

كلية التربية

الإرشاد النفسي

السنة الرابعة

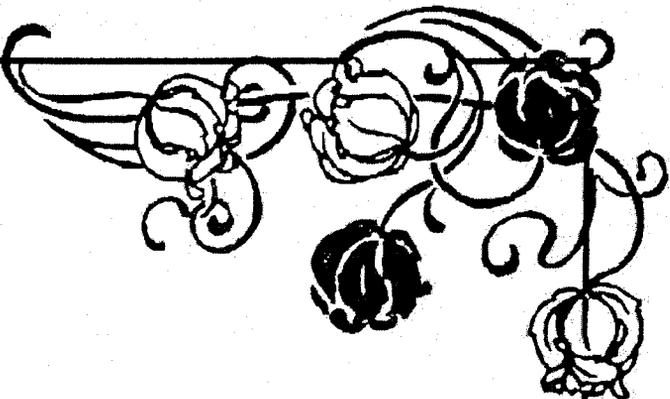
تأليف

حمدي عبدالله عبد العظيم

مدرسة المقرر

د. دارين رمضان

العام الدراسي: 2020/2019م



الفصل الأول

مفهوم التوجيه
والإرشاد النفسي





نظرة تاريخية

لم يكن التوجيه والإرشاد بمنأى عن الممارسة منذ أقدم العصور فالآباء والمعلمون على سبيل المثال يسعون إلى مساعدة أبنائهم وطلابهم من أجل سلامتهم ونضجهم ودعم إمكاناتهم، إلا أن هذه المسألة كانت تأخذ شكل التوجيه فقط، دون الدخول في علاقة تفاعلية بين الموجه والفرد المحتاج إلى التوجيه، كما أن التوجيه غير كاف لمساعدة الفرد في تحقيق ذاته مما زاد من إلحاح الحاجة إلى عملية الإرشاد النفسي التي تتضمن العلاقة وجهًا لوجه بين الأخصائي والطالب. ومع بداية القرن العشرين تغير المفهوم فبدأ التوجيه والإرشاد بمرحلة التوجيه المهني، ثم التوجيه المدرسي حيث امتدت برامج التوجيه والإرشاد لتشمل المجالات التربوية، ثم ظهرت مرحلة علم النفس الإرشادي والذي يركز على الصحة النفسية والنمو النفسي. وفي السبعينات الميلادية (١٩٧٠) أعتبر التوجيه والإرشاد النفسي عملية اتخاذ القرار بهدف التقليل من قلق الطلاب، ثم تطور المفهوم بعد ذلك وأصبحت الاتجاهات نحو برامج التوجيه والإرشاد النفسي أكثر إيجابية وأخذ مكانته كعلم معترف به.

ويعد الإرشاد النفسي أحد فروع علم النفس التطبيقية التي شهدت نموًا وتطورًا ساهم فيه ارتباطه بالعديد من العلوم، وساهم الجزء الأكبر في أهمية هذا العلم، وبخاصة في حياتنا المعاصرة، وينظر للإرشاد النفسي بشكل عام بأنه عملية توظيف العلم في شكل إنساني لتقديم المساعدة والخدمة المنظمة بأسلوب تعليمي من متخصص مؤهل خبير يمتلك الأسس العلمية والحس الإرشادي لشخص يبحث عن هذه المساعدة؛ تنمية للقوى واستثمارًا للطاقات وتحقيقًا لأقصى درجات النمو والتوافق والصحة النفسية.

وقد حظي الإرشاد النفسي أو كما يطلق عليه علم النفس الإرشادي باهتمام كبير، انطلاقاً من أهميته ودواعي الحاجة إليه فردياً وجماعياً وانطلاقاً من الخدمات النفسية المتخصصة التي يقدمها للأفراد والجماعات، وبخاصة أفراد وجماعات هذا العصر.

وتؤكد حداد وعبد الله (٢٠٠٢، م، ٣٣) على أنه: «نتيجة للتغيرات الهائلة التي تعرضت لها المجتمعات الإنسانية في عصرنا الحاضر والتي شملت جوانب الحياة المختلفة كالاجتماعية والسياسية والاقتصادية والنفسية وغيرها، والتي أدت إلى ظهور العديد من المشكلات والضغوط النفسية التي تواجه الفرد، بدأت المجتمعات المتقدمة بتقديم خدمات نفسية وإرشادية تهدف إلى مساعدة الإنسان في حل مشكلاته النفسية بأساليب علمية، وقد أصبح توفر مثل هذه الخدمات مؤشراً على تقدم المجتمع ورقبه واهتمامه بالإنسان».

ويشير عودة (١٩٨٥، م، ٧٦) إلى: «أن الاهتمام بصحة مراهقينا النفسية، والتعرف على قدراتهم على التوافق الناجح والمشروع، وتجنبهم المثيرات المؤلمة، لهو مساهمة في تنمية رأس المال البشري في مجتمعنا».

ويقوم الإرشاد النفسي على نظريات علمية تساعد في فهم وتفسير السلوك والتعرف على أسباب المشكلات واختيار الأساليب الإرشادية المناسبة للتعامل مع المشكلات، كما أنه يقوم على الخبرة العملية التي تجعل العملية الإرشادية فعالة وناجحة، يضاف إلى الأسس النظرية العلمية والخبرة العملية فإن الحس الإرشادي واللمسة الإنسانية كفيلة بأن تجعل العمل الإرشادي يقدم في أرقى صورته وأتقى مظهره.

والإرشاد النفسي مصطلح مركب يتضمن الكثير من المصطلحات التي تندرج تحت هذا المفهوم، فالإرشاد النفسي يوحي بأنه عملية متخصصة تأخذ

مراحل إرشادية منظمة، ويشتمل على المساعدة الإرشادية التي يقدمها متخصص مؤهل (مرشد) لشخص يحتاج هذه المساعدة (مسترشد) في إطار علاقة إرشادية تتم بالمهنية والإنسانية لتحقيق أهداف عامة، وأهداف خاصة، تقدم بمستويات نمائية ووقائية وعلاجية، يتم فيه إكساب (المسترشد) وتعليمه وتنمية قدراته لمواجهة المشكلات.

وينظر للعملية الإرشادية بأنها موقف تفاعلي بين متخصص مؤهل ومسترشد يحتاج للمساعدة في موقف يساعد على هذا التفاعل، ولذلك فإن نجاح هذا التفاعل يعتمد وبشكل كبير منه على ما يتمتع به قائد هذا الموقف (المرشد) من خصائص وسمات ومهارات.

وينظر الصمادي (١٩٩٤م، ٣٤) للعملية الإرشادية على أنها: «علاقة تفاعل بين طرفين اجتماعيين، وتتضمن هذه العلاقة مجموعة من العمليات النفسية والتي تركز على أهداف ومراحل محددة وينبثق من هذا الأهداف مجموعة من الاستراتيجيات النفسية يقدمها أو يقوم بها المرشد (الأخصائي النفسي) لتحقيق أهداف المسترشد (الطالب)، فالأهداف التي تركز إليها العمليات الإرشادية تعتمد على المسترشد (الطالب) نفسه، وهذه قد تتضمن رغبة المسترشد (الطالب) في حل مشاكله النفسية كالصراع أو القلق أو التوتر، أو مشكلة اجتماعية كعلاقة مع أحد الأشخاص المهمين في حياته، أو تربية كمساعدته على تحديد طرق القراءة المركزة، أو مهنية كمساعدته على اتخاذ قرار بخصوص مهنة المستقبل أو زواجية كتحقيق التوافق الزوجي، أو أسرية كإعادة ترتيب نظام الأسرة لزيادة الفعالية.

وتتضمن العمليات الإرشادية مجموعة من الطرق والاستراتيجيات والأساليب التي تنبثق من نظرية أو مجموعة من النظريات الإرشادية التي ثبتت

فعاليتها في التعامل مع المشكلات التي يأتي بها المسترشد (الطالب)، والتي يقدمها المرشد كطرق لتحقيق أهداف المسترشد (الطالب)، ففي العمليات الإرشادية يعاد تعليم وتدريب المسترشد (الطالب) على التعامل مع أهدافه بطرق أكثر فاعلية وإنتاجية.

وفي ضوء ذلك فقد تعددت مفاهيم الإرشاد النفسي، فهناك مفاهيم ركزت على عناصر العملية الإرشادية، في حين ركزت مفاهيم أخرى على أهدافها، وتناولت مفاهيم أخرى نوعية وشكل العلاقة في الإرشاد النفسي، في حين ربطت بعض المفاهيم بين أخلاقيات العمل الإرشادي ومفهومه، وركزت مفاهيم أخرى على مجال الخدمة الإرشادية، واهتمت مفاهيم أخرى بطريقة وأسلوب التفاعل بين المرشد والمسترشد، وربطت مفاهيم أخرى بين محصلة العملية الإرشادية والمفهوم.

وتتلخص الخصائص والسمات الواجب توافرها في المرشد ما يلي:

- ١- خصائص علمية نظرية: التخصص العلمي الدقيق، والإلمام بالتخصصات المساندة، والكفاءة المعرفية.
 - ٢- خصائص عملية مهنية: كالخبرات المهنية، والقدرة على تكوين العلاقة الإرشادية، وكفاءة إدارة الجلسات، وغيرها.
 - ٣- خصائص وسمات شخصية: كالتسامح، والمرونة، والرفق، والصدق، وسرعة التصرف، والقدرة على التأثير، وغيرها.
- ويرى سعبان (٢٠٠٥م، ١٥) أنه يمكن تصنيف الخصائص التي يتميز بها المرشد النفسي الفعال في الخصائص النوعية التالية:
- أ- الخصائص المعرفية: كالذكاء، وفهم ميدان التخصص النظري والعلمي، والطلاقة، والمرونة، والأصالة، والانفتاح على العالم.

ب- الخصائص الوجدانية: الاهتمام والميل للإرشاد، والاستقرار العاطفي، والتوازن الانفعالي، والقيم المهنية، كالعدل والتعاطف والقدرة على منح الحب واستقباله.

ج- الخصائص الإنسانية مع المسترشد والقائمين على تربيته: تقبل المسترشد ومشاركته وجدانياً.

د- الخصائص المهنية: إدارة الحوار والمناقشة، والإنصات، والتأثير على الآخرين، والمرونة والتعامل بكفاءة مع المواقف المختلفة.

هـ- الخصائص الأخلاقية: الإخلاص في العمل، والأمانة، والعدالة، وفهم قيم المجتمع واحترامها، واتفاق الأقوال مع الأفعال.

والتوجيه والإرشاد النفسي المدرسي: عبارة عن علاقة مهنية تتجلى في المساعدة المقدمة من فرد إلى آخر، فرد يحتاج إلى المساعدة (المسترشد) وآخر يملك القدرة على تلك المساعدة (الأخصائي)، وهذه المساعدة تتم وفق عملية تخصصية تقوم على أسس وتنظيمات ونيات، تتيح الفرصة أمام الطالب لفهم نفسه وإدراك قدراته بشكل يمنحه التوافق والصحة النفسية، ويدفعه إلى مزيد من النمو والإنتاجية. وتبنى هذه العلاقة المهنية (علاقة الوجه للوجه) بين الأخصائي والطالب في مكان خاص يضمن سرية أحاديث الطالب. والإرشاد عملية وقائية وإنمائية وعلاجية تتطلب تخصصاً وإعداداً وكفاءة ومهارة وسمات خاصة تعين المسترشد على التعلم واتخاذ القرارات والثقة بالنفس وتنمية الدافعية نحو الإنجاز. ويهدف التوجيه والإرشاد الطلابي إلى تحقيق النمو الشامل للطالب، ولا يقتصر ذلك على مساعدته في ضوء قدراته وميوله في المحيط المدرسي فحسب بل يتعدى ذلك إلى حل مشكلاته وتوثيق العلاقة بين البيت والمدرسة، وتغيير سلوك الطالب إلى الأحسن تحت مظلة الإرشاد النفسي،

وهذا بدوره يقود إلى تحقيق الهدف نحو تحسين العملية التربوية.

لقد أصبح إنسان هذا العصر في حاجة ماسة إلى التوجيه والإرشاد أيًا كان موقعه وعمره، ولن أكون مبالغًا إذا ما اعتبرت برامج التوجيه والإرشاد موازية أو قريبة من الحاجات الإنسانية الأساسية، حيث طرأ كثير من التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والمهنية والتقنية، جعلت من التوجيه والإرشاد ضرورة ملحة يفرضها الواقع.

إن مراحل النمو العمرية، والتغيرات الانتقالية، والتغيرات الأسرية، وتعدد مصادر المعرفة والتخصصات العلمية، وتطور مفهوم التعليم ومناهجه، وتزايد أعداد الطلاب، وكذلك تعليم المرأة وخروجها إلى العمل، ومشكلات الزواج، والتقدم الاقتصادي، وما صاحب ذلك من قلق وتوتر، كل ذلك أدّى إلى بروز الحاجة إلى التوجيه والإرشاد كما أن هذا التغير في بعض الأفكار والاتجاهات أظهر أهمية التوجيه والإرشاد في المدرسة على وجه الخصوص، حيث لم يعد المدرس قادرًا على مواجهة هذا الكم من الأعباء والتغيرات كما أن تغير الأدوار والمكانات وما ينتج عن ذلك من صراعات وتوتر يؤكد مدى الحاجة إلى برامج التوجيه والإرشاد.

ويأتي اهتمام التوجيه والإرشاد في مجال التعليم منصبًا على حاجات المتعلم بشخصيته في جوانبها النفسية والاجتماعية والسلوكية إضافة إلى عملية التحصيل الدراسي ورعاية المتأخرين دراسيًا والمتفوقين والمبدعين.

وتظهر هنا أهمية دور الأخصائي النفسي بصفته الشخص المتخصص الذي يتولى القيام بمهام التوجيه والإرشاد بالمدرسة ويقود الفريق الإرشادي بها، لذا وجب أن يكون متخصصًا في التوجيه والإرشاد وذا كفاءة ومهارة في تعامله مع المسترشدين من الطلاب.

و هكذا تبدو مهنة الأخصائي النفسي، مهنة صدق وأمانة، وصبر ومشقة، لكنها تصبح مجالاً خصباً للأجر والمثوبة من عند الله سبحانه وتعالى إذا ما أخلصت النية، وتوجت بالإخلاص في التنفيذ والممارسة، إنها ليست مهنة فضفاضة تتسع لمن طرق بابها ليخلد للراحة من عناء إدارة أو وكالة المدرسة أو التدريس والتحضير ورصد الدرجات ونحو ذلك، وليست فراراً من العمل إلى الكسل، إنها أمانة قبل كل شيء ثم مسؤولية كبيرة أمام جميع الفئات داخل المدرسة وخارجها.

إن مهنة الإرشاد النفسي المدرسي اليوم لم تعد تسمح بالتهافت عليها دون روية أو تخصص علمي أو تدريب كافٍ. إن عملية الإرشاد أشبه بغرفة العمليات الجراحية لا تقبل ولا تغفر الأخطاء. وهكذا فإن الإرشاد النفسي المدرسي، علم ومهارة وخبرة وأمانة.

﴿ مفهوم التوجيه والإرشاد: ﴾

- التوجيه:

هو مجموعة خدمات تهدف إلى مساعدة الفرد على أن يفهم نفسه، ومشكلاته، ويستغل طاقاته وقدراته الذاتية ومهاراته واستعداداته وميوله وإمكانياته وإحدى هذه الخدمات هي عملية الإرشاد النفسي، ومعنى هذا أن التوجيه أعم وأشمل وهو جزء من العملية التربوية، والتوجيه يسبق الإرشاد ويمهد له، والتوجيه عملية عامة تهتم بالنواحي النظرية وهو وسيلة إعلامية في أغلب الأحيان تشترط توافر الخبرة في الموجه، وتعنى بوضع الشخص المناسب في المكان المناسب.

- الإرشاد:

هو عملية نفسية أكثر تخصصية، وتمثل الجزء العلمي في ميدان التوجيه

الرحب، وتقوم على علاقة مهنية (علاقة الوجه للوجه) بين الأخصائي والمسترشد (الطالب هنا)، في مكان خاص يضمن سرية أحاديث المسترشد وفي زمن محدود أيضاً.

و الإرشاد عملية وقائية وإنمائية وعلاجية، تتطلب تخصصاً وإعداداً وكفاءة ومهارة، كون هذه العملية فرعاً من فروع علم النفس التطبيقي. إن خدمات التوجيه العامة وخدمات الإرشاد الخاصة تجمل عادة في مفهوم واحد وهو التوجيه والإرشاد، ومن المشتغلين في هذا الميدان من يسميه بالتوجيه والإرشاد النفسي.

وهناك تعريفات كثيرة للتوجيه والإرشاد، كل من وجهة نظر معينة، وكل يركز على وجهة النظر التي يركز عليها، ولكنها جميعاً تهدف إلى نفس الشيء، وتؤكد نفس المعنى. وهذه التعريفات تحدد وتصف الأنشطة التي يتضمنها الإطار العام للتوجيه والإرشاد النفسي.

❦ وفيما يلي عدد من هذه التعريفات:

- ١- هو عملية إرشاد الفرد إلى الطرق المختلفة التي يستطيع عن طريقها اكتشاف واستخدام إمكانياته وقدراته، وتعليمه ما يمكنه من أن يعيش في أسعد حال ممكن بالنسبة لنفسه وللمجتمع الذي يعيش فيه.
- ٢- هو عملية مساعدة الفرد في فهم وتحليل استعداداته وقدراته وإمكانياته وميوله والفرص المتاحة أمامه ومشكلاته وحاجاته، واستخدام معرفته في إجراء الاختيارات واتخاذ القرارات لتحقيق التوافق بحيث يستطيع أن يعيش سعيداً.
- ٣- هو عملية مساعدة الفرد وتشجيعه على الاختيار والتقرير والتخطيط للمستقبل بدقة وحكمة ومسئولية في ضوء معرفة نفسه ومعرفة واقع المجتمع الذي يعيش فيه.

٤- هو عملية مساعدة الفرد في فهم حاضرة وإعداده لمستقبله بهدف وضعه في مكانه المناسب له وللمجتمع الذي يعيش فيه.

٥- مجموعة خدمات تقدم من خلال برامج وقائية وإنمائية وعلاجية.

٦- ليس نصائح عابرة أو حلول جاهزة أو مجرد إعطاء معلومات عن شيء ما ، وإنما هو عملية تخلص (بالتفاعل) من المتاعب والمشكلات الحالية والآتية.

٧- تكوين اتجاهات جديدة وإحلال أفكار عقلانية منطقية بدلاً من الاتجاهات والأفكار الخاطئة والمعيقة للنمو (و يتم ذلك وفق عملية تعلم من المسترشد (الطالب) وتعليم من الأخصائي النفسي (تفاعل) دون تأنيب أو عقاب أو تحذير. بل في جو ملؤه الاطمئنان والقبول والتقبل، مساعدة المسترشد (الطالب) على اتخاذ قراراته بنفسه عن وعي واقتناع وثقة في قدراته وإمكاناته العقلية وعن دراسة بالميل وذلك وفق الأساليب الفنية العلمية والمهنية التي يستخدمها الأخصائي النفسي.

٨- عبارة عن علاقة مهنية (علاقة الوجه للوجه) تتجلى في المساعدة المقدمة من فرد إلى آخر، فرد يحتاج إلى مساعدة (المسترشد) وآخر يملك القدرة على تلك المساعدة (الأخصائي) وهذه المساعدة تتم وفق عملية تخصصية تقوم على أسس وتنظيمات وفتيات تتيح الفرصة أمام الطالب لفهم وإدراك قدراته بشكل يمنحه التوافق والصحة النفسية، ويدفعه إلى المزيد من النمو الشامل والإنتاجية بفاعلية.

٩- هو عملية مساعدة الأفراد بواسطة تقديم العون لهم في اتخاذ القرارات وتغيير السلوك ويعمل الأخصائي النفسي المدرسي مع كل الطلاب والعاملين بالمدرسة والأسر وأعضاء المجتمع باعتباره جزءاً من البرنامج التدريبي ويسعى الإرشاد النفسي المدرسي إلى مساعدة الطلاب والتركيز على التحصيل الأكاديمي.



❦ تعريف الرابط الأمريكي:

الأخصائي النفسي المدرسي (الأخصائي النفسي):

هو اختصاصي في السلوك الإنساني يقدم مساعدة للطلاب والطالبات من خلال أربعة جوانب هي:

١- الإرشاد: هي العلاقة القائمة على الثقة بين الأخصائي النفسي والطلاب أو الطالبات فردية أو جماعية تهدف إلى مساعدتهم على حل مشكلات العلاقات الشخصية.

٢- توجيه الجماعات الكبيرة: إقامة برنامج نمائي مخطط من الأنشطة الإرشادية التي تصمم لتساعد على تحقيق التنمية الأكاديمية ويشارك فيها كل من الأخصائيين النفسيين والمعلمين في تقديم توجيه الطلبة.

٣- الاستشارة أو المشورة: هي شراكة تعاونية يعمل من خلالها الأخصائي النفسي مع الوالدين والمعلم والمديرين والأخصائيين الاجتماعيين وذلك بهدف مساعدة الطلاب على النجاح في المنزل والمدرسة والمجتمع.

٤- التنسيق: هو عملية قيادة يقدم من خلالها الأخصائي النفسي مساعدته في تنظيم وإدارة وتقويم برنامج الإرشاد النفسي المدرسي ويساعد الوالدين في الحصول على الخدمات التي يحتاجونها من أجل أبنائهم.

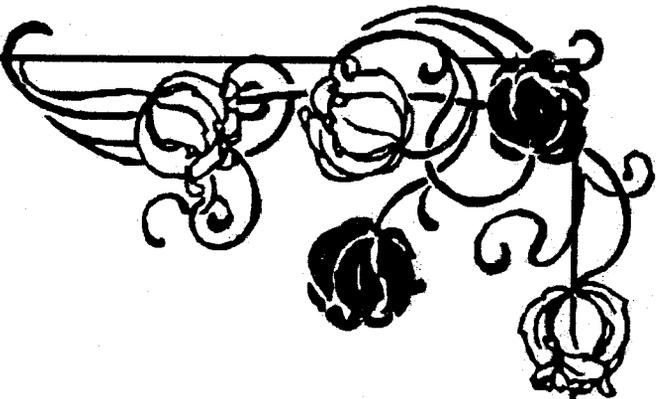
❦ التعريف الشامل للتوجيه والإرشاد النفسي:

التوجيه والإرشاد النفسي عملية واعية مستمرة بناءة ومخططة، تهدف إلى مساعدة وتشجيع الفرد لكي يعرف نفسه ويفهم ذاته ويدرس شخصيته جسيما وعقليا واجتماعيا وانفعاليا، ويفهم خبراته، ويحدد مشكلاته وحاجاته، ويعرف الفرص المتاحة له، وأن يستخدم وينمي إمكاناته بذكاء إلى أقصى حدٍ مستطاع، وأن يحدد اختياراته ويتخذ قراراته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته بنفسه،

بالإضافة إلى التعليم والتدريب الخاص الذي يحصل عليه عن طريق الأخصائيين النفسيين والمربين والوالدين، في مراكز التوجيه والإرشاد وفي المدارس وفي الأسرة، لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهداف واضحة تكفل له تحقيق ذاته وتحقيق الصحة النفسية والسعادة مع نفسه ومع الآخرين في المجتمع والتوفيق شخصياً وتربوياً ومهنياً وأسرانياً.

❧ المقصود بالإرشاد النفسي المدرسي (التربوية النفسية) :

عملية علمية فنية، تعليمية تعلمية منظمة تعنى برسم الخطط التربوية وفقاً لقدرات وميول الطلاب، وتقديم من خلال العملية التربوية بغية تبصير الطلاب بمشكلاتهم ومساعدتهم على اختيارها ومساندتهم في اختيار نوع الدراسة، واتخاذ القرارات. واكتشاف طاقاتهم وإبداعاتهم، وتنميتها نحو الإنجاز الكفء، وتوظيف ذلك في تحقيق التوافق والتطور والنمو المتكامل في جميع الجوانب.



الفصل الثاني

مفهوم

الإرشاد النفسي



المفاهيم التي تناولت الإرشاد النفسي

يقوم الإرشاد الإنساني على مرتكزات رئيسية ثلاث:

المرتكز الأول: المرشد النفسي (نقصد به هنا الأخصائي النفسي)

وما يمتلكه من إعداد علمي وعملي، وما يتمتع به من سمات شخصية ومهنية.

والمرتكز الثاني: المسترشد (ونقصد به هنا الطالب)

وما يعانيه من مشكلات، وما يتمتع به من صفات وقدرات.

والمرتكز الثالث: العملية الإرشادية

وهو محور العلاقة بين المرتكزين السابقين من حيث نوعها، وأسلوب

ممارستها، وأهدافها، ونتائجها، والإطار النفسي والاجتماعي والأخلاقي التي

تمارس في ضوءها، وبالتالي فإن مفهوم الإرشاد النفسي يقوم على هذه المرتكزات

الرئيسية.

وسوف نعرض لمجموعة من المفاهيم التي تناولت الإرشاد النفسي كما يلي:

ينظر حسين (١٩٦٤م، ١٦) للإرشاد النفسي على أنه: عملية بناءة تستهدف

مساعدة الفرد بأن يفهم ذاته، ويعرف خبراته، ويحدد مشكلاته، وينمي إمكاناته؛

لحل مشكلاته في ضوء معرفته وتدريبه لكي يصل إلى تحقيق أهدافه وتحقيق

الصحة النفسية.

والإرشاد النفسي عملية ترمي إلى مساعدة الفرد على تحقيق ما يلي:

— فهمه لذاته عن طريق إدراكه لقدراته ومهاراته واستعداداته.

- فهم المشاكل التي تواجهه.
 - فهم البيئة التي يعيش فيها.
 - استغلال إمكانياته الذاتية وإمكانيات بيئته.
 - أن يتكيف مع نفسه ومع مجتمعه فيتفاعل معه تفاعلاً سليماً.
 - أن يستخدم ويوظف ما لديه من إمكانيات واستعدادات بيئته أحسن توظيف، ويلاحظ على المفهوم السابق تركيزه على أن الإرشاد النفسي عملية متخصصة بناءة كما يركز هذا المفهوم على أهداف هذه العملية ومخرجاتها.
- وتقدم جماعة مينوسوتا للإرشاد النفسي مفهوماً للإرشاد النفسي يتضمن «الإرشاد النفسي هو خدمة مهنية متخصصة هدفها مساعدة الفرد على القيام بالاختيار، وعلى مواصلة النمو والتطور، من أجل تحقيق أهدافه الشخصية إلى أقصى حد يمكن الوصول إليه، وذلك عن طريق اختيار أسلوب حياة يرضيه ويتوافق مع مركزه كمواطن في مجتمع ديمقراطي».
- ويتفق هذا المفهوم مع المفهوم السابق من حيث تركيزه على أن الإرشاد عملية مهنية متخصصة يقدمها متخصص مؤهل، كما أنه يركز على أهداف الإرشاد النفسي، والنتائج التي يمكن أن تقدمها هذه العملية المتخصصة.
- ويرى البعض أن الإرشاد في صميمه عملية تعليمية تقوم على نظريات ومبادئ التعلم، وأن غاية الإرشاد هو تعديل السلوك *Behavior modification* ليصبح متوافقاً مع المتطلبات الاجتماعية الحالية والمستقبلية؛ من خلال علاقة تتألف من مرشد *Counselor* وهو الشخص الذي أحسن إعداده وتدريبه على طرائق وأساليب الإرشاد النفسي، ومسترشد *Counselee* وهو الشخص أو العميل *Client* الذي يتلقى عملية الإرشاد.
- ويرى مرسى والرشيدي (١٩٨٤م، ١٢) أن الإرشاد النفسي «عملية فنية مهنية

هدفها ترشيد وهداية وتوعية وإصلاح الأفراد تتم في موقف مواجهة بين متخصص في علم النفس الإرشادي وشخص آخر يقدم له الإرشاد بهدف مساعدته على فهم نفسه، وتحديد قدراته واستعداداته وميوله، وتوضيح اتجاهاته ودوافعه وطموحاته، ومعرفة مشكلاته وظروفه البيئية التي يعيش فيها والإمكانات المتاحة له فيها، ومساعدته على كيفية توظيف هذه المعلومات في تحديد أهداف واقعية لنفسه، وتشجيعه على اتخاذ القرارات المناسبة لتنمية قدراته، والاستفادة منها بأقصى قدر ممكن في ضوء فرص الحياة المتاحة له».

ويلاحظ تركز المفهومين السابقين على الهدف العام للعملية الإرشادية، كما يلاحظ اهتمامهما بالعلاقة الإرشادية والتركيز على أهمية الإعداد العلمي والعملية للمرشد النفسي وأهمية امتلاكه أسس العملية الإرشادية العلمية والعملية والفنية.

وتنظر القيسي (١٩٩٩م، ٢٧٠) للإرشاد باعتباره «مساعدة الفرد في التوافق وفي اتخاذ القرارات الذكية التي تتعلق بكيفية مواجهته لما يعترضه من مشكلات، والقدرة على اتخاذ القرارات أو القيام باختيارات حكيمة من بين بدائل حلول محتملة».

ويلاحظ على هذا المفهوم اتساع المساحة السيكولوجية التي أعطاها للمسترشد والنظر إليه كعضو فاعل في العلاقة الإرشادية، إلا أن هذا المفهوم نظر للعملية الإرشادية من خلال المستوى الثالث من المستويات الإرشادية (مستوى المعالجة الإرشادية) وأهم مستوى المعالجة النمائية والوقائية.

ويرى أبو عباة ونيازي (٢٠٠١م، ٤١) «أن الإرشاد عملية ذات توجه تعليمي، تجري في بيئة اجتماعية بسيطة بين شخصية، يسعى المرشد المؤهل بالمعرفة والمهارة والخبرة إلى مساعدة المسترشد باستخدام طرائق وأساليب ملائمة

ومتفقه مع قدراته كي يتعلم أكثر بشأن ذاته ويعرفها على نحو أفضل، ويتعلم كيف يضع هذا الفهم موضع التنفيذ، فيما يتعلق بأهداف يحددها بشكل واقعي ويدركها بوضوح أكثر وصولاً إلى الغاية كي يصبح أكثر سعادة وأكثر إنتاجية».

ويلاحظ على المفهوم السابق تركيزه على الإرشاد باعتباره عملية ذات طابع تعليمي مما يوحي بأن هذا المفهوم يركز بشكل أكبر على مجالات الإرشاد، كما يركز هذا المفهوم على أهمية الإعداد العلمي والعملية لمن يقدم المساعدة الإرشادية، كما يرى الباحث بأن هذا المفهوم ركز على التفاعل الإيجابي بين المرشد والمسترشد، وأنه يعطي للمسترشد مساحة لكي يحدد ويتعلم ويتخذ القرار.

ويتفق هذا المفهوم مع ما توصل إليه الشناوي (١٩٩٦م، ١٣) بعد استعراضه للكثير من المفاهيم بأن الإرشاد النفسي: «عملية ذات طابع تعليمي تتم وجهًا لوجه بين مرشد مؤهل ومسترشد يبحث عن المساعدة ليحل مشكلاته ويتخذ قراراته، حيث يساعده المرشد باستخدام مهاراته والعلاقة الإرشادية على فهم ذاته وظروفه والوصول إلى أنسب القرارات في الحاضر والمستقبل».

ويركز بار والسليمان (١٩٩١م، ٢٠) على البعد الإنساني في الإرشاد النفسي حيث يعتبران «الإرشاد عملية إنسانية تهدف إلى مساعدة المسترشد لفهم نفسه وإدراك المشكلات التي يعاني منها، ومساعدته بتبصيره للارتفاع بقدراته واستعداداته للتغلب على المشكلات التي يواجهها بغية تحقيق التوافق بينه وبين البيئة التي يعيش فيها، ولكي ينمو النمو المتكامل في شخصيته».

ويلاحظ على هذا المفهوم اهتمامه بالبعد الإنساني في العملية الإرشادية ونوعية العلاقة بين المرشد والمسترشد باعتبارها البيئة الإرشادية الصحية التي تجعل المسترشد يقبل على الإرشاد بفكره ومشاعره وسلوكه، وهذا يعد الخطوة

الأولى لانطلاق العمل الإرشادي الناضج، وبالتالي فإن هذا المفهوم يميل إلى الاتجاه الإنساني، ويقترّب من مفاهيم نظرية الذات، كما يلاحظ على هذا المفهوم تركيزه على المحصلة النهائية للعملية الإرشادية.

وتحدد أحمد (٢٠٠٣م، ١١) مفهومًا للإرشاد النفسي يتضمن «مجموعة الأساليب والخدمات التي تؤدي إلى تحقيق أكبر قدر ممكن من النمو للشخصية ككل، وعملية تهدف إلى مساعدة الفرد الذي يشكو من اضطراب انفعالي اجتماعي لم يبلغ في حدته درجة الاضطراب النفسي أو العقلي على التخلص مما يشكو منه وبالتالي فإن المرشد النفسي يتعامل مع العاديين من الناس».

ويلاحظ أن هذا المفهوم بدأ بذكر الهدف العام والشامل للإرشاد النفسي دون أن يوضح طبيعة ونوعية الأساليب والخدمات التي تضمنها هذا المفهوم، كما أنه نظر لمفهوم الإرشاد من خلال مستوى المعالجة الإرشادية وأهمل بقية المعالجات الأخرى وأشارت خاتمة المفهوم إلى نوعية الأفراد وطبيعة المشكلات التي يتعامل معها الإرشاد النفسي وتدخل في دائرة اهتماماته.

