

# الفصل 1

## دور التقييم في الإرشاد النفسي The Role of Assessment in Counseling

### الأهداف OBJECTIVE

- بعد قراءة هذا الفصل، سوف تكون قادراً على:
1. فهم أهمية ودور التقييم في الإرشاد النفسي.
  2. تحديد البناءات النفسية والتعريفات الإجرائية ذات الصلة.
  3. التمييز بين التقييمات المعيارية وغير المعيارية.
  4. تحديد القضايا التاريخية ذات الصلة بالتقييم، وتطبيقات التقييم في الوقت الحالي.
  5. التعرف على دور وأهمية الجمعيات المهنية المتخصصة فيما يتعلق بممارسة التقييم.
  6. تحديد الكفايات المرتبطة بممارسات التقييم.
  7. تحديد المبادئ القانونية والأخلاقية التي تؤثر في التقييم.

### WHAT IS ASSESSMENT?

### ما التقييم؟

إن ممارسة التقييم تستلزم جمع المعلومات من أجل تحديد مشكلات المسترشدين وقضاياهم والظروف المتعلقة بالعلاقة مع الإرشاد النفسي، وتحليلها، وتقييمها وتوضيحها. يُستخدم التقييم كأساس لتحديد المشكلات، والتخطيط للتدخلات، وتقييم و/أو تشخيص المسترشدين، وإعلام المسترشدين. إن كثيراً من المرشدين النفسيين الجدد قد يقعون في أخطاء التعامل مع التقييم كوسيلة لغاية، مثل إطلاق نعت على مسترشد أو تشخيصه.

في هذا الكتاب، سوف يُنظر إلى التقييم كعملية ضرورية لكل عناصر الإرشاد النفسي. إن للتقييم دوراً تكاملياً سواء تمت ممارسته في المدرسة، أم العيادة الخاصة، أم أحد المؤسسات الحكومية، أم مواقع الرعاية الصحية الأخرى. إن التقييم يذهب إلى أبعد من تطبيق المقاييس، حيث ينطوي على تحديد البيانات، والسلوك والإجراءات لمساعدة الأفراد، والجماعات والأزواج، والأسر على تحقيق تقدم في بيئة الإرشاد النفسي. على الرغم من أن المرشدين النفسيين لديهم الفرصة لتحديد مجال الممارسة فيما يتعلق بنماذج النظريات، وأنواع المسترشدين إلا أن المرشد النفسي لا يستطيع العمل بدون فهم عمليات وإجراءات التقييم في الإرشاد النفسي.

قد يميز بعض الأكاديميين بين التقييم والقياس (Cohons Swerdik 2002, Gladding, 2009). إن محور تركيز التقييم ينصب على جمع المعلومات، أما القياس فيشير إلى قياس البناءات النفسية من خلال الأدوات أو إجراءات معينة. فعلى سبيل المثال، من الممكن ملاحظة متغيرات مثل الطول والوزن مباشرة. إن نظم القياس للطول والوزن متاحة للحد من الأخطاء وضمان دقة النتائج. ومع ذلك، لا يمكن ملاحظة كل المتغيرات مباشرة، إذ إن الحالات الانفعالية مثل الاكتئاب، أو السعادة، أو السمات المعرفية مثل الذكاء، أو حتى الحالات النفسية مثل الضغوط لا يمكن ملاحظتها أو قياسها مباشرة. كم مرة قال لك صديقك «أنا بخير بدلاً» من الاعتراف بأن هناك شيء خطأ؟ قد لا يمكن تحديد البناءات بسهولة. بالإضافة إلى ذلك، فإن البناء. قد يتباين بناءً على التعريف الإجرائي (Operational definition)، أي كيف يتم قياس البناء على سبيل المثال، وُصف مايكل جوردان (Michael Jordan) بأنه لاعب متألّق (Brilliant) في كرة السلة. هل يعني ذلك أن مايكل جوردان كان مبدعاً ولديه مستوى مرتفعاً من الذكاء، أم أن لديه مهارات تحليلية عالية؟ إن التعريف الإجرائي ببساطة يحتاج إلى أن يُطبق حتى يتم قياس بناء التألق، وهذا التعريف قد يتباين بناءً على الأدوات المستخدمة أو الأسس النظرية للمقياس التي وضعها الخبراء.

