جامعة لونيسي علي- البليدة 2
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

تقنيات التشخيص

مطبوعة بيداغوجية مقدمة لطلبة السنة الثالثة عيادي

السداسي الثاني

الاستاذة حفظ الله رفيقة

السنة الجامعية 2021-2022

بطاقة تعريفية للمقياس:

الرصيد:

أهداف المقياس:

- تعريف الطالب بعملية التشخيص واهميتها في العمل العيادي
- تعريف الطالب بمختلف تقنيات التشخيص
- تعريف الطالب بخصوصيات وسياقات استخدام كل تقنية من تقنيات التشخصي

محاور العامة للبرنامج:

المحور الأول : المقابلة العيادية و الملاحظة

المحور الثاني: اختبارات الذكاء وتشخيص القدرات العقلية واضطراباتها

المحور الثالث: اختبارات الشخصية وتشخيص اضطراباتها

المحاضرة 1: مدخل مفاهيمي في تقنيات التشخيص

الهدف من المحاضرة:

– تحديد المفاهيم: الفحص،الموازنة ، الاختبارات ، سياقات الفحص النفسي (مجالاته)

يعد كل من الفحص والعلاج من المهام الأساسية التي يقوم بها الأخصائي العيادي.

كلمة تشخيص مستمدة من أصل اغريقي يعني: الفهم الكامل، بمعنى فحص الأعراض المرضية واستنتاج الأسباب، وتجميع الملاحظات في صورة متكاملة، ثم نسبتها إلى مرض معين محدد . (خطاب، 2019)

إن المعنى الشامل للتشخيص في علم النفس الاكلينيكي هو فهم المشكلات والاضطرابات النفسية أو العصابية والذهانية للفرد، والتنبؤ بسير المرض، وبذلك تصبح خطوة أساسية تسبق العلاج النفسي.

تعريف الفحص النفسي:

مرحلة الفحص هي أهم مرحلة كونها تقوم وتترتب عليها جميع الأغراض, سوآءا كان العلاج أو توجيه .....الخ، وهي مرحلة تقوم عليها جميع القرارات المتعلقة بالحالة.

لقد ميز زازو بين كل من الموازنة (bilan) و الفحص النفسي (examen)، بحيث يرى أن :

-"الفحص": عبارة عن جميع المراحل التي يقوم بها الفاحص من أجل فحص المفحوص ويكون ذلك من خلال المقابلات العيادية والاختبارات النفسية، سواء كانت تلك المتعلقة بقياس الذكاء والعمليات العقلية أو تلك المتعلقة بدراسة الشخصية.

- أما مصطلح الموازنة النفسية فهو مصطلح أشمل ويبدأ من دراسة طلب المريض الى غاية اعطاء التوجيهات.

كما نميز في المجال العيادي في الغالب بين ما يسمى :

"الفحص المعزز" هو الفحص الذي يعتمد فيه الأخصائي على الاختبارات النفسية، سواء كانت المتعلقة بالشخصية أو التقييم القدرة العقلية.

-"الفحص غير المعزز" هو الفحص الذي لا يعتمد فيه على الاختبارات.

- لا يمكن للأخصائي أن يقوم بالفحص النفسي المعزز اذا استقبل المريض أكثر من حصتين.. فاستعمال الاختبارات النفسية لا يكون الا في حدود الحصة 2 أو3.

- لسبب نمط العلاقة التي تربط الفاحص بالمريض هو نمط علاجي أو شبه علاجي.

- نمط العلاقة في الفحص تختلف عن نمط العلاقة في العلاج، أي أنه من الحصة الثالثة نتوجه الى مرحلة العلاج.

- في حالة استكمال الحصة الثانية دون الحصول على القدر الكافي من المعلومات للتوصل الى تشخيص دقيق يستحسن توجيهه الى أخصائي آخر، يجري عليه الاختبارات ثم يعود بالنتائج لاستكمال العلاج.

سياقات التشخيص :

يمكن للأخصائي العيادي أن يقوم بالفحص النفسي في سياقات مختلفة، و نقصد بالسياقات المجالات و التي تختلف بدورها من حيث مكان إجراء الفحص، أدواته و خاصة الغرض من القيام به، و من بين المجالات التي يقوم فيها العيادي بالفحوص النفسية، نجد: المجال المدرسي، حماية الأمومة و الطفولة، العيادات الخاصة، العدالة....

أ- في السياق المدرسي (المدرسة):

-أهداف التشخيص:

يهدف الفحص النفسي في المجال المدرسي إلى:

- تقييم القدرات العقلية للطفل: بهدف معرفة هل للطفل الذكاء الكافي للتمدرس في المدرسة العادية، و ما هي خصوصيات توظيفه المعرفي.

- تشخيص حالات صعوبات التعلم والتخلف العقلي.

- تقييم تحصيل الدراسي: في هذا الصدد يقوم الأخصائي العيادي بتمرير الإختبارات التحصيلية من أجل تقييم تحصيل كل مادة من المواد المدرسة أو على الأقل المواد الأساسية.

- تقييم شخصية الطفل: في هذا الإطار يعمل الأخصائي العيادي على دراسة سلوك الطفل في المدرسة و خارج المدرسة و تقييم تكيفه المدرسي...أي أنه يقوم بدراسة شخصيته من خلال تمرير الاختبارات النفسية.

يؤكد العديد من الباحثين أن عدم اهتمام الأطفال بالمدرسة والنشاطات المدرسية والعلاقات الاجتماعية و الانشطة الرياضية ابتداءا من سن السادسة دليل على مشاكل نفسية.

الأدوات:

من أجل القيام بالفحص في المجال المدرسي يحتاج العيادي إلى الأدوات التالية:

أدوات لقياس القدرات العقلية: مثل – اختبارات وكسلر(ما قبل التمدرس، الوكسلر –3–)

– اختبار السلالم الفارقية للفعاليات العقلية لميشال بيرون.

–السلم المتري الجديد للذكاء–2–

–مكعبات كوس.

– الصورة المعقدة لري.

– الإختبارات التحصيلية (لقياس تحصيل الرياضيات، اللغة....)

–إختبارات الشخصية (الإختبارات الإسقاطية مثل : الرجل السوداء، ....)

ملاحظة: لا يستحسن أن يفحص المختص النفسي الطفل دون علم أوليائه لأن ذلك يتنافى و أخلاقيات المهنة.

– **سياق العيادات الخاصة:**

يقصد العيادات الخاصة أولياء الأطفال الذين يعانون من مشاكل التحصيل الدراسي

و التي قد تكون كغطاء لمشاكل أسرية والمراهقون الذين يعانون من مشاكل سلوكية (عدوانية، إنحرافات بأنواعها).

الأهداف الفحص:

– تقييم القدرات المعرفية و الخصائص النفسية للطفل و المراهق .

الأدوات:

– إختبارات الوكسلر بأنواعها على حسب سن الطفل

- السلالم الفارقية للفعاليات العقلية

-إختبار الصورة المعقدة لري، إختبار المكعبات لكوس

-إختبارات الشخصية و الإستبيانات.

- **سياق حماية الطفولة والأمومة « PMI »:**

يتعلق الأمر في هذا السياق بفحص الأطفال الذين لا يتعدى سنهم السنتين ، في غالب الأحيان يكون دور الفحوص في هذا المجال وقائيا أكثر منه علاجيا .

يتلقى العيادي في الإستشارة من هذا النوع أمهات الأطفال الذين يعانون من إضطرابات سيكوسوماتية متعلقة بمرحلة الرضاعة ، الأمهات المصابات بالإكتئاب ما بعد الحمل ، أو الأطفال الذين يعانون من التوحد أو طيف التوحد أو الأطفال المصابين بتناذر داون أو الإعاقات الحركية ذات الأصل العصبي.

أهداف الفحص:

- أول ما يعمل عليه الأخصائي النفساني هو فحص النمو الحسي حركي بشكل عام، من حركة، مناغاة، الضحك، الاستجابة البصرية، المشي ..... إلخ

- معرفة طبيعة النمو الحسي الحركي للطفل:

- معرفة وتقييم العلاقة أم – طفل، والتي تظهر في مشكلات سلوكية انفعالية نفسية أو جسدية (مثل مغض، امساك).

الأدوات:

– لا توجد اختبارات كثيرة في هذا المجال، وعموما تستخدم المقابلة العيادية، اختبار بروني ليزين الذي يقيس النمو الحس حركي للأطفال، والذي يشمل أنشطة تتمحور حول الطفل، وبنود خاصة بالأم وهي عبارة عن أسئلة.

ملاحظة:

قد لا تتعدى جلسات الفحص في سياق حماية الأمومة والطفولة أكثر من حصتين.

مصادر جمع المعلومات فيما يتعلق بالطفولة والمراهقة تكون متعددة(الأولياء، المدرسة...)، إلا في حالات الطفولة المسعفة أين نعتمد على معلومات الأخصائية الاجتماعية وملف الحالة.

– **سياق العدالة:**

الأهداف الفحص:

– هدف الفحص الأساسي هو الإجابة على سؤال واحد وهو: هل كان الشخص المتهم مسؤولا عن الجريمة، وهو في كامل قدراته العقلية ووعيه (المسؤولية الجزائية)، وذلك من خلال تقييم القدرات العقلية، وبنية ونوع الشخصية (ذهانية، منحرفة ..).

– أما بالنسبة إلى الضحية فيتمركز العمل حول التأكد من عواقب صدمة التعدي.

– أو في حالات أخرى يلجأ الأخصائي النفساني في العدالة لتأكيد الضرر النفسي اللاحق عن الجرم (مثل حالات التحرش الجنسي الفعلي أو حتى اللفظي).

* في هذا المجال نتكلم عن تقرير الخبرة، الذي نسميه في مجالات أخرى بالتقرير النفسي، وسمي بتقرير الخبرة لخبرة المختص العيادي في المجال القانوني (علم النفس القضائي) ولهذا التقرير وزن وقيمة في تحديد مسار الشخص، أو المتهم أو حتى الضحية.

المحاضرة 2: التصنيف في علم النفس العيادي

تمهيد:

يحتل التصنيف مكانة هامة في عملية التشخيص باعتبار أنه المرجع الذي يمكن من حصر مشكلة أو الاضطراب الذي يعاني منه المريض.

ويمكن حصر التصنيفات الأكثر شيوعا في علم النفس العيادي ما يلي:

- **التصنيف الدولي للأمراض CIM**
- **الدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات DSM**
- **التصنيف التحليلي nosographie psychanalytique**

سنقوم فيما يلي بتقديم شرح مختصر لكل واحدة من هذه التصنيفات

1-التصنيف الدولي للأمراض:

التصنيف الدولي للامراض عبارة عن تصنيف تشخيصي لمجموعة واسعة من الحالات الصحية ويشمل التصنيف العاشر على الفصل الخامس الخاص بالاضطرابات النفسية والعقلية، والذي يشمل على الفئات التالية:

FO: الاضطرابات العقلية العضوية، بما في ذلك العرضية

F1: الاضطرابات العقلية والسلوكية نتيجة لتعاطي مواد ذات تأثير نفسي

F2: اضطرابات انفصام الشخصية والاضطرابات الفصامية والوهامية

F 3: الاضطرابات المؤثرة في المزاج

F4: الاضطرابات العصبية والمتعلقة بالاجهاد والاضطرابات جسدية الشكل

F5: المتلازمات السلوكية المرتبطة بالضطرابات الفسيولوجية والعوامل المادية

F6: اضطرابات الشخصية والسلوك عند البالغين

F7: التخلف العقلي

F8: اضطرابات التطور النفسي

F9: الاضطرابات السلوكية والعاطفية عادة ما تحدث في بداية مرحلة المراهقة، اضافة إلأى ذلك مجموعة "الاضطرابات العقلية غير المحددة.(منظمة الصحة العالمية ، 1992)

حسب كتاب الاضطرابات العقلية والسلوكية في التصنيف الدولي للاضطرابات 11 لصاحبه أنور الحمادي (2021) (WWW.noor-book.com) فإن التصنيف الدولي للأمراض ICD 11 هو الطبعة 11 ثمرة لتعاون غير مسبوق بين الأطباء وخبراء الإحصاء والتصنيف وخبراء تكنولوجيا المعلومات من جميع أنحاء العالم..... يسمح ICD 11 للبلدان باحصاء وتحديد مشكلاتها الصحية الأكثر الحاحا باستخدام معلومات حديثة وذات صلة سريرية بالتصنيف.

سيدخل هذا التصنيف رسميا حيز التنفيذ في 01 يناير 2022 وهو الوقت الذي تبدأ فيه الدول في استعمال ICD 11 للابلاغ عن إحصاءات الامراضة والوفيات.

الاضطرابات العقلية:

تمت إضافة الاضطرابات العقلية التالية حديثا إلى ICD 11 والتي ضمنت في النموذج الأمريكيICD 10:

اضطراب الشراهة عند الأكل–اضطراب ثنائي القطب–اضطراب تشوه صورة الجسد–اضطراب كشط الجلد–اضطراب التحرش–اضطراب الاكتناز–اضطراب انفجاري متقطع.

كما تم إضافة الاضطرابات النفسية التالية حديثا ICD 11 ولم تدرج في النموذج الأمريكي ICD 10:

اضطراب تناول الطعام التجنبي/المقيد– الانزعاج من الكمال الجسدي–كاتاتونيا–اضطراب ما بعد الكرب المعقد–اضطراب اللعب–الاضطراب المرجعي الشمي–اضطراب الفجيعة المديد.

الدليل التشخيصي والاحصائي:

إن المراجعات الدورية المكثفة للمصطلحات التشخيصية ، وتعريفاتها، وتجممعاتها في كل طبعة من الدليل التشخيصي الاحصائي يبدو أنها تكشف عن الطبيعة المحولة للتشخيص وكذلك التركيز المتغير وإعادة التركيز على الفئات في أوقات مختلفة، هذه التقلبات هي استجابة للتغييرات في المفاهيم حول التشخيص والمسميات، وتأثير البحوث والملاحظات العلمية في علاقتها بالسلوك المختل وظيفيا والمؤشرات التاريخية والحالية للأعراض التشخيصية (خطاب، 2019، ص 209)

المحاضرة 03: المقابلة العيادية

تمهيد:

سنتناول في هذه المحاضرة اهم تقنية من تقنيات التشخيص وهي المقابلة العيادية.

تعريف المقابلة العيادية:

تعرف المقابلة العيادية حسب القاموس (Le petit Robert, 1989) على أنها:"عملية تبادل الكلمات مع شخص واحد أو عدة أشخاص"

كما يمكن أن تعرف على أنها "سلسلة تبادلا بين الفاحص و المفحوص و هذه التبادلات تترجم من خلال التعبيرات اللفظية، مرفوقة ببعض الإشارات و الحركات كما تتضمن دائما مقدمة.

تعرف المقابلة أيضا على أنها:" وضعية معقدة تتمثل في تبادل الحديث بين شخصين (أ) و (ب)، بالنسبة للشخص (أ) فهو يستخرج ويأخذ معلومات من الشخص (ب) و تكون هذه المعلومات متضمنة لسير حياة الشخص (ب)، و من خلال هذه الوضعية تظهر سلوكات واضحة لفضية و غير لفضية، وكذا ميكنيزمات معرفية تهتم باختيار المعلومات.

اضافة إلى ذلك المقابلة من شأنها أن تحدد مجموعة من التصورات الضمنية التي تكون في علاقة مع سياق استدلالي ، و من هنا وانطلاقا من نموذج اكلينيكي، يمكن وصف المقابلة على أنها"تعبير عن مضمونات من شأنها أن توضح نظام التصورات الخاصة بمفحوص

معين و كذا سيره النفسي أو العكس يمكن أن تقتصر المقابلة على وصف أحداث متشابهة ومقاطع من الأصوات و الصمت مسيرة من طرف مخاطبين أو متكلمين.

شروط المقابلة العيادية:

– شروط المقابلة هي من تحدد اطار العلاقة المهنية، ومن خلالها ينظم الأخصائي العلاقة المهنية سواءا كانت ارشادية أو علاجية.

1)– الشروط الفزيائية:

تقدم المساعدة النفسية في مكتب خاص بالاستشارة النفسية، فلا يمكن أن يقوم الأخصائي بالفحص النفسي في مكتب المدير مثلا (في المدرسة) وإلا يعتقد الطفل (التلميذ) أن الأخصائي ينحاز للمدير، وبتالي تثار فيه مشاعر الخوف والارتباك وهو الأمر الذي يجعله على غير طبيعته، نفس الشيء بالنسبة لمكتب الطبيب أو في قسم التحقيق بمكتب الشرطة، أي يجب أن يكون مكان العمل حياديا، وهو مكتب الأخصائي النفسي، والذي يجب أن تتوفر فيه مجموعة من الشروط وهي:

– غياب الضوضاء، أن يكون الجدار والباب عازلان لدخول الأصوات وخروجها، بشكل يجعل ما يحدث داخل المكتب لا يسمعه من بالخارج وما يحدث خارجا من أصوات لا يسمعه من بالداخل، وأن يكون المكتب معزولا عن الأصوات وأعين ومرئ الآخرين.

– توفر الانارة الجيدة والمناسبة للعمل (الابتعاد عن الانارة الضعيفة الخافتة والانارة المركزة القوية اللتان تعيقان العمل).

– وجود حاجز مكاني وفكري ونفسي بين الأخصائي والمفحوص، وبالنسبة للحاجز المكاني قد يكون المكتب ، و لا بأس أن يكون افتراضي. (مسافة مكانية).

– توفر درجة الحرارة والرطوبة المساعدة على العمل.

– وجود باب للعزل، نافذة للإضاءة والتهوية، وجود كراسي.

– خلو مكتب الأخصائي من جميع الأشياء ذات القيمة الرمزية التي تعبر عن توجه ديني معين أو شخصية وخصوصية الأخصائي، كالشهادات والسور القرآنية، وصور أفراد العائلة.

– يستحسن أن تكون تجهيزات العيادة بسيطة جدا.

ملاحظات هامة:

– يستحسن عدم رد الأخصائي على المكالمات الهاتفية أمام المفحوص باستثناء مكالمات العمل، لأن خصوصيات المختص يجب ألا يعرفها المفحوص، وكل ما يعرفه المفحوص عن الفاحص يستحسن أن يفترضه ولا يتأكد منه.

