

Student Name: Hana Awad					
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		6		
	Q1.B		6		
	Q2.A		6		
	Q2.B				4
	Average:	5.5			
Organization (8)	Q1.A			5	
	Q1.B			5	
	Q2.A			5	
	Q2.B				4
	Average:	4.75			
Support (8)	Q1.A			5	
	Q1.B			5	
	Q2.A			5	
	Q2.B				4
	Average:	4.75			
Sources (8)	Q1.A		6		
	Q1.B		6		
	Q2.A		6		
	Q2.B:			5	
	Average	5.75			
Style (8)	Q1.A			5	
	Q1.B			5	
	Q2.A			5	
	Q2.B			5	
	Average:	5			
Conventions (8)	Q1.A		7		
	Q1.B		6		
	Q2.A			5	
	Q2.B			5	
	Average:	5.75			
Relevance and reference to the course material (8)	Q1.A		6		
	Q1.B		6		
	Q2.A		6		
	Q2.B			5	
	Average:	5.75			
Bonus					
Total Grade (56)		37.25			
Total grade weight (30%)		20			

السؤال الأول:

الأسئلة على الحالة:

أ: بناءً على وصف الحالة المعروض أعلاه، قَدِّم تشخيصاً أولياً للحالة مُعتمداً على الدليل التشخيصي بنسخته المُحدَّثة. وضَّح في إجابتك كيف توصَّلت إلى هذا التشخيص بشكل منطقي ومُقنع.

بعد قراءة الحالة بتمعن وتركيز يتضح ان الحالة تعاني من مجموعة من الأعراض الاكلينيكية المتمثلة ب:

- الأعراض المتعلقة بالأفكار والادراكات والذكريات: تشمل التذكر المستمر وتشوش الذاكرة ومشاكل في التركيز والافكار السوداوية.
- الأعراض المتعلقة بالنوم: تشمل صعوبة النوم والأرق، والكوابيس المتركة حول فكرة الموت. واليقظة المستمرة بسبب الكوابيس.
- الأعراض المتعلقة بالعواطف والمشاعر وتتمثل في فقدان المشاعر الإيجابية وفقدان الشعور بالحب. اضافة الى المزاج العام السيء.
- أعراض أخرى تتمثل في العصبية، ولوم الذات، وتأثر العلاقات الاجتماعية والمهنية. وفقدان الطاقة والشغف.

كما ان الحالة تعرضت لصدمة " تعرض الاخ لحادثة اطلاق النار واحتمال فقدان حياته"

هذه الأعراض مرتبطة بشكل كبير ومباشر بالاضطرابات المتعلقة بالصدمة والإجهاد حسب تصنيف DSM5 tr تتقاطع الأعراض مع: اضطراب الكرب الحاد واضطراب مابعد الصدمة، وبعد التدقيق في التشخيص لكل اضطراب فأنني ارجح التشخيص باضطراب ما بعد الصدمة؛ نظرا كون أعراض اضطراب الكرب الحاد حسب المعيار C والمرتبطة بمدة الاضطراب تتمثل باستمرار الأعراض من 3أيام إلى شهر واحد . ملاحظة: تبدأ الأعراض عادةً فوراً بعد الصدمة ولكن يلزم استمرارها لمدة 3أيام على الأقل وحتى شهر لتلبية معايير الاضطراب.

بينما اضطراب ما بعد الصدمة فإن مدة الاضطراب حسب المعيار : F (معايير E D C B أكثر من شهر واحد) وهو الأقرب والأشمل للأعراض الخاصة بالحالة "ص".

التشخيص لاضطراب ما بعد الصدمة حسب الدليل التشخيصي DSM5 tr تعتمد على المعايير التالية والتي تتلاقى بشكل دقيق مع الأعراض التي تم توضيحها في وصف الحال "ص":

A – التعرض لاحتمال الموت الفعلي او التهديد بالموت، او لاصابة خطيرة، عبر عدة طرق وفي حالة "ص" فتوفرت طريقتين: المشاهدة الشخصية للحدث الصادم. اضافة الى المعرفة بوقوع حدث صادم لاحد افراد العائلة.

B- وجود واحد او أكثر من الأعراض المقترنة بالحدث الصادم والتي بدأت بعد الحدث الصادم: توفرت أكثر من 3 أعراض:

- الذكريات المؤلمة المتكررة عن الحدث الصادم.
- احلام مؤلمة متكررة ترتبط بالحدث الصادم " في حالة "ص" فهي تعاني من الكوابيس"
- الاجباط النفسي الشديد.

C- تجنب ثانب للمحفزات المرتبطة بالحدث الصادم، كما يتضح من واحد مما يلي او كليهما: تجنب للذكريات المؤلمة والافطار والمشاعر المرتبطة بشكل وثيق بالحدث الصادم. اضافة الى تجنب عوامل خارجية مثل الناس والاماكن والتي تثير الذكريات المؤلمة. حالة "ص" توفرت فيها الجزأين.