ويرى زهران (٢٠٠٣م، ٢٥٥) بأن الإرشاد النفسي: «عملية بناءة تهدف إلى مساعدة الفرد لكي يفهم ذاته ويدرس شخصيته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي إمكاناته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته تعليمه وتدريبه لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوافق شخصيًا ومهنيًا وتربويًا وأسرّيًا».

ونشرت الجمعية الأمريكية لعلم النفس تعريفًا لعلم النفس الإرشادي، (أنه الخدمات التي يقدمها اختصاصيون في علم النفس الإرشادي وفق مبادئ وأساليب دراسة السلوك الإنساني خلال مراحل نموه المختلفة، ويقدمون خدماتهم لتأكيد الجانب الإيجابي بشخصية المسترشد، واستقلاله في تحقيق

التوافق لدى المسترشد، وبهدف اكتساب مهارات جديدة تساعد على تحقيق مطالب النمو والتوافق مع الحياة واكتساب قدرة اتخاذ القرار وفهم خبراته، وتحديد مشكلاته وحاجاته، وتعرفه على الفرص المتاحة له وأن يستخدم وينمي إمكانياته بذكاء إلى أقصى درجة ممكنة ويحل مشكلاته في ضوء معرفته بنفسه بالإضافة إلى التعليم والتدريب الخاص الذي يحصل عليه عن طريق المرشدين والمربين والوالدين، في مراكز التوجيه والإرشاد وفي المدارس وفي الأسرة، لكي يصل إلى تحديد أهداف واضحة تكفل له تحقيق ذاته وتحقيق الصحة النفسية والسعادة مع نفسه ومع الآخرين في المجتمع والتوافق شخصياً وتربوياً وأسرياً وزواجياً.

ويقدم مرسي (٢٠٠٢م، ١٢٠) مفهومًا للإرشاد النفسي باعتباره: «تلك العملية التي تستهدف وقاية الذات وإنمائها عبر علاقة بين مرشد معد مهنيًا ويتمتع بصفات مثل الدفء والتعاطف والمودة والمرونة والثقة وعميل ينشد إعادة التوازن والانسجام بين جوانب هويته الذاتية والوعي بها ويجنبات الواقع، وصولاً إلى علاقة متناغمة ومنسجمة تحقق الارتقاء النفسي والاجتماعي».

ويرى الباحث بأن المبالغة في الصياغة الأدبية لهذا المفهوم أفقدته الترابط والتكامل، حيث أن هذا المفهوم ركز على مستويين من مستويات الإرشاد وأهمل المستوي الثالث، كما أنه يلاحظ على هذا المفهوم تركيزه على أهداف العملية الإرشادية وأهمية التأهيل للمرشد والمحصلة أو الناتج من العمل الإرشادي، إلا أن تضمين الصفات (الدفء، والتعاطف، والمودة، والمرونة،

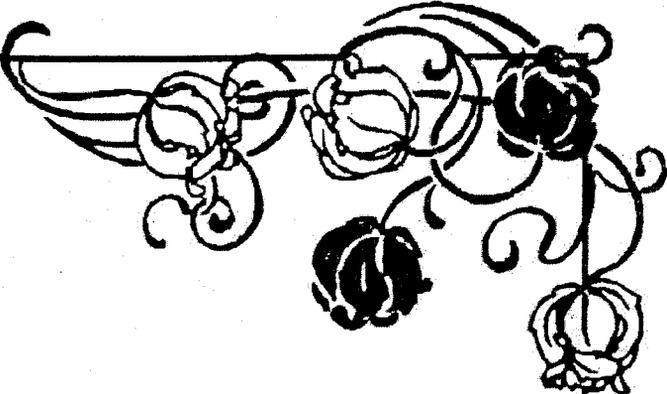
والثقة) في المفهوم لا مبرر له؛ لأن عبارة معد مهنيًا تقتضي أن يتمتع المرشد بالصفات والسمات بنوعها الشخصية والمهنية، بالرغم من أهمية هذه الصفات تحديداً في العمل الإرشادي، وهو ما جاء به رائد الاتجاه الإنساني كارل روجرز، وتميزت به نظرية الذات.



وينظر فريدريك ثورن رائد الاتجاه الانتقائي في الإرشاد النفسي للإرشاد بأنه: «عملية قائمة على علاقة وجه لوجه، لمرشد متدرب بدرجة عالية في علم النفس ويحاول مساعدة الآخرين لحل مشكلاتهم في الحياة والتي ترجع إلى عوامل شخصية، كما أنه يهتم بالعوامل الشخصية للناس العاديين للاستفادة بأعلى درجة من إمكانياتهم وقدراتهم».

ويتضح مما سبق أن الإرشاد النفسي عملية الممارسة المهنية ذات الطابع التعليمي التي تتم في شكل إنساني تفاعلي بين مرشد مؤهل تأهيلاً متخصصاً ويمتلك سمات شخصية ومهنية ومهارات وحس إرشادي عالي ومسترشد أو مجموعة من المسترشدين في علاقة إرشادية وجو نفسي آمن ينمي ويهذب ويعزز مهارات التواصل اللفظية وغير اللفظية ومهارات المواجهة والمهارات الاجتماعية ويحرر القوى الإيجابية ويدفعها للعمل بفعالية.

واعتماداً على ما سبق فإن الباحث يحدد مفهوم الإرشاد النفسي بأنه: ممارسة علمية مخططة ذات طابع إنساني مهني تفاعلي نشط بين مرشد متخصص ومسترشد أو أكثر تتم في صورة علاقة آمنة إيجابية تتيح فرص التعامل والمشاركة في اكتساب وممارسة وتطبيق معارف ومهارات وخبرات جديدة تسهم في توفير فرص النمو السوي المتكامل وتنمية الحصانة النفسية الذاتية، والقدرة على مواجهة المشكلات، وتتيح لهم الفرص للاستكشاف واتخاذ القرارات بهدف تنمية الكفاءة النفسية والاجتماعية وتحرير القوى الإيجابية ودفعها للعمل بفعالية.



الفصل الثالث

مبادئ

(مُسَلِّمَات)

التوجيه والإرشاد



مَهَيِّدٌ

هذه المبادئ تتعلق بالسلوك البشري، وهي متعددة ومتشابكة ومتبادلة الأثر والتأثير، وهي قواعد تقوم عليها أو تنطلق منها عملية الإرشاد لتعديل ذلك السلوك. وعلى الأخصائي النفسي أن يجعلها نصب عينيه أثناء عملية الإرشاد وهي على النحو التالي:

١ - ثبات السلوك الإنساني نسبياً ومرونته:

❧ السلوك كل ما يصدر عن الإنسان الحي من نشاط يتصل بطبيعته الإنسانية سواء كان جسماً أو عقلياً أو اجتماعياً أو انفعالياً.

❧ السلوك متعلم (مكتسب) بالتنشئة والتفاعل.

❧ السلوك ثابت في الظروف العادية والمواقف المعتادة وهذا يساعد على التنبؤ به عند التعامل مع المسترشد (الطالب) ويسهل عملية الإرشاد (لكن هذا الثبات ليس ثباتاً مطلقاً).

❧ السلوك الإنساني مرن (أي أنه قابل للتغيير والتعديل) مما يشجع عملية الإرشاد.

❧ مرونة السلوك لا تقتصر على تعديل السلوك الظاهري فقط بل تتعداه إلى البنية الأساسية للشخصية (الذات) وتعديل مفهومها لدى المسترشد إلى الإيجاب والواقعية.

٢ - السلوك الإنساني فردي وجماعي:

❧ فردي: بمعنى أن السلوك يتأثر بفرديّة الإنسان (الشخصية) أي بما يتسم

به من سمات عقلية أو انفعالية.

❁ جماعي: يتأثر السلوك بمعايير الجماعة وقيمها وعاداتها وضغوطها واتجاهاتها؛ أي أن سلوك الإنسان ناتج من تفاعل العوامل الفردية والجماعية.

❁ من خلال التنشئة الاجتماعية تتشكل لدى الإنسان اتجاهات معينة نحو الأفراد والجماعات والمواقف الاجتماعية.

❁ على الأخصائي النفسي أن يأخذ في عين الاعتبار عند تغيير سلوك المسترشد معايير الجماعة ومدى تأثيرها على المسترشد إضافة إلى فهم شخصية الفرد بحيث يعيش المسترشد في توافق شخصي واجتماعي.

٢- استعداد الفرد للتوجيه والإرشاد:

❁ الإنسان اجتماعي بطبعه (فطرة) ولذا فإنه إذا أشكل عليه أمر فإنه يستشير غيره ممن يتوسم فيهم الخبرة والمقدرة، والأخصائي النفسي يفترض أن يكون من ذوي الخبرة ليُقبل عليه المسترشد (الطالب) ويَقْبَلُهُ وهذا أساس هام في نجاح العملية الإرشادية.

٤- حق الفرد في التوجيه والإرشاد:

من حقوق الفرد على الجماعة أن تضبط سلوكه وأن ترشده إلى الطريق القويم ليكون عضواً سليماً فاعلاً فيها (التوجيه والإرشاد حق مكتسب للفرد).

٥- حق الفرد في تقرير مصيره:

للفرد الحق في اتخاذ القرارات المتعلقة به دون إجبار من أحد. والإرشاد ليس نصائح ولا أوامر ولا إعطاء حلول جاهزة تحقيقاً لهذا المبدأ لأن الأوامر والتعليمات تملئ على الشخص دون أن يكون له دور أو رأي

فيها أما الإرشاد فإنه يعطي الحق للمسترشد (الطالب) في أن يقرر مصيره بنفسه، فيقدم الإرشاد بطريقة (خذاها أو أتركها) وهذا يعطي مساحة أكبر أمام المسترشد (الطالب) للنمو والتفكير واتخاذ القرارات المناسبة والاستقلال والاعتماد على النفس وتحمل المسؤولية.

٦- تقبل المسترشد (الطالب) :

❦ تقبل المسترشد: يكون ذلك من قبل الأخصائي النفسي حيث يقبل مسترشده (الطالب) كما هو وبما هو عليه لا كما ينبغي أن يكون (دون شروط) وهذا يعني أن يشعر المسترشد (الطالب) بالأمن النفسي والطمأنينة ليروح بما لديه من معاناة في جو آمن قائم على الثقة والاحترام المتبادل. والتقبل لا يعني تقبل سلوك المسترشد الشاذ بل يساعده في تغيير ذلك السلوك، وإذا أقر الأخصائي مسترشده (الطالب) على سلوك شاذ معين فإن ذلك من شأنه أن يقوي ذلك السلوك مما يصعب عليه تغييره مستقبلاً، ويعتبر تشجيعاً له على الممارسة غير السوية، وهذا مرفوض.

❦ الإقبال: يكون من جهة المسترشد (الطالب) حيث يسعى إلى الأخصائي النفسي طالباً الاسترشاد ومتفعلاً بالخدمة المقدمة.

❦ القبول: من قبل المسترشد (الطالب) حيث يقبل عملية الإرشاد ويقبل الأخصائي النفسي ويثق به ويأمنه على أسراره.

❦ إذا لم تتوافر هذه المفاهيم فلا تعدو هذه الطريقة عن كونها عملية توجيهية عابرة وغثة.

٧- استمرار عملية الإرشاد:

❦ عملية التوجيه والإرشاد عملية مستمرة طوال مراحل العمر المختلفة يقوم

بها (الوالدان، المعلمون، الأخصائيون)

✽ لكل مرحلة من مراحل النمو مشكلاتها، وعملية التوجيه والإرشاد تكون لمواجهة هذه المشكلات.

✽ عملية الاستمرار تعني أيضاً أن يتابع الأخصائي النفسي تطورات الحالة بصفة مستمرة لأن الإرشاد ليس وصفة طبية ولا حلاً جاهزاً ولا نصيحة عابرة بل إنه خدمة مستمرة ومنظمة.

٨- الدين ركن أساس في عملية التوجيه والإرشاد،

✽ تعاليم الدين الإسلامي الحنيف معايير أساسية في تنظيم سلوك الأفراد والجماعات (وخاصة داخل الحقل التربوي).

✽ التمسك بالتعاليم الدينية مصدر أمن نفسي وطمأنينة كما في قوله ﷺ لبلال بن رباح رضي الله عنه: «أرحنا بها يا بلال».

✽ المعتقدات الدينية لكل من الأخصائي النفسي أو المسترشد (الطالب) هامة وأساسية في عملية الإرشاد حتى تؤتي ثمارها.

✽ الإرشاد يحتاج إلى الأخصائي الذي يخشى الله ويراقبه في عمله.

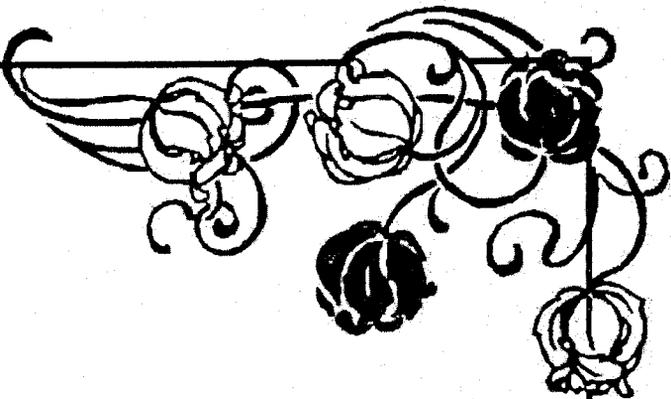
✽ الإرشاد يحتاج إلى الأخصائي النفسي الملم ببعض المفاهيم الدينية الأساسية مثل طبيعة الإنسان كما حددها الله وأسباب الاضطراب النفسي في رأي الدين مثل الذنوب وضعف الوازع الديني وأعراض الاضطراب النفسي في رأي الدين؛ كالانحراف والشعور بالإثم والخوف والقلق والاكتئاب والوساوس، وكيفية التخلص من الوزر والذنوب بالتوبة الصادقة (الله يفرح بتوبة عبده).

✽ على الأخصائي النفسي أن يلم ببعض سبل الوقاية من الاضطراب النفسي في الإسلام كالإيمان والسلوك الديني الأخلاقي وكذلك خطوات الإرشاد

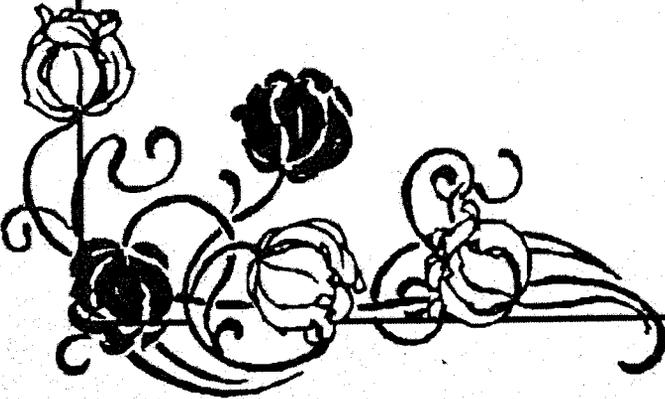
الديني مثل الاعتراف بالذنب والتوبة والاستبصار بالذات والتعلم والدعاء والاستغفار وذكر الله والصبر والتوكل على الله. الثقافة الدينية للأخصائي تفيده في الرد على الأسئلة الصادرة من المسترشد وتحفزه.

الاستشهاد بالأدلة من القرآن والسنة المطهرة يعزز مفاهيم الإرشاد ويعين المسترشد (الطالب) على السلوك وتغيير الاتجاهات (الإقناع).

لا يحق للأخصائي النفسي أن يتدخل في ديانة المسترشد (الطالب) غير المسلم، والإرشاد الديني لا يعني النصح المباشر أو التهديد بالنار أو الغلظة في القول وإنما يكون بالأسلوب الإرشادي المنظم القائم على الأطر العلمية.



الفصل الرابع
الحاجة إلى
التوجيه والإرشاد النفسي



ملهَيْدًا

لقد كان التوجيه والإرشاد فيما مضى موجودا ويُمارس دون أن يأخذ هذا الاسم أو الإطار العلمي ودون أن يشمله برنامج منظم، ولكنه تطوّر وأصبح الآن له أسسه ونظرياته وطرقه ومجالاته وبرامجه، وأصبح يقوم به أخصائيون نفسيون متخصصون علميًا وفنيًا وأصبحت الحاجة ماسة إلى التوجيه والإرشاد في مدارسنا وفي أسرنا وفي مؤسساتنا الإنتاجية وفي مجتمعنا بصفة عامة.

إن الفرد والجماعة يحتاجون إلى التوجيه والإرشاد، وكل فرد خلال مراحل نموه المتتالية يمر بمشكلات عادية وفترات حرجة يحتاج فيها إلى إرشاد. ولقد طرأت تغيرات أسرية تعتبر من أهم ملامح التغير الاجتماعي، ولقد حدث تقدّم علمي وتكنولوجي كبير، وحدث تطوّر في التعليم ومناهجه، وحدثت زيادة في أعداد التلاميذ في المدارس، وحدثت تغيرات في العمل والمهنة، ونحن الآن نعيش في عصر يطلق عليه عصر القلق، وهذا كله يؤكد أن الحاجة ماسة إلى التوجيه والإرشاد.

وفيما يلي تفصيل ذلك:

﴿ فترات الانتقال ﴾

يمر كل فرد خلال مراحل نموه بفترات انتقال حرجة يحتاج فيها إلى التوجيه والإرشاد. وأهم الفترات الحرجة عندما ينتقل الفرد من المنزل إلى المدرسة وعندما يتركها، وعندما ينتقل من الدراسة إلى العمل وعندما يتركه، وعندما ينتقل من حياة العزوبة إلى الزواج وعندما يحدث طلاق أو موت، وعندما ينتقل من الطفولة إلى المراهقة، ومن المراهقة إلى الرشد، ومن الرشد إلى سن القعود

والشيخوخة. إن فترات الانتقال الحرجة هذه قد يتخللها صراعات وإحباطات وقد يلونها القلق والخوف من المجهول والاكْتئاب. وهذا يتطلب إعداد الفرد قبل فترة الانتقال ضماناً للتوافق مع الخبرات الجديدة، وذلك بإمداده بالمعلومات الكافية وغير ذلك من خدمات الإرشاد النفسي، حتى تمر فترة الانتقال بسلام.

❁ التغيرات الأسرية:

يختلف النظام الأسري في المجتمعات المختلفة حسب تقدّم المجتمع وثقافته ودينه. ويظهر هذا الاختلاف في نواحٍ عدّة مثل نظام العلاقات الاجتماعية في الأسرة ونظام التنشئة الاجتماعية.. الخ. ونحن نلمس آثار هذا الاختلاف في الدراسات الاجتماعية المقارنة بين المجتمعات الغربية، ومقارنة النظام الأسري، في المدينة والقرية والبادية... وهكذا.

❁ التغير الاجتماعي:

يشهد العالم في العصر الحاضر قدرًا كبيرًا من التغير الاجتماعي المستمر السريع. ويقابل عملية التغير الاجتماعي عملية أخرى هي عملية الضبط الاجتماعي *Social control* التي تحاول توجيه السلوك بحيث يساير المعايير الاجتماعية ولا ينحرف عنها. وهناك الكثير من عوامل التغير الاجتماعي أدت إلى زيادة سرعته عن ذي قبل مثل: الاتصال السريع والتقدم العلمي والتكنولوجي وسهولة التزاوج بين الثقافات ونمو الوعي وحدوث الثورات والحروب... الخ.

❁ ومن أهم ملامح التغير الاجتماعي ما يلي:

* تغيّر بعض مظاهر السلوك، فأصبح مقبولاً بعض ما كان مرفوضاً من قبل، وأصبح مرفوضاً ما كان مقبولاً من قبل.

* إدراك أهمية التعليم في تحقيق الارتفاع على السلم الاجتماعي - الاقتصادي

(Economic - social).

* التوسع في تعليم المرأة وخروجها إلى العمل.
* زيادة ارتفاع مستوى الطموح، وزيادة الضغوط الاجتماعية للحراك الاجتماعي الرأسي إلى أعلى.

* وضوح الصراع بين الأجيال وزيادة الفروق في القيم والفروق الثقافية والفكرية وخاصة بين الكبار والشباب حتى ليكاد التغيير الاجتماعي السريع يجعل كلا من الفريقين يعيش في عالم مختلف.

﴿ التقدم العلمي والتكنولوجي ﴾

يشهد العالم الآن تقدماً علمياً وتكنولوجياً تزايدت سرعته في شكل متوالية هندسية.. وأصبح التقدم العلمي والتكنولوجي يحقق في عشر سنوات ما كان يحققه في خمسين سنة، ولقد حقق في الخمسين سنة الماضية ما حققه في المائتي سنة السابقة والتي حقق فيها مثل ما حققه التقدم العلمي منذ فجر الحضارة.

﴿ ومن أهم معالم التقدم العلمي والتكنولوجي ما يلي ﴾

* زيادة المخترعات الجديدة، واكتشاف الذرة وظهور النفايات والصواريخ وغزو الفضاء.

* سياسة الميكنة والضبط الآلي في مجال العلم والعمل والإنتاج.

* تغيير الاتجاهات والقيم والأخلاقيات وأسلوب الحياة.

* تغيير النظام التربوي والكيان الاقتصادي والمهني.

* زيادة الحاجة إلى إعداد صفوف ممتازة من العلماء لضمان أطراف التقدم

العلمي والتكنولوجي وتقدم الأمم.

* زيادة التطلع إلى المستقبل والتخطيط له وظهور علم المستقبل

Futurology، ونحن نعلم أن التقدم العلمي يتطلب توافقا من جانب الفرد

والمجتمع ويؤكد الحاجة إلى التوجيه والإرشاد خاصة في المدارس والجامعات والمؤسسات الصناعية والإنتاجية من أجل المواكبة والتخطيط لمستقبل أفضل.

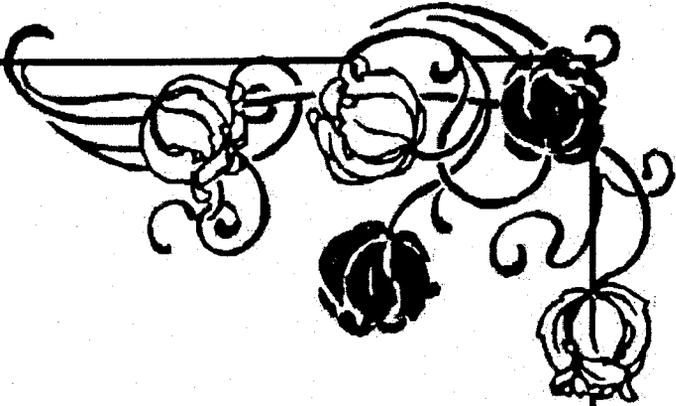
﴿ تطوّر التعليم ومفاهيمه: ﴾

لقد تطوّر التعليم وتطوّرت مفاهيمه، ففيما مضى كان المعلم أو المتعلم أو الشيخ والمريد أو الأستاذ والطالب يتعاملون [وجها لوجه] أعداد قليلة، ومصادر المعرفة والمراجع قليلة وكان المدرس يهتم بنقل التراث وبالمادة العلمية يلقتها للتلاميذ. وكانت البحوث التربوية والنفسية محدودة. والآن تطور التعليم وتطورت مفاهيمه وتعددت أساليبه وطرقه ومناهجه والأنشطة التي تتضمنها.

﴿ عصر القلق: ﴾

نحن نعيش في عصر يُطلق عليه الآن «عصر القلق»، ونسمع الآن عن «أمراض الحضارة»، إن المجتمع المعاصر مليء بالصراعات والمطامع ومشكلات المدنية وعلى سبيل المثال كان الناس فيما مضى يركبون الدواب وهو راضون، والآن لديهم السيارات والطائرات ولكنهم غير راضين يتطلعون إلى الأسرع حتى الصاروخ ومركبات الفضاء.

إن الكثيرين في المجتمع الحديث يعانون من القلق والمشكلات التي تظهر الحاجة إلى خدمات الإرشاد العلاجي في مجال الشخصية ومشكلاتها.



الفصل الخامس

أهداف

الإرشاد النفسي



مُهَيِّدًا

تركز أهداف الإرشاد النفسي على تحقيق أقصى درجات النمو المتكامل، وتحقيق السواء النفسي والصحة النفسية، من خلال تحقيق الذات ونمو مفهوم موجب لهذه الذات، وتحقيق درجة عالية من التوافق الشخصي والاجتماعي، وقدرة الفرد على تحقيق أعلى درجة من الكفاءة في الجانب التربوي والأسري والاجتماعي، وهذه كما يصفها المتخصصون في علم النفس الإرشادي تمثل الأهداف الرئيسية للإرشاد النفسي، والتي يمكن تحقيقها نمائياً ووقائياً وعلاجياً، إلا أن هناك أهدافاً عامة يسعى الإرشاد لتحقيقها، وهناك أهدافاً خاصة لكل مسترشد وأهدافاً خاصة بالمرشد وأهدافاً خاصة بالعملية الإرشادية، كما أن هناك أهدافاً نمائية وأهدافاً وقائية وأهدافاً علاجية، وهو ما يعرف في الإرشاد النفسي بأنواع أهداف الإرشاد النفسي.

ويشير السهل (١٩٩٩م، ١٩) إلى: «أن للإرشاد النفسي ثلاثة أنواع من الأهداف هي على التوالي نمائية ووقائية وعلاجية، فالنمائية تعمل على توفير أفضل السبل لتحقيق النمو المتكامل، والوقائية تعمل على منع ظهور المشكلات، والعلاجية تتضمن تقديم استشارات نفسية أو اجتماعية أو دراسية وتقديم المساعدة لحل المشكلات وتحسين الصحة النفسية».

وتسير أهداف الإرشاد النفسي جنباً إلى جنب مع مستويات الإرشاد وكما تعرف بمناهج واستراتيجيات الإرشاد المنهج النمائي والوقائي والعلاجي، ويفضل الباحث هنا استخدام مصطلحات لا تخرج هذه المستويات والمناهج من دائرة الإرشاد النفسي وتدخلها في دائرة العلاج النفسي، فهناك خلطاً واضحاً حتى لدى بعض المتخصصين في استخدامهم لمصطلح المنهج العلاجي وهذا الخلط

قد يدخل هذا المنهج أو المستوى في دائرة العلاج النفسي علمًا بأن المقصود به المعالجة الإرشادية كمصطلح يشير إلى المستوى الذي يعالج المشكلة إرشاديًا دون أن يدخلها في دائرة الأمراض النفسية.

ولذلك فإن الباحث يفضل استخدام هذه المصطلحات وفقًا لما يلي:

– المستوى الأول والمنهج الأول منهج المعالجة النمائية ويرتبط بها أهداف المعالجة النمائية.

– المستوى الثاني والمنهج الثاني منهج المعالجة الوقائية ويرتبط بها أهداف المعالجة الوقائية.

– المستوى الثالث والمنهج الثالث منهج المعالجة الإرشادية ويرتبط بها أهداف المعالجة الإرشادية.

ويصنف الشناوي (١٩٩٦م، ٢٧٧) أهداف الإرشاد النفسي في ثلاثة مستويات رئيسية:

✽ ففي المستوى الأول يهدف الإرشاد إلى إحداث مجموعة من التغيرات في حياة المسترشد (الطالب)، وهذا ما أطلق عليه (الأهداف العامة للإرشاد).

* وفي المستوى الثاني فإن الهدف أو الأهداف التي يتبناها المرشد تعتمد على توجهه النظري، وهذا ما أطلق عليه (الأهداف الموجهة للمرشد).

* وفي المستوى الثالث فإن الأهداف تتأثر بالمسترشد (الطالب) والمشكلة التي يعاني منها وهذه الأهداف هي التي توجه المرشد لاختيار الأساليب والفنيات

التي تساعده على تحقيق تلك الأهداف، وهذا ما أطلق

عليه (الأهداف الخاصة أو أهداف النتائج).

١- الأهداف العامة للإرشاد:

وتتمثل في تسهيل عملية تغيير السلوك، وزيادة مهارات المواجهة والتعامل مع المواقف المختلفة والضغوط، والنهوض بعملية اتخاذ القرار، وتحسين العلاقات الشخصية، والمساعدة على تنمية طاقات المسترشد.

٢- الأهداف الموجهة للمرشد (الأخصائي النفسي):

والتي تمثل الاتجاه النظري للمرشد واستخدامه لطرائق العلاج المختلفة كالعلاج المتمركز حول الشخص، أو العلاج بالواقع، أو العلاج الجشطالتي، وغير ذلك من طرائق العلاج النفسي المختلفة، فإيمانه بمبدأ العلاج بالواقع يسعى أساسًا إلى تكوين المسؤولية لدى المسترشد ومساعدته على ملامسة الواقع، من هذه الأهداف:

١- أهداف المعالجة النمائية.

٢- أهداف المعالجة الوقائية.

٣- أهداف المعالجة الإرشادية العلاجية.

٤- تهيئة الظروف لتحقيق النمو السوي المتكامل.

٥- معرفة أسباب المشكلات وإزالتها والحماية من المشكلات والتقليل من

آثارها إذا حدثت.

٦- مواجهة المشكلات وتحسين الصحة النفسية.

٣- الأهداف الخاصة أو أهداف النتائج:

وهي الأهداف المرتبطة بمشكلة المسترشد (الطالب)، وتعد الأهداف الواقعية الخاصة والتي يمكن للمرشد (الأخصائي النفسي) أن يستخدمها في تقويم العمل الإرشادي وتحديد مدى نجاحه أو فشله.

ويخلص الزعبي (٢٠٠٢، ص ٣٣) أهداف الإرشاد النفسي فيما يلي:

١- إحداث تغيير إيجابي في سلوك المسترشد: فالتغيير الإيجابي في سلوك المسترشد يزيد من إنتاجه ويجعله قادرًا على التكيف مع ظروف البيئة التي يعيش فيها. فالإرشاد يهتم بشخصية المسترشد من الجوانب كافة، جسميًا وعقليًا وانفعاليًا واجتماعيًا، ومن خلال ذلك يمكن التعرف على ما يعانيه المسترشد من مشكلات تتعلق بهذه الجوانب ويعمل على مساعدته في حلها.

٢- المحافظة على صحة الفرد النفسية في أحسن وضع ممكن: فمن المعروف أن الصحة النفسية للفرد تتأثر بحالته الجسمية والعقلية والاجتماعية، كما تتأثر بالعادات والقيم والتقاليد السائدة في المجتمع، والإرشاد النفسي يعمل على مساعدة الفرد ليتحمل مسؤولياته وينمو نموًا مناسبًا من أجل أن يتمكن من الوفاء بحاجاته ومتطلباته، وأن يعيش حياة نفسية سليمة بعيدة عن التهديد، وبعيدة عن كل ما يشوبها من اضطرابات والتي من شأنها إحداث عدم التوازن.

٣- المساعدة في حل المشكلات التي تعترض المسترشد: فالهدف من الإرشاد النفسي هو مساعدة المسترشد في حل المشكلات التي لا يمكن بمفرده أن يجد لها حلولاً.

٤- تسهيل عملية النمو: فالإرشاد النفسي يساعد المسترشد (الطالب) على توجيه النمو إلى المسارات الصحيحة، سواء عن طريق إزالة العقبات التي تقف في طريقه أو عن طريق تشجيع المسترشد (الطالب) على اكتشاف طرق جديدة للنمو والإبداع.

٥- تغيير العادات: يهدف الإرشاد النفسي إلى استبدال العادات الخاطئة التي كان المسترشد قد اكتسبها خلال عملية النمو بعادات صحيحة مرغوب فيها تؤدي إلى التوافق السليم مع الذات ومع الآخرين.

٦- توجيه المسترشد لذاته: وهذا يعني مساعدة المسترشد على تمكينه من

توجيه حياته بنفسه بذكاء وبصيرة وكفاية في حدود المعايير الاجتماعية وتحديد أهداف للحياة وفلسفة واقعية لتحقيق هذه الأهداف.

٧- تحقيق الذات: يهدف الإرشاد النفسي إلى مساعدة الفرد على تحقيق ذاته «أي أن يكون ما يستطيع أن يكون» سواء أكان الفرد عاديًا أو مميزًا متأخرًا أو متفوقًا دراسيًا، جانحًا أو سويًا من أجل أن يرضى عن ذاته ويتقبلها بشكل صحيح، ولهذا يرى «روجرز» أن لدى الفرد دافعًا أساسيًا يوجه سلوكه وهو «دافع تحقيق الذات» ونتيجة لوجود هذا الدافع فإن الفرد لديه الاستعداد الدائم لتنمية فهم موجب لذاته، ومعرفة وتحليل استعداداته وإمكاناته.

٨- مساعدة المسترشد على اتخاذ القرار المناسب، بشأن مشكلة أو أي موضوع له علاقة به، وعاجز عن اتخاذ قرار مناسب بشأنه، ولهذا يمكن الإرشاد المسترشد من اتخاذ القرار المناسب مع القناعة بما فعله، ومن ثم القدرة على تنفيذ هذا القرار دون تردد أو خوف.