– التعاطف مع الحالة يعيق العمل والمساعدة النفسية، ويوقع المريض في مشكلة التماهي، وعليه يجب على الأخصائي أن يكون حيادي متفهم (موضوعي إلى حد ما مع وجود جزء من الذاتية دائما، لأن المختص إنسان قبل كل شيء.)

– من المفروض في العمل النفسي العيادي أن لا يعمل الأخصائي بمفرده، وانما يعمل ضمن إطار الصحة النفسية أين تعقد جلسات دورية بوجود أخصائيين ذوي خبرة يوجهون الأخصائي النفسي حتى لا يقع في أخطاء تقنية وتشخيصية وعلاجية، ومعالجة مشاكل التحويل المضاد).

– العلاقة العلاجية هي علاقة غير تناظرية.

2)– الشروط الزمانية: (الإطار الزماني)

– الاطار الزماني مهم جدا خاصة في العلاقة العلاجية، ونقصد به الفترة الزمنية التي تقدم فيها المساعدة النفسية، والتي تنظم مسبقا من أول مقابلة تم فيها عقد العقد العلاجي، بمعنى اعلام المفحوص مسبقا بتواتر الحصص، وقت الحصة، ومدتها.

– في حالة اتصال المفحوص وطلبه بتعجيل وتقديم الحصة، اضافة حصة أو تعجيلها هو أمر غير مقبول أخلاقيا، إلا في حالات الضرورة (في حالة المعاناة الشديدة للمفحوص)، وحتى في حالة اضافة حصة أو تقديمها بناءا على طلب المفحوص يجب أن يكون القرار صادر من الأخصائي النفسي، على أساس أنه المتحكم والموجه للعلاقة.

– من أول حصة نعلم المفحوص أن المقابلة تتم مرة في الأسبوع وهذا لأسباب عدةمنها :

– هي المدة التي أقرها العلماء وأهل الاختصاص.

– هي الفترة التي تسمح للمفحوص بإيجاد حلول بنفسه وبتالي تمنع تشكل علاقة تبعية اتكالية.

– يسمح هذا الاطار الزماني بمنع التجاوزات من طرف الأخصائي والمريض (يساعد في رسم الحدود)، خصوصا بالنسبة للشخصيات الحدية.

– المقابلة الأولى قد تتجاوز مدة 45 دقيقة حتى ساعة، ولكن دون تجاوز ساعة و 10 دقائق، لأننا بتجاوز هذه المدة نتكلم عن الحلول التي لا يصح أن نتكلم عنها في أول مقابلة.

– تواتر الحصص يتميز بالمرونة، مثلا نقوم في الحصة الأولى بالمقابلة الأولى ، المقابلة الثانية اختبار ذكاء، المقابلة الثالثة اختبار شخصية، المقابلة الرابعة نقوم بالتشخيص، قد تستغرق مدة شهر .

– لذا في حالات الضرورة والاستعجال ممكن أن نقوم بعدة مقابلات في الأسبوع مع اعلام لمفحوص أن هذا الاطار استثنائي لمداهمة الوقت ولاستعجال جهة أو هيئة لاتخاذ قرار

معين، أو لبعد مسافة مثلا (مثال تيارت) أو في حالات استثنائية، وفي حالات الضرورة قد نقوم بعدة حصص في يوم واحد، مع ضرورة وجود فواصل زمنية بين الحصص، وفي حالة تطبيق عدة حصص في اليوم يستوجب عدم تطبيق أكثر من اختبارين لأن ذلك من شأنه أن يتعب المفحوص وحتى الأخصائي.

– يجب أن تكون المواعيد والحصص منظمة، مرة في الأسبوع مثلا الاثنين، وقد يتساهل الأخصائي في تغيير المواعيد بناءا على طلب المفحوص في حالات الضرورة في مرحلة الفحص، أما في مرحلة العلاج فلا يستحسن تغيير المواعيد إلا في حالات الضرورة القصوى، لأن ذلك من شأنه التأثير على فعالية العلاج.

– مدة المقابلة تتحدد ب 45 د، وهي المدة الكافية للتركيز والانتباه، وفي حالة تجاوز هذه المدة قد يتحول مجرى الحديث إلى أمور خارجة تماما عن مشكلة المفحوص.

3)– الشروط النظرية والمنهجية: (الإطار النظري)

– وهو الإطار الذي يتحكم في الأطر السابق ذكرها، فرضا أن الاطار الذي يعتمده الأخصائي تحليلي في هذه الحالة لا يكون التواصل البصري المباشر (وضعية وجها لوجه) ويستوجب وجود أريكة ، والفاحص يكون بعيد عن مجال نظر المفحوص (هذا من الناحية المكانية).

– أما من الناحية الزمانية فجلسات التحليل تمتد لساعة وتواتر الحصص يكون من 4 إلى 6 حصص في الأسبوع.

– وفي حالات الصدمات نفس الشيء يحترم الاطار المكاني والزماني الذي حدده التحليل النفسي.

– أما في العلاج المعرفي السلوكي فتتم المقابلة وجها لوجه، ودون الحاجة إلى أريكة، وفيما يخص الاطار الزماني فتتم المقابلة من 45 د إلى ساعة.

– ويتم استخدام تقنيةE.M.D.Rفي علاج الصدمات.

ملاحظة: كي يتمكن الاخصائي من دمج عدة أطر يجب أن يكون ذو تكوين وكفاءة.

– يمكن للأخصائي أن يلجأ إلى تقنية لنظرية أخرى شريطة أن يكون متمكن منها ويعرف جيدا سبب اختياره لتقنية .

– الاطار النظري من شأنه أن يحدد التصنيف الذي يعتمده الأخصائي: وفي حالة التوجه التحليلي نستعمل تصنيفات خاصة بالتحليل النفسي، و في حالة النظرية المعرفية نستعمل

– في الدليل التشخيصي الإحصائي DSM يشمل 3 مراحل عمرية : الطفولة، المراهقة، الرشد.

– هناك محكات تشخيصية: محكات الادخال ومحكات الاخراج.

– نفس الشيء في التحليل النفسي فكل تصنيف يتحدث عن مراحل عمرية معينة مثل تصنيف برجوري الخاص بالراشد و التصنيف الفرنسي للاضطرابات العقلية للطفل والمراهق (طبعات مختلفة).

– وعليه مهما يكن توجه الأخصائي عليه أن يعتمد على تصنيف واحد فقط ينسجم مع توجهه.

– ال DSM يعتمد على وصف الأعراض في حين التصنيفات التحليلية تعتمد على بنية الشخصية.

- **ملاحظة مهمة:** لا يطبق الاختبار بعد الحصة الثالثة، وفي حالة وجود اختبار التشخيص يتم ذلك خلال حصة واحدة، أما في الة عدم وجود اختبار فتمتد فترة الفحص إلى 3 حصص كأقصى حد.

تختلف المقابلة العيادية على أساس:

- المرحلة العمرية ومشكلاتها.

-طبيعة الإضطراب

- مصادر المعلومات.

الأطر النظرية والمقابلة العيادية:

تتعدد المقابلات العيادية على حسب الإطار النظري الذي يتبناه العيادي. سنحاول فيما يلي أن نبين أوجه الاختلاف بينها:

النظرية التحليلية:

إن هدف المقابلة التحليلية هو العمل على ارجاع للأنا قوته التي تعمل على تنظيم الجهاز النفسي، كما أن الميكانيزمات الدفاعيية تساعد في هذا العمل ومن بين الحيل التي يستعملها اللاشعور هو "التحويل".

إن فرويد يولي أهمية كبيرة للتحويل في التقنية التحليلية، باعتباره السبيل الذي سيمكن المريض من معرفة ذاته.

النظرية الإنسانية: النظرية المرتكزة على الذات

كما نعرف أن صاحب هذه النظرية هو كارل روجرز الذي

تتميز المقابلة الروجرية بما يلي:

1-المقابلة غير الموجهة والعلاقة المساعد حسب كارل روجرز.

2- بالنسبة لكارل روجرز عدم التوجيه والاحساس بالأخر ليست طرق او مناهج بل هي رؤيه فلسفية وسياسية رؤية الحياة من الصعب تلقينها كطريقه بل هي بادرة او معرفه لا يمكن تعلمها الا من خلال الممارسة .

3-عدم التوجيه رؤيه العامة تترجم بنمط من التدخلات.

4- المعالج لابد من التركيز انتباهه على الفرد وليس على المشكل المشروع.

5- هذا الطلب بالمساعدة يخلق علاقه تبعيه ليجب الوعي بها لإرجاع هذه السلطة للفرد وللحصول على نتائج ايجابية.

6-بالنسبة لكارل روجرز طلب المساعدة يجب ان يكون محركا.

7- علاقة المساعدة حسب كارل روجرز ترتكز على ثلاث مبادئ.

1. **المقاربة على الشخص:** الأسئلة التي يجب طرحها على انفسنا قبل البدء المقابلة:

-هل انا قادر؟- هل انا واعي بنفسي جيدا؟- هل انا قادر على انشاء علاقات ايجابية؟

- هل امتلك القدرة لابقي مستقيما عن الاخر؟- الى اي مدى يمكن ان يبلغ تفهمي واهتمامي واحساسي بالاخر؟- هل يمكنني تقبل الاخر كما هو ؟- هل يمكنني جلب الامان في العلاقة دون احكام وتقييمات؟- هل يمكنني رؤيه الاخر في تحسن وتطور؟

2. **الاحساس بالأخر:** هي الدخول في المنظومة القيم الاخر مع ترك خلال المقابلة منظومتنا القيمة تمكن من فهم اوضح للحالة بحضور اهتمام انصات التفاهم المتعاطفين.

3. **الانسجام** :هو البقاء في التواصل مع النفس الذات خلال المقابلة والوعي بتلك الافكار ورصدها كي لا تعيق المقابلة اذا كانت تعابير وجهي غير صادقه بسبب فكرة مشوهه وغير محدده فان الاخر ليفقد ثقته بي ولن يصرف بكل ما لديه لكن على عكسي اذا

كنت في تناغم وتعابير وجهي تدل على لطفي والحياه سأكون في انسجام يحث له الاخر وسيشعر بثقه بي.

8. الادماج والتكامل والتظاهر القناعة العميل ومفاهيمه في سلوكه وانفعالاته.

9. التخطيط لموقف الشفاء الظروف البيئية واتخاذ القرار.

10. تطوير الاستفسار بفهم الذات وضبط العمليات المعرفية والانفعالية.

11. اكتشاف المشكلة وتحديدها بكلمات مقنعه ومرضية للعميل.

12. تحديد حاله المساعدة.

المحاضرة 4: المقابلة العيادية عند الطفل والمراهق

تمهيد:

كما ذكرنا سابقا، تختلف المقابلة العيادية باختلاف المرحلة العمرية التي ينتمي إليها الفرد، فهناك اختلاف واضح بين المقابلة العيادية للطفل والمراهق و للراشد.

سنوضح فيما يلي الاعتبارات الواجب اخذها بعين الاعتبار في المقابلة العيادية مع الطفل والمراهق.

يجب على الأخصائي أن يلتزم بالمحاور التالية مع المراهق والطفل:

1)- **معرفة معاناة المريض وأصل المشكلة:**

- وهذه المعرفة تكون بناءا على الملاحظة وما يقوله المريض وأولياؤه.

- متى بدأت المشكلة؟

- تصورات الأولياء حول الاضطراب تساهم في معرفة درجة التقبل واحتمال الشفاء والتعافي

2)- **الصحة الجسمية:** (مشاكل صحية)

3)- **النمو الحسي حركي:** المرتبط بالمرحلة الجنينية إلى غاية ما قبل التمدرس.

– هل الولادة طبيعية؟ المناغاة، الجلوس، المشي، النطق بالكلمات الأولى، التواصل البصري، اللعب.....

4)– **النمو النفسي الاجتماعي**:و الذي يشتمل على فحص:

–العلاقات الاجتماعية.

– اللعب الجماعي.

– الطبع، الحدود النفسية.

5)– **التحصيل الدراسي:**

– نوعية العلاقة مع الرفاق، المعلمين، مع الدراسة، درجاته.

6)– **العلاقات داخل الأسرة وخارجها:**

– علاقة طفل أم/ طفل أب/ طفل إخوة، هل له مساحات أخرى للتواصل مع أصدقائه من نفس سنه أو أكبر؟؟؟

7)– **النشاطات خارج المدرسة:** و تتمثل في الهوايات، الاهتمامات.

8)– **الصدمات :**

– عند الطفل والمراهق تعمل بشكل مباشر و غير مباشر، أما الراشد فهو مباشر.

– حادث منزلي ، حادث سيارة، زلزال، نسأل كيف كانت الاستجابة؟

– كل الأسئلة نسألها للأم والأب وحدهم، والطفل وحده (باستثناء بعض الأسئلة لا نسألها للطفل والمراهق مثل تلك المتعلقة بمحور النمو الحسي حركي.)

– في حال قدوم المراهق للاستشارة النفسية لا ضرورة من أسئلة النمو الحس حركي في حال كانت المشكلة بسيطة.

أمور تقنية يجب أخذها بعين الإعتبار عند إجراء المقابلة العيادية:

– في حال الراشد نعتمد على نفس المحاور مع الاستغناء عن محور النمو الحس حركي.

– نضيف محاور متعلقة ب:

– محور العمل في حال العمل، والدراسة في حال الدراسة.

– العلاقات مع الجنس الآخر (غرامية، جنسية، متزوج).

– العلاقة مع الزوجة الأطفال.

– هل العائلة تعيش مع العائلة الكبيرة أو لوحدها.

– الصدمات المكبوتة (مثال الارهاب).

* لا نستعمل مع الراشد الوسائط (اللعب والرسم)

– الاختبارات النفسية ليست وسائط.

– الا في حالات الخرس الهستيري نستعمل الكتابة مثلا.

– الاختبارات المستعملة عند الراشد تختلف عن المراهق والطفل لأن الراشد اكتمل نموه النفسي الاجتماعي والعقلي، وبالتالي لا يمكن قياس ما هو مكتمل النمو بنفس الطريقة مع ما هو في طور النمو .

– لا يسمح لنا القانون ولا أخلاقيا التعامل مع المراهق دون أولياؤه (التعامل مع القصر دون الوالدين ممنوع).

– يجب التحالف مع المراهق وأخبره أنه هو المهم وما يقوله هو أكثر، وانني سأخبره عما يقوله الوالدين عن مشكلته، إلا الأمور الخاصة بهم.

– وفي حالات خاصة لا يحضر أولياؤه، يستوجب حضور الأولياء مرة واحدة لإعلامهم بتلقيه للعلاج النفسي، لتفادي التحايلات الأخلاقية أو مشاكل أخرى.

– تحديد المواعيد مهم جدا في التفسير أو بالأحرى توقيت الحضور.

– لباس الأخصائي النفسي له أهمية كبيرة في التعامل مع المرضى عموما، يجب ألا يستثير المفحوص، ويجب أن يكون يوحي بالاحترام، لا تثير فيه الجنس او العدوان.

– يجب أن يكون للأخصائي القدرة على التواصل البصري، السمعي، كشف الوجه من المستحسن.

– مسألة الدين لا يجب أن نتحدث فيها مع المريض ما إذا لم يتحدث المريض عنها.

– ملفات المريض تخبئ ويكتب فيها كل ماهو مهم.

– المواعيد يجب أن تكون بصفة منتظمة.

الالتماس العيادي:

يشكل الالتماس العيادي نواة ممارسة الاختصاصي النفساني، ويتطلب منه اظهار أقصى إمكاناته على الفهم والتعاطف والاستيعاب والتحليل. فهو من هذه الزاوية أدق مراحل الفحص، ويكاد يكون المحك الحاسم في التفريق بين الاختصاصي المبتدئ والخبير. وتنتج هذه الوضعية، عن طبيعة المهمة المطروحة على النفساني، فعليه أن يعمل على عدة مستويات في آن معا، وينسق بين معطيات كل مستوى مع ما عداها، منتقلا من الاهتمام بأدق التفصيلات وأقلها لفتا للانتباه، إلى النظرة الشمولية. يحافظ على مستوى تعاطفه مع المفحوص، في نفس الوقت الذي ينخرط فيه في تحليل الظواهر الملاحظة وذلك بأقل قدر من التكلف، وأقصى ما تمكنه حالته النفسية من التلقائية.

هناك أشكال متعددة للالتماس العيادي، تتوقف على نظرة المختص للفحص من جهة، وعلى إطاره النظري المرجعي، مقيدا في ذلك بالقواعد الخلقية والمهنية.

- وعلى هذا الأساس وجب على العيادي أخذ بعين الإعتبار مستويين من المعلومات:
- أولا: العمل على فهم مشكلات المفحوص من الناحية الواعية والشعورية: اضطراباته، مشكلات التكيف، المشكلات النفسية، المشكلات الجسدية، طريقته في فهم والتعامل مع وضعيات الحياة.
- ثانيا: الاهتمام بالجوانب اللاشعورية والدينامية الشخصية للفرد والتي تحكم سلوكاته وتقودها.

وفي هذا الاطار نأخذ بعين الاعتبار مايلي:

- التفاعل بين الفاحص والمفحوص.
- أساليب تعبير المفحوص عن ذاته وأهمها:
- اللغة اللفظية .
- لغة المظهر والملبس .
- لغة الجسد ووظائفه الأساسية.
- لغة الأعراض.
- التجربة المعاشة للمفحوص.

التقرير الشفهي والكتابي:

بعد المراحل السابقة التي شملت عملية الفحص النفسي من خلال استعمال المقابلة العيادية ومختلف الاختبارات النفسية، تأتي المرحلة النهائية والتي تتمثل في استخلاص النتائج وتقديم التقرير الشفهي والكتابي، إنها مرحلة التقرير والحكم وتثبيت المعطيات في صورة دينامية تعكس شخصية المفحوص الكلية.

كما ذكرنا سابقا، تعد مرحلة الفحص النفسي مرحلة هامة جدا لأنها تحدد التوجيهات العلاجية والتربوية.

يمكن تقسيم عمل النفساني في هذه المرحلة إلى مرحلتين متتاليتين ومتكاملتين، وهما:

1- استخلاص النتائج بتنظيم المعطيات وتحليل المواد التي حصل عليها المفحوص أثناء الفحص، إنها نوع من تنظيم معرفته بالمفحوص وفهمه لتجربته الوجودية:

يبدأ بتكوين هذه الصورة منذ المراحل الأولى للفحص، منذ بحث طلب الفحص والمشكلة الظاهرية التي دفعت إليه وموقف الأهل أو المسؤولين منها، والدافع الذي دفع بهم إلى استشارته، كذلك من خلال معطيات الاستقصاء الاجتماعي أو دراسة تاريخ حياة المفحوص، ثم أثناء مختلف مراحل الالتماس العيادي والقياس النفسي، ولكن الصورة لا تتوضح بشكل كاف قبل مرحلة استخلاص النتائج.

