جامعة العربي بن مهيدي* أم البواقي *

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

قسم العلوم الاجتماعية

الاجابة النموذجية لامتحان المقاولاتية ثانية ماستر علم النفس العيادي

الجواب الأول (6 نقاط):

التحديات التي قد تواجه المقاول هي:

- عدم استقرار الدخل خاصة خلال المراحل الاولى من حياة المشروع.
- المخاطرة مع امكانية خسارة المشروع بأكمله، حيث ترتفع نسبة الفشل خاصة في السنوات الاولى ولذلك وجب الاستعداد منذ البداية لمختلف الاحتمالات.
- ساعات العمل الطويلة، خاصة في البدايات حيث يكون الجهد مضاعفا يحرم المقاول من أخذ ولو جزء قليل من الراحة.
- مستوى معيشي أقل نتيجة أن المقاول يوفر النفقات ويستثمر عوائدها في تنمية المشروع.
- تحمل المسؤولية الكاملة اتجاه المشروع خاصة في ظل غياب من يدعمه ويحتضنه في المراحل الاولى من انطلاقته.
- الاحباط حيث يجب ان يتحمل المقاول ويصبر طويلا من اجل نجاح مشروعه.

الجواب الثاني (6 نقاط):

نعم المؤسسات الناشئة بحاجة الى حاضنات الأعمال، **التعليل:** يتمثل في ذكر دور حاضنات الأعمال في تعزيز اطلاق ودعم الشركات الناشئة كما يلي:

بالتوفيق

أ.غوتي خيرالدين

- توفير المكاتب المؤثثة والمجهزة والمدعمة بمرافق مشتركة وخدمات مساندة وفق عقود مرنة تتماشى مع الاحتياجات المتغيرة لنوع الاستخدام ومدة الاستئجار.
- تأجير المكاتب المؤثثة والمجهزة (سكريتاريا، طباعة، هاتف، انترنت، غرف اجتماعات...الخ) مقابل التقليل من الاحتياجات الرأسمالية لهذه المنشآت في مراحلها الأولى.
- تقديم خدمات المساندة مثل التنظيف، الصيانة، الأمن، الحراسة، نقل، تخزين مؤقت...الخ مقابل مبالغ صغيرة نسبيا.
- تسهيل الوصول الى مصادر التمويل من خلال اعداد خطط العمل اللازمة للاتصال بالراغبين في الاستثمار في هذه المؤسسات المنتسبة لها وهي في طور النمو، كما يمكن اقامة ندوات للاستثمار تستقطب من خلاله الجهات المهتمة والمحتمل استثمارها في هذه المؤسسات، كما يمكن للحاضنات نفسها المشاركة في ملكية هذه المؤسسات...الخ
- توفير الخدمات القانونية حيث هي بحاجة الى خدمات قانونية مرتبطة بأمور عديدة مثل تأسيسها، وتسجيلها، وكتابة عقود الترخيص، وما يتعلق منها بحماية حقوق الملكية الفكرية وبراءات الاختراع.
- بناء شبكات التواصل (Net working) ، ندوات ومعارض تستهدف استقطاب الممولين من شركات المخاطرة تمهيدا لتواصلهم مع المؤسسات المنتسبة لهذه الحاضنات سواء محليا او دوليا، كما تستمر الحاضنات في التواصل مع المؤسسات المتخرجة منها.

معتمد بالتوفيق
أ.عوني خيرالدين

- تقديم العديد من الخدمات الادارية والتدريبية والتسويقية والاستشارية والخدمات الاخرى والاستفادة من عملية التكامل في الخدمات بين جميع المؤسسات المنتسبة لهذه الحاضنة في اطار التكامل وتبادل المنافع.

الجواب الثالث (8 نقاط):

1-فكرة رائدة تمكنت من تحقيق نجاح رائد مثال تناولناه في المحاضرة بالمناقشة " fred smithe"، أو أي مثال اخر متكامل المقومات من انشاء الطالب.

2- مقومات نجاح هذه الفكرة: محاولة اسقاط مختلف النظريات والمقاربات المقاولاتية "مدرسة السمات، المدرسة البيئية، المدرسة السلوكية، المدرسة الموقفية او الظرفية" على هذه الفكرة الرائدة.

