**جامعة محمد خيضر بسكرة**

**كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية**

**قسم العلوم الاجتماعية**

**السنة الأولى ماستر علم النفس العيادي**

**مقياس :**

**دراسة الحـــــــــالة**

**إعداد د.سليمة حمودة**

**أستاذ محاضر-أ-**

**السنة الجامعية 2020-2021**

**برنامج المقياس :**

1. تعريف دراسة حالة
2. محكات علمية لدراسة الحالة
3. أهمية دراسة الحالة
4. أهداف دراسة الحالة
5. الأبعاد الأساسية في دراسة الحالة
6. مسلمات دراسة الحالة
7. شروط و عوامل نجاح دراسة الحالة
8. خطوات دراسة الحالة.
9. عيوب دراسة الحالة
10. نماذج دراسة حالة
11. التشخيص النفسي
12. الفحص النفسي.
13. الفردانية -الإصغاء (الانصات) - الحيادية المتسامحة
14. التقمص الوجداني- التعاطف - الشفقة
15. أدوات دراسة الحالة
* تاريخ الحالة
* المقابلة
* الملاحظة
* المقايييس والاختبارات
* مؤتمر الحالة
* الوثائق والسجلات .
1. الحوصلة النفسية

**مقدمة :**

تعتبر دراسة الحالة استيراتيجية نحو البحث وطريقة منهجية لجمع المعلومات ، وهي تندرج ضمن الدراسات الكيفية (المقاربات الكيفية) التي تستخدم في علوم الانثربولوجية ، التاريخ ، علم النفس وعلم الاجتماع .

ظهرت دراسة الحالة خلال بداية القرن التاسع عشرة في الدراسات الاثنوغرافية والعلوم الاجتماعية حيث استخدمت في سرد حياة الشعوب والمجتمعات ومختلف الثقافات للتعرف على تجاربهم وعاداتهم حسب من يرويها لهم, فظهرت في أعمال مالسينوفيكي وغيرهم.

وبرزت أهمية دراسة الحالة في ميادين الخدمة الاجتماعية والعلاج النفسي وتعددت أراء العلماء في أساليب دراسة الحالة ولكن اتفقوا على أنها الاحاطة الشاملة بتفاصيل الحالة.

أما دراسة الحالة في علم النفس العيادي فهي تمثل أهم طريقة التي تمكن الاخصائي النفسي من فهم الشخصية والاحاطة الشاملة والعميقة بكل أجزائها و مختلف جوانبها.

من خلال المطبوعة سوف نتعرف على أهمية دراسة المحالة ، أهدافها ومسلماتها و كذا خطوات انجازها وأهم أدواتها وتقنياتها بالاضافة الى كيفية اعداد الحوصلة النفسية .

1. **تعريف دراسة حالة في علم النفس العيادي :**

مصطلح "عيادي " يرجع الى الطب (فحص يتم على السرير) وبهذا يعرف علم النفس العيادي على أنه : "تطبيق وتطوير النظريات والتقنيات والطرق على الأفراد و المجموعات من الأفراد من مختلف الأعمار والتي تعاني من اضطرابات نفسية والتي تظهر على المستوى النفسي (سلوك وتجارب) أو على المستوى السوماتي .

ولتحقيق هذا يقوم علم النفس العيادي في تطبيق تدابير وقائية ، تشخيصية، ارشادية، متابعة وعلاج.

فيعرف علم النفس العيادي على أنه :" تخصص من تخصصات علم النفس والذي يهدف الى دراسة الاضطربات النفسية ،الصراعات ،المكون النفسي للاضطرابات العضوية والوضعيات الصعبة “

ويواجه المختصون في مجال علم النفس العيادي مهمة صعبة ولكنها ضرورية لتعريف المرض النفسي ،ويعرف المرض النفسي حسب DSM5 (الدليل التشخيصي الخامس لتصنيف الاضطربات النفسية) على أنه :

* اضطراب يحدث داخل الفرد
* يشمل الاضطراب صعوبات اكلينيكية ملحوظة في التفكير و المشاعر والسلوك
* يحتوي كذلك على اختلالات في العمليات التي تدعم الوظيفة العقلية
* لاتمثل استجابة ثقافية مقبولة لحدث ما.
* ليس بالضرورة ناتج أولي عن الانحراف الاجتماعي أوالصراع مع المجتمع .

خصائص المرض النفسي :

* المشقة النفسية
* العجز
* انتهاك المعايير الاجتماعية (الحويلة وأخرون،2017)

تعرف دراسة الحالة على أنها :

حسب J.Rotter فهي المجال الذي يسمح للاخصائي النفسي جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات من مصادر مختلفة حتى يستطيع الاخصائي النفسي اصدار حكم عن حالة تعاني مشكلات توافقية .

فدراسة الحالة هي الاطار العام الذي :

* يقدم معلومات شاملة ودقيقة ومعمقة عن الحالة.
* التعرف عن العوامل التي أدت إلى تطوير مشكلة معينة لدى الحالة.
* يتم جمع المعلومات من الأسرة ، المدرسة، المعلمين،الزملاء،الوثائق،الدفتر الصحي ،السجل القضائي.
* تهدف دراسة الحالة الى فهم أعمق للحالة .(عطوف ياسين،1984)

تتم الاحاطة المعرفية الشاملة لتفاصيل شخصية الحالة من حيث:

* المنظور الدينامي
* المنظور الترابطي
* المنظور العلائقي
* المنظور التاريخي

وتنقسم دراسة الحالة الى ثلاثة أقسام وهي:

* وصف الحالة الحاضرة
* عرض المؤثرات السابقة ومراحل النمو المتعاقبة
* اشارة الى الاتجاهات المستقبلية. (ابو الخير،2002)

حتى نصل الى دراسة جيدة للحالة لابد من توفر العناصر التالية :

* المعلومات والبيانات العامة والأولية : الاسم والعمر والعنوان ومعلومات عن الوالدين ، الاخوة ، الزوجة أو الزوج ، الابناء
* الشخصية : بناؤها وسماتها وابعادها واضطراباتها.
* الحالة الجسمية والعقلية : طبيا وعصبيا ومعلومات عن الطول و الوزن و المظهر الجسمي والعاهات والامراض.
* الحالة المعرفية : وتشمل الذكاء والقدرات والاستعدادات و التحصيل والتقدم الدراسي وملاحظات المدرسين والمشكلات التعليمية نحو المدرسة والخطط الدراسية والمهنية.
* النواحي الاجتماعية : التنشئة الاجتماعية والميول و الهوايات والتفاعل الاجتماعي.
* النواحي الانفعالية : وتشمل الحالة الانفعالية ومستوى النضج و الثقة بالنفس.
* تطور النمو : من حيث معدله ومدى تحقيق مطالب النمو واضطراباته ومشكلاته.
* النواحي العامة : حاجات الأفراد وهدفه في حياته واسلوب حياته .
* المشكلة : تحديدها ،أسبابها ،اعراضها ،تاريخها،مدى خطورتها، اتجاهات العمل نحوها والتغيرات التي طرأت عليها.
* الملخص العام
* التفسير
* التشخيص
* التوصيات و الاقتراحات
* المتابعة
1. **محكات علمية لدراسة الحالة :**برى دولارد الى الأخذ بدراسة الحالة بوصفها علميا، وذلك في ضوء 7 محكات وهي:
* النظر الى الفرد بوصفه عينة في حضارة معينة
* فهم دوافع الشخص في ضوء مطالب المجتمع
* تقرير الدور الهام للأسرة في نقل هذه الحضارة
* اظهار الطرق التتي تتطور بها الخصائص البيولوجية للفرد الى سلوك اجتماعي والتفاعل مع الضغوط الاجتماعية
* النظر الى سلوك الراشد في ضوء استمرار الخبرة من الطفولة الى الرشد
* النظر الى الموقف الاجتماعي المباشر بوصفه عاملا في السلوك الحاضر وتحديد أثره على وجه الخصوص
* واخيرا ادراك تاريخ الحياة من جانب اكلينيكي بوصفه تنظيما مضادا لسلسلة غير مرتبطة.(عطوف ياسين،1984)

