و**زارة التعليم العالي و البحث العلمي**

**جامعة باجي مختار-عنابة-**

**كلية الآداب و العلوم الإنسانية و الاجتماعية**

**قسم علم الاجتماع**

**محاضرات مقياس:علم النفس الصحي**

**تخصص:علم الاجتماع الصحة**

**السنة الأولى ماستير**

**السداسي الثاني/**

**السنة الجامعية:2019/2020.**

**أستاذة المقياس:د.زيتوني عائشة بية/ أستاذ محاضر-أ-/ قسم علم الاجتماع**

**برنامج المحاضرات المتبقي من السداسي الحالي و الذي يغطي أربع دروس تخص:**

**مقياس:علم النفس الصحي:**

**المحاضرة السابعة: بعض تقنيات البحث في علم النفس الصحة:المقابلة-الملاحظة-دراسة الحالات( الأهمية -الصعوبات - الحدود).**

**المحاضرة الثامنة:تقديم حالة ميدانية.( و ستعطى للطلبة في شكل ملفات PDF يعالج مضمونها علاقة بعض الأمراض العضوية بالجوانب النفسية).**

**المحاضرة السادسة: بعض تقنيات البحث في علم النفس الصحة:**

**المقابلة-الملاحظة- دراسة الحالات( الأهمية -الصعوبات – الحدود):**

**تمهيد.**

**6-1- المقابلة( الأهمية -الصعوبات – الحدود).**

**6-2- الملاحظة( الأهمية -الصعوبات – الحدود).**

**6-3- دراسة الحالات( الأهمية -الصعوبات – الحدود).**

**تمهيد:**

تعتمد المسلمة الأساسية في عملية القياس النفسي على أن الفرد يختلف عن غيره من الأفراد في أبعاد معينة يمكن وصفها وقياسها .**والتشخيص في الطب النفسي** يعتمد على معلومات مستقاة من **مصدرين أساسيين** يغطيان معا ثلاثة مجالات من البيانات وهي :.

**\*الفحص البدني – المقابلة الشخصية**: والتي تضم تاريخ المريض والجوانب الاجتماعية والجوانب النفسية المختلفة له .

\***والفحص الطبي**: ضرورة وذلك لإثبات أو استبعاد الأسباب العضوية والجسمية التي قد تؤدي إلى مظاهر سلوكية مضطربة .

وهناك مجموعة من **الأساليب التي يمكن للأخصائي النفسي الإكلينيكي اعتمادها** أهمها:

**- الملاحظة**

**- المقابلة .**

وهي ليست بدائل متعارضة أو كافية إذا أخذ أحدهما وجب ترك الآخر ، وإنما هي أساليب متكاملة وفي أحيان أخرى متداخلة يمكن استخدامها في عملية الفحص والتقويم ومن ثم التشخيص للحالات المريضة، ويتم ذلك في إطار ما يسمى:- **بدراسة الحالة CASE STUDY** باعتبارها الوعاء الذي ينظم ويقيم فيه المختص كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها عن الفرد .

**7-1- تقنية البحث في علم النفس الصحة: المقابلة( الأهمية -الصعوبات - الحدود):**

**المقابلة Interview:** هي أداة لجمع البيانات وتستخدم في كافة مجالات الحياة المختلفة، وهي من أقدم الوسائل ولابد أن تكون مقصودة ومخطط لها سابقا .

**الأسس الضرورية للمقابلة** المعتبرة لجمع المعلومات :

- تعتمد المقابلة على اللغة والحوار بشكل أساسي لذلك هي شفاهية .

-تتضمن المقابلة طرفين أساسيين الأول هو الأخصائي والطرف الثاني هو المفحوص .وتتعدد أشكال المقابلة من حيث الأطراف (أفراد /جماعات).

- أن تتم المقابلة وجهاً لوجه أي يكون الأخصائي موجوداً بحيث يسمح بالتفاعل .

- لابد من وجود خطة معينة بحيث تشمل المكان والزمان والهدف منها .

- المقابلة تتم لتحقيق أهداف معينة ومتعددة حسب المجال الذي تستخدم فيه .

**و بالنسبة لتقسيم المقابلة حسب الأهداف نجد هذه الأنواع:**

أ‌- **المقابلة التشخيصية** : وهي التي تتم بهدف الفحص والتقدير .

ب‌- **المقابلة العلاجية** : التحكم في سلوك الطرف الأخير أي تقديم التوجيهات العلاجية ومتابعتها خلال الجلسات .

ت‌- **المقابلة البحثية** : كمقابلة ذوي المريض للحصول على بيانات أعمق عن المريض لتوجيه العمل التشخيصي والعلاجي مستقبلاً .

**بالإضافة لذلك يقسم بعض الباحثين** **المقابلة التي تجري في المجال الإكلينيكي** إلى **عدة أنواع على النحو التالي :.**

أ‌- مقابلة القبول بالعيادة أو المستشفى لتحديد الخطورة أو جوهرية الشكوى .

