

وسائل جمع المعلومات في العملية الإرشادية:

لكي تكون عملية التشخيص دقيقة وواضحة لا بد وأن تكون بين يدي المرشد النفسي عدد كافٍ من المعلومات ، ووسائل مختلفة ومتباينة ، ندرج فيما يأتي أهم تلك الوسائل:

• المقابلة:

يمكن تعريف المقابلة بأنها علاقة اجتماعية ديناميكية وجهاً لوجه بين المرشد والمسترشد ، أي أنها عبارة عن مواجهة إنسانية بين المرشد النفسي والمسترشد وتتم بصورة عملية تتميز بالتفاعل بينهم ، وقد تستعمل في الحصول على معلومات أو إعطاء معلومات في (التأثير على سلوك الأفراد بشكل معين) وهي نشاط هادف وليست محادثة عادية.

إن المقابلة الإرشادية تحتاج إلى جو خاص لكي يتمكن المسترشد من أن يزيل الأتعة التي يضعها على وجهه وان يتحدث بكل صراحة دون اللجوء إلى الحيل الدفاعية. ويتوقف نجاح المرشد في تحقيق اتصال فعّال بينه وبين المسترشد إلى حد كبير على مدى إتقانه لهذه المهارات من خلال الدراسة والتدريب الذي تعرض له خلال مدة إعداد لمهنة الإرشاد ، وكذلك من خلال الخبرات التي اكتسبها أثناء ممارسته للعمليات الإرشادية في المدرسة.

وتتطلب المقابلة الإرشادية الناجحة مهارات متعددة من بينها المهارة في استعمال الفنيات المناسبة، إذ أن المقابلة علم وفن تتطلب مهارات خاصة لممارستها، تلك المهارات مبنية على العلم والخبرة والاستعداد ولها شروط وقواعد وأساليب مبنية على أسس علمية مستمدة من العلوم الإنسانية عموماً ، وان من بين الإخفاقات التي يتعرض لها المرشدون أثناء المقابلة الإرشادية ، هي عدم الالتفات إلى الصيغ التعبيرية للعواطف التي يليدها المسترشد أثناء وصف حالته، ومن مظاهرها عدم التجاوب العميق من قبل المسترشد للمرشد.

بما أن المقابلة الإرشادية هي عبارة عن موقف فيه تفاعل أي أخذ وعطاء وتبادل
..... للخبرة والرأي والمعلومات بين المرشد والمسترشد ، لذلك فهي بمثابة قلب الإرشاد
النفسي ، إذ تشتمل على عدد من الفنيات التي تسهم في نجاحه .

وهي تنفرد بمزايا عن غيرها من وسائل جمع المعلومات أهمها أنها تمكن المرشد
من التعرف على شخصية المسترشد ككل (تحقيق النظرة الكلية) الأمر الذي تعجز عنه
طرق القياس الأخرى ، لاسيما الاختبارات التي تجزئ السلوك فتقيس كل جانب بمعزل
عن الآخر . وتعد المقابلة الإرشادية وسيلة جيدة للحصول على المعلومات ، باعتبارها
موقف بين فردين أو أكثر يدور فيه حديث مع شخص أو مجموعة من الأشخاص ،
وإنها لا تقتصر على تقديم المساعدة المطلوبة ، بل تستمر إلى أن تصبح موقفا تعليميا
لذا بات من الضروري أن يكون المرشد قادراً ومهماً في استعمال المقابلة الإرشادية
وفنياتهما .

أهداف المقابلة :

تستهدف المقابلة الإرشادية على ما يأتي :

١. إقامة علاقة مهنية إنسانية بين المرشد والمسترشد ، وتعني هذه العلاقة توفير الأجواء
القائمة على التفاهم والاحترام ، والزمن الكافي لكل من المرشد والمسترشد ، فإذا ما
شعر المسترشد بالارتياح فانه سوف يكشف للمرشد عن انفعالاته ، وما يتصل
بمشكلته من معلومات .

٢. جمع بيانات ومعلومات جديدة أو تفسير هذه المعلومات والبيانات ، حيث من
الضروري مناقشة التفسيرات المختلفة التي تتعلق بالبيانات أو المعلومات الموجودة
لدى المرشد ، ولا يعني هذا إن المرشد يسعى وراء معرفة أسرار المسترشد أو توجيه
أسئلة مباشرة له ، بل ينبغي أن يكون المرشد حذراً كل الحذر في توجيه مثل هذه
الأسئلة .