ويضيف عطوف ياسين(1984) اعتبارات أساسية في دراسة الحالة وهي:

* رفع مقدار صدق وثبات المعلومات الى أعلى درجة ممكنة
* التأكد من صحة المصادر ومن صحة التقييم لها عند كتابة التقرير النسي
* عدم الثقة بنموذج الحالة كأداة منفردة دون ربطها بأدوات مرافقة
1. **أهمية دراسة الحالة :**

لدراسة الحالة أهمية بالغة في فهم شخصية العميل من خلال :

* تعطي فكرة شاملة وواضحة متكاملة عن العميل تفوق تصوراته
* التقرب الانساني من الأفراد بالتعرف على الحياة الحقيقية الواقعية
* التعرف على المشكلات المختلفة
* اجراء المقارنة بين الحالات واكتشاف العامل المشترك بينهما
* تعليم الحالة الى اكتشاف ذاتها وكشفها
* القدرة على فهم تصور وتفسير سلوكيات و حياة الافراد بطريقة علمية
* تيسر دراسة الحالة الصلة بين وقائع وحوادث الماضي للعميل و معاشه الحاضر نحو فهم طبيعة الاضطراب
* وسيلة تقويم أساسية لتلخيص المعلومات المتاحة .
* فهم الذات وزيادة الاستبصار.
1. **أهداف دراسة الحالة :**

تهدف دراسة الحالة الى الوصول الى فهم أفضل للعميل أو المرض وتحديد وتشخيص مشكلاته وطبيعتها وأسبابها واتخاذ الاجراءات العلاجية المناسبة ،ويتم تحليل وتنظيم المعلومات وتلخبصها ووزنها اكلينيكيا أي اعطاء الصبغة العيادية لكل منها.

ويتم من خلال دراسة الحالة :

* جمع المعلومات والبيانات اللازمة عن العميل
* تحليل المعلومات والبيانات التي تحصل عليها من خلال دراسة الحالة
* تحديد الصبغة الاكلينيكية ببعض المعلومات.
* تحديد بعض المسارات العلاجية .
* تحديد طرق وأساليب المتابعة العلاجية .(ابو الخير،2002)

فالهدف من دراسة الحالة لا يقتصر على التشخيص انما يتعدى الى التعرف على سببية الاضطراب اي يتجاوز فهم وتفسير هده المعلومات وفقا لنظرية أو مقاربة معينة نظكر على سبيل المثال بعض النظريات التي نعتد عليها في تفسير سببية الاضطراب :

* + نظرية التحليل النفسي: يرى فرويد مؤسس مدرسة التحليل النفسي أن للشخصية ثلاثة عناصر رئيسية تتفاعل فيما بينها تفاعلا وثيقا وأن شخصية الإنسان هي محصلة هذا التفاعل فتوازن هذه العناصر يؤدي إلى تكامل الشخصية وتصارعها أو تغلب أحدها يؤدي إلى اختلال التوافق واعتلال الصحة النفسية، وهذه العناصر الثلاث هي:
1. الهـو: هو النظام الموروث من الشخصية والموجود منذ الولادة وهو يحتوى على الغرائز التي تمد الفرد بالطاقة النفسية اللازمة لعمل الشخصية بأكملها ويحتوي العمليات العقلية المكبوتة، فهو لا شعوري كلية، والهو يعمل وفقا لمبدأ اللذة، فهو يتم بإشباع الحاجات البيولوجية الأساسية وتجنب الألم، وهو لا يراعي المنطق.
2. الأنا: يعمل كوسيط بين الهو والعالم الخارجي، ويعمل وفق الواقع وهو يقوم بالتحكم في المطالب الغريزية للهو، مراعيا مقتضيات الواقع، والظروف الاجتماعية وذلك بإصدار حكمه فيما إذا كان سيسمح بالإشباع أو بتأجيلها أو بقمعها ويمثل الأنا الإدراك، التفكير، الحكمة، سلامة العقل، ويقوم بالإشراف على إرادة الإنسان كما يقوم بمهمة حفظ الذات وبعمليات التوافق الضرورية لحياة الفرد.
3. الأنا الأعلى أو الأنا المثالي: المعايير والقيم التي يحصل عليها الطفل نتيجة تعامله مع والديه فهو يمثل دور الرقيب اللاشعوري الذي يظهر في سلطة الوالدين والمجتمع والتقاليد الموجودة فيه، ويقاوم الاندفاعات الغريزية للهو.

 وبتكوين الأنا الأعلى تتسع مهمة الأنا فيصبح الوسيط بين الهو والأنا الأعلى والعالم الخارجي، فعلى الأنا أن يقاوم الرغبات الغريزية مع مراعاة الواقع، والمعايير الخلقية والاجتماعية.

والشخص الذي يتسم بالأنا الأعلى يتجه نحو الكمال بدلا من اللذة، وبشكل عام يمكن اعتبار الهو المكوّن البيولوجي للشخصية والأنا المكوّن النفسي لها والأنا الأعلى المكوّن الاجتماعي للشخصية، مع العلم أن هذه الأقسام لا تعمل كأجزاء وإنما تعمل في شكل تكاملي للشخصية (خليل معايطة وآخرون، 2001، ص 211، 212) ويرى فرويد أن هناك للحياة النفسية تنقسم الى:

* + 1. المستوى الشعوري: وهو مستوى الوعي ويتضمن عمليات التقليد وحل المشكلات واتخاذ القرارات وشبهه بجزء من الجليد الطافي على سطح الماء وهو المستوى الإرادي الذي يتحكم فيه الشخص.
		2. منطقة اللاشعور: وهو يشغل الحيز الأكبر في حياة الفرد النفسية ويحوي على نزعات الهو والذكريات المبعدة والرغبات غير المعقولة اجتماعيا والمخاوف وغيرها، وهي جميعا تؤلف الطاقة اللاشعورية وكثيرا ما تحاول محتويات اللاشعور أن تعبّر عن نفسها في الشعور إما بوسائل دفاعية مناسبة أو تظهر في الأحلام وزلات اللسان والأخطاء والحوادث.أو قد تتسبب في اضطراب وتفكك الشخصية (ليندا دافيدوف، 1997، ص، 168).

وتقوم نظرية فرويد في الشخصية على أسلوب الفرد في التفكيك الناتج من تفاعل حاجات الفرد في التنظيم الديناميكي الذي يتمثل في كيفية عمل مكونات الشخصية الثلاثة وتنظيمات التي تعمل في إطارها، حيث يقوم نظام عمل الشخصية على فكرة أن لدى الفرد دوافع فطرية دائمة العمل والنشاط لتحقيق حاجات الهو ورغباتها ومحاولة إرضائها بطريقة عملية في إطار الوسط الاجتماعي، ولا تعمل البيئة كمصدر لتحقيق تلك الحاجات فقط ولكنها كمصدر ألم وتهديد وهذا ما يولّد لدى الفرد حالة قلق، وقد أشار فرويد إلى ثلاثة أنواع من القلق هي: القلق الواقعي، القلق العصابي، القلق الأخلاقي (القذافي، 2001، ص 90).