ب‌- مقابلة البحث الاجتماعي : جمع معلومات شخصية منذ ميلاد المريض وحتى وقت المقابلة .

ت‌- مقابلة الفحص النفسي والعقلي : وذلك للحصول إلى التشخيص المبدئي للحالة

ث‌- المقابلة الممهدة والتالية للاختبارات النفسية.

ج‌- المقابلة الممهدة للعلاج النفسي .

و يمكن أن تستخدم المقابلة في أي مرحلة من مراحل العمل الإكلينيكي ( التشخيص أو العلاج أو البحث)

كما يتباين مستوى المقابلة من حيث التقنين فهي يمكن أن تكون حرة، أو نصف مقننة أو كاملة التقنين. كما تطبق المقابلة مع عدد كبير من الأفراد و لا تقتصر على صاحب المشكلة .

**و من شروط المقابلة الناجحة :**

أ‌- **الظروف الفيزيقية**: لابد من توفر كافة العناصر في البيئة الفيزيقية مثل درجة الحرارة ، الإضاءة ،التهوية ، وانخفاض، الضوضاء ، وتوفر المقاعد المريحة .

ب‌- **التسجيل** : وذلك باختيار الوسيلة المناسبة دون تشتيت المريض .

ت‌- **السرية** : وهي شرط أساسي لا يحتاج لتأكيد مهما كان عمر المفحوص.

ث‌- **مهارة الأخصائي**: لابد من أن يكون الأخصائي ذو كفاءة من حيث معلوماته ومهاراته التخصصية والثقافية ( ثقافته العامة).

**-و أما عن أسس ومبادئ المقابلة فتتجلى في:**

- وضع الأساس السليم للمقابلة وهو الإقدام المتبادل بين الأخصائي والمريض .

- بدء المقابلة بأسلوب سليم بتوضيح الغرض منها .

- ترتيب الأسئلة .

- الانتقال بسرعة مناسبة أثناء المقابلة من موضوع إلى آخر .

- تسجيل المقابلة بأسرع ما يمكن .

- معالجة فترات الصمت بلباقة .

- معالجة الكشف عما وراء الإجابات الصحية .

- توجيه الأسئلة بطريقة صريحة , مواجهة انفعالات المريض .

- إبداء الاهتمام الكافي بمصلحة المريض وإجادة فن الإصغاء .

- الالتزام بالمواثيق الأخلاقية التي تحدد طريقة التعامل مع المرضى .

و من **محتويات المقابلة** :فنجد أن محتويات المقابلة من مجال إلى مجال ومن حالة إلى أخرى، وبالرغم من ذلك فمن الممكن الوصول إلى بعض العناصر التي تمثل القاسم المشترك من جميع الحالات ،وهي :

- صياغة مشكلة المريض من واقع تعبيره عنها .

- موقفه تجاه المشكلة .

- عاداته السلوكية.

- المدرسة ومشاعره تجاهها وعلاقاته بالمدرسة .

- اهتماماته وطموحاته الحاضرة والمستقبلية .

- الخيال والأحلام .

- الأعراض الانفعالية والوجدانية .

- الأعراض المرضية الجسمية .

- الأعراض النفسية كالمخاوف, القلق , والتوتر.

- مصادر الصراع .

- المظهر الخارجي .

- التآزر النفسي الحركي.

- القدرات اللغوية الكلامية.

- العلاقات الاجتماعية داخل العيادة .

- التفكير والذكاء .

**و من مميزات المقابلة نجد:**

- تتعدد وظائف المقابلة واستخداماتها التشخيصية والعلاجية والبحثية .

- تهيئة أفضل لدراسة التشخيص.

- المقابلة توفر نوعين من المعلومات **أحدهما** :الإجابات على الأسئلة ، **ثانيهما** : ما ينتج عن الملاحظات التي تتم أثناء إجراء المقابلة .

- مرنة تسمح بتغيير الأسئلة .

- توجد فرصة للألفة والمودة والمباشرة وجها لوجه.

**و أما عيوبها فتنحصر في :**

- هي عرضة لأخطاء الحكم في ظل عدم مهارة الأخصائي في جمع البيانات .

- وقد تكون عرضة أيضا لأخطاء التحيز .

- كما تعاني المقابلة من بعض المشكلات فيما يتعلق بالثبات والصدق خاصة إذا كانت من النوع الحر أو إذا كانت تجرى مع أطفال صغار.

**7****-2- تقنية البحث في علم النفس الصحة: الملاحظة( الأهمية -الصعوبات - الحدود):**

**الملاحظة Observation تنقسم في إلى نوعين**:.

- ملاحظة عابرة أو عارضة

- ملاحظة مقصودة أو قصديه .

ويمكن تلخيص **خطوات الملاحظة** فيما يلي:

- يحدد الأخصائي ما هي الجزئيات أو الوقائع السلوكية التي ستتركزعليها عملية الملاحظة.

- تعريف الجزئية السلوكية أو الواقعة السلوكية محل الملاحظة .

