

Student Name: Fatma Abu Ghanem					
Criteria		Level 1: Excellent 8	Level 2: Meets expectations 6-7	Level 3: Approaches expectations 5	Level 4: Needs improvement 1-4
Thesis/Focus (8)	Q1.A		7		
	Q1.B		7		
	Q2.A		7		
	Q2.B		7		
	Average:	7			
Organization (8)	Q1.A		7		
	Q1.B		6		
	Q2.A		7		
	Q2.B		6		
	Average:	6.5			
Support (8)	Q1.A		6		
	Q1.B		7		
	Q2.A		6		
	Q2.B		7		
	Average:	6.5			
Sources (8)	Q1.A		6		
	Q1.B			5	
	Q2.A		7		
	Q2.B:		6		
	Average	6			
Style (8)	Q1.A		6		
	Q1.B		6		
	Q2.A			5	
	Q2.B		7		
	Average:	6			
Conventions (8)	Q1.A		6		
	Q1.B		7		
	Q2.A		7		
	Q2.B		6		
	Average:	6.5			
Relevance and reference to the course material (8)	Q1.A	8			
	Q1.B	8			
	Q2.A	8			
	Q2.B	8			
	Average:	8			
Bonus					
Total Grade (56)		46.5			
Total grade weight (30%)		25			

Dar Al Kalima University (Bethlehem )

M.A Program in Art Therapy

إجابة الامتحان في مساق علم النفس المرضي

د. نورس كرزم

فاطمة أبو غانم

23180118

2024\07\12

1: أ- (سؤال إلزامي): بعد مراجعة معايير (PTSD) من الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية (DSM-5-TR)، أستطيع أن أقدم تشخيصاً أولياً لحالة (ص) ب PTSD

لقد تعرضت ص لحدث صادم مُروع تمثل في إصابة أخيها برصاصة من قبل الجيش الإسرائيلي. إذ انه يُعد هذا الحدث مُهدداً للحياة ويسبب خوفاً شديداً وعجزاً ورعباً. وذكر ان ص تُعاني من أعراض إعادة التجربة، بما في ذلك ذكريات وصور متكررة للحادثة، وكوابيس مُزعجة، ونوبات عصبية عند المرور من الشارع الذي أصيب فيه أخيها.

وتُظهر ص سلوكيات لتجنب المحفزات المرتبطة بالحدث الصادم، مثل تجنب المرور من الشارع الذي أصيب فيه أخيها، وتجنب أصدقائه، والانسحاب من العلاقات الاجتماعية. أيضاً تُعاني ص من تغيرات سلبية في المزاج والمعرفة، تشمل فقدان شبه كامل للمشاعر الإيجابية، ومزاج عام سيء، وأفكار سوداوية حول الموت والعنف والحرب، والشعور بالذنب لعدم حمايتها لأخيها.

تُظهر ص أعراضاً للإثارة واليقظة، مثل صعوبة في النوم، والاستيقاظ مفاجئة بسبب الكوابيس، وقلة التركيز، والشعور بالتوتر ونوبات العصبية. تستمر أعراض ص لأكثر من شهر، مما يؤكد على أنها مزمنة.

تُسبب أعراض ص ضائقة ملحوظة وضعفاً في الأداء، حيث تؤثر بشكل كبير على حياتها اليومية، وتمنعها من ممارسة أنشطتها المعتادة، وتؤثر على علاقاتها الاجتماعية. تم استبعاد الأسباب الطبية المحتملة للأعراض من خلال الفحوصات الطبية. ولا توجد أدلة على تعاطي ص للمخدرات أو المواد المُسكرة بشكل مُفرط. كل هذه الأعراض تتوافق مع اضطراب كرب ما بعد الصدمة وفقاً لكتاب DSM-5-TR بناءً على كل ما سبق، أستطيع أن أؤكد أن ص تُعاني من PTSD حاد ومزمن وسأذكر أدلة تدعم رأيي من كتاب معايير ال DSM-5 لأنور حمادي.

Commented [NK1]: جيد

الأدلة التي تدعم هذا التشخيص وفقاً للأعراض لدى الحالة ص جميعها معايير DSM-5-TR لاضطراب PTSD:

- **المعيار A:** تعرضت ص لحدث صادم مُهدد للحياة.
- **المعيار B:** تُعاني ص من أعراض إعادة التجربة، والتجنب، والتغيرات السلبية في المزاج والمعرفة، وأعراض الإثارة واليقظة.
- **المعيار C:** تُظهر ص سلوكيات لتجنب المحفزات المرتبطة بالحدث الصادم.
- **المعيار D:** تُعاني ص من تغيرات سلبية في المدركات والمزاج.
- **المعيار E:** تُظهر ص تغيرات ملحوظة في الاستثارة ورد الفعل.
- **المعيار F:** تستمر أعراض ص لأكثر من شهر وتُسبب ضائقة ملحوظة وضعفاً في الأداء.
- **المعيار G:** لا يُعزى الاضطراب إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة مثل الأدوية، والكحول أو حالة طبية أخرى.

كما أن أعراض ص تتوافق مع هذا الاضطراب حسب ما جاء في كتاب علم النفس المرضي. (Kring, 2017, ص 420). لذلك، أستطيع أن أؤكد أن ص تُعاني من اضطراب PTSD حاد ومزمن. (Fieldhouse, 1981, ص. 5).

Commented [NK2]: تشخيص جيد، لكن غير كاف، حيث أن الحالة لديها أعراض أخرى تندرج ضمن اضطرابات نفسية أخرى أيضاً، إلى جانب الاضطراب الأساسي والذي هو توتر ما بعد الصدمة

Commented [NK3]: جيد لكن لا حاج لإعادة ذكر هذه المعايير

#### تقييم السؤال الأول-أ:

الأطروحة/التركيز:

مستوى 2: يلبي التوقعات

- هنالك أطروحة عامة من وراء النص، لكنها ليس واضحة بشكل كاف، كان من الممكن توضيح الفكرة العامة، واختصار النص بشكل أكثر تناسقاً.