 تعتبر نظرية التحليل النفسي من أهم النظريات التي وضعت في الشخصية وكان لها أثر واضح في علم النفس والطب النفسي وميادين أخرى، وكانت مصدرا وانطلاقة لتأسيس وقيام نظريات جديدة في علم النفس نحو فهم السلوك وتحليله ولعل أبرزها النظرية السلوكية غير أنها أكثر نظريات الشخصية انتقادا بصفة عامة، عن فشل فرويد في إعطاء أهمية للتأثيرات الاجتماعية والثقافية في الشخصية، وكانت أعماله مركزة حول ملاحظات إكلينيكية أعطت للطاقة الجنسية أهمية بالغة. مما أثارت علماء النفس ودفعتهم إلى إجراء الكثير من البحوث في الشخصية و بالتالي ظهور نظريات عديدة منها:

* علم النفس التحليلي لـ: كارل يونغ
* علم النفس الفردي: ألفرد ألدر.
* التحليل النفسي الاجتماعي لـ: كيرين هورني
* الطب النفسي الشخصي التبادلي: هاري سوليفان.
* التحليل الاجتماعي الإنساني: ايريك فروم.
* التحليل النفسي الحديث لكل من أنا فرويد، هيتر هارتمان، مرغريت مهلر، رانك أوتو
* التحليل النفسي ودورة الحياة: ايريك اريكسون (فيصل عباس، 1996).
	+ نظرية الذات: تبنى أصحاب هذه النظرية الإدراك والمعرفة أكثر من الاعتماد على التعلم، وترى هذه النظرية أن الأساس الذي تتكون عليه الشخصية هو (الخبرة)، فالفرد يستجيب للمثيرات تبعا لخبرته وتصوراته مما يدعو إلى التركيز على العمليات المعرفية الوسيطية كالإدراك وقد أخذت النظرية شكلين هما:

1/ التركيز على مفهوم الذات: وقد اتجه هذه الوجهة كل من: كارل روجرزCarle Rogers و ماسلو Maslow و جولن شتاين Golden Shteieng .

2/التركيز على المعارف التي يعرفها الشخص عن العالم : واتجه نحو هذا التركيز كل من كيرت لوين K. Lewinوجورج كيلي J. Kelly

 وتكون مفهوم الذات نتيجة التفاعل المستمر للطفل بينه وبين بيئته، وخاصة الوالدين والأفراد المحيطين به. فمن أحكامهم التقويمية لأفعاله، ومن ثوابهم وعقابهم، يتكون مفهوم الذات عند الطفل وفكرته عن نفسه وهي التي تحدد إدراك الفرد لبيئته وكيفية التعامل معها، كلّما كانت أساليب السلوك متسقة مع مفهوم الفرد لذاته كان متوافقا وكلّما كانت خبرة جديدة للفرد لا تتفق مع ذاته تعتبر تهديدا لذاته، فيلجأ إلى إنكارها أو إلى تشويهها فإنه يشعر بالقلق والاضطراب النفسي (رمضان محمد قذافي، 2001، ص 196).

ومن أشهر نظريات الذات:

* 1. نظرية تحقيق الذات:لابراهام ماسلوMaslow حيث تصوّر ماسلو الدوافع على شكل سلسلة متدرجة وفقا لنظام هرمي، ويشير إلى أن الأفراد المحققين لذواتهم يتميزون بـ:
		+ - القدرة على مقابلة المتطلبات.
			- إدراك الواقع بشكل غير عادي.
			- زيادة القدرة على حل المشاكل.
			- الميل إلى العزلة الخصوصية.
			- الشعور الزائد بالاستقلالية والتلقائية

2) نظرية التمركز حول الشخص: لكارل روجرزRogers حيث تشير النظرية الى:

* أن لدى الإنسان نزعة نحو تحقيق ذاته تعمل على توجيه سلوكه.
* تهتم بالخبرات الحاضرة كمصدر السلوك.
* تهتم بالحالة الذهنية للفرد لأنه مخلوق مفكر ومدرك.
* تركز على القوى الايجابية في الشخصية (رمضان محمد قذافي، 2002، ص 205).
1. **الأبعاد الأساسية في دراسة حالة :**

يمكن تصنيف ابعاد دراسة الحالة في ثلاثة أبعاد وهي : البعد الجسمي –البعد النفسي – البعد البيئي.

جدول يوضح الأبعاد الأساسية في دراسة الحالة

تتفاعل الأبعاد الثلاث فيما بينها لتحدد طبيعة شخصية الفرد :

* نوع المثيرات التي يتعرض لها الفرد كالمثيرات الجسمية والفسيولوجية أثناء المرحلة العمرية أو مثيرات بيئية حادة كالمواقف الانفعالية والنفسية الشديدة والتي قد تسبب له صدمة انفعالية.
* تأثير العوامل المختلفة على عمر الفرد كالفترات الحرجة من عمر الإنسان نتيجة ظهور نمو صفات تكوينية ووظيفية معينة.
* ما يفرضه الدور والمركز من التزامات لتغير شخصية الفرد في مضمون بعض سماته أو اكتساب سمات جديدة.
* درجة تقدير الذات فكثير ما يغير الفرد في التنظيم الكلي لشخصية حتى يحصل على إشباع كامل لحاجته إلى الذات (صالح الداهري ، 1999)
* الخبرات والمواقف التي تحيط بالفرد.
1. **مسلمات دراسة حالة :**
* وحدة الانسان : التنظيم الذي يتميز بدرجة من الثبات و الاستمرار لخُلُق الفرد و ميزاجه و عقله و جسمه ،والذي تحدد توافقه المميز للبيئة التي يعيش فيها,
* شخصية الانسان: الشخصية نمط سلوكي مركب ، ثابت ودائم الى حد كبير ،يميز الفرد عن غيره ،ويتكون من تنظيم فريد لمجموعة من الوظائف و السمات و الأجهزة المتفاعلة معا ، والتي تظم القدرات العقلية و الوجدان و الانفعال و النزوع و الارادة و تركيب الجسم و الوظائف الفيزيولوجية . (محمد عبد الخالق،2006،ص64)
* دينامية الشخصية الانسانية : الشخصية هي التنظيم الديناميكي لدى الفرد والذي يشكل مختلف النظم النفسية التي تحدد خصائص سلوكه وتفكيره"."(القذافي،1995، ص14).

**جدول يوضح مسلمات دراسة الحالة**

1. **شروط وعوامل نجاح دراسة حالة:**
* السرية: السرية التامة والحفاظ على المعلومات التي يدلي بها العميل وهو شرط مهم للنجاح في دراسة الحالة من جهة تعد حق من حقوق العميل ومن جهة أخرى ركيزة
* وفرة المعلومات : يجب توفر أكبر قدر ممكن من المعلومات بحيث تعطي صورة واضحة عن الحالة ،بحيث لا تكون هده المعلومات قليلة أو مقتظمة أو مختصرة مما يسمح فهم الحالة من جميع نواحيها,
* التعاون بين العميل والحالة : ويحدث التعاون من خلال تحديد اهداف دراسة الحالة .
* تعدد العوامل : يجب أن يدرك القائم على دراسة الحالة أن اسباب المشكلة لا ترجع الى عامل واحد وانما ترجع الى عوامل متعددة ،وهده العوامل متعددة ومتشابكة والربط بينها وتفسيرها.
* فهم الاطار المرجعي للحالة : يجب على المختص أن يكون محاطا ببيئة وثقافة العميل.

وتتمثل عوامل نجاح دراسة حالة في :

* تنظيم المعلومات التي تم جمعها وتصنيفها حسب خطوات دراية الحالة
* الدقة في جمع المعلومات والتحقق من مصادرها
* الاعتدال في تحليل وتفسير المعلومات .
* الموضوعية في الحكم عن البيانات و إعطاءها صبغة عيادية تنطلق من نظريات علمية.
* التكامل في قراءة المعلومات قراءة شاملة يتم من خلالها التنيسق بين جميع الاجزاء .
* تسجيل كل المعلومات التي تم جمعها بواسطة ادوات التسجيل.
* الاقتصاد في الجهد المبذول والوقت المستغرق في دراسة الحالة
* النمطية في تناول الحالة من خلال نموذج وخطوات واضحة وثابتة .
1. **خطوات دراسة الحالة :**

تمر دراسة الحالة بمجموعة من الخطوات هي :

