**جامعة ابو بكر بلقايد –تلمسان-**

**كلية العلوم الاجتماعية**

**قسم علم النفس**

**محاضرات مقياس تقنيات الفحص النفسي 2**

**السنة الثانية علم النفس العيادي: قياس نفسي**

**استاذة المقياس: ا.حاج سليمان فاطمة الزهراء.**

**المحاضرة الاولى:**

**اولا: التربص الميداني:**

التربص هو فترة تكوين تطبيقي تتم في محيط مهني وتخضع للإشراف على الاشراف البيداغوجي لاحد الاساتذة الجامعيين وللتأطير الميداني لاحد المختصين النفسانيين المتواجدين في الميدان، وهي تسمح باكتساب المعرفة والخبرات الضرورية لممارسة المهنة.

و اما عن مهارة كتابة تقرير نفسي تحتل المرحلة الاخيرة لكل الممارسات التي يقوم بها الاخصائي النفسي، حيث انها تقدم ملخصا وافيا عن حالة المفحوص مشتملا على المعلومات العامة والخاصة المتكاملة حوله، والمستخلصة من التسجيل بأنواعه، المقاييس والاختبارات النفسية، ودراسة الحالة، كما ان هذا الملخص يشتمل على التشخيص والمقترحات والتوصيات المتعلقة بالمفحوص.

يكتب الاخصائي النفسي التقارير في غالب الاحيان في نهاية مقابلاته العلاجية عند اتمامه العملية العلاجية، او بإحالة الحالة لغيره من المختصين حسب ما يراه وفقا لظروفها، وتوجه هذه التقارير الى الاخصائيين على اختلاف تخصصاتهم الاكاديمية، او الى اي مؤسسة وثيقة الصلة بالحالة (مؤسسة صحية، اجتماعية، تربوية، مهنية...) حيث لا يقدم هذا التقرير الا عند الضرورة مع الاخذ بعين الاعتبار السرية المهنية. وفي هذا الصدد سوف نتعرف على منهجية التربص الميداني وكيفية كتابة التقرير النفسي النهائي.

**1- مفهوم التربص الميداني:**

هو عبارة عن تمرن وتدريب مهني للطالب، يساعده في الربط بين الدراسة والتكوين النظري، وعالم الشغل والوسط المهني.

**2- اهداف التربص الميداني:**

**- على المستوى الفردي:**

اكتشاف عالم الشغل.

الاطلاع على تنظيمات العمل السارية المفعول.

معرفة تنظيم سير اشتغال المؤسسة محل التربص.

تعلم كيفية الاندماج والاحتكاك بالوسط المهني.

بناء علاقات انسانية خارج محيط الدراسة والتكوين الاكاديمي.

**- على المستوى البيداغوجي:**

اسقاط المفاهيم النظرية واستعمالها ميدانيا، وتطبيق بعض التقنيات والاليات المكتسبة اكاديميا وادماجها.

**- على المستوى المهني:**

تحصيل بعض المهارات العلمية.

اكتساب بعض الكفاءات الادائية.

تعلم بعض الممارسات التقنية المرتبطة بالاندماج وتسيير المسار الوظيفي المستقبلي.

ومن هنا يمكن تلخيص اهداف التربص الميداني في النقاط الرئيسية التالية:

- تدريب الطالب على العمل الميداني محاولا التعامل مع الحالات عن طريق تطبيق ما درسه وتعلمه نظريا.

- الربط بين التكوين النظري والعمل الميداني وتوظيف المكتسبات النظرية اثناء التربص.

- التعرف على تقنيات الفحص النفسي والبحث والتدرب على استخدامها وتطبيقها.

- اكتشاف عالم الشغل والاندماج في جماعة العمل من خلال الاحتكاك بالمحيط المهني.

- التدرب على كتابة وتحرير تقرير التربص الميداني.

- ان يقوم بتطبيق بعض الاستبيانات والاختبارات النفسية.

**3- الاخلاقيات التي يجب على الطالب المتربص ان يتمتع بها:**

- تمثيل المؤسسة الجامعية احسن تمثيل عن طريق تقديم وثائقه الرسمية الخاصة بالتربص، بالإضافة الى الوثائق التي تثبت انتمائه الى الجامعة التي يدرس فيها، وذلك في اول اتصال له مع المؤسسة المستقبلة والتي ستتكفل بتربصه.

- محاولة الاطلاع والاستعلام عن بعض القوانين الداخلية للمؤسسة المستقبلة وذلك لتفادي خرق قوانينها.

- عدم البوح بأسرار المؤسسة المستقبلة والالتزام بالسرية المهنية خاصة اذا تعلق الامر بالحالات.

