



التوجيه والإرشاد النفسي

الكاتب

الدكتور محمد عبد الرحمن محمد

عميد كلية التربية وأستاذ الصحة النفسية

جامعة عين شمس

الطبعة الثانية



الناشر
عالم الكتب
٢٨ شارع النور - القاهرة

التوجيه والإرشاد النفسي

تأليف

الدكتور حامد بن عبد السلام زهران

أستاذ الصحة النفسية
كلية التربية - جامعة عين شمس

الطبعة الثانية

١٩٨٠

الناشر

عالم الكتب

٢٨ عبد الحالق شروت، القاهرة

الأهداء

إلى المهتمين بالتوجيه والإرشاد النفسي

- إلى الموجهين والمرشدين والمعالجين النفسيين
- إلى الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين
- إلى الوالدين والمربين
- إلى الشباب والراشدين

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

« رب اشرح لي صدري، ويسر لي أمري، واحلل عقدة من لساني يفقهوا قولي ».

تقديم الطبعة الأولى

عزيزي القارئ، المهمم بميدان «التوجيه والإرشاد النفسي»، أقدم إليك هذا الكتاب راجياً الله سبحانه وتعالى التوفيق :

ومن الطريف أن فكرة تأليف هذا الكتاب نشأت في لندن سنة ١٩٦٦ حين كان المؤلف مبعوثاً ويوم أن حصل على درجة الدكتوراه في الإرشاد النفسي ، للاستفادة بما قرأ وبما أجرى من بحوث ودراسات . وعاد المؤلف إلى القاهرة ، وشاء الله أن ينشغل بالتدريس في قسم الصحة النفسية بكلية التربية جامعة عين شمس ، والإرشاد والعلاج النفسي بالعيادة النفسية التابعة له . وفي هذه الأثناء تم العمل للذي كان قد بدأ من قبل في سنة ١٩٦٢ وهو تأليف « قاموس علم النفس » ، ثم جاء دور كتاب « علم نفس النمو » ثم كتاب « علم النفس الاجتماعي » ثم كتاب « الصحة النفسية والعلاج النفسي » ، هذا بالإضافة إلى عدد آخر من الدراسات والبحوث في عملية الإرشاد والعلاج النفسي ، وفي مفهوم الذات ، وفي الاتجاهات النفسية ، وفي مشكلات الأطفال والشباب ... الخ . وأراد الله أن تظل أصول الكتاب في نمو مستمر حتى أعير المؤلف إلى كلية التربية بجامعة الملك عبد العزيز بمكة المكرمة ، وفي هذا البلد الأمين تم هذا الكتاب بحمد الله :

أما عن موضوعات الكتاب فتسير في ترتيب يتصلره مقدمة تتناول مفهوم التوجيه والإرشاد النفسي ، ومجالاته ، والعلوم المتصلة به ، والحاجة إليه ، وأهدافه ، ومناهجه وماضيه وحاضره ومستقبله كعلم وفن . يلي ذلك أسس التوجيه والإرشاد النفسي وتشمل الأسس العامة ، والفلسفية ، والنفسية ، والربوية ، والاجتماعية ، والعصية ، ثم يتناول الكتاب نظريات التوجيه والإرشاد وأهمها نظرية الذات ، ونظرية المجال ، والنظرية السلوكية ، ونظرية السمات والعوامل . ثم يتناول المعلومات اللازمة لعملية الإرشاد النفسي الخاصة بالبيانات العامة عن العميل . ومشكلته ، وشخصيته جسدياً

وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً . وينتقل الكتاب إلى وسائل جمع المعلومات في الإرشاد النفسى مثل الملاحظة ، والمقابلة ، ودراسة الحالة ، وتاريخ الحياة ، والسيرة الشخصية ، والتقارير ، ومؤتمر الحالة ، والاختبارات والمقاييس ، والسجلات ... الخ . ويصل الكتاب إلى أهم فصوله الذى يتناول عملية الإرشاد النفسى ابتداء من مقدمة الإرشاد النفسى ، وتحديد الأهداف ، وتجميع المعلومات والبيانات المرتبطة بالمشكلة ، والتشخيص وتحديد المشكلات ، وتحديد المآل ، وتهيئة الجو النفسى ، والعلاقة الإرشادية ، والتداعى الحر ، والتفسير ، والتنفيس الانفعالى ، والاستبصار ، والتعلم وإعادة التعلم ، والنمو وتغير الشخصية ، واتخاذ القرارات ، وحل المشكلات ، وتعديل السلوك ، والتقييم ، والإنهاء ، والمتابعة ، وطوارئ عملية الإرشاد النفسى مثل المقاومة والتحويل والإحالة ، والمفاهيم العامة في عملية الإرشاد النفسى ، ومشكلاتها ، ومضاعفات الإرشاد غير الناجح ، ومكان عملية الإرشاد . وينتقل الكتاب إلى طرق الإرشاد النفسى مثل الإرشاد الجماعى ، والفردى ، والمباشر ، وغير المباشر ، والمختصر ، والإرشاد النفسى الدينى ، والإرشاد خلال العملية التربوية ، والإرشاد في وقت الفراغ ، والإرشاد العرصى ، والإرشاد الحيارى . ويتناول الكتاب مجالات الإرشاد النفسى مثل الإرشاد العلاجى ، والتربوى ، والمهني ، والزواجى ، والأسرى ، وإرشاد الأطفال ، والشباب ، والكبار ، والمعوقين . وأخيراً وليس آخراً يتناول الكتاب برنامج التوجيه والإرشاد (في المدرسة) من حيث مدى الحاجة إليه ، والأسس التى يقوم عليها ، والخدمات التى يتضمنها ، وتخطيطه ، وتمويله ، وتنفيذه ، وتقييمه ، ومشكلاته ، والمسئولون عن عملية التوجيه والإرشاد ، مع مثال توضيحي لبرنامج التوجيه والإرشاد في المدرسة . وأخيراً تأتي عنايته تتضمن التطبيقات العملية للإرشاد النفسى .

وهناك بعض الملاحظات يجدر الإشارة إليها . ومن هذه الملاحظات ما يلى :

- يتكون الكتاب من جزأين أساسيين : أحدهما نظرى والآخر عملى ، والجزء النظرى عام يتضمن المفاهيم الأساسية في التوجيه النفسى ، والجزء العملى خاص يتضمن الإجراءات التطبيقية في عملية الإرشاد النفسى :
- يقدم الكتاب أساساً إلى طالب التوجيه والإرشاد النفسى وإلى المرشد والمعالج النفسى ويرجع ذلك إلى أن مؤلف الكتاب نفسه من أعضاء هيئة التدريس بقسم الصحة النفسية بكلية التربية وأنه يعمل كأخصائى في الإرشاد النفسى بالعيادة النفسية التابعة لكلية التربية .

- يعتبر الكتاب الحالى توأمًا لكتاب «الصحة النفسية والعلاج النفسى» للمؤلف ، يعطيان معاً صورة متكاملة للتوجيه والإرشاد والصحة النفسية والعلاج النفسى .
- يفترض المؤلف أن القارئ لملم بالمبادئ والأسس العامة فى علم النفس .
- يتبنى الكتاب نظرة مستقبلية فيضع المؤلف فى حاسبه أن يكون الكتاب مثبهاً بتوقعات المستقبل ويهدف إلى إعداد مرشد المستقبل ، ذلك لأننا نعيش الآن فى عصر أهم ما يميزه التغير الدائم والتقدم العلمى والتكنولوجيا السريع . ومن ثم فإن الأسس والنظريات والوسائل والطرق والمجالات الحالية للتوجيه والإرشاد النفسى يجب أن تؤخذ فى إطار تطورى مع تبنى التطوير والابتكار .

• يستخدم المؤلف بعض مصطلحات محددة المعنى ، من باب الاختصار ، مثل :

- الإرشاد = الإرشاد النفسى بمعناه الشامل بجميع مجالاته .
- المرشد = الأخصائى الذى يقدم خدمات الإرشاد النفسى ، مثل المرشد أو المدرس - المرشد أو الأخصائى النفسى وغيرهم من أعضاء هيئة أو فريق الإرشاد والمسؤولين عن عملية الإرشاد النفسى .
- العلاج = العلاج النفسى .
- المعالج = المعالج النفسى .
- المريض = الفرد الذى تقدم له خدمات العلاج النفسى .
- العميل = المسترشد الذى تقدم له خدمات الإرشاد .

وهذه بعض التوجيهات حول «كيف تستخدم هذا الكتاب» :

- اقرأ مقدمة كل فصل ، ثم استعرض العناوين الرئيسية والعناوين الفرعية والكلمات أو العبارات المميزة ، فهى تمثل الفكرة الرئيسية لكل فقرة .
- اسأل نفسك باستمرار : ماذا أريد أن أعرف ؟ وماذا يريد المؤلف أن يقول ؟
- اقرأ قراءة جيدة فاهمة ناقدة . وسوف تلاحظ ذكر كثير من المراجع فى مواضع كثيرة من الكتاب - وذلك من باب إعطاء كل ذى حق حقه . وللقارئ غير المتخصص أن يتجاوز عنها ، وعلى القارئ المتخصص الاهتمام بها للتوسع والاستزادة . وقد أشير إلى المراجع بطريقة ذكر اسم المؤلف وستة نشر المرجع بن قوسين . ويرجع إلى قائمة المراجع فى نهاية الكتاب ، وهى مرتبة ترتيباً أبجدياً .
- وجه اهتمامك إلى الرسوم والصور ووسائل الإيضاح الأخرى - وهى كثيرة فى الكتاب وأضيف إليها ما استطعت إلى ذلك سبيلاً .

- بلور في النهاية كل ما قرأت وكل ما وجدت وكل ما عرفت وحدد فائدته وتطبيقاته العملية ،
 - راجع الفصل كوحدة متكاملة . انظر مرة أخرى في العناوين الرئيسية والعناوين الفرعية والأفكار الرئيسية في كل فقرة .
 - لاحظ سلوك الناس فعلا في الحياة اليومية وفي مواقف الحياة الحقيقية .
 - طبق كل ما تعلمته ، اجعله واقعا ملموسا له معنى في الحياة العملية . طبقه مع كل من تتعامل معهم .
 - عدل وغير سلوكك الشخصي في ضوء ما تعلمت .
 - هذه كلمات شكر أقدمها إلى والدي وأساتذتي اعترافا بفضلهم في تعليمي وتوجيهي وإرشادي ، وإلى طلابي علي ما تعلمته منهم بقدر ما علمتهم في مادة التوجيه والإرشاد النفسي ، وإلى زوجتي الوفية التي دأبت على تشجيعي ومساعدتي .
 - والله أسأل أن أكون قد وقتت في تقديم خلاصة ما تعلمت وما علمت في التوجيه والإرشاد النفسي ، وخلاصة خبرتي في هذا الميدان . وأرجو أن يكون في هذا الكتاب فائدة للقارئ ، واستشارة للباحث لمزيد من الاطلاع والبحث في التوجيه والإرشاد النفسي . وليدع كل منا الله قائلا: اللهم علمني ما ينفعني وانفعني بما علمتني وزدني علما .
- والله الموفق

مكة المكرمة (محرم ١٣٩٧ هـ - يناير ١٩٧٧ م) الدكتور حامد زهران

تقديم الطبعة الثانية

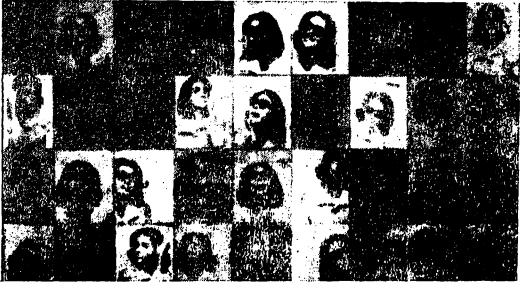
عزيزي القارئ . . .

- منذ أن ظهرت الطبعة الأولى من كتاب التوجيه والإرشاد النفسي بدأت مراجعتها وتنقيحها وتطويرها حتى تظهر الطبعة الثانية في شكل أفضل .
 - ورجائي وأنت تقرأ هذا الكتاب أن تأخذ مما فيه وتنمي أفكارك أتم وأن تتوصل إلى التطبيقات العملية بنفسك وأن تنفذها في عملك .
 - وسوف تجد - إن شاء الله - عند قراءتك لهذا الكتاب أن التوجيه والإرشاد النفسي علم وفن .
 - والله الموفق ، ، ،
- القاهرة (ربيع الأول ١٤٠٠ هـ - يناير ٢٠١٩ م)

الفصل الأول

مقدمة

- مفهوم التوجيه والإرشاد.
- التوجيه والإرشاد النفسي والعلوم المتصلة به
- التوجيه والإرشاد النفسي والصحة النفسية والعلاج النفسي
- التوجيه والإرشاد والاستشارة النفسية
- التوجيه والإرشاد النفسي والتربية والتعليم
- الحاجة إلى التوجيه والإرشاد النفسي
- أهداف التوجيه والإرشاد النفسي
- مناهج واستراتيجيات التوجيه والإرشاد النفسي
- التوجيه والإرشاد النفسي علم وفن
- ~~مزايا~~ التوجيه والإرشاد النفسي بين الماضي والحاضر والمستقبل



شکل (۱)

مفهوم التوجيه والإرشاد

GUIDANCE AND COUNSELLING

تعريفات :

يُحسّن البدء بتحديد مفهوم ومعنى التوجيه والإرشاد النفسى . وهناك تعريفات كثيرة للتوجيه والإرشاد ، كل من وجهة نظر معينة ، وكل يركز على وجهة النظر التى يركز عليها ، ولكنها جميعاً تهدف إلى نفس الشيء وتؤكد نفس المعنى . وهذه التعريفات تعدد وتصف الأنشطة التى يتضمنها الإطار العام للتوجيه والإرشاد النفسى .

ولقد استعرض المؤلف عدداً من التعريفات (انظر جونز Jones ، ١٩٧٠ ، Taylor ، ١٩٧١ ، هولدين Holden ، ١٩٧١ ، فولر وبيرنارد Fullmer and Bernard ، ١٩٧٢ ، فون Vaughan ، ١٩٧٥) . وفيما يلي عدد من هذه التعريفات بصرف على سبيل المثال لا الحصر :

- هو عملية إرشاد الفرد إلى الطرق المختلفة التى يستطيع عن طريقها اكتشاف واستخدام إمكاناته وقدراته ، وتعليمه ما يمكنه من أن يعيش فى أسعد حال ممكن بالنسبة لنفسه وللمجتمع الذى يعيش فيه . .
- هو عملية مساعدة الفرد فى فهم وتحليل استعداداته وقدراته وإمكاناته وميوله والفرص المتاحة أمامه ومشكلاته وحاجاته ، واستخدام معرفته فى إجراء الاختيارات واتخاذ القرارات لتحقيق التوافق بحيث يستطيع أن يعيش سعيداً .
- هو عملية مساعدة الفرد وتشجيعه على الاختيار والتقرير والتخطيط للمستقبل بدقة وحكمة ومسئولية فى ضوء معرفة نفسه ومعرفة واقع المجتمع الذى يعيش فيه .
- هو عملية مساعدة الفرد فى فهم حاضره وإعداده لمستقبله بهدف وضعه فى مكانه المناسب له وللمجتمع ومساعدته فى تحقيق التوافق الشخصى والتربوى والمهنى لتحقيق حياة سعيدة .
- هو عملية مساعدة الفرد ليستخدم إمكاناته وقدراته استخداماً سليماً لتحقيق التوافق مع الحياة .
- هو عملية مساعدة الفرد فى تنمية إمكاناته وقدراته من خلال حل مشكلاته .
- هو عملية مساعدة الفرد فى تحديد أهداف ملائمة وخطط مناسبة لتحقيقها ، وفى تنمية الدوافع لتحسين حياة أفضل .

- هو عملية مساعدة الفرد في الاستعداد والإعداد لمستقبله وأن يأخذ مكانه المناسب في المجتمع الذي يعيش فيه .
 - هو عملية مساعدة الفرد القادر على توجيه ذاته ببصيرة وذكاء وكفاية لتحقيق العدالة النسبية والتوافق في مجالات الحياة المختلفة .
 - هو عملية ذاتية حيث يكتشف الفرد نفسه واستعداداته وقدراته مما يؤدي إلى توافقه وسماعته ونحته النفسية .
 - هو عملية تعلم وتعلم نفسي واجتماعي .
 - هو محاولة واعية متصودة لتوجيه الفرد ليفهم نفسه واستعداداته وقدراته وميوله ، واستغلالها لتحقيق أهداف سليمة لتحقيق حياة ناجحة .
 - هو برنامج منظم لمساعدة الفرد في أن يضمن إلى أقصى حد مستطاع وأبني طاقاته واستعداداته ومواهبه لأقصى درجة ممكنة بحيث يستطيع أن يأخذ مكانه كإنسان صالح في المجتمع .
 - هو خدمة غططة تهدف إلى تقديم المساعدة التامة للفرد حتى يستطيع حل المشكلات الشخصية أو التربوية أو المهنية أو الصحية أو الأخلاقية التي يقابلها في حياته أو التوافق معها .
 - هو علاقة مهنية بين المرشد النفسي الذي يساعد العميل على فهم نفسه وحل مشكلاته .
- تعريف المؤلف :**

ولقد توصل المؤلف (حامد زهران Zahran ، ١٩٦٤ ، ١٩٦٦ ، ١٩٦٧) إلى التعريف الشامل التالي للتوجيه والإرشاد النفسي :

التوجيه والإرشاد النفسي عملية واعية مستمرة بناء ومخططة ، تهدف إلى مساعدة وشجيع الفرد لكي يعرف نفسه ويفهم ذاته ويدرس شخصيته جنسياً وذهنياً واجتماعياً وانفعالياً ، ويفهم خبراته ، ويحدد مشكلاته وحاجاته ، ويعرف القرض المتاح له ، وأن يستخدم وينمي إمكاناته بلذكاء إلى أقصى حد مستطاع ، وأن يحدد اختياراته ويتخذ قراراته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته بنفسه ، بالإضافة إلى التعليم والتدريب الخاص الذي يحصل عليه عن طريق المرشدين والمربين والوالدين ، في مراكز التوجيه والإرشاد وفي المدارس وفي الأسرة ، لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهداف واضحة تكفل له تحقيق ذاته وتحقيق الصحة النفسية والبهجة مع نفسه ومع الآخرين في المجتمع والتوفيق شخصياً وتربوياً ومنهياً وأسريراً وزواجياً .

ويمكن تلخيص هذا التعريف الشامل فيما يلي :

التوجيه 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 لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوافق شخصياً وتربوياً ومهنياً وأسياً وزواجياً .

هذا وقد تبني هذا التعريف للذي قدمه المؤلف عدد من الكتاب في أوروبا مثل تيلور Taylor (١٩٧١) توماس Thsmas (١٩٧٥).

مصطلحا التوجيه والإرشاد :

يعبر مصطلحا التوجيه والإرشاد عن معنى مشترك ، فكل من التوجيه والإرشاد يتضمن ، من حيث المعنى الحرفي ، الترشيد والمداية والتوعية والإصلاح وتقديم الخدمة والمساعدة والتغيير السلوكي إلى أفضل . وكل من التوجيه والإرشاد مترابطان ، وهما وجهان لعملية واحدة ، وكل يكمل الآخر ،

وفي نفس الوقت يوجد فروق بين مصطلح التوجيه ومصطلح الإرشاد . وفيما يلي أهم هذه الفروق (جدول ١) :

جدول (١) الفروق بين مصطلح التوجيه ومصطلح الإرشاد

الإرشاد النفسي Counselling	التوجيه النفسي Guidance
<ul style="list-style-type: none"> • هو العملية الرئيسية في خدمات التوجيه النفسي ، أي أنه لا يتضمن التوجيه . • هو عملية ، أي أنه يتضمن عملية الإرشاد نفسها عملياً وتطبيقياً ، ويمثل الجزء العملي في ميدان التوجيه . • مثل الإرشاد إلى العلاج النفسي . • مثل الإرشاد إلى التدريس . • يشر إليه البعض على أنه عملية الإرشاد الفردي التي تتضمن علاقة إرشادية وجهاً لوجه . • يلي التوجيه ويعتبر الوجهة الختامية لبرنامج التوجيه . 	<ul style="list-style-type: none"> • هو مجموع خدمات نفسية أهمها عملية الإرشاد النفسي ، أي أنه يتضمن عملية الإرشاد . • هو ميدان يتضمن الأسس العامة والنظريات الهامة والبرامج وإعداد المسؤولين عن عملية الإرشاد . • التوجيه إلى الصحة النفسية • التوجيه إلى التربية • يشر إليه البعض على أنه التوجيه الجماعي ، أي أنه لا يقتصر على فرد ولا على فصل ولا على مدرسة مثلاً بل قد يشمل المجتمع كله . • يبين عملية الإرشاد ويعد لها ويهيئ لها .

مفاهيم خاطئة عن التوجيه والإرشاد النفسي :

هناك بعض المفاهيم الخاطئة عن التوجيه والإرشاد النفسي تحدد ما ليس توجيهياً ولا إرشاداً نفسياً (انظر نورديبيرج Nordberg، ١٩٧٠). وفيما يلي أهم هذه المفاهيم (جدول ٢) .

جدول (٢) مفاهيم خاطئة والمفاهيم الصحيحة عن التوجيه والإرشاد النفسي .

مفاهيم خاطئة	المفاهيم الصحيحة
• التوجيه والإرشاد النفسي خدمات أو عملية تقدم إلى المرضى وأصحاب المشكلات فحسب .	• التوجيه والإرشاد النفسي خدمات أو عملية تقدم إلى العاديين وإلى أقرب المرضى إلى الصحة وأقرب المنحرفين إلى السواء .
• الإرشاد النفسي مرادف للعلاج النفسي .	• الإرشاد النفسي ليس مرادفاً للعلاج النفسي ، ولكن يشترك معه في كثير من العناصر ، والفرق بينهما فرق في الدرجة وليس في النوع ، و الفرق في العميل وليس في العملية .
• التوجيه والإرشاد النفسي يقتصر على الحياة الانفعالية للعميل فحسب .	• التوجيه والإرشاد النفسي ليس قاصراً على الحياة الانفعالية للعميل فحسب ، ولكن يتناول جميع جوانب شخصيته ككل جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً .
• التوجيه والإرشاد النفسي يقتصر على المشكلات الشخصية للعميل فحسب .	• التوجيه والإرشاد النفسي ليس قاصراً على المشكلات الشخصية للعميل فحسب ، ولكن يمتد ليقابل جميع مجالات حياته ككل شخصياً وتربوياً ومهنياً وأسرانياً وزاجياً .
• الإرشاد النفسي خدمة يعملها المرشد ويقدمها للعميل .	• الإرشاد النفسي عملية يشجع فيها المرشد عميله ويوقظ عنده الدافع والقدرة على أن يعمل شيئاً لنفسه بنفسه .
• الإرشاد النفسي يتضمن تقديم نصائح وخطط جاهزة للعميل .	• الإرشاد النفسي يتضمن مساعدة الفرد أن يفهم نفسه ويحقق ذاته في ضوء فرص الحياة الواقعية المتاحة أمامه .
• الإرشاد النفسي خدمات يقدمها أخصائى واحد أو عملية يقوم بها أخصائى واحد .	• الإرشاد النفسي خدمات يقدمها فريق من الأخصائيين وعملية يقوم بها فريق من هؤلاء الأخصائيين مثل المرشد النفسي والمعالج النفسي والمدرس - المرشد والأخصائى الاجتماعى وغيرهم .

مفاهيم خاطئة	المفاهيم الصحيحة
<ul style="list-style-type: none"> • الإرشاد النفسي خدمات تضاف إلى نشاط المؤسسة التي يقدم فيها (مثل المدرسة) . 	<ul style="list-style-type: none"> • الإرشاد النفسي يجب أن يكون جزءاً لا يتجزأ من البرنامج العام للمؤسسة التي يقدم فيها (مثل المدرسة) .
<ul style="list-style-type: none"> • الإرشاد النفسي خدمات أو عملية لابد أن تتم في مركز إرشاد أو في عيادة نفسية . 	<ul style="list-style-type: none"> • الإرشاد النفسي خدمات أو عملية تقدم في أي مكان مناسب ويضمن نجاحها سواء كان مركز إرشاد أو عيادة نفسية أو مدرسة ... الخ .
<ul style="list-style-type: none"> • الإرشاد النفسي يمكن أن يقوم به شبه الأخصائيين . 	<ul style="list-style-type: none"> • الإرشاد النفسي تخصص لابد أن يقوم به الأخصائيون المؤهلون علمياً وعملياً .

التوجيه والإرشاد النفسي والعلوم المتصلة به

لا يوجد علم واحد مستقل تماماً من غيره من العلوم . إن كل العلوم يتصل بعضها ببعض أخذاً وعطاء ، ورغم هذا يبقى لكل منها كيانه المتميز .

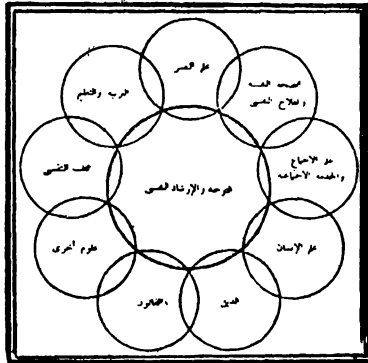
والتوجيه والإرشاد النفسي واحد من العلوم الإنسانية يهدف إلى خدمة وسعادة الإنسان . وهذا هدف مشترك بين كل هذه العلوم وإن اتخذ كل منها أسلوبه التخصصي لتحقيق هذا الهدف المشترك تحت اسم مختلف مثل الإرشاد النفسي والعلاج النفسي والخدمة الاجتماعية والتربية . . . وغير ذلك من العلوم والتخصصات الفرعية التي تعددت مع نمو المدينة المتطورة والتقدم التكنولوجي السريع في عالمنا المعاصر .

ومن المعلوم أن الناس يذهبون لحل مشكلاتهم إلى أشخاص ذوي تخصصات عديدة، فبعضهم يذهب إلى المعالج النفسي ، أو المرشد النفسي ، أو الطبيب ، أو المعلم ، أو الأخصائي الاجتماعي . أو المحامي ، أو عالم الدين . ومعظم هؤلاء يستخدمون مصطلح التوجيه والإرشاد عندما يتحدثون عن الخدمات التي يقدمونها . وحتى بعض المرشدين المتخصصين كثيراً ما نجد أن تخصصهم الأصلي كان تربية أو علم نفس أو طباً أو ديناً . . . الخ .

ومن الضروري تمديد الصلة والعلاقة بين التوجيه والإرشاد النفسي وبين بعض العلوم الإنسانية الأخرى التي يأخذ منها ويعطها من حيث الأهداف المشتركة والأساليب المتداخلة . وفي نفس الوقت إظهار أهم الفروق الجوهرية بين التوجيه والإرشاد وبين هذه العلوم .

ويجب التمييز بين الإرشاد النفسي وبين خدمات العلوم الأخرى . وبمعنى آخر يجب التمييز بين « الإرشاد النفسي » psychological counselling وبين « الإرشاد غير النفسي » ، nonpsychological counselling . وفي نفس الوقت يجب التمييز بين « الإرشاد النفسي » وغيره من « الخدمات النفسية » الأخرى مثل « العلاج النفسي » و « الاستشارة النفسية » (بوردين Bordin ، ١٩٦٨) .

ونظر للاتصال الوثيق بين التوجيه والإرشاد النفسي من جهة وبين الصحة النفسية والمخرجات النفسية وبين التربية والتعليم ، وبين الاستشارة النفسية من جهة أخرى، فقد أفرد لكل منها مكان خاص (انظر شكل ٢) .



شكل (٢)
التوجيه والإرشاد النفسي
والعلوم المتصلة به

التوجيه والإرشاد النفسي وعلم النفس :

إن علم النفس بصفة عامة يدرس السلوك في سوائه وانحرافه ، وهو أهم المواد التي يدرسها المرشد في إعداداته مهنيًا .

والتوجيه والإرشاد نفسه فرع من فروع علم النفس التطبيقي ، يعتمد في وسائله وفي عملية الإرشاد على علم النفس .

ويستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس العلاجي في التعرف على الشخص الصحيح

نفسياً والمرضى نفسياً ، وفي معرفة الدرجات المتقدمة أو المتطورة من الاضطراب النفسي مثل المصاب والذهان .

ويستفيد الإرشاد النفسي من علم نفس النمو في معرفة مطالب النمو ومعايره التي يرجع إليها في تقييم نمو الفرد : هل هو عادي أم غير عادي ، متقدم أو متأخر . ويركز على نمو الذات وتحقيق الذات . ويشترك الإرشاد النفسي مع علم نفس النمو في الاهتمام برعاية النمو السوي في كافة مظاهره جسدياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً في مراحل النمو المتتالية . ويؤكد الإرشاد النفسي أهمية مساعدة الفرد في تحقيق النضج النفسي وهو هدف مشترك مع علم نفس النمو . كذلك فإن عملية الإرشاد عملية مستمرة من الحضانة حتى الشيخوخة .

ويستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس الاجتماعي الذي يدرس السلوك الاجتماعي كاستجابات لمثيرات اجتماعية . فالمرشد يتعامل مع الأفراد والجماعات في الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي . وفي الإرشاد الجماعي بصفة خاصة يستفيد المرشد من دراسة سيكولوجية الجماعة ودينامياتها وبنائها والعلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي . وكيف تتكون الجماعات الإرشادية وما هي معايير السلوك في الجماعة وكيف تتوزع الأدوار فيها ودوره القيادي لتحقيق التوافق الاجتماعي .

ويستقى الإرشاد النفسي من علم نفس الشواذ معلومات هامة عن السلوك الشاذ والغريب للشخص غير العادي .

ويستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس التربوي الذي يهتم بالتعلم واكتساب السلوك والمعادن وإطفاؤها ، وأهمية التعزيز والتعميم وغير ذلك من قوتين التعلم . ويهتم علم النفس التربوي كذلك بالدافعية وموضوعات مثل الذكاء والقدرات . . . الخ . وفوق هذا كله فإن عملية الإرشاد هي في جوهرها عملية تعلم وتعليم .

ويستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس الصناعي الذي يطبق المبادئ العامة في علم النفس على المشكلات العملية في الصناعة والإنتاج والتدريب . ويفيد من ذلك المرشد في مجال الإرشاد المهني .

ويستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس الجنائي الذي يهتم بلواغ السلوك المنحرف المضاد للمجتمع والذي يعاقب عليه القانون مثل جناح الأحداث . وكثير من المرشدين النفسيين يعملون في مؤسسات الأحداث .

ويستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس العام مثلاً في دراسة الشخصية ودينامياتها . . . الخ .

- وعند فحص ودراسة الحالة في الإرشاد النفسى يحتاج المرشد إلى القياس النفسى -
فالمقاييس النفسية بالنسبة لعملية الإرشاد النفسى مثل سماعه الطيب ضرورية ولازمة -

التوجيه والإرشاد وعلم الاجتماع والخدمة الاجتماعية :

إن علم الاجتماع الذى يهتم بدراسة الفرد والجماعة يعتبر علماً أساسياً في إعداد المرشد والصلة وثيقة بين التوجيه والإرشاد وبين علم الاجتماع نظراً لاهتمام كل منهما بالسلوك الاجتماعى والقيم والتقاليد والعادات والمعايير الاجتماعية والنمو الاجتماعى والتنشئة الاجتماعية والخبرات الاجتماعية .

وتتعد طريقة الإرشاد الجماعى على مفاهيم أساسية في علم الاجتماع وعلم النفس الاجتماعى الوثيق الصلة بعلم الاجتماع .

ويهتم المرشد في مجال الإرشاد الأسرى بدراسة الأسرة باعتبارها أقوى العوامل الاجتماعية تأثيراً في الفرد وفى تنشئته الاجتماعية ويختلف تأثيرها الحسن أو السئ باختلاف تركيبها وظروفها .

ويهتم المرشد بمعرفة الطبقة الاجتماعية التى ينتمى إليها الفرد وأسلوب حياته الاجتماعية في إطار هذه الطبقة سواء العليا أو المتوسطة أو الدنيا ، والحراك الاجتماعى الرأسى من طبقة إلى أخرى ، لأن كل هذا يؤثر في حياة الفرد .

ويهتم المرشد بدراسة نظام الحياة في الريف والحضر والبلد حيث توجد فروق بين الشخص الريفى والشخص الحضرى والشخص البدوى ، وللك يدرس علم الاجتماع الريفى وعلم الاجتماع الحضرى وعلم الاجتماع البدوى . . . الخ . (فولمر وبيرنارد Fullmer and Bernard ، ١٩٧٢) . وكذلك يهتم المرشد بدراسة الحياة في المجتمعات المختلفة . فالتعامل مع عميل مصرى يختلف في بعض النواحي عنه مع عميل سعودى عنه مع عميل إنجليزى . . . وهكذا .

وينظر شوبين Shoben (١٩٦٢) إلى الإرشاد كعملية «إصلاح اجتماعى» يتطلب قيادة اجتماعية ابتكارية من جانب المرشد الذى يعمل على دمج الأفراد في خبرة الحياة الواقعية ؛

ويشارك الإرشاد النفسى والخدمة الاجتماعية في أن كلا منهما خدمة ميدانية في مجال المشكلات الإنسانية . ويستعمل الإرشاد النفسى من ميدان الخدمة الاجتماعية أساليب هامة مثل دراسة الحالة والمقابلة .

ويشارك المرشد النفسي والأخصائى الاجتماعى فى تقديم الخدمات التى تتناول البيئة الاجتماعية بالتعديل حتى يسهل حل المشكلات . ويشتركان معاً فى الاهتمام بمشكلات الأسرة والدراسة والعمل . ويتعاون المرشد النفسى مع الأخصائى الاجتماعى فى خلعمة كل من الفرد والأسرة والمجتمع فى آن واحد ، حتى لنجد أن هذين الأخصائين هما أقرب أعضاء فريق الإرشاد النفسى إلى بعضهما البعض من حيث الاهتمامات والخدمات .

التوجيه والإرشاد وعلم الطب :

يتضمن الإرشاد النفسى عملية علاجية . ويرتبط العلاج عند الناس بالطب . والإرشاد النفسى ملء بالمصطلحات المشبعة بالمعنى الطبى مثل التشخيص والمآل والعلاج ، وليس فى هذا إزعاج لمن قد يظنون أن الطب أصبح يمارسه غير الأطباء . وهذه المصطلحات مشتركة بين الإرشاد والعلاج النفسى والطب وخاصة الطب النفسى . وهناك قدر كبير من المعلومات من علم الطب لا بد أن يحيط بها المرشد والمعالج النفسى بحيث تعينه فى الدراسة والإحالة وتمكنه من العمل مع فريق ضمن أعضاء الطيب . ونحن نعلم أن هناك أرضية مشتركة بين علم النفس والطب فى مجال الطب النفسى والأمراض النفسية الجسمية . ومعروف أن الانفعالات والاضغوط النفسية لها رد فعل جسمى وفسىولوجى له أعراض وأمراض معروفة .

وحدد الدستور الأخلاقى للمرشدين والمعالجين النفسين حدود العلاقة بين الأخصائين ومنهم المرشد والطيب كعضوين فى فريق الإرشاد النفسى حيث يجب على المرشد أو المعالج النفسى أن يمارس عمله فى التشخيص والإرشاد والعلاج النفسى ، وإذا ظهر ما يستدعى استشارة طبية أو إحالة إلى طبيب نفسى مثلاً فعليه أن يفعل ذلك . وصحيح أن المرشدين والمعالجين النفسين يعتبرون - بالنسبة للأطباء - فريقاً جديداً نسبياً من الأخصائين ، ويحاول الأطباء جعل قيادة عملية الإرشاد والعلاج النفسى فى أيديهم ، ويحاول المرشدون نفس الشيء ، أى أن كلا من الفريقين يحاول سحب البساط من تحت أقدام الآخر ، إلا أنه مع الوقت تتقارب وجهات النظر ويزداد التفاهم والفهم حيث يعمل الطرفان معاً فى تعاون ، يقدم كل طرف خدماته فى حدود تخصصه ويحبل ما ليس من اختصاصه إلى زميله . وهذا يتطلب من المرشد النفسى معرفة الحدود الفاصلة التى عندها يحيل الحالة إلى زميله الطيب .

التوجيه والإرشاد وعلم الإنسان :

نحن نعلم أن علم الإنسان (أنثروبولوجى) يدرس العناصر الحيوية والعناصر

الاجتماعية والثقافية للإنسان . والثقافة هي مجموع السلوك البشري ، عناصره اللغوية ، وغير اللغوية وبمنتجاتها المادية وغير المادية ، وإلى جانب هذا يتم علم الإنسان بدراسة أنماط الثقافة في الأجزاء المختلفة من العالم ، مثل الجماعات البدائية ، فيدرس ثقافتها وعاداتها وتقاليدها ليفسر الفروق بين الثقافات المختلفة .

ويشارك الإرشاد النفسي مع علم الإنسان في الاهتمام بدراسة شخصية الفرد والمجال البيئي والاجتماعي والظاني الذي يعيش فيه . ونحن نعلم أن هناك فروقاً بين الثقافات والحضارات لا بد أن يحيط بها المرشد النفسي .

التوجيه والإرشاد وعلم الاقتصاد :

من أهم مجالات الإرشاد النفسي : الإرشاد المهني حيث يتم المرشد بمساعدة العميل في عالم المهنة والاقتصاد تعريفاً واختياراً وإعداداً ودخولاً وتوافقاً . ومن ثم فهو يتم بدراسة فرص العمل والتغيرات التي تطرأ على المهنة مع التقدم والنمو العلمي والتكنولوجي الحديث في عالم الاقتصاد والعمل .

ومن الناحية الاقتصادية البحتة فإن الإرشاد النفسي يرتبط بالاقتصاد كضرورة ملحة حتى لا تحدث خسارة قومية في القوى البشرية التي تستمر أثناء عملية التربية والتعليم ، وحتى يعمل حساب ما سيحدث في المستقبل من أن الفرد الواحد يعمل في عدة مهنة مختلفة ، وربما يعمل الأفراد في مهنة جديدة غير تلك التي أعددوا لها نظراً لسرعة التطور التكنولوجي والتغير الاجتماعي :

وتلعب النواحي الاقتصادية دوراً هاماً ومؤثراً في عملية وخدمات الإرشاد النفسي . ومن ذلك تأثير تقديم خدمات الإرشاد مجاناً على حساب الدولة مثلاً أو كخدمات خاصة يدفع تكاليفها العملاء . ومنها أيضاً أن المستوى الاجتماعي الاقتصادي للفرد أمر يؤثر في أسلوب حياته ، وقد يؤثر في إقباله على خدمات الإرشاد النفسي أو عدم استغلاله الحصول عليها أحياناً ، ومنها كذلك أن برنامج التوجيه والإرشاد نفسه فيه جانب اقتصادي كما أن فيه جانباً إدارياً وجانباً علمياً : الخ ، وهذا يحتم الإحاطة بكثير من المفاهيم الاقتصادية .

التوجيه والإرشاد والدين :

من أهم طرق الإرشاد النفسي : الإرشاد النفسي الديني الذي يدخل الدين في ديناميات عملية الإرشاد ، لأن التدين والعقيدة الدينية السليمة متصراً أساساً متيناً للسلوك السوي والتوافق والجمعة النفسية : وقد أجمع المرشدون على اختلاف أديانهم سواء كانوا مسلمين

أو يهوداً أو مسيحيين على أن الإرشاد الديني طريقة تقوم على أسس ومفاهيم ومبادئ وأساليب دينية روحية أخلاقية .

ولابد أن يحيط المرشد النفسى علماً بمفاهيم دينية أساسية مثل : طبيعة الإنسان كما حددها الله ، وأسباب الاضطراب النفسى فى رأى الدين مثل الذنوب والضلال والصراع وضعف الضمير ، وأعراض الاضطراب النفسى فى رأى الدين مثل الانحراف والشعور بالإثم والخوف والقلق والاكتئاب ، والوقاية الدليلية من الاضطراب النفسى مثل الإيمان والسلوك الدينى والسلوك الأخلاقى ، وخطوات الإرشاد الدينى مثل الاعتراف والتوبة والاستبصار والتعلم والدعاء وابتغاء رحمة الله والاستغفار وذكر الله والصبر والتوكل على الله (حامد زهران ، ١٩٧٥) :

وهناك اعتبارات دينية يجب عمل حسابها فى الإرشاد النفسى . فهناك «وقاية» الدين حيث يجب أن تستعرض كل النظريات والطرق المستوردة من الخارج بحيث تجاز كما هى إذا كانت خالية من الضرر أو التعارض ، أو تعدل إذا كان بها بعض الاختلاف ، أو تمنع إذا كانت من المنوعات .

ويلاحظ بعض العملاء قد يسألون أسئلة أن تتصل بالدين والعقيدة ويتناولون مشكلات تتصل بالدين . ومن أخلاقيات الإرشاد النفسى أن على المرشد احترام دين العميل مهما اختلف عن دينه ، وأنه لا يحق للمرشد التدخل فى معتقدات العميل الدينية ، وهو مسئول عن أى تدخل من جانبه لتغييرها .
إن الإرشاد النفسى يحتاج إلى المرشد الذى يعرف الله ويخشاه ويراقبه فى عمله .

التوجيه والإرشاد والقانون :

كثير من حالات الإرشاد النفسى قد تكون متعلقة بمشكلات قانونية ، وبعض الحالات قد تكون من بين المحكوم عليهم قضائياً . وهناك بعض المسئوليات القانونية على المرشد نحو العميل مثل تلك التى على المدرس نحو تلاميذه . وهذه المسئوليات القانونية يجب مراعاتها فى ممارسة الإرشاد النفسى .

ومن المسئوليات القانونية على سبيل المثال : أسرار العميل ، فن أسس ومبادئ الإرشاد احترام حق الفرد فى الاحتفاظ بأسراره ومحافظة المرشد عليها عند بوح العميل بها أثناء عملية الإرشاد . فالمرشد لا يملك الحق فى اقتحام أسوار خصوصيات العميل عنوة أو وهماً عنه ، وإذا علم وأعطى بعض المعلومات والأسرار الخاصة عن طبيب خاطر فليس له الحق فى إفشاء هذه الأسرار تحت أى ظرف من الظروف . وإذا فعل المرشد

وأفشى أو أساء استغلال المعلومات والأسرار بما يعود بالضرر المادى أو المعنوى على العميل فإنه يؤخذ قانوناً (شيمدت Schmidt ، ١٩٦٢) .
وبخصوص السلوك الجنائى للعميل أثناء جلسات الإرشاد أو بعد انتهائها، يوجد جدل حول مدى المسؤولية القانونية للمرشد عن سلوك العميل، وحول وجوب أو جواز إبلاغ أو عدم إبلاغ الجهات المختصة فى حالة وجود سلوك يعاقب عليه القانون . إن بعض الدول تعطى المرشد نوعاً من « الحصانة » ضد هذه المسؤولية .

وإذا قام المرشد بأى سلوك مناف للأداب أو الأخلاق يتعارض مع المستوى الأخلاقى للمرشدين والمعالجين النفسيين فإنه يكون بذلك قد تعدى على حدود يؤخذ عايبها قانوناً . وهناك بعض الاعتبارات القانونية الرسمية فى ممارسة الإرشاد والعلاج النفسى منها ضرورة حصول المرشد أو المعالج على ترخيص رسمى بممارسة الإرشاد والعلاج . وهنا يكون للمرشد أو المعالج نوع من « الإعفاء » حيث لا يطالب أمام المحاكم مثلاً بالإدلاء بشهادة تخص السلوك الجنائى لعميل من عملائه .

التوجيه والإرشاد وعلوم أخرى :

يتصل التوجيه والإرشاد بعدد من العلوم الأخرى . ولا يتسع المجال لتفصيل مظاهر هذا الاتصال . وفيما يلى إجمال للصلة بين التوجيه والإرشاد وعدد من العلوم :

علم وظائف الأعضاء : يتصل التوجيه والإرشاد النفسى بعلم وظائف الأعضاء . ويكفى للتدليل على ذلك ضرورة وأهمية دراسة الجهاز العصبى والحواس ... الخ .

علم الإحصاء : يأخذ التوجيه والإرشاد النفسى من علم الإحصاء المفاهيم الإحصائية الأساسية اللازمة فى إنشاء الاختبارات والمقاييس النفسية وإجراءها وتحليل نتائجها .

الفلسفة : هناك بعض المفاهيم الفلسفية يجب أن يحيط بها المرشد النفسى مثل : مفهوم الحرية والاختيار والمسئولية ، ومفهوم المثالية والواقعية والنفعية والمنطق واختيار الطريقة الحياتية وهدف الحياة ، ومفهوم الأخلاق .

التوجيه والإرشاد النفسى والصحة النفسية والعلاج النفسى

يرى البعض أن التمييز أو التفريق بين الإرشاد النفسى والعلاج النفسى تمييز وتفرقة اصطفاها . ويعتقد فى هذا معظم المرشدين والمعالجين النفسيين أنفسهم . وهم يستخدمون المصطلحين بالتبادل بدون تمييز عملى ، ويقصرون التمييز على المستوى الاصطلاحى اللفظى فقط (شيرتز وستون Shertzer and Stone ، ١٩٦٦) .

ويعتبر كل من التوجيه والإرشاد والصحة النفسية والعلاج النفسي توأمين . وبالرغم من أنهما ليسا توأمين متماثلين فإنهما متشابهان جدا . أى أن أوجه الاتفاق بينهما أكثر من أوجه الاختلاف وعناصر الائتلاف والتقريب أكثر من عناصر الاختلاف والتفريق.

وقد أكد ويليامسون Williamson في الثلاثينات من هذا القرن الطبيعة العلاجية للإرشاد النفسي . ومن بين أقطاب الميدانين (الإرشاد النفسي والعلاج النفسي) كارل روجرز Rogers (١٩٥٠) في كتابه « الإرشاد والعلاج النفسي Counseling and Psychotherapy » .

ويلاحظ أن عددا كبيرا من الكتب في ميداني الإرشاد النفسي والعلاج النفسي أصبحت تجمع بينهما . ولتأخذ على سبيل المثال لا الحصر كتاب برامر وشوستروم Brammer and Shostrom (١٩٧٧) « علم النفس العلاجي : أسس الإرشاد والعلاج النفسي Therapeutic Psychology : Fundamentals of Counseling and Psychotherapy » .

ولقد سبق تعريف التوجيه والإرشاد النفسي (راجع ص ١٠) .

أما الصحة النفسية Mental Health فعرّفها المؤلف (حامد زهران ، ١٩٧٧ أ) بأنها حالة دائمة نسبياً ، يكون فيها الفرد مترافقاً نفسياً ، ويشعر بالسعادة مع نفسه ، ومع الآخرين ، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن ، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة ، وتكون شخصيته متكاملة سوية ، ويكون سلوكه عادياً ، بحيث يعيش في سلامة وسلام . والصحة النفسية حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل والجسم ، وليست مجرد غياب أو الخلو أو البرء من أعراض المرض النفسي . وللصحة النفسية شقان : أولهما شق نظري علمي يتناول الشخصية والدوافع والحاجات وأسباب الأمراض النفسية وأعراضها وحيل الدفاع النفسي والتوافق ، وتعليم الناس وتصحيح المفاهيم الخاطئة ، وإعداد وتدريب الأخصائيين والقيام بالبحوث العلمية . والشق الثاني تطبيقي علمي يتناول الوقاية من المرض النفسي وتشخيص وعلاج الأمراض النفسية .

ويعرف المؤلف العلاج النفسي Psychotherapy 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 الأعراض المرضية الموجودة أو تعديلها أو تعطيل أثرها ، مع مساعدة المريض على حل مشكلاته الخاصة والتوافق مع بيئته واستغلال إمكاناته على خير وجه ومساعدته على

تنمية شخصيته ودفعها في طريق النمو النفسى الصحى بحيث يصبح المريض أكثر نضجاً وأكثر قدرة على التوافق النفسى فى المستقبل .

والمستعرض لتعريف كل من التوجيه والإرشاد من ناحية والصحة النفسية والعلاج النفسى من ناحية أخرى يلمس التصاهما الوثيق وتقاربهما الكبير .

وفى ما يلي أهم عناصر الاتفاق بين الإرشاد النفسى من ناحية وبين العلاج النفسى من ناحية أخرى :

- كلاهما عملية مساعدة وخلصة الفرد نفسياً بهدف تحقيق فهم النفس وتحقيق الذات وحل المشكلات وتحقيق التوافق النفسى والصحة النفسية .
- المعلومات المطلوبة للدراسة الحالة ووسائل جمع هذه المعلومات واحدة فى كل منهما .
- يشتركان فى الأسس التى يقومان عليها ويستخدمان لغة مشتركة وأساليب مشتركة مثل المقابلة ودراسة الحالة . . . الخ .
- استراتيجيات وأهداف كل منهما واحدة وهى : الاستراتيجية الإنمائية والوقائية والعلاجية .

• إجراءات عملية الإرشاد وعملية العلاج النفسى واحدة فى مجلتها ، فنها فى كل من الميدانين : الفحص ، وتحديد المشكلات ، والتشخيص ، وحل المشكلات ، واتخاذ القرارات ، والتعلم ، والمتابعة ، والإنهاء .

• يلتقى كل منهما فى الحالات الحدية *borderline cases* بين السوية واللاسوية أو بين العاديين والمرضى .

• هناك مجال من مجالات الإرشاد النفسى هو الإرشاد العلاجى *clinical counselling* يعتبر توأماً لطريقة من أشهر طرق العلاج النفسى وهى طريقة للعلاج النفسى المركز حول العميل .

• يضم علم النفس العلاجى كلا من الإرشاد العلاجى والعلاج النفسى ، ويضم مفاهيم ومهارات مشتركة بين عمليات الإرشاد النفسى والعلاج النفسى .

• المرشد النفسى والمعالج النفسى لا يخلو منهما مركز لإرشاد أو عيادة نفسية .

ورغم وجود عناصر الاتفاق للكثيرة بين الإرشاد النفسى والعلاج النفسى فإن البعض يحاولون تحديد الحدود الفاصلة أو المميزة بين الميدانين ولو على وجه التقريب مع اعترافهم بصعوبة هذا لأنهم لا يعرفون بالضبط أين ينتهى هذا وأين يبدأ ذلك .

وفى ما يلي أهم عناصر الاختلاف بين الإرشاد النفسى وبين العلاج النفسى .

- الفرق بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي فرق في الدرجة وليس في النوع و فرق في العميل وليس في العملية . ومعنى هذا أن عملية الإرشاد النفسي وعملية العلاج النفسي خطواتهما واحدة مع فرق في درجة التركيز والعمل . وأن هناك فرقاً في العميل : فالعميل في الإرشاد النفسي أكثر استبصاراً ويتحمل قدراً أكبر من المسؤولية والنشاط في العملية أكثر من المريض في العلاج النفسي .
- هذه الفروق البسيطة تنعكس في بعض الاختلافات البسيطة في التخصص والممارسة .
- يوضح جدول (٣) بعض عناصر الاختلاف الأخرى .

جدول (٣) بعض عناصر الاختلاف بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي

العلاج النفسي	الإرشاد النفسي
- الاهتمام بالمرضى بالعضاب والذهاب أو ذوي المشكلات الانفعالية الحادة .	- الاهتمام بالأوسياء والمادين الذين لم تظهر لديهم بعض أنماط عصابية واضحة . أى أن خدمات الإرشاد توجه إلى أقرب المرضى إلى الصحة وإلى أقرب المنحرفين إلى السواء .
- المشكلات أكثر خطورة وعمقاً ، ويصاحبها قلق عصابي .	- المشكلات أقل خطورة وعمقاً ، ويصاحبها قلق عادى .
- التركيز على اللاشعور .	- حل المشكلات على مستوى الوعي .
- المعالج هو المسئول عن إعادة تنظيم الشخصية .	- العميل يعيد تنظيم بناء شخصيته هو .
- المعالج أنشط ويقوم بدور أكبر في عملية العلاج .	- العميل عليه واجب ومسئولية كبيرة في عمل الاختيارات ورسم الخطط واتخاذ القرارات لنفسه وحل مشكلاته .
- المعالج يعتمد أكثر على المعلومات الخاصة بالحالات الفردية .	- المرشد يؤكد نقاط القوة عند العميل واستخدامها في المواقف الشخصية والاجتماعية ويستخدم المعلومات المعيارية في دراية الحالة .
- تدعيمي بتركيز خاص .	- تدعيمي تربيوى .
- يستغرق وقتاً أطول .	- قصر الأمد عادة .
- تقدم خدماته عمادة في العيادات النفسية والمستشفيات النفسية والعيادات الخاصة	- تقدم خدماته عمادة في المدارس والجامعات والمؤسسات الاجتماعية .

التوجيه والإرشاد النفسي والاستشارة النفسية

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

والاستشارة النفسية Psychological Consultation : هي العملية التي تم بين مستشار نفسي (مرشد أو معالج) ومستشير (عميل سوى) يعانى من قلق واضطراب نفسي بسيط أو عاى ولديه بعض المشكلات الانفعالية أو الاجتماعية أو الشخصية التي لا يستطيع مواجهتها والتغلب عليها وحلها بمفرده . والاستشارة النفسية عبارة عن موقف تعليمي في جلته يؤدي بالمستشير إلى زيادة فهم نفسه وفهم مشكلته وفهم سلوكه وحل مشكلته ، وتهدف دائماً إلى تحقيق التوافق النفسي أو زيادة التوافق . ويقول روجرز Rogers (١٩٥٠) 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 .

وما يؤكد عناصر الاتفاق بين الإرشاد النفسي والاستشارة النفسية عدد من البحوث حول هذا الموضوع منها بحث مارشات Marchant (١٩٧١) عن محتوى جلسات الإرشاد النفسي وجلسات الإرشاد والاستشارة ونتائجها التي لم يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بينها . كذلك درس ثرلو Thurlow (١٩٧٢) الفرق بين دور المرشد كمرشد ودوره كاستشار في حالات القلق ، ولم يجد فروقاً جوهرية بين الأسلوبين . وأوضح ميرهورف Maierhofer (١٩٧١) أثر الجمع بين الإرشاد الجماعي مع استشارة المدرس - المرشد في زيادة التوافق السلوكي . ومن عناصر الاتفاق بين كل من الإرشاد النفسي والاستشارة النفسية ما يلي :

- يتناول كل من الميدانين المشكلات العادية التي لم تصل بعد إلى حد الانحراف الساركي.
- يقع على عاتق المرشد والمستشار أو المستشير أى العميل في كل من الميدانين مسئولية مساعدة المرشد أو المستشار حتى يساعده .
- المرشد النفسي يعتبر مستشاراً نفسياً . ويستخدم البعض مثل برنارد وفولر Bernard and Fullmer (١٩٧٢) مصطلح المرشد - المستشار Counsellor - consultant ويحددان عوامل تجعل من المرشد النفسي مستشاراً نفسياً . ومن هذه العوامل أن الإرشاد عادة يقدم في المدارس والجامعات وغيرها من المؤسسات وفيها أخصائيو آخرون غير المرشد قد يحتاجون إلى مشورته ، وأن المرشد النفسي عادة يتلقى إعداداً خاصاً يصل

إلى درجة الدكتوراه وهذا يؤهله إلى أن يكون في وضع المستشار النفسى . ويرى المؤلفان أن وظيفة المرشد النفسى تنقسم إلى تخصصات أدق، فمنها المرشد النفسى العام *the generalist* ومنها المرشد النفسى الأخصائى *the specialist* ، ومنها المرشد المستشار *the consultant* . أما المرشد العام فيقوم بعملية الإرشاد النفسى العادية كما في الإرشاد الجماعى والإرشاد التربوى والمهني . وأما المرشد الأخصائى فيقوم بالإرشاد العلاجى ، وأما المرشد المستشار فيتصل به هذا وذلك وغيرهما من المؤسسات بخصوص الموضوعات التى تحتاج إلى الاستشارة المتخصصة بالإضافة إلى المشورة بخصوص بعض الحالات الخاصة مثل حالات الموقنين أو المتخلفين أو المتفوقين . إلخ .

هذا وعناصر الاختلاف بين الإرشاد النفسى والاستشارة النفسية قليلة إلى درجة أن البعض يكاد يحصرها في أن الإرشاد يتناول الشخصية ككل بينما الاستشارة قد تقتصر على جزء واحد أو جانب واحد من جوانب الشخصية .

التوجيه والإرشاد النفسى والتربية والتعليم

التربية *Education* كما نعلم هى عملية حياة يتعلم فيها الفرد الحياة عن طريق نشاطه وبتوجيه من المعلم . والتربية التقدمية تهتم بتعليم الحياة وليس فقط بتعليم العلوم . إنها تهتم بالتلميذ ككل وبنموه كوحدة واحدة ، وبشخصيته من كل جوانبها جسيماً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً في توازن وتواز . وفى التربية الحديثة يتركز الاهتمام بمحاضر التلميذ في ضوء ماضيه من أجل التخطيط لمستقبله ، وفيها أيضاً يهتم المربي بتعليم التلميذ أكثر من تعليم المادة ويعتقد أن للتلميذ الحق في تعلم يناسب قدراته وميوله (هولدين Holden ، ١٩٧١)

ويوضح الشكامل بين التوجيه والإرشاد والتربية والتعليم من أن التربية الحديثة تتضمن التوجيه والإرشاد النفسى كجزء متكامل لا يتجزأ منها ، جزء مندمج وليس مضافاً ، أى أن الاثنين يمثلان سلسلة من النشاطات المتكاملة . وعندما حاول بعض علماء التربية تعريف التوجيه والإرشاد أوردوا تعريفات يقول عنها تيلور *Taylor* (١٩٧١) إنها تعريفات واسعة وتشمل الكثير مما يحدث في عملية التربية والتعليم بل تكاد تكون تعريفات للتربية ذاتها . ويقول فون *Vaughan* (١٩٧٥) إنه لا يمكن التضكير 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 ، وعملية الإرشاد تتضمن التعلم والتعليم كخطوة هامة في تغيير السلوك . ويلاحظ أن الخدمات التربوية وخدمات الإرشاد الطبئى توجه معظمها إلى نفس الأعمار تقريباً في مرحلتى الطفولة والشباب . كذلك فإن المدرسة وغيرها من

المؤسسات التربوية هي أكبر الأماكن التي تقدم فيها خدمات الإرشاد النفسي في جميع أنحاء العالم .

وهناك الكثير من عناصر الالتحاق بين التوجيه والإرشاد وبين التربية والتعليم فيما يلي أهمها :

- تماثل الأهداف الرئيسية لكل من الميدانين إذ هي إعداد الإنسان الصالح الذي يقوم بدور فعال في المجتمع عن طريق الإشراف على نموه وتحقيق كفايته (مورتنسن وشمولر ، ١٩٦٥) .
- وجود أرضية مشتركة في مجال خدمات الطلاب في الإطار التربوي الذي يركز أساساً على التوجيه والإرشاد . .
- 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 كترادفين في كثير من المؤلفات واعتبار العمليتين تهادنان إلى توجيه وإرشاد الأفراد في حياتهم . وعلى سبيل المثال يتكلم بريور Berewer (١٩٥٥) في كتابه « التربية كتوجيه » Education as Guidance عن التوجيه والتربية كشيء يكاد يكون واحداً . كذلك كتب آخرون عن التوجيه كترية guidance as education .
- احتواء برامج إعداد المعلمين في جميع أنحاء العالم على التوجيه والإرشاد النفسي . وقد أصبح اسم المدرس - المرشد teacher-counsellor هو هدف الإعداد المهني للمدرس . وكل مدرس - أراد ذلك أو لم يرد - يقوم بعملية إرشاد نفسي كجزء مهم من عمله ، وأصبح المدرس - المرشد من أهم أعضاء فريق الإرشاد النفسي . ويلاحظ أن المرشد والمدرس من أقرب أعضاء فريق الإرشاد النفسي إلى بعضهما البعض .
- الإصرار في الإعداد المهني للمرشد المدرسي school - counsellor على ضرورة دراسة التربية وأسسها وممارسة التدريس بحيث أصبح اسم المرشد - المرشد مألوفاً في كتب الإرشاد والتربية .
- ظهور الإرشاد التربوي Educational Guidance ك مجال من أهم مجالات

الإرشاد النفسى . بهم بمساعدة التلاميذ فى رسم الخطوط التربوية التى تتلاءم مع قدراتهم وميولهم وأهدافهم وفى اختيار المناهج المناسبة والمواد الدراسية والمساعدة فى النجاح فى البرنامج التربوى وفى تشخيص وعلاج المشكلات التربوية .
 ورغم عناصر الاتفاق الكثيرة يوجد بعض عناصر الاختلاف خاصة بين عملية الإرشاد النفسى وبين عمليّة التدريس . ويؤكد بعض الكتاب ضرورة التمييز بين الميدانين ويقولون إنه إذا كان الاثنان شيئاً واحداً ، فلماذا الاختلاف فى المصطلحات . وفيما يلى أهم عناصر الاختلاف بين الإرشاد النفسى وبين التدريس :

- رغم أن أهداف كل من الميدانين متقاربة جداً ، إلا أن أساليب تحقيق هذه الأهداف ليست متطابقة تماماً (جونز Jones ، ١٩٧٠) .
- التربية والتعليم أعم وأشمل من التوجيه والإرشاد الذى يعتبر خدمة جزئية ولكنها مكتملة ومتكاملة معها. أى أن كل التوجيه والإرشاد تربية وتعليم ، ولكن بعض عناصر التربية والتعليم ليس توجيهياً وإرشادياً (هيل ولكى Hill and Luckey ، ١٩٦٩) .
- ويلخص جدول (٤) بعض عناصر الاختلاف الأخرى .

جدول (٤) بعض عناصر الاختلاف بين الإرشاد النفسى والتدريس

التدريس	الإرشاد النفسى
— يعبر عن إرادة المجتمع فى صورة برامج لتربية جميع التلاميذ ، ويتجه نحو نقل المعلومات والمهارات التى يقررها المجتمع فى شكل مناهج معددة.	— يعنى بكل فرد وبكل الفرد من حيث النمو الشخصى ، ويعمد العميل كل ما ينبغى أن يعمل حسب اختياره .
— بهم بالجماعة كوحدة ، وقد يضيع فى خضم الاهتمام بها حالات التلاميذ غير العاديين .	— بهم بالتلاميذ جميعاً بما فى ذلك غير العاديين أو المتخلفين أو المتفوقين أو المعوقين ... الخ .
— يعتبر وظيفة مخططة بدلالة المنهج المقرر وطريقة تنفيذه .	— يتوقف على إقبال العميل وحاجته إلى الإرشاد .
— يركز أكثر على التعليم العام والجانب الأكاديمى والمعارف والمهارات العقلية الأساسية .	— يركز أكثر على النمو السوى والتوافق النفسى للفرد .
— بهم أكثر بالأمر العامة .	— بهم أكثر بالأمر الخاصة .
— العلاقة عامة نسبياً بين المدرس وجماعة التلاميذ .	— العلاقة الإرشادية بين المرشد والعميل وجهياً لوجه وشخصية وأكثر قرباً ومتانة .
— يبدأ العمل مع الجماعة مع الاهتمام بالأفراد والعودة إلى العمل مع الجماعة .	— يبدأ العمل مع الفرد ويتحرك نحو المواقف الجماعية لتدعيم وتعزيز العمل مع الفرد .

التدريس	الإرشاد النفسي
- محتوى ما يجري في الدرس معروف مسبقاً للمدرس وأحياناً للتلاميذ أيضاً.	- محتوى ما يجري في المقابلة الإرشادية غير معروف مسبقاً للمرشد وأحياناً للعميل أيضاً .
- التلميذ يتمتع بحرية أقل في الموقف التعليمي .	- العميل يتمتع بحرية أكثر في الموقف الإرشادي .
- المدرس في الفصل يمثل السلطة فهو يقيم السلوك ويسجل تقدم التلميذ وفقاً لمستويات معلومة وقالب معياري يمثل صورة الإنسان الصالح.	- المرشد النفسي ليس رمزاً للسلطة لأنه لا يثيب ولا يعاقب وهو ليس حكماً ولا مقبياً للسلوك ، ولكنه يساعد العميل على تقييم نفسه .

الحاجة إلى التوجيه والإرشاد النفسي

لقد كان التوجيه والإرشاد فيما مضى موجوداً ويمارس دون أن يأخذ هذا الاسم أو الإطار العلمي ودون أن يشمل برنامجه منظم ، ولكنه تطور وأصبح الآن له أسسه ونظرياته وطرقه ومجالاته وبرامجه ، وأصبح يقوم به أخصائيو متخصصون علمياً وفنياً وأصبحت الحاجة ماسة إلى التوجيه والإرشاد في مدارسنا وفي أسرنا وفي مؤسساتنا الإنتاجية وفي مجتمعاتنا بصفة عامة .

وفي عالمنا العربي نحتاج إلى مزيد من مراكز الإرشاد النفسي والعيادات النفسية .

ومما يؤكد الحاجة إلى التوجيه والإرشاد أن الحاجة إلى الإرشاد نفسه من أهم الحاجات النفسية مثلها مثل الحاجة إلى الأمن والحب والإنجاز والنجاح ... الخ .

إن الفرد والمجموعة يحتاجون إلى التوجيه والإرشاد ، وكل فرد خلال مراحل نموه المتتالية يمر بمشكلات عادية وفترات حرجية يحتاج فيها إلى إرشاد. ولقد طرأت تغيرات أسرية تعتبر من أهم ملامح التغير الاجتماعي . ولقد حدث تقدم علمي وتكنولوجيا 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 :

فترات الانتقال :

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

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

التغيرات الأسرية :

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

لقد كانت الأسرة فيما مضى غيرها الآن . كانت الأسرة عائلة كبيرة وآل ، أى 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 الزوجية الصغيرة المستقلة ، وضعف العلاقات بين أفرادها . وأصبح الأولاد يتزوجون ويتكون 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 . . . الخ .
- وهكذا نجد أن هناك الكثير من التغيرات في الظروف الأسرية تجعل الحاجة ماسة إلى خدمات الإرشاد النفسي وتعتبر عن أهمية الإرشاد الزواجي و الإرشاد الأسري .

التغير الاجتماعي : Social Change

يشهد العالم في العصر الحاضر قدراً كبيراً من التغير الاجتماعي المستمر السريع . ويقابل عملية التغير الاجتماعي عملية أخرى هي عملية التهيكل الاجتماعي Social control التي تحاول توجيه السلوك بحيث يساير المعايير الاجتماعية ولا ينحرف عنها (حامد زهران ، ١٩٧٧ ج) .

وهناك الكثير من عوامل التغيير الاجتماعي أدت إلى زيادة سرعته عن ذي قبل مثل :
الاتصال السريع والتقدم العلمي والتكنولوجي وسهولة الزواج بين الثقافات ونمو الوعي
وحدوث الثورات والحروب . . الخ .

ومن أهم ملامح التغيير الاجتماعي ما يلي :

- تغير بعض مظاهر السلوك ، فأصبح مقبولاً بعض ما كان مرفوضاً من قبل وأصبح مرفوضاً بعض ما كان مقبولاً 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 ليكاد التغيير الاجتماعي السريع يجعل كلا من الفريقين يعيش في عالم مختلف .

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

التقدم العلمي والتكنولوجي :

يشهد العالم الآن تقدماً علمياً وتكنولوجياً تزايد سرعته في شكل متوالية هندسية.
يقول شيرترز وستون Shertzer and Stone (١٩٦٦) إن العالم يشهد انفجاراً
معرفياً هائلاً، فقد تضاعف كم المعرفة مرتين بين ميلاد المسيح عليه السلام وسنة ١٧٥٠،
وتضاعف مرة أخرى بين ١٧٥٠ وسنة ١٩٠٠، وتضاعف مرة ثالثة بين ١٩٠٠ وسنة
١٩٥٠ . وهكذا أصبح التقدم العلمي والتكنولوجي يحقق في عشر سنوات ما كان
يحققه في خمسين سنة ، ولقد حقق في الخمسين سنة الماضية ما حققه في المائتي سنة السابقة
والتي حقق فيها مثل ما حققه التقدم العلمي منذ فجر الحضارة .

ومن أهم معالم التقدم العلمي والتكنولوجي ما يلي :

- زيادة المهتمات الجديدة ، واكتشاف الذرة واستخدامها في الأغراض السلمية
وظهور الفئات والصواريخ وغزو الفضاء .
- سياسة الميكنة والضببط الآلي (السيبرنتيكا) (١) Cybernetics في مجال العلم
والعمل والإنتاج .

(١) السيبرنتيكا أو علم الضبط الآلي يتناول كل ما يتعلق باستخدام الحاسب الآلي (العقل الإلكتروني) والآلات الأوتوماتيكية وغيرها مما يجعل حمل العمل العقل الروتيني .

- دخول الراديو والتلفزيون في كل بيت مما علم الحديد وغير الأفكار والاتجاهات . . . الخ .
- تغير الاتجاهات والقيم والأخلاقيات وأسلوب الحياة .
- تغير النظام التربوي والكيان الاقتصادي والمهني .
- زيادة الحاجة إلى إعداد صفوة ممتازة من العلماء لضمان اطراد التقدم العلمى والتكنولوجى وتقدم الأمم .
- زيادة التطلع إلى المستقبل والتخطيط له وظهور علم المستقبل Futurology :
- ونحن نعلم أن التقدم العلمى يتطلب توافقاً من جانب الفرد والمجتمع ويؤكد الحاجة إلى التوجيه والإرشاد خاصة في المدارس والجامعات والمؤسسات الصناعية والإنتاجية من أجل المواكبة والتخطيط لمستقبل أفضل .

تطور التعليم ومفاهيمه :

- لقد تطور التعلّم وتطورت مفاهيمه. فلبما مضى كان المعلم والمتعلم أو الشيخ والمريد أو الأستاذ والطالب يتعامون وجهاً لوجه في أعداد قليلة، ومصادر المعرفة والمراجع قليلة وكان المدرس بهم ينقل التراث وبالمادة العلمية يلقيها للتلاميذ . وكانت البحوث التربوية والنفسية محدودة .
- والآن تطور التعليم وتطورت مفاهيمه وتعددت أساليبه وطرقه ومناهجه والأنشطة التى تتضمنها . وفيما يلي أهم مظاهر هذا التطور :
- تركز التعليم حول التلميذ والاهتمام به ككامل وبجوانبه الشخصية والانفعالية والاجتماعية والعقلية والحسية ونمو الذات ومفهوم الذات قبل المادة الدراسية .
- زيادة عدد المواد والتخصصات وترك الحرية للتلميذ لاختيار المواد الدراسية التى تناسب استعداداته وقدراته وميوله .
- التركيز على استئثار اهتمام التلميذ وجعله أكثر إيجابية في العملية التربوية .
- زيادة مصادر المعرفة لدرجة أصبح من الصعب معها بل من المستحيل تعلم التلميذ وتلقينه كل شيء في شكل جرعة جاهزة كاللقمة المضغوطة . ، وأصبح الممكن هو تعريف التلميذ كيف يحصل على ما يريد من علم ، وأصبح يشجع التفكير الناقد والتفكير الابتكارى .
- ظهور آثار التقدم العلمى والتكنولوجى الحديث واستخدام التعليم المبرمج والدوائر التليفزيونية المغلقة في المدارس والجامعات .
- انجاء التعليم إلى تخريج الفنين المتخصصين ذوى الياقات الزرقاء أكثر من تخريج الموظفين ذوى الياقات البيضاء ليوكب التقدم الصناعى والتكنولوجى .

- زيادة الإقبال على التعليم العالى والجامعى ؛
- زيادة إقبال البنات على التعليم .
- اشتراك الوالدين بدرجة أكثر فعالية فى العملية التربوية وزيادة اتصال المدرسة بالأسرة وزيادة إسهام الوالدين فى تربية وتوجيه وإرشاد الأولاد .
- زيادة اهتمام واشتغال المدرس بالإرشاد النفسى ، خدمات ودخول التوجيه والإرشاد بشكل متخصص فى المدارس وكجزء متكامل مع العملية التربوية .
- هذا كله يؤكد الحاجة إلى التوجيه والإرشاد فى مدارسنا خاصة الإرشاد التربوى والإرشاد المهنى .

زيادة أعداد التلاميذ فى المدارس :

لقد أصبح التعليم حقاً إجبارياً للجميع حتى نهاية المرحلة الابتدائية فى معظم دول العالم ، وحتى نهاية المرحلة المتوسطة فى بعضها ، وحتى نهاية المرحلة الثانوية فى 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 ، ١٩٧١) .

وهناك بعض المشكلات التى أدت إليها زيادة أعداد التلاميذ فى المدارس . ومن هذه المشكلات :

- وجود عدد يتراوح بين ٥ - ١٠٪ من تلاميذ المدارس الابتدائية لديهم مشكلات انفعالية تمنع عملية تعليمهم ما لم تتخذ الإجراءات الإرشادية والعلاجية اللازمة .
- زيادة نسبة التسرب من المدارس .
- وجود الطلاب المتفوقين والمتخلفين والمعوقين والخاصين فى المدارس العامة والخاصة . وهكذا نجد أن الحاجة ملحة إلى خدمات الإرشاد فى كل مجالاته حتى لا تتحول المدارس - مع زيادة أعداد التلاميذ - إلى مجرد مصانع لإنتاج المتعلمين بالحملة كما لا كيفا .

التغيرات فى العمل والمهنة :

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

- الميكنة التى غزت عالم العمل والمهنة حيث طردت الآلة العمال من المصانع وحلت محلهم بكفاءة أكثر مما أدى إلى إضرابهم احتجاجاً ، وإلى زيادة وقت فراغهم بما فى ذلك من مشكلات . فالمصنع الذى كان يحتاج إلى آلاف العمال فيما مضى أصبح الآن يحتاج فقط إلى بضعة عمال يعملون على أصابع اليد للإشراف على الأجهزة الآلية

حيث تدخل المادة الخلام من ناحية فتخرج المادة المنتجة آلياً من الناحية الأخرى بسرعة ودقة .

- تغير البناء الوظيفي والمهني في المجتمع . فالمن الذي 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 .
- 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 .

عصر القلق :

نحن نعيش في عصر يطلق عليه الآن عصر القلق . ونسمع الآن عن مصطلح « امراض الحضارة » . إن المجتمع المعاصر مليء بالصراعات والمطامح ومشكلات المدنية . وحل 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 .

أهداف التوجيه والإرشاد النفسي

يذكر بعض الكتاب أهدافاً كثيرة ومتعددة للتوجيه والإرشاد النفسي لدرجة تصل أحياناً إلى التشبث وعدم التركيز، ويرى البعض أن هذه الأهداف تكاد تكون خاصة بكل عميل فرد حسب حالته وتوقعاته ، ويتحدث البعض الآخر عنها كوحدة. وعلى العموم فإن أهداف التوجيه والإرشاد النفسي تحدد وجهة كل من المرشد والعميل وعملية الإرشاد نفسها. ويحدد المؤلف أهم أهداف التوجيه والإرشاد النفسي فيما يلي :

تحقيق الذات : Self — actualization

لاشك أن الهدف الرئيسي للتوجيه والإرشاد هو العمل مع الفرد لتحقيق الذات . والعمل مع الفرد يقصد به العمل معه حسب حالته سواء كان عادياً أو متفوقاً أو ضعيف العقل أو متأخراً دراسياً أو متفوقاً أو جامحاً ، ومساعدته في تحقيق ذاته إلى درجة يستطيع فيها أن ينظر إلى نفسه فيرضى عما ينظر إليه .

ويقول كارل روجرز Rogers إن الفرد لديه دافع أساسي يوجه سلوكه وهو

دافع لتحقيق الذات . ونتيجة لوجود هذا الدافع فإن الفرد لديه استعداد دائم لتنمية فهم ذاته ومعرفة وفهم وتحليل نفسه وفهم استعداداته وإمكاناته أى تقييم نفسه وتقويمها وتوجيه ذاته . ويتضمن ذلك « تنمية بصيرة العميل » . ويركز الإرشاد النفسى غير المباشر أو المركز حول العميل أو المركز حول الذات على تحقيق الذات إلى أقصى درجة ممكنة وليس بطريقة « الكل أو لا شيء » .

كذلك يهدف الإرشاد النفسى إلى نمو مفهوم موجب للذات . والذات هى كيانونة الفرد وحجر الزاوية فى شخصيته ، ومفهوم الذات الموجب *positive self - concept* يعبر عنه تطابق مفهوم الذات الواقعى (أى المفهوم المدرك للذات الواقعية كما يعبر عنه الشخص) مع مفهوم الذات المثالى (أى المفهوم المدرك للذات المثالية كما يعبر عنه الشخص) . ومفهوم الذات الموجب عكس مفهوم الذات السالب الذى يعبر عنه عدم تطابق مفهوم الذات الواقعى ومفهوم الذات المثالى . ومعلوم أن مفهوم الذات هو المحدد الرئيسى للسلوك (حامد زهران ، ١٩٧٦) .

وهناك هدفاً بعيد المدى للتوجيه والإرشاد وهو « توجيه الذات » *self - guidance* أى تحقيق قدرة الفرد على توجيه حياته بنفسه بذكاء وبصيرة وكفاية فى حدود المعايير الاجتماعية ، وتحديد أهداف للحياة وفلسفة واقعية لتحقيق هذه الأهداف .

ويعمم هذا الهدف تحت عنوان « تسهيل النمو العادى » وتحقيق مطالب النمو فى ضوء معايير وقوانينه حتى يتحقق النضج النفسى . ويقصد بتسهيل النمو هنا النمو السوى الذى يتضمن التحسن والتقدم وليس مجرد التغيير ، لأن ليس كل تغيير تحسناً .

تحقيق التوافق : Adjustment

من أهم أهداف التوجيه والإرشاد النفسى تحقيق التوافق ، أى تناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته، وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد ومقابلة متطلبات البيئة .

ويجب النظر إلى التوافق النفسى نظرة متكاملة بحيث يتحقق التوافق المتوازن فى كافة مجالاته (مكجوان وشميدت McGowan and Shmidt ، ١٩٦٢) . ومن أهم مجالات تحقيق التوافق ما يلى :

تحقيق التوافق الشخصى : أى تحقيق السعادة مع النفس والرضا عنها وإشباع الدوافع والحاجات الداخلية الأولية القطرية والعضوية والسيولوجية والثانوية المكتسبة ، ويعبر عن سلم داخلى حيث يقل الصراع ، ويتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو فى مراحل المتابعة . تحقيق التوافق التربوى : وذلك عن طريق مساعدة الفرد فى اختيار أنسب المواد الدراسية والمناهج فى ضوء قدراته وميوله وبلبل أقصى جهد ممكن بما يحقق النجاح الدراسى .

تحقيق التوافق المهني : ويتضمن الاختيار المناسب للمهنة والاستعداد علمياً وتدريبياً لها والدخول فيها والإنجاز والكفاءة والشعور بالرضا والنجاح ، أى وضع الفرد المناسب فى المكان المناسب بالنسبة له وبالنسبة للمجتمع ،

تحقيق التوافق الاجتماعى : ويتضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسيرة المعايير الاجتماعية وقواعد الضبط الاجتماعى وقبول التغير الاجتماعى والتفاعل الاجتماعى السليم والعمل لحير الجماعة وتعديل القيم مما يؤدي إلى تحقيق الصحة الاجتماعية، ويدخل ضمن التوافق الاجتماعى التوافق الأسرى والتوافق الزوجى.

تحقيق الصحة النفسية :

إن الهدف العام الشامل للتوجيه والإرشاد النفسى هو تحقيق الصحة النفسية وسعادة وهناء الفرد (راجع تعريف الصحة النفسية ص ٢١) .

ويلاحظ هنا فصل تحقيق الصحة النفسية كهدف عن تحقيق التوافق كهدف . ويرجع ذلك إلى أن الصحة النفسية والتوافق النفسى ليسا مترادفين ؛ فالفرد قد يكون متوافقاً مع بعض الظروف وفى بعض المواقف ولكنه قد لا يكون صحيحاً نفسياً لأنه قد يساير البيئة خارجياً ولكنه يرفضها داخلياً .

ويرتبط بتحقيق الصحة النفسية كهدف حل مشكلات العميل أى مساعدته فى حل مشكلاته بنفسه ، ويتضمن ذلك التعرف على أسباب المشكلات وأعراضها وإزالة الأسباب وإزالة الأعراض .

تحسين العملية التربوية :

إن أكبر المؤسسات التى يعمل فيها التوجيه والإرشاد هى المدرسة ، ومن أكبر مجالات مجال التربية . ومحتاج العملية التربوية إلى تحسين قائم على تحقيق جو نفسى صحى له مكونات منها احترام التلميذ كفرد فى حد ذاته وعضو فى جماعة الفصل والمدرسة والمجتمع وتحقيق الحرية والأمن والارتياح بما يتيح لفرصة نمو شخصية التلاميذ من كافة جوانبها وتحقيق تسهيل عملية التعليم .

ولتحسين العملية التربوية يوجه الاهتمام إلى ما يلى :

- إثارة الدافعية وتشجيع الرغبة فى التحصيل واستخدام الثواب والتعزيز وجعل الخبرة التربوية التى يعيشها التلميذ كما ينبغي أن تكون من حيث الفائدة المرجوة .
- عمل حساب الفروق الفردية وأهمية التعرف على المتفوقين ومساعدتهم على النمو التربوى فى ضوء قدراتهم .

- إعطاء كم مناسب من المعلومات الأكاديمية والمهنية والاجتماعية تنفيذ في معرفة التلميذ لذاته وفي تحقيق التوافق النفسى والصحة النفسية وتلقى الضوء على مشكلاته وتعليمه كيف يحلها .
- توجيه التلاميذ إلى طريقة المذاكرة والتحصيل السليم بأفضل طريقة ممكنة حتى يحققوا أكبر درجة ممكنة من النجاح .
- وهكذا نرى أن تحسين العملية التربوية يعتبر من أهم أهداف التوجيه والإرشاد النفسى فى المجال التربوى الذى يهتما بصفة خاصة .

ههناهج واستراتيجيات التوجيه والارشاد النفسى

هناك ثلاثة مناهج واستراتيجيات لتحقيق أهداف التوجيه والإرشاد النفسى هى :
 المنهج الإنمائى ، والمنهج الوقائى ، والمنهج العلاجى : ويدمج بعض الكتاب المنهجين الأولين (الإنمائى والوقائى) تحت عنوان واحد على أساس أن كلا منهما يسمى إلى تجنب الوقوع فى المشكلات والاضطرابات النفسية وذلك عن طريق دعم النمو السوى للفرد (مورتنسن وشوملر ، ١٩٦٥) . ويظن البعض أن الاستراتيجية الأهم لتحقيق أهداف التوجيه والإرشاد النفسى هى الاستراتيجية العلاجية . ولكن الأصح هو أن الاستراتيجيتين الإنمائية والوقائية يجب أن تسبقا الاستراتيجية العلاجية (هيل ولكى Hill and Lucky ، ١٩٦٩) .
 وعلى العموم يجب التخطيط الدقيق لهذه المناهج الثلاثة فى برنامج التوجيه والإرشاد .

المنهج الإنمائى : Developmental

ويطلق عليه أحياناً الاستراتيجية الإنشائية « Strategy of promotion » وترجع أهمية المنهج الإنمائى إلى أن خدمات التوجيه، والإرشاد تقدم أساساً إلى العاديين لتحقيق زيادة كفاءة الفرد الكفاء، وإلى تدعيم الفرد المتوافق إلى أقصى حد ممكن .

ولقد ظهرت عدة مؤلفات تؤكد النظر إلى الإرشاد النفسى كعملية نمو . فقد كتب ليتل وشابمان Little and Chapman (١٩٥٥) كتاباً بعنوان Developmental Guidance in the Secondary School وكتب بيترزوفارويل Peters and Farwell (١٩٥٩) كتاباً بعنوان Guidance : A Developmental Approach . ويركز هؤلاء على أهمية رعاية وتوجيه النمو السليم والارتقاء بالسلوك . وهؤلاء وأمثالهم يؤكدون أهمية المنهج الإنمائى فى تخطيط برامج التوجيه والإرشاد وخاصة فى المدارس .

ويظن المنهج الإنمائى الإجراءات التى تؤدى إلى النمو السوى السليم لدى الأسوياء والعاديين ، خلال رحلة نموهم طول العمر حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من النضج والصحة النفسية والسعادة والكفاية والتوافق النفسى . ويتحقق ذلك عن

طريق معرفة وفهم وتقبل الذات ونمو مفهوم موجب للذات وتحديد أهداف سليمة للحياة وأسلوب حياة موفق بدراسة الاستعدادات والقدرات والإمكانات ، وتوجيهها التوجيه السليم نفسياً وتربوياً ومهنياً ، ومن خلال رعاية مظاهر نمو الشخصية جسدياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً .

المنهج الوقائي : Preventive

يحتل المنهج الوقائي مكاناً في التوجيه والإرشاد النفسى . ويطلق عليه أحياناً منهج «التحصين النفسى» ضد المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية .

ويقول المثل المعروف «الوقاية خير من العلاج» . ونحن نعرف أن الوقاية تنفى عن العلاج، وأن جرام وقاية خير من طن علاج، وأن الطن من الوقاية يكلف المجتمع أقل مما يكلفه جرام واحد من العلاج . إن الوقاية والتحصين أفضل من العلاج . ونحن نعرف أن تحصين المنزل ضد اللصوص أفضل من تركه هدفاً سهلاً لهم ثم مقاومتهم حين يسطون . فالمعركة فيها احتمال الخسارة ، وتجنبها بالوقاية والتحصين أفضل ولاشك :

ويهم المنهج الوقائي بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى ليقبهم ضد حدوث المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية .
وللمنهج الوقائي مستويات ثلاثة هي :

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

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

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

وتركز الخطوط العريضة للوقاية من الاضطرابات النفسية فيما يلى : (أنظر جاميد زهران ، ١٩٧٣) .

• الإجراءات الوقائية الحيوية : وتتضمن الاهتمام بالصحة العامة ، والنواحى التناسلية ؛
• الإجراءات الوقائية النفسية : وتتضمن رعاية النمو النفسى السوى ، ونمو المهارات الأساسية ، والتوافق الزواجى ، والتوافق الأسرى ، والتوافق المهنى ، والمساندة أثناء الفترات الحرجة ، والتنشئة الاجتماعية السليمة ؛

• الإجراءات الوقائية الاجتماعية : وتتضمن إجراء الدراسات والبحوث العلمية وعمليات التثقيف والمتابعة والتخطيط العلمى للإجراءات الوقائية .

المنهج العلاجي :

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

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

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

ويلاحظ أن المنهج العلاجي يحتاج إلى تخصص أدق في الإرشاد العلاجي إذا تورن بالمنهجين الإنمائي والوقائي . وهو أكثر المناهج الثلاثة تكلفة في الوقت والجهد والمال . كذلك فإن نسبة نجاح الاستراتيجية العلاجية لا تكون ١٠٠٪ ، وقد بلغت الزمام من يد المرشد أو المعالج إذا ما بدأ العلاج بعد فوات الأوان .

التوجيه والإرشاد النفسي علم وفن

إن ممارسة الإرشاد النفسي فن يقوم على أساس علمي ، بالضبط كما أن ممارسة العلاج الطبي فن يقوم على أساس علمي. ويقول شيرتزر وستون Shertzer and Stone (١٩٧٠) إن ممارسة الإرشاد النفسي كفن من فنون العلاقات الاجتماعية يقوم على أساس علمي ، يحتاج إلى دراسة علمية في الجامعات وتدريب عملي في قبل الممارسة في مراكز الإرشاد والعيادات النفسية .