بالتوفيق
أ.غوتي عزالدين

الإجابة النموذجية

امتحان السداسي 3 مقياس: الأسرة والاضطرابات النفسية سنة ثانية ماستر عيادي 2024-2023

الجواب الأول (9 نقاط)

1. صحيح
2. خطأ، بل هو غير مباشر ولا يهتم بالرسائل اللفظية.
3. خطأ، بل من خلال الرضوخ الكلي، أو بالامتثال والإنصات المجبر، أو بالتظاهر بالاهتمام.
4. صحيح.
5. خطأ، بل النموذجين: التعاقبي (التطوري)، والمتزامن.
6. خطأ، بل إضافة إلى هذه الأنساق الثلاثة هناك النسق الفرعي وراء أسري (الأسرة الممتدة والأصدقاء وشبكة الدعم الاجتماعي)،
7. صحيح
8. خطأ، بل ثلاثة مبادئ: الفرضيات، السببية الدائرية وألية التغذية الرجعية، الذاتية.
9. خطأ، بل أيضا فشل التكيف مع دورة حياة الأسرة، الانصهار في الأسرة، غياب التفردن وسط الأسرة

الجواب الثاني (4 نقاط)

المؤشرات	الأسرة السوية	الأسرة المضطربة وظيفيا
المستوى العلائقي	تتسم العلاقات بين أفراد الأسرة: النضج، المرونة، الإشباع المتبادل،	التفاعلات الجامدة واللاسوية التلاعب العاطفي المسافة العاطفية العلاقات المتبادلة الكاذبة المناخ الوجداني غير السوي

الجواب الثالث (4 نقاط)

- **ميزان العدل:** يعتبر أحد مفاهيم النموذج الأسري السياقي ما بين الأجيال (التعاقبي) هو التوازن بين الأخذ والعطاء، في جوهر العلاقة الحميمية بين الأفراد (للأسرة) واختلاله يؤدي الى اضطرابات سلوكية ومشاكل نفسية،
- **التمايز الذاتي:** هو قدرة الفرد على الفصل بين النسق الانفعالي والنسق الذهني؛ أي قدرة الفرد على تسيير انفعالاته بطريقة موضوعية وعقلانية دون تأثير على مساره الفكري،
- **النقل البينجيلي**: يشير النقال بين الأجيال إلى ما ينقله جيل إلى الجيل التالي حيث يتم بين الأفراد لنفس الذرية التي تتقاسم الزمان والمكان؛ أي بين الأجيال، في إطار اتصال **"هنا والآن"** (Ici et Maintenant)، ويعبر النقل البينجيلي الزمن في اتجاهين (جيل ⟷ جيل) حيث يُعاش في تفاعل حاضر.

الجواب الرابع (3 نقاط).

محتويات الجينوغرام ثلاثة هي:

- **محتويات واقعية واضحة**: الأسرة، الترتيب وتعاقب الأجيال، التاريخ الطبي، الإنجازات، وبعض حالات الصدمة مثل المرض أو الحوادث.
- **محتويات مجردة للاكتشاف**: المواقف والقيم والتقاليد في المجموعة (جماعة الأسرة)، الحساسيات والتحيزات، وطرق حل المشكلات والمعتقدات وتوزيع السلطة داخل هيكلها.
- **أسرار غير معلنة**، بمعنى أنها نسيت أو وضعت جانبا (مسكوت عنها)، كالفشل الاقتصادي أو الاجتماعي، أو الأحقاد والانتقام، الأمراض والصدمات، والاعتقال، وبصفة عامة هو تسليط الضوء على المحتوى المخفي للأسرة.

رئيسة المصلحة / موافق

تصحيح نموذجي لامتحان مقياس الانتروبولوجيا مقاربة بين الثقافات للاضطرابات النفسية

السنة الثانية ماستر التخصص عيادي

الجزء الأول:

النص يحتوي على عدة أفكار، يمكن أن نختار المواضيع التالية:

الثقافة ظهورها وخصائصها، التنوع الثقافي، الحوار بين الثقافات، عبرى الثقافات، العولمة، الهوية، وممكن كذلك أن نناقش موضوع الهشاشة الاجتماعية.

الجزء الثاني:

نموذج من الإجابات:

حسب ليفي ستروس ان الانسان انتقل من الطبيعة الى الثقافة اي من النيء الى المطبوخ. فبعد اكتشافه النار تغيرت طريقة الطهي وهذا يوازيه اكتشاف ادوات الطبخ التي تطورت مع اكتشاف مواد مختلفة كالطين فالمعادن...الخ.

ثم اكتشف علاقة بين النار والماء بوضع هدا الاخير في الاواني ووضع الطعام ووضعها ككل على النار فتحول الى المسلوق.

حسب ليفي ستروس يكمن أن نحلل ونفهم الثقافة لمجتمع معين عن طريق الاكلات والطبخ. وان نوع الطعام لدى الفرد يدخل ضمن الثقافة. كذلك طريقة الانتاج والتخزين تدخل في هذا الإطار.

