

جامعة باجي مختار - عنابة

محاضرات دراسة حالة للسنة الأولى ماستر (2019-2020)

الأستاذة: بن سماعيل رحيمة

المحاضر رقم 1:

1/ تاريخ وأصل دراسة حالة:

1-1/ دراسة حالة في الطب: بدأتمع "ابقرات Hippocrate

طبيب قديم ولد في 460 قبل الميلاد، والذي أسس طريقة الملاحظة العيادية،

فالحالة العيادية لديها غنية بالتفاصيل وتنطلق من ملاحظة دقيقة حيث تعرف المريض وتأخذ بعين الاعتبار كل تفاصيل تتعلق بحياتها المرضية، ظهور المرض، وحتما العناصر المتعلقة بالجو والتجيم، ويكون وصف المرض مرحلة تمر حلة لدرجة أنهم يمكن مقارنة تشخيصا بقرات، بتشخيص عيادي عصري.

أنتمفهوم الحالة (جزئيا) من الطب ومن بعض التخصصات الطبية: علما لأعصاب

الطبالعقلي، حيث نجد وصف الحالة لا تعبر مراحل تاريخ العلوم الطبية وقد كان للحالة العيادية تطور حسب النموذج الذي يفحصها.

1-2/ دراسة حالة في الطب العقلي: فصل Philippe)

(Pinel) بينا لأمرضا العقلية والنزوغرافية الطبية، واقتراح انطلاقا من 1797 التصنيفا لأول للأمراض العقلية، وفي 1798 كتب مذكرة عنالهوسا لانتقالي، أين يذكرحالة.

ورغم هذا التأثير علما التصنيف للأمراض، وعكسما هو ما لوقت قديما، فإن "فرويد" لم يهتم بمكونات العيادومقابل هذا فكلا لالتا لتدريسها أصبحت

مرجعيتها وقائمة كحالات دائمة، وقد نشر 1905 في كتابه les cinq psychanalyses عدة حالات سمحت لهابنا نظريته: "دورا Dora" حالة هسترية،

"هانسا الصغير le petit Hans" حالة قوبيا، "رجلا لفران l'homme aux rats" حالة

عصا بالوسواس، "رجلا لذئاب l'homme aux loups"، حالة عصا بالطفولة (névrose

infantiles)، الرئيس شريبير le président Schreiber، أتبوغرافيا حالة قبرانويا.

أنشئت هذه الحالات انطلاقا من مادة العلاج التحليلي حسب المراجع المكتوبة فهي دراسات تكبير ل حالات، أحادية وافية وتحليلية

(des monographies psychanalytiques).

ومنبينا العديد من أتباع "فرويد"، منهم: م. كلاين (M. Klein)

التي تعرض حالاتها العيادية بأعطائها أسماء: ريتشارد، إرنا، الزاقتير، فرانز، فليكس، بدرستها المعمقة النذر

جاء أنها وصفت بتوجيهها العميق كمدرسة من مدارس التحليل النفسي وأما، دولتو (F. Dolto)

فقد نشر حالة دومنيك (cas Dominique) وتعكس عملية تسمية الحالات: تركيز

المختص بالحالة المريضة والتهيج حالة إنسان حيا الذي نصفه هو الذي يقدم

تاريخه، كلامه، واستعمال الاسم يشير إلى العلاقة جد حميمة بيننا المختص والمريض

والعلاقة أصبحت عنصر مهم للحالة العيادية.

إن التركيز على التاريخ التشخيصي للمريض l'anamnèse، منشأ نهائيهيئ

التشخيص لثلاثاء هادي: فهم علماء أعراض السيكاترية

le sémiologie

psychiatrique علاج الاضطرابات العقلية و النفسية، و التكوين (أيتوفير مصادر للطلبة تسمح بالانتقال

مبدئي علم النفس المرضيات لاقامندراسةحالاتمنتقاقتحسبقيمتهاالبيداغوجية).

3-1/دراسة حالة في التحليل النفسي: في نهاية القرن التاسع عشر 19، تحصلت دراسة

حالة علي بعد آخر، نظر الظهور التحليل النفسي، فالحالة العيادية "فرويد" مبنية انطلاقاً من الثلاثية:

-maladie: المريض-طبيب-مرض

المرضى بخطر هو تحويله، الطبيب يفسر هو تحويله المضاد، المرضى عرض هو المعنى الذي تحمله في العلاج

الحالة العيادية ليست فقط وصف، بل تاريخ (المريض ومرضه) وتاريخ علاجه، كما يليص بجزء من تاريخ المريض.

