دراسة الحالة فى مجال الإعاقة السمعية

توجد عدة مناهج للبحث فى التربية وعلم النفس ٤ مناهج
وهى المنهج التاريخي _والمنهج الوصفي _والمنهج التجريبي_ والمنهج الاكلينيكى،
وتعتبر دراسة الحالة طريقة من طرق البحث المستخدمة فى المنهج الاكلينيكى، فهي دراسة تمثل نوعا من البحث المتعمق من العوامل والمعلومات التى يحصل عليها عن فرد أو وحده اجتماعه مثل الأسرة.
وذلك باستخدام بعض أدوات جمع البيانات فى دراسة الحالة مثل المقابلة والملاحظة والاختبارات السيكولوجية والفحوص الطبية والتاريخ الاجتماعي، ولذلك فإن دراسة الحالة تساعد كثيراً فى الإرشاد والعلاج النفسى.
و قد استعار علم النفس الاكلينيكى مصطلح دراسة الحالة من الطب النفسى والعقلي، وشاع استخدام هذا المصطلح بالرغم من اعتراض بعض العاملين فى المجال الاكلينيكى على استخدام مصطلح ‘‘حالة ’’ فى الإشارة الى إنسان يعانى من اضطراب عقلي أو انفعالي .
ونظرا لان دراسة الحالة تستقى معلوماتها من مصادر متعددة ولا تعتمد على مصدر واحد ، فقد استخدمت فى ميادين متعددة مثل: العلاج النفسى والإرشاد النفسى والخدمة الاجتماعية.
ماذا يقصد بدراسة الحالة؟ هى الدراسة العميقة لحالة فردية، وهى حالة مطلقة لم تحدد بشيء، فالحالة الفردية هنا قد تكون حالة فرد أو جماعة بل قد تكون دراسة حالة دولة من الناحية الاقتصادية أو الاجتماعية.
أهداف دراسة الحالة واستخداماتها:قدم حسن عبد المعطى (٢٠٠٣. ص: ٤٦) بعض الأهداف لاستخدام دراسة الحالة فى العمل الاكلينيكى و هى:
.1دراسة الحالات المنحرفة أو المنعزلة أو المرضية :فدراسة الحالة هى المجال لجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات والبيانات عن المريض .
.2تسهم دراسة الحالة بفحص الظاهرة النادرة أو الإحداث غير العادية :إذ توجد العديد من المشكلات أو الظواهر والحالات الفردية الوحيدة التى يستحيل تكرارها أو إعادتها مثال ذلك : تاثير الزلزال او الاعاصير أو الارهاب.
.3تسهم فى وضع الفروض التشخيصية :فدراسة الحالة وسيلة لتقديم صورة مجمعة للشخصية ككل، أو الدراسة المفصلة للفرد فى حاضره وماضية.
.4تساعد دراسة الحالة فى وضع التوصيات العلاجية . :ومن ثم فإن دراسة الحالة تساعد بذلك فى تحديد وتشخيص المشكلات وطبيعتها
أهداف وأهمية دراسة الحالة:
.1فهم افضل للعميل وتحديد وتشخيص مشكلاته وطبيعتها وأسبابها.
.2جمع المعلومات والبيانات.
.3الاستفاده في اتخاذ قرار ببعض الطرق العلاجية والإرشادية.

المميزات التى تميز دراسة الحالة وهى:
•تساعد المرشد في فهم الفرد والتعرف على مشكلاته.
•تساعد الفرد على فهم نفسه وتحقيق ذاته.
•تعطي وحده كلية معرفية عن خصائص الفرد وسماته.
البعض يقول الهدف من دراسة الحالة هو التشخيص ، في حين أن التشخيص قد يكون من مهام القائم بدراسة الحالة أو لا تكون ، فالتشخيص في اعتقاد البعض هو عملية منح ألقاب على مستوى عالمي .. فهل يعقل أن أجهد نفسي وأجهد أسرة الشخص لكي أمنحه لقبا في النهاية.
في بعض الحالات يكون التشخيص ليس له دلالة قوية..
مثلا نحن في أية دراستنا للحالة التى نقوم بدراستها سنقدم تقريرا يتضمن معلومات ، فما الفرق بين المعلومات التى جمعتها والمعلومات التى كتبتها ؟ في النهاية أنا أقدم تقريرا وصفيا للحالة.
عوامل نجاح دراسة الحالة:
•**التنظيم** : يعني به التنظيم والتسلسل والوضوح لكثير من المعلومات التى تشملها دراسة الحالة ,
•**الدقة** : لابد من تحرى الدقة عند جمع المعلومات عن الحالة .

•**الاعتدال** : وقصد به التوازن بين التفصيل الممل وبين الاختصار المخل.
•**التسجيل** : من أهم عوامل نجاح دراسة الحالة .
•**الأقتصاد** : اتباع اقصر الطرق للوصول الي الهدف.