- تفادي استخدام اجهزة التسجيل بمختلف انواعها السمعية والبصرية، الا بإذن من المؤسسة المستقبلة او المهنية المشرفة على تسيير المؤسسة.

- عدم توزيع اي وثيقة داخل مصالح المؤسسة المستقبلة دون الحصول على اذن من المسؤولين.

- التحلي بروح الانضباط والتفكير الإيجابي والتسامي بروح طالب العلم المحب للمعرفة.

**المحاضرة الثانية:**

**ثانيا: التقرير النفسي:**

**1- مفهوم التقرير النفسي:**

يختلف مفهوم التقرير النفسي حسب اختلاف المؤلفين او الممارسين المهنيين والباحثين، فمنهم من يطلق عليه اسم ''التقرير الاكلينيكي'' ومنهم من يطلق عليه اسم ''التقرير الارشادي''، ومنهم من يستخدم المسمى النمطي ''التقرير النفسي'' عن اعتقاد منهم بانه يشتمل على النواحي الاكلينيكية والنواحي الارشادية التي لا انفصام بينها باعتراف وشهادة كل من ''روجرز'' 1965، ''برز'' 1942 وغيرهم.

يعتبر التقرير النفسي الختامي الواجهة العريضة التي تدل على محتوى المعلومات المتباينة التي حصل عليها الاخصائي النفسي من مصادرها المختلفة حول حالة ما، مشتملة على كل ما يتعلق به من دراسات وفحوصات واختبارات ووسائل في صورة ملخصة تعكس نتائج المقابلات لمحصلة نهائية لمهاراتها وفنياتها واهدافها التي تحققت.

ويرى ''داير وفرايند'' 1975، ان التقرير النفسي الختامي وسيلة بنائية للمساعدة في تلخيص حالة كل عميل، تم التعامل معه حتى ولو كان عدد مقابلاته العيادية مع الاخصائي النفسي لا تتجاوز مرة واحدة، كما ترى ''هنا وهنا'' 1986 ان التقرير النفسي الذي يكتبه الاخصائي النفسي يعتبر ملخصا وافيا لكل ما يتعلق بحالة المريض من بحوث ودراسات سابقة، وانه يختلف باختلاف الشخص الذي سيرسل اليه التقرير النفسي، ومدى قدرته على تفهم ما به من مصطلحات اكلينيكية.

اذا يعتبر التقرير النفسي وثيقة تتضمن تقييما مهنيا للحالة هذا التقييم العقلي او النفسي او السلوكي يعتمد على وسائل التشخيص المختلفة (المقابلة، الفحوصات، تطبيق الاختبارات النفسية المتعددة، الاستمارات، السجلات...)

فهو الناتج النهائي لعملية التقييم النفسي التي تهدف الى جمع المعلومات التي تساعد في تلبية احتياجات المفحوص وفهمه بطريقة افضل، وهو عرض لكل المعلومات التي تم جمعها من خلال الوسائل المختلفة.

**2- اساليب كتابة التقرير النفسي وخصائصه:**

يعتمد في كتابة التقرير النفسي على اسلوبين اساسين والمتمثلين في الاسلوب العلمي والاسلوب العيادي الاكلينيكي، بحيث يجب على جميع التقارير النفسية ان تعتمد في كتاباتها على الاسلوب العلمي والمصطلحات العلمية التي يستطيع من خلالها فهمها العديد من المختصين حتى وان كانوا خارج مجال علم النفس كالطبيب، المعلم، المختص الاجتماعي...هذا فيما يخص كتابة التقرير النفسي بالأسلوب العلمي.

اما فيما يخص كتابة التقارير النفسية بالأسلوب العيادي الاكلينيكي فإنها عادة تكون موجهة من اخصائي نفساني الى اخصائي نفساني اخر او طبيب نفسي، تستخدم فيها مصطلحات اكلينيكية علاجية يفهمونها فيما بينهم.

اما عن خصائص كتابة التقرير النفسي فتختلف صياغتها باختلاف الهدف منها فقد يمكن ان يكون الهدف منه:

* فقط التشخيص لحالة المفحوص والذي قد يكون طفلاً مثلا لمعرفة قدراته العقلية ونسبة ذكاءه.
* أو قد يكون الهدف منها اختيار الفرد الذي تنطبق عليه معايير شروط القبول لمؤسسة تعليمية أو تدريبية أو تأهيلية او الترشح لمنصب معين.
* أو لتشخيص الاضطرابات.
* تختلف صياغتها باختلاف الفئة أو نوع المفحوص.
* قد يكون التقرير مفصلاً او مختصراً.
* قد يكون التقرير موجهاً إلى مسؤول اداري أو هيئة قضائية.
* لغة التقرير يجب ان يراعي فيها الخلفية العلمية للشخص الذي سوف يوجه اليه التقرير.
* يجب أن تكون لغة التقرير بسيطة واضحة تصف السلوك بشكل واضح بحيث لا يمكن اساءة فهمه أو تفسيره بطريقة غير المقصودة في التقرير.
* إن عملية كتابة التقرير تتضمن الكثير من المعلومات ويجب على الأخصائي اتخاذ القرارات في اختيار المعلومات التي سيتضمنها التقرير و المعلومات التي يمكن تجاهلها.
* يجب ان يتضمن التقرير معلومات اساسية مفيدة مكتوبة بطريقة ملائمة مفهومة وموضوعية تساهم فعلياً في توضيح حالة المريض وطريقة علاجه.
* المعلومات التي تم جمعها عن المريض لا بد من اعادة فحصها بعناية قبل صياغتها في التقرير.
* الهدف من التقرير جيب ان يكون محدداً قبل كتابته وذلك لأن الهدف من التقرير يحدد الطريقة ونوعية المعلومات التي يتضمنها التقرير.

**3- اهمية التقرير النفسي:**

لا ينكر احد اهمية التقرير النفسي كوسيلة اساسية وفعالة في عرض التطورات المختلفة التي طرأت على الحالة من مختلف جوانبها، شخصية كانت ام اجتماعية، تربوية او مهنية، خلال المقابلات العلاجية المتتالية، منذ المقابلة الاولى وحتى المقابلة الاخيرة، ان التقرير الختامي يعني صورة واضحة للمختص النفسي وزملائه المهنيين، عن الحالة النهائية التي وصلت اليها الحالة، وما يمكن ان يقدم له من تسهيلات وقائية وعلاجية وانمائية خلال العملية العلاجية في المستقبل، اذا عاد اليه مرة اخرى او اذا وجه الى غيره من المختصين لاستكمال متابعة حالته.

وبناءا عليه يمكن تقويم فعالية المقابلات العلاجية واستراتيجياتها في التعامل مع الحالة على اسس واقعية واضحة ومسجلة في التقرير النفسي.

ان المعلومات التي تم الحصول عليها حول الحالة خلال انتظامها في العلاج النفسي تعتبر مادة غنية في تغذية التقويم الشامل للعملية العلاجية ككل، وفي رسم ملامح التنبؤ بما قد يحدث للحالة بعد عملية العلاج النفسي.

ولما كان التقرير النفسي يعتبر المسند العلمي الذي يعتمد على بنوده في تقويم العملية العلاجية بصورة عامة، وتقويم صورة المفحوص بصورة خاصة، فان دراسته وممارسة كتاباته بمهارة فائقة امر ضروري لكل مختص نفسي يريد ان ينقل خبراته المهنية عبر الكلمات الى زملائه في المهنة مبينا ما تم في الماضي وما يمكن ان يتم في المستقبل لكل من العملية العلاجية والحالة العامة للمفحوص، ومن تم يمكن ان يحقق التقرير النفسي فوائد هامة، كحد ادنى لا يقل عن كونه سجلا دائما يحقق المساعدة للمختص النفسي فيما يوضحه من صورة عن الحالة ان كان سوف يتعامل معها مرة اخرى في المستقبل.

كما يستفاد من التقرير النفسي في كونه دليلا واضحا ومستندا واقعيا حول الانجازات المهنية من مهارات وفنيات تمت على يدي الفاحص النفسي في مقابلاته العلاجية خلال عملية العلاج النفسي مع الحالة.

**4- المهارات الممارسة** **في كتابة التقرير النفسي:**

- يجب ان لا يهمل التقرير النفسي تسجيل المعلومات الاساسية حول المشكلات التي يعاني منها المفحوص وسلوكه الناتج عنها، وسائل تقويمه المختلفة ونتائجها، ومدى استجابته لها والتوصيات اللازمة بشأنه.

- يجب ان يبتعد التقرير النفسي بقدر الامكان عن المصطلحات الفنية المتخصصة ولا سيما اذا كان موجها الى غير المتخصصين في المجال، وذلك مما يسهل قراءته ويجعله اكثر فهما.

- يجب ان تكون صياغة العبارات والجمل التي يحتوي عليها التقرير النفسي في صورة موضوعية وسهلة وبسيطة.

- يجب الا تسجل نتائج التقويم الاختباري وغير الاختباري بصورة مبهمة او وفقا للدرجات الخام فقط، والتي لا تعني شيئا للقارئ العادي والتي يفهمها المختص دون غيره، لذلك يجب ان تدعم هذه النتائج بتفسير مختصر حول طبيعة كل درجة وما تعنيه من ارقام مجردة.

