

جامعة العربي بن مهيدي- ام البواقي

كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية

قسم العلوم الاجتماعية

السنة 1 ماستر عيادي

أ. بوصفصاف

التصحيح النموذجي لامتحان السداسي الاول في مادة الاختبارات و المقاييس النفسية

الجزء الأول

يجب ان يتميز الاختبار بالخصائص التالية (5ن):

- تكيف الأختبار مع المجتمع و الثقافة الجزائرية. 1ن

يجب ان تكون الاختبار مقنن. 1ن

- يقيس الاختبار قدرات مختلفة من الذكاء 1ن

يجب ان تكون الخصائص السيكومترية جيدة 1ن

يجب ان يكون الاختبار محين 1ن

التوجيهات التي تقدم للمختصة النفسانية هي (4ن):

قراءة دقيقة و متمعنة في دليل الاختبار لمعرفة كل صغيرة و كبيرة عنه (التعليمات وطريقة التصحيح...الخ).0.5

توفير كل الظروف الملائمة لأجراء الاختبار 0.5

تحضير الطفل لأجراء الاختبار و تقديم شرح و جيز لمكوناته.0.5

- التأكد من فهم الطفل لما هو منتظر منه في كل اختبار فرعي. 0.5

- الانتباه و تسجيل كيفية تعامل الطفل مع كل الاختبارات الفرعية. 1ن

-التزام المختصة النفسانية بموقف واحد خلال كل مرحلة اجراء الاختبار. 0.5

-احترام رغبة الطفل في التوقف 0.5

تحليل النتائج 5ن

-جمع نتائج الاختبارات الفرعية . 0.50



-التأكد من ان نتائج كل مؤشر قابلة للتحليل و استعمال الطريقة الإحصائية المناسبة. 0.50

تحويل النتائج الى نقاط موحدة و مقارنتها بنتائج العينة من نفس السن. 0.50

حساب نتائج المؤشرات الرئيسية و التأكد من قابليتها للتحليل. 050

رسم الملمح الخاص بالمفحوص و الذي يسمح بمعرفة نقاط القوة و نقاط ضعفه. 1ن

-الأخذ بعين الاعتبار ردود الفعل الطفل و كيفية تعامله مع مختلف الاختبارات الفرعية 1ن

-الأخذ بعين الاعتبار الطلب المقدم من طرف الوالدين و الرهان الخاص بنتيجة الاختبار. 0.50

-استدخال نتائج الاختبار ضمن السير العام للمفحوص . 0.50

الجزء الثاني 6 نقاط

يتمثل هذا البعد في تقدير الذات (0.50) و يقاس عن طريق اختبار تقدير الذات ل كوبرسميث (0.50) لأن هذا البعد يرتبط بحياة الفرد من كل جوانبها و يسمح للمختصة النفسانية معرفة تقدير الذات في مجالات مختلفة خاصة الاجتماعية و الاسرية و المدرسية. 1ن

يتكون هذا الاختبار من 58 بندا حيث يتضمن 5 سلالم فرعية و تشمل القائمة الموجهة للأطفال الذين يبلغون من 8 الى 15 سنة . 0.75ن

السلالم

السلم العام و تشمل على 26 بند(0.25)

السلم الاجتماعي و يتضمن على 8 بنود (0.25)

السلم الاسري على 8 بنود (0.25)

السلم المدرسي على 8 بنود (0.25)

سلم الكذب يشمل 8 نقاط . (0.25)

- يجب على المختصة النفسانية ان تنتبه الى مايلي:

صياغة بنود هذا الاختبار تكون على شكل جمل او نص. 0.50

تعاون المفحوص ضروري حيث يجب الانتباه الى الأخطاء في الإجابة (لا يجيب المفحوص بصورة شفافة عن حالته او اتجاهه) او يختار نمط معين من الإجابة (الإجابة بالموافقة او غير الموافقة او الإجابة بصورة عشوائية) او يحاول تقديم صورة معاكسة او مختلفة (اجابيا او سلبيا) عن واقعه و حياته و سلوكه.... الخ 1ن

- يرتبط تحليل نتيجة الاختبار بنتيجة سلم الكذب. 0.5

التصحيح النموذجي لامتحان السداسي الأول في مقياس:

علم النفس المرضي للراشد والمسن

السنة الأولى ماستر: تخصص علم النفس العيادي

الإجابة على الوضعية الأولى:

1. أهم المراحل التي يتوجب على الاخصائي النفسي اتباعها بغية الفهم الكامل للحالة هي تلك الخطوات المعتمدة خلال عملية لتشخيص، والتي تبدأ باستقراء السيرة المرضية للشخص المريض وذلك من خلال تحديد شكاوى المريض، وجمع أعراض ما يعانيه من اضطراب أو مرض والتي تتم من خلال مجموعة أسئلة معينة توجه للمريض تهدف إلى حصر فرضيات المرض وجمعها في مجموعة تسمى التشخيصات المبدئية أو الفارقية، بعدها يتم اجراء فحص اكلينيكي دقيق وشامل للحصول على معلومات كافية تساعد المختص النفسي في التوصل لمعرفة ما يعانيه المريض من اضطراب ومن ثمة تشخيصه. ان إن عملية التشخيص ترتكز على عنصرين أساسيين يتمثلان في البحث العرضي والتحليل العرضي:

أ. البحث العرضي: 1ن

إن تحديد العلامات التي تشمل الجداول الاكلينيكية للاضطرابات النفسية والعقلية والتي تسمح بتشخيصها يعد من الصعوبة بمكان، وذلك نظرا لتداخل الاعراض، ذاتيتها بالنسبة للمريض وعدم استقرارها وبالتالي صعوبة ضبطها، لقد صنفت المدارس الكبرى الكلاسيكية منها والحديثة العلامات والأعراض المرضية وأوضحت في ذلك كيفية نشوءها وتشكلها وأكدت من خلال ذلك على تداخل الأعراض وضرورة معرفتها وتفريقها وتحليل جداولها الاكلينيكية. يشمل البحث العرضي إجراء فحص شامل يخص مجموعة من الجوانب التالية:

• الفحص الجسدي، الفحص العصبي، الفحص النفسي والعقلي.

ب. التحليل العرضي- وصف وتحليل الأعراض المرضية:- 1ن

إن أغلبية الدراسات التشخيصية للاضطرابات النفسية والعقلية تعتمد على تحليل الحياة النفسية للمريض، وقد حددت بهذا الخصوص ثلاثة مجالات أساسية للدراسة العرضية وهي:

• ما يتعلق بدراسة الأعراض السلوكية الظاهرة أو الراهنة.

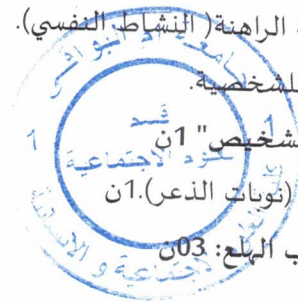
• ما يتعلق بدراسة الحياة النفسية الراهنة (النشاط النفسي).

• ما يتعلق بدراسة النظام الدائم للشخصية.

2. المصطلح المعبر عن ذلك هو " التشخيص " 1ن

3. تعاني العميلة من اضطراب الهلع (نوبات الذعر). 1ن

4. المؤشرات التشخيصية لاضطراب الهلع: 03ن



لكي يكون التشخيص أكيدا لاضطراب الهلع يجب أن تحدث عدة نوبات شديدة (04/03نوبات) من قلق الجهاز العصبي المستقل في خلال شهر وذلك في:

- في ظروف تخلو من خطر موضوعي.
 - لا يجوز ان تقتصر النوبات على مواقف معروفة أو قابلة للتنبؤ بها.
 - يجب أن توجد فترات خالية نسبيا من القلق بين النوبات (وإن كان قلق التوقع شائعا).
 - عندما تحدث نوبة هلع في موقف رهابي فإن ذلك يمثل تعبيراً عن شدة الرهاب ، والذي يعطي عندئذ الأولوية لتشخيص اضطراب الرهاب، أما تشخيص اضطراب الهلع أساسا فيتم فقط بعد استبعاد أي من أنواع الرهاب المتكررة.
5. تقنيات إدارة نوبة الهلع:

تعتبر نوبات الهلع خبرات نفسية مرعبة للغاية، وغالبا ما يفترض المريض أن هذه النوبات علامة أو عرض لمشكلة طبية أو صحية خطيرة، ولذلك وجب توعية المرضى بالخطوة الرئيسية الفعالة وهي تعليم الأفراد المرضى عن طبيعة الاضطراب ويمكن أن يعين الجدول الموالي في فهم طبيعة الأمراض:

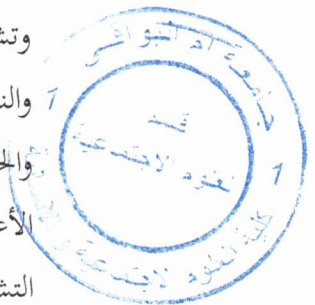
جدول يبين فهم طبيعة اضطراب الهلع:

الأعراض الفسيولوجية	الفكرة الكارثية	حقائق طبية
زيادة في نبض القلب - خفقان القلب- 01	"سوف أصاب بأزمة قلبية"	تشير الدراسات إلى أن القلب السليم يمكنه أن ينبض 200 مرة في الدقيقة لأيام او حتى لأسابيع دون حدوث أي تلف، لقد خفق قلبك لمعالجة الضغوط، وساعة من الفزع تعد لا شئ مقارنة بالعمل الجبار الذي صمم القلب للقيام به.
الشعور بعدم القدرة على التنفس بسبب وجود ألم أو ضغط في الصدر. 01	"سوف أتوقف عن التنفس ، سوف أصاب بأزمة قلبية"	إن استجابة المواجهة أو الانسحاب تؤدي للانقباض في عضلات البطن والصدر، مما قد يسبب الضغط والألم العضلي في الصدر، إلى جانب انخفاض سعة الرئتين، ولتعويض ذلك قد تبدأ في التنفس بعمق وبشدة (فرط التهوية) مما يزيد الأمر سوء، لكن لا أحد توقف عن التنفس من جراء الفزع، ومهما بلغ شعورك بالضيق وعدم الارتياح

