

Student Name: Isra Shuaibat					
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		6		
	Q2.A			5	
	Q2.B			5	
	Average:	5.75			
Organization (8)	Q1.A		6		
	Q1.B		6		
	Q2.A			5	
	Q2.B			5	
	Average:	5.5			
Support (8)	Q1.A			5	
	Q1.B			5	
	Q2.A		7		
	Q2.B			5	
	Average:	5.5			
Sources (8)	Q1.A		7		
	Q1.B		6		
	Q2.A		7		
	Q2.B:		6		
	Average	6.5			
Style (8)	Q1.A		6		
	Q1.B		7		
	Q2.A		7		
	Q2.B		6		
	Average:	6.5			
Conventions (8)	Q1.A	8			
	Q1.B	8			
	Q2.A			5	
	Q2.B			5	
	Average:	6.5			
Relevance and reference to the course material (8)	Q1.A		7		
	Q1.B		6		
	Q2.A	8			
	Q2.B	8			
	Average:	7.25			
Bonus					
Total Grade (56)		44			
Total grade weight (30%)		24			



جامعة
دار الكلمة
DAR AL-KALIMA
UNIVERSITY

برنامج ماجستير العلاج بالفنون

مساق علم النفس المرضي

د. نورس كرزم

الامتحان البحثي النهائي

الطالبة: اسراء شعيبات

12.7.24

-السؤال الأول (أ): بناءً على وصف الحالة، قدم تشخيصاً أولياً للحالة مُعتمداً على الدليل التشخيصي بنسخته المُحدثة. وضح في إجابتك كيف توصلت إلى هذا التشخيص بشكل منطقي ومُقنع (لا يزيد عن 500 كلمة)

تُظهر الحالة (ص) بعض الاعراض النفسية والمعرفية والسلوكية والعاطفية. وبناءً على الأعراض التي تم ذكرها في السؤال وبالرجوع إلى الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات العقلية، لابد أن الحالة (ص) تعاني من اضطراب ضمن فئة "الاضطرابات المتعلقة بالصدمة والاجهاد" بشكل أساسي ويمكن وجود اضطرابات أخرى مرافقة، وبالتدقيق أكثر في الأعراض فيمكن حصر تشخيص الاضطراب الأساسي بين اضطراب كرب ما بعد الصدمة ضمن معايير فئة العمر فوق الست سنوات فهي تبلغ من العمر ثلاثون عامًا، أو اضطراب الكرب الحاد، لكن الفرق الأهم بين الاضطرابين هو المدة الزمنية فيجب أن تكون مدة اضطراب كرب ما بعد الصدمة أكثر من شهر واحد، لكن المدة الزمنية لاضطراب الكرب الحاد تبدأ من اليوم الثالث من التعرض للحدث الصادم وتستمر لشهر، لكن الحالة (ص) بدأت ظهور أعراضها بعد مشاهدة الحدث الصادم بشهر (شهر 11 – 2023) واستمرت لمدة 9 أشهر حتى الآن (شهر 7 – 2024)، وبناءً على ذلك استنتي تشخيصها باضطراب الكرب الحاد، ويكون التشخيص الأولي المحتمل للحالة (ص) هو اضطراب كرب ما بعد الصدمة عند الأفراد الأكبر من ست سنوات. ويمكن تفسير التشخيص ومقارنة الأعراض بين الحالة ومعايير التشخيص في الدليل التشخيصي كما يلي:

جيد، لكن ماذا عن الأعراض الأخرى :Commented [NK1]:...ليس فقط اضطراب ما بعد الصدمة الموجودة في وصف الحالة....

1-حسب المعيار A في تشخيص اضطراب كرب ما بعد الصدمة، هو التعرض لاحتمال الموت الفعلي أو التهديد بالموت، أو لإصابة خطيرة، أو العنف الجنسي عبر طرق مختلفة منها (المشاهدة الشخصية، للحدث عند حدوثه للأخريين) وهذا ما تعرضت له الحالة (ص) عند مشاهدتها لتعرض أخيها للإصابة برصاص الجيش الاسرائيلي.

2-حسب المعيار B وجود (واحد أو أكثر) من الأعراض المقترحة المرتبطة بالحدث الصادم، والتي بدأت بعد الحدث الصادم كالتذكر المستمر لصور وذاكرات مستمرة ترتبط بحادثة إصابة أخيها، وتشوش الذاكرة فيما يتعلق ببعض الأحداث المرتبطة بإصابة أخيها. وأيضا وجود أحلام مؤلمة متكررة ترتبط بالحدث الصادم فهي ترى كوابيس مستمرة ترتبط بالموت وبإصابة أخيها.