إن عملية التقييم وأحياناً القياس، ضرورية لفهم المسترشد، ومع ذلك فإن التمييز بين التقييم والقياس قد يُنظر إليه على أنه تدريب أكاديمي. قد تكون هذه المصطلحات -في الغالب قابلة للتبادل، حيث إن عملية الاختبار (تطبيق أداة معينة وتصحيحها ووضع درجاتها وتفسيرها)، لا يمكن عزلها عن عملية التقييم. لذا فإن القياس جزء من التقييم. يشير القياس المعياري (Standardized) إلى العملية المنهجية التي يتم فيها إتباع مجموعة معينة من القواعد، والخطوط الإرشادية ذات الصلة بتطبيق ووضع الدرجات، والتفسير -بشكل مستمر لضمان نتائج دقيقة خلال فترة من الزمن، وعبر الأفراد. وتشتمل التقييمات المعيارية على أدوات تم

إعدادها وفقاً لعملية صارمة، وتسفر عن نتائج يمكن تعميمها على مجموعة، أو يكون لها معنى بالنسبة للفرد في سياق المجموعة. إن أدوات مثل اختبارات التحصيل، واختبارات القدرات واختبارات الشخصية تناسب هذا الوصف. أما التقييم غير المعياري (Nonstandardized)، فيشير إلى عملية جمع المعلومات بدون التقيد بمجموعة صارمة من القواعد أو الخطوط الإرشادية. قد تشتمل التقييمات غير المعيارية على المقابلات الإكلينيكية. وحتى عندما تتبع هذه المقابلات صيغة أو نمطاً معيناً، فإن الانحرافات في التطبيقات تحدث بسبب طبيعة التفاعلات الشخصية، وتوضيح الحاجات الشخصية للمسترد. إن هذه التقييمات قد لا تتقيد بالعمليات الصارمة للتطبيق، ووضع الدرجات والتصحيح.

## HISTORY OF ASSESSMENT

## تاريخ التقييم

هيئة اعتماد الإرشاد النفسي والبرامج التربوية ذات الصلة (CACREP, 2009) وجهت برامج معتمدة في الإرشاد النفسي لتوضيح الوعي بالتطور التاريخي الذي يتعلق بطبيعة ومعنى التقييم (P.12). إن هذه المناقشات قد يبدو عليها أنها تفتقد الترابط، وتظهر على أنها غير شيقة في الوقت الذي يسלט فيه تاريخ التقييم والقياس، حقيقة -الضوء على الكيفية التي نشأت بها هذه الممارسات، والسبب في استخدام إجراءات معينة -والتي قد تبدو غريبة أو محيرة في أيامنا هذه (Gregory, 2007). إن الشيء المهم في مراجعة تاريخ التقييم أنه قد يسלט الضوء على الاستخدام السيء لأدوات التقييم في الماضي، لضمان ممارسة صادقة في المستقبل.

إن قضايا القياس والتقييم -بكل السبل -جديدة على العلوم الاجتماعية. فقد أصدر إمبراطور الصين أمراً للهيئات الحكومية في عام (2200)، قبل الميلاد، بعقد امتحان كل ثلاث سنوات (Cohen & Swerdlik, 2002, Gregory, 2007). على الرغم من أن هذه الامتحانات لا يمكن أن تقارن بنوع المقاييس المعيارية الموجودة في أيامنا هذه، فقد ركزت هذه الامتحانات خلال العصور الوسطى على الرماية، وقدرات الفروسية (Cohen & Swerdlik, 2002)، وكتابة الشعر، والكتابة بخط اليد، وأسس العسكرية، والزراعة، والقانون المدني، و كانت الامتحانات تستخدم لاعتبارات التوظيف (Gregory, 2007).

لقد بدأ أساس القياس المعاصر في القرن التاسع عشر بين علماء البيولوجيا، خصوصاً تشارلز داروين Charlis Darwin (1882-1809) والسير فرانسيس جالتون Sir Francis Galton (1911-1822). لقد كان لأعمال داروين إسهامين هامين للتقييم. أولاً: ربط داروين النمو البشري بالحيوانات، وبالتالي

أثر استخدام الحيوانات في دراسة السلوك الإنساني. ثانياً: حدد دارون فكرة الفروق الفردية عندما لاحظ علاقة الأطفال بالوالدين، والتي أدت إلى زيادة الدراسات في مجال الوراثة (Cohen & Swerdlik, 2002).

