جامعة الجزائر2
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس

محاضرات دراسة حالة ماستر1 عيادي. الأستاذة

دراسة حالة -محاضرة-

سنة أولى ماستر علم النفس العيادي

إعداد الأستاذة كتيبة بوشيشة أستاذة محاضرة-أ- في علم النفس العيادي

مارس 2020

بناء دراسة الحالة

يعتمد بناء دراسة الحالة في المجال العيادي على مستويين التحليل والتشخيص:

1. وصف العلامات الذي يسمح بوضع التشخيص السيكاتري
2. تحليل السياقات الذي يسمح بوضع التشخيص السيكوباثولوجي

بناء دراسة الحالة

المخطط القاعدي

نعتمد في المخطط القاعدي على ما اقترحه (Bergeret, 1998)

- تاريخ الحالة للفرد anamnèse
- دراسة العلامات (العلامات والأعراض)
- نمط القلق وطبيعة الصراعات النفسية
- الميكانيزمات النفسية
- نمط العلاقة بالموضوع السائد
- تنظيم أو بنية الشخصية

1. تقديم الحالة

العلامات/ الأعراض/تصنيف

- الجدول الزمني للاضطرابات/ طابع حاد أو مزمن
- علامات مرتبة حسب الفئات التصنيفية

التشخيص السيكاتري

- التحليل الشامل (تشخيص واضح/ فاريقي): كيان entité باثولوجي وشكل عيادي بالرجوع إلى التصنيف (DSM-5, CIM10)

محاضرات دراسة حالة ماستر 1 عيادي. الأستاذة كتيبة بوشيشة

نمط القلق

- قلق عرضي والصراعات القاعدية

الميكانيزمات الدفاعية

- سياقات عقلية مرتبطة بالأعراض

العلاقة بالموضوع

- العلاقة بين العالم الداخلي والخارجي
- العلاقة مع الآخرين
- تأنيب الضمير (مظاهر عصابية، ذهاني...)
- النرجسية (موقف نرجسي)
- العلاقة بالمعالج (عناصر تحويلية)

تنظيم/ بناء

- توضيح العلاقة بين مختلف المعطيات المتاحة: العادي/المرضي، تعاقبي/تزامني
- تاريخ الحالة (عناصر مهمة وذات معنى في حياة الفرد)
- التنظيم العلائقي (العلاقة بالوالدين، الصور الوالدية imagos)
- حوصلة تحليل شامل (تقييم سيكوباثولوجي)

تعتمد دراسة الحالة على تناول التحليل الوصفي و السياقي لعناصر الحالة لإعطاء دراسة شاملة وواضحة، ويمكن الاعتماد في ذلك على شبكات الحالة حسب (Rabeyron,2018, p.174)

محاضرات دراسة حالة ماستر 1 عيادي. الأستاذة عبيد بوشيبة

شبكة- دراسة الحالة 1			
الطلب عناصر تاريخ الحالة	الأعراض	القلق	الكف
التحليل التشخيصي • تشخيص مقترح • تشخيص فاريقي	التحليلي التحويلي • العلاقة مع العيادي • الانطباع/الاحساس/الصور • العلاقة مع الآخرين		
الجدول الزمني			
تاريخ الاضطرابات			

شبكة- دراسة الحالة 2		
تحليل السياق		تحليل بنيوي
مواضيعي1 thématique	مواضيعي 2	نمط القلق
مواضيعي 3	مواضيعي 4	ميكانيزمات الدفاع
		العلاقة بالموضوع
فرضيات		
		فرضية بنيوية
اقتراحات علاجية		

محاضرات دراسة حالة-ماستر1 عيادي. الأستاذة كتيبة بوشيشة

تقييم الحالة

المعطيات

يتم جمع المعلومات الرئيسية حول:

- دافع الاستشارة،
- ظروف الحالة أو الوضع الحالي،

- السوابق المرضية الخاصة والعائلية،
- السوابق المرضية والسيكاترية،
- الأحداث الماضية المهمة للفرد (الطفولة الأولى، الطفولة، المراهقة، الرشد)،
- المعطيات العائلية والاجتماعية

تحليل العلامات

- يتم تحليل العلامات من خلال جمع الأعراض بالاعتماد على شكوى المفحوص،
- يتم الكشف عن العلامات في سمات باثولوجية تابعة لكيان محدد،

مثال: المفحوص لم يعد ينام= أرق، فما هي الأعراض/ العلامات التي يمكن أن تكون راجعة ل:

- وضعية قلق،
- مظاهر اكتئابية،
- انزعاج مؤقت،
- إصابة عضوية،
- حالة اختلال décompensation

وعليه وصف العرض، من البداية هو بمثابة تفسير وحكم على وجود العرض ضمن تصنيف محدد مسبقا بصفته علامة؛ فلفهم الموقف، محيط وظروف ظهور العرض، ضروري أن ننطلق من تفسير مبدئي يسمح لنا بفهم أفضل وأصح للعرض. حيث يمكن تحديد العلامة ضمن فئة محددة من التصنيف.