* القبول أو الرفض : اصدار حكم بقبول الحالة أو رفضها ولابد أن تكون بمبررات للقبول أو الرفض.
* اختيار استيراتيجية مناسبة .
* اعادة تقييم الأدوات : هل هذه الأدوات مناسبة للعميل أو تحتاج الى استبدال
* تنظيم المعلومات : أهم خطوة و تتمثل في طريقة التعامل مع نتائج الاختبارات ، تحليلها وتفسيرها.
* كتابة التقرير النهائي للحالة : التشخيص والتنبؤ وذلك بناءا على الخلفية المرجعية للمختص المعالج.
1. **عيوب دراسة حالة :**
* صعوبة استدعاء وقائع الماضي وبخاصة في ضوء حرص الفرد على انتقاء المفحوص للمعلومات والذكريات المسترجعة وصعوبة ضبط الكذب والتناقض في المعلومات.
* صعوبة اعادة ملاحظة سابقة للسلوك بغية ضبطه.
* العجز عن ضبط المتغيرات الفاعلة في الحالة (الاحاطة بها)
* صعوبة تعميم ماتم التوصل اليه. (عطوف ياسبن،1984)
* لاتمدنا بكل مانريده من مؤشرات تشخيصية وليس هناك ضمان لدقة تلك المؤشرات
* هناك صعوبات للقيام بدراسة حالة بربط المعلومات التي تم جمعها واعطائها الصبغة العيادية.
1. **نماذج دراسة الحالة** : من أشهرها حسب (عطوف ياسين،1984) :
* نموذج ويلز رويش لدراسة الحالة
* نموذج ويلز ورويش لدراسة الحالة
* نموذج سند بيرج وتيلور لدراسة الحالة
* نموذج أحمد عكاشة لدراسة الحالة
1. **التشخيص النفسي:**

عرف التشخيص النفسي على أنه :

* الجمع المنهجي للمعلومات وإعدادها بهدف تبرير القرارات وما ينجم عنها من إجراءات وضبطها وتحسينها وصياغة الفرضيات العلمية التي تتصل بمجموعة الاضطرابات العامة والتي تندرج تحتها الحالة موضع التشخيص ولا يقتصر التشخيص على تطبيق الاختبارت فحسب بل ليشمل اتخاذ القرارات بناءا على المعلومات.
* التعرف المعمق على السمات النفسية بواسطة طرق وإجراءات علمية مناسبة.
* يساعد في الاجابة عن المسائل التي تستند الى وصف أو تصنييف أو تفسير للسلوك والخبرة الانسانية والتنبؤ بهما لشخص أو عدة أشخاص والظروف ذات الصلة المرتبطة بالسلوك والخبرة ويتم تفسير المعلومات التي يتم الحصول عليها من اجل الاجابة عن المسائل التشخيصية.

هناك انواع للتشخيص النفسي:

* التشخيص النفسي الذي يرتكز على الأعراض
* التشخيص النفسي الذي يرتكز على البنية التكوينية للشخصية
1. **الفحص النفسي :**

تعريــف الفحــص النفســي: هناك عدة تعاريف نستعرض منها :

* فحــص الأعراض المرضية، و استنتاج الأسباب، ثم تجميع المعلومات والملاحظات في صورة متكاملة و بالتالي تحديد نوع المرض، و تقديم العلاج .
* التقييــم الكــامل لحــالة محــددة تتــضمن المعلــومات، و البيــانــات و الإعـــراض بنـــوعيها الكــمي و الكيفـــي، ويتـم باستعــمال وسـائل متعـــددة ، هــو دراســة الحـــالة و المقـــابلة التشخيصـــية، و الاختبـارات و المقـاييـس النفســية و المــلاحظة و التقــريـر الطبــي، و الفحـص العصبــي، و التقــرير المـدرسي، و المعـــلومات عـن الظــروف العــائليــة.
* تقييــم خصــائـص الــفرد مــن حــيث قــدراتـه و سمــاته، و أعراضه المــرضية، و درجــة حــدتــها مبينــا الأسباب المبــاشرة لنشـــأتها بغيــة الـوقــوف علــى ماهــية المـشـكلات التــي يعـانيــها المريــض، و إخضاعه لبرنــامج عـــلاجي مناســب لحــالته.( أديــب محمــد الخــالدي،
* عملية قياس شاملة لكل جوانب الشخصية، تتم بهدف التصرف على الجوانب المتنوعة من شخصية الفرد، و ذلك باستخدام الاختبارات النفسية المختلفة في محاولة لوضع تقدير كمي لقدرات الفرد مثل الذكاء، القدرات الخاصة، المهارات الأدائية، الاستعدادات المهنية، الميول، الاهتمامات الفردية، و الخصائص الانفعالية و الاجتماعية في الشخصية. (شاكر قنديل،2001)

 تعريف الفاحص:

 هو الأخصائي الذي يقوم بتطبيق الاختبار على المفحوص أو يقوم بفحصه أو بحثه.

تعريف المفحوص:

 الفرد الذي نطبق عليه الاختبار، أو الذي نخضعه للبحث و للفحص، أو الذي نجري عليه التجربة، ومن هؤلاء الأفراد تتكون عينة البحث أو الدراسة.(فرح عبد القادر طه،

أصدرت لجنة التدريب الاكلينيكي في جمعية علم النفس الامريكية مجموعة من السمات التي يجب توافرها في الفاحص النفسي وهي :

* الرغبة في مساعدة الآخرين دون محاولة لفرض سيطرته عليهم واحترام حريتهم واستقلالهم
* التمتع بقدر عال من الاستبصار لدوافعه ومشاعره ورغباته وحاجاته حتى لا تعرقل رغباته الذاتية الحياد أو الذاتية لأن تكامل الشخصية والاتزان من العناصر الضرورية التي توحي الثقة ،ويعطي المفحوص فكرة ثابتة وحيدة عن سلوكه في نطاق العمل.
* أن يتمتع بصفة التسامح واحترام وجهات نظر الآخرين
* الضبط الانفعالي لديه
* أن يكون مخلصا وأمينا ومحافظا على وعوده،مستخدما كافة مهاراته
* الاحساس بالمسؤولية المهنية والالتزام بمعايير وأخلاقيات المهنة
* القدرة المعرفية والأكاديمية مع الاثراء المتواصل للتكوين
* العمل مع فريق متعدد الاختصاصات

مهام الفاحص النفسي:

* المجال الأول : قياس الذكاء والقدرات العامة
* المجال الثاني : يتعلق بقياس الشخصية ووصفها وتقويمها ومايضمنه من تشخيص مايمكن أن ينطلق عليه "السلوك المشكل" أو "الشاذ".
* المجال الثالث :العلاج والارشاد النفسي.(عطوف ياسين،1984)
1. **الفردانية**

تتميز دراسة الحالة بفردانية الفرد في التشخيص و العلاج في الممارسة العيادية وفي البحث والاستسقاء في البحوث العلمية، وتعني الفردانية :"تشكل الفرد موضوع الدراسة من حيث فهم الظاهرة المدروسة ،فالفرد يختلف عن الآخرين من حيث تمثلاته المعرفية وخبراته ومشاعره وأحاسيسه،وتساعد تاريخ الحالة على فهم خصوصية الحالة .

1. **الإصغاء (الإنصات)**

ينبغي أن ينصب الاهتمام الدائم للمختص النفسي أثناء المقابلة على تشجيع التعبير الحر للعميل الى أقصى حد ممكن ، وأن لا يكون المختص النفسي على عجلة من أمره أو ملحا ، وان يساعد الحالة في التعبير عن نفسه دون أن يبدو موجها وان يتميز المختص النفسي بالإصغاء النشط

والذي يتميز بـــ :

* قبول الأفكار والمشاعر التي تتوافق دائما مع معتقداته وقيمه ومحاولة فهمها
* الانتباه الى كل الاشارات اللفظية والغير لفظية
* مساعدة العميل على التفكير بالحلول لمشاكله
* مساعدة العميل على التعبير بواسطة اعادة صياغة كلامه دون تغيير المعنى
* تلخيص كلام العميل في أفكار.

وهناك اربع مهارات للاصغاء وهي :

* مهارة الاستيضاح : تشير الى السؤال الذي يتلو رسالة العميل الغامضة :

"هل تقصد .....؟"،" هل تقول.......؟". مع اعادة صياغة دجانب من رسالة العميل او كل رسالته .بشكل آخر يطلب المختص من العميل أن يوضح بعض الكلمات أو العبارات بشكل اكبر وعليه التحقق من مثل هذه الرسائل حتى تصبح صريحة وخالية من الغموض،وتثبت دقة ادراكات العميل.