3-حسب المعيار C الذي يشمل اعراض التجنب أو جهود لتجنب الذكريات المؤلمة، والأفكار، أو المشاعر المرتبطة بالحدث الصادم. وتجنب عوامل التذكير الخارجية الناس، الأماكن، والأحاديث والأنشطة، والأشياء، والمواقف التي يمكن أن تثير تذكر الحدث الصادم من جديد، فالحالة (ص) تحاول تجنب المرور من الشارع الذي أصيب فيه أخيها، لأن الشارع يعيد لها كل الذكريات والعواطف السلبية (وتجنب أصدقاء أخيها أيضاً لأنهم يذكرونها بما حصل).

4-حسب المعيار D فإن الحالة (ص) مرت وعانت من تعديلات سلبية في المدركات والمزاج المرتبطتين بالحدث الصادم، والتي بدأت من اندلاع الحرب ومشاهدة الحدث الصادم لأخيها وتفاقم بعد وقوع الحدث، كالمعتقدات السلبية الثابتة عن الذات أو العالم، فهي تردد مقولات فلسفية وجودية وتشاؤمية من كتاب الفيلسوف آرثر شوبنهاور "العالم إرادة وتمثلاً" وان طبيعة البلاد بائسة واقتباسات حول المعاناة وعدم جدوى الحياة وأفكار سوداوية متكررة حول الموت والعنف والحرب. وأيضا شعورها بالذنب وإلقاء اللوم المستمر على نفسها باعتبار أنها مسؤولة عن إصابة أخيها، وهو ما يعرف بمسمى (ذنب الناجي) الذي يشير إلى المشاعر الإنسانية الشديدة التي يواجهها الشخص الذي تعرض لحدث صادم، حيث يوجه الناجي الاتهام لنفسه بسبب

الطريقة التي تصرف بها في الموقف الصادم، وينتقد نفسه بشدة على الأفعال التي قام بها أو امتنع عن القيام بها (حنوي، 2024). ، وقد توقفت الحالة (ص) عن العمل بشكل تام، وهناك توتر في غالبية علاقاتها الاجتماعية فيحسب المعيار G في الدليل التشخيصي، أيضاً وفقدان شبه كامل للمشاعر الإيجابية والمقدرة على الحب والشعور بالسعادة.

5-حسب المعيار E فإن الحالة (ص) تعاني من تغييرات ملحوظة في الاستثارة وردة الفعل المرتبطة بالحدث الصادم، كمشاكل حادة في التركيز، وتشتت دائم وعدم مقدرة على إنجاز المهام. واضطراب في النوم واليقظة فهي لا تستطيع النوم بسهولة، وتبقى في حالة أرق لمدة طويلة، حتى مع ساعات نومها القليلة، فإنها تستيقظ فجأة وتكون يقظة بشكل غير عادي بسبب الكوابيس المزعجة التي تراها في المنام القصير، فهي تعاني من النوم المتوتر.

6-بحسب المعيار H لا يُعزى الاضطراب إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة (مثل الأدوية، والكحول) أو حالة طبية أخرى، حيث تم التأكد من حالتها الصحية بأنها سليمة، لكنها تعاني من نقص في الحديد وهذا يعود لكونها مُدخنة بشكل يومي.

تقييم السؤال الأول- الفرع أ:

الأطروحة/التركيز:

مستوى 2: يلبي التوقعات

أطروحتك الأساسية واضحة إلى حد ما، حيث تحددين اضطراب كرب ما بعد الصدمة (PTSD) كالتشخيص الأساسي بناءً على الأعراض المذكورة ومعايير الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-5). ومع ذلك، ينبغي أن تكون الأطروحة أكثر تحديداً وتركيزاً، مع التأكيد بشكل أقوى على كيفية استبعادك لاضطراب الكرب الحاد (ASD) والتركيز على اضطراب كرب ما بعد الصدمة.

التنظيم:

مستوى 2: يلبي التوقعات

إجابتك منظمة بشكل عام، حيث قدمت شرحاً واضحاً لكل معيار وربطته بأعراض الحالة (ص). ومع ذلك، يجب تحسين النقطتين بين الفقرات لضمان سلاسة أكبر للأفكار.

الدعم:

مستوى 3: يحتاج إلى تحسين

قدمت دعماً جيداً للتشخيص من خلال ربط الأعراض بمعايير DSM-5. ومع ذلك، لم تذكر أمثلة كافية من الحالة لتوضيح كل معيار بشكل أفضل. تقديم تفاصيل إضافية ومزيد من الأمثلة المحددة سيعزز من قوة حججك. كما أنك استثنيت بعض الأعراض الأخرى الموجودة في الوصف، والتي يجب تصنيفها ضمن اضطرابات أخرى لم تذكر في إجابتك.

