اسم المقرر

دراسة الحالة فى مجال الإعاقة السمعية

د. عادل عبد الفتاح محمد الهجين

جامعة الملك فيصل
عمادة التعلم الإلكتروني والتعليم عن بعد

المحاضرة الثالثة

عنوان المحاضرة

دراسة الحالة فى مجال الإعاقة السمعية

عيوب دراسة الحالة

- دراسة الحالة تحيطه صعوبات عديدة كضيق الوقت وقلة المصادر وعدم توافرها، وكثرة التكاليف والأعباء.
- كثرة المعلومات والبيانات وتناقضها، وصعوبة تصنيفها وتحليلها ،ووجود بعض المعلومات المتناثرة عديمة المعنى.
- كما أن من عيوب دراسة الحالة أنها لا تمدنا بكل ما نريد من مؤشرات تشخصيه وليس هناك ضمان لدقتها ، فهى محاولة لفهم سلوك المريض وحالته فى (صورة تتبعية تطوريه وتاريخية و تلعب خبرات الطفولة دوراً جوهرياً فى صياغة الحالة فى شكلها الحاضر.
- كما أن دراسة الحالة لا يمكن الوثوق بها وحدها كأداة دون ربطها ربط محكماً مع الأدوات الآخري وبالذات نتائج الاختبارات والملاحظة والمقابلة والفحص الطبي والعصبي وغيرها من الأدوات التشخيصية.

- تحيز البيانات وافتقارها للصدق والثبات.وذلك لأن المبحوث قد يحاول باستمرار أن يذكر ما يرضيه أو يؤيد وجهة نظره أو تضخيم أحداث صغيره بطريقة تبعدها عن الحقيقة.
- محدودية تعميم نتائج دراسة الحالة.
- عدم التناسب بين العائد والمجهود المبذول من قبل الباحث في دراسة الحالة.
- صعوبة التعبير الكمي عن المعلومات المستقاة من دراسة الحالة.

محكات المنهجية العلمية لدراسة الحالة

يدعو دولا رد إلى الأخذ بدراسة الحالة بوصفها منهجاً علمياً ، وذلك في ضوء سبعة محكات هي:

١- النظر إلى الفرد بوصفه عينة في حضارة معينة

٢- فهم دوافع الشخص في ضوء مطالب المجتمع

٣- تقدير الدور الهام للعائلة في نقل هذه الحضارة

٤- إظهار الطرق التي تتطور الخصائص البيولوجية للفرد إلى سلوك اجتماعي والتفاعل مع الضغوط الاجتماعية

٥- النظر إلى سلوك الراشد في ضوء استمرار الخبرة من الطفولة إلى الرشد

٦- النظر إلى الموقف الاجتماعي المباشر بوصفه عاملاً في السلوك الحاضر وتحديد أثره على وجه الخصوص

٧- وأخيرًا إدراك تاريخ الحياة من جانب الإكلينيكي ، بوصفه تنظيماً مضادًا لسلسلة من الحقائق غير المرتبطة

ومن المؤكد أن الحاجة ماسة اليوم لمواصلة البحث بقصد التوصل إلى معايير تزيد من ثبات دراسة الحالة وتوحيد تناول معلوماتها.

المنهج الإكلينيكي ودراسة الحالة والعلاقة بينهما

تعريف المنهج الإكلينيكي:

تعني عيادة.. و البعض يسميه Clinicالمنهج الإكلينيكي هو المنهج العيادي . حيث أن علم النفس السريري (الذي يتخذ من الفراش موضوعاً للدراسة) و البعض يخلط بينه و بين علم النفس المرضي! لكن الصحيح أن الإكلينيكي يشمل الأسوياء أيضا.. كما يقال له العيادي؛ بمعنى أنه يشمل الحالات التي ترتاد العيادة والتي لا ترتاد العيادات.

تعريف دراسة الحالة:

هي الدراسة العميقة لحالة فردية..