لماذا اخترتي بعض الأعراض فقط،
وركزتي على تشخيص اضطراب واحد فقط؟
كل عارض نفسي له أهميته، وقد يغير عارض نفسي واحد من التشخيص برمته

صحیح: [NK2] Commented

D- التعديلات السلبية في المدركات والكزاج المرتبطين بالحدث الصادم، كما يتضح من اثنين مما يلي:

- عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصادم.
- المعتقدات السلبية ثابتة ومبالغ فيها حول الذات والآخر والعالم.
- المدركات الثانية والمشوهة عن سبب أو عواقب الحدث الصادم والذي يؤدي بالقاء الفرد اللوم على نفسه.
- مشاعر النفور من الآخرين
- تضاول ملحوظ في المشاركة في الأنشطة الهامة.
- عدم القدرة في الاستمرار بالمشاعر الايجابية
- حالة "ص" توفرت فيها جميع هذه العوامل أيضا.

E- تغييرات ملحوظة في الاستثارة ورد الفعل المرتبط بالحدث الصادم وتتضح في:

- سلوك متوتر ونوبات غضب.
- التهور أو سلوك تدميري للذات
- التيقظ المبالغ فيه
- استجابة عند الجفل مبالغ فيها
- مشاكل في التركيز
- اضطراب النوم

حالة ص" توفرت فيها 5 عوامل واضحة ومثبتة حسب الوصف الاكلينيكي.

F- مدة الاضطراب معايير B,C,D,E أكثر من شهر واحد. وهذا موضح في وصف الحالة بان "ص" يعاني من الاعراض لأكثر من شهر.

G- يسبب الاضطراب احباطا سريريا هاما أو ضعفا في الاداء في المجالات الاجتماعية والمهنية.

من المهم التأكيد عليه أن الاعراض تتواجد في أكثر من اضطراب مثل الاكتئاب واضطراب المزاج والنوم، ولكن اضطراب مابعد الصدمة هو الشامل لكل الاعراض الموضحة. كما ان الحالة قد تصاب باضطراب الحزن طويل الأمد في حال لم تتلق العلاج المناسب في الفترة الحالية. اذا ان احتمالية ان تعلق الحالة في الحزن وادرة إجادا.

تقييم السؤال الأول-أ

الأطروحة/التركيز:

مستوى 2: يلبي التوقعات

أطروحتك واضحة بشكل عام حيث تحددين اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) كتشخيص الأساسي. قمتِ بتوضيح الأسباب التي دفعتك لاستبعاد اضطراب الكرب الحاد (ASD)، وهذا جيد. ومع ذلك، يمكن تحسين الوضوح والتركيز عن طريق تقديم مقدمة قصيرة توضح فيها خطة إجابتك بشكل أكثر تنظيماً، ومن ثم ذكر أكثر وضوحاً لتشخيصك. الملاحظة الأخيرة التي قدمتها في إجابتك جيدة، ولكن لم تتناولي الأعراض الأخرى التي قد تنضوي ضمن تصنيفات مرضية أخرى وليس فقط اضطراب توتر ما بعد الصدمة

اللغة غير سليمة في أحيان كثيرة، مما يؤثر
على الفهم العام للنص

ملاحظة أخرى: بالعادة يوجد اضطراب
أساسي واضطرابات ثانوية
Comorbidity
ولكن يجب عدم تجاهل الأعراض الأخرى التي تصب في تشخيص هذه
الاضطرابات

يزيد الفرع الأول عن 500 كلمة....

اضطراب توتر ما بعد الصدمة هو تشخيص
سليم، لكن ربما لم تنتهي إلى بعض الأعراض الأخرى المتزامنة والتي
تعني أم الحالة لديها أكثر من اضطراب، ومن ضمنها: اضطراب
الوسواس القهري (سلوك متكرر لأكثر من 5 ساعات يومياً، يتمثل في
متابعة الاخبار، ولا تهدأ الأفكار إلا بتكرار هذا السلوك) وهذه من
علامات الوسواس القهري...ز

التنظيم:

مستوى 3: يحتاج إلى تحسين

تفتقر الإجابة بشكل عام إلى التنظيم والترتيب المنطقي. من غير الكافي ذكر الأعراض فقط والتوفيق ما بينها وما بين الدليل التشخيصي، ربما كان من الأفضل تقسيم الإجابة إلى محاور قصيرة.

الدعم:

مستوى 3: يحتاج إلى تحسين

قدمت دعماً جيداً من خلال ربط الأعراض بمعايير DSM-5 لتشخيص اضطراب ما بعد الصدمة. ومع ذلك، لم تدعمي كثيراً ما ذكرتني حول الأعراض الأخرى (في نهاية إجابتك) والتي قد تكون ضمن اضطرابات نفسية أخرى (مثل اضطراب الكابوس، الوسواس القهري...الخ)

المصادر:

مستوى 2: يلبي التوقعات

أنت تستخدمين الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-5) كمصدر رئيسي، وهذا جيد. ولكن يمكن الاستعانة على الأقل بمصدر خارجي حديث لتدعيم ما كتبتيه.

الأسلوب:

مستوى 3: يحتاج إلى تحسين

يحتاج أسلوب الكتابة بشكل عام إلى تحسين جدي من أجل ترابط الأفكار والتسلسل المنطقي.

التنسيق والترتيب

مستوى 2: يلبي التوقعات

يجب مراجعة وضوح اللغة، وتنسيق الأفكار من حيث ترتيبها، كمان أن الإجابة تتخطى الحد الأعلى من الكلمات المسموح به حسب وصف السؤال.