* مهارة اعادة الصياغة :وتشمل الانتباه الانتقائي الموجه للجانب المعرفيمن رسالة العميل وترجمة ـأفكاره في كلمات تقود الى المزيد من النقاش أو حث العميل على التوسع في الحديث.

عند استخدام مهارة اعادة الصياغة لابد من مراعاة جنس والمستوى الثقافي والتعليمي للعميل وعدم السخرية أو ابداء الرأي أو موقف المختص.

مثال :

العميل: أنا أعلم أن المشكلة الذي أعاني منها سببت لي حالة من الياس والاجباط.

المختص : معنى دلك أنك تعلم ان المشكلة ولدت لديك حالة الياس والاحباط التي تعاني منها حاليا.

* مهارة عكس المشاعر: في مهارة اعادة الصياغة يتم التركيز على المحتوى المعرفي بينما في مهارة عكس المشاعر نركز على المحتوى الوجداني.

وفيما يلي تحديد الفرق بينهما:

العميل: ان كل شي قد اختلف معي،الحياة تضيق أمامي ،لقد انفض مني الاصدقاء،حتى المال لم يعد مني منه شيء.

المعالج(اعادة الصياغة) : مع ذهاب الاصدقاء ، وضياع المال،ليس أمامك شيء يمكنك القيام به الآن.

المعالج(عكس المشاعر) : انك تشعر بالضجر بسبب الظروف التي تمر بها الآن.

مثال آخر:

العميل : أنا لا استطيع أن آخذ اختبارات ، انني أكون قلقا جدا، ولا يكون أدائي مناسبا مع ما بذلت من جهود؟

في هده الرسالة: الوجدان: القلق،الموقف أداء الامتحان.

المختص(في عكس المشاعر) : انت تشعر انك مشدود كلما اخذت اختبارا.

* مهارة التلخيص: محموعة من التعبيرات والانعكاسات تكشف مايريد العميل أن يوصله للمعالج.وتجمع هده المهارة المهارات السابقة وتتطلب انتباه شديد وتركيز على رسائل العميل الشفوية والغير شفوية . وتهدف مهارة التلخيص الى الربط بين رساءل العميل وتوجيه سير المقابلة ومراجعة التقدم وما تم احرازه وتستخدم في اقتتاح الجلسات وكدا انهائها.

مثال:

اذا اردنا ان نلخص ماقمنا به خلال هده الجلسة فقد تعرفنا على المشكلة بتفاصيلها ومن أهمها ميلك للعزلة وصعوبة النوم.

* مهارة السلوك الحضوري الجسدي:

وهي مهارة يستخدم فيها المختص النفسي الرسائل الغير لفظية، وتستخدم نحو تعزيز الافضلية للعميل ،والاهتمام به ، وتعتمد على : )مهارة التواصل البصري-الميل قليلا الى الأمام-المسافة (

مهارة السؤال : ان السؤال الجيد له مكانته في دراسة الحالة حيث يتم من خلاله البدء بالمقابلة واستخلاص معلومات محدودة عن العميل ويدفعه الى الالتزام بالتواصل مع المعالج ويرى المختصون ان لا يقتصر عدد الاسئلة على عدد قليل ،ويحذرون من طرح عدة اسئلة في نفس الوقت. وتقسم الاسئلة الى أربعة أنواع :

-اسئلة مغلقة: مثل: هل مازلت تعمل في التدريس؟ هل تعاني من مرض مزمن ؟هل تحب والدك؟

اسئلة مفتوحة: مثل: اخبرني مادا حدث لك البارحة؟ اخبريني كيف كانت ردة فعلك من طلاق والدك لوالدتك؟ كيف تفسرين لي علاقتك بزملائك في العمل؟

-اسئلة مزدوجة : يحدد هذا النوع من الاسئلة موقف العميل من موضوع معين .

مثال:

هل يمكن اعتبار المعاملة القاسية التي تعرضت لها من والديك عندما كنت صغيرا السبب وراء ادمانك؟

-اسئلة الدقة والتحديد : وهي اسئلة ذات صيغة خاصة تصمم يهدف الحصول على معنى محدد والدي يكون غامضا في كلام العميل.

مثال:

العميل: كل الناس يكرهونني.

المختص: تقصد من بالتحديد.

العميل: الحياة قاسية معي .

المختص: ماهو الشي القاسي فيها.

* مهارة كشف الذات :وتشير المهارة الى استجابة لفظية من طرف المختص، يبوح بها عن خبرات شخصية تعكس أفكاره وانفعالاته واتجاهاته وبعض الاحداث التي مر بها والتي تعتقد أنها تتشابه نوعا ما مع خبرات العميل.وقد يكون كشف الذات أكثر فعالية اذا انتهى بسؤال مفتوح والمثال التالي يوضح طبيعة هده المهارة :

- أشعر بالقلق اتجاه زملائي بالعمل في المستشفى. (سلبي)

-عانيت بفترات من الياس والاحباط نتيجة البطالة التي مررت بها.(سلبي)

-شعرت بسعادة بالغة عندما ذهبت العام الماضي الى البحر.(ايجابي)

- مهارة المواجهة : وتهدف المهارة الى مساعدة العميل على فحص التناقضات واصطدام مشاعر العميل والتداخلات في رسائله وتسهيل حل الصراعات.

مثال:

العميل: أنا سعيدة جدا بقرار الانفصال ولكنني اكن له كل الحب والمودة والاحترام.

المختص: أنت تقولين انك سعيدة بقرار الانفصال في حين أنك مازلت تكنين له الحب والمودة والاحترام ,بماذا تفسرين هدا التناقض؟

1. **الحيادية المتسامحة**

ان مصطلح الحيادية المتسامحة يعبر بها عن ابتعاد المختص عن الحماس المفرط واللامبالاة السلبية وان يطرح الأسئلة بقصد تشجيع الحوار وغنائه،ويجب على المختص النفسي أن يحترم فترات صمت الحالة ، وان يتجنب مواقف الدفاعية أو العدوانية.

و الحيادية المتسامحة تسمح بمراقبة الحالة ولطريقة عرض الحديث من ايماءات،هيئته، حركاته، دون توجيه ملاحظة أو تعليق.ويشجع على الحديث العفوي.

**المعيارية :**

بمعنى ان يكون هناك معايير أو متوسطات للأداء والسلوك المعين، حيث يساعد الممارس النفسي على اصدار حكمه في ضوء معايير النمو ومستوى الذكاء و معايير وصفية مثل معيار الجنس والثقافة.

1. **التقمص الوجداني و التعاطف والشفقة**

**Empathy ,Simpathy,compassion**

يعرف التقمص الوجداني على أنه:

* قدرة الفرد على التواجد مكان شخص أخر من أجل فهم مشاعره ، ويعرف كذلك على أنه: "اعادة التمثيل العقلي للشخص الآخر، ويتمثل من خلال عدة مظاهر تتفق جميعها في عنصر الاسقاط والتعرف والايثار....... فهي **علاقة معرفية**

ويعرف التعاطف لى أنه :

* تقاسم انقعالات الآخر وهو مايعرف بالعدوى الانفعالية اذ يسمح بخلق روابط وجدانية مع الغير اذ لا تتقاسم معه الانقعالات فحسب بل ايضا تشاركه القيم والأهداف........فهي **علاقة وجدانية انفعلالية.**

وتعرف الشفقة على أنها :

* القدرة في تفسير وجدان الآخرين وعواطفهم من خلال التفكير في طرق المساعدة و تقديم الدعم للعميل والقيام بفعل مايزيل الضرر عنه. فترتبط الشفقة بالمعاناة ولا يمكن فصلها عن فكرة الضحية فهي **تعمل على تحسين المعاناة.......... فالعلاقة فعلية ترتبط بانجاز رد فعل معين.(Lonesco ,2002)**