يقوم الفاحص بجمع معطيات عن القطاعات الأساسية الشخصية المفحوص وتجربه الحياتية، ويحللها، مثلا : قطاع النشاط الذهني ، قطاع حياة العلاقة والحياة العاطفية ، قطاع النشاط الحركى (اللعب ومختلف النشاطات العضلية)، قطاع الوظائف الجسدية والحيوية الأساسية ، قطاع الحياة اللاواعية (وضعية النزوات وعلاقات الموضوع والمازم والعقد الدينامية اللاواعية عموما). في كل من هذه القطاعات يقوم الاختصاصي بتقدير الوضعية الحالية بما تتضمنه من أوجه قوة أو ضعف أواضطراب.

2- تقديم صورة عن هذه المعرفة للآخرين في تقرير يختلف كما ونوعا تبعا لوضعهم العلمي من ناحية، وللهدف الأصلي من طلب الفحص من ناحية ثانية. وبينما تتطلب منه الخطوة الأولى مهارة فنية وعقلية كبيرة، تتطلب الثانية حسا والتزاما خلقيا ومهنيا فائق.

المقابلة النهائية:

تعتبر هذه المرحلة من المراحل الصعبة في الفحص النفسي لأنها ترتبط باعطاء التقرير الكتابي

و الشفهي للمريض و والديه في حالة الطفل و المراهق، و يجب في هذه الحالة أن يقدم الأخصائي العيادي نتائج المقابلة و الإختبارات النفسية في شكل ملخص، يمكن للطفل و والديه من فهمه و استيعابه، إذ يتوجب أن يتبع في ذلك لغة سليمة و بسيطة، تبتعد عن المصطلحات العلمية، كما أنه يفرض عليه أن لا يركز على نواحي النقص

و الضعف الموجودة في شخصية المريض ،بل على عكس من ذلك التركيز على النواحي الإيجابية التي من شأنها أن تعطي دفعا قويا لتجاوز الصعوبات أو الإضطرابات التي يعاني منها الطفل أو المراهق.

كما لا يجب أن ننسى أن أولى أهداف الفحص هو التوجيه، و عليه من الضروري توجيه الطفل نحو المختصين الذين يستطعون تقديم المساعدة في جانب من الجوانب التي لا يمكن للعيادي التكفل بها كالعلاج الطبي، أو العقلي، أو الأرطوفوني.....

يجب أن تكون مرحلة الفحص النفسي مرحلة ممهدة لتغير أو تحسن في حياة الطفل و أولياءه.

التقارير الكتابية:

أما فيما يخص التقارير الكتابية فهي تختلف على حسب الجهة المرسل إليها، فليس من الضروري، بل من الأخلاقي، مثلا، تقديم تقرير نفسي مفصل لمدير مؤسسة تربوية عن طفل متمدرس، لأن ذلك يمكن أن لا يخدم مصلحته، و على هذا الأساس يجب أن يتميز هذا النوع من التقارير بالبساطة و أن لايحتوي على التشخيص، بل على وصف لحالة الطفل(التلميذ في هذه الحالة).

أما التقارير الكتابية الموجهة إلى مهنيي الصحة النفسية، فمن الضروري أن يشتمل على وصف دقيق للحالة ، بالتركيز على نتائج المقابلات العيادية و الملاحظة و نتائج الإختبارات النفسية، مع إدراج التوجيهات و الخطط العلاجية المقترحة.

في كل مرحلة من المراحل المكونة للفحص النفسي، يجب على الأخصائي العيادي أن يتحلى بأخلاقيات المهنة، خاصة تلك المتعلقة بالإحترام الأفراد و إحترام سرية المهنة، والتكوين الجيد في المجال.

المحاضرة 4: الملاحظة العيادية

قواعد الملاحظة:

لكي يتمكن الملاحظ من جمع ملاحظات دقيقة وصادقة وجب عليه اتباع القواعد التالية:

- ما الغرض من الملاحظة؟
- ما السلوك الذي يجب ملاحظته؟

ومن أجل تحديد السلوك المراد ملاحظته، يفترض من الملاحظ تعريفه تعريفا اجرائيا وهو ما من شأنه تسهيل عملية تسجيله.

كما أنه من الضروري التركيز على نوع أو اثنين من السلوك بدلا على التركيز على مجموعة من السلوكات وبالتالي يصعب حصرها اجرائيا وتسجيلها.

- على العيادي الحرص على عدم تداخل السلوكات فيما بينها، ويسمح التعريف الاجرائي التداخل بين السلوكات.
- التنبه إلى الأخطاء التي يمكن أن تقع في الملاحظة، مثل عدم اختيار الوقت المناسب للملاحظة، عدم تسجيل الملاحظات مباشرة بع فعل الملاحظة، تأجيل التفسير، تأثير العوامل الذاتية للملاحظ على سير عملية الملاحظة. من أجل تفادي كلل هذه المشكلات وجب على الملاحظ التقيد بالشروط التالية:

- اختيار أوقات معينة للملاحظة، يمكن أن تكون ثابتة أو متغيرة على حسب نوع الدراسة والمتغير المدروس ولكن يجب تحديد هذه الأوقات بشكل مسبق.

- الحرص على تسجيل الملاحظات سواءا أثناء حدوثها أو مباشرة بعد حدوثها لتفادي عامل النسيان.
- تفسير السلوكات في ومن لاحق للملاحظة.
- على الملاحظ أن يكون حريصا على أن مشاركته بشكل أو اخر في السلوك يمكن أن يحرف السلوك.

كيفية التأكد من صدق الملاحظات:

صدق المحتوى:

لقد قام من طور نظام الترميز السلوكي (BCS) بتحديد عدد من فئات السلوك المزعج لدى الأطفال، ومن ثم اخضاعها للتقدير وباستخدام تقديرات الأمهات، استطاع تثبيت أحكامه الاكلينيكية الخاصة السابقة، فيما إذا كانت السلوكات منفرة أو مزعجة.

صدق البناء:

من أجل التحقق من أي نظام للملاحظة، يتم الرجوع إلى النظرية التي تم الرجوع إليها ففي حالة الترميز السلوكي، كان الإطار النظري هو نظرية التعلم الاجتماعي التي تنظر إلى العدوان باعتباره ناتجا عن تعلم داخل الأسرة.

وبالتالي من أجل التحقق من صدق البناء لهذا النظام يمكن اثبات تدني سلوك العدوان لدى الأطفال عن الخط القاعدي بعد المعالجة الاكلينيكية التي تقتضي إعادة ترتيب الشروط الاجتماعية للأسرة.

الصدق التلازمي:

ويتم من خلال معرفة إذا كانت نتائج الملاحظات التي قام بها الملاحظ منسجمة مع ما يلاحظه الأخرون (الأزواج، المعلمون....).

اقتراحات لتحسين ثبات الملاحظات وصدقها: (د.تيموثي-ج,ترول 2007 ترجمة طعيمة داود، زين الدين)

- حدد الأهداف السلوكية السلوكية الشاملة، حدد السلوكات القابلة للملاحظة والتي يمكن تعريفها موضوعيا.
- العمل بالإطار المرجعي والذي يسمح بتعريف السلوك المراد دراسته.
- ضرورة استخدام ملاحظين مدربين للوصول إلى معلومات دقيقة.
- ضرورة الحذر من مصادر الخطأ كالتحيز وتشتت التركيز.
- الانتباه إلى إمكانية حدوث ردود فعل من طرف الافراد الذين تتم ملاحظتهم.

المحاضرة6: اختبار الوكسلر
WISC IV

تمهيد:

سنتناول في هذه المحاضرة بطارية من بطاريات قياس الذكاء الأكثر استعمالا في العالم وهو اختبار الوكسلر، الذي تم بناؤه من طرف دافيد وكسلر ومنذ ذلك تم تعديل الاختبار عدة مرات اخرها اختبار الوكسلر 5.

التعريف بالاختبار:

بطارية لتقييم القدرات العقلية

للأطفال من سن 6 سنوات إلى 16 سنة

تعود المعايير إلى 2004 وتمت على عينة قوامها 1100 طفل

توجد بطاريات أخرى

WPPSI III :من سنتين ونصف إلى 7 سنوات

WAIS IV : من 16 سنة إلى 89 سنة

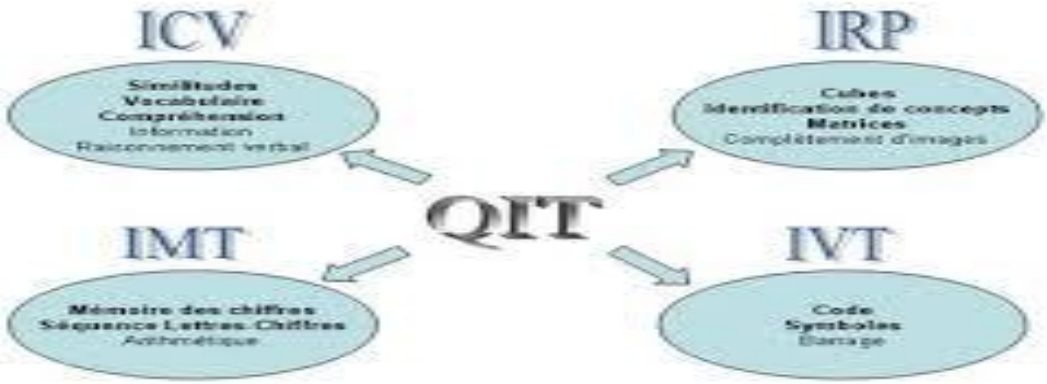
مجالات التطبيق:

- من اجل اثبات أو نفي فرضية التخلف الذهني أو النضج المبكر
- في حالة الاضطرابات العصبية –الصدمات الدماغية–الصرع–حالات الخدج
- من أجل تشخيص اضطراب من صعوبات التعلم
- من اجل تقييم التكيف المدرسي،
- من اجل معرفة ما إذا كان الطفل بحاجة للمساعدة في المدرسة
- من اجل القيام بالتوجيه المدرسي
- يسمح بفهم الكف الذي يظهر في بعض حالات العلاج وإعادة التأهيل

- توضيح نقاط القوة ونقاط الضعف عند الطفل

مكونات الاختبار:

يتكون الاختبار من 15 اختبارا، 10 منها اجبارية و 5 اختبارات فرعية اختيارية، مجمعة على شكل أربع مؤشرات:



- الفهم اللغوي(ICV)
- التنظيم الادراكي(IRP)
- ذاكرة العمل(IMT)
- سرعة المعالجة ((IVT

معايير التشخيص في الوكسلر :

- المتوسط : 100/ انحراف معياري
- <= 70 >أقل من المعدل – تخلف ذهني
- 70 <= 79 à محدد
- 80 <=89 à متوسط ضعيف
- 90 <= 109 à متوسط
- 110 <= 119 à متوسط قوي

- 120 <= 129 à حدود علوية
  - <= 130أعلى من المعدل

مؤشر الفهم اللغوي:

اختبار المتشابهات :

على الطفل إيجاد مفهومين

يقيس هذا الاختبار قدرات التفكير المجرد والتفكير اللفظي وطبيعة اللغة اللفظية –الرصيد اللغوي–النطق– النحو

اختبار المفردات:

البنود الأربعة الأولى عبارة عن تسمية وبعد ذلك يقوم الطفل بالتعريف بالكلمات

- يقيس الرصيد اللغوي للطفل، غالبا، ما يكون ضعيفا لدى الأطفال الذين يعانون من ديسفازيا، تأخر الكلام، عندما تكون الاستثارات اللغوية ضعيفة

اختبار الفهم:

يجيب الطفل على أسئلة تتعلق بالحياة اليومية

- يسمح بمعرفة كيف يفهم الطفل العالم الذي يحيط به، يعكس مستوى النضج ، يعبر عن مستوى التفكير اللغوي

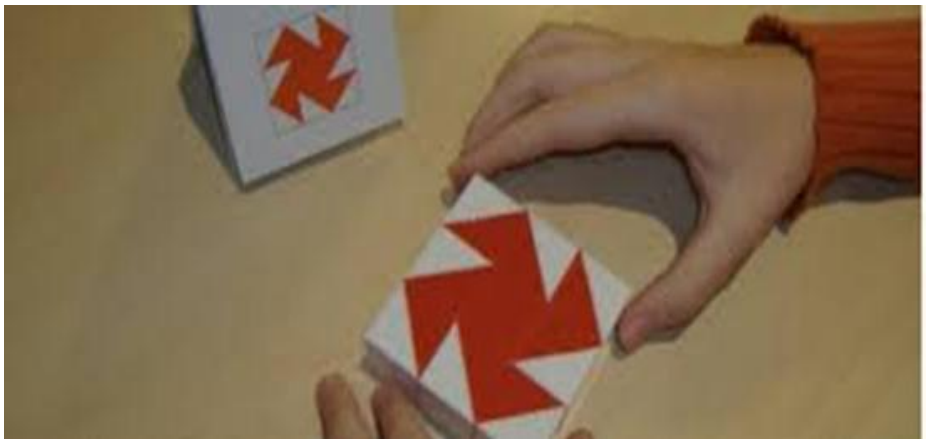
مؤشر التنظيم الادراكي:

اختبار المكعبات:

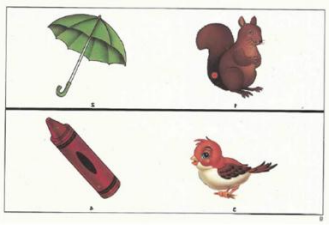
على الطفل إعادة النموذج البصري بمكعبات ثنائية الألوان 9/4– يتم حساب الزمن فيه

يقيس القدرات البصرية البنائية و التحليل البصري الفضائي

يمكن أن يفشل في هذا الاختبار الأطفال الذين يعانون من الديسبراكسيا، الاضطرابات البصرية العصبية.



اختبار التعرف على المفاهيم:



على الطفل أن يربط صور بنفس المفهوم

يقيس قدرات التصنيف الفئوي غير اللفظي عند الطفل

اختبار المصفوفات :

على الطفل أن يكمل مصفوفة بصرية بصفة منطقية

يقيس التفكير البصري الادراكي للطفل

يفشل فيه الأطفال الذين يعانون من اضطرابات عصبية بصرية أو الأطفال سريعي الإجابة impulsifs

مؤشر ذاكرة العمل:

اختبار ذاكرة الأرقام :

الجزء الأول: التكرار الصحيح

يقيس الذاكرة اللفظية قصيرة المدى

الجزء الثاني: التكرار العكسي

تقيس الذاكرة قصيرة المدى

يفشل فيها، عادة، الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات الخاصة في اللغة المنطوقة والمكتوبة وأطفال THADAو الأطفال الدين يعانون من فرط الحركة مع / دون تشتت الانتباه.

اختبار سلاسل الأرقام والحروف:

على الطفل أن يكرر السلاسل بتكرار الأرقام بالترتيب ثم الحروف حسب الحروف الأبجدية

Ex: 3-G-1-A => 1-3-A-G

يقيس ذاكرة العمل اللفظية

مؤشر سرعة المعالجة:

اختبار الرمز:

على الطفل أن يعيد رسم أكبر عدد ممكن من الرموز الخطية في دقيقتين

يقيس سرعة تنفيذ حركة الخط وذاكرة العمل البصرية

يفشل فيه الأطفال الذين يعانون من تأخر في النمو الحسي الحركي، ديسبركسيا و عسر الكتابة

اختبار الرموز:

على الطفل أن يتعامل بصريا مع أكبر عدد ممكن من الرموز في دقيقتين

يقيس سرعة معالجة المعلومات البصرية، قدرات التحليل و الانتباه البصريين

-يمكن أن يفشل فيه الأطفال الذين يعانون من اضراب نقص الانتباه و التركيز.

-يمكن أن يفشل فيه الأطفال المتسرعين والذين يعانون من اضطرابات عصبية بصرية

تحليل اختبار الوكسلر IV:

يجب أولا النظر بما إذا كانت المؤشرات متناسقة أو غير متناسقة؟

إذا كانت متناسقة فان حاصل الذكاء العام له دلالة

اذا كانت غير متناسقة فان حاصل الذكاء العام ليس له دلالة :

- وضع فرضية حول اضطراب معين وتأكيده أو نفيه من خلال الفحوص المكملة

أهمية التحليل الكيفي:

بعض المشكلات التي يمكن أن تؤثر على تحليل نتائج وكسلر:

- الحصر
- نقص الدافعية
- سياق نفسي خاص
- سهولة التخلي عن النشاط أمام الفشل
- التسرع واخطاء الانتباه
- الاعياء
- بطء في التفكير
- في حالة تجانس المؤشرات:
- Si QIT < 70 تأخر عقلي
- Si QIT > 125 الأطفال الموهوبين
- في حالة عدم تجانس المؤشرات:
- ICV:'اضطراب اللغة المنطوقة
- IRP 'اضطراب عصبي بصري؟، ديسبركسيا؟
- I'IMT عسر القراءة ؟، عسر الكتابة؟، فرط الحركة وتشتت الانتباه
- I'IV فرط الحركة وتشتت الانتباه تباطء؟ ديسبركسيا؟
- يجب دراسة هذه الفرضيات على ضوء الفحوص المكملة

ما يقدمه وكسلر عياديا

يسمح بالقيام بالتشخيص

نفي فرضية التأخر العقلي أو توجيه الفحوص المكملة

توضيح المساعدة اللازمة

توضيح التكييف اللازم في المدرسة–نصف الوقت مثلا

توضيح التوجيه: قسم خاص، AVS

تكييف أهداف المساعدات على حسب إمكانيات الطفل

المحاضرة رقم 7 : اختبار النضج العقلي كولومبيا

تعريف:

إختبار النضج العقلي كولومبيا . هو اختبار فردي يهدف الى تقييم القدرات الفكرية للأطفال في سلسلة من الإختبارات المتشابهة

هو إختبار غير لفظي بني خصيصا لفحص الأطفال الذين يعانون من الشلل الدماغي الحركي و لا يحتاج إلى مجهود و نشاط حركي كبير لذلك يستعمل في الإختبارات النفسية مع الأطفال الذين يعانون من إعاقة حركية ولفظية . يمكننا إستعماله في مجال إعاقات أخرى تشترك مع الإعاقة الحركية في نفس المشاكل مثل الإعاقة الذهنية – الإعاقة الحركية الجسمية و الصم .