نعم هي تعاني من اضطراب توتر ما بعد الصدمة، لكن الطالبة نسيت الانتباه إلى أعراض أخرى موجودة لدى الحالة والتي من ضمنها أعراض مشاهدة الأخبار بشكل مستمر ولا تهدأ الحالة إلا بمشاهدة الأخبار، وتستمر مشاهدة الأخبار لأكثر من 5 ساعات في اليوم (وهذه من دلالات الوسواس القهري) كما أن الحالة تعاني من اضطرابات في النوم وعلى الأرجح من اضطراب الكابوس، هذه الأعراض جميعها من المهم أن تنتبه لها الطالبة لأن اضطراب توتر ما بعد الصدمة لوحده لا يمكن أن يفسر جميع الأعراض المذكورة في وصف الحالة.....

عدد الكلمات يزيد عن 500 كلمة....يرجى Commented [NK3]: الانتباه للمطلوب من السؤال، وذلك مهم خصوصاً عند النشر في مجالات علمية، أو تقديم أوراق علمية في مؤتمرات، حيث أن الخروج عن عدد الكلمات يؤدي إلى عدم قبول الورقة العلمية

المصادر:

مستوى 2: يلبي التوقعات

أنت تستخدمين الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-5) كمصدر رئيسي، وهذا جيد. ومع ذلك، يجب دمج مصادر إضافية لتعزيز تحليل الحالة. الإشارة إلى مصادر أخرى مثل الدراسات الحديثة أو المقالات العلمية سيدعم ويقوي تحليلك بشكل ملحوظ

الأسلوب:

مستوى 2: يلبي التوقعات

أسلوبك في الكتابة واضح ولكن يمكن تحسينه. لا يجب سرد الأعراض كما هي من الدليل التشخيصي (غير ضروري) تكفي الإشارة إلى بعضها وتلخيصها. ومن الممكن جعل النص تحليلي بشكل أكبر.

التنسيق والترتيب:

مستوى 1: ممتاز

السؤال الأول (ب): بناءً على تشخيصك للحالة في السؤال السابق، فم بالذهاب إلى إحدى أدوات الذكاء الاصطناعي المتاحة مثلًا ChatGPT، Gemini، Perplexity أو غيرها. (فم بإدخال اسم الاضطراب النفسي/الاضطرابات النفسية أو وصف التشخيص الذي خرجت به في أداة الذكاء الاصطناعي، واطلب منه أن يعطيك خطة علاجية عامة مقترحة للتعامل مع هذه الحالة. ثم فم بالإجابة عما يلي:

-أذكر ملخصاً سريعاً في فقرة واحدة لما جاء في إجابة الذكاء الاصطناعي عن طريقة العلاج المقترحة لهذه الحالة (لا يزيد عن 500 كلمة)

بعد عرض الحالة (ص) على الذكاء الاصطناعي وبالتحديد تطبيق ChatGPT، اقترح تقييم الحالة أولاً بالرجوع للتاريخ الطبي والنفسي، واستخدام أدوات قياس PTSD المعترف بها، ثم انتقل للخطة العلاجية، فاقترح عدة طرق وتوجهات في العلاج النفسي كالعلاج السلوكي المعرفي (CBT) لمحاولة مساعدة الحالة في تغيير أفكارها وتعديلها للتعامل مع الذكريات المؤلمة، والعلاج بالتعرض التدريجي الذي يتضمن تعريض الحالة تدريجياً للذكريات المؤلمة في بيئة آمنة وذلك لتقليل استجابة الخوف والقلق من الصدمة التي تعرضت لها، وإعادة المعالجة وإزالة الحساسية بمساعدة حركات العينين (EMDR) الذي يعتبر علاج فعال في التخفيف من حدة أعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة، وأيضاً العلاج من خلال الدعم النفسي والاجتماعي، الذي يشمل الدعم الاسري بإشراك افراد العائلة في دعم وعلاج الحالة (ص)، ومن خلال المجموعات الداعمة أي العلاج الجماعي، الذي يمكن للحالة ان تقوم من خلاله بمشاركة معاناتها وتجربتها مع الآخرين الذين يعانون من نفس الاضطراب أو بتجارب

مشابهة للصدمات. واقترح العلاج الدوائي حسب الحالة وحاجتها لذلك، كمضادات الاكتئاب فيمكن استخدام مثبطات امتصاص السيروتونين الانتقائية مثل سيرترالين وباروكستين، والأدوية المضادة للقلق، واقترح التطبيق تقنيات أخرى مساعدة كالتمارين الاسترخائية مثل (التنفس العميق والتأمل)، والتمارين البدنية كالرياضة التي يمكن أن تساعد في تقليل القلق وتحسين الحالة المزاجية، وأخيرًا المراقبة والمتابعة من خلال تحديد جلسات منتظمة لمراقبة التقدم في العلاج أو تعديل على الخطة العلاجية حسب الحاجة، وأيضًا التقييم الدوري لقياس اعراض الاضطراب لضمان تحسن الحالة (ص).

