

المملكة العربية السعودية
وزارة التربية والتعليم
إدارة التعليم بمنطقة القصيم
مركز تطوير برامج التوجيه والإرشاد

كيف تجري دراسة حالة؟

العام الدراسي
1427.1426هـ

مقدمة

دراسة الحالة الفردية من أهم الأعمال الإرشادية التي يقوم بها المرشد الطلابي في المدرسة ؛ بل إنها الميزة التي تميزه عن غيره ، وتعد من أدق الأعمال الإرشادية لما تتطلبه من خبرة ودراية ومهارة لأنها عمل ميداني بعيد عن الروتين كما أن المشاكل لا تتشابه مع غيرها ، ويجد المرشد الطلابي الذي يمارس دراسة الحالة متعة لا توصف خاصة إذا أحس بتحسّن الحالة التي يقوم بدراستها ، والطلاب الذين يحتاجون إلى العون والمساعدة كثيرون ، ولكن تقديم هذه الخدمة في المدارس قليل إما بسبب فقدان المرشد المتخصص الذي لا يستطيع القيام بها أو وجود معوقات أخرى نأمل مستقبلاً أن تزول ، وتأخذ دراسة الحالة مكانها الصحيح بالمدرسة إن شاء الله .

مصادر الكشف الحالة :

- 1 - الطالب نفسه : عندما يلجأ إلى المرشد الطلابي لطلب المساعدة في حل مشكلته التي يعاني منها
- 2 - المرشد الطلابي : وذلك من خلال ما يلاحظه أو يسمعه عن سلوكيات بعض الطلاب خلال أدائه لعمله الميداني .
- 3 - المواقف اليومية الطارئة : عندما تتكرر هذه المواقف على طالب أو أكثر مما يستدعي الأمر تحويله إلى المرشد الطلابي لدراسة حالته .
- 4 - إدارة المدرسة : وهو عندما يحول الطالب من قبل المدير أو الوكيل لغرض علاج حالته وبحثها .
- 5 - المعلمون : وهي ما يتم ملاحظة تلك السلوكيات من قبل المعلمين داخل الفصل أو خارجه لكي يتم تعديله ومسايرة زملائه الطلاب الآخرين
- 6 - الأسرة : وتتم عندما يتم مقابلة المرشد الطلابي لولي الأمر وإشعاره ببعض السلوكيات والتصرفات التي تصدر من ابنه ويطلب من المرشد الطلابي دراسة حالته ومساعدته .
- 7 - أعضاء جماعة الإرشاد الطلابي : من خلال تلك البرامج التي تعمل على تكاتف العمل بين المرشد الطلابي وأعضاء الجماعة والتعاون بينهم في القضاء على بعض السلوكيات التي قد يلحظونها على زملائهم وذلك في منتهى السرية .

ما المقصود بدراسة الحالة ؟

تعتبر دراسة الحالة من الأدوات الرئيسية التي تعين المرشد النفسي على تشخيص وفهم حالة الفرد وعلاقته بالبيئة .
والمقصود بدراسة الحالة أنها جميع المعلومات المفصلة والشاملة التي تجمع عن الفرد المراد دراسته في الحاضر والماضي ، وتعد دراسة الحالة تاريخ شامل لحياة الفرد المعني بالدراسة وتاريخ الحالة ما هي إلا جزء من دراسة الحالة ، وتعتبر دراسة الحالة الطريق المباشر إلى جذور المشكلات الإنسانية .

أهداف دراسة الحالة :

تهدف دراسة الحالة إلى :

- 1 - تحقيق الصحة النفسية للمسترشد وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي له
 - 2 - إزالة ما يعترض سبيل المسترشد من عقبات وصعوبات ومساعدته في التغلب عليها ، أو التخفيف منها واستبعاد الأسباب التي لا يمكن إزالتها .
 - 3 - تعديل سلوك الطالب إلى الأفضل .
 - 4 - تعليم الطالب كيف يحل مشكلاته ويصنع قراراته بنفسه .
- حصر الحالات التي ينبغي الاهتمام بها من قبل المرشد الطلابي :
يمكن حصر الحالات التي ينبغي توجيه اهتمام المرشد الطلابي في ميادين كثيرة أهمها :