- **مادة الإختبار:**

يتكون من 100 لوحة من الورق المقوى 15*48 سم، تحتوي رسومات مختلفة (3 رسومات ثم 4 ثم 5 (باللون الأسود و الأبيض و أخرى ملونة ، و تمثل الأشكال الأخرى "مختلفة عليها " في اللوحات الأولى ، التمييز يتعلق بعناصر إدراكية بحتة " الإختلاف في الشكل ، ا للون ، الأبعاد عنصر ناقص من الشيء فيما بعد تتعقد الفكرة بحيث يصبح المطلوب من الطفل أن يكتشف أساس التشابه ، تسلسل عادي معين ... إلخ، و الذي يسمح بعزل شكل واحد فقط بطريقة منطقية .

- **التعليمة:**

يطلب من الفرد ان يوضح الشكل غير المشابه للأشكال الأخرى.

"سأريك بطاقات فيها رسوم ، في كل مرة، هناك رسم لا يتناسب مع الرسوم الأخرى، لا ينبغي أن يكون مع الاخرين، اشر إلى ذلك الرسم باصبعك"

ورقة التنقيط :

تحمل إسم الطفل والمركز وتاريخ تطبيق الاختبـار والنقطة التي تحصل عليها، العمر العقلي، حاصل الذكاء.

طبيعة النشاط المعرفي المنشط في الاختبار:

يعتمد الاختبار على نشاط التمييز بحيث يتم تحديد الرسم الذي لا يشبه الرسومات الأخرى ، وعلى هذا الأساس يتم إيجاد المبدأ الذي على أساسه استبعاد الرسم "

يكون التمييز ، في اللوحات الأولى، ادراكيا ولكنه سرعان ما يصبح أكثر تعقيدا، بحيث يتوجب على الطفل إيجاد مبدأ التجميع (الاستعمال، نفس العائلة.....)

أمور تقنية متعلقة بالاختبار:

شرح بعض الصور:

هناك مجموعة من الصور التي يصعب معرفتها من طرف الأطفال ، ولذللك وجب شرحها لهم، كما يمكن تجميعها في 4 مجموعات ، وهي:

-**الرسومات غير المرسومة بشكل جيد:** اللوحة 58-61-63-

-**الرسومات المرسومة بشكل واضح ولكنها أصبحت غير موجودة:** اللوحة 61-70-75-79

-**الرسومات التي تتطلب نضجا عقليا:** اللوحة 62

- **الرسومات النادرة، والتي لا يمكن معرفتها إلا في ضل بعض التجارب:**65-69-75-82

❖ **هناك طريقتين للتمرير:** الطريقة العادية (لا نسأل فيها الطفل عن سبب اختيارالرسم – الطريقة مع التحقيق (التي تفرض سؤال الطفل عن سبب إختياره للرسم)

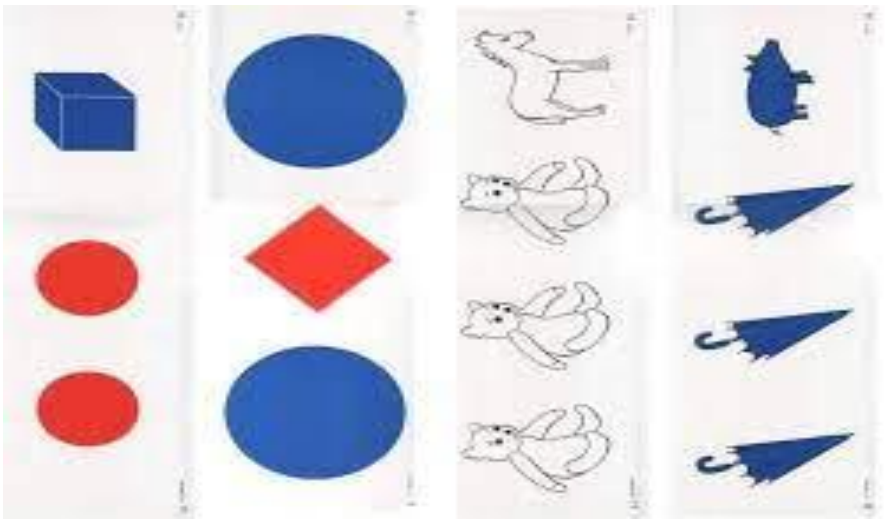
طريقة التنقيط:

- على العيادي أن يضع علامة + في حال كان إجابة الطفل صحيحة
- على العيادي أن يضع رقم الرسم المختار في حال الإجابة الخاطئة

- كل إجابة صحيحة تنقط ب1 وكل إجابة خاطئة تنقط ب 0

يوقف الاختبار بعد الحصول على 12 إجابة خاطئة في سلسلة من 16 إجابة

- **يتم تحويل النقاط الخامة إلى العمر العقلي** من خلال الرجوع إلى جداول المعايرة (ص 20 من الدليل)
- **تتم المعايرة حسب 5 أقسام** (5 classes normalisée): الضعيف– أقل من المتوسط–المتوسط –الجيد– الجيد جدا (الطريقة العادية و الطريقة بالتحقيق)
- **تحويل النقاط الخامة إلى حاصل ذكاء** (الطريقة العادية و الطريقة بالتحقيق)



جدول يبين نتائج المقارنة بين الدراسة الفرنسية والجزائرية في اختبار الكولومبيا (عرعار واخرون

Ages	Genre	Etude actuelle			Etude française		
		Effectifs	Moyenne	Écart-type	Effectifs	Moyenne	Écart-type
3.6	Garçon	49	42.78	14.041	26	32	15.64
à	Filles	38	45.39	13.062	24	38	13.13
4.5	Ensemble	87	43.92	13.60	50	35	14.60
4.6	Garçon	31	49.74	12.176	25	52	11.24
à	Filles	30	54.07	9.355	25	52	9.73
5.5	Ensemble	61	51.87	11.008	50	52	10.48
5.6	Garçon	22	55.18	11.770	25	58	9.22
à	Filles	20	58.15	11.361	25	57	10.20
6.5	Ensemble	42	56.60	11.534	50	57	9.74
6.6	Garçon	26	67.19	10.45	25	63	8.92
à	Filles	29	66.38	11.39	25	62	9.10
7.5	Ensemble	55	66.76	10.87	50	63	9.04
7.6	Garçon	29	71.31	4.59	30	70	6.76
à	Filles	26	75.03	4.93	25	67	8.26
8.5	Ensemble	55	73.03	5.07	55	69	8.04
8.6	Garçon	24	74.46	3.82	25	73	6.09
à	Filles	33	74.09	1.04	25	74	7.49
9.5	Ensemble	57	74.25	5.14	50	74	6.86
9.6	Garçon	20	75.50	4.85	30	80	6.75
à	Filles	25	76.76	5.75	25	77	6.87
10.5	Ensemble	45	76.20	5.35	55	79	7.04
10.6	Garçon	23	75.96	4.81	35	81	5.69
à	Filles	21	77.90	4.87	30	79	5.91
11.5	Ensemble	44	76.89	4.88	65	80	5.76

المحاضرة 08: السلم المتري الجديد للذكاء -2-

Nouvelle Echelle Métrique d'Intelligence -2-

تمهيد:

سنتناول في هذه المحاضرة واحدا من اختبارات الذكاء الذي تم بناؤه اعتمادا على اختبار بيني –سيمون 1905 واختبار السلم المتري الجديد للذكاء لروني زازو 1966 وهو اختبار السلم المتري الجديد للذكاء 2 والذي قام جورج كوني ببنائه عام 2006 وهو يعتمد على نظرية كارول.

نموذج كارول:

إن الذكاء يمكن أن نتصوره على شكل هرم ذو 3 مستويات:

- **المستوى الأول:** العامل العام للنجاح
- **المستوى الثاني:** يشمل على ثمانية (8) أشكال كبرى للذكاء
- **المستوى الثالث:** يتمثل في أربعين عامل أكثر خصوصية.

إن نموذج كارول هو عبارة عن خلاصة لمختلف النماذج الأحادية العامل و المتعددة العوامل للذكاء.

من خلال الجمع بين هاذين المفهومين الشائعين في القرن الماضي، إن هذه الخلاصة تدخل في إطار نمو النظريات العاملية و ذلك من خلال إعطاء تسوية بين مختلف الباحثين.(Lautrey, 2004

في سنة 1993، قام جول كارول بإعطاء تحليل 460 دراسة سابقة و كون مايسمى حاليا بنموذج CHC (كارول–هورن و كاتل) .

السلم المتري الجديد للذكاء-2-

-بنية السلم المتري الجديد للذكاء -2- (Cognet, 2006) :

يتكون السلم المتري الجديد -2- من 7 إختبارات ، أربعة منها إجبارية و هي : المعارف ، المقارنات المفردات و المصفوفات المتماثلة.

3إختبارات إضافية: التكيف الإجتماعي، إعادة الأرقام ، التمثيلات البصرية المكانية –رسم الأشكال أو حساب المكعبات-

من بين الإختبارات الإجبارية: ثلاثة لفظية و هي المعارف ، المقارنات و المفردات تستدعي الذكاء المبلور أما المصفوفات المتماثلة فهي أحسن إختبار لقياس الذكاءالسلس.

إن الإختبارات الإضافية تسمح بالتعمق في الفحص العيادي و ذلك من خلال:

- التكيف الإجتماعي: هو إختبار لفظي يسمح بتموضع الطفل في وضعيات الحياة اليومية من أجل تقييم قدرته على فهم، التكيف و التأقلم مع متطلبات هذه الأخيرة.
- إعادة الأرقام: إنها إختبار كلاسيكي لذاكرة الأرقام يستدعي الذاكرة القصيرة المدى، ذاكرة العمل، الإنتباه و التركيز.
- التصورات البصرية-المكانية: يتغير النشاط حسب سن الطفل.
- رسم الأشكال: من 4 سنوات ونصف إلى 9 سنوات و يستدعي المهارة اليدوية، الإدراك والتصور البصري، ذاكرة العمل و التأزر الرسمي –الإدراكي.
- حساب المكعبات إنطلاقا من 9 سنوات و تستدعي سياقات التصور البصري المكاني، ذاكرة العمل، معرفة العدد و التركيز.

الإختبارات الإجبارية:

- **المعارف:**

هذا الإختبار ناتج عن تجميع عدد من بنود إختبار بيني–سيمون لسنة1911 ، ولقد تم إستعماله من طرف زازو في السلم المتري للذكاء.إن البنود المستعملة في السلم المتري الجديد للذكاء–2– تتدرج في نفس فكر البنود الأصلية.

تم إعتماد 7 بنود من إختبار بيني–سيمون و إدخال 22 بندا جديدا.

المقارنات:

مبدأ الإختبار:

ينقسم هذا الإختبار إلى جزئين:

الجزء الأول: المقارنات–الإختلافات(8 بنود):تقدم للأطفال الصغار ، تقترح المقارنة بين مضطلحين ملموسين(أشياء، حيوانات، فواكه)، من أجل إستنتاج الفرق الواضح.

يجب الإشارة إلى أن إيجاد الفرق هو الأكثر سهولة في المقارنة ولهذا السبب يقدم هذا الإختبار للأطفال الصغار.

الجزء الثاني: المقارنات– التشابه(19 بندا): يدعو هذا الإختبار الطفل إلى إيجاد خاصية أو وجه الشبه بين مصطلحات (في البداية تكون 3 مصطلحات و تصبح إثنين فيما بعد)، ترتبط هذه المصطلحات بأسماء الحيوانات، الأشياء، النباتات، الإحساسات... يستدعي هذا الإختبار التجريد، تكوين المفاهيم اللغوية ، التصنيف و الفكر الفئوي.

يقدم هذا الإختبار لأطفال الذين سنهم أكثر من ثمانية (8) سنوات و للأطفال ما دون ذلك إذا لم يحققوا ثلاث (3) إخفاقات في الجزء الأول.

البنود المقدمة في هذا الجزء تستدعي القدرات الفئوية، الذاكرة الدلالية و التصور العقلي.

المصفوفات المتماثلة:

هذا الإختبار جديد و غير موجود في الصيغ السابقة للسلم المتري للذكاء. تم إبتكارها من أجل تقييم الذكاء السلس و تعويض الجانب الأكثر لغوية في السلم المتري الجديد للذكاء.

يقول كونيي (Cognet, 2006) أن هذا الإختبار يكتسي أهمية بالغة لأنه لا يرتبط بالمعارف الأولية و التي لا تحتاج بالضرورة اللجوء إلى اللغة، وإن كان بصفة ضمنية.

- **مبدأ الإختبار:**

يستدعي هذا الإختبار بصفة كبيرة و في المقام الأول قدرات الإستدلال و الإستنتاج و القدرات البصرية، أما في المقام الثاني فنجد ذاكرة العمل و التصور العقلي.

- **المفردات:**

هو اختبار تقليدي ناتج عن تعريف الكلمات المألوفة في إختبار بيني–سيمون (1911) و إختبار المفردات الموجود في السلم المتري الجديد للذكاء لزازو.

- **مبدأ الإختبار:**

إن اللغة تسهم في بناء الذكاء، كما أنها وسيلة إتصال وداعم أساسي لعمل الفكر.

المفردات إختبار كلاسيكي للتعريف بالكلمات، في الجزء الأول منه يقدم للطفل كلمات متداولة، يقوم الطفل بتعريفها في أغلب الأحيان في وضعيات، أما الجزء الثاني و الثالث يتطلبان التعريف الجيد. يقيم هذا الإختبار الثراء اللفظي(النحوي) ونوعية اللغة، كما يقيم أيضا قدرة الطفل على بناء واستعمال الأصناف الدلالية.

يتكون الاختبار من 27 بندا مرتبة تصاعديا تبعا لدرجة صعوبتها.

الإختبارات الإضافية:

التكيف الإجتماعي:

- **مبدأ الإختبار:**

هو اختبار لفظي يضع الطفل أمام وضعيات اجتماعية وحياتية لتقييم قدرته على فهمها، والتكيف والالتزام بمتطلباتها. وهو بذلك يقيس الذكاء الاجتماعي للطفل.

يستدعي هذا الإختبار من جهة إعادة إستثمار التجارب المعاشة، فهم القواعدو إستدخال المعرفة المبنية في الحياة اليومية، في المدرسة بين الأقران و داخل الأسرة و من جهة أخرى يستدعي قدرات الإستقراء و التعميم و الفضول.

يتكوّن هذا الاختبار من 27 بندا مرتبة تصاعديا تبعا لصعوبتها

ترديد الأرقام:

مبدأ الإختبار:

هو إختبار كلاسيكي لذاكرة الأرقام. يطلب من الطفل تكرار سلاسل من الأرقام ينطق بها الأخصائي النفساني. يتكون الاختبار من قسمين:

- **تكرار الأرقام المباشرة:** إختبار بيني–سيمون لسنة 1911 و تم إحياؤها من طرف زازو مع بعض التعديلات.
- يتكون من 7 سلاسل ذات 3 بنود. يتطلب هذا الجزء الذاكرة قصيرة المدى والتي يتدخل فيها سياقات التخزين و الإستعادة و إعادة كل من الإنتباه و التركيز.
- **تكرار الأرقام العكسية:** إختبار مأخوذ من زازو من إختبار ترمان (1917).

بالنسبة للسلم المتري الجديد للذكاء–2– تم إدخال سلسلة من رقمين يجب تكرارها بصفة عكسية.

- يتكون من 5 سلاسل ذات 3 بنود. يتطلب هذا الجزء الذاكرة القصيرة المدى، ذاكرة العمل، الإنتباه و التركيز.

رسم الأشكال:

مبدأ الإختبار:

هذا الإختبار ناتج عن أربعة بنود في إختبار بيني– سيمون: أنقل مربع، أنقل معين وأرسم شكلين بإستدعاء الذاكرة(على جزئين).

هو إختبار كلاسيكي لنسخ الأشكال الهندسية يقدم للأطفال ما دون تسع سنوات.

السياقات التي يتطلبها الإختبار هي: الليونة اليدوية، الإدراك و التصور البصري، ذاكرة العمل والتناسق الخطي–الإدراكي.

يتكوّن هذا الاختبار من عشرة بنود مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب صعوبتها

حساب المكعبات:

مبدأ الإختبار:

تم الإعتماد على بنود إختبار السلم المتري الجديد للذكاء لزازو و إضافة بندين صعبين.

يطبق الإختبار للأطفال الذين تفوق أعمارهم تسعة (9) سنوات و يتطلب العمليات العقلية التالية: التمثيل البصري–الفضائي، ذاكرة العمل، المعرفة بالعدد والتركيز.

يتكوّن الاختبار من عشرة (10) بنود مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب صعوبتها.

التنقيط والتحليل:

يعبر عن النتائج في السلم المتري الجديد–2– من خلال:

- **النقطة المعيارية في كل إختبار فرعي:**

تحول النقطة المتحصل عليها في كل إختبار فرعي سواء كان إجباري أو إضافي إلى نقطة معيارية

و ذلك حسب الجدول التالي و التي توافقها مستوى الكفاءة المعرفية.

النقاط المعيارية في الإختبار	مستوى الفعالية المعرفية
1	متدني
2	ضعيف
3	متوسط ضعيف
4	متوسط
5	متوسط قوي
6	قوي
7	عالي

- **مؤشر الفعالية المعرفية:**

يحسب مؤشر الفعالية المعرفية من خلال مجموع النقاط المعيارية في الإختبارات الإجبارية الأربعة.

يرتكز هذا المؤشر على توزيع النقاط حسب التوزيع الطبيعي (متوسط=100 و إنحراف معياري=15)،

و يعبر عنه حصريا على شكل معامل الثقة.

يسمح نقل النقاط المعيارية حسب منحنى النقاط المعيارية بمعرفة نقاط قوى و نقاط ضعف الطفل.كما يسمح بتحديد المستوى الكيفي لفعالياته.

- **الصف الميئيني:**

يسمح الصف الميئيني بتموضع الطفل بالنسبة المئوية مقارنة بمجتمع المعايرة الذين يحصلون على نتائج أحسن منه و أسوء منه.

- **عمر النمو:**

إن النتائج المتحصل عليها يمكن أن يعبر عنها بالعمر العقلي و ذلك من خلال جدول التناسبات.

