

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف .المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية



مطبوعة بيداغوجية في مقياس:

مبادئ ونظريات التوجيه والارشاد. -1-

الشعبة: علوم التربية

الميدان: العلوم الاجتماعية

الوحدة: أساسية

المستوى: السنة الثالثة توجيه وإرشاد تربوي.

السداسي: الخامس

الرتبة: أستاذ محاضر "أ"

إعداد الدكتورة: حميدة زموري.

السنة الجامعية: 2023/2022

فهرس المحتويات

01	فهرس المحتويات
02	مقدمة
03	أهداف تدريس الوحدة
04	المحور الأول: مبادئ الإرشاد النفسي
04	المحاضرة (01): مدخل حول نشأة الإرشاد النفسي ومبادئه
14	المحاضرة (02): علاقة الإرشاد النفسي بالعلوم الأخرى
23	المحاضرة (03): مناهج التوجيه والإرشاد
27	المحاضرة (04): صفات وأخلاقيات المرشد التربوي
32	المحاضرة (05): مجالات التوجيه والإرشاد
46	المحور الثاني: نظريات التوجيه والإرشاد وتطبيقاتها
46	المحاضرة (06): مفهوم وأهمية النظرية في التوجيه والإرشاد
49	المحاضرة (07): الإتجاه الإنساني Person Centered Therap
57	المحاضرة(08): الإرشاد السلوكي Behavior Counseling
66	المحاضرة (09): الإرشاد المعرفي Cognitive Counseling
73	المحاضرة (10): الإرشاد المعرفي السلوكي Cognitive Behavior Counseling
79	المحاضرة(11): الإرشاد العقلاني والانفعالي Rational Emotive Counseling
81	المحاضرة (12): الإرشاد بالمعنى Logo Counseling
88	المحاضرة (13): الإرشاد بالواقع Reality Counseling
96	المحاضرة (14): الإتجاه التكاملية Eclectic Theory
102	خاتمة
103	قائمة المراجع

مقدمة:

لقد أضحت تخصص التوجيه والإرشاد من التخصصات الهامة لازدياد حاجة الإنسان المعاصر إلى من يأخذ بيده في عالم مملوء بالضغوطات، فالإرشاد يهدف إلى مساعدة الفرد على النمو والتكيف السليم في مختلف مراحل حياته كي يصبح عضواً فاعلاً ومُنتجاً في مجتمعه، لذا فإن عملية التوجيه ليست مجرد إعطاء نصائح يستطيع القيام بها أي فرد، بل هي عملية منهجية ومنظمة تستند إلى أسس علمية وأخلاقية في تقديم المساعدة لمن يحتاجها من الأفراد والجماعات.

والتوجيه والإرشاد يقوم على أسس ومبادئ تستمد مكانتها من طبيعة الإنسان وخصائص سلوكه وكذا طبيعة العلاقة الإرشادية، كما أنه قد مر بمراحل ساهمت في تطويره كعلم قائم بذاته، له أدواته ونظرياته المتعددة التوجهات، فمنها التي اهتمت بذات الإنسان وأعلنت من شأنه كالنظرية الإنسانية، ومنها من ركزت على السلوك الظاهري، ومنها من اهتمت ببنياته المعرفية.

ولهذه النظريات أهمية كبيرة في توجيه عمل المرشد في مساعدته في تحديد مشكلة العميل وطريقة التعامل معها، ودور كل منهما في العملية الإرشادية، وبناءً على هذه الأهمية جاء تضمين وحدة "مبادئ ونظريات الإرشاد_1_" في عروض التكوين المخصصة لطلبة السنة الثالثة "توجيه وإرشاد تربوي". وفي ضوء هذه الأهمية جاء إعداد هذه المطبوعة، ولهذا نُحاول من خلالها تحقيق أهداف هذه الوحدة الأساسية، حيث تم توزيع محتواها على ثلاث عشرة محاضرة مقسمة ضمن محورين:

01. المحور الأول: والمُعنون بـ "مبادئ الإرشاد النفسي"، وسنتناول فيه تعريف التوجيه والإرشاد، نشأته ومراحل تطوره، علاقته مع العلوم الأخرى، وأهم مبادئه، ومجالاته.

02. المحور الثاني: المُعنون بـ "نظريات التوجيه والإرشاد وتطبيقاتها"، وسنتناول فيه أهم نظريات الإرشاد وتطبيقاتها فيه، ومنها النظرية الإنسانية، النظريات السلوكية، المعرفية، الاتجاه الوجودي، الاتجاه الواقعي والاتجاه التكاملي.

المعارف المسبقة المطلوبة:

- ❖ يُعرّف نظريات علم النفس ودورها في الإرشاد النفسي.
- ❖ يُحلّل المبادئ الأساسية والرؤية العلمية للإرشاد النفسي.

أهداف تدريس الوحدة:

تُعتبر وحدة "مبادئ ونظريات الإرشاد والتوجيه _1_" من الوحدات الأساسية المهمة التي لها أثر كبير على تكوين الطالب في التربية وعلم النفس، باعتبارها من المقاييس التي تزوده بالمعارف والمفاهيم والأسس النظرية، وفي ضوء هذه الأهمية، تم إدراج هذه الوحدة ضمن خطط البرامج الدراسية تخصص "الإرشاد والتوجيه"، حيث يُتَوَقَّع في نهاية تدريس هذه الوحدة أن يتكون طالب السنة الثالثة "توجيه وإرشاد"، تكويناً نظرياً من خلال اكتساب المفاهيم وإدراك أهمية الإرشاد في تحقيق النمو المتكامل للفرد والتكيف الدراسي والعلمي والنفسي والاجتماعي، وتكويناً ميدانياً من خلال اكتساب المهارات والفنيات وأساليب الإرشاد الخاصة بكل نظرية، والتي سيتبناها خلال تعامله مع الحالات الإرشادية المختلفة.

ويهدف تدريس وحدة "مبادئ ونظريات الإرشاد والتوجيه _1_" في تخصص السنة الثالثة "توجيه وإرشاد" إلى تحقيق الأهداف التعليمية الآتية:

- 01- أن يسترجع الطالب المكتسبات القبلية حول التوجيه والإرشاد.
- 02- أن يوسع الطالب مداركه حول المجالات المتعددة للتوجيه والإرشاد.
- 03- تمكين الطالب من توظيف المفاهيم النظرية في الإرشاد.
- 04- أن يتعرف الطالب على أهم النظريات وتطبيقاتها في الإرشاد.

ولتحقيق الأهداف سالفة الذكر، سيتم الاعتماد على محتوى معرفي مُتسلسلٍ يتضمن كبرى نظريات التوجيه والإرشاد، وذلك بالتركيز على المفاهيم والإسهامات والتطبيقات لكل نظرية، والعمل على تزويد الطالب بالمهارات التي تُمكنه من الاعتماد على ما يبذله من جهودات ليصبح على استعداد لتوظيف خبراته المكتسبة في فهم واقعه الاجتماعي وتغييره.

المحور الأول: مبادئ الإرشاد النفسي.

المحاضرة رقم (01): مدخل حول نشأة الإرشاد النفسي ومبادئه.

تمهيد:

لقد كان التوجيه والإرشاد موجوداً فيما مضى، ويُمارَسُ دون أن يأخذ الإسم العلمي، ودون أن يشتمل على برامج بأهداف واضحة، ولكنه تطور وأصبح الآن علماً له أسسه ومبادئه، ونتيجة هذا التطور فقد ظهرت تعاريف كثيرة للإرشاد، بعضها يُصوِّر المفهوم، والبعض الآخر يحمل الطابع الإجرائي؛ وفي الوقت الذي تُركز فيه بعض التعاريف على العلاقة الإرشادية ودور المُرشِد، فإن البعض يُركز على عملية الإرشاد نفسها، بينما آخرون يهتمون بالنتائج من عملية الإرشاد؛ وسنحاول من خلال هذه المحاضرة تقديم مدخلٍ مفاهيمي للتوجيه والإرشاد، وتتبع التطور التاريخي له، وأخيراً تحديد أهم أسسه ومبادئه بهدف مُساعدة الطالب في تحقيق الأهداف الآتية:

❖ تكوين مفهوم شاملٍ للتوجيه والإرشاد.

❖ التعرف على مراحل تطور التوجيه والإرشاد.

❖ الإلمام بمبادئ وأسس التوجيه والإرشاد.

01. تحديد مفهوم التوجيه والإرشاد النفسي: ونذكر فيما يلي بعض هذه التعاريف:

⇐ تعريف (بيتروفيسا وهوفمان 1978، Hoffman & Pietrofesa): "عملية مُساعدة الأفراد في تحقيق فهمٍ أكثر لأنفسهم وحل مشكلاتهم."

⇐ تعريف (بيركس وستيلفر 1979، Burks & Steffre): "يُشير مصطلح الإرشاد إلى علاقةٍ مهنيةٍ بين مُرشِدٍ مُدرَّبٍ ومُسترشِدٍ، وهذه العلاقة تتم في إطار شخصٍ لشخص، رغم أنها قد تشمل في بعض الأحيان على أكثر من شخصين، وهي مُعدةٌ لمُساعدة المُسترشِدين على تفهم واستجلاء نظرتهم في حياتهم، وأن يتعلموا أن يصلوا إلى أهدافهم المحددة ذاتياً من خلال اختياراتٍ ذات معنى قائمةٍ على معلوماتٍ جيدة، ومن خلال حلِّ مشكلاتٍ ذات طبيعةٍ انفعالية، أو خاصةٍ بالعلاقات مع الآخرين." (الزغبى، 1994، ص16)

⇐ تعريف (ماهر عمر 1979): "الإرشاد النفسي هو عمليةٌ تعليميةٌ تُساعد الفرد على أن يفهم نفسه بالتعرف على الجوانب الكلية المُشكِّلة لشخصيته، حتى يتمكن من اتخاذ قراراته بنفسه وحل مشكلاته

بموضوعية مجردة، مما يسهم في نموه الشخصي وتطوره الاجتماعي والتربوي والمهني. " (عمر، 1992، ص46)

← تعريف الحياني: "هو عملية يتركز من خلالها العميل والمُرشد حول مشكلة يعاني منها الأول، وهي علاقة إنسانية وجهاً لوجه بين الأول والثاني، الأول يعاني من مشكلة ولا يستطيع حلها وحده، فيطلب العون من الثاني لمساعدته بما أنه قادر على المساعدة لأنه شخص متخصص ومهني مدرب على المساعدة، يسود هذه العلاقة الود والتفاهم والاحترام والتقبل، وكل هذا يؤدي إلى حل المشكلة وتحقيق الاتزان الانفعالي والاجتماعي والأكاديمي." (الحياني، 1979، ص44)

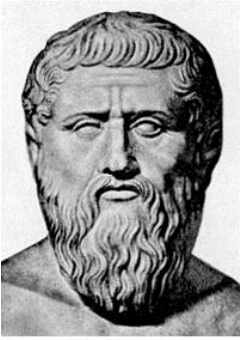
إن الإرشاد النفسي من خلال التعريفات السابقة هو: "الخدمات التي يقدمها مُرشدٌ مؤهلٌ لمُسترشِدٍ لديه ظروفٌ مؤقتةٌ أو دائمةٌ ظاهرةٌ أو متوقعةٌ بهدف مساعدته على التخلص من هذه الظروف أو التعامل معها، كما تهدف هذه الخدمات إلى المساعدة على اكتساب أو تغيير المهارات الشخصية الاجتماعية، تحسين التوافق لمطالب الحياة المتغيرة وتعزيز مهارات التعامل بنجاح مع البيئة واكتساب العديد من القدرات على حلّ المشكلات واتخاذ القرارات، ويُستخدم الإرشاد النفسي للأفراد والزوجين والأسرة في كل مراحل العمر بهدف التعامل بفعالية مع المشكلات المرتبطة بالتعليم والاختيار في الحياة المهنية والعمل والجنس والزواج والأسرة والعلاقات الاجتماعية الأخرى والصحة وكبار السن والإعاقة سواء كانت اجتماعية أو جسمية، كما تُقدّم هذه الخدمات في المؤسسات الخاصة أو العامة التي تعمل على تقديم الخدمات في واحد أو أكثر في مجال المشكلات المذكورة فيما سبق.

مفهوم التوجيه والإرشاد:

توصل زهران (1998) في كتاب "التوجيه والإرشاد النفسي" إلى تعريف شامل، حيث طرحه على النحو الآتي: "هو عملية واعية مستمرة وبنّاءة ومخططة تهدف إلى مساعدة الفرد وتشجيعه لكي يعرف نفسه ويفهم ذاته ويدرس شخصيته جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً، ويفهم خبرته ويحدد مشكلاته وحاجاته، ويعرف الفرص المتاحة له، وأن يستخدم ويُنمي إمكاناته بنّاءة إلى أقصى حدّ مستطاع، وأن يُحدد اختياراته ويتخذ قراراته ويحلّ مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته بنفسه، إضافة إلى التعليم والتدريب الخاص الذي يحصل عليه عن طريق المُرشدين والمربين والوالدين في مراكز التوجيه والإرشاد وفي المدارس وفي الأسرة، لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهداف واضحة تُكمل له تحقيق ذاته، وتحقيق الصحة النفسية والسعادة مع نفسه ومع الآخرين في المجتمع والتوفيق شخصياً تربوياً ومهنياً وزواجياً وأسرياً." (زهران، 1980، ص11)

إن يمكن القول أن التوجيه والإرشاد كمفهوم حديث: هو برنامجٌ أعمُّ وأشملٌ وبشكلٍ مخطَّطٍ ومنظمٍ في ضوء أسس علميةٍ لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة فدياً وجماعياً لجميع من تضمهم المؤسسة، بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي ولتحقيق التوافق النفسي داخل المؤسسة وخارجها (المدرسة مثلاً)، حيث يقوم بتخطيط مثل هذا البرنامج وتنفيذه وتقييمه لجنة من المسؤولين المؤهلين من مُعلمين ومُرشدين ومديرين أو مشرفين تربويين، أو أخصائيين في الإرشاد والتربية الصحية بالإضافة إلى أخصائيين اجتماعيين وغيرهم..

02. نشأة التوجيه والإرشاد وتطوره:



Platon

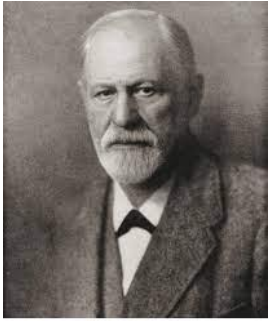
إهتم المفكرون القدامى بالتوجيه، فقد دعا أفلاطون في جمهوريته عن الدولة المثالية، إلى أهمية إعداد المواطنين إعداداً ملائماً لوظيفته في المستقبل، وقد ذهب هذا الفيلسوف اليوناني إلى القول في أن الحكومة المنشودة لا بُدَّ وأن تقوم على تباين الطبائع بين الناس، وهذا يستدعي تقسيم العمل اللازم لقيام الحكومة واستمرارها.

أما في القرن العشرين فقد ظهر الإرشادُ مرتبطاً بحركة "التوجيه المهني"، وكان ذلك على يد فرنك بارسون (1909) بأمريكا، الذي أسس سنة 1908 أول مكتبٍ للتوجيه في بوسطن، كما يُعتبر كتابه (إختيار مهنة) الذي يهدف إلى مساعدة الفرد حتى يتمكن من اختيار المهنة أو الحرفة التي تُلائمه. (الزغبى، 1994، ص29)

ولقد جاءت حركة التوجيه التربوي كذلك استجابةً للدراسات التي جاء بها علماء النفس حول مشكلة التأخر الدراسي والضعف العقلي، ففي سنة 1905 في فرنسا أنشأ ألفرد بينيه A. binet أول اختبارٍ نكاه في العالم، وأنجزت بعد ذلك دراساتٌ تناولت التأخر الدراسي والضعف العقلي، وبذلك بدأت الجهود الخاصة بتعليم وتوجيه وإرشاد فئتي المتأخرين دراسياً وضعاف العقول. (العبيدي، 2010، ص10)

وفي سنة 1923 إتجه الاهتمامُ في أمريكا إلى فئات أخرى من خلال تقديم الخدمات الشخصية للتلاميذ المُعوقين وذوي العاهات والشواذ، وازداد التوسع والاهتمام بالمناهج وتخطيط المستقبل التربوي للتلاميذ العاديين.

وفي الثلاثينيات بدأ الإرشاد العلاجي Clinical Counseling يتميز عن كل من الإرشاد المهني والإرشاد التربوي، حيث أخذ يُركّز على المشكلات الشخصية، وكان يُعرّف في ذلك الوقت باسم الإرشاد الشخصي Counseling Personnel، وكانت البداية الجادة على يد سيموندز P.M. Symonds في كتابه (تشخيص الشخصية والسلوك) سنة 1931، وعلى يد وليامسون E.G. Williamson في كتابه (كيف تُرشد الطلبة How to counsel students) سنة 1939.



S. Freud

وفي الأربعينيات أثرت مفاهيم التحليل النفسي خاصة على يد سيجموند فرويد S. Freud في زيادة الاهتمام بالصحة النفسية والعلاج النفسي في نمو الإرشاد العلاجي الذي اهتم بالمشكلات الشخصية والانفعالية.

وفي العقد الخامس ظهر الإرشاد المباشر والعلاج النفسي المُمرّكز حول العميل على يد كارل روجرز C. Rogers بظهور كتابه (الإرشاد والعلاج النفسي Counseling and psychotherapy) سنة 1942، الذي وجّه الأنظار إلى أن المُرشد والمُعالج يقومان بعلاج الناس وليس المشكلات. (الزغبى، 1994، ص30)

وفي سنة 1947 اعترفت جمعية علم النفس الأمريكية American Psychological Association بالإرشاد النفسي كميدان تمنح فيه الدبلومات والدرجات العليا، ونشأ الإتحاد الأمريكي للخدمات الشخصية والتوجيه American Personnel and Guidance Association سنة 1951، ثم تمّ اندماج الإتحاد القومي للتوجيه المهني مع الإتحاد الأمريكي لمُرشدي المدارس سنة 1952 American School Counselor Association مع الإتحاد الأمريكي للإرشاد والتأهيل American Rehabilitation Counseling Association، وفي سنة 1953 تكوّن في جمعية علم النفس الأمريكية قسمٌ خاص للإرشاد النفسي، وفي سنة 1979 أسست الجمعية الأمريكية لمُرشدي الصحة النفسية American Mental Health Counselors Association. (الزغبى، 1994، ص32)

أما في الوقت الحاضر فأصبح الإرشاد النفسي تخصصاً معترفاً به، وإن كان يتصل بعلوم أخرى وأنشئت أقسام للتوجيه والإرشاد في جامعات العالم، وأصبحت تمنح شهادات عالية ودرجات الماجستير والدكتوراه في تخصص التوجيه والإرشاد، وأصبح:

01- الإرشاد النفسي كتخصص ومهنة.

02- تعدد الوسائل والطرق والمجالات فيه.

03- له مراكز وعيادات.

04- له مجلات علمية دورية. (زهران، 1980).

03. مبادئ وأسس التوجيه والإرشاد التربوي:

يقوم التوجيه والإرشاد على مجموعة من الأسس والمبادئ التي تتمثل في مجموعة من المُسلّمات التي تتعلق بالسلوك البشري والعميل وعملية الإرشاد، ومع كثرة هذه المبادئ والأسس سنحاول تناول أهمها:

1.3. المبادئ العامة:

وهي مجموعة من المُسلّمات التي ترتبط بسلوك الفرد وحاجاته، ومن أهم هذه المبادئ:

1.1.3. الثبات النسبي للسلوك الإنساني وإمكانية التنبؤ به:

إن سلوك الإنسان عبارة عن استجابةٍ لمثيرٍ معين، لذلك فهو مكتسب في معظمه، ويكتسبُ صفة الثبات النسبي من خلال التنشئة الاجتماعية وعملية التعلم، فيشترك في صفة التشابه بين الماضي والحاضر والمستقبل، وهذا ما يجعلنا نتنبأ به، وهذه الصفة تتوفر أكثر في الأشخاص الأسوياء أكثر، على أن يتم السلوك في مواقف تتساوى فيها الظروف والمتغيرات والعوامل الأخرى، فنَقُوُقُ الطفل في دراسته في المراحل الأولى من حياته يجعلنا نتنبأ له بالتفوق في المراحل المقبلة، طبعاً إذا تساوت الظروف. (الفرخ، 1999، ص 33)

2.1.3. مرونة السلوك الإنساني:

إن السلوك الإنساني مرّن وقابل للتعديل والتغيير برغم صفة الثبات التي سبق ذكرها، فعن طريق التدريب والتعليم يمكن تغيير السلوك الإنساني إلى الأسوأ أو إلى الأحسن، وهناك قصص عديدة التي أكدت هذا السلوك. (ملحم، 2015، ص 71)



J. Itard

الطفلتين الذئبتين 1921 التي وُجِدتا في الكهف، وتم إلحاقهما بالمدرسة الإرسالية ببريطانيا فأحرزتا تقدماً ملحوظاً في العلاقات الاجتماعية، وكذلك الطفل الذي دربه العالم إيتارد J. Itard 1798. (عبد السلام، 1997، ص 26)

3.1.3. السلوك الإنساني فردي/جماعي:

إن السلوك الإنساني يتميز بصفة الفردية والجماعية معاً، فيتأثر سلوك الفرد بسماته الشخصية، وكذلك بالمعايير الاجتماعية، واتجاهاته نحو الآخرين؛ فعند التعديل سلوك أي شخص يجب أن نأخذ بعين الاعتبار شخصية ذلك الفرد بما في ذلك أدواره الاجتماعية؛ فأنت طالب علم وأخ وخال وعم... في نفس الوقت. (العبيدي، 2010، ص 81)

4.1.3. إستعداد الفرد للتوجيه والإرشاد:

إن رغبة الفرد وإرادته مع توفر الدافعية لديه في سعيه إلى تغيير سلوكه أمر مهم في عملية التوجيه والإرشاد، ولأن الإنسان قد عرّف أنه في حاجة إلى ذلك، وبالتالي قد استبصر بنفسه، فيلجأ إلى غيره ممن يثق بهم ليحل له مشكلته؛ وقد أشار كارل روجرز C. Rogers إلى ضرورة إقبال المُسترشِد أو العميل إلى العملية الإرشادية دون إجبار. (ملحم، 2015، ص 72)

5.1.3. حق الفرد في التوجيه والإرشاد:

إن المجتمعات المتقدمة تضع في رأس قائمة واجباتها حق أي مواطن في الاستفادة من التوجيه والإرشاد، فهو حق لكل من يمرُّ بمراحل حرجة أو يتعرض لمشكلات معينة، انفعالية، تربوية، إجتماعية، كما أنه حقٌّ للأشخاص العاديين، بل حتى المتفوقين في زيادة تنمية قدراتهم وإمكانياتهم عن طريق المنهج الإنمائي. (الفرخ، 1999، ص 35)

6.1.3. حق الفرد في تقرير مصيره:

وهو أسمى ما تطمح إليه النفس البشرية، وهذا الحق هو أهم هدف تسعى إليه عملية التوجيه، وهو الاعتراف بحق تقرير مصير الفرد في اختيار نمط حياته، وهذا ما يحقق تقدير الشخص لذاته؛ والتوجيه والإرشاد ليس فرضاً ولكنه مطلب، فالعميل هو الذي يتخذ القرارات بنفسه بعد أن تتضح له خريطة شخصية بمساعدة المُرشِد.

7.1.3. تقبُّل العميل:

وهو من أهم عوامل ومقومات نجاح عملية الإرشاد لتحقيق النتيجة المرجوة، وهو قبول العميل كما هو دون شروط مسبقة، وذلك بتفهم العميل، وهذا ما يُشعر الفرد بالطمأنينة، وذلك مهما كان سلوكه غير مقبول، فلا يُصدر المرشد أحكاماً على المُسترشِد قد يُفسرها العميل بأنه غير مرغوب فيه.

8.1.3. الاستمرارية:

إن عملية التوجيه والإرشاد والتوجيه ليست عملية جامدة تتوقف في مكانها وتثبت عند مرحلة من مراحل الحياة، بل إنها مستمرة، فالإرشاد لا يختص بالطفولة فقط، بل يمتد حتى الكهولة، فهي خدمة مستمرة ومنظمة.

9.1.3. مكانة الدين كركنٍ مُهم:

إن الدين هو أهم مظاهر ثقافة المجتمع وميزة حضارة أي شعب، لأنه عنصرٌ أساسي في حياة البشر، والتربية الدينية مهمة أثناء تخطيط المنهج الدراسي، ففيهما الكثير من الروادع والضوابط التي تُسَيِّر سلوكيات الإنسان إلى الطريق المستقيم، وتغرس في النفوس الخير، وتقتل الشر (العبيدي، 2010، ص 84). والدين يُعتبر من المبادئ العامة للإرشاد، بما يزوده من مبادئ روحية وأخلاقية.

2.3. الأسس النفسية والتربوية:

1.2.3. الفروق الفردية:

كما يختلف الناس في أشكالهم ومظاهرهم، كذلك فإنهم يختلفون في ذكائهم وميولاتهم وقدراتهم واستعداداتهم وغيرها الكثير من الأمور التي تتعلق بشخصياتهم بسبب السمات الموروثة أو الخصائص المكتسبة؛ إن الإرشاد يهتم بالفروق ويضعها في الحسبان، لأنها تُفيد في معرفة أسباب المُشكلات النفسية، فالأسباب المُسببة للمشكلة عند شخص قد لا تُسبب نفس المشكلة عند شخص آخر نتيجة الفروق الفردية، وبالتالي تختلف خدمات الأفراد من شخص لآخر. (جبريل، 1992، ص 358).

2.2.3. الفروق بين الجنسين:

لقد خلق الله سبحانه وتعالى الذكر والأنثى، وجعل بينهما مودةً ورحمةً، كما وضع بينهما فروقاً نفسية وجسمية وعقلية وانفعالية؛ فاستجابة الذكور والإناث للمشكلات ليست نفسها، وبالتالي فنوع الحلول قد يكون مختلفاً. (ملحم، 2015، ص 73)

3.2.3. مطالب النمو:

كل مرحلة من مراحل النمو يحتاج الفرد فيها إلى إشباع حاجات معينة تختلف عن حاجات المرحلة الموالية، وإذا تم إشباع هذه الحاجات كان النمو سليماً وتحققت مطالب النمو وبالتالي تختلف خدمات الإرشاد من مرحلة إلى أخرى. (الفرخ، 1999، ص 40)

3.3. الأسس الاجتماعية:

تتناول الأسس الاجتماعية التي تقوم عليها عملية الإرشاد عدة مبادئ لا بد من التعرف على أهمها:

الإنسان كائن اجتماعي بطبعه، فهو لا يُمكن العيش بمفرده، فحينما يُولد بين أحضان أسرته التي تُلقنه التنشئة الاجتماعية، ثم بعد ذلك يتوجه إلى المؤسسات الاجتماعية المختلفة كالمدارس ووسائل الإعلام ودور العبادة.

فالطفل لا يعيش حسبما يريده، بل يتم تطبيعُه اجتماعياً باحتوائه داخل المجتمع، فالضغوط النفسية التي يُعاني منها الأفراد هي نتائج المجتمع والفرد معاً. (الفرخ، 1999، ص 44)

4.3. الأسس العصبية والفسولوجية:

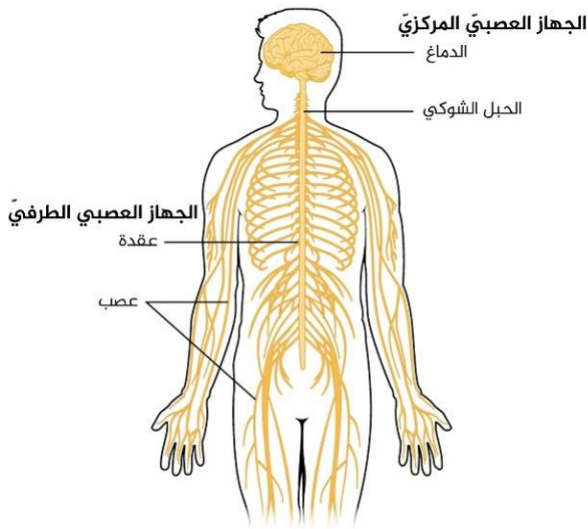
إذا أردنا فهم السلوك البشري، علينا أن نتعرف على الأجهزة التي تضبطه وتتحكم فيه، والذي نحن بصدد تعديله أو تغييره؛ فالإنسان وحدة متكاملة انفعالياً وجسماً واجتماعياً، وأهم هذه الأجهزة هي الجهاز العصبي، والجهاز الغددي، وسوف نُحاول التعرف عليها باختصار. (ملحم، 2015، ص 76).

1.4.3. الجهاز العصبي:

وهو الجهاز الذي يقوم بمهمة الربط بين كل أجزاء الجسم وإخضاعها لأوامر السلطة العليا في الجسم ومركز القيادة ومقره في الدماغ، فالجهاز العصبي هو الذي يتحكم في كل أعضاء الجسم الداخلية والخارجية، والمرشد النفسي بحاجة إلى معرفة الجهاز العصبي ووظائفه لما لها من دلالة واضحة على الجانب النفسي.

يتألف الجهاز العصبي من أنسجة تُشكّل خلايا عصبية، إذا تَلَفَتْ لا تتجدد ولا تتعوّض، أما الأعصاب فهي تتكون من حزمة محاور وألياف عصبية، مهمتها إيصال الإشارات العصبية إلى المخ والنخاع الشوكي.

1.1.4.3. الجهاز العصبي المركزي:



رسم توضيحي يبين مكونات الجهاز العصبي

وهو الذي يُشرف على الاستجابات الإرادية والعمليات العقلية العليا للإنسان، وهو يشمل على طبقتين: الطبقة الأولى الخارجية تسمى "القشرة"، والثانية داخلية وتسمى ما تحت القشرة.