فسوف تحصل على الهواء الكافي في كل الأحوال.		
إن الشعور بالدوار ينتج عن فرط التنفس بشدة وانخفاض تدفق الدم والأكسجين إلى المخ، وهو تفاعل غير ضار ويستغرق فترة وجيزة. ولا يؤدي إلى فقدان الاتزان.	"سوف أسقط إذا وقفت"	الشعور بالدوار. 01ن

الإجابة على السؤال الثاني: 02ن نقصد بالاضطراب التحويلي أحد أنواع عصاب الهستيريا ويتعلق الأمر بالهستيريا التحويلية 0.5ن، ونعني بذلك ان الأفكار المكبوتة والانفعالات الحادة كالقلق تتحول إلى الجسم وتظهر عليه في صورة أعراض أو علامات عضوية هستيرية من مثل الشلل أو الصم أو فقدان الحس أو الصوت 0.5ن يمكن تلخيص أعراض الهستيريا التحويلية على النحو التالي:

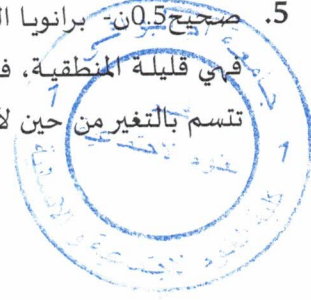
- **الأعراض الحسية:** في الهستيريا التحويلية تكون الاستجابات عبارة عن اضطرابات تأخذ أشكالاً حسية مختلفة كفقدان الإحساس والتي يطلق عليها بالخدر وهو من أكثر الأعراض انتشاراً، فعندما يشتد القلق بالفرد يسعى للهرب منه فيلجأ إلى الخدر كي يحمي نفسه من الألم بأن يفقد نفسه الإحساس وذلك حتى ولو تم وخزه بألة حادة، وقد تكون الاضطرابات بصرية فيشعر الفرد بألم شديد على مستوى العين ويتصف كل ما يراه بالضبابية وعدم الوضوح لعدم رغبته في التعامل مع الأشياء والأشخاص. ونفس المنحى يتخذ بالنسبة لحاسة السمع.
- **الأعراض الحركية:** وتتمثل في قائمة كبيرة جداً من الأعراض تبدأ من الأقل خطورة كالرجفة واللزمات وتقلص العضلات إلى الكثر خطورة والمتعلقة باضطرابات الكلام وفقدان الصوت وتشمل الأعراض الحركية كاهتزاز الطرف والارتعاش والغضب وسرعة الهياج والغيوبة والشلل والنوبات التشنجية، ويعتبر فقدان الصوت والخرس (Mutism) وبعض عيوب النطق كالتأتأة والحبسة من أكثر الاستجابات التحويلية انتشاراً بين الناس كما ويعتبر الشلل النفسي من أكثر الأعراض إثارة من مثل الفراد الذين يسيطر عليهم الخوف فيصابون بالشلل او بالنوبات التشنجية والتي هي عبارة عن حيل دفاعية هروبية من المواقف الضاغطة.
- **الأعراض الجسمية:** تتعدد الأعراض الجسمية التحويلية فهي تشمل الصداع والقيء والآلام المختلفة في الجسم وفقدان الشهية للطعام والبرود الجنسي، كما تعتبر الأعراض الغذائية الهستيرية



من بين الاضطرابات الجسمية التحويلية وتتحصر في كل من فقدان الشهية للطعام والشراهة المفرطة.

الإجابة على السؤال الثالث:

1. خطأ 0.5ن- يمكن أن يكون التعليل على شكلين إما إعطاء تعريف للقلق الأخلاقي أو اعتبار بقية الجملة تعريفا للقلق الموضوعي.0.5ن
2. خطأ 0.5ن - يتعلق الأمر بالهستيريا التحويلية 0.5ن أو تقديم التعريف الصحيح للهستيريا التفككية 0.5ن
3. خطأ 0.5ن- يتسم اضطراب البرانويا بوجود الضلالات المنتظمة ، مع عدم وجود أعراض لاضطراب الوجدان أو الفصام.
4. خطأ 0.5ن - يرى فرويد بان العرض يتضمن بعدا لا شعوريا، وهو ترجمة لعدم التوافق النفسي الذي يعيشه الفرد.
5. صحيح 0.5ن- برانويا الحالة أو الحالة المناظرة للبرانويا لا تكون بنفس تنظيم البرانويا الحقيقية فهي قليلة المنطقية، فالمرضى يوظف الهداءات دون تنظيمها، فتكون بشكل تلقائي وغير دقيق تتسم بالتغير من حين لآخر تحت تأثير العوامل الخارجية.0.5