تبادل الزيارات بين الاقارب والاصدقاء وإقامة الولائم تقوي من روابط اجتماعية وهذا كله مبنى على طريقة الطبخ والاواني التي تطبخ فيها وكيف تقدم.

الجزء لثالث:

تفسير وفهم الصحة والمرض مرتبطان بالتصورات الاجتماعية.

جامعة العربي بن مهيدي – أم البواقي

كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

امتحان مقياس علم النفس المرضي الاجتماعي

المستوى : السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي

تاريخ الإمتحان : 2024/01/22 توقيت الإمتحان : 13.00- 14.30

القاعات: 30 / 31

الأسئلة :

السؤال الأول: (4 نقاط).

- حدد أهمية الجماعة بالنسبة للفرد؟

السؤال الثاني: (4 نقاط).

- ماهي أبرز العوامل التي تجعل من الجماعة عامل خطر على الفرد ومن ثمة المجتمع ؟

السؤال الثالث:(6 نقاط).

تحدثنا في إحدى المحاضرات عن النظرية التي تلخص مقياس علم النفس المرضي الاجتماعي.. أذكر اسمها؟ صاحبها؟ سنة ظهورها؟

السؤال الرابع: (6 نقاط).

- كيف تساهم الأسرة كجماعة أولية في إقبال الأبناء ووقوعهم في الإدمان على المخدرات؟

ماهو خارجي يؤثر على ماهو داخلي وتبقى عملية التنشئة الاجتماعية تكسب الفرد إنسانيته

بالتوفيق

أ. د / سامية ابريعم

جامعة العربي بن مهيدي – أم البواقي

كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

الإجابة النموذجية لإمتحان مقياس علم النفس المرضي الاجتماعي

المستوى : السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي

الإجابة :

الإجابة على السؤال الأول: (4 نقاط).

– تحديد أهمية الجماعة بالنسبة للفرد:

– يكتسب الفرد المعايير الاجتماعية للسلوك وتتبلور أرائه الشخصية التي ليست في الواقع إلا أراء اجتماعية تعبر عن الجماعة التي ينتسب إليها.

– يشعر الفرد بالاعتزاز بالمشاركة في الجماعة والقيام بمسؤولية، وتحقيق المكانة الاجتماعية كمواطن.

– يستمد الفرد قوة هائلة وشعورا بالأمن والاطمئنان وإشباعا لحاجته بالانتماء إلى جماعة.

– أهمية الجماعة بالنسبة للمجتمع:

يعيش الإنسان في المجتمع عن طريق جماعته التي ينتسب إليها، باعتبارها خلية في المجتمع تؤدي دورا معينا، والمجتمع هو عبارة عن تجمع منظم من الأفراد الذين يتفاعلون معا في جماعات مختلفة حيث تتوحد جهودهم في سبيل تحقيق أهداف مشتركة

و من بين الأدوار الفعالة التي تساهم فيها الجماعة في المجتمع الحديث نذكر:

– الإسهام في نمو وتقدم وتحسن المجتمع وضمان استمرار الحياة الاجتماعية.

– لا يستطيع أفراد المجتمع العيش من غير الاشتراك الفعلي في الجماعات.

الإجابة على السؤال الثاني: (4 نقاط).

– أبرز العوامل التي تجعل من الجماعة عامل خطر على الفرد ومن ثمة المجتمع نذكر مايلي:

1 – 1 – التعسير الاجتماعي:

يقابل عملية التيسير الاجتماعي ما يعرف بعملية التعسير أوالإعاقة الاجتماعية، و يقصد بها ميل الفرد إلى أن يعمل بدرجة أقل أثناء وجود الجماعة عن وجوده منفردا ، ربما لأن الفرد يفتقد إلى الشعور بالمسئولية الاجتماعية، ويفسر ذلك بأنه حينما يعمل الفرد في جماعة فإن ذلك يبعث فيه نوعا من التراخي والكسل، فهو يعتقد بأن مجهوده يعد جزءا من الجماعة و أنه ليس مسئولا عن أفعال معينة. كما يعتقد بأن أدائه لن يقوم بشكل مستقل ولكن سينظر إلى أداء الجماعة ككل، وبالتالي

يقل أداء الفرد وسط الجماعة، اعتقادا منه أن الآخرين لا يقومون بأقصى طاقاتهم، وبالتالي يهمل هو الآخر فيما يقوم به من أعمال

1 – 2 – التوتر و الأداء الجماعي:

هل يمكن أن نطبق نظريات الدوافع التي صيغت بشأن الأفراد الذين يعملون لأهداف تخصهم شخصيا على الأفراد الذي يعملون من أجل وصول الجماعة إلى أهداف جماعية.