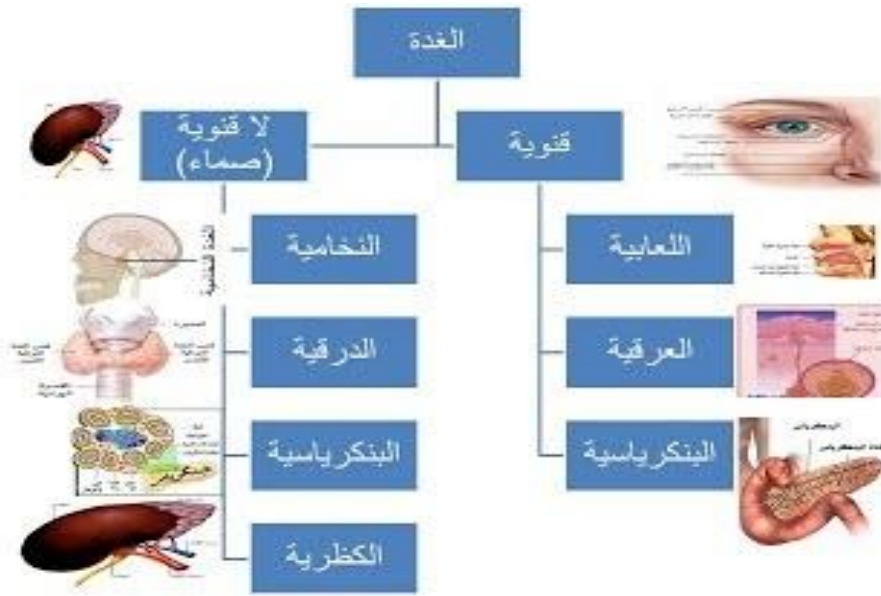
2.1.4.3. الجهاز العصبي الطرفي الذاتي:

وهو جهازٌ تلقائي لا إرادي مستقلٌ عن الجهاز العصبي، وهو الذي يُحرّك الغدد والعضلات والملساء والحشوية.

2.4.3. جهاز الغدد: والغُدُد في الجسم نوعان:

1.2.4.3. غُدُد قنوية: تصبُّ إفرازاتها في القنوات أو مجارٍ تظهر خارج الجسم كاللعاب، العرق، الدمع.

2.2.4.3. غُدُد صماء: وهي تُفرز هرموناتٍ في الدّم مباشرة دون الحاجة إلى مجاري، كالغدة الدرقية أو النخامية. (الفرخ، 1999، ص 46-47)



رسم توضيحي يبين أنواع الغدد في جسم الإنسان

نشاط تقويمي:

- 01- هات مفهوماً حديثاً للتوجيه والإرشاد؟
- 02- من خلال ما تم التطرق إليه حول نشأة وتطور التوجيه والإرشاد، إستنتج الحاجة التي دعت إلى ظهور هذا التخصص؟
- 03- إشرح أحد الأسس التالية والتي تقوم عليها عملية التوجيه والإرشاد؟ ثم ناقش ذلك مع زملائك؟
 - أ- الدين كركنٍ أساسيٍّ في الإرشاد.
 - ب- السلوك الإنساني فرديٌّ-جماعيٌّ.
 - ج- الأخذ بعين الاعتبار مطالب وحاجات النمو أثناء الإرشاد.

المحور الأول: مبادئ الإرشاد النفسي.

المحاضرة (02): علاقة الإرشاد النفسي بالعلوم الأخرى.

تمهيد:

الإرشاد النفسي واحدٌ من العلوم الإنسانية يهدف إلى خدمة وسعادة الإنسان، وهذا هدفٌ مشترك بين كل هذه العلوم، وإن اتخذ كل منها أسلوبه الخاص لتحقيق هذا الهدف تحت إسم مختلف، كما أن الإرشاد النفسي يقع مع مجموعة أخرى من العلوم أو التخصصات التي تهدف إلى مساعدة الناس في مواجهة مشكلات ومواقف الحياة وضغوطها، وتغيير حياتهم إلى الأفضل، تحت مجموعة تُعرف بتخصصات (مهن) المساعدة **HELPING Professions** (مثل علم النفس العيادي، الطب النفسي، الخدمة الاجتماعية، وتخصصات أخرى)، وهذه التخصصات تشترك في الخصائص الآتية:

- 01- تفترض أن السلوك له سبب، وأنه من الممكن تعديل هذا السلوك.
- 02- تشترك في الغاية التي تسعى لتحقيقها، وهي مساعدة المستفيدين على أن يُصبحوا أكثر فاعلية وأكثر توافقاً من الناحية النفسية.
- 03- تستخدم العلاقة المهنية كوسيلة أساسية لتقديم العون.
- 04- تُؤكد على أهمية الوقاية.
- 05- تقوم على أساسٍ من تدريبٍ متخصص.

ومن الضروري تحديد الصلة والعلاقة بين الإرشاد النفسي وبين بعض العلوم الإنسانية الأخرى التي يأخذ منها ويعطيها من حيث الأهداف المشتركة والأساليب المتداخلة، وفي نفس الوقت إظهار أهم الفروق بين الإرشاد وهذه العلوم. وسنحاول من خلال هذه المحاضرة مساعدة الطالب على تحقيق الأهداف التالية:

- ⇐ يجب التمييز بين الإرشاد النفسي وبين خدمات العلوم الأخرى، وبمعنى آخر، التمييز بين الإرشاد النفسي وبين الإرشاد غير النفسي.
- ⇐ التعرف على العلاقة التي تربط الإرشاد النفسي بعلم النفس وفروعه.
- ⇐ التعرف على العلاقة التي تربط الإرشاد النفسي وعلم الاجتماع والخدمة الاجتماعية.
- ⇐ التعرف على العلاقة التي تربط الإرشاد النفسي وعلم الطب.
- ⇐ التعرف على العلاقة التي تربط الإرشاد النفسي بالتربية والتعليم.

01. علاقة الإرشاد النفسي بعلم النفس وفروعه:

- يدرس علم النفس بصفة عامة السلوك في سوائه وانحرافه، وهو أهم المواد التي يُدرّسها المُرشِد في إعدادهِ مهنيّاً.
- الإرشاد النفسي **Counseling Psychology** فرعٌ من فروع علم النفس التطبيقي **applied psychology**، يعتمد في وسائله وفي عملية الإرشاد على علم النفس.
 - يستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس العلاجي في التعرف على الشخص الصحيح أو المريض نفسياً، وفي معرفة الدرجات المتقدمة أو المتطورة من الاضطراب النفسي مثل المُصاب بالْعُصَاب والذّهان. (أحمد، 2000، ص 28)
 - يستفيد الإرشاد النفسي من علم نفس النمو في معرفة مطالب النمو ومعاييرهِ التي يرجع إليها في تقييم نمو الفرد: هل هو عادي أم غير عادي؟ مُتقدم أم مُتأخر؟ ويُركّز على نمو الذات وتحقيقها، ويشترك الإرشاد النفسي مع علم نفس النمو في الإهتمام برعاية النمو السوي في كافة مظاهره جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً في مراحل النمو المتتالية، ويُؤكد الإرشاد النفسي أهمية مُساعدة الفرد في تحقيق النُضج النفسي، وهو هدفٌ مشتركٌ مع علم نفس النُمو، كذلك فإن عملية الإرشاد عملية مُستمرة من الحضانة حتى الشيخوخة. (أحمد، 2000، ص 30)
 - يستفيد الإرشاد النفسي من علم نفس الاجتماعي الذي يدرّس السلوك الاجتماعي كاستجاباتٍ لمثيراتٍ اجتماعية، فالمرشِد يتعامل مع الأفراد والجماعات في الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي والعلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي، وكيف تتكون الجماعات الإرشادية، وما هي معايير السلوك في الجماعة، وكيف تتوزع الأدوار فيها، ودوره القيادي لتحقيق التوافق الاجتماعي. (أحمد، 2000، ص 29)
 - ويستقي الإرشاد النفسي من علم النفس الشواذ معلوماتٍ هامةٍ عن السلوك الشاذ والغريب للشخص غير العادي. (أحمد، 2000، ص 34)
 - ويستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس التربوي والذي بدوره يهتم بالتعليم واكتساب السلوك والعادات وإطفائها، وأهمية التعزيز والتعميم وغير ذلك من قوانين التعلم، ويهتم علم النفس التربوي كذلك بالدافعية والذكاء والقدرات ...، وفوق هذا كله، فإن عملية الإرشاد هي في جوهرها عملية تعلّم وتعليم.

- ويستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس الصناعي الذي يُطبَّق المبادئ العامة في علم النفس على المشكلات العملية في الصناعة والإنتاج والتدريب، ويُفيد من ذلك المرشد في مجال الإرشاد المهني. (أحمد، 2000، ص 38)
- ويستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس الجنائي الذي يهتم بدوافع السلوك المنحرف المضاد للمجتمع والذي يعاقب عليه القانون، مثل: جُنْح الأحداث وكثير من المرشدين يعملون في مجال مؤسسات الأحداث. (أحمد، 2000، ص 39)
- يستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس العام مثل: دراسة الشخصية ودينامياتها... الخ.
- عند فحص ودراسة الحالة في الإرشاد النفسي يحتاج المرشد إلى القياس النفسي، فالمقاييس النفسية بالنسبة لعملية الإرشاد النفسي مثل: سماعة الطبيب، ضرورية ولازمة.

02. الإرشاد النفسي وعلم الاجتماع والخدمة الاجتماعية:

- إن علم الاجتماع الذي يهتم بدراسة الفرد والجماعة يُعتبر علماً أساسياً في إعداد المرشد والصلّة وثيقة بين الإرشاد وعلم الاجتماع نظراً لاهتمام كل واحد بالسلوك الاجتماعي والقيم والتقاليد والعادات والمعايير الاجتماعية والنمو الاجتماعي والتنشئة الاجتماعية والخبرات الاجتماعية.
- تعتمد طريقة الإرشاد الجماعي على مفاهيم أساسية في علم الاجتماع وعلم النفس الاجتماعي.
 - يهتم المرشد في مجال الإرشاد الأسري بدراسة الأسرة باعتبارها أقوى العوامل الاجتماعية تأثيراً في الفرد وفي تنشئته الاجتماعية، ويختلف تأثيرها الحسن أو السيء باختلاف تركيبها وظروفها.
 - ويهتم المرشد بمعرفة الطبقة الاجتماعية التي ينتمي إليها الفرد وأسلوب حياته الاجتماعي في إطار هذه الطبقة سواء العليا أو المتوسطة أو الدنيا، والحراك الاجتماعي الرأسي من طبقة لأخرى، لأن كل هذا يؤثر في حياة الفرد.
 - ويهتم المرشد بدراسة نظام الحياة في الريف والحضر والبدو، حيث توجد فروق بين الشخص الريفي والشخص الحضري والشخص البدوي...، وكذلك يهتم المرشد بدراسة الحياة في المجتمعات المختلفة، فالتعامل مع عميل جزائري يختلف في بعض النواحي عنه عن عميل سعودي، عنه عن عميل إنجليزي ...
 - ينظر البعض إلى الإرشاد كعملية إصلاح اجتماعي يتطلب قيادة اجتماعية ابتكارية من جانب المرشد الذي يعمل على دمج الأفراد في خبرة الحياة الواقعية.

- ويشترك المرشد النفسي والأخصائي الاجتماعي في تقديم الخدمات التي تتناول البيئة الاجتماعية بالتعديل حتى يسهل حل المشكلات، ويشتركان معاً في الاهتمام بمشكلات الأسرة والدراسة والعمل، ويتعاون المرشد النفسي مع الأخصائي الاجتماعي في خدمة كل من الفرد والأسرة والمجتمع في آن واحد، حتى لنجد أن هذين الأخصائيين هما أقرب أعضاء فريق الإرشاد النفسي إلى بعضهما من حيث الاهتمامات والخدمات.

03. الإرشاد النفسي وعلم الطب:

- يتضمن الإرشاد النفسي عملية علاجية ويرتبط العلاج عند الناس بالطب، والإرشاد النفسي مليء بالمصطلحات المتباعدة بالمعنى الطبي مثل التشخيص والمآل والعلاج، وليس في هذا إزعاج لمن يظنون أن الطب أصبح يُمارسه غير الأطباء، وهذه المصطلحات المشتركة بين الإرشاد والعلاج النفسي وخاصة الطب النفسي.
- هناك قدرٌ كبيرٌ من المعلومات من علم الطب لا بد أن يُحيط بها المرشد والمعالج النفسي، بحيث تُعينه في الدراسة وتُمكنه من العمل مع فريق ضمن أعضائه الطبيب، ونحن نعلم أن هناك أرضية مشتركة بين علم النفس والطب في مجال الطب النفسي والأمراض النفسية الجسمية، ومعروفٌ أن الانفعالات والضغوط النفسية لها ردٌ فعلٌ جسديٌّ وفيسيولوجي له أعراض وأمراضٌ معروفة.
- ويُحدّد الدستور الأخلاقي للمرشدين والمعالجين النفسيين حدود العلاقة بين الأخصائيين، ومنهم المرشد والطبيب كعضوين في فريق الإرشاد النفسي، حيث يجب على المرشد أو المعالج النفسي أن يُمارس عمله في التشخيص والإرشاد النفسي، وإذا ظهر ما يستدعي استشارة طبية أو إحالة إلى طبيب نفسي فعليه أن يفعل ذلك، وصحيحٌ أن المرشدين والمعالجين النفسيين يعتبرون بالنسبة للأطباء فريقاً جديداً نسبياً من الأخصائيين، ويُحاول الأطباء جعل قيادة عملية الإرشاد والعلاج النفسي في أيديهم، ويُحاول المرشدون نفس الشيء، أي أن كلاً من الفريقين يحاول سحب البساط من تحت أقدام الآخر، إلا أنه مع الوقت تتقارب وجهات النظر، ويزداد التفاهم والفهم حيث يعمل الطرفان معاً في تعاون، يُقدم كل طرفٍ خدماته في حدود الفاصلة التي عندها يُجبل الحالة إلى زميله الطبيب. (الفرخ، 2000، ص 15)

04. الإرشاد النفسي والدين:

من أهم طرق الإرشاد النفسي الإرشاد النفسي الديني الذي يُدخلُ الدين في ديناميات عملية الإرشاد، لأن التدين والعقيدة الدينية السليمة تُعتبر أساساً متيناً للسلوك السوي والتوافق والصحة النفسية، وقد أجمع المرشدون على اختلاف أديانهم على أن الإرشاد الديني طريقة تقوم على أسس ومفاهيم ومبادئ وأساليب دينية روحية وأخلاقية.

- لا بُد أن يُحيط المرشد النفسي علماً بمفاهيم دينية أساسية مثل: طبيعة الإنسان وأساليب الاضطراب النفسي في رأي الدين، مثل الذنوب والضلال والصراع وضعف الضمير وأعراض الاضطراب النفسي مثل: الاعتراف والتوبة والاستبصار والتعلم والدعاء وابتغاء رحمة الله والاستغفار وذكر الله والصبر والتوكل على الله.

- وهناك اعتبارات دينية يجب عمل حسابها في الإرشاد النفسي، فهناك رقابة الدين حيث يجب أن تُستعرض كل النظريات والطرق المُستوردة من الخارج، بحيث تُجاز كما هي إن كانت خالية من الضرر أو التعارض، أو تُعدّل إذا كان بها بعض الاختلاف، أو تُمنع إذا كانت من الممنوعات.

- من أخلاقيات الإرشاد النفسي أن على المرشد احترام دين العميل مهما اختلف عن دينه، وأنه لا يحق للمرشد التدخل في معتقدات العميل الدينية، وهو غير مسؤول عن تغييرها.

- إن الإرشاد النفسي يحتاج إلى المرشد الذي يعرف الله ويخشاه ويُراقبه في عمله. (الفرخ، 2000، ص 16)

05. الإرشاد النفسي والصحة النفسية والعلاج النفسي:

وأحدث ما يُثبت الصلة الوثيقة بين الإرشاد النفسي والصحة النفسية، ظهور مجالٍ جديدٍ يجمع بين الاثنين، وهو إرشاد الصحة النفسية **Mental Health Counseling**، وهو إرشادٌ نفسيٌّ موجّهٌ علاجياً، ويُعبّر هذا الإرشاد بحق عن الصفة المزدوجة الجامعة بين الإرشاد النفسي والصحة النفسية، والتي يُمكن تحقيقها بطرق الإرشاد والعلاج النفسي معاً. (حامد زهران، 1998).

العلاج النفسي:

يُعرّف العلاج النفسي بأنه: "التطبيق المنظم للأساليب المشتقة من الأسس النفسية بواسطة مُعالجٍ متخصصٍ وماهرٍ ومدرب، بقصد مساعدة الأشخاص الذين يُعانون من اضطرابات نفسية."

ويُعرَّف أيضاً بأنه: "نوعٌ من العلاج، تُستخدَم فيه الطرق النفسية لعلاج مُشكلات أو اضطرابات أو أمراض ذات صبغة انفعالية يُعاني منها المريض وتؤثر في سلوكه، وفيه يقوم المُعالج بالعمل على إزالة الأعراض المرضية الموجودة أو تعديلها أو تعطيل أثرها، مع مُساعدة المريض على حل مُشكلاته الخاصة، والتوافق مع بيئته، واستغلال إمكانياته على خير وجه، ومُساعدته على تنمية شخصيته ونفعها في طريق النمو النفسي الصحي، بحيث يصبح المريض أكثر قدرة على التوافق النفسي في المستقبل." (زهران، 1998)

ويُعتبر كلٌّ من الإرشاد والعلاج النفسي توأمين، وعلى الرغم من أنهما ليسا توأمين متماثلين، فإنهما مُتشابهان جداً، أي أن أوجه الاتفاق بينهما أكثر من أوجه الاختلاف، وعناصر الائتلاف والتقرب أكثر من عناصر الاختلاف والتفريق؛ وتتمثل في:

- كلاهما عمليةٌ مسالفة نفعياً بهدف تحقيق فهم النفس وتحقيق الذات وحلِّ المُشكلات وتحقيق التوافق الاعددةً وخدمة نفسي والصحة النفعية.
- المعلومات المطلوبة لدراسة الحالة ووسائل جمع هذه المعلومات واحدة في كل منهما.
- يشتركان في الأسس التي يقومون عليها، ويستخدمان لغةً مشتركةً وأساليب مشتركة، مثل: المُقابلة ودراسة الحالة... الخ.
- استراتيجيات وأهداف كلٍّ منهما واحدة، وهي: الإستراتيجية التتموية والوقائية والعلاجية.
- إجراءات عملية الإرشاد وعملية العلاج النفسي واحدة في جملتها، فمنها في كل من الميدانين: الفحص وتحديد المُشكلة، والتشخيص وحلُّ المُشكلات واتخاذ القرارات، والتعلُّم، والمُتابعة والإنهاء.
- يلتقي كلٌّ منهما في الحالات الحدية بين السوية واللاسوية، أو بين العاديين والمرضى.
- هناك مجال من مجالات الإرشاد العلاجي يُعتبر توأمًا لطريقة من أشهر طرق العلاج النفسي وهي طريقة العلاج النفسي الممركز حول العميل.
- يضمُّ علم النفس العلاجي كلاً من الإرشاد العلاجي والعلاج النفسي، ويضمُّ مفاهيم ومهاراتٍ مُشتركة بين عمليات الإرشاد النفسي والعلاج النفسي.
- المرشد النفسي والمُعالج النفسي لا يخلو منهما مركزُ إرشادٍ أو عيادةً نفسية.

وعلى الرغم من وجود عناصر الاتفاق الكثيرة بين الإرشاد والعلاج النفسي، فإن البعض يحاولون تحديد الحدود الفاصلة أو المُميزة بين الميدانين ولو على وجه التقريب، مع اعترافهم بصعوبة هذا لأنهم لا يعرفون أين ينتهي هذا وأين يبدأ ذلك. (أحمد، 2000، ص 40)

وفيما يلي أهم عناصر الاختلاف بينهما:

- الفرق بينهما فرق في الدرجة وليس في النوع، وفرق في العميل وليس في العملية، ويعني هذا أن العمليتين خطواتهما واحدة، مع فرق في درجة التركيز والعمل، وأن هناك فرقاً في العميل، فالعميل في الإرشاد النفسي أكثر استبصاراً ويتحمل قدراً أكبر من المسؤولية، والنشاط في العملية أكثر من المريض في العلاج النفسي.
- هدف فروق بسيطة في بعض الاختلافات في التخصص والممارسة.

ومن الواضح أن الإرشاد النفسي لا يهتم بالأشخاص المرضى أو غير الأسوياء شأن الإرشاد العلاجي، لكنه يهتم بالأفراد الأسوياء، وأن هدفه تنمية الخصائص السوية في الفرد، بحيث يمكن استخدام إمكانياته بشكل أكثر فعالية، وهذا يعني أن علم النفس الإرشادي يهتم بالجوانب الإيجابية في تنمية الإنسان عن طريق تنمية مصادر القوة في سلوكه. (أحمد، 2000، ص 40)

06. الإرشاد النفسي والتربية والتعليم:

ويتضح التكامل بين التوجيه والإرشاد والتربية والتعليم من أن التربية الحديثة تتضمن التوجيه والإرشاد النفسي كجزء متكامل لا يتجزأ منها، جزءاً مندمج وليس مضافاً.

ولا يمكن الفصل التام بين التربية والتعليم والتوجيه والإرشاد، فالتربية تتضمن عناصر كثيرة من التوجيه، والتدريس يتضمن عناصر كثيرة من الإرشاد، وعملية الإرشاد تتضمن التعلم والتعليم كخطوة هامة في تغيير السلوك. (أحمد، 2000، ص 29)

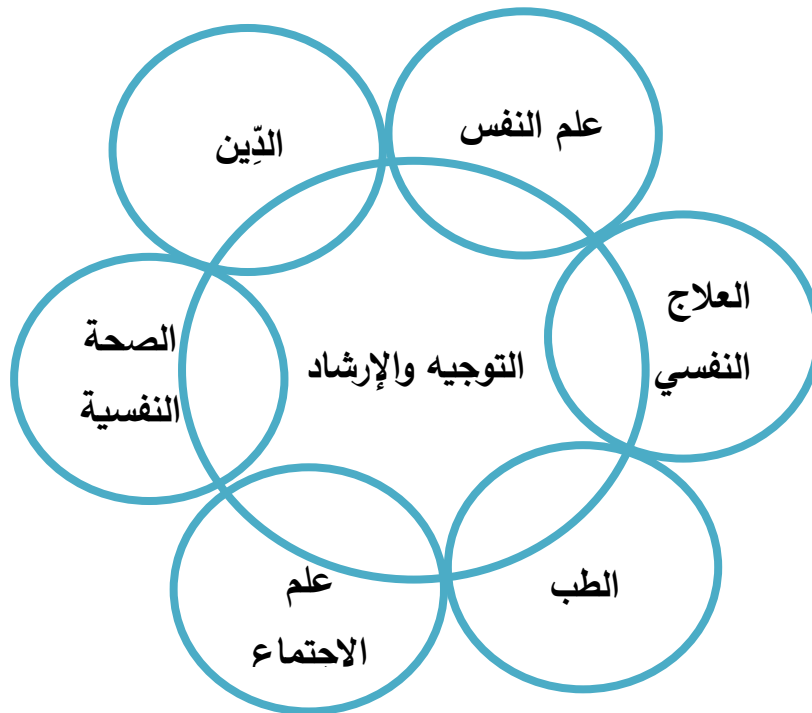
كذلك فإن المدرسة وغيرها من المؤسسات التربوية هي أكبر الأماكن التي تقدم فيها خدمات الإرشاد النفسي في جميع أنحاء العالم.

وهناك الكثير من عناصر الاتفاق بين الإرشاد والتربية والتعليم فيما يلي أهمها:

- 01- تماثل الأهداف الرئيسية، إذ هي إعداد الإنسان الصالح الذي يقوم بدور إيجابي فعال في المجتمع عن طريق الإشراف على نموه وتحقيق كفايته.
- 02- وجود أرضية مشتركة في مجال خدمات التلاميذ في الإطار التربوي الذي يركز أساساً على التوجيه والإرشاد.

- 03- إهتمام كلٍ منهما بإعداد الفرد للحياة بمُساعدته في فهم نفسه وتحقيق ذاته وبلورة أهداف حياته وأسلوب حياته الذي يحقق هذه الأهداف. (الفرخ، 2000، ص 22)
- 04- إشتراك عملية الإرشاد مع العملية التعليمية في الإهتمام بالتعرُّف على الفُروق الفردية في القدرات والميول، وإعداد برامج خاصة لرعايتها واشتراك العمليتين في إهتمام كل منهما بتحقيق مطالب النمو لشخصية الفرد النامي.
- 05- استخدام التوجيه والتربية كمترادفين في كثير من المؤلفات، واعتبار العمليتين تهدفان إلى توجيه وإرشاد الأفراد في حياتهم.
- 06- يتضمن الإرشاد ضمن عمليات "التربية النفسية" أو "التربية السلوكية".
- 07- إحتواء برامج إعداد المُعلِّمين في جميع أنحاء العالم على التوجيه والإرشاد النفسي. (أحمد، 2000، ص 03)

وقد أصبح "المُعلِّم_المُرشد" (teacher_counselor) هو هدفُ الإعداد المهني للمعلم، الذي يقوم بعملية إرشاد نفسي كجزء مهم من عمله، وأصبح "المُعلِّم_المُرشد" من أهم أعضاء فريق الإرشاد النفسي ويُلاحظ أن المُرشد والمُعلِّم من أقرب أعضاء فريق الإرشاد إلى بعضهما البعض. (أحمد، 2000، ص 36)



الشكل رقم (01): يوضح العلاقة بين التوجيه والإرشاد والعلوم الأخرى

نشاط تقويمي:

أكمل الجدول بما يناسب.

العلاج النفسي	الإرشاد النفسي
01	01 الإهتمام بالأسوياء والعاديين وأقرب المرضى إلى الصحة وأقرب المنحرفين إلى السواء.
02	02 المشكلات أقل خطورة وعمقاً ويُصاحبها قلقٌ عادي.
03	03 حلُّ المشكلات على مستوى الوعي.
04	04 العميل يُعيد تنظيم بناء شخصيته هو.
05	05 العميل عليه واجبٌ ومسؤوليةٌ كبيرة في عمل الاختيارات ورسم الخُطط واتخاذ القرارات لنفسه وحلِّ مشكلاته.
06	06 المرشد يُؤكد نقاط القوة عند العميل واستخدامها في المواقف الشخصية والاجتماعية ويستخدمُ المعلومات المعيارية في دراسة الحالة.
07	07 تدعيمي وتربوي.
08	08 قصير الأمد عادة.
09	09 تُقدّم خدماته عادة في مراكز الإرشاد والمدارس والجامعات والمؤسسات الاجتماعية.

المحور الأول: مبادئ الإرشاد النفسي.

المحاضرة رقم (03): مناهج التوجيه والإرشاد.

تمهيد:

إن هدف المُرشِد هو مُساعدة الفرد كان عادياً أو متفوقاً ومُساعدته في تحقيق ذاته بعد فهم وتحليل نفسه وفهم استعداداته وقدراته، كي يسهل نموه الذي يتضمن التحسُّن والتقدُّم وليس مجرد التغيير، وذلك باستخدام استراتيجياتٍ ومناهج خاصة بالعملية الإرشادية، والتي تتمثل في الاستراتيجيات الإنمائية، الوقائية، والعلاجية. وسنسعى من خلال هذه المحاضرة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- ← التعرف على مفهوم كل استراتيجية.
- ← تحديد اهداف كل استراتيجية.
- ← اقتراح خدمات وبرامج خاصة بكل استراتيجية.

أولاً_المنهج النَّمائي:

ويُطلق عليه المنهج الإنشائي أو التكويني، ويحتوي على الإجراءات والعمليات التي تُؤدي إلى النمو السليم، ويهدف بالدرجة الأولى إلى تهيئة الظروف المناسبة لتحقيق النمو السليم المُتوازن، والذي يشمل الجوانب النَّمائية المُختلفة (الجسمية، العقلية، الاجتماعية، النفسية) لدى الأشخاص العاديين والأسوياء، والارتقاء بأنماط سلوكهم المرغوبة خلال مراحل نموهم حتى يتحقق أعلى مستوى من النضج والصحة النفسية والتوافق النفسي عن طريق نمو مفهوم مُوجب للذات وتقبُّلها وتحديد أهداف سليمة للحياة. (الطروانة، 2007، ص 21)

كما يهتم هذا المنهج النَّمائي بدراسة موضوعات مثل العادات والاتجاهات، ومفهوم الذات، وتعديل السلبيات، وتدعيم الإيجابيات.

ومن الجوانب التي يمكن تنميتها عند الطُّلاب في هذا الإطار ما يلي:

- برنامج لتنمية الاستقلالية والاعتماد على النفس.
- برنامج لتنمية الدافعية نحو التعليم.
- برنامج لتنمية روح الفريق والقيادة.
- برنامج لتنمية القدرة على التخطيط لشُغل أوقات الفراغ.

- برامج للتدريب على الاستنكار الجيد. (البيلاوي، 2005، ص 10).

ثانياً_المنهج الوقائي:

ويُطلق عليه التحصين النفسي من المُشكلات والاضطرابات والأمراض، وهو الطريقة التي يسلكها الشخص كي يتجنب الوقوع في مُشكلة.

ويهدف هذا المنهج إلى محاولة منع حدوث المُشكلة أو الاضطراب بإزالة الأسباب المؤدية إلى ذلك، كما أنها تعمل على الكشف على المُشكلات السلوكية والانفعالية في مراحلها الأولى، مما يُسهل التصدي لها ومواجهتها. (زهران، 1980)

ويمكن القول أن الوقاية تسير وفق ثلاث خطوات تُسمى المُستويات الوقائية، وهي:

01. مستوى الوقاية من الدرجة الأولى:

حيث يكون الهدف هنا منع وقوع المُشكلة، والعمل على توعية الأفراد بالأسباب المؤدية للمُشكلات المُختلفة، ومحاولة الابتعاد عن تلك العوامل التي تؤدي إلى وقوع الفرد بالمُشكلات.

02. مستوى الوقاية من الدرجة الثانية:

ويكون الهدف في هذا المستوى هو تحقيق منع تفاقم المُشكلة، فقد تكون المُشكلة موجودة ولا يمكن تلافي وجودها، وهنا لا يجب العمل على وفق استمرارية زيادة المُشكلة، بل يجب الحد من ذلك.

03. مستوى الوقاية من الدرجة الثالثة:

ويرتبط هذا المستوى بالمنهج العلاجي، إلا أننا نقصد الوقاية من الدرجة الثالثة بأن نُركز على ما لدى الفرد من قدرات، وأن لا نُركز على ذلك العجز أو النقص الذي ترتب على وجود مُشكلة ما؛ فلكي تُساعد الفرد صاحي المُشكلة، لا بد من الحد من تأثيرها من خلال التركيز على الجوانب الإيجابية لدى الفرد، فذلك له الأثر الأكبر في معالجة المُشكلات. (الفرخ، 1999، ص 30)

يتضح مما سبق أن المنهج الوقائي يُركز على الجانب التطبيقي من حيث حماية الطلاب من مُعاناة الاضطراب أو المُشكلة عن طريق:

أ. معرفة الأسباب التي تؤدي إلى المُشكلات وإزالتها.