التنظيم

مستوى 2: يلبي التوقعات

هنالك تنظيم عام في النص، رغم عدم الدخول في بعض الأعراض الأخرى المهمة.

الدعم

مستوى 2: يلبي التوقعات

هنالك محاولات لدعم الإجابة، وذلك من خلال بعض المصادر ذات الصلة.

المصادر:

مستوى 2: يلبي التوقعات

توجد مصادر أولية عامة، وهذا جيد، ربما كان من الأفضل اللجوء إلى دراسة حديثة تفسر الأعراض الكثيرة التي لدى الحالة.

الأسلوب

مستوى 2: يلبي التوقعات

الأسلوب العام في الكتابة جيد ومقبول، لكن بحاجة للعمل خصوصاً فيما يتعلق بالتلخيص لأبرز النقاط وربط الأفكار ببعضها البعض.

التنسيق والترتيب

مستوى 2: يلبي التوقعات

بشكل عام، التنسيق جيد، لكن يمكن العمل عليه بشكل أكبر لتقويته.

#### ب- (سؤال إلزامي):

تهدف خطة العلاج المقترحة من قبل أداة الذكاء الاصطناعي Gemini إلى معالجة اضطراب الكرب بعد الصدمة (PTSD) لدى (ص) من خلال نهج شامل يجمع بين العلاج النفسي والعلاجات الدوائية وتدابير أخرى داعمة.

#### العلاج النفسي:

- **العلاج المعرفي السلوكي (CBT):** سيساعد (ص) على فهم وتعديل الأفكار والمشاعر والسلوكيات السلبية المرتبطة بالصدمة، وتعزيز مهارات التأقلم الصحيحة.
- **العلاج بالتعرض وإعادة المعالجة (EMDR):** سيساعد (ص) على معالجة ذكريات الصدمة المؤلمة بطريقة آمنة ومسيطر عليها، مما يُقلل من تأثيرها السلبي على حياتها.
- **العلاج بالكلام:** سيوفر مساحة آمنة لـ (ص) للتعبير عن مشاعرها وأفكارها وتجاربها المتعلقة بالصدمة، والحصول على الدعم والتشجيع من المعالج.

#### العلاجات الدوائية:

- **مضادات الاكتئاب:** قد تُساعد في تخفيف أعراض الاكتئاب والقلق المرتبطة باضطراب الكرب بعد الصدمة، وتحسين المزاج العام.
- **مضادات القلق:** قد تُساعد في تخفيف أعراض القلق والتوتر المرتبطة باضطراب الكرب بعد الصدمة، وتعزيز الشعور بالهدوء والاسترخاء.
- **الأدوية المنومة:** قد تُساعد في تحسين جودة النوم لدى (ص)، مما قد يُساهم في تخفيف أعراض اضطراب الكرب بعد الصدمة بشكل عام.

#### تدابير أخرى:

- **مجموعات الدعم:** ستوفر لـ (ص) فرصة التواصل مع أشخاص آخرين يعانون من اضطراب الكرب بعد الصدمة، ومشاركة تجاربها معهم، والحصول على الدعم والتشجيع منهم.
- **تقنيات الاسترخاء:** ستساعد (ص) على إدارة التوتر والقلق، وتعزيز الشعور بالهدوء والاسترخاء، مثل اليوغا والتأمل.
- **تغيير نمط الحياة:** سيشمل اتباع نظام غذائي متوازن وممارسة الرياضة بانتظام والحصول على قسط كافٍ من النوم، مما يُساهم في تحسين الصحة الجسدية والنفسية بشكل عام.

### - رأيي في التصور العلاجي المقترح من الذكاء الاصطناعي للحالة:

بصفتي طالبة ماجستير في العلاج بالفن، أرى أن خطة العلاج المقترحة من قبل الذكاء الاصطناعي (Gemini) لحالة اضطراب الكرب بعد الصدمة لدى الطفلة (ص) تمثل نقطة انطلاق جيدة لمعالجة هذه الحالة المعقدة.

أشيد بشمولية الخطة، حيث تغطي مختلف جوانب اضطراب الكرب بعد الصدمة، بدءًا من العلاجات النفسية مثل العلاج المعرفي السلوكي والعلاج بالتعرض وإعادة المعالجة والعلاج بالكلام، مرورًا بالعلاجات الدوائية مثل مضادات الاكتئاب ومضادات القلق والأدوية المنومة، وصولًا إلى تدابير أخرى داعمة مثل مجموعات الدعم وتقنيات الاسترخاء وتغيير نمط الحياة.

أؤيد أيضًا تركيز الخطة على توفير بيئة داعمة وآمنة للطفلة (ص) من قبل عائلتها وأصدقائها. فالبينة الداعمة تُعد عنصرًا هامًا في مساعدة الأطفال على التعافي من اضطراب الكرب بعد الصدمة.

مع ذلك، أرى أن الخطة بحاجة إلى بعض التعديلات لتصبح أكثر فاعلية في علاج حالة (ص) بشكل خاص.

أولاً، تنفكر الخطة إلى تفاصيل محددة حول كيفية تطبيق العلاجات المقترحة، مثل عدد جلسات العلاج المعرفي السلوكي أو العلاج بالتعرض وإعادة المعالجة، أو جرعات الأدوية المستخدمة، أو نوع تقنيات الاسترخاء الموصى بها.

ثانيًا، لا تأخذ الخطة في الاعتبار العوامل الفردية لـ (ص)، مثل عمرها وجنسها وخلفيتها الثقافية ومستوى نضجها وشدة أعراضها. ثالثًا، لا تُقدم الخطة أي توجيهات محددة حول دور معالج الفن في خطة العلاج.

في رأيي، يُمكن أن تلعب معالجة الفن دورًا هامًا في علاج اضطراب الكرب بعد الصدمة لدى الأطفال، حيث تُتيح لهم فرصة التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم بطريقة غير لفظية، وتُساعدهم على معالجة الصدمة بطريقة آمنة وإبداعية.

