



دار المتنبي للطباعة والنشر شهادة لنشر

تشهد وتتصرف دار المتنبي للطباعة والنشر:
نشر وطباعة كتاب
الموسوم بـ:

أساسيات التوجيه
والإرشاد النفسي

تأليف
د. حميدة زموري

المسجل إداريا برقم الإيداع القانوني

ردمك 2 _ 41 _ 518 _ 9969 _ 978 (ISBN):

مدير دار النشر



دار المتنبي للطباعة والنشر



بتاريخ: 23 جانفي 2024

مقر دار النشر: حي تعاونية الشيخ المقراني
طريق اشبيليا مقابل جامعة محمد بوضياف
المسيلة - الجزائر
التواصل مع دار النشر: elmotanaby.dz@gmail.com
0773.30.52.82 / 0668.14.49.75
الهاتف:
فاكس: 035.35.31.03



Scan Our QR Code

حميدة زموري

أستاذ محاضر
جامعة محمد بوضياف - المسيلة



جانفي
2024

جانفي 2024

أساسيات التوجيه والإرشاد النفسي



أساسيات التوجيه والإرشاد النفسي

المؤلف في سطور ..

حميدة زموري أستاذ محاضر أقسم علم النفس كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة، متحصلة على شهادة الليسانس في علوم التربية تخصص إرشاد وتوجيه - جامعة المسيلة " جوان 2004... متحصلة على شهادة الماجستير في علم النفس تخصص إرشاد نفسي مدرسي من قسم علم النفس وعلوم التربية بجامعة الحاج لخضر باتنة 2007... متحصلة على شهادة الدكتوراه علوم في علم النفس تخصص علم النفس المدرسي من قسم علم النفس بجامعة باتنة، " سنة 2016. متحصلة على شهادة التأهيل الجامعي في تخصص علم النفس المدرسي بقسم علم النفس، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة بتاريخ 2019. للباحثة العديد من المشاركات العلمية في شكل مقالات ومداخلات دولية ووطنية.

هذا الكتاب ..

ان كتاب أساسيات التوجيه والإرشاد النفسي كتاب شامل يحتوي على اربعة فصول بالنسبة للفصل الاول تم تناول مفهوم التوجيه والإرشاد والمفاهيم المقاربة له والأسس والمبادئ التي يقوم عليها من حيث انه عملية منهجية ومنظمة، تستند إلى أسس علمية وأخلاقية في تقديم المساعدة لمن يحتاجها من الأفراد والجماعات؛ ومن ثم تم تناول التطور التاريخي لهذا الميدان ، بالإضافة الى الأهداف والمناهج التي يقوم عليها اما الفصل الثاني فقد تناول مختلف الاتجاهات النظرية للتوجيه والإرشاد والتي يتبناها المرشد التربوي وتُساعده على اختبار الفرضيات المتعلقة بسلوك العميل ، ويضم: النظريات السلوكية، النظريات المعرفية، النظرية التحليلية، نظرية الذات؛ من خلال التعرف على المفاهيم والافتراضات الأساسية لكل نظرية، بالإضافة إلى تطبيقاتها في الإرشاد، وفي الأخير تقديم نقد لكل نظرية. اما الفصل الثالث فقد ضم التقنيات التي تمكن المرشد من جمع البيانات والمعلومات من مصادر مختلفة. ويضم: المقابلة الإرشادية، الملاحظة، الاختبارات والمقاييس، الاستبيانات، دراسة الحالة؛ من خلال التطرق إلى المفهوم، الأهداف، والخطوات، والمزايا والعيوب لكل أداة وقد جاء الفصل الرابع ليلخص واقع التوجيه والإرشاد في الجزائر وأدرجنا في ذلك أهم الصعوبات التي تقف حاجزا أمام عمل مستشار التوجيه المدرسي والمهني. وفي الأخير نتمنى ان يكون هذا الكتاب مرجعا مفيدا وشاملا لطلاب تخصص التوجيه والإرشاد التربوي. ويُحقق الأهداف المرجوة من نشره.



حميدة زموري

ISBN: 978_9969_518_41_2



جميع الحقوق محفوظة ©
سنة النشر: 1445 هـ / 2024 م

مقر دار النشر: حي تعاونية الشيخ المقراني
طريق اشبيليا مقابل جامعة محمد بوضياف
المسيلة - الجزائر

التواصل مع دار النشر: elmotanaby.dz@gmail.com

الهاتف: 0773.30.52.82 / 0668.14.49.75

فاكس: 035.35.31.03



أمسح الرمز



Scan Our QR Code

أساسيات التوجيه والإرشاد النفسي

د. حميدة زموري

بسم الله الرحمن الرحيم

أساسيات التوجيه والإرشاد النفسي

• المؤلف: د. حميدة زموري

• تنسيق داخلي للكتاب: دار المتنبى للطباعة والنشر

• مقاس الكتاب: 17/25

• الطبعة الأولى

• الناشر: دار المتنبى للطباعة والنشر

• الرقم الدولي الموحد للكتاب

ISBN : 978 _ 9969 _ 518 _ 41 _ 2

• الإيداع القانوني: جانفي / 2024م

• الحقوق: جميع الحقوق محفوظة ©

• مقر الدار: حي تعاونية الشيخ المقراني / طريق إشبيلية

مقابل جامعة محمد بوضياف / المسيلة - الجزائر

• للتواصل مع الدار: elmotanaby.dz@gmail.com

• الموقع الإلكتروني: <https://elmotanaby.com>

• هاتف: 0668.14.49.75 / 0773.30.52.82

• فاكس: 035.35.31.03



د. حميدة زموري

أساسيات التوجيه والإرشاد النفسي

2024

9.....	مقدمة
--------	-------

الفصل الأول

ماهية التوجيه والإرشاد

13.....	مفهوم التوجيه والإرشاد وعلاقته بالعلوم الأخرى
35.....	مراحل تطور التوجيه والإرشاد
42.....	الحاجة إلى التوجيه والإرشاد
44.....	مبادئ وأسس التوجيه والإرشاد
57.....	مناهج التوجيه والإرشاد
61.....	أهداف التوجيه والإرشاد
68.....	مجالات التوجيه والإرشاد
87.....	طرق التوجيه والإرشاد
96.....	صِفات وأخلاقيات المرشد التربوي

الفصل الثاني

نظريات التوجيه والإرشاد وتطبيقات

105.....	مفهوم وأهمية النظرية في التوجيه والإرشاد
109.....	الاتجاه الإنساني
120.....	الإرشاد السلوكي
133.....	النظرية التحليلية
139.....	الإرشاد المعرفي
148.....	الإرشاد المعرفي السلوكي
155.....	الإرشاد العقلاني والانفعالي
158.....	الإرشاد بالمعنى
163.....	الإرشاد بالواقع
173.....	الاتجاه التكاملي
180.....	نظرية الإرشاد المتمركز حول الحل "ستيف دوتشازر"
191.....	نظرية الإرشاد والعلاج النفسي الجشطالتي (فردريك سالمون بيرلز)
210.....	أوجه الاختلاف والتشابه بين نظريات الإرشاد النفسي
213.....	الإرشاد النفسي في الإسلام ومجهودات مالك بدري في أسلمة علم النفس

الفصل الثالث

أدوات التوجيه والإرشاد

235.....	الاختبارات والمقاييس
242.....	المقابلة الإرشادية
253.....	الاستبيان
256.....	الملاحظة الإرشادية
263.....	دراسة الحالة

الفصل الرابع

واقع التوجيه المدرسي والإرشاد النفسي في الجزائر

271.....	نشأة وتطور ممارسة التوجيه والإرشاد في الجزائر
279.....	أهداف وغايات التوجيه والإرشاد في الجزائر
294.....	صُعوبات تطبيق الإصلاح في مجال التوجيه المدرسي في الجزائر
303.....	قائمة المراجع

مقدمة

أصبح التوجيه والإرشاد النفسي من أهم الخدمات التي أخذت المدرسة الحديثة ومؤسسات المجتمع بصفة عامة على عاتقها القيام بها، حيث يُعد من الخدمات الأساسية التي يحتاجها الأفراد في مختلف مراحلهم العمرية، وخاصة مراحل التمدرس؛ وتنبثق أهداف التوجيه والإرشاد من فلسفة المجتمع وقيمه، وتتوافق مع حاجات الأفراد ومتطلبات النمو لديهم، فالتوجيه والإرشاد يهدف إلى مُساعدة الفرد على النمو والتكيف السليم ليُصبح عضواً فاعلاً ومُنتجاً في مجتمعه؛ لذا فإن عملية التوجيه ليست مجرد إعطاء نصائح يستطيع القيام بها أي فرد، بل هي عملية منهجية ومنظمة، تستند إلى أسس علمية وأخلاقية في تقديم المساعدة لمن يحتاجها من الأفراد والجماعات؛ ولقد مرَّ التوجيه والإرشاد بمراحل ساهمت في تطويره كعلم قائم بذاته، له أدواته ومجالاته ومناهجه، كما أنه يقوم على أسس ومبادئ تستمد مكانتها من طبيعة الإنسان وخصائص سلوكه، وكذا طبيعة العلاقة الإرشادية، كما أنه يعتمد على نظريات يتبناها مستشار التوجيه، والتي تُساعده على اختبار الفرضيات المتعلقة بسلوك العميل بهدف تحقيق فهم كافٍ لذاته ومعرفة قدراته وإمكاناته والتبصير بمشكلاته ومواجهتها وتنمية سلوكه الايجابي وتحقيق توافقه الذاتي والبيئي للوصول الى درجة مناسبة من الصحة النفسية، في ضوء الفنيات والمهارات المتخصصة للعملية الإرشادية وكذلك تقنيات تُمكنه من جمع البيانات والمعلومات من مصادر مختلفة. وقد تم عرض كل هذه العناصر في أربعة فصول يحتويها هذا الكتاب والذي نتمنى أن يكون مرجعاً مفيداً وشاملاً لطلاب تخصص التوجيه والإرشاد التربوي.

الفصل الأول

ماهية التوجيه والإرشاد

مفهوم التوجيه والإرشاد وعلاقته بالعلوم الأخرى

مراحل تطور التوجيه والإرشاد

الحاجة إلى التوجيه والإرشاد

مبادئ وأسس التوجيه والإرشاد

مناهج التوجيه والإرشاد

أهداف التوجيه والإرشاد

مجالات التوجيه والإرشاد

طرق التوجيه والإرشاد

صفات وأخلاقيات المرشد التربوي

مفهوم التوجيه والإرشاد وعلاقته بالعلوم الأخرى

لقد كان التوجيه والإرشاد موجوداً فيما مضى، ويُمارَسُ دون أن يأخذ الاسمَ العلمي، ودون أن يشتمل على برامج بأهداف واضحة، ولكنه تطور وأصبح الآن علماً له أسسه ومبادئه، ونتيجة هذا التطور، فقد ظهرت تعاريف كثيرة للإرشاد، بعضها يُصوِّر المفهوم، والبعض الآخر يحمل الطابع الإجرائي؛ وفي الوقت الذي تُركز فيه بعض التعاريف على العلاقة الإرشادية ودور المُرشِد، فإن البعض يُركز على عملية الإرشاد نفسها، بينما آخرون يهتمون بالنتائج من عملية الإرشاد.

01. مفهوم التوجيه Guidance:

اصطلاح "التوجيه" من المصطلحات الشائعة الاستخدام، حيث يُستخدم منفرداً أو مُقترناً مع اصطلاح "الإرشاد"، فنقول "التوجيه والإرشاد"؛ وهذه بعض تعريفات التوجيه:

أ. لغة:

أشار ابن منظور في لسان العرب إلى ما يلي:

وَجَهَ: ورد في القرآن الكريم ﴿فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا﴾ أي اتَّبِع الدين القَيِّم، وقعدت أَتْجَاهَكَ أي تَلَقَّاءَكَ.

وَاتَّجَهْتُ إِلَيْكَ، أَتَّجَهُ، أَي تَوَجَّهْتُ، لأُصِلَ التَّاءَ فِيهِمَا وَاو.

وَوَجَّهَ إِلَيْهِ كَذَا: أَرْسَلَهُ، وَوَجَّهْتُ وَجْهِي فِي حَاجَةٍ، وَوَجَّهْتُ وَجْهِي لِلَّهِ. وَتَوَجَّهْتُ نَحْوَكَ وَإِلَيْكَ: طَلَبْتُ الْهِدَايَةَ.

والمُؤَاجَهَةُ: المُقَابَلَةُ. (ملحم، 2007، ص: 48) جاء التوجيه بمعنى الرعاية، الهداية، الإصلاح.

ب. اصطلاحاً:

يُشير ميلنر **Milner** إلى أن مفهوم التوجيه يُستخدم للدلالة على ما يُقدم من نصائح أو معلومات للأفراد أو الجماعات بطريقة مُبرمجة تُمكنهم من تحديد الخيارات واتخاذ القرارات. (Spruce 198, p: 189) إن مفهوم التوجيه السابق يُشير إلى ضرورة الأخذ بعين الاعتبار قيم المجتمع عند اتخاذ أي قرار، وهو يركز على إعطاء المعلومة أو النصيحة **Giving informations**؛ إذن من خلال التعريفات السابقة، فالتوجيه يشمل بشكلٍ أساسي على تقديم العون لأولئك الذين يحتاجون إليه، بتزويدهم بالمعلومات الدقيقة الموثوق فيها **giving Information**، والأمر متروكٌ بعد ذلك للفرد الذي يبحث عن التوجيه أن يستخدم المعلومات؛ كذلك فمن الأهداف الرئيسية في التوجيه تنمية الشعور بالمسؤولية في الأفراد.

في حين يرى ستون **Stone** بأنه "عملية مساعدة الأفراد على فهم ذواتهم وعالمهم الذي يعيشون فيه" (Stone, 1981, p: 40) وعند تحليلنا لهذا المفهوم، نجده يتكون من العناصر التالية:

- ↔ عملية: التوجيه يتم بصورة منظمة وفق خطوات محددة
- ↔ مساعدة: التوجيه يرمي لتقديم خدمات وقائية وإنمائية وعلاجية لمشكلات الأفراد
- ↔ الأفراد: وهم الفئة المُستهدفة من التوجيه في مختلف المراحل العمرية من الطفولة إلى الشيخوخة، أما فهم الذات والعالم المحيط فهو الهدف الأساسي من التوجيه، من خلال تعرّف الفرد على إمكاناته وقدراته، بالإضافة إلى التعرف على البيئة المحيطة به، بما فيها من أشخاص وفُرص مُتاحة، للوصول إلى اتخاذ قرارات سليمة تُوائِم ما بين الفرد ومحيطه

التوجيه Guidance

إذن يتبين لنا أن مفهوم التوجيه عند **Stone** جاء كعملية مُساعدة.

في حين أكد كلٌّ من هاتش وكوستر **Hatch & Coaster** أن مفهوم التوجيه "برنامجٌ أو خدماتٌ مُصممةٌ خصيصاً لتحسين مستوى نمو الأفراد وتكليفهم." (Gibson, 1981, p: 23)

ويُشير أبو غزالة (1985) إلى أن التوجيه "مجموع الخدمات النفسية والتربوية والمهنية التي تُقدَّم للفرد، كي يتمكن من التخطيط لمستقبل حياته وفقاً لإمكاناته وقدراته وميوله بأسلوب يُشبعُ حاجاته ويحقق تصوره لذاته." (أبو غزالة، 1985، ص: 07)

ركز كلٌّ من **Hatch & Coaster** وأبو غزالة على تعريف التوجيه بأنه مجموعةٌ خدمات.

أما المفهوم الحديث للتوجيه والإرشاد فهو يشمل التوجيه كبرنامج، وهذا المفهوم أكثر شمولية من حيث كونه "عمليةٌ مُساعدةٌ تتم في إطار برنامج منهجي منظم من خدمات المساعدة التي تُقدَّم للأفراد أو الجماعات في المجالات الاجتماعية والتربوية والمهنية والصحية." (Stone, 1981, p: 42) حيث يقوم بتخطيط مثل هذا البرنامج وتنفيذه وتقويمه لجنة من المسؤولين المؤهلين من معلمين ومُرشدين ومُديرين، أو مُشرفين تربويين أو أخصائيين في الإرشاد والتربية الصحية، بالإضافة إلى أخصائيين اجتماعيين وغيرهم.

02. مفهوم الإرشاد النفسي Counseling:

أ. لغة:

جاء مفهوم الإرشاد في الدين بمعنى الهداية، فقد ورد في القرآن الكريم قوله تعالى: ﴿الَّذِينَ يَسْتَمِعُونَ الْقَوْلَ فَيَتَّبِعُونَ أَحْسَنَهُ أُولَئِكَ الَّذِينَ هَدَاهُمُ اللَّهُ وَأُولَئِكَ هُمْ أُولُو الْأَلْبَابِ﴾ سورة الزمر، الآية 18.

كما ورد في عن ابن منظور في لسان العرب ما يلي: "الرُّشْدُ والرَّشْدُ والرَّشَادُ: نقيض الغي.

رَشَدَ الإنسان بالفتح يَرُشِدُ رُشْدًا بالضم.

رَشَدَ يَرُشِدُ رَشْدًا فهو رَاشِدٌ ورَشِيدٌ، وهو نقيض الضلال إذا أصاب وجه الأمر والطريق، الخلفاء الراشدين المهديين؛ وأُرْشِدَهُ إلى الأمر ورَشَدَهُ: هداه؛ واسترْشَدَهُ: طلب منه الرُّشْد." (ملحم، 2007، ص: 51)

ب. اصطلاحاً:

لقد ظهرت تعاريف كثيرة للإرشاد، بعضها يُصور المفهوم والبعض الآخر يحمل الطابع الإجرائي، وفي الوقت الذي تُركز بعض التعاريف على العلاقة الإرشادية ودور المرشد، فإن البعض الآخر يركز على عملية الإرشاد نفسها، بينما آخرون يهتمون بالنتائج من عملية الإرشاد؛ ونذكر فيما يلي بعض هذه التعاريف:

تعريف بيتروفيسا وهوفمان Hoffman & Pietrofesa، 1978:

"عملية مُساعدة الأفراد في تحقيق فهمٍ أكثر لأنفسهم وحلٍ مُشكلاتهم."

تعريف بيركس وستيلفر 1979 Burks & Stelffre: "يُشير مصطلح الإرشاد إلى علاقة مهنية بين مُرشدٍ مُدرَّبٍ ومُسترشِد، وهذه العلاقة تتم في إطار شخصٍ لشخص، رغم أنها قد تشمل في بعض الأحيان على أكثر من شخصين، وهي مُعدةٌ لمُساعدة المُسترشدين على تفهم واستجلاء نظرتهم في حياتهم، وأن يتعلموا أن يصلوا إلى أهدافهم المحددة ذاتياً من خلال اختيارات ذات معنى قائمة على معلومات جيدة، ومن خلال حلِّ مُشكلات ذات طبيعة انفعالية، أو خاصة بالعلاقات مع الآخرين." (الزغبى، 1994، ص: 16)

تعريف ماهر عمر 1979: "الإرشاد النفسي هو عملية تعليمية تُساعد الفرد على أن يفهم نفسه بالتعرف على الجوانب الكلية المُشكلة لشخصيته، حتى يتمكن من اتخاذ قراراته بنفسه وحل مشكلاته بموضوعية مجردة، ممّا يُسهّم في نموه الشخصي وتطوره الاجتماعي والتربوي والمهني." (عمر، 1984، ص: 46)

تعريف الحياني 1989: "هو عملية يتركز من خلالها العميل والمُرشد حول مشكلة يعاني منها الأول، وهي علاقة إنسانية وجهاً لوجه بين الأول والثاني، الأول يُعاني من مشكلة ولا يستطيع حلها وحده، فيطلبُ العونَ من الثاني لمُساعدته بما أنه قادر على المُساعدة لأنه شخصٌ متخصصٌ ومهنيٌ مُدرَّبٌ على المُساعدة، يسود هذه العلاقة الود والتفاهم والاحترام والتقبل، وكل هذا يؤدي إلى حلِّ المشكلة وتحقيق الاتزان الانفعالي والاجتماعي والأكاديمي." (الحياني، 1989، ص: 44)

كما نشرت الجمعية الأمريكية لعلم النفس تعريفاً للإرشاد النفسي سنة 1981، بأنه "الخدمات التي يقدمها اختصاصيون في علم النفس الإرشادي وفق مبادئ وأساليب دراسة السلوك الإنساني، من خلال مراحل نموه المختلفة، ويُقدمون خدماتهم لتأكيد الجانب الإيجابي في شخصية المُسترشد والإفادة منه في تحقيق التوافق لدى المُسترشد، ويهدف اكتساب مهاراتٍ جديدةٍ لتُساعد على تحقيق مطالب النمو والتوافق مع الحياة واكتساب قدرة اتخاذ القرار." (حمدي وأبو طالب، 2008، ص: 09)

ونخلص إلى أن الإرشاد **Counseling** هو مجموعةٌ من الإجراءات التي تتضمن التقبل والتشجيع وتقديم المعلومات، وتفسير نتائج الاختبارات والمُساعدة على اتخاذ القرارات، وهي العلاقة التي يُحاول فيها شخصٌ مُتخصصٌ تقديم مُساعدةٍ لشخص آخر ليفهم ذاته ويحل المشاكل المُتمثلة في عدم التوازن لديه في مواقف الحياة المختلفة؛ ويعمل الإرشاد على مُساعدة الأفراد الأقرب إلى العاديين من المرض، ويُقدم هذه المُساعدة، أفراداً مُدربون يحملون درجاتٍ علميةٍ تخصصية.

ج. خصائص وعناصر الإرشاد النفسي:

يمكن من خلال نظرةٍ تحليليةٍ لتعاريف مفهوم الإرشاد، أن نستخلص العناصر التالية للإرشاد:

- الإرشاد عملية: أي أنه يشتمل على خطوات متتابعة ومرتبطة.
- الإرشاد عملية تعليمية: أي يُركز على تغيير السلوك، إلا أنه يختلف عن التدريس، وأهدافه يحددها الفرد أكثر مما يحددها المجتمع.

- مبني على العلاقة الإرشادية: أي يتم وجهاً لوجه، وهي البيئة أو الموقف الذي يتوقف عليه نجاح العملية الإرشادية.
- أنه مساعدة: يهدف إلى تحسين حياة المُسترشِد بمساعدته على فهم ذاته ومواقفه في الحاضر والمستقبل، واتخاذ القرارات المناسبة.
- يستخدم وسائل تقنية وخدمات: كأدوات الملاحظة والمقابلة والاختبارات...إلخ، وخدمات تُقدم في إطار برنامجٍ يشرف عليه فريقٌ من المسؤولين المؤهلين والمدرّبين، بحيث يُقدم مُسترشِد واحدٍ أو مجموعةٍ من المُسترشِدين.
- المُسترشِد شخصٌ عادي وشخصيته متماسكة: أي أن مُشكلاته ليست شديدة على النحو الذي يدعو إلى تدخل برامج أخرى كالعلاج النفسي.

03. العلاقة بين التوجيه والإرشاد:

يُعد الإرشاد محور عملية التوجيه، أو تتضمنه عملية التوجيه الواسعة الأبعاد، وهما يلتقيان بالأهداف من حيث تحقيق الذات، وتحقيق التوافق، وتسهيل النمو الطبيعي لدى الفرد، واكتساب مهارة النمو الذاتي، تحقيق أكبر قدرٍ من الصحة النفسية لدى الأفراد، كما تقوم عمليتي التوجيه والإرشاد باستغلال خبرات الفرد لتحقيق النمو السليم وحثه باستمرار لمعرفة ذاته، والعمل على تكوين علاقاتٍ سليمة، والعمل على استغلال خبراته لوقايته من الوقوع في الاضطراب النفسي، أو لعلاجِهِ مما يعانیه من مُشكلات، أو اكتساب مهارة جديدة لإحداث تغيير في سلوكٍ خاطئٍ لدى الفرد. (أبو عطية، 1997، ص: 11-12)

وفي نفس الوقت توجد فروق بين مصطلحي التوجيه والإرشاد.

جدول رقم (01): الفروق بين مصطلحي التوجيه والإرشاد.

(حمدي وأبوطالب، 2008، ص: 11) عن (زهرن، 1988)

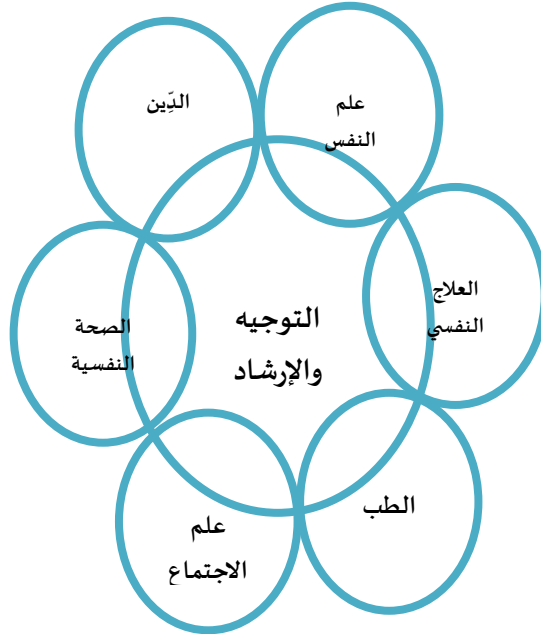
التوجيه Guidance	الإرشاد النفسي counseling
01. هو مجموع خدمات أهمها عملية الإرشاد النفسي، أي أنه يتضمن عملية الإرشاد.	01. هو العملية الرئيسية في خدمات التوجيه النفسي، أي أنه لا يتضمن التوجيه.
02. هو ميدان يتضمن الأسس العامة والنظريات الهامة والبرامج وإعداد المسؤولين عن عملية الإرشاد.	02. هو عملية، أي أنه يتضمن عملية الإرشاد نفسها عملياً وتطبيقياً، ويمثل الجزء العملي في ميدان التوجيه.
03. التوجيه إلى الصحة النفسية.	03. مثل الإرشاد إلى العلاج النفسي.
04. التوجيه إلى التربية.	04. مثل الإرشاد إلى التدريس
05. يشير إليه البعض على أنه جماعي، قد يشمل المجتمع كله.	05. يشير إليه البعض على أنه عملية فردية تتضمن علاقة إرشادية وجهاً لوجه.
06. يسبق عملية الإرشاد ويُعدّلها ويُمدّد لها.	06. يأتي بعد التوجيه، ويُعتبر الخدمة الختامية لبرنامج التوجيه.

04. خصائص التوجيه والإرشاد:

- من خلال التعريفات الكثيرة التي تم ذكرها، والتي تناولت كلاً من التوجيه والإرشاد، يمكن تلخيص خصائص هذا المصطلح على النحو التالي:
- هو عملية خدمات تُقدّم إلى العاديين، أو إلى أقرب المرضى إلى الصحة، وأقرب المنحرفين إلى السواء.
 - الإرشاد والتوجيه ليس قاصراً على الحياة الانفعالية للعميل فحسب، إلا أنه يتناول جميع جوانب شخصيته ككل جسماً وعقلياً واجتماعياً وعاطفياً.

- التوجيه والإرشاد النفسي ليس قاصراً على المشكلات الشخصية للعميل فحسب، ولكنه يمتد ليتناول جميع مجالات حياته شخصياً وتربوياً ومهنياً وزواجياً وأسياً.
- التوجيه والإرشاد النفسي هو واحدٌ من العلوم الإنسانية، يهدف إلى خدمة وسعادة الإنسان، وهو فرعٌ من فروع علم النفس التطبيقي.
- التوجيه والإرشاد النفسي يرتبط بعددٍ من العلوم الإنسانية الأخرى، وهي علم النفس التربوية، التعليم، الطب النفسي، القانون، الدين، علم الإنسان، علم الاجتماع، الصحة النفسية، العلاج النفسي، وعلوم إنسانية أخرى؛ والشكل الآتي يُبين كيف تتداخل هذه العلوم الإنسانية لتشكل كلاً متكاملًا:

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



05. التوجيه والإرشاد التربوي:

يُعتبر التوجيه التربوي جزءاً لا يتجزأ من العملية التربوية، لأنه يهتم بالفرد، ويوجهه لما فيه خيرٍ ومنفعة، فهو لا ينحصر في عمليات التوجيه التي يقوم بها المُوجِّهون للإشراف على دراسة المقررات الدراسية في المدارس، بل ومتابعة ذلك عند المُدرسين كلٌّ في مجال المادة التي يُدرّسها.

أ. مفهوم التوجيه والإرشاد التربوي:

تعددت تعاريف الباحثين للتوجيه التربوي، نذكر منها:

- ترى هيفاء أبو غزالة (1985) أن التوجيه التربوي هو "الخدمات التربوية والنفسية والمهنية التي تُقدَّم للفرد ليتمكن من التخطيط لمستقبل حياته وفقاً لإمكاناته وقدراته العقلية والجسمية وميوله بأسلوب يُشبع حاجاته ويحقق تصوره لذاته".

- تعريف سيد مرسي 1976 "العملية التي تهتم بالتوفيق بين الفرد بما له من خصائصٍ مميزةٍ من ناحية، والفرص الدراسية المختلفة والمطالب المتباينة من ناحية أخرى، والتي تهتم أيضاً بتوفير المجال الذي يؤدي إلى نمو الفرد وتربيته (ملحم، 2007، ص: 48)

- تعريف بريور **Brower**: إن التوجيه التربوي هو المجهود المقصود الذي يُبذل في سبيل نمو الفرد من الناحية العقلية، وأن كل ما يرتبط بالتدريس أو التعليم يمكن أن يُوضع تحت التوجيه التربوي، ويرى أن هناك فرقاً بين عبارة "التربية كتوجيه" وبين عبارة "التوجيه التربوي"، فهو يقصد بالأولى ضرورة توجيه الطلبة بالمدارس في جميع نواحي نشاطهم، ويقصد في الثانية ناحيةً محدودةً من التوجيه، تهتم بنجاح الطالب في حياته الدراسية. (ملحم، 2007، ص: 49).

إذن التوجيه التربوي هو مجموع الخدمات التربوية والنفسية والمهنية التي تُقدَّم للفرد ليتمكن من التخطيط لمستقبل حياته وفقاً لإمكانياته العقلية والجسمية وميوله، بأسلوبٍ يُشبع حاجاته وتحقيق تصوره لذاته؛ بمعنى أن التوجيه هو عملية مساعدة الطالب لاستخدام إمكانياته وقدراته استخداماً سليماً لتحقيق التوافق مع الحياة الدراسية خاصةً، والاجتماعية عامةً.

ب. خصائص التوجيه التربوي:

- يُمارَسُ التوجيه في المدارس بالنسبة لكل تلميذ بلا استثناء، فيجب مساعدة كل التلاميذ في جهودهم الرامية إلى تحصيل المعلومات والتخطيط وحلّ المشاكل.
- لا يقتصر التوجيه على أي فئة عمرية، حيث يعتقد البعض أنه خاص بالمرحلة الثانوية.
- لا يقتصر التوجيه على المجال التربوي أو المهني فقط، بل يتناول كافة الجوانب الحياتية.
- يُعاون التوجيه التربوي الفرد على فهم نفسه وتنميتها واستغلال استعداداته وقدراته.
- التوجيه عملية تعاونية تشمل الموجه والطالب والأب والمعلم.
- التوجيه جزء لا يتجزأ من أي برنامج تربوي. (ملحم، 2007، ص: 49-50).

06. علاقة الإرشاد النفسي بالعلوم الأخرى:

أ. علاقة الإرشاد النفسي بعلم النفس وفروعه:

يدرس علم النفس بصفة عامة السلوك في سوائه وانحرافه، وهو أهم المواد التي يُدرّسها المرشد في إعدادهِ مهنيّاً.

الإرشاد النفسي **Counseling Psychology** فرعٌ من فروع علم النفس التطبيقي **applied psychology**، يعتمد في وسائله وفي عملية الإرشاد على علم النفس.

أولاً_ يستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس العلاجي في التعرف على الشخص الصحيح أو المريض نفسياً، وفي معرفة الدرجات المتقدمة أو المتطورة من الاضطراب النفسي مثل المصاب بالعُصاب والدّهان. (أحمد، 2000، ص: 28)

ثانياً_ يستفيد الإرشاد النفسي من علم نفس النمو في معرفة مطالب النمو ومعايره التي يرجع إليها في تقييم نمو الفرد: هل هو عادي أم غير عادي؟ مُتقدم أم مُتأخر؟ ويُركّز على نمو الذات وتحقيقها، ويشترك الإرشاد النفسي مع علم نفس النمو في الاهتمام برعاية النمو السّوي في كافة مظاهره جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً في مراحل النمو المتتالية، ويُؤكد الإرشاد النفسي أهمية مُساعدة الفرد في تحقيق النّضج النفسي، وهو هدفٌ مشتركٌ مع علم نفس النّمو، كذلك فإن عملية الإرشاد عملية مُستمرة من الحضانة حتى الشيخوخة. (أحمد، 2000، ص: 30)

ثالثاً_ يستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس الاجتماعي الذي يدرُسُ السلوك الاجتماعي كاستجاباتٍ لمثيراتٍ اجتماعية، فالمرشد يتعامل مع الأفراد والجماعات في الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي والعلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي، وكيف تتكون الجماعات الإرشادية، وما هي معايير السلوك في الجماعة، وكيف تتوزعُ الأدوارُ فيها، ودوره القيادي لتحقيق التوافق الاجتماعي. (أحمد، 2000، ص: 29)

رابعاً_ ويستقي الإرشاد النفسي من علم النفس الشواذ معلوماتٍ هامةٍ عن السلوك الشاذ والغريب للشخص غير العادي. (أحمد، 2000، ص: 34)

خامساً_ ويستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس التربوي والذي بدوره يهتم بالتعليم واكتساب السلوك والعادات وإطفائها، وأهمية التعزيز والتعميم وغير ذلك من قوانين التعلم، ويهتم علم النفس التربوي كذلك بالدافعية والذكاء والقدرات ...، وفوق هذا كله، فإن عملية الإرشاد هي في جوهرها عملية تعلُّم وتعليم.

سادساً_ ويستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس الصناعي الذي يُطبِّقُ المبادئ العامة في علم النفس على المُشكلات العملية في الصناعة والإنتاج والتدريب، ويُفيد من ذلك المرشد في مجال الإرشاد المهني. (أحمد، 2000، ص: 38)

سابعاً_ ويستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس الجنائي الذي يهتم بدوافع السلوك المنحرف المضاد للمجتمع والذي يعاقب عليه القانون، مثل: جُنْحُ الأحداث وكثيرٍ من المرشدين يعملون في مجال مؤسسات الأحداث.

ثامناً_ يستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس العام مثل: دراسة الشخصية ودينامياتها ...الخ.

تاسعاً_ عند فحص ودراسة الحالة في الإرشاد النفسي يحتاج المُرشِد إلى القياس النفسي، فالمقاييس النفسية بالنسبة لعملية الإرشاد النفسي مثل: سماعة الطبيب، ضرورية ولازمة. (حمدي وأبو طالب، 2008، ص: 38)

ب. الإرشاد النفسي وعلم الاجتماع والخدمة الاجتماعية:

إن علم الاجتماع الذي يهتم بدراسة الفرد والجماعة يُعتبر علماً أساسياً في إعداد المُرشِد والصلّة وثيقة بين الإرشاد وعلم الاجتماع نظراً لاهتمام كل واحد بالسلوك الاجتماعي والقيم والتقاليد والعادات والمعايير الاجتماعية والنمو الاجتماعي والتنشئة الاجتماعية والخبرات الاجتماعية.

- تعتمد طريقة الإرشاد الجماعي على مفاهيم أساسية في علم الاجتماع وعلم النفس الاجتماعي.

- يهتم المُرشِد في مجال الإرشاد الأسري بدراسة الأسرة باعتبارها أقوى العوامل الاجتماعية تأثيراً في الفرد وفي تنشئته الاجتماعية، ويختلف تأثيرها الحسن أو السيء باختلاف تركيبها وظروفها.

- ويهتم المُرشِد بمعرفة الطبقة الاجتماعية التي ينتمي إليها الفرد وأسلوب حياته الاجتماعي في إطار هذه الطبقة سواء العليا أو المتوسطة أو الدنيا، والحراك الاجتماعي الرأسي من طبقة لأخرى، لأن كل هذا يؤثر في حياة الفرد.

- ويهتم المُرشِد بدراسة نظام الحياة في الريف والحضر والبدو، حيث توجد فروق بين الشخص الريفي والشخص الحضري والشخص البدوي...، وكذلك يهتم المُرشِد بدراسة الحياة في المجتمعات المختلفة، فالتعامل مع عميل جزائري يختلف في بعض النواحي عنه عن عميل سعودي، عنه عن عميل إنجليزي ...

- ينظر البعض إلى الإرشاد كعملية إصلاح اجتماعي يتطلب قيادة اجتماعية ابتكارية من جانب المرشد الذي يعمل على دمج الأفراد في خبرة الحياة الواقعية.

- ويشترك المرشد النفسي والأخصائي الاجتماعي في تقديم الخدمات التي تتناول البيئة الاجتماعية بالتعديل حتى يسهل حل المشكلات، ويشتركان معاً في الاهتمام بمشكلات الأسرة والدراسة والعمل، ويتعاون المرشد النفسي مع الأخصائي الاجتماعي في خدمة كل من الفرد والأسرة والمجتمع في آن واحد، حتى لنجد أن هذين الأخصائيين هما أقرب أعضاء فريق الإرشاد النفسي إلى بعضهما من حيث الاهتمامات والخدمات. (حمدي وأبو طالب، 2008، ص: 39)

ج. الإرشاد النفسي وعلم الطب:

يتضمن الإرشاد النفسي عملية علاجية ويرتبط العلاج عند الناس بالطب، والإرشاد النفسي مليء بالمصطلحات المتبعة بالمعنى الطبي مثل التشخيص والمآل والعلاج، وليس في هذا إزعاج لمن يظنون أن الطب أصبح يُمارسه غير الأطباء، وهذه المصطلحات المشتركة بين الإرشاد والعلاج النفسي وخاصة الطب النفسي.

هناك قدرٌ كبيرٌ من المعلومات من علم الطب لا بُد أن يُحيط بها المرشد والمعالج النفسي، بحيث تُعينه في الدراسة وتُمكنه من العمل مع فريق ضمن أعضائه الطبيب، ونحن نعلم أن هناك أرضية مشتركة بين علم النفس والطب في مجال الطب النفسي والأمراض النفسية الجسمية، ومعروف أن الانفعالات والضغوط النفسية لها ردُّ فعلٍ جسديٍّ وفيسيولوجي له أعراض وأمراضٌ معروفة.

ويُحدّد الدستور الأخلاقي للمرشدين والمعالجين النفسانيين حدود العلاقة بين الأخصائيين، ومنهم المرشد والطبيب كعضوين في فريق الإرشاد النفسي، حيث يجب على المرشد أو المعالج النفسي أن يُمارس عمله في التشخيص والإرشاد النفسي، وإذا ظهر ما يستدعي استشارة طبية أو إحالة إلى طبيب نفسي فعليه أن يفعل ذلك، وصحيح أن المرشدين والمعالجين النفسيين يعتبرون _بالنسبة للأطباء_ فريقاً جديداً نسبياً من الأخصائيين، ويُحاول الأطباء جعل قيادة عملية الإرشاد والعلاج النفسي في أيديهم، ويُحاول المرشدون نفس الشيء، أي أن كلاً من الفريقين يحاول سحب البساط من تحت أقدام الآخر، إلا أنه مع الوقت تتقارب وجهات النظر، ويزداد التفاهم والفهم حيث يعمل الطرفان معاً في تعاون، يُقدم كل طرف خدماته في حدود الفاصلة التي عندها يُحيل الحالة إلى زميله الطبيب. (الفرخ وتيم، 1999، ص: 15)

د. الإرشاد النفسي والدين:

- من أهم طرق الإرشاد النفسي الإرشاد النفسي الديني الذي يُدخل الدين في ديناميات عملية الإرشاد، لأن التدوين والعقيدة الدينية السليمة تُعتبر أساساً متيناً للسلوك السوي والتوافق والصحة النفسية، وقد أجمع المرشدون على اختلاف أديانهم على أن الإرشاد الديني طريقة تقوم على أسس ومفاهيم ومبادئ وأساليب دينية روحية وأخلاقية.
- لا بُد أن يُحيط المرشد النفسي علماً بمفاهيم دينية أساسية مثل: طبيعة الإنسان وأساليب الاضطراب النفسي في رأي الدين، مثل الذنوب والضلال والصراع وضعف الضمير وأعراض الاضطراب النفسي مثل: الاعتراف والتوبة والاستبصار والتعلم والدعاء وابتغاء رحمة الله والاستغفار وذكر الله والصبر والتوكل على الله.

- هناك اعتباراتٌ دينيةٌ يجب عمل حسابها في الإرشاد النفسي، فهناك رقابة الدين حيث يجب أن تُستعرض كل النظريات والطرق المستوردة من الخارج، بحيث تُجَازُ كما هي إن كانت خالية من الضرر أو التعارض، أو تُعدَّلُ إذا كان بها بعض الاختلاف، أو تُمنَعُ إذا كانت من الممنوعات.
 - من أخلاقيات الإرشاد النفسي أن على المرشد احترام دين العميل مهما اختلف عن دينه، وأنه لا يحق للمرشد التدخل في معتقدات العميل الدينية، وهو غير مسؤول عن تغييرها.
 - إن الإرشاد النفسي يحتاج إلى المرشد الذي يعرف الله ويخشاه ويُراقبه في عمله. (الفرخ وتيم، 1999، ص: 16)
- هـ. الإرشاد النفسي والصحة النفسية والعلاج النفسي:

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

العلاج النفسي: يُعرَّفُ العلاج النفسي بأنه: "التطبيق المنظم للأساليب المشتقة من الأسس النفسية بواسطة مُعالِجٍ متخصصٍ وماهرٍ ومدرب، بقصدِ مُساعدة الأشخاص الذين يُعانون من اضطرابات نفسية".

وَيُعَرَّفُ أَيضاً بِأَنَّهُ: "نوعٌ من العلاج، تُستخدَم فيه الطرق النفسية لعلاج مُشكلات أو اضطرابات أو أمراض ذات صبغة انفعالية يُعاني منها المريض وتؤثر في سلوكه، وفيه يقوم المُعالج بالعمل على إزالة الأعراض المرضية الموجودة أو تعديلها أو تعطيل أثرها، مع مُساعدة المريض على حل مُشكلاته الخاصة، والتوافق مع بيئته، واستغلال إمكانياته على خير وجه، ومُساعدته على تنمية شخصيته ونفعها في طريق النمو النفسي الصحي، بحيث يصبح المريض أكثر قدرة على التوافق النفسي في المستقبل." (زهران، 2002، ص: 24-26)

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

- كلاهما عمليةٌ مساعدة الفرد بهدف تحقيق فهم النفس وتحقيق الذات وحلِّ المُشكلات وتحقيق التوافق النفسي والصحة النفسية.
- المعلومات المطلوبة لدراسة الحالة ووسائل جمع هذه المعلومات واحدةٌ في كل منهما.
- يشتركان في الأسس التي يقومون عليها، ويستخدمان لغةً مشتركةً وأساليب مشتركة، مثل: المُقابلة ودراسة الحالة... الخ.
- استراتيجيات وأهداف كلٍّ منهما واحدة، وهي: الاستراتيجية التنموية والوقائية والعلاجية.

- إجراءات عملية الإرشاد وعملية العلاج النفسي واحدة في جملتها، فمنها في كل من الميدانين: الفحص وتحديد المشكلة، والتشخيص وحلُّ المشكلات واتخاذ القرارات، والتعلُّم، والمتابعة والإنهاء.

- يلتقي كلُّ منهما في الحالات الحديّة بين السويّة واللاسويّة، أو بين العاديين والمرضى.

- هناك مجال من مجالات الإرشاد العلاجي يُعتبر توأماً لطريقة من أشهر طرق العلاج النفسي وهي طريقة العلاج النفسي الممركز حول العميل.

- يضمُّ علم النفس العلاجي كلاً من الإرشاد العلاجي والعلاج النفسي، ويضمُّ مفاهيم ومهاراتٍ مشتركة بين عمليات الإرشاد النفسي والعلاج النفسي.

- المرشد النفسي والمعالج النفسي لا يخلو منهما مركزُ إرشادٍ أو عيادة نفسية.

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

وفيما يلي أهم عناصر الاختلاف بينهما:

- الفرق بينهما فرقٌ في الدرجة وليس في النوع، وفرقٌ في العميل وليس في العملية، ويعني هذا أن العمليتين خطاتهما واحدة، مع فرق في درجة التركيز والعمل، وأن هناك فرقاً في العميل، فالعميل في الإرشاد النفسي أكثر استبصاراً ويتحمل قدراً أكبر من المسؤولية، والنشاط في العملية أكثر من المريض في العلاج النفسي.

- هدف فروقٌ بسيطةٌ في بعض الاختلافات في التخصص والممارسة.

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

وفيما يلي أهم الفروق بين الإرشاد والعلاج:

جدول رقم (02): يبين أهم الفروق بين الإرشاد والعلاج.

(ملحم، 2007، ص: 56)

الإرشاد النفسي	العلاج النفسي
الاهتمام بالأسوياء والعاديين وأقرب المرضى إلى الصحة وأقرب المنحرفين إلى السواء	الاهتمام بمرضى العُصاب والذّهان أو ذوي المشكلات الانفعالية الحادة
المشكلات أقل خطورة وعمقا ويصاحبها قلق عادي	المشكلات أكثر خطورة وعمقا ويصاحبها قلق عصابي
حل المشكلات على مستوى الوعي	التركيز على اللاشعور
العميل يعيد تنظيم بناء شخصيته هو	المُعالج المسؤول أكثر عن إعادة تنظيم الشخصية
العميل عليه واجب ومسؤولية كبيرة في عمل الاختيارات ورسم الخطط واتخاذ القرارات لنفسه وحل مشكلاته	المُعالج أنشط ويقوم بدور أكبر في عملية العلاج
المُرشد يؤكد نقاط القوة عند العميل واستخدامها في المواقف الشخصية والاجتماعية ويستخدم المعلومات المعيارية في دراسة الحالة	المُعالج يعتمد أكثر على المعلومات الخاصة بالحالات الفردية
تدعيمي وتربوي	تدعيمي بتركيز خاص
قصير الأمد عادة	يستغرق وقتاً أطول
تُقدّم خدماته عادة في مراكز الإرشاد والمدارس والجامعات والمؤسسات الاجتماعية	تُقدّم خدماته عادة في العيادات النفسية والمستشفيات النفسية والعيادات الخاصة

و. الإرشاد النفسي والتربية والتعليم:

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

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

كذلك فإن المدرسة وغيرها من المؤسسات التربوية هي أكبر الأماكن التي تُقدَّم فيها خدمات الإرشاد النفسي في جميع أنحاء العالم؛ وهناك الكثير من عناصر الاتفاق بين الإرشاد والتربية والتعليم فيما يلي أهمها:

- تَمَثُّلُ الأهداف الرئيسية، إذ هي إعداد الإنسان الصالح الذي يقوم بدورٍ إيجابي فعَّال في المجتمع عن طريق الإشراف على نموه وتحقيق كفايته.
 - وجود أرضيةٍ مشتركةٍ في مجال خدمات التلاميذ في الإطار التربوي الذي يركز أساساً على التوجيه والإرشاد.
 - اهتمام كلٍّ منهما بإعداد الفرد للحياة بمُساعدته في فهم نفسه وتحقيق ذاته وبلورة أهداف حياته وأسلوب حياته الذي يحقق هذه الأهداف.
- (الفرخ وتيم، 1999، ص: 22)

- اشتراك عملية الإرشاد مع العملية التعليمية في الاهتمام بالتعرُّف على الفُروق الفردية في القدرات والميول، وإعداد برامج خاصة لرعايتها واشتراك العمليتين في اهتمام كل منهما بتحقيق مطالب النمو لشخصية الفرد النامي.

- استخدام التوجيه والتربية كمترادفين في كثير من المؤلفات، واعتبار العمليتين تهادفان إلى توجيه وإرشاد الأفراد في حياتهم.
 - يتضمن الإرشاد ضمن عمليات "التربية النفسية" أو "التربية السلوكية".
 - احتواء برامج إعداد المعلمين في جميع أنحاء العالم على التوجيه والإرشاد النفسي. (أحمد، 2000، ص: 03)
- وقد أصبح "المُعَلِّم _ المُرْشِد" (teacher_counselor) هو هدفُ الإعداد المهني للمعلم، الذي يقوم بعملية إرشاد نفسي كجزء مهم من عمله، وأصبح "المُعَلِّم _ المُرْشِد" من أهم أعضاء فريق الإرشاد النفسي ويُلاحظ أن المُرْشِد والمُعَلِّم من أقرب أعضاء فريق الإرشاد إلى بعضهما البعض. (حمدي وأبو طالب، 2008، ص: 45)

مراحل تطور التوجيه والإرشاد



W. Wundt

ترجع بداية التوجيه والإرشاد النفسي إلى أكثر من مائة عام مضت، حين انفصل علم النفس الحديث عن الفلسفة، حيث أنشأ ولهم فونت **Wilhelm Wundt (1879)** في ليبزج بألمانيا أول مخبرٍ لعلم النفس التجريبي، وبدأت الدراسات العلمية لعلم النفس وظهر علم النفس التطبيقي.

مرَّ التوجيه بعدة مراحل، ساهمت العديد من الأسباب في تطورها، إلا أن هذا التقسيم المرحلي هو تقسيم مصطنع وشكلي، فهناك تداخلٌ كبير بين هذه المراحل.

01. مرحلة "التوجيه المهني":



F. Parsons

وتبدأ هذه المرحلة عندما لاحظ العلماء وأصحاب الأعمال عدم استقرار العمال في المصانع وسرعة تغييرهم للعمل الذي يقومون به، وقد تبين لهم أن الصناعات المختلفة تتطلب قدراتٍ خاصة قد تتوفر في البعض، ولا تتوفر في البعض الآخر من العمال، وكان ذلك باعثاً على الاهتمام بمساعدة الفرد على أن يتكيف تكيفاً سليماً مع بيئته ومع نفسه حتى يتمكن من مجابهة

الحياة وأعبائها، سواء كان ذلك في المدرسة أو في المنزل أو في ميدان العمل وفي النشاط الاجتماعي، فظهرت أول ما ظهرت في ميدان التوجيه "حركة التوجيه المهني"، وكان ذلك على يد فرنك بارسونز **F. Parsons (1909)** بأمريكا الذي يعتبر كتاب "اختيار مهنة" إنجيلاً للتوجيه، يجب على كل متخصص في الميدان في رأي دونالد باترسون (1950) -قراءته من وقت لآخر.

وتتلخص الأسس التي حددها باترسون **D. Patterson** للتوجيه المهني في مبدئين أحدهما: دراسة الفرد ومعرفة قدراته واستعداداته وميوله، والآخر مدُّ الفرد بالمعلومات الكافية عن المهن المختلفة والجِرف، وما تتطلبه من قدراتٍ واستعداداتٍ وميول، حتى يتمكن من اختيار المهنة أو الحرفة التي تلائمها. (القاضي، 1981، ص: 32)

أما في إنجلترا، فقد بدأ الاهتمام بالتوجيه المهني سنة 1909 حينما ظهر قانون تنظيم العمل، وتكونت بمقتضاه مكاتب توجيه الشباب نحو اختيار المهن المناسبة، وفي سنة 1921 أنشئ المعهد القومي لعلم النفس الصناعي في إنجلترا الذي قدّم المساعدات الفردية فيما يتصل بالمهن الملائمة للأفراد.

وفي الثلاثينيات جذب التوجيه والإرشاد أنظار رجال الاقتصاد بسبب تطور الآلات والتخصص المهني، ومُشكلات وقت الفراغ والبطالة والتقاعد وغيرها، وزاد الاهتمام بشؤون الموظفين والعمال من حيث الاختيار والتوزيع والكفاءة والإنتاجية، وبعد ذلك تنوعت النشاطات والاهتمامات في مجال التوجيه المهني؛ ويرجع إعطاء التوجيه المهني المركز الأول والأهمية في حركة التوجيه إلى ذلك النجاح الذي توصل إليه علماء النفس التطبيقي في قياس القُدرات والاستعدادات التي تُؤهل للمهن المختلفة، وكان المحور الأساسي في برامج التوجيه، هو اختيار الأفراد الصالحين لمهنٍ معينةٍ أو برامج دراسيةٍ معينةٍ تبعاً لقُدراتهم.

