



المملكة العربية السعودية
وزارة التربية والتعليم
الادارة العامة للتربية والتعليم بمنطقة الحدود الشمالية
مكتب التربية والتعليم بمحافظة طريف
التوجيه والارشاد



حقيبة دراسة الحالة الفردية في مجال التوجيه والارشاد



إعداد
مشرف التوجيه والارشاد
عبدالله بن ابراهيم الحميده



الفهرس

م	الباب	المحتوى	رقم الصفحة
١	المقدمة	-	٣
٢	الباب الأول : الجانب النظري لدراسة الحالة الفردية	تعريف دراسة الحالة	٥
		أهداف دراسة الحالة	٥
		مزايا دراسة الحالة	٦
		عوامل نجاح الحالة	٦
		مهارات دراسة الحالة	٦
		عيوب دراسة الحالة	٧
		مرحلة دراسة الحالة الفردية	٨
		مرحلة تشخيص الحالة الفردية	١٠
		مرحلة الخطة العلاجية للحالة الفردية	١١
		مرحلة المتابعة والإنهاء	١٢
٣	الباب الثاني : استمارات متنوعة في دراسة الحالة الفردية	نماذج مقترحة من استمارات دراسة الحالة	١٤
		استمارة طويلة مغلقة نموذج ١	١٥
		استمارة طويلة مفتوحة نموذج ٢	٢٠
		استمارة مختصرة مغلقة نموذج ٣	٢٤
		استمارة مختصرة صفحة واحدة نموذج ٤	٢٨
		نموذج معتمد من وزارة التربية والتعليم	٣٠
٤	الباب الثالث : نماذج تدريبية على دراسة الحالة الفردية	نموذج دراسة حالة واقعية وفق عدد وأنواع المقابلة الإرشادية والعلاجية	٤٩
		نموذج دراسة حالة فردية وفق أحد الاستمارات المقترحة	٦٥
		نموذج دراسة حالة : تحصيلية	٧٠
		نموذج جاهز لحالة : صعوبات في التوافق	٨٥
		نموذج جاهز لحالة : سلوكية تحصيلية	١٠١
		نموذج جاهز لحالة : نفسية تحصيلية	١١٨
٥	الباب الرابع : ملحق الحقيقية التدريبية	دليل البرنامج التدريبي	١٣٥
		البرنامج الزمني للحقيبة التدريبية	١٣٧
		اليوم التدريبي الأول	١٣٨
		اليوم التدريبي الثاني	١٤٤
		اليوم التدريبي الثالث	١٤٦

عزيزي المشرف التربوي ، عزيزتي المشرفة التربوية

عزيزي المرشد الطلابي ، عزيزتي المرشدة الطلابية

تتفيداً لأحد أهداف خططنا الإستراتيجية في مجال التوجيه والإرشاد تحت عنوان ((تقريب الإرشاد بين يدي المرشد الطلابي)) وهدفنا ((الرفع من مهارات المرشد الطلابي الفنية)) أهدي لكم هذه الحقيبة التدريبية بعنوان :

((دراسة الحالة الفردية في مجال التوجيه والإرشاد))

والتي تهدف إلى مساعدة المختصين في مجال التوجيه والإرشاد خصوصاً المرشد الطلابي والمرشدة الطلابية في إتقان المهارات النظرية و التطبيقية لتنفيذ دراسة الحالة الفردية بمدارس التعليم العام والتي لا شك بأن الميدان التربوي يحتاجها وذلك بعد متابعتي للكثير من المرشدين الطلابيين الذين تنقصهم الخبرة والمهارة في تنفيذ دراسة الحالة عملياً هذا من جانب ومن جانب آخر حاجة الميدان التربوي إلى دليل عملي وتطبيقي شامل وجامع مُعتمد يستتير به المختصون بمدارسنا فيما يخص هذا الموضوع .

وأنا هنا أتمنى أن يستفيد منها الميدان التربوي في التعامل مع الحالات الطلابية الكثيرة والتي هي بحاجة ماسة إلى رعاية و معالجة دقيقة ومتمرسه تساعد في انتشال الكثير من الحالات الطلابية من التسرب والتدهور والضياع .

وأنا هنا لا ادعي الكمال وإنما هي محاولة متواضعة جداً مني في إيجاد بديل سريع ومناسب ترجع له أسرة التوجيه والإرشاد بالملكة ليكون برنامجاً تدريبياً بصيغة (Word) وعرض مرئي بصيغة (Power point) .

والله ولي التوفيق

مشرف التوجيه والإرشاد بمنطقة الحدود الشمالية

عبدالله بن إبراهيم الحميدة

البريد الالكتروني
aaaa1385@hotmail.com

العام الدراسي ١٤٣٣-١٤٣٤

الباب الأول

الجانب النظري لدراسة الحالة الفردية

دراسة الحالة الفردية الإرشادية

CASE STUDY

الفصل الأول : مفاهيم حول دراسة الحالة

تمهيد :

دراسة الحالة الفردية من أهم الأعمال الإرشادية ، بل إنها الميزة التي تميز المرشد الطلابي عن غيره فنياً ، وتعد دراسة الحالة من أدق الأعمال الإرشادية لما تتطلبه من خبرة ودراية ومهارة لكونها عمل ميداني بعيد عن الروتين . ويجد المرشد الطلابي الذي يمارس دراسة الحالة متعة خاصة إذا أحس بتحسّن الحالة التي يقوم بدراستها ، وهناك الكثير من الطلاب بمدارسنا هم بحاجة إلى العون والمساعدة لحل مشاكلهم وتزويدهم بالاستشارات المتخصصة في المجالات النفسية والتربوية والصحية والاجتماعية والمهنية والأكاديمية وغيرها .

ولتقديم هذه الخدمة في المدارس نحتاج للمرشد الطلابي الذي يستطيع القيام بها دون غيره من التربويين ، ولهذا سوف نسلط الضوء في هذه الحقيبة التدريبية على دراسة الحالة الفردية في جانبها النظري والتطبيقي بهدف تزويد وتدريب المرشد الطلابي على المهارات الفنية المناسبة لتنفيذ دراسة الحالة ميدانياً .

تعريف دراسة الحالة :

- **في اللغة :** تشتق كلمة الحالة من فعل حال وحول والمصدر الاسمي حال أو الحال ، وفي لسان العرب لأبن منظور والحال: كَيْفَةُ الإنسان وهو ما كان عليه من خير أو شر، وقال اللحياني: يقال حال فلان حسنة وحسنٌ، والواحدة حالةٌ، يقال: هو بحالة سوء، فمن ذكّر الحال جمعه أحوالاً، ومن أنثها جمعتها حالات. وقال الجوهري: الحالة واحدة : حال الإنسان وأحواله . ومن ثم فالحالة في اللغة هي : كَيْفَةُ الإنسان وحاله وأحواله .

- **في الاصطلاح :** هناك العديد من التعاريف وفي مجملها تحمل نفس المعنى ، فتمت باختزالها بالتعريف التالي :

دراسة الحالة : هي عبارة عن وسيلة استطلاعية منهجية باستخدام عدد من أدوات ومناهج وفنيات البحث والقياس المقننة لتجميع بيانات دالة عن الوضع الحالي والسابق و نقاط القوة والضعف للحالة المراد دراستها صحياً واجتماعياً وأسرياً ونفسياً وتربوياً ومعرفياً وغيرها لتحليلها وتركيبها وتجميعها وتنظيمها وتلخيصها لوضع وزن ومعيّار مناسب لهذه الشخصية للحكم عليها وفق أعراف و محكات دينية وعلمية لتكوين صورة مجمعة وشاملة ودقيقة للشخصية المراد دراسته بهدف تقديم المساعدة و العلاج المناسب المباشر وغير المباشر لها .

أهداف دراسة الحالة :

١. الهدف الرئيسي لدراسة الحالة هو تجميع المعلومات ومراجعتها ودراستها وتحليلها وتركيبها وتجميعها وتلخيصها
٢. مساعدة المسترشد للتعرف على قدراته وإمكانياته واستعداداته وما يعترضه من ظروف مختلفة محيطة به، ومساعدته على قدرة التنبؤ بالصعوبات المستقبلية.
٣. الوصول إلى فهم أفضل للمسترشد وتحديد وتشخيص مشكلاته وطبيعتها وأسبابها واتخاذ التوصيات الإرشادية والتخطيط للخدمات الإرشادية اللازمة.
٤. تحقيق الصحة النفسية - التوافق النفسي والاجتماعي للمسترشد.
٥. إزالة ما يعترض سبيل المسترشد من عقبات وصعوبات ومساعدته في التغلب عليها أو التخفيف منها.
٦. تعديل سلوك المسترشد إلى الأفضل.

٧. تعليم المسترشد كيف يحل مشكلاته ويضع قراراته بنفسه.

مزايا دراسة الحالة :

١. تعطي صورة واضحة للشخصية باعتبارها أشمل وأوسع وسائل جمع المعلومات .
٢. يُيسر فهم وتشخيص وعلاج الحالة على أساس دقيق غير متسرع مبني على دراسة وبحث .
٣. تساعد المسترشد على فهم نفسه بصورة أوضح ، وترضيه حين يلمس أن حالته تدرس دراسة مفصلة .
٤. لها فائدة من حيث إعادة تنظيم الخبرات والمشاعر والأفكار وتكوين استبصار جديد بالمشكلة .
٥. لها فائدة علاجية (إكلينيكية) من حيث إحداث التنفيس والتطهير الانفعالي للمسترشد .

عوامل نجاح دراسة الحالة :

لكي تنجح دراسة الحالة وتكون ذات قيمة علمية يجب أن تراعى الشروط الآتية :

١. **السرية :** الاهتمام كثيراً بمبدأ السرية لأي معلومة يصل إليها المرشد الطلابي.
٢. **التنظيم :** تنظم وتسلسل ووضوح المعلومات وذلك لكثرة المعلومات التي تشملها دراسة الحالة.
٣. **الدقة :** لا بد من تحري المعلومات الدقيقة وتكاملها عن طريق أدوات جمع المعلومات المتعددة ومع مراعاة مصداقية المعلومة.
٤. **تحديد المعلومات المراد بحثها :** التحديد المسبق للمعلومات التي يأمل المرشد الوصول إليها.
٥. **الاعتدال :** ويقصد به التوازن بين التفصيل الممل وبين الاختصار المخل، وهنا يجب الاهتمام بالمعلومات الضرورية وعدم تجاهل بعضها، وفي نفس الوقت عدم التركيز على المعلومات الفرعية.
٦. **التسجيل :** لكثرة المعلومات يجب تدوين المعلومات الهامة، وينبغي تجنب المصطلحات الفنية المعقدة.
٧. **سرعة التسجيل :** للمعلومات الهامة والمفيدة لدراسة الحالة والتي يخشى من نسيانها مثل التواريخ والأرقام.
٨. **الاقتصاد :** يقصد به اقتصاد الجهد، أي إتباع أقصر الطرق عملاً لبلوغ الهدف.
٩. **تحليل المعلومات :** الإجابة بتحليل المعلومات ودقة تأويلها وتفسيرها والتنبؤ بمستقبل الحالة.

مهارات دراسة الحالة :

أولاً : مهارة وصف المعلومات ولها أسس علمية مدروسة هي :

١. **الموضوعية :** بمعنى ثبات المعلومات والصدق في محتواها بعيداً عن تخمينات المرشد أو تصوراته أو آرائه الشخصية.
٢. **النمطية :** إن وصف المعلومات في الصورة النمطية التقليدية التي يستخدمها المرشد الطلابي ضمن عدم تسرب أية معلومات خارج الإطار العام للمعلومات، ويضمن عدم نسيان أو إهمال أية حقيقة حول المسترشد لما تشتمل عليه من تسلسل منطقي وفق المجموعات التصنيفية للمعلومات، لذا فإن المرشد يستخدم خطوطاً عريضة في وصف المعلومات.
٣. **التكامل :** إن تكامل المعلومات التي جمعت حول المسترشد في وصفها لا يتم إلا إذا دلت كل معلومة على المعلومة الأخرى وفندت إحداها الثانية في نسق متكامل.

ثانياً : مهارة الاستدلال من تجميع المعلومات وتأثيرها على حالة المسترشد :

وحتى يتحقق الهدف الأمثل من ممارسة هذه المهارة يجب على المرشد الطلابي أن يكون ملماً بكل النظريات والاتجاهات والاستراتيجيات الإرشادية التي تمكنه من نسج الخيوط المتناثرة في المعلومات لتعطي نسيجاً يربط الماضي بالحاضر، يربط مشاعر المسترشد وأحاسيسه بالمعلومات المجردة عنه، يربط السلوكيات المضطربة الصادرة عنه بالأفكار المعقولة وغير

المعقولة التي تشغله ، حتى يصل في النهاية إلى وضع الصورة المتكاملة التي تعكس شخصية المسترشد بكل أبعادها في إطار المؤثرات عليها من معلومات الماضي والحاضر واحتمالات المستقبل ، بموضوعية مجردة دون تحيز ، عندئذ يمكن للمرشد الطلابي أن يتعامل مع المسترشد وفق اتجاهه الذي يتبعه سواء كان اتجاهاً تحليلياً ، أم سلوكياً ، أم إنسانياً ، أم انفعالياً عقلانياً أو معرفياً أو انتقائياً أو أي اتجاه أو مدرسة مناسبة للحالة التي يتعامل معها .

ثالثاً : مهارة التوقع من تجميع المعلومات :

وهذه المهارة تعتبر ضرورة ملحة تفترضها الإستراتيجية الإرشادية من خلال المعلومات المتكاملة والصادقة والثابتة المتجمعة حول المسترشد والتي يمكن بها التوقع بما قد يكون عليه مستقبلاً أو بما يحتمل أن تصل إليه حالته مستقبلاً . بعدما تتجمع كل هذه المعلومات في دراسة الحالة نستطيع أن نشخص الحالة ونعني بالتشخيص تحديد مشكلة المسترشد واضطرابه ومساعدته في النمو حيث يفهم نفسه بدرجة أفضل من خلال الخبرات والمواقف التي تهيأ وتيسر له... ثم تأتي التوصيات وتشمل الاقتراحات الخاصة بطريقة العلاج العاجل والأجل وقد تشمل الحاجة معلومات أخرى بوسائل معينة أو الإحالة إلى أخصائي معين.... وأخيراً تأتي المتابعة وذلك لتقدير مدى الإفادة من معلومات دراسة الحالة .

مهارة كتابة تقرير دراسة الحالة :

- ١ . لا تستخدم الأساليب الإنشائية بل استخدم عبارات وجملاً موضوعية دقيقة مباشرة .
- ٢ . تجنب تسجيل مشاعر المرشد وانطباعاته ، وكذلك الابتعاد عن تدوين اعتقاداتك حول المسترشد ومشكلاته .
- ٣ . تجنب التنبؤ بمصير المسترشد بناء على معلومات أو محطات سابقة تحققت مع أشخاص آخرين .
- ٤ . لا تستخدم ضمائر المتكلم أو المخاطب بل استخدم في إشاراتك مصطلحي المرشد والمسترشد .
- ٥ . تجنب تسجيل البدائل والخيارات المتاحة للمسترشد على أنها أحكام إلزامية تجبره على القبول بها ؛ بل اجعلها في شكل عرض وطرح لاختيار ما يناسب ظروف حالته .

عيوب دراسة الحالة :

- ١ . تستغرق وقتاً طويلاً مما يؤخر تقديم المساعدة في الوقت المناسب خصوصاً الحالات التي يكون فيها عنصر الوقت مهم .
- ٢ . إذا لم يحدث تجميع وتنظيم وتلخيص ماهر للمعلومات فإنها تصبح عديمة الجدوى وبلا فائدة .
- ٣ . لا يمكن تعميم حالة ما على الحالات الأخرى فلكل حالة لها خصوصية ونمط تفكير ومعيشة وأساليب علاج مختلفة .
- ٤ . صعوبات الحصول على المعلومات الخاصة والأسرية لخصوصية المجتمعات العربية .
- ٥ . قد لا تراعي مشاعر وأحاسيس المسترشد وذلك حينما يتم جمع المعلومات الضرورية من أحد مصادر الحالة كالأب أو الجيران أو الأصدقاء وغيرهم .
- ٦ . تسبب الإزعاج لبعض الأشخاص الذين لا يحبون أن يكونوا موضع ملاحظة كالمراهقين والشكاكين ، والأزواج ... الخ .

الفصل الثاني : مرحلة دراسة الحالة الفردية

تعتمد مرحلة دراسة الحالة على مجموعة من الخطوات الإجرائية لتحقيق نتائج مثمرة وعملية بعيدة عن العشوائية والاجتهادات الخاطئة في التنفيذ وفيها يتم جمع المعلومات والبيانات عن الحالة المراد درستها ومعالجتها من مصادرها الأساسية ليتم تنسيقها وربطها مع بعضها البعض لتعطينا الصورة الكاملة عن شخصية المسترشد وطبيعة المشكلة وأسبابها وهذه الخطوات هي على النحو التالي :-

أولاً : استقبال الحالة : يقوم المرشد الطلابي باستقبال أحد الحالات المحولة له من الجهات التالية وهي ما يطلق عليها :-

أ : مصادر إكتشاف الحالة : وفيها يتم إكتشاف الحالات الخاصة غالباً عن طريق أحد المصادر التالية :

- ١ - الطالب نفسه : عندما يلجأ إلى المرشد الطلابي لطلب المساعدة في حل مشكلته التي يعاني منها .
 - ٢ - المرشد الطلابي : وذلك من خلال ما يلاحظه أو يسمعه عن سلوكيات بعض الطلاب خلال أدائه لعمله الميداني .
 - ٣ - السجلات الرسمية : مثل التقارير المدرسية الصحية والدراسية ، نتائج الاختبارات ، ملف الطالب ، سجل المعلومات الشامل وغيرها
 - ٤ - إدارة المدرسة : وهو عندما يحول الطالب من قبل المدير أو الوكيل لغرض علاج حالته ويحثها .
 - ٥ - المعلمون : وهي ما تتم ملاحظته من السلوكيات من قبل المعلمين لكي يتم تعديلها ومسايرة زملائه الطلاب الآخرين .
 - ٦ - الأسرة : يتقدم ولي أمر الطالب بإشعار المرشد الطلابي ببعض السلوكيات والتصرفات التي تصدر من ابنه ويطلب مساعدته .
 - ٧ - المواقف اليومية الطارئة : عندما تتكرر هذه المواقف من الطالب مما يستدعي الأمر تحويله إلى المرشد الطلابي لدراسة حالته .
 - ٨ - أعضاء جماعة الإرشاد الطلابي : من خلال ما يلاحظونها على زملائهم من خلال تعاونهم مع المرشد الطلابي في القضاء على بعض السلوكيات .
- وبعد إكتشاف الحالة وفق المصادر السابقة يقوم المرشد الطلابي بفتح دراسة حالة فردية إذا كانت الحالة ضمن الحالات التالية :

ب : الحالات التي يتم فتح دراسة حالة لها :

- (أ) **الحالات التربوية :** مثل : المعيدون دراسياً ، المتأخرون دراسياً ، متكرري الغياب والتأخر الصباحي ، صعوبات التعلم . الخ
- (ب) **حالات سوء التكيف الاجتماعي :** مثل : عدم التوافق مع أنظمة المدرسة أو الزملاء أو المعلمين أو المجتمع الخارجي مثل العدوانية والمشاكسة المستمرة .
- (ج) **حالات التربية الخاصة :** مثل عدم سلامة الحواس ((السمع أو البصر)) أو جهاز النطق - الإعاقات الحركية ، التوحد ، فرط الحركة وتشتت الانتباه
- (د) **الحالات الصحية :** دراسة الحالات الصحية التي تعيق الطالب عن مواكبة زملائه دراسياً مثل الربو وضيق التنفس ، مرض السكر ، القلب ... الخ .
- (هـ) **الحالات النفسية :** مثل : الخجل - القلق - الاكتئاب - الانطواء - الخوف المرضي - الوسواس - توهم المرض .

ثانياً : بناء العلاقة المهنية : يقوم المرشد بالشرح والتوضيح للمسترشد عن طبيعة عمل المرشد ومن ثم يقوم ببناء العلاقة المهنية تحت مفهوم (الاحترام المتبادل) وهذا الاحترام ينتج عن اتخاذ المرشد الطلابي موقفاً يخلو من التعالي على

المسترشد أو التباعد عنه أو موقف السيطرة والمسترشد غالباً ما يدلي بما يراد منه من أقوال إذا شعر أن المرشد يحاول أن يفهمه و يشاركه الاهتمام بمشكلته .

ثالثاً :تحديد عناصر دراسة الحالة : للقيام بتجميع بيانات ومعلومات شاملة ومتكاملة ومتربطة عن الحالة المراد دراستها في الماضي والحاضر و لتحديد نوع المشكلة وأسبابها يجب على المرشد الطلابي أن يقوم بتحديد العناصر الهامة التي تُكون له في نهاية البحث والدراسة الصورة الكاملة والشاملة للمسترشد لشخصيته وصراعاتها وقدراتها والمشكلة التي يعاني منها وفي العادة لا تخرج هذه من العناصر عن التالي وهي مضمنة غالباً في استمارات دراسة الحالة الجاهزة :

- (١) **المعلومات العامة عن الحالة :** مثل الاسم والعمر والصف وولي أمره.... الخ
- (٢) **بيئة المسترشد :** وتشمل بيئته الجغرافية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية وتأثره وتأثيره بها .
- (٣) **النمط العائلي :** عمر الوالدين والإخوان والأخوات وتعليمهم وعلاقتهم بالمسترشد والزواج والطلاق وأسلوب التنشئة السائد والاضطرابات السلوكية والخلفية الاقتصادية والثقافية والاجتماعية للأسرة وغيرها .
- (٤) **الجانب الشخصي والانفعالي :** نمط شخصيته وأبعادها وأسلوب تفكيره وقدراته العقلية والمواهب والقدرات الخاصة الاتجاهات والميول والانفعالات والطموحات ومحتوى التفكير والاضطرابات النفسية والانفعالية وغيره والاضطرابات الشخصية .
- (٥) **التاريخ التعليمي :** السن عند دخول المدرسة والتخرج والمواد المفضلة والضعيف فيها مواد الرسوب وسنوات الرسوب والصدقات والأنشطة المدرسية المشارك بها وعلاقته بالمعلمين والطلاب وغيرها والخطط المستقبلية .
- (٦) **الجانب الصحي :** الوزن المظهر والطول و الأمراض الجسمية والنفسية للمسترشد والأمراض الوراثية في الأسرة والإعاقات ونمو الجسمي واضطرابات النمو وغيرها .
- (٧) **الجانب الاجتماعي :** علاقاته الاجتماعية وتفاعله الاجتماعي ومساهماته ونشاطاته الاجتماعية والجماعة المرجعية من الأصدقاء والزلاء وأسلوب تفاعله معهم وتأثره بهم وتأثيره عليهم وغيرها
- (٨) **وصف المشكلة :** المشكلة ونوعها وأشكالها وأسبابها وتاريخها وخطورتها والمحاولات السابقة في التعامل معها ومشاعر واتجاهات المسترشد والوالدين والإخوة والمعلمين وغيرهم نحوها الخ .

خامساً : تحديد أدوات ووسائل جمع المعلومات : لكي يقوم المرشد بجمع المعلومات الشاملة يفضل استخدام واحد أو أكثر الأدوات والوسائل التالية وهي مايلي :-

- ١ - **المقابلة الإرشادية الفردية :** مع (الطالب نفسه ، أسرته ، أصدقائه ، معلميه ، جهات ذات علاقة) .
- ٢ - **الملاحظة :** (ملاحظة السلوك الطالب الخاضع للدراسة في الأماكن والمواقف المتعددة) .
- ٣ - **السيرة الذاتية :** وهي ما يكتبه الطالب { المعني بالدراسة } عن نفسه وما يعانيه .
- ٤ - **السجلات والتقارير الرسمية :** مثل : ملف الطالب الذي لدى المدرسة ، نتائج الاختبارات المدرسية . التقارير الصحية.. الخ .
- ٥ - **الاختبارات والمقاييس النفسية :** هي أدوات عملية مقننة تطبق على الحالة بهدف قياس جوانب شخصية المسترشد.
- ٦ - **مؤتمر الحالة :** هو اجتماع لمجموعة من المتخصصين في الطب والجانب النفسي والاجتماعي والتربوي بالحالة للتشخيص وتقديم المشورة المناسبة .
- ٧ - **الزيارات الميدانية الخارجية :** مثل زيارة منزل الطالب ، رفقاء الطالب ، أماكن لعب الطالب ... الخ .

سادساً :الإحالة: -

بعد دراسة وجمع المعلومات عن المسترشد من المصادر المختلفة وتحديد مشكلته هنا يُقدر المرشد هل يستطيع التعامل مع هذه الحالة أو يلجأ لإحالته إلى جهات اختصاصية أكثر تخصص ومعرفة بالتعامل والعلاج مع الحالة إما جزئياً لجوانب معينة أو كلياً لعدم قدرته على تقديم المساعدة نهائياً ولا يتم ذلك إلا في الضرورية القصوى و بعد موافقة المسترشد وولي أمره .
وهذه الجهات مثل الوحدة الصحية أو وحدة الخدمات الإرشادية أو أقسام التوجيه والإرشاد للحالات التي تستدعي إلى متخصصين أو عجز المرشد الطلابي تقديم المساعدة المناسبة وذلك بعد استشارة الطالب وأخذ موافقة ولي أمره .

الفصل الثالث : مرحلة تشخيص الحالة الفردية

في هذه المرحلة يتم فيها الوصف الكلي والدقيق لديناميات شخصية الحالة وصراعاتها النفسية ومستوى ذكائها وقدراتها وسماتها الشخصية التي تميزها عن الآخرين ونقاط القوة والضعف بهدف الفهم الكامل لشخصية الحالة بصورة شاملة ومتكاملة ومتراصة بعد جمع شتاتها من خلال المعلومات التي جُمعت عنها في المرحلة السابقة لتساعدنا في فهم الحالة ومشكلاتها وبالتالي رسم خطة العلاج المناسب لها وفي هذه المرحلة يتم رسم وتحديد الخطوات التالية :-

ملخص ما ورد عن الحالة (التشخيص الذاتي):

ويقصد به التشخيص الذاتي لصاحب المشكلة (الطالب) أي الحالة أو الشكوى وأسبابها ودوافعها التي وردت على لسان الطالب.

وصف المشكلة ؟

المقصود بوصف المشكلة توضيح الظروف والأعراض التي رافقت حدوث المشكلة والمظاهر الخارجية التي لوحظت على الحالة كالعدوانية ، الخجل ، الغياب عن المدرسة ، النوم في الفصل دون ذكر أسباب المشكلة أو التعرض للجهود العلاجية .

الأفكار التشخيصية الأولية ؟

هذا أول ما يتبادر إلى الباحث من الأسباب التي أدت إلى المشكلة ولكن ما يذكره الباحث في هذا النوع من التشخيص ليس بالضرورة هي أسباب حقيقية بل يمكن تغييرها مستقبلاً عندما تكتمل الصورة عن المشكلة ، وعندما يفهم الباحث المشكلة بصورة أكثر بحسب ما يتوافر لديه من معلومات .

العبارة التشخيصية ؟

هي عبارة عن خلاصة ما توصل إليه المرشد من معلومات بعد تحليلها وتفسيرها واستبعاد ما ليس له علاقة بالمشكلة وتتكون العبارة التشخيصية من عناصر ثلاث :

أولاً : المقدمة: ويذكر فيها رمز المسترشد وصفه وعمره ولحة مختصرة عن مشكلته نوعها ، طبيعتها والأهم من ذلك العوامل الأكثر إسهاماً في ظهورها.

ثانياً : الجوهر: ويتضمن الآتي:

١. ذكر العوامل الذاتية والبيئية المؤثرة في حياة المسترشد.
٢. تفسير تلك العوامل الذاتية والبيئية: ويقصد به تفسير العوامل المؤثرة تفسيراً منطقياً سواء العوامل الماضية أو الحاضرة والتأثير المتبادل بين تلك العوامل.
٣. ذكر أي من العوامل التي تؤثر بشكل أكثر خلف مشكلة المسترشد ، هل هي عوامل ذاتية أم عوامل بيئية ، وإن كانت العوامل البيئية في الغالب أكثر تأثيراً وفيما يلي أهم تلك الأعراض.

أ: الأعراض الذاتية:

- **الأعراض الجسمية:** صعوبات السمع ، صعوبات الكلام ، صعوبات النظر... الخ.
- **الأعراض النفسية:** القلق ، الاكتئاب ، الخجل... الخ.
- **الأعراض الاجتماعية:** العلاقات وسوء التكيف ، الانعزال ، ... الخ.
- **الأعراض العقلية:** نقص الذكاء ، صعوبات التعلم وبطء التعلم... الخ.

ب: الأعراض البيئية:

- **الأعراض الأسرية:** التفكك الأسري ، التعدد غير العادل ، سوء معاملة ، التدليل الزائد ، القسوة الزائدة.
 - **الأعراض المدرسية:** سوء العلاقات مع أحد المعلمين أو أحد الطلاب ، قلة الانضباط والفوضوية داخل المدرسة.
- مع التركيز على أن الجوهر هو تفسير وتحليل المعلومات المختلفة التي جمعت عن الطالب بحيث يكون متسلسلة الأحداث مع توضيح الأثر المتبادل بين هذه العوامل في أسلوب قصصي مع التركيز على البدء بذكر أقدم العوامل التي كانت سبباً في حدوث المشكلة.

ثالثاً : الخاتمة: تتضمن أهم الإجراءات العلاجية التي سوف يسلكها المرشد الطلابي مع صاحب الحالة كخطة عامة

دون تفصيل.

