



جامعة باجي مختار- عنابة
UNIVERSITE BADJI MOKHTAR - ANNABA



كلية الآداب والعلوم الإجتماعية والعلوم الإنسانية
Faculté des Lettres et Sciences Sociales et Sciences Humaines

قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا السنة أولى ماستر تخصص أرطفونيا
الاستاذة: ن. صديقي دراسة حالة

تتمة لمحاضرات: دراسة الحالة

1. تعريف دراسة الحالة.
2. أهداف دراسة الحالة.
3. خطوات دراسة الحالة:
 - جمع المعلومات
 - التشخيص
 - العلاج
4. تطبيقات ونماذج عن دراسة الحالة.

أهداف التعليم:

1. التعامل مع الحالات بشكل موضوعي وممنهج
2. اعداد الرسائل التوجيهية والتقارير الارطفونية
3. التخطيط لمراحل الكفالة الارطفونية وبناء المشاريع العلاجية والوقائية.

01/ تعريف دراسة الحالة:

في بادئ الامر نستعرض معنى دراسة الحالة، فهي عبارة عن تقرير شامل يعده الاخصائي ويحتوي على معلومات وحقائق تحليلية وتشخيصية عن حالة المريض الشخصية والاسرية والاجتماعية والمهنية والصحية، وعلاقة كل الجوانب بظروف مشكلته وصعوبات وضعه الشخصي.

وهي أيضا الإطار الذي ينظم ويقيم فيه الاخصائي كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها من الفرد أو الحالة وذلك عن طريق: الملاحظة والمقابلة والتاريخ الحالة والخبرة الشخصية والاختبارات السيكولوجية والفحوص الطبية.

دراسة حالة هي كل المعلومات التي تجمع عن الحالة مشتملة على حقائق محددة باستخدام طرق المقابلة والملاحظة وتاريخ الحالة والاختبارات والمقاييس والسير الشخصية، وتهدف للوصول الى فهم أفضل للمستجيب وتشخيص مشكلاته وطبيعتها واسبابها واتخاذ التوصيات والتخطيط للخدمات اللازمة.

نعطي تعريف أكثر وضوحاً حول دراسة حالة:

هي صياغة نفسية حول أسباب والغايات والمؤثرات الراسخة في شخصية الفرد بعينه أو سلوكاته أو مشكلاته النفسية والسلوكية.

02/ أهداف دراسة الحالة"

تهدف دراسة الحالة للوصول الى فهم أفضل وتحديد وتشخيص المشكلات وطبيعتها وأسبابها واتخاذ التوصيات والارشادات والتخطيط العلاجي والخدمات والارشادية اللازمة.

والهدف الرئيسي هو تجميع المعلومات ومراجعتها ودراستها وتحليلها وتركيبها وتجميعها وتنظيمها وتلخيصها.

03/ خطوات دراسة الحالة:

01/ جمع المعلومات:

- الميزانية الارطفونية: l'anamnèse Orthophonique

02/ المرحلة التشخيصية: Le Diagnostique

- الاختبارات les Tests
- تحديد نوع الاضطراب
- التشخيص الفارقي
- التنبؤ Le Pronostic

المرحلة العلاجية:

- البروتوكول العلاجي
- إعادة التقييم: le bilan d'évolution

1/ جمع المعلومات:

الميزانية الارطوفونية: l'anamnèse Orthophonique

- المختص:
- الاسم: (prénom) اللقب: (Nom)
- تاريخ ومكان الميلاد: (Date et lieu de naissance)
- العنوان: (Adresse)
- رقم الهاتف: (N° Tel)
- مرسل من طرف: (Adresse (e) par)
- الشكوى: (Motif de consultation)

أولاً: الهيكل العائلي: الاجتماعي والاقتصادي (Structure Socio-Economico-Familiale)

1/ الحالة العائلية: (Structure Familiale)

- الأولياء: الأب: (Père) الأم: (Mère)
- (متوفيان) (مطلقان) (يعيشان معاً)

2/ الوضع المهني: (Situation Professionnelle)

- مستوى تعليم الاولياء: (Niveau D'instruction des Parents)
- الأب: (Père) الأم: (Mère)
- مهنة الابوين: (Profession des Parents)
- الأب: (Père) الأم: (Mère)

03/ ديناميات الاسرة: (Dynamique Familiale)

- عدد الأطفال :
- الحالة الصحية للأخوة:
- العلاقة مع الاب :
- العلاقة مع الام :
- العلاقة مع الاخوة :

ثانيا: عوامل قبل وأثناء الولادة وبعد الولادة :

(Condition Pre-natales – Natales et Post-Natales)

1/ طبيعة الحمل: (Modalité de la Grossesse)

- طبيعة موانع الحمل قبل الولادة
- الحمل غير المرغوب فيه : الاب : الام:
- التعايش مع الحمل :
- وجود اضطرابات:
- دخول المستشفى قبل الولادة:

2/ طبيعة الولادة: (Modalité D'accouchement)

- مكان الولادة : الولادة تمرزق سابق لأوانه طبيعي في وقته اصطناعي متأخر
- طريقة الولادة: عن طريق المهبل قيصرية
- ظروف الولادة : طبيعية عسيرة.
- الاطلاق.