و عند طلب عرض تفاصيل أكثر للعلاج أو للخطط العلاجية من تطبيق ChatGPT، اقترح أيضًا جمع المعلومات للتجربة الصادمة وتفصيلها من حيث المكان والوقت والظروف وتأثيره على الحياة اليومية، وجلسات CBT التي تتراوح بين 12-16 جلسة، كل جلسة مدتها 60 دقيقة. وجلسات العلاج بالتعرض التدريجي كالتعرض الحي بمواجهة الواقعية التي تتجنبها الحالة بسبب الصدمة، والتعرض التخيلي باستحضار الذكريات المؤلمة والتحدث عنها، واقترح جلسات EMDR على أن تتراوح من 6-12 جلسة، كل جلسة مدتها حوالي 90 دقيقة، وجلسات عائلية لتوعية الأسرة حول الاضطراب وكيفية تقديم الدعم والتواصل المستمر مع الحالة، واقترح جرعات معينة للأدوية المضادة التي ذكرتها سابقًا، أخيرًا قام التطبيق باقتراح التشجيع على النظام الغذائي المتوازن والنوم الكافي اللذان يؤثران بشكل كبير على الصحة النفسية.

وسألته بشكل مخصص عن العلاج بالفنون، فكان اقتراحه أولًا بالتعرف على الاهتمامات الفنية للحالة، ثم جلسات العلاج بالفنون التي كانت متنوعة ومتعددة، كالرسم والتلوين الموجه وغير الموجه (الحر)، فن النحت بإعادة تشكيل الذكريات، والعلاج بالموسيقى بأشكاله المختلفة كالاستماع للموسيقى والعزف على الآلات في حال معرفة الحالة بذلك، وكتابة الأغاني. بالإضافة إلى العلاج بالحركة والرقص والتعبير الجسدي والحركة الإيقاعية. وقام باقتراح دمج العلاج بالفنون بالعلاجات النفسية الأخرى مثل العلاج السلوكي المعرفي والعلاج بالتعرض التدريجي من خلال رسم المواقف التي تتجنبها الحالة كخطوة أولى للتعرض الواقعي، وبإشراف الأسرة في الجلسات الفنية العلاجية والمجموعات الداعمة.

-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)

يعرف الذكاء الاصطناعي بأنه فرع من فروع علوم الحاسب الآلي والذي يبحث في تطوير قدرات الحاسب الآلي للقيام بمحاكاة عمليات الذكاء التي تتم داخل العقل البشري، بحيث يصبح لدى الحاسوب القدرة على حل المشكلات واتخاذ القرارات بأسلوب منطقي ومرتب بنفس طريقة تفكير العقل البشري، وذلك في عدة مجالات وتطبيقات منها في العلوم الاجتماعية والإنسانية وعلم الاعصاب، حيث توظف الأنظمة المعلوماتية العصبية الذكاء الاصطناعي لمحاكاة عمليات التفكير البشرية، مما يساهم في فهم وظائف الإدراك واضطرابات الجهاز العصبي، وأيضًا في تحليل الصور والفيديو لفهم المحتوى والتفاصيل البصرية. يمكن استخدامه لتحليل التعابير الوجهية والمشاعر والحركات والأنماط السلوكية، مما يساعد في فهم السلوك البشري والتفاعلات الاجتماعية. ويمتاز بقدرته على تحليل كميات هائلة من البيانات بكفاءة (عزيز، 2023).

يرجى تحديد الإصدار من هذه الأداة وذلك: [NK4] Commented
لأن آخر إصدار
Chatgpt4o
يتضمن عدة أنواع من ضمنها
Chatgpt3
وهي تختلف عن بعضها من حيث الأداء والكفاءة

يتقاطع الذكاء الاصطناعي مع علم الأعصاب وعلم الأمراض العقلية، مما يسهل استكشاف إدراك الإنسان ووظائف الدماغ. من خلال تحليل بيانات تصوير الدماغ، مما يساهم في فهم أعمق لاضطرابات الجهاز العصبي وعمليات الإدراك. ويلعب الذكاء الاصطناعي دوراً رئيسياً في الطب الشخصي من خلال تحليل البيانات الجينية لتخصيص خطط العلاج استناداً إلى خصائص الفرد (عزيز، 2023).