دراسة الحالة وتاريخ الحالة :يخلط البعض بين دراسة الحالة وتاريخ الحالة ,وقد أوضح حامد زهران الفرق بينهما بأن **دراسة الحالة** تعتبر بمثابة قطاع مستعرض من حياة الفرد ، أي أنها دراسة استعراضية لحياة العميل تركز على حاضر الحالة ووضعها الراهن ،

بينما تاريخ حالة يعتبر بمثابة قطاع طولي لحياة العميل يقتصر على الماضي ويختص فقط بماضي الحالة . ويشير مصطلح تاريخ الحالة الى تاريخ المرض الحالي أو الامراض التى تشكل التاريخ المرضي الطبي للمريض ، ويطلقون على البيانات التى تستخلص منها هذا التاريخ مصطلح الوثائق الشخصية .ويمكن القول بأن تاريخ الحالة تركز أو تقتصر على دراسة ماضي الحالة ، أما دراسة الحالة فخي تركز على ماضي العميل ووضعه الحاضر والراهن وتربطه بتطلعاته المستقبلية.

عيوب دراسة الحالة

•دراسة الحالة تحيطه صعوبات عديدة كضيق الوقت وقلة المصادر وعدم توافرها.
•كثرة البيانات والمعلومات وتناقضها.
•أنها لا تمدنا بكل ما نريد من مؤشرات تشخيصيه.
•كما أن دراسة الحالة لا يمكن الوثوق بها وحدها كأداة دون ربطها ربط محكما مع الأدوات الأخرى.
•تحيز البيانات وافتقارها للصدق والثبات . ذلك لأن المبحوث قد يحاول بالاستمرار أن يذكر

محكات المنهجية العلمية لدراسة الحالة

يدعو دولا رد إلى الأخذ بدراسة الحالة بوصفها منهجا علميا ، وذلك في ضوء سبع محكات هي:
.1النظر الي الفرد بوصفه عينة في حضارة معينة
.2فهم دوافع الشخص في ضوء مطالب المجتمع
.3تقدير الدور الهام للعائلة في نقل هذه الحضارة
.4النظر إلي سلوك الراشد في ضوء استمرار الخبرة من الطفولة إلى الرشد
.5النظر إلي الموقف الاجتماعي المباشر بوصفه عاملا في السلوك الحاضر وتحديد أثره على وجه الخصوص

المنهج الإكلينيكي ودارسة الحالة والعلاقة بينهما

تعريف المنهج الإكلينيكي:

تعني عيادة .. والبعض يسميه المنهج الإكلينيكي هو المنهج العادي . حيث أن علم النفس السريري (الذي يتخذ من الفراش موضوعا للدراسة) والبعض يخلط بينه وبين علم النفس المرضي ! لكن الصحيح أن الإكلينيكي يشمل الأسوياء أيضاء .. كما يقال له العاياديء بمعني انه يشمل الحالات التى ترتاد العيادة والتى لاترتاد العيادات.

تعريف دراسة الحالة:

هي الدراسة العميقة لحالة فردية..
-نجد انه وبالرغم من بساطة التعريف ومحدوديته .. فأننا نجد أنه لايقتصر على المرضي ، وإنما يمتد إلى الأسوياء أيضاء.

المشكلات المنهجية في علم النفس الإكلينيكي

-1**مشكلة الملاحظة** :أن السلوك الملاحظ هو سلوك مختلف عليه.
-2**مشكلة التصنيف :**الإكلينيكي يقوم بتصنيف لكن المسأله ليست منح.
-3**القياس والتقدير الكمي** : يقول ثورندياك : (إن كل شئ يوجد بمقدار فيمكن قياسه)، لاأستطيع أن اقارن بين شخصين في قدرتهم على الحب / الكراهية / تقدير المشاعر والانفعالات أمر شديد الصعوبة.
-4**العينات** :ليست كل الدارسات يمكن أن ندرسها من خلال عينات كبيرة..

هناك نوعين من العينات:

-**عينات موزعة توزيعا اعتداليا** : يعني موجودة بكميات هائلة في المجتمع . ولايوجد صعوبة على الإطلاق في

الحصول عليها.
مثال : أطفال المرحلة الابتدائية : قد يكون عددهم ٣ أو ٤ مليون مثلا في منطقة واحدة.
النوع الثاني من العينات تكون حالات فردية قليلة لانستطيع الحصول عليها إلا بصعوبة بالغة.
مثال : أبناء المطلقات في المجتمع السعودي ، التوحديين في المملكة
الشروط الواجب توافرها في دراسة الحالة:
-1**السرية** :ويقصد بها السرية التامة للمعلومات التي يدل بها العميل أو المسترشد.
-2وفرة المعلومات:
-3**التعاون بين الباحث والحالة** :يجب أن يحدث نوع من التعاون بين القائم بدارسة الحالة وبين الأشخاص الذين تشملهم.
-4**تعدد العوامل :**أسباب المشكلة لا ترجع إلى عامل واحد وإنما ترجع إلى عوامل متعددة .
-5**فهم الإطار المرجعي للحالة** : معرفة بالبيئة التي يعيش فيها الفرد.
مصادر المعلومات في دراسة الحالة:
-1المريض :يعتبر المريض مصدر مهم من مصادر جمع المعلومات في دراسة الحالة .فليس هناك من هو اعرف بالفرد وهو أقدر على وصف مشاعره ومشكلاته. ويمكن اخذ المعلومات من المريض من مصادر عديدة