02. حركة التوجيه التربوي:



BROOKS

أدى انتشار مدارس ثانوية مهنية متخصصة في أمريكا في أواخر القرن 19 وأوائل القرن 20 إلى خلق مشكلة اختيار التلميذ لنوع التعليم، فلقد وافق المكتب المهني في بوسطن على طلب ستراتون بروكس S. Brooks في يونيو 1909، وأعد خطة للعمل مع طلاب المدارس الثانوية لمساعدتهم على اختيار نوع المنهج التعليمي. (حمدي وأبو طالب، 2008، ص: 13)

ومنذ عام 1914 وحتى عام 1928، انتشرت أنشطة التوجيه في شكل منظمات تغطي 27 مدينة من مدن نيو إنجلاند، والولايات الشرقية، وكانت هذه المنظمات تتركز حول المناطق الصناعية.

ويُلاحظُ أن معظم أنشطة التوجيه التي ارتبطت بالتربية في المدارس منذ بداية القرن الـ 20 وحتى بداية الحرب العالمية الأولى وما بعدها، كانت تدخل أساساً في إطار التوجيه المهني.



Truman L. Kelley

وقد كان ترومان كيلي T. L. Kelly أول من وصف التوجيه في بحثه للدكتوراه عام 1914، باعتباره نشاطاً تربوياً يهدف إلى وضع أساس علمي لتصنيف طلبة المدارس الثانوية، يمكن بموجبه تحديد احتمال نجاح الطالب في الدراسة من الدراسات، ومقرر من المقررات التي تُدرّسُ له.



A. Binet

ولقد جاءت حركة التوجيه التربوي كذلك استجابة للدراسات التي جاء بها علماء النفس حول مشكلة التأخر الدراسي والضعف العقلي، ففي سنة 1905 في فرنسا أنشأ ألفرد بينيه **A. Binet** أول اختبار ذكاء في العالم، وأنجزت بعد ذلك دراسات تناولت التأخر الدراسي والضعف العقلي، وبذلك بدأت الجهود الخاصة بتعليم وتوجيه وإرشاد فئتي المتأخرين دراسياً وضعاف العقول.

وفي سنة 1923 اتجه الاهتمام في أمريكا إلى فئات أخرى من خلال تقديم الخدمات الشخصية للتلاميذ المعوقين وذوي العاهات والشواذ، وازداد التوسع والاهتمام بالمنهج وتخطيط المستقبل التربوي للتلاميذ العاديين. (زهران، 1988، ص: 42)

03. حركة الصحة النفسية والإرشاد العلاجي:

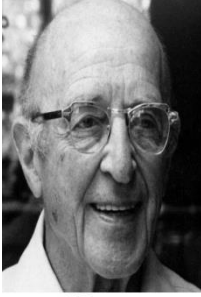


E. G. Williamson

في الثلاثينيات بدأ الإرشاد العلاجي **Clinical Counseling** يتميز عن كلٍّ من الإرشاد المهني والإرشاد التربوي، حيث أخذ يُركز على المشكلات الشخصية، وكان يُعرفُ في ذلك الوقت باسم الإرشاد الشخصي **Personal Counseling**، وكانت البداية الجادة على يد سيموندز **P. M. Symonds** في كتابه تشخيص الشخصية والسلوك سنة 1931،

وعلى يد وليامسون **E. G. Williamson** في كتابه كيف نرشد الطلبة **How to counsel students** سنة 1939. (زهران، 1988، ص: 43)

وفي الأربعينيات، أثرت مفاهيم التحليل النفسي خاصة على يد
سيجيموند فرويد **S. Freud** في زيادة الاهتمام بالصحة النفسية والعلاج
النفسي في نمو الإرشاد العلاجي الذي اهتم بالمشكلات الشخصية والانفعالية.
(القاضي، 1981، ص: 34)



C. Rogers

وفي العقد الخامس ظهر الإرشاد المباشر والعلاج
النفسي الممركز حول العميل على يد كارل روجرز **C. Rogers**
بظهور كتابه الإرشاد والعلاج النفسي
Counseling and Psychotherapy سنة 1942
الذي وجّه الأنظار إلى أن المرشد والمعالج يقومان بعلاج
الناس وليس المشكلات. (زهران، 1988، ص: 43)

04. حركة القياس النفسي:

كان لحركة القياس النفسي ودراسة الفروق الفردية وإنشاء
الاختبارات والمقاييس أثرٌ كبيرٌ في تطور التوجيه النفسي، لأنها أكدت
أنه للعمل مع الفرد، لا بُدَّ من جمع المعلومات الدقيقة الموضوعية عنه
واستخدامها بذكاء.

- في سنة 1890 ذكر جيمس كاتيل **James M. Cattell** لأول مرة في
تاريخ علم النفس مصطلح الاختبارات العقلية **Mental Tests**.
- في سنة 1905 أنشأ ألفريد بينيه **Alfred Binet** في فرنسا أول مقياسٍ
ذكاءٍ معروفٍ في العالم، وبعد ذلك بـ 11 عاماً، نشر تريمان **L. Terman**
مراجعةً لمقياس بينيه على المجتمع الأمريكي.

- وفي العشرينيات، اتسعت حركة القياس، وظهر اختبار ألفا **Alpha Test** كأول اختبار جماعي للذكاء في الجيش الأمريكي.
 - وفي الثلاثينيات، بدأت تظهر اختبارات ومقاييس عديدة، وزادت حركة القياس النفسي نشاطاً.
 - وفي الأربعينيات، ظهرت اختبارات ومقاييس خاصة للإرشاد النفسي، وكان إدوارد سترونج **Edward K. Strong** من أوائل الذين أسهموا في هذا المجال، فأنشأ سنة 1943 اختبار الميول المهنية للرجال والنساء.
 - وبعد الحرب العالمية الأولى، ظهر العديد من الاختبارات والمقاييس وتأسست مؤسسات لها، وظهر سنة 1950 كتاب بعنوان **Mental Measurements Yearbook** يضم قائمة الاختبارات الجديدة لقياس الذكاء والشخصية... الخ وتعريفاتها. (حمدي وأبو طالب، 2008، ص: 16)
- 05. الجمعيات والاتحادات:**

في سنة 1913 أسست أول جمعية للإرشاد النفسي في ميتشغان بأمريكا، وفي سنة 1947 اعترفت جمعية علم النفس الأمريكية **American Psychological Association** بالإرشاد النفسي كميدان تُمنَح فيه الدبلومات والدرجات العليا، ونشأ الاتحاد الأمريكي للخدمات الشخصية والتوجيه **American Personnel and Guidance Association** سنة 1951، ثم تم اندماج الاتحاد القومي للتوجيه المهني **National Vocational Guidance Association** مع الاتحاد الأمريكي لمُرشدي المدارس **American School Counselor Association** سنة 1952 والاتحاد الأمريكي للإرشاد والتأهيل **American Rehabilitation Counseling Association**، وفي سنة 1953 تكوّن في جمعية علم النفس الأمريكية قسمٌ خاص للإرشاد النفسي، وفي سنة 1979 أسست الجمعية الأمريكية لمُرشدي الصحة النفسية. (حمدي وأبو طالب، 2008، ص 16)

06. حاضِر الإرشاد النفسي:

تطور الإرشاد النفسي في الوقت الحاضر إلى تخصصٍ معترفٍ به، وإن كان يتصل بعلوم أخرى، وأنشئت أقسامٌ للتوجيه والإرشاد في جامعات العالم، وأصبحت تمنحُ شهاداتٍ عالية ودرجات الماجستير والدكتوراه في تخصص التوجيه والإرشاد.

تعددت وسائل الإرشاد النفسي، ولم تعد قاصرة على الاختبارات والسجلات المجمعة والملاحظة، بل اشتملت على وسائل جديدة متطورة مثل دراسة الحالة، ومؤتمر الحالة، والتقارير... الخ. (حمدي وأبو طالب، 2008، ص: 19)

تعددت طرق الإرشاد النفسي، ولم تعد قاصرة على الإرشاد الفردي والإرشاد المباشر، بل ظهر الإرشاد الجماعي والإرشاد الزوجي والأسري وإرشاد الصحة النفسية... الخ، ويُعتبر مجال الإرشاد التربوي في الوقت الحاضر من أهم مجالات الإرشاد.

أخذ الإرشاد النفسي الآن مكانه اللائق في كافة المؤسسات، وكثرت مراكز وعيادات الإرشاد وأصبحت متخصصة، فمنها مراكز الإرشاد العلاجي، ومراكز الإرشاد التربوي، ومراكز الإرشاد المهني، ومراكز إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة، ومراكز إرشاد الصحة النفسية... الخ.

ظهرت أول مجلة علمية دورية للتوجيه **Personnel and Guidance Journal** في سنة 1915، ومنذ ذلك الوقت توالى صدور المجلات العلمية المتخصصة في الإرشاد مثل **The journal of counseling psychology** سنة 1954. (زهران، 1988، ص: 48)

الحاجة إلى التوجيه والإرشاد

الإرشاد النفسي واحدٌ من العلوم الإنسانية، يهدف إلى خدمة وسعادة الإنسان، وهذا هدفٌ مشترك بين كل هذه العلوم، وإن اتخذ كل منها أسلوبه الخاص لتحقيق هذا الهدف تحت اسم مختلف، كما أن الإرشاد النفسي يقع مع مجموعة أخرى من العلوم أو التخصصات التي تهدف إلى مساعدة الناس في مواجهة مشكلات ومواقف الحياة وضغوطها، وتغيير حياتهم إلى الأفضل، تحت مجموعة تُعرفُ بتخصصات (مهن) المساعدة. ومن الضروري تحديد الصلة والعلاقة بين الإرشاد النفسي وبين بعض العلوم الإنسانية الأخرى التي يأخذ منها ويعطيها من حيث الأهداف المشتركة والأساليب المتداخلة، وفي نفس الوقت إظهار أهم الفروق بين الإرشاد وهذه العلوم.

ظهرت الحاجة إلى التوجيه والإرشاد بسبب التغيرات الأسرية والاجتماعية، والتقدم العلمي والتكنولوجي، وحدوث تطور في التعليم ومناهجه، وزيادة عدد تلاميذ المدارس، وكنتيجة للتعقيدات التي طرأت على العمل والمهن، علاوة على القلق الذي نعيشه في هذا العصر؛ ويمكن تلخيص هذه العوامل فيما يلي:

- فترات الانتقال: سواء بالنسبة للمراحل العمرية، أو الانتقال من وضعية إلى أخرى، كالانتقال إلى المدرسة، أو من المدرسة إلى العمل، أو من العزوبة إلى الزواج... الخ.
- التغيرات الأسرية: وذلك من خلال ظهور الأسر النووية المستقلة، وخروج المرأة للعمل، ومشكلات السكن.

- التغير الاجتماعي: زيادة ارتفاع مستوى الطموح والضغط الاجتماعية، وزيادة الفروق بين القيم، وفي الثقافة والفكر.
- التقدم التكنولوجي: واعتماد الآلة بدل رأس المال البشري. (منسي، 2014، ص: 11)
- تطور التعليم ومفاهيمه: وذلك بزيادة المواد والتخصصات، وترك الحرية للطلاب للاختيار، وزيادة مصادر المعرفة، مع زيادة الإقبال على التعليم العالي والجامعي.
- زيادة أعداد التلاميذ في المدارس: حيث أصبح التعليم حقاً إجبارياً، بما في ذلك الطلاب الذين يُعانون من مُشكلات.
- التغيرات في العمل والمهنة: حيث تغير البناء الوظيفي والمهني في المجتمع، وظهرت مهنٌ جديدة، واختفت مهنٌ قديمة.
- عصر القلق: وهو ما يُميز هذا العصر الذي نعيش فيه نتيجة الخوف من المستقبل. (عبد الهادي والعزة، 1999، ص: 17-18)

مبادئ وأسس التوجيه والإرشاد

يقوم التوجيه والإرشاد على مجموعة من الأسس والمبادئ التي تتمثل في مجموعة من المُسلّمات التي تتعلق بالسلوك البشري والعميل وعملية الإرشاد؛ يقوم التوجيه والإرشاد على أُسسٍ فلسفية تتعلق بطبيعة الإنسان، وأخلاقيات الإرشاد وعلى أُسسٍ نفسيةٍ وتربويةٍ تتعلق بالفروق الفردية، والفروق بين الجنسين ومطالب النمو، وعلى أُسسٍ اجتماعية تتعلق بالفرد والجماعة ومصادر المجتمع، وعلى أُسسٍ عصبيةٍ وفسيولوجيةٍ تتعلق بالجهاز العصبي والحواس وأجهزة الجسم الأخرى

01. المبادئ العامة للتوجيه والإرشاد:

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

أ. الثبات النسبي للسلوك الإنساني وإمكانية التنبؤ به:

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

ب. مرونة السلوك الإنساني:



J. Itard

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

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

ج. السلوك الإنساني فردي/جماعي:

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

د. استعداد الفرد للتوجيه والإرشاد:

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

هـ. حق الفرد في التوجيه والإرشاد:

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

و. حق الفرد في تقرير مصيره:

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

ز. تقبُّل العميل:

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

ح. الاستمرارية:

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

ط. مكانة الدين كركنٍ مهم:

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

02. أسس التوجيه والإرشاد:

أ. الأسس النفسية والتربوية:

يعتمد التوجيه والإرشاد على مجموعة من الأسس النفسية والتربوية يمكن تلخيصها فيما يلي:

أولاً_ الفروق الفردية:

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

ثانياً_ الفروق بين الجنسين:

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

ثالثاً_ مطالب النمو:

يتطلب النمو السوي في مرحلة من مراحل نمو الفرد، أن يُحقق مطالب النمو التي تُبين مدى تحقيق الفرد لذاته وإشباع حاجاته وفقاً لمستوى نضجه وتطور خبراته التي تتناسب مع مرحلة النمو، مما يحقق له السعادة، وكل مرحلة من مراحل النمو يحتاج الفرد فيها إلى إشباع حاجات معينة تختلف عن حاجات المرحلة الموالية، وإذا تم إشباع هذه الحاجات كان النمو سليماً وتحققت مطالب النمو وبالتالي تختلف خدمات الإرشاد من مرحلة إلى أخرى. (الفرخ وتيم، 1999، ص: 40)

فمثلاً في مرحلة الطفولة، فمطالب النمو هي تعلُّم المشي وبعض المهارات الأساسية؛ بينما في المراهقة تختلف مطالب النمو من حيث تميزها بتقبُّل التغيرات الجسدية والفيزيولوجية والتوافق معها، وتكوين مهاراتٍ ومفاهيم ضرورية للإنسان، واختيار نوع الدراسة أو المهنة المناسبة ومدى الاستعداد لذلك، ومعرفة السلوك الاجتماعي المقبول للقيام بالدور الاجتماعي السليم؛ وفي مرحلة الرُّشد تتسم مطالب النمو باتساع الخبرات العقلية والمعرفية وتكوين الأسرة؛ وفي مرحلة الشيخوخة، تتلخص مطالب النمو في التوافق مع الضعف الجسدي، والتكيف مع التقاعد، وتنمية العلاقات الاجتماعية. (النوايسه، 2013، ص: 48)

ب. الأسس الاجتماعية:

الإنسان كائنٌ اجتماعي بطبعه، فهو لا يُمكن العيش بمفرده، فحينما يُولد بين أحضان أسرته التي تُلقنه التنشئة الاجتماعية، فالطفل لا يعيش حسبما يريده، بل يتم تطبيعه اجتماعياً باحتوائه داخل المجتمع، فالضغوط النفسية التي يُعاني منها الأفراد هي نتائج المجتمع والفرد معاً. (الفرخ وتيم، 1999، ص: 44) وحتى يتمكن المُرشِد من فهم المُسترشِد لابد أن يُراعي الجماعة المرجعية للفرد، إضافة إلى ميوله واتجاهاته فالفرد يتأثر بالجماعة، والسلوك فردي اجتماعي، ويمكن إجمال الأسس الاجتماعية للإرشاد في:

- تهتم العملية الإرشادية بإشباع حاجات الفرد التي تنشأ نتيجة تنوع مجالات الحياة، وكذلك إلى أبعاد مراحل النمو المختلفة، فتقوم عملية الإرشاد على مواكبة هذا التطور المصحوب بالتغيير، والعمل على جعل العملية التعليمية التعلمية أكثر فعالية والعمل على تحقيق التكيف الفردي والجماعي.

- يعمل المُرشِد رفقة الفريق التربوي على وضع الخطط العلمية المدروسة لإنجاح عملية الإرشاد والتوجيه، والتي تصبُّ أساساً في تطوير العملية التربوية.

- مُساعدة المُسترشِد للتعرف على دوره ووظيفته ومكانته في الجماعات والمؤسسات التي ينتهي إليها، وأنَّ عملية التفاعل بين الفرد والمجتمع تُعد المحور الأساسي لعملية التوجيه والإرشاد؛ (خدمات الإرشاد يجب أن تُراعي بأن الفرد يعيش في جماعاتٍ مختلفةٍ كالأسرة والجيران والأصدقاء).

- تُعد المدرسة كمؤسسةٍ تربويةٍ واجتماعية، هي القادرة على تقديم المُساعدة المختلفة لمراحل النمو المختلفة بالنسبة للمُسترشِد، وفي هذا الصدد، لابد من إشراك الآباء والمُختصين الاجتماعيين في العمل الإرشادي. (النوايسه، 2019، ص: 50)

- ويشمل الأساس الاجتماعي في التوجيه أيضاً على الإعداد لعملية توزيع الأدوار والوظائف، حسب مبدأ الاستحقاق والذي يُبنى على أساس المؤهلات العلمية، مما يُساهم في تحقيق العدالة الاجتماعية فيما بين الأفراد من حيث أهليتهم أو عدم أهليتهم لممارسة هذا الدور أو ذلك، حسب خصوصياتهم الفردية والاجتماعية.

ج. الأسس الفلسفية للتوجيه والإرشاد:

التوجيه والإرشاد كغيره من المهن في اعتماده على مجموعة من الأسس والمعايير الفلسفية، حيث أن المرشد النفسي يبني نظريته على هذه الأسس والمعايير والتي من خلالها تتحدد مناهج العلاج والإرشاد النفسي، وتتضح الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها، كما توضح هذه الأسس طبيعة العلاقة بين المرشد والمُسترشد؛ سوف نتطرق إلى أهم هذه الأسس.

أولاً - طبيعة الإنسان:

الكثير من النظريات تناولت طبيعة الإنسان، واختلفت في تفسيرها لماهية الإنسان فلكل نظرية مسلماتها، فعلى سبيل المثال، نظرية الذات ترى أن الإنسان كائنٌ خيرٌ بطبيعته، بينما ترى نظرية التحليل النفسي أن الإنسان شهوانيٌّ عدوانيٌّ، وبين هاتين الوجهتين ترى النظرية السلوكية أن الإنسان مُحايد وسلوكه يتشكل بحسب ما يتعلمه خيراً أو شراً، فلكل واحدٍ تصوره عن طبيعة الإنسان فمنه من يبنيه على أساس الدراسات والملاحظات والتحليل، ومنه من تكون لديه نظرة ضيقة جداً لطبيعة الإنسان نتيجة خبرات مع الناس الذين يتعامل معهم.

فتكون لديه معتقدات خاطئة حول الطبيعة البشرية؛ ولعل أكثر التصورات قبولاً للطبيعة البشرية هو أن الإنسان ذو إمكانيات متعددة قابلة للتفتح والنمو، إذا ما توفرت الظروف البيئية الملائمة، وعلى المرشد اكتشاف هذه الإمكانيات وتنميتها.

ثانياً_ أخلاقيات الإرشاد النفسي:

لكل مهنة أخلاقيات مهنية، وفيما يتعلق بالدستور الأخلاقي للمرشد النفسي والمعالجون النفسيون، فإنه يُحدد مجموعةً من الأخلاقيات المهنية التي تُحدد واجب كلٍّ من المرشد والمسترشد ومسؤولياتهما، كما تُحدد حقوقهما وحدود العمل الإرشادي بالنسبة للمرشد؛ وأهم هذه الأخلاقيات هي كما يلي:

ثالثاً_ الإعداد العلمي والفني للمرشد:

لابد أن يُقدم الخدمات الإرشادية مُرشدٌ مُتخصص في الإرشاد النفسي ومؤهلاً بالمعرفة النفسية المتخصصة، ومزوداً بالخبرات والمهارات اللازمة في العمل النفسي والعلاجي، كما ينبغي عليه متابعة النمو المهني والتطور الجديد في ميدان الإرشاد النفسي، إضافة إلى حصوله على ترخيص لمزاولة مهنة الإرشاد من الجهات المسؤولة، فضلاً على حصوله على الشهادة الجامعية في التخصص_ الماجستير أو الدكتوراه_ إضافة إلى اجتياز سلسلة من الاختبارات المتخصصة، كما عليه أن يلتزم بأخلاقيات المهنة ومنها السرية والإخلاص في العمل وتقوى الله.

وما يُقال عن المُرشِد النفسي ينطبق على المُرشِد في الوسط التربوي، إضافة إلى نموه المهني ومتابعة كل مستجدات الميدان التربوي والتوجيه التربوي والمهني.

- استخدام الاستراتيجيات والأساليب الإرشادية التي تتفق مع حاجات المُسترشِد ومُشكلاته، والوقوف عند الحدِّ الذي يجد فيه المُرشِد نفسه غير قادرٍ على تقديم المساعدة؛ يُمكن لنقص إعدادهِ وإحالة المُسترشِد إلى مُرشِدٍ آخر أو جهة متخصصة أخرى، كما عليه ألا يتردد في استشارة زملائه من المُرشِدين أو المُختصين في مختلف التخصصات.

- العلاقة الإرشادية علاقةٌ مهنية تُبنى ضمن إطار مهني مُحدد بمعايير اجتماعية وثقافية وقانونية. (الصمادي، 2009، ص: 73)

د. الأسس العصبية والفسولوجية:

تُؤثّر الحالة النفسية على النواحي الفسيولوجية والعصبية لدى الفرد والعكس صحيح، ومن هنا لابد للمُرشِد النفسي أن يكون مُلمّاً ببعض المعلومات الفسيولوجية والعصبية المُرتبطة بأجهزة الجسم، لاسيما الجهاز العصبي وجهاز الغُدة الصماء والحواس الخمس، والتي تُؤثّر بدورها على العمليات المعرفية والانفعالية؛ إذا أردنا فهم السلوك البشري، علينا أن نتعرف على الأجهزة التي تضبطه وتتحكم فيه، والذي نحن بصدد تعديله أو تغييره؛ فالإنسان وحدةٌ متكاملةٌ انفعالياً وجسيمياً واجتماعياً، وسوف نُحاول التعرف عليها باختصار. (ملحم، 2015، ص: 76). ومن أهم الأسس العصبية والفسولوجية ما يلي:

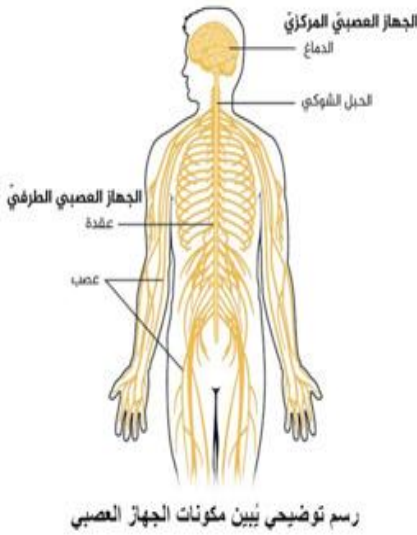
أولاً_ الجهاز العصبي:

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

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

1. الجهاز العصبي المركزي:

وهو جزء رئيسي من الجهاز العصبي، يتحكم في السلوك الإرادي للإنسان ويتكون من المخ، ويعتقد العلماء إن الجزء الأمامي من المخ هو المسؤول عن العمليات العقلية العليا والإحساس والحركة الإرادية، أما الجزء الجانبي، فهو مركز الإحساس غير المخصص كاللمس والألم، ويختص الجزء الخلفي من المخ بعملية الإبصار، أما مركز السمع فيقع في الجانب الصدغي، ويتألف الجهاز العصبي المركزي من عدة أقسام هي:



• **الدماغ:** وهو الجزء الرئيسي من الجهاز العصبي، وهو المسؤول عن تنظيم وظائف الجسم والعمليات السيكلولوجية، يحتوي الدماغ على مراكز عصبية مسؤولة عن استقبال المعلومات حول وضع الجسم والعضلات واللمس، كما تستقبل المعلومات القادمة من البيئة الخارجية عن طريق الحواس الخمس؛ ويقسم الدماغ إلى أربعة فصوص:

- **الفصوص الجبهية:** وهي أجزاء من القشرة الدماغية، مسؤولة عن التخطيط وصنع القرار والقيام بالسلوكيات الهادفة.

- **الفصوص الداخلية:** يتوقع علماء الفسيولوجيا بأنها الموقع التي تجمع فيه الحروف مع بعضها البعض لتكون الكلمات ومن ثم تتجمع الكلمات لتكون الجمل والأفكار.

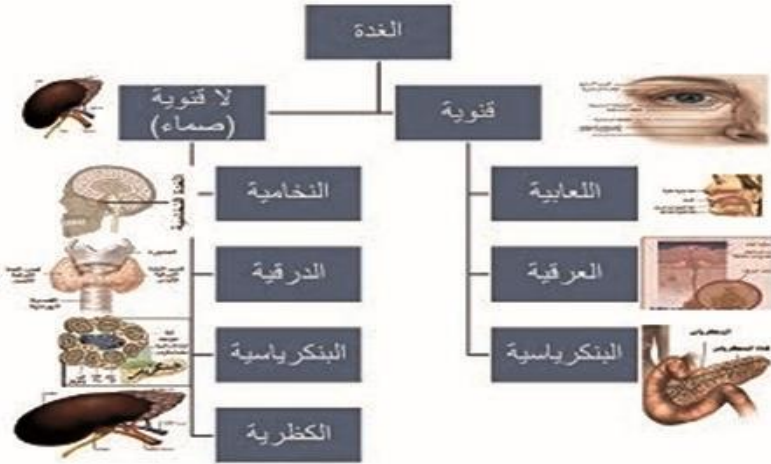
- **الفصوص الصدغية:** مجموعة من الفصوص بعضها مسؤول عن تفسير المعلومات الصوتية، وبعضها يقوم بوظائف الإدراك، والذاكرة، والأحلام، وباقي العمليات العقلية العليا؛ وينتج عند إصابة هذه الفصوص بأذى اضطراب النطق وفقدان الذاكرة.

- **الفصوص القذالية:** تقع في مؤخر الدماغ وهي مسؤولة عن تحليل المعلومات البصرية من حيث اتجاهها ومكانها وحركتها.

• **الحبل الشوكي:** هو حبل عصبي أبيض أسطواني الشكل يوجد في القناة الشوكية الفقرية، هو من أهم مكونات الجهاز العصبي المركزي ويحيط به ثلاثة أغشية تدعى بالسحايا...

2. الجهاز العصبي الذاتي:

جزء رئيسي من الجهاز العصبي العام وظيفته التحكم في السلوكيات اللاإرادية للإنسان، هو جهاز مستقل يعمل تلقائياً وينقسم إلى فرعين، يعمل



رسم توضيحي يبين أنواع الغدد في جسم الإنسان

كل منهما عملاً مُضاداً لعمل الآخر، لكنه مُكملٌ له، وهما الجهاز العصبي التعاطفي (يُنَبِّه أجهزة الجسم التي يحكم بها)، والجهاز العصبي نظير التعاطفي (يُنشِطُ أو يكف عمل أجهزة الجسم التي يسيطر عليها).

ثانياً_ جهاز الغدد: والغُد في الجسم نوعان:

1. غُد قنوية: تصبُ إفرازاتها في القنوات أو مجاري تظهر خارج الجسم كاللُعاب، العرق، الدمع.

2. غُد صماء: وهي تُفرز هرمونات في الدَّم مباشرة دون الحاجة إلى مجاري، كالغدة الدرقية أو النخامية. (الفرخ وتيم، 1999، ص: 46-47)

ثالثاً_ الأمراض النفس جسمية:

هي اضطراباتٌ جسمية ذات منشأ نفسي، تحدث عندما يُعاني الفرد من انفعالٍ سلبي مُزمن، يتحول عن طريق الجهاز العصبي الذاتي اللاإرادي إلى أعراض جسمية تُصيب أعضاء الجسم التي يتحكم فيها هذا الجهاز. (الصمادي، 2009، ص: 88)، كما تعود أسباب العديد من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية والمعرفية إلى خللٍ في وظائف الجهاز العصبي أو الغدد الصماء أو الحواس الخمس، وتُسمى بالأسباب الحيوية للاضطراب.

مناهج التوجيه والإرشاد

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

01. المنهج النَّمائي:

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

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

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

- برنامج لتنمية الاستقلالية والاعتماد على النفس.
- برنامج لتنمية الدافعية نحو التعليم.
- برنامج لتنمية روح الفريق والقيادة.
- برنامج لتنمية القدرة على التخطيط لشُغل أوقات الفراغ.
- برامج للتدريب على الاستذكار الجيد. (الببلاوي، 2005، ص: 10)

02. المنهج الوقائي:

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

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

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

- مستوى الوقاية من الدرجة الأولى: حيث يكون الهدف هنا منع وقوع المُشكلة، والعمل على توعية الأفراد بالأسباب المؤدية للمُشكلات المُختلفة، ومحاولة الابتعاد عن تلك العوامل التي تؤدي إلى وقوع الفرد بالمُشكلات.

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

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

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

- معرفة الأسباب التي تُؤدي إلى المُشكلات وإزالتها.
- حماية الأفراد من المُشكلات أو التقليل من آثارها.
- ومن مجالات الإرشاد الوقائي المدرسي توعية الطلاب من:
 - أضرار التدخين والإدمان.
 - التوعية من أضرار السلوك العنيف.
 - التوعية من مُسايرة رفقاء السوء. (الطراونة، 2007، ص 22)

03. المنهج العلاجي:

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

ظهرت الحاجة إلى المنهج العلاجي نتيجة لعدة أسباب:

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

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

- برامج لمواجهة المخاوف المَرَضِيَّة (من المدرسة-الحيوانات-الظلام...).
- برامج لمواجهة مُشكلات التَّأخِر الدراسي وصعوبات التعلم.
- برامج لمواجهة قلق الامتحان.
- برامج لمواجهة مُشكلة السرقة.

أهداف التوجيه والإرشاد

يسعى التوجيه والإرشاد التربوي منذ البداية إلى تحقيق جملة من الأهداف، والتي تنبع من فلسفة التربية وأهدافها وتنسجم معها ومع أهداف كمؤسسة تربوية ومع حاجات المتعلمين ومتطلبات النمو لديهم، ذلك كله ضمن إطار حاجات المجتمع وفلسفته وأهدافه، إلا أننا نجد أن بعض الكتاب والباحثين يذكرون أهداف كثيرة، ومتعددة للتوجيه والإرشاد التربوي لدرجة التشتت أحياناً، وهذه الآن أهم أهداف التوجيه والإرشاد التربوي.

01. أهداف التوجيه والإرشاد بصفة عامة:

هناك عدة أهداف يسعى التوجيه والإرشاد لتحقيقها في حياة الأفراد والجماعات، لكن من المهم أن تكون أهداف عملية التوجيه والإرشاد النفسي ذات مستويات ثلاثة:

- مستوى معرفي: حيث تتناول التفكير والمدرجات والتصورات والمعارف والخبرات والمعتقدات.
 - مستوى وجداني: يتناول الانفعالات والاتجاهات والقيم.
 - مستوى عملي "سلوكي": يتناول عملية تعديل السلوك وإكساب مهارات سلوكية عملية.
- وعلى العموم فإن أهداف التوجيه والإرشاد تحدد وجهة كل من المرشد والمسترشد. ويمكن إجمال أهداف التوجيه والإرشاد في:

أ.تحقيق الذات:

إن الهدف الرئيسي للتوجيه والإرشاد هو العمل مع الفرد لتحقيق الذات، وحسب كارل روجرز **C. Rogers**، للفرد دافعٌ أساسي يعمل على توجيه سلوكه، وهو دافعٌ تحقيق الذات، ونتيجة لوجود هذا الدافع، فإن الفرد لديه استعدادٌ دائمٌ لتبني فهم ذاته، ومعرفة وتحليل نفسه، وفهم استعداداته وإمكاناته، أي تقييم نفسه وتقويمها وتوجيه ذاته؛ هذه الذات التي تُعد كينونة الفرد، وحجر الزاوية في شخصيته، والمُحدد الرئيسي لسلوكه.

و ذات الفرد الموجبة والمثالية تتضمن السعادة مع نفسه ومع الآخرين، وذلك من خلال الالتزام بأخلاقيات المجتمع، ومُسايرة المعايير الاجتماعية وقواعد الضبط الاجتماعي، وتقبل التغيُّر والتفاعل الاجتماعي السليم، وتحملُ المسؤولية الاجتماعية، والعمل لخير الجماعة.

فتحقيق الذات يأتي في أعلى هرم الحاجات الإنسانية، ولا يُمكن الوصول إليها إلا بعدما يكون الفرد قد أشبع بعض الحاجات الأساسية لبقائه، كالحاجات البيولوجية والاجتماعية؛ بعدها يبدأ الفرد في تكوين هوية ناجحةٍ عن ذاته، ويرغب في أن يحتل مكانةً اجتماعيةً ومهنيةً لائقة، يحقق من خلالها سعادته وقيمه كإنسان ينظر إلى نفسه نظرة تفاؤل وثقة. (عبد العزيز وعطوي، 2009، ص: 12)

ب. تحقيق الصحة النفسية:

الهدف العام الشامل للتوجيه والإرشاد النفسي هو تحقيق الصحة النفسية للفرد والعيش بسعادة وهناء، ويرتبط تحقيق الصحة النفسية كهدف للعملية الإرشادية، مُساعدة المُسترشد على حلِّ مشكلاته بنفسه، من خلال التعرف على أسباب وأعراض هذه المشكلات.

ونوضح هنا أن الصحة النفسية والتوافق النفسي غير مترادفين، فالفرد قد يكون متوافقاً مع بعض الظروف وفي بعض المواقف، ولكنه قد لا يكون صحيحاً نفسياً لأنه قد يُسائر البيئة الخارجية فقط، ولكنه يرفضها داخلياً.

ج. تحقيق التوافق النفسي:

من أهم أهداف الإرشاد تحقيق التوافق، أي تناول السلوك والبيئة والطبيعة والحالة الاجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث التوازن بين الفرد وبيئته، وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد ومقابلة متطلبات البيئة. (الصمادي، 2009، ص: 24)

ويتطلب تحقيق هذا الهدف تنمية طاقات الفرد المُراد توجيهه، وإكسابه مهارات التعامل مع المواقف خاصة الضاغطة، والنهوض بعملية اتخاذ القرارات لديه، ويتضمن تحقيق التوافق أربعة مجالات:

- تحقيق التوافق الشخصي: ربط جيد بين رغباته وأهدافه وقدراته الذاتية.
- التوافق التربوي: ربط جيد بين المواد الدراسية وميوله، وقدراته، وبذل الجهد المناسب الذي يكفل النجاح.

- التوافق المهني: يتضمن الاختيار المناسب للمهنة، بما يتلائم مع كفاءته وقدرته.

- التوافق الاجتماعي: ويضمن القدرة على مسايرة المعايير الاجتماعية والأخلاقية، وتقبل التغير والتفاعل الاجتماعي السليم، وتحمل المسؤولية الاجتماعية. (زهران، 2002، ص: 63)

د. تحقيق التكيف:

إن الفرد يسعى لتحقيق التكيف السوي في الجماعة التي يعيش فيها، ومن أشكال التكيف:

- التكيف الشخصي: أي تحقيق الرضا عن النفس وإشباع الدوافع والحاجات ومطالب النمو.

- التكيف التربوي: ويكون ذلك باختيار أنسب المواد الدراسية الملائمة لقدراته.

- التكيف الاجتماعي: ويكون ذلك بتحقيق الانسجام مع الآخرين والالتزام بالمعايير الاجتماعية والامتثال لقواعد الضبط الاجتماعي وتقبل التغير الاجتماعي، والعمل لخير الجماعة.

هـ. تحسين العملية التربوية:

المدرسة هي أكبر المؤسسات التي يعمل فيها التوجيه والإرشاد، ومن أكبر مجالاته مجال التربية، وتحتاج العملية التربوية إلى تحسين قائم على تحقيق مناخ نفسي صحي له مكونات، منها احترام التلميذ كفرد في حد ذاته، وكعضو في جماعة الفصل والمدرسة والمجتمع وتحقيق الحرية والأمن والارتياح بما يتيح فرصة نمو شخصية التلاميذ من كافة جوانبها وتحقيق تسهيل عملية التعليم.

ولإنجاح العملية التربوية يسعى التوجيه إلى:

- إثارة دافعية التلاميذ نحو التعلم، باستخدام وسائل التعزيز وتحسين خبرات الطلبة اتجاه دروسهم.
- مراعاة مبدأ الفروق الفردية بين التلاميذ أثناء التعامل مع قضاياهم الدراسية والأسرية والتربوية، ومراعاة المتوسطين والمتفوقين والمتأخرين، وتوجيه كل فئة من هؤلاء حسب قدراتهم واستعداداتهم.
- إثراء الجانب المعرفي لدى التلاميذ بالمعلومات الأكاديمية والمهنية والاجتماعية، التي تساعد في تحقيق توافقهم النفسي.
- توجيه وإرشاد التلاميذ نحو الطرق الصحيحة للدراسة.
- مساعدة التلاميذ على التكيف مع أنفسهم وأسرهم ومجتمعهم.
- مساعدة التلاميذ على التغلب على مشكلات النمو العادي الانفعالي والاجتماعي.
- تقديم خدمات التوجيه والإرشاد التربوي والمهني لمساعدة التلاميذ على الاختيار المهني الملائم لقدراتهم وقابليتهم. (عبد العزيز وعطوي، 2009، ص: 13)
- و. ترقية المهارات الاجتماعية:

إن تحسين العلاقات بين الأفراد داخل المجتمع المدرسي يُعد مطلباً أساسياً لتحسين العملية التربوية، وهذا يتطلب تنمية قدرة الطلاب على تفهم الآخرين والتعاطف معهم، ويكون ذلك بتنمية مهارات العلاقة الاجتماعية وتنمية قدرتهم على إدارة العلاقات والتفاعلات مع الآخرين، مما يُعزز القدرات القيادية، ويقوي مشاعر الانتماء للجماعة. (جودت والعزة، 2004، ص: 22)

أما فيما يخص الأهداف العامة للتوجيه والإرشاد التربوي والتي تعد مطلباً نهائياً وغايات تسعى التربية إلى خمسة أهداف رئيسية للإرشاد بشكل عام، تم التأكد عليها في معظم نظريات الإرشاد وهي (George Cristiani, 1999):

- تسهيل التغيير في سلوك الفرد.
 - تحسين العلاقات الاجتماعية والشخصية.
 - زيادة الفعالية الاجتماعية، وقدرة الفرد على التغلب على المشكلات.
 - تعلم عمليات اتخاذ القرار.
 - تحسين الإمكانيات الإنسانية وإثراء نمو الذات. (الخطيب، 2003، ص: 259)
- ولقد حددها شميدت **Shmidt** كما يلي:

- تحسين التخطيط التربوي.
 - زيادة الفرص التعليمية.
 - تقوية التحصيل الدراسي. (الخطيب، 2003، ص: 260)
- فالتوجيه يساعد الفرد على تحقيق ما يلي:
- دعم استخدام قدراته الخاصة.
 - الاختيار المتزن.
 - مواجهة المشكلات التي قد تعترضه داخل المدرسة أو خارجها.
- (مورتنس، شمولر، 2005، ص: 18)

02. غايات وأهداف التوجيه والإرشاد التربوي كما حددها النظام التربوي في الجزائر:

لا تختلف الجزائر في تسطيرها لجملة من الأهداف والمبادئ فيما يتعلق بالتوجيه كثيراً عن باقي المجتمعات، حيث وردت في هذا السياق عدة نصوص تُكرس وتُجسد هذه الأهداف والمبادئ.

ففي الباب الثامن من الأمرية المشهورة بأمرية 16 أفريل والخاص بالتوجيه المدرسي والمهني. وفي مادته 61 حددت غايات التوجيه التربوي بأنه:

- تكييف النشاط التربوي وفقاً للقدرات الفردية للتلاميذ.

- ووفقاً لمتطلبات التخطيط المدرسي.

- ووفقاً لحاجات النشاط الوطني.

وتأتي المواد التي تليها لتضيف أن هدفه أيضاً:

- ضبط الإجراءات التي يتم بها فحص مؤهلات التلاميذ (من شأن هذه الإجراءات تسهيل مهمة المؤجِّه ومساعدته على توجيه التلاميذ إلى الشعب التي تتناسب مع طموحهم).

- تنظيم حصص إعلامية حول مختلف المهن والتخصصات، وإجراء الفحوص السيكولوجية والمقابلات التي تسمح باكتشاف مؤهلات التلاميذ.

- متابعة تطور التلاميذ خلال دراستهم.

- اقتراح طرق توجيه التلاميذ.

- التوزيع المنظم للتلاميذ والطلبة بين مختلف مراحل التعليم والتكوين والحياة العملية، القائمة على أساس التقييم البيداغوجي وأولويات نخطط التنمية، وكذا التطلعات الفردية.

- رفع المستوى الثقافي والعملية بالتلاؤم مع الحاجيات الوطنية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

- المساهمة في إدماج التلاميذ في الوسط المهني.

مجالات التوجيه والإرشاد

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

01. التوجيه والإرشاد التربوي:

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

أ. تعريف التوجيه والإرشاد التربوي:

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

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

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

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

ب. أهداف الإرشاد التربوي:

أولاً_ تحقيق التوافق النفسي:

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

ثانياً_ التوافق الأكاديمي:

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

ثالثاً_ حل المشكلات:

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

- تصنيف الطلبة وفق استعداداتهم وقدراتهم وميولهم الفردية.
 - مساعدة الطلبة على اختيار نوع الدراسة الحالية والمستقبلية.
 - جمع البيانات والمعلومات الكافية عن الطالب وتنظيمها وتحليلها.
- (الببلاوي، 2005، ص: 55)

ج. المشكلات التي يتناولها التوجيه والإرشاد التربوي:

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

- مشكلات عدم التكيف الدراسي.
- مشكلات التأخر المدرسي.

- مشكلات المتفوقين والموهوبين.
 - مشكلات الضعف العقلي.
 - مشكلات الغش في الاختبارات المدرسية.
 - مشكلات التحدث غير الرسمي داخل قاعات الدراسة.
 - مشكلات اختيار نوع الدراسة والتخصص.
 - مشكلات الهروب من المدرسة.
 - مشكلات تربوية أخرى.
- د. خدمات التوجيه والإرشاد التربوي:

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

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

- المحافظة على سرية المعلومات التي تتطلب ذلك، حفاظاً على مصلحة المسترشد، ولزيادة ثقته بالمرشد. (الفرخ، 1999، ص: 122)
- تحويل الحالات التي لم يتمكن التعامل معها كالحالات النفسية المستعصية والاضطرابات السلوكية الحادة إلى الجهات المتخصصة، سواء كانت في مجال خدمات الطلاب، أم في مجال الصحة النفسية والعلاج النفسي.
- تقديم المساعدات الخاصة التي يحتاج لها الطالب داخل الفصل، مثل: المساعدة في كيفية المذاكرة أو فهم مادة دراسية معينة.
- القيام بإجراء مسح شاملٍ للمشكلات النفسية والتربوية والاجتماعية للطلبة خلال كل عام دراسي، وتحديد المشكلات الفردية والجماعية والتربوية منها والنفسية. (الخطيب، 2003، ص: 15)
- تنظيم سجلاتٍ خاصةٍ بعملية الإرشاد، مثل: سجل الدراسة، سجل توزيع الطلبة على الفصول، سجل سلوك الطلبة، سجل عن الفروق الفردية بين الطلبة (المتأخرين والمتفوقين دراسياً).
- التعرف على ميول الطلبة واتجاهاتهم واستعداداتهم وقدراتهم العقلية والجسمية، لغرض توجيههم التوجيه الصحيح نحو فروع الدراسة أو مجال المهن المناسب لهم، وبما ينسجم مع حاجة البلد من التخصصات المختلفة.
- التعاون مع الإدارة في وضع برنامج عملٍ منظمٍ للإرشاد والتوجيه، وأن يتم التركيز في البرنامج على الطلبة غير العاديين (المتخلفين أو المتفوقين دراسياً) لرعايتهم كل حسب احتياجاته. (البلاوي، 2005، ص: 20)

- إقامة علاقاتٍ وديةٍ مع أولياء أمور الطلبة للتعاون معاً من أجل حلِّ مشكلات أبنائهم المدرسية وذلك من خلال:

✓ التعرف على الظروف الأسرية والبيئية التي يعيش فيها التلاميذ خارج المدرسة.

✓ توجيه وإرشاد أولياء أمور التلاميذ نحو الطرق المثلى لرعاية أبنائهم الرعاية السليمة.

✓ متابعة تنفيذ التوصيات المتعلقة بمشكلات الطلبة.

✓ مساعدة الطلبة في تنمية قدراتهم على التكيف السليم مع المشكلات المختلفة التي تواجههم في الحياة المدرسية والاجتماعية.

✓ مساعدة الطلبة على تنمية قدراتهم على اتخاذ القرارات المناسبة والمتصلة بحياتهم من جوانبها المختلفة.

✓ المساهمة مع هيئة التدريس في المدرسة في اتخاذ القرارات المناسبة للاختيار الأنشطة التي تُنمي قدرات الطلبة وميولهم الدراسية والفنية وغيرها، مُراعياً بذلك الفروق الفردية بينهم.

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



02. التوجيه والإرشاد المهني:

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

أ. تعريف التوجيه والإرشاد المهني:

لقد عُرِفَ الإرشاد المهني بالعديد من التعريفات منها:

- "هو عملية مساعدة الفرد في اختيار مهنةٍ بما يتلائم مع استعداداته وقدراته وميوله ومطامحه وظروفه الاجتماعية وجنسه والإعداد والتأهيل لها، والدخول في العمل، والتقدم والتَّرقِّي فيه، وتحقيق أفضل مستوى ممكن من التوافق المهني." (مشعان، 2004، ص: 187)

- أما بارسونز فقد عرّف الإرشاد المهني على أنه يُساعد الفرد على اختيار المهنة التي تناسب وقدراته واستعداداته وميوله ودوافعه وخطته بالنسبة إلى المستقبل، أي آماله وتطلعاته.

ب. أهداف التوجيه والإرشاد المهني:

ترجع أهمية الإرشاد المهني إلى أنّ وضع مناهج إرشادٍ مبكرٍ في المدارس وإضفاء تأكيد رئيسي فيه على مشاكل الطلاب المهنية وملاحظة حاجاتهم القائمة سوف يجنبهم الكثير من المشاكل في مستقبلهم المهني، فمن المعروف أن الطلاب يحتاجون إلى الإرشاد المهني وذلك للأسباب التالية:

- وجود عدد كبير من الطلاب الذين يطمعون إلى الدخول إلى مهن لا تُناسبهم مطلقاً غير مدركين أن ذلك يضرهم.

- أن معظم الأعمال التي يتدرب عليها الطلاب في المدارس الثانوية تُظهر قلة أهميتها عندما يخرج الطالب إلى الحياة اليومية. (الفرخ، 1999، ص: 198)

ج. خدمات الإرشاد المهني:

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

يرى العيسوي أن الإرشاد المهني يهدف لتحقيق خدمتين أساسيتين:

- مساعدة الأفراد على التكيف مع البيئة المهنية.
- تُسيّر عملية الاقتصاد الاجتماعي عن طريق الاستخدام الصحيح والموجه للقوى العاملة.

ومن الخدمات الأخرى نذكر:

- مساعدة المُسترشِد في الحصول على المعلومات اللازمة عن المهن ومميزاتها وما تتطلبه كل مهنة من استعدادات وقدرات ليتمكن من الاختيار الصحيح لها.

- تطوير الاتجاهات الشخصية والاجتماعية والايجابية للطلاب نحو الأعمال في المجتمع.

- تقديم العناية والمساعدة للمُسترشِدين ليتمكنوا من رفع كفاءتهم وممارستهم المهنية وذلك لزيادة إتقانهم لعملهم وزيادة الإنتاج في آن واحدٍ.

- العمل على مساعدة المُسترشِدين من أجل عدم التسرع والصبر وتحمل الصعاب في اختيار المهنة المناسبة لأن ذلك يحممهم من اختيار المهن لا تناسبهم.

د. مشكلات الإرشاد المهني:

أولاً_ مشكلة الاختيار المهني:

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

ثانياً_ مشكلة التكيف المهني:

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

ثالثاً_ مشكلة الإعداد المهني:

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

رابعاً_ مشكلة البطالة:

تُمثل البطالة إحدى المشاكل الكبيرة التي تؤثر على الأفراد والمجتمع بأكمله، فالبطالة سواء كانت حركية (عدم وجود عمل)، أو مُقنَّعة (سوء توزيع اليد العاملة) تُعدُّ مصدر فراغٍ نفسي واجتماعي ومصدر فساد، بالإضافة إلى كونها تؤدي إلى هدر طاقات المجتمع من القوى العاملة، حيث تدل الدراسات العديدة التي أُجريت في هذا الشأن أن نسبة الإجرام في المجتمع تزداد مع ازدياد حجم البطالة، لذلك فإن الحاجة إلى الإرشاد النفسي المهني كبير من أجل توجيه طاقات المجتمع في الاتجاه الصحيح لتجنيبه وأفراده من الوقوع في مشكلة البطالة، وما ينتج عنها من أثار سلبية ضارة. (الزغبى، 1994، ص: 249-250)



03. التوجيه والإرشاد الأسري:

أ. تعريفه:

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

ب. بعض المشكلات التي يتناولها الإرشاد الأسري:

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

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

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



04. التوجيه والإرشاد لذوي الاحتياجات الخاصة:

يُمثل الأفراد المعاقون نسبةً غير قليلةٍ من أبناء المجتمع، ومن الطبيعي أن يحظى بالاهتمام عبر تقديم برامج لهم، مختلفة تماماً عن البرامج التي تُقدَّم للعاديين، ولقد بدأ الاهتمام بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة انطلاقاً من تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص بين جميع الأفراد العاديين وغير العاديين حتى يتمكن الجميع من الإسهام في بناء المجتمع، كل حسب ما تسمح به إمكانياته وقدراته، ولقد كان الأطفال المعاقون فيما مضى وحتى حوالي منتصف القرن الحالي يُطلقُ عليهم "المُعاقون"، ثم تغيرت هذه التسمية إلى مصطلح "غير العاديين"، وأخيراً أصبحوا يُعرفون بـ "ذوي الاحتياجات الخاصة"، ليكون أعمَّ وأشملَ عما كان عليه من قبل، ليتضمن كل أنواع الفئات الخاصة من الأطفال، بما فيها المُتفوقون عقلياً، وتأتي هذه التسمية نظراً لوجود اختلافٍ بينهم وبين العاديين، حيث أنهم يحتاجون إلى نوع خاص من البرامج التربوية والتأهيلية والإرشادية والاجتماعية بسبب إعاقاتهم التي تحول بينهم وبين التعليم في مدارس العاديين، فضلاً عن ما يتَّسمون به من خصائص نفسية تختلف عن العاديين بسبب الإعاقة.

