جامعة وهـران 2 محمـد بن أحمـــد

كليـة العلـوم الاجتماعيـة

قسم علم النفس الأرطوفونيا

محاضرات في مقياس

الإرشاد النفسي

الكتاب البيداغوجي موجه لطلبة السنة الثانية ماستر علم النفس المدرسي

من إعداد: أ. مزغراني حليمة

رئيس اللجنة العلمية	رئيس المجلس العلمي

السنة الجامعية: 2024-2025

تقديم المقياس:

الإرشاد النفسي أحمد قنوات الخلفية النفسية التي تقدم للأفراد والجماعات والهدف منها التغلب على بعض الصعوبات التي تواجه الفرد في الحياة اليومية والمهنية.

وهدف دراسة هذا المقياس تزويد الطالب بالقاعدة العلمية فيما يخص الإرشاد النفسي وكذلك الخدمات التي يقدمها هذا الأخير وبالتالي يتعلم كيف يحقق التوافق النفسي والتكييف والصحة النفسية للمرشد الذي سيساعده في المستقبل.

وقد تضمنت هذه المطبوعة في مجملها تلخيصا لنتائج دراسات ومحتويات كتب تناولت مواضيع الإرشاد النفسي من مختلف جوانبه وعرضه على الطلبة في صورة مبسطة ومختصرة دون الإخلال بالمادة الدراسية وذلك بغرض تحقيق جملة من الأهداف أهمها توضيح الإرشاد النفسي مراحله وتطوره.

معلومات عامة حول المقياس	
الجامعة	**جامعة وهران 2 محمد بن أحمد**
الكلية	**العلوم الاجتماعية**
القسم	**علم النفس والأرطوفونيا**
الشعبة	**علم النفس**
التخصص	**علم النفس المدرسي**
الفئة المستهدفة	**طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس المدرسي**
السداسي	**الثالث**
الوحدة التعليمية	**وحدة تعليمية أساسية**
اسم المادة	**الارشاد النفسي**
الرصيد	**05**
المعامل	**02**
الحجم الساعي	**ثلاث ساعات أسبوعيا**
نوع التقييم	**تقييم متواصل + امتحان**

الوحدة الأولى

الإرشاد النفسي، مفهومه، تاريخه، أهميته، أهدافه.

I. **مفهوم الإرشاد النفسي**

– تعريف الإرشاد النفسي

II. **مفاهيم عامة لها علاقة بالإرشاد النفسي.**

1/ الإرشاد النفسي والاستشارة النفسية.

2/ الفرق بين التوجيه والإرشاد النفسي.

3/ الفرق بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي

4/ عناصر الاتفاق بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي.

III. **الإرشاد النفسي ومراحل تطوره**

IV. **أهمية الإرشاد النفسي**

V. **أهداف الإرشاد النفسي**

VI. **المفاهيم الصحيحة والخاطئة عن التوجيه والإرشاد النفسي**

I. مفهوم الإرشاد النفسي

– تعريف الإرشاد النفسي

– الإرشاد عملية وقائية ونمائية وعلاجية تتطلب تخصصا وأعداد وكفاءة ومهارة وظهرت تعريفات متعددة للإرشاد حسب ما ترتكز عليه مثل العلاقة الإرشادية ودور المرشد والعملية الإرشادية، ونتائج الإرشاد ومن بين هذه التعريفات ما يلي:

– **تعريف كلاركسون Clarcsson** الإرشاد هو استخدام علاقة ذات مبادئ ومهارات لتسهيل معرفة الذات والتقبل العاطفي والنمو والتطوير الأمثل للمصادر الشخصية، وهكذا فإن الهدف العام من الإرشاد هو توافر الفرصة من أجل الحياة برضا أكثر، وسعة إطلاع أكبر. هنا وينصب دور المرشد على تسهيل العمل الإرشادي الذي يحترم قيم المسترشد (عماري، 2004).

– **تعريف باترسون Patterson** إن الإرشاد عملية تفاعلية لعلاقة مميزة بين المرشد والمسترشد، والتي تقود إلى تغيير المسترشد في واحد أكثر من المجالات التالية السلوك، المعتقدات، القدرة على التكيف مع مشكلات ومواقف الحياة، معرفة اتخاذ القرار ومهارات، تقليل التوتر العاطفي وفهم الذات.

– **تعريف الجمعية الأمريكية للإرشاد النفسي** 1981 الإرشاد النفسي هو الخدمات التي يقدمها متخصصون في علم النفس الإرشادي وفق مبادئ وأساليب دراسة السلوك الإنساني خلال مراحل نموه المختلفة ويقدمون خدماتهم لتأكيد الجانب الإيجابي لشخصية المسترشد واستغلاله في تحقيق التوافق لديه ويهدف اكتساب مهارات جديدة تساعد على تحقيق مطالب النمو والتوافق مع الحياة وإكساب قدرة اتخاذ القرار ويقدم الإرشاد لجميع الأفراد في المراحل العمرية المختلفة (الآسرة والمدرسة والعمل) (أحمد، 2011).

لقد تعددت تعاريف الإرشاد النفسي فالبعض منها يركز على الإرشاد كمفهوم والبعض يركز على العلاقة بين المرشد والعميل وبعضها يركز على العملية الإرشادية وكيفية ممارستها وبعضها يركز على النتائج الإرشادي (أهداف الإرشاد) وهناك تعريفات عدة للإرشاد:

1. الإرشاد النفسي: عملية تشتمل على تفاعل بين المرشد والعميل في موقف بهدف مساعدة العميل على تعديل سلوكه حتى يتمكن من إشباع حاجاته بطريقة إيجابية.

2. هو عملية مواجهة أو لقاء يتم وجها لوجه بين مرشد مؤهل ومتخصص وبين شخص مريض وهو العميل، يقوم فيها المرشد بمساعدة العميل على أن يفهم نفسه ويساعده على حل مشكلاته واتخاذ القرارات الملائمة في حياته.
3. عملية نفسيه تساعد الفرد على أن يفهم نفسه ويتعرف على ما لديه من إمكانات وقدرات، ويعمل على استخدام وتوظيف هذه الإمكانات بشكل أفضل وذلك بمساعدة المرشد مما يسهم في تحقيق أكبر قدر ممكن من التوافق النفسي.
4. ويعرفه حامد زهران (1980) أنه عملية بناءة تهدف إلى مساعدة الفرد على أن يفهم ذاته ويدرس شخصيته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي إمكاناته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته لكي يصل إلى تحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوافق النفسي.

ويتضح من التعريفات السابقة أن الإرشاد يشتمل على العناصر التالية:

- الإرشاد عملية: أي أنها تمر في خطوات معينة ومحددة.
- الإرشاد عملية تعلم إذ يتعلم الفرد فيها القدرة على مواجهة مشكلاته وحلها.
- الإرشاد عملية مساعدة: أي أنها تقدم العون والمساعدة للعميل.
- الإرشاد علاقة إنسانية أي أن العلاقة بين المرشد والعميل تقوم على الدفء والحب والاهتمام والتقبل الإيجابي غير المشروط.
- الإرشاد يقوم به متخصصون، أي يجي أن يكون المرشد متدربا ومتخصصا في الإرشاد.
- ويعرف تيلور Tylor الإرشاد بأنه ليس مجرد إعطاء نصائح أو تقديم حل لمشكلة بل هو تمكين الفرد من التخلص من متاعبه ومشاكله الحالية. (عبد العظيم، 2000).

– الإرشاد النفسي هو عملية تتم بين شخصين هما العميل والمرشد ومن خلالها يقوم المرشد بمساعدة العميل على مواجهة المشكلات التي يمر بها في حياته، تلك المشكلات التي لا يستطيع التغلب عليها بمفرده فهو يلجأ إلى المرشد النفسي ليعينه في ذلك.

– ويعرف الإرشاد النفسي بأنه مساعدة الفرد في تحقيق قدراته وإمكاناته وميوله ومشكلاته وفهمها واستخدام هذا الفهم بصورة مفيدة تمكن الفرد من العيش بسعادة بين أقرانه وبين مجتمعه، وهناك من

يعرف الإرشاد النفسي بأنه عملية مساعدة الفرد على الاختيار الصحيح والتخطيط للمستقبل واتخاذ القرارات بشأن ذلك كله في ضوء معرفته بنفسه وظروفه ومجتمعه.

ويعرف الإرشاد بأنه عملية تستهدف مساعدة الفرد على توظيف ما لديه من إمكانات وقدرات واستخدامها من أجل تحقيق التوافق مع الحياة.

أو هو محاولة واعية ومنظمة لتوجيه الفرد ليفهم نفسه ويتعرف على ما لديه من ميول واستعدادات وقدرات واستغلالها لتحقيق حياة أفضل.

والذي ينظر إلى هذه التعريفات المختلفة يمكن أن يصل إلى تعريف شامل، مفاده أن الإرشاد النفسي عملية بناءة تستهدف مساعدة الفرد بأن يفهم ذاته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي إمكاناته لحل مشكلاته في ضوء معرفته وتدريبه لكي يصل إلى تحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية.

وبتحليل التعاريف السابقة للإرشاد النفسي نرى أن الإرشاد عملية ترمي إلى مساعدة الفرد أو العميل على تحقيق ما يلى:

- ✓ فهمه لذاته عن طريق إدراكه لقدراته ومهاراته واستعداداته.
- ✓ فهم المشاكل التي تواجهه
- ✓ فهم البيئة التي يعيش فيها .
- ✓ استغلال إمكانياته الذاتية وإمكانيات بيئته.
- ✓ أن يتكيف مع نفسه ومع مجتمعه فيتفاعل معه تفاعلاً سليماً.
- ✓ أن يستخدم ويوظف ما لديه من إمكانات واستعدادات وإمكانات بيئته أحسن توظيف.

ففي اللغة العربية كلمة (رشد)، رشدا: تعني اهتدى، فهو راشد ورشد فهو رشيد وأرشده بمعنى أهداه، واسترشد بمعنى اهتدى وطلب الرشد.

أما مصطلح الإرشاد Conseling في اللغة الانجليزية، الفعل منه يرشد ينصح conseil فهو مشتق من الكلمة اللاتينية consilium وتعني أن نكون معا أو أن نتكلم معا وهذا المصطلح في أصله اللاتيني صار تاريخيا يتضمن معنى التبادلية mutuality وهو المعنى الذي يتجسد في تعريف الإرشاد من حيث تأكيد أن المرشد والمسترشد يتفاعلان معا (ابراهيم: 2005).

هناك تعريف شامل للتوجيه والإرشاد النفسي عملية بناءة تهدف إلى مساعدة الفرد لكي يفهم ذاته ويدرس شخصيته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي إمكاناته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته وتعليمه وتدريبه لكل يصل إلى تحديد وتحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوافق شخصيا وتربويا ومهنيا وأسريا وزواجيا. **(زهران: 1980، 11)**.

II. مفاهيم عامة لها علاقة بالإرشاد النفسي.

عرف "أولسن": التوجيه بأنه عملية تفاعلية قيادية بين طرفين أحدهما موجه (المرشد) والآخر الموجه (المسترشد) وذلك من خلال التعاون في معرفة طبيعة الموقف وتعريف المسترشد ما لديه من قدرات واستعدادات وإمكانيات.

1/ الفرق بين التوجيه والإرشاد النفسي.

يعبر التوجيه والإرشاد النفسي عن معنى مشترك او يمثل كل من التوجيه والإرشاد وجهان لعملة واحدة فكلاهما يتضمن التوعية والمساعدة وتغيير السلوك نحو الأفضل، كما أن لهما أهداف واحدة تتمثل في تحقيق الذات وتحقيق التوافق والتمتع بالصحة النفسية وتحسين العملية التعليمية، ومع ذلك فإن هناك فروق بينهما تنحصر أهمها فيما يلي:

- يؤكد التوجيه على النواحي النظرية، بينما يهتم الإرشاد بالجزء العملي.
- التوجيه أعم من الإرشاد وأشمل منه، وهو يتضمن عملية الإرشاد إذ أن الإرشاد يعتبر الجانب التطبيقي للتوجيه.
- التوجيه يسبق عملية الإرشاد ويمهد لها، في حين يأتي الإرشاد بعد التوجيه.
- التوجيه يغلب عليه الصفة الإعلامية لكن الإرشاد علم وفن.
- يمكن أن يقوم بالتوجيه شخص لديه خبرة مثل المعلم والآب ورجل الدين ولكن الإرشاد يقوم به مرشد نفسي متخصص **(النعيم، 2008)**.

الجدول رقم 1 المقارنة بين التوجيه والإرشاد النفسي

التوجيه GUIDANCE	الإرشاد النفسي COUNSELLING
– هو مجموع خدمات نفسية أهمها عملية الإرشاد النفسي، أي أنه يتضمن عملية الإرشاد. – هو ميدان يتضمن الأسس العامة والنظريات الهامة والبرامج وإعداد المسئولين عن عملية الإرشاد. – التوجيه إلى الصحة النفسية. – التوجيه إلى التربية. – يشير إليه البعض على أنه التوجيه الجماعي أي أنه لا يقتصر على الفرد ولا على فصل ولا على مدرسة مثلا بل قد يشمل المجتمع كله. – يسبق عملية الإرشاد ويعد لها ويمهد لها.	– هو العملية الرئيسية في خدمات التوجيه النفسي، أي أنه لا يتضمن التوجيه. – هو عملية أي أنه يتضمن عملية الإرشاد نفسها عمليا وتطبيقا ويمثل الجزء العملي في ميدان التوجيه مثل الإرشاد إلى العلاج النفسي مثل الإرشاد إلى التدريس. – يشير إليه البعض على أنه عملية الإرشاد الفردي الذي يتضمن علاقة إرشادية وجها لوجه. – يلي التوجيه ويعتبر الواجهة الختامية لبرنامج التوجيه.

2/ الإرشاد النفسي والاستشارة النفسية.

يضع البعض الإرشاد النفسي في مكان وسط بين العلاج وبين الاستشارة النفسية.

– **الاستشارة النفسية Psychological Consultation**

هي العملية التي تتم بين مستشار نفسي (مرشد أو معالج) ومستشير (عميل سوى) يعاني من قلق واضطراب نفسي بسيط أو عادي ولديه بعض المشكلات الانفعالية أو الاجتماعية أو الشخصية التي لا يستطيع مواجهتها والتغلب عليها وحلها بمفرده . والاستشارة النفسية عبارة عن موقف تعليمي في جملته يؤدى بالمستشير إلى زيادة فهم نفسه وفهم مشكلته وفهم سلوكه وحل مشكلته ، وتهدف دائما إلى تحقيق التوافق النفسي أو زيادة التوافق ويقول كارل روجرز Rogers 1951 إن هدف الاستشارة النفسية قريب من هدف الإرشاد النفسي وهو مساعدة العميل على أن يساعد نفسه على حل مشكلاته، وإن وظيفة المستشار النفسي هي مساعدة المستشير على أن يتخلص من انفعالاته المتعلقة بمشكلته حتى يستطيع أن يفكر بطريقة أوضح وأسلم وحتى يستطيع التوصل إلى حل المشكلة.

ومما يؤكد عناصر الاتفاق بين الإرشاد النفسي والاستشارة النفسية عدد من البحوث حول هذا الموضوع منها بحث مارشانت (Marchant 1971) عن محتوى جلسات الإرشاد النفسي وجلسات الإرشاد والاستشارة ونتائجها التي لم يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بينها كذلك درس ثرلو (Thurlow 1972).

الفرق بين دور المرشد كمرشد ودوره كمستشار في حالات القلق، ولم يجد فروقا جوهرية بين الأسلوبين.

وأوضح مايرهوفر Maierhofer 1971 أثر الجمع بين الإرشاد الجماعي مع استشارة المعلم المرشد في زيادة التوافق السلوكي ومن عناصر الاتفاق بين كل من الإرشاد النفسي، والاستشارة النفسية ما يلى:

- يتناول كل من الميدانين المشكلات العادية التي لم تصل بعد إلى حد الانحراف السلوكي.
- يقع على عاتق المسترشد أو المستشير أي العميل، في كل من الميدانين مسئولية مساعدة المرشد أو المستشار حتى يساعده.
- المرشد النفسي يعتبر مستشارا نفسيا

ويستخدم البعض مثل هارولد بيرنارد ودانيل فولمر مصطلح المرشد – المستشار – Consultant Counsellor ويحددان عوامل تجمل من المرشد النفسي مستشارا نفسيا ومن هذه العوامل أن الإرشاد عادة يقدم في المدارس والجامعات، وغيرها من المؤسسات وفيها أخصائيون آخرون غير المرشد، قد يحتاجون إلى مشورته، وأن المرشد النفسي عادة يتلقى إعدادا خاصا يصل إلى درجة الدكتوراه، وهذا يؤهله إلى أن يكون في وضع المستشار النفسي .ويرى المؤلفان أن وظيفة المرشد النفسي تنقسم إلى تخصصات أدق، فمنها المرشد النفسي العام The Generalist ومنها المرشد النفسي الأخصائي The Specialist ومنها المرشد المستشار The Consultant أما المرشد العام فيقوم بعملية الإرشاد النفسي العادية كما في الإرشاد الجماعي والإرشاد التربوي والمهني وأما المرشد الأخصائي فيقوم بالإرشاد العلاجي وأما المرشد المستشار فيتصل به هذا وذاك وغيرهما من المؤسسات بخصوص الموضوعات التي تحتاج إلى الاستشارة المتخصصة بالإضافة إلى المشورة بخصوص بعض الحالات الخاصة مثل حالات المعوقين أو المتخلفين أو المتفوقين ... إلخ.

3/ الفرق بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي

لقد تم التطرق إلى مفهوم الإرشاد النفسي أما بالنسبة للعلاج النفسي فيعرف" زهران 1980 " العلاج النفسي بأنه نوع من العلاج تستخدم فيه الطرق النفسية لعلاج مشكلات أو اضطرابات أو أمراض ذات صبغة انفعالية يعاني منها المريض وتؤثر في سلوكه وفيه يقوم المعالج بالعمل على إزالة هذه الأعراض أو تعطيلها أو إزالة أثرها بمساعدة المريض على حل مشكلاته والتوافق مع البيئة واستغلال إمكاناته على خير وجه ومساعدته على تنمية شخصيته بحيث يصبح المريض أكثر نضجا وأكثر قدرة على التوافق النفسي في المستقبل.

وعلى ضوء ما سبق يمكن تعريف العلاج النفسي بأنه علاقة بين معالج وعميل يعاني من اضطرابات انفعالية شديدة يسعى من خلالها المعالج إلى تقديم مجموعة من الخدمات.

قد يصعب وضع تعريف جامع شامل لمفهوم العلاج النفسي نظرا لكثرة وتعدد طرقه ووسائله المختلفة ومع ذلك سنلقي الضوء على بعض تعاريف العلاج النفسي مع إبراز الفروق بينه وبين الإرشاد النفسي:

الجدول رقم 2 مقارنة بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي

	الإرشاد النفسي	العلاج النفسي
التركيز	نمائي – يعزز مهارات المواجهة لتسهيل النمو ومنع المشكلات	علاجي يهدف إلى مساعدة المسترشد في التغلب على المشكلات الموجودة مثل القلق والاكتئاب.
مشكلات المسترشد	التركيز منصب على الأهداف قصيرة المدى (حل المشكلات)	التركيز منصب على الأهداف قصيرة المدى والأهداف طويلة المدى على عمليات مثل مساعدة المسترشد في التغلب على اضطراب عقلي معين.
مداخل العلاج	من الممكن أن يشتمل البرنامج العلاجي على مداخلة وقائية والعديد من استراتيجيات الإرشاد النفسي للمساعدة في حل مشكلات المسترشد	مداخل العلاج النفسي معقدة كما أنها تستخدم استراتجيات ترتبط بالعمليات الشعورية والعمليات اللاشعورية.
الخدمات	من الممكن تقديم خدمات الإرشاد النفسي في العديد من المواقع مثل المدارس، المساجد، وعيادات الصحة العقلية.	أيضا يقدم العلاج النفسي في مواقع مثل العيادات الخاصة، مراكز الصحة العقلية والمستشفيات.

(بلان، 2014)

4/ عناصر الاتفاق بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي.

- كلاهما عملية مساعدة وخدمة الفرد نفسيا بهدف تحقيق فهم النفس وتحقيق الذات وحل المشكلات وتحقيق التوافق النفسي والصحة النفسية.
- المعلومات المطلوبة لدراسة الحالة ووسائل جمع هذه المعلومات واحدة في كل منهما.
- يشتركان في الأسس التي يقوم عليها ويستخدمان لغة مشتركة وأساليب مشتركة مثل المقابلة ودراسة الحالة... إلخ.
- استراتيجيات وأهداف كل منهما واحدة وهي: الاستراتيجية الإنمائية والوقائية والعلاجية.
- إجراءات عملية الإرشاد وعملية العلاج النفسي واحدة في جملتها فمنها في كل الميدانين: الفحص، وتحديد المشكلة والتشخيص وحل المشكلات واتخاذ القرارات والتعلم والمتابعة والإنهاء.
- يتلقى كل منهما في الحالات الحدية Borderline cases بين السوية واللاسوية أو بين العاديين والمرض.
- هناك مجال من مجالات الإرشاد النفسي هو الإرشاد العلاجي Clinical counselleing يعتبر توأما لطريقة من أشهر طرق العلاج النفسي وهي طريقة للعلاج النفسي الممركز حول العميل.
- يضم علم النفس العلاجي كلا من الإرشاد العلاجي والعلاج النفسي ويضم مفاهيم ومهارات مشتركة بين عمليات الإرشاد النفسي والعلاج النفسي.
- المرشد النفسي والمعالج النفسي لا يخلو منهما مركز إرشاد أو عيادة نفسية.

III. الإرشاد النفسي ومراحل تطوره

ظهر الإرشاد النفسي نتيجة لتطور الحياة وتعقدها في كافة مناحيها، الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية، وكنتيجة لازدياد حدة المشاكل التي يعاني منها الأفراد في حياتهم المختلفة وبسبب زيادة توجه هؤلاء الأفراد إلى ما يساعدهم في التغلب على هذه المشكلات ويسهم في التكيف النفسي والاجتماعي والتي لها أكبر الأثر على آدائهم وحياتهم وسعادتهم **(عمر، 2007)**.

فالإرشاد النفسي هو عملية بناء تهدف إلى مساعدة الفرد لكي يفهم ذاته ويدرس شخصيته ويعرف خبراته، ويحدد مشكلاته، وينهي إمكاناته، ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته وتعليمه وتدريبه لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوافق شخصيا وتربويا ومهنيا وأسريا وزواجيا **(زهراني، 1985)**.

إن عملية التوجيه والإرشاد النفسي لم تكن جديدة بل هي قديمة قدم العلاقات الإنسانية، فمن طبيعة الإنسان أن يبوح بمشكلاته الشخصية أو النفسية لأقاربه وأصدقائه وذلك لكي يجد مشاركة وجدانية وتعاطف منهم وإسهاما في تقديم الحلول الملائمة لهذه المشكلات ومعنى ذلك أن الإرشاد النفسي يمارس منذ القدم ولكن دون إطار علمي أو أرضية صلبة يرتكز عليها كما هو عليه حيث أصبح له مناهجه ونظرياته ومجالاته المتعددة.

وترجع بداية عملية التوجيه والإرشاد النفسي حينما انفصل علم النفس الحديث عن الفلسفة منذ أن أنشأ فونت Fount 1979 أول معمل لعلم النفس التجريبي بألمانيا وبدأ بزوغ الدراسات العلمية وظهر علم النفس التطبيقي، ويبدو أن مصطلح الإرشاد النفسي الذي يستخدم اليوم لم يذكر في الكتب العلمية إلى في عام 1931 م وقبل ذلك كانت الخدمات تقدم تحت مسمى التوجيه المهني (Vocational Guidance) ولقد مرت عملية التوجيه والإرشاد النفسي في نشأتها وتطورها بعدة مراحل مختلفة وهي على النحو التالي:

1/ مرحلة التركيز على التوجيه المهني:

لقد بدأ الإرشاد أول ما بدأ بالتوجيه المهني وكان يهدف إلى مساعدة الفرد على اختيار المهنة التي تتلائم مع ما لديه من إمكانات وقدرات واستعدادات فضلا عن التغلب على المشكلات المهنية التي تواجهه في مجال العمل أو المهنة ويتم ذلك من خلال تحليل الفرد وتحليل المهنة حيث أن لكل فرد قدرات واستعدادات وإمكانات ومهارات تميزه عن غيره من الأفراد وأيضا فإن لكل مهنة ما تقتضيه من مهارات واستعدادات ومن هنا تكمن أهمية هذه المرحلة في وضع الشخص المناسب في المهنة المناسبة. ولقد كان لظهور الكتاب الذي ظهر على يد جون هورت (J. Haurt) تحت عنوان اختبار العقل في القرن السادس عشر هو أول محاولة أدرك هورت أن الناس يختلفون في المستوى العقلي العام والقدرات الخاصة ومن هنا أوصى بضرورة اكتشاف الميول والقدرات الخاصة بكل فرد حتى يمكن اعطاؤه التدريب الملائم، وعلى الرغم من ذلك، يتفق معظم الباحثين على أن هذه المرحلة ظهرت في بداية القرن العشرين على يد " فرانك

بارسونز (Persons. F. 1908)، الذي وضع كتاب تحت عنوان "اختيار المهنة" والذي تضمن فيه أسس التوجيه المهني والخطوات السليمة التي يجب اتباعها عن اختيار مهنة من المهن في ثلاث نقاط هي:

- دراسة إمكانات الفرد ومعرفة قدراته واستعداداته وميوله.
- دراسة المهن المختلفة وما تتطلبه من مهارات واستعدادات معينة.
- وضع الشخص المناسب في المهنة المناسبة أو ما يعرف بالمواءمة المهنية.

ويعتبر بارسونز الاب الروحي للإرشاد المهني، ولقد اهتم بارسونز بما يعانيه الأفراد من اضطراب وإحباط لما يواجههم من صعوبات في اختيار المهن التي تلائم استعداداتهم وقدراتهم وأدى به هذا الاهتمام الي بذله الكثير من الجهود سواء في تعليم الأفراد كيفية اختيار المهنة الملاءمة لهم في ضوء قدراتهم وميولهم.

ولم تقف اسهامات بارسونز عند هذا الحد، فقد انشأ في عام 1908 مكتبا مهنيا في مدينة بوسطن بأمريكا(مكتب التوجيه المهني) وكان يهدف الى مساعدة الأفراد على اختيار المهن التي تتلاءم مع ما لديهم من قدرات واستعدادات وإمكانات.

وقد استمر عمل هذا المكتب حتى بعد وفاته، واستمر في أداء مهمته ونشر الوعي بأهمية التوجيه المهني حتى الأربعينات من القرن العشرين.

وفي سنة 1910 عقد أول مؤتمر للتوجيه المهني وأصدرت أول مجلة للتوجيه البني ثم تلا ذلك انتشار حركة التوجيه المهني في امريكا وقد استمرت هذه الحركة واستمر نجاحها إذ يوجد الآن في أمريكا العديد من الكتيبات والنشرات والمطبوعات المهنية.

ولقد ظهر التوجيه المهني استجابة لعدة عوامل من أبرزها التقدم التكنولوجي حيث أدى هذا التقدم إلى ظهور تخصصات ومهن معقدة وجديدة تقتضي اختيار الفرد الملائم لهذه التخصصات وتستوجب التحليل لهذه المهن وهذه هي ركائز التوجيه المهني.

وعليه أصبح التوجيه والإرشاد يهتم بجمع المعلومات عن الفرد والمهنة من خلال استخدام المقاييس والاختبارات النفسية والمقابلات الشخصية.

والى جانب هذه العوامل التكنولوجية كانت هناك عوامل أخرى ساهمت في ظهور حركة التوجيه المهني تتمثل في عدم استقرار العمال في المصانع وسرعة تغييرهم للعمل الذي يقومون به وقد تبين لهم أن المهن المختلفة تتطلب قدرات خاصة قد تتوافر لدى البعض من الأفراد ولا تتوفر لدى البعض منهم.

2/ مرحلة التركيز على التوجيه التربوي:

ولقد ظهرت هذه المرحلة كامتداد للتوجيه المهني حيث وجهت الخدمات الى مجال التوجيه التربوي والذي يستهدف مساعدة الطلاب على اختيار نوع التعليم الذي يتسق مع ما لديهم من قدرات واستعدادات وامكانات هذا الى جانب مساعدة الطلاب في التغلب على المشكلات التربوية التي تواجههم في المجال المدرسي سواء داخل المدرسة أو خارجها وقد جاء ذلك نتيجة إدراك أن هناك فجوة بين ما يتلقاه وما يتعلمه التلميذ في المدرسة من معارف وعلوم وبين ما هو في الواقع، وبدأ التركيز على شخصية التلميذ ككل، الأمر الذي أدى الى تجاوز مفهوم التوجيه المهني ليصبح أكثر شمولا ليضم التوجيه التربوي والذي بدوره أصبح شاملا لجوانب حياة التلميذ من الوجهة التربوية إلى جانب وجود تلاميذ متأخرون دراسيا، ويعتبر" ترومان كيلي Truman . K 1941 أول من وصف التوجيه التربوي في رسالته للدكتوراه بأنه نشاط تربوي يهدف إلى مساعدة التلاميذ على اختيار المقررات الدراسية وعلى التكيف مع المشكلات الدراسية، وتصنيف التلاميذ في المدارس في ضوء قدراتهم واستعداداتهم، وكان كيلي يعتبر الاختيار التربوي الصحيح الخطوة الأولى للاختيار المهني الصحيح، وتنامت حركة التوجيه التربوي واتسعت دائرة اهتمامها لتشمل العاديين من التلاميذ ومشكلاتهم التعليمية إضافة المعاقين والشواذ كما اهتمت بالمناهج وبدراسة شخصية التلميذ من مختلف جوانبها.

3/ مرحلة التركيز على حركة القياس النفسي:

لعل من العوامل التي ساعدت في نمو وتطور الإرشاد النفسي أيضا تطور حركة القياس النفسي فلقد كان لحركة القياس النفسي ودراسة الفروق الف ردية وبناء الاختبارات والمقاييس النفسية أثر كبير في تطور التوجيه والإرشاد النفسي.

وقد كانت المشكلة الأولى التي أدت الى نشأة القياس النفسي هي الحاجة إلى وجود وسيلة للكشف عن ضعاف العقول في القرن التاسع عشر ولقد شهد هذا القرن اهتماما واضحا بالمتخلفين عقليا.