لذا، أقترح إضافة مكون للعلاج بالفن إلى خطة العلاج المقترحة.

يمكن لمعالج الفن تقييم احتياجات (ص) بشكل فردي وتصميم برنامج علاجي بالفن مُخصص لها، يتضمن أنشطة فنية مُتنوعة مثل الرسم والنحت واللعب الدرامي والموسيقى، والتي تُساعد على:

- التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم التي يصعب عليها التعبير عنها لفظيًا.
- معالجة ذكريات الصدمة المؤلمة بطريقة آمنة وإبداعية.
- تنمية مهارات التنظيم الذاتي والتواصل.
- تعزيز الشعور بالثقة بالنفس وتحسين تقدير الذات.

بالإضافة إلى ذلك، أؤمن بأهمية استخدام أدوات ذكاء اصطناعي أخرى لتعزيز خطة العلاج المقترحة.

نعم صحيح، لكن هذا ليس انتقاداً قوياً، بل يعود ذلك إلى أن أدوات الذكاء الاصطناعي تعمل عبر تدريبها ومن خلال إدخال prompts وإذا ما قام الشخص بإدخال البيانات الصحيحة، تقوم أداة الذكاء باقتراح التفاصيل المرغوبة، إذن هي مسألة كيفية استخدام أداة الذكاء الاصطناعي وليس عيباً فيها بالضرورة

Commented [NK4]:

أيضاً، لو تم إعطاء خلفية كافية عن الحالة، لاختلّفت إجابة الأداة

Commented [NK5]:

على سبيل المثال، يمكن استخدام تطبيقات الواقع الافتراضي المصممة خصيصًا لعلاج اضطراب الكرب بعد الصدمة لتعرض (ص) تدريجيًا لمواقف مشابهة للصدمة في بيئة آمنة ومسيطر عليها، مما قد يُساعد على التغلب على خوفها وتقليل أعراض القلق. (كرزم،ن.2024)

ختامًا، أرى أن خطة العلاج المقترحة من قبل الذكاء الاصطناعي (Gemini) تُقدم أساسًا جيدًا لعلاج اضطراب الكرب بعد الصدمة لدى الطفلة (ص).

مع ذلك، أؤكد على ضرورة تخصيص هذه الخطة لتناسب احتياجات (ص) الفردية، وإضافة مكون للعلاج بالفن، واستخدام أدوات ذكاء اصطناعي أخرى لتعزيز فاعلية العلاج.

#### تقييم السؤال الأول-ب:

الأطروحة/التركيز:

مستوى 2: يلبي التوقعات

الأطروحة العامة تلبي التوقعات، لكن أحياناً هنالك خروج عن فحوى السؤال ومتطلباته

التنظيم

مستوى 2: يلبي التوقعات

هنالك تنظيم عام جيد في الأفكار

الدعم

مستوى 2: يلبي التوقعات

هنالك محاولات لدعم الإجابة، لكن لا توجد مصادر كافية تدعم الإجابة.

المصادر:

مستوى 3: يقترب من التوقعات

المصادر المذكورة غير كافية لدعم النص بشكل عام في هذا السؤال

الأسلوب

مستوى 2: يلبي التوقعات

الأسلوب العام جيد، بحاجة إلى تطوير وتحسين من حيث ترابط الأفكار والانتقال بينها

التنسيق والترتيب

مستوى 2: يلبي التوقعات

بشكل عام، جيد

#### ج- (سؤال اختياري-بونس):

تم طرح تساؤلًا هامًا حول إمكانية علم النفس التحرري وهل يمكنه أن يكون بديلاً لعلم النفس التقليدي؟، في محاضرة الباحثة غدير محاجة سابقاً. ينطلق علم النفس التحرري من منظور نقدي يُركز على تحليل الظروف الاجتماعية والسياسية المحيطة، خاصة تلك المتعلقة بالظلم والقهر، لفهم المشكلات النفسية ومعالجتها. بينما يعتمد علم النفس التقليدي على منهجية علمية صارمة ودراسات إمبريقية واسعة، يُقدم كل من علم النفس التقليدي وعلم النفس التحرري مساهمات قيمة لفهم السلوك الإنساني ومعالجة المشكلات النفسية. فيما يلي مقارنة بين كل مميزاتهما:

#### مميزات علم النفس التقليدي:

- **المنهجية العلمية:** يعتمد علم النفس التقليدي على منهجية علمية صارمة ودراسات إمبريقية واسعة، مما يوفر فهماً موضوعياً ودقيقاً لآليات عمل العقل والسلوك الإنساني (Talapatra et all. 2023).
- **الكم الهائل من البيانات:** تراكمية علم النفس التقليدي، تظهر كمية هائلة من البيانات والنتائج من خلال التجارب والدراسات العلمية، مما يُشكل قاعدة معرفية قوية لفهم المشكلات النفسية وتطوير علاجات فعالة (Souto-Manning et all. 2019).

#### مميزات علم النفس التحرري:

- **فهم السياق الاجتماعي والسياسي:** يُقدم علم النفس التحرري أداة لفهم كيف تؤثر العوامل الاجتماعية والسياسية، مثل الاستعمار والتمييز، على الصحة النفسية، وهو ما يُهمله علم النفس التقليدي أحياناً (Souto-Manning et all. 2019).
- **تطوير علاجات مُلائمة:** يُساعد علم النفس التحرري على تطوير علاجات مُلائمة للسياقات المختلفة، خاصة تلك المُضطهدة، من خلال أخذ العوامل الاجتماعية والسياسية بعين الاعتبار (Talapatra et all. 2023).
- **النقد البناء:** يُقدم علم النفس التحرري نقداً بناءً لعلم النفس التقليدي، ويُشجع على إعادة النظر في بعض النظريات والممارسات، مما يُساهم في تطوير علم النفس بشكل عام. (Souto-Manning et all. 2019).