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

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

- المعاقون من حيث الجانب العقلي: وهم المتخلفون عقلياً والمتفوقون عقلياً.
- معاقون حسيّاً: وهم المعاقون بصريّاً وسمعيّاً.
- معاقون من حيث اللغة: وتشتمل اضطرابات الكلام وعيوب النطق.
- معاقون انفعالياً: وهم الأفراد الذين يُعانون من عدم الاتزان الانفعالي، وغير القادرين على التحكم في انفعالاتهم.
- معاقون اجتماعياً: وهم الذين يجدون صعوبة في التوافق الشخصي والاجتماعي مع الآخرين في مجتمعهم، كما في حالات ذوي السلوك السيكوباتي المضاد للمجتمع.
- أ. أهداف الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة:

ويمكن إجمال أهداف التوجيه والإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة فيما يلي:

- اكتشاف إمكانيات وقدرات المعاق وكيفية استغلالها.
- المشاركة الإيجابية والبُعد عن العزلة والانطواء.
- إشباع حاجات الفرد المُعاق عن طريق التعبير والتعديل مع ما يتمشى مع قدرتهم.

- المساعدة في اختيار ما يتماشى مع قدرات المُعاق وجعله في موقف تفوق بدلاً من الإحساس بالفشل.

- عدم عزو أي فشلٍ أو إخفاقٍ في التوافق إلى الإعاقة باعتبارها هي السبب في ذلك، حيث يمكن بعض المعاقين من تحويل هذه الإعاقة إلى موقف تفوق.

- معرفة المُعاق أنه إذا كان هناك قصور في عضو ما، فإن هناك أعضاء كاملة يمكن أن تؤدي الوظيفة إذا أُحسنَ استخدامها.

- عدم الشعور بالدونية الاجتماعية، فكلُّ فردٍ يعاني من جانب أو آخر من جوانب القصور.

- معرفة المُعاق بكيفية حلِّ المشكلات بنفسه.

ب. خدمات الإرشاد لذوي الاحتياجات الخاصة:

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

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

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

ثالثاً_ خدمات تربية: تتضمن التوسع في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة، والتعرف على قُدراتهم وإمكانياتهم، والعمل على تنميتها وتقديم البرامج التربوية الملائمة لهم حسب نوع الإعاقة، وتخصيص أقسام خاصة بهم. (القاضي وآخرون، 1981، ص: 55)

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



05. إرشاد الأطفال:

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

أ. مُشكلات الطفولة:

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

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

أولاً_ الإرشاد باللعب Play Counseling:

اهتم الإرشاد النفسي باللَّعب كأحد الأساليب الهامة المُتبعة مع الأطفال باعتبار أن اللعب يُشكل حاجةً نفسيةً واجتماعيةً في حياة الطفل، واللعب مرآة ما يُعانيه الطفل من انفعالاتٍ ومُشكلاتٍ وآمالٍ؛ ويوجد نوعان، اللعب الحر غير الموجه واللعب الموجه.

ثانياً_ اللعب الجماعي للأطفال:

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

ثالثاً_ تعديل السلوك:

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



06. إرشاد المراهقين:

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

أ. أهم مُشكلات المُراهقة:

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

ثانياً_ المُشكلات الانفعالية: كالشعور بالقلق، ونقص الثقة بالنفس، والخجل وعدم القدرة على تحمل المسؤولية، والمخاوف والتناقض الوجداني.

ثالثاً_ المُشكلات الصحية: نقص أو زيادة الوزن، اضطرابات النوم، ظهور بثور الشباب.



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

1.6. خدمات إرشاد المُراهقين:

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

طرق التوجيه والإرشاد

تتعدد طرق الإرشاد النفسي، وترتبط كلٌ منها بإحدى نظريات الإرشاد أو الشخصية؛ ومن خلال هذه

01. الإرشاد الفردي:

أ. مفهوم الإرشاد الفردي:

هو عملية إرشاد مسترشِد واحدٍ وجهاً لوجه في كل جلسة، وتعتمد فعاليته أساساً على العلاقة الفعالية المهنية بين المُرشِد والمُسترشِد، ويُستعمل عادة في الحالات الخاصة جداً والتي يتعذر فيها الإرشاد الجماعي.

يُقصد بالتوجيه الفردي مقابلة الموجه أو الأخصائي لتلميذ واحد وجهاً لوجه في كل مرة مُخصصة للتوجيه، بحيث يتم في هذه المقابلة تبادل المعلومات وإثارة الدافعية لدى التلميذ وتفسير المُشكلات ووضع خطة العمل المناسبة (زهران، 1977، ص: 296)، وإرشاد عميلٍ واحدٍ وجهاً لوجه في كل مرة، وتعتمد فعاليتها على العلاقة الإرشادية المهنية بين المُرشِد والمُسترشِد.

ب. وظائف الإرشاد الفردي:

يُمكن إجمال أهم الوظائف الرئيسة للإرشاد الفردي بما يلي:

- تبادل المعلومات، والإثارة الداخلية لدى المُسترشِد.
- تفسير المشكلات.
- وضع خطط العمل المناسبة.

أما الحالات التي يُستخدم فيها الإرشاد الفردي فهي:

- يُستخدم الإرشاد الفردي في الحالات ذات المُشكلات التي يغلب عليها الطابع الفردي والخاصة جداً.
 - عندما يكون المُسترشِد خجولاً أو انطوائياً.
 - الحالات التي لا يُمكن تناولها في الإرشاد الجماعي.
 - عندما تكون الحالة مُعقدة وتحتاج إلى تركيزٍ شديدٍ من المُرشِد.
- ج. إجراءات الإرشاد الفردي:

يُعتبر الإرشاد الفردي تطبيقاً عملياً لكل إجراءات العملية الإرشادية، والتي يجب أن تكون مفهومةً لدى المُسترشِد، وتُمر بثلاث مراحل وهي:

أولاً - مرحلة الاستكشاف الأولي:

هي مرحلة التعارف وتكوين الألفة وبناء العلاقة الإرشادية، التي تعتمد على تقبل المُسترشِد واحترامه، ومما يُساعد في بناء هذه العلاقة الإرشادية، أن يكون المُرشِد مألوفاً لدى المُسترشِد أصلاً، وأن يكون قد شكَّل اتجاهات إيجابية نحو الإرشاد والمُرشِد، وأن يُعرِف المُرشِد المُسترشِد طبيعة عمله والهدف من عملية الإرشاد.

في هذه المرحلة يقوم المُرشِد بعملية استكشافٍ أولي للحالة، وذلك من خلال بناء العلاقة الإرشادية مع الحالة؛ ويمكن للمُرشِد في هذه المرحلة الاستفادة من نظرية روجرز والتي تؤكد أهمية العلاقة الإرشادية.

ثانياً_ مرحلة التشخيص:

يُقصد بالتشخيص تحديد طبيعة المشكلة التي يواجهها المُسترشِد، حيث يكون المُسترشِد أمام مشكلة ما، أو وضعٍ غير مرغوب بالنسبة إليه، يود الخروج منه إلى وضعٍ مرغوبٍ فيه لا يعرف كيف يصل إليه؛ في هذه المرحلة يتم التعرف إلى العوامل المرتبطة بالمشكلة ومُساعدة المُسترشِد لكي يُصبح واعياً بها، وحتى يصبح أكثر وعياً بالذات نحو نفسه والآخرين، ومعلوماتٍ عن الأهداف الشخصية التي يسعى المُسترشِد لتحقيقها؛ ويمكن الاستفادة من نظرية التحليل النفسي.

ثالثاً_ مرحلة اتخاذ الإجراءات اللازمة:

يتم في هذه المرحلة التخطيط لاتخاذ إجراءاتٍ عملية في التعامل مع المشكلة، ويتم تغيير السلوك، إما عن طريق المدرسة السلوكية أو المعرفية؛ ولكن في بعض الأحيان تقع خارج قُدرة المُرشِد، كالظروف الاقتصادية أو الاجتماعية الصعبة أو الشَّجار بين الأبوين، وفي حالات كهذه يعمل المُرشِد على تدريب المُسترشِد على التكيُّف مع المشكلة والتعامل معها ضمن الإمكانيات المتاحة. (النوايسة، 2013، ص: 288)

إذاً يمكن القول بأن هذا الأسلوب يأخذ شكل المُقابلة مع فردٍ واحد، فهي علاقة مخططة بين الطرفين تتم في إطار الواقع، وعلى ضوء الأعراض وفي حدود الشخصية ومظاهر النمو، حيث يهدف الإرشاد الفردي إلى تبادل المعلومات وإثارة الدافعية لدى المُسترشِد وتفسير المُشكلات ووضع الخطط المناسبة.

02. الإرشاد الجماعي:

أ. مفهوم الإرشاد الجماعي:

الإرشاد الجماعي هو الإرشاد الذي يتم بين مُرشد ومجموعة من العملاء يعانون من مشكلات عامة، ويَحسُنُ أن تتقارب مشكلاتهم وتتشابه اضطراباتهم حتى يستطيع المُرشد في الجلسة الإرشادية مشاركة الجميع في الحل، والأمر الآخر هو التجانس العقلي والفكري لأعضاء المجموعة، كما يُفضَّل أن يكون العدد قليلاً نوعاً ما حتى يسمح للجميع المشاركة وطرح الرأي حول المشكلة والاستفادة من الجلسة الإرشادية، لأن المشكلات سوف تكون عامةً وبالتالي تكون متشابهة. ويمكن تعريفه بأنه: "عملية إرشاد مجموعة من المسترشدين الذين تتشابه مشكلاتهم، ويُعد الإرشاد الجماعي عملية تربوية إرشادية لأنه يقوم على موقفٍ تربوي، ويُستعمل عادة في توجيه الوالدين للمساعدة في إرشاد أولادهم، والإرشاد المهني في المدارس والمؤسسات الأخرى."

ب. فوائد الإرشاد الجماعي:

ويرى باحثون آخرون أن للإرشاد الجماعي أربع فوائد وهي:

- الثقة: ونعني بها ازدياد ثقة العضو للجماعة بنفسه وبالأخرين وبالعالم المحيط به.
- التفتح: ويعني قيام عضو الجماعة الإرشادية بفتح مزيد من قنوات الاتصال مع الآخرين بشكل عميق، فالشخص المتفتح يتعامل مع البيئة المحيطة به عن طريق ذاته الداخلية مما يسمح له بالتعبير عن نفسه ومشاعره للآخرين بصدق بعيداً عن التصنع أو التضحية.

- الشعور بالاستقلال: لا نعني هنا بالاستقلال البعد عن الناس أو عدم الحاجة إليهم وإنما ما نعنيه هنا هو ذلك الإحساس بالقدرة على الاستقلال مع الاعتماد في نفس الوقت إلى حد ما على الآخرين والعيش معهم.

- تقرير المصير: تعمل المجموعات على زيادة وعي العضو بنفسه وعلى زيادة قدرته على التعرف على ما يريده وتحديده، ويؤدي ذلك إلى تعرّفه على مدى التطابق أو الاختلاف بين صورته الواقعية وصورته المثالية التي يسعى إلى تحقيقها. (زهران، 1998)

وتُصنف مجموعات الإرشاد حسب المعايير الآتية:

- مدى التشابه أو الاختلاف بين أعضاء الجماعة من ناحية الجنس والسن والمستوى الاجتماعي والاقتصادي ونوعية المشكلات.

- النظرية التي يتبعها المرشد من حيث التركيز على الجماعة أو على شخصيات الأفراد.

- تكوين الجماعة (هل هو بطريقة عشوائية، أو يُلاحظ فيها بناء العلاقات الاجتماعية السوسيو مترية).

- مدى التركيز على دور المرشد أو دور أصحاب المشكلة (العملاء)، فإما يتم تركيز العملية الإرشادية حول المرشد، وحينذاك يتبع طريقة الإرشاد المباشر أو حول العملاء حين يتبع طريقة الإرشاد غير المباشر.

- المكان الذي تتم فيه الجلسات الإرشادية في المدرسة أو مكان العمل أو النادي.

- مدى الانفتاح أو الانغلاق من حيث إشراك أشخاص آخرين في عملية الإرشاد.

- مدى استغلال ديناميكية الجماعة في عملية الإرشاد (وهناك يدخل مجال التأثير بشكل تلقين الذين يقوم على إعداد سابق).

ج. أساليب الإرشاد الجماعي:

هناك عدة أساليب للإرشاد الجماعي أهمها:

أولاً_ التمثيل النفسي المسرحي (السيكودراما):

إن أهم ما في السيكودراما هو حرية السلوك لدى الممثلين (العملاء) وتلقائيتهم بما يتيح التداعي الحر والتنفيس الانفعالي حين يُعبرون في حرية تامة عن اتجاهاتهم ودوافعهم وصراعاتهم وإحباطاتهم، بما يؤدي في النهاية إلى تحقيق التوافق والتفاعل الاجتماعي؛ وقد ابتكر هذا الأسلوب مورينو J. L. Moreno في فيينا سنة 1921، وأنشأ أول مسرحٍ علاجي لتقديم السيكودراما سنة 1928 في الولايات المتحدة الأمريكية.

ثانياً_ التمثيل الاجتماعي المسرحي (السوسيودراما):

أما التمثيل الاجتماعي المسرحي فيُعالج مشكلةً عامةً لعددٍ من العملاء أو المشكلات الاجتماعية بصفة عامة، وتعتبر بمثابة مساعدٍ كبيرٍ جداً للتمثيل المسرحي.

ثالثاً_ المحاضرات والمناقشات الجماعية:

ومن أساليب الإرشاد النفسي الجماعي التعليمي هو أسلوب المحاضرات والمناقشات الجماعية، وتهدف المحاضرات والمناقشات الجماعية أساساً إلى تغيير الاتجاهات لدى العملاء، بالإضافة إلى ذلك، فإننا نؤكد دائماً هذا الأسلوب مع الطلبة الأسوياء، لأن المناقشات الجماعية لها مردودٌ إيجابي وديمقراطي للعمل سوية مع الجماعة.

وقد استخدم كل من ماكسويل جونز وكليمان **Jones Maxwell** و **Jacob W. Klapman** أسلوباً آخر وهو أسلوب المحاضرات المكتوبة، التي يقرأ منها كل عميلٍ فقرة، ويلخصها ويعلق عليها ويناقشها الجميع مناقشة حرة، ومن الرواد حول التأثير للمحاضرات والمناقشات الجماعية في تغيير الاتجاهات هو كيرت ليفين وكوش وفرينش **Kurt Lewin & L. Coch** و **JR. P. French**.

ويُفضل أن يكون أعضاء الجماعة الإرشادية متجانسين، حيث يعانون مشكلاتٍ متشابهة مثل المشكلات التربوية والمهنية والاجتماعية، أما المعلومات التي تُطرح، فقد تكون عن الصحة النفسية والمرض النفسي وأسباب وأعراض المُشكلات والاضطرابات النفسية والعلاقات المتبادلة بين الجسم والعقل، وعمل الجهاز العصبي والأحلام والدين وأثره في السلوك وتأثير الحالة العصبية والانفعالية على الجسم، ثم مناقشة رأيٍ أو اتجاهٍ أو سلوكٍ متطرفٍ لأحد أعضاء الجماعة بعد الاستئذان منه وعدم ذكر اسمه، أو مناقشة بعض الأفكار الشائعة في (الفولكلور النفسي)، أو مناقشة بعض الأفكار الخُرافية والمعتقدات الخاطئة التي قد تُلاحَظُ عند بعض أعضاء الجماعة.

أما الحاضرون، فهم عادةً المرشد، وكذلك الأطباء والمُوجهون التربويين، والأخصائيون الاجتماعيون، وبعض المسؤولين في عالم المهنة، وبعض علماء الدين، ومن الطبيعي أن يقوم المرشد بإدارة المناقشة.

رابعاً_ النادي الإرشادي:

أما النادي الإرشادي، فقد تم إنشاؤه لأنه أسلوبٌ مهمٌّ من أساليب الإرشاد الجماعي القائم على النشاط العلمي والترويحي والترفيهي بصفة عامة، وبعبارة أخرى، فإن النشاط العلمي يحل محل الكلام، ومن رواد هذا الأسلوب هو سلافسون S. R. Slavson، ومن فوائد هذا الأسلوب، هو تكوين علاقات شخصية مع الأفراد الآخرين وخبراتٍ جماعيةٍ وخاصة الذين يعانون من الرفض والحرمان والإحباط في الأسرة أو في المجتمع بصفة عامة؛ وتبدأ عامةً بنشاطٍ رياضيٍّ مثل ألعاب الكرة، أو بنشاطٍ فنيٍّ أو ألعاب السمر، ومن النشاطات الفنية كالموسيقى والغناء أو مشاهدة فلم أو تمثيلية.

ومن ميزات وجود الألعاب، أنها تُتيح فرصة التنفيس الانفعالي، كحالة الرغبة في تفريغ النزعات العدوانية في ألعاب الملاكمة والمصارعة، وكذلك تنمو من خلال هذا الأسلوب التحسين في التوافق الاجتماعي والصدقات الاجتماعية، ويتضاءل الخجل والانسحاب والانطواء، مما يؤدي إلى التقليل من السلوك العدواني في إطار الجماعة واختفاء التوتر والخوف وزيادة الثقة بالنفس وبالآخرين.

03. الفرق بين الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي:

على الرغم من أن هناك تشابهاً بين الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي من حيث وحدة الأهداف العامة ووحدة الإجراءات الأساسية في عملية الإرشاد النفسي، إلا أن هناك فروقاً جوهرية يمكن إيجازها بما يلي:

جدول رقم (03): الفروق بين الإرشاد الفردي والجماعي.

(سري، 1990، ص: 144)

الإرشاد الفردي	الإرشاد الجماعي
1. يركز على الاهتمام بالفرد	1. يركز على الاهتمام بالجماعة
2. يهتم بالمشكلات الفردية الخاصة	2. يهتم بالمشكلات الجماعية
3. تكون المواقف فيه مصطنعة	3. تكون المواقف فيه طبيعية
4. دور المرشد يسير وغير معقد	4. دور المرشد صعب وفيه نوع من التعقيد
5. تكون مدته أطول من الجماعي	5. تكون مدته أقصر من الفردي

صِفات وأخلاقيات المُرشِد التربوي

لقد أصبح دور المُرشِد التربوي حيويًا وهامًا، وذلك بسبب الدور الذي يقوم به في المُساهمة في نمو الطُّلاب من كافة النواحي التربوية، إلى الاهتمام بالنواحي الانفعالية والعقلية والاجتماعية، بهدف تخريج مواطنٍ صالحٍ للمجتمع، لا يُعاني من الاضطرابات الانفعالية والانحرافات السلوكية، إلى جانب الدور الذي يقوم به في المُساهمة في نمو الأطفال الموهوبين، والعناية بذوي الإعاقة، بالإضافة إلى أنه حجر الزاوية في العملية الإرشادية وبدونه لا يكون الإرشاد فعالاً.

01. تعريف المُرشِد التربوي:

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

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

02. سمات وشخصية المُرشِد التربوي:

- الرغبة الأكيدة في العمل الإرشادي مع الطلبة.
- حب المهنة والإخلاص في العمل.
- القدرة على فهم المُسترشِد والتعاطف معه.
- أن يكون مُلمّاً بلوائح وقوانين الدراسة ونُظُمها المختلفة.
- أن يكون متفرغاً بعض الوقت لمقابلة طلابه ومناقشتهم فيما يواجهون من مُشكلات.
- الإيمان بأن المدرسة وما فيها من أعضاء هيئة التدريس والعاملين، يعملون في تناسقٍ تام وتفاعلٍ تامٍّ إيجابي لتحقيق أفضل الخدمات الطلابية.
- أن يكون لديه خبرة كافية في مجال الاختبارات والمقاييس التقنية والتربوية والاجتماعية المختلفة. (أبو السعد، 2011، ص: 18)
- أن يكون لديه القناعة التامة باحترام وتقدير آراء الطلاب.
- أن يكون مؤمناً بالفروق الفردية للطلاب في القدرات العقلية والمعرفية والصفات الجسمية المختلفة وأن يُراعي هذه الفروق بين الطلاب.
- روح المرح والشفافية مع المُسترشِد.
- الاتزان الانفعالي والتحلي بالصبر.
- الموضوعية في العلاقات الإنسانية.
- التسامح مع أخطاء المُسترشِد.
- حُسْنُ المظهر.
- التفتح على العالم.
- الذكاء الاجتماعي.
- الرغبة في التنمية الذاتية.

- النظرة التفاؤلية للحياة.
- تَفَهُُّمُ الذات وطريقة تأثير قيمة الشخصية وحاجاته ومشاعره على عمله.
- (الطراونة، 2007، ص: 37-42)
- أن تكون لديه الخلفية التربوية والنفسية الكافية لتفهم ظروف الطلاب ومعاونتهم على حل مشاكلهم.
- أن يكون معروفاً جيداً لطلابه وأن يكون ممن يشتركون مع الطلاب في الأنشطة المدرسية المختلفة.
- أن يكون ذا علاقة طيبة بإدارة المدرسة، وأن يكون محمود السيرة بين زملائه، مما يساعده في فعاليته في حلّ المشكلات التي تواجه الطلاب في جميع المستويات التعليمية.
- ألا تقل درجة تعليمه عن المستوى الجامعي.
- ويمكن إجمال سمات المُرشِد التربوي فيما يلي:

أولاً_ الثقة بالمُسترشِد:

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

ثانياً_ التمسك بالقيم الإنسانية:

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

ثالثاً_ التفتح على العالم:

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

رابعاً_ سعة الأفق:

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

خامساً_ تفهم الذات:

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

سادساً_ الالتزام المهني:

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

03. أخلاقيات المرشد التربوي:

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

- تعريف المرشد وما يجب عليه أن يعمل في عملية الإرشاد بصفة عامة وفي مواقف الصراع التي تنشأ أثناء المعالجة.
 - تحديد مسؤوليات المرشد تجاه العميل.
 - تحديد حقوق المرشد وحدوده في العملية الإرشادية.
 - تحديد الإطار الاجتماعي وحقوق المجتمع على كل من المرشد والعميل.
- وأهم أخلاقيات المرشد التربوي هي:

- العلم والخبرة: أن يكون المرشد مزوداً بالمعرفة المتخصصة والخبرات والمهارات اللازمة لذلك.
- الترخيص: وهو شرط أساسي لممارسة الإرشاد وتحمل مسؤولياته.
- سرية المعلومات: لا يمكن أن يُباح بأي سر إلا بتصريح من العميل.
- القَسَم: وهو قَسَمُ المهنة الذي من بنوده مُراعاة الله في العمل.
- العلاقة المهنية: لا بد أن تكون العلاقة الإرشادية علاقة مهنية في إطار المعايير الاجتماعية والقانونية المعروفة.
- العمل المُخلص: وذلك باستخدام أنسب وأجدي الوسائل والطرق الإرشادية التي تتفق مع العميل ومُشكلته.
- العمل كفريق: حيث يكون المرشد مُتعاوناً مع الأخصائيين الآخرين.
- احترام اختصاص الزملاء من فريق الإرشاد.

- الاستشارة المتبادلة والاستعانة بالخبراء والأخصائيين.
- الإحالة: وذلك بإحالة العميل إلى أخصائي آخر حينما تكون الحالة ليست من اختصاصه أو ليست في حدود إمكانياته.
- كرامة المهنة: لا يصح على المُرشِد أن يعرض أعماله على الناس في الأماكن العامة.
- التكاليف: يجب أن تكون التكاليف بالمعروف دون استغلال أو إرهاب العميل.
- المنطق: وذلك بتحديد الأسباب المنطقية للسلوك المضطرب، واستعمال المنطق في الحلول. (الفرخ، 1999، ص: 39-40)
- مهام وواجبات المُرشِد التربوي:
- تبصير المجتمع التربوي بأهداف التوجيه والإرشاد، خططه وبرامجه وخدماته، وبناء علاقات مهنية مُثمرة مع مُنتسبي المدرسة جميعهم، ومع أولياء أمور الطلاب.
- إعداد الخطط العامة السنوية لبرامج التوجيه والإرشاد في ضوء التعليمات المنظمة لذلك، واعتمادها من مدير المدرسة.
- تنفيذ برامج التوجيه والإرشاد وخدماته النمائية والوقائية والعلاجية.
- تعبئة السجل الشامل للطلاب والمُحافظة على سرّيته، وتنظيم الملفات والسجلات الخاصة بالتوجيه والإرشاد.
- بحث حالات الطُّلاب التحصيلية والسلوكية، وتقديم الخدمات الإرشادية التي من شأنها تحقيق أهداف المرحلة التعليمية.
- متابعة مذكرة الواجبات اليومية وفق خطة زمنية وتفعيلها والعمل على ما يُحقق الأهداف المرجوة منها.

- رعاية الطلاب الموهوبين والمتفوقين دراسياً وتشجيعهم وتوجيههم ومنحهم الحوافز والمكافئات وتقديم برامج إضافية لهم. (أبو السعد، 2011، ص: 16)
- متابعة الطلاب المتأخرين دراسياً ودراسة الأسباب المؤدية إلى تأخرهم وعلاجها واتخاذ الخطوات اللازمة للارتقاء بمستواهم.
- تحري الأحوال الأسرية للتلاميذ وخاصة الاقتصادية منها.
- دراسة الحالات الفردية للطلاب الذين تظهر عليهم بوادر سلبية في السلوك وتفهم مشكلاتهم، وتقديم التوجيه والنصح لهم حسب حالتهم.
- عقد لقاءات فردية مع أولياء الأمور للطلاب الذين تظهر عليهم بوادر سلبية في السلوك أو عدم التكيف مع الجو المدرسي لاستطلاع آرائهم والتعاون معهم وبث المشكلات الأسرية ذات الأثر في أحوال الطلاب.
- إعداد تقارير دورية عن مستويات الطلاب العلمية والتربوية وتقديمها لمدير المدرسة.
- إجراء البحوث والدراسات التربوية التي يتطلبها عمل المرشد. (الطراونة، 2007، ص: 25)

الفصل الثاني

نظريات التوجيه والإرشاد وتطبيقاتها

مفهوم وأهمية النظرية في التوجيه والإرشاد

الاتجاه الإنساني Person Centered Therapy

الإرشاد السلوكي Behavior Counseling

النظرية التحليلية

الإرشاد المعرفي Cognitive Counseling

الإرشاد المعرفي السلوكي Cognitive Behavior Counseling

الإرشاد العقلاني والانفعالي Rational Emotive Counseling

الإرشاد بالمعنى Logo Counseling

الإرشاد بالواقع Reality Counseling

الاتجاه التكاملي Eclectic Theory

نظرية الإرشاد المتمركز حول الحل "ستيف دوتشارز" (SFBT)

نظرية الإرشاد والعلاج النفسي الجشطالتي (فردريك سالمون بيرلز)

أوجه الاختلاف والتشابه بين نظريات الإرشاد النفسي

الإرشاد النفسي في الإسلام ومجهودات مالك بدري في أسلمة علم النفس

مفهوم وأهمية النظرية في التوجيه والإرشاد

لقد كان التوجيه والإرشاد موجوداً فيما مضى، ويُمارَسُ دون أن يأخذ الاسم العلمي، ودون أن يشتمل على برامج بأهداف واضحة، ولكنه تطور وأصبح الآن علماً له أسسه ومبادئه، ونتيجة هذا التطور فقد ظهرت تعاريف كثيرة للإرشاد، بعضها يُصوِّر المفهوم، والبعض الآخر يحمل الطابع الإجرائي؛ وفي الوقت الذي تُركز فيه بعض التعاريف على العلاقة الإرشادية ودور المرشد، فإن البعض يُركز على عملية الإرشاد نفسها، بينما آخرون يهتمون بالنتائج من عملية الإرشاد.

تعددت نظريات التوجيه والإرشاد لأنه لا توجد نظريةٌ وحيدةٌ تفسر السلوك الإنساني المُعقد كافة، فكل نظرية تفسر جانباً معيناً من السلوك على نحو أفضل، ولكل نظرية جوانب قوة وجوانب ضعف، والنظرية المناسبة كالخريطة التي تقود خُطى المرشد في طريقٍ وعرةٍ لم يدخلها من قبل، هي سلوك المُسترشد، والخريطة الجيدة تُلفت انتباهنا إلى ما ينبغي أن نلاحظه في مسارنا وتُخبرنا ماذا نتوقع وتدلنا إلى أين نذهب.

01. تعريف النظرية:

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

أما بيبينسكي Pipunsky (1954) فيرى أن النظرية هي عالم ممكن الحدوث نستطيع مُضاهاته أو اختبار به العالم واقعي أو حقيقي.

وتشترك هذه التعاريف في عنصرين هما الواقع، الظن.

- الواقع: هو البيانات أو السلوك الذي نراه ونتطلع إلى تفسيره.
 - الظن: هو الطريقة التي نحاول أن لهذه البيانات معنى عن طريق ربط ما نراه بتفسيرات مُقنعة. (الشناوي، 1996، ص: 30-31)
- 02. أهمية النظرية في التوجيه والإرشاد:**

تُعتبر النظريات الأساس الذي ينطلق منه الواقع العملي، وليس هناك أهمٌ للناحية التطبيقية من وجود نظرية جيدة؛ ويمكن إجازة وظائف النظرية فيما يلي:

- النظرية تُساعدنا على افتراض ترتيب الأحداث، هذا الترتيب قد لا يكون موجوداً في الواقع، ولكن يُساعدنا على فهم ما يحدث وما يمكن أن نقوم به.
- تُساعدنا النظرية على ملاحظة علاقاتٍ بين الحوادث، قد لا نكون قد انتبهنا إليها من قبل، فمثلاً النظرية السلوكية تجعلنا نلاحظ أن الانتباه للسلوك الخاطئ يعزز ويزيد احتمال تكراره.
- تُساعدنا النظرية على وضع فروضٍ تتعلق بالسلوك، ومن ثمة اختبار صحتها، فالنظرية المعرفية مثلاً تجعلنا نفترض بأن الشخص الذي يُعاني من اكتئاب يفسر الأحداث بطريقة غير منطقية علاقة السلوك _كاستجابة_ بالمثير.
- تُساعد النظرية المُرشِد على معرفة كيف يجب أن يتصرف في موقف الإرشاد، فالنظرية الإنسانية تُلفت نظر المُرشِد إلى ضرورة العلاقة الإرشادية والمهارات الإرشادية. (الزغبى، 1944، ص: 40)
- تُساعد النظرية في تحديد الخطوات التي سوف تسير فيها عملية الإرشاد.

مثلاً:

طالب يعاني من خوف الامتحان في العلاج السلوكي: _التدريب على الاسترخاء، تدريج مواقف الامتحان من الأبسط إلى الأعقد والأشد وإثارة القلق، مواجهة الموقف من خلال التخيل أولاً ثم في الواقع. (الشناوي، 1996، ص: 31).

03. خصائص النظرية الجيدة:

أ. أن تتصف بالوضوح: فالنظرية الجيدة هي التي يستطيع فهمها من يقوم بقراءتها، وأن تكون فُروضاها ومُسلماتها مُصاغة دون أن يكون هناك تناقض بينها.

ب. السهولة: لا بُد من النظرية أن تكون سهلة الفهم، بحيث تُساعد على رؤية وإدراك المعنى الحقيقي للسلوك، بالإضافة إلى كونها خريطة سهلة القراءة.

ج. أن تتصف بالشمولية: لا بُد أن يكون مجال النظرية واسعاً وشاملاً، وتتناول معظم الحالات، بحيث نستطيع من خلالها التعرف على سلوك الأفراد المُختلفين في الحالات والمواقف المُختلفة، وفي مجالات متعددة.

د. أن تكون مُحددة ودقيقة: ولكن دون أن يمنع ذلك من استخدام العبارات التي تحتوي على الانفعالات والعواطف مثل "التعاطف النفسي" و "الانسجام العاطفي" و "المشاركة الانفعالية"، وأن تُصمَّم بحيث تخضع للبحث العلمي الدقيق.

هـ. أن تُصاغ بطريقة تُحث على البحث العلمي المُفيد والمعرفة: وأن تعمل على إثارة التساؤلات العديدة التي من شأنها الحث على المزيد من البحث.

و. الفائدة العلمية: النظرية الجيدة هي التي يُمكن الاستفادة منها في الحياة العملية وتُوفّر دليلاً لاستخدام أسلوب معين مع شخص معين. (الزغبى، 1994، ص: 40-41)

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

الاتجاه الإنساني *Person Centered Therapy*

تتضمن هذه النظرية دراسة الذات ومفهوم الذات، والذات هي جوهر الشخصية، كما تُولي الإيمان بأهمية الفرد مهما كانت مشكلاته، وأن لديه عناصر طيبة "احترام الفرد"، حيث اعتُبرت هذه النظرية من النظريات المتمركزة حول المُسترشد، وهي من النظريات المهمة، ويُؤكد الاتجاه الإنساني على دور الخبرة الشعورية للفرد، كما أنه ينظر للطبيعة الإنسانية نظرة خيرة، ويعطي دوراً فاعلاً في عملية التعلم والتغير، ويرى أن الإنسان يمتلك حريته وإرادته، وله حق الاختيار، كما أنه يمتلك القدرة على النمو والإبداع والتكيف والتوافق.

وقد أطلق عليها "الإرشاد المتمركز حول العميل" وأعطيت العديد من الأسماء منها: النظرية اللامباشرة والنظرية الشخصية، الإنسانية؛ ويُعتبر كارل روجرز **C. Rogers** أحد أشهر أنصار الاتجاه الإنساني في الإرشاد، والأمر الذي جعله يتوجه إلى هذه النظرية، هو عدم اقتناعه بالطب النفسي وإهمال مشاعر وأفكار الأشخاص.

01. الافتراضات الأساسية للنظرية:

تستند نظرية روجرز إلى مجموعة من الافتراضات أهمها:

- يمثل تحقيق الذات الدافع الأساسي لدى الإنسان، فالإنسان المتوافق هو من يدرك ذاته والبيئة المحيطة به بصورة واقعية، ويعتمد على ذاته وخبراته في اتخاذ قراراته، كما أنه يشعُر بالحرية والطمأنينة.

- ينظر روجرز للطبيعة البشرية نظرةً إيجابيةً في الأصل، وأن الإنسان كائنٌ اجتماعي بطبعه، طموح، قادر على التحكم بوجوده، وتوجيه ذاته.

- للمجال الظاهري خاصية، قد يكون شعوري أو لاشعوري، وذلك حسب الخبرات التي تمثله، والذات هي الجزء الأهم من المجال الظاهري لدى الفرد. (الطراونة، 2008، ص: 80-81)

- الفرد يعيش في عالم مُتغير ويُدرّكه من خلال خبرته ويعتبره مركزه ومحوره.

- تفاعل الفرد واستجابته مع المحيط يكون بشكل كلي "سلوكه وتفكيره".

- الأساليب السلوكية التي يختارها الفرد تكون صورة لمفهوم الذات لديه. (خضرة، 2014، ص: 136)

- سوء التوافق يتم بفشل الفرد في استيعاب الخبرات الحسية والعقلية التي يمر بها.

- يتوقف تفاعل الفرد مع العالم الخارجي وفقاً لإدراكه وخبرته. (الطراونة، 2007، ص: 81)

02. المفاهيم الأساسية لنظرية الذات:

أ. الإنسان كائن عضوي:

وهو كلُّ منظّم، خيّر بطبعه، يتصرف بدافع تحقيق الذات.

ب. مفهوم الذات:

عرّف زهران (1980، ص: 30) مفهوم الذات بأنه: "تكوينٌ معرفي مُنظَّم ومُتعلَّم للمُدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات، يُبلّوهُ الفرد، ويعتبرُهُ تعريفاً نفسياً لذاته".

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

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

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

ج. المجال الظاهري:

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

د. الخبرة:

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

هـ. السلوك:

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

03. استراتيجيات الإرشاد في نظرية الذات:

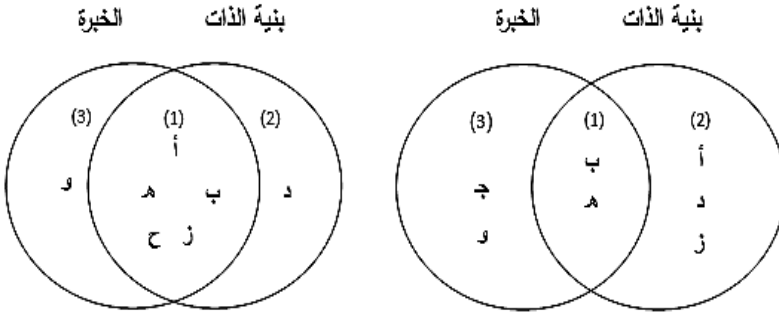
أ. تحقيق الذات:

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

ب. التطابق بين مفهوم الذات والخبرة:

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

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



ج. الحاجة إلى الاعتبار الايجابي :need for positive reard

"تكوين مفهوم الذات الايجابي" مسبباتها المحبة، الاهتمام، التعاطف، المشاعر الطيبة...الخ. وهذه الحاجة تكون في وقت مبكر من النمو، بشكل غير مشروط، فإن الطفل يُصوّرُ اعتباراً إيجابياً للذات، أما إذا كان مشروطاً يشوه، والاعتبار الايجابي للطفل لا يعني الموافقة على سلوكه عندما يأتي بشكل غير مناسب.

04. أهداف الإرشاد الوجداني:

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

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

05. السلوك المُضطرب عند روجرز:

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

06. العلاقة الإرشادية:

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

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

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

ج. الفهم المُتعاطف understanding: فالمُرشِد يعمل على فهم العالم من وجهة نظر المُسترشِد عن طريق الإصغاء والتبادل؛ هذا ما يجعل المُسترشِد

أكثر انفتاحاً على الخبرة دون استخدامه لدفاعيات التشويه أو الإنكار،
ويُصبح أكثر دقة وبالتالي يحقق التوافق. (الشناوي، ص: 296-297)
07. مراحل الإرشاد في النظرية الإنسانية:

أ. مرحلة الاستطلاع:

تكوين العلاقة الإنسانية التقبل والاحترام، عكس مشاعر العميل،
وتجنب التهديد، ومُحاولة فهم إيجابيات وسلبيات العميل من خلال دراسة
المجال الظاهري ودور المُرشِد، خلقُ جوٍّ من التعاون والتَّقبل، وكذلك بناء
العلاقات الإنسانية.

ب. مرحلة فهم وتوضيح وتحقيق القيم:

فهم المشكلة في الإطار المرجعي للعميل، والتركيز على الإيجابيات،
وزيادة إدراك القيم الحقيقية والتوفيق بين الدَّات المثالية والمُدركة، ودور
المُرشِد: مُحاولة إدراك المشكلة في الإطار المرجعي للعميل.

ج. إحداث التغيير الإيجابي:

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

08. التطبيقات التربوية للإرشاد المتمركز حول العميل:

يُمكن للمرشد النفسي إتباع التطبيقات الإرشادية التي تُؤكد عليها هذه النظرية وهي:

- اعتبار العميل كفرد وليس كمُشكلة، وأن يُحاول المرشد النفسي فهم اتجاهات العميل وأثره على مُشكلته من خلال ترك المجال للعميل للتعبير عن مُشكلته بحرية حتى يتحرر من التوتر الانفعالي الداخلي. (زهران، 1997، ص: 265)

- التعرف على الصعوبات التي تُعيق العميل وتُسبب له القلق والضيق، والتعرف على جوانب القوة لديه لتقويتها، وجوانب الضعف لتجاوزها، وهذا يتم من خلال الجلسات الإرشادية ومُقابلة ولي العميل أو إخوته أو مُدرّسيه أو أقاربه؛ وتهدف هذه العملية إلى مُساعدة العميل على شخصيته واستغلال الجوانب الإيجابية منها.

- العمل من قبل المرشد النفسي لتوضيح وتحقيق القيم من أجل زيادة وعي العميل وفهمه وإدراكه للقيم الحقيقة، وذلك من خلال الأسئلة التي يُوجهها المرشد النفسي للعميل، والتي يمكن معها إزالة التوتر لديه.

- أن يُوضّح المرشد النفسي للعميل مدى التقدم الذي طرأ على سلوكه في الاتجاه الإيجابي كنوع من المكافأة، وتعزيز الاستجابات الإيجابية، وأن يُؤكد المرشد النفسي للعميل بأن ذلك يُمثل خطوة أولية في التغلب على الاضطرابات الانفعالية. (النوايسة، 2013، ص: 173)

09. تقويم النظرية:

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

على أن نظرية روجرز في الإرشاد والعلاج لا تخلو من جوانبٍ ضُعِفَ يمكن إيجازها فيما يلي:

- ركز روجرز على جانب الحرية (كمُضادٍ للتحديد أو الجبرية) باعتبار أنه أساس السلوك الصحي، إلا أن الواقع وكثيراً من المُنظِّرين يرون أن هناك علاقة بين الحرية والجبرية.
- يُركز روجرز بشكل زائدٍ على شروط العلاقة وفلسفة المُرشد واتجاهاته ولا يُعطي أي أهمية للأساليب والطرق الفنية للإرشاد والعلاج.
- ليس هناك أهداف مُحددة للإرشاد يمكن للمُرشِد أن ينطلق منها، فالهدف هو تكوين علاقة لها مواصفات خاصة تتيح الفرصة لنمو شخصية المُسترشِد وصيرورته إلى ذات جديدة.
- المفاهيم التي قامت عليها النظرية في نظر البعض مفاهيمٌ بسيطةٌ وساذجة، ومع أن هناك بحوثاً ميدانية حول بعض الجوانب مثل المشاركة إلا أن هذا النقد مازال يُوجَّه لروجرز.
- ليس هناك تقويم لنتائج الإرشاد أو العلاج. وإنما يتوقع المُرشد أن طريقته تعمل من واقع انفتاح المُسترشِد على خبراته وعلى ذاته في الإرشاد.

- يرى روجرز أن مرجع الفرد في القيم والأخلاق هو ذاته، وهذا أيضاً بُعدٌ عن الواقع، لأن القيم والأخلاقيات تكويناتٌ اجتماعيةٌ أصلاً، كما أنها تعود في مصادرها الأساسية إلى الأديان السماوية ولا يمكن الاعتماد على الفرد أو مشاعره الذاتية كمصادر للقيم والأخلاقيات.

- العلاج أو الإرشاد المتمركز حول الشخص غير مُحددٍ في المدة، وهذا يجعله مُمتداً أحياناً لفترة طويلة مما يُقلل من استخدامه في مجالات الإرشاد التي يكون الوقت عاملاً هاماً فيها.

- في المواقف التي يتعرض فيها الأفراد لمشكلات محددة أو يكون مطلوباً منهم اتخاذ قرارات، فإنه لا يُفيد كثيراً أن ندخل إلى مثل هذه الطريقة الإرشادية التي تُركز على نمو الشخصية ولا تهتم بالمشكلة ولا بالإجراءات العملية لحلها. (الشناوي، د.ت، ص: 302-305)

- يعتمد الإرشاد أو العلاج المتمركز حول الشخص على الاستبصار الذاتي للفرد بذاته وخبراته والتعامل مع مشاعره وإدراك العلاقة الإرشادية وإدراك الخبرات في صورة مُرمّزة ترميزاً دقيقاً، وبذلك فإن هذه الطريقة لا تُناسب مجموعة من الحالات التي تحتاج للإرشاد مثل حالات الأطفال، وحالات التخلف العقلي والحالات الذّهانية والحالات الحادة.

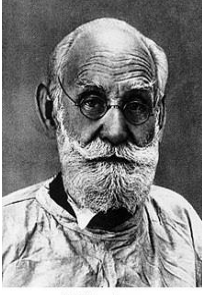
الإرشاد السلوكي *Behavior Counseling*

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

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

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

01. أهم النظريات السلوكية:



I. Pavlov

أ. الإشرط الكلاسيكي Classical Conditioning:

ترتكز نظرية الإشرط الكلاسيكي في تفسيرها لتعلم السلوك (الاستجابات) على أساس العلاقة بين هذه الاستجابات وبين الأحداث التي تقع قبلها (المقدمات)؛ ويُشار إلى هذا النوع من الإشرط أحياناً

باسم إشرط المُستجيب Respondent

Conditioning، وترى نظرية الإشرط الكلاسيكي

"أنه بعد المزاجية بين مُثير غير مشروط (طبيعي) ومُثير مُحايد، فإن ظهور المُثير المُحايد وحده (والذي أصبح مشروطاً) سوف يُولّد الاستجابة التي كان يُولّدُها المُثير الطبيعي (استجابة مشروطة)".

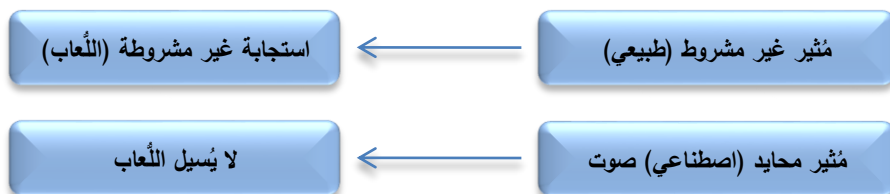
ويوضح الشكل رقم (03) هذه العملية من خلال تجربة إيفان

بافلوف على الكلب:

الشكل رقم (03): خطوات عملية الإشراف الكلاسيكي.

المصدر: (الشناوي، ص: 54)

1. البداية:



2. المزاوجة (الاقتران):



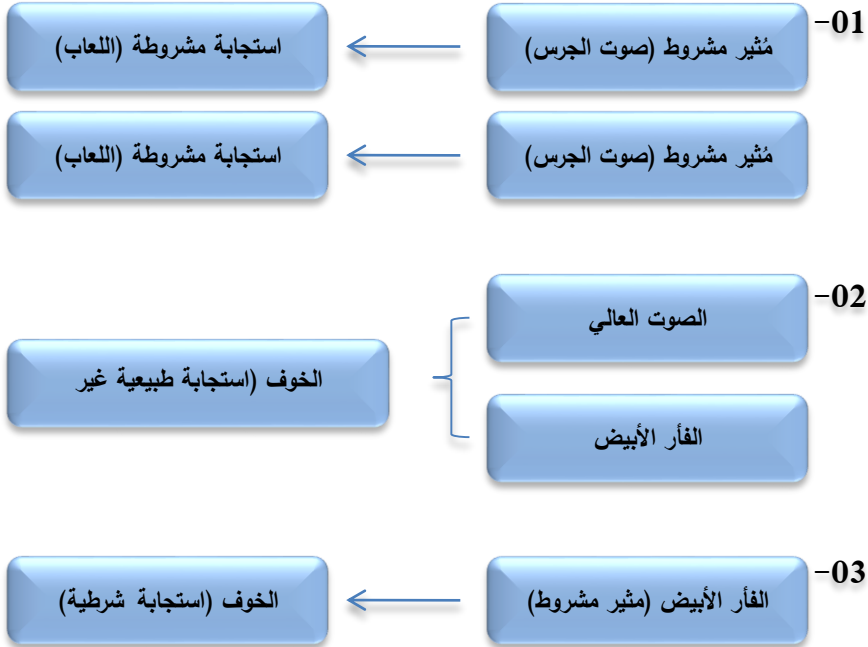
3. الإشراف:



J. B. Watson

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

الشكل رقم (04) يوضح تجربة واطسون وريتر (Watson & Rainer).



وقد أسهم واطسون في مجال السلوكية بـ:

- اهتمامه بدور البيئة في حدوث الإشارات الكلاسيكي.
- تركيزه على ضرورة اتباع المنهج التجريبي والطريقة العلمية. (الشناوي، ص: 56)
- ب. الإشارات الإجرائي:

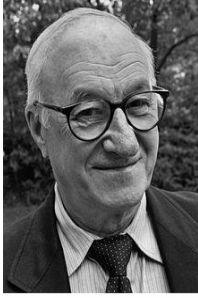


B. F. Skinner

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

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

ج. التعلم الاجتماعي (التعلم بالملاحظة) Social Learning:



A. Bandura

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

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

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

02. الافتراضات الأساسية للنظرية السلوكية:

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

- مُعظم السلوك البشري مُتَعَلِّم، ويمكن إعادة تعديل أو تغيير السلوك.
- يستجيب الكائن الحي للمثيرات البيئية وفقاً لتوقعاته المُنتظرة، وفقاً للنتائج المترتبة على ذلك السلوك حيث تعمل النتائج المُرضية إلى تقوية السلوك وتكراره وتثبيتته، في حين تعمل النتائج غير المُرضية على التقليل من إمكانية إعادة السلوك أو تكراره أو إضعافه.
- التعامل مع السلوك على أنه مُشكلة وليس عَرَض لها، كما يُنادي أنصار النظريات التقليدية في التحليل النفسي. (Dzurillo, 1971 ,p: 56)
- الإنسان كائن حي لا يأتي للعالم وهو خيرٌ أو شرير بالفطرة، بل لديه الاستعداد للخير والشر، وذلك حسب ما يتعرض له الإنسان من خبرات.
- تُعتبر الدافعية أساساً للتعلم، والدوافع تحافظ على استمرارية السلوك.
- يخضع السلوك لقوانين التعلم.
- السلوك لا يحدث في فراغ، بل بسبب مُثيرات بيئية قبلية وبعدية، وإذا أردنا تغيير السلوك يجب تغيير هذه المُثيرات. (الطراونة، 2008، ص: 74)
- بالإضافة إلى أن الإرشاد السلوكي يتعامل مع مُشكلات المُسترشِد الحالية والعوامل والظروف المُسببة لها.

03. المفاهيم الأساسية في النظرية السلوكية:

لهذه النظرية الكثير من المفاهيم نُوجز منها ما يلي:

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

الشكل رقم (05): يوضح العلاقة بين التعزيز والعقاب.

المصدر (الشناوي، ص: 66).

سار	مُنقَر	
تدعيم إيجابي (+)	عقاب إيجابي (+)	إضافة (+)
عقاب سلبي (-)	تدعيم سلبي (-)	استبعاد (-)

ويمكن تلخيص الشكل فيما يلي:

- التعزيز الإيجابي: ظهور شيء سار بعد القيام باستجابة مُعينة من شأنه أن يزيد احتمال حدوث الاستجابة.
- التعزيز السلبي: استبعاد شيء مُنقَر بعد القيام باستجابة مُعينة من شأنه أن يزيد حدوث هذه الاستجابة.
- العقاب الإيجابي: ظهور شيء مُنقَر بعد القيام باستجابة مُعينة من شأنه أن يُقلل من احتمال حدوث هذه الاستجابة.
- العقاب السلبي: استبعاد شيء سار بعد القيام باستجابة مُعينة من شأنه أن يُقلل من احتمال حدوث هذه الاستجابة. (الشناوي، ص: 66)

- الإطفاء: هو ضعف وتضاؤل وخمود واختفاء السلوك المتعلّم إذا لم يُمارَس ويُعزّز، أو إذا ارتبط شرطياً بالعقاب بدل الثواب.

- التشكيل: يمثل هذا المفهوم أحد أهداف عملية الإرشاد النفسي بالطريقة السلوكية، حيث يسعى المعالج إلى تشكيل سلوك جديد ومقبول يحلّ محل السلوك الذي يسعى إلى إطفاءه أو إزالته، ويبدأ التشكيل التدريجي للسلوك بما يملكه المُسترشِد من سلوكيات مقبولة، وسيتم المُرشِد بتعزيز كل إضافة إيجابية.

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

04. الشخصية والاضطراب في النظرية السلوكية:

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

05. خطوات الإرشاد السلوكي:

- تحديد المشكلة موضوع الدراسة: والمقصود بها التعرف على السلوك غير السوي لدى المُسترشِد، والتاريخ التطوري والاجتماعي للمُسترشِد، وهو أمرٌ هامٌ لتحديد مناطق النجاح والفشل في حياته، وأنواع السلوك التوافقي.
- وضع أهداف محددة للإرشاد: أي إظهار نوع السلوك الذي يرغب المُسترشِد في التخلص منه أو تغييره.
- تحديد الوسائل والأساليب: والتي تُستخدم لتحقيق الأهداف.
- التقويم: معرفة مدى تحقق الأهداف. (الطراونة، 2007، ص: 76)

06. أساليب الإرشاد السلوكي:

من بين أهم الأساليب التي يمكن استخدامها:

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

- الكف المتبادل: وهو تقديم مُثير يؤدي إلى استجابة مُضادة ومُختلفة عن الاستجابة التي تُظهر السلوك غير المرغوب فيه. (الطراونة، 2008، ص: 78)
- تقليل الحساسية التدريجي **Fading**: السحب التدريجي بإنقاص التلقين بشكل تدريجي قبل إيقافه.
- التشكيل والتسلسل: عملية تدعيم التقريبات المُتتابة للسلوك النهائي، ويعني ذلك أن يُجزأ السلوك إلى وحدات صغيرة، بحيث يمكن تغيير السلوك في هدوء في الوقت الذي يُدعم فيه.
- العقاب: يتمثل في الحدث الذي يعقب الاستجابة والذي يؤدي إلى التوقف عن هذه الاستجابة نهائياً. (الزبيدي، ص: 30-31).
- ويوجد فنيات أخرى منها: النمذجة، ضبط المُثير، لعب الدور، الغمر.