ب- (سؤال إلزامي):

بناءً على تشخيصك للحالة في السؤال السابق، فُهم بالذهاب إلى إحدى أدوات الذكاء الاصطناعي المتاحة (مثلاً ChatGPT، Gemini، Perplexity أو غيرها). فُهم بإدخال اسم الاضطراب النفسي/الاضطرابات النفسية أو وصف التشخيص الذي خرجت به في أداة الذكاء الاصطناعي، واطلب منه أن يُعطيك خطة علاجية عامة مقترحة للتعامل مع هذه الحالة. ثم فُهم بالإجابة عما يلي، بحيث لا يزيد عدد الكلمات في كل إجابة فرعية عن الحد الأقصى المذكور باللون الأحمر أدناه:

-أذكر ملخصاً سريعاً في فقرة واحدة لما جاء في إجابة الذكاء الاصطناعي عن طريقة العلاج المقترحة لهذه الحالة.

استخدمت ChatGPT واقترح علي مجموعة من الأساليب العلاجية، وكررت الطلب مرة أخرى واقترح لي أيضاً مجموعة أساليب تتقاطع مع المرة الأولى ولكن مصنفة بطريقة أفضل. حسب ذكره في المرة الأولى فأهم العلاجات: العلاج النفسي والعلاج الدوائي، والعلاجات التكاملية والبدئية. إضافة إلى الدعم الاجتماعي.

اكتب فيما يلي أهم العلاجات التي اقترحها البرنامج في المرة الثانية وهي الأشمل:

1. العلاجات النفسية:

- العلاج السلوكي المعرفي (CBT): يركز على تغيير الأفكار والمعتقدات غير المفيدة والتقنيات مثل التعرض التدريجي للذكريات المزعجة بطريقة آمنة.
- العلاج بالتعرض (Exposure Therapy) يساعد المرضى على مواجهة وتخفيف الخوف والقلق المرتبطين بالصدمة من خلال التعرض التدريجي والمراقب للمواقف والذكريات المزعجة.
- العلاج بالاستجابة ومنع التعرض (EMDR) يتضمن تحريك العينين أو وسائل أخرى للتخفيف من تأثير الذكريات الصادمة.
- العلاج الجماعي والعلاج الأسري: يمكن أن يساعد في توفير الدعم والمشورة من قبل الأشخاص الذين مروا بتجارب مماثلة.

2. الأدوية:

- مضادات الاكتئاب: مثل SSRIs و SNRIs (مثل سيرترالين وفلوكسيتين) التي يمكن أن تساعد في تقليل أعراض الاكتئاب والقلق المرتبطة بـ PTSD.
- الأدوية المضادة للقلق: تُستخدم بحذر لأنها قد تسبب الاعتماد عليها.
- الأدوية المثبطة للأعراض الجسدية: مثل الأدوية التي تخفض النشاط العصبي في الجهاز العصبي المركزي لتقليل القلق والأرق.

3. العلاجات التكاملية والتكميلية:

- العلاج بالموسيقى: يمكن أن يكون مفيدًا في تخفيف التوتر والقلق وتحسين الحالة المزاجية.
- العلاج بالفن: يسمح للمرضى بالتعبير عن مشاعرهم بطريقة إبداعية.
- العلاج بالحيوانات الأليفة: يمكن أن يوفر دعمًا عاطفيًا ويقلل من القلق.
- التأمل واليوغا: تساعد في تعزيز الاسترخاء والهدوء النفسي.

4. الدعم الاجتماعي:

- الأسرة والأصدقاء: توفير الدعم النفسي والاجتماعي مهم جدًا.
- المجموعات الداعمة: المساعدة من أشخاص مروا بتجارب مماثلة يمكن أن تكون مفيدة.

5. أنماط الحياة الصحية: النوم الجيد. والنظام الغذائي الصحي. اولنشاط البدني:

ما رأيك في التصور العلاجي المقترح من الذكاء الاصطناعي للحالة؟ هل يمكن الاعتماد عليه بشكله الحالي؟ وهل توجد أدوات أخرى في الذكاء الاصطناعي تستطيع المساعدة في هذا الشأن بشكل أكثر دقة؟ (لا يزيد عن 700 كلمة)

التصور المقترح لعلاج اضطراب ما بعد الصدمة جيد جدًا؛ حيث انه شمل مختلف العلاجات الممكن استخدامها، كما انه صنفها بطريقة تسهل فهمها. ما اقترحه الذكاء الاصطناعي يتلاقى مع نتائج العديد من الأبحاث العلمية المتخصصة في مجال العلاج . مع تصفح العديد من الدراسات على جوجل سكولار فقد ظهرت الكثير من الابحاث التي تدرس علاقة العلاج الجمعي، والعلاج بالتعرض، والسرد بتخفيف اعراض الاضطراب. كما تركز الابحاث على دور وفعالية العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف

من المهم إتقان مهارة التلخيص، والإجابة: **Commented [NK7]:** عما يطلبه السؤال (تخليص في فقرة واحدة)

من اضطراب ما بعد الصدمة. كما وتركز بعض الأبحاث على أهمية الحركة والتفكير الإيجابي إضافة إلى التعاطف. إضافة إلى فعالية الاسترخاء والتأمل. ففي دراسة أجريت في مدينة الخليل بحثت في فاعلية برنامج إرشادي قائم على تقنيات الاسترخاء العضلي في خفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية الناجمة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال الفلسطينيين، ووجدت فروق دالة إحصائية لصالح البرنامج الفنية التجريبية التي اعتمدت على التقنيات الاسترخائية. (الحموز، وراشد، 2019)