هذا السؤال حاول هورتز M.Horwitg الإجابة عنه من خلال تجربته على مجموعة من المتطوعات من طالبات جامعة ميتشجان مقسمة إلى 17 مجموعة صغرى، وكان عدد أفراد كل مجموعة خمسة متطوعات، شرح لهن الغرض من التجربة بأنه اختبار لقياس التعاون الجماعي .

ولإيجاد الحافز الجماعي كان أفراد الجماعة يتنافسن عند دخولهن غرفة التجارب جماعيا لمدة 15 دقيقة تقريبا، وكان الغرض من هذه المناقشة زيادة وعيهن بعضويتهم في الجماعة. وبعد أن يشترك كالأفراد الخمسة في المناقشة يجلسن بحيث لا يرى بعضهن بعضا، ويطلب منهم الإجابة على استبيان بعنوان " اختبار الولاء للجماعة "، ويكون من العناصر الأربعة التالية:

1- الولاء و روح الفريق في الجماعة.

2- احترام الشخص لإرادة الجماعة.

3- استعداد الشخص لإتباع قرار الجماعة الذي قد لا يوافق عليه.

4- مدى رغبة الفرد في نجاح المجموعة في هذه الاختبار.

ويتلخص العمل الأساسي في هذه التجربة في أن يشترك المفحوصات مع المجرب في حل بعض الألغاز. أما طريقة التقدير فكانت تقتضي اخذ الأصوات في منتصف كل لغز من الألغاز حتى يتاح لأعضاء الجماعة أن يعبرن عن قراراتهن الشخصية فيما يتعلق بإكمال اللغز أو عدم إكماله ، وكان اخذ الأصوات يتم برفع اليد وبدون علم الأخريات . وبذلك فهن يعتمدن كل الاعتماد على المشرف عندما يعلن النتيجة .

وبناء على ذلك يستطيع المشرف إصدار القرارات طبقا لخطة موضوعا من قبل. فبعد عدد من المحاولات يتراوح بين أربع وست محاولات، وبصرف النظر عن القطع التي رفعها الأشخاص يعلن المشرف أن لديه العدد الصحيح الذي اختير مقدما. وبرغم أن عمل الجماعة لم يكن يؤثر إطلاقا على كيفية وضع القطع في الشكل، فإن سؤال المشرف للمفحوصات يجعلهن يعتقدن أنهن يقمن بحل اللغز

بطريقتهم الخاصة و بالمثل كان المشرف يتبع خطة مرسومة مقدما في إعلان نتيجة التصويت، ففي عشرة ألغاز مختارة مقدما بصرف النظر عن الأحداث الفعلية، كان المشرف يعلن عن الأغلبية قد صوتت " بنعم" أي أنها تريد الاستمرار في العمل. ومن هذه الأعمال العشرة أتمت المجموعة نصفها، وبتر المشرف أداء النصف الآخر، وكان بتر العمل يوصف بأنه مؤقت وأن الأشخاص سوف يعودون لإكماله .

وقد أظهرت نتائج التجربة بصفة عامة أن كل فرد كان يصوت " بنعم "كان يعتقد بعد ذلك أنه يستطيع فعلا التحرك نحو هدفه، نحو إكمال العمل، عاملا في حل الألغاز مع الآخرين وانه يظل طوال عمله في حالة من التوتر مرتبطة بالرغبة في أن يرى العمل قد تم فعلا، وبحيث يمكن أن يتناقص التوتر عند إكمال العمل. وقد ظهر ذلك من سرعة استعادة الأفراد للأعمال المبتورة أكثر من استعادتهم للأعمال المكتملة.

وتتخلص أهم نتائج هذه التجربة السابقة في الآتي:

1- يمكن إثارة التوتر من أجل الأهداف التي يريدها الفرد للجماعة ويتخلص توتر الفرد في حالة إتمام الجماعة لعملها.

2- الاختلاف بين قرارات الفرد وقرارات الجماعة له آثار كبيرة على إثارة التوتر لديه.

3- يمكن إثارة التوتر من أجل التهرب من أداء العمل.

أيضا من التجارب الخاصة بأثر التوتر على السلوك الجماعي التجربة التي قام بها توماس E.Thomas ، وافترض فيها أن سلوك الجماعة يتأثر إلى حد كبير بدرجة تماسكها واعتماد كل فرد فيها على الآخر، فكلما ارتفع ارتباط الجماعة ازداد إنتاجها، وكلما ازداد ترابط الجماعة ازدادت جذبا للأفراد المنتمين إليها، ودفتهم لأن يبذلوا كل جهدهم في سبيل الوصول لأهدافها ولأن يشعروا بمسئولية كبيرة تجاه بعضهم بعضا.