الفصل الرابع : مرحلة وضع الخطة العلاجية

بعد مرحلة التشخيص تأتي مرحلة العلاج وذلك بهدف تقديم الطرق الإرشادية والعلاجية التي تتناسب مع أسلوب المرشد الخطة العلاجية وفي نفس خصائص وسمات شخصية المسترشد وبيئته الأسرية والاجتماعية وذلك وفق مدراس ونظريات التوجيه والإرشاد وفنيات تعديل السلوك وغير ذلك بهدف إحداث تغيير وعلاج للجانب الذاتي والبيئي للمسترشد ، وتتكون هذه المرحلة مما يلي :

أولاً : تحديد الهدف العلاجي :

لكل مشكلة من المشكلات النفسية والاجتماعية أهداف وهذه الأهداف تتحدد بها الحالة المعنية بالدراسة ويمكن تلخيص أهم الأهداف العلاجية بما يلي :

- ١ - تعليم المسترشد كيف يحل مشكلته بنفسه ويصنع قراره بنفسه دون الحاجة إلى اللجوء إلى المرشد مستقبلاً .
- ٢ - مساعدة المسترشد في التغلب على المشكلات التي يعاني منها .
- ٣ - الرفع من مستوى الطالب التحصيلي والعلمي .
- ٤ - تحقيق الصحة النفسية للمسترشد من خلال تعديل الأفكار الخاطئة لديه .

ثانياً : تصميم البرنامج العلاجي :

تهدف الخطة العلاجية إلى إزالة الأسباب " الذاتية والبيئية " التي كونت المشكلة وهنا يجب استثمار ما يتوفر للمرشد من معلومات عن جوانب حياة المسترشد المختلفة فكلما فهم المرشد المشكلة فهماً صحيحاً دقيقاً تمكن من وضع خطة علاجية مناسبة للحالة التي بين يديه تعتمد اعتماداً كلياً على إزالة الأسباب " الذاتية والبيئية " التي كونت المشكلة .

١- العلاج الذاتي :

وضع خطة موجهة نحو ذات المسترشد لتقويتها وإزالة ما بها من عوامل معطلة بهدف الاستفادة من طاقات المسترشد ، واستثمار قدراته وإمكانياته بأكبر درجة ممكنة حتى ينجح في أداء وظيفته الاجتماعية ، وتقوية ذات المسترشد بتقوية شخصيته بجوانبها الأربعة: الجسمية، العقلية، النفسية، الاجتماعي، حتى نعيد الفعالية لشخصية المسترشد عن طريق تحفيز: الوظيفة الإدراكية، الوظيفة الحسية، الوظيفة العقلية، الوظيفة الإنجازية. وعلى المرشد الطلابي الاستعانة بالمفاهيم والفنيات والأساليب والإستراتيجيات في تعديل السلوك والنظريات الإرشادية المتعددة ذات الصلة بالعمل الإرشادي

٢- العلاج البيئي :

هي تلك الجهود التي يوجهها المرشد نحو بيئة المسترشد بهدف التأثير فيها وتعديلها حتى تصبح بيئة مناسبة لنمو شخصية المسترشد وتقويتها، ونقصد بيئة المسترشد الأسرة، المدرسة، العمل، الجيران، الأصدقاء، وموارد البيئة المختلفة التي تساعد المسترشد وتقدم له أي نوع من أنواع المساعدة .

أقسام العلاج البيئي :

يعد العلاج البيئي من أهم طرق العلاج وينقسم إلى قسمين:

أ) العلاج البيئي المباشر :

الخدمات التي تقدم للمسترشد مباشرة عن طريق استغلال إمكانيات البيئة ومواردها لمساعدة المسترشد وأسرته، مثل تقديم مساعدة مالية من مؤسسة ضمان اجتماعي، أو إلحاق المسترشد بأحد الأندية لاستغلال وقت فراغه، أو إلحاقه بعمل.

ب) العلاج البيئي غير المباشر :

هي تلك الجهود التي توجه نحو الأفراد المحيطين بالمسترشد بهدف التأثير فيهم وتغييرهم حتى تزيد فاعليتهم وتقل ضغوطهم على المسترشد فيصبح قادراً على التفاعل والانطلاق، بعد أن تخف عنه الضغوط .

الفصل الرابع : مرحلة المتابعة والإنهاء

بعد مرحلة وضع الخطة العلاجية تأتي مرحلة المتابعة والإنهاء وذلك بهدف متابعة تنفيذ الطرق الإرشادية والعلاجية التي وضعت في الخطة العلاجية وتعديل ما يحتاج إلى تعديل من الفنيات العلاجية والطرق الإرشادية بما يتناسب مع المسترشد وبيئته أو إنهاء الحالة إذا ما احتيج لذلك في الوقت المناسب وهذه المرحلة تتم وفق الخطوات التالية :

متابعة الحالة :

يعني تتبع الحالة متابعة الحالة لمعرفة مدى التحسن من عدمه ، فأحياناً يتحسن وضع الطالب الخاضع للدراسة لمجرد العناية والرعاية ، وهذا ما يطمح له المرشد ، ولكن أحياناً لا يتحسن وضع الطالب لأسباب غير مقدور عليها ، وعلى سبيل المثال فإن متابعة الحالة تتم على النحو التالي :

- ١ - اللقاء بالمسترشد بين فترة وأخرى للسؤال عن حالته .
- ٢ - اللقاء ببعض المعلمين لمعرفة مدى تحسن الطالب علمياً وملاحظتهم على سلوكه .
- ٣ - الاطلاع على سجلات الطالب ودفاتره ومذكره واجباته .
- ٤ - الاتصال بولي أمره إما تلفونياً أو بطلب حضوره للمدرسة لمعرفة وضعه داخل الأسرة .

إنهاء الحالة :

يمكن للمرشد الطلابي إغلاق ملف الحالة في الحالات التالية :

- ١ - انتقال الطالب من المدرسة أو تركه لها .
- ٢ - إحساس المرشد أنه لا يستطيع تقديم المساعدة للتلميذ ، عندئذٍ يقوم بتحويل الحالة لوحدة الخدمات الإرشادية أو مشرف التوجيه والإرشاد .
- ٣ - أن تكون الحالة ليست في نطاق عمل المرشد كالأعراض النفسية والعقلية وغيرها ، فيقوم المرشد بتحويلها للعيادة النفسية ، ويتولى هو دور المتابعة .
- ٤ - عندما يتحسن المسترشد ، ويدرك المرشد أن المسترشد قد تعلم كيف يحل مشكلاته بنفسه .

الباب الثاني

استثمارات متنوعة في دراسة حالة فردية

ملاحظة :

هذه الاستثمارات اجتهدت بتصميمها اعتقاداً مني بحاجة الميدان التربوي لها في ظل وجود مرشدين غير متخصصين في مجال الدراسات الإنسانية .

نموذج مقترح رقم (١)

استمارة طويلة مغلقة

☒ المعلومات الأساسية :

اسم الطالب : رقم الحالة : الصف : العمر :
مكان الميلاد : الجنسية : تاريخ فتح الحالة : / / ١٤٣٥ هـ
أسم ولي أمره : صلة القرابة : المهنة : الهاتف :
مصدر الحالة : الطالب نفسه ☐ الوكيل ☐ المعلم ☐ المرشد ☐ الأسرة ☐ أخرى :
سبب الإحالة : ١- مشكلة نفسية ☐ ٢- مشكلة صحية ☐ ٣- مشكلة سلوكية ☐ ٤- مشكلة تربوية ☐
٥- مشكلة اجتماعية ☐ ٦- مشكلة اقتصادية ☐ ٧- أخرى تذكر

○ ملخص ما ورد عن الحالة : (يقصد به ملخص المشكلة كما ورد على لسان الطالب أو أسرته وغيرهم في الجلسة الأولى، المشكلة أسبابها ودوافعها)

صلة القرابة	الاسم	العمر	مستوى التعليم	المهنة	الوفاة إن حدثت	سكنه الآن
الأب						
الأم						
إخوة ذكور						
١						
٢						
٣						
٤						
٥						
٦						
الإناث						
١						
٢						
٣						
٤						
٥						

☒ الجانب الأسري : (يقصد به تشخص الجو العائلي وتأثيره وتأثره بالمستشرد)

- علاقة الوالدين فيما بينهما :
- علاقته بالأب :
- علاقته بالأم :
- علاقته بالإخوان والأخوات :
- أساليب التنشئة داخل المنزل :
- أبرز ما في هذا الجانب :

○ الجانب الاقتصادي : (يقصد به تشخيص واقع المستشرد وأسرته اقتصادياً وما مدى تأثيره على مشكلة المستشرد واستقراره النفسي)

- سكن الطالب وأسرته : فيلا ☐ دور ☐ شقة ☐ بيت شعبي ☐ صندوق ☐ خيمة ☐ ملك ☐ تأجير ☐
- دخل الأسرة : ممتاز ☐ متوسط ☐ ضعيف ☐
- من ينفق على الأسرة : الأب ☐ الأم ☐ أحد الإخوان ☐ الأقرباء ☐ جهات خيرية ☐
- إجمالي دخل الأسرة :
- من أين يكسب نقوده ؟ وفيما ينفقها :
- أبرز ما في هذا الجانب :

○ الجانب الصحي : (يقصد به الكشف عن العائق الصحي الذي يؤثر على حياة المستشرد)

- هل يعاني من أمراض جسمية :
- هل لديه إعاقات :
- هل يتلقى علاج من جهات صحية :
- أبرز ما في هذا الجانب :

○ **الجانب الدراسي والتحصيلي :** (تدوين نقاط الضعف والقوة فيما يخص التحصيل الدراسي للمسترشد)

- الصف الحالي : ○ مستواه الدراسي الحالي :
○ مستواه الدراسي السابق : دافعيته للتعلم :
○ مواد التفوق : مواد التأخر :
○ عدد أيام غيابه عن المدرسة والسبب :
○ علاقته بالطلاب والمعلمين :
○ النشاطات المشارك بها :
○ خطته الدراسية المستقبلية :

○ **الجانب الاجتماعي :** (تدوين نقاط الضعف والقوة فيما يخص الجانب الاجتماعي للمسترشد)

- هل يمتلك علاقات اجتماعية ناجحة : نعم ☐ محدودة ☐ لا ☐ تعليق:
○ نبذة عن علاقاته مع الجيران والأقرباء :
○ نبذة عن أصدقاء الطالب وأعمارهم :
○ برنامج اليوم مع الأصدقاء :
○ هل له تأثير على الأصدقاء :
○ اهتماماته مع الأصدقاء :
○ ابرز ما في هذا الجانب :

○ **الجانب السلوكي :** (تدوين نقاط الضعف والقوة فيما يخص الجانب السلوكي للمسترشد)

- نبذة عن سلوك الطالب في العام الحالي :
○ نبذة عن سلوك الطالب في السنوات الماضية :
○ ابرز ما في هذا الجانب :

○ **الجانب النفسي والشخصي :** (تدوين نقاط الضعف والقوة فيما يخص الجانب النفسي والشخصي للمسترشد)

- - نبذة عن قدراته العقلية :
○ - نبذة عن قدراته الخاصة :
○ - الميول والاهتمامات التي يمارسها :
○ - نظرتة لنفسه :
○ - نظرتة للحياة والمجتمع :
○ - الحاجات التي يحبها :
○ - الحاجات التي يكرها :
○ - الأشياء التي تثير غضبه :
○ - المنجزات التي حققها بحياته :
○ - طموحاته وتطلعاته :
○ ابرز ما في هذا الجانب :

○ وصف المشكلة :

- (المقصود بوصف المشكلة توضيح الظروف والأعراض التي رافقت حدوث المشكلة والمظاهر الخارجية التي لوحظت على الحالة كالعوانية ، الخجل ، الغياب عن المدرسة ، النوم في الفصل دون ذكر أسباب المشكلة أو التعرض للجهود العلاجية).

.....

.....

.....

○ الأفكار التشخيصية الأولية :

- (هذا أول ما يتبادر إلى الباحث من الأسباب التي أدت إلى المشكلة و ليس بالضرورة هي أسباب حقيقية بل يمكن تغييرها مستقبلاً عندما تكتمل الصورة عن المشكلة و يفهم الباحث المشكلة بصورة أكثر بحسب ما يتوافر لديه من معلومات).

.....

.....

.....

.....

.....

○ العبارات التشخيصية :

○ ١- المقدمة :

(يقصد بها البيانات الأولية التي تتوفر عن الحالة مثل رموز الحالة (خ . ع . ح) والصف الدراسي والمرحلة العمرية والشكوى (مثل صعوبة النطق)

- رمز الحالة () (الصف الدراسي للحالة : عمر الطالب :)
- نوع المشكلة :

○ ٢- جوهر المشكلة :

(يقصد به الأسباب الذاتية والبيئية التي كونت المشكلة من الأسباب الذاتية (الحالة الصحية والحالة النفسية والحالة العقلية ، أما الأسباب البيئية فهي كل ما يحيط بالحالة ويؤثر فيها مثل (الأسرة المجتمع المدرسة وغيرها)

○ أسباب المشكلة الذاتية :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

○ أسباب المشكلة البيئية :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

البرنامج العلاجي :

- ١- الهدف العلاجي : (صياغة الهدف العلاجي بعبارة مختصرة وبأسلوب واضح مثل : تعليم الطالب كيف أن يحل مشكلته بنفسه ، مساعدته كيف يتغلب على مشاكله ، الرفع من مستواه الدراسي ، مساعدته على اختيار الأصدقاء الصالحين ، تحقيق الصحة النفسية لديه)

- ٢- الخطة العلاجية : (تصميم خطة بناء على المعلومات المتوفرة ولذلك لإزالة الأسباب الذاتية والبيئية التي كونت المشكلة)

- ٣- إحالة الحالة : (يتم إحالة المسترشد إلى جهات ذات الاختصاص كالوحدة الصحية أو وحدة الخدمات الإرشادية أو أقسم التوجيه والإرشاد للحالات التي تستدعي

إلى متخصصين أو عجز المرشد الطلابي تقديم المساعدة المناسبة وذلك بعد استشارة الطالب وأخذ موافقة ولي أمره)

- الجهة المحال لها المسترشد : تاريخ الإحالة : / / ١٤٣١ هـ
- أسباب الإحالة :
- النتيجة :

٤- إنهاء الحالة :-

٥- تتبع الحالة :-

يدون في هذه الخانات كل ما يلاحظ على الحالة بعد تقديم الخطة العلاجية وتعديل كل ما يحتاج إلى تعديل في الخطة .

تاريخ الملاحظة	الموضوع	نفذت	لم تنفذ

المرشد الطلابي : توقيعه : التاريخ : / / ١٤٣١ هـ

المشرف التربوي المتابع : توقيعه : التاريخ : / / ١٤٣١ هـ

**نموذج مقترح رقم (٢)
استمارة طويلة مفتوحة**

✕ المعلومات الأساسية :

اسم الطالب : رقم الحالة : الصف : العمر : مكان الميلاد :

الجنسية: تاريخ فتح الحالة: / / ١٤٣ هـ

أسم ولي أمره: صلة القرابة: المهنة: الهاتف:

مصدر الحالة : الطالب نفسه ☐ الوكيل ☐ المعلم ☐ المرشد ☐ الأسرة ☐ أخرى :

سبب الإحالة : ١- مشكلة نفسية ٢- مشكلة صحية ٣- مشكلة سلوكية ٤- مشكلة تربوية

..... ٥- مشكلة اجتماعية ٦- مشكلة اقتصادية ٧- أخرى تذكر

○ ملخص ما ورد عن الحالة: (يقصد به ملخص المشكلة كما ورد على لسان الطالب أو أسرته وغيرهم في الجلسة الأولى، المشكلة أسبابها ودوافعها)

صلة القرابة	الاسم	العمر	مستوى التعليم	المهنة	الوفاة إن حدثت	سكنه الآن
الأب						
الأم						
إخوة ذكور						
١						
٢						
٣						
٤						
٥						
٦						
الإناث						
١						
٢						
٣						
٤						

ⓧ **الجانِب الأَسْرِي:** (يقصد به تشخِص التنشئة العائليَّة وتأثيره وتأثره بالمسترشِد)

○ الجانب الاقتصادي : (يقصد به تشخيص واقع المسترشد وأسرته اقتصادياً وما مدى تأثيره على مشكلة المسترشد واستقراره النفسي)

○ **الجانب الصحي :** (يقصد به الكشف عن العائق الصحي الذي يؤثر على حياة المسترشد)

○ **الجانب الدراسي:** (تدوين نقاط الضعف والقوة فيما يخص التحصيل الدراسي للمسترشد)

○ الجانب الاجتماعي : (تدوين نقاط الضعف والقوة فيما يخص الجانب الاجتماعي للمسترشد)

○ الجانب السلوكي : (نبذة عن سلوك الطالب في العام الحالي والماضي وما مدى تأثيره على حياته ومشكلته)

○ الجانب النفسي والشخصي : (تدوين نقاط الضعف والقوة فيما يخص الجانب النفسي والشخصي للمسترشد)

○ وصف المشكلة :

○ (المقصود بوصف المشكلة توضيح الظروف والأعراض التي رافقت حدوث المشكلة والمظاهر الخارجية التي لوحظت على الحالة كالعذوانية ، الخجل ، الغياب عن المدرسة ، النوم في الفصل دون ذكر أسباب المشكلة أو التعرض للجهود العلاجية).

○ الأفكار التشخيصية الأولية :

○ (هذا أول ما يتبادر إلى الباحث من الأسباب التي أدت إلى المشكلة و ليس بالضرورة هي أسباب حقيقية بل يمكن تغييرها مستقبلاً عندما تكتمل الصورة عن المشكلة ويفهم الباحث المشكلة بصورة أكثر بحسب ما يتوافر لديه من معلومات).

○ العبارة التشخيصية :

○ ١- المقدمة : (يقصد بها البيانات الأولية التي تتوفر عن الحالة مثل رمزة الحالة (خ . ع . ح) والصف الدراسي والمرحلة العمرية والشكوى (مثل صعوبة النطق)

○ رمز الحالة () الصف : عمر الطالب : نوع المشكلة :

○ ٢- جوهر المشكلة _ : (يقصد به الأسباب الذاتية والبيئية التي كونت المشكلة)

○ أسباب المشكلة الذاتية والبيئية

البرنامج العلاجي :

- ١- الهدف العلاجي : (صياغة الهدف العلاجي بعبارة مختصرة وبأسلوب واضح مثل : تعليم الطالب كيف أن يحل مشكلته بنفسه ، مساعدته كيف يتغلب على مشاكله ، الرفع من مستواه الدراسي ، مساعدته على اختيار الأصدقاء الصالحين ، تحقيق الصحة النفسية لديه)

- ٢- الخطة العلاجية : (تصميم خطة بناء على المعلومات المتوفرة ولذلك لإزالة الأسباب الذاتية والبيئية التي كونت المشكلة وتخليص المسترشد من تأثيرها والتخفيف من واقع ما يمكن أزالته كالطلاق .والوفاة وغيرها . وينقسم إلى نوعين علاج ذاتي وبيئي)

- إحالة الحالة : (يتم إحالة المسترشد إلى جهات ذات الاختصاص كالوحدة الصحية أو وحدة الخدمات الإرشادية أو أقسم التوجيه والإرشاد للحالات التي تستدعي إلى متخصصين أو عجز المرشد الطلابي تقديم المساعدة المناسبة وذلك بعد استشارة الطالب وأخذ موافقة ولي أمره)
- الجهة المحال لها المسترشد : تاريخ الإحالة : / / ١٤٣١هـ
- أسباب الإحالة :
- النتيجة :

إنهاء الحالة :-

تتبع الحالة :-

يدون في هذه الخانات كل ما يلاحظ على الحالة بعد تقديم الخطة العلاجية وتعديل كل ما يحتاج إلى تعديل في الخطة .

تاريخ الملاحظة	الموضوع	نفذت	لم تنفذ

المرشد الطلابي : توقيعه : التاريخ : / / ١٤٣١هـ

المشرف التربوي المتابع : توقيعه : التاريخ : / / ١٤٣١هـ

**نموذج مقترح رقم (٣)
استمارة مغلقة مختصرة**

☒ المعلومات الأساسية :

اسم الطالب : رقم الحالة : الصف : العمر :
 مكان الميلاد : الجنسية : تاريخ فتح الحالة : / / ١٤٣٥ هـ
 أسم ولي أمره : صلة القرابة : المهنة : الهاتف :
 مصدر الحالة : الطالب نفسه ☐ الوكيل ☐ المعلم ☐ المرشد ☐ الأسرة ☐ أخرى :

صلة القرابة	الاسم	العمر	مستوى التعليم	المهنة	الوفاة إن حدثت	سكنه الآن
الأب						
الأم						
إخوة ذكور ١						
٢						
٣						
٤						
٥						
٦						
الإناث ١						
٢						
٣						
٤						

☒ الجانب الأسري : (يقصد به تشخص الجو العائلي وتأثيره وتأثره بالمستشرد)

- علاقة الوالدين فيما بينهما :
- علاقته بالأب :
- علاقته بالأم :
- علاقته بالإخوان والأخوات :
- أساليب التنشئة داخل المنزل :
- أبرز ما في هذا الجانب :

○ الجانب الاقتصادي : (يقصد به تشخيص واقع المستشرد وأسرته اقتصادياً وما مدى تأثيره على مشكلة المستشرد واستقراره النفسي)

- سكن الطالب وأسرته : فيلا ☐ دور ☐ شقة ☐ بيت شعبي ☐ صندقة ☐ خيمة ☐ ملك ☐ تأجير ☐
- دخل الأسرة : ممتاز ☐ متوسط ☐ ضعيف ☐
- من ينفق على الأسرة : الأب ☐ الأم ☐ أحد الإخوان ☐ الأقرباء ☐ جهات خيرية ☐
- أجمالي دخل الأسرة :
- من أين يكسب نقوده ؟ وفيما ينفقها :
- أبرز ما في هذا الجانب :

○ الجانب الصحي : (يقصد به الكشف عن العائق الصحي الذي يؤثر على حياة المستشرد)

- هل يعاني من أمراض جسمية :
- هل لديه إعاقات : أمراض وراثية في الأسرة :
- هل يتلقى علاج من جهات صحية :
- أبرز ما في هذا الجانب :

○ الجانب الدراسي والتحصيلي : (تدوين نقاط الضعف والقوة فيما يخص التحصيل الدراسي للمستشرد)

- الصف الحالي : ○ مستواه الدراسي الحالي :
- مستواه الدراسي السابق : دافعيته للتعلم :
- مواد التفوق : مواد التأخر :
- عدد أيام غيابه عن المدرسة والسبب :
- علاقته بالطلاب والمعلمين :
- النشاطات المشارك بها :
- خطته الدراسية المستقبلية :

○ **الجانب الاجتماعي :** (تدوين نقاط الضعف والقوة فيما يخص الجانب الاجتماعي للمسترشد)

- هل يمتلك علاقات اجتماعية ناجحة : نعم ☐ محدودة ☐ لا ☐ تعليق:.....
- نبذة عن علاقاته مع الجيران والأقرباء :
- نبذة عن أصدقاء الطالب وأعمارهم :
- برنامج اليوم مع الأصدقاء :
- هل له تأثير على الأصدقاء :
- اهتماماته مع الأصدقاء :
- ابرز ما في هذا الجانب :

○ **الجانب السلوكي :** (تدوين نقاط الضعف والقوة فيما يخص الجانب السلوكي للمسترشد)

- نبذة عن سلوك الطالب في العام الحالي :
- نبذة عن سلوك الطالب في السنوات الماضية :
- ابرز ما في هذا الجانب :

○ **الجانب النفسي والشخصي :** (تدوين نقاط الضعف والقوة فيما يخص الجانب النفسي والشخصي للمسترشد)

- - نبذة عن قدراته العقلية :
- - نبذة عن قدراته الخاصة :
- - الميول والاهتمامات التي يمارسها:
- - نظرتة لنفسه :
- - نظرتة للحياة والمجتمع :
- - الحاجات التي يحبها :
- - الحاجات التي يكرها:
- - الأشياء التي تثير غضبه :
- - المنجزات التي حققها بحياته :
- - طموحاته وتطلعاته :
- ابرز ما في هذا الجانب :

○ **وصف المشكلة :**

- (المقصود بوصف المشكلة توضيح الظروف والأعراض التي رافقت حدوث المشكلة والمظاهر الخارجية التي لوحظت على الحالة كالمعدوانية ، الخجل ، الغياب عن المدرسة ، النوم في الفصل دون ذكر أسباب المشكلة أو التعرض للجهود العلاجية).

○ أسباب المشكلة الذاتية البيئية :

البرنامج العلاجي :

- ٢- **الخططة العلاجية** : إزالة الأسباب الذاتية والبيئية التي كونت المشكلة وتخليص المسترشد منها :

This image shows a single sheet of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

○ إجابة الحالة :

- الجهة المحال لها المسترشد: تاريخ الإحالة: / / ١٤٣هـ
أسباب الإحالة:
النتيجة:

○ إنهاء الحالة :-

○ **تتبع الحالة :-** يدون في هذه الخانات كل ما يلاحظ على الحالة بعد تقديم الخطة العلاجية وتعديل كل ما يحتاج

إلى تعديل في الخطة .

تاريخ الملاحظة	الموضوع	نفذت	لم تنفذ

المرشد الطلابي : توقيعه : التاريخ : / / ١٤٣٠هـ

المشرف التربوي المتابع : توقيعه : التاريخ : / / ١٤٣هـ

نموذج مقترح رقم (٤)
استمارة مختصرة صفحة واحدة

استمارة دراسة حالة فردية مختصرة صفحة واحدة : نموذج ٤

سري

المملكة العربية السعودية

وزارة التربية والتعليم

الإدارة العامة للتربية والتعليم بمنطقة :

التوجيه والإرشاد الطلابي

✕ المعلومات الأساسية :

اسم الطالب : رقم الحالة : الصف : العمر : مكان الميلاد :
الجنسية : تاريخ فتح الحالة : / / ١٤٣٥ هـ
أسم ولي أمره : صلة القرابة : المهنة : الهاتف :

الجانب الأسري :

صلة القرابة	الاسم	مستوى التعليم	المهنة	ملاحظة
الأب				
الأم				
إخوة ذكور ١				
٢				
٣				
٤				
٥				
الإناث ١				
٢				
٣				
٤				
٥				

الجانب الصحي :

الجانب المادي :

الجانب التعليمي :

الجانب الاجتماعي :

وصف المشكلة :

الخططة العلاجية :

الهدف العلاجي :

خطوات العلاج (الذاتي ، البيئي) :

اسم المرشد : التوقيع : التاريخ : / / ١٤٣٥ هـ

**النموذج المعتمد رقم (٥)
استمارة وزارة التربية والتعليم**

استمارة دراسة حالة فردية

سري

رقم الحالة :

عام ١٤ - ١٤ هـ

تعليمات هامة قبل البدء في تعبئة النموذج

١. تعد هذه الاستمارة وسيلة لجمع المعلومات اللازمة وتدوينها عن الحالات الخاصة للطلاب بغرض دراستها وتحليلها لمساعدة الطالب على اتخاذ القرار المناسب لحالته من خلال تبصيره بذاته وقدراته وامكانياته.
٢. يقوم المرشد الطلابي بجمع المعلومات اللازمة لدراسة الحالة من جميع المصادر بدءاً بالسجل الشامل.
٣. يقوم موجه الإرشاد بالمنطقة بدراسة الحالة في المدارس التي لا يوجد بها مرشد متخصص.
٤. تعد الاستمارة ذات طبيعة سرية يتولى المرشد الطلابي حفظها ولا يتم الإطلاع على المعلومات المدونة بها إلا لمدير المدرسة أو لولي الأمر وعند الحاجة فقط.
٥. تتم إحالة الطالب إلى جهات تخصصية كالوحدة الصحية والمستشفى (بالنسبة للمشكلات الصحية) أو قسم الإرشاد والتوجيه في الحالات التي تستدعي ذلك بعد استشارة الطالب وأخذ موافقة ولي أمره ويتم تدوين تاريخ الإحالة والإجراءات في هذه الاستمارة.
٦. يرمز إلى اسم الطالب بالأحرف الأولى من اسمه الرباعي في الصفحة المخصصة لذلك ويكتفي برمز رقمي فقط على صفحة الغلاف، ويتم تدوين اسمه وعنوان ولي أمره وهاتفه في سجل المرشد الطلابي.
٧. تكون دراسة الحالة تحت إشراف مباشر من قبل موجه الإرشاد المتابع للمدرسة للأهمية.
٨. يعتمد التوسع في جمع المعلومات عن جزء من أجزاء هذه الاستمارة على مدى قوة الارتباط المباشر بين هذا الجزء وظهور المشكلة.

سري

(دراسة حالة)

رمز الطالب : عمره :

الصف : الفصل :

صلة قرابة ولي الأمر : عمره :

مهنته هاتف :

تاريخ تسجيل الإحالة : يوم / / ١٤

مصدر الإحالة : ☐ الطالب نفسه ☐ المدير ☐ المعلم ☐ المرشد ☐ الأسرة ☐ أخرى يذكر

سبب الإحالة : ☐ ١ - مشكلة نفسية ☐ ٤ - مشكلة تحصيلية عامة

☐ ٢ - مشكلة صحية ☐ ٥ - ضعف في مواد دراسية محدودة

☐ ٣ - صعوبات في التوافق ☐ ٦ - مشكلة اقتصادية

٧ - أخرى تذكر

ملخص لما ورد عن المشكلة :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

اسم المرشد التوقيع التاريخ : / / ١٤ هـ

الجزء الأول

أولاً : تاريخ النمو

١- الأمراض والإصابات الجسمية التي تعرض لها خلال مراحل النمو :

مصدر المعلومات	مدى التأثير	المدة	السن عند المرض أو الإصابة	المرض أو الإصابة	
					أ-
					ب-
					ج-
					د-
					هـ-
					و-

٢- الحالة الصحية العامة للطالب في الوقت الراهن :

.....

.....

.....

٣- النمو الحركي المبكر :

.....

.....

.....

٤- عاداته في النوم :

.....

.....

.....

٦- الأمراض الوراثية لدى الأسرة (إن وجدت) :

.....

.....

.....

المشكلة	تاريخ ظهورها	عمره عند التعرض لها	الإجراءات المتخذة

* (أمثلة لمشاكل النمو التي يمكن أن يتعرض لها الطالب) :

النشاط الحركي الزائد - سرعة الانفعال - القلق - المخاوف الزائدة - قلة النوم - المشي أثناء النوم - الفزع الليلي - التبول اللاإرادي - الخجل - الصرع - العناد - الميل للمشاجرة - المزاج الحاد - الغيرة - السرقة - الكذب - التدخين - مص الإبهام - قضم الأظافر - سلس البول - الغثيان - الإغماء - الصداع - الإحساس السريع بالإجهاد - الأزمات العصبية - التشنجات - الكتابة المقلوبة - إيذاء الذات - السمنة الزائدة - النحافة - الكساح - التتهتهة - ضعف الثقة.