#### الفوائد والإمكانات

- **تمكين المجتمعات المهمشة:** علم النفس التحرري يسعى إلى تمكين الأفراد والمجتمعات المهمشة من خلال إنتاج معرفة تفيدهم مباشرة. هذا النهج يعزز العدالة الاجتماعية ويعالج التحيزات النظامية التي تؤثر على الصحة النفسية. (Talapatra et all. 2023).



- **تحسين الممارسات التعليمية:** من خلال تطبيق المبادئ التحررية في التعليم المبكر، يمكن تحسين ممارسات التعليم لتكون أكثر شمولية وعدالة، مما يعزز من تطور الأطفال الصغار في بيئات تعليمية تدعم التنوع والعدالة (Souto- Manning et all. 2019).

- **تعزيز البحث الأخلاقي:** الاستفسار التحرري يعزز من البحث الأخلاقي الذي يركز على أصوات الفئات المهمشة، مما يؤدي إلى تقديم خدمات نفسية واجتماعية أكثر فعالية وملاءمة (Talapatra et all. 2023).

#### التحديات والاعتبارات

- **التحديات المنهجية:** تطبيق علم النفس التحرري يتطلب تغييرات منهجية في كيفية إجراء البحوث وتطبيق النتائج. يجب على الباحثين أن يكونوا مستعدين لتبني نهج متعدد التخصصات والتركيز على العدالة الاجتماعية. (Talapatra et all. 2023).

- **التحديات الثقافية:** قد يواجه علم النفس التحرري مقاومة من المؤسسات التقليدية التي قد تكون غير مستعدة لتبني تغييرات جذرية في الممارسات والسياسات (Talapatra et all. 2023).

بناءً على الأدلة المتاحة، لا يُمكن اعتبار علم النفس التحرري بديلاً لعلم النفس التقليدي، بل هو مكمل هام يُثري فهمنا للمشكلات النفسية ويُساعد على تطوير علاجات أكثر فاعلية في سياقات مختلفة. إن دمج مبادئ علم النفس التحرري في الممارسة النفسية والبحث العلمي يُمكن أن يُساهم في تحسين الصحة النفسية على نطاق كبير، خاصة من خلال التركيز على العدالة الاجتماعية وتمكين الفئات المهمشة، يمكن لعلم النفس التحرري أن يعالج التحيزات النظامية ويعزز من الصحة النفسية والرفاهية العامة.

- **ج 2: أرى ان علم النفس التحرري يُغوص في أعماق النفس البشرية، باحثاً عن السبل التي تُمكن الفرد من التحرر من قيود الأنظمة القمعية وتحقيق استقلاليتِه المنشودة يُسلط هذا المجال الضوء على الحواجز النفسية التي تعيق مسيرة التحرر هذه، مُركّزاً على ميل العديد من الأفراد إلى الخضوع دون وعي لشخصيات السلطة، كالحكومات أو كبار العائلة، هرباً من مشاعر القلق والانزعاج التي قد تنجم عن الانفصال عن "العقلية الجماعية". يُعزى هذا الخضوع غالباً إلى افتقار الأفراد للاهتمام أو القدرة على فهم التعقيدات الكامنة وراء مبادئ السيادة الشخصية، كما أشار د. فيشر في دراسته عام 2020 (Fisher et all. 2020). في المقابل، تُقدم "الأبوية الليبرالية" حلاً مُحتملاً لمعضلة تحقيق التوازن بين الحرية الفردية والحماية الاجتماعية.**

تسعى هذه النظرية إلى توجيه الأفراد بمهارة نحو سلوكيات إيجابية تُفيد المجتمع دون فرض قيود صارمة على حريّتهم في الاختيار. يُعدّ هذا النهج مُلائماً لمواجهة تحديات العصر الحديث، مثل العولمة وضغوط الاستهلاك، كما يرى كرافشينكو وبيزروكوف في بحثهما عام 2021 (Kravchenko et all. 2021).

ومع ذلك، تواجه الليبرالية، كأحد أهمّ التيارات الفكرية التي تُنادي بالحرية الفردية المطلقة، تحديات عملية كبيرة في التطبيق.

ففي حين تُمكن مبادئها على المستوى النظري من فصل العقيدة السياسية عن الاعتبارات الثقافية والاجتماعية والأخلاقية، إلا أنَّ الواقع يُظهر صعوبة تحقيق ذلك على أرض الواقع. يُواجه العديد من الليبراليين صعوبات في تطبيق مبادئهم بشكل مُتناسق، مما يؤدي إلى تناقضات بين معتقداتهم السياسية وسلوكياتهم الشخصية، كما يُشير هوب في دراسته عام 2021 (Hoppe et al. 2021). ختاماً، تُقدم أبحاث علم النفس التحرري مساهمات قيمة لفهم العوامل النفسية التي تُعيق مسيرة تحرر الفرد.

وتُقدم "الأبوية الليبرالية" حلاً مُحتملاً لهذه المعضلة، بينما تُشير التحديات العملية لليبرالية إلى ضرورة بذل المزيد من الجهود لترجمة المبادئ النظرية إلى سلوكيات مُتناسقة على أرض الواقع. إنَّ رحلة تحرير الفرد من قيود القمع رحلة شاقَّة ومعقدة، تتطلب فهماً عميقاً للنفس البشرية وديناميكياتها، بالإضافة إلى إيجاد حلولٍ عملية تُمكن من تحقيق التوازن بين الحرية الفردية والحماية الاجتماعية. يُمكن لعلم النفس التحرري أن يُقدم مساهمات قيمة لفهم حالة (ص) الموصوفة في السؤال، وذلك من خلال تحليل سلوكها وأعراضها في سياقها الاستعماري الاجتماعي والسياسي والثقافي. فمن خلال عدسة علم النفس التحرري، يمكننا فهم أن الصدمة التي تعرضت لها (ص) لم تكن حدثاً فردياً منعزلاً، بل كانت نتيجة لنظام اجتماعي وسياسي يُمارس العنف والقمع على فئة معينة من الناس نتيجة الاستعمار (Talapatra et al. 2023).