وأظهرت النتائج انه كلما ازدادت درجة التيسير الاجتماعي بن الأفراد في أدائهم للتجربة وفي رغبتهم في الوصول للهدف ازداد التوتر الانفعالي المرتبط بالرغبة للوصول للهدف. وكان الدليل على ظهور التوتر الانفعالي هو رغبة الأفراد في التوقف عن العمل وفي أخذ فترة راحة، حيث عبر الأفراد عن ذلك لفظيا في نهاية التجربة. كما ظهر بالإضافة لهذا أنه بمرور الوقت ازداد التوتر الانفعالي بشكل أدى إلى إعاقة أداء العمل وتناقصه. وخلص الباحث إلى أن تأثير الجماعة يمكن أن يتزايد

بازدياد التيسير الاجتماعي بحيث يتولد لديهم دوافع قوى قد يؤدي إلى إثارة التوتر المرتبط بالرغبة في الوصول للهدف، ولكن ما حدث هو ازدياد التوتر عن حده الأمثل فظهر تأثيره السلبي وأصبح معطلا لأداء العمل.

وعلى كل تشكل الجماعة عاملا خطر على عدة مستويات منها ظهور الاضطرابات النفسية، الأمراض العقلية، الإنحرافات الاجتماعية، الإدمان ... إلخ.

الإجابة على السؤال الثالث: (6 نقاط).

تحدثنا في إحدى المحاضرات عن النظرية التي تلخص مقياس علم النفس المرضي الاجتماعي والمتمثلة في

- **اسمها : نظرية الاحتواء.**
- **صاحبها : ريكلس .**
- **سنة ظهورها : 1961**

.. أذكر اسمها؟ صاحبها؟ سنة ظهورها؟

الإجابة على السؤال الرابع :(6 نقاط).

تساهم الأسرة كجماعة أولية في وقوع الأبناء في دائرة الإدمان على المخدرات عن طريق مايلي:

للعلاقة بين أفراد الأسرة أهميتها بالنسبة لإدمان المخدرات، فقد تبين أنه إذا كانت العلاقة بين الآباء والأبناء يسودها التفكك والاضطراب ازداد احتمال إقبال الأبناء على الإدمان، وإذا كانت العلاقة تتسم بالتسلط من جانب الآباء احتمال أن يكون إقبال الأبناء على الإدمان متوسطا.أما إذا كانت العلاقة ديمقراطية (أي يسودها الحب والتفاهم جنبا إلى جنب مع التوجيه والحزم) فان احتمال إقبال الأبناء على الإدمان تكزن ضئيلة.

- وأوضحت نتائج البحوث أنه في حالة شرب أحد أفراد الأسرة للكحوليات يزداد احتمالات الإدمان الآخرين للكحوليات. وفي حالة عدم الشرب يكون العكس تماما.

- تبين أيضا أن إدمان المخدرات يزداد بين الطلاب الذين يقيمون بعيدا عن الأسرة عنه بين الطلاب الذين يقيمون مع أسرهم. وربما كان سبب هذه الزيادة ضعف الرقابة على الأبناء وهم في سن المراهقة وحب الاستطلاع والسعي نحو تعاطي المخدرات على سبيل التجربة.

- كما تزداد فرصالإدمان في حالة غياب الأب أو الأم أو كلاهما عن المنزل.

وهذه النتائج التي أشرنا إليها قد كشفت عنها الدراسات السابقة التي تناولت تعاطي المخدرات على المستويين العالمي والمحلي. ونخص بالذكر في هذا السياق ما كشفت عنه الدراسات في كل من المجتمعين المصري و الكويتي.

فكشفت العديد من البحوث التي أجريت في إطار البرنامج الدائم لبحوث إدمان المخدرات عن أن نسب الإدمان تزداد بشكل جوهري بين الطلاب المقيمين بعيدا عن أسرهم، وأن هناك علاقة بين إقدام التلاميذ في سن مبكرة على الإدمان والإقامة بعيدا عن الأسرة.

وفي المجتمع الكويتي كشفت نتائج الدراسات الميدانية الوبائية التي قام بما كل من "عبد اللطيف خليفة، وعويد المشعان (34) "، عن أن إدمان المخدرات والكحوليات وتدخين السجائر يزداد بشكل جوهري بين الطلاب الذين يعيشون عيد عن الأسرة.

فمثلا تبين بالنسبة لتعاطي الأدوية بدون إذن طبي، أن 30% يعيشون بعيدا عن أسرهم، مقابل 15% يعيشون مع أسرهم. وبخصوص الكحوليات أوضحت النتائج أن 32% من المتعاطين لها يقيمون بعيدا عن الأسرة، مقابل 13% يقيمون مع الأسرة.

