وزارة التعليم العالي

جامعة الملك عبد العزيز

برنامج الدراسات العليا التربوية

قسم علم النفس التربوي والارشاد

فعالية برنامج إرشادي فى تنمية مهارات دراسة الحالة لدى المرشدين الطلابيين بمحافظة ينبع

مشروع بحث ضمن متطلبات الحصول على درجة الماجستير في

التوجيه والإرشاد التربوي

مقدم من الطالب

موسى بن عطية الله الرفاعي

إشراف

د. هشام ابراهيم عبدالله

أستاذ الإرشاد النفسي المشارك – جامعة الملك عبدالعزيز

1431 هـ -2010م

إهـــــــــــداء

إلى أغلى وأجمل ما في الحياة . . . . . أبي وأمي أطال الله عمرهما

بالصحة والسعادة

إلى الذين ساندوني في كل لحظات الجهد . . . . . أشقائي

وفقهم الله ورعاهم

إلى عائلتي الغالية التي تحملت معي مشاق هذه الدراسة

إلى من يساعد الناس ويرشدهم إلى الخير . . . . . المرشدون النفسيون

أهدي لكم هذا الجهد المتواضع

الباحث

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد ﷺ وعلى آله وصحبه أجمعين .....وبعد .

عند النجاح لابد من الشكر لكل من ساهم فيه وبداية أقدم الشكر والامتنان لدار العلم جامعتي جامعة الملك عبدالعزيز وإلى كافة منسوبيها ، بأن أتاحوا لي فرصة إكمال دراستي العلمية وفقهم الله لمزيد من عطاء الخير .

والشكر موصول لأستاذي القدير سعادة الدكتور هشام إبراهيم عبدالله أستاذ الإرشاد النفسي الذي أشرف على هذا البحث بدعمه وتوجيهاته الإرشادية التي كان لها بالغ الأثر في إتمامه فجزاه الله عني خير الجزاء .

والشكر والتقدير لسعادة الأستاذ الدكتور عبدالحي السبحي مؤسس برامج الدراسات العليا في البرنامج التربوي بجامعة الملك عبدالعزيز جعله الله في موازين حسناته ، وبخالص التقدير أتقدم بالشكر لسعادة الدكتور حمزة مالكي الذي أمدني بقيم التعلم طوال فترة دراستي وكان خير الناصح ونعم الموجه .

والشكر يمتد لسعادة الأستاذ الدكتور نبيل محمد زايد على توجيهاته القيمة وتحكيمه لبرنامج البحث ، والشكر أيضاً لسعادة الدكتور يوسف شلبي على ما قدمه من توجيهات ومعلومات ساهم في نجاح الدراسة ، والشكر لسعادة الدكتور حاتم شفي الذي ألهمني حب العلم ، كما أقدم شكري لسعادة الدكتور الفاضل محمود البستنجي على سعة صدره وتوجيهاته ، والشكر موصول لسعادة الدكتور محمد جعفر جمل الليل على تحكيمه للبرنامج وتوجيهاته التي ساهمت في فعالية ونجاح البحث .

وأقدم الشكر الجميل لسعادة الدكتور عبدالرحيم بن نويجع الحربي الذي ساهم معي تنقيحاً وتصحيحاً وتوجيهاً لما سطر بين دفتي هذا البحث منذ بدايته بارك الله في علمه وعمله ووقته وجزاه الله وافر الخير في الدنيا والآخرة .

وشكري الكبير للمستشار الإكلينيكي سعادة الدكتور شريف أمين عزام على ما قدمه من توجيه أسهم في نجاح هذا البحث .

كما أتوجه بالشكر والتقدير لجميع من تكرموا بتحكيم أدوات البحث ووردت أسماؤهم في قائمة التحكيم .

ويبقى الشكر دائماً لزملاء المهنة الذين ساندوني وأخص بالشكر رئيس قسم التوجيه والإرشاد الأستاذ الفاضل فهد بن عويد الرفاعي على دعمه المتواصل ، والشكر موصول لزملائي في قسم التوجيه والإرشاد بإدارة التربية والتعليم بمحافظة ينبع فلهم التقدير .

الشكر والعرفان بالجميل لوالدي حفظهما الله وأطال في عمرهما ، ولأشقائي الذين كانوا نعم المساند ، وعائلتي التي تحملت معي مشاق هذه الدراسة فلهم عظيم الشكر والتقدير .

الباحث

المستخلص

فعالية برنامج إرشادي فى تنمية مهارات دراسة الحالة لدى المرشدين الطلابيين بمحافظة ينبع

هدفت الدراسة إلى معرفة فعالية برنامج إرشادي لتنمية مهارات المرشدين في دراسة الحالة في الإرشاد النفسي لدى المرشدين في مدارس التعليم العام بمحافظة ينبع .

وقد استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي ، تبعاً لفروض البحث ، وتكونت العينة من(30) مرشداً من العاملين في الإرشاد التربوي بمدارس التعليم العام بمحافظة ينبع واستخدم الباحث كأدوات للبحث اختبار معرفي من إعداد الباحث لمعرفة مستوى مهارات المرشدين في دراسة الحالة ، وكذلك برنامج إرشادي لتنمية مهارات المرشدين من إعداد الباحث وقام ألباحث بتطبيق الدراسة ، حيث تم تقسيم العينة عشوائيا إلى مجموعتين تجريبية وضابطة ومتكافئتين من حيث العدد ونوع المؤهل وسنوات الخبرة والعمر ، وتم تطبيق الاختبار المعرفي على المجموعتين (قبلي) ، ثم تم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية ، بينما بقي أفراد المجموعة الضابطة على توجيهات المشرفين الاعتيادية ، وبعد ذلك أعيد تطبيق الاختبار المعرفي على المجموعتين الضابطة والتجريبية (بعدي) تم بعد ذلك استخدام الأساليب الإحصائية لتحليل النتائج وتفسيرها .

توصلت الدراسة بعد تفسير النتائج إلى وجود دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) تشير إلى فعالية البرنامج في تنمية مهارات المرشدين في دراسة الحالة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية ، ووفقاً لهذه النتائج أوصت الدراسة بإعداد البرامج التدريبية وفقاً لاحتياجات المرشدين النفسيين من المهارات الإرشادية ، وذلك بإشراف متخصصين أكاديميين وتدريب المرشدين النفسيين أثناء الخدمة ، وتشجيعهم على التطوير الذاتي من خلال الالتحاق بالدورات التدريبية المنهجية ، كما توصي الدراسة بإنشاء مراكز تدريبية خاصة بتدريب المرشدين النفسيين تضم المختبرات والمقاييس النفسية المقننة على البيئة العربية ، وإثراء المرشدين بالثقافة الإرشادية من خلال الندوات والمؤتمرات الهادفة التي تنمي مهارات المرشد النفسي علمياً ، وتكثيف البرامج التدريبية المركزية للوزارات والمؤسسات ، وحث المرشدين النفسيين على المشاركة بأوراق عمل علمية بالإضافة إلى تطوير أساليب وبرامج تدريب المرشدين وفقاً للمتغيرات الحياتية ومتطلباتها الإرشادية لمواكبتها. وتقترح الدراسة استمرار البحث والدراسة حول مهارات المرشدين وإجراء الدراسات المسحية لمعرفة مدى قدرة المرشدين على تطبيق المهارات الإرشادية أثناء مزاولة المهنة وإعداد وتطبيق المزيد من الدراسات التجريبية .

Abstract

Effectiveness of guiding program for developing skills of psychological counselors in the case study

The study target was to know effectiveness of guiding program for developing skills of psychological counselors in the study of the case in the psychological counseling to the counselors in the schools of public education in Yanbu.

The researcher used quasi- experimental approach , according to research hypotheses , and the sample was (30) counselors who work in the educational counseling in public schools in Yanbu.

And the researcher used ,as tools of research , cognitive test prepared by the researcher to know skills of the counselors in the case study, and counseling program to develop the counselors skills prepared by the researcher.

The researcher applied the research , and the sample was divided randomly into two groups , experimental and control group and they are equal in relation to number qualification , and age. And the cognitive test was applied on the two group (before) then the program was applied on the experimental group. While the members of the control group stayed on the usual directions of the supervisors. After that the cognitive test was reapplied on the two groups (after) and after that the results was analyzed and interpreted by using the statistical methods.

The study found after interpreting the results that there is statistical significance at level (0.05) refers to effectiveness of the program for developing of the counselors skills in the case study by existence differences of statistical significance at level (0.05) between the experimental and control group for the experimental group, and according to these results the study recommended of preparing training programs on the basis of the psychological counselors needs of the counseling skills under supervision academic specialists and training of the psychological counselors during the service. And encouraging them on the individual development through joining the training courses. Moreover, the study recommended of establishing training centers special for training the psychological counselors with labs and the psychological standards according to the Arabic environment. And enriching the counselors with counseling education through seminars and conferences aimed to develop the skills of the counselor scientifically. In addition to, intensify the training programs of ministries and institutions and motivating the psychological counselors on participating in scientific work papers in addition to developing styles and programs of training the counselors according to the life changes and its counseling requirements to keep up with it.

And the study suggests to continue the study and the research about the counselors skills and conduct survey studies to know ability of the counselors to apply the counseling skills during work and preparing and applying more experimental studies.

قائمة المحتويات

الإهداء ---------- أ
الشكر والتقدير ---------- ب
مستخلص (باللغة العربية) ---------- ج
مستخلص (باللغة الإنجليزية) ---------- د
قائمة المحتويات ---------- هـ
قائمة الجداول ---------- ح
قائمة الأشكال ---------- ط

الفصل الأول : مدخل إلى البحث

مقدمة البحث ---------- 2
مشكلة البحث ---------- 3
أهمية البحث ---------- 3
أهداف البحث ---------- 4
حدود البحث ---------- 4
مصطلحات البحث ---------- 4

الفصل الثاني : الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً : الإطار النظري

تمهيد ---------- 7
مفهوم الإرشاد النفسي ---------- 7
مهارات الإرشاد النفسي ---------- 8
مهارات المرشد النفسي ---------- 9
تطبيق المهارات الإرشادية ---------- 10
صعوبات تطبيق مهارات الإرشاد النفسي ---------- 10
مهارات دراسة الحالة ---------- 11
مفهوم دراسة الحالة ---------- 11

أهمية دراسة الحالة ---------- 12
خطوات دراسة الحالة ---------- 13
عوامل نجاح دراسة الحالة ---------- 14
صعوبات دراسة الحالة ---------- 14
مصادر معلومات دراسة الحالة ---------- 14
مهارات جمع المعلومات ---------- 16
مهارة التشخيص ---------- 21 -
مهارة تطبيق البرنامج العلاجي ---------- 23
مهارة كتابة التقرير ---------- 25
الإحالة ---------- 26
تصميم وإعداد البرامج الإرشادية التدريبية للمرشدين النفسيين
مفهوم البرنامج الإرشادي التدريبي أثناء الخدمة ---------- 28
إعداد البرامج الإرشادية التدريبية ---------- 29
المهارات الإرشادية التي يجب تدريب المرشدين عليها ---------- 30
طرق تدريب المرشدين ---------- 30
ثانياً : الدراسات السابقة
دراسات تناولت مهارة دراسة الحالة ---------- 32
دراسات تناولت تدريب المرشدين على المهارات الإرشادية ---------- 32
التعليق على الدراسات السابقة ---------- 33
الفصل الثالث : إجراءات البحث
مقدمة ---------- 36
منهج البحث---------- 36
مجتمع البحث ---------- 36
عينة البحث ---------- 36
متغيرات البحث ---------- 37

أدوات البحث ---------- 42
أساليب المعالجة الإحصائية ---------- 48
الفصل الرابع : نتائج البحث ومناقشتها
الفرض الأول ---------- 50
الفرض الثاني ---------- 53
توصيات البحث ---------- 54
البحوث المقترحة ---------- 54
المراجع
المراجع العربية ---------- 55
المراجع الأجنبية ---------- **58**
ملاحق البحث
ملحق (1) أسماء محكمي البرنامج والاختبار المعرفي---------- 60
ملحق (2) اختبار مهارات دراسة الحالة ----------62
ملحق (3) البرنامج الإرشادي التدريبي ---------- 72
ملحق (4) الخطابات الرسمية ---------- 140

قائمة الجداول

رقم الجدول	محتوى الجدول	رقم الصفحة
1	وصف الأعمار للمجموعتين الضابطة والتجريبية	37
2	وصف المرحلة الدراسية للمجموعتين الضابطة والتجريبية	38
3	وصف نوع المؤهل الدراسي للمجموعتين الضابطة والتجريبية	39
4	وصف سنوات الخبرة للمجموعتين الضابطة والتجريبية	40
5	نتائج اختبارات المقارنة بين متوسطات درجات القياس القبلي على اختبار مهارات دراسة الحالة للمجموعتين الضابطة والتجريبية	41
6	جدول حساب ثبات الاختبار المعرفي بطريقتي التجزئة النصفية وكيودر ريتشارد سون	43
7	عرض خطة تنفيذ البرنامج	**47**
8	نتائج اختبار المقارنة بين متوسطات درجات القياس البعدي على اختبار مهارات دراسة الحالة للمجموعتين الضابطة والتجريبية	50

رقم الشكل	موضوع الشكل	رقم الصفحة
1	ترابط وتتابع خطوات دراسة الحالة في الإرشاد النفسي	13
2	التصميم التجريبي للبحث	36
3	رسم بياني للأعمار في المجموعتين الضابطة والتجريبية	37

قائمة الأشكال

4	رسم بياني للمرحلة الدراسية في المجموعتين الضابطة والتجريبية	38
5	رسم بياني لنوع المؤهل في المجموعتين الضابطة والتجريبية	39
6	رسم بياني لسنوات الخبرة في المجموعتين الضابطة والتجريبية	40

الفصل الأول

مدخل إلى البحث

- مقدمة
- مشكلة البحث
- أهمية البحث
- أهداف البحث
- حدود البحث
- مصطلحات البحث

مقدمة :

أصبح الإرشاد النفسي ضرورياً للحفاظ على الصحة النفسية للفرد وبالتالي للمجتمع نظراً لما يواجه الأفراد خلال مراحل العمر من مواقف وأزمات تؤثر سلباً على توافقهم النفسي وقدرتهم على أداء مهامهم الحياتية ، ولذا يجب أن يكون القائم بعملية الإرشاد على مستوى عالٍ من المهارة ، ليتمكن من القيام بدوره ومساعدة الأفراد على تحقيق التوافق على كافة مستوياته ومساعدتهم على التغلب على المشكلات التي تواجههم واكتشاف وتنمية قدراتهم إلى أقصى مدى ممكن .

وهذا يدعو إلى البحث عن المناهج الإرشادية والعلاجية العلمية الأكثر فعالية ليس في علاج أعراض المشكلة فحسب ، بل في إزالة جذورها وأسبابها التي أوصلت الفرد إلى حالة عدم التوافق .

وتتطلب الخدمة الإرشادية الفعالة عدداً من المهارات المهمة التي يجب أن يمتلكها المرشد النفسي ليتمكن من تطبيق فنيات الإرشاد والعلاج النفسي .

وتعد مهارات دراسة الحالة إحدى أهم مهارات الإرشاد النفسي لعلاج المشكلات وطريقة لا يمكن أن يمارس المرشد عمله بدونها ، لأنها تهدف إلى دراسة المسترشد دراسة مستفيضة من خلال جمع بيانات كافية حوله تساعد في الكشف عن جوانب متعددة من مشكلته لأنها تتيح الفرصة لرؤية الشخصـــية في أدق صورها (الخطيب ، 2003) .

ويرى العجلاني (2005) أن التشخيص والتوجيه في دراسة الحالة يعتمدان على قدرة الاختصاصي المهني على تقييم العلاقة بين الأسباب والنتائج في الحالة الفردية التي يقوم بدراستها ووضع برنامج العلاج لها والذي يهدف إلى إحداث تغيير في بعض نواحي السلوك غير المرغوبة.

كما يؤكد ملحم (2007) اتفاق غالبية الباحثين على أن دراسة الحالة تهدف إلى الإحاطة بتفاصيل الحالة بشتى المجالات الشخصية والحياتية للحالة . كما ثبت جدواها باعتبارها المجال الذي يتيح للأخصائي جمع أكبر قدر من المعلومات الدقيقة والواضحة حتى يتمكن من اتخاذ قراراته وإصدار حكم نحو الحالة .

كذلك تؤكد بعض الدراسات السابقة على أهمية مهارة دراسة الحالة بالنسبة للمرشد الطلابي كدراسة أبو يوسف (2008) ودراسة العتيبي (2009) .

ويذكر جمل الليل وعطاس (2004) أن التطبيقات العملية في ميدان الإرشاد النفسي تقدم دليلاً واضحاً على فنيات دراسة الحالة كمهارات تستند إلى منهج علمي – يقضي على العشوائية في إصدار الأحكام على سلوكات المسترشدين – نادى به علماء النفس من مختلف المدارس المتخصصة في هذا المجال ، كما ينـــادي كثير من المهتمين بالتوجيه والإرشاد بأهمـــية تفعيل هذه الطريقة المهمة التي يقوم المرشد باستخدامها في دراسة الحالات التي تتطلب بحثاً عميقاً للحالة .

مشكلة البحث :

من خلال العمل الميداني للباحث كمشرف تربوي بوحدة الخدمات الإرشادية والحالات التي كان يطلب فيها تدخل الباحث لمساعدة بعض زملائه المرشدين في دراسة بعض حالات الطلاب الذين يواجهون بعض المشكلات التي تعوق نموهم التعليمي ، تولد لدى الباحث الإحساس بمشكلة الدراسة حيث وجد الباحث أن غالبية العاملين في الإرشاد الطلابي لا يدركون أهمية دراسة الحالة كمهارات تتضمن الدراسة والتشخيص والعلاج ، وعدم إلمامهم بمهاراتها وإجراءاتها .

وللتأكد من وجود هذه المشكلة قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية شملت عدداً من المرشدين بمحافظة ينبع حول كيفية إجراء دراسة الحالة في الإرشاد الطلابي ، استخدم الباحث لهذه الدراسة المقابلات الفردية والجماعية ، وكذلك أعد الباحث نموذجاً يتضمن عدداً من الأسئلة لمعرفة مستوى معلومات المرشدين حول مهارات دراسة الحالة ، فاتضح للباحث بأن معرفتهم بإجراءاتها وخطواتها كانت بسيطة ولاتصل إلى درجة المهارة المطلوبة ، حيث أكد بعضهم عدم تخصصه في الإرشاد أكاديمياً كما أنه لم يتلق أي تدريب جيدٍ على هذه المهارات بعد أن أصبح مرشداً .

وبما أن دراسة الحالة ذات أهمية بالغة في عملية الإرشاد المدرسي ، رأى الباحث أهمية تدريب العاملين في التوجيه والإرشاد المدرسي لتنمية مهارات دراسة الحالة لديهم ، وأهمية القيام بهذا البحث من خلال بناء برنامج إرشادي تدريبي يقدم للمرشدين أثناء الخدمة لتنمية هذه المهارات لديهم .

وعليه يمكن صياغة مشكلة البحث الحالي تتضح في السؤالين التاليين :

1 – هل توجد فروق في القياس البعدي بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على اختبار مهارات دراسة الحالة ؟

2 – هل توجد فعالية للبرنامج الإرشادي التدريبي باستخدام معادلة الفروض لبلاك ؟

أهمية البحث :

لا يمكن إغفال مهارات دراسة الحالة كمهارات ضرورية للمرشد النفسي في الممارسة الإرشادية ، وتكمن أهمية البحث في الجمع بين النظرية والتطبيق لمهارات يرى الباحث أنها مهملة من قبل المرشدين الطلابيين واعتمادهم على مهارات قد لا تكون مناسبة للمشكلات التي تتطلب دراسة الحالة .

وعلى ذلك ترجع أهمية البحث إلى :

1 – إمكانية الاستفادة من نتائج البحث الحالي في التخطيط لبرامج التدريب وتنفيذها أثناء الخدمة التي تنظمها المؤسسات والهيئات المهنية لتنمية مهارات العاملين في هذا المجال , سواء من حيث اختيار البرامج ومضمونها أومن حيث أساليب التعلم وطرق التدريب والتطوير.

2 – إمكانية الاستفادة من البرنامج المصمم في تنمية مهارات دراسة الحالة لدى المرشدين الطلابيين من خلال تقديمه لهم أثناء الخدمة .

3 – يساعد البرنامج في تنمية المهارات المعرفية لدى المرشدين الطلابيين وقدرتهم على تحديد المشكلات التي تحتاج إلى دراسة حالة لدى طلابهم .

أهداف البحث :

يهدف البحث الحالي إلى الآتي :

1 – إعداد برنامج إرشادي لتنمية مهارات المرشدين الطلابيين في دراسة الحالة .

2 – التعرف على مهارات دراسة الحالة لدى المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده مباشرة .

3 – التعرف على الفروق بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في مهارات دراسة الحالة قبل تطبيق البرنامج وبعده .

حدود الدراسة :

يقتصر هذا البحث على جميع المرشدين العاملين في مدارس التعليم العام التابعة لوزارة التربية والتعليم بمحافظة ينبع التعليمية في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي 1430 – 1431 هـ .

مصطلحات البحث :

1 – البرنامج الإرشادي : Counseling Program

عرف زهران (2002 : 499) البرنامج الإرشادي بأنه "برنامج مخطط منظم في ضوء أسس علمية ، لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة فردياً وجماعياً ، لجميع من تضمهم المؤسسة بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي المتعقل ولتحقيق التوافق النفسي داخل المؤسسة " .

ويقصد بالبرنامج الإرشادي في هذا البحث : مجموعة من الأنشطة الإرشادية التدريبية التي أعدها الباحث لتنمية مهارات المرشدين الطلابيين في دراسة الحالة في الإرشاد النفسي.

2- مهارات دراسة الحالة : Case Study Skills

عرف جمل الليل وعطاس (2004 : 13) مهارات دراسة الحالة بأنها " مجموعة المعلومات التي يستطيع المرشد النفسي الحصول عليها عن المشكلة من حيث تاريخها والعوامل المحيطة بها وكذلك عن المسترشد وما يحيط به من عوامل أسرية وصحية واجتماعية وعلاقة ذلك بمشكلته الحالية بحيث يقوم المرشد النفسي بتلخيص المعلومات وتصنيفها وتفسيرها وتحديد أسباب المشكلة ومساعدة المسترشد على مواجهتها "

ويقصد بها في هذا البحث : المهارات التي يطبقها المرشد النفسي أثناء دراسة الحالة وهذه المهارات هي مهارة جمع وتنظيم المعلومات ودراستها ، ومهارة التشخيص ومهارة إعداد وتطبيق البرنامج الإرشادي ، ومهارة كتابة التقرير .

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً : الإطار النظري

- **مهارات الإرشاد النفسي .**
- **مهارات دراسة الحالة .**
- **تصميم وإعداد البرامج الإرشادية التدريبية للمرشدين النفسيين**

ثانياً : الدراسات السابقة

- **دراسات تناولت مهارات دراسة الحالة .**
- **دراسات تناولت تدريب المرشدين على المهارات الإرشادية .**
- **التعليق على الدراسات السابقة .**

تمهيد :

تتضمن دراسة الحالة في الإرشاد النفسي عدداً كبيراً من المهارات التي يمارسها المرشد النفسي في العملية الإرشادية ، حيث تمثل جزءاً كبيراً من المهارات الإرشادية ، ولكي يتم تحديد مهارات دراسة الحالة وأساليب تطبيقها في الإرشاد النفسي لابد من إلقاء الضوء على المفهوم العام للإرشاد والمهارات التي يجب أن يتقنها المرشد النفسي وبخاصة مهارات دراسة الحالة وما يتطلبه ذلك من ضرورة إعداد المرشد النفسي ، وذلك على النحو التالي :

أ – الإرشاد النفسي والمهارات الإرشادية :

أولاً / مفهوم الإرشاد النفسي:

الإرشاد النفسي مفهوم مرادف للمصطلح الإنجليزي Counseling وقد اهتمت الجمعيات والرابطات الدولية بتعريفه ، فالجمعية الأمريكية لعلم النفس تعرفه بأنه " خدمة يتم تقديمها بواسطة متخصص في علم النفس الإرشادي وفق مبادئ تطور السلوك الإنساني عبر مراحل النمو ، وذلك بهدف تأكيد الجوانب الايجابية في شخصية الفرد وتوجيهها لتحقيق التوافق النفسي عبر مختلف مراحل النمو وفي كل مجالات الحياة " (APA ,1981) .

ويعرفه مكتب التربية العربي بأنه " علاقة إنسانية بين فردين أحدهما متخصص والأخر يطلب المساعدة من أجل التوصل إلي بعض الحلول الملائمة لمشكلاته , والتي قد تكون شخصية أو اجتماعية أو انفعالية أو مشكلة اختيار مهنة أو عمل مع إعطاء المسترشد فرصته اتخاذ القرار المناسب الذي يتفق مع إمكاناته وقدراته واهتماماته " (الخطيب ، 2002 : 22) .

وعرفه زهران بأنه " عملية بناءة تهدف إلى مساعدة الفرد لكي يفهم ذاته ويدرس شخصيته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي إمكاناته ، ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ، ورغبته وتعليمه وتدريبه لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوافق شخصياً وتربوياً ومهنياً وزواجياً وأسرياً "(زهران ، 2002 : 13) .

وتبين التعريفات السابقة أن الإرشاد النفسي عملية تطبيقية تحتاج إلى مهارات لدراسة الفرد ومشكلته من كافة الجوانب ، مما يشير إلى أن مهارات دراسة الحالة تعد الطريقة الأمثل لمساعدة الأفراد في حل مشكلاتهم .

وتبين الملامح العامة للإرشاد كما سيأتي أن هذه المهنة تتميز عن العلوم الأخرى لما تتطلبه من جوانب تطبيقية وأسس نظرية ومهارات شخصية لدى القائمين بها .

الملامح العامة للإرشاد النفسي :

من خلال المفهوم العام للإرشاد النفسي يتضح أن هناك العديد من الملامح العامة التي تميزه عن العلوم الأخرى خاصة العلوم ذات الطابع الإنســـاني ومن هذه الملامح ما أورده جمل الليل (2003 : 13-14) على النحو التالي :

1) الإرشاد النفسي عمل مهني يقوم به المرشد المؤهل الذي يتحمل المسؤولية في القيام بهذا الواجب ، وذلك وفق خطوات وأسس ثابتة .
2) الإرشاد يقوم أساساً على علاقة إرشادية بين المرشد والمسترشد والتي تعتبر الخطوة الأساسية في سبيل نجاح العمل الإرشادي ، ومن صفات هذه العلاقة : الدفء والتسامح والتفهم والقبول ، فالإرشاد ليس محادثة سطحية ، أو علاقة عابرة بين شخصين .
3) يهتم الإرشاد ويركز على المهارات اللازمة عند المسترشد والتي تساعده على تحديد أهدافه واتخاذ القرارات الصالحة لحل مشكلاته وذلك بعد قيام المرشد بتمهيد الطريق للمسترشد لطرح العديد من الاختيارات والحلول ، ومناقشتها للتوصل إلى الأفضل على اعتبار أن المسترشد ليس مريضاً عقلياً بل هو شخص قادر ومسؤول على اتخاذ قراراته والقيام بالسلوك التوافقي .
4) يتضمن الإرشاد مساعدة المسترشد على تعلم نماذج جديدة وجيدة من السلوك والاتجاهات إنه عملية تعلم وتعليم ، فعندما يصل المسترشد إلى حلول لمشكلته ، عليه أن يدرك واقعه وإمكاناته ، والنتائج المترتبة على هذه الاختيارات .
5) يتضمن الإرشاد المجهود المشترك بين المرشد والمسترشد القائم على الاحترام المتبادل.
6) يتضمن الإرشاد بعض المهارات اللازمة التي يجب توافرها في المرشد ، مثل الحضور والانتباه التام ، والإصغاء الجيد ، والاستجابة المناسبة ، والقدرة على تغيير السلوك الذي يلزم تغييره أو تعديله .
7) الإرشاد هو أسلوب للحياة في حد ذاته ، فهو يساعد الفرد على النمو المستمر بحيث لا تقتصر مهمته على تعديل السلوك المنحرف ، بل يسهم ويساعد في نمو الفرد في كافة المجالات نحو الأفضل ، فاهتمام العمل الإرشادي ينصب على حـــاضر المسترشد ومســـتقبله

ثانياً / المهارات الإرشادية :

تتطلب العملية الإرشادية إتقان بعض المهارات لنجاحها كمهارة جمع المعلومات والتسجيل والمقابلة وبناء العلاقة الإرشادية والملاحظة وتطبيق الاختبارات النفسية والتشخيص والتنبؤ من خلال المعلومات وتنفيذ الخطة الإرشادية والإحالة وكتابة التقرير وكل هذه المهارات تندرج تحت مهارات دراسة الحالة في الإرشاد النفسي حيث تتناول طريقة دراسة الحالة الوصف الدقيق لمستوى الأداء العام للمسترشد في المجالات المتعلقة بالجانب الشخصي والجانب الاجتـــماعي والجـــانب التربوي ، والجانب المهني من شخصيته ، حيث أنها تشير إلى البناء الكلي لها وديناميا تها ، نقاط الضعف ومواطن القوة التي تتميز بها ، مظاهر التنمية التي طرأت علي خصائصها ، احتمالات النمو المستقبلية لأبعادها ، والتوصيات اللازمة لتعديل بنائها (ماهر ، 2002 : 209) .

وحتى يتحقق ذلك لابد من استخدام مهارات المقابلة والملاحظة والتسجيل لجمع المعلومات ومهارة الاستدلال لتشخيص المشكلة ووضع الخطة العلاجية وكتابة التقرير ولإحالة إذا لزم الأمر ، مما يؤكد على أهمية امتلاك المرشد النفسي لمهارات معينة تمكنه من القيام بالعملية الإرشادية بشكل يضمن تحقيق أهدافها .

مهارات المرشد :

يحتاج المرشد إلى جانب المعرفة الأكاديمية إلى مهارات يكتسبها من خلال التدريب والممارسة ليقوم بهذا العمل على خير وجه ، ويمكن التعرف على المهارات التي يحتاجها المرشد كما ذكرها الشناوي (1996 : 49–52) من خـــلال تتبعنا لمراحل الإرشاد الأساسية وهي :

- العلاقة الإرشادية : وتتضمن مهارات التقبل والاحترام والمشاركة ، وبناء الثقة وتكوين العلاقة المهنية .
- التعرف على المشكلة : وتشمل مهارة تحليل السلوك والقدرة على الإصغاء والقدرة على الاستجابة ، ومـــهارة التواصل مع المســـترشد في صـــور لفظـــية وغير لفظية ، ومهارة تفسير الجوانب غير اللفظية في سلوك المسترشد ، ومهارة إدارة الحوار في المقابلة ، ومهارة الملاحظة ، ومهارة إدارة فترات الصمت ، ومهارة المواجهة وكسب ثقة المسترشد ، ومهارات صياغة الفروض وتحديد البيانات المطلوبة لاختبار الفروض ، وجمع البيانات وتحليلها واستخلاص النتائج .
- إعداد الأهداف الإرشادية : يجب أن يكون لدى المرشد المهارة على التعرف على أهداف المسترشد التي جاء من أجلها وتحديد مدى مناسبتها لمشكلته ، كذلك يجب أن تكون لدى المرشد مهارة إعداد أهداف عامة وأهداف نوعية وسلوكية تساعده في النهاية على تقويم عمله الإرشادي حتى يتمكن من تحقيقها .
- اختيار طريقة للإرشاد واستخدامها : لابد أن يكون لدى المرشد خبرة معرفية وعملية بمجموعة من النماذج النظرية والطرق المتنوعة المندرجة تحتها ، وكذلك مهارة استخدام الطريقة التي يختارها لعلاج المسترشد .
- تقويم النتائج : وذلك قد يكون مستمراً أو أثناء العمل الإرشادي أو عند نهايته ، وهذا التقويم يحتاج إلى مهارات في تحديد البيانات المطلوبة وإعداد أدوات جمعها واختيار أساليب تحليلها ثم تفسير النتائج .
- إقفال الحالة : يرى كثير من الباحثين أن مرحلة إقفال الحالة وإنهاء عملية الإرشاد من المراحل الحساسة في العمل الإرشادي ، حيث تكون قد تكونت علاقة وثيقة بين المرشد والمسترشد ، ولهذا فإن هذه المرحلة تحتاج إلى مهارة خاصة للتدرج بالمسترشد في الوصول إليها .

ومن خلال المراحل السابقة للعملية الإرشادية يتبين أنها عملية متتابعة تتضمن مهارات خاصة بكل مرحلة وهذا ما يقوم به المرشد في دراسة الحالة من تطبيق شاملٍ لمهارات العملية الإرشادية .

تطبيق المهارات الإرشادية :

يحتاج المرشد النفسي كي يطبق المهارات الإرشادية إلى خبرة جيدة وأن يمزج العلم بالخبرة والتدريب الجيد ، والدافعية القوية لتنفيذ إي برنامج إرشادي ، كما يجب أن يواكب الثورة العلمية ، ويطلع على الدراسات العلمية الجديدة في إطار المشكلة التي يريد علاجها .

ويحتاج المرشد النفسي عند تطبيق المهارات الإرشادية إلى :

أولاً : تحديد الأدوات التي يستخدمها لتطبيق المهارة : مثلاً مهارة التشخيص يحتاج إلى اختبار مناسب أو أداة لجمع المعلومات .

ثانياً : تحديد النظرية المناسبة لاختيار الفنية المناسبة لعملية الإرشاد .

ثالثاً : تحديد الزمن المناسب خلال مراحل العملية الإرشادية لتطبيق المهارة الإرشادية .

رابعاً : تحديد مكان تطبيق المهارة (عبدالرحمن وعبدالله ، 2003 : 88– 89) .

وتطبيق المهارات الإرشادية يتطلب من المرشد النفسي سمات شخصية وإعداد أكاديمي على مستوى من الكفاية المهنية تمكنه من تطبيقها .

صعوبات تطبيق مهارات الإرشاد النفسي :

يرتبط نجاح العملية الإرشادية بمدى إتقان المرشد النفسي للمهارات الإرشادية ، وسهولة تطبيق هذه المهارات ، وقد يعترض المرشد النفسي صعوبات تحول دون تطبيق المهارة المناسبة خلال مراحل العملية الإرشادية ، ويمكن إيجاز هذه الصعوبات على النحو التالي :

أ) افتقار المرشدين للإعداد والتدريب المناسب حول أساليب الإرشاد النفسي .

ب) افتقار المرشدين للإعداد والتدريب المناسب حول تطبيق مهارات الإرشاد النفسي .

ج) عدم تعاون بعض المسترشدين ورفضهم تنفيذ بعض الفنيات التي يراها المرشد مناسبة للحالة .

د) نقص المعلومات التي يتطلبها تطبيق مهارة ما .

و) قلة الإمكانات المادية المتاحة لتقديم الخدمات الإرشادية .

هـ) الافتقار إلى خدمات الكشف والتشخيص المبكر .

ي) الزمن الطويل الذي يستغرقه إتمام الإجراءات القانونية التي تسمح للمرشد بتطبيق المهارات الإرشادية (يحي ، 2008 : 24– 25) .

ب – مهارات دراسة الحالة :

قبل البدء بالمهارات التي يمارسها المرشد النفسي في دراسة الحالة لابد من استعراض مفهوم دراسة الحالة وأهميتها في الإرشاد النفسي ، وكذلك عوامل نجاحها والمعوقات التي تواجه المرشد النفسي أثناء التطبيق .

أولاً : مفهوم دراسة الحالة :

عرف الباحثون دراسة الحالة في الإرشاد النفسي عموماً تعريفات تجعلها تتأرجح مابين كونها وسيلة لجمع المعلومات وطريقة من الطرق النفسية لدراسة مشكلة سيكولوجية من كافة جوانبها للبحث عن مسبباتها لوضع الحلول الجذرية للمشكلة مجال الدراسة ، وتعرف بأنها " مجموعة المعلومات التي يستطيع المرشد النفسي الحصول عليها عن المشكلة من حيث تاريخها والعوامل المحيطة بها وكذلك عن المسترشد وما يحيط به من عوامل أسرية وصحية واجتماعية وعلاقة ذلك بمشكلته الحالية بحيث يقوم المرشد النفسي بتلخيص المعلومات وتصنيفها وتفسيرها وتحديد أسباب المشكلة ومساعدة المسترشد على مواجهتها" (جمل الليل وعطاس ، 2004 : 13) .

وعرف زهران (2002 : 192) دراسة الحالة بأنها " كل المعلومات التي تجمع عن الحالة . والحالة قد تكون فرداً أو أسرة أو جماعة وهي تحليل دقيق للموقف العام للحالة ككل وبحث شامل لأهم عناصر حياة المسترشد ، وصورة مجمعة للشخصية ككل ، ودراسة مفصلة للفرد في حاضره وماضيه " .

ويعرفها الخطيب (2003 : 144) بأنها " كل المعلومات التي تجمع عن الحالة كأسلوب لتنسيق وتحليل هذه المعلومات التي جمعت بوسائل مختلفة ، كالاختبارات والمقابلة والملاحظة وغيرها ، وذلك لتقديم صورة مجمعة شاملة للشخصية ككل ، بهدف التشخيص وتقديم الخدمات العلاجية اللازمة " .