على سبيل المثال، قد تُثير أفكار علم النفس التحرري إلى أن (ص) قد تُعاني من أعراض اضطراب الكرب بعد الصدمة بشكل أكثر حدة من غيرها وذلك بسبب وضعها الخاص والمختلف. الحالة ص تمثل الشعب الفلسطيني كله، حسب ما حاورت الطبيبة النفسية ومديرة خدمات الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية سماح جبر محدثة "تعمق عن موضوع الصحة النفسية للفلسطينيين في ظل تعرضهم للصددمات التاريخية المتراكمة منذ أكثر من 75 عاماً، من قبل الاستعمار الاستيطاني الإسرائيلي. فقد تعرض ملايين الفلسطينيين لفعل الاعتقال والزج بالسجن بصفته أداة استعمارية ممنهجة لهندسة سيكولوجية الفلسطينيين والتحكم بهم، عندما يبقى شعب كامل واقع تحت الاحتلال، فهذا يؤدي إلى خلل في العلاقات بين الأشخاص. يصبح هناك قلة ثقة، تنافس على الفئات، واستدخال للشعور بالدونية بمعنى أن الأشخاص الذين يعملون لدى الإسرائيليين، يعتقدون أنهم الأكثر حظاً، أو الذي يعتقد مثلاً أن هناك ثقة بالصحافي الإسرائيلي أكثر من الصحافي الفلسطيني. وهناك نؤكد أنه بلا شك الصدمات الاستعمارية والتاريخية تولد الشعور بالنقص لدى المجتمعات أحياناً. وهذه الإشكالية، لم نخترع لها حتى هذه اللحظة تدخلات فاعلة في الطب النفسي، حتى يتعافى المجتمع ويتعافى ثقة الأشخاص بأنفسهم، ولكن هذه من المواضيع التي نتطرق إليها في الصحة النفسية في فلسطين، ونأمل أن نوفر لها حلولاً في المستقبل القريب." " في السياق الفلسطيني، من الضروري جداً أن نكون عارفين بنظرة علم النفس التحرري، كما أن هناك الكثير من الأفكار التي يعتبر منشأها فلسطينياً من داخل المجتمع الفلسطيني، وللفلسطينيين، فمثلاً كان لدينا الكثير من التحفظات والملاحظات على تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة وهو الذي يوصف تجربة الجندي الأميركي أكثر من كونه يوصف تجربة الإنسان الواقع تحت الاحتلال، فتجربة الجندي لها بداية واضحة ونهاية واضحة، لكن تجارب الأشخاص الواقعة تحت الاضطهاد تعدّ متكررة وتراكمية ولا تنتهي، وهذه إحدى الملاحظات الخاصة بالمجتمع الفلسطيني. " أحببت أن أقتبس كلامها بالحرف لأنني أؤيده تماماً بالحرف الواحد. (سماح، ج. 2017)

تمت إضافة 3 علامات على هذه الإجابة: [NK6] Commented لأنها بونص

## السؤال الثاني (سؤال إلزامي):

في ضوء ما سبق:

1- تصوّرِي للوضع النفسي للفرد الفلسطيني خلال السنوات القادمة :

يواجه الفلسطينيون تحديات هائلة تهدد صحتهم النفسية نتيجةً للاحتلال الإسرائيلي المستمر والعنف السياسي والنزوح والقيود المفروضة على فرصهم في العمل والتعليم والحصول على الخدمات الصحية. تُساهم هذه الظروف في انتشار واسع لاضطرابات القلق واضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) بين مختلف فئات المجتمع الفلسطيني. يُشير انتشار اضطرابات القلق واضطراب ما بعد الصدمة إلى أن ما يقارب نصف المجتمع الفلسطيني يعاني من هذه الاضطرابات، وذلك نتيجةً للتعرض المستمر للعنف والظروف القاسية. كما يلعب العنف السياسي والاحتلال الإسرائيلي دورًا رئيسيًا في تدهور الصحة النفسية للفلسطينيين، مما يُسبب لهم معاناة نفسية واجتماعية عميقة (Marie et al. 2020).

Commented [NK7]: جيد كيداية

يؤثر الشعور المزمن بعدم الأمان بشكل كبير على الصحة النفسية للأطفال الفلسطينيين، مما يُعيق قدرتهم على التكيف مع الصدمات التي يتعرضون لها. بينما تلعب العوامل الوقائية مثل التعليم والعلاقات الداعمة والمشاركة الاجتماعية دورًا هامًا في تعزيز الصحة النفسية وتقليل حدة الأعراض النفسية (Helbich et al. 2021).

يؤدي العنف الهيكلي والاضطهاد الاقتصادي إلى تدهور كبير في جودة الحياة والصحة النفسية للفلسطينيين، مما يُضاعف من مشاعر الإهانة والفقْدان. ولذلك، طوّر الفلسطينيون العديد من استراتيجيات البقاء النفسي للتكيف مع ظروفهم الصعبة، مثل إعادة تأطير الأحداث والتضامن العائلي والمجتمعي والشعور بالفخر والمقاومة (Hammad et al. 2020).

Commented [NK8]: يرجى الانتباه إلى طريقة التوثيق السليمة : (وضع فاصلة وليس نقطة بين اسم العائلة والتاريخ)

برأيي ان الحرب على غزة كشفت الستار عن تطور تكنولوجي رهيب، وقوة بشرية تتمثل في خلق معنى من حالة اللامعنى والمعاناة الموجودة في الواقع الفلسطيني، وذلك كي يستطيع المواصلة في ظل كل هذه المعاناة وحالة المأساة الجمعية تماما كما ذكر عالم النفس Viktor Frankl في كتابه (Man's Search for meaning).