وبينا نجد كتاباً يتحدثون عن الإرشاد النفسي على أنه علم أكثر منه فن فإن الواقع يشير إلى أن كل ممارس للإرشاد النفسي يلمس التوازن العملي بين الإرشاد النفسي كعلم نظري وفن تطبيقي حيث يدعم العلم المتاح فن الممارسة .

الإرشاد النفسي علم :

هناك عدة اعتبارات تجعل الإرشاد النفسي علماً . ومن هذه الاعتبارات ما يلي :

- الإرشاد النفسي فرع من فروع علم النفس التطبيقي .
- الإرشاد النفسي يقوم على أساس نظريات علمية راسخة مثل نظرية الذات ونظرية المجال ونظرية السمات والعوامل والنظرية السلوكية . وهذه النظريات تستند إلى مناهج البحث العلمي التجريبي والوصفي الذي من أهم طرقه الملاحظة العلمية . ونحن نعلم أن النظرية يتم التوصل إليها عن طريق تسلسل علمي يبدأ بتحديد ظاهرة تحتاج إلى

تفسير ، ثم تحديد مشكلة الدراسة التي تدور حول الظاهرة ، وتحديد الهدف من البحث العلمي وهو التفسير والتنبؤ والضبط ، ثم تحديد الفروض التي تهدي إلى استكشاف الحقائق العلمية ، ثم إجراء التجارب التي تهدي إلى تحقيق الفروض كلها أو بعضها حيث تستخدم عينات ممثلة واختبارات مقننة لقياس متغيرات محللة ، وهكذا يتم التوصل إلى حقائق متعلقة بالظاهرة ، ثم تصاغ القوانين العلمية ، ويتم الوصول إلى نظرية علمية .

- هناك حقائق كثيرة معروفة عن الفروق بين الإرشاد السلم والإرشاد غير المؤثر :
- كل مرشد لا بد أن يعد الإعداد العلمي وأن يدرس الأساس العلمي الذي تقوم عليه عملية الإرشاد .

الإرشاد النفسي فن :

وهناك عدة اعتبارات تجعل الإرشاد النفسي فناً يحتاج إلى مهارة وخبرة . ومن هذه الاعتبارات ما يلي :

- هناك جوانب من حياة الإنسان وسلوكه مثل طبيعة الإنسان قد لا تخضع - بالذقة الكافية والذقة المطلوبة - للدراسة العلمية البحتة .
- هناك بعض المشكلات النفسية المحقدة لا يوفر العلم وحده تفسيراً كاملاً لها :
- المرشد حين يعمل في مركز الإرشاد أو العيادة النفسية أو المدرسة وغيرها من المؤسسات يلتقي بعملاء بينهم فروق فردية واضحة في شخصياتهم وفي نوعية مشكلاتهم .
- عملية الإرشاد يلزمها الإقبال والقبول والتقبل من جانب المرشد والعميل .
- عملية الإرشاد تحتاج إلى خبرة فنية طويلة خاصة في عملية الفحص والتشخيص وتقديم المساعدة الإرشادية، وفي مواجهة طوارئ عملية الإرشاد مثل المقاومة والتحويل والإحالة .
- كل مرشد يضئ لمساة فنية حين يطبق عملياً ما يعرفه علمياً من فنيات وطرق .
- يواجه المرشد في عملية الإرشاد أنواعاً مختلفة من العملاء من بينهم العميل السهل ، وفي نفس الوقت يوجد « العميل الصعب » مثل : « القهولوى » و « أبو العريف » والمتراكل والمتاضع والمستهتر والممثل والمتسحب واليأس والحزين والعدواني وكيش القداء ... الخ : وسأبقى تفصيل ذلك في الفصل العاشر عند الكلام عن العميل ومسئولته في عملية الإرشاد ،
- يأتي إلى المرشد عملاء في أعمار مختلفة ولا بد أن يطوع أساليب عملية الإرشاد لتناسب الطفل والشاب والشيخ والرجل والمرأة : ومع هؤلاء وغيرهم تختلف عملية الإرشاد فنياً وليس علمياً .

التوجيه والإرشاد بين الماضي والحاضر والمستقبل

التوجيه والإرشاد النفسي علم وفن له ماضٍ وحاضر ومستقبل. وهو عبارة عن تجميع لجهود أعلام وتجميع لحركات في مناطق مختلفة من العالم وفي فترات تاريخية متتابعة. ومثل الإرشاد النفسي مثل النهر العظيم الذي هو تجميع لفروع صغيرة جاءت من منابع متعددة أصلها جميعاً قطرات مطر.

وترجع أهمية حواصة تاريخ وتطور التوجيه والإرشاد النفسي بين الماضي والحاضر والمستقبل إلى ضرورة تتبع نمو النظريات الأساسية والمفاهيم الرئيسية والطرق المتعددة والمجالات الكثيرة، والتعرف على أهم معالمه وأعلامه، والاستئثار بتطورات الماضي، والتعرف على إنجازات الحاضر، وإلقاء الضوء على تطلعات المستقبل.

ماضي التوجيه والإرشاد النفسي :

البداية :

التوجيه والإرشاد بمعناه الواسع قديم قدم العلاقات الإنسانية، فمن طبيعة الإنسان أن يحكى مشكلاته الشخصية لأقاربه وأصدقائه ومعارفه فيلبي مشاركة وجدانية واقتراح حلول لهذه المشكلات. ومعنى هذا أن الإرشاد النفسي يمارس منذ القدم ولكن بدون المصطلح وبدون الإطار العلمي الحالي أو في شكل توجيه بلدي « Lay Guidance ».

وترجع بداية التوجيه والإرشاد النفسي كما نعرفه الآن إلى مائة عام خلت حين انفصل علم النفس الحديث عن أحضان الفلسفة منذ أن أنشأ ولهم فونت Wundt سنة ١٨٧٩



(شكل ٦) ألفرد بينيه



(شكل ٥) ولهم فونت

في ليزج بألمانيا أول معمل لعلم النفس التجريبي، وبدأت الدراسات العلمية لعلم النفس،
وظهر علم النفس التطبيقي :

حركة التوجيه التربوي :

في أواخر القرن التاسع عشر وأوائل القرن العشرين شدت مشكلة التأخر
الدراسي والضعف العقلي انتباه علماء النفس مما جعلهم يتوافرون على دراستها . ففي
فرنسا أنشأ ألفرد بينيه Binet سنة ١٩٠٥ أول اختبار ذكاء في العالم ، وتمت
محاولات لدراسة التأخر الدراسي والضعف العقلي وبدأ بعض الجهد في تعليم وتوجيه
وإرشاد هتين الفئتين من الأفراد .

وفي سنة ١٩٢٣ نظم مجلس التربية الأمريكي American Council on Education
لجنة للدراسات في ميدان الخدمات الشخصية للطلبة student personnel work واتجه
الاهتمام إلى فئات أخرى من التلاميذ المعوقين وذوى العاهات والشواذ . وزاد التوسع
والاهتمام بالمناهج وتخطيط المستقبل التربوي بالنسبة للتلاميذ العاديين .

حركة التوجيه المهني :

بدأت حركة التوجيه المهني على يد فرانك بارسونز Parsons الذي أسس سنة
١٩٠٨ في بوسطن بأمريكا مكتب التوجيه المهني Boston Vocation Bureau ، والذي كتب
سنة ١٩٠٩ كتاب « اختيار مهنة » Choosing a Vocation . وهذا الكتاب
يعتبر أول وأعظم كتب التوجيه المهني وهو الذي رشح بارسونز ليلقبه «أبو التوجيه المهني» .
وفي سنة ١٩١٠ عقد في بوسطن أول مؤتمر قومي للتوجيه المهني
National Conference on Vocational Guidance .

وفي سنة ١٩١٠ صدرت أول مجلة للتوجيه المهني Vocational Guidance Bulletin .
وانتشرت حركة التوجيه المهني وأنشئ في أمريكا سنة ١٩١٣ الاتحاد القوي للتوجيه
المهني National Vocational Guidance Association .

وفي الثلاثينات جلب التوجيه والإرشاد أنظار رجال الاقتصاد بسبب تطور الآلات
والتخصص المهني ومشكلات وقت الفراغ والبطالة والتقاعد وغيرها . وزاد الاهتمام
بشؤون الموظفين والعاملين من حيث الاختيار والتوزيع والكفاية الإنتاجية .

وبعد ذلك تنوعت التشايط والاهتمامات في مجال التوجيه المهني :

حركة الصحة النفسية والإرشاد العلاجي :

بعد أن كان المرضى النفسيون فيما مضى يوضعون في بيهارستان مقيدين بالسلاسل
كالمساجين في ضوء نظريات تؤمن بالمس والجن ، تطورت المفاهيم والنظريات في

الصحة النفسية والطب النفسى ، وتحمر المرضى من السلاسل وهدمت الأسوار وتطورت النظريات وطرق العلاج .

ويحكى لنا تاريخ العلم أنه فى سنة ١٨٩٦ افتتح ليتمر ويتمر Witmer أول عيادة نفسية فى جامعة بنسلفانيا بأمرىكا . وبدأت بعلاج حالات التأخر الدراسى والضعف العقلى ثم امتد نشاطها إلى علاج حالات أمراض الكلام والتوجيه المهنى . ثم تزايد عدد العيادات النفسية وأصبح الاهتمام موجهاً إلى التوافق النفسى والمشكلات الشخصية والتربوية والمهنية والاجتماعية بصفة عامة :

وفى سنة ١٩٠٨ كتب كليفورد بيرز Beers كتابه « العقل الذى وجد نفسه » *The Mind that Found Itself* ووصف فيه حالته هو من المرض النفسى إلى الصحة النفسية . وفى العام التالى ١٩٠٩ تأسست فى أمرىكا اللجنة القومية للصحة النفسية *National Committee for Mental Health* وأولت عنايتها لدراسة وعلاج وتأهيل المرضى النفسىين .

وفى سنة ١٩٠٩ أيضاً أسس ويليام هيلى Healy معهد رعاية الأطفال الجانحين فى شيكاغو *Chicago Juvenile Psychopathic Institute* وهو يعتبر أول عيادة نفسية لتوجيه الأطفال لعلاج مشكلاتهم الانفعالية ومشكلات سوء التوافق فى كل من الأسرة والمدرسة :

وفى الثلاثينات بدأ الإرشاد العلاجى *Clinical Counselling* يتأيز عن كل من الإرشاد المهنى والإرشاد التربوى حيث أخذ يركز على المشكلات الشخصية، وكان يعرف فى ذلك الوقت باسم « الإرشاد الشخصى » *Personal Counselling*. وكانت البداية الحادة على يد سيموندز Symonds فى كتابه « تشخيص الشخصية، والسلوك » *Diagnosing Personality and Conduct* سنة ١٩٣١ ، وعلى يد ويليامسون Williamson فى كتابه « كيف نرشد الطلبة » *How to Counsel Students* سنة ١٩٣٩ .

وفى الأربعينات أثرت مفاهيم التحليل النفسى خاصة على يد سيجموند فرويد Freud فى زيادة الاهتمام بالصحة النفسية والعلاج النفسى فى نمو الإرشاد العلاجى الذى أهم بالمشكلات الشخصية والانفعالية .

وفى العقد الخامس ظهر الإرشاد غير المباشر والعلاج النفسى المركز حول العميل على يد كارل روجرز Rogers بظهور كتابه « الإرشاد والعلاج النفسى » *Counseling and Psychotherapy* سنة ١٩٤٢ الذى عدل الأسلوب المباشر السابق ووجه الأنتظار إلى أن المرشد والمعالج يقومان بعلاج الناس وليس المشكلات ، وحرك حركة

الإرشاد النفسى من القياس النفسى إلى العلاج النفسى (هارمز وشرايبر Harms and Schreiber ، ١٩٦٣) .

حركة القياس النفسى :

كان لحركة القياس النفسى وداسة الفروق الفردية وإنشاء الاختبارات والمقاييس أثر كبير فى تطور التوجيه والإرشاد النفسى .

فى سنة ١٨٩٠ ذكر جيمس كاتيل Cattell لأول مرة فى تاريخ علم النفس مصطلح الاختبارات العقلية Mental tests .

وفى سنة ١٩٠٥ أنشأ ألفرد بينيه Binet فى فرنسا أول مقياس ذكاء معروف فى العالم . وبعد ذلك بأحد عشر عاماً نشر تيرمان Terman مراجعة لمقياس بينيه مقنناً على المجتمع الأمريكى :

وفى العشرينات اتسعت حركة القياس وظهر اختبار ألفا Alpha Test كأول اختبار جماعى للذكاء فى الجيش الأمريكى :

وفى الثلاثينات بدأت تظهر اختبارات ومقاييس عديدة وزادت حركة القياس النفسى نشاطاً .

وفى الأربعينات ظهرت اختبارات ومقاييس خاصة للإرشاد النفسى . وكان سترونج Strong من أوائل الذين أسهموا فى هذا المجال فأنشأ سنة ١٩٤٣ اختبار الميول المهنية Strong Vocational Interest Blank للرجال والنساء .

وبعد الحرب العالمية الأولى ظهر العديد من الاختبارات والمقاييس وتأسست مؤسسات للاختبارات والمقاييس لإنشاء وإعداد اختبارات ومقاييس الذكاء والتحصيل والميول والتوافق ، وإعداد الأجهزة والاختبارات العملية .

وكثرت معامل علم النفس ، وتوالت جهود العلماء . ولعت أسماء مثل جودارد Goddard ، ثورنديك Thorndike ، سبيرمان Spearman ، ثرستون Thurstone .

وتطور الاهتمام بالاختبارات والمقاييس النفسية وظهر سنة ١٩٥٠ كتاب بعنوان : Mental Measurements Yearbook يضم قائمة بالاختبارات الجديدة لقياس الذكاء والشخصية ... الخ وتعريفاتها .

وهكذا ساعدت حركة القياس النفسى فى تطور ونمو التوجيه والإرشاد لأنها أكدت أنه للعمل مع الفرد لا بد من جمع المعلومات الدقيقة الموضوعية عنه واستخدامها بذكاء .

الجمعيات والاتحادات والمؤتمرات والمجالات :

في سنة ١٩١٣ أسست أول جمعية للإرشاد النفسي في مينشيغان بأمريكا . ثم تم اندماج الاتحاد القومي للتوجيه المهني مع الاتحاد الأمريكي لمرشدى المدارس سنة ١٩٥٢ American School Counselors Association والاتحاد الأمريكي للإرشاد والتأهيل American Rehabilitation Counseling Association ونشأ الاتحاد الأمريكي للخدمات الشخصية والتوجيه سنة ١٩٥١ American Personnel and Guidance Association . وفي سنة ١٩٤٧ اعترفت جمعية علم النفس الأمريكية American Psychological Association بالإرشاد النفسي كيدان تمنح فيه الدبلومات والدرجات العليا وتكون في الجمعية سنة ١٩٥٣ قسم خاص للإرشاد النفسي Division of Counseling Psychology .

وظهرت أول مجلة علمية دورية للتوجيه Personnel and Guidance Journal في سنة ١٩١٥ . ومنذ ذلك الوقت توالى صدور المجلات العلمية الدورية المتخصصة في التوجيه والإرشاد مثل The Journal of Counseling Psychology سنة ١٩٥٤ .
الحربان العالميتان :

في الحرب العالمية الأولى حين تجمعت القوات المسلحة من جميع أنحاء العالم من أجناس مختلفة واشتعلت نيران الحرب ، ظهرت مفاهيم جديدة في الاختيار والتوزيع والقيادة ، وظهرت اضطرابات نفسية مثل عصاب الحرب ، وظهرت طرق جديدة مثل الإرشاد والعلاج النفسي الجماعي ... الخ . وأثناء الحرب العالمية الأولى أيضاً ابتكرت بعض وسائل الإرشاد مثل بطاقة المؤهلات the qualification card والتي تطورت فيما بعد أثناء الحرب العالمية الثانية إلى ما يسمى السجل المجمع Cumulative record . ولما نشبت الحرب العالمية الثانية أثرت في تطور التوجيه والإرشاد إذ بينت الأهمية الكبرى للاختبارات والمقاييس النفسية في اختيار وتوزيع الأفراد ووضع الفرد المناسب في المكان المناسب حسب قدراته واستعداداته وميوله . وأثناء الحرب العالمية الثانية لعب سكوت Scott دوراً هاماً في تطوير أساليب ووسائل الإرشاد النفسي ، وأثناءها أيضاً ابتكرت طرق علاجية لاستخدامها مع الجنود العائدين من الميدان .

حاضر التوجيه والإرشاد النفسي :

الإرشاد النفسي كمتخصص ومهنة :

تطور التوجيه والإرشاد من خلال ماضيه إلى حاضر أكثر نمواً وأصبح في الوقت الحاضر ملء السمع والبصر .

أصبح الإرشاد النفسي تخصصاً معترفاً به وإن كان يتصل بعلوم أخرى أخذاً وعتاه كما سبق أن عرفنا (راجع ص ١٣) .

وأنشئت أقسام للتوجيه والإرشاد في جامعات العالم . وأصبحت تمنح شهادات ودبلومات عالية ودرجات الماجستير والدكتوراه في تخصص التوجيه والإرشاد .

وأصبح الإرشاد النفسي مهنة وله مكانه في كثير من المدارس والمصانع والقوات المسلحة وغير ذلك من المؤسسات الاجتماعية ، بل دخل البيوت . وأصبحنا نسمع عن أخصائي مثل المرشد النفسي The Counselling Psychologist وأصبحنا نسمع عن تخصصات فرعية للإرشاد النفسي مثل المرشد المدرسي The School Counsellor والمرشد العلاجي The Clinical Counsellor أى أن الاتجاه تحول من إعداد المرشد الممارس العام the generalist إلى المرشد الأخصائي the specialist وأصبح العمل في الإرشاد النفسي عمل فريق متكامل يضم إلى جانب المرشد النفسي عدداً آخر من المسئولين مثل المعالج النفسي والطبيب النفسي والأخصائي الاجتماعي والمدرس - المرشد وغيرهم .

تعدد الوسائل والطرق والمجالات :

وفي الوقت الحاضر تعددت وسائل الإرشاد النفسي ولم تعد قاصرة على الاختبارات والسجلات المجمع والملاحظة بل اشتملت على وسائل جديدة متطورة مثل دراسة الحالة والسيرة الشخصية ومؤتمر الحالة والتقارير ... الخ . وهكذا لم تعد خدمات الإرشاد قاصرة على الفرع بالاختبارات كما كان يلذ للبعض سابقاً . وتعددت طرق الإرشاد النفسي ولم تعد قاصرة كما كان سابقاً على الإرشاد الفردي والإرشاد المباشر ، بل ظهر الإرشاد الجماعي والإرشاد غير المباشر ، وأصبح من الممكن العمل مع الأفراد والجماعات .

وتعددت مجالات الإرشاد النفسي ، فخرجت عن مثلث التوجيه the triangle of guidance الذى كان يضم التوجيه والإرشاد العلاجي والتربوي والمهني . وأصبح يشمل مجالات مثل الإرشاد الزواجي والأسرى . . الخ .

ويعتبر مجال الإرشاد التربوي في الوقت الحاضر من أهم مجالات التوجيه والإرشاد . وقد أصبح مألوفاً الآن إعداد المرشد - المدرس ، والمدرس - المرشد . وأصبح الإرشاد النفسي خدمة مندمجة متكاملة مع البرنامج التربوي العام . ودخل الوالدان كعناصر فعال وضروري لإنجاح تنفيذ برامج التوجيه والإرشاد النفسي .

وأصبح الإرشاد النفسي خدمات ذات برنامج مخطط بعد أن كان مجرد خدمات محدودة . وأصبح متمركزاً حول العميل أكثر من تمركزه حول المشكلات .

مراكز وعبادات الإرشاد النفسى :

ولقد أخذ الإرشاد النفسى الآن مكانه اللائق فى كافة المؤسسات : وكثرت مراكز وعبادات الإرشاد النفسى . وأصبحت متخصصة . فمنها مراكز الإرشاد العلاجى ومراكز الإرشاد التربوى ومراكز الإرشاد المهنى ومراكز إرشاد المعوقين ... الخ . وفى مراكز وعبادات الإرشاد النفسى زاد الاهتمام بالمنهج الإنمائى إلى جانب المنهج الوقائى بدلا من الاكتفاء السابق بالمنهج العلاجى .

تزايدت فى الوقت الحاضر البحوث والدراسات العلمية فى ميدان التوجيه والإرشاد النفسى التى تدور حول وسائله وطرقه ومجالاته ونتائجها : الخ (١) .
المجلات العلمية الدورية :

وزاد عدد المجلات العلمية الدورية المتخصصة فى نشر البحوث والدراسات فى ميدان التوجيه والإرشاد النفسى بصفة عامة وفى مجالاته المختلفة بصفة خاصة : ومن أهم المجلات العلمية الدورية فى التوجيه والإرشاد النفسى ما يلى :

- British Journal of Guidance and Counselling.
- Counseling News and Views.
- Counseling Education and Supervision.
- Elementary School Guidance and Counseling.
- Journal of Consulting and Clinical Psychology.
- Journal of Consulting psychologists.
- Journal of Consulting Psychology.
- Journal of Counseling Psychology.
- Journal of College Student Personnel.
- Marriage Counseling.

(١) من أمثلة الدراسات والبحوث المصرية فى التوجيه والإرشاد النفسى ما يلى :

- مفهوم الذات الخاص فى التوجيه والعلاج النفسى (حامد زهران) .
- مقدمة فى الإرشاد والعلاج النفسى وأثرها فى عملية الإرشاد والعلاج : دراسة ك्लीنيكية (حامد زهران) .
- دليل فحص ودراسة الحالة فى الإرشاد والعلاج النفسى (حامد زهران) .
- دراسة تحليلية للقيم المرتبطة بالعمل لدى المراهقين المصريين (محمد جميل يوسف منصور) .
- دراسة تجريبية مقارنة بين أثر إرشاد الآباء وأثر إرشاد الأبناء على تخفيف القلق لدى المراهقين (أحمد رفعت جبر) .
- دراسة لأنماط القدرات العقلية اللازمة للتكيف والنجاح فى التدريب وبعض الميول المهنية وتطبيقاتها فى التوجيه المهنى (مصطفى الشرقاوى) .

- Personnel and Guidance Journal.
- Rehabilitation Counseling Bulletin.
- School Counselor.
- The Counseling psychologist
- Vocational Guidance Quarterly.

مستقبل التوجيه والإرشاد النفسي :

لا بد أن يسبق الكلام عن المستقبل تقديم مشيئة الله . قال الله تعالى : « ولا تقولن لشيء إني فاعل ذلك غداً ، إلا أن يشاء الله ... » (سورة الكهف : آية ٢٣) .
وما زال علم المستقبل Futurology والتنبؤ في مراحل تطوره ونموه الأولى ،
ولذلك فإن الكتاب اقتصر على الكلام عن مستقبل الإرشاد النفسي حتى سنة ٢٠٠٠ .
(هاريس Harris ، ١٩٧٠) .

وتبشر البحوث والدراسات الكثيرة التي تملأ المجلات العلمية الدورية في التوجيه والإرشاد النفسي ، تبشر بمستقبل مشرق للإرشاد النفسي إن شاء الله .
ولسوف يحدث في المستقبل إن شاء الله تغييرات درامية في سيكولوجية الإرشاد .
وهذا سبب يجعل الكثيرين من الكتاب يجمعون عن الكتابة عن مستقبل الإرشاد النفسي .

ملاحم المستقبل :

يبدو في الأفق ملامح نمو واطراد وزيادة أهمها:

- اطراد التغيير السريع والتقدم العلمي الضخم كما وكيفا واتجاهاً مما سيؤثر في مستقبل علم النفس بصفة عامة بما في ذلك الإرشاد النفسي .
- التغيير المستمر في ترتيب القيم في المجتمع مما يؤثر على سلوك الأفراد والجماعات .
- تغير بناء الأسرة والعلاقات الداخلية فيها مما يؤثر على سلوك أعضائها باعتبارها الجماعة الأولية الأكثر أهمية في حياة كل فرد .
- اطراد تقبل خدمات الإرشاد النفسي لدى الأفراد والجماعات وزيادة إقبالهم عليها .
- زيادة إمكانات تقديم خدمات الإرشاد النفسي في مؤسسات أكثر مما هي عليه الآن .
- زيادة سيطرة الإنسان وتغلبه على الطبيعة بمعارفه وتكنولوجياه .
- تقدم علم الكيمياء الحيوية ، واستخدام الطاقة الذرية في السلم والحرب ، وتأثير غزو الفضاء على كل العلوم ومنها علم النفس والإرشاد النفسي .

مطالب نمو التوجيه والإرشاد في المستقبل :

يبدو أنه سوف يصبح من مطالب نمو التوجيه والإرشاد في المستقبل والتي يجب العمل على تحقيقها ما يلي :

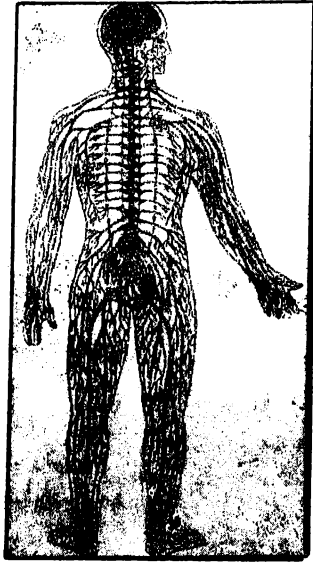
- دراسة علم الضبط الآلي « السبرنتيكا » وأثر الآلات في الإنسان خاصة في الإرشاد التربوي والمهني .
 - دفع البحوث العلمية في ميدان التوجيه والإرشاد دفعاً على يد قادة تقدميين ابتكارين يتجهون بسرعة في طريق الانفتاح والمرونة والابتكار ، وإجراء المزيد من البحوث المحلية والعالمية والبحوث الطولية التتبعية ، والبحوث حول وسائل وطرق جديدة للإرشاد خاصة في المجال السلوكي ،
 - توجيه خدمات التوجيه والإرشاد نحو خدمة للعائلة البشرية أكثر من الفرد ؛
 - تعميم برنامج التوجيه والإرشاد النفسي من الحضارة إلى الجامعة ، وفي كافة مؤسسات المجتمع ، بحيث يشمل كل فرد وكل الفرد ؛
 - إعداد المرشدين في ضوء نظرة مستقبلية ، بحيث يستفاد من كل الاكتشافات الجديدة في علم النفس أولاً بأول . فالمرشدون الذين نعلمهم الآن هم الذين سيارسون الإرشاد حتى سنة ٢٠٠٠ .
 - عمل حساب اطراد التغير الاجتماعي والتغيرات الأسرية والنمو الحضري والتقدم العلمي والتكنولوجي والصناعي وزيادة الثروات والدخول القومي والشخصي وزيادة الرفاهية والقلق .
- احتمالات نمو التوجيه والإرشاد حتى سنة ٢٠٠٠ :
- هناك احتمالات كثيرة لنمو التوجيه والإرشاد للنفسى حتى سنة ٢٠٠٠ لها يلي أهمها :
 - سوف تظهر نظريات جديدة متقدمة في التوجيه والإرشاد النفسى ، وتوضع بعض النظريات الحالية في متحف علم النفس ليقب لها القيمة التاريخية فقط .
 - سوف يتطور التوجيه والإرشاد ويتبلور وتعدد تخصصاته وتسع مجالاته . وفي نفس الوقت سوف يستفيد الإرشاد النفسى أكثر من نتائج التقدم العلمى والبحوث في ميدان علم النفس الاجتماعى وعلم نفس النمو وعلم الإنسان وعلم الاجتماع وغيرها من العلوم الإنسانية، وربما يصبح الإرشاد النفسى وحتى علم النفس فرعاً من علم النفس اجتماعى» جديد Psychosocial Science يركز أكثر على إمكانات الإنسان وبيئته النفسية الاجتماعية . وقد يؤدي هذا إلى تغيير وإعادة التفكير في نظم التعليم الحالية وأهدافها وطرقها . وسوف يضطر أخصائيو الإرشاد إلى الدخول أكثر في العالم الداخلى للإنسان ، وسوف يقومون بمجهود أكبر إيجابية في تغيير البيئة والمجال النفسى الاجتماعى الذى يؤثر في الإنسان ، أى أن الاهتمام سيكون أكبر بالإرشاد الشخصى الاجتماعى Personal —Social Counselling (انظر ليتون وكرافت Lytton and Craft ، ١٩٦٩) .
 - سوف يتيح التقدم العلمى والتكنولوجى في أيدي المرشدين وسائل فنية أكثر تقدماً لدراسة الفرد والجماعة ، وسوف يكون لديهم مهارات علمية أوفر ومعلومات أكثر وسهولة في حفظ البطاقات والسجلات . وسوف تزداد إمكانات عيادات الإرشاد

- النفسي عندما يدخلها الحاسب الآلي وآلات التعليم المبرمج والدوائر التلفزيونية المغلقة وشرائط الفيديو . وهكذا سوف تتحسن عملية الإرشاد النفسي وخدماتها .
- سوف يهتم مرشدو المستقبل بإرشاد الفرد تربوياً ومهنياً في إطار حضارة الآلات .
 - Cyberculture . وسوف يزداد استخدام الآلات . وسوف تزداد فترة التعليم والتدريب . وسوف تشارك المرأة مشاركة على قدم المساواة في العمل مع الرجل .
 - وسوف يعمل عدد كبير من تلاميذ المدارس حالياً في مهن لا تعرف حتى الآن ما هي لأنها لم تظهر بعد . وسوف يزداد وقت الفراغ ويصبح سن الإحالة إلى التقاعد مبكراً .
 - وسوف يحتاج الأمر إلى مزيد من التركيز على النواحي العقلية والقيم والأخلاق والدين ،
 - سوف يتسع مجال مهنة الإرشاد النفسي وتزايد واجباتها وتدخل أكثر في البرنامج التربوي في المدارس وفي المجتمع بصفة عامة . وسوف يصبح أخصائيو الإرشاد النفسي أكثر اشتراكاً مع زملائهم المهتمين بالنمو البشري . وسوف يكون المرشدون من أهم الأشخاص في عملية التغير الاجتماعي . وسوف تمتد خدمات الإرشاد النفسي إلى الريف والبلدو بدلاً من اقتصرها على المدن والحضر . وسوف يزداد ظهور وظيفة « المرشد-المستشار » وفي نفس الوقت سوف يدخل في المهنة أعداد كبيرة من مساعدي الأخصائيين والفنيين . وقد يدخل المهنة أخصائيو آخرون ، وحتى بعض الفئات من غير المتخصصين بالنسبة لزيادة الحاجة إلى خدمات الإرشاد مع نقص الأخصائيين . وسوف يدعو ذلك الوالدين إلى مزيد من العمل الإيجابي في توجيه وإرشاد أولادهم . ويحتمل أن يتطور إعداد المرشد ليقوم بعمل المرشد الحالي الأخصائي النفسي والأخصائي الاجتماعي . وسوف يزداد استخدام طريقة الإرشاد الجماعي .
 - سوف يزداد التركيز على الإرشاد الإنمائي والوقائي أكثر من العلاجي . وسوف يحتاج هذا إلى بدء خدمات الإرشاد قبل سن المدرسة واستمرارها مدى الحياة .
 - سوف تصبح مراكز التوجيه والإرشاد النفسي مراكز دراسة متخصصة للسلوك البشري أي أنها سوف تسعى إلى الناس بدلاً من أن يسعى الناس إليها . وسوف يخرج الأخصائيون إلى مدرجات الدراسة والمعامل بدلاً من غرف الإرشاد .
 - سوف يتغير برنامج إعداد وتدريب المرشدين النفسيين إلى برنامج أكثر حرية وتوسعاً واتساعاً ،
 - سوف يزداد الانفتاح والاتصال والتفاعل الدولي في ميدان الإرشاد النفسي . وسوف يمتد عمل المرشدين إلى المجتمع الدولي . وقد تمتد خدماتهم عبر الأقار الصناعية إلى خارج حدود الدول التي يعيشون فيها لأغراض الاستشارة القورية . وسوف يزداد تبادل العاملين بين الدول في شكل إعارات وانتدابات دولية .
 - وهكذا ، وبالنسبة للتغير والتقدم العلمي وتكنولوجيا السريعة ، فإننا نتوقع أن تكون النسبة بين إنسان عام ٢٠٠٠ وبين إنسان اليوم كالنسبة بين إنسان اليوم والإنسان البدائي .
 - وبإله من تغير يحتاج نظرة مستقبلية ، ويدعو للعمل الابتكاري المتقدم المستمر المتفائل في ميدان التوجيه والإرشاد النفسي .

الفصل الثاني

أسس التوجيه والإرشاد النفسي

- الأسس والمسلمات والمبادئ
- الأسس العامة
- الأسس الفلسفية
- الأسس النفسية والتربوية
- الأسس العصبية والسيولوجية



شکل (۷)

الأسس والمسلمات والمبادئ

التوجه والإرشاد النفسى علم وفن يقوم على أسس عامة تمثل فى عدد من المسلمات والمبادئ التى تتعلق بالسلوك البشرى والعميل وعباية الإرشاد ، وعلى أسس فلسفية تتعلق بطبيعة الإنسان وأخلاقيات الإرشاد النفسى ، وعلى أسس نفسية وتربوية تتعلق بالفروق الفردية والفروق بين الجنسين ومطالب النمو ، وعلى أسس اجتماعية تتعلق بالفرد والجماعة ومصادر المجتمع ، وعلى أسس عصبية وفسولوجية تتعلق بالجهاز العصبى والحواس وأجهزة الجسم الأخرى .

ويلاحظ أن أسس التوجيه والإرشاد النفسى معقدة وليست بسيطة . ولكن كونها معقدة لا يعنى أنها مختلطة أو مشوشة . إن الرياضيات مواد معقدة وليست بسيطة ، ولكن لها أسس ومبادئ ومسلمات ونظريات واضحة معروفة (ميلر Miller ، ١٩٦٥) . والهدف من دراسة أسس التوجيه والإرشاد النفسى هو وضع الأساس الذى يبنى عليه باقى موضوعات التوجيه والإرشاد كما سترى فى الفصول القادمة .

وأسس الإرشاد النفسى كثيرة ، ولو تم تناولها جميعاً لطلال الكلام وضاق المجال ، ولذلك فلا مناص من اختيار أهم الأسس والكلام عنها ، أما ما يتكرر فى مكان آخر فيترك إلى ذلك المكان . فثلاً من الأسس النفسية للإرشاد اعتبار عملية الإرشاد عملية تعلم . وهذا الأساس سوف يأتى الكلام عنه فى عباية الإرشاد (فى الفصل السادس) ولذلك تم إرجاؤه إلى ذلك الموضوع . . . وهكذا . وفيما بلى أهم أسس التوجيه والإرشاد النفسى .

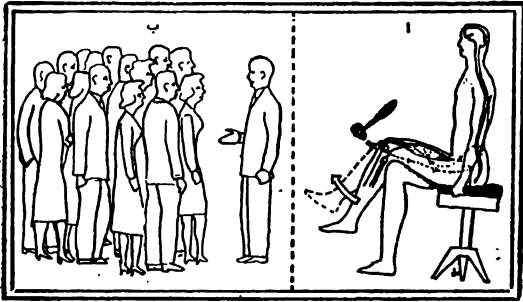
الأسس العامة

المسلمات والمبادئ

ثبات السلوك الإنسانى نسبياً وإمكان التنبؤ به :

السلوك هو أى نشاط حيوى هادف (جسمى أو عقلى أو اجتماعى أو انفعالى) يصدر من الكائن الحى نتيجة لعلاقة دينامية وتفاعل بينه وبين البيئة المحيطة به . والسلوك عبارة عن استجابة أو استجابات لمثيرات معينة . ويجب التفريق بين السلوك على أنه استجابة كلية وبين النشاط الفسيولوجى كاستجابات جزئية :

والسلوك خاصة أولية من خصائص الإنسان يتدرج من البساطة إلى التعقيد . وأبسط أنواع السلوك هو السلوك الانعكاسى reflexive behaviour ومن أعقد أنواعه السلوك الاجتماعى social behaviour مثل سلوك الدور الاجتماعى (انظر شكل A).



شكل (أ) السلوك يتدرج من البساطة إلى التعقيد
(ب) سلوك اجتماعي (معقد) (أ) سلوك انمكاسي (بسيط)

فالسلك الانمكاسي محصور في الفرد ولا يحتاج إلى استخدام المراكز العقلية العليا في الجهاز العصبي ، ومعظمه ورأى لا إرادي وغير اجتماعي . أما السلوك الاجتماعي مثل سلوك الدور فإنه يتضمن علاقات بين أفراد الجماعة وبين الفرد والبيئة الاجتماعية ، ويحتاج إلى تشغيل المراكز العقلية العليا ، وهذا السلوك متعلم عن طريق عملية التنشئة الاجتماعية ويتضمن اتصالاً اجتماعياً ، وهو إرادي ومعلود اجتماعياً (انظر حامد زهران ، ١٩٧٧) .

والسلوك الإنساني في جلته مكاسب متعلم من خلال عملية التنشئة الاجتماعية والتربية والتعليم . وهو يكتسب صفة الثبات اللسبي والتشابه بين الماضي والحاضر والمستقبل . وكون السلوك الإنساني ثابتاً نسبياً فإنه يمكن التنبؤ به . ولولا أن السلوك الإنساني ثابت نسبياً لما أمكن التنبؤ بالسلوك المستقبل . ويلاحظ أن السلوك الإنساني يكون ثابتاً نسبياً بلزجة أكبر ويمكن التنبؤ به بدقة عند الأشخاص العاديين وفي المواقف العادية تحت ظروف ومتغيرات عادية .

ولكى يكون هذا المبدأ صحيحاً لا بد أن يضاف إليه استدراك هو « إذا تساوت الظروف والمتغيرات والعوامل الأخرى » ، Other variables being constant OR « other things being equal » . فنلا إذا نجح تلميذ بتفوق في الشهادة الابتدائية وكذلك في الشهادة الإعدادية وأيضاً في الشهادة الثانوية ، يمكن القول — إن شاء الله وإذا تساوت الظروف والعوامل الأخرى — إن هذا الطالب سيكون متفوقاً أيضاً في التعليم .

الجامعي . وهذا المثل يدل على ثبات السلوك الإنساني نسبياً وعلى إمكان التنبؤ به - إذا تساوت الظروف والمتغيرات والعوامل الأخرى .

والمرشد النفسى أخصائى تغيير وتعديل سلوك . ومن ثم يكون فهم السلوك ودراسة طرق تعديله وتغييره أمراً هاماً فى عملية الإرشاد . وفى ميدان التوجيه والإرشاد النفسى ، لكى يمكن التنبؤ بالسلوك ، يجب دراسة عينات ممثلة من سلوك الفرد فى مواقف متنوعة فى الحياة اليومية ودراسة تاريخ حياة الفرد واستنتاج أسلوب حياته . ويجب الإحاطة باتجاهات ومعايير النمو فى الشخصية العادية ومعرفة العلاقات الاجتماعية وغير ذلك مما يمدنا به علم نفس النمو وعلم النفس الاجتماعى وغيرهما من ميادين علم النفس والإحصاء (فولمر وبيرنارد Fullmer and Bernard ، ١٩٧٢) .

مرونة السلوك الإنسانى :

السلوك الإنسانى ورغم ثباته النسبى ، فإنه مرن وقابل للتعديل والتغيير . والثبات النسبى للسلوك الإنسانى لا يعنى جموده .

وقد يظن بعض الناس أن تعديل السلوك أمر صعب بسبب ثباته النسبى . ولكن انظر إلى ملرب الوحوش فى السيرك ، إنه يغير سلوكها ويعدله ، ويحول السلوك الوحشى إلى سلوك أليف ، ويحول الحيوان المفترس إلى حيوان أنيس ، ويكون هذا عن طريق التعليم والتدريب والترويض المتخصص . ويحكى لنا تاريخ علم النفس حكاية الطفل المتوحش الذى عثر عليه فى غابة أفريقيا سنة ١٧٩٨ ، وكان يعيش حتى بلغ الثانية عشرة مع الحيوانات محروماً من المثيرات الاجتماعية الإنسانية . وقد وضع إيتارد Itard برنامجاً يهدف إلى تنمية الناحية الاجتماعية عند هذا الطفل وتدريبه عقلياً وترويضه سلوكياً بصفة عامة . ونجح إيتارد فى تعليم الطفل المتوحش الكلام وقراءة بعض الكلمات وضبط بعض الدوافع ، إلا أنه فشل فى تدريبه على ضبط النفس والتوافق الاجتماعى والانفعالى ، فقد كان الطفل ضعيف العقل . ويحكى لنا تاريخ علم النفس أيضاً حكاية الطفلين اللذين عثر عليهما فى أحد كهوف الهند سنة ١٩٢١ . وكانتا تعيشان مع الذئاب عاريتين ، غربية ، وتظهران العداوة للأدميين . ونقلت الفتاتان إلى مدرسة الإرسالية البريطانية التى عثرت عليهما فأحرزتا تقدماً ملحوظاً وأنشأتا علاقات اجتماعية عاطفية وتعلمتا أكل الطعام المطهو باليد وارتداء الملابس وفهم اللغة البسيطة وحب الأطفال الآخرين .

وهكذا نرى أن السلوك الإنسانى مرن وقابل للتعديل ، ولا يقتصر مبدأ المرونة على السلوك الظاهرى فقط بل يشمل التنظيم الأساسى للشخصية ومفهوم الذات مما يؤثر فى السلوك . ولولا هذه المسلمة لما كان الإرشاد النفسى ولا العلاج النفسى ولا التربية ولا أى جهد يقوم أساساً على تعديل وتغيير السلوك المضطرب أو المرضى إلى سلوك سوى وعادى .

السلوك الإنساني فردي - جماعي :

السلوك الإنساني فردي - جماعي في نفس الوقت . وهناك فرع من فروع علم النفس هو علم النفس الفردي ، وفي نفس الوقت هناك فرع آخر هو علم النفس الاجتماعي الذي يدرس سيكولوجية الفرد والجماعة والسلوك الاجتماعي كاستجابة للمثيرات الاجتماعية .

إن السلوك الإنساني فردي - اجتماعي مهما بدا فردياً بحتاً أو اجتماعياً خالصاً . فسلوك الإنسان وهو وحده يبلو فيه تأثير الجماعة ، وسلوكه وهو مع الجماعة تبدو فيه آثار شخصيته وفرديته . ونحن نعرف أن الشخصية هي حلة السمات الحسية والعقلية والاجتماعية والانفعالية التي تميز الشخص عن غيره . والمعايير الاجتماعية social norms هي ميزان أو مقياس السلوك الاجتماعي ، وهي السلوك التوجيهي أو المثالي المحدد لما هو صحيح وما هو خطأ وما هو جائز وما هو غير جائز وما هو مباح وما هو عيب ، أي أنها تحدد وتسهل سلوك الفرد والجماعة وتحدد السلوك المتوقع في المواقف الاجتماعية .

والفرد يلعب عدداً من الأدوار الاجتماعية social roles أي الوظائف الاجتماعية المتكاملة المتتالية ، بمعنى أنه يقوم بدور أستاذ ودور أب ودور زوج ودور أخ ودور قائد أو تابع ... الخ ، وهذه الأدوار يتعلم الفرد المعايير السلوكية المحددة لها من الجماعة .

وللفرد اتجاهات اجتماعية attitudes كثيرة نحو الأفراد والجماعات والمؤسسات والمواقف والموضوعات الاجتماعية ، تتكون من خلال عملية التنشئة الاجتماعية ، ويكون منها اتجاهات موجبة أو سالبة ، واتجاهات جامدة ، واتجاهات منفعة في شكل تعصب . وهكذا يمكن القول بأن الجماعة تعتبر بمثابة نورموسات « السلوك الفردي ، أي منظم السلوك الفردي ، وأن السلوك الإنساني فردي - اجتماعي .

وفي الإرشاد والعلاج النفسي نجد أن أي محاولة لتعديل أو تغيير سلوك الفرد لا بد أن تدخل في الحساب شخصية الفرد ومعايير الجماعة والأدوار الاجتماعية والاتجاهات السائدة والقيم ... الخ بما يحتم صالِح كل من الفرد والجماعة . وفي الفصل التالي الذي يتناول نظرية الإرشاد النفسي نجد نظرية المجال تؤكد أهمية المجال الاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد .

استعداد الفرد للتوجيه والإرشاد :

إن الفرد العادي لديه استعداد للتوجيه والإرشاد مبني على وجود حاجة أساسية لديه للتوجيه والإرشاد . وكل منا حين يلتوي عليه أمر أو تعرضه مشكلة يلجأ إلى الآخرين طلباً للاستشارة والتوجيه والإرشاد (١) .

(١) يقول الشاعر :

وإن باب أمر عليك العوى فشاور ليهباً ولا تمه

والفرد العادي يكون لديه استبصار بحالته ويدرك حاجته إلى الإرشاد ويسعى إليه سعيًا ويقبل عليه إقبالاً برضى واختيار ، وهذا يتضمن وجود الدافعية والإرادة والرغبة في التغيير . وهذا يعتبر أساساً هاماً تقوم عليه عملية الإرشاد نفسها . فنحن لا نستطيع أن نقدم شيئاً للإنسان لا يتقبله أو ليس مستعداً لأن يتقبله . وحتى إذا أُجبر العميل - دون أن يكون لديه الاستعداد والإقبال والاهتمام - فإنه يعطى للمرشد - كما يقول المثل « أذن من طين وأذن من عجين » ، ويكون المرشد في هذه الحالة كمن يترك في حديد بارد ، ولا يجدي الإرشاد . وهناك قول مأثور هو أنه « يمكن أن تقود الحصان إلى الماء ولكن لا يمكن أن تجبره على الشرب » . فالفرد لا بد أن يكون مستعداً للتوجيه والإرشاد ويشعر بالحاجة إليه ويقبل عليه ويثق في عملية الإرشاد ويتوقع الاستفادة منها حتى تحدث الاستفادة فعلاً ويتحقق الهدف .

حق الفرد في التوجيه والإرشاد :

إن التوجيه والإرشاد حاجة نفسية هامة لدى الإنسان . ومن مطالب النمو السوي إشباع هذه الحاجة . وعلى هذا يكون التوجيه والإرشاد حقاً من حقوق كل فرد حسب حاجته في أي مجتمع ديمقراطي ، أي أن الفرد حقاً على المجتمع في أن يواجه كإنسان . ومن واجب الدولة توفير وتيسير خدمات التوجيه والإرشاد لكل فرد يحتاج إليها ، فهي حق لمن ينمو في تطوره العادي ولن يمر بمراحل حرجة ولن يتعرض لمشكلات شخصية أو تربوية أو مهنية أو زوجية أو أسرية... الخ. فإلا من حق كل تلميذ أن يتلقى خدمات الإرشاد التربوي والمهني ، ومن حق التلميذ المشكل أن يتلقى خدمات إرشادية خاصة ، كذلك من حق التلميذ المتفوق الذي لا يستغل كامل إمكاناته أن يتلقى خدمات إرشادية خاصة ... وهكذا .

إن خدمات التوجيه والإرشاد يجب أن تتوافر لكل فرد ولكل الفرد ككائن متكامل لتحقيق سعادته في كل ميادين حياته الشخصية والتربوية والمهنية ... الخ . ونحن نجد من أشهر طرق الإرشاد النفسى طريقة أطلق عليها اسم يدل على كرامة الفرد وحقه في التوجيه والإرشاد ، وهي طريقة الإرشاد التفسى المراكز حول العميل (ميلر Miller ، ١٩٦٥) .

حق الفرد في تقرير مصيره :

من أهم مبادئ التوجيه والإرشاد النفسى الاعتراف بمقام الفرد ، قيمته وحقه في اختيار وتقرير مصيره .

إن الإرشاد إرشاد وليس إجباراً . وليس في الإرشاد أوامر ولا وعظ ولا نصيح ولا حلول جاهزة . إنه ليس شيئاً يعمل المرشد للعميل ولكنه عملية مساعدة تتيج الفرصة

للقوى الخيرة والإيجابية في الإنسان أن تعمل وأن تظهر فيستطيع أن يتعلم كيف يحل هو مشكلاته بالطريقة التي يراها مناسبة .

وهناك قاعدة أساسية وهي أنه « ليس هناك من هو أعرف بالفرد من نفسه » . ويقول المثل الهامى : « كل واحد ينام على الجنب الذى يريجه » .

وفى معايير النمو السوى نجد أن تقرير المصير وتحديد الأهداف والتخطيط للمستقبل والتجارة على اتخاذ القرارات والاستقلال فى السلوك والاعتماد على النفس وتحمل مسئولية الذات علامة هامة من علامات النضج الاجتماعى .

ومن أسس الإرشاد الثقة فى الفرد واحترامه مهما كان جنسه أو لونه أو دينه أو مستواه الاجتماعى والاقتصادى وإتاحة الفرصة أمامه لكى ينمو ويستغل إمكاناته وإمكانات بيئته إلى أقصى حد تؤهله له هذه الإمكانيات . إن للفرد الحق فى أن يدرس ما يشاء ويختار وأن يعمل فى العمل الذى يفضله ، بالضبط كما أن له الحق فى أن يأكل ما يشتهى (وارترز Waiters ، ١٩٦٤) .

والفرد العادى وهو يقرر مصيره ، وهو يختار لنفسه ، لا يضع نفسه فى وضع شقاء ولا يختار لنفسه طريقاً منحرفاً . فلا أحد يكتب نفسه شقياً عن قصد ، اللهم إلا إذا كان مريضاً أو مضطرباً نفسياً ، وهذا موضوع آخر .

وهكذا لا يقدم المرشد للعميل حلولاً أو قرارات أو خططاً جاهزة ، ولكنه يساعد العميل فى اقتراح الحلول ورسم الخطط واتخاذ القرارات بنفسه لنفسه . وتصور أننا نقدم لإنسان جائع طعاماً مضموعاً . إنه لا يقبله فضلاً عن أنه لا يجوز . والأصوب هو مساعدته فى الحصول على طعامه الذى يحبه ويختاره ويجهزه بالطريقة التى يفضلها ويأكله هو ويمضغه هو .

إن المساعدة فى الإرشاد النفسى تقدم للعميل الذى له الحق فى تقرير مصيره بطريقة . خذها أو اتركها « Take it or leave it » .

ونحن نجد أن حق الفرد فى تقرير مصيره يقابله واجب ومسئولية عن فهم وتحقيق وتحسين وتوجيه ذاته .

تقبل العميل :

يقوم الإرشاد النفسى على أساس تقبل المرشد للعميل كما هو وبدون شروط وبلا حدود . وهذا أمر ضرورى لتحقيق العلاقة الإرشادية الطيبة المطلوبة التى تتيح الثقة المتبادلة فى العملية الإرشادية .

وميدان الإرشاد النفسى ليس ميدان تحقيق أو إصدار أحكام على السلوك والخبرات . إن العميل حين يلجأ إلى المرشد يلوذ به ليطمئن نفسياً وله حق التقبل وسعة الصدر والطمأنينة والشعور بالأمن وإزالة الكرب ويجب أن يلمس العميل ذلك من خلال العلاقة الإرشادية.

وعلى العموم فإن الأساس هنا هو تقبل العميل ككل مهما كان سلوكه ، وليس تقبل كل سلوكه أياً كان مليحه بقبوحة . فتقبل العميل شيء وتقبل سلوكه شيء آخر . فقد يقوم العميل بسلوك شاذ أو غير سوى فلا يتقبله المرشد ولكنه يساعد العميل على تغييره . إن تقبل السلوك السوى مقبول ومرغوب ، أما تقبل السلوك غير السوى فقد يفسره العميل على أنه تشجيع لمثل هذا السلوك .

استمرار عملية الإرشاد :

عملية الإرشاد عملية مستمرة متتابعة من الطفولة إلى الكهولة ومن المهد إلى المجد . ففي الطفولة يقوم بها الوالدان حين يهرع إليهما الولد بمشكلاته . وفي المدرسة يقوم بها المرشد أو المدرس - المرشد حين يلجأ إليه التلميذ ... وهكذا في الحياة حين تطرأ المشكلات يسعى الفرد للإرشاد لدى مرشد متخصص . ونحن نعلم أن مشكلات الحياة العادية تستمر مع النمو العادي وتصحبه ولا تقتصر على فترة معينة من النمو .

والمرشد الذي يقدم خدمات الإرشاد عليه أن يتابعها . والمتابعة تؤكد استمرار عملية الإرشاد . فالإرشاد ليس مجرد وصفة طبية أو دفعة مبدئية ، ولكنه خدمة مستمرة منظمة . وهكذا نجد أن الإرشاد عملية مستمرة ما دام الفرد ينمو ، والنمو عملية مستمرة ، ما دام من مناهجه المنهج الإنمائي والمنهج الوكائلي .

الدين ركن أساسي :

الدين عنصر أساسي في حياة الإنسان . والتربية السليمة تشمل التربية الدينية ، والنمو السوى يتضمن النمو الديني ، والصحة النفسية تشمل السعادة في الدنيا والدين . والمعتقدات الدينية لكل من المرشد والعميل هامة وأساسية لأنها تعتبر ضوابط للسلوك ومعايير مقدسة محددة له وتؤثر في العلاقة الإرشادية . ويقول بعض الكتاب إن الإرشاد عملية إنسانية يجب ألا تتدخل فيها أو تتعكس عليها المعتقدات الدينية للمرشد والعميل سواء اتفقت أو اختلفت .

وفي مقابل هؤلاء نجد بعض المتحمسين - كل لدينه - يضيفون للمرشد صفة دينية . فنجد كتابات عن « المرشد المسيحي » و « المرشد اليهودي » ، وفي مقابلها يجب أن يكون هناك كتابات عن « المرشد المسلم » ، وبجمل البعض الموضوع بالحديث عن « المرشد الختوف » ، وحتجهم في ذلك أننا نستطيع أن نتحدث عن الأسلوب المسيحي في عملية جراحية ولا عن الأسلوب اليهودي في تعليم القراءة ولا عن الأسلوب الإسلامي في حل مسائل الحساب (مكجوان وشميدت McGowan and Schmidt ، ١٩٦٢) .

ويجمع المرشدون والمعالجون النفسيون على اختلاف أديانهم سواء كانوا مسلمين أو يهوداً أو مسيحيين على أن الإرشاد والعلاج النفسى يقوم على أسس ومفاهيم ومبادئ وأساليب دينية روحية (حامد زهران ، ١٩٧٥) .

الأسس الفلسفية

طبيعة الإنسان :

إن مفهوم المرشد عن طبيعة الإنسان يعتبر أحد الأسس الفلسفية التي يقوم عليها عمله ، لأنه ، يرى نفسه ويرى العميل في ضوء هذا المفهوم .
وهناك الكثير من النظريات الفلسفية والنفسية والاجتماعية التي تحاول تحديد طبيعة الإنسان ، وهي تختلف فيما بينها حول شيء واحد هو الإنسان . فثلاً نجد نظرية التحليل النفسي ، والنظرية السلوكية ، ونظرية المجال ، ونظرية الذات ، كل لها مسلماتها وفروضها والدراسات التي تقوم عليها وكل لها حقائق وقوانين تؤكدتها ، وبينها فروق (انظر عبد السلام عبد الغفار ، ١٩٧٣) .

إن بعض النظريات مثل نظرية الذات لكارل روجرز Rogers تنظر إلى الإنسان— كما نظر إليه روسو Rousseau — على أنه خير بطبيعته وتنظر إليه نظرة متفائلة باعتباره أفضل المخلوقات ، وأن بعض الظروف والضغوط هي التي تفسده وتجعل سلوكه مضطرباً . ومثل هذه النظرية يقوم عليها الإرشاد النفسي المراكز حول العميل ، التي تركز على مساعدة الفرد في إزالة العوامل التي تحول دون تحقيق ذاته وطبيعته الحرة ، وهو يعرف نفسه داخلياً بدرجة تفوق معرفته لأي شيء آخر. وفي نفس الوقت نجد نظرية مثل نظرية التحليل النفسي كما قدمها سيجموند فرويد Freud تنظر إلى الإنسان في تشاؤم على أنه شهواني عدواني . وبين هاتين النظريتين تقع نظريات مثل النظرية السلوكية فترى أن الإنسان محايد أساساً وأن سلوكه يكون حسب ما يتعلم خيراً أو شراً ، سواء أو انحرفاً ، توافقاً أو اضطراباً (باتيرسون Patterson ، ١٩٦٧) .

والله خلق الإنسان وهو أعلم بمن خلق . قال الله تعالى : « ألا يعلم من خلق وهو اللطيف الخبير » (سورة الملك، آية ١٤). ولذلك فخير فهم لطبيعة الإنسان هو كما حددها الله سبحانه وتعالى. إن أهم سمات طبيعة الإنسان كما حددها الله سبحانه وتعالى ما يلي :

• الإنسان هو أفضل مخلوقات الله ، كرمه الله وفضله على كل خلقه حتى الملائكة . قال الله تعالى : « ولقد كرمنا بني آدم ... » (سورة الإسراء ، آية ٧٠). وخلق الله في أحسن تقويم . قال تعالى : « لقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم » (سورة التين ، آية ٤) . وعلمه ما لم يكن يعلم . قال تعالى : « علم الإنسان ما لم يعلم » (سورة العلق ، آية ٥) . وأمهه بالبصيرة . قال تعالى « بل الإنسان على نفسه بصيرة » (سورة القيامة ، آية ١٤) . وميزه بالعقل والتفكير والقدرة على الاختيار والتخطيط ، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : « ما اكتسب ابن آدم أفضل من عقل يهديه إلى هدى أو يردده عن ردى » . وهو خير بطبيعته يتميز بالعاطفة الدينية ، وهو مخلوق طيب

فيه كل عوامل النمو والصحة والتوافق السليم . وهو منحير في سلوكه وله إرادة حرة ، وهو يدرك ذلك ، ومن ثم فهو مسئول عن سلوكه . وحرية الاختيار نسبية وليست مطلقة فهو لا نستطيع أن نختار ما لا يستطيع ، وهو مسير في بعض أنماط سلوكه . قال تعالى : « إنا هديناه السبيل ... » (سورة الإنسان ، آية ٣) ، وقال تعالى : « ونفس وما سواها ، فألهمها فجورها وتقواها » (سورة الشمس ، آية ٧ ، ٨) ، وقال تعالى : « وهديناه النجدين » (سورة البلد ، آية ١٠) .

• وفي نفس الوقت هناك سمات أخرى للإنسان ذكرها الله في كتابه العزيز . ومن هذه السمات أن الإنسان يحب الشهوات من النساء والبنين والمال . قال تعالى : « زين للناس حب الشهوات من النساء والبنين والقناطير المنقطرة من الذهب والفضة والخيل المسومة والأعنام والحرف ... » (سورة آل عمران ، آية ١٤) . والإنسان ضعيف ، قال تعالى : « ... وخلق الإنسان ضعيفاً » (سورة النساء ، آية ٢٨) ، وهلوع ، قال تعالى : « إن الإنسان خلق هلوعاً » (سورة المعارج ، آية ١٩) ، عجول ، قال تعالى : « ... وكان الإنسان عجولاً » (سورة الإسراء ، آية ١١) ، يئوس ، قال تعالى : « ... إنه ليئوس كفور » (سورة هود ، آية ٩) ، مجادل ، قال تعالى : « ... وكان الإنسان أكثر شيء جدلاً » (سورة الكهف ، آية ٥٤) ، كفور ، قال تعالى : « ... إن الإنسان لكفور » (سورة الحج ، آية ٦٦) ، قنور ، قال تعالى : « ... وكان الإنسان قنوراً » (سورة الإسراء ، آية ١٠٠) ، يطغى ، قال تعالى : « ... كلاً إن الإنسان ليطغى » (سورة العلق ، آية ٦) ، ظلوم كفار جهول ، قال تعالى : « ... إن الإنسان لظلوم كفار » (سورة إبراهيم ، آية ٣٤) وقال تعالى : « ... إنه كان ظلوماً جهولاً » (سورة الأحزاب ، آية ٧٢) .

وهكذا نرى أن عملية الإرشاد النفسى يجب أن تقوم على أساس فهم كامل لطبيعة الإنسان ، ذلك أنها عملية فنية معقدة عميقة عمق الطبيعة البشرية نفسها (رسمية خليل ، ١٩٦٨) .

أخلاقيات الإرشاد النفسى :

يركز الفلاسفة مثل سارتر Sartre على أهمية الأخلاق Ethics . ويقول إن الفرد يجب أن يكون سلوكه حسناً صحيحاً يؤدي إلى ما يحقق حريته وأمنه وحرية وأمن الآخرين .

ومعظم المرشدين والمعالجين النفسيين يعملون في هدى دستور أخلاقي يحكم سلوكهم ويلتزمون به في المواقف المهنية لعملية الإرشاد والمصلحة المرشد والعمل والمجتمع والمهنة ولقد نشرت جمعية علم النفس الأمريكية American Psychological

Association (1959) ورابطة المرشدين النفسيين الأمريكية American Personnel and Guidance Association (1961) ما يمكن أن يسمى «الدستور الأخلاقي للمرشدين والمعالجين النفسيين» (نوردبيرج Nordberg 1970).

- ويهدف الدستور الأخلاقي للمرشدين والمعالجين النفسيين إلى تحقيق ما يلي :
- تعريف المرشد ما يجب عليه أن يعمل في عملية الإرشاد بصفة عامة ، وفي مواقف الصراع والتلويح التي قد تنشأ خلال الممارسة .
- تحديد :.توليات المرشد تجاه العميل .
- تحديد حقوق المرشد وحدوده في العملية الإرشادية .
- تحديد الإطار الاجتماعي وحقوق المجتمع على كل من المرشد والعميل .
- وما هو جدير بالذكر أن أخلاقيات الإرشاد والعلاج النفسي لا تنفصل عن أخلاقيات علم النفس ولا عن أخلاقيات العلم ولا عن الأخلاقيات بصفة عامة . وفيما يلي كلمة عن أهم أخلاقيات الإرشاد النفسي :

العلم والخبرة : الإرشاد النفسي خدمات متخصصة . ومن ثم يجب أن يكون المرشد مؤهلاً ومزوداً بالعلم والمعرفة المتخصصة والخبرات والمهارات اللازمة لذلك ، وأن يكون دائماً حريصاً على التزود بالمعلومات الأكاديمية وعن دراية بالدراسات والبحوث في ميدان التوجيه والإرشاد .

الترخيص : هذا شرط أساسي لممارسة الإرشاد النفسي وتحمل مسئولياته ، أي أنه لا بد أن يكون من يقوم بعملية الإرشاد النفسي مؤهلاً علمياً وعملياً ومرخصاً له بهذا العمل من قبل الجهات العلمية والرامية ، وهذا من باب إعطاء القوس بارها، وإعطاء «العيش نخبازه» .

القسم : وقبل أن يحصل المرشد أو المعالج على الترخيص بممارسة الإرشاد أو العلاج النفسي لا بد أن يقسم قسم المهنة الذي من أهم بنوده مراعاة الله في عمله ومراعاة أخلاقيات المهنة :

سرية المعلومات : وسرية المعلومات تحتل مكاناً هاماً بين أخلاقيات الإرشاد ؛ ولا شك أن الكثير مما يدور في مقابلات الإرشاد أمور شخصية وخاصة وسرية . وكما يقول المثل : « الناس أسرار » . وسرية المعلومات واجب وأمانة على المرشد ، ذلك لأن المرشد يتوصل إلى أسرار وخصوصيات العميل مباشرة أو عن طريق وسائل الإرشاد مثل الاختبارات وغيرها في إطار من الثقة المتبادلة . والسرية واجب على المرشد وحق للعميل . والمرشد مسئول عن المحافظة على أسرار العميل وليس له الحق حتى في تسجيلها إلا بعد استئذان العميل . والقانون يؤاخذ المرشد أو المعالج إذا ساء استخدام الأسرار . وإذا باح بسر يضر العميل مادياً أو معنوياً أو يشوه سمعته ومكانته أو حتى يحرجه .

والمعلومات السرية تكون سرية على الجميع حتى على رجال القانون ، ولا يمكن أن يباح بأى سر إلا بتصريح من العميل (يحسن أن يكون كتابياً) . والسرية نسبية وليست مطلقة تماماً وتتوقف على طبيعة المعلومات ، فن المعلومات التي لا تدخل في إطار السرية المعلومات العامة التي يعرفها الجميع ولا تمس خصوصيات العميل والتي يمكن أن يباح بها في موقف تعليمي دون ذكر الاسم أو ما يدل عليه أو في مؤتمر دراسة الحالة فقط لأعضاء فريق الإرشاد النفسى وفي بعض الحالات للوالدين . ويلاحظ أنه إذا كان من الضروري أن يكذب المرشد تقريراً عن العميل فيجب أن يقتصر على تحديد التشخيص وما اتخذ من إجراءات إرشادية ولا يتضمن أى معلومات سرية (وارمان Warman ، ١٩٦٣) . وتقدير مدى السرية متروك لحكمة المرشد وحسن تقديره . ويرى شتاينر Schneider (١٩٦٣) أن حق السرية يسقط في بعض الحالات منها حالات العنوان المباشر على المرشد أو على سمعته ومكانته أو الإضرار به ، ومنها إلحاق الضرر بطرف ثالث برىء ، ومنها العدوان على الصالح العام وحقوق المجتمع ، ومنها حدوث ضرر مؤكد للمرشد إذا تم الاحتفاظ بالسِر . وفي كل حالات جواز البوح بالسِر يكون بهدف رفع الضرر عن الطرف المضار بما لا يضر العميل وبشرط أن يكون الذى يباح له بالسِر مهنيًا ومستولاً بدوره عن الاحتفاظ بهذا السِر .

العلاقة المهنية : لا بد أن تكون العلاقة الإرشادية بين المرشد والعميل علاقة مهنية في إطار محدد من المعايير الاجتماعية الدينية والأخلاقية والقانونية المعروفة حتى يجد العميل فيها خبرة حقيقية لعلاقة أخلاقية نظيفة مع إنسان آخر . وينبغي ألا تتطور العلاقة المهنية إلى أى نوع آخر من العلاقات .

العمل المخلص : الإرشاد النفسى عمل إنسانى من الدرجة الأولى : ويحتاج إلى الإخلاص . ويتضمن ذلك تقديم أكبر قدر ممكن من العمل المخلص ، واستخدام أنسب وأجدى الوسائل والطرق الإرشادية التي تتفق مع حاجات العميل ومشكلته ، حتى يشعر المرشد بالرضا وراحة الضمير حين يتبنى وجه الله ولا يتبنى مجداً أو فائدة مادية أو شخصية ، وبحيث لا تتدخل في العمل أمور شخصية قد تفسده ، قال الله تعالى : « ولا يكلف الله نفساً إلا وسعها » (سورة البقرة ، آية ٢٨٦) وقال تعالى : « ... واتقوا الله وأعلموا أن الله بما تعملون بصير » (سورة البقرة . آية ٢٣٣) ، وقال تعالى « ... إنا لا نضع أجر من أحسن عملاً » (سورة الكهف ، آية ٣٠) .

العمل كفريق : يجب أن يقوم بعملية الإرشاد النفسى فريق متكامل متعاون من الأخصائيين مثل المرشد النفسى والطبيب النفسى والأخصائى الاجتماعى وغيرهم . بحيث يتبع ذلك فرصة تقديم الخدمات المتخصصة من كافة النواحي حتى يحقق الهدف . ومن

المعروف أن معظم المشكلات والاضطرابات النفسية لها أسبابها الاجتماعية ومظاهرها الجسمية وعناصرها النفسية وآثارها الاجتماعية . . . وهكذا .

احترام اختصاص الزملاء : يجب احترام اختصاص الزملاء في فريق الإرشاد النفسي . واحترام عملهم وتقديره وعدم القيام بعمل من اختصاص الآخرين مهما ظن ذلك سهلاً يمكن أن يقوم به أى إنسان .

الاستشارة المتبادلة : يجب القيام بالاستشارة المتبادلة مع الزملاء والخبراء والاستعانة بالأخصائيين الآخرين خاصة في الحالات الحدية أو الغريبة . فأحياناً قد يحتاج المرشد إلى مشورة طبيب الأعصاب أو الطبيب الباطني أو حتى المحامي .

الإحالة : ينبغي إحالة العميل إلى أخصائى آخر إذا تطلب الأمر بمجرد إدراك الحاجة إلى ذلك كأن تكون الحالة ليست من اختصاصه أو ليست في حدود إمكاناته أو تحتاج إلى الاستعانة بأخصائى آخر ، وذلك حفظاً على مصلحة كل من المرشد والعميل كما في حالة الشك في وجود مرض عقلى أو عضوى .

كرامة المهنة : الإرشاد النفسى مهنة. ولا بد من المحافظة على كرامة المهنة في علاقة المرشد بالعملاء وبالجمهور بصفة عامة . فلا يصح أن يعرض المرشد خدماته الإرشادية على الناس في الأماكن العامة وفي الجلسات العامة وفي وسائل الإعلام . وحتى في حالة الإعلان يجب أن يحافظ على كرامة المهنة . إن الإرشاد النفسى مهنة لها مكانتها ومكانها . ولا بد أن يسعى إليها من يحتاج إليها . وهناك مثل عامى يقول . « الخواجة ما ينتقلش للزبون » . كذلك يجب اتباع السلوك الشخصى والمهني الذى يتفق مع كرامة المهنة .

التكاليف : في حالة الإرشاد الخاص الذى يدفع العميل تكاليفه يجب أن تكون التكاليف بالمعروف دون استغلال ودون إرهاق للعميل ، ويجب ألا تتحكم في عملية الإرشاد نفسها مهما كانت الظروف . وفي حالة الإرشاد المحائى على حساب الدولة يجب أن يعطى المرشد حق العميل كاملاً في الخدمة بإخلاص وكأنه يدفع التكاليف . فعلاً . فالسألة أولاً وآخرها مسألة ضمير وأخلاق .

أسس فلسفية أخرى :

هناك بعض الأسس الفلسفية الأخرى أهمها :

الكيونة والصيرورة : Being and Becoming الكيونة هى أى ما يوجد أو ما يمكن أن يوجد . وكل الكائنات الموجودة فعلاً أو المحتمل وجودها مادية كانت أو روحية بسيطة أو معقدة تدخل في إطار الكيونة . والصيرورة تتضمن التغير . والكيونة والصيرورة متكاملتان وبينهما تغير يبق على الكيونة ويؤدى إلى الصيرورة . فنلا الطفل الصغير ينمو ويصير راشداً كبيراً ، أى أن الذى كان طفلاً وصار راشداً

ما زال نفس الشخص . وكل شيء في الإنسان يتغير مع الزمن والنمو ، فلا شيء في الإنسان في لحظة معينة يظل كما كان منذ عشر سنوات خلت أو حتى من عشر ثوان مضت . ولكن الشخص ما زال هو الشخص ، أى أن هناك أشياء في الشخص تظل كما هي بينا أشياء أخرى تتغير . ومعنى ذلك أنه ليس هناك جديد لأن ما يسمى جديداً جاء من قديم كائن ولا يمكن أن يأتي من لا شيء لأنه لا شيء يأتي من لا شيء . ومفهوم التغير قائم لأننا نعيش في عالم متغير . وفي الإرشاد النفسى لدينا المرشد والعميل وعبادة أو مركز الإرشاد ، ويكون الإرشاد النفسى فقط عندما يكون هناك شخص يقدم له الإرشاد وينظر إلى هذا الشخص ككائن يتغير رغم بقاءه نفس الشخص .

الجماليات : Aesthetics الجماليات فرع من الفلسفة يدرس الفن والجمال . وهنَّ المرشدون بالجماليات كأساس من الأسس الفلسفية للإرشاد النفسى على أساس أن تقدير الجمال وتلوقه جزء هام في مساعدة العميل في توافقه العام للحياة :

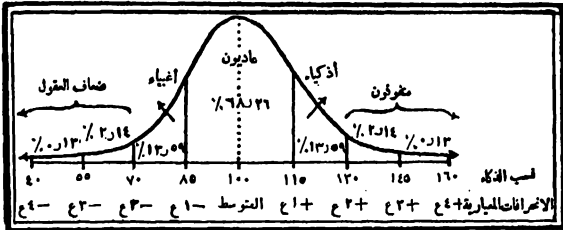
المنطق : Logic المنطق فرع من الفلسفة يدرس قواعد التفكير الصحيح : ولمعرفته جيداً يجب دراسة موضوعات مثل الاستقراء والاستنباط والمنطق الرياضى . الخ . وتحتاج عملية الإرشاد إلى دراسة المنطق وقواعده الأساسية إذ أن كثيراً من المناقشات في المقابلات الإرشادية تحتاج إلى التفكير المنطقى . وهناك من أساليب الإرشاد النفسى المختصر أسلوب الإقناع المنطقى الذى يقوم على تحديد أسباب السلوك المضطرب من أفكار ومعتقدات غير منطقية والتخلص منها بالإقناع المنطقى وإعادة العميل إلى التفكير المنطقى .

الأسس النفسية والتربوية

الفروق الفردية : Individual Differences

الفروق الفردية مبدأ وقانون عام أساسى في علم النفس يهتم بدراسة علم النفس الفارق وعلم النفس الفردى . وحيث أن التوجيه والإرشاد حق لكل فرد ، فإن مسألة الفروق الفردية تصبح ذات أهمية كبيرة . ونحن نعلم أن أى مدرس يدخل الصف الأول الابتدائى حيث التعليم إلزامى لكل يجد التوزيع الاعتدال الذى يبرز الفروق الفردية في القدرات وغيرها . فبالنسبة للتوزيع العادى للذكاء مثلا (انظر شكل ٩) نجد أن العاديين يتابعونه والمتفوقين يستسهلون ما يقوله والمتخلفين يحاولون متابعته دون جدوى . ولا بد من وضع هذه الفروق الفردية في الحساب في تعليمهم وإرشادهم .

والأفراد مختلفون كما وكيفا وعلى نطاق واسع شامل يظهر في كافة مظاهر الشخصية جسدياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً . وليس هناك معادلات معروفة تنطبق على كل الأفراد



شكل (٩) التوزيع المادي للذكاء

في أي جزء من برنامج التوجيه والإرشاد النفسي . إن لكل فرد عالمه الخاص الفريد وشخصيته الفريدة المميزة عن باقي الأفراد وله حاجاته وقدراته وميوله ، وهو يختلف عن كل من سواه بسبب سماته الموروثة وخصائصه المكتسبة . ولا يوجد اثنان على وجه الأرض صورة واحدة طبق الأصل . وحتى التوائم المتماثلة التي تنشأ من بويضة واحدة ذات بداية واحدة في النمو من كافة مظاهره سرعان ما يختلفان بسبب العوامل البيئية المتعددة التي تؤثر في النمو .

وحتى إدراك الفرد لذاته يختلف عن إدراك الآخرين لها ، وإدراكه للبيئة يختلف عن إدراك الآخرين لها . وإدراك الفرد لذاته وليسته يتأثر بعوامل كثيرة منها مستوى نموه ومستوى تعليمه وطبقته الاجتماعية والمجتمع الذي يعيش فيه . وما نراه من الاتفاق في الإدراك العام بين الأفراد مرجعه وجود الخبرات المشتركة المتشابهة بصفة عامة ، وحتى هذا الاتفاق لا يكون تاماً ولكنه يكون متقارباً . وهذا التقارب هو الذي يؤدي إلى التفاهم والتوافق (١) .

وهكذا نرى أن الفروق الفردية توضع في الحسبان تماماً في الإرشاد النفسي . فالمرشد عليه أن يعرف فيما يتعلق بأسباب المشكلات النفسية مثلاً أن بعض العوامل المسببة بصفة عامة قد تسبب مشكلة عند فرد ولا تسبب مشكلة عند فرد آخر . ونحن نعرف أن النار التي تذيب الدهن هي نفسها التي تجعل البيض يتجمد . فقد تحدث كارثة في أسرة فتفصل شخصية فرد وتهدم شخصية فرد آخر . ففي ضوء مبدأ الفروق الفردية تعدد طرق الإرشاد . وليس ثمة طريقة واحدة تناسب كل العملاء لما بينهم من فروق فردية .

الفروق بين الجنسين : Sex Differences

لقد خلق الله سبحانه وتعالى الجنسين وبينهما فروق فسيولوجية وجسمية واجتماعية

(١) يقول الشاعر :

والناس يصممهم شمل وبينهم في العقل فرق وفي الآداب والحسب

وعقلية وانفعالية . وتلعب التنشئة الاجتماعية دوراً هاماً في إبراز الفروق بين الجنسين في الأدوار الاجتماعية التي يقوم بها أفراد كل من الجنسين ، ويكتفى للتمثيل على ذلك بعض الفروق الخاصة في القدرات وفي الاتجاهات وفي الميول وفي المعايير الاجتماعية المتعلقة باللبس والعمل المتاح . . . الخ .

ومعروف في عالم المهنة أن هناك مهناً تكاد ترتبط بالجنس . أى أنه يوجد مهنة «رجالي» ومهنة «نسائي» . ومن أمثلة المهن التي يفضلها ويمجدها الذكور القوات المسلحة والصناعات الثقيلة والتعدين . ومن أمثلة المهن التي تفضلها ويمجدها الإناث السكرتارية والتدريس والتمريض والخدعة الاجتماعية .

وإلى جانب الفروق بين الجنسين حيويًا هناك فروق نفسية . ونحن نعرف أن الذكورة النفسية أو الأنوثة النفسية تتحدد في ضوء ما إذا كان سلوك الفرد أكثر ميلًا نحو السلوك الذكوري أو نحو السلوك الأنثوي بصرف النظر عن جنسه حيويًا . وفي الإرشاد النفسي نجد أن بعد الذكورة / الأنوثة masculinity/femininity أمر مهم لأنه لا يمكن القول أن عملية الإرشاد تكون واحدة وينطبق فيها على الإناث ما ينطبق على الذكور .

وهكذا نجد أن الفروق بين الجنسين لها أهميتها في كل مجالات الإرشاد وخاصة الإرشاد المهني والإرشاد الأسري والإرشاد الزواجي .

مطالب النمو : Developmental Tasks

يتطلب النمو النفسي السوي للفرد في كل مرحلة من مراحل نموه عدة أشياء . وهذه الأشياء يجب أن يتعلمها الفرد لكي يصبح سعيداً وناجحاً في حياته . إنها مطالب النمو التي تظهر في مراحل المتابعة (هافيجهرست Havighurst ، ١٩٥٢) .

وتوضح مطالب النمو المستويات الضرورية التي تتحدد كل خطوات نمو الفرد . وتتصلح مطالب النمو في توجيه العملية التربوية والعملية الإرشادية . وتبين مطالب النمو مدى تحقيق الفرد لذاته وإشباعه لحاجاته وفقاً لمستوى نضجه وتطور خبراته التي تتناسب مع مرحلة النمو .

وتتضح مطالب النمو من تفاعل مظاهر النمو العضوي (كما في تعلم المشي) وآثار الثقافة القائمة (كما في تعلم القراءة) ومستوى طموح الفرد (كما في اختيار المهنة) .

ويؤدي تحقيق مطالب النمو إلى سعادة الفرد ، ويسهل تحقيق مطالب النمو الأخرى في نفس المرحلة وفي المراحل التالية . ويلاحظ أن تحقيق مطالب النمو يحتاج إلى تعلم واتخاذ قرارات . وهذا واجب أساسي في عملية الإرشاد النفسي وفي العملية التربوية بصفة عامة . وفي نفس الوقت فإن عدم تحقيق مطالب النمو يؤدي إلى شقاء الفرد وفشله ،

وصعوبة تحقيق مطالب النمو الأخرى في نفس المرحلة وفي المراحل التالية .
وهكذا نلاحظ توابط مطالب النمو . فإذا أخذنا في الاعتبار النمو التكاملي للشخصية وضرورة تحقيق مطالب النمو وأهميته نجد أن هناك تكاملاً أفضياً ورأسياً في السلوك بمعنى أن الفرد الذي يحقق مطلباً من مطالب النمو تحقيقاً حسناً يميل إلى تحقيق باقي المطالب في المرحلة بدرجة حسنة أيضاً ، وهو أيضاً يميل إلى الاستمرار في تحقيق مطالب النمو في المراحل التالية بدرجة ماثلة من النجاح (بينيت Bennett ، ١٩٦٣) .

وفيما يلي أهم مطالب النمو خلال مراحل النمو المتتابعة :

مطالب النمو في مرحلة الطفولة : المحافظة على الحياة ، تعلم المشي ، تعلم استخدام العضلات الصغيرة ، تعلم الأكل ، تعلم الكلام ، تعلم ضبط الإخراج وعاداته ، تعلم الفروق بين الجنسين ، تعلم المهارات الحسية الحركية اللازمة للألعاب وألوان النشاط العادية ، تحقيق التوازن الفسيولوجي ، تعلم المهارات الأساسية في القراءة والكتابة والحساب ، تعلم المهارات العقلية المعرفية الأخرى اللازمة لشئون الحياة اليومية ، تعلم الطرق الواقعية في دراسة والتحكم في البيئة ، تعلم قواعد الأمن والسلامة ، تعلم ما ينبغي توقعه من الآخرين ، وخاصة الوالدين والرفاق ، تعلم التفاعل الاجتماعي مع رفاق السن وتكوين الصداقات والاتصال بالآخرين والتوافق الاجتماعي ، تكوين الضمير وتعلم التمييز بين الصواب والخطأ والخير والشر ومعايير الأخلاق والقيم ، التوحد مع أفراد نفس الجنس وتعلم الدور الجنسي في الحياة ، تكوين اتجاهات سليمة نحو الجماعات والمؤسسات والمنظمات الاجتماعية ، تكوين المفاهيم والمدرجات الخاصة بالحياة اليومية ، تعلم المشاركة في المسؤولية، تعلم ممارسة الاستقلال الشخصي ، تكوين مفاهيم بسيطة عن الواقع الاجتماعي ، نمو مفهوم الذات واكتساب اتجاه سليم نحو الذات ، الإحساس بالثقة في الذات وفي الآخرين ، تحقيق الأمن الانفعالي ، تعلم الارتباط الانفعالي بالوالدين والإخوة والآخرين ، تعلم ضبط الانفعالات وضبط النفس .

مطالب النمو في مرحلة المراهقة : نمو مفهوم سوى الجسم وتقبل الجسم ، تقبل الدور

الجنسي في الحياة ، تقبل التغيرات التي تحدث نتيجة للنمو الجسمي والفسيولوجي والتوافق معها ، تكوين المهارات والمفاهيم العقلية الضرورية للإنسان الصالح ، استكمال التعليم ، تكوين علاقات جديدة طيبة ناضجة مع رفاق السن من الجنسين ، نمو الثقة في الذات والشعور الواضح بكيان الفرد ، تقبل المسؤولية الاجتماعية ، امتداد الاهتمامات إلى خارج حدود الذات ، اختيار مهنة والاستعداد لها (جسدياً وعقلياً وانفعالياً واجتماعياً) ، تحقيق الاستقلال اقتصادياً ، ضبط النفس بخصوص السلوك الجنسي ، الاستعداد للزواج والحياة الأسرية، تكوين المهارات والمفاهيم اللازمة للاشتراك في الحياة المدنية للمجتمع ، معرفة السلوك الاجتماعي المعياري المقبول الذي يقوم على المسؤولية وممارسته، نمو والقيام

بالدور الاجتماعي الجنسى السليم . اكتساب قيم مختارة ناضجة تتفق مع الصورة العملية للعالم الذى نعيش فيه . إعادة تنظيم الذات ونمو ضبط الذات ، بلوغ الاستقلال الانفعالى عن الوالدين وعن الكبار .

مطالب النمو في مرحلة الرشد : تقبل التغيرات الجسمية التى تحدث في هذه المرحلة والتوافق معها . توسيع الخبرات العقلية المعرفية بأكبر قدر مستطاع ، اختيار الزوج ، الحياة مع زوجة أو زوج . تكوين الأسرة وتحقيق التوافق الأمري ، تربية الأولاد والقيام بعملية التنشئة الاجتماعية لهم ، التطبيع والاندماج الاجتماعى ، ممارسة المهنة وتحقيق التوافق المهنى . تكوين مستوى اقتصادى مناسب مستقر والمحافظة عليه ، ممارسة الحقوق المدنية وتحمل المسئولية الاجتماعية والوطنية ، إيجاد روابط اجتماعية تتفق مع الحياة الحديده ، تكوين وتنمية الهوايات المناسبة لهذه المرحلة ، تقبل الوالدين بالشيخوخة ومعاملتهم معاملة طيبة والتوافق لأسلوب حياتهم ، تكوين فلسفة عملية للحياة ، تحقيق الاتزان الانفعالى .

مطالب النمو في مرحلة الشيخوخة : التوافق بالنسبة للضعف الجسمى والمتاعب الصحية المصاحبة لهذه المرحلة ، القيام بأى نشاط ممكن يتلاءم مع قدرات الشيخ ، تحقيق ميول نشاطه وتنويع الاهتمامات ، التوافق بالنسبة للإحالة إلى التقاعد أو ترك العمل ، التوافق بالنسبة لتقص الدخلى نسبياً ، الاستعداد لتقبل المساعدة من الآخرين وتقدير ذلك ، التوافق بالنسبة للتغيرات الأمرية وترك الأولاد للأمرية واستقلالهم فى أمرهم الحديده ، التوافق لموت الزوج أو الأصدقاء ، تنمية وتعميق العلاقات الاجتماعية القائمة بين الأقران ، تكوين علاقات اجتماعية جديدة ، تحقيق التوافق مع رفاق السن ، الوفاء بالالتزامات الاجتماعية فى حدود الإمكانيات ، تقبل الواجبات الاجتماعية والوطنية ، تقبل التغير الاجتماعى المستمر والتوافق معه ومع الجيل التالى ، تهئية الجو النفسى الصحى المناسب للحياة الصالحة لهذه المرحلة .

مطالب النمو العامة فى كل المراحل: نمو واستغلال الإمكانيات الجسمية إلى أقصى حد ممكن ، تحقيق الصحة الجسمية ، تكوين عادات سليمة فى الغذاء والنوم والريضة والوقاية الصحية ، تعلم المهارات الجسمية الضرورية لنمو السليم ، حسن المظهر الجسمى العام ، النمو العقلى المعرفى واستغلال الإمكانيات العقلية إلى أقصى حد ممكن ، تحصيل أكبر قدر ممكن من المعرفة والثقافة العامة وعادات التكبير الواضح ، نمو اللغة وسلامة التعبير عن النفس ، تنمية الابتكار ، تنمية مهارات جديدة ، النمو الاجتماعى المتوافق إلى أقصى حد مستطاع ، تقبل الذات والثقة بالذات ، تقبل الواقع وتكوين اتجاهات وقيم سليمة ، التقدم المستمر نحو السلوك الأكثر نضجاً ، المشاركة الابتكارية المسئولة فى الأسرة والجماعات الأخرى ، الاتصال والتفاعل السليم فى حدود البيئة ،

والاستمتاع بالحياة التي يستمتع بها الآخرون، توسيع دائرة الميول والاهتمامات والهوايات، تنمية المهارات الاجتماعية التي تحقق التوافق الاجتماعي السوي . تحقيق النمو الأخلاقي والديني القويم ، النمو الانفعالي إلى أقصى درجة ممكنة، تحقيق الصحة النفسية بكافة الوسائل، إشباع الفرائض مثل الغريزة الجنسية، والوالدية والميل إلى الاجتماع... الخ، تحقيق الدوافع للتحصيل والنبوغ والتفوق... الخ ، إشباع الحاجات مثل الحاجة إلى الأمن والانتماء والمكانة والتقدير والحب والمحبة والتوافق والمعرفة وتنمية القدرات والنجاح والدفاع عن النفس والقبض والتوجيه والحرية ... الخ .