أمور تقنية متعلقة بتمرير السلم:

1/-مادة السلم:

يتكون السلم من :

- الدليل
- كراس المثيرات
- كراس التمرير

2/-العلاقات مع الطفل:

لا يوجد دليل للعلاقة طفل-مختص نفساني، إلا أن هذا الأخير يعتمد على خبرته الإكلينيكية. من بين شروط التمرير أن يكون في مكان هادئ و مضيء و لا يوجد به سواء المختص و الطفل.

في حالة رفض هذا الأخير يمكن قبول حضور المرافق و لكن لا يسمح له بالتدخل أثناء التمرير.

3/- **مدة التمرير:**

لقد تم بناء هذا السلم كي يتم تمريره بسرعة. إن الزمن المتوسط لتمرير السلم هو 45 دقيقة، في حين أن الإختبارات الأربعة الإجبارية تستغرق 35 دقيقة.

4/- تمرر الإختبارات الفرعية الإجبارية على الشكل التالي:

- المعارف
- المقارنات
- التمثيلات المتشابهة
- المفردات.

في حين أن الإختبارات الإختيارية لا تخضع لتسلسل معين في التمرير.

5/- **قواعد الإنطلاق و التوقف:**

لكل الإختبارات قواعد البدء الخاصة بها (و هي متعلقة بسن الطفل) و كذا قواعد التوقف و التي هي دائما بعد ثلاث إخفاقات متتالية، ما عدا إختبار التصورات البصرية- المكانية فإنها لا تحتوي لا على قواعد البدء و لا قواعد التوقف.

6/- **التعليمات:**

قبل أن نبدأ أي إختبار فرعي يجب أن نتحقق من أن الطفل قد فهم السؤال، النشاط الذي يجب أن يحققه، و عليه يمكن أن تعاد التعليمة، أو أن تعاد صياغتها أو أن تشرح.

7/- **ملأ كراس التمرير:**

يجب على النفساني أن يملأ كراس التمرير، كي يتمكن أن الحصول على الإجابات و كي يتمكن من تنقيط البرتوكول.

المحاضرة 09: اختبار صورة ري

تعريف إختبار صورة ري:

لقد تم تقديم هذا الإختبار سنة 1942 من طرف A.Rey و هو عبارة عن صورة هندسية معقدة، خالية من أي معنى و ذات هيكلة معقدة تتطلب الرجوع إلى نشاط إدراكي تحليلي و منظم (M.C.Montheil , 1993).

يطلب من المفحوص أن يعيد رسم الصورة في زمن أول(و الذي يسمى النسخة) و هذا ما يمكننا من إعطاء فكرة عن نشاطه الإدراكي و في زمن ثاني(و الذي يسمى الذاكرة) يطلب منه "إعادة الرسم من دون النظر إلى النموذج و ذلك ما يمكننا من إعطاء مؤشرات حول ثراء و وفاء ذاكرته المرئية"(Ibid, p3).

ب-1 – نقل الشكل (النسخة):

تعتبر الخطوة الأولى إذ يقدم الشكل المرسوم على اللوحة A أفقيا و يعطي معه للمفحوص ورقة بيضاء غير مسطرة مع بعض الأقلام الملونة 5 و 6 مختلفة يقال له بعدها

التعليمة:

"إليك هذا الرسم حاول إعادة نقله ليس بالضرورة أم تنسخه بدقة لكن من الضروري أن تهتم بالتفاصيل كلها بدون إهمال أي وحدة من الوحدات بهدوء و لا تتسرع" و نقدم له القلم.

عند بدء الرسم نشغل جهاز الكرونومتر لنعرف كم إستغرق من الوقت لنقل الشكل

نعطي المفحوص أولا قلما و نتركه يرسم لبعض الوقت ثم لما ينتقل إلى وحدة أخرى نغير له القلم و هكذا إلى أن يتم استعمال كل الألوان و هذا من أجل معرفة الطريقة التي إتبعها لإنجاز الرسم.

ب-2 -إعادة الرسم بالاعتماد على التذكر:

بعد أن يقوم المفحوص بنقل الرسم نتركه يستريح 3 دقائق ثم نطلب منه أن يعيد الرسم من دون النظر إليه، أي أن يعتمد على الذاكرة.

ب-3 - طريقة التصحيح:

من أجل تصحيح الصورة هناك نظام تنقيط هو:

من أجل **الحضور**: العلاقة تتراوح بين : 0 و 0.5

من أجل **الدقة**: العلاقة تتراوح بين : 0 و 0.5

من أجل **المكان**: (التموضع) العلاقة تتراوح بين : 1 و 2

أكبر علامة يتحصل عليها هي 36، بحيث يوجد 18 وحدة، الوحدة = 2.

في تنقيط صورة ري تختلف النتائج اختلافا كبيرا بين الأطفال الذين سنهم 6 سنوات إلى 15 سنة، والأفراد الذين تتجاوز أعمارهم 15 سنة، الذين ينقطون على أنهم راشدين، وهذا يعني أن صورة ري حساسة لسن.

كلما كانت الوحدات في مكانها ودقيقة كلما زادت علامة الفرد، سواء في مرحلة الإدراك أو الذاكرة.

نعطي أهمية للسياق الذي تم فيه النسخ (ترتيب).

من ناحية الوصف تحتوي الورقة من وجهين و هما:الأول خاص بتنقيط النسخة والذاكرة، و الثاني (ظهر الورقة) يحتوي على العناصر الكيفية لكل من النسخة و الذاكرة.

(Rey.A.

الوجه الأول:

بعد أن يتم حساب النتيجة يجب كتابتها في الجدول حسب الشكل التالي:

- النتيجة الصافية
- المئينيات
- السلم المماثل لتضليل الخطوط.
- الرسم البياني الذي يتمركز فيه الشخص بالنظر إلى مجموع التنقيطات المعرفة بالنسبة لجميع الأعمار المعطاة .

الوجه الثاني:

ويحتوي على المعطيات الكيفية للرسم .

نعتمد على هذان الوجهان أساسا في عملية تحليل النتائج النهائية.

يكون التحليل عدد يا، سرديا و مجردا من الأرقام و بالنسب يخص سلوكات الفرد.

تنقسم الخصائص الكيفية لصورة ري الى 5 محاور وهي:

1/ السلوك أثناء الاختبار :

يتمثل في تحديد ما إذا تم : استدخال التعليمات- إذا تحدث المفحوص خلال النشاط - عبر عن صعوبات- اظهر قلق أو حصر- عدم استقرار سلوك- زمن الكمون قبل الرسم

2/ الرسم: الطول مكبر، مصغر- دقة الخط: يرتعش، غير مدقق

عدم الدقة في الرسم

3/ البناء: تواجد منهجية في الرسم انعدام منهجية في الرس طبيعة البنية المستعملة

تواجد الهياكل- تواجد الغلافات- معالجة العناصر الإضافية مقارنة مع العناصر الأصلية، تغيير الألوان دائم، قليل- تقطيع الخطوط- التبديل

4/ العناصر ذات الطبيعة السيكولوجية:

السمات الباتولوجية الصارخة وهي :

التفسير - عدم الانتباه- التبسيط -الميل النشيط إلى التناظر- النقل- الميل- الحشو أو الخربشات

الاضافات- الانفصال التام- عناصر معزولة مرتبطة بالصورة- تلاقي المحاور- الغلافات المزدوجة-

النسيانات الهامة ذات الطبيعة الإنفعالية- معالجة الخطوط المتقطعة- النكوص إلى صورة مألوفة

الملء.

5/ معاييرالتفسير Programme d'Enrichissement Instrumental PEI :

أي المعايير الخاصة بممارسي برنامج الإثراء الأدائي.

كما أن مستعملي مناهج الوسائط المعرفية و خاصة PEI يستعملون إختبار صورة ري

و يلجؤون إلى بعض المعايير و لقد قام M.C.Montheil سنة 1993 بإعطاء معادلات لها و ذلك من أجل تسهيل القراءة على ورقة الفرز و تسهيل عمل هؤلاء الممارسين بالنظر إلى الوظائف الخمس المضطربة و هي على التوالي:

- تمسك دوري بالواقع
- تظاهرات مختلفة للاندفاعية - نقص التدقيق
- نقص سلوكات التلخيص
- عدم القدرة على إدراك صورة بدون معنى (M.C.Montheil ,1993)

6/أنماط صورة ري:

يضم الاختبار 7 نماذج، يعد النموذج الأول أحسن نموذج، والنموذج السابع أسوء نموذج.

تحتوى صورة ري على 18 وحدة (مثلا المثلث وحدة والدائرة وحدة.....)

يسمح لنا الاختبار أو بالأحرى طريقة تحرير الرسم بمعرفة جوانب من شخصية المفحوص منها طريقة إدراكه، فالإدراك يختلف من شخص إلى آخر، فهناك من يدرك العالم من العام إلى الخاص، وهناك كذلك من يدرك العالم من الخاص إلى العام.

مثلا إذا انطلق المفحوص في تحرير الرسم من الخاص إلى العام = التحليل.

وإذا انطلق من العام إلى الخاص = التركيب.

استعمال الألوان جد مفيد في هذا الاختبار وذلك لمعرفة وتتبع تسلسل الخطوات للوصول إلى الشكل النهائي (من العام إلى الخاص، أو من الخاص إلى العام)، بمعنى أن الألوان تسمح للأخصائي بمعرفة الخطوات التي اعتمدها المفحوص في رسمه.

الأخصائي هو من يقدم أقلام التلوين، وتغيير الألوان لا يكون بطريقة عشوائية واعتباطية.

الأنماط هي الطريقة التي يرسم بها المفحوص، هناك 7 أنماط للرسم:

النمط الأول والثاني نجدهما لدى الراشد أو الطفل ذوي الذكاء المعتدل إلى المرتفع.

النمط 6 و 7 و 5 نجدهم عند الأطفال والراشدين المتخلفين أو ذوي الاصابات العصبية.

النمط الأول Type 1:هو أحسن نمط، يتم الرسم من العام إلى الخاص (يبدأ بالهيكل أو الإطار)، ثم ينتقل إلى التفاصيل.

النمط الثاني Type2: يبدأ فيه الفرد بجزء مرتبط بالهيكل الكبير (يبدأ بجزء ملتصق بالهيكل، مثلا: الصليب أو المثلث).

النمط الثالث Type3 :

النمط الرابع Type4 : هو النمط الذي يرسم فيه الفرد الشكل جزءا بجزء و كأنه يقوم بقطعة بازل (puzzle)

النمط الخامس Type5 : يكون الشكل مشوه، لكن يحتوي على بعض أجزاء النموذج المقدم.

النمط السادس Type 6: تقليد لصورة مبتذلة، يقول تشبه لصورة مبتذلة معروفة، حتى يتمكن من رسمها، مثال باخرة، منزل، صاروخ

النمط السابع Type7 : خربشة، لا يتمكن الفرد من إعادة رسم النموذج المطلوب، بل يكتفي بخربشة.

ملاحظات هامة:

اختبار صورة ري ليس باختبار اسقاطي، وهو لقياس الذكاء والإدراك والذاكرة، ولكن الدراسات الحديثة خاصة في الإطار التحليلي والسيكوسوماتي يستعملونه لمعرفة إسقاطات المريض. (تحليل كيفي).

دراسة حالة:

سنوضح فيما يلي نتائج مفحوصة (فتاة) تبلغ من العمر 9 سنوات، والتي تقدمت للفحص النفسي من أجل فحص قدراتها العقلية لأنها تعاني من مشكلات مدرسية.

- تحليل إختبار صورة ري لمفحوصة:

أ- التحليل الكمي:

النسخة:

النوع:IV

الدقة و الثراء: 3.5 (اقل من 10 مئيني)

الزمن: 8'35 (10 مئيني)

الذاكرة:

النوع :

الدقة و الثراء: 2.5 (اقل من 10 مئيني)، بمعنى أن أكثر من90 % من الأطفال في سنها أحسن منها.

الزمن: 5'25

ب- التحليل الكيفي :

السلوك اثناء الاختبار:

ماعدا الحركات التي ميزت سلوك المفحوصة فإنها لم تظهر سلوكا آخر، لا تتكلم أثناء التمرير.

الخط: تأخذ بعض العناصر أبعاد صغيرة مقارنة على ما هي عليه في الواقع.

المنهجية: - من حيث السلوك تأخذ نسيمة الوقت من أجل التركيز في الرسم.

- مكانيا تأخذ نسيمة الجانب الأيسر من الورقة و من الأسفل من أجل إنجاز الرسم.

البنية: يظهر أن المفحوصة لم تتمكن من إدراك الصورة في مجملها و إنما أدركت العناصر بشكل منعزل

و عناصر أخرى تتداخل بشكل كبير (يجعل خلط بين العناصر) قبل أن تبدأ المفحوصة في إنجاز الصورة أخذت النموذج بشكل عمودي و بدأت الرسم من العنصر -18-

قامت بتمرير إصبعها على كل من المستطيل الكبير (العنصر2) و لكن من دون أن تتمكن من إعادة رسمه.

من خلال التدقيق في العناصر المرسومة يمكن أن نقول أن هناك بعض السمات الباثولوجية الصارخة و هي:

– قامت نسيمة برسم ميكروسكوبي

– الإزاحة: قامت نسيمة بإزاحة جميع العناصر المرسومة عن المكان المفروض أن تتواجد فيه لا يوجد أي عنصر في مكانه

النسيان : نسيت نسيمة العناصر التالية: العنصر1– 2 – 3 – 4 – 5 – 7 – 8 – 9 – 10 – 14 أي أنها لم تتمكن من إدراك سوى 56% من مجموع العناصر.

الإضافات: قامت نسيمة بإضافة عدة عناصر في الصورة و هي 5 مثلثات و ثلاث مربعات و عدة خطوط.

الفصل الكلي: لا تحتوي الصورة على أي تجانس أي أن العناصر مبعثرة بشكل كلي.

النسيانات ذات الطبيعة الانفعالية: نسيت نسيمة العنصر.14

معالجة الخطوط المتقطعة: قامت المفحوصة برسم العنصر 12 مع إضافة عدة خطوط مدفوعة بالغرائز بجوار العنصر–7– قامت برسم عدة خطوط و كأنها لا تتمكن من التحكم في ذاتها.

كما يمكن أن نضيف أن المفحوصة تمكنت من إدراك الواقع بصفة مؤقتة ، كما أنها تعاني من فقر في سلوكات التلخيص.

في إعادة الإنتاج(الذاكرة) : تأخذ المفحوصة مساحة اكبر لإنجاز الرسم يظهر أن هناك فراغا بين العناصر و لا يوجد غموض تبدو العناصر أكثر انعزالا عما هي عليه في النسخة.

الرسم يفتقر لأغلب العناصر كما تبدي فرحا شديدا بإنجاز الصورة.

خلاصة:

تظهر صورة ري للمفحوصة أنها تعاني من ضعف شديد من ناحية القدرات المعرفية و كذلك الصعوبات من الناحية النفسية.

المحاضرة رقم 10: السلالم الفارقية للفعاليات العقلية

EDEI-R-

تعريف اختبار السلالم الفارقية للفعاليات العقلية:

يخص رائز السلالم الفارقية لفعاليات الذكاء للسيدة ميشال بيرون بورلى الاطفال الذين تتراوح اعمارهم بين 3 و 11 سنة و قد نشرت الصيغة الاصلية سنة 1974 و تمت مراجعتها فى 1996.

يمكن ان نقول ان اختبار EDEI وضع من اجل قياس خاصة الذكاء المنطقي و لكن من دون التخلى عن التمييز بين الثنائية التقليدية اى الذكاء العملى و الذكاء اللفظى.

لقد عمل فريق من الاخصائيين العياديين فى مركز الطب النفسى للاطفال Fondation Vallée على دراسة التخلف الذهنى و اعتمادا على نتائج اختبار EDEI تغيير مفهوم التخلف الذهنى تغييرا جذريا فباضافة الى تغيير النظرة التقليدية التى تقظى بكون اصل هذا الاضطراب راجع الى عوامل بيولوجية, اجتماعية او نفسية

و أصبحت نظرة شاملة تعرف بالتناول المتعدد الجوانب.

إن استدخال مفهوم عدم التجانس المعرفى غير من وجهة النظر السلبية و الثابتة و تعويضها بمفاهيم تعكس امكانية التغير و التطور الى الأحسن.

إن إختبار السلالم الفارقية للكفاءات العقلية يضم مجموعة من الاختبارات الموجهة إلى تقييم النمو العقلي عند الطفل لغرض الفحص النفسي.

يعتمد تحليل النتائج بشكل معمق على التناول الدينامي و البنيوي، و الذي لا يأخذ فيه تقييم النمو العقلي معناه التام إلا في إطار التنظيم الكلي للشخصية".

يتكون الاختبار من عدة سلالم مستقلة، تسمح كل واحدة منها بتقييم مجالات الاكتساب و التوظيف الذهني في نشاط معين.

ما يجعل هذا الرائز مختلفا عن إختبارات الذكاء الأخرى الخاصة بالأطفال كونه يهتم بالجانب التحليلي أي أن الهدف منه هو مقارنة و مقاربة مختلف النتائج فيما بينها،في حين أن الاختبارات الأخرى تهتم بمعرفة المستوى العام للذكاء.

سير الفحص:

يوجد في كل سلم قواعد من الضروري إحترامها و تتمثل في:

- بداية الاختبار
- الانتهاء منه
- زمن الاختبار

يضطر الأخصائي في بعض الحالات إلى التخلي عن بعض القواعد و ذلك من أجل إعطاء فرصة للطفل للجواب حتى و إن تجاوز عدد الأخطاء التي يجب أن يتوقف عندها في الاختبار (أمام سلوك الرفض أو أمام اضطراب انفعالي).

على الفاحص أن يسجل على المدونة كل الملاحضات التي تساعده على التحليل الكيفي للنتائج، كما أنه من الضروري أن يتقيد بالصرامة فيما يخص تعليمات الإختبار ذلك

لأنها تبين الظروف التي تم فيها الاختبارات يمكن للفاحص، و في بعض الظروف، من تغيير التعليمة إلا أنه يجب عليه أن يتوخى الحذر في ذلك، و ذلك من خلال تجنب المساعدة على إيجاد الحل من خلال الإقتراحات.