٨- الفحوصات الصحية :

الإبصار: حدة البصر العين اليمنى $\frac{6}{6}$ العين اليسرى $\frac{6}{6}$
 أمراض البصر العين اليمنى العين اليسرى
 السمع : حدة السمع الأذن اليمنى الأذن اليسرى
 درجة فقد السمع الأذن اليمنى الأذن اليسرى

الغدد الصماء :

٩- ملاحظات المرشد حول تاريخ النمو :

ثانيا : الجوانب الشخصية والسلوكية

١- الاختبارات :

ملاحظات	النتيجة	اسم الاختبار	مجال القياس
			الإدراك
			القدرة الحركية
			القدرة اللغوية
			الانتباه
			الذاكرة
			القدرة العقلية العامة
			القدرات الخاصة
			مجال الاهتمام أو الميول المهنية
			النواحي الانفعالية
			الاتجاهات الاجتماعية والقيم
			اختبارات الشخصية
			التكيف النفسي

ملاحظات :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

السمات	قوي جدا		↔	ضعيف جدا		ملاحظات
مستقل (غير اتكالي)	٥	٤	٣	٢	١	
مجتهد	٥	٤	٣	٢	١	
مهتم بالدراسة	٥	٤	٣	٢	١	
متحدث	٥	٤	٣	٢	١	
اهتمامات واسعة	٥	٤	٣	٢	١	
ودي	٥	٤	٣	٢	١	
مطيع	٥	٤	٣	٢	١	
نشط	٥	٤	٣	٢	١	
ناضج في تصرفاته	٥	٤	٣	٢	١	
اجتماعي	٥	٤	٣	٢	١	
	٥	٤	٣	٢	١	

* تُحدد درجة السمة بوضع دائرة ○ حول الدرجة المعبرة عن السمة :

٣- ملاحظات المرشد حول الجوانب الشخصية والسلوكية:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ثالثا : التاريخ الأسري والاجتماعي

١- أعضاء الأسرة المباشرون وبيانات عنهم :

ملاحظات	سببها	الوفاة (إن حدثت)	المهنة	مستوى التعليم	صلة القرابة
					- الأب
					- الأم
					الإخوة ١-
					٢-
					٣-
					٤-
					٥-
					٦-
					الأخوات ١-
					٢-
					٣-
					٤-
					٥-
					٦-

ترتيب الطالب بين إخوانه وأخواته :

٣- مع من يعيش الطالب حالياً :

٤- حالات الطلاق أو الانفصال إن حدثت في الأسرة وعمر الطالب عند حدوث كل منهما :

٥- حالات الزواج للمرة الثانية فأكثر التي حدثت في الأسرة مباشرة وعمر الطالب عند حدوث كل منها :

الوضع الاقتصادي العام للأسرة :

٧- نوع سكن الأسرة : ☐ ملك ☐ مستأجر

٨- العلاقات الأسرية :

٩- مصادر الإزعاج أو التوتر في البيت :

.....

.....

.....

١٠- مكانة الطالب في أسرته مقارنة ببقية إخوانه وأخواته :

١١- طموحات الطالب وتطلعاته المستقبلية :

.....

١٣- الوسائل الترويحية بالنسبة للأسرة :

.....

.....

١٤- ما هو مدى مشاركة الطالب في هذه الوسائل :

.....

١٥- أي ظروف نفسية أو اجتماعية أخرى مهمة في المنزل أو خارجه :

.....

١٦- العلاقات مع الزملاء :

.....

١٧- العلاقات مع المعلمين :

.....

١٨- العلاقات مع إدارة المدرسة :

.....

١٩- العلاقات مع الجيران (إذا تيسرت المعلومة) :

.....

ملاحظات المرشد حول التاريخ الأسري والاجتماعي :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

رابعاً : التاريخ التعليمي

تاريخ التحاقه بالمدرسة الابتدائية عمره

٢- مستوى تحصيله خلال المرحلة الابتدائية :

الصف	مواد التأخر	مواد التفوق	عدد مرات الإعادة
الأول			
الثاني			
الثالث			
الرابع			
الخامس			
السادس			

٣- مستوى تحصيله خلال المرحلة المتوسطة :

الصف	مواد التأخر	مواد التفوق	عدد مرات الإعادة
الأول			
الثاني			
الثالث			

٤- مستوى تحصيله خلال المرحلة الثانوية :

الصف	مواد التأخر	مواد التفوق	عدد مرات الإعادة
الأول			
الثاني			
الثالث			

٥- مدى دافعية الطالب نحو الدراسة :

.....

٦- اتجاهات الطالب نحو الدراسة :

.....

٧- نوعية العوام المؤثرة في هذا الاتجاه :

٨- خططه المهنية للمستقبل :

.....

٩- الاهتمامات غير المهنية :

.....

١٠- الصعوبات الدراسية المحتمل أن يواجهها مستقبل :

.....

١١- عدد مرا غيابه عن المدرسة خلال العام الأخير : الأسباب :

.....

١٢- جماعات النشاط التي ينتمي إليها داخل المدرسة :

.....

١٣- مدى تعاون ولي الأمر مع المدرسة :

.....

١٤- ملاحظات المرشد حول التاريخ التعليمي :

.....

خامساً : وصف المشكلة : (المقصود بوصف المشكلة توضيح الظروف والأعراض التي رافقت حدوث المشكلة والمظاهر الخارجية التي لحظت على الحالة

كالعدوانية - الخجل - الغياب عن المدرسة - النوم في الفصل - دون ذكر أسباب المشكلة أو التعرض للجهود العلاجية .

[illegible]

الأفكار الشخصية الأولية : (أول ما يتبادر إلى الباحث من الأسباب التي أدت إلى المشكلة وليس بالضرورة هي الأسباب الحقيقية بل يمكن تغييرها مستقبلاً عندما تكتمل الصورة عن المشكلة وبفهم الباحث المشكلة بصورة أكثر).

[illegible]

الإحالة إلى جهات متخصصة) إذا لزم الأمر ذلك ومن خلال تقرير متخصص)

اسم المؤسسة المحال لها الطالب : ..

تاريخ الإحالة :

النتيجة:

(الجزء الثاني)

أ- العبارة التشخيصية *

المقدمة : (يقصد بها البيانات التي الأولية رمز الحالة [خ ع خ] والصف الدراسي والمرحلة العمرية ونوع الشكوى)

* رمز الحالة : () الصف الدراسي للحالة : عمر الطالب :

نوع المشكلة :

الجوهر : (يقصد بها ذكر الباحث للأسباب الذاتية مثل (الحالة الصحية – الحالة النفسية) ، أما الأسباب البيئية فهي كل ما يحيط بالحالة والتي

كونت المشكلة مثل (الأسرة والمجتمع والمدرسة) .

الخاتمة : (يقصد بها أهم الإجراءات العلاجية التي سوف يسلكها المرشد الطلابي مع صاحب الحالة كخطة عامة دون تفصيل)

ب- الخطة العلاجية

الهدف العلاجي :

خطة العلاج :

اسم المرشد التوقيع التاريخ: / / ١٤

اسم الشرف التوقيع التاريخ: / / ١٤ هـ

ج - تتبع الحالة

[illegible]

د- إنهاء الحالة

[illegible]

تاريخ إنهاء الحالة : / / ١٤١٥ هـ

أسم المرشد :

التوقيع :

إيضاح مفردات العبارة التشخيصية

المقدمة : وتشمل

أ- التعريف بالعميل :

- رمز العميل : (وتسجل الأحرف الأولى من اسمه الرباعي)
- عمر العميل : (يسجل العمر الحالي للعميل)
- المرحلة الدراسية : (يسجل الصف الدراسي الحالي للعميل)

ب- تعريف مشكلة العميل :

- يتم فقط ذكر نوعية مشكلة العميل هل هي نفسية أو اجتماعية أو عقلية.. الخ. (من واقع تحليل المعلومات المجمعة).
- يتم فقط ذكر العوامل التي أدت إلى مشكلة العميل هل هي عوامل اجتماعية أو نفسية أو تربوية.

ماذا نعني بـ جوهر التقرير :

ويتم خلاله شرح للعوامل الذاتية والبيئية والعقلية والاجتماعية وغيرها والتي مر بها العميل موضحا عملية التفاعل فيما بين تلك العوامل وما أحدثته من ظهور مشكلة العميل الأساسية وذلك من واقع التحليل الدقيق للمعلومات المجمعة لدى المرشد.

ماذا نعني بالخاتمة :

ويتم في هذا الجزء شرح للإجراءات العلاجية المجدلة التي يحتاج لها العميل للتغلب على مشكلته والنتائج المتوقعة من اتخاذ مثل هذه الإجراءات العلاجية.

الباب الثالث

نماذج تدريبية على دراسة الحالة الفردية في مجال التوجيه والإرشاد

أولا :

نموذج لحالة فردية من وفق أنواع المقابلة الإرشادية

هنا سوف أقدم نموذج لدراسة حالة من خلال التعريف بنوع الحالة وأسباب الحالة وأعراض الحالة وأنواع وإشكال المقابلات التي تمت لتشخيص الحالة وتقديم الخطة العلاجية المناسبة لها ، علماً بأن هذه الحالة تعاني من (الانطواء والعزلة الاجتماعية) وهي من الحالات الواقعية التي قام بها أحد طلاب دراسة الماجستير في مادة المقابلة ودراسة الحالة لتخصص التوجيه و الإرشاد الطلابي من جامعة مؤتة بالأردن والتي تمت تحت إشراف دكتور جامعي علماً بأنني أحريت عليها الكثير من التعديلات التي أراها مناسبة بعد أخذ موافقة صاحب الدراسة .

=====

أولاً : نبذة تعريفية عن مفهوم العزلة والانطواء .:

تعرف العزلة الاجتماعية بأنها شكل متطرف من الاضطراب في العلاقات مع الآخرين، حيث ينفصل الطفل عن رفاقه ويبقى منفرداً معظم الوقت ولا يشارك أقرانه بالنشاطات الاجتماعية المختلفة. والعزلة الاجتماعية ترتبط ارتباطاً قوياً بمشكلات أخرى مثل الصعوبات المدرسية وسوء تكيف الشخصية والمشكلات الانفعالية في مرحلة الرشد، كما أن معظم الأشخاص المنعزلون لا يتعلمون قيم الآخرين ولا يكونون قادرين على مشاركتهم أرائهم الخاصة، ومن الضروري أن يكون الطفل قادراً على الانتماء إلى مجموعة من الرفاق في عمر ١٢ سنة وإلا سيبقى منعزلاً طوال فترة دراسته وربما لفترات طويلة لاحقة.

الأسباب التي تؤدي إلى العزلة الاجتماعية:

- ١ - الشعور بالنقص بسبب عاهة جسمية أو ما يسمعه الطفل عن نفسه منذ صغره بأنه قبيح الشكل أو عدم تمكنه من اقتناء أشياء لفقره أو ما يتعرض له الطفل من مشكلات تقلل من قيمته ولا يجد الاستحسان الذي وجده داخل أسرته مما يشعره بعدم الكفاية وفقدان الثقة فيصبح انطوائياً.
- ٢ - افتقاد الشعور بالأمن لفقدان الثقة في الغير وخوفه منهم.
- ٣ - إشعار الطفل بأنه تابعاً للكبار، وفرض الرقابة الشديدة عليه يشعره بالعجز عند الاستقلال، أو اتخاذ القرارات المتعلقة بالطفل دون أخذ رأيه أو مشاورته.
- ٤ - تقليد الوالدين فقد يكون الأطفال المنطوون آباء هم منطوين كذلك، كما أن دعم الوالدين لانطواء الطفل على أنه أدب وحياء من الأسباب التي تؤدي إلى ظهور هذه المشكلة.
- ٥ - قد يؤدي تغيير الموطن والغربة إلى اختلاف العادات والتقاليد وترك الأهل والأصدقاء إلى الانطواء.
- ٦ - اضطرابات النمو الخاصة والمرض الجسدي فاضطراب اللغة يهيئ الطفل لتجنب التفاعل والاحتكاك بالآخرين، كما أن إصابة الطفل بالحمى الروماتيزمية أو الإعاقة الشديدة تمنعه من الاندماج والاختلاط بمن هم في مثل سنه فلا يجد مخرجاً من ذلك سوى الانعزال عنهم.

- ٧- فقدان المبكر للحب فلقد أكدت دراسات عديدة وجود علاقة بين فقدان المبكر لموضوع الحب وبين الانطواء عند الأطفال، فلقد اتضح أن انفصال الوالدين بسبب عدم التوافق الزوجي يؤدي إلى ارتفاع حدوث الانطواء والعزلة عند الطفل أكثر مما يحدث عند فقدان أحد الوالدين بسبب الموت.
- ٨- الخوف من الآخرين: هو سبب قوي للوحدة والانعزال ويؤدي إلى الرغبة في الهرب من المشاعر السلبية عن طريق تجنب الآخرين كما أن الخبرات المبكرة مع الأخوة والرفاق يمكن أن تؤثر على شكل التفاعل الاجتماعي في المستقبل.
- ٩- نقص المهارات الاجتماعية: تتمثل في عدم تدريب الأطفال على الطرق اللازمة لإقامة الصداقات والمحافظة عليها وعدم تدريبهم على تقديم الأفكار حول الألعاب وغيرها حيث لا يعرف بعض الأطفال كيف يقيمون علاقات اجتماعية مع الآخرين مما يساعد في حدوث العزلة لديهم.
- ١٠- رفض الوالدين للأصدقاء: والسبب في ذلك يعود إلى توقعات سلبية لدى الوالدين من صداقات أطفالهما حيث يعتقدون أنهم ليسوا جيدين بما فيه الكفاية ويؤدي هذا الرفض إلى عدم تشجيع الرفاق على مصاحبة الطفل لأنهم يشعرون بأنهم غير مرغوبين بهم من قبل الأبوين، ولهذا تصبح العزلة هي النتيجة المتوقعة لهذا الموقف.

أعراض العزلة الاجتماعية:

- ١- تدني التحصيل الدراسي إذا كان أحد طالباً .
- ٢- عدم تكيفه مع الناس والمجتمع .
- ٣- لا يثقون بأنفسهم وذلك بسبب رفض الآخرين لهم.
- ٤- يستغرقون في تخيلاتهم ويكثر لديه الشرود الذهني .
- ٥- عدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين.
- ٦- قليلو التحدث والكلام والتعبير عن أنفسهم .
- ٧- كثرة الخوف من الآخرين والاختلاط بهم.

دور الأسرة في مساعدة الطفل على الاندماج الاجتماعي:

- يأتي هنا أهمية مساعدة الأسرة له في تأصيل الثقافة التي ينتمي إليها ، ومساعدته على التعبير عن ذاته في ظل هذا التنوع من الثقافات، حتى لا يكون مصيره الخوف والانعزال من مواجهة العالم المحيط حوله.
- الألعاب الجماعية التي يشترك فيها مجموعة من الأطفال مختلفي الثقافات
 - الاحتكاك مع الأطفال الآخرين من ثقافات مختلفة
 - الحوار مع الطفل حول الأشياء والسلوكيات التي يراها من الآخرين وتوجيهه أولاً بأول حول ما يمكنه الاقتداء أو الابتعاد عن السلوكيات السيئة .
 - الاعتماد على اللعب التعبيري والتمثيلي والقيام بالأدوار للأطفال الذين يشعرون بالخجل.
 - اصطحاب الطفل مع الوالدين وتعريفه على الآخرين، مع ذكر إيجابياته وقدراته
 - استخدام التعزيز عند ظهور سلوكيات جريئة ومبادرة من الطفل.
 - زرع روح المبادرة والتعبير عن الرأي عند الطفل، وحرية الاختيار واتخاذ القرار.

خاتمة:

ينبغي أن ندرك أن الطفل الانطوائي حساس حساسية مفرطة وفي حاجة شديدة لأن نعيد إليه ثقته بنفسه وذلك بتصحيح فكرته عن نفسه وعلى قبول بعض النقائص التي قد يعاني منها وأن نعمل على تنمية شخصيته وقدراته ولكي يتحقق ذلك يجب إتباع الآتي:

١. على الوالدين أن لا يوجهوا أي انتقادات بسبب عدم قدرته على المشاركة مع الآخرين .
٢. التشجيع المستمر له وحثه على الخروج من المنزل مثل الخروج للصلاة مع الجماعة والخروج لشراء مستلزمات المنزل من الأسواق .
٣. حثه على تكوين صداقات مع شباب الحي بحيث يكون الصديق على خلق وملتزم دينياً وبمواعيد الصلاة في جماعة .
٤. شجعه ثقته بنفسه وذلك بأن تكون له شخصية تتسم بالثقة في النفس وقدم له الدفء والدعم النفسي
٥. ناقشه في مشكلاته وتحدث معه وأرشده إلى حل المشاكل بتقديم الاقتراحات المناسبة .
٦. إشراكه في أنشطة اجتماعية ورياضية لأن الإنسان بطبعه اجتماعي وكافئ أي تفاعل اجتماعي يقوم به وقديم له الجوائز المادية والمدح والتعزيز الحسي وتجنب التوبيخ والشجار والتذمر .

المراجع :

- الشرييني ، زكريا . المشكلات النفسية عند الأطفال . دار الفكر العربي ، مصر . ٢٠٠١ . ط١
- غالب ، مصطفى . القلق والخجل . مكتبة الهلال ، بيروت . ١٩٨٦

ثانياً : نموذج تطبيقي لدراسة الحالة تعاني من الانطواء والعزلة الاجتماعية :

مقدمة :

حُول الطالب من قبل معلم الصف و خلال مقابلة الطالب تبين أنه يعاني من إعاقة حركية (عرج نتيجة شلل) وضعف سمع وضعف نظر شديد .

(٢) قمت باستقبال المسترشد والترحيب به والاستماع إليه وعن مشكلته بعد أن رتب موعداً مسبقاً له خلال المقابلة التمهيدية.

(٣) قمت بالمقابلة التالية وبناء العلاقة الإرشادية عن طريق توضيح طبيعة العملية الإرشادية ومهام المرشد والتوقعات من الإرشاد والنتائج والأهداف وعن دوري كمرشد ودوره كمسترشد ، والالتزام بالمواعيد وتنفيذ ما سيتم الاتفاق عليه.

(٤) قمت بجمع البيانات التالية عن الطالب من كافة المصادر المتعلقة بالمسترشد.

١- معلومات أولية :

الاسم : أ . س . ط
الجنس : ذكر
العمر : ١٥
الصف : الثالث متوسط

مع من يعيش الفرد : مع والده ووالدته

* الجانب الأسري والاقتصادي :

مستوى الدخل الشهري للأسرة : (٢٠٠٠) ريال

مستوى تعليم الأب : ثانوي

مهنته : موظف في حكومي

عمره : ٤٢

مستوى تعليم الأم : ثانوي

مهنتها : ربة منزل

عمرها : ٢٨

عدد أفراد الأسر : ٦ (١ ذكر : ٣ إناث)

ترتيب الفرد بين الأخوة والأخوات : الأكبر

الاتجاه العام نحو الأسرة : اتجاه شبه سلبي وهو غير متفاعل مع حاجات الأسرة

رقم الهاتف : مكان الإقامة : مع والده ووالدته

* الجانب الصحي :

أمراض في الصغر : عرج في قدم واحدة (نتيجة شلل) + ضعف نظر شديد + ضعف سمع

أمراض في الكبر : لاشي

أمراض مزمنة في الأسرة : لا يوجد

أمراض عقلية في الأسرة : لا يوجد

أمراض نفسية في الأسرة : لا يوجد

* الجانب التحصيلي :

المستوى التعليم الحالي : الصف الثالث متوسط
مستواه التحصيلي في المرحلة الابتدائية : جيد جداً
مستواه التحصيلي في المرحلة المتوسطة : جيد
المواد الدراسية ذات التقدير العالي : المواد الشرعية
المواد الدراسية ذات التقدير المتوسط : المواد الأدبية
المواد الدراسية ذات التقدير المنخفض : المواد العلمية
الأنشطة المدرسية التي شارك فيها : لم يشارك في النشاطات.
علاقاته مع رفاق المدرسة : لا يوجد علاقات.
علاقاته مع الإدارة المدرسية والمعلمين : جيدة
هواياته وميوله واهتماماته : الحاسوب + الفنون والرسم

* وصف المشكلة :

الطالب يعاني من مشكلة : الانطواء العزلة الاجتماعية .

* الأفكار التشخيصية الأولية :

- عدم رغبة الطالب في التواصل مع الآخرين
- يتجنب الاتصال الاجتماعي والاشتراك في النشاطات المدرسية والاجتماعية .
- يقضي جميع وقته أثناء الفسحة متجولاً لوحده ويجلس لوحده .
- قد يعاني الطالب من مرض نفسي

* العبارات التشخيصية :

المقدمة :

الاسم : أ. س. ط ، الجنس : ذكر ، العمر : ١٥ ، الصف : الثالث متوسط

المشكلة : انطواء (عزلة اجتماعية) .

الجوهر :

الطالب انسان طبيعي ولا يعاني من إعاقة عقلية وكان أسباب المشكلة لدى الطالب هي نتائج عوامل ذاتية وبيئية
♦ الأسباب الذاتية : هناك عوامل ذاتية كونت شخصية الطالب وأدت إلى الانطواء والعزلة الاجتماعية وأهم هذه
العوامل وجود إعاقة حركية وضعف نظر وسمع لدى الطالب نتج عنه مايلي :

- الشعور بعدم الأمن .
- الشعور بتجريح الذات
- الشعور بالدونية وتدني مفهوم الذات
- سوء علاقات مع الرفاق .

❖ الأسباب البيئية : هناك عوامل بيئية ساعدت على ظهور مشكلة الطالب منها :

١. وجود عوامل وراثية حيث أن الأسرة تميل إلى العزلة الاجتماعية .
٢. عدم تبصر والد الطالب بالمشكلة والآثار النفسية لمشكل الطالب .
٣. نظرة الرحمة والشفقة المبالغ بها من المجتمع

الغاية :

الطالب يعاني من الانطواء والعزلة الاجتماعية بشكل واضح وبصورة متوسطة فهو بحاجة إلى برنامج علاج سلوكي وعقلاني انفعالي يعيد إلى الطالب الصورة الايجابية عن نفسه وتزويده بالمهارات الاجتماعية المناسبة والرفع من التحصيل الدراسي لديه .

الخططة العلاجية :

الهدف العلاجي : الرفع مستوى المفهوم الايجابي لذات الطالب والتحسين من التوافق الاجتماعي والمدرسي للطالب .

خطة العلاج :

الحد من أسباب المشكلة على النحو التالي

١. الجانب الذاتي :

- استخدام برنامج علاجي سلوكي للرفع من مفهوم الذات لديه و استخدام الإرشاد العقلي الانفعالي للحد من الشعور بعدم الأمن و تجريح الذات وتقليل الشعور بالدونية وتدني مفهوم الذات .
- استثمار موهبة الطالب الحاسوبية والرسوم الفنية في تنمية قدراته وبالتالي انعكاس ذلك بمفهوم ايجابي على شخصيته .
- إكساب الطالب الفنون والمهارات الحياتية والاجتماعية المناسبة لإقامة علاقات مع الرفاق وأفراد المجتمع .
- عرض حالة الطالب الصحية على الأطباء والمتخصصين في الإعاقة لتحسين الإعاقة

• الجانب البيئي : الحد من العوامل البيئية التي ساعدت على ظهور مشكلة الطالب منها :

- تبصر والد الطالب بالمشكلة و ماهي أسباب المشكلة وإبعادها .
- تبصير أفراد الأسرة بأساليب التنشئة المناسبة لمثل هذه الحالة .
- حث الأسرة على إشراك الطالب في المناشط الاجتماعية والرياضية عن طريق الإقناع والتحفيز .
- تكليف الطالب ببعض المهام الأسرية التي تزيد من الثقة بذاته مثل الشراء من المتاجر ومناقشته ببعض المسائل والقضايا الأسرية التي يتم أخذ رأيه بها .

ثالثاً - الجلسات الإرشادية التي تمت أثناء دراسة الحالة :

الجلسة الأولى

*عنوان الجلسة : التعارف

تاريخ الجلسة : السبت ١٥ / ٤ / ١٤٣٤هـ

*أهداف الجلسة :

- أن يتعرف الطالب بالمرشد الطلابي ودوره في مساعدة الطلاب .
- بناء العلاقة والألفة والاحترام والتقبل.
- تصحيح بعض المفاهيم الخاطئة لدى المسترشد حول العملية الإرشادية .

* الأساليب والوسائل الإرشادية المستخدمة :

- الحوار والمناقشة .
- التغذية الراجعة .

* محتوى وسير الجلسة الإرشادية :

في بداية الجلسة تم استقبال المسترشد والترحيب به والتحية والمصافحة والاستقبال الممزوج بالابتسامة الدافئة التي تبعث على الأمل في نفس المسترشد ثم التحدث معه في بعض الأمور العامة قبل الحديث معه |، منها أخبار الجو وأخبار الدراسة ومن ثم تم تعريف المسترشد بشخص المرشد ودوره الإرشادي وتعريفه بطبيعة العمل الإرشادي والعمل على بناء العلاقة الإرشادية الايجابية والتأكيد على بعض المبادئ الهامة في الإرشاد كالسرية وغيرها . وتصحيح بعض المفاهيم الخاطئة عند المسترشد حول الإرشاد ومهام المرشد حيث كان يعتقد أن المرشد هو المسؤول عن تنفيذ وإعطاء العقوبات لدى الطلبة.

* ملاحظات المرشد وتقييم الجلسة الإرشادية :

- تم ملاحظة بعض التصرفات على المسترشد مثل التردد والخوف والارتباك في بداية الجلسة ولكن في بداية الجلسة تم التخفيف منها وتم تحقيق بعض الأهداف ولكن مع وجود حالة خوف وارتباك عند المسترشد.

- وفي نهاية الجلسة تم الاتفاق على موعد الجلسة القادمة وهو يوم الاثنين : ١٧ / ٤ / ١٤٣٤هـ

وتم التركيز على حضور المسترشد والالتزام بموعد الجلسات الإرشادية .

الجلسة الثانية

عنوان الجلسة : توثيق العلاقة بين المرشد والمسترشد .

تاريخ الجلسة : الخميس ١٧ / ٤ / ١٤٣٤هـ

أهداف الجلسة :

- العمل على توثيق جسور العلاقة مع المسترشد المبنية على الاحترام والثقة والتفهم .
- التأكيد على بعض مبادئ العملية الإرشادية مثل الأمانة وسرية المعلومات .
- كشف اهتمامات وميول المسترشد .

* الأساليب والوسائل الإرشادية المستخدمة :

- استخدام أسلوب الحوار والمناقشة مع المسترشد .
- استخدام أساليب التواصل اللفظية والغير لفظية لبناء العلاقة مع المرشد.

* محتوى وسير الجلسة الإرشادية :

- تم في بداية الجلسة الترحيب بالمسترشد ببشاشة وشكره على الحضور والالتزام بموعد ومكان اللقاء الإرشادي وتم التحدث عن بعض الأمور العامة للتخفيف مع حالة التوتر وعدم الانسجام والعمل على بناء العلاقة الإرشادية والتأكيد على أخلاقيات العلاقة الإرشادية مثل السرية في المعلومات والأمانة وعن دور المرشد في مساعدته بخصوص حالته وعن دور المسترشد الفعال في التخلص من هذه الحالة .
- تم سؤال المسترشد عن اهتماماته وهواياته التي يمارسها وكانت التعامل مع الحاسوب والألعاب الالكترونية والرسم .

* ملاحظات المرشد وتقييم الجلسة الإرشادية :

- بدأ المسترشد يشعر بحالة الاطمئنان والتخلص من حالة التردد والخوف والاندماج في الجلسة .
- وفي نهاية الجلسة تم تلخيص ما دار فيها وتم الاتفاق على موعد الجلسة القادمة وهو يوم الأربعاء ١٩/٤/١٤٣٤ هـ .

الجلسة الثالثة

* عنوان الجلسة : معرفة الحاجات التي يحتاجها المسترشد .

تاريخ الجلسة : الأربعاء ١٩/٤/١٤٣٤ هـ الحصة الثالثة.

* أهداف الجلسة :

- الكشف عن حالة المسترشد بصورة عامة .
- الكشف عن أهمية حاجاته الإرشادية .
- العمل على مساعدة المسترشد للتحدث عن حالته بكل حرية وصراحة .

* الأساليب والوسائل الإرشادية المستخدمة :

- الحوار والمناقشة .
- التعزيز .
- تم استخدام مقياس سلوك العزلة .

* محتوى وسير الجلسة الإرشادية :

تم استقبال الطالب في غرفة الإرشاد واستقباله على باب المكتب بكل حفاوة وبشاشة وتم في البداية التحدث معه عن أخبار دراسته ثم طلب من المسترشد الإجابة على (سلوك العزلة) وتم تعريفه بأهمية هذا المقياس بعد أن تم شرح بعض التفاصيل عن المقياس وبعد ذلك بدأ المسترشد التحدث عن حالته بصورة عامة ولم يكن هناك ضغط من قبل المرشد في التحدث عن التفاصيل بالنسبة للمسترشد وهنا تم تبصير بأهمية التحدث عن أسرته و لاجر في ذلك بعدها تحدث الطالب عن أبيه وبعده عن الأسرة نتيجة عمله في بلد آخر وان وضعه الدراسي جيد بعد الجلسات السابقة وان من أحب هواياته هي التعامل مع الكمبيوتر والقيام بالرسم وكان دوري كمرشد هو الإصغاء إلى المسترشد واستخدام التعبيرات اللفظية والغير لفظية التي تشعر المسترشد بأني استمع إليه واهتم بكل مايقوله .