ض، والكلمد عمنبموزجنظرييمكانهتفسيرالحياةاليومية: العادي، المرضي، (أيتفسيركالاجانبالعقليلاذ

سانبا التناز لجذريا عنا المرجعية للجهاز العصبي (ضمنيا أو صريحا) والنموذج التشرحي العيادي.

يمكن أن نضيف هذه الدراسات التحليلية لدراسة حالات "جاني Janet".

"المحلل الانفساني Lacan" حالة "مادلين لجانى" حالة "إيميل Lacan" هي قصص لمرضى، لم

توظف فقط خصوصيات المرض، بل كذلك التاريخ الفردي له.

قدم "J. Mc. Dougale" حالات في منشوراته (مسرحاً لأننا، مسرحاً للجسم)

théâtre du je, théâtre du corps دراستمستوفیه لحالات.

حالة فيعلم النفس المرضي: وأمثلة عديدة لدراسة حالات تنفسية مرضية، فيعلم النفس العيادي والذين يمتد من المعاداة والقلق الباطن بآليات مختلفة الباطن بآليات عقلية، وسيكوسوماتية.

محاضرة رقم 2:

دراسة حالة فيعلم النفس العيادي: ليست مرتكزة أساساً على تاريخ المرض anamnèse ولا تهدف فقط للتشخيص Diagnostic فهي في نفس الوقت عيادية، نفسية مرضية اجتماعية، وعلم النفس العيادي يواجه المعالمة التي تملكها بتعدد الوضعيات التي تواجهها في إطار المواجهة العلاجية / أو بالبحث في الوسط الاستشفائي، وهو وضعيات مختلفة ولا تشبه إلا قليلاً، التحويل والتحويل المضاد، فعمل التحليل هنا، لا يركز على التحليل التحويلي والتحويل المضاد كما هو الحال في التحليل النفسي، "فمنذ البداية، طرح علم النفس العيادي كدراسة systématique لحالات فردية "لا غاش"، سواء في التطبيق أو في مبادئها الإستراتيجية". (Pedinielli, Fernandez, 2009, P. 49)

فإن أقوال الحالة هو "بناء شخصي الذي يعطيه مكانة في عالمه، هذا احتياذاً عرفنا أن مواقف النفسية، سلوكاته، لها كذا كمحددات أخرى غير المحددات النفسية والذاتية ويظهر تحت تسمية دراسة حالة نشاطين متميزين علناً لأقل:

يتعلق النشاط الأول: بالعمل العيادي الذي يسمح بجمع (وحتباً استقبال) المعلومات الخاصة بفرد معين، يجعل هذه المعلومات أن تكون غنية (ميزة أقصدها المعلومات)، ذاتية (ميزت صور الحالة للمشكل)، الامتداد (ميزة الكلية والتاريخ).

يتعلق النشاط الثاني: بإنتاج المختص العيادي لتصور منتظم، مفسر، يوضح العناصر الهامة والمحددة في تاريخ حياة الفرد وذاتية. يجعل هذا التصور أن يستجيب لمبدأ الكلية (عدم عزلا أعراض المعينة، اعتبار الشخص ككلية)

ولمبدأ الفردانية (ما يهم هو الفرد بخصائصه، أصالته، مبادئه، تصورات، تاريخه) بهاذين المبدأين، فدراسة حالة مستعملة علمياً بمستويات مختلفة لعلم النفس: النشاط

المهني العيادي أولاً، نشاط الحوار بين العياديين (الحالة في إنتاج التحقق من النظريات. (نفس المرجع السابق، ص 05)

فعلما النفس العيادي، قائم على دراسة معمقة لحالة فردية، موضوع دراستها هو السلوك الإنساني (المتكيف وغير المتكيف)

أخذ بعين الاعتبار الأبعاد الاجتماعية وأثر المحيط في دراسة حالة تجمع بين نفس الفرد وبيئة عيادته الاجتماعية.

1-6/

دراسة حالة في علم الاجتماع: متوجهة نحو دراسة الوضعيات، المسارات، توارخ الحياة، وأول ما أدخل هذا النموذج إلى فرنسا هو "Bertaux" (1977) في كتابه "المآل للشخصية الإنسانية". والذي يقدم هذا النوع من دراسة حالة.