3/ فترة ما بعد الولادة: (Période Néo-Natale)

- الوزن حجم محيط الرأس
- صرخة المباشرة نقص الاوكسجين
- اليرقان:

4/ بعد الولادة: (Après l'accouchement)

- مدة بقاء الام في المستشفى :
- الحالة النفسية للام
- الحالة البدنية للام:

5/ التغذية (Alimentation)

- منعكس المص Réflexe de la succion
- الرضاعة
- رفض الثدي فقدان الشهية الارجاع المعدي المريئي

- عادة النوم
- صعوبات النوم
- نوم
- رعب ليلي
- المشي اثناء النوم

ثالثاً: نمو النفس وحركي للطفل: (Développement Psycho-Moteur De l'enfant)

في أي سن ظهرت عنده هذا أو هذه

- | | |
|-------------------|--------------------|
| - الضحكة الأولى: | - التحكم في الرأس: |
| - وضعية الجلوس: | - الخطوة الأولى: |
| - المناغاة | - الكلمات الأولى: |
| - الجمل الأولى | - بداية الفهم: |
| - الاكل لوحده: | - الليل: |
| - لديه عادات شاذة | |
| - لديه مشية شاذة | |
| - يسقط بسهولة | |

رابعاً: السوابق: (Antécédents)

1/ السوابق العائلية: (Antécédents Familiaux)

- | | |
|------------------|----------------|
| - الاولياء: | |
| - الاخوة : | |
| - الأجداد: | |
| - من جهة الام : | - من جهة الاب: |
| - زواج الأقارب : | - في أي درجة: |

2/ السوابق الشخصية: (Antécédents Personnelles)

- | | |
|---------------|------------------|
| - وجود نوبات | - تاريخ حدوثها : |
| - التكرارات : | - العلاج: |

- وجود أمراض متكررة
- دخول المستشفى
- السن:
- المدة:
- ردة الفعل:
- الختان:
- السلوك:
- ردة الفعل:
- السقطات / الحوادث

خامساً: التنشئة الاجتماعية: (Socialisation)

01/ السياق الاسرة والجيران:

- طفل: اجتماعي
- انطوائي
- يحب اللعب مع الأطفال: من نفس السن
- أقل من : أكبر سن:
- هل يذهب خارجا؟
- هل يقوم بالتسوق:

02/ مرحلة ما قبل المدرسة: (Le Préscolaire)

- الحضانه :
- العمر:
- المدة:
- سلوك الطفل:
- طريقة الاتصال:

03/ المدرسة: (L'école)

- متمدرس ام لا؟
- هل هو متأخر مقارنة بعمره؟
- هل أعاد السنة :

04/ الصعوبات: أسباب متعلقة بـ:

- النمو النفس الحركي
- السمع
- الرؤية
- اضطرابات الجانبيه:
- اضطرابات اللغة:
- السياق الاجتماعي العاطفي:
- اضطرابات النظام العلائقي:

05/ الاختبارات المكمله:

❖ الاختبارات التي أجريت :

❖ الكفالة الارطفونية : نعم لا

العمر: المدة:

❖ كفالة أخرى: النوع: العمر: المدة:

02/ المرحلة التشخيصية: Le Diagnostique

إن الارطفونيا علم وفن وممارسة ولكي تكون هذه الممارسة علمية يعتمد الفاحص الى استعمال أدوات الفحص والكشف المعترف بها في المجال العلمي ويمكن حصرها فيما يلي:

1-2/ الملاحظة: هو جهد شخصي يقوم به الارطفوني بغية جمع أكبر عدد ممكن من المعطيات عن عينة مريضة، والملاحظة نوعان: ملاحظة مباشرة وملاحظة غير مباشرة.

- الملاحظة المباشرة: هي تلك التي يجريها الارطفوني بنفسه عندما يلتقي المريض.
- الملاحظة غير مباشرة: هي تلك المعطيات التي يجمعها الارطفوني عن المريض بطريقة غير مباشرة ومن الطرق التي يستعملها الارطفوني في الملاحظة غير المباشرة نجد ما يلي: تطبيق الاختبار، اجراء حوار أو لقاء، أو مقابلة مع أولياء الطفل أو زملائه، لقاء أو حوار مع معلم الطفل.