ثانياً / تاريخ الحالة :

يعتبر دراسة تاريخ الحالة Case History أو ما يطلق عليه أحياناً " تاريخ الحياة " Life History جزءاً من دراسة الحالة ، وهو موجز لتاريخ الحالة كما يكتبه المسترشد ، وكما يُجمع عن طريق الوسائل الأخرى ، ويتناول دراسة مسحية طولية شاملة للنمو منذ وجوده والعوامل المؤثرة فيه وأسلوب التنشئة الاجتماعية ، والخبرات الماضية والتاريخ التربوي والصحي والخبرات المهنية ، والمواقف التي تتضمن صراعات ، وتاريخ التوافق وتاريخ الأسرة بطريقة شاملة وموضوعية قدر الإمكان (زهران ، 2002 : 193).

وتاريخ الحالة يتمثل كذلك في الوثائق الشخصية والسجلات الطبية وسجلات المقابلات التشخيصية والعلاجية السابقة " (النجار ، 2008 : 9) .

ثالثاً / مؤتمر الحالة :

مؤتمر الحالة عبارة عن اجتماع مصغر لمن يهمهم أمر المسترشد ويتكون من فريق الإرشاد أو بعضه ، الوالدين أو أحدهما أو بعض الأقارب أو الأخصائي الاجتماعي الذي أحال الحالة للمرشد النفسي وكل من لديه معلومات فعالة في علاج المشكلة ولكن كل ذلك بموافقة المسترشد ، ويرأس المؤتمر المرشد المعالج للحالة .

أنواع مؤتمر الحالة :

- مؤتمر الحالة الواحدة : الذي يجتمع لمناقشة حالة مسترشد واحد .
- مؤتمر الحالات : الذي يجتمع لمناقشة حالة مجموعة من المسترشدين .
- مؤتمر الأخصائيين : ويتشكل فقط من الأخصائيين النفسيين ، إما لدراسة حالة مسترشد واحد وإما لدراسة أكثر من حالة ، ويتم في المؤتمر تبادل الآراء والتعاون والاستماع إلى التقارير واقتراح توصيات ، ويكون مجالاً لتبادل الخبرات بين
- مؤتمر الأخصائيين وغير الأخصائيين : الذي يضم إلى جانب الأخصائي أو الأخصائيين النفسيين كل من يهمهم أمر المسترشد ، وعادة ما يناقش هذا المؤتمر حالة مسترشد واحد.
- مؤتمر المرشد والمسترشد والوالد : الذي يضم المرشد وأحد والدي المسترشد أو كليهما .

عوامل نجاح مؤتمر الحالة :

1) عقده في حالات الضرورة .
2) موافقة المسترشد .
3) مراعاة المعايير الأخلاقية .
4) الحضور الاختياري .
5) اهتمام الحاضرين .
6) الجو غير الرسمي .
7) مراعاة التخصصات .

مراحل مؤتمر الحالة :

أ) الإعداد ب) الافتتاح ج) جلسة المؤتمر د) الإنهاء .

ويفيد مؤتمر الحالة في أنه يقدم معلومات حول المسترشد يمكن التحقق من صحتها خلال المؤتمر لا يمكن الحصول عليها بوسائل أخرى (جميل ، 2005 : 159 – 160) .

رابعاً / أهمية دراسة الحالة :

يمكن تحديد أهمية دراسة الحالة في الإرشاد النفسي في التالي :

- تعطي فكرة شاملة ، واضحة ومتكاملة عن المسترشد تفوق التصورات الحالية للمرشد .
- تساعد مهارات دراسة الحالة في تلخيص الكميات المتناثرة من المعلومات المتراكمة وتنسيقها والربط بينها من أجل تفسيرها .
- تقضي على العشوائية والعفوية في إصدار الأحكام على سلوكيات المسترشد التي من شأنها أن تزيد من احتمالات الخطأ في التشخيص .

- تعطي المرشد فرصة لمراجعة المعلومات والتأكد من صحتها ومن علاقتها بمشكلة المسترشد .
- تسهل عملية وضع الخطة الإرشادية أو العلاجية نظراً لوضوح الحالة .
- قد تكشف للمرشد النفسي مشكلات أخرى يعانيها المسترشد من خلال البحث وجمع المعلومات .
- تشعر المسترشد بذاته من خلال شعوره باهتمام المرشد النفسي بمشكلته .
- تعتبر مرجعاً وثائقياً للحالة ولمن يقوم بمتابعتها لاحقاً في المراحل التعليمية التالية للمسترشد .
- من خلال المعلومات عن حالة المسترشد وأبعاد مشكلته وتقييمه لشخصيته يحدد المرشد النفسي الطريقة المثلى في تعامله مع المسترشد (جمل الليل وعطاس ، 2004 : 13) .

خامساً / خطوات دراسة الحالة :

تمر عملية دراسة الحالة بمراحل قبل الوصول إلى الأهداف التي رسمت لها ، وهذه المراحل على الترتيب التالي :

أولاً : جمع المعلومات ودراستها بمهارة " استخدام مصادر ومهارات متعددة " .

ثانياً : عملية التشخيص " تطبيق القياس النفسي المناسب " .

ثالثاً : الإرشاد أو العلاج " أساس نظري وفنيات تطبيقية " (طه ، 2009 : 523) .

ويمثل شكل رقم (1) تداخل خطوات دراسة الحالة في الإرشاد النفسي كما أوردها جمل الليل وعطاس (2004 : 27) :

شكل (1)

ترابط وتتابع وتكامل خطوات دراسة الحالة

ويعتمد نجاح دراسة الحالة في الإرشاد النفسي على وجود بعض العوامل التي تجعل من دراسة الحالة عملية منظمة بعيدة عن العشوائية في الإجراء ، وتسهل متابعتها من قبل متخصصين آخرين في حال تغير المرشد المتابع للحالة لأي سبب كان وهذه العوامل كما ذكرها الخطيب (2003 : 148 – 149) على النحو التالي :

التنظيم : ويشمل التنظيم في الوقت والتنظيم في عملية تسجيل المعلومات وتبويبها .

الدقة : وتتضمن الحرص والتأكد من صحة المعلومات التي تم جمعها من خلال تعدد مصادرها .

الاعتدال : ويعني الوسطية من الإيجاز المخل والتفصيل الممل دون الخوض في معلومات فرعية أو تجاهل معلومات جوهرية .

الاهتمام بالتسجيل : وذلك لأن المعلومات معرضة للنسيان إذا لم تدون أثناء القيام بجمعها بأي وسيلة كانت ، إلا أنه في المقابلة تدون تفاصيل المعلومات بعد نهاية المقابلة حتى لا يشعر المسترشد بأنه يخضع لتحقيق رسمي .

الاقتصاد : ويعني ترشيد الوقت والجهد في الوصول إلى الهدف من دراسة الحالة واتخاذ الإجراءات اللازمة لمنع تفاقم المشكلة أو استمرارها لوقت أطول .

السرية : بحيث لا يطلع على المعلومات سوى من له دور مباشر في عملية دراسة الحالة .

سابعاً / الصعوبات التي تعوق دراسة الحالة :

رغم أن دراسة الحالة من أدق الوسائل في جمع المعلومات وتفسيرها ووضع الخطط الإرشادية أو العلاجية إلا أنه يؤخذ على دراسة الحالة بعض المآخذ أهمها ما يلي :

1) تستغرق وقتاً طويلاً مما قد يؤخر تقديم المساعدة في موعدها المناسب ، وخاصة التي يكون عنصر الوقت عاملاً فعالاً .
2) إذا لم يتم تجميع وتنظيم وتلخيص المعلومات ، فإنها تصبح عبارة عن حشد من المعلومات غامض عديم المعنى يضلل أكثر مما يهدي .
3) في بعض الحالات قد لا تتوفر معلومات كاملة عن الحالة أو يصعب التأكد من بعضها أو أن المعلومات غير حديثة بالنسبة لمن بدأ متابعة الحالة (زهران ، 2002: 196) .

ثامناً / مصادر المعلومات في دراسة الحالة :

دراسة الحالة تمكن المرشد النفسي من التأكد من صحة المعلومات التي يقوم بجمعها عن الحالة من خلال تعدد مصادر المعلومات وتنوعها وطريقة التأكد نفسها كفنيات المقابلة مثلاً ، والمقارنة المباشرة بين التعبير اللفظي وغير اللفظي للمسترشد مما يجعل عملية دراسة الحالة دقيقة وموضوعية وبعيدة عن العشوائية ومن أهم هذه المصادر ما ذكر في دليل المرشد (2002 : 76 –77) على النحو التالي :

أ) السجل الشامل للمعلومات : ويحتوي على معلومات صحية واجتماعية ، ونفسية ، ودراسية ، والتاريخ التطوري للمسترشد ويعتر المرجع الأول للمرشد لأخذ فكرة مبدئية عن الحالة ، وتكوين رؤية مؤقتة عن كيفية التعامل مع الحالة وإمكانيات المرشد حول المشكلة .

ب) التقارير الرسمية : وتشمل

1- التقارير الطبية : والتي تعطي معلومات دقيقة عن الوضع الصحي للمسترشد مع استطاعة التأكد من صحتها أو وجود المشكلة وذلك من خلال الإحالة للطبيب المختص .
2- التقارير المدرسية : وتعطي هذه التقارير سواء الدورية أو الموجهة للمرشد معلومات عن سلوك المسترشد التعليمي والخلقي بما يساعد على فهم الحالة والتنبؤ بمآلها التطوري .
3- تقارير المؤسسات العامة : وتشمل المؤسسات الحكومية والأهلية التي كان للمسترشد علاقة بها كدور الملاحظة ومراكز التأهيل والعلاج النفسي والنوادي وغيرها من المؤسسات .

ج) المقابلة : سواء مع المسترشد نفسه من خلال ما يدلي به للمرشد من معلومات تخدم عملية دراسة الحالة ، أو مع من له صلة بالمسترشد كأحد أفراد الأسرة من خلال الزيارات المنزلية ، أو المعلمين أو الزملاء المقربون من المسترشد ، وهذا النوع من المقابلات الهدف منه كما ذكر عبدالرحمن وعبدالله (200 : 104) جمع بيانات تفصيلية عن المسترشد منذ ولادته ، وعن الأسرة والوالدين أو الأشخاص المهمين في حياته ، وكذلك المدارس التي التحق بها والنواحي الاجتماعية والبيئية التي عاش فيها .

د) الملاحظة : وسيلة مهمة لجمع المعلومات التي يعوق التواصل معها رغبة المسترشد في عدم الإيضاح الكامل عن جوانب السلوك المراد تعديله أو تغييره بفعل المقاومة من قبل المسترشد ، وتتميز عن غيرها من أدوات جمع المعلومات بأنها تفيد في جمع بيانات تتصل بسلوك الأفراد الفعلي في بعض المواقف الفعلية في الحياة .

و) الاختبارات النفسية : تعد من أكثر وسائل جمع المعلومات استخداماً ، حيث توفر الاختبارات بيانات كمية عن السمات أو الخصائص المُقاسة بدرجة عالية نسبياً من الصدق والثبات (عمر وإبراهيم ، 2005 : 200) .

المهارات التي تتضمنها دراسة الحالة

بعد استعراض المفهوم العام للإرشاد النفسي ومهارات العملية الإرشادية التي يجب أن يمتلكها المرشد ، وكذلك بعد التعريف بمفهوم دراسة الحالة وخطواتها بشكل عام يمكن مناقشة مهارات دراسة الحالة في الإرشاد النفسي من خلال المهارات الرئيسة التالية :

1) مهارة جمع المعلومات وتنظيمها .
2) مهارة التشخيص .
3) مهارة بناء البرنامج الإرشادي وتطبيق فنيات الإرشاد .
4) مهارة كتابة التقرير والإحالة .

أولا / مهارة جمع المعلومات واستخدامها :

إن جمع المعلومات في دراسة الحالة يحتاج إلى مهارة من قبل المرشد النفسي ، وذلك حتى لا يجد المرشد نفسه أمام كم هائل من المعلومات قد لا يفيد في تشخيص الحالة أو إعداد خطة علاجية لها وفي ذلك يحدد جمل الليل وعطاس (2004 : 30) جانبين أساسيين لابد من أخذهما في الحسبان ليتمكن المرشد من ممارسة مهارة جمع المعلومات في دراسة الحالة بالكفاءة المرجوة منها , وهما :

أ) تسجيل المعلومات وتنظيمها :

يتوقف تنظيم المعلومات على عدة عوامل منها :

1) خبرة المرشد 2) الهدف من دراسة الحالة 3) عمر المسترشد .

ويستهدف تنظيم المعلومات صياغتها في بنود محددة ضمن إطار نمطي معين يتميز بالتكامل والوضوح فيما يتضمنه من محتوى مثل :

- معلومات الهوية الشخصية .
- معلومات عن المشكلة الأساسية التي يعاني منها المسترشد مشتملة أعراضها .
- معلومات عن الخلفية الأسرية تشتمل على البيئة المنزلية والعلاقات بين أفرادها .
- معلومات عن التاريخ العضوي للمسترشد تشمل الأمراض والإصابات التي ألمت به .
- معلومات عن الشخصية وأبعادها وعن التوافق الاجتماعي ومظاهره .
- معلومات عن التاريخ المدرسي ومستويات التحصيل الدراسي , والنشاطات المدرسية التي شارك فيها , والعلاقات بينه وبين المدرسين وجماعة الأقران .
- معلومات اختبارية وغير اختبارية .
- معلومات عن خبرات وميول المسترشد والأهداف العامة والخاصة والخطط التربوية والمهنية .
- التقويم العام للحالة ككل من حيث الفروض والتفسير والتحليل لبنودها .
- التوصيات اللازمة لحالة المسترشد .

ب) تحليل المعلومات وتفسيرها : تشتمل مهارة تحليل المعلومات وتفسيرها على ثلاث مهارات فرعية على النحو التالي :

1) مهارة وصف المعلومات:

- وذلك بالبعد عن الذاتية وتحقيق الموضوعية بحيث لا يحتمل الوصف أكثر من معني في رؤية أي فرد يقرأها .

- أن تكون المعلومات متسلسلة منطقياً وفق المجموعات التصنيفية للمعلومات .
- تكامل المعلومات التي جمعت حول المسترشد في وصفها لا يتم إلا أذا دلت كل معلومة على المعلومة الأخرى , وفسرت إحداها الثانية في نسق متكامل .

2) مهارة الاستدلال من تجميع المعلومات وتأثيرها على حالة المسترشد :

حتى يتحقق الهدف الأمثل من ممارسة مهارة الاستدلال يجب على المرشد النفسي أن يكون ملماً بكل النظريات والاتجاهات والاستراتيجيات الإرشادية التي تمكنه من نسج الخيوط المتناثرة في المعلومات لتعطي نسيجاً متكاملاً يربط الماضي بالحاضر , ويربط مشاعر المسترشد وأحاسيسه بالمعلومات المجردة عنه , حتى يصل في النهاية إلى وضع الصورة المتكاملة لشخصية المسترشد .

3) مهارة التنبؤ من تجميع المعلومات :

تعتمد هذه المهارة على خبرة المرشد النفسي وقدراته الشخصية وصدق المعلومات وتكاملها فلا مجال للتعميم لأن كل حالة هي فردية .

المعلومات اللازمة لدراسة الحالة

عند دراسة الحالة في الإرشاد النفسي يتوجب على المرشد النفسي جمع المعلومات من مصادر موثوق بها تشمل كل ما يتعلق بالمسترشد ليكون فكرة ترابطية بين المعلومات تمكنه من التشخيص السليم ومعرفة الأسباب الحقيقية لمشكلته التي يعانيها ، وأهم هذه المعلومات بشكل عام :

أولاً : المعلومات الأولية للمسترشد : وتشمل المعلومات الشخصية عن المسترشد مثل السن والبيئة التي يعيش فيها ، والمستوى الاجتماعي ، وعنوان السكن ، ووسيلة الاتصال بولي أمره ، والمستوى الأكاديمي ، ومصدر اكتشاف الحالة .

ثانياً : السمات الشخصية للمسترشد : وتشمل وصفاً للسمات الجسمية للمسترشد ، السمات النفسية ، السمات العقلية ، السمات الاجتماعية ، واستعداداته وميوله ، والقدرات التي يتمتع بها أن كانت واضحة .

ثالثاً : التاريخ التطوري للمسترشد : ويشمل تاريخ النمو (الجسمي ، النفسي ، الاجتماعي) كما يشمل تاريخ المسترشد الدراسي والمشكلات أو المواقف التي كان لها تأثير على حياته وكذلك تاريخ المراحل الانتقالية في حياة المسترشد – من المنزل إلى المدرسة ، ومن مرحلة دراسية إلى أخرى – وما صاحب فترات الانتقال من تغيرات في السلوك .

رابعاً : معلومات عن الأسرة : وتتضمن معلومات عن أسرة المسترشد من حيث عدد أفراد الأسرة ، وترتيب المسترشد الميلادي ، وعلاقته بأفراد الأسرة المستوى الاقتصادي ومستوى تعليم الوالدين ، والخلفية الثقافية للأسرة والبيئة التي تعيش فيها ، والتاريخ الوراثي للأسرة إذا لزم الأمر .

خامساً : معلومات عن المشكلة : وذلك بوصف السلوك والأعراض التي تشير إلى وجود مشكلة ما ، ثم تحديد المشكلة من وجهة نظر المسترشد أو جهة الإحالة ، وتاريخ ظهورها ، والإجراءات السابقة – إن وجدت – التي تم القيام بها سواء من قبل المسترشد نفسه أو بواسطة آخرين وتأثيرها على حدة المشكلة .

إن تضافر المعلومات وتكاملها مطلب رئيس لفهم وتفسير المشكلة والقدرة على التشخيص السليم للمشكلة ، والمرشد النفسي الجيد يستطيع من خلال جمعه للمعلومات وربطها بشكل يمكنه من الحصول على منظومة يستنتج من خلالها الأسباب الفعلية للمشكلة التي تعاني منها الحالة ، كما أن خبرة المرشد وخلفيته الثقافية بتخصصه تمكنه من استبعاد المعلومات التي لا تخدم دراسته الحالية للحالة (عبده ، 2005 : 109) .

جمع المعلومات في دراسة الحالة :

عند جمع المعلومات يستخدم المرشد مهارات مختلفة لتتكامل لديه صورة واضحة عن المسترشد ومشكلته ، ومن هذه المهارات : مهارة المقابلة ، ومهارة الملاحظة ، ومهارة الاختبارات النفسية .

أ) **مهارة المقابلة** : من أهم المهارات التي يمارسها المرشد النفسي لجمع المعلومات ، حيث تحتاج إلى مهارة مهنية لاستخدام فنياتها بطريقة تحقق الهدف منها .

وتعرف بأنها مواجهة إنسانية بين المرشد النفسي والمسترشد في مكان محدد وبناء على موعد سابق لفترة زمنية معينة من أجل تحقيق أهداف خاصة (ماهر ، 2004 : 53) .

وتوصف المقابلة الإرشادية بأنها قلب الإرشاد النفسي حيث تشمل على عدد من الفنيات التي تحتاج إلى مهارات تسهم في نجاح العملية الإرشادية ، حيث تساعد المقابلة المرشد النفسي على اكتشاف وجمع الكثير من المعلومات التي لا يستطيع جمعها بطرق أخرى خاصة السلوك غير اللفظي والتعبير عن المشاعر وردود أفعال المسترشدين على أسئلة المرشد وغير ذلك من التي لا يمكن التعرف عليها إلا من خلال المواجهة الشخصية ، وحتى تكون المقابلة ذات فعالية يؤكد الرشيدي والسهل (2000: 143) على عدد من المهارات الأساسية أهمها :

- الإنصات الجيد والاهتمام بالمسترشد أثناء المقابلة .
- مهارات الاتصال .
- فنيات المقابلة بشكل عام : كطرح الأسئلة ، وصياغة العبارات ، والمواجهة ، والتلخيص وعكس المشاعر ، والتفسير ، والاستيضاح ، وغيرها من الفنيات الأخرى .

ويحدد دمنهوري وآخرون (2010 : 135 – 136) عناصر المقابلة الإرشادية في :

1) المواجهة الإنسانية . 3) فترة زمنية معينة .
2) المكان المحدد . 4) الأهداف الخاصة . 5) الموعد السابق .

ويقسم كفافي (2005 : 141–249) أنواع المقابلة بهدف جمع المعلومات على النحو التالي :

أ – المقابلة المبدئية : وتتضمن التعرف على بعض البيانات الأولية الشخصية والاجتماعية عن المسترشد ، وتعد تمهيداً للمقابلات التالية وهذا النوع من المقابلات يهدف إلى جمع معلومات عن الحالة وتكون مع المسترشد وكل من يهمه أمره .

ب – مقابلة التشخيص والقياس : وفي هذه المقابلة يحصل المرشد على بيانات دقيقة عن الحالة من خلال تطبيق أدوات القياس السيكولوجي ليتمكن من تشخيص الحالة .

أما من حيث أنواع المقابلة في ضوء إجراءاتها فهي كالتالي :

أ – المقابلة المقننة : والتي تشتمل على مجموعة مفصلة من الأسئلة والقوائم التي تم إعدادها واختبارها قبل المقابلة ويتم تقديمها للمفحوص بنفس الترتيب .

ب – المقابلة شبه المقننة : حيث يتبع المرشد في المقابلة إطاراً عاماً دون التقيد بأسئلة محددة ودون التقيد بترتيب محدد لهذه الأسئلة .

ب) مهارة الملاحظة : وسيلة مهمة لجمع البيانات وتتميز عن غيرها من أدوات جمع المعلومات بأنها تفيد في جمع بيانات تتصل بسلوك الأفراد الفعلي في بعض المواقف الواقعية في الحياة من خلال مراقبة السلوك (دمنهوري والنجار 2008 : 154) .

وتعرف الملاحظة بأنها وسيلة عملية منظمة تستخدم لتثبيت فرض ما أو نفيه حول ظاهرة سلوكية معينة بحيث يكون التركيز على متضمنات محدد فيها ، وتهدف الملاحظة إلى اختبار الأداء السلوكي لفرد ما في موقف معين ، ومدى علاقته بسلوكياته الأخرى في المواقف المتباينة أو بسلوكيات أشخاص آخرين تربطهم صلات اجتماعية به ، وذلك من خلال فترة زمنية تختلف مدتها حسب طبيعة الظاهرة السلوكية المراد ملاحظتها ، بشرط أن تتم الملاحظة بموضوعية وتكامل (ماهر ، 2004 : 101) .

وبذلك تكون الملاحظة وسيلة مهمة لجمع المعلومات التي يعوق التواصل معها رغبة المسترشد في عدم الإيضاح الكامل عن جوانب السلوك المراد تعديله أو تغييره بفعل المقاومة من قبل المسترشد ، وتتميز عن غيرها من أدوات جمع المعلومات بأنها تفيد في جمع بيانات تتصل بسلوك الأفراد الفعلي في بعض المواقف الفعلية في الحياة ، وتحتاج الملاحظة إلى مهارات من المرشد النفسي خاصة في دراسة الحالة خاصة فيما يتعلق بالتسجيل والمتابعة والوصف وملاحظة السلوك المستهدف .

وينبغي على الملاحظ الاهتمام بعوامل نجاح الملاحظة كالسرية ، والموضوعية والدقة والخبرة ، والشمولية لعينات متنوعة من السلوك تتناول الايجابيات والسلبيات ونقاط القوة والضعف وانتقاء السلوك المتكرر الثابت نسبياً (عقل ، 2000 : 52) .

أنواع الملاحظة :

من أنواع الملاحظة ما ذكره عبدالرحمن وعبدالله (2003 : 97) على النحو التالي :

1) الملاحظة المباشرة " وجهاً لوجه " .
2) الملاحظة غير المباشرة " دون اتصال " .
3) الملاحظة المنظمة الداخلية " يقوم بها المسترشد بملاحظته لنفسه " .
4) الملاحظة المنظمة الخارجية " يقوم بها المرشد النفسي ومساعدوه " .
5) الملاحظة العرضية " دون تحضير مسبق ".
6) الملاحظة الدورية " على فترات زمنية محددة " .
7) الملاحظة المقيدة " بمجال أو موقف وبنود وفقرات معينة " .

ج) الاختبارات النفسية : مهارات تطبيق الاختبارات النفسية : أيضاً من الوسائل المهمة لجمع المعلوم وتحتاج إلى مهارة مهنية للوصول إلى معلومات دقيقة حول الحالة ويعرف الاختبار النفسي بأنه " مقياس موضوعي مقنن لعينة من السلوك "(أبو حطب ، 2003 : 19) .

ويمثل تطبيق الاختبارات والمقاييس النفسية أحد الأدوار الرئيسة للأخصائي النفسي , حيث يسهم ذلك في دقة تشخيص المشكلات النفسية وتحديد درجاتها ، على أن يراعي ضرورة تمتع هذه المقاييس بالدرجة المناسبة من الصدق والثبات والموضوعية ، ومناسبتها لعمر الحالة التي يرغب في تطبيقها عليها , فهناك مثلاً اختبارات للقلق والاكتئاب للأطفال وأخرى للمراهقين والراشدين (مليكه ، 1997 : 583 – 588) .

ويذكر أبو حطب وآخرون (2003 : 79–81) أن تطبيق الاختبارات النفسية يحتاج إلى مهارة وتدريب وحدد بعض العناصر التي يجب على القائم بالاختبار الالتزام بها على النحو التالي :

- التدريب على إعطاء الاختبار .
- ألفة الفاحص بالاختبار .
- الالتزام بالاتجاه العلمي .
- المحافظة على العلاقة بين الفاحص والمفحوص .
- اختيار الاختبار المناسب .

وبعد جمع المعلومات يقوم المرشد النفسي بالاستعداد لعملية التشخيص بتحليلها

ثانياً / مهارة التشخيص :

تأتي مرحلة التشخيص بعد جمع المعلومات الكاملة عن المسترشد والمرتبطة بمشكلته وبمهارة المرشد يمكن استبعاد المعلومات غير الضرورية عن الحالة والاستدلال من المعلومات المجمعة عن أسباب المشكلة والتنبؤ بمآلها وتعتبر هذه المرحلة من أهم مراحل دراسة الحالة ويتوقف عليها اختيار الطريقة المناسبة من قبل المرشد النفسي للتعامل مع الحالة.

ويعرف زهران (2002 : 260) التشخيص بأنه " تحديد المشكلة والتعرف على الاضطرابات أو المرض وتعيينه وتسميته ويقوم على أساس نتائج عملية الفحص وجمع المعلومات " .

وتأتي أهمية التشخيص المبكر في كونه يجعل فرص نجاح عملية الإرشاد أفضل فبعض المشكلات قد تظل مستترة أو غير ظاهرة أو ينالها الإنكار والتجاهل مثل التخلف الدراسي وسوء التوافق الأسري ، وتظل بعيدة عن التشخيص المبكر حتى تتفاقم آثارها ويصبح علاجها مكلفاً وطويل المدى وأحياناً صعباً أو مستعصياً .

ويهدف التشخيص في دراسة الحالة إلى التأكد من وجود مشكلة على وجه الدقة ، والتعرف على العوامل المسببة للمشكلة أو للمرض النفسي وهل لهذه العوامل القدرة على إحداث المشكلة أو الاضطراب ، وكذلك تقدير حدة المشكلة ، وتحديد مآلها أو المدة التي سوف تستغرقها ، وتحديد علاج مناسب لها (مليكة ، 1997 : 56) .

أ) **أنواع التشخيص** : من أشهر أنواع التشخيص :

1- التشخيص السببي : الذي يعتمد على تقصي الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى حدوث المشكلة .

2- التشخيص الفارق : ويعتمد على إدراك الفرق بين حالتين أو أكثر من حالات الاضطراب المتشابهة بواسطة المقارنة بين الأعراض أو العلاقات المميزة .

3- استخدام تصنيفات علم النفس ومن أشهر الأنظمة التصنيفية (DSM) الدليل التشخيصي الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (إبراهيم وعسكر ، 2008 : 7) .

ب) محتويات التشخيص :

1- العرض التشخيصي : وصف للمشكلة عن طريق التركيز على الأجزاء التي يستمد منها المرشد النفسي العوامل المسببة لهذه المشكلة وذلك عن طريق طرح الظروف والأعراض السلوكية المختلفة التي ترافق حدوث المشكلة والمظاهر الخارجية التي لوحظت على الحالة من : خجل وعدوان وغياب ، وقد يطرح المرشد بعض الأفكار التشخيصية الأولية .
2- الأجزاء المهمة في محتويات التشخيص : وتشمل المشكلة من وجهة نظر المسترشد أعراضها , نشأتها , عمرها , المشاكل الفرعية , تكرارها , تطورها) والصفات

الشخصية للمسترشد وما فيها من قوة وضعف ، وبيئته وقدرته على التوافق واستخلاص العوامل المسببة لمشكلته وترتيبها تبعاً لأهميتها (جمل الليل والعطاس ، 2004: 56) .

ج) خطوات التشخيص :

يمكن ذكر الخطوات على النحو التالي :

1) جمع المعلومات عن المشكلة باستخدام جميع الوسائل الممكنة .

2) تصنيف المعلومات بحيث تشكل دلالات يتوصل بها إلى تشخيص معين .

3) صياغة الفروض التي تتصل بمجموعة من المشكلات والاضطرابات العامة التي يمكن أن تندرج تحتها المشكلة الحالية للمسترشد .

4) وضع احتمالات أخرى في الاعتبار من أجل المزيد من التأكد من شمول البحث عن أسباب أخرى تتعلق بالمشكلة الحالية , ويساعد التشخيص الفارق هنا على استبعاد الحالات المشابهة إذ يساعد المرشد النفسي على إدراك الفرق بين حالتين أو أكثر من حالات المشكلات المتشابهة بواسطة المقارنة بين الأعراض .

5) استخدام التصنيفات الخاصة بعلم النفس للتشخيص وفقاً للأعراض التي تعانيها الحالة ومن أشهرها دليل التشخيص الإحصائي الرابع (DSM) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (النجار ، 2008 : 26 – 28) .

د) مجالات التشخيص :

أ) التشخيص التكاملي : الذي يتم فيه التشخيص من خلال فريق يضم الأخصائي النفسي ، والطبيب ، والأخصائي الاجتماعي ، وولي الأمر ، والمرشد النفسي .

ب) التشخيص الطبي : ويقوم به طبيب متخصص لتحديد حالة المسترشد الطبية .

ج) التشخيص السيكومتري : ويقوم به الأخصائي النفسي ويطبق العديد من الاختبارات النفسية ويعتبر هذا النوع من أصعب أنواع التشخيص تعقيداً لعدم وجود اختبارات مقننة ، أو لسوء تفسير النتائج .

د) التشخيص السيكومتري الفارق : ويعني استخدام التشخيص الفارق بين الحالات المتشابهة .

و) التشخيص الاجتماعي والتكيفي : يعتمد هذا التشخيص على استجابة المسترشد للمنبهات التي يعيش فيها .

هـ)التشخيص التربوي : وهذا التشخيص يعتمد على السجل الأكاديمي للمسترشد وعلى رأي المعلمين (عبدالله وآخرون ، 2010 : 60) .

ثالثاً / مهارة تطبيق البرنامج الإرشادي العلاجي :

أ) مفهوم البرنامج الإرشادي :

البرنامج الإرشادي Counseling Program بأنه "برنامج مخطط منظم في ضوء أسس علمية ، لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة فردياً وجماعياً ، لجميع من تضمهم المؤسسة بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي المتعقل ولتحقيق التوافق النفسي داخل المؤسسة "

ويجب عند البدء بإعداد البرنامج التقيد بالعناصر التالية :

- ✓ تحديد الهدف العام للبرنامج .
- ✓ تحديد الأهداف الخاصة .
- ✓ تحديد الاستراتيجيات التي سوف تستخدم (الأساس النظري) .
- ✓ تحديد الجدول الزمني للبرنامج .
- ✓ تحديد آليات تقويم وتقييم البرنامج (زهران ، 2002 : 503) .

أعداد البرنامج الإرشادي :

يتم إعداد إي برنامج إرشادي علاجي وفق خطوط عريضة متفق عليها من قبل معظم العاملين في مجال الإرشاد النفسي بعد تحديد المشكلة على النحو التالي :

أولاً : تحديد الهدف العام للبرنامج .
ثانياً : تحديد الأهداف التفصيلية الإجرائية .
ثالثاً : تبني فلسفة نظرية للعملية الإرشادية .
رابعاً: تحديد المحتوى والأنشطة المصاحبة .
خامساً : أساليب التقويم والمتابعة (عبدالرحمن وعبدالله ، 2003 : 87) .

ب) النظريات في الإرشاد النفسي :

تعرف النظرية في الإرشاد النفسي بأنها : " مجموعة من الأحكام العامة أو الفروض العلمية التي تتعلق بظاهرة ما من الظواهر السيكولوجية ويكون قد ثبت صدقها بالتجريب العلمي " (عبدالرحمن ، 2005 : 3) .

وعلى المرشد أن يمارس العملية الإرشادية وفق مبادئ معروفة لديه ، مع تطويع هذه المبادئ وفق ظروف المسترشد ومعاناته ، وبالتالي لا تكون ممارسات المرشد النفسي تسير ارتجالياً ، أو وفق أسلوب المحاولة والخطأ وإنما تسير وفق ثوابت واضحة ، وهذه الفكرة إحدى المزايا التي تحققها النظريات في المجال العلمي (Seay & Seay ,1996) .

وتجتمع النظريات تحت مدارس واتجاهات عامة ومن أشهر هذه الاتجاهات ما أورده عبدالرحمن (2005) كالتالي :

1- المدرسة السيكودينامية : وتتضمن هذه المدرسة عدة نظريات أشهرها نظرية التحليل النفسي لفرويد ، ونظرية علم النفس الفردي لأدلر ، ونظرية علم النفس التحليلي لكارل يونج ، ونظرية التحليل التبادلي لإيريك بيرن والعديد من النظريات وتختلف الفنيات التي يطبقها المرشد في العلاج النفسي من نظرية لأخرى تبعاً لما يناسب المشكلة من تكنيك .

2- المدرسة الإنسانية : أيضاً نشأ في هذا الاتجاه عدة نظريات من أهمها نظرية الذات لكارل روجر ، ونظرية تحقيق الذات لإبراهام ماسلو ، ولكل نظرية فنيات علاجية خاصة .

3- المدرسة السلوكية : مثل نظرية الاشتراط الإجرائي لسكنر ، ونظرية التعلم بالملاحظة لألبرت بندورا ، وتعد فنيات الإرشاد السلوكي من أشهر الفنيات في الإرشاد النفسي .

4- المدرسة المعرفية : وتهتم بتعديل الأفكار لدى المسترشدين ومن أشهر نظريات هذا الاتجاه النظرية العقلانية الانفعالية لعلاج السلوك .

يمكن الاستفادة من النظرية في مجال الإرشاد النفسي من خلال : تفسير بعض السلوكيات التي تشرحها النظرية من خلال التفسيرات العديدة التي تقدمها النظريات للسلوك وبذلك تساعد النظرية المرشد النفسي عند استخدام منهج دراسة الحالة في الربط بين المتغيرات وتحليل المواقف للوصول إلى تفسيرات وحلول باستخدام فنيات نظريات الإرشاد .

ج) أساليب وطرق الإرشاد النفسي :

هناك العديد من أساليب وطرق الإرشاد النفسي التي تعتمد في أسسها الفلسفية والعملية على مجموعة من نظريات علم النفس , التي يفترض أن يكون المرشد النفسي ملماً بها , كي يتمكن من اختيار الطريقة الإرشادية (العلاجية) المناسبة حسب تمكنه من استخدام الطريقة الإرشادية التي سوف يتم تحديدها، ومناسبة الطريقة للمشكلة ، ومراجعة الدراسات السابقة والخلفية النظرية للطريقة المتبعة ، وتوافر العوامل البيئية من حيث الوقت والتجهيزات ودور الآخرين وتعاونهم .

تصنيفات تعديل السلوك :

1- فنيات أو طرق تدعيم سلوك مرغوب وتقويته :
الهدف منها زيادة معدل السلوك المرغوب في تقويته وتدعيمه وزيادته ومن الأمثلة على هذه الفنيات : التعزيز الموجب والسالب والنمذجة وذلك لتعزيز بعض السلوكيات مثل السلوكيات التي تؤدي إلى التفوق الدراسي , أو تعزيز بعض المواهب البارزة أو بعض العادات السلوكية المحمودة .
2- فنيات تقليل أو إيقاف أو تغيير سلوك غير مرغوب :
الهدف منها إنقاص معدل سلوك غير مرغوب فيه ومن هذه الفنيات : التحصين التدريجي ,الانطفاء , التنفير .
3- فنيات تشكيل أو تعلم سلوك جديد :

ويهدف إلى تكوين سلوكيات جديدة مثل تعلم الاستذكار الجيد وتعلم كيفية مواجهة الآخرين والتفاعل معهم , وتعلم آداب الإنصات والحديث ، والتواصل مع الآخرين ومن هذه الفنيات التشكيل (عقل ،2000 : 310) .