وإذا كان القياس النفسي قد عرف طريقه إلى العلوم الطبيعية منذ وقت مبكر فإن علم النفس يعتبر حديث العهد به، ولقد بدأ القياس النفسي منذ أيام فونت ثم أخذ القياس يشق طريقه بعد الدراسات الخاصة بعلم النفس الفارق على نحو ما يظهر من دراسات جميس كاتيل في الفروق الفردية، ويعتبر كاتيل أول من استخدم مصطلح الاختبارات العقلية عام 1980م

وفي عام 1950 أعد بينيه أول مقياس لقياس الذكاء ثم اتسع مجال القياس بعد ذلك في دراسة الذكاء والقدرات العقلية حيث ظهرت اختبارات الذكاء الجماعية بسبب الحرب العالمية الأولى وبعد ذلك ازدهرت حركة القياس النفسي وتطورت إلى أن وصلت إلى ما هي عليه الآن.

والجدير بالذكر أن مقاييس الشخصية قد ظهرت متأخرة إذا ما قورنت بالمقاييس في المجالات الأخرى لعلم النفس وذلك لكثرة المتغيرات التي يمكن إخضاعها للدراسة في الشخصية، وهكذا فقد كان لدراسة الفروق الفردية وظهور العديد من الاختبارات النفسية مثل اختبارات الذكاء واختبارات الشخصية أثر بالغ في نمو وتطور عملية الإرشاد النفسي وذلك لهذه الاختبارات من أهمية للمرشد النفسي في دراسة شخصية العميل وسلوكه دراسته موضوعية وتشخيص اضطراباته النفسية وتقديم الخدمات الإرشادية الملائمة له.

4/ مرحلة التركيز على التوافق والصحة النفسية:

ولقد تميزت هذه المرحلة بدراسة الجوانب المرضية في سلوك الفرد، والاهتمام بالمرضى النفسيين والاهتمام بمشكلات التوافق النفسي، ومن المعروف أن حركة الصحة النفسية ومفاهيمها بدأت بين جدران مصحات الأمراض العقلية واقترنت بالدعوى الى الوقاية من الأمراض النفسية والعناية بالصحة النفسية حيث شغلت الأمراض النفسية والعقلية اهتمام الناس منذ القدم وجاءت تفسيرات المرض النفسي متباينة، كما كان النظرية التحليل النفسي على يد فرويد في تفسير الأمراض النفسية أثر هام في الارشاد النفسي، وفي مجال التربية والمدرسة ظهرت مشكلات سوء التوافق بين التلاميذ في صور مختلفة وأصبحت مهمة الإرشاد النفسي هي تعديل سلوك هؤلاء التلاميذ والمحافظة على صحتهم النفسية ولقد ركزت حركة الصحة النفسية على مفهوم التوافق حيث أعتبر الشخص المتوافق نفسيا يتمتع بقدر كبير من الصحة النفسية، وهكذا أصبح الإرشاد وسيلة لمساعدة الناس على التوافق مع البيئة أو المجتمع، كما تطورت النظرة التي كانت سائدة نحو المرضى النفسيين وقد تحرر المرضى من السلاسل والقيود التي كانوا

يكبلون بها، كما تأثرت هذه المرحلة بمدارس علم النفس مثل مدرسة التحليل النفسي والمدرسة السلوكية التي بدأت تهتم بتعديل سلوك الأفراد المضطربين نفسيا وبذلك تطور مفهوم الإرشاد ليشمل كافة الخدمات التي تهدف الى مساعدة الفرد على فهم ذاته ومشكلاته كما تميزت بدراسة الأمراض النفسية من حيث التفسير والتشخيص والعلاج، وصاحب ذلك ظهور العديد من العيادات النفسية التي تعمل على توجيه وإرشاد الأفراد.

ولعل من نافلة القول أن أول عيادة نفسيه قد أنشأت في جامعة بنسلفانيا بأمريكا 1968 م على يد ويتمر Witmer. L وبدأت بعلاج حالات التأخر الدراسي والضعف العقلي ثم امتد نشاطها إلى التوجيه المهني ثم تزايد عدد العيادات النفسية وأصبح الاهتمام ينصب على علاج المشكلات الانفعالية وغيرها، وعلى علاج مشكلات سوء التوافق في كل من الآسرة والمدرسة.

5/ مرحلة علم النفس الارشادي:

لقد حدث تطور في بداية الثلاثينات من هذا القرن، وقد تأثر هذا التطور بحركة الصحة النفسية ومدارس علم النفس المختلفة وعليه يمكن القول أن الإرشاد في الثلاثينات أخذ يركز على المشكلات الشخصية للفرد، ويضاف الى ذلك جهود " كارل روجر" في الشخصية والإرشاد والعلاج النفسي فقد وضع كتاب الإرشاد والعلاج النفسي في عام 1942 م، كما وضع نظرية في الإرشاد النفسي وهي نظرية الإرشاد الممركز حول الشخص وما زالت تستخدم في حقل الإرشاد النفسي حتى اليوم، وعليه يمكن القول بوجه عام أن بداية الخمسينات شهدت بداية ميلاد علم جديد هو الإرشاد النفسي.

وفي عام 1951 ظهر مصطلح علم النفس الإرشادي والمرشد النفسي في المؤتمر الذي عقدته لجنة متخصصة في مينسوتا قبيل انعقاد المؤتمر السنوي للرابطة الأمريكية، وقد تبع ذلك إنشاء قسم الإرشاء النفسي في الجمعية النفسية الأمريكية ومن ثم البريطانية وفي عام 1945 صدرت مجلة الإرشاد النفسي ثم دخل موضوع الإرشاد النفسي ضمن مقررات علم النفس في الجامعات.

6/ مرحلة التركيز على النمو النفسي:

ومن العوامل التي ساهمت في تطور الارشاد النفسي علم نفس النمو حيث الاهتمام بدراسة الأطفال ونموهم ومشكلاتهم النفسية ويرجع الفضل في ذلك الى ستانلي هول وتلا ذلك الاهتمام بدراسة خصائص الطفل النفسية والاجتماعية والمعرفية مع ظهور نظريات عديدة تفسر مراحل نمو الطفل ومظاهر النمو

المختلفة، ومن النظريات الهامة التي اهتمت بدراسة النمو نظرية اريكسون في النمو النفسي الاجتماعي ونظرية فرويد في تفسير مراحل النمو النفسي الجسمي ونظرية هافجهرست في مطالب النمو والتي تشير إلى أن هناك مطالب أو مهام أن واجبات لكل مرحلة نمائية تميزها عن المراحل النمائية الأخرى.

ومن النظريات الهامة التي استفاد منها الإرشاد النفسي أيضا في تقديم خدماته الإرشادية للأطفال نظرية بياجيه في النمو العقلي المعرفي، ويمكن القول أن هذه النظريات المختلفة أثرت في تطور الإرشاد النفسي حيث استفاد منها في دراسة اضطرابات الفرد ومشكلاته وتقديم الخدمات الارشادية لخفض هذه الاضطرابات وحل المشكلات.

وخلاصة القول أن التوجيه والإرشاد النفسي قد نشأ نتيجة لالتقاء عدة تيارات مختلفة مثل التوجيه المهني والتربوي والصحة النفسية وغيرها وقد تطور وأصبح يقوم به أخصائيون متخصصون ومؤهلين علميا ومهنيا وانتشرت مراكز التوجيه والإرشاد في مختلف مؤسسات المجتمع. **(طه عبد العظيم، 2004)**

IV. أهمية الإرشاد النفسي

التعامل مع المشكلات الانفعالية في المقام الأول تتمثل في نوعية الإرشاد النفسي بالتعامل مع المشكلة التي يطرحها العميل والتي قد تكون واجهة لصراعات عميقة، وإنما يركز الإرشاد النفسي على الفرد نفسه أكثر من تركيزه على المشكلة المطروحة ويهتم بتهيئة العميل لحل المشكلة الراهنة وكذلك لاكتساب القدرة على حل المشكلات الشبيهة في المستقبل **(محمد، 2000، 11)**.

فيهتم الإرشاد النفسي بشخصية الفرد ككل، وفي الوقت نفسه يسعى إلى توجيهه في حل بعض مشكلاته الانفعالية وتخففه من الاضطراب النفسي وتستهدف في النهاية تمكين الفرد من فهم أفضل لنفسه واكتساب وجهات نظر صحيحة نحو الحياة والناس والوصول إلى النضج المتكامل لجوانب شخصيته المتعددة وإطلاق طاقاته حتى يصل إلى أقصى درجة من التوافق. **(محمد، 2000)**.

وإن هذا شخص يعتبر في نظر الصحة النفسية شخصا سويا لأنه يتميز بالقدرة على السيطرة على العوامل التي تؤدي إلى الإحباط أو اليأس بل إنه يستطيع أن يصمد للصراع العنيف ومشكلات الحياة اليومية فهو الشخص يتمتع بقدر كافي من الصحة النفسية حيث يمكنه العيش في وفاق وسلام مع نفسه من جهة ومع غيره في محيط المجتمع من جهة أخرى **(محمد، 2000)**.

V. أهداف الإرشاد النفسي

للإرشاد علاقة إنسانية بين شخصين أحدهما يحتاج إلى المساعدة لحل مشكلاته التي يعاني منها ويسمى الشخص مسترشدا أما الشخص الآخر فيقدم له المساعدة التي يحتاج إليها على أسس عملية ومهنة مدروسة ويسمى هذا الشخص المرشد النفسي.

الإرشاد النفسي، هو عملية بناءة تستهدف مساعدة الفرد بأن يفهم ذاته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي إمكانياته كل مشكلاته في ضوء معرفته وتدريبه لكي يصل إلى تحقيق أهدافه **(عبد العظيم، 2004)**.

من خلال ما سبق تلخص أهداف الإرشاد في ما يلي:

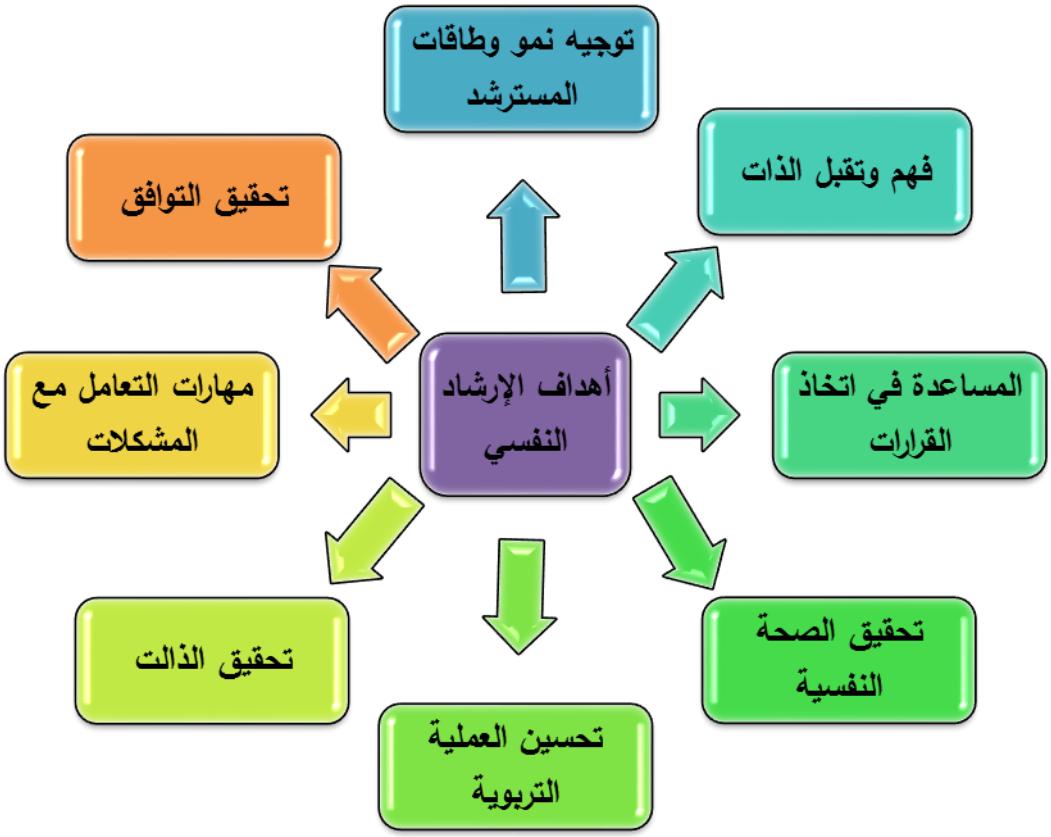
أ. حدوث التغيير في السلوك الإنساني للأحسن عند المسترشد والسبب في ذلك يرجع إلى الذي يمثل العنصر الفعال في هذا المجال، وذلك أن التغيير الإيجابي يزيد من إنتاج العميل ويجعله يتكيف مع حدود البيئة التي يعيش فيها أي أنه يهتم بالمسترشد من جميع النواحي جسميا وعقليا واجتماعيا وروحيا التي من خلالها يستطيع الكشف عن حاجات الفرد وقدراته ومهاراته وإمكانياته ورغباته.

ب. المحافظة على الصحة النفسية: حيث أن الصحة النفسية تتأثر في العادة بحالة الفرد الصحية والعقلية، تؤثر على رغباته واتجاهاته في الحياة وفي نفس الوقت تتأثر بالعادات والتقاليد والقيم الاجتماعية، فالإرشاد يستلزم تشجيع الفرد، ومن خلال هذه العملية يتعلم الفرد تحمل المسؤولية والاستقلالية وبالتالي يحاول أن ينمو متكاملا ليحقق حاجاته ومتطلباته.

ج. مساعدة الفرد على اتخاذ قرار: حيث يتعلم العميل أن يعطي التقديرات ويخرج باستنتاجات تقريبية خاصة عن ما يعرف عن نفسه وعن قدراته ويلم بالمعلومات عن نفسه ومن هنا يستطيع تنظيم أفكاره وفهم مشكلته بما يقدم له المرشد من إيضاحات وتوجيهات بعيدة عن العاطفة والتهديد مما يمكن اتخاذ القرار المناسب بمشاركة ومساعدة المرشد.

د. بناء شخصية قوية عند الفرد وفي نفس الوقت مؤثرة وجادة فبناء الشخصية المؤثرة لها علاقة وطيدة من الصحة النفسية وتغير السلوك الذين يعتبران هدفين أساسيين من أهداف الإرشاد.

وعموما هذه الأهداف موضحة في المخطط التالي:



VI. المفاهيم الصحيحة والخاطئة عن التوجيه والإرشاد النفسي

هناك بعض المفاهيم الصحيحة عن التوجيه والإرشاد وهناك الخاطئة منها وهي كما يلي:

1/ المفاهيم الصحيحة:

- التوجيه والإرشاد النفسي خدمات أو عملية تقدم إلى أقرب الناس الأصحاء الاعتياديين إلى المرضى وأقرب المنحرفين إلى السواء.
- الإرشاد النفسي ليس مرادفا للعلاج النفسي، ولكن يشترك معه في كثير من العناصر والفرق بينهما في الدرجة وليس في النوع وفرق في المسترشد وليس في العملية.
- التوجيه والإرشاد النفسي ليس قاصرا على الحياة الانفعالية للمسترشد فحسب ولكن يتناول جميع جوانب شخصيته ككل جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا.
- التوجيه والإرشاد النفسي ليس قاصرا على المشكلات الشخصية فحسب بل يمتد ليتناول جميع مجالات حياته ككل شخصيا وتربويا ومهنيا وأسريا وزواجيا.

- الإرشاد عملية يشجع فيها المرشد عميله ويوقظ عنده الدافع والقدرة على أن يعمل شيئا لنفسه بنفسه.
- الإرشاد يتضمن مساعدة الفرد في أن يفهم نفسه ويحقق ذاته في ضوء فرص الحياة الواقعية المتاحة.
- الإرشاد النفسي يجب أن يكون جزء لا يتجزأ من البرنامج العام للمؤسسة التي يقوم فيها مثل المدرسة.
- الإرشاد النفسي خدمات أو عملية تقوم في أي مكان مناسب يضمن نجاحها سواء كان مركز إرشاد أو عيادة نفسية أو مدرسية.
- الإرشاد النفسي تخصص لابد أن يقوم به الأخصائيون المؤهلون علميا وعمليا.
- الإرشاد عبارة عن خدمات يقودها فريق من الأخصائيون وعملية يقوم بها فريق من هؤلاء الأخصائيين مثل المرشد النفسي والمعالج النفسي والمدرس والمرشد الأخصائي الاجتماعي وغيرهم.

2/ المفاهيم الخاطئة:

- التوجيه والإرشاد هي خدمات أو عملية تقدم إلى المرضى وأصحاب المشكلات فحسب.
- الإرشاد النفسي مرادف للعلاج النفسي.
- التوجيه والإرشاد النفسي يقتصر على الحياة الانفعالية للمسترشد فقط.
- التوجيه والإرشاد النفسي يقتصر على المشكلات الشخصية للمسترشد فقط.
- الإرشاد النفسي خدمة يعملها المرشد ويقدمها للمسترشد.
- المرشد النفسي يتضمن تقديم نصائح وخطط جاهزة للمسترشد.
- الإرشاد النفسي خدمات تضاف إلى نشاط المؤسسة التي يقدم فيها (مثل المدرسة).
- الارشاد النفسي خدمات أو عملية لابد أن تتم في مراكز الإرشاد أو عيادة نفسية.
- الإرشاد النفسي يمكن أن يقوم به شبه الأخصائيين.
- الإرشاد النفسي خدمات يقدمها أخصائي واحد أو عملية يقوم بها أخصائي واحد.

الوحدة الثانية

أسس الإرشاد النفسي

I. الأسس العامة

II. الأسس الفلسفية

III. الأسس النفسية

IV. الأسس التربوية

V. الأسس الاجتماعية

VI. الأسس المهنية والأخلاقية

VII. الأسس العصبية والفيزيولوجية

تستند عملية التوجيه والإرشاد النفسي إلى مجموعة من الأسس التي يجب على القائمون بهذه العملية فهمها وادراكها بحيث تصبح دستورا فلسفيا واجتماعيا وأخلاقيا ومهنيا يلتزمون به عند تقديم الخدمات الإرشادية المختلفة للعملاء، ويمكن تصنيف هذه الأسس على النحو التالي:

I. الأسس العامة للإرشاد:

التوجيه والإرشاد النفسي علم وفن يقوم على أسس عامة تتمثل في عدد من المسلمات والمبادئ التي تتعلق بالسلوك البشري والعميل والعملية الإرشادية. وعلى أسس فلسفية تربوية ونفسية تتعلق بالفروق الفردية والفروق بين الجنسين ومطالب النمو وعلى أسس عصبية وفسيولوجية تتعلق بالجهاز العصبي والحواس، وكذلك على أسس اجتماعية تتعلق بالفرد والجماعة ومصادر المجتمعات وأهمها ما يلي:

1/ ثبات ومرونة السلوك الإنساني وإمكانية التنبؤ به:

* **تعريف السلوك:** هو نشاط حيوي هادف سواء كان جسميا أو عقليا أو اجتماعيا أو انفعاليا يصدر من الكائن الحي نتيجة لعلاقة دينامية وتفاعل بينه وبين البيئة المحيطة به والسلوك عبارة عن استجابة أو استجابات لمثيرات معنية.

والسلوك نوعان:

- **انعكاسي:** وهو سلوك لا إرادي مثل رمش العين – التثاؤب... اخ
- **السلوك الاجتماعي:** يتضمن علاقات بين أفرد الجماعة ويحتاج إلى تشغيل المراكز العقلية العليا وهو سلوك متعلم إرادي محدود اجتماعيا.

2/ استعداد الفرد للتوجيه والإرشاد وحقه في ذلك بناء لحاجة أساسية لدى الفرد العادي فهو بحاجة للتوجيه والإرشاد.

3/ حق الفرد في الاختيار والتقبل والاستمرار: من أهم مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي الاعتراف بمقام الفرد وقيمته وحقه في اختيار وتقريره مصيره.

4/ استمرار عملية الإرشاد من الطفولة إلى الكهولة ففي الطفولة يقوم الوالدان بعملية الإرشاد وفي المدرسة يقوم المرشد وفي الحياة العامة يسعى الفرد إلى الأخصائي النفسي، وعلى المرشد متابعة خدماته، فالإرشاد خدمة مستمرة منتظمة يحتاج لها الفرد في حياته. (الفرخ، تيم: 1999).

II. الأسس الفلسفية:

وتتضمن الأسس الفلسفية تفسيرا للطبيعة الإنسانية، والكينونة والصيرورة، وحرية الفرد

1/ الطبيعة الإنسانية حاولت نظريات الإرشاد النفسي النظر إلى طبيعة الإنسان وتفسيرها وقد جاءت تفسيراتها لطبيعة الإنسان متباينة تبعا لاختلاف أطرها النظرية ومن ثم اختلفت ممارستها لعملية الإرشاد النفسي فالبعض يرى ان الإنسان خير بطبيعته وأن المجتمع الذي يحيا فيه هو المسئول عن انحرافاته واضطراب سلوكه كما هو الحال عند أصحاب المدرسة الإنسانية، وأن الإنسان حر في اختيار سلوكه وأنه مسئول عنه بحيث يمكنه أن يحدد أهدافه ويعمل على تحقيقها، ويري البعض أن الإنسان تتحكم فيه غرائزه وأن الغرائز أيا كان نوعها جنسيه أو عدوانية تعد هي المحرك الأساسي لسلوك الفرد وكأن سلوك الفرد محكوم بغرائزه فقط وهذا ما كان سائدا لدي أصحاب نظرية التحليل النفسي، في حين ذهب أصحاب المدرسة السلوكية إلى أن سلوك الإنسان ما هي إلا مثير واستجابة وأن سلوكه مكتسب من خلال عملية التعلم، ثم ظهرت السلوكية الجديدة التي تؤكد على تعديل السلوك ودور المعارف في نشأة الاضطرابات النفسية، ومما لا شك فيه أن فهم المرشد لطبيعة العميل تساعده كثيرا على فهم شخصيته وتحديد مشكلته ومساعدته على إيجاد الحلول الملائمة لها.

2/ الكينونة والصيرورة: وتعني الكينونة ما يوجد أو ما يمكن أن يوجد، وكل الكائنات الموجودة أو المحتمل وجودها تدخل في إطار الكينونة، أما الصيرورة فهي تتضمن التغير والكينونة والصيرورة متكاملان وبينهما تغير يؤدي إلى الصيرورة ولكن هذا التغير لا بلغي الكينونة بل يبقي عليها فالطفل الذي يكبر وأصبح راشدا يبقي نفس الشخص رغم ما صار إليه وما جري علية من تغيرات، أي أن هناك أمورا تبقى كما هي بينما تتغير فيه أشياء أخري، ومعنى ذلك أن ما يسمي جديدا جاء من قديم كان ولا يمكن أن يأتي من لا شيء لأنه لا يمكن إيجاد شيء من لا شيء، ومفهوم التام والصيرورة قائم وأننا نعيش في عالم دائم التغيير، والإرشاد النفسي ينظر للشخص ككائن يتغير رغم بقائه الشخصي.

3/ حرية الإنسان وهو يعني كما ذهب أصحاب المدرسة الإنسانية إلى أن الإنسان في اتخاذ القرارات المرتبطة بأمور حياته وأنه لكي يشعر بوجوده فلابد له من أن يبحث عن معنى لحياته، فالإنسان إذا وجد معنى أو هدف في حياته فإن ذلك يضفي على حياته أهمية ودلالة، وعندما لا تكون للحياة معنى في نظر الشخص عندئذ يشعر بإفراغ الوجودي (اللامبالاة اليائسة) ويشعر بالاغتراب وغيره من

الاضطرابات النفسية ومفهوم حرية الإنسان ضد مفهوم الحتمية النفسية التي نادت بها السلوكية والذي يعنى أنه لا مجال للصدفة أو العشوائية في دراسة سلوك الفرد وتفسيره فلكل علة معلول ومن ثم فكل سلوك وراءه دوافع أيا كان نوعها شعورية أو لا شعورية.

III. الأسس النفسية لعملية الإرشاد النفسي:

تتمثل الأسس النفسية التي تقوم عليها عملية الإرشاد النفسي في مطالب النمو الفروق الفردية وفيما يلي توضيحا لذلك:

1/ الفروق الفردية

هناك حقيقة ثابتة لا يمكن إغفالها لعملية التوجيه والإرشاد النفسي وهي الفروق الفردية بمعني أن كل إنسان متفرد في خصائصه وجوانب شخصيه فمن المستحيل أن تجد شخصين متشابهين تماما حتى التوائم المتطابقة، إذ أن هناك واضحة بين الأفراد سواء في قدراتهم أو استعداداتهم أو ميولهم العامة لديهم وفي جميع جوانب الشخصية عقليا وانفعاليا واجتماعيا إذ يزال الناس بخير ما تباينوا فإن تساووا هلكوا كما أن هذه الفروق توجد داخل الفرد الواحد فقد يكون الفرد ممتازا في ناحية ومتوسطا في ناحية أخرى وضعيفا في ناحية ثالث وتتحكم كل من عوامل الوراثة والبيئة في تحديد هذه الفروق، وبناء علية فإنه يجب على المرشد النفسي أن يدرك أن لكل عميل ميوله واستعداداته وقدراته، واتجاهاته التي تميزه عن غيره، يجب أن يتقبل هذه الفروق بين الأفراد كحقيقة واقعية ويجب ان نشير ونحن بصدد الحديث عن الفروق الفردية إلى وجود فروق بين الجنسين في مختلف خصائص الشخصية الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية وعليه فلابد أن نضع في الفروق بين الجنسين أثناء عملية الإرشاد النفسي كما يتعين على المرشد أن يعرف أن المشكلة الواحدة التي يعاني منها الأفراد أسبابها ليست واحدة، وبالتالي قد تنفع طريقة إرشادية في مساعدة فرد ما يعاني من إحدى المشكلات ولكنها لا تنفع في الوقت نفسه لمساعدة فرد أخر يعاني من نفس المشكلة وهكذا على ضوء الفروق الفردية تتعدد طرق الإرشاد النفسي فليس هناك طريقة واحدة تناسب كل العملاء لما بينهم من فروق فردية.

2/ حاجات الفرد النفسية:

إن نقطة البداية في التوجيه والإرشاد النفسي هو معرفة حاجات الأفراد أو العملاء وميولهم ومدى إشباع هذه الحاجات النفسية لديهم، فالإرشاد النفسي يصب اهتمامه على معرفة الحاجات النفسية لدى

العميل ويساعد على إشباعها إذ أن لكل فرد منا حاجات سواء كانت فطرية أو مكتسبة يسعى إلى إشباعها بما يتفق مع الإطار الثقافي والاتجاهات الاجتماعية لمجتمعه، وكلما استطاع الفرد إشباع حاجاته بطريقة مقبولة اجتماعيا كلما شعر بالسعادة والراحة النفسية والطمأنينة، وكلما فشل الفرد في إشباع حاجاته أصبح عرضة لسوء التوافق النفسي ووقع فريسة للمشكلات النفسية ويحتاج إلى من يقوم بإرشاده ومن ثم تأتي أهمية وضرورة عملية الإرشاد النفسي في إشباع حاجات الفرد مما يساعده على التوافق، ويجب أن يراعي في إشباعها مستوى نضج الفرد والثقافة والقيم والاتجاهات السائدة في مجتمعه.

3/ مطالب النمو:

ويقصد بمطالب النمو المهام والواجبات التي تظهر في فترة معينة من حياة الإنسان، فإذا تمكن الفرد من تحقيقها وإشباعها شعر بالسعادة والارتياح وإذا فشل في إشباعها شعر بالشفاء والضيق ولكل مرحلة من مراحل النمو مطالب لابد من تحقيقها لكي يتم النمو النفسي بشكل سليم، ومطالب النمو مترابطة ومتكاملة في داخل المرحلة الواحدة من جهة وبين المراحل المختلفة للنمو من جهة أخرى فالفرد الذي يحقق مطالب، النمو في مرحلة يسهل علية تحقيق مطالب النمو في المراحل التالية، في حين يؤدي الفشل في تحقيق مطالب النمو في إحدى المراحل إلى صعوبة في تحقيق مطالب النمو من مطالب النمو للمرحلة التي تليها ويمكن ذكر بعضا من مطالب النمو في مرحلة الطفولة والمراهقة والرشد فيما يلي:

1/ مطالب النمو في مرحلة الطفولة: وتتمثل في تعلم المشي، وتعلم الأكل والكلام، وتعلم ضبط سلوك الإخراج، وتعلم الفروق بين الجنسين، وتعلم المهارات الأساسية (القراءة والكتابة والحساب)، وتعلم التمييز بين الصواب والخطأ أو الخير والشر وتكوين الضمير، وتعلم الدور الجنسي وتكوين مفهوم عن الذات.

2/ مطالب النمو في مرحلة المراهقة وتتمثل في تقبل الفرد للتغيرات التي تحدث له نتيجة لنموه الجسمي، وتقبل الجسم، وتقبل الدور الجنسي، وتكوين علاقات ناجحة مع أفراد الجنسين وتقبل المسئولية، واختيار المهنة والاستعداد لها.

3/ مطالب النمو في مرحلة الرشد اختيار الزوج أو الزوجة، تكوين الآسرة، تربية الأطفال ممارسة المهنة، تحقيق التوافق المهني، تحمل المسئولية الاجتماعية وتنشئ هذه المبالة نتيجة للنمو الجسمي العضوي والنفسي والاجتماعي للفرد في إطار البيئة التي يعيش فيها.

ولهذا المفهوم أهميته في التوجيه والإرشاد النفسي فالبرامج الإرشادية التي تعد للطلاب في المرحلة الجامعية مثلا تختلف عن البرامج الإرشادية الخاصة بطلاب المرحلة الثانوية، وذلك لان طلاب المرحلة الثانوية يمرون بمرحلة المراهقة والتي تشهد حدوث تغيرات جسمية وعقلية وانفعالية يترتب عليها ظهور مشكلات معينة كما يحتاج الطلاب فيها إلى تحقيق مطالب الخاصة بهذه المرحلة.

IV. الأسس التربوية

تقوم عملية الإرشاد على عدة أسس تربوية ويمكن إيجازها فيما يأتي:

الاهتمام بالتلميذ كعضو في جماعة، إلى جانب الاهتمام به كفرد تقدم له وحده خدمات الارشاد في صورة الإرشاد الفردي، نجد أن خدمات الارشاد النفسي تهتم به أيضا باعتباره كائن اجتماعي يعيش في جماعات مختلفة كالأسرة والجيران والأصدقاء والمجتمع، وعلى ذلك لابد من تقديم خدمات في الإرشاد الجماعي، ومن الضروري ان يفهم دوره ووظيفته ومكانته في الجماعات والمؤسسات التي ينتمي إليها ولذلك تعليم عملية التفاعل بين الفرد والمجتمع هي المحور الأساسي لعملية التوجيه والإرشاد النفسي وبتعبير أخر يهتم الإرشاد النفسي بالفرد كفرد يختلف عن غيره من الأفراد كما يهتم به كعضو في جماعات مختلفة.