جدول يوضع الفرق بين التقمص الوجداني و التعاطف والشفقة

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| التقمص الوجداني | التعاطف | الشفقة |
| اهتمامان يعيش معه المعاناةالحس الجماعيانفتاح على الآخرمرافقةالقدرة على ان يحل محل الآخراستخدام الحدسالوعي بمعاناة الآخرمثال:اتفهم جيدا مامعنى فقدان شخص قريب، وما يمثله هذا الشخص من مكانة ودور تجاهك. | الاحساس بمعاناة  وسعادة الغيراستجابة للحدث بدون تفكير أو وعي.مثال: فعلا من المؤلم فقدان شخص قريب.شعور بالالم والحسرة. | ادراك المعاناة الطريق نحو تقديم الدعم  رد فعل العمل على تحسين للمعاناة البحث عن حلولمثال: أشعر بوحدتك،سوف اتصل بشخص للبقاء معك.مارايك لو تشارك في قاعة الرياضة. |

1. **أدوات دراسة الحالة** :

أشار بيرن "**Birn**  " إلى أن الشخصية تنسيق بين الاختلافات الفردية المتميزة نسبيا والتي يمكن قياسها" (عشوي، 1993، ص16)، فللوصول إلى دراسة معمقة لشخصية الفرد يستلزم وسائل للقياس يمكن الاعتماد عليها.

وتهدف أدوات دراسة الحالة الى تحقيق الأهداف التالية:

* الكشف عن الفروق الفردية: عن طريق تقدير وقياس الفروق في جانب من الجوانب النفسية مثل: الذكاء، الانطواء، الانبساط.
* الكشف على التفاوت والاختلاف بين النواحي النفسية المختلفة داخل الفرد ومقارنة سماته وقدراته المختلفة بعضها البعض.
* عملية القياس جوهرها ملاحظة مضبوطة ودقيقة للسلوك ومختلف مظاهره . (محمد شحاتة ربيع،2008، ص ص 35،36)

 تعددت أدوات دراسة الحالة ،نذكر منها

**1/ تاريخ الحالة:** جمع معلومات عن حياة الفرد، والتعرف على تفاصيل مراحله العمرية وجميع دوافعه وحاجاته وعلاقاته الغيرية.

**2/ المقابلة:**تهيئ للباحث فرص توجيه الأسئلة و التعمق في فحص بعض جوانب الشخصية و التعمق في أغوارها بالتعرف على التاريخ الشخصي للفرد,والتعرف على الاتجاهات.

**3/ الملاحظة:** ملاحظة معالم الشخصية ومكوناتها ومراحل تطورها و العوامل المؤثرة فيها.

**4/ الاختبارات النفسية:** كالاختبارات الإسقاطية( الروشاخ مثلا( والاختبارات الموضوعية و اختبارات الميول و الاتجاهات و اختبارات القدرات.

5/ مؤتمر الحالة

**6/ السجلات والوثائق** (أحمد محمد عبد خالق،2006،ص24)

أولا : تاريخ الحالة(تاريخ الحياة)

* عبارة عن قصة زمنية للوقائع الأساسية في حياة الفرد ونموه، يقوم استخدامها على أساس أن الشخصية الراهنة هي نتيجة عملية متصلة ترتبط فيها أحداث الماضي ارتباطا وثيقا.
* احاطة طولية مسحية شاملة للفرد منذ ولادته والعوامل المؤثرة فيه و اسلوب التشئة الاجتماعية، والخبرات الماضية،والتاريخ التربوي والتعليمي و الصحي و المهني.
* تمدنا أحداث الماضي بالمعلومات عن المطالب والأزمات والصراعات التي تعرض لها الشخص والطريقة التي عالجها بها. باعتبار أنه هناك اتصال بين الماضي والحاضر (تلخيص محدود)
* يساعد تاريخ الحالة على تشيخص الحالة،ودراستها دراسة
* يتم الربط بين مختلف الأحداث بناءا على نظرية من النظريات المفسر للنمو فالتحليل النفسي يوجه اهتمامه للمراحل المتصلة بالمراحل الجنسية في حين نجد اتباع اريكسون يبحثون عن معلومات تتعلق بكيف خبر الشخص المرحلة وكيف عالجها.(مرحلة الثقة مقابل عدم الثقة-مرحلة الاستقلال مقابل الشعور بالشك والخجل-مرحلة المبادرة مقابل الشعور بالذنب....)
* فتاريخ الحياة تمدنا بتكوين صورة عن شخصية الفرد والقيام بالاستدلالات عن دوافعه وكيفية معالجتها وكذا الثقافة التي يغيش بها.
* وتبقى اشكالية دقة المعلومات تطرح مصداقيتها خاصة أن تاريخ الحياة نحصل عليها استنباطيا اي من خلال تذكر الشخص للأحداث من الماضي.
* فتاريخ الحالة بمثابة قطاع طولي لحياة العميل يقتصر على ماضي العميل بينما دراسة الحالة فهي الدراسة العلمية لحياة العميل و التركيز على مشكلته الراهنة والبحث عن العلاقة بين مختلف المعلومات حول تاريح الحالة و المشكلة الحالية وكذا التطلعات المستقيلية للعميل.

**تحديد فارقي بين دراسة الحالة وتاريخ الحالة :**

تاريخ الحالة : البيانات الخام من (الوثائق الشخصية، السجلات الطبية...)

دراسة الحالة : هي الاستخدام العلمي لتاريخ الحالة ، حيث يهتم الاخصائي الاكلينيكي على استخدام الطريقة في فهم السببية الايكولوجية في المرض النفسي والعقلي .

**نموذج تاريخ حالة طفل :**

التاريخ ......

الاسم .....اللقب ..... الجنس ..... السن ....... تاريخ الميلاد.......

السكن : .......

عمل الاب : المستوى .......... المهنة .......

عمل الام : المستوى ............المهنة .......

الترتيب في الاخوة:.......

عدد الاخوة :.......

سبب زيارة المختص ....

الطلب من طرف:......

مرافقة من : .........

الحمل : مرغوب نعم......لا....

خطر الاجهاض.....

المتابعة المنتظمة أثناء الحمل .......

أمراض الام أثناء الحمل ..........

التعرض للصدمات...........

الولادة : طبيعية.... قيصرية..... أخرى .......

التشوهات .......

الابتسامة .........

قلق الشهر الثامن .....

المشي......

اكتساب الكلمة الاولى ......

التحكم في عملية الاخراج ......

التطعيم..............

الرضاعة طبيعية .....اصطناعية....الاثنين

الامراض السابقة .......

امراض سابقة للام ......

عدد مرات الحمل .....

عدد الاجهاضات ......

التكيف .........

طلاق الوالدين : ..... عمر الطفل .....

الروضة : ..... سن الالتحاق بالروضة .....

السلوك العام للطفل .......

سن ماقبل المدرسة .........

سن التمدرس ....

علاقته مه الوالدين......علاقته مع اخوته ..........علاقته مع االاقران....

ثانيا : المقابلة

أهم أداة في دراسة الحالة ، وتعتمد تاريخ الحياة اعتمادا شديدا على المقابلة .

وتعرف على أنها :" محادثة بين الفاحص والمفحوص والتي تستند عليها العلاقة العيادية نحو تحقيق أهداف خاصة "

شروط المقابلة : لابد للمقابلة ان تتمتع بالشروط التالية :

* الثقة بين الفاحص والمفحوص
* الاهتمام الذي يوليه الفاحص للمفحوص
* تقبل المفحوص لكل الاجراءات و القواعد المتخدة من طرف الفاحص.
* الارتياح في العلاقة بين الفاحص والمفحوص
* الرغبة التي يبديها المفحوص نحو العلاج
* ارادة المفحوص نحو اتباع جميع توجيهات الفاحص
* التعاون بين الفاحص والمفحوص نحو تحقيق أهداف المقابلة
* الانفتاح على خبرات المفحوص دون قيد أو شرط.