٢. مساعدة المسترشد على أن يعبر عن نفسه وعن مشكلته ، فالقابلية فرصة تتاح للمسترشد لكي يعبر عن أنفعالاته وأفكاره بوجود شخص متخصص لديه الرغبة والقدرة والاستعداد على تقديم المساعدة ومن ثم إتاحة الفرصة للمسترشد لكي يرى مشكلته بوضوح، وأن يكشف ما فيها من جوانب لم تكن ظاهرة له .

٣. مساعدة المسترشد في إيجاد الحلول المناسبة لمشكلاته والكشف عنها، ويتم ذلك عن طريق الخبرة المتوفرة لدى المرشد من خلال دراسته وإطلاعه على مبادئ الإرشاد والتوجيه النفسي، ومن خلال خبرته في العمل ليصل إلى الحلول التي المناسبة والمساعدة التي يقدمها المرشد للمسترشد هي المشاركة في مناقشة الحلول ووسائل تحقيقها.

٥. تنمية المسؤولية الشخصية للمسترشد في عملية الإرشاد، وذلك بمساعدته على اتخاذ القرارات التي تنسجم مع قدراته واستعداداته وإمكانياته وظروفه الحالية والمستقبلية.

أنواع المقابلة:

(١) المقابلة المعلوماتية:

وهي المقابلة التي يطلب فيها المسترشد معلومات من المرشد حول الدراسة، أو الشخص، أو كيفية الدخول إلى الجامعات أو المعاهد أو المدارس، وتتميز هذه المقابلة بأنها غير مخطط لها، ولكنها قد تكون فاتحة للمقابلة الإرشادية المنظمة، كما وتعد هذه المقابلة من أهم المقابلات الإرشادية لأنها أول مواجهة بين المرشد والمسترشد، وهي التي تقرر استمرار المقابلات أو رفضها، فإذا استطاع المرشد كسب ثقة المسترشد في هذه المقابلة وكان التماز بينهما في جو ودي وآمن، أمكن أن تتبعها مقابلات أخرى حتى يتم السيطرة على المشكلة التي يعاني منها المسترشد، وإذا كانت هذه المقابلة منذ البدء فيها نوع من الشك والريبة بالنسبة للمسترشد فتكون المقابلة الأولى والأخيرة بينهما، لأنها لا تسفر عن شيء، وهنا يجب على المرشد عندما يفشل في كسب ثقة المسترشد أن يحول المسترشد إلى مرشد نفسي آخر يمكنه أن يكسب وده ويقدم له المساعدة.

(٢) المقابلة الإرشادية:

إن الهدف من هذه المقابلة الإرشادية هو تمكين الفرد فهم نفسه وقدراته وإدراك لمشكلاته ومعرفة نقاط القوة والضعف في ذاته، ويكون هذا النوع من المقابلات مفيد في حل المشكلات الانفعالية التي لم تصل إلى درجة الاضطراب النفسي، وتكون بمثابة وقاية للمسترشد من الانحدار إلى الاضطراب النفسي وبالتالي تمكينه من تجاوز مشكلته.

(٣) المقابلة التشخيصية:

المقصود بالمقابلة التشخيصية بأنها تهدف إلى تشخيص العوامل المؤثرة في سلوك المريض والتي كانت هي السبب في وضعه الحالي ويتم التخطيط لهذه المقابلة قبل إجرائها حيث يحضر المرشد الأسئلة التي يستطيع بواسطتها الحصول على المعلومات التي يحتاجها عن ماضي المسترشد وحاضره، ثم يحاول المرشد الربط بين الماضي والحاضر والخبرات التي مر بها وتشخيص الحوادث التي تكون السبب في حدوث المشكلة.

(٤) المقابلة العلاجية:

تهدف هذه المقابلة إلى تعديل أو تغيير أو توجيه سلوك المسترشد من خلال حث على إدراك ذاته وسلوكه ودوافعه وتخليصه من كل المخاوف والصراعات الشخصية التي تسبب له القلق، وإمكانية مساعدته على تجاوز كل الصراعات التي يعاني منها.

(٥) المقابلة المهنية:

تهدف هذه المقابلة إلى تحليل شخصية الفرد ومعرفة قدراته وإمكانياته وميوله وسماته الشخصية وملئ ملامتها لمهنة ما، أي دراسة إمكانية وضع الشخص المناسب في المكان المناسب وضلاحية الشخص لمهنة معينة، ويتم خلال هذه المقابلة جمع المعلومات عن النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية للمسترشد وكذلك معرفة المهن المتوفرة في البيئة ومتطلبات كل منها.