ويستعمل "Vincent" (1987) (عصاب الطبقات) في كتابه "Névrose de classe"، ويهدف من خلالها لفهم التاريخ الاجتماعي عيما مثل في التاريخ الشخصي، ويبيّن كيف أن التقلبات الاجتماعية (المرور من طبقة مسيطرة عليها إلى الطبقة المسيطرة) يحدد الصراعات النفسية الداخلية، ويتساءل عن الظواهر العصبية انطلاقاً من إشكالية ثنائية، اجتماعية ونفسية. والمادة المستعملة كقاعدة لدراسة حالة تختلف عن مادة العياديات فهي لا يعرف بالمقابل ولا بالملاحظة ولا يعطى اعتباراً للمظاهر التحولية.

فالتحليل النفسي وعلم النفس العيادي يحمان بعدين مشتركين: الدينامية والتكوينية، ويختلفان في: المجال الاقتصادي (التوازن الطاقوي الذي تكلم عنه "فرويد" والموقعي (تمايز الهيئات النفسية في إطار الجهاز النفسي والتقاء عليين هذه الهيئات). (Ghiglione R, Richard J-F, 2000)

المحاضرة رقم 3:

2/ تعريف أنواع دراسة حالة:

أصل كلمة حالة (cas) لا تأتي من كلمة casus يعني حدث (événement) وما يمثل ظاهراً بالنسبة إلى "Max kohn" (1999): cas-Vignette clinique - exposé de cas - histoire de cas-étude de cas - cas تمثل هذه المصطلحات في اللغة عرض لمريضاً انطلاقاً من ظهورهم مع تطور واحتمال حلها أو علاجه.

(Rudelic Fernandez, 1999)،

فدراسة حالة لا تهدف فقط إلى إعطاء وصف لشخص، بل وضعيته ومشاكله ولكن تبحث أيضاً في التوضيح وتطوره، ويكون موضوعاً للسوابق المرضية

هو الكشف عن أسباب تطور المشكل (Huber, 1987) فمفهوم حالة يهدف إلى توضيح

فردانية مشكلو لكنيجعلا لفرد كحامل لمرضاً ولو ضعية خاصة (Pidinielli, 1994)
وهنا نلاحظ ولاد تحقيقاً لنوع عيادي يفهم محتوى مستقر نسبياً ونمط تنظيم الخطاب، التشخيص، الأسباب، الو
صف للأعراض

هيفقط بعض العناصر المفارقة من محتواها. بالإضافة لهذا المفهوم الذي يبين في الواجهة البحث الكليل للعناصر بال
هتماً أكثر بالفرد من الأعراض. نجد "C. Revault D'allonnes" (1989) تؤكد علم مفهوم
"تاريخ حياة": دراسة حالة تهدد بالإجلاء منطقة قصة حياة خاصة وفريد تم أخذ في وضعيات معتمدة والتيتستل
زمقراءات علم مستويات مختلفة، والتيتستعملو تجند وسائل مكية. وبهذا فهي، ليست فقط ذات مرجعية للسوابق المر
ضية وللتشخيص، كما

تبتعد عن مستلزمات تعلم النفس الطبي. فالتوجه يمتقار بين، فواحد يهدف إلى إدامة جال المعطيات بإرجاعها للفرد وبتفا
ديتشتته وأنشطاره، والأخر يحاول توضيح الفردانية الداخلية بالابتعاد عن الوضعية L'objectivation
فهذا الموقفين ليسا متناقضين ولكن ينتميانا للحظات أو أهداف مختلفة:

الأول تقديري بينما يسجل الثاني في مفهوم علاجياً وفيمنهج توضيحي
(Pidinielli, 1994)

نتكلم أيضاً عن حالة عيادية عندما يعرض المختص العيادي خطاً بشفوياً وكتابياً
عن مريض (Humery, 1995) وكلما كانا المحتوى بالتعريف
(مجموعة معطيات وخطابات أصلية مثيرة غير متوقعة، لهذا الخطاب)، كلما اقتربت الحالة من حالة فريدة أو خا
صة.