من أهمها:
***المقابلة** : ويتم فيها سؤال المريض ومناقشته عن مشاعره واتجاهاته وإحباطاته. .
***السيرة الشخصية:**
وهي بمثابة تقرير عن قصة حياة الفرد وتاريخه الشخصي والأسري في الماضي والحاضر .
-2الاختبارات السيكولوجية:
وتعتبر نتائج الاختبارات النفسية من المصادر الهامة كما يمكن أن تحقق الاختبارات النفسية فوائد أخرى مثل : التعرف على استجابة المفحوص أثناء الاختبار -إتاحة الفرصة للأخصائي النفسي لملاحظة سلوك المريض أثناء الاختبار - .كتابة التقرير السيكولوجي عن الحالة. وبذلك تعتبر الاختبارات النفسية من أسرع الوسائل في الكشف عن الشخصية وأكثرها موضوعية.
.3**السجلات والمصادر المأخوذة من مصادر المجتمع** : وهي تلقي الضوء على التاريخ الشخصي للفرد.
.4**المعلومات من الآخرين :** مثل الوالدان والأخوة والأقارب.
.5الفحوص وتحتوى على:
•**الفحص النفسي :** للتعرف على الأمراض النفسية السابقة والأمراض النفسية في الأسرة.
•**الفحص الطبي** : ويتناول التعرف على الأمراض الجسمية والأصابات والجروح.
•**الفحص العصبي** : وتحديد الإصابات أن وجدت في المخ والأعصاب وفحص الجهاز العصبي .
تقرير دراسة الحالة :بعد أن يقوم الباحث بجمع المعلومات عن الحالة المدروسة من مصادرها المتعددة يقوم بكتابة **التقرير السيكولوجي عن الحالة ويتم ذلك على النحو التالي:**
.1**تقييم المعلومات** :وذلك بأن يقيم الباحث المعلومات التى حصل عليها ويحدد مدى صدقها.
.2**تنظيم المعلومات**: وهو أن يقوم الباحث بتنظيم المعلومات . ويقوم بتفسيرها في ضوء بعضها البعض.
.3**كتابة التقرير النفسي** : يجب أن يكون التقرير النفسي الذي يكتبه الباحث عن الحالة دقيقا موضوعيا ، ، وعلى الباحث أن يتجنب قدر الإمكان الألفاظ غير اللائقة .
مصادر اكتشاف الحالة
تقع مسئولية اكتشاف دراسة الحالة على الأسرة بالدرجة الأولى وخصوصا في حالات التخلف العقلي والإعاقة البصرية والسمعية واضطرابات النطق والكلام والإعاقة الحركية.
الحالة نفسها : عندما يلجأ إلي المرشد لطلب المساعدة في حل مشكلته التي يعاني منها
المرشد : وذلك من خلال ما يلاحظه أو يسمعه عن سلوكيات بعض الطلاب.
المواقف اليومية الطارئة : عندما تتكرر المواقف على طالب أو أكثر مما يستدعي الأمر تحويله إلى المرشد.
إدارة المدرسة : عندما يحول الطالب من قبل المدير بغرض علاج حالته
المعلمون : ما يلاحظه المعلمون من سلوكيات على الطالب داخل الفصل وخارجة.

الأسرة : من خلال ملاحظة بعض السلوكيات على أحد أبنائها الأمر الذي يتطلب عرضه على المرشد لدراسة حالته

اللجنة الإرشادية : كم خلال تلك البرامج التي تعمل على تكاتف العمل بين المرشد وطلبة اللجنة الإرشادية والتعاون بينهم .

العيادات النفسية : اللذين يعانون من مشكلات حادة تستدعي تقصي حالاتهم بشئ من التفصيل

المراكز المعنية : وتشمل مراكز الرعاية الخاصة والعامة ومراكز الشؤون الاجتماعية.

أشخاص آخرون : وتشمل رؤساء العمل والزملاء.

الإبعاد الأساسية في دراسة الحالة يتطلب الحديث عن أي حالة من وجهة النظر الدينامية (التفاعلية) الأخذ بعين الاعتبار أبعاد الإنسان الأساسية والتي من المفترض أن تكون موزعة على أبعاد هي البعد الجسمي - والنفسي والبيئي. .

البعد الأول : البعد الجسمي :يعرف الجميع أن الجسم مكون مادي له وظائف اختص علم وظائف (الفسيولوجي) في دراستها ، إلا أننا لسنا معنيين بهذا العلم بقد ما نحن معنيين بالاستفادة مما جاء به هذا العلم من المفيد أن يلم المرشد النفسي ببعض الجوانب الفسيولوجية التي تتعلق كثيرا بالسلوك (النشاط العصبي الهرموني. (

البعد الثاني : البعد النفسي يشمل البعد النفسي على الاستجابات التي تتعلق بالنشاط العقلي والانفعالي كالتفكير والتوقعات والذكريات.

البعد الثالث : البعد البيئي ويقصد به كل المؤثرات الخارجية سواء كانت أسرية أو مدرسية أو اقتصادية أو اجتماعية.

دراسة الحالة من خلال الأبعاد :فهم العميل أو المسترشد الذي يخضع لتعديل السلوك العميلة الإرشادية هدف لابد منه ولا يتحقق هذا الهدف إلا بمحاولة علمية لمعرفة المتغيرات المتضمنة في شخصية العميل.

الجسم في دراسة الحالة : يمكن تحرى علاقة الجسم باضطراب سلوك العميل من خلال الجسم.