الملاحظة: Observation

هي وسيلة من وسائل جمع المعلومات يمكن استعمالها في الدراسات التي لا يصعب التوصل فيها إلى نتائج من خلال الاختبارات المقننة، وتعد إحدى الوسائل المهمة، إذ تتصل بسلوك المسترشد الفعلي في بعض المواقف الحياتية، بحيث يمكن ملاحظة وتشخيص المشكلة التي لا يفصح عنها المسترشد.

وبذلك فقد عرفت الملاحظة على أنها وسيلة أساسية ومهمة ومورد خصيب للحصول على معلومات عن سلوك المسترشد، وتعرف أيضاً بأنها ملاحظة الوضع الحالي للمسترشد في قطاع محدد من سلوكه، وتسجيل موقف من مواقف سلوكه وتشكل ملاحظة السلوك في مواقف الحياة اليومية الطبيعية ومواقف التفاعل الاجتماعي بأنواعه كافة، في اللعب والعمل والراحة والرحلات والحفلات، وفي مواقف الإحباط والمسؤولية الاجتماعية والمناسبات الاجتماعية، بحيث يتضمن ذلك عينات سلوكيه لها مغزى في حياة المسترشد

أنواع الملاحظة:

هناك عدة أنواع للملاحظة منها:

(١) الملاحظة المباشرة: يكون فيها الملاحظون أمام المسترشد وجهاً لوجه في بعض المواقف اليومية.

(٢) الملاحظة غير المباشرة: وهي التي تحدث دون اتصال مباشر بين الملاحظ والمسترشد، ودون أن يدرك المسترشد أنه موضع ملاحظة، ويتم ذلك في أماكن خاصة ومجهزة لذلك.

(٣) الملاحظة المنظمة الداخلية: ويقصد بها ملاحظة الشخص لنفسه، وتسمى أيضاً بالتأمل الباطني، وهي عملية ذاتية أكثر عما كونها موضوعية، ومن العيوب لهذا النوع من الملاحظة أنه لا يمكن أن تتبع مع الأطفال الصغار الذين يصعب عليهم المتابعة والقيام بملاحظة أنفسهم.

(٤) الملاحظة المنظمة الخارجية: ويقصد بها المشاهدة الموضوعية والتسجيل من قبل الملاحظ لمظاهر ونواح سلوكية معينة (كما هي)، دون التحكم في الظروف والعوامل التي تؤثر في هذا السلوك، ويمكن أن تكون تتبعية لسلوك معين وكذلك يمكن أن يقوم بها أشخاص خارجيين غير الشخص الملاحظ.

(٥) الملاحظة العرضية: وهي ملاحظة عرضية غير مقصودة ، تأتي بالصدفة دون تخطيط مسبق ، وتكون سطحية ، غير دقيقة ، غير عملية وليس لها قيمة علمية ، كالملاحظة العابرة لسلوك المسترشد في ساحة المدرسة. وبالإمكان الاستفادة منها لأنها تعطي بعض المعلومات وتستثير بعض الأسئلة التي يمكن أن تؤدي إلى فهم أكثر للحالة.

(٦) الملاحظة الدورية: وتتم هذه الملاحظة في فترات زمنية محددة ، وتسجل حسب تسلسلها الزمني كل يوم أو كل أسبوع أو كل شهر.

(٧) الملاحظة المقيدة: وتكون هذه الملاحظة مقيدة بمجال أو موقف معين ومحدد بينود أو فقرات معينة مثل ملاحظة الأطفال في مواقف اللعب أو الإحباط أو أثناء التفاعل الاجتماعي مع الكبار أو ملاحظة علاقة الطالب بزملائه في قاعة الصف في أو قدرته على التفاعل مع المادة الدراسية.

• دراسة الحالة: *The Case Study*

هي عبارة عن تقدير يتضمن بحث واستقصاء مكثف لعدد من المظاهر المهمة التي تتعلق بالفرد أو الجماعة أو الموقف، والجدير بالذكر أن دراسة الحالة تشتمل على كل المعلومات التي تجمع عن الحالة، وهي وسيلة شائعة الإستعمال لتلخيص أكبر عدد ممكن من المعلومات عن المسترشد.