ويوضح الداھري (٢٠٠٥م، ٢٢) أهداف علم النفس الإرشادي بأنها تمثل في:

١- تخفيف التوتر وتفريغ الانفعالات المكبوتة: ومهمة علم النفس الإرشادي هنا هو تخفيف حدة التوتر حتى يقترب التفاعل بين الفرد والعالم الخارجي إلى حالة التوازن، وذلك عن طريق إتاحة الفرصة له كي يعبر عن انفعالاته المكبوتة، ولهذا يتحتم على المرشد أن يتقبل المسترشد لذاته دون أن يصدر عليه أحكامًا خلقية مهما كانت انفعالاته حتى يشعر بالطمأنينة.

٢- الاستبصار وبناء الشخصية: ويؤدي تخفيف أثر التوتر إلى تفهم المسترشد لنفسه ونواحي القوة والضعف فيه، وإلى تقبل ذاته كما هي، وتغيير وجهة نظره نحو نفسه ونحو العالم ويكون الاستبصار في المواقف أعمق من هذا

فيعيد الفرد تنظيم ذاته وتغيير عجلة حياته.

٣- اكتمال النضج والاستقلال الذاتي: الواقع أن كل طرق علم النفس الإرشادي تهدف إلى مساعدة الفرد على التغلب على مشاكله وحلها بنفسه على أساس أن الفرد لديه القدرة والمقومات التي تساعد على التغلب على العوامل التي تعرقل نموه وتكيفه، ولا بد أن يكون الهدف من الإرشاد هو الوصول بالفرد إلى مرحلة يصبح عندها مستقلاً لا عن المرشد، يحاول حل ما يصادفه من مشاكل بنفسه، ويصل إلى مرحلة من النضج تساعد على التكيف والاستقلال بذاته.

٤- والهدف الآخر هو أنه يعتمد على مفهوم الذات (التي تمثل مركزاً أساسياً وهاماً في معظم نظريات الشخصية)، فإذا كان محتوى مفهوم الذات الخاص مهدداً لبنية الذات بصفة عامة فإنه يؤدي إلى التوتر والقلق وسوء التوافق النفسي.

٥- الاهتمام بالأسوياء الذين لم تنم لديهم بعض أنماط عصبية واضحة غير أنهم يعانون من ضغوط بيئية قد تؤدي إلى ظهور العصاب لديهم.

٦- حل المشكلات يكون على مستوى الوعي.

٧- المسترشد (المريض) يعيد تنظيم بناء شخصيته هو، أي المسترشد عليه واجب ومسؤولية كبيرة في رسم ووضع الخطط لنفسه وحل مشكلاته.

٨- المعالج يستمع ويتقبل ويعكس مشاعر المسترشد ثانية إليه ليقوم المسترشد بفحصها بصورة أدق، أي أن المعالج يكون بمثابة مرآة مشاعر ينمي عن طريقها المسترشد مفهوم ذات أكثر واقعية وإدراكاً أوضح للواقع.

٩- العلاج يكون عن طريق الاستبصار أي معرفة الذات والقدرات والانفعالات والدوافع والأسباب، بهدف فهم الذات وإدراك السلوك المضطرب ووضوح الرؤية، وهذا يعني تعرف المسترشد (الطالب) على التفاوت بين عالمه الذاتي الخاص كما يدركه وبين العالم الخارجي الواقعي الموضوعي الذي يواجهه.

١٠ - الشفاء يكون بإحداث التغيير في السلوك، وهذا يرجع إلى إحداث التغيير في مفهوم الذات، أي تحقيق الذات، وتحقيق التوافق، وتحقيق الصحة النفسية، تغيير الشخصية نحو التكامل والاستقلال، أي تغيير البناء الوظيفي والبناء الدينامي للشخصية.

١١ - يستغرق وقتاً أقل في العادة بسبب مواجهة الفرد نفسه بصراحة ومعرفة مشكلاته وتفسيرها وضبطها، وبالتالي يستطيع الفرد أن يحول المشكلات التي تسيطر عليه إلى مشكلات يسيطر عليها.

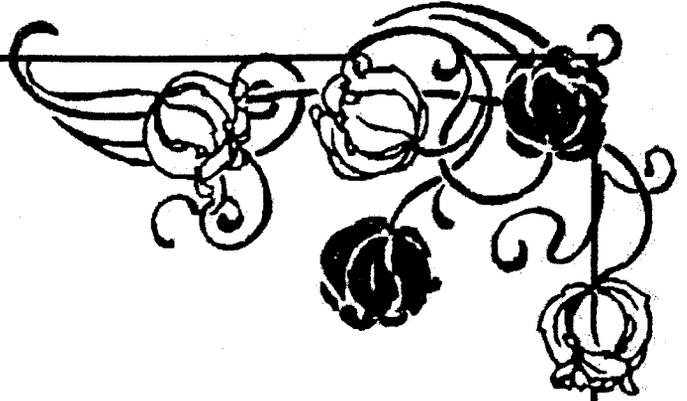
ويحدد البيلاوي وعبد الحميد (٢٠٠٢م، ٧) أهداف الإرشاد النفسي المدرسي انطلاقاً من المفهوم الذي قدمته رابطة علم النفس الأمريكية للإرشاد النفسي المدرسي «بأنه تلك الخدمة التي تهدف إلى مساعدة الأفراد على اكتساب وتنمية المهارات الشخصية والاجتماعية وتحسين التوافق مع مطالب الحياة المتغيرة، وتعزيز مهارات التعامل بنجاح مع البيئة واكتساب العديد من قدرات حل المشكلات واتخاذ القرار، والمتمثلة في:

- ١- تنمية مهارات المواجهة مع المواقف الضاغطة واجباطات الحياة.
- ٢- تنمية المهارات الاجتماعية بين الأفراد داخل المجتمع المدرسي وتقوية مشاعر الانتماء والتفاعل الإيجابي.
- ٣- تنمية القدرة على حل المشكلات وإعدادهم لمواجهةها بكفاءة.
- ٤- تنمية القدرة على اتخاذ القرارات.
- ٥- تعديل وتغيير السلوك وتحسين الضبط الذاتي.
- ٦- تنمية طاقات الطلاب وتحقيق أعلى مستويات الكفاءة.

ويشير الضامن (٢٠٠٣م، ٢٤) إلى أن أهداف الإرشاد يمكن تلخيصها

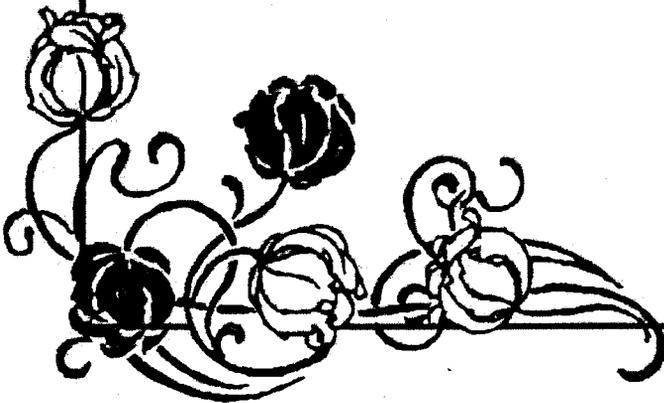
فيما يلي:

- تغيير السلوك الإنساني نحو الأفضل.
- تنمية مهارات الفرد على التكيف مع الواقع ومع المواقف المستجدة.
- مساعدة الفرد على اتخاذ القرارات.
- تحسين العلاقة مع الآخرين.
- مساعدة الفرد على تطوير وتنمية قدراته.



الفصل السادس

مناهج التوجيه والإرشاد النفسي



مناهج التوجيه والإرشاد النفسي

١. المنهج الإنمائي *Developmental* ،

ويطلق عليه أحيانا الإستراتيجية الإنشائية *Strategy of promotion* وترجع أهمية المنهج الإنمائي إلى أن خدمات التوجيه والإرشاد تقدم أساسا إلى العاديين لتحقيق زيادة كفاءة الفرد الكفاء وإلى تدعيم الفرد المتوافق إلى أقصى حد ممكن.

يتضمن المنهج الإنمائي الإجراءات التي تؤدي إلى النمو السوي السليم لدى الأسوياء والعاديين، خلال رحلة نموهم طول العمر حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من النضج والصحة النفسية والسعادة والكفاية والتوافق النفسي. ويتحقق ذلك عن طريق معرفة وفهم وتقبل الذات ونمو مفهوم موجب للذات وتحديد أهداف سليمة للحياة وأسلوب حياة موفق بدراسة الاستعدادات والقدرات والإمكانات، وتوجيهها التوجيه السليم نفسياً وتربوياً ومهنيًا، ومن خلال رعاية مظاهر نمو الشخصية جسمياً وعقليًا واجتماعياً وانفعاليًا.

٢. المنهج الوقائي *Preventive* ،

يحتل المنهج الوقائي مكانا في التوجيه والإرشاد النفسي، ويطلق عليه أحيانا منهج «التحصين النفسي» ضد المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية، ويقول المثل «الوقاية خير من العلاج»، ونحن نعرف أن الوقاية تغني عن العلاج، وأن جرام وقاية خير من طن علاج، وأن الطن من الوقاية يكلف المجتمع أقل مما يكلفه جرام واحد من العلاج.

ويهتم المنهج الوقائي بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى ليقبهم ضد حدوث المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية.

وللمنهج الوقائي مستويات ثلاثة هي:

الوقاية الأولية: وتتضمن منع حدوث المشكلة أو الاضطراب أو المرض بإزالة الأسباب حتى لا يقع المحذور.

الوقاية الثانوية: وتتضمن محاولة الكشف المبكر وتشخيص الاضطراب في مرحلته الأولى بقدر الإمكان للسيطرة عليه ومنع تطوره وتفاقمه.

الوقاية من الدرجة الثالثة: وتتضمن محاولة تقليل أثر إعاقة الاضطراب أو منع إزمان المرض.

وتتركز الخطوات العريضة للوقاية من الاضطرابات النفسية فيما يلي:

* الإجراءات الوقائية الحيوية: وتتضمن الاهتمام بالصحة العامة، والنواحي التناسلية.

* الإجراءات الوقائية النفسية: وتتضمن رعاية النمو النفسي السوي، ونمو المهارات الأساسية، والتوافق الزوجي، والتوافق الأسري، والتوافق المهني، والمساندة أثناء الفترات الحرجة، والتنشئة الاجتماعية السليمة.

* الإجراءات الوقائية الاجتماعية: وتتضمن إجراء الدراسات والبحوث العلمية وعمليات التقويم والمتابعة والتخطيط العلمي للإجراءات الوقائية.

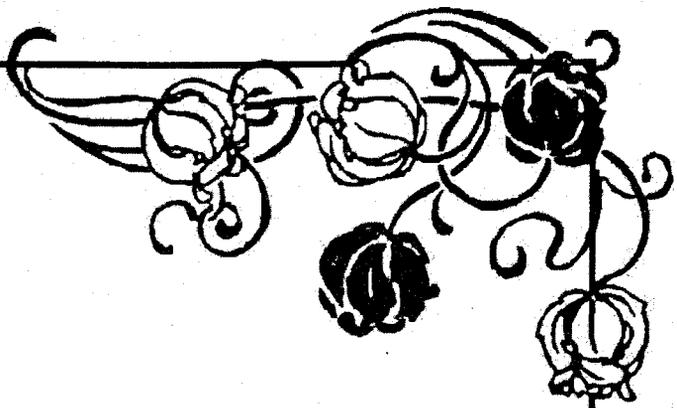
٢. المنهج العلاجي therapeutic:

هناك بعض المشكلات والاضطرابات قد يكون من الصعب التنبؤ بها فتحدث فعلا. وكل فرد يخبر في وقت ما مواقف أزمت *situation-Crisis* وفترات حرجة ومشكلات حقيقية يحتاج فيها إلى مساعدة ومساندة لتخفيف مستوى القلق ورفع مستوى الأمل.

ويتضمن دور المنهج العلاجي كذلك علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية.

ويهتم المنهج العلاجي بنظريات الاضطراب والمرض النفسي وأسبابه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المرشدين والأخصائيين النفسيين والمعالجين والمراكز والعيادات والمستشفيات النفسية.

ويلاحظ أن المنهج العلاجي يحتاج إلى تخصص أدق في الإرشاد العلاجي إذا قورن بالمنهجين الإنمائي والوقائي، وهو أكثر المناهج الثلاثة تكلفة في الوقت والجهد والمال. كذلك فإن نسبة نجاح الإستراتيجية لا تكون ١٠٠٪ وقد يفلت الزمام من يد الأخصائي النفسي أو المعالج إذا بدأ العلاج بعد فوات الأوان.

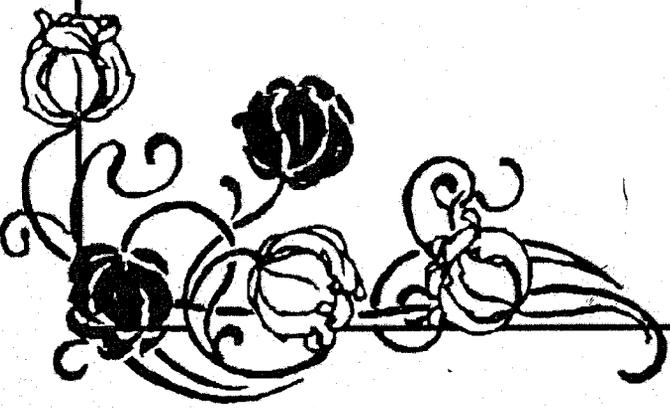


الفصل السابع

نظريات أساسية

في

التوجيه والإرشاد



نظريات أساسية في التوجيه والإرشاد

مُهَيِّدٌ

يتفق المشتغلون بالتوجيه والإرشاد على أن الأخصائي النفسي بحاجة كبيرة للتعرف على النظريات التي يقوم عليها التوجيه والإرشاد وذلك يعود لأهمية تطبيقها أثناء الممارسة المهنية للعمل الإرشادي حيث أن هذه النظريات تمثل خلاصة ما قام به الباحثون في مجال السلوك الإنساني والتي وضعت في شكل إطارات عامه تبين الأسباب المتوقعة للمشكلات التي يعاني منها المسترشد (الطالب) كما ترصد الطرق المختلفة لتعديل ذلك السلوك وما يجب على الأخصائي القيام به لتحقيق ذلك الغرض.

إن دراسة هذه النظريات تعطي تصورًا للدور الذي يجب على الأخصائي النفسي القيام به، فالنظرية التي يمارس الأخصائي عمله في إطارها تحدد بدرجة كبيرة سلوكه في العملية الإرشادية، مع إمكانية الاستعانة بنظريات أخرى تساعده على القيام بدوره في المقابلة مثلاً، أو في تشخيص الحالة أو في البرنامج العلاجي المقترح لهذه الحالة، وكما إن النظريات في التوجيه الإرشادي تعطي صورًا عن الشخصية وخصائص النمو الإنساني ومراحلته ومشكلاته فإن على الأخصائي النفسي أن يستفيد منها في ممارسة عمله المهني المتخصص بما لا يتعارض مع عقيدته وقيمه وآداب مجتمعه.

وهذه النظريات كثيرة مما حدا بأحد علماء النفس بتشبيهها بالغابة الكثيفة الأشجار، ولكننا اخترنا بعض هذه النظريات حيث روعي في عرضها الإشارة للأفكار الرئيسية التي تقوم عليها النظرية وتطبيقاتها العلمية لتحمل بعض الأمثلة من واقع الممارسة الإرشادية ليختار الأخصائي النفسي ما يتناسب مع أساليبه وطرقه التي يستخدمها مع المسترشد (الطالب)، ومن هذه النظريات نظرية الذات ونظرية الإرشاد العقلاني والانفعالي، والنظرية السلوكية ونظرية التحليل النفسي.

لقد تركنا الخيار للأخصائي النفسي في الاستزادة والتعرف على النظريات النفسية والإرشادية الأخرى من خلال اطلاعه على قائمة الراجع في التوجيه والإرشاد التي حرصنا على تدوينها في هذا المرجع المتواضع.

﴿ النظرية في الإرشاد ﴾

هي النموذج الذي يتم في نسقه تنظيم المعرفة العلمية الخاصة وتوفير إطار مرجعي لتمييز السلوك العادي عن غير العادي وفهم العوامل أو الأسباب المتعلقة بموضوعات موضع الاهتمام في الإرشاد وتعمل النظرية كموجه لتفسير السلوك واستخدام أفضل الأساليب من أجل مساعدة الفرد على التغيير أو التحسن.

ويمكن استعراض بعض هذه النظريات على الشكل التالي :

﴿ أولاً: نظرية الذات ﴾

وتعتمد هذه النظرية على أسلوب الإرشاد غير المباشر وقد أطلق عليها الإرشاد المتمركز حول المسترشد «العميل» وصاحب هذه النظرية هو كارل روجرز.

وترى هذه النظرية أن الذات تتكون وتتكون وتحقق من خلال النمو الإيجابي وتتمثل في بعض العناصر مثل صفات الفرد وقدراته والمفاهيم التي يكونها بداخله نحو ذاته والآخرين والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها وكذلك عن

خبراته وعن الناس المحيطين به، وهي تمثل صورة الفرد وجوهره وحيويته، ولذا فإن فهم الإنسان لذاته له أثر كبير في سلوكه من حيث السواء أو الانحراف، وتعاون المسترشد (الطالب) مع الأخصائي النفسي أمر أساسي في نجاح عملية الإرشاد فلا بد من فهم ذات المسترشد (الطالب) كما يتصورها بنفسه ولذلك فإنه من المهم دراسة خبرات الفرد وتجاربه وتصوراته عن نفسه والآخرين من حوله.

ويمكن تحديد جوانب اهتمامات هذه النظرية من خلال التالي:

- ١- أن الفرد يعيش في عالم متغير من خلال خبراته، ويدركه ويعتبره مركزه ومحوره.
- ٢- يتوقف تفاعل الفرد مع العالم الخارجي وفق لخبرته وإدراكه لها لما يمثل الواقع لديه.
- ٣- يكون تفاعل الفرد واستجابته مع ما يحيط به بشكل كلي ومنظم.
- ٤- معظم الأساليب السلوكية التي يختارها الفرد تكون متوافقة مع مفهوم الذات لديه.
- ٥- التكيف النفسي يتم عندما يتمكن الفرد من استيعاب جميع خبراته الحية والعقلية وإعطائها معنى يتلاءم ويتناسق مع مفهوم الذات لديه.
- ٦- سوء التوافق والتوتر النفسي ينتج عندما يفشل الفرد في استيعاب وتنظيم الخبرات الحسية العقلية التي يمر بها.
- ٧- الخبرات التي لا تتوافق مع مكونات ذات الفرد تعتبر مهددة لكيانها، فالذات عندما تواجهها مثل هذه الخبرات تزداد تماسكاً وتنظيماً للمحافظة على كيانها.
- ٨- الخبرات المتوافقة مع الذات يتفحصها الفرد ثم يستوعبها، وتعمل الذات على احتوائها، وبالتالي تزيد من قدرة الفرد على تفهم الآخرين وتقبلهم كأفراد مستقلين.

٩- ازدياد الاستيعاب الواعي لخبرات الفرد يساعده على تصحيح بعض المفاهيم الخاطئة التي تم استيعابها بشكل خاطئ لتؤدي إلي تكوين منهج أو سلوك خاطئ لدى الفرد.

تطبيقات النظرية:

يمكن للأخصائي النفسي اتباع الإجراءات التالية:

١- اعتبار المسترشد (الطالب) كفرد وليس مشكلة ليحاول الأخصائي النفسي فهم اتجاهاته وأثره على مشكلته من خلال ترك المسترشد (الطالب) يعبر عن مشكلته بحرية حتى يتحرر من التوتر الانفعالي الداخلي.

٢- المراحل التي يسلكها المشكل في ضوء هذه النظرية تتمثل في الآتي:

أ- مرحلة الاستطلاع والاستكشاف: يمكن التعرف على الصعوبات التي تعيق المسترشد (الطالب) وتسبب له القلق والضيق والتعرف على جوانب القوة لديه لتقويمها والجوانب السلبية من خلال الجلسات الإرشادية ومقابلة ولي أمره أو إخوته ومدرسيه وأصدقائه وأقاربه، وتهدف هذه المرحلة إلى مساعدة المسترشد (الطالب) على فهم شخصيته واستغلال الجوانب الإيجابية منها في تحقيق أهدافه كما يريد.

ب- مرحلة التوضيح وتحقيق القيم: وفي هذه المرحلة يزيد وعي المسترشد (الطالب) ويزيد فهمه وإدراكه للقيم الحقيقية التي لها مكانه لديه من خلال الأسئلة التي يوجهها الأخصائي (النفسي) والتي يمكن معها إزالة التوتر الموجود لدى المسترشد (الطالب).

ج- المكافأة وتعزيز الاستجابات: تعتمد على توضيح الأخصائي النفسي لمدى التقدم لدى المسترشد (الطالب) في الاتجاه الإيجابي وتأكيد له للمسترشد (الطالب) بأن ذلك يمثل خطوة أولية في التغلب على الاضطرابات الانفعالية.

❦ ثانياً، نظرية الإرشاد العقلاني والانفعالي؛

نظام متميز بين النظريات المعاصرة في الإرشاد والعلاج النفسي أسسه في الأصل العالم الأمريكي «ألبرت أليس» وهو عالم نفسي إكلينيكي اهتم بالتوجيه والإرشاد النفسي المدرسي والإرشاد الزوجي والأسري. واستند العلاج العقلاني - الانفعالي إلى فكر الفيلسوف الإغريقي «إبيكتيتوس» عن أن ما يجعل عقول الناس تضطرب ليس هو الأحداث وإنما بالأحرى الأفكار والمعارف.

ويؤكد هذا المنحى على العلاقة الوثيقة المتبادلة بين التفكير والانفعال بحيث إنهما عادة ما يعملان بشكل مصاحب ويتم ذلك بطريقة دائرية. فالتفكير يصير انفعالاً والانفعال يصير تفكيراً ويأخذ هذا التفكير والانفعال شكل التكلم الذاتي وهذا التكلم الذاتي (الذي يجمع بين التفكير والانفعال) يوجه سلوك الفرد إما إلى وجهة عقلانية أو وجهة غير عقلانية.

وترى هذه النظرية بأن الناس ينقسمون إلى قسمين، واقعيون، وغير واقعيين، وأن أفكارهم تؤثر على سلوكهم فهم بالتالي عرضة للمشاعر السلبية مثل القلق والعدوان والشعور بالذم بسبب تفكيرهم اللاواقعي وحالتهم الانفعالية، والتي يمكن التغلب عليها بتنمية قدرة الفرد العقلية وزيادة درجة إدراكه.

وتذهب نظرية ألبرت إلى أن الاستشارة الانفعالية والسلوك اللاتكفي يتأثران بتفسيرات الفرد للمواقف وحيث تعمل التفسيرات كوسائط رمزية لهما وأنه يوجد الكثير من المعتقدات اللاعقلانية أو التوقعات والافتراضات اللاعقلانية والتي بها ينزع الناس إلى ثقافة هذا العصر إلى التعامل مع الموقف.

وبقدر ما تزداد المعتقدات اللاعقلانية لدى الفرد بقدر ما يتوقع من تحريف ومن سوء فهم للمواقف مع ما يتبع ذلك من استثارة انفعالية ومن سلوك لا تكفي.



تطبيقات النظرية:

- يمكن للأخصائي النفسي من خلال هذه النظرية القيام بالإجراءات التالية:
- 1- أهمية التعرف على أسباب المشكلة، أي معرفة الأسباب غير المنطقية التي يعتقد بها المسترشد (الطالب) والتي تؤثر على إدراكه وتجعله مضطربا.
 - 2- إعادة تنظيم إدراك وتفكير الطالب عن طريق التخلص من أسباب المشكلة ليصل إلى مرحلة الاستبصار للعلاقة بين النواحي الانفعالية والأفكار والمعتقدات والحدث الذي وقع فيه الطالب.
 - 3- من الأساليب المختلفة التي تمكن الأخصائي النفسي من مساعدة الطالب للتغلب على التفكير اللامنطقي هي:
 - إقناع المسترشد (الطالب) على جعل هذه الأفكار في مستوى وعيه وانتباهه ومساعدته على فهم (غير اللامنطقية) منها لديه.
 - توضيح الأخصائي النفسي للمسترشد (الطالب) بأن هذه الأفكار سبب مشاكله واضطرابه الانفعالي.
 - توضيح الأفكار المنطقية للطالب ومساعدته على المقارنة بين الأفكار المنطقية وغير المنطقية.
 - تدريب المسترشد (الطالب) على إعادة تنظيم أفكاره وإدراكه وتغيير الأفكار اللامنطقية الموجودة لديه ليصبح أكثر فعالية اعتمادا على نفسه في الحاضر والمستقبل.
 - 4- اتباع الأخصائي النفسي لأسلوب المنطق والأساليب المساعدة لتحقيق عملية الاستبصار لكسب ثقة المسترشد (الطالب).
 - 5- استخدام أساليب الارتباط الإجرائي والمناقشات الفلسفية والنقد الموضوعي وأداء الواجبات المنزلية وهي من أهم جوانب العملية الإرشادية.

٦- العمل على مهاجمة الأفكار اللامنطقية لدى المسترشد (الطالب) باتباع الأساليب التالية:

أ- رفض الكذب وأساليب الدعاية الهدامة والانحرافات التي يؤمن بها الفرد غير العقلاني.

ب- تشجيع الأخصائي النفسي للمسترشد (الطالب) في بعض المواقف وإقناعه على القيام بسلوك يعتقد المسترشد (الطالب) أنه خاطئ ولم يتم فيجبره على القيام بهذا السلوك.

ج- مهاجمة الأفكار والحيل الدفاعية التي توصل الأخصائي إلى معرفتها من خلال الجلسات الإرشادية مع الطالب وإبدالها بأفكار أخرى.

❦ ثالثاً: النظرية السلوكية

يرى أصحاب هذه النظرية بأن السلوك الإنساني عبارة عن مجموعة من العادات التي يتعلمها الفرد ويكتسبها أثناء مراحل نموه المختلفة، ويتحكم في تكوينها قوانين الدماغ وهي قوى الكف وقوى الاستثارة اللتان تسيّران مجموعة الاستجابات الشرطية، ويرجعون ذلك إلى العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد.

وتدور هذه النظرية حول محور عملية التعلم في اكتساب التعلم الجديد أو في إطفائه أو إعادته، ولذا فإن أكثر السلوك الإنساني مكتسب عن طريق التعلم، وأن سلوك الفرد قابل للتعديل أو التغيير بإيجاد ظروف وأجواء تعليمية معينة.

❦ المسلمات التي تقوم عليها النظرية السلوكية:

إن علم النفس هو علم السلوك وهدفه التنبؤ بالسلوك وضبطه.

والسلوك هو جميع أوجه النشاط التي يقوم بها الفرد والتي يمكن ملاحظتها.

إنه يمكن اختزال سلوك الإنسان إلى عمليات فيزيو كيميائية ويمكن تفسير

سلوك الإنسان في ضوء ما يحدث من تغيرات فيزيولوجية وعصبية بما يزيد من

اقتراب علم النفس من العلوم البيولوجية.

تعد العادة بمثابة المفهوم الأساسي في النظرية السلوكية وهي محور الشخصية. و يكتسب الفرد عاداته والشخصية تقوم بتنظيم معين للعادات وهذا التنظيم يحدد سلوك الفرد.

يسلم السلوكيون بالحمية النفسية بمعنى حدوث الاستجابة إذا تعرض الإنسان لمثير ما وأنه من الممكن التنبؤ بنوع الاستجابة.

العوامل البيئية وهي العوامل الرئيسية التي تعمل على تكوين شخصية الفرد ولهذا عُرف السلوكيين بالبيثيين وينصب اهتمام السلوكيين على عملية التعلم واكتساب الفرد عادات معينة.

❦ مراحل تطور السلوكية:

أولاً: مرحلة ما قبل السلوكية:

و يمثل هذه المرحلة «جون لوك» الذي نظر إلى الإنسان على أن يولد وعقله لوح مصقول وأنه لا يوجد في العقل ما لم يكن من قبل في الحس ومن ثم تصبح منافذ المعرفة هي الحواس وأن كل ما نتعلمه إنما نكتسبه ولا يوجد ما يسمى بأفكار قبلية كاملة ومتأصلة في العقل والمفطور عليها ويمثل «فونت» مرحلة لاحقة من مراحل ما قبل السلوكية ويعد أول من أنشأ معملًا لعم النفس وينسب إليه الفضل في ظهور المدرسة البنائية وهي المدرسة التي تؤكد على عملية الاستبطان الذاتي.

ثانياً: المرحلة السلوكية:

رائدها الأول العالم الأمريكي «جون واطسون» الذي ركز على الحتمية البيئية في تشكيل السلوك وحوّل الإنسان إلى آلية سلوكية يتحكم فيها المثير والاستجابة ومن أهم العلماء الذي تأثر بهم هو «بافلوف» الذي تأثر بـ«دارون».

وتتلخص نظرية واطسون في ضرورة أن يكون علم النفس علما من علوم الطبيعية وليس من العلوم الاجتماعية وأن يقطع صلته بماضيه غير العلمي وأن يركز بحوثه على دراسة السلوك، أي دراسة الاستجابات الناتجة عن المثيرات البيئية.

ثالثاً: السلوكية الجديدة (التعلم الاجتماعي):

وهو المنحى الذي قدمه «ألبرت باندورا» ويذهب إلى أنه يوجد ما بين المثير والاستجابة تكوين معقد للغاية وهو الشخص الداخلي الذي يستطيع أن يتخذ قرارات وأن يحلل الأحداث و المثيرات قبل أن يأتي بالاستجابة ويركز باندورا على قدرتنا على تعلم سلوكيات متقنة تتشكل على نحو يتواءم داخل النظام المعقد لحياتنا الجماعية وهذا ما يعنيه بمصطلح التعلم الاجتماعي.

التعلم الاجتماعي هو: فعل تعلم السلوكيات التي تتلاءم داخل نظامنا المعقد للحياة الاجتماعية فنحن كائنات اجتماعية ونعمل وفق لمبادئ السلوك الذي نلاحظه في الآخرين (النقطة) في نهاية الفقرة.

﴿ تطبيقات النظرية: ﴾

يقوم الأخصائي النفسي بتحمل مسؤولياته في العملية الإرشادية وذلك لكونه أكثر تفهماً للمسترشد (الطالب) من خلال قيامه بالإجراءات التالية:

١- وضع أهداف مرغوب فيها لدى الطالب وأن يستمر الأخصائي النفسي بالعمل معه حتى يصل إلى أهدافه.

٢- معرفة الأخصائي النفسي للحدود والأهداف التي يصبو إليها الطالب من خلال المقابلات الأولية التي يعملها مع الطالب.

٣- إدراكه بأن السلوك الإنساني مكتسب عن طريق التعلم وقابل للتغيير.

- ٤- معرفة أسس التعلم الاجتماعي تأثيرها على الطالب من خلال التغيرات التي تطرأ على سلوك الطالب خارج نطاق الجلسات الإرشادية.
- ٥- صياغة أساليب إرشادية إجرائية عديدة لمساعدة الطالب على حل مشكلاته.

٦- توقيت التعزيز المناسب من قبل الأخصائي النفسي ليكون عملاً مساعداً في تحديد السلوك المطلوب من الطالب، وقدرته على استنتاج هذا السلوك المراد تعزيزه.

❦ المبادئ التي تركز عليها هذه النظرية في تعديل السلوك:

في النظرية السلوكية بعض المبادئ والإجراءات التي تعتمد عليها وتحتاج الأخصائي النفسي لتطبيقها كلها أو اختيار بعضها في التعامل مع الطالب من خلال العلاقة الإرشادية على النحو التالي:

١- الاشتراط الإجرائي:

ويطلق عليه مبادئ التعلم حيث أنها تؤكد على الاستجابات التي تؤثر على الفرد، فإن التعلم يحدث إذا أعقب السلوك حدث في البيئة يؤدي إلى إشباع حاجة الفرد واحتمال تكرار السلوك المشبع في المستقبل وهكذا تحدث الاستجابة ويحدث التعلم أي النتيجة التي تؤدي إلى تعلم السلوك وليس المشير، ويرتبط التعلم الإجرائي في أسلوب التعزيز الذي يصاحب التعلم وصاحب هذا الإجراء هو «سكتر» والذي يرى أن التغيرات تحدث نتيجة لتبادلات في سلسلة من المقدمات والاستجابات والنتائج مما يؤدي إلى التحكم في الإجراء إذا كان وجود النتيجة يتوقف على الاستجابة.

ولهذا الإجراء استخدامات كثيرة في مجال التوجيه والإرشاد والعلاج السلوكي وتعديل سلوك الأطفال والراشدين في المدارس ورياض الأطفال

والمستشفيات والعيادات ولها استخداماتها في التعليم والتدريب والإدارة والعلاقات العامة.

٢- التعزيز أو التدعيم:

ويعتبر هذا المبدأ من أساسيات عملية التعلم الإجرائي والإرشاد السلوكي ويعد من أهم مبادئ تعديل السلوك لأنه يعمل على تقوية النتائج المرغوبة لذا يطلق عليه اسم مبدأ (الثواب أو التعزيز) فإذا كان حدث ما (نتيجة) يعقب إتمام استجابة (سلوك) يزداد احتمال حدوث الاستجابة مرة أخرى يسمى هذا الحدث اللاحق معزز أو مدعم.