ولكي تكون الملاحظة جيدة لابد أن يتوفر الارطفوني على عدة خصال منها: سرعة البديهة، الانتباه، القدرة على فهم السلوك، قدرة كبيرة على التحمل والصبر والقدرة على المساعدة.

2-2/ المقابلة: يقصد بالمقابلة ذلك اللقاء المباشر الذي يحصل وجها لوجه بين الارطفوني والمريض ويتم خلال هذا اللقاء طرح مجموعة من الأسئلة والاستفسارات على المريض بغية فهم أحسن لحالته، ويمكن أن تكون المقابلة موجهة أو غير موجهة بحسب الحالات والاضطرابات ، ومهما يكن يجب أن تتوفر شروط معينة في الاختصاصي الارطفوني فيكون قادرا على الاصغاء ، والتقليل والصبر والمشاركة الوجدانية ، كما ينبغي توفر ظروف ملائمة للمقابلة وهي ظروف مكانية (مكان خاص بالمعينة الارطفونية) وزمنية (اختبار وقت ملائم للمريض فلا يكون في النهار ولا يكون في لحظات يرفض فيها المريض المقابلة) .

3-2/ تطبيق السلالم والاختبارات المناسبة للاضطراب les Test:

ان السلالم والاختبارات هي عبارة عن أدوات للكشف وضعها العلماء بطريقة علمية وتحققوا من صدقها وثباتها من أجل الكشف عن الاضطرابات، ومن أهم الاختبارات التي يستعملها

الارطفوني نجد ما يلي: اختبار رسم الرجل، اختبار رسم العائلة، اختبار الجانبية لهريس، اختبارات الإعاقة السمعية، اختبارات الحبسة، اختبارات اللغة المكتوبة، اختبارات اللغة الشفهية....

4-2/ تحليل مضمون الرسالة اللغوية أو المدونة اللغوية: ان هذا الأسلوب في التحليل هام جدا لأنه يساعد على معرفة طبيعة وعيوب اللغة عن الحالة، ويتمثل هذا الأسلوب في تقسيم الرسالة اللغوية الى عناصرها الأولية المتمثلة في الجمل الى وحدتها المتمثلة في الكلمات ثم محاولة معرفة عيوب وعلل واخطاء هذه الكلمات والجمل، وبفضل تحليلها يتمكن الفاحص من تكوين صورة صحيحة عن مستويات اللغة عن المريض وهذا يساعده على وضع تشخيص صحيح وتبني مقاربة علاجية صحيحة التي نعني بها الأسلوب الذي يسلكه الفاحص عندما يريد دراسة ظاهرة معينة.

ملاحظة فيما يخص الاختبارات تساعدنا على الكشف عن نوع الاضطراب.

❖ القيام بالتشخيص الفارقي كي تكون دراسة حالة ناجحة.

2-2/ التشخيص الفارقي:

- هو مجموعة من التشخيصات الارطفونية المحتملة لعرض حالة اضطراب ما تساعد في التوصل الى حقيقة الاضطراب والتأكد من التشخيص السابق.
- أو هو مجموعة من التشخيصات البديلة لمجموعة أعراض معينة أو اضطراب ما.

3-2/ الهدف من التشخيص الفارقي:

هو التوصل الى تحديد نوع الاضطراب بدقة كخطوة للبحث عن العلاج المناسب.

ثالثا: العلاج أو التكفل:

- وضع بروتوكول علاجي (Le Protocole De Rééducation)

لتقديم النتائج Un Bilan Dévaluation يتم تطبيقه على المفحوص، بعدما يتم تقديم وتقييم هذه النتائج ومقارنتها بما كان عليه المفحوص من قبل لملاحظة إذا كان هناك تحسن للحالة أم لا.

4. تطبيقات ونماذج عن دراسة الحالة: أغلب الاضطرابات التي تتكفل بها الارطفونيا

تتمثل في:

4-1/ اضطرابات اللغة:

- التأخر الكلام *Retard de Parole*
- التأخر اللغة *Retard de Langue*
- الحبسة *L' Aphasie*
- الإعاقة السمعية *la Surdité*
- متلازمة داون *Trisomie*

4-2/ اضطرابات الصوت:

1. البحة *Enrouement*
2. استئصال الحنجري: الكلي والجزئي *Laryngectomy*
3. انقطاع الصوت كلياً (*Aphonie*)
4. الشلل الدماغى (*IMC*)
5. التوحد *L'autisme*
6. الصرع *L'épilepsie*

ملاحظة: سنتطرق في المحاضرات المتبقية تكملة لعرض نماذج ميدانية لدراسة الحالة (*etude-de-cas*) حول الإعاقة السمعية، ومتلازمة داون وغيرها الاضطرابات.

ترقبوا الموقع

Plateforme de Formation E-Learning