وتعتبر هذه الطريقة في جمع المعلومات والبيانات وتنظيمها أكثر الطرق شمولاً وقرباً من التفكير السليم كما أشار البورت، بأنها تعد الأخصائي بالبيانات والمعلومات جميعها التي تتعلق بالفرد أياً كان مصدرها أو الوسائل التي أستعملت للحصول عليها، وتعد دراسة الحالة بمثابة بحث شامل لأهم عناصر حياة المسترشد.

وتهدف إلى الوصول إلى فهم أفضل للمسترشد وتحديد مشكلاته وتشخيصها للتعرف على طبيعتها وأسبابها، واتخاذ ما يلزم للمساعدة وكذلك التخطيط للخدمات الإرشادية المناسبة. وهي تشتمل على تجميع المعلومات ومراجعتها ودراستها وتحليلها وتركيبها وتنظيمها وتلخيصها وتقييمها أكلينيكياً. وتستعمل دراسة الحالة في مساعدة الأفراد على النمو السليم وكذلك تجاوز المشكلات الدراسية والمهنية والنفسية والاجتماعية.

خطوات دراسة الحالة:

- (١) قبول الحالة: يدرس المرشد النفسي أسباب إحالة المسترشد إليه ويمكنه الاستعانة بالسجل المجمع وملاحظات أفراد الأسرة و المدرسين و الأصدقاء و غيرها من المصادر للحصول على المعلومات اللازمة، ثم يقوم المرشد بتحليل المعلومات وتبويبها من أجل وضع خطة علاجية مناسبة للحالة.
- (٢) العلاقة الإرشادية: تتضمن العلاقة الإرشادية تحديد دور كل من المرشد والمسترشد والمسؤوليات الملقاة على عاتق كل منهم، وكذلك تتضمن وصفاً للعملية الإرشادية، والهدف منها، والأساليب التي سوف تستعمل في العلاج.
- (٣) تحديد الأهداف: يحدد كل من المرشد والمسترشد الأهداف الإرشادية المراد تحقيقها، وينبغي أن تكون الأهداف واقعية وسهلة التحقيق، ويتطلب من المرشد بالتعرف على قدرة المسترشد في تحقيق أهدافه وتشخيص نقاط القوة والضعف فيه.
- (٤) تحديد الاستراتيجيات العلاجية: ينبغي على المرشد تحديد الأساليب العلاجية المناسبة التي سوف يتبعها في معالجة مشكلات المسترشد ويطلعها عليها.
- (٥) رسم خط قاعلي وعلاجي: للسلوك المراد تغييره أو تعديله ومعرفة عدد مرات تكراره قبل الدخول في العملية الإرشادية، ومن ثم تسجيل نسبة التقدم الذي يحصل بعد تطبيق الخط العلاجي.
- (٦) تقويم أداء المسترشد: يقوم المرشد درجة التحسن التي طرأت على سلوك المسترشد لمعرفة مدى التغيير الإيجابي الحاصل في سلوكه لغرض الحصول على تغذية راجعة ومعرفة مدى تحقيق الأهداف الإرشادية.
- (٧) إنهاء الإرشاد: يوضح المرشد النفسي الأسباب التي دفعت لوقف العملية الإرشادية منها التحسن الذي طرأ على حالة المسترشد والذي يؤهله لمواجهة أية مشكلة

تعرض حياته، ويتفق المرشد مع المسترشد على مراجعته إذا لم يستطيع مواجهة موقف أو مشكلة ما.

٨) تقويم المرشد على المرشد النفسي أن يقوم الجهود التي بذلها في علاج الحالة وخطوات العلاج التي إتخذها، وملئ مناسبتها لذلك والوقت المستغرق في العلاج أي ، هل كان العلاج طويلاً أم كان وقته مناسباً وهكذا.

• مؤتمر الحالة:

مؤتمر الحالة هو أسلوب يتبعه فريق الإرشاد لتفسير البيانات التي تم الحصول عليها من قبل المسترشد ومن مصادر أخرى محيطة به، وقد عرف مؤتمر الحالة بأنه (اجتماع مناقشة خاص يضم فريق الإرشاد كله أو بعضه، ويضم كل أو بعض من يهتمهم أمر المسترشد، وكل أو بعض من لديه معلومات خاصة به، ومستعد للتطوع والحضور شخصياً للإدلاء بها والمشاركة في تفسيرها وفي إبداء بعض التوصيات، بموافقة المسترشد).

