طريقة دراسة الحالة:

أنها الطريقة العلمية المتبعة في دراسة الحالات الفردية والجماعية والمجتمعية، وهي التي تهتم بالبحث في أعماق الظواهر الاجتماعية التي تظهر في كل وقت من الأوقات، وهي الطريقة التي تولي اهتماما خاصا بتشخيص كل حالة من الحالات المبحوثة والمدروسة، ولذا يركز التشخيص على المعلومة وتحليلها مع مقابلة الحالة أو عناصر الحالة لأجراء التشخيص مباشرة على الحالة ومن يعاني من تأزماتها.

وقد تكون الحالة موضوع البحث والدراسة خيرة، من أجل أخذ العبرة منها واستنباط المبادئ التربوية والاجتماعية التي تُسهم في تنظيم المجتمع وبناء شخصيته المتكاملة؛ وقد تكون شريرة مما يجعل التركيز عليها والاهتمام بها مسألة ضرورية من أجل إصلاح العناصر التي انعكست الحالة في سلوكهم المرفوض اجتماعيا. ولهذا فالحالة كما عرّفها اللغويون هي: "ما عليه الإنسان من خير وشر يقال حال وحالة"[6].

إذن طريقة دراسة الحالة لم تقتصر على دراسة الحالات المشينة أو السيئة فقط بل كذلك تهتم بدراسة الحالات ذات المضمون الإيجابي الذي هو الآخر يؤدي إلى بلوغ نتائج جليلة تفيد الفرد والأسرة والمجتمع.

والحالة الفردية هي سيرة متكاملة ومتلاحقة يمكن التعرف عليها من خلال مراجعتها وتتبع مراحل تطورها أو تعقدها، وتحديد عناصر القوة والضعف من خلال معرفة مضمونها والمنظومة القيمية والأخلاقية التي انتظمت عليها، وأظهرتها إلى مستوى الحالة الخيرة أو الشريرة.

ومع أن الله تعالى قد خلق الإنسان في أحسن تقويم إلا أن البعض بأسباب وعلل تستوجب البحث والدراسة ارتد عن طبيعة خلقه وعن الفضائل والقيم الحميدة التي ينتظم المجتمع عليها، وارتضى أن يكون في أسفل السافلين.

وبما أن خلق الإنسان هو حُسن التقويم فلماذا إذاً لم يحافظ على حُسن تقويمه؟
بالتأكيد مجموعة أسباب وعلل تتداخل في حالته لتدفعه بعد ضعفٍ إلى مواطن الفساد والدونية، ومن بين هذه العلل الطمع فيما ليس له حق فيه، وكذلك الحاجة وشدة ضغوطها، والجهل بالأمر (أي أمر)، والانقياد إلى الرغبة والشهوة، وسوء التربية، والتشويش من قبل الغير، والانحرافات السياسية والاقتصادية في البلد، وضعف المناهج والمقررات التعليمية وغفلتها عن الرعاية والوقاية والتوجيه والإرشاد.
ولذا أهتم الأخصائيون الاجتماعيون كثيرا بدراسة حالات الأفراد من أجل إعادتهم إلى سماحة المجتمع التي تستوعبهم أفرادا وجماعاتا فاعلين، ولأجل إخراجهم من المستويات السفلة التي ارتضوا الركون إليها ثمَّ الارتقاء بهم إلى المستويات العليا التي تُحدث لهم النقلة إلى المستقبل الأفضل. ولهذا فإن باب التوبة مفتوح للذي خُلق في أحسن تقويم.
فالإنسان مُعرَّض للإصابة البدنية والإصابة النفسية والصحية، وفي كل الحالات هو مُعرَّض، مما يستوجب رعايته والعناية به، فكانت مهنة الخدمة الاجتماعية مهنة سبَّاقة في خوض هذا المجال بمهنية وتفنن، بهما تدرس الحالة وتستوعب عناصرها سوا أكان فردا أم جماعة أم مجتمعا. مهنة تأسست على قاعدة: (ليس عيبا أن يغفر المجتمع لأفراده أخطائهم، وليس عيبا على الأفراد أن يكفِّروا عن سيئاتهم). قال تعالى: {فَمَنْ تَابَ مِنْ بَعْدِ ظُلْمِهِ وَأَصْلَحَ فَإِنَّ اللَّهَ يَتُوبُ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ}[7]، وقال تعالى: {وَإِذَا جَاءَكَ الَّذِينَ يُؤْمِنُونَ بِآيَاتِنَا فَقُلْ سَلَامٌ عَلَيْكُمْ كَتَبَ رَبُّكُمْ عَلَى نَفْسِهِ الرَّحْمَةَ أَنَّهُ مَنْ عَمِلَ مِنْكُمْ سُوءًا بِجَهَالَةٍ ثُمَّ تَابَ مِنْ بَعْدِهِ وَأَصْلَحَ فَأَنَّهُ غَفُورٌ رَحِيمٌ}[8].