* ملاحظات المرشد وتقييم الجلسة الإرشادية :

- بدأ على المسترشد أنه أصبح يندمج مع المرشد بشكل جيد ويسترسل في الكلام دون خوف أو تردد وبدأ الطالب يشعر بالأمان والحرية والاطمئنان والرغبة في التحدث عن نفسه بكل حرية وقد تم تحقيق أهداف هذه الجلسة .
- في نهاية الجلسة تم تلخيص ما دار فيها وتم الاتفاق معه على واجب بيتي وهو النمذجة ((ملاحظه بعض الطلبة الفعاليين في المدرسة وكيف يكون تعاملهم مع الآخرين)) وتم الاتفاق على موعد الجلسة القادمة وهو يوم السبت ١٤٣٤/٤/٢٢ هـ

الجلسة الرابعة

* عنوان الجلسة : الوصول إلى المشكلة

❖ تاريخ الجلسة : السبت ١٤٣٤/٤/٢٢ هـ

* أهداف الجلسة :

- مناقشة الواجب البيتي المطلوب منه سابقاً .
- إعطاء الحرية في التحدث عن حالته والكشف عن أسبابها .
- إعطاء الحرية في التحدث عن الوضع العائلي .

* الأساليب والوسائل الإرشادية المستخدمة :

- الحوار والناقشة .
- التغذية الراجعة
- التعزيز
- تدريبه على مهارة التحدث عن الذات

* محتوى وسير الجلسة الإرشادية :

تم في هذه الجلسة استقبال المسترشد بكل حفاوة ثم سؤاله عن الواجب البيتي وقال أنني قمت بملاحظة أربعة طلاب في المدرسة واخبرني عن كيفية تعاملهم مع الآخرين وقمت بتعزيزه والثناء عليه وبدأت فتح باب الحوار معه وتدريبه للتحدث عن ذاته بكل حرية حيث قمت في التحدث عن ذاتي قليلاً وذلك لإعطائه الحرية في التحدث عن حالته بكل حرية دون خوف أو تردد وبدأ المسترشد بالتحدث عن وضع أسرته وبعد والده عن أسرته مما يشعره بعدم الثقة بالآخرين ولا يرغب في بناء علاقات اجتماعية مع الآخرين وأنه يقضي وقته في غرفته أمام الكمبيوتر وعندما انتهى من الكلام قمت بتهدئته وأخبرته على أنني سوف أعاون معه في مساعدته للتخلص من هذه الحالة .

* ملاحظات المرشد وتقييم الجلسة الإرشادية :

- تم ملاحظة الصراحة والحرية من قبل المسترشد بالتحدث عن حالته وبعد استخدام الوسائل والأساليب أبدى المسترشد في هذه الجلسة سلوكاً أفضل من سلوكه في الجلسات السابقة .
- وفي نهاية الجلسة تم تلخيص ما دار في الجلسة وإعطاء واجب بيتي وهو نشره ((حول العزلة وأضرارها ومظاهرها)) وطلب منه قراءتها وتلخيصها وتم الاتفاق معه على الجلسة القادمة الاثنين الموافق ١٤٣٤/٤/٢٤ هـ

الجلسة الخامسة

*عنوان الجلسة : معنى العزلة

❖تاريخ الجلسة : الاثنين الموافق ١٤٣٤/٤/٢٤ هـ الحصة الثانية

*أهداف الجلسة :

- مناقشة الواجب البيتي السابق
- التحدث معه حول مفهوم وأضرار العزلة
- تدريبه على بعض المهارات الاجتماعية

* الأساليب والوسائل الإرشادية المستخدمة :

- الواجب البيتي
- لعب الدور
- الحوار والمناقشة
- تقديم نماذج

* محتوى وسير الجلسة الإرشادية :

تم استقبال المسترشد وسؤاله عن الواجب البيتي وشكره وتقديره على الالتزام بالحضور وقراءته للمادة المطبوعة عن العزلة وتم معرفته وجهة نظر بهذه المادة في ذكر له معنى العزلة ومظاهرها وأضرارها وقمت بعرض عليه بعض النماذج من الطلبة في المدرسة الفعاليين في المشاركة بالأنشطة المدرسية ثم تحدث عن إعاقته وأنه ليس الوحيد الذي يعاني وإنما هناك أفراد كثيرون يمثل حالته ولكنهم الآن مسؤولين في المجتمع وتم تشجيع الطالب على محاولة لعب دور هؤلاء الأفراد ولعب دور الشخص الاجتماعي الفاعل داخل المدرسة وخارجها .

* ملاحظات المرشد وتقييم الجلسة الإرشادية :

- تم ملاحظة تغيرات في حالة المسترشد مثل التزامه بالحضور والواجب البيتي والتفاعل بصورة تدريجية أثناء الجلسة وتم تحقيق أهداف هذه الجلسة بمساعدة المسترشد.

- وفي نهاية الجلسة تم تلخيص ما دار في الجلسة والاتفاق معه على واجب بيبي وهو ملاحظة أفراد منعزلين في منطقته ونماذج أيضا من الأشخاص الاجتماعيين ومحاولة تسجيل أسمائهم والمقارنة بينهم والاتفاق على موعد الجلسة القادمة وهو يوم الأربعاء ١٤٣٤/٤/٢٦ هـ.

الجلسة السادسة

* عنوان الجلسة : الطرق التي تساعد على التخفيف من العزلة

❖ تاريخ الجلسة : الأربعاء ٢٦/٤/١٤٣٤هـ

* أهداف الجلسة :

- تدريبه على بعض المهارات الاجتماعية الأساسية التي تساعد على تخفيف من هذه الحالة .
- تعليمه بعض الاستراتيجيات للتخلص من مشكلة العزلة .

* الأساليب والوسائل الإرشادية المستخدمة :

- عرض النماذج
- التعزيز
- التغذية الراجعة

* محتوى وسير الجلسة الإرشادية :

تم في البداية الترحيب بالمسترشد والتطرق للواجب البيتي من قبل المسترشد ومناقشته معه وتم تعزيز المسترشد بالتزامه بالموعد والمواظبة على الواجبات البيتية والتطرق لعرض بعض المهارات الاجتماعية والتي تساعد المسترشد على الاندماج وتكوين العلاقات مع الآخرين مثل مهارة الإصغاء إلى الآخرين وتوضيح أهمية هذه المهارة في بناء العلاقات مع الآخرين وقمت بعرض نموذج وهو كيف أقوم أنا بالإصغاء إليه وتعليمه مهارة المحادثة وكيفية التحدث مع الآخرين وبناء العلاقات معهم . والمشاركة الفعلية في الأنشطة المدرسية وتم الاتفاق معه على قيامه بمشاركة الطلبة في حصة التربية الرياضية .

* ملاحظات المرشد وتقييم الجلسة الإرشادية :

أصبح المسترشد يتحدث بصراحة عن مشكلته بكل راحة وعفوية والتزامه بالمواعيد والواجبات البيتية وتم تحقيق أهداف هذه الجلسة وفي نهاية الجلسة تم الاتفاق معه على واجب بيتي هو ((القيام بزيارة أصدقائه في الحي)) وتم الاتفاق معه على موعد الجلسة القادمة وهو يوم السبت ٢٩/٤/١٤٣٤هـ

الجلسة السابعة

* عنوان الجلسة : أسلوب حل المشكلات

* تاريخ الجلسة : السبت ٢٩/٤/١٤٣٤هـ

* أهداف الجلسة :

- تدريب الطالب على أسلوب حل المشكلات
- العمل على مساعدته على تحمل المسؤولية الذاتية

* الأساليب والوسائل الإرشادية المستخدمة :

- عرض النماذج
- استخدام برنامج حل المشكلات في نهاية الجلسة
- التدعيم الذاتي والاجتماعي .

* محتوى وسير الجلسة الإرشادية :

تم استقبال المسترشد وشكره على الحضور والالتزام بالموعد وتم مناقشة الواجب البيتي مع الطالب وكيف كانت زيارته لأصدقائه في الحي وقمت بتقديم الدعم والتعزيز له وعرض نماذج من الطلبة حصلوا على الدعم والتعزيز من الإدارة والمعلمين لمشاركتهم في مسابقات الخطابة والمقالة والشعر وغيرها وقد تم تدريب الطالب على أسلوب حل المشكلات من خلال التطرق لبعض المشكلات ومحاولة تبصير الطالب بأسبابها ومظاهرها وخطوات حلها وإعطاء الطالب بعض البدائل لحل هذه المشكلات وفي نهاية الجلسة تم إعطاء الطالب نشرة حول حل المشكلات للإطلاع عليها والاتفاق مع الطالب في طلبه من معلم التربية الرياضية المشاركة في تنظيم دوري للمدرسة في كرة القدم ووافق الطالب على ذلك.

* ملاحظات المرشد وتقييم الجلسة الإرشادية :

تم ملاحظة اهتمام المسترشد بالواجبات البيتية وتشجيعه لممارستها وقد تم تحقيق أهداف هذه الجلسة من خلال تدريب الطالب على أسلوب حل المشكلات .
وفي نهاية الجلسة تم الاتفاق معه على واجب بيتي وهو مشاركته في فعالة النشاطات المدرسية وتم الاتفاق معه على موعد الجلسة القادمة وهو يوم الاثنين ١ / ٥ / ١٤٣٤هـ

الجلسة الثامنة

* عنوان الجلسة : التدريب على الاسترخاء العضلي

* تاريخ الجلسة : الاثنين ١ / ٥ / ١٤٣٤هـ

* أهداف الجلسة :

- مناقشة الطالب بالواجب البيتي .
- تدريب الطالب على استخدام أسلوب الاسترخاء العضلي وأهدافه.

* الأساليب والوسائل الإرشادية المستخدمة :

- التعزيز
- أسلوب الاسترخاء العضلي

* محتوى وسير الجلسة الإرشادية :

في بداية الجلسة تم الترحيب بالطالب ومناقشته بالواجب البيتي وتعزيز الطالب على مشاركته في الأنشطة المدرسية وتم تعريف الطالب على أسلوب جديد وهو الاسترخاء العضلي وفوائده وتم تقديم شرح حول مهارة الاسترخاء العضلي وأهميته وأنه يساعد على السيطرة على كثير من المشكلات وخاصة المشكلات التي يشعر فيها بالقلق والتوتر وتم تهيئة الجو قبل تطبيق الاسترخاء وطلب من المسترشد أن يجلس على كرسي مريح وان يجعل جسمه مريحا وطلب منه أن يغمض عينه ويكون في لحظة صمت ثم الابتداء مع الطالب في تطبيق خطوات الاسترخاء العضلي كالمعتاد من الأعلى إلى الأسفل ومن اليد اليسرى والصمت لمدة ١٥ ثانية ثم إلى اليد اليمنى ثم الكتفين وعضلات الرقبة ثم عضلات الوجه ابتداء من عضلات الجبهة والعينين والشفيتين والفكين ثم عضلات الجزء الأعلى من الظهر ثم البطن ثم عضلات الساقين ثم بطن الساق ثم القدمين ثم اجعل كل عضلات جسمك مريحة من القدم إلى الرأس والتي سوف أعد من (١ - ١٠) وعندما أصل إلى الرقم افتح عينك وبعدما تطبق هذا الأسلوب بعد ذلك قمت بسؤال المسترشد عن الإحساس والشعور الذي شعر به أثناء الاسترخاء .

* ملاحظات المرشد وتقييم الجلسة الإرشادية :

- لاحظت أن المسترشد قام في تطبيق الأسلوب مع بعض الأخطاء ولكن أستمر معي حتى النهاية وقد تم تحقيق أهداف هذه الجلسة .

- وفي نهاية الجلسة تم شكر المسترشد على الاستمرار في تطبيق أسلوب الاسترخاء وتم الاتفاق معه على واجب بيئي وهو محاولة تطبيق هذا الأسلوب بالمنزل أكثر من مرة وأيضا مشاركة الطلبة أثناء الفسحة وخلال العودة إلى المنزل وتم الاتفاق على موعد الجلسة يوم الأربعاء ٣ / ٥ / ١٤٣٤هـ

الجلسة التاسعة

* عنوان الجلسة : كيف يستطيع أن يندمج مع الآخرين ؟

* تاريخ الجلسة : الأربعاء ٣ / ٥ / ١٤٣٤هـ

* أهداف الجلسة :

- العمل على المشاركة الفعالة في الأنشطة الطلابية
- أن يتعلم الطالب أسلوب التدريب على الممارسات السلوكية المرغوبة
- العمل على تقديم نفسه من خلال إظهار التحسن وما تمّ انجازه حتى الآن

* الأساليب والوسائل الإرشادية المستخدمة :

- التعزيز
- التغذية الراجعة
- التدريب على السلوك الممارسة السلوكية

* محتوى وسير الجلسة الإرشادية :

تم الترحيب بالمسترشد ومناقشة الواجب البيئي معه وكان عن ممارسة جلسة الاسترخاء العضلي بالمنزل ، وكم عدد الأصدقاء الذين استطاع أن يتحدث معهم أثناء الفسحة وكون معهم علاقات جديد خلال الأسبوع الماضي وقد تم ملاحظة ذلك من قبل المرشد أثناء الفسحة وداخل المدرسة وتم تعزيزه على الالتزام بالواجب البيئي وقد تم تدريب الطالب على الممارسة السلوكية (النمذجة) عن طريق قيام الطالب بتمثيل دور ايجابي لشخصيات فعالة في المجتمع ويتمثل دور هذه الشخصية فاختار الطالب أن يتحدث عن شخصية تمثل دور رئيس جماعة التوجيه والإرشاد وبدأ الطالب بالتحدث كما لو كان رئيساً للجماعة وماذا سيفعل وتم تعزيزه على كل سلوك قام به وتقديم التغذية الراجعة وطلبت منه في هذه الجلسة أن يقيم نفسه على إظهار التحسن المطلوب .

* ملاحظات المرشد وتقييم الجلسة الإرشادية :

-تم ملاحظة المسترشد وهو يؤدي الدور بصورة فعالة وبكل حرية وتم تقييم الطالب لنفسه على إظهار التحسن وانه أصبح يشعر أفضل من السابق.

- وفي نهاية الجلسة تم الاتفاق معه على أن يشارك الطلبة في النشاطات المدرسية والطلابية وذلك من خلال الدخول كعضو في جماعة التوجيه والإرشاد وعضوا أيضا في جماعة النشاط وتم إغلاق الجلسة بالتدرج ثم تم الاتفاق معه على موعد الجلسة القادمة وهو يوم السبت ٥ / ٥ / ١٤٣٤هـ

الجلسة العاشرة

***عنوان الجلسة : متابعة الطالب بعد البرنامج الإرشادي**

***تاريخ الجلسة : السبت ٥ / ٥ / ١٤٣٤هـ**

***أهداف الجلسة :**

- معرفة وجهة نظر المسترشد بالمرشد بعد إجراء العمليات الإرشادية
- تهيئة الطالب إلى إنهاء العلاقة الإرشادية

***الأساليب والوسائل الإرشادية المستخدمة :**

- التعزيز
- الحوار والمناقشة

*** محتوى وسير الجلسة الإرشادية :**

تم الترحيب بالمسترشد وتعزيزه على الاشتراك في جماعة الإرشاد والنشاط والالتزام في إلقاء الكلمات في الإذاعة المدرسية حيث كان الطالب يأخذ من المرشد في نهاية كل أسبوع موضوع مفيد وإلقاء في الإذاعة المدرسية. وتم الحديث مع الطالب عن ماهو شعوره في الفترة الحالية فتحدث الطالب بأنه يشعر بالارتياح والاطمئنان وأنه هو الذي أصبح مسئولاً عن نفسه وقال يجب أن انتبه إلى مستقبلي الدراسي ومعرفة ماهي توقعاته عن المرشد وعن العملية الإرشادية وأبدى كل ايجابية عن المرشد وأنه هو المسؤول عن نفسه وان المرشد قد لا يتوفر في كل مدرسة وهنا تم الاتفاق بان الجلسة القادمة سوف تكون آخر جلسة ولكن سوف أكون على اتصال معه إذا كان يرغب في ذلك . وفي نهاية الجلسة تم الاتفاق مع المسترشد على موعد الجلسة القادمة حسب رغبة المسترشد فاختر الطالب يوم الاثنين الموافق ٧ / ٥ / ١٤٣٤هـ

*** ملاحظات المرشد وتقييم الجلسة الإرشادية :**

تم ملاحظة التحسن على المسترشد وأنه أصبح يشعر بالمسؤولية والاهتمام وفي المشاركة في الأنشطة الطلابية داخل المدرسة وقد تم ملاحظة توقعات المسترشد الايجابية حول الإرشاد والمرشد .

الجلسة الحادية عشر

***عنوان الجلسة : جلسة الإنهاء .**

***تاريخ الجلسة : الأربعاء ٩ / ٥ / ١٤٣٤هـ**

***أهداف الجلسة :**

- إنهاء العلاقة الإرشادية
- زيادة ثقة الطالب بنفسه والاعتماد على نفسه

***الأساليب والوسائل الإرشادية المستخدمة :**

- الحوار والمناقشة
- التعزيز

* محتوى وسير الجلسة الإرشادية :

تم الترحيب بالمسترشد وتم سؤاله عن أحواله حيث كان جو هذه الجلسة جو مفعم بالحيوية ولم يتم التطرق إلى حالة المسترشد إنما كان الحديث عن بعض الأمور الهامة التي تخصه والحديث عن مستقبله وأنه الآن هو المسئول عن نفسه وطلب المسترشد من المرشد رقم الهاتف وذلك للاتصال معه أثناء العطلة وتم التوضيح للمسترشد إنني أقوم في واجبي وأنني أساعد الجميع وأنك أنت المسئول الأول عن نفسك وإن التزامك في حضور الجلسات والواجبات البيئية هو دليل على أنك شخص يرغب في مساعدة نفسه وأنني أتمنى لك التقدم والنجاح في الحياة المستقبلية ، كماتم في نهاية هذه الجلسة الختامية عمل حفل مصغر في مكتبة المدرسة بحضور مرشد المدرسة وبعض أصدقاء الطالب وتم فيها تبادل الهدايا حيث قمت بتقديم هدية تشجيعية للطالب وكذلك تناولنا سوية الحلويات والعصائر التي تم تقديمها بالتعاون مع المرشد وجماعة التوجيه والإرشاد .

* ملاحظات المرشد وتقييم الجلسة الإرشادية :

لاحظت أن المسترشد بدأ يمارس المسؤولية اتجاه نفسه وبدأ يمارس النظرة ايجابية حول الحياة وممارسة حياته الاجتماعية بفاعلية وتلقائية وقد تم إنهاء العلاقة بخصوص هذه الحالة بكل ابتسامه وبشاشة وتم السير معه وإيصاله إلى بوابة المدرسة ولاحظت أن هناك مجموعة من الرفاق بانتظاره ليغادر المدرسة مع بعضهم لزيارة صديقهم أحمد المريض في منزله في هذه الجلسة قدم الطالب شكره للمرشد على ما بذله معه في تطور شخصيته وتحسن حاله وسلوكه .

* إنهاء الحالة :

* يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٤ / ٥ / ٩ هـ

بعد إن استطاع المسترشد أن يمارس المسؤولية تجاه نفسه ونظرته لنفسه والحياة بصورة جديدة ايجابية بعدما أصبح شخص ايجابي وفاعل يمارس حياته الأسرية والاجتماعية بصورة جديدة ومتفاعلة بشكل طبيعي تم إنهاء الحالة في هذا اليوم .

❖ (تمت ولله الحمد) ❖

إعداد المرشد الطلابي / النشمي بن بشير الرويلي

تحت إشراف عميد كلية العلوم التطبيقية بجامعة مؤتة

الدكتور : محمد السفاسفة

ثانيًا

نموذج دراسة حالة فردية وفق أحد الاستثمارات المقترحة
(حالة اقتصادية و تحصيلية)

المعلومات الأساسية :

اسم الطالب : م ، خ ، ص رقم الحالة : ١٤ الصف : الثاني ثانوي العمر : ١٧ مكان الميلاد :
الجنسية : سعودي تاريخ فتح الحالة : ٢٥ / ٣ / ١٤٣٣ هـ
أسم ولي أمره : والدة الطالب صلة القرابة : المهنة : ربة منزل الهاتف :
مصدر الحالة : الطالب نفسه ☐ الوكيل ☒ المعلم ☐ المرشد ☐ الأسرة ☐ أخرى :
سبب الإحالة : ١- مشكلة نفسية ☐ ٢- مشكلة صحية ☐ ٣- مشكلة سلوكية ☒ ٤- مشكلة تربوية ☒
٥- مشكلة اجتماعية ☐ ٦- مشكلة اقتصادية ☐ ٧- أخرى تذكر

- ملخص ما ورد عن الحالة : (يقصد به ملخص المشكلة كما ورد على لسان الطالب أو أسرته وغيرهم في الجلسة الأولى، المشكلة أسبابها ودوافعها)
حسب إفادة وكيل المدرسة : الطالب غير مبالي وضعيف دراسيا مع تطاوله على المعلمين بالخروج على نظام الحصة وعدم الاهتمام بالشرح

صلة القرابة	الاسم	العمر	مستوى التعليم	المهنة	الوفاة إن حدثت	سكنه الآن
الأب		٦٠	أمي		نعم	
الأم		٤٠	أميه	ربة منزل		مع الأسرة
إخوة ذكور	الحالة	١٧	٢ ثانوي	طالب	-	مع الأسرة
٢	احمد	١٢	السادس	طالب		مع الأسرة
٣	عمر	٩	الثالث	طالب		مع الأسرة
٤						
٥						
٦						
الإناث	بننت	١٩	ثالث متوسط	ربة منزل		مع زوجها
٢	بننت	١٢	سادس	طالبة		مع الأسرة
٣						
٤						

- الجانب الأسري : (يقصد به تشخص الجو العائلي وتأثيره وتأثره بالمستشرد)
علاقة الوالدين فيما بينهما الأب متوفى منذ خمس سنوات
علاقته بالأب :
علاقته بالأم :
علاقته بالإخوان والأخوات :
أساليب التنشئة داخل المنزل : تقوم الأم بإدارة المنزل وتوجيهه بعد وفاة الزوج بطريقة غير مخططة وباجتهادات لا تناسب أعمار أفراد الأسرة مابين بنات وبنين لفارق العمر واختلاف جنسية الأم حيث أنها من أحد الدول العربية ولمرضها بالسكر والضغط .
أبرز ما في هذا الجانب :

- الجانب الاقتصادي : (يقصد به تشخيص واقع المستشرد وأسرته اقتصادياً وما مدى تأثيره على مشكلة المستشرد واستقراره النفسي)
سكن الطالب وأسرته : فيلا ☐ دور ☐ شقة ☐ بيت شعبي ☒ صندوق ☐ خيمة ☐ ملك ☐ تأجير ☒
دخل الأسرة : ممتاز ☐ متوسط ☒ ضعيف ☒
من ينفق على الأسرة : الأب ☐ الأم ☐ أحد الإخوان ☐ الأقرباء ☐ جهات خيرية ☒
أجمالي دخل الأسرة : ١٧٠٠ ريال من الضمان + ٦٠٠ من جمعية البر + ٨٠٠ آجار الدور الثاني = ٣١٠٠ ريال
من أين يكسب نقوده ؟ وفيما ينفقها : الطالب أحياناً يذهب إلى المدرسة بدون نقود الفسحة أو وجبة الأكل وهو متعفف
أبرز ما في هذا الجانب : الأسرة تعاني من الفقر الشديد للدخل حيث أن المنزل مستأجر (٨٠٠) ريال شهرياً وما يبقى للمصاريف الشهرية مثل الأكل والملبس ومصاريف الماء والكهرباء

- الجانب الصحي : (يقصد به الكشف عن العائق الصحي الذي يؤثر على حياة المستشرد)
هل يعاني من أمراض جسمية : ربو
هل لديه إعاقات : لا
هل يتلقى علاج من جهات صحية :
أبرز ما في هذا الجانب : الطالب طبيعي ولا يعاني من أمراض جسمية

- **الجانب الدراسي والتحصيلي :** (تدوين نقاط الضعف والقوة فيما يخص التحصيل الدراسي للمسترشد)
- الصف الحالي : الثاني ثانوي ○ مستواه الدراسي الحالي :ضعيف راسب في المواد الدراسية العلمية في نتائج الفصل الأول.
- مستواه الدراسي السابق : متوسط المستوى ولم يرسب سابقاً
- مواد التفوق : لا يوجد
- مواد التأخر : جميع المواد العلمية
- عدد أيام غيابه عن المدرسة والسبب : ٢١ يوم بدون عذر لا يوجد سبب واضح سوى ضعف الرغبة بالتعلم وغياب الرقيب الأسري
- علاقته بالطلاب والمعلمين : غير مستجيب و غير مبالي لهم بالإضافة للمشاجرات والتمرد شبه يومي معهم
- النشاطات المشارك بها : لا يوجد
- خطته الدراسية المستقبلية : لا يرغب في مواصلة الدراسة ويأمل في الحصول على وظيفة سريعاً لسد حاجة الأسرة .

- **الجانب الاجتماعي :** (تدوين نقاط الضعف والقوة فيما يخص الجانب الاجتماعي للمسترشد)
- هل يمتلك علاقات اجتماعية ناجحة : نعم ☐ محدودة ☒ لا ☐ تعليق:
- نبذة عن علاقاته مع الجيران والأقرباء : له علاقة فقط مع الشباب الذين بسنه من الذين عليه بعض الملاحظات السلوكية
- نبذة عن أصدقاء الطالب وأعمارهم : في السنتين السابقتين كان كثير الخروج من المنزل والعودة بالساعات الأخيرة من الليل إلا انه هذا العام ترك هؤلاء الأصدقاء وأصبح لا يخرج كثيراً من المنزل بعد أن أدرك خطورة هذا الأمر ، جميع أعمارهم بسنه
- برنامج اليوم مع الأصدقاء : الجلوس معهم أمام المنزل أو التمشية في الشوارع من خلال السيارة الخاصة به أو بمركبات زملائه .
- هل له تأثير على الأصدقاء : الطالب من الشخصيات القابلة للتأثر بالآخرين
- اهتماماته مع الأصدقاء : لا يوجد له اهتمامات واضحة
- ابرز ما في هذا الجانب : الطالب يفتقد إلى أسلوب اختيار الأصدقاء المناسبين لحدائه عمره وطبيعته .

- **الجانب السلوكي :** (تدوين نقاط الضعف والقوة فيما يخص الجانب السلوكي للمسترشد)
- نبذة عن سلوك الطالب في العام الحالي : سلوك الطالب شبه عادي داخل المدرسة إلا أنه منخفض الدافعية للتعلم ويصاب بالملل من الحصة ويرغب بالخروج منها وهو غير مشارك بالنشاط والتمارين وأداء الواجبات الدراسية اليومية ولهذا يكثر احتكاكه بالمعلمين حينما يناقشونه بالإهمال وعدم المبالاة.
- نبذة عن سلوك الطالب في السنوات الماضية : كان سابقاً من خيرة الطلاب وليس لديه مشاكل دراسية وسلوكية أما خارج المدرسة كان كثير الخروج من المنزل مع بعض زملائه ذوي السلوكيات السيئة وتعاطي المخدرات لساعات طويلة من الليل إلا إن الطالب ترك هؤلاء الزملاء وأصبح نادراً ما يخرج من المنزل بعد أن عرف ضررهم عليه وسماعه لمناصحة والدته .
- ابرز ما في هذا الجانب :

- **الجانب النفسي والشخصي :** (تدوين نقاط الضعف والقوة فيما يخص الجانب النفسي والشخصي للمسترشد)
- نبذة عن قدراته العقلية : يبدو بأن قدراته العقلية طبيعية وهي فوق المتوسط .
- نبذة عن قدراته الخاصة : لا يوجد لديه قدرات خاصة و واضحة في الفترة الحالية .
- الميول والاهتمامات التي يمارسها : بلايستيشن + مشاهدة التلفزيون الأفلام والمصارعة .
- نظرتة لنفسه : نظرة الشخص المسكين الضعيف لظروفه المادية ولوفاة والده .
- نظرتة للحياة والمجتمع : هناك أشخاص تعساء ولا يستطيعون الحياة الكريمة + غياب الفرص الوظيفية الكريمة
- الحاجات التي يحبها :
- الحاجات التي يكرها : الكلام في الآخرين + إحساسه بعدم وجود قريب
- الأشياء التي تثير غضبه : حينما يحتاج حاجات مثل الملابس وحاجات الشباب
- المنجزات التي حققها بحياته : تحمله مسؤولية أسرته فقط .
- طموحاته وتطلعاته : فقط الحصول على وظيفة سريعاً دون شروط معينة
- ابرز ما في هذا الجانب : الطالب لديه عزة نفس ومتعفف ولا يرغب في طلب المساعدة المادية من أحد أو أن يقدم أحد له مساعدة.

○ وصف المشكلة :

- (المقصود بوصف المشكلة توضيح الظروف والأعراض التي رافقت حدوث المشكلة والمظاهر الخارجية التي لوحظت على الحالة كالعوانية ، الخجل ، الغياب عن المدرسة ، النوم في الفصل دون ذكر أسباب المشكلة أو التعرض للجهود العلاجية).

عدوانية وتمرد على النظام الحصة والمعلمين مع ضعف دراسي واضح وانخفاض الدافعية للتعلم

○ الأفكار التشخيصية الأولية :

- (هذا أول ما يتبادر إلى الباحث من الأسباب التي أدت إلى المشكلة وليس بالضرورة هي أسباب حقيقية بل يمكن تغييرها مستقبلاً عندما تكتمل الصورة عن المشكلة ويفهم الباحث المشكلة بصورة أكثر بحسب ما يتوافر لديه من معلومات) .
- غياب الطالب عن المدرسة يرجع إلى عدم متابعة الأسرة للطالب و بسبب ضعف الدافعية للتعلم لرغبة الطالب الحصول على وظيفة .
- وفاة والد الطالب وتحمله مسؤولية الأسرة حيث انه أكبر الأسرة مما سبب لدى الطالب نوعاً من القلق على مستقبله ومستقبل أسرته .
- عدم تفهم المعلمين لحالته أسهم كثيراً في تأخره الدراسي وغيابه عن المدرسة .

