأخصائي في الإرشاد النفسي .

-أن يكون الأخصائي شديد الحساسية للعلاقات الاجتماعية.

-أن يتصف بالروح الموضوعية.

-أن يكون لديه احترام لكل إنسان و أن يقبله على ما هو عليه من عمل، و أن يترك له الحرية ليجرب ما يراه من الحلول.

-أن يعرف نفسه و دوافعه.

-أن تكون لديه القدرة على فهم السلوك الإنساني (**رأفت عسكر، 2004 :40)** .

كما بينت بعض الدراسات أن المعالج النفسي يجب أن يتمتع بما يلي:

-ارتفاع مستوى الذكاء.

- الإلمام النظري بميدان التشخيص(**شيخ حمود عبد الله،2015 :82).**

إن المعالج الناجح هو الذي يدرك ذلك جدا الظروف الاجتماعية و البيئة التي تحيط بالمريض يهدف فيه كيفية تكون المريض و كيفية علاجه.

***لقد حددت الجمعية اللبنانية مواصفات الأخصائي النفسي الإكلينيكي بما يلي:**

- أن يكون حائزا على ماجستير أو ما يعادلها في علم النفس.

-أن يكون قد خضع للعلاج النفسي الشخصي.

-كما يكون قد خضع لتدريب عيادي عملي (formation) .

-على أن يكون التدريب و الإعداد و العلاج الشخصي مع أحد المعالجين النفسيين (formateur).

-من قام بممارسة عمل علاجي نفسي ميداني تحت إشراف مشرف.

-الحدس (intuition)، أن يتميز به الأخصائي النفسي لمعرفة كيف يؤمن علاقة جيدة مع المريض.

-على النفساني أن يقوم بتوثيق شامل للمعطيات التي حصل عليها من المريض.(**فيصل عباس، 2005 :23)**

4- واجبات الأخصائي النفسي الإكلينيكي:

-تطبيق الاختبارات و تصحيحها و تفسير نتائجها.

- المقابلة (بكافة أشكالها) من أجل هدف جمع المعلومات لوضع تقارير نفسية.

- مقابلة للإرشاد النفسي.

-وضع التقارير الخاصة بالأفراد.

-إجراء مقابلات مع أسر الأفراد الذين يتعامل معهم الأخصائي النفسي الإكلينيكي.

-الاشتراك في برامج تطوير برامج الصحة (**حسن غانم ،2007 :83)**.

***و قد صنف "شاكو Shako "واجبات الأخصائي النفسي الإكلينيكي بواجبات أربعة :**

-اهتمام السيكولوجي الإكلينيكي بالاتجاه الدينامكي في دراسة الشخصية.

- اهتمام السيكولوجي باستخدام الاختبارات النفسية والعقلية للكشف عن بناء الشخصية وقدراتها وميولها.

- مساعدة المريض نفسيا و سلوكيا في مرحلته، التشخيص و في مرحلة تقديم العلاج.

***و يصنف("عطية محمود،1984) سبعة واجبات رئيسية للأخصائي النفسي الإكلينيكي:**

-تطبيق الاختبارات و تصحيحها و تفسير نتائجها.

- المقابلة لجمع المعلومات من الأفراد لوضع تقارير نفسية عن الحالات .

- وضع تقارير خاصة بالأفراد .

- المقابلة للتوجيه و الإرشاد.

- الاشتراك مع باقي الفريق العلاجي في وضع خطط و تنفيذها.

- القيام بالبحوث المختلفة.

7- المقابلة مع من يتصل بالحالات كأسر المرضى (**رأفت عسكر، 2004 :44**).

***يقوم الأخصائي النفسي الإكلينيكي بتدخلات علاجية و اشتراك مع الفريق العلاجي في وضع التشخيص المناسب و خطة العلاج حسب الحالة ،وعليه أن يقوم بالعديد من الواجب الأخرى و هي :**

-الأخصائي النفسي هو عضو في فريق العلاج بالعيادة النفسية، ولذا فإنه يشترك في خطة التشخيص و العلاج.

-استقبال الحالات الجديدة و إجراء تقييم نفسي على المريض الذي يتضمن معلومات عن تاريخ المريض، تطور المرض عند الحالة، الأعراض ، و ذلك قبل عرضه على الطبيب النفسي، وباقي أعضاء الفريق العلاجي.

-تطبيق اختبارات و الأدوات النفسية و ذلك بعد تشخيصها طبيا و كذا الحالات التي تحول إليه من الطبيب النفسي.

-تبصير أسرة المريض الذي يقرر تحويله للعلاج الداخلي بأهمية هذا العلاج و طمأنتهم على مستقبلهم و إزالة أي مخاوف لهذا العلاج.

-إفهام أسرة المريض طبيعة المرض و العمل على ضرورة مشاركتهم في الخطة العلاجية.

- متابعة حالة المريض و مدى تقديمه في الشفاء من خلال مقابلة عند تردده على العيادة للعلاج واثبات ملاحظاته في الملف الطبي النفسي.

- محاولة الاتصال بالمرضى في منازلهم لمتابعة حالاتهم و إعطاء أي نصائح أو مشاورات هذا المجال **(محمد حسن غانم،27:2007)**

5- مجالات الأخصائي النفسي الإكلينيكي وشخصيته:

- يعمل الأخصائي النفسي في مؤسسات مختلفة، يقوم في كل منها بمهام وظيفة، غير أن العمل الذي يقوم به يختلف من مؤسسة لأخرى، التي يعمل بها الأخصائي النفسي الإكلينيكي:

- العمل في العيادات و المستشفيات النفسية و العقلية .

- العمل في المؤسسات الإصلاحية **مثل** : السجون، مؤسسات الأحداث، و المنحرفين.

- العمل في المستشفيات العامة.

- العمل في مراكز البحث العلمي.

- العمل في المصانع و المؤسسات المنتجة.

6- مجالات الأخصائي النفسي الإكلينيكي

-العمل في قطاع الصحة .

-العمل في مراكز إعادة التربية و التأهيل.

-مراكز المكفوفين و الصم و المعوقين جسميا.

-العيادات المتعددة الخدمات.

-العمل في الخدمة الاجتماعية.

-العمل في مراكز التأهيل و أحداث الجنح.

-العمل في المدارس التربوية.

*كما أكدت هيئة الصحة العالمية (WHO) في تقريرها المنشور عام **1984** على تنوع وظائف الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مؤسسات الصحة النفسية في بلدان أوروبا و هو ما جعل من الصعب تحديد دوره بدقة و أدى إلى حصر مجهوداته في عملية التشخيص .

أنهم يقومون بالعديد من الأدوار في تناول مجموعة من المشاكل الصحية ذات خلفية سيكولوجية **مثل:**

– تعاطي المخدرات و التأخر العقلي**(محمد حسن غانم ،2007 :23).**

7– متطلبات أخلاقية للعمل الإكلينيكي:

بالرغم من أن الممارسين الإكلينيكيين طوال تاريخ علم النفس الإكلينيكي كانوا على وعي بالمعايير الأخلاقية التي تتطلبها المهنة و فيما يلي بعض المبادئ الأخلاقية التي ترتبط بميدان الممارسة الإكلينيكية.

–**المبدأ الأول:** التمسك بالمعايير الأخلاقية و القانونية على الأخصائي النفساني عند ممارسة لمهنته أن يظهر احتراما واضحا للأوضاع الاجتماعية السائدة في مجتمعه، فضلا عن الاستجابة للتوقعات الأخلاقية من قبل المجتمع الذي يعمل فيه.

–**المبدأ الثاني:** التصريحات العامة

لتحلي بالتواضع و الوعي الواضح في حدود المعرفة المتاحة

–**المبدأ الثالث:** السرية

حماية أي معلومة يكون قد حصل عليها من الحالة و تجنب إفشاء هذه المعلومات بأي حال من الأحوال لأي شخص كان.

-**المبدأ الرابع:** لصالح العام للعميل أو الحالة.

يحترم الأخصائي النفسي تكامل الشخص أو الجماعة التي يعمل معها و يحمي مصالحها.

المبدأ الخامس:الإعلان عن الخدمات

على الأخصائي النفسي الإكلينيكي أن يتمسك بالمعايير المهنية و ليس بالمعايير التجارية

المبدأ السادس: تفسير الاختبارات و المقاييس.

هذه المهارة تكتسب من خلال قدرة الأخصائي على تطبيق الاختيارات المناسبة لحالة

المريض و كذا القدرة في التفسير و كذالك السرية و عدم نشر هذه الأدوات بين الجمهور

العادي حتى لا تضيع سرية هذه الأدوات.

المبدأ السابع: الحيطة عند ممارسة البحث العلمي.

الالتزام الكامل بحماية مصالح الأفراد أو الجماعات التي يجري عليهم دراسة سرية

المعلومات و عدم استغلالها ،(**محمد حسن غانم ،2007 :38-40**).

*يقوم الأخصائي النفساني بممارسة مهنته على أحسن وجه و تطوير دوره في القطاع الإستشفائي، لا بد أن يتمسك بمبادئ أخلاقية للعمل الإكلينيكي .لإعطاء نظرة إيجابية من قبل المجتمع الذي يعمل فيه.

7-وظائف الأخصائي النفسي الإكلينيكي:

وظيفة الأخصائي النفسي الإكلينيكي فإنه يحاول فهم الناس و إنه يستخدم فهمه هذا في تقديم العون لهم و مساعدتهم على حياة أفضل في ميدان العمل و نشاطات الحياة المختلفة.

من هذه الأمثلة السابقة يمكن أن نلاحظ أهم ثلاثة وظائف يقوم بها الأخصائي النفساني الإكلينيكي،وهي المساهمة في التشخيص ، و القيام بالعلاج و تعديل السلوك المضطرب فضلا عن القيام بالبحوث المتخصصة التي تساهم في إثراء معرفتنا بطبيعة الاضطرابات النفسية.

ولكن هذه الوظائف الثلاثة لا تتمثل في الحقيقة كل ما يستطيع أن يقدمه الأخصائي الإكلينيكي ،فهناك عدد آخر متنوع من الأدوار تتفتح أمام هذه المهنة النامية و التوصل إلى فكرة دقيقة تستوعب وظائف الإكلينيكي العريضة و ما يرتبط بها من وظائف فرعية يمكن أن تحدد ثلاثة وجهات عامة يمكن على أساسها الإلمام بطبيعة عملية و هي :

أ) مجالات العمل:

فمن حيث مجالات عمل الخبير النفسي الإكلينيكي، لا نجدها تقتصر على المستشفيات العقلية والمصالح النفسية بل تمتد لتشمل مدى متنوعا لا حصر له من الميادين ومنها:

- العيادات النفسية الخارجية.
- العيادات المدرسية.
- العيادات العسكرية.

فضلا عن هذا فقد أصبح الآن دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي مطلوب في مراكز التوجيه و الإرشاد في المدارس و الجامعات و قد امتد نشاط علم النفس الإكلينيكي، السجون، الإصلاحيات، مؤسسات التخلف العقلي و مؤسسات العلاج على الإدمان (كالمخدرات والكحول)، و حتى مجالات الصناعة و الإنتاج أصبحت تستعين بالأخصائيين النفسيين الإكلينيكيين للقيام بشؤون التوجيه و الإرشاد النفسي لإعطاء نتائج جيدة في العمل، و أما بالنسبة للموظفين فمن أجل صحة نفسية أفضل و طاقة أكبر على العمل و الإنتاج.

*و الحقيقة أن اتساع مجالات عمل الأخصائي النفسي الإكلينيكي جاء مصاحبا لاتساع دوره بحيث أصبح لا يقتصر على المشاكل العقلية و الاضطرابات و لكن امتد ليشمل أي ميدان يوجد فيه اهتمام بالإمكانيات البشرية من أجل دفعها إلى الأمام و إلى المزيد من الصحة و الفاعلية و الإنتاج.

ب)**النشاطـــات:**

من بين هذه النشاطات والمتعددة التي يقوم بها الأخصائي النفسي يمكن أن نحصرها في نقاط ثلاث:

1-مساهمة في تشخيص الأمراض النفسية و العقلية المختلفة:

و قد يستخدم هنا الأخصائي النفسي عددا من الاختبارات الملائمة لأغراضه، بجانب عدد آخر من الوسائل مثل الملاحظة، المقابلات الشخصية و دراسة الحالة، و تتعدد الأهداف من التشخيص فلا تقتصر على وضع المريض في فئة نفسية من فئات الاضطرابات بل يجب أن تشمل عملية تقويم شاملة للشخصية، بحيث يمكن التقرير الإكلينيكي لحالة معينة لمعرفة العوامل المسببة للمرض و مصدر الاضطرابات إن كان عضويا أو وظيفيا و مسار هذا الاضطراب مستقبلا و المناهج العلاجية التي تصلح لهذا المريض.

الإكلينيكي لحالة معينة لمعرفة العوامل المسببة للمرض و مصدر الاضطرابات إن كان عضويا أو وظيفيا و مسار هذا الاضطراب مستقبلا و المناهج العلاجية التي تصلح لهذا المريض.