ونظراً لأن فرانسيس جالتون كان ابن عم دارون (Cohen & Swerdlik, 2002)، فإن حقيقة قيامه بالدراسات في الفروق الفردية والوراثة لم تكن مصادفة. الشيء المدهش أن المجال الذي اشتهر جالتون بسببه لم يعد ذا صلة بالتقييم من خلال المعايير المعاصرة. فقد درس جالتون العلاقة بين الخصائص الفيزيائية والقدرات العقلية. على سبيل المثال، درس جالتون الخصائص الجسمية مثل الطول، والوزن، ومدى الذراع، وطول الرأس، وطول الإصبع، وقام بعمل مقارنات بالخصائص السلوكية/العقلية مثل حدة السمع والبصر وقوة القبضة، وزمن الرجوع. أقام جالتون مختبراً في المعرض الدولي عام (1884) وأعطى الأفراد أجراً بسيطاً لإجراء هذه الاختبارات (Anastasi & Urbina, 1997). وأحد اهتمامات جالتون الرئيسة، كان ملاحظة الفردية فيما يتعلق بمدركات الحواس. لاحظ جالتون أن الأفراد ذوي التخلف العقلي الحاد لم يكونوا مختلفين فيما يتعلق بالمدركات الحسية مثل الساخن، والبارد، أو الألم، وهذا أدى إلى دراسة الكيفية التي يمكن أن ترتبط بها الخصائص الجسمية بفهم المعلومات الحسية (Anastasi & Urbina, 1997). وعلى الرغم من أن تحيز العينة ونوع البيانات قد يلقي نقداً، إلا أن هناك ثلاثة إسهامات مهمة تجدر الإشارة إليها وذكرها، وهي:

1. اعتقد جالتون أن أي شيء يمكن قياسه، وهذا الاعتقاد هام بالنسبة لممارسات التقييم المعاصرة؛ حيث يحاول المرشدون النفسيون قياس العمليات التي لا يمكن ملاحظتها بشكل مباشر، مثل الاهتمامات، والحالات الانفعالية.
2. على الرغم من أن جالتون لم يكن قادراً على ربط السمات الجسمية بالقدرات العقلية، إلا أن العلاقة غير الدالة؛ كانت مهمة. أحياناً، يكون معرفة المكان الذي لا تبحث فيه عن الإجابة بنفس أهمية معرفة المكان الذي تجد فيه الإجابة.
3. ابتكر جالتون طريقة معيارية لجمع المعلومات وتسجيل النتائج (Gregory, 2007)، والتي أثرت في الممارسات المعاصرة للتقييم.

وعلى الرغم من أن فكرة ربط الخصائص الجسمية بالقدرات العقلية قد تنسجم مع التجارب السحر لسالم (Salem with ch trial) في أواخر القرن السابع عشر، والتي يتم فيها ربط الحوادث أو الأحداث اليومية بالظواهر غير المتوقعة - في هذه الحالة، الأحداث فوق طبيعية - إلا

## الفصل 1 • دور التقييم في الإرشاد النفسي 31

أن المرشد النفسي الماهر قد يلاحظ أن المجتمع ما زال يبحث عن إجابات ذات تفسيرات بسيطة، مثل عزو الفجوة في التحصيل للفروق في العرق. إن كثيراً من المديرية التعليمية عبر البلاد تقسم مستويات التحصيل الأكاديمي وفق العرق. وبالتالي فالسؤال هو: ما مدى اختلاف ذلك من تحديد القدرات العقلية على أساس طول الذراع؟

لقد كان ويلهيلم فونت (Wilhelm Wundt) (1832-1920)، من معاصري جالتون، ودرس العمليات العقلية خلال 20 عاماً قبل أعمال جالتون في المعرض الدولي عام 1884. وفي عام 1879 أنشأ فونت أول مختبر نفسي في ليبزج-ألمانيا. وعلى عكس جالتون، الذي اهتم بالفروق الفردية، اهتم فونت بالتشابه بين البشر، خصوصاً مع متغيرات مثل: زمن الاستجابة، والإدراك، والانتباه (Cohen & Swerdlik, 2002). استخدم فونت البندول المدرج لقياس ما اعتبره «سرعة التفكير» (Gregory, 2007, p.6) في الوقت الذي يتأرجح فيه البندول للخلف وللأمام، يعطي جرساً، ويطلب من المشاركين تحديد مكان البندول عندما يدق الجرس. خلص فونت في النهاية إلى أن سرعة التفكير تتباين بين الأفراد. لم يأخذ فونت باعتباره التهديدات للصدق التجريبي مثل التباينات في مدى الانتباه، أو الفروق في البيئة، لذا فإن النتائج إجمالاً يتم رفضها باستخدام المعايير المعاصرة للتقييم والممارسات البحثية، ومع ذلك قدمت دراسات فونت وجالتون الأساس والاهتمام بممارسات التقييم (Gregory, 2007). لقد كانت محاولات أولية لقياس العمليات العقلية.