يتكون الاختبار من 7 سلالم ، نوضحها بالتدقيق فيما يلي:

السلم I: يتكون السلم من جزأين:

اللغةA – تسمية الصور (للأطفال الأقل من 5 سنوات)، يقيم مخزون إكتساب المفردات.

اللغة B – تعريف الكلمات (للأطفال أكثر من 3 سنوات).

من الممكن القيام بالجزئين في حالة فشل الطفل ذو5 سنوات في الجزء B فإنه من الضروري إجراء الجزء A .

كما أن القيام بالجزئين معا يمكن أن يكون له قيمة تحليلية كبيرة.

السلم II –المعارف :يسمح بتقييم مستوى المعارف المكتسبة خلال التجربة اليومية

و المدرسية . يمكن أن يتعلق الامر بمعلومات بسيطة او بمعارف تتطلب إكتساب مفاهيم اكثر عموما (التحديد الزمني ،القوانين الفيزيائية).

السلم III– الفهم الإجتماعي : يسمح هذا السلم بتقييم قدرات الطفل على التكيف مع متطلبات و تغيرات الوضعيات الإجتماعيةو العلاقات مع الأخر.

إن الأسئلة المطروحة تدور حول فهم الوضعيات الإجتماعية و حول معرفة بعض الأدوار الإجتماعية(R.Perron , M. Borelli, 1997, P35) .

السلمIV – التصور المجرد: يتمثل في إقتراح أزواج من الكلمات متدرجة في الصعوبة و على الطفل أن يستخرج التشابه بين الموضوعين أو مفهومين مذكورين في كل زوج .

السلمV – التصنيف A: يتطلب تجميع الأزواج

التصنيف B :يطلب من الطفل تجميع 3 عناصر من بين ثمان صور مقترحة ، وذلك انطلاقا من عنصرين يؤشران إلى مبدأ التجميع الواجب إكتشافه.

السلم VI– التحليل الفئوي :

يتكون السلم من 27 جزء من البلاستيك(دوائر، مثلثات، مربعات) وعلي الطفل أن يجد التجميع المناسب حسب السلاسل التالية:

1. **السلسلة الأولى:** التجميع حسب نفس الشكل و نفس الحجم.
2. **السلسلة الثانية:** التجميع حسب الشكل و نفس اللون.
3. **السلسلة الثالثة:** التجميع حسب اللون و نفس الحجم.
4. **السلسة الرابعة:** التجميع حسب نفس الحجم.

السلم VI:التكيف العملي : يطلب من الطفل إعادة بناء مربع إنطلاقا من عناصره المفككة ، الإطار نفسه يشكل النموذج الواجب إعادة إنجازه بالنسبة لجميع البنود .

(R.Perron, M.Borelli,1997,p30)

التعبير عن النتائج:

من خلال النقاط الخامة، فإن النتائج الفردية يعبر عنها من خلال نمطين:

- سن النمو Age de développement
- مستوى الكفاءةNiveau d'efficience .

تتواجد هذه النتائج داخل دليل EDEI من الصفحة 94 إلى 105.

من الضروري أيضا القيام بمنحنى مستوى الكفاءة.

من الضروري أيضا حساب كل من:

– مستوى الكفاءة التصنيفي NCE.

– مستوى الكفاءة اللغوي NEV.

– مستوى الكفاءة غير اللغوي NENV.

من الضروري أيضا الاهتمام خلال تمرير إختبار EDEI بالفوارق الموجودة بين مختلف هذه السلالم، كقاعدة عامة ، يمكن أن نقول أن الفارق لا يجلب الانتباه إلا عندما يتجاوز 10 نقاط (NE).

إن مقارنة رائز EDEI مع الروائز الاخرى التى تقيس القدرات الذهنية يمكننا من استنتاج إستقلالية هذا الأخير من المحتويات الثقافية و هو ما يجعله الوسيلة الانجع للقيام بهذا البحث(من دون التفكيير فى مشكلة تكييف هذا الرائز).

فيما يخص إشكالية تتكيف رائز EDEI فهناك مبادرة قام بها الباحث التونسي

بن رجب (بن رجب، 1997) حيث قام باعطاء صيغة ملخصة لهذا الرائز بالاضافة الى كونه يستعمل اللهجة التونسية والتى نجدها غير مناسبة لمجموعة بحثنا.

من ناحية الترجمة نجد إن ترجمة كلمة différentielles الى تفاضلية تعد خاطئة

لان ترجمتها الى الفرنسية هىpréférentielles و نظن ان الترجمة المناسبة هى السلالم الفارقية.

المحاضرة 11 : تقنيات تشخيص التوحد

تمهيد:

بعدما قمنا بدراسة الاختبارات التي تقيس القدرات العقلية سنحاول في المحاضرات التالية التطرق إلى نوع ثان من الاختبارات وهي اختبارات الشخصية (التي تم بالتطرق إليها بشكل مفصل في مقياس اختبارات الشخصية في السداسي الأول، وتفاديا لتكرار المحاضرات سنحاول التطرق إلى الاختبارات التي لم يتم يتناولها)

الاختبارات والمقاييس التي تسمح بتشخيص التوحد:

يعد اضطراب طيف التوحد من بين الاضطرابات الأكثر شيوعا لدى الأطفال، خاصة في السنوات الأخيرة.

يتقدم إلى الاستشارة النفسية، عدد كبير من الأولياء الذين يعاني أولادهم من مشكلات واضطرابات ويريدون التوصل إلى معرفة نوعها وسبل التخلص منها، وعلى هذا الأساس يقوم الاخصائي العيادي بتمرير مجموعة من الاختبارات التي تسمح بتشخيص هذا النوع من الاضطرابات ، نذكر منها على سبيل الذكر لا الحصر:-CARS-CHECK LIST

ECART

تنقسم أدوات تشخيص التوحد على حسب الفئة العمرية التي ينتمي إليها الطفل:

- ECAN (من 18 شهر إلى 2 ونصف)
- CARS (من 3 سنوات إلى 14 سنة) والهدف منها تقييم شدة الاضطراب

- ECAR T (يمكن استعمالها للتقييم ولملاحظة التحسن في العملية العلاجية مهما كان نوعها.
- MCHAT (للأطفال ما دون 3 سنوات والهدف منها (depistage
- **سلم تقييم السلوكات التوحدية – النسخة المعدلة– Evaluation des comportements autistiques–ECART–**

مجالات التطبيق:

تسمح بتتبع حالات الأطفال الذين يعانون من التوحد

تستعمل من طرف كل أعضاء الفريق المعالج (طبيب عقلي– عيادي– المربي(.....

تسمح بمعاينة الأطفال المصابين بالتوحد في مجالات متعددة من السلوك:الانسحاب الاجتماعي، اضطراب التواصل اللفظي وغير اللفظي، التكيف مع الوضعيات المحيطية، الحركة المضطربة، الاستجابات الانفعالية غير المناسبة، اضطرابات الوظائف الغريزية الكبرى، اضطرابات الانتباه، الادراك والوظائف العقلية.

بناء السلم:

- في سنة 1970 : Duch et al: استبيان فيه 55 بند
- في سنة 1975: Lafont et al و سنة 1980 : تم استخراج 18 بند من بين 55 و دراسة الترابطات بين المعطيات الاكلينيكية و الدماغية التخطيطية.
- في سنة 1978: ومن خلال الرجوع إلى DSMIII، تم تجميع 18 بندا في 6 مجالات كما تم إعادة صياغة البعض منها.
- في سنة 1990–تم بناء سلم تقييم السلوكات التوحدية من 20 بند ECA

النسخة الحالية تتكون من 29 بند (تم إضافة البند 9 من خلال ملاحظة الأطفال الصغار والرضع

طريقة التنقيط:

يتم تنقيط البنود على الشكل التالي:

0 :أبدا- 1: أحيانا-3: كثيرا-4: كثيرا جدا-5: دائما

النقطة الكلية= مجموع النقاط 29 بند

نقطة الضعف العلائقي= مجموع نقاط البنود: 1-2-3-4-5-6-8-9-12-23-24-26-28

قصور التغيير = مجموع نقاط البنود 11-13-16

بنود السلم:

- البحث عن الانعزال
- تجاهل الاخرين
- تفاعل الاجتماعي غير كافي
- نظر غير ملائم
- لا يفرض على نفسه التواصل باستعمال الكلام والصوت
- صعوبات في التواصل بالحركات والايماءات
- اصدار أصوات ، نمطية، ايكولاليا

-نقص في المبادرة، نشاط عفوي منخفض

- اضطرابات في السلوك ، تجاه الأشياء، الدمية

- يستعمل الأشياء بصفة لا يمكن مقاومتها و –أو بصفة نمطية
- عدم تحمل التغيير، الإحباط
- التحرك الفوضوي
- ايماءات، مشي (تحرك) غريب
- عدوانية موجهة نحو الذات
- عدوانية موجهة نحو الاخر

–علامات صغيرة للقلق

- اضطرابات المزاج
- اضطرابات السلوك الغذائي
- لا يحاول أن يكون نضيف
- نشاطات جسمية خاصة
- اضطرابات النوم
- انتباه يصعب شده
- تغيرات
- لا يقلد الحركات، صوت الأخر
- طفل رخو
- لا يتقاسم العاطفة

– حساسية متناقضة للمس والتواصل الجسدي

تقييم العلامات المبكرة في اضطرابات طيف التوحد

ECAN:

تقدم للأطفال ما دون سنتين

المجالات المقيمة:

- التنشئة الاجتماعية
- التواصل
- التكيف مع المحيط
- المقوية العضلية، الحركة
- الاستجابات الانفعالية والغريزية
- الانتباه والادراك

ينقط السلم من 0 إلى 4 حسب شدة العلامة

مقياس كارس CARS:

بني المقياس من قبل Daly et Devellis, Reicheir, Schopler وصدرت اخر طبعة لهذا المقياس عام 1988.

صمم هذا المقياس بهدف التعرف على الأطفال الذين يعانون من التوحد والتوصل إلى التشخيص الفارقي بينهم وبين أنواع أخرى من الاضطرابات النمائية ، كما يعمل على التفريق بين درجات التوحد (البسيطة، المتوسطة، الشديدة).

ويتم تقدير اضطراب طيف التوحد على المعلومات السلوكية والتجريبية بدلا من الاعتماد على الحكم الاكلينيكي.

يشمل المقياس على 15 بندا:

-الانتماء للناس

-التقليد والمحاكاة

-الاستجابة الانفعالية

-استخدام الأشياء

-استخدام الجسم

- التكيف المتغير

- الاستجابة البصرية

- استجابة الاستماع

-استجابة واستخدام التذوق والشم واللمس

-الخوف والقلق

-التواصل اللفظي

- التواصل غير اللفظي

- مستوى النشاط

- مستوى وثبات الاستجابة المعرفية

-انطباعات وملاحظات عامة.

تنقيط المقياس:

يتم تنقيط المقياس من خلال تصنيف سلوك الطفل من طرف أحد الوالدين بالرجوع إلى سلم من 1 إلى 4

1 يعني سلوك عادي أو مناسب لسن الطفل

2 يعني السلوك غير سوي بدرجة طفيفة

3 يعني السلوك غير طبيعي بدرجة متوسطة

4 السلوك غير طبيعي وغير مناسب بدرجة شديدة

يتم جمع النقاط التي تحصل عليها الطفل ويتم التشخيص على النحو التالي:

من 15 إلى 27: **اضطراب توحد ضئيل جدا أو منعدم**

من 30 إلى 43: **اضطراب توحد بسيط أو معتدل**

من 45 إلى 60: **اضطراب توحد شديد**

المحاضرة 12: اختبار تفهم الموضوع

TAT

إختبار تفهم الموضوع T.A.T :

تقول M.Boekholt "تعد تقنيات تفهم الموضوع من بين وسائل الفحص النفسي العام و الذي يضم عموما فحص الوظائف العقلية و/أو الأدائية و تقييم السياق النضجي عن طريق التقنيات الإسقاطية"(M.Boekholt, 1998,p12)

تقول C.Chiland " لا يمكن أن ندرس الوظائف المعرفية من دون دراسة مجمل الشخصية"

.(Lebovici (S), Diatkine (R), Soule (M), 1985, p 339)

كما ذكرنا سابقا فإن دراسة التوظيف المعرفي حسب النظرية التحليلية لا يمكن أن يتم دون دراسة الشخصية لأن الجهاز المعرفي جزء لا يتجزء من الجهاز النفسي.

د-1- تعريف و وصف الرائز :

إن أول من اقترح هذا الرائز الإسقاطي هو Morgan murray و ذلك سنة 1935 و كان الهدف منه هو دراسة الشخصية و في سنة 1943 أعطى Murray الشكل و الصورة الأخيرة للرائز و الذي يتضمن 31 لوحة تقدم لكل من: الرجال و النساء و الأطفال (إناث و ذكور).

لم يبقى هذا الرائز على شكله الأول بل أدخلت عليه تعديلات أهمها تلك التي قامت بها Vica Shentoub و من أهم هذه التعديلات نجد شبكة الفرز كما أن الرائز أصبح يطبق خلال حصة واحدة في حين أن Murray كان يقدم الرائز على مرحلتين مختلفتين

احتفظت شنتوب ببعض اللوحات فقط و التي اعتبرتها أكثر ملائمة و قد وزعت

اللوحات حسب الجنس و السن على النحو التالي:

رقم / السن و الجنس	1	2	3	4	5	6BM BM7/	6 GF GF7/	8 BM	9 GF	10	11	12 BG	13B	13 MF	19	16
رجل	*	*	*	*	*	*		*		*	*	*	*	*	*	*
إمرء	*	*	*	*	*		*		*	*	*	*	*	*	*	*
ولد	*	*	*	*	*	*		*		*	*	*	*		*	*
بنت	*	*	*	*	*		*		*	*	*	*	*		*	*

الجدول يبين توزيع لوحات TAT حسب السن و الجنس

تعريف وضعية T.A.T:

تعرف شنتوب وضعية T.A.T على أنها مجموعة من الميكانزمات العقلية التي تتدخل في الوضعية الفردية أين يطلب من المفحوص أن يتخيل قصة انطلاقا من اللوحة

و بطريقة أخرى أن يبني خيالا من واقع معين و تحليل هذه السياقات العقلية لا يمكن الوصول إليه إلا بعد تحليل معمق للوضعية التي تولد تلك السياقات.

(V.Schentoubet al,1990)

و تتحكم في وضعية T.A.T ثلاث ثوابت و هي:

- المادة
- التعليمة
- الفاحص

المادة

عبارة عن سلسلة من اللوحات التي تقدم للمفحوص و التي تمثل وضعيات ترجع إلى صراعات

و طبيعية هذه اللوحات تشجع ظهور البيدو و العدوانية و هذا ما يجعل المفحوص يعمل على تكييف تصوراته و عواطفه مستعملا دفاعاته حتى يتمكن من إرصان الإشكاليات التي ترمي إليها اللوحات .

التعليمة :

حسب فيكا شنتوب فان التعليمة كالآتي:" تخيل قصة إنطلاقا من كل اللوحة".

هذه التعليمة نجد فيها تناقض داخلي بحيث تدعو للرقابة أي التحكم بالمحتوى الظاهري للوحة بمعنى ارصان قصة واقعية حقيقية و في نفس الوقت خفض الرقابة التي تترك المجال إلى التخيل أي النكوص و الدخول في الهوامات و السياقات البدائية

الفاحص :

يعتبر مكون للوضعية الاسقاطية إذ أن حيادية الفاحص تعد مهمة و يمكن أن يؤثر إيجابيا أو سلبيا أو بطريقة متناقضة.

- مكانة تقنيات تفهم الموضوع في الفحص النفسي :

تحتل تقنيات تفهم الموضوع مكانة هامة في الفحص النفسي و الذي يراد منه التوصل الى فهم التوظيف النفسي و المعرفي لأي شخص .

كما أن اختيار الاختبارات المراد تمريرها يتعلق بشكل كبير بسن الشخص ففي حالة الطفل يجب أخذ بعين الاعتبار الهدف من الاختبار و كذلك ميل الطفل إلى العياء .

في الفحص النفسي من المفروض تمرير الاختبارات السيكومترية للذكاء في زمن أول

و بعد ذلك الاختبارات الاسقاطية لان الاولى تتطلب مجهود و تركيز أكبر.

- هدف تقنيات تفهم الموضوع عند الطفل:

تذكر م. بوكلت ان هدف تقنيات تفهم الموضوع مثل باقي التقنيات الاسقاطية هو توضيح آليات بناء الجهاز النفسي، إختلالاته أو إمكانياته (اللاحقة) في اعادة التنظيم (M.Bokholt , 1998 , p 22) .

إذا ما حاولنا الرجوع إلى تاريخ استعمال T.A.T لدى الطفل فإننا نجد أن روزين دوبري 1977 كانت من الأوائل في الاهتمام بهذا الموضوع إذ أنها قدمت أول شبكة فرز خاصة بالأطفال ابتداء من 6 سنوات و للمراهقين و ذلك عام 1987.

بالنظر إلى إشكالية بحثنا فإننا سنحاول فيما يأتي أن نركز على وضعية T.A.T في مرحلة الكمون.

يضع اختبار T.A.T الطفل مثل الراشد في وضعيات صراعية و ذلك لأسباب عدة نذكر منها:

1/ – كون الاختبار يدعو إلى الإدراك و إلى الإسقاط أي أن الطفل يتمسك بالمحتوى الظاهري للوحات و انطلاقا من ذلك يعطي إنتاجية تعكس معاني فردية (خاصة)

2/ – إن لوحات T.A.T ترمي إلى إشكاليات جنسية في حين أن فترة الكمون تعتبر فترة من المفروض أن يتم فيها تأجيل الجنسية الطفلية و على هذا الأساس فانه يستجيب بعدم الصراعية لمواقف صراعية (M.Bokholt , 1998 ,p146).

3/ – تعتبر وضعية T.A.T كمنبع الاستثارة من الصعب مفاوضتها مثل فترة الكمون

غير أن الطفل عليه مفاوضة الغرائز و ذلك من خلال الشكل الرمزي للقصة

(Ibid p 146).

– كيفية تحليل إختبار –شبكة الفرز الخاصة بالأطفال TAT:

من اجل تحليل اختبار TAT للأطفال يتم استعمال شبكة الفرز لمونيكا بوكلت استخراج السياقات الدفاعية لكل لوحة.