*و لهذا يفضل العلماء الآن أن يستبدل مفهوم التشخيص بمفهوم التقييم النفسي للحالة بمعنى العرض،حيث يقوم الأخصائي النفسي بعرفة أسباب التي أدت بالإصابة حتى يستطيع تشخيص المرض النفسي.

2-العلاج:

لم تصبح هذه الوظيفة جزءا من عمل الأخصائي النفسي الإكلينيكي إلا بعد الحرب العالمية الثانية إذ بدأ الطلب الشديد عليهم و خصوصا الأمراض ذات الطابع النفسي الإكلينيكي لمواجهة الاحتياجات الإكلينيكية، و يستخدم فيها المناهج النظرية و التحليل النفسي نظريات والتعلم و الإنسانية و المعرفية والعقلانية، أو يجمع بين النظريات أو بعض منها من المناهج.

3- **البحث:**

يمثل القيام بالبحوث وظيفة هامة من الوظائف التي يجب أن يقوم بها الأخصائي النفساني ويحدد "مشاي Machay"،خمسة أنماط ذات الطابع الإكلينيكي:

أ)إجراء التجارب السلوكية على الحيوانات بهدف الوصول إلى فروض محددة عن الطبيعة البيولوجية بالاضطرابات النفسية و العقلية.

ب)التحقق من الفروق التي تنم عن طبيعة الاضطرابات النفسية في مختلف الجماعات.

ج)التفحص و التدقيق العلمي في دراسة أساليب الاضطرابات النفسية .

د)المقارنة بين الأشكال المختلفة من العلاج.هـ)الكشف عن العلامات التي يكمن من الحكم على إمكانيات شفاء مريض معين، **(عبد الستار عبد الله ،1988: 28)**

4- الاستشارة و تقديم النصح:

يميزون "ساندبيرج Sandberg"، و" تيلر Tyle "،و "تايلين (1973) بين نوعين من الاستشارة:

4-1-الاستشارة الإكلينيكية:

يكون فيها إعطاء النصح فيما يختص بالجوانب الإكلينيكية للحالة ،و قد تشمل هذه الوظيفة أن يقوم الأخصائي النفساني بإجراء عمليات التشخيص والعلاج ،بخصوص المناهج العلاجية التي تصلح للمريض و أساليب معالجة للمشاكل الطارئة في حياة المريض.

4-2- الاستشارة التي تتم بهدف إنشاء البرامج الإكلينيكية العاملة و تقسيمها:

تكون هذه الاستشارات مبنية على اهداف علمية و إجرائية يمكن لمدير المستشفى يشاور الأخصائي النفساني الإكلينيكي فيما يختص بتقديره للمناهج الملائمة لإدارة و تدريب الممرضين و العاملين على ضبط سلوك المرضى. **(عبد الستار عبد الله ،1988: 30).**

5- الأدوات العلمية التي يستخدمها الأخصائي في عمله:

5-1- المقابلة الإكلينيكية:

هي عبارة عن علاقة دينامكية و تبادل لفظي بين شخصين أو أكثر،محورها بناء علاقة علاجية التي يسودها روح الصدق و الأمانة.

5-2- دراسة الحالة:

حصول الأخصائي النفسي على معلومات شاملة عن الحالة في مختلف المجالات المحيطة بالمريض كتاريخ الأسرة، تاريخ النمو، التاريخ المهني و التاريخ المرضي، ويتم الحصول ذلك من نتائج المقابلات والاختبارات.

5-3- الاختبارات النفسية:

ترى بعض الاتجاهات أن تطور الحادث في الاختبارات النفسية هو الطريق الذي يساعد في التشخيص ولكن لا يستطيع أن نحدد ، إن كانت الاختبارات وحدها هي التي تساعد على التشخيص ،بل هناك أمور عديدة منها ،مهارة الأخصائي و الحس الإكلينيكي للأخصائي ،خبرة الأخصائي في الميدان الذي يعمل فيه كذلك التطابق بين نتائج الاختبارات و بين جمع للمعلومات أثناء المقابلة و تاريخ الحالة ،و بالتالي نستطيع القول أن الأخصائي الإكلينيكي يجب أن يصلح بهذه الأدوات و لكن تبقى الخبرة الديناميكية التي يستطيع بها إلقاء نظرة شاملة على المشكلة المراد بحثه **(ابن أيوب حميدات،2008 :92)**.

6- مكانة الأخصائي النفسي الإكلينيكي:

إن صورة الأخصائي النفسي الإكلينيكي لا زالت مهمة بالنسبة لكثير من المواطنين الذين يلجؤون لاستشارته أو يتوجهون إليه قبل المؤسسة التي يعمل فيها و كل هذا يؤثر بالطبع على علاقته و يعرف مكانة الأخصائي من خلال :

6-1- الوضعية المهنية:

على المستوى المهني يجد الأخصائي نفسه في ورطة بين مختلف العاملين في ميدان القطاع الإنساني "المساعدة الاجتماعية"، المربي المتخصص، الطبيب العقلي، والمحلل النفسي.

كل نشاط من جانبه على مستوى المؤسسة التي يعمل فيها هؤلاء، أو في التعامل مع المسيرين والمفحوصين، و المستشارين تثير افتراضات من قبل واحد منهم أو أكثر، معتبرا إياه كتدخل في ميدان النشاط المخصص له، المحلل النفسي لا يعترف به الطبيب العقلي، ويعتبر العلاج النفسي من

اختصاصه هو،وكلاهما يعتبر النفساني غير مؤهل علميا و تقنيا ، أما بقية الصور تدخل في ذات الطابع التربوي أو الأسري فتشير إلى كل من المربي والمتخصص و المساعدة الاجتماعية.

6-2- الوضعية العلائقية:

تتأثر العلاقة بين الفاحص و المفحوص بالإطار المؤسس الذي يتم الفحص فيه و بالأفكار الشائعة شعبيا على النفساني من ناحية ثانية، و بموقفه نحو الممارسة من الناحية الثالثة.

هذه النواحي تطرح عليه مشاكل قد تعيق عمله و تعرقل حياده، إن النفساني يدرك بأشكال مختلفة من قبل مختلف المفحوصين تبعا لموقفهم من المؤسسة التي يمارس فيها عمله.

*فهو قد يأخذ صورة إيجابية تثير إلى الطمأنينة و تدفع إلى طلب المساعدة، أو صورة سلبية تثير إلى القلق تدفع إلى الحذر، و التحفظ، وقد ينظر إليه كمساعد طبيب أو كقوة تجنب و تثقل القدرات.

*و من ناحية أخرى تتأثر ممارسة الأخصائي النفساني بموقفه و هو الدور التي تعطيه له المؤسسة.

*و تنوع علاقته ببقية العاملين فيها و مكانته بينهم، وخصوصا تنوع علاقته هو السلطة و نظام التوقعات التي تفرضه عليه فقد يكون هناك تناقض أو اختلاف بينهما مما يجعله ينزلق إلى أشكال متعددة من التحيز مع المفحوص **(بن أيوب حميدات:2008-103)**.

7- الطاقم الإكلينيكي (الفريق الطبي):

7-1- الأخصائي الطب النفسي:

هو الحاصل على البكالوريوس في الطب و الجراحة و لديه (03) ثلاث سنوات خبرة بعد الماجستير وعضو في الفريق الطبي يقوم بمهمة الإشراف الطبي على الحالات المعروضة.

7-2- استشاري الصحة النفسية: هو الحاصل على ليسانس في النفس، أو الماجستير في النفس الإكلينيكي مع خبرة (03) ثلاث سنوات يقوم بمهمة إدارة أقسام الصحة النفسية، و وضع خطط القياس النفسي والعلاج النفسي، و تقييم الأعمال النفسية في المؤسسة العلاجية للتوعية و الوقاية النفسية.

7-3- الأخصائي النفسي:

هو الحاصل على درجة الماجستير في علم النفس الإكلينيكي، بعد حصوله على الليسانس في علم النفس مع الخبرة (03) ثلاث سنوات في ميدان القياس و العلاج النفسي، و يقوم بمهمة القياس النفسي لمساعدة علم التشخيص و تحديد خطة علاجية خاصة بكل مريض، و المشاركة في قرارات إكلينيكية وحضور اجتماعات الفريق العلاجي لوضع أنسب الخطط العلاجية بإشراف الاستشاري للصحة النفسية التي يعمل فيها.

7-4- الأخصائي الاجتماعي:

هو الحاصل على درجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية و يقوم بعمل التقييم الاجتماعي، الشامل للمريض و الكشف عن المشاكل الاجتماعية للمريض وأسرته و العمل على حلها والمشاركة في اجتماعات الفريق العلاجي، المتعلقة بالتقدم العلاجي للمريض و الإشراف على الزيارات الخاصة بمرضاه، و تطبيق البرنامج العلاجي الاجتماعي في القسم الذي يعمل فيه.

8 - مهارات الأخصائي النفسي الإكلينيكي:

لا بد أن تتوفر لدى الأخصائي النفسي الإكلينيكي عدة مهارات لضمان نجاح العملية العلاجية بأسرع وقت لكي تسير العملية العلاجية في إطار صحيح و تعطي نتائج ايجابية، و من بين تلك المهارات المطلوب توفرها عند الأخصائي النفسي الإكلينيكي ما هو أساسي و ما هو مكتسب التي يكسبها من الممارسة المهنية لعمله من خلال الجلسات العلاجية

– و سوف نتطرق في بحثنا بعض المهارات الضرورية في العملية العلاجية لدى الأخصائي النفسي الإكلينيكي:

8- مهارات الاتصال الأساسية:

8-1- الاتصال البصري :

إن الاتصال البصري "Eye Contact" الجيد أنها نظرة اهتمام و تعاطف و حرص على المساعدة وتعطي العميل الثقة في العملية العلاجية.

*وقد أثبتت الدراسات النظرية المتبادلة الفعالة تحدث بدرجة أكبر عندما تكون المسافة متقاربة بين الفاحص و المفحوص، تعطي نتيجة إيجابية في العملية العلاجية **(كفافي،1981 :56)**.

8-2- لغة الجسم:

إن وضع لغة الجسم و توجهه يمكن أن يشجع التفاعلات أو يثبط التفاعلات الشخصية و حركة الجسم القليلة إلى الأمام مع الاتصال البصري يستقبلها المريض بإيجابية لأنها توصل إليه رسالة تتضمن اهتمام المعالج .

8-3-المسافة الشخصية :

المسافة الشخصية (Resonal Distance) بين المعالج و المريض أيضا تؤثر على الاتصال، ينبغي وعلى المعالج أن يكون واعيا بمستوى الارتياح أو عدم الارتياح لدى المريض، ومن خلال الدراسات توضح قدر هذه المسافة، و يترك الأمر إلى خبرة الأخصائي النفسي الإكلينيكي و دقة ملاحظاته للمريض و تشير بعض الدراسات أن اللمس يجعل المريض يشعر بالرغبة في الانفتاح و المشاركة و أمام الأخصائي أساليب كثيرة ينقلون من خلالها إلى المرضى رسالة بأنهم موضع الاهتمام، **(كفافي،1981:57)**.

8- 4- النغمة الصوتية:

النغمة الصوتية (Vocal Tone) جانب من الجوانب المعبرة عن الاهتمام و هذا مما يجعل التواصل بين المرشد و المسترشد، و أن معدل الحديث قادر على تنقل الكثير من المشاعر التي يكنها المرشد للمسترشد و قد أظهر (Shever،1986) أن استخدام العلامات شبه الصوتية يمكن أن تنقل الرسائل المتضمنة للمستويات العالية من الثقة أو المستويات المنخفضة من الثقة ،فالصوت العلي الجاف مع الإيقاع السريع يثقل الثقة بالنفس بينما الصوت الناعم الهادئ مع النبرة المنخفضة و الإيقاع البطيء ينقل انخفاض الثقة بالنفس و هذه العلامات الدالة على الثقة بالنفس تؤثر على إدراك المسترشد للمرشد وخبرته **(كفافي،1981 :58).**

8- 5- الاستمتاع (الإنصات):

الإنصات (Listening) أيضا من مهارات التواصل الأساسية و يعتبر عمل فعال يعكس تجاوب مع الطرف الآخر الذي يتحدث، و إن الإنصات الجيد ينقل للمسترشد رسالة تفيد أن ما يقوله موضع اهتمام من المعالج و أنه يعطي للمعالج فهما أوضح عن المسترشد كما ينبغي للمعالج أن ينتبه للمواضيع المتكررة في حديث المسترشد.

8-6- ملاحظة المسترشد:

توفر الملاحظة للمعالج مصدرا من المعلومات الصامتة، و بصفة عامة فإن البنية الجسمية توفر طريقة التحديد للاستجابة الانفعالية للمسترشد.

*ملاحظة أخصائي تغيرات فيزيولوجية التي تطرأ على الحالة كتوتر العضلة ، التنفس و لون الجلد وذلك يعكس العملية الانفعالية الداخلية .

-و ملاحظة التناقض بين السلوك اللفظي و السلوك الغير اللفظي عند المسترشد له دلالة أيضا **(كفافي ،1981 :60).**

8-7- توجيه الأسئلة:

و هي وسيلة للمعالج لمعرفة معلومات عن الحالة و بالتالي يكون لدى المعالج ما يعنيه على تشخيص حالة المسترشد، و يجب أن تكون أسئلة هادفة.