يستعرض كتاب "العلاج الفعال لاضطراب ما بعد الصدمة" مجموعة من الأساليب العلاجية التي تستخدم مع الأطفال والمراهقين والكبار أيضا. يركز على العلاج المعرفي. والعلاج بالحركة، والعلاج بالتعريض. إضافة إلى العلاج الدوائي. (Forbes & al.2020)

لا يمكن الاعتماد على الأساليب التي اقترحتها الذكاء الاصطناعي بشكلها الحالي، خاصة لنا كمختصين، نحن بحاجة إلى أدوات أكثر دقة وتفصيل. كما أنه قدم معلومات غير دقيقة علميا، فالتقدم العلمي مستمر في مجال العلاج النفسي تحديدا العلاج بالفنون والموسيقى، فالموقع قدم هذه العلاجات كأساليب تكاملية ولم يصنفها كعلاجات نفسية أساسية، وهذا غير دقيق، وهو متوقع حسب الدراسات التي بحثت في فعالية الاداة ChatGPT خصوصا حين استخدامها باللغة العربية.

أجريت دراسة استشرافية لاستخدام ChatGPT في أعداد البحوث العلمية في مجال المكتبات والمعلومات، وخلصت الدراسة إلى اتفاق العينة على أن ChatGPT يعد مساعد للباحثين بمتوسط قدره بنسبة 86%، في حين اتفاق عينة الخبراء على مدى توفير ChatGPT وقت وجهد الباحث بنسبة 78.6 % بمتوسط قدره 3.9. كما اتفقت العينة على ضرورة توعية الباحثين الحذر عند التعامل مع ChatGPT. وأشارت ذات الدراسة إلى قصور الاداة باللغة العربية وفي بعض الأحيان يقدم معلومات مغلوطة أو وهمية مما قد يضلل المستخدم. (بريمه، 2024)

إضافة إلى أن هناك بعض الأساليب المهمة التي لم يتطرق لها. هناك أساليب مهمة لعلاج اضطراب ما بعد الصدمة مثل العلاج بالموسيقى. وتحديد طريقة بوني للصور الموجهة والموسيقى Bonny method وهي طريقة أثبتت فعاليتها بشكل كبير في مساعدة الأشخاص على استكشاف مشاعرهم، وتركز على استخدام الموسيقى والتخيل للبحث في المشاعر العميقة والذكريات المرتبطة بالصدمة. (Farrell, 2020)

إضافة إلى أهمية التطرق للعلاج النفسي المستند إلى المدرسة الوجودية وهو مناسب جدا للحالة "ص".

يمكن أن يكون أداة البحث Perplexity AI من الأدوات الواعدة في الذكاء الاصطناعي، على الرغم من أنه لم يتم اختباره بشكل مكثف مثل ChatGPT، فقد وجدت دراسة أجريت لفحص مدى فاعلية التطبيقين في المجال الطبي. أظهر Perplexity AI القدرة على توليد معلومات طبية بدقة معينة للإجابة على الأسئلة الشائعة التي يطرحها المرضى حول سرطانات الجلد، والرئة، والثدي، والبروستاتا، وفي النهاية سرطان القولون والمستقيم. (Gravina et al., 2024)

قمت بالبحث عبر الإنترنت حول أفضل أدوات الذكاء الاصطناعي وأغلب المواقع ذكرت ثلاثة أدوات مستخدمة بفعالية في مجال البحوث والمعلومات. مثلا، عبر موقع فرصة الشهير على مستوى الشرق الأوسط. يعتبر Elicit " إحدى أدوات الذكاء الاصطناعي في البحث العلمي المهمة جدًا لإلهام الباحثين بالأفكار وبالتالي مساعدتهم على البحث والكتابة. يُمكن لهذه الأداة توليد الأفكار والعثور على المعلومات ذات الصلة والمساعدة في بناء البراهين العلمية، كما يُمكنها أيضًا إنشاء العروض التقديمية والملصقات. (FOR9A, n.d). لاحقا قدم ChatGPT المقارنة بين ثلاث أدوات تعتمد على الذكاء الاصطناعي استنادا إلى بعض المقالات التي ذكرتها سابقا إضافة إلى المعلومات من موقع فرصة (chatgpt.com):

Commented [NK8]: هذا ليس توثيق

APA
بشكل سليم

Commented [NK9]: لا وجود لهذا المرجع في قائمة المراجع؟؟؟

Commented [NK10]: يرجى مراجعة أسس التوثيق السليم حسب APA

Commented [NK11]: التوثيق هنا باستخدام الفاصلة وليس النقطة....

Commented [NK12]: يمكن للأداة التي استخدمتها أن تذكر جميع هذه التقنيات ولكن يعتمد ذلك على الأوامر الصحيحة التي يضعها المستخدم أو ما يعرف ب prompts

Commented [NK13]: هذا مرجع غريب؟؟

Commented [NK14]: هذا ليس موقعا يمكن الاعتماد عليه في الكتابة الأكاديمية....