يسمح وصف الأعراض، القائم على السوابق المرضية، علم لحظة المريض على
الفحص العيادي، بوضع تشخيص وعلاج. بذكر قصة حالة، بالتأكيد على ظهور الأعراض
وتطور المرض وبما يفهم. فإذا كانت دراسة حالة إدامة جال المعطيات، فهي تفتقر ضاً نهجاً و لمشكلما، فهم **شخ**
ص وليس فقط **مشكل**، فهي بنا عيوميها العيادي انطلاقة من بعض المبادئ.

تقوم دراسة حالة على العديد من المعطيات آتية من مصادر جرد متنوعة: عناصر من السجل الطبي، الإداري
أو الاجتماعي، شهادات، ملاحظات، نتائج اختبارات وفحوص، معلومات عن السوابق المرضية انطلاقة من المق
ابلة أو المقابلات، من الكفالة أو متابعة نفسية مرضية، عناصر تاريخية، ثقافية، مؤسسية... هذا المعطيات
لمنتجة من طرف تقني مندرجة في إطار (مؤسسي، ظاهرة علائقية)... ستدمج وتعالج في مشروع عيومي محبلاً
ذبحينا لا اعتبار بالمظاهر بشكلها الكلي، مع

انتاج فرضيات حول تكوينها، نتائج المشاكل المطروح، عن المكانة التي يحتلها في قصة حياة الفرد وعنا المعنا الذي يعطيه

والتوجه سيكون مختلف حسب ما إذا كان هدفنا تقديرياً أو التشخيص، والعلاج أو التوضيح النظري، أو البحث. (Pidenielli, 1994)

كل دراسة حالة تسمح بوضع جدول عيادي واضح وقابل للاستعمال كإطار مرجعي للمختصين في دراسة حالة أساسية ولها وظيفة تكوين العياديين، إعلامهم وتطوير البحث.

المحاضرة رقم 4:

3/ الفرق بين دراسة الحالة وتاريخ الحالة:

3-1/ دراسة الحالة مصطلح

يستخدم للإشارة العملية جمع البيانات، والبيانات نفسها والاستخدامها إكلينيكيًا، وتفضل "هيدابولجار" استخدام مصطلح "تاريخ الحالة" للإشارة إلى البيانات الخام، و"طريقة دراسة الحالة" للإشارة إلى الاستخدام العلمي لتاريخ الحالة.

وتشكل الوثائق الشخصية وروتوكولات الاختبارات والسجلات الطبية وسجلات المقابلات التشخيصية والعلاجية "تاريخ الحالة" لأنها لا تمثل طريقة دراسة الحالة بوصفها طريقة للبحث.

3-2/

تاريخ الحالة هو قصة شخص واحد، قد نصل منها إلى انطباعات أو فروضاً ونقطتي بداية لمواصلة البحث، ولكن يصعب التعميم منها أو التحقق من صدقها تجريبياً، وحول هذا القضية يدور الصراع بين وجهتي

النظر: الفردية الأيديوجرافية (Ideographic) والجمعية أو العامة (Homothetic)، ويدافع "آلبورت" عن شرعية دراسة الحالة الفردية بوصفها أداة للبحث العلمي، فينادي أن كل حياة مفردة تستحق تحديد ذاتها لتكون موضوعاً للدراسة، وأنا لإنسان الفرد هو أكثر من ممثلاً لجمعية أو طبقة، وأنها أكثر من مجرد نقطة التقاء متغيرين مجردة، ولذلك يتعين دراسته بوصفه كلاً، وقد ابتكر طرقاً إحصائية تيسر المعالجة الكمية للعلاقات المتشابهة بين عدد من المتغيرات في الشخص الواحد، وبذلك تيسر إجراء البحوث ونماذجاً لمواجهة الصعوبات الضخمة التي تعترض الباحث في محاولته تحقيق التكافؤ بين العديد من الأفراد.