*و حسب الحالة و لكي يحسن المعالج استخدام فنية التساؤل لا بد أن يصاغ السؤال بلغة سهلة و محددة و يهدف لمساعدة المسترشد و ينبغي أن يكون مرنا في الحصول على الإجابة في نفس المقابلة لكي لا يزيد عناد المسترشد، و بالتالي يمتنع على حصوله للمعلومات.

8- 8- التشجيـــــع:

إن مهارة التشجيع تستخدم للحصول على المعلومات بوسائل يستخدمها المعالج (إيماءات الرأس، والتعبير الوجهي الإيجابي، و بعض المقاطع الصوتية)، و كلها تدل على حسن متابعة للمسترشد و قد يشجع المرشد المسترشد بأن يكرر إحدى كلماته المفتاحية ليشجعه من ناحية و ليتأكد من الفكرة المرتبطة بهذه الكلمات من ناحية أخرى **(كفافي،1981 :63)**.

*يقتضي عملية المتابعة النفسية حضور كلي للأخصائي الذي يعبر عن قدراته وقابليته إلى الإنصات الفعال الذي ينعكس على بناء العلاقة العلاجية و النفسية التي تعتبر هامة بالنسبة لهذا النوع من العلاجات.

خلاصة الفصل:

إن الأخصائي النفسي الإكلينيكي مكانة مهمة في المجتمع الذي نعيش فيه نظرا للمشاكل الاجتماعية و النفسية التي يقع فيها الفرد و بإمكاننا القول أن هذا الشخص له دور مهم يقوم به ((تدخلات علاجية ، التشخيص ، العلاج أي تقديم العلاج حسب الحالة).

لا بد من أن يكون الأخصائي دارسا لعلم النفس الإكلينيكي و قد تم تكوينه و تدريبه في الجامعة لمدة (03)ثلاث سنوات، و أن تكون له واجبات و مهارات و سمات يتميز بها عن غيره لكي يقوم بدوره و عمله على أكمل، و أحسن وجه، و يعطي نتائج إيجابية لتقديم الخدمة النفسية للمرضى.و عندما يقوم بعمل لا بد أن يحترم حقوق المريض و يحافظ على أسراره " السر المهني"لأنها ضمن أخلاقيات المهنة،و في هذا الصدد يتمكن الأخصائي النفسي من منافع جمة و كثيرة تعود على الإنسان خاصة و المجتمع عامة.

الفصل الثالث

أهم العلاجات النفسية التي تطبق على الحالات المستعجلة في مصلحة الاستعجالات

تمهيـد

1- العلاج بالتطهير النفسـي

2- العلاج النفسي التدعيمـي

3- العــلاج بالاستــرخاء

4- العـلاج السلوكي المعرفي

5- التنفيس الانفعالي

الخلاصة

تمهيد:

ينبغي التأكد من أهمية العلاج النفسي في الحالات الاستعجالية باعتباره السبيل الوحيد لإعادة التوازن للفرد المتعرض لصدمة نفسية إثر الحوادث والوفاة، بالإضافة إلى ضغوطات نفسية واضطرابات سلوكية، (حالة هيجان، محاولة الانتحار، ثوران، هستيريا ارتفاع ضغط الدم، شجار بين الزوجين).

و يطبق الأخصائي النفسي الإكلينيكي علاج قصير المدى باستخدام مجموعة من التدخلات العلاجية في آن واحد كالعلاج السلوكي، التنفيس الانفعالي، الدعم النفسي، و تقنيات الاسترخاء أو التدخل على المستوى العائلي للعميل، كل هذه الوسائل تسمح للمعالج بالتعرف على المفحوص و تقييم سريع لحدة مشاكله و التدخل الملائم لحالته و كل هذا يحدد طبيعة الأزمة أو المشكل للمفحوص، و تختلف طرق العلاج حسب الظروف و حالة المريض المسعف.

* وقد تناولنا في هذا الفصل أهم الطرق العلاجية المستخدمة مع الحالات النفسية الاستعجالية في مصلحة الاستعجالات الطبية.

أهم العلاج النفسي التي يستخدمها الأخصائي النفسي الإكلينيكي على الحالات المستعجلة في مصلحة الاستعجالات:

إن العلاج يقوم به الأخصائي النفسي، و هو شخص مؤهل علميا بالعمل على مساعدة المريض على التوافق النفسي في المستقبل، و مساعدته على المرور في أزمته أيا كان وضعها، وبسلام قدر المستطاع و بدون خسارة صحية، نفسية، و انطلاقا من بحثي أن الحالات النفسانية المستعجلة تستدعي تدخل أخصائي نفسي إكلينيكي ،وهذا لتقديم الدعم و لإعادة تكييفها و توازنها النفسي و الاجتماعي، من أهم الطرق العلاجية الأكثر استعمالا، و التي هي بحاجة إليها الحالات المستعجلة التالية:

1-العلاج بالتطهير النفسي :

هو علاج موجه للأفراد الذين عايشوا صدمات نفسية كالحوادث و وضعيات مختلفة ناتجة عن عنف بشري، لهؤلاء الأفراد واجهوا فجأة خبر الموت، فهم يتواجدون في وضعية إجهاد مع تزعزع توازنهم الداخلي مما يسبب خلل داخلي لذاتهم ويطبق حسب حالة المريض.

أ-العلاج الاستعجالي:

أ-1-التطهير النفسي المبكر:

و الذي يسمى Diffusing يمارس في مكان الحادث ألصدمي و يؤمن عموما من طرف المختصين النفسيين و خلايا الاستعجالات الطبية النفسية تكون مهيأة، و العلاج موجه للحالات المتأزمة لمساعدتهم على استيعاب ما يجري، و معايشتهم للوضع الذي هم فيه ونزع عنهم الخوف و القلق للخروج من الأزمة.

ب-2- العلاج بعد الاستعجال:

يمارس التطهير النفسي من يومين في مكان مستقر بعيد عن الضوضاء، و قد يكون فردي أو جماعي ومدته تتراوح بين الساعة والنصف إلى ثلاث ساعات حسب عدد الحالات، و الذين لا يجب أن يتجاوز عددهم (12) اثني عشر شخص، و هذه الطريقة موجهة للحالات الذين واجهوا اعتداء أو حوادث خطيرة، و يكون من طرف أخصائي نفسي إكلينيكي أو أخصائي الصحة العقلية.

ج-3-المتابعة النفسية:

يبدي بعض الأشخاص، الحاجة إلى متابعة حصص علاج نفسي لمساعدتهم على الخروج من تنافر بعد الصدمي، هذا العلاج يكون من طرف الأخصائي النفسي الإكلينيكي أو الطبيب العقلي مكونين خصيصا في هذا النوع من العلاج النفسي.يمارس العلاج في معاينات خاصة يعلم النفس الصدمي كما أن التطهير النفسي هو مراجعة الأحداث بالتفاصيل و الأفكار و الأحاسيس و رد الفعل للحادث الصدمي.

كما يهدف التطهير النفسي إلى التنبؤ بآثار غير مرغوب فيها و تسريع الاسترجاع الطبيعي و المحافظة على الدافعية و عموما الفكرة الأساسية في العلاج النفسي تتخلص في إزالة الإجهاد النفسي الواقع على الفرد و ذلك بإبعاده عن مصدر الخطر، و التهديد، ثم مساعدته على التنفيس ما تراكم في المشاعر والذكريات أثناء وقوع الحادث، وهذا يتم بشكل تدريجي في جو آمن و مدعم حتى يستطيع في النهاية استيعاب آثار الصدمة، و تجاوز و تعليم المريض المتعرض للصدمة مهارات مواجهة الأحداث حتى تزداد دافعته في مواجهة أحداث مماثل نتيجة ضغوطات نفسية و اجتماعية، و حالات الاكتئاب، والأمراض السيكوسوماتية، و حتى تستطيع الحالة أن تعيش توافقا مع نفسها و أسرتها، **(كورو علي محمد لمين، 2010 :60).**

2- **العلاج النفسي التدعيمي:**

-إتاحة الفرصة للتنفيس، التفريغ، التطهير الانفعالي للشحنات الانفعالية، الصراعات، الإحباط والصدمات النفسية حيث يؤدي التنفيس بتحرير الانفعالات المكبوتة و ينجم عن ذلك التخفيف من الضغوطات النفسية .

-تدعيم الأخصائي النفسي الإكلينيكي و تعلم المريض المسعف الأساليب الصحية لمواجهة الحياة الواقعية و التحكم في أفعاله.

-إخراج المريض من دائرة التركيز على ذاته و على مرضه، **(حامد عبد السلام ،1988 :382).**

*توضيح للمريض المسعف و إقناعه و طمأنته و تشجيعه لمزاولة الحياة الاجتماعية، و تفهم الحالة النفسانية المستعجلة أن الحياة فيها محاولة الخطأ، الصواب، النجاح، الفشل، فيها السعادة و الألم لإعادة المريض الثقة بنفسه و مساعدته على توافق مرضه.

- توجيه و الإرشاد النفسي المباشر للحالات الاستعجالية النفسية خاصة الحالات التي لديهم حالات انتحار،قلق، هيجان **مثلا:** كأم توفي ولدها أثناء الولادة .

- نصيحة الأهل بتوفير الهدوء الانفعالي، و الاستقرار العائلي حتى يعيش المريض المسعف بصحة نفسية تساعدها على التوافق و التخلص من ألمها.

3- العلاج بالاسترخاء:

3-1- يعرف " جابر عبد الحميد، و علاء الدين كفافي " علاج الاسترخاء بأنه استخدم أسلوب إرخاء العضلات بوصفه وسلة العلاج التوتر الانفعالي و بخاصة في الحالات التي يكون فيها التوتر مصحوبا بحالات **مثل** :

-تقلصات القولون، و ارتفاع ضغط الدم وسرعة نبضات القلب (**الحويلة عبد الخالق ،2009 :77).**

و علاج الاسترخاء هو طريقة فنية تتعامل مع بعض الحالات المستعجلة التي تعاني من التوتر و قلق نفسي.

3-2-**استخدامات الاسترخاء:**

الاسترخاء يمنح المريض مهارة و خبرة تمكن المعالج و المريض من استثمارها في أعراض عديدة:

-إمكانية استخدامه مع أسلوب التدريجي في المواقف المثيرة للقلق لدى الحالات المستعجلة.

-يستخدم الاسترخاء بوصفه أسلوبا من أساليب العلاج الذاتي و ضبط حالات القلق الفعلي و لهذا يقوم الأخصائي النفسي الإكلينيكي بمحاولة تطبيق الاسترخاء لدقائق معدودة في مصلحة الاستعجالات أثناء دخول الحالات النفسية المستعجلة المثيرة للقلق في مقابلة استعجالية.

-كما يستخدم أسلوب الاسترخاء لتغيير الاعتقادات الفكرية الخاطئة و من ثم علاج القلق و المخاوف وتوهم المرض.

– كذلك يمكن استخدام الاسترخاء في علاج كثير من الأشكال المرضية المختلفة كعلاج الضغوطات النفسية حيث اتجهت حالة المصلحة تشكوا من توترات نتيجة لضغوطات نفسية اجتماعية، **مثلا:** (الشجار بين الزوجين) فقام أخصائي بتدخل سريع علاجي بتطبيق الاسترخاء العضلي على الحالة ،و قد استطاع المريض المسعف من التغلب على جوانب القلق و التوتر التي كانت تحيط به في مشكلته (**الحويلة عبد الخالق ،2009 :79**).

للإسترخاء فعالية في علاج كثير من الاضطرابات النفسية أهمها:

– التوتر و القلق النفسي الذي تقوم فكرته على اكتساب الشخص لعادة الاسترخاء العضلي مع الهدوء النفسي، يوظف لخدمة المريض النفسي المستعجل ذات قلق نفسي، التوافق و التوازن الذاتي (**عبد المنعم الميلادي،2003 :97**) .

4–العلاج السلوكي المعرفي:

تتلخص افتراضات نظرية في العلاج السلوكي المعرفي أن استجابة المريض لذكريات الصدمات النفسية والمشاكل و الأزمات النفسية و الاضطرابات السلوكية هي التي تنتج أعراض مرضية نفسية، و أنها بؤرة اهتمام في المدخل السلوكي المعرفي لعلاج هذه الاضطرابات النفسية، و بالتالي استعادة الشخص لمشاعر استجابة رد الفعل إزاء تلك الضغوط تساعد في تخفيف من حدة التوتر و تأثره بها.

و يقوم الأخصائي النفسي بتعديل الاضطرابات مع المراقبة الذاتية للحالة، و تغيير الأفكار السلبية ومساعدته على إيجاد حل للمشكلة (**عبد المنعم الميلادي،2003 :19**).