07. تطبيقات النظرية في الإرشاد:

- تُفسّر النظريات السلوكية المُشكلات عند الفرد على أنها أنماط من الاستجابات الخاطئة المُتعلّمة لارتباطها بمثيرات منفردة، حيث يحتفظ بها الفرد لفاعليتها في تجنب مواقف أو خبرات غير مرغوب فيها؛ والإرشاد عملية تُعلم تعتمد على محو تعلّم سابق وإحلال تعلّم جديد محله.
- يمكن في عملية الإرشاد تقديم النموذج الحسن أو القدوة الطيبة للمسترشد ليتمكن عن طريق المُحاكاة من تعلم سلوك جديد متوافق. (الزغبى، 1994، ص: 80)
- دور المُرشِد نشِطٌ وفعالٌ لا مُستمع، يتمثل في تعليم المُسترشِد مهارات أو القيام ببعض الأنشطة التي تُساهم في حل مُشكلاته.
- تكون التقنيات العلاجية أكثر فعالية مع الحالات الفردية، كما يمكن استخدامها في الإرشاد الجماعي.

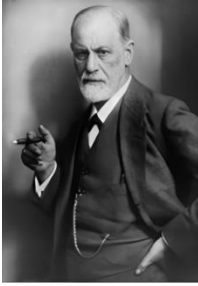
- تعزيز السلوك السوي المتوافق.
- مساعدة العميل في تعلم سلوك جيد مرغوب فيه، والتخلص من سلوك غير مرغوب. (الفرخ، 1999، ص: 62)
- تغيير السلوك غير السوي أو غير المتوافق، وذلك بتحديد السلوك المراد تغييره، والظروف التي يظهر فيها، وتخطيط مواقف يتم التعلم ومحو التعلم لتحقيق التغيير المنشود، ويتضمن ذلك إعادة تنظيم ظروف البيئة المحيطة.
- العمل على تجنب المُسترشِد لتعميم قلقه على مثيرات جديدة. (الزبيدي، ص: 28-30)

08. تقويم النظريات السلوكية في مجال الإرشاد:

- أنها نظرية تقوم على الموضوعية المُفرطة في تفسير سلوك الإنسان، حيث اختصرته في مثير واستجابة، والتعلم الارتباطي الشرطي، وإغفالها القدرات التي يتمتع بها الإنسان كالابتكار والحيوية.
- ومن أوجه القصور في هذه النظرية اقتصرها على السلوك الموضوعي الملاحظة واعتمادها على تجارب أجريت في الغالب على حيوانات أكثر منها على الإنسان.
- كما لُوَحظ بخصوص الإرشاد السلوكي تركيزه على إزالة الأعراض في حد ذاتها بدلاً من الحل الجذري للسلوك المُشكَّل عن طريق التعرف على الأسباب الدينامية وإزالتها، ولذلك قد يكون عابراً ووقتيًا.
- يُركز أصحاب هذه النظرية اهتمامه على السلوك الملاحظ. (الفرخ، 1999، ص: 64)
- تتغاضى النظرية السلوكية عن النظر للفرد ككل، وتُهْمِل عناصر السلوك الذاتية.

- دلائل النظرية السلوكية العلمية والعملية والتجارب والأبحاث طبقت على الحيوانات.
- تركّز على إزالة الأعراض بدل الحل الجذري. (زهران، 1997، ص: 255)
- إغفالها للاستجابات اللفظية والنواحي اللفظية والنواحي الانفعالية المرافقة للسلوك. (الطراونة، 2007، ص: 97)

النظرية التحليلية



S. Freud

كان ظهور آراء فرويد **S. Freud** نقطة انعطاف وتحول في الدراسات النفسية، وكان أثرها في الدراسات النفسية يُماثل نظريات نيوتن ودارون، فقد استطاع فرويد أن يكتشف عالماً جديداً في النفس الإنسانية هو عالم اللاشعور؛ ولهذا الاكتشاف أهميته كبيرة، فقد فسّر به فرويد كثيراً من الأمراض النفسية والسلوك الشاذ، وأكد فرويد أهمية

الرغبات والحاجات اللاشعورية التي تؤثر في حياة الفرد، واعتمد طريقة التحليل النفسي في الكشف عن عوامل المرض النفسي في الماضي المظمور في لاشعور الفرد؛

01. تصور النظرية للشخصية:

تقوم على ثلاثة أبعاد هي:

أ.الهو:

وهو مُستَقَرُّ الغرائز والدوافع الأولية ومستودعها، وهو الصورة البدائية للإنسان قبل أن يتناولها المجتمع بالتهذيب؛ ويضمُّ الدوافع الجنسية والعدوانية، ويمثل الطبيعة الإنسانية الحيوانية قبل أن تمسها الحضارة، فهو الصورة البدائية للشخصية.

ب. الأنا:

وتتكون من اتصال (الهو) بالعالم الخارجي، وتحتل مكاناً وسطاً بين مُستَقَرِّ الغرائز ومُستَقَرِّ المثل العليا، فهي مراكز الشعور والإدراك الحسي الخارجي والداخلي، والعمليات العقلية، والتفكير المُشْرِف على الحركة والإدارة، والمتكفِّلُ بالدفاع عن الشخصية وتوافقها، فهو المُشْرِف على السلوك، ويعمل على التوفيق ما بين (الهو الدنيا) و(الأنا العليا)، وجعل الصراع بين مطالب (الهو) و(الأنا الأعلى) وبين الواقع، ويزداد نضجاً مع الأيام تحت تأثير الخبرات والتربية، ويمثل أداة التكيف للبيئة.

ج. الأنا العليا:

وهي مُستَقَرُّ الضمير أو القيم أو الأخلاق والمثل العليا، وهي مُستودع المثاليات والأخلاقيات والضمير والمعايير الاجتماعية والقيم الدينية، وتُعتبر بمثابة سلطة عليا داخلية أو رقيب نفسي، وتتكون في سن مبكر، وتنشأ عن احتكاك (الأنا) بالمحيطين بالفرد، وهي نتيجة الثواب والعقاب أثناء التربية، كلما كانت تربية الفرد مسرفة في التدريب الأخلاقي، كلما قَوِيَ تأثير (الأنا العليا) على (الهو) و(الأنا)؛ وبالعكس، كلما انعدم التدريب الأخلاقي، كلما ضعفت تأثير (الأنا العليا) على (الهو) و(الأنا)، وزاد احتمال أن يكون الشخص جانحاً، ف(الأنا العليا) هي صوت الضمير، أنها سلطة داخلية تقوم مقام الوالدين، حتى أثناء غيابها. (منسي، 2014، ص 246-250)

02. افتراضات النظرية:

يرى فرويد أن الجهاز النفسي عند الفرد لا بد وأن يكون متوازناً كي تسير الحياة سيراً سوياً، فإذا نجح (الأنا) في حل الصراع بين (الهو) و(الأنا العليا) كان الشخص سوياً، وإذا أخفق ظهرت أعراض العُصاب.



C. G. Jung

ويرى يونج C. G. Jung أن الذات جهاز مركزي للشخصية وهي التي تحرك وتنظم السلوك، بينما ذكر أدلر أن الدَّات هي العنصر النشط في حياة الشخص وتبحث عن الخبرات التي تنتهي بتحديد أسلوب حياة الشخص.

وكانت كارن هورني Karen Horney ترى أن



Karen Horney

الإنسان يُناضل في الحياة من أجل تحقيق ذاته، ووصف الذات الإنسانية والذات الحقيقية، وتعتقد بأن العُصاب ينشأ عن بعد الشخص عن ذاته الحقيقية، والسعي وراء صورة مثالية غير واقعية، أما نمو الدَّات من الطفولة وجهود الفرد المستمر من أجل تحقيق الذات وتأكيداتها وتقبلها، أصبح ذلك معروفاً من جهة

نظر رانك ويرى سوليغان أن جهاز الدَّات ينمو بطريقةٍ يحفظ بها نفسه ضد القلق الذي يُعتبر نتاجاً للتفاعل الاجتماعي؛ ويقول رانك أن تطور الفرد يمر بثلاث مراحل هي: دور الشخص العادي، ثم دور الشخص العُصابي، ثم دور الشخص المتوافق. (زهران، 1988، ص: 129-130)

أما فروم فيُعرِّف الشخصية على أنها مجموعةٌ من السِّمات النفسية والجسمية الموروثة أو المكتسبة التي تُميِّز الفرد، وتجعل منه شخصاً فريداً من نوعه.

03. المفاهيم الأساسية للنظرية:

وتؤكد نظرية التحليل النفسي المفاهيم التالية على:

- صدمة الميلاد: التي ذكرها رانك، واعتبرها صدمةً نفسية، حيث تُعتبر هي القلق الأول بعد ما كان الإنسان سعيداً وهو في رحم أمه.
- عقدة النقص: يؤكد عليها أدلر، وتتكون نتيجةً لوجود عاهةٍ أو قصورٍ جسديٍّ أو عقليٍّ أو اجتماعيٍّ أو اقتصاديٍّ، ويتبع ذلك تعويض عدواني لتخفيف الشعور بالنقص.
- أسلوب الحياة: حيث تلعب إمكانيات الفرد الموروثة وخبرات نموه منذ الطفولة دوراً هاماً في تحديد ذلك.
- الغائية: وتُسمَّى أيضاً بـ "هدف الحياة"، وهذا ما أكد عليه أدلر واهتم به، وهو الذي يُحدد أسلوب حياة الفرد وسلوكه، ويؤكد أدلر أن المرض النفسي ينتج عن اتجاه الفرد نحو غاية وهميةٍ أو هدفٍ لا يستطيع تحقيقه.
- الإرادة: يرى رانك أن الإرادة هي القوة المتكاملة للشخصية والتي يمثلها (الأنا)، ويُظهرها الكفاح بين الذات والعالم، أما الخطوات العامة في عملية الإرشاد النفسي، فمن أهمها العلاقة العلاجية، والتطهير أو التفريغ الانفعالي، ثم التداعي الحر للكشف عن المواد المكبوتة في اللاشعور، مع الاستفادة من فلتات اللسان وزلات القلم وتفسير ما يكشف عنه التداعي الحر، وبالتالي تكوين الإرادة الايجابية، وتغيير وعلاج البيئة والوسط الاجتماعي، وتحسين مفهوم الذات. (يوسف، 2006، ص: 74-75)

04. الاضطراب النفسي:

يؤكد فرويد أن عهد الطفولة (من 01 إلى 07 سنوات) هو عصر اكتساب الأمراض العصبية، في تلك السنوات الأولى يفشل (الأنا) في استيعاب الخيرات الانفعالية بسبب ضعفه وعدم نضجه، فتبقى تلك الخبرات فتكتبت، وقد حاول فرويد أن يربط بين الاضطراب النفسي ونمو الشخصية عند الفرد، فهو يرى أن مراحل نمو الشخصية وما تتركه كل مرحلة من آثار، تؤثر في مستقبل الفرد.

أ. المرحلة الأولى، وهي مرحلة خبرة الرضاعة في السنة الأولى، وطريقة مُعاملة المُربين للطفل، وطريقة فطامه تؤثر في تكوين القلق والخوف لديه في المستقبل.

ب. خبرات ما بعد السنة الأولى، وحتى نهاية السنة الثانية، وهي المرحلة الشرجية حسب تسمية فرويد، فتدريب الطفل القاسي مثلاً على ضبط الإخراج، يؤثر في مستقبل أيامه بإسرافه في حُب النظام.

ج. المرحلة القضيبية، وهذه المرحلة تبدأ في السنة الثالثة من العمر وتستمر حتى السادسة، ويضع فرويد في هذه المرحلة التفسير الكامل للسواء أو للشذوذ الجنسي ومستقبل الإنسان. (يوسف، 2006، ص: 76)

05. تطبيقات نظرية التحليل النفسي في التوجيه والإرشاد:

- قيام المرشد التربوي بطمأنة المسترشد وتأكيد ثقته بنفسه، وتكوين علاقة مهنية سليمة معه تعتمد على التقبل.

- إعطاء المسترشد الفرصة للتعبير عما يدور في ذهنه من خلال التداعي الحر، وهذا ليس بالأمر السهل حتى يتمكن من التحدث عن نفسه بطلاقة لإخراج المشاعر والخبرات المؤلمة المكبوتة بداخله.

- إمكانية الاستفادة من الألعاب الرياضية والتمارين السويدية بشتى أنواعها، للطلاب الذين يُظهرون ميولاً عدوانيةً مثلاً من خلال التعاون مع معلم التربية الرياضية بالمدرسة.

- الاستفادة من المعايير الاجتماعية التي تضبط وتوجه سلوكيات المجتمع، من خلال توضيح أهمية الالتزام بها للطلاب وأولياء أمورهم، وحثهم على التعامل بها في حياتهم اليومية.

- إمكانية وقوف المرشد التربوي على المشاعر الانفعالية التي يُظهرها المسترشد للكشف عن صراعاته الأساسية المكبوتة الدفينة. (يوسف، 2006، ص: 80-81)

06. تقييم النظرية:

من إيجابيات هذه النظرية، اهتمامها بعلاج أسباب المشكلات والاضطرابات لتحلها من أساسها؛ رغم ذلك، فلقد وجهت لها العديد من الانتقادات:

- أنها تهتم بالمرضى أكثر من الأسوياء، فهي تنفع للعلاج النفسي أكثر من الإرشاد النفسي.

- تحتاج إلى خبرة وتدريب علمي طويل، أكثر مما تحتاجه غيرها من النظريات. (الصمادي، 2009)

الإرشاد المعرفي *Cognitive Counseling*

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

فهذا النوع من الإرشاد يعتبرُ الخلل في جزءٍ من العملية المعرفية_وهي الأفكار والتصورات عن النفس والآخرين والحياة_مسؤولاً في المقام الأول عن نشأة الأمراض النفسية؛ ولقد اهتم بيك بمجال التحليل النفسي، ولكنه لم يكن راضياً عن التعقيدات الكثيرة لهذه المدرسة، كما جذبه العلاج السلوكي حيث درس هذا العلاج وممارسه، وقد أكد بيك في الأخير أن النموذج المعرفي يقدم تفسيراً أبسط وأقرب لمشكلات المرضى عما تفعله نظرية التحليل النفسي أو نظرية العلاج السلوكي. (الشرقاوي، 1992، ص: 22).

01. أهم الافتراضات الأساسية التي يستند عليها الإرشاد المعرفي:

- الاضطرابات الانفعالية هي نتاج نماذج وأساليب تفكير خاطئة ومختلة وظيفيا، أي أن الأفكار والاعتقادات لدى الفرد هي المسؤول الأول عن حدوث انفعالاته وسلوكه.
- هناك علاقة تبادلية بين الأفكار والمشاعر والسلوك، فهي تتفاعل مع بعضها بعضاً، ولهذا فالعلاج يشمل التعامل مع المكونات الثلاثة معاً.
- أن المعارف السلبية الخاطئة وأنماط التشويه المتعلّمة يتعلمها الفرد من الخبرات السابقة وأحداث الماضي.

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

02. المفاهيم المعرفية التي تُفسر الاضطراب:

- يقدم المعرفيون وفي مقدمتهم بيك عدداً من المفاهيم المعرفية التي تُفسر الاضطراب النفسي خاصة الاكتئاب ومنها:
- التعميم السلبي الشديد: كل أفعالي وتصرفاتي خاطئة وحمقاء.
 - التوقعات الكوارثية: حيث يتجنب الفرد الدخول في المواقف المختلفة خوفاً من أن يرتكب خطأ يراه على أنه كارثة له ولأسرته وسمعته.

- الكل أو اللاشيء: يتصرف الفرد باضطراب إذا كانت تصوراتهِ للأمور قائمة إما على النجاح الكامل وإما الفشل الذريع.
- التفكير القائم على الاستنتاجات الانفعالية: حيث أن الفرد الذي يقوم بتفسير سلوك الآخرين تفسيراً انفعالياً سيجد نفسه عاجزاً عن التفاعل الاجتماعي الفعّال.
- تحميل الشخص نفسه مسؤوليات غير حقيقية عن الفشل: أي أن الفرد ينزع إلى أن ينسب فشل الآخرين إلى نفسه، وذلك بشكلٍ مبالغ فيه، وهو أمرٌ شائعٌ عند المكتئبين.
- النزعة إلى الكمال المطلق: رغم أن الكمال لله وحده، ومع ذلك ينزعُ بعض الأفراد نحو التفكير بطريقة شديدة المثالية. (يوسف، 2001، ص: 103)
- وقد ميز "بيك" بين مستويين من المعارفِ المختلفة وظيفياً:

أ. الأفكار الأتوماتيكية:

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

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

ب. المخططات/المعتقدات:

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

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

أولاً_ المفاهيم المعرفية: حيث تُزوّد بطرق للتخزين وتفسير المعاني عن عالمنا، وإن جوهر معتقداته هي مخططات المفاهيم المعرفية.

ثانياً_ المخططات الفعالة: تتضمن الشعور الإيجابي والشعور السلبي.

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

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

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

03. النظرة للاضطراب النفسي:

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

04. أهداف النظرية:

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

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

- التعرف على الأفكار المختلة وظيفية والمرتبطة بمشكلة المريض.
- مساعدة المرضى على تغيير المخططات الكامنة والمختلة وظيفية لديهم.
- التعرف على العلاقة بين المعارف والانفعالات والسلوكيات.
- تشجيع المريض على مقاومة ودحض الأفكار والاعتقادات الخاطئة وتكوين اعتقادات وأفكار أكثر فاعلية ومنطقية.

- مساعدة المريض على إدراك ورؤية الحياة والمشكلات لديه من منظور واقعي والمساهمة في حلها.
 - تشجيع المريض على التفكير المنطقي والدقيق والصحيح وتكوين فلسفة سوية في الحياة.
 - مساعدة المرضى على استكشاف أنماط الاعتقادات الكامنة لديهم والتي تؤدي إلى التفكير السلبي وغير السوي، ومن ثم يتيح للمرضي استكشاف أفكارهم واستبدالها بأفكار مفيدة وواقعية لكي يمكنهم من إدارة الانفعالات لديهم بفاعلية.
 - مساعدة المرضى على إزالة الأفكار السلبية التي تسبب لهم الصعوبات واستبدالها بأفكار واعتقادات واقعية ومنطقية تساعد على التحكم بانفعالاتهم وسلوكياتهم.
 - مساعدة المرضى على إدراك أفكارهم الأتوماتيكية ومخططاتهم واستنتاج الأخطاء لديهم، ثم تطوير طرق جديدة للتفكير واختبارها والحكم عليها، ثم استخدامها عملية بهدف تقليل التوترات وتعلم مهارات مناسبة للعملية المعرفية.
- (بلان، 2015، ص: 361)

05. خطوات عملية الإرشاد المعرفي:

تتم عملية الإرشاد وفق العلاج المعرفي حسب الخطوات التالية:

- أ. الخطوة الأولى من العلاج يتم فيها توضيح منطق العلاج المعرفي للمريض.
- ب. الخطوة الثانية يتم فيها استخدام الإرشادات المنهجية مع التمارين وإبراز الاستعارات الإشكالية مثل التشوهات الإدراكية وأنماط التفكير غير المناسبة مع الواقع، والهدف هنا يفترض مبدئياً أن تصبح الاستعارات التي تجري بشكل آلي مدركة بالنسبة للمريض.

ج. الخطوة الثالثة يتم إخضاع المعرفيات الإشكالية إلى تحليل؛ ويميز بيك ثلاثة أنواع من التحليل:

1. التحليل المنطقي: يتم فيه اختبار المعرفيات استناداً إلى الأخطاء المنطقية كقرط التعميم والعواقب العشوائية والتجريدات الانتقائية.

2. التحليل الأمبيرقي: يهتم بتطابق الفرضيات الضمنية للمريض مع المعطيات الواقعية.

3. التحليل الذرائعي: تتم فيه دراسة ماهية العواقب العملية التي تمتلكها فرضيات وقناعات محددة للمريض، وعلى أساس من هذا التحليل يُنجزُ المُعالج والمريض معاً تقييمات ومواقف جديدة تُمارَسُ بعد ذلك في مجالات تعليمية مختارة. (غراوه وآخرون، 1999، ص: 193-194)

06. تطبيقات النظرية في الإرشاد:

تستند عملية الإرشاد المعرفي على مجموعة من المبادئ أهمها:

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

ب. بناء الثقة: والأسلوب الأكثر ملائمة لبناء الثقة، هو أن ينقل المُعالج إلى المريض رسالة مثل: "إن لديك أفكاراً معينة هي التي تُحزنك أو تؤلمك، وقد تكون صحيحة أو خاطئة، فدعنا نفحصها" (باترسون، 1990، ص: 37)

ج. تخفيف المشكلات: ينطوي تخفيف المشكلات على ثلاث خطوات. التعرف على المشكلات ذات الأسباب المتشابهة وتجميعها معاً ليستطيع المعالج اختيار التقنيات المناسبة لكل مجموعة من المشكلات، التركيز على العناصر التي تشكل المفتاح للاضطراب، فعندما يتركز العلاج لدى المكتبتين مثلاً على عناصر مثل نقص الاعتبار والتوقعات السلبية يمكنه أن يؤدي إلى تحسن في المزاج.

د. تعلم أن تتعلم: لأنه بالمشاركة العلاجية يمكن أن يساعد المتعالج على استنباط طرائق جديدة ليتعلم من خبراته وسائل جديدة لحل مشكلاته، بمعنى أن المتعالج يتعلم كيف يتعلم (بلان، 2015، ص: 364)

07. تقويم النظرية:

— اهتم المُرشِدون المعرفيُّون بالتكامل بين الأساليب السلوكية واستقراء التخييلات وإعادة البناء من أجل تنشيط المخططات المعرفية وتعديل التفكير والوجدان؛ ومن الصعب في الحقيقة أن يُنفَّذَ الإرشاد المعرفي دون توظيف الأساليب السلوكية.

- إن الإرشاد المعرفي ليس علاجاً سهلاً، فينبغي أن يكون المعالج ذو إيجابية نشيطة مخلصّة ومؤثرة، وذلك بمساعدة المُعالِجين على فهم مخططات المريض ومقاومته للتغير. (يوسف، 2006، ص: 29)

- إن نظرية الإرشاد المعرفية تقوم على فكرة أساسية، وهي أن الانفعالات التي يُبدّيها الناس إنما هي نتيجة لطريقة تفكيرهم، ومن هذا فإن النظرية قد ركزت على عدم عقلانية التفكير وتشويش الواقع كأسبابٍ أساسيةٍ للمرض؛ أي اعتبرت أن الأفكار هي التي تُولّد الانفعالات وتُوجّهها، في حين يرى بعضهم أن الانفعالات أقوى من الأفكار.

- تُركّز النظرية على التعامل مع الأفكار فقط وتتجاهل المشاعر. العلاقة الإرشادية بين المُعالج والمُتعالج غير واضحة. إن الإرشاد المعرفي غير فعّال مع المرضى ذوي الاضطراب الشديد. إن العلاقة بين المعرفة والاضطرابات الانفعالية والسلوكية أكثر تعقيداً مما تصورته هذه النظرية. (بلان، 2015، ص: 282)

***Cognitive Behavior Counseling* الإرشاد المعرفي السلوكي**

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

01. المفاهيم الأساسية:

أ. بنية الحديث الذاتي:

حيث أفادت الدراسات عن وجود علاقة بين التقنيات أو التعليمات المُوجَّهة إلى الذات وبين الحالة المزاجية للفرد، فأفكار ومعارفيات المُسترشِد مُرتبطة باضطراباته النفسية الجسمية، والإثارة الجسمية ليست في حد ذاتها هي التي تُرهق، ولكن ما يقوله المريض عن هذه الإثارة هو الذي يُحدِّد ما يحدث من رد فعل. (باترسون، 1990، ص: 121-122)

ب. البنية المعرفية Cognitive structure:

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

ج. تعديل السلوك:

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

د. تعليم الذات:

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

هـ. أهداف النظرية:

- إدخال العوامل المعرفية في أساليب الإرشاد السلوكي.
- إعادة بناء البنية المعرفية للمسترشد من خلال إدراكه للعلاقة بين التفكير والمشاعر والسلوك.
- التركيز على تغيير الأشياء التي يقولها المرشد لنفسه.
- تغيير الاتجاهات السلبية وطريقة التفكير لدى الفرد وتصورات الخاطئة، حيث أن ذلك يعد مطلباً ضرورياً لتغيير شخصيته المضطربة (زهران، 1994، ص: 229)
- تعليم المسترشد مهارات المواجهة لحل المشكلات.
- إعادة تشكيل البنية المعرفية للمتعالج من خلال التدريب على إعطائه تعليمات ذاتية جديدة.
- تعديل سلوك المسترشد. (رضوان، 1994، ص: 225).

02. نظرة الإرشاد المعرفي السلوكي إلى الاضطراب النفسي:

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

03. عملية الإرشاد المعرفي السلوكي:

تمر عملية الإرشاد المعرفي السلوكي بثلاث مراحل:

أ. مراقبة الذات أو الملاحظة الذاتية Self-observation:

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

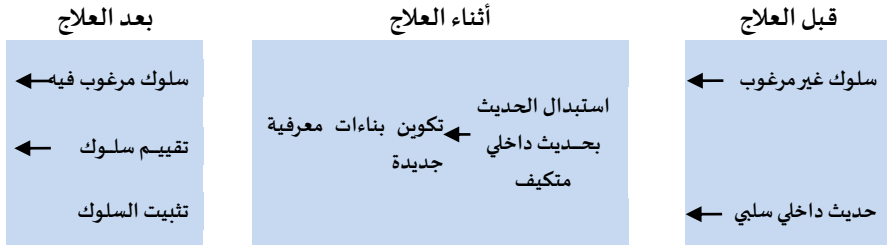
ب. السلوكيات والأفكار المتنافرة:

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

ج. المعرفة المرتبطة بالتغيير:

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

الشكل رقم (06): يوضح المعرفة المرتبطة بالتغيير.



04. بعض فنيات الإرشاد السلوكي المعرفي:

أ. طريقة التقويم السلوكي المعرفي:

وذلك بجمع معلومات شخصية حول قدرة الفرد على التعامل مع المشكلات ومهارات التوافق الصحيحة مع الضغوط النفسية، وذلك من خلال تطبيق مجموعة من الاستبانات. (بلان، ص: 401)

ب. الطريقة المعرفية الوظيفية:

يتضمن التحليل الوظيفي للسلوك فحصاً دقيقاً للمُقدّمات والنتائج البيئية (المثيرات والمعززات) في علاقتها بالاستجابات (الشناوي، 1994، ص: 131).

ج. إدخال العوامل المعرفية في أساليب الإرشاد السلوكي:

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

اشتراط تخفيف القلق، التخلص المنظم من الحساسية المدمجة،
الاشتراط المنقّر (جمعة، 2002، ص: 74)

د. طريقة التدريب على التحصين ضد الضغوط:

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

- التعليم: يتم التركيز فيها على تقديم أساليب من السلوكيات والمعارف التكيفية لتطبيقها في المواقف الضاغطة.
- التكرار: مرحلة اكتساب المهارات وتقديم تقنياتٍ وأساليب متنوعة لتطبيقها في المواقف الضاغطة.
- التدريب: تتضمن التدريب والتخطيط لطرقٍ تُخفف من الضغط، مثل تقديم المعلومات وحلّ المشكلات والاسترخاء. (Carlson, 2000, p: 130)

05. تقويم النظرية:

أ. إيجابيات النظرية:

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

ب. سلبيات النظرية:

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

الإرشاد العقلاني والانفعالي *Rational Emotive Counseling*



A. Ellis

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

صاحب هذه النظرية ألبرت أليس **A. Ellis**، وهو عالمٌ نفسي إكلينيكي أهتم بالتوجيه المدرسي والإرشاد الزواجي والأسر.

01. الافتراضات الأساسية للنظرية الإرشاد:

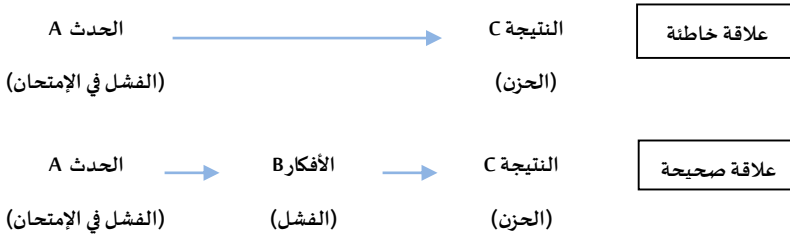
- أن الإنسان يُولد ولديه القدرة على التفكير العقلاني وغير العقلاني، بمعنى أن الإنسان عقلائي ولا عقلائي في آن واحد.
- ترى هذه النظرية أن أساليب تفكيرنا ومعتقداتنا اللاعقلانية تمكن وراء اضطراباتنا النفسية.
- أن الأفراد مهينون بيولوجياً على أن يُفكروا بطريقةٍ ملتوية في مناسبات عديدة، أو أن يهزِمُوا أنفسهم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

02. تطبيقات نظرية الإرشاد العقلاني والانفعالي:

- أهمية التعرف على أسباب المشكلة، أي غير المنطقية التي يعتمد بها المُسترشِد، والتي تؤثر على إدراكه وتجعله مضطرباً.
- إعادة تنظيم إدراك وتفكير المُسترشِد عن طريق التخلص من أسباب المُشكلة ليصل إلى مرحلة الاستبصار للعلاقة بين النواحي الانفعالية والأفكار والمعتقدات والحدث الذي وقع فيه المُسترشِد. (حناش، 2011، ص: 75-76)
- إقناع المُسترشِد على جعل هذه الأفكار في مستوى وعيه وانتباهه، ومساعدته على فهم غير المنطقية لديه.
- توضيح المُرشِد للمُسترشِد بأن هذه الأفكار سبب مشكلاته واضطرابه الانفعالي.
- تدريب المُسترشِد على إعادة تنظيم أفكاره وإدراكه وتغيير الأفكار اللامنطقية الموجودة لديه، ليُصبح لديه أكثر فعالية واعتماداً على نفسه في الحاضر والمستقبل. (Ellis, 1985, p: 67)
- إتباع المُرشِد لأسلوب المنطق والأساليب المُساعدة لتحقيق عملية الاستبصار لكسب ثقة المُسترشِد.
- العمل على مهاجمة الأفكار واللامنطقية لدى المُسترشِد بإتباع ما يلي:
 - ✓ رفض الكذب وأساليب الدعاية الهدامة والانحرافات التي يؤمن بها الفرد غير العقلاني.
 - ✓ تشجيع المُرشِد للمُسترشِد في بعض المواقف، وإقناعه على القيام بسلوكٍ يعتقد المُسترشِد بأنه خاطئ ولم يتم، فيُجبرُه على القيام بهذا السلوك.

✓ مهاجمة الأفكار والحيل الدفاعية التي تُوصِل المرشِد إلى معرفتها من خلال الجلسات الإرشادية مع المُسترشِد وإبدالها بأفكارٍ أخرى مقبولة اجتماعياً. (الفرخ، 1999، ص: 74)

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



03. تقويم النظرية:

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

الإرشاد بالمعنى *Logo Counseling*

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

01. مصادر النظرية:

لهذه النظرية مجموعة من المصادر:

أ. الفلسفة الوجودية:

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

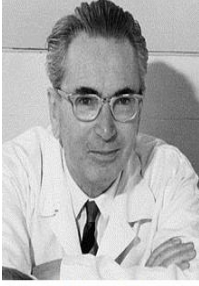
ب. الفينومينولوجيا:

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

ج. الممارسة الإكلينيكية:

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

د. الخبرات في معسكرات الاعتقال النازية:



V. Frankl

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

مخطط يوضح المفاهيم الأساسية في عملية الإرشاد بالمعنى

<p>معنى الحياة:</p> <p>معنى الحياة هو معنى شخصي وفريد في خصائصه وظروفه النفسية والاجتماعية.</p>	<p>إرادة المعنى:</p> <p>تُعبرُ إرادة المعنى عن حاجة الإنسان إلى وجود معنى في حياته، فهي أشبه ما يكون بقوة جاذبية بطاقات الإنسان حول مركز حياته. (بترسون، 1990، ص 493)</p>	<p>حرية الإرادة:</p> <p>الإنسان هو المسؤول الأول عما سوف يكون عليه في المستقبل، وفي مقابل هذه الحرية يجب أن يتحمل مسؤولية قراراته.</p>	<p>الروحية:</p> <p>هي الخاصية الأساسية للإنسان ومنها يشتق الوعي والحب والضمير. (الزويد، 1997، ص 280)</p>
<p>معنى العمل:</p> <p>العمل مصدرٌ من مصادر اكتشاف معاني الحياة.</p>	<p>معنى الحب:</p> <p>الحب هو الطريقة الوحيدة التي يُدرك بها الإنسان كائنًا إنسانيًا آخر في صميم شخصيته.</p>	<p>معنى المعاناة:</p> <p>بحث الإنسان عن المعنى وسعيه نحو تحقيق القيمة يُثير توترًا بدلاً من الاتزان الداخلي، وهذا التوتر مطلب لا بد منه للصحة النفسية. (فرانكل، 1982، ص 140)</p>	<p>الفراغ الوجودي:</p> <p>هو الخبرة بافتقار المعنى والهدف في الوجود الشخصي للإنسان. (فرانكل، 1982، ص 140)</p>

02. أهداف نظرية الإرشاد بالمعنى:

وهي كثيرة، ويمكن ذكر أهمها فيما يلي:

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

03. عملية الإرشاد والعلاقة الإرشادية:

يؤكد الإرشاد بالمعنى على أهمية العلاقة بين المُرشِد والمُسترشِد، ولا يهتم الفنيات بل العلاقة الإنسانية في حد ذاتها، ويجب أن يضع المُرشِد في الحسبان الاختلاف بين المرضى.

عملية الإرشاد = تفرد المُتعالج + شخصية المُعالج (رحال، 1998، ص: 97).

في نفس الوقت أن يجعلَ المُسترشِد واعياً كل الوعي بالتزاماته بمسؤوليته، وأن يتحمل مسؤوليته باختياره لأهدافه في الحياة، وليس فرض أحكامٍ قيمية "الحوار السقراطي القائم على التساؤل في حلِّ المشكلات"؛ وقد حُدِّدَت القواعد التي تُحدد العلاقة الإرشادية بين المُرشِد والمُسترشِد فيما يلي:

- ضرورة إيجاد الفرد لمعنى في حياته، لِيُشكِّل إيجاد معنى للمعاناة ومعنى للموت، هذا الإيجاد يكون وظيفة المُسترشِد (كمال، 1994، ص: 473) وبالتالي إيجاد دورٍ إيجابي.

- في الإرشاد ضرورة جعل الفرد بأن له مهمةً في الحياة، وأنه ملتزمٌ بتحقيقها، ومعاناته هي جزء من هذا الالتزام.

- تجاوز الذات هو جوهر الوجود، ومعنى الحياة يتحقق عن طريق قضية خارجية.

- توافر القدر الكافي من التوتر في الحياة، ويُبرِّزُ فرانكل هذا التناقض أن هناك أمراضاً تنشأ من التوتر، كما أن هناك أمراضاً تنشأ من عدم التوتر.

- عُصاب المعنى يجد جذوره في الصراع الذي يحدث بين مختلف القيم. (كمال، 1994، ص: 374-375)

04. مفهوم الاضطراب في نظرية العلاج بالمعنى:

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

05. أهم تقنيات الإرشاد بالمعنى:

مخطط يوضح أهم تقنيات الإرشاد بالمعنى



06. تقويم النظرية:

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

ومع ذلك تعرضت للانتقادات التالية:

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

الإرشاد بالواقع *Reality Counseling*



W. Glasser

الإرشاد نحو الواقع طريقةً متطورةً بدأها ويليام جلاسر **W. Glasser**؛ ترى هذه النظرية أننا لسنا مولودين فارغين من الداخل، وأن العالم الخارجي يُحرِّكنا بقوة، وأننا أيضاً مُحَرَّكون من داخل أنفسنا بوجود حاجات أساسية: الرغبة في العيش، الرغبة في الحب والانتماء، الرغبة

في الحصول على القوة، الرغبة في الحصول على الحرية، الرغبة في الاستمتاع. كما تُؤمن هذه النظرية أن هذه الحاجات تختلف في شدتها من فرد لآخر، وأن دماغ الإنسان هو الذي يتحكم ويقوم باستمرار في مراقبة مشاعرنا لمعرفة مدى كفاءتنا في الجهود التي نبذلها لإشباع حاجاتنا. (الطراونة، 2008، ص: 76)

01. الافتراضات الأساسية للنظرية:

يعتمد العلاج بالواقع على مُسلمات أساسية أهمها:

- السلوك في الواقع، إما "صح" أو "خطأ" حسب المعايير السلوكية (كما يُحددها الدين والقانون والعرف).
- المشكلات والاضطرابات والمعاناة سببها الفشل في إشباع الحاجات الأساسية.
- الحاجات الأساسية أهمها:
 - ✓ الحاجة إلى الانتماء والاندماج مع شخص أساسي، على الأقل (والد، أخ، زوج، ولد، حفيد، صديق، ...).

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

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

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

- الحاجات الفسيولوجية مثل حاجة الفرد الى الهواء، والغذاء، والماء.
- ترى النظرية الواقعية العلاج بالواقع أن كل الناس يجب أن يُوجدوا شعوراً عمّاً يكونون، إن عليهم أن يعرفوا أنفسهم كأفراد لهم أهميةٌ واستقلاليةٌ وفردية؛ أطلق "جلاسرو" على هذه الحالة الأساسية اصطلاح الهوية **Identity**، والتي تُعتبر أساسيةً مثل أي حاجة فيزيولوجية للطعام والماء والهواء. (الشناوي، ص: 219)

02. المفاهيم الأساسية في نظرية الواقعية:

يقوم العلاج بالواقع على ثلاثة مفاهيمٍ رئيسيةٍ يجب تعلُّمها، ويُرمَزُ لها أحياناً، وهي:

أ.الواقع Reality:

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

ب. المسؤولية Responsibility:

وتتجلى في قدرة الفرد على إشباع حاجاته، وتحقيق ما يُشعره بقيمة الذات. وتتضمن المسؤولية حرص الفرد وهو يُشبع حاجاته، على أن يمكن الآخرين من إشباع حاجاتهم، والسلوك غير المسؤول يؤدي إلى المرض النفسي، وسلوك الشخص العُصابي أو الذُّهاني يوصَفُ بأنه سلوكٌ غير مسؤول؛ ومن أهداف العلاج بالواقع زيادة تحمل المسؤولية، بحيث يصبح الفرد قادراً على إشباع حاجاته. (زهران، 1997، ص: 375)

ج. الصواب والخطأ Right and wrong:

وهو مبدأً معياري أخلاقي يُحدد السلوك السوي وغير السوي، بهدف تحقيق حياة اجتماعية ناجحة بعيداً عن الاضطرابات وال فشل، ومن أهداف العلاج بالواقع إتباع الصواب واجتناب الخطأ. (زهران، 1997، ص: 375)

03. أسباب اضطراب السلوك:

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

- نقص إشباع الحاجات (الفشل في تحقيق وإشباع الحاجات الأساسية)؛ ومعروف أنه كلما بدأ الفرد مبكراً في تعلم إشباع حاجاته، كلما كان توافقه أفضل، والعكس صحيح.
- ارتفاع المعايير الأخلاقية للمريض بدرجة غير واقعية لا يمكن مسايرتها.
- انخفاض الادعاء أو اضطرابه.

- خلل التنشئة الاجتماعية فيما يتعلق بتعليم السلوك المعياري المسؤول المؤدي إلى إشباع الحاجات بأسلوب واقعي صحيح.
 - عجز الفرد أو فشله في قيامه بأدواره الاجتماعية.
 - الفشل في تعلم السلوك المسؤول، أو انعدام المسؤولية (السلوك غير المسؤول).
 - إنكار الواقع (عدم الواقعية أو فقدان الاتصال بالواقع).
- (زهران، 1997، ص: 376)

04. القواعد الأساسية في عملية الإرشاد الواقعي:

أ. العلاقة الشخصية (الاندماج الشخصي):

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

ب. التركيز على السلوك أكثر من التركيز على المشاعر:

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

ج. التركيز على الحاضر:

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

د. الحكم على السلوك:

على الفرد أن يحكّم على سلوكه الخاص وأن يزنه، ويكون هذا الحكم من المُسترشِد نفسه، بحيث يتم تقييم السلوك إذا كان يتسم بالمسؤولية أم لا، وما هي نتائج ذلك السلوك. (Glasser; 1984, p: 56)

هـ. التخطيط للسلوك المسؤول:

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

و. الالتزام:

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

ز. لا اعتذارات (لا تبريرات):

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

ح. استبعاد العقاب:

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

05. دور المُرشِد:

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

06. خطوات الإرشاد الواقعي:

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

أ. إقامة علاقة علاجية إنسانية (شخص لشخص)، (المعالج والمريض) أساسها المشاركة والاندماج مع المعالج، والاهتمام المتبادل، وقوامها الثقة والانفتاح والصدق؛ وهذه المشاركة النموذجية تمتد إلى المشاركة والتفاعل والاندماج مع الآخرين. ومعروف أنه لكي تُشبع الحاجات النفسية الأساسية للفرد، يجب أن يُقيم علاقات ناجحة ويندمج مع الآخرين؛ وتُعتبر قدرة المعالج على المشاركة والاندماج مع المريض هي المهارة الرئيسية في العلاج بالواقع. والمعالج يجب أن يكون شخصاً مسؤولاً وجاداً ومهتماً، يتقبل المريض وفي نفس الوقت لا يتقبل سلوكه غير الواقعي.

ب. دراسة السلوك الحالي غير الواقعي في ضوء إدراك الواقع، ورفض هذا السلوك غير واقعي، والاعتراف بالواقع، والتعامل معه (تقبل العالم الواقعي)، وفي إطار التركيز على الحاضر والعمل للمستقبل من الآن فصاعداً، مع التركيز على الشعور، وبحيث لا يكون هناك سبب في المستقبل لإنكار الواقع.

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

د. تحديد احتمالات السلوك المُشيع للحاجات في إطار الواقع.

هـ. اختيار وتقرير السلوك المُشيع للحاجات (في العالم الواقعي) والمُحَقِّق للهدف (في إطار الواقع) بصورة ناجحة، والالتزام، وهذا يُعتبر بمثابة (تعاهد علاجي) لعمل ما هو واقعي ومسؤولٌ وصوابٌ.

و. تعليم المريض طُرُقاً وأساليب سلوكيةً واقعيةً وناجحةً لإشباع حاجاته، بحيث يلتزم بها.

ز. تقييم النتائج السلوكية لتنفيذ الالتزام ومدى مسؤوليته عن سلوكه.

ح. إثابة الذات على السلوك المعيار الملتزم (الصواب)، المسؤول، وتصحيح الذات عند ارتكاب السلوك غير المعياري (الخطأ)، وتحسين السلوك إذا كان مغايراً للمعايير أو غير مسؤول.

ط. المثابرة حتى يتحقق الهدف، وهو تغيير السلوك غير واقعي غير مسؤول وخاطئ، إلى سلوك واقعي مسئول وصائب. (زهران، 1997، ص: 377)

07. تطبيقات النظرية في الإرشاد:

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

08. تقويم النظرية:

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

أ. جوانب القوة:

- بساطة المفاهيم التي تقوم عليها النظرية والوضوح المنطقي لهذه المفاهيم في الحياة اليومية، تبادل الحب (أو التعاطف)، الشعور بالقيمة أو الأهمية الذاتية كحاجتين أساسيتين، وأن الإخفاق في إشباع إحدهما يؤدي إلى الاضطراب (تكوين هوية الفشل) والنجاح في إشباعهما وبالشكل المناسب يؤدي إلى الصحة النفسية (تكوين هوية النجاح).

- والطفل الذي يغمره والداه بالحب ويبادله هذا الحب، ولكنه ليس له دورٌ في الحياة، قد يشعر بأنه لا قيمة له، كما أن الشخص الذي ربما يشتهر في التجارة أو في وسائل الإعلام، ولكنه لا يشعر أن هناك من يُبادله مشاعر الحب، رغم وجود كثيرٍ من المُعجبين بشهرته، سيشعر بقيمته وأهميته الذاتية ولكنه سيفتقد الحب.

- ما أشار إليه "جلاسرو" على أنه الصحيح أو الحق، لم يُحدد لنا معياره، وإنما تركه للمعايير الأخلاقية التي يراها المُرشِد، ولاستبصار المُسترشِد بمعايير المجتمع، وبهذا فإنها يمكن أن تشتمل على جوانب ذاتية للمُرشِد قد لا تكون هي الصحيح دائماً.

- مدة الإرشاد أو العلاج محدودةٌ بحدود تنفيذ الخطة ونجاحها وإحداث التغيير المطلوب في السلوك، وبذلك يمكن اعتبار الإرشاد بالواقع مُحددًا في زمنه بحدود تنفيذ الخطة وضمان نجاحها. (بلان، 2015، ص: 462)

- يمكن الاستفادة بهذا النوع من الإرشاد في المستوى الوقائي وفي المستوى العلاجي، وكذلك في برامج الإرشاد أو العلاج الفردي أو الجماعي.

ب. جوانب الضعف:

- المدى الواسع الذي يُقرره "جلاس" لإمكانيات طريقتة في العمل مع عديد من الحالات، بينما الاستخدامات الحقيقية للإرشاد بالواقع أو العلاج بالواقع، لا تخرج عن إطار المدارس والمؤسسات الإصلاحية والتعليمية بصفة عامة.
- إن اعتماد هذا الأسلوب الإرشادي والعلاجي إلى حدٍ بعيد على الجانب اللفظي وعلى العقلانية، يجعل من الصعب استخدامه مع بعض الحالات، مثل حالات التخلف العقلي، وحالات الاجترارية الذاتية في الأطفال **Autism**، وكذلك مع حالات الأمراض الذهانية، وحيث توجد اضطرابات في الجوانب المعرفية.
- تُركز هذه النظرية على السلوك وتقلل أهمية المشاعر وترى أن السلوك هو الأهم في الاهتمام وفي التغيير، وعلى الرغم من هذا التجاهل لدور المشاعر في الصحة النفسية للفرد وفي إرشاده، فإن العلاج بالواقع يرى أن المُرشِد يجب أن يندمج مع المُسترشِد، والحقيقة أن هذا الاندماج يعتمد أساساً على جوانب وجدانية أكثر من اعتماده على جوانب سلوكية.
- لا توجد أساليب مُحددة يستند إليها المُرشِد في محاولاته لتغيير السلوك بخلاف مُساعدة المُسترشِد على الوفاء بخطة التغيير.
- التعارض الذي تشتمل عليه النظرية بين الدور الذي تلعبه المسؤولية، والدور الذي يلعبه الاندماج في تكوين هوية النجاح أو تكوين هوية الفشل؛ أن الاندماج شرطٌ مبدئيٌّ للوفاء بالحاجات، فإنها تُقرر أن الفرد لديه القدرة على الوفاء بحاجاته بمسؤولية، ودون شروطٍ مُسبقة. (الشناوي، د.ت، ص: 243-246)

الاتجاه التكاملي *Eclectic Theory*

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

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

01. الافتراضات الأساسية للنظرية:

يرى باترسون **D. Patterson (1992)** أنّ هناك ست خصائص تشترك فيها وجهات النظر المتعددة في النظرية الانتقائية:

- التركيز الإكلينيكي على اللحظة الحاضرة، فالفراغات في مجرى الشعور تعتبر هامة.
- المشاعر هي مُنظّمات السلوك.
- الذات ومفهوم الذات مع الصورة المرتبطة له أهمية أساسية.
- إنّ الاختبارات والخطط والثبات والاهتمامات الفلسفية والأخلاقية مُتضمّنة في العلاج.

- النمو النفسي والصحة النفسية مُهمَّان مثل المرض النفسي.
- العلاج عمليةٌ تطبيقيةٌ تنطوي على استخدام أي تكنيك فعال أو فكرة فعالة.
- الشَّخصية هي عمليةٌ متغيرة ومنظورة، ويرتبط تطورها بعددٍ من العوامل مثل: المُحددات البيولوجية لبُنية الجسم والعوامل الثقافية وتحقيق الذات.

02. أهداف النظرية الانتقائية:

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

03. عملية الإرشاد النفسي:

وتتلخص في التشخيص، العلاقة الإرشادية وطرق الإرشاد:

أ. التشخيص:

فالتشخيصُ الثابتُ والصادقُ هو حجر الزاوية، فحينما لا يكون التشخيص السببي مُمكنًا، فإن التشخيص الفارقي هو البديل، وتشمل عملية التشخيص ما يلي:

- جمع الأدلة الملائمة واستخدام كل الطرق المتاحة.
- القيام بعملية تكاملٍ في المادة العلمية المتجمعة في ضوء العلم الأساسي بالمرض.
- صياغة الظروف.
- وضع الاحتمالات الأخرى في الاعتبار عن طريق التشخيص الفارق.
- التعرف على الاضطراب بعد استبعاد كل الاحتمالات الممكنة.
- وهناك مجموعة من المصادر لجمع أدلة التشخيص:
- تاريخ الحالة.
- تقديرات السلوك المبنية على الملاحظة المباشرة.
- التقرير الاستنباطي وتقدير الذات.
- الاختبارات والمقاييس الموضوعية.
- الاختبارات الإسقاطية.

ب. العلاقة الإرشادية:

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

ج. طرق الإرشاد:

يعتبرُ ثورن **Thorne** أنَّ التمييز بين الطريقتين المباشرة وغير المباشرة غير موضوعي، ويُستخدَمَانِ حسب مقتضيات الحالة؛ وبصفة عامة، يجب استخدام الطرق غير المباشرة كلما أمكن، خاصة في المراحل الإرشاد الأولى كي تُطلَق الانفعالاتُ الحبيسة.

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

إلا أنَّ هناك مجموعة من العوامل التي تُحدد اختيار الطريقة:

- فاعلية الطريقة التي تَظهرُ من خلال تعاملها مع العوامل المُسببة للإضرار.
- اقتصادية الطريقة وسرعتها، والأكثر أماناً تُعتبرُ الأفضل.
- ملائمتها لطبيعة تاريخ الاضطراب، النسق الذي سار عليه الاضطراب.
- تفرُّد الطريقة، حيث يوجَّه المُرشِد العلاج تبعاً للخطة. (بلان، 2015، ص: 203)

04. فنيات الإرشاد الانتقائي:

أ. طرق التعامل مع مرحلة عرض المُشكلات (أعراض المشكلات):

- فهم ديناميكية العميل، وذلك بفهم العلاقة بين الأعراض والأسباب.
- تشجيع تجنب التثبُّت على العَرَض، ومساعدته على التحكم فيه ومنع استمراره.

- إبداء المرشد الاهتمام والتعاطف مع المُسترشِد.

- الضبط الكامل لعملية تأجيل الجلسات.