درس جيمس ماكين كاتل (James Mckeen Cattell) (1860-1944) أعمال جالتون وفونت، وتأثر كثيراً بدراسة جالتون عن الفروق الفردية. قام كاتل بصياغة مصطلح الاختبار العقلي، وانصب تركيز أعمال كاتل على دراسة الفروق في زمن الرجوع للعديد من الاختبارات العقلية، مثل: زمن الرجوع بعد سماع صوت ما، الحكم على (10) ثوان من الوقت، والذاكرة قصيرة المدى. قام كاتل -مثل جالتون- بدراسة الخصائص الجسمية، فقد اشتمل جزء من الاختبار العقلي على قوة ضغط اليد، ودرجة الضغط المطلوبة لإحداث ألم بالضغط على الجبهة باستخدام شيء مطاطي (Cohen & Swerdlik, 2002, Gregory, 2007). مرة أخرى، على الرغم من أن هذه الممارسات قد تبدو منافية للعقل هذه الأيام، لكن ضع في الاعتبار، أن العديد من هذه الاختبارات (مثلاً: اختبار الجامعة الأمريكي، مقياس وكسلر لذكاء الأطفال -الإصدار الرابع، اختبار متغيرات الانتباه) التي تساعد المرشدين النفسيين على دراسة القدرة، والتحصيل، والأداء العقلي، والعمليات العقلية- محددة بزمن أو بها عناصر محددة بزمن.

أشار كلارك ويسلر (Clark Wissler) عام 1901 -وهو أحد تلاميذ كاتل- إلى أنه لا توجد علاقة ارتباطية بين العمليات التي يقيسها جالتون وكاتل والتحصيل الأكاديمي. لسوء الحظ، فإنه

تم استبعاد زمن الاستجابة، كلية، من المعايير المؤهلة للاختباراً العقلي (مثلاً: قوة قبضة اليد) لما يزيد على (70) عاماً، حتى قام الباحثون في الذكاء بإعادة توضيح قيمة زمن الاستجابة. وبعد ذلك بوقت قصير ابتكر ألفرد بينيه Alfred Binet (1857- 1911) ما أصبح يعرف بأول اختبار للذكاء في عام 1905 (Gregory, 2007).

لقد تأثر بينيه Binet بأعمال إيسكويرول Esquirol (1772- 1840) وإيدوارد سيجون Edouard Seguin (1812- 1880) اللذان قدما مدخلاً حديثاً لتحديد الأفراد ذوي التخلف العقلي والعمل معهم. ذكر جريجوري (Gregory, 2007) أن اختبار الذكاء لبينيه تم إعداده لتحديد الأطفال المتخلفين عقلياً الذين لن يستفيدوا من التعليم النظامي (p.12)، لقد تم تبني اختبارات بينيه دولياً، وأثرت بعد ذلك في أعمال ديفيد ويكسلر David Wechsler الذي قدم في البداية اختبارات ذكاء، كانت موجهة للكبار (Cohen & Swerdlik, 2002).

ولسوء الحظ، فإن شعبية قياس الذكاء أدت إلى سوء الاستخدام الشديد. لقد وصف جريجوري (2007) سوء استخدام قياس الذكاء لدى هينري جودارد Henry Goddard (1866- 1957) الذي ترجم مقياس بينيه من الفرنسية إلى الإنجليزية في عام 1908. اعتقد جودارد أن الأفراد ذوي الأداء العقلي المنخفض ينبغي عزلهم عن المجتمع، وهذه القيود ينبغي وضعها على هؤلاء الأفراد من أجل تحديد النسل. لقد ابتعث إليس إيلاند Ellis Island جودارد لتطبيق اختبار بينيه- سيمون للذكاء على المهاجرين بمجرد وصولهم. تم تطبيق الاختبارات بواسطة مترجمين من لغات مختلفة، مثل الروسية، والإيطالية، والألمانية، وقارنوها بالمعايير الفرنسية التي وضعها بينيه. بالطبع كانت النتيجة أن ما يزيد على 80% من المهاجرين الذين طبقت عليهم الاختبارات من ذوي الأداء العقلي المنخفض.