- المقروئية.
- إ ستخراج اشكالية كل لوحة (معتمدين في دلك على المحتوى الكامن لكل لوحة)
- إ ستخراج السياقات الدفاعية للبروتوكول
- مقروئية البروتوكول
- إ ستخراج اشكالية البروتوكول
- إ ستنتاج التوظيف النفسي للشخص

"إن تجميع السياقات يسمح بقراءة دينامية إقتصادية لأنماط التعامل مع مختلف الصراعات التي تثيرها المحتويات الكامنة للمادة"

(Brelet.F, Chabert.C, 2003 ,p25)

Série A Rigidité	Série B Labilité	Série C Evitement du conflit	Série E Emergences des processus primaires
A1 **Référence à la réalité externe** A1-1 : Description avec attachement aux détails avec ou sans justification de l'interprétation A1-2 : Précisions : temporelle – spatiale – chiffrée A1-3 : Références sociales, au sens commun et à la morale A1-4 : Références littéraires, culturelles **A2** **Investissement de la réalité interne** A2-1 : Recours au fictif, au rêve A2-2 : Intellectualisation A2-3 : Dénégation A2-4 : Accent porté sur les conflits intra-personnels – Aller/retour entre l'expression pulsionnelle et la défense **A3** **Procédés de type obsessionnel** A3-1 : Doute : précautions verbales, hésitation entre interprétations différentes, remâchage A3-2 : Annulation A3-3 : Formation réactionnelle A3-4 : Isolation entre représentations ou entre représentation et affect – Affect minimisé	**B1** **Investissement de la relation** B1-1 : Accent porté sur les relations inter-personnelles, mise en dialogue B1-2 : Introduction de personnages non figurant sur l'image B1-3 : Expressions d'affects **B2** **Dramatisation** B2-1 : – Entrée directe dans l'expression ; Exclamations ; Commentaires personnels. – Théâtralisme ; Histoire à rebondissements. B2-2 : Affects forts ou exagérés B2-3 : Représentations et/ou affects contrastés – Aller/retour entre désirs contradictoires B2-4 : Représentations d'actions associées ou non à des états émotionnels de peur, de catastrophe, de vertige… **B3** **Procédés de type hystérique** B3-1 : Mise en avant des affects au service du refoulement des représentations B3-2 : Erotisation des relations, symbolisme transparent, détails narcissiques à valeur de séduction B3-3 : Labilité dans les identifications	**CF Surinvestissement de la réalité externe** CF-1 : Accent porté sur le quotidien, le factuel, le faire – Référence plaquée à la réalité externe CF-2 : Affects de circonstance, références à des normes extérieures **CI Inhibition** CI-1 : Tendance générale à la restriction (temps de latence long et/ou silences importants intra-récits, nécessité de poser des questions, tendance refus, refus) CI-2 : Motifs des conflits non précisés, banalisation, anonymat des personnages CI-3 : Éléments anxiogènes suivis ou précédés d'arrêt dans le discours **CN Investissement narcissique** CN-1 : Accent porté sur l'éprouvé subjectif – Références personnelles CN-2 : Détails narcissiques – Idéalisation de la représentation de soi et/ou de la représentation de l'objet (valence + ou -) CN-3 : Mise en tableau – Affect-titre – Posture signifiante d'affects CN-4 : Insistance sur les limites et les contours et sur les qualités sensorielles CN-5 : Relations spéculaires **CL Instabilité des limites** CL-1 : Porosité des limites (entre narrateur / sujet de l'histoire ; entre dedans / dehors…) CL-2 : Appui sur le percept et/ou le sensoriel CL-3 : Hétérogénéité des modes de fonctionnement (interne/externe ; perceptif/symbolique ; concret/abstrait…) CL-4 : Clivage **CM Procédés anti-dépressifs** CM-1 : Accent porté sur la fonction d'étayage de l'objet (valence + ou -) – Appel au clinicien CM-2 : Hyper-instabilité des identifications CM-3 : Pirouettes, virevoltes, clin d'œil, ironie, humour	**E1 Altération de la perception** E1-1 : Scotome d'objet manifeste E1-2 : Perception de détails rares ou bizarres avec ou sans justification arbitraire E1-3 : Perceptions sensorielles – Fausses perceptions E1-4 : Perception d'objets détériorés ou de personnages malades, mal formés **E2 Massivité de la projection** E2-1 : Inadéquation du thème au stimulus – Persévération – Fabulation hors image – Symbolisme hermétique E2-2 : Evocation du mauvais objet, thème de persécution, recherche arbitraire de l'intentionnalité de l'image et/ou des physionomies ou attitudes – Idéalisation de type mégalomaniaque E2-3 : Expressions d'affects et/ou de représentations massifs – Expressions crues liées à une thématique sexuelle ou agressive **E3 Désorganisation des repères identitaires et objectaux** E3-1 : Confusion des identités – Télescopage des rôles E3-2 : Instabilité des objets E3-3 : Désorganisation temporelle, spatiale ou de la causalité logique **E4 Altération du discours** E4-1 : Troubles de la syntaxe – Craquées verbales E4-2 : Indétermination, flou du discours E4-3 : Associations courtes E4-4 : Associations par contiguïté, par consonance, coq-à-l'âne…

المحاضرة 13: اختبار رسم الرجل

تعريف **إختبار رسم الرجل:**

إختبار رسم الرجل:

هو أحد الإختبارات الإسقاطية لصاحبه قودانف هاريس ; Goodenough Harris ويستعمل لقياس القدرة على تكوين المفاهيم عند الأطفال.

إن الطريقة التي يرسم بها الطفل تعبر عن الطريقة التي يدرك بها ذاته.

متى يستعمل الإختبار؟

يستعمل الإختبار في الفحوص النفسية من أجل:

- الكشف عن المستوى العقلي للطفل.
- الكشف عن جوانب شخصيته، وتقمصاته، صورته الجسدية.
- الكشف عن المشكلات السلوكية والتكيفية.

رسم الرجل:

المجموعة أ

- الرأس
- الساقين
- الذراعين
- وجود الجزع
- طول الجزع اطول من العرض
- الكتفين

- الذراعين والساقين متصلين بالجزع
- فى مكانهما الصحيح
- الرقبه
- الرقبه متصله بالرأس
- العينان
- الانف
- الفم
- الانف والفم من بعدين والشفتان ظاهرتان
- وجود تجاويف الانف
- الشعر موجود
- الشعر بالتفاصيل موجود على اكثر من جانب من جوانب الرأس بطريقه منظمه
- الملابس
- قطعتان من الملابس غير شفافه
- عدم شفافيه الملابس وجود اكمام او بنطلون
- اربع قطع من الملابس
- ملابس كامله بدون تناقض
- الاصابع
- عدد الاصابع
- الاصابع من بعدين وطولهما اكبر من عرضها

المجموعة ب

- صحه رسم الابهام
- راحه اليد
- مفاصل الساقين _ الركبه او الفخذ او كلاهما
- تناسب الرأس
- تناسب الذراعين

- تناسب الساقين
- تناسب القدمين
- الذراعين والساقين من بعدين
- الكعب
- الخطوط واضحه وقويه
- الخطوط متصله اتصالا صحيحا
- الراس بدون انتظام غير مقصود
- الجذع بدون انتظام غير مقصود
- الذراعين والساقين بدون انتظام غير مقصود
- تقاطيع الوجه متناسقه ومن بعدين والجانبان متشابهان
- الاذن
- تفاصيل الاذن وفى مكانها الصحيح
- تفاصيل العين والحاجب والرموش
- انسان العين
- شكل العين ونسبتها وتناسقها
- فى البروفيل العين تنظر الى الامام
- الذقن والجبهه
- تفاصيل الذقن والجبهه – الذقن بارزه
- بروفيل بخطأ واحد
- بروفيل بدون أخطاء

تطور رسم الرجل عند الطفل من 3 سنوات إلى 6 سنوات:

يتطور رسم الرجل عند الطفل حسب المراحل التالية:

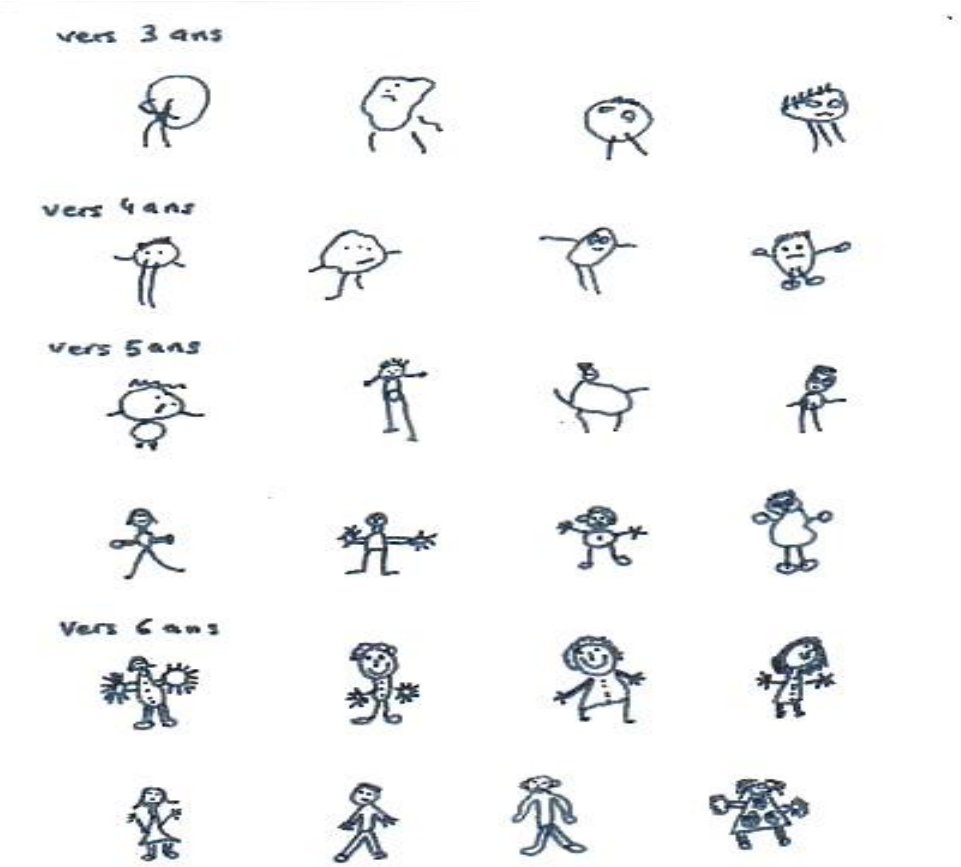
في سن 3 سنوات: مرحلة الرجل الضفدع، أي رجل برجل واحدة.

في سن 5 سنوات: مرحلة الرجل الكامل: يرسم الجذع، يشبه نوعا ما الإنسان

في سن 7 سنوات:مرحلة التفريق بين الأجناس: ظهور شكل البنت مع رسم التنورة و إعطاء تفاصيل مثل المجوهرات، اللحية....

في سن 10 سنوات: يرسم الطفل ما يراه و يضيف التفاصيل.

تطور رسم الرجل عند الطفل من 3 سنوات إلى 6 سنوات:



التنقيط :

- تعطى نقطة واحدة على كل خط مرسوم تبعا للتفاصيل المقدمة أعلاه.
- تحول الدرجة الكلية إلى العمر المقابل لها(يجب إتباع جدول تحويل النقاط الخام إلى العمر العقلي)

جدول تحويل النقاط إلى العمر العقلي.

عدد النقاط	2	6	10	14	18	22	26	30	34	38	42
العمر العقلي	**3.6**	**4.6**	**5.6**	**6.6**	**7.6**	**8.6**	**9.6**	**10.6**	**11.6**	**12.6**	**13.6**

2-إختبـــار رسم العائلـــة:

صاحب هذا الاختبار هو كورمان. يتم استخدامه على نطاق واسع اليوم لأنه من السهل جدا لتمرير وانه يجلب الكثير من النتائج. هذا الاختبار هو من 5 إلى 14 سنوات.

التعليمة: "أرسم لي عائلة أفضل ما تستطيع."

أمور تقنية متعلقة بالإختبار:

- لا توقيت هذا الاختبار، أي أن الطفل يأخذ الوقت الكافي لإنجاز رسمه، لا نضع الممحاة أمام الطفل و إن طلبها نسجل ذلك.
- من الضروري ملاحظة الترتيب الذي يرسم فيه الطفل الشخصيات، ويجب على الأخصائي أن يعرف بالشخصيات التي رسمها.

في معظم الحالات، تكون لدى العيادي فكرة عن العائلة الحقيقية للطفل، فإذا نسي أن يرسم نفسه فنسأله "أين أنت؟".

- يمكن طرح بعض الأسئلة: مثل :في الرسم، من هو أسعد؟ ولماذا؟

وهو اختبار إسقاطي لديه ميزة التركيز على العائلة بما أنها فضاء للصراعات الطفولية . هذا الاختبار يستخدم لتقييم طبيعة وشدة الصراعات المعنية. إضافة إلى أنه يبين أيضا ما إذا كانت هذه الصراعات ضمن مرحلة تطورية طبيعية، أو إذا مرضية.

- من الضروري تدوين كل ما يحدث: إذا كان هناك مقاومة مبدئية للرسم، مواقف طفل تجاه كل شخص يرسمه. إذا شطب أو خربش الشخصيات، إذا كان هناك نسيان، أو على العكس من ذلك وجود الكثير من التفاصيل جميع العبارات التي ينطق بها الطفل أثناء الرسم، والوقت الكلي المستغرق.

- يجب أن نطرح السؤال حول العلاقة التي تربط الشخصيات إن لم يتم ذكرها، و ما تقوم به.

الخصائص النفسية و العائلية التي يقدمها إختبار رسم العائلة:

يمكن لإختبار رسم العائلية أن يقدم مؤشرات هامة عن المعاش النفسي و العائلي للطفل، ومن بين هذه المؤشرات ، نذكر على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

- أول ، ما يعبر عنه إختبار رسم العائلة هة الصورة الجسدية للطفل و كذا تصوره لذاته.
- يعبر عن الجوانب اللاشعورية للدينامية العائلية.
- قد يقترح بعض الأطفال رسم عائلة من الحيوانات بدلا من الإنسان، و هذا قد يدل على وجود مشكلة حقيقية مع صور العائلة البشرية.
- يمكن أن نتواجد أمام وضعيتين: الطفل الذي يسرع ليتخلص من المهمة و الطفل الذي يأخذ كل وقته للرسم فهذا دليل في الحالتين على القلق الحاد.

- يعبر رسم العائلة عن إسقاطات الطفل الخاصة بالجنس و الجيل.
- يمكن أن نطلب من الطفل رسم عائلته الحقيقية و الخيالية و هذا ما يفتح المجال أما جميع أنواع الهوامات، و هذا ما يعطي فكرة حول خصوصيات مجموعة العائلة، التقمصات الأنثوية ، الذكورية، العلاقة بين الشخصيات، العائلة الموسعة ، العائلة النووية.
- كما يمكن أن نجد بعض العناصر التي يمكن أن تتخذ كعناضر باثولوجية و منها: عدم رسم أجزاء من الجسم، تضخيم أو تقليص هام في الأعضاء أو أجزاء من الجسم، خلط في التقمصات،.....

المحاضرة 14: مقياس تشخيص اضطراب الشخصية (PDQ+4)

تمهيد:

نتناول في هذه المحاضرة مقياسا من المقاييس التي تسمح بتشخيص إضطراب الشخصية، و بالتالي يقوم الأخصائي العيادي بتمريره في حالة ما كان أمام شكل من أشكال الإضطراب حتي يتمكن من حصر نوعه وشدته، و على هذا الأساس يكون تقديره موضوعيا و بتعد على الذاتية التي يمكن أن تنتج فقط من خلال تجميع الأعراض التي يعاني منها المفحوص الراشد.

1- التعريف بالمقياس :

- صمم هذا المقياس "**هيلر**" و معاونوه (Hyler et coll,1988) ويهدف إلى تقدير اضطرابات الشخصية وفق للمحكات التشخيصية للدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات العقلية (**DSM**)وتوجدطبعتان لهذا المقياس.

- **الطبعة الأولى(PDQ-4)**:تهدف إلى تقدير الاضطرابات العشرة للشخصية حسب الدليل التشخيصي (DSM-4).
- **الطبعة الثانية(PDQ-4+)**:تهدف إلى تقدير هذه الاضطرابات العشرة،بالإضافة إلى الشخصية الاكتئابية و الشخصية السلبية العدوانية.(**عبد العزيز حدار،2013،ص 109**)

يتكون من 99 بندا.تتوزع هذه البنود على النحو التالي:

	اضطرابات الشخصية	عدد البنود	رقم البنود(السمات)	عتبة الباثولوجية
1	شبه الهذائية	7	/62/50/37/24/11 96/85	4 بنود
2	الفصامية النموذجية	9	61/48/36/23/10 86/60/74/72	5بنود
3	شبه الفصامية	7	/60/47/34/22/9 95/71	4بنود
4	الهستيرية	8	/55/43/30/17/4 90/80/67	5بنود
5	البينية	9	/45/98/32/19/6 93/78/69/58	5 بنود أو البند 98+2
6	النرجسية	9	/57/44/31/18/5 92/79/73/68	5 بنود
7	المضادة للمجتمع	8	/59/46/33/20/8 /99/94/75	3 من البند 99، إضافةإلى 3 بنود
8	الوسواسية القهرية	8	54/41/29/16/3 89/91/66	4بنود
9	التجنبية	7	/52/39/26/13/1 87/83	4 بنود
10	التابعة	8	/53/40/27/15/2 88/82/65	5 بنود
11	الاكتئابية	7	63/49/35/21/7 91/77	5 بنود
12	السلبية العدوانية	7	/63/49/35/21/7 91/77	4 بنود
سلم التحقيق	الصورة الجميلة	4	51/38/25/12	2 بندين
	استبيان التشكيك	2	76/64	1 بند
	المجموع الكلي	99		25أو 28 بندا

كل بنود (سمات)كل اضطراب شخصية وعتبته الباثولوجية

2- تحليل الدلالة الإكلينيكية للاضطراب:

- يتوجب على الأخصائي أن يقوم بتحليل الدلالة الإكلينيكية لكل اضطراب شخصية،ثم تشخيصه من خلال المحكات ،وذلك بالتأكد من العناصر التالية:

- تناول البنود الباثولوجية (المرضية) لنوع واحد من الاضطراب على حدة ،وطرح الأسئلة التالية:

"ذكرت بان هذه البنود صحيحة وترتبط بشخصيتك".