وعرفه كذلك (بأنه مؤتمر مطول إلى حد ما يتعلق بحالة الفرد ويتم أثناء تقديم كل الحقائق ووجهات النظر بشكل تربيي والتي تتعلق بحالته).

ويعرف مؤتمر الحالة بأنه اجتماع يضم عدد من المتخصصين في الإرشاد والتوجيه والصحة النفسية والخدمة الاجتماعية لتقويم حالة طالب بناء على المعلومات المتوفرة لديهم ويتم خلاله تقديم المقترحات والحلول المناسبة للحالة.

أما أنواع مؤتمر الحالة فهناك عدة أنواع لمؤتمر الحالة مثل:

١) مؤتمر المرشد والمسترشد والوالده.

يكون هذا النوع من المؤتمرات محدوداً، إذ يضم المرشد والمسترشد وأحد الوالدين أو كلاهما، وأن هذا النوع ناجحاً في المدرسة الابتدائية أكثر منه في المدرسة الثانوية والمرحلة الجامعية، لأن المراهقين والشباب يفضلون الاستقلال عن الوالدين ،

لا سيما في الحالات التي تكون فيها العلاقة مضطربة بين المسترشد والديه، ومهمة تقوية الصلة بين المسترشد من جهة والأسرة والمدرسة من جهة أخرى.

(٢) مؤتمر الحالات:

يدرس هذا المؤتمر حالة مجموعة من المسترشدين كما في حالات المتفوقين أو المتسربين أو ذوي المشكلات المتشابهة والعامه وغيرهم.

(٢) مؤتمر الأخصائيين:

ويضم الأخصائيين في الإرشاد والعلاج النفسي لتبادل الآراء والتعاون في إبداء الرأي والاستماع إلى التقارير واقتراح التوصيات، و يعد بمثابة إجتماع لدراسة أكثر من حالة واحدة.

(٤) مؤتمر الأخصائيين وغير الأخصائيين:

ويضم الأخصائيين وكل من يهمهم أمر المسترشد من غير الأخصائيين ويكون خاص بحالة واحدة فقط.

البدء بمؤتمر الحالة:

ينبغي أن تحدد أهداف كل فرد من أعضاء المؤتمر، وتحديد الهدف العام الذي من أجله إجتماع أعضاء المؤتمر، وعلى أعضاءه الإلتزام بما يأتي:

(١) المحافظة على سرية المعلومات:

يتوجب على أعضاء المؤتمر أن يلتزموا بأخلاقيات الإرشاد ومن أهمها المحافظة على سرية المعلومات، والتأكد من صحتها ودقتها وقدرتها على إعطاء التفسير المناسب للحالة.

(٢) استعمال المعلومات المناسبة للحالة:

يستخدم أعضاء مؤتمر الحالة المعلومات المناسبة للحالة التي اجتمعوا من أجلها في سبيل تقديمها إلى أعضاء المؤتمر واعتمادها كأساس في تشخيص المشكلة، وإبداء المقترحات والتوصيات من قبل كل عضو من أعضاء مؤتمر الحالة، لتقديم العلاج المناسب لمساعدة المسترشد.

(٢) تفسير الاختبارات:

تشكل الاختبارات حجر الزاوية التي يعتمد أعضاء مؤتمر الحالة على تفسير البيانات التي حصلوا عليها منها، إذ يقومون بتحويل البيانات الرقمية إلى مفاهيم وصفية أو نوعية، حيث يتوجب على القائمين بتفسير البيانات فهم السلوك الإنساني ونموه وتقييمه وبناء الفرضيات من أجل اختبارها وبيان مدى صحتها.

عوامل نجاح مؤتمر الحالة:

لنجاح مؤتمر الحالة يتطلب توافر عدد من الشروط منها:

(١) عقد مؤتمر الحالة في حالات الضرورة فقط:

ينبغي عقد مؤتمر الحالة في الحالات الضرورية التي تحتاج إلى مداولة بين أعضاء، بمعنى أن مؤتمر الحالة ليس هو وسيلة عامة بالنسبة لجميع حالات الإرشاد النفسي، فهناك حالات لا تستدعي عقد مؤتمر الحالة، وهناك مسترشدون يرفضون إعلان حالتهم في مؤتمر.