الأداة	مميزات رئيسية	الهدف الرئيسي	السرعة	دقة الاجابات
Semantic Scholar	توصيات شخصية، ملخصات ذكائية، بيانات ميتا	البحث الأكاديمي واكتشاف الأبحاث	عالية	متوسطة
Elicit	تلخيص المعلومات، تنظيم المعرفة	البحث وتحليل الأدلة الأكاديمية	عالية	عالية
Consensus	تحليل الأدلة، إيجاد التوافقات، توصيات أكاديمية	تحليل الأدلة وإيجاد التوافقات	متوسطة	متوسطة

Commented [NK15]: أمثلة على أدوات ذكاء اصطناعي ترتبط
بالعلاج النفسي:
Woebot
Wysa
Cogito
وغيرها الكثير، فقط يجب البحث عنها

(جدول 1: الفرق بين الأدوات البحثية التي تعتمد على الذكاء الاصطناعي.)

مراجع السؤال الأول

- DSM-5-tr. 2022. American Psychiatric association.
- الحموز، عايد، راشد، أنور. "فاعلية برنامج قائم على الاسترخاء العضلي لخفض أعراض ما بعد الصدمة النفسية لدى الأطفال الفلسطينيين". (2019). مجلة العلوم التربوية و النفسية، 3(11)، 96-133.
<https://doi.org/10.26389/AJSRP.H171218>

Farrell. Gerry. 2020. "Guided Imagery and Music (GIM) Bonny method in psychotherapy -"
IAHIP. <https://iahip.org/page-1075846>

- بريمه، شيرين، 2024 "استخدام اداة الذكاء الصناعي ChatGPT في اعداد البحوث العلمية في مجال المكتبات والمعلومات:دراسة استشرافية باستخدام اسلوب دلفي" المجلة الدولية لعلوم المكتبات والمعلومات. مجلد 11، عدد 2، ص 232-297

- Gravina, A. G., Pellegrino, R., Palladino, G., Imperio, G., Ventura, A., & Federico, A. (2024). Charting new AI education in gastroenterology: Cross-sectional evaluation of ChatGPT and Perplexity AI in medical residency exam. Alimentary Tract, Hepatogastroenterology Division, Department of Precision Medicine, University of Campania Luigi Vanvitelli.
<https://doi.org/10.1016/j.dld.2024.02.019>

- FOR9A. "كيف تستخدم الذكاء الاصطناعي في البحث العلمي". <https://tinyurl.com/2tbmvxbu>

- <https://chatgpt.com>

Commented [NK16]: مرجع غير موثوق، والرابط لا يعمل،
والتوثيق غير سليم.....

تقييم السؤال الأول-ب:

الأطروحة/التركيز:

مستوى 2: يلبي التوقعات

لقد قدمت ملخصاً جيداً لما جاء في إجابة الذكاء الاصطناعي حول الخطة العلاجية المقترحة، لكن كان من المفترض أن يكون التلخيص أكثر تركيزاً واقتضاباً. يجب أن تكون الأطروحة أو الفكرة الرئيسية أكثر تحديداً ووضوحاً وخصوصاً عند ذكر رأيك الشخصي. أحياناً تخرجين عن المطلوب في السؤال وذلك من خلال ذكر أمثلة من الذكاء الاصطناعي تتعلق أكثر بالبحث وليس بالعلاج والتشخيص النفسي.

التنظيم:

مستوى 3: يحتاج إلى تحسين

يحتاج تنظيم الكتابة إلى تحسين جدي، حيث أن الفقرات أحياناً لا تحتوي على روابط فاصلة بينها (الانتقال غير سلس للأفكار أحياناً)

الدعم:

مستوى 3: يحتاج إلى تحسين

هناك محاولات لدعم فكرتك الأساسية عبر مصادر، لكن للأسف ابتعدت مقاربتك بشكل عام عن المطلوب في السؤال كما هو موضح في الملاحظات أعلاه.

المصادر:

مستوى 2: يلبي التوقعات

الأدبيات السابقة مليئة بالدراسات والمشاريع والتطبيقات حول الذكاء الاصطناعي والتشخيص والعلاج، لم أر منها ما يدعم الإجابة بشكل مباشر، لكن كانت هناك محاولة جيدة.

الأسلوب:

مستوى 3: يحتاج إلى تحسين

يحتاج أسلوب الكتابة إلى تحسين: أولاً، من حيث تلخيص إجابة الذكاء الاصطناعي بشكل أكثر فعالية ووضوحاً، وثانياً، من حيث التسلسل المنطقي للأفكار وترتيبها. كما أن إدماج الدراسات السابقة في النص يحتاج إلى مراجعة من أجل الوصول إلى مستوى نقدي تحليلي في الكتابة.

التنسيق والترتيب:

مستوى 2: يلبي التوقعات

هناك محاولة للتنسيق، وإدراج الجداول، إلا أن تنسيق المراجع وتوثيقها لم يكن بالشكل المناسب أو حسب المعايير، كما أن هناك ضعفاً عاماً في التنسيق اللغوي مما يؤثر على جودة النص عموماً.