وبالنسبة للتصور العلاجي المقترح من الذكاء الاصطناعي للحالة (ص) يعتبر جيد من حيث المضمون، حيث يشمل أنواع متعددة من العلاجات النفسية التقليدية والفنية الحديثة، وجزء كبير من هذه العلاجات أثبتت فعاليتها في علاج اضطراب كرب ما بعد الصدمة مثل العلاج السلوكي المعرفي CBT وإعادة المعالجة وإزالة الحساسية بمساعدة حركات العينين (EMDR)، والعلاج الدوائي، والدعم النفسي الاجتماعي، وتقنيات العلاج بالموسيقى والاسترخائية والفنون المتعددة، لكن هذا التصور قد يعتبر عام جداً ويمكن أن يؤخذ كتصور أولي لوضع الخطط العلاجية للحالات التي تعاني من اضطراب كرب ما بعد الصدمة أو لحالات مشابهة أخرى، ولا يمكن الاعتماد كلياً على هذا التصور دون تدخل المختصين والأطباء النفسيين لتقييم الحالة ووضع الخطة العلاجية التي تناسب احتياجات الحالة الخاصة أو أي حالة أخرى.

ونعم توجد أدوات أخرى في الذكاء الاصطناعي تستطيع المساعدة في بناء خطط علاجية، وقد بحثت على الانترنت وعلى تطبيق ChatGPT واقترح عدة تطبيقات لم تسمح لي الفرصة بتجربتها ومنها:

تطبيق Ada Health، تطبيق Symptomate..

تقييم السؤال الأول ب

الأطروحة/التركيز:

مستوى 2: يلبي التوقعات

بينما تقدمين ملخصاً لما جاء في إجابة الذكاء الاصطناعي، تفقير الإجابة إلى تقديم أطروحة أو فكرة واضحة حول رأيك الشخصي في هذه الخطة العلاجية ومدى فعاليتها. كان يجب أن تكون الأطروحة أكثر تحديداً وتوضيحاً لرأيك الشخصي بشكل أكثر وضوحاً.

التنظيم:

مستوى 2: يلبي التوقعات

إجابتك منظمة بشكل عام، لكن هناك حاجة إلى تحسين الانتقالات بين الفقرات والأقسام المختلفة، كما توجد حاجة إلى تطوير الأسلوب التحليلي في الكتابة بشكل عام (من خلال بناء الحجج النقدية والجدلية)

Commented [NK5]: هذه مقدمة طويلة بالنسبة لما هو مطلوب في هذا السؤال، كنت أتوقع أن أرى تقييماً أكثر شمولية لإجابة الذكاء الاصطناعي بدلاً من الدخول في تعريفات وتفاصيل ثانوية لا تصب مباشرة في متطلبات السؤال

Commented [NK6]: عند تقييم إجابة الذكاء الاصطناعي، من المقترح أن نضيف مايلي: الذكاء -prompts، أولاً، ما نوع المدخل الذي قمنا بإدخاله على أداة الاصطناعي ثانياً، تقييم عام لإيجابيات وسلبيات الإجابة، ومن ثم مقارنتها بإجابة بشرية (مثل من موقع أو مقال....الخ)

الدعم:

مستوى 3: يحتاج إلى تحسين

قدمت دعماً جيداً للملخص من خلال ذكر الخطة العلاجية التي اقترحها الذكاء الاصطناعي. ولكن لم تقدمي أمثلة كافية من الحالة (ص) لتوضيح كيف يمكن تطبيق هذه الخطة بشكل فعلي، أو بشكل مفترض على الأقل.

المصادر:

مستوى 2: يلبي التوقعات

الإشارة إلى مصادر أخرى مثل الدراسات الحديثة أو المقالات العلمية من شأنه أن يُمتن السياق ويدعم تحليلك بشكل ملحوظ.

الأسلوب:

مستوى 2: يلبي التوقعات

أسلوبك في الكتابة واضح إلى حد ما، ولكن يمكن تحسينه. بعض الجمل كانت غير مُنسقة وأحياناً غير واضحة، أو ربما تحتوي تفاصيل غير ذات صلة بشكل مباشر، مما يؤدي أحياناً إلى فقدان النص لتركيزه الأساسي.