النفس في دراسة الحالة :وتشمل التغيرات الانفعالية كالشعور بالخوف أو القلق أو الخجل في مواقف محددة قد

توجه المرشد النفسي لأنماط التفكير والتوقعات المتعلقة أو المرتبطة بهذا النوع من الانفعال.

البيئة في دراسة الحالة :يتطلب معرفة الجوانب البيئية المؤثرة للعميل بالسؤال عن المتغيرات الفيزيقية والاجتماعية التي من شأنها أن سببت وتسبب مشكلته الحالة فقد تكون من أسباب مشكلته بيئة الفصل أو البيئة الأسرة.

التفاعل بين الأبعاد الثلاث في دراسة في دراسة الحالة :وتتفاعل هذه الأبعاد مع بعضا البعض مكونة ما نسميه السلوك . بالطبع يشمل كل بعد من هذه الأبعاد على عدد من المتغيرات ويمكن توضيح ذلك على النحو التالي-:

أولا الجسم كبعد له عدد المتغيرات نصفيا آلي المتغيرات الصريحة (السلوك اللفظي وغير اللفظي) ----

المتغيرات الفسلوجية (كنبض القلب ، والآلية التنفسية ، والنشاط الهرموني والعصبي(

ثانيا النفس لها عدد من المتغيرات تصنف إلي -- متغيرات انفعالية (كالقلق والغضب والابتهاج)/ متغيرات معرفية (كالتوقعات الذكريات والتصورات(

ثالثا البيئة يمكن تصنيفها إلي متغيرات فيزيائية لها صلة بالمثيرات الطبيعية أو في الطبيعة (كالمسموعات والمرئيات(

متغيرات اجتماعية (كالعلاقات الاجتماعية والنظم الثقافية(

خطوات دراسة الحالة

مرحلة الدراسة : يتم فيها جمع البيانات والمعلومات عن الحالة من مصادرها الأساسية

مرحلة التشخيص : يتم فيها الوقوف على ديناميات التشخيص هو الفهم المتكامل للمشكلة بجوانبها وأسبابها.

مرحلة العلاج : يتم فيها تحديد أنسب الطرق والأساليب الإرشادية العلاجية المناسبة للحالة

مرحلة المتابعة : يتم فيها الوقوف على مدى فعالية الأساليب الإرشادية والعلاجية التي تم استخدامها مع الحالة.

تعتمد دراسة الحالة على مجموعة من الخطوات هي:

.1مرحلة الدراسة (جمع المعلومات:(

يتم فيها جمع المعلومات والبيانات عن الحالة من مصدرها الأساسية مثل المسترشد نفسه والأهل والأصدقاء وزملاء العمل.

وفي جمع المعلومات:
ماذا نريد أن نكتشف ، نعرف ؟
ما هي المعلومات التي تلزمنا ؟
ما مصدرها ، من ومن أين ؟

.2مرحلة التشخيص:

تلي مرحلة الدراسة وجمع المعلومات هو الوصف الكلى الدقيق لديناميات شخصية الحالة وصراعاتها النفسية ومستوي ذكائها وقدراتها.

ويتضمن التشخيص:

تنصنيف المشكلة وتحديدها بدقة.
توضيح مظاهر المشكلة.
تأثيرات المشكلة ونتائجها.
الأطراف المتأثرة بالمشكلة.

.3مرحلة العلاج:

تأتي مرحلة العلاج بعد مرحلة التشخيص حيث أن التشخيص الدقيق يساعد المرشد على فهم الصراعات النفسية التي يعاني منها المسترشد والوقوف على أسبابها ومن ثم يساعده على تقديم الطرق الإرشادية والعلاجية التي تناسب المرشد.

خطة العلاج/الإجراءات التوجيهية:
معالجة الأسباب وليس النتائج.
المشاركة في وضع الحلول .
الاستعانة بمختص إذا تطلب الأمر.

خطة العلاج:

(1معرفة نقاط الضعف والقوة في شخصية العميل.
(2يجيب أن تتناول الفرد وبيئة صاحب المشكلة.

.4مرحلة متابعة الحالة:

ويقصد بها الإجراءات التي تتخذ لصيانة السلوك المكتسب في حالة نجاح خطة العلاج ومتابعة الحالة على النحو التالي:

-اللقاء بالمسترشد بين فترة وأخري للسؤال عن حالته
-اللقاء ببعض المعلمين لمعرفة مدى تحسن الطالب

-الاتصال بولي أمره إما عن طريق الهاتف أو بطلب الحضور للمدرسة لمعرفة وضعة داخل الأسرة.

محتويات التقرير النفسي لدراسة الحالة

يعتبر التقرير النفسي ملخص لكل ما يتعلق بحالة المبحوث.
الأسس التي يجب مراعاتها عند كتابة التقرير النفسي
.1ألا يبتعد التقرير النفسي بقدر الإمكان عن المصطلحات الفنية المتخصصة.
.2ألا يبتعد التقرير عن تضمين ما تم في المقابلات.
.3ألا يهمل التقرير تسجيل المعلومات الأساسية حول المشكلات.
.4أن تكون صياغة العبارات في صورة موضوعية سهلة وبسيطة
.5أن تتدرج المعلومات في ترتيب منطقي مختصر.