ففي النهاية فلسطين تقع تحت الاستعمار وحالها كحال كل الشعوب التي سبقت أن وقعت في الاستعمار أي أن الاستعمار يمر بمراحل هذي المراحل ستؤدي به الى النهاية , وحتى تتحقق هذه النهاية لا بد من التمرد والاتحاد واعداد العدة , وهذا التمرد له تبعياته وله ثمنه. وفق تصوّرِي فإن الوضع النفسي للفرد الفلسطيني خلال السنوات القادمة يحتاج الى تغيير جذري فإذا تحقق هذا التغيير ستكون الحالة النفسية إيجابية وستتحسن لأنه يوجد معنى من هذه المعاناة كما يوجد دليل قطعي على نهاية هذا الاستعمار وسيعم الفرح أرجاء فلسطين وسيهون كل ما سبق , (سيتم التركيز على التشافي فيما بعد, سنصب الجهود للتطور في هذا المجال وسد الفجوات). حيث سيتم التغلب على الاستعمار. كون هذا الأمر تحقق فهذه بحد ذاتها تقفزة تكنولوجية نوعية , تجعل من الفرد الفلسطيني مواكبا ومتقدما في هذا المجال. (Fieldhouse, 1981، ص. 5).

Commented [NK9]: يرجى الانتباه إلى سلامة التراكيب اللغوية :

### تقييم السؤال الثاني-أ:

الأطروحة/التركيز:

مستوى 3: يقترب من التوقعات

-الأطروحة أو الفكرة العامة من النص غير واضحة بشكل كاف، وتحتاج إلى تطوير بحيث تربط مكونات النص وأفكاره بشكل متين.

التنظيم

مستوى 2: يلبي التوقعات

التنظيم جيد، لكن بحاجة إلى تحسين خصوصاً عند ربط الأفكار المختلفة ببعضها البعض.

الدعم

مستوى 2: يلبي التوقعات

هناك مصادر مختلفة، لكن طريقة توظيفها ضمن التحليل بحاجة إلى تحسين وتطوير

المصادر:

مستوى 2: يلبي التوقعات

هناك مصادر، لكن طريقة توثيقها تحتاج إلى مراجعة في كثير من الأحيان.

الأسلوب

مستوى 3: يقترب من التوقعات

الأسلوب العام في الكتابة بحاجة إلى عمل، وخصوصاً في استخدام المصطلحات العلمية التي وردت في المساق، والانتقال السليم بين الأفكار,,,الخ

التنسيق والترتيب

-مستوى 2: يلبي التوقعات

جيد بشكل عام.

2- إطلالما شغلت العلاقة بين الإبداع والاضطرابات النفسية حيزاً هاماً في النقاشات العلمية والفلسفية، تاركة تساؤلاتٍ مُحيرة حول ما إذا كانت هذه الاضطرابات تُحفز الإبداع أم تُعيقه، وما إذا كان العلاج النفسي يُؤثر على قدرة الفرد على الإنتاج الإبداعي (الابتعاد عن الشذوذ النفسي).

Commented [NK10]: جميل كبداية

تشير العديد من الدراسات منها دراسة Kim عام 2022 ودراسة Parnas عام 2019، أيضاً دراسة Li عام 2020، بالإضافة لدراسة Ourtani عام 2021 إلى وجود ارتباط إيجابي بين الإبداع وبعض الاضطرابات النفسية، مثل الاضطراب الثنائي القطب والفصام والاكتئاب. حيث يُمكن أن يكون الإبداع ناتجاً ثانوياً لبعض الاضطرابات النفسية تحت السيرية مثل الاضطراب الثنائي القطب والشيذوتاليبي. (Ourtani. 2021; Li et all. 2020; Parnas et all. 2019; Kim et all. 2022).

ويُعزى هذا الارتباط إلى وجود تداخل جيني كبير بين الإبداع والاضطرابات النفسية، حيث تُشارك العديد من الجينات في كليهما. (Kim et all. 2022). ويمكن اعتبار الإبداع سمة متعددة الجينات تتأثر بالعديد من التغيرات الجينية الصغيرة التي ترتبط أيضاً بالاضطرابات النفسية. (Li et all. 2020). وتشير الدراسات إلى أن الأداء الإبداعي في الاضطراب الثنائي القطب يمكن أن يتأثر بالحالة المزاجية، حيث يكون أسوأ في حالات الاكتئاب وأفضل في حالات الهوس أو الهوس الخفيف (Cruz et all. 2021; Forthmann et all. 2021). كما تشير دراسات أخرى إلى أن الاضطرابات الخفيفة والمتوسطة يمكن أن تلهم العمل الإبداعي (Holm-Hadulla. 2020). إلا أن هنالك أيضاً بعض الدراسات تشير إلى أن الاضطرابات النفسية الشديدة تُعيق الإبداع، إذا تُوجد نظريات مُتناقضة حول العلاقة بين الإبداع والصحة النفسية. ويُفسر نموذج ثنائي المسار هذه العلاقة المتناقضة، حيث يمكن أن تكون الاضطرابات النفسية مصدراً للإلهام ولكنها تحتاج إلى تحويلها إلى أشكال مستقرة ومتناسقة (Zhao et all. 2022). ولذلك، يُمكن اعتبار الإبداع وسيلة للتعبير عن العالم الداخلي للفرد والتعامل مع الاضطرابات النفسية، مما يساعد في تحويل المشاعر العدوانية إلى تعبير إبداعي (Fredheim et all. 2019).

خلاصة هذه الدراسات، أنها تُشير إلى أن العلاقة بين الإبداع والاضطرابات النفسية معقدة ومتعددة الأوجه. فبينما تُوجد أدلة على وجود ارتباط إيجابي بينهما، إلا أن هذه العلاقة تتأثر بعوامل مختلفة مثل نوع الاضطراب النفسي وشدته والحالة المزاجية للفرد. ويمكن اعتبار الإبداع آلية تأقلم إيجابية يُمكن أن تُساعد الأفراد على التعامل مع الاضطرابات النفسية وتحويلها إلى أشكال إبداعية مُثمرة. في الواقع، لا توجد إجابة قاطعة على هذا السؤال. فمن ناحية، قد يُساعد العلاج النفسي الفرد على تطوير آليات تأقلم صحية للتعامل مع المشاعر الصعبة، مما قد يُقلل من الحاجة إلى استخدام الإبداع كوسيلة للتعبير عن المعاناة الداخلية. ومن ناحية أخرى، قد يُتيح العلاج النفسي للفرد مساحة أكبر لفهم مشاعره وأفكاره، مما قد يُحفز إبداعه ويُثريه.