ب. حماية الأفراد من المُشكلات أو التقليل من آثارها.

ومن مجالات الإرشاد الوقائي المدرسي توعية الطلاب من:

- أضرار التدخين والإدمان.
- التوعية من أضرار السلوك العنيف.
- التوعية من مُسايرة رفقاء السوء. (الطراونة، 2007، ص 22)

ثالثاً_ المنهج العلاجي:

ويتضمن مجموعة من الخدمات التي تهدف إلى مُساعدة الشخص لعلاج مُشكلاته والعودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية، ويهتم هذا المنهج باستخدام الأساليب والطرق والنظريات العلمية المُتخصصة في التعامل مع المُشكلات من حيث تشخيصها، ودراسة أسبابها، وطُرق علاجها، والتي يقوم بها المُتخصصون في مجال التوجيه والإرشاد. (الطراونة، 2007، ص 22)

ظهرت الحاجة إلى المنهج العلاجي نتيجة لعدة أسباب.

01. أن الخدمات المُقدمة من خلال المنهج الوقائي أو النَّمائي مهما تنوعت وازدادت كفاءتها، لا يمكن أن تفي بكل حاجات الطلاب، ذلك أنها قد لا تصل إلى البعض منهم.
02. وجود تغيُّرات بيولوجية وفيزيولوجية تجعل الطلاب عُرضة لأزمات وفترات حرجة في مواقف مُتعددة، وفترة زمنية مُتباينة.
03. من الصعب التنبؤ ببعض المُشكلات والاضطرابات التي تحدث بالفعل. (البيلاوي، 2005، ص 12)

ويهدف المنهج العلاجي لتحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي؛ ومن بين البرامج العلاجية التي يمكن للمُرشد التربوي تطبيقها داخل المدرسة ما يلي:

- برامج لمواجهة المخاوف المرصية (من المدرسة- الحيوانات- الظلام...).
- برامج لمواجهة مُشكلات التأخر الدراسي وصعوبات التعلم.
- برامج لمواجهة قلق الامتحان.
- برامج لمواجهة مُشكلة السرقة.
- برامج لمواجهة مُشكلة الكذب.

نشاط تقويمي:

إضافة إلى البرامج الإنمائية والوقائية والعلاجية التي تم اقتراحها في مجال التوجيه والإرشاد التربوي في المحاضرة، إقترح برامج أخرى تخص مجالات التوجيه والإرشاد الأخرى _ التي تم تناولها في المحاضرة السابقة _ و صنفها حسب المناهج؟

المحور الأول: مبادئ الإرشاد النفسي.

محاضرة رقم (04): صفات وأخلاقيات المرشد التربوي.

تمهيد:

لقد أصبح دور المرشد التربوي حيويًا وهامًا، وذلك بسبب الدور الذي يقوم به في المساهمة في نمو الطلاب من كافة النواحي التربوية، إلى الاهتمام بالنواحي الانفعالية والعقلية والاجتماعية، بهدف تخريج مواطنٍ صالحٍ للمجتمع، لا يُعاني من الاضطرابات الانفعالية والانحرافات السلوكية، إلى جانب الدور الذي يقوم به في المساهمة في نمو الأطفال الموهوبين، والعناية بذوي الإعاقة، بالإضافة إلى أنه حجر الزاوية في العملية الإرشادية وبدونه لا يكون الإرشاد فعالاً؛ ومن خلال هذه المحاضرة، سنحاول تحقيق الأهداف التالية:

- ⇐ التعرف على مفهوم المرشد التربوي.
- ⇐ تحديد سمات شخصية المرشد التربوي.
- ⇐ تحديد أخلاقيات عمل المرشد التربوي.

01. تعريف المرشد التربوي:

ويعرفه العالم روشلان بأنه: "هو الشخص المسؤول عن تنفيذ عملية التوجيه المدرسي والمهني، وهو مختصٌ في التوجيه، ويُعتبر أقدر الناس على جمع كافة المعلومات التي تخص الطالب واستغلالها أحسن استغلال بفرض توجيهه، وذلك باعتماد على مبادئ وتقنيات علم النفس."

كما يُعطى له اسم مستشار التوجيه والإرشاد المدرسي، والذي تُوكل إليه مهمة الإرشاد ومتابعة التلاميذ الذين يُعانون من صعوبات من الناحية النفسية البيداغوجية، قصد تمكينهم من مواصلة التمدرس، هو شخصٌ حاصلٌ على الشهادة الجامعية الأولى كحدٍ أدنى في أحد فروع العلوم الاجتماعية: إرشاد نفسي، صحة نفسية، توجيه وإرشاد، وعلوم التربية. ويتمتع بالسمات والأخلاقيات التالية:

02. سمات وشخصية المرشد التربوي:

- الرغبة الأكيدة في العمل الإرشادي مع الطلبة.
- حب المهنة والإخلاص في العمل.
- القدرة على فهم المُسترشِد والتعاطف معه.

- أن يكون ملماً بلوائح وقوانين الدراسة ونُظُمها المختلفة.
- أن يكون متفرغاً بعض الوقت لمقابلة طلابه ومناقشتهم فيما يواجهون من مُشكلات.
- الإيمان بأن المدرسة وما فيها من أعضاء هيئة التدريس والعاملين، يعملون في تناسقٍ تامٍ وتفاعلٍ تامٍ إيجابي لتحقيق أفضل الخدمات الطلابية.
- أن يكون لديه خبرة كافية في مجال الاختبارات والمقاييس التقنية والتربوية والاجتماعية المختلفة. (أبو السعد، 2011، ص 18)
- أن يكون لديه القناعة التامة باحترام وتقدير آراء الطلاب.
- أن يكون مؤمناً بالفروق الفردية للطلاب في القدرات العقلية والمعرفية والصفات الجسمية المختلفة وأن يُراعي هذه الفروق بين الطلاب.
- روح المرح والشفافية مع المُسترشِد.
- الاتزان الانفعالي والتحلي بالصبر.
- الموضوعية في العلاقات الإنسانية.
- التسامح مع أخطاء المُسترشِد.
- حُسْنُ المظهر.
- التفتح على العالم.
- الذكاء الاجتماعي.
- الرغبة في التنمية الذاتية.
- النظرة التفاؤلية للحياة.
- تفهم الذات وطريقة تأثير قيمة الشخصية وحاجاته ومشاعره على عمله. (الطراونة، 2007، ص 37-42)
- أن تكون لديه الخلفية التربوية والنفسية الكافية لتفهم ظروف الطلاب ومعاونتهم على حل مشاكلهم.
- أن يكون معروفاً جيداً لطلابه وأن يكون ممن يشتركون مع الطلاب في الأنشطة المدرسية المختلفة.
- أن يكون ذا علاقةٍ طيبةٍ بإدارة المدرسة، وأن يكون محمود السيرة بين زملائه، مما يساعده في فعاليته في حلِّ المشكلات التي تواجه الطلاب في جميع المستويات التعليمية.
- أن لا تقل درجة تعليمه عن المستوى الجامعي.

ويمكن إجمال سمات المرشد التربوي فيما يلي:

01- الثقة بالمُسترشِد:

يجب أن يؤمن بالمُسترشِد باعتباره قادراً بقدراته وإمكاناته على التغيُّر والنمو ومواجهة المشكلات الحياتية، وكذلك قدرته على تبني القيم والأهداف المناسبة التي يتطلع إليها المجتمع والمؤسسات التربوية.

02- التمسك بالقيم الإنسانية:

أن يهتم المرشد بالمُسترشِد كإنسان، وأن يحترم إنسانيته وأهدافه وقيمه حتى يستطيع التفاعل مع المُسترشِد بشكل أكثر صدقٍ وموضوعية للوصول إلى أفضل القيم المرجوة.

03- التفتح على العالم:

ينبغي على المرشد التربوي أن يكون منفتحاً على العالم الذي يعيش فيه، وأن يواكب حركات التطور في مجال اختصاصه والمجالات الثقافية الأخرى.

04- سعة الأفق:

يجب أن يحترم المرشد مختلف أنواع الميول والاتجاهات والمعتقدات لعملائه ويتقبلها، وأن يكون مُلماً بهذه الأمور كي يستطيع أن يُناقشها مع المُسترشِد.

05- تفهم الذات:

تُعد معرفة المرشد وإدراكه لذاته وماهية القوة والضعف لديه من الأمور الهامة التي ينبغي إدراكها حتى يضع لنفسه من الأهداف ما يناسب طاقاته وقدراته.

06- الالتزام المهني:

ينبغي على المرشد الالتزام بمبادئ التوجيه والإرشاد كمهنته وكوسيلة لمساعدة المُسترشِد على تطوير وتنمية قدراتهم واستعداداتهم.

03. أخلاقيات المرشد التربوي:

نشرت "الجمعية الأمريكية لعلم النفس ورابطة المرشدين النفسيين الأمريكية" ما يُسمى الدستور الأخلاقي للمرشدين والمعالجين النفسيين، ويتضمن ما يلي:

- تعريف المرشد وما يجب عليه أن يعمل في عملية الإرشاد بصفة عامة وفي مواقف الصراع التي تنشأ أثناء المعالجة.
- تحديد مسؤوليات المرشد تجاه العميل.
- تحديد حقوق المرشد وحدوده في العملية الإرشادية.
- تحديد الإطار الاجتماعي وحقوق المجتمع على كل من المرشد والعميل.
- وأهم أخلاقيات المرشد التربوي هي:
- العلم والخبرة: أن يكون المرشد مزوداً بالمعرفة المتخصصة والخبرات والمهارات اللازمة لذلك.
- الترخيص: وهو شرط أساسي لممارسة الإرشاد وتحمل مسؤولياته.
- سرية المعلومات: لا يمكن أن يُباح بأي سر إلا بتصريح من العميل.
- القَسَم: وهو قَسَمُ المهنة الذي من بنوده مُراعاة الله في العمل.
- العلاقة المهنية: لا بد أن تكون العلاقة الإرشادية علاقة مهنية في إطار المعايير الاجتماعية والقانونية المعروفة.
- العمل المُخلص: وذلك باستخدام أنسب وأجدي الوسائل والطرق الإرشادية التي تتفق مع العميل ومُشكلته.
- العمل كفريق: حيث يكون المرشد مُتعاوناً مع الأخصائيين الآخرين.
- إحترام اختصاص الزملاء من فريق الإرشاد.
- الإستشارة المُتبادلة والاستعانة بالخبراء والأخصائيين.
- الإحالة: وذلك بإحالة العميل إلى أخصائي آخر حينما تكون الحالة ليست من اختصاصه أو ليست في حدود إمكاناته.
- كرامة المهنة: لا يصح على المرشد أن يعرض أعماله على الناس في الأماكن العامة.
- التكاليف: يجب أن تكون التكاليف بالمعروف دون استغلال أو إرهاق العميل.
- المنطق: وذلك بتحديد الأسباب المنطقية للسلوك المضطرب، واستعمال المنطق في الحلول. (الفرخ، 1999، ص 39-40)
- مهام وواجبات المرشد التربوي:
- تبصير المجتمع التربوي بأهداف التوجيه والإرشاد، خطته وبرامجه وخدماته، وبناء علاقات مهنية مُثمرة مع مُنتسبي المدرسة جميعهم، ومع أولياء أمور الطلاب.

- إعداد الخطط العامة السنوية لبرامج التوجيه والإرشاد في ضوء التعليمات المنظمة لذلك، واعتمادها من مدير المدرسة.
- تنفيذ برامج التوجيه والإرشاد وخدماته النمائية والوقائية والعلاجية.
- تعبئة السجل الشامل للطالب والمحافظة على سرية، وتنظيم الملفات والسجلات الخاصة بالتوجيه والإرشاد.
- بحث حالات الطلاب التحصيلية والسلوكية، وتقديم الخدمات الإرشادية التي من شأنها تحقيق أهداف المرحلة التعليمية.
- متابعة مذكرة الواجبات اليومية وفق خطة زمنية وتفعيلها والعمل على ما يُحقق الأهداف المرجوة منها.
- رعاية الطلاب الموهوبين والمتفوقين دراسياً وتشجيعهم وتوجيههم ومنحهم الحوافز والمكافآت وتقديم برامج إضافية لهم. (أبو السعد، 2011، ص 16)
- متابعة الطلاب المتأخرين دراسياً ودراسة الأسباب المؤدية إلى تأخرهم وعلاجها واتخاذ الخطوات اللازمة للارتقاء بمستواهم.
- تحري الأحوال الأسرية للتلاميذ وخاصة الاقتصادية منها.
- دراسة الحالات الفردية للطلاب الذين تظهر عليهم بوادر سلبية في السلوك وتفهم مشكلاتهم، وتقديم التوجيه والنصح لهم حسب حالتهم.
- عقد لقاءات فردية مع أولياء الأمور للطلاب الذين تظهر عليهم بوادر سلبية في السلوك أو عدم التكيف مع الجو المدرسي لاستطلاع آرائهم والتعاون معهم وبحث المشكلات الأسرية ذات الأثر في أحوال الطلاب.
- إعداد تقارير دورية عن مستويات الطلاب العلمية والتربوية وتقديمها لمدير المدرسة.
- إجراء البحوث والدراسات التربوية التي يتطلبها عمل المرشد. (الطراونة، 2007، ص 25)

نشاط تقويمي:

لخص الوظائف التي يقوم بها المرشد وحاول تصنيفها الى خدمات توجيهيه - اعلاميه -تقويمية؟

المحور الأول: مبادئ الإرشاد النفسي.

المحاضرة (05): مجالات التوجيه والإرشاد.

تمهيد:

تطور التوجيه والإرشاد النفسي ليصبح جزء لا يتجزأ من حياة الفرد، حيث أنه يهتم به ويوجهه لما فيه الخير والمنفعة له وللمجتمع الذي يعيش فيه، حيث أننا نعيش في عالمٍ متغيرٍ ومتطورٍ لا يثبتُ على أي حال من الأحوال، ولا يستمر على طريقة واحدة، بالإضافة إلى أن هذا العالم الذي نعيش فيه مليءٌ بالمفاجآت والمشكلات والتحديات؛ من هنا كان لا بد من أن نُوفّر لأفراد المجتمع أنواعاً من الخدمات التوجيهية تتناسب أعمالهم ونشاطاتهم ومستوياتهم العلمية والعملية، ولمساعدتهم في إيجاد الحلول النموذجية للمشكلات التي تعترض سبيلهم في حياتهم اليومية، سواء كانت مشكلاتٍ دراسية، مهنية، أو أسرية. ومن خلال هذه المحاضرة سوف نسعى إلى تحقيق الأهداف التالية:

⇐ تعريف الطالب بمجالات التوجيه والإرشاد.

⇐ تحديد أهداف كل مجال.

⇐ تعريف الطالب بالمشكلات التي يهتم بها كل مجال.

⇐ التعرف على الخدمات المقدمة في كل مجال.

1. التوجيه والإرشاد التربوي:

لقد أصبح التوجيه والإرشاد من أهم الخدمات التي أخذت المدرسة الحديثة على عاتقها القيام بها، انطلاقاً من الإيمان بأن فرص التعليم حقٌّ للجميع بهدف إيجاد التلائم والتوافق النفسي والاجتماعي والتربوي والمهني للمتعلمين، والوصول بهم إلى أقصى غايات النمو الذي يشمل الاستعدادات والقدرات والمهارات والميول والاتجاهات والمشاعر وسمات الشخصية.

1.1. تعريف التوجيه والإرشاد التربوي:

يُعرّفهُ **حامد زهران** بأنه: "عملية مُساعدة الفرد في رسم الخطط التربوية التي تتلائم مع قدراته وميوله وأهدافه، وأن يختار نوع الدراسة والمناهج المناسبة والمواد الدراسية التي تُساعده في اكتشاف الإمكانيات التربوية، وتُساعده في النجاح وتشخيص المشكلات التربوية وعلاجها بما يحقق توافقه التربوي بصفة عامة." (الزغبى، 1994، ص 234)

تعريف مورتس: فقد عرّف عملية الإرشاد التربوي بوصفها "وسيلةً لتعديل السلوك، تتجلى بصورة كاملة من ناحيتي الوقاية والنمو، فمهما كانت الصورة التي يتخذها الإرشاد، فإن الغرض منه هو مساعدة كل مُتعلّم على تفسير خبرات حياته وفهمها وتخطيطها، بحيث يستطيع انتقاء الظروف التي تؤدي إلى الإخفاق أو الإنهيار، كما يستطيع أن يصبح فرداً إيجابياً ومنتجاً."

تعريف برور: أنه "المجهود المقصود الذي يُبذل في سبيل نمو الفرد من الناحية العقلية، وأن كل ما يرتبط بالتدريس أو التعليم يمكن أن يوضع تحت التوجيه التربوي."

تعريف heller: "المُساعدة المُقدمة للتلاميذ والطلاب لاتخاذ القرار المناسب من أجل تحقيق الأهداف التعليمية المدرسية التي يطمحون إليها." (الزغبي، 1944، ص 235)

2.1. أهداف الإرشاد التربوي:

1.2.1. تحقيق التوافق النفسي:

كل فردٍ لديه قدراتٌ وإمكانياتٌ ومواهبٌ يشعر عندما يستطيع تحقيقها بالراحة والاطمئنان النفسي، وأنَّ كل هذه القدرات لا يمكن أن تُستغل الاستغلال الأمثل إلا من خلال الراحة النفسية، والتي يكون للمرشد التربوي دورٌ في إنمائها وتحقيقها.

2.2.1. التوافق الأكاديمي:

يسعى الإرشاد التربوي إلى مساعدة الطلبة على تحقيق النجاح تربوياً، وذلك عن طريق معرفة الطلبة ومساعدتهم بالاختيار السليم الذي يؤدي إلى النجاح، وكذلك المُساعدة في تحقيق الاستمرار في الدراسة من خلال المتابعة اليومية من قبل المرشد، ثم مساعدة الطالب على وضع أهدافٍ مستقبليةٍ تتسجم وقدراته وتكون منطقية ومقبولة.

3.2.1. حل المشكلات:

كما يهدف الإرشاد التربوي إلى مساعدة الطالب على تخطي مشكلاته بأسلوبٍ سليمٍ ومنظمٍ يستطيع من خلاله أن يتعلم كيف يتغلب على مشكلاته المستقبلية من خلال تعميم التعلم في حلِّ المشكلات، إضافة إلى ذلك يهدف الإرشاد التربوي إلى:

أ. تصنيف الطلبة وفق استعداداتهم وقدراتهم وميولهم الفردية.

- ب. مساعدة الطلبة على اختيار نوع الدراسة الحالية والمستقبلية.
ج. جمع البيانات والمعلومات الكافية عن الطالب وتنظيمها وتحليلها. (البيلاوي، 2005، ص 55)

3.1. المشكلات التي يتناولها التوجيه والإرشاد التربوي:

توجد الكثير من المشكلات التي يتناولها الإرشاد التربوي من أهمها ما يلي:

- مشكلات عدم التكيف الدراسي.
- مشكلات التأخر المدرسي.
- مشكلات المتفوقين والموهوبين.
- مشكلات الضعف العقلي.
- مشكلات الغش في الاختبارات المدرسية.
- مشكلات التحدث غير الرسمي داخل قاعات الدراسة.
- مشكلات اختيار نوع الدراسة والتخصص.
- مشكلات الهروب من المدرسة.
- مشكلات تربوية أخرى.

4.1. خدمات التوجيه والإرشاد التربوي:

الخدمات التي يقدمها التوجيه والإرشاد التربوي كثيرة ومتنوعة، ويمكن إيجاز معظمها في النقاط

التالية:

- التعاون مع الإدارة المدرسية والمُدّرّس لحل مشكلات الطلبة.
- إقامة المُرشّد علاقاتٍ طيبةٍ مع الطلبة ليُصبح موضع ثقتهم ويشجعهم على مراجعته في طلب المساعدة لحلّ مشكلاتهم، فردية كانت أو جماعية.
- تنظيم زياراتٍ منظمةٍ ومبرمجةٍ للطلبة إلى المعامل والمصانع والمدارس المهنية ومراكز التدريب والكليات والمعاهد العليا.
- إستضافة مُحاضرين بشكل منتظم من حقول الأعمال المختلفة أو من الجامعات والمعاهد المختلفة أو المراكز التدريسية، لتعريف الطلبة بأنواع المهن وحقول المعرفة المهنية والإنسانية، مساهمةً في تكوين تصوراتٍ كاملةٍ عنها في حالة إبداء الرغبة لإكمال دراستهم مستقبلاً أو لالتحاقهم بحقل العمل المناسب لهم.

- المحافظة على سرية المعلومات التي تتطلب ذلك، حفاظاً على مصلحة المسترشد، ولزيادة ثقته بالمرشد. (الفرخ، 1999، ص 122)
- تحويل الحالات التي لم يتمكن التعامل معها كالحالات النفسية المستعصية والاضطرابات السلوكية الحادة إلى الجهات المتخصصة، سواء كانت في مجال خدمات الطلاب، أم في مجال الصحة النفسية والعلاج النفسي.
- تقديم المساعدات الخاصة التي يحتاج لها الطالب داخل الفصل، مثل: المساعدة في كيفية المذاكرة أو فهم مادة دراسية معينة.
- القيام بإجراء مسح شاملٍ للمشكلات النفسية والتربوية والاجتماعية للطلبة خلال كل عام دراسي، وتحديد المشكلات الفردية والجماعية والتربوية منها والنفسية. (الخطيب، 2003، ص 15)
- تنظيم سجلاتٍ خاصةٍ بعملية الإرشاد، مثل: سجل الدراسة، سجل توزيع الطلبة على الفصول، سجل سلوك الطلبة، سجل عن الفروق الفردية بين الطلبة (المتأخرين والمتفوقين دراسياً).
- التعرف على ميول الطلبة واتجاهاتهم واستعداداتهم وقدراتهم العقلية والجسمية، لغرض توجيههم التوجيه الصحيح نحو فروع الدراسة أو مجال المهن المناسب لهم، وبما ينسجم مع حاجة البلد من التخصصات المختلفة.
- التعاون مع الإدارة في وضع برنامج عملٍ منظمٍ للإرشاد والتوجيه، وأن يتم التركيز في البرنامج على الطلبة غير العاديين (المتخلفين أو المتفوقين دراسياً) لرعايتهم كل حسب احتياجاته. (البيلاوي، 2005، ص 20)
- إقامة علاقاتٍ وديةٍ مع أولياء أمور الطلبة بالتعاون معاً من أجل حلِّ مشكلات أبنائهم المدرسية وذلك من خلال:
 - ✓ التعرف على الظروف الأسرية والبيئية التي يعيش فيها التلاميذ خارج المدرسة.
 - ✓ توجيه وإرشاد أولياء أمور التلاميذ نحو الطرق المثلى لرعاية أبنائهم الرعاية السليمة.
 - ✓ متابعة تنفيذ التوصيات المتعلقة بمشكلات الطلبة.
 - ✓ مساعدة الطلبة في تنمية قدراتهم على التكيف السليم مع المشكلات المختلفة التي تواجههم في الحياة المدرسية والاجتماعية.
 - ✓ مساعدة الطلبة على تنمية قدراتهم على اتخاذ القرارات المناسبة والمتصلة بحياتهم من جوانبها المختلفة.
 - ✓ المساهمة مع هيئة التدريس في المدرسة في اتخاذ القرارات المناسبة للاختيار الأنشطة التي تُنمي قدرات الطلبة وميولهم الدراسية والفنية وغيرها، مُراعياً بذلك الفروق الفردية بينهم.

✓ المشاركة في تخطيط البرامج التدريبية للمدرسين والإداريين في أثناء الخدمة، وتنفيذ هذه البرامج من أجل تطوير أساليب تعاملهم مع التلاميذ ومعالجة مشكلاتهم الفردية والجماعية. (الزغبى، 1994، ص 241-244)



2. التوجيه والإرشاد المهني:

يُعتبر الإرشاد المهني من أقدم مجالات الإرشاد النفسي، وقد بدأت الحاجة إليه لمساعدة الفرد من أجل اختيار المهنة أو الحرفة التي تناسبه من حيث الميول والاستعدادات والقدرات والإمكانيات الفعلية، فمن المعروف أن الفرد لا يستطيع أن يُعبّر عن ذاته إلا من خلال العمل الذي يمارسه، والذي عن طريقه يحصل على تقدير الآخرين له ويشعر بالرضى والسعادة عن ذاته، وبأن له أهميةً وقيمةً في المجتمع الذي يعيش فيه.

1.2. تعريف التوجيه والإرشاد المهني:

- لقد عرّف الإرشاد المهني بالعديد من التعريفات منها:
- "هو عملية مساعدة الفرد في اختيار مهنةٍ بما يتلائم مع استعداداته وقدراته وميوله ومطامحه وظروفه الاجتماعية وجنسه والإعداد والتأهيل لها، والدخول في العمل، والتقدم والتّرقّي فيه، وتحقيق أفضل مستوى ممكن من التوافق المهني." (مشعان، 2004، ص 187)
 - أما بارسونز فقد عرّف الإرشاد المهني على أنه يُساعد الفرد على اختيار المهنة التي تتناسب وقدراته واستعداداته وميوله ودوافعه وخططه بالنسبة إلى المستقبل، أي آماله وتطلعاته.

2.2. أهداف التوجيه والإرشاد المهني:

- ترجع أهمية الإرشاد المهني إلى أنّ وضع مناهج إرشادٍ مبكرٍ في المدارس وإضفاء تأكيدٍ رئيسي فيه على مشاكل الطلاب المهنية وملاحظة حاجاتهم القائمة سوف يجنبهم الكثير من المشاكل في مستقبلهم المهني، فمن المعروف أن الطلاب يحتاجون إلى الإرشاد المهني وذلك للأسباب التالية:
- وجود عدد كبير من الطلاب الذين يطمعون إلى الدخول إلى مهن لا تتناسبهم مطلقاً غير مدركين أن ذلك يضرهم.
 - أن معظم الأعمال التي يتدرب عليها الطلاب في المدارس الثانوية تُظهر قلة أهميتها عندما يخرج الطالب إلى الحياة اليومية. (الفرخ، 1999، ص 198)

3.2. خدمات الإرشاد المهني:

- يهدف الإرشاد المهني إلى وضع الفرد المناسب في المكان المناسب، أي تحقيق الملائمة بين الفرد والمهنة التي يختارها بما يُحقق التوافق المهني ويعود على الفرد والمجتمع بالمنفعة، ومن خدمات الإرشاد المهنية نذكر:

يرى العيسوي أن الإرشاد المهني يهدف لتحقيق خدمتين أساسيتين:

- مساعدة الأفراد على التكيف مع البيئة المهنية.
 - تسيير عملية الاقتصاد الاجتماعي عن طريق الاستخدام الصحيح والموجه للقوى العاملة.
- ومن الخدمات الأخرى نذكر:
- مساعدة المُسترشِد في الحصول على المعلومات اللازمة عن المهن ومميزاتها وما تتطلبه كل مهنة من استعدادات وقدرات ليتمكن من الاختيار الصحيح لها.
 - تطوير الاتجاهات الشخصية والاجتماعية والايجابية للطلاب نحو الأعمال في المجتمع.
 - تقديم العناية والمساعدة للمُسترشِدِين ليتمكنوا من رفع كفاءتهم وممارستهم المهنية وذلك لزيادة إتقانهم لعملهم وزيادة الإنتاج في آن واحد.
 - العمل على مساعدة المُسترشِدِين من أجل عدم التسرع والصبر وتحمل الصعاب في اختيار المهنة المناسبة لأن ذلك يحميهم من اختيار المهن لا تتناسبهم.

4.2. مشكلات الإرشاد المهني:

1.4.2. مشكلة الاختيار المهني:

كثيراً ما يلتحق الفرد بمهنة لا يعرف عنها سوى القليل من المعلومات، وذلك نتيجة لما تتبّع هذه المهنة من مكانة اجتماعية جيدة، أو للعائد المادي، أو للتقليد، أو بدافع رغبة الأهل، أو مساندة الأصدقاء، مما يؤدي إلى اختيار الفرد للمهنة التي تتناسب مع استعداداته وقدراته وإمكانياته وميوله، مما يوقعه في مشكلاتٍ سوء التوافق المهني ويؤدي إلى الكثير من الاضطرابات النفسية عند الفرد. (الفرخ، 1999، ص 169)

2.4.2. مشكلة التكيف المهني:

وعليه فإن الاختيار الصحيح للمهنة، ووجود التأهيل الكافي لها، شيءٌ ضروريٌّ كي يتوافق الفرد بشكلٍ صحيحٍ معها، ولهذا أبرز أهمية الإرشاد النفسي المهني في تقديم العون للأفراد لمساعدتهم على التوافق بشكل صحيح مع المهن، وعلى حلِّ مشاكل العاملين الشخصية والمهنية في وقتها، مما يزيد ارتباط العامل بعمله وتحسين إنتاجه، ويُشعره بالسعادة، ويحقق في النهاية التوافق المهني السليم.

3.4.2. مشكلة الإعداد المهني:

وهذه المشكلة تتعلق بإعداد الطالب لممارسة مهنةٍ معينة، سواء كان هذا الإعداد من الناحية النفسية، أي من ناحية إعداد الفرد لمطالب العمل التي قد يحتاج إلى إعدادٍ في القيام بسلوكياتٍ غير التي تعودها، أو من الناحية المهنية، التي تتعلق باكتساب المهارات والمعلومات التي يحتاجها العامل، والتي لم يكتسبها الطالب أثناء دراسته، هذا ولا بد من توجيه الفرد نحو المعاهد المتخصصة التي تتوفر فيها الإمكانيات والمعدات اللازمة للتدريب والتأهيل، بالإضافة إلى توفير المتخصصين في الإعداد والتدريب والإرشاد المهني.

