المحاضرة 7:التصنيف النفسديناميكي للاضطرابا النفسية.

تمهيد:

قاوم العديد من المعالجون النفسانيون الديناميكيون و الانسانيون، لعقود طويلة التفكير في مرضاهم من منظور التشخيصات القطعية، و وجدوا أنفسهم مضطرين الى الاختيار بين قبول التصنيفات مثل التصنيف التشخيصي و الاحصائي DSM أو رفضها أو تطوير بدائل أكثر اتساقا مع الصياغات التشخيصية البعدية و الاستدلالية و السياقية و البيولوجية و النفسية و الاجتماعية التي تميز المناهج التحليلية النفسية و الإنسانية.

أولا التصنيف النفسديناميكي PsychoDynamic Manuel:

يعتبر الدليل التشخيصي النفسديناميكي نطاما تشخيصيا يستند على المنظور الدينامي في فهم الاضطرابات النفسية، يختلف هذا النظام عن الأنظمة اتشخيصية الوصفية مثل DSM و ICDمن حيث تركيزه على فهم أعمق للشخصية و العمليات النفسية الداخلية و التجربة الذاتية في وصف الأعراض.
تتمثل الفكرة الأساسية له هي أن التشخيص النفسي لا ينبغي أن يقتصر على الإجابة عن السؤال: ما الاضطراب الذي ياني منه المريض؟، بل ينبغي أن يجيب أيضا عن أسئلة مثل: كيف تعمل شخصية هذا المريض؟ ما مستوى تنظيم شخصيته؟ كيف ينظم انفعالاته؟ ما طبيعة علاقات بالآخرين؟ ما آليات دفاعة النفسية؟ كيف يفهم نفسه و الآخرين؟ و كيف يعيش أعراضه و يمنحها معنى؟ و ما الموارد النفسية التي يمتلكها و ما جوانب الضعف لديه؟

ثانيا. السياق التاريخي و النظري لظهورPDM:

1- حدود DSM و ICD: ينطلق مؤلفو PDM من نقد جوانب الأنظمة التشخيصية الوصفية، و يشيرون الى عدة إشكاليات، مها:

- الاعتماد الكبير على الأعراض الظاهرة و المعايير التصنيفية؟
- الميل ال التشخيص الفئوي: أي وجود الاضطراب او غيابه.
- محدودية فهم الخبرة الذاتية للمريض.
- عدم كفاية الاعتماد على التقرير الذاتي لفهم العمليات النفسية العميقة.

2- اضافات PDM: لا يسعى PDM الى استبدال DSM و ICD و انما الى التكامل معهما.

DSMو ICD	PDM
تصنيف الاعراض و الاضطرابات	فهم التنظيم النفسي للشخص
التركيز على المظاهر السريرية	التركيز على المظاهر و العمليات النفسية الداخلية
التشخيص الفئوي أساسا	التشخيص البعدي و النمطي
وصف الأعراض	فهم المعنى النفسي للأعراض
تحديد الاضطراب	صياغة الحالة و توجيه العلاج.

DSM و ICDيساعدان على تحديد الاضطراب، بينما PDM يساعد على فهم الشخص الذي يعاني منه.

ثالثا. البنية التشخيصية لpmd2: يتكون هذا الدليل من ثلاثة محاور و هي:

1- محورP أنماط الشخصية: يركز هذا المحور على تحديد:

- نمط الشخصية السائد و مستوى تنظيمها.

- طبيعة العلاقات بالآخرين.
- الهوية و صورة الذات.
- اليات الدفاع و درجة تامل الأنا و الأنا الأعلى.

