

ترجمة وتقنين قائمة بتشر للتخطيط للعلاج Butcher Treatment Planning Inventory (BTPI™)

المدرس المساعد

عادل عبد الرحمن صديق حسن الصالحي

(اختصاصي علم النفس السريري)

المستخلص:

تساعد قائمة بتشر للتخطيط للعلاج (BTPI™) The Butcher Treatment Planning Inventory (BTPI™) المعالجين على كسب فهم واضح عن شخصية المفحوصين ومناطق صراعهم الشخصي قبل بداية العلاج وفي مراحل العلاج كافة. وهناك شكلان يساعدان المعالجين على تحقيق هذا الهدف خلال مراحل مختلفة من العلاج، هما: الشكل الكامل Full Form وشكل مراقبة الأعراض Symptom Monitoring Form.

يحتوي الشكل الكامل 210 فقرة ويمكن أن يكمله المفحوصون في غضون 30 دقيقة. ويطبّق الشكل الكامل مثاليًا قبل أن يبدأ المفحوصون العلاج. وتتجمع مقاييسه الـ 14 في ثلاثة مجاميع للمقاييس. فمقاييس المسائل العلاجية Treatment Issues Scales تقيّم المشاكل في العلاقات وعوامل أخرى قد تعيق العلاج، أما مقاييس الأعراض الحالية Current Symptom Scales فتشتمل الأسباب الشائعة لطلب العلاج (الكآبة، والقلق، والغضب نحو الخارج، والغضب نحو الذات، والتفكير غير العادي)، أما مقاييس الصدق فتساعدنا على التأكد من الأمانة والانفتاح في الاستجابة والدخول إلى العلاج. وهناك مركبان، المركب المرضي العام General Pathology Composite ومركب صعوبة العلاج Treatment Difficulty Composite، وهما مفيدان لتتبع التقدم عبر الوقت.

أما شكل مراقبة الأعراض ذي الـ 80 - فقرة فيمكن تكملته في 15 دقيقة تقريباً ويتضمّن مقاييس الأعراض الحالية الخمسة فقط والمركب المرضي العام. وإنّ شكل مراقبة الأعراض مفيد لتتبع تقدّم المفحوص.

ترجمت هذه القائمة (بشكلها؛ الشكل الكامل، وشكل مراقبة الأعراض) وقتنت على البيئة العراقية على وفق إجراءات الترجمة والتقنين العالمية القياسية للاختبارات والمقاييس النفسية، والخروج بنسخة معرّية ومقننة ومصممة لتلائم البيئة العراقية. وخرج البحث أيضاً ببعض التوصيات والمقترحات.

Abstract

The Butcher Treatment Planning Inventory (BTPI™) helps therapists gain a clear understanding of clients' personality and areas of interpersonal conflict before beginning treatment and throughout therapy. Two forms help therapists achieve this goal during different phases of treatment: the Full Form and the Symptom Monitoring Form.

The Full Form contains 210 items and can be completed by clients in about 30 minutes. The Full Form is ideally administered before clients begin therapy. Its 14 scales are grouped into three scale clusters. The Treatment Issues Scales assess relationship problems and other factors which may hinder treatment, the Current Symptom Scales encompass common reasons for seeking treatment (Depression, Anxiety, Anger-Out, Anger-In, and Unusual Thinking), and the Validity Scales help ensure honesty and openness in responding and approach to the therapy. Two composites, the General Pathology Composite and the Treatment Difficulty Composite, are useful for tracking progress over time.

The 80-item Symptom Monitoring Form can be completed in approximately 15 minutes and includes only the five Current Symptom Scales and the General Pathology Composite. The Symptom Monitoring Form is useful for tracking client progress.

This inventory (Full form & Symptoms Monitoring Form) has been translated and adapted for the Iraqi environment according to the international standards for translations and adaptations of psychological assessments, and resulting an Arabic version suitable for Iraqi environment. The research outcomes also with some recommendations & suggestions.

الفصل الأول

الإطار العام للبحث

أهمية البحث والحاجة إليه :

إن العلاج النفسي الذي يبدأ من دون أن يحصل المعالج على فهم واضح ومبكر لشخصية المفحوص ومناطق الصراع الشخصي فإنه من المحتمل أن يكون صعباً، ومن الممكن أن يكون مآله الفشل أيضاً. وإن المعالج الذي يخفق في الحصول على معلومات التقييم مبكراً في العلاج، يكون معاقاً بشكل واضح للمهمة التي يتناولها، وهي أن يكتسب فهماً سريعاً لمشاكل المفحوص ولإعداد المداخلة المؤثرة والبرنامج العلاجي. وقد أشار كانفر Kanfer وشيفت Schefft (1988) إلى أنه،