○ العبارات التشخيصية :

○ ١- المقدمة :

(يقصد بها البيانات الأولية التي تتوفر عن الحالة مثل رموز الحالة (خ . ع . ح) والصف الدراسي والمرحلة العمرية والشكوى (مثل صعوبة النطق)

- رمز الحالة (م ، خ ، ص) الصف الدراسي للحالة : ثاني ثانوي عمر الطالب : ١٧ نوع المشكلة : عدوانية وتمرد على النظام الحصة مع ضعف دراسي وكثرة الغياب نتيجة انخفاض الدافعية للتعلم لأسباب أسرية واقتصادية .

○ ٢- جوهر المشكلة :

(يقصد به الأسباب الذاتية والبيئية التي كونت المشكلة من الأسباب الذاتية (الحالة الصحية والحالة النفسية والحالة العقلية ، أما الأسباب البيئية فهي كل ما يحيط بالحالة ويؤثر فيها مثل (الأسرة المجتمع المدرسة وغيرها)

○ أسباب المشكلة الذاتية :

- وفاة والد الطالب قبل خمس سنوات وتحمل الطالب مسؤولية الأسرة كونه أكبر الأبناء الخمسة .
- كثرة غياب الطالب عن المدرسة لعدم وجود رقيب أسري سوى والدته الطالب الكبيرة والمريضة ولعدم وجود الملابس المناسبة في أحياناً أخرى ، ولاشغاله بمهام الأسرة أحياناً أخرى .
- الطالب كثير الضوضاء وعدم المبالاة بالذاكرة ومتابعة المعلمين بسبب حالته النفسية والأسرية التي يعاني منها وشعوره بتحمل المسؤولية في سن مبكرة مما جعله يلجئ إلى الحيل اللاشعورية والهروب من واقعه بالتشاجر والتناول على المعلمين وبعض الطلاب بل والغياب من المدرسة أحياناً أخرى والخروج مع بعض سيء السلوك للتفريغ عن بداخله .
- الطالب يعيش في صراع مستمر في أن يعيش حياته كمراهق وبين رغبته بالتعلم والخروج من الحالة الاقتصادية الضعيفة للأسرة .

○ أسباب المشكلة البيئية :

- أسرة الطالب فقيرة جداً ولا يوجد دخل يكفي لمصاريفهم الشهرية كما ذكر في الجانب الاقتصادي وهذا من أكبر العوامل الذي جعل الطالب يكره المدرسة ويرغب في الحصول على وظيفة ليعيش حياة كريمة له ولأسرته مما انعكس على دافعيته للتعلم علماً بأنه بحث عن وظيفة كثيراً ولم يحصل على شيء .

البرنامج العلاجي :

- ١- **الهدف العلاجي :** (صياغة الهدف العلاجي بعبارة مختصرة وبأسلوب واضح مثل : تعليم الطالب كيف أن يحل مشكلته بنفسه ، مساعدته كيف يتغلب على مشاكله ، الرفع من مستواه الدراسي ، مساعدته على اختيار الأصدقاء الصالحين ، تحقيق الصحة النفسية لديه)
تبصير الطالب بالطرق المناسبة لحل مشكلة الأسرية الاقتصادية ومساعدته على اختيار الأصدقاء الصالحين والرفع من مستواه الدراسي وتهيئة الأجواء المدرسية المناسبة له داخل المدرسة .
- ٢- **الخطوة العلاجية :** (تصميم خطة بناء على المعلومات المتوفرة ولذلك لإزالة الأسباب الذاتية والبيئية التي كونت المشكلة)
١. مخاطبة الجهات الخيرية في زيادة المساعدات المادية للأسرة لعدم كفايتها .
 ٢. ضم الطالب لبرنامج روافد صندوق المدرسة الخيري لتقديم المساعدات المادية والعينية له .
 ٣. وضع له برنامج علاجي تربوي للرفع من مستوى الطالب الدراسي والتحصيلي كون الطالب في الصف الثاني ثانوي ولوجود معدل تراكمي وذلك للرفع من مستواه بالتعاون مع بعض معلمي المواد وكذلك من خلال ضم الطالب لمركز الخدمات التربوية (التقوية) مجاناً ومتابعة ذلك خلال اختبارات الفترة الأولى والثانية من الفصل الدراسي الثاني وفي حالة تدني درجاته يتم وضع خطة أخرى تقلل من الأضرار المترتبة عليه مثل الانسحاب من الاختبارات النهائية لهذا العام بعد تهيئة الطالب وأسرته نفسياً ليعود في العام المقبل للدراسة وبحيوية جديدة لكسب أعلى الدرجات .
 ٤. استخدام فنيات الإرشاد العقلي الانفعالي في إعادة التوازن الفكري للطالب ومشكلته والطرق المناسبة لحلها .
 ٥. تزويد الطالب بفنيات حل المشكلات في كل مشكلة يمر بها وبالطرق العلمية .
 ٦. عمل جلسات مناسبة لتقليل التوتر والقلق لدى الطالب عن طريقة جلسات الاسترخاء العضلي .
 ٧. تبصير معلميه بحالته الاقتصادية والتعليمية والنفسية وتصميم برنامج مناسب للتعامل معه ومساعدته في تجاوز ظروفه الأسرية والاقتصادية عن طريق تقدير مشاعره وأحاسيسه بالطرق المناسبة غير المبالغ بها .
 ٨. استخدام أسلوب النمذجة مع الطالب في تمثيل بعض الحالات الناجحة في الحياة والتي كانت تعاني من الفقر والحاجة وتجاوزت ذلك بالطرق العقلية المناسبة .
 ٩. تبصير الطالب بإصرار رفقاء السوء عليه مع تقديم جرعات تدريبية له في الأساليب الفنية لاختيار الأصدقاء المناسبين .

- ١- **إحالة الحالة :** (يتم إحالة المسترشد إلى جهات ذات الاختصاص كالوحدة الصحية أو وحدة الخدمات الإرشادية أو أقسم التوجيه والإرشاد للحالات التي تستدعي إلى متخصصين أو عجز المرشد الطلابي تقديم المساعدة المناسبة وذلك بعد استشارة الطالب وأخذ موافقة ولي أمره)
- الجهة المحال لها المسترشد : تاريخ الإحالة : / / ١٤٤٣ هـ
- أسباب الإحالة :
- النتيجة :

١- إنهاء الحالة :-

ظهرت نتيجة الطالب في نهاية العام بمعدل تراكمي ٨٠% بعد تنفيذ البرنامج العلاجي وتعاونه هو وأسرته ومعلميه في تنفيذ الخطوة العلاجية كما تحسنت الحالة النفسية والمزاجية للطالب وأصبح الطالب قادر على حل مشاكله بنفسه ولهذا تم إيقاف البرنامج العلاجي بعد نجاح الطالب للصف الثالث ثانوي مع بقاء الطالب تحت المتابعة غير المباشرة وعلى هذا أوقفت الحالة والله ولي التوفيق .

٢- تتبع الحالة :-

يدون في هذه الخانات كل ما يلاحظ على الحالة بعد تقديم الخطة العلاجية وتعديل كل ما يحتاج إلى تعديل في الخطة .

تاريخ الملاحظة	الموضوع	نفذت	لم تنفذ
١٤٣٣-٤-٣	تم مخاطبة الجهات الخيرية لتقديم مساعدات مالية وعينية .	✓	
١٤٣٣-٤-٦	قدم للطالب مساعدة مقطوعة ووجبات يومية من المدرسة	✓	
١٤٣٣-٤-٨	تم تبصير المعلمين بحالة الطالب وتم الاتفاق على أسلوب احتوى الطالب	✓	
١٤٣٣-٤-١٠	ضم الطالب لمركز الخدمات التربوية	✓	
١٤٣٣-٤-٢٠	تنفيذ جلسة في الإرشاد العقلي الانفعالي	✓	
١٤٣٣-٤-٢٢	تزويد الطالب ببعض النماذج الماثلة لحالته	✓	

المرشد الطلابي : عبدالله بن إبراهيم الحميدة توقيعه : التاريخ : ٢٠ / ٧ / ١٤٣٣ هـ

المشرف التربوي المتابع : توقيعه : التاريخ : / / ١٤٤٣ هـ

ثالثاً

نماذج من دراسات الحالة الفردية وفق نموذج وزارة التربية والتعليم

رقم الحالة : ١

سري

استمارة دراسة حالة

تحصيلية

لعام: ١٤٤٣هـ - ١٤٤٣هـ

بسم الله الرحمن الرحيم

سري

"دراسة حالة"

عمره: ٢٨/١١/١٤٠٧ هـ

رمز الطالب: س- ن- ع- م

الفصل: ٢/١

الصف: الأول متوسط

عمره: ٥٨

صلة قرابة ولي الأمر: والده

تاريخ التسجيل: يوم الاثنين ١٦/١١/١٤٢٠ هـ

مهنته: عسكري

مصدر الإحالة: الطالب نفسه ☐ المدير ☒ المعلم ☐ المرشد ☐ الأسرة ☐ أخرى يذكر:

سبب الإحالة:

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | (١) مشكلة نفسية |
| <input type="checkbox"/> | (٢) مشكلة صحية |
| <input type="checkbox"/> | (٣) صعوبات في التوافق |
| <input checked="" type="checkbox"/> | (٤) مشكلة تحصيلية عامة |
| <input type="checkbox"/> | (٥) ضعف في مواد دراسية محدودة. |
| <input type="checkbox"/> | (٦) مشكلة اقتصادية |
| <input type="checkbox"/> | (٧) أخرى تذكر: |

ملخص أولي لما ورد عن المشكلة:

الطالب يعاني من ضعف تحصيلي عام حيث لوحظ تأخره في نتيجة الفصل الدراسي الأول في إحدى عشرة مادة دراسية وحين قابلته لسؤاله عن سبب تدني مستواه الدراسي أبدى عدم اهتمام بنتيجته الدراسية مما دعاني لدراسة حالته.

التاريخ: ١٦/١١/١٤ هـ

التوقيع

اسم المرشد:

الجزء الأول

أولاً: تاريخ النمو

(١) الأمراض والإصابات الجسمية التي تعرض لها خلال مراحل النمو:

المرض أو الإصابة	السن عند المرض أو الإصابة	المدة	مدى التأثير	مصدر المعلومات
أ	طفل خديج	بعد الولادة مباشرة	الطفل توأم ثالث وولد خديجاً بقي في المستشفى سنتين لعدم اكتمال نموه/ تأثير قوي جداً	الأب
ب				
ج				
د				
هـ				
و				

(٢) الحالة الصحية العامة للطالب في الوقت الراهن: جيدة نوعاً ما مع ضعف بدني واضح بالجسم

مقارنة بزملائه.

(٣) النمو الحركي المبكر: تأخر في النمو الحركي والدليل على ذلك بقاؤه سنتين بعد ولادته بالمستشفى.

(٤) عاداته في النمو: ينام متأخراً نوعاً ما بحدود الساعة الثانية عشرة.

(٥) مدى اكتمال التطعيمات الأساسية للطالب: مكتملة.

(٦) الأمراض العضوية الوراثية لدى الأسرة (إن وجدت): لا توجد.

(٧) مشاكل النمو التي تعرض لها الطالب.

المشكلة	تاريخ ظهورها	عمره عند التعرض لها	الإجراءات المتخذة
النحافة	منذ الولادة		
الكذب	١٤٢٠هـ	١٣ سنة	من خلال التعامل الشخصي معه

• (أمثلة لمشاكل النمو التي يمكن أن يتعرض لها الطالب):

النشاط الحركي الزائد، سرعة الانفعال، القلق، المخاوف الزائدة، قلة النوم، المشي أثناء النوم، الفزع الليلي، التبول غير الإرادي، الخجل، الصرع، العناد، الميل للمشاجرة، المزاج الحاد، الغيرة، السرقة، الكذب، التدخين، مص الإبهام، قص الأظافر، سلس البول، الغثيان، الإغماء، الصداع، الإحساس السريع بالإجهاد، الأزمات العصبية، التشنجات، الكتابة المقلوبة، إيذاء الذات، السممة الزائدة، النحافة، الكساح، التهته، ضعف الثقة.

١- الفحوص الصحية (تكون بقرار طبي فإذا لم يوجد تقرير والطالب لا يعاني مشاكل السمع والنظر فيكتب مناسب أو عادي).

الإبصار:	حدة البصر:	مناسب	العين اليمنى	العين اليسرى
	أمراض البصر.	لا توجد	العين اليمنى	العين اليسرى
السمع:	حدة السمع:	مناسب	الأذن اليمنى	العين اليسرى
	درجة فقد السمع:	لا يوجد	الأذن اليمنى	العين اليسرى

٢- الغدد الصماء: لا تتوفر تقارير طبية واضحة في ملف الطالب تشير إلى دور الغدد الصماء.

٣- ملاحظات المرشد حول تاريخ النمو : (عملية نمو الطالب تركت بصمة واضحة وجلية على مستوى

تحصيله الدراسي ولعل أبرز ما فيها ظروف ولادته وعدم اكتمال نموه).

ثانياً: الجوانب الشخصية والسلوكية

١) الاختبارات:

ملاحظات	النتيجة	اسم الاختبار	مجال القياس
			الإدراك
			القدرة الحركية
			القدرة اللغوية
			الانتباه
			الذاكرة
انخفاض في نسبة الذكاء الحاد	انخفاض قدرة الطالب العقلية	اختبار المصفوفات المتتابعة- لجون رافن	القدرة العقلية العامة
			القدرات الخاصة
			مجال الاهتمام أو الميول
			النواحي الانفعالية
			اختبارات الشخصية
			التكيف النفسي

ملاحظات:

طبق على الطالب اختبار "رافن" للمصفوفات المتتابعة وتبين من نتيجته هذا المقياس، إن ذكاء الطالب منخفض جداً وقد يكون هذا مؤشراً على أن نجاحه للمرحلة المتوسطة يرجع بسبب تعاطف المعلمين مع حالته وليس بسبب قدراته الذاتية .

٢) السمات الشخصية والسلوكية التي قد تكون عند الطالب :

السمات	<div> <div>قوي جداً ←</div> <div>↔</div> <div>ضعيف جداً</div> </div>					ملاحظات
مستقل (غير اتكالي)	٥	٤	٣	٢	١	
مجتهد	٥	٤	٣	٢	١	
مهتم بالدراسة	٥	٤	٣	٢	١	
متحدث	٥	٤	٣	٢	١	
اهتمامات واسعة	٥	٤	٣	٢	١	
ودي	٥	٤	٣	٢	١	
مطيع	٥	٤	٣	٢	١	
نشط	٥	٤	٣	٢	١	
ناضج في تصرفاته	٥	٤	٣	٢	١	
اجتماعي	٥	٤	٣	٢	١	
	٥	٤	٣	٢	١	

- تحدد درجة السمة بوضع دائرة حول الدرجة المعبرة عن السمة.

١) ملاحظات المرشد حول الجوانب الشخصية والسلوكية :

(الطالب غير مجتهد وغير مهتم بالدراسة بسبب ظروف نموه الخاصة)

ثالثاً: التاريخ الأسري والاجتماعي

(١) أعضاء الأسرة المباشرون وبيانات عنهم:

صلة القرابة	مستوى التعليم	المهنة	الوفاة (إن حدثت)	سببها	ملاحظات
الأب	جامعي	عسكري			
الأم	ابتدائي	ربة منزل			
الإخوة					
(١)	جامعي	عسكري			
(٢)	جامعي	عسكري			
(٣)	ثانوي				
(٤)	متوسط				
(٥)	ابتدائي				
الأخوات					
(١)	جامعي	معلمة			
(٢)	جامعي	طالبة			
(٣)	ثانوي	طالبة			
(٤)	ثانوي	طالبة			

(٢) ترتيب الطالب بين أخوته وأخواته: العاشر.

(٣) مع من يعيش الطالب حالياً: مع الوالدين.

(٤) حالات الطلاق أو الانفصال إن حدثت في الأسرة وعمر الطالب عند حدوث كل منها: لا توجد.

(٥) حالات الزواج للمرة الثانية فأكثر التي حدثت في الأسرة مباشرة وعمر الطالب عند

حدوث كل منها: هناك حالة زواج ثانية قبل ولادة الطفل.

(٦) الوضع الاقتصادي العام للأسرة: جيد.



مستأجر

(٧) نوع سكن الأسرة: ملك

(٨) العلاقة الأسرية: جيدة.

(٩) مصادر الإزعاج أو التوتر في البيت: كثرة عدد الأبناء ووجود زوجة ثانية ووجود أخ معاق ترعاه الأسرة.

(١٠) تأثيرها على الطالب: تؤثر لحد ما.

(١١) مكانة الطالب في أسرته مقارنة ببقية إخوانه وأخواته: نظرة دونية بسبب تأخره

الدراسي ونحافته.

- (١٢) طموحات الطالب وتطلعاته في المستقبل: يريد أن يكون مدرساً.
- (١٣) طموحات الأسرة بالنسبة للطالب: أن ينهي دراسته الجامعية في أي تخصص.
- (١٤) الوسائل الترويحية بالنسبة للأسرة: التلفزيون- الرحلات
- (١٥) ما هو مدى مشاركة الطالب في هذه الوسائل؟ جيد.
- (١٦) أي ظروف نفسية أو اجتماعية أخرى مهمة في المنزل وخارجه: سبق ذكرها في البند "٩" ويضاف عليها نظرة الأسرة له بأنه فرد غير قادر على النجاح.
- (١٧) العلاقات مع الزملاء: جيدة.
- (١٨) العلاقات مع المعلمين: جيدة مع أخذ بعض المعلمين اتجاهات سلبية نحوه بسبب ضعفه.
- (١٩) العلاقات مع إدارة المدرسة: جيدة.
- (٢٠) العلاقات مع الجيران (إذا تيسرت المعلومة): جيدة.
- ملاحظات المرشد حول التاريخ الأسري والاجتماعي:
- التركيبة للطالب تركت أثراً على تكوين شخصيته وساهمت في ضعفه الدراسي إلى جانب ظروف نموه والنظرة الدونية له من قبل أسرته ومعلميه بالإضافة إلى ضعف في أساسيات المادة العلمية من المرحلة الأولية بسبب تعاطف المعلمين مع حالته.

رابعاً: التاريخ التعليمي

(١) تاريخ التحاقه بالمدرسة الابتدائية: ١٤١٤ هـ عمره : ٦ سنوات.

(٢) مستوى تحصيله خلال المرحلة الابتدائية:

الصف	مواد التأخر	مواد التفوق	عدد مرات الإعادة
الأول	القرآن	المحفوظات	
الثاني	لا يوجد	التوحيد/الفقه/ المحفوظات	
الثالث	-	-	
الرابع	الجغرافيا/التاريخ/العلوم/الرياضيات	-	
الخامس	القرآن/التوحيد/التاريخ/العلوم/ الرياضيات/الفقه	-	
السادس	القرآن/الفقه/الحديث/المحفوظات/ التاريخ/ الجغرافيا/الرياضيات/العلوم	-	ناجح في الدور الثاني

(٣) مستوى تحصيله خلال المرحلة المتوسطة:

الصف	عدد مرات الإعادة	مواد التأخر	مواد التفوق
الأول		جميع المواد الدراسية	
الثاني			
الثالث			

(٣) مستوى تحصيله خلال المرحلة الثانوية: (كذلك كما سبق)

الصف	مواد التفوق	مواد التأخر	عدد مرات الإعادة
الأول			
الثاني			
الثالث			

(٥) مدى دافعية الطالب نحو الدراسة: جيدة ولديه دافع داخلي ذاتي للدراسة.

(٦) اتجاهات الطالب نحو الدراسة: يرى أن الدراسة مهمة في حياة الإنسان.

- (٧) خططه المهنية للمستقبل: يواصل تعليمه ليصبح معلماً.
- (٨) الاهتمامات غير المهنية: كرة القدم.
- (٩) الصعوبات الدراسية المحتمل أن يواجهها مستقبلاً: صعوبات في التحصيل عامة.
- (١٠) عدد مرات غيابه عن المدرسة خلال العام الأخير: ٤ أيام الأسباب: مرضية.
- (١١) جامعات النشاط التي ينتمي إليها داخل المدرسة: لا ينتمي لأي جماعة مدرسية.
- (١٢) مدى تعاون ولي الأمر مع المدرسة: ظروفه العملية تمنعه أحياناً من التواصل مع المدرسة حضورياً.
- (١٣) ملاحظات المرشد حول التاريخ التعليمي:
- لم يظهر ضعف الطالب الدراسي إلا من الصف الرابع الابتدائي وظهر واضحاً في الصف السادس والصف الأول المتوسط ومن خلال التاريخ التعليمي نلاحظ تدرج ضعف الطالب مع تقدم المراحل الدراسية.

خامساً: وصف المشكلة

الطالب يعاني من تأخر دراسي في أغلب المواد تقريباً وبمقابلة ولي أمره ومقابلته تبين الآتي:

الطالب ولد خديجاً وهو التوأم الثالث لأخوين آخرين وجد أحدهما معه في نفس الكيس والآخر في خارجه في كيس وحده، وبقي الطالب في المستشفى في حضانة لمدة عامين؛ لأنه هناك قصور في عملية النمو وعجز في عملية التنفس.

بنية الطالب الجسمية ضعيفة جداً مقارنة بزملائه في نفس الصف.

الطالب يعاني من إهمال تام من قبل الأسرة لاعتقادها بأنه غير قادر على النجاح.

الطالب يعاني من معاملة بعض المدرسين السيئة نحوه بسبب ضعفه مما انعكس على نظريته الذاتية لنفسه وقدراته الشخصية مما أدى إلى تأخره الدراسي .

الأفكار التشخيصية الأولية:

- انخفاض معدل الذكاء العام عند الطالب بسبب ظروف الحمل والولادة وعدم اكتمال النمو سبب تأخره الدراسي لأنه يعاني من قصور في بعض العمليات النفسية النمائية التي تؤدي إلى صعوبات التعلم عند الطالب .
- الإهمال الأسري للطالب وعدم المتابعة بسبب الظروف الأسرية للطالب وكبر سن والده.
- عدم الجدية في الدراسة وعدم المذاكرة وتنظيم الوقت وحل الواجبات والانتباه داخل الفصل.
- عدم تفهم المعلمين لحالته أسهم في تأخره الدراسي .

الإحالة إلى جهات متخصصة (إذا لزم ذلك ومن خلال تقرير متخصص).

اسم المؤسسة المحال لها الطالب:

تاريخ الإحالة:

النتيجة:

(الجزء الثاني)

أ) العبارات التشخيصية:

المقدمة:

س- ن- ع- م / ١٣ سنة / الأول المتوسط

مشكلة تحصيلية / تأخر دراسي

الأسباب: عوامل شخصية نابغة من الطالب نفسه (ذاتية)، وعوامل بيئية اجتماعية تشترك الأسرة والمدرسة فيها.

الجوهر:

هناك عوامل ذاتية كونت شخصية الطالب وأدت إلى تأخره الدراسي وأهم هذه العوامل هي العوامل الصحية التي تعرض لها الطالب أثناء الحمل وهو جنين وكذلك في العامين الأولين من عمره وما تعرض له من نقص واضح في عملية النمو حيث ولد خديجاً غير مكتمل النمو مما يؤثر في نمو المخ ويؤدي إلى بطء في نمو العمليات النفسية الأساسية من فهم وانتباه وإدراك وتفكير وهذا ما لوحظ عليه داخل الفصل حيث أنه مشتت الذهن، كثير السرحان وعدم الانتباه لشرح المعلمين.

وهناك عوامل بيئية ساعدت على ظهور مشكلته وهي عوامل أسرية تمثلت بكبر سن والده وزواجه للمرة الثانية وكثرة عدد أفراد الأسرة وعدم وجود المتابعة والاهتمام به من جانب والديه لانشغال الأب والأم بالعمل ومتابعة الابن المعوق بالمنزل ومتابعة بقية الأبناء ونظرتهم له بأنه شخص غير قادر على النجاح في هذا العام ويشاركونهم الرأي أيضاً معلمو المدرسة بسبب نقص المتابعة والاهتمام به وعدم إعطائه رعاية خاصة.

الختامة:

الطالب يعاني من ضعف تحصيلي واضح ويحتاج لبرنامج علاجي مكثف يشترك فيه كل من المرشد الطلابي والبيت والمعلمين ومدرسي صعوبات التعلم إذا توافروا في المدرسة للرفع من مستواه التحصيلي ومسايرة بقية زملائه في الصف.

ب) الخطة العلاجية:

الهدف العلاجي:

الرفع من مستوى الطالب التحصيلي عن طريق الفرص المتاحة داخل المدرسة والبيت.

خطة العلاج:

- ١) مقابلة الطالب أكثر من مرة أسبوعياً للتعرف على مشكلته أكثر وتوجيهه لطرق الاستذكار الجيد والعادات الدراسية الجيدة ومتابعة واجباته والمساعدة في حل المشكلات والصعوبات التي تعترض طريقه مستقبلاً داخل المدرسة وخارجها.
 - ٢) مقابلة ولي أمره كلما تيسر الأمر لأخذ أكبر قدر من المعلومات عن الطالب وظروفه النفسية والصحية والعوامل المؤثرة على تحصيله الدراسي من وجهة نظر المنزل وكذلك إشراك الأب والبيت في خطة العلاج والمتابعة وتفهم وضع الطالب وتشجيعه.
 - ٣) مقابلة معلمي الصف كل على حده لتفهم وضعه ومتابعته وعدم مطالبته إلا بما يستطيع القيام به واستخدام طرق التعزيز المتعددة معه لتشجيعه.
 - ٤) وضع برنامج علاجي للتخلص من ضعفه الدراسي وهذا البرنامج يشترك في تنفيذه كل من الطالب والمعلمين والمرشد الطلابي والبيت في عملية المتابعة.
 - ٥) إلحاقه بمراكز الخدمات التربوية للرفع من مستواه الدراسي.
 - ٦) استخدام طرق التعزيز الإيجابي مع الطالب مثل التعاقد السلوكي والاقتصاد الرمزي.
 - ٧) استخدام طرق تدريسية إرشادية مثل طريقة تحليل المهمة وطريقة التشكيل بعد شرح هذه الطرق لمعلمي المدرسة.
 - ٨) إذا لم تنجح الطرق والخطط السابقة فيجب ضرورة تحويل الطالب إلى مدرسة فيها فصول خاصة بصعوبات التعلم بعد تحويله لوحدة الخدمات الإرشادية ودراسة حالته من قبل فريق العمل وتطبيق المقاييس عليه مثل مقاييس صعوبات التعلم ومقياس خاص بالذكاء لاستبعاد حالة التخلف العقلي.
- والله ولي التوفيق، ، ،

اسم المرشد: التوقيع: التاريخ:

اسم المشرف: التوقيع: التاريخ:

ج) تتبع الحالة:

تاريخ الملاحظة	موضوع الملاحظة
١١/١٦	مقابلة الطالب للتعرف عليه.
١١/٢٣	مقابلة الطالب بعد مراجعة ملفه وسجله الشامل لأخذ أكبر قدر من المعلومات حول مشكلة الطالب
١١/٢٤	دعوة ولي أمر الطالب للوقوف أكثر على طبيعة مشكلة الطالب وخلفيتها الأسرية والاجتماعية والوراثية
١١/٣٠	مقابلة ولي أمر الطالب الذي زودنا بالتاريخ الشخصي لابنه وظروف ولادته والعديد من المعلومات الهامة عن وضع الابن الصحي والدراسي وسيرته داخل البيت
١٢/٢	تقديم الطالب للصف الأمامي من الفصل ومقابلة رائد الفصل ومعلمي الفصل لتقديم أكبر مساعدة دراسية ودفع معنوي ونفسي للطالب وأكبر قدر من المتابعة والواجبات وتفهم وضع الطالب وعدم الضغط عليه ومطالبته بما يمكن أن يقوم به ويوافق قدراته الشخصية
١٢/٢١	مقابلة الطالب وحثه على الدراسة ومتابعة واجباته وتحصيله في الفترة الماضية وتزويده بطرق الاستذكار الجيد بعد وضع برنامج دراسي يومي ينفذه في البيت
١٢/٢٨	مقابلة الطالب للاطمئنان على سير البرنامج ومدى تنفيذ الطالب له
١/٥	تطبيق اختبار المصفوفات المتتابعة لجون رافن على الطالب لمعرفة نسبة ذكاء الطالب حيث اتضح أن نسبة ذكائه منخفضة جداً
٢/١٤	كتب المرشد تقريراً حول ضرورة تحويله إلى مدرسة فيها فصول خاصة بصعوبات التعلم.