**5- النقاط الاساسية لنجاح التقرير النفسي:**

ان نجاح اي تقرير نفسي يجب ان يشتمل على النقاط التالية:

- اسباب كتابة التقرير النفسي.

- المقاييس والاختبارات النفسية المستخدمة.

- التاريخ الانفعالي والعقلي والاجتماعي للحالة.

- علاقات الحالة بالمواقف الاجتماعية المختلفة.

- فضلا عن التكامل بين المعلومات المتجمعة والتاريخ السابق لتطور الاعراض وظهورها.

- على ان ينتهي التقرير بوضع تصور واضح للمشكلات الخاصة التي تعاني منها الحالة مع ذكر التوصيات الملائمة للتخلص منها.

- يجب ان تكون لغة التقرير واضحة وخالية من المصطلحات النفسية التي لا يفهمها الا المختص النفسي.

**المحاضرة الثالثة:**

**ثالثا: المحاور الاساسية في كتابة التقرير النفسي:**

**أولا : البيانات التعريفية** :

وتتضمن اسم المفحوص ، تاريخ الميلاد ، العنوان ، رقم الهاتف ، الحالة الاجتماعية ، المستوى التعليمي، اسم الفاحص ، تاريخ الفحص ، جهة الإحالة .

**ثانياً : سبب الإحالة** :

ويتضمن طلب الإحالة عادة أسئلة إحالية وهذا عبارة عن وصف مختصر لحالة المفحوص بما في ذلك وصف المشكلة الراهنة والسبب أو الأسباب الداعية لتقييم المفحوص .فعلى الفاحص كتابة سبب الإحالة كما ورد في نموج جهة طلب الإحالة، .

**ثالثاً : المعلومات التمهيدية** :

التاريخ المرضي للحالة بإيجاز ، حالة الانتباه ، العلاج العقاقيري الذي يتناوله المفحوص وآثاره الجانبية . الفحوصات الطبية والعضوية التي خضع لها المفحوص ونتائجها بإيجاز ، والشكوى الرئيسية بشكل مختصر .

**رابعا : المقابلة :**

وتكون عادة مع المفحوص نفسه ، وفي بعض الأحيان يتم الاستعانة بواحد أو أكثر من أفراد أسرته . وفي جميع الأحوال فان المقابلة يجب أن تكون واضحة الأهداف ومحددة الأبعاد ، وتعتمد بدرجة كبيرة على فنيات مهنية ، أي أنها ليست استجوابيه بل استقصائية . ويمكن تلخيص الأبعاد التي يتم التركيز عليها أثناء المقابلة في النقاط التالية :

- المظهر والسلوك : من مثل الهندام ونظافة الملابس ؛ تعبيرات الوجه -غير معبر أو جامد ، متناقض التعابير- . الحركات اللاإرادية للأصابع واليدين والرجلين ، وضعية الجلوس-متحفز، مسترخي- ، طريقة الكلام ، التأتأة -عدم الطلاقة ، عسر التلفظ ، مدى الفهم المحادثة ، الابتسامة –تلقائية ، مصطنعة - المهارة الاجتماعية "اللباقة" ، المؤشرات السلوكية للقلق أو الاكتئاب ، الحركة أثناء المقابلة كثرة الحركة أو انعدامها .

- الاهتداء Orientation : وهو تعيين أو معرفة الزمان والمكان ، وكذلك الوعي بالأحداث الاجتماعية الراهنة.

- تاريخ المشكلة أو المشكلات الراهنة : تذكر (بإيجاز) بدايتها ، وحدتها ، وتأثيرها على حياة المفحوص العملية والأسرية والاجتماعية ، وأساليب علاجها ، وفعالية علاجها ، ومضاعفاتها ، ومحاولات الانتحار إن وجدت.

- المشكلات المعرفية: مثل نسيان محتوي المحادثات أو نسيان المواعيد (ذاكرة) ، أو نسيان أين وضع المفاتيح (ذاكرة) ، عدم القدرة على التركيز على مسلسل تلفزيوني أو فيلم (انتباه) . واستخدام المذكرات بشكل مستمر للتذكير بالمواعيد، والمناسبات الاجتماعية، الاعتماد على الأسرة والأصدقاء في التذكير والانتباه ، مشاكل الاستيعاب والتعبير اللفظي عن النفس والمفاهيم.