- اختبار الشخص القائم بالملاحظة والاطمئنان لإتقانه لتلك الملاحظة .

- القيام بعملية تسجيل الملاحظات عن الوقائع السلوكية باستخدام طريقة تسجيل محددة كالتكرار .

- تحليل الملاحظات السلوكية والخروج بالاستنتاجات **تمهيداً لصياغة التشخيص** ويوجد **اثنان من النماذج المتاحة للاستخدام في الملاحظة** وهما:

- **كراسة ملاحظة**: لتقدير سمات الشخصية ومميزات السلوك الاجتماعي .

- **بطاقة تقديم الشخصية** : وتكون بالإضافة إلى البيانات العامة المميزة من (9) أقسام رئيسية منها:. تحديد المشكلة والجهود التي بذلت لحلها ومعلومات عن الصحة والمظهر وغير ذلك .

**و من مميزات الملاحظة** :

- يمكن عن طريقها الحصول على معلومات لا يمكن الحصول عليها عن طريق الوسائل الأخرى كالمقابلة أو الاختبارات .

- تتيح دراسة السلوك الفعلي في المواقف الطبيعية .

- أسلوب مناسب مع الأطفال الذين لا يجيدون اللغة نطقاً.

**و أما عن عيوب الملاحظة : فهي**

- كثير من الأشخاص لا يحبون أن يكونوا موضع ملاحظة مما يدفعهم إلى التحفظ أو المبالغة .

- بعض الملاحظات لا يمكن ملاحظتها نظراً لخصوصيتها الشديدة .

- لا تخلو الملاحظة من بعض التحيزات ( الملاحظة الذاتية ).

- هناك بعض المشكلات في طريقة تسجيل تتعلق بالملاحظة الصريحة والملاحظة الخطية كونها قد تثير قضايا أخلاقية .

**7-3- تقنية البحث في علم النفس الصحة:دراسة الحالات( الأهمية -الصعوبات - الحدود):**

**دراسة الحالة CASE STUDY::**هي وصف مفصل وتفسيري في الغالب لشخص واحد . فهي تصف خلفية الشخص وظروفه الحالية وأعراضه . كما أنها قد تصف أيضاً تطبيق ونتائج علاج معين، وقد تفحص كيفية تطور وتفاقم مشكلات عديدة نفسية ،جسمية ، نفس جسمية لدى الشخص .

و تكمن **أهمية** و قيمة **دراسة الحالة** في النقاط التالية:

- أنها تصلح كمصدر للأفكار عن السلوك وتفسح الطريقة للاكتشاف .

- أنها تقدم مساندة قريبة للنظرية وعلى النقيض فإن دراسات الحالات قد تصلح لتحدي مزاعم نظرية.

- أنها تصلح كمصدر أفكار للتقنيات العلاجية الجديدة أو كأمثلة لتطبيقات فريدة لتقنيات موجودة .

- أنها تقدم فرصاً لدراسة مشكلات غير عادية لا تحدث بما يكفي للسماح بمزيد من الملاحظات والمقارنات العامة والسنوات عديدة.

أما عن **القيود/الصعوبات** الخاصة بدراسة الحالة فيمكن تلخصيها في النقاط التالية:

- المستخدمون لدراسة الحالة ينحازون بشكل شخصي للنتائج بحالاتهم وتعتبر تلك التحيزات ذاتية وغير منهجية ومقصودة يشكل واضح .

- لا تقدم دليلاً موضوعيا بأن اختلال العميل/المريض قد نتج في الحقيقة عن أحداث أخرى و متعددة المصادر.

- التعميمات التي تقدمها هذه الأداة تعتبر قليلة .

وتغطي **دراسة الحالة** مدى واسعاً من البيانات يشمل مايلي :

- **البيانات الأولية**: كالنوع والعمر والحالة التعليمية ( أو المهنية ) والعنوان .....

- **الشكوى الحالية** : وتتضمن وصفاً دقيقاً للأعراض التي يشكو منها الطفل وتطورها حتى الوقت الراهن.

- **التاريخ الشخصي**: ظروف الحمل والولادة والرضاعة ووقت الفطام والتسنين وضبط الإخراج، بداية المشي ، ونمو اللغة ، السلوك الطفلي، العادات والهويات ...إلخ.

- **خبرات المراهقة ووقت البلوغ** .

- **التاريخ التعليمي** : من بداية الدراسة ، المستوى العام .

- **أمراض الطفولة الأخرى**.

- **الأمراض العائلية** : سواء أكانت جسمية أو نفسية أو عقلية .

- **الحالة الاجتماعية للأسرة**: بيانات عن الأب والأم وعلاقتهما أثناء الحمل بالطفل، وهل كان الحمل مرغوباً فيه أم لا .

- **الفحص النفسي والعقلي** : ويشمل السلوك ، المزاج ، الانفعالية ، السلوك الحركي.

- **المعلومات الإضافية** : أي معلومة أخر ذات علاقة .