الأسس الاجتماعية

الاهتمام بالفرد كعضو في جماعة :

هذا المبدأ مكمل للمبدأ القائل إن السلوك الإنساني فردي - اجتماعي . فالفرد لا يعيش فرداً في المجتمع . إن الإنسان كائن اجتماعي منذ اللحظة الأولى لولادته ومنذ أن تلقاه والداه بالفرحة ودأباً على تنشئته اجتماعياً من مهده ، تلك العملية التي يسهم فيها مؤسسات ووكالات اجتماعية أخرى كالرفاق والمدرسة ووسائل الإعلام ودور العبادة والثقافة بصفة عامة . والفرد يعيش في واقع اجتماعي له معايير وقيم ، وهو يعيش في جماعة ليست مجرد مجموعة من الأفراد وإنما هي كيان اجتماعي يؤثر في الفرد . وفي الإرشاد والعلاج النفسي توجد طريقة ممتازة وهي الإرشاد الجماعي ينتظر أن تكون أبرز طرق الإرشاد النفسي في المستقبل . فالحضارة المتقدمة السريعة التغير وأمراض الحضارة ستصبح من الكثرة بحيث تحتم الإرشاد الجماعي لقلّة الأخصائيين مهما كثر عددهم (وسياتى الكلام عن الإرشاد الجماعي في الفصل السابع إن شاء الله) .

ولاهمية اعتبار الفرد كعضو في جماعة بل في جماعات كثيرة له فيها أدوار اجتماعية يقوم الإرشاد الجماعي على أساس دراسة ديناميات الجماعة وعملية التفاعل الاجتماعي وعمليات المسيرة والمفاخرة في السلوك . وهناك نوعان من الضغط الاجتماعي أحدهما توجهه الجماعة إلى الفرد ، والآخر ينشأ داخل الفرد ، وكلاهما يدفعان الفرد دفعا إلى مسيرة معايير الجماعة والالتزام بها . وهذا يستل تماماً في عملية الإرشاد .

ويتأثر السلوك الاجتماعي للفرد بالجماعات التي ينتمى إليها الجماعة المرجعية Reference Group وهي الجماعة التي يرجع إليها الفرد في تقييم سلوكه الاجتماعي والتي يلعب فيها أحب الأدوار الاجتماعية إلى نفسه، وهي أكثر الجماعات إشباعاً لحاجات الفرد، ويشارك أعضاها الدوافع والميول والاتجاهات والقيم والمعايير والمثل ويتوحد معها، وهي تؤثر في سلوك الفرد فتحدد مستويات طموحه وإطاره المرجعي للسلوك :

كذلك يتأثر الفرد بالثقافة الاجتماعية : التي ينتمى إليها بما فيها من عادات وتقاليده وعرف وأخلاقيات وفولكلور . . الخ . وكل فرد يتحمس لجماعته المرجعية وثقافته وقد يتعصب لها ويرى ويعتقد أن أساليبها السلوكية هي أصح الأساليب .

وقد يكون الفرد عضواً في جماعة أقلية في المجتمع الكبير . وجماعة الأقلية لها سيكولوجيتها وسوسولوجيتها . وقد تكون هذه الأقلية دينية أو سلالية أو مهنية أو لغوية وقد تكون أقلية ممتازة أو مواطنين من الدرجة الثانية . . الخ .

ونحن نجد أن الفرد يعيش في وسط اجتماعي ثقافي يتأثر به للدرجة أن شخصية الفرد - مع وضوح الفروق الفردية - تقرب من الشخصية الأساسية التي تأخذ من شخصية الأمة وتعطيها .

وهكذا نجد أنه حتى بالنسبة لهدف الإرشاد النفسي وهو تحقيق الذات والتوافق والصحة النفسية يتضمن شعور الفرد والسعادة مع نفسه ومع الآخرين . أى أن المرشد وهو يتعامل مع العميل يضع في حسابه أنه دائماً عضو في جماعة ويعيش في مجال اجتماعي .

الاستفادة من كل مصادر المجتمع :

إن المشورين عن برنامج التوجيه والإرشاد النفسي يستفيدون من المساعدات الممكنة من سائر المؤسسات الاجتماعية :

ومن أهم المصادر والمؤسسات التي تقدم مساعدات قيمة : المؤسسات الدينية ، ومؤسسات الخدمة الاجتماعية ، ومؤسسات التأهيل المهني ، ومؤسسات رعاية المعوقين . . . وغيرها .

وتعتبر المدرسة أكثر المؤسسات الاجتماعية أهمية من حيث قدرتها على تقديم الخدمات الإرشادية لأكبر عدد من أطفال المجتمع وشبابه سواء عن طريق المرشدين أو عن طريق المدرسين - المرشدين .

الأسس العصبية والفسولوجية

النفس والجسم :

العميل إنسان له جسم يتكون من عدد من الأجهزة الحيوية مثل الجهاز العصبي والجهاز الدوري والجهاز التنفسي والجهاز الهضمي وجهاز الغدد . . الخ . وكل جهاز يتكون من أعضاء تتكون بدورها من أنسجة تتكون من خلايا لها خصائص معينة وتخصص في أداء وظائف مختلفة . فهناك الخلايا العصبية والأنسجة التي تخصص في التوصيل العصبي ، وهناك خلايا وأنسجة الغدد التي تخصص في الإفراز . . . وهكذا . والإنسان يسلك في محيطه البيئي كوحدة نفسية جسمية ، تتأثر الحالة النفسية بالحالة

الجسمية - والعكس الصحيح - في توازن تحت الظروف العادية لشخصية سوية متوافقة . والجسم يعتبر وسيطاً بين البيئة الخارجية وبين الذات ككيان نفسى . ويؤدى الضغط الانفعالى الشديد المزمع واضطراب الشخصية إلى أن يضطرب هذا التوازن .

ونحن نعلم أنه لا يوجد جسم بدون نفس إلا الحماد والحث ، ولا يوجد نفس بدون جسم إلا الأرواح والأشباح ، ولا يوجد اضطراب جسمى بحث يؤثر فى الجسم دون النفس ، ولا يوجد اضطراب نفسى بحث يؤثر فى النفس دون الجسم .

ونحن نعلم أن أهم الأمثلة التى توضح الارتباط الوثيق بين النفس والجسم تأثير الانفعال النفسى على العمليات الفسيولوجية أى على وظائف أعضاء الجسم . فانفعال الحزن يؤدى إلى انسكاب الدموع ، وانفعال الغضب يؤدى إلى إسراع ضربات القلب ، وانفعال الحجلب يؤدى إلى احمرار الوجه ، وانفعال الخوف يؤدى إلى شحوب الوجه ، والقلق يؤدى إلى فقد الشهية. ومن المعروف أنه كما يسبب المرض الجسمى الاكتئاب ، فان الإرهاق العصبى يؤثر فى وظائف أعضاء الجسم المختلفة .

وهكذا يحتاج المرشد النفسى إلى دراسة ومعرفة عصبية فسيولوجية حتى يتمكن من مساعدة عملائه . إنه لا بد أن يعرف - إلى جانب دراسته النفسية - شيئاً عن الجسم من حيث التكوين والوظيفة وعلاقتها بالسلوك بصفة عامة ، ويكفى للتدليل على ذلك أن عملية الإرشاد نفسها تتضمن عملية تعلم ، ويقوم المخ وبقية الجهاز العصبى بدور رئيسى فى عملية التعلم عصبياً وفسيولوجياً ، وبالإضافة إلى ذلك يحتاج المرشد إلى التفريق بين الاضطرابات العادية والاضطرابات المستيرية والاضطرابات النفسية الجسمية والاضطرابات العضوية .

الجهاز العصبى : Nervous System

الجهاز العصبى هو الجهاز الحيوى الرئيسى الذى يسيطر على أجهزة الجسم الأخرى برسائل عصبية خاصة تنقل الإحساسات المختلفة (المثيرات) الداخلىة والخارجية ويستجيب لها فى شكل تعليمات إلى أعضاء الجسم ، مما يؤدى إلى تكييف نشاط الجسم ومواءمته لوظائفه المختلفة الإرادية واللاإرادية الضرورية للحياة بانتظام وتكامل . وبفضل الجهاز العصبى يستطيع الجسم أن يتفاعل مع بيئته الداخلىة والخارجية .

ولا يسمح المجال هنا بتفصيل دراسة الجهاز العصبى ولكن يمكن الرجوع إلى مراجع علم النفس الفسيولوجى للتفصيل (وللإيجاز انظر حامد زهران ، ١٩٧٧ أ) .

ووحدة النسيج العصبى هى الخلية العصبية ومحورها وتشعباتها ، ومن خصائصها المميزة أنها إذا تلفت لا تتجدد ولا تموض .

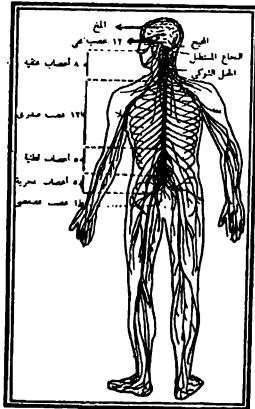
والأعصاب تتكون من حزمة محاور وألياف عصبية . ووظيفتها هى توصيل

الإشارات العصبية بين المخ والحبل الشوكي والجهاز العصبي الذاتي من جهة وبين جميع أجزاء الجسم من جهة أخرى ، أى أنها تعمل في اتجاهين ، فنها : أعصاب مستقبلية (موردة) حسية ، وأعصاب مرسله (مصلرة) حركية ، وأعصاب متوسطة (موصلة) مشتركة (حسية حركية) .

وينقسم الجهاز العصبي إلى :

الجهاز العصبي المركزي Central Nervous System

وهو الذى يتحكم فى السلوك الإرادى للانسان (انظر شكل ١٠) ويشمل :

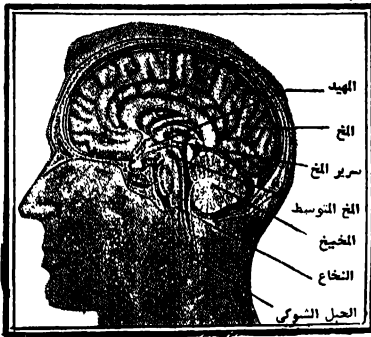


شكل (١٠)
الجهاز العصبي المركزي

المخ Brain : لقد كرم الله الإنسان ووهبه مخاً كبيراً هو الأساس فى تقرير السلوك ، يمكنه من السلوك بمرونة وتوافق مع البيئة وتوجيه سلوكه توجيهاً ذكياً . ويتركب المخ من القشرة واللب . ويحيط به السائل المخى الشوكى والسحايا لحمايته وتغذيته . وله ثلاثة أجزاء رئيسية هي :

— المخ الملقى : ووظيفته بصفة عامة هي العمليات العقلية العليا والإحساس والحركة الإرادية ، وينقسم إلى فصوص هي : الفص الجبهي (الأممى) وهو مركز الوظائف العقلية العليا كالإدراك والتفكير، والفص الجدارى (الجانبى) وهو مركز الإحساس غير المخصص كاللمس والألم، والفص الصدغى وفيه مركز السمع ، والفص القذالى (الخلقى) وفيه مركز البصر ، وبينها شقوق .

- المخ المتوسط : بين المخ المقدمى والمخ المؤخرى ويشمل : فخذى المخ (وهما يربطان القنطرة بقصى المخ وبالجلب الشوكى وبالمخيخ ويمر بهما المحاور الحساسة الصاعدة والمحاور الحركية النازلة ، والأجسام التوأمية الأربعة (التي تتصل بحاسة البصر وحاسة السمع) ، ويليه سرير المخ (وهو مركز استقبال الإحساسات وتصنيفها وملتقى المسارات العصبية من قشرة المخ وإليها) وأسفل منه المهيد (وهو المركز الأساسى للجهاز العصبي الذاق وهزة الوصل بين الانفعال وبين الجهاز العصبي الذاتى) .
- المخ المؤخرى : ويشمل : القنطرة (وبها مسارات عصبية تتصل بالنخاع والجلب الشوكى والمخيخ) ، والنخاع المستطيل (وبه مراكز حيوية ومن وظائفه الهامة التحكم فى الجهاز الدورى والجهاز التنفسى) ، والمخيخ (ووظيفته تنظيم الحركات الإرادية) وتوافقها وحفظ توازن الجسم أثناء الحركة والسكون (انظر شكل ١١) :



شكل (١١) قطاع فى الدماغ

- أعصاب المخ : وتخرج من المخ (وعدها ١٢ زوجاً) ثلاثة للحساسة وثلاثة لحركة العينين وثلاثة حسية حركية وثلاثة للتعبير .
- الجبل الشوكى : (النخاع الشوكى) Spinal Cord وهو مركز توصيل التيارات العصبية من المخ وإليه ، كما أنه مركز الانعكاسات العصبية ، ويخرج منه الأعصاب الشوكية وعددها ٣١ زوجاً تنوزع على جميع أجزاء الجسم بالعنق والذراع والأطراف .
- الجهاز العصبي الذاتى (التلقائى) Autonomic Nervous System (انظر شكل ١٢) وهو الذى يتحكم فى السلوك اللاإرادى للإنسان : وهو جهاز مستقبل يعمل تلقائياً أو ذاتياً أو لا إرادياً أو لا شعورياً . وينقسم إلى جهازين فرعيين يعمل كل منهما عملاً مضاداً لعمل الآخر ولكنه مكمل له ، وهما :

الذائق بقسمية التعاطفي ونظير التعاطفي إلى الأعضاء الخاصة بها . وفوق هذا كله فإن الجهاز العصبي هو الذي يصدر عنه السلوك السوي واللاسوي . ومن ثم أهميته بالنسبة لنا .

وإذا حدث انفعال مزمن وتحول عن طريق الجهاز العصبي المركزي إلى أعراض جسمية في شكل خلل في أعصاب الحس والحركة تصيب أعضاء الجسم التي يتحكم فيها الجهاز العصبي المركزي (الإرادى) مثل الحواس وجهاز الحركة . وهذا هو «الهستيريا» Hysteria . ومن الأعراض الحسية للهستيريا : العمى المستيري والصمم المستيري والحشم المستيري وفقدان حاسة الذوق وفقدان الحساسية الجلدية والحدار المستيري والألم المستيري . ومن الأعراض الحركية للهستيريا : الشلل المستيري والرعدة المستيرية والتشنج المستيري والصرع المستيري وعقال العضل والخرس المستيري .

وكذلك إذا حدث انفعال مزمن وتحول عن طريق الجهاز العصبي الذاتي إلى أعراض جسمية تصيب أعضاء الجسم التي يتحكم فيها الجهاز العصبي الذاتي (اللاإرادي) ظهرت الاضطرابات النفسية الجسمية Psychosomatic Disorders . ومن الأعراض النفسية الجسمية في الجهاز الدوري : الذبحة الصدرية وعصاب القلب وارتفاع أو انخفاض ضغط الدم والإغماء ، وفي الجهاز التنفسي : الربو الشعبي والتهاب مخاطية الأنف ، وفي الجهاز الهضمي : قرحة المعدة والتهاب المعدة المزمن والتهاب القولون وفقدان الشهية العصبي والشراهة والتقيؤ العصبي والإمساك المزمن والإسهال . وفي الجهاز القلبي : مرض السكر والبدانة والتسمم الدرقي ، وفي الجهاز التناسلي : العنة والبرود وتشنج المهبل واضطراب الحيض والعمق والإجهاض المتكرر ، وفي الجهاز البولي : احتباس البول وكثرة التبول والبول . وفي الجهاز العضلي الهيكلي : آلام الظهر والتهاب المفاصل الروماتيزي ، وفي الجلد : الأرتيكاريا والتهاب الجلد العصبي والحكاك والأكزيما العصبية وسقوط الشعر وفرط العرق والحساسية وحب الشباب ، وفي الجهاز العصبي الصلداغ النصفي وإحساس الأطراف الكاذب .

الفصل الثالث

نظريات التوجيه والإرشاد النفسي

THEORIES OF GUIDANCE AND COUNSELLING

- أهمية نظريات التوجيه والإرشاد النفسي
- نظرية الذات
- النظرية السلوكية
- نظرية المجال
- نظرية السمات والعوامل
- نظرية التحليل النفسي
- أوجه الشبه والاختلاف بين نظريات الإرشاد النفسي



شکل (۱۳)

أهمية نظريات التوجيه والإرشاد النفسي

التوجيه والإرشاد النفسي علم قائم على نظريات متطورة :

عرفنا أن الإرشاد النفسي علم يقوم على نظريات علمية (راجع ص ٣٩) . ونحن نعرف أن البحث العلمي يبدأ من دراسة الظواهر النفسية والفروض مروراً بالدراسات التجريبية التي تعطى نتائج وحقائق وقوانين تلخصها نظرية .

وليس معنى هذا أن النظرية هي نهاية المطاف وأن العلم ينتهي والبحث العلمي يتوقف بمجرد الوصول إلى نظريات . ولكن عند التوصل إلى نظرية تبدأ الحلقة من جديد وتختصم النظرية للبحث العلمي المستمر .

وهكذا يظهر نظريات جديدة وتوضع نظريات قديمة في متحف علم النفس ولا يبقى لها غير القيمة التاريخية فقط . وسوف توضع في المستقبل بعض النظريات الحالية في متحف علم النفس أيضاً . ونحن نعرف أنه كان فيما مضى يوجد أشباه نظريات أو نظريات كاذبة في الإرشاد النفسي *pseudo - guidance theories* وأصبحت في ذمة التاريخ ومنها ما كان يسمى النظريات الروحانية ومنها ما كان يتعلق بالتنجيم والفراسة وقراءة الكف وغيرها (روسبكرانس وهيدين *Rosecrance and Hayden* ١٩٦٠) . إن العلم يتطور ، والنظريات السابقة والحالية ترتبط بأسماء علماء معينين توصلوا إليها ، وهي محددة بينات وبإجراءات تجريبية وكليتيكية محددة . فنحن نعرف نظرية الذات لكارل روجرز ونظرية المجال لكيرت ليفين . . . وهكذا . ونحن نعرف أن الأساليب العلمية التي استخدمها هؤلاء تتطور ، وإمكانات البحث العلمي تنمو وتتغير وتستجد أساليب حديثة تثير الطريق أكثر وتوسع مجال الرؤية وتضاعف إمكانات الكشف العلمي .

أهمية دراسة النظريات :

لا شك أن المرشد النفسي يجب أن يعمل في ضوء نظرية ، والنظرية النفسية إطار هام يضم مجموعة منظمة متناسقة متكاملة من الحقائق والقوانين التي تفسر الظواهر النفسية ، والنظرية يجب أن تتضمن الفروض الأساسية التي بنيت عليها ، كما يجب أن تتضمن مجموعة من التعريفات الإجرائية أو التجريبية . والفروض يجب أن تكون ذات صلة بالوقائع التجريبية التي تهتم بها النظرية . وتهدف النظرية إلى اكتشاف العلاقات التجريبية الثابتة بين المتغيرات . والنظرية يجب أن تكون هادفة وفعالة ، بمعنى تفسير الظواهر وتنظيم الحقائق والقوانين في شمول وتكامل يفيد في العمل ويمكن من الضبط والتنبؤ الدقيق . والإرشاد النفسي يهتم بدراسة وفهم وتفسير وتقييم السلوك والتنبؤ به وتعديله وتغييره . ومن ثم فلا بد من دراسة النظريات التي تفسر السلوك وكيفية تعديله • وتفيد دراسة

نظريات الإرشاد النفسى فى فهم العملية الإرشادية نفسها ، وفهم أوجه الشبه والاختلاف بين طرق الإرشاد .

ونحن نجد أن بعض المرشدين يفضلون العمل فى ضوء نظرية محددة دون غيرها من النظريات مثل نظرية الذات بطريقة الإرشاد غير المباشر أو الإرشاد المركز حول العميل . . . وهكذا .

ملاحظات :

تختلف دراستنا لنظريات التوجيه والإرشاد النفسى قليلا عن دراسة نفس النظريات فى إطار دراسة الشخصية مثلا . فالاهتمام هنا منصب على ما يتعلق بالتوجيه والإرشاد النفسى نظرياً وعملياً . أى أن المهم ليس معرفة تفاصيل النظريات بقدر معرفة الأسس التى قامت عليها النظريات . ولن نقارن بين النظريات بقصد التفضيل بينها ، ذلك لأن التركيز هنا يكون على عملية الإرشاد ككل فى شمول وتكامل آخذين من كل نظرية ما يفيد : إن اتباع نظرية واحدة والتمسك بها لدرجة التعصب يعتبر نوعاً من الجمود العلمى غير المرغوب . ونحن نعلم أن أى نظرية مهما كانت لا تلو على النقد . وفى نفس الوقت قد يلجأ بعض المرشدين تحت ستار اتباع الأسلوب الحيارى وباسم المرونة إلى التوفيق والتأليف والتوليف بين النظريات أكثر من اللازم لدرجة تؤدى إلى نتيجة غير علمية وغير مرغوبة .

ونحن نعلم أنه لا توجد قوانين عامة للسلوك البشرى تنطبق على كل الناس بصدق كامل ، والمرشد حين يتعامل مع مشكلات بشرية معقدة لابد أن يقوم عمله على أساس عدد من النظريات وليس نظرية واحدة ، لأنه لا وجود لمثل هذه النظرية الواحدة الشاملة بخصوص السلوك البشرى فى علم النفس (تيلور Taylor ، ١٩٧١) .

وهكذا تعدد نظريات التوجيه والإرشاد النفسى . وهذا التعدد يفيد فى مواجهة تعدد المشكلات التى يتناولها الإرشاد النفسى فى شخصيات العملاء والمرشدين أنفسهم .
وفىما يلى عينة من نظريات التوجيه والإرشاد النفسى الهامة التى ترتبط ارتباطاً مباشراً بطرق الإرشاد النفسى .

نظرية الذات

SELF THEORY

يتضمن التوجه والإرشاد النفسى دراسة الذات ومفهوم الذات . والذات هى جوهر الشخصية ، ومفهوم الذات هو حجر الزاوية فيها وهو الذى ينظم السلوك . ويقول ألبورت Allport (١٩٣٧) إن مفهوم «الذات» مفهوم أساسى فى دراسة الشخصية .



وقد استعرض فيرونون Vernon (١٩٦٤) عدداً من نظريات الذات ، ويؤكد أن أهمها نظرية الذات لكارل روجرز Rogers .

ونظرية الذات لكارل روجرز Rogers' Self- Theory هي أحدث وأشمل نظريات الذات وذلك لارتباطها بطريقة من أشهر طرق الإرشاد والعلاج النفسي وهي طريقة الإرشاد والعلاج المركز حول العميل Client - centred ، أو غير المباشر nondirective وهذه النظرية بنيت أساساً على دراسات وخبرة روجرز في الإرشاد والعلاج النفسي .

شكل (١٤) كارل روجرز

وقد بدأ تاريخ نظرية الذات لكارل روجرز عندما بدأ روجرز الإرشاد والعلاج النفسي المركز حول العميل ، واتضح أول معالمها في كتابه « الإرشاد والعلاج النفسي » Counseling and Psychotherapy سنة ١٩٤٢ ، وعندما بلور بعض النقاط الهامة في العلاج النفسي المركز حول العميل سنة ١٩٤٦ ، وعندما كتب مقالا بعنوان « بعض الملاحظات على تنظيم الشخصية » Some Observations on the Organization of Personality سنة ١٩٤٧ ، وعندما كتب كتابه « العلاج المركز حول العميل » Client - Centered Therapy سنة ١٩٥١ ، وفي تجميعه الشامل المركز للنظرية في المجلد الثالث من كتاب « علم النفس : دراسة علم » الذي حرره كوش Koch سنة ١٩٥٩ وفي كتابه : On Becoming a Person : A Therapist's View of Psychotherapy سنة ١٩٦١ الذي لخص فيه التغيير الذي طرأ على نظريته منذ سنة ١٩٤٢ حتى سنة ١٩٦١ قائلا : « في السنوات الأولى من تخصصي في الإرشاد والعلاج النفسي كنت أسأل السؤال الآتي : كيف أستطيع أن أعالج أو أغير هذا الشخص ؟ والآن أعيد صياغة ذلك السؤال بهذه الطريقة : كيف أستطيع أن أوجد علاقة ومناخاً نفسياً يستطيع هذا الشخص من خلاله أن يحقق أفضل نمو نفسي ؟ » .

وهناك مكونات رئيسية في نظرية الذات لكارل روجرز . هذه المكونات هي : الذات ، مفهوم الذات ، الخبرة ، الفرد ، السلوك ، المجال الظاهري .

الذات : Self

تمثل الذات قلب نظرية روجرز . ومفهوم « الذات » قديم قدم الحضارة المصرية . وقد مر مفهوم « الذات » بنمو ديني وفلسفي عبر التاريخ ، واقتبس المنكرون اليونان مثل

أفلاطون وسقراط وأرسطو وفلسفوه ، ثم احتضنه المفكرون العرب مثل العلامة ابن سينا في القرن العاشر والعالم الفيلسوف أبو حامد الغزالي في القرن الحادى عشر . ولقد علمنا الله ما لم نكن نعلم عن : النفس الملهمة ، والنفس اللوامة ، والنفس البصيرة ، والنفس المطمئنة ، والنفس الأمانة بالسوء . ويقول الغزالي إن الواجهات الأربع الأولى للنفس البشرية حميدة أما الأخيرة فهي غير محمودة . وقد ذكر ابن سينا (٩٨٠ - ١٠٣٧) مفهوم الذات على أنه الصورة المعرفية للنفس البشرية . وتكلم من جاء بعد ذلك من المفكرين عن مفهوم «الذات» متبذئين بين الروح soul تارة وبين الذات self تارة أخرى مثل جون لوك (١٦٣٢ - ١٧٠٤) وجورج بيركلي Berkeley (١٦٨٥ - ١٧٥٣) وهيوم Hume (١٧٤٠) وتوماس براون Brown (١٧٧٨ - ١٨٢٠) وجيمس ميل Mill (١٨٢٩) وكانت Kant (١٨٣٨) . وفي العقد الأخير من القرن التاسع عشر فقط بدأ المفهوم «العجوز» للذات يحتل مكانه الصحيح في علم النفس «الرضيع» كفهوم نفسى خلال كتابات ويليام جيمس James (١٨٩٠) . ومنذ بداية القرن الحادى أخذت معظم النظريات النفسية تتبنى مفهوم «الذات» self أو «الأنا» ego كفهومين هامين في دراسة الشخصية والتوافق النفسى ، ولكن النظريات اختلفت حول طبيعة الذات وبنيتها وتركيبها وأبعادها ووظائفها ، وحتى على تعريفها . وكان الخلط كثيراً بين مصطلح الذات ومصطلح الأنا تارة على أنهما مختلفان وتارة على أنهما مترادفان .

وقد وجد علماء النفس في النصف الأول من القرن العشرين أنه لا يمكن الكتابة في علم النفس دون الاهتمام بالذات . ومنذ العقد الرابع من هذا القرن أخذت الذات مكانها الطبيعى في دراسات علم النفس . وأصبح مفهوم الذات الآن ذا أهمية بالغة ويحتل مكان القلب في الإرشاد والعلاج النفسى . وكثرت الدراسات والبحوث وظهر ما يسمى سيكولوجية الذات Self Psychology .

وهكذا نرى أن مفهوم «الذات» قديم قدم الحضارة المصرية ذاتها ، وجديد جدة أى مفهوم نفسى معاصر وضع تحت ضبط البحث النفسى العلمى . ويلخص تاريخ الذات ومكانها في علم النفس قول ماثور «إن علم النفس فقد أولاً روحه ثم فقد وعيه وشعوره ثم فقد عقله ، ولكنه لحسن الحظ وجد ذاته واكتشف نفسه» .

وعلى كل حال فقد اختار المؤلف تعريف الذات كما حدد في نظرية روجرز . الذات هى كينونة الفرد أو الشخص . وتنمو الذات وتنفصل تدريجياً عن المجال الإدراكى . وتتكون بنية الذات نتيجة للتفاعل مع البيئة . وتشمل الذات المدركة ، والذات الاجتماعية ، والذات المثالية . وقد تمحص قيم الآخرين ، وتسمى إلى التوافق والاتزان والثبات وتنمو نتيجة للتضيق والتعلم ، وتصبح المركز الذى تنتظم حوله كل الخبرات .

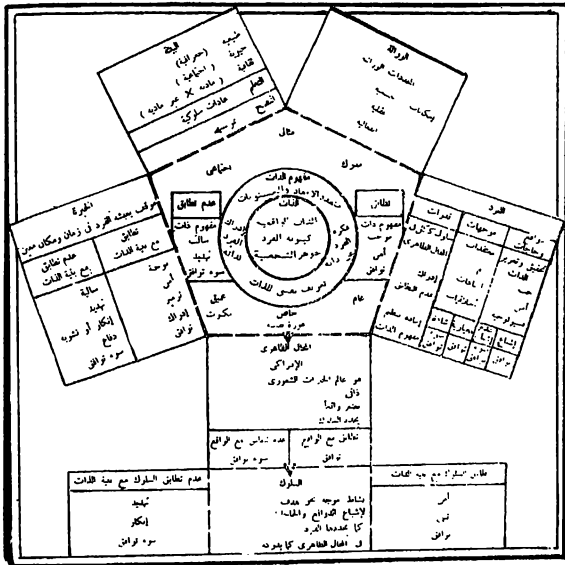
مفهوم الذات : Self — Concept

متدأن بدأ روجرز في بلورة نظرية الذات أصبح « مفهوم الذات » من أهم موضوعات البحث في علم النفس ، وأصبح ذا أهمية خاصة في الإرشاد والعلاج المراكز حول العميل وقد وصفت روش وويلي Wylie (١٩٦١) وحالات عدداً كبيراً من الدراسات والبحوث حول مفهوم الذات وعلاقته بالشخصية والتوافق والإرشاد والعلاج النفسى وغير ذلك من المتغيرات .

ويمكن تعريف مفهوم الذات بأنه تكوين معرفى منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات ، يبلوره الفرد ، ويعتبره تعريفاً نفسياً لذاته ويشكون مفهوم الذات من أفكار الفرد الذاتية المنسقة المحددة الأبعاد عن العناصر المختلفة لكنيونه الداخلية أو الخارجية . وتشمل هذه العناصر المدركات والتصورات التى تحدد خصائص الذات كما تنعكس إجرائياً في وصف الفرد لذاته كما يتصورها هو « مفهوم الذات المدرك » perceived self - concept ، والمدركات والتصورات التى تحدد الصورة التى يعتقد أن الآخرين فى المجتمع يتصورونها والتي يتمثلها الفرد من خلال التفاعل الاجتماعى مع الآخرين « مفهوم الذات الاجتماعى » social self - concept والمدركات والتصورات التى تحدد الصورة المثالية للشخص الذى يود أن يكون « مفهوم الذات المثالى » ideal self-concept .

ووظيفة مفهوم الذات وظيفة دافعية وتكامل وتنظيم وبلورة عالم الخبرة المتغير الذى يوجد الفرد فى وسطه . ولذا فإنه ينظم ويحدد السلوك . وينمو مفهوم الذات تكوينياً كنتاج للتفاعل الاجتماعى جنباً إلى جنب مع الدافع الداخلى لتأكيد الذات ، وبالرغم من أنه ثابت إلى حد كبير إلا أنه يمكن تعديله وتغييره تحت ظروف معينة (فى الإرشاد النفسى المراكز حول العميل) حامد زهران Zahran ، (١٩٦٦) :

ومن الملاحظات الهامة حول مفهوم الذات أنه أهم من الذات الحقيقية فى تقرير السلوك وأنه عبارة كل (جشطلت) يتأثر بالوراثة والبيئة (الجغرافية والمادية والاجتماعية والسلوكية) ويتأثر بالآخرين الهامين فى حياة الفرد (مثل الوالدين والراشدين والأقران) ويتأثر بالنضج والتعلم ، ويتأثر بالحاجات (الأمن - الحب - احترام الذات - تحقيق الذات) ويتأثر بموجهات (مثل المعتقدات والقيم والاتجاهات والأخلاقيات). ويلخص المؤلف نظرية الذات فى شكل (١٥). كذلك فإن الفرد يسعى دائماً لتأكيد وتحقيق وتعزيز ذاته وهو يحتاج إلى مفهوم موجب للذات ، وأن مفهوم الذات مفهوم شعورى يعيه الفرد ، بينما قد تشمل الذات عناصر لا شعورية لا يعيها الفرد .



شكل (٢٥) نظرية الذات

الخبرة :

يمر الفرد في حياته بخبرات كثيرة . والخبرة هي شيء أو موقف يعيشه الفرد في زمان ومكان معين . ويتفاعل الفرد معها ويفعل بها ، يؤثر فيها ويتأثر بها . والخبرة متغيرة ، ويحول الفرد خبراته إلى رموز يدركها وقيمها في ضوء مفهوم الذات وفي ضوء المعايير الاجتماعية أو يتجاهلها (على أنها لا علاقة لها ببنية الذات) أو ينكرها أو يشوهها (إذا كانت غير متطابقة مع بنية الذات) .

والخبرات التي تتفق وتتطابق مع مفهوم الذات ومع المعايير الاجتماعية تؤدي إلى الراحة والحلو من التوتر وإلى التوافق النفسي . والخبرات التي لا تتفق مع الذات ومفهوم الذات والتي تتعارض مع المعايير الاجتماعية يدركها الفرد على أنها تهديد ويضفي عليها

قيمة سالبة . وعندما تترك الخبرة على هذا النحو تؤدي إلى تهديد وإحباط مركز الذات والتوتر والقلق وسوء التوافق النفسى وتنشيط وسائل الدفاع النفسى التى تعمل على تشويه المدركات والإدراك غير الدقيق للواقع .

الفرد :

والفرد قد يرمز أو يتجاهل أو ينكر خبراته المهددة فتصبح شعورية أو لاشعورية . والفرد لديه دافع أساسى لتأكيد وتحقيق وتعزيز ذاته . ويتفاعل مع « واقعه » فى إطار ميله لتحقيق ذاته . ولديه حاجة أساسية (رغم أنها متعلمة) للتقدير الموجب (ويشمل الحب والاحترام والتعاطف والقبول من جانب الآخرين) . وهذا التقدير الموجب للذات متبادل مع الآخرين المهمين فى حياته . وتحدد حاجات الفرد ودوافعه كما يدركها أو كما يخبرها جانباً من سلوكه .

السلوك :

والسلوك هو نشاط موجه نحو هدف من جانب الفرد لتحقيق وإشباع حاجاته كما يخبرها فى المجال الظاهرى كما يدركه .

ويتفق معظم السلوك مع مفهوم الذات ، ومع المعايير الاجتماعية ، وبعضه لا يتفق مع بنية الذات والمعايير الاجتماعية . وعندما يحدث تعارض هنا يحدث عدم التوافق النفسى . ويمكن تغيير السلوك وتعديله (تبني السلوك أو إنكاره) ، ويصحبه الانفعال ويسهله . وقد يحدث نتيجة للخبرات أو الحاجات العضوية التى لم تأخذ صورة رمزية لكونها غير مقبولة . ومثل هذا السلوك قد يكون غير متطابق مع بنية الذات ومفهوم الذات . وفى هذه الحالة قد يتصل الفرد منه . وهذا يؤدي إلى التوتر وسوء التوافق النفسى .

وأحسن فهم لسلوك الفرد يكون من وجهة نظر الفرد نفسه ومن داخل إطاره المرجعى أى من داخل مجال الإدراكى . ويعبر روجرز عن ثقته فى التقارير الذاتية self reports عن السلوك بدرجة أكبر من المعلومات التى تنتجها الاختبارات والمقاييس من إطار مرجعى خارجى .

وأحسن طريقة لإحداث التغيير فى السلوك هى أولاً لإحداث التغيير فى مفهوم الذات . وهذا ما يحاول المرشد إحداثه فى طريقة الإرشاد المركز حول العميل client centred وبعبارة أخرى المركز حول الذات self — centred .

المجال الظاهرى : Phenomenal Field

يوجد الفرد فى وسط مجال ظاهرى أو مجال شعورى . ويسلك الفرد ككل فى المجال الظاهرى كما يدركه ويخبره . والمجال الظاهرى هو عالم الخبرة المتغير باستمرار ، وهو

كل الخبرات أو مجموعها . وهو عالم شخصي ذاتي يتضمن المدركات الشعورية للفرد في بيئته . ويتفاعل مع المجال الظاهري كما يخبره وكما يدركه . ويعتبر ... على الأقل من وجهة نظر الفرد - « واقعاً » و« حقيقياً » . فمثلاً قد يدرك مريض القمام المذائق أن كل من حوله يقولون عليه . وهذا قد يكون صحيحاً أو غير صحيح على الإطلاق ، ولكن بالنسبة له يعتبر هذا واقعاً و« حقيقياً » تحدد استجاباته وسلوكه .

ويرتبط المجال الظاهري بالذات الظاهرية phenomenal self أى الذات الشعورية كما يدركها الفرد (سنيج وكومبس Snygg and Combs ، ١٩٤٩) :
ويختلف المجال الظاهري عن المجال غير الظاهري non - phenomenal field أى المجال اللاشعوري الذى يتضمن الأجزاء اللاشعورية من الذات والخبرات (هيلجارد Hilgard ، ١٩٤٩) .

تطورات نظرية الذات :

من أهم التطورات الحديثة في نظرية الذات الإطار الذى قدمه فيليب فيرنون Vernon (١٩٦٤) . فهو يقول إن هناك مستويات مختلفة للذات . فالفرد يشعر أن له « ذات مركزية » أو « ذات خاصة » تختلف عن « الذات الاجتماعية » التى تكشف للناس . ومستويات الذات حسب رأى فيرنون هى :



شكل (١٦) فيليب فيرنون

الذوات الاجتماعية أو العامة Social or Public Selves التى يعرضها الفرد للمعارف والغرباء والأخصائيين النفسيين .

الذات الشعورية الخاصة Conscious Private Self كما يدركها الفرد عادة ويعبر عنها لفظياً ويشعر بها ، وهذه يكشفها الفرد عادة لأصدقائه الحميمين فقط .

الذات البصيرة : Insightful Self التى يتحقق منها الفرد عادة عندما يوضع في موقف تحليلي شامل مثل ما يحدث في عملية الإرشاد أو العلاج النفسى المركز حول العميل

الذات العميقة : Depth Self (أو المكبوتة) : التى تتوصل إلى صورتها عن طريق التحليل النفسى .

وهكذا حدد فيرونون طريقاً مفيداً للإرشاد والعلاج موضحاً أن الصورة التي يكشفها العميل عن ذاته أو التي يحصل عليها المرشد أو المعالج هي إلى حد كبير ذاتية أو تعتمد على الإطار التصوري للملاحظ ، وأن هناك صوراً أخرى كثيرة على مستويات مختلفة يمكن التوصل إليها . ويمكن تحقيق التقدم في الإرشاد والعلاج عندما تصبح الذات الشعورية الخاصة أكثر اقتراباً من الذات البصيرة ، وعندما يحق اقتراباً كبيراً من الذات الفعالة .

وقد قام المؤلف (حامد زهران Zahran ، ١٩٦٦ ، ١٩٦٧) بدراسة عن نظرية الذات والإرشاد والعلاج النفسى المراكز حول العميل ، وأثبتت الدراسة أن مفهوم الذات يعتبر حجراً أساسياً في بناء الشخصية وأن مفهوم الذات لدى الفرد له أهمية خاصة لفهم ديناميات الشخصية والتوافق النفسى ، وأنه مفهوم هام في الإرشاد النفسى المراكز حول العميل ، وتؤكد أن مفهوم الذات مفهوم متعدد الأبعاد ، وتحدد الصفات التي تميز كلا من مفهوم الذات الموجب ومفهوم الذات السالب ، وتؤكد أن مفهوم الذات الموجب يعبر عن التوافق النفسى والصحة النفسية ، وأن تقبل الذات يرتبط ارتباطاً جوهرياً موجباً بتقبل وقبول الآخرين ، وأن تقبل الذات وفهمها يعتبر بعداً رئيسياً في عملية التوافق الشخصى وإعادة التوافق الشخصى ، وأن تكون مفهوم الذات يتأثر بالعوامل الاجتماعية مثل اتجاهات الفرد نحو الآخرين واتجاهات الآخرين نحو الفرد . ومن ثم يجب على الوالدين والمربين والمرشدين أن يقدروا دورهم الهام والخطير في نمو مفهوم الذات عند الأطفال والمراهقين . وبرزت العلاقة القوية القائمة بين مفهوم الذات والتوافق النفسى بأنه كلما كان الفرد سيء التوافق انحطت نظرته إلى نفسه . وتؤكد أن أحسن طريقة لفهم السلوك هي من الإطار المرجعى للسالك نفسه . كذلك يجب الالتفات إلى الأهمية القصوى للذات وإلى أهمية البيئة الاجتماعية . ولقد برزت من خلال هذه الدراسة أهمية مفهوم الذات الخاص .

مفهوم الذات الخاص : Private Self - Concept

وجد المؤلف (حامد زهران ، ١٩٧٢) أن مفهوم الذات الخاص هو أخطر مستويات مفهوم الذات . وهو يختص بالذات الخاصة ، أى الجزء الشعورى السرى الشخصى جداً أو «العورى» من خبرات الذات ، والذي يقع في المنطقة الحدية بين الشعور واللاشعور . وعنتوى مفهوم الذات الخاص يكون هاماً وخطيراً يحاول الانطمار في اللاشعور قبل أى خبرة أخرى من خبرات الذات ، إلا أنه لأهميته وخطورته في حياة الفرد يقاوم هذا الانطمار .

وعنتوى مفهوم الذات الخاص يكون معظمه مواد غير مرغوب فيها اجتماعياً (خبرات محرمة أو محرجة أو مخجلة أو معيبة أو بغيضة أو مؤلمة ... الخ) . ولا يجوز إظهاره

أو كشفه أو ذكره أمام الناس . وتنشط الذات تماماً للحيلولة دون خروج محتواه . وهكذا يبدو مفهوم الذات الخاص وكأنه العورة النفسية للفرد .

إن من السهل على الفرد الكشف عن مفهوم الذات الواقعي والمدركو والاجتماعي والمثالي بدون اللجوء إلى حيل الدفاع النفسى . ولكن من الصعب جداً الكشف عن مفهوم الذات الخاص . والفرق شاسع بين محتويات مفهوم الذات العام ومحتويات مفهوم الذات الخاص . ويعلم كل المرشدين والمعالجين النفسيين أن من السهل أن يقول العميل أن له زوجاً أو زوجة ومن الصعب أن يقول أن له عشيقة أو عشيقاً ، ويمكن أن يذكر أنه يكسب عيشه من التجارة ولكنه لا يفصح عن أنه يتاجر في المخدرات أو في الدعارة ، وقد يعترف بفشله في العمل لتقص ميله إليه أو لتقص عائده وليس من السهل أن يعترف أن فضله يرجع إلى غشه في الامتحانات أو إلى أن الشهادة التي يحملها مزورة ، وقد يقرر أن مشكلته الزوجية نابعة من نقص الحب ، ولكنه لا يقرر أنها ناتجة عن شلوذ العلاقات الجنسية أو العلاقات الجنسية غير الشرعية .

وهكذا يتم الإرشاد العلاجي والعلاج النفسى المركز حول العميل بمفهوم الذات العام (الشعورى المتاح) الذى يتيح فهم الشخصية ، ومفهوم الذات الخاص (الشعورى العورى) الذى يهدد الشخصية .

ويرى المؤلف أن أى خبرة مهددة في مفهوم الذات الخاص – إذا لم تظهر للمرشد النفسى وتناقش ويوضع خطة لملاجها – تكون بمثابة «عاهة نفسية مستديمة» .

يجمع الكتاب والباحثون على أن أحد الأهداف الرئيسية للإرشاد العلاجي هو تنمية مفهوم واقعي عن الذات realistic self – concept ، وأن معظم حالات سوء التوافق هي نتيجة الفشل في تنمية مثل هذا المفهوم الواقعي ورسم الخطط التي تتلائم معه . ومن المعلوم أن من ينمى مفهوماً منخفضاً للذات أو أقل من الواقع يكون لديه مشكلات تماثل في حداثتها تلك التي تكون لدى من ينمى مفهوماً مبالغاً فيه للذات . وقد وجد هافينر وإليزارد Haviner and Izard (١٩٦٢) أن مرضى اللعان يكون مفهوم الذات لديهم مشوهاً وبعيداً عن الواقع .

ويعتقد معظم الباحثين أن الإرشاد النفسى يتضمن موقفاً خاصاً بين المرشد والعميل يضع فيه العميل مفهومه عن ذاته ك موضوع رئيسى للمناقشة ، بحيث تؤدي عملية الإرشاد إلى فهم واقعي للذات وإلى زيادة التطابق بين مفهوم الذات المدرك ومفهوم الذات المثالي الذى يعنى تقبل الذات وتقبل الآخرين والتوافق النفسى والصحة النفسية . وتؤكد معظم الدراسات والبحوث العزلة والارتباط العورى بين مفهوم الذات والتوافق النفسى وأن سوء

التوافق ينتج عن إدراك تهديد الذات أو إدراك تهديد في المجال الظاهري أحدهما أو كلاهما وأن الأفراد ذوى مفهوم الذات الموجب يكونون أحسن توافقاً من الأفراد ذوى مفهوم الذات السالب .

وفي مجال الإرشاد المهني يعتقد الباحثون أن الوعي بمفهوم الذات المهني Vocational self-concept يعتبر عنصراً هاماً في الوعي بالذات . ويقول إنجلاندر Englander (١٩٦٠) أن الفرد يجب أن يتصور مهنة مثل التدريس على أنها مناسبة لذاته قبل أن يختارها كمهنة لذاته .

وفي مجال الإرشاد الزواجي وجدت لكى Luckey (١٩٦٤) علاقة جوهرية بين مفهوم الذات الموجب وبين التوافق بين الزوجين ، وأوصت أن يكون الإرشاد الزواجي ممرركز حول الشخص person - centred وليس ممركزا حول المشكلة . problem - centred

وفي مجال الإرشاد العلاجي تأكدت الأهمية الخاصة لمفهوم الذات العام وخطورة مفهوم الذات الخاص وضرورة البوح والتصرف في محتواه المهدهد ، عن طريق الإرشاد والعلاج الممرركز حول العميل (حامد زهران ، ١٩٧٦) .

نقد نظرية الذات :

يوجه إلى نظرية الذات بعض الانتقادات (نوردبيرج Nordberg ، ١٩٧٠) ومن هذه الانتقادات ما يلي :

- أن النظرية لم تبلور تصوراً كاملاً لطبيعة الإنسان ، وذلك لتركيزها الكامل على الذات ومفهوم الذات .
- يرى روجرز أن الفرد له وحده الحق في تحقيق أهدافه وتقرير مصيره ، ولكنه نسي أن الفرد ليس له الحق في السلوك الخاطيء .
- يؤكد روجرز أن الفرد يعيش في عالمه الذاتي الخاص ويكون سلوكه تبعاً لإدراكه الذاتي ، أى أنه يركز على أهمية الذاتية - وهو يركز عملية الإرشاد حول العميل - وذلك على حساب الموضوعية ، ويركز على الجوانب الشعورية على حساب الجوانب اللاشعورية ، ونسى أن الإنسان يستطيع أن يصل إلى الحقيقة الموضوعية وأن الجوانب اللاشعورية لها أهميتها .
- يضع روجرز أهمية قليلة أو ثانوية للاختبارات والمقاييس كوسيلة لجمع المعلومات للإرشاد النفسي ، واكتفى بأن أشار (روجرز Rogers ، ١٩٤٦) إلى أن الاختبارات والمقاييس يمكن أن تستخدم حين يطلبها العميل ، وأن المعلومات التي يحصل عليها المرشدين يمكن الحصول على أفضل منها عن طريق القابلة ، ونسى أن

على المرشد أن يستخدم جميع الوسائل الممكنة للحصول على أكبر قدر من المعلومات لتتحقق أكبر نجاح لعملية الإرشاد النفسى .
ورغم هذه الانتقادات ، فان نظرية الذات لكارل روجرز ما زالت هى أهم وأشهر نظريات الإرشاد والعلاج النفسى .

النظرية السلوكية

BEHAVIOUR THEORY

يطلق على النظرية السلوكية اسم « نظرية المثير والاستجابة » . وتعرف كذلك باسم « نظرية التعلم » .

والاهتمام الرئيسى للنظرية السلوكية هو السلوك : كيف يتعلم وكيف يتغير . وهذا فى نفس الوقت اهتمام رئيسى فى عملية الإرشاد التى تتضمن عملية تعلم وعو تعلم وإعادة تعلم ، والتعلم هو محور نظريات التعلم التى تنور حولها النظرية السلوكية .

مفاهيم النظرية السلوكية :

تتركز النظرية السلوكية وتقوم على مفاهيم ومبادئ وقوانين تتعلق بالسلوك وبعملية التعلم وحل المشكلات ، استخلصت من دراسات وبحوث تجريبية معملة قام بها رواد وأصحاب هذه النظرية ، وفيما يلى أهم المفاهيم وأبرز الرواد . .
معظم سلوك الإنسان متعلم : من المبادئ الأساسية التى تتركز عليها النظرية السلوكية أن معظم سلوك الإنسان متعلم ، وأن الفرد يتعلم السلوك السوى ويتعلم السلوك غير السوى ، أى أنه يتعلم السلوك المتوافق والسلوك غير المتوافق . ويتضمن ذلك أن السلوك المتعلم يمكن تعديله .

المثير والاستجابة : Stimulus and Response تقول النظرية إن لكل سلوك (استجابة) له مثير . وإذا كانت العلاقة بين المثير والاستجابة سليمة كان السلوك سوياً والأمر على ما يرام . أما إذا كانت العلاقة بينهما مضطربة كان السلوك غير سوى والأمر يحتاج إلى دراسة ومساعدة . ولنضرب مثلاً فى مجال المدرسة . هب أن مدرساً سأل تلميذاً : « ما الجذر التربيعى للعدد ٢٥ » . إذا أجاب التلميذ « ٥ » فإن الاستجابة صحيحة وتعنى أن الأمر على ما يرام ، أما إذا أجاب « ٧ » مثلاً فالاستجابة خاطئة وتحتاج إلى بحث سبب ومصدر الخطأ . والعملية هنا عملية « هندسة بشرية » . فالمدرس يبدأ فى عمل بحوث سلوكية ليبحث عن سبب ومصدر الخطأ . فربما يكون الخطأ عند مصدر المثير ، فقد يكون صوت المدرس منخفضاً أو نطقه غير واضح ، وقد تكون المسافة

بينه وبين التلميذ طويلة فوصل الصوت ضعيفاً ، أو قد يكون هناك مؤثر خارجي كصوت سيارة غلب على صوت المدرس . وقد يكون العيب في المستقبل في أذن التلميذ فلا يسمع صوت المدرس جيداً . وقد يكون هناك نقص معرفي في معلومات التلميذ الحسية كالجمل أو النسيان . وقد يكون هناك عيب اجتماعي فالتلميذ يرتبك عند التعبير أمام زملائه ، وقد يكون العيب انفعالياً فالتلميذ ينجل أو يخاف إذا تحدث في الفصل . وهكذا يبحث المدرس كل الاحتمالات إلى أن يضع يده على سبب ومصدر الخطأ حتى يساعد في تصحيحه . وهكذا ففي الإرشاد التربوي وبالمثل في غيره من مجالات الإرشاد النفسي لابد من دراسة المثير والاستجابة وما بينهما من عوامل الشخصية جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً .

الشخصية : والشخصية حسب النظرية السلوكية هي التنظيمات أو الأساليب السلوكية المتعلمة الثابتة نسبياً التي تميز الفرد عن غيره من الناس .

الدافع : تتركز نظرية التعلم على الدافع motive والدافعية motivation في عملية التعلم ؛ فلا تعلم دون دافع ، والدافع طاقة قوية بدرجة كافية تدفع الفرد وتحركه إلى السلوك ، والدافع إما أولى (موروث فسيولوجي مثل الجنس) أو ثانوي (متعلم مثل الخوف) ، وعن طريق التعلم يكتسب الفرد دوافع ثانوية تقوم على الدوافع الفسيولوجية الأولية . وهذه تسمى الحاجات Needs ولها صفة الدافعية وتحدد السلوك . ووظيفة الدافع في عملية التعلم ثلاثية الأبعاد : فهو يحرك الطاقة الانفعالية الكامنة في الفرد ، وهو يملئ على الفرد أن يستجيب وبهم لموقف معين وهمل المواقف الأخرى ، وهو يوجه السلوك وجهة معينة ليصبح حاجة معينة عند الفرد (أحمد زكي صالح ، ١٩٧٢) .

التعزيز : reinforcement التعزيز هو التقوية والتدعيم والتثبيت بالإثابة . والسلوك يتعلم ويقوى ويدعم ويثبت إذا تم تعزيره . والتعزيز قد يكون إثابة أولية مثل إشباع دافع فسيولوجي ، أو قد يكون إثابة ثانوية مثل زوال الخوف . ويؤدي التعزيز بالإثابة إلى تدعيم السلوك وإلى الزعة لتكرار السلوك المعزز . ويرتبط مفهوم التعزيز في التعلم باسم هل Hull . ويرتبط التعزيز أيضاً بالأثر الطيب . وقد وضع ثورنديك Thorndike قانون الأثر كقانون رئيسي مسئول عن عملية التعلم ، ومؤداه أن الاستجابات التي لها أثر طيب تميل إلى البقاء . ويرتبط التعزيز بالاقتران الشرطي بين مثير حين يتكرر يؤدي إلى ظهور استجابة معينة . وقد أسهم إيفان بافلوف Pavlov إسهاماً واضحاً حين بين أهمية الاقتران الشرطي ؛ كذلك فإن قانون التعلم الرئيسي عند واطسون Watson - الذي يعتبر أباً علم النفس السلوكي - هو قانون التكرار . هذا وقد ركز سكينر Skinner على قيمة التعزيز وقال أن تعلم أى سلوك يجب أن يقسم إلى خطوات صغيرة متتابعة وتتمز كل خطوة تتم بنجاح . وكل خطوة يجب أن يتم تعلمها بدرجة صحيحة وتمزز قبل الانتقال إلى الخطوة التالية : وبطبيعة الحال يجب أن ترتب الخطوات

الواحدة تلو الأخرى بحيث تؤدي السابقة إلى اللاحقة وتعتبر إعدادا لها . ويؤكد سكينر أنه من الأفضل والأكثر فعالية تعزيز التعلم الصحيح بإثابته أكثر من العقاب على التعلم غير الصحيح ، ويلاحظ أن النموذج الذي قدمه سكينر طبق في التعلم المبرمج وآلات التدريس وفي الإرشاد والعلاج السلوكي خاصة في المخاوف والسلوك القهري . وقد حدد سكينر أهمية مبدأ الإشراف والتعزيز في عملية الإرشاد النفسى بأنه عند تعزيز استجابة صحيحة لدى عميل (متعلم) فإنه يميل إلى تكرارها والقيام باستجابات مماثلة في المستقبل ، ويتجنب



شكل (١٨) إيفان بافلوف



شكل (١٧) كلارك هل



شكل (٢٠) سكينر



شكل (١٩) جون واتسون

العقاب والإصغاء والتقبل يعزز المرشد محاولات العميل وهو يتكلم عن سلوكه المضطرب في جو خال من التهديد .

الانطفاء : extinction وهو ضعف وتضاؤل وخود واختفاء السلوك المتعلم إذا لم يمارس ويبرز أو إذا ارتبط شرطياً بالعقاب بدل الثواب ، ويلاحظ أن العقاب يكف السلوك لأن الفرد يحاول دائماً أن يتجنبه . ويلاحظ أيضاً أن الاستجابات التي لها أثر محبط تميل إلى الانطفاء .

العادة : habit والعادة هي رابطة تكاد تكون وثيقة بين مثير واستجابة . وتتكون العادة عن طريق التعلم وتكرار الممارسة ووجود رابطة قوية بين مثير واستجابة . والعادات معظمها مكتسب وليس موروثاً . ونحن نعرف أن كل ما هو متعلم له أساس من الاستعداد الوراثي ، والتعلم هو الذي يظهر هذا الاستعداد . فمثلاً الإنسان يولد ولديه استعداد موروث للكلام ، فإذا تعلم الكلام تكلم لأن عنده الاستعداد الموروث ، وإذا لم يتعلم لن يتكلم رغم أن عنده الاستعداد للكلام . أما الحيوان الذي ليس لديه استعداد موروث لأن يتكلم فلا يمكن تعليمه الكلام .

التعميم generalization إذا تعلم الفرد استجابة ، وتكرر الموقف فإن الفرد ينزع إلى تعميم الاستجابة المتعلمة على استجابات أخرى تشبه الاستجابة المتعلمة . وإذا مر الفرد بخبرات في مواقف محدودة فإنه يميل إلى تعميم حكم يطبقه على المواقف الأخرى بصفة عامة .

التعلم ومحو التعلم وإعادة التعلم : learning هو تغير السلوك نتيجة للخبرة والممارسة . ومحو التعلم delearning يتم عن طريق الانطفاء . وإعادة التعلم relearning تحدث بعد الانطفاء بتعلم سلوك جديد . وهذه السلسلة من عمليات التعلم تحدث في التربية والإرشاد والعلاج النفسي وحتى في عملية غسل المخ brain washing أي محاولة محو ما تعلمه الفرد ثم إعادة تعليمه من جديد .

تطبيقات النظرية السلوكية في الإرشاد النفسي :

تفسر النظرية السلوكية المشكلات السلوكية بأنها أنماط من الاستجابات الخاطئة أو غير السوية المتعلمة يارتباطها بمثيرات منفردة ، ويحتفظ بها الفرد لفاعليتها في تجنب مواقف أو خبرات غير مرغوبة (أوزيبو والش Osipow and Walsh ، ١٩٧٠) .

ويركز الإرشاد النفسي على ما يأتي :

- تعزيز السلوك السوي المتوافق .
- مساعدة العميل في تعلم سلوك جديد مرغوب والتخلص من سلوك غير مرغوب ،

ومساعدته في تعلم أن الظروف الأصلية قد تغيرت أو يمكن تغييرها بحيث تصبح الاستجابات غير المرغوبة غير ضرورية لتجنب المواقف غير السارة التي سبق أن ارتبطت بها . فثلاً يمكن تخليص العميل من أفكار وسواسية أو سلوك قهري كان يقوم به لتجنب أفكار مثيرة للشعور بالذنب .

• تغيير السلوك غير السوي أو غير المتوافق وذلك بتحديد السلوك المراد تغييره والظروف والشروط التي يظهر فيها والعوامل التي تكتنفه وتخطيط مواقف يتم فيها تعلم ومحو تعلم لتحقيق التغير المنشود . ويتضمن ذلك إعادة تنظيم ظروف البيئة بما يؤدي إلى تكوين ارتباطات شرطية جديدة فيما يتعلق بمشكلات العميل وأعراضه . وهذا يتطلب فصل المشكلة وتخطيط مواقف تعلم تؤدي إلى إزالة الأعراض وتعديل السلوك وحل المشكلة (جودشتين Goodstein ، ١٩٦٥) .

• الحلولة بين العميل وبين تعميم قلقه على مثيرات جديدة :
• ضرب المثل الطيب والقدوة الحسنة سلوكياً أمام العميل عليه يتعلم أنماطاً مفيدة من السلوك عن طريق محاكاة المرشد خلال الجلسات الإرشادية المتكررة (وارترز Warters ، ١٩٦٤) .



شكل (٢٢) نيل ميلر



شكل (٢١) جون دولارد

ومن أبرز من أسهم في تطبيق النظرية السلوكية في مجال الإرشاد والعلاج النفسي دولارد وميلر Dollard and Mille^r (١٩٥٠) فهما اللذان زابجا بين النظرية والتطبيق العملي . وهما يقبلان استخدام مفاهيم وأساليب التحليل النفسي مثل مفهوم الصراع والعمليات اللاشعورية ولكنهما يصوغانها في مصطلحات نظرية التعلم الشرطي •

وهما يعتبران السلوك العصبي سلوكاً ناتجاً عن صراع انفعالي عنيف مثل الذى يحدث عندما يدفع الخوف الفرد إلى تجنب استجابة تتعارض مع استجابة هادفة ، وعندما تتوقف الاستجابة الهادفة بسبب الخوف يقل الخوف ، ومن ثم يعزز السلوك التجنبى . ولكن التوتر الذى يسبق الدافع لا ينخفض . ويحاول الفرد مرة ثانية سلوكاً يقربه من الهدف . وهذا يثير الخوف مرة أخرى ويسبب إيقاف الاستجابة نحو الهدف مرة أخرى . ولما كان إيقاف الاستجابة يقلل الشعور القوي بالخوف فإن الحافز نحو الهدف يكبت . وبالرغم من أن الحافز للسلوك قد يكبت بهذه الطريقة ، فإن الدوافع غير المشبعة تبقى قوية . ويظل الفرد مشغولاً ومضطرباً بسبب الأفكار التى تصحب ذلك . ويؤدى الخوف والدوافع غير المشبعة لدى الفرد إلى ظهور أعراض عصبية فى شكل خواف ووسواس وقهر وما شابه ذلك كوسيلة للتخلص من الخوف وإشباع الدافع مؤقتاً (ولو بطريقة مرضية) . وبمرور الوقت فإن الأعراض تعزز . وحيث أن الكبت يعنى الفرد من التعبير عن مشاعره فإنه لا يستطيع أن يحدد أو يتعرف على أسباب الأعراض العصبية فى سلوكه . وحتى لا يحدث تعزيز للخوف ولكى ينطفىء بدلا من ذلك فإن الإرشاد أو العلاج النفسى يجب أن يهيئ مناخاً نفسياً صحياً بدلا من المناخ السىء الذى كان فيه الخوف والحجل والشعور بالإثم مرتبطاً بكلمات معينة ثم عمم منها . ويعزز المرشد استجابة العميل عندما يتكلم وهو قلق بتمام إصغائه وتقبله وفهمه ومشاركته الوجدانية وإتاحة الحرية ومساعدة العميل على استعادة ذكرياته والتخلص من قلقه وخوفه . وانطفاء الخوف يساعده على أن يصبح أكثر نشاطاً وابتكاراً وأن يعي ويستخدم قدراته فى تعامله مع العالم المحيط به .

ويطلق على تطبيق النظرية السلوكية عملياً فى ميدان الإرشاد النفسى اسم « الإرشاد السلوكى » Behavioural Counselling ، وفى ميدان العلاج النفسى اسم « العلاج السلوكى » Behaviour Therapy . ومن ألمع الأسماء فى هذا المجال فولب Wolpe (١٩٥٨) . وقد حرر كرومبولتز Krumboltz (١٩٦٦) كتاباً عن الإرشاد السلوكى بعنوان « ثورة فى الإرشاد النفسى » Revolution in Counselling . وفى الإرشاد السلوكى - كما سترى فى الفصل السابع - نجد أن خطوات عملية الإرشاد تبدأ بتحديد السلوك المطلوب تعديله ، ثم تحديد الظروف التى يحدث فيها السلوك المضطرب ، ثم تحديد العوامل المسؤولة عن استمرار السلوك المضطرب ، ثم اختيار مجموعة من الظروف التى يمكن تعديلها أو تغييرها ، ثم إعداد جدول لإعادة التعلم .

ويوجد عدد من أساليب الإرشاد السلوكى منها : التخلص من الحساسية أو التحصين التدريجى ، والكف المتبادل ، والإشراف التجنبى ، والتعزيز الموجب (الثواب) ، والتعزيز السالب ، والخبرة المنفرة (العقاب) ، وتدريب الإغفال (الانطفاء) ، والممارسة السالبة .

نقد النظرية السلوكية :

- رغم أن النظرية السلوكية تعتبر نظرية تجريبية موضوعية وظيفية في تفسير السلوك فإنه يوجه إليها بعض الانتقادات أهمها :
- يصر أصحاب النظرية السلوكية على أن السلوك الملاحظ الظاهري الموضوعى فقط هو الذى يوضع فى الاعتبار من الناحية العلمية .
- تتغاضى النظرية السلوكية عن النظر للفرد ككل وتهمل العناصر الذاتية فى السلوك .
- المفاهيم الأساسية للنظرية السلوكية لا تتفق كثيراً مع المفاهيم النظرية والتكوينية الفرضية التى توجد فى النظريات الأخرى مثل نظرية التحليل النفسى (كما سيأتى ذلك بعد قليل) .
- يتحمس الكثيرون للنظرية السلوكية ويعتبرون أن الإرشاد والعلاج السلوكى فى ضوء نظرية التعلم هو الإرشاد والعلاج العلمى الذى يفضل كل ما عداه من الطرق ويطلقون عليه « علاج التعلم » learning therapy وكان غيره من طرق العلاج لا تتضمن تعلماً .
- يقول البعض إن من أكبر عيوب النظرية السلوكية أن معظم دلائلها العلمية والتجريبية الأصلية مبنية على البحوث على الحيوان أكثر منها على الإنسان .
- يركز الإرشاد السلوكى الذى يقوم على أساس النظرية السلوكية على إزالة الأعراض فى حد ذاتها بدلاً من الحل الجذرى للسلوك المشكل عن طريق التعرف على أسبابه الدينامية وإزالتها وبذلك قد يكون وقتياً وعابراً (نورديبرج Nordberg ، ١٩٧٠) .

نظرية المجال

FIELD THEORY

ترتبط نظرية المجال فى علم النفس باسم كيرت ليفين Lewin . ولقد ظهر أول تأثير لنظرية فى الطبيعة على علم النفس فى علم نفس الحشطلت Gestalt Psychology على يد فيرثايمر Wertheimer وكوهلر Kohler وكوفكا Koffka . والفكرة الأساسية فيه أن إدراك موضوع ما يحدده المجال الإدراكى الكلى الذى يوجد فيه ، وأن الكلى ليس مجرد مجموع الأجزاء ، وأن الجزء يتحدد بطبيعة الكلى ، وأن الأجزاء تتكامل فى وحدات كلية . ونحن نعرف أن بعض علماء النفس مثل السلوكيين يحاولون تحليل السلوك إلى أبسط مكوناته مثل المثير والاستجابة ، ولكن الحشطلتيين يتكرونها مثل هذه « اللدة النفسية » التى يتكون منها السلوك .



شكل (٢٣) كيرت ليفين

وتؤكد نظرية المجال لكيرت ليفين أن السلوك هو وظيفة المجال الذي يوجد في الوقت الذي يحدث فيه السلوك ونتيجة لقوى دينامية محركة . ويبدأ التحليل بالموقف ككل ، ومن الموقف الكلي تهايز الأجزاء المكونة . ويؤكد ليفين أهمية قوى المجال الدينامية التي تسهم في تحديد السلوك . ويعرف المجال بأنه جماع الوقائع الموجودة معاً والتي تدرك على أنها تعتمد على بعضها البعض الآخر . (انظر هول ولندزى ، ١٩٧١) .

مفاهيم نظرية المجال :

يرسم ليفين خريطة عقلية معرفية توضح نظرية المجال ومفاهيمها الأساسية . وفيها يلي أهم مفاهيم نظرية المجال :

الشخص : الشخص هو كيان محدد محدود داخل المجال الخارجى الأكبر منه . والشخص له خاصيتان هما « الفصل » عن المجال و « الوصل » مع المجال . وبمعنى آخر « التفاضل أو التمايز » و « التكامل » . أى أن الشخص يكون منفصلاً عن المجال الكلى الأكبر . ومنتجماً في نفس الوقت داخل هذا المجال الكلى . وهذا هو واقع الشخص الذى يمثل جلده حدوداً واضحة تفصله عن المجال الخارجى الذى يتحرك فيه والذى يكون في نفس الوقت جزءاً منه . ويلهب ليفين إلى أن بناء الشخص بناء متفاضل متمايز أى ينقسم إلى أجزاء منفصلة ومتصلة في نفس الوقت .

المجال النفسى : يوجد الشخص في مجال نفسى أو بيئة نفسية خارج حدوده . ويحدث تفاعل بين الشخص ومجاله النفسى . وهما – أى الشخص والمجال النفسى – يعتمدان على بعضهما البعض داخل « حيز الحياة » .

حيز الحياة : life space حيز الحياة هو المجال النفسى الكلى الذى يحتوى على مجموع الوقائع الممكنة التى تحدد سلوك الشخص في وقت محدد مثل حاجاته وخبراته وإمكانات سلوكه كما يدركه . أى أن السلوك هو وظيفة حيز الحياة . ويحيط بحيز الحياة « غلاف غريب » لا حدود له ، فيه وقائع غير نفسية تؤثر في البيئة النفسية في حيز الحياة

تتأثر بدورها في الشخص . وقد أطلق عليه ليفين اسم « العالم المادى » الخارجى . وفي نفس الوقت فإن المجال النفسى فيه وقائع تؤثر في العالم المادى . أى أن الحدود الفاصلة بين حيز الحياة والعالم الخارجى تتسم بخاصية « النفاذية » . فقد تغير واقعة من وقائع العالم المادى مسار الأحداث في حيز الحياة وفي المجال النفسى للشخص . ونحن نجد ذلك في الحياة اليومية . فقد يؤدي لقاء عارض أو حديث تليفونى غير متوقع أو حادث سيارة مفاجيء إلى تغيير مجرى حياة الشخص . كذلك فإن الحدود الفاصلة بين الشخص وبين المجال النفسى لها خاصية النفاذية . أى أن وقائع المجال النفسى يمكن أن تؤثر في الشخص . كما أن الوقائع الشخصية يمكن أن تؤثر في المجال النفسى .

المجال الموضوعى : المجال الموضوعى أو البيئة الموضوعية يضم كل الإمكانيات التي تخرج من المجال السلوكى للشخص والتي ليست في حيز الحياة . وهذا المجال الموضوعى رغم أنه ليس جزءاً من حيز الحياة فإنه يؤثر على الفرد . ومثال ذلك نظام التعليم في الدولة الذى يخرج من حيز حياة التلميذ ولكنه يؤثر عليه لأنه يحدد نوع التعليم الذى يتلقاه في المدرسة .

المناطق : ينقسم المجال الكلى إلى مناطق . وتحتوى كل منطقة على وقائع facts . والذى يحدد عدد المناطق هو عدد الوقائع النفسية المنفصلة التي توجد في أى وقت معين . فقد يكون هناك واقعتان فقط هما الشخص والمجال فيكون هناك منطقتان رئيسيتان فقط في حيز الحياة . وإذا احتوى المجال على واقعتين هما واقعة العمل وواقعة اللعب تنقسم منطقة المجال إلى منطقتين فرعيتين واحدة للعمل وأخرى للعب . وإذا كان هناك أنواع مختلفة من وقائع العمل مثل واقعة العمل الحكومى وواقعة العمل الحر تنقسم منطقة العمل إلى منطقتين جزئيتين . . وهكذا بالنسبة لمنطقة اللعب . وبالنسبة للشخص قد يحتوى على واقعتين هما واقعة التوتر وواقعة الفرع ، فتتقسم منطقة الشخص الرئيسية إلى منطقتين فرعيتين واحدة للتوتر وواحدة للفرع . وهكذا يتحدد عدد المناطق في الشخص بعدد الوقائع الشخصية الموجودة فعلا . وتسمى الوقائع الأساسية للمنطقة الشخصية الداخلية باسم « الحاجات » .

الاتصال بين المناطق : وهناك حدود بين المناطق من خصائصها « النفاذية » وتبادل الاتصال . وتتصل المناطق عن طريق الاتصال بين الوقائع الواقعة في كل منهما بالأخرى . ويحدث بينهما تفاعل وتأثير متبادل ينتج عنه « حدث » event فالكتاب واقعة والشخص واقعة بينما قراءة الشخص في الكتاب حدث . ويتوقف مدى اتصال المناطق على عاملين هما : عامل « القرب - البعد » وعامل « المرونة - الجمود » . ومعنى ذلك أن الحدود بين المناطق قد تكون قابلة للنفاذية بدرجة كبيرة ، وقد تكون جامدة مقاومة للنفاذية .

ويتأثر مدى الاتصال - وبالتالي التأثير المتبادل - بين حيز الحياة والعالم الخارجي بصلابة أو ضعف الحدود الفاصلة بينهما . فإذا كانت الحدود صعبة النفاذية كان الاتصال والتأثير المتبادل صعباً وضئيلاً ، ويكون الشخص متفوقاً داخل مجاله النفسي واتصاله بالواقع المادى ضئيل كما في حالة الفصام . وإذا كانت الحدود سهلة النفاذية كان الاتصال والتأثير المتبادل سهلاً ووثيقاً . كذلك يتأثر مدى الاتصال وبالتالي التأثير المتبادل بين الشخص والمجال النفسي بصلابة أو ضعف الحدود الفاصلة بينهما ، فإذا كانت الحدود صعبة النفاذية كان التأثير المتبادل بين الشخص ومجاله النفسي صعباً وضئيلاً وكان الشخص معزولاً عن مجاله ، وإذا كانت الحدود سهلة النفاذية كان التأثير المتبادل بين الشخص وبين مجاله النفسي سهلاً ميسوراً ، ويلاحظ أن نظام الاتصال بين المناطق يمثل مواقف مؤقتة متغيرة دائماً . فمن الممكن أن يضعف حد صلب ويتصلب حد ضعيف . أى أن من الممكن أن تقترب منطقتان بعيدتان وتتعد منطقتان قريبتان . ومن الممكن أن يتحول وسط مرن إلى وسط جامد وبالعكس . وعلى هذا فإن الواقع النفسي يتغير دائماً . ومن ثم فإن ليفين لا يثق في السمات الثابتة أو العادات الحاملة في الشخصية .

الشخص في المجال : الشخص والمجال الكلي أو البيئة الكلية يعتمدان بعضهما على بعض . وهما معاً يكونان نظاماً يتكون من أجزاء رئيسية وأجزاء فرعية تؤثر باستمرار في بعضها البعض . وموضع الشخص في مجاله النفسي قد يتفق وقد يختلف عن موضعه في مجاله المادى ، فقد يكون من الناحية المادية جالساً في حجرة الدراسة في حين يكون من الناحية النفسية في ملعب الكرة وعلى هذا لا تؤثر فيه الوقائع الموجودة في حجرة الدراسة مثل شرح المدرس :

الحركة والاتصال : من الخواص الهامة للمجال النفسي أنه يحدث بداخله حركة واتصال دائماً من وإلى وبين المناطق المختلفة . وتحدث الحركة والاتصال كنتاج للتفاعل بين الوقائع ، فالحدث دائماً نتيجة تفاعل أى حركة واتصال بين واقعتين أو أكثر ، وقد أطلق ليفين على هذا اسم « مبدأ الارتباط » .

إعادة بناء حيز الحياة : عن طريق الحركة والاتصال ونتيجة للتفاعل بين الوقائع يتغير بناء حيز الحياة ، وفي حيز الحياة قد يتراد عدد المناطق أو يتناقص حسب زيادة أو نقصان الوقائع ، وقد يتغير وضع المناطق بالنسبة لبعضها البعض ، فقد تقترب منطقتان كانتا بعيدتين عن بعضهما البعض وقد تبعد منطقتان كانتا قريبتين من بعضهما البعض ، وقد يطرأ التغير على الحدود ، فقد يتغير حد مرن إلى جامد أو حد جامد إلى مرن . وقد تتحول منطقة مرنة إلى منقطعة جامدة أو منطقة جامدة إلى مرنة . وهكذا يمكن استغلال هذه التغيرات المحتملة في إعادة بناء حيز الحياة .

الواقع : تحدث ليفين عن مفهوم الواقعية واللاواقعية . فالواقعية تتضمن حركة فعلية واللاواقعية تتضمن حركة تخيلية أو وهمية . فثلاً يستطيع الشخص أن يحل مشكلة حلا واقعياً في إطار الواقع ، وقد يحلها حلا لا واقعياً في حلم يقظة .

الزمن : يذكر ليفين أن السلوك الحادث لا يتأثر بالماضي أو الحاضر . ويقرر أن الوقائع الحاضرة وحدها هي التي تستطيع أن تحدث سلوكاً حاضراً . أما الوقائع الماضية فلا تؤثر في الحاضر . فوقائع الطفولة لا تؤثر على سلوك الراشد مالم يظل وجودها مؤثراً طوال رحلة النمو من الطفولة إلى الرشد . وعلى ذلك فإن اتجاهات الشخص ومشاعره وأفكاره الباقية عن الماضي والحاضر وآمال المستقبل قد يكون لها تأثير على سلوكه الحاضر ، ولذلك فإنه يجب تمثيل الحاضر بوصفه محتويًا على الماضي النفسي وعلى المستقبل النفسي .

ديناميات الشخصية : يشبه ليفين بناء حيز الحياة بالخريطة الجغرافية ، فالخريطة الجيدة تحتوي على جميع المعلومات التي يحتاج إليها الشخص لمعرفة الطريق . كذلك فإن البناء الجيد لحيز الحياة أى الشخص ومجاله لا بد أن يحتوي على الوقائع التي تلزم لتفسير السلوك المحتمل للشخص . ولكن كما أن الخريطة لا تحدد أى طريق سيسلكه الشخص ، كذلك فإن بناء حيز الحياة لا يحدد كيف سيسلك الشخص بالفعل . ويحدد ليفين خمسة مفاهيم رئيسية في دينامية الشخصية هي :

• **الطاقة** : يفترض ليفين أن الشخص نظام معقد من الطاقة ، والطاقة التي تقوم بالأعمال النفسية هي « الطاقة النفسية » وهي غير الطاقات الأخرى . وتنتقل الطاقة النفسية عندما يحاول الجهاز النفسي « الشخص » العودة إلى التوازن حين تطرأ عليه حالة انعدام التوازن الذي ينتج عن التوتر في جزء من أجزاء الجهاز النفسي سواء كان ذلك نتيجة تنبيه خارجي أو تغير داخلي . وعندما يزول التوتر ويتم التوازن داخل الجهاز النفسي يتوقف توليد الطاقة وتسود الراحة .

• **التوتر** : هو حالة يكون عليها الشخص نتيجة نقص التوازن . ومن خواص التوتر أن حالة التوتر في منطقة معينة تنجبه إلى العبور إلى المناطق المحاورة إلى أن توجد حالة من تساوى التوتر داخل النظام الكلي . ومن خواص التوتر أيضاً أنه إذا كانت الحدود بين المناطق صلبة فإن عبوره يكون صعباً ومعوقاً ، أما إذا كانت الحدود ضعيفة فإن التوتر ينتقل بسهولة وسرعة من منطقة إلى بقية المناطق .

• **الحاجة** : يسبب ازدياد التوتر في منطقة شخصية استثارة الحاجة التي تكون فسيولوجية كالجنس أو نفسية كتأكيد الذات . فالحاجة مفهوم دافعي كالدافع أو الباعث . ويؤكد ليفين أن حاجات الشخص تحددها إلى حد كبير العوامل الاجتماعية . ويلاحظ

أن مفهوم الحاجة هو المفهوم الذى يربط بين جميع المفاهيم الدينامية الأخرى : فالحاجة تطلق القوة وتزيد التوتر ، وتعطى القيمة . إنها المفهوم الرئيسى أو المركزى الذى تنظم حوله المفاهيم الأخرى .

• القيمة: ويقصد بها قيمة منطقة فى المجال النفسى عند الشخص . وهناك نوعان من القيمة : قيمة إيجابية وقيمة سلبية . وتحديد القيمة أمر ذاتى من وجهة نظر الشخص نفسه . والمنطقة التى يضى عليها الشخص قيمة إيجابية هى التى تحتوى على موضوع يخفف التوتر ويشبع الحاجة مثل المنطقة التى تحتوى على طعام بالنسبة للشخص الجائع ، يكون لها قيمة إيجابية ولها خاصية الحاجزية. أما المنطقة التى يضى عليها الشخص قيمة سلبية فهى التى تحتوى على موضوع يزيد التوتر ويهدد بالأذى ، مثل المنطقة التى تحتوى على على حيوان مخيف بالنسبة للشخص الذى يخاف هذا الحيوان ، يكون لها قيمة سلبية ولها خاصية الطرد .

• القوة الموجبة: vector يحدث التحرك عندما تؤثر قوة موجبة على الشخص . وتتسق القوة مع الحاجة . وترسل القوة الموجبة دائماً خارج الشخص وليس بداخله ، وذلك أن القوى النفسية من خصائص المجال وليست من خصائص الشخص . وإذا كانت هناك قوة موجبة واحدة فقط تؤثر على الشخص كان هناك حركة فى وجهة القوة الموجبة . أما إذا كان هناك قوتان موجبتان أو أكثر فإن الحركة الناتجة تكون محصلة هذه القوى مجتمعة .

• التحرك : يتحرك الشخص خلال مجاله النفسى مدفوعاً بحاجة تطلق الطاقة وتستثير التوتر وتضئى قيمة إيجابية على المنطقة التى فيها ما يشبع هذه الحاجة فيتحرك الشخص نحو منطقة إشباع الحاجة . وقد تكون الحدود بين المناطق سهلة العبور فيتحقق الإشباع ويزول التوتر . وقد تكون الحدود صعبة العبور تحول دون الإشباع فيحاول الشخص اتخاذ ممرات جانبية للحركة نحو الهدف وهو إشباع الحاجة . فلنأخذ الشخص الجائع تكون لديه حاجة إلى الطعام ويكون الهدف هو إشباع هذه الحاجة بوجبة غذاء . وهذه الحاجة تطلق الطاقة وتستثير التوتر فى منطقة شخصية داخلية هى الجهاز الهضمى وتضئى قيمة إيجابية على المنطقة التى يوجد فيها الطعام ، وتوجد قوة تدفع وتوجه وتحرك الشخص نحو الطعام . وقد يكون التحرك سهلاً ومباشراً نحو الهدف ، وقد يكون صعباً ومعوقاً فيحاول الشخص اتخاذ ممر جانبي للتحرك نحو الهدف . وهكذا يمكن تفسير التحرك فى ضوء مفاهيم الحاجة والتوتر والقيمة والقوة .

تغيير البناء الدينامى للمجال النفسى : يمكن تغيير أو إعادة بناء ديناميات المجال النفسى بإحداث تغييرات فى المناطق وخصائصها والحدود بينها وفى القوى فى المجال النفسى .

ومن الأمثلة في الحياة العملية تغير البناء الدينامي للمجال النفسي عند اكتشاف حل جديد لمشكلة أو تذكر حدث منسى لإدراك شيء جديد في المجال لم يكن مدركاً من قبل أو اقتحام عوامل غريبة من العالم المادى للمجال النفسى . هذا ويمكن تغيير أو إعادة بناء ديناميات المجال النفسى بالطرق الآتية :

- تغيير قيمة المنطقة كياً كأن تتحول من منطقة أقل إيجابية إلى منطقة أكثر إيجابية .
- وتغيير قيمتها كيفياً كأن تتحول من منطقة إيجابية إلى منطقة سلبية .
- تغيير شدة القوى الموجهة أو تغيير وجهتها أو تغيير شدتها ووجهتها معاً .
- تغيير الحدود الفاصلة بين المناطق لتصبح أكثر صلابة أو أكثر ضعفاً أو تظهر حدوداً جديدة أو تختفي حدوداً قائمة .
- تغيير الخصائص المادية للمنطقة ، من المرونة ، إلى الجمود أو العكس .

فقد التوازن : وفقد التوازن أو انعدام التوازن هو حالة عدم تساوى التوتر داخل المناطق المختلفة للشخص وارتفاع التوتر فى النظام كله وتزايد الضغط الواقع على الحدود الفاصلة بين المنطقة الشخصية – الداخلية ، وبين المنطقة الإدراكية – الحركية . . وإذا تكرر هذا مراراً تراكم واشتد التوتر الداخلى لدرجة لا تحمله حدود المنطقة الشخصية – الداخلية . يحدث اندفاع مفاجيء للطاقة فى المنطقة الإدراكية- الحركية يؤدي إلى حدوث سلوك هياجى .

العودة إلى التوازن : إن الهدف النهائى لجميع العمليات النفسية هو إعادة الشخص إلى حالة التوازن . وللعودة إلى حالة التوازن عدة طرق يقوم بها الشخص فى المجال النفسى منها :

- تحرك مناسب فى المجال النفسى يؤدي إلى منطقة إشباع الحاجة وتحقيق الهدف ، فالشخص المتوتر لأنه جائع يؤدي حصوله على الطعام إلى إزالة التوتر وإشباع الحاجة والعودة إلى التوازن .
- تحرك بديل يؤدي إلى خفض التوتر والعودة إلى التوازن . ويتحقق هذا فى حالة وجود اعتماد متبادل وثيق بين حاجتين بحيث يؤدي إشباع إحدهما إلى إزالة التوتر المصاحب للحاجة الأخرى .
- تحرك خيالى يؤدي إلى خفض التوتر ، وهذا ما يحدث فى أحلام اليقظة .

نمو الشخصية : تناول ليفين بعض التغيرات السلوكية التى تحدث خلال النمو . ويقول إن هذه التغيرات تنتج عن التنوع فى نشاطات الشخص وانفعالاته وحاجاته ومعلوماته وعلاقاته الاجتماعية التى تزداد مع نموه . ومع النمو يزداد تنظيم نشاطات الشخص وفى نفس الوقت يزداد التعقيد الذى يطرأ عليه . وتمتد مناطق النشاط مع النمو

فيستطيع الشخص القيام بسلوك جديد لم يكن ممكناً من قبل . ومع النمو أيضاً يزداد الاعتماد المتبادل للسلوك بمعنى حدوث تكامل بين الأفعال المستقلة في شكل سلوك كلي . وتزداد درجة الواقعية واتجاه الشخص نحو الواقع والحقيقة . ويزداد التفاضل أو التمايز في جميع جوانب المجال النفسى مع النمو . ويزداد التفاضل والتمايز بين الماضى والحاضر والمستقبل ، وبين الواقع واللاواقع ، وبين الحقيقة والخيال ، وبين الإمكان والاحتمال . ومع النمو يزايد عدد الحدود الفاصلة بين المناطق وتختلف من حيث القوة ، وتصبح الحدود بين الشخص ومجاله النفسى أقوى من ذى قبل ، ويقبل تأثير المجال على الشخص عن ذى قبل . ومع النمو يزداد التكامل في السلوك . ويرى ليفين أن النمو عملية مستمرة يصعب تقسيمها إلى مراحل منفصلة ، ولكنه يقول إن تغيرات ارتقائية هامة تحدث في حوالى سن الثالثة وأن فترة من الاستقرار النسبى تعقبها حتى المراهقة التى تعتبر مرحلة regression قد يحدث في النمو . ويعنى بالنكوص تغير السلوك إلى شكل أكثر بدائية بصرف النظر عما إذا كان الشخص نفسه قد مارس هذا السلوك فيما مضى . ويشير أيضاً إلى أن الارتداد retrogression قد يحدث في النمو ، ويعنى بالارتداد العودة إلى شكل مبكر من أشكال السلوك في تاريخ حياة الشخص . ويقول ليفين إن الإحباط هو أحد العوامل الهامة التى تؤدى إلى النكوص والارتداد . وهكذا فع تزايد النمو والتضج يزايد تمايز كل من الشخص والمجال النفسى . ويكون ارتقاء السلوك وظيفة للشخص والمجال النفسى .