ب. التعامل مع العوامل الانفعالية في حالات سوء التوافق:

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

ج. طرق التأثير على المسترشد:

- الإيحاء: وهو التأثير في الأفكار والمشاعر والأنشطة دون أوامر صريحة، وتظهر فاعليته مع الأطفال والمعوقين وأصحاب الشخصيات غير الناضجة.
- الإقناع والنصيحة: ويُعتبر استخدامها فعالاً في الحالات الخفيفة.
- الضغط أو الإكراه والعقاب: وتستخدم مع الأطفال المدللين أو اللامبالين، بشرط ألا يُستخدم العقاب، إلا إذا فشلت أساليب التعزيز والمكافأة.
- الصراع العلاجي: واستخدام هذه التقنية مبنيٌّ على فرضية مؤداها أنّ لدى المُسترشِد تكاملاً في الشخصية، ما يساعده على مواجهة الصراع بصورة بناءة، ويكون ذلك بإحداث صراعٍ في ذهن قبل إقناعهم بوجود مشكلات يتوجب مواجهتها. (بلان، 2015، ص: 204-210)

د. طريقة تقوية المصادر العقلية إلى أقصى حدٍّ ممكن:

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

هـ. طرق تقديم المعارف والمعلومات العقلية خلال الإرشاد:

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

05. تقويم النظرية:

أ. الإيجابيات:

- يُعتبر أسلوب ثورن أشمل أساليب الإرشاد الشخصية، لأنه مبني على نسق طبيّ، والذي يعتبر اضطراب الشخصية شبيهاً بالمرض الجسدي.
- تجنّب ثورن أي محاولة للعرض النظري.
- عمل ثورن هو محاولة كان هدفها تكامل كلّ المعرفة النفسية في نسق شامل. إنّ الظروف والحالات المختلفة تستدعي ألواناً مختلفة من الإرشاد.

ب. السلبيات:

- إنّ نتائج ثورن ظهرت بصورة آراء وخبرات، وليس على أساس علمي.
 - إنّ محاولة ثورن التوفيق بين المدارس متعددة هي انتقائية.
 - لم تُحقق أي قدر من الموضوعية، ولا توصل إلى صنفٍ محدد.
- (بلان، 2015، ص: 211)

نظرية الإرشاد المتمركز حول الحل "ستيف دوتشازر" (SFBT)

يُعتبر هذا الأسلوب العلاجي من أحدث الأساليب العلاجية المختصرة، إذ تعود نشأته إلى أوائل الثمانينات من القرن العشرين على يد مؤسسه **Steve de Shazer** العالم الأمريكي ورئيس مركز العلاج الأسري بمدينة ميلواكي بولاية وسكنس الأمريكية، وعلى الرغم من حداثة نشأته فإن تطبيقاته العملية وإسهامات الباحثين حول التقنيات التي يُقدمها ومدى ملاءمتها في التعامل مع الفئات الاجتماعية المختلفة تُعتبر دليلاً على انتشاره.

01. تعريف العلاج المتمركز حول الحل (ستيف دوتشازر):

تعريف رشوان 2007 العلاج المتمركز حول الحل على أنه: "أسلوب علاجي لا يستغرق في البحث عن الأعراض المرضية ولا عن العوامل التي ساهمت في نشأتها بقدر ما يتوجه مباشرة إلى الحلول التي تساهم في القضاء على المشكلة أو التخفيف من حدّتها أو التكيف مع إفرازاتها؛ ومن هنا فإنه علاج مُوجَّهٌ ومُبَاشِر نحو الهدف النهائي الذي يسعى له المسترشد، وهو الوصول إلى التوافق النفسي والاجتماعي مع الذات ومع البيئة المحيطة. (الخليفة، 2013، ص: 07)

العلاج المختصر هو علاج محدود الوقت يتميز بالواقعية والتركيز على الحاضر والنشاط الموجه والتدرج في الوصول للأهداف.

ويُعرف أيضا بأنه من أحدث الأساليب العلاجية المُختصرة التي تتجه مباشرة نحو الهدف النهائي الذي يسعى له العميل، وهو الوصول إلى التوافق النفسي والاجتماعي مع الذات ومع البيئة المحيطة (De Shazer.s, & Dolan.Y, 2007, p :101)

يتميز هذا الأسلوب العلاجي بالتركيز على المستقبل بدلا من التركيز على الماضي والاستغراق فيه، مع البحث عن الحلول بدلا من التركيز على المشكلات، إضافة إلى التركيز على قدرات المتعالج أو المسترشد بدلا من التركيز على نقاط ضعفه، مع تعامله مع مشكلات الحياة اليومية بفاعلية، مع عدم إجهاد المتعالج بجلسات طويلة. (Trepper, Terry, S, Eric E, McCollum, 2010, p: 01)

إذا العلاج المختصر هو علاج محدود الوقت يتميز بالواقعية والتركيز على الحاضر والنشاط الموجه والتدرج في الوصول للأهداف؛ ويُعرف أيضا بأنه من أحدث الأساليب العلاجية المختصرة التي تتجه مباشرة نحو الهدف النهائي الذي يسعى له العميل، وهو الوصول إلى التوافق النفسي والاجتماعي مع الذات ومع البيئة المحيطة.

02. نشأة العلاج المتمركز حول الحل:

يمكن أن تُعزى بدايات العلاج المختصر إلى إسهامات **Milton Erickson** عندما أطلق عبارته الشهيرة " **No general Theory, No general Client** " "لا توجد نظرية عامة ولا يوجد عميل عام"، تتضمن أنه من الصعب الحصول على نظرية واحدة تستطيع تفسير السلوك الإنساني، كما أنه من الصعب أن ينظر إلى العملاء نظرة واحدة حتى وإن كانت تبدو مشكلاتهم

متشابهة، يشير التراث الأدبي للعلاج النفسي إلى استخدام الممارسين لمجموعة من المسميات المختلفة للعلاج المختصر، فنجد البعض يطلق مسمى **Short-term Therapy**، العلاج قصير الأمد وهناك من يطلق مسمى العلاج محدود الوقت **Time-limited Therapy**.

وعلى الرغم من تعدد هذه المسميات، إلا أن المحور الذي يدور حوله العلاج المختصر هو تقديم عملية المساعدة بكفاءة وفاعلية في وقت قصير؛ ويمكن القول أن نشأة العلاج المتمركز حول الحل على خلاف غيره من المداخل العلاجية -رغم حداثة- إلا أنه لاقى اهتماماً كبيراً لدى الممارسين في مجال الإرشاد والعلاج النفسي والخدمة الاجتماعية لعدة أسباب يمكن حصرها في الآتي: (رشوان، 2007، ص: 33)

- يعتبر مدخلاً إرشادياً وعلاجياً من أحدث المداخل الإرشادية العلاجية.
- فعالية تعامله مع مشكلات الحياة اليومية، حيث لا يجهد المسترشدين أو يستنفذ أوقاتهم في جلسات إرشادية وعلاجية طويلة.
- استفادته من كل ما يحضر المسترشد لصالح العملية الإرشادية، وعدم استغراقه في الماضي للبحث عن الأعراض المرضية المسببة للمشكلة ونشأتها بقدر ما يتوجه مباشرة إلى البحث عن الحلول.
- إمكانية تطبيقه في الحقل التربوي وسهولة تدريب الممارسين له.
- توجهه نحو الهدف النهائي مباشرة.

ويمكن الإشارة إلى بعض العوامل التي ساهمت في نشأة وتطور وشيوع استخدام العلاج المختصر:

- قلة عدد المختصين في مجال مهن المساعدة الإنسانية وعدم توفر الخبرة الكافية لدى البعض منهم.
 - ازدياد حجم ونوعية المشكلات الإنسانية التي يعاني منها الأفراد والجماعات والمجتمعات الإنسانية نتيجة للتحويلات الاجتماعية والاقتصادية والتي ساهمت في التأثير على نمط المعيشة.
 - قلة عدد المؤسسات المجتمعية التي يتم من خلالها تقديم أوجه الرعاية الاجتماعية.
 - نمط الحياة المتسارع والذي أصبح سمة هذا العصر فنجد معظم الأفراد ينشغلون بأمور حياتهم إلى الحد الذي لا يتيح لهم الدخول في علاقات علاجية طويلة الأمد وهو ما يميز الأساليب العلاجية التقليدية.
 - ومن ميزات هذا الأسلوب العلاجي ما يلي:
 - التركيز على المستقبل بدلا من التركيز على الماضي والاستغراق فيه.
 - التركيز على الحلول بدلا من التركيز على المشكلات.
 - التركيز على قدرات المتعالج أو المسترشد بدلا من التركيز على نقاط ضعفه.
- 03. المسلمات الأساسية:**

لقد حاول كل من **Berg & Miler (1992)**، **Shazer (1987)** أن

- يحددوا ثلاثة مسلمات يقوم عليها العلاج المتمركز حول الحل هي:
- العملاء هم الذين يحددون أهدافهم العلاجية ولا يجب أن تفرض تلك الأهداف من قبل المعالج النفسي.
 - إذا عرفت ما الذي يحقق التغيير فالزمه وساعد العميل على عمل المزيد منه.
 - إذا كان العلاج غير فعال ولم يحدث التغيير فلا تعاود محاولته مرة ثانية.

04. المفاهيم الأساسية:

وبناء على هذه المسلمات يقدم Kottlor (1997) خمسة مفاهيم أساسية يقوم عليها العلاج المتمركز حول الحل وهي:

- أن يتمحور المفهوم الأول في العلاج المتمركز حول الحل حول التركيز على ما يمكن تحقيقه وفقاً لمعطيات شخصية العميل والبيئة المحيطة، ومعنى ذلك أن عملية العلاج يجب أن توجه نحو الحل وكيفية الوصول إليه.

- المفهوم الثاني يدور حول التأكيد على أن كل مشكلة لها استثناءات (هي الأوقات التي لا تظهر فيها المشكلة)، يمكن تحويلها والتعامل معها على أنها حلول ممكنة للمشكلة.

- المفهوم الثالث الذي يركز عليه العلاج المتمركز حول الحل، يقوم على فكرة كرة الثلج "Snow ball" بمعنى أن التغيير البسيط في حياة العميل يؤدي إلى نجاح أكبر وصولاً إلى الهدف النهائي، وهو التوافق النفسي والاجتماعي.

- المفهوم الرابع يدور حول أهمية الاعتراف بأن لكل عميل قدرات (Strengths) يستطيع استخدامها للتغلب على ما يواجهه من صعوبات، وعلى هذا يجب على الممارس أن يعطي اهتماماً كبيراً نحو اكتشاف قدرات العميل وتجنب التركيز على مواطن الضعف فيه.

- يدور هذا المفهوم حول ضرورة صياغة أهداف العميل بصورة إيجابية **goals Positive** بدلاً من صياغتها بصورة سلبية **Negative goals**، لأن الطريقة التي ينظر بها الإنسان إلى الأشياء هي التي توجه إمكاناته وقدراته. (De Shazer, s, & Dolan, Y, 2007, p 151)

05. تقنيات العلاج:

يعتمد هذا العلاج على مجموعة من التقنيات العلاجية الفنية، والتي تعتمد هي أيضا بدرجة كبيرة على مهارات الاختصاصي وعلى مدى استجابة المسترشدين أثناء عملية المساعدة، ومن هذه التقنيات: (رشوان والقرني، 2004، ص: 55)

- إعادة التشكيل (**Reframing**) وهو أسلوب يستخدم من أجل مساعدة العملاء على تفهم مواقفهم وصياغة أهدافهم.
- السؤال المعجزة (**Miracle Question**) أن الهدف الرئيسي هو البحث عن الاستثناءات التي يمكن أن تقود العميل إلى عملية المساعدة.
- أسئلة ماذا بعد؟ (**What else questions**) أن الهدف من هذه الأسئلة هو زيادة وتعزيز فرصة العملاء في أن يجدوا الحلول الممكنة للمشكلات التي يواجهونها.
- خريطة العقل (**Mindmapping**) هو رسم خريطة للأفكار ويستخدمه الأخصائي الاجتماعي من خلال استدعاء سلوك العميل الإيجابي مهما كان صغيرا وتعزيز ذلك السلوك في حياة العميل ومطالبته بعمل المزيد منه. هذا السلوك سوف يعمل بمثابة الخارطة التي سوف تقود العميل وترشده إلى الوصول إلى النجاح في العملية العلاجية.
- توجيه النجاح (**Cheer Leading**) هو تشجيع نجاح العميل من خلال إسماع العميل كلمات المدح والثناء.
- المقياس (**Scaling**) هذا التكنيك يهدف إلى مراقبة التحسن الذي يطرأ على الحالة من مقابلة إلى أخرى أثناء العملية العلاجية.

ومن المهارات التي يجب على المعالج أن يكتسبها في علاقته مع العملاء ما يلي:

- التعاطف والمشاركة الوجدانية (empathy) وفيها يظهر اهتمام المعالج بالعمل من خلال فهمه لمشكلته وتقديره لمشاعره والمعاناة التي يشعر بها.
- الاستعداد لمناقشة كل شيء وأي شيء يود العميل مناقشته (Readiness to discuss everything).
- الهدوء ورباطة الجأش (Composure) وتعني أن يكون المعالج مرتاحاً من علاقته بالعمل بغض النظر عن اعتقاداته وآراءه رباطة الجأش، أي هدوء النفس وثبات القلب، سيطرة المرء التامة على قواه العقلية أو قدراته الحسية أو مشاعره أو سلوكه وتصرفاته.
- التشجيع (encouragement) وهو الإيمان الكامل بأن لكل عميل قدرات وإمكانات يستطيع استثمارها إلى أقصى حد.
- الهدفية (Purposefulness) وتعني أن يكون الأخصائي الاجتماعي هادفاً في عمله فلكل نشاط يقوم به هدف وغاية.
- وعلى هذا فالعلاقة المهنية بين كل من الأخصائي الاجتماعي والعمل هي علاقة تبادلية (Reciprocal) بمعنى أن الأخصائي الاجتماعي لا يفرض على العميل أهدافاً محددة ويجبره على تبنيها، كما أن العميل ينظر إلى الأخصائي الاجتماعي كشخص مقبول ومتفهم ويمكن الاعتماد عليه، وهذا النوع من العلاقة مهم لإنجاز الأهداف العلاجية وإتمام عملية التدخل المهني.

06. تطبيق العلاج المتمركز حول الحل على الإرشاد:

إن المجموعة الإرشادية التي تُركز على الحل المختصر، تقدم فرصاً ثمينةً للمرشدين الذين يبحثون عن مقارنة مناسبة في العمل في المدارس تكون عملية وفعالة ومختصرة، وبدلاً من أن يكون في حوزة المرشد تقنيات جاهزة مسجلة في كتاب تساعد في خلاص التلاميذ من مشاكلهم، فإن هذه المقاربة تُقدم للمرشدين إطاراً تفاعلياً يهدف تحقيق تغيرات بسيطة وحقيقية تساعد التلاميذ على اكتشاف اتجاهات منتجة بدرجة أكثر واشمل أن هذا النموذج يقدم الكثير للمرشدين في المدارس والمسؤولين عن أعداد كبيرة من التلاميذ.

وعند الحديث عن تطبيقات العلاج المتمركز حول الحل على الإرشاد فإنه لا بد للمرشد الممارس أن ينطلق من مبدأ أن الناس أكفاء وبمجرد وجود مناخ مناسب يطبقون فيها مهاراتهم وكفاءاتهم فهم قادرون على حل مشاكلهم والعيش بهناء ورفاه.

وعليه يمكن تلخيص كيفية تطبيق عملية الإرشاد الجمعي المتمركز حول الحل بالنقاط الآتية: (توري، 2011، ص: 493)

- على المرشد توضيح أن التركيز في العمل سيكون على إيجاد الحلول، كما أنه على أفراد المجموعة أن يطرحوا مشاكلهم باختصار.
- يمكن للمرشد أن يبدأ مع مجموعة جديدة بأن يطلب من كل واحد أن يقدم نفسه، ثم الحديث باختصار عن سبب مجيئه، وأن يخبر عما يرغب أن يعرف عنه.

- يساعد المرشد أعضاء المجموعة على جعل المشكلة هامشية أثناء الحديث لخلق جو مريح، وإعطاء المجموعة فرصة ليروا أنفسهم بعيدا عن المشاكل، وأنهم ليسوا مغمورين فيها، وعلى المرشد مهمة وضع أفراد المجموعة على سكة الحل وليس على سكة المشكلة، وبذلك يستطيع أفراد المجموعة أن يتحركوا بشكل إيجابي.

- يعمل المرشد مع أفراد المجموعة على تطوير أهداف واضحة ومحددة بأسرع ما يمكن.

- يركز المرشد على التغيرات القليلة الواقعية والممكنة والتي تقود إلى نتائج إيجابية إضافية، ولأن النجاح يقود إلى النجاح، فإن التغير البسيط يُعتبر بداية مشجعة للتغيير.

- يسأل المرشد أعضاء المجموعة عن تلك الأوقات التي اختفت فيها مشاكلهم أو عندما كانت المشاكل أخف حدة وقسوة، ويطلب من الأعضاء أن يبحثوا في هذه الاستثناءات والأسباب التي شكلت هذه الاستثناءات.

- يستعمل المرشد السؤال كمدخلة أساسية في المجموعات التي تركز على الحل، ويكون ذلك من موقف الاحترام والاهتمام المخلص والانفتاح، والأسئلة تفترض التغيير مسبقا وتُحافظ على التوجه نحو الحل والمستقبل.

- يحاول المرشد أن يساعد أعضاء المجموعة في تحديد الاستثناءات ويبدأ في التعرف على المهارات والكفاءات الشخصية والقدرة على التكيف.

- يقوم الأخصائي الاجتماعي المستخدم لأسلوب العلاج المتمركز حول الحل بدور فاعل ونشط وي بذل جهدا أكبر مقارنة بالأساليب العلاجية الأخرى، ويتمحور الدور الأكبر للأخصائي الاجتماعي حول مساعدة العميل في تحديد الأهداف العلاجية والمحافظة على تركيزه في إنجاز تلك الأهداف.

- يكون المتعالج هو من يحدد أهداف العلاج، ولا يفرض المعالج عليه ذلك عبر ربط الأهداف بالحلول للمشكلات التي يعاني منها، مما يجعل عملية العلاج إيجابية، وتستند إلى قدرات المتعالج وإمكانياته مع مراعاة الظروف البيئية المحيطة.

- من المطلوب دائما إحداث تغيير لدى المتعالج بشكل تدريجي وصولاً للتغيير الجذري وحل المشكلة أو التخفيف من آثارها وحدتها، وبذلك يتم التركيز فعليا على أسس حل المشكلة، وتشجيع المتعالج على إدراك التغيرات التي سوف تحدث في حال تلاشها، إضافة إلى عدم الإلحاح على استخدام حل بعينه لم يكن قادرا على إحداث أي تغيير بسيط مع تشجيع المتعالج على تغيير الحل المقترح لمشكلته، والبحث عن حلول أكثر فاعلية من خلال زيادة وعي الفرد لقدراته وإمكانياته الخاصة في إيجاد العديد من الحلول المتاحة.

(Berg, I, K & Dolan, Y, 2002, p21)

07. نقد وتقييم النظرية:

ومن هنا يتوجه النقد إلى العلاج المتمركز حول الحل في كونه أسلوباً علاجياً تفاؤلياً إلى حد المبالغة، فهو ينظر إلى العميل على أنه يملك من القدرات والإمكانات ما يؤهله للتغلب على الصعوبات التي تواجهه، وفي هذا نوع من التفاؤل المفرط، فالعملاء ليسوا في مستوى واحد من القدرات الصحية والنفسية والاجتماعية وبالتالي فمن المنطقي أن يختلفوا في مستوى استجاباتهم وردود أفعالهم.

ومن النقد الذي يوجه أيضاً لهذا الأسلوب العلاجي أنه يعتمد كثيراً على البحث عن الاستثناءات (الأوقات التي لا تظهر فيها المشكلة) ودفع العميل نحو ملاحظتها وإدامة فتراتها، وفي هذا هروب من مواجهة المشكلة ومحاولة للتوافق معها ومع تأثيراتها، كما وأن ذلك يجعل العميل يقف موقفاً سلبياً منها.

إن نشأة العلاج المتمركز حول الحل على خلاف غيره من الأساليب العلاجية رغم حداثة لاقته صدى كبيراً لدى الممارسين في مجال العلاج النفسي والخدمة الاجتماعية لعدة أسباب يمكن حصرها في الآتي:

- التركيز على المعطيات الحاضرة والتطلع إلى المستقبل.
- استغلال كل ما يحضره العميل للعلاج النفسي وعدم الاستغراق في الماضي.
- أنه علاج مباشر وموجه وفعال.
- سهولة تطبيقه في الواقع الاجتماعي وتدريب الممارسين عليه.
- يتعامل مع مشكلات الحياة اليومية بفاعلية، ولا يُجهد العملاء أو يستنفذ أوقاتهم في جلسات العلاج الطويلة.

نظرية الإرشاد والعلاج النفسي الجشطالتي (فردريك سالمون بيرلز)

في العقد الثاني من القرن العشرين ظهرت بوادر النظرية الجشطالتيّة، فكانت ثورةً على المنهج السائد، واستجابةً لحاجة تغيير المنهج والعدول عنه، وقد بدأت بوادر هذه المدرسة في البحوث التي أجراها فرتهيمر في الحركة سنة 1912م، حيث تبنى له أن أشياء تتحرك ولكنها بالأصل والواقع لا تتحرك، مثل الشريط السينمائي _صورة لكنها تتحرك_، وقد عمل فرتهيمر مع كوفكا وكوهلر، بتوضيح جوانب هذا المنهج. وفي العقد الثالث من القرن العشرين بدأت تظهر المقالات المنهجية المنتظرة، وبدأ علماء النفس يبشرون بأهمية هذا التيار الجديد، الذي كان عقله الملهم فرتهيمر وتجريب واستلهم به كوفكا وليفين وكوهلر. (باترسون، 1992، ص: 329)

والجشطالت كلمة غريبة عن اللغات المتعارف عليها، فهي ذات أصل ألماني وليس لها مرادف في جميع اللغات الأخرى، وقد ظهرت المدرسة الجشطالتيّة كرد فعل للمدرسة الترابطية والمعرفية، وقد أسس هذا الاتجاه الإرشادي فردريك بيرلز، وقد بدأ حياته المهنية بممارسة التحليل النفسي التقليدي، ثم تبنى بعد ذلك وجهة نظر مغايرة للمفاهيم التقليدية.

01. التعريف بأبرز مؤسسي النظرية الجشطاطية:

بدأ بها مفكرون ونفسيون مثل فرتهيمر وكوفكا وكوهلر وليفين، ثم أبرزهم جوزيف بيرلز، ولد جوزيف بيرلز في برلين عام 1893م من أسرة يهودية فقيرة، وفي بداية حياته كان مهتماً بالأفكار القانونية، إلا أنه فضل الطب وحصل على شهادة الطب في العام 1920م من جامعة فردرك ويلهيلم، وهناك تعرف على زوجته لورا وتزوجها وأنجب منها ولدان، ثم عمل في التحليل النفسي، وعندما تولى هتلر مقاليد الحكم فر هارباً إلى أمستردام بهولندا، ثم بعد ذلك انتقل إلى جنوب أفريقيا حيث أسس هناك معهد جنوب أفريقيا للتحليل النفسي عام 1935م، وبعد ظهور النظام العنصري في جنوب أفريقيا انتقل إلى نيويورك، حيث عمل هناك مع زوجته لورا وبول جودمان على تأسيس معهداً للعلاج النفسي الجشطاطي، وفي 1969م نشر بيرلز كتابه "خرافية العلاج الكلي" وكتاب "داخل وخارج صفيحة الزبالة"، وقبل موته كان يعمل على نشر كتابين، لكنه أحس أنه من الصعوبة قراءة هذين الكتابين لذلك اتجه نحو التكنولوجيا بدرجة أكبر، ثم توفي بيرلز وهو بصدد تأسيس جماعة جشطاطية. (الخواج، 2002، ص: 172)

اشتهر بيرلز في الحرب العالمية الأولى التي انتهت عام 1918م في معالجة جنود الحرب. وعمل بيرلز من بداية حياته بشكل تقليدي وقد تأثر بالآتي:

- تأثر في بداية عمله بنظرية التحليل النفسي لـ فرويد، ولكنه استخدم غريزة الجوع بديلاً عن غريزة الجنس، وفي عام 1960 قام بتجميع أحد المداخل الرئيسية للطب النفسي السيكلوجي مستخدماً العبارة العلمية التي تقول: "من هنا ومن الآن نستطيع أن نبدع".
- وظف بيرلز المبادئ الجشطاطية في الإدراك للعلاج النفسي.

- تأثر بيرلز بتأكيد الوجودية على المسؤولية الفردية عن الأفكار والمشاعر والأفعال وعن الخبرة الحالية.

- اهتم بيرلز بتكنيك (لعب الدور) وأدخله ضمن العلاج الجشطالتي.

- وصف بيرلز الفلسفة الدينية التي جاء به (Zen) كتأثير مهم في أعماله الأخيرة.

- توصل بيرلز للعديد من المبادئ النظرية التي تحكم الطريقة التي يتناول بها الجشطالتيون في العلاج النفسي والتي استمدتها بيرلز من جوانب مختلفة وأهم هذه المبادئ النظرية:

02. المبادئ النظرية للجشطالت:

- مبدأ الإغلاق Closure القائل أن الجشطالت غير مكتمل يسعى إلى الاكتمال.

- مبدأ السلوك الكلي Holism والذي يعتبر الكل أكبر من مجموع أجزائه.

- مبدأ السياق البيئي للشخص Context والذي يؤكد أن السلوك الإنساني لا يُفهم من خلال المبادئ النظرية للنظرية الجشطالتية.

- مبدأ الشكل والأرضية Flgureandbrowd والذي يرى بأن الشكل هو العنصر الذي يكون محط الانتباه في الإدراك الشخصي، أما الأرضية فهي ما يأتي خلف الشكل، فالإنسان يختبر العالم حسب هذا المبدأ (الخوaja، 2002، ص: 173).

03. مفاهيم النظرية الرئيسية Major Concepts:

أ. التنظيم الإدراكي Perceptual Organization:

يميل الفرد لإدراك الأشياء والمواقف ككليات، وبما أن الكل هو الذي يحدد الجزء وليس العكس، فإن العضوية تميل إلى تنظيم مدركاتها وإتمام ما ينقصها من أجل التقليل من التوتر الذي يسببه عدم التنظيم، لذا فإن محاولة الشخص تشكيل صورة متكاملة دليل على صحته ونموه العقلي السليم ويتم ذلك حسب قاعدة الإغلاق.

يأتي التأكيد الجشطالتي على كون التنظيم السيكلوجي للفرد يتحرك باتجاه الكل والكل أكبر من مجموع أجزائه، ولذا فإن الكل هو الذي يقرر الأجزاء؛ ويرى بيرلز أنه لا فرق بين النشاط العقلي والنشاط الجسدي، وأي جزء من جوانب سلوك الفرد يُعبر ويُنظر له كمظهر من مظاهر الكل، والفرد يسعى لتنظيم مدركاته بشكل كلي.

ب. الاستبصار Insight Learning أو التعلم بالاستبصار:

ويعني إعادة تنظيم خبرات الفرد السابقة لتأخذ معنى جديداً، وكلما كان الإدراك واضحاً، كان الاستبصار للمواقف فعالاً ويمكن الفرد من حل مشكلاته. سعي الفرد لحل مشكلاته فإنه يعيد باستمرار تركيب ميدان تجربته وباختصار فإن سيكلوجية الجشطالت توضح كيف يمكن للإدراك الواعي للعالم أن يزود الفرد بمعلومات سيكلوجية هامة.

ج. التأكيد على هنا والآن Here and Now emphasis:

يُركز هذا المفهوم على الموقف الحاضر، ولم يأخذ بعين الاعتبار الماضي لأنه حدث، كما لم يهتم بالمستقبل لأنه لم يحدث.

ولعل هذا المفهوم من المفاهيم الجوهرية، بل جوهر نظرية العلاج الجشطاطي، وهو مبدأ التأكيد على الحاضر، الماضي قد ذهب والمستقبل لم يأتي بعد، ويفسر بيرلز فقدان قوة الحاضر نتيجة التفكير بالمستقبل يسبب للفرد القلق.

د. الكلية Holism Concept:

يُعتبر هذا المفهوم أساس النظرية، ويعني أن الكل أكبر من مجموع أجزائه، ولذا كانت النظرة الكلية هي سلوك الكائن ككل وليس كأجزاء، وأن العقل والجسم ليسا كيانيين، وإنما كيان واحد وأنه لا يمكن الفصل بين الجوانب الجسمية والانفعالية للإنسان.

هـ. الوعي والمسؤولية:

أكد بيرلز على أهمية نمو الفرد لتتوسع مجالات الوعي عن ذاته، فالوعي هو العملية التي نتمكن فيها من التعرف على ما نفكر به وما نشعر فيه وما نفعله، وبالوعي نستطيع أن تحدد ما نفكر ونشعر...إلخ.

و. الأعمال غير المنتهية:

وهي غير مُشبعة وتبقى ناقصة تهدد سلوك الفرد وتجعله محبط.

ز. الطاقة ومعوقاتها:

وهو نمو الفرد ونضجه، وهو الانتقال من الدعم البيئي للدعم الذاتي.

ح. التكامل:

تتكون العضوية من مجموعة أعضاء لكل منها وظيفة خاصة وضرورية للأعضاء الأخرى، والإنسان كل متكامل يشعر ويفكر ويسلك كوحدة كاملة، ولا يؤمن بيرلز بالازدواجية في العقل والجسم والروح والشعور والفكر والعمل، وأكد على أهمية الخبرة والتجربة أكثر من اهتمامه بالفلسفة، ورفض مفهوم العوامل الداخلية والخارجية وتأثيرها على الإنسان مسؤول عن نفسه وعن حياته ومعيشته، وأن السؤال المهم يكمن في معرفة كيفية حدوث الشيء وليس السبب في حدوثه.

ط. الأنا الأعلى والأنا الأسفل:

انبثقت هذه الفكرة في الاختلاف وعدم التشابه مثل ظاهرة النور والظلام ونظراً لتأثر بيرلز بالتحليل الفرويدي لمصطلح **Supper Ego**، فقد استبدلها بالأنا الأعلى، والأنا الأسفل، ويرى أنها أقسام للذات، فالأنا العليا تتصف بالميل للتسلط والاستقامة وهي دائماً قوية.

ي. وسائل الأنا الدفاعية:

العُصابيون لا يميزون بين أنفسهم وبقية من حولهم ونحن نتعامل مع البيئة بشكل سلبي:

- التشرب: تقليد الآخرين بكل شيء دون تنظيم وبعض العادات التي يكتسبها الفرد تصبح غريبة ومنبوذة.
 - الإسقاط: بسبب عدم التمييز بين العالم الداخلي والخارجي فيقوم الفرد بإنكار ما لا يتناسب مع ذاته ونكره للآخرين وتجنبه المسؤولية.
 - التراجع: توجيه عدوانه أو طاقاته للذات (اللوم) بدلاً من توجيهها للبيئة.
- (الخوaja، 2002، ص: 174-181)

04. موقف "بيرلز" من بعض المفاهيم:

أ. الصحة النفسية: الشخص السليم كما يقول بيرلز هو الذي يكون في حالة اتصال مع نفسه ومع الواقع، والذهاني أو المريض هو الذي لا يتصل مع نفسه ومع الآخرين.

ب. القلق: يقول بيرلز عنه بأنه الإثارة وهو رفقة وحماسة الحياة، وهو الهوة التي توجد بين الآن وحينئذ.

ج. العصاب والطبقات العصابية: يرى بيرلز أنه من الخطأ استخدام كلمة عُصاب، ويفضل استخدام كلمة اضطراب.

د. الطبيعة الإنسانية: يرى الجشطالت أن:

- الإنسان حر ويستطيع التخلص من الماضي وأن يعيش الحاضر.
- الفرد قادر على اتخاذ قرارات مسئولة في سلوكياته.
- ويرى بيرلز بأن الإنسان مفطور على تحقيق ذاته.
- يفترض الجشطالت أن الإنسان يتصف بالصفات التالية:
- الإنسان (كل): له جسم وعاطفة وعقل وأفكار وأحاسيس تعمل بشكل متشابك، كما أنه جزء من البيئة ولا ينفصل عنها.
- الإنسان (فاعل): للإنسان دور فاعل وليس له دور الفرد المستجيب فقط، كما تراه السلوكية، فهو يقرر مسؤولياته تجاه المثيرات، وأن الاستجابات ليست الموجه له.
- الإنسان (واع): فهو قادر على وعي أحاسيسه وعواطفه ومدركاته.
- الإنسان (قادر على الاختيار): وتكون قدرته على الاختيار من خلال وعيه لذاته، وهو مسئول عن سلوكه الخفي والظاهر.
- الإنسان (مالك الإمكانيات): فهو يمتلك الإمكانيات ومصادر القوة على العيش بفاعلية، ويمكن أن يستعيد ذاته من خلال خبرته وأفكاره.
- الإنسان (ابن لحظته): يعيش الإنسان لحظته الحالية (هنا والآن) وهو يخبر نفسه في الوقت الحاضر، ويستطيع أن يخبر الماضي والمستقبل الآن كتذكر للماضي وكتوقع للمستقبل.
- الإنسان (حيادي): فهو لا سيئ ولا شرير.

وتنظر المدرسة الجشطاطية إلى الإنسان باعتباره جهاز متكامل ومتزن، ويعمل بطبيعته بشكل جيد ولكنه لا يستخدم كل طاقاته المتاحة عادة، والإنسان يتأثر بجانبين يؤثران عليه الجانب الأول هو الصغير (**Upper dog**) والجانب الآخر هو الجانب الأسفل (**Underdog**). (العزة وعبد الهادي، 1999، ص: 119)

هـ. نمو الشخصية: يرى بيرلز بأن الشخصية تتكون من ثلاث عناصر هي:

- الذات **Self**: وهذا العنصر السوي يساعد على النمو وهو الجانب الخلاق في الشخصية.

- صورة الذات **Self-Image**: وهي مَرَضِيَّة ومُعَيِّقَة للنمو تساهم في تكوين مفهوم الذات.

- الوجود **Being**: ويقابله عند روجرز العضوية والوجود وهو العنصر المهم في العضوية.

الشخصية تنمو بشكل مستمر وهي نوع من تحقيق الذات الذي يصل إليه الفرد من خلال التكيف الإبداعي، وهي لا تتطور عبر مراحل معينة ولا هي جسر عبور للوصول إلى شيء ما، وتُساعد الفرد على الانتقال من دعم البيئة إلى دعم الذات، ويُعتبر نمو الشخصية دعم للذات واستقلالها عن البيئة، وهذا ما يُعرف عند الجشطاطت بالنضج، أي الاستقلال عن دعم البيئة إلى دعم الذات. (الشناوي، 1994، ص: 318)

05. تفسير بيرلز للاضطراب والمرض النفسي:

ترى المدرسة الجشطاطية أن المرض والاضطراب النفسي سببهما القلق، وهو من أكثر الأمراض العصابية شيوعاً وانتشاراً، وهو مرض يعود في أصله إلى الخوف، مما سوف يحدث نتيجة لما يقوم به الإنسان من محاولات لمقابلة متطلبات حياته، وإذا لم يعرف الأحداث المتوقعة أو المنتظر حدوثها فيبدأ الخوف وتبدأ القلوب في الخفقان، ويشعر الإنسان بعجزه عن تحويل قوى الاستثارة إلى نشاط هادف وبالتالي يبدأ القلق. ويعتبر أن أهم أسباب الاضطراب هو:

استمرار عدم توازن الكائن الحي بسبب الإحجام عن أشياء كثيرة ومن بينها الإحجام عن الانفعالات والإثارة تحت تأثير الخوف من العار أو الخزي الكافي.

06. العملية العلاجية:

أ. الهدف من العملية العلاجية/ الإرشادية:

تهدف العلاقة بين المعالج والعميل وفقاً لهذه المدرسة إلى مساعدة العميل للتعبير عن مشاعره الحاضرة لشخصي آخر (المُرشد/ المعالج) أو مساعدة العميل لاكتشاف الخبرات التي لم يستطيع اكتشافها أو التعبير عنها من قبل، والهدف الأساسي من الإرشاد بالجشطاطية هو تحدي العميل لكي يتحول في اتجاه الحصول على دعم من البيئة وإلى الحصول على دعم من داخل نفسه، فبموجب (بيرلز 1969م): "إن الهدف العلاجي هو أن تجعل العميل لا يعتمد

على الآخرين، بل اجعله يكتشف في اللحظة الأولى بأنه يمكن أن يعمل أشياء أكثر مما هو يتوقع بأن يعمل"، ويُلاحَظ الارتباط بين العلاج الجشطالتي والعلاج الوجودي الإنساني، حيث أن بيرلز يعتقد أن الشخص العادي يستخدم جزء بسيط من الطاقة الهائلة التي بداخله، وحيث أن لهذه النظرة ارتباط مع نظرة مازلو حول الشخص العادي والأمراض النفسية، وهي أن حياتنا تسير على نموذج وقالب واحد باستمرار، وأننا لا نحاول الإبداع في عيشنا إلا بطرق قليلة جداً، وبيرلز مُقتنع بأننا لو عرفنا أنفسنا وأدركنا كامل قدراتنا وطاقاتنا الإنسانية فعندها يكون لدينا الطريق لكي نجعل حياتنا غنية، حيث أن هذه الطاقات تتركز على أساس مواقفنا الحية في كل لحظة من لحظات العيش، وبذلك يكون الهدف الأول في العلاج الجشطالتي هو مساعدة العميل على العيش بعمق، والهدف الأساسي للعلاج الجشطالتي هو الحصول على الوعي، حيث بالوعي نفسه يمكن للفرد أن يرى العلاج، وبدون وعي فإن العميل لا يمكن أن يحصل على الوسائل التي بواسطتها يحدث التغيير الشخصي. فبالوعي يمكن أن تتوفر القابلية لمواجهة وقبول الجزء المرفوض في كيان الفرد، ويكون على صلة بالخبرات الغير موضوعية مع الواقع. وبهذا يمكن للعميل أن يصبح وحدة كلية متكاملة، وعندها يكون العميل على وعي بأن الخبرات التي لم تكتمل يمكن أن تنبعث من جديد، ويبدأ التعامل معها في العلاج. (يوسف بلان، 2015، ص173)

ويمكن تلخيص هدف العلاج الجشطالتي هو تسهيل استعادة التوازن وإعادة بناء الوظائف إلى الأحسن أو إلى الأفضل عن طريق العلاج النفسي من الإحجام إلى مستوى الوعي، فالوعي والقدرة على تحمل الانفعالات غير المرغوبة هي الظروف الضرورية للعلاج الناجح.

ب. خطوات العلاج:

أولاً_ التركيز على تدريبات تُساعد على تنمية الوعي بوظيفة الشخص ككائن حي،
وتهدف إلى:

- تحقيق التواصل مع البيئة.

- تنمية الوعي بالذات.

- توجيه الوعي.

ثانياً_ تدريبات تتعامل مع العمليات المزمنة من الاضطرابات لدى الكائن، وهي
موجهة نحو تغيير عمليات الاضطراب من خلال:

- تغيير عملية الانكفاء على الذات.

- تغيير عملية الإسقاط الداخلي بإسقاط داخلي آخر يؤكد ويطرد أو يزح
ويهضم الأشياء المسقطة على الذات.

- تغيير الإسقاط الخارجي باكتشاف هذه الإسقاطات وتمثلها واستيعابها.
(باترسون، 1990، ص: 248)

07. دور المعالج الجشطالتي:

- يجب أن يكون المعالج متمرساً مدركاً لطرق العلاج المختلفة محيطاً بقواعد
ومفاهيم النظرية.

- على المرشد الجشطالتي مشاركة المسترشد وأعضاء المجموعة في المشاعر
والعواطف.

- أن يكون المرشد واعياً للغة الجسم والاتصال غير اللفظي.

- أن يُحدد المرشد الطرق المستخدمة في الجلسة العلاجية.
- توزيع الأدوار وتصميم الألعاب والتمارين التي تُساعد الفرد في الاستمرار في المشاركة.
- المعالج يكون نموذجاً للجماعة في وضوحه وصراحته وقدرته على طرح الأسئلة لإبقاء العميل بالحاضر (هنا والآن).
- أن يكون مبدعاً وخلاقاً في استخدامه الطرق العلاجية وبتنوعها وعدم استخدام طريقة واحدة في العلاج. فالمعالج الناجح هو الذي يدفع المسترشدين لإنهاء الأعمال الغير منتهية بدون ضغطاً عليهم. (العزة وعبد الهادي، 1999، ص 133)

08. الأساليب العلاجية عند الجشطات:

تهدف الأساليب إلى اكتساب الوعي واستخدام الأساليب بشكل ماهر يجعل المعالجة أهم بكثير من استخدام زائد لها يؤدي إلى معالجة زائفة، ومن أكثر الأساليب المستعملة الأساليب الآتية:

أ. هنا وأنا وكيف:

هنا يُشجع المسترشد على أن يعيش مشكلته الآن، فهنا المعالج لا يسمح للمسترشد أن يتكلم عن الماضي باستخدام الأفعال الماضية، بل يُشجعه عن التحدث عن مشكلاته الآتية (الآن)، أما "كيف" تعني كيفية وصف الفرد لمشاعره خلال خبرة معينة، فدور المعالج انتباه المسترشد إلى سلوكه حساسية دون ترجمتها أو تفسيرها، وأن يُنبئ لدى المسترشد الوعي للمواقف غير المنتهية ويحقق شفاء المسترشد من خلال الوعي والإدراك. (الشناوي، 1994، ص: 313)

ب. تحمل المسؤولية:

أهداف العلاج الجشطالتي هو الوصول بالمشاركين (المسترشدين) في العلاج إلى الحالة التي يأخذون فيها على عاتقهم مسؤولية سلوكهم ومشاعرهم وأفعالهم، فاللغة كثيراً ما تُستعمل لإخفاء رغبة الشخص في تحمل المسؤولية، فدور المُعالج تشجيع المسترشد على استخدام عبارة "لا أريد" حتى يُعتبر نفسه المسؤول عما حدث، وأن المبادرة بيده، وبذلك يدفع المُعالج المسترشد على تحمل مسؤولية مشاعره وسلوكه.

ج. الكرسي الساخن:

يُستخدم لرفع حالة الوعي الذاتي لدى الفرد أن يجلس المسترشد على كرسي وجهاً لوجه أمام المُعالج، حيث يقوم المسترشد بالتحدث عن مشكلة حياتية تضايقه لمدة من (10-30) دقيقة، ويكون دور أعضاء الجماعة على التدخل بطريقة بناءة فقط عندما يطلب من أحدهم ذلك، ويكون دور القائد التفاعل مع المسترشد بشكل مباشر وعميق من أجل التوصل إلى حقيقة المشكلة التي يعاني منها. فوائد هذا الأسلوب زيادة الوعي لذاته ومشاعره، ويشعره باهتمام الآخرين نحوه من خلال المواجهة مع المشاعر الحقيقية.

د. الكرسي الخالي Chair Empty:

أكثر الأساليب الجشطالتيّة استخداماً في العلاج، وصُمِّمَ لمساعدة الفرد على التعامل مع آخر أو بين أجزاء من شخصيته، والمُرشد يُراقب انتقال المسترشد من كرسي إلى آخر وهو يحاور، وأثناء ذلك يقوم المرشد بملاحظته، ويُرشده عندما يجلس على الكرسي أو يُنبهه لما قيل.

هـ. عمل الجولات Making Rounds:

يُطبق هذا الأسلوب في حالة أن الوضع العلاجي يتطلب مواجهة قوية لعضو معين من الجماعة، ومما يستدعي المواجهة تعبير يصدر عن الفرد أو العضو، والهدف من تمرين المواجهة هو اكتشاف الفرد ذاته، لأن اكتشاف الذات مهمة ويُركز عليها المعالج الجشطالتي.

و. إجراء حوار بين الأنا العليا والأنا السفلى The dog and underdog :Introjections

أخذ بيرلز هذا المفهوم من اتجاه التحليل النفسي، وهو يشير بذلك إلى العملية التي يُدمج فيها الفرد شخصيته مع جوانب من شخصية الآخرين بطريقة غير واعية، وهنا تثار الاضطرابات والقلق في رغبة الفرد أن يحقق المثل المتعلّمة من الوالدين، وما يتعلمه في المدرسة وجماعة الأصدقاء، وما يريد فعله أو ممارسته، ولحل هذه الصراعات والتناقضات، يقوم المعالج بجعل عضو الجماعة الإرشادية يتعلم أن يُميز بين "أنا" و "هو" ويتعلم بتدريبه استخدام جُمْل تبدأ بضمير المتكلم، لأن هذه الجُمْل تجعل الفرد يشعر بذاته، وأنه واع ومطلوب منه التعبير عن ما يعيه الآن، وماذا يرى، وماذا يُحس، وكيف يُفكر، وماذا يُريد، وماذا يتوقع. (الشناوي، 1994، ص: 332)

ز. التعبير عن مشاعر الاستياء والتقدير Expressing Resentment :and Appreciation

يؤكد المُعالج الجشطالتي على أنه يستحيل وجود مشاعر تقدير وإعجاب دون توفر مشاعر الاستياء والامتناع، وتُفيد هذه الطريقة للتعبير عمّا لم يُعبر عنه الفرد في جلسات سابقة، وتهدف أيضاً إلى بيان الجوانب التي يحبها أو يكرهها الآخرون عنه، وهنا يتعلم المسترشد تكلم السيئ والحسن، لذلك فدور المُعالج هو مساعدة المسترشد في التعبير عن مشاعر البغض والاستياء والتقدير، فيتحقق النمو لديه.

ح. لغة الجسم Body Language:

يُركز المُعالج الجشطالتي على إشارات وتلميحات العميل، بحيث يسأله عن كل إشارة تصدر منه، حيث تُفسَّر على أنها عمليات عقلية تنعكس بعد ذلك على حركات جسمية، لذا يجب الاهتمام بتوحيد الجسم والعقل معاً، وعلى المُرشِد أو المُعالج أن يكون ماهراً في تفسير وقراءة التعبيرات الجسمية. (العزة وعبد الهادي، 1999، ص: 20)

ط. تحويل الأسئلة إلى جمل Changing Questions to sentences:

أسئلة المُرشِد قد تأخذ أو تحول دون اتصال صادق، وقد تُعطي وسائل مختلطة وغامضة، لذا يُفضل تحويل السؤال إلى جملة، وهنا يستفيد المُرشِد والمُستَرشد، ولا يُستخدم المُرشِد أسئلة مثل لماذا؟ بل يستخدم بدلها كيف؟، كما أننا نجعل العميل يستخدم لفظ "أنا" ليتحمل مسؤولية تعبيره. (العزة وعبد الهادي، 1999، ص: 132)

ي. المشاركة في الأحاسيس الداخلية (أنا وأنت) I and you:

يُركز الجشطالت على تطوير علاقات "أنا" ضمن المجموعة بشكل أساسي، لأن هوية الفرد تتصور من خلال المشاركة الصادقة مع الآخرين، دون ذكر أو تفسير لسلوك الآخرين، وأن يُشير إلى من يتحدث، ويكون المشاركون واعين للفرق للتحدث إلى والتحدث على شخص ما، ونجعله يُركز إلى ذكر اسم الشخص الذي يريد التحدث عنه أو إليه، ولا بد من تلاشي الأعمال التي تؤدي إلى تنافر الأفراد وتشجيع الأعمال التي تؤدي إلى الألفة. (سعيد، 2002، ص: 200).

ك. الأصالة Authenticity:

يتصرف قائد الجلسة بناء على ما يدور في عقله، وأن يكون على طبيعته، ولا يكون مُجاملاً أو مُزيفاً. (العزة وعبد الهادي، 1999، ص: 133)

ل. الدور المعاكس Relereversd:

يَسْتَعْمَلُ المُعَالِجُ الجشطالتي انعكاسات الدور، وذلك بغرض تعريف المسترشدين أن السلوك الظاهر العلني يمثل عكس دوافعهم الكامنة (الخجول يقوم بتقمص دور عارض في موقف جماعي). (العزة وعبد الهادي، 1999، ص: 133)

م. استخدام الدراما والتخيل:

تأثّر بيرلز في استخدام هذا النوع من العلاج نظراً لميوله السابقة في مجال المسرح، ومُتأثراً بأعمال جاكوب مورينو الذي طور السيكدوراما كطريقة لعلاج المرض في المستشفيات، لكن بيرلز خالف مورينو في جعله العميل وحده هو من يقوم بالعمل الدرامي، ويلعب كل الفصول بنفسه واستخدم عدة أساليب أو موافق يتخيل فيها المسترشد بأعماله كما أنها واقعة. (الشناوي، 1994، ص: 334)

ن. الانسحاب Wilhdrawal:

يقول بيرلز أنه كما يوجد شمال ويمين في الحياة، فإن هناك أيضاً اتصال وانسحاب، فمن حق المُسترشد أن يُقرر البقاء والاستمرار في العلاج أو الانسحاب، حيث أنه يمثل التنظيم العضوي للفرد، وهو ما يجعله يقرر البقاء وحيداً أو برفقة الآخرين، وعلى المُرشِد مُساعدة المُسترشد أخذاً بعين الاعتبار مبدأ التشبع. (الخواج، 2002، ص: 201)

09. نقد وتقييم النظرية:

- دور المعالج كموجه للأسئلة يجعله مصدر قوة، فيمنع الانسجام بين النظرية والممارسة العلاجية، حيث تهدف النظرية إلى التلاقي بين المرشد والمسترشد كشخصين متساويين.
- بعض النتائج يفشلها المعالج الجشطالتي، ولا تصدر بتلقائية عن المسترشد، فلا يستمع المعالج للمسترشد بقدر ملاحظة التفاعل اللفظي وغير اللفظي في الكرسي الخالي.
- عدم اهتمام الجشطالت بالعوامل المعرفية في شخصية المسترشد بشكل واسع، فتركز على المواجهة والتحدي مهملة التجربة. (يوسف بلان، 2015، ص: 185)
- استخدام المواجهة بين أعضاء المجموعة الإرشادية تؤدي إلى تجريدهم من إنسانيتهم بدلاً من الألفة المتوقعة من المواجهة، وتقود المجموعة إلى افتعال زائف بدلاً من التفاعل المقصود من المواجهة في المجموعة.
- تحتاج إلى معالج فعال ومؤهل، ففي عدم استخدامه من قبل معالج مؤهل فيه خطورة على العميل، وخصوصاً إذا لم يتمتع بالصفات الذي ذكرها **Zinker 1977** وهي (التحسس، التوقيت الجيد، الابتكار، التعامل).
- يرى (Corey) أن الثغرة الرئيسية هي إهمال المنحى المعرفي في العلاج، حيث أن بيرلز في مقولته (Lose your mind listen to your senses) (ضع عقلك وأصغي إلى حواسك) يعكس رأيه المغاير والمُخالف للعلاج المعرفي، حيث يُركز على المشاعر بشكل مطلق في العلاج.
- اعتماد العميل على المرشد، قد يخلق الخوف من (خلق الشعور بالاعتمادية على المعالج)، وقد يتطلب حينئذ من المسترشد البقاء على عمله حتى وصول العميل لمرحلة الإغلاق للأعمال الغير منتهية (Closure).

- قد تصبح الأساليب الجشطاطية المتنوعة وسيلة للمعالج أن يخفي استجاباته الشخصية، وبذلك يصبح قناعاً على مشاعره الشخصية، وتبقى مجهولة للعميل. وانتقد (Kempler, 1982) بيرلز بأنه لم يكشف ذاته للعملاء، فكان غالباً يأخذ دور الذات المثالية (top dog) ويحتفظ بعملائه في موقع الذات السفلية (الأنا السفلية) (underdog).
- استخدام أسلوب الكرسي الساخن يجعل من المسترشد متعطشاً للقوة (power hungry)، حيث يستمتع بوضع عملائه على الكرسي الساخن، ويصبح تكنيك المواجهة confrontations سلاحاً موجهاً للعملاء فقط.
- يُبين (Zinker 1977) خطورة قيام المعالجين الجشطاطت بنسخ وسائل بيرلز وتكتيكاته، دون امتلاكهم للحس الابداعي لبيرلز وأسلوبه الفريد في خلق المواقف الدرامية، وهنا تفتقد الأساليب فاعليتها وتصبح طريقة العلاج عقيمة وغير ملائمة.
- اعتقاد بعض المعالجين أن العلاج الجشطاطي بمثابة عصي سحرية وعلاج جذري، مُتناسين أن النمو هو عملية تحتاج على فترة كافية للتحقق.
- من الواجب أن يُصبح العميل هو بذرة لتركيز المعالج وليس الوسائل الميكانيكية للمعالجة، ويتخوف البعض بأن يصبح العلاج الجشطاطي عبداً (لهنا والآن) ولتحمل المسؤولية، بدلاً من إبداء المرونة في مساعدة العملاء على الاختيار.
- ضالة البحوث العلمية لتقييم هذا المنحنى والاتجاه العلاجي جعله عرضة للانتقاد والتشكيك، كما يقول (Simiking, 1982) أن المعالجين الجشطاطت مشغولين بممارسة فن العلاج الجشطاطي أكثر من اهتمامهم بتقييم هذا العلاج. (الخوaja, 2002، ص: 202)

أوجه الاختلاف والتشابه بين نظريات الإرشاد النفسي

النظريات هي مجموعة متكاملة من الافتراضيات المترابطة مع بعضها البعض، بالإضافة لاحتوائها على مجموعة من التعريفات العلمية، المبنية على الملاحظة والاختبارات.