- 1 - حالات التأخر الدراسي مثل : متكرر الرسوب ، الرسوب في أكثر من نصف المواد ، الرجوع إلى الدراسة بعد الانقطاع .
- 2 - حالات سوء التكيف الاجتماعي مثل : عدم التوافق مع أنظمة المدرسة أو الزملاء أو المعلمين العدوانية والمشاكسة المستمرة .
- 3 - حالات الإعاقة : مثل ك عدم سلامة الحواس ((السمع أو البصر)) أو جهاز النطق - العرج والشلل - الربو وضيق التنفس .
- 4 - الحالات النفسية مثل : الخجل - القلق - الاكتئاب - الانطواء - الخوف المرضي - الوسواس - توهم المرض -

وليس كل حالة من تلك الحالات يتم بحثها على الفور ولكن إذا لاحظ المرشد الطلابي أن تلك الحالة التي يعاني منها الطالب قد أثرت على سيره الدراسي أو الأخلاقي بصورة عكسية.

أدوات الدراسة :

- 1 - المقابلة في الإرشاد النفسي ، ويمكن الرجوع إلى كتاب المقابلة في الإرشاد النفسي للدكتور / محمد ماهر عمر فهذا أفضل كُتَاب المكتبة كتب في المقابلة .
- 2 - الملاحظة (ملاحظة السلوك الخاضع للدراسة) .
- 3 - السيرة الذاتية : وهي ما يكتبه الطالب { المعني بالدراسة } عن حالة وما يعانيه لا سيما إذا كان الطالب لا يستطيع التعبير عن مشاعره أو أفكاره .

ماذا نقصد بوصف المشكلة ؟

المقصود بوصف المشكلة توضيح الظروف والأعراض التي رافقت حدوث المشكلة والمظاهر الخارجية التي لوحظت على الحالة كالعدوانية ، الخجل ، الغياب عن المدرسة ، النوم في الفصل دون ذكر أسباب المشكلة أو التعرض للجهود العلاجية .

ما هي الأفكار التشخيصية الأولية ؟

هذا أول ما يتبادر إلى الباحث من الأسباب التي أدت إلى المشكلة ولكن ما يذكره الباحث في هذا النوع من التشخيص ليس بالضرورة هي أسباب حقيقية بل يمكن تغييرها مستقبلاً عندما تكتمل الصورة عن المشكلة ، وعندما يفهم الباحث المشكلة بصورة أكثر بحسب ما يتوافر لديه من معلومات .

من ثم إحالة المشكلة للجهات المختصة ؟

عندما يدرك الباحث أن المشكلة التي بحوزته ليس بمقدوره أن يقدم لها المساعدة المطلوبة إما لنقص في قدرات المرشد أو أنها ليست ضمن نطاق

عمله التخصصي يعمل على تحويلها إلى شخص آخر أكثر منه خبرة ودراية وتدريب أو يحيلها إلى مراكز العلاج النفسي .

ما هي العبارة التشخيصية ومما تكون ؟

هي عبارة عن خلاصة ما توصل إليه المرشد من معلومات بعد تحليلها وتفسيرها واستبعاد ما ليس له علاقة بالمشكلة ، وتتكون العبارة التشخيصية من :

أولاً : المقدمة :

والمقصود بالمقدمة بعض البيانات الأولية التي تدل على الحالة كرمز الطالب مثلاً طالب مسترشد اسمه / محمد عبدالله القحطاني - الرمز (م ، ع ، ق) - الصف الدراسي : الرابع ابتدائي - المرحلة : الابتدائية - العمر 10 سنوات .

الشكوى : ((يعاني الطالب من صعوبة في النطق)) .
التصنيف العام : مشكلة صحية نفسية .
التصنيف الخاص ((الطائفي)) : صعوبة في النطق .

ثانياً : الجوهر :

والمقصود بالجوهر الأسباب الذاتية والبيئية التي كونت المشكلة وهي مترابطة متشابكة متداخلة يرتبط فيها الحاضر بالماضي ، وتؤثر العوامل البيئية في الذاتية .. فمثلاً سوء معاملة الوالدين للطفل والقسوة عليه تؤديان إلى : إما للعدوانية أو الخجل والانطواء ... إلخ .

أ. العوامل الذاتية ونشده :

- * الحالة الجسمية : كالأمراض العضوية { صعوبات الكلام ، ضعف السمع أو البصر .. وغيرها } .
- * الحالة النفسية : كالخجل العدوانية والوسواس القهري .
- * الحالة الاجتماعية : كالانعزال وعدم وجود صداقات للطالب وسوء التكيف الاجتماعي .
- * الحالة العقلية : كنقص الذكاء وصعوبة التعلم وبطء التعلم .. إلخ .