محتويات تقرير دراسة الحالة وهي:

.1المعلومات والبيانات الشخصية: مثل الاسم ، العمر
.2سبب الإحالة أو المشكلة.
.3الاختبارات والمقاييس التي طبقت ، والمقابلات.
.4معلومات عامة عن الحالة : وتتضمن العوامل الاجتماعية والموقفية والجغرافية.
.5الملاحظات السلوكية : مدي تعاون العميل ، درجة تركيزه أو تشتته.

.6تفسير النتائج : ويتضمن النواحي التالية:

ϖالمستوي العقلي : ويقصد به الإمكانات العقلية للحالة.

ϖالجوانب المعرفية : إدراك المبحوث للعالم وكيف يستجيب معرفيا للمنبهات البيئية .

ϖالعمليات الانفعالية : وتتعلق بالتوترات ومواضع الصراع النفسي.

ϖالسلوك الاجتماعي والعلاقات مع الآخرين : كالعلاقات الأسرية وعلاقات الفرد بزملائه في المدرسة.

ϖتوضيح نقاط القوة أو الجوانب الايجابية في الشخصية التي يمكن أن تعين الفرد في التعامل مع البيئة وزيادة الاستبصار بظروفه الاجتماعية والشخصية واتجاهاته الايجابية نحو نفسه ونحو الآخرين.

ϖالتكامل بين النتائج الاختبارات وتاريخ الحالة : حيث يجب الإشارة إلي أوجه التكامل بين نتائج الاختبارات والمقاييس النفسية والمعلومات المأخوذة من المقابلات والوسائل الأخرى.

.7الخلاصة : وتتضمن النقاط المهمة والرئيسية التي يتضمنها التقرير.

.8التوصيات : تقديم توصيات ومقترحات إرشاديه للعميل أو احد أفراد أسريه أو المحيطين به.

<u>خطوات التحليل الاكلينكي للبيانات في دراسة الحالة</u>

تتضمن تحليل البيانات في دراسة الحالة ما يلى:

.1تجميع البيانات : يتضمن جمع البيانات كاملة لدراسة الحالة من مصادر متعددة.

.2تقنية البيانات : حيث يقوم الباحث بمراجعة المادة التي تم تجميعها.

.3تنظيم المعلومات إقامة وحدات : وهنا يقوم الباحث بتنظيم المعلومات المشتتة التي جمعها من مصادر متعددة ويقوم بتنظيم هذه المعلومات وتبويبها وتلخيصها وربط بعضها البعض.

.4إعادة ترتيب هذه البيانات .

.5مهارة الاستدلال من تجميع البيانات : مهارة الاستدلال في تحليل وتفسير المعلومات التي يتم الحصول عليها تتوقف على توجه القائم بدراسة الحالة , فقد يتبني الاتجاه التحليلي أو الجشطلتي أو المعرفي في التحليل.

.6مهارة التنبؤ من تجميع المعلومات : يمكن للقائم بدراسة الحالة التنبؤ بما ستكون عليه الحالة في المستقبل.

<u>أهم أدوات جمع البيانات في دراسة الحالة</u>

ϖالملاحظة ٤

ϖالمقابلة ٤

<u>ϖالاختبارات والمقاييس النفسية</u>

أساليب جمع بيانات في دراسة الحالة

أولا : لملاحظة من النادر أن يستطيع الباحث الاكلينكى الاعتماد على وسيلة واحدة لجمع بيانات شاملة ومتعمقة عن الحالة.

مفهوم الملاحظة :الملاحظة بمعناها البسيط هي الانتباه العفوي إلي حدث أو ظاهرة أو أمر ما.

أما الملاحظة بمعناها العلمي في انتباه مقصود ومنظم ومضبوط للظواهر أو الأحداث أو الأمور بغية اكتشاف أسبابها وقوانينها.

أنواع الملاحظة :يرى سندبرج أنه من الممكن تصنيف طرق الملاحظة تبعا لإجابة على أربعة تساؤلات هي : أين وماذا وكيف ومتى:

التساؤل بـ أين ؟: يدل على موقع الملاحظة . هل ستتم في موقف طبيعي أو مصطنع أو معملي ؟

التساؤل بـ ماذا ؟: يدل على ما إذا كان الملاحظ سيقوم بالملاحظة شخص واحد أم عدة أشخاص ؟

. التساؤل بـ كيف؟: يدل على طريقة التسجيل أو الأجهزة المستخدمة في الملاحظة

. والتساؤل بـ متى؟: يدل على ما إذا كان القائم بالملاحظة سيجرى ملاحظة عارضة أو يقوم بالتخطيط لها

: يمكن تصنيف الملاحظة إلي أنواع متعددة على النحو التالي

<u>: أنواع الملاحظة وفقا لدرجة التعقيد .1</u>

♣ **الملاحظة البسيطة**: هي ملاحظة الظروف والإحداث كما تحدث تلقائيا في ظروفها الطبيعية دون إخضاعها للضبط.

♣ **ملاحظة منظمة** : هي ملاحظة تستخدم الضبط العلمي من قبل القائم بالملاحظة ويتم التخطيط ويستخدم لها تخطيط مسبقا .

2. أنواع الملاحظة تبعا لموقف الملاحظة :

♣ **ملاحظة طبيعية** : وفيها يقوم الباحث بملاحظة سلوك الأفراد الذين يقوم بملاحظتهم في مواقف طبيعية يتصرفون خلالها على حريتهم.