تمثل النظرية خلاصة جهد العلماء والباحثين والأساس الفكري، الذي ينطلق منه المرشد إلى الواقع، كما تمثل إطار عام يضم مجموعة من الحقائق المنظمة والمترابطة والقوانين العلمية، الافتراضيات المناسبة، التعريفات القائمة على الملاحظة والتجريب أيضاً، التي يمكن من خلالها تفسير الظواهر النفسية، ومن وظائف النظرية ووظائف النظرية تفسير العلاقات بين الظواهر المختلفة، زيادة القدرة على التنبؤ، المساهمة في اختيار أسلوب الإرشاد المناسب، وتتفق نظريات الإرشاد النفسي في نقاط كثيرة وتختلف فيما بينها فيما يخص منشأ الاضطرابات النفسية وطرق العلاج، ولحسن الحظ فإن أوجه الشبه أكثر من أوجه الاختلاف.

01. أوجه الشبه بين نظريات الإرشاد النفسي:

فيما يلي أهم أوجه الشبه بين نظريات الإرشاد النفسي:

- تكاد تجمع كل نظريات الإرشاد النفسي على أن هناك ثلاث مناهج لتحقيق أهداف الإرشاد النفسي وهي المنهج الإنمائي والوقائي والعلاجي.
- توافق كل النظريات على أن الكائنات الإنسانية قادرة على التغيير أو متغيرة بالفعل. (باترسون، 1990، ص: 533)

- كل النظريات تسعى نحو شيء واحد في الواقع، وكل طرق الإرشاد التي ترتبط بها تؤدي إلى نفس الهدف وهو تحقيق الذات.
- كل النظريات تحاول فهم: كيف ينشأ القلق وكيف تهب وسائل الدفاع النفسي وأساليب التوافق وكيف يمكن تعديل السلوك.
- الفرد لديه دوافع وحاجات وقوى حيوية تتحكم في سلوكه.
- البيئة والمجال النفسي أو عالم الخبرة الشخصية مهم جنباً إلى جنب مع البيئة الاجتماعية وعالم الواقع.
- الماضي يؤثر في الحاضر ويشير إلى المستقبل.
- أهمية التعلم خطوة أساسية من أجل تحقيق التوافق النفسي عن طريق تغيير السلوك.
- أهم ما في عملية الإرشاد هو العلاقة الإرشادية التي تتسم بالجو النفسي المتقبل الخالي من التهديد، الذي يحرر قوى النمو والتوافق لدى الفرد لتحقيق الصحة النفسية.
- تستخدم كل النظريات أدوات مشتركة في تشخيص الحالة، وهي المقابلة والملاحظة والاختبارات.....الخ (يوسف بلان، 2015، ص: 46)

02. أوجه الاختلاف بين نظريات الإرشاد النفسي:

- فيما يلي أهم أوجه الاختلاف بين نظريات الإرشاد النفسي. ويرى زهران أن أهم أوجه الاختلاف بين نظريات الإرشاد النفسي تكمن في:
- أن بعض النظريات نما في حجرات المعالجين، وبعضها خرج من معامل علم النفس وبعضها نتج عن الدراسات الإحصائية.

- أنه يوجد اختلاف حول الأهمية النسبية للمحددات الشعورية واللاشعورية للسلوك.

- تختلف النظريات حول الدور الذي يلعبه التعزيز.

- تتفاوت النظرة إلى أهمية الخبرات الخاصة والذاتية.

- بعض النظريات تحترم الاختبارات النفسية وبعضها لا يهتم، بل يؤكد على ذات الفرد. (زهران، 1989، ص: 119)

03. خاتمة:

يرى البعض أن نظريات الإرشاد النفسي تختلف مع بعضها البعض ولكن بدون تعارض، فالأسس واحدة خاصة فيما يتعلق بالعلاقة بين المرشد والعميل، ولكن المهم هو أن معرفة أوجه الشبه والاختلاف بين النظريات تفيد في أن هذه النظريات مجتمعة تعلمنا الكثير وأن كلا منها منفردة تعلمنا شيئاً معيناً، وهكذا نجد أن التشابه والتقارب بين نظريات التوجيه والإرشاد النفسي يفيد في إمكان توحيد وجهات النظر ويبعث على الأمل في الوصول إلى نظرية عامة شاملة.

وفي نفس الوقت نجد أن في اختلافات النظريات رحمة بالمرشد الذي يختار من كل منها أو من أي منها ما قد يحتاج إليه عندما يتعامل مع مشكلة فرد أو مشكلة جماعة، وهذا هو الأسلوب الخياري الانتقائي التوفيقى Eclectic ويهمننا في عيادات الإرشاد النفسي أن تتنوع الطرق وأن تتكامل وفي هذه الحالة يكون المطلوب هو استخدام النظريات المختلفة حتى لا يكون كل المرشدين نسخاً متكررة يتبعون طريقة واحدة.

الإرشاد النفسي في الإسلام ومجهودات مالك بدري في أسلمة علم النفس

تناولنا من خلال المحاضرات السابقة النظريات التي ذاع صيتها في الغرب في مجال الإرشاد والعلاج النفسي، والتي اعتمدناها في العالم الإسلامي، دون تمحيص ونقد، وإلى ما تحتويه من جوانب لا تتفق مع الدين ومع التكوين الحضاري لمجتمعاتنا، حيث أنها استندت إلى فلسفات وضعية وأفكار روائية، حيث أنها لم تنجح حتى في المجتمعات الغربية نفسها، فقد ازدادت المشكلات السلوكية والانحرافات، وذلك بالرغم من زيادة عدد مراكز الإرشاد النفسي. وعليه ينبغي على الممارسين لمهنة الإرشاد والعلاج النفسي تنقيح تلك الأساليب الغربية، واستنباط أخرى مستمدة من القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة، وإسهامات علماء المسلمين في مجال الإرشاد النفسي.

فالإرشاد والعلاج النفسي الفعال هو الذي يرتبط بثقافة المجتمعات ويتفق مع معتقداتها وقيمها، ونحن نعلم أن الغاية الكبرى من التربية والإرشاد في مجتمعاتنا العربية هي تنمية الإنسان المسلم الصالح الحر، صاحب العقيدة والإرادة الإيمان.

01. فهم الإسلام للطبيعة البشرية:

لقد فهم الإسلام الطبيعة البشرية فهماً عظيماً، يفوق فهم العلوم الحياتية، فقد ذكر في القرآن الكريم: ﴿وَكَانَ الْإِنْسَانُ عَجُولًا﴾ الإسراء 11، ﴿إِنَّ الْإِنْسَانَ لَكَفُورٌ﴾ الحج 66، وقوله تعالى: ﴿إِنَّ الْإِنْسَانَ خُلِقَ هَلُوعًا﴾ المعارج 19.

وعلى الإنسان أن يتقبل حياته، فيها السعادة وفيها المعاناة، فيها النجاح وفيها الفشل. (العيسوي، 2006، ص: 299)

- إن الإنسان أفضل كائنات الله.
- إن الإنسان مخلوق واع ومسؤول.
- إن الإنسان يحمل معه عنصر الضعف البشري.
- إن دوافع الإنسان بمثابة قوى وطاقات تُحدد سلوكه وتُحركه لتحقيقها.
- تحدّث في بناء الشخصية، وأشار إلى النفس الأُمارة بالسوء أو اللّوامة والمُطمئنة وهي المثالية.
- الصراع بين الخير والشر أمر حتمي.

02. الفلسفة الإسلامية:

يظهر جلياً تأثر الفلسفة الإسلامية بالفلسفة اليونانية، حيث حاولوا التوفيق بين الإسلام والتراث اليوناني، ونجد من أبرز العلماء المسلمين:

أ. الكندي (801-866م): وقد تأثر بأفكار أفلاطون وأرسطو، وقد رأى أن الموت يلحق بالبدن دون النفس.

ب. الفارابي (870-970م): وله موقف مُشابه لموقف الكندي، وهي أن النفس لا تموت بعد الإنسان، وإنما ترجع إلى خالقها ليُثيها على قدمتها، ويُعاقبها على ما أُخترت.

ج. ابن سينا (980-1037م): وقد كان أشهر أطباء المسلمين، وقد قسّم النفس إلى ثلاثة أقسام:

- النفس النباتية: وهي التي تقوم بالتغذية والنمو والتكاثر، وهو ما نجده في النبات والحيوان والإنسان.

- النفس الحيوانية: وهي التي تقوم بوظائف الإدراك والإحساس والتخيل والحركة، وهو ما نجده في الحيوان والإنسان.

- النفس الناطقة الإنسانية: وهو ما يخص الإنسان فقط.

د. الغزالي (1058-1113م): وقد قسّم النفس بنفس تقسيم ابن سينا، ولقد كان له آراء في علم النفي الاجتماعي.

هـ. ابن رشد (1126-1198م): والنفس عنده خمسة أجزاء هي: القوة، القوة الحساسة، القوة المتخيلة، القوة النزوعية، القوة الناطقة.

و. ابن خلدون (1322-1406م): وله إسهامات عظيمة في علم النفس الاجتماعي، وقد أكد على التدرج في التعليم من السهل إلى الصعب، كما أكد على الترغيب والترهيب والابتعاد على إرهاب الطفل بالمعارف.

03. أسباب السلوك المضطرب في الإسلام:

- البعد عن طريق الله، حيث أن سعادة الإنسان تكمن في التزامه بأوامر الله.
- الذنوب والخطايا والآثام.
- الصراع بين قوى الخير والشر والحلال والحرام.
- ضعف الضمير نتيجة ضعف الوازع الديني والأخلاقي.

- حب الدنيا والتكالب على شهواتها واتباع الغرائز والشهوات.
 - الشك والارتياب في الآخرين.
 - الغيرة والحسد والحقد. (أبو سعد أحمد، 2009، ص: 412-413)
- 04. أساليب المرشد في الإسلام:**

التربية بالقصة، التربية بالموعظة، الجمع بين الترغيب والترهيب، الإقناع العقلي، استخدام الحوار والنقاش، الإغلاظ والعقوبة، الهجر، استثمار المواقف والفرص، التشجيع والثناء. (أبو السعد، 2009، ص: 416-422)

05. المرشد في الإسلام:

المرشد في الإسلام يعمل على ضوء المنهج الإسلامي، يعمل من خلفية علمية تُساعده على معرفة الأشخاص الذين يتعامل معهم وطبيعة نموهم ومشكلاتهم، فطبيعة الانحرافات وأسبابها، وكان المعلم إذا عرف أن تلميذاً لا يُفلح في فن، أشار عليه بتركه والانتقال إلى غيره مما يُرجى فيه فلاحه ونجاحه.

06. الأغراض الرئيسية للاضطراب النفسي:

- الانحراف عن عقيدة التوجيه.
- الشعور بالإثم نتيجة ما ارتكبه الإنسان من أعمال وسوس له الشيطان بها.
- الخوف من العقاب، ويُصاحبه وسواس.
- القلق والاكتئاب.

07. الوقاية من الاضطرابات النفسية:

وأهم معالم الوقاية من الاضطراب النفسي نجد: الإيمان بالله تعالى، تقوى الله تعالى، حب الله، خشية الله، شكر نعم الله.

08. عملية الإرشاد العلاجي:

- إقامة علاقة قوية بين المرشد والمسترشد.
- مساعدة المسترشد على الاستبصار لمشكلاته.
- إعلان التوبة.
- إعادة تعليم المسترشد تعاليم الدين الصحيحة.

09. خطوات العلاج النفسي:

- الاعتراف بالذنب: ويتضمن شكوى النفس من النفس طلباً للتوبة والغفران.
- الاستعاذة: ويستعيد فيه الإنسان بخالقه.
- التوبة: وهي طريق المغفرة، وتُحرر المذنب من آثامه وخطاياها.
- الاستبصار: الوصول بالمرضى إلى فهم سبب شقائه ومشكلاته.
- التعلم: ويتضمن اكتساب مهارات وقيم واتجاهات جديدة، وترويض النفس على ضبط الذات وتحمل المسؤولية والقدرة على تكوين علاقات اجتماعية.
- ذكر الله: باعتباره غذاء روحياً يُحدث الطمأنينة والسكينة.
- العبادات: فهي علاجات نفسية، فالصلاة والذكر والصدقات تُطهر القلب والنفس.

- قوة الإرادة: العمل والتوكل على الله. (قويدري، 2005، ص: 78-99)

10. مقارنة بين النظريات الغربية والإرشاد في الإسلام:

أ. النظرة إلى الإنسان:

لقد تباينت نظريات الإرشاد والعلاج النفسي تبايناً كبيراً في نظرتها إلى الإنسان، بين مُغالٍ في بنية الشر عند الإنسان، إلى مُغالٍ في خيرية الإنسان، وهناك من جمع بين الخير والشر وبين العقلانية وانعدام العقلانية، وهناك من اعتبر الإنسان أنه ذو طبيعة مُحايدة.

والموقف الأول انطلق من أن الإنسان ينطلق من جوانب ترتبط بالشر مثل ما جاء في نظرية التحليل النفسي لفرويد. فقد أكد أن السلوك البشري الذي نراه ما هو إلا حيلاً يُدافع بها الإنسان عن بواعث الشر داخله، والتي تنطلق بها رغباته الجنسية (المُحرمة)، فيحل محلها سلوكيات يرضى بها المجتمع.

أما الموقف الثاني الذي يرى أن الإنسان خيرٌ بطبعه، فقد نادى به المدرسة الإنسانية التي يأتي كارل روجرز وأبراهام ماسلو في مقدمة بُنائها، والمتمعن لذلك يرى أن خيرية الإنسان هي تصور شخصي لا ينطلق من مصدر معرفي، فقد برر وجود الشر في الإنسان من عمل المجتمع، ولو أن المرء تُرك لكيانه العضوي الذاتي فإن حُكمه على خبراته سيكون سليماً ومُتسقاً، ولا يمرض أو يضطرب نفسياً.

أما الموقف الثالث الذي يعتبر الإنسان يحمل في طبيعته الخير كما يحمل الشر، فقد أغفل هؤلاء المعيار للخيرية أو الشر، ومثالاً على ذلك نجد ألبرت إيليس صاحب نظرية العلاج العقلاني الانفعالي، فنجده يقول بوجود العقلانية واللاعقلانية في الإنسان، ولكن لا يوجد معيار مُحدد لذلك.

أما الاتجاه الرابع فإن أصحابه يرون خلو الإنسان من الخير والشر، أي أن لا خير فيه، ولا شر فطرياً ولا موروثاً. وهذا الاتجاه تُمثله المدرسة السلوكية، فهي ترى سلوك الإنسان هو نتاج البيئة والخبرات التي يمر بها، إذن هو أشبه بآلة مُبرمجة. (الشناوي، 1994، ص: 465-470)

بيد أن الإسلام ينظر إلى الإنسان في إطار الخصوصية التي استحق بها التكريم، وهي نظرة أشمل بكثير مما يمكن أن تحويه نظرية أو مجموعة منها، بل وجميع النظريات التي وضعها الإنسان عن نفسه، فهو مخلوق مُكْرَم، مسؤول مُكلف، وأن فطرته قامت على الخير بيد أنه يقبل الشر أيضاً في طبيعته، وأن معيار ذلك هو الدين، وقد بعث الله الرُّسُل للدعوة والهداية الإصلاح.

ب. الدوافع:

لا خلاف أن دوافع الإنسان تنشأ من داخله، فهي بمثابة الطاقة التي تُحوّله لسلوك معين وتضبطه. وظهور الدافع يؤدي إلى حالة من التوتر يظهر في صورة فيزيولوجية وفي صورة عقلية وانفعالية وإجرائية، وهناك خلاف قائم بين النظريات حول مفهوم الدوافع وقوتها ومدى سيطرتها.

ففي نظرية التحليل النفسي يُصور فرويد الدوافع في صورة غرائز بيولوجية أولية قسمها إلى غرائز للحياة، يأتي الجنس في أولها، بل جعله المُحرك الوحيد لنمو الفرد وسوائه ومرضه، فرأى أن سلوك الإنسان هو إشباع للحاجات الجنسية بشكل مُباشر أو غير مُباشر، ورأى أن الدين والأخلاق مجرد إضافات اصطناعية يُحاول بها البشر الدفاع عن التهديد الذي يُصيبهم بالتعبير عن الرغبة الجنسية.

وقد جاء روجرز يتحدث عن دافع جديد للحياة، وهو تحقيق الذات التي ينشأ عنها حاجة إلى تقدير ذاتي، وحاجة إلى تقدير الآخرين، هكذا يربط روجرز حياة الإنسان بنفسه كفرد غايته الأولى والأخيرة هي تحقيق ذاته ومُعاشته للخبرات التي تُحقق ذلك.

أما بيرلز في العلاج الجشطالتي فقد أضاف غريزة لا تقل أهمية وهي غريزة الجوع، وهذا الاهتمام يُمثل منظراً يهتم بالجوانب البيولوجية تاركاً الجوانب الروحية العليا.

في حين أن الإسلام رأى أن الغاية الوحيدة من خلق الإنسان هي عبادة الله سبحانه وتعالى، وأن جميع الحاجات تقع تحت هذه الغاية، وقد حدد لنا ضوابط لهذه الدوافع.

ج. نمو الشخصية:

ترى نظرية التحليل النفسي أن نمو الشخصية تفاعلٌ أساسه الصراع والإحباط وآليات الدفاع، وهي التي تسمح بنمو الشخصية، في حين أن النظرية السلوكية ترى أن الشخصية صورة سلوكيات يقوم بها الفرد بشكل مُتسق في مواقف معينة.

وإذا رجعنا إلى نظرية الذات وجدنا أن الشخصية هي الصور التي نراها للذات، وبالنسبة لقلاسر فإن الشخصية هي هوية الفرد التي تحتاج في صياغتها إلى إشباع حاجات الحب والأهمية؛ في حين أن أصحاب المدرسة المعرفية يرون أن الشخصية هي أفكار وتصورات. أما الشخصية من منظور إسلامي فهي شخصية ذات بنية مُركبة، يتفاعل فيها الفرد بين جوانب النفس وحالاتها الأُمارة واللَوامة والمُطمئنة وصولاً إلى إحدى الحالتين، إما الأُمارة بالسوء أو مُطمئنة.

د. اضطراب الشخصية:

اختلفت النظريات في تفسيرها لاضطراب الشخصية، فنجد مثلاً فرويد يرى بأن سبب الاضطراب هو الصراع القائم في نفس الإنسان بين جوانب الشخصية "الهُو" و"الأنا" و"الأنا الأعلى". أما السلوكية فهي لا تُفرق بين السَّواء والمرض، فكلهما استجابات تعلمها الفرد من البيئة. أما إنسانية كارل روجرز يُقر بأن اضطراب الشخصية هو عدم الانفتاح بوعي على الخبرات التي لا تتوافق مع ذاته، فيذكرها أو يُشوَّهها.

أما المعرفية فترجع الاضطراب إلى تشوهات في التفكير والتصورات، أما في الدين الإسلامي فالمعيار في تحديد الاضطراب هو الانحراف عن العقيدة.

هـ. الإرشاد والعلاج:

حينما نبحث في نظريات الإرشاد والعلاج النفسي المتنوعة، نجد أن عملية الإرشاد أو العلاج وأساليبه تُبنى على ما تقررته النظرية، أو بالأحرى واضعُها من افتراضات حول طبيعة الإنسان وحول تطور الشخصية، وحول نُشوء الاضطراب لدى المُسترشد.

فمثلاً المدرسة السلوكية، عملية الإرشاد ما هي إلا عملية تعلُّم وتعليم، وكأن المُسترشد هنا ليس له دور سوى أنه صاحب السلوك، أي أنه الكائن الذي تَصُدُّرُ عنه الاستجابة، ولا دور للعقل أو المشاعر.

أما النظرية المعرفية فهي ترى أن عملية الإرشاد يجب أن تبدأ من تصحيح الأفكار والتصورات غير المنطقية، وتبقى هنا مُشكلة كيف نحكم على أنها أفكار منطقية أو غير منطقية.

لكن لو نظرنا إلى الإرشاد الديني، فهو يرى أن تصحيح السلوك يكون من خلال تصحيح مفهوم الشخص للدين، وذلك من خلال العودة للدين لاعتبار أن الإنسان مُكلف ومسؤول، ويمكن استخدام عدة أساليب تم ذكرها في مُحاضرات سابقة.

و. أهداف الإرشاد:

تختلف أهداف الإرشاد من نظرية إلى أخرى. ففي نظرية التحليل النفسي نجد أن الهدف من الإرشاد هو حل الصراع القائم بين الشعور واللاشعور. أما النظرية السلوكية فهدفها تعديل السلوك. أما الهدف من الإرشاد الجشطالتي فهو زيادة الوعي والاتصال بالبيئة، وزيادة المسؤولية وتقليل الاعتماد على البيئة. أما الهدف من الإرشاد الديني فهو يعتمد على هذه الأهداف، ولكن في الإطار الإسلامي.

ز. دور المرشد المُعالج:

اختلف دور المرشد المُعالج من نظرية إلى أخرى. حيث تباينت نظريات الإرشاد والتوجيه في الدور الذي يقوم به المرشد والمُعالج، فيلعب دور المُعلم في المدرسة السلوكية، ودور الصديق الرفيق المُستمع لا يفعل شيئاً أكثر من توفير جو دافئ للعلاقة الإرشادية، ويلعب دور الباحث عن الأخطاء في التفكير في المدرسة المعرفية. (أبو السعد، 2009، ص: 416-422)

والباحث المُطلع في المصادر الإسلامية القرآن والسُّنة، بوسعه أن يتعرف على عديد من النماذج الإرشادية، مصدره رباني يعتمد على التوجيه العملي.

11. مجهودات مالك بدري في أسلمة علم النفس:

البروفيسور مالك بابكر بدري أحد القامات العلمية التي أثرت الساحة العلمية خاصة في مجال علم النفس، فكانت إسهاماته العلمية نبراسا للطلبة والباحثين، تخطى البروفيسور مالك بدري حدود القطرية الضيقة إلى آفاق العالمية، فكانت كتبه وبحوثه ونظرياته في علم النفس محل إعجاب وتقدير من كبريات الجامعات العالمية وأهل التخصص ومراكز البحث، وتُدْرَسُ نظرياته الحديثة في علم النفس السلوكي في الجامعات البريطانية.

أ. التعريف بالعالم:

ولد البروفيسور مالك بابكر بدري في 14 فبراير 1932، ووالده العالم الشيخ بابكر بدري أحد رجالات السودان الذي تركوا بصمات مؤثرة في تاريخهم، فهو رائد تعليم المرأة في السودان، حيث يعتبر أول من أسس مدرسة لتعليم البنات هناك سنة 1907، وكان له دور بارز في تخريج وتكوين العديد ممن كان لهم دور بارز في تاريخ السودان الحديث.

حصل البروفيسور مالك بدري على بكالوريوس الآداب بدرجة ممتاز من الجامعة الأمريكية في بيروت (لبنان) عام 1956 م، ثم شد الرحال إلى بريطانيا، حيث حصل على الماجستير في جامعة ليستر عام 1958 م ثم الدكتوراه في نفس الجامعة عام 1961 م، إضافة إلى شهادة التخصص في علم النفس السريري عام 1967 م.

ب. جهود مالك بدري في أسلمة علم النفس الغربي:

كانت قناعة البروفسير مالك بدري حول أسلمة علم النفس قناعة قوية نابعة من أصول معرفية ونظريات منهجية وعلم واسع وتجربة مميزة في البحث، لذلك كان عنيداً وقوياً وجريئاً في مواجهة منتقدي فكرة الأسلمة، حيث كانت أولى محاضراته حول أسلمة علم النفس في قاعة المحاضرات العامة في الجامعة الأردنية 1965، وقد لاقى فكرته الكثير من الأسئلة الساخرة، والتعليقات التهمكية من ضمن تلك التعليقات والأسئلة: ما علاقة علم النفس بالدين؟

بعد إحدى عشر سنة من هذه المحاضرة تم استدعائه من طرف جمعية علماء علم الاجتماع المسلمين في أمريكا لتقديم ورقة بحثية حول أسلمة علم النفس بعنوان: "علماء النفس المسلمون في جحر الضب" وقد كان مندهشاً من تفاعل الحضور مع فكرة البحث، خاصة من قبل علماء النفس الأمريكيين الذي دخلوا الإسلام حديثاً.

أحد هؤلاء العلماء هو السيد **Dr. John Sullivan** خاطبه قائلاً: لقد اكتشفت أنني كنت أيضاً في جحر ضب خلال سنوات عملي الماضية، وقد قدم هذا الدكتور استقالته كاستشاري في المستشفى ويعمل على وظيفة العلاج النفسي في إطار الأسلمة، وله كتاب مميز في هذا المجال بعنوان **Islamic Counseling**.

بعد عودته إلى المملكة العربية السعودية حيث كان أستاذاً جامعياً ومديراً للمصححة النفسية التابعة لجامعة الرياض، طلب منه عميد الكلية ترجمة ورقته البحثية "علماء النفس المسلمون في جحر الضب" إلى اللغة العربية، وتقديمها كمحاضرة أمام طلاب وأساتذة القسم، فقد كانت فكرة الأُسلمة صادمة لغالبية الأساتذة ثم بدؤوا يرددون السؤال ما علاقة علم النفس بالإسلام، وبعضهم غضب جداً بسبب انتقاداته لنظريات فرويد.

الكثيرون من أساتذة علم النفس في تلك الفترة لم يستطيعوا استيعاب فكرة الأُسلمة، واعتبروها ضرباً من العبث بسبب تضخم الأنا والاعتماد الأعلى على الغرب ومجاراته في كل صغيرة وكبيرة. يتوهم هؤلاء العلماء أنهم قادرون على التحكم والتنبؤ بجميع جوانب السلوك الإنساني، لكنهم في الحقيقة من الصعب أن يستطيعوا ذلك، وقد عبر عن هذه الحالة الدكتور عبدالله الصبيح عالم النفس السعودي في كتابه تمهيد في التأصيل، حيث كتب في الصفحة (29) قائلاً: "أن أحد زملاءه عبر بشدة عن عدم جاهزيته "لأُسلمة علم النفس" لطلابه حتى تحوّل هذه الفكرة على اعتراف من الهيئات العلمية الغربية، هنا مكمّن الخطأ والضعف حين يرفض أستاذ مسلم فكرة الأُسلمة، وينتظر علماء النفس الغربيين حتى يُقدموا اعترافاً ضمناً بها كي تكون الفكرة مقنعة ومستساغة بالنسبة له".

هذه التجربة بينت أن علماء العرب يرفضون فكرة أُسلمة علم النفس دون أبسط تفكير أو تحليل للفكرة. هم غربيون في أفكارهم أكثر من الغربيين أنفسهم، ومن المحزن القول بأن علماء النفس الغربيين يتعاملون مع الفكرة بأسلوب علمي نقدي ويعتبرون أن علم النفس بحاجة إلى دراسة الثقافات الأخرى.

وحسب مالك بدري فإن بعض علماء النفس الغربيين اكتشفوا أن علم النفس المعاصر يتأثر كثيرا بالمدرسة الأمريكية، حيث أن نتائج Eysenck عن تلك التجارب التي يتم إجرائها على الحيوانات تستخدم كمواضيع للطلبة الأمريكيين.

وقد عبر عالم النفس البريطاني في مقال له نشر سنة 1995 في مجلة **Journal of World Psychology** السيكولوجية حيث قال: "العديد من الدراسات التي لدينا اليوم تعتمد على دراسات الطلبة الأمريكيين على الجرذان، الحمام، والمختلين عقليا، ومن الواضح أن هذا لا يكفي لتأسيس مسلمات علمية لعلم النفس على مستوى العالم بمختلف ثقافته وأعراقه وأشكاله".

وبهذا فقد اضطر علماء النفس إلى الإقرار بكون الدين عاملاً مساعداً للصحة النفسية والجسدية بعد أن تجاهلوه وقللوا من قيمته، وهذا مثّل نقطة تحول مهمة في علم النفس، بل أن علم النفس المعاصر يعتبر الدين عاملاً مهماً في إعادة الطمأنينة إلى النفس، وكثير أيضا ممن يخلطون بين علم النفس وبين ما ذكر في القرآن من الأنفس الثلاث، ففرويد يتحدث عن ثلاثة أنفس، لا يتحدث عن أنفس في الحقيقة، إنما يتحدث عن مكونات الشخصية الإنسانية، هذه المكونات هي الذات الدنيا الذات الوسطى والذات العليا، وتسمى في اللغة الإنجليزية **the id, the ego, and the superego** هذه مكونات تصور لما يكون الشخصية الإنسانية.

أما القرآن يتحدث عن أنفس، النفس لطيفة روية، وأما فرويد يتحدث عن مكون لشخصية الإنسان، كأن تقول مثلاً هذه الغرفة مكونة من إسمنت وزجاج وخشب، هذه المكونات التي تكونت منها الغرفة، هو يعتقد أن الشخصية الإنسانية **personality** مكونة من هذه الأشياء الثلاثة، فليس هناك صلة بين الاثنين، ولعل أول من بدأ يرى هذا التشابه الظاهري ويتحدث على أن ما يتحدث عنه القرآن هو ما تحدث عليه فرويد كان العالم العلامة العقاد ثم تبعه كثير من الناس، فالقرآن عندما يتحدث عن النفس الأمانة هي النفس ككلها تصبح أمانة، يعني كما يقولون في لغة علم النفس **State Ego**، يعني كل النفس تصبح حيوانية أمانة بالسوء أمانة بالإسراف في الأكل بالإسراف في الجنس الحرام وغيره هذه النفس الحيوانية الأمانة، ثم إذا ندم الإنسان على ما فعل، لكن الأهم من ذلك هو أن علماء المسلمين الأوائل استفادوا من القرآن في علاج الأشخاص العاديين الذين عندهم مشاكل في الإدمان أو حتى مشاكل أخرى، فأبو حامد الغزالي الذي يقول إنه: "إذا وجد الشيخ تلميذه يعمل عملاً سيئاً جداً فلا يحاول أن يفظمه على هذا العمل بسرعة، ينقله من عمل سيء جداً إلى عمل سيء، ثم بعد ذلك من العمل هذا السيئ الأخف إلى أن يتركه".

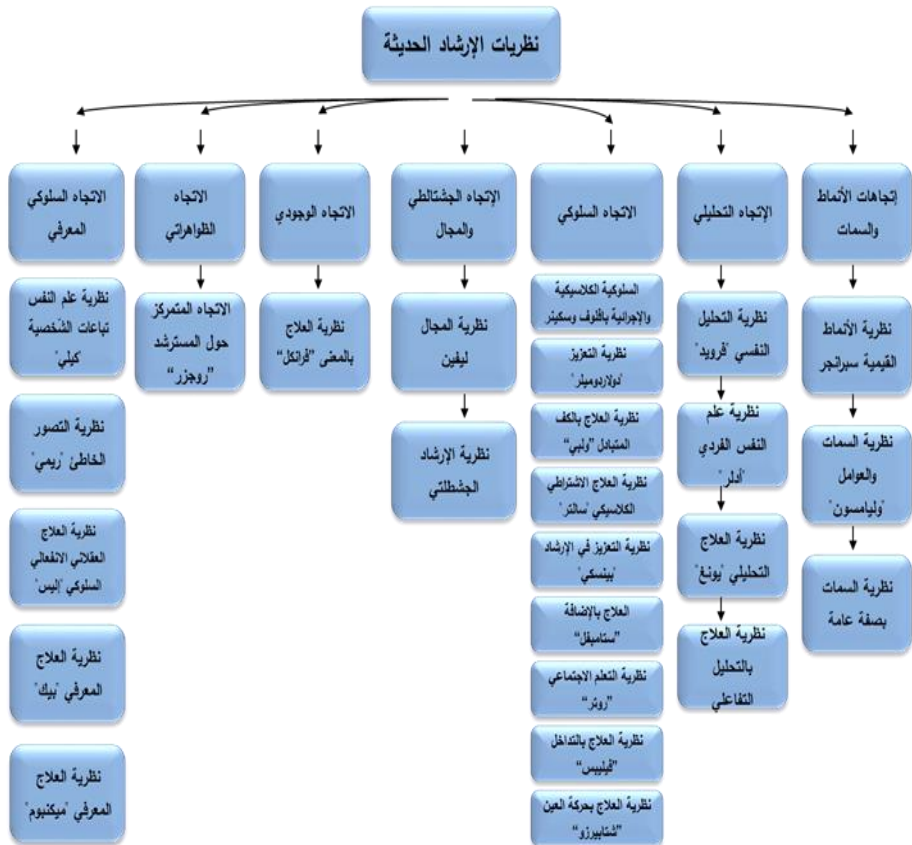
فحسب مالك بدري فعلم النفس الغربي علم يقوم على تصور للإنسان مادي، ففرويد قد بنى نظريته على أن الإنسان عبارة عن حيوان تتحكم فيه دوافعه الجنسية والعدوانية، وأن الإنسان بطبعه أناني وشرير، ثم أتت السلوكية لتقول أن هذا غير صحيح، ولكنها أتت بمفهوم آخر وهو أن الإنسان لا طبيعة له، وأن البيئة هي التي تشكله، وجاء أصحاب الفكر ما يسمى بعلم النفس الإنساني **Psychology Humanistic** وقالوا بأن الإنسان له طبيعة خيرة، ولكن هذه الطبيعة الخيرة يجب ألا يتدخل المعالج في اعتقادات الشخص الذي

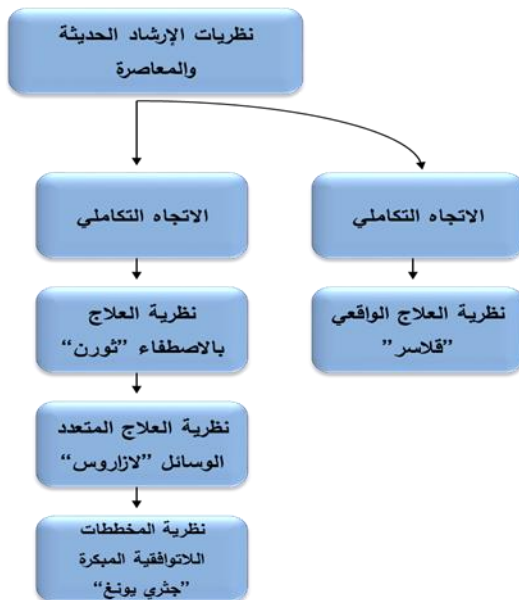
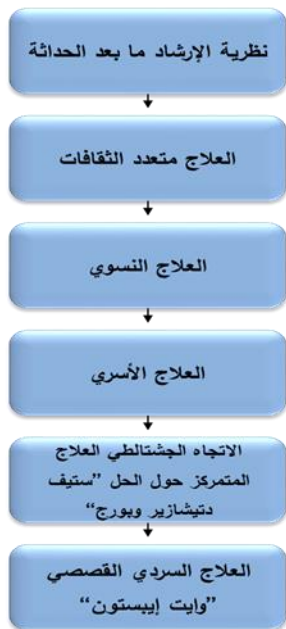
أتى له للعلاج، وخصوصاً تجنب الجوانب الروحية والدينية في العلاج، أن هذه الأفكار عن الإنسان فيها اختلاف كبير بينها وبين نظرة الإسلام للإنسان كملتحم في هذه الأرض، وبأن عنده ناحية روحية من نفخة الروح، فالإنسان يجمع بين الاثنين ولا يسعد الإنسان إلا إذا استخدم معه الأسلوب الذي يسمو بروحه ويجعل مصائبه في الدنيا ينظر لها من قبل وجهة نظر القدر، ومن وجهة نظر أن هذا ما يشعر به من آلام وأتاع إنما سيجازى بها في اليوم الآخر.

الآن بعض علماء النفس وحتى الأطباء في الغرب بدأوا يهتمون بالناحية الروحية للإنسان والناحية الأخلاقية، ومن أشهر هؤلاء العالم المسمى وبينستون الذي تحدث عن أن الإيمان بالله شيء مغروس في الجنس البشري، وأن الإيمان بالله هو الاعتقاد الأساسي الذي يعطي الإنسان سعادة ويشفيه من الأمراض الجسمية والنفسية، وتحدث في هذا الأمر في عدد من كتبه، ولكن بشكل عام هؤلاء أقلية، أما الأكثرية الساحقة ما زالت تتبع المدارس النفسية التي تتحدث عن الإنسان على أنه حيوان، وأن ليس للجوانب الروحية أهمية؛ ليس هذا فحسب، بل السلوكية حتى كانت ترفض الإحساس بالوعي وترفض الناحية الروحية ولا تركز إلا على ناحية المثير والاستجابة، فالإنسان حقيقة لا يمكن أن يسعد بدون إيمان، وبدون إيمان بآخرة، وبدون إيمان بالقضاء والقدر.

الحقيقة، القرآن الكريم ليس كتاباً في علم النفس، ولكن المبادئ النفسية الموجودة في القرآن يستمد منها الناس خصوصاً العلماء والمعالجون النفسيون في الأزمان السابقة في أساليب علاجهم وفي فهم السلوك ودوافعه، فما في شك كما يقول علم النفس أن النواحي الأساسية التي تؤثر على الشخصية وتكونها هي نواحي بيولوجية جسمية ونواحي نفسية، التربية في البيت وفي المدرسة وغيره ونواحي حضارية اجتماعية، لكن نزيد على ذلك الناحية الإيمانية الروحية.

ملحق: مخطط لنظريات التوجيه والإرشاد الحديثة والمعاصرة.





الفصل الثالث

أدوات التوجيه والإرشاد

الاختبارات والمقاييس

المقابلة الإرشادية

الاستبيان

الملاحظة الإرشادية Counseling observation

دراسة الحالة

الاختبارات والمقاييس

هي من أدق الوسائل لفهم المُسترشدين، ولابد أن يكون المُرشِد مُدرَّباً ومُتمكِّناً منها، حتى يتمكن من الكشف عن جوانب متعددة من شخصية المفحُوص، كالذكاء والقدرات والاستعدادات والميول...، كما تعكس أشكالاً من السلوك، مما تُسَهِّل على المُرشِد عملية التشخيص.

والاختبار النفسي عبارة عن مجموعة من المُثيرات (أسئلة _ وحدات _ مواقف _ مشكلات) التي وُضعت وصُمِّمت باستخدام أسلوبٍ مُعين، والتي تُقدَّم بطريقةٍ موحدة لجميع المفحوصين والتي تُصحِّحُ الإجابات عليها وفقاً لقواعد معينة.

01. شروط الاختبار الجيد:

عندما يُقرر المُرشِد استخدام الاختبارات النفسية، لابد من أن تتوفر فيه مجموعة من الشروط وهي:

أ. الموضوعية:

أي أن يكون هناك معيارٌ محدّدٌ سلفاً يستند إليه الباحث في التقييم، ويتم تحديد مدى موضوعية الاختبار بحساب ما يُسمى بمعامل الاختبار، وهو معامل ارتباطٍ يُحسب بين علامات التصحيح الأول وعلامات التصحيح الثاني للاختبار من قبل مصحِّحٍ ما، شريطة أن يكون هناك فاصلٌ زمنيٌّ بين التصحيحين، كما يمكن أن يُحسب بين علامات عدة مصحِّحين للاختبار، كما يجب أن يتجرد الباحث من الذاتية سواء أثناء جمع المعلومات أو أثناء التصحيح.

ب. الثبات:

نقول أن الاختبار يتَّصف بالثبات عندما يُعطي النتائج نفسها تقريباً في كل مرة يُطبق فيها على الفرد أو المجموعة نفسها، ويتم قياس هذه السِّمة بعدة طرقٍ تجريبية وإحصائية، أهمها إعادة تطبيق الاختبار، طريقة الصور المتكافئة، أي تصميم اختبارين مختلفين لكنهما متكافئان ومتوازنان من حيث المحتوى والشكل، ويتم حساب معامل الارتباط بين نتائج كليٍّ من الصور المتكافئة للاختبارين بعد التطبيق؛ وهناك طريقة تقسيم الاختبار إلى نصفين متساويين، ثم تُصحح كل الأسئلة وتُجمع درجات كل قسم، فتصبح للمفحوص درجتان، الأولى خاصة بالقسم الأول، والثانية خاصة بالقسم الثاني، ثم يُحسب معامل الارتباط؛ ويمكن حساب الثبات بمعدلاتٍ إحصائية مثل معادلة سبيرمان - براون أو معادلة رولون.

ج. الصدق:

أي أن يقيس الاختبار ما وُضع لقياسه فعلاً، ويتوقف صدق الاختبار على الهدف أو الوظيفة التي ينبغي أن يقوم بها، وكذلك على الفئة التي سينطبق عليها الاختبار، وصفة الصدق صفةٌ نسبيةٌ مُتدرجة، وليست مُطلقة، فلا يوجد فحصٌ عديم الصدق أو كامل الصدق، ثم إن العلاقة بين الصدق والثبات علاقةٌ طردية، وهناك طرقٌ مختلفة لحساب الصدق منها:

- صدق المحتوى: تكون فقراته عينهً ممثلةً تمثيلاً صادقاً لمختلف جوانب السِّمة المراد قياسها.

- الصدق الظاهري: يُقصد به أن ظاهر الاختبار يُشير إلى احتمال قياس ما وُضع لقياسه، ويتم التأكد منه عن طريق عرض على مجموعة من المُحكِّمين من ذوي الخبرة والاختصاص لإبداء آرائهم حول مدى صدق الاختبار.
- صدق المحك: في هذا النوع نُقارن الاختبار الجديد مع اختبار قديم (المحك) آخر ثبت صدقه وثباته. (الصمادي، 2009، ص: 245)

02. أغراض الاختبار: تتمثل أغراض الاختبار في:

- المسح: أي جمع معلوماتٍ وبياناتٍ من واقعٍ معين.
- التنبؤ: علاقة مدى ما يمكن أن يحدث من تغييرٍ على ظاهرةٍ أو سلوكٍ معين.
- التشخيص والعلاج: تحديد نواحي القوة والضعف في مجال ما، وتقديم العلاج لحل نواحي الضعف عند الأفراد.
- التصنيف والتشعب: يتم في ضوء نتائج الاختبارات التحصيلية والقدرات والميول والاتجاهات، حيث يتم بناءً على ذلك توزيع الطلبة على الفروع الدراسية المختلفة، وتشعيمها حسب معدلاتهم، كما تُستخدم نتائج الاختبارات في عمليات الترفيع والترسيب والتخرج ومنح الشهادات.
- أغراضٌ أخرى مثل التوجيه والإرشاد وإثارة الدافعية.

03. أشكال الاختبارات النفسية:

- أ. الاختبارات التحريرية: الاختبارات التي تستخدم الورقة والقلم.
- ب. الاختبارات اللفظية: يُطلب من المفحوص الاستجابة اللفظية على الاختبار دون كتابة.

ج. الاختبارات الأدائية: يُطلب من المفحوص الإجابة على مواد الاختبار بصورة غير لفظية كاختبارات السرعة، واختبار رسم الرجل...

هذا النوع من الاختبارات يتجنب استعمال اللغة والكتابة مع المجموعات ذات الثقافات والحضارات المختلفة، وكذلك مع المجموعات ذات الإمكانيات المحدودة، كالمثقلين عقلياً.

د. الاختبارات الفردية أو الجماعية:

هـ. الاختبارات الإسقاطية: تتميز هذه الاختبارات بأن يكون المُثير غامضاً، ويُثير لدى مختلف الأفراد استجابات مختلفة، حيث تدل استجابة المفحوص لمثل هذه المُثيرات على مدى إدراكه للعالم، وطرق تعامله مع الناس، وذلك عن طريق المعنى الذي يُضيفه إليه؛ ومن أكثر هذه الاختبارات شيوعاً اختبار "روشاخ"، اختبار "تفهم الموضوع"...

ويُلاحظ على هذه الاختبارات أنها غير مُقننة، ويصعب تفسيرها بسهولة، لذلك تصنف من الاختبارات الذاتية المباشرة.

و. الاختبارات الموضوعية: هي وسيلةٌ فعالةٌ وذات قيمةٍ كبيرةٍ في عمليات التشخيص والإرشاد النفسي والعلاج، إذا ما تم استخدامها بالشكل الصحيح، وتهدف هذه الاختبارات إلى تحديد القيم الكمية التي تُقدر بها الصفات الخاصة بالمُسترشد، مثل: اختبارات الذكاء، اختبارات القدرات العقلية والاستعدادات، اختبارات الميول، اختبارات القيم والاتجاهات، مقاييس العلاقات الاجتماعية، مقاييس الصحة النفسية والتوافق النفسي.

وتُقسم الاختبارات الموضوعية من حيث مقارنة نتائج أداء المفحوص على الاختبارات إلى قسمين هما:

- الاختبارات محكية المرجع: تفسر درجة المفحوص بمقارنة أدائه بمحك أداء متوقع، ويصاغ هذا الأداء عادة على شكل صورة نواتج سلوكية متوقعة أو قدرات محددة، بحيث تصف مختلف مستويات الأداء؛ وتندرج الاختبارات التشخيصية تحت هذا النوع من الاختبارات، نظراً لأنها تهدف إلى التحقق من امتلاك المفحوص لسماتٍ معينة.

- الاختبارات معيارية المرجع: يتم فيها مقارنة أداء المفحوص بمعيارٍ يعتمد على مستوى أداء جماعة الأقران التي ينتمي إليها المفحوص، ويتمثل هذا المستوى بمتوسط درجات هذه الجماعة، وتتمثل المقارنة بمدى انحراف درجات الفرد عن هذا المتوسط، والمعيار يتغير بتغير الجماعة، لذا يتم التفسير في إطار خصائص الجماعة. (الصمادي، 2009، ص 224)

04. أسس استخدام الاختبارات النفسية:

قبل استخدام الاختبارات النفسية يجب مراعاة بعض الأسس، ولعل أبرزها ما يلي:

- تحديد الهدف من الاختبار بدقة.
- تحديد الوقت: سواء الوقت اللازم لبناء الاختبار وللتصحيح والوقت المُستغرق للإجابة.
- تحديد الفئة المُستهدفة من الاختبار، مع ذكر خصائص هذه الفئة.
- استخدام لغة واضحة ودقيقة.

- تجهيز وإعداد مفتاح التصحيح.
 - الإعداد المسبق لأوزان الأسئلة بالنسبة للدرجة الكلية للاختبار، خصوصاً في حالة تباين العلاقات المخصصة لكل سؤال.
 - تحديد أسئلة تخدم أهداف الاختبار.
 - مراعاة الموضوعية في التصحيح وأثناء الاستخدام.
 - مراعاة صدق وثبات الاختبار. (سليم، 2004، ص: 370)
- كما أن هناك بعض الاعتبارات على المُرشِد مُراعاتها عند استخدام الاختبارات النفسية وهي:

- أن يختار الاختبارات المُلائمة التي تفي بالغرض.
 - مقارنة نتائج الاختبارات مع معلوماتٍ أخرى من مصادر أخرى.
 - أن يُترجم نتائج الاختبارات الرقمية إلى عباراتٍ وصفية.
 - تقديم النتائج على شكل درجاتٍ معيارية.
 - سهولة استخدام الاختبار.
- 05. مزايا الاختبارات النفسية:** تتميز الاختبارات النفسية بما يلي:

- تُعتبر من أسرع الوسائل في الكشف عن الشخصية.
- أكثر موضوعية مقارنة مع وسائل أخرى.
- تُعطي تقديراً كمياً وكيفياً لشخصية المفحوص واستعداداته مما يُساعد في التشخيص والعلاج.

06. عيوب الاختبارات النفسية:

- لا تزال بعض الخصائص النفسية التي تقيسها الاختبارات النفسية غير واضحة.
- قد تُعطي صفات للأفراد تظل ملازمة لهم، مما يُحدث لهم ضرراً في المستقبل.
- قد يكون هناك بعض القصور في البناء والتقنين.
- قد يُساء تفسير نتائج الأفراد عليها. (عبد العزيز وعطوي، 2009، ص: 84)
- إذن للاختبارات النفسية فائدةٌ كبيرة، فبفضلها يمكن اكتشاف التلاميذ الموهوبين والمتأخرين، ومعرفة الميول المهنية، أي يمكن أن تقيس مهاراتٍ ومستوياتٍ مختلفة من الأهداف، إذا أُعدت بشكلٍ جيد.
- فلقد أصبحت الاختبارات النفسية اليوم وسيلةً هامةً لاختيار الأفراد لمختلف المهام في المجالات المختلفة، كما ساعدت على تشخيص الكثير من الأمراض النفسية والعقلية وكيفية الوقاية منها.

المقابلة الإرشادية

تُعتبر المقابلة الإرشادية قلب الإرشاد النفسي، حيث أنها تُتيح الفرصة للمرشد النفسي للتعرف على طبيعة المشكلة التي حضر من أجلها المُسترشِد، ومعرفة الخصائص والسمات الشخصية للمُسترشِد، وكذلك المعلومات الأخرى التي تُفيد العملية الإرشادية، وذلك تمهيداً لوضع خطة العلاج المناسبة التي تُساعد المُسترشِد على حل مشكلة.

وتختلف المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي عن المقابلة في أي مجال إنساني آخر، لذلك فإن خصائصها التي تميزها عن غيرها، والتي تجعلها فريدة في نوعها بالنسبة للمقابلات الأخرى، تحتاج إلى شرح تفصيلي يُبين أهميتها ومدى حساسيتها بالنسبة لكل من المرشد والمُسترشِد على حدٍ سواء.

01. تعريف المقابلة الإرشادية:



R. M. Strang

عرّفت سترانج **R. M. Strang** المقابلة بأنها: "قلبُ الإرشاد النفسي، حيث تشتمل على عددٍ من الفنيات التي تُسهم في نجاحه"؛ وقد ميزت ملامحها الأساسية بقولها أن المقابلة الإرشادية: "عبارة عن علاقة مواجهة ديناميّة وجهاً لوجه بين المُسترشِد الذي يسعى في طلب المساعدة لتنمية استبصاراته التي تُحقق ذاته، وبين المرشد النفسي القادر على تقديم هذه المساعدة خلال فترة زمنية معينة وفي مكان محدد." (أحمد عمر، 1983، ص: 53)

وعرفها روس (Roos، 1964): "أنها علاقة دينامية بين طرفين أو أكثر، يكون أحدهما المرشد النفسي، والآخر المسترشد الذي يطلب مساعدة المرشد الفنية في إطار علاقة إنسانية بينهما." (الخطيب، 2003، ص: 103)

02. أهداف المقابلة:

- بناء علاقة مهنية بين المرشد والمسترشد أساسها الثقة المتبادلة.
- مساعدة المسترشد للكشف عن الحلول الممكنة بطريقة تعاونية.
- العمل على توجيه المسترشد ليفهم ذاته وإمكاناته وقدراته لاتخاذ القرارات المناسبة.
- مساعدة المسترشد على التكيف مع نفسه وبيئته. (أبو غزالة، 1991، ص: 45)

03. أنواع المقابلة:

أ. من حيث طبيعة الأسئلة ودرجة الحرية التي تمنح للمسترشدين:

أولاً_ المقابلة غير الموجهة:

لا يتدخل الإكلينيكي ولا يُوجه المفحوص أثناء الكلام، ويترك له المجال للتحدث بكل حرية، دون مقاطعته أو توجيه مسار حديثه، وهي الطريقة التي كان يطبقها خصوصاً روجرز Rogers في أسلوبه العلاجي، انطلاقاً من أن المفحوص أدري بالمشاكل التي تؤرقه ويريد الحديث عنها.