رابعاً / مهارة كتابة التقرير النفسي والإحالة

أ) مفهوم التقرير النفسي للحالة :

يعرف التقرير النفسي الختامي بأنه وسيلة بنائية للمساعدة في تلخيص حالة كل تم إرشاده حتى إن كان عدد مقابلاته الإرشادية مع مرشده النفسي لم يتجاوز المرة أو عبارة عن ملخص وافٍ لكل ما يتعلق بحالة المسترشد من بحوث ودراسات (ماهر 2004 224) .

والتقارير النفسية الختامية التي يكتبها المرشد النفسي غالبا ما تكون في نهاية مقابلاته الإرشادية وعند إقفال الحالة بإتمام علاجها وشفائها أو بإحالتها إلى غيره من المتخصصين حسب ما يرى وفقاً لظروفها ، وتوجه هذه التقارير إلى الأخصائيين النفسيين على اختلاف تخصصاتهم الأكاديمية , وتباين ممارساتهم المهنية ، أو إلى مؤتمرات الحالة , أو أية مؤسسة وثيقة الصلة بالحالة التي يكتب عنها التقرير النفسي الختامي سواء أكنت مؤسسة صحية أم اجتماعية أم تربوية أم مهنية ، وتوجيه التقرير النفسي الختامي إلى أي من هؤلاء بمفرده قد لا يعني شيئاً لهم إن لم يكن مدعما بمستندات أخرى منفصلة مرتبطة ببنوده وشارحة لمحتوياتها مثل الفحوصات الطبية التي أجريت على المسترشد وما يتعلق بها من ملاحظات الأطباء والممرضين , الاختبارات النفسية التي طبقت عليه وما يتعلق بها من توصيات ومقترحات , وتاريخ حالته وتطورها منذ انتظامه في المقابلات الإرشادية وحتى نهايتها .

ويوجز الصبوة (2009 317 –330) عناصر تصميم التقرير النفسي الختامي وفقاً للخطوط العريضة التالية :

أولاً / المعلومات الوصفية : وتشمل المعلومات الخاصة بالمسترشد ومشكلته .

ثانيا / المعلومات الإرشادية : وتشمل المعلومات الخاصة بالمقابلات الإرشادية ، ومجتمع الحالة ، والطرق الإرشادية التي أتبعت مع المسترشد ، والتشخيص النهائي .

ثالثاً / المعلومات المتعلقة بالشخصية : معلومات عن وسائل التقويم الاختباري وغير الاختباري التي طبقت على المسترشد ومعلومات عن الشخصية ومفهوم الذات .

رابعاً / معلومات الخلاصة : وتحتوي على :

- العناوين الأساسية التي تناولها التقرير .
- التركيز على أهم النقاط .
- شرح المشكلة وأسبابها وأعرضها وأساليب علاجها.

- التوصيات وتوجيهها إلى المسترشد أو زميل مهني أو عامة .

ب) أهمية كتابة التقرير النفسي للحالة

يمكن إيجاز أهمية التقرير النفسي الختامي في النقاط التالية :

- ✓ وسيلة أساسية وفعالة في عرض التطورات المختلفة التي طرأت على المسترشد من مختلف جوانبه الإرشادية منذ المقابلة الابتدائية الأولى وحتى المقابلة الأخيرة .
- ✓ يعطي صورة واضحة للمرشد النفسي وزملائه المهنيين عن الحالة النهائية التي وصل إليها المسترشد .
- ✓ يعتبر مستنداً واقعياً حول الانجازات المهنية من مهارات وفنيات تمت على يد المرشد النفسي (ماهر ، 2004 : 224) .

مفهوم الإحالة في الإرشاد النفسي :

أثناء القيام بعمليات دراسة الحالة قد يحتاج المرشد النفسي إلى إحالة المسترشد لجهة تخدم الحالة أو الاستفادة من خدمات هذه الجهة في دراسته للحالة .

ويقصد بالإحالة في الإرشاد النفسي تحويل حالة المسترشد إلى بعض المرشدين أو الأطباء أو مراكز أو مؤسسات تخدم الحالة لاعتبارات فنية أو أخلاقية .

وفي المعتاد فإن إحالة المسترشدين أمر يقرره المرشدون بالاتفاق معهم ، وتكون الإحالة في أي مرحلة من مراحل الإرشاد تحتاج فيها الحالة إلى ذلك (الشناوي ، 1996 : 132) .

أسباب الإحالة :

هناك أسباب عدة لإحالة المسترشد إلى جهة أخرى سواء كان مرشداً أو مؤسسة أخرى تقدم خدماتها للمسترشد ومن هذه الأسباب :

1 – أن تكون مشكلة المسترشد فوق مستوى مهارة المرشد .

2 – عندما يكون هناك خلاف لا يمكن حله بين المرشد والمسترشد لدرجة تؤثر على العملية الإرشادية .

3 – عندما يكون المرشد صديقاً شخصياً أو قريباً للمسترشد ، وكانت مشكلة المسترشد مما يتطلب علاقة طويلة في مدتها .

4 – إذا رفض المسترشد مناقشة مشكلته مع المرشد .

5 – عندما يشعر المرشد بعدم جدوى الجلسات الإرشادية وضرورة إحالته إلى مختص آخر.

6 – إذا أراد المرشد إجراء بعض الفحوص الطبية أو الاختبارات النفسية في مراكز أو مؤسسات تقدم هذه الخدمات (الشناوي ، 1996 : 132) .

إجراءات الإحالة :

عندما يريد المرشد النفسي إحالة المسترشد إلى مرشد آخر أو جهة ما لا بد من بعض القواعد والإجراءات كما ذكر في دليل المرشد الصادر عن وزارة التربية (2002 : 80) على النحو التالي :

أولاً : دراسة الحالة من قبل المرشد النفسي وعدم تحقيق النتائج الإيجابية المرجوة أو حاجته إلى تطبيق بعض الفحوص الاختبارية .

ثانياً : أخذ موافقة المسترشد وولي أمره على الإحالة .

ثالثاً : إعداد تقرير عن الحالة متضمناً كافة المعلومات (المعلومات الأولية ووصفاً للسلوك الظاهري للحالة ، التقارير الرسمية ، صورة حديثة للهوية) والخدمات الإرشادية المقدمة من قبل المرشد النفسي باستخدام الاستمارة المعدة لذلك وترسل بطريقة سرية .

رابعاً : صورة من دراسة الحالة المنفذة من قبل المرشد النفسي .

إعداد البرامج الإرشادية التدريبية

للمرشدين النفسيين

هناك اتفاق بين الباحثين أن المرشدين يحتاجون إلى إعداد نظري وإعداد عملي يمكنهم في نهاية الأمر من القيام بأدوارهم المنوطة بهم في مؤسسات التعليم وغيرها بكفاءة وفعالية ، ولا شك أن هناك برامج لإعداد المرشدين في العالم العربي بدأت في مصر ثم الأردن والسعودية والعراق والكويت تشرف عليها أقسام الإرشاد في وزارات التربية أو الجامعات .

ويذكر عقل (2000 : 200) أن الدراسات التقويمية التي أجريت حول إعداد المرشد في كل من مصر والأردن والسعودية أظهرت الحقائق التالية :

1- أن هناك هوة واسعة بين محتوى برامج إعداد المرشدين النظرية وبين الممارسة التطبيقية للإرشاد ، كما أن إعداد المرشدين وفق البرامج القائمة لا تؤهلهم للقيام بأعمالهم الإرشادية كما حددتها الجمعيات العالمية للإرشاد .
2- ضعف التجديد في محتوى برامج إعداد المرشدين لمواكبة التطورات العالمية في هذا المجال ، لإعداد المرشد لأداء أدوار جديدة تقتضيها التغيرات المتسارعة .
3- ضعف التأليف والبحث العلمي في مجال الإرشاد .
4- قلة أعداد أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في الإرشاد خاصة في مجال تدريب المرشدين ، وإسناد مهام التدريب إلى آخرين غير مؤهلين للتدريب العملي مما انعكس سلباً على مخرجات الإرشاد .
5- عدم كفاية التجهيزات المناسبة لتدريب المتخصصين في الإرشاد ، كمختبرات القياس ، والتجهيزات الإلكترونية .
6- قلة الدورات التدريبية التي تعنى بتطوير مهارات المرشدين أثناء الخدمة وإكسابهم مهارات جديدة ، وأفادت بعض التقارير أن غالبية المرشدين لم يتلقوا أي عون علمي نظري أو تطبيقي بعد تخرجهم في معظم البلاد العربية .

ويضيف الخطيب (2006 : 5) أن برامج التدريب قبل الخدمة تتصف بعدد من السلبيات منها : تركيزها على المعرفة النظرية وإهمال الجوانب العملية والتطبيقية ، واهتمامها بالجوانب الفلسفية والنظرية على حساب الممارسات الأدائية والإجرائية والعملية التي يحتاجها المتدرب في مواقع العمل التي تنتظره .

ولعل البرامج التدريبية من أكثر التقنيات التي يمكن أن تزود المرشدين بالكفايات والمهارات والاتجاهات والمعارف التي تتطلبها طبيعة وظروف العمل الذي يقوم به المرشد وما يواكبها من تغيرات وتطورات وتجديدات .

مفهوم البرنامج التدريبي أثناء الخدمة :

إن التدريب أثناء الخدمة إحدى آليات التطوير المنظمة التي تحرص عليها كافة المؤسسات على اختلاف نشاطاتها بهدف تطوير كوادرها البشرية وضمان استمرارية نموهم أثناء مزاولتهم لمهامهم الوظيفية بكل كفاءة واقتدار .

ويعرف التدريب بشكل عام بأنه " عملية مخططة ومنظمة ومستمرة تهدف إلى تنمية مهارات وقدرات الفرد وزيادة معلوماته وتحسين سلوكه واتجاهاته بما يمكنه من أداء وظيفته بكفاءة وفعالية " (الحربي ، 2008 : 57) .

ويعرف عبده (2005 : 305) البرنامج الإرشادي التدريبي إجرائياً بأنه " تكنيك دقيق ومحدد يتبعه المرشد النفسي أو المبرمج في تهيئة وإعداد الموقف التربوي أو العلاجي أو التدريبي بقاعة التدريب لمدة زمنية محددة ، ووفقاً لتخطيط وتصميم هادف محدد يظهر فيه التكامل المنشود ويعود على المتدرب بالتقدم المرغوب فيه "

ويتطلب تدريب المرشدين على وجه الخصوص تحديد المهارات المتعلقة بالعمل الإرشادي وآليات التدريب عليها ، والأدوات اللازمة وتوفيرها قدر الإمكان ، وتحديد نماذج التدريب اللازمة مثل نموذج دراسة الحالة ، ونموذج تقييم الجلسة الإرشادية ، ونموذج الملاحظة ونموذج التقرير النفسي ، كذلك تحديد آليات تقويم المرشدين المتدربين لمعرفة مدى اكتسابهم للمهارات اللازمة ، والتقويم الذاتي مهم لجميع مراحل التدريب .

إعداد البرامج التدريبية :

يتم إعداد البرامج التدريبية للمرشدين النفسيين أثناء الخدمة وفقاً للخطوات التالية :

أولاً : تحديد الهدف العام للبرنامج .

ثانياً : تحديد الأهداف التفصيلية .

ثالثاً : تحديد المحتوى والأسس النظرية التي يقوم عليها البرنامج .

رابعاً : اختيار الأنشطة التدريبية المناسبة لمحتوى البرنامج وإمكانيات التطبيق والأدوات التي يمكن استخدامها .

خامساً : تحديد الفترة الزمنية ومكان تطبيق البرنامج

خامساً : استخدام أساليب التقويم والمتابعة (العامري ، 2001 : 18-22) .

وبطبيعة الحال فإن البرامج التدريبية المقدمة للمرشدين أثناء الخدمة يجب أن تركز على الجانب التطبيقي الخاص بالمهارات الإرشادية التي يحتاجها في المؤسسة التي يعمل بها .

المهارات التي يجب تدريب المرشدين عليها :

من المهم جداً تدريب المرشدين النفسيين على المهام التي تحتاج إلى مهارة في تطبيقها وقد أورد عقل (2000 : 166) بعض المهارات المهنية التي يجب تدريب المرشد النفسي عليها ليتمكن من أداء مهنته بشكل سليم على النحو التالي :

1- التدريب على إعداد البرامج الإرشادية ، وتنفيذها .
2- التدريب على إعداد خطة إرشادية وقائية وإنمائية وعلاجية .
3- التدريب على دراسة الحالة الفردية باستخدام المقابلات التشخيصية والاختبارات النفسية ، والملاحظة .
4- التدريب على مهارات الاتصال اللفظي وغير اللفظي ، التغذية الراجعة ، عكس المشاعر ، التلخيص ، المواجهة .
5- التدريب على استخدام الاختبارات النفسية وتحليل نتائجها واستثمارها في عملية الإرشاد.
6- التدريب على إصدار نشرات ذات طبيعة وقائية وإنمائية .
7- التدريب على استخدام استراتيجيات الإرشاد المناسبة ، وأساليب تعديل السلوك في مساعدة الحالات التي تعاني من اضطرابات نفسية أو تربوية ، أو في مساعدة الحالات التي تحتاج إلى إرشاد مهني .
8- التدريب على تقييم الخدمات الإرشادية التي ينفذها المرشد ، وكتابة التقارير النفسية المختلفة .

طرق إعداد وتدريب المرشدين :

يتم إعداد المرشد النفسي عبر أربعة طرق أساسية على النحو التالي :

أولاً / الإعداد التأهيلي الأكاديمي : يتمثل في الدراسة الجامعية حيث يدرس الطالب المقررات التي تؤهله بأن يكون مرشداً نفسياً بعد حصوله على الدرجة الجامعية ثم الدراسات التخصصية اللازمة .

ثانياً / الاتجاه الإنمائي : ويعني تنمية الاستعداد لدى هؤلاء الذين يمكنهم أن يصبحوا مرشدين نفسيين ، إذ أن مجرد الحصول على الشهادة الجامعية لا يكفي بأن يكون الشخص مرشداً ، وإنما لابد أن تكون لدى الشخص الرغبة والاهتمام الفعلي لممارسة مهنة الإرشاد ، وتمتاز شخصيته بالسمات الفطرية والمكتسبة التي تدعم مكانه في الإرشاد .

ثالثاً / الاتجاه التدريبي : وذلك بإنماء المهارات الإرشادية لدى المرشدين ، من خلال تدريبهم على المهارات المختلفة في الإرشاد وتلقيهم التغذية الراجعة من المدربين أو زملائهم ، مع رفع قيمة ومثاليات الخدمة الإرشادية التي يقدمها المرشد النفسي للأفراد والمؤسسات في المجتمع دون أي تطلعات أو أغراض شخصية .

ويمكن تدريب المرشدين بشكل يضمن إتقانهم للمهارات الإرشادية من خلال برامج خاصة تختلف عن البرامج التدريبية العادية حيث أن التدريب على المهارات الإرشادية يحتاج إلى أماكن وأدوات محددة ويمكن تقسيم التدريب إلى :

أ) التدريب في مختبرات علم النفس : حيث يتدرب المرشد على المقاييس النفسية وطريقة تفسير النتائج ، وأساليب تعديل السلوك من خلال نظريات علم النفس .

ب) التدريب الميداني : ويعتبر جزءاً مهماً وجوهرياً للمرشدين ، حيث يطبق ما تعلمه في مختبرات علم النفس في المؤسسات التي يمارس عمله بها أو المتوقع أن يعمل بها في المستشفيات أو المصحات النفسية ، وغرف الإرشاد ، وداخل المؤسسات المهنية ، والمصانع والمدارس ، وتطبيق الاختبارات والمقاييس والاستبيانات والنماذج في كثير من تلك المؤسسات بالإضافة إلى المشاركة في تقنين هذه الأدوات أي حساب الصدق والثبات والمعايير لها (دمنهوري وآخرون ، 2007 : 5) .

ويختلف التدريب الخاص بالمرشد بحسب المؤسسة التي يعمل بها فالبرامج التي تقدم للعاملين في مجال الإرشاد التربوي تختلف عن العاملين في مستشفيات الصحة النفسية أو المؤسسات المهنية ، ولا شك أن المرشد النفسي يحتاج إلى النمو المهني المستمر الذي يؤهله للعمل بأعلى مستويات الكفاءة الممكنة ، وذلك من خلال التدريب أثناء الخدمة والتعليم المستمر للنهوض بمستوى المرشدين النفسيين علمياً وعملياً .

ويذكر زهران (2002: 434) أن هذا التدريب المهني ضروري لاكتساب المهارة المطلوبة للقيام بالعمل والوصول إلى الكفاءة اللازمة للنجاح فيه ، وهذا ما يدعو إلى إنشاء إدارات التدريب في الوزارات المختلفة ، لتنظيم برامج ودورات تدريبية لتقديم نماذج من الحياة العملية في شكل عمل ميداني ، حيث يرى المتدربون ويسمعون ويمارسون الخبرة العملية بدرجة كافية كماً وكيفاً .

ومهارات دراسة الحالة من أهم الممارسات التي تشمل العديد من مهارات العملية الإرشادية كونها تحتاج إلى تطبيق مهارات المقابلة والملاحظة واستخدام المقاييس النفسية والتشخيص وإعداد البرامج الإرشادية وكتابة التقارير والإحالة ، كل تلك تتضمن في داخلها الكثير من الفنيات التي تحتاج إلى تدريب وتطبيق وممارسة مستمرة على أسس علمية .

رابعاً / الاتجاه المهني : ويعني كل ما من شأنه تطوير الممارسة الإرشادية حيث تأتي التغذية الراجعة الأكثر أهمية من المسترشدين أنفسهم أي نتائج الإرشاد ، ولكن على المرشد البحث عن مصادر التغذية الراجعة من زملائه والخبراء المشرفين عليه ، وهذا من شأنه أن يساعد المرشد على تعديل ومواءمة خبراته ومن ثم إنماء مهاراته المهنية من خلال التعلم من خبرات الآخرين (الرشيدي والسهل ، 2000 : 104) .

ثانياً : الدراسات السابقة

تمهيد :

مهارات دراسة الحالة في الإرشاد النفسي من المهارات الأساسية في العملية الإرشـــادية والتي تستحق البحث وإجراء الدراسات ، ومن خلال المسح الذي قام به الباحث للدراســـات التي تناولت هذه المهارة فقد تم عرض ومناقشة الدراسات التي تناولت مهارة دراسة الحالـــة والدراسات التي تناولت تدريب المرشدين على المهارات الإرشادية ومن ثم قـــام الباحـــث بالتعليق على تلك الدراسات ، وذلك على النحو التالي :

أولاً : دراسات تناولت مهارة دراسة الحالة :

أشارت بعض الدراسات إلى مهارات دراسة الحالة كمهارة يجب أن يمتلكها المرشد الطلابي كدراسة (أبو يوسف ، 2008) بعنوان : "فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين في مدارس وكالة الغوث بقطاع غزة " وهدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين في مدارس وكالة الغوث بقطاع غزة وتكـــــونت العينـــــة من (11) مرشداً حيث أشار إلى تعريف دراسة الحالة ومميزاتها والصعوبات التي تواجهها .

كما أشارت دراسة (العتيبي ، 2009) بعنوان : "اتخاذ القرار وعلاقته بكل من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لدى عينه من المرشدين الطلابيين بمحافظة الطائف "إلى أهمية دراسة الحالة كمهارة لدى المرشد وتكونت العينة في دراسته من (242) مرشداً حيث أشار في كفاية المرشد الطلابي المهنية وخصائصه الشخصية إلى دراســـة الحالة ومهـــارات القياس ، والتشخيص ، وفنيات واستراتيجيات المقابلة الإرشادية والتوجيه والإرشاد الجمعي وغيرها من الأساليب الإرشادية المختلفة .

ثانياً : دراسات تناولت تدريب المرشدين على المهارات الإرشادية :

من الدراسات التي تناولت تدريب المرشدين على المهارات الإرشادية دراسة برنت (Brent ,1987) بعنوان "أثر الإعداد المهني على أداء المرشدين والأخصائيين النفسيين" وهدفت الدراسة إلى معرفة أداء المرشدين والمختصين النفسيين من حيث إعداد المرشد أكاديميًا وتأهيله ، ومعرفة ما إذا كان المرشد يحتاج إلى إجازة في الإرشاد. وتكونت عينة الدراسة من (116) مرشدًا ومرشدة في مقاطعة أداهو في الولايات المتحدة الأمريكية، وبلغ عدد سنوات الخبرة عند المرشدين (9.4) سنوات، وكانت مؤهلاتهم : 68 % من المرشدين حاصلون على درجة أعلى من البكالوريوس، و 18 % منهم حاصلون على ماجستير و 12 % حاصلون على دكتوراه، و 2 % من المرشدين حاصلون على بكالوريوس. واستخدم الباحث أداة خاصة تتضمن شقين الشق الأول يتضمن معلومات حول التأهيل المهني والدورات التدريبية التي تلقاها المرشد والشق الثاني تضمن تقييم أداء المرشد. أوضحت الدراسة من و جهة نظر المرشدين التربويين أن المرشدين كانوا أكثر حماسة من علماء النفس لإجازة المرشد وتأهيله تربويًا.

دراسة لوري (Lori ,1995) بعنوان " أشكال الإشراف التحليلي التي تمد المرشدين التربويين بالخبرة والممارسة." هدفت الدراسة إلى التعرف على أشكال الإشراف التحليلي التي تمد المرشدين التربويين بالخبرة والممارسة ، وهناك اختبار قبلي وبعدي يصمم لتقييم مستوى المرشد بالنسبة لكل متغير قبل وبعد التزويد بالإشراف، وتكونت العينة ومصدرها من البلدان الريفية في شمال وجنوب كارولينا قسمت إلى ثلاث مجموعات (مجموعتين للتعامل ومجموعة للتحكم) والمجموعة الأولى تكونت من (8) أفراد ساهمت في الاستشارة والتوجيه للمرشدين التربويين والمجموعة الثانية" الإشراف "تكونت من (10) أفراد قسموا إلى مجموعتين كل مجموعة تضم (5) أفراد ، والمجموعة الثالثة" تطبيق المخطط " تكونت من (11) فردًا وأظهرت نتائج الدراسة نتائج بأن هناك اتجاهات إيجابية نحو كل من الإجراءات الإرشادية و أن الإشراف التحليلي ذو فائدة للمرشدين التربويين .

كما تؤكد دراسة (القحطاني ، 2009) بعنوان " معوقات التوجيه والإرشاد الطلابي في مدارس التعليم العام بمحافظة القويعية " على أهمية التدريب ، حيث هدفت دراسته إلى تحديد معوقات التوجيه والإرشاد الطلابي بمدارس التعليم العام بمحافظة القويعية وتكون أفراد الدراسة من جميع مرشدي الطلاب ومديري مدارس التعليم العام ومشرفي التوجيه والإرشاد بإدارة التربية والتعليم بمحافظة القويعية ، وطبقت على (٩١) مرشدا، و (١٢٠) مديراً و (١١) مشرفاً ، ليكون المجموع (٢٢٢) فرداً ، واستخدم الباحث مقياس من مجموعة من العبارات حول معوقات التوجيه والإرشاد ، وخلصت الدراسة إلى أن المعوقات المهنية والفنية التي تحد من فعالية التوجيه والإرشاد الطلابي بدرجة عالية تمثلت في قلة الدورات التدريبية التي يشارك بها مرشدو الطلاب وقلة أعداد المرشدين المتخصصين في مجال التوجيه والإرشاد في المدارس ، ضعف الخبرة الإرشادية لدى مرشدي الطلاب في أساليب الممارسة المهنية ، تدني مستوى التأهيل المهني والعملي لمرشدي الطلاب ، تركيز مشرفي التوجيه والإرشاد عند تقييم المرشد الطلابي على الأعمال الكتابية والسجلات وإغفال الجانب الفني .

التعليق على الدراسات السابقة :

من خلال استعراض الدراسات السابقة التي تناولت دراسة الحالة في الإرشاد النفسي يتضح لدى الباحث بعض الجوانب على النحو التالي :

1- ندرة الأبحاث التي تناولت دراسة الحالة كمهارة ، وإنما وردت دراسات قائمة على مهارة دراسة الحالة كدراسة (أبو يوسف ، 2008) ، كما أن بعض الدراسات أشارت إلى مهارة دراسة الحالة بشكل موجز ضمن دراسات لمهارات أخرى كدراسة (العتيبي ، 2009) .
2- تركز أغلب الدراسات على الأداء المهني للمرشد عموما دون تخصيص مهارات معينة يجب أن يمتلكها المرشد المدرسي كدراسة برنت (Brent ,1987) و دراسة لوري (Lori ,1995) و دراسة (القحطاني ، 2009) .
3- على الرغم من كثرة الدراسات التي استخدمت مهارة دراسة الحالة إلا أنه لا توجد دراسات كثيرة ناقشت مهارة دراسة الحالة كمهارة من كفايات المرشد الطلابي .

4- عدم تركيز الدراسات على مهارة معينة بل تطبيق الدراسة على المهارات الإرشادية بشكل عام .

فروض البحث :

من خلال اطلاع الباحث على الأدبيات المتعلقة بمهارات دراسة الحالة ، والدراسات التي تناولت مهارة دراسة الحالة ، وكذلك الدراسات التي تناولت تدريب المرشدين على المهارات الإرشادية فقد تمت صياغة فروض البحث على النحو التالي :

1) توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القياس البعدي بين متوسط درجات المجموعة الضابطة وبين متوسط درجات المجموعة التجريبية على اختبار مهارات دراسة الحالة .
2) توجد فعالية للبرنامج الإرشادي التدريبي على مهارات دراسة الحالة كما تقاس باستخدام معادلة بلاك .

الفصل الثالث

إجراءات البحث

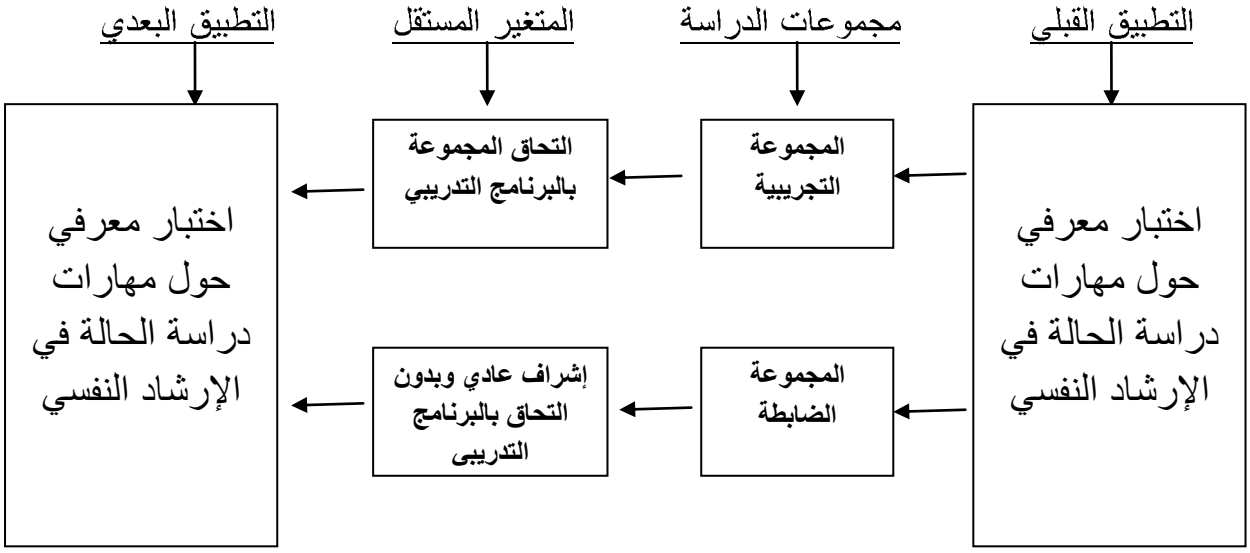
- **منهج البحث**
- **مجتمع البحث**
- **عينة البحث**
- **أدوات البحث**
- **إجراءات البحث**
- **أساليب المعالجة الإحصائية**

مقدمة :

يتناول هذا الفصل منهجية البحث وما تضمنه من إجراءات وخطوات اتبعها الباحث خلاله وهي منهج البحث ، ومجتمعه ، وعينته ، ومتغيرات البحث ، وكذلك أدواته وكيفية بنائهـــا والتحقق من صدقها وثباتها ، بالإضافة إلى خطوات التطبيق ، وأخيراً الأساليب الإحصـــائية التي تم استخدامها في معالجة البيانات ، وذلك على النحو التالي :

منهج البحث

استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي ، حيث يستلزم ذلك وجود مجموعتين مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية واختبار قبلي واختبار بعدي لمعرفة فعالية البرنامج على المجموعة التجريبية على النحو التالي :



شكل (2)
خطوات تنفيذ الدراسة

مجتمع البحث :

تكون مجتمع البحث من جميع المرشدين الطلابيين بالمدارس التابعة لإدارة التربية والتعليم بمحافظة ينبع التعليمية في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي 1430 – 1431 هـ لجميع المراحل والبالغ عددهم (73) مرشداً .

عينة البحث :

من الطرق العلـمية التي يعتـمد عليـها في اختـيار عيـنة البـحث ما أورده أبو علام : 171) وهي طريقة العينة العشوائية البسيطة حيث يتم إعطاء رقم لكل فرد بعـد تحديـد المجتمع وخلط الأرقام ثم اختيارها عشوائياً إلى أن تكتمل العينة المطلوبة .

وهذا ما استند إليه الباحث حيث قام بعد تحديد مجتمع الدراسة باختيار عينـــة عشـــوائية عددها (30) مرشداً طلابياً من جميع المدارس التابعة لإدارة التربية والتعليم بمحافظة ينبـــع التعليمية ، وتم تقسيمهم عشوائيا إلى مجموعتين ، إحداهما ضابطة ويبلغ عددها (15) مرشداً لم يلتحقوا بالبرنامج الإرشادي التدريبي وإنما إشرافا عادياً والمجموعة الثانية هي المجموعة التجريبية وعددها (15) مرشداً تم إلحاقهم بالبرنامج الإرشادي التدريبي .

وقام الباحث قبل إجراء التجربة بالتحقق من تكافؤ المجموعتين (الضابطة – التجريبية) من حيث العمر ، والمرحلة الدراسية ، ونوع المؤهل الدراسي ، وسنوات الخبرة .

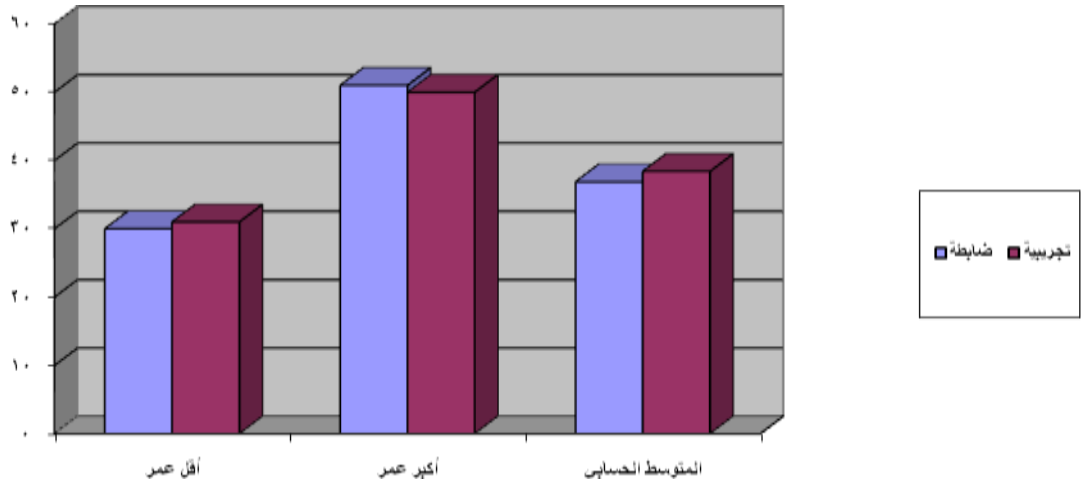
وفيما يلي وصف لخصائص المجموعتين (التجريبية – الضابطة)

أولاً / التحقق من التكافؤ في العمر:

جدول (1)

وصف الأعمار للمجموعتين الضابطة والتجريبية

المجموعة	أقل عمر	أكبر عمر	المتوسط الحسابي
ضابطة	30	51	36.87
تجريبية	31	50	38.40



شكل (3)

رسم بياني للأعمار في المجموعتين الضابطة والتجريبية

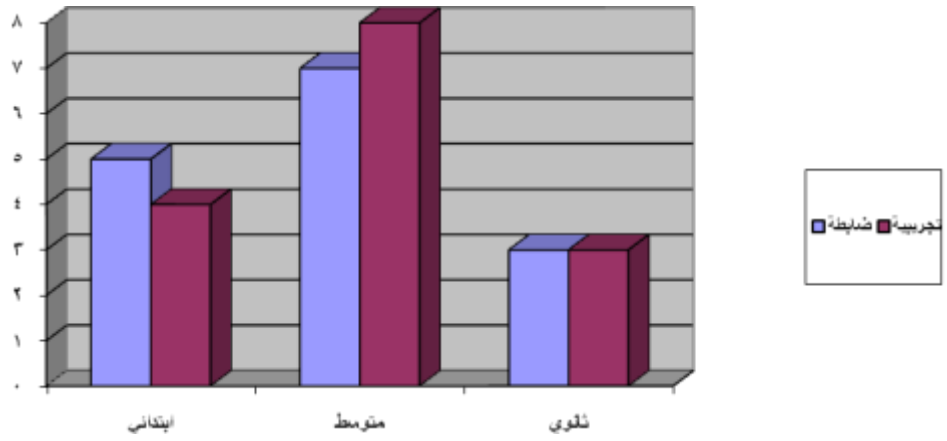
يتضح من الجدول (1) والرسم البياني في الشكل (3) إلى وجود تكافؤ لعمر المرشدين الطلابيين في المجموعتين الضابطة والتجريبية ، حيث تراوحت الأعمار في المجموعة الضابطة فيما بين 30 – 51 عاما وبمتوسط حسابي للعمر في المجموعة الضابطة يبلغ (36.87) ، بينما في المجموعة التجريبية تراوحت الأعمار فيما بين 31 – 50 وبمتوسط حسابي يبلغ (38.40) .

ثانياً / التحقق من التكافؤ في المرحلة الدراسية :

جدول (2)

وصف للمرحلة الدراسية للمجموعتين الضابطة والتجريبية

المجموعة	ابتدائي	متوسط	ثانوي
ضابطة	5	7	3
تجريبية	4	8	3
المجموع	9	15	6



شكل (4)

رسم بياني للمرحلة الدراسية في المجموعتين الضابطة والتجريبية

يتضح من الجدول (2) والرسم البياني في الشكل (4) إلى وجود تكافؤ بالنسبة الدراسية للمرشدين الطلابيين في المجموعتين الضابطة والتجريبية ، حيث جاء عدد في المرحلة الابتدائية في المجموعة الضابطة (5) مرشدين وفي المجموعة التجريبية (4) مرشدين ، بينما بلغ عددهم في المرحلة المتوسطة في المجموعة الضابطة (7) مرشدين

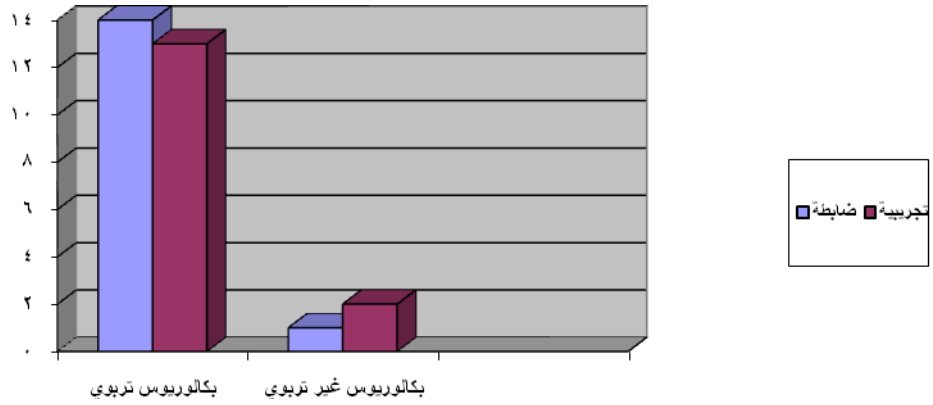
وفي المجموعة التجريبية (8) مرشدين ، أما في المرحلة الثانوية فكان عدد المرشدين في المجموعة الضابطة وكذلك التجريبية بواقع (3) مرشدين لكل مجموعة .