والتعزيز نوعان هما:

أ- التعزيز الإيجابي:

وهو حدث سار كحدث لاحق (نتيجة) لاستجابة ما (سلوك) إذا كان هذا الحدث يؤدي إلى زيادة استمرار قيام السلوك. مثال:

طالب يجيب على سؤال أحد المعلمين فيشكره ويشني عليه، فيعاود الطالب الرغبة في الإجابة على أسئلة المعلم.

ب- التعزيز السلبي:

ويتعلق بالمواقف السلبية والبعيضة والمؤلمة فإذا كان استبعاد هذا الحدث منفر (مؤلم) يتلو حدوث سلوك بما يؤدي إلى زيادة حدوث هذا السلوك فإن استبعاد هذا الحدث يطلق عليه تدعيم أو تعزيز سلبي. مثال:

فرد لديه حالة أرق بدأ يقرأ في صحيفة فاستسلم للنوم نجد أنه فيما بعد يقرأ الصحيفة عندما يرغب النوم.

٣- التعليم بالتقليد والملاحظة والمحاكاة:

وتتركز أهمية هذا المبدأ حيث أن الفرد يتعلم السلوك من خلال الملاحظة

والتقليد، فالطفل يبدأ بتقليد الكبار، والكبار يقلد بعضهم بعضاً وعادة يكسب الأفراد سلوكهم من خلال مشاهدة نماذج في البيئة وقيامهم بتقليده، ويتطلب في العملية الإرشادية تغيير السلوك وتعديله إعداد نماذج السلوك السوي على أسطرة تسجيل (كاسيت) أو أسطرة فيديو أو أفلام أو قصص وسير هادفة لحياة أشخاص مؤثرين ذوي أهمية كبيرة على الناشئة مثل قصص الصحابة -رضوان الله عليهم- لكونهم يمثلون قدوة حسنة يمكن الاحتذاء بهم، وكذا قصص العلماء والحكماء من أهل الرأي والفتنة والدراية، وكذلك نماذج من حياتنا المعاصرة فمحاكاة السلوك المرغوب من خلال الملاحظة يعتمد على الانتباه والحفظ واستعادة الحركات والهدف أو الحافز، إذ يجب أن يكون سلوك النموذج أو المثال هدفاً يرغب فيه المسترشد رغبة شديدة، فجهد مثل هذا يمثل أهمية كبيرة للمسترشد وذا تأثير قوي عليه، ويمكن استخدام النموذج الاجتماعي في الحالات الفردية والإرشاد والعلاج الجماعي.

٤- العقاب:

ويمثل في الحدث الذي يعقب حدوث الاستجابة والذي يؤدي إلى إضعاف الاستجابة التي تعقب ظهور العقوبة، أو التوقف عن هذه الاستجابة وينقسم العقاب إلى قسمين هما:

١- العقاب الإيجابي:

وتمثل في ظهور حدث منفر (مؤلم) للفرد بعد استجابة ما يؤدي إلى إضعاف هذه الاستجابة أو توقيفها ومن أمثلة ذلك العقاب (العقاب البدني) والتوبيخ بعد قيام الفرد بسلوك غير مرغوب إذا كان ذلك يؤدي إلى نقص السلوك أو توقفه، ونؤكد بأن أسلوب استخدام العقاب البدني محظور على الأخصائي النفسي وكذا المعلمين.

ب - العقاب السلبي:

وهو استبعاد حدث سار للفرد يعقب أي استجابة مما يؤدي إلى إضعافها أو اختفائها مثال:

حرمان الأبناء من مشاهدة بعض برامج التلفاز وتوجيههم لمذاكرة دروسهم وحل وجباتهم فإن هذا الإجراء يعمل على تقليل السلوك غير المرغوب وهو عدم الاستذكار، ولكنه يحرمهم من البرامج المحببة لديهم، يسمى عقاباً سلبياً، ويفضل الأخصائيون النفسيون والمعالجون النفسيون أسلوب العقاب السلبي في معالجة الكثير من الحالات التي يتعاملون بها.

٥-التشكيل:

وهي عملية تعلم سلوك مركب وتتطلب تعزيز بعض أنواع السلوك وعدم تعزيز أنواع أخرى ويتم من خلال استخدام القوانين التالية:

أ - الانطفاء أو الإطفاء أو الإغفال أو المحو:

وهو انخفاض السلوك في حال التعزيز سواء أكان بشكل مستمر أم منقطع فيحدث المحو أو الانطفاء أو الإغفال أو الإطفاء.. وتفيد في تغيير السلوك وتعديله وتطويره ويتم من خلال إهمال السلوك وتجاهله وعدم الانتباه إليه أو عن طريق وضع صعوبات أو معوقات أمام الفرد مما يعوق اكتساب السلوك ويعمل على تلاشيته مثال ذلك:

الطالب الذي تصدر منه أحيانا كلمات غير مناسبة كالتنايز بالألقاب مثلا فإن من وسائل التعامل مع هذا السلوك هو إغفال وتجاهل ذلك السلوك تماما مما قد يؤدي إلى الكف عن ممارسة هذا السلوك.

ب - التعميم:

ويحدث التعميم نتيجة لأثر تدعيم السلوك مما يؤدي إلى تعميم المثير على

مواقف أخرى مثيراتها شبيهة بالمثير الأول أو تعميم الاستجابة في مواقف أخرى مشابه، ومن أمثلة التعميم:

(مثال على تعميم المثير): الطفل الذي يتحدث عن أمور معينة في وجود أفراد أسرته (مثير) قد يتحدث عن هذه الأمور بنفس الطريقة مع ضيوف الأسرة (مثير) فسلوك الطفل تم تعميمه إلى مواقف أخرى، ولذا نجد مثل هذه الحالات في الفصل الدراسي ويمكن تعميم السلوكيات المرغوب فيها لبقية زملاء الدراسة.
(مثال على تعميم الاستجابة):

تغير استجابة شخص إذا تأثر باستجابات أخرى لديه فلو امتدحنا هذا الشخص لتبسمه (استجابة) فإنه قد يزيد معدل الضحك والكلام أيضا لذا فإن في تدعيم الاستجابة يحدث وجود استجابات أخرى (الابتسامة والضحك) عند امتداحه في موقف أخرى.

ج - التمييز:

ويتم عن طريق تعزيز الاستجابة الصحيحة لمثير معين أي تعزيز الموقف المراد تعليمه أو تعديله ومثال ذلك: عندما يتمكن الفرد من إبعاد يديه عن أي شيء ساخن كالنار مثلا.

٦- التخلص من الحساسية أو (التحصين التدريجي):

ويتم ذلك في الحالات التي يكون فيها الخوف والاشمئزاز والذي ارتبط بحادثة معينة فيستخدم طريقة التعويد التدريجي المنظم ويتم التعرف على المثيرات التي تستثير استجابات شاذة ثم يعرض المسترشد تكرارا وبالتدريج لهذه المثيرات المحدثة للخوف أو الاشمئزاز في ظروف يحس فيها بأقل درجة من الخوف أو الاشمئزاز وهو في حالة استرخاء بحيث لا تنتج الاستجابة الشاذة ثم يستمر التعرض على مستوى متدرج في الشدة حتى يتم الوصول إلى المستويات

العالية من شدة المثير بحيث لا تستثير الاستجابة الشاذة السابقة وتستخدم هذه الطريقة لمعالجة حالات الخوف والمخاوف المرضية.

٧- الكف المتبادل؛

ويقوم أساساً على وجود أنماط من الاستجابات المتنافرة وغير المتوافقة مع بعضها البعض مثل الاسترخاء والضييق مثلاً، ويمكن استخدامه في معالجة التبول الليلي حيث أن التبول يحدث لعدم الاستيقاظ والذهاب إلى دورة المياه، ولذا فإن الطفل يتبول وهو نائم على فراشه والمطلوب كف النوم فيحدث الاستيقاظ والتبول بشكل عادة الاستيقاظ لذا فإن كف النوم يؤدي إلى كف التبول بالتبادل، لذلك لابد من تهيئة الظروف المناسبة لتعليم هذا النمط السلوكي.

٨- الاشتراط التجنبي؛

يستخدمه الأخصائي أو المعالج النفسي لتعديل السلوك غير المرغوب فيه وقد استخدم في معالجة الذكور الذين ينزعون الجنس الآخر والتشبه بهم أو في علاج الكحولية أو التدخين، ويتم استخدام مثيرات منفرة كالعقاقير المقيئة والصدمات الكهربائية وأشرطة كاسيت تسجل عليها بعض العبارات المنفرة والتي تتناسب مع السلوك الذي يراد تعديله.

٩- التعاقد السلوكي (الاتفاقية السلوكية)؛

ويقوم هذا الأسلوب على فكرة أن من الأفضل للمسترشد أن يحدد بنفسه التغيير السلوكي المرغوب، ويتم من خلال عقد يتم بين طرفين هما الأخصائي والمسترشد يحصل بمقتضاه كل واحد منهما على شيء من الآخر مقابل ما يعطيه له. ويعتبر العقد امتداد لمبادئ التعليم من خلال إجراء يتعزز بموجبه سلوك معين مقدماً حيث يحدث تعزيز في شكل مادي ملموس أو مكافأة اجتماعية فعلى سبيل المثال نجد أن المسترشد الذي يعاني من أترهل والسمنة ويريد إنقاص وزنه يتم



العقد بينه وبين الأخصائي النفسي على أن يودع الطرف الأول مبلغ من المال لنفرض خمسمائة جنيه على أن تعاد إليه كل خمسين جنيهًا إذا نقص وزنه كيلو جرامًا أو أنه يفقدها في حالة زيادة وزنه كيلو جرامًا واحدًا.

❦ رابعاً: نظرية التحليل النفسي:

ترتبط مدرسة التحليل النفسي بالعالم النمساوي «سيجموند فرويد» حيث بدأ حياته العملية طبيباً للأمراض العصبية مستخدماً الجلسات الكهربائية كوسيلة للعلاج ثم اكتشف عقم هذه الوسيلة فاستخدم مع صديقه بروير طريقة التنويم المغناطيسي والتي تتلخص طريقتها في إضعاف القيود التي يفرضها الشعور على الذكريات المكبوتة حتى تتاح لها فرصة التعبير عن نفسها وكان المريض في أثناء معاناته لخبرات الماضي الصاعدة من اللاشعور يتلخص في الأثر الصدمي المؤلم الذي تحدثه الخيرات فتطهر نفسه وتستعيد إلى حد كبير سيطرتها على نفسها، وقد رأى في التنويم المغناطيسي طريقة علاجية ناقصة تسلب الشخص إرادته وأن العلاج يقتضي إشراك المريض في العملية العلاجية، لأن الغرض من العلاج هو تقويم الأنا لا إضعافها.

❦ نظرية التحليل النفسي:

يشير التحليل النفسي إلى نظرية عامة في الشخصية والمرض.

مكوناتها:

١- *ID*.

٢- الأنا *Ego*.

٣- الأنا العليا *Super ego*.

مبادئها:

١- اللذة.

٢- الواقع.

٣- الكمال.

مفاهيمها: اللاشعور والجنسية والطفلية ونظرية اللبido وعقدة أوديب.

﴿ أبرز معالم هذه النظرية: ﴾

منهج التحليل: وهي عبارة عن طرائق فرويد في علاج اضطرابات الشخصية مثل التداعي الحر وتفسير الأحلام والأعراض في إطار تحليلي والآليات (الميكانيزمات) الدافعية. مثل التبرير والكبت والإعلاء والإزاحة والإسقاط ومفهوم الحتمية النفسية.

مجموعة المعارف النفسية في العلاج: التي تتناول ما يحدث داخل الجلسة العلاجية من طرح ومقاومة.

الجهاز النفسي وبناء الشخصية: و يقرر فرويد أن الجهاز النفسي تتحكم فيه ثلاث مكونات وأن سلوك الإنسان ما هو إلا محصلة لتفاعل هذه القوى:

١- الهو:

مصدر الدوافع والغرائز الإنسانية وهي الجانب الموروث من الشخصية أنها مستودع الحوافز الغريزية ومخزون النزعات المكبوتة لأنها المادة الأولى التي يتميز منها الجهازان الآخران. كما تحتوي على جميع العمليات العقلية المكبوتة التي فصلتها الأنا، ولذلك تنطوي على جزء فطري وآخر مكتسب. والمبدأ الذي يحدد عمل الهو هو مبدأ اللذة لأنها تهتم فقط بإشباع الحاجات البيولوجية وتجنب الألم مدفوعة بقوة غريزية لا تراعي الأخلاق أو الواقع ولا يوجد تناقض داخل الهو بين القوى الغريزية ولا العلاقات المنطقية الزمانية، فكل شيء مباح طالما يحقق اللذة وهذه القوى الغريزية تحتوي على الحوافز العدوانية والجنسية.

٢- الأنا:

ينشأ الأنا نتيجة لاحتكاكه بالواقع عن طريق نمو الإدراك والتفكير ويعمل وفق مبدأ الواقع لأنه وسيط فعال بين الهو والواقع، فإن مهمته الأولى تكمن في إدراك الواقع والتكيف معه والإشراف على النشاط الإرادي وحفظ الذات حيث يقوم الأنا بالتكفل بالمطالب الغريزية مراعاة لمقتضيات الواقع وذلك بإصدار أحكامه إن كان سيسمح لرغبات الهو بالإشباع أم سيؤجل هذا الإشباع أم سيقمعها.

وإذا شعر الأنا بالقلق فإنه يحاول التخفيف من حدته عن طريق استخدام الحيل الدفاعية التي تُمثل القوى الكابتة والتي تتمثل في الكبت والنكوص والتكوين العكسي والعزلة والإسقاط والإعلاء.

٣- الأنا العليا :

وينشأ اشتقاقاً من الأنا، بمعنى أنه الصورة المثالية للأنا أو الضمير نتيجة لاستدخال قيم الوالدين المثالية والمدرسة ومعايير المجتمع والاختلاف بين الخير والشر، والحلال والحرام وبين الحسن والقيبح، وهذا التشرب للقيم هو الذي يشكل الضمير الخلقي وهو أساس تقدير الذات ومشاعر الإثم ويعمل التحالف بين الأنا والأنا العليا على أن يضمن الدفاع ضد الغرائز حيث إنها تتجه نحو الكمال، وحيث إنها تتجه نحو كف الرغبات الغريزية للهو وإلى القيم الخلقية والمثل العليا، ولهذا تسمو الأنا العليا فوق مبدأ اللذة ومبدأ الواقع إلى معنى المثالية والكمال ولهذا فإن الأنا العليا تعمل وفق مبدأ الكمال.

﴿ إن هذه القوى لا تعمل مستقلة عن بعضها داخل الفرد إنما هي وظائف نفسية متباينة ومتصارعة داخل الفرد: الهو تمثل الجانب البيولوجي والفطري والغريزي والعدواني من الوجود الإنساني، والأنا: تمثل المكون النفسي الذي

يعمل وفقاً لمبدأ الواقع، والأنا العليا: تمثل المكون القيمي والمعياري أو الضمير الخلقى للإنسان.

❦ مبادئ أساسية في التحليل النفسي:

١- الدينامية:

مفهوم يفسر الظواهر على إنها محصلة لصراع القوى المتعارضة في داخلنا والقوى الداخلة في الصراع هي الحوافز الغريزية ذات الأصل البيولوجي وحوافز مضادة ذات أصل اجتماعي.

٢- الطبوغرافية أو البنائية:

يقصد أن كل الصراع لابد أن يتم بين منطقتين أو وحدتين فلا صراع داخل الهو ولا صراع داخل الأنا، بل يكون الصراع بين هاتين المنطقتين وغالباً ما تعمل الأنا العليا على مساندة الأنا في وقتها ضد الهو.

٣- الاقتصادات النفسية:

وهي كمية الطاقة التي يولد بها الفرد وهو مزود بقدر ثابت منها ويضيع قدر من هذه الطاقة في صورة مكبوتات ويضيع بعضها الآخر في صورة دفاعات وتكون الطاقة المتبقية تحت تصرف الجانب الشعوري من الأنا معياراً لقوة الأنا، فكلما كانت الطاقة كبيرة في كميتها كلما كانت قوة الأنا أكبر وأشد.

٤- النمو:

يفترض فرويد وجود مناطق شبقية في البدن و أن للأطفال حياة جنسية، والمناطق الشبقية الرئيسية الثلاث هي: الفم والشرج والأعضاء التناسلية وهي تشكل المصادر المهمة الأولى للاستشارة والتهيج التي يتعين على الطفل التعامل معها على نحو يخفف من توترات النابعة منها وتؤدي الأفعال المتعلقة بالمناطق

الشبقية بالطفل إلى أن يختبر ذاته من خلال الصراع مع والديه والوسط المحيط به

٥- الوعي:

يفترض فرويد للوعي ثلاثة مستويات:

١- الشعور.

٢- قبل الشعور.

٣- اللاشعور.

وإن الوقائع تستمد مقوماتها من اللاشعور وأن الجانب اللاشعوري من العقل

يحتوي على كل ما هو غريزي ومنفصل عن الواقع.

٦- الدافعية:

تقوم الدافعية عند فرويد على مفهوم الغريزة التي عرف بأنها حالة فطرية من

الإثارة تبحث عن تفريغ للتوتر.

ويحدد فرويد غريزتين هما:

١- غريزة الحياة.

٢- غريزة الموت

خصائص الغريزة:

١- المصدر.

٢- الغرض.

٣- الموضوع.

٤- القوة الدافعة.

٧- القلق:

ويحدد فرويد ثلاثة أنواع للقلق:

١- القلق الموضوعي.

٢- القلق العُصابي.

٣- القلق الأخلاقي أو المعنوي.

ويعمل القلق كإشارة إنذار للأنا بخطر وشيك الحدوث ناتج عن اندفاعات غرائزية عندئذ تستنهض الأنا عددا من الآليات الدفاعية لمواجهة هذا الخطر والتي قد تتمثل في الكبت والنكوص والتبرير والتكوين العكسي والعزلة والإسقاط والإعلاء والإنكار.

❦ خامساً: المنحى الإنساني:

نشأ التوجه الإنساني كرد فعل على لنواحي القصور والنقد التي وجهت إلى التحليل النفسي كمنحى يركز على الجوانب المرضية في الإنسان والسلوكية كمنحى يتناول الإنسان بمعطيات البحث والتجريب على الحيوان ويركز أساساً على آلية المثير - الاستجابة في فهم السلوك الإنساني. أما علم النفس الإنساني فهو توجه يتناول الإنسان ككيان متفرد تكمن فيه إمكانيات الخير والسوية والإبداع وعلينا استثمار هذه الطاقات الكامنة في واقع حياتي أكثر إنسانية وإيجابية وإبداعية ويرى أصحاب التيار الإنساني أن الإنسان ينطوي على خير محض وإمكانيات خلاقية وقدرات مميزة يصبو دائماً إلى أعلى حيث القيمة والمعنى والمثل العليا ولهذا ينطوي المنحى الإنساني على رؤية متفائلة بمستقبل أفضل للإنسان في سعيه وفي توكيد إمكانياته وتفجيره لقدراته الخلاقية ونزوعه الفطري نحو الكلية والكمال وتأسيساً للمعنى والقيمة والحق والخير والحقيقة في الحياة.

❦ مسلمات المنحى الإنساني:

١- الإنسان خيّر:

يرى أصحاب المنحى الإنساني أن الإنسان خير بفطرته وأنه ينطوي على ثراء

إنساني بغير حدود وأن ما يظهر منه من أنانية وعدوانية إنما هي عوارض مرضية يمكن تجاوزها وهي تحدث نتيجة لما يكابده الإنسان من إحباطات تعوق تحقيق إمكاناته.

٢- الإنسان حر في حدود معينة:

يرفض علماء النفس الإنسانيين القول بالحمية سواء كانت حتمية نفسية لا شعورية (التحليل النفسي) أم حتمية سلوكية تحتتمها الاستجابة للمثيرات في البيئة كما يقول السلوكيون.

٣- القلق:

أن القلق متأصل وملازم لوجود الإنسان وأنه نضال الإنسان تجاه العدو المتربص به وأنه طاقة خلاقية تحفز إلى الحركة والنشاط المبدع وأنه منجزات الإنسان الخلاق مدفوعة ومعبأة بقلق دافعي متوهج بالرغبة إلى الإبداع وتقديم الجديد ويعتبر «روللو ماي» مؤسس العلاج النفسي الوجودي أن القلق يلعب دوراً محورياً في حياة الإنسان لأنه يبدو في دورين:

- دور له قيمة من حيث انه يفتح الأبواب أمام إمكانات الحياة بصورة مختلفة بمواجهة الشخص ما يجعله قلقاً.

- ودور مؤلم مخيف وهو ما يؤدي بالفرد إلى تجنب هذه الإمكانيات ومحاولة الحياة في عزلة وبصورة محدودة.

٤- المعنى في الحياة:

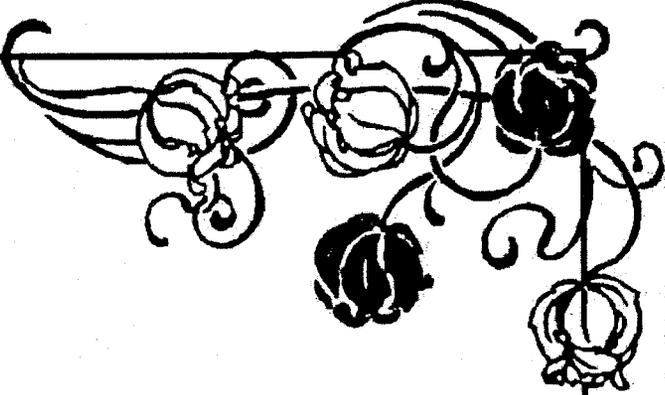
من أهم إضافات التيار الإنساني في علم النفس تجاوزه للحمية سواء كانت حتمية سلوكية آلية أم حتمية لا شعورية ولهذا ركز علماء هذا التيار على الجوانب المضيفة في تكوين الإنسان والتي يمثل بعضها في المعنى والاستمرارية والقيمة والانسلاخ من حتمية الماضي والتزوع صوب المستقبل.

ويذهب «فيكتور فرانكل» إلى أن الحياة تتمركز حول «إرادة المعنى» ويرى أنه إذا ما غاب عن الإنسان الشعور بمعنى الحياة فإنه يخبر ما يسمعه بالفراغ الوجودي وهو ما يكمن وراء الكثير من أشكال الشقاء والاضطراب كالقلق والاكئاب وألفه فرانكل للتعبير عن حالة الملل والسأم وافتقار المعنى في الحياة ولهذا كان العلاج بالمعنى وهو السبيل الوحيد للخروج من حالة إلا معنى إلى المعنى والمعنى في الحياة هو المعبر إلى «تسامي الذات» ذلك الذي يتجاوز تحقيق الذات.

٥- تحقيق الذات:

يحتل تصور الذات مكانة محورية لدى علماء النفس الإنسانيين وبخاصة عند ماسلو وروجر فعند ماسلو تحقيق الذات هو: دافع الوجود الإنساني وجوهر فطرته. ولهذا استخدم ماسلو هذا المفهوم للكشف عما داخل الإنسان من خير محض ومواهب خلاقة وقدرات مبدعة وإمكانات كامنة بغير انتهاء وبين أن هذا الثراء الداخلي هو قاسم مشترك بين الناس جميعا ويرتبط الإشباع لديه بما يسميه بالحاجات الأساسية وفقاً لتنظيم دافعي هرمي^(١).

(١) وسيأتي مزيد بيان لكيفية استفادة الأخصائي النفسي من هذه النظريات في الكتاب الخامس من هذه السلسلة.



الفصل الثامن

الإرشاد النفسي
والصحة النفسية والعلاج النفسي





الإرشاد النفسي والصحة النفسية والعلاج النفسي

مُهَيِّدٌ

يرى البعض أن التمييز أو التفريق بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي تمييز وتفریق اصطناعي. ويعتقد في هذا معظم المرشدين والأخصائيين والمعالجين النفسيين أنفسهم. وهم يستخدمون المصطلحين بالتبادل بدون تمييز عملي، ويقصرون التمييز على المستوى الاصطلاحي فقط... وهنا أهم عناصر الاتفاق بين الإرشاد من ناحية وبين العلاج النفسي من ناحية أخرى:

- * كلاهما عملية مساعدة وخدمة الفرد نفسياً بهدف تحقيق فهم النفس وتحقيق الذات وحل المشكلات وتحقيق التوافق النفسي والصحة النفسية.
- * يشتركان في الأسس التي يقومون عليها ويستخدمان لغة مشتركة وأساليب مشتركة مثل المقابلة ودراسة الحالة... الخ.
- * استراتيجيات وأهداف كل منهما واحدة وهي: الإستراتيجية الإنمائية والوقائية والعلاجية.
- * إجراءات عملية الإرشاد وعملية العلاج النفسي واحدة في جملتها، فمنها في كل من الميدانين: الفحص، وتحديد المشكلات، والتشخيص، وحل المشكلات، واتخاذ القرارات، والتعلم، والمتابعة، والإنهاء.
- * يلتقي كل منهما في الحالات الحدية *borderline cases* بين السوية

واللاسوية أو بين العاديين والمرضى.

* هناك مجال من مجالات الإرشاد النفسي هو الإرشاد العلاجي *clinical counseling* يُعتبر توأماً لطريقة من أشهر طرق العلاج النفسي وهي طريقة العلاج النفسي المتمركز حول العميل.

* يضم علم النفس العلاجي كلا من الإرشاد العلاجي والعلاج النفسي، ويضم مفاهيم ومهارات مشتركة بين عمليات الإرشاد النفسي والعلاج النفسي.

* الأخصائي النفسي والمعالج النفسي لا يخلو منهما مركز إرشاد أو عيادة نفسية. ورغم وجود عناصر الاتفاق الكثيرة بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي فإن البعض يحاولون تحديد الحدود الفاصلة أو المميّزة بين الميدانين ولو على وجه التقريب مع اعترافهم بصعوبة هذا لأنهم لا يعرفون بالضبط أين ينتهي هذا وأين يبدأ ذلك، وفيما يلي أهم عناصر الاختلاف بين الإرشاد النفسي وبين العلاج النفسي:

* الفرق بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي فرق في الدرجة وليس في النوع وفرق في العميل وليس في العملية، ومعنى هذا أن عملية الإرشاد النفسي وعملية العلاج النفسي خطواتهما واحدة مع فرق في درجة التركيز والعمل، وأن هناك فرقا في العميل، فالعميل في الإرشاد النفسي أكثر استبصاراً ويتحمل قدرًا أكبر من المسئولية والنشاط في العملية أكثر من المريض في العلاج النفسي.

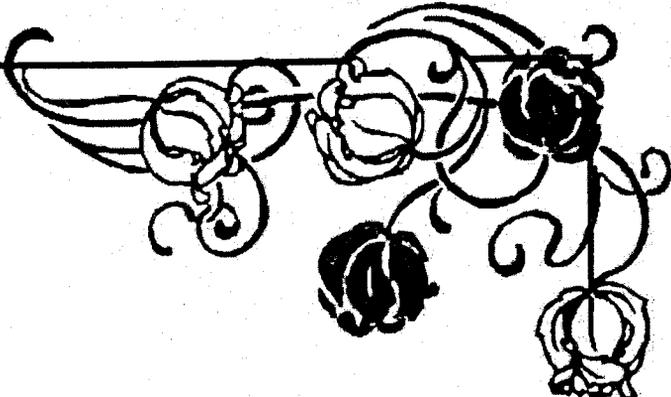
* هذه الفروق البسيطة تنعكس في بعض الاختلافات البسيطة في التخصص والممارسة.

بعض عناصر الاختلاف بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي

العلاج النفسي	الإرشاد النفسي
<p>الاهتمام بالمرضى بالعصاب والذهان أو ذوي المشكلات الانفعالية الحادة</p>	<p>الاهتمام بالأسوياء والعاديين الذين لم تظهر لديهم بعض أنماط عصابية واضحة أي أن خدمات الإرشاد توجه إلى أقرب المرضى إلى الصحة وإلى أقرب المنحرفين إلى السواء</p>
<p>المشكلات أكثر خطورة وعمقا، ويصاحبها قلق عصابي</p>	<p>المشكلات أقل خطورة وعمقا، يصاحبها قلق عادي</p>
<p>- التركيز على اللاشعور</p>	<p>. حل المشكلات على مستوى الوعي.</p>
<p>المعالج هو المسئول عن إعادة تنظيم الشخصية</p>	<p>. العميل يعيد تنظيم بناء شخصيته هو</p>

<p>المعالج يعتمد أكثر على المعلومات الخاصة بالحالات الفردية</p>	<p>الأخصائي النفسي يؤكد نقاط القوة عند العميل واستخدامها في المواقف الشخصية والاجتماعية ويستخدم المعلومات المعيارية في دراسة الحالة</p>
<p>تدعيمي بتركيز خاص</p>	<p>تدعيمي تربوي</p>
<p>يستغرق وقتاً أطول</p>	<p>قصير الأمد عادةً</p>
<p>تُقدّم خدماته عادة في العيادات النفسية والمستشفيات النفسية والعيادات الخاصة</p>	<p>تُقدّم خدماته عادة في المدارس والجامعات والمؤسسات الاجتماعية</p>

مقارنة أخرى تبين نواحي الاختلاف والتشابه بين التوجيه والإرشاد والعلاج النفسي		
العلاج النفسي	الإرشاد النفسي	وجه المقارنة
مساعدة الشخص للتوصل إلى إعادة تنظيم إدراكي وربط البصيرة بسلوكه اليومي.	يصنف من حيث المصطلح العام وهو التوجيه من حيث أن الإرشاد يمثل خدمة واحدة داخل التوجيه وليس مرادف له.	المصطلح
يتضمن دخول عميق في شخصية الفرد، ويهتم بالتعامل مع المواقف	تتعامل عادة مع الظروف والعوامل الموقفية والبيئية، يركز الإرشاد على التخطيط الرشيد	المضمون
أكثر	أقل	التعبير الانفعالي
أفراد ذوي اضطرابات نفسية.	أفراد عاديون	المتلقون
ستعامل مع الصراعات الباعثة على اضطرابات الشخصية.	مساعدة الفرد العادي للتغلب على الإحباطات.	الهدف
يركز على الخبرة التاريخية والنواحي الرمزية	يركز على الحاضر والخبرة الواعية	التركيز
في العيادات النفسية، المستشفيات، مراكز الصحة النفسية.	في المدارس، الجامعات، والمسجد.	المؤسسات
يركز المعالجون على التشخيص والعلاج.	يميل المرشدون على التركيز على النواحي الإيجابية عند الفرد.	الميول
يعتمد المعالجين على البيانات الفردية.	يعتمد المرشدون على البيانات المعيارية.	الوسائل
يتعامل مع الصراعات الداخلية عند الفرد.	ينظر إلى الإرشاد على أنه مساعدة تقدم للأفراد لإحراز إحساس بالهوية.	النظرة
فترة العلاج النفسي أطول من الإرشاد	فترة الإرشاد قصيرة معتمدة	الفترة الزمنية



الفصل التاسع

مجالات

التوجيه والإرشاد



مجالات التوجيه والإرشاد

١- اتوجيه والإرشاد النفسي:

أهدافه:

ويهدف التوجيه والإرشاد النفسي إلى تقديم المساعدة النفسية اللازمة للطلاب وخصوصاً ذوي الحالات الخاصة من خلال الرعاية النفسية المباشرة والتي تتركز على فهم شخصية الطالب وقدراته واستعداداته وميوله وتبصيره بمرحلة النمو التي يمر بها ومتطلباتها النفسية والاجتماعية والفسولوجية ومساعدته على التغلب على حل مشكلاته ويمكن تحقيق أهداف التوجيه والإرشاد النفسي من خلال الخدمات التالية:

١- توعية الطلاب بطبيعة المرحلة العمرية التي يمرون بها من الناحية الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية والتغيرات التي تتطلبها تلك المرحلة بما يعين الطالب على تحقيق التوافق النفسي والتكيف السوي مع ذاته والتفاعل الإيجابي مع الآخرين.

٢- رعاية الجوانب السلوكية للطلاب من خلال برنامج رعاية سلوك الطالب وتقويمه والذي يهدف إلى تحديد الممارسات السلوكية للطلاب وتعزيز الجوانب الإيجابية فيها بما ينمي قدرات الطالب واتجاهاته وميوله وإطفاء الممارسات السلوكية غير المرغوب فيها بما يقوم شخصية الطالب ويجعله أكثر توافقاً مع ذاته وأعمق استبصاراً بما يمتلكه من قدرات بما يحقق بناء سلوك إيجابي لديه.

٣- دراسة حالات الطلاب ذوي الصعوبات الخاصة والإعاقات البسيطة

ورصد حالات الاضطراب الانفعالي بمختلف نوعياتها بين الطلاب باعتباره أحد مصادر القلق النفسي ومتابعة حالاتهم بالتعاون مع إدارة المدرسة والمعلمين وأولياء أمور الطلاب بهدف تحقيق الصحة النفسية للطلاب داخل المدرسة وخارجها وإتباع الخطوات العلمية في تحقيق ذلك.

٤- متابعة قضايا الطلاب داخل المدرسة ودراستها واستثمار جهود لجنة رعاية السلوك بالمدرسة في معالجة تلك القضايا بما يحقق رعاية وتقويم سلوك الطالب.