ج- (سؤال اختياري-بونس):

تعرفتم سابقاً في المساق على علم النفس التحرري، خصوصاً في محاضرة الباحثة غدير محاجنة. أجب عما يلي بناءً على مصادر تدعم الإجابة:

-هل يُمكن لعلم النفس التحرري (الذي تمت مناقشته سابقاً خصوصاً في محاضرة الباحثة غدير محاجنة) أن يُشكل بديلاً عن علم النفس التقليدي المبني على كمية هائلة من الدراسات العلمية الإمبريقية المدعومة ببيانات إحصائية قوية؟ (لا يزيد عن 800 كلمة)

-كيف يُمكن لعلم النفس التحرري بشكل عام أن يضيف إلى فهمها لحالة (ص) الموصوفة في هذا السؤال (بكلمات أخرى، كيف يُمكن لبعض أفكار علم النفس التحرري أن تُبلور فهماً أكثر شمولية للحالة (ص) مما يساعد على بناء خطة علاجية تراعي السياق المحلي) (لا يزيد عن 600 كلمة)

السؤال الثاني:

1-بالنظر إلى الوضع الراهن للحالة الإنسانية المُتمثّل بالحروب والمآسي عموماً، والتطور الرقمي غير المسبوق، وحرب التطهير العرقية في فلسطين: ما هو تصوّرُك للوضع النفسي للفرد الفلسطيني خلال السنوات القادمة؟ (نظرة عامة مُختصرة مدعمة بمصادر) (لا يزيد عن 600 كلمة)

الحديث عن الوضع العام في فلسطين يحتاج إلى الكثير من التفاصيل ولكن اجمل هنا بعض الامور العامة التي تعكس الوضع النفسي تحديداً، وسيكون الضوء أكثر تسليطاً على الوضع في غزة، والوضع العام في فلسطين يتأثر بشكل كبير بما يجري.

بحسب منظمة الصحة العالمية فإن الاضطراب النفسي يؤثر على شخص من بين كل 8 أشخاص . وفيما يتصل بالصحة النفسية في حالات الطوارئ فإنه يعاين جميع الناس المتضررين من هذا الطارئ من ضائقة نفسية. غير أن معظمهم تتحسن حالتهم مع مرور الوقت. أما الأشخاص الذين شهدوا حروباً خال السنوات العشر الماضية فسيصاب واحد من كل خمسة (22%) بالاكتئاب أو القلق أو اضطراب تنائي القطب أو الفصام.

لفهم مدى التأثيرات النفسية على المواطنين لابد من فهم حجم الدمار المحيط بهم، ففي تقرير نشره المركز الاورومتوسطي لحقوق الانسان يشير الى ان "قطاع غزة أصبح فعلياً غير قابل للحياة نتيجة حجم التدمير الهائل الذي نفذه الجيش الإسرائيلي في المنازل والبنى التحتية، والذي طال أكثر من 60 بالمئة من مباني قطاع غزة." كما سقطت أكثر من 70 ألف طن من المتفجرات على قطاع غزة، بالإضافة إلى عمليات التجريف، وتدمير جميع المباني بعمق يصل إلى كيلومتر واحد شرقاً وشمالاً من القطاع بهدف إقامة منطقة عازلة.

بحسب تقديرات منظمة اليونيسيف العالمية فإن 17 ألف طفل في غزة أصبحوا من دون ذويهم أو انفصلوا عن عائلاتهم خلال الحرب، وأن جميع الأطفال تقريباً في القطاع بحاجة إلى دعم في مجال الصحة النفسية. وإن الأطفال "تظهر عليهم أعراض مثل مستويات عالية للغاية من القلق المستمر، وفقدان الشهية. ولا يستطيعون النوم، أو يمرون بنوبات اهتياج عاطفي أو يفزعون في كل مرة يسمعون فيها صوت القصف. واليوم، تشير التقديرات إلى أن جميع الأطفال تقريباً بحاجة إلى هذا الدعم، أي أكثر من مليون طفل."(اليونيسيف.2024)

ومع فهم التطورات التي تحدث في مجال الصحة النفسية في فلسطين في السنوات السابقة يمكننا التنبؤ بمستقبل الصحة النفسية. ففي دراسة نشرها ديوان المظالم والتي ترصد الصحة النفسية بين عامي 2015 و2022 تأكد تباين نسب الحالات المسجلة في خدمات الصحة النفسية بين الضفة وغزة حيث ارتفعت في العام 2022م، مقارنة بالعام 2015م، بشكل لافت، فبعد أن

Commented [NK17]: هذه الإجابة تفقّر للأسلوب الأكاديمي، وتفتقر لترتيب الأفكار بشكل منطقي، وأحياناً تفقّر لمراجع تدعم ما جاء في الإجابة، كما إن الإجابة لا تشمل كل ما يطلبه السؤال....

Commented [NK18]: مرجع؟؟

Commented [NK19]: مرجع؟؟؟

Commented [NK20]: لا أرى أية مراجع هنا، توجد أرقام ومعطيات لكن بلا أي توثيق

يرجى الانتباه للتنسيق.... :Commented [NK21]

كانت نسبتهم (%)28.6 من اجمالي لحالات التي سجلتها وزارة الصحة في العام 2015م، ارتفعت الى 37.3 في العام 2022م، وهذه النسبة تكاد تقرب من نسبة قطاع غزة في عدد السكان (%40.5). الصحة النفسية في فلسطين خلال السنوات(2015 – 2022م) كما أشار الباحث معن دعيس الى قلة الكادر العامل في مجال خدمات الصحة النفسية اضافة الى عدك وجود نسب واضحة خاصة في ظل الحروب. " (دعيس.2023)

على صعيد آخر فقد أكدت وزارة الصحة الفلسطينية حسب نتائج بيانات مسح الظروف النفسية في العام 2022 أن أكثر من نصف الأفراد 18 سنة فأكثر في فلسطين يعانون من الاكتئاب بتفاوت كبير بين الضفة الغربية وقطاع غزة حيث بلغت النسب 50% و71% على التوالي. في حين أظهرت البيانات أن اضطراب ما بعد الصدمة بين الأفراد 18 سنة فأكثر هو أكثر شيوعاً في قطاع غزة عن الضفة الغربية .