هذه سُنَّةُ الحياةِ الله تعالى هو الغفور الرحيم، فلماذا لا يكون العباد على هذه السُنَّةِ الحميدة يغفرون ويتراحمون؟

ولأن الله الذي خلقنا جميعا قادرا على أن يغفر الذنوب جميعا فما بالك نحن الذين نخطأ ونصيب، ولِما لا نغفر لمن يهتدي إلى الحق، قال تعالى: {وَإِنِّي لَغَفَّارٌ لِمَنْ تَابَ وَآمَنَ وَعَمِلَ صَالِحًا ثُمَّ اهْتَدَى}[9].

فمهنة الخدمة الاجتماعية تؤمن بأن الإنسان لا ييأس ولا يقنط حتى وإن وقع تحت ظروف قد جعلته منحرفا لأن الاستسلام لظروف الحالة هو نتيجة ضعف الإيمان بإمكانية الإصلاح والعلاج الذي بأسبابه تتغير الأحوال من سيئة إلى حسنة، وكثيرا من الذين انحرفوا انحرفوا عن انحرافاتهم إلى الطريق القويم وأصبحوا من المفلحين مصداقا لقوله تعالى: {فَأَمَّا مَنْ تَابَ وَآمَنَ وَعَمِلَ صَالِحًا فَعَسَى أَنْ يَكُونَ مِنَ الْمُفْلِحِينَ}[10].

ولأن الله تعالى خلق كل فردٍ فرداً بذاته، إذا الله جعل لكل فردٍ خصوصية بها يتميَّز عن غيره ولو كان توأمه، لهذا توجهت مهنة الخدمة الاجتماعية إلى دراسات الحالات الفردية حالة حالة، وهي متيقنة أن لكلٍ خصوصيته من حيث المشاعر والأحاسيس والقدرات والمهارات والخبرات والاستعدادات ومن حيث أثر التعلم والتعليم والثقافة والدين والعرف والقيم والفكر والمعلومة. مما يتطلب عدم التعميم، أي أن أخطاء كثيرة وغير مفيدة وقد تكون ضارة إن تم تعميم الخصوصيات على الآخرين أو تقييمهم وفقا لمعطياتها.

إذاً ينبغي مراعاة خصوصية الفرد أو الجماعة، أو المجتمع نتيجة وجود فروق فردية، بأسباب القدرات والاستعدادات والأحاسيس والمشاعر والأديان والأعراف والقيم والثقافات والتعاليم التي تختلف من شخص إلى آخر، وبالتالي لا يجب

إغفالها. فقد تكون المشكلة واحدة، كأن تكون سرقة، ألتي قد يشترك أفراد كثيرون في ارتكابها، لكن الأسباب التي دعت للسرقة ليس بالضرورة أن تكون واحدة، بل هي تختلف من فردٍ إلى فردٍ آخر، مما يجعل دراسة حالة كل فرد تختلف عن حالة الآخر، ولهذا فإن دراسة كل حالة تتطلب معلومات وافية عن كل حالة، وكذلك تتطلب تحليلا موضوعيا لمتغيرات كل حالة من الحالات المدروسة والمبحوثة، ثم تشخيصا وافيا للحالة مباشرة، أي أن التحليل دائما للمعلومات التي لا تتطلب بالضرورة أن يكون الفرد حاضرا أمام الباحث، والتشخيص دائما للحالة من خلال مقابلات مباشرة مع الفرد أو الأفراد ذوي العلاقة بالحالة قيد البحث والدراسة.

طريقة دراسة الحالة لا تتوقف عند حد تجميع البيانات والمعلومات وإبداء المقترحات أو التوصيات التي قد يؤخذ بها وقد لا يؤخذ، بل هي طريقة تستهدف الإصلاح والعلاج بما تستند عليه من تعمُّق وتتبع أثناء البحث وبما يظهره من حلول ومعالجات.

والإصلاح ليس هو تقديم المساعدة، تقديم المساعدة هو من صميم عمل المؤسسة أو الجهة المسؤولة، ولتبيان ذلك نفترض أننا سندرس حالة مجتمع طبقي وليكن هذا المجتمع مسلما باعتبار أن موضوعه يحتوي على عناصر الإصلاح فيه، فتكون الزكاة هي الوسيلة الإصلاحية، ولم تكن من أجل استمرار الحاجة وتقديم المساعدة، وإذا تساءل البعض:

لماذا؟

يجاب عليهم بأنها الحق المعلوم، وبما أنها الحق المعلوم فهي لم تكن مساعدة أو منة من أحد، ولذا فهي ركنا من أركان رسالة الإسلام الحنيف، فإذا أنهدَّ هذا الركن أختل التنظيم الاجتماعي السليم وأصبحت حالة المجتمع تحتاج إلى دراسة وتحليل وتشخيص وعلاج.