التنسيق والترتيب:

مستوى 1: ممتاز

السؤال الثاني:

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

الاحتلال الإسرائيلي بدأ بفكرة إقامة وطن قومي لليهود على الأراضي الفلسطينية منذ فترة الانتداب البريطاني، والتي تبعتها حرب النكبة عام 1948، حيث قام بتهجير قسري لآلاف الفلسطينيين من أراضيهم والحق الضرر بكافة أشكال وجوانب الحياة اليومية للشعب الفلسطيني، فأصبحت المعاناة شاملة الكل الفلسطيني وتشمل أبشع أنواع الاضطهاد والاستغلال، والتهجير القسري والتطهير العرقي، ولا سيما الحروب المستمرة عاماً بعد عام، وحتى الآن وفي هذه اللحظة الراهنة هناك افراد يتعرضون للقتل والابادة الجماعية في قطاع غزة، وآخرين يتعرضون لأبشع الانتهاكات في حقهم وفي حق الإنسانية كافة في القدس والضفة الغربية والداخل الفلسطيني المحتل، وذلك أدى الى تدهور كبير في الأوضاع النفسية والاجتماعية والاقتصادية، فيحسب البنك الدولي والجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني فإن نتائج "مسح الظروف النفسية للفلسطينيين" لعام 2022 كانت مؤشراً خطيراً على الوضع النفسي الفلسطيني، إذ أن 58% من السكان البالغين، تظهر عليهم أعراض حالة الاكتئاب، وتبلغ النسبة 71% في غزة، و50% في الضفة الغربية. ونحو 7% من البالغين في الضفة الغربية وقطاع غزة يعانون من اضطراب

يرجى مراجعة هذه الجملة لغوياً، وإضافة: [NK7] Commented
مصدر، حيث أن فكرة إقامة وطن قومي لليهود أقدم من ذلك، كما أنه من الأفضل استبدال مصطلح "الاحتلال الإسرائيلي" هنا ب مصطلح آخر، لأننا نتكلم عما قبل عام 1948، ويمكننا إعادة صياغة الجملة كما يلي- بالعادة يفضل أن نبدأ الجملة بفعل وليس باسم -اقترح لإعادة الصياغة
بدأ اليهود بالتفكير في إقامة وطن قومي جامع لهم منذ وقت طويل " (بحسب بعض المؤرخين تعود جذور هذه الفكرة إلى ما قبل الانتداب البريطاني- مرجع-الخ")

Commented [NK8]: يرجى الانتباه للصياغة اللغوية....

Commented [NK9]: صياغة لغوية غير مفهومة أبداً، وتؤثر على فهم القارئ

Commented [NK10]: جيد كفكرة، لكن عدم وجود مرجع لهذه النقطة يضعف كثيراً من الطرح، خصوصاً وأن تفترضين أن متابعة الهواتف الذكية سيزيد من احتمالية نشوء اضطرابات نفسية متعددة...

كرب ما بعد الصدمة، وذلك استناداً إلى مستويات الأعراض التي ظهرت عليهم. وقد يزيد احتمال تعرض السكان في قطاع غزة للصدمات، أكثر من الفلسطينيين في الضفة الغربية (وفقاً لنتائج المسح حيث أن 65% من سكان غزة مقابل 35% من سكان الضفة الغربية تعرضوا لوقائع مأساوية صادمة خلال السنة السابقة)، وأيضاً انتشار أعراض الاكتئاب والقلق على نطاق واسع (أعاجينيان، وآخرون، 2023)، وهذه النسب والمؤشرات الخطيرة في سنة 2022، فكيف سيكون الوضع الراهن الآن! ومع هذه الحرب العاشمة الجارية بعد سنتين من ذلك المسح الاجتماعي للظروف النفسية للفلسطينيين، والتي بدأت في 7 أكتوبر وجارية حتى الآن، ويعتمد تحسن الأوضاع النفسية الفلسطينية بتحسين الأوضاع السياسية والاجتماعية والاقتصادية ويزوال الاحتلال الاسرائيلي بشكل كلي، حيث أن الصحة النفسية لدى الأفراد ترتبط بالعوامل النفسية والبيولوجية والفردية وبقدرة وعادات الفرد الأصلية والمكتسبة في التعامل مع العواطف والانخراط في العلاقات والأنشطة وتحمل المسؤوليات. ويتأثر تعرض الشخص لمشكلات الصحة النفسية بالعوامل النفسية على سبيل المثال، العوامل المعرفية والعوامل التي تتعلق بالتعامل مع الآخرين والعوامل البيولوجية، وتعتمد الصحة النفسية للشخص أيضاً على الضغوط التي يتعرض لها في حياته، والتي تتأثر بالأسرة والمجتمع والعوامل الهيكلية في البيئة وكذلك الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي يجد نفسه فيها، وإن الحصول على الخدمات والمقومات الأساسية بما في ذلك الغذاء والماء والمأوى والصحة وسيادة القانون والأمن والسلامة، أمر مهم للصحة النفسية، وقد تؤثر الموروثات التاريخية للاستعمار على العديد من العوامل الهيكلية في العديد من البلدان، وذلك حسب التقرير العالمي عن الصحة النفسية لعام 2023.