تطبيق نظرية المجال في الإرشاد النفسى :

لم يكتب كيرت ليفين مباشرة عن تطبيق نظرية المجال في الإرشاد النفسى ، ولكنه طبق مفاهيم نظريته على دراسة السلوك في الطفولة والمراهقة ، وديناميات الجماعة ، وحل الصراع الاجتماعى ، وبمشكلات جماعات الأقليات ، وإعادة التعلم . وهذا يرتبط بطريق غير مباشر بالإرشاد النفسى .

وقد حاول بعض علماء مدرسة الحشطلت تطبيق نظرية المجال في ميدان الإرشاد والعلاج النفسى ، ومن هؤلاء فرتر بيرلز Perls الذى استخدم مصطلح علاج الحشطلت Gestalt Therapy منذ سنة ١٩٥١ .

ومن أهم تطبيقات نظرية المجال في الإرشاد النفسى ما يلى :

- عند الاستقصاء عن أسباب الاضطرابات والمشكلات النفسية يوجه الاهتمام إلى أمور هامة مثل :

- شخصية العميل وخصائصها المرتبطة بالاضطراب والمسببة له .
- خصائص حيز الحياة الخاص بالعمل في زمن حدوث الاضطراب .
- أسباب اضطرابه شخصياً وبيئياً ، مثل الإحباطات والعوائق المادية والحواسر النفسية التي تحول دون تحقيق أهدافه ، والصراعات وما قد يصاحبها من إقدام وهجوم غاضب أو إحجام وتقهقر خائف .
- ينظر إلى أعراض الاضطراب والمرضى النفسي في مجال له عدة مكونات منها :
 - مجال الفرد عند بدء ردود الفعل للاضطراب أو المرض .
 - مجال البيئة المادية والثقافي والاقتصادي ... الخ .
 - مجال المرشد أو المعالج وتأثيره .
 - مجال طريقة الإرشاد نظرياً وعملياً .
- في عملية الإرشاد والعلاج تؤكد نظرية المجال ما يلي :
 - أهمية تغيير الإدراك : لأن طبيعة ما يدركه الشخص تتقرر بمجاله الإدراكي ولأن سلوكه الشخصي هو وظيفة لحالة مجاله الإدراكي أثناء لحظة الإدراك . والإدراك يتأثر بعامل الوقت إذ يجب أن يكون التعرض للموقف كافياً حتى يسمح للحواس بالقيام بوظيفتها بكفاءة . وتؤثر قيم الشخص وأهدافه على إدراكه ، وهو يدرك عادة ما يرغب في إدراكه أو ما تدرب على إدراكه . ويلعب الإغلاق (أي ميل الخبرة الجزئية لإكمال نفسها) دوراً هاماً في الإدراك ، ويؤثر إدراك التهديد أو الشعور به على مدى الإدراك ونوعه . إذ يؤدي التهديد إلى تضيق مجال الإدراك ويدفع الشخص إلى الاحتفاظ بتكامل تنظيم شخصيته باللجوء إلى حيل الدفاع النفسي المختلفة . وهكذا يحتاج عملية الإرشاد إلى تغيير الإدراك .
 - أهمية مساعدة العميل لحل العوائق الموجودة في شخصيته أكثر مرونة . ومعنى هذا جعلها أقل جوداً مما هي عليه ، ومساعدته في وضع أهداف حياة ومستويات طموح واقعية حتى لا يتعرض للإحباط ، ومساعدته في توسيع مجال حياته حتى تتوافر لديه المرونة ، ومساعدته على التقليل من جهود العوائق التي تحول بينه وبين تحقيق أهدافه .
 - أهمية تغيير مفاهيم الفرد واتجاهاته : وهذا يتطلب تغييراً في ثقافته وفي قيمه ، وهذا يتطلب بدوره - من بين أشياء أخرى - تهيئة جو يتاح فيه حرية الاختيار مما يتيح تحقيق الهدف .
 - أهمية التغيير خطوة خطوة step by step في إعادة التعليم : حيث ينظر إلى هذه الخطوات في إطار تغير تدريجي .

- أهمية الاستبصار insight في التعلم : وفيه يؤدي البحث عن حل المشكلة إلى إعادة تكوين المجال وإعادة تنظيم المعلومات مما يؤدي إلى حل يبدو وكأنه يأتي فجأة . ويتم التوصل إلى الاستبصار في الإرشاد والعلاج النفسي بمساعدة المرشد للتعامل على استرجاع خبراته الماضية وتنظيم خبراته الحاضرة وتعديل مجاله الإدراكي حتى يتم التوصل إلى الحل ويتطلب الوصول إلى حل بالاستبصار (تلقائياً وفجأة) إلى فترة « حضنة » تستغرق بعض الوقت .

نقد نظرية المجال :

قدمت نظرية المجال العديد من المفاهيم الهامة التي أفادت في هيدان الإرشاد النفسي فقد تزايد الانتباه إلى أهمية المجال النفسي للشخص ، وإلى تأثير العوامل غير النفسية في حيز الحياة . ونظرية المجال نظرية شاملة متعددة الأبعاد تتناول شبكة من التغيرات المتفاعلة وليس مجرد أزواج من المتغيرات المسرفة في التبسيط كما في نظرية « المثير والاستجابة » . ولقد ساعدت نظرية المجال على جعل الإطار المرجعي الذاتي للشخص يحظى بالاحترام العلمي في وقت كانت فيه الموضوعية المفرطة هي الصوت الغالب في علم النفس الذي ركز على الأفعال المنعكسة الشرطية والتعلم الارتباطي الشرطي بين المثير والاستجابة . ولقد رفعت نظرية المجال الإنسان إلى مرتبة الإنسانية بوصفه مجالاً معقداً من الطاقة تحركه قوى نفسية ولديه حاجات نفسية وله أهداف وآمال ومطامح وله القدرة على الاختيار والابتكار ، بعد أن كادت السلوكية تنجح في خفض الإنسان إلى مستوى الآلة التي تستجيب آلياً للمثير وتدفعها محركات فيسيولوجية كآلة مجردة من التلقائية والابتكار والحياة ، يكاد يصدق عليه ما يصدق على الكلاب والقطط والقران . كذلك فإن نظرية المجال أدت إلى إجراء البحث في السلوك الإنساني كما يعبر عنه في مجال نفسي اجتماعي وهذا جعل نظرية المجال تحظى بمزلة مرموقة في علم النفس المعاصر .

ورغم هذا يوجه إلى نظرية المجال انتقادات أهمها :

- استخدام تصورات معقدة لمواقف نفسية بسيطة .
- عدم وضع قوانين محددة تلخص النظرية .
- عدم إمكان التنبؤ بالسلوك في ضوء النظرية .
- إهمال التاريخ الماضي للفرد على أساس أن السلوك يعتمد على الحاضر أكثر من اعتياده على الماضي أو المستقبل ، رغم أن التفسير الكامل للسلوك الراهن والتنبؤ بالسلوك في المستقبل يتطلب إطاراً مرجعياً تاريخياً .
- إساءة استخدام المفاهيم الطبيعية والرياضية مثل مفهوم القوة الموجهة والقيمة والتوتر وغيرها ، وعدم صياغتها صياغة نفسية كاملة مما جعل البعض يفهمونها بمفهومها الطبيعي والرياضي .

نظرية السمات والعوامل

TRAIT AND FACTOR THEORY

ترجع أصول نظرية السمات والعوامل إلى علم النفس الفارق ودراسة وقياس الفروق الفردية. وتستند هذه النظرية إلى دأب علماء النفس وخاصة المهتمين بدراسة سيكولوجية الشخصية على تحديد سمات الشخصية وتحليل عواملها سعيًا لتصنيف الناس والتعرف على السمات والعوامل التي تحدد السلوك والتي يمكن قياسها وتمكن من التنبؤ بالسلوك. ومن أهم سمات نظرية السمات والعوامل تركيزها على العوامل المحددة التي تفسر السلوك البشرى والتي تمكن من تحديد سمات الشخصية.

وقد استفادت نظرية السمات والعوامل من حركة القياس النفسى التي ازدهرت بعد الحرب العالمية الأولى والتي أثرت بنورها في نمو الإرشاد النفسى، وكان من أهم مظاهرها نمو التحليل العامل كأسلوب إحصائى ارتبطت به نظرية السمات والعوامل ارتباطاً صريحاً وجعلها تعتبر تطبيقاً عملياً للتحليل العاملى فى ميدان الإرشاد النفسى .

مفاهيم ورواد نظرية السمات والعوامل :

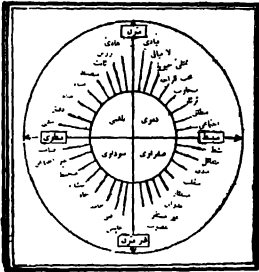
من أهم مفاهيم نظرية السمات والعوامل ما يلي :

السلوك : تفترض النظرية أن سلوك الإنسان يمكن أن ينظم بطريق مباشر ، وأنه يمكن قياس السمات والعوامل المحددة لهذا السلوك باستخدام الاختبارات والمقاييس للوقوف على الفروق والسمات المميزة للشخصية . وترى النظرية أن نمو السلوك يتقدم من الطفولة إلى الرشد من خلال نضج السمات والعوامل .

الشخصية : الشخصية حسب هذه النظرية عبارة عن نظام يتكون من مجموعة سمات أو عوامل مستقلة تمثل مجموع أجزائها . أى أنها عبارة عن انتظام دينامى مختلف سمات الشخص .

السمات Traits : السمة هي الصفة (الجسمية أو العقلية أو الانفعالية أو الاجتماعية) الفطرية أو المكتسبة التي يتميز بها الشخص ، وتعبر عن استعداد ثابت نسبياً لنوع معين من السلوك ؛ وتقول نظرية السمات والعوامل إن الفرد يمكن أن يفهم في ضوء سمات شخصيته التي تعبر عن سلوكه ، فيمكن أن يوصف بأنه ذكى أو غيبي أو منطوق أو منبسط أو عصائى أو ذهائى ... الخ (هيور Hower ، ١٩٦٣) . وتمتد السمات على طول متصل أو بعد يوضح أن معظم الناس يقعون فى مكان ما حول منتصف هذا المتصل

أو البعد ، وفي نهاية المتصل من الجانبين يوجد عدد قليل من الأفراد لديهم هذه السمة في أقصى صورها نظراً . ولقد حاول علماء النفس حصر سمات الشخصية فكان عددها بالآلاف ، وعندئذ لجأوا إلى التحليل العاملي وحصلوا عن طريقه على السمات العامة . (انظر شكل ٢٤)



شكل (٢٤) بعض أبعاد وسمات الشخصية

وتقسم السمات بصفة عامة على النحو التالي : (انظر هول ولندزى ، ١٩٧١) :

- سمات مشتركة : يتسم بها الأفراد جميعاً أو على الأقل جميع الأفراد الذين يشتركون في خبرات اجتماعية معينة .
- سمات فريدة : لا تتوافر إلا لدى فرد معين ولا توجد على نفس الصورة بالضبط لدى الآخرين .

- سمات سطحية : وهي السمات الواضحة الظاهرة .
- سمات مصدرية : وهي السمات الكامنة التي تعتبر أساس السمات السطحية .
- سمات مكتسبة : تنتج عن فعل العوامل البيئية وهي سمات متعلمة .
- سمات وراثية : وهي سمات تكوينية تنتج عن العوامل الوراثية ولا تحتاج إلى تعلم ؛
- سمات دينامية : تهيب الفرد وتدفعه نحو الأهداف .
- سمات قدرة : تتعلق بمدى قدرة الفرد على تحقيق الأهداف .

العوامل factors : العامل مفهوم رياضي إحصائي يوضح المكونات المحتملة

للظواهر ، وتفسيره النفسي يسمى القدرة . والتحليل العاملي factor analysis أسلوب إحصائي للتوصل إلى أقل عدد ممكن من العوامل المشتركة اللازمة لتفسير مجموعة من الارتباطات والتي تؤثر في أي عدد من الظواهر المختلفة . ويهدف التحليل العاملي - ضمن ما يهدف إليه - إلى تحديد العوامل الأساسية للسلوك بتحديد القدرات الأولية في النشاط العقلي والعلاقة القائمة بين تلك القدرات . وقد تم تقديم الأفكار الأساسية للتحليل العاملي على يد سبيرمان Spearman صاحب نظرية العاملين (العام والخاص) ، وثرستون Thurstone صاحب نظرية العوامل المتعددة (العام والخاصية) ، وبرت Burt الذي حدد عوامل عالمية universal أو عامة general وعوامل خاصة وعوامل الصدفة أو الخطأ ، وقد أسهم عدد آخر من العلماء إسهامات يضيف المجال

عن حصرها ، ومن هؤلاء أولبورت Allport وستيفينسون Stephenson وجيلفورد Guilford . وهؤلاء يعتقدون أن السلوك البشرى يمكن التوصل إلى أسراره عن طريق التحليل العاملي وتدوير المحاور .



شكل (٢٥) هانز ايزينك

ويضاف إلى ذلك أبعاد مثل : المحافظة - التطرف ، البساطة - التعقيد ، الصلابة - الليونة ، الديمقراطية - التسلطية .

إسهام ايزينك Eysenck : من أبرز من أسهموا في نظرية السمات والعوامل هانز ايزينك حيث قدم وصفاً منظماً للشخصية حيث تكون العادات أساساً يقوم عليه سمات الشخصية ، وهذه بدورها تتجمع في أبعاد قليلة بناء على تحليل عاملي أدى إلى التوصل إلى الأبعاد الآتية : الانبساط extraversion ، (أى الاجتماعية والمرونة) ، وعكسه الانطواء introversion ، والعصابية neuroticism (أى الاستعداد للمرض العصابي) والذهانية psychoticism (أى الاستعداد للمرض الذهاني) .

إسهام كاتيل Cattell : وتوصل ريموند كاتيل إلى السمات الآتية : الاجتماعية ضد العدوانية ، الذكاء العام ضد الضعف العقلي ، الثبات الانفعالي أو قوة الأنا ضد عدم الثبات الانفعالي أو ضعف الأنا ، التحرر ضد المحافظة ، السيطرة ضد الخضوع ، الانبساط ضد الانطواء ، قوة الأنا الأعلى ضد ضعف الأنا الأعلى ، المخاطرة والإقدام ضد الحرص والحجل ، الواقعية ضد الرومانتيكية ، البساطة ضد نقد الذات ، الثقة الكاملة بالنفس ضد الميل للشعور بالإثم ، الاكتفاء الذاتي ضد الاعتماد على الجماعة ، قوة اعتبار الذات ضد ضعف اعتبار الذات ، قوة التوتر الدافعي ضد ضعف التوتر الدافعي ، البصر ضد السداجة .

تطبيقات نظرية السمات والعوامل في الإرشاد النفسي :

لقد أسهمت نظرية السمات والعوامل بقدر كبير في التوجيه والإرشاد النفسي . ومن



شكل (٢٦) جيمس كاتيل

أهم ما تقرره النظرية أن الناس يختلفون في مساهمهم ، وإذا أمكن فصل وقياس وتقييم السمات فإن من الممكن تحديد عوامل تفيد في عملية الإرشاد .

وتعتبر نظرية السمات والعوامل هي الأساس النظري الذي تقوم عليه طريقة الإرشاد المباشر directive counselling أو الإرشاد المركز حول المرشد - counsellor centred counselling وأشهر من طبقوا هذه النظرية في الإرشاد النفسى هو ويليامسون Williamson (١٩٦٥) رائد طريقة الإرشاد

المباشر . وكما سئرى في الفصل السابع فإن الإرشاد يتضمن تحليل المعلومات الخاصة بالعميل ، وتركيبها بحيث تظهر سماته المميزة وتشخيص المشكلة بالاستعانة بالاختبارات والمقاييس الموضوعية ، والتنبؤ بالتطور المتوقع في المستقبل . ومن الافتراضات الأساسية في نظرية السمات والعوامل فيما يتعلق بالإرشاد المباشر ما يلي :

- أن عملية الإرشاد النفسى أساساً عملية عقلية معرفية .
- أن سوء التوافق لدى الأشخاص العاديين يترك جزءاً كبيراً من العقل قادراً على استخدامه في التعلم وإعادة التعلم
- أن المرشد مسئول عن تحديد المعلومات المطلوبة وعن جمعها وتقديمها إلى العميل .
- أن المرشد لديه معلومات وخبرة أكثر وقدرة على تقديم النصح وحل المشكلات بطريقة الإرشاد المباشر . ومن ثم يكاد ينظر إلى المرشد نظرة المعلم الذى يوجه عملية التعلم لدى العميل .

وتهم نظرية السمات والعوامل بالتشخيص النفسى واستخدام طرق الإرشاد التى تناسب اختلاف الشخصية من فرد لآخر . وتهم كذلك بتحليل العميل وتطبيق الاختبارات والمقاييس النفسية التى تعطى تقديرات كمية لسمات العميل تفيد عملياً في اختياره التربوى والمهني . ويعتبر البعض أن تقديرات سمات شخصية العميل يحتل مكان القلب في عملية الإرشاد . ولقد استخدم التحليل العائلى بنجاح في اختبارات الذكاء والقدرات والشخصية .

نقد نظرية السمات والعوامل :

رغم الإسهامات الواضحة لنظرية السمات والعوامل فى الإرشاد النفسى يوجه إليها بعض الانتقادات أهمها :

لا يوجد اتفاق عام حول معانى السمات والعوامل .
التحليل العاملى أسلوب إحصائى كثيرا ما أحسن استخدامه ، وكذلك أسىء استخدامه فى بعض الأحيان .
تركز النظرية على تبيان ما هو سلوك العميل ، ولكنها لا تحدد كيف يسلك العميل أو لماذا يسلك سلوكاً دون غيره ، ولا توضح توضيحاً كاملاً دور الدافعية الهام فى السلوك .

لا تمكن النظرية حتى الآن من تقديم وصف كامل للشخصية على كل أبعادها .
بالنسبة لوحدة وتكامل الشخصية الإنسانية وضرورة فهمها فهما متكاملان يثار بعض الشك فى قيمة نظرية السمات والعوامل كتنظريه أساسية فى ميدان الإرشاد والعلاج النفسى ، لدرجة أن البعض يزعم أنه لا داعى لوضعها ضمن نظريات الإرشاد النفسى .

نظرية التحليل النفسى

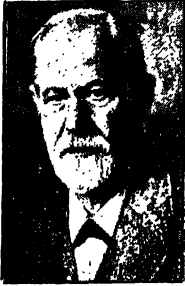
PSYCHOANALYTIC THEORY .

يلدور حول نظرية التحليل النفسى جدل كثير . فمن الناس من يرى أن هذه النظرية تخرج عن إطار الإرشاد النفسى لأنها قامت على أساس بحوث عن المرضى النفسيين وليس عن العاديين الذين يهتم بهم التوجه والإرشاد . ومن الناس من يردد بعض المفاهيم الخاطئة الشائعة عن التحليل النفسى منها : أنه يلدور كله حول الجنس . وقد نتج هذا الفهم عن أن الدراسات الأولى للتحليل النفسى تضمنت الكثير عن هذه الناحية (التى كان يتفاوض عنها أو يتغافلها أو يتجاهلها المعالجون السابقون) رغم أنه ثبت أن كثيراً من الأمراض النفسية ترجع إلى الصراع الجنسى . كذلك يعتقد البعض أن التحليل النفسى يتناقى مع الدين . ولكننا نعلم أن المحللين النفسيين كبشر ينتمون إلى أديان مختلفة فتمهم اليهود ومنهم المسيحيون ومنهم المسلمون ولا يتناول التحليل النفسى ولا يتعرض للمعتقدات الدينية ولا يتناولها بالتعديل بأى حال من الأحوال .

ونحن نعلم أن أهدى سبيل هو أن ندرس هذه النظرية في ضوء قول الله تعالى : « الذين يستمعون القول فيتبعون أحسنه أولئك الذين هداهم الله وأولئك هم أولوا الألباب » (سورة الزمر ، آية ١٨) .

وفي ضوء هذا يرى المؤلف أن هناك ما يبرر وضع نظرية التحليل النفسي ضمن نظريات الإرشاد النفسي . فهناك من بين المرشدين النفسيين من هو متأثر بهذه النظرية . وهناك تعديلات دخلت على نظرية التحليل النفسي الكلاسيكي جعلتها أكثر قابلية للتطبيق في ميدان الإرشاد النفسي . كذلك فإن عملية الإرشاد النفسي تتضمن لإجراءات هي أصلاً من إجراءات عملية التحليل النفسي مثل التداعى الحر والتفيس الانفعالي . ومن طوارئ عملية الإرشاد ما يعتبر من المفاهيم الهامة في التحليل النفسي مثل المقاومة والتحويل .

مفاهيم نظرية التحليل النفسي : الشخصية :

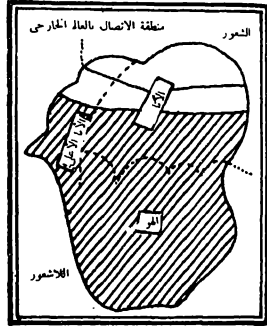


شكل (٢٧) سيغموند فرويد

يفترض فرويد Freud (١٩٢٧) ، (١٩٣٣) مؤسس هذه النظرية أن الجهاز النفسي يتكون من الهو والأنا والأنا الأعلى . أما الهو id فهو منبع الطاقة الحيوية والنفسية ومستودع الغرائز والدوافع الفطرية التي تسعى إلى الإشباع في أى صورة وبأى ثمن . وهو الصورة البدائية للشخصية قبل أن يتناولها المجتمع بالتهذيب . وأما الأنا الأعلى super-ego فهو مستودع المثاليات والأخلاقيات والضمير والمعايير الاجتماعية والقيم الدينية ويعتبر

بمثابة سلطة داخلية أو رقيب نفسى . وأما الأنا ego فهو مركز الشعور والإدراك الحسى الخارجى والداخلى والعمليات العقلية والمشرف على الحركة والإدارة والمتكفل بالدفاع عن الشخصية وتوافقها وحل الصراع بين مطالب الهو وبين مطالب الأنا الأعلى وبين الواقع ، ولذلك فهو محرك منفذ للشخصية ويعمل في ضوء مبدأ الواقع من أجل حفظ وتحقيق الذات والتوافق الاجتماعى (انظر شكل ٢٨) .

ويرى فرويد أن الجهاز النفسى لا بد أن يكون متوازناً حتى تسير الحياة سيراً سوياً . ولذلك يحاول الأنا حل الصراع بين الهو والأنا الأعلى ، فإذا نجح كان الشخص سوياً ، وإذا أخفق ظهرت أعراض العصاب .



شكل (٧٨)
رسم تخطيطي للشخصية
في نظرية التحليل النفسي

وأضاف كارل يونج Jung أهمية الذات self كجهاز مركزي للشخصية يضيئ عليها وحدتها وتوازنها وثباتها ، وأنها تحرك وتنظم السلوك . وفصل يونج أنا شعورياً أطلق عليه اسم الظل Shadow يغوص في اللاشعور حيث له ذنوج أصلي archetype دفعاته بدائية تهدد الشخصية ، وإذا اصطدمت مع التوافق مع الواقع ظهر ذلك في شكل أعراض عصائية . واهتم يونج بمفهوم الشخصية المقنعة Persona التي هي بمثابة قناع يلبسه الشخص للتوافق مع البيئة الاجتماعية . واهتم يونج كذلك بدراسة الأنماط النفسية وهي النمط الانبساطي ، والنمط الانطوائي ، وفروعهما التفكيري والوجداني والحسي والإلهامي .

وتكلم أفريد أدلر Adler عن مفهوم الذات ومفهوم الآخرين والذات المبتكرة Creative self وهي العنصر الدينامي النشط في حياة الشخص وتبحث عن الخبرات التي تنتهي بتحديد أسلوب حياة الشخص .

وقدمت كارين هورني Horney مفهوم الذات الدينامي وهي تعتقد أن الشخص يناضل في الحياة من أجل تحقيق ذاته . وتحدثت عن الذات المثالية ، والذات الواقعية ، والذات الحقيقية . وترى أن العصاب ينشأ عن بعد الشخص عن ذاته الحقيقية والسعي وراء صورة مثالية غير واقعية .

وتحدث أوتو رانك Rank عن نمو الذات من الطفولة وجهود الفرد الدائمة من أجل تحقيق ذاته وتأكيداتها وتقبلها .

ويعتقد هاري ستاك سوليفان Sullivan أن جهاز الذات ينمو بطريقة محفظ بها

نفسه ضد القلق الذى يعتبر نتاجاً للتفاعل الاجتماعى . ويعتبر أن دينامية الذات تلعب دوراً هاماً فى تنظيم السلوك وفى تحقيق الحاجة للقبول والتقبل .

ويرى إريك فروم Fromm أن الشخصية هى مجموعة السمات النفسية والجسمية الموروثة والمكتسبة التى تميز الفرد وتجعل منه شخصاً فريداً لا نظير له . ويؤكد دور الأسرة فى إكساب الشخص الخلق الاجتماعى Social character مع احتفاظه بما أسماه « الخلق الفردى » .

ويقول رانك Rank إن تطور الفردية يمر بأدوار ثلاثة . هى دور الشخص العادى ثم دور الشخص العصائى ثم دور الشخص المتوافق .

الشعور واللاشعور وما قبل الشعور :

الشعور Consciousness حسب فرويد هو منطقة الوعي الكامل والاتصال بالعالم الخارجى ، وهو الجزء السطحى فقط من الجهاز النفسى . ويطلق يونج على الشعور اسم « العقل الواعى » الذى يتكون من المدركات والذكريات والمشاعر الواعية .

واللاشعور Unconscious كما حدده فرويد يكون معظم الجهاز النفسى . وهو يحوى ما هو كامن وليس متاحاً ومن الصعب استدعاؤه أى ما هو مكبوت . ويقول إن المكبوتات تسمى إلى الخروج من اللاشعور إلى الشعور فى الأحلام وفى أعراض الأمراض النفسية. وتحدث يونج عن اللاشعور الشخصى الذى يتكون من خبرات الفرد المكبوتة والعقد ، ويستخدم فى استكشافه اختبار تداعى الكلمات . أما اللاشعور الجمعى فهو مشترك بين كل الأشخاص ويتكون من تراث النماذج الأصلية للإنسان مثل نموذج الأم العامة ونموذج الميلاد ونموذج الموت . ويمكن فهم اللاشعور الجمعى عن طريق دراسة الأحلام والطقوس والأساطير .

أما ما قبل الشعور Preconscious فهو يحتوى على ما هو كامن وليس فى الشعور ولكنه متاح ويسهل استدعاؤه إلى الشعور مثل الذكريات .

الغرائز :

الغريزة instinct كما عرفها فرويد عبارة عن قوة نفترض وجودها وراء التوترات المتأصلة فى حاجات الكائن العضوى وتمثل مطلب الجسم من الحياة النفسية ، وهدفها القضاء على هذا التوتر ، وموضوعها هو الأداة التى تحقق الإشباع . وتوجد الغرائز الأساسية وهى غريزة الحياة eros ويقابلها غريزة الموت thanatos ويوجد صراع دائم بينهما ، والسلوك يكون مزيجاً متوافقاً أو متعارضاً من الغريزتين ، ويؤدى فساد هذا المزيج إلى اضطراب السلوك .

وغرائز الأنا هي القوى التي تعمل على حفظ الأنا وهي القوى المعارضة للغريزة الجنسية. والكبت هو نتيجة تغلب غرائز الأنا. والرجسية معناها حب الذات.

والغريزة الجنسية لها أهميتها في توجيه السلوك، واضطرابها ومشكلاتها تؤدي إلى أمراض نفسية. ويلاحظ أن فرويد استخدم مصطلح «جنسي» بمعناه الواسع مشيراً إلى أى نوع من النشاط يجلب اللذة بإشباع الحاجات الجنسية. والمظهر الدينامي للغريزة الجنسية هو الطاقة الجنسية أو «الليبدو» libido. وتحدث فرويد عن مراحل تطور الغريزة الجنسية من المرحلة الضمنية في الطفولة إلى المرحلة التناسلية في الرشد. ويرى فرويد أن النمو الجنسي قد يتعرض في أى مرحلة لحالة من التثبيت أو حالة من النكوص.

وقد حدثت حركات انشقاق بين فرويد وبين زملائه وتلاميذه الذين عارضوا رأيه عن الجنسية الشاملة. فقد قلل يونج من شأن سيطرة البول الجنسية في الحياة النفسية وإن لم ينكر أهميتها. وقلل آدلر من شأن الناحية الجنسية في تسبب الأمراض النفسية. ورفضت هورني فكرة الليبدو وعقدة أوديب ولكنها لم تغفل أهمية الغريزة الجنسية كلية. ولم يوافق رانك على أهمية الغريزة الجنسية كدافع أساسي للسلوك. ونقد فروم التركيز على الغريزة الجنسية وأظهر أهمية النواحي الاجتماعية في تحديد السلوك.

النواحي الاجتماعية والثقافية والبيئية والدينية :

معظم العوامل الاجتماعية ترجع في رأى فرويد إلى دوافع غريزية. فالحب يرجع إلى الغريزة الجنسية والإبداع مظهر من مظاهر إعلاؤها والحرب يرجع إلى غريزة الموت.

والدين : عنصر أساسي من عناصر الحياة النفسية، ويقول يونج إن الدين يؤثر في صفاء الحياة النفسية للإنسان وازدائها وهدايتها وتحقيق هدف الحياة.

والمؤثرات الثقافية والبيئية والاجتماعية : اهتم آدلر بأهميتها في تكوين أسلوب حياة الفرد، وركز على أثر العلاقات الدينامية داخل الأسرة في هذا الصدد.

والعلاقات الإنسانية : من أهم ما أكدته هورني وقالت إن الإنسان يمكن أن يغير وأن يحسن نفسه ما دام حياً يرزق. وأبرز سوليفان أهمية العلاقات الشخصية وتكامل الشخص مع الوسط الذي يعيش فيه في عملية التنشئة الاجتماعية والتطبيع الثقافي.

والخلق أو الطابع الاجتماعي : يعتبر في رأى فروم نواة تركيب الخلق.

مفاهيم خاصة في نظرية التحليل النفسي :

صدمة الميلاد Birth Trauma : تحدث أوتو رانك عن صدمة الميلاد كصدمة نفسية تصيب الإنسان لأنه يعتبر وكأنه انفصال وطرد من السعادة الأساسية التي كان فيها وهو في الرحم وتكن هنا « باكورة القلق » أو « القلق الأولى » الذي يطمس حالة « السرور

الأولى ، في مرحلة ما قبل الميلاد ، وهكذا يوضع أساس « كبت أولى » . وبحاول الفرد التغلب على صدمة الميلاد ، وإذا فشل أصبح عصائياً .

عقدة النقص : Inferiority Complex يقول ألفريد آدلر إن هذه العقدة تتكون نتيجة لوجود قصور جسسى أو عقلى أو اجتماعى أو اقتصادى مما يؤثر على حياة الشخص النفسية ويشعره بالنقص والدونية وعدم الأمن وعدم الكفاية ، ويتبع ذلك تعويض أو عدوان لتخفيف الشعور بالنقص .

أسلوب الحياة : Life Style يذكر آدلر أن الشخص يتخذ لنفسه أسلوب حياة يؤدي إلى تحقيق هدف الحياة وهو تحقيق الذات . ومن الناس من يتخذ لنفسه أسلوب العلم أو النشاط الاقتصادي أو النشاط الرياضى أو العلاقات الاجتماعية .. الخ كأسلوب حياة تلعب إمكانات الفرد الموروثة وخبرات نموه منذ الطفولة دوراً هاماً في تحديده .
الغائية : Finalism أهم آدلر بفكرة الغائية أو هدف الحياة life goal الذى يحدد أسلوب حياة الفرد وسلوكه ، ولذلك يجب أن يكون واقعياً ممكن التحقيق . ويؤكد آدلر أن المرض النفسى ينتج عن اتجاه الفرد نحو غاية وهمية أو هدف لا يستطيع تحقيقه .

الإرادة : Will أكد رانك أهمية الإرادة : أى القوة المتكاملة للشخصية والى يمثلها الأنا ويظهرها الكفاح بين الذات وبين العالم حين يستطيع أن يعطى ويأخذ وأن يغير ويتغير وأن يحول ويتحول وأن يختار ويتخذ القرار . إن الإرادة مفهوم جوهرى لأن الإنسان يعيش فى عالم مليء بالعقبات يستلزم الكفاح والجهاد فى سبيل الحياة . وقد يتطلب الحال وجود « إرادة مضادة » Counter Will ويتضح ذلك من خلال ما هو معروف من أن « الممنوع مرغوب » ويرى رانك أن تكون « الإرادة الإيجابية الحقيقية » عامل هام فى النمو السوى ، وأن « قوة الإرادة » عامل هام فى العلاج النفسى . (١)

تطبيقات نظرية التحليل النفسي فى الإرشاد النفسى :

يعتبر التحليل النفسى نظرية نفسية عن ديناميات الطبيعة البشرية وعن بناء الشخصية ومنهج بحث لدراسة السلوك البشرى وهو أيضاً طريقة علاج .
والمرضى فى ضوء نظرية التحليل النفسى : من أهم أسبابه الصراع بين الغرائز والمجتمع كما يقول فرويد . وتقرر هورنى أن الصراع لا يقتصر تفسيره على الناحية الغريزية ولكنه

(١) يقول الشاعر :

ولم يبعد على نفس مرام إذا ركبت له المسم البهاد
ولم أر بعد قدرته تماثل كقدرة ابن آدم إن أراد

يرتبط بالحاجة إلى الأمن . وينشأ « الصراع الأساسي » في رأيها بسبب تعارض رغبات الفرد واتجاهاته . كذلك تعتقد هورنى بوجود « صراع داخلي مركزي » بين الذات الحقيقية والذات العصابية .

والعصاب Neurosis في رأى فرويد يرجع إلى عوامل حيوية وليس إلى عوامل ثقافية أو اجتماعية . والقلق لب العصاب ومحوره . ويرى أنه لا يوجد عصاب نفسى بدون استعداد عصابى أى بدون عصاب طفلى . ويرى يونج أن العصاب محاولة غير ناضجة مع الواقع . ويرجع إلى الذكريات المكبوتة في اللاشعور وإلى مشكلات الفرد التي لم تحل . ويعتقد آدلر أن العصاب ينشأ من خطأ الفرد في إدراك وتفسير بيئته وصعوبة اتخاذ أسلوب حياة مناسب والخوف من الفشل في تحقيق هدف الحياة . وتقرر هورنى أن القلق هو أساس العصاب ، وأن هناك ثلاثة اتجاهات عصابية : الاتجاه الأول يتميز بالتحرك نحو الناس ، والثاني يتميز بالتحرك بعيداً عن الناس ، والثالث يتميز بالتركز حول الذات . ويعتقد رانك أن العصابى هو ذلك الشخص الذى لا ينجح في محاولة التغلب على صدمة الميلاد . ويرى فروم أن العصاب هو أحد مظاهر الفشل الأخلاقى ، وأن العرض العصابى يكون في كثير من الحالات تعبيراً عن نزاع أخلاقى . وتمثل الأعراض العصابية غالباً - تعبيرات عن مشاكل الإنسان الحديث الذى يعيش في عصر القلق . وعلى العموم فإن العصاب هو أكثر الأمراض النفسية قابلية للعلاج بالتحليل النفسى .

والذهان : Psychosis في رأى فرويد صورة خطيرة لاضطراب السلوك ، تظهر تغيرات مرضية في إدراك الواقع وفي السيطرة على الذات . ويرجع آدلر الذهان سواء كان فصاماً أو ذهان الهوس والأكتئاب إلى خليط من أسباب نفسية وأسباب جسمية .

أما عن خطوات التحليل النفسى التى تدخل ضمن الخطوات العامة في عملية الإرشاد النفسى فن أهمها « العلاقة العلاجية » الدينامية بين العميل والمرشد المعالج التى يسودها القبول والتفاعل الاجتماعى السليم . والتطهير أو التفريغ الانفعالى Catharsis للمواد المكبوتة سواء كانت حوادث أو خبرات أو دوافع أو صراعات بمصاحباتها الانفعالية بما يؤدى إلى اختفاء أعراض العصاب . والتداعى الحر أو الترابط الطليق - free association للكشف عن المواد المكبوتة في اللاشعور عن طريق إطلاق العنان بحرية للأفكار والحواطر والاتجاهات والصراعات والرغبات والإحساسات ، مع الاستفادة من فلتات اللسان وزلات القلم وتفسير ما يكشف عنه التداعى الحر . والتفسير يتضمن إيضاح ما ليس واضحاً وفهام ما ليس مفهوماً بأسلوب منطقي كامل وصحيح وفي لغة علمية مترجمة إلى لغة يفهمها العميل . والتعليم وبناء العادات تدريجياً وإعادة تعليم وتوجيه

العمل خطوة هامة أيضاً ، وهكذا نجد أن التحليل النفسي والإرشاد النفسي يشتركان في هذه الخطوات . وبالإضافة إلى ذلك يهتم كل من التحليل النفسي والإرشاد النفسي بإعادة التوازن بين أركان الشخصية وحل الصراعات وإعادة غرس الإيمان ومعرفة هدف حياة العميل وأسلوب حياته وتنمية مفهوم موجب عن الذات والتقليل من حدة القلق وتكوين الإرادة الإيجابية وتغيير وعلاج البيئة والوسط الاجتماعي وتحسين مفهوم الذات (انظر حامد زهران ، ١٩٧٨) .

ويتضح مما سبق أنه طرأ على نظرية التحليل النفسي الكلاسيكي كما وضعها فرويد ورفاقه بعض التعديلات الحديثة التي تناسب الإرشاد النفسي أدخلها زملاؤه وتلاميذه ومنهم أنا فرويد Anna Freud والفرويديون الجدد Neo — Freudians وغيرهم وقد ركز هؤلاء جميعاً على اختصار وتقصير مدة التحليل النفسي . ومن أهم ملامح تعديلات نظرية التحليل النفسي « التحليل النفسي التوزيعي » Distributive Psychoanalysis الذى أتى به أدولف ميير Meyer وهو يتضمن الفحص والتحليل الموجه لحيات العميل مع التركيز على إمكاناته واحتمالاته ومساعدته على اتخاذ قرارات عملية خاصة بمستقبله . ومن هذه التعديلات أيضاً « العلاج التدعيمى » Supportive therapy الذى يتعامل مع الجزء السليم من الشخصية وينميه ويدعمه ويعزز دفاعات العميل السوية ، ويستخدم أساليب مثل الإيحاء والارتفاع والحث والتعزيز ولا يتبع صراعات العميل في عمق أكبر ، وهذا الأسلوب يستخدم عادة مع العملاء الذين يعانون من الحساسية النفسية والذين لا تتطلب حالاتهم التحليل النفسي العميق . ومن التعديلات التي ظهرت في شكل التحليل النفسي المختصر ما جاءت به هورنى التي تتغاضى عن ماضى العميل وتتركز على دراسة الاضطراب في وضعه الحاضر؛ ومنها أيضاً ما جاء به أليكساندر Alexander الذى يركز على تهيئة جو آمن مرن يستطيع فيه العميل تعديل عاداته السلوكية المرضية بسرعة . ويلاحظ أن استخدام أى صورة معدلة من التحليل النفسي في ميدان الإرشاد النفسي يجب أن تقتصر ممارستها على المرشد العلاجي المتخصص ..

ويكاد يكون المجال الرئيسى من مجالات الإرشاد النفسي الذى يطبق فيه نظرية التحليل النفسي هو الإرشاد العلاجي .

نقد نظرية التحليل النفسي :

التحليل النفسي كنظرية وكطريقة علاج له مزايا أهمها : الاهتمام بعلاج أسباب المشكلات والاضطرابات ، وتناول الجوانب اللاشعورية إلى جانب الشعورية في الحياة النفسية للعميل ، وتحريير العميل من دوافعه المكبوتة وإعلائها واستثمار طاقتها ، والاهتمام

بالسنوات الأولى من حياة العميل ، والاهتمام بأثر الوسط الاجتماعي والثقافي للفرد في نموه وسلوكه ، والعودة بالشخصية المضطربة إلى حالة من التكامل والنضج ومواجهة الواقع والاستمتاع بالحياة .

ورغم هذا فقد لاقى الاتجاه التحليلي بصفة خاصة في ميدان الإرشاد النفسي معارضة ونقداً شديدين على أساس ما يلي :

- أن التحليل النفسي يهتم بالمرضى والمضطربين أكثر من اهتمامه بالأسوياء والعاديين .
- أنه عملية طويلة وشاقة ومكلفة في الوقت والجهد والمال ويحتاج إلى خبرة واسعة وتدريب عملي طويل قد لا يتوافر إلا لعدد قليل من الأخصائيين .
- أن هناك خلافات نظرية ومنهجية بين طريقة التحليل النفسي الكلاسيكي وبين طرق التحليل النفسي الحديث والمعدل .

- أن بعض المشتغلين بالإرشاد والعلاج النفسي يرون - في تعصب - أن التحليل النفسي هو الطريقة المثلى وأنه يعلو على كل الطرق الأخرى .

- أن بعض المشتغلين بالإرشاد والعلاج النفسي يحملون نحو التحليل النفسي اتجاهاً سالباً ينفعل أحياناً حتى يصل إلى تعصب ضده إلى درجة تجعلهم يسقطون نظرية التحليل النفسي من حسابهم تماماً أو يجعلون منها محوراً لتقدمهم - ليس في الإرشاد والعلاج النفسي فحسب - بل في علم النفس كله ، على أساس أن فرويد يهودي صهيوني مغرض صنع نظرية مبهرجة ذات اتجاه يهودي مادي جنسي تقوم على أساس مخلخل ومنهج غير علمي .

أوجه الشبه والاختلاف بين نظريات الإرشاد النفسي

يوجد بين نظريات التوجيه والإرشاد أوجه شبه وأوجه اختلاف يحسن الإحاطة بها . ولحسن الحظ فإن أوجه الشبه أكثر من أوجه الاختلاف . ويرى البعض أن نظريات الإرشاد النفسي تختلف مع بعضها البعض ولكن بدون تعارض ، فالأسس واحدة خاصة فيما يتعلق بالعلاقة بين المرشد والعميل . وعلى العموم فإن سبب أوجه الاختلاف أساساً هو أن كل نظرية تقوم على ملاحظات ودراسات تجريبية وممارسات كLINIكية تختلف عن الأخرى . ولكن المهم هو أن معرفة أوجه الشبه والاختلاف بين النظريات تفيد في أن هذه النظريات مجتمعة تعلمنا الكثير وأن كلا منها مفردة تعلمنا شيئاً هـ

أوجه الشبه بين نظريات الإرشاد النفسي :

- فيما يلي أهم أوجه الشبه بين نظريات الإرشاد النفسي :
- أن كل النظريات تسمى نحو شيء ، واحد في الواقع ، وكل طرق الإرشاد التي ترتبط بها تؤدي إلى نفس الهدف وهو تحقيق الذات .
- أن كل النظريات تحاول فهم : كيف ينشأ القلق وكيف تهب وسائل الدفاع النفسي وأساليب التوافق وكيف يمكن تعديل السلوك .
- أن الفرد لديه دوافع وحاجات وقوى حيوية تتحكم في سلوكه .
- أن البيئة والمجال النفسي أو عالم الخبرة الشخصية مهم جنباً إلى جنب مع البيئة الاجتماعية وعالم الواقع .
- أن الماضي يؤثر في الحاضر ويشير إلى المستقبل .
- أن التعلم خطوة أساسية من أجل تحقيق للتوافق للنفسي عن طريق تغيير السلوك .
- أن أهم ما في عملية الإرشاد هو العلاقة الإرشادية التي تنسم بالجو النفسي المتقبل الخالي من التهديد ، الذي محرر قوى النمو والتوافق لدى الفرد لتحقيق الصحة النفسية .

أوجه الاختلاف بين نظريات الإرشاد النفسي :

- فيما يلي أهم أوجه الاختلاف بين نظريات الإرشاد النفسي .
- بعض النظريات تما في حجرات المعالجين وبعضها خرج من معادل علم النفس وبعضها نتج عن الدراسات الإحصائية .
- يوجد اختلافات حول الأهمية النسبية للمحددات الشعورية ، والشعورية للسلوك .
- تختلف النظريات حول أهمية الدور الذي يلعبه التعزيز وعضوية الجماعة وخبرات الحياة الماضية خاصة في الطفولة - في تحديد السلوك .
- تتفاوت النظرة إلى أهمية الخبرات الخاصة والذاتية ، فالبعض يؤكد أهمية الموضوعية والسلوك الملاحظ ، والبعض يؤكد أهمية الخبرات الداخلية .
- بعض النظريات تحترم الاختبارات النفسية وتبعضها ، بينما بعضها - مثل نظرية الذات - تؤكد أن الأساس الأهم هو مفهوم الفرد عن ذاته الذي يحدد سلوكه بصرف النظر عن درجات الاختبارات :

أوجه الشبه والاختلاف رحمة :

- وهكذا نجد أن التشابه والتقارب بين نظريات التوجيه والإرشاد النفسي يفيد في إمكانية توحيد وجهات النظر وبيعت على الأمل في الوصول إلى نظرية عامة شاملة . وفي نفس الوقت نجد أن في اختلاف النظريات رحمة بالمرشد الذي يختار من كل منها أو من أي منها ما قد يحتاج إليه عندما يتعامل مع مشكلة فرد أو مشكلة جماعة . . . وهذا هو الأسلوب، الخياري eclectic . ويهمن في عيادات الإرشاد النفسي أن تتنوع الطرق وأن تتكامل، وفي هذه الحالة يكون المطلوب هو استخدام النظريات المختلفة حتى لا يكون كل المرشدين نسخاً متكررة يتبعون طريقة واحدة ونظرية واحدة :

الفصل الرابع

المعلومات اللازمة لعملية الإرشاد النفسي

- أهمية المعلومات
- عملية جمع المعلومات
- مصادر المعلومات
- البيانات العامة
- الشخصية
- المعلومات الجسمية
- المعلومات العقلية
- المعلومات الاجتماعية
- المعلومات عن الحالة الانفعالية
- المشكلة أو المرض
- معلومات عامة
- ملخص الحالة
- دليل فحص ودراسة الحالة في الإرشاد والعلاج النفسي



شکل (۲۹)

أهمية المعلومات

حلقة الوصل بين الجزء النظرى والجزء العملى :

يتناول هذا الفصل المعلومات اللازمة لعملية الإرشاد النفسى : ويبدأ بتناول أهمية المعلومات بالنسبة لعملية الإرشاد ، إن الحصول على معلومات دقيقة وكافية عن العميل وعن مشكلته وعن بيئته يعتبر حلقة الوصل بين الجزء النظرى والجزء العملى فى التوجيه والإرشاد النفسى : ويعتبر العمود الفقري فى عملية الإرشاد . ذلك لأن عملية الإرشاد لا تتم إلا إذا توافرت المعلومات التى تمكن من فهم العميل والتى يحدد على أساسها تشخيص الحالة .

والمعلومات لازمة وضرورية وهامة بالنسبة لكل من الطرفين ، المرشد والعميل : فالمرشد لكى يقدم للعميل المساعدة والخدمة النفسية لابد أن يتوافر لديه قدر واف من المعلومات تتيح فهم وتفسير سلوكه وتعين على تحديد مشكلته وتيسير عملية الإرشاد . وفى نفس الوقت فإن العميل يحتاج إلى معلومات عن ذاته وقدراته ونواحي قوته ونواحي ضعفه وإلى معلومات لا تتوافر لديه تعينه على حسن فهم نفسه وبالتالي على تخطيط مستقبله بثمة كبيرة . وهذا فى حد ذاته إنجاز هام من المنجزات التى تميز عملية الإرشاد النفسى . هذا وهناك مناسبات تلزم فيها المعلومات المجمععة عن الفرد العادى ، كما فى حالة القيام بالاختيارات واتخاذ القرارات وتقرير المصير .

دراسة سلوك العميل ككل :

إن المرشد عندما يتعامل مع العميل ، ولكى يفهمه فهماً كاملاً ، يجب أن ينظر إليه نظرة كلية شاملة .

إننا لا يمكن أن نتعرف على غابة من مجرد معرفتنا بإحدى أشجارها ، ولا يمكن أن نتعرف على شخص من مجرد معرفتنا بأحد جوانب شخصيته . وإذا ركز المرشد الاهتمام على ناحية واحدة فقط فإن الصورة التى يحصل عليها تكون ناقصة وربما مشوهة . إن الفرد وحدة متكاملة ، إنه كل وليس مجرد مجموع أجزاء .

ومما يجب الإشارة إليه أنه رغم دراسة المعلومات المطلوب معرفتها عن العميل فى شكل يبدو منفصلاً أو مجزئاً ، إلا أنه يجب النظر إليها فى تكامل وترابط .

إننا إذا كنا نملك أجزاء الشخصية وأجهزة الإنسان المستقلة عن سلوكه ، فإن ذلك يكون فقط من أجل الفهم والدراسة ، ويجب إعادة تركيبها والنظر إليها نظرة كلية : وهكذا يكون هذا العمل نوعاً من «الهندسة البشرية» .

عملية جمع المعلومات

يطلق على عملية جمع المعلومات أحياناً اسم عملية فحص ودراسة الحالة (انظر شكل ٣٠) .



شكل (٣٠) عملية فحص ودراسة الحالة لجمع المعلومات.

شروط عملية جمع المعلومات :

وهناك شروط يجب مراعاتها في عملية جمع المعلومات منها :

سرية المعلومات : وهذا أمر هام ويجب أن يؤكد المرشد للعميل حتى يتحدث بحرية وثقة في جو آمن خاصة حين تكتب المعلومات وتحفظ في سجلات وحينما تكون بعض المعلومات مما قد يثير متاعب قانونية أو اجتماعية (١) . ولذلك يجب أن تكون الكتابة في معظمها رمزية . ويلجأ بعض المرشدين - للتخلص من الحساسية التي تصاحب كتابة الأسماء - إلى استخدام أرقام للدلالة على العميل كاستخدام أرقام فردية في حالة الإناث وأرقام زوجية في حالة الذكور . مثلاً . ويلجأ البعض الآخر إلى استخدام أسماء مستعارة ، ويستخدم بعض المرشدين نظام كتابة الحروف الأولى من الأسماء ، أو استخدام نظام الشفرة السرية في كتابة الأسماء .

بلد أقصى الجهد : يجب على المرشد بذل أقصى جهد للحصول على معلومات شاملة

(١) يقول الشاعر :

وإنشاء ما أنا مستودع من التندر والحر لا يفند
إذا ما قدرت على . نطقه فإني على قمره أقنند

كافية واستخدام كافة الطرق والوسائل والأدوات المناسبة . ومن مصادرها السليمة المستولة المطلعة . واستغلال كل إمكانياته ومهاراته وقدراته في عملية جمع المعلومات .

المهارة في جمع المعلومات : ويتضمن ذلك معرفة ماذا ولماذا وكيف ومتى ومن يسأل ، وإتمام عملية جمع المعلومات بطريقة سهلة وطبيعية ، وهذا يحتاج إلى تدريب وخبرة .

حث العميل على التعاون : وعلى المرشد حث العميل على التعاون والاهتمام بعملية جمع المعلومات ومساعدة المرشد حتى يستطيع أن يساعده ، خاصة في حالات المقاومة وعدم التجاوب .

الدقة والموضوعية : وذلك من أجل الوصول إلى التشخيص الدقيق . ومن أجل تقييم عملية الإرشاد بعد تمامها حيث يمكن إعادة بعض الاختبارات مثلا للملاحظة مدى التغير الذى طرأ على حالة العميل . ويتطلب ذلك حسن اختيار وسائل جمع المعلومات ومناسبتها (وسيأتى تفصيل ذلك في الفصل التالى إن شاء الله) .

الصدق والثبات : والصدق هنا يعنى أن المعلومات تعبر فعلا عما تعنيه من دلالة على سلوك العميل . والثبات هنا يعنى عدم تغير المعلومات بسرعة بين جلسة وأخرى .

التكرار والاستمرار : نحن نعلم أن المعلومات السلوكية الهامة هى التى تتسم بالتكرار (عدد مرات حدوث السلوك) والاستمرار (كم من الوقت استمر السلوك وكم من الوقت حدث السلوك، أى كم من الوقت مضى منذ حدوث السلوك آخر مرة) . ولذلك يجب الاهتمام بمحصر تكرار السلوك واستمراره . ذلك لأن السلوك العارض المؤقت الزائل ليس فى أهمية السلوك المتكرر والمستمر .

تقدير العوامل المسببة والأعراض : ويجب تقدير العوامل المسببة والأعراض بدقة فى ضوء دليل فحص ودراسة الحالة .

الاهتمام بالمعلومات الطولية : وينبغى الاهتمام بالمعلومات الطولية المتتالية لأن حياة العميل وحدة متصلة مستمرة ، وسلوكه الحاضر له جلوره فى الماضى ويؤدى إلى سلوكه فى المستقبل . ونحن نعرف أهمية خبرات الطفولة فى حياة كل من المراهق والراشد وأهمية خبرات المراهقة فى حياة كل من الراشد والشيخ ... وهكذا .

التأكد : ومن الضروري التأكد من توافر الأدلة الكاملة على السلوك المرضى عند العميل ، والاهتمام بالمظاهر المرضية الدائمة طويلة المدى التى تؤثر فى سلوك العميل وعلى حياته . كذلك يجب التأنى فى الحكم وعدم الاعتماد على الملاحظة العابرة أو الصدفة أو الوقت ، والفرقة بين السلوك الاستكشافى والتجريبى وبين الشلوذ والاضطراب السلوكى

الحققي. وينبغي أيضاً التثبيت وتجنب التخمين أو الاستنتاج الخاطيء ، وأخذ المعاومات بنحصر قبل اعتبارها نهائية .

الاعتدال : والاعتدال مطلوب ومرغوب ، إذ يجب عدم التورط في خطأ التعميم السريع أو غير المحدود ، ويجب عدم الإفراط في تطبيق القواعد العامة على حالة العميل الخاصة ، ويجب وضع الفروق الفردية في الحسبان ، ومراعاة الفروق الثقافية والبيئية ، والنظر إلى العميل كإنسان فرد له شخصيته الفريدة .

تجنب أثر الهالة : halo effect ويجب تجنب أثر الهالة في الحكم على العميل ، أى أثر الفكرة العامة عن العميل أو الفكرة السابقة عنه أو صفة معينة بارزة فيه أو امتيازه في ناحية معينة .

تقييم المعلومات : ومن المفروض أن يقوم المرشد بتقييم المعلومات التي يتم الحصول عليها وتحديد ما إذا كانت حقائق واقعية أو احتمالات ، مع سلامة الحكم والتقدير ، وتجنب التسامح الزائد أو العنف الشديد . ويمكن مراجعة بعض المعلومات مع الأهل والأقارب والأصدقاء ومن يهمهم الأمر والأخصائيين . ونحن نعرف أن العميل قد يضل المرشد وقد يختصر المعلومات وقد ينكر وجود مشكلة وقد يكون مضطرب البصيرة لا يترك طبيعة مشكلاته أو مرضه ومن ثم لا يتعاون . ويلاحظ ضرورة استمرار عملية تقييم المعلومات وتعديل وتصحيح ما يلزم .

تنظيم المعلومات : ومن المطلوب تنظيم المعلومات وربطها بعضها ببعض وتفسيرها في ضوء بعضها ببعض تفسيراً دقيقاً يلقى الضوء على شخصية العميل ومشكلته ومجالاته النفسي والاجتماعي . كذلك يجب تلخيص المعلومات وتركيزها وتسجيلها في سجلات يسهل الرجوع إليها .

وسيلة وليست غاية : ويجب أن تكون عملية جمع المعلومات وسيلة للوصول إلى تشخيص موفق وعملية إرشاد ناجحة ، وليست غاية في حد ذاتها .

ميسرات عملية جمع المعلومات :

هناك أشياء تيسر عملية جمع المعلومات . وأهم هذه الأشياء هو التعاون من جانب العميل والأسرة والمدرسة والمؤسسات الاجتماعية الأخرى .

تعاون العميل : وهذا أمر هام . ومن حسن الحظ أن خدمات الإرشاد النفسي تقدم للعميل العادي أو العميل المضطرب قليلاً المستبصر بمحاثته ، والذي يمكن كسب تعاونه بقليل من الجهد والتشجيع والمهارة .

تعاون الأسرة : ولكل عميل أسرة يهتما أمره ، يقضى فيها معظم وقته ، وفي كنفها

تشكلت شخصيته ، وفيها يلعب دوراً اجتماعياً هاماً ، وفيها الكثير من أسباب مشكلاته :
وتستطيع الأسرة المتعاونة تقديم قدر كبير من المعلومات عن قطاع أساسى من حياة
العميل :

تعاون المدرسة : والعميل - إذا كان فى المدرسة - يقضى وقتاً طويلاً فيها بين
زملائه ومدرسيه ، تنمو شخصيته ويعد تربوياً ومهنياً ويتعرض لبعض المشكلات :
ومن بين مدرسيه من يكون قريباً منه ويعرف عنه الكثير ، وفى المدرسة أخصائيون
وبها سجلات ، وهذا كله يتيح توافر معلومات مفيدة عن قطاع آخر هام من قطاعات
حياة العميل يكمل الصورة التى أعطاهها العميل والأسرة لو توافر التعاون .

تعاون المؤسسات الأخرى : وفى المجتمع مؤسسات أخرى غير الأسرة والمدرسة
يمارس فيها العميل نشاطه وتؤثر فى نموه كجهة العمل والنوادى وغيرها . وهذه المؤسسات
يقضى العميل فيها قطاعاً آخر من حياته، وفيها معلومات وفيها من لديه معلومات مطلوبة
لزيادة إكمال الصورة .

مشكلات عملية جمع المعلومات :

قد يعترض عملية جمع المعلومات بعض المشكلات والصعوبات التى تجعلها عملية
صعبة . ومن هذه المشكلات والصعوبات ما يلى :

تغليف الذات : encystment of self أى الامتناع عن البوح ، والإحجام
عن كشف الذات أو مقاومته ، وذلك بسبب وجود خصوصيات وأسرار خاصة فى
محتوى مفهوم الذات الخاص ضمن المعلومات اللازمة لفحص ودراسة الحالة ، أو بسبب
اعتقاد العميل أنه ليس من حق المرشد التدخل فى شئون حياته الخاصة . ومن مظاهر
تغليف الذات الكشف عن معلومات مخالفة للواقع . فقد يظهر العميل حياً يغطى كرهاً
كامناً أو العكس . وقد يعتبر البعض كشف الذات نوعاً من كشف العورة أو العرى
النفسى (انظر حامد زهران ، ١٩٧٦ ج) .

المعلومات المختصرة : والمعلومات المختصرة تعتبر مشكلة حقيقية وصعوبة كبيرة
خاصة إذا جاءت فى شكل أنصاف حقائق ومعلومات متناثرة كثيرة الفجوات :

ضرورة فهم الإطار المرجعى للعميل : ومن الضرورى - حتى تكون المعلومات
مفيدة - أن تفهم وجهة نظر العميل نفسه ومن واقع إطاره المرجعى . وفى بعض الأحيان
يجد الراشدون صعوبة فى فهم سلوك المراهقين أو الأطفال لعدم القدرة على فهم إطارهم

المرجعي (١) .

نمو وتغير الفرد : والفرد في رحلة نموه دائم التغير . وبمرور الزمن تصبح بعض المعلومات قديمة . ولذلك يجب الحرص على تتبع المعلومات التطورية وأن تظل متجددة .

التغير الاجتماعي : إن التغير الاجتماعي السريع جعل فهم الأفراد عبر الأجيال أكثر صعوبة . فالراشون والراشدون يكاد كل فريق منهم يعيش في عالم مختلف عن عالم الآخر . ويظهر هذا بوضوح في القيم والأخلاقيات ... الخ . وهذا يمثل مشكلة وصعوبة في عملية جمع المعلومات وفحص ودراسة الحالة .

الخريطة العقلية المعرفية لعملية جمع المعلومات :

والمرشد النفسي - كمتخصص بشري في دراسة سلوك الإنسان ككل - يستند في عملية جمع المعلومات إلى ما يسمى « الخريطة العقلية المعرفية » Cognitive map التي تكاد تكون مرسومة في مخه كتنظيم مسبق لعملية جمع المعلومات ويتخذها كإطار مرجعي في عمله . وهكذا يكون المرشد أيضاً مثله كمثل جغرافي يسير في جمع المعلومات على هدى خريطة عقلية يعرف اتجاه عمله وأهدافه ويعرف طبوغرافية الشخصية ودينامياتها وعوامل المدم والبناء فيها والعواصف النفسية التي تسبب تفككها والبيئة النفسية التي يعيش فيها إلى جانب العوامل الوراثية ... الخ .

والسؤال الآن : ما هي المعلومات اللازمة لعملية الإرشاد النفسي ؟

إن المعلومات المطلوبة هي :

البيانات العامة : عن العميل والأب والأم وولي الأمر والإخوة والأخوات والزوج والأولاد والأفراد الذين يعولهم والأقارب والآخرين الذين يعيشون مع الأسرة والآخرين الذين يمكن الاستعانة بهم ومجمل الحالة وجهة الإحالة .

الشخصية : بناء الشخصية دينامياً ووظيفياً ، ويشمل ذلك المعلومات الحسمة والمعلومات العقلية والمعلومات الاجتماعية ومعلومات عن الحالة الانفعالية ، واضطرابات الشخصية .

(١) يقول الشاعر :

لا يدرك الشوق إلا من يكابده ولا الصباية إلا من يمانها
ويقول شاعر آخر :
لا تملد المشتاق في أشواقه حتى يكون حشاك في أحشائه
إن القتل مضرجا بدوسه مثل القتل مضرجاً بدمائه

المشكلة : تحديد المشكلة الحالية أو المرض الحالي ، ودراسة الأسباب والأعراض ،
وتتبع تاريخ المشكلة أو المرض الحالي ، والجهود الإرشادية والعلاجية السابقة ، والتغيرات
التي طرأت على الحالة ، والمشكلات أو الأمراض الأخرى ، وطريقة حل المشكلات .
معلومات عامة : وتشمل معدل النمو ، والفرائز والدوافع والحاجات وحيل الدفاع
النفسى ، وهدف الحياة ، وأسلوب الحياة ، ومفهوم الذات ، ومستوى التوافق ،
ومستوى الصحة النفسية .

مصادر المعلومات

الإرشاد النفسى لا يمكن أن يتم على أساس معادلات ووصفات جاهزة . ولا يمكن
فى الإرشاد النفسى أن نضغط على أزرار فنحصل على معلومات ، وعلى أخرى فنحصل
على حقائق ، على تالفة فنحصل على خطط ، ولا يمكن أن ندير مفاتيح فنحصل على
حلول جاهزة للمشكلات .

إن ضخامة عملية جمع المعلومات عن العميل ومشكلته وبيئته تشير إلى ضرورة اشتراك
كل العاملين فى ميدان الإرشاد النفسى فيها كل حسب تخصصه .

هذا ويجب أن تتعدد مصادر المعلومات كلما أمكن ضماناً للشمول والموضوعية
والتأكد ، ولا بد أن يثق كل مصدر للمعلومات فى سريتها الكاملة وأنها لا تستخدم
إلا لأغراض الإرشاد والعلاج ، ويجب فى نفس الوقت أن يتوافر الشعور بالمسئولية
عند إعطاء المعلومات التى يجب أن تكون دقيقة وكاملة بقدر الإمكان .

وقبل الحصول على معلومات من غير العميل يجب تعريفه بضرورة ذلك واستئذانه :
وأهم مصادر المعلومات هى العميل أولاً ، ثم أهله وذووه ، ورفاقه وأصدقائه ،
والأخصائيون .

المعلومات من العميل :

إن أحسن مصدر للمعلومات عن العميل هو العميل نفسه . وليس هناك من هو أعراف
بالفرد من نفسه وليس هناك من هو أقدر منه على وصف مشاعره ومشكلاته (١) .
وهناك بعض المعلومات الخاصة جداً التى يتضمنها محتوى مفهوم الذات الخاص والتى
لا يعرفها إلا العميل نفسه .

ويجب العمل على إعداد العميل إعداداً جيداً بخصوص دوره ومسئولياته فى إعطاء

(١) يقول الشاعر :

إن رب البيت أدرى بالذى فيه يكون

المعلومات حتى يكون فاهماً لأهمية عملية جمع المعلومات ، وحتى يكون عند مستوى المسؤولية في إعطائها . وحتى يكون كتاباً مفتوحاً يستطيع المرشد أن يقرأ كل ما فيه من معلومات (انظر حامد زهران - ١٩٧٦ ج) . ومثل هذا العمل يطلق عليه العمل السهل الذي يدل بمعلومات ذات قيمة دون لف أو دوران أو كذب أو تضليل .

أما العمل الصعب : الذي يراعى عامل القبول الاجتماعي Social desirability فهو يدافع عن نفسه في موقف آمن لا يحتاج إلى دفاع . والعمل الصعب إذا كذب فإنما يكذب على نفسه ، وإذا ضلل فإنما يضل عليها . وعلى كل حال فنحن نجد أن معظم الاختبارات والمقاييس النفسية تحتوي على مقياس لكشف الكذب . وقد أعد المؤلف (حامد زهران - ١٩٧٦ ج) «مقياس الكذب» بهدف التعرف على مدى كذب أو صدق العمل بصفة عامة وفي المعلومات التي يدل بها بصفة خاصة ، وكذلك مدى مراعاة القبول الاجتماعي في استجاباته للاختبارات والمقاييس النفسية . وكقاعدة عامة يجب أن تؤخذ المعايير من العمل برضاه وليس قسراً .

وهناك ملاحظات عامة يجب وضعها في الحسب عند جمع المعلومات من العمل وهي : مدى فهمه لطبيعة وغرض جمع المعلومات ، وفهمه للتعليمات ، واتجاهه نحو عملية جمع المعلومات واهتمامه بها ، ورغبته وتعاونه فيها ، والجهد الذي يبذله ، وقدرته على التعبير عن نفسه . والأمور غير العادية الغريبة التي تصدر منه .
ومن الوسائل المعروفة لجمع المعلومات من العمل ، الاختبارات والمقابلة والتقارير الذاتية .

المعلومات من الآخرين :

إلى جانب المعلومات التي تؤخذ من العمل ، يمكن أن نجتمع معلومات من مصادر أخرى خارجية منها :

الوالدان : يعتبر الوالدان مصدراً غنياً من مصادر المعلومات (خاصة في حالات الأطفال) . فهما مسئولان عن الطفل قانونياً واجتماعياً . وهما يعرفان الكثير من التفاصيل عن الطفل بصفة عامة وعن نموه وسلوكه بصفة خاصة . وهما يؤثران في نموه وسلوكه ، وربما يكونان سبباً من أسباب مشكلاته . وللتعامل مع الوالدين كصدر من مصادر المعلومات يجب أن يتوافر الاحترام المتبادل والثقة المتبادلة بينهما وبين المرشد حتى يمدها بالمعلومات اللازمة .

الإخوة والأقارب : يعيش الإخوة والأقارب مع العمل وقريباً منه ويتفاعلون معه ويؤثرون فيه ، ويعرفون عنه الكثير عن كسبه ، وقد يكونون عوامل مسيئة لبعض

مشكلاته ، ويمكن الحصول منهم على معلومات قيمة . ولكن حفاظاً على السرية المطلوبة في عملية الإرشاد النفسى يجب اللجوء إلى هذا المصدر في حالات الضرورة فقط ، وفي ضوء أخلاقيات الإرشاد النفسى . وهناك ملاحظة هـى أن الإخوة والأقارب رغم أهمهم قد يعطون معلومات قيمة فعلا إلا أنهم في بعض الحالات قد يكونون منحازين وغير قادرين على إصدار أحكام سليمة ، وفي نفس الوقت قد يتقصهم النصح الكافى والمطلوب للاعتداع عليهم كمصدر للمعلومات .

الأصدقاء : يقضى العميل أوقاتاً طويلة مع أصدقائه يلعب معهم أو يذاكر معهم أو يعمل معهم ، وهم يعرفون عنه الكثير مما قد لا يعرفه والده وإخوته وأقاربه ، وهذا الذى يعرفونه يحسن الحصول عليه إذا تطلب الأمر ذلك مع مراعاة حدود السرية ، وفي حالات الضرورة . وهناك بعض الحالات لا ينصح باللجوء فيها إلى هذا المصدر مثل حالات المشكلات السلوكية ، وحالات الصداقة الحميمة ، ففي الحالة الأولى قد يكون هناك افتراءات وفي الحالة الثانية قد يكون هناك حماية وانحياز .

الأخصائيون : يمكن الحصول على بعض المعلومات المتخصصة من الأخصائيين الآخرين الذين تعاملوا مع العميل من قبل ، مثل المدرس ، والأخصائى الاجتماعى ، والطبيب ، في مجال الدراسة أو العمل أو المجال الاجتماعى بصفة عامة .

مصادر أخرى : هناك مصادر أخرى يمكن الحصول منها على معلومات معينة أو خاصة مثل : بعض الراشدين في المجتمع ، أو بعض المسئولين ، أو بعض الأفراد الذين يهمهم أمر العميل لأمر أو آخر ، ويجب أن تكون هذه المعلومات فى أضيق الحدود وفي حالات الضرورة القصوى حفاظاً على السرية .

البيانات العامة

يأتى العميل إلى الإرشاد النفسى والمرشد لا يعرف عنه شيئاً أو لا يعرف عنه الكثير ، ومن ثم يلزم جمع بعض البيانات العامة عن العميل كشخص وعن بيئته المباشرة : عن والديه أو ولى أمره ، وإخوته وأخواته ، وزوجه ، وأولاده ، ومن يعلمهم ، والأقارب والآخرين الذين يعيشون مع الأسرة ، ومن يمكن الاستعانة بهم ، ومجمل الحالة أو جهة الإحالة . وبالنسبة لهؤلاء جميعاً يلزم معرفة ما يتيسر وما يناسب من المعلومات الآتية :

الجنس : (ذكر / أنثى) .

تاريخ ومحل الميلاد : ...

العمر : بالسنة والشهر ، ويضاف إليه تحديد مرحلة النمو (طفل / مراهق /

راشد / شيخ) .

- العنوان : الدائم والمؤقت ، ويوضح عنوان السكن وعنوان العمل (إن وجد) .
 التليفون : يوضح تليفون السكن وتليفون العمل (إن وجد) .
 المدرسة أو الكلية أو المعهد أو المؤسسة ، اسمها وعنوانها ورقم تليفونها ، والصف الدراسي والقسم .
 الحالة الاجتماعية : (متزوج / مطلق / أرمل / عانس) .
 المستوى التعليمي والثقافي : (أى / يقرأ ويكتب / الشهادة الحاصل عليها) .
 المهنة : يوضح العمل الدائم والعمل بعض الوقت ، والعنوان ورقم التليفون .
 الديانة : ...
 الجنسية : ...
 ويضاف إلى المعلومات السابقة ما يلي :
- بالنسبة للوالدين يضاف وجود زوج أم أو زوجة أب ؛
 - بالنسبة لولى الأمر يضاف نوع القرابة .
 - بالنسبة للإخوة والأخوات يرتبون حسب الميلاد ومن بينهم العميل ، مع ذكر ما إذا كان شقيقاً أو غير شقيق ، يعيش بالمنزل أو يعيش بعيداً .
 - بالنسبة للأولاد يرتبون حسب الميلاد ويوضح الجنس .
 - بالنسبة للأفراد الذين يعلم العميل يقصد بهم الأفراد غير الزوج والأولاد ؛
 - بالنسبة للأقارب الآخرين الذين يعيشون مع الأسرة يضاف نوع القرابة .
 - بالنسبة للآخرين الذين يمكن الاستعانة بهم يضاف نوع القرابة أو العلاقة .
 - بالنسبة لمهيل الحالة أو جهة الإحالة يضاف تاريخ الإحالة وسببها .

الشخصية

PERSONALITY

الشخصية هي ميدان العمل في الإرشاد النفسى :

تركز عملية الإرشاد على دراسة شخصية العميل وظيفياً ودينامياً ، وعلى دراسة أبعادها وسماتها ، وعلى فهمها في توافقتها واضطرابها ، وعلى معرفتها في تكاملها وتفككها والعوامل المؤثرة في ذلك . ويهتم المرشد كذلك بدراسة سلوك العميل في بيئته ويركز على إحداث تغيير في الشخصية والبيئة وبالتالي في السلوك (أوسيبو والوش Osipow and Walsh ، ١٩٧٠) .

وقد سبق تعريف الشخصية تعريفاً بسيطاً بأنها جملة السمات الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية التي تميز الشخص عن غيره : ومن أهم تعريفات الشخصية تعريف ألبرت

Allport (١٩٣٧) وهو أن الشخصية هي التنظيم الدينامي في الفرد لجميع الأجهزة النفسية الجسمية الذي يحدد توافقه الفريد مع بيئته .

بناء الشخصية :

يقصد ببناء الشخصية تركيبها ومكوناتها . وبهم المرشد بدراسة بناء الشخصية ومدى سلامته وتماسكه ، ومدى تصدعه أو تفككه وأهياره . والشخصية لها بناءان أو تركيبان هما :

البناء الوظيفي : ويشمل المكونات الجسمية ، والمكونات العقلية ، والمكونات الاجتماعية ، والمكونات الانفعالية (وسياتى تفصيل ذلك بعد قليل) . وهذه المكونات متكاملة مترابطة وظيفياً في حالة السواء . وإذا حدث اضطراب أو نقص أو شذوذ في أى مكون منها أو أكثر أوفى العلاقة بينها أدى إلى اضطراب البناء العام والأداء الوظيفي للشخصية :

البناء الدينامي : ويتكون من القوى المحركة للشخصية والتي تحدد السلوك . ويشمل البناء الدينامي الشعور واللاشعور وما قبل الشعور ، ويشمل هو والأنا والأنا الأعلى (راجع نظرية التحليل النفسى ص ١١٠) . ويلعب الكبت دوراً هاماً في إبعاد الدوافع والأفكار المؤلمة أو الخزية أو الخفيفة المؤدية إلى التلق من حيز الشعور إلى حيز اللاشعور ، وقد يحدث صراع بين هو والأنا الأعلى أو بين الأنا والهو أو بين الأنا والأنا الأعلى : وتعمل الضغوط البيئية الخارجية عملها عن طريق الصراعات والإحباطات والحرمانات والتوترات : وتوجد المقاومة التي تمثل الضمير الذي يتحكم في السلوك بما يتمشى مع التعاليم والمعايير الاجتماعية والقيم الأخلاقية . وتقوم الشخصية دينامياً بإحداث التوازن النسبي بين الفرد وبين بيئته ، أى لإحداث التوافق النفسى .

أبعاد وسمات الشخصية والعوامل المؤثرة فيها :

يتم المرشد النفسى بدراسة أبعاد وسمات الشخصية . ولقد سبق الكلام عنها في الفصل الثالث (راجع نظرية السمات والعوامل ص ١٠٦) .

وبهم المرشد أيضاً بدراسة العوامل المؤثرة فيها خلال رحلة النمو ، ذلك لأن من أهداف عملية الإرشاد إحداث تغيير في الشخصية وبالتالي في السلوك . ومن العوامل المؤثرة في الشخصية : العوامل الحيوية والوراثة والبيئة والنضج والتعلم والثقافة والأسرة والمدرسة وجماعة الرفاق ووسائل الإعلام ودور العبادة والأدوار الاجتماعية (انظر حامد زهران ، ١٩٧٨) .

سواء وتكامل الشخصية :

من التسميات الشائعة في علم النفس وسيكولوجية الشخصية تقسيم البشر إلى نمطين رئيسيين هما : العادى وغير العادى . أو السوى وغير السوى . والشخص السوى أو العادى هو الشخص الذى يتطابق سلوكه مع سلوك الشخص العادى ، أى يكون ساوكة مألوفاً ومماثلاً لسلوك الغالب في حياة غالبية الناس بحيث يكون سعيداً ومتوافقاً شخصياً وانفعالياً واجتماعياً ومهنياً . أما الشخص غير السوى أو غير العادى فهو الشخص الذى يتحرف سلوكه عن سلوك الشخص العادى فيصبح شاذاً عما هو سوى ويكون غير سعيد وغير متوافق شخصياً وانفعالياً واجتماعياً ومهنياً .

ويهم المرشد النفسى بمفهوم تكامل الشخصية أى انتظام مكوناتها وظيفياً ودنابياً في بناء متكامل منسجم متوازن الأجزاء متنسق العلاقات بين هذه الأجزاء كشرط أساسى لتحقيق التوافق النفسى والصحة النفسية . وأى خلل في تكامل الشخصية يؤدي إلى سوء التوافق والاضطراب النفسى . ونحن نعلم أن الصحة النفسية ينظر إليها على أنها « متصل » continuum في أحد طرفيه يوجد الشخص كامل التكامل (إذا وجد مثل هذا الشخص) وفي الطرف الآخر يوجد الشخص كامل التفكك (إذا وجد هذا الشخص) . وبينهما يوجد المتوافقون والعاديون والعصابيون والذهانيون (نوردبيرج Nordberg ، ١٩٧٠) .

هذا ويلزم تحديد اضطرابات الشخصية إن وجدت فيوضح :
 اضطرابات سمات الشخصية : مثل الانطواء والعصابية والذهانية .
 اضطرابات الشخصية العامة : مثل الشخصية السيكوباتية أو الإدمان أو الانحرافات الجنسية أو اضطرابات السلوك الجنسي .
 اضطرابات شخصية أخرى : مثل الشخصية الاكثائية أو القهرية أو المزوجة أو الصرعية أو المتعصبة ... الخ .

المعلومات الجسمية

الجسم ومظهره الخارجى ومكوناته هو عنوان الشخصية ، وأبرز سماتها الظاهرة . والمكونات الجسمية هي أهم مكونات البناء الوظيفى للشخصية على أساس أنها أظهر المكونات وأسهلها وأدقها قياساً ووصفاً .
 ويهم المرشد النفسى بجمع معلومات جسمية بعضها معلومات جسمية عامة ، وبعضها معلومات طبية ، وبعضها معلومات عصبية .

ويعلق البعض على أهمية المعلومات الحسية الطيبة والعصية ويرون أنها غير ضرورية في الإرشاد النفسى . وهذا غير صحيح لأن النواحي الطبية والعصية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالمشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية، ومن ثم فلها أهميتها القصوى فى عملية الإرشاد النفسى . كذلك فإن المعلومات الطبية والعصية يجب أن تكون متوافرة على الأقل من باب فحص ودراسة العميل ككل ، وذلك أضعف الإيمان .

المعلومات الحسية العامة :

من المعلومات الحسية العامة ما يلى :

الشكل الخارجى العام : هو بمثابة اللافنة الخارجية للشخصية ، وله أهمية خاصة على الأقل بالنسبة للشخص نفسه . وتشمل المعلومات عن الشكل الخارجى العام معرفة الطول والوزن واللون .

نمط الجسم : somatotype وترجع أهمية تحديد نمط الجسم إلى ارتباطه بصفات نفسية معينة. فالنمط البدنى أو الداخلى التركيب endomorphic أو الحشوى الأساسى viscerotonia يميل صاحبه إلى الراحة والاسترخاء والنوم ، والبطء فى الاستجابة ، والمخبة والمرح ، والاهتمام بالأكل ، والروح الاجتماعية والانبساط ، والتسامح ، وسهولة الاقبياد والخضوع والأخذ أكثر من العطاء (شكل ٣١) . والنمط الرياضى أو العضلى أو المتوسط التركيب mesomorphic أو الجسمى الأساسى somatonia يميل صاحبه إلى إثبات الذات والعمل والنشاط والحركة ، والسيطرة والعنوان والجرأة وحب المخاطرة والشجاعة ، واللامبالاة بمشاعر الآخرين (شكل ٣٢) . والنمط النحيف أو الخلدى أو الخارجى التركيب ectomorphic أو الخفى الأساسى cerebrotonia يميل صاحبه إلى التوتر واليقظة والحساسية ، والسرعة فى الاستجابة والنشاط العقلى والتأمل ، وضعف العلاقات الاجتماعية ، والقلق (شكل ٣٣) .

مفهوم الجسم : body—concept وهو فكرة الفرد عن جسمه كرمز للذات أو الصورة الذهنية للجسم body—image أو الذات الحسية physical—self ، المهارات الحركية : مثل المهارة اليدوية ، وزمن الرجوع reaction time وهو الزمن الذى يمر بين ظهور مثير حسمى وبين بدء الاستجابة لهذا المثير . وهذا مهم فى الإرشاد التربوى والإرشاد النهي .

المعلومات الطيبة :

معظم المعلومات الحسية اللازمة لمعلومات طيبة . وهذه يمكن الحصول عليها عن طريق الفحص العلبى . وأهم المعلومات الطيبة ما يلى :



شكل (٣٢) النظم الرياضى



شكل (٣١) النظم البدن



شكل (٣٣) النظم التحيف

معلومات طبية عامة : وتشمل
معلومات عن الحرارة والنبض وضغط
الدم وحالة الدم والبول ... الخ .
ومعلومات عن الرأس : محيطه وطوله
وعرضه وارتفاعه وشكل الجمجمة
وعيوبها وإصاباتها، والرقبة وأى علامات
مرضية فيها ، والحلق واللسان والأسنان
وأى عيوب فيها .

أجهزة الجسم : ويشمل حالة ووظائف
وأعراض كل من الجهاز الدورى (القلب

والأوعية الدموية) ، والجهاز التنفسى (الصدر والرئتان) ، والجهاز الهضمى (المعدة
والأمعاء والكبد) ، والجهاز العضلى والميكلى (الحركات النشطة والشاذة والتآزر والإيقاع
العضلى وقوة قبضة اليد وهيئة المشى) ، وجهاز الغدد ، والجهاز البولى والتناسلى ،
والجلد (انظر حامد زهران ، ١٩٧٦ ب) .

الحواس : ويشمل فحص الحواس ووظائفها . السمع (قوته وأمراضه) ، والبصر
(قوته ورؤية الألوان ومجال الإبصار ، وأمراضه) ، وحاسة اللمس والشم والتذوق ؛
ويوضع ما إذا كان العميل يستخدم معينات حسية كالتسمعات أو النظارات .

العاهات : وتشمل أوجه الإعاقة الجسمية والتشوهات وضروب العجز ، وكيف يعوضها العميل وكيف يتغلب عليها والاتجاه نحوها .

الحالة الصحية العامة والأمراض : ويحدد الحالة الصحية العامة للعميل والأمراض التي يعاني منها خاصة الأمراض النفسية الجسمية .

العوامل العضوية المرتبطة بالمشكلة والتي تسببها : تحدد العوامل العضوية والجسمية المرتبطة بالمشكلة والتي تسببها مثل الأمراض ، والتسمم ، والإصابات ، والجروح ، والعمليات الجراحية السابقة ، خاصة إصابات الحوادث وإصابات الرأس أو حدوث تلف في المخ :

المعلومات العصبية :

وهي المعلومات الجسمية الهامة المعلومات العصبية . فلا بد من توافر المعلومات عن الجهاز العصبي . وأهم المعلومات العصبية ما يلي :

المخ : الاستدلال على وجود أى دليل على تلف المخ أو أى إصابة مع تحديد نوعها والمنطقة المصابة في القصوص الجبهى والصدغى والحدارى والقذالى ، وتحديد أى إصابة في المخ المتوسط ، وقنطرة فارول ، والنخاع المستطيل ، والمخيخ .

الأعصاب الحية : تحديد أى إصابة في العصب الأول (الشمى) والثانى (البصرى) والثالث (محرك العين المشترك) والرابع (الاستطاني) والخامس (ثلاثى الوجوه) والسادس (المبعد) والسابع (الوجهى) والثامن (السمعى الاتزانى) والتاسع (السانى البلعومى) والعاشر (المتجول أو الرئوى المعدى) والحادى عشر (الإضافى) والثانى عشر (تحت اللسان) .

النخاع الشوكى : دراسة الانعكاسات السطحية والعميقة والعضوية ، وإصابات النخاع الشوكى .

الأعصاب النخاعية الشوكية : تحديد أى خلل فيها .

الجهاز العصبى الذاتى : تحديد الإصابات الناتجة عن أى اضطراب فيه .

الإحساس : تحديد اضطراباته (للتفصيل انظر حامد زهران ، ١٩٧٦ ب) .

المعلومات العقلية

يتم المرشد النفسى بجمع معلومات عن النواحي العقلية للعميل ، أى الجوانب العقلية من بناء شخصيته مثل الذكاء العام والقدرات العقلية والاستعدادات والعمليات العقلية العليا والتحصيل ... الخ . ويستفيد المرشد حين يجمع هذه المعلومات العقلية في توجيه

عملية الإرشاد نفسها ، ويستفيد بما جمع في وضع الشخص المناسب في المكان المناسب ، فن المتوقع أن عملية الإرشاد تختلف مع العبقري عنها مع ضعيف العقل . وكـم يلاحظ المرشدون النفسيون أن عبقرية تلميذ قد تكون هي سبب سوء توافقه في المدرسة وأن الضعف العقلي لفرد قد يكون هو سبب شقائه طول حياته .

ويستخدم في جمع المعلومات العقلية الاختبارات والمقاييس المناسبة ؛ وفيما يلي أهم المعلومات العقلية اللازمة لعملية الإرشاد النفسى :

القدرة العقلية العامة :

وهي الطاقة العقلية العامة أى الذكاء العام الذى يدخل في كل أنواع السلوك بدرجة أو بأخرى ، ولذلك فن المعلومات الضرورية جداً معرفة مستوى القدرة العقلية العامة للعميل ونسبة ذكائه . وهذا مهم بالنسبة لكافة مجالات الإرشاد النفسى .

القدرات الخاصة :

وحى كل ما يستطيع الفرد أداءه في الوقت الحاضر من أعمال عقلية أو حركية ؛ والقدرات الخاصة تتأيز عن القدرة العقلية العامة . ومن أمثلة القدرات العقلية التى يلزم قياسها القدرة اللغوية والقدرة الفنية أو الجمالية والقدرة الموسيقية والمهارة اليدوية والمهارات الحركية الأخرى ، ولاشك أن معرفة نصيب العميل من القدرات الخاصة أمر هام خاصة في مجال الإرشاد التربوى والإرشاد المهني .

الاستعدادات :

لوهي قدرات الفرد الكامنة على تحصيل أنواع معينة من المعرفة أو اكتساب مهارات معينة إذ أعطى التدريب المناسب . ومن أمثلتها الاستعداد الموسيقي . وهكذا فالاستعدادات الخاصة عبارة عن حالة حاضرة تبين ما قد يقدر عليه الفرد في المستقبل . ومن المعروف في الإرشاد التربوى والمهني أن بعض الدراسات والبحصصات وبعض المهن تتطلب استعدادات خاصة تتوافر عند الأفراد بدرجات متفاوتة :

المسواهب :

وهي القدرات الخاصة التى يتفوق فيها الفرد بصفة خاصة مثل الموهبة الموسيقية ، موهبة الرسم . والتعرف على المواهب التى قد ينبغ فيها الفرد أمر هام جداً في توجيهه وإرشاده .

الابتكار :

يجب الحصول على معلومات عن التفكير الابتكارى والخيال الابتكارى والسموك الابتكارى ، العميل بمستوياته المختلفة - الملائمة - والأمثلة والمرونة والتفكير والتفكير الابتكارى ؛

التحصيل :

والمقصود هنا الإنجاز في كل شيء بمعناه الشامل نتيجة للخبرات والممارسات على نطاق واسع داخل وخارج المدرسة وفي شكل تطوري متجمع حتى الوقت الحاضر .
فمثلاً بالنسبة للتحصيل المدرسي يتطلب معلومات عن مستوى التحصيل الدراسي ، والمواد المحبوبة وغير المحبوبة ، والمواد السهلة والمواد الصعبة ، والميل العام نحو المواد الدراسية ، وسرعة أو بطء التعليم ، والتفوق أو التأخر الدراسي ، وأسلوب الاستجابة للفشل والنجاح.