تعتبر المدرسة أكثر المجالات الاجتماعية أهمية من حيث قدرتها على تقديم المساعدة للأطفال أو المراهقين أو الشباب، سواء عن طريق خدمات الإرشاد والتوجيه المنظم بواسطة أخصائيين مدربين أو عن طريق تعديل المناهج وطرق التدريس، وتحسين الجو المدرسي، بحيث يكون مجالا خصبا يعبر فيه الطلاب عن أفكارهم ومشاعرهم ورغباتهم من خلال ممارسة الأنشطة المختلفة داخل المدرسة وخارجها.

مشاركة الآباء وقادة المجتمع الذي يعيش فيه التلميذ في عملية التوجيه والإرشاد النفسي، بحيث تؤدي هذه المشاركة إلى تدعيم التعاون بين المدرسة باعتبارها المؤسسة المسئولة عن التربية الرسمية للفرد وبين المؤسسات الاجتماعية الأخرى القائمة في المجتمع.

V. الأسس الاجتماعية:

لا مناص في أن كل فرد لابد وأن يعيش في واقع اجتماعي له معاييره وقيمه وأطره الثقافية والاجتماعية الخاصة به، ومن ثم فهو يؤثر في الفرد ويتأثر به والإنسان من حيث هو كائن اجتماعي يعيش عضوا في جماعة أو في جماعات كثيرة وله فيها أدوار مختلفة، فإن كل سلوك يقوم به هو سلوك فردي وجماعي في نفس الوقت، وعليه فإنه يتأثر في سلوكه بالجماعات التي ينتمي إليها وهو ما يطلق عليها " الجماعة المرجعية " أي الجماعة التي يرجع إليها الفرد في تقييم سلوكه الاجتماعي والتي يلعب فيها أحب الأدوار الاجتماعية إلى نفسه وهي أكثر الجماعات إشباعا لحاجاته، وهو يشارك أعضاءها دوافعهم وميولهم واهتماماتهم وقيمهم ومثلهم واتجاهاتهم، كما أنه يتوحد مع هذه الجماعة فتحدد له مستويات طموحة وأنماط سلوكه ويتأثر الفرد كذلك بالثقافة الاجتماعية التي ينتمي إليها بما فيها من عادات وتقاليد ومن هنا كان لابد أن يأخذ المرشد النفسي في اعتباره الجماعة أو الجماعات التي ينتمي إليها العميل وما تتسم به من خصائص وما لها من عادات وتقاليد لكي يتمكن من فهم شخصية العميل وفهم دوافع سلوكه **(الفرخ، يتيم، 1999)**.

VI. الأسس المهنية والأخلاقية:

هناك مجموعة من المعايير الأخلاقية والمهنية التي تقوم عليها عملية التوجيه والإرشاد النفسي والتي ينبغي على المرشد النفسي الالتزام بها وإلا فشلت الخدمات الإرشادية التي يقدمها لعملائه، وتنسجم أخلاقيات الإرشاد النفسي مع الأخلاق العامة المجتمع وهي لا تنفصل أيضا عن أخلاقيات علم النفس ولا عن أخلاقيات العلم عامة وتتلخص هذه الأسس فيما يلي:

- يجب على المرشد أن يبحث مشكلة العميل من جميع زواياها وأن يستخدم كل ما لديه من وسائل وإمكانات لمساعدته على حلها.
- على المرشد أن يكون مرنا في إتباع الطريقة الإرشادية التي تتفق مع طبيعة العميل وطبيعة مشكلته.
- يجب على المرشد أن يحافظ على سر مهنته وخصوصياتها وأسرار العملاء وألا يكشف المرشد عن هذه الأسرار.

- ينبغي أن يساعد المرشد العميل بكل جهده على فهم ذاته وبيئته وعلى تقبل ذات واستبصار مشكلته.
- ينبغي أن يكون القرار النهائي في أي عملية إرشادية صادر عن العميل وبناء على اختياره وعلى مسئوليته.
- أن يحصل المرشد النفسي على ترخيص بموجبه يحق له مزاولة مهنة الإرشاد كغيرها من المهن.
- المعلومات التي يحصل عليها المرشد في إطار العلاقة الإرشادية يجب أن تستخدم للأغراض المهنية فقط مع الأشخاص الذين لهم علاقة بالعميل.
- ينبغي على المرشد احترام كرامة العميل باعتباره شخص له قيمته في ذاته.
- ينبغي على المرشد في حالة إذا كان العميل يمثل خطرا على ذاته وعلى الآخرين أن يتصل بالجهات المعنية.
- للمرشد الحق في الاستعانة بمتخصصين آخرين كالطبيب النفسي أو الأخصائي الاجتماعي والتعاون معا كفريق عمل لضمان نجاح العملية الإرشادية وأن يحترم اختصاص كل منهم.
- الحفاظ على أخلاقيات وكرامة المهنة فلا يجوز للمرشد أن يقدم خدماته الإرشادية الناس في وسائل الإعلام أو في الأماكن العامة فلهذه المهنة كغيرها من المهن مكانتها ولابد أن يسعى إليها من يحتاج إليها.
- أن تكون العلاقة الإرشادية بين المرشد والعميل علاقة مهنية تحددها معايير المجتمع وقوانينه وليست علاقة شخصية أو خاصة.
- لا يجوز للمرشد أن يستغل العميل لحساب مصالحة الشخصية فلا يكون العميل أداة يصل من خلالها إلى إشباع حاجاته الشخصية.
- أن يكون المرشد مخلصا في عمله وصادقا وصريحا مع ذاته أولا ومع العملاء ثانيا.

– أن يكون المرشد مؤهلا علميا ومهنيا فالإرشاد يحتاج إلى خبرة ومران وتدريب طويل ويحتاج إلى متخصص متمرس وماهر في عمله، وأن يكون على دراية تامة بالمستجدات العلمية وبالأبحاث والدراسات المرتبطة بمجال التوجيه والإرشاد النفسي.

– أن يتحلى المرشد بالصبر ومكارم الأخلاق فالصبر مع العملاء أمر مهم جدا لأن عملية الإرشاد وأحداث التغيير في شخصية وسلوك العملاء عملية تحتاج لزمن غير قصير، فهناك حالات تحتاج إلى شهور، وأخرى لسنوات لكي تظهر النتائج الإيجابية المرغوب فيها فضلا عن أن خصائص الشخصية لدي العملاء مختلفة حيث تشير هورني إلى وجود ثلاثة أنماط للشخصيات التي تسعي للإرشاد أو العلاج النفسي، وهي المتعجرف وهذا النوع يوحي للمرشد بأنه لديه فكرة عالية عن نفسه فيضخم من ذاته ويبدو مجادلا سوفسطائيا كما يبدو وكأنه يحس بأنه يستطيع التأثير على الآخرين وخداعهم والإيحاء إليهم بأنه شيء مهم دون أن يكون كذلك وهذا النوع يصعب إقامة علاقة إرشادية معه في بداية الأمر وبعد أن تتحطم عملياته الدفاعية يندمج في هذه العلاقة بسهولة . والنوع الثاني وهو النمط المستكين وهو يحط من قدر نفسه ويبدو عليه الخنوع والاستسلام للآخرين ومحاولة الاعتماد عليهم ويسعى للحماية والحب ويتملكه شعور بالنقص والفشل وكراهية الذات ويدخل العلاقة الإرشادية أو العلاجية بسهولة . والنوع الثالث وهو النمط المستسلم ويبدو عليه عدم الاهتمام والانسحاب ويتخذ موقف المشاهد للحياة المنفصل عنها ويتجنب الضغوط التي تدفعه للدخول في العلاقات مع الآخرين ويؤدي ذلك إلى صعوبة في إقامة علاقة إرشادية معه.

VII. الأسس العصبية والفسيولوجية

المرشد النفسي عليه أن يلم بقدر مناسب من الثقافة الصحية على تكوين الجسم ووظائفه وعلاقته بالسلوك وخاصة الجهاز العصبي المركزي، الذي يعد الجهاز الرئيسي الذي يسيطر على أجهزة الجسم الأخرى، ويتحكم في السلوك الإرادي للإنسان من خلال الرسائل العصبية الخاصة التي تنقل له الإحساسات الداخلية والخارجية ويستجيب بإصدار تعليماته إلى أعضاء الجسم.

عموما تتأثر الحالة النفسية بالحالة الجسدية والعكس صحيح فسلوك الإنسان يعد حوصلة نشاط جسمي نفسي معا وعلى المرشد إدراك هذه العلاقة الوثيقة بين النفس والجسم وبين الانفعالات المزمنة التي يتعرض لها الفرد وبين إشكال الاضطرابات السلوكية.

الوحدة الثالثة

طرق الإرشاد النفسي

I. الإرشاد النفسي الفردي

II. الإرشاد النفسي الجماعي

III. الإرشاد النفسي المباشر وغير المباشر

تتميز طرق الإرشاد النفسي بما يلي:

I. الإرشاد النفسي الفردي:

وهي علاقة تتم وجها لوجه بين شخصين الأول هو المرشد الذي لديه المشورة والخبرة والمساعدة والثاني هو المسترشد أو العميل الذي لديه الرغبة بمساعدة المرشد له، خاصة عندما تكون المشكلة لدى العميل خاصة جدا لا يمكن طرحها عن طريق الإرشاد النفسي الجماعي.

ويتطلب الإرشاد النفسي أن تكون العلاقة قوية وذات فعالية في العملية الإرشادية حيث تكون خبرة وكفاية المرشد قادرة على مساعدة العميل للدرجة التي يستطيع فهم نفسه وحاضره ومستقبله ويصل إلى استغلال إمكاناته وقدراته بطريقة مرضية لنفسه وذات منفعة للمجتمع.

II. الإرشاد النفسي الجماعي:

وهو إرشاد عدد من المسترشدين الذين تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم معا في جماعات صغيرة (النعيم، 2008: 37).

وحسب هانسن Hansen عام 1980 بأنها علاقة فنية شخصية متداخلة بين المرشد ومجموعة من الأفراد الذين تجمعهم مشكلات وأهداف مشتركة من ناحية وأن يستطيع هؤلاء الأفراد أن يكتشفوا عن أنفسهم بصراحة أمام المرشد وأمام جماعتهم لإيمانهم بقدرة المرشد على تغيير سلوكهم وتخفيف معاناتهم من ناحية أخرى.

إن الإرشاد النفسي الجماعي هو عملية دينامية تتم فيما بين الأشخاص وتركز على الشعور الواعي، وذلك فإن العلاقة بين المرشد وأعضاء الجماعة ينبغي أن تتضمن عرض ومناقشة موضوعات يكون لدى المرشد فهم خاص بها، كما أنها ذات أهمية خاصة للجماعة وتدور حولها انفعالات ومناقشات وتعمل على تنمية الاتجاهات.

وأشارت بعض الدراسات العلمية أن للإرشاد الجماعي منهجين هما:

- إرشادي وقائي يساعد العملاء في التغلب على الصعوبات قبل أن تصبح حقيقية
- إرشاد علاجي يساعد الذين يعانون من مشكلات حقيقية وخطيرة تتطلب تغيير السلوك والتوافق مع الجماعة.

III. الإرشاد النفسي المباشر والغير المباشر:

1/ الإرشاد المباشر

وهو الإرشاد الممركز حول المرشد وفيه يقوم المرشد بالدور الإيجابي النشط وفيه يتحمل المرشد المسؤولية كاملة، ويعد نوع من أنواع الإرشاد المفروض ويستعمل في حالة نقص معلومات المسترشد وعجزه عن حل مشكلاته وهدفه محصور في حل مشكلات المسترشد، وكذلك يستعمل مع المسترشدين الذين ينقصهم المعلومات وتكون مشكلاتهم واضحة ومحددة، ويستعمل أيضا في مجال الإرشاد الجماعي، أي أن الإرشاد المباشر يعطي حلولا جاهزة، وهذا الحلول قد تناسب المسترشد أو قد لا تناسبه.

خطوات إجراء الإرشاد المباشر:

يمكن إيجاز أهم الخطوات عند إجراء الإرشاد بما يلي:

- التحليل أي تحليل البيانات بعد جمعها.
- التركيب أي تجميع وتلخيص وترتيب المعلومات.
- التشخيص أي تشخيص المشكلة وتحديد أغراضها.
- المتابعة أي يقوم المرشد بمتابعة الحالة بعد أن ينتهي من العملية الإرشادية.

2/ الإرشاد غير المباشر:

وهو الإرشاد الممركز حول المسترشد وحول الذات وهو أقرب طرائق الإرشاد النفسي إلى العلاج النفسي والهدف الأساسي من هذا الإرشاد هو مساعدة المسترشد على النمو النفسي السوي والتطابق بين مفهوم الذات الواقعي ومفهوم الذات المدرك ومفهوم الذات المثالي ومفهوم الذات الاجتماعي.

ويمكن استعمال الارشاد غير المباشر مع المسترشدين الذين ذكاؤهم متوسط أو أكثر طلاقة لفظية، ويمكن أن يفيد في مجال الإرشاد العلاجي والإرشاد الزواجي وكذلك مع كل المشكلات الشخصية للشباب.

ويمكن استعمال الإرشاد غير المباشر مع المسترشدين الذين ذكاؤهم متوسط أو أكثر طلاقة لفظية، ويمكن أن يفيد في مجال الإرشاد العلاجي والإرشاد الزواجي وكذلك مع كل المشكلات الشخصية للشباب.

3/ الفرق بين الإرشاد المباشر والإرشاد غير المباشر:

يمكن أن نوجز أهم الفروق بين الإرشاد المباشر وغير المباشر، فيما يلي:

الإرشاد المباشر	الإرشاد غير المباشر
– يتمركز حول المرشد نفسه. – قد يستغرق وقتا أقل نسبيا. – المرشد هو المسؤول الأول عن العملية الإرشادية ويقودها. – المرشد هو الذي يقيم سلوكات المسترشد ويدفعه إلى اتخاذ قراراته.	– يتمركز حول المسترشد. – يستغرق وقتا أطول نسبيا. – المسترشد هو الذي يقوّم جلسات الإرشاد وهو المسؤول أكثر. – المسترشد هو الذي يقيّم سلوكه وهو الذي يتخذ قراراته من دون تدخل المرشد

(علي محسن العامري، 2019-2020)

الوحدة الرابعة

مجالات الإرشاد النفسي

I. الإرشاد التربوي

II. الإرشاد المهني

III. إرشاد الأطفال

IV. الإرشاد الأسري

V. الإرشاد المدرسي

هناك العديد من مجالات الخدمة النفسية المتنوعة فمنها: إرشاد الأطفال والمراهقين والمسنين والعلاجي والأسري والمهني والزواجي وذوي الاحتياجات الخاصة وغيرها من مجالات الإرشاد.

ويمكن تصنيف مجالات الإرشاد النفسي في ثلاث أنواع هي:

- مجالات الإرشاد حسب مجال الدراسة وتشمل الإرشاد التربوي والمهني والأسري والزواجي والإرشاد الديني.
- مجالات الإرشاد من المنظور النمائي ويتضمن إرشاد الأطفال وإرشاد المراهقين وإرشاد الكبار.
- مجالات الإرشاد للفئات الخاصة، وتشمل إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وإرشاد الجانحين والسجناء.

I. الإرشاد التربوي

هي تلك العملية التي تهتم بالتوفيق بين الطالب بما لديه من قدرات واستعدادات من ناحية والفرص التعليمية من ناحية أخرى ويتضمن هذا الإرشاد التربوي تقديم خدمات إرشادية من خلال برامج تعليمية وإرشادية إلى الطلاب لمساعدتهم على اختيار نوع الدراسة حسب قدراتهم واستعداداتهم.

وهناك مجموعة من المتغيرات تستدعي الحاجة للإرشاد في البيئة المدرسية ومنها:

- وجود صعوبة في المناهج الدراسية أحيانا.
- سوء علاقة التلاميذ بزملائهم والإدارة المدرسة.
- فشل التلاميذ في القدرة على التوافق مع البيئة المدرسية
- الفترات الانتقالية الحرجة التي يمر بها التلاميذ نحو الانتقال من مرحلة تعليمية لأخرى.

وأهم المشكلات التي يتناولها الإرشاد النفسي:

- مشكلة المتفوقين
- مشكلة أضعاف العقول
- مشكلة التأخر الدراسي
- مشكلة اختيار نوع الدراسة والتخصص

- التسرب الطلابي
- مشكلات الخروج عن النظام
- سوء التوافق التربوي

II. الإرشاد المهني

وهي عملية مساعدة الفرد في اختيار مهنته التي تتلاءم مع قدراته وميوله ومطامحه وظروفه الاجتماعية وجنسه والإعداد والتأهيل لها والدخول في العمل والتقدم والترقي فيه.

وتشمل خدمات الإرشاد المهني التربية المهنية وتحليل شخصية العامل وطبيعة العمل والاختيار المهني والتأهيل والتدريب وكذلك التوافق المهني.

ومن أهم المشكلات التي يتناولها الإرشاد المهني:

- مشكلة الاختيار المهني
- مشكلة الإعداد المهني
- مشكلة التوزيع حسب الاستعدادات والمؤهلات
- مشكلة سوء التوافق المهني
- مشكلة البطالة

ولحل المرشد المشكلات يراعى الأمور التالية:

- مساعدة الأفراد على اختيار المهن التي تتناسب وظروفهم وحاجاتهم وقدراتهم.
- مساعدة الأفراد على حل مشكلات التوافق المهني والتوافق مع الزملاء في العمل.
- توفير المعلومات التي توضح للأفراد خصائص المهن المختلفة وأنماط العمل في تلك المهن.
- استخدام الاختبارات والوسائل العلمية لاختبار قدرات واستعدادات الأفراد وتوجيههم نحو المهن المناسبة (**زروقي، 2004**).

III. إرشاد الأطفال

فهي عملية مساعدة الأطفال على النمو بشكل شامل ومتكامل وحل مشكلاتهم التي يتعرضون لها خلال مراحلهم المختلفة وتربيتهم اجتماعيا والهدف الأساسي للإرشاد الأطفال هو الوصول بهم درجة من النمو الشامل وعدم وجود المعيقات لذلك سواء كانت مشكلات اجتماعية أو نفسية أو شخصية وحل النزاعات والمشاكل التي يعاني منها الأطفال: مثل اضطرابات الغذاء واضطراب الإخراج، اضطرابات الكلام، اضطرابات النوم والاضطرابات الانفعالية والنفسية والجسمية.

وأهم أهداف الإرشاد الأطفال هي كما يلي:

- التعامل مع حاجات النمو.
- التعامل مع الحاجات الطارئة
- التعامل مع الحاجات العلاجية

IV. الإرشاد الأسري

تتمثل في مساعدة أفراد الأسرة (الوالدين وحتى الأقارب) فرادى أو كجماعة في فهم الحياة الأسرية ومسؤولياتها لتحقيق الاستقرار والتوافق الأسري وحل المشكلات ومعرفة كل فرد داخل الأسرة لمسؤولياته وواجباته والقيام بها على أكمل وجه مما ينعكس على استقرار المجتمع وتحصين الأسرة ضد الاحتمالات الاضطرابات والانهيار وتحقيق التوافق النفسي والأسري.

ومن أهداف الإرشاد الأسري ما يلي:

- مساعدة الأسرة في مواجهة المشكلات التي تواجهها والتغلب عليها.
- مساعدة الأسرة في التعرف على نواحي الخلل الوظيفي في العلاقات الأسرية.
- تدعيم قنوات الاتصال بين أعضاء الأسرة.
- تماسك أعضاء الأسرة وتحقيق استقرار الحياة الأسرية.
- تعديل أنماط العلاقات بين أعضاء الأسرة.
- تدعيم قنوات الاتصال بين أعضاء الأسرة.
- تعليم الأطفال كيفية المشاركة وتحمل المسؤولية **(زروقي، 2008)**

V. الإرشاد المدرسي

الإرشاد المدرسي هو الجهود والخدمات والبرامج التي يعدها ويقدمها المرشد الطلابي للتلاميذ المدارس على اختلاف مستوياتهم بقصد تحقيق أهداف التربية الحديثة وتنمية شخصياتهم إلى أقصى حد ممكن ومساعدتهم على الاستفادة من الفرص والخبرات المدرسية إلى أقصى حد يسمح به قدراتهم واستعداداتهم المختلفة (زروقي، 2008).

وتهدف الخدمات النفسية الارشادية إلى ما يلي:

- مساعدة الطلاب على تحصيل والوصول إلى أقصى استفادة ممكنة من التعليم.
- مساعدة الطلاب على النمو والتغير والوصول إلى أكبر قدر ممكن من الاعتماد على النفس.
- إيجاد علاقات اجتماعية سليمة بين الطلاب وبين العاملين بالمدرسة.
- مساعدة الطلاب على نبذ الاتجاهات الضارة وتدعيم القيم والاتجاهات البناءة، وإكسابهم القيم الجديدة التي يطلبها بناء مجتمعهم.
- مساعدة المدرسة على نشر خدماتها في المنطقة التي يوجد فيها.
- العمل على إيجاد ترابط وتفاهم قوي بين الأسرة والمدرسة.

الوحدة الخامسة

مناهج الإرشاد النفسي

I. المنهج الإنمائي

II. المنهج الوقائي

III. المنهج العلاجي

يعتمد التوجيه والإرشاد في تحقيق أهدافه على مجموعة من المناهج وهي المنهج الإنمائي والمنهج الوقائي والمنهج العلاجي وفيما يلي توضيح لهذه المناهج:

I. المنهج الإنمائي

يقوم هذا المنهج على إجراءات تؤدي إلى النمو السليم خلال مراحل النمو المختلفة للفرد ويطلق عليه المنهج الإنشائي وهو يهدف إلى توظيف ما لدى الفرد من إمكانات وقدرات واستعدادات توجيها سليما لكي يتحقق أعلى مستوى من التوافق والتمتع بالصحة النفسية، وهذا المنهج نظري بالدرجة الأولى ويسعى في جوهره إلى تعديل السلبيات لدى الأفراد وتدعيم الإيجابيات من خلال البرامج الإرشادية بهدف تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي والصحة النفسية، ويشمل هذا المنهج التعرف على الجوانب النمائية المختلفة للفرد جسميا وعقليا وانفعاليا واجتماعيا بالإضافة إلى محاولة التغلب على المشكلات التي تحول دون سير عملية النمو في مجراها الطبيعي في اتجاه النضج وفي اتجاه السوية.

ويعتمد المرشد النفسي في عمله على تحقيق هذا الهدف النمائي على المعلومات التي تتوفر في سياق دراسات علم نفس النمو، ويسعى هذا المنهج في تحقيق أهدافه إلى مراعاة مطالب النمو لكل مرحلة نمائية يمر بها الفرد ويتمثل هذا المنهج في تقديم مجموعة من الخدمات النفسية للأفراد العاديين من خلال مراكز الإرشاد لتزيد من شعورهم بالسعادة والتوافق ومن الخدمات الإرشادية التي تقدم من خلال هذا المنهج التعرف على إمكانات وقدرات الأفراد والعمل على تنميتها. **(أحمد، 2000)**

II. المنهج الوقائي:

يهدف المنهج الوقائي إلى منع حدوث المشكلة أو الاضطراب لتقليل الحاجة للعلاج، ومن هنا يمكننا أن نطلق عليه منهج التحصين النفسي ضد المشكلات والاضطرابات النفسية كما يقول المثل المعروف" الوقاية خير من العلاج" ، حيث أن هذا المنهج يركز في اهتمامه على وقاية الأفراد من الوقوع في الاضطرابات النفسية، ويهتم هذا المنهج بالأسوياء قبل اهتمامه بالمرضى، ومن هنا تقوم عملية الإرشاد والتوجيه على وقاية الفرد من الوقوع في دائرة الانحرافات السلوكية والاضطرابات النفسية وذلك من خلال توفير الرعاية الملائمة، والمنهج الوقائي لا يقتصر على حماية الفرد من المشكلات والاضطرابات وحالات سوء التوافق النفسي فقط بل يقي الفرد من تطور المشكلات والاضطرابات وذلك من خلال العمل على اكتشافها في مراحلها الأولى، ومن الخدمات الإرشادية التي تقدم لتحقيق أهداف المنهج الوقائي

الخدمات التي تقدمها مراكز رعاية الطفولة والأمومة أو تلك التي تقدمها وسائل الإعلام والمتمثلة في التأكيد على القيم الدينية والاجتماعية والاقتصادية أو خدمات تربوية تهتم بتحديد وتشخيص مشكلات التعليم المرتبطة بالمدرسة والمنهج الدراسي ونظام الامتحانات والمشكلات السلوكية والاضطرابات الانفعالية والمشكلات الاجتماعية لدى الطلاب والآمور التي تقوم عليها استراتيجية المنهج الوقائي في التوجيه والإرشاد النفسي تتضمن ما يلي:

- المحافظة على الصحة للأفراد العاديين.
- رعاية النمو النفسي السوي للأفراد.
- العمل على تحقيق التوافق النفسي
- القيام بالدراسات العلمية التي تتعلق بفهم الأفراد للكشف المبكر عن أي اضطراب للعمل على مواجهته قبل يقوى ويصعب التغلب عليه.

III. المنهج العلاجي:

يتعامل المنهج العلاجي مع الأفراد أصحاب المشكلات أو الاضطرابات بهدف علاجهم وإعادة التوافق النفسي والاجتماعي وتحقيق الصحة النفسية ويتعلق هذا الجانب بمعالجة المشكلات والاضطرابات النفسية التي يتعرض لها الفرد ويتم ذلك من خلال دراسة أسباب المشكلات وأعراضها ثم تحديد طرق علاجها، وفي ضوء طبيعة المنهج العلاجي والخدمات التي يقدمها يتبين أنه يحتاج إلى مرشد نفسي متخصص مهنيا ويتلقى تدريب مستمر ويكون أكثر خبرة وذلك إذا ما قورن المنهج العلاجي بالمنهجين الوقائي والإنمائي كما أن المنهج العلاجي أكثر المناهج تكلفة في الوقت والجهد والمال كما أن نتائجه غير متحققة كما وكيفا في كل الحالات

والعلاج في عملية الإرشاد النفسي يعتمد على التشخيص الدقيق للمشكلة ثم اختيار أفضل الأساليب الإرشادية الملائمة للتعامل معها والتشخيص الدقيق يعني عدم الاقتصار على وصف المشكلة والتعرف على أهم أعراضها ودرجة خطورتها وإنما يمتد لتقصى أسبابها وظروف نشأتها وتطورها كمشكلة نفسية هذا التشخيص المحدد والدقيق يمهد السبيل لاختيار الأسلوب الإرشادي الملائم ويتحدد في ضوئه الأفراد أو الجماعات التي سوف تقدم لهم الخدمة الإرشادية فقد يقدم الإرشاد النفسي بصورة فردية أو جماعية أو يقدم للأسرة التي تنتمى اليها الحالة .. وهكذا.

عموما فإن الهدف من المنهج العلاجي إعادة التوافق النفسي والصحة النفسية للفرد عندما لا يتوفر لديه توجيه وإرشاد للنمو السليم أو لا تتوفر الوقاية الكافية للمنع من الوقوع في الاضطرابات، أو عندما نفشل في الكشف المبكر عن الاضطراب والمشكلات عند بعض الأفراد ويحتاج هذا المنهج إلى تخصص دقيق في الإرشاد العلاجي (**المحتسب، 2021**).

الوحدة السادسة

نظريات الإرشاد النفسي

I. مفهوم النظرية

1/ نظرية التحليل النفسي

2/ النظرية السلوكية

3/ النظرية العقلانية الانفعالية

4/ نظرية الذات

5/ نظريات السمات والعوامل

II. أوجه الشبه العامة بين نظريات الإرشاد النفسي

I. مفهوم النظرية

1/ نظرية التحليل النفسي Psycho-analytic théory :

يرى فرويد مؤسس نظرية التحليل النفسي أن البشر كائنات بيولوجية دافعهم الرئيسي هو اتباع حاجات الجسد فهو ينظر إلى الإنسان على أن مخلوق موجه نحو اللذة تدفعه نفس الغرائز التي تدفع الحيوانات الأدنى.

وتاريخ التحليل النفسي كان له ثلاثة معاني مختلفة:

- أنه شكل علاجي يستخدم التداعي الحر Freessociation.
- يستخدم ليوضح الاختلافات بين الاتجاه الفرويدي وبين الفرويديين الجدد داخل المجال المناسب للتحليل النفسي.
- أنه نظام أشتقه فرويد خصوصا من اللاشعور والقوبت الدينامية للوظائف النفسية.

أهداف التحليل النفسي هي:

- تحديد الرغبات الصحية
- تقوية أداء الأنا القائم على الواقع بما في ذلك إدراكات الأنا حيث يمكن أن يوافق على المزيد من الهو.
- تبديل محتويات الأنا الأعلى بحيث يمثل معايير خلقية (زهران: 1997).

أ. أهداف التحليل النفسي:

يستهدف التحليل النفسي الكشف عن المواد المكبوتة واسترجاعها من دائرة اللاشعور الى حيز الشعور ولكي يتحقق ذلك فلابد من وجود علاقة ارشادية مهنية بين المرشد (او المحلل) والعميل يستطيع المرشد من خلالها مساعدة العميل على تقوية الانا بدرجة تجعلها قادرة على مواجهة القلق، ولكي يصل المرشد الى هذه المواد المكبوتة فلابد له من جعل القوة الكابتة (الانا العليا) في أقل درجة من درجات التأثير بحيث تتيح للمرشد الوصول الى اعماق العميل ضده فالهدف هو اخراج المكبوتات والغاء الدفاعات (ازالة المقاومة) مما يعيد الى الانا ما كان من وراء الطاقة النفسية، ومن ثم تصبح الانا قوية.

وبتعبير موجز تنحصر مهمة المرشد النفسي في ضرورة افراغ المكبوتات من الشحنة الانفعالية المرتبطة بها والعمل على تخفيف القوة الضاغطة الكابتة التي تقف لها بالمرصاد وتحول دون ظهورها الى حيز الشعور.

ب. المفاهيم الاساسية التي ركزت عليها نظرية التحليل النفسي فيما يلي:

- أن الحياة النفسية للفرد تتضمن جوانب شعورية وجوانب لاشعورية وكل منهما يؤثر في الآخر.
- ان السنوات الخمس الأولى من حياة الفرد تسهم بدور بالغ في تكوين شخصيته وتكمن فيها الجذور الأولى لمشكلاته واضطراباته النفسية في المستقبل.
- ان اضطراب علاقة الطفل بوالديه إبان مرحلة الطفولة ولا سيما في مواقف التغذية والفطام والإخراج تؤدي الى ظهور المشكلات النفسية والسلوكية لدى الطفل.
- أن السلوك الظاهري للفرد غالبا ما يكمن وراءه دوافع لاشعورية مكبوتة.
- ان حياة الفرد تسودها كثير من الصراعات، وعلى المستوى النفسي يحدث الصراع بين مكونات الشخصية فقد يكون الصراع بين الانا والانا العليا وقد يكون الصراع بين الهي والأنا وهو غالبا يعد المسئول عن ظهور الاعراض المرضية الفرد.