- نجد أنه و بالرغم من بساطة التعريف و محدوديته.. فإننا نجد أنه لا يقتصر على المرضى،وإنما يمتد إلى الأسوياء أيضا، حيث إن الحالة الفردية قد تعني حالة مرضية أو سوية ..حالة فردية أو جماعية... حالة طفل،أو رجل،أو امرأة ،أو شيخاً أو كهلا، فالتعريف لم يتضمن سوى منهجية التناول وليس خصائص أو مواصفات الحالة في حد ذاته

وقد تكون دراسة حالة فردية (حالة دولة)، هناك مثلا من بين الكتب كتاب اسمه "الاقتصاد القطري.. دراسة حالة" و قد تكون هذه الحالة هي دولة ندرسها من الناحية الاقتصادية أو الاجتماعية، أو السياسية ..الخ، لذا فلو وجدنا مثلا دراسة حالة في القانون، أو السياسة أو الفن، فلا نندهش، فالحالة هنا لا ترتبط بالكم (فرد واحد) ممكن ترتبط بالكيف (حال اجتماعي، اقتصادي، سياسي....الخ).

فكلمة حالة هنا هي حالة بالمعنى المطلق، لا تقتصر على الأطفال مثلا دون الراشدين، أو الذكور دون الإناث، أو الريف دون البدو. بل تشمل هؤلاء جميعاً، فهي مطلقة لم تحدد بأي شيء .

المشكلات المنهجية في علم النفس الإكلينيكي

١- مشكلة الملاحظة

٢- مشكلة التصنيف

٣- القياس و التقدير الكمي

٤- العينات

١- مشكلة الملاحظة:

أن السلوك الملاحظ هو سلوك مختلف عليه، سلوك يتضمن الاختلاف في تفسيره، فإذا شاهد شخصان مختلفان نفس السلوك فإنهم يختلفون في تفسيره و ربما حتى في تقدير درجته، فكيف لنا بحل هذه المشكلة؟

مثلا: لو قمنا بطرح مشكلة ما على طالبتين متطوعتين و طلبنا منهم حلاً لهذه المشكلة، فكم ستكون نسبة الاتفاق على الحل المطروح؟ إذا لم تكن هذه النسبة ١٠٠ % فهذا يعني أن السلوك لم يفهم، و إذا اختلفنا على التشخيص فنحن أمام مشكلة حقيقة!

حتى الأطباء عندما يفحصون حالة واحدة يختلفون على تشخيصها.. فكيف بالأخصائيين؟ هذه مسألة تقديرية.

٢- مشكلة التصنيف:

الإكلينيكي يقوم بالتصنيف لكن المسألة ليست منح ألقاب، و ليس هذا هدف العلم فلابد أن يكون هناك مبررات موضوعية حتى يمنح هذا اللقب، و الخطورة تكمن في كون المعيار مرجعيته هي ذات الباحث (هو شايف كدا) كارثة! و خصوصاً مع الناس الذين يمنحون أنفسهم مساحة كبيرة للذاتية و الاعتماد على الحدس.

٣- القياس و التقدير الكمي:

يقول ثورندايك: "إن كل شيء يوجد بمقدار فيمكن قياسه" المشكلة التي تواجهنا هنا هي في تقديرنا هذا المقدار، لا أستطيع أن أقارن بين شخصين في قدرتهم على الحب/ الكراهية/ الانفعالية.... تقدير المشاعر و الانفعالات أمر شديد الصعوبة.

٤- العينات:

ليست كل الدراسات و كل الموضوعات و المتغيرات يمكن أن ندرسها من خلال عينات كبيرة، و هذا العلم يقوم على دراسة حالات قليلة..

هناك نوعان من العينات:

- عينات موزعة توزيعا اعتداليا: يعني موجودة بكميات هائلة في المجتمع. و لا يوجد صعوبة على الإطلاق في الحصول عليها. مثال: أطفال المرحلة الابتدائية: فقد يكون عددهم ٣ أو ٤ مليون مثلا في منطقة واحدة.
- النوع الثاني من العينات تكون حالات فردية قليلة لا نستطيع الحصول عليها إلا بصعوبة بالغة، و تكون منتقاة بدقة و صعوبة.

مثال: أبناء المطلقات في المجتمع السعودي، التوحديين في المملكة

سؤال: متى آخر مرة لمحت فيها طفلا كفيفاً في الشارع؟ و هل سيختلف الرد حينما أسأل عن طفل عادي؟ إن مثل هذه العينات لا تكون موزعة في المجتمع بشكل اعتدالي و بالتالي فإن الحصول عليها يتضمن صعوبة كبرى.

تمت بحمد الله