ثانياً_ المقابلة شبه الموجهة:

وهنا يعمل الإكلينيكي على توجيه المفحوص في الوقت المناسب، وجعله دائم الصلة بالوقائع التي لها علاقة بموضوع الحوار؛ وفي الغالب، تقوم على عدم التدخل في الحوار، وترك المجال للمفحوص كي يُعبّر عن تجاربه الشخصية، من خلال توجيه الحديث للتركيز على مواضيع بعينها.

ثالثاً_ المقابلة الموجهة:

وتقوم على توجيه مجموعة من الأسئلة المحددة سلفاً، قصد الحصول على معلومات تفيد الفاحص في التشخيص.

ب. من حيث الأسلوب:

أولاً_ مقابلة مبدئية: وهي المقابلة التمهيدية مع المُسترشّد، ويتم فيها الاتفاق على الإجراءات الإرشادية اللاحقة، وتحديد موعد اللقاءات، والتعارف وبناء الثقة والإلمام بتاريخ الحالة بصورة عامة.

ثانياً_ مقابلة قصيرة: وتستغرق وقتاً قصيراً عندما تكون المشكلة بسيطةً وطارئةً وسهلةً وواضحة، وقد تكون مقدمةً لمقابلاتٍ أخرى لاحقة.

ثالثاً_ مقابلة مقيدة مباشرة: وهي التي تكون مقيدةً بأسئلةٍ محددةٍ ومعدّةٍ مسبقاً من قبل المُرشّد بهدف الحصول على معلومات محددة ومقننة.

رابعاً_ مقابلة حرة غير مباشرة: وهي غير مقيدة بأسئلة أو معلومات أو تعليمات محددة، بل تترك للمسترشِد الحرية في طرح الأفكار التي يُريد، عن طريق التداعي الحر للأفكار والمعاني وبطريقته الخاصة. (زهران، 2002، ص: 78)

ج. من حيث الغرض:

أولاً_ مقابلة أولية: تهدف إلى التعرف على طبيعة المشكلة.

ثانياً_ مقابلة تشخيصية: تهدف إلى تشخيص المشكلة التي يعاني منها المُسترشِد.

ثالثاً_ مقابلة إرشادية: تُقدِّم بها معلومات محددة تتعلق بموقفٍ يواجه المُسترشِد، ويحتاج فيه إلى توجيه بسيط.

رابعاً_ مقابلة علاجية: وتستغرق عدة جلسات، وتفيد في مجال الإرشاد والعلاج النفسي، وتهدف إلى تعديل وتغيير وتوجيه السلوك لصالح المُسترشِد. (أبو غزالة، 1991، ص: 45)

04. خطوات إجراء المقابلة:

على المُرشِد أن يكون له فلسفة إرشادية واضحة ينطلق منها، وعليه أن يدرس كل ما يتعلق بميول المُسترشِد وخصائصه ومشكلاته، ومساعدته في تجاوزها، ولكي ينجح في ذلك، عليه إتباع الخطوات التالية:

أ. بداية المقابلة:

على المُرشِد الانتباه في بداية المقابلة لبعض الأسئلة التي تدور في ذهن المُسترشِد، ومنها: ماذا سيحدث خلال اللقاء؟ هل يمكن لهذا الشخص (المُرشِد) أن يُساعدني؟ هل يمكن الوثوق بهذا الشخص؟

أما المُرشِد، فعليه الانتباه لبعض الأسئلة التي تدور في ذهنه هو الآخر، ومنها: هل هذا المُسترشِد يثق بي؟ ما أفضل الطُّرق للعمل معه؟ من أين نبدأ؟ كيف يمكن الاستفادة من الوقت؟ ما جدية هذه المشكلة؟؛ وكلما كان المُرشِد قادراً على تطوير آلية للتواصل اللفظي، فهذا يعني نجاحه في بداية المقابلة بنجاح.

ب. طرح الأسئلة:

تُعتبر عملية طرح الأسئلة من المهارات الأساسية للاستماع الفعّال، بحيث تكون الأسئلة واضحةً ومحددةً وقصيرةً ومتناسبةً مع الموضوع، وبطريقٍ تبعث على الراحة والإجابة، وتبتعد عن الإحساس بأن المُسترشِد يخضع للتحقيق، وعلى المُرشِد الانتباه لنوع الأسئلة، وخاصة الأسئلة الوصفية والمفتوحة النهاية، والإخبارية المساعدة على التواصل وجمع المعلومات.

ج. تعليقات المُرشِد وفترات الصمت:

تُعتبر تعليقات المُرشِد من أهم الوسائل التي تبعث على الإثارة لدى المُسترشِد وتشجعه على التواصل الإيجابي مع المُرشِد، ومن هذه التعليقات: تلخيصات المُرشِد، وإعادة الصياغة لبعض العبارات الغامضة، والإيماءات اللفظية وغير اللفظية، وكذلك فترات الصمت الباعثة على التركيز، وإعادة المُسترشِد إلى الموضوع.

د. إنهاء المقابلة والتسجيل:

يستطيع المرشد إنهاء المقابلة إذا شعر بأن المُسترشِد قد امتنع عن الحديث فلا يستطيع المواصلة، أو إذا كان المُسترشِد يتحدث بطريقة متواصلة دون توقف، ولا يُرتّب كلامه ولا يُسيطر عليه، أما إذا كانت المقابلة هي الأخيرة، فعلى المرشد التأكيد للمُسترشِد بأنه يستطيع اللجوء إليه في أي وقت يشاء؛ ويكون تسجيل المقابلة بعد انتهائها مباشرةً، وذلك خوفاً من أن تُصبح عملية التسجيل عائقاً أمام المُسترشِد في الحديث بحرية وتلقائية.

هـ. الإحالة:

إحالة المُسترشدين أمرٌ يقرره المرشدون بالاتفاق مع المُسترشدين، ويكون غالباً مع نهاية المقابلة الأولى؛ وفيما يلي بعض الحالات التي يلجأ المرشد فيها إلى إحالة المُسترشدين: (جورج وكريستياني، 1981)

- أن تكون مُشكلة المُسترشِد فوق مستوى مهارة المرشد.
- عندما يكون هناك خلاف لا يمكن حله بين المرشد والمُسترشِد، وكان هذا الخلاف للدرجة التي تؤثر على العملية الإرشادية.
- عندما يكون المرشد صديقاً شخصياً أو قريباً للمُسترشِد، وكانت مشكلة المُسترشِد مما يتطلب علاقةً طويلةً في مدتها
- إذا كان المُسترشِد متقاعساً عن مناقشة مشكلته مع المرشد لسببٍ ما.
- عندما يشعر المرشد بعد عدة جلساتٍ إرشاديةٍ مع المُسترشِد، أن العلاقة بينهما غير فعّالة. (الشناوي، 1996، ص: 85)
- عندما تتطلب مشكلة المُسترشِد تطبيق بعض الاختبارات أو المقاييس، وهي غير متوفرة لدى المرشد، أو لا يستطيع هو تطبيقها أو إجرائها، أو لا توجد لديه مفاتيح التصحيح.

05. مبادئ المقابلة الإرشادية:

يرى دوناجي (donaghy، 1984) أن هناك مهاراتٍ أساسيةٍ تتمثل في:

أ. التحضير للمقابلة preparing to interview:

يُساعد التحضير للمقابلة في التحدث إلى المُسترشد، ويرى ستيوارت وكاش (Stewart & Cash، 1978)، أنه على المُرشِد أن يطرح على نفسه التساؤلات التالية:

- هل أنت مستمع جيد؟
- هل تمتلك قوة الاحتمال الكافية للتعامل مع المحاولة ومواقف إضاعة الوقت؟
- هل تندمج مع المسترشد أو مع مشكلته؟
- هل لديك نظرة واقعية حول مهاراتك الإرشادية وتدريبك وخبراتك؟
- هل لديك نظرة واقعية حول ما يمكن إنجازه، وما لا يمكن إنجازه في موقف معين؟
- هل لديك رغبة صادقة في مساعدة المسترشد؟

ب. دليل المقابلة الإرشادية:

يرى جوردن (Gordon، 1980) أن المُرشِد المدرسي يتخذ دليل المقابلة حسب نوعية المشكلة، فقد يلجأ إلى استخدام الإرشاد المباشر خاصة في المقابلات الأولية، حيث تُحدّد فيه أسئلةٌ معينة، وهذا النوع يشبه الاستبيان. كما يستخدم الأسلوب الغير مباشر، وعادةً ما يكون هذا النوع صعب، لأنه يتطلب القدرة على الإصغاء. (الخطيب، 2003، ص: 115)

ج. افتتاح المقابلة الإرشادية:

تتميز العلاقة الإرشادية بعلاقة إنسانية دافئة بين المرشد النفسي والمسترشد وأهم ما يأتي في المقابلات الأولى ما يلي:

- الثقة والاحترام المتبادل بينهما.
- شعور المسترشد بأنه موضع اهتمام بالغ من جانب مرشده.
- الإصغاء التام للمرشد.
- عكس المشاعر الداخلية للمسترشد من طرف المرشد.
- التقبل والفهم والتسامح والسرية والتعاطف الوجداني.

د. استقبال المسترشد:

حين يُدعى المسترشد للدخول، لا ينبغي أن يكون مشغولاً بشيء، وأن ينظر للمسترشد وهو يدخل الغرفة ويقابله بابتسام واهتمام، ويجب أن يدعوه للجلوس في المكان المعد لذلك، ويجلس أمامه مباشرةً أي مواجهاً له، ولا أفضل في تكوين وتنمية الألفة من أن يكون المرشد في مواجهة المسترشد. وبعد ذلك يبدأ المرشد بعبارات استهلاكية مثل:

- ماذا تود أن نتحدث عنه اليوم؟
- ماذا أستطيع أن أقدمه لك؟
- خيراً إن شاء الله؟

هـ. بناء الألفة:

عملية بناء الألفة لها تأثيرٌ كبيرٌ على مجرى العملية الإرشادية، وهي التي لها النصيب الأكبر في تحديد مدى استمرار العلاقة الإرشادية، وبناءً الألفة عملية ذات صعوبةٍ في بدايتها بصفة خاصة، فعلى الرغم من أن المُرشِد يحتاج إلى تكوين الألفة مع المُسترشِد في بداية كل جلسة إرشادية، إلا أن هذه المهمة لا تكون صعبةً كما هو في بداية المقابلة الأولى. (الشناوي، 1996، ص: 89)

و. معاملة المُسترشِد.

ز. طرح الأسئلة والإجابة عليها:

كلما كانت الأسئلة قليلةً في المقابلة الإرشادية كان أفضل، واهتمام المُرشِد يجب أن يكون بالاستماع والتقييم أكثر من طرح الأسئلة؛ وعلى المُرشِد إدراك طرق طرح الأسئلة الغير مباشرة، ويُبين المثال التالي ذلك:

"لا أحد يستطيع أن يكذب دون أن يعرف أنه يكذب، هل يستطيع أحد فعل ذلك؟ هذا سؤالٌ مباشر، ويمكن صياغته بطريقة غير مباشرة ليؤدي نفس الاستجابة، فيمكن القول: أنا أستغرب إن كان هناك من يستطيع أن يكذب دون أن يعرف ذلك."

وعلى المُرشِد أن يتكلم مع المُسترشِدين لا عليهم، وبذلك يصبح صديقاً لهم وليس صاحب سلطة عليهم، وعندها يصبحون أكثر انفتاحاً معه، ولا يتوقعون منه أن يقدم الحل لمشكلاتهم بدلاً من أن يعملوا هم على حلِّ مشكلاتهم بأنفسهم. (الحواجري، 2007، ص: 24)

06. أساليب الاستكشاف المتعمق للمسترشد:

هناك بعض الأساليب التي يستخدمها المرشد أثناء المقابلة الإرشادية، تعمل على زيادة تعمقه في فهم حالة المسترشد نذكر منها:

أ. إعادة صياغة النص:

تلخيص أهم التفاصيل التي يدلي بها المسترشد. مثال:

- المسترشد: إنني أفكر كثيراً في أبي الذي انتقل إلى جوار ربّه، حيث أنني الآن أتذكر الأيام الجميلة التي قضيناها معاً، عندما أتذكر اهتمامه الزائد بي لما كنت في المدرسة، وأتذكر كيف كان يداعبني وأنا طفل.
- المرشد: يوجد لديك ذكريات جميلة مع والدك.

ب. أسلوب المواجهة.

ج. الإصغاء: ويشمل:

- اتصال العيون: النظرة المتفهمة.
- الجلوس بشكل عادي وباسترخاء: (انتباه المسترشد إلى إيماءات المرشد وتعبيرات وجهه).

- عدم الخروج عن الموضوع. (الخطيب، 2003، ص: 119)

- د. تسجيل المقابلة: نادراً جداً ما تحدث المقابلة الإرشادية دون أن يتم التسجيل لها بأية صورةٍ من صور التسجيلات المتعارف عليها والمحددة بالتسجيل الكتابي، التسجيل السمعي، والتسجيل المرئي؛ ويمكن استخدام الطرق التالية:

أولاً_ التسجيل الكتابي: هناك عدة توصيات يجب أن تؤخذ في الاعتبار عند التسجيل الكتابي هي:

- يجب أن تكون العبارات والجمل المكتوبة قصيرة وواضحة ومكتملة.
- يجب أن تُنظَّم المادة المكتوبة في تسلسل منطقي.
- يجب أن تشتمل المادة المكتوبة على العبارات الوصفية التي تتناول الجوانب الأساسية الأربعة لشخصية المُسترشِد.

- يجب أن تشتمل المادة المكتوبة على خلاصة وافية لحالة المُسترشِد.
 - يجب عدم إهمال أية معلومة تفيد المُسترشِد مهما كانت تفاهتها.
- ثانياً_ التسجيل السمعي: استخدام أجهزة التسجيل بعد موافقة المُسترشِد.
- (ضيف الله مهدي، 2006، ص: 05)

ثالثاً_ التسجيل المرئي: تتميز مهارة التسجيل المرئي على أنها تشتمل على الصوت والصورة معاً، وتتيح الفرصة للتقويم الذاتي للعملية الإرشادية بالتركيز على عددٍ من المشاهدات منها:

- التغيرات في تعبيرات الوجه لكل من المُرشِد والمُسترشِد.
- ممارسة الاتصال البصري بينهما.
- الفترة الجدية المستغرقة في المقابلة.

هـ. إنهاء المقابلة الإرشادية:

ينبغي ألا تنتهي المقابلة بصفة فجائية، بل تبدأ مرحلة التلخيص لما دار في المقابلة، مما يجعل المُسترشِد قادراً على إكمال الصورة حول العملية الإرشادية بكاملها. (محمد الخطيب، 1998، ص: 120)

ويختلف إنهاء المقابلة الأولى التي هي بدايةً لمقابلاتٍ منظمّةٍ عن المقابلة الأخيرة، التي هي بدايةً لمواجهة المشكلة والتوافق معها، إما عن طريق إشباع الحاجة الإرشادية، أو قبول التوافق مع فقدانها.

الاستبيان

يُعد الاستبيان من أكثر أدوات جمع المعلومات استخداماً من قبل الباحثين، وخاصة في البحوث الإنسانية والاجتماعية، لما له من مزايا كثيرة من أهمها سهولة الإجابة عن الأسئلة، وسهولة تحليله إحصائياً، إضافة إلى تقبل المبحوثين له، وسهولة التعامل معه؛ وهو عبارة عن قائمة تحوي عدداً من الأسئلة المتنوعة، والمرتبطة مع بعضها بشكل يحقق الهدف الذي يسعى إليه الباحث، وتقديم الحلول العملية للمشكلة التي يطرحها الباحث، ويتوقف عدد الأسئلة في الاستبيان على حجم البيانات المراد جمعها وتحليلها.

01. مفهوم الاستبيان:

الاستبانة هي مجموعة من الأسئلة المكتوبة والتي يقوم المستجيب بدوره بالإجابة عنها وهي نوعين: مقيدة أو حرة.

02. خطوات الاستبيان:

لتحقيق استبيان جيد يجب إتباع الخطوات التالية:

- تحديد الأهداف بشكل جيد.
- ترجمة الأهداف إلى مجموعة من الأسئلة المتنوعة والمرتبطة مع بعضها.
- اختبار أسئلة الاستبيان وعمل الدراسة الاستطلاعية وتعديلها قبل البحث الفعلي.
- توزيع أسئلة الاستبيان ومتابعتها بكل وسائل المتابعة.
- جمع ونسخ الاستبيان والتأكد من جمع نسبة 75% من العينة.

03. أنواع الاستبيان:

أ. الاستبيان المغلق

حيث يُطلب من المفحوص اختيار الإجابة الصحيحة من مجموعة من الإجابات مثل: نعم أو لا؛ ويُساعد هذا الاستبيان في الحصول على بياناتٍ أكثر مما يساعد على معرفة العوامل والدوافع والأسباب؛ ومن فوائده لا يتطلب وقتاً طويلاً للإجابة، مع سهولة تصنيف البيانات المُجمعة، وارتفاع نسبة الرُّدود، ويُعاب عليه تقيد المبحوث في إجاباتٍ محدودة، وأن الباحث قد يُفضل بعض الأمور، لذا من المستحسن وضع خيارٍ أخير يُعبّر عن أمورٍ أخرى.

ب. الاستبيان المفتوح:

وفيه يُترك للمفحوص حرية التعبير عن آرائه بالتفصيل، وهذا يُساعد الباحث في التعرف عن الأسباب والعوامل والدوافع التي تؤثر على الآراء والحقائق، ويُعاب عليه أنه قد يُجيبُ المفحوص بطريقةٍ تختلف عن قصد الباحث، وبالتالي يُصعبُ تصنيف الإجابات وتفرغ البيانات إحصائياً، كما أن المفحوصين قد لا يتحمسون للإجابة.

ج. الاستبيان المغلق، المفتوح:

ويتكون من أسئلةٍ مغلقة، يُطلبُ من المفحوص الإجابة عنها، وأسئلةٌ مفتوحة تُعطيه الحرية في الإجابة عن أمورٍ لم يسأل الباحث عنها. (فوزي السيد، 2002، ص: 37)

04. مميزات الاستبيان:

- تشجيع الإجابات الحرة والصريحة.
- الأسئلة موحدة لجميع أفراد العينة.
- يمكن لأفراد العينة الإجابة على الاستبيان في الوقت المناسب لهم.
- إمكانية جمع معلومات أكثر بتكلفة أقل.

05. عيوب الاستبيان:

- تفاوت قدرة الأفراد على فهم الأسئلة.
- فقد أو ضياع بعض نسخ الاستبيان.
- الحصول على إجابات غير كاملة.
- شعور الأفراد بالملل من الإجابة على الاستبيان. (أنجرس، 2006، ص: 207)

06. مواصفات الاستبيان الجيد:

- اللغة المفهومة والبعد عن العبارات الغامضة.
- البعد عن الإطالة والغموض في الأسئلة واحتمال تفسيرات مختلفة.
- إعطاء مرونة كافية في الإجابة والخيارات المطروحة.
- استخدام الكلمات الرقيقة والعبارات الواضحة التي تُشجع المستجيبين على التجاوب والإجابة.
- الترابط والتسلسل المنطقي والتصاعدي للأسئلة.
- تحقيق الترابط بين أسئلة الاستبيان ومشكلة البحث وفرضياته.
- الابتعاد عن الأسئلة المُحرّجة، والأسئلة المركّبة.
- إرسال الاستبيان في أظرفة علمها عنوان الباحث لتسهيل استرجاع الاستبيان، مع تزويد الأفراد ببعض الملاحظات لتوضيح الإجابة.
- كتابة الأسئلة بطريقة تُسهّل اختيار الإجابة وتحليل البيانات.
- منح المستجيبين عدد كافيا من الخيارات التي تمكنهم من التعبير بوضوح عن آرائهم ومعتقداتهم.

الملاحظة الإرشادية *Counseling observation*

تعتبر الملاحظة من أقدم وأكثر الوسائل المستخدمة في جميع المعلومات، فللملاحظة أهمية في تقييم التلميذ في المجالات السلوكية مثل المهارات، والاتجاهات الاجتماعية، والميول الشخصية، والتكيف الاجتماعي، وتُعتبر الملاحظة من أفضل وسائل ومصادر جمع المعلومات للمرشد النفسي الذي يتعامل مع التلميذ وخاصة في مجال المدرسة، سواء كانت عملية الإرشاد والتوجيه التي يقوم بها الأخصائي فردية أو جماعية.

01. مفهوم الملاحظة:

يمكن تعريف الملاحظة على أنها: "الانتباه إلى ظاهرة أو حادثة معينة أو قضية معينة بهدف الكشف عن أسبابها وقوانينها." (ملحم، 2000، ص: 131)

الملاحظة من الأدوات الهامة التي ينبغي للمرشد استخدامها بفنٍ ومهارة عالية، ويُشير حامد زهران بقوله: "هي ملاحظة الوضع الحالي للعميل في قطاعٍ محدودٍ من قطاعات سلوكه، وتسجيله لموقفٍ من مواقف سلوكه، وتشمل ملاحظة السلوك في مواقف الحياة الطبيعية، ومواقف التفاعل الاجتماعي بكل أنواعها، في اللعب والعمل والراحة والرحلات والحفلات، وفي مواقف الإحباط والمسؤولية الاجتماعية والقيادة والتبعية والمناسبات الاجتماعية، بحيث يتضمن عينات سلوكية لها مغزى في حياة العميل." (زهران، 1980، ص: 173)

02. أنواع الملاحظة types of observation: تنقسم الملاحظة من حيث

درجة الضبط إلى:

أ. ملاحظة بسيطة:

هي التي تستخدم غالباً في البحوث والدراسات الاستكشافية، والتي لا يكون للباحث حولها معلومات كافية؛ وتُستخدم هذه الملاحظة في الظروف العادية، دون إخضاع الظاهرة موضع البحث للضبط، ودون استخدام الأدوات الميكانيكية كالمسجلات والكاميرات.

ب. ملاحظة منتظمة:

وهي التي يحدد الباحث فيها نوع البيانات المراد جمعها حول الظاهرة موضع الدراسة، وتمتاز هذه الملاحظة بتوافر شروط الضبط فيها، وتحدد فيها زمان مكان الملاحظة بشكل مسبق. وتُستخدم هذه الملاحظات غالباً في الدراسات الوصفية واختبار الفرضية. وتنقسم إلى:

ج. الملاحظة بدون مشاركة:

وتُسمى كذلك بالملاحظة البسيطة، فيها يقوم الباحث بدراسة الظاهرة موضع الدراسة عن كثب دون أن يشترك في أي نشاطٍ تقوم به الظاهرة؛ مثل: مراقبة العمال في أماكن العمل عن بعد، وملاحظة سلوك مجموعة من الأطفال.

د. الملاحظة بالمشاركة:

وهنا يقوم الباحث بدورٍ إيجابيٍّ وفعالٍ في أحداث الملاحظ، حيث يشارك الباحث في الظاهرة موضع الدراسة. (أنجرس، 2006، ص: 185)

03. خطوات الملاحظة البسيطة بالمشاركة:

- تحديد الهدف من الملاحظة.
- تحديد مجتمع الدراسة.
- دراسة الخصائص الاجتماعية العامة لمجتمع الدراسة.
- محاولة الدخول إلى مجتمع الدراسة دون ملاحظة الآخرين.
- إجراء الدراسة عن طريق مراقبة الأفراد وملاحظة تصرفاتهم وتدوين المعلومات اللازمة.
- أن يكون لدى الباحث القدرة على معالجة المشاكل التي تطرأ أثناء إجراء الدراسة.
- الخروج بحذرٍ من المجتمع دون ملاحظة الآخرين، تحليل البيانات والمعلومات التي تم جمعها، ثم كتابة التقارير والنتائج النهائية.

04. أدوات الملاحظة الإرشادية **Observational Tools**:

تتضمن أدوات الملاحظة الإرشادية عدداً من الأدوات وهي: (أشرف على عبده، 2000، ص: 81)

أ. لوحات المشاركة:

وتستخدم لتسجيل مشاركة الفرد أو الأفراد في نشاط جمعي، أو مناقشة جماعية.

ب. قوائم السلوك **check lists**:

وتشتمل قائمة السلوك على عدد من الخطوات، مثل الأنشطة والسلوكيات التي يسجلها القائم بالملاحظة عند وقوع الحدث، وهي تشبه في ظاهرها مقاييس التدريج، وهي تساعد المرشد الملاحظ فيما إذا كانت سمة أو خاصية موجودة من عدمه، وهي تُفيد في تقويم الأنشطة الطلابية والتعليمية التي تشتمل على الإنتاج وعلى العملية التعليمية، وأيضاً تُستخدم في جوانب من التوافق الشخصي الاجتماعي للعميل.

ج. مقاييس الشخصية والتقدير **rating scales**:

فهي تشبه مقاييس التقدير قوائم الصفات (قوائم المراجعة)، وهي تُساعد المرشد على أن يُشير إلى الحالة أو نوعية ما يقوم بملاحظته، وتُتيح مقاييس التقدير إجراءات منتظمة للحصول على تسجيل وتقرير أحكام القائم بالملاحظة.

وهناك عدّة أنواعٍ من مقاييس التقدير، منها المقاييس الرقمية التي تُحدد قيماً رقميةً لمستويات السلوك مثل (ممتاز=5، فوق المتوسط=4، متوسط=3، تحت المتوسط=2، متأخر=1)، وتُعرف هذه المقاييس بمقاييس التقدير الرقمية.

وهناك نوعٌ آخر من مقاييس التقدير البيانية، ويعتمد على وجود خطوطٍ بيانيةٍ تقع عليها التقديرات، ويمكن اختيار الدرجة المناسبة مباشرة.

أما النوع الثالث، فيُعرف بما يسمى بمقاييس التقدير المقارن، وهو يُزود المرشد النفسي القائم بالتقدير بعيناتٍ معياريةٍ ذات درجات جودةٍ مختلفةٍ ليُقارن بها سلوك المبحوث.

أما النوع الرابع، فيُعرف باسم مقاييس الترتيب، حيث يُعطى لكل فردٍ من العملاء رتبةً في السلوك، أو الخاصية المُلاحَظة، حيث يُوضع أعلى الأفراد في أعلى المقياس، وأدناهم في أسفله، ثم يُرتَّب باقي الطلبة بينهم.

والنوع الخامس، يُعرف بما يسمى مقاييس المقارنات الثنائية المزدوجة، حيث يُقارَنُ فردٌ بآخر، ويحدد أيهما أكبر في الصفة أو الأداء من الثاني ... وهكذا... الخ.

د. التسجيلات القصصية anecdotal records:

وهذه التسجيلات تسجل أحداثاً معينة خلال فترة محدودة، وهي تزود المدرس أو المرشد بصورة طويلة عن تغيرات معينة بالنسبة لطالب معين، ويجب أن تشمل على عناصر وهي:

- ينبغي أن تشتمل على وصف واقعي لما حدث، ومتى حدث، وتحت أي ظروف حدث هذا السلوك.
 - يجب أن يكون التفسير والإجراء الذي يوصى به مستقلاً عن وصف السلوك.
 - يجب أن يشتمل كل سجل قصصي على تسجيل لحادث واحد.
 - يجب أن يكون الحادث الذي يُسجل ذا أهمية لنمو وتطور الطالب.
- وهذه الطريقة تتميز بسهولة وتلقائيتها، ولكنها في نفس الوقت تستهلك كثيراً من الوقت في إعدادها.

05. مزايا الملاحظة وعيوبها:

يذكر كل من أبو أسعد والغريز أن استعمال الملاحظة كأداة في جمع البيانات والمعلومات عدة مزايا، بخاصة في دراسة الظواهر الاجتماعية، ودراسة تحليل المضمون والوثائق.

أ. مزايا الملاحظة:

- دقة المعلومات بسبب ملاحظة الظواهر في ظروفها الطبيعية.
- الملاحظة من أكثر وسائل جمع المعلومات فائدة للتعرف على الظاهرة أو الحادثة.

- دقة التسجيل بسبب إجراءه أثناء فترة الملاحظة.
- أسلوب الملاحظة الأسلوب الأكثر أهمية في حال عدم التمكن من استخدام أسلوب المراقبة والاستبيان لجمع المعلومات.
- يمكن إجراء الملاحظة على عدد قليل من المفحوصين.
- تمكّنك كأخصائي نفسي في جمع بيانات تحت ظروف سلوكية مألوفة.
- تمكّنك كأخصائي نفسي في جمع حقائق عن السلوك في وقت حدوثه.
- لا تعتمد كثيراً على الاستنتاجات.
- تمدنا الملاحظة الإرشادية بتسجيل للسلوك الواقعي كما يحدث.
- تطبق الملاحظة في المواقف الطبيعية للسلوك.
- يمكن استخدامها مع الأطفال وغيرهم من الحالات التي يكون التخاطب اللفظي معها صعباً. (عبد الهادي والعزة، 1999، ص: 26)

ب. عيوب الملاحظة:

- يُغيّر الملاحظون من سلوكهم إذا شعروا بإجراء الملاحظة.
- قد تستغرق الملاحظة وقتاً طويلاً وجهداً وتكلفة مرتفعة من الباحث. (أبو أسعد والغريز، 2009، ص: 46)
- تدخل الذاتية ورجوع الملاحظ في ملاحظته إلى الإطار المرجعي الشخصي وإلى خبراته الشخصية.
- لكي تتم ملاحظة السلوك في إطاره الطبيعي، لا يخبر العميل بذلك مسبقاً، وقد يتعارض هذا مع مبدأ رئيسي من أخلاقيات الإرشاد النفسي، وهو تعريف العميل، بل واستئذانه في ذلك. (زهران، 1977، ص: 202)

دراسة الحالة

لمنهج دراسة الحالة أهمية كبيرة في مجال علم النفس الإكلينيكي والارشادي، حيث أسهمت في تطوير الكثير من الأساليب العلاجية، ويمكن الاستشهاد على ذلك ببعض الحالات من التحليل النفسي والعلاج السلوكي مثل: علاج حالات الهستيريا، حالة هانز الصغير في أعمال فرويد، وما أظهرته دراسة ألبرت الصغير في أعمال واطسون وراينز وأيضاً حالة بيتر التي تتبعها تقويم العديد من الأساليب العلاجية السلوكية لإزالة الخوف لدى الأطفال؛ تمثل دراسة الحالة نوعاً من البحث المتعمق عن العوامل المعقدة التي تُسهم في فردية وحدة اجتماعية ما، شخصاً كان أو أسرة أو جماعة أو مؤسسة اجتماعية، أو مجتمعاً محلياً، وتُستخدم دراسة الحالة في ميادين متعددة منها: دراسة النمو والخدمة الاجتماعية، والإرشاد والعلاج النفسي؛ ولقد أخذ علم النفس الإكلينيكي مصطلح دراسة الحالة من الطب النفسي والعقلي.

01. مفهوم دراسة الحالة:

يُعرف لويس دراسة الحالة: "بأنها الإطار الذي يُنظم ويُقيم فيه الأخصائي الإكلينيكي كل المعلومات، والنتائج التي يحصل عليها عن الفرد، وذلك عن طريق الملاحظة، المقابلة، والتاريخ الاجتماعي، والسيرة الذاتية، والاختبارات السيكلولوجية، والفحوص الطبية. (لويس، 1985، ص: 79)

02. الشروط الواجب توفرها في دراسة الحالة:

إن من الضروري توفر عددٍ من الشروط المهمة لدراسة الحالة والتي تساعد على نجاحها:

أ. **تعدد العوامل:** يجب أن يُدرك الباحث أن فردية الحالة موضع الدراسة ترجع إلى مجموعة متشابكة من العوامل؛ لذا فعليه الربط والتكامل بين البيانات التي قام بتجميعها، وذلك لتفسير أسباب فردية الحالة موضع الدراسة. (عطيفة، 1996)

ب. **وفرة المعلومات:** فيجب ألا تكون المعلومات قليلةً أو مختصرة، أو مقتضبة، أو بها فجوات تجعلها مضللة، أو لا تُعطي صورةً واضحةً عن الحالة. (زهران، 1980)

ج. **الإطار المرجعي موضع الدراسة:** يجب أن يكون الباحث الذي يقوم بالدراسة على قدرٍ كافٍ من المعرفة بالبيئة التي يعيش فيها الفرد موضع الدراسة، وأن يكون مُلمّاً بسلوكية الفرد.

د. **التعاون بين الباحث والحالة:** ليس من السهل تحقيق التعاون بين الباحث والحالة موضع الدراسة، فمثلاً لا يميل بعض الأشخاص موضع الدراسة لتذكر بعض الأحداث المُحزنة لهم، أو لا يريدون الحديث عن بعض شؤونهم الخاصة بهم؛ لذا فيجب على الباحث التأكد من تحقيق التعاون مع الحالات موضع الدراسة.

هـ. **السرية:** وكما أسلفنا سابقاً، فإن بعض الحالات موضع الدراسة تخشى على سرية معلوماتها، لذا يحدث نوعٌ من التحفظ في الحديث عن بعض شؤونهم الخاصة الواقعة في محور السير الذاتية، والمعلومات الشخصية لهم، لذا فإن من أهم عوامل نجاح الدراسة أن يقوم الباحث بتعهد السرية للحالات موضع الدراسة. (زهران، 1980)

03. مصادر المعلومات في دراسة الحالة:

تستخدم عدة وسائل لجمع البيانات عن المُسترشد، والتي يجب على المُرشِد الاستعانة بها وهي:

أ. المريض أو الحالة: يُعتبر المريض أو الحالة من أهم مصادر المعلومات في دراسة الحالة، بل إنه في كثير من الأحيان يُعتبر أفضلها، فليس هناك من هو أعرف بالفرد من نفسه، وليس هناك من هو أقدر منه على وصف مشاعره، والتحدث عن مشكلته. (زهران، 1980)

ب. الاختبارات النفسية: وهي تُعتبر من المصادر الهامة للحصول على المعلومات، والبيانات الكمية والكيفية عن المريض، أو الحالة؛ وذلك من خلال ما تقوم به من تحديد ذكاء الفرد، وقدراته، وإمكاناته وميوله، وكذلك فهي تساعد في الكشف عن الخلفية الثقافية للمريض أو الحالة.

ج. السجلات والوثائق المأخوذة من مصادر المجتمع: ويتم ذلك من خلال التعرف على التاريخ المرضي للحالة والممارسات التي تمت، بالإضافة إلى الاطلاع على سيرته الذاتية، حيث أن تلك المعلومات وغيرها قد يفيد في الكشف عن أسباب الاضطراب من خلال التعرف على الظروف والمواقف التي تعرض لها المريض أو الحالة في السابق.

د. المعلومات المأخوذة من الآخرين المحيطين بالحالة: مثل: الوالدين، الإخوة، الأقارب، أو الزوجة، أو الزوج أو الرفاق في العمل أو المدرسين، أو أي من لهم صلة أكبر بالمريض، والذين يمكن أن يكونوا على اطلاعٍ دائمٍ بالحالة.

04. تقرير دراسة الحالة:

تتم كتابة التقرير السيكولوجي للمريض أو الحالة بعد جمع المعلومات من مصادرها المتعددة على النحو التالي:

- أ. تقييم المعلومات: يقوم الباحث بتحديد ما إذا كانت المعلومات التي حصل عليها واقعية، ويكون ذلك بمراجعة البيانات.
- ب. تنظيم المعلومات: يقوم الباحث بربط المعلومات بعضها ببعض، ومن ثم تفسيرها بحيث يُلقى الضوء على شخصية الفرد. (ملحم، 2007، ص: 214-215)
- ج. كتابة التقرير السيكولوجي: على الباحث أن يكون دقيقاً وأن يبتعد عن الألفاظ العنيفة والتعميم، وأن يحاول تفسير حياة الحالة بشكلٍ سليم، بعيداً عن الذاتية.

05. أهداف دراسة الحالة:

تستند دراسة الحالة إلى مجموعة من الأهداف في المجال التربوي والتعليمي يمكن إجمالها في الأهداف التالية:

- التعمق في فهم المشاكل التربوية والتعليمية والإدارية.
- تطوير التعليم وتحقيق تنميته عن طريق معالجة مشاكله.
- تحقيق الجودة الكمية والكيفية بواسطة إيجاد الحلول لكل المشاكل والمعوقات التي يتخبط فيها التعليم.

- تدوين الحلول التربوية وتوثيقها وأرشفتها لتصبح فيما بعد تشريعات إلزامية أو إرشادية تستهدف بها أطر التعليم والإدارة في حلّ المعضلات التربوية ومعالجة المشكلات المطروحة ومجابهة الوضعيات المستجدة في الساحة التعليمية. (يوسف، 2006، ص: 55)
- اعتماد دراسة الحالة كأداة إجرائية مهمة ومفيدة في دراسة المشاكل الفردية والجماعية، ورصد الظواهر النفسية والاجتماعية والبيداغوجية.
- تفسير الوضعية الإشكالية انطلاقاً من أسبابها الذاتية والموضوعية وحيثياتها السياقية والإنسانية.
- تُساعد دراسة الحالة على استجماع المعلومات والمعطيات حول حالة ما من أجل تحليلها وتشخيصها قصد معالجتها معالجة سليمة.
- إيجاد الحلول للمشاكل التربوية العويصة الافتراضية والواقعية من أجل تفاديها في المستقبل.
- يُساعد الجمع بين الجوانب النظرية والتطبيقية فهماً وتفسيراً على معالجة الظواهر التربوية والإدارية ميدانياً.
- مُساعدة المدرسين المتدربين والرسميين ورجال الإدارة التربوية على حل المشكلات تطبيقياً قبل مواجهتها في الواقع المؤسسي فعلياً.
- الاستعانة بدراسة الحالة في مجال التقويم والمراقبة وحل المشكلات واتخاذ القرارات في المجال التربوي والبيداكتيكي.

06. مكونات دراسة الحالة وعناصرها الجوهرية:

تتكون دراسة الحالة في المجال البيداغوجي والديداكتيكي من العناصر البارزة التالية:

- نص توثيقي للحالة التربوية أو الإدارية.
 - الصياغة القصصية أو السردية أو السينارية للحالة.
 - تذييل النص بالأسئلة.
 - تحميل النص المشكلة الرئيسة.
 - تحديد الأطراف المتفاعلة داخل النص الوثيقة.
 - تبين الفضاء السياقي الذي يتضمن المشكلة.
 - طرح مجموعة من المواقف العلاجية لاختيار الأنسب منها أو ترك الحالة مفتوحة في حاجة إلى علاج.
 - اللجوء إلى أسلوبي الفهم والتفسير لتطويق الحالة ودراستها.
 - الاسترشاد بالعوامل الذاتية والموضوعية في حل المشكلات والحالات المعقدة.
- (ملحم، 2007، ص: 214)

الفصل الرابع

واقع التوجيه المدرسي والإرشاد النفسي في الجزائر

نشأة وتطور ممارسة التوجيه والإرشاد في الجزائر

أهداف وغايات التوجيه والإرشاد في الجزائر

صعوبات تطبيق الإصلاح في مجال التوجيه المدرسي في الجزائر

نشأة وتطور ممارسة التوجيه والإرشاد في الجزائر

يُعتبر التوجيه المدرسي نشاط تربوي مهم جدا في قطاع التربية والتعليم وفي جميع المنظومات التربوية في العالم، ففي بلدنا الجزائر يهدف التوجيه بالدرجة الأولى إلى تكييف النشاط التربوي للتلاميذ مع المتطلبات النفسية والتربوية والاجتماعية كما هو منصوص عليه في أمية 16 أفريل 1976 المتضمنة تنظيم التربية والتكوين وفقا للقدرات الفردية للتلميذ، ومتطلبات التخطيط المدرسي، وحاجات النشاط الوطني. (وزارة التربية الوطنية، 2001، ص: 176)

وتجدر الإشارة أن التوجيه المدرسي والمهني في الجزائر قد مرَّ بمرحلتين تاريخيتين كبيرتين، أولهما تلك التي عاشتها الجزائر قبل الاستقلال، والثانية مرحلة ما بعد الاستقلال أي الممتدة من سنة 1962 إلى اليوم ولكل منهما خصائص تميزها.

01. الجانب التاريخي:

جدول رقم (04) يُبين نشأة التوجيه المدرسي في الفترة 1922-1962.

(عبد الكريم قريشي، 1993، ص: 36)

التعريف	نشأة التوجيه المدرسي في الجزائر سنة 1922
الإطار التشريعي والتنظيمي	القرار رقم 22/1939 الذي ينص على إنشاء مراكز التوجيه المدرسي والمهني. القرار رقم 55/1942 المؤرخ في 10/10/1955 الذي يُنظم مهام مستشاري التوجيه المدرسي والمهني. القرار رقم 56/931 المؤرخ في 14/09/1956 الذي يتضمن توزيع مراكز التوجيه المدرسي والمهني.
الهدف الاستراتيجي	تكريس الصفة الفرنسية للجزائر وترسيخ الفكر الاستعماري وإظهار التفوق الفرنسي.
الموارد البشرية	تُسَيَّر بـ 50 مستشار فرنسياً من بينهم جزائريين اثنين فقط.
المهام التربوية لإطار التوجيه المدرسي	توجيه أبناء المعمرين وعدد قليل من الجزائريين المحظوظين نحو المسالك الدراسية، الانتقاء المهني.

جدول رقم (05) يُبين نشأة التوجيه المدرسي في الفترة من 1962-1976.

(عبد الكريم قريشي، 1993، ص: 73)

رحيل جميع العاملين بالتوجيه المدرسي وبقاء قلة من الجزائريين فقط. عدم تكيف برامج مصالح التوجيه المدرسي والمهني مع خصوصية التلميذ الجزائري. النقص الكبير للقائمين بعملية التوجيه.	التعريف
القوانين الأساسية للتوظيف العمومي لسنة 1968. مواصلة العمل بالمراجع التنظيمية القديمة.	الإطار التشريعي والتنظيمي
استمرار مصالح التوجيه المدرسي والمهني في مهامها وإعداد المختصين في هذا المجال.	الهدف الاستراتيجي
إنشاء المعهد البيداغوجي التطبيقي والتوجيه المدرسي PA/OS أهميته تكوين مستشاري التوجيه سنة 1964. تحديد فترة سنتين للتخرج من المترشحين الحاصلين على درجة مُمرن مُثبت أو حائز على شهادة البكالوريا. تخرج أول دفعة من المستشارين سنة 1966 عددها 10 مستشارين.	الموارد البشرية
تطوير وتهيئة وتحليل العمليات الخاصة بامتحانات التوجيه المدرسي والمهني. التحقيقات الإحصائية عن الحالة المدرسية والتربوية. القيام بالدراسات والتكوين. جمع ونشر المعلومات الخاصة بالمسارات المهنية.	المهام التربوية لأطر التوجيه المدرسي والمهني

جدول رقم (06) يُبين نشأة التوجيه المدرسي في الفترة 1976-1985.

المصدر: وزارة التربية الوطنية: مجموعة النصوص الخاصة بتنظيم الحياة

المدرسية، المديرية الفرعية للتوثيق، مكتب النشرات، مارس، ص: 10

إعادة هيكلة مراكز التوجيه المدرسي والمهني وفق التنظيمات الإدارية والتربوية الجديدة للمدرسة الأساسية.	التعريف
<ul style="list-style-type: none"> - أمر رقم 35-76 المؤرخ في 16 أبريل 1976 المتعلق بتنظيم التربية والتكوين. - المرسوم رقم 71-76 المؤرخ في 16 أبريل 1976 المتضمن تنظيم وتسيير المدرسة الأساسية. - القرار الوزاري رقم 994 المؤرخ في 15 سبتمبر 1985 المتضمن شروط تدخل مستشاري التوجيه المدرسي والمهني في مؤسسات التعليم الثانوي 	الإطار التشريعي والتنظيمي
تكييف النشاط التربوي وفقا للقدرات الفردية للتلميذ ومتطلبات التخطيط المدرسي وحاجات النشاط الوطني.	الهدف الاستراتيجي
يتركز معظم العاملين في التوجيه المدرسي والمهني في مراكز وليته بصفة موظفي مصالح التوجيه المدرسي والمهني.	الموارد البشرية
<ul style="list-style-type: none"> - تُنظم اجتماعات إعلامية حول الدراسات ومختلف المهن وإجراء الفحوص النفسية ومتابعة تطور التلاميذ خلال دراساتهم، واقتراح طرق التوجيه. - المساهمة في إدماج التلاميذ في الوسط المهني. 	المهام التربوية لأطر التوجيه المدرسي والمهني

جدول رقم (07) يُبين نشأة التوجيه المدرسي في الفترة 1986-1991.

المصدر: وزارة التربية الوطنية: القانون الأساسي الخاص بعمال قطاع التربية، الجزائر، النشرة الرسمية للتربية، 1990، ص 22.

التعريف	تقويم نشاطات مراكز التوجيه المدرسي والمهني في ظل الإصلاحات الجديدة في إطار المدرسة الأساسية.
الإطار التشريعي والتنظيمي	المرسوم 90/49 المؤرخ في 6 فيفري 1990 المتضمن القانون الأساسي الخاص بعمال التربية.
الهدف الاستراتيجي	تكييف مهام التوجيه المدرسي والمهني مع أهداف المدرسة الأساسية.
الموارد البشرية	زيادة عدد مستشاري التوجيه المدرسي والمهني مع إمكانية تعيينهم بصفة أطباء نفسانيين للمدرسة داخل المؤسسات التعليمية.
المهام التربوية لأطر التوجيه المدرسي والمهني	<ul style="list-style-type: none"> - إعلام وتوجيه التلاميذ وفق النظام الجديد للمدرسة الأساسية. - تحليل مضامين الوسائل التعليمية الجديدة باستعمال الدراسات والاستقصاءات الميدانية. - المشاركة في تقييم المردود التربوي وتحسينه.

جدول رقم (08) يُبين نشأة التوجيه المدرسي في الفترة 1991 إلى 2003.
المصدر: بشير دمبرجي: الدليل في التشريع المدرسي، الجزائر، الديوان الوطني
للمطبوعات المدرسية، دون تاريخ، ص: 158

<p>إحداث إصلاحات على مستوى مصالح التوجيه المدرسي والمهني وذلك بتعميم وتوظيف مستشارين رئيسيين للتوجيه المدرسي والمهني على مستوى مؤسسات التعليم الثانوي.</p>	<p>التعريف</p>
<p>- القرار الوزاري رقم 219/1241/91 المؤرخ في 18 سبتمبر 1991 المتعلق بتعيين مستشاري التوجيه في الثانويات. - المنشور الوزاري رقم 356/124/92 المؤرخ في 11 نوفمبر 1992 المتضمن المحاور الكرى لبرنامج عمل مصالح التوجيه المدرسي والمهني. - المنشور الوزاري رقم 245/م.ت.أ/93 المؤرخ في 04 ديسمبر 1993 المتعلق بالإجراءات التنظيمية لنشاط مستشاري التوجيه في الثانويات.</p>	<p>الإطار التشريعي والتنظيمي</p>
<p>- ترقية التوجيه من حقل التسيير الإداري للتلميذ إلى مجال المتابعة النفسية. - تنظيم مهام وعلاقات مستشاري التوجيه داخل الثانويات.</p>	<p>الهدف الاستراتيجي</p>
<p>استحدثت مناصب جديدة نوعية برتبة مستشار رئيسي للتوجيه المدرسي والمهني ممن يحملون شهادات ليسانس في علم النفس وعلم الاجتماع وعلوم التربية يعينون بالثانويات عبر كامل التراب الوطني. بلغ عدد المستشارين العاملين بالثانويات 961 مستشارا للتوجيه المدرسي والمهني منهم 663 برتبة مستشار رئيسي للتوجيه المدرسي والمهني، و167 برتبة مستشار. بينما العاملون بمراكز التوجيه فعدددهم 131 منهم 66 مستشارا رئيسيا للتوجيه المدرسي والمهني، و65 مستشارا للتوجيه المدرسي والمهني عند سنة 1998.</p>	<p>الموارد البشرية</p>
<p>- التعرف على طموحات التلاميذ وتقويم استعداداتهم ونتائجهم المدرسية. - تطوير قنوات الاتصال الاجتماعي والتربوي داخل المؤسسة التربوية. - المساعدة في تسيير المسار التربوي للتلميذ وإرشادهم.</p>	<p>المهام التربوية لأطر التوجيه المدرسي والمهني</p>

جدول رقم (09) يُبين نشأة التوجيه المدرسي في الفترة من 2003 إلى الآن
(تتميز هذه الفترة بوقوع ثلاث أحداث).

تشكيل لجنة وطنية لإصلاح المنظومة التربوية	تعديل الأمر المتعلق بتنظيم التربية والتكوين	صدور القانون التوجيهي للتربية الوطنية
تحسين نوعية التأطير بشكل عام والتأطير التربوي بشكل خاص. تحسين السبل التي ينبغي إتباعها لتطوير العمل البيداغوجي. إعادة تنظيم المنظومة التربوية بكاملها.	إدراج تدريس اللغة الأمازيغية كلغة وطنية، في نشاطات الإيقاظ أو كمادة مستقلة. إنشاء مؤسسات خاصة للتعليم في جميع المستويات. إعادة هيكلة التعليم الأساسي في طورين بدل 03 أطوار. كما استُحدثت هيئات استشارية هي: - المركز الوطني للتربية والتكوين. - المرصد الوطني للتربية والتكوين. - المركز الوطني البيداغوجي لتعليم تامزيغت. - المركز الوطني لإدماج الابتكارات البيداغوجية وتنمية تكنولوجيا الإعلام والاتصال في التربية. - اللجنة الوطنية للمناهج.	إدراج مفهوم الديمقراطية في المناهج الدراسية. ضمان التكوين على المواطنة تثمين وترقية الموارد البشرية. ديمقراطية التعليم بشكل عام وإلزامية التعليم الأساسي.

بعد الأهمية التي أصبح يكتسبها التوجيه المدرسي أصبحت وزارة التربية الوطنية تمتلك شبكة هامة من مراكز التوجيه عبر الوطن بمعدل مركز واحد على الأقل في كل ولاية ووضعت سياسة جديدة في دعم مصالح التوجيه خاصة على مستوى توظيف المستشارين بالعدد الكافي، إذ أصبحت كل ثانوية ومتوسطة بها مستشار للتوجيه والإرشاد المدرسي، والعملية مستمرة لتعميمها على المؤسسات الابتدائية.

أهداف وغايات التوجيه والإرشاد في الجزائر

عندما نتحدث عن التوجيه المدرسي والإرشاد في الجزائر، فإننا نُشير مباشرة إلى طاقة استيعاب المؤسسة أو الثانوية المستقبلية، فالتوجيه المدرسي يخضع إلى طاقة الاستيعاب، ويخضع إلى المناصب البيداغوجية والمالية المفتوحة، ويخضع إلى السياسة التربوية التي يخضع لها النظام التربوي القائم، حيث أصبح التوجيه حسب ملاحظات القائمين بعملية التوجيه، مُجرد عملية آلية لتوزيع التلميذ على مختلف الشعب والتخصصات.

01. مهام مستشار التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني:

وتنحصر مهام مستشار التوجيه كما حددها القانون التوجيهي للتربية الوطنية 04-08 والمرسوم التنفيذي رقم 08-315 والقرار 91-827 المؤرخ في 31 نوفمبر 1991 المُتضمن تحديد مهام مستشار التوجيه المدرسي والمهني فيما يلي:

أ. الإعلام المدرسي:

- ضمان سيولة الإعلام وتنمية الاتصال داخل المؤسسات التعليمية.
- تنشيط حصص إعلامية جماعية لفائدة التلاميذ والأولياء والأساتذة لشرح مُختلف إجراءات القبول والتوجيه.
- تنظيم حملات إعلامية حول الدراسة والحرف والمنافذ المهنية المتوفرة في عالم الشغل.