ثالثاً / التحقق من التكافؤ في نوع المؤهل الدراسي :

جدول (3)

وصف لنوع المؤهل الدراسي للمجموعتين الضابطة والتجريبية

المجموعة	بكالوريوس تربوي	بكالوريوس غير تربوي
ضابطة	14	1
تجريبية	13	2
المجموع	27	3



شكل (5)

رسم بياني لنوع المؤهل الدراسي في المجموعتين الضابطة والتجريبية

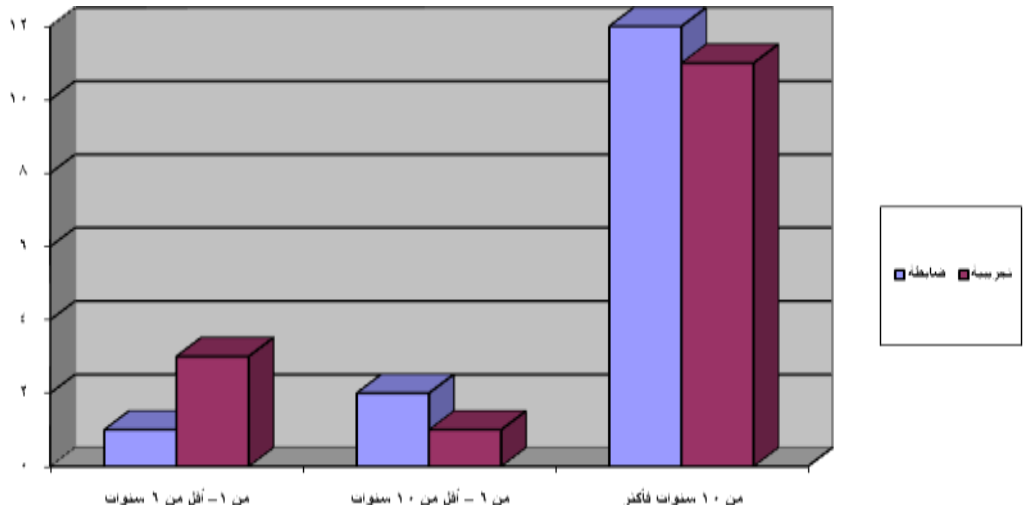
يتبين من الجدول (3) والرسم البياني في الشكل (5) إلى وجود تكافؤ بالنسبة لنوع المؤهل الدراسي للمرشدين الطلابيين في المجموعتين الضابطة والتجريبية ، حيث كان عدد الذين يحملون درجة البكالوريوس التربوي في المجموعة الضابطة (14) مرشداً وفي المجموعة التجريبية بلغ عددهم (13) مرشداً ، أما عدد الذين يحملون بكالوريوساً غير تربوي في المجموعة الضابطة (1) مرشداً واحداً فقط وفي المجموعة التجريبية (2) مرشداً .

خامسا / التحقق من التكافؤ في سنوات الخبرة :

جدول (4)

وصف لسنوات الخبرة للمجموعتين الضابطة والتجريبية

المجموعة	من 1– أقل من 6 سنوات	من 6 – أقل من 10 سنوات	من 10 سنوات فأكثر
ضابطة	1	2	12
تجريبية	3	1	11
المجموع	4	3	23



شكل (6)

رسم بياني لسنوات الخبرة في المجموعتين الضابطة والتجريبية

يشير الجدول (4) والرسم البياني في الشكل (6) إلى وجود تكافؤ في سنوات الخبرة للمرشدين الطلابيين في المجموعتين الضابطة والتجريبية ، حيث كان عدد المرشدين الـذين عدد سنوات خبرتهم من 1– أقل من 6 سنـوات فـي المـجموعة الضـابطة (1) فقط ، وفي المجـموعة التجريبية عـددهم (3) مرشدين ، بينما جاء عدد المرشدين الذين سنوات خبرتهم من 6 – أقل من 10 سنوات في المجموعة الضـابطة (2) مرشداً ، وفي

المجموعة التجريبية (1) مرشداً واحداً فقط ، في حين جاء عدد المرشدين الذين عدد خبرتهم من 10 سنوات فأكثر في المجموعة الضابطة (12) مرشداً ، وفي المجموعة التجريبية (11) مرشداً .

سادساً / التحقق من التجانس بين المجموعتين الضابطة والتجريبية :

للتحقق من التجانس بين المجموعتين الضابطة والتجريبية ، وعدم تأثير العوامل السابقة على نتائج البحث وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في مهارات دراسة الحالة تعزى إلى أحد العوامل السابقة ، تم حساب الفرق بين متوسط درجات المجموعة الضابطة ومتوسط درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي على اختبار مهارات دراسة الحالة .

وللتحقق من ذلك قام الباحث باستخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين ، وعرض النتائج في الجدول التالي :

جدول (5)

نتائج اختبار (ت) للمقارنة بين متوسطات درجات

القياس القبلي على اختبار مهارات دراسة الحالة للمجموعتين الضابطة والتجريبية

الاختبار	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
القبلي	ضابطة	15	11.20	2.73	0.96	28	0.34
	تجريبية	15	10.33	2.16			

يتضح من الجدول (5) أن المتوسط الحسابي لدرجات القياس القبلي على اختبار مهارات دراسة الحالة للمجموعة الضابطة بلغ (11.20) بانحراف معياري (2.73) ، بينما المتوسط الحسابي لدرجات القياس القبلي على اختبار مهارات دراسة الحالة للمجموعة التجريبية بلغ (10.33) بانحراف معياري (2.16) وكانت قيمة (ت) تساوي (0.96) وهي غير دالة إحصائيا ، لذا يمكن القول بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)، بين متوسطات درجات القياس القبلي على اختبار مهارات دراسة الحالة بين المجموعتين الضابطة والتجريبية .

والنتائج السابقة تشير إلى تكافؤ المجموعتين (الضابطة – التجريبية) في الاختبار القبلي مما يشير إلى وجود تجانس بين المجموعتين الضابطة والتجريبية .

متغيرات البحث :

أولاً / المتغير المستقل :

هو البرنامج الإرشادي التدريبي الذي أعده الباحث لتنمية مهارات المرشدين في دراسة الحالة ، والذي تم بواسطته تدريب المجموعة التجريبية من المرشدين الطلابيين .

ثانياً / المتغير التابع :

ويتمثل في مهارات المرشدين الطلابيين والتي يمكن تنميتها لديهم بتدريبهم على ممارسة هذه المهارات من خلال البرنامج (تعريضهم للمتغير المستقل) .

ثالثاً / العوامل المؤثرة :

وتمثل : العمر ، وسنوات الخبرة ، ونوع المؤهل ، والمرحلة الدراسية والتي قام الباحث بضبطها من خلال إجراءات التناظر وحساب التكافؤ بينها .

أدوات البحث :

أولاً / اختبار معرفي حول مهارات دراسة الحالة في الإرشاد : حيث قام الباحث بإعداد اختبار معرفي حول مهارات دراسة الحالة وذلك بعد الرجوع إلى الدراسات السابقة وأدبيات البحث ، وتم تطبيقه قبل البرنامج وبعده لمعرفة أثر البرنامج على المجوعة التجريبية .

صدق الاختبار :

التأكد من صدق الاختبار : يعد التحقق من صدق الاختبار من أهم الأسس التي تقوم عليها عملية بناء الاختبارات ، فالاختبار الصادق هو " الذي يقيس ما وضع الاختبار من أجل قياسه "

ويمكن التحقق من صدق الاختبارات بعدة طرق ، إلا أن طريقة صدق المحتوى تعتبر أهمها وأكثرها مناسبة للاختبارات بعامة والاختبارات المعرفية بشكل خاص ، ويعتمد صدق المحتوى على تقديرات المحكمين وآرائهم (الحربي ، 2007 : 103) .

وقد قام الباحث بالتحقق من صدق الاختبار بعرضه على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة ، وذلك بعرض الهدف مع تحديد مستواه ثم السؤال الذي يقيسه ، لتصبح الصورة واضحة أمام المحكمين ليتمكنوا من إبداء رأيهم حول مدى مناسبة الأسئلة وحسن صياغتها (ملحق 1) .

وبناء على ما قدمه المحكمون من مقترحات وتعديلات تم تعديل بعض فقرات الاختبار ، وإعادة صياغة بعضها ، إلا أنهم لم يقترحوا أي إضافات أو حذف لأي من الأسئلة ، فلذلك بقي عدد الأسئلة كما هو (30) سؤالاً (ملحق 2) .

الثبات

تم التأكد من ثبات الاختبار باســـتخدام طريقتـــي التجزئة النصفية وكيودر ريتشارد سون (20) كالتالي :

جدول (6)

حساب ثبات الاختبارالمعرفي لمهارات دراسة الحالة

بطريقتي التجزئة النصفية وكيودر ريتشارد سون (20)

الطريقة	قيمة معامل الثبات
التجزئة النصفية	0.87
كيودر ريتشارد سون	0.91

كانت قيمة معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية (0.87) وبطريقة كيودر ريتشارد سون (20) (0.91) وكلا القيمتين مرتفعة وتشيرا إلى ثبات الاختبار، وبالتالي إمكانية الإعتماد على النتائج .

ثانياً / البرنامج الإرشادي التدريبي :

سعت الدراسة الحالية إلى تنمية مهارات المرشدين الطلابيين في دراسة الحالة في الإرشاد النفسي من خلال تدريبهم على هذه المهارات وكيفية ممارستها ، ولذا تم بناء برنامج تدريبي قائم على المنهج السلوكي المعرفي لتدريب المرشدين الطلابيين على هذه المهارات.

وفيـــما يلي نستعرض أهم الخصـــائص العامـــة للبرنـــامج ، وكذلك الأسس التـــي قـــام عليها ، وأيضا أهم مراحل بنائه وتنفيذه بالتفصيل ، وذلك على النحو التالي :

أ – الخصائص العامة للبرنامج :

1- أن البرنامج الإرشادي التدريبي المقترح اهتم بمهارات دراسة الحالة الرئيسة والتـــي يمارسها المرشد النفسي خلال تنفيذها .
2- أن البرنامج اهتم بتدريب المرشدين الطلابيين على مهارات دراســـة الحالـــة أثنـــاء الخدمة لضمان استمرارية تطوير ما اكتسبوه أثناء فترة إعدادهم قبل الخدمة حـــول هذه المهارات وكيفية تنميتها .

3- أن تصميم البرنامج جاء ليلبي حاجات المرشدين الطلابيين في جانب تنمية مهاراتهم في دراسة الحالة .
4- أن البرنامج صمم لينفذ على مستوى إدارة التربية والتعليم بمحافظة ينبع التعليمية .
5- اتسم البرنامج بوضوح الأهداف والمحتوى ، وكذلك تعدد أساليب التنفيذ وتنوع الأنشطة ووسائل التقويم .
6- يتضمن البرنامج مواد وأنشطة تدريبية متنوعة يغلب عليها الجانب التطبيقي لضمان مشاركة فاعلة من قبل المتدربين .
7- أن أنشطة البرنامج وما تضمنه من تمارين تساهم في بث روح المنافسة والتحدي بين المجموعات .
8- أن البرنامج اتسم بالمرونة بحيث يتاح أثناء تنفيذه طرح بدائل وإضافات مختلفة للموضوعات التدريبية ، وذلك بما يخدم أهدافه .

ب - الأسس التي يقوم عليها البرنامج :

يرتكز البرنامج التدريبي على مجموعة من المصادر أو المنطلقات التي تشكل البرنامج وتؤثر في جميع مكوناته ، ولذا تم مراعاتها عند بناء البرنامج ، وتلك الأسس على النحو التالي :

1- الأساس الفلسفي (العقدي) :

حددت وثيقة سياسة التعليم في المملكة في أول بنودها أن الأساس الفلسفي لأي منهج تعليمي أو تدريبي يتم بناؤه وتنفيذه في المملكة يقوم على الإسلام وما تضمنه من أحكام وتصور كامل عن الكون والإنسان والحياة (الحربي ، 2007 : 94) .

ولذا جاء هذا البرنامج مراعيا لهذا الأساس من حيث توجيه أهدافه العامة ، وما تضمنه البرنامج من مواد تعليمية وأنشطة وتمارين تدريبية .

2- الأساس النفسي :

يستهدف هذا البرنامج فئة محددة من المتدربين ، تم الاهتمام بهم كمحور أساسي للعملية التدريبية ، إذ تم مراعاة خصائصهم الشخصية وحاجاتهم التدريبية عند بناء البرنامج من خلال دراسة استطلاعية سبقت بناء البرنامج ، وكذلك من خلال مراجعة الأدبيات التي ناقشت خصائص المتدربين الكبار وأنسب طرق وأساليب تدريبهم أثناء الخدمة .

3- الأساس المعرفي :

يقوم البرنامج على عدد من مهارات دراسة الحالة واستراتيجيات تنميتها لدى المرشدين الطلابيين ، وبالتالي اعتمد أساسه المعرفي على كافة المراجع والدراسات والمواقع الإلكترونية التي تناولت هذه المهارات وتنميتها لدى المرشدين الطلابيين ، بحيث تم الاستفادة منها في بناء البرنامج ، وكذلك في إثراء مواده وأنشطته التدريبية ، بل وفي إحالة المتدربين للإطلاع على بعض منها أحيانا .

4- الأساس الاجتماعي :

ُصمم البرنامج لينفذ في إطار تعاوني جماعي من قبل المتدربين فأغلب أنشطته هي بالدرجة الأولى جماعية ، إذ تم تقسيم المتدربين إلى مجموعات بحيث ُتنفذ الأنشطة بشكل جماعي بإضافة إلى بعض الأنشطة ذات الطابع الفردي .

ج – مراحل بناء البرنامج وتنفيذه :

مر بناء البرنامج الإرشادي التدريبي المقترح بعدد من المراحل هي :

أولاً : مرحلة الإعداد : وتتضمن الخطوات التالية :

1- تحديد أهم مهارات دراسة الحالة التي يحتاجها المرشدون الطلابيون وأن أشهرها وأكثرها مناسبة هي المهارات التي حددها جمل الليل والعطاس (2004) وهي " مهارة جمع المعلومات ودراستها وتحليلها ، وكذلك المهارات المستخدمة أثناء دراسة الحالة كمهارة المقابلة ، ومهارة الملاحظة ، ومهارات تطبيق المقاييس النفسية ، ومهارة التشخيص ، ومهارات وفنيات العلاج النفسي ، ومهارة كتابة التقرير النفسي والإحالة " .
2- تحديد احتياجات المرشدين الطلابيين من المهارات التي تساعدهم على تنمية مهاراتهم في دراسة الحالة من خلال دراسة استطلاعية ومقابلات شخصية قام بها الباحث .
3- عمل مسح مبدئي للتحقق من مدى توفر المادة العلمية والدراسات السابقة التي تثري البرنامج وُتمكن من اختيار محتوى وأنشطة مناسبة للبرنامج .
4- أخذ الموافقة من الإدارة على إقامة البرنامج الإرشادي التدريبي للمرشدين الطلابيين والتأكد من مدى استعدادها بتكليفهم لحضور البرنامج ، وكذلك تأمين المكان المناسب والتسهيلات اللازمة لتنفيذه .

ثانيا : مرحلة التصميم : وتتضمن الخطوات التالية :

أ – تحديد أهداف البرنامج ، وذلك على النحو التالي :

- الهدف العام : تنمية مهارات المرشدين النفسيين في مهارات دراسة الحالة في الإرشاد النفسي .
- الأهداف المعرفية (الخاصة) :
  1- تحديد المفهوم العلمي لدراسة الحالة في الإرشاد النفسي .
  2- معرفة أهم مصادر المعلومات في دراسة الحالة في الإرشاد النفسي .
  3- تحديد خطوات دراسة الحالة .
  4- تحديد عوامل نجاح دراسة الحالة .
  5- معرفة المقصود بالتشخيص وأنواعه ، وأهدافه ، وطرقه .
  6- معرفة خطوات إعداد البرامج الإرشادية والعلاجية في الإرشاد النفسي .
  7- تحديد المهارات الإرشادية المستخدمة في دراسة الحالة .
  8- اكتساب القدرة على كتابة التقرير النفسي عن حالة ما .
  9- معرفة القواعد التنظيمية للإحالة في الإرشاد النفسي .

ب – تحديد محتوى البرنامج ، حيث تضمن الموضوعات التالية :

1- مفهوم دراسة الحالة ، وإجراءاتها ، وعوامل نجاحها ، ومعوقات تنفيذها .
2- أساليب وطرق جمع المعلومات .
3- لتشخيص وأنواعه .
4- الخطة العلاجية للحالات الفردية .
5- كتابة التقرير النفسي .
6- الإحالة في الإرشاد النفسي ..

ج – تحديد أساليب التدريب اللازمة لتنفيذ البرنامج ، وهي :

1- المحاضرات القصيرة .
2- عرض المادة العلمية .
3- العصف الذهني .
4- حلقات النقاش وتوجيه الأسئلة .
5- المشاغل التربوية (ورش العمل) .
6- لعب الأدوار .
7- النمذجة .
8- فنيات الإرشاد المعرفي .

د – تحديد وسائل التدريب اللازمة لتنفيذ البرنامج ، وهي :

1- جهاز حاسوب .
2- جهاز عرض (Data Show) .
3- سبورة إلكترونية .
4- سبورة ورقية .
5- أقلام سبورة .

ثالثا : مرحلة التحقق من صدق البرنامج :

تم التحقق من صدق البرنامج بعرضه على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص في الإرشاد النفسي في جامعة أم القرى وجامعة الملك عبد العزيز ، وكذلك الأخصائيين النفسيين العاملين في العلاج النفسي من أطباء ومعالجين نفسيين وأخصائيين في القياس والتشخيص بالإضافة إلى عدد من مشرفي التوجيه والإرشاد في الإدارة العامة للتوجيه والإرشاد بوزارة التربية والتعليم السعودية ، وكذلك المشرفين والمرشدين العاملين في مجال التوجيه والإرشاد التربوي بإدارات التربية والتعليم في كل من الحدود الشمالية والقصيم ، وينبع (ملحق 1) ، وذلك لإبداء رأيهم حول أهداف البرنامج الإرشادي التدريبي وموضوعاته التدريبية ، والأنشطة والتمارين التي يتضمنها ، وكذلك التنظيم العام للبرنامج ، ومدى مناسبته إجمالا لتدريب المرشدين الطلابيين ، وأيضاً مناسبة الزمن المخصص لتنفيذه ، وتوزيع لقاءاته التدريبية ، وقد جاءت أبرز ملحوظاتهم على النحو التالي :

- عدم الاكتفاء بالأهداف العامة وإنما ينبغي إضافة أهداف إجرائية للبرنامج .

- أن هناك بعض الأنشطة طويلة جداً وتستغرق زمناً طويلاً يصعب تنفيذها في الزمن المحدد ، وكذلك هناك بعض المقدمات في بعض المواد التدريبية زائدة وينبغي حذفها ، فلذلك أعيد النظر في زمنها .

- تعديل بعض الأخطاء المطبعية والإملائية ، وكذلك أخطاء أخرى في الصياغة اللغوية والأسلوب ، وأيضا تعديل نظام ترقيم الأنشطة وتوزيع الجلسات .

- توضيح بعض المفاهيم بشكل أكبر مع التركيز على المهارات الرئيسة في دراسة الحالة .

وبناء على آراء المحكمين تمت إعادة صياغة وتنظيم البرنامج وفقاً للمقترحات التي قدمت ، وبذلك أصبح البرنامج صالحاً للتنفيذ والتطبيق في صورته النهائية (ملحق 3) .

رابعا : مرحلة تنفيذ البرنامج :

أ) الاستعداد لما قبل التنفيذ :

1- تحديد أعداد وأسماء المجموعة التجريبية من المرشدين الطلابيين مع مشرفي التوجيه والإرشاد بالإدارة ، والذين قاموا مشكورين بالاتصال بهم وإعطائهم فكرة عن البرنامج وأنهم مختارون لحضوره .
2- وبالتنسيق مع مشرفي التوجيه والإرشاد ومركز التدريب التربوي بالإدارة تمت دعوة المرشدين بخطابات رسمية لحضور البرنامج الإرشادي التدريبي ، لمدة خمسة أيام من الساعة التاسعة صباحاً وحتى الساعة الثانية عشرة ظهراً ، فأصبح حضور المرشدين بواقع ثلاث ساعات لمدة أسبوع صباحاً بتكليف رسمي من الإدارة ، فتم تنفيذ البرنامج التدريبي وفق الخطة التي يوضحها الجدول التالي :

جدول (7)

خطة تنفيذ البرنامج الإرشادي التدريبي

اليوم	الموضوع	الفترة
السبت	مدخل إلى دراسة الحالة في الإرشاد النفسي	9-12 صباحاً
الأحد	مهارات جمع المعلومات لدراسة الحالة	9-12 صباحاً
الاثنين	التشخيص	9-12 صباحاً
الثلاثاء	البرنامج الإرشادي	9-12 صباحاً
الأربعاء	كتابة التقرير النفسي والإحالة	9-12 صباحاً

3- التنسيق مع مركز التدريب الإرشادي بالإدارة والذي سينفذ به البرنامج من حيث تأمين القاعة المناسبة وأجهزة العرض المتاحة لديه ، ومن ثم قام الباحث بإكمال المستلزمات والوسائل التي يحتاجها أثناء التدريب من سبورة ورقية ، وأقلام ، وأوراق ونحوها ، كما تم التنسيق مع بوفيه لتأمين المشروبات والوجبات الخفيفة للمتدربين في فترات .

ب – تنفيذ البرنامج :

قام الباحث بتنفيذ البرنامج وتدريب المرشدين من عينة الدراسة (المجموعة التجريبية) تبعاً للخطة التنفيذية التي أعدها الباحث واعتماد الخطابات الرسمية لذلك من إدارة التربية والتعليم بمحافظة ينبع التعليمية (ملحق 4) ، وقد كانت البداية الفعلية للتدريب في الفصل الدراسي الثاني للعام 1430 – 1431هـ .

خامسا : مرحلة التقويم النهائي للبرنامج ، وتم ذلك وفق الخطوات التالية :

أ – اختبار المجموعة التجريبية قبل تنفيذ البرنامج التدريبي في أول جلسة إرشادية تدريبية ومن ثم تم اختبارهم بعد تنفيذ البرنامج في آخر جلسة إرشادية تدريبية ، وذلك للتحقق من مدى أثر البرنامج في تنمية مهارات المجموعة التجريبية في مهارات دراسة الحالة ، واتضح أن متوسط درجاتهم في الاختبار القبلي (10.33) ، بينما جاء متوسط درجاتهم في الاختبار البعدي (18.86) ، مما يعني أن البرنامج له أثر في تنمية مهارات المرشدين في دراسة الحالة .

ب – الملاحظة المباشرة للمتدربين أثناء تنفيذ البرنامج ومدى تفاعلهم مع البرنامج وأنشطته المختلفة .

أساليب المعالجة الإحصائية:

من الرزمة الإحصائية (SPSS) للعلوم الاجتماعية تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

1. التكرارات والرسم البياني
2. المتوسط الحسابي .
3. الانحراف المعياري
4. اختبار (ت).
5. التجزئة النصفية للثبات.
6. كيودر ريتشارد سون للثبات .

الفصل الرابع

نتائج البحث ومناقشتها

- **نتائج البحث تبعاً للفروض**

أولا: النتائج المتعلقة بالفرض الأول ومناقشتها

ثانياً : النتائج المتعلقة بالفرض الثاني ومناقشتها

- **التوصيات**
- **البحوث المقترحة**

نتائج البحث ومناقشها

في هذا الجزء من البحث تم عرض ومناقشة النتائج من خلال التحقق من صحة الفروض على النحو التالي :

أولاً : النتائج المتعلقة بالفرض الأول :

ينص الفرض الأول على أنه :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القياس البعدي بين متوسط درجات المجموعة الضابطة وبين متوسط درجات المجموعة التجريبية على اختبار مهارات دراسة الحالة .

وللتحقق من هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (ت) لعينتين مستقلتين ، وبعرض النتائج في الجدول التالي:

جدول (8)

نتائج اختبار (ت) للمقارنة بين متوسطات درجات

القياس البعدي على اختبار مهارات دراسة الحالة للمجموعتين الضابطة والتجريبية

الاختبار	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
البعدي	ضابطة	15	9.80	3.48	8.40	28	0.05
	تجريبية	15	18.86	2.29			

يتضح من الجدول (8) أن المتوسط الحسابي لدرجات القياس البعدي على اختبار مهارات دراسة الحالة للمجموعة الضابطة بلغ (9.80) بانحراف معياري (3.48)، بينما المتوسط الحسابي لدرجات القياس البعدي على اختبار مهارات دراسة الحالة للمجموعة التجريبية بلغ (18.86) بانحراف معياري (2.29) ، وكانت قيمة (ت) تساوي (8.40) وهي دالة إحصائياً ، لذا يمكن القول بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات القياس البعدي على اختبار مهارات دراسة الحالة بين المجموعتين الضابطة والتجريبية ، وهذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية ، حيث كان المتوسط الحسابي لدرجاتهم هو الأعلى ، مما يشير إلى فعالية البرنامج الإرشادي التدريبي في تنمية مهارات دراسة الحالة لدى المرشدين الطلابيين .

والنتائج السابقة للفرض الأول تشير إلى فعالية البرنامج الإرشادي التدريبي وهذه النتائج تتفق نتائج مع دراسة (أبو يوسف ، 2008) بعنوان : "فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين في مدارس وكالة الغوث بقطاع غزة " وهدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين في مدارس وكالة الغوث بقطاع غزة وتكـــونت العينـــة من (11) مرشداً حيث أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية التدريب لتنمية المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين .

حيث يثبت هذا الفرض فعالية التدريب في تنمية مهارات المرشدين في دراسة الحالة والتي تتضمن عدداً من المهارات الإرشادية التي يطبقها المرشد أثناء ممارسته لمهامه وهذا ما أشارت إليه دراسة (أبو يوسف ، 2008) حول فعالية التدريب في تنمية المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين .

وتختلف هذه النتائج مع دراسة لوري (Lori ,1995) بعنوان " أشكال الإشراف التحليلي التي تمد المرشدين التربويين بالخبرة والممارسة." هدفت الدراسة إلى التعرف على أشكال الإشراف التحليلي التي تمد المرشدين التربويين بالخبرة والممارسة ، حيث أظهرت نتائج الدراسة بأن هناك اتجاهات إيجابية نحو كل من الإجراءات الإرشادية والإشراف التحليلي ذو فائدة للمرشدين التربويين حيث أظهر هذا الفرض فعالية أكبر للتدريب من الإشراف التحليلي.

واتفقت نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة (القحطاني ، 2009) بعنوان "معوقات التوجيه والإرشاد الطلابي في مدارس التعليم العـــام بمحافظة القويعية" التي تـــؤكد على أهمـــية التدريب ، وأن المعوقات المهنية والفنية التي تحد من فعالية التوجيه والإرشاد الطلابي بدرجة عالية تمثلت في قلة الدورات التدريبية التي يشارك بها مرشدو الطلاب وقلة أعداد المرشدين المتخصصين في مجال التوجيه والإرشاد في المدارس ، ضعف الخبرة الإرشادية لدى مرشدي الطلاب في أساليب الممارسة المهنية ، تدني مستوى التأهيل المهني والعمـــلي لمرشـــدي الطلاب ، تركيز مشرفي التوجيه والإرشاد عند تقييم المرشد الطلابي على الأعمال الكتابية والسجلات وإغفال الجانب الفني .

من الدراسات السابقة التي تناولت تدريب المرشدين على المهارات الإرشادية واتفقت نتائجها مع هذا الفرض دراسة برنت (Brent ,1987) بعنوان "أثر الإعداد المهني على

المرشدين والأخصائيين النفسيين" وهدفت الدراسة إلى معرفة أداء المرشدين والمختصين النفسيين من حيث إعداد المرشد أكاديميًا وتأهيله ، ومعرفة ما إذا كان المرشد يحتاج إلى إجازة في الإرشاد حيث أوضحت الدراسة من و جهة نظر المرشدين التربويين أن المرشدين الأكثر تأهيلا كانوا أكثر فعالية وكفاءة .

ثانياً : النتائج المتعلقة بالفرض الثاني :

ينص الفرض الثاني على أنه :

توجد فعالية للبرنامج الإرشادي التدريبي على مهارات دراسة الحالة كما تقاس باستخدام معادلة بلاك .

ولمعرفة هذه الفعالية قام الباحث بحساب نسبة الكسب لبلاك ، حيث أن هذه المعادلة تدلل على مدى فعالية وأثر البرنامج الإرشادي في تنمية مهارات دراسة الحالة لدى أفراد العينة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي حيث حدد بلاك نسبة للحكم على فاعلية البرنامج المقترح وهو 1.2 (زايد ، 1992 :392) .

وتتم حساب هذه النسبة كما يلي:

$$\text{نسبة الكسب} = \frac{\text{ص} - \text{س}}{\text{ص} - \text{س}} + \frac{\text{ص} - \text{س}}{\text{د}} =$$

حيث:

ص = متوسط درجات الأفراد على الاختبار البعدي = 18,86

س = متوسط درجات الأفراد على الاختبار القبلي = 10,33

د = الدرجة القصوى للاختبار = 20

وبعد التعويض في المعادلة وجد أن قيمة نسبة الكسب بلاك على النحو التالي

نسبة الكسب = = 1.3

ومقارنة بالحد الأدنى الذي حدده بلاك للحكم على فاعلية البرنامج المقترح وهو 1.2 ، تبين القيمة المطلقة التي حصلنا عليها كانت 1.3 وهي أعلى من الحد الأدنى للقيمة المطلوبة حسب بلاك ، مما يؤكد أن أفراد المجموعة التجريبية قد حققوا نسبة كسب مرتفعة من البرنامج الإرشادي ، مما يشير إلى فعالية البرنامج .

وهذه النتائج تشير إلى أن مجموعة المرشدين الطلابيين الذين تعرضوا للبرنامج الإرشادي التدريبي قد اختلفت متوسطات درجاتهم في الاختبار المعرفي القبلي والبعدي حول مهارات دراسة الحالة اختلافات ذات دلالة إحصائية ، مما يشير إلى أثر البرنامج التدريبي في تنمية تلك المهارات لدى المجموعة التجريبية من المرشدين الطلابيين .

ويرى الباحث وفقاً لهذه النتيجة أن نمو مهارات دراسة الحالة في الإرشاد النفسي لدى المجموعة التجريبية يعود بالدرجة الأولي إلى أثر البرنامج الإرشادي التدريبي ، وكذلك إلى اهتمام المرشدين الذين تدربوا على هذه المهارات ، كما أن دراسة الحالة من أكبر اهتمامات المرشدين كمهمة رئيسة من المهام المكلف بها المرشد الطلابي ، لذا نمت لديهم هذه المهارات على النحو الذي توصلت إليه هذه الدراسة .

وبذلك تشير نتيجة هذا الفرض إلى فعالية البرنامج الإرشادي التدريبي وتتفق نتائج هذا البحث مع دراسة (أبو يوسف ، 2008) بعنوان : "فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين في مدارس وكالة الغوث بقطاع غزة " وهدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين في مدارس وكالة الغوث بقطاع غزة وتكونت العينة من (11) مرشداً حيث أشار إلى فاعلية التدريب لتنمية المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين .

كما تتفق مع دراسة برنت (Brent ,1987) بعنوان "أثر الإعداد المهني على أداء المرشدين والأخصائيين النفسيين" وهدفت الدراسة إلى معرفة أداء المرشدين والمختصين النفسيين من حيث إعداد المرشد أكاديميًا وتأهيله ، ومعرفة ما إذا كان المرشد يحتاج إلى إجازة في الإرشاد حيث أوضحت الدراسة من و جهة نظر المرشدين التربويين أن المرشدين الأكثر تأهيلا كانوا أكثر فعالية وكفاءة ، وهذا أثبتته نتائج هذا الفرض في أن إعداد المرشد بالتدريب على المهارات الإرشادية يجعله أكثر كفاءة

واتفقت نتائج البحث مع نتائج دراسة (القحطاني ، 2009) بعنوان "معوقات التوجيه والإرشاد الطلابي في مدارس التعليم العام بمحافظة القويعية" التي تؤكد على أهمية وأن المعوقات المهنية والفنية التي تحد من فعالية التوجيه والإرشاد الطلابي بدرجة عالية تمثلت في قلة الدورات التدريبية التي يشارك بها مرشدو الطلاب وقلة أعداد المرشدين المتخصصين في مجال التوجيه والإرشاد في المدارس ، ضعف الخبرة الإرشادية لدى مرشدي الطلاب في

أساليب الممارسة المهنية ، تدني مستوى التأهيل المهني والعملي لمرشدي الطلاب ، تركيز مشرفي التوجيه والإرشاد عند تقييم المرشد الطلابي على الأعمال الكتابية والسجلات وإغفال الجانب الفني .

التوصيات :

في ضوء النتائج التي توصل إليها البحث ، يمكن تبني التوصيات التالية :

1- إعداد برامج تدريبية خاصة بكل مهارة من مهارات دراسة الحالة للمرشدين النفسيين بإشراف متخصصين أكاديميين .

2- التوسع في تدريب المرشدين النفسيين أثناء الخدمة على مهارات دراسة الحالة ، وتشجيعهم على التطوير الذاتي من خلال الالتحاق بالدورات التدريبية المنهجية .

3- إنشاء مراكز تدريبية خاصة بتدريب المرشدين النفسيين تضم المختبرات والمقاييس النفسية المقننة على البيئة العربية .

4- إثراء المرشدين بالثقافة الإرشادية من خلال الندوات والمؤتمرات الهادفة التي تنمي مهارات دراسة الحالة لدى المرشد النفسي .

5- تضمين مناهج تدريب الأخصائيين النفسيين في الجامعات بالبرامج التدريبية على مهارات دراسة الحالة .

6- تطبيق البرنامج المُعد من قبل الباحث في مؤسسات تعليمية وصحية أخرى .

البحوث المقترحة :

يقترح الباحث بعد الانتهاء من هذا البحث وفقاً للنتائج إجراء الدراسات التالية :

1- دراسة مسحية للاحتياجات التدريبية للمرشدين النفسيين ، وتحديد المهارات الإرشادية التي ينبغي التدريب عليها .

2- دراسة مدى فاعلية برامج تدريبية مماثلة في تنمية مهارات المرشدين النفسيين في الفنيات الإرشادية الأخرى .

3- دراسة مدى فاعلية البرنامج الذي قامت عليه هذه الدراسة في تنمية مهارات المرشدات النفسيات في دراسة الحالة .

4- دراسة مسحية لمدى تطبيق المرشد النفسي لمهارة دراسة الحالة من وجهة نظر المسترشدين سواء في المؤسسات الصحية أو التعليمية أو المهنية .

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

- إبراهيم ، عبدالستار وعسكر، عبدالله (2008) : **علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفسي** ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .
- أبو يوسف ، محمد جدوع (2008) : فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين في مدارس وكالة الغوث بقطاع غزة ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، كلية الدراسات العليا الجامعة الإسلامية ، غزة .
- أبوحطب ، فؤاد وعثمان ، سيد أحمد وصادق ،آمال (2003) : **التقويم النفسي** ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .
- أبوعلام ، رجاء محمود (2007) : **مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية** ، القاهرة ، دار النشر للجامعات .
- جمل الليل , محمد جعفر وعطاس ، عبدالله أحمد (2004) : **دليل دراسة الحالة في الإرشاد النفسي** ، الرياض ، مكتبة الرشد .
- جمل الليل ، محمد جعفر (2002) : **المساعد الإرشادية النفسية** ، جدة ، الدار السعودية للنشر .
- جميل ، سمية طه (2005): **الإرشاد النفسي** ، القاهرة ، عالم الكتب .
- الحربي : عبدالرحيم نويجع ، (2007) : فعالية برنامج تدريبي لمعلمي التاريخ في تنمية مهارات التفكير الناقد والتحصيل الدراسي لدى طلابهم ، **رسالة دكتوراه غير منشورة** ، جامعة أم القرى ، كلية التربية .
- الخطيب ، أحمد والخطيب ، رداح (2006) : **الحقائب التدريبية** ، عمان ،عالم الكتب الحديث .

- الخطيب ، صالح احمد (2003) : **الإرشاد النفسي في المدرسة** ، العين ، دار الكتاب الجامعي .

- دمنهوري ، رشاد صالح والشربيني ، زكريا والعقاد ، عصام وخوجة ، خديجة والنجار ، علاء وخالد ، السيد (2008) : **دليل التدريب الميداني لطلاب وطالبات علم النفس** ، جدة ، مكتبة الشقري .

- دمنهوري ، رشاد صالح وغانم ، محمد حسن ومطحنة ، السيد خالد (2010) : **المدخل إلى الإرشاد النفسي** ، جدة ، مكتبة الشقري .

- دمنهوري ، رشاد صالح والنجار ، علاء الدين السعيد (2008) : **سيكولوجية الشخصية** ، جدة ، خوارزم العلمية .

- الرشيدي ، بشير صالح والسهل ، راشد على (2000) : **مقدمة في الإرشاد النفسي** ، الكويت ، مكتبة الفلاح .

- زايد ، نبيل محمد (1992) : **أثر الثواب والعقاب على تحصيل الكسور الاعتيادية لدى تلاميذ الصف الرابع الابتدائي بجنوب السعودية** ،مجلة كلية التربية بجامعة الزقازيق ،العدد17(أ) ،السنة السابعة ،يناير ، 392.

- زهران ، حامد عبد السلام (2002) : **التوجيه والإرشاد النفسي** ، القاهرة ، عالم الكتب .