التصحيح النموذجي: مقياس الأطر النظرية لتفسير الاضطرابات النفسية - سنة أولى ماستر

عيادي

الأستاذة: بن عيسى فريدة

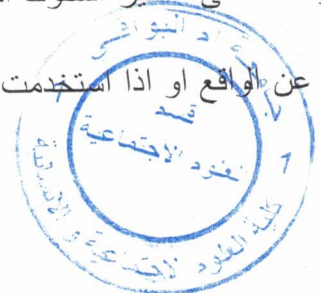
الجواب الأول:

تفسير الاضطراب النفسي يكون حسب النقاط التالية: نوع البنية - الوكزة المسيطرة - طبيعة الصواع - طبيعة القلق - ميكانيزمات الدفاع الأساسية و الثانوية العلاقة بالموضوع - مسقوي النكوص.

الجواب الثاني:

يمكن أن نشرح الاضطراب النفسي حسب النظرية المعرفية حسب كيلي الذي استعمل مصطلح بنية الشخصية للدلالة على البنيات أو الأبعاد ثلاثية القطب والتي تعكس المعتقدات والأحكام المتعلقة بكل فرد ومحيطه. وهذه البيانات تتوآم وتكون لنا سلوكيات مضادة. فيجد الفرد نفسه أمام تذبذبات بين القطبين والتي تظهر من خلال التناقض مع الآخرين.

أوبيك الذي شرح الاضطراب استنادا على الثالوث المعرفي والتشوهات المعرفية والمخططات. وبوبيك أنه هناك نظام معرفي [عقلي] داخلي قد ينتج عن عدم الاتفاق بين النظام الداخلي و المثنوات الخرجية وجود الاضطرابات النفسية . كما وبوبيك ان القواعد تمثل جزءا من التراث الاجتماعي للمجتمع الذي يعيش فيه الفرد، وبالتالي فإنها تكتسب من خلال الخبرة الشخصية و ملاحظة الآخرين , و تساعد هذه القواعد على تفسير السلوك الغير المنطقي وكذلك الاستجابات الشاذة ، وعندما تكون هذه القواعد منفصلة عن الواقع أو اذا استخدمت بتطرف أو بعشوائية ، فانه من المتوقع ان ينتج عنها مشكلات نفسية



شخصية او مشكلات في العلاقات. اذا اشتملت الفكرة على تشويش للواقع فهي تؤدي الى الحزن او السعادة او القلق او الغضب و ينتج عنها اكتئاب او هوس او استجابات قلق او حالات برنويا [حالات هذائية]

الجواب الرابع :

شرح الاضطرابات على مستوى الذات حسب كلل روجرز و ربطها بالاضطرابات على مستوى هوم الحاجات مسالو .

الجواب الثالث:

- ✓ كل سلوك مضطرب متعلم ومكتسب مبادئه لا تختلف عن مبادئ السلوك العادي.
- ✓ السلوك المضطرب غير متوافق
- ✓ السلوك المضطرب يتعلمه الفرد نتيجة لتعرض المتكرر للخوات التي تؤدي اليه وحوث ارتباط شوطي بين تلك الخوات وبين السلوك المضطرب.
- ✓ الاعراض النفسية تعتبر تجمعا لعادات سلوكية خاطئة متعلمة.

بالتالي نقول أن: الامواض النفسية مهما كانت والانواعات السلوكية عادات تعلمها الانسان ليقلل من روجة توتره وقلقه ومن شدة الدافعية لديه، وبالتالي تكون ارتباطات عن طويق المنعكسات الشوطية حدثت بشكل خاطئ وبشكل مرضي.



التصحيح النموذجي لامتحان مقياس سيكولوجية الأشخاص في وضعية إعاقة

الجواب الأول (4ن):

يتحول العجز إلى إعاقة في الحالة التالية، لكن قبل ذلك نشير إلى أن العجز يمثل البعد القابل للقياس كميًا من الحالة الطبية الموجودة لدى الفرد، أما مصطلح الإعاقة، فهو يستخدم للإشارة إلى تأثيرات العجز على أداء الفرد في مواقف معينة، فهذا الأخير يعكس علاقة نفسية جسمية بالغة التعقيد، وهو يشير عموماً إلى النتيجة التراكمية للحواجز والعوائق التي يفرضها العجز على الإنسان.

كما يشير إلى الاحتياجات الخاصة التربوية وغير التربوية للأفراد العاجزين جسيماً وبالتالي يتحول العجز إلى إعاقة عندما يحد من القدرة على التنقل والحركة، أو التوازن، أو التحمل الجسدي، أو التواصل، أو القدرة على التعلم، وعندما لا يستطيع تأدية وظائفه الحياتية اليومية إلى الحد الأقصى الممكن، وبالتالي يكون بحاجة إلى خدمات التربية الخاصة والخدمات المساندة.