معلومات عقلية أخرى :

وهناك معاومات عقلية أخرى تلزم لعملية الإرشاد النفسى منها : معلومات عن الذاكرة والإدراك والتخيل (حالها واضطراباتها) . وعن التفكير (مجرد - منطقي - ابتكارى - سريع - بطيء) ، وعن الانتباه (مداه ومدته وحدته) . وعن الكلام والمهارات اللغوية (حالها واضطراباتها) ... الخ .

المعلومات الاجتماعية

يتم الإرشاد النفسى بالفرد ككائن اجتماعى تمثل المكونات الاجتماعية لشخصيته جانباً هاماً يجب العناية بدراسته وجمع معاومات وافية عنه .

ويعتبر البحث الاجتماعى الوسيلة الرئيسية للحصول على المعلومات الاجتماعية . وتشتمل المكونات الاجتماعية للشخصية على المجال الاجتماعى الذى يبدش فيه الفرد . وعلى عملية التنشئة الاجتماعية التى تكسبه صفة الإنسانية وعلى تأثير كل من الأسرة والمدرسة والصحة ومجال الدين والاتجاهات والقيم والميول والهوايات والحلفية الاجتماعية . الاقتصادية ومجال المهنة . الخ .

المجال الاجتماعى :

المجال الاجتماعى للعميل هو البيئة الاجتماعية التى يعيش فيها . وقد سبق ذكر أن العميل يجب النظر إليه كفرد وكمعضو في جماعة ، كذلك سبق إيضاح اهتمام نظرية المجال بالمجال الاجتماعى للفرد وأهمية العلاقات والتفاعل الاجتماعى والمؤثرات الاجتماعية في السلوك الاجتماعى للفرد ، وهذه قد تكون سوية أو مضطربة ، ويلزم معلومات عنها .

المجتمع بصفة عامة :

والمجتمع الكبير الذى يعيش فيه العميل مهم في تحديد سلوكه الاجتماعي . والثقافة العامة في المجتمع بعناصرها ومتغيراتها وأنماطها والقيم السائدة والاتجاهات

العامة والقيم الاجتماعية السائدة ونظام الطبقات الاجتماعية . ويتأثر السلوك الاجتماعي للعمل بصفة خاصة بالظروف الاجتماعية العامة في المجتمع المحلي سواء كان مجتمعاً ريفياً أو حضرياً أو بدوياً ... الخ . أو إذا كان العميل ضمن جماعة إقليمية . وهذه العوامل كلها يجب معرفة شيء عنها .

ويضم المجتمع الكبير والمجتمع المحلي جماعات عديدة ينمى إليها العميل ، ويلزم جمع معلومات عن وضع العميل داخلها ومدى توافقه معها .

عملية التنشئة الاجتماعية :

ومن المعروف أن عملية التنشئة الاجتماعية هي العملية المستولة عن تشكيل السلوك الاجتماعي للفرد وعن استدخال ثقافة المجتمع في بناء شخصيته ، وعن طريقها يصبح الفرد متوافقاً اجتماعياً إذا كانت سليمة أو غير متوافق إذا كانت غير سليمة : ويقوم بعملية التنشئة الاجتماعية مؤسسات ووكالات عديدة هي الأسرة والمدرسة وجماعة الرفاق ودور العبادة ووسائل الإعلام والثقافة بصفة عامة . وفي هذه المؤسسات يتعلم الفرد الأدوار الاجتماعية والاتجاهات والقيم والمعايير الاجتماعية للسلوك .

وفي الإرشاد النفسي تلزم معلومات عن مدى سلامة عملية التنشئة الاجتماعية للعميل ومدى تحقيق مطالب النمو الاجتماعي ومدى تأثير ذلك في توافق العميل .

الأسرة :

وهي الجماعة المرجعية الأولى الأولية صاحبة أكبر تأثير في تنشئة العميل اجتماعياً ، وفيها وضعت البذور الأولى لنمو شخصيته ، وفيها يقضى معظم وقته ، وفي ضوء ظروفها ومدى قيامها بمسئولياتها في رعاية النمو وتحقيق مطالبه يتحدد توافقه الأسرى .

وهكذا يلزم معلومات عن تركيب الأسرة : عن الوالدين (الأب والأم) وعن زوجة الأب أو زوج الأم (إن وجد) وعن الإخوة والأخوات وعن الزوج وعن الأولاد وعن الأقارب والآخرين الذين يعيشون مع الأسرة . وبالنسبة لكل من هؤلاء جميعاً يحدد اسمه وتوافقه النفسي وصحته العامة واتجاهه نحو العميل واتجاه العميل نحوه وعلاقته بالعميل ومركزه الاجتماعي ومستواه التعليمي ومهنته . ويلزم معلومات عن العلاقات الأسرية وما قد يشوبها من مشكلات مثل العلاقات بين الوالدين والعلاقات بين العميل والوالدين وبينه وبين الإخوة والأخوات وبينه وبين الزوج وبينه وبين الأولاد وبينه وبين الأقارب والآخرين الذين يعيشون مع الأسرة . ويلزم معلومات أخرى عن أسباب الاضطراب في الأسرة ، وعن وضعها الاقتصادي العام وعن مشكلاتها الاقتصادية وعن ظروف السكن وعن مشكلاتها للعامة وعن اتجاهها العام .

وفي نفس الوقت يلزم معلومات عن الخبرة من حيث المستوى الاجتماعي الاقتصادي العام ، وعلاقة العميل وأسرتة بالخبرة وتوافقه الاجتماعي معها .
المدرسة :

المدرسة كمؤسسة اجتماعية تمثل نموذجاً مصغراً للمجتمع ، تتم فيه عملية التربية والتنشئة الاجتماعية وتعلم المعايير والاتجاهات والقيم ، ويقضى فيها الفرد جزءاً كبيراً من وقته ، وفيها من الأشخاص من يوجه ويقيم السلوك .
ومن ثم فإن المعلومات عن السلوك الاجتماعي في المدرسة ضرورية وهامة . فيلزم معلومات عن بداية دخول العميل المدرسة ، والمدارس والكلية التي درس بها . والمواد التي درسها أو يدرسها حديثاً ، والعلاقة بينه وبين أساتذته ، وبينه وبين زملائه ، ومدى التعاون بين الأئمة والمدرسة ، وأسباب الاضطراب في المدرسة ، والمشكلات الساوكية والمواقف الشاذة فيها ، ومعلومات عن المهارات الخاصة .

الصحة :

تقوم الصحة أو جماعة الرفاق بدور هام في عمية التنشئة الاجتماعية وفي النمو الاجتماعي للعميل ، فهي تؤثر في معايير الاجتماعية ، ويقوم معها بأدوار اجتماعية متعددة . وتتعدد جماعات الرفاق فمنها جماعة اللعب وجماعة النادي ولثة . . . الخ .

ويلزم معلومات عن رفاق العميل وأصحابه وأقرانه بصفة عامة (١) بخصوص عددهم ومتوسط أعمارهم ومستواهم الاجتماعي الاقتصادي وسلوكهم العام ، وعلاقة العميل بهم وتوافقه الاجتماعي معهم واتجاهه نحوهم واتجاههم نحوه ، ووضعه بالنسبة للقيادة والتبعية ، وعلاقاته مع الجنس الآخر .

مجال الدين :

الدين ودور العبادة لهما تأثير كبير ودور ضخم في عملية التنشئة الاجتماعية لما لهما من خصائص فريدة أهمها إحاطتهما بهالة من التقديس .

ويلزم معلومات عن السلوك الديني للعميل ومشكلاته ، وعن أسباب الاضطراب النفسي في رأى الدين مثل الذنوب والضلال والصراع وضعف الضمير ، وعن أعراض الاضطراب النفسي في رأى الدين مثل الانحراف والشعور بالإثم والخوف والقلق والاكتئاب ، وللى أى حد تتوافر عوامل الوقاية الدينية من الاضطراب النفسي لدى

(١) يقول الشاعر :

عن المرء لا تسأل وسل عن قرينه
فكل قرين بالمقارن يقتدى
إذا كنت في قوم فصاحب خيارهم
ولا تصحب الأردى ، فتردى مع الردى

العميل مثل الإيمان (التربية الدينية) والتدين (السلوك الدينى) والأخلاق (السلوك الأخلاقى) .

الاتجاهات : Attitudes

الاتجاه النفسى عبارة عن استعداد نفسى متعلم للاستجابة المرجبة أو السالبة نحو أشخاص أو أشياء أو موضوعات أو مواقف أو رموز فى البيئة التى نستشر هذه الاستجابة . ونحن نعرف أن الاتجاهات توجه إدراك الإنسان وتضبط سلوكه وتحدد العلاقات الاجتماعية وتيسر عملية الاختيار واتخاذ القرارات (١) .

ومن المعلومات اللازمة معرفة اتجاهات العميل نحو نفسه ونحو الآخرين ونحو الأشياء والموضوعات والمواقف فى مجاله النفسى الاجتماعى .

ويلاحظ أن الاتجاهات الاجتماعية قد تكون خاطئة لأن الاتجاهات غالباً ذاتية أكثر منها موضوعية . وقد تكون الاتجاهات جامدة Stereotyped نمطية صعبة التغيير شبه ثابتة . وقد تكون الاتجاهات مشحونة نفسياً ومنفصلة تصل إلى درجة التعصب Prejudice الذى يعنى ويصم فلا يسمع الفرد إلا ما يريد أن يسمع ولا يرى إلا ما يريد أن يرى . كذلك يلاحظ أن الاتجاه للمفاس قد يتفق مع السلوك الفعلى وقد يختلف عنه (انظر حامد زهران وآخرون ، ١٩٧٥) . وهكذا تتضح أهمية دراسة اتجاهات العميل وجمع المعلومات عنها .

القيم : Values

تمثل القيم عنصراً هاماً فى كيان شخصية الفرد وتعتبر أحد المحددات الهامة للسلوك الاجتماعى . والقيم عبارة عن تنظيمات لأحكام عقلية انفعالية معممة نحو الأشخاص والأشياء والمعانى وأوجه النشاط . والقيمة مفهوم يعبر عن الاهتمام والتفضيل والاختيار ، والقيم نتاج اجتماعى متعلم مكتسب خلال عملية التنشئة الاجتماعية وعن طريق التفاعل الاجتماعى ، وتصنف القيم إلى قيم عامة مثل القوة والثروة والنظافة والعفة والعلم والإيمان ، وقيم خاصة مثل القيم المتعلقة بالزواج والأعياد ، وقيم نظرية وقيم اقتصادية وقيم جمالية وقيم اجتماعية وقيم سياسية وقيم دينية ، وقيم وسائلية وقيم غائية ، وقيم ملزمة وقيم تفضيلية وقيم مثالية ، وقيم ظاهرة أو صريحة وقيم ضمنية ، وقيم دائمة نسبياً وقيم عابرة (انظر فوزية دياب ، ١٩٦٦) .

ويلزم معرفة قيم العميل والترتيب الهرمى لها عنده بما يفيد فى إرشاده تربوياً ومهنياً وزواجياً ، وفى عملية الإرشاد والعلاج النفسى بصفة عامة :

(١) يقول الشاعر :

وعين الرضا عن كل عيب كلية ولكن عين السخط تبلى المساوي

الميول : Interests

الميول هي ما يحبه الفرد وما يهتم به . والميل شعور بحب شيء أو موضوع أو نشاط أو موقف . ويتدرج الميل على متصل يمتد من الحب إلى الكره عبر الحياد . ومعروف أنه إذا توافقت الميول مع القدرات وتوافرت الدافعية فإن هذا يؤدي إلى أقصى نمو ورضا وسعادة ، والعكس صحيح .

ومن المعلوم أن معرفة الاهتمامات والميول المهنية واللامهنية هامة في الإرشاد التربوي والإرشاد المهني . ويجب تحديد الميول الأصلية والميول العارضة . والنوع الأول هو المهم بالنسبة لعملية الإرشاد . فكثيراً ما نجد ميولاً غير أصلية ولكنها ميول عارضة حسب الصيت الأدبي والاجتماعي مثل الميل إلى دراسة الطب والهندسة عند بعض الأفراد .

الهوايات : Hobbies

من المعروف أن الهوايات تفيد في شغل وقت الفراغ ، وتفيد في الدراسة ، ومن أمثلة ذلك فائدة هواية جمع طوابع البريد في تحصيل المعلومات الجغرافية والتاريخية ، كذلك فإن الهوايات تكشف عن الانجازات المهنية لدى الفرد وتؤثر في الاختيار المهني ، ولم نسمعنا عن طيارين مثلاً كانت هوايتهم عمل نماذج للطائرات وهم أطفال :

ويلزم جمع معلومات عن الهوايات لأهميتها في مجال الإرشاد التربوي وفي طريقة الإرشاد في وقت الفراغ .

الخلفية الاجتماعية الاقتصادية : Socioeconomic Background

تؤثر الخلفية الاجتماعية الاقتصادية للعميل في نموه وسلوكه بصفة عامة ، وتربط بمشكلاته بصفة خاصة ، ونحن نلاحظ مثلاً أثر الطبقة الاجتماعية بعاداتها وتقاليدها وإمكاناتها المادية والثقافية على نمو الفرد وسلوكه : ونلمس في بعض الأحيان - في المجال المهني - أن الفرد يختار مهنة الوالد أو الأميرة حتى لنجد أمراً بأسرها تعمل في مهنة واحدة ، ونلمس كذلك تأثير الخلفية الاجتماعية الاقتصادية في الزواج ... وهكذا (جاكسون وجونبير Jackson and Juniper ، ١٩٧١) .

وهكذا نجد أنه يلزم جمع معلومات عن الخلفية الاجتماعية الاقتصادية لأهمية هذه المعلومات في فهم العميل وفي عملية الإرشاد . ومن المعلومات الهامة عن الخلفية الاجتماعية

الاقتصادية : المستوى التعليمي والمستوى المهني ومستوى الدخل الشهري للفرد (انظر عبد السلام عبد الغفار و ابراهيم تشقوش ، ١٩٧٨) .

مجال المهنة :

تمثل المهنة قطاعاً هاماً من قطاعات - حياة الفرد ، يقضى فيها معظم وقته المهام في الحياة .

وفي مجال المهنة يلزم معرفة المهنة الحالية وظروف العمل ومدى ملاءمته لاستعدادات العميل وقدراته وميوله ، ومدى استقراره ورضاه وتوافقه وتقدمه فيه ، وعلاقته برؤسائه وزملائه ، والمهن السابقة وأسباب تغييرها ، والخطط المهنية المستقبلية . وواضح أن هذه المعلومات أساسية في مجال الإرشاد المهني .

معلومات اجتماعية أخرى :

بالإضافة إلى ما سبق يلزم معلومات أخرى عن النشاط الاجتماعي العام وأوجهه ، ومناشط أوقات الفراغ ومشكلاتها ، والعادات والتقاليد القريبة ، ومستوى الطموح ، وأسباب الاضطراب الحضارية والثقافية .

المعلومات عن الحالة الانفعالية

الحالة الانفعالية للعميل :

تتضمن المكونات الانفعالية للشخصية أساليب النشاط المتعلق بالانفعالات المختلفة مثل الحب والكراهة والفرح والحزن والخوف والتوتر والغضب والحجل ... الخ ، وما يرتبط بذلك من ثبات انفعالي أو عدمه ، وما يترتب على ذلك من مشكلات انفعالية .

وتتنظم الانفعالات في عواطف .. ونحن نعلم أن العاطفة تنظم انفعالي ثابت نسبياً ومركب من عدة انفعالات تدور حول موضوع معين قد يكون شخصاً أو جماعة أو شيئاً أو فكرة ، مثل عاطفة الأمومة التي تشمل حب الأم لطفلها وفرحها بنجاحه وحزنها لفشله وخوفها من تعرضه للخطر وغضبها عندما يعتدى عليه أحد .

المعلومات الانفعالية اللازمة :

ومن المعلومات اللازمة عن الحالة الانفعالية للعميل ما يلي :

الحالة الانفعالية العامة : وتشمل مدى ثباته واتزانه أو تبدله وتناقضه الانفعالي وهل

انفعالاته متصارعة ، وهل لديه سيولة انفعالية ، وهل انفعالاته شديدة فإذا حزن تطور إلى اكتئاب وإذا فرح وصل إلى حالة من الهوس .

مستوى النضج الانفعالي العام : وذلك في ضوء معايير النضج الانفعالي لمن هم في مثل عمره .

المشكلات والاضطرابات الانفعالية : مثل الخوف والقلق والعدوان ، وطريقة حلها والتغلب عليها .

الصددمات الانفعالية : مثل الفشل في الحب أو موت عزيز أو الخسارة المالية أو فقدان المركز الاجتماعي الخ .

الانفعال الزمن : يلزم معرفة تأثير الانفعال المزمن على الجسم ووظائف أعضائه وتحويله إلى هستيريا (حيث تصاب أعضاء الجسم التي يسيطر عليها الجهاز العصبي المركزي) أو إلى أمراض نفسية جسمية (حيث تصاب أعضاء الجسم التي يسيطر عليها الجهاز العصبي الذاتي) .

الحالة العاطفية : ويزم الإحاطة بالحالة العاطفية للمميل وخاصة ما يتعلق بالأشخاص الهامين في حياته .

حالات انفعالية خاصة : ويجب الالتفات إلى حالات انفعالية خاصة مثل الغيرة والحسد والتفاؤل والتشاؤم ... الخ .

المشكلة أو المرض

من أهم أهداف عملية الإرشاد النفسي حل مشكلة العميل ، والعودة به إلى التوافق والصحة النفسية :

والعميل قد يكون لديه مشكلة بسيطة أو مشكلة أكثر تعقيداً ، وقد يكون مريضاً بممياً ، وقد يكون مريضاً ذهانياً .

ويلزم قبل بدء عملية الإرشاد النفسي تحديد المشكلة الحالية أو المرض الحالي وتحديد الأسباب والأعراض والتاريخ والجهود الإرشادية والعلاجية السابقة ، والتفكير التي طرأت على الحالة ، والمشكلات أو الأمراض الأخرى . وطريقة حل المشكلات :

تحديد المشكلة الحالية أو المرض الحالي :

يلزم تحديد المشكلة الحالية أو المرض الحالي تحديداً واضحاً على لسان العميل ومن وجهة نظره ، وعلى لسان الأب أو الأم أو ولي الأمر ، وعلى لسان قريب أو صديق ، وكما ورد في خطاب الإحالة .

ويجب تحديد نوع المشكلة : شخصية ، اجتماعية ، فردية ، جماعية ، أسرية ، مدرسية ، مهنية ، اقتصادية ، جنسية . : الخ .

ويجب تحديد حجم المشكلة ، فقد تكون المشكلة بسيطة يفضخها العميل (حبة يعمل منها حبة) وقد تكون مشكلة كبيرة يتجاهلها العميل (حبة يعمل منها حبة) .

ويلازم تحديد المرض الحالى : عصاب (قلق ، ضعف عصبي ، خوفاً ، هستيريا ، وسواس وقهر) ، أو ذهانا (اكتئاب ، هوس ، فصام ، هذاء) :

أسباب المشكلة الحالية أو المرض الحالى :

إن معرفة الأسباب بدقة تساعد في إزالتها وتجعل التنبؤ بنجاح عملية الإرشاد محتملاً جداً . ويلاحظ مبدأ تعدد وتفاعل الأسباب . ويلاحظ كذلك أن السبب أو الأسباب التي قد تؤدي إلى إتيان شخصية فرد قد تؤدي هي نفسها إلى صقل شخصية فرد آخر (١) .

ومطلوب تحديد أسباب المشكلة الحالية أو المرض الحالى على لسان العميل ، وعلى لسان الأب أو الأم أو ولي الأمر ، وعلى لسان الزوج ، وعلى لسان قريب أو صديق ، وكما ورد في خطاب الإحالة .

ويلازم تحديد الأسباب على النحو التالي :

الأسباب الداخلية : في الفرد (الجسمية والنفسية) .

الأسباب الخارجية : في البيئة (المادية والاجتماعية) :

الأسباب الأصلية أو المهينة : التي مهدت لظهور المشكلة مثل العيوب الوراثية والاضطرابات الجسمية والخبرات الأليمة ، وخاصة في مرحلة الطفولة وإتيان الوضع الاجتماعي .

الأسباب المساعدة أو المرسية : التي سبقت ظهور المشكلة مباشرة والتي عجلت بظهورها بعد أن مهدت لها الأسباب الأصلية أو المهينة فكانت كالكفة التي قصمت ظهر البعير ، أو الزناد الذي فجر البارود أو القطرة التي طفح بها الكيل . ومن أمثلتها الأزمات والصدمات والمراحل الحرجة في حياة الفرد .

الأسباب الحموية : الجسمية المنشأ أو العضوية المنشأ مثل العيوب الوراثية كما في التشوهات الخلقية الوراثية ، والاضطرابات الفسيولوجية كما في سن القعود والشيخوخة ، واضطرابات البنية أو التكوين كما في اضطراب نمط الجسم واضطرابات الغدد ، والعوامل العضوية مثل الأمراض والتسمم والإصابات والعيوب والتشوهات الجسمية .

الأسباب النفسية : وهي ذات أصل ومنشأ نفسي ومن أمثلتها اضطرابات النمو أثناء الحمل والولادة والرضاعة والطفولة والباوغ الجنسي والمراهقة والزواج وسن القعود

(١) يقول الشاعر الأسمر :

والشيخوخة ، والصراع الذى ينتج عن وجود حاجتين لا يمكن إشباعهما فى وقت واحد ، مثل صراع الإقدام الذى ينشأ عن وجود موقفين جذابين وصراع الإحجام الذى ينشأ عن وجود موقفين أحدهما جذاب والآخر منفر ، والإحباط الذى يضمن إعاقه الرغبات أو المخاوف أو المصالح الخاصة بالفرد سواء كان شخصياً أو بيئياً ، والحرمان الجوى أو النفسى أو البيئى ، وعدم إشباع الحاجات الأساسية ، وإخفاق حيل الدفاع النفسى مثل إخفاق الكبت واستحالة الإعلاء ، والخبرات السيئة أو الصادمة الأليمة والعنفة كالموت والحوادث والخبرات الجنسية الصادمة ، والمعادن غير الصحية ، والإصابة السابقة بالمرض النفسى ، وأسباب نفسية أخرى مثل التناقض الانفعالى والضغط النفسى والإطار المرجعى الخاطئ .

الأسباب البيئية : وهى التى تنشأ فى البيئة أو المجال الاجتماعى مثل اضطراب البيئة الاجتماعية نفسها ، واضطراب العوامل الحضارية والثقافية ، واضطراب التنشئة الاجتماعية فى الأسرة كما يحدث بين الوالدين والفرد والإخوة ، وسوء التوافق فى المدرسة مع المدرسين والرفاق ، وسوء التوافق فى المجتمع كما فى الصبغة السيئة ومشكلات الأقليات ، وسوء التوافق المهني ، وسوء الأحوال الاقتصادية ، وتدهور نظام القيم ، والكوارث الاجتماعية والحرب ، والضلال .

أعراض المشكلة الحالية أو المرض الحالى :

نحن نعلم أن الأعراض symptoms هى علامات المشكلة أو المرض ، ويجب ملاحظتها ودراستها وربطها بشخصية العميل . ولا يخلو إنسان من الأعراض . والفرق بين الشخصية السوية والشخصية المضطربة من حيث الأعراض فرق فى الدرجة وليس فرقاً فى النوع . والأعراض تعتبر مظاهر وعلامات تكشف عن الحياة الخاصة للعميل . وتظهر أعراض المشكلة أو المرض فى شكل زملة أو تجمع أو تشكيل معين . والأعراض ترمز إلى وجود اضطراب نفسى أو جسمى . وللأعراض معنى ، فهى تشير إلى مشكلات العميل الداخلية . وللأعراض وظائف ، فهى تعتبر رد فعل أو تعبيراً نفسياً حيويًا عن الفرد ككل ، وهى تعمل على صيانة قيمة وتقدير الذات وتوضح وتظهر ، مشكلات العميل وتعتبر محاولة للتوافق ، وهى التى تلفت وتوجه الأنظار إلى مشكلة أو مرض العميل . وللأعراض أهداف أولية مثل السيطرة على القلق وحل الصراع وتحقيق أو تدعيم كبت وكف الدوافع وامتناص الطاقات النفسية وإخماد نشاط الدوافع المكبوتة وإشباع الدوافع والحاجات وتهدئة الضمير الهائج عن طريق عقاب الذات . وللأعراض أهداف ثانوية مثل استدرار العطف والهروب من المآزق والتخلص من المسؤوليات وتجنب الأعمال

المكروهة وتبرير الضعف والفتل وتعويض النقص والعجز والإحجام عن المواقف الأليمة والفوز بمحبة الآخرين والمحافظة على كيان الشخص والتحكم في بعض الأشخاص ووقاية الذات .

ومطلوب تحديد أعراض المشكلة أو المرض الحالى على لسان العميل ، وعلى لسان الأب أو الأم أو ولى الأمر ، وعلى لسان الزوج وعلى لسان قريب أو صديق ، وكما ورد في خطاب الإحالة :

ويلزم تحديد الأعراض على النحو التالى :

الأعراض الداخلية : التى لا تلاحظ مباشرة ولكن تلاحظ من تعبيراتها السلوكية مثل الخوف .

الأعراض الخارجية : التى تكون ظاهرة وواضحة مثل فرط إفراز العرق أثناء القلق .

الأعراض العضوية المنشأ : التى تنتج عن اضطرابات وتغيرات فسيولوجية كما يحدث في الجهاز العصبي مثل أورام المخ أو العدوى أو التسمم :

الأعراض النفسية المنشأ : التى تنتج عن العمليات النفسية المضطربة التى تسببها عوامل داخلية وعوامل خارجية تعتبر علامات على محاولة الفرد فى جهاده ودفاعه ضد مشكلاته .

اضطرابات الإدراك : ومنها الهلوسات أى الإدراك الخاطيء لمثير حسى غير موجود فى الواقع الخارجى كما فى الهلوسات السمعية والبصرية والشمية والدوقية واللمسية ، ومنها الخداع وهو إدراك خاطيء مع وجود مثير حسى ، ومنها اضطرابات الحس مثل الحس الزائد والخلد والحس الزائف والحس المختلط واضطراب حاسة الشم واضطراب الجهاز العضلى .

اضطرابات التفكير : ومنها اضطرابات إنتاج الفكر مثل التفكير الذاتى أو الخيالى والتفكير غير الواقعى أو غير المنطقى ، واضطراب سياق التفكير مثل طيران الأفكار وتأخر أو بطلان التفكير والترديد أو المداومة والمنع أو العرقلة والخلط أو الإسهاب والتشتت أو عدم الترابط ، واضطراب محتوى الفكر مثل الأوهام والوسوس والخاوف وفقر الأفكار والبلادة الفكرية وضغط الأفكار وانتزاع الأفكار وإقحام الأفكار والانشغال وتناقض الأفكار والسفسطة والرمزية .

اضطرابات الذاكرة : ومنها حدة الذاكرة ، وفقد الذاكرة أو النسيان ، مثل فقد الذاكرة الرجعى وفقد الذاكرة اللاحق ، وخطأ الذاكرة مثل التزييف والتأليف والألفة والجدلة ، ومنها اضطرابات أخرى مثل اضطراب الحفظ والاسترجاع وفجوات الذاكرة وفتنت اللسان وهفوات القلم ونسيان عمل شىء معين واستخدام الكلمات الخاطئة .

اضطرابات الوعي والشعور : ومنها نغم الوعي أو تشوش الشعور ، واضطراب التوجيه ، والذهول ، والهبان ، والحالة الحاملة أو العسقية ، والخلط ، والتحكك .

اضطرابات الانتباه : ومنها زيادة الانتباه ، وقلة الانتباه ، وتحول الانتباه ، والسرхан والسهيان ، والانشغال .

اضطرابات الإرادة : ومنها اضطراب اتخاذ القرارات ، واضطراب الفعل الإرادى ، واضطراب الدافعية .

اضطرابات الكلام : ومنها اضطرابات الكلام العامة مثل الحبسة وتأخر الكلام والكلام التشنجى والكلام الطفلى واللغة الحديدية ، وعيوب طلاقة اللسان مثل اللجلجة أو التهتهة والعقلة ، واضطراب كم الكلام مثل الثرثرة وقلة الكلام والخرس أو البكم ، واضطراب سريان الكلام مثل بطة الكلام وسرعة الكلام وعرقلة الكلام ، واضطراب تكرار الكلام مثل النمطية واجترار الكلام والمصاداة ، وصعوبات النطق مثل الإبدال والتردد واللثمة ، واضطراب الصوت مثل الخنف وحدة الصوت وشدته وفقده ، واضطرابات أخرى مثل الاندفاع فى الصراخ والسباب والسلبية والامتناع عن الكلام والتحدث مع النفس .

اضطرابات الانفعال : ومنها القلق ، والاكتئاب ، والنوتر ، والفرح ، والتبلد ، واللامبالاة ، والتناقض الانفعالى ، وعدم الثبات الانفعالى ، وانحراف الانفعال ، والزهر أو المرح ، والنشوة أو التجلى ، والوجد ، ومشاعر الذنب الشاذة ، والاستثنائية .

اضطرابات الحركة : ومنها النشاط الزائد مثل النشاط الزائد المرتبط بسرعة سريان الفكر وعدم الاستقرار الحركى والتوتر العضلى ، والنشاط الناقص مثل التدهور الحركى والوهن والشلل ، والنشاط المضطرب مثل العمه الحركى والمزج والتقلاب والحركات الراقصة والتشنج والتقلص العضلى والحلجات والارتجافات ، والنشاط المتكرر أو النمطية ، والحمدة أو التصلب ، واللازمات الحركية ، والآلية مثل الطاعة الآلية والمحاركة ، والسلبية والقهر ، والعدوان ، والمقاومة ، والتغور .

اضطرابات المظهر العام : ومنها اضطراب وتطرف النمط الجسمى الخفيف أو البدين أو العضلى أو النمط الجسمى غير المنتظم ، واضطراب تعبيرات الوجه مثل الخزن والكآبة والسرور المفرط والنشوة واللاتعبير ، واضطراب حالة الملابس مثل الإهمال والتفوضى والقدارة والتمزق وعدم التناسق والشلوذ وزهو الألوان والبهرجة والتكلف والتصنع

والتبرج ، واضطراب حالة الشعر مثل النصفيف الغريب والإهمال ، واضطراب الوضع في الوقفة أو الجلسة مثل الوضع الخالص التمثيلي والوضع التعبيري الشاذ .

اضطرابات التفهم : ومنها اضطراب الإدراك الواعي ، واضطراب إدراك مضنون الشعور .

اضطرابات البصيرة : ومنها عدم إدراك طبيعة المشكلة أو المرض ، وعدم السعي للإرشاد والعلاج .

الاضطرابات العقلية المعرفية : ومنها تدهور الذكاء والضعف العقلي ، والتدهور العقلي المعرفي في الـاليات العقلية العليا ، والخليل .

اضطرابات الشخصية : ومنها اضطراب سمات الشخصية مثل الانطواء والعصابية والتقلب والخضوع وضعف الأنا الأعلى والتشاؤم .

اضطرابات السلوك الظاهر : ومنها الملوك الشاذ الغريب ، والانسحاب ، والجناح . اضطرابات الغذاء : ومنها فقد الشهية ، والشراه ، والبطء في تناول الطعام ، وتقاليع الأكل ، والتقيد .

اضطرابات الإخراج : ومنها البوال ، وسلس البول ، والإمساك العصبي ، والإسهال العصبي ، والتبرز اللاإرادي .

اضطرابات العادات : ومنها مص الأصابع ، وقضم الأظافر ، واللازمات الحركية ، واللعب بأعضاء الجسم .

اضطرابات النوم : ومنها كثرة النوم ، وقلة النوم ، والأرق ، وتقطع النوم ، والكلام أثناء النوم ، والمشى أثناء النوم ، والخافوف الليلية ، والأحلام المزعجة والكابوس .

سوء التوافق : ومنه سوء التوافق الشخصي ، وسوء التوافق الاجتماعي ، وسوء التوافق الأسري ، وسوء التوافق التربوي ، وسوء التوافق المهني .

الانحرافات الجنسية : ومنها الانحرافات نحو نفس الجنس مثل الجنسية المثلية ، ونحو موضوعات مادية ، مثل الأثرية ، ونحو المومسات مثل البغاء ، ونحو الذات مثل العادة السرية ، وانحراف الدرجة مثل الإفراط والبرود والعنة ، وانحرافات مظهرية مثل الاستعراض ، وانحرافات إجرائية مثل الاحتكاك الجنسي ، وانحرافات إجرائية مثل هتك العرض ، وانحرافات جنسية أخرى مثل جماع الحيوان وجماع المحارم والفرجة الجنسية .

أعراض نفسية جسمية وعصبية : ومنها أعراض هستيرية مثل الأعراض الحسية كالعمى المستيري ، والأعراض الحركية كالشلل المستيري والأعراض العامة كالمرض عند الامتحانات ، وأعراض نفسية جسمية في الجهاز الدوري مثل اللبحة الصدرية ،

وفي الجهاز الهضمي مثل قرحة المعدة ، وفي الجهاز الغددي مثل مرض السكر ، وفي الجهاز التناسلي مثل العنة ، وفي الجهاز البولي مثل البوال ، وفي الجهاز الهيكلي مثل آلام الظهر ، وفي الجلد مثل الحساسية ، وفي الجهاز العصبي مثل الصداع النصفي .

أعراض عامة : ومنها الحساسية النفسية ، وعدم التدين ، وضعف الأخلاق ، ونقص الميول والهوايات واضطراب مستوى الطموح ، وعدم وضوح أهداف الحياة ، وعدم وضوح فلسفة الحياة ، والتمركز حول الذات ، ووجود مفهوم الذات السالب ، ووجود محتوى خطير في مفهوم الذات الخاص .

تاريخ المشكلة الحالية أو المرض الحالي :

يلزم تحديد تاريخ ظهور المشكلة الحالية أو المرض الحالي لأول مرة فقد تكون المشكلة قديمة ضاربة الجذور في ماضي العميل ويكون حلها أكثر صعوبة ومآلها أقل تفاؤلاً .

ويلزم كذلك تحديد الأوقات التي يقل فيها ظهور المشكلة أو المرض .

وفي نفس الوقت تحدد المشكلات أو الأمراض النفسية والأمراض العصبية السابقة والمشكلات الاجتماعية السابقة والأمراض الجسمية السابقة والعمليات الجراحية السابقة . وتحدد المشكلة أو المرض والعمر الذي حدثت فيه والمدة والعبادة أو الأخصائي أو المعالج والنتائج .

كذلك تحدد المشكلات والأمراض النفسية والأمراض العصبية والمشكلات الاجتماعية والأمراض الجسمية في الأسرة . ويحدد الاسم والعمر والمشكلة أو المرض والمدة والعبادة أو الأخصائي أو المعالج والنتائج .

الجهود الإرشادية والعلاجية السابقة :

يلزم تحديد آخر فحص نفسي وآخر بحث اجتماعي وآخر فحص طبي وآخر فحص عصبي . واسم المرشد أو المعالج أو الأخصائي وعنوانه ورقم تليفونه وإمكانية الاتصال به لسؤاله عن الحالة .

ويجب كذلك تحديد الجهود العلاجية الذاتية والمحاولات العلاجية الأخرى مثل اللجوء إلى غير المختصين أو الدجالين والمشعوذين ... الخ .

ويحدد أيضاً ما إذا كانت عملية الإرشاد والعلاج ستبدأ من الصفر أم من حيث انتهى

الآخرون :

التغيرات التي طرأت على الحالة :

يلزم تحديد اتجاه التغير ومداه ، وتحديد ما إذا كان التغير إلى أحسن ، أم كما هو ، أم إلى أسوأ .

ويحدد أيضاً سبب التغير وما إذا كان نتيجة للعلاج ، أم أنه تلقائى مع مرور الوقت .
المشكلات أو الأمراض الأخرى :

يلزم تحديد المشكلات والأمراض الأخرى سواء أكانت نفسية أو طبية أو اجتماعية أو تربوية ... إلخ .

ومن المهم معرفة ما إذا كان العميل يعاني من مشكلة واحدة أم أن مشكلاته متعددة ومتفرعة ، أى أن لديه مصيبة وليس مجرد مشكلة واحدة .

طريقة حل المشكلات :

ويلزم تحديد طريقة العميل في حل المشكلات سابقاً : هل يحلها بالمواجهة أم الهرب أم الانسحاب أم اللجوء إلى الأخصائيين أم اللجوء إلى غير المختصين .

معلومات عامة

هناك بعض المعلومات والبيانات العامة التي يلزم معرفتها عن العميل : وفيما يلي هذه المعلومات العامة :

الاسم :

يلزم معرفة معدل نمو العميل . ومعروف أن معدل مسار النمو تحدده وتؤثر فيه عوامل كثيرة منذ وجد الفرد حتى الوقت الحاضر . ويمكن في ضوء هذا المعدل التنبؤ بمسار النمو إن شاء الله . ويجب دراسة معدل نمو العميل في ضوء معايير النمو .

ويجب تحديد مدى تحقيق مطالب النمو في مراحلها المتتابعة حتى الوقت الحاضر .

ويجب كذلك تحديد اضطرابات النمو التي تسبب المشكلات والأمراض النفسية مثل اضطرابات النمو أثناء الحمل كأن يكون غير طبيعى ، والولادة إذا حدث أثناءها إصابة أو تشوه ، والرضاعة الصناعية ، والنظام العنيف ، والطفولة ذات الخبرات الأليمة ، والباوغ الجنسي المبكر أو المتأخر ، والخبرات الجنسية المؤلمة ، والمراهقة كمرحلة انتقال ، والإعداد غير الكافى لمرحلة الرشد ، والزواج وما قد يهدده من مشكلات أو العنوسة ، وسن القعود والاكثاب الذى قد يصاحبها ، والشيوخوخة والتدهور العام الذى يحدث معها .

ويجب أيضاً تحديد مشكلات النمو في كل مرحلة من مراحل النمو وخاصة ما يتعلق بالضعف العقلى والتأخر الدراسى والمشكلات الانفعالية واضطرابات الغذاء واضطرابات الإخراج واضطرابات النوم وأمراض الكلام والانحرافات الجنسية وجناح الأحداث ... إلخ .

الغرائز والدوافع والحاجات :

ويلزم معرفة شيء عن غرائز العميل ودوافعه وحاجاته النفسية ومدى إشباعها . فالمعميل له غرائز تحركه للسلوك ، وله دوافع تدفعه للسلوك ، وله حاجات تشده للسلوك .

ونحن نعرف أن الغريزة instinct هي استعداد فطرى نفسى يحمل الكائن الحي على الانتباه إلى مثير معين يدركه حسياً ويفعل به وينزع إلى الاستجابة بسلوك معين تجاهه . ويصنف مكدوجل McDougall الغرائز إلى : غرائز فردية مثل غريزة البحث عن الطعام وغريزة التملك وغريزة الهرب ، وغرائز اجتماعية مثل الغريزة الجنسية وغريزة الوالدية وغريزة التجمع . وقد سبقت الإشارة إلى أن فرويد يقول بوجود غريزة الحياة وغريزة الموت وغرائز الأنا ويؤكد أن الغريزة الجنسية تلعب دوراً هاماً في الحياة .

والدافع Motive هو حالة جسمية أو نفسية داخلية تؤدي إلى توجيه الكائن الحي تجاه مثير معين يدركه ويفعل به ويختار إحدى عدة استجابات محتملة يمكن أن تقابل المثير . وتنقسم الدوافع إلى : دوافع فسيولوجية تنشأ عن حاجات جسمية أساسية ، ودوافع اجتماعية يثيرها ويشبعها أشخاص آخرون ، وإلى دوافع أولية أو فطرية يولد الفرد مزوداً بها ويلزم لإشباعها لحفظ بقائه مثل الدافع الجنسي ، وإلى دوافع ثانوية أو مكتسبة وهي متعلمة ومعظمها دوافع اجتماعية .

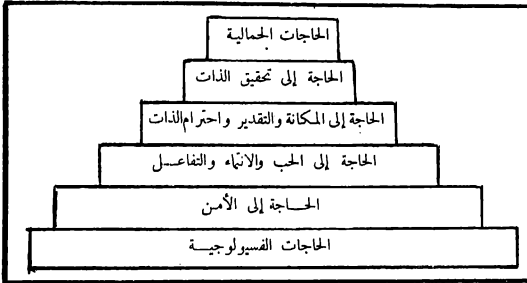
والحاجة need افتقار إلى شيء إذا وجد حقق الإشباع والرضا والارتياح للكائن الحي . والحاجة شيء ضرورى إما لاستقرار الحياة نفسها (حاجة فسيولوجية) أو للحياة بأسلوب أفضل (حاجة نفسية) والحاجات توجه السلوك سعياً لإشباعها (١) . ومن أمثلة الحاجات الفسيولوجية للفرد الحاجة إلى الهواء والغذاء والماء . ومن أمثلة الحاجات النفسية الأساسية الحاجة إلى الحب والمحبة والقبول والرعاية والوالدية وإرضاء الكبار والأقران والتقدير الاجتماعى والمكانة والاعتراف والحرية والاستقلال وتعم المبادئ السلوكية وقبول السلطة والتحصيل والنجاح وتحقيق وتأكيد وتحسين واحترام الذات والأمن والتوجيه والإرشاد . وقد وضع ماسلو Maslow (١٩٥٥) ترتيباً هرمياً للحاجات (انظر شكل ٣٥) فى أدناه الحاجات الفسيولوجية التى تتطلب ضرورة الإشباع مثل الحاجة إلى الطعام والماء والأكسجين والنوم والراحة والنشاط والجنس والإشباع الحسى وهذه الحاجة الأساسية خاصة فى مرحلة الرضاة . وعندما تشبع هذه الحاجات الفسيولوجية ينتقل الفرد إلى إشباع الحاجات النفسية فى المستوى الأعلى وهى الحاجة إلى الأمن بمختلف فروعها جسماً

(١) يقول المثل العامى : « لولا الحاجة ما مشت الرجلين » :

ويقول الشاعر : نروح ونفقد لحاجاتنا وحاجات من عاش لا تنقص



شكل (٣٤) ماسلو



شكل (٣٥) الترتيب الهرمي للحاجات

ومن المهم معرفة ، هل دوافع العميل وحاجاته مشبعة أم غير مشبعة ، ومدى إشباعها وكيفية وطرق إشباعها، هل عن طريق الحلال أم الحرام ، أو عن طريق مقبول اجتماعياً أم مستهجن اجتماعياً ... وهكذا .

وكما سبق أن عرفنا فإن من المبادئ الأساسية في الإرشاد النفسي ضرورة إشباع الدوافع والحاجات النفسية لأن إشباعها ضروري للنمو السوي للشخصية ولتحقيق التوافق النفسي والصحة النفسية (بينيت Bennett ، ١٩٦٣) .

وكما سنرى - في الفصل التاسع - فإن برنامج التوجيه والإرشاد النفسي يتحدد في

ضوء، دوافع وحاجات الأفراد العاديين وتحقيق مطالب نموهم التي من ضمنها إشباع الدوافع والحاجات. هذا ويرى بيرتز وشيرتزر Peters and Shertzer (١٩٦٩) أنه يجب النظر إلى الحاجات ليس على أنها نقص، ولكن على أنها مطالب نمو، إشباعها يؤدي إلى التوافق والصحة النفسية.

هدف الحياة : Life Goal

من المهم معرفة هدف حياة العميل. فالعميل له ماضٍ منذ أن وجد أى منذ كان جينياً في بطن أمه، وله حاضر يعيشه، وله مستقبل سيعيشه، وله أهداف أهمها وأشملها هو «هدف الحياة»، وهو الهدف الأساسى الذى يسعى الفرد لتحقيقه في الحياة. وقد يشتمل ذلك على هدف رئيسى أساسى وعلى أهداف فرعية أو ثانوية. وهدف الحياة ينظم حياة الفرد وسلوكه ويتحدد في ضوءه أسلوب الحياة الذى يتبعه لتحقيق هدف الحياة. ويلاحظ أن العميل قد يتخذ هدفاً وهمياً لا يستطيع تحقيقه.

أسلوب الحياة : Life Style

يلزم معرفة أسلوب حياة العميل لتحقيق أهداف حياته. وفي سبيل تحقيق هدف الحياة يسلك العميل بطريقة خاصة وأساليب حياة خاص هو عبارة عن طريقته في سعيه لتحقيق أهدافه. وتتعدد أساليب الحياة، فقد يكون أسلوب الحياة الذى يتبعه العميل أسلوب علم أو أسلوب نشاط اقتصادى أو اجتماعى أو رياضى أو فنى أو أسلوب مناوره. وأساليب العلم يؤدي إلى أن يبح الفرد عالماً وأسلوب النشاط الفنى يؤدي إلى أن يصبح فناناً... وهكذا.

وقد تختلف أساليب الحياة التى تؤدي إلى تحقيق هدف واحد. فمثلاً قد يكون هدف الحياة عند فردين واحداً وهو جمع المال وأحدهما يتبع أسلوب حياة شريفاً والآخر يتبع أسلوب حياة غير شريف لتحقيق هذا الهدف.

حيل الدفاع النفسى : Defense Mechanisms

والعميل كإنسان يتعامل مع العالم المحيط به ومع سلاح نفسى اسمه «حيل الدفاع النفسى» عبارة عن أساليب لا شعورية غير مباشرة تحاول الإبقاء على التوازن النفسى وتحقيق التوافق النفسى ولو بنشويه الحقيقة ومسحها. وهى عبارة عن خطط دفاع نفسى به نقط دفاع قوية ضد أى مهددات نفسية مثل مسببات القلق والتوتر الناتجة عن الإحباطات والصراعات.

وحيل الدفاع النفسى عادية يلجأ إليها كل الناس، السوى وغير السوى والعاية

والشاذ والصحيح والمريض ، ولكن الفرق بينهما في كل حالة هو نجاح الأول وإخفاق الثاني ، ووجودها بصورة معتدلة عند الأول وبصورة مفرطة عند الثاني .

وتتعدد حيل الدفاع النفسى فنجد منها :

حيل دفاع انسحابية (أو هروبية) : مثل الانسحاب والتكوص والتفكيك والتخيل والتبرير والإنكار والإلغاء والسلبية .

حيل دفاع عدوانية (أو هجومية) : مثل العدوان والإسقاط والاحتواء .

حيل دفاع إبدالية : مثل الإبدال والإزاحة والتحويل والإعلاء والتعويض والتقمص وتكوين رد الفعل والتعميم والرمزية والتقدير المثلالي .

ويجب تحديد حيل الدفاع التى يلجأ إليها العميل : هل هى حيل دفاع سوية غير عنيفة تساعد على حل أزمته النفسية وتحقيق توافقه النفسى مثل الإعلاء والتعويض والتقمص والإبدال ، أم هى حيل دفاع غير سوية عنيفة يلجأ إليها عندما تخفق حيله الدفاعية السوية فيظهر سلوكه مريضاً مثل الإسقاط والتكوص والعدوان والتحويل والتفكيك والسلبية (للتفصيل انظر حامد زهران ، ١٩٧٨) .

مفهوم الذات : Self-Concept

وللعيل ذات هى جوهر الشخصية . وله مفهوم عن ذاته هو حجر الزاوية فى الشخصية ومقرر السلوك . وله مستويات لمفهوم الذات : عام وخاص وواقى ومثالى واجتماعى . وقد يكون مفهوم الذات موجباً حين يتطابق مفهوم الذات الواقى والمثالى أو سالباً حين لا يتطابقان ، فإذا كان موجباً فعنى ذلك التوافق ، وإذا كان سالباً فعنى ذلك سوء التوافق (راجع نظرية الذات فى الفصل الثالث ص ٨٠) .

ومطلوب معرفة هل مفهوم الذات لدى العميل موجب أم سالب : وهل هناك نقص فى تقدير الذات . ومطلوب معرفة محتوى مفهوم الذات الخاص لأهميته الخاصة فى الإرشاد العلاجى وخاصة المحتويات ذات الوزن الكليينيكى والمشكلة الرئيسية للعميل ومشكلاته الخاصة ودرجة تعاقب الذات والمقاومة (انظر.حامد زهران ، ١٩٧٦ ج) .

مستوى التوافق : Adjustment

يلزم لعملية الإرشاد معلومات عن مستوى التوافق وعن أبعاد التوافق وسوء التوافق ودرجته .

والتوافق هو عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة (الطبيعية والاجتماعية) بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات

الفرد ومقابلة متطلبات البيئة، والعمل له مستوى من التوافق يتوقف على مدى ما تعرض له من مؤثرات في ماضيه وحاضره .

ومن أبعاد التوافق المطلوب معومات عنها :

التوافق الشخصي : ويتضمن السعادة مع النفس والرضا عنها وإتباع الدوافع والحاجات ، ويعبر عن السلم الداخلى حيث يقل الصراع الداخلى، ويتضمن كذلك تحقيق مطالب النمو . ويلزم معلومات عن أسباب سوء التوافق الشخصى .

التوافق الاجتماعى : ويتضمن السعادة مع الآخرين ومسايرة المعايير والقيم الاجتماعية والتفاعل الاجتماعى السليم والسعادة الأسرية والتوافق الزواجى والتوافق المدرسى ، ويلزم معلومات عن المشكلات الاجتماعية الرئيسية التى يعانى منها العميل فى المجتمع ، والسمات الاجتماعية السالبة للعميل وعن أسباب سوء التوافق فى المجتمع .

التوافق المهني : ويتضمن الاختيار المناسب للمهنة والاستعداد علماً وتدريباً لها والدخول فيها والإنجاز والكفاءة والإنتاج والشعور بالرضا والنجاح . ويلزم معلومات عن أسباب الاضطراب فى المهنة إن وجدت .

مستوى الصحة النفسية : Mental Health

ومطلوب تحديد مستوى الصحة النفسية للعميل . ونحن نعرف أن الفرد له مستوى من الصحة النفسية يتدرج بين السوية أو العادية وبين اللاسوية والشذوذ ، ومعلوم أن الفرق بين الصحة النفسية والمرض النفسى ، وبين السوى واللاسوى أو بين العادى والشاذ فرق فى الدرجة . أى أن الأفراد يمكن ترتيبهم على متصل مستمر بين الصحة النفسية والمرض النفسى :

ويلزم معرفة هل العميل لديه مشكلات عادية ، أم تصعد اضطرابه ووصل إلى العصاب، أم زاد العيار ووصل إلى الذهان . وهل حالته تدخل فى إطار ميدان الإرشاد النفسى أم تحتاج إلى علاج نفسى مع إرشاد مساعد . أم أن الحالة حالة ذهان لا مجال للإرشاد معه إلا بعد العلاج الطبى ثم النفسى ثم بأتى دور الإرشاد .

ملخص الحالة

المعلومات الهامة المتعلقة بالمشكلة :

إن جمع المعلومات لابد أن ينتهى إلى ملخص لحالة العميل ، يجمع أهم المعومات عن العميل ومشكلته وبيئته ويحلها ويفسرهما .

ويتضمن ملخص الحالة أهم النواحي المرضية ذات الدلالة فى ضوء البيانات العامة

وتحديد المشكلة أو المرض ، والفحص النفسى والبحث الاجتماعى والفحص الطبى والفحص العصبى والملاحظات العامة .

التوصيات :

ويوضع على أساس ملخص الحالة التشخيص وتوصيات الإرشاد والعلاج وخطته.

دليل فحص ودراسة الحالة فى الإرشاد والعلاج النفسى

لماذا الدليل :

فى عملية جمع المعلومات لابد أن يعرف المرشد بالضبط ماذا يريد سلفاً . ولذلك لابد له من دليل ، أو إطار عام يحدد اتجاه عملية الفحص والدراسة وجمع المعلومات . ونحن نعلم أن المعلومات قد تكون كثيرة جداً تستغرق وقتاً وجهداً كبيراً وقد لا تكون مطلوبة ، وقد تتفرع العملية إلى فروع ومتاعات ، وتتشتت المعلومات وتصبح بحيرة أكثر منها هادبة ومرشدة . وفى نفس الوقت يجب ألا تكون المعلومات قليلة أو مقتصرة أو مقتضبة أو بها فجوات قد تكون مضللة أو على أحسن الفروض لا تعطى صورة واضحة ، وهذا يذكرنا بالمثل القائل : « الزائد أخو الناقص » . وحيث إن المطلوب هو التركيز حول العميل ومشكلته وبينته فإن الحاجة ماسة إلى دليل لفحص ودراسة الحالة .

دليل فحص ودراسة الحالة للمؤلف :

وقد لى المؤلف (حامد زهران ، ١٩٧٦ ب) أهمية مثل هذا الدليل فأعا . « دليل فحص ودراسة الحالة فى الإرشاد والعلاج النفسى » وهو عبارة عن الخطوط الرئيسية والفقرات المحددة لعملية فحص ودراسة حالة العميل فى مرونة ليسترشد به المرشد أو المعالج فى عملية جمع المعلومات - بتصرف - حسب عمر وجنس وثقافة وحالة العميل . وعلى هدى هذا الدليل يقدر الفاحص السبات والقدرات والاستعدادات ويحدد الأسباب والأعراض ... الخ .

محتويات دليل فحص ودراسة الحالة :

أما عن محتوى دليل فحص ودراسة الحالة فيتكون من سبعة مباحث يتضمن كل منها عدداً من الفقرات على النحو التالى : البيانات العامة ، المشكلة الحالية أو المرض الحالى ، الفحص النفسى ، البحث الاجتماعى ، الفحص الطبى ، الفحص العصبى . ويقوم كل أخصائى بالفحص حسب تخصصه .

ملاحظات :

وهكذا نرى أن عملية جمع المعلومات اللازمة لعملية الإرشاد النفسى كما ذكرت فى هذا الفصل طويلة وتحتاج إلى وقت وجهد .

وفى ممارسة الإرشاد النفسى ربما لا يجمع جميع المرشدين المعلومات اللازمة جميعها ، ونجدهم يقتصرون على الأهم ويكتفون بالميسر منها . أى أن هناك بعض المرشدين يتبعون دليل فحص ودراسة الحالة المفصل ، بينما الكثيرون يكتفون بالقليل والمختصر، وحجتهم فى ذلك أنه فى الطب مثلاً نجد دليل فحص ودراسة الحالة مفصلاً وطويلاً ، ولكن الذى نراه ممارساً فى العيادات والمستشفيات هو فحص مختصر يكتفى بالضرورى ويرضى بالحد الأدنى من المعلومات . وإذا قيل لم : لماذا هذا القياس ؟ قالوا : تعالوا إلى الدين نفسه . إن علماء الدين عندما يعدون الناس أصول الدين والعبادة يحددون الفروض والسنن والنوافل والتطوع ، وعلى المسلم أن يؤدى الفروض والأركان ويقوم بما يستطيع من السنن والنوافل والتطوع . قال الله تعالى : « لا يكلف الله نفساً إلا وسعها . . . » (سورة البقرة - آية ٢٨٦) .

الفصل الخامس

وسائل جمع المعلومات في الإرشاد النفسي

- المعلومات ووسائل جمعها
- المقابلة
- الملاحظة
- دراسة الحالة
- مؤتمر الحالة
- الاختبارات والمقاييس
- الفحوص والبحوث
- السيرة الشخصية
- مصادر المجتمع
- السجل القصصى
- السجل المجمع



تکلی (۲۶)

المعلومات ووسائل جمعها

تعتبر وسائل جمع المعلومات في الإرشاد النفسى حجراً الزاوية في عملية الإرشاد :
ولقد عرفنا - في الفصل السابق - المعلومات اللازمة لعملية الإرشاد : فقد كان
السؤال الرئيسى : ما هى المعلومات المطلوبة ؟ . وفى الفصل الحالى تناول وسائل جمع
هذه المعلومات . أى أن السؤال الآن هو : كيف نجمع هذه المعلومات ؟ وبمعنى آخر :
ما وسائل الحصول على هذه المعلومات ؟

أما عن البيانات العامة عن العميل وبيئته المباشرة : عن والديه أو ولى أمره ، وإخوته
وأخواته ، وزوجه ، وأولاده ، ومن يعولهم ، والأقارب والأخريين الذين يعيشون مع
الأسرة ، ومن يمكن الاستعانة بهم ، هذه البيانات العامة يمكن الحصول عليها عن طريق
المقابلة ، ودراسة الحالة ، والسيرة الشخصية ، والسجلات .

وأما عن شخصية العميل وأبعادها ومماتها ، وتوافقها واضطرابها ، وتكاملها
وتنفسكها والعوامل المؤثرة فيها ، وبنائها دينامياً ووظيفياً (جسماً وعقلياً واجتماعياً
وإنفعالياً) ، هذه المعلومات يمكن الحصول عليها عن طريق الملاحظة ، والمقابلة ، ودراسة
الحالة ، ومؤتمر الحالة ، والاختبارات والمقاييس ، والفحوص والبحوث النفسية والطبية
والعصبية والاجتماعية والتقارير ، والسيرة الشخصية ، والسجلات ، ومصادر المجتمع :

وأما عن المشكلة الحالية أو المرض الحالى من حيث التحديد ، وتعيين الأسباب ،
والأعراض ، والتاريخ ، والجهود الإرشادية والعلاجية السابقة ، والتغيرات التى طرأت
على الحالة والمشكلات والأمراض الأخرى ، وطريقة حل المشكلات ، هذه المعلومات
يمكن الحصول عليها أيضاً عن طريق الملاحظة ، والمقابلة ، ودراسة الحالة ، ومؤتمر
الحالة ، والاختبارات والمقاييس ، والفحوص والبحوث والتقارير ، والسيرة الشخصية ،
والسجلات ، ومصادر المجتمع :

وأما عن المعلومات العامة عن النمو ، والدوافع والحاجات ، وهدف الحياة ، وأسلوب
الحياة ، وحيل الدفاع النفسى ، ومفهوم الذات ، ومستوى التوافق ، ومستوى الصحة
النفسية ، هذه المعلومات يمكن الحصول عليها عن طريق الملاحظة ، والمقابلة ، ودراسة
الحالة ، ومؤتمر الحالة ، والاختبارات والمقاييس ، والسيرة الشخصية .

وسائل وليست غايات :

وتقبل البدء فى الكلام عن وسائل جمع المعلومات ، يجب التنبيه إلى ضرورة اعتبارها
وسائل لفهم ومساعدة العميل وليست غايات فى حد ذاتها . ويرجع تأكيد هذا إلى أن
بعض الأشخاص يعمون أحياناً فى المحذور ويستخدمون وسائل جمع المعلومات كغايات .

في حد ذاتها . ومثال ذلك في دراسة الحالة حين تتم بدقة وتجمع وتعرض أو تحفظ في سجل أو ملف ككتاب للجهد الذي يبذل ، أو كاستعراض لمهارة المرشد ، ولا يستفاد منها في إرشاد الحالة . وقد يحدث مثل هذا أيضاً عندما تعد السجلات المجمعمة وتودع في الملفات ، وعندما تجرى الاختبارات ولا يستفاد من نتائجها في التوجيه والإرشاد (وارترز Warters ١٩٦٤) .

إن الغاية المنشودة من استخدام وسائل جمع المعلومات في الإرشاد النفسي يجب أن تكون دائماً هي اعتبارها وسائل دينامية للإرشاد السليم ، واستخدام نتائجها في عملية الإرشاد النفسي لتحقيق أقصى نمو وتوافق ممكن .

تعدد الوسائل :

تتنوع وسائل جمع المعلومات اللازمة لعملية الإرشاد . ولذلك فإن استخدام عدداً من هذه الوسائل سهل وممكن ، وذلك للثبوت من المعلومات والتأكد من دقتها وموضوعيتها : وفي دراسة وفهم العميل من أجل مساعدته يجب أن تتعدد وسائل جمع المعلومات لأسباب كثيرة . فمن النادر أن يستطيع المرشد الاعتماد بكفاية على استخدام وسيلة واحدة ؛ ونحن لا نعرف وسيلة واحدة تؤدي جميع الأغراض وتصلح لجمع جميع المعلومات المطلوبة لإنتاج عملية الإرشاد . هذا إلى جانب أن بعض وسائل الإرشاد تقوم على التقدير الكمي وبعضها يقوم على التقدير الكيفي ، وبعضها ينسجم بالموضوعية وبعضها بالذاتية :

إن تعدد الوسائل يجعلها تكمل بعضها بعضاً وتؤكد بعضها بعضاً . وصحيح أن هناك وسائل ممتازة وتصلح الواحدة منها لجمع معظم المعلومات اللازمة ، ولكن هذا الامتياز يزداد حين يستخدم معها وسائل أخرى . ونحن نلاحظ أن الوسيلة الممتازة في موقف أو مع حالة أو في يد مرشد قد لا تكون كذلك في موقف آخر أو مع حالة أخرى أو في يد مرشد آخر . فثلاً هناك بعض الاختبارات التي تعتبر وسائل ممتازة ولكن من المعروف أن بعض العملاء لا يستجيبون استجابات طيبة بدليل حصولهم على درجات عالية على مقاييس الكذب التي تتضمنها هذه الاختبارات . فإذا كنا نقيم ذكاء العميل ، فسوف نستخدم اختبارات ذكاء . وإذا استخدمنا اختبار ذكاء واحداً فهذا لا يكفي ، ويجب استخدام عدة اختبارات متنوعة منها اختبار ذكاء لفظي وآخر غير لفظي وثالث عملي ، ونحسب نسبة ذكائه من متوسط نتائج هذه الاختبارات . ويجب أن يضاف إلى ذلك تقديرات المدرسين لأنهم أقرب الناس إلى التلميذ وأقدرهم على تقدير مستوى ذكائه .

ومما يلاحظ في ممارسة الإرشاد النفسي أن بعض المرشدين يكتفون باستخدام بعض الوسائل دون الأخرى ، أو يفضلون بعض الوسائل ويستغنون تماماً عما سواها . فثلاً

المرشدون الذين يفضلون طريقة الإرشاد غير المباشر أو المركز حول العميل يقيمون وزناً أكبر للسيرة الشخصية والتقرير الذاتي على حساب باقي الوسائل .

الشروط العامة لوسائل جمع المعلومات :

هناك شروط عامة يجب مراعاتها في جميع وسائل جمع المعلومات . وهذه الشروط نذكرها هنا بمجملتها لتفادياً لتكرارها عند الكلام عن كل وسيلة على حدة . أما الشروط الخاصة بكل وسيلة فسوف نذكرها في مكانها إن شاء الله تحت عنوان شروطها وعوامل نجاحها .

ومن الشروط العامة لوسائل جمع المعلومات ما يلي :

السرية : يجب تأكيد سرية وأمن المعلومات التي تجمع عن العميل عن طريق جميع الوسائل ، وطمأنته عن طريق تدوينها وتسجيلها في شكل رمزي لا يستطيع قراءته الأفراد العاديون . ويجب تأكيد أن التقارير والسجلات تحفظ بأمانة وسرية تامة بحيث تكون بعيدة عن أيدي غير المتخصصين وبحيث لا تستعمل إلا لأغراض الإرشاد النفسي ؛ كذلك يجب تأكيد احترام رغبة العميل إذا حدد من يطلع على المعلومات ومن لا يطلع عليها .

التخطيط : يجب التخطيط والتحديد المسبق لاستخدام وسيلة لجمع المعلومات ، وتحديد المعلومات المطلوب الحصول عليها ، والهدف من الحصول عليها .

التنظيم : يجب تنظيم المعلومات التي يتم الحصول عليها في تسلسل ووضوح .
الدقة : ويتضمن ذلك الدقة في استخدام وإجراء الوسيلة ، والدقة في تحرير المعلومات بحيث تكون مطابقة للواقع ، والبعد عن التقديرات الخرافية أو التقريبية أو العامة . ويجب أن يكون للأرقام اعتبارها ومعناها لأنها لغة اصطلاحية مشتركة (مثل متوسط الذكاء ١٠٠ وانحرافه المعياري ١٥) . ونحن نلاحظ أحياناً أن بعض المدرسين حين يحصل تلميذ على درجة ٩٥ من ١٠٠ يكتب تقديره (جيد) وهذا طبيعياً خطأ وغير دقيق لأن التقدير في هذه الحالة (ممتاز) . وكذلك يجب تحرير الدقة في تفسير المعلومات واستنتاج دلالتها النفسية بأسلوب علمي والبعد عن الأسلوب الإنشائي والدراي .

الموضوعية : يجب أن تكون وسائل جمع المعلومات موضوعية . ويجب توخي الموضوعية في عملية جمع المعلومات وفي تفسيرها . ويجب البعد عن الذاتية والآراء الشخصية .
تقييم الإمكانات :

المعايرية : ويقصد بالمعايرية هنا معناها العام أي الحكم على العميل في ضوء المعايير الخاصة بمنسبه وعمره وثقافته :

التسجيل : يجب تسجيل كل المعلومات التي يتم الحصول عليها حتى لا تكون عرضة للتآكل . ويجب أن تسجل المعلومات عقب الحصول عليها مباشرة . ويجب تحديد وتسجيل تواريخ المعلومات . وذلك مهم لمعرفة دلالتها بالنسبة لمرحلة النمو ومعرفة التقدم في الإرتداد إذا أعيد التقييم أو الاختبار مثلاً . ومعرفة مدى التقدم واتجاه التغيير الذي يحدث ... وهكذا . كذلك يجب تسجيل اسم الأخصائى الذى جمع المعلومات أو أضافها .
الخبرة : ويتصد بذلك الأخصائى الذى يستخدم وسائل جمع المعلومات فى استخدامها وفى دراسة الساوك البترى . ويأزم لذلك التدريب العملى الكافى .

المقابلة

INTERVIEW

المقصود هنا : مقابلة جمع المعلومات « أى المقابلة كوسيلة لجمع المعلومات ، وتسمى أيضاً المقابلة الشخصية أو الاختبار الشخصى ، وليس المقصود المقابلة الإرشادية counselling interview أو المقابلة العلاجية clinical interview ، أى المقابلة كجزء من عملية الإرشاد أو العلاج النفسى .
 والمقابلة هى الوسيلة الأولى الأساسية فى الإرشاد النفسى . وهى كوسيلة لجمع المعلومات ليست قاصرة على الإرشاد والعلاج النفسى ، ولكنها وسيلة يستخدمها الأطباء والأخصائىون وأصحاب الأعمال والباحثون والصحفيون ... الخ .

ما هى المقابلة :

المقابلة علاقة اجتماعية مهنية دينامية وجهاً لوجه بين المرشد والعميل فى جو نفسى آمن يسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين بهدف جمع معلومات من أجل حل مشكلة : أى أنها علاقة فنية حساسة يتم فيها تفاعل اجتماعى هادف . وتبادل معلومات وخبرات ومشاعر واتجاهات ويتم خلالها التساؤل عن كل شئ . وهى نشاط مهنى هادف ، وليست محادثة عادية .

أنواع المقابلة :

تقدم المقابلة بصفة عادة إلى أنواع عديدة نأخصها فيما يلى :
المقابلة المبدئية : initial or intake interview وهى أول مقابلة مع العميل ، وفيها يتم التمهيد للمقابلات التالية ، ويتم تحديد إمكانيات المرشد وما يتوقعه المرشد والعميل كل من الآخر ، والتعريف بالخدمات الإرشادية ، والإلمام بتاريخ الحالة بصورة مبدئية عامة .

المقابلة القصيرة: brief talk interview وهي مقابلة تستغرق مدة قصيرة عندما تكون المشكلة طارئة وسهلة وواضحة. وقد تكون مقدمة لمقابلات أخرى أطول. وقد تكون كافية وخاصة في حالات المشكلات التي يستطيع العميل بنفسه أن يحلها. ولكنها إذا كانت قصيرة بسبب ضيق وقت المرشد فقد يكون ضررها أكثر من نفعها، إذ أنها تفتقر إلى التفاعل والعلاقة الكافية بين المرشد والعميل ويسودها الأسلوب المباشر والإيجاز والإلزام والضغط والسطحية وعدم التعمق المطلوب؛

المقابلة الفردية: وهي التي تتم بين المرشد وبين عميل واحد فقط.

المقابلة الجماعية: group interview وتتم مع جماعة من العملاء كما يحدث في جماعة من الطلاب الذين يعانون من مشكلات مشتركة فيما بينهم.

المقابلة المقيدة أو «المقابلة المقتنة»: وهي التي تكون مقيدة بأسئلة معينة محددة سلفاً يجيب عنها العميل، وموضوعات محددة مسبقاً يتحدث فيها، وتعليقات محددة يتبعها المرشد. ومن مزاياها ضمان الحصول على المعلومات الضرورية المطلوبة وتوفير الوقت، إلا أن من عيوبها الجمود ونقص المرونة وتفويت فرصة الحصول على معلومات يريد العميل سردها.

المقابلة المطلقة «أو الحرة»: وهي غير مقيدة بأسئلة ولا موضوعات ولا تعليقات محددة، بل تكون حرة ومرنة حيث تترك الحرية للعميل لتداعي أفكاره تداعياً حراً ويعرضها بطريقة الخاصة. ولا شك أن لكل ما يقوله العميل أهميته لأنه يعبر عن وجهة نظره. ومن مزاياها أنها تسير بطريقة تلقائية، إلا أنها تتطلب خبرة خاصة وتدريماً طويلاً وإلا كانت مضية للوقت.

وتقسم المقابلة حسب هدفها إلى أنواع منها:

مقابلة المعلومات: وتكون بهدف جمع معلومات جديدة أو التوسع في معلومات أو التأكد من معلومات سبق جمعها بوسائل أخرى.

المقابلة الإرشادية أو العلاجية (الكليينكية): وتكون بهدف تعديل أو تغيير وتوجيه السلوك لصالح العميل. وهي تستغرق وقتاً طويلاً وتهدف إلى تحقيق أهداف الإرشاد والعلاج النفسي (وسياتى الكلام عنها تفصيلاً في الفصل القادم إن شاء الله).

المقابلة الشخصية: ويطلق عليها أحياناً مقابلة التوظيف. وتكون بهدف تحديد مدى مناسبة الشخص لمهنة أو دراسة أو معهد علمي، وتدور حول خصائص الشخص وموصفات العمل أو الدراسة أو التخصص (ويلي وأندرو Willey and Andrew ١٩٥٥).

وتقسم المقابلة حسب الأسلوب المتبع فيها إلى :

المقابلة الممركة حول العميل أو المقابلة غير المباشرة : وفيها يكون سير المقابلة حراً تحت تصرف العميل يقيد منه كيفما يشاء ، ولا يقرر المرشد موضوع المقابلة ولا يحدد خطواتها وإنما يساعد العميل في عمل ذلك بنفسه لنفسه . وينحصر عمل المرشد في تهيئة جو نفسى مناسب ومساعدة العميل في ازدياد إدراك أن المشكلة مشكلته ومسئولية فهمها وحلها تقع على عاتقه هو : فالعميل هو الذى يحدد ما يذكره للمرشد ومتى ينتقل إلى معلومة أخرى : وهو حر في مناقشة ما يشاء من موضوعات وبالأسلوب الذى يراه : وهو الذى يحدد متى تنتهى المقابلة :: وهكذا .

المقابلة الممركة حول المرشد أو المقابلة المباشرة : وفيها يكون العبء الأكبر على المرشد : وتنحصر المقابلة في دائرة المشكلة : وتسير المقابلة في خطوات محددة مقننة تبدأ بالإعداد لها ثم بدئها ثم سيرها حتى إنهاؤها وتسجيلها . ويتناول بنجاح ومور (١٩٦١) أنواعاً أخرى من المقابلة منها : مقابلة الطلاب ، ومقابلة العمال ، ومقابلة ذوى المشكلات ، ويضاف كذلك المقابلة الاستفسارية بصفة عامة ، وحتى المقابلة في الصحافة ، والمقابلة الخاصة بالشهادة القانونية .

عوامل نجاح المقابلة :

بالإضافة إلى الشروط العامة التى يجب مراعاتها في جميع وسائل جمع المعلومات التى سبق ذكرها ، هناك شروط خاصة لنجاح المقابلة وتحقيق أهدافها تلخصها فيما يلي :

عام : يجب مراعاة السرية والأمانة التامة ، والتخطيط المسبق والتحضير والإعداد الجيد ، والتنظيم ، والدقة ، والموضوعية ، والمعبارية ، وأصول التسجيل ، والتدريب العملى والخبرة ، والتعاون والفهم المتبادل والإخلاص والصدق . وهنا ينصح بأن يتجنب المرشد أخطاء مثل النصح والشرح والأمر والنهى والتفسير والإيحاء واستعمال العميل أو إكمال حديثه :

جعل المقابلة موقف تعلم : وهنا يجب الحرص على أن تكون المقابلة موقف تعلم وخبرة بناءة وفرصة لزيادة فهم الذات والاستبصار لدى العميل ، ومن مظاهر ذلك تعلم العميل كيف يدرس ويدرك مشكلته من كافة النواحي وبوضوح أكثر ، وكيف يتناول الخبرات بانفعال متزن ، وكيف يفهم الانفعالات التى تكمن وراء سلوكه ، واكتساب طريقة التفكير المنطقى ، وزيادة قدرته على تحمل مسؤولية نفسه :

مؤهلات المرشد : وتشمل المؤهلات الشخصية ويأتى على رأسها سمعته الطيبة في إجراء المقابلة كأن يكون مشهوراً بالبشاشة والأمانة والإخلاص والعلاقة الإنسانية : ومن مؤهلات المرشد الشخصية أيضاً التوافق الشخصى والنجاح في حياته والحياد الموضوعية والتسامح

والتخلص من التفكير النمطي الجامد . ومنها كذلك المظهر الشخصي للمرشد حتى في لبسه الذى قد ينظر إليه كرمز للنضج والقدرة . وتشمل مؤهلات المرشد كذلك المؤهلات المهنية ، ويأتى على رأسها الإعداد والتدريب المهني وسعة الاطلاع والمعارف العامة . ومعرفة شاملة للساوك البشرى ودينامياته . ومن المؤهلات الهامة للمرشد الذكاء الاجتماعى ؛ ولذا كرم ما قيل من أن الإرشاد النفسى علم وفن ، إن هذا يصدق بصفة خاصة فى المقابلة :

إجراء المقابلة :

يتم إجراء المقابلة فى خطوات وعلى مراحل مرتبة تعتبر أجزاء أساسية ، وهى :

(انظر جاريت ، ١٩٥٨) .

الإعداد : أو التخطيط المسبق المرن ، ويتضمن إعداد الخطوط العريضة والمحاور الرئيسية التى تدور حولها المقابلة وموضوعات المناقشة ، وتحديد أسلوب بدء المقابلة . وتحديد الأسئلة الرئيسية ، والاطلاع على ما تيسر من معلومات من الوسائل الأخرى حتى تتحدد النواحي المطلوب فيها المزيد من المعلومات . ويتضمن الإعداد كذلك إعداد الأدوات اللازمة للتسجيل وخلافه .

الزمن : يجب أن يكون الزمن كافياً لإجراء المقابلة . ويختلف الزمن حسب حالة العميل ومشكلته ووقت المرشد والمعلومات المطلوبة . وتراوح الزمن بين نصف ساعة وساعة بمتوسط ٤٥ دقيقة . ويلاحظ أن المقابلة التى تتم بسرعة وعلى عجل لا تؤتى ثمارها المشوذة . ويجب تحديد الوقت الذى تستغرقه المقابلة حتى يحرص العميل على عرض الموضوعات التى يهيم عرضها قبل انتهاء الوقت . ويجب أن يكون موعد المقابلة مريحاً بالنسبة لكل من المرشد والعميل . وإذا حدث وطلب العميل تحديد موعد المقابلة فيحسن أن يكون الموعد فى أقرب وقت ، بل يفضل أن يكون فى نفس الوقت الذى يطلبه العميل لأن هذه تعتبر اللحظة السيكولوجية المناسبة لإجراء المقابلة . وهذا أحد أسباب ترك وقت فى جدول المرشد احتياطياً لمثل هذه المقابلات .

المكان : يجب أن يكون مكان المقابلة غرفة خاصة هادئة خالية من الضوضاء والمقاطعات والتدخل . وكلما كانت فى مكان يألوه العميل كان ذلك أفضل ، بما يساعد على الراحة والطمأنينة والاسترخاء ويسر سير المقابلة . وحتى أثناء غرفة المقابلة يجب أن يكون مريحاً ومناسباً ومنسقاً وبه بعض الزهور . ويحسن ألا تكون المقابلة من وراء مكتب حتى لا يشعر العميل بسلطة المرشد وانفصاله عنه .

البداية : تبدأ المقابلة عادة بمحديث ترحيب وحديث عام عن الطقس مثلاً حتى لا تكون البداية حادة قبل الدخول فى الموضوع ، على ألا يزيد هذا عن الحد الذى يشعر العميل بالضيق لأنه شخصياً يريد أن يدخل فى الموضوع . وعادة يستغرق حديث

البدء حوالي ربع ساعة . ويحتاج المرشد إلى حديث التقديم هذا في المقابلة الأولى فقط ، أما باقي المقابلات التالية فالبدء يكون بالدخول في الموضوع مباشرة . والأسلوب الشائع والمقبول لدى معظم المرشدين هو التحية والترحيب وبعض الملاحظات الودية وإبداء الاستعداد للمساعدة وتشجيع العميل على الكلام وطمأنته على السرية ... الخ .

تكوين الألفة Rapport : إن تكوين الألفة والتجاوب وصلة الوثام نقطة هامة في إجراء المقابلة . وتتضمن الألفة الاحترام والفهم والاهتمام والإخلاص المتبادل والثقة المتبادلة . وهذه أمور هامة تمهد لنجاح المقابلة . ويجب أن تستمر الألفة طوال المقابلة . ويتوقف نجاح الألفة في الغالب على نجاح بداية المقابلة ونجاح بداية العلاقة بين الطرفين واستمرار نجاحها في المقابلات المقبلة . ولضمان تكون الألفة يقترح أن تبدأ المقابلة بالترحيب والبشاشة والاهتمام ، وتناول بعض الموضوعات العامة ، والموضوعات المشتركة ، والخبرات السارة ، مع الاهتمام بالمشاركة الانفعالية ، والتشجيع ، والمواقفة ، والموضوعية ، وضرب الأمثلة ، كل ذلك في جو آمن خال من التهديد يستطيع فيه العميل أن يقول كل شيء وأى شيء .

الملاحظة : أى ملاحظة سلوك العميل وكلامه وحركاته وتعبيرات وملامح وجهه ، الإصغاء : يجب أن يكون إصغاء المرشد أكثر من كلامه . ويشترط حسن الإصغاء بعقل واع واهتمام وتعبير عن المشاركة الانفعالية والتعبير المناسب مما يساعد على التنفيس والتطهير الانفعالي من جانب العميل (١) .

التقبل : ويعنى هذا تقبل العميل وما يقوله بكل حرية وتسامح وليس تقبل سلوكه ، ويجب أن يدرك العميل ذلك . فالمرشد يتقبل العميل كإنسان ليس معصوماً من الخطأ ولكنه لا يتقبل سلوكه الخاطئ . ومما يساعد على إظهار التقبل إعادة كلام العميل واستخدام ألفاظ تعبر عن التقبل والفهم .

التوضيح : ويتضمن ذلك ربط الأفكار وتوضيحها ، وهذا يساعد على التركيز حول الموضوع الرئيسى للمقابلة واستمرارها وإشعار العميل باهتمام وانتباه ومتابعة المرشد ، **الأسئلة :** ويعتبر إعداد وتوجيه الأسئلة أثناء المقابلة مهارة هامة . إذ يجب اختيار الأسئلة المناسبة بصيغة مناسبة وفي الوقت المناسب وتوجيهها بطريقة تشعر العميل بأهمية الإجابة عنها بصدق . والأسئلة الجيدة هى تلك التى تهدف إلى الحصول على معلومات مطروبة وتوجه سير المقابلة فى الإطار المرسوم لتحقيق هدفها . والاعتدال والتوسط مطلوب في عدد الأسئلة ، فلا تكون قليلة فتظل جوانب كثيرة غير مطروقة ، ولا تكون كثيرة .

(١) يقول الشاعر :

فتشتت العميل . ويجب الحرص بخصوص الأسئلة المباشرة التي قد توحى بأن المقابلة أقرب إلى التحقيق مما قد يؤدي إلى المقاومة . وبقدر ما تكون الأسئلة مساعدة في توجيه سير المقابلة فإنها قد تكون معقدة وخاصة في حالات استرسال العميل وصراعته .

الكلام : ويقصد هنا كلام وحديث وتعليقات المرشد ، ويتضمن ذلك كم كلامه وكيفه . فيجب التعبير بأسلوب يفهمه العميل . وينصح بترك المجال للعميل ليتكلم أكثر مما يتكلم المرشد ، وتشجيعه على الكلام بكافة الوسائل . ويحسن أن يقتصر كلام المرشد على ما يجعل العميل يسترسل في الكلام مثل إظهار التقبل والتأييد والتوضيح والأسئلة العامة . . الخ . أما عن كلام المرشد عن خبراته الخاصة والشخصية أثناء المقابلة فيرى وارترز Warters (١٩٦٤) أنه يجب تجنب الكلام عنها لأنها ليست موضوع المقابلة ، بينما يرى مورفي Murphy (١٩٧٢) العكس ويقول إن إشارة المرشد إلى نفسه وإلى خبراته الشخصية تثرى المقابلة وتجعل العميل يقبل أكثر على المقابلة ويقوى العلاقة الإرشادية .

التسجيل : هناك آراء كثيرة حول تسجيل ما يجري في المقابلة وحول كتابة مذكرات أثناءها . فن المتفق عليه ضرورة التسجيل والكتابة للرجوع إلى ما سجل وتحليله والإفادة منه فيما بعد حيث لا يمكن الاعتماد على الذاكرة وخاصة مع مضي الوقت ويؤخذ على التسجيل أن المرشد إذا اندمج في تدوين الملاحظات أثناء المقابلة فإن هذا قد يمنع العميل من ذكر مشكلاته وخبراته الخاصة التي لا يجب أن تدون على الورق . ويلجأ بعض المرشدين إلى استخدام أجهزة التسجيل الصوتي ، ولكن ذلك مكلف مادياً بالإضافة إلى أنه قد يزيد حرص العميل بل وامتناعه عن الكلام عن خصوصياته . ويلاحظ أن بعض العملاء بمجرد أن يرى المرشد يكتب ملاحظات يمنع تماماً عن الإدلاء بأى معامات ، وإذا رأى أى جهاز يشك في أنه جهاز تسجيل وتتعد الأمور . ولتفادي هذه المشكلات تقترح وارترز Warters (١٩٦٤) ضرورة تعريف العميل بأهمية التسجيل واستئذانه في ذلك ، وأن تقتصر الكتابة أثناء المقابلة على الضروري وإرجاء ما يمكن لإرجائه إلى نهاية المقابلة حيث يدون بعد إنهاؤها مباشرة . هذا ويجب تنظيم كل ما يجمع من معلومات خلال المقابلة وحفظها في ملف العميل .

إنهاء المقابلة : يجب أن تنتهي المقابلة عند تحقيق هدفها . وإنهاء المقابلة مهم جداً بقدر أهمية بدئها . ويجب أن يكون إنهاء المقابلة متدرجاً وليس مفاجئاً بانتهاء الزمن أو انتهاء وقت العمل مما قد يشعر العميل بالإحباط والرفض . ومن أساليب إنهاء المقابلة الشائعة كبرىة : استعراض وتلخيص ما دار فيها ، ويحسن أن يكون ذلك التلخيص على لسان العميل نفسه ، والإشارة إلى موعد المقابلة القادمة إن شاء الله .



شكل (٣٧) في المقابلة يجوز التسجيل إذا قبل العميل

مزايا المقابلة :

- تمتاز المقابلة كوسيلة من وسائل جمع المعلومات بما يلي :
- الحصول على معلومات لا يمكن الحصول عليها عن طريق الوسائل الأخرى مثل التعرف على الأفكار والمشاعر والآمال وبعض الخصائص الشخصية مما يتيح فهماً أفضل للعميل ومشكلاته :
- إتاحة فرصة تكوين جو من الألفة والتجاوب والاحترام والثقة المتبادلة بين المرشد والعميل ، وتكوين علاقة إرشادية ناجحة .
- إتاحة الفرصة أمام العميل للتفكير « بصوت عال » في حضور مستمع جيد مما يمكنه من التعبير عن نفسه وعن مشكلته .
- إتاحة فرصة الاستبصار والحكم على الأحكام الذاتية التي يصدرها أو يكونها كل من المرشد عن العميل والعميل عن نفسه .
- إتاحة فرصة التنفيس الانفعالي وتبادل الآراء والمشاعر في جو نفسى آمن ؟
- تنمية المسؤولية الشخصية للعميل في عملية الإرشاد .

عيوب المقابلة :

ورغم أن المقابلة تعتبر الوسيلة الأولى في الإرشاد النفسى ولها مزاياها الهامة ، إلا أن لها بعض العيوب منها :

- انخفاض معامل الصدق ، وذلك لاختلاف الاستعدادات والقدرات والميول وتقدير المشاعر .
- انخفاض معامل الثبات ، وذلك لاختلاف مشاعر العميل تجاه خبراته ومشكلاته من يوم لآخر .
- الذاتية في تفسير نتائج المقابلة ، حيث قد يختلف المرشدون المختلفون في ذلك ، وقد تختلف هذه النتائج مع الحقائق الموضوعية ، وقد يخفى المرشد في تقدير السمات أو يبالغ فيها حسب خبرته واتجاهاته ، وقد يكون متحيزاً عند تسجيل ملاحظاته أو عند تحليلها .
- عدم جدواها كثيراً في حالات الأطفال الصغار الذين يصعب عليهم التعبير عن أفكارهم ومشاعرهم . وعلى أى حال ، ورغم هذه العيوب ، فإنه لا غنى عن المقابلة كوسيلة لجمع المعلومات . ولا بد إذن من الدراسات والبحوث التي تحاول التخلص من هذه العيوب .

الملاحظة

OBSERVATION

المقصود هنا الملاحظة العلمية المنظمة . وهي من أقدم وأكثر وسائل جمع المعلومات شيوعاً في الإرشاد النفسى ، وهي لذلك وسيلة أساسية وهامة ومورد خصص للحصول على معلومات عن سلوك العميل (سترانج وموريس Strang and Morris ، ١٩٦٦) ، ما هي الملاحظة :

هي ملاحظة الوضع الحالى للعميل ، في قطاع محدد من قطاعات سلوكه ، وتسجيل لموقف من مواقف سلوكه : وتشمل ملاحظة السلوك في مواقف الحياة اليومية الطبيعية ومواقف التفاعل الاجتماعى بكافة أنواعها في اللعب والعمل والراحة والرحلات والحفلات ، وفي مواقف الإحباط والمسئولية الاجتماعى والقيادة والتبعية والمناسبات الاجتماعى بحيث يتضمن ذلك عينات سلوكية لها مغزى في حياة العميل .

وتقوم الملاحظة العلمية المنظمة على ملاحظات السلوك وتسجيله في صورة لفظية لتحقيق الأهداف الآتية : تسجل الحقائق التى تثبت أو تنفى فروضا خاصة بسلوك العميل ، وتسجيل التغيرات التى تحدث في سلوك العميل نتيجة للنمو ، وتحديد العوامل التى تحرك العميل سلوكياً في مواقف وخبرات معينة ، ودراسة التفاعل الاجتماعى للعميل في مواقفه الطبيعية ، وتفسير السلوك الملاحظ ، وإصدار توصيات بشأن السلوك الملاحظ .