- الشناوي ، محمد محروس (1996) : **العملية الإرشادية** ، القاهرة ، دار غريب .

- الشناوي ، محمد محروس : **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي** ، القاهرة ، دار غريب .

- الصبوة ، محمد نجيب (2009) : **علم النفس الإكلينيكي المعاصر** ، القاهرة ، مطبعة حسين عبد العزيز .

- طه ، فرج عبد القادر (2009) : **موسوعة علم النفس والتحليل النفسي** ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .

- العامري ، خالد (2002) : **وسائل التدريب الفعال** ، القاهرة ، دار الفاروق

- عبدالخالق ، أحمد محمد (2002) : **استخبارات الشخصية** ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية .

- عبدالرحمن ، محمد السيد (2005) : **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي** ، القاهرة ، كلية التربية .

- عبدالرحمن ، محمد السيد وعبدالله ، هشام إبراهيم (2003) : **دليل عمل الأخصائي النفسي المدرسي** ، القاهرة ، وزارة التربية والتعليم ، مركز تطوير المناهج والمواد الدراسية .

- عبدالعزيز ، سعيد وعطيوي ، عزت جودت (2004) : **الإرشاد النفسي المدرسي** ، عمان دار الثقافة .

- عبدالله ، هشام إبراهيم والنجار ، حسين عبد المجيد والبستنجي ، محمود محمد والرواجفة ، شاهر خليل والرشيدي ، خالد محمد وحمودة ، صفاء غازي (2010) : **القياس والتشخيص في التربية الخاصة** ، جدة ، مكتبة الشقري .

- عبده ، أشرف علي (2005) : **الإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيق** ، القاهرة ، مكتبة الرشد .

- العتيبي ، بندر محمد حسن (2009) : اتخاذ القرار وعلاقته بكل من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لدى عينه من المرشدين الطلابيين بمحافظة الطائف ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، كلية التربية جامعة أم القرى 0

- العجلاني ، عمر علي عبدالله (2005) : تقييم المهارات المهنية عند الأخصائيين الاجتماعيين ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، كلية الدراسات العليا ، جامعة نايف للعلوم الأمنية ، الرياض .

- عقل ، محمود عطا حسين (2000) : **الإرشاد النفسي والتربوي** ، الرياض ، دار الخريجي .

- عمر ، أحمد متولي و إبراهيم ، إبراهيم الشافعي (2005) : **الاتجاهات الحديثة في التوجيه والإرشاد والعلاج النفسي** ، السعودية ، بيشة ، مكتبة الخبتي .

- عمر ، ماهر محمود (2004) : **المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي** ، القاهرة ، دار المعرفة الجامعية .

- عمر ، ماهر محمود (2004) : **المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي** ، القاهرة ، دار المعرفة الجامعية .

- القحطاني ، ناصر بن محمد بن فالح السحمة (2009) : معوقات التوجيه والإرشاد الطلابي في مدارس التعليم العام بمحافظة القويعية ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، جامعة الملك سعود ، الرياض .

- المرسي ، إيمان نصر إبراهيم (2005) : تصميم وإثراء وظيفة المرشد التربوي بالمدرسة الثانوية العامة في جمهورية مصر العربية في ضوء التجديدات التربوية الحديثة ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، كلية التربية جامعة عين شمس .

- ملحم ، سامي محمد (2007) : **مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي** ، عمان ، دار المسيرة .

- مليكة ، لويس كامل (1997) : **علم النفس الإكلينيكي** ، القاهرة ، مطبعة فيكتور كرلس .

- الإدارة العامة للتوجيه والإرشاد (2002) : **دليل المرشد الطلابي** ، الرياض ، وزارة التربية والتعليم .

ثانياً : الدراسات الأجنبية :

- Cruchfield Lori - Brown (1995): **The impact of two clinical- peer supervision models on school counselor's job satisfaction counseling self- efficacy**, counseling effectiveness, The University of North – **Carolina APA**.

- American Psychological Association, APA (1981) : **Ethical principles Of psychological,** Washington,D.C

- Brent, M. S. (1987): Counselor Licensure as Perceived by counselors and psychologists, **The Personnel and Guidance Journal** ,vol. 82 ,280.

- Seay Thomas , A & Seay Mary , B (1996): **The role Theory in the practice of mental health counseling History and development** in : weikl , W . et al (eds) , Foundations of Mental Health counseling . IL. Springfield. Charles Thomas Publishers .

California : Brooke /Cole publishing Co

- Korchin, s (1976): **Modern clinical psychology** , New Yourk : Basic books, inc publishers.

الملاحق

- **قائمة بأسماء محكمي أدوات البحث**
- **اختبار مهارات دراسة الحالة في صورته النهائية**
- **البرنامج الإرشادي التدريبي في صورته النهائية**
- **الخطابات الرسمية**

ملحق رقم (1)

قائمة بأسماء الأساتذة المحكمين لأدوات البحث

م	الاسم	الدرجة العلمية أو الوظيفة	الأداة المحكمة

			البرنامج	الاختبار
1	أ . د . محمد جعفر جمل الليل	أستاذ الإرشاد النفسي بكلية التربية بجامعة أم القرى	√	√
2	أ . د . نبيل محمد زايد	أستاذ الإرشاد التربوي بجامعة الملك عبدالعزيز	√	
3	د. حمزة خليل مالكي	أستاذ علم النفس التربوي بجامعة الملك عبدالعزيز	√	
4	د . عبدالرحيم نويجع الحربي	دكتوراه في التربية وطرق التدريس	√	√
5	د. ناصر بن منصور العريني	مشرف التوجيه والإرشاد بوزارة التربية والتعليم	√	
6	د . إسماعيل بن إبراهيم مفرح	مشرف التوجيه والإرشاد بوزارة التربية والتعليم	√	
7	د. عبدالله بن عواد الرويلي	مدير إدارة التوجيه والإرشاد بالحدود الشمالية	√	√
8	د . شريف أمين عزام	مستشار نفسي إكلينيكي بمركز العلاج النفسي بجدة	√	√
9	د . وليد عبيد على	طبيب الأمراض النفسية والعصبية بمستشفى عرفان بينبع	√	√
10	أ . سميرة خالد الغامدي	أخصائية نفسية إكلينيكية بمستشفى الأمل بجدة	√	√
11	أ . مي متعب الشريف	أخصائية نفسية إكلينيكية بالمستشفى السعودي الألماني بجدة	√	
12	أ . محمد أحمد الهجام	مشرف التوجيه والإرشاد بوزارة التربية والتعليم	√	√
13	أ . فهد بن عويد الرفاعي	رئيس قسم التوجيه والإرشاد بإدارة التربية والتعليم بمحافظة ينبع	√	√
14	أ . عبدالله عيضه الحارثي	مشرف توجيه وإرشاد بوحدة الخدمات الإرشادية بإدارة التربية والتعليم بمنطقة القصيم	√	√
15	أ . محمد جمعة الذبياني	مشرف توجيه وإرشاد بإدارة التربية والتعليم بمحافظة ينبع	√	√

قائمة بأسماء الأساتذة محكمي البرنامج واختبار مهارات دراسة الحالة

ملحق رقم (2)

اختبار مهارات دراسة الحالة في صورته النهائية

أخي المرشد :

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ... وبعد

يسعدني أن أضع بين يديك بعض الجوانب المهمة حول مهارات دراسة الحالـــة فـــي الإرشاد النفسي ، والتي نأمل منك أن تشاركني في تحديد العبارات الصحيحة منها ، وذلك من خلال اختيارك للبديل الصحيح تماماً من البدائل الأربعة التي تلي العبارات .

ولكن قبل البدء بذلك نرجو أن تزودنا بالبيانات التالية :

- الاســـــــــــــم (**اختياري**) ..... **العمر:**.....
- المدرســـــة : .....المرحلة: .....
- نوع المؤهل الدراسي : ☐ بكالوريوس تربوي .

☐ بكالوريوس غير تربوي .

☐ آخر هو .....

- التخصص : .....
- سنوات الخبرة في الإرشاد : ☐ من 1 – أقل من 6 ســـــــنوات .

☐ من 6– أقل من 10 سنوات .

☐ أكثر من 10 سنوات .

- وما عليك أخي المرشد إلا اختيار الإجابة التي ترى أنها صحيحة من بين الخيارات الأربعة لكل عبارة من العبارات التالية :

1 – " كل المعلومات التي تُجمع عن الحالة كأسلوب لتنسيقها وتحليلها لتقديم صورة مجمعة شاملة للشخصية ككل ، بهدف التشخيص وتقديم الخدمات العلاجية اللازمة " يمثل المفهـــوم السابق :

(أ) دراسة الحالة الفردية فقط .

(ب) دراسة الحالة سواء كانت فردية أو جماعية .

(ج) دراسة تاريخ الحالة .

(د) دراسة الشخصية .

2 – يتكون مؤتمر الحالة من :

(أ) فريق الإرشاد أو بعضه .

(ب) الأخصائيون النفسيون فقط .

(ج) كل من يهمه أمر المسترشد .

(د) مرشد وأحد والدي المسترشد أو كليهما .

3 – يمكن أن نقضي على العشوائية والعفوية في إصدار الأحكام على سلوكات المسترشد والابتعاد عن احتمالات الخطأ في التشخيص من خلال :

(أ) الفحص الإكلينيكي فقط .

(ب) دراسة الحالة .

(ج) سؤال الآخرين عن المسترشد .

(د) وضع فروض علمية .

4 – تتم دراسة الحالة وفق الخطوات المتتابعة التالية :

(أ) تشخيص ⟸ دراسة ⟸ علاج .

(ب) دراسة ⟸ تشخيص ⟸ علاج .

(ج) تشخيص ⟸ علاج ⟸ دراسة .

(د) جميع ما سبق .

5 – من الضروري تدوين المعلومات التي نجمعها عن المسترشد من خلال المقابلة وذلك :

(أ) بعد المقابلة .

(ب) أثناء المقابلة .

(ج) أثناء المقابلة وبعدها .

(د) قبل المقابلة .

6 – رغم أن دراسة الحالة من أدق الوسائل لجمع المعلومات وتفسيرها ووضع الخطط الإرشادية أو العلاجية إلا أنه يؤخذ عليها :

(أ) أنه لا يطلع على المعلومات إلا من له صلة مباشرة .

(ب) تكشف عن مشكلات أخري لدى المسترشد .

(ج) جمع المعلومات من مصادر مختلفة وبطرق مختلفة .

(د) تضم معلومات كثيرة لا يمكن الاستفادة منها .

7 – من أهم مصادر جمع المعلومات في دراسة الحالة لملاحظة السلوك غير اللفظي للمسترشد مباشرة والتي يصعب الحصول عليها من المصادر الأخرى :

(أ) السجل الشامل للمعلومات .

(ب) المقابلة .

(ج) الملاحظة .

(د) الاختبارات النفسية .

8 – يتوقف تنظيم المعلومات في دراسة الحالة على عدة عوامل أهمها :

(أ) الهدف من دراسة الحالة .

(ب) خبرة المرشد النفسي .

(ج) عمر المسترشد .

(د) جميع ما سبق .

9 – لديك معلومات عن أحد المسترشدين تصف حالته الجسمية وعمره وذكاءه وتعليمه وبيئته التي يمكن من خلالها التنبؤ بما يلي :

(أ) الخطة العلاجية .

(ب) أسباب وجود المشكلة .

(ج) مآل الحالة .

(د) جميع ما سبق .

10 – يمكن أن نختبر الأداء السلوكي لفرد ما في موقف معين ، ومدى علاقتـــه بســـلوكاته الأخرى في المواقف المتباينة من خلال :

(أ) المقابلة .

(ب) الملاحظة .

(ج) الاختبارات النفسية .

(د) التاريخ التطوري .

11 – تكون المقابلة ناجحة إذا توفر لها :

(أ) إرشاد فردي .

(ب) تشخيص .

(ج) مكان محدد .

(د) لا شيء مما سبق .

12 – الذي يقوم بالملاحظة الداخلية في دراسة الحالة هو :

(أ) المرشد النفسي .

(ب) المحلل النفسي .

(ج) المسترشد .

(د) ما ورد (أ) و(ج) .

13 – حينما يريد المرشد النفسي التعرف أكثر على شخصية المسترشد من خلال المقابلـــة فإنه يســـتخدم مقـــياس :

(أ) جودة الحياة .

(ب) بينيه .

(ج) مينيسوتا .

(د) وكسلر .

14 – يقوم التشخيص في دراسة الحالة على أساس :

(أ) صياغة الفروض .

(ب) تقنين الاختبارات النفسية .

(ج) نتائج الاختبارات النفسية وجمع المعلومات .

(د) رأي الأخصائي النفسي .

15 – يعد التأكد من وجود مشكلة على وجه الدقة :

(أ) من أهداف الخطة العلاجية .

(ب) من أهداف التشخيص .

(ج) من خطوات التشخيص .

(د) من نتائج التشخيص .

16 – تتسلسل خطوات التشخيص وفقاً للترتيب التالي :

(أ) صياغة الفروض ⇦ جمع المعلومات ⇦تصنيف المعلومات ⇦ استخدام علم النفس .

(ب) جمع المعلومات ⇦ صياغة الفروض ⇦ تصنيف المعلومات ⇦استخدام تصنيفات علم النفس .

(ج) جمع المعلومات ⇦ تصنيف المعلومات ⇦ صياغة الفروض ⇦ استخدام تصنيفات علم النفس .

(د) جمع المعلومات ⇦ تصنيف المعلومات ⇦ استخدام تصنيفات علم النفس ⇦ صياغة الفروض .

17 – التشخيص السيكومتري يقوم به :

(أ) الأخصائي الاجتماعي .

(ب) الطبيب النفسي .

(ج) الأخصائي النفسي .

(د) الأخصائي التربوي .

18– لديك مسترشد يعاني من الأعراض التالية : ضعف التركيـــز والاهتمـــام ، انخفـــاض احترام الذات والثقة بالنفس ، أفكار عن الشعور بالذنب أو فقدان القيمة ، يبدو المســـتقبل مظلماً مع نظرة تشاؤمية ، تنتابه رغبة في إيذاء الذات أو الانتحار ، اضطراب في النوم ، ضعف الشهية للطعام ، تبدل المزاج من وقت لآخر ، من خلال الأعراض السابقة يحتمل أن يكون لدى هذا المسترشد :

(أ) قلق عصابي .

(ب) فصام .

(ج) اكتئاب .

(د) تشتت انتباه .

19 – يتم إعداد أي برنامج إرشادي علاجي للمشكلات وفق خطوط عريضة متفق عليها من قبل العاملين في مجال الإرشاد النفسي على النحو التالي :

(أ) تحديد الأهداف التفصيلية الإجرائية ⟸ تحديد الهدف العام للبرنامج

⟸ تبني فلسفة نظرية للعملية الإرشادية ⟸ تحديد المحتوى والأنشطة المصاحبة

استخدام أساليب التقويم والمتابعة .

(ب) تحديد الهدف العام للبرنامج ⟸ تحديد الأهداف التفصيلية

الإجرائية ⟸ تحديد المحتوى والأنشطة المصاحبة ⟸ تبني فلسفة

نظرية للعملية الإرشادية ⟸ استخدام أساليب التقويم والمتابعة .

(ج) تحديد الهدف العام للبرنامج ⟸ تحديد الأهداف التفصيلية

الإجرائية ⟸ تبني فلسفة نظرية للعمليـــة الإرشـــادية ⟸ تحديـــد المحتـــوى المصاحبة ⟸ استخدام أساليب التقويم والمتابعة .

(د) تحديد الهدف العام للبرنامج ⟸ تحديد الأهداف التفصيلية

الإجرائية ⟸ تبني فلسفة نظرية للعملية الإرشادية ⟸ استخدام أساليب التقويم والمتابعة ⟸ تحديد المحتوى والأنشطة المصاحبة .

20 – من فنيات النظرية السلوكية :

(أ) التداعي الحر .

(ب) تحمل المسؤولية .

(ج) الكرسي الخالي .

(د) التحصين التدريجي .

21 – يُقصد بالمعلومات الوصفية في التقرير النفسي ما يلي :

(أ) المعلومات الخاصة بالمسترشد ومشكلته .

(ب) المعلومات الخاصة بالمقابلات الإرشادية ومجتمع الحالة والطرق الإرشادية التي اتبعت مع المسترشد والتشخيص النهائي .

(ج) معلومات عن وسائل التقويم الاختباري وغير الاختباري التي طبقت على المسترشد ومعلومات عن الشخصية ومفهوم الذات .

(د) العناوين الأساسية التي تناولها التقرير .

22 – يتم التركيز أثناء القيام بدراسة الحالة على :

(أ) المشكلات السلوكية .

(ب) الحالات الانفعالية .

(ج) الاضطرابات النفسية .

(د) جميع ما سبق صحيح .

23 – من العوامل التي تسهم في نجاح دراسة الحالة :

(أ) جمع المعلومات .

(ب) برنامج علاجي .

(ج) الاقتصاد .

(د) التقرير النفسي .

24 – تعد المقابلة إحدى وسائل جمع المعلومات لدراسة الحالة وتكون مع :

(أ) المسترشد فقط وبسرية تامة .

(ب) المسترشد وولي أمره وبسرية تامة .

(ج) المسترشد وكل من يهمه أمره .

(د) المسترشد وأسرته .

25 – يعد التشخيص المبكر مهماً للحالات لأنه يجعل :

(أ) العلاج سهلاً .

(ب) المشكلة أقل حدة .

(ج) المسترشد أكثر تقبلاً للصدمة.

(د) الأسرة أكثر تقبلاً للصدمة .

26 – عند إتمام دراسة الحالة وتحقيق الهدف من العملية الإرشادية يقوم المرشد النفسي بما يلي :

(أ) متابعة الحالة دون إنهاء العلاقة الإرشادية .

(ب) إنهاء العلاقة الإرشادية .

(ج) تطوير العلاقة الإرشادية .

(د) إحالة المسترشد لجهات أخرى .

27 – من الأسباب التي تجعل المرشد النفسي يحيل مسترشداً إلى زميل آخر :

(أ) عندما يكون المرشد غير قادر على التعامل مع مشكلة المسترشد .

(ب) عند وجود مشكلة لدى المسترشد .

(ج) عندما تكون هيئة المسترشد غير مقبولة .

(د) إذا تعددت مشكلات المسترشد .

28 – من شروط الإحالة في دراسة الحالة في الإرشاد النفسي :

(أ) دراسة الحالة من قبل المرشد النفسي وعدم تحقيق النتائج الإيجابية المرجوة .

(ب) تحقيق الهدف من دراسة الحالة .

(ج) نجاح الخطة العلاجية .

(د) مرور وقت طويل أثناء دراسة الحالة .

29 – يترتب على البدء بدراسة الحالة عدة أمور إجرائية منها :

(أ) وجود مشكلة يقوم المرشد بدراستها .

(ب) موافقة المسترشد .

(ج) وجود مقاييس يمكن تطبيقها .

(د) خطة علاجية واضحة .

30 – يمكن كتابة التقرير النفسي الخاص بحالة ما بعد :

(أ) جلسة واحدة .

(ب) جلستين على الأقل .

(ج) أكثر من ثلاث جلسات .

(د) إنهاء دراسة الحالة .

برنامج إرشادي تدريبي
لتنمية مهارات دراسة الحالة في الإرشاد النفسي
لدى المرشدين بمدارس التعليم العام

إعداد الباحث

موسى بن عطية الله الرفاعي

إشراف الدكتور

هشام إبراهيم عبدالله

أستاذ الإرشاد النفسي بجامعة الملك عبدالعزيز

1431 هـ -2010م

الفهرس

1 الفهرس

مقدمة	2
دليل البرنامج	3
تعليمات البرنامج	5
المنهاج	6
الوحدة الأولى : مدخل إلى دراسة الحالة	7
الوحدة الثانية : مصادر ومعلومات دراسة الحالة	16
الوحدة الثالثة : التشخيص	27
الوحدة الرابعة : البرنامج الإرشادي	35
الوحدة الخامسة : كتابة التقارير	42
المراجع	58

مقدمة

تعتبر البرامج الإرشادية التدريبية أحد الوسائل الأساسية لعملية التطوير وإكساب العاملين في مجال التوجيه والإرشاد الفنيات اللازمة للعمل الإرشادي والوصول بهم إلى الكفايات والمهارات التي تتطلبها أدوارهم المهنية ، وهذه البرامج من أكثر التقنيات الحديثة في تزويد المرشدين المتدربين بالمهارات كونها ترتكز على مبادئ التعلم من خلال التدريب والممارسة العملية وفق منهجية علمية تتفق واحتياجات المتدربين المهنية وطريقة وأسلوب تعلمهم .

ودراسة الحالة من أهم المهارات التي يمارسها المرشد الطلابي في الإرشاد التربوي والتي تركز على مشكلة ما لمعرفة حجمها و أسبابها والأساليب العلمية لمعالجتها حيث تبدأ بجمع المعلومات التي تتطلب امتلاك المرشد مهارات أخرى كمهارة المقابلة والملاحظة وتطبيق الاختبارات السيكولوجية كما تتطلب معرفة أكاديمية بنظريات علم النفس الإرشادي وتدريباً عملياً على التطبيق الميداني لهذه المهارات ، ولذا يحتاج العاملون في التوجيه والإرشاد إلى برامج إرشادية تدريبية لتنمية مهارات دراسة الحالة وإجراءاتها التنظيمية لتحقيق الكفاية المهنية .

الباحث

دليل البرنامج

الهدف العام للبرنامج :

تنمية مهارات المرشدين الطلابيين في دراسة الحالة في الإرشـــاد النفســـي وممارســـة أساليبها بطرق علمية .

الأهداف التفصيلية للبرنامج :

يتوقع من المتدرب في نهاية البرنامج الإرشادي التدريبي أن :

1- يحدد مفهوماً علمياً لدراسة الحالة في الإرشاد النفسي .

2- يبين أهمية دراسة الحالة في الإرشاد النفسي .

3- يبين أهم مصادر المعلومات لدراسة الحالة .

4- يحدد عوامل نجاح دراسة الحالة .

5- يذكر المقصود بالتشخيص في الإرشاد النفسي .

6- يفرق بين المشكلات التي تحتاج لدراستها كحالة وغيرها من المواقف الطارئة .

7- يذكر خطوات إعداد برنامج إرشادي .

8- يعدد المهارات الإرشادية التي يمارسها المرشد النفسي في دراسة الحالة .

9- يكتب تقريراً عن حالة .

10- يذكر القواعد التنظيمية للإحالة .

الفئة المستهدفة :

يستهدف البرنامج الإرشادي التدريبي المرشدين الطلابيين في مدارس التعليم العام بمحافظة ينبع التعليمية .

موضوعات البرنامج :

- مفهوم دراسة الحالة وعناصرها وإجراءاتها وعوامل نجاحها ومعوقات تنفيذها .

- أساليب وطرق جمع المعلومات .
- التشخيص وأنواعه .
- الخطة العلاجية للحالات الفردية .
- كتابة التقرير النفسي .
- الإحالة في الإرشاد النفسي .

الأساليب الإرشادية التدريبية :

1 – المحاضرات القصيرة .

2 – عرض المادة العلمية .

3 – العصف الذهني .

4 – حلقات النقاش وتوجيه الأسئلة .

5 – المشاغل التربوية (ورش العمل) .

6 – فنيات الإرشاد السلوكي : النمذجة ، لعب الأدوار.... .

7 – فنيات الإرشاد المعرفي .

الوسائل الإرشادية التدريبية :

يتطلب تنفيذ هذا البرنامج بعض الوسائط والتقنيات التالية :

1 – جهاز حاسوب .

2 – جهاز عرض (Data Show) .

3 – سبورة إلكترونية .

4 – سبورة ورقية .

5 – أقلام سبورة .

مدة البرنامج :

(15) ساعة إرشادية تدريبية .

مكان تنفيذ البرنامج :

مركز التدريب الإرشادي بوحدة الخدمات الإرشادية التابعة لإدارة التربية والتعليم للبنين بمحافظة ينبع .

تعليمات للمتدربين

أخي المتدرب الكريم وفقك الله

انطلاقاً من الرؤية الواضحة والتي تدركها لدورك في تحقيق النجاح لأي برنامج إرشادي تدريبي تأمل معي أخي الفاضل في الأسطر التالية بعضاً من الاعتبارات التي نذكرك بها قبل البدء في هذا البرنامج :

- **كن متفائلاً وابدأ أعمالك دوماً بطلب العون من الله وتوفيقه .**
- **تأكد من وجود مذكرة المتدرب معك في كل المحاضرات .**
- **ليكن هدفك الاستفادة والإفادة ولا تجعل مشاركتك تقتصر على التلقي فقط .**
- **التزم بالوقت المخصص للأنشطة ، وتذكر دائماً دورك المهم وأنه لا أحد ينوب عنك فباشر بنفسك لتحقيق أهداف التدريب لديك ولتمتلك مزيداً من المهارات الفكرية والعلمية .**
- **احرص على الاستجابة السريعة للتعليمات عند تشكيل المجموعات وتوزيع الأنشطة لتسهم في استثمار وقت النشاط التدريبي بما يحقق أهداف الجلسة الإرشادية التدريبية .**
- **شارك مجموعتك في الحوار والنقاش بذهن متفتح يبحث عن الحقيقة ويتقبل الرأي الآخر ويتفحصه ويضيف إليه من خبرته ، مراعياً الحيادية عند استقبالك للأفكار فلا تتعجل في القبول أو الرفض ، وتمهل حتى نهاية النقاش (الأفكار الجديدة كالوليد فلننتظرها ونرى ماذا تصبح) .**
- **تجنب الأسئلة أو المناقشات أو الأفكار التي لا تخدم موضوع النقاش ، واحترم كل وجهات النظر حتى التي لا تقبل بها ، وتجنب النقد غير البناء والجدل العقيم فهو سارق للوقت عديم النفع .**
- **تذكر أن الأفكار المطروحة ملك للجميع ، فلا تتعصب لفكرة معينة ولا تنبري للدفاع أو المعارضة لأي منها قبل أن تتجلى لك حقيقتها .**
- **احذر وتجنب عناصر التشويش والمشتتات في البرنامج كالجوال والمحادثات الجانبية.**
- **أفصح عن حاجاتك التدريبية للمدرب ولزملائك المتدربين وتبادل معهم أدوار المدربين والمتدربين .**

- فكر في مبدأ يحتاج إليه كل من يطمح لتطوير ذاته إلى أقصى درجات الإتقان والإبداع

الوحدة الأولى	**مفهوم دراسة الحالة** - المفهوم العام لدراسة الحالة - الفرق بين دراسة الحالة ومؤتمر الحالة - أهمية دراسة الحالة - خطوات دراسة الحالة **نجاح دراسة الحالة** - عوامل نجاح دراسة الحالة - الصعوبات التي تعوق نجاح دراسة الحالة	180 دقيقة

وهو : إني لا أملك كل المعرفة والعلم وأحتاج دائماً للتعلم .

المنهـــاج

الوحدة الثانية	**مصادر المعلومات لدراسة الحالة** - المقابلة - الملاحظة - الاختبارات النفسية **المعومات اللازمة لدراسة لحالة** **خطوات دراسة الحالة**	180 دقيقة
الوحدة الثالثة	**مفهوم التشخيص** - تعريفه - أهدافه - أنواعه **محتويات التشخيص** - العرض التشخيصي - الأجزاء المهمة في محتويات التشخيص - الخطوات العامة للتشخيص **استخدام التصنيفات الخاصة بعلم النفس**	180 دقيقة
الوحدة الرابعة	**الخطة العلاجية** - مفهوم البرنامج الإرشادي - إعداد البرنامج الإرشادي **أساليب وطرق الإرشاد والعلاج النفسي** - نظريات الإرشاد النفسي - فنيات الإرشاد النفسي	180 دقيقة
الوحدة الخامسة	**كتابة التقارير** - مفهوم التقرير النفسي الختامي - مهارة كتابة التقرير النفسي - أهمية كتابة التقرير النفسي **الإحالة** - أسباب الإحالة - الجوانب التنظيمية للإحالة	180 دقيقة

التاريخ : يوم ..... الموافق / / 1431 هـ

الزمن : 3 ثلاث ساعات إرشادية

الوحدة الإرشادية التدريبية الأولى :

دراسة الحالة

(مفهومها ، أهميتها ، خطواتها)

الهدف العام للوحدة :

أن يعرف المرشد المتدرب دراسة الحالة تعريفاً علمياً ويذكر إجراءاتها المبدئية التي تحقق نجاحها .

الأهداف الإجرائية (السلوكية) :

في نهاية الوحدة الإرشادية التدريبية يتوقع من المرشد المتدرب أن :

- يذكر المقصود بمفهوم دراسة الحالة .
- يبين أهمية دراسة الحالة .
- يحدد الفرق بين دراسة الحالة وتاريخ الحالة .
- يوضح الفرق بين دراسة الحالة ومؤتمر الحالة .
- يذكر خطوات دراسة الحالة .
- يذكر عوامل نجاح دراسة الحالة .
- يوضح الملاحظات والصعوبات التي تعوق دراسة الحالة .

موضوعات الوحدة :

تناقش هذه الوحدة الإرشادية التدريبية الموضوعات التالية :

1) مفهوم دراسة الحالة وأهميتها كمهارة مهنية للمرشد النفسي .
2) مصادر المعلومات اللازمة لدراسة الحالة ومهارة جمعها .
3) مؤتمر الحالة .
4) عوامل نجاح دراسة الحالة ومعوقاتها.

الخطة الزمنية للجلسات الإرشادية التدريبية للوحدة الأولى

الجلسة	م	التطبيقات	الزمن بالدقائق
الجلسة الأولى	1	التعارف + تقسيم المجموعات + توضيح أهداف الحقيبة	15
	2	نشاط (1 – 1 – 1) فردي حول مفهوم دراسة الحالة	5
	3	مناقشة النشاط (1 – 1 – 1) والاستماع لمرئيات المتدربين	10
	4	عرض المادة العلمية : حول مفهوم دراسة الحالة في الإرشاد النفسي	10
	5	نشاط (1 – 1 – 2) جماعي الفرق بين دراسة الحالة وتاريخ الحالة	5
	6	عرض مادة علمية : الفرق بين دراسة الحالة وتاريخ الحالة	5
	7	مادة علمية : حول مفهوم مؤتمر الحالة (محاضرة قصيرة)	20
	8	نشاط (1 – 1 – 3) جماعي تفاعلي حول أهمية دراسة الحالة	10
	9	عرض مادة علمية : أهمية دراسة الحالة	15
		استراحة	20
الجلسة الثانية	10	نشاط (1 – 2 – 4) فردي حول خطوات دراسة الحالة	5
	11	مناقشة النشاط (1 – 2 – 4)	10
	12	عرض المادة العلمية : خطوات دراسة الحالة	10
	13	نشاط (1 – 2 – 5) جماعي حول عوامل نجاح دراسة الحالة	10
	14	عرض المادة العلمية : عوامل نجاح دراسة الحالة	5
	15	نشاط (1 – 2 – 6) جماعي حول صعوبات دراسة الحالة	10
	16	عرض المادة العلمية : حول وصعوبات دراسة الحالة	15

الجلسة الإرشادية التدريبية الأولى

التعارف و تقسيم المجموعات وتوضيح أهداف البرنامج الإرشادي : الزمن : 15دقيقة

التعارف :

الترحيب بالمشاركين في البرنامج الإرشادي التدريبي مهارات دراسة الحالة في الإرشاد النفسي متمنياً لهم التوفيق ثم التعريف بمقدم البرنامج ثم تعريف كل عضو بنفسه للتواصل وبناء الثقة .

تشكيل المجموعات :

يتم توزيع المتدربين في مجموعات تستمر جلستين إرشاديتين فقط ثم يعاد التوزيع ويكون التشكيل بحسب ما يلي :

- التوزيع العشوائي .
- اختلاف ألوان التفكير(القبعات الست) وتفضيلات المتدربين لتلك الألوان .
- مدى توافق الميول النفسية من خلال الاتفاق على بعض المحددات النفسية .

توضيح أهداف البرنامج الإرشادي للمتدربين:

- عرض أهداف البرنامج الإرشادي وتوقعات المدرب حول المهارات التي سوف يكتسبها المتدربون من البرنامج .
- مناقشة المتدربين حول أهمية التعاون لتحقيق الأهداف العامة للبرنامج والتفصيلية لكل وحدة إرشادية تدريبية .

النشاط (1 – 1 – 1) : مفهوم دراسة الحالة (فردي) الزمن : 5 دقائق

عزيزي المرشد المتدرب :

من خلال ممارستك للعمل الإرشادي صغ تعريفاً تحدد من خلاله المفهوم العلمي لدراسة الحالة في الإرشاد النفسي ؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

مناقشة النشاط (1 – 1 – 1) : مرئيات المتدربين	الزمن : 10 دقائق

المادة العلمية (1– 1 – 1) : مفهوم دراسة الحالة الزمن : 10 دقائق

عرف الباحثون دراسة الحالة في الإرشاد النفسي عموماً تعريفات تجعلها تتأرجح مابين كونها وسيلة لجمع المعلومات وطريقة من الطرق النفسية لدراسة مشكلة يواجهها المسترشد من كافة جوانبها للبحث عن مسبباتها لوضع الحلول الجذرية للمشكلة مجال الدراسة ومن بين هذه التعريفات تعريف جمل الليل وعطاس (2004) بأنها " مجموعة المعلومات التي يستطيع المرشد النفسي الحصول عليها عن المشكلة من حيث تاريخها والعوامل المحيطة بها وكذلك عن المسترشد وما يحيط به من عوامل أسرية وصحية واجتماعية وعلاقة ذلك بمشكلته الحالية بحيث يقوم المرشد النفسي بتلخيص المعلومات وتصنيفها وتفسيرها وتحديد أسباب المشكلة ومساعدة المسترشد على مواجهتها "

وعرف زهران (2002) دراسة الحالة بأنها " كل المعلومات التي تجمع عن الحالة ، والحالة قد تكون فرداً أو أسرة أو جماعة وهي تحليل دقيق للموقف العام للحالة ككل وبحث شامل لأهم عناصر حياة العميل ، وصورة مجمعة للشخصية ككل ، ودراسة مفصلة للفرد في حاضره وماضيه " .

ويعرفها الخطيب (2003) بأنها " كل المعلومات التي تجمع عن الحالة كأسلوب لتنسيق وتحليل هذه المعلومات التي جمعت بوسائل مختلفة ، كالاختبارات والمقابلة والملاحظة وغيرها ، وذلك لتقديم صورة مجمعة شاملة للشخصية ككل ، بهدف التشخيص وتقديم الخدمات العلاجية اللازمة " .

نشاط(1 – 1 –2): الفرق بين دراسة الحالة وتاريخها (جماعي) الزمن : 5 دقائق

أخي المتدرب :

من خلال التعريفات السابقة لدراسة الحالة وضح الفرق بين دراسة الحالة وتاريخ الحالة ؟

.....

.....

.....

.....

المادة العلمية :(1 – 1 – 2) : الفرق بين دراسة الحالة وتاريخها الزمن : 5 دقائق

إن مصطلح دراسة الحالة يستخدم للإشارة إلى عملية جمع البيانات وإلى البيانات نفسها وإلى استخدامها إكلينيكياً ، وتمثل طريقة دراسة الحالة . أما تاريخ الحالة فيتمثل في الوثائق الشخصية والسجلات الطبية وسجلات المقابلات التشخيصية والعلاجية السابقة " تاريخ الحالة " ولا تمثل طريقة دراسة الحالة بوصفها طريقة للبحث (النجار ، 2008) .

مادة علمية : مؤتمر الحالة (محاضرة قصيرة) الزمن : 20 دقيقة

مؤتمر الحالة عبارة عن اجتماع مصغر لمن يهمهم أمر المسترشد ويتكون من فريق الإرشاد أو بعضه ، الوالدين أو أحدهما أو بعض الأقارب أو الأخصائي الاجتماعي الذي أحال الحالة للمرشد النفسي وكل من لديه معلومات فعالة في علاج المشكلة ولكن كل ذلك بموافقة المسترشد ، ويرأس المؤتمر المرشد المعالج للحالة .

أنواع مؤتمر الحالة :

- مؤتمر الحالة الواحدة : الذي يجتمع لمناقشة حالة مسترشد واحد .
- مؤتمر الحالات : الذي يجتمع لمناقشة حالة مجموعة من المسترشدين .
- مؤتمر الأخصائيين : ويتشكل فقط من الأخصائيين النفسيين ، إما لدراسة حالة مسترشد واحد وإما لدراسة أكثر من حالة ، ويتم في المؤتمر تبادل الآراء والتعاون والاستماع إلى التقارير واقتراح توصيات ، ويكون مجالاً لتبادل الخبرات بين المرشدين .
- مؤتمر الأخصائيين وغير الأخصائيين : الذي يضم إلى جانب الأخصائي أو الأخصائيين النفسيين كل من يهمهم أمر المسترشد ، وعادة ما يناقش هذا المؤتمر حالة مسترشد واحد.

– مؤتمر المرشد والمسترشد والوالد : الذي يضم المرشد وأحد والـــدي المسترشـــد أو كليهما .