Commented [NK11]: هذا التحليل جيد

وأما بالنسبة لسؤال هل تُعد بعض الاضطرابات النفسية جزءاً من الطبيعة البشرية؟ إن اعتبار بعض الاضطرابات النفسية جزءاً من الطبيعة البشرية هو سؤالٌ معقدٌ يُثير نقاشات فلسفية وأخلاقية عميقة. فمن ناحية، تشير بعض الدراسات إلى أن بعض الاضطرابات النفسية، مثل الاكتئاب، قد تكون لها جذور تطورية، مما يعني أنها قد تُقدم بعض الفوائد في بعض السياقات (Kirmayer, Lemelson, & Cummings, 2015). وعلى سبيل المثال، يُعتقد أن الاكتئاب قد يُساعد على زيادة الشعور بالتعاطف والاهتمام بالآخرين. من ناحية أخرى، تُسبب الاضطرابات النفسية معاناة كبيرة للأفراد الذين يعانون منها، مما قد يُؤثر

سلبيًا على حياتهم ونوعية علاقاتهم. لذلك، لا يُمكن اعتبارها ببساطة جزءًا طبيعيًا من التجربة الإنسانية دون الأخذ بعين الاعتبار الأضرار التي تلحقها بالأفراد والمجتمعات.

ومن منظور تخصصي العلاج بالفن، تُطرح أسئلة هامة حول طبيعة الإبداع ودوره في معالجة الصراعات الداخلية. فالإبداع الفني، بمختلف أشكاله، وفقًا لما عرجت عليه من دراسات سابقا يُمكن اعتباره أداة للتعبير عن المشاعر المكبوتة، ومعالجة الصدمات، وإعادة صياغة التجارب المؤلمة. ولكن، لا يُمكن حصر الإبداع في سياق علاجي فحسب. فالإبداع هو قدرة فطرية لدى الإنسان، يُمكنه من ابتكار حلول جديدة، والتعبير عن ذاته، وإيجاد معنى للحياة. لذلك، لا يُعتقد أنَّ علاج الاضطرابات النفسية سيُفقد الفرد قدرته الإبداعية بالضرورة. بل على العكس، قد يُتيح له العلاج مساحة أكبر للتعبير عن إبداعه بطرق صحية وفعالة.

فالعلاج يُساعد الفرد على فهم مشاعره، وتنظيم سلوكياته، وتحسين علاقاته مع الآخرين. ممَّا يُمكن أن يؤدي إلى شعور أكبر بالثقة بالنفس، والتحرر من قيود الماضي، وانفتاح على آفاق جديدة للإبداع. وبالتالي، لا يُمكن اعتبار بعض الاضطرابات النفسية "شذوذًا" بشكل مطلق. فالإنسان بطبيعته يعيش تجارب مؤلمة، ويواجه صراعات داخلية. وإنَّ وجود هذه الاضطرابات عبر التاريخ يُشير إلى أنَّها جزء من التجربة الإنسانية المشتركة. ومع ذلك، لا يُنكر أنَّ بعض الاضطرابات النفسية قد تُعيق قدرة الفرد على العيش حياة طبيعية مُنتجة. لذلك، يُصبح العلاج النفسي ضروريًا لمساعدة الفرد على التعامل مع هذه الاضطرابات، واستعادة قدرته على الإبداع والعيش بملء طاقته.

خلاصة هذا كله، إنَّ العلاقة بين الإبداع والاضطرابات النفسية معقدة ومتعددة الأوجه. لا يُمكن حصر الإبداع في سياق علاجي، ولا يُمكن اعتبار بعض الاضطرابات النفسية "شذوذًا" بشكل مطلق. وإنَّ العلاج النفسي لا يُفقد الفرد قدرته الإبداعية، بل يُمكن أن يُساعده على التعبير عن إبداعه بطرق صحية وفعالة.

من الجيد ذكر خلاصة للإجابة: Commented [NK12]:

#### تقييم السؤال الثاني-ب:

الأطروحة/التركيز:

مستوى 2: يلبي التوقعات

جيد بشكل عام

التنظيم

مستوى 2: يلبي التوقعات

جيد بشكل عام

الدعم:

مستوى 2: يلبي التوقعات

جيد بشكل عام

المصادر:

مستوى 2: يلبي التوقعات

جيد بشكل عام

الأسلوب

مستوى 2: يلبي التوقعات

الأسلوب العام في الكتابة جيد في هذه الإجابة بالتحديد

التنسيق والترتيب

مستوى 2: يلبي التوقعات

جيد بشكل عام، مع وجود هامش للتحسين

المراجع

مرجع للسؤال رقم 1- بند أ

Kring, A. M. (2017). Abnormal psychology: The science of mental disorder. Sage Publications.

<https://www.neelwafurat.com/itempage.aspx?id=cgb215258-5229020&search=books>

الحمادي، أ. (مترجم). (2022). معايير DSM-5-TR. (غرة شوال 1443).

#### مراجع للسؤال رقم 1- بند ب

Gimini

كرزم، ن. (2024). ندوة "ادماج الموسيقى، الذكاء الصناعي والواقع الافتراضي في العلاج النفسي": أدوات مستحدثة لواقع نفسي جديد. مركز معنى، بتصرف.