أنواع الملاحظة :

من أنواع الملاحظة ما يلي :

الملاحظة المباشرة : حيث يكون الملاحظون أمام العميل وجهاً لوجه في المواقف ذاتها .

الملاحظة غير المباشرة : مثل التي تحدث دون اتصال مباشر بين الملاحظين والعملاء ودون أن يدرك العملاء أنهم موضع ملاحظة . ويتم ذلك في أماكن خاصة مجهزة لذلك :

الملاحظة المنظمة الخارجية : ويكون أساسها المشاهدة الموضوعية والتسجيل بازاء الشخص ومظاهر ونواح سلوكية معينة دون التحكم في الظروف والعوامل التي تؤثر في هذا السلوك . ويمكن أن تكون تتبعية لسلوك معين ، ويقوم بها أشخاص خارجيون (أي غير الشخص الملاحظ أو العميل) .

الملاحظة المنظمة الداخلية : وهذه تكون من الشخص نفسه لنفسه « التأمل الباطني » وهي ذاتية وليست موضوعية . ومن عيوبها أنها لا يمكن أن تتبع مع الأطفال الصغار الذين لا يستطيعون القيام بها .

الملاحظة العرضية أو الصدفة : وهي ضمنية غير مقصودة : وتأتي بالصدفة . وتكون سطحية وغير دقيقة وغير عملية وليس لها قيمة علمية . ومن أمثلتها الملاحظات العابرة لسلوك العميل في المدرسة أو دار العبادة . وبالرغم من هذا فإنها تعطى بعض المعلومات ونستتبر بعض الأسئلة مما يؤدي في بعض الأحيان إلى فهم أكثر .

الملاحظة الدورية : وهذه تتم في فترات زمنية محددة وتسجل حسب تسلسلها الزمني كل صباح أو كل أسبوع أو كل شهر ... وهكذا .

الملاحظة المقيدة : وتكون مقيدة بمجال أو موقف معين ومقيدة ببنود أو فقرات معينة مثل ملاحظة الأطفال في مواقف اللعب أو الإحباط أو أثناء التفاعل الاجتماعي مع الكبار .

عوامل نجاح الملاحظة :

الملاحظة شروط يجب مراعاتها ضماناً لنجاحها وضماناً لفائدة المعلومات التي نحصل عليها عن طريقها . ومن هذه الشروط ما يلي :

عام : سرية المعلومات التي يتم الحصول عليها منها ، والموضوعية والبعد عن الذاتية والآراء الشخصية وخاصة في تسجيل وتفسير السلوك الملاحظ ، والدقة في إجراء الملاحظة وفي تفسير السلوك الملاحظ . كذلك يحتاج نجاح الملاحظة إلى خبرة وتدريب في دراسة وملاحظة السلوك البشري .

الشمول : ويتضمن ذلك شمول الملاحظة لعينات متنوعة من سلوك العميل توضح تفاصيل إيجابيات السلوك وسلبياته ، ونقاط القوة مع نقاط الضعف ، بما يغطي الجوانب المختلفة لشخصية العميل .

الانتقاء : ويقصد بذلك انتقاء السلوك المتكرر أو الثابت نسبياً والاهتمام بملاحظته وتمييزه عن السلوك العارض أو الصدفي أو الطارئ .

إجراء الملاحظة :

يتم إجراء الملاحظة في خطوات أبرزها ما يلي :

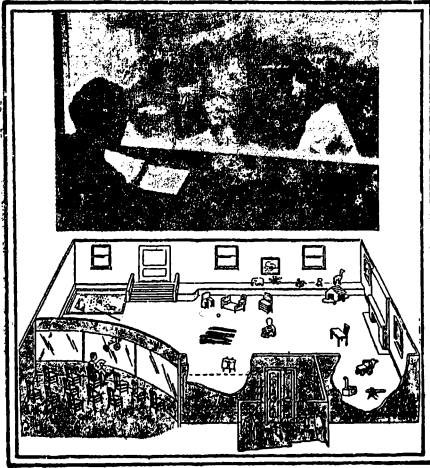
الإعداد : ويتضمن ذلك التخطيط المحكم لها والتحديد المسبق للسلوك الذى سوف يلاحظ وأبعاده ، وتحديد المعلومات المطلوبة بالضبط ، وهدف الملاحظة بصفة عامة ، ويتضمن الإعداد كذلك تجهيز الأدوات اللازمة للتسجيل ، وتحديد الزمان والمكان الذى تتم فيه الملاحظة .

الزمان : ويحدد الزمان الذى سوف يتم فيه إجراء الملاحظة بحيث يكون كافياً لإجرائها .

المكان : وتتم الملاحظة العلمية المنظمة عادة في غرف خاصة مجهزة بالأجهزة والمعدات اللازمة والأدوات والأثاث اللازم . ولقد تطورت أساليب الملاحظة مع تطور الأجهزة العلمية في معامل ومختبرات علم النفس ، حيث تستخدم آلات التصوير العادى والسينمائي والدوائر التلفزيونية المغلقة . وتم الملاحظة في غرف على شكل قباب تمكن من متابعة وملاحظة السلوك من أعلى ومن كل الجوانب . وتستخدم كذلك غرف بها حجاب الرؤية من جانب واحد One way screen حيث يرى الملاحظون العملاء دون أن يراهم العملاء ، وذلك بقصد ضمان عدم إحراج العملاء وحتى يكون السلوك تلقائياً غير مصطنع ، ويستخدم فيها الأجهزة الصوتية والبصرية اللازمة (انظر شكل ٣٨) . هذا وقد تتم الملاحظة في مكان حدوث السلوك كالفصل أو الفناء أو على الشاطئ في رحلة أو حتى في الشارع .

إعداد دليل الملاحظة : ويفيد دليل الملاحظة في تحديد عينات السلوك التى تلاحظ ، ويستخدم بعض الملاحظين «قائمة مراجعة» Check list كدليل يشمل موضوعات الملاحظة الهامة . ومن أمثلة دليل الملاحظة «كراسة الملاحظة» لتقدير سمات الشخصية وميزات السلوك الاجتماعى إعداد عطية هنا ومحمد عماد الدين اسماعيل (١٩٦٣) .

وتحتوى كراسة الملاحظة على دليل لجمع معلومات عامة ، ومعلومات عن الأسرة ، والحالة الجسمية ، والصحة العامة ، والقدرات العقلية والتحصيل المدرسى ، وسمات الشخصية ، وميزات السلوك الاجتماعى ، وملاحظات عامة عن الشخصية ، ونواحي الانحراف النفسى :



شكل (٣٨) الملاحظة العلمية المنظمة في حشرات خاصة (مجهزة بجهاز الرؤية من جانب واحد) اختيار عينات سلوكية ممثلة للملاحظة : ويجب اختيار عينات متنوعة ومتعددة وشاملة ومثلة لأكبر عدد من مواقف الحياة المختلفة في أوقات مختلفة وفي مناسبات مختلفة وفي مواقف فردية ومواقف جماعية . . . وهكذا ، بحيث تعطي صورة متكاملة وواضحة لسلوك العمىل . فمن الملاحظ أن عمىلا قد يكون نجولاً عقيل اللسان في موقف ورائداً أو خطيباً في موقف آخر ، وأن نجماً اجتماعياً أو قائداً في موقف اجتماعى قد يكون معزولاً أو مرفوضاً في موقف اجتماعى آخر . . . وهكذا،وهنا يجب مراعاة انتقاء عينات السلوك ذات الدلالة والتي تؤدى إلى إعطاء صورة أوضح لشخصية العمىل . كذلك يجب الاهتمام بتكامل الموقف الملاحظ أى أن يكون السلوك الملاحظ موقف له بداية ونهاية محدودتان ،

عملية الملاحظة : وتجرى عملية الملاحظة بحيث يتم ملاحظة عمىل واحد في الوقت الواحد . وفي حالة ملاحظة سلوك الجماعة يحسن استخدام الأفلام والشرائط التسجيلية ، ويحسن تعدد الملاحظين ضماناً للموضوعية والدقة مع اتفاقهم جميعاً على السلوك الذى يلاحظ ومعانى السمات السلوكية التى تلاحظ ، حتى إذا أغفل أحدهم أمراً لم يفلته غيره ،

على أن يكتفى بالتقدير من المعلومات الذى يكون موضع اتفاق بين الملاحظين . ومن أبرز من أرسوا دعائم الملاحظة في دراسة سلوك الأطفال بياجيه Piaget وجيزيل Gesell . وتبعهما علماء دأبوا على ابتكار أساليب جديدة للملاحظة في الإرشاد النفسى بصفة خاصة . ومن أمثلة ذلك أسلوب بيجو Bijou (١٩٦٦) . ويبدأ أسلوب بيجو في ملاحظة السلوك بعد تكرار حدوث السلوك غير السوى لكي يحدد تكراره القاعدى base line frequency وهذا يتضمن تقدير الأحداث المثيرة السابقة واللاحقة والظروف الخاصة التى ترتبط بحدوث مثل هذا السلوك . ويتم تحديد التكرار القاعدى قبل أى تدخل من أى نوع : وهنا يحدد التخصيص . وبعد ذلك تم عملية التدخل بتقديم برنامج إرشادى (أو علاجى) مخطط لإحداث التغيير فى السلوك . وبعد ذلك تحدث عملية ملاحظة ومتابعة مستمرة منظمة لتقرير مدى تأثير التدخل الإرشادى أو العلاجى فى تغيير تكرار حدوث السلوك غير السوى بمقارنته بحد التكرار القاعدى . ويقترح بيجو عدداً من المقاييس فى عملية الملاحظة توضح التغيير فى سلوك معين فى إطار عملية الإرشاد وتسمح بالتقييم المستمر للتأثير السلوكى لعملية الإرشاد . فإذا أوضحت سجلات الملاحظة أن برنامج الإرشاد كان مؤثراً (أى قلل تكرار حدوث السلوك غير السوى) فإن البرنامج يستمر ، أما إذا أظهرت السجلات أن البرنامج كان غير مؤثر فيجب تعديله على الفور .

التسجيل : هذا ويجب أن تسجل الملاحظة . ولكن يجب التعود على الملاحظة بدون الحاجة الماسة إلى الكتابة أثناءها ، والتعود على تذكرك السلوك الهام ، ثم الإمراع بتسجيل وتلخيص الملاحظة بعد إنجائها مباشرة بحيث تكون الملاحظات محددة ومركزة . كذلك يجب الاهتمام بتسجيل بعض النصوص كلما أمكن ذلك مما يجعل تسجيل الملاحظة حيا . ويجب أيضاً تسجيل تاريخ كل ملاحظة ومكانها وزمانها وأسماء من قاموا بها :

التفسير : وبعد التسجيل يتم تفسير السلوك الملاحظ . ويجب أن يكون التفسير فى ضوء الخلفية الثقافية والتربوية والاجتماعية والاقتصادية للعميل ومجموع خبراته السابقة التى يجب البحث عنها بوسائل جمع المعلومات الأخرى . كذلك يجب أن يكون التفسير فى ضوء الإطار المرجعى للعميل نفسه .

مزايا الملاحظة :

- تستأثر الملاحظة العلمية المنظمة بمزايا أهمها ما يأتى :
- يمكن عن طريقها الحصول على معلومات لا يمكن الحصول عليها عن طريق غيرها من الوسائل .
- تتيح دراسة السلوك الفعلى فى مواقفه الطبيعية وذلك أفضل من قياس السلوك اللفظى أو المقاس عن طريق الاختبارات والذى قد يختلف إلى حد كبير عن السلوك الفعلى .

عيوب الملاحظة :

- وللملاحظة بعض العيوب نذكر منها ما يلي :
- بعض الأفراد والجماعات لا يحبون أن يكونوا موضع ملاحظة كالمراهقين والمراهقات والأزواج والأسر .
- تدخل الذاتية ورجوع الملاحظ في ملاحظته إلى إطاره المرجعي الشخصي وإلى خبراته الشخصية . ويظهر ذلك في الانحياز اللاشعوري ، أو إسقاط بعض ما لدى الملاحظ على سلوك العميل . فثلا الملاحظ المتسلط قد يرى العميل الذى يخالفه في الرأى على أنه مسيطر . وهذه النواحي الذاتية قد تجعل الملاحظة عديمة الفائدة .
- لكى تم ملاحظة السلوك في إطاره الطبيعي لا يجبر العميل بذلك مسبقاً . وقد يتعارض هذا مع مبدأ رئيسى من أخلاقيات الإرشاد النفسى وهو تعريف العميل بل واستئذانه في ذلك .

دراسة الحالة

CASE STUDY

دراسة الحالة وسيلة شائعة الاستخدام لتلخيص أكبر عدد ممكن من المعلومات عن العميل - وهى أكثر الوسائل شهرة وتحليلاً .
ويبدو أن الإرشاد النفسى قد استعار وسيلة دراسة الحالة من الخدمة الاجتماعية (سعد جلال ، ١٩٦٧) .

ويرى البعض أن دراسة الحالة ليست « وسيلة » جمع معلومات بالمعنى الحرفى للكلمة ، ولكنها بالأحرى أسلوب لتجميع المعلومات التى تم جمعها بالوسائل الأخرى ، مثل المقابلة والملاحظة ومؤتمر الحالة والاختبارات والمقاييس والسيرة الشخصية ... الخ (هان وماكلين Hahn and Maclean ، ١٩٥٠) .

ماهى دراسة الحالة :

هى كل المعلومات التى تجمع عن الحالة . والحالة قد تكون فرداً أو أسرة أو جماعة (لوفيل ولوسون ، ١٩٧٦) . وهى تحليل دقيق للموقف العام للحالة ككل . وهى منهج لتنسيق وتحليل المعلومات التى جمعت بوسائل جمع المعلومات الأخرى عن الحالة وعن البيئة (رسمية خليل ، ١٩٦٨) . وهى بحث شامل لأهم عناصر حياة العميل . وهى وسيلة لتقديم صورة مجتمعة للشخصية ككل ، وبذلك تشمل دراسة مفصلة للفرد فى حاضره وماضيه ، وهى بذلك تصور قمعلاً فردية الحالة .

وعادة ما يقوم بها المرشد في الحالات العادية ، أما في الحالات المضطربة فقد يقوم بها أكثر من أخصائي كل من زاوية تخصصه مثل الأخصائي النفسي ، والأخصائي الاجتماعي ، والمدرس وغيرهم . ويتولى المرشد أو المعالج عملية التنسيق . (شبرتر وستون Shertzter And Stone ، ١٩٦٦) .

وتهدف دراسة الحالة إلى الوصول إلى فهم أفضل للعميل وتحديد وتشخيص مشكلاته وطبيعتها وأسبابها واتخاذ التوصيات الإرشادية والتخطيط للخدمات الإرشادية اللازمة (حامد زهران ، ١٩٧٨) . والهدف الرئيسي للدراسة الحالة هو تجميع المعلومات ومراجعتها ودراستها وتحليلها وتركيبها وتجميعها وتنظيمها وتلخيصها ووزنها كليتيكياً ، أى وضع وزن كليتيكى لكل منها ، فثلا قد يكون هناك معلومة أو خبرة لها وزن كليتيكى أثقل من الوزن الكليتيكى لعشرات المعلومات الأخرى (حامد زهران ١٩٧٦ ج) .

تاريخ الحالة جزء من دراسة الحالة : (١)

تعتبر دراسة تاريخ الحالة Case history أو ما يطلق عليه أحياناً وتاريخ الحياة life history جزءاً من دراسة الحالة . وهو موجز لتاريخ الحالة كما يكتبه العميل وكما يجمع عن طريق الوسائل الأخرى . ويتناول دراسة مسحية طويلة شاملة للنمو منذ وجوده والعوامل المؤثرة فيه ، وأسلوب التنشئة الاجتماعية ، والخبرات الماضية ، والتاريخ التربوى والتعليمى والصحى ، والخبرات المهنية ، والمواقف التى تتضمن صراعات ، وتاريخ التوافق النفسى ، وتاريخ الأسرة بطريقة شاملة وموضوعية بقدر الإمكان .

ويؤكد ألمان وليم Ullman and Lim (١٩٦٢) ضرورة استخدام معلومات تاريخ الحالة كجزء من دراسة الحالة . وعلى العموم فإن تاريخ حياة العميل يستوجب أيضاً النظر إليه على أنه جزء من الثقافة التى يعيش فيها .

ومما يجب عمل حسابه التأكد من معلومات تاريخ الحالة لأن بعضها قد يتأثر بامل الزمن والنسيان فلا يكون دقيقاً .

ويلاحظ أن بعض المؤلفين يستعملون دراسة الحالة وتاريخ الحالة بمعنى واحد . ولكن هناك فرق بين دراسة الحالة وتاريخ الحالة هو أن دراسة الحالة تعتبر بمثابة قطاع مستعرض لحياة الفرد ، أى أنها دراسة استراضية لحياة العميل تركز على حاضر الحالة ووضعها الراهن ، بينما تاريخ الحالة يعتبر بمثابة قطاع طولى لحياة العميل ، يقتصر على الماضى ، ويختص فقط بماضى الحالة (وإن لم يخل الحال من نظرة على الحاضر وتطلع إلى المستقبل وذلك من باب ربط الأحداث أو الخبرات) ، إنها دراسة تتبعية لحياة العميل (وارترز

Warters ، ١٩٦٤) :

(١) يقول الشاعر :

والأسس فى فكيف أحبه انتهى أنا رأيت الأسس فى الفرع الندى

تطلعات المستقبل جزء من دراسة الحالة :

والحصول على معلومات عن تطلعات العميل إلى المستقبل جزء هام من دراسة الحالة :
ويمكن الحصول على مثل هذه المعلومات من كتابة العميل ووصفه للشخص المائل
الذي يود أن يكون في المستقبل بآماله ومطامحه (بعد عشر سنوات مثلا) .

وتفيد دراسة تطلعات المستقبل في المطابقة بين حاضر العميل ونظراته المستقبلية إلى
نفسه أى إلى ذاته المثالية ومدى التطابق بين الاثنين ، ومدى الرضا بالوضع الراهن
والتوافق النفسى والصحة النفسية ... الخ .

عوامل نجاح دراسة الحالة :

لكي تنجح دراسة الحالة ، ولكي تكون ذات قيمة علمية يجب أن تراعى الشروط
الآتية :

التنظيم : والتسلسل والوضوح وذلك لكثرة المعلومات التي تشملها دراسة الحالة .
الدقة : وتلزم في تحرى المعلومات وخاصة أنها تجمع عن طريق وسائل متعددة
ومراعاة تكامل المعلومات ومعنوياتها بالنسبة للحالة ككل وبالنسبة للمشكلة .
الاعتدال : ويقصد الاعتدال بين التفصيل الملل وبين الاختصار المخل . ويتحدد
طول دراسة الحالة حسب العميل وحسب هدف الدراسة . وهنا يجب الاهتمام بالمعلومات
الضرورية وعدم تجاهل بعضها ، وفي نفس الوقت عدم التركيز على المعلومات الفرعية .
الاهتمام بالتسجيل : وهذا مهم وخاصة مع كثرة المعلومات ، مع تجنب المصطلحات
الفنية المعقدة .

الاقتصاد : وينصح باتباع قانون أو مبدأ اقتصاد الجهد ، أى اتباع أقصر الطرق
علا لبلوغ الهدف .

ماذا تشمل دراسة الحالة :

تعتبر دراسة الحالة بمثابة منظر من بعيد bird's eye view وفكرة عامة شاملة
عن الحالة . وتشمل كل الجوانب والعوامل والخبرات التي جعلت الحالة على ما هي عليه :
أى أنها تشتمل على : المعلومات الهامة اللازمة لعملية الإرشاد (وقد سبق ذكرها في
الفصل الرابع) وعلى عينات من السلوك في الحياة اليومية (سترانج وموريس Strang
and Morris ، ١٩٧١) .

ويفضل البعض استخدام إطار معيارى مقنن محدد لدراسة الحالة يعتبر بمثابة إطار
منظم . وليس هناك شكل واحد لهذا الإطار ، ولكن توجد أشكال مختلفة بعضها مفصل

وشامل مختصر يركز على المعلومات الرئيسية فقط (هيل ولكى Hill and Luckey ، ١٩٦٩) .

وفيا يلي إطار مقترح لدراسة الحالة :

المعلومات والبيانات العامة : عن العميل ووالديه وإخوته وزوجه وأولاده ومن يعلمهم .

الشخصية : بناؤها وسماتها وأبعادها واضطراباتها .

الحالة الجسمية والصحية : طيباً وعصبياً ، ومعلومات عن الطول والوزن والمظهر الجسدى والعاهات والأمراض :

الحالة العقلية المعرفية : وتشمل الذكاء والقدرات والاستعدادات والتحصيل والتقدم الدراسى وملاحظات المدرسين والمشكلات التعليمية والاتجاهات نحو المدرسة والخطط الدراسية والمهنية .

النواحي الاجتماعية : وتتضمن المعلومات المتعلقة بالمجال الاجتماعى وعملية التنشئة الاجتماعية والخلفية الأسرية وخاصة تركيب الأسرة والعلاقات والاتجاهات ، والبيئة المنزلية والقيم والميول والهوايات والجماعة المرجعية والمركز الاجتماعى والشعبية والزعامة والصداقات والتفاعل الاجتماعى والخلفية الاجتماعية الاقتصادية والسلوك الدينى والأخلاقي :

النواحي الانفعالية : وتشمل الحالة الانفعالية ومستوى النضج الانفعالى والثقة فى النفس والاتجاه نحو الذات ، والصراعات والصدمات الانفعالية واللازمات ... الخ :

تطور النمو : من حيث معدله ، ومدى تحقيق مطالب النمو ، واضطراباته ومشكلاته :
النواحي العامة : مثل حاجات العميل ، وهدف حياته، وأسلوب حياته ، وحين دفاعه النفسى ، ومفهومه عن ذاته .

المشكلة : تحديدها وأسبابها وأعراضها وتاريخها ومدى خطورتها والمحاولات السابقة لحلها ومشاعر واتجاهات العميل نحوها والتغيرات التى طرأت عليها ؛

الملخص العام : ويشمل خلاصات المعلومات الهامة المرتبطة بالمشكلة ؛

التفسير : ويجب أن يكون دقيقاً وعلمياً ومعتدلاً غير درائى أو كارىكاتيرى ، مع تجنب التعميمات غير المدعومة . ويستلزم ذلك دراسة البيئة المادية والاجتماعية والثقافية التى يعيش فيها العميل .

التشخيص : ويحدد فرض التشخيص أى الأمراض لتشخيص قابل للتأكيد أو الرفض ؟

التوصيات : وتشمل الاقتراحات الخاصة بطريقة العلاج العاجل والآجل ، وقد تشمل الحاجة إلى معلومات أخرى بوسائل معينة أو الإحالة إلى أخصائى معين :- الخ •

المتابعة : وهذه ضرورية لتقدير مدى الإفادة من معلومات دراسة الحالة .

مزايا دراسة الحالة :

تتماز دراسة الحالة بما يلي :

- تعطى أوضح وأشمل صورة للشخصية ، باعتبارها أشمل وسائل جمع المعلومات .
- تيسر فهم وتشخيص وعلاج الحالة على أساس دقيق غير متسرع ، مبنى على دراسة وبُحْث .
- تساعد العميل على فهم نفسه بصورة أوضح ، وترضيه حين يلمس أن حالته تدرس دراسة مفصلة .
- تفيد في التنبؤ ، وذلك عندما يتاح فهم الحاضر في ضوء الماضي ، ومن ثم يمكن إلقاء نظرة تنبؤية على المستقبل .
- لها فائدة كإكلينيكية خاصة لأنه يحدث خلالها نوع من التنفيس والتطهير الانفعالي ، وإعادة تنظيم الخبرات والأفكار والمشاعر ، وتكرين استبصار جديد بالمشكلة .
- تستخدم لأغراض البحث العلمي والأغراض التعليمية في إعداد وتدريب المرشدين النفسيين :

عيوب دراسة الحالة :

- يؤخذ على دراسة الحالة بعض المآخذ أهمها ما يلي :
- تستغرق وقتاً طويلاً مما قد يؤخر تقديم المساعدة في موعدها المناسب ، وخاصة في الحالات التي يكون فيها عنصر الوقت عاملاً فعالاً :
- إذا لم يحدث تجميع وتنظيم وتلخيص ماهر للمعلومات فلنْها تصبح عبارة عن حشد من المعلومات غامض عديم المعنى يضلُّ أكثر مما يهدى .

مؤتمر الحالة

CASE CONFERENCE

يشعر المرشدون في عيادات توجيه الأطفال وفي مراكز الإرشاد النفسي أن مساعدة بعض الحالات تكون أفضل لو تيسر مناقشتها مع الآخرين . ولاشك أن رأى الجماعة أبلغ قيمة من رأى فرد واحد . ولاشك أيضاً أن جهد الجماعة التعاوني في جمع المعلومات أبلغ أثراً من الجهد الفردي؛ وأفضل وسيلة لتحقيق ذلك تكون عن طريق « مؤتمر الحالة » وهو إن كان يسمى مؤتمراً إلا أنه ليس مؤتمراً بالمعنى الحرفي للكلمة. ولذلك يفضل البعض تسميته « مناقشة الحالة » .

ما هو مؤتمر الحالة :

هو اجتماع مناقشة خاص يضم فريق الإرشاد كله أو بعضه ، ويضم كل أو بعض من يهتمهم أمر العميل ، وكل أو بعض من لديه معلومات خاصة به ، ومستعد للتطوع والحضور شخصياً للإدلاء بها والمشاركة في تفسيرها وفي إبداء بعض التوصيات ، بموافقة العميل . ويضم مؤتمر الحالة عادة الأخصائي النفسي والأخصائي الاجتماعي والمدرس-المارشِد ، ومن أعضائه البارزين الوالدان . ويضم في بعض الحالات محيل الحالة والمدير وغيرهم . وعادة يتولى إدارته المرشد حتى لا يتحول إلى مجرد جلسة عامة ؟



شكل (٣٩)
مؤتمر الحالة

أنواع مؤتمر الحالة :

هناك عدة أنواع من مؤتمرات الحالة منها :

مؤتمر الحالة الواحدة : وهو الذي يكون خاصاً بحالة عميل واحد :

مؤتمر الحالات : وهو الذي يكون خاصاً بدراسة حالة مجموعة من العملاء كما في حالات المتفوقين أو المتسربين أو ذوي المشكلات العامة الشائعة وغيرهم ٥

مؤتمر الأخصائيين : ويضم الأخصائيين في الإرشاد فقط لتبادل الآراء والتعاون في إعطاء الرأي والاستماع إلى التقارير واقتراح التوصيات . وهو بهذا يعتبر بمثابة اجتماع لفئة الإرشاد بخصوص حالة عميل معين ، ويمكن أن يتضمن جدول أعماله دراسة أكثر من حالة واحدة ٥

مؤتمر الأخصائيين وغير الأخصائيين : ويضم إلى جانب الأخصائيين كل من يهتمهم أمر العميل من غير الأخصائيين : وهذا يكون خاصاً بحالة واحدة فقط :

مؤتمر المرشد والعميل والوالد : ويضم المرشد والعميل وأحد الوالدين أو كليهما وهو بهذا يكون مؤتمراً محدوداً . ويمكن أن ينضم إليه - بناء على طلبهم وبموافقتهم - أى من أعضاء هيئة الإرشاد أو الآخرين . ويلاحظ أن هذا النوع يؤتى ثماراً في المرحلة الابتدائية أكثر منه في المرحلة الثانوية والعالية ، لأن المراهقين والشباب يفضلون الاستقلال عن الوالدين وبصفة خاصة في الحالات التي يكون فيها سوء فهم بين العميل والوالدين ، ويفيد كذلك في الرابطة بين الأسرة والمدرسة ، ويعتبر نموذجاً جيداً للاتصال بينهما .

عوامل نجاح مؤتمر الحالة :

يساعد على نجاح مؤتمر الحالة ضمان توافر شروط منها :

عقده في حالات الضرورة فقط : يجب أن يقتصر عقد مؤتمر الحالة على حالات الضرورة التي تحتاج إلى عقده . أى أن هذه الوسيلة ليست عامة بالنسبة لجميع حالات الإرشاد النفسى ، فهناك حالات لا تستدعى عقد مؤتمر بشأنها ، وهناك حالات يرفض العملاء إعلان حالتهم في مؤتمر . أى أن هناك حالات يمكن اعتبارها « حالة مؤتمر » وحالات أخرى لا تصلح كحالة مؤتمر . ولذلك يجب تحديد الحالات التي تعرض على المؤتمر للمناقشة .

موافقة العميل : يجب الحصول على موافقة العميل على عقد مؤتمر الحالة . فيعض العملاء يأتون للاستشارة بشروط خاصة منها ألا يعرف أهلهم أو ذووهم أو أقرابهم أو معارفهم أو رؤسائهم أو أزمائهم ، وهؤلاء جميعاً لا يجوز عقد مؤتمر حالة بخصوصهم .
مراعاة المعايير الأخلاقية : يجب مراعاة أخلاقيات الإرشاد النفسى الخاصة بأسرار العميل . أى أن المؤتمر يجب أن يقتصر على ما لا يعتبر سراً بالعميل نفسه ، فضلاً عن تأكيد السرية التامة لكل ما يدور في المؤتمر .

الحضور الاختيارى : ويجب أن يكون حضور المؤتمرين برضا واختيار ودون إجبار ، حتى لا يكون حضورهم مجرد حضور روتينى عديم الجدوى ، وهذا يجعل حضور المؤتمر متاحاً ومفتوحاً أمام المهتمين والمتحمسين لحضوره فقط .

اهتمام الحاضرين : ويجب أن يكون الحاضرون مهتمين بحالة العميل . ويجب أن يكونوا فاهمين لطبيعة المؤتمر وهدفه والمطلوب من كل منهم . ويجب التزامهم بالجدية والموضوعية في أحكامهم وتفسيراتهم ، والنظر إلى الأمور بفهم وسعة أفق :

الطابع غير الرسمي : يجب أن يسود المؤتمر جو غير رسمى ، ولكن يجب في نفس الوقت أن يتوافر قدر من المسئولية ، إذ يجب أن يكون المؤتمرين لديهم معلومات هامة وحديثة ولازمة فعلاً ، ويدلون بها في مسئولية :

مراعاة التخصصات : ويجب مراعاة التخصصات المختلفة والخلفيات المتنوعة لأعضاء المؤتمر ، وعدم سيطرة بعضهم على الجلسة ، وعدم الاستخفاف بما يدلي به بعض الأعضاء من معلومات أو آراء أو تعليقات أو توصيات .

عقد مؤتمر الحالة :

يتطلب عقد المؤتمر اتخاذ خطوات هامة هي :

الإعداد : قبل عقد المؤتمر يحتاج الأمر إلى إعداد خاص فيجب على المرشد تحديد خطة عمل أو جدول أعمال المؤتمر جزئياً وأن يترك مجالاً حراً في نفس الوقت . كذلك يجب أن يزود المرشد بكافة المعلومات التي تم الحصول عليها بالوسائل الأخرى لاستخدامها عند الحاجة إليها . ويجب أن يتصل بالأعضاء المشتركين لإعلامهم مسبقاً بطبيعة المؤتمر وهدفه . ويحدد الزمان والمكان والوقت الذي سيستغرقه المؤتمر . وبالنسبة لأعضاء هيئة الإرشاد يحسن أن يكون للمؤتمرات يوم دورى محدد لمقدها بحيث يكون الجميع غير مشغولين في أعمال أخرى ، كيوم الخميس مثلا أو بعد وقت العمل الرسمي حتى تتاح فرصة الحضور للجميع ، ويمكن أن يسمى اليوم الذي يحدد «يوم المؤتمر» .

الافتتاح : ويفتح المرشد المؤتمر بشرح هدفه ، وتقديم ملخص عام عن الحالة بمرص بحيث لا يؤثر على أفكار وآراء وانجهاات الآخرين . ويحدد بدقة زمن انقباد المؤتمر وعلى وجه التقريب الزمن الذي يستغرقه ، وهذا مهم جداً حتى لا يطول وتشعب الموضوعات ويضيع الوقت ويخرج الحاضرون عن الموضوع .

جلسة المؤتمر : وتكون رئاسة جلسة المؤتمر عامة للمرشد . ويرى البعض أن الرئاسة يجب أن تكون بالتناوب بين أعضاء فريق الإرشاد النفسى الذين يشتركون فيه، ويجب أن يعمل المرشد على إشعار كل فرد من أعضاء المؤتمر بأهمية وجوده وضرورته . ويجب ألا يسيطر هو ولا غيره من الأخصائين على جلسة المؤتمر . ثم يطلب من كل من الحاضرين تقديم معلومات عن العميل ومشكلته وبينته وتقييم حالته العامة ، ويتضمن ذلك ما يتيسر من معلومات شخصية عن العميل وظروفه الأسرية وتطور نموه الشخصى والاجتماعى وتوافقه الشخصى والاجتماعى والانفعالى والمهنى ... الخ ، مع تقديم التحليل والتفسير اللازم والتوصيات التى يراها :

الختام : وفي ختام المؤتمر يلخص المرشد كل ما قيل ويحدد نقاط الاتفاق والاختلاف، ويجمع التوصيات الخاصة بالحالة واللازمة للعمل مع العميل . وفي بعض الحالات قد يحتاج الأمر إلى استيفاء بعض المعلومات من وسائل أخرى مثل الاختبارات والمقاييس وفي هذه الحالة يعهد إلى الأخصائين باستيفاء هذه التواحي :

مزايا مؤتمر الحالة :

- يمتاز مؤتمر الحالة بما يلي :
- يزود المرشد بمعلومات عن العميل وشخصيته وخاصة المعلومات التي لا يمكن الحصول عليها من الوسائل الأخرى التي تفيد في مناقشة الفروض المختلفة التي توضع عن الحالة وفي التشخيص وفي عملية الإرشاد نفسها .
- يفيد في تجميع أكبر قدر من المعلومات من مصادر متعددة ومن وجهات نظر مختلفة في وقت قصير ، وبذلك يعتبر بمثابة استشارة وتبادل آراء تفيد في الحكم على التقديرات الذاتية لكل من المرشد والعميل .
- يفيد بصفة خاصة في حالة العميل الجديد في المدرسة أو المؤسسة والذي تكون المعلومات الخاصة عنه قليلة .
- يمكن التعرف من خلاله على من يستطيع أن يسهم في عملية إرشاد الحالة من غير أعضاء هيئة الإرشاد .
- يشعر أعضاء المؤتمر أنفسهم بفائدتهم وإسهامهم المشترك التعاوني في مساعدة العملاء ؛ ويؤدي إلى نموهم شخصياً من ناحية الممارسة وتنوع دراسة الحالات والاستفادة بآراء زملاء والمشاركين . ويتيح فرصة اطلاع كل عضو من أعضاء فريق الإرشاد على أهمية الدور الذي يقوم به كل من زملائه . وبذلك يعتبر نموذجاً حياً عملياً لنشاط فريق الإرشاد النفسى .
- يساعد في تبني طريقة الإرشاد الحيارى ، حيث يطلع أعضاء فريق الإرشاد على وجهات نظر مختلفة لكل منها وجاهتها ، ويدركون عملياً أنه باختلاف الحالات والمشكلات يجب أن تتنوع طرق الإرشاد .
- يعتبر الوسيلة النموذجية للاتصال بالأسرة وغيرها من مصادر المجتمع الأخرى في الإرشاد النفسى :

عيوب مؤتمر الحالة :

- والمؤتمر الحالة بعض العيوب أوضحها ما يلي :
- قد يستغرق وقتاً طويلاً ويعطى معلومات قليلة .
- قد تأتي المعلومات التي يسفر عنها المؤتمر شتاتاً غير منسقة وغير متكامل .
- قد لا يتوافر الوقت لدى الكثيرين لحضور المؤتمر مما يهدده بالفشل .
- قد توقع نظرة بعض العملاء إلى المؤتمر على أنه تدخل الآخرين فيما لا يعنيهم من خصوصيات العميل ، وقد يعبرون عن ذلك بأنه « مؤتمر فضائح » ؛

الاختبارات والمقاييس

TESTS AND MEASURES

كل ما يوجد بمقدار، وكل ما يوجد بمقدار يمكن أن يقاس. كذلك فإن كل ما يمكن أن يقاس من خصائص الإنسان يوجد فيه فروق فردية بينهم. وينطبق هذا على الذكاء والقدرات والاستعدادات والتحصيل والشخصية والميول والقيم والاتجاهات والتوافق النفسى والصحة النفسية. وهذه كلها معلومات لازمة في الإرشاد النفسى.

ولقد عكف العلماء منذ بداية القرن الحالى على ابتكار الاختبارات والمقاييس النفسية كأدوات مقننة يمكن بها قياس أوجه السلوك المختلفة بصورة علمية. وكثرت وتعددت الاختبارات والمقاييس وأصبح من الممكن قياس العديد بل معظم الخصائص النفسية للفرد. فى العقد الأول من هذا القرن بدأ وضع البدور الأولى للاختبارات النفسية، وفى العقد الثانى كان الذكاء هو الخاصية النفسية الوحيدة التى يمكن قياسها موضوعياً، وفى العقد الثالث أصبح من الممكن قياس بعض القدرات، وفى العقد الرابع أضيف قياس الاتجاهات وفى العقد الخامس أمكن قياس الشخصية. وبعد ذلك كثرت وتنوعت الاختبارات والمقاييس واستخدمت الأجهزة (انظر شكل ٤٠) (سوبر وكرايز Super and Crites، ١٩٦٢).

ولاشك أن الاختبارات والمقاييس تعتبر من أهم وسائل جمع المعلومات التى يلجأ إليها الإرشاد النفسى.

والقياس النفسى: يتطلب الدقة وللتحديد للقيم الكمية التى تقدر بها الصفات وتتخذ أساساً للحكم والمقارنة. ويكون للقياس وحدات معيارية: وبدون القياس نجد أنفسنا نعالج مجموعة من العموميات ليس إلا (كويترز وكويترز Kowitz and Kowitz، ١٩٥٩):

وهكذا يجب الاهتمام بدراسة الاختبارات والمقاييس النفسية والتدريب الكافى على استخدامها ومتابعة الجديدها منها:

أهمية الاختبارات والمقاييس:

بما يبرز أهمية استخدام الاختبارات والمقاييس فى الإرشاد النفسى اهتمام الكثير من مراكز وعيادات الإرشاد والمدارس بما يسمى «برنامج الاختبارات والمقاييس» الذى يتضمن تجهيز عدد متنوع متكامل من الاختبارات والمقاييس الفردية والجماعية فى شكل وحدة أو مجموعة أو بطارية. ويقوم الأخصائىون من بين أعضاء هيئة التوجيه



شكل (٤٠)

استخدام الأجهزة لجمع المعلومات

والإرشاد بتخطيط البرنامج وإعداده والإشراف على إجراءاته وتسجيل نتائجه ، وإنشاء وإعداد وتقييم الاختبارات الناقصة والمطلوبة .

ومما يوضح أهمية الاختبارات والمقاييس أنه أصبح لها مؤسسات ووكالات خاصة عملها إنشاء وتقييم ونشر وتوزيع الاختبارات والمقاييس والأجهزة النفسية في أنحاء العالم : كذلك فإن هناك تخصصاً في القياس النفسى : في أقسام علم النفس في الكليات والجامعات في جميع أنحاء العالم .

شروط الاختبارات والمقاييس :

منها شروط للاختبارات والمقاييس النفسية الجديدة . وفيما يلي هذه الشروط :

الصدق : Validity : أى قياس الاختبار أو المقياس لما وضع أصلاً لقياسه . أى أن مقياساً وضع لقياس الذكاء يجب أن يقيس الذكاء ولا يقيس التحصيل مثلاً . وهناك طرق لمعرفة صدق الاختبار أو المقياس منها الصدق الظاهرى أو صدق المحتوى ، كما في حالة اختبار تحصيلي في الحساب وفيه فعلاً عمليات ومسائل حسابية . وهناك الصدق الإحصائى أو التجريبي وهو حساب معامل الارتباط بين درجات جماعة من المختبرين على الاختبار ودرجاتهم على اختبار معروف ثبت صدقه وصلاحيته ويعتبر بمثابة ميزان معيارى ، فثلاً في حالة مقياس جديد للذكاء يعرف مدى صدقه بمعامل ارتباط الدرجات عليه مع الدرجات على مقياس معيارى مشهور مثل مقياس ستانفورد بنيه للذكاء .

الثبات Reliability : ويقصد به ثبات نتائج الاختبار أو المقياس تقريباً في المرات المختلفة التي يجرى فيها نفس الفرد أو الأفراد ، أو إعطاء نفس النتائج تقريباً عندما يجرى صور متماثلة أو متكافئة منه . ويدرس ثبات الاختبار إحصائياً بحساب معامل الارتباط بين الدرجات التي حصل عليها أفراد عينة أجري عليها نفس الاختبار في مرتين

مختلفتين يفصل بينهما حوالى أسبوعين . وتسمى هذه الطريقة طريقة «إعادة الاختبار» :
ومن طرق دراسة ثبات الاختبار أيضاً طريقة «الصرر الماثلة» وذلك بإعداد صورتين متكافئتين لنفس الاختبار وحساب معامل الارتباط بين الدرجات عليهما . كذلك تتبع طريقة «التجزئة النصفية» للاختبار إلى وحدات فردية وزوجية مثلاً لتشكل كل منهما صورة تضم نصف الاختبار ويحسب معامل الارتباط بين الدرجات عليهما، ويحدد البعض معامل الارتباط ٠,٩٠، كحد مقبول للثقة في ثبات الاختبار . ويعلق نورديبرج Nordberg (١٩٧٠) على موضوع الثبات قائلاً إن الاختبار هو ولا يتغير من مرة لأخرى عندما يجرى ، وإذا حدث تغيير في النتائج فإن هذا التغيير يعود إلى المفحوصين أكثر مما يعود للاختبار .

الثقتين : ويقصد به إعداد معايير للاختبار أو المقياس حتى تتحول الدرجات الخام إلى درجات معيارية تمكن من مقارنة العميل برفاق سنه وجنسه وثقافته . وتعتمد المعايير على المتوسطات أو غيرها من مقاييس النزعة المركزية والانحراف المعياري .
الموضوعية : أى أن يكون هناك معنى وتفسير موحد لوحدات الاختبار وأسنلته يؤدي إلى فهم المقصود منها . ويمكن التأكد من ذلك عن طريق دراسة الوحدات عندما يجرى الاختبار تجريبياً للاستطلاع . كذلك تتضمن الموضوعية التخلص إلى أقصى حد ممكن من الذاتية والتحيز الشخصي والاختلاف في التصحيح وتقدير الدرجات وتفسير النتائج .
إظهار الفروق الفردية : ويجب أن يكون الاختبار فارقاً أى مظهرأ للفروق الفردية ومميزاً لكل من الذين يكونون أعلى وأقل من العاديين . ويتطلب ذلك تنوع الأمثلة والوحدات بين السهولة والصعوبة وتدرجها بينهما وتغطيتها للسمات بحيث تظهر الفروق الفردية . ويمكن معرفة ذلك بدراسة معامل سهولة الوحدات .
سهولة الاستخدام : ويقصد بذلك سهولة الإجراء والتصحيح وتفسير النتائج . ويتطلب ذلك أن يكون للاختبار كرامة تعليمات يحدد فيها طريقة الإجراء وأمثلة توضيحية والزمن ومفتاح التصحيح وجدول للمعايير . . . الخ .

تعدد الاختبارات : ويجب الاعتماد على أكثر من اختبار واحد في الإرشاد النفسى لأن الاقتصاد على اختبار أو مقياس واحد والاكتفاء به قد يكون مضللاً .

الاعتدال في الاختبارات : ويجب الاعتدال وعدم التماهى في إجراء الاختبارات ، لأن كثرة الاختبارات قد تسبب مقاومة من جانب العميل من مظاهرها الرفض والكذب والتلفيق ، ومن علاماتها أيضاً شك العميل في قيمة الاختبارات والمقاييس وفى دلالة نتائجها .

الاحتراس من أثر الهالة Halo effect : ويجب الاحتراس من أثر الهالة عند استخدام الاختبارات والمقاييس وفى التقييم النفسى بصفة عامة . ويقصد بأثر الهالة ميل

الفاحص إلى أن يقيم المفحوص متأثراً بفكرة عامة أو انطباع عام عنه على أنه حسن أو رديء أو أعلى من المتوسط أو دون المتوسط ، وتؤثر هذه الفكرة العامة أو هذه « الحالة » على تقييم خصائص المفحوص، وتقلل - إن لم تنقص على فائدة الاختبارات والمقاييس . فثلاً قد يكون العميل تلميذاً متأخراً دراسياً ، والفكرة العامة عنه أنه « فاشل » ، وهذه الفكرة العامة قد تؤثر في تقدير ذكائه فيقدر على أنه أقل من المتوسط رغم أنه قد يكون فوق المتوسط... وهكذا . (فيرنون Vernon ، ١٩٦٤ ، ولوفيل ولوسون ، ١٩٧٦).

إنشاء الاختبارات والمقاييس :

يسر إنشاء الاختبار أو المقياس في خطوات نلخصها فيما يلي :

تحديد الهدف أو الأهداف وجانب السلوك المراد قياسه بالضغط ، وتحديد جنس وعمر ومستوى ثقافة المراد إجراء الاختبارات أو المقياس عليهم .

إعداد وحدات مبدئية تجريبية للاختبار ، مع مراعاة مناسبتها للجنس والعمر والثقافة ، ومراعاة التوازن بينها إذا كان الاختبار يقيس نواح متعددة ، ويراعى فيها الوضوح :

إعداد صورة تجريبية للاختبار تحتوي ما لا يقل عن ٥٠٪ من الوحدات زيادة عن عدد الوحدات التي ستضمها الصورة النهائية للاختبار :

إجراء تحكيم على الصورة التجريبية بمرضاها على الأخصائيين والحكام لنقدها واقتراح التعديلات .

صياغة التعليمات الدقيقة لإجراء الاختبار بحيث تشمل أمثلة توضيحية ، ويجهز مفتاح لتصحيح .

إجراء الصورة التجريبية - بعد إدخال التعديلات عليها - على جماعة محدودة من المختبرين في نفس العمر والظروف على سبيل التجربة في دراسة استطلاعية .

تحليل الوحدات إحصائياً من حيث درجة السهولة والصعوبة ، وإدخال التعديلات التي أسفرت عنها الدراسة الاستطلاعية للصورة التجريبية .

إعداد الصورة النهائية للاختبار وذلك باختيار أفضل الوحدات على أساس تحليلها السابق وتعليقات الحكام ونتائج الدراسة الاستطلاعية ، وتحديد الزمن المناسب .

تحديد معامل صدق ومعامل ثبات الاختبار إحصائياً :

اعداد المعايير لختلف الأعمار في صورة جداول ورسوم بيانية .

إجراء الاختبارات والمقاييس :

تطلب إجراء الاختبارات والمقاييس النفسية مراعاة بعض الأمور الأساسية حتى يأتي الإجراء سليماً ومؤيداً للهدف . ومن هذه الأمور ما يلي :

اختيار الاختبارات : الاختبارات والمقاييس النفسية كثيرة ، ومن ثم يجب اختيار أنسبها لتطبيقه حسب ما يراد قياسه وحسب عمر العميل وجنسه ودرجة ثقافته وحسب الموقف والوقت المتاح وحسب مجال الإرشاد . وتعتبر عملية اختيار الاختبارات والمقاييس مهارة أساسية يجب أن يحصلها المرشد حتى يستطيع أن يحصل على أفضل النتائج . ويوصى بأن يختار المرشد أقل عدد ممكن من الاختبارات والمقاييس التي تغطي أكبر مساحة ممكنة من السلوك وتعطي أوفى قدر من المعلومات وبحيث تتميز بأكبر قدر من الصدق والثبات وسهولة الاستخدام .

الأخصائي : ويجب حسن اختيار الأخصائي الذي يقوم بإجراء الاختبارات والمقاييس وتفسير نتائجها . ويتطلب هذا أن يتوفر لديه التدريب والخبرة في استخدام الاختبارات والمقاييس بصفة عامة وفي بعض أنواعها بصفة خاصة مثل الاختبارات الإسقاطية والاختبارات العملية واستخدام الأجهزة .

المفحوصون : ويجب إثارة دافعية العميل لأخذ الاختبارات ، واختيار الوقت المناسب له . وفي حالة الإجراء الجماعي كلما صغر عدد المفحوصين كلما كان الوضع أفضل . وأفضل أداء هو الأداء الفردي .

المكان : ويحسن أن يكون إجراء الاختبارات والمقاييس في «مختبر» أو «معمل» : ويجب مراعاة أمور ضرورية مثل المقاعد المريحة والإضاءة الكافية والتهوية المناسبة ... الخ .

المناسخ النفسية : ويجب تهيئة مناخ نفسى مناسب لإجراء الاختبارات والمقاييس بحيث تكون الحالة النفسية للعميل مناسبة والظروف المحيطة به من حيث الزمان والمكان . الخ مناسبة حتى يشعر بحرية وطمأنينة فيأتى الأداء على أكمل وجه ممكن :

الإجراء : وفي إجراء الاختبارات والمقاييس يجب الالتزام بتعليماتها :

النتائج : وبعد تمام إجراء الاختبارات والمقاييس يتم تصحيحها وتقرير نتائجها في ضوء المعايير . ويجب أن يعرف العميل نتائج الاختبارات التي أجريت عليه . ومن الأفضل أن تعرض نتائج الاختبارات الميول أولاً ثم اختبارات القدرات ثم التحصيل بحيث تعرض النتائج الأفضل التي حصل فيها العميل على درجات عالية قبل تلك التي حصل فيها على درجات أقل ، مع اتخاذ كل الاحتياطات بما يؤدي إلى تدعيم معرفة العميل ببنائه وشخصيته دون شعوره بالحقبة وتحطيم الآمال . ويمكن أن تعرض النتائج في صورة تخطيط نفسى يشملها جميعاً ويوضح العلاقات بينها ، ويمكن في ضوءه مقارنة الصورة الناتجة بتصور العميل لذاته .

تفسير النتائج : وبعد تصحيح الاختبارات والمقاييس وتقرير نتائجها لا بد من تحليل هذه النتائج . ويجب أن يكون المرشد موضوعياً وعملياً في تفسيره للنتائج ومتحرراً

من النظريات الحامدة والقواعد العامة التي قد لا تنطبق على الحالة الفردية موضوع الدراسة والقصص . ويجب أن يكون تفسير النتائج في ضوء بعضها البعض وبالاستعانة بالمعلومات التي يتم جمعها بوسائل جمع المعلومات الأخرى . فثلاً يجب الاحتراس في تفسير النتائج الرقية مثل نسبة الذكاء فقد تكون نسبة ذكاء عميل كما أظهرها اختبار ما منخفضة ، ولكن بحث الحالة بالوسائل الأخرى يدل على أنه في حالة نفسية لا تسمح له بالتركيز في أداء اختبار الذكاء ، وهنا تنفر دلالة نسبة الذكاء وتصبح ليس نقص الذكاء وإنما تصبح عاملاً مساعداً في تشخيص الاضطراب النفسى الذى يعانى منه العميل . كذلك يجب الإلغعم الأخصائى أكثر من اللازم وهو يفسر نتائج الاختبارات والمقاييس حتى لا يخرج كثيراً عن حدود التفسير . ويحسن أيضاً أن يستعين المرشد بالعميل في تفسير النتائج . ويقترح لوندى وشيرترز Lundy and Shertzer (١٩٦٣) أن يعقد لتحقيق

هذا الهدف ما أميها «مقابلة التفسير» Interpretation interview :
ولاحظ الباحثان اهتمام العملاء بالاختبارات والمقاييس ونتائجها وبعملية الإرشاد عندما اشتركوا في التفسير ، وجعلهم هذا أكثر اقتناعاً بما تدل عليه النتائج وأكثر إقبالا على تنفيذ التوصيات التي تبني على النتائج في الإرشاد النفسى ، وكان لاشترائهم في التفسير تأثير دافع ومشجع حيث طلبوا إجراء المزيد من الاختبارات والمقاييس حتى يزداد فهمهم لأنفسهم . كذلك فإن اشترك الوالدين في تفسير النتائج يفيد من ناحيتين ، فهم يفيدون فيه ويستفيدون منه ، ويجعلهم أكثر قدرة على تمديد ما يتوقعونه من أولادهم في ضوء نتائج الاختبارات والمقاييس . وحين يشترك المدرسون في تفسير نتائج الاختبارات والمقاييس يفيدون ويستفيدون ليس فقط في ميدان الإرشاد ولكن أيضاً في عملية التدريس .

مزايا الاختبارات والمقاييس :

- تمتاز الاختبارات والمقاييس بما يلي :
- تعتبر أسرع وأوضح من غيرها من الوسائل في الكشف عن الشخصية .
- تعتبر أكثر موضوعية إذا قورنت بقيرها من الوسائل .
- تعطى تقديراً كياً وكيفياً معيارياً لشخصية العميل وقدراته واستعداداته ونقاط قوته ونقاط ضعفه مما يساعد في تمديد التشخيص وطريقة الإرشاد .
- يمكن استخدامها في قياس مدى التقدم أو التغير الذى طرأ على الحالة عند إعادة إجرائها .
- تعتبر وسيلة اقتصادية إذا قورنت ببالية الوسائل الأخرى .
- تعتبر وسيلة فعالة في التقييم والتصنيف والاختيار واتخاذ القرارات والتنبؤ المبني على معلومات كية أكثر صلداً وثباتاً من التقديرات الكيفية .
- تستخدم في تقييم الإرشاد ودراسة النمو والتغير الذى يطرأ على الحالة .

- تمهد لاستخدام وسائل أخرى مثل المقابلة ومؤتمر الحالة .
- يستطيع المرشد أثناء إجراء العمل لها أن يلاحظ سلوكه ومدى إقباله عليها أو رفضه لها أو تفرقه بعض الفقرات ... الخ ، وهذا له أهميته الخاصة في عملية الإرشاد .

عيوب الاختبارات والمقاييس :

- ورغم مميزات الاختبارات والمقاييس ، فإن لها بعض العيوب نذكر منها ما يلي :
- بعض الخصائص النفسية التي تقيسها بعض الاختبارات والمقاييس حتى الآن لا يزال غير واضح وغير محدد .
- قد تعطي صفات للأفراد تظل ملازمة لهم مما قد يحدث أثراً ضاراً وخاصة في الوضع الاجتماعي فيما بعد .
- قد تغطي على غيرها من الوسائل ويستغنى بها المرشد عنها ، فتقلل من إمكانيات الاتصال الاجتماعي المطلوب في عملية الإرشاد ، وتضيع فرصة الحصول على معلومات يصعب التوصل إليها باستخدام الاختبارات والمقاييس :
- قد يكون بها بعض أوجه القصور في إنشائها وتقنياتها :
- قد يساء تفسير الدرجات ويعتقد البعض أن الرقم له معنى محدد يختلف عن معناه الحقيقي وهو كونه معبراً عن مدى درجات وليس درجة واحدة أو نقطة محددة على مقياس .
- قد ينهبر بعض الأخصائيين بها ويعتقدون أنها غاية المراد ، ويجرونها كهدف في حد ذاتها أو بطريقة روتينية وبلون هدف محدد :

أنواع الاختبارات والمقاييس :

- تنوع الاختبارات والمقاييس فنجد منها :
- اختبارات ومقاييس الذكاء بأنواعها المختلفة من حيث المادة ومن حيث طريقة الأداء
- اختبارات ومقاييس القدرات العقلية والاستعداد :
- اختبارات التحصيل الدراسي بأنواعها التشخيصية والتنبؤية والتدريبية :
- اختبارات ومقاييس الشخصية بأنواعها من استفتاءات ومقاييس تقدير واختبارات إسقاطية :
- اختبارات الميول :
- اختبارات القيم :
- اختبارات ومقاييس الاتجاهات :
- اختبارات ومقاييس التشخيص :

- اختبارات التوافق النفسى :
- اختبارات ومقاييس الصحة النفسية .
- اختبارات الإرشاد النفسى .
- اختبارات ومقاييس أخرى ، وهذه ليست اختبارات ومقاييس جاهزة بقدر ما هي طرق إنشاء وإعداد لها حسب طلب وهدف المرشد .

وكل هذه الاختبارات والمقاييس تتنوع أيضاً ، ، فمنها : الاختبارات التحريرية (أو اختبارات الورقة والقلم) ، ومنها الاختبارات اللفظية وغير اللفظية ، والاختبارات العملية (أو اختبارات الأداء) ، والأجهزة ، والاختبارات الجماعية ، والاختبارات الفردية ، واختبارات السرعة ، واختبارات القوة ، واختبارات أقصى الأداء ، واختبارات الأداء العادى ... وهكذا .

اختبارات ومقاييس الذكاء :

يتم علماء النفس بصفة عامة بقياس الذكاء ودراسة السلوك الذكى ، وتعتبر اختبارات الذكاء مقاييس لعينات من مظاهر الحياة العقلية المدرقية العامة ، وتظهر اختبارات ومقاييس الذكاء فى صور تتناسب مع التعريف الرئيسى الذى تقوم على أساسه فمنها ما يتكون أساساً من فقرات تقيس القدرة على إدراك العلاقات والمتعلقات ومنها ما يتكون من وحدات تقيس القدرة على حل المشكلات ... وهكذا .

وتتخذ اختبارات ومقاييس الذكاء صوراً عديدة ، بعضها فردى والآخر جماعى ، وبعضها لفظى وبعضها مصور . وبعضها تحريرى والبعض عملى ، وتعطى كلها وتحدد نسبة ذكاء العميل (١) .

ومن أمثلة اختبارات ومقاييس الذكاء فى الوطن العربى ما يلى :

مقياس ستانفورد بينيه للذكاء : وضعه أصلاً ألفريد بينيه Binet وراجمه تيرمان وميريل Terman and Merrill وعربه وعدله إسماعيل القباني ، كذلك اقتبسه وأعدّه محمد عبد السلام أحمد ولويس كامل مليكة . وهو مقياس عالمى . ويناسب كل الأعمار من عامين إلى الراشد والمتفوق . ويستغرق حوالى ساعة ٥

مقياس ويكسلر للذكاء الأطفال : تأليف دافيد ويكسلر Wechsler ، اقتباس وإعداد محمد عماد الدين إسماعيل ولويس كامل مليكة . ويتضمن اختبارات لفظية تقيس المعلومات والفهم والحساب والمتشابهات والمفردات وسلاسل الأعداد ،

(١) نسبة الذكاء = $\frac{\text{العمر العقلى}}{\text{العمر الزمنى}} \times 100$

واختبارات عملية عن تكميل الصور وترتيب الصور ورسوم المكعبات وتجميع الأشياء والشفرة والنتيحات . ويناسب الأعمار بين ٥ - ١٥ سنة . ويستغرق حوالى ساعة .

اختبار الاستعداد : إعداد مصفاى فهمى . ويتكون من اختبارات فرعية تقيس فهم معانى الكلمات المفردة ، وفهم معانى العبارات ، والمعلومات العامة ، والمزاجية ، والأعداد ، والتقليد . ويصلح لتلاميذ الصف الأول الابتدائى (عمر ٦ سنوات) .

اختبار الذكاء الابتدائى : إعداد إسماعيل القباني . ويتكون من قسمين متكافئين : ويناسب الأعمار من ٧ - ١٥ سنة . ويستغرق حوالى ساعة ونصف (للقسمين) .

اختبار عين شمس للذكاء الابتدائى : إعداد عبد العزيز القوصى وهذى بريدة وحامد زهران : ويناسب الأعمار من ٧ - ١٢ سنة . ويستغرق حوالى ساعة :

اختبار القدرة العامة للابتدائى : إعداد إدارة البحوث الفنية بوزارة التربية والتعليم فى مصر .

اختبار رسم الرجل : وضع فلورنس جودينف Goodenough وبمحث مصطفى فهمى وأيضاً مصطفى سويف فى مصر ، وعبد السلام عبد الغفار فى لبنان وفؤاد أبو حطب وآخرون فى المملكة العربية السعودية (١) ، وغيرهم فى عدد آخر من البلاد العربية . ويناسب الأعمار من ٦ - ١٢ سنة .

اختبار الذكاء المصور للأطفال : اقتباس إسماعيل القباني . ويتكون من تسعة اختبارات فرعية عن التعليمات ، والملاحظة العادية ، وتمييز الحمل ، والأشياء المقترنة ، وتمييز الحجم ، وأجزاء الصور ، وتكميل الصور ، والقصص المصورة ، والرسوم بالنقط .

اختبار الذكاء الإعدادى : إعداد السيد محمد خيرى . ويناسب الأعمار من ١٠ - ١٧ سنة . ويستغرق نصف ساعة .

اختبار الذكاء العام للمرحلة الإعدادية : إعداد إدارة البحوث الفنية بوزارة التربية والتعليم فى مصر . ويشتمل على ثلاثة اختبارات فرعية تقيس القدرة اللغوية ، والقدرة العددية ، والعلاقة بين الأشكال . ويستغرق حوالى ٤٥ دقيقة .

اختبار الذكاء الثانوى : عمل إسماعيل القباني . ويناسب الأعمار من ١٢ - ١٨ سنة ويستغرق ٤٠ دقيقة .

اختبار الذكاء العام للمرحلة الثانوية : إعداد إدارة البحوث الفنية بوزارة التربية والتعليم فى مصر : ويشتمل على أربعة اختبارات فرعية تقيس القدرة اللغوية ، والقدرة (١) اشترك المؤلف فى تقنين اختبار رسم الرجل على البيئة السعودية مع زملائه فؤاد أبو حطب وآخرين .

العددية، والقدرة على التفكير، والقدرة على التصور المكاني. ويستغرق حوالي ٤٥ دقيقة.
اختبار ذكاء الشباب اللفظي : تأليف حامد زهران . ويناسب المرحلتين الإعدادية
والثانوية . ويستغرق نصف ساعة .

اختبار ذكاء الشباب المصور : تأليف حامد زهران . ويناسب المرحلتين الإعدادية
والثانوية . ويستغرق نصف ساعة .
اختبار الذكاء المصور : إعداد أحمد زكي صالح . ويناسب الأعمار بين ٨ - ١٧
سنة . ويستغرق ١٠ دقائق .

اختبار الذكاء غير اللفظي : اقتباس وإعداد عطية هنا . ويناسب الأعمار من
٦ - ١٦ سنة . ويستغرق نصف ساعة .

اختبار ذكاء العيان وطبعا البصر : إعداد حامد زهران وقتحى عبد الرحيم ،
ويناسب الأطفال والشباب في المراحل الابتدائية والإعدادية والثانوية .
اختبار الزمالة للذكاء : تأليف محمد كامل النحاس . ويحتوي على اختبارات
فرعية عن التكميل ، والتناسب، والتصنيف ، والرموز ، والاستدلال ، والسخافات .
ويستغرق ٢٠ دقيقة .

اختبار القدرة العقلية العامة : إعداد أحمد عبد العزيز سلامة . ويتكون من صورتين
متكافئتين أ ، ب .

اختبار كاتيل للذكاء : إعداد أحمد عبد العزيز سلامة وعبد السلام عبد الغفار ،
ويناسب الشباب في المرحلة الإعدادية والثانوية .

اختبار الاستعداد العقلي للمرحلة الثانوية والإجماعات : إعداد رمزية الغريب ،
ويتضمن إلى خمسة أقسام تمثل القدرات العقلية الأساسية والسلوك الذكي وهي اليقظة العقلية،
والقدرة على إدراك العلاقات المكانية ، والتفكير المنطقي ، والتفكير الرياضي ،
والقدرة على فهم الرموز اللغوية .

مقياس ويكسلر يلفيو للذكاء المراهقين والراشدين: تأليف دافيد ويكسلر ، اقتباس
وإعداد لويس كامل مليكة . ويتضمن اختبارات لفظية عن المعلومات والفهم وإعادة
الأرقام والاستدلال الحسابي والمتشابهات والمفردات ، واختبارات عملية عن ترتيب
الصور وتكميل الصور ورسوم المكعبات وتجميع الأشياء . ويناسب الأعمار من ١٥ - ٦٠
سنة . ويستغرق حوالي ساعة .

اختبار الذكاء العلي : إعداد السيد محمد خيرى . ويناسب المرحلة الجامعية
ويستغرق نصف ساعة .

اختبار الذكاء العام والقصيرة على حل المشكلات : تأليف ديفز وايلز ، إعداد
وتصير مصطفى فهمى ومحمد عماد الدين إسماعيل وحلمى الميحيى .

اختبار المصفوفات المتتابعة : تأليف رافين Raven . إعداد مصطفي فهمي وفؤاد أبو حطب وحامد زهران وعلى خضر ويوسف محمود . ويناسب الأطفال والشباب والكبار . ويستغرق حوالي ساعة .

مقياس الذكاء الاجتماعي : اقتباس وإعداد محمد عماد الدين إسماعيل وسيد مرسى ويشتمل على اختبارين فرعيين، الأول : يقيس القدرة على التصرف في المواقف الاجتماعية، والثاني : يتناول الحكم على السلوك الإنساني ويصلح للثانوية العامة وما بعدها . ويستغرق حوالي نصف ساعة .

الاختبارات والمقاييس العملية للذكاء : مثل اختبار الإزاحة لأليكستندر ، ويناسب الأعمار من ٣ - ١٧ سنة ، ولوحة سيجان وتناسب الأعمار من ٤ - ١٣ سنة ، واختبار بناء المكعبات ويناسب الأعمار من ٦ - ١٦ سنة ، واختبار رسوم المكعبات ويناسب الأعمار من ٥ - ٢٠ سنة ، ومناهات بورتوس وتناسب الأعمار من ٣ - ١٤ سنة .

اختبارات ومقاييس القدرات والاستعدادات :

في مجالي الإرشاد التربوي والمهني بصفة خاصة يلزم استخدام اختبارات القدرات والاستعدادات إلى جانب اختبارات القدرة العقلية العامة . وتقيس اختبارات القدرات والاستعدادات قدرة العميل على النجاح في طائفة معينة من نواحي النشاط العقلي .

وتنوع اختبارات القدرات والاستعدادات لتقيس القدرة اللغوية ، والقدرة الرياضية والقدرة الفنية ، والقدرة الموسيقية ، والمهارة اليدوية والمهارات الحركية الأخرى .

ومن أمثلة اختبارات ومقاييس القدرات والاستعدادات المتاحة في الوطن العربي ما يلي :

اختبار القدرة اللغوية « المعالجة اللفظية للجمل » : تأليف محمد عبد السلام أحمد . ويناسب الأعمار من ١٨ - ٢٨ سنة . ويستغرق ١٠ دقائق .

اختبارات القدرة الكتابية « تصنيف الأسماء » : تأليف محمد عبد السلام أحمد . ويناسب الأعمار من ١٨ - ٢٨ سنة ويستغرق ١٥ دقيقة .

اختبار القدرة الكتابية « تصنيف الأعداد » : تأليف محمد عبد السلام أحمد . ويناسب الأعمار من ١٨ - ٢٨ سنة .

اختبار الاستدلال اللفظي : إعداد محمد عماد الدين إسماعيل وسيد مرسى . ويناسب الثانوية العامة وما في مستواها . ويستغرق ٢٠ دقيقة .

اختبار سرس اليبان في القراءة الصامتة : وضع محمود رشدي خاطر . ويتكون من قسمين ، الأول يضم ثلاثة اختبارات فرعية عن تعرف المفردات وتعرف الجمل وفهم الجمل ، والثاني خاص بفهم الفقرات . ويناسب الصفوف الأربعة الأولى من المرحلة الابتدائية .

اختبار القدرة العددية : إعداد محمد عماد الدين إسماعيل وسيد مرسى ، ويناسبه الثانوية العامة وما فى مستواها . ويستغرق ٢٠ دقيقة :

اختبار القدرة الفنية للمصمومين والرسامين : تصنيف محمد عماد الدين إسماعيل : ويضم اختبارين فرعيين الأول عن تكميل الأشكال ، والثانى عن تكميل الصور . اختبار سيثور للقدرة الموسيقية : وضع سيثور Seashore ، إعداد أماله صادق ويقبس المواهب الموسيقية والتندرة على التمييز الصوتى من حيث حدة النغمات وشدها والتوقيت وذاكرة الأنغام والإيقاع ، وتقدم الموسيقى للمفحوص مسجلة على اسطوانات أو شرائط .

اختبارات القدرات الخاصة للقبول بالمدارس الصناعية : إعداد إدارة البحوث الفنية بوزارة التربية والتعليم فى مصر . وتضمن اختبارات فرعية عن المعلومات الصناعية ، ومعرفة الأدوات الصناعية ، والقدرة الفنية العامة :

اختبارات القدرات الخاصة للقبول بالمدارس الزراعية : إعداد إدارة البحوث الفنية بوزارة التربية والتعليم فى مصر .

اختبار السرعة والدقة : إعداد محمد عماد الدين إسماعيل . ويناسب الثانوية العامة وما فى مستواها . : ويستغرق ربع ساعة :

اختبار تورانس للتفكير الابتكارى : تأليف تورانس Torrance ، ترجمة وإعداد عبدالله سليمان وفؤاد أبو حطب . ويشمل اختبارات الأشكال (التفكير الابتكارى باستخدام الصور) ، واختبارات الألفاظ (التفكير الابتكارى باستخدام الكلمات) ولكل منهما صورتان أ ، ب : وتناوب جميع مراحل التعليم من الابتدائى حتى العالى ، مقياس الاستعداد الاجتماعى : إعداد سيد مرسى . ويقيس القدرة على التصرف فى المواقف الاجتماعية .

اختبارات التحصيل :

اختبارات التحصيل هى اختبارات معلومات ومعارف ومهارات ، وتعتبر الناحية التربوية مقاييس لنتائج عمية التعلم . ويوجد معامل ارتباط مرتفع بين نتائج اختبارات الذكاء ونتائج اختبارات التحصيل .

ونتح اختبارات التحصيل المقتنة إمكانية متابعة نمو التلاميذ وتطور تحصيلهم حيث تدل الزيادة على التقدم والنقصان على التأخر . ويمكن على أساس نتائجها معرفة نسبة التحصيل (١) مما يفيد فى إرشادهم تربوياً ومهنيًا :

$$(١) \text{نسبة التحصيل} = \frac{\text{العمر التحصيل}}{\text{العمر الزمنى}} \times ١٠٠$$

ومعظم اختبارات التحصيل المقتنة من النوع الموضوعي الذي يتضمن عدداً كبيراً من الأسئلة ذات الإجابات القصيرة أو في شكل تحديد الصحح والخطأ أو إكمال جمل أو اختيار الإجابة الصحيحة من بين إجابات متعددة .

وفي كثير من الدول تقوم المراكز القومية للبحوث التربوية بإعداد اختبارات تحصيل مقتنة في المواد الدراسية على مستوى الدولة بصفة عامة أو على مستوى المناطق التعليمية . ومن مميزات قيام المراكز القومية للبحوث التربوية بإنشاء وتقييم الاختبارات التحصيلية الإمكانات العلمية المتاحة بها وإمكان الحصول على عينات كبيرة للتقنين ، ومن أمثلة المراكز القومية للبحوث التربوية ، المركز القومي للبحوث التربوية في مصر ، والمركز القومي للبحوث التربوية في إنجلترا وويلز و National Foundation for Educational Research in England and Wales ، ومركز البحوث النفسية والتربوية بجامعة الملك عبد العزيز بمكة المكرمة :

وهن أمثلة اختبارات التحصيل ما أعدته إدارة البحوث الفنية بوزارة التربية والتعليم في مصر في المواد الدراسية المختلفة للمرحلة الابتدائية .

اختبارات ومقاييس الشخصية :

يهم المرشدون النفسيون بقياس سمات الشخصية وأبعادها وأثرها في السارك والتوافق النفسي . ومعظم اختبارات ومقاييس الشخصية تؤدي إلى صفحة نفسية تصور موقع العميل بالنسبة لأبعاد الشخصية وسماتها .

ويلاحظ أن قياس الشخصية صعب ومعقد نسبياً ، وبعضها قد تشوبه الذاتية ، وما زالت جهود العلماء تحاول التغلب على ذلك . فثلاً نجد في مجال الإرشاد المهني محاولات لجعل عملية قياس الشخصية ومزاجيتها مع المهنة ميكانيكياً وعن طريق الحاسب الآلي حيث تعد قوائم نتيجة تحليل المهن المختلفة وسمات الشخصية المطلوبة والتي تقابلها ، وتجري الاختبارات والمقاييس وتمتد الصفحات النفسية وتم مزاجية بين متطلبات المهن المختلفة وسمات شخصية العميل (جاكسون وجونير Jackson and Juniper ، ١٩٧١) .

وتتعدد أساليب قياس الشخصية حسب النظرية التي بنى في ضوءها الاختبار أو المقياس وحسب وظيفة الشخصية المراد قياسها ، ونمط المثير المعروض في المقياس ، ونمط الاستجابة المطلوبة ، وظروف الإجراء ، وطريقة التفسير ، وهدف القياس (انظر سيد غنيم ، ١٩٧٣) .

وهناك أنواع من اختبارات ومقاييس الشخصية منها : الاختبارات والمقاييس المقتنة (تجريبياً) وتستهدف التصنيف والتفسير ، ومنها المقاييس الكليينكية وتستهدف

دراسة وفهم شخصية فردية بعمق . ومن أهم اختبارات الشخصية الاختبارات الإسقاطية Projective tests ، وتهدف إلى قياس الشخصية ككل . وفي هذا النوع من الاختبارات يقدم مثير غامض للشخص يستثير استجابات توضح سمات وأبعاد شخصية . ومن أمثلة المثيرات الغامضة التي تقدم بقعة حبر أو صورة أو كلمة أو جملة ناقصة . وتعتبر الاستجابات إسقاطات لداخلية الشخصية ، وهي بذلك تعتبر بمثابة أشعة للكشف عن الشخصية من الداخل ، أي أنها تكشف ما لا تكشفه الأساليب الأخرى غير الإسقاطية . ويلاحظ أن المعالجين النفسيين يستخدمون الاختبارات الإسقاطية أكثر مما يستخدمها المرشدون النفسيون بصقة عامة ، ويهتم بها من بين المرشدين أولئك الذين يتخصصون في مجال الإرشاد العلاجي .

ومن أمثلة اختبارات ومقاييس الشخصية المتداولة في الوطن العربي ما يلي :

اختبار روجرز للدراسة شخصية الأطفال المذكور : تأليف كارل روجرز Rogers ، إعداد مصطفى فهمي . ويقاس الشعور بالنقص ، وسوء التوافق الاجتماعي ، وسوء التوافق العائلي . ويناسب الأعمار بين ٩ - ١٦ سنة . ويستغرق ٤٠ - ٥٠ دقيقة .

اختبار روجرز للدراسة شخصية الأطفال الإناث : تأليف كارل روجرز ، إعداد مصطفى فهمي . ويقاس نفس الأبعاد السابقة ، ويناسب نفس الأعمار ، ويستغرق نفس الزمن . استفتاء الشخصية للمرحلة الأولى : تأليف ريموند كاتيل Cattell ، إعداد عبد السلام عبد الغفار وسيد غنيم .

استفتاء الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية : تأليف ريموند كاتيل ، إعداد سيد غنيم وعبد السلام عبد الغفار .

اختبار عوامل الشخصية للراشدين : تأليف ريموند كاتيل ، إعداد عطية هتا وسيد غنيم وعبد السلام عبد الغفار .

هذه الاستفتاءات الثلاثة تقيس سمات الشخصية وأبعادها وهي : السيكلويميا ضد الشيزيميا ، الذكاء العام ضد الضعف العقلي ، الثبات الانفعالي وقوة الأنا ضد عدم الاتزان الانفعالي وضعف الأنا ، المحافظة ضد التحرر ، السيطرة ضد الخضوع ، الانبساط ضد الانطواء ، قوة الأنا الأعلى ضد ضعف الأنا الأعلى . المخاطرة والإقدام ضد التحجج والحرص ، الواقعية ضد الرومانتيكية ، البساطة ضد نقد الذات ، الثقة بالنفس ضد الميل للشعور بالإم ، الاكتفاء الذاتي ضد الاعتماد على الجماعة ، قوة اعتبار الذات ضد ضعف اعتبار الذات ، قوة التوتر الدافعي ضد ضعف التوتر الدافعي ، التبصر ضد السذاجة .

اختبار الشخصية : وضع بيرنروينر Bernreuter ، إعداد محمد عثمان نجاتي

ويقاس الميل العصبي ، والاكتفاء الذاتي ، الانطواء - الانبساط ، السيطرة - الخضوع ، الثقة بالنفس ، المشاركة الاجتماعية . ويناسب المرحلتين الثانوية والجامعة . ويستغرق حوالي ٢٥ دقيقة .

اختبار الشخصية للشباب : تأليف جيسنس Jesness ، إعداد عطية هنا ومحمد ساسى هنا . ويقاس سوء التوافق الاجتماعي ، انجذ القيم للتدهور ، تأخر النضج ، النظرة العقلية الذاتية أو الاجترار العقلي ، الاعترا ب ، إظهار العدوان ، الانسحاب . الانعزالي ، القلق الاجتماعي ، الكبت ، الإنكار ، اللااجتماعية ، ويستغرق من ٢٠ - ٤٠ دقيقة .

قائمة أيزينك للشخصية : Eysenck Personality Inventory تأليف هانز أيزينك H. Eysenck ، وسبيل أيزينك S. Eysenck ، إعداد جابر عبد الحميد جابر ومحمد فخر الإسلام . وقياس الانبساط - الانطواء ، والعصبيات - الثبات . وتتضمن مقياساً للكذب . ولها صورتان متكافئتان أ ، ب .
بطاقة تقييم الشخصية : إعداد محمد عماد الدين إسماعيل وسيد مرمى . وقد أعدت للحصول على معلومات عن المشكلة ، والجهود التي بذلت لحلها ، والعمل في المدرسة ، وبيانات عن البيئة ، وعن النمو والتطور ، وعن دينامية الشخصية ، وتشخيص مشكلات العمل ، وتقييم شخصيته ، والتوصيات ، والتنبؤ .

استخبارات الشخصية : إعداد جيلفورد Guilford ، تعريب مصطفى سويف ومحمد فرغلي فراج . وهي سلسلة استخبارات لقياس الشخصية .

اختبار مفهوم الذات : تأليف حامد زهران . ويقاس مفهوم الذات الواقعي ومفهوم الذات المثالي على طول أبعاد خمسة هي البعد الجسمي ، والعقلي ، والانفعالي ، والاجتماعي ، وبعد عام . ويصلح لمرحلة الشباب . ويستغرق حوالي ٤٠ دقيقة .

اختبار مفهوم الذات للصغار : تأليف محمد عماد الدين إسماعيل ومحمد أحد غالى . ويقاس مفهوم الذات الواقعية ، ومفهوم الذات المثالية ، ومفهوم الشخص العادي ، والبالغ ، وتقبل الذات ، وتقبل الآخرين . ويصلح للأطفال .

اختبار مفهوم الذات للكبار : تأليف محمد عماد الدين إسماعيل . ويقاس نفس المفاهيم السابقة . ويصلح للكبار .

اختبار بقع الحبر لرورشاخ : وضع هيرمان رورشاخ Rorschach ، وهو اختبار إسقاطي . ويتكون من عشر بطاقات على كل منها بقعة حبر متماثلة الجانبين ، خمس منها باللون الأبيض والأسود والخمس الأخرى بها ألوان . وتعرض البطاقات على المفحوص الواحدة تلو الأخرى ويطلب منه ذكر ما يراه في البطاقة ، ماذا يشبه وماذا

يُحتمل أن يكون ، ثم يستفسر من المفحوص عن بعض النقط لتحديد أجزاء الاستجابة والحركة والألوان ... الخ ، وفي التصحيح يتم التحديد الوصفي للاستجابات ودراسة محتواها والنواحي الابتكارية ... الخ . ويصاح لجميع الأعمار . واختبار رورشاخ يقيس الشخصية ككل : القدرة العقلية ، والإبداع ، المثابرة ، الذات ، الانبساط - الانطواء ، قوة الشخصية ، ضعف الشخصية ، التمعص ، الانفعال ، الإيجابية - السلبية ، النشاط - الحمول ، العدوان - السلبية ، التوافق النفسي ، التطبيع الاجتماعي ، أهداف الحياة ، العصاب ، الذهان ، إصابة عضوية في المخ ، الجنس ، الصدمات (انظر سيد غنيم وهادي يرادة ، ١٩٦٤) (انظر شكل ٤١) .



شكل (٤١) اختبار رورشاخ (عينة)

اختبار تفهم الموضوع (للكبّار) :

Thematic Apperception Test

(TAT) وضع هيرتز، موراي Murray ، اقتبسه وكتب عنه وأعد أسئلة تحايل الاستجابات أحمد عبد العزيز سلامة . وهو اختبار إسقاطي . ويتكون من ثلاثين بطاقة على كل منها صورة بالإضافة إلى بطاقة بيضاء ، عشر منها تصلح للجنسين ، وعشر منها لذكور فقط ، وعشر للإناث فقط . ويعرض على المفحوص عشرون صورة (العشر الأول

وعشر حسب جنسه) الواحدة تلو الأخرى ، ويطلب منه أن يحكي قصة تستثيرها الصورة لها بداية ونهاية وفيها بطل ، وماذا يحدث وكيف وأين ومتى ولماذا ومن الأشخاص ... الخ . ويستفسر من المفحوص عن بعض النقط ، ثم تحلل القصص التي يفترض أن لها صلة بحياة المفحوص النفسية وخبراته وشخصيته . وتفسر القصص من حيث دور البطل (الذي يتوحد المفحوص معه) وصفاته الشخصية ودوافعه وميوله . وانجماهاته وعلاقاته الاجتماعية وعوامل البيئة وموضوع القصة . وهكذا يقيس الاختبار الحاجات الرئيسية ، وضغوط البيئة ، وإدراك الأشخاص ، والصراعات الرئيسية ، والقلق ، والدفاعات الرئيسية ، وقوة الذات العليا ، وتكامل الذات (انظر شكل ٤٢) .

اختبار تفهم الموضوع (للأطفال) : Children's Apperception Test
 وضع بيلاك Bellak وهو مثل اختبار تفهم الموضوع للكبار ، إلا أنه يتكون
 من عشر بطاقات عليها رسوم حيوانات وطيور في مواقف متنوعة (انظر شكل ٤٣) ،
 وتوجد كذلك صورة أخرى للاختبار عليها رسوم آدمية في نفس المواقف (انظر شكل ٤٢) .
 ويصلح للأطفال من ٣ - ١٠ سنوات .



شكل (٤٣) اختبار تفهم الموضوع للأطفال
 (الصورة الحيوانية) (عينة)



شكل (٤٢) اختبار تفهم الموضوع للكبار
 (عينة)



شكل (٤٤) اختبار تفهم الموضوع للأطفال
 (الصورة الآدمية) (عينة)

اختبار ساكس لتكملة الحمل : تأليف
 ساكس ، إعداد أحمد عبد العزيز سلامة .
 وهو اختبار إسقاطي بطريقة تكلمة
 الحمل . ويقيس الاتجاهات الأساسية
 لشخصية المفحوص في أربعة جوانب
 أساسية هي الاتجاه نحو الأسرة ، الاتجاه
 نحو الجنس ، الاتجاه نحو العلاقات
 الاجتماعية ، الاتجاه نحو الذات . ويصلح
 للبالغين . ويستغرق حوالي ٢٠ - ٤٠
 دقيقة ؛

اختبار تداعي المعاني : Word Association Test وفيه يذكر الناحص كلمة ويطلب من المفحوص الاستجابة لها بأول ما يرد إلى ذهنه . وبلى ذلك عدد من الكلمات ، وتصنف الاستجابات إلى عدد من النواحي فتكشف عن الصراعات في الأسرة والمدرسة والجنس ... الخ .

اختبار رسم المنزل والشجرة والشخص : House—Tree—Person (HTP) . وضع باك Buck . إعداد لويس كامل مليكة . وهو اختبار اسقاطي . وفيه يطلب من المفحوص أن يرسم رسماً جيداً بقدر الإمكان لمنزل ثم لشجرة ثم لشخص . ثم يوجه إليه عدد من الأسئلة تتصل بهذه الوحدات الثلاث ، ثم يطلب إليه رسم الوحدات الثلاث بالألوان ، ثم تصحح الرسوم وتحلل كما وكيفا للحصول على معلومات هامة من الناحيتين التشخيصية والتنبؤية عن الشخصية ككل وتفاعلها مع البيئة من النواحي العامة والخاصة .

الرسوم والكتابة العفوية : Doodles وهي الرسوم والكتابة غير المأدبة التي يقوم الفرد بعملها دون وعي منه وهو جالس في اجتماع مقابلة أو جلسة ، وهو يفكر أو يركز انتباهه في شيء آخر ، ودراسة الرسوم والكتابة العفوية تفيد في دراسة الشخصية من الناحيتين التشخيصية والعلاجية ، حيث تمثل الرسوم والكتابة كما وكيفا ومن حيث التعبير وأحتوى والتكرار ... الخ للكشف عن الحاجات والصراعات والخيالات ومظاهر التنفيس ... الخ (لويس كامل ، مكتبة ، ١٩٦٨) .

اختبارات الميول :

وهي اختبارات تحاول رسم خريطة لميول العميل . وتقوم على أساس أنه إذا توافر الميل نحو سلوك أو مادة دراسية أو مهنة ، وتساوت الظروف والعوامل الأخرى كان النجاح في هذا السلوك أو المادة أو المهنة أكبر . وتحاول اختبارات الميول قياس الميول المختلفة وتصنيفها وترتيبها ترتيباً تصاعدياً .

وعادة تكون اختبارات الميول في شكل قوائم مقننة لاستقصاء الميول التي يعبر الشخص عنها ، أي أنها تقوم أساساً على الاختيار والتفضيل .

ومناك بعض الملاحظات على اختبارات الميول ، وهي أنها قد تعطي صورة عامة في ضوء التفضيل العام وليس التفضيل الشخصي ، وأن الميول تتغير رغم ثباتها النسبي ، وأن هذا التغير سريع في مراحل النمو في الطفولة والمراهقة بصفة خاصة .

ومن أمثلة اختبارات الميول المستخدمة في الوطن العربي ما يلي :

اختبار الميول المهنية للرجال : وضع إدوارد سترونج Strong ، ترجمة وإعداد عطية هنا . ويوجد مثله للنساء . ويناسب الأعمار من ١٧ سنة فما فوقها . ويستغرق حوالي ٤٥ دقيقة .

اختبار كيودر للميول المهنية : وضع كيودر Kuder وإعداد أحمد زكي صالح . وقيس الميل الخلودى ، والميكانيكى ، والحسابى ، والعلمى ، والإقناعى ، والفنى ، والأدبى ، والموسيقى ، والكتائى ، والميل إلى الخدمة العامة . ويستغرق من ٣٠ - ٥٠ دقيقة .

اختبار الميول المهنية واللامهنية : إعداد عبد السلام عبد الغفار :

اختبارات القيم :

تفيد اختبارات القيم فى الإرشاد المهني بصفة خاصة فى انتقاء الأفراد الصالحين لبعض المهن ، وتفيد فى الإرشاد العلاجي أيضاً حيث يلزم معرفة نظام القيم وإعادة بنائها . وتنمية القيم الصالحة .