الجواب الثاني (5ن):

أهم مصادر الضغوط التي يتعرض لها الأفراد ذوي الإعاقة الجسمية والصحية هي:

1-ردود فعل الوالدين لإعاقة الطفل أو المخاوف التي يعبر عنها الوالدان بشأن مستقبله.

2-الإدخال إلى المستشفى والرعاية الطبية، والعناية الصحية العامة.

3-القيود على الحركة سواء كانت ناتجة عن عوامل داخلية أو عوامل خارجية.

4-الصعوبات في العلاقات الاجتماعية.

5-الاعتماد على الغير.

6-المتطلبات التربوية والمهنية والصعوبات المرتبطة بها.

7-الوعي الذاتي وإدراك حقيقة الإعاقة.



اقترح روس طرق معينة للتعايش مع هذه الضغوط من أجل التكيف معها تتمثل فيما يلي:

1/- قبول الإعاقة وذلك يتضمن الاعتراف بالقيود التي تفرضها، وعدم الحط من شأن القدرات والمهارات التي يتمتع بها الطفل.

2- توضيح التوقعات وهذا من خلال الأداء والإنجاز، ويعني عدم مقارنة الطفل بالأطفال الآخرين، ووضع المعايير بناء على القابليات الفردية، فتوقع ما ليس للطفل طاقة به يقود إلى الإحباط والشعور بالفشل، وتوقع القليل جدا منه يقود إلى الاعتمادية المفرطة والشعور بعدم الحيلة.

3- دعم وتشجيع محاولات الطفل للإعتماد على النفس، فكلما زاد عدد الأنشطة المستقلة التي يقوم بها الطفل أصبحت الإعاقة أقل تقييدا وتأثيرا عليه.

4- تزويد الطفل بخبرات متنوعة في مجالات أدائه الجيد، يجب تشجيع إنجاز الطفل في مواطن القوة لديه وليس الإهتمام فقط بتخطي مواطن العجز والإعاقة.

5- الحرص على تنشئة الطفل وفقا لمبادئ التنشئة العامة المعروفة، فليس مناسبا أن تقبل كل ما يصدر عنه مبررين ذلك بكونه معاقا، ولكن يجب وضع قواعد للسلوك المناسب والتأكد من أن الطفل يمثل لتلك القواعد.

الجواب الثالث (5ن):

تأثر الإعاقة الجسيمة على الفرد على ضوء عدة متغيرات من أهمها:

1/- شدة الإعاقة: إن شدة الإعاقة تؤثر على الفرد من حيث نوعية الإعاقة، أي إذا كانت بسيطة أو معقدة، فكلما زادت حدة وتعقيد وصعوبة الإعاقة، كلما كان مدى تأثيرها على الفرد حاد وكبير على المستوى النفسي والجسدي العضوي.

2/- مدى وضوح الإعاقة: من حيث كونها مرئية أو غير مرئية، وهذا قد يترك تأثيرات كبيرة على مدى قبول الشخص لنفسه وقبول الآخرين له، وبوجه عام، فكلما كانت حالة الإعاقة أكثر وضوحا ازدادت احتمالات التعامل مع الشخص على أنه مختلف عن غيره.

3/- العمر الزمني للفرد: حيث أن عمر الفرد عند حدوث الإعاقة متغير عام بالنسبة لكل فئات الإعاقة.

فالشخص الذي ولد ولديه مرض معين يتعرض للحرمان من خبرات يحتاج إليها، أما الشخص

الذي تطور لديه المرض ذاته، ولكن بعد فترة كان فيها غير مريض، فهو يستشعر بالفقدان والخسارة، ولكنه سيكون قد مر بخبرات كافية سابقا.

-المسؤول الأساسي للوقاية من الإعاقة هي: الأسرة.

ودورها بالنسبة للمستويات الثلاثة للإعاقة يتمثل فيمايلي:

-**الوقاية الأولية:** من خلال التعرف على العوامل المسببة للإعاقة، ومن خلال الوعي والحفاظة على سلامة الاطفال وصحتهم سواءا قبل ولادتهم أو بعدها، قد تستطيع الأسرة أن تمنع حدوث الإعاقة لديهم.

-**الوقاية الثانوية:** من خلال الكشف المبكر عن حالة الضعف أو العجز والحرص على توفير الخدمات العلاجية المبكرة للطفل، قد تستطيع الأسرة بمساعدة الاخصائيين التخفيف من وطأة الإعاقة وزيادة احتمالات نجاح التأهيل.

-**الوقاية الثلاثية:** من خلال تبني الإتجاهات الواقعية وتلقي التدريب المناسب، تستطيع الأسرة المساعدة في الحد من مضاعفات الإعاقة.