إن التطور الرقمي غير المسبوق والتطور التكنولوجي يفتح آفاقاً واسعة أمام العالم أجمع لمشاهدة ما يحدث في فلسطين من ظلم وتنكيل وابتادة جماعية، وكما يؤثر هذا بشكل إيجابي على الوعي بالقضية الفلسطينية التي أصبحت في يومنا هذا قضية الآلاف من سكان العالم والشعوب التي تتضامن مع الشعب الفلسطيني، لكن هذا ينعكس أيضاً سلبياً على الصحة النفسية للأفراد، فمع التعرض المستمر للشاشات الالكترونية والإضاءة والأشعة الكهرومغناطيسية، قد يزيد من احتمالية الإصابة بأعراض مختلفة كالقلق والتوتر والخوف عند تكرار المشاهد الدموية والوضع الصعب في مدينة غزة الآن، فيمكن أن يتعرض الأطفال لهذه المشاهد والكبار أيضاً، وسهولة متابعة الاخبار من الهواتف الخلوية عبر مواقع التواصل الاجتماعي بشكل وسواسي وقهري وليس بطريقة آمنة وموزونة، وهذا من شأنه أن يزيد من احتمالية نشوء الاضطرابات النفسية المتعددة، والشعور بالإحباط واليأس، واحتمالية الإصابة بإدمان الهواتف الذكية.

تقييم السؤال الثاني (أ):

الأطروحة/التركيز:

مستوى 3: يحتاج إلى تحسين

أطروحتك/ فكرتك الأساسية في الإجابة غير واضحة ومركزة بشكل كافٍ. بينما قدمت معلومات واسعة عن الوضع الفلسطيني وتأثيره على الصحة النفسية، لم توضح بشكل دقيق كيف ستربطين كل هذه المعلومات لتقديم تصورك للوضع النفسي للفرد الفلسطيني في المستقبل. يجب أن تكون الأطروحة أكثر وضوحاً وتركيزاً لتوجيه القارئ بشكل أفضل. هناك انتقال بين أكثر من فكرة لكن دون وجود رابط منطقي واضح يجمع هذه الأفكار في أطروحة كافية ووافية وتلبي متطلبات السؤال.

التنظيم:

مستوى 3: يحتاج إلى تحسين

لاحظت أن الانتقال بين الفقرات غير سلس إجمالاً، وغالباً ما تبدو المعلومات متقطعة وغير مترابطة، ولا يجمعها أطروحة أو فكرة واحدة كما أشرتُ في النقطة السابقة. كان يجب تنظيم المعلومات بشكل أفضل، مع تقسيم الإجابة إلى أقسام واضحة ومترابطة، لضمان سهولة القراءة والفهم، ومن ثم إعادة الربط ما يطلبه السؤال.

الدعم:

مستوى 2: يلبي التوقعات

قدمت بعض الإحصاءات والدراسات لدعم نقاطك، لكن لم يتم استخدام هذه المعلومات بشكل فعال لتعزيز حجتك.

المصادر:

مستوى 2: يلبي التوقعات

الإشارة إلى المزيد من الدراسات والأبحاث الحديثة سيكون له أثر إيجابي على قوة التحليل.

الأسلوب:

مستوى 2: يلبي التوقعات

كان يجب تجنب التكرار والتأكيد على النقاط الرئيسية بشكل أكثر وضوحاً، وبناء حجة واضحة (فكرة واحدة شاملة) للإجابة عن السؤال بشكل منطقي ومقتنع.

التنسيق والترتيب:

مستوى 3: يحتاج إلى تحسين

التنسيق إجمالاً ينبع من وضوح الفكرة والأطروحة، وهذا ما لم أره في هذه الإجابة بشكل كافٍ، وإنما بشكل محدود.

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 الأصيل ينشأ كحل للصراع النفسي الداخلي، هل يؤدي تخلص الفرد من تأزماته 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 زجها في خاتمة (الشذوذ النفسي)؟ (لا يزيد عن 800 كلمة)

يجب النظر الى طبيعة الاضطراب النفسي أولا وشدته وخطورته، ويمكن ان تكون بيئة العلاج النفسي وأيضا العلاج بالفنون بيئة محفزة للإبداع وليس العكس. حيث ان الإبداع هو مفتاح تحويل المشاعر السلبية مثل الغضب والتوتر إلى بصيص من الأمل (كرزم ب،2024)، ويؤيد هذا الاتجاه الذي يربط بين المرض العقلي والابداع، الفكرة القائلة ان الابداع يظهر في الواقع في الحالات التي يسود فيها اللاشعور، لا الحالات الشعورية التي تنسم بالوعي والارادة والادراك، وما يتبعهما من إدراك عقلي واضح. ومن بين هذه الحالات اللاشعورية، حالات النوم والغيبوبة، والتغيرات الناتجة عن الاثارة الجنسية، والتي تؤدي الى

انتاج يتسم بالأصالة.