(٢) موافقة المسترشد:

يجب الحصول على موافقة المسترشد قبل عقد مؤتمر الحالة، فبعض المسترشدين يأتون إلى المرشد بشروط خاصة منها، أن لا يعرف أهلهم أو ذويهم أو أقاربهم أو معارفهم أو رؤسائهم أو أزواجهم، وهؤلاء جميعاً لا يعقد مؤتمر حالة بخصوصهم.

(٢) الحضور الاختياري:

يفضل حضور أعضاء مؤتمر الحالة خيارياً برضايتهم، دون إجبار، لكي لا يكون حضورهم مجرد حضور روتيني عديم الجدوى، الأمر الذي يجعل كل عضو من أعضاء المؤتمر فعالاً في دراسة الحالة ومؤثراً في مقترحاته وتوصياته.

(٤) الجوهر غير الرسمي:

يجب أن يسود المؤتمر الجوهر غير الرسمي، ولكن في نفس الوقت ينبغي أن يكون هناك قدرًا من المسؤولية، إذ يجب أن يكون لكل عضو من أعضاء المؤتمر معلومات خاصة وحديثه عن المسترشد، ويدلي كل منهم بما عنده من معلومات بمسؤولية.

٥) مراعاة التخصصات:

يجب مراعاة التخصصات المختلفة والخلفيات المتنوعة لأعضاء المؤتمر، وإتاحة الفرصة للجميع أن يدلي بما لديه، وأن لا يسيطر بعضهم على الجلسة، والابتعاد عن الاستخفاف بآراء بعض أعضاء من معلومات أو آراء أو تعليقات أو توصيات.

إجراء مؤتمر الحالة:

تتمثل الإجراءات في مناقشة الحالة من جميع المشاركين والذين لهم صلة بمشكلة الطالب للمساهمة في حلها، وذلك بإبداء أفضل الحلول ومناقشتها واختيار الحل المناسبة للمسترشد، فإذا كان المسترشد طالباً ولديه مشكلات مدرسية يتطلب استدعاء المعلمين المتعاملين مع الطالب، وإذا كانت المشكلة أسرية يتقرر هنا استدعاء الوالدين أو الأخوة الكبار المؤثرين على المسترشد وتكون معلومات أعضاء أسرة المسترشد في غاية الأهمية لأنهم عايشوا المسترشد من الطفولة وحتى بلوغه سن المراهقة.

أما المشاركين في مؤتمر الحالة هم أعضاء الفريق جميعهم والذين يتعاملون مع الطالب، وهؤلاء يكونوا متخصصين يستطيعون مساعدة الحالة، وينبغي أن يتمتع الحضور بالحيوية والنشاط لما لها من أهمية عند اتخاذ قرار، كما يجب أن يعبر أعضاء المؤتمر عن آراءهم بحرية تامة، دون ضغوط من رئيس المؤتمر أو بعض الأعضاء.

مؤتمرات رئيس المؤتمر:

يجب أن يكون رئيس الجلسة لمؤتمر الحالة مرشداً نفسياً ومدرّباً تدريباً مهنيّاً كاملاً أو معالجاً نفسياً، ولكن إذا لم يتوافر لدى الإدارة شخص مختص، فمن الممكن الاستمرار بمؤتمر الحالة حتى تكون هناك محاولات لنجاحه. أما الأعضاء فيتطلب منهم بعض التدريب والخبرة والرغبة في إدارة الطلبة وشؤونهم للعمل سوية، من أجل فهم ومساعدة الطلبة للوصول إلى الأهداف المنشودة.

• السجل المجمع أو السجل التراكمي:

يعد الأداة الرئيسة لتجميع المعلومات في الإرشاد النفسي والتربوي ويهدف إلى المعرفة الكاملة لجوانب الشخصية من خلال إدراج تلك المعلومات في سجل خاص يراعى فيه حالة النمو والتطور لجميع مكونات شخصية الفرد الجسمية والعقلية والمعرفية والنفسية والاجتماعية، ويعول عليه بدرجة كبيرة عند مناقشة بعض المشكلات العامة أو الحالات الخاصة.

والسجل التراكمي أو المجمع هو سجل مكتوب ويلخص المعلومات التي جمعت عن المسترشد عن طريق الوسائل الأخرى على شكل متجمع تتبعي، أو تراكمي في ترتيب زمني وعلى مدى بضع سنوات تغطي تاريخ حياة الفرد، كما ويشتمل السجل المجمع المعوقات والبيانات كلها التي جمعت عن المسترشد ومشكلته وبيئته.