يتضح من الفقرة السابقة أهمية فلسفة الزكاة، ولكن إذا تساءل آخرون:

لماذا لم يتحقق الإصلاح مع وجود فريضة الزكاة؟

نقول:

لم يتحقق ذلك نتيجة عدم الالتزام بإعطائها، فلو ألتزم المسلمون بإخراج الزكاة من بداية ظهور إسلامهم لما وُجِدَ بينهم فقير وغني، بل يكون المجتمع الإسلامي مجتمع المساواة التي تستهدفه فلسفة الإصلاح الاجتماعي التي نحن بصدد الكتابة عنها في طريقة دراسة الحالة، لأن الإصلاح علاج لما أعطبه الدهر ظلما، أما المساعدة فهي التلفيق المؤقت الذي أهلك المدن والقرى عبر التاريخ، قال تعالى: {وَمَا كَانَ رَبُّكَ لِيُهْلِكَ الْقُرَى بِظُلْمٍ وَأَهْلُهَا مُصْلِحُونَ}[11].

ولذا فالإصلاح يؤدي إلى الاعتماد على النفس، أمَّا المساعدة فتؤدي إلى الاعتماد على الغير.

وعليه، فطريقة دراسة الحالة تعتمد البدء مع الحالات الفردية من حيث هم، وكما هم عليه، وذلك لأجل بلوغ ما ينبغي أن يكونوا عليه وهو الأفضل والأحسن والأجود.

وبما أنَّ الباحث يود أن يكون المبحوث أو المدروس حالته متعاونا، إذا ليس له بدا إلا أن يبدأ معه من حيث هو، حتى يحس بأهميته من خلال مراعاة الباحث أو الأخصائي الاجتماعي لظروفه الخاصة التي أوقعته في الانحراف إن كان من المنحرفين.

وفي دراسة الحالات ينبغي أن يكون الباحث أو الأخصائي الاجتماعي فطنا ومتيقظا حتى لا يقع في الفخ الذي ينصبه له أولئك الذين انحرفوا ذكاءً في غير محله، فهؤلاء بذكائهم قد يقعوا البحث فيما يبعده عن نواميس المهنة وأصولها وأخلاقياتها التي تستوجب من الباحث أن يكون فطنا بما حوله من مظاهر

وسلوكيات وأساليب التوائية قد ينتهجها المنحرفون أثناء إجراء عمليات الدراسة معهم.

وأن يكون مرنا في تعامله مع المبحوثين والعملاء مستوعبا لهم ولما يعانونه من هموم، فلا يستخدم معهم كلمات قد تؤدي بهم إلى التخندق حول أنفسهم، كأن يقول لهم إنكم مخطئون أو منحرفون أو سُرّاق وغيرها من الجمل التي تجعل الباحث وكأنه طرفا وخصما. فالأخصائي الاجتماعي والباحث الماهر يعرف أن هذه الصفات لم يلد الإنسان بها ولم يُخلق عليها، ولكن عندما تحدث يكون من ورائها أسباب كثيرة تستوجب البحث من أجل الإصلاح والعلاج وإحداث النقلة إلى الأجود النافع.

إذاً من البداية ينبغي أن تكون المعاملة المهنية بين الباحث والمبحوث علمية وإنسانية وفنية من حيث التعامل والانتباه لكل المتغيرات التي قد تظهر أثناء الدراسة وتجميع المعلومات عن الحالة .

وهذا الأمر يستوجب مراعاة مستويات المبحوثين أو المدروسين العقلية، والصحية والاجتماعية والتعليمية، والاقتصادية لكي تكون نقاط انطلاق في اتجاه إصلاح الحالة وعلاجها.

تهتم طريقة دراسة الحالة بتثبيت الإرادة، التي تعتبر هي القوة الدافعة للفعل أو السلوك المرتكب الذي قد يكون ايجابيا أو يكون سلبيا، مما يجعلنا نقول أنه ليس كل فعل مرتكب بإرادة حرة يعبر عن أعمال خيِّرة، فالفرد قد ينحرف بإرادته وقد ينحرف بمؤثرات خارجية؛ ومع ذلك حتى ما يرتكبه الفرد في يوم من الأيام قد يأتي يوما آخر فينكره، وهذه ميزة بها يتراجع الفرد عمّا ارتكب أو اقترف، وفي مثل هذا الأمر يقول اوتورانك Otto Rank : "أن كل إنسان يريد وفي نفس الوقت ينكر ما يريد لأنه ثمة شعور بالذنب يصاحب الإرادة عادة"[12].