 أهمية المقابلة :

تبرز أهمية المقابلة في خلال التعرف على :

* طبيعة القلق لدى العميل: القلق له أسباب موضوعية حقيقية أم ناتج عن مخاوف داخلية ،صحية،توافقية،جنسية، دراسية ،معتقداته....
* فكرة العميل عن نفسه
* طبيعة الدوافع لدى العميل : هل لديه رغبة نحو تحقيق دوافعه
* الخبرات المؤلمة والمشبعة في خياة المريض
* طموح العميل وتوقعاته نحو المستقبل
* اهتمامات العميل(FarId kacha,2002)

مع من المقابلة ؟

عناصر المقابلة :

* الملاحظة:

وهي طريقة عيادية تعتمد على الملاحظة أثناء مجريات المقابلة (الإيماءات،الحركات، النظرات، تعابير الوجه،السلوك،.....) والتي تعكس بعض المظاهر والتي يمكن تفسيرها.

ومن بين النماذج المستخدمة في ملاحظة السلوكيات ،نموذج بطاقة ملاحظة لتقدير سمات الشخصية ومميزات السلوك الاجتماعي.

|  |
| --- |
| **نموذج بطاقة ملاحظة لتقدير سمات الشخصية ومميزات السلوك الاجتماعي**.* البيانات العامة المميزة للعميل ولأسرته
* الحالة الجسمية العامة والخاصة
* القدرات العقلية والتحصيل الدراسي
* سمات الشخصية ومميزات السلوك الاجتماعي(5 فئات تقديرية)
* العناية بالمظهر الخارجي
* المبادأة
* الانفعالية (الثبات الانفعالي)
* الضبط
* المرح
* المشاركة الوجدانية في حالة السرور
* المشاركة الوجدانية في حالة الالم النفسي
* المشاركة الوجدانية في حالة الألم الجسدي
* الاعتماد على الغير من الناحية العاطفية
* الاجتماع مع الآخرين
* القدرة على تكوين علاقة بالآخرين
* رعاية الغير
* التركيز
* حب الاستطلاع
* الرغبة في المدح وحب الظهور
* الميل للتملك
* القيادة
* السيطرة
* الطاعة
* العدوان الجسدي
* العدوان اللفظي
* الايثار
* المنافسة
* الغيرة
* الحماس
* الإحساس بالنقد
* تقدير الذات
* الشجاعة
* المثابرة
* مستوى الطموح
 |

* المقاييس والاختبارات:

تعريفها :

 وهي طرق وأدوات لجمع المعلومات تستخدم لاستنباط شكل من أشكال السلوك تحت ظروف مقننة مع ضبط المتغيرات الغير مناسبة.

وتصنف الاختبارات الى:

 اختبارات موضوعية: وتمثل الاختبارات الموضوعية مقاييس التقدير التي توضع على أساسها رتبة رقمية أو معدلا كميا لخاصية معينة أو سلوك خاص أو سمة محددة اجتماعية أو خُلُقية أو انفعالية ومن الأمثلة: المثابرة، المهارة، الاجتماعية .(عبد الخالق،2006)

 اختبارات اسقاطية :

وسيلة لدراسة الشخصية , فالفرد حينما يستجيب لمثيرات غير متشكلة ومبهمة إلى حد ما فانه يستجيب للمعنى الذي يضيفه عليه المنبه بشكل من أشكال الفعل أو الوجدان الذي يعبر فعلا عن شخصيته لا ما قد سبق للفاحص أن قرره تعسفا.

ويعرف (غنيم 1975) الاختبارات الاسقاطية على انها وسيلة غير مباشرة للكشف عن شخصية الفرد ,ولمادة الاختبار من الخصائص المتميزة ما يجعلها مناسبة لأن يسقط عليها الفرد حاجته ودوافعه ورغباته وتفسيراته الخاصة دون أن يفطن لما يقوم به من تفريغ وجداني .

اختبارات الذكاء : و هي اختبارات تقيس الجوانب المختلفة من القدرة الكلية على العمل في سبيل هدف وعلى التفكير والتعامل بكفاءة مع البيئة.(مجيد،2010)

 بالاضافة الى :

اختبارات الشخصية -اختبارات نفسية عصبية –اختبارات الميول والقدرات-اختبارات الاتجاهات والقيم-اختبارات الاستعداد.

وظائف المقاييس والاختبارات :

تعمل المقاييس والاختبارات على تحقيق الاهداف التالية :

* تساعد على تشخيص المشكلات النفسية والاضطرابات ، وكذا التعرف على طبيعة المشكلة التي يعاني منها العميل.
* تقويم سلوك العميل من خلال محكات موضوعية
* مراقبة تطور ونمو جزء من السلوك
* التنبؤ بمستقبل المشكلة و السلوك المقاس وتوقع مآله.

اجراءات تطبيق الاختبار:

* لاابد للمختص النفسي ان يكون على معرفة بما يحتاجه الاختبار من تجهيزات وظروف أن يطمئن الى وضوح تعليمات الاختبارات وفهمها من جانب المفحوص:
* اختيار المكان :

يحتاج اجراء الاختبارات الى غرفة جيدة الاضاءة ،تتوافر بها مكتب مناسب،وانتكون الغرفة خالية تماما من الضوضاء بقدر المستطاع وكذلك خالية من المشتتات كالصور.

القائم بالاختبار من الامور التي تؤثر على الاختبار الشخص القائم على الاختبار وسلوكه وكيفية ادراك المفحوص له.

* مكونات الاختبار :تحتوي الاختبارات على كراسة الاختبار والتعليمة وبطاقة الاجابة ودليل استخدام الاختبار ومقياس تفسير النتائج
* ملاحظة المفحوص أثناء اجراء الاختبار: يساعد الاختبار على التعرف أكثر على الخصائص النفسية والانقعالية للمفحوص ،لذا ترتكز ملاحظاته على :
* المظهر البدني : كزيادة النشاط،والنظافة، والعيوب البدنية
* الخصائص اللفظية: كالنغمة وارتفاع الصوت ومعدل الكلام والثرثرة .
* سلوك الاختبار : كالتشويش حول الاختبار وعدم التعاون والانتباه.
* السلوك الاجتماعي :كعدم المبالاة والعداوة والصداقة والبحث عن الانتباه والاهتمام، والاكتئاب والتشكك والتوكيد والتوجس.
* **مؤتمر الحالة :**

هو اجتماع مناقشة يضم فريق متابعة العميل يعقد في حالات الضرورة ،كما يضم كل او من يهمهم أمر العميل ، ويتعاملون معه وكل من لديه معلومات حول العميل ويريد المشاركة ،ولابد من موافقة العميل.يظم عادة المختص النفسي العيادي، طبيب الامراض العقلية ، الاخصائي الاجتماعي، المعالج النفسي، المدرس،الوالد،الزوج او الزوجة.....كما يجب ان يكون الحضور ايجابيا ويتمتع بالحضور بالحيوية والنشاط والمشاركة.

السجلات والوثائق: تعتبر من العناصر التي يستعين بها الفاحص في عملية جمع البيانات والمعلومات اللازمة عن المفحوص من أجل فهم و ربطها ببعضها البعض وتشمل: السجل المدرسي التراكمي، الدفتر الصحي....( ابوزعيزع ،2009)

1. الحوصلة النفسية :Billan Psychologique

تعريفها :

* تعتبر الحوصلة النفسية المنتج النهائي لدراسة الحالة ،وهو يمثل الجهد المبذول من طرف المختص في سبيل دمج المعلوماتالتي توفرت من عملية التقييم بحيث تكون لتلك العلومات فائدة للاجابة على سؤال الاحالة أو المشكلة التي تعاني منها الحالة.
* ولا تكمل كتابة الحوصلة النفسية الا بكتابة حوصلة تلخص نتائج تطبيق الاختبارات النفسية والملاحظات السلوكية وتفسيرها.ودائما يتم توجيه الحوصلة النفسية الى مصدر الاحالة او الى غيره من المهتمين بحالة المفحوص أو الاحتفاظ بها لدى المختص المتابع.
* وتتطلب هذه الخطوة من خطوات الحوصلة النفسية الكثير من الجهد والاهتمام .