محاضرات لدراسة حالة-ماستر1 عيادي. الأستاذة كتيبة بوشيشة

<u>مثال حول العدوانية يمكن أن تكون:</u>

- تعبير طبعي،
- اضطراب المزاج/ مظهر لرد فعل حسي،
- تعبير عن معاناة جسدية،
- تعبير عن قلق ذهاني ...

التجميع حسب الفئات

تنتظم التناذرات والجداول المنتظمة وفق العلامات والكيانات السيكوباثولوجية

الفئات الرئيسية/ جدول العلامات

- الإدراك،
- الشعور،
- التفكير والحكم،
- الذكاء،
- اللغة،
- المزاج،
- الذاكرة،
- النفسي الحركي،
- المظاهر السوماتية
- التصرفات الغريزية والاجتماعية...

تشكيل التناذرات والجداول العيادية

يشكل التناذر أو الجدول العيادي مجموعة-فرعية لكيان سيكوباثولوجي أو متغير عيادي، أو مجموعة مميزة/ منظمة لسمات سيكوباثولوجية تعبر عن المعاناة العقلية. مثل:

- le syndrome d'automatisme mental (dans la psychose hallucinatoire chronique ou la schizophrénie)
- le syndrome d' "auto-exclusion"
- le syndrome de Stockholm, etc.

التشخيص السيكاتري

يسمح التشخيص السيكاتري بالتعرف وذلك اعتمادا على تحليل العلامات (الوصف والتصنيف الفئوي) لنوع المرض (الكيان المرضي والشكل العيادي) (Hardy-Baylé, 1994)

محاضرات دراسة حالة-ماستر1 عيادي. الأستاذة كتيبة بوبشتة

يمكن تحديد العناصر الأولية للسببية الممرضة étiopathogéniques عندما تكون معروفة:

- السببية، étiologie
- المرضية pathogénie متعلقة بنمط تشكيل/التعبير عن الأعراض،

مما يسمح بوضع تشخيص سيكاتري متمثل في تشخيص صريح وفاريقي في مرحلة أولى، الذي يسمح بوصف الدواء، ويتبعه التقييم السيكوباثولوجي الذي يسمح بفهم التوظيف النفسي للحالة والقيام بمتابعة نفسية.

التحليل السيكوباثولوجي

يعتمد التحليل السيكوباثولوجي على منهجية منظمة للملاحظة باستمرار، لتناول، فهم وتحليل مختلف السياقات النفسية التي تسمح بدورها بفهم عام للتوظيف النفسي للفرد.

أنماط القلق

يعتبر القلق فئة مفصلية بين دراسة العلامات والسيكوباثولوجيا كسياق، حيث نميز:

القلق العرضي

يمكن للقلق أن يأخذ أشكال عيادية مختلفة

- قلق التخلي والوحدة،
- قلق الموت،
- قلق فقدان الاستقلالية و الانهيار، angoisse de perte d'autonomie, de défaillance
- قلق الإقتحام، angoisse d'intrusion
- قلق فقدان المادة العضوية، الانفجار، الفراغ، الزوال، تفكك الفكر أوالشخص (اللاشخصانية)،
- angoisse de perte de substance, d'éclatement, d'évidement, d'anéantissement, de désintégration de la pensée ou de la personne (dépersonnalisation)

محاضرات دراسة حالة-ماستر1 عيادي. الأستاذة كتيبة بوبيشة

القلق كسياق نفسي سيكوباثولوجي

يبعث مفهوم القلق إلى موقف نفسي معين: فهو سياق يخلق أو يدعم الروابط مع الآخرين، وهو أيضا التهديد الأساسي الذي يمثله هذا الآخر بالنسبة للشخص الذي يعيش القلق.

في تحليل بنيوي، ينقسم القلق وفقًا لـ Bergeret إلى ثلاث مجموعات:

- قلق التفكك المرتبط بالوضعية ما قبل-أوديبية، وهو يبعث إلى الصراع من النوع التهديمي، الذي يقتحم الهوية وسلامة (كمالية) الجسد، المرتبط بالوضعيات البدائية.
- قلق الفقدان المرتبط بالوضعية الإتكالية، وفشل في حضور الآخر وما تحمله من مظاهر الاكتئاب.
- قلق الخصاء المرتبط بالوضعية الأوديبية بمعنى ثلاثية الأبعاد في نظام علائقي مرتبط بالرغبة وما يمنعها.

الميكانيزمات الدفاعية

تشكل الميكانيزمات الدفاعية طبيعة الأعراض، لكن السياق السيكوباثولوجي غير قابل للاستدلال عنه، فلا بمكن الوصول إليه مباشرة، فهماك بعض الأعراض تكون واضحة خلال ميكانزم دفاعي "كالتجنب" فهو واضح ويمكن ملاحظته، بينما ميكانيزم الإسقاط ليس واضحا من الوهلة الأولى ولا يمكن ملاحظته مباشرة إلا من خلال وصف للسياقات النفسية.