مثلا :

الحالة تشكو بأعراض القلق، لأنها تريد أن تقوم بالولادة بعملية قيصرية، رغم أنها تلد ولادة طبيعية، فتدخل الأخصائي النفسي في الحالة ليستخدم العلاج السلوكي المعرفي و قام بإعطاء وشرح للمريضة أهم إيجابيات و سلبيات الولادة القيصرية، و إقناعها و طمأنتها للقيام بالولادة الطبيعية، فتفهمت الحالة وتجاوبت مع الأخصائي النفسي الإكلينيكي.

5-التنفيس الانفعالي:

التنفيس الانفعالي أو التفريغ الانفعالي بمثابة تطهير الشحنات النفسية الانفعالية وخطوة مهمة في التدخلات العلاجية الاستعجالية، فالتنفيس ضروري لتخفيف ضغط الكبت حتى لا يحدث انهيار في بناء الشخصية، و في العلاج تتاح الفرصة لتفريغ المريض ما بنفسه من انفعالات، و يتخلص من التوتر الانفعالي وقد يصل الحال إلى أن ينفعل المريض فيبكي ،و يحدث هذا عندما يتحدث عن صراعاته وإحباطه و حاجاته ومخاوفه و نواحي القلق.

وقد يستخدم المعالج طريقة الشرح وتوضيح الحالات الانفعالية بما يتيح للمعالج فهمها، و يلاحظ أنه قد يعيق عملية التنفيس الانفعالي تداخل انفعالات مؤلمة **مثل:** الشعور بالذنب و القلق مما يضطر الأنا إلى اللجوء إلى حيل الدفاع النفسي ضد هذه الانفعالات المؤلمة مثل الإنكار و التكوين العكسي، **(زهران، 1997: 193)**.

ولهذا فعلى المعالج أن يهيئ مناخ مناسب له حتى يستطيع المريض فيه أن يعبر عن نفسه بحرية مما يهيئ له نقطة البداية للتبصر في نفسه.

خلاصة الفصل

إن للعلاج النفسي أهمية كبيرة بالنسبة للحالات النفسانية المستعجلة التي تستوجب تدخلات علاجية، فهي تهدف جميعها إلى تقديم المساعدة لتحسين ظروفهم وفقا لإمكانياتهم و قدراتهم من خلال التشجيع و التدعيم نفسي والمساعدة على التوافق الذاتي.

بالإضافة إلى ما ذكرنه من مختلف العلاجات النفسية الخاصة بالأخصائي النفسي للقيام بمهمته على أحسن وجه و استرجاع المريض المسعف توازنه، و راحته النفسية.

الفصـــــل الرابع
مصلحة الاستعجالات الطبية

تمهيــد

1- تعريـف مصلحـة الاستعجـالات

2- الاستعجـــال الطبـــي

3-التدخل العلاجـــي الاستعجالي

4-النسـق الطبـي الاستعجالــي

5- خصائـص مصلحـة الاستعجالات

6- أنــواع مصلحـة الاستعجالات

7-دور لأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحـة الاستعجالات

الخلاصة

تمهيد:

تعتبر مصلحة الاستعجالات الطبية من أكثر المصالح الاستشفائية، و المكان الذي يتواجد فيه كما هائلا من المرضى و الذين يعانون من حالات استعجالية خطيرة سواءا نفسية أو عضوية بدون انقطاع ليلا ونهارا تستقبل بأخص الحالات النفسانية الحادة التي تتظاهر باضطراب شديد في السلوك والمزاج، التي تتطلب تدخلات علاجية استعجالية و تشخيصا من طرف الأخصائي النفسي الإكلينيكي.

يلجأ الأخصائي في مصلحة الاستعجالات للتعامل مع مريضه بأسلوب يتناسب مع حالة المريض النفسية.

تطرقت من خلال هذا الفصل التعرف على ماهية علم النفس الاستعجالي و التعريف بمصلحة الاستعجالات و أهم خصائصها، و دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات.

3- تعريف مصلحة الاستعجالات:

تعتبر مصلحة الاستعجالات الإستشفائية الواجهة الرئيسية لكل المؤسسة الإستشفائية كونها أول من يستقبل المرضى على مدار 24 ساعة، حيث يتولى الفريق الطبي و الأخصائيين بهذه المصلحة الاعتناء بالحالات المستعجلة.

تعريف الاستعجالات:

و هو قسم في المستشفى تعني بتقديم العلاج الأولي للمرضى الذين يتوجهون للمستشفى بسبب الإصابة بمرض معين أو بسبب ظهور، أعراض تتطلب تقديم العلاج الفوري للحالات المستعجلة، و يتم تشخيص المريض بشكل أولي وفقا لحالة المريض و يكون ذلك من طرف الطبيب، أو الأخصائي النفسي الإكلينيكي **(محمد فرج الله، :84)**.

4- الاستعجال الطبي :

إن الاستعجال الطبي هو وضعية تستدعي حركة أو علاج طبي أو نفسي محدد، و في وقت قصير.

و يرى(غوينري دبريس H.Gulgnery Debrts، 2002 :74) أن الاستعجال هو كلجوء غير مبرمج لمؤسسة صحية و طلب تكفل دون تأخر لوضعية معاينة ذات طابع مفاجئ، **(بن ناصر وهيبة،2012 :94)**.

- التدخل:

عرف كل من "أميغي و جولي O.AMLGUET&C.JULIE التدخل لغويا استنادا للغة اللاتينية على أنه ذلك الدخول أو الانجاز تطوعا في فعل لتغيير مجرى الحدث و التحرك بكل طاقة لمنع تطور ضرر وإيجاد الحل.

و يضيفان في شأن التدخل على أن هناك توافد من الأعداد الهائلة من المرضى على مدار42 ساعة واختلاف وضعيتهم الصحية و النفسية، و يكون الجو مفاجئ في مصلحة الاستعجالات يتطلب اتحاد لجهود الفريق الطبي (أخصائي نفسي، طبيب، و ممرض) من أجل التدخل لتأدية مهمة التشخيص ووضع خطة علاجية حسب الحالات المرضية المستعجلة، (**بن ناصر وهيبة ،2012**).

5- التدخل العلاجي الاستعجالي:

هو من الأساليب العلاجية المستخدمة في التعامل مع الحالات النفسية، و يعتمد على استخدام أساليب العلاج المختلفة لتنمية و تحسين مهارات المريض النفسي بشكل سريع (**محمد يوسف سواعد، معين حاج يحي،2013 :175**).

و التدخل يدعم جوانب القوى لدى الفرد و ينمي مظاهر الضعف لدى الحالة المستعجلة، و التدخل العلاجي الاستعجالي هي إجراءات، و أساليب مختلفة مع الحالات المستعجلة للوصول لحل سريع لوضعية نفسية للحالات المستعجلة.

6- النسـق الطبـي الاستعجالـي:

هو عبارة عن فريق من الأطباء، الممرضين و الأخصائيين في تفاعل و اتصال ديناميكي مستمر يحدد طبيعة العلاقات بين العناصر و توزيع الأدوار، و المهام يجمعهم هدف أساسي و الذي يتمثل في التدخل العلاجي الاستعجالي الذي يعتمد على حل المشكل، **(علي عبد الرحيم صالح ،2014: 25)**.

- **التنسيق الطبي الاستعجالي:**

هو تفاعل أخصائي النفسي الإكلينيكي مع الفريق الطبي في مصلحة الاستعجالات.

7- خصائص مصلحة الاستعجالات :

-سرعة التدخل الطبي و شموليته .

-استفادة المريض من الفحوصات الشبه الطبية المكملة للفحص الطبي كالتحاليل بصفة عامة و الأشعة و غيرها.

- توجيه المريض إلى المصلحة المختصة سواء يتعلق الأمر بوضعية طبية أو نفسية بعد التكفل بالتشخيص و العلاج الأولي.

-وجود اختصاصات عديدة بمصلحة الاستعجالات ترادف عند المتوافدين إليها وجود قدرات كثيرة، ومختلفة، و بالإضافة إلى التعامل اليومي مع الحالات الخطيرة لتوفر كفاءات قادرة على التكفل و العلاج الطبي و النفسي مما يزرع فيهم الإحساس بالطمأنينة و الراحة النفسية و الأمان.

-تعتبر مصلحة الاستعجالات المكان المناسب لحل الأزمات الصحية مما يجعل الحالات المتأزمة نفسيا تتوافد إليها بشكل كبير للتعبير عن معاناتها النفسية التي غالبا لا تأخذ بعين الاعتبار في المحيط العائلي و الاجتماعي بشكل عام.

- التعامل مع الحالات الحرجة و تقييم الإسعافات الأولية.

- توصيل الخدمات الطبية الأساسية و المعاونة التي تلزم الحالة.

- تقديم تدخلات علاجية استعجالية للحالة و تشخيصها ووضع خطة علاجية حسب حالة المريض .

- الإشراف على تسجيل بيانات المرضى و عمل سجلات طبية و التقارير.

-الإشراف على نقل المرضى إلى أقسام متخصصة، التابعة للمستشفى.

-الفحص و العلاج.

- التنسيق بين الفريق الطبي .

- وجود وسائل النقل كسيارة الإسعاف الأكثر تجهيزا لنقل الحالات المستعجلة.

– تحديد و ترتيب الحاجات المفاجئة للمرضى ذات أزمة نفسية، أو طبية من خلال مطالبهم، و هذا حسب الطرق و خبرة مكيفة لظروف العمل الطبي في وضع قياسات و اختبارات تشخيصية و علاجية الأولى للمرضى، و تقديم شبكات العلاج الأكثر تكيفا للحالات المستعجلة و توجيههم إلى مصالح أخرى متخصصة .

– ضمان المراقبة و الرعاية و الملاحظة الضرورية لتوجيه المرضى أو الجرحى إلى المصالح الاستشفائية صحية أخرى.

– ترقية و تطوير البحث في مصلحة الاستعجالات الطبية، **(بن ناصر وهيبة،104:2012)**.

– تستقبل مصلحة الاستعجالات الحالات النفسانية الحادة التي تتظاهر بالاضطراب شديد في السلوك، أوالمزاج، و التفكير التي تتطلب تشخيصا و علاجا و تدابير عاجلة إما دفعا لخطورة الحالة على المريض أو على الآخرين **مثلا:**

– الثوران، تخليط الوعي، محاولة الانتحار، صدمات نفسية، موت و حوادث مرور.

يلجأ الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات للتعامل مع مريضه بأسلوب يتناسب مع حالة المريض النفسية.

* يعتمد الفحص النفساني في المصلحة على:

– الملاحظة الاستعجالية لتقييم تصرفات المريض و حركاته الإرادية واللإرادية، مشاعره، محتوى كلامه، و ترابط أفكاره، وتقديم علاج يتناسب مع الحالة لتخفيف حالاته النفسية **مثلا :**

–العمل على طمأنة الحالة و تقديم لها الدعم لنفسي، و تطبيق التنفيس الانفعالي على الحالات المستعجلة.

8- أنواع الاستعجالات الطبية:

يرى أ. تونايون و د. لايابل Tenalton & D.Labayle(2001)، على أن الاستعجالات تشمل كل الحالات الطارئة مهما تكن خطوراتها، و هناك مرضى الآخرين في وضعية أقل خطورة لكن علاجهم لا يحتمل الانتظار بالإضافة إلى الحالات في الحاجة إلى تكفل نفسي اجتماعي و كل حالات إستعجالية تستدعي تدخل علاجي استعجالي، و لقد قسمت الاستعجالات إلى أربعة أقسام :

1-الاستعجالات الحيوية:

هي غالبا ناتجة عن صدمة من إجراء حوادث طبيعية تكنولوجية أو غيرها، أو نتيجة مرض خطير الذي يكون فيه التنبأ الحيوي صعبا و غير واضح، و تشمل هذه المجموعة على الحالات المتعددة الصدمات الجسدية (جلطة قلبية، حوادث، صدمات دماغية).

2-الاستعجالات الوظيفية:

هي تلك الاستعجالات التي تحدث جراء صدمة و مرض خطير الذي يرتبط التنبأ الوظيفي بدرجة أو مدة الإصابة، تعرقل هذه الإصابة الجسمية الوظيفية وظائف التي تصيب العضو فتتلف وظيفته و تؤثر على مجموعة من الوظائف العضو المصاب، و للأعضاء المجاورة و التي قد تعرض الفرد إلى الخطر.

3-**الاستعجالات المحسوسة:**

المريض في هذه الحالة ليس في حالة خطر، يقدم أعراضا بسيطة يمكن تجاوزها و بكل سهولة في المراكز الصحية المتعددة الخدمات، و بإتباع بعض التدابير الصحية المنزلية و من بين هذه الأعراض:

–الإحساس بالفشل، الدوران بعد تعب كبي، الزكام، ألم الرأس، الإسهال لكن هذه الأمراض قد تفسر وضعيات صعبة خاصة عند محيط المريض، و الذين لا يرون مخرجا لخوفهم إلا باللجوء إلى مصلحة الاستعجالات.