العوامل البيئية :

وتعني جميع المؤثرات الخارجية التي تؤثر في شخصية الفرد ، أي العوامل التي تشكل ضغطاً على الطالب كالأسرة والمدرسة والمجتمع .

ثالثاً : الخاتمة :

تعني الخاتمة أهم التوصيات العلاجية مع الإشارة إلى نوعية الطريقة التي سيسلكها المرشد في علاج المشكلة بدون تفصيل ، كما ينبغي الإشارة إلى نقاط القوة لدى المسترشد لاستثمارها في العلاج ونقاط الضعف لعلاجها .

الهدف العلاجي :

لكل مشكلة من المشكلات النفسية والاجتماعية أهداف ، هذه الأهداف توجدّها وتحددها الحالة المعنية بالدراسة ، ويمكن تلخيص أهم الأهداف العلاجية بما يلي :

- 1 - تعليم المسترشد كيف يحل مشكلته بنفسه ويصنع قراره بنفسه أيضاً دون الحاجة إلى اللجوء إلى المرشد مستقبلاً .
- 2 - مساعدة المسترشد في التغلب على المشكلات التي يعاني منها .
- 3 - الرفع من مستوى الطالب التحصيلي والعلمي .
- 4 - تحقيق الصحة النفسية للمسترشد .

رسم خطة العلاج :

يعتمد علاج المشكلات النفسية والاجتماعية على مدى ما توفر للمرشد من معلومات عن الحالة ، وعلى مدى فهم المرشد للمشكلة فهماً صحيحاً دقيقاً ليتمكن من خلال ذلك من وضع خطة علاجية مناسبة للحالة التي بين يديه .

كما أن العلاج يعتمد اعتماداً كلياً على إزالة الأسباب الذاتية والبيئية التي كونت المشكلة ، وتخليص المسترشد من تأثيراتها الضاغطة عليه ، ولكن ليس بمقدور المرشد إزالة كل الأسباب لأن هناك أسباباً لا يمكن إزالتها أو القضاء عليها ولكن يمكن أن يعمل المرشد على التخفيف من وقعها على المسترشد ، ومساعدتها في التكيف مع وضعه المزري ، وهذا في حد ذاته أفضل من ترك الطالب عرضه للصراع والتوتر والقلق .

وعلاج المشكلات النفسية والاجتماعية يعتمد اعتماداً كلياً - أيضاً - على التشخيص الدقيق بنوعيه التشخيص الذاتي والتشخيص البيئي ولا ينبغي التفكير بأن تقسيم التشخيص إلى ذاتي وبيئي أنهما منفصلان ولكنهما متداخلان يؤثر بعضهما على الآخر .

متابعة الحالة:

يعني تتبع الحالة متابعة الحالة لمعرفة مدى التحسن من عدمه ، فأحياناً يتحسن وضع الطالب الخاضع للدراسة لمجرد العناية والرعاية ، وهذا ما يطمح له المرشد ، ولكن أحياناً لا يتحسن وضع الطالب لأسباب غير مقدر عليها ، وعلى سبيل المثال فإن متابعة الحالة تتم على النحو التالي :-

- 1 - اللقاء بالمسترشد بين فترة وأخرى للسؤال عن حالته .
- 2 - اللقاء ببعض المعلمين لمعرفة مدى تحسن الطالب علمياً وملاحظتهم على سلوكه .
- 3 - الاطلاع على سجلات الطالب ودفاتره ومذكرة واجباته .
- 4 - الاتصال بولي أمره إما تلفونياً أو بطلب حضوره للمدرسة لمعرفة وضعه داخل الأسرة ، وهل هناك تطورات جديدة حدثت ؟
{ ولكن هذه النقطة بالذات ينبغي عدم تنفيذها إلا بموافقة الطالب }
ولا بد أن يذكر المرشد تاريخ المتابعة ومتى تمت .