٥- اكتشاف مواهب وقدرات واستعدادات وميول واتجاهات الطلاب ورعايتها بما يتناسب مع أعمارهم من خلال تقديم خدمات إرشادية تساعدهم على اكتشاف هذه الجوانب لتحقيق النمو السوي معرفياً ونفسياً واجتماعياً.

٢- التوجيه والإرشاد التربوي

أهدافه:

يهدف إلى مساعدة الطالب على بذل أكبر جهد في التحصيل العلمي والتكيف المدرسي مستغلاً قدراته وميوله والتعامل مع المشكلات الدراسية التي قد تعترضه مثل التأخر الدراسي بحيث يسعى الأخصائي النفسي إلى تقديم الخدمات الإرشادية المناسبة والرعاية التربوية الجيدة للطلاب المتأخرين والمتفوقين والمعيقين ومتكرري الرسوب دراسياً، ووضع البرامج الملائمة لمتابعتهم من بداية العام الدراسي.

أساليب التوجيه والإرشاد التربوي:

١- رعاية الطلاب المتأخرين دراسياً؛ ويمكن للأخصائي النفسي اتخاذ الخطوات التالية:

١- حصر الطلاب المتأخرين دراسياً من واقع نتائج العام السابق وتسجيلهم

في سجل خاص لمتابعتهم والوقوف على مستوياتهم أولاً بأول.

٢- التعرف على الأسباب والعوامل التي أدت إلى التأخر الدراسي مثل عدم تنظيم الوقت وعدم حل الواجبات أو ضعف المتابعة المنزلية أو كره الطالب للمادة أو وجود ظروف تمنعه من الدراسة أو لأسباب تتعلق بالمعلم أو المنهج الدراسي وغير ذلك من الأسباب.

٣- متابعة سجل المعلومات الشامل حيث يعتبر مرآة تعكس واقع الطالب الذي يعيشه أسرياً واجتماعياً وصحياً ودراسياً وسلوكياً.

٤- متابعة مذكرة الواجبات اليومية (في المرحلتين الابتدائية والمتوسطة) وهو من أهم السجلات المرافقة للطالب التي تسجل نشاطه اليومي، وتعمل على ربط البيت بالمدرسة.

٥- حصر نتائج الاختبارات الشهرية والفصلية وتعزيزها بالمعلومات الإحصائية والرسوم البيانية ودراستها مع إدارة المدرسة والمعلمين حيث يمكن تقديم الخدمات الإرشادية اللازمة للطلاب في ضوءها.

٦- تنظيم اجتماع مع الطلاب المتأخرين دراسياً وعقد لقاءات مع مدرسي المواد الذين تأخروا فيها لمناقشة أسباب التأخر وإرشادهم إلى الطرق المثلى لتحسين مستواهم الدراسي وذلك بعد النتائج الشهرية والفصلية.

٧- تنظيم مجاميع التقوية وفقاً للائحة المنظمة لذلك، وإمكانية تشجيع المعلمين على المشاركة في هذه المجاميع واختيار الوقت الملائم لتنفيذها.

٨- تنظيم وقت الطالب خارج المدرسة وإرشاده إلى طرق الاستذكار الجيد وفق جدول منظم بالتنسيق مع ولي أمره إذا أمكن ذلك.

٩- إشراكهم في مسابقات خاصة بالموضوعات الدراسية تتناسب مع مستواهم التحصيلي لغرض تشجيعهم على الاستذكار والمراجعة من خلال

الاستعداد لهذه المسابقات.

١٠- تشجيع الطلاب الذين أبدوا تحسناً في مشاركتهم وفاعليتهم الفصلية وواجباتهم الدراسية، أو تحسنهم في نتائج اختباراتهم الشهرية ونصف العام وذلك بمنحهم شهادات تحسين مستوى أو الإشادة بهم بين زملائهم أو في الإذاعة المدرسية وذلك لهدف استمرارهم في هذا التحسن تصاعدياً.

١١- توجيه نشرات للمعلمين عن كيفية رعاية الفروق الفردية بين الطلاب وأهميتها في التعرف على الطلاب المتأخرين دراسياً وقيامهم بمعالجة أولئك الطلاب داخل الصف الدراسي ويمكن عمل نشرات عن التدريس الجيد واستعمال الوسائل المعينة وأساليب رعاية الطلاب دراسياً وسلوكياً ويمكن مناقشة هذه الأمور التربوية من خلال اجتماعات المدرسة.

١٢- إقامة الندوات والمحاضرات وإعداد نشرات واللوحات والصحف الحائطية والتي تحث على الاجتهاد والمثابرة واستغلال أوقات الفراغ بما يعود على الطالب بالفائدة ويمكن مشاركة إدارة المدرسة ومعلميها وبعض أولياء أمور الطلاب المهتمين بمجال التربية والتعليم ويمكن تنفيذها أثناء الدوام الدراسي وفي المساء.

١٣- الاستفادة من الاجتماعات الدورية الإرشادية مثل اجتماع الجمعية العمومية ومجالس الآباء والمعلمين واللقاءات التربوية المفتوحة والمناسبات المدرسية المتعددة في حث وتشجيع أولياء الأمور على متابعة أبنائهم وحثهم على المذاكرة المستمرة وحل الواجبات والاستعانة بهم في معرفة أسباب التأخر الدراسي ومعالجته والمساعدة في تحسن مستويات أبنائهم وبيان أهمية زيارتهم المتكررة للمدرسة للاطمئنان على مستوى تحصيل أبنائهم دراسياً ومدى تقدمهم فيه.

ب. رعاية الطلاب المعيدين ومتكرري الرسوب:

إن لرعاية الطلاب المعيدين ومتكرري الرسوب أهمية كبيرة في إيجاد التوافق الدراسي المطلوب لهم ويمكن للأخصائي النفسي تنفيذ الخطوات التالية:

١- دراسة نتائج العام الدراسي السابق وحصر الطلاب المعيدين، والتعرف على الطلاب متكرري الرسوب من حيث عدد سنوات الإعادة والمواد التي يتكرر رسوبهم فيها وتسجيلها في سجل الأخصائي النفسي لغرض المتابعة والرعاية.

٢- عمل جلسات جماعية في بداية العام الدراسي الجديد مع هؤلاء الطلاب وتوجيههم بأهمية الاستعداد الدراسي المبكر، ومعالجة أوضاعهم الدراسية في المواد التي يتكرر رسوبهم فيها ومتابعتها منذ بداية العام الدراسي.

٣- استدعاء أولياء أمورهم لتذكيرهم بأهمية رعاية أبنائهم المعيدين ومتابعة تحصيلهم الدراسي منذ بداية العام الدراسي وأهمية زيارة مدارسهم بشكل مستمر.

٤- أهمية مناقشة أوضاعهم مع معلمهم وذلك لمتابعتهم دراسياً والتركيز عليهم داخل الصف الدراسي منذ بدء الفصل الدراسي الأول وإبلاغ الأخصائي النفسي أولاً بأول عما يطرأ على سلوكهم الدراسي.

٥- حاجة الطلاب الضعاف دراسياً من هؤلاء المعيدين إلى الالتحاق بمجامع التقوية أو الالتحاق بأي برنامج تربوي يعالج أوضاعه المدرسية بما يؤدي إلى تحسن مستوياتهم الدراسية إلى الأفضل.

٦- متابعة مدى تطورهم الدراسي من خلال سجل الأخصائي النفسي وتشجيع الطلاب الذين أظهروا استجابات إيجابية والأخذ بأيدي البقية ليصبحوا في مستوى زملائهم.

ج- رعاية الطلاب المتفوقين دراسياً:-

وهم الذين يحصلون على تقدير ممتاز في جميع المواد الدراسية في الاختبارات الشهرية والفصلية ويحتاجون إلى رعاية خاصة وخدمات إرشادية مميزة للحفاظ على مستواهم الدراسي ويمكن اتباع الخطوات التالية لرعايتهم:

١- حصرهم وتسجيلهم في الجزء الخاص لرعايتهم في سجل الأخصائي النفسي وذلك لمتابعة تحصيلهم أولاً بأول.

٢- التنسيق مع المعلمين لرعاية هؤلاء الطلاب وصقل مواهبهم وتنمية قدراتهم للاستمرار في التفوق من خلال تنويع الخبرات وإثراء التجارب وإتاحة الفرصة لهم للمشاركة في جوانب النشاط المختلفة وفقاً لميولهم ورغباتهم.

٣- منحهم حوافز مادية ومعنوية لتشجيعهم على التفوق مثل الهدايا والجوائز الرمزية وشهادات التفوق سواء كانت شهرية أم فصلية ووضع أسمائهم في لوحة الشرف وإعلان أسمائهم في الإذاعة المدرسية، وعمل خطابات تهنئة لأولياء أمورهم وإقامة حفل لتكريمهم وإشراكهم في الرحلات والمعسكرات والزيارات التي تقوم بها المدرسة وعمل أسر خاصة بالمتفوقين وتشجيعهم على البحث والدراسة وتوضيح الفرص الدراسية والمستقبلية لهم.

٤- رفع أسماء أوائل الطلاب المتفوقين بالمدرسة لإدارة التعليم للمشاركة في حفل تكريم الطلاب المتفوقين الذي تقيمه إدارة التعليم للطلاب المتفوقين بمدارسها في كل عام دراسي.

د- توثيق العلاقة بين البيت والمدرسة:

ويمكن من خلال الرسائل والنشرات والاتصالات الشخصية والهاتفية والدعوة لحضور المدرسة من بداية العام الدراسي لمناقشة أوضاع أبنائهم أولاً بأول وكذلك الاجتماع مع أولياء أمور الطلاب عن طريق مجالس الآباء

والمعلمين والجمعية العمومية واللقاءات الإرشادية المفتوحة ومجلس آباء وأولياء أمور الصف لتدارس بعض الظواهر التربوية كالتسرب والغياب وإهمال الواجبات وتدني المستوى الدراسي لهؤلاء الأبناء ومن الأنسب لإدارات المدارس أن تقوم بتكريم أولياء أمور الطلاب المتعاونين مع المدارس والمتابعين لأبنائهم الطلاب بمنحهم الشهادات والجوائز وغيرها من الحوافز.

ه- متابعة حالات التأخر الصباحي والغياب:

يعتبر الغياب والتأخر الصباحي من أهم عوامل الضعف الدراسي والذي يؤدي إلى الفشل الدراسي أو ترك المدرسة ويحتاج ذلك إلى مزيد من الجهود لمعرفة أسباب التأخر والغياب وإيجاد الحلول المناسبة لها وذلك بحصر الطلاب الذين يتكرر غيابهم أو تأخرهم عن الحضور للمدرسة من قبل الأخصائي النفسي ومناقشتهم فردياً أو جماعياً عن الدوافع المؤدية للغياب أو التأخر في الحضور للمدرسة للوصول إلى حلول مناسبة بتعاون الأسرة مع المدرسة في التغلب على تلك الأسباب أو الحد منها.

و- استقبال الطلاب المستجدين في المرحلة الابتدائية:

وذلك بتطبيق الأسبوع التمهيدي في المرحلة الابتدائية والذي يهدف إلى:

- ١- المساعدة في تكوين اتجاه نفسي إيجابي لدى الطفل نحو المدرسة واكتساب خبرات تساعد على تكيفه المدرسي المبكر ومساعدته على تحقيق النمو السوي روحياً وعقلياً وعاطفياً واجتماعياً.
- ٢- تيسير انتقاله من محيط بيئته الذي تعود عليه وألفه إلى محيط المدرسة تدريجياً بما يخفف شعور الخوف والرغبة في نفسه ويحل محله شعور الألفة والطمأنينة.
- ٣- توفير الفرصة للمعلم للتعرف على شخصية كل طفل وأنماط سلوكه المختلفة.

- ٤- بعث الطمأنينة في نفوس الآباء على أبنائهم وإشعارهم بأن أبنائهم محل الاهتمام والرعاية مما يزيد في تدعيم العلاقة بين البيت والمدرسة.
- ٥- تقديم نموذج من الأساليب التربوية التي يمكن على غرارها أن يعامل الطلاب في جميع المراحل طيلة العام الدراسي وفقاً لخصائص نموهم الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي.
- ❁ أساليب تطبيقية في المدرسة:

- ١- تقوم المدرسة بإعداد جدول لتنفيذ البرنامج وإشعار أولياء أمور الطلاب بذلك عند تسجيل أبنائهم مبكراً مع بداية الفصل الدراسي الثاني للعام الذي يسبق العام الجديد.
- ٢- يستقبل مدير المدرسة والأخصائي النفسي ومعلمو الصف الأول التلاميذ المستجدين وأولياء أمورهم، مع اطلاع أولياء الأمور عن البرنامج اليومي وأهدافه ودورهم في تنفيذ البرنامج.
- ٣- وفي اليوم الأول يتم توزيع الحلوى والعصير على التلاميذ المستجدين حسب إمكانيات المدرسة وعدم إدخالهم لفصولهم الدراسية في الأيام الثلاثة الأولى من الأسبوع مع أهمية انصرافهم مبكراً.
- ٤- يستمر البرنامج بقية الأسبوع بجولات في المدرسة للتعرف على مرافقها وممارسة بعض الألعاب الرياضية والمسابقات الثقافية المسلية التي تفسح الظهور لمهارات التلاميذ وتكشف عن سماتهم الشخصية والاجتماعية تحت إشراف معلمهم.
- ٥- وفي نهاية الأسبوع يقام حفل بسيط يدعى إليه أولياء الأمور يبدأ بتلاوة القرآن الكريم تتخلله الأناشيد والألعاب المسلية والتمثيلات القصيرة الهادفة وبعض الإرشادات مثل الطرق الصحيحة لاجتياز مفارق الطرق وآداب الطريق

واكتساب العادات الصحيحة والاجتماعية السليمة.

٦- يقوم الأخصائي النفسي بعمل نشرات لمعلمي الصف الأول الابتدائي عن خصائص نمو الأطفال في مرحلة الطفولة المتوسطة (ومشكلات الأطفال السلوكية) (وأهمية اللعب التربوي) (وإعاقات الأطفال البصرية والحركية واللغوية وكيفية التعامل معها) وموضوعات عن ثقافة الطفل وغيرها من الموضوعات ذات العلاقة.

ز - استقبال الطلاب في المرحلتين الإعدادية والثانوية:

ويعمل لهؤلاء الطلاب برنامج تعريف يوثق علاقتهم بمعلميهم ويعرفهم بطبيعة مرحلة النمو التي تناسب مع المرحلتين المتوسطة والثانوية وما تتميز به من تطور في المناهج الدراسية وزيادة القرارات الدراسية وتنوع جوانب النشاط اليومي المرافق لها وما تحتاج إليه من زيادة في الجهد الدراسي اليومي وما تتطلبه من استذكار ومراجعة مستمرة وكذلك التعرف على أساليب وطرائق المعلمين، ومرافق المدرسة من صالات ومكتبة ومختبرات وغيرها. ويمكن لمدير المدرسة والوكيل والمعلمين المشاركة في هذا البرنامج الإرشادي.

٣- التوجيه والإرشاد الاجتماعي

أهدافه:

وتهدف خدمات التوجيه والإرشاد الاجتماعي إلى التنشئة الاجتماعية من خلال تعويد الطالب على الاتجاهات الاجتماعية الإيجابية المتمثلة في حب الآخرين والتعاون مع زملائه الطلاب وتقديم المساعدة لمن يحتاج من المجتمع المدرسي وكذا تقبل زملائه الذين يختلفون معه في الرأي أو يختلفون عنه في الخلفية الاجتماعية.. ومن الأساليب التي يستخدمها الأخصائي النفسي في التوجيه والإرشاد الاجتماعي حث الطلاب على العمل الجماعي والتنافس

الشريف بين المجموعات وبث روح الأخوة الإسلامية إنما المؤمنون أخوة وبث الكرامة الإنسانية في نفوس الطلاب، ولقد كرمنا بني آدم ومن خلال التعاون مع مشرف النشاط في المدرسة فيما يقوم به من نشاط طلابي متنوع كالرحلات والخدمة العامة والنظافة والمسابقات القافية والاجتماعية والندوات والمحاضرات والمسرح وذلك لاعتبار النشاط المدرسي ميداناً خصباً للتوجيه والإرشاد.

٤- التوجيه والإرشاد التعليمي والمهني

يعد التوجيه والإرشاد التعليمي والمهني من الخدمات الإرشادية الرئيسية ذات الارتباط الفعال بمتطلبات الفرد والمجتمع فعن طريقة يستطيع الطالب التعرف على ما يمتلكه من طاقات وقدرات وموازنتها بطموحاته ورغباته لتحقيق أهداف سليمة وواقعية.

أهدافه:

يهدف التوجيه والإرشاد التعليمي والمهني إلى تحقيق التكيف التربوي للطلاب ومساعدته على اختيار مستقبله المهني وتقديم المعلومات المتوفرة عن المجالات الدراسية أكاديمياً ومهنياً وعلاقة هذه المجالات بوظيفة المستقبل المتاحة في ضوء خطة التنمية التي تضعها الدولة بما يتلاءم مع استعدادات الطالب وقدراته وميوله وطموحاته.

أساليب التوجيه والإرشاد التعليمي والمهني:

يقوم الأخصائي النفسي في المدرسة بتحقيق أهداف التوجيه والإرشاد التعليمي والمهني بعدة أساليب حسب الإمكانيات المتوفرة وفي ضوء التعاميم المنظمة لها مثل:

١- الاستفادة من دليل الطالب التعليمي والمهني وإطلاع الطلاب عليه

وخاصة الصفوف النهائية لاختيار نوع التخصص أو المهنة وذلك بمساعدة الأخصائي النفسي بما يتناسب مع حاجات الطالب وقدراته وميوله.

٢- تعريف الطلاب بالمهن والوظائف المختلفة وفرص التعليم المتاحة من خلال النشرات والأدلة (الكاتولوجات) وزيارة المختصين في هذه المهن للمدارس للقيام بتعريف الطلاب بها.

٣- تنظيم لقاءات وندوات ومحاضرات حول أهمية اختيار الطالب لنوع الدراسة بالمدارس والمعاهد الفنية والكليات العسكرية والتقنية والجامعية مع مراعاة العوامل المختلفة التي تتحكم في اتخاذ القرار مثل القدرات والميول والاتجاهات والظروف الشخصية والأسرية مع التركيز على التخصصات المطلوبة في البيئة واختيار الدراسة المناسبة أو التدريب المهني المناسب ويمكن لأولياء أمور الطلاب حضور هذه اللقاءات.

٤- تنظيم يوم المهنة في المدارس في كل عام دراسي بمشاركة الجهات ذات العلاقة كالغرف التجارية والمؤسسة العامة للتعليم الفني والتدريب المهني وفروع الجامعات والكليات العسكرية وأرباب الأعمال والمهن.

٥- أهمية إنشاء الجماعة المهنية في المدرسة من الطلاب يكون دورها الاستزادة من الوعي المهني المطلوب للطلاب وأولياء أمورهم والتفكير في تعديل اتجاهاتهم النفسية والاجتماعية نحو المهن وإيجاد زاوية مهنية تتوفر بها بعض الكتب والنشرات والمعلومات.

٦- دور الأخصائي النفسي في توجيه الطلاب نحو اختيار التخصصات لمختلفة في الصف الثاني الثانوي وفقاً لميولهم واتجاهاتهم واستعداداتهم مع أهمية تشجيع الطلاب على الالتحاق بتخصصات العلوم الطبيعية والتقنية لأهميتها في تنمية الوطن.

٧- مراسلة الجامعات وفروعها والكليات والمعاهد والمدارس والمراكز التدريبية والتعليمية المختلفة للحصول على ما توفره من أدلة ومطويات ونشرات عن طبيعة الدراسة بها وشروط القبول للدراسة فيها وإيضاحها للطلاب من خلال اللوحات والندوات والنشرات والمطويات المتنوعة.

٨- تنظيم زيارات إرشادية للمؤسسات التعليمية والتدريبية المختلفة من جامعات وكليات ومعاهد ومدارس ومراكز تدريب ليتلمس الطلاب طبيعة الدراسة في هذه المؤسسات من خلال الزيارات الميدانية التي سيكون لها تأثيرها على اتخاذ القرار التعليمي المستقبلي للطلاب.

٩- إيجاد مختبر مهني إرشادي في كل مدرسة ثانوية يشتمل على كل ما يتعلق بالمهنة والوظائف المختلفة ويوفر فيه الكتيبات والنشرات المطويات والاختبارات المهنية المطلوبة والبحوث والدراسات التي تتعلق بعالم المهنة، ويمكن تنظيم اللقاءات وحلقات المناقشة والمسابقات المهنية والنشاط المهني مع الطلاب أو أولياء الأمور في هذا المختبر المهني، وكما أن وجود مكتبة مهنية بالمدرسة تمثل رافداً كبيراً للمختبر المهني الإرشادي.

٥- التوجيه والإرشاد الديني والأخلاقي،

الدين الإسلامي هو الطريق إلى بقاء ودوام القيم الأخلاقية التي تعتبر إطاراً مرجعياً لسلوك الفرد وأسلوب حياته والأخلاق هي الدعامة الأولى لحفظ كيان المجتمع. وقد وصف الله سبحانه وتعالى رسوله ﷺ بقوله: ﴿وَإِنَّكَ لَعَلَىٰ خُلُقٍ عَظِيمٍ﴾ [القلم: ٤]، وقال ﷺ: «إنما بعثت لأتمم مكارم الأخلاق».

تعريف الإرشاد النفسي الديني:

ظهرت عدة تعريفات للإرشاد النفسي الديني في البيئة العربية وخاصة بعد التفاف عدد كبير من الباحثين والعلماء في مجال الصحة النفسية والإرشاد والعلاج

النفسيين نحو القرآن الكريم والسنة المطهرة وكتابات علماء المسلمين.

فيعرف حامد عبد السلام زهران (١٩٩٥، ٣٧٧) الإرشاد النفسي الديني بأنه «أسلوب توجيه وإرشاد وتربية وتعليم، يقوم على معرفة الفرد لنفسه ولدينه ولربه والقيم الروحية والأخلاقية».

وقد بنى محمود إبراهيم عبد العزيز فرج (١٩٩٨، ٢٦) تعريفه على هذا التعريف، فأشار إلى أن الإرشاد النفسي الديني بأنه: «عملية توجيه وإرشاد وعلاج وتربية وتعليم، تتضمن تصحيح وتغيير تعلم سابق خطأ، وهو إرشاد تدعيمي يقوم على استخدام القيم والمفاهيم الدينية والخلقية، ويتناول فيه المرشد مع العميل موضوع الاعتراف والتوبة والاستبصار، وتعلم مهارات وقيم جديدة تعمل على وقاية وعلاج الفرد من الاضطرابات السلوكية والنفسية».

بهذا المعنى يكون تعريف محمود إبراهيم عبد العزيز فرج ١٩٩٨ قد أضاف إلى تعريف حامد عبد السلام زهران ١٩٩٥ وصفاً لعملية الإرشاد النفسي الديني من حيث: كيف تتم؟ وأهميتها في وقاية الفرد من الاضطرابات السلوكية والنفسية، ويتفق محمود إبراهيم عبد العزيز فرج جزئياً مع جابر عبد الحميد جابر، وعلاء الدين كفا في حيث عرفا العلاج النفسي الديني بأنه علاج نفسي تدعيمي، يوفر نوعاً من الإرشاد الدعوي *Pastoral Counseling*.

أما تعريف مصطفى فهمي (١٩٨٧، ٣٦٦) فيضيف إلى تعريف حامد عبد السلام زهران، ومحمود إبراهيم عبد العزيز عمليات الاستبصار، حيث يعرف الإرشاد النفسي الديني على أنه: «أسلوب توجيه واستبصار يعتمد على معرفة الفرد لنفسه ولربه ولدينه والقيم والمبادئ الروحية والخلقية، وهذه المعرفة غير الدنيوية المتعددة الجوانب والأركان تعتبر مشعلاً يوجه الفرد في دنياه ويزيده استبصاراً بنفسه وبأعماله وذنوبه وآثامه وطرائق توافقه في حاضره ومستقبله».

وعرف عبد الباسط متولي خضر الإرشاد النفسي الديني بأنه: «محاولة مساعدة الفرد لاستخدام المعطيات الدينية للوصول إلى حالة من التوافق تسمح له بالقدرة على ضبط انفعالاته إلى الحد الذي يساعده على النجاح في الحياة»، بينما عرف أحمد على الأميري الإرشاد النفسي الديني بأنه: «مجموعة من الأساليب والمعارف والخدمات يقدمها أخصائيون في الإرشاد معتمدين على القرآن والسنة؛ بهدف تحقيق الصحة النفسية».

فالإرشاد النفسي الديني هو أحد المساعدات الإرشادية التي تستخدم كأداة للتغلب على العقبات التي تقف في سبيل التوافق النفسي وتحقيق الحاجات النفسية والفسولوجية لدى الأفراد بصفة عامة، والشباب بصفة خاصة، وذلك عن طريق الإفادة بمحتوى القرآن الكريم والسنة المطهرة كأحد المساهمات في تصحيح الأفكار والتصورات الخاطئة، وهذا ما أجملته عفاف عبد اللطيف في تعريفها للإرشاد النفسي الديني بأنه: «طريقة من الطرق الإرشادية التي تستخدم فنيات الدين وقيمه ومفاهيمه في إصلاح عيوب النفس وإرجاعها إلى فطرتها السليمة التي فطرها الله عليها».

ويتفق راشد على السهل مع سيد صبحي، وعفاف عبد اللطيف في تعريف الإرشاد النفسي الديني، حيث يرى أنه مجموعة من الخدمات التخصصية التي يقدمها مختصون (مرشدون) في علم النفس الإرشادي إلى أشخاص (مسترشدون) يعانون من سوء توافق نفسي أو شخصي أو اجتماعي بهدف مساعدتهم على تجنب الوقوع في مشكلات أو محن نفسية أو اجتماعية أو أسرية، وتقليل آثارها إذا وقعت، وتزويدهم بالمعارف الدينية والعلمية والمهارات الفنية لتحسين توافقهم النفس - شخصي مع هذه الظروف استرشاداً بالعبادات والقيم الدينية، مثل: التقوى، والتوكل، والصبر، والإيمان بالقضاء والقدر، والدعاء، هذا

من ناحية، ومن ناحية أخرى استغلال فنيات وأساليب نظريات الإرشاد النفسي بأنواعها كوسائل معينة من مساعدة المسترشد على تحقيق النمو الذاتي وتحمل المسؤولية الاجتماعية وتحقيق أهدافه المشروعة من الناحية الدينية في نطاق قدراته وإمكانياته، وتبين موزة المالكي في تعريفها للإرشاد النفسي الديني خطواته، حيث ترى أن الإرشاد النفسي الديني هو استخدام مبادئ وأحكام الدين من توجيه سلوك الأفراد بحيث يتفق مع هذه المبادئ والأحكام، في حين يظهر عبد الستار أبو غده الهدف منه، فيرى أن الإرشاد النفسي الديني هو إرشاد روحي بمعناه الغيبي غير المحسوس بالإضافة إلى الاهتمام الملحوظ بالعلاج النفسي الذي أخضع للدراسة على صعيد العلم والتجربة أحياناً، وبذلك يجمع بين الأخذ بالأسباب واللجوء إلى خالقها، لقوله تعالى: ﴿وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ﴾ (٨٠) [الشعراء: ٨٠]، بينما توضح زينب شقير المرحلة النهائية من عملية الإرشاد النفسي الديني «إنهاء عملية الإرشاد النفسي الديني» في تعريفها للإرشاد النفسي الديني، حيث ترى أنه محاولة استعادة صفات وخصائص النفس المطمئنة والمتمتعة بالصحة النفسية، تلك الصفات التي أقرها الدين الإسلامي الحنيف من قبل، والتي فقدتها الفرد بسبب إغوائه وانزوائه وراء أهوائه ونزعاته. ويجمل محمد عبد التواب معوض ذلك كله حيث يوضح تعريفه للإرشاد النفسي الديني خطواته ومبادئه والهدف منه، ويضيف إلى ذلك فنياته، حيث يرى أنه: شكل من أشكال العلاج النفسي الحديث يقوم على أساليب ومفاهيم ومبادئ دينية وروحية وأخلاقية بغية تصحيح وتغيير الأفكار المشوهة والتصورات المختلفة وظيفياً لدى الفرد في أمور الحياة كلها، ومساعدته على تحمل مشاق الحياة، وبعث الأمن والطمأنينة في النفس وراحة البال ويغمره الشعور بالسعادة. كل هذه التعريفات عرضت الإرشاد النفسي الديني كعملية لها أهدافها وفنياتها ومبادئها ومراحلها، ولكن لم تحدد أي الأديان، ولذلك يقصد الباحث بالإرشاد النفسي الديني الإرشاد النفسي الديني

الإسلامي؛ لأن الإرشاد النفسي الديني يشتمل على كل الرسائل السماوية، حيث أعطى الدين الإسلامي تصوراً كاملاً عن النفس الإنسانية في صحتها ومرضها، كما أنه الرسالة الخاتمة، التي جاءت لتناسب كل زمان ومكان وللإنسانية عامة.

ويعرف كمال إبراهيم مرسى، وبشير الرشيدى، وراشد القصبي الإرشاد النفسي الديني الإسلامي بأنه عمليات تعلم وتعليم نفسي اجتماعي، تتم في مواجهة *Face to Face* بين شخص متخصص في علم النفس الإرشادي (مرشد) *Counselor*، وشخص آخر يقع عليه التوجيه والإرشاد (المسترشد) *Counselor* ويستخدم فيه فنيات وتقنيات وأساليب فنية ومهنية، ويهدف إلى مساعدة المسترشد على حل مشكلاته ومواجهتها بأساليب توافقية مباشرة، ومعاونته على فهم نفسه، ومعرفة قدراته وميوله وتشجيعه على الرضا بما قسم الله له، وتدريبه على اتخاذ قراراته بهدي من شرع الله حتى ينشأ عنده طلب الحلال بإرادته، وترك الحرام بإرادته، ويضع لنفسه أهدافاً واقعية مشروعة، ويفيد من قدرته بأقصى وسعها في عمل ما ينفعه وينفع الآخرين، ويجد تحقيق ذاته من فعل ما يرضي الله فينعم بالسعادة في الدنيا والآخرة.

يعرف محمد عبد الفتاح المهدي الإرشاد النفسي الديني من منظور إسلامي على أنه: «وسيلة من وسائل الإرشاد النفسي تهدف إلى مساعدة المريض على التغيير فكرياً وشعورياً وسلوكياً وروحياً، بشكل يساعده على التصالح العام مع نفسه، ومجتمعه والكون، والله ﷻ»، ويضع أسامه الراضي تصور شامل للإنسان والمجتمع والكون والله، ويتجنب النظرة المادية للإنسان والمجتمع، ويضع في الاعتبار المستوى الأفقي (علاقة الفرد بنفسه وبمجتمعه)، بالإضافة إلى المستوى الرأسي (العلاقة بين الفرد وربّه)، وبهذا تكون الصورة أشمل وأوضح، وهو بهذه

الطريقة يملأ الفراغ الروحي في الإنسان في الوقت الذي يعمل فيه على ملء الجانب الاجتماعي أيضا في سبيل الاتزان الروحي والاجتماعي والاستقرار النفسي في نهاية المطاف.

يتضح من العرض السابق لمفهوم الإرشاد النفسي الديني من المنظور الإسلامي أنه ركز على أنه شكل من أشكال الإرشاد النفسي الحديث يستمد أساسياته ومبادئه وفنائه من القرآن الكريم والسنة النبوية^(١)، وأنه ذو فعالية في تخفيف الاضطرابات النفسية، الأمر الذي يسهم في تحقيق الاتزان الروحي والاستقرار النفسي في نهاية المطاف.

أهداف التوجيه والإرشاد الديني والأخلاقي:

يهدف التوجيه والإرشاد الديني والأخلاقي إلى:

١- إكساب الطالب بعض القيم النابعة من تعاليم الدين الإسلامي الحنيف وتوفير القدوة الحسنة.

٢- العمل على تكوين الشخصية المسلمة من خلال التأكيد على السلوك الحسن.

٣- تحقيق الصحة النفسية والتوافق النفسي بالعمل بمكارم الأخلاق وتعزيز النظام الأخلاقي الذي هو جوهر الإسلام في جميع نواحيه والتركيز على صلة الطالب بخالقه وأن الله معه في السراء والضراء فيشعر بالطمأنينة ويجد في الأخصائي النفسي القدوة الحسنة في الصبر والصدق والتسامح واللطف وعدم إفشاء السر.

٤- غرس الآداب التي تزين المسلم وتكوين الشعور بالمحبة للفضائل والقيم

(١) مع احتفاظ كل أخصائي بمرجعته الدينية التي تتناسب مع الدين الذي يعتقدده خاصة عندما يتعامل مع طالب من نفس ديانته كما هو حال أخصائي نفسي مسيحي مع طالب مسيحي.

الأخلاقية الحميدة في أساليب التفاعل الاجتماعي كالعدل والمساواة والتعاون على الخير والإخلاص في القول والعمل والعفة والنزاهة والإخاء والتراحم وإتقان العمل.