Commented [NK13]: جيد

#### مراجع سؤال 1 البند ج:

#### القسم الأول من سؤال 1 بند ج:

غدير، م (2024). ورشة كيف نقرأ الوضع النفسي في ظل الحرب. جامعة دار الكلمة، بتصرف

Commented [NK14]: جيد

Souto-Manning, M., Falk, B., López, D., Cruz, L., Bradt, N., Cardwell, N., McGowan, N., Pérez, A., Rabadi-Raol, A., & Rollins, E. (2019). A Transdisciplinary Approach to Equitable Teaching in Early Childhood Education. *Review of Research in Education*, 43, 249 - 276. <https://doi.org/10.3102/0091732X18821122>.

Talapatra, D., Snider, L., McCreddie, K., & Cullen, E. (2023). Elevating disabled voices: Decentering power in school psychology scholarship. *School Psychology International*. <https://doi.org/10.1177/01430343231201859>.

#### القسم الثاني من سؤال 1 بند ج:

Fisher, D. (2020). A Proletariat of One: Libertarianism and the Psychosis of Authority. *Studia Humana*, 9, 142 - 150. <https://doi.org/10.2478/sh-2020-0023>.



Kravchenko, A., & Bezrukov, S. (2021). ORIGINS OF THE CONCEPT OF "LIBERTARIAN PATERNALISM" IN SCIENTIFIC LITERATURE: SOCIAL AND PHILOSOPHICAL ASPECT. *Philosophical Horizons*. <https://doi.org/10.33989/2075-1443.2021.45.242657>.

Hoppe, H. (2021). A Realistic Libertarianism., 12, 203-229. <https://doi.org/10.52195/PM.V12I1.155>.

<https://qz.com/1521806/palestines-head-of-mental-health-services-says-ptsd-is-a-western-concept>

<https://qz.com/1521806/palestines-head-of-mental-health-services-says-ptsd-is-a-western-concept> Quartz. (13 يناير 2017). اضطراب ما بعد الصدمة مفهوم غربي. <https://qz.com/1521806/palestines-head-of-mental-health-services-says-ptsd-is-a-western-concept>

#### مراجع السؤال الثاني – البند 1:

Marie, M., SaadAdeen, S., & Battat, M. (2020). Anxiety disorders and PTSD in Palestine: a literature review. *BMC Psychiatry*, 20. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02911-7>.

Helbich, M., & Jabr, S. (2021). Mental health under occupation: an analysis of the de-politicization of the mental health discourse in Palestine and a call for a human rights approach. *International Journal of Human Rights in Healthcare*. <https://doi.org/10.1108/IJHRH-01-2021-0015>.

Hammad, J., & Tribe, R. (2020). Social suffering and the psychological impact of structural violence and economic oppression in an ongoing conflict setting: The Gaza Strip.. *Journal of community psychology*. <https://doi.org/10.1002/jcop.22367>.

Veronese, G., Pepe, A., Alzaanin, W., & Shoman, H. (2020). Sources of functioning, symptoms of trauma, and psychological distress: A cross-sectional study with Palestinian health workers operating in West Bank and Gaza strip.. *The American journal of orthopsychiatry*. <https://doi.org/10.1037/ort0000508>.

Fieldhouse, D. K. (1981). "Colonialism and Development: A Comparative Analysis." In *The Colonial Empires: A Comparative Survey from the Eighteenth Century*, edited by D. K. Fieldhouse, 1-22. Macmillan.

## مراجع السؤال 2 بند 2

Ourtani, T. (2021). The relationship between creativity and mental illness: a systematic review. <https://doi.org/10.14293/S2199-1006.1.SOR-PPWBWGM.V1>.

Li, H., Zhang, C., Cai, X., Wang, L., Luo, F., Ma, Y., Li, M., & Xiao, X. (2020). Genome-wide Association Study of Creativity Reveals Genetic Overlap with Psychiatric Disorders, Risk Tolerance, and Risky Behaviors. *Schizophrenia bulletin*. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbaa025>.

Cruz, T., Camelo, E., Nardi, A., & Cheniaux, E. (2021). Creativity in bipolar disorder: a systematic review. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 44. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2021-0196>.

Zhao, R., Tang, Z., Lu, F., Xing, Q., & Shen, W. (2022). An Updated Evaluation of the Dichotomous Link Between Creativity and Mental Health. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.781961>.

Fredheim, K., & Wynn, R. (2019). A microgenetic approach to the relationship between creativity and aggression in mental disorders. *European Psychiatry*, 64, S785 - S786. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2021.2077>.

Holm-Hadulla, R. (2020). Creativity and psychopathology – an interdisciplinary view. *European Psychiatry*, 64, S149 - S149. <https://doi.org/10.1159/000511981>.

Parnas, J., Sandsten, K., Vestergaard, C., & Nordgaard, J. (2019). Schizophrenia and Bipolar Illness in the Relatives of University Scientists: An Epidemiological Report on the Creativity-Psychopathology Relationship. *Frontiers in Psychiatry*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00175>.

Kim, H., Ahn, Y., Yoon, J., Jung, K., Kim, S., Shim, I., Park, T., Ko, H., Jung, S., Kim, J., Park, S., Lee, D., Choi, S., Cha, S., Kim, B., Cho, M., Cho, H., Kim, D., Ihm, H., Park, W., Bakhshi, H., O'Connell, K., Andreassen, O., Flint, J., Kendler, K., Myung, W., & Won, H. (2022). Genetic architecture of creativity and extensive genetic overlap with psychiatric disorders revealed from

genome-wide association analyses of 241,736 individuals. *bioRxiv*.  
<https://doi.org/10.1101/2022.07.25.501322>.

Forthmann, B., Kaczykowski, K., Benedek, M., & Holling, H. (2021). The Manic Idea Creator? A Review and Meta-Analysis of the Relationship between Bipolar Disorder and Creative Cognitive Potential. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph20136264>

Kirmayer, L. J., Lemelson, R., & Cummings, C. A. (Eds.). (2015). *Re-Visioning Psychiatry: Cultural Phenomenology, Critical Neuroscience, and Global Mental Health*. Cambridge University Press.