ويطلق على النظرية السلوكية أسم نظرية المثير والاستجابة وتعرف بنظرية التعلم ولعل من أبرز المفاهيم التي ارتكزت عليها النظرية السلوكية في النظر إلى الإنسان وتفسير سلوكه والمرض النفسي لديه ما يلي:

– أن سلوك الفرد ما هو إلا سلسلة من المثيرات والاستجابات فالمثير يؤدى إلى استجابة وهي بدورها تعد بمثابة مثير آخر يؤدي إلى استجابة أخرى وهكذا وكان سلوك الفرد ما هو إلا مجموعة من المثيرات والاستجابات دون أن ينطوي على دوافع معينة ترى تحقيق غاية مسنة تساعد الفرد على التوافق مع المجتمع ومواجهة مواقف الحياة لو كان السلول مثير واستجابة فكيف نفسر اختلاف استجابة الفرد إزاء المثير الواحد ومن هنا تم إدخال ما يسمى بالمتغيرات الوسيطية Intervening variables ويطلق

عليها ذلك لأنها تتوسط بين المثيرات الموجودة في الموقف والاستجابات الصادرة عن الفرد ويقصد بها العمليات العقلية المعرفية لدى الفرد.

– أن سلوك الفرد ما هو إلا حاصل جمع أجزاء وأن الكل يساوي مجموع الأجزاء وهي بذلك تستند إلى مفهوم الذاتية في تفسير سلوك الفرد، وكأن سلوك الفرد عبارة عن ذرات من هنا وهناك متجاهلة أن الكل أكبر من مجموع الأجزاء وأن سلوك الفرد وحدة كلية دينامية لا يمكن فهمة إلا بالرجوع إلى المجال الكلي الذي ينتمي إليه الفرد وأن الجزء في ذاته ليس له قيمة وإنما تتحدد دلالته بالرجوع إلى الكل الذي ينتمي إليه.

– ترى هذه النظرية أن شخصية الفرد هي تنظيم معين من العادات المتعلمة والثابتة التي تميز الفرد عن غيره من الأفراد وأشبه ما يكون سلوك الفرد بالآلة لا تحرك دوافع معينة بل تحركه مثيرات تصدر عنها استجابات.

– أكدت النظرية السلوكي على أهمية ودور البيئة في نمو وتشكيل شخصية الفرد في إغفال منها لدور العوامل الوراثية في ذلك وكأن الإنسان يولد وعقله عبارة عن صفحة بيضاء وليس هناك استعدادات وامكانات موروثة لدى الفرد، ويؤكد ذلك ما قاله واطسن أعطوني عشرة من الأطفال الأصحاء وبصرف النظر عما لديهم من استعدادات وراثية أجعل منهم الطبيب والحامي واللص متناسياً أن الفرد هو نتاج تفاعل كل من العوامل الوراثية والبيئية.

– اتخذت هذه النظرية من عملية التعلم محوراً أساسياً في تفسير سلوك الإنساني والاعراض المرضية ومن أشهر نظرياتهم في التعلم نظرية بافلوف في الارتباط الشرطي ونظرية ثورندايك عن التعلم بالمحاولة والخطأ وغيرها، ولقد استفادت النظرية السلوكية من مبادئ وقوانين التعلم في تفسير الأمراض النفسية.

– تنظر هذه النظرية إلى السلوك المضطرب على أنه استجابة شرطية خاطئة تكونت لذى الارتباط الشرطي الخاطئ ومن ثم يمكن علاجه عن طريق فك هذا الارتباط الشرعي وتكوين ارتباط شرطي جديد.

– الصراع النفسي في ضوء هذه النظرية السلوكية يتم على المستوى الشعوري.

2/ النظرية السلوكية

أ. تعريف الإرشاد النفسي السلوكي:

هو شكل من أشكال الإرشاد النفسي يعتمد على مبادئ وقوانين نظريات التعلم، ويفترض هذا التيار السلوكي أن الأعراض المرضية هي استجابات شرطية خاطئة تكون بفعل الارتباط الشرطي الخاطئ وبالتالي يمكن إزالة الأعراض المرضية أو العصابية عن طريق فك هذا الارتباط الشرطي ثم إعادة التشريط في شكله الصحيح ولهذا فإن الأعراض المرضية وفقاً لوجهة نظر المدرسة السلوكية هي عبارة عن عادات خاطئة تعلمها الفرد لكي يقلل من درجة القلق والتوتر لدية ولهذا اتخذت هذه المدرسة من عملية التعلم وقوانينه محوراً رئيسياً في تفسير سلوك الفرد

ويهدف الإرشاد النفسي السلوكي إلى تعديل السلوك المرضي أو المختل لدى الفرد وإحلال محلة سلوكيات جديدة وبمعني آخر استبدال الانماط السلوكية غير المرغوب فيها باستجابات سلوكية أخرى جديدة تعمل على منع الاستجابات القديمة وغير المرغوب فيها من الظهور وهو ما يعرف بالكف النقيض أو الكف المتبادل، ومعناه العمل على تكوين استجابة جديدة مرغوب فيها تكون متعارضة لاستجابات الخوف والقلق التي استثارت لدى الفرد.

ب. الافتراضات التي يقوم عليها الارشاد السلوكي فيما يلي:

- أن الإرشاد السلوكي ينصب اهتمامه على دراسة السلوك المضطرب أو المختل ويعمل على تعديله دون البحث عن العوامل الدينامية التي تكمن وراءه.
- أن الأعراض المرضية كالخوف والقلق والاكتئاب استجابات شرطية متعلمة.
- أن الأعراض المرضية هي المرض وأن إزالتها تعني إزالة المرض.

والحقيقة أن الأعراض المرضية ما هي إلا علامات ومظاهر سطحية تخفي اضطرابات أعمق في الشخصية ومن ثم نجد أن مهنة المرشد السلوكي تختلف عن مهنة المحلل النفسي، فالمرشد السلوكي يركز جل اهتمامه على السلوك المرضى الذي يرغب في تعديله بينما المحلل النفسي يسعى للكشف عن المحتويات المكبوتة في اللاشعور من دوافع ورغبات وصراعات نفسية باعتبارها السبب الحقيقي وراء الاضطرابات الانفعالية لدى العميل.

يقوم الإرشاد السلوكي على مبدأ هنا والآن اي التركيز على السلوك الشكل في الوقت الحاضر وعلى الظروف التي يحدث فيها.

استند الإرشاد السلوكي في مراحله الأولى أساساً على تعديل السلوك فقط ولكن بعد ذلك أصبح يركز على السلوك بالإضافة إلى الجوانب العقلية المعرفية لدى العميل، ولذلك ظهر ما يسمى الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي عند إليس، وهو مبني على فكرة أن الإنسان لو غير في طريقة تفكيره يمكن أن يتغير سلوكه واستجاباته تبعا لتغير تفكيره حيث أن هناك علاقة وثيقة بين كل من التفكير والانفعال والسلوك.

ج. خطوات الارشاد السلوكي:

يستند المرشد السلوكي في تعديل السلوك المضطرب إلى مجموعة من الخطوات وهي:

- تحديد السلوك المضطرب أو المشكلة التي يعاني منها العميل ويتم ذلك من خلال استخدام الاختبارات النفسية وإجراء المقابلات وغيرها.
- تحديد المواقف والظروف التي يحدث فيها هذا السلوك المضطرب حيث أن سلوك الفرد لا يتأثر بالمثيرات والأحداث التي تتبعه فحسب ولكنه يتأثر بالمثيرات والأحداث التي تسبقه أيضاً وعلى المرشد السلوكي أن يتعرف على المثيرات القبلية (المقدمات) التي تؤدي إلى حدوث السلوك المشكل ثم دراسة السلوك نفسه ودراسة النتائج التي تحدث عقب السلوك والتي تؤثر عليه وترتبط به وظيفياً.
- تحديد العوامل المسئولة عن استمرارية هذا السلوك المضطرب مثل وجود ارتباط شرطي أو تعميم.
- اختيار أنسب الطرق الإرشادية السلوكية والتي من خلالها يتم تعديل السلوك.
- تنفيذ الطريقة الإرشادية عبر الجلسات الإرشادية.
- تقويم ما أسفرت عنه الجلسات من نتائج للتأكد من مدى كفاءتها في تحقيق الأهداف المطلوبة.
- الصراع النفسي في ضوء هذه النظرية السلوكية يتم على المستوى الشعوري.

د. دور المرشد النفسي وفقا لهذه النظرية:

- توفير جو الاطمئنان للعميل يساعده على البوح بأدق أسراره ومشاعره بثقة واطمئنان.
- حث العميل على مواصلة الحديث واستدعاء أفكاره بدون انقطاع للكشف عن محتوى الصراعات المكبوتة.
- في حالة حدوث مقاومة من العميل فإنه يصبح على المرشد النفسي استخدام خبراته المهنية في مساعدة العميل على التغلب عليها.
- يقوم المرشد النفسي بعملية التشخيص ورسم خطط العلاج.
- يتولى المرشد النفسي فحص العميل وتقدير مدى صلاحيته للإرشاد والعلاج بأسلوب التحليل النفسي.

3/ النظرية العقلانية الانفعالية Rational emotive counseling

لا شك أن الطريقة التي ندرك بها الأشياء وليس الأشياء في ذاتها هي التي تثير وتحدد سلوكنا أي أن الأفكار والمعتقدات التي يكونها الأفراد عن الأشياء والموضوعات هي التي تثير الاضطراب النفسي لدى الفرد، ومن هنا فإن الكثير من الاضطرابات النفسية والأمراض العصابية تعتمد إلى حد بعيد على وجود أفكار خاطئة يكونها الفرد عن ذاته وعن الآخرين المحيطين به وعن العالم المحيط به، ومن هذا المنطلق وضع ألبرت أليس ELLIS نظرية الارشاد العقلاني الانفعالي السلوكي.

والفكرة الرئيسية التي تقوم عليها هذه النظرية مؤداها أن الأعراض المرضية كالخوف والقلق والاكتئاب وغيرها غالبا ما تكون ناتجة عن أفكار ومعتقدات خاطئة لدى الفرد فسلوك الشخص ينبع من أفكاره وعليه فإن الاضطرابات الانفعالية تكون ناتجة من وجود أفكار ومعتقدات خاطئة لدى الفرد ومن ثم يكون تحسن الفرد مرهون بتحسن طريقة تفكيره وتغيرها.

أ. تعريف الإرشاد العقلاني الانفعالي:

هو أسلوب أو نظرية من نظريات الإرشاد النفسي تستخدم فنيات معرفية وانفعالية لمساعدة العملاء في التغلب على ما لديهم من أفكار ومعتقدات خاطئة وغير عقلانية والتي يصاحبها اضطراب في سلوك وشخصية الفرد واستبدالها بأفكار ومعتقدات أكثر عقلانية ومنطقية تساعده على التوافق مع المجتمع.

ب. اهداف الإرشاد العقلاني الانفعالي:

- الكشف عن الأفكار والمعتقدات الخاطئة وغير المنطقية لدى الأفراد والتي هي المصدر الأساسي في اضطراباته الانفعالية.
- مساعدة العميل في التغلب على الأفكار والمعتقدات الخاطئة التي تسبب له الاضطرابات النفسية واستبدالها بأفكار جديدة أكثر عقلانية ومنطقية وذلك من خلال مناقشة وتفنيد أو دحض الأفكار اللاعقلانية لدى الفرد.
- تزويد الفرد بالمعلومات والأفكار الصحيحة التي تعينه على التوافق في حياته.
- زيادة اهتمام الفرد بنفسه وتقبله لذاته وتقبله للتفكير العلمي والمنطقي.
- مهاجمة الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية لدى الفرد ومساعدته التوقف عنها.

ج. الأسس التي يقوم عليها الإرشاد العقلاني الانفعالي:

يقوم الإرشاد العقلاني الانفعالي على الأسس التالية:

- **الأسس العامة:**

إذ يقوم الإرشاد العقلاني الانفعالي على مراعاة السلوك الإنساني واحترام حق الفرد في الإرشاد النفسي وتقبل العميل واستمراره في عملية الإرشاد.

- **الأسس فسيولوجية**

وهي تفترض أن الإنسان يولد ولدية نزعة قوية إلى ان كل شيء يريده ينبغي أن يحدث على أحسن وجه في حياته، وأنه إذا لم يحصل على ما يريده فوراً فأنه يسخط على ذاته وعلى من حوله، وبذلك يكون تفكيره طفلي طول حياته.

- **أسس اجتماعية وانفعالية:**

وهي تعني ضرورة أن يكون الفرد لديه قدراً من الاتزان الانفعالي فلا تكون انفعالاته مبالغ فيها وحادة ولا تكون بسيطة ويكون الفرد متبلدا انفعالياً وأن يكونه لدى الفرد القدرة على علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين وأن يكون محبوباً ومرغوباً فيه ولكن ليس بالضرورة أن يكون جميع الناس يحبونه.

- **أسس نفسية:**

وتتمثل في نموذج إليس المعروف بنموذج ABC والذي يشير إلى أن الاضطرابات الانفعالية لدى الفرد تكون مرهونة بنسق أفكاره ومعتقداته اللاعقلانية، وسوف نتناوله بعد ذلك كما تتضمن أيضا وجود علاقة إرشادية مهنية بير المرشد والعميل أساسها الدفء مما يساعد على مقاومة الأفكار والمعتقدات الخاطئة لدى العميل وشعار اليس تخدم الفرد ونحترمه ولكن لا نحترم أفكاره اللاعقلانية ولقد ميز إليس نوعين من الأفكار والمعتقدات وهي أفكار عقلانية تؤدي إلى السعادة وتحرر الفرد من الصراعات النفسية وتساعده على تحقيق أهدافه وأفكار لاعقلانية تؤدي إلى الاضطرابات الانفعالية كالخوف والقلق وغيرها.

د. إجراءات عملية الإرشاد العقلاني الانفعالي:

تتم عملية الارشاد العقلاني الانفعال من خلال عدة خطوات وهي:

- بناء علاقة ارشادية مهنية بين المرشد والعميل.
- ان يقوم العميل بعرض مشكلته واعراضه المرضية واستجاباته نحوها وعلى المرشد تحديد ومعرفة الأفكار والمعتقدات الغير العقلانية التي توجد لدى العميل وأن يوضح للعميل العلاقة بين الافكار غير المنطقية واضطرابات الانفعالية.
- أن يوضح المرشد للعميل أن استمرار الاضطرابات الانفعالية لديه هي سبب الاستمرار في التفكير غير العقلاني وليس الاحداث السابقة.
- أن يساعد المرشد العميل على مهاجمة الافكار اللاعقلانية واستبدالها بأفكار اكثر عقلانية وذلك من خلال الدعاية المضادة والمعارضة المستمرة للمعتقدات والافكار الخاطئة وكذلك من خلال السخرية والدعابة من هذه الافكار اللاعقلانية والاقناع والتشجيع على دحض الافكار اللاعقلانية واستبد الها بأفكار ومعتقدات اكثر عقلانية.
- مساعدة العميل على تبني فلسفة الحياة اكثر عقلانية بحيث يمكن ان يتحاشى العميل الوقوع ضحية افكار أخرى غير عقلانية.

4/ نظرية الذات

تعتبر نظرية الذات لكارل روجرز من أحدث وأنبل نظريات الذات حيث تسمى في ميدان الإرشاد النفسي (الإرشاد المتمركز حول العميل) حيث تهتم بدراسة مفهوم الذات وتركز على خلق مناخ نفسي يستطيع الشخص أن يحقق أفضل نمو نفسي ويرى أنصار هذه النظرية أن المشكلات والصراعات تنتج نتيجة تكوين مفهوم أقل من الواقع أو تكوين مفهوم للذات الأكبر من الواقع وبالتالي فهدف الإرشاد هنا تكوين مفهوم واقعي عن الذات حيث يركز هنا المرشد على أن يوازن بين الذات الواقعية والذات المثالية من أجل ضمان سعادة الفرد وإبعاده عن بؤر المشاكل ومواطن القلق والتوتر (أبو عطية، 2002).

وأشار روجرز على مجموعة من الخطوات الإرشادية أثناء العملية الإرشادية أهمها: توجيه المرشد اهتمامه نحو المسترشد كفرد أكثر من أنه مشكلة ويحاول فهم اتجاهاته وأثرها على مشكلته واتباع مرحلة الاستكشاف والاستطلاع للتعرف على الجوانب الإيجابية والسلبية للمسترشد وتوعية المسترشد وزيادة فهمه وإدراكه للقيم الحقيقية، ثم تعزيز الاستجابات الإيجابية ومراعاة شروط العملية الإرشادية المتمثلة في الاتصال والتواصل الجيد ومدى وعي إدراك المرشد لتصرفاته واحترام وتقدير المسترشد والفهم والتعاطف مع المسترشد **(أبو عطية، 2002)**.

5/ نظريات السمات والعوامل

إن من الأمور المهمة التي تحاول هذه النظرية إقراره هو الأفراد يختلفون في سماتهم وإذا كان بالإمكان فصل وقياس وتقييم السمات فيصبح من الممكن تحديد بعض العوامل المفيدة في عملية التوجيه والإرشاد النفسي.

وتقوم هذه النظرية على طريقة الإرشاد المباشر أو الإرشاد الممركز حول المرشد وليس حول العميل، وأشهر من قاموا بتطبيق هذه النظرية في الإرشاد النفسي هو" ويلمسون " Willamson في سنة 1965 وهو مؤسس لطريقة الإرشاد المباشر الذي يعتبر ذلك الإرشاد الموجه الممركز حول المرشد ويقوم المرشد بدور إيجابي في كشف الصراعات وتفسير المعلومات، وتوجيه العميل نحو السلوك الموجب المخطط مما يؤدي إلى التأثير المباشر في تعديل أو تعتبر السلوك وكذلك تغيير من الشخصية وتقع المسؤولية على المرشد أكثر من العميل.

ويتم استخدام الاختبارات والمقاييس في هذا النوع من الإرشاد في التشخيص وتحديد المشكلة، والمرشد يقوم باستثارة العميل للحصول على المعلومات ويقدمها له بالمساعدة المباشرة والنصح المباشر ويناقش معه قراراته ويقدم له حلول جاهزة ويعلمه ويخطط له، ويكون العميل في هذه الحالة مستقبلا للمعلومات ويأخذ الحلول ويتلقى التعليمات، وهو سلبي نسبيا ويتبع المرشد الخطوات التالية لحل المشكلة

- **التحليل Analysis** جمع المعلومات وتحليل البيانات وإجراء الاختبارات والمقاييس وغيرها من وسائل جمع المعلومات.
- **التركيب Synthesis** تلخيص المعلومات بعد جمعها وتحليلها.
- **تشخيصها Diagnosis** تحديد المشكلة وأعراضها وأسبابها.
- **التنبؤ Prognosid** تحديد المشكلة بالنسبة إلى مدى حدتها أو سهولة أو صعوبة حلها.
- **الإرشاد الفردي Counseling** ويتم فيه تقديم الخدمات الإرشادية الرئيسية حسب إجراءات عملية الإرشاد للوصول إلى حل المشكلة، وذلك بتفسير المعلومات وتحويل السلوك الانفعالي إلى سلوك عقلي منطقي وتقديم النصح والإرشاد واتخاذ القرارات واقتراح الحلول.
- **المتابعة Followy** وذلك بمتابعة تطور الحالة وما يترتب عليها بعد انهاء عملية الإرشاد**(زهران،1977)**.

ومن الافتراضات الأساسية في نظرية السمات والعوامل والفروق الفردية بالنسبة للإرشاد المباشر ما يلي:

- أن عملية الإرشاد النفس ي عملية عقلية معرفية.
- إن سوء التوافق لدى الأشخاص العاديين يترك جزءا كبيرا من العقل قادرا على استخدامه في التعلم وإعادة التعلم.
- إن المرشد لديه معلومات وخبرة أكثر على تقديم النصح وحل المشكلات وأن النظرة إلى المرشد كالنظرة إلى المعلم الذي يوجه عملية التعلم لدى المسترشد.
- إن المرشد مسؤول عن تحديد المعلومات المطلوبة وعن جمعها وتقديمها إلى العميل **(صبحي، 2012)**.

II. **أوجه الشبه العامة بين نظريات الإرشاد النفسي حسب باترسون:** وأهمها ما يلي:

- تكاد تجمع نظريات الإرشاد النفسي على أن هناك مناهج ثلاث لتحقيق أهداف الإرشاد النفسي: المنهج الإنمائي والوقائي والعلاجي.
- توافق كل النظريات على أن الكائنات الإنسانية قادرة على التغيير أو متغيرة بالفعل.
- تنطوي كل أشكال النظريات على رغبة المسترشد للحصول على المساعدة والدعم النفسي من المرشد وذلك للتخلص من الاضطرابات الذي يعاني منه.
- أن كل النظريات تسعى نحو شيء واحد وهو تحقيق الذات.
- هناك اتفاق على أن بعض أنواع السلوك غير مرغوب أو غير ملائم أو مؤلم أو يؤدي إلى عدم الرضى أو عدم السعادة.
- تسعى كل نظرية إلى معرفة مسار الاضطراب الذي سلكه منذ بداية ظهوره حتى لحظة وصول المسترشد إلى المركز العلاجي.

ويرى زهران أوجه الاختلاف بين نظريات الإرشاد النفسي تكمن في:

- أن بعض النظريات تمت 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 أهمية 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، 1982: 119)**.

الوحدة السابعة

الحاجة إلى الإرشاد النفسي

I. فترات الانتقال

II. التغيرات الأسرية

III. التغيرات الاجتماعية

IV. التقدم العلمي والتكنولوجي

V. تطور التعليم ومفاهيمه

VI. التغيرات في العمل والمهنة

VII. عصر القلق

VIII. الحاجة إلى البرنامج

لقد أصبح إنسان هذا العصر في حاجة ماسة إلى التوجيه والإرشاد أيا كان موقعه وعمره بحكم التغييرات الاجتماعية والاقتصادية والمهنية والتقنية المتسارعة، فمراحل النمو العمرية والتغييرات الانتقالية والتغييرات الأسرية وتعدد مصادر المعرفة والتخصصات العلمية وتطور مفهوم التعليم ومناهجه، وتزايد أعداد الطلاب ومشكلات الزواج والتقدم الاقتصادي وما صاحب ذلك من توتر وقلق كذلك أدى إلى بروز الحاجة إلى الإرشاد، كما أن هذا التغير في بعض الأفكار والاتجاهات أظهر أهمية الإرشاد في المدرسة على وجه الخصوص، حيث لم يعد المدرس قادر على مواجهة هذا الكم من الأعباء والتغييرات كما أن تغير الأدوار والمكانات وما ينتج عن ذلك من صراعات وتوتر يؤكد مدى الحاجة إلى برامج الإرشاد **(الحسيني، 2000)**.

الحاجة إلى التوجيه والإرشاد النفسي

لقد كان التوجيه والإرشاد فيما مضى موجوداً ويمارس دون أن يأخذ هذا الاسم أو الإطار العلمي ودون أن يشمله برنامج منظم، ولكنه تطور وأصبح الآن له أسسه ونظرياته وطرقه ومجالاته وبرامجه وأصبح يقوم به أخصائيون متخصصون علمياً وفنياً، وأصبحت الحاجة ماسة إلى التوجيه والإرشاد في مدارسنا وفي أسرنا وفي مؤسساتنا الإنتاجية في مجتمعنا بصفة عامة إن الفرد والجماعة يحتاجون إلى التوجيه والإرشاد وكل فرد خلال مراحل نموه المتتالية يمر بمشكلات عادية وفترات حرجة يحتاج فيها إلى إرشاد. ولقد طرأت تغيرات أسرية تعتبر من أهم ملامح التغير الاجتماعي. ولقد حدث تقدم علمي وتكنولوجي كبير، وحدث تطور في التعليم ومناهجه، وحدثت زيادة في أعداد التلاميذ في المدارس وحدثت تغيرات في العمل والمهنة ونحن الآن نعيش في عصر يطلق عليه عصر القلق. هذا كله يؤكد أن الحاجة ماسة إلى التوجيه والإرشاد. وفيما يلي تفصيل ذلك:

I. فترات الانتقال

يمر كل فرد خلال مراحل نموه بفترات انتقال حرجة يحتاج فيها إلى التوجيه والإرشاد. وأهم الفترات الحرجة عندما ينتقل الفرد من المنزل إلى المدرسة وعندما يتركها وعندما ينتقل من الدراسة إلى العمل وعندما يتركه وعندما ينتقل من حياة العزوبة إلى الزواج، وعندما يحدث طلاق أو موت وعندما ينتقل من الطفولة إلى المراهقة، ومن المراهقة إلى الرشد، ومن الرشد إلى سن القعود أو الشيخوخة. إن فترات الانتقال الحرجة هذه قد يتخللها صراعات وإحباطات وقد يلونها القلق والخوف من المجهول والاكتئاب.

وهذا يتطلب إعداد الفرد قبل فترة الانتقال ضماناً للتوافق مع الخبرات الجديدة، وذلك بإمداده بالمعلومات الكافية وغير ذلك من خدمات الإرشاد النفسي، حتى تمر فترة الانتقال بسلام(**عبد العظيم، 2004**).

II. التغيرات الأسرية

يختلف النظام الأسرى في المجتمعات المختلفة حسب تقدم المجتمع وثقافته ودينه. ويظهر هذا الاختلاف نواح عديدة مثل نظام العلاقات الاجتماعية في الأسرة ونظام التنشئة الاجتماعية... إلخ.

ونحن نلمس آثار هذا الاختلاف في الدراسات الاجتماعية المقارنة بين المجتمعات الغربية، ومقارنة النظام الأسرى، في المدينة والقرية والبادية ... وهكذا.

لقد كانت الأسرة فيما مضى غيرها الآن. كانت الأسرة عائلة كبيرة «آل» أي تجمع كبير للأهل الكل يعيش معاً، الجد والأولاد والأحفاد ، كبير الأسرة له كلمته وسلطته وله السمع والطاعة، والتعاون سائد بين جميع أفراد الأسرة.

ومن أهم مظاهر التغيرات الأسرية ما يلي:

- ظهور الأسرة الزواجية الصغيرة المستقلة، وضعف العلاقات بين أفرادها. وأصبح الأولاد يتزوجون ويتركون الأسرة ويستقلون ويعيش الجد والوالدان وحيدين، وحتى الزيارات أصبحت قليلة وربما اقتصرت على المناسبات والأعياد.
- ظهور مشكلات أسرية مثل مشكلة السكن ، ومشكلات الزواج ومشكلات تنظيم الأسرة ومشكلات الشيخوخة.
- خروج المرأة إلى العمل لتدعيم الأسرة اقتصادياً مما أدى إلى تغير العلاقات مع الزوج والأولاد وفي المجتمع بصفة عامة وأدى إلى ظهور مشكلات من نوع جديد.
- ظهور مشكلات جديدة مثل تأخر الزواج أو الإضراب عن الزواج والعنوسة وحالات الأم غير المتزوجة والأب غير المتزوج... إلخ.

وهكذا نجد أن هناك الكثير من التغيرات في الظروف الأسرية تجعل الحاجة ماسة إلى خدمات الإرشاد النفسي وتعبر عن أهمية الإرشاد الزواجي والإرشاد الأسرى.

III. التغير الاجتماعي : Social Change

يشهد العالم في العصر الحاضر قدراً كبيراً من التغير الاجتماعي المستمر السريع.

ويقابل عملية التغير الاجتماعي عملية أخرى هي عملية الضبط الاجتماعي Control Social التي تحاول توجيه السلوك بحيث يساير المعايير الاجتماعية ولا ينحرف عنها **(حامد زهران، 1984)**.

وهناك الكثير من عوامل التغير الاجتماعي أدت إلى زيادة سرعته عن ذي قبل مثل: الاتصال السريع والتقدم العلمي والتكنولوجي وسهولة التزاوج بين الثقافات ونمو الوعى وحدوث الثورات والحروب... إلخ.

ومن أهم ملامح التغير الاجتماعي ما يلي:

- تغير بعض مظاهر السلوك، فأصبح مقبولا بعض ما كان مرفوضاً من قبل وأصبح مرفوضاً بعض ما كان مقبولا من قبل.
- إدراك أهمية التعليم في تحقيق الارتفاع على السلم الاجتماعي – الاقتصادي .
- التوسع في تعليم المرأة وخروجها إلى العمل.
- زيادة ارتفاع مستوى الطموح، وزيادة الضغوط الاجتماعية للحراك الاجتماعي الرأسي إلى أعلى.
- وضوح الصراع بين الأجيال وزيادة الفروق في القيم والفروق الثقافية والفكرية خاصة بين الكبار والشباب حتى يكاد التغير الاجتماعي السريع يجعل كلاً من الفريقين يعيش في عالم مختلف.

إن التغير الاجتماعي يؤكد الحاجة إلى الإرشاد النفسي لأنه يتطلب المواجهة العلمية لما يتمخض عنه هذا التغير من مطالب وحاجات ومشكلات ويتطلب استمرار التوافق النفسي معه.

IV. التقدم العلمي والتكنولوجي

يشهد العالم الآن تقدماً علمياً وتكنولوجيا تتزايد سرعته في شكل متوالية هندسية.

ويؤكد برنارد بيرينسون Berenson 1990 أهمية العلم والتكنولوجيا في علم النفس الإرشادي.

ومن أهم معالم التقدم العلمي والتكنولوجي ما يلي:

- زيادة المخترعات الجديدة واستخدام الذرة في الأغراض السلمية، وغزو الفضاء وازدحامه بالأقمار الصناعية والمحطات الفضائية.
- سياسة الميكنة والضبط الآلي (السيبرنتيقا) Cybernetics في مجال العلم والعمل والإنتاج.
- دخول الراديو والتليفزيون في كل بيت مما علم الجديد وغير الأفكار والاتجاهات ... إلخ.
- تغير الاتجاهات والقيم والأخلاقيات وأسلوب الحياة.
- تغير النظام التربوي والكيان الاقتصادي والمهني.
- زيادة الحاجة إلى إعداد صفوة ممتازة من العلماء لضمان اطراد التقدم العلمي والتكنولوجي وتقدم الأمم.
- زيادة التطلع إلى المستقبل والتخطيط له وتقدم علم المستقبل Futurology
- وفرة المعلومات عبر الأقمار الصناعية في أي جزء من العالم ومن أي جزء من العالم.

ونحن نعلم أن التقدم العلمي يتطلب توافقاً من جانب الفرد والمجتمع ويؤكد الحاجة إلى التوجيه والإرشاد خاصة في المدارس والجامعات والمؤسسات الصناعية والإنتاجية من أجل المواكبة والتخطيط لمستقبل أفضل.