ومع أن الإرادة كما عرفها العلماء السوفيت هي : "التصميم الواعي للشخص على تنفيذ فعل معين أو أفعال معينة"[13]. وبرغم أنها التصميم الواعي لارتكاب الأفعال، إلا أن إنكارها في ظروف معينة يمكن تحقيقه بإرادة صاحب الإرادة، (الفرد المرتكب للفعل).

وعليه في الوقت الذي ينبغي فيه مراعاة إرادة المبحوث أو المبحوثين عند دراسة الحالات، وخاصة ذات التأثير السالب على حياة الفرد، أو المحيط الاجتماعي له، في الوقت ذاته على الباحث أو الباحثين العمل على تهذيب إرادة المبحوث سواء أكان فردا، أو اثنين، أو أكثر، فتهذيب الإرادة يؤدي إلى التطابق بين ارتكاب الفعل وبين الاعتراف به، ولذا فإن تهذيب الإرادة يؤدي إلى تصحيح السلوك. ولهذا الاعتراف بالفعل لم يكن إدانة في العلوم الاجتماعية والنفسية مع أنه إدانة قانونية.

وعليه تُعتبر مهام البحّاث والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين إنسانية، غايتهم الإصلاح وليس العقاب، فالمبحوث أو العميل عندما يعي بحاله وبمخالفته للفضائل والقيم الحميدة التي ينتظم مجتمعه عليها يستجيب للإصلاح والعلاج المستهدف من قبل الباحث. ولهذا من المهم أن يُشرك الأخصائي الاجتماعي المبحوث في تشخيص حالته ليكون متقبلاً من بعده لما يؤدي إلى الإصلاح والعلاج.

يراعي في دارسة الحالة تداخل الإرادة مع بناء الذات المتكون من قيم المجتمع وتاريخه المنعكس على شخصية الفرد.

تعتبر الذات قيما يتشربها الفرد وقد يتميز بها، وهي ليست الشخصانية الفردية كما يعتقد البعض، بل أن الذاتية هي المتكونة من ثقافة المجتمع ودينه وأعرافه وقيمه وفضائله.

ولهذا إذا ضعف البناء الاجتماعي والتربية الاجتماعية ضعف الذات عند الأفراد والجماعات، وإذا ضعفت الذات ضعف الانتماء الودي مع المجتمع (مع متطلباته وأوامره ونواهيه) فتكون العلاقة الفردية مع المجتمع علاقة نفعية وليست علاقة قيم وأخلاق مما يؤدي إلى الانحراف المتحقق من الانسلاخ عن الذات والتمسك بالأنا التي تمركز كل شيء عليها ولا ترتضيه للآخرين، ولنا وجهة نظر بأن الأنا تختلف عن الذات ، فالأنا شخصانية، أما الذات فاجتماعية والأنا فردية والذات عامة، ولقد فكينا هذه الملابسات الكثيرة في كتابنا (خماسي تحليل القيم).

ولكي تستمر الذات قوية في تكوين الأفراد ينبغي العمل على ديمومة العلاقات الاجتماعية في الاتجاه الموجب، وإذا حسَّ الفرد بتلك الأهمية أزداد تمسكا بها، وإذا أزداد تمسكا بها دامت حالته الخيرة في اتجاه المحافظة على سلامة الذات التي تتطلب وضوح المبادئ ووضوح الأهداف، وهكذا يتحقق العلاج ويستمر. ولكن إذا ارتبط الإصلاح بالماديات فإنه قد ينعكس بانتهاء المصلحة المادية ولا يكتسب صفة الديمومة، أما إذا ارتبط بقيم خيرة تتعلق بالفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه يكون للإصلاح صفة الديمومة مادامت القيم والفضائل بين الناس أفرادا وجماعات ومجتمعات.

إن بناء وتحقيق الإرادة، وديمومة الإصلاح لا يتحققان إلا بوجود تفاعل مسبق يتم بين الباحث والمبحوث ثم بين المبحوث والموضوع لأن التفاعل هو الذي يحقق التفاهم ويؤدي إلى التفهُّم. فبدون تفاهم وتفهُّم لا تبني الذات، ولا تتحقق الإرادة ، ولا يتم الإصلاح والعلاج.

ولا ننسى دور الخبرة في دارسة الحالة التي بها يتم استيعاب المبحوث وموضوعه الذي فيه تكمن الظروف والسباب، فالخبرة يتم تقبل المبحوث كما هود، والعمل على إصلاح حالته وعلاجه من همومها، والوصول به إلى ما ينبغي أن يكون عليه، مع

فتح آفاق المستقبل أمامه حتى تتحقق له النقلة من الحالة السابقة إلى المستقبل الأفضل.