4.4.2. مشكلة البطالة:

تُمثل البطالة إحدى المشاكل الكبيرة التي تؤثر على الأفراد والمجتمع بأكمله، فالبطالة سواء كانت حركية (عدم وجود عمل)، أو مُقنَّعة (سوء توزيع اليد العاملة) تُعدُّ مصدر فراغٍ نفسي واجتماعي ومصدر فساد، بالإضافة إلى كونها تؤدي إلى هدر طاقات المجتمع من القوى العاملة، حيث تدل الدراسات العديدة التي أُجريت في هذا الشأن أن نسبة الإجرام في المجتمع تزداد مع ازدياد حجم البطالة، لذلك فإن الحاجة إلى الإرشاد النفسي المهني كبير من أجل توجيه طاقات المجتمع في الاتجاه الصحيح

لتجنيبه وأفراده من الوقوع في مشكلة البطالة، وما ينتج عنها من آثار سلبية ضارة. (الزغبى، 1994، ص 249-250)



3. التوجيه والإرشاد الأسري:

1.3. تعريفه:

هو عملية مساعدة أفراد الأسرة من الوالدين والأولاد أفراداً أو كجماعة في فهم الحياة الأسرية ومسئولياتها لتحقيق الاستقرار والتوافق الأسري وحلّ المشكلات الأسرية؛ حيث يهدف الإرشاد الأسري إلى تحقيق سعادة واستقرار الأسرة، وبالتالي سعادة المجتمع، وذلك بنشر وتعليم أصول الحياة الأسرية السليمة، وأصول عملية التنشئة الاجتماعية وتحسين الأسرة من الاضطرابات. (الزغبى، 1994، ص 257)

2.3. بعض المشكلات التي يتناولها الإرشاد الأسري:

الإدمان لأحد أفراد الأسرة _ اضطراب العلاقة بين الوالدين والأولاد _ اضطراب العلاقة بين الأخوة _ الأولاد غير الأشقاء _ الأولاد اليتامى _ مشكلات المرأة العاملة.

وكثيراً ما نجد أن مشكلات أحد أفراد الأسرة إن هي إلا عينة من مشكلات الأسرة، ونتائج لاضطرابٍ أسريٍّ شامل، وقد تتشابه مشكلات أفراد الأسرة لدرجةٍ يصعب حلها فردياً، فتستلزم العمل جماعياً مع الأسرة كوحدة، ولا تخلو الأسرة من بعض المشكلات في وقت من الأوقات، بعضها يستطيع أفراد الأسرة حلها فيما بينها، وبعضها يستطيع الأهل والمصلحون المساعدة في حلها، وبعضها الآخر يحتاج إلى مساعدة إرشادية متخصصة. (الفرخ، 1999، ص 171)

والحياة الأسرية ومشكلاتها ميدانٌ ارتاده المتخصصون في ميادين عديدةٍ كعلم النفس والاجتماع والقانون، ولا شك أن ميدان الإرشاد النفسي وبصفة خاصة مجال الإرشاد الأسري، هو أنسب المجالات لتناول الأمر. (الزغبى، 1994، ص 258)



4. التوجيه والإرشاد لذوي الاحتياجات الخاصة:

يُمثل الأفراد المُعاقون نسبةً غير قليلةٍ من أبناء المجتمع، ومن الطبيعي أن يحظى بالاهتمام عبر تقديم برامج لهم، مختلفة تماماً عن البرامج التي تُقدَّم للعاديين، ولقد بدأ الاهتمام بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة انطلاقاً من تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص بين جميع الأفراد العاديين وغير العاديين حتى يتمكن الجميع من الإسهام في بناء المجتمع، كل حسب ما تسمح به إمكانياته وقدراته، ولقد كان الأطفال المُعاقون فيما مضى وحتى حوالي منتصف القرن الحالي يُطلقُ عليهم "المُعاقون"، ثم تغيرت هذه التسمية إلى مصطلح "غير العاديين"، وأخيراً أصبحوا يُعرفون بـ "ذوي الاحتياجات الخاصة"، ليكون

أعمّ وأشملَ عما كان عليه من قبل، ليتضمن كل أنواع الفئات الخاصة من الأطفال، بما فيها المُتفوقون عقلياً، وتأتي هذه التسمية نظراً لوجود اختلافٍ بينهم وبين العاديين، حيث أنهم يحتاجون إلى نوع خاص من البرامج التربوية والتأهيلية والإرشادية والاجتماعية بسبب إعاقاتهم التي تحول بينهم وبين التعليم في مدارس العاديين، فضلاً عن ما يتّسمون به من خصائص نفسية تختلف عن العاديين بسبب الإعاقة.

ويُمكن تعريف المُعاق بأنه: "كل شخص يختلف عن العاديين في النواحي الجسمية أو العقلية أو الجسمية أو الانفعالية، إلى الدرجة التي تستوجب عملية التأهيل الخاصة حتى يصل إلى استخدام أقصى ما تسمح به قدراته وإمكانياته." (البللوي، 2005، ص 47)

ويمكن تصنيف ذوي الاحتياجات الخاصة حسب مجال الإعاقة إلى عدة فئات، وهي:

- أ. المعاقون من حيث الجانب العقلي: وهم المتخلفون عقلياً والمتفوقون عقلياً.
- ب. معاقون حسيّاً: وهم المعاقون بصريّاً وسمعيّاً.
- ج. معاقون من حيث اللغة: وتشتمل اضطرابات الكلام وعيوب النطق.
- د. معاقون انفعاليّاً: وهم الأفراد الذين يُعانون من عدم الاتزان الانفعالي، وغير القادرين على التحكم في انفعالاتهم.
- هـ. معاقون اجتماعيّاً: وهم الذين يجدون صعوبة في التوافق الشخصي والاجتماعي مع الآخرين في مجتمعهم، كما في حالات ذوي السلوك السيكوباتي المُضاد للمجتمع.

1.4. أهداف الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة:

- ويمكن إجمال أهداف التوجيه والإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة فيما يلي:
- إكتشاف إمكانيات وقدرات المُعاق وكيفية استغلالها.
 - المشاركة الإيجابية والبُعد عن العزلة والانطواء.
 - إشباع حاجات الفرد المُعاق عن طريق التعبير والتعديل مع ما يتمشى مع قدرتهم.
 - المساعدة في اختيار ما يتمشى مع قدرات المُعاق وجعله في موقف تفوق بدلاً من الإحساس بالفشل.
 - عدم عزو أي فشلٍ أو إخفاقٍ في التوافق إلى الإعاقة باعتبارها هي السبب في ذلك، حيث يمكن بعض المعاقين من تحويل هذه الإعاقة إلى موقف تفوق.
 - معرفة المُعاق أنه إذا كان هناك قصور في عضو ما، فإن هناك أعضاء كاملة يمكن أن تؤدي الوظيفة إذا أُحسن استخدامها.

- عدم الشعور بالدونية الاجتماعية، فكلُّ فردٍ يعاني من جانب أو آخر من جوانب القصور.
- معرفة المعاق بكيفية حلِّ المشكلات بنفسه.

2.4. خدمات الإرشاد لذوي الاحتياجات الخاصة:

يقوم بإرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة فريق من المتخصصين طبياً ومهنياً وتربوياً واجتماعياً ويعملون على تقديم الخدمات النفسية والاجتماعية والتأهيلية والتربوية والصحية لهم، وتتضمن ما يلي:

1.2.4. خدمات صحية: وتتضمن توفير الأجهزة التعويضية مثل الساعات الطبية والأطراف الصناعية وتوفير الرعاية الصحية الشاملة لهم.

2.2.4. خدمات تأهيلية: وتتضمن التوسع في مؤسسات التأهيل المهني للمُعاقين وشمولها، بحيث تغطي فئات الإعاقة المختلفة، وإتاحة المزيد من فرض العمل لهم بقصد تحويل هؤلاء المُعاقين من الاعتماد على الآخرين، ومن السلبية إلى أفراد إيجابيين، ويُمكنهم العيش عيشةً راضيةً يتمتعون فيها بقدرٍ من الاستقلالية الشخصية والاقتصادية والاستفادة منهم كالطاقة منتجة.

3.2.4. خدمات تربوية: تتضمن التوسع في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة، والتعرف على قُدراتهم وإمكانياتهم، والعمل على تنميتها وتقديم البرامج التربوية المُلائمة لهم حسب نوع الإعاقة، وتخصيص أقسامٍ خاصة بهم. (القاضي واخرون، 1981، ص55)

4.2.4. خدمات أسرية: وتتضمن تهيئة الأسرة نفسياً لقبول الطفل المُعاق، ثم توجيه أفراد الأسرة إلى معرفة كيفية التعامل معهم، ومعرفة احتياجاتهم وتزويدهم بمعلوماتٍ عن طبيعة الإعاقة ومسؤولياتهم اتجاهها، ومُساعدة إخوة المُعاق على تقبُّل المُعاق، وعدم رفضه، وعدم إشعاره بأنه عبءٌ عليهم.



5. إرشاد الأطفال:

يستهدف إرشاد الأطفال العمل على مساعدة الطفل في تحقيق النمو المتوازن والمتكامل لجميع الجوانب النمائية (الجسمية، العقلية، الاجتماعية، الانفعالية) ومساعدة الطفل على فهم ذاته فيما يتعلق بحاجاته وبمطالب البيئة من حوله؛ ويجب أن تُقدّم خدمات إرشاد الأطفال في ضوء معرفة كاملة بخصائص ومعايير و مطالب النمو في مرحلة الطفولة مع مراعاة الفروق الفردية والفروق بين الجنسين.

1.5. مُشكلات الطفولة:

هناك عدد من المُشكلات التي تتميز بها مرحلة الطفولة دون غيرها من المراحل الأخرى؛ ومن بين تلك المُشكلات:

- اضطرابات النوم: ومنها الأرق، الكوابيس، المشي أثناء النوم، الكلام أثناء النوم، الرعب أو الفرع الليلي... الخ.
- اضطرابات التغذية: فقدان الشهية، الإفراط في الأكل، القيء، فساد الشهية، الإجتراح في الأكل (الفرخ، 1999، ص 175)
- اضطرابات الكلام: التأتأة، الخنة، التهتهة، عسر اللسان... الخ.
- اضطرابات الإخراج: التبول اللاإرادي أثناء الليل والنهار، التغوط اللاإرادي، مُشكلات التدريب على الإخراج.
- مُشكلات سلوكية: الكذب، السرقة، التخريب، العناد، العدوان، مص الأصابع وقضم الأظافر. (البيلاوي، 2005، ص 40-41)

2.5. أهم الأساليب الفنية لإرشاد الأطفال:

1.2.5. الإرشاد باللعب Play Counseling:

إهتم الإرشاد النفسي باللعب كأحد الأساليب الهامة المُتبعة مع الأطفال باعتبار أن اللعب يُشكل حاجة نفسية واجتماعية في حياة الطفل، واللعب مرآة ما يُعانيه الطفل من انفعالات ومُشكلات وآمال؛ ويوجد نوعان، اللعب الحر غير الموجّه واللعب الموجّه.

2.2.5. اللعب الجماعي للأطفال:

ويُشترط في ذلك أن تكون مجموعة الأطفال مُجانسة، ومن فوائده إتاحة الفرصة للأطفال ليتفاعلوا فيما بينهم من أجل تنمية المهارات الاجتماعية. (الزغبى، 1994، ص 284)

3.2.5. تعديل السلوك:

خاصة بالنسبة للأطفال ذوي المشكلات السلوكية. (الزغبى، 1994، ص 288)



6. إرشاد المراهقين:

إذا كانت الحاجة للإرشاد النفسي تزداد في فترات الانتقال والنمو السريع وزيادة التوقعات الاجتماعية ومطالب النمو، فإن المراهقة هي المرحلة التي يجب أن تُكثف فيها الخدمات الإرشادية نظراً لكثرة ما يمر به الفرد من تغييرات في جميع مجالات نموه، ولزيادة إلحاح كل من المطالب النفسية والتوقعات الاجتماعية.

1.6. أهم مشكلات المراهقة:

1.1.6. المشكلات الجنسية: وتتمثل في بعض مظاهر الانحرافات الجنسية المثلية (كاللواط، السحاق) أو الانحراف نحو الذات (العادة السرية)، أو نقص المعلومات الجنسية، الأفلام الإباحية، والبلوغ الجنسي المتأخر... الخ.

2.1.6. **المشكلات الانفعالية:** كالشعور بالقلق، ونقص الثقة بالنفس، والخجل وعدم القدرة على تحمل المسؤولية، والمخاوف والتناقض الوجداني.

3.1.6. **المشكلات الصحية:** نقص أو زيادة الوزن، اضطرابات النوم، ظهور بثور الشباب.

4.1.6. **المشكلات الاجتماعية:** مُسايرة أصدقاء السوء، نقص الخبرة في الاحتكاك الاجتماعي، العُزلة. وفي الأسرة سوء العلاقة مع الوالدين أو الإخوة، وعدم الصراحة والحرية في المُناقشات، وعدم الإلمام بالمعايير الاجتماعية والتوجه إلى التزمّت أو التحرر. (الببلاوي، 2005، ص 44-45)

2.6. خدمات إرشاد المُراهقين:

يمكن تقديم العديد من الخدمات الإرشادية في هذا الميدان، وللأخصائي دورٌ مهمٌ في إرشاد هذه الفئة، ويجب أن يُؤخذ بعين الاعتبار أن تحقيق الاستقلال هو من أهم مطالب النمو في هذه المرحلة، فعليه أن يعي خطورة اعتمادية المراهق، بل على العكس لا بد من توفير خبراته التي تؤدي إلى الاستقلال والاعتماد على النفس. (الببلاوي، 2005، ص 47)

نشاط تقويمي:

- إبحث عن مجال آخر في التوجيه والإرشاد؟
- حدد مُشكلاته؟
- حدد الخدمات المقدمة فيه؟

المحور الثاني: نظريات التوجيه والإرشاد وتطبيقاتها.

المحاضرة رقم (06): مفهوم وأهمية النظرية في التوجيه والإرشاد.

تمهيد:

تعددت نظريات التوجيه والإرشاد لأنه لا توجد نظريةً وحيدةً تفسر السلوك الإنساني المُعقد كافةً، فكل نظرية تفسر جانباً معيناً من السلوك على نحو أفضل، ولكل نظرية جوانب قوة وجوانب ضعف، والنظرية المناسبة كالخريطة التي تقود حُطى المُرشِد في طريقٍ وعرةٍ لم يدخلها من قبل، هي سلوك المُسترشِد، والخريطة الجيدة تُلفت انتباهنا إلى ما ينبغي أن نلاحظه في مسارنا وتُخبرنا ماذا نتوقع وتدلنا إلى أين نذهب. ومن خلال هذه المحاضرة سوف نحاول تحقيق الأهداف التالية:

↩ التعرف على مفهوم النظرية.

↩ إستنتاج أهمية النظرية في التوجيه والإرشاد.

↩ تحديد خصائص النظرية الجيدة.

01. تعريف النظرية:

يرى هول وليندزي Hall & Lindzy (1980) أن النظرية هي مجموعة من الافتراضات يضعها صاحب النظرية، وأن هذه الافتراضات يجب أن تكون مُناسبة وترتبط مع بعضها البعض في شكل نسقي.

أما بيبينسكي Pipunsky (1954) فيرى أن النظرية هي عالم ممكن الحدوث نستطيع مُضاهاته أو اختباره بعالم واقعي أو حقيقي.

وتتشارك هذه التعاريف في عنصرين هما الواقع، الظن.

- الواقع: هو البيانات أو السلوك الذي نراه ونتطلع إلى تفسيره.

- الظن: هو الطريقة التي نُحاول أن لهذه البيانات معنى عن طريق ربط ما نراه بتفسيرات مُقنعة.

(الشناوي، 1996، ص 30-31)

02. أهمية النظرية في التوجيه والإرشاد:

- تُعتبر النظريات الأساس الذي ينطلق منه الواقع العملي، وليس هناك أهمٌ للناحية التطبيقية من وجود نظرية جيدة؛ ويمكن إجازة وظائف النظرية فيما يلي:
- النظرية تُساعدنا على افتراض ترتيب الأحداث، هذا الترتيب قد لا يكون موجوداً في الواقع، ولكن يُساعدنا على فهم ما يحدث وما يمكن أن نقوم به.
 - تُساعدنا النظرية على ملاحظة علاقات بين الحوادث، قد لا نكون قد انتبهنا إليها من قبل، فمثلاً النظرية السلوكية تجعلنا نلاحظ أن الانتباه للسلوك الخاطئ يعزز ويزيد احتمال تكراره.
 - تُساعدنا النظرية على وضع فروضٍ تتعلق بالسلوك، ومن ثمة اختبار صحتها، فالنظرية المعرفية مثلاً تجعلنا نفترض بأن الشخص الذي يُعاني من اكتئاب يفسر الأحداث بطريقة غير منطقية علاقة السلوك _ كاستجابة _ بالمثير.
 - تُساعد النظرية المُرشِد على معرفة كيف يجب أن يتصرف في موقف الإرشاد، فالنظرية الإنسانية تُلفت نظر المُرشِد إلى ضرورة العلاقة الإرشادية والمهارات الإرشادية. (الزغبى، 1944، ص 40)
 - تُساعد النظرية في تحديد الخطوات التي سوف تسير فيها عملية الإرشاد مثلاً: طالب يعاني من خوف الامتحان في العلاج السلوكي: _التدريب على الاسترخاء، تدريج مواقف الامتحان من الأيسر إلى الأعد والأشد وإثارة القلق، مواجهة الموقف من خلال التخيل أولاً ثم في الواقع. (الشناوي، 1996، ص 31).

03. خصائص النظرية الجيدة:

- أن تتصف بالوضوح: فالنظرية الجيدة هي التي يستطيع فهمها من يقوم بقراءتها، وأن تكون فُرُوضها ومُسلماتها مُصاغة دون أن يكون هناك تناقض بينها.
- السُهولة: لا بُد من النظرية أن تكون سهلة الفهم، بحيث تُساعد على رؤية وإدراك المعنى الحقيقي للسلوك، بالإضافة إلى كونها خريطةً سهلة القراءة.
- أن تتصف بالشمولية: لا بُد أن يكون مجال النظرية واسعاً وشاملاً، وتتناول معظم الحالات، بحيث نستطيع من خلالها التعرف على سلوك الأفراد المُختلفين في الحالات والمواقف المُختلفة، وفي مجالات متعددة.

- أن تكون مُحددة ودقيقة: ولكن دون أن يمنع ذلك من استخدام العبارات التي تحتوي على الانفعالات والعواطف مثل "التعاطف النفسي" و"الانسجام العاطفي" و"المشاركة الانفعالية"، وأن تُصمَّم بحيث تخضع للبحث العلمي الدقيق.
- أن تُصاغ بطريقة تحث على البحث العلمي المفيد والمعرفة: وأن تعمل على إثارة التساؤلات العديدة التي من شأنها الحث على المزيد من البحث.
- الفائدة العلمية: النظرية الجيدة هي التي يُمكن الاستفادة منها في الحياة العملية وتُوفِّر دليلاً لاستخدام أسلوب معين مع شخص معين. (الزغبى، 1994، ص 40-41)

وتبقى نظريات الإرشاد وجهات نظر مختلفة ومتميزة في مجال تعديل السلوك الإنساني المُضطرب، تهدف إلى التوافق النفسي الاجتماعي؛ وهذه النظريات تُكَمِّل بعضها البعض أكثر من كونها مُتعارضة، فهي تُساعدنا على فهم وإيضاح الطرق والوسائل التي من خلالها نتوصل إلى الهدف.

نشاط تقويمي:

- بيِّن أهمية نظريات التوجيه والإرشاد في الممارسة المهنية للمرشد؟
- حدِّد خاصيتين للنظرية الجيدة وناقشهما مع زملائك؟

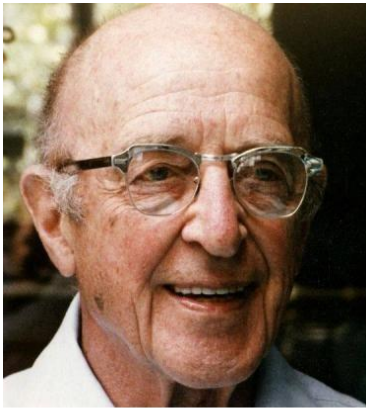
المحور الثاني: نظريات التوجيه والإرشاد وتطبيقاتها.

المحاضرة رقم (07): الإتجاه الإنساني Person Centered Therapy.

تمهيد:

تتضمن هذه النظرية دراسة الذات ومفهوم الذات، والذات هي جوهر الشخصية، كما تُولي الإيمان بأهمية الفرد مهما كانت مشكلاته، وأن لديه عناصر طيبة "إحترام الفرد"، حيث اعتُبرت هذه النظرية من النظريات المُتمركزة حول المُسترشِد، وهي من النظريات المُهمّة، ويُؤكد الإتجاه الإنساني على دور الخبرة الشُعورية للفرد، كما أنه ينظرُ للطبيعة الإنسانية نظرة خيرة، ويعطي دوراً فاعلاً في عملية التعلّم والتغيّر، ويرى أن الإنسان يمتلك حريته وإرادته، وله حق الاختيار، كما أنه يمتلك القدرة على النمو والإبداع والتكيف والتوافق.

وقد أطلق عليها "الإرشاد المتمركز حول العميل" وأُعطيت العديد من الأسماء منها: النظرية اللامباشرة والنظرية الشخصية، الإنسانية؛ ويُعتبر كارل روجرز أحد أشهر أنصار الإتجاه الإنساني في الإرشاد، والأمر الذي جعله يتوجه إلى هذه النظرية، هو عدم اقتناعه بالطب النفسي وإهمال مشاعر وأفكار الأشخاص. وسُنحاول من خلال هذه المُحاضرة تحقيق الأهداف التالية:



C. Rogers

- ↔ التعرف على الافتراضات الأساسية للنظرية.
- ↔ التعرف على المفاهيم الأساسية للنظرية.
- ↔ التعرف على أهداف النظرية الإنسانية.
- ↔ التعرف على استراتيجيات الإرشاد الإنساني.
- ↔ التعرف على خطوات الإرشاد الإنساني.
- ↔ التعرف على تطبيقات النظرية في الإرشاد.
- ↔ تقييم النظرية الإنسانية.

1. الافتراضات الأساسية للنظرية:

تستند نظرية روجرز إلى مجموعة من الافتراضات أهمها:

- يمثل تحقيق الذات الدافع الأساسي لدى الإنسان، فالإنسان المتوافق هو من يدرك ذاته والبيئة المحيطة به بصورة واقعية، ويعتمد على ذاته وخبراته في اتخاذ قراراته، كما أنه يشعر بالحرية والطمأنينة.
- ينظر روجرز للطبيعة البشرية نظرة إيجابية في الأصل، وأن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه، طموح، قادر على التحكم بوجوده، وتوجيه ذاته.
- للمجال الظاهري خاصية، قد يكون شعوري أو لاشعوري، وذلك حسب الخبرات التي تمثله، والذات هي الجزء الأهم من المجال الظاهري لدى الفرد. (الطراونة، 2008، ص 80-81)
- الفرد يعيش في عالم متغير ويدركه من خلال خبرته ويعتبره مركزه ومحوره.
- تفاعل الفرد واستجابته مع المحيط يكون بشكل كلي "سلوكه وتفكيره".
- الأساليب السلوكية التي يختارها الفرد تكون صورة لمفهوم الذات لديه. (خضرة، 2014، ص 136)
- سوء التوافق يتم بفشل الفرد في استيعاب الخبرات الحسية والعقلية التي يمر بها.
- يتوقف تفاعل الفرد مع العالم الخارجي وفقاً لإدراكه وخبرته. (الطراونة، 2007، ص 81)

2. المفاهيم الأساسية لنظرية الذات:

- 1.2. الإنسان كائن عضوي: وهو كلٌ منظمٌ، خيّر بطبعه، يتصرف بدافع تحقيق الذات.
- 2.2. مفهوم الذات: عرّف زهران (1980، ص 30) مفهوم الذات بأنه: "تكوينٌ معرفيٌ منظمٌ ومُتعلّمٌ للمُدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات، يُبلورُهُ الفرد، ويعتبرُهُ تعريفاً نفسياً لذاته".

كما عرّفه أيضاً بأنه: "مفهومٌ افتراضيٌّ يتضمن مجموع الآراء والأفكار والمشاعر والاتجاهات التي يُكوِنها الفرد عن نفسه، وتُعبّر عن خصائص جسمية وعقلية وشخصية واجتماعية". (زهران، 1974، ص 244). إذن هي كينونة الفرد، وتنمو الذات وتتفصل تدريجياً عن المجال الإدراكي، وتتكون بُنية الذات نتيجة التفاعل مع البيئة، وتتكون من:

- الذات المثالية: ما يتمنى الفرد أن يكون عليه **ideal self**.
- الذات المدركة: الذات التي يدركها الشخص هو نفسه **perceived self**.
- الذات الواقعية: الذات الحقيقية للشخص **real self**.
- الذات الاجتماعية: ما يدركه الآخرون **social self**. (الزغبى، 1944، ص 68)

(بالإضافة إلى الذات العميقة التي نتوصل إلى صورتها عن طريق التحليل النفسي، والذات البصيرة كما يُدركها الفرد في موقف تحليل شامل. مثل ما هو في عملية الإرشاد.)

3.2. المجال الظاهري: الواقع المحيط بالفرد الذي يدرك هو أهميته، لأنه يختار استجابته على أساس ما يُدركه، وأحسن طريقة لفهم الفرد عن طريق إدراك المجال الظاهري له، وهو الإطار المرجعي لتفسير المشكلة.

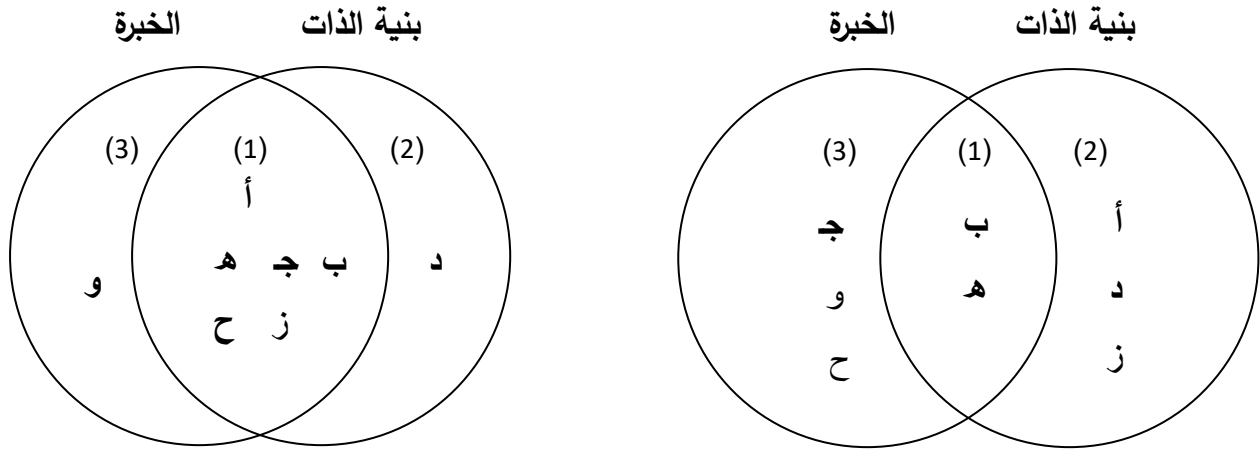
4.2. الخبرة: تُنظَّم الخبرات في علاقة مع الذات، ويتم تجاهلها بأنه لا علاقة مُدركَة بينها وبين الذات، فيقوم الشخص بإنكارها تماماً أو تشويهها، وفي غياب التهديد للذات، فإن الخبرات غير المتفقة مع مفهوم الذات يمكن أن تُدرك ويتم ترميزها، ويكون المرضى العقلبيين، فاشلون في تنمية مفهوم الذات، ويكون مشوهاً بعيداً عن الواقع.

5.2. السلوك: هو نشاطٌ موجةٌ نحو هدف من جانب الفرد لتحقيق وإشباع حاجاته؛ ويتفق معظم السلوك مع مفهوم الذات؛ وأحسن فهم للسلوك يكون من الفرد نفسه، ولتغيير السلوك يجب تغيير مفهوم الذات. (الفرخ، 1999، ص 55)

3. استراتيجيات الإرشاد في نظرية الذات:

1.3. تحقيق الذات: وهو الوصول إلى أعلى نمو، هو ما يسميه روجرز "النضج" وتحقيق الذات حاجةٌ موجودةٌ عند كل إنسان، بحيث أن لدى كل إنسان قوةً نمائيةً موجبةً تدفع به نحو الأفضل كالنبات إذا وُضع في تربة صالحة.

2.3. التطابق بين مفهوم الذات والخبرة: يحمل الإنسان فكرةً عن نفسه تشكل مفهوم الذات لديه، وهو يحرص أن تصرفاته تتسق مع مفهوم الذات، فإذا اعتَبَر نفسه حليماً فإنه يشعر بالقلق عندما يتصرف بغضب، وهذا تعارضٌ بين مفهوم الذات والخبرة، فيؤدي ذلك إلى قلق غامض لا يعرف مصدره، وقد يلجأ بعض الأفراد إلى تشويه الخبرة، كالتالي المُجتهد الذي لم يجد اسمه في قائمة الناجحين، فيُنكِر الحقيقة بأنه لم يبحث جيداً، أو وجود خطأ في النقل أو الطباعة "وهذا إنكار"؛ أما التشويه، كأن يقول: "لا يهمني أن أنجح" أو "أنا المعلم تعمدت ترسيبي"، وهذا يؤدي إلى تعطيل النمو.



الشكل رقم (02): التطابق بين الذات والخبرة قبل وبعد العلاج.

3.3. الحاجة إلى الاعتبار الإيجابي need for positive reard: "تكوين مفهوم الذات الإيجابي" مسبباتها المحبة، الاهتمام، التعاطف، المشاعر الطيبة... الخ. وهذه الحاجة تكون في وقت مبكر من النمو، بشكل غير مشروط، فإن الطفل يُصوّرُ اعتباراً إيجابياً للذات، أما إذا كان مشروطاً يشوهه، والاعتبار الإيجابي للطفل لا يعني الموافقة على سلوكه عندما يأتي بشكل غير مناسب.