V. تطور التعليم ومفاهيمه

لقد تطور التعليم وتطورت مفاهيمه، ففيما مضى كان المعلم والمتعلم أو الشيخ والمريد أو الأستاذ والطالب يتعاملون وجها لوجه في أعداد قليلة ومصادر المعرفة والمراجع قليلة، وكان المعلم يهتم بنقل التراث وبالمادة العلمية يلقنها للتلاميذ، وكانت البحوث التربوية والنفسية محدودة.

والآن تطور التعليم وتطورت مفاهيمه وتعددت أساليبه وطرقه ومناهجه والأنشطة التي تتضمنها.

وفيما يلي أهم مظاهر هذا التطور:

- تمركز التعليم حول التلميذ والاهتمام به ككل وبحياته الشخصية والانفعالية والاجتماعية والعقلية والجسمية ونمو الذات ومفهوم الذات قبل المادة الدراسية.

- زيادة عدد المواد والتخصصات وترك الحرية للتلميذ لاختيار المواد الدراسية التي تناسب استعداداته وقدراته وميوله.
- التركيز على استثارة اهتمام التلميذ وجعله أكثر إيجابية في العملية التربوية.
- زيادة مصادر المعرفة لدرجة أصبح من الصعب معها بل من المستحيل تعليم التلميذ وتلقينه كل شيء في شكل جرعة جاهزة كاللقمة الممضوغة، وأصبح الممكن هو تعريف التلميذ كيف يحصل على ما يريد من علم، وأصبح يشجع التفكير الناقد والتفكير الابتكاري.
- ظهور آثار التقدم العلمي والتكنولوجي الحديث واستخدام التعليم المبرمج والدوائر التليفزيونية المغلقة في المدارس والجامعات.
- اتجاه التعليم إلى تخريج الفنيين المتخصصين ذوى الياقات الزرقاء أكثر من تخريج ذوى الياقات البيضاء ليواكب التقدم الصناعي التكنولوجي
- زيادة الإقبال على التعليم العالي والجامعي
- زيادة إقبال البنات على التعليم.
- اشتراك الوالدين بدرجة أكثر فعالية في العملية التربوية وزيادة اتصال المدرسة بالأسرة وزيادة إسهام الوالدين في تربية وتوجيه وإرشاد الأولاد.
- زيادة اهتمام واشتغال المعلم بالإرشاد النفسي، ودخول خدمات التوجيه والإرشاد بشكل متخصص في المدارس وكجزء متكامل مع العملية التربوية.
- زيادة التأكيد على التعلم الذاتي وتعليم الفرد لذاته مستقلاً ليستكمل برنامج تعليمه ويستمر في التعليم (التعليم المستمر، مدى الحياة).

هذا كله يؤكد الحاجة إلى التوجيه والإرشاد في مدارسنا خاصة الإرشاد التربوي والإرشاد المهني.

- زيادة أعداد التلاميذ في المدارس: لقد أصبح التعليم حقاً للجميع حتى نهاية المرحلة الابتدائية في معظم دول العالم، وحتى نهاية المرحلة المتوسطة في بعضها، وحتى نهاية المرحلة الثانوية في الدول المتقدمة ولقد أصبح من الواضح الآن زيادة الإقبال على التعليم وزيادة عدد المدارس وحجمها وأنواعها وإطالة فترة التعليم، وإقبال البنات على التعليم **(ميلز Mills (1971)**.

وهناك بعض المشكلات التي أدت إليها زيادة أعداد التلاميذ في المدارس، ومن هذه المشكلات:

- وجود عدد يتراوح بين 5-10% من تلاميذ المدارس لديهم مشكلات انفعالية تعوق عملية تعليمهم ما لم تتخذ الإجراءات الإرشادية والعلاجية اللازمة.
- زيادة نسبة التسرب من المدارس.
- وجود الطلاب المتفوقين والمتخلفين وذوي الحاجات الخاصة والجانحين في المدارس العامة والخاصة.

وهكذا نجد أن الحاجة ملحة إلى خدمات الإرشاد في كل مجالاته حتى لا تتحول المدارس – مع زيادة أعداد التلاميذ – إلى مجرد مصانع لإنتاج المتعلمين بالجملة كما لا كيفا.

VI. التغيرات في العمل والمهنة:

لقد شهد العالم ثورة علمية وصناعية وتكنولوجية انعكست آثارها في عالم العمل والمهنة والحياة الاجتماعية بصفة عامة، ومن أهم التغيرات في العمل والمهنة ما يلي:

- الميكنة التي غزت عالم العمل والمهنة حيث طردت الآلة العمال من المصانع وحلت محلهم بكفاءة أكثر مما أدى إلى إضرابهم احتجاجاً، وإلى زيادة وقت فراغهم بما في ذلك من مشكلات. فالمصنع الذي كان يحتاج إلى آلاف العمال فيما مضى أصبح الآن يحتاج إلى بضعة عمال يعدون على أصابع اليد للإشراف على الأجهزة الآلية حيث تدخل المادة الخام من ناحية فتخرج المادة المنتجة آلياً من الناحية الأخرى بسرعة ودقة وإتقان.
- تغير البناء الوظيفي والمهني في المجتمع. فالمهن التي كانت محدودة فيما مضى أصبحت الآن بالآلاف، وزاد التخصص الدقيق في العمل.
- ظهور مهن جديدة واختفاء مهن قديمة نتيجة للتقدم العلمي والتكنولوجي ودخول عصر الفضاء، وعصر المعلوماتية.

ويخشى أن يأتي يوم يصبح فيه الإنسان بلا عمل، ولكن الإنسان لن يسمح بذلك، فالعيش في سعادة وتوافق يجب أن يسبق العيش لكسب لقمة العيش، وهذا يؤكد الحاجة إلى الإرشاد النفسي وخاصة الإرشاد المهني.

ويلاحظ انخفاض إنتاجية الإنسان العربي بصفة عامة مما يحتاج إلى العمل على رفع إنتاجيته، وهذا يؤكد الحاجة الملحة إلى التوجيه والإرشاد المهني. **(حامد زهران، 1983)**.

VII. عصر القلق:

نحن نعيش في عصر يطلق عليه "عصر القلق"، ونسمع عن مصطلح "أمراض الحضارة" إن المجتمع المعاصر مليء بالصراعات والمطامح ومشكلات المدنية. وعلى سبيل المثال كان الناس فيما مضى يركبون الدواب وهم راضون، والآن لديهم السيارات والطائرات ولكنهم غير راضين يتطلعون إلى الأسرع، حتى الصاروخ ومركب الفضاء.

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

VIII. الحاجة إلى البرنامج

وبالإضافة إلى ذلك، فإن الحاجة ملحة إلى برنامج الإرشاد النفسي في المدرسة بالنسبة لاعتبارات الآتية:

- ضرورة اتباع المنهج التنموي والمنهج الوقائي والمنهج العلاجي في التوجيه والإرشاد. وهذه المناهج تحتاج إلى تخطيط وإعداد خاص بكل منها.
- أهمية العمل على جعل الطالب متوافقا سعيدا في مدرسته وفي أسرته وفي المجتمع الكبير وتقديم الخدمات اللازمة لتحقيق التوافق والصحة النفسية.
- وجوب تقديم خدمات رعاية النمو النفسي السوى في مرحلتي الطفولة والمراهقة، حتى يؤدى ذلك إلى حياة متوافقة سعيدة في الرشد.
- ضرورة التغلب على مشكلات النمو العادي لدى الطلاب مثل المشكلات الانفعالية ومشكلات التوافق ومشكلات السلوك العامة ومشكلات الأطفال اليومية في الغذاء والإخراج والكلام والنوم .. إلخ، ومشكلات الشباب جنسياً وصحياً وانفعاليا واجتماعيا ومشكلات ذوي الحاجات الخاصة اجتماعيا وأسرياً وتربوياً ومهنيا وانفعاليا وزواجياً ...إلخ.

- ضرورة مساعدة الطلاب في اجتياز مراحل النمو الحرجة في حياتهم، وما قد يحدث أثناءها من مشكلات.
- أهمية حل المشكلات النفسية أولا بأول، حتى لا تتفاقم وتزداد حدتها وتتطور، عندما لا تجد الحلول أو المساعدة في حلها في الوقت المناسب.
- ضرورة التغلب على المشكلات التربوية الخاصة، مثل مشكلات المتفوقين والضعف العقلي والتخلف الدراسي ومشكلات اختيار نوع الدراسة والتخصص ومشكلات نقص المعلومات عن الدراسة المستقبلية ومشكلات النظام وسوء التوافق التربوي والتسرب.
- ضرورة مواجهة خدمات الإرشاد المهني لمواجهة مشكلات الاختيار والإعداد المهني ومشكلات التوزيع والالتحاق بالعمل وسوء التوافق المهني، مع الاهتمام بالتربية المهنية وتحليل الشخصية وتحليل العمل.
- ضرورة تقديم خدمات الإرشاد الزواجي على المستوى التنموي وخاصة التربية الزواجية والتربية الجنسية والاختيار الزواجي وغير ذلك من الخدمات النفسية والاجتماعية والطبية المتعلقة بالحياة الزواجية.
- أهمية الإرشاد الأسرى واتصال المدرسة بالأسرة وحل المشكلات الأسرية التي تؤثر على الطالب، وتقديم خدمات التربية الأسرية.

أ. الأسس التي يقوم عليها البرنامج

يقوم برنامج الإرشاد النفسي على أسس سبق ذكر بعضها منها عند الكلام عن أسس التوجيه والإرشاد، والتي تتلخص فيما يلي:

- **الأسس العامة:** هي ثبات السلوك الإنساني نسبيا وإمكان التنبؤ به، ومرونة السلوك الإنساني، وأن السلوك الإنساني فردي . جماعي، واستعداد الفرد للتوجيه والإرشاد، وحق الفرد في التوجيه والإرشاد، وحقه في تقرير مصيره، ومبدأ تقبل العميل، ومبدأ استمرار عملية الإرشاد، وأن الدين ركن أساسي.
- **الأسس الفلسفية:** هي مراعاة طبيعة الإنسان، وأخلاقيات الإرشاد النفسي، وأسس فلسفية أخرى مثل الكينونة والصيرورة والجماليات والمنطق.

- **الأسس النفسية والتربوية** هي الفروق الفردية، والفروق بين الجنسين، ومطالب النمو.
- **الأسس الاجتماعية:** هي الاهتمام بالفرد كعضو في جماعة، والاستفادة من كل مصادر المجتمع.
- **الأسس العصبية والفسيولوجية** هي النفس والجسم، والجهاز العصبي.

وبالإضافة إلى هذه الأسس التي يقوم عليها التوجيه والإرشاد، يقوم البرنامج على أسس أخرى منها:

- اتفاق أهدافه مع الأهداف التربوية العامة ومن ثم وجوب تكامله مع البرنامج التربوي والعملية التربوية في المدرسة، حتى لا يكون كجسم غريب أو مدسوس سرعان ما يطرد.

ونحن نعلم أن التعليم . كما سبق أن ذكرنا . لا ينفصل عن الإرشاد. فالمعلم يعلم ويرشد في نفس الوقت، لأن هناك علاقة متبادلة بين عمليتي التعليم والإرشاد وكل من العمليتين تؤثر في الأخرى، وكلتاهما تؤديان إلى التعليم والنمو وتساعدان في حل المشكلات.

أهمية النواحي الإدارية اللازمة للبرنامج:

فعلى المدرسة أو المؤسسة التي ينفذ فيها البرنامج أن تهيئ الإمكانات الإدارية لتخطيط وتمويل وتنفيذ وتقييم البرنامج والبرنامج يحتاج إلى تحديد مسئوليات ومسئولين وتحديد زمان ومكان، وهذا يحتاج إلى إدارة وإشراف ومتابعة لتنسيق الجهود، وتشجيع التعاون وتنظيم الحوافز للمسئولين عن البرنامج.

ب. تخطيط البرنامج

أول صفة لبرنامج الإرشاد النفسي هو التخطيط، ومن ثم يجب أن يولى تخطيط البرنامج عناية فائقة، ويقوم به لجنة الإرشاد وليس فردا واحدا.

ويجب أن يكون تخطيط وتنظيم البرنامج دقيقا، ويقوم على الأسس النفسية والتربوية والإدارية، وأن ينمو ويتطور وفقا لحاجات الأفراد الذين يخطط من أجلهم.

ويجب أن يكون تخطيط البرنامج واقعيا وفى حدود الإمكانات المتاحة والممكنة التحقيق، بمعنى أنه في عملية التخطيط، يجب البدء من الميسور والموجود والقريب وممارسة الممكن، بدلا من فلسفة المستحيل والمثالي.

وتتلخص خطوات تخطيط البرنامج فيما:

– **تحديد أهداف البرنامج :** بما يتفق مع الفلسفة العامة والخطة العامة للمكان الذي ينفذ فيه. وعلى العموم، ففي المدرسة مثلا يخطط البرنامج بحيث تتفق أهدافه مع الأهداف التربوية مثل التعليم، وإشباع الحاجات النفسية والاجتماعية والثقافية والمهنية... إلخ، وتيسير الإمكانات لتحقيق هذه الأهداف. ويلاحظ أن برنامج الإرشاد النفسي في المدرسة تختلف أهدافه نسبيا عن أهداف برنامج في مؤسسة أحداث، وحتى برنامج في مدرسة ابتدائية يختلف عن برنامج في مدرسة ثانوية، أو كلية جامعية، أو في مدرسة للعميان... وهكذا.

– **تحديد الوسائل والطرق لتحقيق الأهداف:** وذلك في ضوء الإمكانات المتاحة وإمكانات أعضاء فريق الإرشاد المتوافرين وإمكانات الاستعانة بمراكز الإرشاد النفسي والعيادات النفسية ومراكز إرشاد الصحة النفسية في البيئة المحلية ومن ذلك تحديد وإعداد وسائل مثل السجلات والاختبارات والمقاييس... إلخ.

– **تحديد الإمكانات** الموجودة والمطلوبة، أي الإمكانات المتوافرة، والإمكانات الناقصة التي يجب العمل على توفيرها.

– **تحديد ميزانية البرنامج** اللازمة لتنفيذه في ضوء الوسائل والإمكانات الموجودة والمطلوبة، وما يلزم من مختبرات وأجهزة. ويجب تحديد نسبة ميزانية البرنامج من الميزانية العامة للمدرسة، وتحديد مصادر التمويل.

– **تحديد الخدمات** التي يقدمها البرنامج، بحيث تكون مستمرة لا تتوقف وشاملة لكل الأفراد، ولكل الفرد، ومتكاملة بعضها مع البعض.

– **تحديد الخطوط العريضة لتنفيذ البرنامج** ويتضمن ذلك الخطوات الأساسية والأولويات، وتحديد البدايات والنهايات والمدى الزمنى للتنفيذ، وهذا ضروري لتجنب الانزلاق إلى خطوط فرعية قد لا تؤدى إلى الهدف. ويجب التنسيق بين خطوات التنفيذ وإجراءاته بحيث لا تتعارض.

– **تحديد إجراءات تقييم البرنامج بهدف التقويم** ويتضمن ذلك إعداد العدة اللازمة للتقييم والمتابعة، لإظهار مدى فعالية الوسائل والطرق المتبعة، ومدى نجاح البرنامج في تحقيق أهدافه.

– **اتخاذ الاحتياطات لمقابلة المشكلات التي قد تطرأ** واتخاذ التدابير والإجراءات اللازمة للتغلب على أي عقبات قد تعترض تنفيذ البرنامج.

– **تحديد الهيكل الإداري** لتنظيم البرنامج والإشراف عليه، وإعداد وإشراك أكبر عدد من المتخصصين المسئولين المتحمسين لتحديد الأهداف ولتنفيذ البرامج تحقيقا للأهداف. ويجب تحديد إمكانات إشراك مسئولين من الخارج مثل الوالدين وأصحاب العمل والمعالجين النفسيين والأطباء.

ج. خدمات البرنامج

من المفهوم أن أهم الخدمات التي يتضمنها البرنامج هي عملية الإرشاد النفسي. ويقسم البعض خدمات البرنامج إلى خدمات تخصصية منها: الخدمات النفسية والخدمات التربوية، والخدمات الاجتماعية والخدمات الطبية، وخدمات البحث العلمي... وغيرها. ويلاحظ أن هذا التقسيم للخدمات إنما هو تقسيم مصطنع، إذ أن الخدمات متداخلة وتتكامل لتقابل وتغطى الحاجات الإرشادية للعملاء ولتحقيق أهداف البرنامج.

ومن أجل الدراسة والفهم، يمكن تحديد أهم معالم كل من هذه الخدمات فيما يلي:

– **خدمات إرشادية:** هذه هي الخدمات الرئيسية المباشرة في البرنامج. وتعتبر عملية الإرشاد هي قلب برنامج الإرشاد النفسي ،كله وتتضمن دراسة الحالات الفردية، وتقديم خدمات الإرشاد العلاجي والتربوي والمهني والزواجي والأسرى وإرشاد الصحة النفسية... إلخ، فرديا ،وجماعيا، في إطار تنموي وقائي علاجي.

– **الخدمات النفسية** تتضمن إجراء الفحوص والبحوث ودراسة الشخصية، وظيفيا وديناميا، للتعرف على الاستعدادات والقدرات والاتجاهات والميول والاهتمامات ونواحي القوة والضعف، وتعريف الفرد بنفسه، والتشخيص وتحديد المشكلات العامة والخاصة والتعرف المبكر على الحالات التي تحتاج إلى خدمات متخصصة والاهتمام بالحالات الخاصة التي تحتاج إلى مساعدة مركزة، وتقديم الخدمات النفسية المساعدة في الإرشاد العلاجي والتربوي والمهني والزواجي والأسرى وإرشاد الصحة النفسية.

– **الخدمات التربوية** تشمل معلومات وخبرات تتضمنها خدمات التربية المهنية والتربية الزواجية والتربية الجنسية والتربية الأسرية، والتعريف بالإمكانات التربوية المختلفة، والخدمات المتعلقة بالاستشارة التربوية وحل المشكلات المرتبطة بالتخلف الدراسي والتفوق، والعمل على تحقيق التوافق الدراسي. وكذلك تهتم الخدمات التربوية بتوجيه الطلبة الجدد والخريجين وبالإسهام في تطوير وتحسين المناهج والمساعدة في تحسين العملية التربوية بصفة عامة.

– **الخدمات الاجتماعية** تتضمن إجراء البحوث الاجتماعية والتعريف بالبيئة الاجتماعية وتنظيم وتدعيم العلاقة والاتصال والتعاون بين المدرسة والأسرة لصالح الطالب، والاتصال بباقي المؤسسات الاجتماعية في البيئة المحلية، واستخدام مصادر المجتمع بأفضل درجة ممكنة.

– **الخدمات الصحية** منها إعداد وتنفيذ برنامج للصحة المدرسية يهتم بالتربية الصحية والطب الوقائي والصحة النفسية والطب النفسي الوقائي، وتوفير العلاج الطبي للجميع، واللازم لبعض الحالات الخاصة.

– **خدمات البحث العلمي:** تعتبر أساسية بالنسبة لتخطيط البرنامج وتقييمه وتقويمه. ويقول البعض إن كل مرشد لابد أن يكون باحثا وتتضمن خدمات البحث العلمي إجراء الدراسات المسحية للقدرات والحاجات والاتجاهات والميول والمشكلات العامة... إلخ . وتهتم خدمات البحث العلمي بإعداد وسائل الإرشاد مثل الاستفتاءات والاختبارات المتنوعة وإنشاء وتقنين بعضها على البيئة المحلية، ودراسة أنسب طرق الإرشاد في ضوء ظروف المكان الذي يقدم فيه البرنامج ، ودراسة إمكانات فريق التوجيه والإرشاد وإعداد وسائل تقيم البرنامج وعملية الإرشاد وتطبيقها وتحليل نتائجها وتوصياتها.

– **خدمات الإحالة** هذه يجب أن يعمل حسابها في حالة الحاجة إليها وذلك بتحديد جهات الإحالة الممكن التعرف عليها، وتيسير عملية الإحالة إليها والتعاون معها.

– **خدمات المتابعة:** حيث يجب المتابعة المنظمة للذين يتلقون خدمات البرنامج، والذين تلقوها وغادروا على مدى مدة زمنية قد تمتد لعدة سنوات.

– **خدمات التدريب** أثناء الخدمة وتشمل كل العاملين والمشتركين في ميدان التوجيه والإرشاد، وخاصة المستجدين منهم، بحيث يتاح فرصة التدريب العملي. فمثلا يجب تدريب المعلمين على وسائل جمع المعلومات وتدريب الإداريين على تنظيم السجلات والمحفوظات ويجب تشجيع النمو العلمي والعملي، وإعداد مكتبة مناسبة تحوى المراجع والدوريات والأفلام.... إلخ.

– **خدمات البيئة الخارجية** وتمتد الخدمات لتشمل البيئة الخارجية مثل المؤسسات ذات الاتصال بالمدرسة، كالأسر وعيادات ومراكز الإرشاد والعيادات النفسية ومراكز إرشاد الصحة النفسية ومراكز الخدمة الاجتماعية ومراكز رعاية الطفولة ورعاية الشباب ورعاية المسنين... إلخ.

د. تنفيذ البرنامج

بعد أن يتم تخطيط برنامج الارشاد النفسي، وتحديد ميزانيته ومصادر تمويله، وتحديد الخدمات التي يتضمنها، وتحديد حجم العمل المطلوب، تحدد الخطوط العريضة لتنفيذه.

ويحتاج تنفيذ البرنامج إلى اتخاذ الإجراءات والتدابير الآتية:

- ضمان تعاون جميع أعضاء فريق الإرشاد المسئولين للعمل على نجاحه وتحقيق أهدافه.
- تحديد الاختصاصات بين الأخصائيين والعاملين.
- تحديد خطة زمنية للتنفيذ وتقديم خدمات الإرشاد.
- تحديد كيفية بدء عملية التنفيذ، وتحديد زمن البدء بدقة وحكمة، لأن نجاح الخطوات الأولى في التنفيذ يتوقف عليه نجاح الخطوات التالية.
- تحديد اجتماعات دورية لمجلس أو لجنة التوجيه والإرشاد لدراسة نتائج مراحل وخطوات التنفيذ وتحديد مشكلاتها للتغلب عليها واستئناف عملية التنفيذ.
- استخدام الوسائل المتطورة، واتباع الطرق الحديثة والاستفادة من إمكانات التطور العلمي والتكنولوجي الحديث في تنفيذ البرنامج **(شميت Schmit، 1972)**

هـ. تقييم البرنامج

يتضمن برنامج الإرشاد النفسي عمليات هامة يخطط لها وتنفذ من أجل تحقيق أهداف محددة، وينفق عليه مبالغ من المال، وينشغل بتنفيذه فريق من الأخصائيين، ولذلك لابد من تقييمه.

والتقييم هو عملية تحديد القيمة، وهو عملية نقدية هامة تكشف عن مدى فعالية البرنامج ومدى نجاحه أو فشله في تحقيق أهدافه. وهو عملية جماعية تعاونية يشترك فيها المسئولون عن البرنامج تخطيطا وتنفيذا، وحتى الذين يخدمهم البرنامج، الكل يشترك في عملية التقييم.

والتقييم عملية مستمرة من أول التخطيط عبر التنفيذ وأثناء وبعد الجلسات والاجتماعات والإجراءات وحتى المتابعة ويرى البعض أنه يجب تقييم البرنامج مرة كل سنة على الأقل، ويحسن أن يكون مرتين إذا كان البرنامج جديدا. والسبب في ذلك أن عملية الإرشاد عملية دينامية تحتاج إلى تطوير مستمر في الوسائل والطرق والإجراءات.

وليس المقصود بالتقييم أن يكون تقييما وصفيا كأن يقال إن البرنامج «حسن» أو «رديء» ولكن المقصود هو "التقييم العلمي" في ضوء معايير. وعلى الرغم من أهمية تقييم البرنامج، فإن ذلك يجب أن يكون باعتدال، حتى لا يجد المسؤولون عن البرنامج أنفسهم لا يعلمون شيئا إلا التقييم.

وعلى العموم، فإن تقييم البرنامج عملية صعبة ولكنها ممكنة.

الفوائد التي يستفيد منها المتخصص في تصميم برامج الإرشاد النفسي كما يلي:

- أن تخطيط البرامج الإرشادية والتدريبية يعد الدليل المرشد لكل من المرشد والمسترشد، وينبغي على الطرفين أو أطراف أخرى أن يتفقا على الخطة الإرشادية قبل تنفيذها، لأن هناك من المشكلات التي تظهر لدى كل من المرشد أو المعاق عقليا عند تنفيذ الخطة.
- تعد الخطة الإرشادية مهمة في التعرف إلى مدى ما تحقق من الأهداف المرحلية الأهداف المتعلقة بالعملية الإرشادية، المتفق عليها وكذلك الأهداف النهائية للخطة (الأهداف المتعلقة بالنتيجة).
- تعد الخطة مفيدة للمرشد والمسترشد، وذلك لتبيان جداولها بعد الانتهاء من تطبيقها، ومعرفة الأثر الذي أحدثته في المسترشد سلوكيا وانفعاليا ونفسيا.
- تساعد الخطة المسترشد على تحليل التدخلات الإرشادية ونقدها حتى تتناسب مع تحقيق أهدافه المرحلية على أفضل صورة.
- يستفيد المرشدون من تدوين خطة الإرشاد بوضوح لما توفره لهم من حماية احتمال قيام أسر المسترشدين بمقاضاتهم في المستقبل، نتيجة لأخطاء ارتكبوها بحق أبنائهم على المستوى الشخصي أو الاجتماعي أو النفسي **(علي وعباس، 2015)**.
- تسهل الخطة الإرشادية المعدة بإتقان التي توضح مشكلات المسترشد وأساليب التدخل الإرشادي التي تقوم المرشد بتنفيذها خلال الجلسات الإرشادية أو التدريبية.
- مناقشة الحالة مع فريق العمل الإرشادي الذي يضم في الغالب الطبيب النفسي والمرشد النفسي والأخصائي الاجتماعي وذوي المسترشد أو أولياء الأمور. هذا الأمر يساعد على معرفة التغييرات التي حدثت لدى المسترشد نتيجة للخطة الإرشادية المتبعة وشخصية المرشد المسؤول عن تطبيق الخطة.

- إضافة إلى ما سبق فإن فوائد التخطيط للبرامج الإرشادية تبنت في مناهجها طرائق عدة لمواجهة مثل تلك المشكلات الطارئة كالإنمائية والوقائية والعلاجية (علي وعباس، 2015).

الوحدة الثامنة

العملية الإرشادية

I. مفهومها

II. معايير العملية الارشادية

III. توقعات كل من المرشد النفسي والمسترشد من الآخر

1/ توقعات المرشد من المسترشد

2/ توقعات المسترشد من المرشد

IV. الأهداف العامة للعملية الإرشادية

V. الصفات الشخصية للمرشد

I. مفهومها

هي عملية تفاعلية تنشأ من علاقة فردين أحدهما مختص وهو المرشد والآخر مسترشد (الداهري: 2000)

ويعتبرها ولياسون أنها الطريقة لتسهيل حاجات الإنسان إلى تحقيق هويته وكفاحه من أجل فهم ذاته والتعبير عن طموحاته (بلان 2014).

وأشارت الجمعية الأمريكية لعلم النفس أنها الخدمات التي يقدمها اختصاصيون في علم النفس الإرشادي وفق مبادئه وأساليب دراسة السلوك الانساني خلال مراحل نموه المختلفة ويقدمون خدماتهم لتأكيد الجانب الإيجابي لشخصية المسترشد واستقلاله في تحقيق التوافق.

إلى جانب أنها معاونة الأفراد على القيام بدور مثمر في بيئته الاجتماعية سواء كان هذا الفرد مريضا أو سويًا.

وعرفها الخطيب (2003: 70): أنها عملية تعلم ومساعدة مرنة في محتواها وطبيعتها ويشمل على كافة الاجراءات والتفاعلات التي تتم بين المرشد والمسترشد منذ الجلسة الأولى وحتى نهاية الإرشادات.

ويضيف (جودة والعزة ، 2007): أنها لا تنتهي بمجرد تقبل المسترشد لمشاعره ولذاته ولشعوره بالراحة وانما يكون الفرد قادر على حل مشاكله.

وعموما العملية الارشادية هي الجانب التطبيقي للإرشاد وبدونها يصبح الارشاد النفسي مجرد آراء واتجاهات ونصائح وتوجيهات، فعندما يدخل المرشد في علاقة إرشادية مع المسترشد فإن عملية الارشاد النفسي يجب أن تنظم في مراحل معروفة (محمد، 2005).

II. معايير العملية الارشادية

- سلوك الانسان قابل للتغيير والتعديل
- حق الفرد في تحقيق مصيره
- رشاد عملية مستمرة طول العمر
- الدين هو ركن اساسي في عملية الارشاد (بلان، 2014).

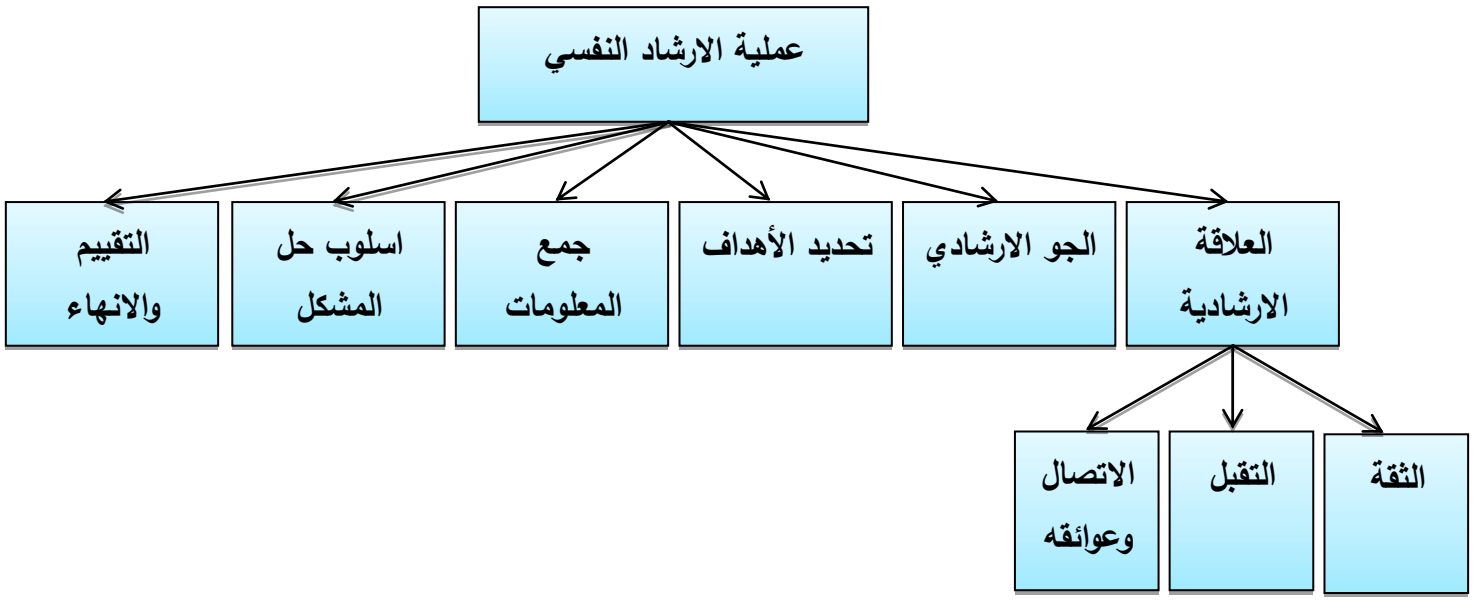
ولخص (العيسوي 1990) الأهداف العامة، للعملية الارشادية في النقاط التالية:

- تحقيق توافق العميل (المسترشد) وجعله أقل توتر وأكثر تنظيما
- مساعدة العميل في تحديد الحاجات التي تحتاج إلى اشباع حاجاته وكيفية اشباعها بالإمكانات المتاحة والطرق السوية.
- أن تكون المحصلة النهائية لعملية الارشاد هي تعديل السلوك نحو الافضل وذلك في ضوء المبادئ والقيم التي يفرضها المجتمع.