4- الاستعجالات الاجتماعية:

إن سوء الظروف الاجتماعية، الاقتصادية، و انعدام الاستقرار يجعل أفراد منعدمو الدخل المادي، كذلك ليس لهم مأوى و إلى غيرها من الحالات الاجتماعية المتدنية يلجؤون إلى مصلحة الاستعجالات طلبا للمساعدة، إذ يحاولوا مستخدمي هذه المصلحة خاصة الفريق الطبي لاستثمار كل شبكة علائقية من المؤسسات الاجتماعية، و الصحية، و الجمعيات بمختلف خصائصها، و هذا حسب نوعية الاحتياجات . وكل هذه الاتصالات تتم بغض النظر عن الرعاية الصحية التي تقدم إلى هؤلاء الأفراد ،و الذين يشكلون نسبة كبيرة من مرضى مصلحة الاستعجالات، **(A.TENALLON ,2001 :51)**.

9- دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات :

إذا أردنا أن نتحدث عن دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي فلا بد أن نمر باختصار على مراحل اشتراك هذا المتخصص في العملية العلاجية، و أهم التدخلات العلاجية الاستعجالية التي تتلقاها الحالات الاستعجالية بالتنسيق مع الفريق الطبي لوضع خطة علاجية حول الحالات الاستعجالية، حيث تعتبر مصلحة الاستعجالات الواجهة الرئيسية لكل مؤسسة صحية كونها أول من يستقبل الحالات النفسية المستعجلة الحادة ، حيث يتولى الفريق الطبي الأخصائي النفسي الإكلينيكي بالمساعدة والاعتناء بالمرضى.

إن الحالات المستعجلة هي الحالة التي إذا تأخرنا على إسعافها فإنها قد تؤدي في الأخير إلى الانهيار، حيث يكون الأخصائي النفسي دائما لديه استعداد ذاتي للتدخل العلاجي لاستعجالي مع الحالات الطارئة بتقييم تصرفات و سلوك المريض .

بالإضافة إلى تقديم علاج استعجالي يتناسب مع حالة المريض، و من أهم الأدوار الخاصة بالأخصائي النفسي الإكلينيكي هي كما يلي:

-استقبال الأخصائي النفسي المريض في المصلحة .

- ملاحظة السلوك و التصرفات المرضية للحالة المستعجلة.

- يقوم الأخصائي النفسي للتدخل العلاج الاستعجالي و هنا يقوم هذا الأخير باستخدام أساليب العلاج المختلفة لتنمية و تحسين حالة المريض النفسي بشكل سريع .

-المساهمة في التشخيص مع باقي الفريق الطبي من خلال المعلومات المتوفرة لديه عن الحالة و من خلال المقابلة و الملاحظة، أساليب العلاج المختلفة لتنمية و تحسين حالة المريض النفسي بشكل سريع.

- المساهمة في التشخيص مع باقي الفريق الطبي من خلال المعلومات المتوفرة لديه عن الحالة و من خلال المقابلة و الملاحظة.

- تقديم الخدمات الإرشاد النفسي:

التي أدت به إلى سوء التوافق و مساعدتها في حلها، فالإرشاد النفسي يهتم بالأفراد الذين لم يصلوا إلى مرحلة هي مساعدة الفرد على فهم و تحليل مشكلاته الانفعالية و المرض نتيجة ضغوطات نفسية.

-تقديم العلاج النفسي:

هي من المهام الأساسية للأخصائي النفسي الإكلينيكي الذي يقوم بفهم السبب الأعراض المرضية **مثلا:** الصدمة، القلق، اضطرابات نفسية، و وضع خطة علاجية التي تتناسب مع حالة المريض بهدف مساعدته للتعامل مع الأعراض المرضية لتحقيق التوافق الداخلي.

-مساعدة الأخصائي المريض على التعبير الانفعالي من خلال المقابلة الاستعجالية و ذلك بتطبيق التنفيس الانفعالي و تقديم الدعم النفسي و طمأنة الحالة.

– من مهام الأخصائي أيضا تطبيق الاختبارات النفسية على الحالات التي تستوجب المتابعة النفسية:

-المتابعة العلاجية:

يقوم الأخصائي النفسي الإكلينيكي بمتابعة الحالة و معرفة مدى تحسن و تطور حالة المريض المسعف والقيام بتدخلات لضمان استمرارية التحسن.

-حضور الاجتماعات مع الفريق الطبي:

تبادل الاستشارات و تقييم الأخصائي مع الفريق الطبي العلاجي للحالات المستعجلة و كذا تبادل المعلومات و الجوانب السلبية، و الايجابية لتشخيص الحالات المرضية النفسانية، و وضع خطة علاجية تتناسب مع حالة المريض و ذلك بالاشتراك الأخصائي مع الفريق الطبي.

-كتابة تقرير نفسي:

يقوم الأخصائي النفسي بكتابة تقرير نفسي حول الحالة المرضية للمريض المتعلقة بالتقييم النفسي و نتائج التدخلات العلاجية، و وضع مقترحات حول الحالة المستعجلة، و بالإضافة نرى بعض الأخصائيين يقومون بمهام غير مهامهم و أن هناك بعض الأخصائيين النفسانيين يشتكون في المستشفيات الصحية بالأخص مصلحة الاستعجالات من مشكلة عدم فهم لوضعهم المهني و عدم توفر المقاييس و التدريب لمزاولة مهنتهم، بالإضافة إلى افتقارهم للأماكن المخصصة لدراسة الحالات .

خلاصة الفصل

تعتبر مصلحة الاستعجالات الطبية من أكثر المصالح الإستشفائية نشاطا حيث تتميز بالفوضى و خصائص سرعة التدخلات النفسية و الطبية.

يلجأ إليها عدد هائل من المرضى ذات حالة عضوية و نفسية ليلا و نهارا و يكون كلا من الأخصائي النفسي الإكلينيكي و الفريق العلاجي استعداد ذاتي للتدخل العلاجي و التكفل النفسي حسب الحالة، إن واقع المريض يستدعي تدخلا طبيا و نفسيا سريعا.

يقوم الأخصائي بالتنسيق مع الفريق العلاجي لجمع المعلومات لتشخيص استعجالي و وضع خطة علاجية تتناسب مع وضعية الحالة و هذه الأخيرة إن الأخصائي النفسي الإكلينيكي أثناء التدخل يعتمد على منهجية علم النفس الاستعجالي الذي يهتم بالحالات النفسية الطارقة قصد التشخيص و العلاج والتي تتطلب تدخلا نفسيا طارئا.

و تنقسم مصلحة الاستعجالات إلى أنواع مختلفة :

استعجالات حيوية، و وظيفية كلاهما تضم حالات خطيرة، أما الاستعجالات المحسوسة تمثل حالات ذات أعراض بسيطة التي ترتبط وضعيتها الصحية بالظروف الصحية.

وكل هذه الاستعجالات تفرض تدخلا علاجيا استعجالي حسب الحالة، و بالتالي تم عرض دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات.

الفصـــــل الأول
الاجراءات المهنجية

تمهيــد

منهجية البحث

أولا: الدراسة الاستطلاعية

خطوات إجراء الدراسة الاستطلاعية

1- المجال المكاني للدراسة الاستطلاعية

2- المجال الزماني للدراسة الاستطلاعية

3 - حجم العينــة و مواصفاتها

الهدف من الدراسة الاستطلاعية

ثانيا: الدراسة الأساسية

1- المجال المكاني للدراسة الأساسية

2- المجال الزماني للدراسة الأساسية

3- حجم العينة و موصفاتها

ثالثا: أداة مستخدمة في البحث

رابعا: منهج الدراسة

خامسا: طريقة المعاينة

سادسا:خصائص السيكوميترية للأداة

I/ الصدق

II/ الثبات

سابعا : أساليب الإحصائية

تمهيـد:

يتناول هذا الفصل مجموع الإجراءات المنهجية المتعبة في إجراء و تنفيذ الدراسة لقبول أو رفض الفرضيات، و لقد اعتمدت في الدراسة على المنهج الوصفي و تقنية الملاحظة بالمشاركة لتهيئة المجال التجريبي للدراسة الأساسية، و اعتمدت أيضا على أداة و هي الاستمارة الخاصة بدور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات.

بالإضافة إلى أساليب المعالجة الإحصائية التي تم استخدامها في تحليل بيانات الدراسة و تتمثل هذه الإجراءات في التكرار، النسب المئوية ، معامل برسون و معامل ألفا كرونباخ.

1- منهجية البحث:

1-1 الدراسة الاستطلاعية:

قبل القيام بالدراسة الأساسية قمت بالدراسة الاستطلاعية التي تضمنت عدة نقاط مهمة، كان لا بد من التطرق إليها حتى يتسنى لي القيام بالجانب التطبيقي و معرفة مدى تناسق الموجود بين عبارة الاستمارة وموضوع الدراسة.

أولا: تقديم طلب إلى المدير وإلى المسؤول البيداغوجي، حيث تم شرح موضوع البحث، الهدف منه ومدة إجرائه و بعد الموافقة على الطلب تم البدء في الدراسة الاستطلاعية.

***خطوات إجراء الدراسة الإستطلاعية:**

1-1- أ المجال المكاني:

لقد تم إجراء الدراسة بمصلحة الاستعجالات الطبية بمستشفى الأمومة و الطفولة لالة خيرة بمستغانم.

تعريف المؤسسة الاستشفائية الأمومة والطفولة لالة خيرة:

تعتبر إحدى المؤسسات الاستشفائية الوطنية، وهي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري،و تضم 262 موظف كالتالي: 14 أخصائي نفساني، 15ممارس طب عام، 148 شبه طبي، 24موظف إداري، 62 موظف دعم، المتواجدة بوسط مدينة مستغانم ، بشارع بلودان عبد القادر (المسماة لالة خيرة).

تعريف مصلحة الاستعجالات بمستشفى الأمومة و الطفولة:

تعتبر قاعدة تقنية طبية في مستشفى الأمومة والطفولة، تقع في الطابق الأرضي، في الجناح الأيمن، تتكون من مختبر البيولوجيا الطبية، غرفة معاينة لتوليد متوفرة 24سا/24سا من طرف القابلة و غرفة معاينة طبية مجهزة للموجات فوق الصوتية متوفرة 24سا/ 24سا من طرف طبيب أمراض النساء.

***مهام المؤسسة الاستشفائية الامومة و الطفولة:**

-تنفيذ نشاطات الوقاية و التشخيص و العلاج و إعادة التكييف الطبي و الاستشفاء.

-تطبيق برامج الوطنية و المحلية للصحة.

-تقديم الخدمات و الأنشطة العلاجية.

-2- ب المجال الزماني:

أجريت الدراسة التطبيقية ما بين 20 مارس إلى 10ماي .2019

1-3 -ج مواصفات العينة:

تتكون عينة البحث من 10أخصائيين نفسانيين إكلينيكيين من تلك المصالح الاستعجالية الطبية المذكورة أعلاه.

***الهدف من الدراسة الاستطلاعية:**

- تحديد أدوار العينة.

- تصميم الاستمارة (استبيان) دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات.

ثانيا: الدراسة الأساسية:

تهدف الدراسة الأساسية إلى حل الإشكالية و الإجابة عليها من خلال الفرضيات المصاغة حول موضوع بحثنا، وذلك بإتباع خطوات التالية:

-**المجال المكاني:** تمت الدراسة الأساسية في مستشفيات الصحة العمومية التالية: سيدي علي، سيدي لخضر، ومستشفى لالة خيرة و مركز الإدمان بمستغانم (تجديد).

-**المجال الزماني:** امتدت فترتها 28 أفريل - 29 ماي .

-**العينة:** تتمثل أفراد عينة البحث 30 أخصائيا نفسيا إكلينيكيا.

ثالثا: أدوات البحث:

تعتبر أدواة البحث من أهم الوسائل التي يقوم عليها البحث العلمي، و تتعدد هذه الوسائل بتعدد نوعية المواضيع، وباعتبار موضوع بحثنا "دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات".

"اعتمدت على تقنية الملاحظة بالمشاركة و الاستمارة التي هي أداة الدراسة الأساسية و الاستطلاعية وكان إعدادها مع الأستاذ المشرف، حيث تتكون الاستمارة من جزئين، الجزء الأول يتعلق بالمتغيرات المتعلقة بالخصائص الشخصية و الوظيفية لعينة الدراسة ممثلة في (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، مستوى الجامعي، المستشفى التي يعمل فيها، سنوات الخبرة ،الدورات التكوينية، والطريقة المستخدمة في التدخلات العلاجية).

أما الجزء الثاني يحتوي على 38 سؤال، و يتم الإجابة عنها بالعبارات التالية:(موافق تماما، موافق نوعا ما، موافق موافق بدرجة كبيرة، و موافق بدرجة كبيرة جدا)، و تم إعطاء كل عبارة بدرجات لتتم معالجتها إحصائيا على النحو الآتي:

موافق تماما(0)، موافق نوعا ما(1)، موافق(2)، موافق بدرجة كبيرة (3)، و موافق بدرجة كبيرة جدا (4).

و يتكون الاستبيان من ثلاثة أبعاد هي كالآتي:

البعد الأول:

بناء علاقة الدعم النفسي،و يشمل 12 عبارة.

-البعد الثاني:

التدخل العلاجي الاستعجالي و يشمل 11 عبارة .

البعد الثالث:

دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في التنسيق مع الفريق الطبي و يشمل 10 عبارة.