الجواب الرابع(6ن):

إن الفرد يمكن أن يتأثر بالإعاقة ويختلف تأثير الإعاقة على الفرد باختلاف شدة الإعاقة وحتى نوعها، فالإعاقة الحركية مثلا تحمل من الخصوصية مالا تحمله أنواع أخرى من الإعاقات، فالحرمان من الحركة تخلف أثر سلبي عميقا على الحالة النفسية ويتعداه إلى الحالة الجسدية للشخص المعاق حركيا، لأنه الشخص الذي لا يمكنه الحركة بنفس الدرجة التي يتحرك بها غيره.

إن الوصول إلى تكفل نفسي جيد بالنسبة للشخص المعاق حركيا يتطلب من المختص التعرف على الآثار النفسية التي تسببها الإعاقة الحركية وبالتالي التعرف على أهم المشكلات التي تنجم عنها والتعرف أيضا على الأهداف التي يمكن أن تتحدد وهو بصدد التأهيل النفسي.

فئة المعاقين حركيا ذات طابع خاص فهي تشترك وتتشابه من حيث بعض الآثار النفسية للإعاقة بشكل عام كالقلق والتوتر والإنفعال وغيرها من السمات التي تكون عامة لدى المبتلين بها من ذوي الاحتياجات الخاصة كما أنها قد تتميز بسمات نفسية مرضية أخرى لا توجد لدى بعض فئات ذوي الاحتياجات الخاصة الأخرى، وذلك راجع لطبيعة تلك الفئة فهم علاوة على إعاقاتهم، يعانون من الحرمان الحركي الذي يكون موجودا لدى بعض الفئات الأخرى.

فلا للعب بالرغم من أهميته البالغة ولا للحركة خشية السقوط ولا لدخول الحمام منفردين ولا

للتنقل دون مساعدة ولا لتشابه مع الآخرين وكل هذا مؤلم وقاس وكل كلمة "لا" وراءها اضطراب نفسي يتراكم يوما بعد يوم وتزداد آثار الإعاقة سوءا مع تقدم العمر، وتزداد الإحباطات التي تعبر عن حالاته النفسية بسبب تلك العقبات التي تعترضه وتحول بينه وبين ما يحبط به كما تزداد الصراعات بين ما يرغبه ولا يمكن نيله وبين ما يُفرض عليه ولا يقدر على رفضه ويكون عليه عندئذ التضحية لأنه لا يملك سواها، وهو في هذه الحالة إما أن ينسحب وتعتل صحته النفسية بكل ما تحمله الكلمة من معنى وإما أن يتجه نحو نفسه وقد يعوضها ذلك الحرمان الحركي بما تبقى لديه من قدرات وطاقات وإمكانيات تحاول أن يوظفها لصالحه بكل السبل من أجل أن يحيى كبقية البشر.

إن التكفل النفسي البحثي إذن يعتمد من جهة على معرفة الآثار النفسية التي تسببها الإعاقة الحركية، ومن جهة أخرى على معرفة العوامل التي تتأثر بها طريقة استجابة الفرد بالإعاقة التي أشار إليها "باور" و"دل أورتو" وهي:

-البنية الشخصية قبل حدوث الإعاقة.

-العوامل ذات العلاقة بالإعاقة أو المرض.

-ردود فعل الشخصي للأزمات في الماضي.

-مستوى الرضا المهني لدى الشخص.

-توفر البرامج والخدمات العلاجية.

- الإتجاهات الأسرية المجتمعية للإعاقة.

- الدين والفلسفة الحياتية.

-المرحلة العمرية النماية للفرد.

في حالة ما إذا اعتلت حالته الصحية النفسية سيبرز هنا دور التأهيل النفسي الذي يقوم به المختص النفسي الذي عليه أن يستغل وينمي ويوجه بصفة جيدة القدرات التي تبقى عند الشخص المعاق حركيا في مجالات أخرى وعلى هذا تقوم فكرة التأهيل النفسي وأهدافه.

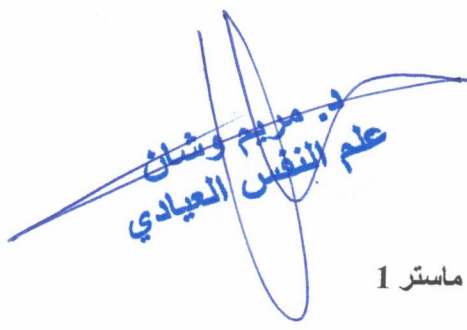
إن المعاق حركيا لديه مشكلات ولا يمكن إدماجه في الحياة العامة بشكل فعال إلا بعد معالجة هذه المشكلات وأهم مشكلة لديه هي المشكلة الجسمية المتمثلة في عدم القدرة على الحركة أو ضعفها وينتج عن هذه المشكلة الجسمية أخطر المشكلات الاجتماعية وهي الاعتماد على الآخرين لأنه ينتج عنها آثار