4. أهداف الإرشاد الراجري:

يهدف الإرشاد الراجري إلى تحقيق العديد من الأهداف التي تنطلق من الافتراضات الأساسية له؛ ويمكن إيجازها فيما يلي:

- مساعدة المُسترشِد على بناء ذاته، من خلال تهيئة الظروف المُلائمة لنمو الذات لديه بشكل سليم.
- العمل على مساعدة المُسترشِد في إعادة تنظيم بنية الذات لديه، فيصبح لديه مفهوم عن ذاته أكثر تطابقاً مع الخبرات التي يعيشها. (النوايسة، 2013، ص 171)
- زيادة تحرر المُسترشِد في التعبير عن مشاعره عن طريق التعبيرات اللفظية وغير اللفظية.
- مساعدة المُسترشِد في التخلص من كل أنماط السلوك السلبية اللاتكيفية التي تعلّمها من خلال التنشئة الاجتماعية.
- مساعدة المُسترشِد في تغيير مُدركاته بشكل يؤدي إلى التطور والنمو والنضج.
- توفير الفرص المناسبة للمُسترشِد، والتي تتيح المجال بتحقيق ذاته بشكل تدريجي. (الطراونة، 2008، ص 83)

5. السلوك المضطرب عند روجرز:

يرى روجرز أن أكثر ما يؤدي إلى الاضطراب هو التهديد بأشكاله المختلفة المُوجَّه إلى بناء الذات لدى الفرد؛ والتهديد يحدث بحسب ما نُدرِكه من خبرات نمُرُّ بها، وقد ينشأ السلوك بسبب عدم التوافق بين الذات المُدرِكة الواقعية والمثالية التي يسعى الفرد إلى تحقيقها، وينتج ذلك أن يتشكل لدى الفرد عدم الثقة بقدرته على اتخاذ القرارات المناسبة، وتظهر لديه أنماط من السلوك التي ترتبط بوجود الاضطراب لديه، مثل القلق والتوتر. (الطراونة، 2008، ص 82)

6. العلاقة الإرشادية:

إن العلاقة التي يُكوِّنها المُرشِد مع المُسترشِد ليست علاقة ذهنية (عقلية)؛ فالمُرشِد لا يستطيع أن يُساعد المُسترشِد بمعلوماته؛ إن المُرشِد في هذه العلاقة يجب أن يكون لديه مجموعة من الخصائص وضعها كارل روجرز كشروطٍ من أجل بناء العلاقة الإرشادية، والتي تُعتبر أهم عنصر في عملية الإرشاد. (زهران، 1997، ص 265)

1.6 الصدق والأصالة genuineness: من جانب المُرشِد: _عدم تقديم صورةٍ غير صادقةٍ عن نفسه _وجود السلوك غير اللفظي الداعم لدى المرشد _وجود الاتصال البصري الصادق والقدرة على الانفتاح واللباقة.

2.6 الاعتبار الإيجابي غير مشروط (التقبل) acceptance: _إحترام المُرشِد كإنسان، واعتبار أن له قيمةً بذاته، ولا بسلوكه _الدفء اللفظي _عدم إصدار الأحكام القيميّة _بذلُ جهدٍ للفهم.

3.6 الفهم المُتعاطف understanding: فالمُرشِد يعمل على فهم العالم من وجهة نظر المُسترشِد عن طريق الإصغاء والتبادل؛ هذا ما يجعل المُسترشِد أكثر انفتاحاً على الخبرة دون استخدامه لدفاعيات التشويه أو الإنكار، ويُصبح أكثر دقة وبالتالي يحقق التوافق. (الشناوي، ص 296-297)

7. مراحل الإرشاد في النظرية الإنسانية:

1.7. مرحلة الاستطلاع: تكوين العلاقة الإنسانية التقبل والاحترام، عكس مشاعر العميل، وتجنب التهديد، ومحاولة فهم إيجابيات وسلبيات العميل من خلال دراسة المجال الظاهري ودور المرشد، خلق جوٍّ من التعاون والتَّقبل، وكذلك بناء العلاقات الإنسانية.

2.7. مرحلة فهم وتوضيح وتحقيق القيم: فهم المشكلة في الإطار المرجعي للعميل، والتركيز على الإيجابيات، وزيادة إدراك القيم الحقيقية والتوفيق بين الذات المثالية والمُدركة، ودور المرشد: محاولة إدراك المشكلة في الإطار المرجعي للعميل.

3.7. إحداث التغيير الإيجابي: بالزيادة من المفهوم الذات الإيجابي. (الشناوي، ص 292)

8. التطبيقات التربوية للإرشاد المتمركز حول العميل:

- يُمكن للمرشد النفسي إتباع التطبيقات الإرشادية التي تُؤكد عليها هذه النظرية وهي:
- إعتبار العميل كفرد وليس كمُشكلة، وأن يُحاول المرشد النفسي فهم اتجاهات العميل وأثره على مُشكلاته من خلال ترك المجال للعميل للتعبير عن مُشكلاته بحرية حتى يتحرر من التوتر الانفعالي الداخلي. (زهرا، 1997، ص 265)
 - التعرف على الصعوبات التي تُعيق العميل وتُسبب له القلق والضيق، والتعرف على جوانب القوة لديه لتقويتها، وجوانب الضعف لتجاوزها، وهذا يتم من خلال الجلسات الإرشادية ومُقابلة ولي العميل أو إخوته أو مُدْرسيه أو أقاربه؛ وتهدف هذه العملية إلى مُساعدة العميل على شخصيته واستغلال الجوانب الإيجابية منها.
 - العمل من قبل المرشد النفسي لتوضيح وتحقيق القيم من أجل زيادة وعي العميل وفهمه وإدراكه للقيم الحقيقية، وذلك من خلال الأسئلة التي يُوجهها المرشد النفسي للعميل، والتي يمكن معها إزالة التوتر لديه.
 - أن يُوضِّح المرشد النفسي للعميل مدى التقدم الذي طرأ على سلوكه في الاتجاه الإيجابي كنوع من المُكافأة، وتعزيز الاستجابات الإيجابية، وأن يُؤكد المرشد النفسي للعميل بأن ذلك يُمثل خطوة أولية في التغلب على الاضطرابات الانفعالية. (النوايسة، 2013، ص 173)

9. تقويم النظرية:

قدّمت النظرية لمجال الإرشاد والعلاج النفسي مواصفاتٍ مثاليةً للعلاقة الإرشادية، فيها الدفء والأمن، وفيها التقبل والمشاركة، وفيها الصدق والأصالة، وهذه المواصفات يمكن لأي مُرشدٍ أو مُعالجٍ أن يستفيد بها في عمله مهما كان توجهه النظري أو الطريقة التي يستخدمها في الإرشاد أو العلاج النفسي.

- على أن نظرية روجرز في الإرشاد والعلاج لا تخلو من جوانبٍ ضُعفٍ يمكن إيجازها فيما يلي:
- ركز روجرز على جانب الحرية (كمُضادٍ للتحديد أو الجبرية) باعتبار أنه أساس السلوك الصحي، إلا أن الواقع وكثيراً من المنظرين يرون أن هناك علاقة بين الحرية والجبرية.
- يُركز روجرز بشكل زائدٍ على شروط العلاقة وفلسفة المُرشد واتجاهاته ولا يُعطي أي أهمية للأساليب والطرق الفنية للإرشاد والعلاج.
- ليس هناك أهداف مُحددة للإرشاد يمكن للمُرشِد أن ينطلق منها، فالهدف هو تكوين علاقة لها مواصفات خاصة تتيح الفرصة لنمو شخصية المُسترشِد وصيرورته إلى ذات جديدة.
- المفاهيم التي قامت عليها النظرية في نظر البعض مفاهيمٌ بسيطةٌ وساذجة، ومع أن هناك بحثاً ميدانية حول بعض الجوانب مثل المشاركة إلا أن هذا النقد مازال يُوجّه لروجرز.
- ليس هناك تقويم لنتائج الإرشاد أو العلاج .. وإنما يتوقع المُرشِد أن طريقته تعمل من واقع انفتاح المُسترشِد على خبراته وعلى ذاته في الإرشاد.
- يرى روجرز أن مرجع الفرد في القيم والأخلاق هو ذاته، وهذا أيضاً بُعدٌ عن الواقع، لأن القيم والأخلاقيات تكويناتٌ اجتماعيةٌ أصلاً، كما أنها تعود في مصادرها الأساسية إلى الأديان السماوية ولا يمكن الاعتماد على الفرد أو مشاعره الذاتية كمصادر للقيم والأخلاقيات.
- العلاج أو الإرشاد المُتمركز حول الشخص غير مُحددٍ في المدة، وهذا يجعله مُمتداً أحياناً لفترة طويلة مما يُقلل من استخدامه في مجالات الإرشاد التي يكون الوقت عاملاً هاماً فيها.
- في المواقف التي يتعرض فيها الأفراد لمُشكلات محددة أو يكون مطلوباً منهم اتخاذ قرارات، فإنه لا يُفيد كثيراً أن ندخل إلى مثل هذه الطريقة الإرشادية التي تُركز على نمو الشخصية ولا تهتم بالمشكلة ولا بالإجراءات العملية لحلها. (الشناوي، د.ت، ص 302-305)
- يعتمد الإرشاد أو العلاج المتمركز حول الشخص على الاستبصار الذاتي للفرد بذاته وخبراته والتعامل مع مشاعره وإدراك العلاقة الإرشادية وإدراك الخبرات في صورة مُرمّزة ترميزاً دقيقاً، وبذلك

فإن هذه الطريقة لا تُناسب مجموعة من الحالات التي تحتاج للإرشاد مثل حالات الأطفال، وحالات التخلف العقلي والحالات الذّهانية والحالات الحادة.

نشاط تقويمي:

- ما المقصود بفهم مشكلة العميل في إطارها المرجعي؟
- حدد مكونات الذات الإنسانية وشرح كيف يحدث التطابق لزيادة التقدير الإيجابي للذات؟
- كيف حدد روجرز طبيعة العلاقة الإرشادية بين المرشد والعميل؟ أذكر شروطها؟

المحور الثاني: نظريات التوجيه والإرشاد وتطبيقاتها.

المحاضرة رقم (08): النظريات السلوكية Behavior Theory.

تمهيد:

ظهرت الحركة السلوكية Behaviorism لتُشكّل ثورةً على نظريات علم النفس التقليدية، فقد كان النموذج السائد قبلها هو النموذج الطبي الذي ينظر إلى السلوك غير السوي على أنه مجرد عَرَضٍ لاضطراب داخلي؛ بعدها ظهرت حركة التحليل النفسي على يد فرويد Freud، والذي أعزى السلوك الشاذ والاضطراب إلى اللاشعور، وقد وُجّهت إلى هذه النظرية انتقاداتٌ عديدةٌ من أهمها عدم دراسة الظاهرة السلوكية بطريقة علمية؛ ومع تطور حركة القياس والتشخيص النفسي ظهرت المدرسة السلوكية التي انتهجت الدراسة الموضوعية في معالجتها السلوك والمسائل النفسية، وقد تناولت السلوك الظاهري للإنسان دون غيره.

تقوم هذه النظرية على فكرة "المُثير" و"الاستجابة"، فكلما كانت العلاقة بين المُثير والاستجابة سليمة كان السلوك سويًا، أما إذا كانت العلاقة مُضطربة كان السلوك غير سوي، وهكذا في الإرشاد السلوكي، لا بُد على المُرشِد دراسة المُثير والاستجابة، وما بينهما من عوامل شخصية أو عقلية أو اجتماعية أو انفعالية.

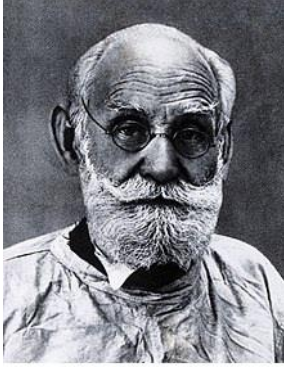
وسنحاول من خلال هذه المُحاضرة تحقيق الأهداف التالية:

- ↔ إسترجاع المكتسبات القبلية المتعلقة بالنظريات السلوكية.
- ↔ التعرف على الافتراضات الأساسية للنظرية.
- ↔ التعرف على المفاهيم الأساسية للنظرية.
- ↔ التعرف على أهداف النظريات السلوكية.
- ↔ التعرف على استراتيجيات الإرشاد السلوكي.
- ↔ التعرف على خطوات الإرشاد السلوكي.
- ↔ استنتاج على تطبيقات النظرية في الإرشاد.
- ↔ تقييم النظريات السلوكية.

وسوف نتناول هذه النظريات بالشرح الموجز لأنها تُعتبر من المُكتسبات القبلية:

01. أهم النظريات السلوكية:

أولاً_الإشراف الكلاسيكي "Classical Conditioning":

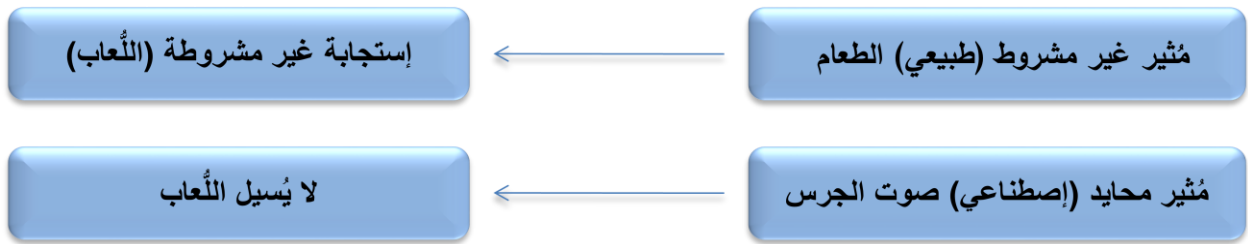


I. Pavlov

ترتكز نظرية الإشراف الكلاسيكي في تفسيرها لتعلم السلوك (الاستجابات) على أساس العلاقة بين هذه الاستجابات وبين الأحداث التي تقع قبلها (المقدمات)؛ ويُشار إلى هذا النوع من الإشراف أحياناً باسم **إشراف المُستجيب Respondent Conditioning**، وترى نظرية الإشراف الكلاسيكي "أنه بعد المُزاوجة بين مُثير غير مشروط (طبيعي) ومُثيرٍ مُحايد، فإن ظهور المُثير المُحايد وحده (والذي أصبح مشروطاً) سوف يُولِّدُ الاستجابة التي كان يُولِّدها المُثير الطبيعي (استجابة مشروطة)".

ويوضح الشكل رقم (03) هذه العملية من خلال تجربة إيفان بافلوف على الكلب:

01- البداية:



02- المُزاوجة (الإقتران):



03- الإشراف:



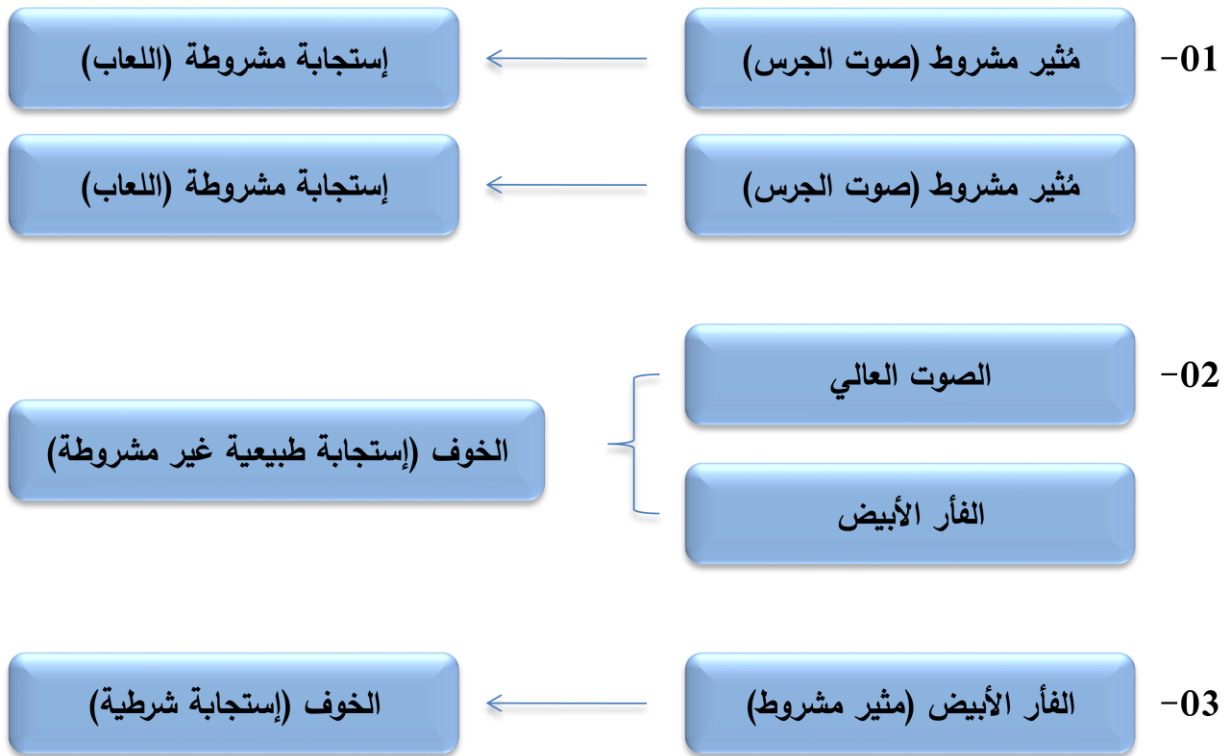
شكل رقم (03): خطوات عملية الإشراف الكلاسيكي.

المصدر: (الشناوي، ص 54)



J. B. Watson

وفي الولايات المتحدة الأمريكية، نجد أن **واطسون Watson** تأثر كثيراً بأعمال **بافلوف**، وأكد على أن الإشراف الكلاسيكي هو التفسير الوحيد لكل أنواع التعلم؛ وقد قام هذا الأخير بتجربة إكساب الخوف لطفل صغير عن طريق الإشراف. والشكل الموالي يوضح التجربة:



شكل رقم (04) يوضح تجربة **واطسون و رينر (Watson & Rainer)**.

وقد أسهم **واطسون** في مجال السلوكية بـ:

- إهتمامه بدور البيئة في حدوث الإشراف الكلاسيكي.
- تركيزه على ضرورة اتباع المنهج التجريبي والطريقة العلمية. (الشناوي، ص 56)

ثانياً_الإشراط الإجرائي:



B. F. Skinner

يرى سكينر Skinner أن شخصيات الناس تتكون من الاستجابات التي يقومون بها، كما يعتقد أنه يمكن تفسير السلوك بالعوامل الوراثية والعوامل البيئية؛ ويؤكد على مبدأ الإشراط البسيط مثل التعزيز والانطفاء والإشراط المضاد والتميز، ويجب أن يُدرك السلوك على أنه شيء خاص بموقف معين، كما يؤكد على الانتظامات في السلوك والتي يُساعد التعديم على استمرارها. (الزغبى، 1994، ص 74)

وبذلك فإن التغييرات التي تحدث في سلوك الفرد إنما تحدث نتيجة تبادلات في سلسلة من المقدمات-الاستجابة-النتائج. (الشناوي، ص 57)

ثالثاً_التعلم الاجتماعي (التعلم بالملاحظة) Social Learning:



A. Bandura

ويُشار إليه في بعض الأحيان أنه تعلم بالتقليد "Imitative Learning" أو التعلم بالملاحظة "Observational Learning" أو التعلم بالتمثيل "Modeling". (الشناوي، ص 58). ويرى العالم بندورا Bandura "1977" أن التعلم يحدثُ بواسطة طرقِ الملاحظة، فالتعلم يحدث من خلال نماذج من المحيط.

وقد استفاد أصحاب هذه النظرية من دراسات الإشراط الكلاسيكي والإجرائي، ويرى باندورا في التعلم الاجتماعي أنه يمكن تفسير التعلم في صورة تفاعل مُتبادل بين مُحددات الشخصية (الدوافع والحاجات والغرائز) والبيئة. (زهران، 1997، ص 245)

وبالتالي فإن عمليات الترميز والاعتبار والتنظيم الذاتي يكون لها دور كبير. (الشناوي، ص 58)

02. الافتراضات الأساسية للنظرية السلوكية:

تستند النظرية السلوكية في الإرشاد السلوكي إلى العديد من الافتراضات، ومن هذه الافتراضات ما يلي:

يلي:

- معظم السلوك البشري مُتَعَلِّم، ويمكن إعادة تعديل أو تغيير السلوك.
- يستجيب الكائن الحي للمثيرات البيئية وفقاً لتوقعاته المُنتظرة، وفقاً للنتائج المترتبة على ذلك السلوك حيث تعمل النتائج المُرضية إلى تقوية السلوك وتكراره وتثبيتته، في حين تعمل النتائج غير المُرضية على التقليل من إمكانية إعادة السلوك أو تكراره أو إضعافه.
- التعامل مع السلوك على أنه مشكلة وليس عَرَض لها، كما يُنادي أنصار النظريات التقليدية في التحليل النفسي. (Dzurillo,1971,p56)
- الإنسان كائن حي لا يأتي للعالم وهو خيرٌ أو شرير بالفطرة، بل لديه الاستعداد للخير والشر، وذلك حسب ما يتعرض له الإنسان من خبرات.
- تُعتبر الدافعية أساساً للتعلم، والدوافع تحافظ على استمرارية السلوك.
- يخضع السلوك لقوانين التعلم.
- السلوك لا يحدث في فراغ، بل بسبب مُثيرات بيئية قبلية وبعديّة، وإذا أردنا تغيير السلوك يجب تغيير هذه المُثيرات. (الطراونة، 2008، ص 74) بالإضافة إلى أن الإرشاد السلوكي يتعامل مع مُشكلات المُسترشِد الحالية والعوامل والظروف المُسببة لها.

03. المفاهيم الأساسية في النظرية السلوكية:

لهذه النظرية الكثير من المفاهيم نُوجز منها ما يلي:

- **المُثير:** الذي يُنبه السلوك ويُحركه.
- **الاستجابة:** التي يُنتجها المُثير.
- **الشخصية:** هي مجموعة من الأساليب السلوكية المُتعلّمة والثابتة نسبياً، والتي يتميز بها الفرد عن غيره من الناس.
- **الدوافع (Motivation):** هو طاقة كامنة قوية قادرة على دفع الفرد وتحريك سلوكه.
- **السلوك:** نشاط مُوجه نحو هدف معين يكون نتيجة دافع.
- **التعلم (Learning):** سلسلة من التغييرات التي تطرأ على سلوك الإنسان.
- **إعادة التعلم (Re-learning):** محو التعلم عن طريق انطفاء الاستجابة المُتعلّمة، وإعادة التعلم تتم بعد الانطفاء عن طريق التعزيز.
- **التعزيز (Reinforcement):**
- **العقاب (Punishment):** (الزغبى، 1994، ص 76-77)

مُنقِر	سار	
عقاب إيجابي (+)	تدعيم إيجابي (+)	إضافة (+)
تدعيم سلبي (-)	عقاب سلبي (-)	إستبعاد (-)

شكل رقم (05): يوضح العلاقة بين التعزيز والعقاب، المصدر (الشناوي، ص 66).

ويمكن تلخيص الشكل فيما يلي:

- 01- **التعزيز الإيجابي:** ظهور شيء سار بعد القيام باستجابة معينة من شأنه أن يزيد احتمال حدوث الاستجابة.
- 02- **التعزيز السلبي:** إستبعاد شيء مُنقِر بعد القيام باستجابة معينة من شأنه أن يزيد حدوث هذه الاستجابة.
- 03- **العقاب الإيجابي:** ظهور شيء مُنقِر بعد القيام باستجابة معينة من شأنه أن يُقلل من احتمال حدوث هذه الاستجابة.
- 04- **العقاب السلبي:** إستبعاد شيء سار بعد القيام باستجابة معينة من شأنه أن يُقلل من احتمال حدوث هذه الاستجابة. (الشناوي، ص 66)
- 05- **الإطفاء:** هو ضعف وتضاؤل وخبود واختفاء السلوك المُتعلّم إذا لم يُمارَس ويُعزَّز، أو إذا ارتبط شرطياً بالعقاب بدل الثواب.
- 06- **التشكيل:** يمثل هذا المفهوم أحد أهداف عملية الإرشاد النفسي بالطريقة السلوكية، حيث يسعى المعالج إلى تشكيل سلوك جديد ومقبول يحلُّ محل السلوك الذي يسعى إلى إطفائه أو إزالته، ويبدأ التشكيل التدريجي للسلوك بما يملكه المُسترشِد من سلوكيات مقبولة، وسيتم المُرشِد بتعزيز كل إضافة إيجابية.

07- **التعميم:** إذا تعلم الفرد استجابةً وتكرر الموقف، فإن الفرد يندرج إلى تعميم الاستجابة المُتعلِّمة على استجابات أخرى تشبه الاستجابة المُتعلِّمة، وإذا مرَّ الفرد بخبراتٍ في مواقف محدودة، فإنه يميل إلى تعميم حكم يطبقه على المواقف الأخرى بصفة عامة.

04. الشخصية والاضطراب في النظرية السلوكية:

يرى أنصار المدرسة السلوكية السلوك غير السوي أو المُضطرب على أنه تعلُّم خاطئ تعرَّض له الفرد من خلال خبراته المكتسبة، وليس له أسباب عميقة، فتكرار قيام الفرد بسلوك ما وتكون نتيجة قيامه بذلك السلوك مُرضية، فإن مُعدل الاستجابة لتلك المُثيرات التي تثير السلوك الإنساني يُشكِّل عادةً يحتفظ بها الفرد لأنها مُثابة، وتسمح له بالتكيف مع المحيط الخارجي. (الطراونة، 2008، ص 75)

05. خطوات الإرشاد السلوكي:

01- **تحديد المشكلة موضوع الدراسة:** والمقصود بها التعرف على السلوك غير السوي لدى المُسترشِد، والتاريخ التطوري والاجتماعي للمُسترشِد، وهو أمرٌ هامٌّ لتحديد مناطق النجاح والفشل في حياته، وأنواع السلوك التوافقي.

02- **وضع أهداف محددة للإرشاد:** أي إظهار نوع السلوك الذي يرغب المُسترشِد في التخلص منه أو تغييره.

03- **تحديد الوسائل والأساليب:** والتي تُستخدم لتحقيق الأهداف.

04- **التقويم:** معرفة مدى تحقق الأهداف. (الطراونة، 2007، ص 76)

06. أساليب الإرشاد السلوكي:

من بين أهم الأساليب التي يمكن استخدامها:

01- **التعزيز:** وهو عبارة عن كل ما يُقوِّي أو يرفع معدل الاستجابة، وقد يُقدَّم التعزيز للحفاظ على استمرارية السلوك، ومن ثم يُقدَّم لتثبيت السلوك المرغوب فيه.

02- **الكف المتبادل:** وهو تقديم مُثير يؤدي إلى استجابة مُضادة ومُختلفة عن الاستجابة التي تُظهر السلوك غير المرغوب فيه. (الطراونة، 2008، ص 78)

03- **تقليل الحساسية التدريجي Fading:** السحب التدريجي بانقاص التلقين بشكل تدريجي قبل إيقافه.

04- التشكيل والتسلسل: عملية تدعيم التقريبات المُتتابة للسلوك النهائي، ويعني ذلك أن يُجزأ السلوك إلى وحدات صغيرة، بحيث يمكن تغيير السلوك في هدوء في الوقت الذي يُدعم فيه.

05- العقاب: يتمثل في الحدث الذي يعقب الاستجابة والذي يؤدي إلى التوقف عن هذه الاستجابة نهائياً. (الزبيدي، ص 30-31).

ويوجد فنيات أخرى منها: النمذجة، ضبط المُثير، لعب الدور، الغمر.

07. تطبيقات النظرية في الإرشاد:

- تُفسر النظريات السلوكية المُشكلات عند الفرد على أنها أنماط من الاستجابات الخاطئة المُتعلّمة لارتباطها بمُثيرات منفردة، حيث يحتفظ بها الفرد لفاعليتها في تجنب مواقف أو خبرات غير مرغوب فيها؛ والإرشاد عملية تُعتمد على محو تعلّم سابق وإحلال تعلّم جديد محله.

- يمكن في عملية الإرشاد تقديم النموذج الحسن أو القدوة الطيبة للمُسترشِد ليتمكن عن طريق المُحاكاة من تعلم سلوك جديد متوافق. (الزغبى، 1994، ص 80)

- دور المُرشِد نشط وفعال لا مُستمع، يتمثل في تعليم المُسترشِد مهارات أو القيام ببعض الأنشطة التي تُساهم في حل مُشكلاته.

- تكون التقنيات العلاجية أكثر فعالية مع الحالات الفردية، كما يمكن استخدامها في الإرشاد الجماعي.

- تعزيز السلوك السوي المتوافق

- مساعدة العميل في تعلم سلوك جيد مرغوب فيه، والتخلص من سلوك غير مرغوب. (الفرخ، 1999، ص 62)

- تغيير السلوك غير السوي أو غير المتوافق، وذلك بتحديد السلوك المُراد تغييره، والظروف التي يظهر فيها، وتخطيط مواقف يتم التعلم ومحو التعلم لتحقيق التغيير المنشود، ويتضمن ذلك إعادة تنظيم ظروف البيئة المحيطة.

- العمل على تجنب المُسترشِد لتعميم قلقه على مثيرات جديدة. (الزبيدي، ص 28-30)

08. تقويم النظريات السلوكية في مجال الإرشاد:

- أنها نظرية تقوم على الموضوعية المُفرطة في تفسير سلوك الإنسان، حيث اختصرته في مثير واستجابة، والتعلم الإرتباطي الشرطي، وإغفالها القدرات التي يتمتع بها الإنسان كالابتكار والحيوية.

- ومن أوجه القصور في هذه النظرية اقتصارها على السلوك الموضوعي الملاحظة واعتمادها على تجارب أجريت في الغالب على حيوانات أكثر منها على الإنسان.
- كما لُوَظَّحَ بخصوص الإرشاد السلوكي تركيزه على إزالة الأعراض في حد ذاتها بدلاً من الحل الجذري للسلوك المُشكَّل عن طريق التعرف على الأسباب الدينامية وإزالتها، ولذلك قد يكون عابراً ووقتياً.
- يُركِّز أصحاب هذه النظرية اهتمامه على السلوك الملاحظ. (الفرخ، 1999، ص 64)
- تتغاضى النظرية السلوكية عن النظر للفرد ككل، وتُهْمِلُ عناصر السلوك الذاتية.
- دلائل النظرية السلوكية العلمية والعملية والتجارب والأبحاث طبقت على الحيوانات.
- تركز على إزالة الأعراض بدل الحل الجذري. (زهران، 1997، ص 255)
- إغفالها للاستجابات اللفظية والنواحي اللفظية والنواحي الانفعالية المُرافِقة للسلوك. (الطراونة ، 2007، ص 97)

نشاط تقويمي:

- إشرح اثنين من مفاهيم النظرية السلوكية؟
- أعطِ مثالاً عن التعزيز الإيجابي وآخر عن التعزيز السلبي؟
- بعد التعرف على النظريات السلوكية ومفاهيمها، بيِّن كيف يمكن تطبيق هذه النظرية في عملية التوجيه والإرشاد؟

المحور الثاني: نظريات التوجيه والإرشاد وتطبيقاتها.