منهج المستخدم:

رابعا:المنهج الوصفي:

هو منهج يستند إلى وصف ظاهرة طبيعية أو اجتماعية كما هي، والباحث في استخدامه للمنهج الوصفي الذي يقوم بوصف الواقع كما هو إنما يقوم بوصفه بطريقة انتقائية واختيارية فهو يختار من الواقع أمامه و ينتقي ما يخدم غرضه في الدراسة.

*اعتمدت على المنهج الوصفي حيث قمت بتحليل ووصف النتائج التي توصلت إليها.

خامسا: طريقة المعاينـة:

كانت منهجيتها في الدراسة كالتالي:

- توزيع الاستمارة على الأخصائيين النفسيين الإكلينيكيين.
- قراءتها عليهم و تبيان الأمور الغامضة .
- إعطائهم الحرية في وضع العلامة المناسبة أما الإجابة المناسبة.
- شكرهم على استجواب معي .
- جمع الاستمارة و مغادرة المصلحة بالمستشفى.

سادسا: خصائص سيكومترية للأداة (الاستمارة):

I/ الصدق لأداة الدراسة:

الجدول رقم 1: الاتساق الداخلي للأبعاد و الدرجة الكلية للمقياس .

الأبعـاد	ر	مستوى الدلالة
بناء علاقة الدعم النفسي	0 ،875**	دالة عند 01، 0
التدخل النفسي الاستعجالي	0 ،894**	دالة عند 01، 0
التنسيق مع الفريق الطبي	0 ،806*	دالة عند 05، 0

ر ⟸ معامل ارتباط برسون

***تحليل نتائج الجدول:**

للتأكد من مدى ملائمة استمارة لقياس ما وضع لأجله و السلامة اللغوية للفقرات، ومدى انتمائها لأبعاد التي تقع ضمنها.

*تم إجراء تعديلات مناسبة وأصبحت استمارة في شكلها، و قد ظهرت النتائج كالآتي:

يتضح من الجدول أعلاه أن قيمة " ر" للبعد الأول بناء علاقة الدعم النفسي، و البعد الثاني التدخل العلاجي العلاجي الاستعجالي دالة إحصائيا عند المستوى 01، 0، البعد الثالث التنسيق مع الفريق الطبي دالة إحصائيا عند المستوى 05، 0، مما يدل أن الاستمارة تتوفرعلى ثلاث أبعاد ،إذا يمكن القول بأن الاستمارة صادقة.

الجدول رقم 2: الاتساق الداخلي بين الفقرة و البعد الأول (بناء علاقة الدعم النفسي).

الفقرت	ر	مستوى الدلالة
ف1	0 ،630**	دالة عند 01، 0
ف2	0 ،572**	دالة عند 01، 0
ف3	0 ،379*	دالة عند 05، 0
ف4	0 ،629**	دالة عند 01، 0
ف5	0 ،689**	دالة عند 01، 0
ف6	0 ،373*	دالة عند 05، 0
ف7	0 ،633**	دالة عند 01، 0
ف8	0 ،638**	دالة عند 01، 0
ف9	0 ،747**	دالة عند 01، 0
ف10	0 ،567**	دالة عند 01، 0
ف11	0 ،643**	دالة عند 01، 0
ف12	0 ،597**	دالة عند 01، 0

***تحليل نتائج الجدول:**

يتضح من الجدول أعلاه أن جميع الفقرات دالة إحصائيا عند المستوى 01، 0، ما عدا الفقرات 3و 6 دالة إحصائيا عند المستوى 05، 0.

الجدول رقم 3: الاتساق الداخلي بين الفقرة و البعد الأول (التدخل العلاجي الاستعجالي).

الفقرات	ر	مستوى الدلالة
ف13	0 ،520**	دالة عند 01، 0
ف14	0 ،190	غير دالة إحصائيا
ف15	0 ،500**	دالة عند 01، 0
ف16	0 ،644**	دالة عند 01، 0
ف17	0 ،352*	دالة عند 05، 0
ف18	0 ،660**	دالة عند 01، 0
ف19	0، 409*	دالة عند 05، 0
ف20	0 ،695**	دالة عند 01، 0
ف21	0 ،626**	دالة عند 01، 0
ف22	0 ،718**	دالة عند 01، 0
ف23	0 ،629**	دالة عند 01، 0

***تحليل نتائج الجدول:**

يتضح من الجدول أعلاه أن جميع الفقرات 13، 15، 16، 18، 21،20 ، 22 و23 دالة إحصائيا عند المستوى 01، 0 ما عدا الفقرات 17و 19 دالة إحصائيا عند المستوى 05، 0.أما الفقرة 14 غير دالة إحصائيا.

الجدول رقم 4: الاتساق الداخلي بين الفقرة و البعد الثالث التنسيق مع الفريق الطبي.

الفقرات	ر	مستوى الدلالة
ف24	0 ،688**	دالة عند 01، 0
ف25	0 ،781**	دالة عند 01، 0
ف26	0 ،783**	دالة عند 01، 0
ف27	0 ،354*	دالة عند 05، 0
ف28	0 ،346*	دالة عند 05، 0
ف29	0 ،425*	دالة عند 05، 0
ف30	0، 319*	دالة عند 05، 0
ف31	0 ،211	غير دالة
ف32	0 ،375*	دالة عند 05، 0
ف33	0 ،466*	دالة عند 05، 0
ف34	0 ،112	غير دالة
ف35	0 ،316*	دالة عند 05، 0
ف36	0 ،436*	دالة عند 05، 0
ف37	0 ،155	غير دالة

***تحليل نتائج الجدول:**يتضح من الجدول أعلاه أن ثلاث فقرات 24، 25، 26، دالة إحصائيا عند المستوى01، 0 أما الفقرات الثمانية 27، 28، 29، 30، 32، 33، 35 و36 دالة إحصائيا عند المستوى05، 0، ما عدا الفقرة31، 34 و37 غير دالة إحصائيا.

II/ الثبات لأداة الدراسة :

يعتبر معامل ألفا كرونباخ من أهم المقاييس الاتساق الداخلي حيث يرتبط ثبات الاختبار لبنوده.

الجدول رقم 5: معامل ألفا كرونباخ لثبات الاستمارة لدور الأخصائي النفساني الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات.

الأبعـاد	معامل ألفا كرونباخ	الثبات الكلي
البعد الأول	0 ،746	0 ،848
البعد الثاني	0 ،728	
البعد الثالث	0 ،759	

***تحليل نتائج الجدول:**

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن معامل الثبات لأبعاد الاستمارة تتراوح ما بين 75، 0و73، 0 و80، 0 بينما بلغ معامل الثبات الكلي 85، 0 وهذا ما يدل على أن الاستمارة تتمتع بدرجة عالية من الثبات.

سابع: الأساليب الإحصائية:

لقد تم عرض و تحليل المحاور الفرعية للاستمارة ومعالجة البيانات باعتماد على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم اجتماعية (spss) وذلك لإيجاد التحليلات الإحصائية التالية :

- استخراج التكرارات و النسب المئوية لوصف خصائص العينة .
- معامل ارتباط برسون لحساب الصدق .
- معامل ألفا كرونباخ لحساب الثبات .

الفصـــــل الثاني
عرض و مناقشة النتائج

1- عرض وتحليل النتائج

2- مناقشة نتائج الفرضيات

3-الإستنتاج العام

4- أهم الصعوبات

5- التوصيات

خاتمـــــة

قائمة المراجـع

الملاحـــق

1-عرض و تفسير النتائج :

1-1-عرض و تفسير نتائج الفرضية الأولى:

يتمثل دور الأخصائي النفساني الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات بدعم النفسي، لتفريغ نتائج هذه الدراسة قامت الباحثة باستخدام تكرارات والنسب المئوية كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم 06: يبين نتائج الدعم النفسي.

المستويات	التكرار	النسب المئوية
متوسط	7	%70
مرتفع	3	%30

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن معظم المختصين النفسيين الإكلينيكيين يقومون بالدعم النفسي بدرجة متوسطة، حيث بلغت نسبتهم 70%.

1-2- عرض و تفسير نتائج الفرضية الثانية :

يتمثل دور الأخصائي النفساني الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات بالتدخل العلاجي الاستعجالي.

لتفريغ نتائج هذه الدراسة قامت الباحثة باستخدام تكرارات والنسب المئوية كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم 07: يبين نتائج التدخل العلاجي الاستعجالي.

المستويات	التكرار	النسب المئوية
منخفض	2	%20
متوسط	4	%40
مرتفع	4	%40

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن معظم المختصين النفسيين الإكلينيكيين يقومون بالتدخل العلاجي الاستعجالي بدرجة متوسطة، حيث بلغت نسبتهم 40%،ومرتفعة حيث بلغت نسبتهم 40%.

1-3-عرض و تفسير نتائج الفرضية الثالثة:

يتمثل دور الأخصائي النفساني الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات بالتنسيق مع الفريق الطبي.

لتفريغ نتائج هذه الدراسة قامت الباحثة باستخدام تكرارات والنسب المئوية كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم 08: يبين نتائج تنسيق الأخصائي النفسي الإكلينيكي مع الفريق الطبي.

المستويات	التكرار	النسب المئوية
متوسط	5	%50
مرتفع	5	%50

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن معظم المختصين النفسيين الإكلينيكيين يقومون بالتنسيق مع الفريق الطبي بدرجة متوسطة، حيث بلغت نسبتهم 50%، ومرتفعة حيث بلغت نسبتهم 50%.

1-4- عرض و تفسير نتائج الإشكالية العامة:

يتمثل دور الأخصائي النفساني الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات:

بالدعم النفسي و التدخل العلاجي الاستعجالي، و التنسيق مع الفريق الطبي.لتفريغ نتائج هذه الدراسة قامت الباحثة باستخدام تكرارات والنسب المئوية كما هو موضح في الجدول التالي :

الجدول رقم 09: يبين نتائج دور الأخصائي النفساني الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات:

بالدعم النفسي و التدخل العلاجي الاستعجالي، و التنسيق مع الفريق الطبي.

المستويات	التكرار	النسب المئوية
متوسط	6	%60
مرتفع	4	%40

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن معظم المختصين النفسيين الإكلينيكيين يقومون بالدور في مصلحة الاستعجالات بالدعم النفسي و التدخل العلاجي الاستعجالي و التنسيق مع الفريق الطبي بدرجة متوسطة، حيث بلغت نسبتهم 60%، ومرتفعة حيث بلغت 40%.

2- مناقشة نتائج الفرضيات:

بناءا على أهداف البحث و الفرضيات المطروحة وبعد تحليل النتائج المتحصل عليها من التجربة الأساسية يمكن مناقشة الفرضيات على النحو التالي:

2-1 مناقشة نتائج الفرضية الأولى القائلة: يتمثل دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات بالدعم النفسي.

يمكن تحليل النتائج من خلال التركيز على محتوى فقرات الاستمارة حيث تبين أن جميع فقرات البعد الأول دالة إحصائيا عند المستوى 01، 0 و 05، 0 حيث يتضح أن هناك توافق أخصائي النفسي بقيام دوره من خلال تقديم الدعم النفسي للحالات المستعجلة في مصلحة الاستعجالات.

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن النسبة المئوية للإجابة على تقديم الدعم النفسي مرتفعة بلغت 30%، أما بعض الأخصائيين يقومون بتقديم الدعم النفسي بمستوى متوسط بلغت 70% وفي كلتا الحالتين أن اتجاه الإجابة سواء مرتفع أو متوسط كلهما اتجاه واحد للإجابة.

وتفسير النتائج الموضحة في الجدول أعلاه أن الأخصائيين النفسيين أجابوا بنسبة 30% بدرجة مرتفعة بالنسبة الى الدعم النفسي وهي تمثل نسبة الأخصائيين النفسانيين الذين ينظرون لدورهم المتمثل في جمع المعلومات عن الحالة و العمل للتخفيف من حدة القلق، و إبداء تطمينات نفسية للحالة المستعجلة، وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن عمل الأخصائي النفسي الإكلينيكي الذي يبدأ بمرحلة تقديم إجراءات الدعم النفسي للحالة لتقبل وضعها المعاش ومساعدتها على تجاوز هذه المرحلة.

وهناك بعض الأخصائيين الذين يستعملون مع الحالات المستعجلة إستراتيجية تغيير الأفكار السلبية وإعطاء فكرة إيجابية مؤثرة، لذلك نجده يقوم بدور مهم فيما يتعلق باستخدام الدعم النفسي لتخفيف من حدة القلق والعمل على طمأنة بعض الحالات المستعجلة.

حيث يؤكد لدراسته (عودة، 2010)، أن المساندة تساعد الفرد على التخلص من قلقه وهمومه وركز في كتابه (دياب،2006 :63)، أن الدعم النفسي يساعد الحالات على تخفيف الضغط عن طريق حل مباشر للمشكلات النفسية.

وهذه النتيجة تِأكد ما قاله (كالفت calvete،2006)، أن المساندة المادية والمعنوية تعملان على تخفيف الضغوط التي يتعرض لها الفرد من خلال زيادة جهود المقاومة، ودورها تقلل الشعور بالتوتر وتحفز الحالة على الاعتماد على ذاتها في مواجهة المعاناة النفسية الناتجة عن الاضطرابات المرضية الإكلينيكية.