♣ **ملاحظة مصطنعة** : وفيها يقوم الباحث بملاحظة سلوك الإفراد وتصرفاتهم في مواقف مصطنعة .

3. أنواع الملاحظة وفقا لدور الباحث :

♣ **ملاحظة بالمشاركة** : وفيها يقوم الباحث بمشاركة الأفراد المراد ملاحظتهم في تصرفاتهم ومشاعرهم وكأنه فرد من الجماعة.

♣ **ملاحظة بدون مشاركة** : وفيها يلاحظ الباحث الظاهرة أو الحدث دون أن يشارك في الحدث أو النشاط . يطلق عليها الملاحظة غير المباشرة .

4. أنواع الملاحظة وفقا لدرجة الضبط :

♣ **ملاحظة مقيدة :** هي ملاحظة بمجال أو موقف معين ، ومقيدة ببنود أو فقرات معينة .

♣ **ملاحظة حرة غير مقيدة** : وهي ملاحظة مرنة لا يتقيد فيها الملاحظ بإطار صارم ودقيق يوجهه في عملية الملاحظة .

5. أنواع الملاحظة في ضوء القائم بالملاحظة :

♣ **ملاحظة ذاتية :** هي ملاحظة يطلب فيها الباحث من فرد ما أن يقوم بملاحظة العمليات النفسية التي تدور بداخله .

♣ **ملاحظة موضوعية** : وفيها يقوم الباحث بملاحظة السلوك الظاهري للفرد الذي يقوم بالملاحظة ، ويسجل سلوكياته في مواقف معينة .

عوامل نجاح الملاحظة

1. **الشمول** : ويقصد بالشمول ان تغطي الملاحظة الجوانب المختلفة لشخصية الفرد الذي نلاحظه .
2. **الانتقاء** : أي انتقاء السلوك المتكرر أو الثابت نسبيا .
3. **الموضوعية** : ويقصد بذلك أن تكون الملاحظة مجردة من تأثير ذاتية الباحث حول متضمناتها .
4. **الوضوح** : ويقصد بها صياغة السلوك بعبارات سهلة وواضحة .
5. **التكامل** : وهو أن يكون هناك انسجام وتوافق وتماثل .

أدوات الملاحظة

1. قوائم الفحص أو التقدير : يقوم الباحث بملاحظة هذه الانشطة والسلوكيات الخاصة بفرد ما فيقوم بوضع علامة أمام السلوك المتضمن في القائمة بمجرد ظهور ذلك السلوك
2. مقاييس التقدير : تستعمل مقاييس التقدير لتقدير الفرد في عدد كبير من السمات مثل الكرم ، الابتكار ،. ومن مقاييس التقدير :
   - مقاييس أو سلالم التقدير الفئوية .
   - مقاييس التقدير العددية .
   - مقاييس التقدير البيانية .
3. **السجلات القصصية** : وهي عبارة عن قصة وصفية أو خبر مبسط يصف مظهرا من مظاهر سلوك الفرد في موقف من المواقف المتكررة الملموسة يتم تسجيلها وقت حدوثها في شكل قصة ويجب أن تتوافر في السجلات القصصية عناصر منها:
   - أن تشتمل على وصف واقعي لما حدث ومتى حدث وتحت أي ظروف حدث هذا السلوك .
   - أن يكون الحادث الذي يسجل ذا أهمية لنمو وتطور الطفل الذي نلاحظه .

نصائح وإرشادات عند القيام بالملاحظة

1. أن يحصل الباحث على المعلومات المسبقة والكافية عن الظاهرة موضع الدراسة .
2. أن يكون لدى الباحث هدف واضح ومحدد.
3. تحديد الفئات التي سيقوم الباحث بملاحظتها لإجراء الملاحظة عليها .

إجراء الملاحظة

يتضمن اجراء الملاحظة ثلاثة مراحل وهي :

أولا : مرحلة الأعداد وتتضمن :

أ- تحديد أهداف الملاحظة والسلوك المراد ملاحظته.

ب- تحديد مكان وزمان الملاحظة .

ج- إعداد دليل الملاحظة.

ثانيا : مرحلة التنفيذ وتتضمن :

ا- القيام بالملاحظة.

ب- تسجيل الملاحظة .

ثالثا : مرحلة الإنهاء وتتضمن :

1. تنظيم البيانات : حيث يقوم الباحث بتنظيم البيانات وترتيبها في فئات .
2. التفسير : أي تفسير الباحث للسلوك الملاحظ بأمانه ودقة.
3. كتابة التقرير النهائي .

مزايا وعيوب الملاحظة

أولا : مزايا الملاحظة :

1. تتيح الملاحظة دراسة السلوك في المواقف الطبيعية .
2. تعطينا تسجيلا واقعيا للسلوك كما يحدث .

ثانيا : عيوب الملاحظة :

1. التحيز الشخصي وتدخل ذاتية الملاحظ .
2. أن كثيرا من الأفراد لا يحبون أن يكونوا موضع ملاحظة .

ثانيا : المقابلة

تعتبر المقابلة إحدى وسائل جمع البيانات في دراسة الحالة خصوصا ما يتعلق بالجوانب النفسية والانفعالية ومشاعر وعقائد ودوافع الأشخاص والخبرات الماضية والتطلعات المستقبلية .

مفهوم المقابلة

يدل مصطلح المقابلة على تقابل فردين أو أكثر وجهها لوجه في مكان ما لفترة زمنية معينة .