أما الدكتورة مرام مصاروة المتخصصة في فقدان في الحالة الفلسطينية فقد أكدت ان حالة الصدمة المعقدة والعنيدة التي يعيشها الشعب الفلسطيني تحتاج عقود طويلة للتعافي تصل الى 200 سنة. (عرب48. 2023) وفي سياق مشابه تأكدت الدكتورة سماح جبر بان الوضع في فلسطين مختلف بسبب تتابع الصدمات بحيث تشير الى عدم وجود ما بعد الصدمة إذ ان المواطنين يعيشون في صدمة مستمر.(حناوي.2024)

وفق ماسبق من مؤشرات ودلائل فان الوضع النفسي سيكون أكثر تعقيداً وتأثراً، أتوقع ان تتزايد الاضطرابات النفسية والمشكلات النفسية بين اوساط المواطنين من مختلف الفئات العمرية. وحسب المعطيات الحالية في ظل الازمة فتشهد المؤسسات العاملة في مجال النفسي والاجتماعي موجة وعي كبيرة فيما يخص الدعم النفسي الاجتماعي في ظل الطوارئ وهو ما يتوقع ان يستمر فترات طويلة. في الوقت نفسه ربما يكون لدى الناس نوع من الصلابة النفسية غير مسبوقه وهو ما اشارت اليه الاستاذة الحناوي في لقاءها حول الصدمة حيث يمكن ان يكون للصدمة ردود فعل ايجابية تتمثل بالانجاز والتقدم. في كل الاحوال سيكون مسؤولية كبيرة على عاتق العاملين والاختصاصيين النفسيين في المساهمة في تحسين الوضع النفسي في الفترة المقبلة اضافة الى دور مهم على عاتق المؤسسات والسياسات التي تعزز أهمية الصحة النفسية ودور الصمود النفسي في مواجهة الاستعمار.

هذه مجرد تخمينات، وآراء، وذكر لبعض :Commented [NK22]
آراء المختصين. لكن السؤال يطلب الاعتماد على النظرة الشاملة المتمثلة أولاً بالمقاربتين المذكورتين في علم النفس في نص السؤال، ومن ثم بالرجوع إلى العوامل الثلاثة:
1- الوضع الراهن للحالة الإنسانية
2- التطور الرقمي غير المسبوق
3-حرب التطهير العرقية في فلسطين
اجابتك تركزت على رقم 3 فقط، وأيضا بشكل غير كاف

تقييم السؤال الثاني-أ

الأطروحة/التركيز :

مستوى 2: يلبي التوقعات

لم أر ربطاً واضحاً بكافة مكونات السؤال المطلوبة، ولم أر رجوعاً إلى المقاربات النفسية المذكورة في وصف السؤال في البداية. يبدو أن الفكرة العامة أو الأطروحة غير واضحة بشكل كاف، لكنها تلبي التوقعات الأساسية.

التنظيم:

مستوى 3: يحتاج إلى تحسين

إجابتك تحتاج إلى تحسين كبير في التنظيم. الانتقالات بين الفقرات والأفكار غير سلسة، وغالباً ما تبدو المعلومات متقطعة وغير مترابطة. كان من الأفضل تقسيم الإجابة إلى أقسام واضحة مع عناوين فرعية لكل جزء من الموضوع لضمان تسلسل منطقي وسلس للأفكار

الدعم:

مستوى 3: يحتاج إلى تحسين

لقد اعتمد دعمك لفكرتك على هذه بعض التخمينات، الآراء، وذكر لبعض آراء المختصين. لكن السؤال يطلب الاعتماد على النظرة الشاملة المتمثلة أولاً بالمقاربتين المذكورتين في علم النفس في نص السؤال، ومن ثم بالرجوع إلى العوامل الثلاثة -1: الوضع الراهن للحالة الإنسانية-2 التطور الرقمي غير المسبوق-3 حرب التطهير العرقية في فلسطين. اجابتك تركزت على رقم 3 فقط، وأيضاً بشكل غير كاف.

المصادر:

مستوى 2: يلبي التوقعات

هنالك بعض المصادر (تلبي التوقعات)، لكن سوء التوثيق، وعدم اعتماد مصادر موثوقة دائماً، يجعل التحليل أضعف.

الأسلوب:

مستوى 3: يحتاج إلى تحسين

أسلوب الكتابة يحتاج إلى تحسين. بعض الجمل كانت غير متسقة وأحياناً غير واضحة.

التنسيق والترتيب:

مستوى 3: يحتاج إلى تحسين

يحتاج تنسيق الإجابة وترتيبها إلى تحسين ملحوظ، ويشمل ذلك عدداً من الأخطاء التنسيقية، وأيضاً الترتيب العام للإجابة.