خلاصة ما سبق أن الأسرة كجماعة تقوم بدور مهم في تسيير إقدام الشباب على إدمان المخدرات أو تعويقه، وأن هناك العديد من العوامل المهمة التي تقف وراء دور الأسرة ، ومنها أسلوب التنشئة السائد في الأسرة، وإقامة الفرد مع الأسرة أو بعيدا عنها، والمستوى التعليمي والمهني للوالدين

أ. د / سامية البريغم

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم العلوم الاجتماعية

السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي

د/ميمش صباح

التصحيح النموذجي لامتحان مقياس الفحص العيادي

الجواب الأول(6ن):

العوامل التي تؤثر في فعالية البيانات التي يتم الحصول عليها من خلال المقابلة ترتبط بالترتيب الفيزيقي وبعضها الآخر يرتبط بطبيعة المريض، لأن المريض الصامت أو قليل التواصل قد لا يكون متعاونا، وذلك بغض النظر عن مستوى مهارة الشخص الذي يجري المقابلة، بالإضافة إلى أن هناك عوامل أخرى تتعلق بالتدريب العملي والخبرة تحت إشراف أخصائيين مؤهلين بالنسبة للأخصائي القائم بالمقابلة، وأخرى تتعلق بالإصغاء الجيد، تدوين الملاحظات وتسجيلها، الألفة، نوعية الإتصال، اللغة المستخدمة مع العميل، الاستخدام الجيد والصحيح والمتنوع للأسئلة، قيم الإكلينيكي وخلفيته.

والمقابلة الإكلينيكية هي جزء لا يتجزأ من الطريقة الإكلينيكية التي تعتمد في إجراءها على:

*الملاحظة والمقابلة (طريقة بأيادي خاوية) بكل مراحلها التي تتمثل في إجراءات بداية المقابلة ووسط المقابلة ونهاية المقابلة، وكذلك الاختبارات والمقاييس العيادية (طريقة آداتية).

ب/- ولنجاح المقابلة يجب توفر ثلاث شروط أساسية:

-الرصيد النظري الثري المتعلق بكل ما يرتبط بتخصصه كأخصائي نفسي إكلينيكي.

-شخصية الإخصائي وتمتعه بصفات أساسية وخصائص أساسية (التقبل، التعاطف، الصدق، الإحترام.

-مهارات وإمكانيات وتمكُن الأخصائي النفسي الإكلينيكي.

-الخبرة والممارسة.

الجواب الثاني(5ن):

خطة التدخل الإكلينيكي والتكفل بالحالتين تكون نفسها فيما يخص مرحلة التقييم التي تبين النشاط الأساسي من بين الأنشطة الأخرى الذي يخص عمل الأخصائي النفسي الإكلينيكي وهذه المرحلة تشمل تقنيات أساسية يستعين بها هذا الأخير من أجل جمع المعلومات والكشف عن خبايا الحياة النفسية للمفحوص وهي الملاحظة والمقابلة الإكلينيكية والاختبارات النفسية كاختبارات الشخصية، كل هذه التقنيات تسمح لنا بتحديد الأسباب الراجعة إلى إختلال التوازن النفسي، كذلك تسمح لنا بمعرفة دينامية الشخصية التي تختفي وراءها الأسباب الحقيقة لأي معاناة نفسية أو انحرافات اجتماعية. وبالتالي تؤدي بنا كل هذه الخطوات إلى وضع تشخيص دقيق.

بعد كل هذه الخطوات نستنتج المشروع العلاجي الملائم لكل حالة بغية حل الإشكال الذي طرح في اللقاء الأول ضمن إطار المقابلة التشخيصية، ونوع العلاج النفسي يختلف بإختلاف نوع المشكلات والاضطرابات النفسية.

ففي حالة الإدمان العلاج المناسب يمكن أن يكون العلاج النسقي العائلي لأن لجوء الفرد إلى الإدمان من الممكن جد أن يكون بسبب اضطراب النسق العائلي أو بعبارة أخرى النظام الأسري بسبب صراعات عائلية أو تفكك في الروابط الأسرية والذي من شأنه أن يؤثر على أحد أفراد العائلة ويؤدي به في نهاية الأمر إلى الإدمان والإنحراف، ويمكن اقتراح فيما بعد العلاج الجماعي المناسب أكثر في هذه الحالة كما يرى بعض الباحثين أن العلاج المعرفي السلوكي يحقق نتائج ايجابية من خلال تعديل السلوك وتصحيح الأفكار اللاعقلانية للمدمن.

أما بالنسبة لحالة الاكتئاب فأنسب علاج في هذه الحالة هو العلاج المعرفي الذي يتعلم فيه المفحوص طرق جديدة في التفكير والسلوك والتي من شأنها أن تعمل على محو الأفكار الإكتئابية السلبية واستبدالها بأفكار ايجابية.