واهداف الارشاد تسهل تعديل السلوك بالنسبة للعميل وتنمية مهاراته ومساعدته على اتخاذ القرارات وتحسين علاقاته بالآخرين ليعزز نمو وتطور العميل واعطاءه الفرصة ليتعلم طرق استخدام قدراته واهتماماته إلى أقصى حد ممكن.

وتعتبر العملية الارشادية ذات مردود فعال على العملية الانتاجية والمرشد الناجح هو بمثابة القائد، والقائد الناجح هو قادر على إثارة دوافع الناس بالمعرفة وبالقدرة عن طريق توفير الحرية والنشاط.

وتلخص عملية الارشاد النفسي في المخطط التالي:



III. توقعات كل من المرشد النفسي والمسترشد من الآخر

1/ توقعات المرشد النفسي من المسترشد

- ألا يسيئ المسترشد الظن بنوايا المرشد النفسي عند طرح الأسئلة او تفسير المعلومات
- أن يعمل المسترشد بأدب والتزام عند تنفيذ ما يطلب منه.
- أن يتحمل المسترشد مسؤولية ما يقوله ويفعله.
- أن يحسن المسترشد صورة المرشد لدى الآخرين ويظهر لهم الجوانب الإيجابية للإرشاد النفسي وامكانية الاستفادة من خدمات الارشاد.
- أن يتقبل المسترشد البرنامج الارشادي الذي سيتم التخطيط له وأن ينفذ الأنشطة والمهارات التي يتضمنها البرنامج بفعالية
- اختيار برنامج إرشادي مناسبا لحل مشكلة المسترشد.

2/ توقعات المسترشد من المرشد

- أن يهيأ المرشد النسبي ظروفا ارشادية آمنة.
- أن يثق المرشد النفسي في اقوال المسترشد.
- أن يعامل المرشد النفسي على سرية المعلومات الخاصة بالمسترشد
- أن يعامل المرشد النفسي المسترشد باحترام.
- أن يبذل المرشد النفسي اجراءات ارشادية مناسبة وآمنة لكل المشكلة
- أن يبذل المرشد النفسي جهدا في فهم مشكلة المسترشد في ضوء المعلومات المتوفرة.
- أن يسمح المرشد النفسي للمسترشد بأن يشارك في القرارات الهامة التي تخص التشخيص واجراءات العلاج.

IV. الصفات الشخصية للمرشد

تشير الأدبيات إلى صفات أساسية هامة لعملية الارشاد النفسي وهي:

مشجع: يشجع المرشد المسترشد ويساعده على تعلم الإيمان بقدرته على النمو والتنمية.

فنان: المرشد النفسي الفعال يميل الى أن يكون حساسًا ومستجيب للمسترشد، ومبدع ومرن ويكيف اساليب الارشاد للاحتياجات الفردية للمسترشد، ويبذل الوقت والجهد بسخاء في العملية الإرشادية.

ثابت عاطفيا: فالمرشد النفسي غير المتوازن عاطفيا يضر المسترشد أكثر من نفعه، حيث ذكر لانجر(1985) إلى أن عدد كبير من المسترشدون يقضون جهدا كبيرا في التكيف للمزاج المتقلب لمرشدين النفسيين، في بعض الحالات ، قد يعتقد للمسترشدون أنهم لابد أن يقدموا الارشاد النفسي المؤقت للمرشد النفسي.

متعاطف مهتم: المرشد الفعال يهتم ويرعى الآخرين ولديه الرغبة في مساعدتهم لتحقيق احتياجاتهم كما أن المرشد النفسي الفعال لديه الاحساس بمشاعر الآخر ويمكنه إبداء تفهمه لكفاح المسترشد من أجل الحياة.

الوعي الذاتي: عليه أن يكون على وعي بنواحي القصور لديه ويمكنه في مراقبة احتياجاته وتشبيعها بطريقة لا تتداخل مع العملية الارشادية وهناك طرق لتعزيز الوعي الذاتي لديه مثل استخدام أساليب التأمل وأخذ الوقت اللازم للتفكير والتدبير.

التقبل الذاتي، إن التقبل الذاتي يعزز صورة الذات أو تقدير الذات الذي بدوره يحرر الشخص لينتقل إلى الإدراك الذاتي.

فالمرشد النفسي يفترض أن يكون راض عن نفسه ويعمل على تعزيز نموه وتنمية شخصيته.

تقدير الذاتي الإيجابي : إن التقدير الذاتي الايجابي يمكن أن يساعد المرشد على مواجهة الحياة المهنية والشخصية ويحافظ على الثبات العاطفي لديه أيضا فان المرشد الذي يشعر بالإيجابية نحو نفسه ربما يبحث عن المناحي السلبية لدى المسترشد، ربما يحاول المرشد اهانة المسترشد لتعزيز صورة الذات لديه (المرشد).

لا يصدر الأحكام بناء على أراءه الشخصية: ينبغي أن يكون المرشد النفسي حذر وألا يفرض قيمه ومعتقداته على المسترشد بل يعطي الفرصة للمسترشد لتحقيق قدراته الفريدة.

تحمل الغموض: على الرغم من أن علم الإرشاد النفسي يسهم في الفهم الموضوعي لعملية الارشاد، إلا أنه ينبغي أن تكون المرشد النفسي قادرا على تحمل بعض الغموض .

إلى جانب أن يكون صبورا وشجاعا وكلها صفات يساهم في فهم أفضل للعملية الارشادية (ميخايل، نيسيل، 2015)

ويرى سعفان (2005) أنه يمكن تصنيف الخصائص التي يتميز بها المرشد النفسي الفعال في الخصائص النوعية التالية:

- **الخصائص المعرفية** : كالذكاء وفهم ميدان التخصص النظري والعلمي والطلاقة والمرونة والاصالة والانفتاح على العالم.
- **الخصائص الوجدانية** : اهتمام والميل للإرشاد والاستقرار العاطفي والتوازن الانفعالي، والقيم المهنية كالعدل والتعاطف والقدرة على منح الحب واستقباله.
- **الخصائص الانسانية مع المسترشد والقائمين على تربيته:** تقبل المسترشد ومشاركته وجدانيا.
- **الخصائص الأخلاقية** : الاخلاص في العمل والأمانة والعدالة وفهم قيم المجتمع واحترامها واتفاق الأقوال مع الأفعال (عبد العظيم: 2004).

الوحدة التاسعة

الارشاد النفسي وصلته بفروع علم النفس

I. الارشاد النفسي وعلم النفس العام

II. الارشاد النفسي وعلم النفس الاجتماعي

III. الارشاد النفسي وعلم النفس النمو

IV. الارشاد النفسي والتربية والتعليم

تأثر علم الارشاد النفسي في نموه وفي تطوره بالفروع الأخرى لعلم النفس بل فإن الارشاد النفسي فرع من فروع علم النفس التطبيقي الذي يعتمد على فروع علم النفس النظرية ويستمل منها المبادئ، والقوانين العامة التي تحكم السلوك الانساني وكذا فهو في علاقة بينه وبين باقي فروع علم النفس التطبيقي.

I. الارشاد النفسي وعلم النفس العام:

يدرس علم النفس العام سيكولوجية الأفراد وانماط استجاباتهم ويدرس سيكولوجية الاحساس وطبيعته والعلاقة بين العمليات الحسية والعمليات الإدراكية والعمليات المعرفية وعمليات الانتباه والمتغيرات في الانتباه وكذلك الادراك الحسي وطبيعته وقوانينه وعملتي التذكر والنسيان وسيكولوجية اللغة والتفكير والتعليم، والدوافع والانفعالات... وهنا تظهر أهمية علم النفس العام بالنسبة للإرشاد النفسي والذي يمده بكل المعلومات المرتبطة بالشخصية وديناميا تها.

II. الارشاد النفسي وعلم النفس الاجتماعي:

يعرف علم النفس الاجتماعي بأنه العلم الذي يدرس سلوك الفرد وعلاقته بالآخرين، إذ يستطيع هؤلاء (الآخرون)، أن يحدثوا أثرهم في الفرد اما شكل فردي أو بشكل جماعي، كما يمكنهم أن يؤثروا فيه إما بصورة مباشرة عن طريق وجودهم في تجاور مع المباشر مع الفرد أو بصورة غير مباشرة من خلال نماذج السلوك التقليدية أو المتوقعة من الناس والتي تؤثر في الفرد حتى ولو كان بمفرده.

ويستفيد الارشاد النفسي من علم النفس الاجتماعي والذي يهتم بموضوعات رئيسية لمفهوم الطبيعة الانسانية وإلى أي حد تتأثر الشخصية بالوسط الثقافي والاجتماعي الذي تنشأ فيه عملية التنشئة الاجتماعية للطفل، والطريقة التي تتم بموجبها تحول الطفل الصغير إلى راشد متألف اجتماعياً.

- دراسة المظاهر الاجتماعية المرضية وخاصة (جناح الأحداث ومشكلات الجريمة والعنف)
- دراسة اتجاهات الرأي العام.
- التفاعل الاجتماعي وكيف يتم تداخل الجماعة المختلفة الصغيرة والكبيرة.
- دراسة الميول والاتجاهات وأثرها على السلوك.
- دراسة صور التعادي بين الجماعات مثل التعصب.

والمرشد النفسي يتعامل مع الأفراد والجماعات في الارشاد الفردي والارشاد الجماعي، وفي الارشاد الجماعي بصفة خاصة يستفيد المرشد من دراسة سيكولوجية الجماعة وديناميا‌تها وبنائها والعلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعين وكيف تتكون الجماعات الارشادية، وما هي معايير السلوك في الجماعة وكيف تتوزع الأدوار فيها ودوره القيادي لتحقيق التوافق الاجتماعي.

III. الارشاد النفسي وعلم النفس النمو:

يمكن أن تدرك علاقة الارشاد النفسي وعلم نفس النمو من خلال التعرف على موضوعاته التي تتركز في:

- مراحل النمو المختلفة وتشمل مرحلة ما قبل الميلاد الطفولة المبكرة، الطفولة المتأخرة، المراهقة، مرحلة الرشد، مرحلة العمر، مرحلة الشيخوخة.
- العوامل التي تؤثر في النمو (الوراثة والبيئية) والعدد والتغذية والأسرة والتعلم
- مشكلات النمو في كل مرحلة من مراحل النمو.

IV. الإرشاد النفسي والتربية والتعليم:

التربية Education كما نعلم هي عملية حياة يتعلم فيها الفرد الحياة عن طريق نشاطه وبتوجيه من المعلم وفيها أيضاً يهتم المربى بتعليم التلميذ أكثر من تعليم المادة ويعتقد أن للتلميذ الحق في تعليم يناسب قدراته وميوله كما ورد في هولدين OLDEN (1971).

ويتضح التكامل بين التوجيه والإرشاد والتربية والتعليم من أن التربية الحديثة تتضمن التوجيه والإرشاد النفسي كجزء متكامل لا يتجزأ منها، جزء مندمج وليس مضافاً، أي أن الاثنين يمثلان سلسلة من النشاطات المتكاملة حسب وبروس شيرتزر وشيلى ستون (1979) وعندما حاول بعض علماء التربية تعريف التوجيه والإرشاد أوردوا تعريفات يقول عنها تيلور (1971) إنها تعريفات واسعة وتشمل الكثير مما يحدث في عملية التربية والتعليم بل تكاد تكون تعريفات للتربية ذاتها. ويقول فوان Vaughan (1975) إنه لا يمكن التفكير في التربية والتعليم بدون التوجيه والإرشاد ولا يمكن الفصل التام بين التربية والتعليم وبين التوجيه والإرشاد، فالتربية تتضمن عناصر كثيرة من التوجيه والتدريس يتضمن عناصر كثيرة من الإرشاد.

وهناك الكثير من عناصر الاتفاق بين التوجيه والإرشاد وبين التربية والتعليم فيما يلى أهمها:

- تماثل الأهداف الرئيسية لكل من الميدانين إذ هي إعداد الإنسان الصالح الذي يقوم بدور إيجابي فعال في المجتمع عن طريق الإشراف على نموه وتحقيق كفايته (موريتنسن وشمولر، 1965).
- وجود أرضية مشتركة في مجال خدمات الطلاب في الإطار التربوي الذي يركز أساساً على التوجيه والإرشاد. (الفرخ اتيم 1999).
- اهتمام كل من الميدانين بإعداد الفرد للحياة بمساعدته في فهم نفسه وتحقيق ذاته وبلورة أهداف حياته وأسلوب حياته الذي يحقق هذه الأهداف.
- اشتراك عملية الإرشاد مع العملية التعليمية في الاهتمام بالتعرف على الفروق 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 تهدفان إلى توجيه وإرشاد الأفراد في حياتهم. وعلى سبيل المثال يتكلم جون بريور Brewer (1955) في كتابه «التربية كتوجيه Education as Guidance عن التوجيه والتربية كشيء يكاد يكون واحداً. كذلك كتب أخرون عن التوجيه كتربية Education as Guidance.

يتضمن التوجيه والإرشاد ضمن عمليات التربية النفسية hological EducationPsyc أو التربية السلوكية الجون بيتروفيسا وآخرون ofesa et al pietr (1980).

احتواء برامج إعداد المعلمين في جميع أنحاء العالم على التوجيه والإرشاد النفسي.

وقد أصبح اسم المعلم – المرشد Counsellor –Teacher هو هدف الإعداد المهني للمعلم. وكل معلم – أراد ذلك أو لم يرد يقوم بعملية إرشاد نفسي كجزء مهم من عمله، وأصبح المعلم – المرشد من أهم أعضاء فريق الإرشاد النفسي. ويلاحظ أن المرشد والمعلم من أقرب أعضاء فريق الإرشاد النفسي إلى بعضهما البعض.

الإصرار في الإعداد المهني للمرشد المدرسي Counsellor –School على ضرورة دراسة التربية وأسسها وممارسة التدريس بحيث أصبح اسم المرشد – المربى مألوفاً في كتب الإرشاد والتربية.

ظهور الإرشاد التربوي كمجال من أهم مجالات الإرشاد النفسي يهتم بمساعدة التلاميذ في رسم الخطوط التربوية التي تتلاءم مع قدراتهم وميولاتهم وأهدافهم في اختيار المناهج المناسبة والمواد الدراسية والمساعدة في النجاح في البرنامج التربوي في تشخيص وعلاج المشكلات التربوية.

أبرز مكونات عملية الإرشاد النفسي تتمثل فيما يلي:

- الإرشاد عملية: ويعني هذا أنه يشتمل على خطوات متتابعة ومتصلة.
- الإرشاد ذو طابع تعليمي ويعني هذا أن الإرشاد يركز على تغيير السلوك.
- المرشد هو المخطط للعملية الإرشادية وهو شخص مؤهل تأهيلا متخصصا.
- المسترشد شخص عادي، أي أن مشكلاته ليست شديدة على النحو الذي يدعو إلى تدخل برامج أخرى مثل العلاج النفسي وأن شخصيته متماسكة.
- يهدف الإرشاد إلى تحسين المسترشد ومساعدته على فهم ذاته ومواقفه في الحاضر والمستقبل، واتخاذ القرارات المناسبة.
- البيئة التي فيها الإرشاد هي بيئة العلاقة الإرشادية وجها لوجه.
- يهتم الإرشاد بانتقال الخبرة من موقف الإرشاد إلى مواقف الحياة التي يقف فيها الحسين رشيد فيما بعد. (على وعباس 2015).

الوحدة العاشرة

وسائل جمع المعلومات في العملية الإرشادية

I. الملاحظة

II. البطاقة المدرسية (السجل التراكمي)

III. الاستبانات

IV. الاختبارات

V. دراسة الحالة

VI. المقابلة

1/ انواعها.

2/ المقابلة المقننة

3/ المقابلة المطلقة (الحرة)

4/ ديناميات المقابلة

5/ تحديد زمن المقابلة

6/ شروط نجاح المقابلة

7/ فنيات المقابلة في الإرشاد النفسي والعلاج النفسي

- فنيات التساؤل
- فنيات المواجهة

8/ الصعوبات التي تواجه المرشد النفس

وسائل جمع المعلومات في العملية الإرشادية

تعتبر المعلومات العملية الارشادية التي يجمعها المرشد عن المسترشد أساسا العملية الارشادية وذلك لغرض تشخيص مشكلاته ووضع برنامج ارشادي لفهم شخصية المسترشد والتنبؤ بمستقبله ومن بين هذه الوسائل:

I. الملاحظة:

تعتبر الملاحظة وسيلة هامة من وسائل جمع البيانات وهي تسهم في جمع معلومات تتعلق بالسلوك الفئات المستهدفة في المواقف الواقعية في الحياة فسهل ملاحظة ورصده.

وتهدف الملاحظة إلى تسجيل الأحداث التي تؤكد أو تنفي فروض خاصة بسلوك المسترشد أو المتغيرات التي تحدث في سلوكه نتيجة للنمو أو التفاعل الاجتماعي للمسترشد في مواقفه الطبيعية ومن خلالها يمكن تفسير السلوك وإصدار التوصيات والارشادات المناسبة، وهناك أساليب مختلفة منها:

1/ الملاحظة البسيطة:

وهي ملاحظة السلوك أو الظواهر كما تحدث تلقائيا في ظروفها الطبيعية ودون استخدام أدوات دقيقة القياس ودون إخضاعها للضبط العلمي، وتتم إلا بطريقة الملاحظة عن بعد أو بطريقة الملاحظة بالمشاركة مع الجماعة المراد ملاحظتها.

2/ الملاحظة المنظمة:

وهي تخضع للتحليل الدقيق والضبط العلمي للظاهرة المراد دراستها فهي تنحصر في موضوعات محددة سلفا يحددها الباحث للحصول على إجابة عنها وتتم في مرحلتين:

3/ مرحلة الاعداد:

وفيها يتم التخطيط المسبق للملاحظة وتحديد الهدف منها وكذلك جوانب السلوك المراء ملاحظته وتحديد الزمان والمكان وكذلك تحديد أدوات التسجيل اللازمة.

4/ مرحلة التنفيذ:

وتتضمن تسجيل ما يتم ملاحظته في الأزمة والمواقف المختلفة ثم دراسة هذه الملاحظات بدقة ومحاولة الربط بينها وبين المعلومات الأخرى المأخوذة من الادوات الأخرى لجمع المعلومات (جيدر، 2016).

II. البطاقة المدرسية (السجل التراكمي):

فهو من اهم الوسائل والأدوات في مجال التوجيه والارشاد التربوي والمهني وذلك مما يتضح من بيانات تخص النمو التربوي للحالة أو النمو المهني للعامل أو الموظف في ضوء النظرة التكاملية للشخصية.

من خلال الدراسة الطولية التراكمية في الماضي إلى الحاضر وصورة عرضية لحاضر المسترشد سواء المعلومات والبيانات العامة والمعلومات والتقارير السرية أداة تشخيصية ووسيلة لتقديم خدمات توجيهية وإرشادية.

III. الاستبيانات:

هي أداة تقوم بجمع البيانات والمعلومات عن الأفراد واتجاهاتهم وميولهم ومشاعرهم وسلوكهم وغير ذلك حيث إن هناك بعض السلوكيات التي يصعب ملاحظتها أو الافصاح عنها مباشرة في مقابلة ارشادية فتقوم هذه الأداة بهذا الدور.

IV. الاختبارات النفسية:

وهي من أهم الوسائل المستخدمة في مجال الارشاد والعلاج النفسي فهي سهلة الاستخدام وتوفر الوقت والجهد ومنتشرة بشكل كبير ويقوم الاختبار النفسي بقياس الأداء النمطي الاعتيادي للفرد أو أقصى الأداء بمعني أسرع وأفضل أداء للفرد ولها أنواع متعددة منها الفردية والجماعية ومنها اختبارات الورقة والقلم والاختبارات غير اللفظية والأدائية ومنها اختبارات السرعة والقوة، ومنها ما هو محكي المرجع وأخرى معيارية المرجع فهي تساعد في الحصول على معلومات دقيقة عن شخصية المسترشد ومن ثم التنبؤ بسلوكه وكذلك تشخيص مشكلاته بدقه وتفيد كذلك في التنفيس والتفريغ الانفعالي للفود.

V. دراسة الحالة:

وهي كل المعلومات التي تجمع عن الحالة وتحليل دقيق للموقف العام للحالة ككل كما أنها منهج لتنسيق وتحليل المعلومات التي جمعت بوسائل جمع المعلومات الأخرى عن الحالة البينية وتهدف إلى الوصول إلى فهم أفضل للمسترشد وتحديد وتشخيص مشكلته وطبيعتها وأسبابها واتخاذ القرارات والخدمات الإرشادية اللازمة، فهي دراسة عميقة للحالة سواء كان فردا أو جماعة كالأسرة في سياق علاقته بالبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها بهدف جمع كل المعلومات عن الحالة وذلك لتقديم صورة مفصلة عن شخصية الفرد في حاضره وماضيه مما يساعد في الوصول إلى فهم شخصية العميل وتحديد وتشخيص مشكلاته وطبيعتها وأسبابها حتى يتمكن المرشد من تقديم الخدمات الإرشادية اللازمة للعميل في التغلب عن مشكلته (الزعبي، 2007).

1/ أهدافها:

- تجميع البيانات والمعلومات ومراجعتها ودراستها وتحليلها وتركيبها وتجميعها وتلخيصها.
- مساعدة المسترشد للتعرف على قدراته وامكانياته واستعداداته وما يعتريه من ظروف مختلفة المحيطة به ومساعدته على قدرة التنبأ بالصعوبات المستقبلية.
- تحقيق الصحة والتوافق النفسي والاجتماعي للمسترشد.
- ازالة ما يعترض سبيل المسترشد من عقبات وصعوبات ومساعدته في التغلب عليها أو التخفيف منها.
- تعديل سلوك المسترشد إلى الأفضل.
- الوصول الى فهم المسترشد وتحديد وتشخيص مشكلاته وطبيعتها وأسبابها واتخاذ التوصيات الارشادية والتخطيط للخدمات الارشادية اللازمة.
- تعليم المسترشد كيف يحل مشكلاته ويضع قراراته بنفسه.

ويجب أن تتوفر في دراسة الحالة نقطتان هما:

- أن تتضمن دراسة الحالة بعدين أساسيين وهما: البعد الجسمي والصحي للفرد، والبعد الاجتماعي ويتضمن الظروف الاجتماعية والأسرية والخبرات التعليمية التي مر بها العميل في حياته.

- ألا تقتصر المعلومات المراد جمعها عن الحالة على خبراته الراهنة بل تتضمن ما مر به العميل من خبرات وتجارب سابقة في الماضي. وتتضمن دراسة الحالة جميع المعلومات التالية:

- معلومات وبيانات عامة أو أولية عن العميل باسمه وعنوانه وتاريخ ميلاده وجنسه وحالته الاجتماعية والشكوى التي يعاني منها ومستوى تعليم والديه.
- معلومات عن الحالة الجسمية والصحية للعميل ويتضمن ذلك معرفة الأمراض التي يعاني منها والحوادث التي تعرض لها والعاهات والتشوهات والمظهر الجسمي.
- معلومات عن تاريخ النمو.
- معلومات عن الحالة العقلية والانفعالية للعميل.
- معلومات اجتماعية وتتضمن جمع معلومات عن أفراد الأسرة وجمعها وتركيب الأسرة وأسلوب المعاملة الوالدية.

فدراسة الحالة تهدف إلى فهم ومعرفة حالة المسترشد والظروف الاقتصادية والاجتماعية والأكاديمية التي يعيشها مما يزيد العملية الارشادية عمقا ووضوحا وبالتالي الحصول على نتائج أفضل وأسرع من خلال المعلومات التي يتم الحصول عليها من المصادر المختلفة.

2/ مميزات دراسة الحالة:

- أنها تهتم بدراسة شخصية العميل من تطور نمائي تفاعلي.
- تيسر فهم وتشخيص وعلاج الحالة على اساس دقيق مبني على دراسة وبحث.
- تساعد العميل على فهم نفسه بصورة أوضح وترضيه حين يلمس أن حالته تدرس دراسة مفصلة (الزغبي، 2007).

VI. المقابلة:

هي الطريقة التي نلجأ إليها عادة في عملية الإرشاد النفسي للتعرف على شخصية العميل ومشكلته، عن طريق التحدث معه ومقابلته بشكل مباشر، فالمقابلة حديث هادف يحاول فيه المرشد أن يكون فكرة، أو يجمع معلومات عن شخصية العميل الذي يريد تقويمه ويستطيع المرشد القائم بالمقابلة أن

يلاحظ نواحي معنية من سلوك العميل وما يبدو عليه من تغيرات انفعالية وما يظهر عليه من ذكاء ويكون فكرة سريعة عن طريقة في التصرف وقدرته على التعبير عن مشكلاته.

والركيزة الأولى في أي مقابلة هي قدرة القائم بالمقابلة على إقامة علاقة دافئة ومشجعة بينه وبين الفرد المقصود بالمقابلة حتى يكون الموقف طبيعي يسهل على المقابل تكوين فكرة حقيقية غير مفتعلة عن الفرد موضع المقابلة، وقد تكون المقابلة مقننة أو تكون مطلقة حرة.

1/ أنواعها:

أ. المقابلة المقننة:

تتكون من اسئلة محددة معدة من قبل وتوجه بطريقة موحدة ، ويكون لها تعليما يتبعها جميع من يقيمون بالمقابلة لنفس الغرض وبذلك يكون من السهل المقارنة بين الأفراد.

ومن مميزات المقابلة المقننة في عملية الارشاد أنها تسير بطريقة محددة وتتضمن الحصول على المعلومات المطلوبة وتوفر الوقت، ومن عيوبها أنها لا تمنح العميل فرصة الحديث عن معلومات يريد التحدث عنها طالما أن المرشد مقيد بأسئلة معينة لا يحيد عنها.

ب. المقابلة المطلقة (الحرة):

تترك هذه المقابلة الحرية للمرشد النفسي في اختيار الأسئلة المناسبة واستقصاء بعض البيانات التي يرى أنها هامة طالما لا تتضمن أسئلة محددة وهذا النوع يفيد في التشخيص الاكلينيكي والارشاد النفسي وتتوقف دقة المقابلة على عدة متغيرات منها زمان ومكان المقابلة وشخصية القائم بالمقابلة وطريقة توجيهه للأسئلة ومعاملته للعميل واتجاهاته وتوصياته الشخصية.

والمقابلة الارشادية تساهم في تحقيق استعادة العميل لتوازنه النفسي وتوافقه مع البيئة المحيطة وحل مشكلاته، فتهيئ المقابلة الفرصة أمام المرشد للقيام بدراسة متكاملة للعميل عن طريق المحادثة المباشرة، ولفهم العميل وللتأكد من صدق الانطباعات والفروض التي يصل اليها من خلال الأدوات والمقاييس والاختبارات الأخرى.

وتمر هذه المقابلة على أربع خطوات:

- تقرير المشكلة أو التعبير عنها.

- مناقشة المشكلة وتفصيلها.
- وضع الخطط.
- التلخيص.

2/ ديناميات المقابلة:

تعمل الملاحظة مع المقابلة من بدايتها إلى نهايتها، فالمرشد في المقابلة يلاحظ الأبعاد الانفعالية في موقف المقابلة وانعكاستها في تعبيرات الوجه وحركات الجسم، ومؤثرات العضلات أو التغيرات في حجم الصوت ونوعه أو في الصمت والمرشد المتمرس يكون متيقضا ومسجلا لكل الملاحظات ولا يتسرع في الاستجابة قبل تغير معانيها ودلالتها ونسبتها لأسبابها.

3/ تحديد زمن المقابلة:

لا يبدي المرشد أنه في عجلة من أمره وعليه أن يشعر العميل بأن وقت المقابلة مخصص له كلية إلا انه قد يكون من الضروري تحديد زمن معنية للمقابلة يتراوح في معظم الأحوال ما بين 30-45 دقيقة.

4/ شروط نجاح المقابلة:

يحدد (خواجة / 2010) شروط نجاح المقابلة فيما يلي:

- استعداد المسترشد لتلقي المساعدة أو التوجيه من المرشد أو المعالج، أي يكون لدى المسترشد الرغبة والتطوع في طلب المساعدة وتقبلها، فأفضل المسترشدين من يقبل لنفسه على الارشاد، أضف إلى ذلك ضرورة توفر عامل الصدق والصراحة في اعطاء المعلومات وتجنب التورية أو الحديث غير المباشر.
- استعداد المرشد أو المعالج لتقديم المساعدة، ويشمل ذلك الاستعداد الجسمي والعقلي والنفسي حتى يبذل أقصى جهده لمساعدة المسترشد، أضف إلى ذلك ضرورة توفر القدرة العالمية الكافية لدى المرشد لمواجهة اهتمامات المسترشد ومشكلاته.
- الاستعداد والتخطيط المسبق لمكان المقابلة وزمانها أي أن يتم التنسيق المسبق للوقت المناسب لأجواء المقابلة وأن تتم في مكان محدد تتوفر فيه الشروط اللازمة لتحقيق راحة المسترشد.

- تسجيل مضمون المقابلة وحفظه في مكان بعيد عن متناول أيدي الآخرين وهدف التسجيل المحافظة على ما هو ضروري من المعلومات والملاحظات التي يتم تناولها خلال المقابلة ويتم التسجيل عادة بطرق مختلفة كتدوين مضمون المقابلة كتابيا أو تسجيله سمعيا أو بصريا بأجهزة التسجيل المعروفة.