وأدت شعبية قياس الذكاء إلى بناء واستخدام أدوات لقياس الشخصية والاستعداد. فقد طور فرويد Freud ويونج Jung نظريات بناء الشخصية في نهاية القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين. وحدد كوهين وسويدليك (2002) الحرب العالمية الأولى (1914-1918) - على أنها أول من قدم القياس الجمعي. لقد كان الجيش في حاجة إلى تحديد أو التعرف على الأفراد الذين قد لا يكونون لائقين عقلياً وانفعالياً لأداء الخدمة. إن أول تقرير ذاتي لتقييم الشخصية هو -ورقة البيانات الشخصية لوودورث (Woodworth)، والتي لم تستخدم إلا في عام (1919-1920) بواسطة الجيش الأمريكي (Butcher, 2010). هذه الأداة تتكون من (116) فقرة (تقرير ذاتي) تتعلق بالمشكلات الجسمية، السلوك الاجتماعي، وأعراض الصحة العقلية/ النفسية،

### الفصل 1 • دور التقييم في الإرشاد النفسي 33

مثل: «هل سبق لك ورأيت طيفاً أو خيالاً؟». «هل لديك خوف شديد من النار؟»، «هل تشعر بالتعب معظم الوقت؟»، «هل من السهل أن تصبح غاضباً؟» (Butcher, 2010). لقد تم تبني ورقة البيانات الشخصية للأطفال في عام 1924، كما أن هذه الورقة كانت مرجعاً لقائمة مينيسوتا للشخصية متعددة الأوجه (Minnesota Multiphase Personality Inventory (MMPI) هذه القائمة أحدثت ثورة في قياس الشخصية. أشار بوتشر إلى أن المجموعات الكبيرة من الفقرات تم إعدادها، واختيارها بناء على كيفية إجابة المجموعات المتجانسة من المرضى النفسيين عن الفقرات. وتم الإبقاء على الفقرات التي تميز بين الفئات التشخيصية. إن الفقرات في قائمة مينيسوتا للشخصية متعددة الأوجه الأولى والثانية تفتقد، فيما يبدو، إلى الأدلة التي تعتمد على محتوى الاختبار. بمعنى آخر، قد تبدو الفقرات غامضة لأن الفقرات ربما لم تُعد لقياس عَرَض معين. على سبيل المثال، إن عبارة أحب مجلات الميكانيك ربما تميز الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة على المقياس الرابع «الانحراف النفسي». ضع في اعتبارك تطبيقات قائمة مينيسوتا للشخصية متعددة الأوجه، وما يرتبط بها من أدوات (القائمة 2)، والتي تم إعادة بنائها لتكون قائمة مينيسوتا متعددة الأوجه 2- النسخة المعدلة) وقائمة مينيسوتا للشخصية متعددة الأوجه (للمراهقين) فهي من بين أكثر الأدوات استخداماً فيما يزيد على (19,000) مقالاً وكتاباً منشوراً تتعلق بهذه الأدوات (Butcher, 2010)، ومع ذلك لم يتم إعداد الفقرات لقياس بناء معين في ذهن الباحثين. من الواضح أن عدم وجود علاقة واضحة بين الفقرات والضغوط أو الاضطرابات العقلية المحتملة يمثل نقداً مشروعاً.

إن تطوير قائمة مينيسوتا للشخصية متعددة الأوجه والمراجعات والتعديلات اللاحقة (أي قائمة مينيسوتا للشخصية متعددة الأوجه 2، وقائمة مينيسوتا للشخصية متعددة الأوجه للمراهقين). قد أسفرت عن مقاييس تشخيصية أخرى، ومقاييس للشخصية أيضاً، مثل قائمة ميلون الإكلينيكية متعددة المحاور (Millon Clinical Multiaxial Inventory MCMI) والتي تقيس قضايا الشخصية. ففي حين تركز قائمة مينيسوتا للشخصية متعددة المحاور على اضطرابات المحور I، فإن قائمة ميلون الإكلينيكية متعددة المحاور تركز على اضطرابات المحور II، وفي خمسينيات القرن الماضي، أسفر الاهتمام بالشخصية العامة، مقابل تقييم المشكلات الإكلينيكية - عن ظهور استبيان العوامل الستة عشر للشخصية (16-P.F) (16 Personality Factor Questionnaire)، وقائمة كاليفورنيا النفسية (California Psychological Inventory). هاتان الأداتان كانتا سابقتين لقائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية (NEO-PI) (NEO Personality Inventory) في ثمانينيات القرن

الماضي. إن قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية تقيّم الأفراد على نموذج من خمسة عوامل للشخصية، هذه العوامل هي: الانفتاح، والتقبل، والعصاوية، والانبساطية، والوعي. وتعرف هذه الأداة أيضاً، بالأبعاد الخمسة الكبرى للشخصية (Butcher, 2010, P.9).