وفي البحث العلمي تعرف المقابلة بأنها : محادثة بين القائم بالمقابلة والمستجيب وذلك بغرض الحصول على بيانات .

أما في ميدان الإرشاد والعلاج النفسي فتعرف المقابلة بأنها : علاقة اجتماعية مهنية دينامية وجها لوجه بين الأخصائي النفسي والعميل في جو نفسي آمن .

خصائص وصفات القائم بالمقابلة

1. الموضوعية: يجب أن يتصف القائم بالمقابلة بالصدق والأمانة .
2. اهتمام الباحث بموضوع البحث وتشوقه إلي التعرف على الحقائق .
3. القدرة على التكيف مع الظروف والأشخاص .

أولا : أنواع تنقسم المقابلة وفقا لأهدافها إلي :

1. **مقابلة استطلاعية** : وتهدف إلي استطلاع الرأي أو جمع معلومات .
2. **مقابلة تشخيصة** : ويستخدمها كل من الطبيب والأخصائي النفسي والاجتماعي بهدف تشخيص الحالة المرضية .
3. **المقابلة الارشادية** : وهي مقابلة يستخدمها المرشد النفسي ، وتهدف الي تمكين العميل من تفهم مشكلاته الشخصية والتعليمية والمهنية .
4. **المقابلة العلاجية :** وتستخدم في عمليات العلاج النفسي .
5. **مقابلة التوظيف**: وتهدف إلي الحكم على مدى صلاحية الأفراد لشغل وظيفة معينه .
6. **المقابلة الإدارية** : وتستخدم في شركات والمؤسسات الحكومية وتهدف إلي إلقاء الأوامر وتغيير سلوك بما يتفق وقواعد المؤسسة .

أولاً : الأعداد للمقابلة

وذلك على النحو التالي :

1. تحديد الهدف من المقابلة .
2. تحديد نوع

ثانيا : أنواع المقابلة وفقا لعدد المشاركين فيها : (فردية ـ جماعية(

1. **مقابلة فردية** : وتكون بين الباحث وفرد واحد على انفراد.
2. **مقابلة جماعية** : وتكون بين الباحث وعدد من المبحوثين خلال نفس الجلسة.

ثالثا : المقابلة وفقا لشكلها:

1. **مقابلة مقننة أو مقيدة** : وهي مقابلة تعتمد على نموذج محدد الأسئلة يلتزم بها الباحث ويوجهها للمبحوثين حول موضوعات محددة.
2. **مقابلة مفتوحة أو الحرة الطليقة** : وهي لا تتقيد بنموذج أو خطة أسئلة معدة مسبقا ، بل يترك القائم بالمقابلة للمبحوث الفرصة لكي يتحدث كما يشاء وبما يشاء.
3. **المقابلة المقيدة ـ المفتوحة : وهي** تجمع بين النوعين السابقين أو هي مزيج منهما فهي وسط بين المقيد والطليق

رابعا: المقابلة من حيث أسلوب إجرائها وتنقسم إلى:

.1**المقابلة غير المباشرة** : وتسير إجراءاتها تبعا لتصرف العميل أو المبحوث ولا يقرر الأخصائي أو القائم بالمقابلة خطواتها.

.2**المقابلة المباشرة :** وهي يكون العبء الأكبر في أجرائها على القائم بالمقابلة . وتنحصر المقابلة في موضوع معين . وتسير وفق خطوات مقننة معدة مسبقا.

خطوات إجراء المقابلة

تسير المقابلة وفقا للخطوات التالية:

)الأعداد للمقابلة - البدء - البناء - الإنهاء(

أولا : الأعداد للمقابلة

وذلك على النحو التالي:

.1تحديد الهدف من المقابلة.

.2تحديد نوع المقابلة.

.3تحديد الأشخاص المطلوب مقابلتهم.

.4تحديد مكان المقابلة.

.5تحديد وقت وزمن المقابلة. :

ثانيا : مرحلة البدء

ونقصد بها الجلسات الاولى من جلسات المقابلة ، وفيها يجب على الباحث أن يستثير الدافع للاستجابة في الفرد وذلك على النحو التالي:

.1استثارة الدافع للاستجابة : لمساعدته في حل مشكلته.

.2تكوين الألفة : كلما كانت العلاقة بين الباحث والفرد طيبة، كلما كان ذلك أفضل في موضوع المقابلة.

ثالثا : مرحلة البناء

وتتضمن هذه المرحلة الاجراء الفعلي وتشمل توجيه الأسئلة واستدراج المستجيب للكلام و الإصغاء والتسجيل

.1توجيه الأسئلة : هي اهم جزء في المقابلة ولذلك ينبغي أن يراعى عدة أمور في الأسئلة الخاصة بالمقابلة. ,

.2استدراج المستجيب للكلام : ومن طرق استدراج المستجيب للكلام:

-الإصغاء لجيد.

-إعادة أقوال المستجيب.

.3تسجيل المقابلة.:

رابعا : مرحلة الإنهاء : يجب أن تنتهي المقابلة عند تحقيق هدفها .

عوامل نجاح المقابلة

لنجاح المقابلة يجب أن تتوافر فيها العوامل التالية:

.1السرية التامة.

.2الخصوصية.

.3الامانة والدقة.