أنواع السجل المجمع:

(١) السجل المجمع ذو الصفحة الواحدة:

يكون عادة بسيطاً ويتضمن المعلومات الأساسية الخاصة بالمسترشد.

(٢) السجل المجمع المتعدد الصفحات:

وهو متعدد الصفحات، وقد يصل إلى حجم الكتيب الصغير، ويسمح بأن تضاف إلى صفحاته صفحات جديدة، يتضمن المعلومات المفصلة من جميع النواحي.

إعداد السجل المجمع:

يشترط في إعداد السجل المجمع توافر عدة نقاط منها:

(١) الإعداد:

يشكل إعداد السجل المجمع مرحلة ضرورية ومهمة وذلك لغرض تصنيف البيانات وتنظيمها، إذ تدون فيه عناوين الموضوعات والمعلومات والجداول اللازمة بحيث تكون الكتابة فيه مختصرة، وينبغي أن يؤخذ في ذلك رأي أعضاء هيئة الإرشاد النفسي لأنهم سيهتمون في تضمينه المعلومات المناسبة، كما يشترط فيه أن تكون المعلومات وجداولها جاهزة للاستعمال العملي وبين يدي المرشد عند الحاجة.

(٢) الدليل:

ينبغي أن يحتوي السجل التراكمي على دليل يتضمن تعليمات موحدة يهتدي بها المرشدون في طريقة كتابة البيانات الدقيقة والمطلوبة.

(٣) التوجيه:

يشترط أن تكون صورة السجل المجمع أو التراكمي موحدة في المؤسسات التعليمية، إذ يفضل أن يكون هناك إتفاق بين المؤسسات التعليمية ومراكز الإرشاد في صورة السجل التراكمي الموحدة والمقننة، من أجل تسهيل مهمة العاملين عليها من حيث ملئها بالبيانات المطلوبة وعملية فهمها، عندما ينتقل الطالب من مدرسة إلى أخرى. وفي نفس الوقت تكون مراكز الإرشاد قد وضعت تعليمات الصورة الموحدة لجميع العاملين.

(٤) إدخال المعلومات:

يقتصر إدخال المعلومات في السجل التراكمي على المرشدين النفسيين والتربويين والأخصائيين المدربين فقط. ويشارك في جمع المعلومات العاملين في الإرشاد والمعلمين والمدرسين، كما ينبغي أن تكون عملية إدخال المعلومات بخط واضح قابل للقراءة وأن تكون المعلومات دقيقة وموثوق بها، من أجل الاستفادة منها عند الحاجة. استعمل السجل المجمع في الإرشاد النفسي:

يستعمل السجل المجمع أو التراكمي في عدة مجالات، منها:

- (١) يستعمل السجل التراكمي في دراسة الحالة، إذ يزود المرشد النفسي بمعلومات أساسية تساعده في دراسة حالة المسترشد والتعرف على ماضيه وحاضره من أجل فهم المشكلة من جميع جوانبها ومساعدته في إيجاد الحل المناسب لمشكلته.
- (٢) المقابلة الإرشادية يزود السجل التراكمي المرشد النفسي والتربوي بمعلومات أساسية عن المسترشد كتحصيله الدراسي وقدراته وميوله التي يمكن أن يتسلح بها المرشد النفسي قبل إجراء المقابلة الإرشادية لكي يكون على دراية تامة بما ستيفعل وما هو العلاج المناسب لنحالة.

(٣) يمكن للمرشد أن يوجه المسترشد إلى المهنة التي تناسبه إذا استطاع أن يحصل على سجله التراكمي ومعرفة ما فيه من معلومات تخص ميوله وقدراته وسماته الشخصية، إذ أن المرشد النفسي يبني تصوره حول المهنة المناسبة لقدرات وإمكانات المسترشد والتي سوف ينجح بها في المستقبل.

(٤) يستطيع المرشد النفسي إرشاد ذوي الطالب من خلال إطلاعهم على السجل التراكمي للطالب ومعرفة العلاقات الأسرية التي تربطه بوالديه وأخوته بما فيها من أوضاع مختلفة والتي أدت إلى التأثير على مسيرته الدراسية.

عوامل نجاح السجل المجمع:

(١) الشمول: ينبغي أن تكون المعلومات في السجل التراكمي شاملة ودون إسهاب وتكون دقيقة في صلب الموضوع.