المحاضرة رقم (09): الإرشاد المعرفي Cognitive Counseling.

تمهيد:

إن الإرشاد المعرفي هو أحد الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي، وأفكاره مُستقاة من علم النفس المعرفي وكلمة "معرفي" هي نسبة إلى كلمة "معرفة" أو "إدراك"، والمقصود بكلمة "معرفة" أو إدراك هذا السياق، إنما تعني عدداً من العمليات الذهنية التي يتمكن بها المرء من معرفة أو إدراك العالم الخارجي، وأيضاً الداخلي له.

فهذا النوع من الإرشاد يعتبرُ الخلل في جزءٍ من العملية المعرفية _وهي الأفكار والتصورات عن النفس والآخرين والحياة_ مسؤولاً في المقام الأول عن نشأة الأمراض النفسية؛ ولقد اهتم بيك بمجال التحليل النفسي، ولكنه لم يكن راضياً عن التعقيدات الكثيرة لهذه المدرسة، كما جذبته العلاج السلوكي حيث درس هذا العلاج ومارسه، وقد أكد بيك في الأخير أن النموذج المعرفي يقدم تفسيراً أبسط وأقرب لمشكلات المرضى عما تفعله نظرية التحليل النفسي أو نظرية العلاج السلوكي. (الشرقاوي، 1992، ص 22). ومن خلال هذه المحاضرة حاولنا تحقيق الأهداف التالية:

- ⇐ التعرف على الافتراضات الأساسية للنظرية.
- ⇐ التعرف على المفاهيم الأساسية للنظرية.
- ⇐ التعرف على عملية الإرشاد المعرفي .
- ⇐ التعرف على معوقات الإرشاد المعرفي.
- ⇐ التعرف أهم تقنيات العلاج المعرفي.
- ⇐ التعرف تقويم النظرية.

01. أهم الافتراضات الأساسية التي يستند عليها الإرشاد المعرفي:

- الاضطرابات الانفعالية هي نتاج نماذج وأساليب تفكير خاطئة ومختلة وظيفياً، أي أن الأفكار والاعتقادات لدى الفرد هي المسؤول الأول عن حدوث انفعالاته وسلوكه.
- هناك علاقة تبادلية بين الأفكار والمشاعر والسلوك، فهي تتفاعل مع بعضها بعضاً، ولهذا فالعلاج يشمل التعامل مع المكونات الثلاثة معاً.

- أن المعارف السلبية الخاطئة وأنماط التشويه المُتعلّمة يتعلمها الفرد من الخبرات السابقة وأحداث الماضي.
 - أن الأبنية المعرفية للفرد (الأفكار والصور العقلية والتخيلات والتوقعات والمعاني) ذات علاقة وثيقة بالانفعالات والسلوكيات المختلفة وظيفياً.
 - أن المعارف المُحتلة وظيفياً قد تبدو غير منطقية للآخرين، ولكنها تُعبّر عن وجهات نظر العميل لشخصية عن الواقع.
 - التحريفات المعرفية تعكس وجهات نظر غير واقعية وسلبية للعميل عن الذات والعالم والمستقبل.
 - تعديل الأبنية المعرفية للعميل يُشكّل أسلوباً هاماً لإحداث تغيير في انفعالاته وسلوكه.
 - التحريفات المعرفية يتم استثارته غالباً عن طريق أحداث الحياة غير الملائمة، بالإضافة إلى أنه قد تم الإبقاء عليها عن طريق الإدراك الثابت للقواعد والمخططات.
 - إن المخططات المعرفية المُحتلة وظيفياً هي المسؤولة عن الاضطرابات الانفعالي للفرد.
 - إن تغيير الأفكار والاعتقادات السلبية للفرد يترتب عليها تغيرات جوهرية في الانفعالات والسلوك.
- (حسين، 2007، ص 164)

02. المفاهيم المعرفية التي تُفسر الاضطراب:

يقدم المعرفيون وفي مقدمتهم بيك عدداً من المفاهيم المعرفية التي تُفسر الاضطراب النفسي خاصة الاكتئاب ومنها:

- **التعميم السلبي الشديد:** كل أفعالي وتصرفاتي خاطئة وحمقاء.
- **التوقعات الكوارثية:** حيث يتجنب الفرد الدخول في المواقف المختلفة خوفاً من أن يرتكب خطأ يراه على أنه كارثة له ولأسرته وسمعته.
- **الكل أو اللاشيء:** يتصرف الفرد باضطراب إذا كانت تصوراتهِ للأمور قائمة إما على النجاح الكامل وإما الفشل الذريع.
- **التفكير القائم على الاستنتاجات الانفعالية:** حيث أن الفرد الذي يقوم بتفسير سلوك الآخرين تفسيراً انفعالياً سيجد نفسه عاجزاً عن التفاعل الاجتماعي الفعّال.
- **تحميل الشخص نفسه مسؤوليات غير حقيقية عن الفشل:** أي أن الفرد ينزع إلى أن ينسب فشل الآخرين إلى نفسه، وذلك بشكلٍ مبالغٍ فيه، وهو أمرٌ شائعٌ عند المكتئبين.

- النزعة إلى الكمال المطلق: رغم أن الكمال لله وحده، ومع ذلك ينزعُ بعض الأفراد نحو التفكير بطريقة شديدة المثالية. (يوسف، 2001، ص 103)

وقد ميز "بيك" بين مستويين من المعارف المختلفة وظيفياً:

أولاً_الأفكار الأتوماتيكية:

تكون هذه الأفكار تلقائية، سريعة وعند حافة الوعي، وتسبقُ غالباً بعض الوجدان مثل الغضب أو الحزن أو القلق، ويتسقُ مضمونها مع هذا الوجدان، وهي أفكار معقولة تماماً بالنسبة للمريض، وهي تيارٌ من الأفكار والمعتقدات التي توجد لدى الأفراد من لحظة لأخرى، وتُظهرُ مواقف محددة، وقد لاحظ المُعالجون المعرفيون أنه من الشائع أن يتقبلها الأفراد كأمر مُسلمٍ به بدلاً من التساؤل عن مدى صحتها، وقد يُحاول الشخص حبسها. (بلان، 2015، ص 366)

ويتسم محتوى الأفكار التلقائية بالخصوصية الفردية، ولاسيما الأفكار الأكثر تكراراً أو قوة؛ وقد أُطلقت تسمية الأخطاء المعرفية على الأنماط المختلفة من المنطق الخاطئ في التفكير التلقائي.

ثانياً_المخططات/المعتقدات:

هي بناءات معرفية افتراضية عميقة، تقود وتنظم عملية معالجة المعلومات من المحيط، وفهم التجارب الحياتية، ورغم أن الأشخاص المختلفون يكوّنون مفاهيم مختلفةً وبطرق مختلفةٍ للحالة الواحدة، إلا أن الشخص الواحد يميل إلى الثبات في استجاباته نحو الأشكال المتشابهة للأحداث، وبشكل نسبي تُشكّل الأنماط المعرفية الثابتة أساس انتظام مجموعة معينة.

هناك نوعان من المخططات سلبية (غير تكيفية) وإيجابية (تكيفية)، يضع بيك خمسة أنواع من المخططات:

أ. المفاهيم المعرفية: حيث تُزوّد بطرق للتخزين و تفسير المعاني عن عالمنا، وإن جوهر معتقداته هي مخططات المفاهيم المعرفية.

ب. المخططات الفعالة: تتضمن الشعور الإيجابي والشعور السلبي.

ج. المخططات الفيزيولوجية: مثل رد فعل الهلع (الرعب).

د. المخططات السلوكية: الأعمال التي نقوم بها مثال: الجري عندما نخاف.

هـ. المخططات الدافعية (المحفزة): وهي مرتبطة بالمخططات السلوكية كمثل: الرغبة لتجنب الألم - للأكل - للدراسة - للعب.

03. النظرة للاضطراب النفسي:

يقوم الإرشاد المعرفي على العلاقة الوثيقة بين المعرفيات والانفعال، أي أن الاستجابات الانفعالية تعتمد إلى حدٍ كبير على التقييم المعرفي لأهمية الأحداث المحيطة، فالاضطراب يحدث عندما يحاول الشخص تفسير الأحداث التي تواجهه ويعيد صياغتها وفق معتقداته وأساليب تفكيره وإدراكه للموقف والحدث الذي يواجهه، ويشعر الشخص بالحزن عندما يُدرك الموقف ويُفسره على أنه ينطوي على خسارة أو هزيمة أو حرمان. (حسين، 2008، ص 129).

04. أهداف النظرية:

يرى بيك أن الهدف من الإرشاد المعرفي هو تصحيح نمط التفكير لدى المُسترشد أو المريض، بحيث تُصحح صورة الواقع في نظره ويصبح التفكير منطقياً، ويركز الإرشاد المعرفي على حل المشكلات. (شبلي، 1996، ص 70).

ونحاول توضيح ما تقدم من خلال تحديد أهداف الإرشاد المعرفي في ما يلي:

- التعرف على الأفكار المختلفة وظيفية والمرتبطة بمشكلة المريض.
- مساعدة المرضى على تغيير المخططات الكامنة والمختلفة وظيفية لديهم.
- التعرف على العلاقة بين المعارف والانفعالات والسلوكيات.
- تشجيع المريض على مقاومة ودحض الأفكار والاعتقادات الخاطئة وتكوين اعتقادات وأفكار أكثر فاعلية ومنطقية.
- مساعدة المريض على إدراك ورؤية الحياة والمشكلات لديه من منظور واقعي والمساهمة في حلها.
- تشجيع المريض على التفكير المنطقي والدقيق والصحيح وتكوين فلسفة سوية في الحياة.
- مساعدة المرضى على استكشاف أنماط الاعتقادات الكامنة لديهم والتي تؤدي إلى التفكير السلبي وغير السوي، ومن ثم يتيح للمرضي استكشاف أفكارهم واستبدالها بأفكار مفيدة وواقعية لكي يمكنهم من إدارة الانفعالات لديهم بفاعلية.

- مساعدة المرضى على إزالة الأفكار السلبية التي تسبب لهم الصعوبات واستبدالها بأفكار واعتقادات واقعية ومنطقية تساعدهم على التحكم بانفعالاتهم وسلوكياتهم.
- مساعدة المرضى على إدراك أفكارهم الأتوماتيكية ومخططاتهم واستنتاج الأخطاء لديهم، ثم تطوير طرق جديدة للتفكير واختبارها والحكم عليها، ثم استخدامها عملية بهدف تقليل التوترات وتعلم مهارات مناسبة للعملية المعرفية. (بلان، 2015، ص 361)

05. خطوات عملية الإرشاد المعرفي:

تتم عملية الإرشاد وفق العلاج المعرفي حسب الخطوات التالية:

- **الخطوة الأولى** من العلاج يتم فيها توضيح منطق العلاج المعرفي للمريض.
- **الخطوة الثانية** يتم فيها استخدام الإرشادات المنهجية مع التمارين وإبراز الاستعارات الإشكالية مثل التشوهات الإدراكية وأنماط التفكير غير المناسبة مع الواقع، والهدف هنا يفترض مبدئياً أن تصبح الاستعارات التي تجري بشكل آلي مدركة بالنسبة للمريض.
- **الخطوة الثالثة** يتم إخضاع المعرفيات الإشكالية إلى تحليل؛ ويميز بيك ثلاثة أنواع من التحليل:
 - أ. **التحليل المنطقي**: يتم فيه اختبار المعرفيات استناداً إلى الأخطاء المنطقية كفرط التعميم والعواقب العشوائية والتجريدات الانتقائية.
 - ب. **التحليل الأمبيريسي**: يهتم بتطابق الفرضيات الضمنية للمريض مع المعطيات الواقعية.
 - ج. **التحليل الذرائعي**: تتم فيه دراسة ماهية العواقب العملية التي تمتلكها فرضيات وقناعات محددة للمريض، وعلى أساس من هذا التحليل يُنجزُ المُعالج والمريض معاً تقييمات ومواقف جديدة تُمارَسُ بعد ذلك في مجالات تعليمية مختارة. (غراوه وآخرون، 1999، ص 193-194)

06. تطبيقات النظرية في الإرشاد:

تستند عملية الإرشاد المعرفي على مجموعة من المبادئ أهمها:

- **المشاركة العلاجية**: حيث يُعدُّ التعاون بين المُعالج والمُتعالج مكوناً أساسياً في العلاج بالإرشاد المعرفي، لأن التخطيط في تحديد الأهداف العلاجية يُحِبُّ المُعالج من جهة، ويُجهدُ المُتعالج من جهة أخرى. (بلان، 2015، ص 363)

- **بناء الثقة:** والأسلوب الأكثر ملاءمة لبناء الثقة، هو أن ينقل المعالج إلى المريض رسالة مثل: "إن لديك أفكاراً معينة هي التي تُحزنك أو تُؤلمك، وقد تكون صحيحة أو خاطئة، فدعنا نفحصها." (باترسون، 1990، ص 37)
- **تخفيف المشكلات:** ينطوي تخفيف المشكلات على ثلاث خطوات. التعرف على المشكلات ذات الأسباب المتشابهة وتجميعها معاً ليستطيع المعالج اختيار التقنيات المناسبة لكل مجموعة من المشكلات، التركيز على العناصر التي تشكل المفتاح للاضطراب، فعندما يتركز العلاج لدى المكتتبين مثلاً على عناصر مثل نقص الاعتبار والتوقعات السلبية يمكنه أن يؤدي إلى تحسن في المزاج.
- **تعلم أن تتعلم:** لأنه بالمشاركة العلاجية يمكن أن يساعد المتعالج على استنباط طرائق جديدة ليتعلم من خبراته وسائل جديدة لحل مشكلاته، بمعنى أن المتعالج يتعلم كيف يتعلم (بلان، 2015، ص 364)

07. تقويم النظرية:

- إهتم المرشدون المعرفيون بالتكامل بين الأساليب السلوكية واستقراء التخييلات وإعادة البناء من أجل تنشيط المخططات المعرفية وتعديل التفكير والوجدان؛ ومن الصعب في الحقيقة أن يُنفذ الإرشاد المعرفي دون توظيف الأساليب السلوكية.
- إن الإرشاد المعرفي ليس علاجاً سهلاً، فينبغي أن يكون المعالج ذو إيجابية نشيطة مخلصاً ومؤثرة، وذلك بمساعدة المُعالجين على فهم مخططات المريض ومقاومته للتغيير. (يوسف، 2006، ص 29)
- إن نظرية الإرشاد المعرفية تقوم على فكرة أساسية، وهي أن الانفعالات التي يُبديها الناس إنما هي نتيجة لطريقة تفكيرهم، ومن هذا فإن النظرية قد ركزت على عدم عقلانية التفكير وتشويش الواقع كأسباب أساسية للمرض؛ أي اعتبرت أن الأفكار هي التي تُؤدِّد الانفعالات وتُوجِّهها، في حين يرى بعضهم أن الانفعالات أقوى من الأفكار.
- تُركِّز النظرية على التعامل مع الأفكار فقط وتتجاهل المشاعر.

- العلاقة الإرشادية بين المُعالِج والمُتعالِج غير واضحة. إن الإرشاد المعرفي غير فعَّال مع المرضى ذوي الاضطراب الشديد. إن العلاقة بين المعرفة والاضطرابات الانفعالية والسلوكية أكثر تعقيداً مما تصورته هذه النظرية. (بلان، 2015، ص 282)

المحور الثاني: نظريات التوجيه والإرشاد وتطبيقاتها.

المحاضرة رقم (10): الإرشاد المعرفي السلوكي Cognitive Behavior Counseling.

تمهيد:

الإرشاد السلوكي المعرفي مجموعة من الطرائق العلاجية التي تجمع بين الأسلوبين المعرفي والسلوكي معاً، والمفهوم الذي يقوم عليه هنا العلاج، أنه عن طريق تصحيح المفاهيم الذهنية الخاطئة والإشارات الذاتية المغلوطة، نستطيع تخفيف الضغط النفسي، ولا يعني ذلك إهمال أهمية الاستجابات الانفعالية التي تُعدُّ المصدر الأساسي للضغط النفسي عامة، وإنما تُقارِبُ انفعالات الشخص من خلال تفكيره، وتصحيح الاعتقادات الخاطئة، يمكن إخماد الاستجابات الانفعالية الزائدة وغير المناسبة، وإن ما يتعلمه الفرد ليس مجرد ربطٍ بين مثيرٍ واستجابة، بل أيضاً يتم تعلُّمُ التوقعات بخصوص ما يمكن أن يحدث في المواقف الاجتماعية، وهذه التوقعات تتوسط المثير والاستجابة، ويختار الاستجابة التي تكون أكثر ملائمة لتحقيق هدفه في هذا الموقف، وبهذا يُعتبر الإرشاد المعرفي السلوكي من أكثر الأساليب العلاجية المستخدمة في السنوات الأخيرة، حيث يعمل على دمج التقنيات التي تبنَّت فاعليتها في العلاج السلوكي مع الجوانب المعرفية للحالات المرضية. (كمال، 1994، ص 280)

ومن خلال هذه المحاضرة حاولنا تحقيق الأهداف التالية:

- ↔ التعرف المفاهيم الأساسية للنظرية.
- ↔ التعرف أهداف النظرية المعرفية السلوكية.
- ↔ التعرف على استراتيجيات الإرشاد المعرفي السلوكي.
- ↔ التعرف على خطوات الإرشاد المعرفي السلوكي.
- ↔ استنتاج على تطبيقات النظرية في الإرشاد.
- ↔ تقويم النظرية المعرفية السلوكية.

1. المفاهيم الأساسية:

1.1. بنية الحديث الذاتي:

حيث أفادت الدراسات عن وجود علاقة بين التقنيات أو التعليمات الموجهة إلى الذات وبين الحالة المزاجية للفرد، وأفكار ومعرفيات المسترشد مرتبطة باضطراباته النفسية الجسمية، والإثارة الجسمية ليست في حد ذاتها هي التي تُرهق، ولكن ما يقوله المريض عن هذه الإثارة هو الذي يُحدّد ما يحدث من رد فعل. (باترسون، 1990، ص 121-122)

2.1. البنية المعرفية Cognitive structure:

هي التي تُحدّد طبيعة الحوار الداخلي، والحوار الداخلي هنا يُغيّر في البناء المعرفي بطريقة يُسميها ميكنبوم نسق المعاني أو المفاهيم (التصورات) التي تُمهّد لظهور مجموعة معينة من الجمل أو العبارات الذاتية، ويقول ميكنبوم أن البنية المعرفية هي ذلك الجانب التنظيمي من التفكير الذي يبدو أنه يضبط ويوجه المخطط والطريقة والاختيار للأفكار، أي المُعالج التنفيذي الذي يُمسك بأصول التفكير.

3.1. تعديل السلوك:

ويرى ميكنبوم أن تعديل السلوك يمر بطريقٍ متسلسلٍ في الحدث، يبدأ بالحوار الداخلي والبناء المعرفي والسلوك الناتج، وأن حدوث التفاعل بين الحديث الداخلي عند الفرد وبناء ذاته المعرفية هو السبب المباشر في عملية تغيير سلوك الفرد.

4.1. تعليم الذات:

إن التدريب على التعليمات الذاتية يمكن أن يكون فاعلاً في تغيير الأنماط المعرفية، وقد تم استخدام هذه الطريقة مع طرق الإشراف الإجرائي كالتعزيز، وكذلك استخدام أسلوب التقليد والنمذجة.

2. أهداف النظرية:

- إدخال العوامل المعرفية في أساليب الإرشاد السلوكي.
- إعادة بناء البنية المعرفية للمسترشد من خلال إدراكه للعلاقة بين التفكير والمشاعر والسلوك.
- التركيز على تغيير الأشياء التي يقولها المرشد لنفسه.

- تغيير الاتجاهات السلبية وطريقة التفكير لدى الفرد وتصورات الخاطئة، حيث أن ذلك يعد مطلباً ضرورياً لتغيير شخصيته المضطربة (زهران، 1994، ص229)
- تعليم المسترشد مهارات المواجهة لحل المشكلات.
- إعادة تشكيل البنية المعرفية للمتعالج من خلال التدريب على إعطائه تعليمات ذاتية جديدة.
- تعديل سلوك المسترشد. (رضوان، 1994، ص225).

3. نظرة الإرشاد المعرفي السلوكي إلى الاضطراب النفسي:

يُنظَرُ إلى الاضطراب النفسي أنه اختلال في التفكير يشتمل على عمليات تفكير مُحرَفة تؤدي إلى رؤية مُحرَفة للعالم وإلى انفعالات غير سارة، ومشكلات سلوكية.

4. عملية الإرشاد المعرفي السلوكي:

تمر عملية الإرشاد المعرفي السلوكي بثلاث مراحل:

1.4. مراقبة الذات أو الملاحظة الذاتية Self-observation:

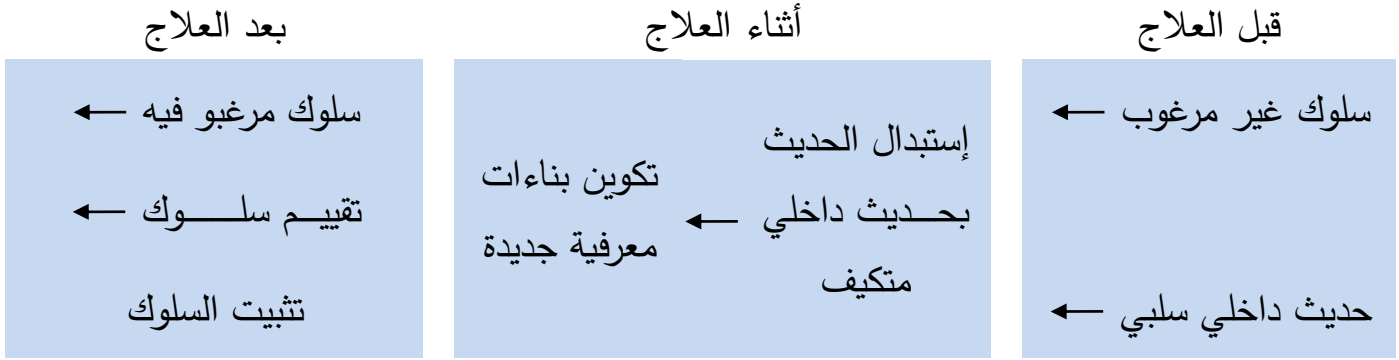
إن الفرد قبل العلاج أو الإرشاد يكون حوار داخلي سلبياً، وكذلك خيالاته وتصورات، وعن طريق زيادة الوعي والانتباه يُركز المُسترشد على ردود الأفعال الفكرية والانفعالية والجسمية، وتكون هنا عملية النقل إلى أبنية معرفية جديدة وعملية إحلال أفكار جديدة متكيفة.

2.4. السلوكيات والأفكار المتنافرة:

وذلك بإنشاء سلسلة سلوكية جديدة تتعارض أو تتنافر مع سلوكه الحالي غير المتوافق، حيث أن الحديث الداخلي يؤثر في الأبنية المعرفية. (بلان، 396-397)

3.4. المعرفة المرتبطة بالتغيير:

وليس المهم هنا التركيز على السلوكيات المتغيرة التي تعلّمها بقدر ما يكون التركيز على ما يقوله المُسترشد لنفسه بعد عملية العلاج، وأن عملية العلاج تشمل مهارات سلوكية جديدة، وحوارات داخلية جديدة، وأبنية معرفية جديدة، كما هو موضح في الشكل التالي:



شكل رقم (06): يوضح المعرفة المرتبطة بالتغيير.

5. بعض فنيات الإرشاد السلوكي المعرفي:

1.5. طريقة التقييم السلوكي المعرفي:

وذلك بجمع معلومات شخصية حول قدرة الفرد على التعامل مع المشكلات ومهارات التوافق الصحيحة مع الضغوط النفسية، وذلك من خلال تطبيق مجموعة من الاستبانات. (بلان، ص401)

2.5. الطريقة المعرفية الوظيفية:

يتضمن التحليل الوظيفي للسلوك فحصاً دقيقاً للمقدمات والنتائج البيئية (المثيرات والمعززات) في علاقتها بالاستجابات (الشناوي، 1994، ص131).

3.5. إدخال العوامل المعرفية في أساليب الإرشاد السلوكي:

فقد أكد ميكينوم على الأهمية الأولى، والتي تؤثر على السلوك المسترشد هو ما يقوله أو يحدث به نفسه حول هذه الأحداث، فأساليب تعديل السلوك يمكن أن تُستخدم أيضاً لتعديل الحديث الذاتي الداخلي (الشناوي، 1994، ص 133).

إشتراط تخفيف القلق، التخلص المنظم من الحساسية المُدمجة، الإشرط المُنقَر (جمعة، 2002، ص 74).

4.5. طريقة التدريب على التحصين ضد الضغوط:

وتقوم على افتراض مساعدة الأفراد على التعامل مع موقف الضغط النفسي قبل مواجهتها، وعلى مساعدتهم على التكيف مع مُثيراتٍ ضاغطةٍ بسيطةٍ الشدة، بهدف التوافق مع مُثيراتٍ شديدة، وتمر بثلاث مراحل: التعليم، التكرار، التدريب التطبيقي.

- التعليم: يتم التركيز فيها على تقديم أساليب من السلوكيات والمعارف التكيفية لتطبيقها في المواقف الضاغطة.
- التكرار: مرحلة اكتساب المهارات وتقديم تقنياتٍ وأساليب متنوعة لتطبيقها في المواقف الضاغطة.
- التدريب: تتضمن التدريب والتخطيط لطرقٍ تُخفف من الضغط، مثل تقديم المعلومات وحلّ المشكلات والاسترخاء. (Rcarlson, 2000,p130)

6. تقويم النظرية:

1.6. إيجابيات النظرية:

- تهتم هذه النظرية بما يقوله الناس لأنفسهم.
- حاول ميكنبوم أن يطور علاجاً معرفياً سلوكياً مبني على الحوار الذاتي.
- قدم ميكنبوم إضافة جديدة بتقديم نظرية عامة وشاملة حول هذا العلاج.
- أن العلاج السلوكي المعرفي أكثر العلاجات فعالة لحالات القلق والاكتئاب. (الشناوي، 1994، ص 139)

2.6. سلبيات النظرية:

- لم تهتم هذه النظرية بالعلاقة بين المُرشِد والحالة إلا بالمظاهر التعليمية والمعرفية، ولم تتعامل مع العوامل الوجدانية بصورة ملائمة.
- ميكنبوم يُركز على دور التعليمات الذاتية، إلا أن المشكلة تكمن في نقص بعض المعلومات والمهارات الضرورية. (بلان، 2015، ص 914)

نشاط تقويمي:

ضع صح أو خطأ أمام كل عبارة:

- إن العلاج السلوكي المعرفي أكثر العلاجات فعالية لحالات القلق والاكتئاب.
- يُنظرُ إلى الاضطراب النفسي في الإرشاد المعرفي أنه اختلالٌ في التفكير، يشتمل على عمليات تفكير مُحرفّة.
- لم تهتم هذه النظرية بالعلاقة بين المرشد والحالة إلا بالمظاهر التعليمية.
- لم تهتم هذه النظرية بما يقوله الناس لأنفسهم.

المحور الثاني: نظريات التوجيه والإرشاد وتطبيقاتها.

المحاضرة رقم (11): الإرشاد العقلاني والانفعالي Rational Emotive Counseling.

تمهيد:

ترى هذه النظرية بأن الناس ينقسمون إلى قسمين: واقعيون وغير واقعيين، وأن أفكارهم تؤثر على سلوكهم، فهُم بالتالي عرضةٌ للمشاعر السلبية مثل: القلق والعدوان والشعور بالذنب بسبب تفكيرهم اللاواعي وحالتهم الانفعالية والتي يمكن التغلب عليها بتقييمه قدراتهم العقلية وزيادة درجة إدراكهم.



A. Ellis

صاحبُ هذه النظرية "ألبرت أليس" A. Ellis، وهو عالمٌ نفسي إكلينيكي أهتم بالتوجيه المدرسي والإرشاد الزوجي والأسر. ومن خلال هذه المحاضرة حاولنا تحقيق الأهداف التالية:

- ↔ التعرف الافتراضات الأساسية للنظرية.
- ↔ التعرف على خطوات الإرشاد العقلاني الانفعالي.
- ↔ استنتاج على تطبيقات النظرية في الإرشاد.
- ↔ تقويم نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي.

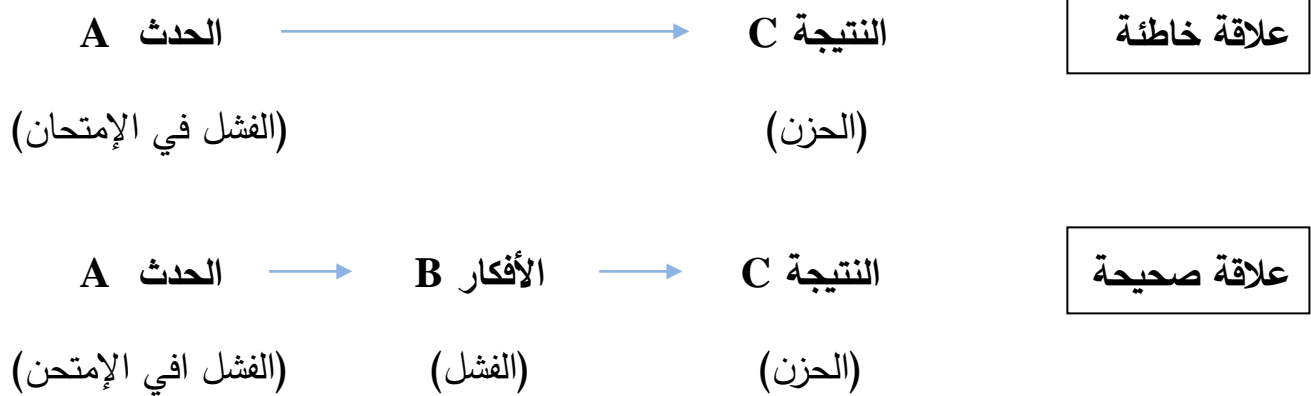
01. الافتراضات الأساسية للنظرية للإرشاد:

- أن الإنسان يُولد ولديه القدرة على التفكير العقلاني وغير العقلاني، بمعنى أن الإنسان عقلاني ولا عقلاني في آن واحد.
- ترى هذه النظرية أن أساليب تفكيرنا ومعتقداتنا اللاعقلانية تمكن وراء اضطراباتنا النفسية.
- أن الأفراد مهينون بيولوجياً على أن يفكروا بطريقة ملتوية في مناسبات عديدة، أو أن يهزموا أنفسهم وأن يبالغوا في كل شيء، وأن يشعروا بالإنارة الشديدة ويتصرفوا بغرابة لأتفه الأسباب.