5/ فنيات المقابلة في الارشاد النفسي والعلاج النفسي:

يتوقف نجاح المقابلة الارشادية على كيفية استخدام المرشد النفسي للفنيات الخاصة بتلك المقابلة والتي تساعد كثيرا في تنفيذ الاستراتيجية الارشادية التي تصل بالمسترشد إلى تعديل سلوكه نحو الأفضل وهناك انواع كثيرة من فنيات المقابلة منها:

- **فنيات الفعل:** وتتمثل فيما يلي:

أ. فنية التساؤل:

تعتبر الوسيلة الأساسية لاكتشاف المجهول فيما يختص لحالة المسترشد من جميع جوانبها ويفضل عدم الإكثار من الأسئلة التي تكون إجاباتها بنعم أو لا مثل هل تكره درس الرياضيات ويفضل ما رأيك في مادة الرياضيات؟ أ و اخبرني لماذا تشعر بالإحباط ؟ كم مرة تم طردها من المدرسة؟

يفضل (ما هي الصعوبات التي واجهتك في أثناء وجودك بالمدرسة).

ب. فنية المواجهة:

هي استجابة لفظية يمكن للمرشد أن يكتشف الصراعات والرسائل المختلفة والواضحة في مشاعر المسترشد وتصرفاته.

- **المرشد:** يبدو أنك تشعر بالحزن لرسوبك في الاختبارات.
- **المسترشد:** أنا لا أشعر بالحزن فسأحاول من بداية العام الدراسي فهم دروسي بشكل أفضل (يقولها بصوت خافت وحزين) وهذا يدل على وجود رسالة مختلطة.
- **المرشد:** تقول أنك غير حزين وفي نفس الوقت فإن نبرة صوتك تحمل الأسا يبدو لي انك تشعر فعلا بالحزن (مواجهة).

6/ الصعوبات التي تواجه المرشد النفسي:

- عدم توفر المراجع الارشادية والوسائل المساعدة وعدم رغبة في المطالعة والارتقاء بمستواه العلمي
- ضعف الاعداد الأكاديمي والعملي وعدم الاستفادة من خبرات زملائه المرشدين.
- الاختلاف في المستويات الدراسة لدى المرشدين وعدم اتقانهم للمهارات الارشادية النفسية. (العزة، 2009).

الوحدة الحادية عشر

الإرشاد النفسي والسلوكي للطالب

I. متطلبات لتحقيق التوجيه والإرشاد النفسي والسلوكي للطالب

II. المشكلات الاجتماعية التي يواجهها المرشد النفسي السلوكي للطالب

1/ رعاية الطلاب المتأخرين دراسيا.

2/ رعاية الطلاب المعيدين ومتكرري الرسوب.

3/ رعاية الطلاب المتفوقين دراسيا.

III. خدمات المرشد النفسي في المجال التربوي.

I. متطلبات لتحقيق التوجيه والارشاد النفسي والسلوكي للطالب:

هناك مجموعة من المهام تقدمها العاملون في هذا المجال فيما يأتي:

مهام المرشد الطلابي:

- تبصير المجتمع المدرسي بأهداف التوجيه والارشاد النفسي السلوكي وخططه وبرامجه وخدماته وبناء علاقات مهنية مثمرة مع طلاب المدرسة جميعهم ومع اولياء امورهم.
- اعداد الخطط العامة السنوية لبرامج التوجيه والارشاد في ضوء التعليمات المنظمة لذلك واعتمادها من مدير المدرسة.
- تنفيذ برامج التوجيه والارشاد وخدماته الانمائية والوقائية والعلاجية.
- تعبئة السجل الشامل للطلاب والمحافظة على سريته وتنظيم الملفات والسجلات الخاصة بالتوجيه والارشاد.
- بحث حالات الطلاب التحصيلية والسلوكية وتقديم الخدمات الارشادية التي من شأنها تحقيق اهداف المرحلة التعليمية.
- متابعة مذكرة الواجبات اليومية وفق خطة زمنية وتفعليها والعمل على ما يحقق الأهداف المرجوة منها.
- رعاية الطلاب الموهوبين والمتفوقين دراسيا وتشجيعهم وتوجيههم ومنحهم الحوافز والمكافاة وتقديم برامج إضافية لهم.
- متابعة الطلاب المتأخرين دراسيا ودراسة أسباب تأخرهم وعلاجها واتخاذ الخطوات اللازمة للارتقاء بمستوياتهم.
- تحري الأحوال الأسرية للتلاميذ وخاصة الاقتصادية منها، ومساعدة المحتاجين منهم عن طريق الصندوق المدرسي.
- دراسة الحالات الفردية للطلاب الذين تظهر عليهم بوادر سلبية في السلوك وتفهم مشكلاتهم وتقديم التوجيه والنصح لهم حسب حالتهم.
- عقد لقاءات فردية مع اولياء امور الطلبة الذين تظهر على أبنائهم بوادر سلبية في السلوك وعم التكيف مع الجو المدرسي لاستطلاع آرائهم والتعاون معهم وبحث المشكلات الأسرية ذات الأثر في أحوال أولئك الطلاب.

- اعداد تقارير دورية عن مستويات الطلاب العلمية والتربوية وتقديمها لمدير المدرسة.
- اجراء البحوث والدراسات التي يتطلبها عمل المرشد (موسى، 2016).

II. المشكلات الاجتماعية التي يواجهها المرشد النفسي السلوكي للطالب

- الأساليب والبرامج الإرشادية في متابع التحصيل الدراسي

1/ رعاية الطلاب المتأخرين دراسيا:

يمكن للمرشد النفسي اتخاذ الخطوات التالية:

- حصر الطلاب المتأخرين دراسيا من واقع نتائج الاختبارات وتسجيلهم في سجل خاص لمتابعتهم والوقوف على مستوياتهم أولا بأول.
- التعرف على الأسباب والعوامل التي أدت إلى التأخر الدراسي مثل عدم تنظيم الوقت وعدم حل الواجبات أو ضعف المتابعة المنزلية. أو كره الطالب للمادة أو وجود ظروف تمنعه من الدراسة أو لأسباب تتعلق بالمعلم أو المنهج الدراسي وغير ذلك من الأسباب:
- متابعة مذكرة الواجبات اليومية وهي من أهم السجلات المرافقة للطالب التي تسجل نشاطه اليومي وتعمل على ربط البيت بالمدرسة.
- حضر نتائج الاختبارات الشهرية والفصلية وتعزيزها بالمعلومات الاحصائية والرسوم البيانية ودراستها مع ادارة المدرسة والمعلمين حيث يمكن تقديم الخدمات الارشادية اللازمة للطلاب في ضوئها.
- تنظيم اجتماع مع الطلاب المتأخرين دراسيا وعقد لقاءات مع مدرسي المواد الذين تأخروا فيها لمناقشة أسباب التأخر وارشادهم إلى الطرق المثلى لتحسين مستواهم وذلك بعد النتائج الشهرية والفصلية.
- تنظيم مجاميع التقوية وفقا للائحة المنظمة لذلك وامكانية تشجيع المعلمين على المشاركة في هذه المجاميع واختيار الوقت الملائم لتنفيذها.
- تنظيم وقت الطالب خارج المدرسة وارشاده إلى طرق الاستذكار الجيد وفق جدول منظم بالتنسيق مع ولي أمره إذا أمكن ذلك

- اشتراك الطلاب في مسابقات خاصة بالموضوعات الدراسية تتناسب مع مستواهم التحصيلي لغرض تشجيعهم على الاستذكار والمراجعة من خلال الاستعداد لهذه المسابقات.
- تشجيع الطلاب الذين ابدوا تحسنا في مشاركتهم وفاعليتهم الفصلية وواجباتهم الدراسية أو تحسنهم في نتائج اختباراتهم الشهرية والفصلية وذلك بمنحهم شهادات تحسين مستوى أو الاشادة بهم بين زملائهم أو الاذاعة المدرسية وذلك بهدف استمرارهم في هذا التحسين تصاعديا.
- توزيع نشرات للمعلمين عن كيفية رعاية الفروق الفردية بين الطلاب وأهميتها في التعرف على الطلاب المتأخرين دراسيا وقيامهم بمعالجة مشكلات الطلاب داخل الصف الدراسي، ويمكن عمل نشرات عن التدريس الجيد واستعمال الرسائل المعنية واساليب رعاية الطلاب دراسيا وسلوكيا ويمكن مناقشة هذه الأمور التربوية من خلال اجتماعات المدرسة.
- اقامة الندوات والمحاضرات واعداد النشرات واللوحات والصحف الحائطية والتي يعود على الطالب بالفائدة.
- الاستفادة من الاجتماعات الدورية الارشادية مثل اجتماع الجمعية العمومية ومجالس الآباء والمعلمين واللقاءات التربوية المفتوحة والمناسبات المدرسة المتعددة في حث وتشجيع أولياء الأمور على متابعة أبنائهم وحتهم على المذاكرة المستمرة وحل الواجبات والاستعانة بهم في معرفة أسباب التأخر الدراسي ومعالجته والمساعدة في تحسين مستويات أبنائهم، وبيان أهمية زياراتهم المتكررة للمدرسة للاطمئنان على مستوى تحصيل ابنائهم دراسيا ومدى تقدمهم فيه.
- تقديم خدمات الرعاية الفردية لهم وفتح دراسة حالة لمن يحتاج إلى متابعة دقيقة منهم والاستعانة بالوحدة الارشادية لتشخيص اسباب التأخر الدراسي النفسية.

2/ رعاية الطلاب المعيدين ومتكرري الرسوب:

يمكن للمرشد تنفيذ الخطوات التالية :

- دراسة نتائج العام الدراسي السابق وحصر الطلاب المعيدين والتعرف على الطلاب متكرري الرسوب من حيث عدد السنوات الاعادة والمواد التي يتكرر رسوبهم فيها وتسجيلهم في سجل الرعاية الجماعية والفردية للمرشد لغرض المتابعة والرعاية.
- عمل جلسات الارشاد الجمعي في بداية العام الدراسي الجديد مع هؤلاء الطلاب وتوجيههم بأهمية الاستعداد الدراسي المبكر ومعالجة أوضاعهم الدراسية في المواد التي يتكرر رسوبهم فيها ومتابعتها منذ بداية العام الدراسي.
- استدعاء أولياء الأمور لتذكيرهم بأهمية رعاية ابنائهم المعيدين ومتابعة تحصيلهم الدراسي من بداية العام الدراسي وأهمية زيارة مدارسهم بشكل مستمر.
- مناقشة أوضاعهم مع معلميهم وذلك لمتابعتهم دراسيا والتركيز عليهم داخل الصف الدراسي منذ بدء الفصل الدراسي الأول وابلاغ المرشد أولا بأول عما يطرأ على سلوكهم الدراسي.
- حاجة الطلاب الضعاف دراسيا ومن هؤلاء المعيدين إلى الالتحاق بالمراكز أو الالتحاق بأي برنامج تربوي يعالج أوضاعهم المدرسية بما يؤدي إلى تحسين مستوياتهم الدراسية إلى الأفضل.
- متابعة مدى تطورهم الدراسي من خلال سجل الرعاية الفردية وتشجيع الطلاب الذين أظهروا استجابات إيجابية والأخذ بأيدي البقية ليصبحوا في مستوى زملائهم.

3/ رعاية الطلاب المتفوقين دراسيا:

ويمكن إتباع الخطوات التالية لرعايتهم:

- حصرهم وتسجيلهم في الجزء الخاصة لرعايتهم في سجل المرشد الطلابي وذلك لمتابعة تحصيلهم باستمرار.
- التنسيق مع المعلمين لرعاية هؤلاء الطلاب وصقل مواهبهم وتنمية قدراتهم للاستمرار في التفوق من خلال تنويع الخبرات وإثراء التجارب وإتاحة الفرصة لهم للمشاركة في جوانب النشاط المختلفة وفقا لميولهم ورغباتهم.
- منحهم حوافز مادية ومعنوية لتشجيعهم على التفوق مثل الهدايا الجوائز الرمزية، شهادات التفوق ... عمل خطابات تهنئة لأولياء أمورهم واقامه حفل لهؤلاء الطلاب لتكريمهم،

واشراكهم في الرحلات والزيارات التي تقوم بها المدرسة . وتوضيح الفرص الدراسية والمستقبلية لهم.

- رفع اسماء أوائل الطلاب المتفوقين بالمدرسة لإدارة التعليم للمشاركة في حفل تكريم الطلاب المتفوقين (موسى، 2016).

III. خدمات المرشد النفسي في المجال التربوي:

- مساعدة الطالب على التعرف على خصائصه النفسية فهم قدراته وميوله واتجاهاته باستخدام الطرق المتاحة مثل الاختبارات الملاحظات مما يساعد على تحقيق الذات وتقبلها وفهمها.
- تحقيق التوافق والتكيف مع الطلبة من أجل تسهيل قدراتهم على القيام بالوظائف النفسية المختلفة والتوفيق بين الدوافع والنزعات الداخلية والرغبات وبين المتطلبات المحيطة والبيئة.
- تحقيق الصحة النفسية للطلبة من أجل توفير حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية المختلفة للفرد كالتوفيق بين قدراته من جهة وبين أفكاره من جهة أخرى.
- اكساب الفرد مهارة الضبط والتوجيه الذاتي والتي تعني الوصول به إلى درجة من الوعي بذاته وامكانيته وفهم لظروفه ومحيطه فهما أقرب للواقع.
- مساعدة الفرد على صنع القرارات حيث يمر بمراحل نمائية تحتاج إلى اتخاذ قرارات معينة وهي مهارة يجب التدرب علها منذ الصغر كالقرارات الزواجية والمهنية وما شابه ذلك.
- تحسين العملية التربوية من خلال جعل الجو المدرسي جاذبا وسهلا وميسرا للتعلم لا محيطا أو معيقا يشبع المتعلم فيها حاجاته ويواجه مشكلاته وتحقيق ذاته.
- مساعدة الطالب على اختيار التخصص المناسب في ضوء قدراته وميوله.
- مساعدة الطلبة الذين يعانون من مشكلات نفسية واجتماعية حتى يتحقق لهم التوافق النفسي السليم مع أنفسهم والآخرين.
- العمل على اكتشاف الموهوبين ورعايتهم.
- الاهتمام بحالات التأخر الدراسي والعمل على دراسته أسباب هذا التأخر وتقديم العون العلاجي والوقائي.

- تقديم المعلومات المتكاملة للطالب وتشمل المعلومات التربوية توضيح الفرص التعليمية المتاحة شروط القبول في الكليات وغيرها، أما المعلومات المهنية تقديم المعلومات عن أنواع المهن والوظائف وإمكانيات النجاح فيها. بينما تشمل المعلومات الشخصية معلومات عن مهارات الطالب وقدراته.
- تقديم الخدمات الإرشادية الوقائية والإنمائية التي تحقق الفاعلية والكفاءة الإنتاجية في مجال التحصيل الدراسي.
- تقديم برامج إرشادية من أجل أفضل طرق المذاكرة أفضل الطرح لاستغلال أوقات الفراغ.
- كيفية مواجهة الاحباطات والضغوط.
- أهمية التعليم كوسيلة للتقدم والارتقاء.
- بناء الفرد المتمتع بالصحة النفسية للطلبة المنعزلين وغير المتكيفين على سبيل المثال. (أحمد 2011: 21-22).

الوحدة الثانية عشر

الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة

I. أهداف الفريق الإرشادي

II. الإرشاد النفسي للوالدين

III. المفاهيم والمبادئ والأصول في بناء البرامج الخاصة بالمعوقين

يلعب الإرشاد النفسي دوراً محورياً في رعاية المتخلفين عقلياً وفي الوقاية منه إلى حد كبير، فهو جزء من الرعاية النمائية والوقائية والعلاجية.

وهذا الدور مردود إلى اهتمام الإرشاد النفسي بمساعدة الطفل المتخلف أو المعرض للتخلف العقلي على تنمية قدراته وإشباع حاجاته النفسية، ومساعدته على الإفادة من الأنشطة والخبرات المتاحة له في بيئته.

وإضافة إلى ذلك يسهم الإرشاد النفسي في تحسين الظروف البيئية التي يعيش في كنفها الطفل وذلك بالإرشاد والتوجيه لتوفير المثيرات البيئية، التي تسهم في تشكيل شخصية الطفل.

وتتعدد التعريفات الخاصة بالإرشاد النفسي وتتنوع، ولعل من أهمها أن الإرشاد النفسي في مجال التربية الخاصة ما هو إلا مجموعة من الخدمات الإرشادية أو البرامج الإرشادية، التي يطلق عليها البعض اسم العلاج النفسي بينما يسميها آخرون التوجيه النفسي.

وهذه الخدمات الإرشادية تهدف إلى دراسة حالة الطفل وتشخيص قدراته وتوجيهه من خلال المقابلات الإرشادية والبرامج، التي تحقق له الرعاية المناسبة وترشد أسرته إلى ما فيه مصلحة الطفل النفسية والعقلية والمهنية، ومتابعته في البيت والمدرسة ومراكز التدريب والتأهيل.

I. أهداف الفريق الإرشادي:

ويقوم بخدمات الإرشاد النفسي فريق من الإخصائيين، يتكون عادة من الأخصائي النفسي والأخصائي الاجتماعي والتربوي والمعالج النفسي والطبيب، ويهدف هذا الفريق الإرشادي إلى:

1. دراسة حالة الطفل وتشخيص قدراته وظروفه الأسرية.
2. تحديد مكان رعاية الطفل وإقامته وفقاً للإمكانات المتاحة للمجتمع.
3. إعداد برنامج الرعاية المناسبة للطفل.
4. الإشراف على تنفيذ هذا البرنامج ومتابعة الأسرة للاستفادة منه.
5. استمرار إرشاد الطفل وأسرته ومدرسيه ومشرفيه في المدرسة ودور التأهيل المتباينة.

ولعل أهم ما يقوم به الإرشاد النفسي هو دراسة حالة الأطفال، قبل وأثناء وبعد الولادة لهدفين:

الأول: تصنيف الأطفال وفقاً لظروفهم الاجتماعية والصحية لتعرف الأطفال المحتمل تعرضهم للتخلف العقلي، وهذا الهدف وقائي في الأساس.

الثاني: تشخيصي: يقوم على دراسة عميقة ومطوقة تشمل كافة جوانب نموه ومستوى قدراته العقلية ومظاهر نموه البدنية، وطبيعة الظروف الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي يعيش في كنفها الطفل.

ولبلوغ هذين الهدفين يسعى التشخيص إلى:

[1]. معرفة المعطيات التاريخية الخاصة بالطفل قبل الولادة، والتي تتمثل في (ظروف العمل هل كان حمله مرغوباً فيه من الناحية الوجدانية لدى الوالدين أم مرفوضاً، وهل كانت الولادة طبيعية أم قيصرية، وما الأمراض التي أصيبت بها الأم).

[2]. النمو المعرفي: حيث الانتباه والإدراك والتذكر وتكوين المفاهيم والتصورات والعمر العقلي ونسبة الذكاء.

[3]. النمو الحركي: حيث التآزر بين العينين واليدين، وتوجيه اليد للإمساك بالأشياء ودفعها ولمسها وكيفية استخدام المهارات الحركية في الزحف والحبو والمشي.

[4]. النمو اللغوي: حيث القدرة على التعبير الحركي والابتسامة والحركات والنطق والتعبير بجمل وعبارات.

[5]. السلوك الاجتماعي: حيث قدرة الطفل على الاعتماد على نفسه في الأكل والملبس والنظام والنظافة والقدرة على الاحتكاك والمبادأة بالمواقف ومحاكاة الآخرين والتواصل اللفظي والانفعالي مع الآخرين.

[6]. التحصيل الدراسي: تاريخ الطفل وخبراته المدرسية ومدى الاستفادة منها.

[7]. الحالة الصحية: حديث معرفة التطور النمائي للطفل والصحي والإصابات والأمراض التي تعرض، وما يمكن أن يترتب على ذلك من أعراض.

والتشخيص في الإرشاد النفسي، شأنه شأن التشخيص في العلاج النفسي له هدفين حال ومقبل. حالٍ: ويتم فيه تشخيص حالة الطفل كما هو الآن، حجم الإعاقة ونسبة الذكاء والأعراض التي يعانيها.

ومقبل: أي ما يمكن أن يكون عليه وضعه في المستقبل إذا ما أحسن علاجه، أو إذا ترك بغير علاج أو إرشاد أو تدريب وتأهيل.

وفى ضوء هذه الأهداف يتم توجيه الطفل إلى المكان المناسب لرعايته، وإعداد البرامج التي تساعد على استثمار المتاح له من الإمكانية والقدرة والفعل.

ومن شأن هذه البرامج أن تنمى ثقة الطفل في نفسه وفي بيئته، ومن خلال مساعدته على إشباع حاجاته إلى الأمن والإنجاز التقدير بلوغاً إلى مفهوم لا بأس عن ذاته.

ولهذا يعتمد الإرشاد النفسي على التواصل اللغوي وغير اللغوي، حيث الكلام والتعبيرات الحركية كالرقص والرياضة والمسابقات والرسم والموسيقى واللعب وما إلى ذلك.

ولكى ينجح الإرشاد النفسي مع المتخلفين عقليا، يجب أن يهتم المرشد بما يسمى بالعلاج التصحيحي Correct therapy الذي يهدف إلى تحسين مظهر الطفل، ويشمل علاج بروز الأسنان أو تشقق الشفاه، أو إزالة أصبع زائد، أو لحمية الأنف أو أية تشوهات أو أسباب جسمية أو نفسية للتبول اللاإرادي أو ضعف السمع أو عدم الاتزان الحركي أو سيلان اللعاب من الفم، وغير ذلك من الأعراض التي تؤثر على مظهر الطفل نظافته ورائحته.

كما يجب على المرشد الاهتمام بتصحيح عيوب النطق وتنمية محصوله اللغوي وتدريبه على السلوك الاجتماعي المقبول، من خلال المناشط الفعالة السابق ذكرها كالرياضة والرسم والموسيقى والمسابقات والرحلات.

II. الإرشاد النفسي للوالدين:

يعتبر إرشاد الوالدين جزءاً لا يتجزأ من عملية الإرشاد النفسي فيها، المعلم الأول للطفل، ومن خلالها قد يتعلم الطفل المهارات والخبرات الأولية، ولا يمكن رعاية الطفل المتخلف عقليا دون مساعدة الوالدين واضطلاعهما بمسئولية إزالة الطفل من حيث الرعاية والحماية وتنمية الثقة في ذاته، وفى قدراته وتشجيعه على تنمية مهاراته الحسية والحركية والاجتماعية غير أن المشكلة تكمن في أن كثيراً من الآباء يجهلون كيفية التعامل مع أبنائهم، إما لجهل بحاجات الطفل، أو لنقص في الخبرة أو لإهمال وتراخ في تنفيذ الواجبات أو لعدم توافر القدرة الممكنة لرعاية الطفل.

ومن هنا فلابد من إرشاد الآباء وتبصيرهم بما ينبغي عمله وكيفية عمله في حدود الممكن والمستطاع لدى الأسرة، ولهذا يهدف الإرشاد إلى تنمية قدرات الوالدين حتى يتمكنا من الاضطلاع بمسئولية الابن المتخلف عقليا، ويتم ذلك عن طريق الإرشاد الموجه والمباشر للوالدين لمعرفة شخصية الوالدين واتجاهاتهما ودوافعهما تجاه ابنهما المعوق، لأمرين:

الأول: إن هذا الفهم يتيح للمرشد النفسي فرص تصميم برامجه، وفقاً لما يتمتع به الوالدين من سمات شخصية وقدرات واستبصار.

الثاني: إن الآباء يختلفون فيما بينهم في درجة تقبلهم ورضاهم بقضاء الله وقدره فيما يتصل بتخلف أحد أبنائهم.

وهذا التباين في الاستجابة نحو إعاقة الابن يتلخص في:

[1]. القلق والشعور بالذنب والإحباط واليأس والعجز عن مواجهة المشكلة.

[2]. التشكك في التشخيص.

[3]. الاعتراف بتخلف الطفل، دون فهم لما يمكن القيام به في المستقبل.

[4]. التبصر بمشكلة الطفل والرضا بقضاء الله والسعي إلى علاج الطفل وإعادة تأهيله.

[5]. إنكار التخلف وعدم الاعتراف به.

[6]. الحماية الزائدة التي قد تتمثل في مشاعر استبصار لما ينبغي القيام به.

[7]. النبذ المقنع: حيث ظهور الاتجاهات السالبة والمنكرة للطفل.

[8]. النبذ الصريح: حيث الإحساس بالعدوانية والكراهية والرفض لطفلهم المعوق عقلياً.

وتكشف بعض الدراسات التي أجريت على مجموعة من المتخلفين عقلياً خضعوا لبرامج إرشادية لمدة ستة شهور عن تحسن في النواحي الذهنية والشخصية والعقلية.

وتتمثل بعض الانحرافات السلوكية والمشكلات النفسية التي يعاني منها المتخلفين عقلياً من فئة متوسطي التخلف في: الفشل في التحصيل الدراسي، القلق والمخاوف المرضية، التمرد والخروج على النظام، الفشل في تكوين علاقات طبيعية مع الآخرين، العدوانية والتخريب، عدم الاستقرار، والنشاط

الزائد، والتبول اللاإرادي، والجنسية المثلية الموجبة والسلبية، وصعوبات النطق والكلام، والعيش نهباً للهذاءات والهلوسات البسيطة.

ولعل من أهم أهداف الإرشاد النفسي تحقيق علاقة ودودة بين المرشد والمسترشد، ومن شأن هذه العلاقة أن تنمى معابر الثقة والالتقاء بين طرفي العملية الإرشادية، ومن ثم تبصير الطفل بقدراته وإمكاناته وتوجيهه لاستثمارها والاستفادة منها والتخفيف من حدة القلق والشعور بالدونية والإحباط عن طريق:

أولاً: تنمية ثقة الطفل بنفسه عن طريق الأنشطة الحركية والعقلية التي يستخدم فيها مهاراته وقدراته الأمر الذى يشعره بالقدرة والمقدرة، ومن ثم الشعور بالاستحسان وتقدير الذات.

ثانياً: مساعدة الطفل على تقبل ظروفه النفسية والاجتماعية وتدريبه على تحمل الإحباط .

ثالثاً: تعديل اتجاهاته نحو نفسه وأسرته والمجتمع من حوله.

رابعاً: تنمية الشعور بالمسئوليات وتشجيعه على المبادرة في المواقف.

خامساً: التخفيف من حدة القلق حيث الخوف من الآخرين والشعور بالدونية والإحساس بعدم الكفاية والنظر إلى الآخر كوجه محبط وعدواني عن طريق الجلسات العلاجية وتصحيح بعض المفاهيم الخاصة به عن المجتمع والناس.

هذا، ويتجه العلاج النفسي والإرشاد النفسي في مجال خدمة المعوقين إلى تبنى الاستراتيجيات العلاجية والإرشادية، التي من شأنها أن ترد إلى المعوق إنسانيته المستلبة، وتعيد إليه الإحساس المتين بالذات ليعبر عن ذاته حسيّاً ووجدانياً وعقليّاً عن طريق دمجه داخل المجتمع وتأهيله تأهيلاً إيجابياً فعالاً.

ومن بين الذين يتبنون هذا الاتجاه الإيجابي في التربية الخاصة الدكتور فاروق صادق، الذى حدد بعض الأسس والمبادئ التي ينبغي اتباعها في بناء البرامج الخاصة بالمعوقين، من أجل دمج هذه الفئة من الناس داخل المجتمع عن طريق استخلاص الأصول والمبادئ، التي يمكن الاعتماد عليها في تعميم وبناء البرامج في صورة عرض منظم لأهم المفاهيم والنظم والبرامج، وملامح وشروط نجاحها، وكيفية تقديم الخدمات للأطفال من ذوى الإعاقة في أي مرحلة من مراحلها، وتوزيع الرعاية بين الأخصائي

والأسرة والمجتمع، كما تتناول هذه المفاهيم التخطيط المسبق للوقاية الأولية والثانوية كجزء من برنامج الرعاية النمائية للطفل المتخلف عقليا.

III. المفاهيم والمبادئ والأصول في بناء البرامج الخاصة بالمعوقين:

وتتحدد هذه المفاهيم والمبادئ والأصول في بناء البرامج في الوصايا العشر التالية:

أولا: حق المعوق" في الخدمات الخاصة حق مستمر:

تبلورت فلسفة التربية الخاصة والتأهيل في أن الطفل الذي لديه إعاقة إنسان كأي إنسان له حق في الرعاية الصحية والتعليمية والاجتماعية والتأهيلية في جميع مراحل نموه وتطوره، كما أن له حق العمل والتوظيف في مرحلة العمل، وله حق تكوين أسرة بالزواج (إن لم يكن هناك محدد يمنع من ذلك) كما أن له حق الحياة في سياق الحياة الاجتماعية في المجتمع، والتمتع بما يتمتع به كل مواطن من حقوق مادية أو اجتماعية أو إدارية وعليه كل واجبات المواطنة (حسب إمكاناته وتوجهاته)؛ أي إن الفرد الذي لديه إعاقة هو مواطن له حق المواطنة وعليه واجباتها بقدر استطاعته وتحمله لمسئوليته ولقد ارتبطت هذه الحقوق بمبدأ تكافؤ الفرص بين الأفراد والمواطنين، دون أن تتأثر هذه الحقوق بلون أو دين أو عقيدة أو أصل عرقي أو جنسي أو غيرها من دواعي التمييز بين الأفراد.

ولقد ارتبطت معظم هذه الأفكار بالفكرة الديمقراطية الحديثة في معظم الكتابات الغربية في طرق إدارة الحكم والتنظيم الإداري للدولة ولا يخفى علينا أن هذه الفلسفة إسلامية في الأصل، أرسى أسسها القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة وسلوك الخلفاء الراشدين ورجالات الدين الإسلامي في كل العصور فلا فضل لعربي على عجمي إلا بالتقوى.

فقد أرسى الإسلام حقوق المواطنين في الرعاية على أسس شرعية لا تحتمل التأويل أو التزييف أو المزايدة ولقد تواجدت الاختلافات في الفلسفات أو الإمكانات، أو في التطبيق بين دول العالم واختلفت الأولويات، ولذلك اهتمت منظمة الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة بهذه المشكلة فأفردت لها جلسات متتابعة من الجمعية العامة للأمم المتحدة منذ أوائل الستينيات من هذا القرن، ثم اتبعتها مؤتمرات في الوكالات المتخصصة، وخلصت إلى دستور بين دول العالم بوضع برامج التربية الخاصة والتأهيل للمعوقين ضمن خطط التنمية الاجتماعية في كل دولة، وأن نقدم التقارير من الوزارات المعنية بكل دولة

إلى مجلس وزرائها، ومن ثم إلى وكالات الأمم المتحدة للمتابعة والتوجيه، ولقد تشكلت اللجان الدولية لمتابعة هذه الأمور.