2- محور M الأداء العقلي و النفسي: تقييم كيفية اشتغال الحياة النفسية للفرد، أي القدرات التي تمكنه من التفكير و الشعور و التواصل و بناء العلاقات و تنظيم سلوكه. تضمن هذا المحور تسع قدرات نفسية في الإصدار الأول (PDM1)، أما في PDM2 فيقترح 12 وظيفة نفسية هي:

- تنظيم الانتباه و التعلم.
- المدي الانفعالي و التواصل و الفهم.
- العقلنة و الوظيفة التأملية.
- التمييز و التكامل بين الذات و الآخرين و الواقع و الخيال.
- العلاقات و العاطفة الحميمية.
- جودة الخبرة الذاتية و تقدير الذات: كالثقة بالنفس و احترام الذات.
- ضبط الاندفاع و تنظيمه.
- الأداء الدفاعي.
- التكيف و المرونة و القوة النفسية.
- القدرة على ملاحظة الذات.
- المعايير و المثل الداخلية: القدرة على بناء معايير داخلية أخلاقية و الاسترشاد بها.
- المعنى و الغاية: القدرة على إيجاد معنى للحياة و تحديد الأهداف و الغايات.

3- محور S الأعراض و الخبرة الذاتية: يركز هذا المحور على الأعراض و الاضطرابات كما يعيشها المريض من الداخل، بمعنى الاهتمام بفهم كيف يظهر هذا الاضطراب في عالمه الداخلي و كيف يختبره و يشعر به و يتعامل معه. يعتبر هذا المحور العرض ليس ظاهرة معزولة أو رقما في قائمة تشخيصية، بل هم تنظيم ذو معنى ينتج عن تفاعل عوامل داخلية (صراعات، بنى دفاعية، طرق تنظيم الانفعالات و أنماط ادراك) و عوامل خارجية (شبكات التفاعل، السياق العلائقي و طبيعة الضغوط)، لذلك يركز على الخبرة الشعورية للعرض، كيف يشعر به الشخص؟ ما هو أثره على ذاته؟ كيف يعاد تأويله داخليا؟ و ما الذي يخبرنا به حول الطريقة التي يعمل بها جهازه النفسي؟

يمكن هذا المحور الأخصائي من الدخول الى عالم المريض كما يعاش، لا كما يلاحظ فقط.

رابعا. الفرق بين PDM1 و PDM2:

تضمن PDM2 تغييرات مهمة في بنيته، أهمها:

المجال	التطوير في PDM2
الشخصية P	تعميق ثنائية الصراع النفسي الى introjective و anaclitic
تنظيم الشخصية	اعادة صياغة مستويات التنظيم بالاستناد الى الأدلة التجريبية
الأداء النفسي M	زيادة الوظائف من 9 الى 12 وظيفة
الأعراض S	توسيع التغطية و التكامل مع DSM و ICD

الطفولة و المراهقة	فصل قسم خاص بالأطفال من 4-10 سنوات عن فصل للمراهقين 11-18 سنة
الرضاعة و الطفولة المبكرة	تعميق دراسة التعلق و العلاقات الأسرية
الشيخوخة	إضافة قسم خاص بالصحة النفسية والاضطرابات النفسية لكبار السن
الأدوات	إضافة قسم خاص بأدوات القياس و التقييم النفسي
الحالات السريرية	إضافة أمثلة و تطبيقات سريرية متكاملة

خامسا. المبادئ التي يقوم عليها تطوير PDM2: يوجد خمسة مبادئ لتطوير النسخة الثانية و هي:

- الشفافية: جعل عملية تطوير الدليل واضحة و متاحة للنقاش العلمي.
- الشمولية: اشراك الباحثين و المعالجين من مختلف التوجهات النظرية.
- المرونة: الاعتراف بأن العمليات النفسي الديناميكية لا تؤثر بالدرجة نفسها في جميع الدرجات.
- الصرامة التجريبية: الاعتماد على الأدلة العلمية من التحليل النفسي و علم النفس المعرفي و البيولوجي و النمائي و غيرها.
- المنفعة السريرية: أن يكون التشخيص مفيدا في فهم الحالة و تخطيط العلاج و تحسين حياة الفرد.

تعكس هذه المبادئ محاول الجمع بين المعرفة النظرية و التحقيق التجريبي و الممارسة الاكلينيكية.

خلاصة:

يحمل النظام التشخيصي النفسديناميكي قيمة علمية تتمثل في أنه ينتقل في تشخيص الاضطراب النفسي من مجرد تصنيف الأعراض الى فهم التنظيم النفسي للفرد المريض، و القدرات التي متلكها و الصراعات التي يعيشها و الطريقة التي يبني بها علاقاته و يفهم بها ذاته و العالم المحيط به.