2- وفق بعض الدراسات الموثوقة، هنالك علاقة إحصائية دالة ما بين منسوب الإبداع الفردي وما بين بعض الاضطرابات النفسية (مثل الاكتئاب، ثنائي القطب، الصدمات النفسية، القلق...الخ). أمثلة: فرجينيا وولف، فدوى طوقان، جبرا إبراهيم جبرا، جبران خليل جبران، سيجموند فرويد وغيرهم). فإذا ما اعتبرنا أن الإبداع الفني والأدبي الأصل ينشأ كحل للصراع النفسي الداخلي، هل يؤدي تخلص الفرد من تآزماته النفسية عبر العلاج النفسي إلى نزع الحاجة المتأصلة إلى الإنتاج الإبداعي الفني؟ وبالتالي، هل يمكن النظر إلى بعض الاضطرابات النفسية على أنها جزء من الطبيعة البشرية على مر العصور والتي قد لا يكون من الملانم دائماً زججها في خانة (الشذوذ النفسي)؟ (لا يزيد عن 800 كلمة)

الاضطرابات النفسية تنشأ بفعل اعتلال في الصحة النفسية. ويختلف نشأته وتطوره حسب النظريات النفسية. فالمدرسة التحليلية ترى انه عدم توازن بين مكونات النفس: الأنا والهو والانا الاعلى. والسلوكية ترى انه انحراف سلوكيات الفرد بفعل العقاب، والمعرفية تراه تشوهات معرفية، والانسانية ترى الاضطراب النفسي انه حالة معاكسة لطبيعة الفطرة السليمة للانسان. وفي كل المدارس هناك اتفاق على ان الاضطرابات النفسية جزء من الطبيعة البشرية.

حسب الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية فان معايير الاضطرابات النفسية تتحدد بانتشارها وتأثيرها على الشخص والبيئة المحيطة به. واعاقه نشاطه المهني والاجتماعي.

مما سبق فان الشخص فسه يمكن ان يحدد ما اذا كان ما يعاني منه يستلزم علاجاً او لا، اضافة الى معايير أخرى. ولكن العلاج النفسي بشكل اساسي لا يتم الا بموافقة الاشخاص انفسهم. من المهم أيضاً أن نلاحظ أن العلاج النفسي لا يهدف بالضرورة إلى القضاء على التحديات النفسية بالكامل. بل، يمكن أن يهدف إلى مساعدة الأفراد في التعامل مع هذه التحديات بطرق أكثر صحة وتوازناً. بالنسبة للعديد من الأفراد، قد يؤدي العلاج النفسي إلى تحسين جودة حياتهم وقدرتهم على الإبداع بطرق جديدة وأكثر استدامة.

هذا تعميم، يجب إعادة صياغته بطريقة
Commented [NK23]:
أكثر دقة، ربما بالاستناد إلى مزيد من المدارس النفسية

التنسيق والترقيم؟
Commented [NK24]:

قامت نانسي أندريسن وهي باحثة مشهورة في مجال العلاقة بين الإبداع والاضطرابات النفسية بدراسة لتحليل انتشار الأمراض النفسية بين الكتاب وأقاربهم من الدرجة الأولى. وفقاً للدراسة فإن معدلات انتشار الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب والاضطراب ثنائي القطب تكون أعلى بين الكتاب مقارنةً بالمجموعة الضابطة. (Andreasen.1987)

يمكن أن نستنتج من هذه الدراسة أن الإبداع ليس مجرد نتاج لمهارات فكرية فريدة، بل يمكن أن يكون مرتبطاً بتحديات نفسية كبيرة. توفير الدعم النفسي للأفراد المبدعين يمكن أن يساعدهم على تحقيق إمكاناتهم الكاملة دون التعرض لمخاطر نفسية غير ضرورية.

في النهاية، العلاقة بين الإبداع والاضطرابات النفسية معقدة ومتعددة الأوجه. في حين أن بعض الأفراد قد يجدون أن تحدياتهم النفسية تغذي إبداعهم، فإن الآخرين قد يجدون الإبداع في مصادر أخرى من حياتهم. المفتاح هو توفير دعم شامل ومتوازن للأفراد، مما يسمح لهم بالازدهار سواء كانوا يعانون من تحديات نفسية أم لا.

مراجع السؤال الثاني:

- <https://www.unicef.org/sop/escalation-hostilities-gaza-strip>

- <https://euromedrights.org/ar/>

- دعبس، معن. 2023 "الصحة النفسية في فلسطين خلال السنوات 2015-2022" الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان "ديوان المطالم. فلسطين.

- حناوي. زينب. 2024. الاضطرابات النفسية في ظل الحروب". ورشة عمل لطلبة الماجستير في جامعة دار الكلمة. فلسطين.

- عرب 48. 2023. بودكاست ميدان. فقدان الفلسطينيين من الانتفاضة الاولى الى الابادة الجماعية في غزة.

- Andreasen, N. C. (1987). Creativity and mental illness: Prevalence rates in writers and their first-degree relatives. American Journal of Psychiatry, 144(10), 1288-1292.

Commented [NK25]: التوثيق ليس سليماً.....

لم أر في هذه الإجابة استناداً إلى تحليل منطقي، أو إلى دراسات قوية حديثة باستثناء الدراسة القديمة المذكورة. هذا موضوع جدلي ويحتاج إلى مزيد من التفكير قبل الإجابة، كما أن المدارس النفسية المذكورة في بداية الإجابة غير كافية لأخذ نظرة حول العلاقة الجدلية ما بين الإبداع والاضطراب النفسي، كما أن الطالبة لا تعود إلى المدارس أو التيارات النفسية المذكورة في وصف السؤال لأنها الأرضية التي ينطلق السؤال منها.....

Commented [NK27]: توثيق غير سليم، أين تاريخ الدخول إلى الموقع؟ وبقا التفاصيل

تقييم السؤال الثاني-ب

(يرجى مراجعة الملاحظات بجانب الفقرات)