تشخيص الحالة:

التشخيص: diagnosis عملية مهنية يتم من خلاله مقارنة النتائج المبدئية التي وصل إليها البحاث أو الأخصائيون الاجتماعيون أو الطبيب من عملية تحليل المعلومات ومقارنتها مع واقع شخصية العميل والحالة التي يعاني منها، حتى يتمكّن الأخصائي الاجتماعي من معرفة المستوى القيمي الذي عليه حالة العميل ليعمل على عودته إلى القواعد القيمية المعتمدة من المجتمع ومن ثم دفعه إلى ما يحقق له النقلة. ولا تتم عملية التشخيص على الإطلاق بتغييب العميل أو من يتعلق الأمر به كما هو حال عملية التحليل التي لا ضرورة لها في ذلك.

وتُنسب عملية التشخيص إلى شخوص العميل وتواجده أمام الأخصائي الاجتماعي ومشاركته له في هذه العملية.

والفرق كبير بين عمليتي التحليل الذي يتمركز على تحليل المعلومات وبين التشخيص الذي يتمركز على شخصية العميل مباشرة وعلاقته بالمعلومات المحللة.

وعليه لا يمكن أن يكون التحليل هو التشخيص، مما جعلنا نقول: التحليل للمعلومات، والتشخيص للحالة التي عليها المبحوث أو العميل، ولهذا فحالة العميل في مهنة الخدمة الاجتماعية مثل حالة المريض في مهنة الطب، الذي هو الآخر يتعرض للتحليل والتشخيص وإلا لن يتحقق له العلاج المناسب الذي يُسهم في شفائه، فالمريض بعد أن يقابله الطبيب يطلب منه مجموعة من العينات لأجل إخضاعها للتحليل المعملي أو ألمختبري، وبعد ظهور النتائج يأتي إليه الطبيب وهو في سريره العلاجي ليشخّص حالته وفقا لما توصّل إليه من نتائج إن أظهرت للطبيب شيئا يعتد به، وإن لم تُظهر النتائج شيئا يستأنس به الطبيب للعلاج قد يأخذ منه مجموعة من العينات الأخرى وفقا لفرضية لدى الطبيب ويحيلها كما أحال

العينات الأولى إلى المعمل أو المختبر لأجراء عمليات التحليل بعيدا عن وجود المريض، وبعد خروج نتائج التحليل يأتي الطبيب ثانية إلى المريض ليشخّص حالته وفقا لما توفّر لديه من نتائج معملية أو مختبرية، فإن لم يتبيّن له شيئا يستدل به على الحالة المرضية قد يحيل المريض إلى طبيبا آخر في تخصص آخر، ليستكمل عمليات التحليل ومن ثم التشخيص، وهكذا الحال في مهنة الخدمة الاجتماعية التي تستوجب تحليل المعلومات وتشخيص حالة العميل.

إذا الحالة تتطلب الآتي:

. تجميع المعلومات.

. تحليل المعلومات.

. تشخيص الحالة مباشرة مع وجود العميل أو المريض.

. تحديد العلاج.

. وصف الدواء من قبل الطبيب إن كانت الحالة حالة مرض بدني أو نفسي.

أهمية دراسة الحالة:

1- إنها تستوعب الموضوع بوضوح من خلال تناوله بشكل متكامل تتضح فيه الأسباب والعلل، والمتغيرات المتداخلة والمستقلة والمتداخلة والدخيلة، التي أظهرت الحالة قيد البحث والدراسة، وبطريقة دراسة الحالة يتيسر التشخيص العلمي والمهني الذي يؤدي إلى إصلاح ومعالجات موضوعية.

2 ـ دراسة الحالة تُمكّن من العودة إلى ماضي العميل أو المبحوث وتُمكّن من الوقوف على العلل والأسباب والمعطيات التي يحتويها، وهي المؤثر الأساسي في إظهار الحالة قيد البحث والدراسة، وكذلك تُمكّن من رسم خطط واستراتيجيات لأحداث النقله في حياة المبحوثين.

3. إنها تهتم بدارسة السلوك والعمل على تقيم انحرافاته.

4 إنها تُلفت الانتباه إلى حالات الذين فشلوا كما تُلفت الانتباه إلى حالات الذين نجحوا في حياتهم بشكل مقارن وذلك لتبيان أسباب النجاح، والتأكيد على أهميتها، والعمل على تعميمها لتعم الفائدة، والتمسك بها في بناء الشخصية المتفاعلة، وكذلك لتبيان أسباب الفشل لأجل الحياد عنها، وتفادي تكرارها، والقضاء على عللها وأسبابها.