نفسية صعبة وسيئة كالشعور بالنقص وتكوين صورة سلبية عن نفسه والشعور بالقلق والاكتئاب وينتج عن ذلك عدة عمليات لاشعورية تؤدي إلى تفاقم المشكلة النفسية مثل النكوص والعدوانية والانطوائية ورفض التوافق مع مشكلة الجسدية، والتأهيل النفسي يجب أن يسير جنبا إلى جنب مع برامج التأهيل الأخرى لتخفيف من حدة المشكلات وتحقيق آمال المعاق ورفع معنوياته كي يشعر بالثقة بالنفس وبذلك تخف حدة القلق والاكتئاب، ويجب أن يلتفت المختص النفسي إلى جوانب أخرى في شخصية المعاق حركيا، فبالإضافة إلى المشكلات النفسية التي تم ذكرها سابقا، هناك مشكلات أخرى يمكن أن يعاني منها ذلك المعاق.

هناك استراتيجيات نفسية علاجية، يمكن الاعتماد عليها في التأهيل النفسي كمساعدة الفرد المعاق حركيا على التحكم في عدوانية وكبت انفعالاته وغير ذلك مما يظهره في صورته السيئة دوما وأن عليه أن لا يتعد عن أفراد المجتمع من خلال البعد عن الانطواء والميل إلى التفاؤل والتفاعل الاجتماعي وأن عليه مواجهة الناس والتعامل معهم، وعدم رفضهم إذا كان يرغب في قبول الآخرين له، مساعدته على بناء صورة إيجابية عن ذاته حيث يشعر بالأمن والطمأنينة، إفهامه أن المساندة النفسية مستمرة وهي ليست عيبا.... الخ.

كل هذه الاستراتيجيات تتماشى مع تقنيات الاستراتيجيات العلاجية المعرفية السلوكية التي تفيد كثيرا في التكفل بهذا النوع من المشكلات الحساسة في حالة الإعاقة الحركية (النجاح في الوصول إلى التكيف النفسي الجيد من خلال تكوين صورة إيجابية عن ذاته وتقبل إعاقته)، بالإضافة إلى تقنيات العلاج النسقي العائلي الفعالية جدا.





جامعة العربي بن مهدي أم البواقي

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

امتحان السداسي الأول - الدورة العادية - في مقياس العلاجات النفسية 1. ماستر 1

علم النفس العيادي. 2024.01.21

الأجوبة النموذجية

1. أنت في عيادتك و هذا مقطع من خطاب متعالج شاب متزوج, دون أولاد, 35 سنة, إطار سامي في الدولة :
" (ابتسامة قلقة) منين نبدالك... عمري ما تصورت يجي نهار و تضيق بيا لهاد الدرجة و تتحتم عليا نطلب لي يعاوني,
...ما لقيتس روعي غابتلي راني في محنة و مانيش موالف نشكي هذا هو المشكلكاين حوايج
بزاف لازم يتقالو و ما تقالوش في وقتهم, هكذا بانтли في الفترة الأخيرة. يا حكيم (ة) أفهمني و عاوني ... تبدلت
حياتي خلاص و تبدلت عليا روعي و كل شي(نظرة حائرة مع ابتسامة يائسة) " صمت .

- هات على لسانك 5 تدخلات شخصية جيدة تساعد العميل على التقدم في العلاقة العلاجية (بالفصحي أو الدارجة). 5ن . الحقيقة يملك الطالب عددا لا محدودا من الردود على هذا المقطع من الخطاب بشرط أن تكون جيدة يعني محفزة للتداعي, فيما يلي أمثلة منها:

- زيد... هات ما عندك

- أحكي لي على المحنة لي راك فيها

- قول لي واش ما قلتش في وقتو

- أحكي لي على حياتك و على نفسك

- إذا قلت لك شكون أنت واش تواجيني؟

2. بعد 5 جلسات صرح الشاب المتعالج بمشاعر حب اتجاهك, ما هو التدخل اللفظي في إطار النقلة المضادة الذي تسيّر به هذه المشاعر خارج كل التدخلات و المواقف التي تعلمتها في المقياس؟ 3ن

طرح هذا السؤال على الطلاب خلال واحدة من المحاضرات في المدرج للتفكير. و الجواب المنتظر هو:

"في الحقيقة هذه المشاعر التي عبرت عنها لا تخصني و ليست موجهة إلي, إنما هي موجهة إلى أحد والديك "أول من نحب في الحياة" ... ستصل إلى هذه النتيجة و الحقيقة لاحقا. (بأسلوب جاد واثق)

"فكر و ابحث إلى من تعود هذه المشاعر بالأساس (إجابة مبتكرة)"

3. اشرح عمليا قوانين التداعي الثلاثة. 4ن

القوانين الثلاث المقصودة هي التشابه و التضاد و السببية.
عمليا و أثناء الجلسات يستدعي المتعالج ذكريات الماضي عن طريق قانون التشابه يعني و هو يروي حادثة معينة و اعية يتذكر حادثة بعيدة عن و عيه تشبهها.