إنهاء الحالة:

يمكن للمرشد الطلابي إغلاق ملف الحالة إذا رأى وأحس ألا فائدة من الاستمرار فيها للسبب الآتية:

- 1 - انتقال الطالب من المدرسة أو تركه لها .
- 2 - إحساس المرشد أنه لا يستطيع تقديم المساعدة للتلميذ ، عندئذٍ يقوم بتحويل الحالة لمرشد آخر أكثر منه خبرة .
- 3 - أن تكون الحالة ليست في نطاق عمل المرشد كالأعراض النفسية والعقلية وغيرها ، فيقوم المرشد بتحويلها للعيادة النفسية ، ويتولى هو دور المتابعة .
- 4 - عندما يتحسن المسترشد ، ويدرك المرشد أن المسترشد قد تعلم كيف يحل مشكلاته بنفسه

النموذج الأول

المكرم المرشد الطلابي /
المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد :-
أحيل إليك الطالب / عبدالرؤف عبدالستار خالد علي
والذي أمل مساعدته للتغلب على مشكلته حيث لاحظت على الطالب كثرة
النوم داخل الفصل وعدم الانتباه للشرح وكثرة التحدث أثناء الدرس
والتأخر عن الدخول للفصل .

ملاحظة :
الطالب غير مجتهد وغير مبال ولا مهتم بمادتي وغيرها من المواد حسب
كلام زملائي المعلمين علماً أنه معيد للعام الماضي .

الصف / الخامس

أخوكم معلم الاجتماعيات

السبت 1 / 8 / 1426 هـ

وصف المشكلة

الطالب معيد ولديه ضعف دراسي عام ، يعاني من ضعف في السمع ، كثير الشرود الذهني والنوم داخل الفصل ، لا يتابع شرح المعلمين وسلبي أثناء المناقشة ، متكرر الغياب والتأخر الصباحي ، يشعر بالنقص وضعف في الثقة بالنفس ، علاقاته ضعيفه مع زملائه.

الأفكار التشخيصية :

1. ضعف السمع .
2. عدم تقديم الرعاية اللازمة له في الصفوف الدراسية السابقة.
3. العادات السلوكية الخاطئة (الغياب ، النوم).
4. الظروف الأسرية المحبطة .

المباراة التشخيصية :

1. المقدمة :
- رمز العميل : ع - ع - خ - أ

عمر العميل : 15 سنة .
المرحلة الدراسية : الخامس الابتدائي .
التصنيف العام ((مشكلة أسرية)) .
التصنيف الخاص ((الصراع بين الوالدين)) .

• جوهر التقرير :

أول العوامل الاجتماعية :

1. تتمثل في اتجاهات والديه السلبية عن التعليم وعدم توفر الجو المناسب للمذاكرة وكثرة الخلافات الأسرية .
2. تتمثل في ضعف المتابعة من قبل المدرسة لغياب الطلاب وتأخرهم الصباحي وعدم وضع الحلول المناسبة لهذه الظاهرة .
3. العادات السلوكية الخاطئة وتتمثل في الغياب والتأخر والإهمال في أداء الواجبات المنزلية الخ .
4. ضعف السمع لدى الطالب مما أدى إلى إعاقة الطالب عن التركيز وعدم المشاركة أثناء لدرس .

الهدف العلاجي العام :

رفع مستوى دافعية الطالب ومعنوياته ، وتأمين قدر كاف من الرعاية الأسرية والتربوية الملائمة له .

* الخطة العلاجية :

1. العلاج الطبي وذلك بإحالة الطالب إلى الوحدة الصحية أو المستشفى لعلاج ضعف السمع لدى الطالب .
2. الإرشاد الأسري من خلال وضع خطة يشترك فيها المرشد وولي أمر الطالب لعلاج هذا التأخر بعد معرفة وتحديد الأسباب الأسرية المسؤولة عن هذا التأخر .
3. التعزيز الإيجابي من خلال تقديم مكافأة للطالب من قبل الوالدين والمعلمين بعد تحقيق التقدم والانتباه للدرس ونجاحات الطالب سواء أكانت مادية أو معنوية .

4. النمذجة حيث يتم ملاحظة نماذج من ذوي التحصيل المرتفع وما حققوه من مجد وشهرة كما يتم ذلك أيضاً بتعليم الطالب عادات دراسية جيدة وتنظيم أوقات الفراغ وأهمية التعلم في التقدم والارتقاء من خلال عرض الأفلام التعليمية .
5. الإرشاد الاجتماعي وخاصة فيما يتعلق بدور المدرسة اتجاه علاج ومتابعة حالة التأخر الصباحي والغياب المتكرر من قبل بعض الطلاب بالطرق التربوية السليمة .

والله أعلم،،