- إجراء الاستقصاء الوطني حول إمكانات التكوين وتبليغها للتلميذ والشباب وأولياءهم.
 - تنظيم الأسبوع الوطني للإعلام بالتعاون مع مختلف المراكز والمؤسسات التكوينية في المسارين الدراسي والمهني.
 - ضمان سيولة الإعلام وتنمية الاتصال داخل المؤسسات التعليمية، وإقامة مداومات بغرض استقبال التلاميذ والأساتذة والأولياء.
 - تنشيط حصص إعلامية جماعية وتنظيم لقاءات بين التلميذ والأولياء والمتعاملين المهنيين طبقاً لبرنامجهم بالتعاون مع مدير المؤسسة المعنية.
 - تنظيم حملات إعلامية حول الدراسة والحرف والمناقص الجامعية والمهنية المتوفرة في عالم الشغل.
 - تنشيط مكتب التوثيق والإعلام في المؤسسات التعليمية بالاستعانة بالأساتذة ومساعدتي التربية وتزويده بالوثائق التربوية قصد توفير الإعلام الكافي للتلاميذ.
 - ويُعتبر تقديم المادة الإعلامية المدرسية للتلاميذ لمختلف الأطوار التعليمية من أهم نشاطات مستشاري التوجيه والإرشاد المدرسي على مستوى القطاعات التي يُشرفون عليها، ويوجه الإعلام المدرسي أساساً إلى مستويات السنة الخامسة ابتدائي، السنة الثالثة متوسط، السنة الأولى ثانوي، السنة الثانية ثانوي، السنة الثالثة ثانوي. كما يقوم المستشار بتقديم إعلام خاص للأساتذة الأولياء والطاقم الإداري المتعاملين مع التلاميذ.
- (تركي رايح، 1989، ص: 42)

ب. التوجيه والإرشاد المدرسي:

يُعد التوجيه من المحاور الأساسية في عمل مستشار التوجيه، والهدف منه هو الوصول إلى توجيه التلاميذ إلى مختلف الجذوع المشتركة توجيهاً موضوعياً يتماشى وقدراتهم وكفاءاتهم. وقد حدد مجال هذا المحور بالنصوص التشريعية التالية أهمها: القرار الوزاري رقم 827 والذي يلخص ما جاء فيه بما يلي:

مُرافقة التلاميذ خلال مسارهم الدراسي وتوجيههم لبناء مشروعهم الشخصي وفق رغباتهم واستعداداتهم ومقتضيات التخطيط التربوي.

يقوم مُستشار التوجيه والإرشاد المدرسي بتقييم قدرات تلاميذ السنة الرابعة متوسط، والسنة الأولى ثانوي قصد توجيههم إلى الجذعين المشتركين آداب، علوم وتكنولوجيا. ويُوَجَّه تلاميذ السنة الأولى ثانوي إلى مختلف التخصصات والشُعَب في السنة الثانية ثانوي، وهذا من خلال مجالس القبول والتوجيه في نهاية السنة الدراسية، وبناءً على مقاييس بيداغوجية وتربوية تُحدد الملامح التربوية للتلاميذ. (عباسي فضة، 1995، ص: 57)

- القيام بالإرشاد النفسي والتربوي قصد مساعدة التلاميذ على التكيف مع الوسط والنشاط التربوي.
- مُتابعة التلاميذ الذين يُعانون صعوبات من الناحية النفسية البيداغوجية قصد تمكينهم من مواصلة الدراسة، وذلك بحُكم اختصاص مستشاري التوجيه في علم النفس وعلم الاجتماع.

- الاطلاع على ملفات التلميذ وعلى جميع المعلومات التي تُساعده على ممارسة وظائفه من أجل معرفة نتائجهم ومسارهم الدراسي، مع إخضاعه إلى قواعد السر المهني.
- القيام بعملية الإرشاد النفسي والتربوي قصد مساعدة التلميذ على التكيف مع النشاط التربوي.
- المساهمة في عملية استكشاف التلاميذ المتأخرين دراسياً والمشاركة في تنظيم أقسام التعليم المكيف ودروس الاستدراك وتقييمها.
- تحضير لعملية التوجيه بتنصيب بطاقة المتابعة والتوجيه، بطاقة الرغبات واستبيان الميول والاهتمامات.
- المشاركة في عملية التوجيه المسبق للمساهمة في إعداد الخريطة التربوية.
- متابعة التلاميذ الذين يُعانون من صعوبات دراسية.
- المشاركة في لجان الطعن الخاصة بإعادة التوجيه.
- التحضير والمشاركة في عملية الطعن: في نهاية السنة الدراسية يتم تقديم الطُّعون الخاصة بالتوجيه في السنة الأولى والثانية ثانوي على مستوى المؤسسات التربوية، حيث يتكفل مستشار التوجيه باستقبالها، ثم تُرسل إلى مركز التوجيه بهدف الاطلاع عليها ودراستها.

ج. المتابعة:

بحكم اختصاص مستشاري التوجيه المدرسي والمهني في ميدان علم النفس وعلم الاجتماع وتساعد هذه المعارف العلمية في عملية التكفل ومتابعة التلاميذ الذين يعانون من صعوبات التكيف المدرسي والمتأخرين مدرسياً، وبعض الحالات النفسية التي تستدعي تكفلاً ومتابعة خاصة من طرف المختصين، حيث يقدمون الدعم النفسي لهؤلاء قصد اجتياز بعض مشاكل التكيف وهذا بإجراء مقابلات إرشادية خاصة يغلب عليها الطابع العيادي، أما المقابلات فلها متابعة أخرى.

د. التقويم:

يحتل التقويم التربوي جانباً مهماً من العملية التربوية ويُشكل عنصراً أساسياً من عناصر المنهج المدرسي، حيث يسعى إلى معرفة مدى نمو شخصية المتعلم، وكذلك لما يترتب عليه من قرارات وإجراءات لتطوير النظام التربوي والتقويم كمحور في عمل مستشار التوجيه هو مختلف النشاطات التقييمية، التي يقوم بها خلال السنة الدراسية بهدف الوصول إلى توجيه موضوعي، وإلى رفع المردود التربوي وتحسين النتائج، وينصبُّ هذا التقويم على:

- متابعة وتنفيذ وتقييم مشروع المؤسسة.
- تقييم الإعلام المدرسي، وعملية التوجيه المدرسي.
- تقييم نتائج الامتحانات الرسمية (شهادة التعليم الأساسي وشهادة البكالوريا).

- إجراء الدراسات الميدانية والبحوث، التحقيقات، الاستقصاءات التربوية والإحصاءات.

- متابعة وتقييم عملية الدعم والاستدراك والتعلم المُكيّف.

- تقييم أداء المعلم. تقييم الأداء التربوي.

- تقويم النتائج المدرسية للتلميذ ودراساتها وتحليلها وتبليغها للفريق التربوي للمؤسسة.

- تقويم عملية بناء الاختبارات / المنهاج / الكتاب المدرسي / البرامج التعليمية.

(المنشور الوزاري رقم 1998، 1011)

هـ. الدراسات والتكوين:

- القيام بالدراسات والتحقيقات التي تكتسي أهمية في مجال البحث التربوي من خلال إجراء الدراسات الميدانية والبحوث والتحقيقات والاستقصاءات التربوية والإحصاءات.

- يُشارك المستشارون الرئيسيون للتوجيه والإرشاد المدرسي والمهني في تأطير عمليات التكوين وفي أعمال البحث التطبيقي.

- إنجاز الدراسات المُبرمجة من طرف مركز التوجيه المدرسي والمهني ووزارة التربية الوطنية.

- المُشاركة في الأيام الدراسية والملتقيات المحلية والجهوية والوطنية.

02. وسائل عمل مستشار التوجيه:

أ. سجل التلميذ:

على كل مستشار أن يكون لديه سجلٌ لمتابعة النتائج الدراسية، يُدوّن عليه مختلف التحاليل الإحصائية، ويُعتبر الوسيلة الرئيسية لتجميع المعلومات في عملية التوجيه، ويُقصد به السجل الذي يجمع معلومات تامة لها دلالتها، وعلى مدى سنين تُغطي حياة الفرد الدراسية.

فهو بهذا يُعتبر مخزن معلومات يتضمن أكبر قدر في أقل حيز ممكن، حيث يشمل معلوماتٍ عديدة كالنتائج المدرسية للتلميذ في المواد وفي مختلف المراحل الدراسية بيانات عن الأسرة وحالتها، تقديرات عن أخلاق التلميذ وسلوكه الاجتماعي، صحته... الخ.

والغرض من هذا السجل:

- متابعة التلميذ مدرسيا في جميع المواد.
- زيادة الصلة بين المنزل والمدرسة من خلال تتبع الأولياء لمسيرة أبنائهم.
- تشخيص نقاط القوة وتدعيمها ونقاط الضعف ومعالجتها.
- يُستخدم عرضاً لنتائج التلميذ.

ب. دليل التوجيه المدرسي والمهني أو الكتيبات العلمية:

وهو دليل علمي يهدف إلى مساعدة التلميذ على استكشاف الآفاق التي تهتم مسارهم الدراسي، يُعدُّ بمساهمة عدد من مراكز التوجيه المدرسي والمهني ومديرية التقويم والتوجيه والاتصال، ويتم تحقيق هذه الغاية التربوية عن طريق مستشاري التوجيه المدرسي والمهني من خلال تنظيم حصص إعلامية يتم من خلالها تحقيق الأهداف الآتية:

- الاستغلال الجيد والفعال للأدلة العلمية في إطار الإعلام المستمر.
- تحسيس التلاميذ بضرورة بناء مشروعهم المدرسي والمهني.
- توعيتهم بضرورة تسجيل المعلومات الهامة التي تكون لهم سندا إعلاميا في المستقبل القريب.
- تشويق التلاميذ وتحفيزهم على اقتناء نسخة من الدليل الذي يخصهم وإعطائهم فرصة لطرح استفساراتهم وانشغالاتهم. هذا الدليل يستعين به مستشار التوجيه لكي يدعم الحصص العلمية التي يقوم بها وذلك عن طريق الاتصال المباشر بالتلميذ والأولياء والأساتذة، ويحتوي هذا الدليل على الشُّعب المفتوحة على مستوى المؤسسة، وكذلك المنافذ المهنية لكل شعبة وكيفية الالتحاق بها، ويكون هذا الدليل على شكل مطبوعات أو كتيبات.

ج. بطاقة المتابعة والتوجيه في السنة الأولى ثانوي:

لقد اتُخذت عدة إجراءات وتوفير كل العوامل التي من شأنها أن تؤدي إلى إيجاد الصيغة الملائمة للقيام بتوجيه موضوعي للتلميذ، ومن بين هذه الإجراءات تنصيب بطاقة القبول والتوجيه في السنة التاسعة أساسي وبطاقة المتابعة والتوجيه في السنة الأولى ثانوي، حيث أن هذه البطاقة تحتوي على معلومات كثيرة ومدققة خاصة بالتلميذ (صحته، تاريخه الدراسي، قدرته ومواظبته على الحضور والمتابعة التي قام بها المستشار)، والغاية من تنصيبها هو التوصل إلى إقامة آليات للملاحظة المستمرة لسلوكيات التلميذ خلال مساره الدراسي.

د. بطاقة الرغبات:

والهدف من هذه البطاقة هو إعطاء فرصة الاختيار للتلميذ بعد التشاور مع أوليائهم للتعبير عن الشعبة التي يرغبون فيها، إلا أن فعالية هذه البطاقة تبقى مرهونة بتنظيم حملات إعلامية لفائدة التلميذ وأوليائهم قبل تسلم هذه البطاقات، وذلك لتقديم كل المعلومات الخاصة بالشُّعب المتوفرة ومتطلباتها، ومستلزماتها، وبالمسارات الناجمة عنها، وما تقضيه هي الأخرى من أجل الوصول بالتلميذ إلى اختيار يتماشى ونتائجه الدراسية وقدراته التعليمية التي يجب أن تكون هي المعيار الوحيد في التوجيه إلى مختلف شُعب التعليم الثانوي، وكلُّ هذا من أجل الإنصاف وتكافؤ فرص النجاح انطلاقاً من قدرات التلاميذ وكفاءتهم الفعلية، وكل هذا يساهم في تحسين مردودية التعليم والرفع من نوعيته.

هـ. استبيان الميول – الاهتمامات:

يُعتبر استبيان الميول والاهتمامات من أهم الوسائل التي تساعد على معرفة ميول التلاميذ واهتماماتهم، ويُطبق هذا الاستبيان على تلاميذ السنوات 01 ثانوي جذع مشترك علوم وتكنولوجيا وجذع مشترك آداب.

تكتسي الميول والاهتمامات للفرد أهمية كبيرة فقد تكون الميول مؤشرا بارزا يدل على قدرات الفرد واستعداده، ويمكن التعرف عليها بصفة عامة من خلال:

- تصريحاته حول ما يرغب فيه وما لا يرغب فيه، ويُعبر عنها لغويا بمجرد القول أنه يحب هذا أو لا يحب.
- عن طريق نشاطاته وهواياته، وتسمى بالميول الظاهرة التي تتضح عن طريق أنواع النشاط التي يقوم بها الفرد في حياته اليومية.
- عن طريق الاختيارات، حيث تُبين لنا هذه الأخيرة ما يرغب فيه الفرد حقيقة وما يُشعره بالارتياح والرضا، لأنه غالبا ما تكون الميول المصرح بها من طرف التلاميذ غير ثابتة وغير واقعية، وهذا راجع بالدرجة الأولى:
✓ تأثر التلميذ برغبات الأهل.

- ✓ جهل التلميذ لكثير من المعلومات حول المهن.
- ✓ الوقوع تحت تأثير المهن الأكثر شيوعا وانتشارا في المجتمع مثل مهنة الطب، التعليم، المحاماة وغيرها.

وحسب المنشور الوزاري رقم: 510/1241/92 المؤرخ في 04 فيفري 1992، يُطبق الاستبيان على تلاميذ الجدوع المشتركة من أجل معرفة اهتمامات ورغبات التلاميذ وحصرها قصد:

- تهيئتهم إلى توجيه سليم بفضل تصحيح رغباتهم وتكيف مستواهم العلمي.
 - توعيتهم بقدرتهم الحقيقية في الجانبين المدرسي والنفسي.
 - مساعدتهم على تحقيق مشروعاتهم الدراسي والمهني المستقبلي.
- وعند تطبيق الاستبيان يجب على مستشار التوجيه تذكير التلميذ بالأهداف المنتظرة من تطبيقه وهي:

- مساعدة التلميذ على اكتشاف شخصيته (التعرف على نفسه).
- التعرف على قدرات التلميذ وميوله المدرسية والمهنية.
- مساعدة التلميذ على أن يوفق بين الصورة التي يكونها عن نفسه (قدرات، مهارات، إمكانياته الشخصية وعالم الشغل).

وبعد تطبيق الاستبيان وتصحيحه تأتي مرحلة إعداد برنامج إرشادي للتكفل بالتلميذ من أجل تدعيم الصورة المناسبة للتلميذ، لمساعدته على توضيح تفضيلاته وتحسين معارفه الذاتية والتعمق في اهتماماته لوجود ضعف في ميله وعدم الاستقرار بالنسبة للمستشار وسيلة مناسبة للتعرف على معطيات أولية حول شخصية التلميذ تمهيدا للدخول معه في برنامج توجيهي لمساعدته قبل عملية أخذ القرار بخصوص توجيهه ليتسنى له إدراك القرار الصائب الذي يناسب طموحه المدرسي والمهني، وعملية الإرشاد هي مجموع الخدمات التي تهدف إلى مساعدة الفرد على أن يفهم نفسه وأن يشغل إمكانياته الذاتية من قدرات واستعدادات وميول للوصول به إلى تحقيق طموحاته.

ومهما كانت النتيجة التي خرجنا بها من هذا الاستبيان، فإن هدف مستشار التوجيه ليس تصنيف التلميذ داخل أو تحت أنماط معينة، وإنما هدفنا الأساسي هو مساعدة التلميذ على معرفة نفسه واكتشاف بعض جوانب من شخصيته التي كان يجهلها، وما هذا الاستبيان سوى إحدى وسائل المساعدة للتلميذ، لذا يجب أن يكون دور المستشار كمنشط فقط، ويهدف لجعل التلميذ يتساءل عن نفسه للوصول إلى تحقيق النقاط التالية:

- فهم التلميذ لنفسه عن طريق إدراكه لقدراته ومهارته واستعداداته وميوله.
 - فهم المشاكل التي تواجهه مهما كان نوعها.
 - الوصول به إلى استغلال إمكانياته الذاتية وإمكانيات محيطه.
 - تحديد أهداف له في الحياة تكون واقعية يمكن تحقيقها.
 - أن يتكيف مع نفسه ومع محيطه ليتفاعل معه.
 - أن يتعرف على شخصيته ويعرف الربط بين: -من هو، -ما يريد أن يفعل، -ما يستطيع أن يفعل.
- و. الاختبارات النفسية والروائح:

تُعتبر الاختبارات النفسية من أدق الوسائل الموضوعية لفهم ودراسة السلوك، خاصة إذا كان هذا الاختبار خاضعاً لشروط الاختبار الجيد: الموضوعية والثبات والصدق والشمول، وتستخدم هذه الاختبارات بهدف التعرف على الحالات النفسية والعاطفية والعقلية للتلميذ والنظر إليه كشخصية متكاملة، وهذه الاختبارات تتجلى أهميتها في عملية التوجيه وميزتها الأساسية أنها أكثر نجاعة وموضوعية إذا ما قورنت بسابقتها وهذا يعني أنها خالية من العيوب.

يُعرّف الاختبار على أنه: "إجراء مُنظم لقياس سمة ما من خلال عينة من السلوك" (سامي محمد ملحم، ص: 53)

لذا يجب أن تتسم أعمالهم بالموضوعية وبالفاعلية، وتكون هادفة وموجهة وبعيدة عن السطحية والتفاهة لأننا بمجرد أن يحرك في التلميذ الفضول والبحث عن الذات والتصريح بالرغبات والميول والاهتمامات، فقد نجحوا في تحقيق هدفهم المسطر، وهو تحضير التلميذ للتوجيه إلى شعبة من الشعب.

يُمكن الكشف عن جوانب كثيرة في شخصية الفرد (قلق، صراعات، مزاج، وهوياته، ميوله، وخططه المستقبلية...).

لا يمكن أن ينجح برنامج التوجيه والإرشاد في المدرسة إذا لم يكن للمرشد (الموجه) اختياراتاً مقننة كاختبارات الذكاء والقابلية والاستعداد والميول والشخصية.

والتوجيه التربوي السليم القائم على أسس استخدام المقاييس التربوية السليمة يساعد في تحقيق أكبر قدر من العائد لما يبذل في العمليات التربوية في المجتمع من جهد ومال.

ز. أعمال مجالس القبول والتوجيه المسبقة والنهائية:

يقصد بالتوجيه المسبق تلك العملية التي يبني فيها مستشار التوجيه توقعات الخريطة المدرسية بناء على نتائج الفصل الأول أو الثاني أو الأول والثاني معاً، مُركّزا في ذلك على الملمح الحقيقي للتلميذ والرغبات المعبر عنها، مراعيًا متطلبات الخريطة الإدارية والتربوية ومختلف التعليمات الواردة في ذلك المجال، كما يعمل على وضع استراتيجية عمل (إعلام، تحسيس، مقابلات فردية وجماعية) لتدارك ما يُسجل من ملاحظات واختلالات، للوصول في نهاية الأمر إلى تحضير جيد لمجالس القبول والتوجيه النهائية.

ح. البطاقات المجمعة (ملف التلميذ):

ويرجع استخدام البطاقة المجمعة في ميدان التربية والتعليم إلى سنة 1930 في مختلف المدارس وميزته أنها تستخدم على فترات طويلة نسبياً، ويزيد حجم المعلومات التي تتضمنها مع الوقت تبعاً للظروف، وهي أفضل وسيلة لجمع البيانات وتسجيل المعلومات حول الطالب (الفرد) والأسرة وتحصيله المدرسي ونتائج الاختبارات النفسية وانتظامه في الدراسة - مواظبته - ومعلومات عن صحته وملاحظات سرديّة وتقييمية لسلوكيات بعض المشاكل التي قد يكون تعرض لها في السابق، بالإضافة إلى الخطط التربوية والمهنية للطالب وقيمه واتجاهاته وهواياته ومختلف أنواع النشاطات التي يمارسها حتى تسهل عملية استغلالها والاستفادة منها من طرف المُوجِّه أثناء عملية التوجيه المدرسي أو المهني.

ط. مصادر أخرى:

تُعتبر من أهم الوسائل التي توفر المعلومات وقد تكون هذه المصادر مؤسسات أو منظمات أو جماعات منها ما هو رسمي، ومنها ما هو غير رسمي، ومنها ما هو متخصص، ومنها ما هو غير متخصص وأهم هذه المصادر: الأسرة، المدرسة، الأخصائيون، الأصدقاء.

خلاصة:

إن التوجيه المدرسي الذي لا يمكن فصل أهدافه عن أهداف المؤسسات التربوية، فهو يعتمد على وسائل وطرق علمية من أجل تلبية رغبات الفرد، وحتى يتمكن الموجه من تقديم العون والمساعدة الفرد على حل كل مشكلاته يجب على القائم على عملية التوجيه أن يحلل قدرات الفرد واستعداداته وميوله واهتماماته وميزاته الشخصية، وملاحظة سلوكه في المواقف الفردية والجماعية والوقوف على ماضيه في جميع النواحي الاجتماعية والمهنية والتعليمية حتى يتمكن من التعرف على عوامل البيئة والثقافة التي لها أثر في تكوين شخصية الفرد، وتتمثل عملية دراسة الفرد في جمع البيانات وتصنيفها وتفسيرها لتمييز كل فرد عن سواه وفق مبدأ الفروق الفردية.

صُعوبات تطبيق الإصلاح في مجال التوجيه المدرسي في الجزائر

يُعاني التوجيه الدراسي في المؤسسة التربوية الجزائرية ومن ثمة القائمين على تنفيذه من عدة صعوبات ومعوقات تحول دون تحقيق أهدافه، وطبيعة هذه الصعوبات تختلف من مؤسسة لأخرى، وذلك بسبب طبيعة الشخص الممارس لعملية التوجيه وكذا الفريق الذي يعمل معه.

01. على صعيد الوسائل:

- لا تتوفر لدى مستشار التوجيه الوسائل اللازمة لتأدية عمله بالشكل المطلوب، كجهاز الكمبيوتر والإذاعة المدرسية ووسائل النشر الإلكتروني، وغالباً ما يقوم بطبع الوثائق من حُرِّ ماله، مع عدم توفر مكتب لائق للمستشار يزاوِل فيه عملية التوجيه الفردي والجماعي.
- عدم استغلال وتعميم استبيان الميول والاهتمامات لأن الاستبيان هو وسيلة هامة في مجال التوجيه، ولكن ما نراه في الميدان عدم استغلال هذه الوسيلة رغم أن الهدف منها هو تصحيح وتكْيُف التلاميذ في مستواهم الإعلامي، تعريفهم بكفاءتهم وقدراتهم الحقيقية في الجانبين المدرسي والسيكولوجي، وعدم تعميم استبيان الميول والاهتمامات يسببُ ظهور مُشكلات في الميول والاهتمامات.
- غياب الطرق والوسائل العلمية في تحليل الفرد (التلميذ)، ونقص الاختبارات والوسائل التقنية المُستعملة في مجال التوجيه، حيث تُعاني مراكز التوجيه المدرسي منذ نشأتها إلى يومنا الحالي من نقص فادح في الوسائل والتقنيات، كاستعمال الروائز والاختبارات النفسية، بغض النظر عن بعض الاختبارات غير المُكيفة مع الواقع الجزائري التي تحتويها خلية الإعلام والتوثيق، ما يؤدي إلى عدم مُراعاة الخصائص الشخصية للتلميذ (القدرات الحقيقية والاستعدادات والميول) عند توجيهه.

02. على صعيد التقويم:

غياب الموضوعية في التقييم، حيث يفترض في التقييم سواء كان من خلال الامتحانات الكتابية أو غير الكتابية أن يعكس المستوى الحقيقي للتلميذ، فغياب تحقيق الأهداف التربوية من شأنه أن يقلل من مصداقية الخدمات المقدمة في مجال التوجيه المدرسي اعتماد سياسة القبول والانتقال في مختلف المستويات الدراسية على الجانب الكمي وليس النوعي، فإذا كانت النتائج الدراسية هي المرجعية الأساسية في تقدير الإمكانات الدراسية والمعرفية للتلميذ، فإن الاختبارات التحصيلية المطبقة في مدارسنا تفتقد إلى الموضوعية والدلالة التربوية، بل أنها تُشوِّه القدرات الحقيقية وخاصة بعد الإصلاحات التي أُدخلت على نظام التقويم؛ هذا الأخير الذي يهدف إلى المساعدة على تعديل مسار التعليم وإظهار كفاءات التلاميذ، واعتماد قرار التوجيه الدراسي بالدرجة الأولى على العمليات والنتائج الدراسية رغم أنها لا تعكس فعلاً المستوى الحقيقي للتلاميذ (تقييم النتائج غير دقيق وغير موضوعي)، حيث يتم التقويم من خلال الاختبارات، استجابات شفوية وكتابية، عروض ووظائف منزلية وفروض محروسة.

إذن نتائج التلميذ تتم من خلال أربع خطوات، إلا أن هذه الخطوات تدخل فيها الذاتية والاعتبارات الشخصية وبالتالي يبتعد الأستاذ على التقييم الحقيقي للتلاميذ، ويُعطي للتلاميذ درجة لا تعكس مستواه الحقيقي، وبما أن التوجيه المدرسي يعتمد على النتائج الدراسية، فإننا سوف نظلّم التلميذ عند توجيهه في شعبة لا يستطيع أن يواصل فيها مشواره الدراسي، لأنه في بعض

الأحيان، يلجأ الأستاذ إلى أسلوب إنقاص علامات الفروض والمشاركة في القسم والواجبات المنزلية كأسلوب ردعي وانتقامي لسوء السلوك، أو الزيادة بسبب الذاتية والعوامل الشخصية كالقربة مثلاً، وبالتالي نجد أن علامة التلميذ لا تعكس مستواه الحقيقي، عدم توحيد الاختبارات للمستوى الواحد أو بالأحرى الجذع المشترك الواحد، وبالتالي يكون هناك إجحاف في حق بعض التلاميذ، وخاصة وأن التوجيه أصبح يعتمد على التوجيه بالاستحقاق (الاستحقاق هو ترتيب التلاميذ حسب الرغبة الأولى والملح التربوي ويكون التوجيه على أساس هذا الترتيب).

ضعف مستوى المؤطرين من الناحية البيداغوجية، وعدم بناء الاختبارات حسب الأهداف المسطرة في البرنامج، وانعدام الوعي لدى بعض مديري المؤسسات الثانوية بدور المستشار، ووجود اتجاه لدى البعض منهم للحد من الخدمات التي يقدمها التوجيه المدرسي نظراً لنقص القناعة بأهميته.

كذلك تضخيم نقاط بعض المواد العلمية، وهذا حتى يوجه التلميذ حسب شعبة العلوم التجريبية التي نجد الإقبال عليها كبيراً، وإنقاص النقاط في الرياضيات والفيزياء، خوفاً من شعبة الرياضيات أو تقني رياضي، وهذا هو الأصل حالياً في مؤسساتنا.

03. على صعيد الإعلام:

وجود صعوبات في ميدان الإعلام في تنظيم رحلات إعلامية حول الدراسة والحرف والمنافذ المهنية وتنمية الاتصال داخل مؤسسات التعليم، بسبب كبر حجم المقاطعة وعدم وجود العدد الكافي من المستشارين، ولضمان هذه العملية لا بد من تكثيف عدد المستشارين في الميدان، حيث نلاحظ على مستوى الميدان مستشاراً واحداً يُكَلَّف بمقاطعة في بعض الأحيان تفوق 07 مؤسسات تعليمية، وهو بهذه الصورة لا يستطيع أن يضمن سيولة الإعلام، ولا يستطيع أن يتكفل بجميع المؤسسات من حيث تنظيم لقاءات مع التلاميذ سواء فردية أو جماعية، والأولياء والأساتذة.

04. على صعيد المتابعة:

وكذلك من أهم الصعوبات الخاصة بالمتابعة هي:

- عدم قدرة المستشار على متابعة التلاميذ ومساعدتهم على التكيف في الوسط الدراسي سواء من الناحية العقلية أو النفسية أو الاجتماعية، وهذه المشكلات تُعرق الطالب في مواصلة مساره الدراسي وتوافقه ونجاحه، ومن هنا تبرز عدة مشكلات. وهذا بسبب كثرة نشاطات المستشار وضيق الوقت.
- نقص وعي الأطراف الفاعلة من أساتذة، مُسيرين، إداريين، والمسؤولين عموماً بعملية التوجيه المدرسي، لأهمية وغاية هذه العملية المصيرية بالنسبة للتلاميذ آنياً، وللمجتمع على المدى الطويل.

- نقص في التكوين من الناحية السيكوبيداغوجية للقائمين على العملية التربوية.

- عدم التنسيق بين الجانب الدراسي وميدان الشُّغل، حيث لا يوجد ترابط بين الشُّعب المفتوحة وسوق العمل.

- المُشكلات المتعلقة بإنهاء الدراسة والتحول إلى ميدان العمل كمشكلات اختيار نوع العمل، أو المهنة والإعداد لها، والالتحاق بها، حيث كثيراً ما يكون الاختيار الدراسي مبنياً على أُسس وأفكار والتي تُشكل في حد ذاتها اختياراً مهنيّاً. (نعيم الرفاعي، 2003، ص: 88)

05. على صعيد المجتمع:

- ضُعب الاتصال بالأولياء ونقص الوعي عند بعض الأولياء وعدم اهتمام الآباء بمشاكل أبنائهم والاكتفاء فقط بمتابعتهم مدرسياً. ويرجع هذا إلى جهل الأولياء واللامبالاة.

- الصعوبات المتعلقة بالمجتمع والأسرة والواقع، حيث اهتَزَّت القيم السائدة في المجتمع وزال البعض منها كتقدير العلم والدراسة والدافعية نحو التعليم والمعرفة، حيث حلَّت محلها قيم مادية بحتة.

- استعمال طرق تربوية تقليدية وسلطوية داخل الأسرة الجزائرية، ما يُصعِّب على التلميذ أخذ قراراته الشخصية والمصيرية وتحديد خياراته الدراسية دون أي ضغط أو استسلام لرغبة مكبوتة خاصة بأوليائه وبطموحاتهم، أو رغبة منه في تحقيق مكانة اجتماعية تتناسب مع مستواهم الحالي أو تحسنه دون التنبه إلى ضرورة الاهتمام برغبة الفرد.

06. على صعيد الإدارة:

- نقص الوقت لدى العاملين في الإرشاد المدرسي لانشغالهم في أعمال إدارية أخرى.

- نقص العدد الكافي من مستشاري التوجيه وانعدام الكفاءات والمهارات الشخصية المميزة للعمل الإرشادي وتباين المؤهل العلمي بين المستشارين أدّى إلى تباين في أهدافهم، فممنهم من يكتفي بمهمة الإرشاد والتوجيه ومنهم من يهدف إلى العلاج بسبب انعدام التكوين.

- مشكل التجزئة النصفية لمستشار التوجيه المدرسي: إن تعيين مستشار التوجيه بالثانوية يخضع إلى بعض الإجراءات الإدارية، وبعض الإجراءات التقنية. (وزارة التربية الوطنية، 1993، ص: 90)

✓ الإجراءات الإدارية: علاقة مستشار التوجيه بمدير الثانوية، حيث يتولى مدير الثانوية تقييم مستشار التوجيه في الجانب الإداري، ويتولى أيضا مراقبته في التنظيم والعمل والمواظبة وضرورة وجوب تدخله في المقاطعة كلها.

✓ الإجراءات التقنية: علاقة مستشار التوجيه بمدير مركز التوجيه، حيث يتولى مدير مركز التوجيه المسؤولية الكاملة على نشاطات مستشار التوجيه، كما يُعد مستشار التوجيه برنامج السنوي في بداية كل سنة وتحت مسؤولية مدير مركز التوجيه الذي يتولى توقيعه، وإضافة إلى كل هذا فإن مستشار التوجيه ملزم بحضور الاجتماعات التنسيقية الأسبوعية بمركز التوجيه، أين يُعد خلالها جدولاً أسبوعياً لعمله في ثلاث نُسخ إلى مدير الثانوية، ونسخة إلى مدير المركز ونسخة ثالثة يحتفظ بها.

إن هذه التبعية لكل من مدير الثانوية ومدير مركز التوجيه تجعل من أهم عنصر في عملية التوجيه يُحس بأنه مُراقب بطريقة سلبية، حيث يدّعي كل مسئول منهما الصلاحية الكاملة في متابعة هذا المستشار.

- من أهم الصعوبات التي تواجه القائمين على التوجيه في الميدان، هي مشكلة الخريطة التربوية أن واضعي الخريطة التربوية بمصالح التنظيم التربوي يعتمدون على إعداد نسب مُحددة مسبقاً من قبل الوزارة الوصية لا على أساس التوجيه المسبق، وإنما على أساس الأفواج المفتوحة على مستوى الثانوية متجاهلين بذلك دراسة النتائج الدراسية للتلميذ ورغباته، وهذا ما يؤدي إلى صعوبة في إيجاد العدد المطلوب من التلاميذ المؤهلين للتوجيه في بعض الشُعَب المفتوحة في السنة الثانية ثانوي ما يؤدي في الأخير إلى اللجوء إلى استعمال سياسة التوزيع وملاءم الأفواج والمقاعد البيداغوجية، وهذا نلاحظه في (شعبة الرياضيات مثلاً)، وخضوع عملية التوجيه المدرسي لمتطلبات الخريطة المدرسية والتنظيم التربوي وبالتالي تُلغى اختيارات ورغبات وملامح التلاميذ بل مشروعاتهم المستقبلية في حد ذاته.

- ضعف النصوص التنظيمية والتشريعية المُنظمة للتوجيه المدرسي في المؤسسة التربوية، وعدم مساهمتها للتطورات والتغيرات الحاصلة في المجتمع.

- نقص اهتمام الإدارة بالعمل التوجيهي وخدماته ومحاولة حصره فقط في عملية القبول والتوجيه، ومحاولة بعض المديرين إضفاء الطابع الإداري على عملية التوجيه والإرشاد، وتكليف المستشارين بمهام إدارية تُعرقل تحقيق أهداف برامج التوجيه المدرسي.

- إتباع سياسة الكم في التوجيه، حيث يغلب على السياسة التربوية في الجزائر الجانب الكمي على حساب الجانب النوعي، مما يجعل هذه الخدمات عبارة عن عملية توزيع وحشو التلاميذ في الشُّعب والتخصصات دون احترام الأسس النفسية التربوية. (وزارة التربية، 1992، ص: 06)

قائمة المراجع

أ.الكتب:

- 1- أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف. والغري، أحمد نائل. (2009). التعامل مع الضغوط النفسية. ط 01، الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- 2- أبو السعد، أحمد عبد اللطيف. (2011). المهارات الإرشادية. ط2، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 3- أبو غزالة، هيفاء. (1985). الاتجاهات المعاصرة والنظريات الحديثة في التوجيه والإرشاد المهني وتجارب الدول المتقدمة. المجلة العربية للتعليم التقني، المجلد 13، العدد 02، بغداد.
- 4- إجلال، محمد سري. (1990). علم النفس العلاجي. القاهرة، مصر: عالم الكتب.
- 5- أحمد عمر، ماهر. (1983). المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي. ط 02، الإسكندرية، مصر: دار المعرفة الجامعية.
- 6- أحمد، سهير كامل. (2000). التوجيه والإرشاد التربوي. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
- 7- أشرف، علي عبده. (2015). الإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيق. ط4 الرياض، المملكة العربية السعودية: مكتبة الرشد.
- 8- أنجريس، مورييس. (2006). منهجية البحث في العلوم الإنسانية. ترجمة: بوزيد صحراوي، وكمال بوشوف، وسعيد سبعون. الجزائر: دار القصبة للنشر.

- 9- باترسون، س، هـ. (1992). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. ترجمة: حامد عبد العزيز الفقي، ط2، الكويت: دار القلم.
- 10- الببلاوي، إيهاب. (2005). الإرشاد النفسي المدرسي. مصر: دار الكتاب الحديث.
- 11- برو، محمد. أثر التوجيه المدرسي على التحصيل الدراسي في المرحلة الثانوية، رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر، 2008-2009.
- 12- برو، محمد. محاضرات التوجيه والإرشاد التربوي، جامعة المسيلة، السنة الجامعية 2016/2017.
- 13- بلان، كمال يوسف. (2015). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. ط1 عمان الأردن: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.
- 14- تركي، رايح. (1989). أصول التربية الحديثة. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- 15- جبريل، موسى. (1992). التكيف والرعاية الصحية والنفسية. عمان، منشورات جامعة القدس المفتوحة.
- 16- الجردي، طاهر حسين محمد علي. (1986). الإرشاد النفسي والتربوي بين الأصالة والتجديد. الكويت: دار النهضة العربية.
- 17- جودت، عزت عبد الهادي. والعزة سعيد حسني. (2004). مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي. ط01، عمان، الأردن: مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- 18- حمدي، نزيه عبد القادر. وأبو طالب صابر سعدي. (2008). الإرشاد والتوجيه في مراحل العمر. القاهرة، مصر: الشركة العربية المتحدة للتسويق.

- 19- حناش فضيلة. (2011). الإرشاد والتوجيه المدرسي والمهني من منظور إصلاحات التربية الجديدة. سند خاص بالتكوين المتخصص، وزارة التربية.
- 20- حناش، فضيلة. وبن يحي، محمد زكريا (2011). الإرشاد والتوجيه المدرسي والمهني من منظور إصلاحات التربية الجديدة. سند خاص بالتكوين المتخصص، وزارة التربية.
- 21- الحواجري، أحمد محمد. (2007). المقابلة الإرشادية. مجلة المعلم. غزة، فلسطين: وكالة الغوث الدولية.
- 22- الحيايني، عاصم محمود ندا. (1989). الإرشاد التربوي والنفسي. جامعة الموصل: مديرية دار الكتب.
- 23- خضرة، عواطف محمود. (2014). التوجيه والإرشاد التربوي المعاصر. ط1، الأردن، عمان: الأكاديميون للنشر والتوزيع.
- 24- الخطيب، صالح أحمد. (2003). الإرشاد النفسي في المدرسة. ط1، الإمارات العربية المتحدة: دار المسيرة.
- 25- الخطيب، محمد جواد. (1998). التوجيه والإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيق. الإسكندرية، مصر: دار المعرفة الجامعية.
- 26- خلف، علي صبحي. (2012). دليل الطلبة للتوجيه والإرشاد التربوي. بغداد، العراق: دار الكتب والوثائق.
- 27- الخواجا، عبد الفتاح محمد سعيد. (2002). الإرشاد النفسي والتربوي بين النظرية والتطبيق مسؤوليات وواجبات دليل للأباء والمرشدين. عمان، الأردن: دار المسيرة.

- 28-** الدلبي، متولي فكري، وغازي، خالد. (2017). دراسة الحالة لذوي الاحتياجات الخاصة. ط1. الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- 29-** رحال، ماريو. (1998). مدى فعالية برنامج إرشادي قائم على نظرية الإرشاد بالمعنى في خفض مستوى العصابية والفراغ الوجودي. رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، مصر.
- 30-** رشوان، عبد المنصف حسن. (2007). التدخل المهني باستخدام العلاج المتمركز حول الحل لتحقيق المساندة الاجتماعية لطلاب الجامعة بجامعة أم القرى. المؤتمر الدولي العشرون للخدمة الاجتماعية بجامعة حلوان.
- 31-** رشوان، عبد المنصف حسن، والقرني، محمد بن مسفر. (2004). المداخل العلاجية المعاصرة للعمل مع الأفراد والأسر. الرياض: مكتبة الرشد.
- 32-** رضوان، سامر جميل. (1999). مستقبل العلاج النفسي. منشورات وزارة الثقافة في الجمهورية العربية السورية، دمشق.
- 33-** زروقي، توفيق. (2008). النظام التربوي في الجزائر. د ط، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعة.
- 34-** الزغبى، أحمد محمد. (1994). الإرشاد النفسي _نظرياته، اتجاهاته، مجالاته_. عمان: دار زهران للنشر والتوزيع.
- 35-** زناتة، سامية. (2003). وسائل عمل مستشارة توجيه المدرسي _ وظيفتها وكيفية انجازها_. الملتقى الجهوي لأسلاك التوجيه المدرسي والمهني. أيام 19_20_21 ماي. ولاية سكيكدة.
- 36-** زهران، حامد عبد السلام. (1974). الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة: عالم الكتب.

- 37-** زهران، حامد عبد السلام. (1977). الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة: عالم الكتب.
- 38-** زهران، حامد عبد السلام. (1977). علم نفس النمو: الطفولة والمراهقة. القاهرة: عالم الكتب.
- 39-** زهران، حامد عبد السلام. (1980). التوجيه والإرشاد النفسي. ط 02، القاهرة: عالم الكتب.
- 40-** زهران، حامد عبد السلام. (1980). دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي. ط 2. القاهرة، مصر: عالم الكتب.
- 41-** زهران، حامد عبد السلام. (1988). الصحة النفسية والعلاج النفسي. ط 03، القاهرة: عالم الكتب.
- 42-** زهران، حامد عبد السلام. (1997). الصحة النفسية والعلاج النفسي. ط 03، القاهرة: عالم الكتب.
- 43-** زهران، حامد عبد السلام. (1999). علم نفس النمو: الطفولة والمراهقة. القاهرة: عالم الكتب.
- 44-** زهران، حامد عبد السلام. (2002). التوجيه والإرشاد النفسي. ط 03، القاهرة: عالم الكتب.
- 45-** زيدان، محمد مصطفى. (1964). سيكولوجية الفروق الفردية. ب. ط. القاهرة، مصر: دار النهضة العربية.
- 46-** سعد، جلال. (2015). التوجيه والإرشاد النفسي والتربوي والمهني. مصر: دار النهضة المصرية القاهرة.

- 47- سعفان، محمد أحمد إبراهيم. (2005). العملية الإرشادية. ب. ط. القاهرة، مصر: دار الكتاب الحديث.
- 48- سعيد، عبد العزيز جودت. (2009). التوجيه المدرسي. عمان، الأردن: دار الثقافة للنشر.
- 49- سليمان، عبد الله محمود. (1986). الإرشاد النفسي تطور مفهومه وتميزه. جامعة الكويت: حوليات كلية الآداب، الحولية السابعة.
- 50- سمارة، عزيز، ونمر، عصام. (2007). محاضرات في التوجيه والإرشاد. ط3. عمان، الأردن: دار الفكر.
- 51- شاكِر، جودت. (2007). البحث العلمي في العلوم السلوكية. مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.
- 52- الشناوي، محمد محروس. (1994). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. القاهرة، مصر: دار غريب.
- 53- الشناوي، محمد محروس. (1996). العملية الإرشادية. ط1. القاهرة، مصر: دار غريب.
- 54- الصمادي، جميل محمود. (2009). أساسيات الإرشاد النفسي والتربوي بين النظرية والتطبيق. عمان: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.
- 55- الطراونة، عبد الله. (2007). مبادئ التوجيه والإرشاد التربوي. ط1، عمان، الأردن: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.
- 56- الطراونة، عبد الله. (2008). مبادئ التوجيه والإرشاد التربوي، ط 02، دار الميثاق للنشر، الأردن.

- 57- الطيبي، إبراهيم. (2013). خطة التوجيه المدرسي المعتمدة في الجزائر. الجزائر: ديوان المطبوعات الجزائرية.
- 58- عباسي، فضة. (1995). بعض العوامل المؤثرة في إعادة التوجيه المدرسي من الأساس إلى الثانوي. رسالة ماجستير. جامعة عنابة.
- 59- عبد الهادي، جودت عزت. والعزة، سعيد حسني. (1999). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. عمان، الأردن: دار المسيرة.
- 60- عبد ربه، فوزي السيد. (2002). أسس البحث العلمي وقواعده: دار الطباعة للنشر والتوزيع.
- 61- العبيدي، آلاء محمد. والعبيدي، جاسم ومحمد. (2010). الإرشاد والتوجيه النفسي. عمان، الأردن: مركز ديونو لتعليم التفكير.
- 62- العزة، سعيد حسن، وجودة، عبد الهادي. (1999). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. عمان، الأردن: دار المسيرة.
- 63- عطوي، جودت عزت. وعبد العزيز، سعيد. (2009). التوجيه المدرسي مفاهيمه النظرية أساليبه الفنية تطبيقاته العملية. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- 64- عطية، محمود. (1999). التوجيه التربوي. القاهرة، مصر: مكتبة النهضة المصرية.
- 65- عطيفة، حمدي أبو الفتوح. (1996). منهجية البحث العلمي وتطبيقاتها في الدراسات التربوية والنفسية. القاهرة، مصر: دار النشر للجامعات.
- 66- علي عبده، أشرف. (2000). الإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيق. القاهرة، مصر: كلية الآداب جامعة أسيوط.

- 67-** عمر، محمد ماهر محمود. (1984). المرشد النفسي المدرسي. القاهرة، مصر: دار النهضة العربية.
- 68-** غراوة، كلاوس، وآخرون. (1999). مستقبل العلاج النفسي. ترجمة: سامر جميل رضوان، الجمهورية العربية السورية، دمشق: منشورات وزارة الثقافة.
- 69-** فرانكل، فيكتور. (1998). إرادة المعنى _أسس وتطبيقات العلاج بالمعنى_. ترجمة: إيمان فوزي، القاهرة: دار زهراء الشرق.
- 70-** الفرخ، كاملة شعبان. وعبد الجابر، تيم. (1999). مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي. ط 01، عمان، الأردن: دار الصفاء.
- 71-** القاضي، يوسف وآخرون. (1981). الإرشاد النفسي والتوجيه النفسي التربوي. السعودية: دار المبدع.
- 72-** القذافي، رمضان محمد. (1992). التوجيه والإرشاد النفسي. الإسكندرية، مصر: المكتب الجامعي الحديث.
- 73-** قريشي، عبد الكريم. (1993). نظرة حول التوجيه المدرسي في الجزائر. الجزائر: مجلة الفكر، الجمعية الثقافية الجامعية الأمل.
- 74-** كمال، يوسف بلان. (2015). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. ط 1. عمان، الأردن: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.
- 75-** كمال، علي. (1994). العلاج النفسي قديما وحديثا. بيروت: المؤسسة العربية للدراسات والنشر.
- 76-** لويس، كامل مليكة. (1994). العلاج السلوكي وتعديل السلوك. ط 02، القاهرة، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

- 77- محمد عبد الحميد، الشيخ حمود. (1999). الإرشاد المدرسي. دمشق، سوريا: منشورات جامعة دمشق.
- 78- محمد، عبد الحميد، والشيخ، حمود. (1994). الإرشاد المدرسي. دمشق، سوريا: منشورات جامعة.
- 79- محمد، عبد الحميد، والشيخ، حمود. (2015). التوجيه والإرشاد المهني. عمان، الأردن: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.
- 80- مرسي، عبد الحميد. (1975). الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي والمهني. القاهرة: مكتبة الخانجي.
- 81- مرسي، عبد الحميد. (1976). الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي والمهني. القاهرة، مصر: عالم الكتب.
- 82- ملحم، سامي محمد. (2007). مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي. الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- 83- ملحم، سامي محمد. (2015). الإرشاد النفسي عبر مراحل العمر. ط 1. الأردن، عمان: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.
- 84- ملحم، سامي محمد. (2015). القياس والتقويم في التربية وعلم النفس. ط 1. الأردن، عمان: دار المسيرة.
- 85- مليكة، لويس. (1985). علم النفس الإكلينيكي. القاهرة: الهيئة العامة للكتاب.
- 86- منسي، محمود عبد الحليم. (2014). الأسس النفسية والتربوية للتعليم الإنساني. الإسكندرية، مصر: دار الجامعة الجديدة.

- 87-** مورتنس، دونالد ج. شمولر، ألان. (2005). التوجيه المدرسي في المدارس الحديثة. العين: دار الكتاب الجامعي.
- 88-** نعيم، عبد الحميد بن أحمد. (2008). أسس التوجيه والإرشاد النفسي. مركز التنمية الأسرية. المملكة العربية السعودية: جامعة الملك فيصل.
- 89-** النوايسة، فاطمة عبد الرحيم. (2013). الإرشاد النفسي والتربوي. ط2، عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
- 90-** يوسف، عصام. (2006). التوجيه والإرشاد التربوي. ط1، عمان، الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.

ب. الوثائق

- 1-** دمبرجي، بشير. (2005). الدليل في التشريع المدرسي، الجزائر: الديوان الوطني للمطبوعات المدرسية.
- 2-** القرار الوزاري رقم 827 المؤرخ في 13_11_1991 والمتعلق بتحديد مهام المستشارين والمستشارين الرئيسيين في التوجيه المدرسي والمهني ونشاطاتهم في المؤسسات التعليمية.
- 3-** منتديات الحصن النفسي. (2007). فنيات المقابلة الإرشادية.
- 4-** المنشور الوزاري رقم 269 المؤرخ في 24 ديسمبر 1991 والمتضمن عمل مستشاري التوجيه الملحقين بالثانويات (من المنشور رقم: 219، 1241، 91 بتاريخ: 18_9_1991)
- 5-** المنشور الوزاري رقم: 510/1241/92 المؤرخ في 04 فيفري 1992.

- 6- وثيقة التوجيه المدرسي والمهني _لمحة تاريخية، أهدافه ومهامه_. وثيقة داخلية
بمركز التوجيه المدرسي والمهني. الجزائر. ولاية قلمة.
- 7-وزارة التربية الوطنية: القانون الأساسي الخاص بعمال قطاع التربية،
الجزائر، النشرة الرسمية للتربية، 1990.
- 8-وزارة التربية الوطنية: مديرية الاتصال والتوجيه والتقويم، مجموعة نصوص
التوجيه المدرسي، 1993.

ج. المراجع باللغة الأجنبية:

- 1- Berg, I.K.& Dolan, Y.(2002). Tale of solution .New york: WW Norton.
- 2- De Shazer, S., Dolan, Y., Korman, H., McCollum, E., Trepper, T., & Berg, I. K. (2007). More than miracles: The state of the art of solution-focused brief therapy. Haworth Press
- 3- D'Zurilla, T. J., & Goldfried, M. R. (1971). Problem solving and behavior modification. Journal of Abnormal Psychology
- 4- Ellis, A., (1985). Emotional Disturbance in a Nutshell, NY, Institute of Rational Emotive Therapy, Garl Rogers on Encounter Groups, New York.
- 5- Gibson, R., Mitchell, M. (1981) Introduction to guidance, N.Y, U.S.A: MacMillan Publishing Company.
- 6- Glasser, W. (1984). Control Theory, A New Explanation of How We Control Our Lives. N.Y, U.S.A: Harper & Row Publishers.

- 7- Murphy, J. J. (1997). Solution-focused counseling in middle and high schools. American Counseling Association.
- 8- O'Hanlon, W. H., & Weiner-Davis, M. (1989). In search of solutions: A new direction in psychotherapy. N.Y, U.S.A: W W Norton & Co.
- 9- Pichot,T.& Dolan, Y, Teri (2003). Solution-focused Brief Therapy. New York; Haworth.
- 10- Rcarlson, Nell, (2000): Psychology The Science Of Behavior. London, GB: Allen and Bacon.
- 11- Spruce. Derek, and others, (1987), Course for counselors, European home study council.
- 12- Stone, Shelly, Bruce, shertzer, (1981) Fundamentals of guidance, (4th. Ed), H, Mifflin, Boston.
- 13- Trepper, Terry S Eric E. Mccollum, Peter De jong, Harry Korman ,Wallace Gingerich , and Cynthia Franklin 2010, solution focused therapy treatment manual for working with individuals ,(Hammond, IN?):Research Committee of the solution Focused Brief Therapy Association.