- الحالة المزاجية الراهنة : الاكتئاب المستمر أو المتقطع ، الروح المعنوية ، الأفكار الانتحارية والنية الجادة في ذلك، القلق أو التوتر ، طرق التغلب عليه أو التكيف أو التعامل معه . نوبات الهلع أو الفزع ، المخاوف ،النوم ، وقت الاستيقاظ . الشهية – شهية جيدة (شراهة) ، مفقودة -

- محتوى التفكير والإدراك: هل هنالك مؤشرات عن وجود أفكار أو أعراض وسواسية قهرية أو اضطراب نفسي أو عقلي.

- التاريخ الطبي النفسي السابق: يعتمد فيه على التقرير الطبي النفسي المرفق عادة مع نموذج الإحالة، كما يتم استقصاء بعض المعلومات عن الحالة النفسية والعقلية للمفحوص مثل بداية الاضطراب وسبب أو أسباب حدوثه وما نتج عنه والأحداث المرتبطة به والمحاولات العلاجية السابقة وعددها، والنتائج الإيجابية لتلك المحاولات -مثلا التحسن ومدته- الآثار السلبية – مثلا : الأعراض الجانبية للعقاقير النفسية أو الصدمات الكهربائية.

- التاريخ الجنائي: هل سبق تحذيره ، إيقافه ، سجنه . وما إذا كان ذلك بسبب اضطرابه ، أو أن اضطرابه كان نتيجة لتلك الخبرة .

- الجوانب الأسرية والشخصية : هل عانى أو يعانى أحد والديه من مرض عضوي مزمن، آو أزمات قلبية،أو اضطراب نفسي أو عقلي الخ.... الحالة الصحية الراهنة للوالدين، الأخوان، الأخوات، الأبناء، الزوج، الزوجة...

- العادات السيئة : التدخين ، الكحول، المخدرات.. .

التعليم : مستوي التحصيل الدراسي في كل مرحلة دراسية-الابتدائية ، المتوسطة ، الثانوية الخ ..

المهنة : مدة سنوات الخبرة في كل وظيفة . ومدى تأثير الاضطراب على أداءه الوظيفي . الوظيفة الراهنة و الدخل و مدى تلبيته لمتطلبات المفحوص الحياتية

**خامساً : نتائج الاختبارات النفسية أو القدرات العقلية:**

يتم تطبيق أكثر من مقياس أو اختبار . ويعتمد عددها ونوعها على سبب الإحالة وحالة المفحوص ، ويضاف إليها ما توفر لدى الفاحص من مقاييس واختبارات مناسبة لكل مفحوص .

**سادسا: التعليق على الأداء في الاختبارات:**

مستوى الذكاء العام : الحديث بإيجاز عن مستوى ذكاء المفحوص بناءاً على أداءه في اختبارات الذكاء وما إذا كان هنالك تدهور في القدرات العقلية من خلال حساب معامل الذكاء ومدى انحداره .

الذاكرة والتعلم : التطرق لمستوى ذاكرة المفحوص مع التميز بين أداءه على الاختبارات التي تقيس الذاكرة قصيرة المدى والاختبارات التي تقيس الذاكرة بعيدة المدى كما يتم التطرق للتعلم اللفظي واثر النسيان .

الوظائف البصرية .

الصورة الجسمية .

الوظائف النفس حركية - من خلال متابعة أداء المفحوص على المقاييس .

طريقة التعبير .

**سابعاً : الاستنتاج النهائي:**

- هنا يلخص الفاحص بعض المؤشرات التي يفترض أن تتوقع وجود اضطراب محدد من عدمه ، أو قصور في وظيفة معرفية أو قدرة عقلية من عدمها .

- اقتراح بعض التوصيات المتعلقة بما يمكن أن يقدم له من خدمات تعليمية أو علاجية أو تأهيلية .

-كما قد يقترح الفاحص طلب إعادة التقييم النفسي بعد فترة زمنية معينة خصوصاً إذا كان الأمر يتعلق بإلحاق المفحوص بمهنة معينة أو برنامج دراسي أو تدريبي أو عندما يترتب عليه قرار من جهة أمنية أو هيئة قضائية .

هذا تصور عام عن كيفية كتابة التقرير النفسي ، ولكن يجب التنبه إلى انه ليس النموذج الأوحد، كما أنه ليس من الضروري التقيد بجميع المحاور السابقة الذكر في جميع الحالات ، بل يجب أن يكون للفاحص نظرة نقدية يختار النموذج الأصلح والأنسب بحسب الحالة الماثلة بين يديه. وقد يحتاج إلى أن يعد بنفسه نموذجاً خاصاً بشرط التزامه بالمعايير الفنية العامة لكتابة التقرير النفسي العلمي المناسب .