و يستحضر عن طريق قانون التضاد حادثة أو أكثر تتناقض مع الحادثة أو الذكرى التي يرويها خلال الجلسة: إذا روى شيئا عن ود و حسن معاملة رآه أو لفت انتباهه يتبادر إلى ذهنه ذكريات عانى فيها من الجفاء و سوء المعاملة مثلا.

و قد يروي أحداثا تؤدي به إلى تذكر لقطات تسببت في ما يرويها الآن من ذكريات. و هذا هو قانون السببية. و الملفت أن الخطاب الحر ثري بالتداعيات المتشابهة و المتناقضة و المتسبب بعضها ببعض دون ترتيب أو قياس أو تقدير نسبة كل منها في الخطاب.

4. أكمل العبارات التالية بالكلمات المفتاحية التي تنقصها: 5

- في النقلة المضادة يقوم المعالج بإحداث **إحباط** لدى المتعالج عندما يوقف الحصة

- **العلاج النفسي** تعديل للأفكار و الوجدانات و السلوك.

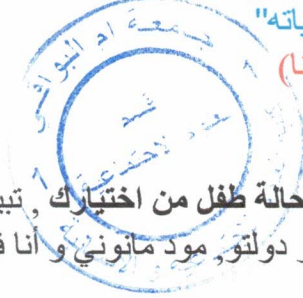
-تعتبر النقلة بمثابة **عصاب** حقيقي في نظر التحليل النفسي

- تطبيقيا, يسمح التداعي الحر أولا **باستخراج ذكريات** الماضي ثم ثانيا **معالجتها** باللغة الشفوية.

- تعليمة التداعي الحر: " تكلم بكل حرية عن كل ما يخطر ببالك دون اللجوء إلى الإنتقاء أو الإختيار أو التقيد

بالأخلاق أو بالمنطق وشروطه ومقتضياته"

من شأنها أن **تضعف** رقابة **الشعور (الأنا)**



5. تصور مشروعا علاجيا في عيادتك لحالة طفل من اختيارك , تبين فيه كيفية الاستفادة من النماذج العلاجية

لل سيدات الأربع ميلاني كلاين, فرانسواز دولتور, مود مانوني و أنا فرويد. (توظيف النماذج في خطوات تطبيقية).

3ن.

الحالة فتاة في السابعة من العمر, عرضتها والدتها لانسحابها و انطوائها و سوء مردودها الدراسي و تبولها و تبرزها اللاراديين خارج أسباب طبية. نتصور لها مشروعا علاجيا مركبا من النماذج الأربعة لعلاج الأطفال المستوحاة من التحليل النفسي:

يمكن أن نبدأ بالإصغاء الى خطاب الأم و نموضع الطفلة في علاقة الأم بزوجها و في هومات الأم و نبحث عن مركز الأب في خطاب الأم لنفهم الإشكالية العلانقية أم-طفل من جهة و الإشكالية الاوديبية للوالدين من جهة أخرى . نحلل الخطاب جيدا على منهج مود مانوني, و يحدث هذا أثناء حديثنا عن الأعراض المذكورة و تحليلها

و ننتقل إلى العلاج باللعب الحر على طريقة ميلاني كلاين لنشاهد إسقاط هومات الفتاة مباشرة و نستقريء الديناميكية العلانقية بينها و بين والديها و تقمصاتها و النقاط ذات الأهمية بالنسبة لاضطرابها. و يمكن أن نتدخل في اللعب للحصول على إجابات تفيدنا في العلاج . نقيم شحنة القلق في تصرفات الفتاة و نقدر مستوى التكرار و نحاول تصنيف الاضطراب في القائمة التي وضعتها ميلاني كلاين.

نكون قد تحصلنا خلال حصتين إلى ثلاث حصص على كم من المعطيات يساعدنا في تقديم خطة علاجية أولية سلوكية للاضطراب المزوج تبول تبرز, عن طريق التعزيز بالثواب و العقاب و نكمل العمل بالرسم الحر و تحليله و المقابلات مع الطفلة و اللعب معها أيضا على منهج فرانسواز دولتور.

نستطيع في خضم الجلسات الأولى لمشروع التكفل بتقييم مستوى النمو الليبيدي للطفلة من تصرفاتها و من خطاب الأم و من الأعراض قبل ذلك التي تقول أن هناك تثبيتا شرحيا و أوديبيا في إطار اكتئاب طفولي مبكر (الانسحاب و الانطواء

و سوء المرردود الدرأسى) و أن الأنا فى ءالة نكوص مكثف و صراع. نستطىع تطبىق اءءبار رسم الشجرة و اءءبار رسم العائلة و اءءبار رسم الرءل للإءاطة بالمعطىاء الأءلىلة للفتاة و اسءءمارها فى العلاء. هذا نوع من الأالات الأى نستطىع أن نعءمء فىه على نموءء علاءى رباءى منسق.

انءهى