العلاقات بالموضوع

يتميز نمط العلاقات المتعامل به ومن خلاله مع الموضوع بغطاء واسع من التعاملات والعلاقات النفسية مثل: القبضة، emprise الالتحامية،fusionnelle النرجسية، الإتكالية، anaclitique التبعية، ماقبل-مواضيعية، الازدواجية، المهددة، المهدمة، البدائية، زنا المحارم، الأوديبية، الأمومية والأبوية... الخ، موجهة نحو الموضوع (المرغوب، المفقود والمهدم).

وعليه كيف يتم التعرف على هذه المظاهر المرتبطة بنمط العلاقة بالموضوع؟

محاضرات دراسات حالة-ماستر 1 عيادي-الأستاذة كتيبة بوشيشة

فهي مظاهر متداخلة ومركبة في السياق النفسي والسيكوباثولوجي، حيث يمكن التعرف عليها من خلال بعض الخصائص نذكر منها:

- الاستثمارات النرجسية كمنظم للشخصية،
- (المبالغة في تقدير الذات، احتقار الذات، التبعية...)
- التوازن بين النرجسي والاستثمارات المواضيعية،
- الاستدلال على الصور الأمومية والأبوية،
- العلاقة بين التنظيم الأوديبي ومخلفاته،
- (نماذج الأنا الأعلى، نماذج المثالية،...)،

تظهر هذه العناصر من خلال طريقة تفكير الفرد، خطابه، وما يظن و يقوله عن نفسه وعن الآخرين، في نشاطاته، طريقة تعامله، تفاعله...الخ

تنظيم الشخصية (التوظيف)

تحليل تنظيم أو بنية الشخصية لوضع فرضية بنيوية تشخيصية، يوافق نوع من التركيب أو التخطيط للتوظيف النفسي، الذي يتأتى أساسا من قصة وتاريخ المفحوص، الذي هو إعادة بناء لمختلف المواقف والسياقات التي بنت هذا التوظيف.

نموذج لدراسة حالة في علم النفس العيادي

نقدم فيما يلي نموذجا لدراسة حالة وما يجب التفكير والقيام به في المقابلات الأولى، من طلب، وتحليل للمعطيات وكيفية جمعها، مع الأخذ بعين الاعتبار أنه لا يوجد نموذج حصري، بل نعتمد على الخطوات الرئيسية في جمع و صب المعطيات ضمن جداول عرضية عيادية والرجوع دائما إلى السياقات النفسية المتداخلة والمركبة وذلك بالبقاء أوفياء لخطاب المفحوص، وتاريخ الحالة.

1. **تقديم المفحوص** (السن، الجنس، الوضعية،...)
2. **دافع الاستشارة** (أيضا، من أخذ قرار الاستشارة، توجيه،...)
3. **سوابق شخصية وعائلية** (أحداث خاصة صعبة عاشها المفحوص، أو العائلة،...)

محاضرات دراسة حالة-ماستر1عيادي- الأستاذة كسيلة وليشة

4. **السوابق المرضية** (الجراحية، الجسدية، العقلية، النفسية)
5. **تاريخ الاضطراب** (متى ظهر، كيف،...)
6. **دراسة العلامات** (كل ما يصفه المفحوص، ملاحظته، تجميع الأعراض)
7. **تاريخ الحالة** (مسار حياته، الدراسة، تحليل تعاقبي وتزامني، ...)
8. **الميكانيزمات الدفاعية المستعملة** (هناك من تظهر كالتجنب، تأنيب الضمير، ...)
9. **العلاقات المواضيعية** (نمط القلق، الصراع، الذاتية والبين-ذاتية، ...)
10. **وضع التشخيص الصريح والتشخيص الفاريقي** (طبي سيكاتري، نفسي)
11. **تحليل عام للسياق السيكوباثولوجي**
12. **اقتراح تشخيص بنيوي للشخصية**

يعتبر هذا النموذج كتوجيه لوضع تشخيصا للحالة ضمن سياق سيكوباثولوجي مركب حسب التوظيف النفسي الذي نحن بصدد التعامل معه، ومن الضروري إثرائه باستعمال الاختبارات النفسية التي تعتبر سندا قويا في دراسة الحالة.

محاضرات دراسة حالة ماستر 1 عيادي. الأستاذة كتيبة بوشيشة

Bibliographie

Bergeret J. (1972). *Psychologie pathologique, théorique et clinique.* (7e édition), Paris, Masson, 1998.

Bergeret J. (1974). *Personnalité normale et pathologique*». (3e édition), Paris, Dunod, 1996.

Chabert C. (1987a). La *psychopathologie* à *l'épreuve du Rorschach*. (2e édition), Paris, Dunod, 1998.

Pedinielli, J-L., & Fernandez, L. (2005). *L'observation clinique et l'étude de cas*. Paris : Armand Colin

Hardy-Baylé, C. (1994). Le *diagnostic en psychiatrie*. Paris : Nathan

Rabeyron, Th. (2018).*Psychologie clinique et psychopathologie*. Paris : Armand *Colin*

محاضرات دراسة حالة-ماستر 1 عيادي. الأستاذة كتيبة بوشيشة