5 إنها تُمكّن المجتمع من الاهتمام بأفراده، وجماعاته بتطبيق الإصلاحات المتوصل إليها عن طريق الدراسة، والتشخيص والعلاج.

6 تُمكّن من إزالة المخاوف من المبحوث من خلال تقبله (هو كما هو) وتقبل التعامل مع حالته وبما فيها من إشكاليات أو صعاب.

7. تُمكن من تفهُّم حالة المبحوث وتفهُّم الظروف التي ألمت به وجعلته بين الجدران نزيلا بمؤسسة من مؤسسات الإصلاح.

8. إنها تحقق للمبحوث أو العميل التنفيس الوجداني بإجراء مقابلات مهنية تُجرى من قبل بحاثة وأخصائيين مهره يعتمدون على مبادئ مهنية ويسعون إلى إنجاز أهداف إنسانية سامية.

9. تُعد أفضل الطرق البحثية المُمكّنة من التعرف على المبحوث مباشرة عن طريق إجراء مقابلات متخصصة بمهارة وفن راقيين.

10 . تُمكّن من تكوين علاقات مهنية مع المبحوثين بها يتم تخفيف التوتر من خلال الإنصات والانتباه إلى المبحوثين أو العملاء، خاصة عندما يُعطى العميل حرية التحدث والتعبير عن حالته حتى يتمكن من إظهار ما يكنّه في أحاسيسه ومشاعره ووجدانه تجاه حالته وظروفه وكذلك اتجاه المجتمع الذي ينتمي إليه.

أهداف دراسة الحالة:

1- تفهُّم الموضوع وآثاره السلبية أو الإيجابية على العناصر المتأثرة به.

2- معرفة موقف الأفراد والجماعات من الموضوع .

3- تبصير المبحوثين إلى ذاتهم ومستقبلهم.

4- تحديد كل العوامل والعناصر المؤثرة والمتأثرة بالموضوع، والكشف عن الأسباب المتداخلة في الحالة المدروسة أو المبحوثة وإيجاد حلول لها.

5- معرفة الجوهر من خلال ملاحظة ما يحدث من سلوك أو فعل.

6- إشراك المبحوث في التعرف على حالته وتوليد الرغبة لديه بما يحفّزه للبحث عن حلول.

7- الإصلاح والعلاج وليس المساعدة.

مصادر دراسة الحالة:

تنقسم مصادر إلى مصادر بشرية، ومصادر مكتوبة.

المصادر البشرية:

وهم المستهدفون بالدراسة سواء أكانوا على علاقة مباشرة بالموضوع، أم أكانوا على علاقة بالشخص المرتكب للفعل، فقد يكون المصدر فردا، أو اثنين، أو أسرة، أو الرفاق، أو الجيران، أو الطبيب، والمحامي، والمدرس. وقد يكونوا جميعا مصادر للدراسة، وخاصة إذا كانت الحالة سرقة، وأن السارق يقرأ ويعمل في وقت واحد، وأن له قضية تتابعه، وأننا نحتاج إلى معرفة التشويهات والإعاقات التي يعاني منها إن كان معاقا مما يستوجب مقابلة بعض أفراد أسرته، ورفاقه سواء في المدرسة أو في العمل، وجيرانه، ومدرسية، والطبيب المختص، والمحامي الذي يتابع قضيته وهكذا تستمر الدراسة وتتسع كي لا تغفل عن متغيرٍ من المتغيرات ذات العلاقة بالحالة أو العميل.

المصادر المكتوبة:

وهي الدلائل المثبتة للحقائق، والشواهد الدالة على أفعال أو نوايا يمكن القيام بها، وهذه المصادر تشمل الوثائق العامة والخاصة، والشهائد والتقارير المعتمدة، والسير الخاصة، والمذكرات الخاصة وهذه المصادر قد تكون من جهات رسمية وبالتالي

يستوجب اعتمادها حتى لا يحدث التزوير، وقد تكون شخصية وتُقبل كما هي، على أن تتعرض للنقد الداخلي، والنقد الخارجي من أجل سلامة محتوياتها والتفسيرات المترتبة عليها.

وسائل دراسة الحالة:

تعتمد دراسة الحالة على أهم الوسائل العلمية في تجميع وتحليل المعلومات والبيانات، وهي:

1 . المقابلة: التي تُمكّن الباحث من عرض أسئلته، واستفساراته للمبحوث عن كل ما يتعلق به شخصيا وكذلك عن الموضوع المتعلق به، ثم الاستماع والإنصات لما يقوله أو يفعله المبحوث، وتُمكّن المقابلة من التثبت من مصداقية الوثائق من عدمه.