ومنذ الستينيات وحتى الآن تم تطوير مقاييس للتركيز على بناءات نفسية معينة مثل الاكتئاب، مع قائمة بيك للاكتئاب (Beck Depression Inventory). وفي أيامنا هذه، قد يجد المرشدون النفسيون أدوات معدة لقياس العديد من البناءات مثل التصنيف والتشخيص، والقلق، والصدمة، والانتحار، والسلامة الجسدية، وتناول المواد المخدرة. إن الكثير من الأدوات في أيامنا هذه قليلة الاستخدام في التشخيص، وكثيرة الاستخدام في تحديد مجالات الصعوبات أو مجالات القوة. مازال هناك العديد من الأدوات التي تعتمد على التقرير الذاتي، وهذا قد يكون إشكالياً بسبب الاعتماد على إنتاج استجابة صادقة من مسترشد قد لا يكون سليماً. لذا فإن استخدام أدوات التقييم التي تركز على الملاحظات من الوالدين، والمعلمين، والأطباء، والآخرين يعد تقدماً طبيعياً. لقد تم تطوير أدوات مثل نظام التقييم السلوكي للأطفال، وقائمة فحص سلوك الطفل في التسعينيات، وتشتمل هذه الأدوات على استمارات تقرير للمسترشد والملاحظين (مثلاً: الوالد، المعلم).

إن التعديل في التقييم والقياس مستمر، مثله في ذلك مثل القضايا الأخرى. كما أن المعايير لبناء الاختبار تتطور بشكل مستمر. ونتيجة لذلك فإن الأدوات التي تم بناؤها ومعايرتها وحساب الصديق لها في التسعينيات قد تكون قديمة، وفقاً لمعايير اليوم. كيف يتم استخدام الأدوات، وكيف يتم مقارنة الأفراد- يُعد محل جدل مستمر. فالقضايا المرتبطة بالتشخيص التربوي والعزل، والتوظيف والترقية، والتشخيص الفارق تتخلل مهنة الإرشاد النفسي وتدخل ضمن عمل المرشدين. فالمرشدون النفسيون في حاجة إلى أن يكونوا على وعي بقضايا العدالة الاجتماعية والثقافات المتعددة التي تظهر من القياس، ومقارنة المجموعات.

### تطوير المرشدين النفسيين كمهنيين متخصصين في التقييم

#### THE DEVELOPMENT OF COUNSELORAS ASSESSMENT PROFESSIONALS

كما ذكرنا من قبل، فإن التقييم جزء متمم لممارسة الإرشاد النفسي، ولذا فإن التدريب على التقييم ضروري. حددت هيئة الاعتماد لبرامج الإرشاد والتأهيل التربوي Council of Accreditation of Counseling and Rehabilitation Education Program (CACREP) (2009) من ثمانية محاور منهجية رئيسية (P.8) مطلوبة لكل الطلبة في برامج الإرشاد النفسي المعتمدة. على الرغم من أن المرشدين النفسيين يتلقون تدريباً وممارسة في التقييم، إلا أن الحق في ممارسة



المُرشدين النفسيين للتقييم غير معطى، حيث إن هذا الحق تملّيه هيئات التصاريح في الولاية. ومع ذلك، يمكن أن يستخدم المرشدون النفسيون أدوات متنوعة ذات تقييمات إسقاطية، فهي متوافرة على الأقل. إلا إن لهيئات التصاريح في العديد من الولايات قواعد تمنع المهنيين خارج علم النفس من استخدام الاختبارات الإسقاطية مثل (أسلوب روشاخ).