٥- البعد عن الرذائل والشور والأخلاقيات الفاسدة مثل الكذب والغش والنفاق وقول الزور والظلم ونقض العهد والخيانة والسرقه والتفاخر والتعصب، ويحتاج الإرشاد الأخلاقي والإرشاد عامة إلى الأخصائي النفسي المؤمن، ذي البصيرة القادر على الإقناع والإيحاء والمشاركة الانفعالية مستمداً ذلك من تعاليم الدين الإسلامي الحنيف يحترم شخصية الطالب ويحجب له الخير للناس ويرغب في مساعدتهم وبذل المعروف والأخلاق الفاضلة تقوم على أسس أهمها، الاستقامة وصلاح النفس والصدق والتواضع ومصاحبة الأخيار والكلام الحسن واحترام الغير والإصلاح بين الناس وحسن الظن والتعاون والعفة والإحسان.

خدمات التوجيه والإرشاد الديني والأخلاقي:

يقوم الأخصائي النفسي بتحقيق أهداف الإرشاد الديني والأخلاقي في المدرسة بعدة أساليب مختلفة تناسب مع الإمكانيات المتاحة في المدرسة ومن هذه الأساليب ما يلي:-

١- جماعة التوعية الإسلامية في المدرسة وما تقوم به من نشاط في تعزيز الأخلاق الإسلامية الحميدة وأداء الواجبات كالمحافظة على الصلاة وطاعة الوالدين وغرس الفضائل.

٢- الندوات والمحاضرات التي تدعو لها المدرسة بحضور الطلاب والمعلمين وأولياء الأمور والمجتمع المحلي.

٣- الإذاعة المدرسية والصحف والمجلات الحائطية وما بها من نشاط يومي

مستمر.

٤- الرحلات والمعسكرات والزيارات للمؤسسات الحضارية والبيئية في البلاد.

٥- الاستفادة من معلمي مادة التعبير والقراءة الحرة في تعزيز وغرس المفاهيم الإسلامية التي تحث على مكارم الأخلاق.

٦- إعداد النشرات الهادفة التي تحث على التمسك بالأخلاق الفاضلة ونبذ الرذيلة وسوء الخلق.

٧- تكريم الطلاب المثاليين ذوي السلوك الحسن وذلك بجعل حوافز مادية ومعنوية وتشجيعهم على التمسك بذلك وحث زملائهم على الاقتداء بهم.

٦- التوجيه والإرشاد الوقائي

أهدافه:

ويهدف إلى توعية وتبصير الطلاب حول الآثار التي يتعرض لها بعضهم من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية وإزالة أسبابها مثل:

١- أضرار عدم تناول الإفطار مبكراً على الصحة.

٢- أضرار عدم لبس الملابس الكافية أثناء فصل الشتاء في المناطق الباردة.

٣- التدخين والمخدرات وأضرارها.

٤- حوادث الطرق وكيفية الوقاية منها.

٥- بيان أضرار التقليد الأعمى لبعض العادات الدخيلة على مجتمعنا الإسلامي والتي قد يغتر بها بعض الشباب مثل قصات الشعر أو بعض الملابس الغريبة وغيرها.

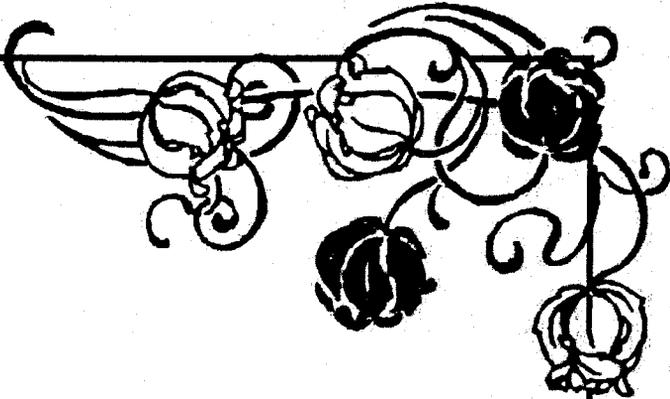
٦- مرافقة أصدقاء السوء وما يجرونه من ويلات ومشكلات.

٧- الكتابة على الجدران والمقاعد الدراسية ودورات المياه.

أساليب الإرشاد الوقائي:

تم التوعية بأضرار التدخين والمخدرات وأثارها على الفرد والمجتمع وغيرها من السلوكيات من خلال المعارض والندوات والمسابقات واللوحات والنشرات الإرشادية المختلفة وأسابيع وأيام التوعية بأضرار التدخين والمخدرات للمرحلتين الإعدادية والثانوية ويوم الصحة العالمي واغتنام المناسبات والاحتفالات التي تقيمها المدرسة للتوعية بأضرار مثل هذه السلوكيات والتنسيق مع الجهات ذات العلاقة في ضوء التعاميم والقرارات المعممة لإدارات التعليم وكذلك في زيارة الأخصائي النفسي للفصول الدراسية لتوضيح أضرارها على الطلاب والمجتمع على أن تستمر النوعية طوال العام الدراسي.

بالإضافة لتصميم برامج إرشادية منظمة يشترك فيها مدير المدرسة والأخصائي النفسي والمعلمون بالمدرسة لنشر الوعي بين الطلاب والطالبات من أجل تحقيق وقايتهم من المشاكل التي قد تعترض طريقهم.



الفصل العاشر
أساليب ومهارات أساسية
في الإرشاد النفسي المدرسي



أساليب ومهارات أساسية في الإرشاد النفسي المدرسي

الإرشاد علم وفن؛

الإرشاد علم؛ لأنه يستند إلى المنهج العلمي والنظريات والتصورات المستمدة من لترات النفسي والتربوي.

الإرشاد فن؛ لأنه يحسن استثمار طاقات الإنسان وإمكاناته وي جيد توظيف التصورات المستمدة من النظريات النفسية والتربوية في التعامل مع المواقف الطلابية الإيجابية والسلبية.

يتطلب إعداد الأخصائي النفسي بالعمل الإرشادي؛

- ١- أن يكون الأخصائي النفسي مطبوعاً على العمل في مجال الإرشاد محباً له.
- ٢- أن يكون لديه رصيذاً معرفياً ونفسياً وتربوياً.
- ٣- أن يتمتع بمعرفة مكثفة بمجال أو أكثر من مجالات المعرفة.
- ٤- أن تكون لديه حساسية لإدراك المشكلات وتعرفها.
- ٥- أن يتمتع بالقدرة على استقطاب التلاميذ.
- ٦- أن يجيد مهارات الملاحظة والتعامل مع الاختبارات والاستبيانات والمقابلات الشخصية.

العلاقة الإرشادية؛

العلاقة الإرشادية (علاقة تقديم المساعدة) هي علاقة مهنية تقوم على تفاعل بين الأخصائي النفسي والطالب حيث يتم تبادل المعاني التي تتضمن التواصل

اللفظي بواسطة الكلام والإنصات والتواصل غير اللفظي بواسطة الإيماءات والنظرات والحركات الجسمية باليدين أو الرأس.

خصائص العلاقة الإرشادية:

- ١- الإرشاد علاقة تشاركية تسمح للمسترشدين بأن يعبروا بحرية عن أنفسهم وأن يكشفوا عن ذواتهم دون حواجز أو دفاعات.
- ٢- يهتم الإرشاد بالتأثير في التغيير الإرادي للسلوك من قبل المسترشد.
- ٣- الغرض من الإرشاد هو تهيئة الظروف التي تيسر من التغيير الإرادي للمسترشد.

- ٤- تنظم العلاقة الإرشادية على أساس حدود مقررّة لهذه العلاقة.
- ٥- تتوافر الظروف أو الشروط التي تيسر التغيير السلوكي من خلال المقابلات.
- ٦- الإنصات ركن أساسي من أركان العلاقة الإرشادية.
- ٧- يتم الإرشاد في إطار من الخصوصية.

عناصر العلاقة الإرشادية:

١- التقبل:

- يعني التقبل أن الأخصائي النفسي يسعى بصدق لمساعدة الأشخاص المضطربين كي يكونوا طبيعيين ، ويقوم التقبل على عدة أسس:
- ١- يستند التقبل إلى المبدأ الذي يؤكد على أن للفرد كرامة والتقدير بلا حدود، وغض الطرف عن سلبياته وأخطائه عند الحكم عليه.
 - ٢- المسترشد (الطالب) يتصف بإمكانات تؤهله إلى أن يختار بحكمة والعيش بحرية، وعنده من الخصائص الإيجابية الكثير والكثير.
 - ٣- كل شخص مسئول عن حياته الخاصة.

٢- الفهم :

وهو عنصر أساسي يحدد سلوك الأخصائي النفسي نحو الطالب ويعني الفهم أن الأخصائي النفسي يدرك بشكل واضح ومكتمل عقليًا وانفعاليًا ما يحاول الفرد أن يقوله ويعبر عنه وهو عملية مشاركة.

٣- التواصل:

وهو مهارة أساسية ينبغي أن يتقنها الأخصائيون النفسيون لتيسير العلاقة الإرشادية بينهم وبين الطلاب أو الطالبات.

٤- الحساسية:

وهي مهارة أساسية ينبغي أن يتميز بها الأخصائيون النفسيون وتعرف على أنها مقدرة الأخصائي النفسي على أن يكون واعيًا بما يحدث في عملية الإرشاد من خلال السلوك اللفظي وغير اللفظي للمسترشد (الطالب).

تتم عملية الإرشاد في أربعة أطوار:

- الطور الأول: بناء العلاقة الإرشادية:

وهي علاقة تفاعلية تعاونية تشاركية محورها المسترشد ويتشارك فيها الأخصائي النفسي والمسترشد في تحديد الأهداف المنشودة.

- الطور الثاني: الفحص:

وهنا يستخدم الأخصائي النفسي أساليب وأدوات لاستكشاف الموقف الحياتي كما يراه المسترشد (الطالب) اعتمادًا على المعلومات المتجمعة باستخدام أساليب وأدوات جمع المعلومات كالمقابلة والملاحظة ومقاييس التقدير الذاتي.

- الطور الثالث: التفسير:

ويركز الأخصائي النفسي في تفسيراته للحالة على الأهداف.

- الطور الرابع: إعادة التوجه:

هنا يتخلى المسترشد (الطالب) عن المفاهيم والأفكار والمعتقدات الغير

صحيحة ليتعلم مفاهيم وأفكار ومعتقدات أكثر دقة وعقلانية.

مقومات عملية الإرشاد:

١- الفهم الوجداني:

يعني الفهم الوجداني فهما للإطار المرجعي الداخلي للفرد وهذا المستوى

من الفهم لا يتكون من حساسية الأخصائي النفسي تجاه مشاعر الفرد ولكنه

يتضمن قدرة الأخصائي النفسي على توصيل هذا الفهم له.

٢- الاعتبار الإيجابي غير المشروط:

يطلق عليه أيضا (الدفء غير التملكي) فالأخصائي النفسي يخبر ويوصل

تقبله واحترامه للطالب واهتمامه وتقديره له.

٣- الصدق:

يعني أن يكون الأخصائي النفسي متطابقاً ومتكاملاً داخل العلاقة الإرشادية

حيث يكون طبيعياً غير متصنع ويغير متكلف.

٤- التحديد والتخصيص:

بعد هذا الشرط مقوماً أساسياً لفاعلية عملية الإرشاد ويتطلب أن تتحول

عبارات الأخصائي النفسي إلى مشاعر وخبرات وسلوكيات محددة ونوعية.

المقابلة:

تمت المقابلة عن طريق الحوار الذي يتم بين الأخصائي النفسي والطالب وجها لوجه والغاية منها حل المشكلات، وتعتبر المقابلة هي جوهر التوجيه والإرشاد والعلاج النفسي.

أساليب وأنواع المقابلة:**١- مقابلة التقدير: (جمع الحقائق):**

ويستخدم هذا الأسلوب من المقابلة لجمع بيانات ومعلومات عن الشخص وتعتمد على الأسئلة المباشرة وتستخدم فيها الاستبيانات والاختبارات والمقاييس.

٢- المقابلة الحرة أو غير المبنية:

وتقوم على التداعي الحر للشخص فلا تقيّد بخطة أو بموضوعات معينة.

٣- المقابلة المقيدة أو المبنية:

وتدار على أساس مجموعة من الأسئلة المحددة وفقا لموضوعات أو جوانب معينة.

٤- المقابلة الإرشادية:

وهو الأسلوب الذي من خلاله تتكون العلاقة الإرشادية بين الأخصائي النفسي والطالب.

مقومات المقابلة الناجحة:

١- طرح الأسئلة على الفرد (الطالب) بمرونة.

٢- حسن إنصات الأخصائي النفسي.

٣- حسن ملاحظة الأخصائي النفسي.

٤- المظهر الخارجي للأخصائي النفسي وأسلوبه ولباقته.

٥- يجب على الأخصائي النفسي عدم إبداء الدهشة عند سماعه آراء الطالب.

٦- يجب تجنب الأخصائي النفسي للأسئلة التي تحتوي (نعم) أو (لا) والأسئلة الإيحائية.

٧- يجب على الأخصائي النفسي أن يتكيف مع الفردية الفريدة لكل حالة وأن يتأقلم معها.

المقابلة المبدئية:

تعرف المقابلة المبدئية على أنها فحص حساس يتيح الفرصة للطالب أن يكشف بصراحة عن نظراته وإدراكه لذاته ولحياته ولعالمه ولمستقبله.

تستخدم المقابلة المبدئية لتحقيق ثلاثة أهداف:

١- ابتداء علاقة إرشادية سليمة.

٢- الدخول إلى العالم النفسي للفرد وكشف مشاعره.

٣- لإيضاح بنية أو نظام عملية المساعدة أو عملية الإرشاد.

تتضمن المقابلة المبدئية معلومات يتم جمعها من حياة الفرد في المجالات

المهمة:

وهذه المعلومات هي:

١- المشكلة الحالية:

أي المشكلة التي يستشعرها الفرد والتي هي سبب لجوئه للأخصائي.

٢- بيئة الطالب:

تشمل البيئة الجغرافية ومستوى الأسرة الاقتصادي والعادات والتقاليد والخلفية الاجتماعية.

٣- الأسرة:

عمر الوالدين، ظروفهما الصحية، تعليمهما، الخلفية الاجتماعية والاقتصادية، الخ.

٤- المجال الشخصي (تاريخ الحالة):

ظروف الولادة، طرقة الرضاعة، الفطام، الخ.

٥- المجال التعليمي:

سنه وقت التحاقه بالمدرسة، المواد الدراسية المفضلة لديه، مستويات التحصيل.. الخ.

٦- الوضع الراهن:

المظهر الجسمي، حالة الملابس، طريقة الكلام، الحالة المزاجية، مدى انتباهه بالمقابلة.

موجهات أساسية لإجراء المقابلة مع الطلاب:

١- بناء الوثام مع الطالب *Rapport* :

حيث الوثام يشير إلى الفهم والاحترام المتبادلين والاهتمامات المشتركة بين الأفراد.... ويتولد الوثام من خلال المحادثة واللباقة وحسن المعاملة..

٢- تحديد بنية المقابلة:

أي تحديد الدور المطلوب من الطلبة وقت المقابلة.

٣- مساعدة الطلاب على التحدث:

إتاحة الفرص لهم للتعبير عن آرائهم ومشكلاتهم.

٤- اليقظة لمشاعر الطلاب وحاجاته:

يتطلب هذا الجانب انتباها دقيقا ومستمر لما يقوله الطلاب.

٥- إنهاء المقابلة:

يجب أن تكون نهاية المقابلة مثل بدايتها.... ويستحسن إنهاؤها بنوع من

التدرج والتهدئة ومراعاة عدم قطع الحديث..

الملاحظة Observation:

الغرض من الملاحظة وفوائدها:

١- توفر الملاحظة بيانات لازمة للتحقق من فروض أولية عن تفسير الحالة

التي يقوم الأخصائي النفسي بمتابعتها.

٢- تفيد الملاحظة في جمع البيانات والمعلومات اللازمة لدراسة المشكلات

التي يعاني منها الطالب.

٣- الملاحظة وسيلة ضرورية لتسجيل النتائج التي تترتب على إدخال بعض

التعديلات في النشاط التربوي.

٤- تجميع البيانات والمعلومات اللازمة أمر لازم بالنسبة لدراسة الحالة.

٥- تزودنا الملاحظة بأسلوب عملي لاختبار قيمة أفكار أو تفسيرات معينة

تكونت عند الفرد ولتعديل الصورة المدركة.

٦- تمكين المعلم من التوغل في الجانب الأعمق من الذات عن الفرد.

٧- توفير معلومات وبيانات وتفسيرات كيفية ذات طبيعة إكلينيكية لفهم

الظاهرة محل الدراسة والمتابعة.

شروط الملاحظة الجيدة:

١- تحديد الهدف من الملاحظة..وما الذي نلاحظه وأبعاد السلوك والسمات المميزة للطالب.

٢- ينبغي أن يكون موضوع الملاحظة تلميذًا واحدًا في كل مرة.

٣- لا بد من تركيز الملاحظة على السلوكيات ذات الدلالة.

٤- أن يمتد زمن الملاحظة ليكون اليوم الدراسي بأكمله.

٥- تجرى الملاحظة بطريقة منظمة في وحدات زمنية معلومة.

٦- تسجيل وكتابة ملخص الملاحظة بعد انتهاء عملية الملاحظة مباشرة.

أساليب التقدير (القياس والتقويم):

أنواع الاختبارات والمقاييس:

١- اختبارات الذكاء والقدرات العقلية .

٢- اختبارات الاستعدادات.

٣- اختبارات التحصيل.

٤- مقاييس الشخصية.

٥- اختبارات الميول.

٦- مقاييس الاتجاهات والقيم.

شروط بناء الاختبارات والمقاييس^(١):

١- موضوعية الاختبار: أي أن يعطي الدرجة نفسها دون التدخل للأحكام الذاتية.

(١) وسيأتي -إن شاء الله- في الإصدار السادس من هذه السلسلة العلمية شرح موسع لهذه النقطة، مع بيان تفصيلي عن كل ما يتعلق بالاختبارات النفسية.

٢- صدق الاختبار: أن يقيس الاختبار الشيء الذي وضع لقياسه.

٣- ثبات الاختبار: أن يعطي النتائج نفسها باستمرار.

وظائف استخدام الاختبارات والمقاييس في الإرشاد النفسي المدرسي:

أولاً: وظائف عامة:

١- التنبؤ: أي التنبؤ بمستوى الطالب في مقررات دراسية معينة.

٢- الاختيار: لاختيار الطلاب في تخصصات معينة.

٣- التصنيف: توزيع الطلاب وتقسيمهم لنتائج الاختبارات والمقاييس

كالميلول والاستعدادات.

٤- التقويم: لتقويم الطالب وتقدمه ونجاح الأخصائي النفسي في عمله

الإرشادي.

ثانياً: وظائف استخدام الاختبارات والمقاييس بالنسبة إلى المعلم:

١- فهم مستويات التحصيل والتقدم عند التلاميذ.

٢- تعرف المشكلات والاضطرابات النفسية والسلوكية للتلاميذ.

٣- تشخيص صعوبات التعلم عند التلاميذ.

٤- اتخاذ القرارات المتعلقة بتقسيم التلاميذ إلى مجموعات داخل أنشطة

المنهج.

٥- تحسين أساليب التدريس.

٦- تقدير فاعلية التدريس.

ثالثاً: وظائف استخدام الاختبارات والمقاييس بالنسبة للأخصائي:

١- يستخدم الأخصائيون النفسيون الاختبارات لاستنباط معلومات دقيقة

وموثوق بها عن إمكانات التلميذ وقدراته واهتماماته وخصائصه الشخصية.

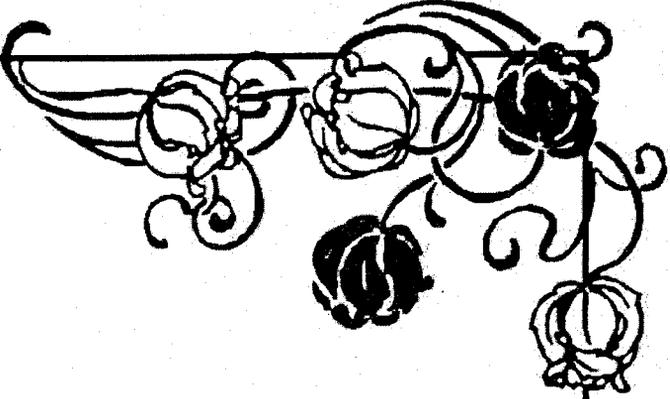
- ٢- مساعدة الطلاب في التنبؤ بأدائهم في المستقبل كالنجاح في الجامعة.
- ٣- مساعدة الطلاب في اتخاذ قرارات تتعلق بالتخطيط بمستقبلهم التربوي والمهني.
- ٤- تشخيص مشكلات الطالب.
- ٥- تقويم نواتج التوجيه والإرشاد ولتقدير مدى فاعلية البرامج والأساليب والفنيات الإرشادية.

❁ دراسة الحالة Case Study :

تتضمن دراسة الحالة تفسيرات للمعلومات المتعلقة بالفرد موضع الدراسة والفحص وتوصيات العمل والتطبيق ومتابعة الحالة للتحقق من استمرار نموها..

استخدامات دراسة الحالة في الإرشاد النفسي المدرسي:

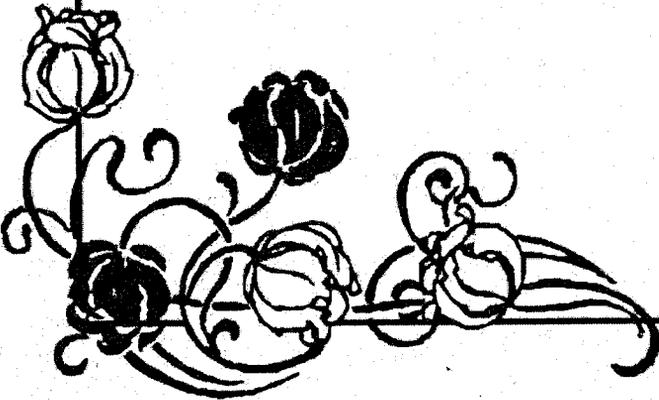
- ١- يستخدم للتلاميذ الذين لديهم صعوبات أو مشكلات أو اضطرابات سلوكية أو انفعالية أو دراسية.
- ٢- توفير فهم شامل وعميق للحالة..
- ٣- تلخيص وتوضيح القدر الهائل من المعلومات اللازمة لفهم ظاهرة معينة.
- ٤- دراسة الحالة مصدر متعمق للمعلومات.
- ٥- تستخدم كدليل للملاحظة حيث تركز على جوانب حياة الفرد.
- ٦- تركز انتباه الأخصائي النفسي في فهم الفرد ومساعدته.
- ٧- الحد من الأخطاء في التشخيص.
- ٨- عزل العوامل الجوهرية في المواقف الباعثة في اضطراب الفرد.



الفصل الحادي عشر

الإرشاد

الفردى والجمعى



الإرشاد الفردي والجماعي

مُهَيِّدٌ

تتميز أساليب التوجيه والإرشاد وطرقه بأنها متعددة، فمثلما تتعدد النظريات الإرشادية تتعدد الأساليب والطرق المستخدمة في التوجيه والإرشاد؛ فهي تقوم على منهج واضح وتختلف وفقاً للاختلافات الموجودة لدى الأفراد سواء في الشخصية أو الميول والاتجاهات والقدرات المختلفة.....

ومن الأساليب الإرشادية:

- ١- الإرشاد المباشر.
- ٢- الإرشاد غير المباشر.
- ٣- الإرشاد الفردي.
- ٤- الإرشاد الجمعي.
- ٥- الإرشاد عن طريق اللعب للأطفال.
- ٦- الإرشاد السلوكي.
- ٧- الإرشاد من خلال المناهج والنشاط المدرسي.

ونظراً لأهمية الإرشاد الجمعي والفردي فسوف نستعرضهما من حيث التعريف والمميزات والعيوب والشروط التي تميز هذين الأسلوبين عن غيرهما من الأساليب الإرشادية:

أولاً: الإرشاد الفردي

الإرشاد الفردي: هو تعامل الأخصائي مع مسترشد واحد وجها لوجه في

الجلسات الإرشادية ويعتمد على العلاقة الإرشادية والمهنية ويتم من خلال المقابلات الإرشادية ودراسة الحالة الفردية بصفة عامة.

فنيات الإرشاد الفردي:

إن فنيات الإرشاد الفردي تكون من خلال العلاقة الإرشادية ومن خلال المقابلات الإرشادية، والأسلوب المستخدم في الإرشاد والنظريات.

أولاً:- العلاقة الإرشادية:

العلاقة الإرشادية الجيدة تكون مبنية على التفاهم والاحترام المتبادل بين الأخصائي والطالب وتكون قائمة على أسس علمية ومهنية وإنسانية.

ولبناء هذه العلاقة فعلى الأخصائي أن يكون:-

- أ- مخلصاً وفيك وأميناً مع الطالب.
- ب- محترماً ومتقبلاً ومتفاهماً مع الطالب.
- ج- ملتزماً بالسرية المطلقة للمعلومات التي يصرح بها.
- د- مظهراً الثقة من حيث قدرته على القيام بعملية الإرشاد.
- هـ- مظهراً الاهتمام الصادق بمشاعر الطالب.
- و- متعاطفاً بصدقه وأمانته مع أحاسيس ومشاعر الطالب.

ثانياً: المقابلات الإرشادية:

الملاحظات التي يهتم بها الأخصائي أثناء المقابلة:-

أ- سلوك الطالب: ويقصد بها انفعالات الطالب من فرح وسرور وحزن وبكاء.

ب- مظهر الطالب وتصرفاته: ويقصد بها الملابس والنظافة والمظهر العام وجميع اللوازم الحركية.

ج- حديث الطالب: ويقصد به طلاقة الحديث والاقتصاد في الكلام من حيث الكذب ومواقفه والنسيان.

وكذلك يجب الاهتمام بالآتي.

١- موعد المقابلة.

٢- مكان المقابلة.

٣- مدة المقابلة.

٤- تسجيل المقابلة

مهارات وفنيان المقابلة الإرشادية:-

١- مهارة الإصغاء ويمكن تحقيق ذلك من خلال الآتي:-

أ- نظرات الأخصائي النفسي.

ب- جلسة الأخصائي النفسي.

ج- صوت الأخصائي النفسي.

د- مسار الحديث بين الأخصائي والطالب.

هـ- استخدام بعض الإشارات كإيماءة الرأس وزم الشفاه... الخ

٢- مهارة الأسئلة:

بحيث تحقق الأسئلة الهدف المرجو من العملية الإرشادية وتكون متدرجة

من حيث الموضوع. مع الانتباه لفلتات اللسان والوقفات في الكلام.

٣- التشجيع والإعادة والتلخيص:

التشجيع من خلال حركات الأخصائي لاستمرار الطالب في حديثه والإعادة

والتلخيص من حيث إعادة الصياغة والتكرار... الخ

٤- التعبير عن مشاعر الطالب:

ويكون بمشاركة الأخصائي للطالب في انفعالاته وجميع مشاعره.

٥- التعبير عن المعاني:

وذلك بتفسير المعاني واحتمالاتها بحيث يستفاد من ذلك في تفسير خبراته وأفكاره وإعادة تلك المعاني بصورة أخرى.

٦- صمت الأخصائي ومقاومته:

الصمت يعبر أحياناً عن المضمون بتجميع الأفكار وتنظيمها لذا على الأخصائي النفسي تشجيع الطالب للاستمرار في الحديث.

٧- المواجهة:

وهي تكشف الصراعات والأفكار المختلفة الواضحة وغير الواضحة في مشاعر المسترشد (الطالب) وتصرفاته.

٨- أسئلة الطالب للأخصائي النفسي:

يجب على الأخصائي الإجابة على أسئلة المسترشد (الطالب) في حدود العلاقة القائمة بينهما.

٩- التفسير:

تستخدم هذه المهارة في الجلسات الأخيرة فيما يكون هناك استبصار من الطالب بمشكلته.

١٠- تقديم المعلومات: هو جانب إيماني يساعد الطرفين على تعزيز معالجة المشكلة وتقديم الحل الناجع لها.

١١- إنهاء المقابلة: وذلك عند تحقيق الهدف من المقابلة يجب إنهاءها.

ثالثاً: الأسلوب المستخدم في الإرشاد والنظريات:

هناك أساليب متعددة ونماذج من الإرشاد والعلاج الفردي ومنها:

١- العلاج المتمركز حول العميل.

ب- العلاج العقلاني.

ج- العلاج الجشطالتي.

د- العلاج السلوكي.

هـ- العلاج الوجودي.

﴿ ومن الأساليب المستخدمة من خلال النظريات على سبيل المثال:

الإيحاء - الإقناع - التفريغ الانفعالي أو التنفيس - ويجب التعرف على الأسباب الشعورية واللاشعورية، وتجنب الخبرات غير السارة والإحباطات.. الخ وغير ذلك من الأساليب.

ويمكن مراجعة مراجع الإرشاد النفسي ونظرياته للاستفادة حول ذلك^(١).

ثانياً: الإرشاد الجماعي

تعريفه:

الإرشاد الجماعي معناه تنفيذ الخدمة الإرشادية من خلال مجموعه من الأفراد أي أنها علاقة إرشادية بين الأخصائي النفسي ومجموعه من المسترشدين (الطلاب) تتم من خلال جلسات جماعية في مكان واحد يشتهون في نوع المشكلة التي يعانون منها ويعبرون عنها كل حسب وجهة نظره وطريقة تفكيره من واقع رؤيته لها وكيفية معالجتها.

الإرشاد الجماعي:

يعد الإرشاد الجماعي طريقة من طرق الإرشاد النفسي من حيث الإجراء،

(١) وسوف تجد -أخي الكريم- في آخر الكتاب فهرساً للمراجع به العديد من كتب الإرشاد النفسي التي يمكنك الرجوع إليها والاستفادة منها - فلترجع إليها - إن شئت .

والإرشاد الجماعي إجراء إرشادي مقابل الإرشاد الفردي، وتقوم فكرة الإرشاد الجماعي على أساس أن الإنسان كائن اجتماعي ترتبط حياته وحاجاته ومشكلاته بالآخرين.

ونظرًا لأهمية طريقة الإرشاد الجماعي فقد وصفت بأنها طريقة المستقبل ويرى سليمان (١٩٩٩م، ٨٨) أن الإرشاد الجماعي «تميز بالواقعية وبملاحظة تفاعل التلاميذ بشكل واقعي، كما يمكن أن يساعدوا بعضهم البعض على فهم السلوك والتعامل معه ويتحققوا من أنهم ليسوا وحدهم الذين يعانون من المشكلات».

وتوضح سناري (٢٠٠٠م، ١١) أن «فلسفة الإرشاد الجماعي ترجع إلى أن الفرد كائن اجتماعي يهتم في تكوين علاقات اجتماعية كما يهتم بالتفاعل الاجتماعي الذي تحدده القيم والمعايير والاتجاهات المكتسبة النابعة من المجتمع الذي يعيش فيه، والفرد يعدل من سلوكه أو يغيره كرد فعل لموقف الجماعة التي تحيط به وأحيانًا يصعب عليه تحقيق التوافق مع المحيطين به فيلجأ إلى من يساعده على ذلك ليعيد التوافق النفسي إليه».

والإرشاد الجماعي عملية نفسية تربوية تستثمر الوجود الاجتماعي والتفاعل والمشاركة الإيجابية والتعزيز في جو نفسي آمن لتحقيق الأهداف الإرشادية بأنواعها.

ويشير أبو عباة ونيازي (٢٠٠١م، ١٧١) «إلى أن أهمية الإرشاد الجماعي نابع من أهمية الجماعة في حياة الإنسان، وذلك في إشباع حاجاته واهتماماته ورغباته وميوله، وفي تنمية خبراته ومهاراته، وتحقيق أهداف الشخصية ونموه النفسي والاجتماعي، وفي تحسين أدائه الاجتماعي، وفي تشكيل اتجاهاته وقيمه ومبادئه، وفي ضبط سلوكياته وتغييرها».

وتتفق عبد المقصود (٢٠٠٥م، ٢٤٥) مع هذه الرؤية وتؤكد بأن الإرشاد الجماعي

من الأساليب الإرشادية الناجحة في علاج الكثير من المشكلات السلوكية والنفسية، حيث يجد الفرد في وجود الإرشاد الجماعي التأييد المتبادل والتشجيع الذي يسهل له مناقشة مشكلاته بصراحة حيث يتبين أبعادها وينمي لديه الثقة في التصرف تجاهها والتخفيف من حدة هذه المشكلات والاضطرابات، ويمكن القول أن الأسباب النظرية للإرشاد الجماعي تبدو أكثر أهمية من الأسباب الاقتصادية بالنسبة لهذا النوع من الإرشاد فالناس يقضون أوقاتهم وأنشطتهم في تفاعل جماعي، كما أن أغلب المشكلات التي توجد لدى الناس لا توجد بينما هم في عزلة، ولكن في الإطار الاجتماعي للعلاقات مع الآخرين.

وتأتي منطقية أو مسوغات الإرشاد الجماعي من حقيقة كون الفرد نشأ في جماعة (الأسرة) له علاقات مختلفة معها (علاقات شخصية واجتماعية وعاطفية والمجموعة تمثل الأسرة التي ينتمي إليها ويتعلم منها كيف يحل مشكلاته ويعبر عن أفكاره ومشاعره ليشعر بالأمن ومن ثم العمل على تعديل سلوكياته غير المرغوبة كما أن المجموعة تساعد على انصهار الفرد داخلها وانغماسه فيها بحيث يتبنى قيمها ويسعى إلى تحقيق أهدافها ويحفظ على قوانينها ويتعاون مع أفرادها على تحقيق أهدافها التي وجدت من أجلها ويتعلم الفرد من هذه المجموعة بشكل غير مباشر كيف عليه أن يسلك ويحل مشكلاته وقد يحتاج الفرد داخلها لتقني تدريبات سلوكية في حل مشكلاته مثل لعب الدور أو النمذجة أو تشكيل السلوك المرغوب فيه.