الجواب الثالث (3ن):

العلاقة العلاجية بين المريض والإكلينيكي تحكمها وتسير نجاحها عدة شروط ومن أهمها:

-الألفة: هي الكلمة التي تستخدم عادة لوصف العلاقة ما بين المريض والإكلينيكي، وتشمل الألفة جو مريح وفهم متبادل لأهداف المقابلة، ويمكن للألفة الجيدة أن تكون أداة أساسية يحقق الإكلينيكي من خلالها هذه الأهداف ومهما كانت المهارات التي يمتلكها الإكلينيكي، فإنها ستؤدي إلى فعالية أكبر إذا ما

كانت لديه القدرة على تكوين علاقة إيجابية.

ويمكن تحقيق الألفة بطرق عديدة، وتتعدد هذه الطرق بتعدد الإكلينيكيين أنفسهم وعلى أية حال، لا يوجد صندوق من "جيل الألفة" التي يمكن أن تحل محل التقبل والتفهم، وإحترام العميل، ومثل هذا الاتجاه لا يتطلب من الإكلينيكي مصادقة جميع المرضى أو إستطافهم، كما لا يتطلب منه أن يتقن من السلوكات ما يضمن له تكوين الألفة بشكل فوري، إن مايتطلبه فعلا هو أن لا يصدر حكمًا مسبقا على المريض بناءا على المشكلات التي تتطلب المساعدة في حلها.

فالتفهم والصدق والتقبل والتعاطف ليست بالتقنيات العلاجية واعتبارها كذلك يعني أننا فقدنا أهميتها الحقيقية، فهي إتجاهات يتعذر تعلمها، ومجرد التفكير بضرورة تعلمها يعني الإعتراف بغياب هذه المميزات والافتقار إليها.

الجواب الرابع (6ن):

-الفرق بين الحوصلة النفسية والفحص النفسي يكمن في:

-أوجه التشابه:

-كلاهما من الإجراءات الإكلينيكية تابعين للمنهج الإكلينيكي والطريقة الإكلينيكية.

-نقوم بهما الإثنين بحسب طلب الجهة المعنية المشرفة على ذلك (العميل، العائلة، أو مؤسسة،....)

-كلاهما يستخدمان تقنيات البحث في علم النفس الإكلينيكي أو وسائل البحث الإكلينيكية أي إجراءات منهج دراسة الحالة للوصول إلى أهدافهم وهي: المقابلة والاختبارات وغيرها.

-يشرف على كلاهما أخصائيين نفسانيين يمتلكون الخبرة والكفاءة الإكلينيكية الميدانية.

-أوجه الاختلاف:

-يختلف كلاهما في الهدف من إجراءها.

-يختلفان في الإجراءات الإكلينيكية التي يتم تطبيقها من أجل الوصول إلى الهدف المرجو من القيام بها.

-الفحص النفسي يستلزم وضع خطة علاجية ممنهجة ومضبوطة تعتمد على وضع التشخيص الدقيق واختيار الاستراتيجية العلاجية الملائمة، بينما الحوصلة النفسية لا تهدف إلى تشخيص نوع الإضراب

النفسي إن وجد والذي تعاني منه الحالة ولا علاجها.

-الفرق بين التشخيص والتقييم: يكمن فيما يلي:

إن التشخيص والتقييم وجهان أساسين لعملة واحدة بمعنى أن التقييم الإكلينيكي يمثل كل التقنيات البحثية الأساسية وهي الاختبارات النفسية أو المقابلات أو الملاحظة، فالحالات التي تعاني من مشكلات نفسية أو اضطرابات تستدعي وضع تقييم شامل لها من خلال إجراء اختبارات أو مقابلات أو ما يسمى بالملاحظة الإكلينيكية فعلى سبيل المثال المفحوص الذي يعاني من الاكتئاب أو القلق النفسي البسيط أو الشديد يستدعي إخضاع العميل لاختبارات الشخصية أو مقابلات نفسية لمعرفة العوامل المرتبطة بهذه الحالة (حالة القلق أو الاكتئاب).

يأتي بعد التقييم (إجراء المقابلات وتطبيق الاختبارات) التشخيص الذي يحدد نوع الاضطراب الذي يعاني منه الفرد أو المفحوص والذي أتى إلى الفحص وطلب مساعدة أخصائي نفسي إكلينيكي، ونذكر على سبيل المثال الأب الذي يُتهم بالإساءة إلى طفله قد تُجرى له المقابلات وتطبق عليه الاختبارات وذلك لمعرفة ما إذا كان يعاني من اضطراب نفسي يؤثر على احكامه وعلى مدى تحكمه بإندفاعاته.