ومن أمثلة اختبارات القيم فى الوطن العربى :

اختبار القيم : وضع ألبرت وفيرنون وليندزى Allport, Vernon, and Lindzey تعرب عطية هنا . وقيس القيم النظرية والاقتصادية والحالية والاجتماعية والسياسية والدينية . ويصلح للشباب الجامعى .

اختبار القيم الشخصية : وضع جوردون ، إعداد عبد السلام عبد الغفار . وقيس : القيمة العملية ، الإنجاز ، التنوع ، الحسم ، التنظيم ، وضوح الهدف .

اختبار القيم الاجتماعية : وضع جوردون ، إعداد عبد السلام عبد الغفار . وقيس : القيادة ، مساعدة الآخرين ، الاستقلال ، التقدير ، المسيرة ، المساندة .

اختبارات ومقاييس الاتجاهات :

يسر قياس الاتجاهات النفسية الاجتماعية التنبؤ بالسلوك . ويفيد فى تعديل وتغيير الاتجاهات ؛ ولقد عكف علماء النفس الاجتماعى على إنشاء وتطوير طرق لقياس الاتجاهات تمهيداً للدراسة الاتجاهات أو تعديلها أو تغييرها . ويأتى على رأس هؤلاء بوجاردس Bogardus صاحب مقياس البعد الاجتماعى Social Distance Scale ، وثرستون Thurstone صاحب مقياس القترات المتساوية الظهور Equal Appearing Interval Scale وليكيرت Likert صاحب طريقة التقديرات المحملة Summated Ratings ، وأوسجود Osgood صاحب اختبار تمايز معانى المفاهيم Semantic Differential ، وجتجان Guttman وغيرهم . ويسترشد بالطرق التى ابتكرها هؤلاء العلماء فى قياس الاتجاهات النفسية (انظر حامد زهران ، ١٩٧٧ ج) .

ومن أمثلة اختبارات ومقاييس الاتجاهات فى الوطن العربى ما يلى :

مقياس الاتجاهات الوالدية : إعداد محمد عماد الدين اسماعيل ورشدى قام منصور ، وله صورتان إحداهما جماعية والأخرى فردية . وقيس أبعاداً مثل التسلط ، الحماية

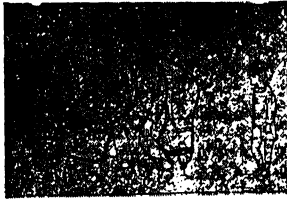
الزائدة ، الإهمال . التذليل ، الألم النفسى . التذبذب . التفرقة فى المعاملة ، السواء ، الكذب .

اختبار الاتجاهات العائلية : وضع ليديا جاكسون Jackson ، إعداد مصطفى فهى . وهو اختبار إسقاطى يتكون من سبع بطاقات مصورة مقننة تمثل كل منها موقفاً عائلياً تستعمل للدراسة ما يعانيه الأطفال من صراعات داخلية تنشأ بسبب العلاقات العائلية . ويناسب الأعمار من ٦-١٢ سنة . ويستغرق من ٣٠-٤٠ دقيقة . انظر شكل (٤٥) :

مقياس الاتجاهات التربوية للمعلمين : إعداد أحمد زكى صالح ومحمد عماد الدين إسماعيل ، ورمزية الغريب . ويتكون من اختبارين أحدهما يقيس المعلومات التربوية ، والآخر يقيس التصرف فى المواقف التربوية .

مقياس الاتجاهات نحو الشعوب الأخرى : إعداد محمد خليفة بركات وعثمان فراج . وقواد أبو حطب .

اختبار الاتجاهات نحو القرويين : إعداد إبراهيم أبو لغد ولويس كامل مليكة . وهو اختبار إسقاطى مصور لدراسة الاتجاهات نحو القرويين (شكل ٤٦) .



اختبارات ومقاييس التشخيص :
يطلق مصطلح اختبارات ومقاييس التشخيص فى مجال الإرشاد العلاجى والعلاج النفسى على الاختبارات والمقاييس التى تساعد فى تحديد المشكلات وتشخيص الاضطرابات والأمراض النفسية .

شكل (٤٥) اختبار الاتجاهات العائلية (عينة)

ويعترض البعض على هذه التسمية على أساس أن كل الاختبارات والمقاييس النفسية تعتبر اختبارات تشخيص سواء كانت اختبارات قدرات أو شخصية أو اتجاهات أو ميول أو تحصيل . . . الخ .

وعلى أى حال فحسب وجهة النظر الأولى ، نجد أن من أمثلة اختبارات التشخيص فى الوطن العربى ما يلى :

اختبار التشخيص النفسى : تأليف حامد زهران . وقيس ١٤ نوعاً من الاضطرابات والأمراض النفسية المعصيبة والذهابية بقصد التشخيص النفسى ، وهى :



شكل (٤٦) نموذج من اختبار إسقاطي مصور لدراسة الاتجاهات نحو القرويين

القلق ، توهم المرض ، الضعف العصبي ، الخوف ، المستيريا ، الوسواس والقهر ، التفكك ، الاكتئاب ، الهوس ، الفصام ، الهذاء ، المرض النفسي الجسدي ، الاضطرابات الجنسية ، السيكوپاتية . ويناسب الشباب والكبار . ويستغرق حوالي ٤٥ دقيقة .

اختبار مفهوم الذات الخاص : تأليف حامد زهران . وهو اختبار كلييكي يهدف إلى استكشاف دخائل وخفايا وأعماق وخصوصيات الذات والمحتويات الشعورية المخترزة في «متودع» مفهوم الذات الخاص . وهو اختبار إسقاطي أنشئ بطريفة لإكمال الحمل . وتدور بدايات الحمل حول مشكلات وأسرار وخبرات ومشاعر ومخاوف واتجاهات وأسئلة وأخطاء ومثالب شخصية وسلوك العميل . ويمكن عن طريقه بتحديد المشكلة الرئيسية للعميل ، ومشكلاته الخاصة ، ودرجة تغليف الذات ، ودرجة المقاومة ، ودرجة المبادرة .

اختبار الشخصية المتعدد الأوجه : ويسمى أحياناً اختبار مينيسوتا المتعدد الأوجه Hathaway وماكينلي Mckinley ، إعداد عطية هنا ومحمد عماد الدين اسماعيل ولويس كاهل مايكة . ويقيس : توهم المرض ، الانقباض ، المستيريا ، الانحراف السيكوپاتي ، الذكورة - الأنوثة ، الهذاء (البارانويا) ، السيكاكشنيا ، الفصام ، الهوس ، الانطواء الاجتماعي ويناسب الكبار ابتداء من سن السادسة عشرة .

اختبار الشخصية السوية : وضع ميتنيكر وتومان «Mittenecker and Toman»

إعداد سيد غنيم ومحمد عصمت المايرجي : ويقس النقد الذاتي ونقصه ، الانجاء نحو المجتمع أو ضده ، الانبساط والانطواء ، العصابية ، الخوس ، الاكتئاب ، القصام ، البارانريا ، ثبات عمل الجهاز العصبي التلقائي أو عدمه .

استفتاء مشاكل الشباب : أحد زكي صالح . ويتناول مشاكل الشباب في المدرسة وبعد المدرسة ، المشكلات الشخصية ، مشكلات السلوك مع الناس وفي المنزل والأسرة ، الأمور الجنسية ، الصحة ، الأمور العامة . ويناسب مرحلة الشباب . ويستغرق ٣٠-٤٠ دقيقة .

قائمة مشكلات الشباب الجامعي : إعداد علي خضر . وتتناول المشكلات الصحية المشكلات الدراسية ، المشكلات الشخصية والاجتماعية ، مشكلات تكوين الأسرة ، المشكلات الأسرية ، المشكلات الاقتصادية ، المشكلات الدينية ، المشكلات العامة .

حدد مشكلتك بنفسك Mooney Problem Check Lists وضعه موني Mooney . ولها أصلا أربعة مستويات للإعدادى والثانوى والجامعة والراشدين . وأعد منها باللغة العربية قائمتان إحداهما للإعدادى والأخرى للثانوى . وقد أعدهما مصطفى فهمي وصموئيل مغاريوس . وتتناول قائمة الإعدادى المشكلات الصحية والمدرسية والعائلية والاقتصادية والشخصية والانفعالية . وتتناول قائمة الثانوى المشكلات الصحية ومشكلات الفراغ والجنس الآخر والتوافق الاجتماعي والمشكلات الانفعالية ومشكلات الدين والأسرة والتوجيه التربوى والمهنى والعمل المدرسى والمنهج والدراسة . وتستغرق حوالى ٣٠ دقيقة .

قائمة بعض مشكلات السلوك : إعداد أعضاء هيئة التدريس بقسم الصحة النفسية بكلية التربية جامعة عين شمس . وتتضمن قائمة بالمشكلات السلوكية عن الطفل في المنزل والمدرسة ومع زملائه ... الخ وتراجع مع الطفل أو مع أحد والديه .

اختبار الجشطت البصرى الحركى : Bender Visual Motor Gestalt Test

ويعرف باسم اختبار بيندر - جشطت . وهو من وضع لوريتا بيندر Bender ، وإعداد مصطفى فهمي وسيد غنيم . والاختبار عبارة عن سلسلة من الأشكال على بطاقة تستخدم للمفحوص ويطلب إليه رسم مثلها. تفسر بعده عن الأصل في ضوء قوانين الجشطت عن الإدراك والتنظيم ويكشف عن شخصية المفحوص وما قد يكون لديه من اضطرابات نفسية أو إصابات عضوية في المخ ، ويعطى دلالات كلينيكية عن الأفيزيا الحسية ، والشلل الجنونى العام ، والقصام وذهان الخوس والاكتئاب ، والضعف العقلى ، والعصاب ، والتعارض . ويصلح للأعمار ابتداء من العام الرابع .

اختبار دراسة الاضطرابات الوجدانية : إعداد مصطفى فهمي : ويكشف عن

الحالات الانفعالية البسيطة ، والخوف والوسوس والأفكار المتسلطة ، والميول العصابية ، وميول العظمة والاضطهاد (البارانويا) والميل نحو الاكتئاب وتوهم المرض والسيكاستينيا ، والميول الاندفاعية والصرعية ، وعدم الاستقرار ونقص القدرة على الضبط والتحكم ، والميول المضادة للمجتمع وخاصة الانحرافات . ويصلح للأعمار ابتداء من السابعة .

اختبارات التوافق النفسي :

يهم المرشد باختبارات التوافق النفسي ، وتقدير التوافق النفسي للمعمل شخصياً واجتماعياً ومدرسياً ومهنياً ... الخ .

ومن أمثلة اختبارات التوافق النفسي المتداولة في الوطن العربي ما يلي :

اختبار التوافق الشخصي والاجتماعي : إعداد عطية هنا . ويقاس التوافق الشخصي والاجتماعي .

اختبار التوافق للطلبة : وضع بيل Bell ، اقتباس وإعداد محمد عثمان نجاتي . ويقاس التوافق المنزلي والصحي والاجتماعي والانفعالي (١) . ويصلح لطلاب وطالبات المدارس الثانوية والجامعات .

اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية : إعداد عطية هنا . ويقاس التكيف الشخصي ويتناول الاعتماد على النفس والإحساس بالقيمة الذاتية والشعور بالحرية والشعور بالانتماء والتحرر من الميل إلى الانطواء والحلوه من الأعراض العصابية ، والتكيف الاجتماعي ويتناول المستويات الاجتماعية والمهارات الاجتماعية والتحرر من الميول المضادة للمجتمع والعلاقات في الأسرة وفي المدرسة وفي البيئة المحلية .

مقاييس الصحة النفسية :

يهم المرشد النفسي بجمع المعلومات عن مستوى الصحة النفسية للمعمل :

وأهم مقاييس الصحة النفسية المستخدمة في الوطن العربي هو :

مقياس الصحة النفسية : اقتباس وإعداد محمد عماد الدين إسماعيل وسيد مرسى . ويقاس الخوف وعدم التكافؤ ، والاكتئاب ، والمصيبة والقلق ، والتنفس والدورة الدموية والارتعاش ، والسيكوسوماتية ، والخوف على الصحة ، والاضطرابات الحشوية ، والحساسية والشك ، والسلوك السيكوباتي .

(١) في تعديل للاصل الإنجليزي سنة ١٩٦٢ أضيف مقياسان هما : العدوان ، والذكورة-

مقاييس الإرشاد النفسي :

توجد مقاييس للإرشاد النفسي يستخدمها المرشدون للحصول على معلومات عن ديناميات ومشكلات الشخصية . وتستخدم مثل هذه المقاييس لإثارة اهتمام المرشدين بعملائهم ، والتعرف على من يحتاجون منهم إلى خدمات إرشادية ، والتعرف على مشكلاتهم ومعاونتهم في الحصول على فهم ناضج للذات ، والحصول على معلومات كثيرة لازمة لعملية الإرشاد النفسي .

_____ وأهم مقاييس الإرشاد النفسي المستخدمة في الوطن العربي هو :

مقياس الإرشاد النفسي : إعداد محمد عماد الدين إسماعيل وسيد مرمي : وقد وضع المقياس بيردى وليتون Berdie and Layton باسم مقياس منيسوتا للإرشاد النفسي Minnesota Counseling Inventory وهو يعتبر وليد اختبارين سابقين لمقياس الشخصية هما : مقياس منيسوتا للشخصية Minnesota Personality Scale واختبار منيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية Minnesota Multiphasic Personality Inventory ويقيس الاختبار : العلاقات الأسرية ، العلاقات الاجتماعية ، الثبات الانفعالي ، الشعور بالمسئولية ، الواقعية ، الحالة المزاجية ، الاستعداد للقيادة . ويصلح للشباب في سن المرحلة الثانوية . ويستغرق حوالى ساعة .

اختبارات ومقاييس أخرى :

هناك إلى جانب ما ذكرنا بعض الاختبارات والمقاييس الخاصة الهامة . ونذكرها هنا منفردة لأنها في الواقع ليست اختبارات جاهزة ، ولكن يعدها المرشد حسب الطلب وبما يتناسب مع غرضه .

ولا يتسع المجال هنا لذكرها تفصيلا ، ولكن نكتفي بالإشارة إليها وإحالة القارئ إلى المراجع التي تناولها بالتفصيل .

ولذكر من هذه الاختبارات والمقاييس ، على سبيل المثال لا الحصر ما يلي :

مقياس العلاقات الاجتماعية أو الاختبار السوسيومترى : Sociometric Test وقد ابتكره مورينو Moreno . وهو أداة لتقدير الاختبار والرفض داخل الجماعة . ويعطى معلومات هامة عن النجوم والمرفوضين والمزولن وتقدير العميل لمكانته الاجتماعية وغير ذلك من الجوانب الهامة في العلاقات الاجتماعية (للتفصيل انظر حامد زهران ، ١٩٧٧ ج ٥)

اختبار تمايز معاني المفاهيم : The Semantic Differential وهو طريقة

موضوعية لقياس دلالة ومضمون معاني المفاهيم التي يراد معرفة اتجاهات العميل نحوها بما في ذلك ذاته وأسرته وجماعته وسلوكه ... الخ . وقد وضع أساس طريقة الاختبار أوسجود Osgood وزملاؤه . وقد قام المؤلف بعدد من الدراسات والبحوث فيها . ويمكن إنشاء اختبار تمايز معاني المفاهيم حسب هدف المرشد ، وبما يناسب حالة كل عميل ، وذلك بأن يحدد المفاهيم التي يريد قياس اتجاه العميل نحوها ، ويستخدم عدداً من مقاييس التقدير التي تقيس وتمثل عوامل متعددة لمحدد قيمة ونشاط وقوة المفاهيم . (للتفصيل انظر حامد زهران ، ١٩٧٣ ، أ ، ١٩٧٧ ، ج) :

الفحوص والبحوث

عرفنا في الفصل السابق أن هناك بعض المعلومات النفسية والاجتماعية والطبية والعصية المتخصصة لازمة لعملية الإرشاد النفسي . ويتطلب جمع هذه المعلومات إجراء فحوص وبحوث خاصة يقوم بها الأخصائيون في هذه الميادين . ويلزم إعداد تقارير تلخص نتائج هذه الفحوص والبحوث .

ما هي الفحوص والبحوث :

الفحوص والبحوث وسائل متخصصة منظمة لجمع المعلومات الخاصة اللازمة لعملية الإرشاد النفسي ، ويقوم بها أخصائيون في الميدان النفسي والاجتماعي والطبي ، يدعم بعضها بعضاً ، وتنتهي عادة بتقارير تلخص أهم ما توصل إليه الفاحص أو الباحث نتيجة للفحص أو البحث الذي قام به مع العميل أو عنه .

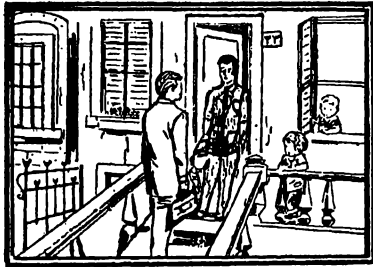
أنواع الفحوص والبحوث :

وفيا يلي أهم أنواع الفحوص والبحوث اللازمة لعملية الإرشاد النفسي :

الفحص النفسي : لقد تزايد اهتمام المدارس والمؤسسات المختلفة بالفحص النفسي كوسيلة للحصول على المعلومات . ويقوم به الأخصائي النفسي أو المرشد ليستفسر عن آخر فحص نفسي ، والأمراض النفسية السابقة ، والأمراض النفسية في الأسرة . ويتم قياس الذكاء وتقدير القدرات العقلية ، وسمات الشخصية واضطراباتها . وتحدد الأسباب والأعراض النفسية للمشكلة أو المرض ، واضطرابات السلوك الظاهر ، ومظاهر سوء التوافق ، مع اهتمام خاص بمفهوم الذات لدى العميل .

البحث الاجتماعي : والبحث الاجتماعي من أهم البحوث التي تدعم الفحص النفسي وتكمله . ويقوم به الأخصائي الاجتماعي سواء في عبادة أو مركز الإرشاد أو عن طريق

زيارات ميدانية إلى الأسرة أو مكان العمل مثلا (انظر شكل ٤٧) . ومن أهم بنود البحث الاجتماعي الاستقصاء عن آخر بحث اجتماعي . وعن المشكلات الاجتماعية السابقة في الأسرة ، وعن تركيب الأسرة والعلاقات المتبادلة بين أعضائها ومشكلاتها . كذلك يتناول البحث ما يتعلق بالمرسة منذ بداية دخولها حتى التخرج والعلاقات بين العميل وزملائه وأساتذته ومشكلاتها . ويتناول أسباب وأعراض الاضطرابات والمشكلات السلوكية في المدرسة . وفي مجال المهنة يتناول البحث الاجتماعي ظروف المهنة الحالية والمهن السابقة وأسباب وأعراض الاضطراب في المهنة ، مع الاهتمام بالخطط المهنية المستقبلية . ويتناول البحث الاجتماعي أيضاً حياة العميل الاجتماعية وعلاقاته وتوافقه الاجتماعي مع الجيرة ومع الرفاق وفي الجماعات التي ينتمى إليها مع تحديد أسباب وأعراض سوء التوافق الاجتماعي . وبهم البحث الاجتماعي أيضاً بتحديد قيم العميل وميوله وأوجه نشاطه الاجتماعي :



شكل (٤٧) البحث الاجتماعي .

الفحص الطبي : تقوم معظم المؤسسات في المجتمع بإجراء الفحوص الطبية ليس فقط على من يحتاجون إلى خدمات طبية ولكن بالنسبة للجميع . وبهنا هنا الفحص الطبي لحالات الإرشاد النفسي بصفة خاصة ، سواء كانت نتائجه مطمئنة أو تشير إلى ضرورة العلاج الطبي . وما يجدر الإشارة إليه أن يكون الفحص الطبي موجهاً ومركزاً على حالة العميل ومشكلته بحيث يلقى الأضواء اللازمة عليها ، أي أنه لا يكون مجرد فحص طبي روتيني (جاكسون وجونينر Jackson and Juniper ، ١٩٧١) . وعادة يقوم بالفحص الطبي الممارس العام وبعض الأخصائيين (انظر شكل ٤٨) : ويجب أن

يكون الفحص الطبي الحالى للعميل في ضوء الفحوص الطبية السابقة أو مكملها . ويتناول الأمراض الحسية والعمليات الجراحية السابقة والأمراض الحسية في الأسرة والإصابات والجروح والعاهات . ويتم الفحص الطبي بالحالة الصحية العامة للعميل ، وفحص أجهزة الجسم والحواس ، وتحديد العوامل العضوية المسببة للأمراض النفسية مع إجراء فحوص طبية متخصصة حسب الحالة مثل فحص الدم والبول والأمصال والأشعة السينية والرسم الكهربائي للقلب :

الفحص العصبي : والفحص العصبي يحتاج إلى أن يقوم به طبيب متخصص ، يستفسرن آخر فحص عصبي ، ويبحث الأمراض العصبية السابقة لدى العميل وفي أسرته ، ويقوم بإجراء فحص دقيق لتحديد الإصابات إن وجدت في المخ والنخ المتوسط والمحيط والأعصاب الحية والنخاع الشوكي والأعصاب النخاعية الشوكية والجهاز العصبي الذاتي والإحساس ، مع الاهتمام ببعض الفحوص العصبية المتخصصة مثل الفحص المنطاري للعين وقياس المجال البصري الخارجى والأشعة السينية للججمة والعمود الفقري والتصوير الإشعاعي للمخ والحبل الشوكي ورسم المخ وفحص السائل النخعي الشوكي .

تقارير الفحوص والبحوث :



شكل (٤٨) الفحص الطبي

تعتبر التقارير ملخصات متخصصة لنتائج الفحوص والبحوث التي تجرى على العميل . وتأتي أهمية التقارير عندما تكون كاملة وواضحة وحديثة وموجزة ، وعندما تستخدم بذكاء ومهارة في الإرشاد النفسي . هذا ويجب أن تحفظ التقارير في إطار كامل من السرية ، وألا تستخدم إلا لأغراض الإرشاد النفسي .

ومن أهم تقارير الفحوص والبحوث ما يلي :

التقرير النفسي : ويلخص كل المعلومات النفسية التي تم جمعها بكل الوسائل من إجراء الفحص النفسي . ويعد الأخصائي النفسي أو المرشد .
التقرير الاجتماعي : ويلخص نتائج البحث الاجتماعي ويتضمن تقريراً عن الحالة الاجتماعية للعميل بصفة عامة . ويعد الأخصائي الاجتماعي .

التقرير الطبي : وهو وسيلة لتنظيم وتفسير المعلومات الطبية المتعلقة بمشكلة العميل والتي جمعت عن طريق الفحص الطبي . ويعطى التقرير الطبي صورة متكاملة عن التطور الصحي والحالة الصحية العامة للعميل . ويلخص نتائج الفحص الطبي العام والمتخصص للعميل ، ويتضمن التوصيات الطبية اللازمة للحالة . ويقدم التقرير الطبي الطيب ، وعادة ما يدونه على بطاقة طبية أو « بطاقة صحية » خاصة بالعميل في شكل يمكن أن يجمع ويودع في سجل العميل .

التقرير العصبي : وهو من أدق التقارير لما يليق به من أضواء على حالة الجهاز العصبي للعميل والاضطرابات والأمراض العصبية ونتائج الفحوص الطبية المتخصصة وعلاقتها بسلوك العميل ومدى توافقه وصحته النفسية . ويعدّه طبيب الأعصاب المتخصص .

السيرة الشخصية

AUTOBIOGRAPHY

يستخدم مصطلح السيرة الشخصية في ترادف وتبادل مع مصطلح « التقرير الذاتي » Self report . ويمكن القول أننا بصدد الكلام عن « التقرير الذاتي عن السيرة الشخصية » . ويقترح البعض تحديد عنوان عام هو « قصة الحياة » أو « رواية الحياة » .
ما هي السيرة الشخصية :

هي تقرير ذاتي يكتبه العميل عن ذاته بقلمه . وبمعنى آخر هي كل ما يكتبه العميل عن نفسه بنفسه . وهي بهذا تتناول الأشياء الشعورية فقط . وتتناول معظم جوانب حياة العميل مثل قصة حياته في الماضي والحاضر ، وتاريخه الشخصي والأسرى والتربوي والجنسي ، والخبرات والأحداث الهامة حلوها ومرها ، والمشاعر والأفكار والانفعالات والميول والهوايات والقيم ، والأهداف والمطامح والآمال وخطط المستقبل وفلسفة الحياة وأسلوب الحياة ، والمشكلات والاجابات والصراعات ، ومستوى التوافق ، والعلاقات الاجتماعية في الأسرة والمدرسة والعمل والأشخاص المهمين في حياة العميل ، والإنجازات والتعصب ، ومفهوم الذات .

ويتم جمع المعلومات بوسيلة السيرة الشخصية بناء على المبدأ القائل أنه ليس هناك من هو أعرف بالفرد من نفسه . فالعميل هو الذي يعرف خصوصياته وخفاياه ، ومشكلاته ومتاعبه ، وأفكاره ومشاعره ، وما يحب وما يكره ، وما يسعده وما يشقى به : وهو الذي يعرف خبراته وما أثر في حياته .

ومن أحسن نماذج السيرة الشخصية « الأيام » لطف حسين . فهذا الكتاب الذي كتبه طه حسين يعتبر من أفضل أمثلة السيرة الشخصية المعروفة ، حيث كتب بقلمه سيرته الذاتية وقصة حياته منذ الطفولة . كذلك من النماذج المعروفة « قصة حياتي » The story of my life لهيلين كيلر Keller ، و « سيرتي الذاتية » لبرتراند راسيل . Russel .

أنواع السيرة الشخصية :

وهناك أنواع من السيرة الشخصية منها :

السيرة الشخصية الشاملة : وتشمل مدى واسعاً من الخبرات في مدى زمني طويل من حياة العميل .

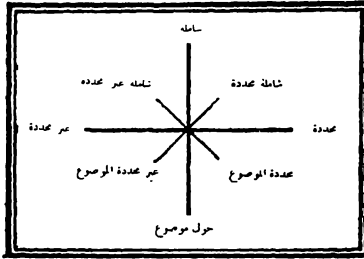
السيرة الشخصية حول موضوع : وتشمل موضوعاً محدداً أو خبرة معينة .

السيرة الشخصية المحددة : ويحدد فيها الخطوط العريضة والموضوعات الرئيسية والمسائل الهامة المطلوب الكتابة عنها ، وبعض الأسئلة ، وذلك لاستشارة العميل وتوجيهه إلى المعلومات الهامة ، وله أن يضيف ما يشاء ، فيكتب عن التاريخ الشخصي والأسرى والتعليمي والجنسي ، والخبرات الهامة ، والخطط الرئيسية ، ومفهوم الذات . . . إلخ ، بما يضمن الحصول على أكبر قدر من المعلومات . وهذا النوع يفضل في حالات العملاء الذين ليس لديهم الطلاقة اللغوية الكافية ، ويفضل في مجال الإرشاد التربوي والمهني ، وفي طريقة الإرشاد الجماعي .

السيرة الشخصية غير المحددة (الحررة) : وهذه لا يحدد فيها خطوط عريضة ولا موضوعات رئيسية ، تكان يطلب من العميل كتابة قصة حياته أو أى موضوعات تتعلق بذاته ، وترك له الحرية يكتب ما يشاء وبطريقته الخاصة . وهذا النوع يفضل في مجال الإرشاد العلاجي الذي يتناول موضوعات محملة انفعالياً عادة ، ويفضل كذلك في طريقة الإرشاد الفردي .

وهناك أنواع تجمع بين كل زوج من هذه الأنواع مثل : السيرة الشخصية الشاملة المحددة ، والشاملة غير المحددة ، وشبه المحددة . . . وهكذا (انظر شكل ٤٩) .

ويوجد تصنيفات أخرى للسيرة الشخصية : منها السيرة الشخصية في الماضي ، والسيرة الشخصية في الحاضر ، والسيرة الشخصية في المستقبل : وتصنيف السيرة الشخصية على أساس تحليل محتواها إلى تاريخ الحياة ، دفاع عن الذات ، تحليل الذات ، اعتراف (أنيس Annie ، ١٩٦٧) .



شكل (٤٩) أنواع السيرة الشخصية

مصادر السيرة الشخصية :

تنوع مصادر السيرة الشخصية ، ونجد منها مايلي :

الكتابة المباشرة : وهي ما يكتبه العميل مباشرة كتقرير ذاتي عن سيرته الشخصية بقلمه عندما يطلب إليه المرشد ذلك .

المفكرات الشخصية : وهذه عادة تحوى أوجه نشاط العميل ومواعيده وعلاقاته الاجتماعية وهواياته الخاصة . ففى مفكرة العميل عادة ما يكتب فى يوم كذا تخرجت أو تزوجت أو قابلت فلاناً أو فعلت كذا . . . إلخ . ونحن نعلم أن كل فرد لا يجب أن يفتح أحد غيره مفكرته الشخصية لأن كل ما فيها خاص به . وما يلاحظ أن عدداً قليلاً من العملاء هم الذين يكتبون مفكرات شخصية واقعية ، وعبداً أقل هم الذين يقدمون هذه المفكرات للمرشدين . ولاشك أنه إذا توافرت هذه المفكرات ، وإذا سمح العميل باستخدام هذا المصدر فإنه يكون ذا فائدة كبيرة .

المذكرات اليومية (أو التقرير اليوى) : وتشمل تسجيلاً للبرنامج اليوى للعميل خلال ٢٤ ساعة فى فترة زمنية متفق عليها كأسبوع مثلاً . ويقدم العميل عنه تقريراً يتضمن الأنشطة العملية المختلفة موضوعاً اليوم والساعة وملاحظاته على هذا السلوك ، وبهذا يوضح النمط العام لسلوكه اليوى وأهتاماته الخاصة .

المذكرات الخاصة : وهذه عادة تضم المذكرات الخاصة بـجـنـرات أو أحداث أو مشكلات معينة هامة فى حياة العميل : ويدون المراهقون الكثير من هذه المذكرات ويعتبرونها « وثائق سرية » :

المستندات الشخصية : وتفيد أى مستندات شخصية تتناول سلوك العميل وخبراته

الهامة في حياته اليومية . ومن ذلك الوثائق الرسمية وحتى الخطابات الشخصية .
 الإنتاج الأدبي : كالشعر والنثر مما يعكس ويصور مشاعر وأفكار العميل نفسه .
 الإنتاج الفني : ومن خلاله يمكن فهم الكثير عن شخصية العميل مثل قدراته ومشاعره
 واتجاهاته وميوله وتوتراته الداخلية ومطامحه ، بالإضافة إلى أنه يتيح فرصة التعبير
 والتنفيس والإسقاط كما في الرسم مثلا .

عوامل نجاح السيرة الشخصية :

من عوامل نجاح السيرة الشخصية التي يجب توافرها ما يلي :
 الاستعداد : أي استعداد ورغبة ورضا العميل للكتابة عن نفسه بصراحة .
 المسؤولية : أي شعور العميل بالمسئولية في الكتابة . ويلاحظ أن كتابة السيرة
 الشخصية ليست مجرد موضوع إنشاء عادي ، إنه وسيلة لفهم الذات وكشف الذات
 من أجل الإرشاد النفسي .
 الصدق : ويقصد به التطابق بين ما يرد بها وبين ما تكشف عنه وسائل موضوعية
 أخرى .
 الترتيب الزمني : وذلك تجنباً للفجوات وتخطى فترات زمنية معينة قد يكون فيها
 بعض الأحداث العامة .
 الاعتدال في الكتابة : ونحن نعرف أن الزائد مثل الناقص والإفراط مثل التفریط
 والمعلومات الزائدة في ناحية تعتبر عيباً مثل المعلومات الناقصة في ناحية أخرى .
 التأريخ والتحديد : وبمسن تحديد التواريخ والأماكن ، وحتى الشخصيات الأخرى ،
 ولو على وجه التقريب .
 السرية : أي ضمان السرية الكاملة للمعلومات التي تكشف عنها السيرة الشخصية
 من جانب المرشد .

إجراءات السيرة الشخصية :

تم إجراءات السيرة الشخصية على النحو التالي :
 الإعداد : ويعتبر ذلك بمثابة تجهيز العميل لكتابة السيرة الشخصية . فيجب أولاً
 أن يعرف ماهية السيرة الشخصية وهدفها وكيفية كتابتها قبل أن يطلب إليه ذلك : ويلجأ
 بعض المرشدين إلى إجراء مناقشة جماعية حول ذلك مع عدم إعطاء نماذج أو أمثلة حتى
 ترك الفرصة للتعبير الشخصي •
 دليل الكتابة : يفضل البعض تقديم دليل للكتابة يحدد الخطوط الرئيسية حتى

لا يستطرد العميل في جانب واحد على حساب الجوانب الأخرى في حياته . ويقدم الدليل والتوجيهات شفهية أو مكتوبة . ويختلف المرشدون في توجيه العميل في كتابة السيرة الشخصية من حيث مقدار التوجيه والتحديد والزمن المتاح للكتابة والطول المقترح .

المكان : يمكن أن تكتب السيرة الشخصية في عيادة أو مركز الإرشاد أو في المنزل ويمكن أن يكتبها العميل منفرداً أو في جلسات جماعية .
الزمن : يختلف الزمن الذي يحدد لكتابة السيرة الشخصية ، فقد يستغرق جلسة أو أكثر في زمن محدد أو غير محدد . وقد يطلب من العميل كتابة السيرة الشخصية على الفور أو وقتياً ، وقد يطلب منه كتابتها في وقت لاحق حتى تدعم العلاقة الإرشادية بينه وبين المرشد . وقد يترك للعميل فرصة أسبوع لكتابة السيرة الشخصية . ويحسن أن يطلب من العميل كتابة السيرة الشخصية مرة واحدة في السنة الواحدة .

الكتابة : يجب أن يكتب العميل بانطلاق وحرية مستخدماً الأسلوب الذي يراه حتى بالعامية . ويلاحظ أن الأسلوب الأدبي الذي يكتب به العميل لا يدخل في الحساب : أما عن طول السيرة الشخصية فقد يحددها البعض بوضع صفحات أو عدد معين من الكلمات (٥٠٠ كلمة مثلاً) ، وقد يتركها البعض حرة . ويتوقف ذلك على المعلومات المطلوبة وطبيعة المشكلة وغير ذلك من العوامل المحددة .

المنافسة : يناقش محتوى السيرة الشخصية مع العميل الذي يجب أن يعرف بذلك مقدماً .

التفسير والتحليل : وبعد كتابة السيرة الشخصية يقوم المرشد بتفسير المعلومات التي جاءت بها في ضوء المعلومات الأخرى التي جمعها عن العميل (فيرونون Vernon ، ١٩٦٤) .

وهناك أسلوبان لتفسير السيرة الشخصية هما :

- الأسلوب الكمي : وفيه يحاول المرشد تحويل المعلومات التي تتضمنها السيرة الشخصية إلى معلومات تحسب تكراراتها مما يدل على أهميتها ، ويسجل اقتران الأحداث أو الخبرات بعضها ببعض مما يدل على ارتباطها ، وتقدير درجة استبصار العميل على مقياس تقدير خماسي أو ثلاثي .
- الأسلوب الكيفي : ويعتمد على فهم حياة وسلوك وخبرات العميل من وجهة نظره هو على طول الخبرات والموضوعات الرئيسية التي حسدها هو مرتبة حسب أهميتها .

ويقترح شيرترز وستون (Shertzer and Stone) (١٩٦٦) أن يصنف المرشد

- المعلومات التي يحصل عليها من السيرة الشخصية إلى أقسام مثل : المشكلات الشخصية ، المشكلات الأسرية ، المشكلات الاجتماعية ، المشكلات المدرسية ، المشكلات المهنية ، القيم الشخصية ، الأحداث الهامة ، الخبرات الأثيمة . . . إلخ .
- ويمكن للمرشد وهو يفسر السيرة الشخصية ويحللها أن يستعين بالمحددات التالية :
- تحديد الفكرة العامة التي تكشف عنها السيرة الشخصية ، والأشياء الحيوية الهامة في حياة العميل ، ومدى ظهور السعادة أو الاكتئاب والتوافق أو سوء التوافق ، وتحديد الكلمات المتبعة انفعالياً مثل الحب والكراهة . . . إلخ ، ومدى تنظيم الكتابة ووضوح الأهمام أو الإهمال والقدارة وعدم التنظيم .
 - الاستدلال على حذف بعض الخبرات الهامة عن قصد أو غير قصد ، وذلك في ضوء وسائل جمع المعلومات الأخرى .
 - دراسة طول السيرة الشخصية ، وقوة أو ضعف دافعية العميل للكتابة ، ومدى سهولة تعبيره ووضوحه ، ومدى ظهور حاجته إلى المساعدة في حل مشكلته ؟
 - تحديد مدى تنظيم الكتابة ، ومدى التزام العميل برؤوس الموضوعات المحددة ، وماذا حذف وماذا أكد ،
 - تحديد مستوى التعبير ، ومدى عمقه أو ضحلته ، ومدى تناول الأحداث الهامة أو الجانبية ، ومدى التهرب والتلمص وتغليب الذات وعدم البوح .
 - تحديد مدى الدقة في الكتابة ، ودلائل وجود تزوير أو كذب أو تشويه للحقائق ، أو تناقض في الكتابة ، ومدى تعبير الكتابة عن افتناع أو عدم افتناع العميل بكتابة السيرة الشخصية .

مزايا السيرة الشخصية :

- من مزايا السيرة الشخصية كوسيلة لجمع المعلومات ما يلي :
- تعتبر وسيلة اقتصادية سهلة التطبيق ، ويمكن استخدامها كوسيلة جماعية مما يوفر بعض الوقت للمرشد .
- تيسر الحصول على معلومات كإكلينيكية غنية عن الجانب الداخلي الخفي من حياة العميل وشخصيته والمستعصى على الوسائل الموضوعية ، فهي تظهر أشياء لا تتناولها الاختبارات والمقاييس مثلاً .
- تتيح فرصة إظهار معلومات يحول الكلام اللفظي دون إظهارها وخاصة في المقابلة وجهاً لوجه .
- تصلح أكثر من غيرها من الوسائل بالنسبة للعملاء الذين يكتبون عن أنفسهم أحسن مما يتكلمون ؟

- تدعم المعارف المستمدة منها المعلومات التي يتم جمعها بالوسائل الأخرى .
- تفيد في دراسة شخصيات شاذة كالعابرة وذوى العاهات .
- تفيد المرشد حين يقرؤها قبل إجراء المقابلة حيث توجه نحو الموضوعات الهامة التي تناولها المقابلة .
- تساعد في فهم الذات والاستبصار بدرجة أكبر والشعور بالحاجة إلى الإرشاد .
- تتيح الفرصة أمام العميل للتعبير عن مشكلاته بأسلوبه وطريقته ومن وجهه نظره .
- يتخلل كتابها عناصر مامة مثل التنفيس الانفعالي ، والتخلص من التوتر ، وزيادة الاستبصار بالذات . وهذا له قيمة علاجية هامة خاصة في مجال الإرشاد العلاجي .
- تتيح إمكانية الحكم على مدى استبصار العميل بنفسه وبمحلته حين تقارن نتائجها بنتائج الوسائل والحقائق الموضوعية .
- تعطى للعميل فرصة المشاركة الحقيقية في عملية الإرشاد .

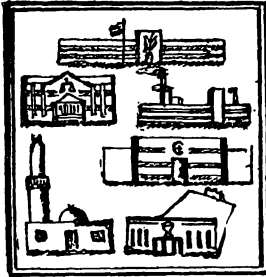
عيوب السيرة الشخصية :

- ومن عيوب السيرة الشخصية كوسيلة لجمع المعلومات ما يلي :
- تشبعها العالي بعامل الذاتية ، واعتمادها الكبير على الاستبطان . فقد نلاحظ أن عميلاً يتغاضى في كتابته عن نقاط ضعفه ويركز فقط على نقاط قوته الحقيقية أو المتخيلة .
- تردد بعض العملاء في الكتابة وحذفهم لبعض المعلومات التي يحشون تسجيلها على الورق .
- نقص معامل صدقها وثباتها نسبياً ، والحاجة إلى التثبت من المعومات التي تظهرها بالوسائل الأخرى ؛
- قد يتخللها بعض الخيال والتأثر بما يشاهده العميل في التلفزيون والسينما والمسرح .
- قد تعمل حيل الدفاع النفسى مثل التبرير عملها في الكتابة فتشوه الحقائق .
- لا تصلح في حالات الأطفال الصغار .
- قد يكون من الصعب تفسيرها وتحليلها وخاصة إذا كان الشخص مشتتاً لا ينظم ما يكتب .
- ورغم هذه العيوب التي يأتي على رأسها الذاتية ، إلا أن السيرة الشخصية تعتبر وسيلة ضرورية لجمع معلومات من طبيعتها أنها ذاتية ولا يمكن جمعها إلا عن طريق هذه الوسيلة .

مصادر المجتمع

COMMUNITY RESOURCES

إلى جانب مصادر الإرشاد النفسي وعبادته ، توجد مصادر في المجتمع تتعامل مع العميل وهي تشرف على نموه وتربيته وتعليمه وعلاجه وتقديم الخدمات الترفيحية له . . الخ . وتشعب المشكلات وتعدد أسبابها مما يحتم ضرورة جمع المعلومات من كل مصادر المجتمع المتاحة . وهكذا يجب التخطيط للاتصال بهذه المصادر الفنية بالمعلومات للاستفادة منها ، وعمل حساب ذلك في برنامج الإرشاد النفسي .



شكل (٥٠) مصادر المجتمع

ما هي مصادر المجتمع :

هي مصادر أو موارد أو مراجع اجتماعية موجودة في البيئة المحلية له، بها معلومات عن العميل ويمكن الاستفادة بها في عملية الإرشاد النفسي للعميل . ومن هذه المصادر مؤسسات ومنظمات وجماعات منها ما هو رسمي ومنها ما هو غير رسمي أو أهلي ومنها ما هو متخصص ومنها ما هو غير متخصص . وفيما يلي أهم مصادر المجتمع :

الأسرة : هي أهم مصادر المجتمع التي يمكن أن تمد المرشد بمعلومات عن حياة العمل في أسرته وعلاقاته الأسرية وتواقفه الأسرى ومشكلاته الأسرية . . الخ .

الهيئات التربوية : وتضم المدرسة والمنطقة التعليمية أو إدارة التعليم ومدارس رعاية الشواذ والمعوقين . وهذه يكون لديها معلومات متجمعة عن العميل تفيد في الإرشاد التربوي والمهني .

العيادات النفسية : وهذه يمكن الحصول منها على معلومات عن التوافق النفسي والصحة النفسية والمشكلات والأمراض النفسية السابقة والإجراءات العلاجية السابقة للعميل .

المؤسسات الاجتماعية : ومنها ما يقع وزارة الشؤون الاجتماعية أو غيرها ، ومنها

المؤسسات الاجتماعية الخاصة أو الأهلية أو الخيرية مثل مؤسسات الدفاع الاجتماعي ورعاية الطفولة ورعاية المعوقين ورعاية الشيوخ . . . إلخ . ويمكن الاستعانة بالمعلومات التي يجمعها الإخصائيون الاجتماعيون فيها عن طريق بحوثهم الاجتماعية عن العميل وأسرته ومشكلاته الاجتماعية السابقة والمساعدات والخدمات الاجتماعية التي يتلقاها .

مكاتب العمل : وهي مصادر هامة وخاصة بالنسبة للإرشاد المهني ، ويكون لديها عادة معلومات وافية عن العميل وفرص العمل المتاحة في المجتمع على المستوى المحلي على الأقل . وتشرف مكاتب العمل على تشغيل الشباب لبعض الوقت أثناء العطلات .

منظمات ورعاية الشباب : وهذه توجد في معظم المجتمعات وتقدم خدمات قيمة للشباب مثل المنظمات والنوادي الرياضية وجماعة الكشافة والجوالة ونوادي الأطفال وجمعيات الشبان المسلمين . . . إلخ . وكلها توفر مجالاً اجتماعياً طيباً للأطفال والشباب وفيها من الأخصائيين من يستطيعون تزويد المرشدين بمعلومات قيمة عن السلوك الاجتماعي للعميل وخاصة في وقت فراغه ، فلديهم فرصة طيبة للملاحظة العميل في ظروف مختلفة عن ظروف المدرسة أو العمل .

نوادي ومراكز خدمة البيئة : وهذه النوادي والمراكز تهتم برعاية الأطفال والشباب وحتى الشيوخ وأسرهم . ويقضي فيها العميل جزءاً من وقته ويتلقى العديد من خدماتها ، ويمكن أن تكون مصدراً للمعلومات عن السلوك الاجتماعي للعميل .

الجماعات الدينية : ومنها يمكن التعرف على اتجاهات العميل الدينية وسلوكه الديني . وتستطيع بعض المؤسسات الدينية تقديم معلومات وخدمات قيمة عن طريق جماعات الشباب الدينية مثلاً .

المحاكم والسلطات التنفيذية: ومن المحاكم خاصة محاكم الأحداث ، ومن السلطات التنفيذية كأقسام ومراكز الشرطة يمكن الحصول على معلومات هامة وخاصة في مجالات العملاء الجانحين والمنحرفين . ويمكن الاستعانة بالأخصائيين الذين يعملون في هذه الجهات بإشرافهم في مؤتمر الحالة .

المستشفيات : والمستشفيات العامة والمتخصصة في علاج أمراض القلب والصدر والأنف والأذن والحنجرة والجلد والأسنان . . . إلخ . يمكن أن تزود المرشد بمعلومات طيبة تكون لديها عن العميل .

شروط مصادر المجتمع :

لنجاح الاتصال بمصادر المجتمع والحصول على المعلومات اللازمة منها يجب مراعاة الشروط الآتية :

التعرف عليها : يجب التعرف الجيد على مصادر المجتمع المتاحة في البيئة المحلية ،

وتدعيم الاتصال المستمر بها ومعرفة نوع المعلومات التي يمكن الحصول عليها منها وطبيعة الخدمات التي تقدمها واسم ورقم تليفون الأخصائي الذي يمكن الاتصال به عند الحاجة .

تعريف العميل : ويجب تعريف العميل بالحاجة إلى معاومات من مصادر البيئة وتحديدها واستثانته قبل الاتصال بها بخصوصه .

التأكد من المعلومات : وهذا يتطلب التأكد من أن العاملين بها مؤهلون بدرجة كافية تسمح بالثقة في المعلومات التي جمعت بمرفقهم .

تبادل الإفادة : ويجب تبادل الإفادة وتبادل المعلومات والمساعدات والخدمات مع هذه المصادر بحيث لا يقتصر الأمر على الأخذ دون العطاء .

الاتصال بمصادر المجتمع :

من الضروري التعرف على مصادر المجتمع المتاحة في البيئة المحلية والتي يمكن الاتصال بها لجمع المعلومات وتبادل الخدمات ومعرفة نوع المعلومات التي يمكن الحصول عليها ودراسة إمكانات وطرق الاتصال . ويجب التعرف على الأخصائيين بها لتدعيم التعاون المتبادل . وعلى كل حال فإن من واجب القائمين على أمر برنامج التوجيه والإرشاد حصر مصادر البيئة وعمل دليل منظم ييسر التعريف بها وبتخصصاتها وعناوينها وأرقام تليفوناتها وساعات العمل بها وإمكانات وطرق الاتصال بها . . . إلخ . . . وكذلك يجب العمل على جعل خطوط الاتصال مفتوحة بين مركز الإرشاد النفسي وجميع مصادر المجتمع .

مزايا مصادر المجتمع :

- من مزايا مصادر المجتمع بالنسبة لجمع المعلومات اللازمة للإرشاد النفسي ما يلي :
- إكمال الصورة المطلوبة والمعلومات المتكاملة عن العميل في البيئة والمجال الاجتماعي الذي يعيش فيه من كل الزوايا .
- توفير معلومات لا يمكن الحصول عليها عن طريق وسائل الإرشاد الأخرى المتاحة في مراكز الإرشاد النفسي وحدها . فبعض هذه المصادر متخصصة وتعطي معلومات أدق وأثرى من تلك التي تجمع في مراكز الإرشاد أو بوسائل الإرشاد الأخرى ، وذلك كما في حالات مؤسسات رعاية المعوقين أو الجانحين .

عيوب مصادر المجتمع :

ورغم مميزات مصادر المجتمع بالنسبة لجمع المعلومات فإنه يجب الحرص لتحاشي

تأثير بعض عيوبها . فقد تكون المعلومات التى تتوافر لدى بعض مصادر المجتمع قديمة أو غير دقيقة أو وجدت لهدف يختلف عن هدف عملية الإرشاد أو لا يستوجب الدقة المطلوبة فيها .. وهكذا .

السجل القصصى

ANECDOTAL RECORD

تستلزم عملية الإرشاد النفسى الكثير من المعلومات التى تتطلب دراسة عينة من السلوك الواقعى للعميل ، وتحديد المشكلات السلوكية والمواقف التى تحدث فيها ، وتحديد السلوك الشاذ والمواقف التى يحدث فيها وتأثيره على الآخرين ، وتحديد التغير السلوكى الذى يطرأ على العميل . ومن أفضل الوسائل لتحقيق هذه الأهداف السجل القصصى . ويطلق عليه أحياناً « السجل القصصى الواقعى » أو « السجل القصصى المشهدى » :

ما هو السجل القصصى :

هو تسجيل موضوعى لواقعة أو مشهد من سلوك العميل فى الواقع فى موقف معين كما هو قصة واقعية ، وقد يليه تعليق ، وتفسير لما حدث ، ثم توصيات . أى أنه صورة كتابية أو عينة سلوكية مكتوبة وقتياً عند حدوث الواقعة السلوكية . أما التعليق والتفسير والتوصيات فتكون منفصلة وليست جزءاً من السجل . أى أن الراوى (المرشد أو الأخصائى النفسى أو المدرس مثلاً) يقص ما شاهد بالضبط فى الواقع ، شأنه فى ذلك شأن المخبر الصحفى الذى يقص فقط ما شاهده . أما إذا علق عليه فهذا موضوع آخر ، إنه يسمى تعليقاً ، وكذلك الحال إذا فسر أو كتب توصيات . ونحن نعرف أن الأخبار تختلف عن التعليق على الأخبار . وهكذا نجد أن المرشد أو الأخصائى أو المدرس حين يعد السجل القصصى الواقعى يمكن اعتباره بمثابة « مخبر نفسى » . والتسجيل القصصى أو الصورة اللفظية لما شاهد الأخصائى مماثل لقطعة أو صورة فوتوغرافية يسجل الساوك الفعل والواقع والحوادث والمشهد وقتياً . On the Spot .

أنواع السجل القصصى :

هناك نوعان رئيسيان للسجل القصصى :

النوع الأول : يحنسوى فقط على الوصف الموضوعى للواقعة بدون تعليق أو

تفسير .

النوع الثانى : يحتوى بالإضافة إلى ذلك على تعليق وتفسير وتوصيات : (انظر

شكل ٥١) .

description الذى حدث بالفعل وبالضبط ، إيجابياته وسلبياته ، ويتضمن تسجيلاً لفظياً دقيقاً للواقعة ، ويحدد الأشخاص والتفاعل الاجتماعى معهم مع اقتباس الحوار والحديث الذى يقوله العميل والذى يقال له خلال المشهد ، وتسجيل التغيرات الجسمية والانفعالية . . . إلخ .

الكتابة : وتكون كتابة السجل القصصي مختصرة ومتعلقة بموقف واحد محدد فى كل مرة .

التجميع : يمكن أن تستمر وتتجمع السجلات القصصية وتنوع لتغطي عينة ممثلة فى المواقف والأحداث فى أماكن مختلفة مثلاً فى الفصل وفى رحلة ، وفى أوقات مختلفة ، وتتجمع فتعطى صورة متكاملة وتطورية .

التفسير : وبعد ذلك تفسر السجلات القصصية فى ضوء بعضها البعض وفى ضوء المعلومات المجموعة بالوسائل الأخرى .

مزايا السجل القصصي :

- يمتاز السجل القصصي بما يلى :
- يعطى صورة حية ولقطة لعينة من سلوك العميل .
- يعطى معلومات قيمة حين تعدد المواقف ويقوم بالتسجيل عدد مختلف من المسجلين :
- يمكن أن يملأ الثغرات التى تركها وسائل جمع المعلومات الأخرى بخصوص معلومات معينة ، ويمكن مقارنة المعلومات المأخوذة من الوسائل الأخرى ليؤكد بعضها بعضاً :

- يمكن تتبع عدد من السجلات القصصية التى يفصل بينها فاصل زمنى لتحديد اتجاه تطور السلوك أو المشكلة ، وأثر الإرشاد .
- يصلح كإداة طيبة للمقابلة ومؤتمر الحالة .
- يمكن أن يقوم بإجرائه المدرس العادى بعد التدريب عليه .

عيوب السجل القصصي :

- وللسجل القصصي بعض العيوب هى :
- يمثل لقطة محدودة من سلوك العميل ، وقد لا تغطي التسجيلات كل جوانب حياته فتعطى صورة ناقصة أو غير ممثلة .
- قد يدخل الإسقاط من جانب المسجل فى تسجيل الأحداث ، فيسقط مشاعره هو ، أو قد يكون منحازاً أو متأثراً بهالة أو فكرة عامة عن العميل فيجاء السجل القصصي ذاتياً وليس موضوعياً :

- فد يقتصر على وقائع ونماذج من السلوك المشكل للعميل مما قد يعطى صورة سلبية فقط عن شخصيته . كذلك قد يحدث أن يسجل السلوك المضطرب دون السلوك السوى لأن الأول يشد الانتباه أكثر . وقد يقتصر السجل على سلوك عارض طارئ غير مميز للعميل :

السجل المجمع

CUMULATIVE RECORD

السجل المجمع هو الوسيلة الرئيسية لتجميع المعلومات في الإرشاد النفسى : وينبغى أن يكون لكل فرد في مدرسته أو في مكان عمله سجل منظم ينمو مع نموه وتسجل فيه كل المعلومات التي يتم جمعها بكافة الوسائل .

ما هو السجل المجمع :

هو سجل مكتوب يجمع ويلخص المعلومات التي جمعت عن العميل عن طريق كافة الوسائل في شكل متجمع تتبى أو تراكمى ، في ترتيب زمنى ، وعلى مدى بضع سنوات قد تغطى تاريخ حياة الفرد الدراسية مثلا . وهو بهذا يعتبر مخزن معلومات عن العميل يتضمن أكبر قدر من المعلومات في أقل حيز ممكن .

ويشمل السجل المجمع كل المعلومات والبيانات التي جمعت عن العميل ومشكلته وبيئته ، ويتضمن ذلك البيانات الشخصية العامة ، والمعلومات عن شخصيته جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً ، وعن مشكلته ، وجميع المعلومات العامة ، وملخص السجلات القصصية ، وملخصات التقارير وملخص الحالة بصفة عامة (راجع الفصل الرابع) .

ويقترح بعض الباحثين إضافة قوائم صفات وموازنين تقدير Rating scales إلى السجلات المجمعة لتحسينها بحيث تكون وسيلة جامعة تمكن من فهم العميل والتنبؤ بسلوكه في ضوء ما تجمّع فيه من معلومات من مصادر متعددة عن سلوكه في الماضي والحاضر . وتتضمن بعض السجلات المجمعة رسوماً بيانية . ويستحسن البعض إرفاق بعض البطاقات الإضافية التفصيلية إلى جانب السجل المجمع . ويتضمن السجل المجمع معلومات تعطى صورة طولية وعرضية كاملة عن العميل ، أى أنه يتضمن معلومات تاريخية وحاضرة بحيث تمكن من التنبؤ بالسلوك في المستقبل . ومن أهم ما يشتمل عليه السجل المجمع التوصيات . ويجب ألا يتضمن السجل المجمع المعلومات السرية التي تعطى أثناء الجلسات

الإرشادية . ويفضل أن توضع صورة للعميل على السجل المجمع (وارنكين وسييس Warnkin and Siess ، ١٩٦٥) .

هذا ويجب عدم الخلط بين السجل المجمع وبين البطاقات المدرسية أو البطاقات الصحية وغيرها ، وهى جميعاً تعتبر مصادر فرعية تصب فى السجل المجمع .

أنواع السجل المجمع :

هناك نوعان معروفان للسجل المجمع هما :

السجل المجمع ذو الصفحة الواحدة : ويكون عادة بسيطاً يتضمن فقط المعلومات الأساسية الخاصة بالعميل .

السجل المجمع المتعدد الصفحات : وقد يصل إلى حجم الكتيب الصغير . ويسمح بأن تضاف إلى صفحاته صفحات جديدة . وهذا يتضمن المعلومات المفصلة من جميع النواحي .

عوامل نجاح السجل المجمع :

لكى يفيد السجل المجمع فى عملية الإرشاد يجب أن تراعى الشروط الآتية :
الشمول : يجب أن تكون المعلومات المتضمنة فى السجل المجمع شاملة وبعادل دون تفصيل مرهق وغير عملى ، وأن تكون لازمة فعلا .

الانتقاء : ويجب أن تتناول المعلومات الخبرات الهامة التى تظهر الخصائص المميزة للعميل والتى تستأهل وضعها فى السجل .

الاستمرار : ويجب أن تكون المعلومات مستمرة خالية من الثغرات والفجوات ومتنوعة ومرتبطة ترتيباً زمنياً ومتصلة وحديثة . ويجب أن يوضع التاريخ عند كل إضافة بحيث يظهر صورة واضحة عن تطور المعلومات ونمو الشخصية والسلوك . ويجب أن يحدد من الذى وضع أو أضاف المعلومات بحيث يمكن الرجوع إليه للاستزادة والاستيضاح . ويجب أيضاً ذكر الوسائل والأدوات التى تم الحصول على المعلومات عن طريقها أو استخدامها . كذلك يجب أن يحتوى السجل على مكان يسمح بإضافة معلومات جديدة مع تطور السجل المجمع زمنياً .

المعيارية : ويقصد هنا أن تكون المعلومات التى تدون فى السجلات معيارية ودقيقة فى حدود اللغة المشتركة والمصطلح عليها علمياً بحيث يظل معناها واحداً بالنسبة للمرشد وبالنسبة لغيره من الأخصائيين . كذلك يجب أن يكون تقييم العميل فى ضوء الجماعة الحسية والعمرية والثقافية التى ينتمى إليها .

البساطة : والبساطة مطلوبة فى السجلات الهامة لأن التعقيد وكثرة التغطيات وازدحام

المعلومات قد يضر أكثر مما ينفع . وتؤدي بساطة السجل المجمع إلى سهولة استخدامه ، وهذا أمر مرغوب .

التنظيم : وينبغي تنظيم المعلومات في السجل المجمع بحيث توضع المعلومات في نظام خاص يضمن عدم اختلاط المعلومات الكثيرة التي يتضمنها السجل .

الحفظ : وينبغي حفظ السجلات المجهزة في مكان آمن ، ويكون هناك أخصائي أمين مسئول عن حفظها . وينبغي حفظها بطريقة تسهل الرجوع إليها في أي وقت بسرعة . وينبغي أن يكون السجل قابلاً للحفظ والتحمل فترات طويلة ، ولذلك يكون عادة من الورق السميك .

السرية : وينبغي أن تحفظ السجلات في سرية تامة بحيث تكون بعيدة عن أيدي غير المختصين وبحيث لا تستعمل المعلومات المحفوظة فيه إلا لأغراض الإرشاد . ويسمح بالإطلاع على السجل المجمع للأخصائيين فقط : أما غيرهم ممن لهم الحق في معرفة معلومات عن العميل من غير الأخصائيين كالوالدين مثلا فيمكن إعطاؤهم معلومات دون إطلاعهم على السجل خشية سوء الفهم أو سوء التفسير :

إعداد السجل المجمع :

يسترد في إعداد السجل المجمع بالشروط الواجب توافرها فيه حتى يحقق أهدافه ، ويضاف إلى ذلك ما يلي :

الإعداد : يعد السجل المجمع وتدون فيه رؤوس الموضوعات ومداخل المعلومات والحدود اللازمة بحيث تكون الكتابة فيه أقل ما يمكن . وينبغي أن يؤخذ في ذلك رأى جميع أعضاء هيئة الإرشاد النفسى لأنهم جميعاً سيهتمون في ملئه بالمعلومات ، وهذا وينبغي أن تكون مداخل المعلومات وجداولها كلها قابلة للاستعمال فعلا حسب التجربة والاستخدام العملي .

التوجيه : يفضل أن تكون صورة السجل المجمع موحدة بقدر الإمكان في المناطق التعليمية أو على الأقل في كل منطقة تعليمية . وتعد بعض المناطق التعليمية وبعض المؤسسات وبعض مراكز الإرشاد صوراً موحدة مقننة متفقاً عليها من السجلات المجهزة تيسيراً للعمل والفهم والاستفادة عندما ينتقل العميل من مدرسة إلى أخرى أو من مؤسسة إلى أخرى . وفي نفس الوقت يتحفظ البعض بخصوص الصور الموحدة لأنها حتى ستكون مفروضة على بعض مراكز الإرشاد أو المدارس أو المؤسسات ويخشى أن يكون ملؤها في هذه الصورة بطريقة تسديد الخانات فقط .

الدليل : وينبغي أن يكون مع السجل المجمع دليل يتضمن تعليمات موحدة يسترشد بها الأخصائيون في ملء بياناته :

التدريب : ويدرب جميع العاملين في الإرشاد النفسى على استخدام السجل المجمع .
إدخال المعلومات : ويشترك جميع العاملين في الإرشاد والمدرسين متعاونين في جمع
المعلومات ، ولكن يقتصر إدخال المعلومات في السجل المجمع على الأخصائيين المدربين
فقط . ويجب أن يكون السجل المجمع واضح الكتابة قابلاً للقراءة والاستفادة منه لجميع
العاملين في ميدان الإرشاد . ولذلك يفضل جداً كتابة المعلومات فيه على الآلة الكتابة
كلما أمكن .

مزايا السجل المجمع :

يمتاز السجل المجمع بما يلي :

- يصاحب الفرد في نموه وفي تنقله من مرحلة نمو إلى مرحلة أخرى ومن مدرسة إلى
أخرى ومن المدرسة إلى العمل ومن عمل إلى آخر ومن بلد إلى آخر ... الخ ، ومن
ثم فهو مصدر أساسى للمعلومات عن الفرد في أى مكان يذهب إليه .
- يوفر الجهد والوقت في حالة توافر معلومات مسجلة فيه فلا يعاد الفحص والبحث
إلا في الحالات التى تتطلب ذلك فقط . ويفيد ذلك بصفة خاصة في دراسة الحالات
الحسيدة .
- يضم كل المعلومات التى تجميع بواسطة كافة وسائل الإرشاد الأخرى التى يقوم بها
كل أعضاء فريق الإرشاد مما يعطى صورة عن العميل وخلفيته على مدى زمنى .
- يعتبر الوسيلة الرئيسية النهائية التى يعتمد عليها المرشد في عملية الإرشاد ، فهو يعطى
صورة متكاملة متوازنة تساعد المرشد في سرعة التعرف على العميل ، وتيسر أمامه
المعلومات ، وتتيح إمكانية تتبع نمو العميل ، ودراسة التغيرات التى طرأت عليه .
- يعتبر مرجعاً شخصياً للعميل يزيد معرفته بنفسه ويتطور نموه في ماضيه وحاضره ،
ومعرفة نواحي قوته ونواحي ضعفه ، ويساعده في التخطيط لمستقبله ، ويستثير
موضوعات هامة في جلسات الإرشاد .
- يعتبر نموذجاً طيباً لتعاون جميع أعضاء فريق الإرشاد النفسى .
- يعتبر أهم وسائل جمع المعلومات في الإرشاد النفسى التى يجوز الاستعانة بها - بشروط
خاصة - في البحوث العلمية .

عيوب السجل المجمع :

- وفي بعض الحالات يحدث ما قد يجعل للسجل المجمع بعض العيوب ، فمثلاً :
- قد يساء فهم أو تفسير بعض المعلومات التى يتضمنها السجل المجمع وخاصة القديم
منها والتى وضمه غير الأخصائى الذى يستعمله حديثاً .
- قد يستغنى بالسجل المجمع عن دراسة الحالة وغيرها من الوسائل مما يحرم المرشد من
وسائل ضرورية وأساسية في عملية الإرشاد .

الفصل السادس

عملية الإرشاد النفسي

THE PROCESS OF COUNSELLING

- معالم عملية الإرشاد النفسي
- الإعداد للعملية
- تحديد الأهداف
- تحديد العملية
- جمع المعلومات
- التشخيص وتحديد المشكلة
- تحديد المآل
- الجلسات الإرشادية
- التداوى الحر
- التفسير
- التنفيس الانفعالى
- الاستبصار
- التعلم
- تعديل وتغيير السلوك
- النمو وتغيير الشخصية
- اتخاذ القرارات
- حل المشكلات
- المشاور
- التقييم
- الإنهاء
- المتابعة
- طوارئ عملية الإرشاد النفسي
- مشكلات فى عملية الإرشاد النفسي
- مكان عملية الإرشاد النفسي



(or) نکل

معالم عملية الإرشاد النفسى

كل ما سبق فى هذا الكتاب يمكن اعتباره تمهيداً لعملية الإرشاد النفسى التى تعتبر بمثابة التطبيق العملى للتوجيه النفسى . ، بكل ماله من أسس ونظريات وما يتوافر فيه من وسائل . وقد أشرنا فى الفصل الأول إلى مفهوم التوجيه والإرشاد وإلى أن عملية الإرشاد النفسى هى العملية الرئيسية فى خدمات التوجيه والإرشاد ، وأنها هى الجزء العملى التطبيقى فى ميدان التوجيه ، وأنها عملية تنطوى على كثير من العلم والفن . وذكرنا فى الفصل الثانى الأسس التى تقوم عليها عملية الإرشاد . وتناولنا فى الفصل الثالث النظريات التى تستند عليها عملية الإرشاد . وفى الفصل الرابع حددنا المعلومات اللازمة لعملية الإرشاد . وفى الفصل الخامس أوضحنا وسائل جمع المعلومات اللازمة لعملية الإرشاد .

وعملية الإرشاد النفسى عملية قديمة من ناحية الممارسة الفعلية ، ولو أنها كانت تتم بطريقة غير عملية . فالفرد حين يساعد ولده أو صديقه أو زميله فى حل مشكلته فإنه يمارس نوعاً من الإرشاد النفسى ويقوم بعملية إرشاد . إنه يحاول أن يفهم طبيعة المشكلة ويتيح فرصة التنفيس الانفعالى ويقوم بالمساندة الانفعالية والدعم وتنمية البصيرة ويساعد الولد أو الصديق أو الزميل . إلا أن هذا العمل لا يقوم على أساس علمى . ويمكن أن يطلق عليه « إرشاد المصاطب » *Armchair Counselling* .

وبلاحظ أن الفرق بين عملية الإرشاد النفسى وبين عملية العلاج النفسى هو فرق فى العمل وليس فى العملية ، وهو فرق فى الدرجة وليس فى النوع . وهكذا سنجد فى هذا الفصل بعض التداخل بين عملية الإرشاد النفسى وعملية العلاج النفسى .

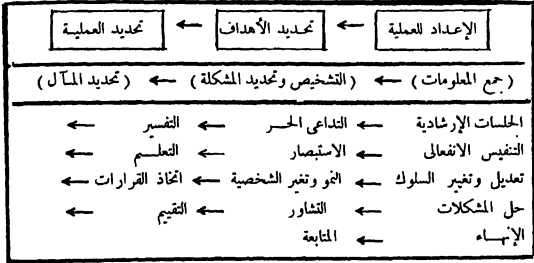
وعملية الإرشاد النفسى هى عملية مساعدة العميل ليساعد نفسه . وذلك بفهم نفسه وتنمية شخصيته ليحقق التوافق مع بيئته ويستغل إمكاناته على خير وجه بحيث يصبح أكثر نضجاً وأكثر قدرة على التوافق النفسى فى المستقبل ، وتستخدم فيها طرق نفسية لحل المشكلات وعلاج الاضطرابات السلوكية التى يعانى منها العميل .

إجراءات عملية الإرشاد النفسى :

وكما عرفنا أن عملية الإرشاد النفسى عملية علمية فنية تقوم على أسس علمية ونظريات متعددة ، فسوف نرى أنها كذلك عملية لها إجراءات أساسية تعتبر معالم فى الطريق لا تتم إلا بها :

وبينى أن نعرف أن هسله الإجراءات ضرورية لإتمام عملية إرشاد مثالية : وهى ليست إجراءات فى شكل خطوات متسلسلة رقبياً أى أن الأولى تليها الثانية ثم الثالثة : : : وهكذا أو أنه إذا لم تتم خطوة فقد انفرط العقد :

ويلخص شكل (٥٣) إجراءات عملية الإرشاد النفسي .



شكل (٥٣) إجراءات عملية الإرشاد النفسي

الإعداد للعملية

PREPARATION

عملية الإرشاد النفسي عملية كبيرة ولا بد لها من إعداد من جانب المرشد . ويتضمن ذلك استعدادها وإعدادها للعميل ومعرفة توقعاته وتقديم عملية الإرشاد النفسي له وتنمية مسؤوليته إزاء العملية .

استعداد المرشد :

لابد من استعداد المرشد لعملية الإرشاد . فالعملية تحتاج إلى إعداد مسبق ومخطيط دقيق وتحضير مرسوم . ويتوقف نجاح العملية على الإعداد الجيد لها ، ويتضمن ذلك استعداد المرشد وإعداد العميل وتهيئة ظروف العملية ومتطلباتها مثل المكان المناسب والوقت الكافي الذي يسمح بقيامه بها على خير وجه هو ورفاقه أعضاء فريق الإرشاد ، وتوفير جميع وسائل جمع المعلومات والتشخيص والتقييم والمتابعة . . . الخ .

استعداد وإعداد العميل :

بأني العميل إلى عملية الإرشاد وقد لا يعرف عنها أي معلومات ، أو ربما يكون لديه معلومات عامة أو خاطئة أو حتى خرافية . ولذلك لابد من استعداد العميل وإعدادها للعملية .

إن أساس عملية الإرشاد النفسى هو الإقبال والقبول والتقبل . والإقبال من قبل العميل أمر هام جداً وضرورى لنجاح عملية الإرشاد (١) . فأفضل العملاء هو الذى يقبل على عملية الإرشاد بنفسه حيث يكون لديه استبصار بمشكلته ويعرف قيمة الإرشاد ويدرك حاجته إليه ، ويقدر مسؤوليته فيه . يقبل بدون أن يدفعه أحد دفعاً ودون أن يجيله أحد أو جهة إحالة ربما على غير إرادته (بوردين Bordin ، ١٩٥٥) . وهذا هو رأى أصحاب طريقة الإرشاد غير المباشر . أما أصحاب طريقة الإرشاد المباشر فيعارضون هذا الرأى قائلين إنه لا يجوز أن نقف موقف المتفرج من فرد لديه مشكلة ولكنه لا يبحث عن مساعدة ، وقد تزداد المشكلة وتكبر . وقد يكون الشخص نفسه غير مندمك لمشكلته وأبعادها ونتائجها . وقد يكون أساس الشخصية من النوع الماسوكمى الذى يتلذذ من المعاناة لا شعورياً ، ومن ثم لا يسعى بنفسه إلى التخلص من المشكلة التى تؤلمه . وعلى المرشد فى هذه الحالات أن يبحث عن أى وسيلة أو طريقة ليقة ومتدرجة لاستدراج الفرد وإشعاره أنه فى حاجة إلى مساعدة مما يؤدى إلى إقباله على عملية الإرشاد (ناب Knapp ، ١٩٥٩) .

أما القبول فهو قبول العميل لعملية الإرشاد دون شروط ، واستعداده لها عقلياً وانفعالياً . ونحن نعرف أن عملية الإرشاد - رغم فائدتها - فإنها ليست شيئاً مرغوباً بالنسبة للعميل . فليس منا من ينكر فائدة وقيمة العملية الجراحية لمن يحتاجها ، ولكن العملية الجراحية فى حد ذاتها غير مرغوبة ولا يقبل عليها الناس . ومن ثم يحتاج قبول العميل لعملية الإرشاد النفسى إلى استئارة دافعية لقبولها وبدئها إلى أقصى حد ممكن .

والتقبل أيضاً يجب أن يكون متبادلاً بدون شروط من جانب العميل والمرشد ويلزم هذا أيضاً الاحترام المتبادل والثقة المتبادلة بين الطرفين (انظر شو Shaw ، ١٩٥٥) . ويلاحظ أن الشروط فى عملية الإرشاد تعتبر بمثابة «العقدة فى المنشار» تعرق العملية ، فالعميل ينبغي ألا يشترط شروطاً لنجاح عملية الإرشاد ، لأن تحقيق هذه الشروط غير مضمون وخاصة إذا كانت تتعلق بأمور خارجة عن إرادة أو سيطرة كل من المرشد والعميل ، وهذا هو السبب فى النص ألا يكون هناك شروط فى عملية الإرشاد .

ويتطلب إعداد العميل تأكيد الألفة معه . وقد سبق تناول أهمية تكوين الألفة فى الفصل السابق عند الكلام عن المقابلة كوسيلة لجمع المعلومات (راجع ص ١٧٥) . ونضيف هنا أن تأكيد الألفة مع العميل أمر ضرورى لبداية عملية الإرشاد بداية حسنة . ويتطلب ضمان نجاح تكوين وتأكيد الألفة توافر بعض الخصائص الشخصية فى المرشد منها : الاهتمام بالعميل ووجهات نظره ، والثبات الانفعالى والنضج ، والفهم والتفاهم والتعاطف والتعاون والمظهر الشخصى السار المريح والتوازن بين الحد والمزاح والاحترام المتبادل .

(١) يقول شوق :

وما استعصى على قوم مشال إذا الإقدام كان لم ركابا

توقعات العميل :

وعند إعداد العميل يجب أن نعرف توقعاته ومشاعره وهو يأتي لأول مرة إلى مكتب المرشد لأن هذه التوقعات تؤثر في اتجاه ونتيجة عملية الإرشاد . إن العميل يأتي وهو يتوقع المساعدة والمساندة وحل مشكلته وتخفيف مستوى القلق لديه . وقد تكون توقعات العميل عامة أو محددة . أو مناسبة أو غير مناسبة . يمكن تحقيقها أو لا يمكن تحقيقها . وهو قد تعلم هذه التوقعات وأخذت شكل اتجاهات اجتماعية كتلك التي تتكون نحو العلاج الطبي على أنه شيء يعمل ويقدم له من أخصائي مسئول عنه (باتيرسون Patterson ، ١٩٥٨) .

وفيما يلي عينة من توقعات بعض العملاء :

- يتوقع بعض العملاء تحقيق أكثر مما يمكن تحقيقه من جانب المرشد ، بينما يتوقع البعض أقل مما يمكن تحقيقه فعلاً .
- يأتي بعضهم ولديه ثقة وأمل في عملية الإرشاد ، بينما البعض لا يكون لديهم ثقة ولا أمل فيها .
- يأتي بعضهم بمشكلات يعتبرون أنفسهم ضحايا لها وللآخرين وليس لهم يد فيها ، ومن ثم يلقون بمشكلاتهم على المرشد ويتوقعون منه أن يحلها لهم .
- يأتي البعض ولديه تصور عن المرشد على أنه له صورة « الأب الطيب » الفاهم المتسامح والبعض يكون لديه تصور للمرشد على أنه « موظف » موضوعي يمثل مهمما كان نوعاً من السلطة .
- يأتي البعض للإرشاد بحثاً عن طريقة يغير بها شخصيته وسلوكه . والبعض يأتي بحثاً عن يغير له شخصيته ويعدل له سلوكه .
- يأتي بعض العملاء ولدى الفرد منهم توقع معين مثل حل مشكلة انفعالية أو المساعدة في اختيار شعبة دراسية مناسبة أو اختيار مهنة مناسبة . أو يأتي فرد آخر وليس لديه إلا توقع عام لمساعدته في نواحي سلوكية عامة .
- هذا ويجب في ضوء دراسة توقعات العميل أن يتم ترشيده وتوجيهه بخصوص عملية الإرشاد حتى يتبدل البلبه الصحيح في إطار واقعي بناء .

تنمية مسئولية العميل :

يأتي بعض العملاء للإرشاد لأول مرة ولديهم نوع من الحساسية والميل للدفاع عن النفس يصل أحياناً إلى درجة الإنكار وعدم الاهتمام وعدم الشعور بالمسئولية :

ويجب منذ بداية عملية الإرشاد النفسي تنمية مسئولية العميل من حيث قبولها وتحملها وأن يكون إيجابياً في عملية الإرشاد حتى تحقق أهدافها .

ويجب أن يعلم العميل منذ البداية أن قلب عملية الإرشاد هو عملية التعلم ، وهي مسئوليته . إن عليه أن يتعلم من خبرة الإرشاد ما يمكنه من حل مشكلاته مستقلاً مستقبلاً وأن يتحمل مسئولية نفسه .

تقديم عملية الإرشاد :

وفي البداية يقوم المرشد بتقديم عملية الإرشاد النفسي . ويتبع المرشدون في ذلك أساليب عديدة .

وقد سبق أن أعد المؤلف (حامد زهران ، ١٩٧٢ ، ١٩٧٦ ج) أسلوباً لتقديم عملية الإرشاد للعميل عبارة عن موضوع بعنوان «مقدمة الإرشاد والعلاج النفسي» يقدمه المعالج للعميل قبل بدء عملية الإرشاد كإعداد مسبق لتعريفه بالدور الإيجابي الذي يجب عليه أن يقوم به والإطار العام لعملية الإرشاد . أما عن محتوى المقدمة فهو على النحو التالي :

تقديم : يتضمن الترحيب بالعميل وتعريفه بموضوع المقدمة ، والاستعداد لمساعدته ، وحثه على التعاون ، وتأكيد السرية المطلقة للمعلومات .

إيضاح الهدف : ويوضح هدف عملية الإرشاد وهو تحقيق التوافق والصحة النفسية وصيانة الشخصية ، مع تأكيد أهمية الوقاية كطريق للإرشاد كعمل والصحة النفسية كهدف .

تحديد المشكلة : ويتضمن توجيهات للعميل تعينه في تحديد مشكلته بصدق وأمانة ودقة .

أسباب المشكلة : ويلفت نظر العميل إلى أن أسباب المشكلات تتعدد وتتفاعل بين داخلية وخارجية ، أصلية ومساعدة ، حيوية ونفسية واجتماعية . ويستحثه على ذكر الأسباب الخاصة بمشكلته كما يراها هو .

أعراض المشكلة : ويعرف العميل بالأعراض التي تدل على وجود المشكلة أو الاضطراب . وأن لها رموزاً ومعاني ووظائف وأهدافاً لا بد من معرفتها ، وأن منها أعراضاً داخلية وأخرى خارجية ، ومنها أعراض عضوية المنشأ وأخرى نفسية المنشأ . ويلفت نظره إلى تصنيف الأعراض ونماذج منها . ويستحثه على تجميع كل ما قد يكون لديه من علم الأعراض كما يشعر بها هو .

إجراءات الفحص : ثم يلفت نظر العميل إلى أهمية الفحص وهدفه وأهمية الكشف

عن مفهوم الذات ومحتوى مفهوم الذات الخاص . وينبهه إلى أهمية الفحوص والبحوث النفسية والاجتماعية والعصبية والطبية .

أهمية التشخيص : ويوجه نظر العميل إلى أهمية التشخيص الدقيق في تحديد المآل وطريقة العلاج المناسبة ، ويلفت نظره إلى مسئوليته في إعطاء المعلومات الصادقة بالنسبة لدقة التشخيص .

عملية الإرشاد : وهنا بؤرة التركيز والهدف الرئيسي من المقدمة ، حيث يعرف العميل بطرق ومجالات الإرشاد وأهم ملامح وإجراءات عملية الإرشاد من بدايتها حتى نهايتها والمتابعة التي تليها .

خاتمة : وأخيراً يعرف العميل بأن العملية تستغرق بعض الوقت ، ويعرفه بنظام الجلسات وزمنها ومواعيدها ... الخ . ويطلب إليه بدء العمل على بركة الله لتحقيق الهدف وهو الصحة النفسية .

هذا وقد أعد المؤلف من المقدمة ثلاث صور على النحو التالي :

- الصورة الشفوية : ويقدمها المرشد للعميل شفويًا وجهاً لوجه ، وهي شخصية يستخدم فيها المرشد ضمير المتكلم «أنا» .
 - الصورة الكتابية : وتقدم للعميل مكتوبة في كتيب ليقرأها ، ويستخدم ضمير المتكلم «نحن» بحيث يمكن أن يستخدمها أى مرشد .
 - الصورة الصوتية : وتقدم للعميل مسجلة على شريط بصوت المرشد ليسمعها ، ويستخدم فيها ضمير المتكلم «أنا» .
- وهناك صيغتان للمقدمة من كل من الصورة الشفوية والصورة الصوتية :

• صيغة المذكر : وتقدم للذكور .

• صيغة المؤنث : وتقدم للإناث .

والصورتان متطابقتان تماماً فيما عدا الفرق بين صيغة المذكر وصيغة المؤنث ، وعدد محدد من العبارات التي تشتمل على أسباب أو أعراض خاصة بالذكور فقط فلا تقدم للإناث ، أو خاصة بالإناث فقط فلا تقدم للذكور .

تحديد الأهداف

لا شك أن الهدف الرئيسي لعملية الإرشاد هو هدف علاجي . ويجب أن يحدد المرشد والعميل أهداف عملية الإرشاد ، فيحدد الأهداف العامة ، والأهداف الميدانية (القابلة للتعديل) ، والأهداف الخاصة ، حتى يمكن توجيه عملية الإرشاد لتحقيقها .

الأهداف العامة :

تعدد الأهداف العامة لعملية الإرشاد النفسى ، فنجد منها : تحقيق الذات وفهم الذات ، وذلك بتحقيق إمكانات وقدرات واستعدادات العميل وتحويله من النظر إلى خارج نفسه إلى النظر داخل نفسه مع استبصار أكثر ، وتحويله من الكلام عن العموميات إلى الخصوصيات ، ومن كبت المشاعر إلى إخراجها (نولتون Knowlton ، ١٩٧٢) . كذلك من الأهداف العامة الهامة تحقيق التوافق النفسى وتحسين السلوك وتحقيق السعادة والصحة النفسية (راجع الفصل الأول ص ٣٤) .

الأهداف المبدئية :

وبعض أهداف عملية الإرشاد النفسى تتحدد بصفة مبدئية . لأن عملية الإرشاد النفسى عملية دينامية تتغير أثناءها أو من خلالها بعض الأهداف أو تتعدل أو يقدم أحدها على الآخر . . . وهكذا . والأهداف المبدئية قابلة للتعديل . فالعميل قد يضل المرشد فى المراحل الأولى من عملية الإرشاد بسبب إعطائه معلومات ناقصة أو خاطئة أو كاذبة عن قصد أو عن غير قصد . ومع تقدم عملية الإرشاد يزداد وضوح الرؤية والفهم لدى المرشد ، وقد يقتنع العميل أكثر بعملية الإرشاد عندما يجنى بواكير ثمارها فيفاجئ المرشد بمعلومات صحيحة وحقائق جديدة معدلة أو مخالفة لما سبق أن ألقى به . وهكذا تتعدل الأهداف فى الطريق أثناء عملية الإرشاد .

الأهداف الخاصة :

تحدد الأهداف الخاصة لعملية الإرشاد بالإجابة عن السؤال ولماذا جاء العميل ، وماذا يريد . إن أهم الأهداف الخاصة فى عملية الإرشاد عادة هى حل مشكلة العميل لإجرائها من خلال علاقة إرشادية ناجحة . ويجب أن يعرف كل من المرشد والعميل بدقة ووضوح طبيعة هذا الهدف الخاص المباشر وكيفية تحقيقه ومسئولية كل منهما إزاء هذا : فالمرشد عليه أن يبدل كل جهده فى سبيل مساعدة العميل لحل مشكلته وأن يقحمه فى مشكلته ويوجهه لحلها فى إطار عملية الإرشاد . وإلى جانب هذا الهدف الخاص الرئيسى قد يكون للعميل أهداف خاصة أخرى يجب تحديدها ومعرفتها منذ البداية .

تحديد العملية

يجب تحديد عملية الإرشاد النفسى كعملية مساعدة ، وذلك بتعريف العميل بنظامها العام ، وبالمرشد وإمكاناته وما يمكن أن يقدمه للعميل وما يمكن أن يناقش فى جلسات

الإرشاد ، وما يمكن أن يقدمه من معلومات . . . الخ .
 ويجدد البعض عملية الإرشاد النفسي إجرائيا وباختصار بأنها كل ما يحدث بين مرشد نفسي وبين عميل أو أكثر . ويجدها البعض في ضوء أهم معالمها بأنها عملية تعلم .
 وهي ليست تقديم حلول جاهزة ، ويجب أن يكون هذا معلوماً للعميل .
 ولقد حدد أحد العملاء عملية الإرشاد كما تصورها بأنها « أشبه ما تكون برحلة على طريق في ليلة مملؤها الضباب ، تركنى المرشد أقود سيارتي ، ولكنه حدد الخط الأبيض في وسط الطريق ، مما ساعدني على بلوغ الهدف » .

أبعاد العملية :

ولقد حاول جونز Jones (١٩٧٠) تحديد أهم أبعاد عملية الإرشاد النفسي فتوصل إلى أربعة هي :

التشخيص - والنمو : أى تشخيص وتحديد مشكلة العميل واضطرابه ، ومساعدته في النمو حيث يفهم نفسه بدرجة أفضل من خلال الخبرات والمواقف التي تيسر وتبني له .

المعرفة - والمشاركة الانفعالية : وذلك أن المحتوى المعرفي والمشاركة الانفعالية من أساسيات عملية الإرشاد اللازمة لنجاحها

الملاحظة - والاشترك : أى ملاحظة سلوك العميل وتقييمه علمياً ، والاشترك عملياً في العلاقة الإرشادية الفعالة بما فيها من تفاعل دينامي .

العمومية - والتحديد : حيث تتراوح عملية الإرشاد بين العموميات بالنسبة للأهداف والتوقعات وبين التحديد الدقيق بالنسبة للقرارات والخطط .

وهكذا تتحدد أبعاد عملية الإرشاد ، ويكون المرشد مسئولاً عن صحتها والعميل مسئولاً عن تنفيذها وترجمتها إلى سلوك .

جمع المعلومات

يأتى العميل إلى المرشد ، وكلاهما لا يعرف عن الآخر الكثير أو ربما لا يعرف أى شيء . ولذلك يجب بعد التعارف ، جمع جميع المعلومات المرتبطة بالعميل ومشكلته وبيئته . ويجب أن يعرف العميل أن من أهم مطالب عملية الإرشاد أن يكشف عن ذاته للمرشد ويعرفه بنفسه وبموقفه العام ، وتحديد مشكلاته وأسبابها وأعراضها . . . الخ حتى يستطيع أن يفهمه وأن يتعرف على حاجاته .

وبالنسبة للمرشد فقد سبق تحديد المعلومات اللازمة لعملية الإرشاد في الفصل الرابع ، وسبق تناول وسائل جمع المعلومات في الفصل الخامس .