أ- **السؤال الأول:**هل يوجد من بين هذه البنود الصحيحة، ما لا يتطابق فعلا مع شخصيتك(ضرورة التأكد من السمة المرضية)؟ **(عبد العزيز حدار،2013،ص110-111)**

- إلغاء كل بند لايتطابق مع شخصية العميل ،كما أعلن عنه من خلال الإجابة على السؤال الأول،و الإبقاء على البنود الصحيحة الأخرى.

ب- **السؤال الثاني:**منذ أي وقت و هذه السمات (البنود) ترتبط بشخصيتك؟

- أقل من عام.
- من عام إلى خمسة أعوام.
- في معظم فترات حياتي،أو قبل 18 عاما.

ج- **السؤال الثالث:**هل تظهر هذه السمات (البنود) إلا في الحالات التالية:

- لا تظهر إلا في حالة الاكتئاب.
- لا تظهر إلا في حالة القلق.
- لا تظهر إلا في حالة تناول الكحول و المخدرات.
- لا تظهر إلا في حالة المرض العضوي.

- تظهر دون علاقة بالحالات السابقة الذكر.

د- السؤال الرابع:في أي مجال من المجالات الحياة، تسبب لك هذه السمات (البنود) المتاعب و المشاكل؟

- في البيت.
- في العمل.
- في العلاقات الاجتماعية.
- في مجالات أخرى اذكرها.

- **ملاحظة:**يمكن التحقق (Validation) من المحك د (السؤال د) إذ ما ذكر العميل على الأقل مجالا واحد فقط.

هـ- السؤال الخامس:هل تشعر بالضيق و الكرب بسبب هذه السمات (البنود)؟

- نعم. **(عبد العزيز حدار،2013،ص112-113)**

- لا.

❖ **الدلالات الإكلينيكية للاضطراب:**

- لكي يكون الاضطراب ذو دلالات إكلينيكية،ينبغي أن تتوفر فيه هذه الشروط أو المحكات التالية:

- **المحك"ب"**:أن يكون ظهور الاضطراب منذ فترة طويلة.
- **المحك"ج"**:لا يقتصر ظهور الاضطراب لدى العميل في حالات الاكتئاب و القلق أو تحت تأثير الكحول و المخدرات ،أو مرض عضوي.

- **المحك"د"**: ينبغي أن يسبب الاضطراب اختلالا وظيفيا في احد مجالات الحياة(البيت، أو العمل، أو العلاقات الاجتماعية، أو غيرها، أو أن يقضي إلى حالة ضيق و كرب لصاحبه).

3- طريقة الإجراء:

- تم اختيار استجابات العميل على بنود المقياس من النوع الثنائي(صحيح/خطأ).

- ويثبت البند أو السمة المرضية بالإجابة ب "صحيح".

- بعد إجابة العميل على جميع بنود المقياس، يتم الانتقال إلى المرحلة الثانية وهي تحليل الدلالات الإكلينيكية لإجابات العميل، وتأكيد منها.وذلك من خلال التحقيق من العناصر التالية:

- وجود السمات المرضية منذ سن 18 عاما أو منذ عدة سنوات.
- السببية الإمراضية لهذه السمات لا تعود إلى وجود اضطراب نفسي (من الدليل التشخيصي DSM) .
- السمات المرضية تسبب اختلالا وظيفيا في البيت، و المدرسة أو العمل، أو في العلاقات الاجتماعية.
- السمات المرضية تسبب ضيقا و كربا للعميل.
- السببية الإمراضية لهذه السمات لا تكون ناتجة عن الإصابة باضطراب عضوي.
- ظهور السمات المرضية لايرتبط بتناول الكحول أو المخدرات أو أدوية.

(عبد العزيز حدار،2013،ص113-114)

4- طريقة التصحيح و التنقيط:

- تثبت السمة المرضية (البند) بالإجابة "صحيح"و إعطاء علامة واحد لكل إجابة من هذا النوع، ثم تجمع النقاط لتشكل المجموع الكلي لاضطراب الشخصية.وتتحد درجة مرضية للشخصية برمتها،دون تحديد نوع الاضطراب،وفق المعايير المحددة (انظر معايير "**فوساتي**Fossati" و"**دافيسون**Avison").

- بعد ذلك يحدد نوع من أنواع اضطرابات الشخصية من خلال وجود السمات المرضية لكل شخصية مرضية معينة،فعلى سبيل المثال تحدد السمات المرضية للشخصية شبه الهذائية من خلال البنود السبعة التالية(96/85/62/50/37/24/11) فإذا توفر لدى العميل 5 سمات(بنود) من سبعة المذكورة،يشخص لديه اضطراب الشخصية شبه هذائية، بمعنى أخر يجب إن يتعدى عتبة 5 سمات(عتبة الباثولوجية)،و إلا لا يصنف ضمن هذا الاضطراب.

- وهذا وقد يشكو العميل من عدة اضطرابات للشخصية.

- و الجدير بالذكر أن هناك عددا مطلوبا من السمات حتى نصل إلى "العتبة الباثولوجية "لكل اضطراب شخصية (كما هو مبين في الجدول)

ملاحظات:

- تشخيص اضطراب الشخصية البينية:إذا وجد لدى العميل السمة المرضية أو البند رقم 98، فيكفي وجود سمتين أو بندين اثنين(2) لتشخيص هذا الاضطراب، و إلا ينبغي تجاوز عتبة خمس (5) سمات أو بنود.
- تشخيص اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع: ينبغي وجود السمة أو البند رقم 99(الانحرافات السلوكية المبكرة) بالإضافة إلى ثلاث سمات، أو بنود من البنود السبعة الأخرى (94/75/59/46/33/20/8).

- **سلم الصلاحية:**وضع سلم التصديق و التحقق و الصلاحية (validation) لاختبار مدى صدق العميل في إجاباته، من خلال العناصر التالية:

أ- **الصورة الجميلة:**هي محاولة العميل تقديم صورة جميلة لذاته أثناء تطبيق المقياس،وضعت أربعة بنود لاختبار ذلك وهي:البنود 51/38/25/12. **(عبد العزيز حدار،2013،ص114-115)**

إذا ما أجاب العميل بالإيجاب (صحيح) على بندين أو أكثر، فانه يحاول أن يقدم صورة مقبولة عن ذاته.

تعد الإجابة باثولوجية في البنود 38/25/12 إذا كانت (خطأ).

ب- الاستبيان المشكوك فيه: وضع بندان (64و76) للتحقق من صحة ما يدلي به العميل في إجابته على بنود المقياس، و بالتالي التعرف على العميل الذي يكذب. فالإجابة بالإيجاب (صحيح) على احد البندين يعد مؤشرا على نتائج المقياس مشكوك في صحتها.

- **المعايير:**

- يشخص كل نوع من أنواع اضطراب الشخصية إذا ما تجاوز العتبة الباثولوجية، حيث لكل اضطراب عتبته، كما هو مبين في الجدول رقم().

- تعد الدرجة الكلية للمقياس مؤشرا عاما لاضطراب الشخصية وتحسب هذه الدرجة بجمع كل الإجابات أباثولوجية، باستثناء البنود المتعلقة بسلم الصلاحية والتصديق (بنود الصورة الجميلة:51/38/25/12 وبنود التشكيك 76/64).

- افترض "**فوساتي**" ومعاونوه**(Fossati et Coll,1998)** إن الدرجة الكلية التي تعادل أو تتجاوز 28 يمكن اعتبارها مؤشرا عل احتمال وجود اضطراب واحد أو عدة اضطرابات للشخصية لدى العميل.

- بينما افترض "**دافيسون**" ومعاونوه**(Avison et Coll,2001)** درجة 25 كعتبة لباثولوجية الشخصية.

المحاضرة 16: إختبار المينسوتا المتعدد الأوجه

إختبار المينسوتا المتعدد الأوجه:

تم بناء الإختبار من طرف كل من هاثوي و ماكنلي (S.Hathaway,J.Ch.Mackinley) سنة 1939 و يعتبر من الإختبارات الأكثر شيوعا في الوسط السيكولوجي لكثرة الدراسات التي تناولت هذا الإختبار بالدراسة.

يعرف بأنه "مقياس نفسي للشخصية يعتمد على التقرير الذاتي الذي يعطيه الفرد عن نفسه،حيث يجيب على عباراته بوضع علامة تحت رقمها في ورقة الإجابة أماب "نعم" إن كانت العبارة تنطبق عليه،أو ب"لا"إن كانت العبارة لا تنطبق عليه،أولا يضع أية علامة على الإطلاق إذا لم يستطع أن يقرر ما إذا كانت العبارة تنطبق عليه أم لا.

ويعتبر الاختبار أشهر اختبارات الشخصية من نوع اختبارات التقرير الذاتي ،فقد سجلت أنا ستازي في طبعة 1976 من كتابها "القياس النفسي"أن أكثر من 3500 مرجع قد نشرت عن هذا الاختبار حتى وقت إعدادها لتلك الطبعة،وهذا يشير إلى مدى شيوع هذا الاختبار وانتشاره في العالم.

وفى تقديمهم للاختبار يقولون"يشمل الاختبار 567 عبارة تغطى مدى واسعا من الموضوعات تتناول الجوانب المختلفة فى الشخصية".

تتكون الصورة المعدلة منه من (567) فقرة، ورتبت الفقرات بحيث يجيب المفحوص على 370 فقرة الأولى، وأن تصحح على أساس هذه الفقرات فقط كل من مقاييس الصدق و الإختبارات الإكلينيكية،

و تمثل الفقرات 370 الصورة المختصرة للإختبار.

الإختبارات الفرعية لإختبار مينسوتا:

	الإشكالية المقاسة	عدد البنود
1	الصحة العامة	9 بنود
2	الأعراض العصبية العامة	19 بندا
3	الخلايا العصبية	بندا 11
4	التناسق الحركي	6 بنود
5	الحساسية	5 بنود
6	الاضطرابات الحركية، الغذائية،االلغوية و أعضاء الإفراز	10 بندا
7	الجهاز التنفسي	5 بنود
8	الجهاز الهظمي	11 بندا
9	الجهاز التناسلي و البولي	5 بنود
10	العادات	19 بندا
11	العائلة و الحياة الزوجية	26 بندا
12	الحياة المهنية	18 بندا
13	التربية و التعليم	12 بندا
14	الحياة الجنسية	16 بندا
15	الدين	19 بندا
16	السياسة، النظام و القوانين	46 بندا
17	السلوك الاجتماعي	72 بندا
18	الوجدانات و الإكتئاب	32 بندا
19	الوجدانات و الهوس	24 بندا
20	الميول الهجاسية و القهرية	15 بندا
21	الأفكار الهذائية، الهلاوس، الأوهام، الشكوك	31 بندا
22	المخاوف	29 بندا
23	الميول السادومازوشية	7 بنود
24	الأخلاق	33 بندا
25	الأنوثة و الذكورة	55 بندا
26	الميل الى التظاهر بسلوكات التي لا تخصه	15 بندا

إختبار الصدق:

إختبار لا أدري:

وهو يعنى أن الدرجة على هذا المقياس هي عدد العبارات التي لم يجيب عنها المفحوص بنعم أو لا،وكلما ارتفعت الدرجة على هذا المقياس دل ذلك على محاولة هروب المفحوص من الإجابة ،وهذا بالطبع له دلالته الإكلينيكية،ورغم أن الدرجة التائية(70)على هذا المقياس لا تمثل صفحة نفسية غير صادقة تماما إلا أنه من الأفضل التمسك بدرجة تائية(50)على الأقل أو أقل من ذلك للتأكد من صدق الصفحة النفسية.

إختبار الكذب(ل):

و تعبر الدرجة على هذا المقياس بإجابة المفحوص على 15 عبارة تتضمن كلها أمورا مقبولة اجتماعيا إلا أنها لا تنطبق عادة على الناس فى عالم الواقع ومن أمثلة ذلك(لا أقول الصدق دائما)،وعلى الرغم من أن الإجابة على هذه العبارة تكون بنعم إلا أن الإجابة المقبولة اجتماعيا هي"لا".

وعلى هذا فإن الفرد الذي يحاول أن يظهر نفسه فى صورة مقبولة يحصل على درجة مرتفعة على هذا المقياس عن طريق تحريف استجاباته لعبارات المقياس،وارتفاع الدرجة على هذا المقياس تكون على نحو(60أو70درجة تائية) تمثل سلوكا من هذا النوع ،ومضمون ارتفاع الدرجة على هذا المقياس يشابه ارتفاع الدرجة على مقياس "ك".

إختبار الخطأ (ف):

يتكون المقياس "ف" من العبارات التي لوحظ أن الأفراد الأسوياء قل أن أجابوا عنها بالصورة التي تصحح بها،بحيث يحصل المفحوص العادي على(7درجات خام)أو أقل من معيارية تائية(64).

وترتفع الدرجة إذا لم يستطع المفحوص أن يعطى إجابة مميزة لسبب من الأسباب كأن يكون غير قادر على القراءة والفهم بدرجة معقولة أو أن يكون مهملا فى أجابته بغير قصد،

والدرجة التائية(70)أو أقل تدعو للاطمئنان بأن المفحوص تعاون فى الاختبار وفهم العبارات بدرجة معقولة.

غير أن الدرجة ترتفع على هذا المقياس أحيانا نتيجة أنواع معينة من المرض النفسي خاصة فى الحالات الشبيهة بالفصام وحالات الانقباض.

إختبار التصحيح (ك):

و تصف هذه الإختبارات موقف و طريقة الإجابة على الإختبار ، لمعرفة ما إذا حاول المفحوص تحريف الإجابة أو إعطاء تقدير ذاتي و دقيق ومتسق مع باقي فقرات الإختبار.

يشير هذا المقياس والدرجة عليه،عن اتجاه المفحوص نحو الاختبار هل هو متعاون فى أجابته أم لا،وبهذا فهو يرتبط بالدرجة على المقياسين(ل.ف)إلا أن الدرجة المرتفعة على المقياس(ك)تدل على استجابة المفحوص الدفاعية والتي تتضمن تحريف مقصود نحو الطرف السوي.

أما الدرجة المنخفضة فهي تدل على أن المفحوص ينقد نفسه بنفسه ،ولذا فأن لهذا المقياس قيمة تنبؤية حيث أن الأشخاص الذين ترتفع درجاتهم على هذا المقياس يندر أن يتقبلوا العلاج على عكس الأفراد الذين يحصلون منخفضة يتقبلون العلاج.

استخدام مقاييس الصدق:

تستخدم عادة الدرجات على المقاييس الثلاثة الأولى (F, L, ?) لإجراء تقويم عام للصفحة النفسية، فإذا تجاوزت درجة من هذه الدرجات قيمة قصوى معنية فإنه يشك في صدق الصفحة النفسية. أمّا الدرجة على المقياس (K) فإنها تستخدم كعامل تصويب، أي أنها تضاف كلها أو جزء منها إلى الدرجات على خمسة من المقاييس الإكلينيكية لزيادة قدرتها على التمييز والتشخيص.

الإختبارات الإكلينيكية: و تتكون من:

- **توهم المرض** (33 بند)
- **الإكتئاب** (60 بند)
- **الهستيريا** (60 بند)
- **الإنحراف السيكوباتي** (50 بند)
- **الذكورة/الأنوثة** (60 بند)
- **البارانويا** (40 بند)
- **السيكاستينيا (48 بند)**
- **الفصام** (78 بند)
- **الهوس الخفيف** (46 بند)
- **الإنطواء الإجتماعي** (70 بند)

الدلالات السلوكية لهذه الإختبارات:

- إرتفاع الدرجة على إختبار الإنحراف السيكوباتي تشير إلى السلوك المضاد للمجتمع
- إرتفاع الدرجة على إختبار الهيستريا يشير إلى النرجسية والأنانية.
- إرتفاع الدرجة على إختبار الهوس يشير إلى السلوك الزائد والاندفاعية والكذب والإدعاء
- إرتفاع الدرجة على إختبار الإنطواء الإجتماعي تشير إلى سلوك التجنب والتحفظ والانسحاب
- إرتفاع الدرجة على إختبار سوء إستعمال العقاقير والإدمان الكامن والإدمان الصريح يشير إلى السلوك الإدماني.
- إنخفاض الدرجة على إختبار السيطرة يشير إلى الاعتمادية
- إنخفاض الدرجة على إختبار الدور الجنسي يشير إلى اضطراب الدور الجنسي.

نقل القائمة إلى العربية السيكولوجيون المصريون عطية محمود هنا، عماد الدين محمد إسماعيل، لويس مليكة سنة 1959، و قاموا بتقنينها على عينات عيادية محكية وعينات سوية ضابطة ، شملت طلبة التعليم الثانوي و التعليم الجامعي و الراشدين، منهم 430 ذكرا و 385 أنثى، تمتد أعمارهم من 15 إلى أكثر من 50 سنة.

قائمة المراجع باللغة الفرنسية:

-Arbisio.C.2003. « Le bilan psychologique avec l'enfant-Approche clinique du WISC-III-.Paris.Dunod.

-Ajuriaguerra.Y, De Marcelli.1984.psychopathologie de l'enfant.Paris.Masson

-Ajuriaguerra.Y.1984.Manuel de psychiatrie de l'enfant. Paris. Masson.

- Anzieu.A.1983**. «** *Les méthodes projectives* **».**Paris. PUF
- Boekholt.M.1998.Epreuve thématiques en clinique infantile. Paris. Dunod.
- Chabert.C.1980. « le Rorschach en clinique adulte ».
- Chiland.C.1983. « l'entretien clinque ».PUF
- Chabert.C.1998. « Psychanalyse et méthodes projectives ».Paris. Dunod.
- Emmanuelli.M.2004. « L'examen psychologique en clinique ».Paris. Dunod

- Debray.R.2000.L'examen psychologique de l'enfant à la période de latence (6-12 ans).Paris.Dunod.
- Lebovici.S, Diatkine.R,Soulé.M.1985.Traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.1ère ed.PUF.
- Mazet.P, Houzel.D.1979.Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Paris.Maloine.SA.
- Rausch de Traubenberg. 1990. « la pratique du Rorschach » .Paris .PUF
- Perron.M. Borelli.1997.Manuel EDEI.R. Echelles différentielles d'efficiences intellectuelles. Paris. EAP.
- Rey.A.1998.Manuel, test de copie d'une figure complexe.SARP.
- Schentou.V.1990.Manuel d'utilisation du TAT-approche psychanalytique-Paris. Dunod.