لسوء الحظ، يفترض المعالجون المبتدئون في أغلب الأحيان... إن المفحوصين يأتون إليهم لرغبتهم الأكيدة في التغيير. ويمتلكهم الخيال أن الناس توافقون ومتلهفون للاستفادة من حكمتهم. إن وجهات النظر المثالية هذه عادة ما تتلاشى عندما يتعرف المعالجون الأسباب المعقدة والمتعددة التي تأتي بالناس لطلب المساعدة المحترفة. (ص 71)

وقد أشار مور Mohr (1995) مصححاً إلى أن "المرضى الذين لديهم استجابات سلبية للعلاج غالباً ما يكونون قد قيموا بصورة خاطئة وبتفاوت أكثر من اللازم" (ص 15). وإن المعالجين النفسيين ممن درّبوا في إجراءات التقييم النفسي عادة ما يكونون مدركين لأهمية دمج الشخصية ومعلومات الأعراض عن المفحوص إلى المراحل المبكرة للعلاج، وهؤلاء المعالجون هم عادة في الفائدة المقررة في المهمة الهامة لفهم مشاكل المفحوص وتأسيس الأهداف العلاجية.

ولقد نعت هذا العصر بالعديد من الأسماء والأوصاف. وإذا كان كثيرون منا يختلفون في تسويغ اسم أو آخر، فإن أحداً لا يجادل في أنه عصر القلق أيضاً (كمال، 1983، ص 13)، وإذا اتفقنا على أنه عصر القلق فينبغي التنويه إلى أهمية هذا العامل (القلق) في إحداث الضغوط التي تؤدي بالتالي إلى الأمراض النفسية. ولا تتيسر حتى الآن إحصائيات عالمية ولا محلية تبين مدى انتشار الأمراض النفسية والعقلية في البلدان والمجتمعات المختلفة، غير أن المتيسر منها يشير إلى أن هذه الأمراض تزيد في عددها على أي مرض أو مجموعة من الأمراض الأخرى. وتقدر الدراسات أن نسبة الأمراض النفسية في المجتمع تقع في حدود العشرة في المئة من مجموع السكان، وإن ما لا يقل عن خمسين في المئة من مجموع المرضى الذين يأمنون المستشفيات، وأكثر من هؤلاء ممن يعالجون خارجياً أما يشكون مباشرة من مرض نفسي أو ترد شكاوهم الجسمية مهما كان نوعها إلى أسباب وعوامل نفسية المنشأ (كمال، 1983، ص 15)، وغني عن البيان أن هذه النسبة تشكل مشكلة ينبغي التوجه إلى إيجاد السبل والأدوات الكفيلة بالتقصي عنها وتشخيصها وبضمن الإمكانيات المتاحة، أو تقنين ما يمكن تقنينه من الاختبارات والقوائم العالمية الخاصة بتشخيص مثل هذه الأمراض أو التخطيط لعلاجها.

وتحتل مشكلة تقنين الاختبارات النفسية مكانة خاصة في تاريخ علم النفس، كما لازالت تحتل المكانة نفسها في علم النفس المعاصر، وترتبط بهذه المشكلة حاجة ماسة تتمثل في تزايد الاهتمام بالاختبارات النفسية في مختلف المجالات العلمية والتطبيقية. وإذا كانت الأقطار التي واجهت المشكلة والحاجة قد بادرت إلى بناء الاختبارات وتطويرها فإن الوضع الراهن في معظم الأقطار النامية يظهر حاجتها إلى الاستفادة من خبرة الآخرين في هذا الميدان، وتطوير هذه الخبرة بما يلائم ظروف كل قطر على حدة (أبو حطب، 1977، ص 197)، ونجد أن معظم الأقطار النامية لا تعد اختبارات النفسية بنفسها لأن ذلك يتطلب جهداً علمياً فائقاً، وتستعيز عن ذلك بتعديل الاختبارات التي ظهرت في الأقطار المتقدمة، ويتطلب هذا بالطبع القيام ببحوث علمية عن هذه الاختبارات تمثل فئة خاصة من البحث العلمي في ميدان القياس النفسي والعقلي والتربوي وهي بحوث التقنين Standardization، وذلك بهدف أن تصبح هذه الاختبارات أكثر ملائمة للظروف الجديدة (أبو حطب، 1977، ص 197-198)، فالاختبارات النفسية تعد من أهم أدوات العلم الحديث، إذ تقوم على قياس الظواهر النفسية وتقديرها كميّاً (Harris, 1970, p.124). ومن هذا المنطلق فإن تقنين الاختبارات النفسية مسألة مهمة في البحث النفسي وخاصة إذا علمنا