اختبارات المصفوفات المتتابة

ورقة الإجابة

بداية الاختبار: ٩/٢٠

الاسم: س.ن.ع.م

نهاية الاختبار: ١٠/٥

المدرسة (أو مكان العمل):

الزمن الكلي: ٤٥ دقيقة

الصف والفصل (أو الوحدة):

البلد (المدينة أو القرية):

تاريخ اليوم: ٥ شهر ١ سنة ١٤٢١هـ

تاريخ ميلادك : ٢٨ ١١ ١٤٠٧هـ

العمر: ١٣

مجموعة أ		مجموعة ب		مجموعة ج		مجموعة د		مجموعة هـ	
رقم	الإجابة	رقم	الإجابة	رقم	الإجابة	رقم	الإجابة	رقم	الإجابة
١ أ	٤	١ ب	٢	١ ج	٨	١ د	٤	١ هـ	٢
٢ أ	٥	٢ ب	٢	٢ ج	٢	٢ د	٣	٢ هـ	٢
٣ أ	١	٣ ب	٥	٣ ج	٨	٣ د	٣	٣ هـ	١
٤ أ	٢	٤ ب	٦	٤ ج	٣	٤ د	٣	٤ هـ	٥
٥ أ	٦	٥ ب	٤	٥ ج	٣	٥ د	٣	٥ هـ	٦
٦ أ	٣	٦ ب	١	٦ ج	٢	٦ د	٢	٦ هـ	١
٧ أ	٤	٧ ب	٢	٧ ج	٢	٧ د	٤	٧ هـ	٦
٨ أ	٦	٨ ب	٤	٨ ج	٢	٨ د	٢	٨ هـ	٥
٩ أ	٥	٩ ب	١	٩ ج	٥	٩ د	٥	٩ هـ	٥
١٠ أ	٦	١٠ ب	٢	١٠ ج	٥	١٠ د	٦	١٠ هـ	٨
١١ أ	٢	١١ ب	٢	١١ ج	٥	١١ د	١	١١ هـ	٨
١٢ أ	٤	١٢ ب	٢	١٢ ج	٥	١٢ د	٢	١٢ هـ	٥

المجموع الكلي: ١١
ملاحظات: المئين الخامس

الفئة: نسبة منخفضة جداً للذكاء
الأخصائي النفسي:

نموذج دراسة حالة رقم (٢)

سري

استمارة دراسة حالة

رقم الحالة: ٢

نفسيت - صعوبات في التوافق

لعام: ١٤ هـ - ١٤ هـ

بسم الله الرحمن الرحيم

سري

"دراسة حالة"

عمره: ١٤٠٧هـ

رمز الطالب: ع- م- ع- ب

الفصل: ١/١

الصف: الأول متوسط

عمره: ٤٦

صلة قرابة ولي الأمر: والده

تاريخ التسجيل: يوم الاثنين

مهنته: موظف

الإحالة: ١٦/١١/١٤٢٠هـ

مصدر الإحالة: الطالب نفسه ☐ المدير ☐ المعلم ☐ المرشد ☐ الأسرة ☐ أخرى يذكر: الوكيل

سبب الإحالة:

☒

(١) مشكلة نفسية

(٢) مشكلة صحية

☒

(٣) صعوبات في التوافق

(٤) مشكلة تحصيلية عامة

(٥) ضعف في مواد دراسية محدودة

(٦) مشكلة اقتصادية

(٧) أخرى تذكر:

ملخص أولي لما ورد عن المشكلة:

الطالب كثير الغياب عن المدرسة ووالده غير متعاون مع المدرسة مما اضطر بالوكيل إلى تحويله للمرشد الطلابي وبعد مقابلته تبين أن الطالب يعاني من مشكلة نفسية حادة ظهرت أعراضها واضحة للمرشد الطلابي من خلال عدم استقرار الطالب في جلسته وحركاته العشوائية (الأزمات النفسية الحركية) في اليدين والظهر حيث لا يستطيع أن يجلس مستقراً دون حركة وهذا ما دعانا لدراسة حالته للتعرف على سبب غيابه المتكرر والأعراض النفسية التي ظهرت عليه.

التاريخ: ١٧/١١/١٤٣هـ

التوقيع:

اسم المرشد:

الجزء الأول

أولاً: تاريخ النمو

١ (الأمراض والإصابات الجسمية التي تعرض لها خلال مراحل النمو:

المرض أو الإصابة	السن عند المرض أو الإصابة	المدة	مدى التأثير	مصدر المعلومات
أ	لا توجد أمراض أو إصابات تذكر تعرض لها الطالب سوى أعراض الأنيميا			
ب				
ج				
د				
هـ				
و				

- (٢) الحالة الصحية العامة للطالب في الوقت الراهن: جيدة نوعاً ما مع وجود النحافة وأعراض الأنيميا.
- (٣) النمو الحركي المبكر: عادي بمستوى أقرانه.
- (٤) عاداته في النمو: ينام مبكراً وأحياناً متأخراً بسبب عدم انتظام مواعيد النوم.
- (٥) مدى اكتمال التطعيمات الأساسية للطالب: مكتملة.
- (٦) الأمراض العضوية الوراثية لدى الأسرة (إن وجدت): اتضح من خلال تتبع الحالة أن اللزمات الحركية التي يعاني منها الطالب وراثية ، واتضح ذلك من خلال تتبع تاريخ الأسرة الوراثي.

(٧) مشاكل النمو التي تعرض لها الطالب.

المشكلة	تاريخ ظهورها	عمره عند التعرض لها	الإجراءات المتخذة
الخجل	١٤١٨ هـ	١٢ سنة	لم ينتبه لها في حينها
لزمة حركية في اليدين والظهر	لم تتوفر معلومات كافية عن تاريخ ظهورها ولكنها لوحظت عند دخول الطالب المرحلة المتوسطة.		

* أمثلة لمشاكل النمو التي يمكن أن يتعرض لها الطالب):

النشاط الحركي الزائد، سرعة الانفعال، القلق، المخاوف الزائدة، قلة النوم، المشي أثناء النوم، الفزع الليلي، التبول غير الإرادي، الخجل، الصرع، العناد، الميل للمشاجرة، المزاج الحاد، الغيرة، السرقة، الكذب، التدخين، مص الإبهام، قص الأظافر، سلس البول، الغثيان، الإغماء، الصداع، الإحساس السريع بالإجهاد، الأزمات العصبية، التشنجات، الكتابة المقلوبة، إيذاء الذات، السمعة الزائدة، النحافة، الكساح، التهتهة، ضعف الثقة.

٨- الفحوص الصحية

الإبصار:	حدة البصر:	العين اليمنى	جيد	العين اليسرى	جيد
أمراض البصر.	العين اليمنى	لا يوجد	العين اليسرى	لا يوجد	
السمع:	حدة السمع:	الأذن اليمنى	جيد	الأذن اليسرى	جيد
درجة فقد السمع:	الأذن اليمنى	لا يوجد	الأذن اليسرى	لا يوجد	

٩- الغدد الصماء: لا تتوافر تقارير طبية واضحة في ملف الطالب تشير إلى دور الغدد الصماء.

١٠- ملاحظات المرشد حول تاريخ النمو:

الطالب ينمو بشكل طبيعي نوعاً ماعدا ظهور أعراض الأنيميا كاصفرار الوجه، وخجل الطالب الواضح، وبعض الحركات واللزمات (النفسية والحركية).

ثانياً: الجوانب الشخصية والسلوكية

(١) الاختبارات:

ملاحظات	النتيجة	اسم الاختبار	مجال القياس
			الإدراك
			القدرة الحركية
			القدرة اللغوية
			الانتباه
			الذاكرة
			القدرة العقلية العامة
			القدرات الخاصة
			مجال الاهتمام أو الميول
			النواحي الانفعالية
			اختبارات الشخصية
			التكيف النفسي

ملاحظات :

.....

.....

.....

٢) السمات الشخصية والسلوكية التي قد تكون عند الطالب:

ملاحظات	<div> <div>←</div> <div>→</div> </div>					السمة
	١	٢	٣	٤	٥	مستقل (غير اتكالي)
	١	٢	٣	٤	٥	مجتهد
	١	٢	٣	٤	٥	مهتم بالدراسة
	١	٢	٣	٤	٥	متحدث
	١	٢	٣	٤	٥	اهتمامات واسعة
	١	٢	٣	٤	٥	ودي
	١	٢	٣	٤	٥	مطيع
	١	٢	٣	٤	٥	نشط
	١	٢	٣	٤	٥	ناضج في تصرفاته
	١	٢	٣	٤	٥	اجتماعي
	١	٢	٣	٤	٥	

- تحدد درجة السمة بوضع دائرة حول الدرجة المعبرة عن السمة.

٢) ملاحظات المرشد حول الجوانب الشخصية والسلوكية:

من خلال هذه السمات يتضح أن الطالب غير اجتماعي وليس عنده اهتمامات تذكر وغير مهتم بالدراسة .

ثالثاً: التاريخ الأسري والاجتماعي

(١) أعضاء الأسرة المباشرون وبيانات عنهم:

صلة القرابة	مستوى التعليم	المهنة	الوفاة (إن حدثت)	سببها	ملاحظات
الأب	جامعي	موظف			
الأم	أمية	ربة منزل			
الإخوة					
(١)	متوسط	طالب			
(٢)	ابتدائي	طالب			
(٣)					
(٤)					
(٥)					
الأخوات					
(١)	جامعي	طالبة			
(٢)	ثانوي	طالبة			
(٣)					
(٤)					

(٢) ترتيب الطالب بين أخوته وأخواته: **الرابع**.

(٣) مع من يعيش الطالب حالياً: **مع الوالدين**.

(٤) حالات الطلاق أو الانفصال إن حدثت في الأسرة وعمر الطالب عند حدوث كل منها: **لا توجد**.

(٥) حالات الزواج للمرة الثانية فأكثر التي حدثت في الأسرة مباشرة وعمر الطالب عند حدوث كل منها: **لا توجد**.

(٦) الوضع الاقتصادي العام للأسرة: **جيد**.



مستأجر

(٧) نوع سكن الأسرة: ملك

(٨) العلاقة الأسرية: **جيدة**.

(٩) مصادر الإزعاج أو التوتر في البيت: **لا يوجد مصادر إزعاج تذكر**.

- (١٠) تأثيرها على الطالب: ليس لها تأثير لعدم وجودها.
- (١١) مكانة الطالب في أسرته مقارنة ببقية إخوانه وأخواته: نفس المكانة مقارنة بإخواته.
- (١٢) طموحات الطالب وتطلعاته في المستقبل: لا توجد طموحات تذكر بسبب صغر سن الطالب.
- (١٣) طموحات الأسرة بالنسبة للطالب: أن يصبح موظفاً مكتسباً.
- (١٤) الوسائل الترويحية بالنسبة للأسرة: الرحلات البرية كل خميس.
- (١٥) أي ظروف نفسية أو اجتماعية أخرى مهمة في المنزل وخارجه: انطواء أفراد الأسرة كل على حده والخجل الواضح عند أفرادها.
- (١٦) العلاقات مع الزملاء: جيدة.
- (١٧) العلاقات مع المعلمين: جيدة.
- (١٨) العلاقات مع إدارة المدرسة: حسنة.
- (١٩) العلاقات مع الجيران (إذا تيسرت المعلومة): جيدة.
- ملاحظات المرشد حول التاريخ الأسري والاجتماعي:
- تربى الطالب في أسرة انطوائية غير اجتماعية.

رابعاً: التاريخ التعليمي

(١) تاريخ التحاقه بالمدرسة الابتدائية : ١٤١٤هـ عمره : ٦ سنوات.

(٢) مستوى تحصيله خلال المرحلة الابتدائية :

الصف	مواد التأخر	مواد التفوق	عدد مرات الإعادة
الأول	القرآن	قرآن / محفوظات/توحيد	
الثاني	القرآن	قرآن/ توحيد / نشيد	معيد سنة
الثالث	رياضيات	-	
الرابع	رياضيات / علوم	-	
الخامس	قواعد / رياضيات	-	
السادس	توحيد / فقه / قواعد / رياضيات	-	ناجح في الدور الثاني

(٣) مستوى تحصيله خلال المرحلة المتوسطة :

الصف	عدد مرات الإعادة	مواد التأخر	مواد التفوق
الأول		النحو/النصوص/ العلوم	
الثاني			
الثالث			

٤- مستوى تحصيله خلال المرحلة الثانوية :

الصف	مواد التفوق	مواد التأخر	عدد مرات الإعادة
الأول			
الثاني			
الثالث			

- (٥) مدى دافعية الطالب نحو الدراسة: **دافعية منخفضة.**
- (٦) اتجاهات الطالب نحو الدراسة: **تتسم بالبرود. نوعية العوامل المؤثرة في هذا الاتجاه: كثرة غياب الطالب وعدم تفاعله مع زملائه.**
- (٧) خططه المهنية للمستقبل: **لا توجد.**
- (٨) الاهتمامات غير المهنية: **مشاهدة التلفزيون.**
- (٩) الصعوبات الدراسية المحتمل أن يواجهها مستقبلاً: **عد التوافق مع أنظمة المدرسة.**
- (١٠) عدد مرات غيابه عن المدرسة خلال العام الأخير: **١٦ يوماً. الأسباب: بدواعي المرض والسهر وأحياناً بسبب الكسل والخوف من وكيل المدرسة بسبب تأخره الصباحي.**
- (١١) جامعات النشاط التي ينتمي إليها داخل المدرسة: **لا ينتمي لأي جماعة مدرسية.**
- (١٢) مدى تعاون ولي الأمر مع المدرسة: **غير متعاون أبداً.**
- (١٣) ملاحظات المرشد حول التاريخ التعليمي:
- سير الطالب التعليمي سير شبه طبيعي مع تعثره في الصف الثاني الابتدائي وبقائه للإعادة وكذلك نجاحه في الدور الثاني في الصف السادس وكثرة أيام غيابه في العام الأخير.**

خامساً: وصف المشكلة

الطالب كثير الغياب عن المدرسة وبسبب كثرة غيابه انخفض معدله الدراسي وتأخر في بعض المواد وبسبب عدم تجاوب الأب مع المدرسة وعدم حضوره لمعرفة سبب غياب ابنه، حوّل الطالب للمرشد الطلابي الذي قام بمقابلته فوجده طالباً صغير السن نحيف الجسم يبدو عليه أعراض مرض الأنيميا ويعاني من بعض الحركات الملامزة له في جلوسه مثل تحريك اليدين والظهر دون سبب يذكر وعن سؤاله عن سبب غيابه عن المدرسة قال إنه غير راغب في الدراسة وإنه أحياناً يعجز عن القيام في الصباح وبعد مقابلة ولي أمره وأخيه أيضاً اتضح أنه يرفض القيام في الصباح للذهاب إلى المدرسة مع تساهل الأسرة وبخاصة الأب والأم معه حيث لا توجد هناك شدة تذكر لمتابعته وحثه على الدراسة، وأيضاً أثناء مقابلة ولي أمره وأخيه تبين للمرشد الطلابي أن ما يعاني منه الطالب هو خجل واضح ولزمت حركية موجودة عند أخيه وأبيه أيضاً وكذلك عمه.

الأفكار التشخيصية الأولية:

- (١) غياب الطالب عن المدرسة يرجع إلى عدم متابعة الأسرة للطالب وحثه على الدراسة وقد يكون بسبب خوفه من وكيل المدرسة.
- (٢) أسرة الطالب على حسب ما توفر من معلومات أسرة انطوائية ويعاني أفرادها من خجل زائد ورائي وهذا ملاحظه المرشد عند مقابلة بعض أفراد أسرة الطالب، حيث لا يستطيع أن يكلمك إلا وهو ينظر إلى الأرض ويقوم ببعض الحركات غير الإرادية ولذلك فقد يكون خجل الطالب وقيامه ببعض الحركات غير الإرادية سبب غيابه عن المدرسة وضعفه الدراسي لكي لا يقع في الحرج مع مدرسيه وزملائه.
- (٣) الحالة الصحية للطالب قد تكون سبب غيابه.
- (٤) عدم تفهم المعلمين لحالته أسهم كثيراً في تأخره الدراسي.

الإحالة إلى جهات متخصصة (إذا لزم ذلك ومن خلال تقرير متخصص).

اسم المؤسسة المحال لها الطالب

نتيجة الإحالة:

(الجزء الثاني) أ) العبارات التشخيصية

المقدمة:

ع - م - ع - ب / ١٣ سنة / الأول المتوسط

المشكلة : نفسية نتج عنها صعوبات توافق ومشكلة تحصيلية

الأسباب: عوامل ذاتية وعوامل بيئية اجتماعية تشترك الأسرة والمدرسة فيها.

الجوهر:

مشكلة الطالب كثرة الغياب عن المدرسة ويرجع سببها إلى العوامل التالية:

١) العوامل الذاتية:

خجل الطالب وعدم جديته في الدراسة وعدم تنظيم وقت النوم واعتلال صحته واللزمات الحركية المصاحبة.

٢) العوامل البيئية:

العوامل البيئية يصب أكثرها على الأسرة إن جو الأسرة جو غير مشجع على الدراسة حيث لا يجد الطالب اهتماماً أو متابعة من قبل الأب والأم ولا يهتم أدرس الطالب أم غاب فهم لا يسألون عنه ولا يلزمونه بالحضور للمدرسة، انطواء الأب على نفسه وعدم مشاركة الأسرة وأبنائه في حياتهم اليومية وعدم تعاونه مع المدرسة. المدرسة شاركت في غياب الطالب؛ لأنها لم توفر له الجو المناسب البديل الفاعل اجتماعياً بل إنها صارت تضغط عليه بسبب كثرة غيابه دون التعرف على سبب ذلك.

الخاتمة:

الطالب يعاني من الخجل الشديد وأثر الحركات غير الإرادية عليه واضح، ويكثر غيابه عن المدرسة بسبب عدم متابعة الأسرة له وحثه على الدراسة ولذلك يناسب حالته برنامج إرشادي للتخلص من الخجل والتعايش مع اللزمات العصبية الحركية التي يعاني منها لكي يكون متوافقاً مع نفسه ومع مدرسته.

ب) الخطة العلاجية

الهدف العلاجي :

التوافق الاجتماعي والمدرسي للطلاب مع زملائه ومعلميه وأفراد أسرته وحضوره للمدرسة بشكل منتظم وعدم الغياب ورفع مستواه التحصيلي وجعله أكثر إنتاجية وتفاعلاً اجتماعياً وأقل خجلاً والتعايش مع اللزمات الحركية التي يتعرض لها حيث اتضح من خلال دراسة حالة الطالب أنها وراثية المنشأ.

خطة العلاج :

- (١) مقابلة ولي أمر الطالب وأخذ أكبر قدر من المعلومات عن الطالب وأفراد أسرته وحثه على متابعة ابنه داخل المدرسة وخارجها وأن يخصص وقتاً من فراغه لأبنائه ويشاطرهم همومهم الدراسية ويكون أكثر تفاعلاً وتقبلاً لمشاكلهم وعليه أن يكون حازماً في بعض قراراته ولا يكون سلبياً.
- (٢) مقابلة الطالب والتعرف على سبب غيابه عن قرب ووضع برنامج علاجي مكثف له قائم على:
 - حثه على النوم مبكراً والحضور للمدرسة باكراً وحل الواجبات المدرسية.
 - التخلص من الخجل الزائد عنده عن طريق وضع مدرجات الخجل له وتسلسل هذه المدرجات من الأسهل إلى الأصعب حيث يدرب على الكلام أولاً مع المرشد ورفع نظره أثناء الحديث ثم الحديث مع زميل ثم مع زميلين ثم مع ثلاثة وهكذا حتى يتخلص من الخجل ويكون أكثر فاعلية داخل الفصل وخارجه من خلال الأنشطة المدرسية ، ويتم ذلك من خلال التدريب على السلوك التوكيدي والتحصين التدريجي.
 - التقليل بقدر المستطاع من تأثير الحركات غير الإرادية وإفهامه أن هذه الحركات لا تشير انتباه الآخرين له ، لأنها قد تكون سبباً في غيابه من المدرسة وذلك من خلال الإرشاد العقلي الانفعالي والتحصين ضد الضغط وطرق الإرشاد بالواقع.

- الكشف صحياً على الطالب لتحديد أسباب الأنيميا التي يعاني منها.
- (٣) العمل مع وكيل المدرسة ومدرسي الفصل على متابعة وتفهم وضعه وتهيئة الجو الدراسي المناسب له واستخدام طرق التعزيز الإيجابي معه مثل التعاقد السلوكي والاقتصاد الرمزي بحالة عدم غيابه وتقديمه التحصيلي في المواد الدراسية ومشاركته في أنشطة المدرسة.
- (٤) تكوين مجموعة من الأصدقاء له داخل المدرسة وخارجها لكي يتفاعل معهم الطالب لكسر حاجز الخجل ومتابعته دورياً من قبل المرشد عن طريق الإرشاد بالقرين وطرق النمذجة.
- (٥) استخدام أسلوب التجاهل والتغاضي في علاج اللزمات العصبية التي يتعرض لها الطالب مع ضبط المثير للخجل وهم الطلاب الذين يستهزئون بالطالب (الانطفاء).

والله ولي التوفيق،،،

اسم المرشد: التوقيع: التاريخ: ١١/٢٢ / ١٤٣ هـ
 اسم المشرف: التوقيع: التاريخ:

ج) تتبع الحالة

تاريخ الملاحظة	موضوع الملاحظة
١٠/٢٤	مقابلة وكيل المدرسة لمعرفة عدد أيام غياب الطالب
١١/٢	مقابلة الطالب لمعرفة سبب غيابه والتعرف عليه مبدئياً
١١/٨	مقابلة أخ الطالب للتعرف على مشاكل الطالب الأسرية وحث والده على الحضور للمدرسة لمقابلة المرشد
١١/١٦	مقابلة ولي أمر الطالب للتعرف عليه وأخذ أكبر قدر ممكن من التاريخ الأسري للطالب وكيفية تعامله معه وحثه على متابعته داخل المدرسة وخارجها وحثه على الحضور للمدرسة عندما يستدعي الأمر ذلك وإجراء الكشف الطبي على الطالب لعلاج حالة الأنيميا التي يعاني منها.
١١/٢١	مقابلة الطالب وتشجيعه على الاستمرار بالحضور للمدرسة وعدم الغياب وتسليمه جائزة لأنه لم يغيب في الأيام الماضية التي تلت مقابلة المرشد
١١/٢٣	مقابلات مع وكيل المدرسة ومع مجموعة من مدرسي الطالب وزملائه للتعرف على طريقة معاملة الطالب معهم وحثهم على معاملة الطالب بشكل حسن وتقبله لكسر الحاجز النفسي الذي يعاني منه
١١/٢٩	تزويد الطالب ببعض المهارات اللازمة لكي يندمج اجتماعياً وتزويده بطرق الاستذكار الجيد وكيفية التعامل مع المعلمين والزملاء والأسرة
١٢/٢٢	مقابلة الطالب لشكره على حضوره ودرجاته التحصيلية المرتفعة وإحاقه في جماعات النشاط المدرسي
١/٦	مقابلة الطالب للاطمئنان على سير البرنامج الذي وضع له وتذليل العقبات التي تعترض طريقه.
١/١٢	حضور ولي أمر الطالب لشكر المرشد الطلابي على متابعته لابنه

نموذج دراسة حالة رقم (٣)

رقم الحالة: ٣

سري

استمارة دراسة حالة

سلوكية - نفسية - تحصيلية

لعام: ١٤ - ١٤٣ هـ

بسم الله الرحمن الرحيم

سري

"دراسة حالة"

عمرها: ١٧ سنة

رمز الطالب: ر- م- س- ع

الفصل: ١/ب

الصف: الأول الثانوي

صلة قرابة ولي الأمر: طالبة دار الرعاية الاجتماعية

عمره:

مهنته:

تاريخ التسجيل الإحالة: ١٣/٧/١٤٣ هـ

مصدر الإحالة: الطالب نفسه ☐ المدير ☒ المعلمة ☐ المرشدة ☐ الأسرة ☐ أخرى يذكر: الوكيل

سبب الإحالة:

☒

(٨) مشكلة نفسية

☐

(٩) مشكلة صحية

☐

(١٠) صعوبات في التوافق

☒

(١١) مشكلة تحصيلية عامة

☐

(١٢) ضعف في مواد دراسية محدودة

☒

(١٣) مشكلة اقتصادية

(١٤) أخرى تذكر:

ملخص أولي لما ورد عن المشكلة:

الطالبة معيدة في الصف الأول الثانوي، تعيش في دار الحضانة الاجتماعية، شخصيتها واضحة وواثقة من نفسها ولها صداقات في المحيط المدرسي، وسلوكها يتسم بالعدوان اللفظي التحفز عند تعاملها مع الآخرين وبخاصة مع المعلمات، وتتنظر لوضعها الاجتماعي نظرة ازدراء وكراهية، وتشعر بالحقد نحو المجتمع ويتمركز هذا الحقد على والدتها.

التاريخ: ١٩/٧/١٤٣ هـ

التوقيع:

اسم المرشدة:

الجزء الأول

أولاً: تاريخ النمو

(١) الأمراض والإصابات الجسمية التي تعرضت لها خلال مراحل النمو:

المرض أو الإصابة	السن عند المرض أو الإصابة	المدة	مدى التأثير	مصدر المعلومات
أ	لا يوجد			
ب				
ج				
د				
هـ				
و				

(٢) الحالة الصحية العامة للطالبة في الوقت الراهن: **جيدة**.

(٣) النمو الحركي المبكر: **طبيعي**.

(٤) عاداتها في النوم: **جيدة**.

(٥) مدى اكتمال التطعيمات الأساسية للطالبة: **مكتملة**.

(٦) الأمراض العنصرية الوراثية لدى الأسرة (إن وجدت): **لا تتوافر معلومات**.

(٧) مشاكل النمو التي تعرضت لها الطالبة.

المشكلة	تاريخ ظهورها	عمره عند التعرض لها	الإجراءات المتخذة
لا يوجد مشكلات نمو			

* أمثلة لمشاكل النمو التي يمكن أنت لها الطالبة):

النشاط الحركي الزائد، سرعة الانفعال، القلق، المخاوف الزائدة، قلة النوم، المشي أثناء النوم، الفزع الليلي، التبول غير الإرادي، الخجل، الصرع، العناد، الميل للمشاجرة، المزاج الحاد، الغيرة، السرقة، الكذب، التدخين، مص الإبهام، قص الأظافر، سلس البول، الغثيان، الإغماء، الصداع، الإحساس السريع بالإجهاد، الأزمات العصبية، التشنجات، الكتابة المقلوبة، إيذاء الذات، السمعة الزائدة، النحافة، الكساح، التأتأة، ضعف الثقة.

(٨) الفحوص الصحية:

الإبصار:	حدة البصر:	العين اليمنى	جيد	العين اليسرى	جيد
	أمراض البصر.	العين اليمنى	لا يوجد	العين اليسرى	لا يوجد
السمع:	حدة السمع:	الأذن اليمنى	جيد	الأذن اليسرى	جيد
	درجة فقد السمع:	الأذن اليمنى	لا يوجد	الأذن اليسرى	لا يوجد

(٩) الغدد الصماء: لا توجد أعراض لاختلال في إفراز الغدد الصماء.

ملاحظات المرشد حول تاريخ النمو: الطالبة تنمو طبيعياً.

٢ - السمات الشخصية والسلوكية التي قد تكون عند الطالبة :

ملاحظات	<div> <div>قوي جداً ←</div> <div>↔</div> <div>ضعيف جداً</div> </div>					السمة
	١	٢	٣	٤	٥	مستقلة (غير اتكالية)
	١	٢	٣	٤	٥	مجتهدة
	١	٢	٣	٤	٥	مهمته بالدراسة
	١	٢	٣	٤	٥	متحدثة
	١	٢	٣	٤	٥	اهتمامات واسعة
	١	٢	٣	٤	٥	ودية
	١	٢	٣	٤	٥	مطبعة
	١	٢	٣	٤	٥	نشيطة
	١	٢	٣	٤	٥	ناضجة في تصرفاتها
	١	٢	٣	٤	٥	اجتماعية
	١	٢	٣	٤	٥	الاهتمام بالمظهر

٣ - ملاحظات المرشدة حول الجوانب الشخصية والسلوكية :

الطالبة تملك القدرة على القيادة والجدية في العمل، لكنها غير مبالية بدراساتها، وتستطيع تحمل المسؤولية وتتميز بقدرتها على إبداء رأيها بشكل واضح، ولديها قدرة ممتازة على التركيز والتذكر، والطالبة من النوع السهل الممتنع ومن السهل التأثير عليها.

ثالثاً: التاريخ الأسري والاجتماعي

(٢) أعضاء الأسرة المباشرون وبيانات عنهم:

صلة القرابة	مستوى التعليم	المهنة	الوفاة (إن حدثت)	سببها	ملاحظات
لا ترتبط الطالبة بأسرة، ولا تتوفر معلومات عن والدتها					

(٣) ترتيب الطالبة بين إخوانها وأخواتها: ليس لها أخوة.

(٤) مع من تعيش الطالبة حالياً: في دار الحضانة الاجتماعية.

(٥) حالات الطلاق أو الانفصال إن حدثت في الأسرة وعمر الطالب عند حدوث كل منها:

(٦) حالات الزواج للمرة الثانية فأكثر التي حدثت في الأسرة مباشرة وعمر الطالب عند

حدوث كل منها:

(٧) الوضع الاقتصادي العام للأسرة:

مستأجر



ملك

(٨) نوع سكن الأسرة: حكومي

(٩) العلاقة الأسرية: لا تنتمي الطالبة لأسرة.

(١٠) مصادر الإزعاج أو التوتر في البيت: تعاملها مشرفة الدار بحزم شديد ، ودون تفهم لحاجاتها النفسية.

(١١) تأثيرها على الطالبة: لها تأثير قوي على استقرارها النفسي ومحبتها وانتمائها للدار.

(١٢) مكانة الطالبة في أسرتها مقارنة ببقية إخوانها وأخواتها:

(١٣) طموحات الطالبة وتطلعاتها في المستقبل: لا توجد طموحات مستقبلية محددة.

(١٤) طموحات الأسرة بالنسبة للطالبة:.

(١٥) الوسائل الترويحوية بالنسبة للأسرة:

(١٦) أي ظروف نفسية أو اجتماعية أخرى مهمة في المنزل وخارجه:

(١٧) العلاقات مع الزميلات: جيدة ولديها صداقات متعددة.

(١٨) العلاقات مع المعلمات: تعامل الطالبة معلماتها بفضلة وتحفظ وبحساسية شديدة خوفاً من ظلمهن لها.

(١٩) العلاقات مع إدارة المدرسة: متوترة بسبب سلوكها العدواني.

(٢٠) العلاقات مع الجيران (إذا تيسرت المعلومة): جيدة مع رقيقاتها بالدار.

ملاحظات المرشدة حول التاريخ الأسري والاجتماعي:

الطالبة تفتقد التركيبة الأسرية الطبيعية، مما جعلها تعاني من فقد الإحساس بالأمان والحب الوالدي والانتماء الذي توفره الأسرة عادة لأفرادها.

رابعاً: التاريخ التعليمي

(١) تاريخ التحاقها بالمدرسة الابتدائية: ١٤١٤هـ عمرها : ٧ سنوات.