تقديم السؤال الثاني-ب

الأطروحة/التركيز:

مستوى 3: يحتاج إلى تحسين

أطروحتك غير واضحة بما فيه الكفاية. يجب توضيح الأطروحة بشكل أكبر وتحديد موقفك بشكل واضح من الموضوع، كما أن حجم النص في إجابتك غير كاف لتوضيح وجهة نظرك وتدعيمها بمصادر.

التنظيم:

مستوى 3: يحتاج إلى تحسين

يجب توضيح كيف ترتبط كل فقرة بالأطروحة الرئيسية وتساهم في تطويرها، وهذا يحتاج منك إلى مزيد من الشرح والاستفاضة.

الدعم:

مستوى 3: يحتاج إلى تحسين

لم تقدمي أمثلة كافية أو دراسات لدعم حجتك. كان يجب عليك تضمين المزيد من الأمثلة التفصيلية والدراسات التي توضح العلاقة بين الإبداع والاضطرابات النفسية. على سبيل المثال، من المفيد الإشارة إلى تجارب فرجينيا وولف، فدوى طوقان، جبرا إبراهيم جبرا، جبران خليل جبران، وسيجموند فرويد، كما ورد في نص السؤال. لم أر ربطاً سليماً ومنطقياً بنص السؤال الأصلي.

المصادر:

مستوى 2: يلبي التوقعات

أنت تستخدمين مصدراً واحداً فقط وهو "كرزم ب،2024"، وهذا غير كافٍ لدعم حجتك بشكل قوي. كان يجب دمج مصادر إضافية لتعزيز النص. علماً بأن هذا المصدر جيد ولكن لوحده هو غير كاف لتدعيم إجابتك.

لا شك أن هذه الإجابة لا تعطي السؤال
حقه، ولم أر فيها عناصر الإجابة كافة، ومنها المصادر، كما أنها لا
تجيب عن محاور السؤال

الأسلوب:

مستوى 2: يلبي التوقعات

بينما كان أسلوبك في الإجابات السابقة أكثر قوة وتماسكاً، يبدو أنك فقدت هذه الطاقة في الكتابة في الفرع الأخير. كان من المفترض أن تترك الإجابة قليلاً، وتعودي إليها لتحسينها وتشذيبها.

التنسيق والترتيب:

مستوى 3: يحتاج إلى تحسين

نص الإجابة غير متناسق مع السؤال من ناحية الحجم والاستفاضة.

قائمة المراجع:

-American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.)

-حناري، زينب. (2024). " الاضطرابات النفسية في ظل الحروب"، ورشة عمل، شرائح العرض، برنامج ماجستير العلاج بالفنون، جامعة دار الكلمة، فلسطين، بتصرف.

-الحمادي، أنور. " ترجمة الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية".

- كرز، نورس. (2024). " ملاحظات مادة مساق علم النفس المرضي"، اللقاءات، شرائح العرض، برنامج ماجستير العلاج بالفنون، جامعة دار الكلمة، فلسطين، بتصرف.

-عزيز، محمد. (2023). "دور الذكاء الاصطناعي في العلوم الاجتماعية والإنسانية". مجلة سيمانار: 1 (2).

- أغانيان، عليا، وآخرون. (2023). " تقاطع الظروف الاقتصادية والصدمات النفسية والصحة العقلية في الضفة الغربية وقطاع غزة"، تقرير صحفي، مدونات البنك الدولي، <https://blogs.worldbank.org/>.

-منظمة الصحة العالمية. (2023). "التقرير العالمي عن الصحة النفسية: إحداث تحول في الصحة النفسية لصالح الجميع"

-الذكاء الاصطناعي، تطبيق ChatGPT.

- كرز، نورس. ب، (2024). " ملاحظات مادة مساق تقنيات العلاج بالموسيقى-1"، اللقاءات، شرائح العرض، برنامج ماجستير العلاج بالفنون، جامعة دار الكلمة، فلسطين، بتصرف.

توثيق غير مكتمل: [NK12] Commented

توثيق غير مكتمل: [NK13] Commented