ومن خلال نتائج الجدول أعلاه أن مستوى الدعم النفسي المقدم من الأخصائيين النفسانيين بنسبة 70% بدرجة متوسطة في مصلحة الاستعجالات المتمثل في استقبال المريض وقت دخوله لمصلحة الاستعجالات، مساعدة المريض على التغيير الانفعالي وذلك من خلال المقابلة، إظهار الأخصائي مشاعر الارتياح حتى لو لم تتغير حالة المريض وتحفيز الحالة بالاعتماد على ذاتها، إن الأخصائي النفساني الإكلينيكي دائما يسعى على مساعدة المرضى لحل المشكل ذات تدخل استعجالي، واستخدام فنية تغيير طريقة تفكيره وسلوكه ومفهومه عن ذاته حتى يصل إلى التحكم في انفعالاته وسلوكا ته ونلاحظ ذلك من خلال التعبيرات التي تصدر عن الحالة و النتيجة التي توصلت إليها الباحثة تتماشى ما توصل الباحث(فالح بن صنهاب الدلبحي القيسي،2011)، في دراستها التي تحمل عنوان دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات في الرياض أن أفراد عينة الدراسة موافقون أحيانا على الدور الذي يقوم به ألأخصائي النفساني ألإكلينيكي بالمستشفيات الذي يتمثل في استقبال المريض وقت دخوله المستشفى بمتوسط (3.17 من 5) .

ومما سبق تستنتج الطالبة الباحثة أن الأخصائي النفساني يركز على مرحلة استقبال للمرضى التي تعطي للمريض راحة النفسية والثقة التي تظهر في ردود تفاعل ايجابي مع الأخصائي وتؤكد الدعم النفسي المقدم لهم.

وفي الأخير إن الأخصائي النفسي الإكلينيكي يركز على مرحلتين: مرحلة الاستقبال الفعال ومرحلة إجراءات الدعم النفسي للحالات المستعجلة في مصلحة الاستعجالات.

وعليه نقول أن الفرضية الأولى القائلة: يتمثل دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات بالدعم النفسي قد تحققت.

2-2 مناقشة الفرضية الثانية: يتمثل دور الأخصائي النفساني الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات بتدخل العلاجي الاستعجالي.

يمكن تحليل النتائج من خلال التركيز على محتوى فقرات الاستمارة حيث تبين أن جميع الفقرات البعد الثاني دالة إحصائيا عند المستوى 0، 01 و0,05 ماعدا الفقرة 14 غير دالة إحصائية، لأن من خلال إستجواب بعض الأخصائيين النفسانيين على الاستمارة تبين أنهم لا يقومون بتشخيص الحالة المستعجلة.

كما يتضح أيضا من النتائج أعلاه أن معظم المختصين يقومون بالتدخل العلاجي الاستعجالي بدرجة متوسطة حيث بلغت نسبتهم 40%، حيث يكون الأخصائي النفسي الإكلينيكي دائما لديه استعدا ذاتي للتدخل حتى يستطيع التعامل مع الحالة وترك المجال له للتعبير عن المشكل المعاش، وتحضيرها لإجراءات أولية لبناء علاقة ثقة مع الحالة، تفسر الباحثة هذه النتيجة بأن عمل الأخصائي النفسي الإكلينيكي يرتكز على التدخلات الإستعجالية مع الحالات المستعجلة، يتم ذلك من خلال تحضير الحالة لإجراءات أولية لتحضير المناخ للتعبير عن مشاكلها المعاشة أو اضطراباتها.

أظهرت نتائج دراسة (فالح بن صنهاب الدلبحي القيسي، 2011)، في دراسته أن يكون للأخصائي النفسي إستعداد للتعامل مع المرضى النفسيين على اختلاف أمراضهم بدرجة متوسطة (3.47من5).

كما اتضح من خلال إجابات الأخصائي أن من أهم الطرق المستعملة في التدخل العلاجي استعجالي هي: الاسترخاء، التنفيس الانفعالي، الدعم النفسي، المساندة، تغيير الأفكار، التوعية، دبر يفين.

أظهرت دراسة (نوركروس و زملائه .Norkoss.al ،2005) ، أن العلاجات النفسية تختلف أنواعها وهي نشاط أكثر شيوعا لدى الأخصائيين النفسانيين.

توصل الباحث (ماثيو mahheu، 1993) إلى نتائج الدراسة أن (16.7) أن التشخيص و العلاج النفسي و العناية اللاحقة هي الأسباب الرئيسية التي تجعلهم يقومون بتحويل الحالات إلى الأخصائي النفساني.

أما أدنى نسبة مئوية في هذا الجدول 20% وهي تمثل نسبة الأخصائيين الذين يتصورون لأن تكونهم غير كافي لقيام بالتدخلات العلاجية الاستعجالية و هذا راجع إلى نقص الدورات التكوينية من شأنها تساعد على القيام بالتدخلات العلاجية للحالة الطارئة، وبأن المؤسسة لا توفر لهم الإمكانيات اللازمة، فإذا قارنا هذه النسبة بالإجابة يؤكد الأخصائي أنه مازال يحتاج إلى دورات تكوينية و تربصات ميدانية تساعده على أداء عمله أثناء التدخل للحالة في مصلحة الاستعجالات، حيث يؤكد (غريب العربي، سليمة سايحي، 2010)، أن الأخصائي النفساني يفتقر إلى التدريب و التكوين من طرف المؤسسة سواء ما يتعلق بالتربص في بداية المسار المهني أو بالتكوين أثناء الخدمة النفسية.

وفي الأخير أن الأخصائي النفساني يركز أثناء التدخل على أهم الطرق العلاجية الاستعجالية للحالة المسعفة في مصلحة الاستعجالات وغياب التشخيص عند بعض الأخصائيين النفسانيين الإكلينيكيين.

وعليه يمكن للطالبة الباحثة القول أن الفرضية الثانية القائلة يتمثل دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات بالتدخل العلاجي الاستعجالي قد تحققت.

2-3 مناقشة الفرضية الثالثة:

من خلال نتائج أعلاه تبين لنا أن معظم المختصين لديهم تنسيق مع الفريق الطبي بدرجة مرتفعة حيث بلغت نسبتهم 50 %و هي تمثل الأخصائيين النفسانيين الإكلينيكيين الذين ينظرون لدورهم بأنه لديه أهمية بالنسبة للمرضى و الطاقم الطبي في مصلحة الاستعجالات كاشتراك مع أطباء المصلحة بحيث يكون الكشف الأولي للحالة من طرف الطبيب، و في حالة السلامة من الجانب الجسمي يوجه الطبي للحالة المستعجلة، وفي الأخير نستنتج بأن هناك مناخ اتصال ديناميكي مستمر مع الفريق الطبي. حيث أوضحت دراسة (ماثيو mahhe، 1993)، إن (41.7) من أفراد العينة أفادوا بأنهم يقومون بتحويل الحالات إلى الأخصائي النفسي الإكلينيكي من أجل التشخيص النفسي، ويرى أن أطباء النفسانيين والأخصائيين الاجتماعين في دراستهم لدور الأخصائي النفسي أن من أهم مهام الأخصائي النفسي قيامه لتقيم شخصية المريض.يرى في دراسته(معتق، 1917)، بعنوان "المسؤولية المهنية للأخصائي الإكلينيكي من وجهة اللجنة الطبية" أن ليس هناك فرق أو اختلاف في وجهة نظرهم فهم يرون أن نسبة 92,3%ضرورة مشاركة الأخصائي في اللجنة النفسية ويرون أن نسبة 100% ضرورة وأهمية دور الأخصائي في عملية التشخيص .

يمكن تحقيق التكامل بين الطبيب والأخصائى النفسي اللجنة الطبية أن يعرف كل منهما الوصف الوظيفي للأخر والاتفاق على تشخيص الحالة والتنسيق فيما بينهم.

كما يتضح من خلال الجدول أعلاه بأن معظم المختصين النفسانيين لديهم تنسيق مع الفريق الطبي درجة متوسطة حيث بلغت نسبتهم 50%، تفسير الباحثة هذه النتيجة بأن بعض الأخصائيين النفسانيين عند القيام بدورهم يواجهون صعوبات مع الطاقم الطبي كعدم التنسيق الفريق الطبي مع الأخصائي النفساني، و تدخل بعض أعضاء الفريق الطبي حول حالة المريض وعدم إيجاد مناخ للعمل مع الحالة،

وهذا ما نستنتجه أن بعض الأخصائيين ليس لديهم تشخيص مع بعض الفريق الطبي.

و النتيجة التي توصلت إليها الباحثة تتماشى ما توصلت إليها الباحثة (فاطمة، 2010)، في دراستها حول "مصادر الضغط النفسي و أثره على مهنة الأخصائي النفسي" بوجود تدخل بعض الفريق العمل في طريقة العلاج الأخصائي و عدم إحترام خصوبة هذه المهنة، و ذلك راجع توفر المهارات ونقص الخبرة.

وهذه النتيجة تِأكد ما قالوا في دراستهم (زهرة الأسود، ربيع جعفر)، أن هناك عدم تعاون زملاء العمل مع الإخصائى النفسي وعدم إقناعهم بدوره المهني،وعدم اعتراف المسئولين بأهمية عمل الأخصائى النفسي وتهميشه مهنيا وذلك نقص التكوين الميداني من حيث التدريب العملي للممارسة النفسية وعدم تقبل الحالة للإخصائى أثناء تقديم حلا سريعا للمشكلات.

وقد أشار الدكتور(السربيني، 1998)، في مؤتمر حول الأخصائي النفسي مع الفريق العلاجي: أن هناك كثير من الصعوبات و العوامل في التخصص كمهنة و كذلك من حيث مسألة تحديد لمهنة الأخصائي، وأضاف من خلال الدراسات التي اهتمت بوضع الأخصائي أنه رغم الوعي بهذا الدور وتواجد أعداد من الأخصائيين النفسيين في المؤسسات مع الطاقم الطبي، إلا أن عدم الفهم لهذا الدور وعدم اشتراك بين أخصائي وغير من العاملين، و ذلك راجع لبعض أخصائيين لا يعرفون دورهم في المستشفيات الصحة العمومية من مشكلة عدم الفهم لوصفهم المهني، وأن البعض توكل لهم مهام غير مهامهم و عدم توفر التدريب لمزاولة عملهم، و بذلك إفتقار لأمكن المخصصة لدراسة الحالات.

من خلال التربص تبين لنا أن بعض الأخصائيين لديهم مشاكل على مستوى الاتصال مع الفريق الطبي أثناء التدخل العلاجي مما يعطي لهم صعوبة الدور والبعض الأخر لديهم تنسيق وتفاعل مع الفريق الطبي في التدخل للحالات المستعجلة في مصلحة الاستعجالات حيث توصلت الباحثة (سامية خلف الله، 2016)، في دراستها حول "الصعوبات التي يواجهها الأخصائي النفسي أثناء التكفل النفسي" بأن رغم الصعوبات المهنية المتعلقة بشخصية الأخصائي فإننا نلاحظ أنه اعتمد على التكوين الذاتي في تطوير معارفه، وممارسة عمله والقيام بأدواره، فإنه لا يجد صعوبة في تصميم برامج علاجية للحالات، ويجد صعوبة أثناء التكفل النفسي وذلك راجع لعدم توفر دورات تكوينية كافية و عدم اشتراك الأخصائي مع الفريق العلاجي.

مما تعطي فعالية الدور ضرورة العمل الأخصائي متناسق مع الفريق الطبي لأنه ضامن للكثير من التدخلات سواء الطبية أو النفسية، وقد لاحظنا من خلال المقارنة البسيطة التي استنتجنها من فريق متناسق و فريق غير متناسق مع الأخصائي النفساني، وفي الأخير اتضحت لنا أهمية التنسيق الأخصائي مع فريق العلاجي في مصلحة الاستعجالات.

تتفق هذه النتائج مع نتيجة دراسة "بن ناصر وهيبة" التي بينت أن النسق الطبي الاستعجالي يحدد عملية التدخل الاستعجالي في مصلحة الاستعجالات.

وعليه يمكن للطالبة الباحثة القول أن الفرضية الثالثة القائلة يتمثل دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات بالتنسيق مع الفريق الطبي قد تحققت.

*** استنتاج عام:**

توصلت الباحثة من خلال هذا البحث إلى مجموعة من نتائج، تم عرضها وتحليلها وتفسيرها في ضوء الأطر النظرية المتاحة وهي فيما يلي:

– تبين لنا أن عمل الأخصائي النفساني الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات يخضع لمسار إجرائي يرتكز على مرحلة الاستقبال الفعال ومرحلة إجراءات الدعم النفسي للحالات المستعجلة .

–تبين لنا في مصلحة الاستعجالات يخضع لمسار إجرائي يرتكز أثناء التدخل على أهم الطرق العلاجية الاستعجالية التي يتحكم فيها الأخصائي للحالة المسعفة في مصلحة الاستعجالات نظرا لنقص في مجال التشخيص الاستعجالي.