(٢) مستوى تحصيلها خلال المرحلة الابتدائية :

الصف	مواد التأخر	مواد التفوق	عدد مرات الإعادة
الأول	القراءة والكتابة/الرياضيات	التوحيد	لا توجد إعادة
الثاني	القراءة والكتابة/القرآن الكريم	التوحيد / الفقه/المحفوظات	لا توجد إعادة
الثالث	الإملاء/ الرياضيات	التعبير / المحفوظات	لا توجد إعادة
الرابع	الرياضيات / التعلم/التأخر	الجغرافيا / التعبير	لا توجد إعادة
الخامس	الرياضيات / القواعد / العلوم	المحفوظات / الخط	لا توجد إعادة
السادس	الرياضيات / القواعد	التوحيد/المحفوظات/التعبير	لا توجد إعادة

(٣) مستوى تحصيله خلال المرحلة المتوسطة :

الصف	مواد التفوق	مواد التأخر	عدد مرات الإعادة
الأول	التفسير/ الخط	الرياضيات/الانجليزي القواعد	لا توجد إعادة
الثاني	النصوص / التعبير	الرياضيات/الانجليزي القواعد / العلوم	لا توجد إعادة
الثالث	النصوص / التوحيد	الرياضيات/الانجليزي/القواعد	لا توجد إعادة

(٤) مستوى تحصيله خلال المرحلة الثانوية :

الصف	مواد التفوق	مواد التأخر	عدد مرات الإعادة
الأول		تأخر شامل في جميع المواد	سنة واحدة
الثاني			
الثالث			

- (٥) مدى دافعية الطالبة نحو الدراسة: افتقاد الطالبة للدافعية نحو التعلم.
- (٦) اتجاهات الطالبة نحو الدراسة: اتجاهات سلبية فهي لا ترى أن النجاح في الدراسة أمر ذو أهمية أو أنه يمثل سبيلاً للسعادة.
- (٧) خططها المهنية للمستقبل: لم تحدد الطالبة لها أهدافاً ولم ترسم خطة مهنية معينة لمستقبلها.
- (٨) الاهتمامات غير المهنية: مشاهدة التلفزيون بالدار.
- (٩) الصعوبات الدراسية المحتمل أن تواجهها مستقبلاً: التأخر الدراسي.
- (١٠) عدد مرات غيابها عن المدرسة خلال العام الأخير: ٨ أيام.
- (١١) الأسباب: بدون عذر.
- (١٢) جامعات النشاط التي تنتمي إليها داخل المدرسة: جماعة البيئة ثم حولت لجماعة المصلي والثقافة الإسلامية.
- (١٣) مدى تعاون ولي الأمر مع المدرسة: تعاون إدارة الدار جيد.
- (١٤) ملاحظات المرشدة حول التاريخ التعليمي:
- الطالبة تعاني من ضعف دراسي منذ دخولها إلى المدرسة، ولم يصل إلى درجة الإعادة إلا في الصف الأول الثانوي.

خامساً: وصف المشكلة

الطالبة ابنة غير شرعية لامرأة حملت بها ثم دخلت السجن في قضية أخلاقية، وأنجبتها فيه وتربت الطالبة السنوات الثلاث الأولى في حياتها في السجن، وبعد ذلك خرجت الأم من السجن وغادرت البلاد لدولة مجاورة، وكونت لها أسرة هناك، في الوقت الذي أودعت فيه الطفلة في دار الرعاية الاجتماعية، وأصبحت الطالبة تفتقد الإحساس بالأمن والحب والاستقرار النفسي، مما جعلها تعيش في توتر، وأثر ذلك على سلوكها فأصبح عدوانياً موجهاً ضد المجتمع، وأصبح مسيطراً عليها الشعور بالكراهة لوالدتها التي ترى أنها هي المتسببة في وضعها الذي تعيشه الآن، ويخالجها شعور بأن والدتها لا تحبها؛ لأنها تركتها ولم تكلف نفسها العناء في السؤال عنها طيلة سنوات بقائها في الدار. وتعاني الطالبة كذلك من افتقادها للعقيدة الإيمانية الخالصة، فهي تعتقد بأن الله سبحانه لم يمنحها أي نعمة، ونتيجة لذلك امتنعت عن أداء الصلاة إلا في الأوقات التي تكون مراقبة فيها من قبل مشرفات الدار، وذلك لأنها تعتقد بأنه ليس هناك فرق بين حياتها التي تعيشها وبين نار الآخرة، وتعتقد الطالبة كذلك أن ليس هناك من يحبها أو يدافع عنها في هذا العالم لذلك لا بد لها من أن تكون قوية لكي تمنع أي شخص من الاعتداء عليها، والطالبة كذلك تعاني من مشكلة الإعجاب والشذوذ الجنسي الذي كانت تتكره وتتجاهل وجوده في حياتها في بداية العلاقة المهنية بيني وبينها، ولكنها اعترفت به بعدما أحست بموثوقية العلاقة بيننا، والطالبة بالإضافة إلى ذلك كله تعاني من تأخر دراسي مما عرضها للإعادة في الصف الذي تدرس فيه هذا العام.

الأفكار التشخيصية الأولية:

- ١- الطالبة عدوانية لطبيعة نشأتها في الدار التي تفتقد فيه المناخ الأسري والعاطفة الوالدية التي يحتاجها الإنسان ليتمتع بصحة نفسية جيدة، وعدم تفهم المعلمات لمشاعرها ووضعها النفسي بالشكل المأمول أسهم في زيادة حد التحفز والعدوانية لديها.
- ٢- التأخر الدراسي كان بسبب الظروف النفسية والاجتماعية التي تمر بها الطالبة.

- ٣- لشعورها بأنها ضحية لأم ترى أنها ضحت بها من أجل أن تحي هي، جعلها تشعر بحقد عليها وعلى المحيطين بها، وبخاصة من تتوقع منهم القدرة على ظلمها وتحمل أفكاراً غير معقولة (غير منطقية) أثرت على شخصيتها.
- ٤- عدم تمتعها بوضع اجتماعي مستقر وطبيعي، وهشاشة تربيته الدينية جعلها تترك أداء الصلاة.
- ٥- شعورها بازدياد المجتمع هو شعور مضاد لاعتقادها بأن المجتمع ينظر إليها نظرة دونية.
- ٦- تأخرها الدراسي نتيجة عوامل ذاتية تداخلت مع عوامل اجتماعية.

اسم المؤسسة المحالة إليها الطالبة:

تاريخ الإحالة:

النتيجة:

.....

.....

.....

(الجزء الثاني)

أ) العبارات التشخيصية

المقدمة :

رمز الطالبة: ر - م - س - ع . العمر: ١٧ سنة الصف: الأول الثانوي

عدوان لفظي: مشكلة سلوكية.

عدم تكيف مع المجتمع، والبعد عن الدين: مشكلة نفسية.

تأخر دراسي: مشكلة مدرسية.

الأسباب: عوامل ذاتية واجتماعية كونت شخصية الطالبة.

الجوهر:

الطالبة معيدة في الصف الأول الثانوي، وسلوكها يتسم بالعدوانية مع الآخرين، وتتنظر لوضعها الاجتماعي نظرة كره وازدراء، ولا تؤدي الصلاة، وتميل لعلاقات الإعجاب من إحدى زميلاتهما ووصل بها الأمر لدرجة الشذوذ المثلي.

وترجع أسباب المشكلة إلى العوامل التالية:

العوامل الذاتية:

١) إحساسها بحرمانها من حنان الأمومة في سن مبكرة وضمها إلى دار الرعاية الاجتماعية يجعلها في قلق وتوتر انفعالي دائم.

٢) وعيها بطبيعة وضعها الاجتماعي وبأنها ابنة غير شرعية لا يتقبل أفراد المجتمع وجودها يشعرها بالإحباط المستمر.

٣) اعتقادها بأن الأم تخلت عنها لتعيش هي حياة مستقرة يجعلها تشعر بالحقد على والدتها.

٤) وعيها بأن ليس هناك من يحبها أو يدافع عنها، يجعلها تنتهج السلوك العدواني المتحفز ضد كل من تعتقد أنه مصدر إيذاء لها.

٥) كرهها للعلاقات التي تنشأ بين المرأة والرجل نتيجة خبرة سابقة (خبرة والدتها التي حملت بها لعلاقتها غير الشرعية بالرجل) دفعها لتوجيه عواطفها لذات الجنس لإشباع حاجاتها العاطفية والجنسية.

٦) شعورها بالإحباط والقلق الدائم واتخاذها منهجاً عدائياً ولد عندها التأخر الدراسي.

العوامل البيئية:

- (١) طبيعة محل الولادة "السجن" والذي عاشت فيه سنواتها الثلاث الأولى، وكذلك تربيتها في دار الرعاية الاجتماعية بدون أسرة حقيقية تنتمي إليها.
- (٢) عدم تفهم البيئة المدرسية ودار الرعاية الاجتماعية لطبيعة وضعها النفسي، جعلها كثيرة المشكلات والمواجهة مع أفرادها.
- (٣) شعورها بأن زميلاتها والمجتمع بأسره يعرف عن حقيقة وضعها، وينظر إليها نظرة دونية دفعها لأن تكره وضعها ولأنها عاجزة عن تغييره جعلها تصطدم مع واقعها.

الخاتمة:

الطالبة تعاني من عدوانية وغضب من وضعها الاجتماعي ولابد للمجتمع المحيط بها أن يمتص هذا الغضب، ويشعرها بمكانتها فيه ويوفر لها الأمان والحب الذي تبحث عنه، للتخفيف من حدة عدائيتها، ولابد من إكسابها العقيدة الإيمانية - التي تفتقدها - مما يشعرها بالاستقرار النفسي ويدفعها لأداء الصلاة، ويجنبها الوقوع في سلوكيات محرمة كالشذوذ المثلي ويجعلها أكثر توافقاً مع معلماتها ومدرستها.

ب) الخطة العلاجية

الهدف العلاجي :

- (١) التوافق مع المجتمع والرضا بوضعها الاجتماعي ومحاولة تكييفها مع طبيعة وضعها الاجتماعي.
- (٢) تقوية الإيمان في وجدان الطالبة والرضا بالقضاء والقدر، والذي سينتج عنه أداء الصلاة والبعد عن العلاقات المشبوهة.
- (٣) الرفع من انتمائها لمجتمعها وأنها عضو في المجتمع ولا بد أن تكون عضوه فاعلة فيه للرفع من دافعيها للتعلم مما يؤدي إلى تحسن مستواها الدراسي.
- (٤) توجيه أفراد الهيئة المدرسية لاحتواء الطالبة وإشعارها بتقبلهن ومحبتهم لها وحرصهن عليها وتوفير الحماية والأمن لها.
- (٥) مساعدة الطالبة على التنفيس الانفعالي لتستطيع التعبير عما تحسه من مشاعر سلبية تجاه وضعها والمحيطين بها.
- (٦) تنمية ثقة الطالبة بنفسها وأنها قادرة على تجاوز المشكلات التي تواجهها برؤية وحسن تصرف.
- (٧) إكساب الطالبة عن طريق غير مباشر القدرة على التفكير السليم وتحويل مشاعرها السلبية إلى دافع لتجاوز مشكلتها والتغلب عليها.
- (٨) حث المعلمات على التعامل مع الطالبة بالحكمة والموعظة الحسنة والبعد عن استفزازها والاحتكاك بها وتجنب القسوة في التعامل معها لكي لا تندفع الطالبة نحو السلوك العدواني.
- (٩) مساعدة الطالبة على تحديد أهداف مستقبلية لها في الحياة.

خطة العلاج:

- (١) مقابلة الطالبة أسبوعياً لإشعارها باهتمام المرشدة بها، وتصحيح أفكارها الخاطئة بواسطة الإرشاد بوقف الأفكار، ومتابعة تطور الحالة.
- (٢) مقابلة الأخصائية الاجتماعية في دار الرعاية الاجتماعية لتوحيد الرؤى والخطط العلاجية للحالة.
- (٣) إلحاق الطالبة بجماعة المصلي والثقافة الإسلامية.
- (٤) اللجوء "للقريبات المساعدات" لإبعادها عن العلاقات المشبوهة والرفع من اهتماماتها ولإكسابها المبادئ الدينية والأخلاقية من خلالهن.
- (٥) الإرشاد الديني بإعطاء الطالبة أشرطة دينية للرفع من ثقافتها الدينية، وتبصيرها بأهمية الصلاة في حياة المسلم.
- (٦) منحها الفرصة للمشاركة في الأنشطة داخل المدرسة، لزيادة ثققتها بنفسها وتعميق انتمائها لمجتمعها.
- (٧) الإرشاد العقلي الانفعالي المعرفي.
- (٨) استخدام طرق الإرشاد الواقعي معها مثل القراءة وتوفير المعلومات.
- (٩) التعاقد السلوكي في حالة تقدمها العلمي.
- (١٠) التعزيز الإيجابي وطرق الاقتصاد الرمزي من خلال ممارستها لبعض السلوكيات الإيجابية وتحصيلها الدراسي.
- (١١) التنفيس الانفعالي والاسترخاء.
- (١٢) الإرشاد غير المباشر عن طريق النمذجة والمحاضرات والنشرات التي تقام في المدرسة.
- (١٣) مقابلة معلمات الطالبة، ووضع خطط علاجية لمساعدة الطالبة على تجاوز معاناتها التي تمر بها، وإيضاح ما هو مطلوب منهن في الجانب التحصيلي والسلوكي.

والله ولي التوفيق.

اسم المرشدة: التوقيع: التاريخ: ٢٢/١١/١٤٣هـ

اسم المشرفة: التوقيع: التاريخ: / / ١٤هـ

تاريخ الملاحظة	موضوع الملاحظة
١٤٢٣/٧/١٣	مقابلة الطالبة بعد تحويلها من إدارة المدرسة.
١٤٢٣/٧/١٩	مقابلة الطالبة بعد الاطلاع على سجلها الشامل، وذلك بناءً على رغبتها وأعربت في المقابلة أن علاقتها مع زميلاتها تحسنت، وأنه لم تحدث مشكلات لها مع المعلمات، وعرفت من خلال المقابلة بعدم مواظبتها على الصلاة.
١٤٢٣/٧/٢٦	مقابلة الطالبة لتنمية الوازع الديني لدى الحالة وتصحيح أفكارها الخاطئة، ومنحها الاهتمام والرعاية لتحقيق العملية الإرشادية أهدافها.
١٤٢٣/٨/٢٨	تنفيذ التوجيه الجمعي للطالبة وزميلاتها عن طريق إقامة محاضرة دينية لتقوية الجانب الديني في وجدان الطالبة، وذلك بالتعاون مع إحدى الداعيات، بالتنسيق مع إدارة الدار.
١٤٢٣/٨/٧	إرشاد ديني قامت به معلمة التدبير المنزلي بالمدرسة، وذلك لما تتحلى به من ثقافة دينية وتقبل من الطالبات لها وقدرة على التأثير
١٤٢٣/٨/٢٠	
١٤٢٣/٨/٢٥	تم الاجتماع بمعلمات الطالبة لحثهن على القيام بدورهن في الخطط العلاجية للطالبة.
١٤٢٣/٩/٣	الاتصال بالأخصائية الاجتماعية في الدار لتوحيد الجهود والرؤى حول الحالة.
١٤٢٣/٩/١٥	تم الاطلاع على مستوى الطالبة في اختبارات أعمال السنة، وكانت تتراوح بين مستوى المقبول والجيد جداً.
١٤٢٣/١٠/١٦	تم السؤال عن تأدية الطالبة للصلاة في الدار واتضح أنها أصبحت حريصة على أدائها.
١٤٢٣/١١/١٢	منحت الطالبة شهادة تحسن مستوى في مادة اللغة العربية.
١٤٢٣/١١/٢٥	تم التأكد من قطع الطالبة لعلاقتها المشبوهة مع زميلتها
١٤٢٣/١٢/٩	تم تكريم الحالة في الدار من قبل الأخصائية الاجتماعية لتحسن سلوكها، وحرصها على صيام أيام عشر ذي الحجة
١٤٢٣/٤/٢٥	نجاح الطالبة بمستوى جيد من الصف الأول الثانوي

نموذج دراسة حالة رقم (٤)

رقم الحالة: ٤

استمارة دراسة حالة

سري

نفسية - تحصيلية

لعام: ١٤٣ - ١٤٣هـ

سري "دراسة حالة"

عمرها: ١٩/٥/١٤٠٣هـ

رمز الطالبة: ن- م- ع- ل

الفصل: ١/ج

الصف: الأول الثانوي

صلة قرابة ولي الأمر: والدها

عمره: ٥٩ سنة

مهنته: متسبب

تاريخ التسجيل الإحالة: ٢٣/٨/١٤٣٣هـ

مصدر الإحالة: الطالب نفسه ☐ المدير ☐ المعلمة ☒ المرشدة ☐ الأسرة ☐ أخرى يذكر:

سبب الإحالة:

☒

(١٥) مشكلة نفسية

☐

(١٦) مشكلة صحية

☐

(١٧) صعوبات في التوافق

☒

(١٨) مشكلة تحصيلية عامة

☐

(١٩) ضعف في مواد دراسية محدودة

☐

(٢٠) مشكلة اقتصادية

☐

(٢١) مشكلة سلوكية

(٢٢) أخرى تذكر:

ملخص أولي لما ورد عن المشكلة:

الطالبة تعاني من انخفاض مستواها الدراسي، ومن عدم قدرة على التكيف مع البيئة المدرسية فهي لا تميل لتكوين صداقات مع زميلاتها، ويبدو على سلوكها داخل الفصل التناقض والاضطراب فتارة تكون فرحة فتضحك وتتكلم مع زميلاتها وهذا قليلاً ما يحدث، وتارة يبدو عليها الحزن والرغبة في الصمت وذلك بدون مسببات واضحة، وتقضم أظافرها بشكل مستمر وإن توقفت عن ذلك فإنها تسند رأسها إلى إحدى يديها فيشعر محدثها بأنها قد ملت من الحديث ولا ترغب في استكمالها.

التاريخ: ٢٥/٨/١٤٣

التوقيع:

اسم المرشدة:

الجزء الأول

أولاً: تاريخ النمو

(١) الأمراض والإصابات الجسمية التي تعرضت لها خلال مراحل النمو:

المرض أو الإصابة	السن عند المرض أو الإصابة	المدة	مدى التأثير	مصدر المعلومات
أ	لا يوجد			
ب				
ج				
هـ				

(٢) الحالة الصحية العامة لل طالبة في الوقت الراهن: **جيدة**.

(٣) النمو الحركي المبكر: **طبيعي**.

(٤) عاداتها في النوم: **جيدة**.

(٥) مدى اكتمال التطعيمات الأساسية لل طالبة: **مكتملة**.

(٦) الأمراض العضوية الوراثية لدى الأسرة (إن وجدت): **مرض السكري - الربو الشعبي**.

(٧) مشاكل النمو التي تعرضت لها الطالبة.

المشكلة	تاريخ ظهورها	عمره عند التعرض لها	الإجراءات المتخذة
قضم الأظافر	ظهرت بشكل تدريجي	بعد بلوغ الطالبة	لم تتخذ إجراءات معينة
السمنة	١٤٠٣هـ	منذ مولدها	لم تتخذ إجراءات معينة
اضطرابات في النوم "متمثلة في النوم لساعات طويلة"	١٤١٨هـ	١٥ سنة	لم تتخذ إجراءات معينة، وكانت سبباً لمواجهات مع والدها.

(٨) الفحوص الصحية:

الإبصار:	حدة البصر:	العين اليمنى	جيد	العين اليسرى	جيد
	أمراض البصر.	العين اليمنى	لا يوجد	العين اليسرى	لا يوجد
السمع:	حدة السمع:	الأذن اليمنى	جيد	الأذن اليسرى	جيد
	درجة فقد السمع:	الأذن اليمنى	لا يوجد	الأذن اليسرى	لا يوجد

(٩) الغدد الصماء: يبدو أنها تعاني من مشكلات في عمل الغدد الصماء وذلك بعد ملاحظة سمنتها المفرطة.

(١٠) ملاحظات المرشد حول تاريخ النمو: نموها طبيعي، ولكن يتضح عليها السمنة المفرطة.

ثانياً: الجوانب الشخصية والسلوكية

(١) السمات الشخصية والسلوكية التي قد تكون عند الطالبة:

ملاحظات	قوي جداً ↔ ضعيف جداً					السمة
	١	٢	٣	٤	٥	مستقلة (غير اتكالية)
	١	٢	٣	٤	٥	مجتهدة
	١	٢	٣	٤	٥	متحدثة
	١	٢	٣	٤	٥	اهتمامات واسعة
	١	٢	٣	٤	٥	ودية في تعاملها
	١	٢	٣	٤	٥	مطبعة
	١	٢	٣	٤	٥	نشيطة
	١	٢	٣	٤	٥	ناضجة في تصرفاتها
	١	٢	٣	٤	٥	اجتماعية
	١	٢	٣	٤	٥	القيادة
	١	٢	٣	٤	٥	إبداء الرأي
	١	٢	٣	٤	٥	المثابرة والصبر
	١	٢	٣	٤	٥	العناية بالمظهر
	١	٢	٣	٤	٥	القدرة على التذكر
	١	٢	٣	٤	٥	مواظبة الطالبة في المدرسة
١	٢	٣	٤	٥	إمكانات الأسرة البشرية والمادية	

ملاحظات المرشدة حول الجوانب الشخصية والسلوكية:

الطالبة متذبذبة في حدة مشاعرها فتارة تكون فرحة، وتارة أخرى تحزن وتمتنع عن الكلام وتنتقل بين هذه الحالة وتلك بشكل مفاجئ وبدون منبهات خارجية، وعند ملاحظة الحالة أثناء وقت الفسحة لوحظ عليها رغبتها في الانعزال عن مجتمع الطالبات وجلوستها خلف المبنى المدرسي، ولا تتناول طعام الإفطار وتجلس مسندة رأسها لإحدى يديها مما يدل على أن هذا من طبيعتها وليس للملل دخل في ذلك.

الطالبة تكتب شعر الرثاء الذي تعبر من خلاله عن اشتياقها لوالدتها وقد أحضرت هذه الكتابات إليّ للاطلاع عليها.

ثالثاً: التاريخ الأسري والاجتماعي

١- أعضاء الأسرة المباشرون وبيانات عنهم:

صلة القرابة	مستوى التعليم	العمر	المهنة	الوفاة (إن حدثت)	سببها	ملاحظات
الأب	يقرأ ويكتب	٥٩	متسبب			
الأم	أمية	-	ربة بيت	١٤٢١هـ	مرض	
زوجة	أمية	٥٦	متسببة			
أخت	خريجة ثانوي	٣٧	ربة بيت			
أخ	ثانوي	٣٥	موظف			
أخت	متوسط	٢٧	ربة بيت			
الحالة	طالبة في الثانوية	٢٠	طالبة			
أخت	طالبة في المرحلة	١٦	طالبة			
أخت	طالبة في المتوسط	١٢	طالبة			

٢- ترتيب الطالبة بين إخوانها وأخواتها: الرابعة.

٣- مع من تعيش الطالبة حالياً: في منزل والدها.

٤- حالات الطلاق أو الانفصال إن حدثت في الأسرة وعمر الطالب عند حدوث كل

منها: انفصال والدتها عن والدها، وعمرها إحدى عشر سنة.

٥- حالات الزواج للمرة الثانية فأكثر التي حدثت في الأسرة مباشرة وعمر الطالب عند

حدوث كل منها: زواج والدها، وعمرها ثلاث سنوات.

٦- الوضع الاقتصادي العام للأسرة: متوسط



٧- نوع سكن الأسرة: حكومي ملك مستأجر

٨- العلاقة الأسرية: العلاقات مفككة يشوبها الكثير من التوتر والمشاحنات.

٩- مصادر الإزعاج أو التوتر في البيت: الوالد الذي يعتمد أسلوب الضرب لأقل

الأخطاء،.

١٠- تأثيرها على الطالبة: أثرت على نفسياتها بصورة قوية فأصبحت منعزلة في المنزل.

- ١١ - مكانة الطالبة في أسرتها مقارنة ببقية إخوانها وأخواتها: تعاني من ضعف الاهتمام بها وحرمانها وقلة المصروف الشخصي مقارنة بأخواتها من والدها.
 - ١٢ - طموحات الطالبة وتطلعاتها في المستقبل: لم تحدد الطالبة أهدافاً معينة.
 - ١٣ - طموحات الأسرة بالنسبة للطالبة: يرغبون في تحسين حالتها النفسية فقط.
 - ١٤ - الوسائل الترويحية بالنسبة للأسرة: الطالبة تفتقد الوسائل الترويحية المعتادة.
 - ١٥ - أي ظروف نفسية أو اجتماعية أخرى مهمة في المنزل وخارجه: تعاني من تقلبات في معيشتها، ومن وفاة والدتها وحرمانها منها في الفترة الأخيرة من حياتها، وتتألم بشدة عندما تتذكر وفاة والدتها وأنها لم تعلم عن خبر الوفاة إلا بعد مضي أسبوع؛ لأنه لم يهتم أحد بإخبارها.
 - ١٦ - العلاقات مع الزميلات: علاقتها معهن شبه مقطوعة.
 - ١٧ - العلاقات مع المعلمات: علاقة متذبذبة فمرة تشارك ومرات لا تبالي بدراستها.
 - ١٨ - العلاقات مع إدارة المدرسة: جيدة نوعاً ما.
 - ١٩ - العلاقات مع الجيران (إذا تيسرت المعلومة): لا توجد علاقة محددة.
- ملاحظات المرشدة حول التاريخ الأسري والاجتماعي:**

الطالبة كانت تعيش مع والدتها المريضة والمنفصلة عن والدها في منزل الجدة وهي تعتبر أن هذه الفترة من أجمل فترات حياتها، وعندما أصبح عمرها ١٣ سنة انتقلت للعيش في منزل والدها، فتحمّلت مسؤولية إختوها، وهي ترى أن تلك الفترة من أسوأ فترات حياتها حيث كان والدها يضربها هي وإختوها عندما يصدر منهم أخطاء تافهة، وكان يعدهم بزيارة والدتهم ولكنه لا يفي بوعدده، وبعد خمس سنوات انتقلت للعيش في المنزل الثاني لوالدها، والذي يسكنه زوجته وأولاده، وعندما انتقلت وجدت أن طبيعة حياتهم تختلف عن حياتها مع إختوها من ناحية السماح لهم بالخروج، وزيادة المصاريف الشخصية، في تلك الأثناء توفيت والدتها فتأزمت نفسياتها كثيراً، ومما زاد من سوء وضعها أنها قامت بالوشاية بين أختها التي تدرس معها في نفس المرحلة وبين والدها، مما أدى إلى المقاطعة بين الوالد وأختها لمدة سنتين، وأصبح لا يتحدث معها حتى ولو ردت عليه في الهاتف، هذا جعل أخت الطالبة تكرهها وتقاطعها، مما دفع بالطالبة للانزواء في البيت والبعد عن الاجتماعات العائلية لأنها تشعر بأن أختها تكرهها ولا ترغب في مشاركتها في المجلس الذي تبقى فيه.

رابعاً: التاريخ التعليمي

(١) تاريخ التحاقها بالمدرسة الابتدائية: ١٤١٤هـ عمرها : ١٠ سنوات.

(٢) مستوى تحصيلها خلال المرحلة الابتدائية: (في مدارس محو الأمية)

الصف	مواد التفوق	مواد التأخر	عدد مرات الإعادة
الأول / الثاني	القرآن الكريم / الفقه / التوحيد	القراءة والكتابة / الرياضيات	لا توجد إعادة
الثالث / الرابع	فقه / توحيد / تعبير / جغرافيا	إملاء / رياضيات / قراءة / قواعد / علوم	لا توجد إعادة
الخامس / السادس	توحيد / تعبير / خط / محفوظات	رياضيات / تاريخ / قواعد / علوم	لا توجد إعادة

(٣) مستوى تحصيلها خلال المرحلة المتوسطة:

الصف	مواد التفوق	مواد التأخر	عدد مرات الإعادة
الأول	تعبير / تفسير	علوم / رياضيات / إنجليزي	لا توجد إعادة
الثاني	نصوص	علوم / رياضيات / انجليزي / قواعد	لا توجد إعادة
الثالث	فقه / نصوص	قواعد / رياضيات / إنجليزي	لا توجد إعادة

(٤) مستوى تحصيلها خلال المرحلة الثانوية:

الصف	مواد التفوق	مواد التأخر	عدد مرات الإعادة
الأول	تعبير / أدب	كيمياء / فيزياء / رياضيات / إنجليزي	سنة واحدة
الثاني			
الثالث			

(٥) مدى دافعية الطالبة نحو الدراسة: افتقاد الطالبة للدافعية نحو التعلم.

(٦) اتجاهات الطالبة نحو الدراسة: ترى أن الدراسة هامة للحصول على وظيفة، ولكنها

لا ترغب في متابعة الدراسة.

- (٧) نوعية العوامل المؤثرة في هذا الاتجاه: نفسية.
- (٨) خططها المهنية للمستقبل: لم تحدد الطالبة لها أهدافاً ولم ترسم خطة مهنية معينة لمستقبلها.
- (٩) الاهتمامات غير المهنية: كتابة الخواطر الشعرية.
- (١٠) الصعوبات الدراسية المحتمل أن تواجهها مستقبلاً: تكرار الرسوب.
- (١١) عدد مرات غيابها عن المدرسة خلال العام الأخير: ٤ أيام.
- (١٢) الأسباب: بدواعي المرض.
- (١٣) جامعات النشاط التي تنتمي إليها داخل المدرسة: جماعة المقصف وسجلت في النشاط برغبة منها.
- (١٤) مدى تعاون ولي الأمر مع المدرسة: الوالد غير متفهم لطبيعة حالة ابنته ويعتقد أن ذلك بسبب رغبتها في لفت الانتباه إليها ولكن بعد شرح طبيعة الحالة له أبدى تعاونه، وخالة الطالبة وزوجة والدها كانتا متعاونتين ودائمتي السؤال عنه.
- (١٥) ملاحظات المرشدة حول التاريخ التعليمي:
- الطالبة درست المرحلة الابتدائية في مدارس محو الأمية؛ لأنها لم تضاف إلى حفيظة والدها، ومستواها بشكل عام ضعيف ولكنها تحصل على النجاح ولم يلاحظ عليها طوال سنوات الدراسة التغير أو التذبذب إلا أنها في الصف الثاني والثالث المتوسط نجحت في الدور الثاني.