ويجب عند كتابة الحوصلة النفسية ان تتضمن معلومات محددة تورد وفقا لعناصر معينة.زمن المهم عند كتابة الحوصلة النفسية ذكر اسم الحالة وتجنب استخدام مصطلحات غامضة والكتابة بايضاح وايجاز باستهدام لغة سليمة والكتبة بشكل عام وعلى نحو موضوعي ويشيء من الايجاز.

ويمكن ان نذكر العناصر الضرورية التي يجب ان تتضمنها الحوصلة النفسية :

* بيانات الهوية : في البداية كل تقرير لابد من كتابة كل العلومات المتعلقة بالهوية الشخصية للمفحوص
* سبب الاحالة: ويتضمن سبب اجراء دراسة الحالة وكذلك وصفا موجظا عن الاعراض والسلوكيات الموصوفة في طلب الاحالة.يدب ان يتضمن هئا الجزء اسم مصذر الاحالة زعلاقته بالمفحوص كما يتضمن شكوى المريض والتعبير عن معاناته.
* التاريخ و المعلومات الاساسية : ويتضمن هئا الجزء تاريخ الشكوى الراهنة،وصف الاعراض والشكوى زشذتها ومدتها ووقت ظهورها وعلاجها و التقييمات السابقة.والتاريخ العصبي والتاريخ النفسي والتاريخ التعليمي،وتاريخ الاسرة الطبي والنفسي والعصبي والتاريخ المهني والوظيفي . والمتغيرات المحيطية كالوضع المادي،السكن،ظروف العمل،ظروف الدراسة،النقل.والمتغيرات الاجتماعية: الذكاء الاجتماعي،الكفاءة الاجتماعية،الأحكام،القوالب النمطية،المعايير، الارتباطات، الاهتماما بالآخر.
* متغيرات دافعية: دافعية الانجاز،دافع السلطة،ا الاهتماامت،الميول،القيم، الأهداف،التوقعات، اتخاذ القرار.
* الملاحظات السلوكية : ينبغى في هذا الجزء من التقرير تذوين جميع المعلومات الجوهرية المستفادة من ملاحظة المفحوص أثناء المقابلة والاختبارات.
* الاختبارات المطبقة و نتائجها:في هذا الجزء لابد من ذكر جميع الاحتبارات التي تم تطبيقها على الحالة اسم الاختبار،تاريخ التطبيق ، مدة التطبيق، نتائج الاختبارات منظمة بحسب الوظائف الذهنية و التنفيذية.حيث تدرج نتائج اختبارات الذكاء ومن ثم نتائج اختبارات الانتباه يليها اختبارات التعلم والذاكرة وتليها اختبارات الوظائف التنفيذية متبوعة باختبارات اللغة واخيرا اختبارات الشخصية والوظائف الانفعالية.
* الملخص والانطباعات التشخيصية : في هذا الجزء تجمع جميع نتئج الملاحظات العيادية ونتائج الاختبارات وتفسيراتها.كما يتم الربط بين مختلف النتاائج و مناقشتها و تفسيرها. ويجب وضع الاستنتاجات و الانطباعات التشخيصية ومايدعمها من نتائج ومعلومات.
* التوصيات: تكتب في الجزء الأخير من الحوصلة النفسية وتحتوي على توصيات ذات علاقة باقتراح العلاج المناسب أو اعادة تأهيل المريض.
* **عرض الحالة :**

|  |  |
| --- | --- |
| المظهر | أشعث ،غير نظيف،غير مرتب،الملابس والهيئة غير ملائمةسمات جسدية غير طبيعية. |
| الوضعية | متراخي ،مشدود أو متوتر  |
| السلوك | الصراخ،مندفع،الاثارة،هيجان،اللابمالاة،مضطرب،هادئ،ثبات،هيجان،عدوانية،بطيء، ،غير ملائم. |
|  تعابير الوجه  | القلق ، الخوف ،التوجس،الكآبة،الحزن،الغضب،العدائية،خال من المشاعر، غير طبيعي . |
| حركة الجسم عامة | متعدلة،متزايدة السرعة، مرور الى الفعل |
|  | متناقضة،بطيئة |
|  | غير طبيعي  |
|  | متململ وغير مستريح |
| الكلام  | سريع،بطيء،عال ،ناعم،صامت،متلعثم،عدائي،فقير،تكرار، عفوي، غير متجانس،ثرثرة،تأتاة،غير مهذب،محدود. |
| علاقة المريض بالمختص | مستبد،متحكم،،مساير بزيادة،معترض،مفعم بالشك،متحفظ،مراوغ،غير متعاون |
| المشاعر(العاطفة و الميزاج) | غير ملائمة لمحتوى التفكير،متبلد،سطحي،الشعور بالعظمة،مبتهج مع زهو،خوف، تحمل الضغوط،السلوك عند الاحباط،التعامل مع المشاعر،المشاعر الدائمة (الحب،الكره)، القلق،مشاعر النقص،الشك، الحزن،التشاؤم،الشعور بالملل،الشعور بتأنيب الضمير،الغيرة،الحيرة،التعاطف مع الغير،اكتئاب. |
| الادراك | التفكير،الذكاء،الدقة،الموهبة،اليقظة ،وجود تمثلات معرفية، الانتباه.علاوس بصرية،علاوس سمعية |
| الوظائف الفكرية  | ضعف أو خلل في التفكير ،ضعف أو خلل في الانتباه،ضعف أو خلل في التفكير المجرد،صعف أو خلل في القدرة الحسابية، تدن الذكاء، أفكار هذيانية،افكار مرجعية،هروب الافكار،خارج الموضوع،صراخ،طفولية.تواصل سيء،خجل،جيد،انسحاب،انقطاع.:تجنب،التراجع،المثالية،السلبية، |
| التواصل  |
| الدفاعات |
| التوجه | غير متوجه للمكان |
|  | غير متوجه للزمان |
|  | غير متوجه للشخص |
| الذاكرة | ضعف الذاكرة العاملة |
|  | ضعف الذاكرة الطويلة المدى |
| الاستبصار بحالته  | ينكر وجود مشكلات نفسية |
|  | يلوم الآخرين أو الظروف  |
| الحكم Contrôle | ضعف أو خلل في القدرة على اتخاذ القراراتالاندافاعية  |
|  |
| محتوى التفكير | وساوس،تسلط قهري،مخاوف،الشعور بالضباع،افكار انتحارية،توهمات. |
| القلق | البحث عن الدعم،الشعور بالضياع،الشعور بالفقدان، |

* **تقرير الحوصلة النفسية**

|  |
| --- |
| البيانات الأولية |
| الاسم ...................العمر............ الجنس..................العنوان .........................رقم الهاتف .........................الحالة الاجتماعية .................السمتوى التعليمي ...............جهة الاحالة اليد المستخدمة في الكتابة او تناول الاشياء |
| تاريخ الحالة  |
| الفطام تنشئة الطفل الجلوسالحبوظهور الاسنانالكلمات الاولىالاضطربابات الحسية الحركية التاريخ النمائيالاختلالات الخلقية المشكلات أثناء الحمل والولادةاضطرابات النمو |
| المشكلة الراهنة الاعراض وبدايتها |
| التاريخ الدراسي التاريخ المهني التاريخ الطبيالاضطرابات النفسية السابقة والحالية وعلاجهاالامراض العضوية السابقة والراهنة وعلاجهاالأدوية المستخدمة في الوقت الراهنالتاريخ الاسري المستويات التعليمة والمهنية الاضطرابات النفسية والعضوية وعلاجهاالذكاء...........النتائج...........الاختبار .......الادراك...........النتئج..........الاختبار ........الذاكرة ...........النتائج .......الاختبار .........الانتباه............النتائج.......الاختبار...........تقييم الشخصية أسباب الاضطراب تعليل الاضطرابالتنبؤ بسير العلاج التوجيهالتاريختتبع الحالةالاخصائي الامضاء |

*