(٢) الانتقاء: يكون على القائم بالتسجيل في السجل التراكمي أن يسجل المعلومات المهمة والمميزة، التي يرى من الضرورة تدوينها.

(٣) الاستمرار: يتطلب أن تكون المعلومات مستمرة ومتواصلة بأهميتها وخالية من كل ما يؤثر على دقتها ومرتبطة ترتيباً زمنياً متصلاً، وأن يقوم بتحديثها كلما استدعت الضرورة، وذلك بوضع تاريخ لتسجيل أي إضافة بحيث تظهر صورة واضحة عن تطور المعلومات ونمو الشخصية.

(٤) المعيارية: يجب أن تكون المعلومات التي تدون في السجلات معيارية ودقيقة في حدود اللغة المفهومة، وكذلك يجب أن يكون تقييم المسترشد في ضوء الجماعة الجنسية والعمرية والثقافية التي ينتمي إليها الفرد.

(٥) البساطة: في السجل التراكمي ينبغي أن تكون البساطة في كتابة المعلومات لأن التعقيد وازدحام المعلومات من شأنه أن يربك عمل المرشد. أما بساطة السجل المجمع فتؤدي إلى سهولة استعماله.

(٦) التنظيم: ينبغي تنظيم المعلومات في السجل التراكمي فتوضع في نظام خاص يضمن عدم اختلاط المعلومات الكثيرة التي يتضمنها.

(٨) الحفظ: يفضل أن توضع السجلات المجمعة في مكان آمن، سهل الوصول إليه عند الحاجة، ويكون المستول عن حفظها أخصائي، ولا يجوز الإطلاع عليها لغير الأخصائيين، إلا في حاجة دراسة حالة معينة، أي لا تستعمل المعلومات المحفوظة فيه إلا لأغراض الإرشاد، كما وتحاط بسرية كاملة.

مميزات السجل المجمع:

(١) متابعة تاريخ حياة الفرد لفترة طويلة.

(٢) يضم كل المعلومات التي تجمع بواسطة الوسائل المختلفة والتي يقوم بها أعضاء فريق الإرشاد مما يعطي صورة واضحة عن المسترشد.

(٣) يعد السجل التراكمي مرجعاً شخصياً للمسترشد يزيد معرفته ويطور نموه ومعرفة نواحي قوته وضعفه.

(٤) صلق المعلومات، إذ تأتي من مصادر عديدة ومختلفة وتفيد في السجل.

(٥) يعد السجل التراكمي أهم وسائل جمع المعلومات في الإرشاد النفسي.

(٦) يوفر الجهد والوقت في حالة توفر معلومات مسجلة فيه فلا يعاد الفحص والبحث إلا في الحالات التي تتطلب ذلك.

ومن العوامل التي يجب مراعاتها عند استعمال السجل المجمع هي:

(١) المعلومات التي وضعها غير الأخصائي في السجل المجمع قد يساء فهمها وتفسيرها.

(٢) قد يعتمد المرشد النفسي على المعلومات في السجل المجمع ويهمل وسائل ضرورية وأساسية في عملية الإرشاد.

(٣) تسجيل معلومات غير مهمة في السجل وإهمال المعلومات المهمة جداً في وصف حالة المسترشد.

٤) المعلومات التي يضعها غير المتخصصين تكون غير دقيقة فضلاً عن ذلك ليس فيها شيء من الجدية.

٥) قد يقوم المرشد بعملية التشخيص بناء على المعلومات المتوافرة في السجل، وهنا تصبح عملية التشخيص غير دقيقة.

• تاريخ الحالة: Case History

يقصد بتاريخ الحالة بأنها عملية تجميع وتنظيم المعلومات التي تجمع لفترات زمنية محدودة وتكون أكثر تفصيلاً من السجل المجمع، وتتضمن أيضاً تحليلاً لشخصية الفرد وتفسيراً للمشكلة التي يعاني منها، سواء أكانت نفسية أم تربوية أم مهنية، ويمكن القول هنا أنها تعني بدراسة الفرد دراسة شاملة. وذلك من خلال تحليل وتركيب البيانات التي جمعت من مصادر مختلفة في أوقات مختلفة، بحيث تظهر المرشد كوحدة وظيفية كاملة، وتعطي صورة شاملة عن ماضيه وحاضره، وبالتالي يتمكن المرشد من تقديم الخدمات الإرشادية اللازمة التي تساعد في حل مشكلته.