خامساً: وصف المشكلة:

الطالبة تربت سنواتها الأولى في حضن والديها الذين كانت المشكلات العائلية مشتتة بينهما، وتزوج والدها من امرأة أخرى وعمر الطالبة ثلاث سنوات، وبدأ الوالد في الاستقلال بحياته مع الزوجة الثانية، وعندما أصبح عمر الطالبة ثماني سنوات مرضت والدتها مما دفع بها للانفصال عن زوجها والسكن مع والدتها (الجدة)، وبقيت الطالبة مع والدتها التي كانت عاجزة عن العناية بها فكانت الجدة هي التي تقوم بدور الأم في ذلك لمدة خمس سنوات، وترى الطالبة أن تلك الفترة هي أجمل فترات حياتها، ولم تسجل في المدرسة إلا عند بلوغها سن العاشرة ودرست في مدراس محو الأمية مما أفقدها الاجتماع برفيقات من عمرها، وعند بلوغها سن ١٣ أخذ الوالد أبناءه للسكن في منزل مستقل، فوجدت الطالبة نفسها مسؤولة عن رعاية إخوتها الأصغر منها سناً ومتحملة لمسؤولية المنزل، في تلك الأثناء كان والدهم يعاملهم معاملة قاسية تخلو من الحنان الأبوي حيث كان يعاقبهم على أقل الأخطاء التي تصدر منهم ولا يتوانى في ضربهم بغية تعديل سلوكهم، وكان يحرمهم من الخروج إلا إلى المدرسة، وكان يعدهم بزيارة والدتهم ولكنه لا يفي بوعددهم، الطالبة ترى أن هذه الفترة من أسوأ فترات حياتها والتي استمرت قرابة الخمس سنوات، بعد ذلك انتقلت الطالبة مع إخوتها للعيش في منزل والدهم الآخر (منزل الزوجية) وعندما انتقلت إليه لاحظت الفرق بين معيشتها وإخوتها وبين معيشة إخوتها من والدها خاصة عند السماح لهم بأمور محظورة عليهم كالخروج من المنزل، وزيادة المصاريف الشخصية وأثاث المنزل الذي يقطنون فيه، من هنا بدأت تشعر بالغيرة من أخوتها مما دفعهم للانتقام من أختها التي تصغرها بأربعة أعوام فقامت بالوشاية بها عند والدهما (قالت: إن أختي تكرهك وتتمنى لك الموت) مما حدا بالأب أن يعاقب ابنته ويقاطعها بشكل تام لمدة سنتين، مما جعل زوجة الأب التي كانت تعاملها معاملة حسنة تشعر بعدم تقبل وجودها في المنزل، ودفع بالأخت لأن تكرهها، هذه المشكلة أثرت على علاقة الطالبة مع بقية أفراد الأسرة وجعلها ترغب في الانزواء في غرفتها وتبعد عن الاجتماعات العائلية التي تشعر فيها أنها شخص غير مرغوب في وجوده وبخاصة من قبل أختها، في تلك الأثناء وبعد مرور خمسة أشهر من انتقالها لمنزل والدها توفيت والدتها ولم تعرف الطالبة بخبر الوفاة إلا بعد مرور أسبوع من الوفاة مما عرضها لصدمة نفسية كبيرة لم تستطع تجاوزها - بعد مرور أكثر من عام ونصف على حادثة الوفاة - حيث إنها تلوم والدها على منعهم من زيارة الأم في الشهور الأخيرة من حياتها، وعلى عدم اهتمامه بإخبارها بوفاتها، الطالبة معيدة في صفها وتعاني من تأخر دراسي وتقوم بقضم أظفارها وتعاني من إعتلالات في مزاجها بين السعادة المفرطة والحزن العميق وتلوذ بالانسحاب عن زميلاتها بالمدرسة في ركن منزو أحياناً.

الأفكار التشخيصية الأولية:

- ١- المشكلات الزوجية التي كانت تحدث بين والديها أمام مرأى منها في مرحلة الطفولة المبكرة والمتوسطة جعلها تفتقد الشعور بالانتماء للوالد، والذي ترى فيه أنه ظالم قد يكون سبباً لمشكلتها.
- ٢- مرض والدتها وعجزها عن العناية بها وبإخوتها جعلها تشعر بالخوف والحنو عليها وتقوم برعاية والدتها وإخوانها وتهمل الجانب الدراسي مما أثر على الجانب النفسي عندها.
- ٣- طالبة افتقدت الإحساس بأهمية الصداقة نتيجة لدراساتها في المرحلة الابتدائية مع زميلات يكبرنها سناً، مما كون عائقاً في إقامة علاقات صداقة في حياتها، وجعلها تميل للانطواء على ذاتها.
- ٤- انتقال طالبة لمنزل مستقل عن والدتها، وتحملها فيه لمسؤولية تفوق تحملها وقدراتها، وفي فترة المراهقة التي تعتبر من أخرج مراحل حياة الفتاة، كان ذلك سبباً في بداية ظهور أعراض التوتر والقلق على سلوك طالبة وكون مشكلتها.
- ٥- التعامل القاسي من الوالد وحرمانه لهم من زيارة والدتهم كان عاملاً رئيساً في تذبذب نفسية طالبة.
- ٦- العلاقات الأسرية المتوترة في منزل الوالد كانت عاملاً مساعداً في تنمية مشاعر القلق والاكتئاب لدى طالبة.
- ٧- وفاة الأم وهي بعيدة عن أولادها وحرمانها منها وعدم رؤيتهم لها في الفترة الأخيرة من حياتها والصدمة النفسية التي تعرضت لها طالبة عند تلقيها المتأخر للخبر جعلت أعراض الاكتئاب تطفو على السطح وبدأت تظهر أعراضه بشكل ملاحظ على طالبة، متمثلة في الانفعالات المتناقضة، الميل للعزلة والانطواء، قضم الأظافر، بكائها المريع عند الحديث عن والدتها وبعد مرور أكثر من سنة ونصف على حادثة الوفاة، وعزوفها عن تحقيق النجاح وعدم السعي إليه.

- ٨- عدم تفهم والد الطالبة لظروفها النفسية، وعدم سعيه في احتواء أبنائه جعل منهم إخوة لا يرتبطون فيما بينهم بأواصر الأخوة ووشائج المحبة مما ساعد على تفاقم مشكلتها.
- ٩- تأخرها الدراسي كان نتيجة ظروف نفسية واجتماعية لا تساعد على التفوق والنجاح.
- ١٠- عدم تفهم المعلمات حالتها ووضعها الاجتماعي واعتقادهن أن سبب تأخرها الإهمال دفعهن لعدم احتوائها والتعامل معها بالشكل المناسب أدى إلى تأخرها الدراسي.

اسم المؤسسة المحال لها الطالبة :

تاريخ الإحالة: / / ١٤٢ هـ

النتيجة:

.....
.....
.....

(الجزء الثاني) أ) العبارات التشخيصية

المقدمة:

رمز الطالبة: ن- م- ع- ل. العمر: ١٩ سنة الصف: الأول الثانوي.
اكْتِئاب: مشكلة نفسية.
تأخر دراسي: مشكلة دراسية.
الأسباب: عوامل ذاتية واجتماعية كونت شخصية الطالب.

الجوهر:

الطالبة معيدة في الصف الأول الثانوي، وتعاني من أعراض الاكتئاب المتمثلة في (الانطواء- تذبذب الانفعالات واضطرابها- قضم الأظافر- الحزن الذي يسيطر على الطالبة- عدم الرغبة في تحقيق النجاح- اضطرابات النوم- فقد الشهية- افتقادها للنشاط).

ويرجع سببها إلى العوامل التالية:

العوامل الذاتية:

- ١) إحساسها بالحرمان من الحياة الأسرية الطبيعية المتمثلة في الحياة وسط أسرة سعيدة في حياتها جعلها تشعر بأعراض الاكتئاب والانسحاب الاجتماعي.
- ٢) عدم قدرتها على تقبل وفاة والدتها كواقع حقيقي في حياتها.
- ٣) غيرتها من أختها وإثارة للمشكلات معها.
- ٤) شعورها بمسؤولية أكبر من قدراتها في فترة المراهقة المبكرة والتي تتسم عادة بحدوث البلوغ وتكون الفتاة فيها بحاجة لوجود الأم في حياتها.
- ٥) استعداد فطري للإصابة بالأمراض النفسية.
- ٦) إهمال وعدم جدية بالدراسة بسبب ظروفها الاجتماعية والنفسية.

العوامل البيئية:

- (١) تقلباتها المعيشية التي عانت منها الطالبة مما حرمها الإحساس بالاستقرار النفسي.
- (٢) دراستها في مدارس محو الأمية، حرمها من متعة الصداقة والارتباط بمن هن في سنّها، وأثر على تكوينها صداقات مع زميلاتّها في المرحلتين المتوسطة والثانوي.
- (٣) التعامل القاسي من والد الطالبة وانتهاجه لأساليب غير تربوية في تربيته لأولاده مما نتج عنه أعراض القسوة الوالدية.
- (٤) مرض الأم وعجزها عن رعاية أولادها، أثر على نفسية الطالبة تارة بخوفها عليها، وتارة في رغبتها أن تكون أمها قوية لتمدها بالإحساس بالأمان النفسي.
- (٥) منع الأب أولاده من وسائل الترويح والمتعة التي يتمتع بها الأبناء، وحرمانه لهم من زيارة والدتهم، كان عاملاً ضاعطاً من نفسية الطالبة.
- (٦) الفرق الذي لاحظته بين حياتها مع أشقائها في منزلهم، وبين حال إخوتها من والدها الذين كانوا مرفهين ويتمتعون بما لا يتمتعون هم به.
- (٧) الخلاف الذي حدث بين الأختين وتوتر علاقتهما، جعل الطالبة تميل للعزلة في المنزل.
- (٨) وفاة الأم كانت صدمة قوية للطالبة، وبخاصة بعد شعورها بأنها حُرمت منها في الشهور الأخيرة في حياتها.
- (٩) عدم تفهم المعلمات والمحيطين بها لوضعها الاجتماعي والنفسي سبب في تدهور حالتها النفسية وأسهم في تأخرها الدراسي بالإضافة إلى تحملها مسؤوليات أسرية.

الخاتمة:

الطالبة معيدة تعاني من مظاهر الاكتئاب البسيط نتيجة لظروف نفسية وأسرية مرت بها من أبرزها وفاة والدتها وهي بعيدة عنها وسوء المعاملة الوالدية، وتحتاج للمساندة الاجتماعية لانتشالها من براثن المرض النفسي بمنحها حُبهم ورعايتهم واهتمامهم لكي تكون أكثر تكيفاً مع نفسها ومع من حولها وتكون أكثر إنتاجية في الحياة.

ب) الخطة العلاجية

الهدف العلاجي :

- ١- مساعدة الطالبة على التخلص من أعراض الاكتئاب التي تعاني منها.
- ٢- مساعدة الطالبة على التكيف والتوافق مع مجتمعها المدرسي.
- ٣- مساعدة الطالبة على تحقيق التوافق مع أسرتها بحل المشكلات القائمة بينها وبين إخوتها.
- ٤- معاونة الطالبة على تجاوز الأزمة النفسية التي تمر بها ، وتعميق الإيمان بالقضاء والقدر في وجدانها.
- ٥- دفع الطالبة للحصول على النجاح والرفع من مستوى تحصيلها الدراسي.
- ٦- تهيئة الطالبة للحصول على النجاح والرفع من مستوى تحصيلها الدراسي.

خطة العلاج :

- ١- التنفيس الانفعالي عن طريق التحليل النفسي المقنن، ومساعدتها على الإفراغ الوجداني عن مشاعرها السلبية وتفهم هذه المشاعر وتقبلها عن طريق التداعي الحر والكف المتبادل.
- ٢- الإرشاد الديني، وتقوية جانب الإيمان بالقضاء والقدر، ومحاولة تفهم حقيقة الموت عن طريق التحصين ضد الضغوط.
- ٣- الإرشاد غير المباشر عن طريق الإرشادها وإهدائها عن سيرة النبي الكريم لتتعرف من خلاله المعاناة التي مر بها النبي (ص) في فقد لأبويه وهو في سن مبكرة، والتنقلات التي تنقلها النبي (ص) في مرحلة الطفولة، وأن هذه الظروف لم تزد النبي الكريم إلا قوة في مواجهة ظروف الحياة.
- ٤- تنمية ثقة الطالبة في نفسها وقدراتها عن طريق الإرشاد المتمركز حول الذات، وإتاحة الفرصة لها في المشاركة بالأنشطة غير الصفية، من خلال تعزيز نقاط القوة في شخصيتها المتمثلة في موهبتها في كتابة الخواطر الشعرية.

- ٥- إكساب الطالبة القدرة على التفكير السليم والقدرة على فهم أكبر لمواقف الحياة، ودعوتها لتأمل انفعالاتها، وحثها على ضبط انفعالاتها والتعبير عن مشاعرها بشكل مقبول.
- ٦- حث المحيطين بالطالبة على تفهم حالتها النفسية ومساعدتها على تجاوز الأزمة النفسية التي تمر بها.
- ٧- مخاطبة ولي أمر الطالبة للتعاون في تنفيذ الخطط العلاجية للطالبة وبخاصة بشأن تحسين علاقته مع ابنتيه ومحاولة تجاوز أخطائهما التي قد صدرت منهما في الماضي، هذا مما يدفع بعلاقة الأختين إلى التحسن من جهة وإلى تعميق العلاقة بينها وبينه من جهة أخرى.
- ٨- استخدام طرق النمذجة المتعددة معها.
- ٩- اللجوء للقريينات المساعدات.
- ١٠- ضبط المثيرات المسببة للقلق والشعور بالضيق والاكنتاب عند الطالبة عن طريق الإرشاد العقلي الانفعالي والاسترخاء.
- ١١- استخدام طرق التعزيز الإيجابي من تشكيل وتعاقد سلوكي واقتصاد رمزي عند تنفيذها واجباتها وتقديمها الدراسي وحث المعلمات على متابعة ذلك.
- ١٢- إرشاد الطالبة إلى ممارسة رياضة المشي وشغل وقت الفراغ.
- ١٣- توعية الطالبة غذائياً ووضع برنامج غذائي لها من قبل طبيبة الوحدة، وذلك لتخليصها من أعراض الاكنتاب، ومن السمنة الزائدة.
- ١٤- تحويلها إلى وحدة الخدمات الإرشادية إذا لم تجد الطرق الإرشادية معها وذلك بالاتفاق مع ولي أمرها ومن ثم تحويلها إلى الطبيب النفسي إذا كانت الحالة فوق إمكانات الفريق الإرشادي.

والله ولي التوفيق.

اسم المرشدة: التوقيع: التاريخ: ١٤٣٣/١/٢٢هـ
 اسم المشرفة: التوقيع: التاريخ:

ج) تتبع الحالة

تاريخ الملاحظة	موضوع الملاحظة
١٤٢٣/٨/٢٦	مقابلة الطالبة للتعرف عليها.
٨/٢٦	ملاحظة الطالبة في وقت الفسحة ولوحظ عليها الانعزال والحزن
٨/٢٩	مقابلة الطالبة والاطلاع على خواطرها الشعرية
٩/٦	الاطلاع على سجلها الشامل ، ومقابلة معلماتها لحثهن على تفهم وضعها النفسي
٩/٨	تم الاتفاق مع طالبات متميزات للقيام بدور القرينات المساعدات
٩/١٥	مقابلة خالة الطالبة لمعرفة مزيد من المعلومات عن ظروف الطالبة الأسرية
١٠/١٦	تنفيذ الإرشاد الجمعي للطالبة في حصة انتظار عن طريق نقاش المرشدة مع طالبات الفصل عن أهمية الإيمان بالقضاء والقدر في حياة المسلم
١٠/٢٠	مقابلة أخت الطالبة لفهم أسباب سوء العلاقة بينها وبين أختها
١٠/٢٣	جمع الأختين وإزالة الخلاف بينهما ، والتأكيد عليهما بضرورة التفاوض عن الأخطاء في مقابل استمرار روابط العلاقة الأخوية بينهما.
١٠/٢٩	مقابلة معلمات الطالبة لحثهن على التعاون في تنفيذ الخطط العلاجية ودورهن الفعال في ذلك.
١١/٥	مخاطبة والد الطالبة وشرح حالة ابنته له ، وتبصيره بالدور المأمول منه لمساعدة ابنته على التخلص من أعراض الاكتئاب.
١١/١٣	إلقاء الطالبة لخاطرة شعرية في الإذاعة المدرسية.
١٢/٢٠	تسجيل رائدة النشاط اسم الطالبة ضمن المتميزات في الأنشطة.
١٢/٢٨	إعطاء الطالبة نشرة الاستذكار الجيد ، ونشرة تنظيم الوقت
١٢/٢٩	ملاحظة تحسن علاقة الطالبة مع زميلاتها
١٤٢٣/١/٧	سؤال المعلمات عن مستواها التحصيلي وأكدن تحسن مستواها ولكنها مازالت تحتاج لمضاعفة جهدها للحاق بزميلاتها
١٤٢٣/٢/٤	الطالبة أصبحت أكثر توافقاً وتلاشت عنها أعراض الاكتئاب وتحسن مستواها الدراسي.

الباب الرابع

ملحق الحقيبة التدريبية

دراسة الحالة الفردية

الهدف العام :

- * أن يكون المتدرب قادراً على تنفيذ دراسة الحالة الفردية وفق الأساليب الفنية التخصصية .

الأهداف التفصيلية :

* في نهاية البرنامج يتوقع أن يكون المتدرب قادراً على أن :

- ١ - يعرف مفاهيم دراسة الحالة .
- ٣ - يستخدم استمارة دراسة الحالة .
- ٤ - ينفذ ويطبق دراسة الحالة وفق الفنيات العلمية .

المستهدفون من البرنامج :

- المرشدون الطلابيين في جميع المراحل التعليمية .

مدة البرنامج :

- ٣ أيام صباحية بواقع (١٢ ساعة تدريبية) .

الوسائل المستخدمة :

- ١ - جهاز عرض برجكتور
- ٢ - جهاز حاسب
- ٣ - السبورة الذكية

الأساليب التدريبية :

- ١ - محاضرة تدريبية .
- ٢ - المناقشة (فردي + جماعية) .
- ٢ - ورش عمل وتطبيقات + تمثيل أدوار .

البرنامج الزمني لتنفيذ البرنامج التدريبي

اليوم	الوحدة التدريبية	الهدف السلوكي للوحدة	زمن التنفيذ
الأول	مفاهيم حول دراسة الحالة الفردية (الجانب النظري)	١- أن يذكر بعض المفاهيم حول دراسة الحالة . ٢- أن يحدد خطوات دراسة الحالة. ٣- أن يذكر طرق تشخيص الحالة. ٤- أن يعدد خطوات الخطة العلاجية للحالة .	٤ ساعات
الثاني	استمارات دراسة الحالة	١- أن يتعرف على أنواع استمارات دراسة الحالة . ٢- أن يتعرف على محتويات استمارة دراسة الحالة الفردية	٤ ساعات
الثالث	تطبيقات على دراسة الحالة	١- أن يتعرف فعلى نماذج سابقة دراسة الحالة. ٢- أن يطبق نموذج من دراسة الحالة	٤ ساعات

اليوم التدريبي الأول

برنامج اليوم الأول التدريبي

الأهداف السلوكية	الوحدة
١- أن يذكر مفاهيم دراسة الحالة	مفاهيم حول دراسة الحالة الفردية
٢- أن يعدد مفاهيم دراسة الحالة	

الجلسة	أهداف الجلسة	موضوعات الجلسة	أسلوب التنفيذ	الزمن	الصفحات
الجلسة الأولى	١. أن يتعرف على موضوعات الجلسة . ٢. أن يعدد موضوعات الجلسة .	١. التعارف بين الأعضاء المشاركين . ٢. تحديد أهداف البرنامج ومخرجاته . ٣. تعريف دراسة الحالة . ٤. أهداف دراسة الحالة . ٥. مزايا دراسة الحالة . ٦. عوامل نجاح الحالة . ٧. مهارات دراسة الحالة . ٨. عيوب دراسة الحالة .	- عمل مجموعات - مناقشة الموضوعات . - تبادل الخبرات	٨ - ٩	
الجلسة الثانية	١. أن يتعرف على موضوعات الجلسة . ٢. أن يعدد موضوعات الوحدة والجلسة . ٣. أن يناقش موضوعات الجلسة	١. مصادر اكتشاف الحالة . ٢. أنواع الحالات التي يتم فتح استمارة دراسة لها . ٣. عناصر دراسة الحالة . ٤. أدوات جمع المعلومات عن الحالة	=	٩ - ١٠	
الجلسة الثالثة	١. أن يتعرف على موضوعات الوحدة والجلسة . ٢. أن يناقش موضوعات الجلسة ٣. أن يعدد موضوعات الوحدة والجلسة .	١. ماذا نقصد بتشخيص الحالة الفردية . ٢. كيف يتم تشخيص الحالة الفردية .	=	١٠:٣٠ - ١١:٣٠	
الجلسة الرابعة	٤. أن يتعرف على موضوعات الوحدة والجلسة . ٥. أن يناقش موضوعات الجلسة ١. أن يعدد موضوعات الوحدة والجلسة .	خطوات الخطة العلاجية للحالة الفردية . ١. ما هو الهدف العلاجي . ٢. ماهي محاور البرنامج العلاجي	=	١١:٣٠ - ١٢:٣٠	

١	نشاط
الأول	اليوم
الأولى	الجلسة
١٠ دقائق	الزمن

بالتشارك مع أفراد مجموعتك أكتب حول مايلي :

١. ما هو تعريف دراسة الحالة

٢. أهداف دراسة الحالة

٣. مزايا دراسة الحالة.

٤. عوامل نجاح دراسة الحالة .

٥ . عيوب دراسة الحالة

نشاط	٢
اليوم	الأول
الجلسة	الثانية
الزمن	١٠ دقائق

بالتشارك مع أفراد مجموعتك أكتب حول مايلي :	
<p>١. ماهي مصادر اكتشاف الحالة الفردية .</p>	
<p>٢- ماهي الحالات التي يتم فتح استمارة دراسة حالة فردية لها.</p>	
<p>٣- ماهي أدوات دراسة الحالة الفردية .</p>	
<p>٤- ماهي عناصر دراسة الحالة الفردية .</p>	

٤	نشاط
الأول	اليوم
الرابعة	الجلسة
١٠ دقائق	الزمن

بالتشارك مع أفراد مجموعتك أكتب حول مايلي :

<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>١. ما المقصود بالخطئة العلاجية</p>
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>٢. ماهو الهدف العلاجي</p>
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>٣. ماهو البرنامج العلاجي .</p>
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>٤. ماذا نقصد بالعلاج الذاتي والبيئي</p>

اليوم التدريبي الثاني

برنامج اليوم الثاني التدريبي

الوحدة	الأهداف السلوكية
استمارات دراسة الحالة الفردية	<p>١. أن يتعرف على نماذج استمارات دراسة الحالة</p> <p>٢. أن يتعرف على محتويات استمارة الحالة الفردية الأساسية .</p>

الجلسة	أهداف الجلسة	موضوعات الجلسة	أسلوب التنفيذ	الزمن	الصفحات
الجلسة الأولى	١. أن يتعرف المتدربين على نماذج استمارات الحالة الفردية	<p>١. التعارف بين الأعضاء المشاركين</p> <p>٢. الاستثمار المقترحة المفتوحة .</p> <p>٣. الاستثمار المقترحة المغلقة .</p> <p>٤. الاستثمار المقترحة المختصرة .</p> <p>٥. الاستثمار المعتمدة من وزارة التربية والتعليم .</p>	<p>- عمل مجموعات</p> <p>- مناقشة الموضوعات .</p> <p>- تبادل الخبرات .</p> <p>- نقد الاستثمارات وتقديم المقترحات عليها .</p>	٩-٨	
الجلسة الثانية	١. أن يناقش المتدربين محتويات استمارة دراسة الحالة المعتمدة من وزارة التربية والتعليم .	<p>١. تعليمات الاستثمار</p> <p>٢. بيانات المسترشد</p> <p>٣. جهة الإحالة ونوع الحالة .</p> <p>٤. تاريخ النمو</p> <p>٥. الجوانب الشخصية والسلوكية .</p> <p>٦. التاريخ الأسري .</p> <p>٧. التاريخ التعليمي</p> <p>٨. وصف المشكلة .</p> <p>٩. الأفكار التشخيصية الأولية .</p> <p>١٠. العبارات التشخيصية</p> <p>١١. الخطة العلاجية .</p> <p>١٢. تتبع الحالة</p> <p>١٣. إنهاء الحالة .</p>	<p>- عمل مجموعات</p> <p>- مناقشة الموضوعات .</p> <p>- تبادل الخبرات</p>	٩:٣٠ - ١١:٣٠	

اليوم التدريبي الثالث

برنامج اليوم الثالث التدريبي

الوحدة	الأهداف السلوكية
- نماذج من دراسة الحالة	١. أن يتعرف على نماذج جاهزة من دراسة الحالة ٢. أن يطبق المتدرب دراسة حالة جديدة .

الجلسة	أهداف الجلسة	موضوعات الوحدة والجلسة	أسلوب التنفيذ	الزمن	الصفحات
الجلسة الأولى	١. أن يطلع المتدربون على الخبرات السابقة في تطبيق دراسة الحالة	١. التعارف بين الأعضاء المشاركين . ٢. الاطلاع على نماذج جاهزة من دراسة الحالة .	- عمل مجموعات - مناقشة الموضوعات . - تبادل الخبرات	٩-٨	
الجلسة الثانية	أن يستخدم المتدربون استمارة دراسة الحالة الفردية	يطبق المتدربين استمارات الحالة الفردية .	- عمل مجموعات - تحديد مشكلة معينة للتطبيق . - مناقشة المشكلة - تمثيل الأدوار - تعبئة الاستمارة .	٩:٣٠-١١:٣٠	
الجلسة الثالثة	أن يطبق المتدربون دراسة الحالة الفردية	١. تقسيم المتدربون الى مجموعات ٢. تقوم كل مجموعة بدراسة حالة مختارة ٣. تقوم كل مجموعة بعرض الحالة المقترحة وتشخيصها والبرنامج العلاجي المقترح لها	- مناقشة جماعية للحالات المطبقة . - تغذية راجعة لملاحظات المتدربين	١-١١:٣٠	

المراجع العلمية

المراجع العلمية :

م	المؤلف	اسم المرجع	دار النشر
١	د. محمد جعفر الليل ، أ عبدالله العطاس	دليل دراسة الحالة في الإرشاد النفسي	مكتبة الرشد - الرياض
٢	د . ظلال بنت يوسف مداح	التوجيه والإرشاد النفسي	مكتبة الرشد - الرياض
٣	د. أحمد محمد أبو زيد	دراسة الحالة لذوي الاحتياجات الخاصة	دار المسيرة - الأردن
٤	د. إيهاب الببلاوي ، د. أشرف محمد	التوجيه والإرشاد النفسي المدرسي	دار الزهراء - الرياض
٥	د. سامي محمد ملحم	الإرشاد والعلاج النفسي	دار المسيرة - الأردن
٦	د. محمد ماهر محمود عمر	المرشد النفسي المدرسي	دار النهضة - القاهرة
٧	د محمد محمود محمد علي	المقابلة الإرشادية والعلاجية	دار الزهراء - الرياض
٨	د. نزيه عبدالقادر حمدي ، أ صابر سعدي	الإرشاد والتوجيه في مراحل العمر	الشركة العربية المتحدة للتسويق - القاهرة
٩	د. أحمد عبداللطيف أبو اسعد	الإرشاد المدرسي	دار المسيرة - الأردن
١٠	د. أحمد رشيد عبدالرحيم زيادة	دليل الإرشاد النفسي التربوي	الوراق للنشر - الأردن عمان
١١	سامي محمد ملحم	مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي	دار المسيرة - الأردن
١٢	محمد الرشيد	التوجيه والإرشاد وآلية التفاعل مع الحالات	مكتبة الرشد - الرياض
١٣	د. محمد عطا ، د عطيه محمود	علم النفس الاكلينيكي	دار النهضة - القاهرة
١٤	د. يوسف القاضي ، د لطفى محمد د محمود عطا	الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي	دار المريح - الرياض
١٥	د. أحمد أبو أسعد ، أحمد نايل الفدير	التشخيص والتقييم في الإرشاد	دار المسيرة - الأردن
١٦	د. أحمد عبداللطيف أبو اسعد	العملية الإرشادية	دار المسيرة - الأردن
١٧	د. أحمد صالح الخطيب	الإرشاد النفسي في المدرسة أسسه ونظرياته وتطبيقاته	دار الكتاب الجامعي - الإمارات
١٨	محمود عطا حسين عقل	الإرشاد النفسي والتربوي	دار الخريجي - الرياض
١٩	طه عبدالعظيم حسين	الإرشاد النفسي النظرية التطبيق التكنولوجيا	دار الفكر - عمان
٢٠	وزارة التربية والتعليم	دليل المرشد الطلابي في مدارس التعليم العام	وزارة التربية والتعليم
٢١	النشومي بشير الرويلي	نموذج لدراسة حالة في مجال دراسة الماجستير	جامعة مؤتة
٢٢	د . سعيد حسني العزة	الإرشاد النفسي أساليبه وفنياته	دار الثقافة - عمان الأردن
٢٣	د . سعيد حسني العزة	دليل المرشد التربوي في المدرسة	دار الثقافة - عمان الأردن
٢٤	د. أحمد عبداللطيف أبو اسعد	علم النفس الإرشادي	دار المسيرة - الأردن
٢٥	د. رافدة الحريري ، د. سمير الأمامي	الإرشاد التربوي والنفسي في المؤسسات التعليمية	دار المسيرة - الأردن
٢٦	أمل البكري ، ناديا عجوز	علم النفس المدرسي	المعتز للنشر - الأردن
٢٧	د رامي محمود اليوسف	حقيبة تدريبية : مهارات التوجيه والإرشاد الطلابي	مشروع الملك عبدالله لتطوير التعليم
٢٨	النشومي بشير الرويلي	ورقة عمل تطبيق دراسة حالة ميدانية في الماجستير	جامعة مؤتة الأردن
٢٩	مجموعة من المؤلفين	بعض المذكرات المتناثرة في دراسة الحالة	مواقع الانترنت
٣٠	ابن منظور	معجم لسان العرب	موقع لسان العرب الالكتروني
٣١	ولاء ربيع مصطفى	دراسة الحالة لذوي الاحتياجات الخاصة	دار الزهراء - الرياض

تم بحمد الله
لا تنساني من صالح دعائك