### جمعية التقييم والبحوث في الإرشاد النفسي

#### The Association For Assessment and Research in Counseling (AARC)

إن جمعية التقييم والبحوث في الإرشاد النفسي؛ والتي كانت تعرف سابقاً بجمعية التقييم في الإرشاد النفسي، وجمعية التقييم في الإرشاد النفسي والتعليم - قسم من الجمعية الأمريكية للإرشاد النفسي (American Counseling Association)، والتي تتمثل رسالتها في «تعزيز وإدراك التميز في التقييم، والبحوث، والقياس في الإرشاد النفسي» (AARC, 2012). لقد وضعت جمعية التقييم والبحوث في الإرشاد النفسي، والجمعية الأمريكية للإرشاد النفسي عبارات تتعلق باستخدام المرشدين النفسيين للأدوات المعيارية. بالإضافة إلى كونها قسم من أقسام الجمعية الأمريكية للإرشاد النفسي، فإن جمعية التقييم والبحوث في الإرشاد النفسي تمثل المرشدين النفسيين في مجموعات عمل مختلفة تمثل اهتمامات المرشدين النفسيين في القياس، والتقييم، والتقويم، والتشخيص. بالإضافة إلى ذلك، فإن الجمعية الأمريكية للإرشاد النفسي عينت أفراداً من جمعية التقييم والبحوث في الإرشاد النفسي / الجمعية الأمريكية للإرشاد النفسي لتمثيل المرشدين النفسيين في اللجنة المشتركة لتطبيق القياس. لقد أنشئت هذه اللجنة عام 1985 مع مجموعات مثل الجمعية الأمريكية للبحوث التربوية، والمجلس القومي عن القياس في التربية، والجمعية الأمريكية لعلم النفس - لتوضيح تطبيق الاختبارات في المواقع التعليمية والإكلينيكية. لقد حُلّت اللجنة المشتركة عن ممارسات القياس عام 2007، ولكن، نشرت العديد من الوثائق ذات الصلة باستخدام الاختبار. وفيما يتعلق بممارسة التقييم، ينبغي أن يكون المرشدون النفسيون على وعي بالخطوط الإرشادية في مسؤوليات مستخدمي الاختبارات المعيارية (Responsibility of Users of Standardized Tests) RUST (أنظر ملحق «H» (Wall et al, 2003)) ومبادئ الأخلاق للجمعية الأمريكية للإرشاد النفسي (ACA Code of Ethics) (ACA, 2005) وأيضاً المتطلبات التأهيلية لكل ناشر للاختبارات.

مسؤوليات مستخدمي الاختبارات المعيارية: لقد تم تطوير وثيقة مسؤوليات مستخدمي الاختبارات المعيارية (أنظر ملحق H) بغرض تعليم المرشدين النفسيين والتربويين عن الاستخدام الأخلاقي للاختبارات المعيارية، لقد حددت جمعية التقييم في الإرشاد النفسي

والتعليم الخطوط الإرشادية عبر سبعة مجالات، هي: (أ) مؤهلات مستخدمي الاختبار، (ب) المعرفة الفنية، (ج) اختيار الاختبار، (د) تطبيق الاختبار، (هـ) تصحيح الاختبار وضع درجاته. (و) تفسير نتائج الاختبار، (ز) توصيل نتائج الاختبار (Woll et al, 2003). أشار وول ورفاقه (Wall et al, 2003) إلى أن مسؤولية ضمان الاستخدام المناسب للاختبار تكمن ضمن تطبيق المرشد النفسي أو التربوي للاختبار. إن فهم المقياس المراد اختياره، وتصحيحه، وتفسير نتائجه، وأيضاً بروتوكولات تطبيق الاختبارات، وتصحيحها، له صلة بالموضوع. لا بد من بذل الجهد لتوصيل نتائج الاختبار للمسترشدين بأسلوب يمكن فهمه، ومفيد وفي الوقت نفسه يتم توضيح أي قصور أو محددات في الاختبارات المختارة.

**معايير مؤهلات مستخدمي الاختبار (Standards for Qualifications of Test User):**  
 حددت مسؤوليات مستخدمي الاختبارات المعيارية RUST قبل تحديد معايير مؤهلات مستخدمي الاختبار- وهي وثيقة تتبناها الجمعية الأمريكية للإرشاد النفسي (Erford et al, 2003) وتتعلق بالتدريب والمهارات اللازمة للمرشدين النفسيين حتى يستخدموا الاختبارات النفسية. وكما أوضحنا من قبل، فإن هذه الوثيقة (RUST) قد تم إعدادها جزئياً، لتوضيح مشكلات الجهات التشريعية التي تتلقى ضغوطاً، من خارج المنظمات، ترتبط بحق المرشدين النفسيين في استخدام المقاييس النفسية. ومن بين القضايا التي تُخاطب في الوثيقة؛ هي أن تطبيق التقييم لا يقف وحده في جزيرة منعزلة، حيث إنه ينبغي دمج التقييم مع نظرية الإرشاد النفسي، ويجب ألا يستخدم مع مجموعات أو قضايا خارج مجال ممارسة المرشد النفسي. وهي تشبه بيان مسؤوليات مستخدمي الاختبارات المعيارية، فإنه ينبغي أن تكون لدى المرشدين النفسيين المعرفة والمهارة في المجالات المرتبطة بالمقياس وإعداد الاختبار، والتطبيق، ووضع الدرجات، وتوصيل النتائج. كما أن الجمعية الأمريكية للإرشاد النفسي وضحت أيضاً مسؤولية المرشدين النفسيين لتعزيز العدالة في ممارسات التقييم من خلال فهم دور التنوع والتطبيقات القانونية والشريعة، والأخلاقية للتقييم.

