

كلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

مقياس: مدخل إلى علم النفس المرضي

المستوى: السنة الثانية ليسانس / السداسي 3

التاريخ: 2022-05-14 / التوقيت: 10.30-12.30

العلامة: / 20

الرقم: الفوج:

الاسم واللقب:

I. السؤال الأول: اختر ما يناسب من الاجابات (5ن)

1. اضطراب الاكتئاب الشديد

☒ تعب أو فقدان الطاقة

☒ مشاعر عدم القيمة أو الذنب المفرط

☒ ضعف القدرة على التفكير أو التركيز

☒ أفكار متكررة عن الموت

2. اضطرابات القلق :

☒ تتسم بمشاعر خوف وقلق مفرطة وغير متناسبة مع الموقف،

☒ مصحوبة باضطرابات سلوكية

☒ مصحوبة باضطرابات جسدية.

☐ غير شائعة و تؤثر على الأداء اليومي.

3. الوسواس القهري؟

☒ اضطراب نفسي مزمن

☒ وجود وساوس أفكار أو صور

☒ دوافع متكررة غير مرغوبة

II. السؤال الثاني: التشخيص الفارقي بين PTSD و ASD (2ن)

المعيار	ASD : Acute Stress Disorder اضطراب الضغط الحاد	PTSD : post-traumatic stress disorder اضطراب الضغط اللاحق للصدمة
الأعراض الانفصالية التشخيص الإنذار	3 أيام - شهر بارزة جداً مبكر 50% يتطور PTSD	أكثر من شهر أقل بروزاً متأخر نسبياً مزمن غالباً

III. السؤال الثالث: التشخيص الفارقي بين اضطراب ثنائي القطب واضطراب القلق (2ن)

اضطراب ثنائي القطب	اضطرابات القلق
- وجود نوبات هوس أو هوس خفيف - الاكتئاب قد يكون العرض الأول لثنائي القطب - ذهان	- غالباً ما توجد معاً (مشتركة) - الاكتئاب يلي فقدان الأمل، والقلق يلي الخوف من فقدان - عصاب

IV. السؤال الرابع: ترجم المصطلحات التالية، وماذا تمثل كل قائمة؟ (3ن)

القائمة الأولى: اضطرابات ناتجة عن استخدام المادة (Substance Use Disorder)	
1. Generalized Anxiety Disorder (GAD)	1. اضطراب القلق العام
2. Panic Disorder (PD)	2. اضطراب الهلع
3. Phobia Specific (PS)	3. الرهاب المحدد
4. Social Anxiety Disorder (SAD)	4. الرهاب الاجتماعي (اضطراب القلق الاجتماعي)
5. Separation Anxiety Disorder (SAD)	5. اضطراب قلق الانفصال
6. Selective Mutism (SM)	6. البكم الانتقائي
القائمة الثانية: أشكال الإدمان والتعاطي	
1. Harmful Use	1. استخدام خطر وضار
2. Intoxication	2. تعاطي/تسمم
3. Physical Dependence	3. اعتماد جسدي
4. Psychological Dependence	4. اعتماد نفسي
5. Addiction	5. إدمان

V. السؤال الخامس: دراسة حالة – التحليل والتشخيص

1. تحديد الأعراض وتصنيفها: تعاني "م" من مجموعة من الأعراض: (3ن)

أعراض وجدانية (مزاجية)	الشعور بحزن عميق ومستمر معظم اليوم.
أعراض معرفية (أفكار)	فقدان الشغف والاهتمام بالعمل والهوايات (انعدام التلذذ)
أعراض ذهانية	صعوبة كبيرة في التركيز على المهام اليومية.
ضلالات اضطهادية	أفكار مستمرة بدونية الذات (تعتقد أنها "فاشلة" وأن "لا أحد يحبها")
هلاوس سمعية	/
أعراض جسدية/سلوكية	الاعتقاد الراسخ بأن المسؤول يخطط لطردها ويراقبها، وأن زميلاتها يتهاوسن عنها.

2. التشخيص الأكثر احتمالاً لحالة "م" ومبرراته (2ن)

التشخيص	مبررات حسب DSM-5
اضطراب الاكتئاب الجسيم (Major Depressive Disorder) (with Psychotic Features) مع هلاوس اكتئابية غير ذهانية (تؤكد بعدم تقدير الذات، الطرد من العمل)	تعاني الحالة "م" منذ سنة (مدة تتجاوز بكثير شرط الأسبوعين) من: حزن عميق، فقدان الاهتمام، نوم طويل، شراهة وزيادة في الوزن، إرهاق مستمر، صعوبة التركيز، شعور بالفشل وبانعدام القيمة.

3. تفسير الحالة باستخدام النموذج المعرفي (ثلاثية بيك المعرفية) (3ن)

يفترض العالم "أرون بيك" أن الاكتئاب ينتج عن تشوهات معرفية وطريقة تفكير سلبية مقولبة تجاه ثلاثة عناصر أساسية، وهي وجهات النظر التي ترى وتفسر من خلالها الحالة "م" نفسها:

نظرة سلبية تجاه الذات (Negative view of self)	نظرة سلبية تجاه الآخرين (Negative view of the world)	نظرة سلبية تجاه المستقبل (Negative view of the future)
شخص معيب وغير كفء (ترى نفسها فاشلة، عديمة الفائدة، ولا أحد يحبها).	تفسر "م" تفاعلاتها مع زملاء العمل بطريقة عدائية وسلبية. زميلاتها يتجنبنها ويتهاوسن عليها. مديرتها يترصص بها ويخطط لطردها	فقدان الشغف والاهتمام. الطرد من العمل. رفض العلاج تجاه نظرة الجيران. فقدان الأمل من الدعم الاجتماعي

بالتوفيق