2 ـ الملاحظة: التي بها يتمكّن الباحث أو الأخصائي الاجتماعي والنفسي من متابعة القولِ والفعلِ والعملِ وكل مسموع ومشاهد من قبل المبحوث أو العميل فبها تتم ملاحظة ردود أفعال المبحوث تجاه كل سؤال أو استفسار يوجهه إليه الباحث أو الأخصائي الاجتماعي أو النفسي.

3 . المشاهدة العلمية سواء عن قرب مباشر، أو غير مباشر وأعني بالقرب المباشر هو الدور الذي يقوم به الباحث المشاهد ويعرفه المبحوث، أما بالقرب غير المباشر فهو ما لم يعرفه المبحوث ويقوم به الباحث من خلال اشتراك المبحوث سواء أكان فردا أم أكثر في مناشط أو أعمال لمعرفة التغيرات التي تحدث على سلوكه في وسط جماعة .

4 ـ التصنيف القيمي: الذي به يتمكّن الباحث من معرفة وتحديد المستوي القيمي الذي عليه المبحوث، فلكي يتمكّن الباحث من البدء مع العميل من حيث هو عليه بإخضاع العميل للبحث والدراسة بأحد التصانيف القيمية التي بها يتم تحديد المستوي القيمي الذي عليه العميل ومن ثم يستطيع البحث والبدء مع العميل من

المستوى الذي هو عليه لأجل أن يُحدث له النقلة إلى المستوى الأفضل الذي يُمكّنه من المشاركة في صناعة المستقبل للمجتمع.

5 . الاستبيان: وهو مجموع الأسئلة المحددة وفقا لأهداف الدراسة وفروضها العلمية، لأجل استيضاح حالة العميل أو المبحوث، وقد يكون الاستبيان مكتوبا ويوزع على المبحوثين وقد يتم وهو الأفضل عند دراسة الحالات بمصاحبة المقابلة، حيث أن بعض المبحوثين لا يجيدون القراءة والكتابة مما يجعلهم في حاجة لمن يساعدهم في قراءتها وملء الاستمارة التي تصاحبها كثيرا من العيوب إن لم تكن مصاحبة للمقابلة.

وكثيرا ما تتداخل هذه الوسائل في دراسة حالة واحدة سواء أكانت فردية أم جماعية أم مجتمعة وذلك حسب متطلبات الموضوع، والظروف الزماني والمكاني للحالة وخصوصيتها.

أنواع دراسة الحالة:

تنقسم دراسة الحالة إلى أربعة أنواع سواء من حيث المجال البشري أو من حيث الموضوع، وتشمل كل حالة على جوانب إيجابية وجوانب سلبية وفقا للآتي:

أولا- من حيث المجال البشري: ويقصد به عدد الأفراد المشتركين في الحالة ، فقد يكون فردا واحدا، أو اثنان، أو جماعة، وقد يكون مجتمعا محليا أو مجتمعا عاما.

ثانيا- من حيث الموضوع: وتنقسم إلى أربعة أنواع هي:

1- حالة فردية: وهي الحالة التي تخص شخصا واحدا ولم تكن مُركّبة بتداخلها أو اشتراكها مع حالات أفراد آخرين، وتنقسم إلى جزأين:

أ- حالات فردية سالبة: مثل حالة الانتحار، وحالة التزوير، أو السرقة ، أو أي نوع من أنواع الانحراف الشاذ.

ب- حالات فردية موجبة: مثل حالة الجهاد، وحالة الفوز العلمي أو الرياضي أو الفني.

2- حالات ثنائية: وهي الحالات التي تشترك فيها عناصر الوجود الحي مصداقًا لقوله تعالى: {وَمِنْ كُلِّ شَيْءٍ خَلَقْنَا زَوْجَيْنِ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ}[14]، ومع أن هذه الآية تدل على الذكر والأنثى إلا أن الحالات الثنائية لا تقتصر عليهما فقط فقد تكون الحالة بين نوع واحد، وقد تكون بين النوعين. أي قد تكون الحالة بين الزوج وزوجته، أو الصديق وصديقته، وقد تكون بين الأخ وأخيه أو صاحبه، وقد تكون بين الرجال والنساء، أو تكون بين دولة ودولة أخرى، وقد تكون بين أهل ديانتين دينين، هذه وغيرها كثير كلها حالات ثنائية وتنقسم هي الأخرى إلى جزأين:

أ - حالات ثنائية سالبة: مثل حالات الطلاق، والصراع، والاقتتال، والسرقة، وثنائيات أخرى من أنواع الانحراف.