ويرى جمل الليل (٢٠١١م، ١٦) أن «اشترك عضو المجموعة مع بقية الأعضاء في أثناء الإرشاد الجماعي يساعد على الحد من مشاعر الخوف والقلق بسبب التفاعل الذي يحدث بينه وبين جميع الأعضاء، وكتيجة لهذا التفاعل يحاول العضو ضبط نفسه والتحكم فيها، ومن ثم الإقلال من السلوكيات العدوانية

محاولا الاهتمام بأعضاء المجموعة واحترامهم، والتركيز على ما يقولون بالإنصات والمناقشة الهادفة».

ويوضح الخواج (٢٠٠٣م، ٧) أهمية استخدام الأخصائي النفسي للإرشاد الجماعي «كونه طريقة إرشادية مناسبة، خاصة وأنه من خلال هذا الأسلوب يستطيع تقديم الإرشاد النفسي لعدد كبير من الأشخاص وفقاً لطبيعة المشكلة ونوعها، ووفقاً لتشابه مشكلات بعض الأفراد، كالأشخاص الذين تنقصهم مهارات اجتماعية في حياتهم تؤثر على شخصياتهم، وعلى تكيفهم مع الآخرين في المؤسسة، أن الأشخاص الخجولين، أو الأفراد الذين لا يؤكدون ذواتهم في مواقف مختلفة خلال تعاملهم وتواصلهم مع الغير، أو الذين يعانون سوء معاملة ذات طبيعة سيكولوجية تؤثر على أمور حياتهم».

وتبرر الإرشاد الجماعي تبريرات عديدة اقتصادية ونفسية، ففي الجانب الاقتصادي يوفر الإرشاد الجماعي وقت الأخصائي النفسي ويحل مشكلة كثرة الحالات ويساعد الأخصائي النفسي على اتخاذ إجراءات قد لا يتخذها في الإرشاد الفردي، وكذلك يمثل الإرشاد الجماعي استخداماً أكثر كفاءة للموارد، ويساعد على التعلم بدرجة أكبر، حيث تتوفر هذه الفرصة لمجموعات لا لأفراد.

أما من الناحية النفسية فالاعتبارات أكثر أهمية، فالناس يقضون معظم أوقاتهم في التفاعل مع الآخرين في الأسرة، والمدرسة، واللعب، والعمل، وكثير من المشكلات التي يعانون منها ليست فردية، إنما تنشأ في سياق علاقات اجتماعية، ومنطقي أن يتبع العلاج الجماعي مادامت المشكلة لا تخص فرداً واحداً، كما أن كثير من المشكلات قد تكون ناشئة عن العزلة، وإذا تمكن الفرد من حل مشكلته في سياق علاقات مع الجماعة، فمن الأرجح أن ينقل ما تعلمه في موقف معين إلى مواقف أخرى وذلك لأن تعلم مواقف الحياة العادية يكون أكثر يسراً وسط الجماعات.

مفهوم الإرشاد الجماعي:

تتفق أدبيات الإرشاد النفسي على أن الإرشاد الجماعي هو الطريقة الإرشادية التي يتم إجراؤها لعدد من المسترشدين (الطلاب) بمتوسط (١٠) عشرة مسترشدين يتشابهون في مشكلاتهم ومتجانسين في أعمارهم الزمنية وهواياتهم والمستوى الدراسي في جو اجتماعي ونفسي آمن تتيح لكل عضو من أعضاء المجموعة الإرشادية التفاعل والمشاركة واكتساب مهارات الاتصال الإيجابي ومواجهة المشكلات بمزيد من الاستبصار لتعديل السلوك وتحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي.

ويحدد حسين (٢٠٠٤م، ٢٨٨) مفهومًا للإرشاد الجماعي بأنه «طريقة من طرق الإرشاد النفسي يقوم على إرشاد مجموعة من العملاء تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم النفسية وتتضمن تلك العلاقة عرض ومناقشة موضوعات ذات أهمية خاصة أو عامة للجماعة، مما يساعدهم على التنفيس عن مشاعرهم وانفعالاتهم، وتعديل اتجاهاتهم وأنماط سلوكهم».

ويقدم ملحم (٢٠٠٧م، ٢٧٦) مفهومًا للإرشاد الجماعي بأنه «علاقة شخصية مهنية يقودها مرشد (أخصائي نفسي) متخصص، وتقوم على عملية ديناميكية تهدف إلى تحقيق أهداف إرشادية محددة من خلال التفاعل بين أعضاء جماعة تواجه صعوبات أو مشكلات مختلفة».

ويلاحظ على المفهوم السابق أنه أكد على أن من يقود الإرشاد الجماعي مرشد متخصص في حين أنه يمكن أن يكون أكثر من مرشد.

ويرى زهران (٢٠٠٣م، ٢٧٨) بأن الإرشاد الجماعي «هو إرشاد عدد من العملاء الذين يحسن أن تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم معًا في جماعات صغيرة، كما يحدث في جماعة إرشادية أو في فصل. ويعتبر الإرشاد الجماعي عملية تربوية

ويقوم على أسس نفسية اجتماعية ويعتمد على القوى الإرشادية للجماعة مثل أثر التفاعل الاجتماعي والخبرة الاجتماعية والأمن في الجماعة وجاذبية الجماعة وأهمية المسايمة».

وتشير أبو عيطة (٢٠٠٢م، ٢٩٠) «بأن الإرشاد الجماعي عملية تفاعل تشمل المرشد ومجموعة من الأعضاء الذين يحاولون التعبير عن أنفسهم وموقفهم أثناء الجلسة الإرشادية بهدف تغيير اتجاهاتهم وسلوكهم».

وينظر إبراهيم (١٩٩٧م، ٢٦٠) للإرشاد الجماعي بأنه «أسلوب من أساليب الإرشاد النفسي يقوم على علاقة بين مرشد نفسي (أخصائي نفسي) ومجموعة مسترشدين (طلاب) من أجل تقديم خدمات الإرشاد خلال الجلسات الإرشادية، ويقوم على مبدأ أن مجموعة من الأفراد قد يتشابهون معاً في الظروف والخصائص ولديهم مشكلة واحدة، وأن بعض المشاكل أسبابها اجتماعية ولا تُحل إلا على المستوى الجماعي، وهو بمثابة تغذية رجعية لكل فرد داخل جماعة المسترشدين وفيها يسود قانون الأخذ والعطاء ولعب الدور، وتعلم مهارات الاتصال وهو يستخدم في الحالات التي لا تحتاج إلى سرية المعلومات، ويكون الهدف من استخدامه تدريب أعضاء الجماعة على المهارات الاجتماعية».

ويضع سعفان (٢٠٠٦م، ٤٤) مفهوماً شاملاً للإرشاد الجماعي باعتباره «أسلوب إرشادي يقدم به خدمات الإرشاد النفسي لعدد من المسترشدين لا يقل عن (٣) أعضاء، اجتمعوا معاً بحرية ليشكلوا جماعة إرشادية لها تنظيم رسمي متفق عليه ولها أهداف متفق عليها أيضاً، وتتضمن إحداث التغيير في أفكارهم واتجاهاتهم وسلوكياتهم، بغرض تحسين توافقهم الشخصي والاجتماعي وتمتعهم بالصحة النفسية الإيجابية، ويقود الجماعة الإرشادية مرشد نفسي مؤهل علمياً للعمل مع الجماعة، وليس لديه مشكلات أو اضطرابات أو توجهات سلبية تعوق العمل

الجمعي بل هو مشارك وميسر ومتقبل ومعالج، وتحدث التغيرات نتيجة تنفيذ برنامج إرشادي مخطط له من قبل المرشد النفسي والأعضاء، ونتيجة العلاج التلقائي غير المخطط له الناتج من التفاعل الدينامي بين الأعضاء».

الأسس النفسية والاجتماعية للإرشاد الجماعي:

أولاً: الإنسان كائن اجتماعي لديه حاجات نفسية اجتماعية لا بد من إتباعها في إطار اجتماعي مثل: الحاجة إلى الأمن والنجاح والاعتراف والتقدير والمكانة والشعور بالانتماء وإحساس بالمسؤولية والمسايرة وتجنب اللوم والسلطة والضبط والتوجيه.

ثانياً: تتحكم المعايير الاجتماعية التي تحدد الأدوار الاجتماعية في سلوك الفرد وتخضعه للضغوط الاجتماعية.

ثالثاً: يعتبر التوافق الاجتماعي وتحقيقه هدفاً من أهداف الإرشاد النفسي.

رابعاً: تعتبر العزلة الاجتماعية سبب من أسباب المشكلات والاضطرابات النفسية.

١- الجماعة الإرشادية:

الجماعة الإرشادية تضم عددًا من العملاء وهي إما جماعة طبيعية قائمة فعلا مثل جماعة طلاب الفصل أو جماعة مصطنعة يكونها الأخصائي بهدف الإرشاد وتتم عملية الإرشاد مع الجماعة كوحدة ومن ثم فلا بد أن يعرف جميع أفراد الجماعة أهدافها وأسلوب العمل الجماعي ومسؤولياتهم.

٢- القوى الإرشادية في الجماعة:

أولاً: التفاعل الاجتماعي:

أي الأخذ والعطاء والتأثير المتبادل بين أعضاء الجماعة الإرشادية وتأثيره الفعال فهو يجعل الأعضاء يندمجون في النشاط الاجتماعي ويصبح لإرسال

والاستقبال تأثير إرشادي ملموس من جميع أعضاء الجماعة فلا يعتمد الإرشاد على الأخصائي النفسي وحده بل يصبح العملاء أنفسهم أصدرا من أهم مصادر الإرشاد.

ثانيا: الخبرة الاجتماعية:

تتيح الجماعة كنموذج مصغر للمجتمع فرصة لتكوين علاقات اجتماعية جديدة واكتساب خبرات ومهارات اجتماعية تفيد في تحقيق التوافق الاجتماعي وتعمل الجماعة على إظهار أنماط السلوك الجماعي العام إلى جانب السلوك الفردي الخاص.

ثالثا: الأمن:

يؤدي انتماء العميل إلى جماعة إرشادية إلى الشعور بالتقبل والتخلص من الشعور بالاختلاف والافتقار بأنه ليس وحده الشاذ وأن المشكلات النفسية تواجه الناس جميعا كذلك فإن سماع العميل غيره وهم يتحدثون عن المشكلات يزيد من اطمئنانه ويقلل من مقاومته للتحدث عن مشكلاته فإن العميل يجد في رفاقه من أعضاء الجماعة سندا انفعالياً ومجالاً مناسباً للتنفيس والتفريغ والتطهير الانفعالي.

رابعا: الجاذبية:

للجماعة جاذبيتها الخاصة لأعضائها وذلك بتوفيرها لأنشطة جماعية تتيح إشباع حاجات أعضائه وإشعارهم بالأمن وتحقيق الأهداف.

٣- الإعداد للإرشاد الجماعي:

والإعداد للإرشاد الجماعي عملية هامة متعددة الجوانب تتضمن:

استعداد الأخصائي النفسي - إعداد أعضاء الجماعة - إعداد مكان أو مركز للإرشاد الجماعي.

أولاً: استعداد المرشد (الأخصائي النفسي):

يدور حول استعداد الأخصائي النفسي للقيام بدوره في عملية الإرشاد الجماعي فهو مسئول عن عملية الإرشاد وعن تهيئة الجو الإرشادي المناسب كما يقوم بدوره داخل الجماعة بطريقة مباشرة أو غير مباشرة. كما يقوم أيضا بدور الإثارة والضبط والترتيب والتفسير والشرح ويهيئ المجال للتفاعل الاجتماعي الحريين أعضاء الجماعة ولا يحتكر المناقشة بل يشجع على النشاط أو المشاركة أو التعليق كما يجب أن يحيط علماً وخبرة وعملاً بسلوكيات الفرد ودينامية الجماعة.

ثانياً: إعداد أعضاء الجماعة (الطلاب):

- ١- يجب أن تتشابه مشكلات أعضاء الجماعة مما يكون عاملاً مشتركاً بينهم ويعتبر أساساً لتماسك الجماعة لوجود اهتمام وتعاطف متبادل ومشاركة انفعالية.
- ٢- يفضل أن تكون الجماعة متجانسة عقلياً واجتماعياً حتى يتمكن الأخصائي من التفاعل مع جميع أعضائها على مستوى يناسب الجميع.

ثالثاً: إعداد مركز ومكان للإرشاد الجماعي:

يتم إعداد حجرات الإرشاد الجماعي المتسعة والأثاث المناسب والأدوات المطلوبة والأجهزة اللازمة حسب أسلوب الإرشاد الجماعي كما يتراوح عدد أعضاء الجماعة الإرشادية عادة من ٧-١٠ أفراد، وهو العدد الأمثل، إلا أن العدد قد يصل إلى ٥٠ فرداً في بعض الحالات الخاصة. أما مدة الجلسة الجماعية تتراوح ما بين نصف ساعة إلى ساعة تقريباً ويتم تنفيذ الجلسات كالتالي:

الجلسة الأولى:

وتتضمن التعارف بين الأعضاء المشاركين وطرح أولويات المشكلة والتعرف على الأسباب والدوافع المؤدية إلى وجود المشكلة.

الجلسة الثانية:

استكمال الجلسة الأولى وعرض النتائج المترتبة على التمادي في المشكلة وإعطاء المشاركين واجباً منزلياً يتعلق بالمشكلة يمكنهم من الإجابة عليه في المنزل.

الجلسة الثالثة:

ويتم فيها مناقشة الواجب الذي أعطى للمشاركين. ويمكن عرض بعض جوانب المشكلة من خلال مشهد تمثيلي يقوم به المشاركون وبإمكانهم تبادل الأدوار التمثيلية فيه ويطلق على هذا النوع بالتمثيل النفسي المسرحي أو تمثيل المشكلات النفسية أو الاجتماعية ويعتبر من أشهر أساليب التوجيه والإرشاد الجماعي ويتيح للمشاركين فيه فرصة التنفيس الانفعالي التلقائي والاستبصار الذاتي بمشكلاتهم للكشف عن اتجاهاتهم وصراعاتهم وإحباطاتهم مما يؤدي في النهاية إلى تحقيق التوافق والتفاعل الاجتماعي السليم والتعلم من الخبرة الاجتماعية.

الجلسة الرابعة أو الختامية:

وتتنافس فيها العوامل المؤدية للتخلص من المشكلة من قبل المشاركين في الجلسة وتصاغ فيها التوصيات التي يتفق عليها المشاركون لكي يقوم الأخصائي بمتابعتها ويستخدم الأخصائي النفسي بعض الوسائل المناسبة لهذه الجلسات كالتسجيل على الشرائط حتى يتمكن من إعادة تسجيل أو العرض المرئي للمشاركين للاستفادة منه والتعلم أو اكتساب عادات جديدة في ضوءه ويقوم الأخصائي النفسي بتدوين هذه الجلسات وما يدور فيها من مناقشات وملاحظات في سجل خاص للقيام بدور المتابعة والتقييم لهذه الجلسات.

وتشتمل جلسات الإرشاد الجماعي على الجوانب التالية:-

مشكلات دراسية: كالتأخر الدراسي، وتكرار الرسوب والإعادة والغياب

والتسرب واضطراب العادات الدراسية وصعوبات وبطء التعلم وسوء التكيف الدراسي.

مشكلات نفسية: كالقلق البسيط والعزلة والانطواء والخجل والسرхан والتدخين أو السلوك الإدماني.

مشكلات أسرية واجتماعية وصحية: مثل التفكك الأسري الناجم عن انفصال الزوجين أو طلاقهما وحالات الشجار بينهما، وسوء التوافق المهني أو الإصابة ببعض الأمراض العصرية أو المزمنة... الخ.

٤- مواقف تتطلب تدخل الأخصائي النفسي اثناء الجلسات:

قد يحدث خلال الإرشاد الجماعي ما يتطلب تدخل الأخصائي النفسي وعلى سبيل المثال:

١- عندما يحدث بطريق مباشر أو غير مباشر أن يكون أحد الطلاب هو كبش الفداء الذي تفرغ عليه الجماعة مشاعرها وتزيح تهديداتها.

٢- عندما تتلاحق أسئلة ومناقشة الجماعة.

٣- الخروج من المشكلة وسرد قصص ومواقف جانبية لا علاقة لها بالموضوع.

٤- عندما تغتاب الجماعة عضواً غير موجود.

٥- عندما يهاجم أحد الطلاب أفكار الجماعة والعمل الإرشادي.

٥- الإرشاد الجماعي أصبح ضرورة تربوية:

لقد ظهر الإرشاد والعلاج الجمعي استجابة لضرورة تقديم الخدمات الإرشادية الملحة للأفراد في كافة المجالات، ولانتشار المشكلات والاضطرابات السلوكية بشكل يتعدى طاقة الإرشاد الفردي على مواجهتها، الذي يتعامل مع كل حالة على حده.

إن الإرشاد الجمعي يقدم العون والمساعدة لعدد من المسترشدين الذين ينظمون في جماعة صغيرة. وذلك باستخدام طرق المناقشات والمحاضرات وشرائط الفيديو ومناقشتها جماعيا.

ويتم من خلال الجماعة الإرشادية مساعدة المسترشدين على مناقشة مشكلاتهم والتنفيس عن انفعالاتهم وزيادة الاستبصار بمشكلاتهم. كما يتعلم المسترشدون التعبير عن آرائهم ومشاعرهم غير الملائمة وتعديل أفكارهم ومعتقداتهم الخاطئة.

ويلعب الأخصائي النفسي دورًا هامًا في الإرشاد الجمعي، فهو يقوم بتهيئة الجو المناسب للإرشاد والإصغاء للمسترشدين (الطلاب) والاهتمام بمشكلاتهم ومشاركتهم في المناقشة، وإدارة الحوار والتخاطب وتفسير بعض السلوكيات وتقديم التفسيرات بشأنها، وتوجيه بعض الأسئلة إلى أعضاء الجماعة مما يساعدهم على التعبير عن مشاعرهم وتشجيعهم على المناقشة. ويقوم بأدوار الضبط والتوجيه للجماعة حفاظًا على تماسكها وتفاعلها، فهما أمران مهمان في أحداث التغيير المنشود. كما يقوم أيضا بتخليص الأفكار والآراء التي يتوصل إليها مع الجماعة.

٦- القضايا الرئيسية في الإرشاد الجمعي:

القضايا الرئيسية في الإرشاد الجمعي منها:

١- ما هي خصائص الجماعة الإرشادية؟

٢- ما هي المشكلات التي يتعامل معها الإرشاد الجمعي؟

٣- وما مزايا وعيوب الإرشاد الجمعي؟

٤- وما هي حدود استخداماته وطرق الإرشاد الجمعي؟

أما عن الجماعة الإرشادية يكونها الأخصائي النفسي لتحقيق غايات إرشادية

محددة ويتراوح عدد أفراد الجماعة الإرشادية ما بين ٥-١٥ شخصًا تحكمهم خصائص منها:

- أ- تشابه مشكلاتهم بحيث لا تضم مرضى نفسيين أو عقليين.
 - ب- تقارب الأعمار فلا يجوز جمع الأطفال مع المراهقين مع كبار السن.
 - ج- تقارب مستوى النضج الاجتماعي والعقلي.
 - د- اختلاف أنماط شخصية الأعضاء فلا مانع أن تضم الجماعة طلابًا عاديين وانسحابيين وعدوانيين ضمنا لحيوية الجماعة.
- ويفرق بعض الباحثين بين الجماعة الإرشادية والجماعة العلاجية حيث تضم الأخيرة مضطربين نفسيا، في حين تضم الإرشادية أفرادا أقل اضطرابا أو جماعات سوية. ويحتاج التعامل مع الجماعة العلاجية خبرة وتدريبًا أطول من الجماعة الإرشادية.

ويستخدم الإرشاد الجمعي مع بعض المشكلات مثل مشكلات الخجل عند بعض الطلاب والانطواء ونقص التوكيدية وفقدان الثقة بالنفس وحالات سوء التوافق المدرسي والأسري، وحالات الإرشاد المهني والتربوي وبعض العادات السيئة كالتدخين والتقليد الأعمى، وقد يستخدم الإرشاد الجمعي لتدعيم مكتسبات الإرشاد الفردي.

٧- مزايا الإرشاد الجمعي فيمكن تلخيصها فيما يلي:

- ١- تقديم الخدمات الإرشادية إلى عدد من الطلاب في نفس الوقت يؤدي إلى الترشيد والاقتماد في النفقات والوقت والجهد وعدد الأخصائيين النفسيين.
- ٢- يجد الطلاب في الجماعة الاسترشادية فرصة مناسبة لعرض مشكلاتهم وآرائهم وهذا يحقق لهم التنفيس الانفعالي والوصول إلى استبصار جديد لهذه المشكلات، فالمناقشة الجماعية لموضوع مشترك تقلل من الخوف وتشعر

بالأمن فتييح فرص التنفيس والتفريغ الانفعالي

٣- يمكن التأثير المتبادل والتفاعل بين أعضاء الجماعة من تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للطلاب، أي يمكننا الإرشاد الجمعي من الاستفادة من تأثير الجماعة على الأفراد. حيث يتعلم الفرد من الجماعة جوانب كثيرة فهي تكسبه مزيداً من الثقة بالذات وتضفي عليه روح التعاون والتفاعل والانسجام مع الآخرين.

٤- يدرك المسترشدون (الطلاب) في ظل الجماعة الإرشادية، إنهم يعانون من مشكلات مثل غيرهم. وهذا الإدراك يخفف من وطأة القلق والاكئاب لديهم وتشجيعهم على طلب العلاج.

٥- يقلل الإرشاد الجمعي من تمركز الطالب حول ذاته، ويقوي لديه الثقة بالنفس ويقضي على تخوفه وانطوائه. كما أن اشتراك الطالب في المناقشة والاستماع يشعره بالأخذ والعطاء واختيار الأنماط السلوكية البديلة وتعميمها إلى مواقف الحياة اليومية.

٦- تعد أفضل طرق الإرشاد بالنسبة للحالات التي تقاوم العلاج الفردي وتحفظ ولا تسعى أو تتعاون في حل المشكلة.

٧- صورة حية واقعية لنقل المشكلات الاجتماعية إلى مواقف حياتية فتكسب الطلاب مرونة السلوك الاجتماعي قبل تطبيقه عملياً.

٨- ازدواجية دور المسترشد (الطالب) إذ يقوم بتعديل سلوكه بناء على نقده وملاحظاته لسلوك الآخرين وعلى نقد وملاحظات سلوك الآخرين له وعليه فإنه يقوم بعملية تقويم ذاتي.

٩- الشعور بالانتماء للجماعة واحترام الرأي الآخر حتى ولو اختلف مع وجهة نظره خلال التفاعل والتعاون مع الأقران، وأن إرشاد مجموعة الأقران يعد

مشخصاً لمشكلاتهم ومعالجاً لها

١٠ - تطوير إمكانيات الشخصية وتدريب حساسيتها عند التفاعل مع الضغوط الاجتماعية.

٩- عيوب الإرشاد الجمعي:

١- شعور بعض الطلاب بالخجل والحرج عندما يتحدثون عن مشكلاتهم أمام الآخرين وهذا يجعلهم يخفون مشاعرهم الحقيقية.

٢- إن الإرشاد الجمعي في صورته الكلية يهتم بشكل أوضح بالمشكلات والقضايا العامة على حساب مشكلات الأعضاء الشخصية.

٣- يعجز الإرشاد الجمعي عن إحداث تغييرات جذرية في شخصية المسترشد (الطالب).

٤- لا يصلح مع بعض الحالات.

٥- عدم وجود فرصة لعرض المشكلات الخاصة التي يرى المسترشد (الطالب) عدم عرضها أمام الآخرين مما يضعف إمكانية إحداث تغييرات في بناء شخصية المسترشد (الطالب).

٦- عدم استفادة الحالات القصوى من المرضى والمنحرفين من الجلسات الإرشادية الجماعية.

٧- قد تضيع المشكلات الخاصة خلف أولوية مناقشة المشكلات العامة وقد تتضاعف المشكلات فقد يتعلم ذوي المشكلات الخاصة أنماطاً سلوكية جديدة غير مرغوب فيها.

٨- اعتبار المسترشد (الطالب) عضو في جماعة يجعله يلتزم باقتراحاتها ومرئياتها مما يعوق حاجته الشخصية.

٩- قد يتتاب بعض المسترشدين (الطلاب) شعور بالخوف أو القلق أو

الخجل في شف مشكلاتهم للآخرين وقد يتأهبهم شعور بالقنوط والندم والتوتر إذا ما كشفوا فعلاً، وبذلك يرون أن الإرشاد الجماعي مهدد لمكانتهم وواقعهم الاجتماعي.

هذا وهناك حدود لاستخدامه فهو لا يستخدم مع الاضطرابات النفسية الشديدة أو مع الحالات التي تستدعي درجة عالية من السرية والخصوصية. كما لا يصلح مع المسترشدين (الطلاب) الذين يعانون من خوف مرضي من التحدث مع الآخرين، أو مع الانحراف الجنسي أو مع الحالات التي تحتاج إلى تقبل وإحساس شديد للأمن.

وكما تتعدد الطرق والفنيات في مجال الإرشاد والعلاج الفردي، فإن هناك طرقاً ومدارس مختلفة في الإرشاد الجماعي. ولعل من أهم طرق الإرشاد الجماعي المحاضرات والمناقشات الجماعية السيكودراما والسيكودراما وطريقة النشاطات العملية أو النادي الإرشادي كما يسميه سلافسون، حيث يقوم أعضاء الجماعة بنشاط رياضي أو ترفيهي بما يناسب المسترشدين (الطلاب) العدوانيين أو المنطويين.. الخ، ثم يجتمع هؤلاء في النهاية لتناول الطعام ومناقشة ما يرون من موضوعات تتعلق بحالتهم. وتستخدم هذه الطريقة في علاج السلوك التخريبي والهروب من المدرسة والسرقة وسوء استخدام الوقت والحركة الزائدة ويمكن استخدامها مع المراهقين وذلك لخفض سلوك المعارضة للوالدين في مقابل الامتثال أو الموافقة على بعض مطالب المراهق.

١٠- متى نفضل استخدام الإرشاد الفردي على الإرشاد الجماعي:

- ١- إذا تطلبت حالة المسترشد (الطالب) انتباهاً وتركيزاً شديداً لا يتوافر أو يتاح من خلال الإرشاد الجماعي.
- ٢- عندما يكون موضوع الإرشاد أو العلاج انحرافاً جنسياً أو إدماناً للمخدرات.

- ٣- إذا كان المسترشد (الطالب) في حالة تتطلب التدخل السريع كما هو في الحالات الهسترية والاكتئابية.
- ٤- عندما لا يكون لدى المسترشد القدرة على تكوين علاقات اجتماعية وتنقصه مهارة التفاعل مع الآخرين كما هو في حالات الفوبيا الاجتماعية.
- ٥- عندما يرفض المسترشد (الطالب) الجماعة لأن مشكلته على درجة من الخصوصية.

١١- هدف الإرشاد الجمعي:

لقد تحدثنا سابقا عن الإرشاد الجمعي بشيء ممن التفصيل، وما نود إن نذكره أن الإرشاد الجمعي بأساليبه المختلفة يهدف إلى:-

١- تعديل السلوكيات غير المرغوبة للأفراد، وتعليمهم سلوكيات جديدة مرغوبة.

٢- كما يهدف إلى تعديل الأفكار والمعتقدات الخاطئة.

٣- كما يهدف إلى تعديل الطرائق غير الملائمة للتعبير عن المشاعر أيضا.

لذلك فالإرشاد الجمعي بأساليبه المختلفة وسيلة هامة من وسائل تعديل السلوك من خلال الجماعة الإرشادية، أي من خلال انتظام عدد من المسترشدين في جماعة صغيرة متفاعلة.

وقد استخدم الإرشاد الجمعي بفعالية مع بعض المشكلات التي تواجه

التلاميذ في المدرسة ومنها:-

١- مشكلات الخجل والانطواء وفقدان الثقة بالنفس والتدخين وعادات الاستذكار السيئة لدى الطلاب.

٢- كما يستخدم في علاج بعض الأعراض العصبية مثل فقدان الأمن النفسي وتقدير الذات السالب.

٣- كما يصلح هذا الأسلوب في التعامل مع الحالات غير المرضية لأعراض الإرشاد المهني والتربوي والأسري... الخ...

ويستخدم الإرشاد الجمعي أساليب عديدة في ذلك منها: المحاضرات والمناقشات الجماعية واللعب والنشاطات الترفيهية المختلفة والندوات والسيكودراما وغيرها. على أن يتم استخدام هذه الأساليب مع مجموعة من الطلاب الذين ينتظمون في جماعة وفق أسس معينة تعرضنا إليها.

ومن الدراسات الحديثة ما قام به «محمد أبو عليا ١٩٩٣» من استخدام الإرشاد الجمعي في علاج عادات الدراسة للطلاب منخفضي التحصيل فقد تضمنت دراسته مجموعتين، مجموعة تجريبية مكونة من ١٠ طلاب تعرضوا لعشر جلسات إرشادية بمعدل لقاء واحد في نهاية كل أسبوع، ثم مجموعة ضابطة مكونة من ١٠ طلاب لم يتعرضوا لأي جلسة إرشادية، وقد قام الباحث بقياس قبلي للعادات الدراسية والتحصيل لدى المجموعتين. ثم عرض المجموعة التجريبية للبرنامج الإرشادي الذي تضمن برنامجا مكونا من عشر جلسات إرشادية تم فيها مناقشة ودراسة وتنفيذ الموضوعات المتضمنة في برنامج عادات الدراسة حيث تضمن البرنامج التدريب على إعداد برنامج للدراسة وكيفية المذاكرة بفعالية وكيفية التركيز وتسجيل الملاحظات وأساليب المراجعة والاستعداد للاختبار وكيفية التعامل معه. وقد استغرق تنفيذ هذا البرنامج عشر جلسات بواقع جلسة واحدة أسبوعيا مدتها ٤٥ دقيقة. وبعد الانتهاء من تنفيذ الجلسات تم القياس البعدي للعادات الدراسية والتحصيل للمجموعتين التجريبية والضابطة.. وقد تبين له أن هذا البرنامج أدى إلى تحسين العادات الدراسية وكذلك تحصيل طلاب المجموعة التجريبية الأمر الذي أدى إلى تكيف أكاديمي أفضل لهذه المجموعة «أبو عليا ١٩٩٣م».

وقد استخدمه خيرى ومحمود ١٩٨٩م في دراسة أثر العلاج الجمعي في خفض القلق والسلوك العدواني، وازدياد الثقة بالنفس وقوة الأنا لدى جماعة عصابية. أجريت هذه الدراسة على عينة من الطلاب الذين تقدموا إلى العيادة النفسية يلتمسون العلاج ممن يعانون من بعض الأعراض العصابية، واستغرقت جلسات العلاج الجمعي ٥ أشهر بواقع جلسة أسبوعياً ولمدة ١٢ ساعة في كل جلسة، وقد أسفرت النتائج عن تحسن ملحوظ في انخفاض السلوك العدائي وقوة الأنا «خيرى ومحمود ١٩٨٩م».

١١- طريقة الإرشاد الجمعي:

تختلف طريقة الإرشاد الجمعي حسب العوامل والظروف التالية:

أ- حسب المكان الذي يتجمع فيه أفراد الإرشاد الجماعي. هل هو في العيادة أو قاعة المحاضرات، أو مسجد أو منزل أو مكان العمل والدراسة والنادي أو المستشفى أو السجن.

ب- حسب نوعية المشكلات ذاتها من حيث مدى التشابه بين أفراد الجماعة ومدى الاختلاف في العمر والجنس والثقافة والمستوى الاجتماعي ومن نوعية المشكلات وتصنيفها.

ج- حسب نوعية النظرية العلمية التي يريد الأخصائي النفسي أن يتبعها مع المسترشدين الطلاب هل هي تعتمد على شخصيات الأفراد وتعرفهم على ذاتهم علمياً - أم على ديناميات الجماعة وعواملها النفسية في المشاركة والاندماج والإيحاء.. وهل التركيز على دور الأخصائي النفسي ذاته؟ أم على دور الطلاب أنفسهم؟؟

١٢- أساليب الإرشاد الجماعي:

يعتمد الإرشاد الجماعي على مجموعة من الأساليب التي تقدم من خلالها

المساعدة الإرشادية، وهناك مجموعة من المعايير التي تتحكم في اختيار هذه الأساليب الإرشادية الجماعية، كنوعية المشكلة وطريقة الأداء الإرشادي (مباشر وغير مباشر) والإعداد العلمي والمهني للمرشد (الأخصائي النفسي)، ونوعية الاتجاه النظري الذي ينطلق منه، والمرحلة العمرية، وتتفق العديد من المؤلفات العلمية على أن أهم أساليب الإرشاد الجماعي هي:

أولاً: أسلوب إلقاء المحاضرات:

وهو الأسلوب الإرشادي الجماعي الأشهر والأكثر استخدامًا والأوضح تأثيرًا باعتباره الأسلوب الإرشادي الجماعي التعليمي الذي يغلب عليه الأجواء الإرشادية شبه العلمية ويلعب فيها عنصر التعلم والعمل على محور التعلم وإعادة التعلم دورًا رئيسيًا.