جدولاً لمقارنة بين النظرة الفردية والنظرة الجماعية

نظرة الفردية الأيديوجرافية Ideographic	النظرة الجمعية أو العامة Homothetic
سمة الحالة الفردية أداة للبحث العلمي.	التعميم إلى أعداد كبيرة من الأفراد ضرورة

واصطناع إحصائيات لأعداد الكبريق بقصد التحققات التجريبية من صدقها ككشف الملاحظة الدقيقة غير المتحيزة لعدد كبير من الحالات لتتلافى قيمتها، إن لم تتفق علينا طريقة التجريب	حياتاً مفرداً تستحق في حد ذاتها أن تكون موضوعاً للدراسة. وهو أكثر من ممثلاً لجماعة أو طبقة.
--	--

(خالد عبد الرازق النجار، 2008، ص ص 10-12)

المحاضرة رقم 5:

4/ المحركات المنهجية العلمية لدراسة الحالة:

يدعو "دولارد" إلى الأخذ بدراسة الحالة بوصفها منهجاً علمياً، وذلك في ضوء سبعة محركات هي:

- 1 - النظر إلى الفرد بوصفه عينة في حضارة معينة.
 - 2 - فهمه وفعال شخص في ضوء مطالب المجتمع.
 - 3 - تقدير الدور الهام للعائلة في نقل هذه الحضارة.
 - 4 - إظهار الطرق التي تتطور بها الخصائص البيولوجية للفرد السلوك كاجتماع عيوب التناف علم مع الضغوط الاجتماعية.
 - 5 - النظر السلوك الراشد في ضوء استمرار الخبرة من الطفولة إلى الرشد.
 - 6 - النظر إلى الموقف الاجتماعي المباشر بوصفه عاملاً في السلوك الحاضر وتحديد أثره على توجهات الشخص.
 - 7 - إدراك تاريخ حياة الفرد من الجانب الإكلينيكي، بوصفه تنظيمياً مضاداً للسلسلة من الحقائق غير المرتبطة.
- والمؤكد أن الحاجة الماسة لمواصلة البحث بقصد التوصل لمعايير تزيد من ثبات دراسة الحالة وتوحيد تناول معلوماتها.

5/ الطرق المستخدمة في دراسة الحالة:

- 1- **المقابلة الإكلينيكية:** لا يمكن أن تخلو دراسة الحالة منها، ومن المهارات التي لا بد أن نتعلمها وهي مهارة إجراء المقابلة، أو مهارة تحقيق الأهداف من خلال المقابلة.
- 2- **الاختبارات النفسية:** هذه أداة مضمونة، لأنها عملية مقننة، ولها صدقها وثباتها، وتعطي معلومات بالدرجات تعكس قدرات الشخص.
- 3- **الملاحظة:** من الأدوات الهامة جداسواء كانت لأخصائياً نفسياً وغيره،
- 4- **الزيارات المنزلية:** البعض يراها غير فعالة، والبعض الآخر يراها أهم مصدر من مصادر المعلومات فيعتبرها الأساس وكل ما عداها مكمل، ويقال أنها إذا أردنا أن نجرى دراسة حالة فبإسنادها لصدقها الفعلية بزيارة الحالة في المنزل.

5- السجلات الرسمية: وثائق رسمية، شهادات وتقارير رسمية.

6- الوثائق الشخصية: قد تكون كتابات خاصة، أنشطة فنية، هوايات، رسائل، مقتنيات، ... كلها يمكن أن تمثل مصدرًا لمصادر المعلومات.

6/ المراحل التي تمر بها عملية إصدار الأحكام في دراسة الحالة:

1- القبول والرفض: إصدار حكمًا بقبولها أو رفضه، ولا بد أن يكون لدى الأخصائي مبررات لقبول أو الرفض..

2- اختيار الاستراتيجية المناسبة.

3- تقييم الأدوات: هل هذا الأدوات مناسبة للحالة أم تحتاج إلى تغيير؟

4- تنظيم المعلومات: أهم مرحلة في الدراسة، والتعامل مع نتائج الاختبارات، تحليلها وتفسيرها وهي أهم خطوة.

5- التوصيات: هي التقرير، والوصول إلى تشخيص، ثم التنبؤ..

البعض يعترض ويقول أنا الخلفية المرجعية للقائم بدراسة الحالة تؤثر على رؤيته، هل هو

تحليلي؟ أم سلوكي؟ أم معرفي... الخ فمثلاً إذا كان تحليلياً فسوف يقيمنا لأمر اللا شعورية، وإذا كان سلوكياً فسوف يتعامل معنا لإنسان علنا منهم مجموعة من السلوكيات والقدرات تظهر في

تعاملهم مع الناس بغض النظر عن أسباب السلوك وهكذا.

إن زاوية الرؤية تختلف على بعض الأمور نتيجة ذلك، وتحطم نقيمة أمور أخرى.