ب - حالات ثنائية موجبة: مثل حالة المودة والمحبة، وحالة الزواج، والانسجام، والتوافق، والاتحاد، والتعاون، والوفاء.

3- حالات جماعية: وهي الحالات التي يتأثر بها أكثر من الاثنين وتعود نتائجها عليهم، فتكون الحالة واحدة والأسباب مختلفة كحالات الدراسة، وحالات الجيرة، والمناشط، والجمعيات، وحالات الرفقة، وحالات العمل. وتنقسم إلى جزأين:

أ-حالات جماعية سالبة: مثل حالة تعاطي المخدرات، وتعاطي المسكرات، والهروب من العمل ومن المدرسة ومن المعسكرات، وجماعات العصابات للسرقة والسطو وغيرها كثير.

ب - حالات جماعية إيجابية: مثل التعاون بين جماعات المناشط الرياضية والفنية والموسيقية والمسرحية والجمالية والكشفية، وحالات التنافس التي تساهم في اكتشاف الموهوبين والمتفوقين والعمل التطوعي الذي يساهم في إصحاح البيئة، وزيادة الإنتاج، وحالات إحياء الأفراح وحالات التآزر في المآتم.

4- حالات مجتمعية: وهي الحالات التي تحدث على مستوى المجتمع المحلي والمجتمع العام كوحدة واحدة وتؤثر على أفراده حسب الموضوع المتعلق بهم في المجالات السياسية، والاقتصادية، والتعليمية، والصحية والفنية والاجتماعية بشكل عام. وتنقسم إلى جزأين:

أ – حالات مجتمعة سالبة: مثل التحزُّب، والتعصُّب، والمجاعة، وتدني المستوى التعليمي والصحي، وتدني مستوى الدخل وكذلك الانحلال.

ب – حالات مجتمعية إيجابية: مثل ممارسة الديمقراطية بإرادة، والحالات التي تؤدي إلى زيادة الدخل العام، وارتفاع المستوى التعليمي والصحي والفني وكذلك حالات التعاون والوحدة.

مميزات دراسة الحالة:

1- تُمكِّن الباحث من تكوين علاقات مهنية مع المبحوث.

2- نتائجها لا تعميم على غير مفرداتها البحثية.

3- تعطي للباحث فرصة للتحقق من المعلومات والبيانات من خلال التتبع والتقصي الدقيق أثناء إجراء المقابلات بأنواعها وتُمكِّن من استخدام وسيلتي المشاهدة والملاحظة كما تُمكِّن من الرجوع إلى الوثائق إثناء تجميع المعلومات وأثناء تحليلها وإثناء التشخيص الموضوعي للحالة.

4- تعتبر من الأدوات المهمة في دراسة عمليات التغير الاجتماعي وسلوك الأفراد.

5- تمكن الباحث من دراسة الموضوع دراسة متكاملة مكانا وزمانا وموضوعا.

6- تعتبر المبحوث شريكا أساسيا مع الباحث في عملية دراسة حالته.

7- تلتزم بتتبع المبادئ العلمية في التعامل مع الأفراد وحالاتهم الخاصة.

8- إنها تمتاز بالمرونة في تجميع المعلومات من خلال استعمال وسيلة المقابلة ولا تعتمد على الاستفسارات الجامدة والأسئلة الجاهزة مسبقا قبل التعرف على نوع الحالة ومؤثراتها الأساسية والثانوية.

9- إنها تُمكِّن الباحث من اختيار المواقف، والنظم، والأشخاص بالتتبع الدقيق للحالات المدروسة.

10- تُمكِّن الباحث من عدم التسليم لكل ما يشاهد، أو يلاحظ، أو يقال، أو يكتب.

المآخذ على دراسة الحالة:

1- إنها تحتاج إلى وقت كثير وجهد أكبر.

2- يصعب عن طريقها دراسة المجتمع كثير العدد إذا استهدفت التشخيص والعلاج واستعملت وسائلها الهامة في تجميع البيانات والمعلومات.

3- أنها تحتاج إلى خبرة وتدريب فائق لكي تحقق تعاملا ونتائج ناجحة مع الحالات الفردية، والثنائية والجماعية والمجتمعية.

4- نتيجة الزمن المتعلق بتاريخ الحالة فقد ينسى المبحوث بعض المعلومات، والبيانات المهمة في استكمال دراسة الحالة.

5- قد يكون المبحوث أصم وأبكم ولا يجيد أو يعرف اللغة الحركية الخاصة بهذه الفئة.

6- قد تتأثر الحالة بالجوانب الشخصية للباحث كأن يكون الباحث ذكرا والمبحوثة فتاة جميلة أو بالعكس، مما يجعل الحالة معرضة لأن تتأثر بالجوانب العاطفية ويتم إهمال الجانب المهني.