عوامل نجاح مؤتمر الحالة :

5) عقده في حالات الضرورة . 4) اهتمام الحاضرين . 7) الحضور الاختياري .

6) موافقة المسترشد . 5) الجو غير الرسمي .

7) مراعاة المعايير الأخلاقية . 6) مراعاة التخصصات .

مراحل مؤتمر الحالة :

أ) الإعداد ب) الافتتاح ج) جلسة المؤتمر د) الإنهاء .

ويفيد مؤتمر الحالة في أنه يقدم معلومات حول المسترشد يمكن التحقق من صـــحتها خلال المؤتمر لا يمكن الحصول عليها بوسائل أخرى (جميل ، 2005) .

نشاط (1 – 1 –3) : حول أهمية دراسة الحالة (جماعي) الزمن : 10 دقائق

نشاط جماعي يكلف المتدربون خلاله بالآتي :

- ✓ تقوم كل مجموعة بتحديد أهمية دراسة الحالة في الإرشاد النفسي .
- ✓ يعرض منسق المجموعة ما تمت كتابته بحيث لا يكرر ما ذكرته المجموعات السابقة .
- ✓ يقوم منفذ البرنامج بكتابتها على السبورة الورقية دون التعليق عليها .

عزيزي المتدرب :

بالتعاون مع أفراد مجموعتك وضح أهمية دراسة الحالة في الإرشاد النفسي ؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

المادة العلمية (1- 1 – 3) : أهمية دراسة الحالة الزمن : 15 دقيقة

يذكر جمل الليل (2004) أن أهمية دراسة الحالة تكمن في التالي :

- ✓ تعطي فكرة شاملة ، واضحة ومتكاملة عن المسترشد تفوق التصورات الحالية للمرشد .
- ✓ تساعد مهارة دراسة الحالة في تلخيص الكميات المتناثرة من المعلومات المتراكمة وتنسيقها والربط بينها من أجل تفسيرها .
- ✓ تقضي على العشوائية والعفوية في إصدار الأحكام على سلوكيات المسترشد التي من شأنها أن تزيد من احتمالات الخطأ في التشخيص .
- ✓ تعطي المرشد فرصة لمراجعة المعلومات والتأكد من صحتها وعلاقتها بمشكلة المسترشد .
- ✓ تسهل عملية وضع الخطة الإرشادية أو العلاجية نظراً لوضوح الحالة .
- ✓ قد تكشف للمرشد النفسي مشكلات أخرى يعانيها المسترشد من خلال البحث وجمع المعلومات.
- ✓ تشعر المسترشد بذاته من خلال شعوره باهتمام المرشد النفسي بمشكلته .
- ✓ تعتبر مرجعاً وثائقياً للحالة ولمن يقوم بمتابعتها لاحقاً في المراحل التالية للمسترشد .
- ✓ من خلال المعلومات المتجمعة عن حالة المسترشد وأبعاد مشكلته وتقييمه لشخصيته يحدد المرشد النفسي الطريقة المثلى في تعامله مع المسترشد .

الجلسة الإرشادية التدريبية الثانية

نشاط (1 –2 – 4) : خطوات دراسة الحالة (فردي) الزمن : 5 دقائق

أخي المتدرب :

تمر عملية دراسة الحالة بخطوات للوصول إلى الهدف من القيام بها من واقع خبرتك استعرض هذه الخطوات ؟

.....

.....

.....

.....

.....

مناقشة النشاط (1 – 2 – 4)	الزمن : 10 دقائق

المادة العلمية (1– 2 – 4) : خطوات دراسة الحالة الزمن : 10 دقائق

تمر عملية دراسة الحالة بمراحل قبل الوصول إلى أهدافها وهذه المراحل على الترتيب كالتالي :

أولاً : جمع المعلومات ودراستها بمهارة " استخدام مصادر ومهارات متعددة ".

ثانياً : عملية التشخيص " تحليل المعلومات ودراستها وتطبيق القياس النفسي المناسب ".

ثالثاً : الإرشاد أو العلاج " أساس نظري وفنيات تطبيقية " (طه ، 2009) .

نشاط (1 –2 – 5) : عوامل نجاح دراسة الحالة (جماعي) الزمن : 10 دقائق

عزيزي المتدرب :

مع زملاء مجموعك في البرنامج ، حدد عوامل نجاح دراسة الحالة فـــي الإرشـــاد النفسي ؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

المادة العلمية (1– 2 – 5) : عوامل نجاح دراسة الحالة الزمن : 5 دقائق

1) التنظيم : ويشمل التنظيم في الوقت والتنظيم في عملية تسجيل المعلومات وتبويبها .

2) الدقة : وتتضمن الحرص والتأكد من صحة المعلومات التي تم جمعها من خلال تعدد مصادرها .

3) الاعتدال : ويعني الوسطية من الإيجاز المخل والتفصيل الممل دون الخوض في معلومات فرعية أو تجاهل معلومات جوهرية .

4) الاهتمام بالتسجيل : وذلك لأن المعلومات معرضة للنسيان إذا لم تدون أثناء القيام بجمعها بأي وسيلة كانت ، إلا أنه في المقابلة تدون تفاصيل المعلومات بعد نهاية المقابلة حتى لا يشعر المسترشد بأنه يخضع لتحقيق رسمي .

5) الاقتصاد : ويعني ترشيد الوقت والجهد في الوصول إلى الهدف من دراسة الحالة واتخاذ الإجراءات اللازمة لمنع تفاقم المشكلة أو استمرارها لوقت أطول .

6) السرية : بحيث لا يطلع على المعلومات سوى من له دور مباشر في عملية دراسة الحالة .

إن العوامـــل الســـابقة تجعل من دراســـة الحـــالة عملية منـــظمة بعيدة عن العشـــوائية في الإجـــراء ، وتسهل متابعتها من قبل متخصصين آخرين في حال تغير المرشد المتابع للحالة لأي سبب كان (الخطيب ، 2003) .

نشاط (1 -2 – 6) : صعوبات دراسة الحالة (جماعي) الزمن : 10 دقائق

؟ عزيزي المتدرب :

مع زملاء المجموعات حدد الصعوبات التي تعوق دراسة الحالة في الإرشاد النفسي ؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

المادة العلمية (1- 2 – 6) : صعوبات دراسة الحالة الزمن : 15 دقيقة

رغم أن دراسة الحالة من أدق الوسائل في جمع المعلومات وتفسيرها ووضع الخطط الإرشادية أو العلاجية ، إلا أنه يؤخذ على دراسة الحالة بعض المآخذ أهمها ما يلي :

* تستغرق وقتاً طويلاً مما قد يؤخر تقديم المساعدة في موعدها المناسب ، وخاصة التي يكون عنصر الوقت عاملاً فعالاً فيها .
* إذا لم يتم تجميع وتنظيم وتلخيص المعلومات ، فإنها تصبح عبارة عن حشد من المعلومات الغامض عديم المعنى ويضلل أكثر مما يهدي .

* في بعض الحالات قد لا تتوفر معلومات كاملة عن الحالة أو يصعب التأكد من بعضها أو أن المعلومات غير حديثة بالنسبة لمن بدأ بمتابعة الحالة (زهران ، 2002) .

التاريخ : يوم ..... الموافق / / 1431 هـ

الزمن : 3 ثلاث ساعات إرشادية

الوحدة الإرشادية التدريبية الثانية :

مهارات جمع المعلومات وتنظيمها في دراسة الحالة

(مهارة المقابلة ، مهارة الملاحظة ، مهارة تطبيق الاختبارات النفسية)

الهدف العام للوحدة :

أن يحدد المرشد المتدرب مهارات جمع المعلومات في دراسة الحالة والأساليب العلمية لممارستها في الإرشاد النفسي .

الأهداف الإجرائية (السلوكية) :

في نهاية الوحدة الإرشادية يتوقع من المرشد المتدرب أن :

- يذكر المهارات التي تمارس من خلال دراسة الحالة .
- يحدد مصادر المعلومات اللازمة لدراسة الحالة في الإرشاد النفسي .
- يوضح المهارات اللازمة لجمع المعلومات .
- يبين أساليب ممارسة مهارات جمع المعلومات في دراسة الحالة من خلال : مهارة المقابلة ، مهارة الملاحظة ، ومهارة تطبيق الاختبارات النفسية .

موضوعات الوحدة :

تناقش هذه الوحدة الإرشادية التدريبية الموضوعات التالية :

الجلسة	م	التطبيقات	الزمن بالدقائق

- المهارات التي تمارس في دراسة الحالة .
- مصادر المعلومات ومهارات استخدامها .
- مهارات جمع المعلومات في دراسة الحالة من خلال : مهارة المقابلة ، مهارة الملاحظة ، ومهارة تطبيق الاختبارات النفسية .

الخطة الزمنية للجلسات الإرشادية التدريبية للوحدة الثانية

الجلسة الأولى	1	نشاط (2 – 1 – 1) جماعي حول مصادر المعلومات في دراسة الحالة	5
	2	عرض المادة العلمية حول مصادر المعلومات في دراسة الحالة	15
	3	نشاط (2 – 1 – 2) جماعي حول مهارة استخدام المعلومات	5
	4	عرض المادة العلمية : حول مهارة استخدام المعلومات	15
	5	مادة علمية : حول المعلومات اللازمة لدراسة الحالة (محاضرة قصيرة)	15
	6	نشاط (2 – 1 – 3) فردي استخدام المعلومات المجمعة عن الحالة	5
	7	عرض المادة العلمية : حول استخدام المعلومات في دراسة الحالة	15
		استراحة	20
الجلسة الثانية	8	نشاط (2 – 2 – 4) فردي حول المهارات المستخدمة لجمع المعلومات في دراسة الحالة	5
	9	عرض مادة علمية : حول المهارات المستخدمة لجمع المعلومات في دراسة الحالة	10
	10	عرض مادة علمية : مهارات المقابلة	15
	11	نشاط (2 – 2 – 5) لعب الدور لمهارات المقابلة	15
	12	عرض مادة علمية : الملاحظة في دراسة الحالة	10
	13	نشاط (2 – 2 – 6) جماعي حول أنواع الملاحظة في دراسة الحالة	5
	14	عرض مادة علمية : حول شرح أنواع الملاحظة في دراسة الحالة	10
	15	نشاط (2 – 2 – 7) فردي تطبيق عملي لعملية الملاحظة	5
	16	عرض مادة علمية : الاختبارات النفسية ونماذج منها	10

الجلسة الإرشادية التدريبية الأولى

نشاط (2 – 1 – 1) : مصادر المعلومات (جماعي) الزمن : 5 دقائق

عزيزي المرشد المتدرب :

تتعدد مصادر المعلومات عن حالة ما في الإرشاد النفسي مع أفراد مجموعتك حدد بعض المصادر التي يعتمد عليها في جمع المعلومات لدراسة الحالة ؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

المادة العلمية (2- 1 – 1) : مصادر المعلومات الزمن : 15 دقيقة

دراسة الحالة تمكن المرشد النفسي من التأكد من صحة المعلومات التي يقوم بجمعها عن الحالة من خلال تعدد مصادر المعلومات وتنوعها وطريقة التأكد نفسها – كفنيات المقابلة مثلاً والمقارنة المباشرة بين التعبير اللفظي وغير اللفظي للمسترشد – مما يجعل عملية دراسة الحالة دقيقة وموضوعية وبعيدة عن العشوائية ومن أهم هذه المصادر ما ذكر في دليل المرشد الصادر عن وزارة التربية والتعليم (2002) على النحو التالي :

أ) السجل الشامل للمعلومات : ويحتوي على معلومات صحية واجتماعية ، ونفسية ودراسية ، والتاريخ التطوري للمسترشد ويعتبر المرجع الأول للمرشد لأخذ فكرة مبدئية عن الحالة ، وتكوين رؤية مؤقتة عن كيفية التعامل معها ، وإمكانيات المرشد حول المشكلة .

ب) التقارير الرسمية / وتشتمل على :

1- التقارير الطبية : والتي تعطي معلومات دقيقة عن الوضع الصحي للمسترشد مع استطاعة التأكد من صحتها أو وجود المشكلة وذلك من خلال الإحالة للطبيب المختص .

2- التقارير المدرسية : وتعطي هذه التقارير سواء الدورية أو الموجهة للمرشد معلومات عن سلوك المسترشد التعليمي والخلقي بما يساعد على فهم الحالة والتنبؤ بمآلها التطوري .

3- تقارير المؤسسات العامة : وتشمل المؤسسات الحكومية والأهلية التي كان للمسترشد علاقة بها كدور الملاحظة ومراكز التأهيل والعلاج النفسي والنوادي وغيرها من المؤسسات .

ج) المقابلة : Interview سواء مع المسترشد نفسه من خلال ما يدلي به للمرشد من معلومات تخدم عملية دراسة الحالة ، أو من له صلة بالمسترشد

كأحـــد أفراد الأســـرة من خـــــلال الزيارات المـــــــنزلية ، أو المعلـــمين أو الزمـــلاء المـــقربون من المسترشد ، ومن خلال المقابلة يحدد المسترشد الهدف الذي جاء من أجله للمرشد (Korchin , 1976) .

وهذا النوع من المقابلات الهدف منه كما ذكر عبدالرحمن وعبدالله (2003) جمع بيانات تفصيلية عن المسترشد منذ ولادتـــه ، وعن الأســـرة والوالدين أو الأشـــخاص المهمـــين في حياته وكذلك المدارس التي التحق بها والنواحي الاجتماعية والبيئية التي عاش فيها ، وتتيح المقابلة للمرشد من ملاحظة السلوك غير اللفظي للمسترشد مباشرة والذي يصعب الحصول على هذا التصور بطريقة أخرى .

د) الملاحظة :Observation وسيلة مهمة لجمع المعلومات التي يعوق التواصل معها رغبة المسترشد في عدم الإيضاح الكامل عن جوانب السلوك المراد تعديله أو تغييره بفعل المقاومة من قبل المسترشد ، وتتميز عن غيرها من أدوات جمع المعلومات بأنها تفيد في جمع بيانات تتصل بسلوك الأفراد الفعلي في بعض المواقف الفعلية في الحياة .

و) الاختبارات النفسية : Psychologicl Testin تعد من الوسائل المهمة في الأبحاث التربوية باختلاف أنواعها ، حيث توفر الاختبارات بيانات كمية عن السمات أو الخصائص المقاسة بدرجة عالية نسبياً من الصدق والثبات (سعيد وجودت ، 2004) .

نشاط (2 – 1 – 2): مهارات استخدام المعلومات (جماعي) الزمن : 5 دقائق

عزيزي المتدرب :

حتى يتمكن المرشد النفسي من ممارسة دراسة الحالة بالمهارة والكفاءة المرجـــوة منها لابد من وجود مهارات استخدام المعلومات .

حدد وناقش مع زملاء المجموعة هذه المهارات !

.....

.....

.....

.....

.....

.....

المادة العلمية (2- 1 – 2): مهارات استخدام المعلومات الزمن : 15دقيقة

حتى يمكن أن تمارس مهارة جمع المعلومات في دراسة الحالة بالكفاءة المرجوة منهـــا , يجب أن يؤخذ في الحسبان جانبان أساسيان هما :

أولاً / تسجيل المعلومات وتنظيمها :

يتوقف تنظيم المعلومات على عدة عوامل منها :

2) خبرة المرشد 2) الهدف من دراسة الحالة 3) عمر المسترشد .

ويستهدف تنظيم المعلومات صياغتها في بنود محددة ضمن إطار نمطـــي معـــين يتميـــز بالتكامل والوضوح فيما يتضمنه من محتوى مثل :

- ❑ معلومات الهوية الشخصية للمسترشد وبيئته التي يعيش فيها .
- ❑ معلومات عن مشكلة المسترشد تشمل أعراضها والظروف التي نشأت فيها .
- ❑ معلومات عن الخلفية الأسرية مشتملة على البيئة المنزلية والعلاقات بين أفرادها .
- ❑ معلومات عن التاريخ العضوي للمسترشد تشمل الأمراض والإصابات التي ألمت به.
- ❑ معلومات عن شخصية المسترشد وأبعادها وعن التوافق الشخصي ، والاجتماعي ، والدراسي ، ومظاهره المختلفة .
- ❑ معلومات عن التاريخ المدرسي ومســـتويات التحصـــيل الدراســـي , والنشـــاطات المدرسية التي شارك فيها , والعلاقات بينه وبين المدرسين وجماعة الأقران .
- ❑ معلومات اختبارية وغير اختبارية .
- ❑ معلومات عن خبرات وميول المسترشد .
- ❑ الأهداف العامة والخاصة للمسترشد والخطط التربوية والمهنية .
- ❑ التقويم العام للحالة ككل من حيث الفروض والتفسير والتحليل لبنودها .
- ❑ التوصيات اللازمة لحالة المسترشد واستعداداته ، واتجاهاته ، وميوله .
- ❑ متابعة الخطوات التنفيذية المتخذة في سبيل معالجة الحالة .

ثانياً / تحليل المعلومات وتفسيرها :

تشتمل مهارة تحليل المعلومات وتفسيرها على ثلاث مهارات فرعية على النحو التالي :

1) مهارة وصف المعلومات:

- وذلك بالبعد عن الذاتية وتحقيق الموضوعية بحيث لا يحتمل الوصف أكثر من معنى في رؤية أي فرد يقرأها .

- أن تكون المعلومات متسلسلة منطقياً وفق المجموعات التصنيفية للمعلومات .
- تكامل المعلومات التي جمعت حول المسترشد في وصفها لا يتم إلا أذا دلت كل معلومة على المعلومة الأخرى , وفسرت إحداها الثانية في نسق متكامل .

2) مهارة الاستدلال من تجميع المعلومات وتأثيرها على حالة المسترشد :

حتى يتحقق الهدف الأمثل من ممارسة مهارة الاستدلال يجب على المرشد النفسي أن يكون ملماً بكل النظريات والاتجاهات والاستراتيجيات الإرشادية التي تمكنه من نسج الخيوط المتناثرة في المعلومات لتعطي نسيجاً متكاملاً يربط الماضي بالحاضر , ويربط مشاعر المسترشد وأحاسيسه بالمعلومات المجردة عنه , حتى يصل في النهاية إلى وضع الصورة المتكاملة لشخصية المسترشد .

3) مهارة التنبؤ من تجميع المعلومات :

تعتمد هذه المهارة على خبرة المرشد النفسي وقدراته الشخصية وصدق المعلومات وتكاملها فلا مجال للتعميم لأن كل حالة هي فردية (ملحم ، 2007) .

مادة علمية :المعلومات اللازمة لدراسة الحالة (محاضرة قصيرة) الزمن : 15 دقيقة

عند دراسة الحالة في الإرشاد النفسي يتوجب على المرشد النفسي جمع المعلومات من مصادر موثوق بها تشمل كل ما يتعلق بالمسترشد ليكون فكرة ترابطية بين المعلومات تمكنه من التشخيص السليم ومعرفة الأسباب الحقيقية لمشكلته التي يعانيها ، وأهم هذه المعلومات بشكل عام :

أولاً / المعلومات الأولية للمسترشد : وتشمل المعلومات الشخصية عن المسترشد مثل السن والبيئة التي يعيش فيها ، والمستوى الاجتماعي ، وعنوان السكن ، ووسيلة الاتصال بولي أمره ، والمستوى الأكاديمي ، ومصدر اكتشاف الحالة .

ثانياً / السمات الشخصية للمسترشد : وتشمل وصفاً للسمات الجسمية للمسترشد ، السمات الانفعالية ، السمات العقلية ، السمات الاجتماعية ، واستعداداته وميوله ، والقدرات التي يتمتع بها إن كانت واضحة .

ثالثاً / التاريخ التطوري للمسترشد : ويشمل تاريخ النمو (الجسمي ، الانفعالي ، الاجتماعي) كما يشمل تاريخ المسترشد الدراسي والمشكلات أو المواقف التي كان لها تأثير على حياته وكذلك تاريخ المراحل الانتقالية في حياة المسترشد وما صاحب فترات الانتقال من تغيرات في السلوك .

رابعاً / معلومات عن الأسرة : وتتضمن معلومات عن أسرة المسترشد من حيث عدد أفراد الأسرة ، وترتيب المسترشد الميلادي ، وعلاقته بأفراد الأسرة ، والمستوى

الاقتصادي ، وكذلك المستوى الاجتماعي ، ومستوى تعليم الوالدين ، والخلفية الثقافية للأسرة ، والبيئة التي تعيش فيها ، والتاريخ الوراثي للأسرة إذا لزم الأمر .

خامساً / معلومات عن المشكلة : وذلك بوصف السلوك والأعراض التي تشير إلى وجود مشكلة ما ، ثم تحديد المشكلة من وجهة نظر المسترشد أو جهة الإحالة ، وتاريخ ظهورها ، والإجراءات السابقة – إن وجدت - التي تم القيام بها سواء من قبل المسترشد نفسه أو بواسطة آخرين وتأثيرها على حدة المشكلة ، ومدى تأثير المواقف اليومية المتكررة على حياة الفرد .

إن تضافر المعلومات وتكاملها مطلب رئيس لفهم وتفسير المشكلة والقدرة على التشخيص السليم لها ، ويستطيع المرشد النفسي الجيد من خلال جمعه للمعلومات وترابطها الحصول على منظومة يستنتج من خلالها الأسباب الفعلية للمشكلة التي تعاني منها الحالة ، كما أن خبرة المرشد وخلفيته الثقافية تمكنه من استبعاد المعلومات التي لا تخدم دراسته الحالية للحالة (عبده ، 2005) .

نشاط (2 – 1 – 3) : مهارة استخدام المعلومات (فردي) الزمن : 5 دقائق

عزيزي المتدرب :

لديك مجموعة من المعلومات عن حالة ما وهذه المعلومات تصف على النحو التالي :

1 – الحالة الجسمية للمسترشد . 3 – عمر المسترشد.

2 – بيئة المسترشد . 4 – الذكاء والتعليم الذي يُحظى به المسترشد .

اشرح كيفية التنبؤ بالحالة لاثنين من العناصر السابقة ؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

المادة العلمية : التنبؤ من خلال المعلومات الزمن : 15 دقيقة

1-**الحالة الجسمية :** من خلال المعلومات عن الحالة الجسمية للمسترشد يمكن تحديد شدة الحالة وتأثيرها النفسي على المسترشد وتحديد المآل كذلك من خلالها يمكن معرفة أسلوب العلاج ومساره ومستوى التقدم المتوقع .

2- **بيئة المسترشد :** تحدد بيئة المسترشد المتغيرات التي أدت إلى حدوث المشكلة وتطورها وكذلك تدل على العوامل المساعدة في الخطة العلاجية أو المعيقة لتنفيذها .

3-**عمر المسترشد :** يوضح عمر المسترشد طبيعة المرحلة العمرية التي يمر بها وخصائص نمو هذه المرحلة في نشأة المشكلة وشدتها سرعة استجابته للعلاج والقابلية للتغيير المتوقع والأسلوب الذي يمكن إتباعه في الخطة العلاجية .

4-**ذكاء المسترشد :** تحدد درجة ذكاء المسترشد نوع المشكلة وشخصية المسترشد وطريقة العلاج التي يمكن تبنيها معه كذلك يمكن من خلال درجة الذكاء تحديد حاجات المسترشد ونموه المعرفي (النجار ، 2008) .

الجلسة الإرشادية التدريبية الثانية

نشاط (2– 2– 4): المهارات المطبقة لجمع المعلومات (فردي) الزمن : 5دقائق

عزيزي المتدرب :

عند استخدامك لدراسة الحالة في علاج مشكلة ما لابد أن تمارس بعض المهارات لجمع المعلومات والتأكد من صحتها حدد بعض هذه المهارات ؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

المادة العلمية : المهارات المطبقة لجمع المعلومات في الزمن :10 دقائق

أ) **المقابلة :** وتعرف بأنها مواجهة إنسانية وجهاً لوجه بين المرشد النفسي والمسترشد في مكان محدد وبناء على موعد سابق لفترة زمنية معينة من أجل تحقيق أهداف خاصة .

وتوصف المقابلة الإرشادية بأنها قلب الإرشاد النفسي حيث تشمل عدد من الأساليب التي تسهم في نجاح العملية الإرشادية .

فالمقابلة علاقة مواجهة دينامية وجها لوجه بين المسترشد الذي يسعى إلى طلب المساعدة لتنمية استبصاراته التي تحقق ذاته والمرشد النفسي القادر على تقديم هذه المساعدة .

ب) الملاحظة : وسيلة مهمة لجمع البيانات وتتميز عن غيرها من أدوات جمع المعلومات بأنها تفيد في جمع بيانات تتصل بسلوك الأفراد الفعلي في بعض المواقف الواقعية في الحياة من خلال مراقبة السلوك .

وتعرف الملاحظة بأنها وسيلة عملية منظمة تستخدم لتثبيت فرض ما أو نفيه حول ظاهرة سلوكية معينة بحيث يكون التركيز على متضمنات محدد فيها ، وتهدف الملاحظة إلى اختبار الأداء السلوكي لفرد ما في موقف معين ، ومدى علاقته بسلوكاته الأخرى في المواقف المتباينة أو بسلوكيات أشخاص آخرين تربطهم صلات اجتماعية به ، وذلك من خلال فترة زمنية تختلف مدتها حسب طبيعة الظاهرة السلوكية المراد ملاحظتها ، بشرط أن تتم الملاحظة بموضوعية وتكامل (ماهر2004) .

ج) تطبيق الاختبارات النفسية :أيضاً من الوسائل المهمة لجمع المعلومات وتحتاج إلى مهارة مهنية للوصول إلى معلومات دقيقة حول الحالة ، ويعرف الاختبار النفسي بأنه " مقياس موضوعي مقنن لعينة من السلوك " (أبوحطب ، 2003) .

مادة علمية : مهارة المقابلة الزمن : 15 دقيقة

وحدد ماهر (2004) عناصر المقابلة الإرشادية في :

3) المواجهة الإنسانية وجهاً لوجه بين المرشد والمسترشد .
4) المكان المحدد للمقابلة .
5) الأهداف الإجرائية .
6) فترة زمنية معينة لإجراء المقابلة .
7) الموعد المحدد للمقابلة .

ويمكن تقسيم أنواع المقابلة على النحو التالي

1) أنواع المقابلة في ضوء الهدف منها :

أ – المقابلة المبدئية : وتتضمن التعرف على بعض البيانات الأولية الشخصية والاجتماعية عن المسترشد ، وتعد تمهيداً للمقابلات التالية .

ب – مقابلة التشخيص والقياس : وفي هذه المقابلة يحصل المرشد على بيانات دقيقة عن الحالة من خلال تطبيق أدوات القياس السيكولوجي ليتمكن من تشخيص الحالة.

ج – المقابلة الإرشادية : وتعد مقابلة الإرشاد الفردي امتداداً للمقابلات السابقة ويتم فيها إعطاء التوجيهات بشأن الخطة العلاجية ومساعدة المسترشد على اتخاذ القرار .

2) أنواع المقابلة في ضوء إجراءاتها :

أ – **المقابلة المقننة :** والتي تشتمل على مجموعة مفصلة من الأسئلة والقــوائم التي تم إعدادها واختبارها قبل المقابلة ويتم تقديمها للمفحوص بنفس الترتيب .

ب – **المقابلة شبه المقننة :** حيث يتبع المرشد في المقابلة إطاراً عاماً دون التقيد بأسئلة محددة ودون التقيد بترتيب محدد لهذه الأسئلة .

وتتضمن المقابلة مجموعة من الإجراءات التي يجب أخذها في الاعتبار منها :

- تكوين الألفة بين المرشد والمسترشد (العلاقة الإرشادية) .
- الاهتمام الكامل بالمسترشد وتخفيف قلقه وتقبله كما هو.
- صياغة العبارات المناسبة للمقابلة .
- ملاحظة ومناقشة التناقض الذي يظهر من خلال حديث المسترشد , وكذلك التنــاقض الذي يبدو بين سلوكه اللفظي وسلوكه غير الفظي .
- تلخيص ما يتم في المقابلة في الوقت المناسب (عبدالرحمن وعبدالله ، 2003) .

نشاط (2 – 2 – 5) : نموذج مقابلة الزمن : 20 دقيقة

لعب الدور نشاط جماعي على النحو التالي :

- ✓ يتم اختيار اثنين من الأعضاء للقيام بنموذج واحد من أنواع المقابلة حيث توزع الأدوار بين مرشد ومسترشد .
- ✓ يقوم باقي الأعضاء بتسجيل الملاحظات .
- ✓ يعاد تمثيل نموذج آخر بواسطة أعضاء آخرين .
- ✓ تتم مناقشة الأدوار المنفذة من قبل الأعضاء وتقييمها مهنياً .

مادة علمية : الملاحظة الزمن : 10 دقائق

الملاحظة :Observation وسيلة مهمة لجمع المعلومات التي يعوق التواصل معها رغبة المسترشد في عدم الإيضاح الكامل عن جوانب السلوك المراد تعديله أو تغييره بفعل

مقاومة المسترشد ، وتتميز عن غيرها من أدوات جمع المعلومات بأنها تفيد في جمع بيانات تتصل بسلوك الأفراد الفعلي في بعض المواقف الفعلية في الحيـاة .

وينبغي على الملاحظ الاهتمام بعوامل نجاح الملاحظة كالسرية ، والموضوعية والدقة والخبرة ، والشمولية لعينات متنوعة من السلوك تتناول الايجابيات والسلبيات ونقاط القوة والضعف وانتقاء السلوك المتكرر الثابت نسبياً (جميل ، 2005).

نشاط (2 – 2 – 6) : أنواع الملاحظة (جماعي) الزمن : 5 دقائق

عزيزي المتدرب :

تتعدد أنواع الملاحظة في دراسة الحالة بحسب أهدافها وإجراءاتها ، بالتعاون مع زملاء المجموعة اذكر هذه الأنواع ؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

المادة العلمية : أنواع الملاحظة الزمن : 10 دقائق

1) الملاحظة المباشرة " وجهاً لوجه " .

2) الملاحظة غير المباشرة " دون اتصال " .

3) الملاحظة المنظمة الداخلية " يقوم بها المسترشد بملاحظته لنفسه ".

4) الملاحظة المنظمة الخارجية " يقوم بها المرشد النفسي ومساعدوه "

5) الملاحظة العرضية " دون تحضير مسبق ".

6) الملاحظة الدورية " على فترات زمنية محددة " .

7) الملاحظة المقيدة "بمجال أو موقف وبنود وفقرات معينة" (عبدالرحمن وعبدالله ،2003).

نشاط (2 – 2 – 7) : نموذج للملاحظة (فردي) الزمن : 5 دقائق

- ✓ تحديد سلوك معين للمتدربين .
- ✓ تدوين الملاحظات بشكل يصف السلوك الداخلي (ملاحظة داخلية) .
- ✓ مناقشة الملاحظات وتحديد الفرق بين وصف السلوك والحكم على السلوك .

مادة علمية : الاختبارات النفسية الزمن : 10 دقائق

الاختبارات النفسية : يمثل تطبيق الاختبارات والمقاييس النفسية أحد الأدوار الرئيسة للأخصائي النفسي , حيث يسهم ذلك في دقة تشخيص المشكلات النفسية وتحديد درجاتها ، على أن يراعي ضرورة تمتع هذه المقاييس بالدرجة المناسبة من الثبات والصدق والموضوعية ، ومناسبتها لعمر الحالة التي يرغب في تطبيقها عليها , فهناك مثلاً اختبارات للقلق والاكتئاب للأطفال وأخرى للمراهقين والراشدين .

المبادئ الواجب مراعاتها عند تطبيق المقاييس :

1) النفعية .
2) التناسب والقبول .
3) حساسية المقياس .
4) قياس الفعل وليس رد الفعل .
5) فهم المقياس واستيعابه قبل الاستخدام .
6) الأمانة والصدق وعدم التحيز لرأي الممارس .

أنواع المقاييس :

1) مقاييس الشخصية (مثل قائمة مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية) .

2) مقاييس الذكاء (ستانفورد بينيه ، وكسلر) .

3) مقاييس الميول والاتجاهات .

4) مقاييس القيم والنمو الأخلاقي .

5) قياس وتشخيص اضطرابات المخ (عبدالخالق ، 2002) .

التاريخ : يوم ..... الموافق / / 1431 هـ

الزمن : (3) ثلاث ساعات إرشادية

الوحدة الإرشادية التدريبية الثالثة :

التشخيص

(مفهومه – أهدافه– أنواعه)

الهدف العام للوحدة :

أن يحدد المرشد المتدرب المفهوم العام لعملية التشخيص النفسي في دراسة الحالة .

الأهداف الإجرائية (السلوكية) :

يتوقع من المرشد المتدرب في نهاية الوحدة أن :

- يحدد المفهوم العلمي للتشخيص النفسي وأدواته .
- يذكر الهدف من التشخيص في دراسة الحالة .
- يعدد أنواع التشخيص في علم النفس .
- يستعرض الخطوات العامة للتشخيص النفسي .
- يستخدم تصنيفات التشخيص الخاصة بعلم النفس .

موضوعات الوحدة :

- تناقش هذه الوحدة الإرشادية التدريبية الموضوعات التالية :

الجلسة	م	التطبيقات	الزمن بالدقائق

- مفهوم التشخيص وأنواعه وأهدافه
- الخطوات العامة للتشخيص .
- محتويات التشخيص .

الجلسة الأولى	1	نشاط (3 – 1 – 1) فردي حول مفهوم التشخيص	5
	2	عرض المادة العلمية حول مفهوم التشخيص	15
	3	نشاط (3 – 1 – 2) جماعي حول أهداف التشخيص	5
	4	عرض المادة العلمية حول أهداف التشخيص	20
	5	مادة علمية حول أنواع التشخيص (محاضرة قصيرة)	25
	6	نشاط (3 – 1 – 3) فردي حول محتويات التشخيص	5
	7	عرض المادة العلمية حول محتويات التشخيص	20
		استراحة	20
الجلسة الثانية	8	نشاط (3 – 2 – 4) فردي حول الخطوات العامة للتشخيص	5
	9	عرض المادة العلمية : حول الخطوات العامة للتشخيص	15
	10	نشاط (3 – 2 – 5) فردي حول مجالات التشخيص	10
	11	عرض المادة العلمية حول مجالات التشخيص	20
	12	نشاط (3 – 2 – 6) فردي حول نموذج للتشخيص	15
	13	المادة العلمية : نموذج للتشخيص	10

الخطة الزمنية للجلسات الإرشادية التدريبية للوحدة الثالثة

الجلسة الإرشادية التدريبية الأولى

نشاط (3 – 1 – 1) : مفهوم التشخيص (فردي) الزمن : 5 دقائق

عزيزي المتدرب :

بعد دراستك لمشكلة ما يأتي دور مهارة تشخيص هذه المشكلة ، وضح المفهوم العلمي للتشخيص في دراسة الحالة ؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

المادة العلمية (3- 1 – 1) : مفهوم التشخيص الزمن : 15 دقيقة

تعريف التشخيص : تحديد المشكلة والتعرف على الاضطرابات أو المرض وتعيينه وتسميته ويقوم على أساس نتائج عملية الفحص وجمع المعلومات (زهران ، 2002) .

وتأتي أهمية التشخيص المبكر في كونه يجعل فرص نجاح عملية الإرشاد أفضل فبعض المشكلات قد تظل مستترة أو غير ظاهرة أو ينالها الإنكار والتجاهل مثل التخلف الدراسي وسوء التوافق الأسري ، وتظل بعيدة عن التشخيص المبكر حتى تتفاقم آثارها ويصبح علاجها مكلفاً وطويل المدى وأحياناً صعباً أو مستعصياً .

نشاط (3 – 1 – 2) : أهداف التشخيص (فردي) الزمن : 5 دقائق

أخي المتدرب :

من خلال العرض السابق لمفهوم التشخيص ووضوح أهميته في العملية الإرشادية ! عدد الأهداف العامة للتشخيص ؟

.....

.....

.....

.....

.....

المادة العلمية (3- 1 – 2) : أهداف التشخيص الزمن : 20 دقيقة

من أهداف التشخيص في دراسة الحالة :

- ✓ التأكد من وجود مشكلة على وجه الدقة .
- ✓ التعرف على العوامل المسببة للمشكلة أو للمرض النفسي وهل لهذه العوامل القدرة على إحداث المشكلة أو الاضطراب .
- ✓ تقدير حدة المشكلة .
- ✓ تحديد مآل المشكلة أو المدة التي سوف تستغرقها .
- ✓ تحديد علاج مناسب للمشكلة (مليكة ، 1997) .

مادة علمية : أنواع التشخيص الزمن : 25 دقيقة

أنواع التشخيص : من أشهر أنواع التشخيص :

1) التشخيص السببي : الذي يعتمد على تقصي الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى حدوث المشكلة .
2) التشخيص الفارق : ويعتمد على إدراك الفرق بين حالتين أو أكثر من حالات الاضطراب المتشابهة بواسطة المقارنة بين الأعراض أو العلاقات المميزة .
3) استخدام أحدث الأنظمة التصنيفية ومن أشهرها (DSM) الدليل التشخيص الإحصائي الرابع الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (إبراهيم وعسكر ، 2008) .