– تبين لنا أن تنسيق الأخصائيين النفسانيين الإكلينيكيين مع الفريق الطبي يشكل لهم صعوبة الدور والبعض الأخر لديهم تنسيق وتفاعل مع الفريق الطبي في التدخل للحالات المستعجلة في مصلحة الاستعجالات مما تعطي فعالية الدور.

– اتضحت لنا أهمية التنسيق الأخصائي مع فريق العلاجي في مصلحة الاستعجالات، لأن عمل الجماعي يضمن التشاور و التحكم في التشخيص الإستعجالي، و يضمن تدخلات سريعة تمكن من تجاوز مرحلة الخطر سواء في الجانب العضوي أو النفسي .

صعوبات البحث: واجهتنا في دراسة بحثنا مجموعة من الصعوبات تمثلت في:

- رفض بعض الأخصائيين لملئ استمارة.

- قلة الدراسات السابقة الخاصة بمصلحة الاستعجلات.

- قلة الأخصائيين النفسانيين العياديين داخل المؤسسات الإستشفائية مما أدى إلى صغر العينة التي قمنا بدراستها .

- تهميش أخصائي النفساني و عدم التعرف بدوره، و عدم توفير جو مناسب في مصلحة الاستعجالات.

- نقص بعض المراجع و المصادر التي لها أهمية في البحث.

خاتمة:

بيّنت الدراسة أن مصلحة الاستعجالات تحتاج إلى أخصائي عيادي لهم من خلال الدور والإمكانيات ما يساعدهم في التدخلات العلاجية المستعجلة، و التي تحتاج فعلا إلى ضرورة العمل النسقي بين الأطباء والمختص النفسي من أجل مساعدة المريض لتخفيف من حدة القلق و الاضطراب، و وضع برامج وقائية.

– وعلى الأخصائي العمل باستمرارية في متابعة الحالة بعد خروجها من مصلحة الاستعجالات.

– و ضرورة دورات التكوين الخاصة بالتدخلات الاستعجالية.

– و التحكم في تقنيات التشخيص، و التركيز على الدور كإخصائي نفساني في المصلحة دون المساس لمكانته كأخصائي إكلينيكي.

إن دور الأخصائي النفساني في مصلحة الاستعجالات يواجه العديد من الصعوبات كنقص في الدورات التكوينية والخبرة المهنية و التهميش من بعض الفريق الطبي التي شكلت له عائقا في القيام بدوره.

ورغم صعوبات ذلك استطاع الأخصائي النفسي أن يجد لنفسه مكانة هامة و القيام بدوره الفعال كتقديم الدعم النفسي و المساندة النفسية و المقابلة العلاجية، و أن يدعم وجود فكرة الأخصائي النفسي في مصلحة الاستعجالات.

توصيــات:

من خلال نتائج الدراسة التي تحصلنا عليها من خلال بحثنا بجانبيه النظري و التطبيقي، قمنا بوضع بعض الاقتراحات حول الأخصائي النفساني الإكلينيكي في القطاع الإستشفائي ليقوم بمهامه على أحسن وجه، من بين هذه الاقتراحات نذكر ما يلي:

– ضرورة التكوين و التدريب الجيد للطالب في تخصص علم النفس العيادي من الجانبين النظري والتطبيقي .

–القيام بدورات تكوينية الخاصة بالعلاج ألاستعجالي لأنه أهم علاج لتدخل أولي الذي يبرز الدور المهني داخل المصلحة.

– توفير مناخ مناسب للعمل حتى يستطيع الأخصائي أن يحقق النجاح.

– القيام بدورات في المستشفى للتوعية الطاقم الطبي بمهام الأخصائي.

– تنسيق الأخصائي النفسي مع الطاقم العلاجي حول الحالات المستعجلة.

***قائمة المصادر و المراجع:**

- بن ناصر وهيبة، (2011)، قراءة نسقيه لتدخل الطبي الاستعجالي دراسة ميدانية في المستشفى بوهران، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجيستر لدراسة الجماعات والمؤسسات.

- عبد المنعم الميلادي، (2002)، الصحة النفسية، المؤسسة الجامعية، الإسكندرية.

- فالح بن صنهاب الدلبحي العتبي، (2011)، دور الأخصائي النفساني الإكلينيكي من وجهة نظر العاملين بالمستشفيات الحكومية في مدينة الرياض، رسالة مقدمة استكمالا لمتطلبات الحصول غلى شهادة الماجيستر في العلوم الاجتماعية،قسم العلوم الكلية،الدراسات العليا ، الرياض، سعودية .

- فتيحة، (2008)،دور الأخصائي النفساني في تحقيق من حدة القلق لدى الحامل من الفيروس، مذكرة تخرج لنيل شهادة لليسانس في علم النفس العيادي.

- كوروغلي محمد لمين، (2009)، مساهمة في دراسة محاولة الانتحار عند المراهق بعد تعرضه لصدمة فشل،أسباب واستراتيجيات تكفل النفسي، دراسة ميدانية لثلاث حالات بالمركز ألاستشفائي الجامعي ساعدنا محمد عبد النور، سطيف، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجيستر في علم النفس العيادي.

-إبراهيم عبد الستار، (1988)، علم النفس الإكلينيكي مناهج التشخيص والعلاج النفسي، السعودية، الرياض، دار المريخ للنشر.

-جوليان روتر، (1984)، علم النفس الإكلينيكي،ترجمة عطية حمود، القاهرة، دار الشروق.

-رأفت عسكري، (2004)، علم النفس الإكلينيكي التشخيص والتنبؤ في الاضطرابات النفسية والعقلية.

-زهران عبد الحميد السلام، (1987)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، القاهرة، عالم الكتب.

-عبد الرحمن العيسوي، (2004)، أخصائي النفسي، ط1، دار الراتب الجامعية.

-عبد المعطي، حسن مصطفى، (1996)، منهج البحث الإكلينيكي، دار الفناء القاهرة.

-علي الرحيم صالح، (2014)، المعجم العربي لتحديد المصطلحات النفسية، عمان.

-فيصل عباس، (1994)، أضواء على المعالجة النفسية بين النظرية والتطبيق، بيروت، دار الفكر اللبناني.

-فيصل عباس، (2005)، العلاج النفسي والطريقة الفرويدية النظرية التقنية، الممارسة

-كفافي علاء الدين، الإرشاد والعلاج النفسي الأسري، القاهرة، دار الفكر العربي.

-محمد حسن غانم، (2007)، دليل التدريب للعمل في مجال الخدمة النفسية، ط1، مكتبة المصرية للطباعة والنشر إسكندرية.

-محمد حسن غانم، (2007)، مقدمة في علم الإكلينيكي (التقييم -التشخيص -العلاج) ط1، الإسكندرية، المكتبة المصرية.

-محمد عبد الحميد الشيخ حمود، (2015)، علم النفس العيادي وتطبيقاته الإرشادية، ط1، عمان الأردن.

-محمد فضل الغاني، (2006)، المرشد إلى الفحص النفساني(يعتمد الفحص النفساني في الملاحظة والتقييم)، بيروت لبنان.

-محمد يوسف سواعد، معين لحاج يحي، (2013)، المعجم العربي لتحديد المصطلحات النفسية، عمان الأردن.

-يوسف سيد الجمعة، (2000)، اضطرابات السلوكية وعلاجها، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

-ELémore pardo ,(2007) , la clinque du sujet au sein de services d urgence gérante recherches psychanalyse.

-Temaillon Alain Lapayle Denis,(2001), le live de l interne les urgences 3eme édition Flammarion franse.

-http//ww.cairn-info//revu-l-information-psychiatrique-2006-3-page-213.htm.

الإستمـــارة

التعليمـــة:

أتقدم إليكم بهذه الاستمارة التي أريد من خلالها قياس موضوع " دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في مصلحة الاستعجالات " والرجاء منكم أن تجيبوا على كل فقرة وذلك بوضع علامة (X) أمام الجواب الذي ترونه ينطبق على الحالة التي تعدونها في مهامكم الاستشفائية، مع العلم أن هذه المعلومات هدفها علمي محضى، وأخيرا أشكركم الشكر الجزيل على تعاونكم و مساعدتكم لي.

-المعلومات الأوليـة:

الجنس : ذكر ☐ أنثى : ☐

العمر : ..... سنة

الحالة الاجتماعية:

أعزب: ☐ متزوج: ☐ مطلق: ☐ أرمل: ☐

المستوى الجامعي:

ليسانس: LMO ☐ ماستر: ☐ ليسانس: كلاسيك ☐

المستشفى التي تعمل فيها :

الخبرة الوظيفية بالمستشفى ..... سنة

الدورات التكوينية:

عددها: ☐ ل الولاية : ☐ ل الوطن: ☐ ل الوطن : ☐

الطريقة المستخدمة في التدخلات العلاجية:

البعـــــــد الأول : بنــاء علاقــة الدعــم النفسـي

م	العبارات	غير موافق تماما	موافق نوعا ما	موافق	موافق درجة كبيرة	موافق درجة كبيرة جدا
1	استقبال المريض في مصلحة الاستعجالات من طرف الأخصائي النفسي الإكلينيكي له أهمية كبيرة في التدخل النفسي					
2	فعالية استقبال أخصائي النفسي الإكلينيكي وقت دخول المريض لمصلحة الاستعجالات تظهر ردود فعل المريض					
3	من مهام أخصائي النفسي الإكلينيكي تقديم تطمينات نفسية أولية للحالات المستعجلة					
4	يعتبر التخفيف من حدة القلق أولوية في التدخل الاستعجالي					
5	تقوم المساعدة و الدعم النفسي الاستماع الفعال للحالة و التعاطف الوجداني					
6	من بين أهداف تدخل الأخصائي النفسي الإكلينيكي التعرف على سبب القلق ، الصدمة والاضطراب					
7	الحصول على المعلومات كافية لمعرفة لماذا هذه الوضعية شكلت القلق بالنسبة للحالة المستعجلة					
8	إظهار مشاعر الارتياح و الاهتمام للمريض حتى لو لم تتغير حالته					
9	مساعدة المريض على التغيير الانفعالي من خلال المقابلة ذات هدف علاجي					
10	العمل على طمأنة الحالة المستعجلة و عدم التسرع في تأويل الأفكار و السلوكات					
11	محاولة مساعدة الحالة و معالجتها من خلال الحوار الفعال و بناء علاقة ثقة					
12	العمل على التركيز في تحفيز الحالة بالاعتماد على ذاتها					

البعد الثانـــــــي : التدخل العلاجي الاستعجالي

م	العبارات	غير موافق تماما	موافق نوعا ما	موافق	موافق درجة كبيرة	موافق درجة كبيرة جدا
1	بناء علاقة ثقة بين الأخصائي النفسي والحالة					
2	تحضيرالحالة للإجراءات أولية للتدخل العلاجي الاستعجالي					
3	الاستعداد الذاتي للتدخل لدى الأخصائي النفسي الإكلينيكي للتعامل مع الحالات المستعجلة					
4	تعريض المريض طريقة الاسترخاء في البداية للتخفيف من حدة التوتر					
5	تطبيق التنفيس الانفعالي العميق على الحالات المستعجلة					
6	ترك المجال للحالة للتعبير عن المشكل المعاش					
7	العمل مع الحالة لتقييم التدخل العلاجي النفسي					
8	بناء إستراتيجية مرافقة لتتغلب الحالة على الصعوبات التي تواجهها في المستقبل					
9	التركيز على الإصغاء و الانتباه والتفهم للحالة					
10	التكوين في العلاجات الاستعجالية المتمثلة في استرخاء و ديبريفين له أهمية في التدخلات الاستعجالية					
11	لقد قمت بتكوين في التدخلات الاستعجالية					

البعد الثالـــــث : دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في التنسيق مع الفريق الطبي

م	العبارات	غير موافق تماما	موافق نوعا ما	موافق	موافق درجة كبيرة	موافق درجة كبيرة جدا
1	ينسق الأخصائي النفسي الإكلينيكي مع الفريق الطبي					
2	للأخصائي النفسي الإكلينيكي محل تقدير من الفريق الطبي في مصلحة الاستعجالات					
3	هناك مناخ الاتصال الديناميكي مستمر مع الفريق الطبي					
4	الاشتراك مع الفريق الطبي لوضع خطة علاجية للمريض					
5	تبادل الاستشارات مع الفريق الطبي حول الحالة المستعجلة					
6	للأخصائي النفسي الإكلينيكي تفاعل مع الطاقم الطبي في إطار التدخل الاستعجالي					
7	العمل مع الفريق الطبي لضمان الوقاية من تطور الحالة المرضية للحالات المستعجلة					
8	تطور الأخصائي النفسي الإكلينيكي ثقافة مهنية مع الفريق الطبي حول الحالات المستعجلة					
9	للأخصائي النفسي الإكلينيكي صعوبة عند القيام بدورة في مصلحة الاستعجالات ضمن الفريق الطبي					
10	تدخل بعض أعضاء الفريق الطبي في عمل الأخصائي النفسي الإكلينيكي يشكل له صعوبة في أداء مهامه					