عوامل المقابلة :

المقابلة كأسلوب بحثي ومنهج تشخيصي تتمتع بالمزايا التالية:

.1تعد المقابلة انسب وسائل جمع البيانات من الأشخاص الأميين والمتعلمين.

.2تتيح فرصة أكبر للكشف عن البيانات.

.3تفيد المقابلة في تشخيص وعلاج الاضطرابات النفسية.

عيوب المقابلة

التحيز .٢. عدم الدقة.

ثالثا : الاختبارات والمقاييس الاختبارات هي وسيلة لقياس السلوك بطريقة كمية أو كيفية عن طريق توجيه أسئلة أو من خلال استخدام الصور والرسوم.

شروط الاختبارات والمقاييس

هناك شروط للاختبارات والمقاييس النفسية الجيدة . وفيما يلي هذه الشروط:

-1**الصدق** : أي قياس الاختبار أو المقياس لما وضع أصلا لقياسه

-2**الثبات** : يقصد بثبات الاختبار أو المقياس أن يعطى الاختبار نفس النتائج أو نتائج متقاربة إذا أعيد تطبيقه بعد فترة زمنية على نفس العينة أو عينة متشابه تحت نفس الظروف وبنفس الشروط.

-3**الموضوعية** : أن لا يكون الاختبار متأثر بالعوامل الذاتية والأحكام الشخصية

-4إظهار الفروق الفردية : قدرة الاختبار على التمييز بين المفحوصين الممتازين والعاديين والضعفاء

-5سهولة الاستخدام : يقصد بذلك سهولة الإجراء والتصحيح وتفسير النتائج ، وضع تعليمات الاختبار وطريقة إجرائه والزمن.

-6**تعدد الاختبارات** : يجب الاعتماد على أكثر من اختبار واحد في الإرشاد النفسي ، لأن الاقتصار على اختبار أو مقاييس واحد والاكتفاء به قد يكون مضللا.

أهمية الاختبارات والمقاييس في علم النفس الاكلينيكى ودراسة الحالة

تتميز الاختبارات والمقاييس النفسية بعدة خصائص تجعلها هامة في علم النفس الاكلينيكى ، من ذلك:

.1أنها تسير دراسة دائرة واسعة من السلوك في وقت قصير نسبيا وبجهد أقل مما تتطلبه الأدوات الاخرى لجمع البيانات.

.2انها قد تيسر الحصول على البيانات قد لا يكون العميل واعيا بها شعوريا أو قد يكون غير قادر على التعبير عنها بصورة مباشرة (كما قي الاختبارات الاسقاطية(

أستخدام الإختبارات والمقاييس في العمل الاكلينكى ودراسة الحالة

تستخدم الاختبارات والمقاييس فى ميادين متعددة منها:

.1**الاختيار** : كالالتحاق بالمدارس أو المهن أو فرز المجندين.

.2**الإرشاد** : يمكن أن تفيد المعلومات ونتائج الاختبارات في مساعدة العميل إرشاده مهنيا أو تعليما ، وكذلك في التشخيص والعلاج.

.3**التشخيص والعلاج النفسي** : باعتبار الاختبارات والمقاييس إحدى وسائل الحصول على البيانات ، فإنها يمكن لأن تفيد في التشخيص والعلاج النفسي.

أنواع الاختبارات والمقاييس

تتنوع الاختبارات والمقاييس فنجد منها:

.1اختبارات ومقاييس الذكاء بأنواعها المختلفة من حيث المادة ومن حيث طريقة الأداء

.2اختبارات القدرات والاستعدادات والميول والقيم : (مثل اختبار تورانس للتفكير الابتكاري ، اختبار القدرات العقلية الأولية ، اختبار الاستعداد العقلي للمرحلة الثانوية والجامعية ، مقاييس المستوى اللغوي ، مقياس القيم المهنية ، مقياس الاتجاهات الدراسة وطرق الاستذكار.(

.3اختبارات ومقاييس الشخصية : مثل مقياس التشخيص النفسي ، مقياس الصحة النفسية ، مقياس التفضيل الشخصي ، مقياس الثقة بالذات.)

.4الاختبارات الإسقاطية : (مثل اختبار الحبر لرورشاخ ، اختبار تفهم الموضوع للأطفال ، اختبار تداعى الكلمات.(

التفسير الاكلينيكى للنتائج

.1**التفسير وفقا للمفاهيم السيكوباثولوجية** : ويتضمن التفسير وفقا المنظور وصف الشخصية او تشخيصها وفقا للتخطيط التصنيفي للأعراض السائدة في الاضطرابات المختلفة.

.2**التفسير وفقا لمفاهيم السيكودينامية** : ويستهدف التفسير وفقا لهذا المنظور السيكودينامى ، نسبة خصائص الحالة موضع الدراسة إلي الحتمية النفسية ، والبحث عن دوافع الفرد خاصة الدوافع اللاشعورية.

.3**التفسير وفقا للحاجات النفسية** : ويستهدف تفسير نتائج دراسة الحالات الفردية البحث عن الحاجات النفسية الدافعة للسلوك.

.4**التفسير وفقا لنظرية التعليم الاجتماعي :** ويستهدف الكشف عن السلوك المنحرف الذي يتم إكسابه وفقا لمبادئ التعلم الاجتماعي.

دمتم بود: اخوكم ابو فهد ومشعل