### المبادئ الأخلاقية للجمعية الأمريكية للإرشاد النفسي

#### The ACA Code of Ethics (2005)

إن الجزء (E) من المبادئ الأخلاقية للجمعية الأمريكية للإرشاد النفسي (2005)، يغطي التقييم والقياس والتفسير. لقد وضعت الجمعية الأمريكية للإرشاد النفسي الأخلاق في التقييمات الرسمية وغير الرسمية، والهدف الرئيسي من ذلك هو تعزيز رفاهية وسعادة المسترشد، إن هذا الجزء من المبادئ الأخلاقية للجمعية الأمريكية للإرشاد النفسي مكثف، ويغطي (13) مجالاً. إن بعض المعلومات في المبادئ الأخلاقية للجمعية الأمريكية للإرشاد النفسي تشبه بيان مسؤوليات

مستخدمي الاختبارات المعيارية، والمعايير لمؤهلات مستخدمي الاختبار خصوصاً فيما يتعلق بكفاءة المرشد النفسي، واختبار الأداة، والتطبيق ووضع الدرجات، والتفسير والانتباه إلى التنوع. ومع ذلك، بالإضافة إلى تليخيص مسؤوليات المرشدين النفسيين، فإن المبادئ الأخلاقية للجمعية الأمريكية للإرشاد النفسي تغطي أيضاً حقوق المرشدين، بما في ذلك الموافقة المعلن عنها، وإطلاق سرية بيانات التقييم، إن للمرشدين الحق في معرفة طبيعة التقييم وكيف يمكن استخدام نتائج التقييم قبل التطبيق. كما أن للمرشدين الحق أيضاً في تلقي النتائج، وتحديد المهنيين المؤهلين، إن وجدوا، والذين سوف يتم التشارك معهم في النتائج. ربما لا يتم التوصل إلى تفاهم بشأن الموثوقية أو السرية، وهذه قضية ينبغي توضيحها قبل تطبيق التقييم، خصوصاً إذا ما تم إحالة المرشد بواسطة مؤسسة معينة أو جهة ما، أو محكمة أو أي مهنيين آخرين. على سبيل المثال، إن لأحد أقسام وزارة النقل في الولايات المتحدة سياسات وإجراءات ترتبط بمن سيقوم بتطبيق تقييماته المتعلقة بتناول المواد المخدرة عند تعيين الموظفين، وكيف يمكن توصيل النتائج. فقد تطلب المحكمة القيام بإجراء الاختبار النفسي على أحدهم، وتتوقع تقريراً حول النتائج، وتتوقع من المرشد النفسي إثارة أهمية قضية عقد إتفاقية تتضمن السرية، وخصوصاً فيما يتعلق بمن سيكون له الحق في الوصول إلى النتائج. وتطبيقات النتائج المعلنة.

عند تطبيق التقييمات يحتاج المرشدون النفسيون إلى أن يكونوا على وعي بظروف التطبيق، حيث ينبغي تطبيق الاختبارات في ظروف متشابهة يتم فيها تحقيق المعايير، ومع ذلك قد يكون من الضروري تكييف الظروف خصوصاً، عند تقييم الأفراد ذوي الإعاقة أو الاضطراب.

وكما ذكرنا من قبل، فإن التشخيص جانب من التقييم، وربما يمثل مجالاً يختلف بشكل أساسي عن المبادئ الأخلاقية في مهن الصحة العقلية/ النفسية الأخرى. نظراً لأن مهنة الإرشاد النفسي تتبع نموذجاً نمائياً، كمقابل للنموذج الطبي الذي يركز على التشخيص والعلاج، فإن المرشدين النفسيين في حاجة إلى أن يكونوا على وعي بالظروف والقضايا أثناء تقديم التشخيص. وتشتمل القضايا على استخدام طرق متعددة ومصادر بيانات متعددة عند تقديم التشخيص، والوعي بالتأثير الذي قد يجلبه النعت الذي يوصف به نتيجة التشخيص. ينبغي التفكير في السياق الثقافي للمرشد وأثناء تقديم التشخيص: وهناك مجال إضافي يتفرد فيه الإرشاد النفسي، هو أن الجمعية الأمريكية للإرشاد النفسي (2005) أشارت إلى أن المرشدين النفسيين ربما يتوقفون عن عمل تقرير عن التشخيص إذا ما رأوا أن هذا سوف يحدث ضرراً للمرشدين النفسيين أو للآخرين (P.12)؛ لذا عندما لا يكون التشخيص في صالح المرشد فقد يمتنع المرشد النفسي عن تقديم هذا التشخيص.

وهناك مجال متنم في الإرشاد النفسي وهو التقييم القضائي. وكما هو الحال في الأنواع الأخرى