نشاط (3 – 1 – 3) : محتويات التشخيص (فردي) الزمن : 5 دقائق

عزيزي المرشد المتدرب :

يحوي التشخيص على عدة بنود يتضمنها التقرير التشخيصي من خلال مفهوم دراسة الحالة حدد بعض هذه البنود ؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

المادة العلمية (3- 1 – 3) : محتويات التشخيص الزمن : 20 دقيقة

أ) العرض التشخيصي : وصف للمشكلة عن طريق التركيز على الأجزاء التي يستمد منها المرشد النفسي العوامل المسببة لهذه المشكلة وذلك عن طريق طرح الظروف والأعراض السلوكية المختلفة التي ترافق حدوث المشكلة والمظاهر الخارجية التي لوحظت على الحالة من : خجل وعدوان وغياب ، وقد يطرح المرشد بعض الأفكار التشخيصية الأولية .

ب) الأجزاء المهمة في محتويات التشخيص :

- المشكلة : من وجهة نظر المسترشد(صورتها أعراضها, نشأتها , عمرها , المشاكل الفرعية , تكرارها , تطورها) .
- الصفات الشخصية للمسترشد وما فيها من قوة وضعف .
- بيئة المسترشد ومنابع الضغوط فيها .
- قدرة المسترشد على التوافق .
- استخلاص العوامل المسببة وترتيبها تبعاً لأهميتها (جمل الليل والعطاس ، 2004) .

الجلسة الإرشادية التدريبية الثانية

نشاط (3 – 2 – 4) : الخطوات العامة للتشخيص (جماعي) الزمن : 5 دقائق

عزيزي المتدرب :

للوصول إلى تشخيص دقيق لمشكلة ما يجب المرور بالخطوات العامة للتشخيص من خلال المواد العلمية السابقة استعن بأعضاء البرنامج لتحديد هذه الخطوات ؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

المادة العلمية (3– 2 – 4) : خطوات التشخيص الزمن : 15 دقيقة

يمكن ترتيب خطوات التشخيص على النحو التالي :

6) جمع المعلومات عن المشكلة باستخدام جميع الوسائل الممكنة .

7) تصنيف المعلومات بحيث تشكل دلالات يتوصل بها إلى تشخيص معين .

8) صياغة الفروض التي تتصل بمجموعة من المشكلات والاضطرابات العامة التي يمكن أن تندرج تحتها المشكلة الحالية للمسترشد .

9) وضع احتمالات أخرى في الاعتبار من أجل المزيد من التأكد من شمول البحث عن أسباب أخرى تتعلق بالمشكلة الحالية , ويساعد التشخيص الفارق هنا على استبعاد الحالات المشابهة ، إذ يساعد المرشد النفسي على إدراك الفرق بين حالتين أو أكثر من حالات المشكلات المتشابهة بواسطة المقارنة بين الأعراض .

10) استخدام أنواع التشخيص النفسي الفارق ، أو السببي ، أو الدليل التشخيصي للأمراض النفسية (جمل الليل ، 2002) .

نشاط (3 – 2 – 4) : **مجالات التشخيص** (فردي) الزمن : 10 دقائق

؟ عزيزي المتدرب :

يمكن القيام بالتشخيص من خلال طرق وأساليب ومجالات متعددة للوصول إلى تشخيص دقيق لحالة ما ، عدد المجالات التي من خلالها يمكن القيام بذلك ؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

المادة العلمية (3 – 2 – 4): مجالات التشخيص الزمن : 20 دقيقة

- ✓ التشخيص التكاملي : الذي يتم فيه التشخيص من خلال فريق يضم الأخصائي النفسي ، والطبيب ، والأخصائي الاجتماعي ، وولي الأمر ، والمرشد النفسي .
- ✓ التشخيص الطبي : ويقوم به طبيب متخصص لتحديد حالة المسترشد الطبية .
- ✓ التشخيص السيكومتري :ويقوم به الأخصائي النفسي ويطبق العديد من الاختبارات النفسية ويعتبر هذا النوع من أصعب أنواع التشخيص تعقيداً لعدم وجود اختبارات مقننة ، أو لسوء تفسير النتائج .
- ✓ التشخيص السيكومتري الفارق : ويعني استخدام التشخيص الفارق بين الحالات المتشابهة .
- ✓ التشخيص الاجتماعي والتكيف : يعتمد هذا التشخيص على استجابة المسترشد للمنبهات التي يعيش فيها .
- ✓ التشخيص التربوي : وهذا التشخيص يعتمد على السجل الأكاديمي للمسترشد وعلى رأي المعلمين (عبدالله وآخرون ، 2010) .

نشاط (3 – 2 – 5) : تشخيص حالة (جماعي) الزمن : 15 دقيقة

عزيزي المتدرب :

لديك مسترشد يعاني الأعراض التالية لفترة من الزمن تجاوزت أسبوعين :

- ☒ ضعف التركيز والاهتمام .
- ☒ انخفاض احترام الذات والثقة بالنفس .
- ☒ أفكار عن الشعور بالذنب أو فقدان القيمة .
- ☒ يبدو المستقبل مظلماً مع نظرات تشاؤمية .
- ☒ تنتاب المسترشد رغبة في إيذاء الذات أو الانتحار .
- ☒ اضطراب في النوم .
- ☒ ضعف الشهية للطعام .
- ☒ تبدل المزاج من وقت لآخر .

بناء على ما تدربت عليه في الجلسات التدريبية السابقة استخدام دليل التشـــخيص الإحصائي الرابع (DSM) مع أفراد مجموعك شخص هذه الحالة ؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

المادة العلمية (3– 2 – 5) : تشخيص حالة الزمن : 10 دقائق

فقدان الاهتمام وفقدان الاستمتاع وزيادة الإحساس بالتعب هي أعراض ينظر لها في العادة باعتبارها أكثر أعراض الاكتئاب نموذجية (نوبة اكتئابية) والتشخيص الأكيد يستدعي وجود اثنين على الأقل من هذه الأعراض ، ويجب أن تستمر النوبة على الأقل لمدة أسبوعين وقد تكون النوبة خفيفة أو متوسطة أو شديدة (DSM الدليل التشخيصي الرابع) .

التاريخ : يوم ..... الموافق / / 1431 هـ

الزمن : (3) ثلاث ساعات إرشادية

الوحدة الإرشادية التدريبية الرابعة:

البرنامج الإرشادي العلاجي

(إعداد البرنامج العلاجي – نظريات الإرشاد النفسي – أساليب تعديل السلوك)

الهدف العام للوحدة :

أن يتمكن المرشد المتدرب من إعداد وتنفيذ البرنامج العلاجي المناسب للحالة .

الأهداف الإجرائية (السلوكية) :

يتوقع من المرشد المتدرب في نهاية الوحدة أن يكون قادراً على أن :

- يحدد المفهوم العلمي للبرنامج العلاجي .
- يعدد خطوات إعداد البرنامج الإرشادي أو العلاجي .
- يذكر أهم النظريات في الإرشاد والعلاج النفسي .
- يحدد أساليب وطرق تعديل السلوك .

موضوعات الوحدة :

تناقش هذه الوحدة الإرشادية التدريبية الموضوعات التالية :

- مفهوم الخطة العلاجية .
- مبادئ العلاج النفسي وفقاً للنظريات العلمية .
- إعداد البرنامج الإرشادي أو العلاجي .

الجلسة	م	التطبيقات	الزمن بالدقائق

الخطة الزمنية للجلسات الإرشادية التدريبية للوحدة الرابعة

الجلسة الأولى	1	نشاط (4 – 1 – 1) فردي مفهوم البرنامج الإرشادي	5
	2	عرض المادة العلمية حول مفهوم البرنامج الإرشادي	20
	3	نشاط (4 – 1 – 2) جماعي حول عوامل نجاح البرنامج الإرشادي	5
	4	عرض المادة العلمية : حول عوامل نجاح البرنامج الإرشادي	25
	5	عرض مادة علمية : حول إعداد البرنامج الإرشادي	25
استراحة			20
الجلسة الثانية	6	نشاط (4 – 2 – 3) حول النظريات في الإرشاد والعلاج النفسي	5
	7	عرض المادة العلمية حول النظريات في الإرشاد والعلاج النفسي	25
	8	عرض مادة علمية أساليب وطرق الإرشاد والعلاج النفسي	30
	9	نشاط (4 – 2 – 4) استخدام النظريات في الإرشاد النفسي	20

الجلسة الإرشادية التدريبية الأولى

نشاط (4 – 1 – 1) : مفهوم البرنامج الإرشادي (فردي) الزمن : 5 دقائق

عزيزي المتدرب :

بعد تشخيص المشكلة وتحديد أبعادها يأتي دور البرنامج الإرشادي أو العلاجي فماذا يقصد علمياً بالبرنامج الإرشادي أو العلاجي ؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

المادة العلمية (4- 1 – 1) : مفهوم البرنامج الإرشادي الزمن : 20 دقيقة

يعرف البرنامج الإرشادي Counseling Program بأنه "برنامج مخطط منظم في ضوء أسس علمية ، لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة فردياً وجماعياً ، لجميع من تضمهم المؤسسة بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي المتعقل ولتحقيق التوافق النفسي داخل المؤسسة "

ويجب عند البدء بإعداد البرنامج التقيد بالعناصر التالية :

- ✓ تحديد الهدف العام للبرنامج .
- ✓ تحديد الأهداف الخاصة .
- ✓ تحديد الاستراتيجيات التي سوف تستخدم (الأساس النظري) .
- ✓ تحديد الجدول الزمني للبرنامج .
- ✓ تحديد آليات تقويم وتقييم البرنامج (زهران ، 2002) .

نشاط (4 – 1 – 2) : عوامل نجاح البرنامج الإرشادي (جماعي) الزمن : 5 دقائق

عزيزي المتدرب :

مع أفراد مجموعتك حدد أهم العوامل التي تساعد في نجاح البرنامج الإرشادي أو العلاجي ؟

.....

.....

.....

.....

.....

المادة العلمية (4- 1 – 2) : عوامل نجاح البرنامج الإرشادي الزمن : 25 دقيقة

يمكن تحديد العوامل على النحو التالي :

1) تكوين تصور للبرنامج (خطوات واضحة) واقعية .

2) تحديد الإجراءات التنفيذية للبرنامج .

3) تحديد الأهداف العامة والخاصة والحلول المبدئية والخطوات الإجرائية التي تحقق هذه الحلول .

4) أن يؤخذ في الاعتبار الأفكار والمشاعر والإجراءات التي تفيد في حقيق الأهداف .

5) النية والعزيمة والجدية والبدء في التنفيذ . (جمل الليل وعطاس 2004) .

مادة علمية: إعداد البرنامج الإرشادي العلاجي (محاضرة قصيرة) الزمن : 25 دقيقة

بعد تحديد المشكلة والتي بحسب طبيعتها يمكن تحديد إذا ما كان البرنامج يركز على الجانب الذاتي أو البيئي للمسترشد يتم إعداد برنامج إرشادي علاجي وفق خطوط عريضة متفق عليها من قبل معظم العاملين في مجال الإرشاد النفسي على النحو التالي :

أولاً : تحديد الهدف العام للبرنامج .

ثانياً : تحديد الأهداف التفصيلية الإجرائية .

ثالثاً : تبني فلسفة نظرية للعملية الإرشادية .

رابعاً: تحديد المحتوى والأنشطة المصاحبة .

خامساً : أساليب التقويم والمتابعة (عبده ، 2005) .

الجلسة الإرشادية التدريبية الثانية

نشاط (4 – 2 – 3): مفهوم النظرية في الإرشاد النفسي (جماعي) الزمن : 5 دقائق

عزيزي المتدرب :

عند البدء بالعملية الإرشادية لابد من وجود أساس نظري يستند إليه المرشد لتنفيذ برنامجه الإرشادي مع زملاء المجموعة حدد أشهر المدارس النفسية في هذا المجال ؟

.....

.....

.....

.....

المادة العلمية : حول النظريات في الإرشاد النفسي الزمن 25 دقيقة

تعرف النظرية في الإرشاد النفسي بأنها : مجموعة من الأحكام العامة أو الفروض العلمية التي تتعلق بظاهرة ما من الظواهر السيكولوجية ويكون قد ثبت صدقها بالتجريب العلمي .

من أشهر المدارس التي تضم معظم النظريات في الإرشاد النفسي :

1- المدرسة السيكودينامية : وتتضمن هذه المدرسة عدة نظريات أشهرها نظرية التحليل النفسي لفرويد ، ونظرية علم النفس الفردي لأدلر ، ونظرية علم النفس التحليلي لكارل يونج ، ونظرية التحليل التبادلي لإيريك بيرن والعديد من النظريات وتختلف الفنيات التي يطبقها المرشد في العلاج النفسي من نظرية لأخرى تبعاً لما يناسب المشكلة من تكنيك .

2- المدرسة الإنسانية : نشأ في هذا الاتجاه عدة نظريات من أهمها نظرية الذات لكارل روجر ، ونظرية تحقيق الذات لإبراهام ماسلو ، ولكل نظرية فنيات علاجية خاصة .

3- المدرسة السلوكية : مثل نظرية الاشتراط الإجرائي لسكنر ، ونظرية التعلم بالملاحظة لألبرت بندورا ، وفنيات الإرشاد السلوكي من أكثر الفنيات استخداماً في الإرشاد النفسي .

4- المدرسة المعرفية : وتهتم بتعديل الأفكار لدى المسترشدين ومن أشهر نظريات هذا الاتجاه النظرية العقلانية الانفعالية لعلاج السلوك .

يمكن الاستفادة من النظرية في مجال الإرشاد المدرسي من خلال : تفسير بعض السلوكيات التي تشرحها النظرية من خلال التفسيرات العديدة التي تقدمها النظريات للسلوك وبذلك تساعد النظرية المرشد المدرسي عند استخدام منهج دراسة الحالة في الربط بين المتغيرات وتحليل المواقف للوصول إلى تفسيرات وحلول باستخدام فنيات نظريات الإرشاد (عبدالرحمن ، 2005) .

مادة علمية : أساليب وطرق الإرشاد النفسي (محاضرة قصيرة) الزمن : 30 دقيقة

هناك العديد من أساليب وطرق الإرشاد النفسي التي تعتمد في أسسها الفلسفية والعملية على مجموعة من نظريات علم النفس , التي يفترض أن يكون المرشد النفسي ملماً بها , كي يتمكن من اختيار الطريقة الإرشادية (العلاجية) المناسبة حسب الاعتبارات التالية :

1) تمكنه من استخدام الطريقة الإرشادية التي سوف يتم تحديدها .

2) مناسبة الطريقة للمشكلة .

3) مراجعة الدراسات السابقة والخلفية النظرية للطريقة المتبعة .

4) توافر العوامل البيئية من حيث الوقت والتجهيزات ودور الآخرين وتعاونهم .

❖ بعض النظريات الملائمة للإرشاد النفسي :

أ) نظرية التحليل النفسي لفرويد :

ب) نظرية الذات لروجر.

ب) النظرية السلوكية لواطسن .

ج) نظرية الجشطلت لفردريك .

د) النظرية العقلانية – الانفعالية لإليس .

ملاحظة :

لكل نظرية من النظريات فنيات لتفسير السلوك وكذلك فنيات تطبق لعلاج المسترشد وتختلف هذه الفنيات من نظرية لأخرى بحسب تفسير النظرية لأسباب سلوك المسترشد .

تصنيفات تعديل السلوك :

أولاً / فنيات أو طرق تدعيم سلوك مرغوب وتقويته :

الهدف منها زيادة معدل السلوك المرغوب تقويته وتدعيمه وزيادته ومن الأمثلة على هذه الفنيات : التعزيز الموجب والسالب والنمذجة وذلك لتعزيز بعض السلوكيات مثل السلوكيات التي تؤدي إلى التفوق الدراسي , أو تعزيز بعض المواهب البارزة أو بعض العادات السلوكية المحمودة .

ثانياً / فنيات تقليل أو إيقاف أو تغيير سلوك غير مرغوب :

الهدف منها إنقاص معدل السلوك غير المرغوب فيه ومن هذه الفنيات : العقاب ,الانطفاء , التنفير .

ثالثاً / فنيات تشكيل أو تعلم سلوك جديد

ويهدف إلى تكوين سلوكيات جديدة مثل تعلم الاستذكار الجيد وتعلم كيفية مواجهة الآخرين والتفاعل معهم , وتعلم آداب الإنصات والحديث ومن هذه الفنيات التشكيل (الشناوي 1996) .

نشاط رقم (4 – 2 – 4) : نموذج عملي نظريات الإرشاد النفسي الزمن 20 دقيقة

عزيزي المرشد المتدرب :

استخدم الفنيات الإرشادية لنظريات التوجيه والإرشاد للتعامل مع الجدول التالي ؟

السلوك	النظرية الإرشادية	الفنية المستخدمة
الخجل		
العدوان		
الخوف		

إضافات تود ذكرها :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

التاريخ : يوم ..... الموافق / / 1431 هـ

الزمن : (3) ثلاث ساعات إرشادية

الوحدة الإرشادية التدريبية الخامسة:

(مهارة كتابة التقرير – الإحالة)

الهدف العام للوحدة :

تنمية مهارة كتابة التقرير النفسي لدى المرشدين النفسيين.

الأهداف الإجرائية (السلوكية) :

يتوقع من المرشد المتدرب في نهاية الوحدة أن يكون قادراً على أن :

- يحدد المفهوم العلمي للتقرير النفسي .
- يذكر أهمية كتابة التقرير النفسي في دراسة الحالة .
- يحدد مفهوم الإحالة والجوانب التنظيمية لها .

موضوعات الوحدة :

تناقش هذه الوحدة الإرشادية الموضوعات التالية :

- مفهوم التقرير النفسي ومهاراته .
- الإحالة .

الخطة الزمنية للجلسات الإرشادية التدريبية للوحدة الخامسة

الجلسة	م	التطبيقات	الزمن بالدقائق
الجلسة الأولى	1	نشاط رقم (5 – 1 – 1) فردي مفهوم التقرير النفسي	5
	2	عرض مادة علمية حول مفهوم التقرير النفسي	15
	3	عرض مادة علمية مهارة كتابة التقرير	15
	4	عرض مادة علمية حول أهمية كتابة التقرير	15
	5	عرض نموذج تقرير نفسي	25
		استراحة	20
الجلسة الثانية	8	نشاط رقم (5 – 2 – 2) فردي حول مفهوم الإحالة	5
	9	عرض المادة العلمية حول مفهوم الإحالة	10
	10	عرض مادة علمية : حول أسباب الإحالة في دراسة الحالة	20
	11	نشاط رقم (5 – 2 – 3) جماعي حول الجوانب التنظيمية للإحالة	15
	12	مادة علمية : جماعي حول الجوانب التنظيمية للإحالة	15
	13	عرض المادة العلمية نموذج دراسة حالة متكامل	20
	14	نشاط رقم (5 – 2 – 4) جماعي مناقشة نموذج دراسة حالة	10

الجلسة الإرشادية التدريبية الأولى

نشاط (5 – 1 – 1): مفهوم التقرير النفسي (فردي) الزمن : 5 دقائق

عزيزي المتدرب :

تعتبر مهارة كتابة التقرير النفسي من المهارات المهمة لإتمام عمليات دراسة الحالة ووضوحها للمتخصصين في الإرشـــاد النفسي والمتابعين للحالة فما المقصود بالتقرير النفسي ؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

المادة العلمية (5 – 1 – 1) : مفهوم التقرير النفسي للحالة الزمن : 15 دقيقة

يعرف التقرير النفسي الختامي بأنه وســيلة بنائية للمــساعدة في تلخيص حـــــالة كــل مسترشد تم إرشاده حتى إن كان عدد مقابلاته الإرشادية مع مرشده النفسي لم يتجاوز المرة الواحدة ، أو عبارة عن ملخص وافٍ لكل ما يتعلق بحالة المسترشد من بحــوث ودراســات (ماهر ، 2004) .

مادة علمية: مهارة كتابة التقرير النفسي للحالة الزمن : 15 دقيقة

التقارير النفسية الختامية التي يكتبها المرشد النفسي غالبا ما تكون في نهايــة مقابلاتــه الإرشادية وعند إقفال الحالة بإتمام علاجها وشفائها أو بإحالتها إلى غيره من المتخصصــين حسب ما يرى وفقاً لظروفها . وتوجه هذه التقارير إلى الأخصائيين النفسيين على اخــتلاف تخصصاتهم الأكاديمية , وتباين مهاراتهم المهنية أو إلى مؤتمرات الحالة , أو أية مؤسســة وثيقة الصلة بالحالة التي يكتب عنها التقرير النفسي الختامي سواء أكانت مؤسسة صــحية أم اجتماعية أم تربوية أم مهنية . وتوجيه التقرير النفسي الختامي إلى أي من هؤلاء بمفرده قد لا يعني شيئاً لهم إن لم يكن مدعما بمستندات أخرى منفصــلة مرتبطــة ببنــوده وشــارحة لمحتوياتها مثل الفحوصات الطبية التي أجريت على المسترشد وما يتعلق بها من ملاحظات الأطباء والممرضــين , الاختبــارات النفســية التي طبقــت عــليه وما يتــعلق بهــا من توصيات ومقترحات , وتاريخ حالته وتطورها منذ انتظامه في المــقابلات الإرشــادية وحتى نهايتها .

وعلى المرشد النفسي عند كتابة التقرير مراعاة الخطوط العريضة التالية :

أولاً : المعلومات الوصفية : وتشمل المعلومات الخاصة بالمسترشد ومشكلته .

ثانيا : المعلومات الإرشادية : وتشمل المعلومات الخاصة بالمقابلات الإرشادية ومجتمع الحالة والطرق الإرشادية التي أتبعت مع المسترشد والتشخيص النهائي

ثالثاً : المعلومات المتعلقة بالشخصية : معلومات عن وسائل التقويم الاختباري وغير الاختباري التي طبقت على المسترشد ومعلومات عن الشخصية ومفهوم الذات .

رابعاً : معلومات الخلاصة : وتحتوي على

- العناوين الأساسية التي تناولها التقرير .
- التركيز على أهم النقاط .
- شرح المشكلة وأسبابها وأعرضها وأساليب علاجها .
- التوصيات وتوجيهها إلى المسترشد أو زميل مهني أو عامة (الصبوة ، 2009) .

المادة العلمية: أهمية كتابة التقرير النفسي للحالة **الزمن : 15 دقيقة**

تكمن أهمية التقرير النفسي الختامي في النقاط التالية :

- ✓ وسيلة أساسية وفعالة في عرض التطورات المختلفة التي طرأت على المسترشد من مختلف جوانبه الإرشادية منذ المقابلة الابتدائية الأولى وحتى المقابلة الأخيرة .
- ✓ يعطي صورة واضحة للمرشد النفسي وزملائه المهنيين عن الحالة النهائية التي وصل إليها المسترشد .
- ✓ يعتبر مستنداً واقعيا حول الانجازات المهنية من مهارات وفنيات تمت على يد المرشد النفسي (ماهر ، 2004) .

المادة العلمية: نموذج للتقرير النفسي لحالة **الزمن : 25 دقيقة**

مثال لتقرير إكلينيكي

اسم المسترشد (ر) العمر : 28 سنة .

المستوى التعليمي : الثانوية العامة .

تاريخ كتابة التقرير : 4 / 3 / 1431 هـ

المرشد النفسي / ..... المؤهل .....

مكان الفحص : مستشفى الطب النفسي .

يقيم المريض في المستشفى منذ أربعة أشهر ، وينكر وجود أي مشكلات نفسية لديه ، مدعياً أنه موجود في بالمستشفى بصفته المدير العام لها ، وكل شكواه ذات طابع جسمي مثل الصداع والروماتيزم والإصابة بطلق ناري في الرأس في صراع عنصري مع أحد الأشخاص ، والسبب في إلحاقه بالعلاج كان بسبب ازدياد هواجس العظمة ، ولم يكن يستجيب للأدوية المضادة للذهان استجابة جيدة ، كما لم يستجب لأي علاجات أخري ، ويعتقد المريض أن عمله بمركز التأهيل التابع للمستشفى ممل وتافه . ويرغب المريض في ترك المستشفى لأنه يظن أنه لم يعد مريضاً بعد ، ولا يدرك السبب في إعطائه عقاقير طبية .

من حيث التاريخ الأسري للمريض مر ببعض الصعوبات ، فالمريض الابن لأكبر في الأسرة له ثلاثة إخوة ، والده في الخامسة والستين من العمر ويعمل محاسباً في إحدى الشركات تصفه زوجته بالاندفاع والعنف ، أما الأم ففي التاسعة والخمسين من العمر لا تعمل ويصفها تقرير الأخصائي الاجتماعي بأنها عصبية ومفرطة في رعايتها لأبنائها ، وتتكر بغضب أن يكون ابنها مريضاً .

ولد (ر) بصورة طبيعية وأصابته بعض أمراض الطفولة العادية ، ولكن أمه تصفه كطفل بأنه كان عصبياً ، ومصاباً بكثيرٍ من الأمراض والشكاوى ، ويصف المريض أنه كان يصاب بصداع مزمن أثر ضربة شديدة في الرأس من أحد رفاق اللعب ، ويقرر طبيبه بأن هذا الصداع نتيجة لمشكلات انفعالية .

التحق المريض بالعلاج عندما بدأ يضايق المصلين في مسجد الحي ، وقد وصفه الناس آنذاك بأنه سلوك هاجس ، وإحساس بالعظمة واضطراب في التفكير والعجز عن الاستنتاج المنطقي ، وشخصه الأخصائيون بأنه ذو تفكير هاجس (بارنويا العظمة) ، حيث يدعى المريض بأنه متزوج من فتاة بطريقة سحرية ، وأن لديه ثروة طائلة وحاصل على دكتوراه في الفلسفة ودكتوراه في الطب وانه عمل من قبل طبيباً نفسياً .

تم تطبيق عدة اختبارات وهي : اختبار مينيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية ، روشاخ ، تفهم الموضوع ، المقابلة الشخصية .

وكان متعاوناً ويجلس بطريقة متعالية ويطلق الكثير من الكلمات المليئة بالهواجس ، أما من حيث المستوى العقلي ، فقد حصل على درجة ذكاء مرتفعة تضعه فوق مستوى العادي ، وبالرغم من محاولة المريض الظهور بمظهر السليم ، فقد كشف عن مشكلات انفعالية ، فقد كان يجنح لإنكار القلق ، وكبت المشاعر ، والأفكار غير المقبولة ، وقد نسب كل مشكلاته إلى متاعب وأمراض جسمية .

وقد تبنى المريض في علاقته بالآخرين أسلوباً تحكمياً ، تسلطياً متباهياً بذكائه ومهاراته ، ولكن بطريقة غير ناضجة ، وتساهم البيئة المنزلية في تأكيد اضطراباته فالأم تمنحه نموذجا يحاكيه ويشجعه على تدعيم نماذجها السلوكية ، وتعتبر الصراعات الدائمة بين الوالدين مصدراً للتوتر الشديد والعداء في حياته (دمنهوري وآخرون ، 2008) .

الجلسة الإرشادية التدريبية الثانية

نشاط (5 – 2 – 2) : مفهوم الإحالة (فردي) الزمن : 5 دقائق

؟ عزيزي المتدرب :

في دراسة الحالة يحتاج المرشد النفسي إلى إحالة المسترشد إلى مختص أخر فماذا نعني بالإحالة ؟

.....

.....

.....

.....

.....

المادة العلمية (5 – 2 – 2): مفهوم الإحالة الزمن : 10 دقائق

أثناء القيام بعمليات دراسة الحالة قد يحقق المرشد الهدف العلاجي من دراسة الحالة وينهي العلاقة الإرشادية ، أو يقوم بإحالتها أثناء العلاج أو بعده .

ويقصد بالإحالة في الإرشاد النفسي تحويل حالة المسترشد إلى بعض المرشدين أو الأطباء أو مراكز أو مؤسسات تخدم الحالة لاعتبارات فنية أو أخلاقية .

وفي المعتاد فإن إحالة المسترشدين أمر يقرره المرشدون بالاتفاق معهم ، وتكون الإحالة في أي مرحلة من مراحل الإرشاد تحتاج فيها الحالة إلى ذلك (الشناوي ، 1996) .

مادة علمية : أسباب الإحالة الزمن : 20 دقيقة

هناك أسباب عدة لإحالة المسترشد إلى جهة أخرى سواء كان مرشداً أو مؤسسة أخرى تقدم خدماتها للمسترشد ومن هذه الأسباب :

1 – أن تكون مشكلة المسترشد فوق مستوى مهارة المرشد .

2 – عندما يكون هناك خلاف لا يمكن حله بين المرشد والمسترشد لدرجة تؤثر على العملية الإرشادية .

3 – عندما يكون المرشد صديقاً شخصياً أو قريباً للمسترشد ، وكانت مشكلة المسترشد مما يتطلب علاقة طويلة في مدتها .

4 – إذا رفض المسترشد مناقشة مشكلته مع المرشد .

5 – عندما يشعر المرشد بعدم جدوى الجلسات الإرشادية وضرورة إحالته إلى مختص آخر.

6 – إذا أراد المرشد إجراء بعض الفحوص الطبية أو الاختبارات النفسية من مراكز أو مؤسسات تقدم هذه الخدمات (الشناوي ، 1996) .

نشاط (5 – 2 – 3) : الإجراءات التنظيمية للإحالة الزمن : 15 دقيقة

عزيزي المتدرب :

لكي تتم عملية الإحالة بشكل صحيح لابد من إتباع خطوات تنظيمية مع أعضاء المجموعات حدد أهم هذه الخطوات ؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

المادة العلمية (5– 2 – 3) : الإجراءات التنظيمية للإحالة الزمن : 15 دقيقة

عندما يريد المرشد النفسي إحالة المسترشد إلى مرشد آخر أو جهة ما لا بد أن يقوم بالتالي :

أولاً : دراسة الحالة من قبل المرشد النفسي وعدم تحقيق النتائج الإيجابية المرجوة أو حاجته إلى تطبيق بعض الفحوص الاختبارية .

ثانياً : أخذ موافقة المسترشد وولي أمره على الإحالة .

ثالثاً : إعداد تقرير عن الحالة متضمناً كافة المعلومات (المعلومات الأولية ووصفاً للسلوك الظاهري للحالة ، التقارير الرسمية ، صورة حديثة للهوية) والخدمات الإرشادية المقدمة من قبل المرشد النفسي باستخدام الاستمارة المعدة لذلك وترسل بطريقة سرية .

رابعاً : صورة من دراسة الحالة المنفذة من قبل المرشد النفسي (دليل المرشد ، 2002) .

مادة علمية: نموذج دراسة حالة (قراءة للمتدربين قبل الجلسة) الزمن : 20 دقيقة

نموذج تطبيقي لدراسة الحالة

حالة وسواس قهري

أولاً : المعلومات الأولية :

الاسم : س.س.ع الجنس : أنثى السن : 19 سنة

مكان الميلاد : الأحساء البيئة الاجتماعية : قروية

المستوى التعليمي : المرحلة الجامعية المهنة : طالبة

عدد الإخوة : 2 عدد الأخوات : 5 ترتيب الحالة بينهم : الثالثة بعد أخ وأخت

الحالة الاجتماعية : غير متزوجة الحالة الاقتصادية : فوق المتوسط

المظهر الخارجي :

1) الطول : 154 سم

2) الوزن : 37 كلغ

3) الشكل : بسيط جداً ومرتب ... تبدو نحيلة وذابلة .

العادات والأنشطة : قراءة الجرائد ، مشاهدة التلفاز .

ثانياً : مشكلة الحالة :

تتلخص شكوى الحالة كما وصفتها في انحصار تفكيرها حول فكرة واحدة فقط لا تستطيع مقاومتها وهي فكرة نجاسة الأشياء لاسيما الخاصة منها من عدمها ، والمبالغة القصوى في تطهيرها وقضاء وقت طويل جداً في ذلك وقد أسهبت الحالة في وصف تفاصيل دقيقة جداً ، لإبراز المشكلة كما أنها عبرت عن عمق معاناتها منها بالمفردات التالية عقب انهيارها الشديد إثر سؤال وجه لها من قبل الأخصائية النفسية حول

الفكرة التي تشغل بالها الآن !!! ..... " آآآه ... جحيم عذاب ، نار ، جهنم الدنيا .. ما يقال لكن ينحس ! أنا فاقدة القدرة على كل شيء ، كل شيء .. الحياة ، الموت ... أنا عايشة في غيبوبة ... ما أنتمي إلى أي وضع لا حياة ولا موت .. لا أبيض ولا أسود ..... أنا عايشة غريبة وسط الناس يحسبوني بينهم لكن أنا مسروقة من الكل ... " وتبالغ أكثر في وصف مشكلتها فتقول : " ما فيه حالة في الدنيا مثل حالتي كل الأدوية مخترعينها لحالات أخف أنا حالة لم يسبقني إليها أحد من العالمين ولا أعتقد إنه فيه أحد سيلحقني " .

كما تعتبر الحالة أن الشق الأكبر من معاناتها لا يكمن في المرض في حد ذاته وإنما في عدم تفهم والديها لمرضها – لاسيما الأب – وعدم وعيهما به ، ومعاملتها وكأنها هي من جلبته لنفسها كما تقول ..... وتتساءل بألم : " إذا كانت أسرتي ما تتحملني أترجى من يتحملني !!! " ، أما أخواتها فيبدن وكأنهن محايدات حسب وصفها لكنهن يستجبن لها حينما تطلب منهن مساعدتها في تطهير بعض الأشياء كالملابس مثلاً ، لكنها تعود وتذكر بأن أختها الكبرى هي أقل أخواتها استجابة لها وتصفها بأنها محاربة لها على حد تعبيرها .

التاريخ المرضي الحالي فيما يتعلق بالمشكلة : تذكر الحالة بأنها وجدت تلميحات لهذه الأعراض لأول مرة قبل سنة واحدة تقريباً حينما تأخرت في دخول دورة المياه ثم شككت في نجاسة ملابسها نتيجة شعورها باحتباس البول ... وقد طلبت من المعالجة أن تدون لديها هذه الجملة نصاً " سجلي في ملاحظاتك أنا من سنة مت " .

التاريخ المرضي السابق : تذكر الحالة وجود أعراض وسواسية لديها منذ أيام الطفولة لكن بما يتلاءم مع تلك المرحلة العمرية .. فأشارت مثلاً إلى أنها كانت تأخذ وقتاً طويلا في الوضوء عند بداية تعلمه وتدقق جداً في مكان مسح الرأس وما إلى ذلك .... كما كانت تتأخر في دورة المياه كثيراً مما يجعلها تتعرض للنقد والسخرية والتوبيخ من قبل أهلها بشكلٍ دائم ، لكن هذه الأعراض اختفت تماماً بعد تجاوز هذه المرحلة (الابتدائية) .

مستوى الدافعية للعلاج : لدى الحالة رغبة ملحة في التخلص من معاناتها وتدعي أنه لو كان الخيار بيدها لكانت مستعدة لتحمل أي مرض عضوي تبتلى به مهما كان خطيراً ، لكنها ليست قادرة على تحمل العيش في هذا الوضع .. وتعبر أحياناً عن يأسها من الشفاء في لحظات الانهيار : " أنا يمكن ما بطيب بظل طول عمري كذا .. كل شيء أأجله وأقول : لما أطيب راح أسوي لكن يوم بعد يوم يمر وكل يوم أسوأ من اللي قبله ... " لكنها تعود وتتحدث بعد ذلك أنها تترقب اليوم الذي ستشفى فيه وتعلق عليه الآمال الكبيرة وترجو أن يكون قريباً بإذن الله .

ثالثاً : تاريخ الحالة :

1 – المجال العائلي :

– **الأب :** على قيد الحياة عمره 44 سنة المستوى التعليمي الثانوي ويعمل في إحدى الشركات الخاصة ، وهو الأخ الأكبر لأشقائه الثلاثة بعد أختين .. تحمل مبكراً مسؤولية الوالدين والإخوة ولا زال يتحمل جزءاً منها حتى الآن .. الأمر الذي استدعى بقاءه معهم بعد

زواجه في بداية سن العشرين .. كما انتقل إخوته للعيش معه حتى بعد تمكنه من الحصول على منزل جديد .. وظل يعيش وسط أسرته الممتدة حتى زواج أخيه الأصغر قبل سنوات قليلة ... تتسم شخصيته بالطيبة والكرم .. يعاني من بعض المشاكل الصحية .

– **الأم :** على قيد الحياة ولها نفس عمر الأب التحقت بالمدرسة المتوسطة ثم تركت التعليم قبل إتمامها لاسيما مع انشغالها بمسؤوليات الزواج .. متفرغة لعمل البيت والاهتمام بأبنائها تماماً ، طيبة وخدومة وتتحلى بحس المسؤولية .

– **علاقة الوالدين ببعضهما :** توجد صلة قرابة بسيطة بينهما ونسب سابق .. تزوجا باختيار ورغبة وتتسم العلاقة بينهما بالود والمحبة وغالباً لا تتعدى شجاراتهما الملاسنات الوقتية التي تزول مع زوال الموقف .