ويعتمد هذا الأسلوب على تقديم معلومة أو توضيحًا أو تنظيم لأفكار أو إكساب مهارات أو مواجهة مواقف أو استشارة همم أو إقناع برؤى أو تلخيص لإحداث والربط بينها.

وفي هذا الأسلوب يقوم قائد المجموعة الإرشادية بإلقاء محاضرة محددة المحتوى واضحة الهدف سهلة العبارة مقيدة الزمن متسلسلة العرض، ويتبادل فيها أعضاء المجموعة الإرشادية الأدوار ويتداولون الآراء والمناقشات يكتسبون فيها مزيدًا من المعارف والأفكار بهدف تغيير الاتجاهات وتعديل الأفكار والمشاعر والسلوك نحو الذات ونحو الآخرين ونحو المجتمع الذين يعيشون فيه والعالم الخارجي. ويمكن أن يتم الاستعانة بالمتخصصين في المجالات المختلفة لإلقاء المحاضرات، كما يمكن الاستفادة من أعضاء المجموعة الإرشادية للمشاركة في ذلك.

وتتضمن المحاضرة والنقاش الجماعي المشكلات المشتركة لأعضاء المجموعة يتم طرحها في شكل نشاط جماعي بأسلوب يستثير الأعضاء للمشاركة

والتفاعل الإيجابي وتبادل الأدوار (محاور - مستمع - معلق - متعاطف - معترض - مقتنع). ويقدم هذا الأسلوب أجواء نفسية واجتماعية صحية لأعضاء المجموعة الإرشادية يعبرون من خلالها عن ذواتهم ومشاعرهم وأفكارهم ويستشعرون أهميتهم وقيمتهم وقيمة ما يقدمونه فيزداد شعورهم بالمسئولية الفردية والجماعية وتزداد قدراتهم على التواصل الإيجابي وفهم الذات والآخرين والتعاون معهم وتقبلهم والتعاطف معهم. ومن أشهر الرواد الذين استخدموا هذا الأسلوب ماكسويل جونز وكلابمان وكيرت ليفين وكوش فرينش.

ويفصل بعض المتخصصين والمؤلفين بين المحاضرة والمناقشة الجماعية وينظران لهما على أساس أنهما أسلوبين مختلفين إلا أن الممارسة الإرشادية تقتضي اقتران المحاضرة مع المناقشة لتحقيق أهداف العملية الإرشادية وحتى لا يتسم هذا الأسلوب بالسلبية لأعضاء المجموعة الأمر الذي قد يدفعهم للملل أو عدم الإقبال على الموضوعات وعدم التفاعل والمشاركة الإيجابية.

ويرى الهاشمي (١٩٨٦م، ١٩٢) أنه «لابد أن يتخلل المحاضرة أو أن يكون ختامها أسئلة متبادلة ومناقشات متداولة مما يكسب المحاضرة حيوية ونشاطاً». ويعد أسلوب المحاضرة والمناقشة الجماعية فعالاً وبخاصة مع المراهقين الذين يشعرون برغبة في التعبير عن أنفسهم ورغبة في أن يجدوا من يستمع إليهم ويحاورهم ويقدر آراءهم، كما يعد هذا الأسلوب فعالاً في مستويات الإرشاد بشكل عام وبخاصة في الإرشاد الوقائي. ويؤكد زهران (١٩٨٠م، ٣٠٧) «بأن أسلوب المحاضرات والمناقشات الجماعية يستخدم بنجاح وعلى نطاق واسع في الإرشاد الوقائي وخاصة في المدارس والمؤسسات».

فالمحاضرات - إذن - أسلوب تعليمي تربوي في طريقة الإرشاد النفسي الجماعي. حيث يتعلم المسترشدون (الطلاب) مزيداً من المعارف والأفكار فيما

يتصل بحياتهم العملية وما يتصل بها من علاقات ومواقف، وكل ذلك في إطار المشكلة التي يعانونها مع بيان لمراحل التوجيه لمواجهة المواقف وإدراك الذات والتعليم الجديد لكل ما يساعد على حل المشكلات ومواجهة الاضطرابات. فالأخصائي النفسي هنا هو الذي يلقي المحاضرة - وقد يدعو آخرين من ذوي التخصص يتشابهون في ذات المشكلة، ولا بد إن يتخلل المحاضرة أو إن يكون ختامها أسئلة متبادلة ومناقشات متداولة مما يكسب المحاضرة حيوية ونشاطا.

ثانياً: أسلوب المناقشات الجماعية:

ويتم ذلك ابتداءً بالمشكلات النفسية الاجتماعية العامة ثم تتدرج المناقشات إلى المشكلات النفسية المشتركة الخاصة بأعضاء الجماعة المسترشدين لذا لا بد إن يكون أعضاء المناقشة متجانسين يتشابهون فيما يعانون من مشكلات متقاربة في المجال المهني المعين بالذات وفي المجال التربوي أو التعليمي أو الاجتماعي أو الانفعالي السلوكي أو بعض العيوب السلوكية في العادات والخرافات. ومواضيع المناقشات ينبغي إن تكون متصلة بجوهر الاضطراب أو المشكلة، كما تم تأكيد ذلك في مواضيع المحاضرات أيضاً ويكون محور المناقشات حالات افتراضية بأسماء عامة وهمية ولكنها تلمس الواقع الذي يعاني منه أعضاء الجماعة، ويكون الأخصائي النفسي محور المناقشات؛ إذ هو الذي يثير الأسئلة ويوزعها ويستمع لأسئلة الأعضاء الحاضرين ويتعاون معهم على الإجابات السليمة.

وفي هذا الأسلوب يمكن لقائد المجموعة الإرشادية تنظيم الحوار والنقاش إما بالسماح لأعضاء المجموعة الإرشادية التعليق على كل فكرة من أفكار المحاضرة أو الاستماع لمن يرغب طرح ما لديه أثناء المحاضرة أو بعدها أو المداولات التي يشترك فيها كل الأعضاء أو تقسيم الأعضاء إلى مجموعات.

وتعد مناقشات أعضاء المجموعة ذات قيمة إرشادية كبيرة لهم كما أنها مؤشراً

يستطيع من خلاله قائد المجموعة التوصل لكل ما يساعده على معرفة ورؤية المشكلات بعمق فاستماعه للأعضاء يزيد من فهمه لمحتوى مشكلاتهم وأنماط شخصياتهم كما يعد استماعه لهم دعمًا منه وتشجيعًا لهم وإظهارًا لاحترامه لهم وتعاطفه معهم كما أنها دليلًا على التواصل وتنمية لوعي الأعضاء للانفتاح يستخدم فيها قائد المجموعة المهارات الإرشادية غير اللفظية المتعلقة بحركة ولغة ووضع الجسم، واللفظية المتعلقة بالإصغاء والاستيضاح وإعادة الصياغة وعكس المشاعر والتلخيص والتساؤل والمواجهة البناء والتفسير وإعطاء المعلومات.

«وعادة ما تؤدي هذه المناقشات إلى أفضل النتائج في تغيير اتجاهات العملاء (الطلاب) اتجاه أنفسهم ونحو زملائهم والناس الآخرين، كما تتغير نظرتهم إلى طبيعة مشكلاتهم».

ثالثاً: أسلوب التمثيل النفسي المسرحي (سيكودراما)^(١) :

وتسمى التمثيلية المسرحية للمشكلات النفسية، وهو إرشاد عملي واقعي يشاهد بالتمثيلات النفسية حيث تعرض مشكلات انفعالية كالتي يعانها المشاهدون المسترشدون وتعرض تسلسلاتها وأحداثها ومواقفها حتى تصل إلى نهاية تعد هي بمثابة حل عملي لتلك المشكلة بصورة واقعية عملية في حياة الناس السوية الصحيحة.

تعد السيكودراما أو «الدراما النفسية» من أشهر أساليب الإرشاد الجماعي وأكثرها فعالية فهي بالإضافة لكونها أسلوبًا إرشاديًا فهي أسلوبًا تربويًا وتعليميًا يتم التدريب من خلالها بأساليب ترويحوية مقربة من النفوس، والسيكودراما من

(١) سوف يتم الحديث بشكل أوضح عن السيكودراما في الفصل الثالث عشر. راجعه إن شئت.

الأساليب الإسقاطية التي تحقق لعضو المجموعة الإرشادية التنفيس الانفعالي والاستبصار وتعديل الأنماط السلوكية الخاطئة عن طريق التمثيل التلقائي لمواقف وأحداث لها علاقة بمشكلته.

وينظر زهران (١٩٨٠م، ٣٠٣) للسيكودراما على أنها «عبارة عن تصوير تمثيلي مسرحي لمشكلات نفسية في شكل تعبير حر في موقف جماعي يتيح فرصة التنفيس الانفعالي التلقائي والاستبصار الذاتي».

ويقدم سليمان (١٩٩٩م، ١٧٢) مفهومًا واسعًا للسيكودراما بعد استعراضه للعديد من التعريفات يتضمن:

أ- شكل من أشكال العلاج النفسي الجماعي يقوم على مسلمة مؤداها أن تمثيل الدور يتيح للشخص أن يعبر عن الانفعالات التي تشقيه. وأن يواجه الصراعات العميقة في بيئة محمية نسبيًا في المرحلة العلاجية.

ب- تستخدم التمثيل أو «الدراما» كوسيلة أدائية.

ج- الصفة المميزة لهذا الأداء هي التلقائية.

د- ينصب العلاج فيها على الفرد، وله حرية توجيه هذا العلاج، وقد يستعان على تحقيق ذلك ببعض الأدوات.

ويرى الباحث بأن السيكودراما هي إعادة صياغة الأحداث والمواقف الماضية والمسببة للتوتر والمعاناة بالطرق الدرامية ومسرحية المشكلات النفسية بهدف التطهير الانفعالي وإعادة التعلم واكتشاف معالم القوة والضعف في استدخال الأحداث واكتساب الخبرات بالمشاركة والمشاركة لتحقيق التوافق.

ويرجع الفضل في ابتكار هذا الأسلوب وممارسته عمليًا إلى المحلل النفسي الأمريكي «مورينو» الذي وضع الخطوط الرئيسية لممارسة هذا الأسلوب إرشاديًا. ويقوم التمثيل النفسي المسرحي (السيكودراما) على مجموعة من

العناصر تشكل المكونات الرئيسية لممارسة الإرشادية وهي:

- المسرح الذي تصاغ عليه الأحداث.
- المسرحية التي تمثل التمثيلية النفسية التي يشترك الأعضاء في صياغتها.
- المخرج الذي يمثل قائد المجموعة الإرشادية.
- بطل المسرحية الذي يتم اختياره من الأعضاء والقائد ليعيد تمثيل موقف معين.
- الأدوات المساعدة وهم مجموعة من الأعضاء يساعدون البطل في أداء أدوار فردية.

ويرى ملحم (٢٠٠٧م، ٢٩٤) أن السيكدوراما تتميز بما يلي:

- * حرية السلوك لدى الممثلين (العملاء) وتلقائيتهم.
- * يتيح التداعي الحر والتنفيس الانفعالي حين يعبرون في حرية تامة في موقف تمثيلي فعلي عن اتجاهاتهم ودوافعهم وصراعاتهم وإحباطاتهم.
- * يؤدي إلى تحقيق التوافق والتفاعل الاجتماعي السليم والتعلم من الخبرة الاجتماعية.
- * يرى فيه عدد من المنظرين ابتكارًا من أهم الابتكارات الثورية في الإرشاد والعلاج النفسي.
- * يكشف التمثيل عن جوانب هامة من شخصية العميل ودوافعه وحاجاته وصراعاته ودفاعاته ومشاعره مما يفيد في فهم ودراسة الحالة وفي عملية الإرشاد.
- * يدور موضوع قصة التمثيل المسرحي عادة حول خبرات العميل الماضية والحاضرة، والمستقبلية التي يخافها ويحتمل أن يواجهها مستقبلاً، من أجل التنفيس الانفعالي وحل الصراع وتحقيق التوافق النفسي ومواقف متخيلة غير واقعية وأخرى تهدف إلى تشجيع فهم الذات بدرجة أفضل.

* يمكن تسجيل التمثيل المسرحي بحيث يتيح للمرشد (الأخصائي النفسي) والعملاء فرصة سماعها ومشاهدتها بعد ذلك من أجل الاستزادة والتقد الذاتي وتحديد مدى التقدم في عملية الإرشاد.

ويقوم هذا الأسلوب على توفير بيئة إرشادية جماعية منظمة تتيح لأعضاء المجموعة الإرشادية مساحة من الحرية للتعبير عن مشكلاتهم في مشاهد تمثيلية تدور أحداثها حول خبرات الأعضاء وماضيهم ومعاناتهم وهمومهم وآمالهم وهذا التعبير الحر التلقائي عن الصراعات الدفينة يساهم في التخفيف من التوتر واكتساب مزيداً من الاستبصار يؤدي لتعديل السلوك في الأدوار الحقيقية.

ويؤكد الزعبي (٢٠٠٢م، ٢٢٨) على «أن المهم في هذا الأسلوب هو اندماج المسترشدين بشكل تام كامل في المشاهد التمثيلية، بحيث يكون سلوكهم معبراً عن أفكارهم الحقيقية بتلقائية وحرية كاملة، وبعد الانتهاء من التمثيل يبدأ الممثلون (المسترشدون) والمتفرجون (أعضاء الجماعة الإرشادية وأعضاء فريق الإرشاد) في مناقشة أحداث التمثيلية والتعليق عليها، ويقوم المرشد النفسي بتفسير ديناميات التمثيلية، وإظهار الشحنات الانفعالية والصراعات الداخلية ومظاهر القلق، مما من شأنه أن يزيد في استبصار المسترشدين بهدف تعديل السلوك في الحياة العملية».

وقمر السيكو دراما بثلاث مراحل هي:

١- مرحلة الإعداد ويطلق عليها الإحماء والتسخين لتهيئة الأعضاء.

٢- مرحلة الأداء التمثيلي.

٣- مرحلة المناقشة والتفسير.

«وبعد التمثيل المسرحي الدرامي أداة تنفسية هامة للتفريغ الانفعالي لحالات العنف والعدوان في الطفولة والمراهقة، وهو الأكثر استخداماً في هذا

المجال لنجاحه في خفض السلوك (العدواني وخفض سلوك العنف لدى الأطفال والمراهقين).

والسيكودراما كأسلوب من أساليب الإرشاد الجماعي تكتسب أهميتها من كونها تعمل في اتجاهات متعددة وممارستها يفيد في عملية التشخيص والمعالجة الإرشادية والتعليم والترفيه، كما أنه عن طريقها يتم استخدام وتطبيق الفنيات الإرشادية وتعمل على تنمية المهارات الاجتماعية في صورة تجذب أعضاء المجموعة الإرشادية على التفاعل الإيجابي والمشاركة الفاعلة.

ويشير أحد الباحثين إلى أن «السيكودراما» تنمي الخيال والتعاون والمحادثة، وتنمي المهارات اللغوية، وتسهم في إخراج شحنات الكبت من خلال الأدوار التي يقوم بها العميل (المسترشد)، زيادة على أنها تقوي الثقة بالنفس والتعبير عنها.

وتمتاز السيكودراما بحرية السلوك الانفعالي والتداعي الحي الحر، وبذلك يتم تصوير الدوافع والاتجاهات والصراعات وإحباطاتها مما يؤدي في الختام إلى حل للمشكلة بشكل يتم التكيف فيها مع التفاعل الاجتماعي السليم ويتم التعليم عن طريق الخبرة العملية.

والواقع إن التمثيل المسرحي للمشكلات النفسية ومحاولة حلها من أشهر أساليب الإرشاد الجماعي ويكون الموضوع عادة قصة تدور حول خبرات المسترشدين وماضيهم ومشكلاتهم الحاضرة وآمالهم المستقبلية.

ففي هذا النوع من الإرشاد التنفيسي تعليم ومشاركة وجدانية في إدراك الذات ومعرفة مواطن القوة والضعف فيها وختاماً فيه التوجيه والإرشاد إلى الحياة السوية بأسلوب عملي جماعي. وأدوار التمثيلية يقوم بها المسترشدون العملاء بحيث يقوم كل مسترشد بالدور الذي يمثل دور العادي في الحياة العملية الواقعية

كدور الوالد أو الأخ. أو الزوج أو المدرس أو التلميذ أو الفتى أو لرئيس أو المدير أو الطبيب.. وهكذا الممثلون هم المسترشدون أنفسهم ويختار كل واحد منهم الدور الذي يرغب في تمثيله والمهم هو الاندماج الفعلي في لدور ومراكزه التمثيلية.

ويحرص علماء النفس على تسجيل تمثيلات النفسية المسرحية صورة وصوتا على أشرطة فيديو وذلك يتسنى للمسترشدين الممثلين أن يشاهدوها أكثر من مرة - كما يستطيع مشاهدتها جماعة مسترشدة أخرى تعيش ذات المشكلة. وتكرار المشاهدة يتيح للمسترشدين معرفة أنماط سلوكهم ومدى التحسن الذي يطرأ عليهم بالقياس مع الحياة العملية التي يعيشونها، ويسمى هذا الأسلوب أيضا (التمثيل الاجتماعي المسرحي) السوسيو دراما وهو التوائم للتمثيل النفسي المسرحي كلاهما يسمى أيضا اسم لعب الأدوار والمراكز^(١).

رابعاً: أسلوب التمثيل الاجتماعي المسرحي (السيكودراما):

أسلوب إرشادي جماعي يعتبر بمثابة توائم للتمثيل النفسي المسرحي وتختلف عن السيكودراما في نوعية المشكلات التي يتم تناولها، ويطلق على هذا الأسلوب اسم «لعب الأدوار».

ويمكن النظر إلى هذا الأسلوب باعتباره إعادة صياغة الأحداث والمواقف الاجتماعية الماضية ومعالجتها مسرحياً بحرية وتلقائية يعبر فيها سلوكهم الفعلي وعباراتهم عن أفكارهم ومشاعرهم مما يؤدي إلى إكسابهم حصانة ذاتية يستطيعون من خلالها امتصاص صدمات التوتر والقلق والانفعال والقدرة على التواصل والتوافق الاجتماعي بفعالية.

(١) للاستزادة عن أسلوب السيكودراما يمكنك مراجعة الإصدار الخامس من هذه السلسلة الإرشادية.

ويشير الخطيب (٢٠٠٣م، ١٩٦) إلى أن «السيكودراما تتناول المشكلات ذات الطابع الجماعي، المتصل بوظيفة الجماعة أو بنائها، وتعالج مشاكل اجتماعية أو اقتصادية، أو قضايا عامة في المجتمع، ولا تركز على مشكلة فردية خاصة كما في السيكودراما لأن أهم ما فيها هو الجماعة».

ويميز عيسوي (١٩٧٨م، ٢٦٥) بين «السيكودراما السيكودراما بتركز الأهمية في السيكودراما على الفرد بينما تركز الأهمية في السيكودراما على الجماعة، وإن كان من المعروف أن لكل مشكلة جانبيين: جانب فردي وجانب اجتماعي ففي السيكودراما يكون التركيز على الجانب الفردي في حين يكون الجانب الاجتماعي في الخلفية والعكس صحيح بالنسبة للسيكودراما».

خامساً: أسلوب عرض الوسائل الإيضاحية السمعية والبصرية:

والتي تصور مظاهر انفعالية سلوكية وما يتصل بها من مشكلات واضطرابات - فهذه الأفلام الوثائقية التعليمية النفسية - ذات اثر بعيد في نفسية أعضاء الجماعة المسترشدة - ويشترط إن يكون موضوع الوسائل الإيضاحية متصلاً بمراكز أعضاء الجماعة وأدوارهم في الحياة ومع مشكلتهم المشتركة التي يعانون منها.

وهو أسلوب من أساليب الإرشاد الجماعي جاء في ظل الأثر الإيجابي الذي تركه وسائل الاتصال المرئية والمسموعة من تأثير كبير. فالعروض الحية التي يقترن فيها الصورة بالحركة والكلمة يكون لها أبلغ الأثر في جذب الاهتمام وإثارة المشاعر مما يؤدي إلى زيادة فهم المعاني واستيعاب المضامين والدلالات.

ويوضح الزعبي (٢٠٠٢م، ٢٢٩) «إن هذا الأسلوب يساعد في عرض مظاهر انفعالية وسلوكية، إنها أفلام تعليمية ذات أثر بعيد في نفسية أعضاء الجماعة، ويشترط في هذه الوسائل أن تكون ذات صلة وثيقة بمشكلات المسترشدين التي يعانون منها».

ويقوم هذا الأسلوب على عرض نماذج سلوكية حية تهدف إلى إيصال معلومات متعلقة بهذه النماذج لإحداث تغيير في سلوك الأعضاء إما لإكسابه أنماط سلوكية جديدة، أو تعديل أنماط سلوكية قديمة، أو زيادة وتعزيز أنماط موجودة بصورة قليلة. وهذا الأسلوب يسير جنباً إلى جنب مع (النمذجة) أو ما يعرف باستخدام النماذج السلوكية في الإرشاد النفسي.

سادساً: أسلوب النادي الإرشادي:

من أساليب الإرشاد الجماعي القائمة على ممارسة الإرشاد في شكل أنشطة عملية مهنية ورياضية وترفيهية، ويعتمد هذا الأسلوب على الإرشاد بالمشاركة والنشاط والتعاون والتواصل بين الأعضاء والتفاعل الاجتماعي والممارسة العملية وبالتالي فإن مساحات الأنشطة العملية تزداد على حساب الإرشاد بالكلمة والألفاظ. ويرتبط هذا الأسلوب باسم «سلاسون» الذي يعد من الرواد في استخدام هذا الأسلوب الإرشادي.

ويستخدم هذا الأسلوب مع الأعضاء الذين تنقصهم المهارات الاجتماعية ويعانون من ضعف في إقامة علاقات شخصية مع الآخرين أو مع الأفراد الذين يعانون من الحرمان والنبذ أسرياً أو مدرسياً أو مجتمعياً. ويمكن استخدام هذا الأسلوب مع الأفراد العاديين إلا أنه يستخدم بشكل أكبر مع ذوي الاحتياجات الخاصة.

وتذهب الجمالي (١٩٩٩م، ٢٣٧) إلى أن «الإرشاد النفسي الجماعي إذا كان قائم على النشاط الترويحي والعملية والترفيهي يكون له أبلغ الأثر في إعادة التوافق الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة، ففيها يسلك المعاق على سجيته مما يتيح لقطات ذات قيمة من سلوكه الاجتماعي تفيد في التشخيص وفي عملية الإرشاد النفسي، أما جلسات الإرشاد الجماعي في النادي فتسير في جو اجتماعي

نفسى مناسب، وتبدأ عادةً بنشاط رياضي مثل ألعاب الكرة، أو نشاط فني مثل الموسيقى والغناء والتمثيل، وفي نهاية الجلسة يجتمع المرشد مع مسترشديه جميعاً لتناول الطعام والشراب معاً، وهذا كله يؤدي إلى تقليل وتخفيف السلوك العدواني ويعيد التوافق والتوازن والثقة بالنفس والقدرة على المشاركة الإيجابية في المجتمع بالنسبة لذوي الاحتياجات الخاصة».

و«عن دور (المرشد أو المشرف) يكون في معظم الأحيان محايداً وقد يشارك الأعضاء لعبهم وطعامهم ومناقشاتهم ويتدخل عندما يظهر خلال الأنشطة الاجتماعية من سلوكيات غير مرغوبة وهذا بالتعديل والتصحيح، وينفرد أسلوب النادي الإرشادي بأن يسلك ويتصرف العضو على سجيته كما يسلك في حياته اليومية مما يظهر بعض العلامات والمظاهر خلال النشاط تفيد في عملية التشخيص ومواصلة برامج الإرشاد الأخرى، كذلك فإن وجود إمكانات ممارسة الألعاب المختلفة تتيح فرصة التنفيس الانفعالي لتفريغ النزعات العدوانية، وتنمو خلال النشاط في النادي الاهتمامات ويتحسن التوافق الاجتماعي وتنمو الصداقات الاجتماعية ويتضاءل الخجل والانطواء والانسحاب ويرتفع الثقة بالنفس».

سابعاً: الأسلوب المتكامل:

وهو أسلوب إرشادي يمثل الممارسة الإرشادية الواعية والتنظيم المهني المتزن الذي يقوم على المزج بين أساليب الإرشاد الجماعي الأخرى ليكون كل منها مكمل للآخر ولتتم الاستفادة من مميزات وفعالية كل أسلوب منها. ويعتمد الأسلوب المتكامل على الممارسة الفعلية لكل الأساليب الإرشادية السابقة بتنظيم يحقق دعم كل أسلوب للآخر ويتيح للأعضاء اختيار ما يرونه مناسباً لكل جلسة أو لكل موضوع.

ويشير الهاشمي (١٩٨٦م، ١٩٣) إلى «أن من أساليب الإرشاد النفسي الجماعي

الأسلوب الذي يستطيع المزج المتوازن بين أسلوب المحاضرة فلا تكون طويلة ويعقبها أو يتخللها مناقشات حوارية مع بعض التمثيل النفسي المسرحي الخفيف، علمًا بأن الذي يحدد الأسلوب الممتزج أو المنفرد في الإرشاد الجماعي هو تكوين الأعضاء أنفسهم - ومدة الاجتماع - وموضوع المشكلة بالذات، كما أن كل هذه الأساليب في طريقة الإرشاد النفسي الجماعي تهدف لإقناع المسترشدين ذاتيًا بأهمية تغيير بعض اتجاهاتهم نحو أنفسهم أو نحو مشكلاتهم أو نحو الآخرين وما يتصل بهم من علاقات ومفاهيم ونظرات.

ويتيح استخدام هذا الأسلوب للمرشد قائد المجموعة الإرشادية فرصًا أكبر لتحديد ما يلائم الأعضاء من أساليب أو تغيير بعضًا منها أو تدعيمها خاصة وأنه قد يطرأ مستجدات أثناء الجلسات الإرشادية تقتضي المعالجة الإرشادية السريعة لتحقيق أهداف العلمية الإرشادية.

كما أن استخدام الأسلوب يتيح الفرصة لأعضاء المجموعة الإرشادية للمشاركة في اختيار الأسلوب المناسب لهم وإحساسهم بأهمية آراءهم بالإضافة إلى كون اختيارهم لأسلوب ما يضمن إقبالهم وزيادة حماسهم ومشاركتهم الإيجابية وهو ما يسعى قائد المجموعة إلى تحقيقه.

كما يرى الباحث بأن استخدام هذا الأسلوب يساعد عضو المجموعة الإرشادية على رؤية ذاته من زوايا متعددة وبطرق متنوعة مما يسهل عليه التقويم الذاتي لسلوكه وأفكاره من خلال حكمه على سلوك الأعضاء وكذلك من خلال استماعه لرؤية وأحكام ونقد الأعضاء لسلوكه.

كما أن استخدام هذا الأسلوب يحقق لعضو المجموعة الإرشادية المشاركة اللفظية والجسمية والحركية والانفعالية والاجتماعية والعقلية أخذًا وعطاء مما يؤدي للنمو السليم.

ويتفق هذا ما ذكره كفاي (١٩٩٩م، ٢٤٨) من «أن الفرد الذي يمر بخبرة إرشاد

نفسى ناجحة فإنه يمر بخبرة نمو وارتقاء نفسي في نفس الوقت».

الإرشاد الجماعي للمراهقين:

يعد الإرشاد الجماعي الطريقة الإرشادية المثلى لمرحلة المراهقة انطلاقاً من طبيعة هذه المرحلة النمائية، وكذلك لكون المراهق في حاجة دائمة للوسط الاجتماعي الذي يحتويه، ويشبع فيه حاجاته النفسية والاجتماعية، ولحاجة المراهق بالانتماء لجماعة يشعر معها بالرغبة في مناقشة أفكاره ومشكلاته في مجتمع لديهم من الرغبة والمشكلات مثل ما لديه، فيشعر بالأهمية والقيمة الاجتماعية والانتماء، ويشعر بتقبل الآخرين وحرصهم عليه، ولذلك اكتسب الإرشاد الجماعي أهمية خاصة في مرحلة المراهقة.

ويعتبر حسين (٢٢٩م، ٢٠٠٤م) الإرشاد الجماعي «من الأساليب الناجحة في إرشاد المراهقين، فكثيراً ما يلجأ المراهقون إلى الشغب داخل المدرسة وإلى ممارسة العدوانية تجاه المدرسين ومع بعضهم، ومن ثم يتم تجميع هؤلاء المراهقين في مجموعة واحدة ووفقاً لتشابه مشكلاتهم مما يسهل هذا الأمر على المرشد النفسي ومناقشة مشكلاتهم معهم والتعبير عن انفعالاتهم».

ويفسر الخطيب (١٦٦م، ٢٠٠٣م) أهمية الإرشاد الجماعي للمراهقين باعتبار فترة المراهقة مرحلة الاهتمامات العميقة واتخاذ القرارات التي تؤثر في حياة مستقبل حياة الإنسان، وهي مرحلة الكفاح من أجل استقلال الذات والصراع بين القبول والرفض، والبحث عن الأمن وغيرها من العواطف الجسمية والنفسية والاجتماعية التي يمر بها المراهق، والإرشاد الجماعي مناسب بشكل خاص للمراهقين لأنه يزودهم بمكان يعبرون فيه عن مشاعرهم المتصارعة واستكشاف ذاتهم، ويعرفون أن غيرهم من أقرانهم يشاركونهم نفس الاهتمامات.

ويؤكد عبود (١٩٩١م، ٣٠) بأن «الإرشاد الجماعي من الأساليب الناجحة في

إرشاد المراهقين، حيث يتيح للمراهق أن يلاحظ الآخرين ممن هم في نفس سنه، ويعجب بصراحتهم في مناقشتهم للمشكلات المماثلة لمشكلته التي ربما تكون أكثر تعقيداً، كما يعجب بفحصهم لمشكلاتهم وحلهم لها، وتنفيذ هذه الحلول، كما يعجب بمساعدتهم له في حل مشكلته، كذلك يجد الفرد في جو الإرشاد النفسي التأييد والتشجيع المتبادل الذي يسهل له مناقشة مشكلته بصراحة، بحيث تبين أبعادها وينمي لديهم الثقة في القيم بالسلوك المقبول، واتخاذ الطريق نحو زيادة تقبل الذات.

١٣- أسس الإرشاد الجمعي:

تقوم ايجابيات طريقة الإرشاد الجماعي على أسس نفسية هامة تساعد على نجاح عملية الإرشاد وجلساتها الاستشارية الإرشادية. وأهم تلك الأسس ما يأتي:

١- الفرد المسترشد عضو في جماعة يعيش معها من قريب أو من بعيد ويتأثر بها ويؤثر فيها.

٢- رغم وجود الفروق الفردية بين المسترشدين فهناك مجموعة منهم تتشابه أنماط حياتهم العامة وتتشابه بعض معالم مشكلاتهم واضطراباتهم وحاجاتهم للإرشاد جميعاً في مواقف متشابهة.

٣- إن حاجة المسترشد للأمن والتقدير والنجاح هي عوامل نفسية اجتماعية وكلها تساعد على ضبط السلوك وتقبل القيم ومراقبة الذات لانسجامها مع معايير الجماعة.

٤- والإرشاد الجمعي يستخدم كل هذه العوامل لتبصير المسترشد بنفسه، ومساعدته على وعي سلوكه. وفهم ذاته مقارنة أو متعاونة مع الآخرين.

٥- يحاول الإرشاد في شتى طرائقه إكساب المسترشد روح التعاون والانسجام مع الآخرين من حوله. وهذه مهارات تعليمية تتم في نطاق الجماعة

تعلّما وتدريباً وممارسة ومتابعة وذلك عن طريق الإقتداء والمشاركة الوجدانية والإيحاء والجاذبية والأمن والمسايرة والانتماء.

٦- تقديم طريقة الإرشاد الجمعي والعيش في نطاق جماعة صغيرة نموذجية عن الجماعة الكبيرة العامة.

١٤- حالات الإرشاد الجمعي:

يهتم الإرشاد الجماعي في إرشاد جماعات متجانسة تكويناً وانفعالاً إلى حد بعيد مثل ما يلي:

* إرشاد طلاب المدرسة الواحدة أو الصف الواحد، أو الصفوف المتشابهة في مدارس متعددة ذات مستوى واحد.

* إرشاد طلاب الجامعة أو الكلية في المستوى العلمي المتقارب.

* إرشاد أفراد الأسرة الواحدة وذلك لتشابه كثير من ظروف الحياة ومواقفها.

* إرشاد جماعات كل من الأطفال، أو الفتيان، أو الشباب، أو الراشدين أو

المعمرين كل على حده - وكل جنس على حده.

* إرشاد جماعي لمشكلات مدرسية (التأخر الدراسي) وسوء التكيف

المدرسي.

* إرشاد أصحاب المهن المختلفة - لكل مهنة جماعتها الخاصة بها.

* إرشاد الوالدين في مجالس الآباء والمعلمين وعن دورهم في العملية التربوية.

* إرشاد جماعي لمسترشدين تجمعهم مشكلة واحدة مثل عدم التكيف

الاجتماعي أو التسبب أو التأخر الدراسي أو التشرّد.