02. تطبيقات نظرية الإرشاد العقلاني والانفعالي:

- أهمية التعرف على أسباب المشكلة، أي غير المنطقية التي يعتمد بها المُسترشِد، والتي تؤثر على إدراكه وتجعله مضطرباً.

- إعادة تنظيم إدراك وتفكير المُسترشِد عن طريق التخلص من أسباب المُشكلة ليصل إلى مرحلة الاستبصار للعلاقة بين النواحي الانفعالية والأفكار والمعتقدات والحدث الذي وقع فيه المُسترشِد. (حناش، 2011، ص 75-76)
- إقناع المُسترشِد على جعل هذه الأفكار في مستوى وعيه وانتباهه، ومساعدته على فهم غير المنطقية لديه.
- توضيح المُرشِد للمُسترشِد بأن هذه الأفكار سبب مشكلاته واضطرابه الانفعالي.
- تدريب المُسترشِد على إعادة تنظيم أفكاره وإدراكه وتغيير الأفكار اللامنطقية الموجودة لديه، ليُصبح لديه أكثر فعالية واعتماداً على نفسه في الحاضر والمستقبل. (Ellis. 1985, p67)
- إتباع المُرشِد لأسلوب المنطق والأساليب المُساعدة لتحقيق عملية الاستبصار لكسب ثقة المُسترشِد.
- العمل على مهاجمة الأفكار واللامنطقية لدى المُسترشِد بإتباع ما يلي:
 - ✓ رفض الكذب وأساليب الدعاية الهدامة والانحرافات التي يؤمن بها الفرد غير العقلاني.
 - ✓ تشجيع المُرشِد للمُسترشِد في بعض المواقف، وإقناعه على القيام بسلوكٍ يعنقد المُسترشِد بأنه خاطئ ولم يتم، فيُجبره على القيام بهذا السلوك.
 - ✓ مهاجمة الأفكار والحيل الدفاعية التي تُوصِل المُرشِد إلى معرفتها من خلال الجلسات الإرشادية مع المُسترشِد و إبدالها بأفكارٍ أخرى مقبولة اجتماعياً. (الفرخ، 1999، ص 74)



الشكل رقم (07): يوضح العلاقة بين الأحداث والأفكار والنتائج.

03. تقويم النظرية:

- تُركز النظرية على التوجيه المباشر وممارسة السلطة.
- العلاج العقلاني الانفعالي، خالٍ من العواطف، عقلانيٌّ إلى حدٍّ بعيد، ويعتمد بشكل كبير على الألفاظ. (الفرخ، 1999، ص 76)
- هو أسلوبٌ مباشرٌ بدرجة كبيرة، وهو يخضع الفرد للعلاج بدون مراعاة لمعتقداته ومفاهيمه.
- لا يوجد معيارٌ موضوعي كالدين مثلاً نحكم به على مدى عقلانية الأفكار ومنطقيتها.
- لا يروق لبعض المُسترشدين هجوم المعالج على أفكارهم، والذي بدوره قد يؤدي إلى المقاومة.

نشاط تقويمي:

- ناقش مع زملائك تطبيقات الإرشاد العقلاني الانفعالي في الإرشاد؟
- أرسم مخطط abc قبل الإرشاد وبعده؟

المحور الثاني: نظريات التوجيه والإرشاد وتطبيقاتها.

المحاضرة رقم (12): الإرشاد بالمعنى Logo Counseling.

تمهيد:

يُقصدُ بالمعنى هنا أن معنى الحياة لدى كل فردٍ هو الذي يُمكنُهُ أن يجعل من السعي الدؤوب وتحمل المعاناة شيئاً يرفع من قيمة الحياة، ويجعلها تستحق أن تُعاش، والإنسان الذي يكتشف لحياته معنى وهدفاً هو الإنسان الذي يستطيع تحمل الألم والافتقار إلى المكانة والنفوذ دون أن ينتقص هذا من سعادته. (فرانكل، 1998، ص 453)

وسنحاول من خلال هذه المحاضرة تحقيق الأهداف التالية:

- ↔ التعرف على المصادر الأساسية للنظرية.
- ↔ الإلمام المفاهيم الأساسية للنظرية.
- ↔ التعرف على أهداف النظرية الوجودية.
- ↔ التعرف على استراتيجيات الإرشاد المعرفي الوجودية.
- ↔ التعرف على خطوات الإرشاد الوجودي.
- ↔ استنتاج على تطبيقات النظرية في الإرشاد.
- ↔ تقويم النظرية الوجودية.

01. مصادر النظرية:

لهذه النظرية مجموعة من المصادر:

01- الفلسفة الوجودية:

حيث تُعتبرُ هذه الفلسفة أن الانسان حرٌّ ومسؤول، وأنه كائنٌ متفردٌ في وجوده، وأنه دائماً في حالة صيرورة، وأن الحياة مهما ساءت أحوالها فإنها تحتفظ بمعناها. (رجال، 1998، ص 18-19)

02- الفينومينولوجيا:

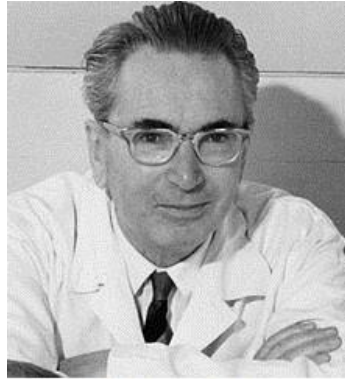
وهي محاولة الوصول إلى مفهوم ذاتي غير مُنحاز للإنسان من منظورٍ علمي. (فرانكل، 1999، ص 12)

03- الممارسة الإكلينيكية:

عملُ فرانكل كأخصائي في الطب النفسي والأعصاب، حيث وجد أن أغلب المرضى يشتكون من افتقاد المعنى في حياتهم. (رجال، 1998، ص 24)

04- الخبرات في معسكرات الاعتقال النازية:

حيث سُجنَ فرانكل في ألمانيا (1942-1945) وأُعيدَ عددٌ من أفراد أسرته، كل هذه الخبرات المؤلمة ومعايشته للموت كل لحظة، كان لها الفضل في نضج تفكيره وإكمال تصوراتهِ حول أهمية معنى الحياة، وتوظيف هذا المعنى في خدمة الصحة النفسية.



V. Frankl

مخطط يوضح المفاهيم الأساسية في عملية الإرشاد بالمعنى

الروحية:

هي الخاصة الأساسية للإنسان ومنها يشتق الوعي والحب والضمير. (الزيود، 1997، ص 280)

حرية الإرادة:

الإنسان هو المسؤول الأول عن ما سوف يكون عليه في المستقبل، وفي مقابل هذه الحرية يجب أن يتحمل مسؤولية قراراته.

إرادة المعنى:

تُعبر إرادة المعنى عن حاجة الإنسان إلى وجود معنى في حياته، فهي أشبه ما يكون بقوة جاذبية بطاقات الانسان حول مركز حياته. (باترسون، 1990، ص 493)

معنى الحياة:

معنى الحياة هو معنى شخصي وفريد في خصائصه وظروفه النفسية والاجتماعية.

الفراغ الوجودي:

هو الخبرة بافتقار المعنى والهدف في الوجود الشخصي للإنسان. (فرانكل، 1982، ص 140)

معنى المعاناة:

بحث الإنسان عن المعنى وسعيه نحو تحقيق القيمة يُثير توتراً بدلاً من الاتزان الداخلي، وهذا التوتر مطلب لا بد منه للصحة النفسية. (فرانكل، 1982، ص 140)

معنى الحب:

الحب هو الطريقة الوحيدة التي يُدرك بها الإنسان كائناً إنسانياً آخر في صميم شخصيته.

معنى العمل:

العمل مصدرٌ من مصادر اكتشاف معاني الحياة.

02. أهداف نظرية الإرشاد بالمعنى:

- وهي كثيرة، ويمكن ذكر أهمها فيما يلي:
- جعل المُسترشِد أكثر وعياً وإدراكاً لحياته.
- توضيح فردية المُسترشِد.
- إعتبار الإنسان كائناً ينصبُّ اهتمامه الرئيسي على تحقيق المعنى وتحقيق القيم بدلاً من مجرد إرضاء أهوائه وإشباع دوافعه.
- تعزيز الحرية في المُسترشِد لأنها حقيقة وجود الإنسان.
- تعزيز المسؤولية عند المُسترشِد.
- التأكيد أن معنى الشخصية مرتبطٌ دائماً بالبيئة التي يحيا فيها الفرد.
- الدافع الأساسي للفرد هو تحقيق معنى الحياة كي يواجه مطالب الحياة.
- تكوين هدف للإنسان لأنه بدون هدف، لا أمل ولا معنى للحياة.
- مساعدة المُسترشِد في تثبيت إرادته وتقويتها.
- إثراء نظام القيم عند المُسترشِد لأن الإرشاد بالمعنى يُشير إلى العلاقة بين الصحة النفسية والقيم. (بلان، 2015، ص 491)

03. عملية الإرشاد والعلاقة الإرشادية:

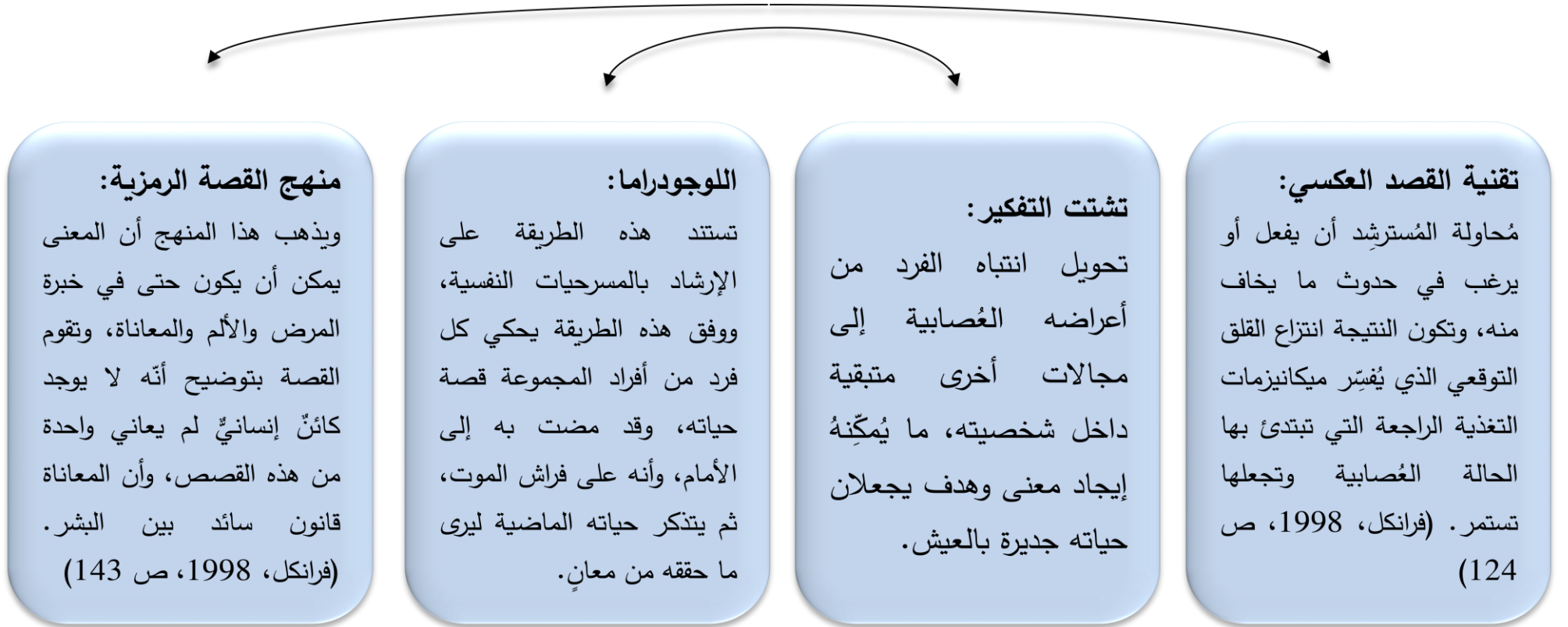
- يؤكد الإرشاد بالمعنى على أهمية العلاقة بين المُرشِد والمُسترشِد، ولا يهتم الفنيات بل العلاقة الإنسانية في حد ذاتها، ويجب أن يضع المُرشِد في الحسبان الاختلاف بين المرضى.
- عملية الإرشاد = تفرد المُتعالج + شخصية المُعالج (رحال، 1998، ص 97).
- في نفس الوقت أن يجعل المُسترشِد واعياً كل الوعي بالتزاماته بمسؤوليته، وأن يتحمل مسؤوليته باختياره لأهدافه في الحياة، وليس فرض أحكامٍ قيمية "الحوار السقراطي القائم على التساؤل في حلّ المشكلات"؛ وقد حُدِدت القواعد التي تُحدد العلاقة الإرشادية بين المُرشِد والمُسترشِد فيما يلي:

- ضرورة إيجاد الفرد لمعنى في حياته، لئيشكّل إيجاد معنى للمعاناة ومعنى للموت، هذا الإيجاد يكون وظيفة المُسترشِد (كمال، 1994، ص 473) وبالتالي إيجاد دورٍ إيجابي.
- في الإرشاد ضرورة جعل الفرد بأن له مهمةً في الحياة، وأنه ملتزمٌ بتحقيقها، ومعاناته هي جزء من هذا الالتزام.
- تجاوز الذات هو جوهر الوجود، ومعنى الحياة يتحقق عن طريق قضية خارجية.
- توافر القدر الكافي من التوتر في الحياة، ويُبَرِّرُ فرانكل هذا التناقض أن هناك أمراضاً تنشأ من التوتر، كما أن هناك أمراضاً تنشأ من عدم التوتر.
- عُصاب المعنى يجد جذوره في الصراع الذي يحدث بين مختلف القيم. (كمال، 1994، ص 374-375)

04. مفهوم الاضطراب في نظرية العلاج بالمعنى:

سببُ الاضطراب هو خلو الحياة من معنى، والفراغُ الوجودي، مما يؤدي إلى الشعور بضعف الإرادة، وقلة الشعور بالمسؤولية والضيق والقلق.

05. أهم تقنيات الإرشاد بالمعنى:



06. تقويم النظرية:

هدف هذه النظرية هو حشد أقصى إمكانات المريض كي يدرك قيمته الدفينة، وأن يُحقق معنى ملموساً لوجوده الشخصي، وقد قدمت فائدةً من حيث أنها لا تتصف بالتشاؤم، ولها قيمةٌ في نظرتها إلى التطور والاهتمام بمظاهر الحياة المعاصرة ومعناها وبالقيم، وهذه كلها لم تكن من قبل موضع اهتمام الأساليب الأخرى من الإرشاد (العلاج).

ومع ذلك تعرضت للانتقادات التالية:

- هذا الإرشاد محددٌ بالأشخاص متوسطي الذكاء، وممن لا يُعانون من خللٍ في أداء الوظائف اليومية، وممن تتوفر لديهم القدرة على التأمل في ذواتهم.
- أن الإحباط الوجودي ليس مرضاً في حد ذاته، كما أن كل صراعٍ ليس بالضرورة أن يكون عُصاباً.
- أن المعاني والقيم يجب أن لا تُعتبر مظهراً مستقلاً من مظاهر الفرد، بل يجب أن تكونا مُتضمّنتين كجزء من المظهر النفسي للفرد. (بلان، 2015، ص 255)

نشاط تقويمي:

- إشرح ما المقصود باللجو دراما؟ وما فائدتها في الإرشاد؟
- الإرشاد الوجودي لا يصلح لكل الأشخاص، لماذا؟
- في رأيك كيف يمكن استثمار هذه النظرية في الإرشاد الديني؟

المحور الثاني: نظريات التوجيه والإرشاد وتطبيقاتها.

محاضرة رقم (13): العلاج بالواقع Reality Counseling.

تمهيد:

الإرشاد نحو الواقع طريقةً متطورةً بدأها ويليام جلاسر W. Glasser؛ ترى هذه النظرية أننا لسنا مولودين فارغين من الداخل، وأن العالم الخارجي يُحرِّكنا بقوة، وأننا أيضاً مُحرَّكون من داخل أنفسنا بوجود حاجات أساسية: الرغبة في العيش، الرغبة في الحب والانتماء، الرغبة في الحصول على القوة، الرغبة في الحصول على الحرية، الرغبة في الاستمتاع. كما تُؤمن هذه النظرية أن هذه الحاجات تختلف في شدتها من فرد لآخر، وأن دماغ الإنسان هو الذي يتحكم ويقوم باستمرار في مراقبة مشاعرنا لمعرفة مدى كفاءتنا في الجهود التي نبذلها لإشباع حاجاتنا. (الطراونة، 2008، ص 76)

ومن خلال هذه النظرية سنحاول تحقيق الأهداف التالية:



W. Glasser

- ↔ الإلمام على المفاهيم الأساسية للنظرية.
- ↔ التعرف على الافتراضات الأساسية للنظرية.
- ↔ التعرف على أهداف الإرشاد الواقعي.
- ↔ التعرف على استراتيجيات الإرشاد الواقعي.
- ↔ التعرف على خطوات الإرشاد الواقعي.
- ↔ استنتاج تطبيقات النظرية في الإرشاد.
- ↔ تقويم النظرية الواقعية.

1. الافتراضات الأساسية للنظرية:

يعتمد العلاج بالواقع على مُسلمات أساسية أهمها:

- السلوك في الواقع، إما "صح" أو "خطأ" حسب المعايير السلوكية (كما يُحددها الدين والقانون والعرف).
- المشكلات والاضطرابات والمعاناة سببها الفشل في إشباع الحاجات الأساسية.

- الحاجات الأساسية أهمها:

✓ الحاجة إلى الانتماء والاندماج مع شخص أساسي، على الأقل (والد، أخ، زوج، ولد، حفيد، صديق، ...).

✓ الحاجة إلى الحب والمحبة، كل فرد لا بُدَّ أن يتوافر له من يبادلُه الحب، وهذه الحاجة تتضمن الحاجة إلى الأمن والميل إلى الاجتماع.

✓ الحاجة إلى الاحترام: ولكي يُشبع الفرد هذه الحاجة ويكون جديراً بالاحترام، فلا بُدَّ أن يكون مُلتزماً بالمعايير الاجتماعية والسلوك المعياري.

✓ الحاجة إلى تقدير الذات (الشعور بقيمة الذات): ولكي يشعر الفرد بقيمته، فإن سلوكه لا بُدَّ أن يكون سويّاً ومقبولاً ومعيارياً، وملتزماً بالقيم والأخلاق، وهذه الحاجة ترتبط بالحاجة إلى تأكيد الذات.

- الحاجات الفسيولوجية مثل حاجة الفرد إلى الهواء، والغذاء، والماء.

- ترى النظرية الواقعية العلاج بالواقع أن كل الناس يجب أن يُوجدوا شعوراً عمّاً يكونون، إن عليهم أن يعرفوا أنفسهم كأفراد لهم أهميةٍ واستقلاليةٍ وفرديةٍ؛ أطلق "جلاسر" على هذه الحالة الأساسية إصطلاح الهوية **Identity**، والتي تُعتبر أساسيةً مثل أي حاجة فيزيولوجية للطعام والماء والهواء. (الشناوي، ص 219)

2. المفاهيم الأساسية في نظرية الواقعية:

يقوم العلاج بالواقع على ثلاثة مفاهيمٍ رئيسيةٍ يجب تعلّمها، ويُرمزُ لها أحياناً، وهي:

1.2. الواقع: REALITY

وهو الخبرات الحقيقية الواقعية الشعورية في الحاضر؛ وهو يعبرُ عن واقع الحياة بعيداً عن المثال أو الخيال، والفرد السويُّ هو الذي يتقبل الواقع ولا يُنكره. ومن أهداف العلاج تنمية الواقع.

2.2. المسؤولية Responsibility:

وتتجلى في قدرة الفرد على إشباع حاجاته، وتحقيق ما يُشعره بقيمة الذات. وتتضمن المسؤولية حرص الفرد وهو يُشبع حاجاته، على أن يمكن الآخرين من إشباع حاجاتهم، والسلوك غير المسؤول

يؤدي إلى المرض النفسي، وسلوك الشخص العُصابي أو الذُّهاني يوصفُ بأنه سلوكٌ غير مسؤول؛ ومن أهداف العلاج بالواقع زيادة تحمل المسؤولية، بحيث يصبح الفرد قادراً على إشباع حاجاته. (زهران، 1997، ص375)

3.2. الصواب والخطأ Right and wrong:

وهو مبدأً معياري أخلاقي يُحدد السلوك السوي وغير السوي، بهدف تحقيق حياةٍ اجتماعيةٍ ناجحةٍ بعيداً عن الاضطرابات والفشل، ومن أهداف العلاج بالواقع إتباع الصواب واجتناب الخطأ. (زهران، 1997، ص375)

3. أسباب اضطراب السلوك:

من منظور العلاج بالواقع، فإن أهم أسباب اضطراب السلوك هي:

- نقص إشباع الحاجات (الفشل في تحقيق وإشباع الحاجات الأساسية)؛ ومعروفٌ أنه كلما بدأ الفرد مبكراً في تعلم إشباع حاجاته، كلما كان توافقه أفضل، والعكس صحيح.
- ارتفاع المعايير الأخلاقية للمريض بدرجة غير واقعية لا يمكن مسايرتها.
- انخفاض الادعاء أو اضطرابه.
- خلل التنشئة الاجتماعية فيما يتعلق بتعليم السلوك المعياري المسؤول المؤدي إلى إشباع الحاجات بأسلوبٍ واقعي صحيح.
- عجز الفرد أو فشله في قيامه بأدواره الاجتماعية.
- الفشل في تعلم السلوك المسؤول، أو انعدام المسؤولية (السلوك غير المسؤول).
- إنكار الواقع (عدم الواقعية أو فقدان الاتصال بالواقع). (زهران، 1997، ص376)

4. القواعد الأساسية في عملية الإرشاد الواقعي:

1.4. العلاقة الشخصية (الاندماج الشخصي):

ويتحقق ذلك من خلال الدفء والتفهم والاهتمام، واستخدام الضمائر الشخصية، مثل "أنا" و"أنت" تُسهل عملية الاندماج.

2.4. التركيز على السلوك أكثر من التركيز على المشاعر:

فيرى "فلاسر" أن السلوك والمشاعر تتداخل مع بعضها البعض وتتبادل التعزيز، وهي ظاهرة دائرية؛ فعندما يشعر الإنسان بأنه أحسن، فإنه فعلاً يقوم بأشياء إيجابية، وعندما يعمل أكثر فإنه أيضاً يشعر بأنه أحسن.

3.4. التركيز على الحاضر:

وذلك بالتعامل مع ما يجري في الوقت الحاضر في حياة المُسترشِد على أساس أن الماضي قد تم تثبيته ولا يتم تغييره، أما الذي يمكن تغييره فهو الحاضر المُباشر، وأن المُسترشِد دائماً يربط مناقشة الماضي بالسلوك الراهن.

4.4. الحكم على السلوك:

على الفرد أن يحكم على سلوكه الخاص وأن يزنه، ويكون هذا الحكم من المُسترشِد نفسه، بحيث يتم تقييم السلوك إذا كان يتسم بالمسؤولية أم لا، وما هي نتائج ذلك السلوك. (Glasser;1984,p56)

5.4. التخطيط للسلوك المسؤول:

وذلك بمساعدة المُسترشِد على بناء خطط مُحددة لتغيير سلوكه إلى سلوك ناجح، وتكون هذه الخطط واقعية في حدود دافعية المُسترشِد وقدراته.

6.4. الإلتزام:

وذلك بتنفيذ خطة تغيير السلوك والالتزام خطوة نحو الاندماج وتحمل المسؤولية وكسب هوية أكثر نجاحاً.

7.4. لا إعتذارات (لا تبريرات):

وذلك في تنفيذ الخطط وإعداد خطة جديدة تتسم بالواقعية، وأن لا نبحث في سبب فشل الخطة القديمة، لأن ذلك يُعزز هوية الفشل لدى المُسترشِد. (الشناوي، ص 233-240)

8.4. إستبعاد العقاب:

لأن العقاب أسلوبٌ ذا أثرٍ ضئيلٍ في تغيير السلوك لدى الأشخاص الذين لديهم هوية فشل. (الشناوي، ص 233-240)

5. دور المرشد:

مُساعدة العميل على التعامل مع الحاضر، فمنذ البداية يكون تطبيق وممارسة العلاج الواقعي عن طريق التعامل مع المشاكل الحالية، بحيث تكون أسئلةً متمركزةً على السلوكات الحالية التي يقوم بها وعن خياراته الواقعية، وأن يرى العميل المُعالج على أنه شخصٌ ناجحٌ في التعامل مع الحياة، ولا يهاب مناقشة أي موضوع مع عملائه؛ أما فيما يخص العلاقة بين المرشد والمُسترشد، لا بد من تأسيس علاقةٍ تفاعليةٍ وترابطيةٍ تُساعد المُسترشد على إشباع حاجاته، ولا بد أن تتوفر مجموعةٌ من الخصائص مثل: الدفء، التفهم، الاحترام، الانفتاح والرغبة والمقدرة على تحدي الآخرين. (الطراونة، 2008، ص 90)

6. خطوات الإرشاد الواقعي:

يحاول العلاج بالواقع مساعدة المريض حتى يستجيب بنجاح لمطالب العالم الواقعي الذي يعيش فيه، وعملية العلاج بالواقع في جوهرها عمليةٌ تعليمٌ وتعلم، ومن أهم محاورها إشباع الحاجات في العالم الواقعي؛ وتتلخص إجراءات عملية العلاج فيما يلي:

01- إقامة علاقةٍ علاجيةٍ إنسانية (شخص لشخص)، (المُعالج والمريض) أساسها المشاركة والاندماج مع المُعالج، والاهتمام المُتبادل، وقوامها الثقة والانفتاح والصدق؛ وهذه المُشاركة النموذجية تمتد إلى المشاركة والتفاعل والاندماج مع الآخرين. ومعروفٌ أنه لكي تُشبع الحاجات النفسية الأساسية للفرد، يجب أن يُقيم علاقاتٍ ناجحةٍ ويندمج مع الآخرين؛ وتُعتبر قدرة المُعالج على المشاركة والاندماج مع المريض هي المهارة الرئيسية في العلاج بالواقع. والمُعالج يجب أن يكون شخصاً مسؤولاً وجاداً ومُهماً، يتقبل المريض وفي نفس الوقت لا يتقبل سلوكه غير الواقعي.

02- دراسة السلوك الحالي غير الواقعي في ضوء إدراك الواقع، ورفض هذا السلوك غير واقعي، والاعتراف بالواقع، والتعامل معه (تقبل العالم الواقعي)، وفي إطار التركيز على الحاضر

والعمل للمستقبل من الآن فصاعداً، مع التركيز على الشعور، وبحيث لا يكون هناك سبب في المستقبل لإنكار الواقع.

03- تقييم السلوك الحالي ومدى إشباعه للحاجات (في ضوء المعايير) تمهيداً لتغييره حتى يُشبعها بسلوك مسؤول.

04- تحديد احتمالات السلوك المُشبع للحاجات في إطار الواقع.

05- اختيار وتقرير السلوك المُشبع للحاجات (في العالم الواقعي) والمُحَقَّق للهدف (في إطار الواقع) بصورة ناجحة، والالتزام، وهذا يُعتبر بمثابة (تعاقدي علاجي) لعمل ما هو واقعي ومسؤول وصواب.

06- تعليم المريض طُرُقاً وأساليب سلوكية واقعية وناجحة لإشباع حاجاته، بحيث يلتزم بها.

07- تقييم النتائج السلوكية لتنفيذ الالتزام ومدى مسؤوليته عن سلوكه.

08- إثابة الذات على السلوك المعياري الملتزم (الصواب)، المسؤول، وتصحيح الذات عند ارتكاب

السلوك غير المعياري (الخطأ)، وتحسين السلوك إذا كان مغايراً للمعايير أو غير مسؤول.

09- المثابرة حتى يتحقق الهدف، وهو تغيير السلوك غير واقعي غير مسؤول وخاطئ، إلى سلوك

واقعي مسؤول وصائب. (زهران، 1997، ص377)

7. تطبيقات النظرية في الإرشاد:

يمكن استخدام الإرشاد الواقعي مع الطلاب في المشكلات السلوكية أو المدرسية، كما يمكنه استخدام العلاج الدافعي على أساسٍ جمعي أو فردي، فيمكن استخدامه في اضطرابات العلاقات، الخجل، القلق الاجتماعي، العدوان... الخ. كذلك يُعتبر الأنسب لتأهيل الأحداث الجانحين خاصة في المجال الوقائي. (الشناوي، ص 241-242)

8. تقويم النظرية:

نظرية العلاج (أو الإرشاد) بالواقع شأنها شأن أي نظرية تتمتع ببعض جوانب القوة، كما أنها أيضاً تتسم ببعض جوانب الضعف، وتهدف المناقشة التالية إلى توضيح الجوانب:

8.1. أولاً_جوانب القوة:

- بساطة المفاهيم التي تقوم عليها النظرية والوضوح المنطقي لهذه المفاهيم في الحياة اليومية، تبادل الحب (أو التعاطف)، الشعور بالقيمة أو الأهمية الذاتية كحاجتين أساسيتين، وأن الإخفاق في إشباع إحدهما يؤدي إلى الاضطراب (تكوين هوية الفشل) والنجاح في إشباعهما وبالشكل المناسب يؤدي إلى الصحة النفسية (تكوين هوية النجاح).
- والطفل الذي يغمره والداه بالحب ويبادلوه هذا الحب، ولكنه ليس له دورٌ في الحياة، قد يشعر بأنه لا قيمة له، كما أن الشخص الذي ربما يشتهر في التجارة أو في وسائل الإعلام، ولكنه لا يشعر أن هناك من يُبادلُه مشاعر الحب، رغم وجود كثيرٍ من المُعجبين بشهرته، سيشعر بقيمته وأهميته الذاتية ولكنه سيفتقد الحب.
- ما أشار إليه "جلاسر" على أنه الصحيح أو الحق، لم يُحدد لنا معياره، وإنما تركه للمعايير الأخلاقية التي يراها المرشد، ولاستبصار المرشد بمعايير المجتمع، وبهذا فإنها يمكن أن تشمل على جوانب ذاتية للمرشد قد لا تكون هي الصحيح دائماً.
- مدة الإرشاد أو العلاج محدودةٌ بحدود تنفيذ الخطة ونجاحها وإحداث التغيير المطلوب في السلوك، وبذلك يمكن اعتبار الإرشاد بالواقع مُحددًا في زمنه بحدود تنفيذ الخطة وضمان نجاحها. (بلان، 2015، ص 462)
- يمكن الاستفادة بهذا النوع من الإرشاد في المستوى الوقائي وفي المستوى العلاجي، وكذلك في برامج الإرشاد أو العلاج الفردي أو الجماعي.