– **علاقة الوالدين بالأبناء :** تصف الحالة الأم بأنها عصبية ودائمة التوبيخ لأبنائها لفظياً ولديها في الوقت ذاته حرص مبالغ فيه في الاهتمام بهم .. كما لاحظت المعالجة وجود نوع من المخاوف الزائدة لديها على أبنائها .. أما الأب فهو أقل عصبية وحرصاً ، ولكنهما يشتركان في التعبير الدائم عن عدم راضاهما عن أوضاع أبنائهما وأنهم ليسوا على الشاكلة التي يتمنيانها ويبرران رأيهما هذا بأنهم ليسوا على القدر الكافي من الطاعة ، كما أن اهتماماتهم غير مجدية ... كما تذكر الحالة أيضاً أن معاملة والديها لهم في الوقت الحالي تختلف كثيراً عما كانت عليه في الماضي ، لاسيما في أيام وجودهم في ظل أسرة ممتدة وبيت مزدحم ، فهما الآن أكثر قرباً منهم وأكثر تفهماً .

– **الإخوة والأخوات :** جميعهم في سن الدراسة ومتفوقون أكاديمياً ولهم حضور قوي في الأنشطة المدرسية ومشاركة بسيطة في النشاطات الاجتماعية ، تقتصر مشاركتهم في أعمال المنزل – لاسيما الإناث – على أوقات الإجازات حيث يتولينها بشكل كامل باستثناء (س) أما في الدراسة فهم متفرغون للدراسة فحسب ، يوصفون من قبل أقاربهم وزملائهم ، ومعلميهم بالخلق والأدب .. تتسم علاقتهم ببعضهم بشدة الترابط والود والتعاون والمحبة .

2 – المجال الشخصي : ولدت (س) بعد أربع سنوات من ولادة أختها الكبرى وسنتين من عمر أختها السابقة لها ، وفي ظل بيت صغير ومزدحم كان ملكاً للجد ومنذ صغرها شعرت (س) بالغربة وسط ذلك الجو ولم يختلف الحال عما هو عليه حتى بعد انتقال الأسرة إلى بيت جديد وكبير حيث كانت تحس بقرب أختها الكبرى من أخيها الأكبر في حين لم يكن لـ (س) أي مقرب من أهلها حتى بعد ولادة أختها التالية لها بعد ثلاث سنوات الأمر الذي زادها غربة إذ كانت في شجار ومشاكل دائمة معها ، وقد شهدت (س) خلافات أمها وجدتها التي كانت تفسر أي قسوة من قبل الأم على أنها إغاظة لها وكانت (س) تستشعر أن الأم دائماً ما تحدث أختها الكبرى بمشاكلها وما يجري معها في حين تتعامل مع (س) على أنها صغيرة جداً على هذه الأمور على الرغم من أنه لم يكن ثمة فرق كبير بينهما وهذا ما كان يشعرها بالتهميش وإحساس بالكراهية للأم والغيرة من الأخت إضافة إلى أنها كانت تشعر دائماً بنظرة استصغارٍ في عيني أختها الكبرى وأخيها الأكبر حينما تكون معهما ودللت على ذلك برد أخيها عليها مثلاً حينما تسأله عن شيء كان يقول : وما يدريك أنت .. وكانت

تسكنها أمنية دائمة أن تكون لديها أخت قريبة منها غير هذه الأخت .. وتؤكد (س) أن والديها كانا حريصين بشدة على مشاعر الجد والجدة والأعمام الذين يشاركونهم المنزل ويحاسبون أبناءهم على أي غلطة صغيرة أو أي كلمة تخرج منهم بعفوية مطلقة ويرى الوالدان أنها قد تثير استياءهم وتتدرج المحاسبة من العقاب والنهر إلى الضرب أحياناً وتشير (س) إلى أنها كانت شقية وعنيدة في طفولتها وهذا مما كان يزيد عصبية الأم تجاهها ، ومن المشاهد الخالدة في ذاكرتها أنها كانت دائماً تهددها بوضع بهارات حارة على لسانها مما شكل لديها عقدة وخوف شديد من البهار كما تقول .. وتتذكر أن الأب كان نادراً ما يضربها مقارنة بأمها ، ولكنها تتذكر جيداً يوم ضربها رغم أنه حرص أن يكون الضرب خفيفاً إلا أنه حز في نفسها جداً .. وتؤكد (س) أيضاً أن تربيتها اتسمت بشيء من الحرص الشديد ، حيث كانت ترتدي الحجاب كاملاً مع غطاء الرأس من السنة الأولى لها في المدرسة وربما قبل ذلك وكانت تشعر بالغيرة من زميلاتها حيث لم يكن كذلك وتتذكر جيداً أنها توجهت يوماً حينما كانت في الصف الأول الابتدائي ببراءة شديد مع إحدى زميلاتها إلى البقالة لكي تشتري لها شيئاً تأكله عند خروجها من المدرسة وكانت هذه عادة منتشرة بين زميلاتها إلا أن عمها رآها صدفة وبمجرد أن عادت إلى المنزل كان ينتظرها زلزال من العتاب والنهر واللوم بشكل لم تستطع استيعابه وولد لديها عقدة وخوف من مجرد الاقتراب من الدكاكين مرة أخرى ... وفي المدرسة تقربت (س) من إحدى زميلاتها بشكل قوي منذ الصف الثالث حتى الصف الخامس ، وكان ينظر لهما على أنهما صديقتين حميمتين إلا أن صديقتها هذه مع نهاية الصف ، اختلقت مشكلة غريبة جداً فكانت تتصل في أوقات مريبة وغير ملائمة هي أو شخص آخر تستعين به ثم تطلبها أو أختها الكبرى مع تغيير نبرة الصوت ثم تبدأ في سرد حديث غريب عجيب مما أحدث إرباكاً في جو البيت إلى أن تصدى الأب لهذه المسألة واكتشف لعبة الصديقة مما أحدث صدمة قوية جداً في نفس (س) حينما علمت أن صديقتها التي تكن له لها كل حب وإخلاص هي من تفعل ذلك .. بعدها مباشرة تقربت منها زميلة أخرى لها في الصف السادس إلا إن إحدى المقربات الأخريات من تلك الزميلة اختلفت كلاماً غريباً وألصقته بـ (س) كذباً مما أدى إلى انتهاء العلاقة بينهما بشكل لا يقل صدمة عن العلاقة السابقة .. ومن أبرز ذكريات هذه المرحلة معاناة (س) من التبول اللاإرادي حتى نهاية الصف الثاني الابتدائي تقريباً لكنها كانت ترفض تماماً مراجعة أي طبيب لهذا الشأن حرصاً منها على ألا يكتشف أي شخص عنها هذه المسالة وكانت تجاهد في سبيل ذلك بشتى السبل خاصة أمام أختها الصغرى إذ كانت تشعر بالأسى حين تجدها قادرة على ضبط هذه المسألة في حين أن (س) لم يكن لديها القدرة على ذلك .... وسجلت (س) امتنانها لوالديها اللذين لم يوبخاها أبداً على تبولها لكنها سجلت في الوقت ذاته عتاباً لهما أيضاً إذ تأخرا في التفكير بأخذها إلى طبيب حتى فطنت وأخذت ترفض هذا الأمر ... ظهرت بعض الأعراض الوسواسية لديها خلال هذه المرحلة كما سبقت الإشارة ثم اختفت بعد ذلك .

بعد الالتحاق بالمتوسطة ومع ما تعرضت له (س) في المرحلة السابقة من صدمات ونكسات ابتعدت تماماً عن التقرب من أي زميلة لها وتولدت لديها عقدة قوية من مجرد لفظ الصداقة ولا زالت تمقت هذا المصطلح حتى الآن ... لكنها تقربت بشكل قوي من أختها

الكبرى لدرجة أنها كانت توصف في المنزل بأنها لا تتحدث مع أي شخص سواها لأنها كانت قليلة الكلام فعلاً إلا معها ... وبقيت العلاقة بينهما شديدة وحميمة إلى أن أنهت أختها الكبرى المرحلة الثانوية والتحقت بالجامعة وكانت (س) في الصف الثاني ثانوي في ذلك الحين ، عندها أخذتها الحياة الجامعية كما تعبر (س) وابتعدت عنها تماما وتضيف في هذا الجانب أن أختها الكبرى لم ينقصها شيء لأن علاقاتها الاجتماعية ممتدة أصلاً ولديها الكثير من الأصدقاء كما أن الحياة الجامعية أضافت لها الكثير لكنها افتقدت أختها الكبرى كثيراً لأنه لا يوجد مقرب آخر لديها مما أشعرها ببغض شديد للجامعة وكل ما يتصل بها لكن (س) تعود وتؤكد أن ابتعاد أختها الكبرى عنها هو مجرد بعد جسدي وليس روحياً وتضيف أن جميع أشقائها ذكوراً وإناثاً على مستوى واحد من القرب منها وأن علاقتها طيبة بهم جميعاً ... إلا أنها في الوقت ذاته تؤكد بشكل متكرر ومستمر أنها تستشعر دائماً اختلافها عن جميع إخوتها في كل جوانب الحياة فتذكر مثلا أن جميعهم متفوقون ومتميزون سواها وأن لديهم مواهب عديدة في حين أنها منعدمة المواهب حسب تعبيرها ، وتدلل على ذلك بذكر بعض الأمثلة فتقول : أن جميعهم لديهم القدرة على تنظيم الأنشطة سواء المدرسية أو الاجتماعية والمشاركة فيها ، والجميع لديه دور فعال داخل المنزل ، والقدرة على القيام بأعمال في حين أنها لا تجد في نفسها هذه القدرة لذا تمتنع عن المشاركة في أي نشاط أو عمل داخل المنزل وهذا ما يجعلها عرضة للمقارنة الدائمة بهم – من قبل والديها خاصة – لاسيما بأختها الكبرى على اعتبار أنها تتزعم هذه المسألة حتى أن (س) تصفها بأنها كبيرتهم التي علمتهم السحر !! وبعد التحاق (س) بالكلية ظهرت عليها أعراض المشكلة الحالية .

3 – المجال الجنسي : أولت الحالة هذا الجانب الكثير من التركيز في حديثها وقد بينت أنها مؤمنة جداً بما يسمى بعقدة القضيب أو حسد القضيب وأنها تتذكر جيداً مرورها بهذه المرحلة في سن الطفولة .. وتحدثت عن فضولها المستمر والكبير في استكشاف هذا العالم وسعيها الدائب نحو ذلك منذ أيام الطفولة وحتى الآن لسؤال وقراءة الكتب التي تتصل به .

بلغت في سن الحادية عشر وذكرت أنها مرت بمشاعر النفور من جنسها عند ذلك ولا زالت مشاعر النفور تسيطر عليها حتى الآن لدرجة تعتقد أنها لو كانت ذكراً لما أصيبت بمشكلتها الحالية !! ثم عادت وخففت هذا الاعتقاد بعد المناقشة إلى أنها حتى لو أصيبت فعلى الأقل لن تكون بالحدة التي هي عليها الآن ! وتقارن نفسها بأختها الكبرى حتى في هذا الجانب فتحدثت طويلاً عن أختها الكبرى التي لا تمر بمثل هذه المشاعر ولا تسيطر عليها أية أفكار من هذا النوع وحتى إذا أرادت (س) أن تتحدث معها في أي موضوع يتصل بهذا الجانب فإنها لا تشعر بتقبل كافي منها يعينها على مزيد من هذا النوع وقالت بأنها لو كان لديها نموذج غير نموذج أختها الكبرى تشاركها أحاسيسها لما شعرت بهذا القدر من الذنب إلى درجة أنها تدعو الله دائما بأن يعافيها مما عافى منه أختها !! .

4 – المجال التعليمي : دخلت (س) المدرسة في السن الطبيعي وكانت أختها الكبرى في الصف الثالث حينها ، والمعلمات يشدن بتفوقها وفطنتها وهذا ما عرضها لمقارنة جارحة بها من قبلهن منذ البداية دون منحها أية فرصة لبروز أو التميز وقد بقيت لعنة هذه المقارنة تلاحقها طوال سني دراستها باستثناء السنتين الأخيرتين الثاني والثالث ثانوي فقط بسبب أن

جميع معلماتها لم يكن قد درسن أختها من قبل وهذه هي الفترة ارتاحت فيها كما تقول .. لكن هذه المقارنة ما لبثت أن عادت بصورة أشد حينما التحقت بالكلية وهي مقارنة يشترك فيها الجميع من حولها ويشعرونها دائما بارتفاع أختها الكبرى عنها وتفوقها عليها في كل جوانب الحياة .. وذكرت أنها على الرغم من تفوقها في المرحلة الابتدائية خاصة وحصولها على المراكز الأولى دوماً إلا أن المعلمات لم يكن يرين فيها سوى أنها أقل من أختها الكبرى فحسب ويصفنها دائما بالبرود المبالغ فيه وأعربت عن اعتقادها أنه لولا وجود أختها الكبرى في حياتها التعليمية لنالت هي حقوقها كطالبة .. لكنها تعود وتؤكد أنها بالرغم من كل هذا إلا أنها لم تكن لأختها سوى المزيد من الحب والتقدير فهي تعلم أن ليس لها يد في ذلك وتدنى مستواها الدراسي بعد التخرج من الابتدائية من رتبة ممتاز إلى الجيد جداً بسبب إهمالها كما تقول وشدة نفورها من الدراسة ثم تدنى أكثر وأكثر بعد الالتحاق بالكلية إلى درجة حمل المواد لذات السبب السابق .. تعتقد (س) أنها لو أولت الدراسة قدراً صغيراً من الاهتمام لتفوقت جداً .. هذا ويبدو جليا لمن يتحدث مع (س) أحقيتها في هذا الاعتقاد حيث يلحظ بشكل قوي تفتح ذهنها واتساع مداها الثقافي !

5- المجال الطبي : تذكر الأم أن ولادة بنتها كانت طبيعية تماما بل على العكس كانت أخف وأيسر بكثير من باقي إخوتها من ناحية الآلام وما إلى ذلك .. وكانت رضاعتها طبيعية لمدة سنتين كاملتين ولم تمر بأية مشكلات أو في جانب من جوانب النمو خلال ذلك .. وفي سن الثالثة أصيبت بمرض لين العظام ثم شفيت منه بعد العلاج .. كما تعرضت للإصابة بما يسمى اللشمانيا المنتشر في ذلك الحين .. وفي سن التاسعة أصيبت بحالة إمساك حادة استمرت معها ما يربو على الشهر عاشت خلالها معاناة شديدة جداً والآم قوية لاسيما وأنها لم تكشف عن سبب تعبها الحقيقي لأهلها فكانوا يدرون بها الأطباء دون التوصل لسبب وتغيبت عن المدرسة طويلاً نتيجة ذلك .. لفتت الحالة النظر إلى أنها مع بداية تماثلها للشفاء وقرب عودتها إلى المدرسة لاحظت أن أمها تساعدها على حل الواجبات المدرسية المتراكمة وما إلى ذلك ، وفي هذا الموقف فقط شعرت بالمحبة والتقدير لأمها واستشعرت منها ذلك ، أو كما عبرت الحالة : أحسست أن أمي أم .. عانت من القولون العصبي ولا تزال كما عانت أيضاً من مشاكل في الأسنان فترة طويلة ، وتكشف التقارير الطبية الحالية عن عدم وجود أية أمراض أو مشاكل صحية تستحق الذكر باستثناء بعض الالتهابات في البول ..

رابعاً : مصادر جمع المعلومات :

1- المقابلات

أ- مقابلة الحالة : أجريت خمسة مقابلات شخصية مع الحالة كان يمتد الوقت فيها لساعات ، جمعت خلالها معلومات كثيرة عن تفاصيل حياة الحالة كما أجريت خلالها الاختبارات المطبقة عليها .. وتحدثت الحالة فيها بإسهاب عن مشكلتها وعمق إحساسها وكانت متعاونة جداً في الإجابة على جميع الأسئلة التي وجهت لها.

ب- مقابلة الأهل : أجريت مقابلتان مع الأهل خصصت الأولى للأم ، والثانية لأخوات الحالة ، وقد ساهمت هذه المقابلة في الكشف عن مدى إحساس الأسرة في مشكلة الحالة ومدى تأثيرها على حياتهم .. تحدثت الأخوات خلال المقابلة عن أساهم لوضع أختهم ، وتفهمهم لطبيعة حالتها ، واقتناعهم بأن ما تعانى منه هو مرض فعلي ، وتبرمهم من إبداء التذمر الدائم من وضعها من قبل الأم والأب .. لكنهم وصفوا أنفسهم بقلة الحيلة تجاه هذه المسألة ،وأعربوا عن عدم تمكنهم من مناقشة والديهم في هذا الموضوع اعتقاداً منهم أنهم لن يتقبلوا ذلك كما يقولون ولن يتفهموه أبداً.. كما أفصحوا للمعالجة عن اعتقادهم أن حياتهم ستكون أفضل مما هي عليه الآن لو لم تصب أختهم بهذا البلاء وذلك إثر سؤال وجه لهم

أما بالنسبة للأم فقد تحدثت خلال المقابلة عن اعتقدها بأن ابنتها قادرة على مقاومة هذه الوساوس ولكنها ترفض دائماً الاقتناع بهذه المسألة ، تستسلم لها ، وأفصحت الأم أنها غير مقتنعة بجدوى العلاج الدوائي ولكنها رضخت قسرًا لرغبة ابنتها في ذلك وقالت الأم : إنها الآن لم تعد تهتم في كون ابنتها ستشفى من العلاج الدوائي أو من غيره المهم بالسبة لها أن تتخلص ابنتها من تلك الأعراض .. وعند سؤالها عن سبب توبيخها المستمر لها وإبداء تذمرها من وضعها عند التأخر في دورة المياه مثلاً أجابت كي تستعجل !!

2- الاختبارات :

اقتصرت الاختبارات المطبقة على التالي :

أ- بطارية المودزلي للوسواس القهري

أوضحت نتائج تطبيق البطارية أن الحالة تعاني من درجة مرتفعة من الوساوس ؛ فقد حصلت على 18 درجة في مقياس الوساوس الكلية وهي درجة مرتفعة إضافة إلى أن البطارية أوضحت أن أعراض الوساوس مرتفعه في المقاييس الفرعية : المراجعة ، الشك وإلحاح الضمير .

ب- الاختبارات الاسقاطية :

اختبار روتر لتكملة الجمل الناقصة: حسب تقدير المعالجة فقد حصلت الحالة على درجة 206 في هذا الاختبار وهي درجة مرتفعة جداً وتدل على سوء التوافق الشديد .. كما أظهر الاختبار وفق لقراءة المعالجة أن لدى الحالة مشاعر كبيرة بالنقص وعدم الكفاية والعجز والفشل في الدور الأنثوي والإنساني والشعور بعدم الرغبة من الآخر وإحساس بالغربة في وجوده واتجاهات سلبية نحو الناس بشكل عام والأسرة بشكل خاص وحاجة إلى استشعار الأهمية والحصول على دور.. وحاجة ملحة للنشاط العقلي والجسمي والجنسي ويسطر عليها مزاج عام مكتئب وحزين وسيطرة لهواجس المرض وانشغال زائد بالتفكير

فيه ، وفي مآله مقرون بمشاعر نفور من الحياة وحزن وآسى علـــى الماضـــي وسخط على الحاضر وتشاؤم من المستقبل ..

3- تحليل الخط : كشفت نتائج التحليل إجمالاً عن أن الحالة لديها قدرة اجتماعية عاليـــة وتسكنها الرغبة في هذا الدور بغض النظر عن مدى توظيفها لهذه القدرة أو الرغبة ، ولديها إجادة قوية للحديث والإقناع " وهي سمه ملحوظ جداً على الحالة " ، وتركيـــز عالي جداً ، مع بعض النسيان الغير متوقع وهي شخصية عملية جداً ، وعالية الطاقة ويمكن الاعتماد عليها إذا استعملت طاقتها بشكل جيد .. كما أن لـــديها جمـــود فـــي الشخصية فليس من السهل تغيرها ولديها نوع من المزاجية في الوقت ذاته واستغراق في التفكير فقد تغير آراءها بعد التفكير فيها لكنها إذا اتخذت قرارًا حازماً تثبت عليه بقوة .. تتسم الحالة أيضاً كما توضح نتائج التحليل بنوع من التطرف الشديد وبعـــد عن الوسطية فهي إما أن تتحدث بإسهاب أو تكتم بقوة وإما أن تحب بشدة أو تبغض بشدة وهكذا ....

خامساً : التشخيص النهائي :

استنادًا على الأعراض الظاهرة على الحالة ونتيجة بطارية المودزلي للوسواس القهري شخصت الحالة على أنها اضطراب وسواس قهري " أفعال وأفكار قهرية "

محكات اضطراب الوسواس القهري كما وردت في : DSM-4-TR

أ- وساوس وأفعال قهرية:

أفكار أو اندفاعات أو صور ذهنية متكررة أو مستمرة ، يخبرها الشخص في وقت ما من الاضطراب كأشياء مقحمة وغير ملائمة وتسبب له قلقاً أو كرباً ملحوظاً .

تعاني الحالة من أفكار واندفاعات تزعجها وتسبب لها قلقاً وكرباً :

هذه الأفكار أو الاندفاعات أو الصور الذهنية ليس مجرد هموم زائدة حول مشكلات حياتيـــة حقيقة .

انطبق هذا المعيار على الحالة :

يحاول الشخص أن يتجاهل أو يخمد هذه الأفكار أو الاندفاعات أو الصور أو يعادلها بفكـــرة أخرى أو فعل آخر

حاولت الحالة مقاومة هذه الأفكار وتجاهلها .

يدرك الشخص أن الأفكار أو الاندفاعات أو الصور الو سواسية هي نتاج عقله ذاته ولـــيس مقحمه عليه من الخارج كما في حالة دس الأفكار

الحالة مدركة لذلك

أفعال قهرية :

1- سلوكيات متكررة مـــثل : غســـل الـــيد ، الترتيب ، التحقق ، أو أفعـــال ذهـــــنية مثل : الصلاة ، العد ، تكرار كلمات في صمت يشعر الشخص أنه مدفوع إلى تأديتها استجابة لوساوس أو إتباعا لقواعد يجب عليه أن يطبقها بحذافيرها .

تندفع الحالة إلى عملية تطهير الأشياء والأدوات بشكل قهري .

2- تهدف السلوكيات أو الأفعال الذهنية إلى منع وقوع كرب أو تخفيف كرب ، أو منـــع وقوع حدث أو موقف مرهوب ، إلا أن هذه السلوكيات والأفعال الذهنية ، إما غيـــر موصولة على نحو واقعي بما أريد بها تخفيفه أو منعه ، وإما زائدة عن الحد بشـــكل واضح .

انطبق هذا المعيار على الحالة .. حيث تهدف أفعالها إلى إزالة الشعور بالنجاسة ..

ب- عند نقطة ما خلال مسار الاضطراب أدرك الشخص الوساوس أو الأفكار القهريـــة زائدة عند الحد أو غير معقولة .

الحالة مدركة تماماً لكون وساوسها مبالغاً فيها وغير معقولة .

ج- تؤدى الوساوس أو الأفكار القهرية إلى كرب ملحوظ ، وتستهلك وقتاً كثيراً (أكثر من ساعة كل يوم) أو تعيق بدرجة كبيرة وتيرة الشخص الحياتية الطبيعية ، أو أداءه المهني أو الدراسي ، أو أنشطته أو علاقاته الاجتماعية المعتادة .

ينطبق هذا المعيار على الحالة تماماً فهي تقضي مثلاً ما يزيد عن الساعتين في دورة الميـــاه وقد تتخلف عن الدوام بالكلية نتيجة ذلك وتمتنع عن شرب أية سوائل ســـوى عنـــد الحاجـــة القصوى حتى تساهم في التخفيف من الدخول إلى دورة المياه التي قد لا تزيد عن المرة فـــي اليوم أو اليومين مما أدى إلى تعرضها للالتهابات والمشاكل الصحية ..

في حالة وجود اضطراب آخر من اضطرابات المحور فأن محتوى الوســـاوس أو الأفعـــال القهرية غير مقصور عليه ، مثل : الانشغال بالطعام ، وجود اضطراب أكـــل ، أو جـــذب الشعر في وجود هوس خلع الشعر أو الانشغال بالعقاقير في وجود اضطراب التشوه الوهمي للجسد ، أو الانشغال بالعقاقير في وجود اضطراب استخدام ما أو الانشغال بالإصابة بمرض خطير في وجود توهم المرض ، أو الانشغال أو اجترار الذنب في وجود اضطراب الاكتئاب بدفعات أو خيالات جنسية في وجود انحراف جنسي الكبير .

لا تعاني الحالة من أي اضطراب من اضطرابات المحور

هـ- ليس الاضطراب نتيجة للتأثيرات الفسيولوجية المباشرة لأحدى المواد مثل عقار إدماني ، دواء أو لمرض جسمي عام .

الحالة لا تتناول أي عقار باستثناء العقار الخاص بالمشكلة ولا تشكو من مرض جسمي عام

النتيجة : جميع هذه المحكات تنطبق على الحالة .

سادساً : الأسباب :

في ظل كل التفاصيل السابقة ترى المعالجة أن كل ما تعاني منه الحالة الآن من أعراض وعقد لها مبرراتها القوية وتعتقد المعالجة أنها لو لم تظهر على هيئة أعراض وسواسيه لظهرت على هيئة أخرى .. فشعورها بالدونية والنقص هو رد فعل طبيعي جداً لما عانته الحالة ولا زالت من مقارنة دائمة وجارحة بالأخت الكبرى إضافة إلى تقليل الوالدين الدائم من شئن الأبناء عموماً .. وتشوه صورة الأخرى لديها وابتعادها عنه هو رد فعل طبيعي أيضا لصدمات التي تعرضت لها من أصدقاء الطفولة .. ومزاجها المكتئب ، وفقدان الدافعية هو رد فعل طبيعي أيضاً لإحساسها بالتهميش وفقدان الدور .. وكراهيتها لجنسها ، قد يكون رد فعل لما استمت به تربيتها من تزمت .. كما انه قد يكون أيضاً انعكاس لمشاعر خفية لديها البغض لأختها الكبرى وهروبها من وجودها في حياتها .. وربما يكون أيضاً كراهية لما ترمز إليه الأنوثة عادة من ضعف ونقص وهو ما يتلاقى مع العقدة التي تعاني منها وتسبب كرهها .. كما أنه قد يكون أيضاً رمزاً لميولها الجنسية نحو الأخر المغاير وهروبا من القيد التي تفرضه الأنوثة عليها في الوصول إليه .. يضاف إلى كل ذلك ما أظهرته نتائج الاختبارات من إحساسها بالفشل والعجز عن الاتسام بكثير من السمات الخاصة بالأنثى كإجادة الرقص أو الطبخ أو التأنق والتجمل وما إلى ذلك وقد يكون في هذا مبرر قوي جداً لهذه المشاعر تجاه جنسها .. أما التدني الدائم في المستوى الدراسي فترجعه المعالجة إلى مشاعر النفور التي تسكنها تجاهها بسبب مقارنتها الدائمة بأختها الكبرى أيضاً كما أقرت الحالة بذلك .. أما ما تعانى منه الحالة الآن من أعراض وسواسيه حادة فتفسرها المعالجة حسب رأيها المتواضع جداً رمز بإحساسها الشديد بالإثم والقذارة الناتج ربما عن شعور خفي وعمق بالبغض لأختها الكبرى ومشاعر مماثلة لا زالت تسكنها منذ أيام الطفولة تجاه الأبوين اللذين كانا السبب الأول في خلق تلك المشاعر .. إضافة إلى مشاعر الذنب المتنامية لديها من ميولها الجنسية الناتجة عن استشعار اختلافها عن أختها أيضاً .. وهو ما يفسر اختفاء أعراض الوساوس لديها في مرحلة المراهقة إذ أبدلته بحب شديد وتعلق كبير بالأخت – مصدر الشقاء – كنوع من التكوين العكسي لتلك المشاعر، وذلك عندما فشلت في صداقاتها السابقة وبالتالي في الحصول على وجودها المفقود داخل المنزل فلم يبق أمامها سوى هذا الخيار ! ... لكن هذه الأعراض ما لبثت أن عادت وبصورة قوية وحادة بمجرد ابتعاد أختها عنها خاصة مع عودة مقارنتها بأختها بكل شدة من قبل من حولها بعد التحاقها بالكلية في تفاصيل الحياة والدراسة ما أحدث ربما خيبة أمل قوية في نفسها لما كانت تنتظره من دور مستقل عن أختها في هذا المكان .. إضافة إلى اشتداد الصراع بين رغباتها الجنسية وتطلعها

نحو الزواج والإنجاب من ناحية وبين خوف الاقتراب من الأخر المشوه من ناحيـــة ثانيـــة اشتداداً فرضته طبيعية المرحلة العمرية من جهة والفراغ الذي خلفه فقدان الأخت من جهـــة أخرى ما يرفع لديها معدل الإحساس بالقذارة .

سابعاً : العلاج :

تستخدم الحالة منذ فترة بسيطة علاج دوائياً لكنها لم تشعر بعد بأي تحسن يذكر كما تقول .. من ناحية أخرى ترى المعالجة أنها ليست مؤهله بعد لاقتراح خطة علاجية ملائمـــة لكنهـــا تعتقد أن العلاجات السلوكية المعروفة لن تكون مجدية إلى حد كبير في التخفيف من معاناتها هذا وقد لفت نظر المعالجة جداً حديث الحالة عن شبة اختفاء الأعراض حينما سافرت إلـــى المدينة المنورة قبل فترة بسيطة من إجراء هذه الدراسة وأرجعت الحالة سبب ذلك إلى قدسية المكان وهو ما عبرت عنه بقولها الله مسح على قلبي !! " وهو ما عزز اعتقاد المعالجة بأن تحسن الحالة مرهون بحدوث تغير جذري في حياتها ، حيث ترى المعالجة أن أحـــوج مـــا تحتاج إليه الحالة هو استشعار الأهمية والإحساس بالقيمة وتوظيف للطاقة " الجسمية والعقلية والجنسية الغير موجة والتقرب من الأخر المفقود والحصول على دور فعال مستقل تماماً عن الأخت الكبرى ويوازى في نفسها ما تحاط به أختها من تقدير واحترام وهو الأمر الذي قـــد يتحقق بالزواج أو الخطوبة .

التقرير النهائي عن الحالة :

الحالة ولدت ولادة طبيعية في بيت عائلة صغيرة ومزدحم لأخت تكبرها بعامين وأخ يكبرها بأربع سنوات وسرعان ما ولدت لها أخت أخرى بعد ثلاثة أعوام وكان الأخ والأخت قريبين من بعضهما في صغريهما ، بينما كانت علاقتها بأختها التالية لها مضطربة جداً .. وفي ظل هذه الأوضاع لم يكن لديها أي شخص قريب منها لذا كانت تشعر بالغربة بل وأكثر من هذا كانت تستشعر ثقة أمها بأختها الكبرى واعتمادها عليها في الكثيـــر مـــن الأمـــور دورهـــا ومعاملتها لها على أنها صغيرة وغير واعية وهو الأمر نفسه الذي ينسحب على نظرة أخيها وأختها لها ما أشعرها بالتهميش .. التحقت بالمدرسة في السن الطبيعي وكانت أختهـــا فـــي الصف الثالث حينها والجميع يشيد بتفوقها وفطنتها ما فوت عليها فرصة البروز والتميز وظل معلماتها يقارنها بأختها في كل صغيرة وكبيرة ما عزز لديها الشـــعور بالدونيـــة والـــنقص والتهميش .. وبقيت تعانى من التبول اللاإرادي مقرونا بشعور شديد بالخزي والانكسار حتي نهاية الصف الثاني الابتدائي دون مراجعة أي أخصائي في هذه المسألة .. وظهرت لديها في هذه المرحلة بعض أعراض الوسواس نتيجة لكل ذلك .. تكونت بينها وبين إحدى زميلتها في الثالث الابتدائي علاقة صداقة حميمة منحتها شيء من الوجود المفقود لكنهـــا ســـرعان مـــا تلاشت في الصف الخامس نتيجة تلاعب من تلك الصديقة يرقى إلى حد الخيانة فـــي عقلهـــا الذي للتو يقبل على الحياة .. ما أحدث صدمة قوية في نفسها سرعان ما حاولـــت النهـــوض منها والبحث عن مصدر جديد تستعيد به وجودها فدخلت في علاقة صداقة جديدة لـــم تكـــن نهايتها مختلفة عن الأولي إلى حد كبير .. وهنا فقد الإخلاص والثقة بالآخر كل معنـــى لـــه عندها ولم يبقي أمامها سوى أختها الكبرى التي تمتع بعلاقات وصداقات واسعة دونها فأبدلت شعورها تجاهها بالغيرة والحقد الذي ساهم كل من حولها في خلقه بداخلها ؛ أبدلتـــه بتعلـــق

وحب جم .. فاختفت أعرضها الو سواسية في هذه المرحلة .. بلغت في سن الحادية عشـــر وتفجرت لديها ميول جنسية نحو الآخر المغاير مقرونا بتربية متزمتة ورفض من قبل الأخت الكبرى لتقبل هذه المشاعر التي تشكل بالنسبة لها النموذج الذي يجب أن تحتذي به مما عزز في داخلها مشاعر الذنب وزاد إحساسها بالغيرة من أختها وأشعل في داخلها مزيداً من الكره اللاشعوري تجاهها وتجاه الأسرة التي أسست تلك المشاعر في نفسها ما ولد لديها إحســـاس بالقذارة والإثم وجدت في التمسك بذكرى تبولها في فراشها أيام طفولتها مدعماً له .. سرعان ما عبر هذا الإحساس عن نفسه بقوة متخذً صورة أعراض وسواسيه في هيئة شكوك بنجاسة كل ما يخصها وتكرار تطهيره بشكل قهري وذلك بمجرد ابتعاد أختها عنها وعودة أحاسيس التهميش وفقدان الدور إليها لاسيما بعد التحاقها بالكلية وتزايد مقارنتها بأختها من قبل الجميع وخيبة أملها في الحصول على دور فعال ومستقبل في ذلك المكان .وبالتالي فإن تحسن الحالة مرهون ربما بالوصول هذا الدور.

نشاط رقم (5 – 2 – 4) جماعي : مناقشة نموذج دراسة الحالة الزمن 10 دقائق

قائمة المراجع :

- إبراهيم ، عبدالستار وعسكر، عبدالله (2008) : **علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفسي** ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .

- أبوحطب ، فؤاد وعثمان ، سيد أحمد وصادق ،آمال (2003) : **التقويم النفسي** ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .

- جمل الليل ، محمد جعفر (2002) : **المساعد الإرشادية النفسية** ، جدة ، الدار السعودية للنشر.

- جمل الليل ، محمد جعفر والعطاس ، عبدالله أحمد (2004) : دليل **دراسة الحالة في الإرشاد النفسي** ، الرياض ، مكتبة الرشد .

- جميل ، سمية طه (2005): **الإرشاد النفسي** ، القاهرة ، عالم الكتب .

- الخطيب ، صالح أحمد (2003) : **الإرشاد النفسي في المدرسة** ، العين ، دار الكتاب الجامعي

- دمنهوري ، رشاد (2008) : **دليل التدريب الميداني لطلاب وطالبات علم النفس** ، جدة ، مكتبة الشقري

- زهران ، حامد عبد السلام (2002) : **التوجيه والإرشاد النفسي** ، القاهرة ، عالم الكتب .

- الشناوي ، محمد محروس (1996) : **العملية الإرشادية** ، القاهرة ، دار غريب .

- الشناوي ، محمد محروس : **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي** ، القاهرة ، دار غريب .

- الصبوة ، محمد نجيب (2009) : **علم النفس الإكلينيكي المعاصر** ، القاهرة ، مطبعة حسين عبد العزيز

- طه ، فرج عبد القادر (2009) : **موسوعة علم النفس والتحليل النفسي** ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .

- عبدالخالق ، أحمد محمد (2002) : **استخبارات الشخصية** ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية .

- عبدالرحمن ، محمد السيد (2005) : **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي** ، القاهرة ، كلية التربية.

- عبدالرحمن ، محمد السيد وعبدالله ، هشام إبراهيم (2003) : **دليل عمل الأخصائي النفسي المدرسي** ، القاهرة ، المطابع الأميرية .

- عبدالعزيز ،سعيد وعطيوي ،عزت جودت (2004) : **الإرشاد النفسي المدرسي** ، عمان دار الثقافة .

- عبدالله ، هشام إبراهيم وآخرون (2010) : **القياس والتشخيص في التربية الخاصة** ، جدة ، مكتبة الشقري .

- عبده ، أشرف علي (2005) : **الإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيق** ، القاهرة ، مكتبة الرشد .

- عمر ، ماهر محمود (2004) : **المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي** ، القاهرة ، دار المعرفة الجامعية .

- ملحم ،سامي محمد(2007) : **مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي** ، عمان ، دار المسيرة .

- مليكة ، لويس كامل (1997) : **علم النفس الإكلينيكي** ، القاهرة ، مطبعة فيكتور كرلس .

- وزارة التربية والتعليم (2001) : **دليل المرشد الطلابي في مدارس التعليم العام** ، الرياض ، الإدارة العامة للتوجيه والإرشاد.

−Korchin, s (1976) **modern clinical psychology** , New yourk : basic books, inc publishers.

ملحق رقم (4)

الخطابات الرسمية

ملحق رقم (4)

الخطابات الرسمية