نفهم من خلال كل ذلك أن نتائج التقييم يتحدد من خلال وضع تشخيص سليم يركز فيه الأخصائي الإكلينيكي على دينامية الشخصية التي تم إكتشافها من خلال التقييم الإكلينيكي.

قسم العلوم الاجتماعية

يوم 14/جانفي/2024

امتحان السداسي الأول في مقياس علم النفس الصحة

لطلبة السنة الثانية ماستر تخصص عيادي

الأسئلة:

س1.كيف تفسر وجود فروق في أنماط الأمراض بين البلدان والمناطق المختلفة والجماعات العرقية؟(5ن)

س2.حسب نظرية مركز الضبط الصحي والانتقادات التي واجهتها، متى يزيد احتمال أن يبدأ الناس في ممارسة سلوكيات صحية والمواظبة عليها؟(5ن)

س3. كيف يتخذ شخص ما قرار ممارسة السلوك الصحي أو الإحجام عنه؟(5ن)

س4. اشرح هذه الفكرة " تحمل الشخصية بعض العوامل أو المتغيرات التي إما أن تمثل عامل خطورة على الصحة، وإما عامل حماية، أو وقاية "؟(5ن)

مع تمنياتي لكم بالتوفيق

قسم العلوم الاجتماعية

إجابة نموذجية لمقياس علم النفس الصحة

س1- يفسر وجود فروق في أنماط الأمراض بين البلدان والمناطق المختلفة والجماعات العرقية بوجود عوامل مختلفة وهي

- التلوث البيئي
- العوائق الاقتصادية التي تحول دون تلقي الرعاية الصحية
- المشاعر السلبية التي تنتج عن التمييز بين البشر
- الفروق في الأنظمة الغذائية للناس من ثقافة لأخرى
- المعتقدات والقيم المرتبطة بالصحة والسائدة في كل ثقافة
- الطبقة الاجتماعية
- الفروق في المستوى الثقافي

ملاحظة (أن يتحدث الطالب عن النقاط التالية مع القليل من الشرح)

س2- حسب نظرية مركز الضبط الصحي والانتقادات التي واجهتها، يزيد احتمال أن يبدأ الناس في ممارسة سلوكيات صحية والمواظبة عليها إذا كانت لديهم القدرة على حل المشكلات التي تواجههم عند ممارسة هذا السلوك الصحي ويتضح هذا من خلال الحديث عن مفهوم مركز التحكم الصحي حيث يشير هذا المفهوم حسب (روتر) الى كيفية إدراك الأفراد لمدى قدرتهم على التحكم في النتائج المرتبطة بسلوكياتهم، فهم ينتمون الى نوعين من الأفراد:

- ذوو مركز تحكم داخلي وهم يعتقدون بقدراتهم على التحكم الذاتي والتأثير على الأحداث والسيطرة عليها.
- ذوو مركز تحكم خارجي يعتقدون بأن عملية التحكم في النتائج المرتبطة بسلوكياتهم تخضع لقوى وعوامل خارجية كالحظ وتأثير ذوي السلطة والنفوذ.

حيث يعتبر مركز التحكم من المتغيرات ذات الأهمية في التأثير على الصحة. فكلما كان مركز التحكم داخلي فإنه يسهم في اتخاذ قرار ممارسة السلوك الصحي وكلما كان مركز التحكم خارجي فإنه يسهم في الإحجام عن ممارسة السلوك الصحي.

س3- للإجابة عن هذا السؤال على الطالب أن يوضح أولا الهدف من نموذج المعتقدات الصحية الذي يشير الى أن احتمال انخراط الفرد في سلوك صحي محدد يتحدد من خلال إدراكه للتهديد الذي يطرح الوضع الراهن وتقييمهم للسلوك الموصى به . كما يهدف هذا النموذج أيضا الى تحديد دور عدد من العوامل المرتكزة على المعتقدات في اتخاذ الشخص لقرار يتصل بإقدامه على ممارسة سلوك صحي أو الإحجام عنه، وهذه العوامل يمكن وصفها بـــ المحددات الشخصية، والمعرفية والدافعية لدى الشخص كما يرى الباحثون أن هذه المحددات تعمل معا في تحديد احتمال انخراط الأفراد في سلوك معين، والقاسم المشترك لهذه العناصر هي كلمة(الإدراك) (حيث لا يعتمد سلوكنا على أساس موضوعي ولكن يعتمد على أساس إدراكي) وتتمثل هذه العناصر في:

1. القابلية المدركة للاصابة.
2. الخطورة المدركة للمرض.