2.8. جوانب الضعف:

- المدى الواسع الذي يُقرره "جلاسر" لإمكانيات طريقته في العمل مع عديد من الحالات، بينما الاستخدامات الحقيقية للإرشاد بالواقع أو العلاج بالواقع، لا تخرج عن إطار المدارس والمؤسسات الإصلاحية والتعليمية بصفة عامة.
- إن اعتماد هذا الأسلوب الإرشادي والعلاجي إلى حدٍ بعيد على الجانب اللفظي وعلى العقلانية، يجعل من الصعب استخدامه مع بعض الحالات، مثل حالات التخلف العقلي، وحالات الاجترارية

- الذاتية في الأطفال **Autism**، وكذلك مع حالات الأمراض الذهانية، وحيث توجد اضطرابات في الجوانب المعرفية.
- تُركز هذه النظرية على السلوك وتقلل أهمية المشاعر وترى أن السلوك هو الأهم في الاهتمام وفي التغيير، وعلى الرغم من هذا التجاهل لدور المشاعر في الصحة النفسية للفرد وفي إرشاده، فإن العلاج بالواقع يرى أن المُرشِد يجب أن يندمج مع المُسترشِد، والحقيقة أن هذا الاندماج يعتمد أساساً على جوانب وجدانية أكثر من اعتماده على جوانب سلوكية.
 - لا توجد أساليب مُحددة يستند إليها المُرشِد في محاولاته لتغيير السلوك بخلاف مُساعدة المُسترشِد على الوفاء بخطة التغيير.
 - التعارض الذي تشتمل عليه النظرية بين الدور الذي تلعبه المسؤولية، والدور الذي يلعبه الاندماج في تكوين هوية النجاح أو تكوين هوية الفشل؛ أن الاندماج شرطٌ مبدئيٌّ للوفاء بالحاجات، فإنها تُقرر أن الفرد لديه القدرة على الوفاء بحاجاته بمسؤولية، ودون شروطٍ مُسبقة. (الشناوي، د.ت، ص 243-246)

نشاط تقويمي:

01- حدد الإجابة الصحيحة وضع أمامها علامة (X):

أسباب السلوك المضطرب في الإرشاد الواقعي هي:

- ❖ إشباع الحاجات الأساسية.
 - ❖ ارتفاع المعايير الأخلاقية للمريض.
 - ❖ خلل التنشئة الاجتماعية فيما يتعلق بتعليم السلوك المعياري المسؤول المؤدي إلى إشباع الحاجات بأسلوب واقعي صحيح.
 - ❖ عجز الفرد أو فشله في قيامه بأدواره الاجتماعية.
 - ❖ الفشل في تعلم السلوك المسؤول، أو إنعدام المسؤولية.
- 02- حدد الحالات التي لا يصلح فيها الإرشاد بالواقع.

المحور الثاني: نظريات التوجيه والإرشاد وتطبيقاتها.

المحاضرة رقم (14): الإتجاه التكاملية Eclectic Theory.

تمهيد:

الاتجاه الانتقائي عبارة عن جهدٍ مُنظمٍ للإفادة من مبادئ المدارس المختلفة التي يمكن أن توجد بين النظريات المختلفة قصد إيجاد علاقةٍ متكاملةٍ بين حقائق ذات الصلة فيما بينها مهما اختلفت أصولها النظرية.

ويمكن تعريف الانتقائية (Eclectic) بأنها نظامٌ يتضمن انتقاء أو تجميعاً منظماً للملامح المناسبة من المصادر المختلفة، حتى لو كانت تلك المصادر أو النظريات غير متوافقة؛ وأكثر من برز فيها Thorne، وقد تميز أسلوبه بأنه كان مبنياً على الخبرة العلمية والتجربة "الإجراءات الاستقرائية" من خلال الإجابة على السؤال التالي: ما الطرق أو الأساليب التي تصلح لهذه الظروف ومع هذا العميل ومع هذا المرض؟ (باترسون، 1992، 13).

ومن خلال هذه المحاضرة سوف نسعى إلى تحقيق الأهداف التالية:

- ↔ التعرف على الافتراضات الأساسية للنظرية.
- ↔ التعرف على أهداف الإرشاد الانتقائي.
- ↔ التعرف على استراتيجيات الإرشاد الانتقائي.
- ↔ التعرف على خطوات الإرشاد الانتقائي.
- ↔ استنتاج تطبيقات النظرية في الإرشاد.
- ↔ تقويم النظرية الانتقائية.

1. الافتراضات الأساسية للنظرية:

يرى باترسون (1992) أن هناك ست خصائص تشترك فيها وُجُهاَت النظر المتعددة في النظرية

الانتقائية:

- التركيز الإكلينيكي على اللحظة الحاضرة، فالفراغات في مجرى الشعور تعتبر هامة.

- المشاعر هي منظمات السلوك.
- الذات ومفهوم الذات مع الصورة المرتبطة له أهمية أساسية.
- إن الاختبارات والخطط والثبات والاهتمامات الفلسفية والأخلاقية متضمنة في العلاج.
- النمو النفسي والصحة النفسية مهمان مثل المرض النفسي.
- العلاج عملية تطبيقية تنطوي على استخدام أي تكنيك فعال أو فكرة فعالة.
- الشخصية هي عملية متغيرة ومنظورة، ويرتبط تطورها بعدد من العوامل مثل: المحددات البيولوجية لبنية الجسم والعوامل الثقافية وتحقيق الذات.

2. أهداف النظرية الانتقائية:

- تحديد وتشخيص المستويات المتسلسلة والعوامل المنظمة للتكامل في الحالات النفسية.
- تجميع كل ما هو معروف في مجال أساليب وطرق الإرشاد النفسي.
- التعرف على الطريقة المعينة، وبيان مدى فاعليتها ومتى تكون غير فعالة.
- توضيح علاقة الإرشاد النفسي بالمرضى النفسيين.
- وضع معيارٍ للفاعلية الإرشاد.
- استخدام التحليل الإحصائي.
- تحقيق الصدق التنبؤي وإثبات الصدق خلال التطبيق العملي.
- ضرورة تعاون المُسترشِد وتوفير جوِّ الألفة والدفع. (باترسون، 1992، ص 166)

3. عملية الإرشاد النفسي:

وتتلخص في التشخيص، العلاقة الإرشادية وطرق الإرشاد:

1.3. التشخيص:

- فالتشخيصُ الثابتُ والصادقُ هو حجر الزاوية، فحينما لا يكون التشخيص السببي مُمكنًا، فإن التشخيص الفارقي هو البديل، وتشمل عملية التشخيص ما يلي:
- جمع الأدلة الملائمة واستخدام كل الطرق المتاحة.
 - القيام بعملية تكاملٍ في المادة العلمية المُتجمعة في ضوء العلم الأساسي بالمرض.

- صياغة الظروف.
- وضع الاحتمالات الأخرى في الاعتبار عن طريق التشخيص الفارق.
- التعرف على الاضطراب بعد استبعاد كل الاحتمالات الممكنة.

وهناك مجموعة من المصادر لجمع أدلة التشخيص:

- تاريخ الحالة.
- تقديرات السلوك المبنية على الملاحظة المباشرة.
- التقرير الاستنباطي وتقدير الذات.
- الاختبارات والمقاييس الموضوعية.
- الاختبارات الإسقاطية.

2.3. العلاقة الإرشادية:

لا بُدَّ من أن يسودَ العلاقة الإرشادية الألفة والمودة والثقة والاحترام المتبادل، أما إذا كان المرشد من النوع الذي يُظهر اتجاهاتٍ سلبيةٍ أو عدوانية، فإنَّ المرشد هنا يكون أكثر فعالية، فيهتم برغبات المرشد للحفاظ على المودة والألفة، ويساعد في ذلك تاريخ الحالة، فهي تُقدِّم للمرشد مؤشراتٍ للاكتشاف والبحث والفحص. (بلان، 2015، ص 201)

3.3. طرق الإرشاد:

يعتبر ثورن أنَّ التمييز بين الطريقتين المباشرة وغير المباشرة غير موضوعي، ويُستخدَمان حسب مقتضيات الحالة؛ وبصفة عامة، يجب استخدام الطرق غير المباشرة كلما أمكن، خاصة في المراحل الإرشاد الأولى كي تُطلق الانفعالات الحبيسة.

أما الطرق المباشرة، فيمكن استخدامها عند وجود دلائل معينة؛ وأكثر أسلوبٍ مُستخدمٍ عنده هو المباشر، فاستخدم ثورن لأول مرة في كتاباته الإرشاد المباشر ثم استبدله بالانتقائي.

إلا أنَّ هناك مجموعة من العوامل التي تُحدد اختيار الطريقة:

- فاعلية الطريقة التي تظهرُ من خلال تعاملها مع العوامل المُسببة للإضرار.

- إقتصادية الطريقة وسرعتها، والأكثر أماناً تُعتبر الأفضل.
- ملائمتها لطبيعة تاريخ الاضطراب، النسق الذي سار عليه الاضطراب.
- تفرّد الطريقة، حيث يوجّه المُرشِد العلاج تبعاً للخطة. (بلان، 2015، ص 203)

4. فنيات الإرشاد الانتقائي:

1.4 طرق التعامل مع مرحلة عرض المُشكلات (أعراض المشكلات):

- فهم ديناميكية العميل، وذلك بفهم العلاقة بين الأعراض والأسباب.
- تشجيع تجنّب التثبّت على العَرَض، ومساعدته على التحكم فيه ومنع استمراره.
- إبداء المُرشِد الاهتمام والتعاطف مع المُسترشِد.
- الضبط الكامل لعملية تأجيل الجلسات.

2.4 التعامل مع العوامل الانفعالية في حالات سوء التوافق:

- الاستماع السلبي من خلال التنفيس عن انفعالات الرفض والعدوانية.
- التقبل وعكس المشاعر عند استمرار المقاومة.
- المحادثة المحايدة عندما تكون المقاومة واضحة وقوية.
- تحليل المقاومة، وتفسير أسبابها حتى يُدركها المُسترشِد ويوجّهها ويحاول التخلص منها.
- إنهاء الإرشاد عندما لا يكون من الممكن تعديل المقاومة أو التخفيف منها، ويستحسن هنا الحالة.

3.4 طرق التأثير على المُسترشِد:

- الإيحاء: وهو التأثير في الأفكار والمشاعر والأنشطة دون أوامر صريحة، وتظهر فاعليته مع الأطفال والمعوقين وأصحاب الشّخصيات غير الناضجة.
- الإقناع والنصيحة: ويُعتبر استخدامها فعالاً في الحالات الخفيفة.
- الضغط أو الإكراه والعقاب: وتستخدم مع الأطفال المُدللين أو اللامباليين، بشرط أن لا يُستخدم العقاب، إلا إذا فشلت أساليب التعزيز والمكافأة.

- الصراع العلاجي: واستخدام هذه التقنية مبني على فرضية مؤداها أن لدى المُسترشِد تكاملاً في الشَّخصية، ما يساعده على مواجهة الصراع بصورة بناءة، ويكون ذلك بإحداث صراع في الذهن قبل إقناعهم بوجود مشكلات يتوجب مواجهتها. (بلان، 2015، ص 204-210)

4.4. طريقة تقوية المصادر العقلية إلى أقصى حدٍّ ممكن:

وذلك من خلال إعادة التدريب إلى تنمية القدرة على التفكير المعتدل، وإلى تصحيح الأفكار غير المنطقية.

4.5. طرق تقديم المعارف والمعلومات العقلية خلال الإرشاد:

وينبغي تقديم المعارف والمعلومات حسب الحاجة، وحسب صلتها بمشكلات المُسترشِد، والابتعاد عن أسلوب المحاضرة، وعرضها بطريقة موضوعية بحيث لا تهدد المُسترشِد.

5. تقويم النظرية:

1.5. الإيجابيات:

- يُعتبر أسلوب ثورن أشمل أساليب الإرشاد الشَّخصية، لأنه مبني على نسقٍ طبيّ، والذي يُعتبر اضطراب الشخصية شبيهاً بالمرض الجسدي.
- تجنَّب ثورن أي محاولة للعرض النظري.
- عملُ ثورن هو محاولة كان هدفها تكامل كلِّ المعرفة النفسية في نسقٍ شامل.
- إنَّ الظروف والحالات المختلفة تستدعي ألواناً مختلفةً من الإرشاد.

2.5. السلبيات:

- إنَّ نتائج ثورن ظهرت بصورة آراءٍ وخبرات، وليس على أساسٍ علمي.
- إنَّ محاولة ثورن التوفيق بين المدارس متعددة هي انتقائية.
- لم تُحقق أي قدرٍ من الموضوعية، ولا توصل إلى
- صنفٍ محدد. (بلان، 2015، ص 211)

نشاط تقويمي:

- ما هي العوامل التي تُحدد نوع الطريقة (إرشاد مباشر/غير مباشر) حسب ثورن؟
- يعتمد الإرشاد الانتقائي مجموعةً من المصادر لجمع أدلة التشخيص، أذكرها؟

خاتمة:

تُكوّن نظريات الإرشاد القاعدة لعمل المُرشِد الذي يهدف إلى فهم المُسترشِد، ذلك لتكوين نظرة صحيحة عن العالم الذي يعيش فيه ومساعدته على تجاوز الصعوبات وحل المشكلات؛ ولا يقتصر عمل المُرشِد على اتباع نظرية واحدة، بل لا بد من الاطلاع على مختلف النظريات والإفادة منها، ولقد اتسمت هذه النظريات بالتوافق أحياناً والاختلاف أحياناً أخرى في مناهجها وطرائقها بالرغم من استفادة كل نظرية من سابقتها.

وتعتبر وحدة "مبادئ ونظريات الإرشاد 1_1" من بين الوحدات التعليمية الأساسية والهامة والمتضمنة في عروض التكوين للسنة الثالثة "توجيه وإرشاد تربوي" والهادفة إلى تزويد الطلبة بالمعارف والخبرات المرتبطة بعملية التوجيه والإرشاد سواء النظرية والتطبيقية، الأمر الذي يسمح لهم بالإلمام بمختلف النظريات الإرشاد واهتماماتها وطرائقها وإيجابياتها وسلبياتها، وكذا خصوصية تطبيقاتها في الإرشاد.

ولقد حاولنا من خلال هذه المطبوعة التطرق لمجموعة من أهم النظريات وأكثرها استخداماً في الإرشاد، كما دعمنا في بعض الأحيان المُحاضرات بأشكالٍ توضيحية تُساعد في فهم وتلخيص المحتوى المعرفي المُقترح وإنهائها بنماذج لأنشطةٍ تقويمية يُنجزها الطلبة في نهاية كل محاضرة.

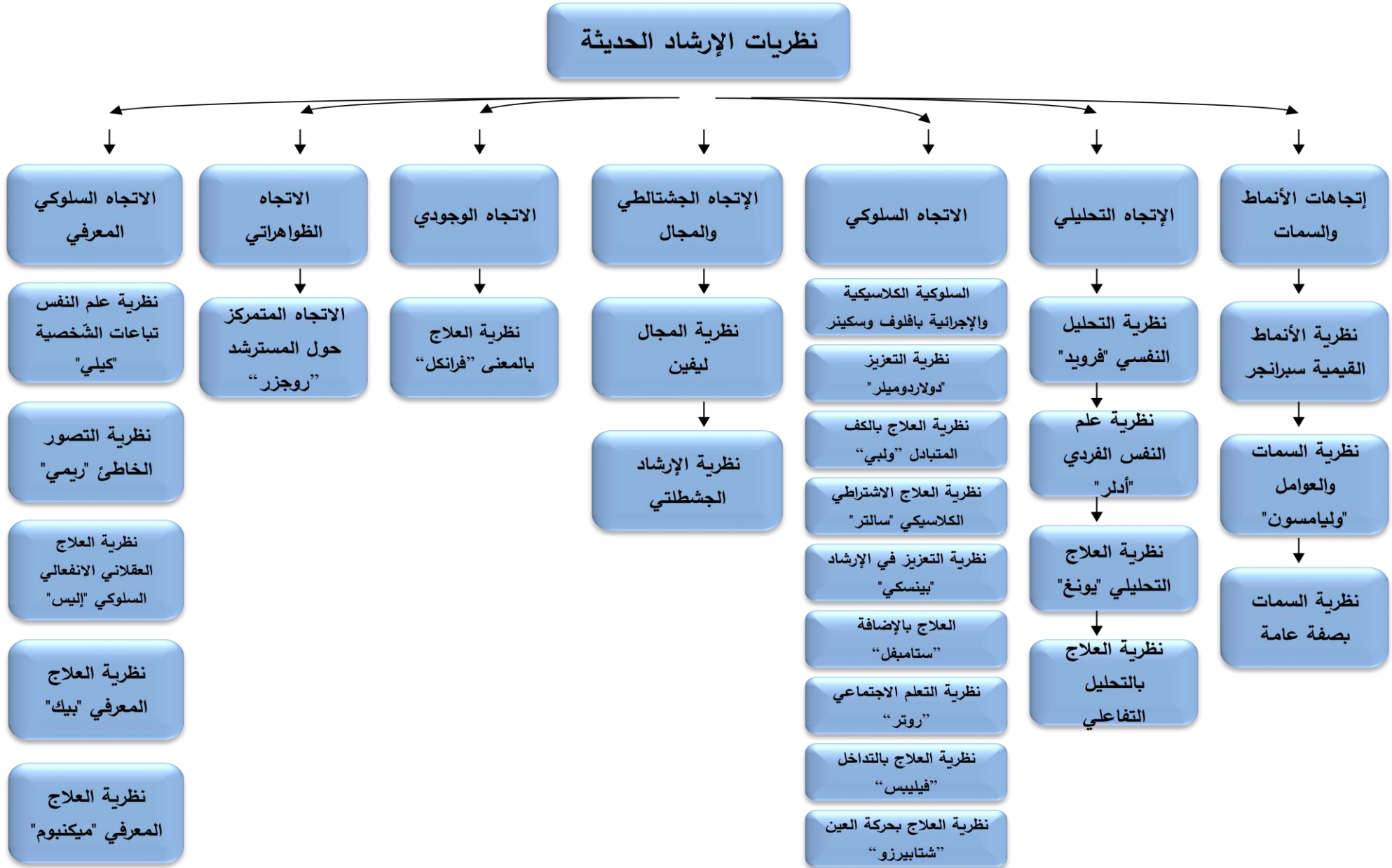
المراجع باللغة العربية:

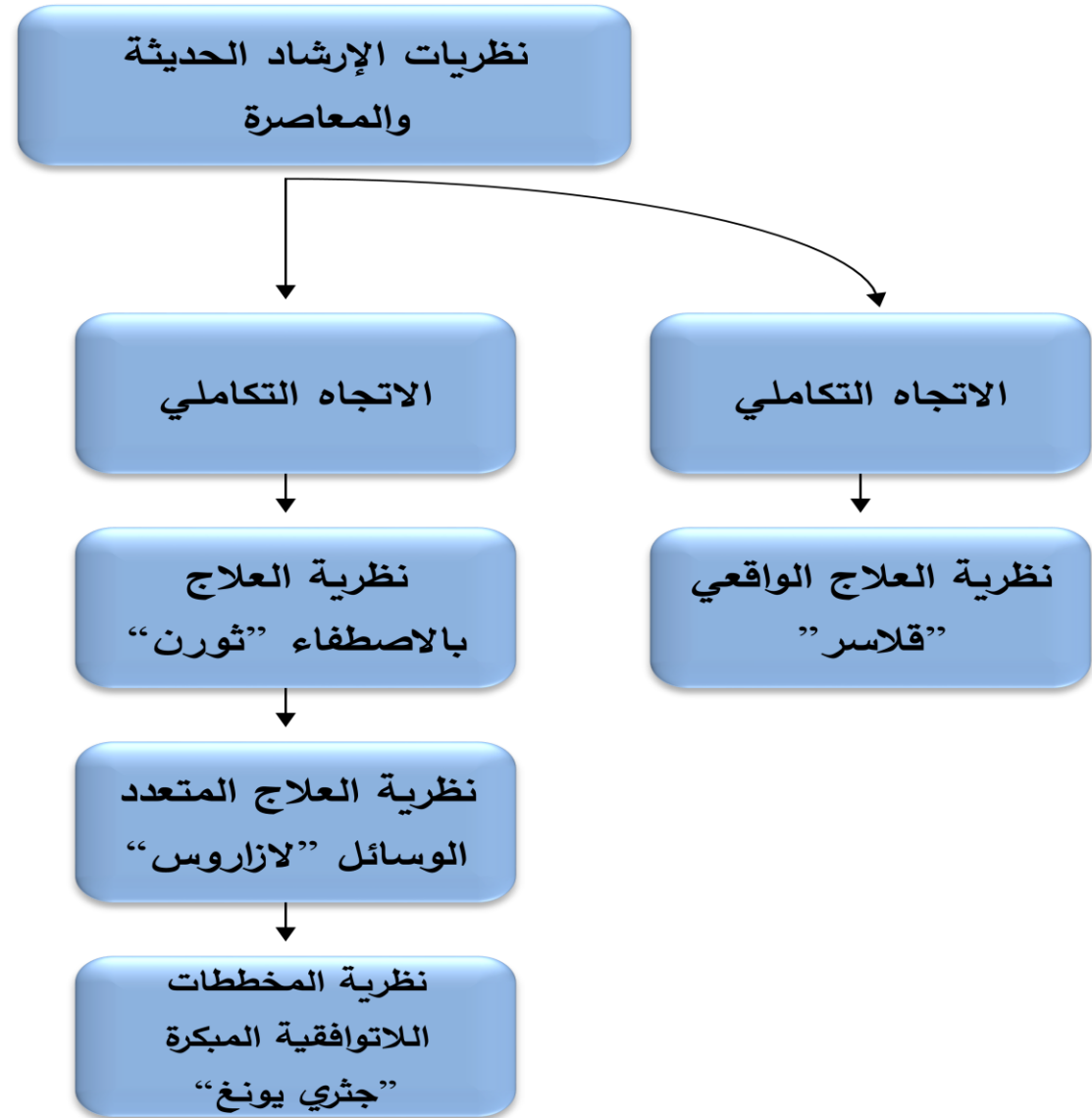
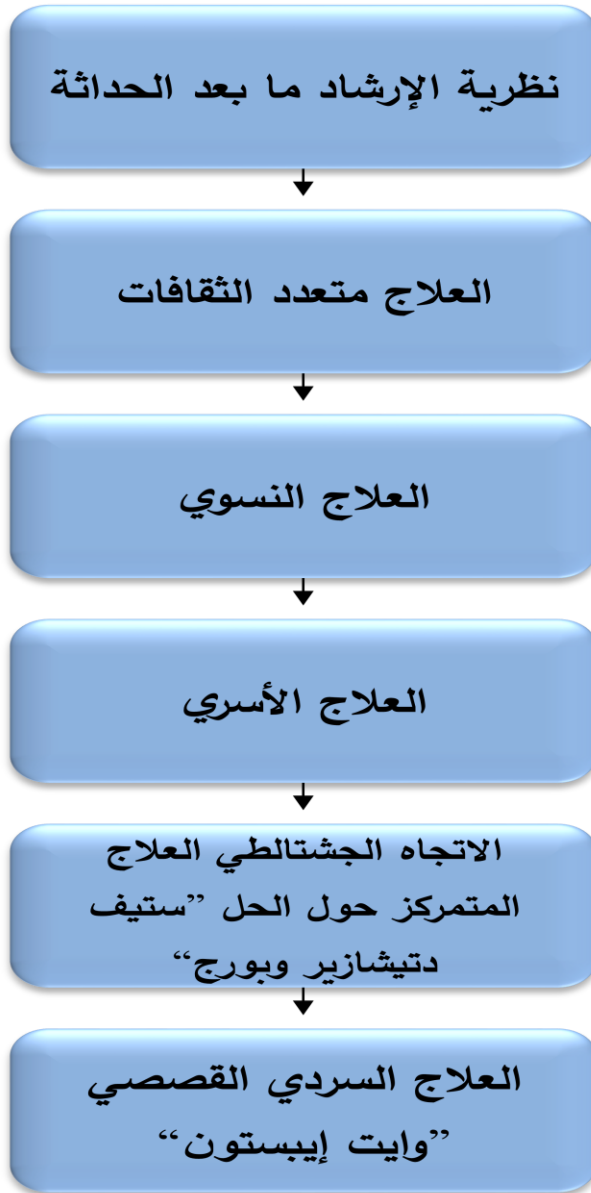
01. أبو السعد، أحمد عبد اللطيف. (2011). المهارات الإرشادية. ط2، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
02. أحمد، سهير كامل. (2000). التوجيه والإرشاد التربوي. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
03. باترسون، س، ه. (1992). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. ترجمة: حامد عبد العزيز الفقي، ط2، الكويت: دار القلم.
04. الببلاوي، إيهاب. (2005). الإرشاد النفسي المدرسي. مصر: دار الكتاب الحديث.
05. بلان، كمال يوسف. (2015). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. ط1 عمان الأردن: دار الإعمار العلمي للنشر والتوزيع.
06. زهران، حامد عبد السلام. (1977). الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة: عالم الكتب.
07. زهران، حامد عبد السلام. (1980). التوجيه والإرشاد النفسي. القاهرة: عالم الكتب.
08. الزغبى، أحمد محمد. (1994). الإرشاد النفسي _نظرياته، إتجاهاته، مجالاته_. عمان: دار زهران للنشر والتوزيع.
09. حناش فضيلة. (2011). الإرشاد والتوجيه المدرسي والمهني من منظور إصلاحات التربية الجديدة. سند خاص بالتكوين المتخصص، وزارة التربية.
10. الحياني، عاصم محمود ندا. (1989). الإرشاد التربوي والنفسي. جامعة الموصل: مديرية دار الكتب.
11. الطراونة، عبد الله. (2007). مبادئ التوجيه والإرشاد التربوي. ط1، عمان، الأردن: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.
12. يوسف، عصام. (2006). التوجيه والإرشاد التربوي. ط1، عمان، الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
13. كمال، علي. (1994). العلاج النفسي قديما وحديثا. بيروت: المؤسسة العربية للدراسات والنشر.
14. محمد عبد الحميد، الشيخ حمود. (1999). الإرشاد المدرسي. دمشق، سوريا: منشورات جامعة دمشق.

15. محمد عبد الحميد، الشيخ حمود. (2015). التوجيه والإرشاد المهني. عمان. الأردن: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.
16. ملحم، سامي محمد. (2007). مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي. الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
17. ملحم، سامي محمد. (2015). الإرشاد النفسي عبر مراحل العمر. ط1. الأردن، عمان: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.
18. مرسي، عبد الحميد. (1975). الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي والمهني. القاهرة: مكتبة الخانجي.
19. النوايسة، فاطمة عبد الرحيم. (2013). الإرشاد النفسي والتربوي. ط2، عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
20. سليمان، عبد الله محمود. (1986). الإرشاد النفسي تطور مفهومه وتميزه. جامعة الكويت: حوليات كلية الآداب، الحولية السابعة.
21. سعد، جلال. (2015). التوجيه والإرشاد النفسي والتربوي والمهني. مصر: دار النهضة المصرية القاهرة.
22. سعيد، عبد العزيز جودت. (2009). التوجيه المدرسي. عمان: دار الثقافة للنشر.
23. سعفان، محمد أحمد إبراهيم. (2005). العملية الإرشادية. ب.ط، القاهرة: دار الكتاب الحديث.
24. عبد الهادي، جودت عزت. والعزة، سعيد حسني. (1999). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. عمان، الأردن: دار المسيرة.
25. عطية محمود. (1999). التوجيه التربوي. مصر، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
26. فرانكل، فيكتور. (1998). إرادة المعنى _أسس وتطبيقات العلاج بالمعنى_. ترجمة: إيمان فوزي، القاهرة: دار زهراء الشرق.
27. القاضي، يوسف وآخرون. (1981). الإرشاد النفسي والتوجيه النفسي التربوي. السعودية: دار المبدع.
28. القذافي، رمضان محمد. (1992). التوجيه والإرشاد النفسي. مصر الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
29. رجال، ماريو. (1998). مدى فعالية برنامج إرشادي قائم على نظرية الإرشاد بالمعنى في خفض مستوى العصابية والفراغ الوجودي. رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، مصر.

30. رضوان، سامر جميل. (1999). مستقبل العلاج النفسي. منشورات وزارة الثقافة في الجمهورية العربية السورية، دمشق.
31. الشناوي، محمد محروس. (1994). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. القاهرة، مصر: دار غريب.
32. الشناوي، محمد محروس. (1996). العملية الإرشادية. ط1، القاهرة: دار غريب.
33. الخطيب، محمد جواد. (1998). التوجيه والإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيق. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
34. الخطيب، صالح أحمد. (2003). الإرشاد النفسي في المدرسة. ط1، الإمارات العربية المتحدة: دار المسيرة.
35. خضرة، عواطف محمود. (2004). التوجيه والإرشاد التربوي المعاصر. ط1، الأردن، عمان: الأكاديميون للنشر والتوزيع.
36. غراوة، كلاوس، وآخرون. (1999). مستقبل العلاج النفسي. ترجمة: سامر جميل رضوان، الجمهورية العربية السورية، دمشق: منشورات وزارة الثقافة.
37. Dzurillo, T & Goldfried, M (1971): Problem solving and behavior modification. Journal of Abnormal psychology.
38. Ellis, A. (1985): Emotional Disturbance in a Nutshell, NY, Institute of Rational Emotive Therapy. Carl Rogers on Encounter Groups. New York.
39. Glasser, W. (1984): Control Theory, A New Explanation of How we Control our Lives. New York. Harper & Row Publisher.
40. Rcarlson, Nell, (2000): Psychology The Science Of Behavior. Allen and Bacon. London.

ملحق: مخطط لنظريات التوجيه والإرشاد الحديثة والمعاصرة.





الدكتورة: ح. زموري