ولقد برزت منظمة الصحة العالمية WHO" ومنظمة العمل الدولية "ILO" واليونسيف "UNICEF" واليونسكو "UNESCO" في أداء هذه الأدوار؛ حفاظاً على حقوق الأطفال ذوى الإعاقة في تلقى الرعاية داخل مجتمعاتهم ومتابعتها.

أما عن استمرارية حق الخدمات .. فقد أصبحت ضرورة لاستمرار الرعاية التي يستمر معها استمرار التوافق والمساندة في جميع مراحل العمر، التي يمر بها الفرد من ذوى الإعاقة.

ولابد من توافر خدمات عمرية متمايزة حسب مرحلة عمر الإعاقة منذ الطفولة إلى المراهقة إلى الرشد ثم الشيخوخة، فقد أثبتت البحوث العلمية أهمية هذه الخدمات في دعم حياة الإعاقة ومساندتهم؛ للتغلب على مشكلاتهم الشخصية والأسرية والمهنية في مراحل حياتهم المختلفة.

المبدأ الثاني: دمج المعوقين في خطة التنمية الشاملة للمجتمع:

لقد مارست كثير من الدول عزل الأفراد من ذوى الإعاقة في مؤسساتهم أو مستعمراتهم لفترة قصيرة أو طويلة ترتبط بتعليمهم وإعدادهم مهنياً على مهن تصلح لهم ويصلحون لها، وارتبط بخطة إعدادهم في عدد من المهن أو الحرف، التي جرت العادة على توجيههم إليها حسب إمكانات كل مؤسسة.

ولقد أوضحت البحوث العلمية عدم صدق كثير من المبادئ والممارسات، التي تعتمد على مفهوم أو خبرات محددة سبق الاعتماد عليها في ممارسات القبول أو التسكين أو التصنيف أو التوجيه المهني. كما اكتشفت البحوث بأن الطفل ذا الإعاقة كفرد يصعب وصفه حسب معيار واحد أثناء تقديم الخدمات إليه، وفي كل مراحله العلمية أو التأهيلية.

فالجانب العلمي يقتضى منا اكتشاف ميوله واستعداداته ومهاراته المتعددة، ليس في النواحي الأكاديمية فقط في القراءة والكتابة والحساب، ولكن في مجالات الإنتاج الأخرى الزراعي منها والحيواني والصناعي والتجاري، وفي الجوانب الابتكارية منها كالجوانب الفنية أو الأدبية.

فالفرد الذي لديه إعاقة إنسان له إمكاناته وقدراته، ومهمتنا العلمية اكتشاف تلك الإمكانات والقدرات ورعايتها وحصادها في مصلحة المجتمع بأسلوب علمي وحضاري وإنساني.

إن المبدأ الإنساني يقتضي منا، ويتطلب منا رعايته صحياً وتعليمياً وتأهيلياً واجتماعياً ومهنياً حتى تؤدى الرسالة أهدافها.

والخلاصة أن الإنسان الذي لديه إعاقة لابد من رعايته كفرد له إمكانات وقدرات، كما أن به قصورات، وعلى البرنامج المعد له إدخال تلك المفاهيم في الاعتبار لإعداده مواطناً يقوم بواجباته استثماراً لكل إمكاناته في سياق الحياة الاجتماعية، وأن يكون الفرد الذي لديه إعاقة هو في عمله وإنتاجه، وكيانه جزء من الخطة التنموية للمجتمع الذي يعيش فيه.

يقتضى الدمج أيضاً أن تعطى الخدمات في جو عادي من الحياة الطبيعية ذات الإيقاع الطبيعي للحياة اليومية بقدر الإمكان، وبأقل قدر من المحددات البيئية التي تمنع تفاعله مع الحياة الطبيعية للأفراد العاديين.

المبدأ الثالث: الأخذ بالنظم متعددة التخصصات في رقم البرامج:

من المألوف أن يحتاج الفرد الذي لديه إعاقة إلى عدة خدمات تخصصية ذات كفاءة عالية، حتى تتكامل الجهود وتوفق في تقديم فرص نمو متكاملة من النواحي الصحية والتعليمية والتأهيلية والمهنية وتضمن للفرد ذي الإعاقة فرص النجاح في الاندماج في مجتمعه في سن الرشد.

وتعتمد بعض الدول المتقدمة كالولايات المتحدة مثلاً في تقديم خدماتها الحكومية عن طريق وزارة واحدة للخدمات، بالإضافة إلى المجهودات اللانهائية للمؤسسات غير الحكومية والدينية، وبعض الدول الأخرى ينجح عن طريق تجنيد الخدمات المتكاملة في مؤسسات غير حكومية أو أهلية أو محلية ينشط دورها في رعاية المعوقين، تتضاءل بجواره المجهودات الحكومية، كما هو الحال في الدول الإسكندنافية من السويد والنرويج والدانمارك وفنلندا والتي تتميز برامجها بالمرونة والكفاءة العالية.

ولقد بدأت المحاولات الجادة منذ بدء السبعينيات من هذا القرن في الدول العربية بعامة، ودول الخليج بخاصة لتشكيل هيئات عليا بكل دولة، ثم بجامعة الدول العربية لرسم الخطط وتحييد السياسات والأولويات، وطرق تنفيذها بدولها لضمان تكامل الاستراتيجيات، التي تضمن تحقيق التكامل بين الدول في تنفيذ برامج فعالة للأفراد من ذوى الإعاقة في جميع مراحل حياتهم.

والمعروف أنه على الرغم من الجهود الدائمة في هذا المجال، إلا أن تقييم النواتج وتقنين البرامج ومتابعتها ما زال يحتاج إلى المزيد، إذا ما قارنا بين البرامج العربية والمستوى السائد حالياً في الدول المتقدمة.

المبدأ الرابع: توفير البدائل عن اختيار برنامج لطفل معوق:

إن المتغيرات التي تحدد خصائص الفرد من ذوى الإعاقة متعددة، فمنها متغيرات الطفل، كالسن والجنس ومدى القصورات التي تحدثها الإعاقة، وهي تشمل نوع الإعاقة وشدتها ومدى القصورات التي تحدثها الإعاقة في الفرد، ونوع ومدى الإمكانات التي تتوافر لديه، كما أن هناك متغيرات خاصة بمكان الخدمات ونوعها، وتركيزها ومداها ومدى تأثير هذه الخدمات على الطفل، ومدى الإمكانات المتوافرة في مكان تأدية الخدمة ومدى كفاءتها في إحداث التغيير المطلوب في الطفل؛ بحيث تؤدى به في النهاية إلى أكبر درجة من النمو الكمي والكيفي، وفي مدى اعتماده على نفسه ثم استقلاليته.

ويعتقد العلماء بأنه من الأفضل عند اختيار خدمات الطفل ذي الإعاقة أن تتحقق في الخدمات خصائص الكفاءة والمرونة والتنوع بحيث تكون البيئة الخدمية أو الاجتماعية من حولها أقل عزلاً وأقرب دمجاً مع الأسوياء.

وهذا يتطلب من المؤسسات كثيراً من التعديلات في نظم القبول وتحديد المعايير والمرونة في التسكين والملاحظة والمتابعة في ضوء خصائص الطفل، والتنوع في الخبرات والممارسات والتنوع في أساليب العمل والتقويم، وتعدد الاتجاهات في الانطلاق بالطفل إلى عالم الغد.

المبدأ الخامس: تكامل التشخيص في وقت مبكر والاهتمام برسم مستقبل الطفل

تتسبب الإعاقة في تعطيل ملامح النمو المتكامل عند الطفل، فكلما تم تعرف مسببات أبعادها في وقت مبكر، وكلما قدمت الخدمات للطفل المعوق في وقت مبكر، تم حصر آثارها الأساسية والفرعية في نطاق أضيق، وكانت القصورات لدى الطفل أقل أثراً على نموه المتكامل.

ويحتاج التشخيص المتكامل والمبكر عدة عمليات تخصصية في النواحي الطبية والطبية النفسية والنواحي السلوكية والنفسية للطفل، والنواحي الأسرية بحيث تؤدى في النهاية إلى رؤية واضحة لأبعاد المشكلة في علاقتها بإمكانات الطفل من ناحية، وديناميات القصور الموجودة لديه من ناحية أخرى، ولابد أن يؤدى التشخيص إلى هذه الرؤية المتكاملة في علاقتها بالرؤية المستقبلية للطفل في سياق الخدمات

المتوافرة في المؤسسة أو في البيئة، ورسم مستقبل الطفل Prognosis في هذه الخدمات والتوقعات المنتظرة منه أثناء أداء هذه الخدمات له، ومنابعه الفعلية، وهو الأمر الذى يؤكد ضرورة متابعة الفريق للطفل في سياق هذه الخدمات لتحديد إيقاعاتها معه ومدى الاستفادة منها، ومن ثم يكون هناك تقييم دائم للخدمات مع تعديلها لكي توافق احتياجات الطفل وتوابع إعاقته.

المبدأ السادس: رسم البرنامج يكون فرديا:

لا نبالغ في القول إذا نظرنا إلى كل حالة إعاقة على أنها حالة فريدة من نوعها في طبيعتها وفي تركيبها وعناصرها وفي تفاعل هذه العناصر في الطفل والأسرة .

ولقد تعدلت الاتجاهات في التعامل مع الأفراد من ذوى الإعاقة من ممارسات المؤسسة الداخلية العزلية وتطورت تدريجياً إلى المؤسسات النهارية، ثم الفصول الخاصة بالمدارس العادية ثم الدمج في فصول العاديين، كما تطورت برامج التأهيل المهني والاجتماعي من المؤسسات الداخلية إلى التأهيل داخل المجتمع في وحدات مجتمعية أهلية وأسرية قريبة من أماكن الإنتاج ومتكاملة معها.

وتحولت الفصول الجمعية إلى أنشطة فردية في غرف للمصادر في إطار جماعي Resource Rooms ، ونمت البراعة الجمعية وغلب عليها الطابع التفريدي Individualized داخل الفصل أو داخل الجماعة سواء في التعليم أو التأهيل لكي يقابل الخصائص الفريدة لكل فرد، ولكي نسمح له بأقصى قدر ممكن من النمو والاستقلالية. ولا يمكن أن ننسى أن تكون لدينا معايير فردية للعمل الجمعي ومعايير جمعية للعمل الفردي.

ومتابعة البرامج الفردية تكون من قبل الفريق Team Work الذي يتحقق من خلاله أهداف البرنامج في كل فرد من الأفراد من ذوى الإعاقة.

ومن ثم فإن الاعتماد على البرامج الجمعية الكلية, Mass –Group والعزلية Deinstituionlization يجب أن يتم التغيير فيه إلى الجماعات الصغيرة داخل المؤسسة وداخل المجتمع.

المبدأ السابع: الجماعية في القرارات المهمة بالنسبة للطفل:

إذا كانت جوانب البرنامج متعددة، ونواحي متابعة الطفل متعددة أيضا، فمن المنطقي أن يشترك أكثر من مختص واحد في الملاحظة لتسجيل نواحي نموه وتقييمها.

وإذا كان الأفراد في ضوء إعدادهم وخبراتهم يختلفون في وجهات نظرهم وتقييمهم للحالة، فمن الضروري أن يتم الاتفاق بين المختصين بحالة الإعاقة؛ خاصة فيما يرتبط بالقرارات المهمة التي تحد كيانه ومصيره كما هو الحال في المواقف التالية:

التشخيص المتكامل، والتكهن بالحالة، القبول في مؤسسة أو مدرسة، التحويل إلى خدمات أفضل التسكين في مستوى أو مجموعة داخل جماعة العمل في التعليم أو التدريب، النقل من مستوى آخر أو من مرحلة إلى مرحلة أخرى أثناء تعليمه أو تدريبه، وكذلك مرحلة إنهاء الخدمات التعليمية أو التدريبية والانتقال إلى مرحلة للتشغيل الخارجي، أو في مرحلة إعادة تأهيله وتدريبه إلى حرف بديلة، أو تحفيزه إلى مرحلة الاستقلالية للعمل في غمار حياة المجتمع اليومية ... إلخ .

إن الانتقال من أي مرحلة إلى المرحلة التي تليها يحتاج بلا شك إلى تعدد المجهودات وتجميع البيانات واستخدام المعايير الموضوعية للتوصل إلى أفضل حكم في صالح المستفيد، دون عدوان صارخ على معايير البرنامج داخل المؤسسة أو أي تأثير سالب على نظام العمل بها تحقيقاً لقيمها العلمية والإنسانية ومما لا شك فيه أن اللوائح ونظم العمل الموضوعة في كثير من المؤسسات والمعاهد تظل حبيسة عن تطبيق ما طال أمد القرارات الفردية من أعلى إلى أسفل، دون تشغيل لديناميات اللجان الفنية أو دون تنفيذ العمل الجمعي بروح الفريق لصالح المستفيدين أمركم شورى بينكم.

بإمكانات الطفل من ناحية، وديناميات القصورات الموجودة لديه من ناحية أخرى، ولابد أن يؤدى التشخيص إلى هذه الرؤية المتكاملة في علاقتها بالرؤية المستقبلية للطفل في سياق الخدمات المتوافرة في المؤسسة أو في البيئة ورسم مستقبل الطفل prog nosis فبهذه الخدمات والتوقعات المنتظرة منه أثناء أداء هذه الخدمات له، ومتابعته الفعلية، وهو الأمر الذى يؤكد ضرورة متابعة الفريق للطفل في سياق هذه الخدمات لتحديد إيقاعاتها معه ومدى الاستفادة منها، ومن ثم يكون هناك تقييم دائم للخدمات مع تعديلها لكي توافق احتياجات الطفل وتوابع إعاقته.

المبدأ الثامن: ضرورة تعليم وتدريب الوالدين والأسرة كجزء من البرنامج:

إذا كانت الإعاقة دائماً تحدث في أسرة .. فإن الوالدين بحكم مسئولياتهما في الأسرة مسئولان أيضاً عن طفلهما المعوق، فمن الناحية الشرعية كلنا راع، وكل راع مسئول عن رعيته.

فالإعاقة تحدث في جو الأسرة ومسبباتها غالبا ما تترك ظلالاً من المسئولية غير مرغوب فيها على الوالدين، في نشأتها وطورها، كما أن الأسرة مسئولة عن رعاية الطفل وتنشئته وتربيته قبل سن المدرسة وتظل مسئوليتها موازية للمدرسة أو المؤسسة وإلى الأسرة يرد المعوق أثناء تعلمه أو تدريه وما بعدها.

فالمنزل أولى بالرعاية والعناية بالطفل وطرق التعامل معه، كيفية رعايته طفلا أو مراهقا، في مراحل تعلمه أو تدريه أو تهيئته للحياة الاجتماعية بعد اكتمال البرنامج، وغالباً ما يستمر المنزل في متابعة الراشد ذي الإعاقة ولو كان الأمر جزئياً، إن لم يكن طوال حياته.

ومن هنا فإن التخطيط لكي يكون المنزل جزءاً من برنامج الرعاية في جميع مراحل التعليم والتدريب أمر في منتهى الحيوية والجدية، إذا أردنا لكل مستفيد النجاح في الحياة بعد التخرج.

المبدأ التاسع: مساندة المعوق والدفاع الاجتماعي عنه كمواطن:

إن البرامج والخدمات الموجهة إلى الأفراد من ذوى الإعاقة هي بطبيعتها موجهة في سياق الحياة الاجتماعية بما فيها من تغيرات فردية أو أسرية أو إنسانية أو اجتماعية أو اقتصادية أو حضارية.

ويتحدد مصير كثير من البرامج على اتجاهات المجتمع ومصادره نحو كفاءة هذه البرامج ومدى تحقيقها لأهدافها، فاتجاهات المجتمع نحو الإعاقة والمعوقين، غالباً ما تعمل كوسط Medium تعمل داخله هذه البرامج.

ومن ثم .. فإن مساندة الطفل أو الراشد من ذوى الإعاقة أمر مرغوب فيه، وتباين حاجاتهم في الحياة اليومية والمحافظة على حقوقهم، ومساندتهم لضمان أداء مقبول، ونشر الوعى الاجتماعي بأهمية البرامج ومدى فعاليتها وأهميتها الحيوية في حياة كل مستفيد، هي من الأعمال الاجتماعية الأخلاقية ومن ثم .. فإن توفير المساندة للطفل أو للراشد حتى يمكن تأدية الحقوق والواجبات بطريقة متسقة مع الحياة الاجتماعية تعتبر في صميم برامج التعليم والتدريب.

إن حافز الدعم والمساندة لهؤلاء الأطفال أو الراشدين هي كجزء من عملية التنمية الاجتماعية لأفراد المجتمع، الذى يتمتع فيه كل مواطن بحقوقه وواجباته في سياق العدالة الاجتماعية.

إن هناك ثلاثة مستويات من عمليات الدفاع الاجتماعي في مجال الإعاقة.

المستوى الأول:

هو توفير المساندة لذوى الإعاقة في الأماكن الطبيعية لوجود الفرد سواء كان في الأسرة أو في المدرسة أو في المؤسسة أو في الحياة الاجتماعية في سن الرشد لتسهيل عملية نموه وتفاعله وتحمله لمسئولياته.

المستوى الثاني:

من الدفاع الاجتماعي هو حشد الجهود لدعم برامج المساندة من ناحية وبرامج رعاية ذوى الإعاقة من جانب آخر، وتعديل اتجاهات الناس نحو هذه الفئة لأكثر من أسلوب.

المستوى الثالث:

للدفاع الاجتماعي عن ذوى الإعاقة أن يعمل المواطن على المستوى الوقائي فيعمل مع أفراد المجتمع في أعمال الوقاية من الإعاقة في شقيها الأولى أو الثانوي على أنها حركة تعليم مستمرة.

وبذلك تتحقق أهداف المساندة والدفاع الاجتماعي، عن طريق تقنين الخدمات الإنسانية لدمج ذوى الإعاقة في الحياة الاجتماعية للمجتمع كمواطنين.

المبدأ العاشر: التخطيط للوقاية من الإعاقة كجزء من البرنامج لرعاية المعوقين

إن الوقاية خير من العلاج، والوقاية في مجالات الإعاقة هي في مستويين أحدهما: الوقاية الأولية أي التخلص من المسبب تماما، والثاني هو الوقاية الثانوية وهو بمثابة الاكتشاف المبكر ومواجهة متضمنات الإعاقة وأبعادها في وقت مبكر للسيطرة عليها أو التقليل من آثارها.

والبرنامج ذو الكفاءة العالية هو البرنامج الذى يحتوى في مكوناته على عمليات الوقاية الأولية (في تدريب الوالدين للسيطرة على مسببات المرض أو ناقلاته وإصابات الحوادث ... إلخ)، أو الوقاية الثانوية (مثل رعاية الأم الحامل لسلامة الجنين من كل المخاطر) في صورة الاكتشاف المبكر، وعمل قوائم الانتظار مع المتابعة المنزلية حتى يحين وقت القبول المنتظم في المدرسة أو المؤسسة. وكذلك زيادة

الكفاءة للبرامج التعليمية في المدارس والمؤسسات من زيادة الإمكانات والوسائل والوسائط، واستحداث طرق وأساليب جديدة في التعامل مع الأفراد من ذوى الإعاقة، أو في زيادة خبرات العاملين بها من إعداد وتدريب متدرج خلال فترة الخدمة، وزيادة كفاءة اتصال المدرسة أو المؤسسة بالمؤسسات الاجتماعية في المجتمع، وهي التي يعمل بها المستفيدون من البرامج بعد تخرجهم في غمار حياة الراشدين في أداء العمل، أو في مجال الأسرة في الحياة الاجتماعية.

فالوقاية من الدرجة الأولى هي الوقاية من حدوث الإعاقة، والوقاية من الدرجة الثانية، هي في الاكتشاف المبكر والتحرك مبكراً في مواجهة آثارها ومتضمنتاها، والوقاية من الدرجة الثالثة هي في برامج التعليم والتدريب المألوفة في المؤسسات والمدارس، والوقاية من المرتبة الرابعة هي في تقديم الخدمات للمحتاجين بعد تركهم المؤسسة أو المدرسة في غمار حياة العمل والحياة الاجتماعية في المجتمع. (عيد، 2005).

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1/ أبو عبادة صالح ونيازي عبد المجيد، (2000): الإرشاد النفسي والاجتماعي، الرياض جامع الإمام بن سعود الإسلامي.

2/ Michaels nystyl ترجمة مراد علي سعد وأحمد عبد الله الشريفين (2015): المدخل إلى الإرشاد النفسي من منظور فني وعملي، ط1، دار الفكر، ناشرون وموزعون، عمان، الأردن.

3/ أحمد عبد اللطيف أبو أسعد (2011): المهارات الإرشادية، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، عمان، الأردن.

4/ حامد عبد السلام، التوجيه والإرشاد النفسي، عالم الكتب، مصر.

5/ حسين، طه عبد العظيم (2004): الإرشاد النفسي، النظرية، التطبيق، التكنولوجيا، الطبعة الأولى دار الفكر.

6/ الحسيني، هدى، (2000)، المرجع في الإرشاد التربوي أكاديميا، بيروت، لبنان.

7/ حمدي عبد الله عبد العظيم، مهارات التوجيه والإرشاد، دار النشر أمجاد، القاهرة، مصر.

8/ زروقي توفيق، (2008): النظام التربوي في الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

9/ الزغبي أحمد محمد، (2003): التوجيه والإرشاد النفسي، ط، دار الفكر، دمشق.

10/ زهران حامد، (1982): الصحة النفسية والعلاج النفسي عالم الكتب مصر.

11/ زهراني حامد عبد السلام (1980): التوجيه والإرشاد النفسي، ط2، عالم الكتب، القاهرة، مصر.

12/ زهراني حامد عبد السلام (1985): التوجيه والإرشاد النفسي، عالم الكتب، القاهرة، مصر.

13/ سهام أبو عطية، (2002): مبادئ الارشاد النفسي، ط2، عمان، دار الفكر.

14/ سهير كامل أحمد، (2000)، التوجيه والارشاد النفسي، مركز الاسكندرية للكتاب الأزايطة، مصر.

15/ صالح أحمد الخطيب، (2003): الإرشاد النفسي في المدرسة: نظرياته، تطبيقاته، العين الإمارات العربية المتحدة، دار الكتاب الجامعي.

16/ صالح أحمد الداهري (2011): أساسيات القياس النفسي والصحة النفسية، مكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

17/ صالح حسن الداهري (2000): مبادئ الإرشاد النفسي والتربوي، أربد، الأردن، دار الكندي ومؤسسة حمادة.

18/ صبحي عبد اللطيف المعروف (2012): نظريات الإرشاد لالنفسي والتوجيه التربوي، ط2، مطبعة القادسية، بغداد، العراق.

19/ صبحي عبد اللطيف المعروف، نظريات الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي، دار الوراق للنشر والتوزيع، مصر.

20/ طع عبد العظيم حسين (2004): الإرشاد النفسي، النظرية، التطبيق، التكنولوجيا، عمان، الأردن، دار الفكر.

21/ طه عبد العظيم حسين، (2004): الإرشاد النفسي (النظرية، التطبيق، التكنولوجيا)، ط1، دار الفكر.

22/ طه عبد العظيم حسين، (2004)، الإرشاد النفسي النظرية، (التكنولوجيا، ط، عمان، الأردن، دار وائل للنشر.

23/ عبد الحميد بن أحمد النعيم، (2008): أسس التوجيه والإرشاد النفسي، السعودية: مركز التنمية الأسرية.

24/ عبد الفتاح الخواجة، (2010): مفاهيم أساسية في الصحة النفسية والإرشاد النفسي، عمان: دار البداية.

25/ عبد الله طراونة (2009): مبادئ التوجيه والإرشاد التربوي، مشاكل الطلاب التربوية النفسية، السلوكية، الاجتماعية، عمان: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.

26/ عبد الهادي جودت والعزة سعيد حسن، (2007): مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

27/ العتيبي ضيف الله بن حمدان، (2014)، فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتحقيق الضغوط النفسية لدى نزلاء السجون، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية والإدارية، المملكة العربية السعودية، جامعة نايف العربية للأمنية، ص 74-75.

28/ عماري شادي وديع، (2004): الصعوبات التي تعيق عمل المرشد التربوي لمهماته الإرشادية وعلاقتها بمتغيرات الجنس وسنوات الخبرة ونوعية المدرسة وحجمها، رسالة ماجستير، جامعة عمان، الأردن.

29/ عيد محمد ابراهيم (2005): مقدمة في الإرشاد النفسي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

30/ كاملة الفرخ، عبد الجابر تيم، (1999): مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، عمان: دار صنعاء للنشر والتوزيع.

31/ كمال يوسف بلان (2014): نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، ط1، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.

32/ ماهر زهران، (1997): التوجيه والإرشاد النفسي، ط5، عالم الكتب، القاهرة، مصر.

33/ محمد ابراهيم عيد، (2005): مقدمة في الإرشاد النفسي، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

34/ محمد أحمد سعفان ابراهيم، (2005): العملية الإرشادية القاهرة، دار الكتاب الحديث.

35/ المنسي حسين (2004): التوجيه والإرشاد النفسي ونظرياته، دار الكندي، عمان، الأردن.

36/ مي محمد موسى (2016): التوجيه النفسي والسلوكي للطلاب، عمان: دار دجلة ناشرون وموزعون.

37/ ناسو صالح سعيد علي، حسين وليد حسين عباس (2005): الإرشاد النفسي الاتجاه المعاصر لإدارة السلوك الإنساني، دار غيداء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

38/ ناسو صالح سعيد علي، حسين وليد حسين عباس (2014): الإرشاد النفسي الاتجاه المعاصر لإدارة السلوك الإنساني، دار غيداء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

قائمة المحتويات

قائمة المحتويات

الموضوع	الصفحة
تقديم المقياس	2
الوحدة الأولى: الإرشاد النفسي، مفهومه، تاريخه، أهميته، أهدافه	
I. مفهوم الإرشاد النفسي	4
تعريف الإرشاد النفسي	4
II. مفاهيم عامة لها علاقة بالإرشاد النفسي	7
1/ الفرق بين التوجيه والإرشاد النفسي	7
2/ الإرشاد النفسي والاستشارة النفسية	8
3/ الفرق بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي	10
4/ عناصر الاتفاق بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي	11
III. الإرشاد النفسي ومراحل تطوره	11
IV. أهمية الإرشاد النفسي	17
V. أهداف الإرشاد النفسي	18
VI. المفاهيم الصحيحة والخاطئة عن التوجيه والإرشاد النفسي	19
الوحدة الثانية: أسس الإرشاد النفسي	
I. الأسس العامة للإرشاد	22
II. الأسس الفلسفية	23
III. الأسس النفسية لعملية الإرشاد النفسي	24
IV. الأسس التربوية	26
V. الأسس الاجتماعية	27
VI. الأسس المهنية والأخلاقية	27

VII. الأسس العصبية والفسيولوجية	29
الوحدة الثالثة: طرق الإرشاد النفسي	
I. الإرشاد النفسي الفردي	32
II. الإرشاد النفسي الجماعي	32
III. الإرشاد النفسي المباشر والغير المباشر	33
الوحدة الرابعة: مجالات الإرشاد النفسي	
I. الإرشاد التربوي	36
II. الإرشاد المهني	37
III. إرشاد الأطفال	38
IV. الإرشاد الأسري	38
V. الإرشاد المدرسي	39
الوحدة الخامسة: مناهج الإرشاد النفسي	
I. المنهج الإنمائي	41
II. المنهج الوقائي	41
III. المنهج العلاجي	42
الوحدة السادسة: نظريات الإرشاد النفسي	
I. مفهوم النظرية	45
1/ نظرية التحليل النفسي Psycho-analytic théory	45
2/ النظرية السلوكية	48
3/ النظرية العقلانية الانفعالية Rational emotive counseling	50
4/ نظرية الذات	53
5/ نظريات السمات والعوامل	53

II. أوجه الشبه العامة بين نظريات الإرشاد النفسي حسب باترسون	55
الوحدة السابعة: الحاجة إلى الإرشاد النفسي	
I. فترات الانتقال	57
II. التغيرات الأسرية	58
III. التغير الاجتماعي : Social Change	59
IV. التقدم العلمي والتكنولوجي	59
V. تطور التعليم ومفاهيمه	60
VI. التغيرات في العمل والمهنة	62
VII. عصر القلق:	63
VIII. الحاجة إلى البرنامج	63
الوحدة الثامنة: العملية الإرشادية	
I. مفهومها	73
II. معايير العملية الارشادية	73
III. توقعات كل من المرشد النفسي والمسترشد من الآخر	75
1/ توقعات المرشد النفسي من المسترشد	75
2/ توقعات المسترشد من المرشد	75
IV. الصفات الشخصية للمرشد	75
الوحدة التاسعة: الارشاد النفسي وصلته بفروع علم النفس	
I. الارشاد النفسي وعلم النفس العام	79
II. الارشاد النفسي وعلم النفس الاجتماعي	79
III. الارشاد النفسي وعلم النفس النمو	80
IV. الإرشاد النفسي والتربية والتعليم	80

الوحدة العاشرة: وسائل جمع المعلومات في العملية الإرشادية	
I. الملاحظة	84
II. البطاقة المدرسية (السجل التراكمي)	85
III. الاستبيانات	85
IV. الاختبارات النفسية	85
V. دراسة الحالة	86
VI. المقابلة	87
1/ أنواعها	88
2/ ديناميات المقابلة	89
3/ تحديد زمن المقابلة	89
4/ شروط نجاح المقابلة	89
5/ فنيات المقابلة في الارشاد النفسي والعلاج النفسي	90
6/ الصعوبات التي تواجه المرشد النفسي	91
الوحدة الحادية عشر: الإرشاد النفسي والسلوكي للطالب	
I. متطلبات لتحقيق التوجيه والارشاد النفسي والسلوكي للطالب	93
II. المشكلات الاجتماعية التي يواجهها المرشد النفسي السلوكي للطالب	94
1/ رعاية الطلاب المتأخرين دراسيا	94
2/ رعاية الطلاب المعيدين ومتكرري الرسوب	95
3/ رعاية الطلاب المتفوقين دراسيا	96
III. خدمات المرشد النفسي في المجال التربوي	97
الوحدة الثانية عشر: الإرشاد النفسي لذوي الإحتياجات الخاصة	
I. أهداف الفريق الإرشادي	100

II. الإرشاد النفسي للوالدين	102
III. المفاهيم والمبادئ والأصول في بناء البرامج الخاصة بالمعوقين	105
قائمة المراجع	114
قائمة المحتويات	118