ملاحظات :

وتضيف هنا أنه يجب أن يتم جمع المعلومات اللازمة لعملية الإرشاد بصورة منظمة منتظمة من كل مصادرها المتاحة عن العميل وشخصيته ومشكلته من كل الجوانب في ضوء دليل فحص ودراسة الحالة ، وباستخدام كافة وسائل جمع المعلومات الممكنة مع مراعاة تعددها والشروط العامة التي تكفل نجاحها والثقة في المعلومات ؛ وبعد هذا يجب تجميع وتلخيص خلاصة المعلومات المرتبطة بالمشكلة والتوصيات الخاصة بها لتكون جاهزة للاستخدام في عملية الإرشاد ، ولتكون أساس تخطيط مبدئي من لعملية الإرشاد نفسها . ويستعان في ذلك بالسجلات المجمعة ؛ ويلاحظ أن جمع وتجميع المعلومات لا يتم مرة واحدة أو دفعة واحدة في كل الحالات ولكن قد يحدث مع تقدم عملية الإرشاد أن يحتاج المرشد إلى مزيد من المعلومات؛

التشخيص وتحديد المشكلة

DIAGNOSIS

التشخيص في الإرشاد النفسي عملية هامة كما في العلاج النفسي والعلاج الطبي ، وينظر المرشدون والمعالجون النفسيون إلى عملية الفحص والتشخيص والعلاج كعملية متصلة ومستمرة ومتداخلة ؛ والتشخيص هو تحديد المشكلة والتعرف على الاضطراب أو المرض وتعيينه وتسميته ؛ ويقوم التشخيص على أساس نتائج عملية لفحص وجمع المعلومات .

ويفرق ويتريول وبولي Witryol and Boly (١٩٤٤) بين التشخيص الموجب positive diagnosis الذي يعنى تحديد الخصائص الإيجابية وضمان دينايميات شخصية العميل ، وبين التشخيص السالب negative diagnosis الذي يعنى تحديد مشكلات واضطرابات وأمراض العميل ، ويريان أن كليهما هام في عملية الإرشاد .

وهدف التشخيص هو الحصول على أساس لتحديد إجراءات وطريقة الإرشاد التي تناسب المشكلة أو الاضطراب وشخصية العميل . وهو بهذا يوفر الوقت والجهد في عملية الإرشاد ويساعد في تركيز الاهتمام على للمشكلة عند تحديدها ؛

أهمية التشخيص وتحديد المشكلة :

إن التشخيص وتحديد المشكلة لإجراء بهم كلا من العميل والمرشد : فالعميل يتم بالمشكلة لأنها مشكلته ، والمرشد يتم بها لأنها عمله ؛

ويدخل التشخيص في صميم عملية الإرشاد نفسها . فالعميل يشعر بالثقة ويكشف الكثير عن نفسه ويزداد فهم تشخيصه ويضع يده على مشكلته ويستريح لبوحه بها وتخلصه من التوتر الانفعالي ، ويطمئن لمشاركة المرشد الذي شخص الاضطراب وحدد المشكلة ، ويشعر أن شيئاً قد تم وأنجز وحدد طريق عملية الإرشاد مما يزيد الأمل في حل المشكلة .

وعن طريق التشخيص يمكن تحديد نوع مشكلة العميل واضطرابه ، ومدى أهمية وخطورة المشكلة ، وما إذا كان ما يعاني منه العميل مجرد عرض منفرد أم زملة أعراض تدل على اضطراب محدد ، وما إذا كان ما يعاني منه هو مجرد «حجة جعل منها حجة ، أو حجة جعل منها حجة» . وقد يكون ما يعاني منه العميل مرضاً عصبياً أو ذهنياً لا يدخل في نطاق مبدان الإرشاد النفسي ويستدعى إحالته إلى العلاج النفسي والطبي في مستشفى للأمراض النفسية . . . وهكذا .

ولا يخفى على المرشد أهمية التشخيص المبكر مما يجعل فرصة نجاح عملية الإرشاد أفضل . ونحن نعرف أن هناك بعض المشكلات قد تظل مستترة أو غير ظاهرة أو ينالها الإنكار والتجاهل مثل التأخر الدراسي وسوء التوافق الأسرى ، وتظل بعيدة عن التشخيص المبكر حتى تتفاقم آثارها ويصبح علاجها مكلفاً وطويلاً المدى ، وأحياناً صعباً أو مستعصياً . وهذا يلفت النظر إلى ضرورة التعاون الكامل بين الوالدين والمرين والأخصائيين في الأسرة والمدرسة وعبادة أو مركز الإرشاد النفسي حتى تنكشف المشكلات وتشخص الاضطرابات في وقت مبكر بحيث يمكن اتخاذ الإجراءات الإرشادية والعلاجية المناسبة في الوقت المناسب .

إجراء التشخيص :

يلزم لإجراء التشخيص الأهتمام بما يلي :

تهيئة العميل : وتهيئة العميل أمر لا يتم لكي يتم إجراء التشخيص بنجاح ، وذلك بتبريقه أنه ليس الوحيد الذي يعاني من مشكلة وأن الكثيرين قبله كانوا يعانون من مشكلات شخضت وعولجت بنجاح ، وأن التشخيص المبكر الدقيق هام جداً وفي مصلحته لأنه أساس تحديد عملية الإرشاد الدقيق والعلاج السليم المناسب والتنبؤ بمسقبل عملية الإرشاد والعلاج . ويستحث العميل على أن يساعده في معرفة أصل وطبيعة ونوع المشكلة وجمع الأعراض وتحديد الأسباب . ويجب طمأننة العميل إلى أنه عندما يتم تشخيص المشكلة بدقة فلها صوف تكون «شدة وتزول» (١) .

يقول الشاعر :

ورب نازلة يسبق بها الفتي ذرماً وعند الله منها المخرج
شالت فلما استحكمت حلقاتها فرجت وكنت أظنها لا تفرج

تحديد الأسباب : وقد عرفنا مبدأ تعدد وتفاعل الأسباب، وأن من النادر أن نضع أيدينا على سبب واحد للمشكلة أو الاضطراب إلا في حالات نادرة . ومن الضروري في عملية التشخيص التفريق بين الأسباب الحيوية والنفسية والبيئية والأسباب المهيئة والمرسبة التي أدت إلى المشكلة أو الاضطراب . ويجب عدم المبالغة في أثر مجموعة من الأسباب على حساب الأخرى . ويجب الاهتمام بتحديد الأسباب كما يراها العميل نفسه ، وكما يصدق ذلك نتائج الفحص الشامل .

تحديد الأعراض : وقد عرفنا أنه يمكن التعرف بدقة على الأعراض . وبعض الأعراض قد تكون شديدة واضحة يمكن ملاحظتها بسهولة ، وبعضها تكون مخفية لا يمكن معرفتها إلا عن طريق التقرير اللفظي من العميل أو مراقبه . ولابد من الاهتمام بكل الأعراض الخارجية والداخلية . ونحن نعرف أن العرض الواحد قد يظهر عند شخص نتيجة أسباب نفسية . ويلاحظ كذلك أن عدداً كبيراً من الأعراض قد يكون لها نفس الأسباب . ويجب أيضاً تحديد معنى وظيفة وأهداف الأعراض . ولابد من الاهتمام بدراسة الأعراض وما وراها من مكاسب أولية وثانوية يحققها العميل و

تفسير المعلومات : وتفسر المعلومات التي يتم الحصول عليها عن طريق فحص ودراسة الحالة . وفي ضوء تفسير المعاومات يتم وضع افتراض تشخيص يكون عادة في ضوء واحدة أو أكثر من نظريات الشخصية والإرشاد والعلاج النفسي مثل النظرية السلوكية أو نظرية الذات أو التحليل النفسي . الخ ، ولكل من هذه النظريات وجهة تفسيرية خاصة وتتضمن عدداً من المفاهيم التشخيصية المساعدة .

التشخيص الفارق : differential diagnosis هذا ويلزم الاهتمام باجزاء التشخيص الفارق ، أى التفرقة والتمييز بين أعراض مشكلتين أو اضطرابين أو مرضين أو أكثر لتحديد أى منها هو الذى يشكو منه العميل حتى تتحدد طريقة وإجراءات الإرشاد أو العلاج . ومن دواعى الاهتمام بالتشخيص الفارق التداخل بين حالات الاضطراب للنفسية المنشأ والمضوية المنشأ وحالات الأمراض الجسمية التي يصاحبها اضطرابات نفسية والأمراض النفسية الجسمية . ويتطلب التشخيص الفارق التعرف الواضح على أسباب المشكلة أو الاضطراب ، والتفريق بين الاضطرابات المضوية والاضطرابات الوظيفية وتقييم درجة كل منهما ، وتحديد رد فعل الشخصية تجاه الاضطراب ، وتقدير شدة الأعراض ، واتباع الأساس العلمى والإحصائى في جمع وتصنيف وتحليل المعلومات التي ينمى عليها التشخيص .

عوامل نجاح التشخيص :

من أهم عوامل نجاح التشخيص ما يلي :

الفحص الدقيق : والفحص الدقيق هو حجر الزاوية للتشخيص الموفق : ومن ثم يجب أن يكون فحص ودراسة الحالة موضوعياً وشاملاً ومن كافة المصادر المتاحة وبكافة الطرق والوسائل المختلفة بقدر الإمكان ؛ ويجب أن تكون المعلومات التي يؤدي إليها فحص ودراسة الحالة منظمة وملخصة بدقة ؛

التدريب والخبرة : ويحتاج التشخيص إلى تدريب وخبرة من جانب المرشد ؛ وقد يكون التشخيص سهلاً يصل إليه المرشد بسرعة ، وخصوصاً كلما زادت خبرته الإرشادية العملية ، ولكن يجب أن يتأنى المرشد قبل أن يضع التشخيص النهائي . وقد يقتضى الأمر في بعض الحالات الصعبة أو غير الصعبة اللجوء إلى استشارة أخصائيين آخرين للاستعانة بهم في عملية التشخيص .

تحديد المشكلة :

وفي تحديد المشكلة يجب التعرف على نوعها ومن أنواع المشكلات ما يلي :

- مشكلات الشخصية وسوء التوافق الشخصي والاضطرابات الانفعالية .
- المشكلات التربوية وعدم التوفيق في اختيار المواد الدراسية ومشكلات التحصيل المدرسي ونقص الاستعداد الدراسي وسوء عادات الاستدكار وسوء التوافق المدرسي ؛
- المشكلات المهنية ومشكلات اختيار المهنة والدخول فيها وسوء التوافق المهني ؛
- المشكلات الصحية ووجود عاهات وما يصاحبها من سوء توافق ؛
- المشكلات الاجتماعية مثل المشكلات الأسرية والاقتصادية والانحرافات السلوكية الاجتماعية ؛
- مشكلات نقص المعلومات لدى العميل ، ونقص مهارات يمكن اكتسابها ؛

ملاحظات في عملية التشخيص وتحديد المشكلة :

يجب الاحتراس من الخطأ في عملية التشخيص حتى لا يبنى كل ما بعده على أساس خاطئ . وكثيراً ما نسمع عن الآثار الضارة للخطأ في التشخيص حيث تسير عملية الإرشاد أو العلاج في طريق خاطئ وتفشل في النهاية ، بل قد يسبب ذلك مضاعفات لم تكن موجودة أصلاً ، ومن مصادر الخطأ في التشخيص عدم ظهور ما يسمى « استجابة الأعراض » أي الاستجابة السلوكية التي تدل على وجود العرض أو المرض . وقد يخطئ المرشد ويعتبر غياب استجابة الأعراض دليلاً على عدم وجود الاضطراب أو المرض ، علماً بأن الاضطراب أو المرض قد يكون موجوداً ولكن لا تظهر استجابة الأعراض

(سميدزلوند Smedslund ، ١٩٦٩) ومن أسباب الخطأ في التشخيص عدم فهم التعليمات والمصطلحات الخاصة ، وعدم فهم المعلومات الأخرى التي تعطى أثناء فحص ودراسة الحالة . ويجب التغلب على هذه الأسباب بتوضيح التعليمات وشرح معاني المصطلحات للعميل والتأكد من انتباهه أثناء عملية الفحص وجمع المعلومات . ويوصى ماركس وسيان Marks and Seeman (١٩٦٢) باستخدام كافة الطرق العلمية التي تضمن دقة التشخيص . وهناك اختبارات يمكن الاستعانة بها في عملية التشخيص . ومن أمثلتها اختبار التشخيص النفسى للمؤلف .

ويلاحظ أن بعض العملاء قد ينفرون عند سماع التشخيص وتزداد حالتهم المرضية . وقد يهرع العميل إلى قراءة الكتب عن المشكلات والاضطرابات النفسية فيخطئ في فهم وتفسير وتطبيق ما كتب أصلاً للمختصين مما يزيد الحالة تعقيداً . ولذلك يجب أن يعرف العميل التشخيص بأسلوب وطريقة لينة وبتصرف حسب الحالة بما يخفف وقع التشخيص عليه .

ويلاحظ أن التشخيص في حالة الأطفال يحتاج إلى اهتمام خاص ، لأن الطفل ما زال ينمو ولم يصل بعد إلى تمام نضج الشخصية ، وأن السلوك العادى وغير العادى عند الأطفال يختلف عنه لدى الكبار ، وأن مشكلات الأطفال تختلف مع النمو . وهناك فرق بين تشخيص وإرشاد الأطفال وبين تشخيص وإرشاد الكبار . فإمكانات الطفل في التعبير عن نفسه محدودة نسبياً ، وقدرته على ضبط بينته محدودة والتحكم فيها ، وتأثره بالكبار واضح . وفي كثير من حالات الأطفال نجد أن اضطراب الطفل يعتبر عرضاً لاضطراب أحد الوالدين أو كليهما . وعلى العموم ففي التشخيص في حالة الأطفال يحسن أو يجب الاعتماد على تقارير الكبار وخاصة الوالدين (وبصفة أخص الأم) أو ولي الأمر أو الإخوة أو المرين أو الأخصائيين ، ويجب التثبت من مدى صدق وثبات وموضوعية ما يئلى به هؤلاء من معلومات عن الطفل . ويحسن إلى جانب ذلك استخدام الوسائل المناسبة للأطفال مثل اللعب كأداة تشخيصية ذات قيمة كبيرة .

تحديد المآل

PROGNOSIS

إن عملية المرشد عندما يقوم بعملية الإرشاد يحاول دائماً التنبؤ بنجاح هذه العملية في المستقبل أى بتحديد مآل المشكلة أو الاضطراب أو المرض .

ويتناول تحديد المآل مستقبل المشكلة أو الاضطراب أو المرض في ضوء الفحص الذى يتناول ماضى وحاضر العميل والمشكلة ، وعلى هدى التشخيص الذى يتناول حاضر

العميل والمشكلة مع نظرة مستقبلية . أى أن المآل هو التنبؤ بمستقبل حالة العميل ومدى النجاح المحتمل إن شاء الله ، ثم إذا تساوت العوامل المؤثرة والظروف المحيطة بعملية الإرشاد ،

ومثل المرشد عندما يحدد المآل مثل الطبيب الجراح الذى يحاول التنبؤ بمدى النجاح المحتمل أى بمآل العملية التى سيقوم بإجرائها فيحدد نسبة مئوية للنجاح المحتمل إن شاء الله ،

هذا وتهدف عملية تحديد المآل إلى تحقيق ما يلي :

- توجيه وتحسين عملية الإرشاد في ضوء المآل المتوقع .
- تحديد أنسب طرق الإرشاد لاستخدامها مع الحالة لتحقيق أكبر قدر ممكن من النجاح .
- تعيين حد من النجاح يساعد في تقييم عملية الإرشاد ومدى تحقيقها له أو اقترابها أو ابتعادها عنه .

التنبؤ بالمآل :

ويتضمن المسأل التنبؤ الذى يتحدد في ضوء بداية المشكلة أو الاضطراب أو المرض ودراسة الأسباب أو الأعراض والمكاسب ، وعلى مدى الفحص والتشخيص وطريقة الإرشاد ، وحسب شخصية العميل : وتوافقه وبيئته وظروف حياته وصحته العامة واتجاهاته نحو عملية الإرشاد . . . الخ . ويستخدم في ذلك الاختبارات والمقاييس والمعايير والطرق الإحصائية المناسبة .

ومادام كل من المرشد والعميل يعرف أن تساوى الظروف والعوامل المؤثرة في عملية الإرشاد أساس هام في عملية التنبؤ ، فعاجبا أن يجمعا الظروف والعوامل الأخرى ثابتة أو متواترة ويتجنبنا تأثير العوامل التى تنسئ إلى عملية الإرشاد بقدر الإمكان . فقد تم عملية الإرشاد على خير وجه وكل ما يتم عمله تهدمه الظروف الأسرية المضطربة ، ومثل هذه الحالة يكون مثل بناء مبنى فيه البناءون ويهدم الهدامون ما يتم بناؤه فهذا البناء لا يكتمل أبداً . فلابد في مثل هذه الحالة من الاتصال بالأسرة وتعديل ظروفها بحيث تتكامل الصورة ويتفادى تأثير هذا العامل ،

وهكذا يعتمد المرشد إلى تحديد مآل المشكلة أو الاضطراب ولو على وجه التقريب استناداً إلى أمور منها أن هناك عوامل تؤكد الثبات النسبي للسلوك وسمات الشخصية ، وفي نفس الوقت فإن السلوك مرن وقابل للتعديل ، وأن هناك فروقاً بين الأفراد ، وأن الفرد نفسه يختلف من وقت لآخر .

وتؤكد برادلى Bradley (١٩٧٢) أهمية التنبؤ الفعال القائم على أساس دراسة

الحالة ودراسة الشخصية، وقد وجدت أن المرشدين الدقيقى التنبؤ لا يغالون في دقة تنبؤهم كما يغالى المرشدون غير الدقيقى التنبؤ.

ملامح التنبؤ بالمآل :

- ويكون مآل المشكلة أو الاضطراب أو المرض أفضل ، أى أن الأمل في نجاح عملية الإرشاد يكون أكبر والتفاؤل أكثر في الحالات الآتية :
- إذا كانت بداية المشكلة أو الاضطراب مفاجئة وحادة .
- إذا كانت المشكلة أو الاضطراب حديثاً .
- إذا عرفت الأسباب المهيمنة بدقة وعرف سبب مرسب محدد .
- إذا كانت الأعراض بسيطة وغير حادة .
- إذا لم يكن هناك عوامل وراثية في الأسرة .
- إذا كانت المكاسب الأولية والثانوية من وراء ظهور المشكلة أو الاضطراب قليلة .
- إذا كان الفحص شاملاً لجميع النواحي النفسية والاجتماعية والطبية والعصبية .
- إذا كان التشخيص دقيقاً .
- إذا بدأ الإرشاد مبكراً وفي الوقت المناسب .
- إذا كان الإرشاد سليماً وبأسلوب الفريق النفسى والاجتماعى والطبى .
- إذا تحمّل العميل مسئولياته في العملية الإرشادية وكان تعاونه صادقاً .
- إذا كانت شخصية العميل متكاملة ومرنة وناضجة نسبياً .
- إذا كان العميل ذكياً ، وبصيرته أفضل ، وظروف حياته أحسن ، وصحته العامة سليمة .
- إذا كان للعميل تاريخ من التوافق العام والشخصى والاجتماعى والتربوى والمهوى والجنسى .
- إذا كانت البيئة الاجتماعية والرعاية الاجتماعية للعميل بعد الإرشاد أفضل .

الجلسات الإرشادية

COUNSELLING SESSIONS

تستغرق عملية الإرشاد النفسى عدة جلسات إرشادية . وتختلف الجلسة الإرشادية عن الجلسة الاجتماعية العادية . فالجلسة الإرشادية جلسة مهنية تتم فيها علاقة إرشادية في جو نفسى خاص يشجع المرشد العميل ليبر عن أفكاره ، ويشجع العميل على أن يقول كل شيء وأى شيء عن المشكلة ، فكل ما يقال مهم . وتحدث فيها كل إجراءات

العملية الإرشادية التالية مثل التداعي الحر والتنفيس الانفعالي والاستبصار والتعلم والنمو وتغير الشخصية واتخاذ القرارات وحل المشكلات والمشورة وتعديل السلوك .

عوامل نجاح الجلسة الإرشادية :

فيما يلي أهم عوامل نجاح الجلسة الإرشادية :

الاستعداد للمساعدة : وهذا أمر هام يجب أن يحرص عليه المرشد ، وأن يكون لديه اتجاه موجب نحو العميل ولديه الرغبة المخلصة في مساعدته وبذل الوقت والجهد الكافي لتحقيق ذلك . ويجب على المرشد إظهار الاستعداد لمساعدة العميل في مجالات أوسع من مجرد المشكلة المحدودة .

الألفة : يجب أن تتوافر الألفة والثام والوفاق والتفاهم الكامل بين المرشد والعميل .

التقبل : نعني التقبل الإيجابي غير المشروط للعميل ، أي تقبله على ما هو عليه دون التأثير بأحكام سابقة أو آراء مسبقة ودون نقد أو لوم . فالمرشد يجب ألا يحمل العميل أكثر من حمولته التي جاء بها : وقد جاء العميل فاقداً للشعور بالتقبل وهو يحتاج إلى التقبل الإيجابي غير المشروط مما يساعده على تقبل نفسه .

المشاركة الانفعالية : Empathy أي الشعور بمشاعر العميل وجعله يشعر بأن المرشد يشاركه انفعالاته ويفهم مشاعره ، ويقدر ظروفه ويفهم عالمه الداخلي والخارجي وكأنه يرى الأمور من داخل الإطار المرجعي للعميل .

التركيز : ويجب أن يتركز الكلام والتفاعل حول موضوع الجلسة الإرشادية أي المشكلة الخاصة والشخصية ونيس حول مشكلات عامة غير محددة ، وحول الأفكار والمشاعر الشخصية وليس حول الأحاديث العامة أي أن المطلوب هو التحديد لا التعميم والتخصيص لا التعميم .

الحكمة : يجب أن تسود الجلسة الإرشادية الحكمة في القول والفعل من جانب المرشد .

ومن الحكمة أن يكون المرشد أسوةً بجسنة العميل - يجب أن يكون شعاره أن يقول للعميل « افعَل كما أفضل وليس كما أقول » . ويجب أن يتروى في كلامه وأن ينحلي بالصبر والأناة . كذلك فإن لأسلوب إلقاء الكلام دخلاً كبيراً في التأثير في نفس العميل . فالكلام مهما كان عميقاً لو أتى بسرعة وعجلة لا يؤثر التأثير المطلوب بعكس ما إذا أتى بثأن واتزان (١) .

(١) روى أن يهودياً سأل النبي صل الله عليه وسلم مسألة فكث النبي ساعة ثم أجاب عنها ، فقال اليهودي : ولم توقفت فيما علمت ؟ فقال صل الله عليه وسلم : توقيرا للحكمة .

التلقائية : يقصد بها التعبير عن المشاعر الحقيقية في حرية وصراحة وأمانة وبإخلاص وعلى طبيعتها ودون مواجهة مزيفة ودون قناع ودون تصنع ، حتى يتعامل المرشد مع العميل شخصياً وليس مع واجهة صناعية . ويقول روجرز (Rogers) (١٩٦٥) أن التلقائية تعني تطابق السلوك مع الواقع . ويعبر عنها كذلك مستخدماً مصطلح « الشفافية » transparency بمعنى أن كل ما في داخل المرشد والعميل يمكن للطرف الآخر أن تدركه على حقيقته .

حسن الإصغاء : وحسن الإصغاء والاستماع مع الملاحظة وتركيز الانتباه لكل قول وفضل وانفعال يساعد المرشد على إدراك كل الجوانب في الجلسة الإرشادية . والميدان هو ميدان العميل ويجب أن يتاح له فرصة الكلام والساوك أكثر ، ويكون تدخل المرشد بقلر محدود وعند الضرورة بما يساعد العميل على الاسترسال والبوح والتفريغ الانفعالي .

بيع الصداقة : ويتضمن ذلك بشاشة المرشد . ومن الأقوال المأثورة « لا تكن تاجرًا دون وجه بشوش » . وإذا كان الإنسان لا يستطيع أن يصفح الآخر ويده مقبوضة فكيف يتعامل معه وجهته مقبضة (١) .

الثقة المتبادلة : وهذا أمر ضروري يعطى العميل الأمان على نفسه وعلى أسراره . ويساعده على الاسترخاء والطمأنينة ، والبوح والتفكير بصوت عال حين يعرض ذاته ومشكلته . والثقة المتبادلة تشجع المرشد على المساعدة . ويلاحظ أن الجلسات الأولى تكون غالباً « جس نبض » من جانب العميل ، ويتوقف على نجاحها مستقبل عملية الإرشاد كلها . والعميل هنا يكون أشبه بمن يبرد الزول إلى ماء البحر فيبدأ بحمس الماء فإن وجده بارداً فإنه يتردد وقد يمتنع ، أما إذا وجده دافئاً فإنه ينزل ويستمتع (هولدين Holden ، ١٩٧١) .

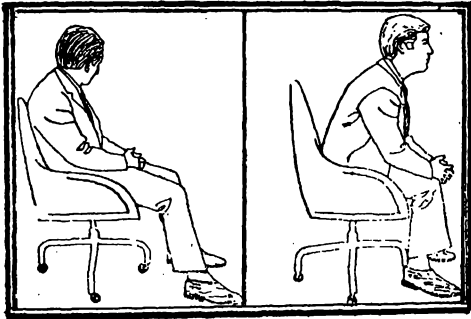
المسئولية المشتركة : إن المسئولية في عملية الإرشاد مشتركة بين كل من المرشد والعميل . ويتوقف نجاح العملية على فهم كل من الطرفين لدوره ومسئوليته وتحملها . **مظهر المرشد :** إن مظهر المرشد المناسب وجلسته وصوته الواضح وتعبيرات وجهه وإظهار اهتمامه بالعميل أمور هامة . وقد تطرق برايسر (Pricer) (١٩٧١) إلى مظهر المرشد ولبسه ووجد أن العملاء الذكور يفضلون اللبس البسيط بينما العميلات الإناث يفضلن اللبس الأنثوي .

تحديد المواعيد : ويحسن الإسراع بتحديد مواعيد الجلسات للعميل والحرص على هذه المواعيد . ويجب تنظيم الجلسات بما يتناسب مع مواعيد كل من المرشد والعميل :

(١) يقول المثل العاشق : « لاقني ولا تقلني » .

الزمان : وهنا يحسن أن يكون للجلسة الإرشادية زمن محدد . ويحدد البعض الجلسة الإرشادية بمدة لا تقل عن نصف ساعة ولا تزيد عن ساعة . وينبغي ألا تكون مواعيد الجلسات متقاربة جداً كأن تكون يومية ولا متباعدة جداً كأن تكون مرة كل شهر . ومعظم المرشدين يكتبون بجملة واحدة أسبوعياً . وعلى العموم فمن المفيد أن يفصل بين كل جلسة وأخرى بضعة أيام على الأقل لأن ذلك يساعد على منح العميل فرصة تزيد من استبصاره بنفسه .

المكان : ويجب أن يكون للجلسة الإرشادية مكان محدد ، أى غرفة خاصة . ويجب أن تكون جلسة العميل مريحة ، وأن يكون في مواجهة المرشد . وقد وجد برايسر Pricer (١٩٧١) أن العملاء الذكور يفضلون ألا يكون بينهم وبين المرشد مكتب ، بينما تفضل العميليات أن يكون بينهم وبين المرشد مكتب . ومن ملاحظات الباحث حول العلاقة الإرشادية أن تكوين العلاقة الإرشادية بين المرشد والعميل من جنسين مختلفين يتم أسرع مما بين مرشد وعميل من نفس الجنس .



شكل (٥٤) في الجلسة الإرشادية يهتم المرشد بكل ما يؤدي إلى نجاحها حتى جلسته وانتباهه وإصغاله للعميل .

المناخ النفسي الإرشادي :

الجو أو المناخ النفسي مصطلح مستعار من الجغرافيا - فالمناخ المناسب يساعد على الحياة بطريقة أفضل والعكس صحيح . كذلك فإن المناخ النفسي الصحي السليم الآمن . السمع الحر الذي يسوده الاسترخاء والارتياح . والألفة والأمل . أمر ضروري جداً

في الحياة بصفة عامة وفي الجلسة الإرشادية بصفة خاصة ضماناً لنجاح عملية الإرشاد ويجب على المرشد تهيئة مثل هذا المناخ الذي يسوده التقبل وفهم آراء العميل وأفكاره وانفعالاته ومشاعره ودوافعه وحاجاته واتجاهاته وردود فعله نحو مشكلاته وطرق حلها ومعنى أعراضه وأهدافها . إن المناخ الإرشادي المشيع بالدفء والأمن والفهم والتقبل والتسامح والسرية والخصوصية يعتبر مثيراً لانفعالات سارة ومرمياً ، ويبعث في العميل الطمأنينة والأمل ، ويساعده على استرجاع المواقف والخبرات المثيرة للقلق مرة ثانية بطريقة رمزية في مناخ نفسى مريح سار يساعد على الربط بين هذه المثبرات والخبرات وبين الشعور بالراحة الذي يشيع في المناخ الإرشادي الصحي .

ومن مظاهر المناخ النفسى اللازم لعملية الإرشاد النفسى ما يلى :

السرية والخصوصية : Confidentiality عرفنا أن السرية والخصوصية من البنود الرئيسية في أخلاقيات الإرشاد النفسى كما رأينا في الفصل الثانى . وضمان السرية والخصوصية فيما يتعلق بالمعلومات الخاصة بالعميل - التى تعتبر أمانة في عنق المرشد - من أهم مظاهر المناخ النفسى الصحى . فأبسط قواعد الإرشاد النفسى هى السرية المطلقة . إن المحافظة على السرية والخصوصية في حد ذاتها تعتبر دليلاً على احترام المرشد لنفسه ولعميله ولمهنته ، وتشجع العميل على الصدق والصراحة والتلقائية فتجده لا يخاف ولا يخشى شيئاً ويجعل ما فيه على فيه . والمعلومات التى تظهر من خلال الجلسات الإرشادية يجب أن تكون فقط بين المرشد والعميل . ونحن نعلم أنه إذا لم تكن السرية والخصوصية مضمونة فسوف تهتز الثقة أو تفقد وسوف يجرب العميل عن المرشد ربما أخطر ما لديه من معلومات مما يقلل من قيمة العملية أو ينسفها نسفاً ويرى البعض أنه يمكن أن تكشف بعض المعلومات لبعض الاستوليين في عملية الإرشاد للاستخدام المهنى لمصلحة العميل ، أو للأخصائيين الذين يحال إليهم العميل لمساعدته ، أو في حالة الخوف من احتمال وقوع خطر مؤكد على العميل أو على الآخرين . وفي كل هذه الحالات يشترط أن يكون الكشف عن المعلومات بعد مشاركة العميل وبإذنه منه لمصلحته وفي أضيق الحدود . وطبيعى أن كل معلومة تختلف أهميتها ودرجة سريتها . وهذا أمر يجده المرشد حسب خبرته المهنية وفي ضوء مسئوليته ، ولدرجة أن هناك بعض المعلومات لا يجوز مطلقاً الكشف عنها . وهكذا نجد أن البعض يعارضون الكشف عن أى معلومات وفي أى صورة ولأى أحد وتحت أى ظروف ، حتى ولو كانت طوارىء أو حتى لو كان في ذلك إضرار بالآخرين . وهذا الرأى يقوم على أساس أن هناك الكثير من المهنيين وظيفتهم ومسئولتهم

حماية المجتمع ، فلتكن وظيفة المرشد ومسئولته حماية العميل والدفاع عنه (كلارك Clark ، ١٩٦٥) .

التسامح : Tolerance إن المرشد ليس إدارياً وليس سلطة أو سلطاناً . وإذا أصبح كذلك فإنه يتحول من نعمة إلى نقمة . إن حق العميل في تقرير مصيره وتحديد أهدافه واحترام شخصيته كإنسان أمور توجب التسامح والمعاملة والعلاقة الإنسانية .

الاحترام : Respect إن الإحترام المتبادل أمر هام جداً في الجلسات الإرشادية ؛ ويجب على المرشد أن يقدر أهمية الاحترام في المناخ النفسي الإرشادي . وأهم عناصر الاحترام الأندماج للموس والاعتراف بقيمة العميل وقدرته على التفكير والسلوك البناء والاستجابة الإيجابية لما يقوله وما يفعله .

الدفاء : Warmth والدفاء عنصر هام من عناصر المناخ النفسي الإرشادي ؛ ويقصد به دفاء العلاقة الإرشادية وحرارة التفاعل واستمرار الأخذ والعطاء والتقبل والاهتمام والانتباه الواضح والمشاركة الانفعالية (بيتروفيسا وآخرون ، Pietrofesa et al ، ١٩٧٨) .

العلاقة الإرشادية :

العلاقة الإرشادية هي قلب عملية الإرشاد . وهي علاقة شخصية اجتماعية مهنية دينامية هادفة ، وثيقة تم بين المرشد والعميل في حدود معايير اجتماعية تحدد ما هو جائز وما هو غير جائز وتحدد دور كل منهما ، وتهدف إلى تحقيق الأهداف العامة والخاصة لعملية الإرشاد .

وفي بداية العلاقة الإرشادية يرحب المرشد بالعميل ويتعارفان . ومنذ البداية يجب أن يعرف كل من الطرفين حدود دوره ومعايير السلوكية وإمكاناته ومسئولياته تجاه الآخر .

وخلال العلاقة الإرشادية يتعلم العميل كيف يعبر عن مشاعره ويواجهها ويتعامل معها ومع أفكاره وخبراته ، وتزداد ثقته بنفسه ويتعلم مهارات جديدة لتحسين مستوى توافقه ويطبق ما تعلمه لتغيير سلوكه (أولسون Ohlson ، ١٩٧٠) .

وقد بذل سوبر وكومبس Super and Combs (١٩٦٢) جهداً في دراسة العلاقة الإرشادية المثالية بمقارنتها بالعلاقة الإرشادية الواقعية . وينصخان في بذل الجهد في تدريب طلاب الإرشاد النفسي على العمل على ترجمة ما يدرسونه كوضع مثالي إلى وضع عملي في صورة أقرب ما تكون إلى الوضع المثالي .

ودرس لوبيتكين Lubetkine (١٩٧٠) العلاقات الإرشادية كما تم خلال دائرة

تليفزيونية مغلقة وأثرها في عملية الإرشاد . ولا شك أن العلاقات الإرشادية وجهاً لوجه أفضل منها .

أما عن حدود العلاقات الإرشادية التي تميزها عن العلاقة الاجتماعية العادية ، والتي يجب أن يحافظ عليها كل من الطرفين فأهمها مايلي :

• العلاقة المهنية : والعلاقة الإرشادية علاقة مهنية لها حدود ، وليست علاقة صداقة .

• العلاقة المتبادلة : ومن أهم عوامل نجاح العلاقة الإرشادية أن تكون العلاقة متبادلة بين المرشد والعميل بصرف النظر عن العمر والثقافة . . . إلخ ، من حيث الاحترام الموجب positive regard غير المشروط ، (أى بدون تحفظات وبدون تقييدات وبدون أحكام) ، والثقة والفهم والانتباه والاهتمام والتعاون والمساعدة والود والصداقة . . . إلخ ، والمسئولية مشتركة بين المرشد والعميل لتحقيق ذلك ، بحيث إذا طرأ ما يهدد العلاقة المتبادلة السليمة يجب أن يعمل الطرفان على إزالته فوراً والعودة إلى الوضع السليم .

• التفاعل : والتفاعل والاتصال بين المرشد والعميل هو الوسيلة التي تقوى أو تقوض العلاقة الإرشادية . وقد يكون الاتصال بلغات عديدة تشمل الاتصال اللفظي وبالإشارات والمحمات والوضع واللبس : وقد يكون رمزياً له معانٍ ضمنية كاملة تختلف عن معناه الظاهري . ويوجه المرشد انتباهه إلى مجرى الاتصال بينه وبين العميل ويختار عناصر يركز عليها وعناصر يتخطاها وعناصر يستجيب لها استجابة وقتية مباشرة وعناصر يحتفظ بها جانبياً حتى وقت آخر مناسب مستقبلاً : وتكون استجابات المرشد كلها بناءة في شكل شرح وتفسير وتوضيح وتأكيد وإحماء ومشاركة انفعالية : . . . إلخ ، وهذا يحتاج إلى ترتيب خاص للوصول إلى الأهداف الرئيسية للإرشاد . هذا ويجب أن يختار المرشد الوقت المناسب لاستجاباته .

• الاعتدال : ويجب أن تكون العلاقة الإرشادية معتدلة بين الحنو الزائد والتعامل الرسمي المتزمت ، وأن تكون نموذجاً للعلاقة الإنسانية السليمة .

• المدى : وللعلاقة الإرشادية مدى يجب أن تقف عنده ، فلا يجوز أن تأخذ شكل صداقة شخصية أو علاقة عاطفية . ولا يجوز أن يتدخل المرشد فيما لا يعنيه بين العميل وأهله وروؤسائه ما لم يطلب إليه ذلك . . . وهكذا :

• الزمان : وقد تكون العلاقة الإرشادية قصيرة كما في حالة إرشاد الطلاب العاديين ، وقد تكون طويلة كما في حالة الإرشاد العلاجي الفردي : ونحن نعلم أن الإرشاد

العلاجى عملية طويلة حيث إن أنماط السلوك غير السوى التى تثبت خلال مدة طويلة من الزمن تقاوم التغير السريع .
 • خصوصيات المرشد : ويحسن البعد عن الكلام عن خصوصيات المرشد وحياته الشخصية وقيمه الخاصة أثناء الجلسات الإرشادية .

التداعي الحر

FREE—A ASSOCIATION

التداعي الحر أو «الرباط الطليق» يعتبر أصلاً من الإجراءات الرئيسية في التحليل النفسى . ولكنه يعتبر كذلك من الإجراءات المشتركة في كل طرق الإرشاد والعلاج النفسى . ويهدف أساساً إلى الكشف عن المواد المكبوتة في اللاشعور واستدراجها إلى حيز الشعور .

عملية التداعي الحر :

وفي التداعي الحر يترك المرشد للعميل الحرية في أن يطلق العنان لأفكاره وخواطره وإنجاهااته وصراعاته ورغباته وإحساساته تسترسل من تلقاء نفسها دون تخطيط ودون اختيار أو تحفظ ودون قيد أو شرط متناولاً تاريخ حياته وخبراته الماضية دون تقيد بمعناها أو تماسكها أو تسلسلها وحتى دون التقيد بالمنطق . ويطلق العنان بحرية للأفكار تداعى وترابط بطلاقة مهما بدت نافية أو معيبة أو محجلة أو محرجة أو بغيفية أو مؤلة أو مستهجنة أو ضيقة أو غريبة أو عديمة الصلة بالموضوع .

ويشبه فرويد Freud العميل أثناء التداعي الحر أو الرباط الطليق بالجالس بجوار شبك قطار يصف لشخص آخر (المرشد) المناظر المتغيرة المتلاحقة التى يراها ذاكراً كل شيء وأى شيء .

وأثناء التداعي الحر أو الرباط الطليق يكون المرشد يقظاً لما يبدو على وجه العميل من انفعال أو لما يأتيه من حركات عصبية ، أو لما يتورط فيه من فلتات اللسان (١) ، أو

(١) من أمثلة فلتات اللسان أن إحدى العميلات كانت كبيرة السن ولا ترغب في تحديد تاريخ ميلادها أبدلت تحديد تاريخ أجلسة الماضية بتحديد تاريخ الميلاد الذى تحرص على عدم ذكره .
 فبلا من تاريخ أجلسة وهو ١٩٧٤/١٢/٢٧ ذكرت ١٩٣٠/١١/٢٧ وقد انضح أن تاريخ ميلادها هو ١٩٣٠/١٢/٢١ . وهكذا نقلت كلمة الحق وتظهر على اللسان دون قصد أثناء الكلام . وفى بعض الأحيان تكون فلتة اللسان بمثابة شرارة . انبثقت من نار مستورة تحت الرماد فتشرد إلى تلك النار . ولقد قال على رضى الله عنه . فما أضمر أحد شيئاً إلا ظهر من فلتات لسانه وصفحات وجهه . . ويحدث هذا أيضاً في زلات القلم .

لما يعتبره من تعلم أو تردد أو تخرج أو تأخر أو تغير شديد أو توقف مفاجيء في تسلسل التداعى وترابطه ، أو لما قد يدل به من تعليق أو اعتراض على عملية التداعى - وهذه عملية مقاومة - مما يدل على أن العميل يحاول - لا شعورياً عادة - تجنب مواجهة موقف أو خبرة معينة . وهنا يجب أن يتدخل المرشد ليشجع أو يوجهه أو يفسر أو يطلب المزيد محاولاً الحث على الاسترسال في التداعى الحر والترابط الطليق .

وهكذا يؤدي التداعى الحر إلى استخراج الخبرات اللاشعورية إلى حيز الشعور ، وإلى الإدراك الشعوري لتلك الخبرات التي لم تكن متاحة شعورياً . بمعنى آخر فإنه يؤدي إلى استعادة كل ما استبعد بطريق الكبت من اللاشعور إلى الشعور .

وعندما يتم ذلك يعمل المرشد على تدعيم ذات العميل بدرجة تجعلها قادرة على أن تسيطر على القلق الذي يحركه استخراج المكبوت من اللاشعور إلى الشعور .

وبعد ذلك يتم تفسير ما كشف عنه التداعى الحر أو الترابط الطليق .

هذا وتتأثر عملية التداعى الحر بأربعة متغيرات هي : المتغيرات الخارجية ، والمتغيرات الحشوية الحسية ، والمواد الشعورية (مثل ما يريد وما لا يريد العميل أن يقوله مما أودع عن قصد في مستودع مفهوم الذات الخاص) ، والمواد اللاشعورية المكبوتة . وهذه المتغيرات تتفاعل أثناء إخراج الأفكار والخبرات والأحداث بحرية وانطلاق مرتبطة بأفكار أخرى سابقة تتصل بدورها بالأفكار المكبوتة في اللاشعور .

تعليقات على التداعى الحر :

وهناك عدة تعليقات على التداعى الحر أو الترابط الطليق . فهذه كارن هورني Horney ترى أنه مرغوب فيه ولكنه ليس ضرورياً في عملية الإرشاد أو العلاج ، ونقول أنه ليس من الضروري أن يتناول كل شيء يرد إلى الذهن ، ولكنه يمكن أن يقتصر على الاسترسال التلقائي غير المراقب للخبرات الداخلية . ويرى أوتو رانك Rank أنه لا داعى للتداعى الحر لأنه بلغت نظر العميل إلى ماضيه الأليم مع تركه عاجزاً عن مواجهة مشكلاته الحالية .

التفسير

INTERPRETATION

التفسير هو إعطاء معنى للمعارف بتجاوز نطاق ما عبر عنه العميل أو أعطته وسائل جمع المعلومات . وهو إجابة عن « لماذا » و « كيف » هذه المعلومات .

ويهدف التفسير : إلى إرضاح ما ليس واضحاً ، وفهم وإفهام ما ليس مفهوماً .

أنواع التفسير :

ومن أنواع التفسير ما يلي .

التفسير العام : وهذا قد يشمل جميع البيانات ، ويؤدي عادة إلى تعميم يفيد في الدراسة الكلية للعميل :

التفسير الخاص : وهذا يقتصر على بعض عبارات العميل أو بعض نتائج الاختبارات أو بعض الخبرات في حياة العميل .

التفسير الصامت : وهذا يحدث في عقل المرشد ولا يقوله للعميل . وهذا التفسير الصامت هام في فهم حاجات العميل وأساسى في عملية الإرشاد .

فوائد التفسير في عملية الإرشاد :

- ومن فوائد التفسير في عملية الإرشاد ما يلي :
- إحداث تغيير في إدراك العميل لخبراته ومشكلات وسلوكه وربط الماضي بالحاضر والتطلع إلى المستقبل .
- إحداث تغيير في معرفة العميل وتفكيره ومشاعره تجاه نفسه وإحداث تغيير في سلوكه :
- تنمية بصيرة العميل ووضوح مفهومه عن ذاته وزيادة ثقته في نفسه .
- مساعدة العميل في اتخاذ قراراته وفي حل مشكلاته .
- إبعاد القلق أو تخفيفه .
- كشف الصراعات والمساعدة في حلها :
- تسهيل التداوى الحر .
- تحليل التحويل والتغلب على المقاومة :
- زيادة اهتمام العميل بعملية الإرشاد .
- شعور المرشد بعمل شيء ملموس للعميل :

عملية التفسير :

يقوم بالتفسير كل من المرشد والعميل . ويستعين المرشد في التفسير بمعرفته النفسية التي جمعها من خبرته بالحياة ، ومن ثقافته ودراساته ، وحالات الإرشاد التي قام بها . ويحتاج التفسير إلى علم واسع ودراية كبيرة بآخر ما وصل إليه علم النفس بكافة فروعه وخاصة المتصلة بالإرشاد النفسى في الدوريات العلمية : كذلك يجب أن يكون المرشد على علم بخصائص الثقافة التي يعيش فيها والثقافات الفرعية كما في الريف والحضر والبدو ، وأن يكون على دراية بسيكولوجية الأعزب والمزوج والعانس والأرمل والشاب والشيخ . . . إلخ . ويستفيد المرشد في التفسير بملاحظة سلوك العميل وتبع فئات لسانه وكل ما يساعد على فهم عناصر معينة من شخصيته : ويتبع المرشد للعميل

فرصة التفسير . وإذا توصل كل من المرشد والعميل إلى نفس التفسير كان في ذلك فائدة كبيرة . ومن هنا تأتي أهمية تعاون العميل مع المرشد في التفسير . ويجدر أنصار طريقة الإرشاد غير المباشر أو المركز حول العميل من استثارة المرشد بالتفسير المباشر لأنه قد يؤدي إلى ظهور اتجاه دفاعي لدى العميل مما يعطل سير عملية الإرشاد .

ويبدأ التفسير عندما تتجمع المعلومات الكافية التي تساعد في التفسير ، وعندما يصبح العميل مستعداً عقلياً وانفعالياً للمشاركة فيه وتقبله ونجمه . أى أن التفسير يجب أن يقدم في اللحظة السيكولوجية المناسبة لتقبله . وهنا نحذر من خطأ الاستعجال والقيام بالتفسير المبكر قبل أوانه مما قد يضر أكثر مما ينفع . حيث يؤدي بالعميل إلى حالة من الفزع واللجوء إلى المقاومة ، وقد ينصرف عن عملية الإرشاد .

مواد التفسير :

ويتناول التفسير ما يلي :

المعلومات : التي تم جمعها عن العميل مباشرة باستخدام وسائل جمع المعلومات مثل الاختبارات والمقاييس وغيرها .

الأسباب : وتتضمن أسباب المشكلة أو الاضطراب أو المرض ، المهية والمرسبة والحيوية والنفسية والبيئية .

الأعراض : وتشمل أعراض المشكلة أو الاضطراب أو المرض وزمنها وأصلها ورموزها ومعناها ووظائفها وأهدافها .

السلوك : ويتناول ذلك بعض نماذج السلوك في الماضي والحاضر أثناء أو خارج جلسة الإرشاد .

ديناميات العلاقة الإرشادية : بين المرشد والعميل .

التفاعل الاجتماعي : والعلاقات الاجتماعية مع الآخرين .

المشاعر والأفكار والرغبات والاتجاهات والصراعات : ما يكشف عنه التذاع الحر أو الترابط الطليق من مشاعر وأفكار ورغبات واتجاهات وصراعات . . . الخ . وعلاقتها بتجارب العميل ومشكلاته في الماضي والحاضر مما يساعد العميل في عملية الاستبصار بهذه المواد التي لم يكن يعرفها من قبل .

توريات العميل : وقراءة وتفسير ما بين السطور . ويعتقد أن الكثير مما يقوله العميل عبارة عن تورية لأشياء أخرى ، ومن ثم فإن على المرشد استنتاج وترجمة وتفسير المعاني الكامنة وراء ذلك .

المناسبات : ويقصد هنا استنتاج ما نسيه العميل من بين ما يقوله ؛

طوارئء عملية الإرشاد : مثل التحويل والإحالة والمقاومة . وسياى تفصيلها بعد قليل ؟

جوابل أخرى : مثل أسلوب الحياة وديناميات الشخصية وحيل الدفاع النفسى .

عوامل نجاح التفسير :

من عوامل نجاح التفسير وفائدته الإرشادية ما يلى :

الوضوح : أن يكون واضحاً وسهلاً ومفهوماً ومنطقياً ، وأن يكون مناسباً لمستوى استيعاب وفهم العميل ، وأن يكون خالياً من المصطلحات الفنية الصعبة أو اللغات الأجنبية التى لا يعرفها العميل . وحتى التفسير مع استخدام الأرقام قد لا يجسد له العميل معنى . ولذلك يجب أن يكون التفسير وصفيًا كفيًا .

الإيضاح : ويقصد هنا استخدام وسائل الإيضاح اللازمة كلما أمكن ، مثل الصور والرسوم واللوحات التوضيحية مثل صور الجهاز العصبى وبناء الشخصية . . . إلخ . التلوج : ويجب أن يكون التفسير متدرجاً فى شكل « جرعات » مناسبة فى وقتها المناسب ولا يكون كثيراً ودفعة واحدة :

الشمول : أن يكون شاملاً وكاملاً ومتكاملاً ، بمعنى أن تكون التفسيرات للخبرات المختلفة والمشاعر المتنوعة متكاملة ، ولا شك أن التفسير الجزئى لا يقنع ولا يكتفى . الدقة : ويجب أن يكون التفسير دقيقاً وعلماً أى فى ضوء النظريات العلمية . والتفسير الخاطيء له آثاره الضارة .

الإقناع : ويجب أن يقتنع العميل بالتفسير ويقبله على المستوى العقلى المعرفى والمستوى الانفعالى حتى يؤدى هذه .

التنقيس الانفعالى

CATHARSIS

يعرف التنقيس الانفعالى أحياناً باسم « التطريغ أو التطهير الانفعالى » . وهو إجراء هام فى عملية الإرشاد النفسى .

والتنقيس الانفعالى يقصد به التنقيس عن المواد والخبرات المشحونة انفعالياً ؛ ويتضمن تطريغ العميل ما بنفسه من انفعالات . أى أنه يعتبر بمثابة تطهير للشحنات الانفعالية ، وتطريغ للحمولة النفسية .

إن المشكلة النفسية فى حياة العميل كجمرة النار فى يده ، وكالشوكة فى قلمه . يجب أن يفرجها أولاً وبأسرع ما يمكن ويظهر مكانها حتى يستطيع أن يتعامل مع الثامن وأن يشق طريقه فى الحياة .

عملية التنفيس الانفعالي :

تعتبر عملية التنفيس الانفعالي بمثابة « بكاء على كتف المرشد » (١) : فن مظاهر التنفيس الانفعالي ما يلاحظ أثناءه من بكاء العميل أو غضبه أو ثورته ، أو الإفضاء أو الاعتراف المفاجيء بكل شيء .

ويمكن تشبيه عملية التنفيس الانفعالي بعملية التحنيط أو سحب الروح أو الشحنة الانفعالية من الخبرة المخيفة لتصبح - رغم ظهورها في حيز الشعور - غير مخيفة . إن الخبرة الانفعالية المترتبة بالعميل مثلها كمثل الوحش المفترس يخيف باستمرار حتى وهو بعيد ، أما عندما تفرغ أو تطهر من الشحنة الانفعالية فإنها تكون مثل الحيوان المنط ، كان وحشاً مفترساً يخيف فعلاً ، ولكن تم صيده والسيطرة عليه وسحب روحه وحنيطه فأصبح مع وجوده معنا لا يخيف . وهكذا بعد التنفيس الانفعالي وسحب وتنفيس وتفريغ وتطهير الشحنة الانفعالية من الخبرة المؤلمة أو المشكلة المؤلمة يمكن للعميل أن يتذكرها ويتكلم عنها دون قلق أو خوف :

ومن وسائل التنفيس إتاحة الفرصة أمام العميل للتحدث في تداع حر وترابط طليق عن كل ما يجول بخاطره : عن صراعاته وإحباطاته وحاجاته ومشكلاته ومخاوفه ونواحي قلقه وأنماط سلوكه المنحرف في إطار من حسن الإصغاء وتشجيع التعبير عن النفس وفي جو نفسى دافئ آمن خال من الأحكام الأخلاقية واللوم والعقاب : ومن وسائله أيضاً الشرح والتفسير وتوضيح الحالات الانفعالية بما يتيح الفرصة أمام العميل لكي يرى هو نفسه وما يلون سلوكه من انفعالات .

ومما يساعد على نجاح عملية التنفيس الانفعالي توثيق العلاقة الإرشادية السليمة وهينة جسو نفسى صهى مناسب خال من الرقابة يتيح فرصة اختفاء حيل الدفاع النفسى .

ومما يعرف عملية التنفيس الانفعالي تدخل انفعالات مؤلمة (مثل الانفجارات والحزنى والعار والشعور بالذنب) مما يضطر الأنا إلى اللجوء إلى حيل الدفاع النفسى ضد هذه الانفعالات المؤلمة مثل الإنكار والتكوين العكسى والإلغاء . . . إلخ .

وقد يستعين المرشد بوسائل مساعدة في عملية التنفيس الانفعالي . فقد كان فرويد Freud يستعين بالإيحاء أثناء النوم ، ثم لجأ إلى الإيحاء أثناء اليقظة ، ثم انتقد هو نفسه هذا

(١) يقول الشاعر : والدمع مروحة الحزين وراحة المتلمل

ويقول آخر :

هم أطلقوا الحزن فارتاحت جوانحهم وما استرحت بحزن في مدفون

الأسلوب لأن بعض العملاء لا يمكن تنويمهم وأن هذا الأسلوب يتضمن إقحام مؤثرات نفسية خارجية على العميل عليه أن يتقبلها دون مناقشة ومن ثم فهي تقرب إلى أن تكون عملية « تضليل نفسى » منها إلى أن تكون عملية إرشاد نفسى . وهكذا لجأ فرويد إلى التداوى الحر أو الرباط الطليق كوسيلة مساعدة للتنفيس الانفعالى .

فوائد التنفيس الانفعالى فى عملية الإرشاد :

- يفيد التنفيس الانفعالى فى عملية الإرشاد على النحو التالى :
- تخفيف ضغط الكبت حتى لا يحدث انفجار وحتى لا يتصدع وينهار ببناء الشخصية (١) .
- التخلص من التوتر الانفعالى ، عندما يحدث لدى العميل ما يشبه « الانفتاح الانفعالى » اختفاء أعراض العصاب .
- إزاحة الحمولة النفسية الانفعالية الزائدة عن كاهل العميل ، ونحن نعلم أن الخبرات النفسية والأحداث الشخصية والذكريات والصراعات اللاشعورية بمصاحبتها الانفعالية المكبوتة تعتبر بمثابة حمولة نفسية داخلية . ولا بد أن تتناسب الحمولة النفسية للعميل مع قوته وطاقته وقدرته على التحمل . ويفيد التنفيس الانفعالى فى التخلص من الحمولة النفسية والشحنة الانفعالية الزائدة عن طاقة التحمل وخاصة إذا كانت القوة محدودة ومع مرور الزمن .

الاستبصار

INSIGHT

الاستبصار هو فهم النفس ومعرفه الذات والقدرات والاستعدادات ، وفهم الانفعالات ومعرفه دوافع السلوك والعوامل المؤثرة فيه ، ومعرفه مصادر الاضطراب والمشكلات وإمكانات حلها ، ومعرفه الإيجابيات والسلبيات ونواحي القوة ونواحي الضعف .

عملية الاستبصار :

الاستبصار أمر يعمل المرشد على نموه عند العميل من خلال عدة جلسات

يقول حسان بن ثابت :

يمش بما فيه لنا الصدر مثلما
يمش بما فيها من الذهب القدر
ويقول الشاعر الأسمر :

دعوه يصارحكم بمكتوم صدره
فتائر بركان ولا صدر كاتم
وأفك عنى من قذائف مفلح
جيس كلام كالشجا فى الحلام

إرشادية ويجب أن تكون عملية الاستبصار عن طريق نشاط العميل الذاتي الذي يوجهه المرشد .

ويتضمن الاستبصار ما يلي :

- تقبل الذات وفهمها وإعادة تنظيمها ، وإعادة تنظيم مفهوم الذات بمستوياته المختلفة وحل مشكلة عدم التطابق بين مستوياته .
 - فهم الواقع وتقبله والتوافق معه ليس على طريقة المغلوب على أمره ولكن بطريقة الفاهم للحياة المتبصر بالأمور . أى أن تقبل الواقع يكون في حدود العقل والمنطق . فإذا لم يستطع العميل تقبل ذاته وتقبل واقعه وإصلاح ذاته فليس له أن يطمع في إصلاح العالم من حوله .
 - نمو الإرادة التي يقهر بها العميل كل مشكلاته ويسيطر هو عليها بدلا من أن يتركها تسيطر عليه .
 - تحويل خبرات العميل من خبرات مؤلمة إلى خبرات معلمة (١) ، والاستفادة من الماضي والحاضر في التخطيط المستنير للمستقبل .
 - تحويل نقاط الضعف والسلبية إلى مصادر قوة إيجابية حيث يستفيد العميل من أخطائه عندما يدركها على حقيقتها .
 - نقص واختفاء حيل الدفاع النفسى غير التوافقية مثل الإسقاط وغيرها .
- ولكى يقوم المرشد بدوره جيدا في عملية الاستبصار فعليه أن يكون مثله كمثل المرأة لبرى العميل نفسه بطريقة أوضح وبدرجة أفضل . فالفرد لا يستطيع أن يرى وجهه إلا بمرآة (٢) وعلى المرشد أن يكون مستقبلا حساسا لخبرات العميل ، ويعكس ما يعرض عليه من دوافع واتجاهات ومشاعر العميل وذلك عن طريق التعبيرات اللفظية وغيرها . وهكذا يستطيع العميل مناقشة مشكلاته التي لم يكن يستطيع مناقشتها من قبل والتي ربما لم يكن يعترف بها كمشكلات خاصة به ، ويصبح أكثر أمانة مع نفسه ، ويتخلص

(١) يقول المثل العربى : « ما ضاع من مالك ما عليك » .

ويقول المثل المائى « الحسارة اللى تعلم مكسب » .

(٢) يقول الشاعر: والعين تنظر منها ما دنا ونأى

ويقول آخر : ومن جهلت نفسه قدسده رأى غيره منه مالا يرى

من الواجهة المزيفة التي كان يطل بها على العالم ، ويعدل مفهومه عن ذاته ، ويتقبل ذاته ، ويحدث التغير المطلوب في سلوكه بما يؤدي إلى توافقه النفسي .

فوائد الاستبصار في عملية الإرشاد :



شكل (٥٥) الاستبصار

يفيد الاستبصار في فهم الذات مما يعتبر أمراً بالغ الأهمية بالنسبة للإرشاد الناجح وتحقيق واحد من أهم أهدافه . ويفيد في إدراك العميل بوضوح أكثر لسلوكه المضطرب وقدرته على التحكم في هذا السلوك . وينتج تحقيق تعلم جديد يتغير على أساسه السلوك . ويتبع نمو زيادة الاستبصار تفسيرات من جانب المرشد تمهد للمزيد من الجهد الإيجابي من جانب العميل .

ومما يؤثر في فوائد الاستبصار ما ورد في إحدى رسائل إخوان الصفا (١) : « اعلم يا أخي أيديك الله وإيانا بروح منه ، . . . أن لب العلوم الشريفة ، معرفة الإنسان نفسه ، لأنه قبيح بكل عالم يتعاطى الحكمة ، أن يدعى معرفة الأشياء وهو لا يعرف نفسه ويجهل حقيقة ذاته ، ثم اعلم أن الإنسان لا يمكنه أن يعرف نفسه على الحقيقة ، إلا أن ينظر ويبحث ، وذلك من ثلاث جهات ، أحدها ، الجسد مجرداً عن النفس ، والثاني النفس مجردة عن الجسد ، والثالث الجملة المجموعة من النفس والجسد . . . »

التعلم

LEARNING

يعتبر التعلم واكتساب العادات السلوكية خطوة هامة وضرورية في عملية الإرشاد النفسي . ويرى البعض أن عملية الإرشاد النفسي كلها عملية تعلم يتعلم العميل خلالها عن

(١) إخوان الصفا هم جماعة من العلماء والأدباء ، ألفوا رابطة بينهم في مدينة البصرة في القرن الرابع الهجري ، وألفوا نحو خمسين رسالة شبيهة بدائرة المعارف .

نفسه وعن قدراته وعن علاقاته الشخصية واتجاهاته وعن العالم الذى يعيش فيه ، وأن يتعلم أساليب تفكير جديدة وعادات سلوكية جديدة (شيرترز وستون Shertzer and Stone ١٩٦٦) .

وكما سترى فى الفصل التالى إن شاء الله فإن الإرشاد السلوكى يعتبر تطبيقاً عملياً لقواعد ومبادئ وقوانين التعلم فى ميدان الإرشاد النفسى .

عملية التعلم فى الإرشاد النفسى :

والتعلم عملية تحتاج إلى وقت لأنها أساساً عملية تغير فى السلوك نتيجة للخبرة والممارسة : والوقت المطلوب لإحداث تغير فى السلوك لا يقاس بالساعات ولكنه يقاس بالخبرات التى يمر بها العميل أثناء عملية الإرشاد . فقد يحقق مرشد مع عميل تقدماً واضحاً فى وقت أقصر كثيراً من الوقت الذى يستغرقه نفس المرشد مع عميل آخر . ويقول البعض أن العملية صعبة بالنسبة لبعض العملاء . صحيح أنها قد تكون صعبة ، ولكنها ممكنة . ولينظر هؤلاء إلى مدربى السيرك الذين يستطيعون تعليم الوحوش وتدريبهم وتحويلهم إلى حيوانات مستأنسة .

وتتضمن عملية التعلم تهيئة خبرات وممارسات شخصية واجتماعية جديدة سليمة تتيح فرصة تعلم السلوك السوى وتكوين مدركات جديدة واكتساب أنماط سلوكية جديدة فى حل المشكلات وتعلم ضبط الانفعالات والتوافق النفسى السلمى ، ومعالجة الفجوات والفرغات التى تركها الوالدان والمربون أثناء تعلم العميل كما يحدث مثلاً فى التربية الجنسية ... الخ .

ومعنى هذا أن المرشد يعمل على توفير مواقف تعلم تتوافر فيها شروط التعلم الجيد مثل الجو النفسى المناسب والعلاقة السليمة وإثارة الدافعية الكافية واختيار المادة المتعلمة وتنظيمها وتدريبها ومناسبتها بما يتفق مع استعداد العميل وشرحها وتفسيرها واستخدام التعزيز ... الخ ، مع تقييم نتائج عملية التعلم .

وهنا يقرب موقف المرشد من موقف المعلم حين يستخدم كل ما يعرفه من نظريات التعلم وطرق التربية . وقد تأخذ عملية التعلم هنا شكل المحاولة والخطأ أو التعلم الشرطى ... الخ .

فائدة التعلم فى عملية الإرشاد :

إن ما يتعلمه العميل من أساليب سلوكية خلال عملية الإرشاد مكسب كبير . والمرشد عادة يضع فى حسابه أثناء عملية الإرشاد أن يبنيء الخبرات المناسبة التى تتيح للعميل أن يتعلم مهارات توافقية كثيرة ، وأن يتعلم حل مشكلاته بنفسه مستقبلاً . وهذا خير ألف

مرة من أن يحل له مشكلته التي جاء بها فحسب (١) .

تعديل وتغيير السلوك

BEHAVIOUR MODIFICATION AND CHANGE

تعتبر الاضطرابات النفسية تجميعات لعادات سلوكية خاطئة أو غير متوافقة ، متعلمة ومكتسبة ، نتيجة للتعرض المتكرر للخبرات التي تؤدي إليها . وهذه الاضطرابات السلوكية المتعلمة يمكن علاجها عن طريق تعديلها وتغييرها الواحد تلو الآخر ، تعديلاً وتغييراً من السوء إلى الأحسن ومن الغريب إلى المألوف ، ومن الشاذ إلى العادي ومن اللامتوافق إلى المتوافق ، بحيث يصبح السلوك أكثر فعالية وكفاية وواقعية وفائدة (براون Brown ، ١٩٧١) .

ولقد تطورت طرق الإرشاد السلوكي مستندة إلى رصيد كبير من نتائج بحوث علم النفس التجريبي كان هدفها تعديل وتغيير السلوك ، والتي أدت إلى تيسير ضبط وتعديل وتغيير السلوك عن طريق محو تعلم السلوك الشاذ أو غير التوافقي المطلوب التخلص منه ، وإعادة التعلم من جديد . وأصبح المرشد يستطيع استخدام طرق التعلم ومحو التعلم وإجراءاتها المعروفة مثل التعزيز والانطفاء والإشراف . . . الخ .

عملية تعديل وتغيير السلوك :

عملية تعديل وتغيير السلوك في جوهرها تعتبر عملية محو تعلم unlearning وإعادة تعلم relearning .

وتتضمن العملية محو تعلم السلوك الخاطيء غير السوي أو غير المتوافق أو غير المرغوب والذي يظهر في الأعراض ، وذلك بالعمل على إطفائه والتخلص منه . ومن الطرق المستخدمة في ذلك الإشراف التجني ، واستخدام الخبرات المنفرة ، وتدريب الإغفال ، والممارسة السالبة (انظر حامد زهران ، ١٩٧٨) .

وتتضمن العملية إعادة التعلم ، وإعادة التنظيم الإدراكي للتعلم وإعادة تنظيم سلوكه والتعلم من جديد لأنماط سلوكية تحمل محل الأنماط السلوكية التي محيت ، بحيث ينتقل أثر هذا التعلم والتدريب الجديد من الموقف الإرشادي إلى مواقف الحياة اليومية العملية خارج عبادة الإرشاد : ويتم ذلك عن طريق عملية التعلم حيث يعلم العميل مثلاً

(١) يقول المثل الصيني : « إذا جامك طفل جائع ، فلا تمطه سمكة ، ولكن علمه كيف يصيد السمك ، فانك إذا أعطيت سمكة ، فقد أطعمته يوماً ، ولكن إذا علمته الصيد ، فقد أطعمته طول العمر » .

• وتنتهى العملية عند الوصول إلى السلوك المعدل المنشود .
هذا ويقول البعض أن هناك عادات سلوكية تقاوم التعديل والتغيير ويمكن في مثل هذه الحالات الاكتفاء بتقليل تكرار مثل هذا السلوك . والرد الموجز عليهم أنه ليس هناك مستحيل أمام سلطان الإرادة وقوة العزيمة (١) .

فوائد عملية تعديل وتغيير السلوك في عملية الارشاد :

تفيد عملية تعديل وتغيير السلوك في نواح كثيرة منها على سبيل المثال لا الحصر ما يلي :

- تعديل مفهوم الذات لدى العميل .
- تعديل وتغيير الانفعالات غير السوية .
- تعديل وتغيير نواحي النشاط العقلى المعرفى مثل بعض أفكار العميل ومعتقداته عن سلوكه وعن الآخرين . . . الخ .
- تعديل الاتجاهات السالبة والحامدة وغير المقبولة اجتماعياً والمتعصبة ، واتجاهات العميل نحو الآخرين ونحو الحياة بصفة عامة (تولبى ورايت *Taulbee and Wright* ، ١٩٧١) .

النمو وتغيير الشخصية

يؤكد فون Vaughan (١٩٧٥) أهمية النمو وتغيير الشخصية كإجراء هام في عملية الإرشاد النفسى . ويقول روجرز Rogers (١٩٥٨ ، ١٩٦٥) أن النمو النفسى نحو النضج وتغيير شخصية العميل نحو التكامل والاستقلال إجراء يجب أن يكون من أهم معالم عملية الإرشاد النفسى .

النمو :

يقول أوزيبو ووالش Osipow and Walsh (١٩٧٠) أن أكبر هدف لعملية الإرشاد يجب أن يكون تسهيل النمو النفسى العادى للعميل . ويقصد بالنمو النفسى هنا

(١) من دعاء الحكماء : « اللهم هبى القوة لتغيير ما أستطيع تغييره من الأمور والصبر على ما لا أستطيع تغييره من الأمور ، والحكمة للتمييز بين هذه وتلك » .

ويقول الشاعر : كل صعب من الأمور إذا ما صادف العزم صار بالعزم سهلاً
ويقول آخر : إذا أغلقت يوماً عن المرء حاجة فإن مفاتيح الأمور العزائم
ويقول ثالث : ولم يبعد على قوم مرام إذا ركبت له الهيم البمادا
ولم أر بعد قدرته تعالى كقدرته ابن آدم إن أرادا

النمو العقلي والانفعالي والاجتماعي للعميل ، ونمو مفهوم الذات لديه وتقبل الآخرين وتحديد فلسفة عامة في الحياة أكثر واقعية .

والنمو يتضمن التغيير التقديمي نحو النضج الانفعالي والاجتماعي والعقلي والجسمي .
وتهم عملية الإرشاد النفسي بالنمو الوطني (السلوكي) ويشمل نمو الوظائف النفسية للعميل (انظر حامد زهران ، ١٩٧٧ ب) .

ويتضمن تحقيق النمو الذي يحدث خلال عملية الإرشاد ضرورة تحسين العوامل التي تؤثر فيه ، والتغلب على العوامل التي تعوقه .

إن العميل عندما يبدأ عملية الإرشاد ويستمر فيها لا يمكن أن يظل كما هو — أي كما بدأها — حين ينتهي منها . إن نمواً ما وتغيراً ما يحدث إلى أفضل في معظم الحالات . ويمكن أن يلمس ذلك بمقارنة حالة العميل في بداية العملية وفي نهايتها .

تغير الشخصية :

ويحدث التغيير في البناء الوطني للشخصية : فن الناحية العقلية يعرف العميل أشياء لم يكن يعرفها ويكتسب مهارات جديدة ، ومن الناحية الانفعالية يتخلص من أسباب أعراض الضيق والتوتر الانفعالي ، ومن الناحية الاجتماعية تتحسن علاقاته الاجتماعية وتتعديل اتجاهاته . . . وهكذا .

ومن ناحية البناء الدينامي للشخصية يخف الصراع بين القوى المحركة في الشخصية بين غرائز الهو وبين الأنا الأعلى أو الهو المتهور والأنا الأعلى الضعيف والأنا المغلوب على أمره ، ويتخلص من كثير من المكبوتات في اللاشعور .

وهكذا يزداد تكامل الشخصية وانتظام مكوناتها وظيفياً ودينامياً مما يساعد على تحقيق التوافق النفسي والصحة النفسية .

ويلاحظ أن تغيير شخصية العميل أمر جد خطير يحتاج إلى خبرة . وذلك بحكم أن يقتصر إجراؤه على المرشدين والمعالجين النفسيين المختصين الحائزين على أعلى المؤهلات العلمية وأوسع خبرة عملية .

اتخاذ القرارات

DECISION — MAKING

يتحدث بعض الكتاب عن « الإرشاد كعملية اتخاذ قرارات » ، وعن عملية الإرشاد بأنها « مساعدة العميل في اتخاذ القرارات » ، وعن حالات كثير من العملاء على أنها

« حالات اتخاذ القرارات » decision — making cases (أوزيبووالش Osipow and Walsh ، ١٩٧١) .

ونحن نعلم أن كل أنواع السلوك - فيما عدا السلوك الانعكاسي والغريزي - فيها اختيار بين عدة احتمالات سلوكية . ومن هنا تأتي أهمية اتخاذ القرارات في حياة كل فرد . إن حق العميل في تحديد أهدافه وفلسفة حياته واتخاذ قراراته بنفسه لنفسه يجب أن يكون مؤكداً . إن الحياة حياته والسلوك سلوكه والقرارات لابد أن تكون قراراته وبهذا تكون عملية الإرشاد عملية تعبر عن الديمقراطية في التعامل .

ولقد بدأ الإرشاد النفسي أيام أن كان في مهده قاصراً على الإرشاد المهني وموجهاً أساساً نحو مساعدة الأفراد في الاختيار المهني أى في اتخاذ قرار مهنة العمر .

ومن المهم أن نعلم أن عملية الإرشاد لا تهدف إلى اتخاذ قرارات معينة بقدر ما تهدف إلى تعلم العميل كيف يتخذ القرارات بصفة عامة .

ورغم أن المرشد مسئول عن مساعدة العميل على تحقيق أهداف عملية الإرشاد فإن مسئولية اتخاذ القرارات التي تمهد تحقيق هذه الأهداف وتنفيذها هي مسئولية العميل .

أهمية اتخاذ القرارات في عملية الإرشاد:

يمر الفرد في حياته بصفة عامة بسلسلة متصلة من المواقف التي تتطلب اتخاذ قرارات ومن هذه القرارات ما هو خطير وهام مثل اتخاذ قرار بخصوص الزواج أو اختيار المهنة وإكمال التعليم أو اختصاره ، وهذه تدخل في مجالات الإرشاد الزواجي والمهني والتربوي على الترتيب . وهكذا يحتاج الفرد العادي إلى تعلم اتخاذ القرارات . والبعض يحتاجون إلى مساعدة بالنسبة لقرارات خاطئة تم اتخاذها .

كذلك يشهد الفرد في حياته لقرارات انتقال حرجة عليه أن يتخذ فيها قرارات هامة ، مثل انتقاله من المدرسة الإعدادية إلى المدرسة الثانوية في أي اتجاه سير ، وعند انتقاله من المرحلة الثانوية إلى التعليم العالي فأى تخصص يختار . . . وهكذا .

وهناك الكثيرون من الأفراد يلاقون صعوبات ويحتاجون إلى مساعدة في عملية اتخاذ القرارات . ومن هؤلاء من تنقصهم المعلومات التي يحتاجون إليها . ومنهم من يعرفون معلومات لا يحتاجون إليها ، ومنهم من يعجزون عن استخدام المعلومات التي يحصلون عليها ، ، ومنهم من يتسم سلوكه بالتردد عند الاختيار بين الاحتمالات المتعددة . وقد يصل الحال إلى درجة الصراع الذي قد يكون صراع إقدام وإقدام لاختيار أحد

قرارين كلاهما جذاب ، كاختيار فتاة بين قرار الزواج أو قرار العمل ، وقد يكون صراع إحجام وإحجام لاختيار بين قرارين متعلقين بجزئين منفردتين كاختيار موظف بين الاختلاس أو الإفلاس ، وقد يكون صراع إقدام وإحجام لاتخاذ قرار حاسم في

حالة وجود موقفين أحدهما جذاب والآخر منفر مثل قرار الزواج من حسناء منحرفة .
 وفي كل هذه الحالات لابد من حل الصراع واتخاذ قرار .
 ويضاف إلى ذلك أن من القرارات ما يجب أن يكون سريعاً وحاسماً ، ومنها ما يتورط
 فيه الفرد متسرعاً ، ومنها ما يكون موفقاً وناجحاً ، ومنها ما يكون خاطئاً ، ومنها
 ما يؤدي إلى الشعور بالذنب والتدم ، ومنها ما لا تظهر آثاره إلا بعد عدة سنوات .
عملية اتخاذ القرارات :

إن عملية اتخاذ القرارات هي في جوهرها مساعدة المرشد للعميل في تيسير الخطوات
 التي تمكن من الوصول إلى قرارات مناسبة ، واتخاذ قراراته بنفسه ، وتحمل مسؤولية
 القرارات التي يتخذها . وهذا كما نعلم مطلب أساسي من مطالب النمو النفسى السوى .
 وفي عمارة الإرشاد كعملية تعلم ذكرنا أنه يجب تعليم العميل مهارة اتخاذ القرارات ،
 ومساعدته في اتخاذ القرارات التي تعثر في اتخاذها أو أخفق فيها أو أخطأ فيها ، بحيث
 يستطيع القيام بذلك مستقلاً مستقبلاً .
 وتتم عملية اتخاذ قرار بخطوات هي : تحديد الهدف وفهمه ، وتجميع المعلومات
 اللازمة للاستكشاف والاختيار ، وتحليل ومناقشة وتفسير المعلومات ، وتحديد البدائل
 والاحتمالات ، وتقييم البدائل والاحتمالات في ضوء التنبؤ بالنتائج والآثار المحتملة بالنسبة
 لتحقيق الهدف ، واختيار أنسب الاحتمالات أى اتخاذ القرار (جاكسون ، وجونيبر
 Jackson and Juniper ، ١٩٧١) .

العوامل التي تؤثر في اتخاذ القرارات :

وتتأثر عملية اتخاذ القرارات بعدة عوامل منها : شخصية الفرد ، والبيئة المادية التي
 يعيش فيها ، والعوامل الاجتماعية والثقافية . وعلى سبيل المثال لا الحصر فإن الدوافع
 والقيم والميول والمعايير الاجتماعية تؤثر في اتخاذ الفرد قراراً بخصوص الزواج أو قراراً
 بخصوص المهنة أو قراراً بخصوص التعليم .
 كذلك فإن عملية اتخاذ القرارات تتضمن مواقف تضم نوعين من المتغيرات :
 أولهما يتعلق بالفروق بين الأفراد ، وثانيهما يتعلق بالفروق بين الاختيارات المحتملة .

حل المشكلات

PROBLEM SOLVING

ذكرنا أن من أهم أهداف عملية الإرشاد حل مشكلات العميل ، وذلك بأن يساعد
 المرشد على إيجاد الحلول واقتراحها بنفسه . ويتحدث بعض الكتاب عن « الإرشاد
 كعملية حل المشكلات » .

ويتصور بعض العملاء أن مشكلاتهم حلها عسير ، ويجب أن يعمل المرشد على تشجيعهم ومساعدتهم لبذل الجهود لحلها (١) .
ومن المهم أن نعرف أن عملية الإرشاد لا تهدف إلى حل مشكلات العميل التي جاء بها فحسب ، ولكنها تهدف إلى تعليمه كيف يحل ما قد يطرأ عليه من مشكلات مستقلاً مستقبلاً . وهكذا نجد أن عملية الإرشاد تتطلع إلى المستقبل إلى جانب اهتمامها بال حاضر .
أسلوب حل المشكلات :

يمكن اعتبار حل المشكلة التي جاء بها العميل كنهوذج أو عينة أو تدريب له لكي يستطيع حل مشكلاته بنفسه مستقلاً مستقبلاً مستفيداً بخبرة عملية الإرشاد . وقد ذكرنا أن المرشد لا يحل للعميل مشكلته ولا يقدم له حلولاً جاهزة ، ولكنه يساعده في حل المشكلة بنفسه ويطلع لتحقيق ذلك ما يلي :

- بعد التشخيص وتحديد المشكلة ، يبدأ العمل في حصرها والسيطرة عليها وحلها :
- تدرس المشكلة طويلاً وعضواً وعمقاً من كل أبعادها وتفهم جيداً ، وتقتلع أسبابها من جذورها، وتزال أعراضها ، لأننا إذا أزلنا الأعراض وتركنا الأسباب والجذور فسوف تنمو مشكلات جديدة .
- يتم استعراض المحاولات السابقة لحل المشكلة وأسباب إخفاؤها ومدى النجاح الذي تحققت .
- يوجه المرشد العميل إلى اقتراح عدد من الحلول الرئيسية والحلول البديلة الاحتياطية بحيث تكون هذه الحلول ممكنة ومقبولة اجتماعياً ومشبعة للعميل .
- تحدد الحلول المرتضاه وترتب حسب الأولوية ، وتوضع الخطط لتنفيذها .
- يقوم المرشد بالمساعدة فقط ، ويحرص على توجيه كل شيء نحو الوصول إلى حل للمشكلة مع الاحتياط خشية تورط العميل في اقتراح حلول واضح أنها غير موفقة أو خاطئة أو ضارة به أو بالأحرى . ويحاول المرشد تشجيع العميل على المحاولة حين يظن أنه لا يقدر ، وعلى التعلم حين يقول أنه لا يعرف . وعلى التجريب إذا تعلل بأن الحل مستحيل . ومثل المرشد هنا مثل المعلم الذي يعلم شخصاً قيادة سيارة ، إنه يجلس بجواره فقط والذي يقود السيارة فعلاً هو الشخص الذي يتعلم القيادة ، وقد يخطئ أخطاء طفيفة يلفت المعلم نظره إليها ، ولكنه إذا أقبل على خطأ جسم فوننا يتدخل معلمه فوراً لتفادي حدوث الخطر .

(١) يقول الله تعالى : « إن مع العسر يسراً » (سورة الانشراح . آية ٦)

ويقول الشاعر : عقدة حلها عسير ولكن رب عسر أماله يسرا

ويقول المثل : « كل عقدة ولها حلال » .

• يقوم العميل بتنفيذ الخطة الموضوعية لحل المشكلة ، وهو مسئول عن هذا (١) .
 وجددير بالذكر أن بعض العملاء قد يضعون شروطاً لحل المشكلة تكون بمثابة العقدة في المشار تعوق العملية . ويجب أن يذكرهم المرشد أنه «لا شروط» في عملية الإرشاد .

التشاور

يعتبر البعض - خاصة من أنصار طريقة الإرشاد المباشر - أن المرشد «غير» نفسى يجب أن يفيد العميل من خبراته وتجاربه وخاصة إذا كان العميل تنقصه الخبرة والتجربة والمرشد بهذا يكون أكثر إيجابية ، وعليه أن يقدم المشورة بخصوص ما يجب أن يتبعه العميل في حل مشكلته مثلاً .

وينظر البعض إلى المرشد على أنه «حكيم» يتوقعون منه تقديم النصيحة Advice giving للعميل أو على الأقل الإسهام بقدر من الاقتراحات للعميل ، ويقولون أنه من النادر أن نجد مرشداً لا يقدم نصائح أو اقتراحات على الأقل بطريق غير مباشر أو غير صريح . ويتناول البعض إجراء التشاور على أنه تشاور بين الأخصائيين فقط بخصوص العميل . وهذا التشاور يتضمن التعاون وتبادل المعلومات والتخطيط المشترك من أجل مصلحة العميل . (نيلسون Nelson ، ١٩٧٢) .

بين التشاور وتقديم النصيحة :

وتقديم النصيحة من جانب المرشد في عملية الإرشاد يكون غير مباشر وغير إجبارى وغير ملزم للعميل . وبهذا المعنى يقرب النصيحة من المشورة .

وهناك فرق بين النصيحة التي تأخذ شكل الاقتراح وبين النصيحة التي تحمل معنى الأمر . فالعميل إذا أدرك النصيحة على أنها مجرد اقتراح يقدمه المرشد فلا بأس ، أما إذا اعتبرها أمراً فقد يفسر ذلك بأن المرشد لا يقيم له ولا لرأيه وزناً . وقد لا يستطيع العميل تنفيذ النصيحة فيعتبر ذلك مخالفة وعصياناً . وقد لا يقبل النصيحة فيظن ذلك رفضاً يفضب المرشد . وقد يتفلسف قسراً وبدون اقتناع ، وهذا - لا شك - أمر غير مرغوب .

ويعارض البعض تقديم النصيحة حتى لو كان في ضوء خبرة المرشد ، وحتى لو كانت خبرات الماضي تعلم الكثير وتثرى الحاضر وتنبئ المستقبل ؛ ويقولون أن ظروف الحاضر ومشكلاته تختلف عن ظروف الماضي ومشكلاته ، وأن حلاً كان مرغوباً ومجدياً

(١) يجب الاستفادة من تجارب الحكماء : « لى تحمل مشكلاتك كما يحملها النظام . فليكن .
 أن تحدد مشكلتك . واقصرها على المهم . وتخلص من الصغائر ، وقرر خطة لحلها ، ثم لا تدع شيئاً يملك عن تنفيذها » .

فيما مضى قد يكون غير مرغوب في الحاضر ، وأن ما ناسب الكثيرين من العملاء ربما لا يناسب العميل الحالي . ويؤكد هؤلاء استنكارهم لتقديم النصح المباشر على أساس أنه يقحم آراء المرشد واتجاهاته وقيمه وأخلاقياته على آراء العميل واتجاهاته وقيمه وأخلاقياته . وصحيح أن عملية الإرشاد لا تخلو من الاسترشاد من جانب العميل (المسترشد) ، وقد ينطوي ذلك على الاستنصاح ، أى طلب النصح والرأى والمشورة . وهنا يجب أن يقدم المرشد النصح في شكل اقتراحات وبطريقة «خلوها أو أتركها» بحرية تامة وبدون أن يحدد بالضبط ما يجب وما لا يجب أن يعمل العميل ، بحيث تكون العملية أقرب إلى التشاور المشترك وتبادل الآراء ، وأبعد ما تكون عن الأمر والاجبار ، ويلى ذلك دراسة وفحص لما أسفر عنه التشاور ، وفي حالة الاقتناع يكون التنفيذ (١) .

التقييم

EVALUATION

ويقصد بالتقييم هنا : تقييم عملية الإرشاد النفسى في ضوء نتائجها وآثارها . وتعرف عملية التقييم بأنها تقدير نتائج الإرشاد وظروف عملية الإرشاد وجهود كل من المرشد والعميل . ويود المرشد عادة أن يعرف نجاح عملية الإرشاد ، وإلى أى حد أثمرت وآتت أكلها . ويشترك في تقييم عملية الإرشاد كل من المرشد وزملائه والعميل . وقد يشترك معهم بعض الأخصائيين الآخرين والوالدين وحتى الرفاق ومن يهمهم أمر العميل . والعبرة في عملية التقييم هى الوصول إلى تقدير كفى لقيمة عملية الإرشاد أكثر من مجرد تقييم كى لما يحدث من تغير نتيجة لها .

أهداف التقييم :

- وتتلخص أهداف تقييم عملية الإرشاد فيما يلى :
- الكشف عن مدى فعالية ونجاح العملية في تحقيق أهدافها .
- تقرير مدى فعالية طريقة الإرشاد المستخدمة .
- أفضلية طريقة من طرق الإرشاد على الطرق الأخرى .
- دراسة مدى نمو شخصية العميل ومدى التغيير الذى طرأ على حالته ومدى توافقه النفسى وتمتعه بالصحة النفسية .

(١) قال الله تعالى : «... وشاورهم في الأمر ، فإذا عزمت فتوكل على الله إن الله يحب المتكولين» (سورة آل عمران آية ١٥٩) .
ويقول الزبير بن عبد المطلب :

وإن سر أمر عليك التسوى فشاور حكيمها ولا تمعه

معايير التقييم :

ولابد لتقييم عملية الإرشاد من معايير أو موازين أو محكات يتم الحكم على العملية في ضوءها :

ومن معايير التقييم ما يلي :

- تحقيق أهداف عملية الإرشاد مثل تحقيق الذات ، وحل مشكلة العميل ، وتحقيق التوافق النفسى :
- شعور العميل بالراحة والسعادة والرضا والتغير والنمو إلى أفضل في شخصيته وميوله واتجاهاته (انظر جودشتين وجريج Goodstein and Grigg ، ١٩٥٩) .

أهمية التقييم :

تقييم عملية الإرشاد النفسى لإجراء هام وضرورى . وتكمن أهمية تقييم عملية الإرشاد فيما يلى :

- طمأنة المرشد على نجاح العملية وعلى فعالية طريقة الإرشاد المتبعة .
- إفادة المرشد فى تحسين العملية إذا كان نجاح العملية متوسطاً .
- توجيه المرشد إلى تغيير الطريقة أو الأسلوب الإرشادى فى حالة تعثر العملية :
- تعريف المرشد بالمدى والشوط الذى قطعه ومقدار ما تبقى .

متغيرات التقييم :

عادة تكون نتيجة عملية الإرشاد إلى أحسن ، وأحياناً قد تكون إلى أسوأ . أى أنها قد تنجح أو قد تفشل بدرجات متفاوتة . وبعبارة أخرى قد يكون التحسن كبيراً أو قليلاً ، ثابتاً أو مؤقتاً حقيقياً أو ظاهرياً . ومن الملاحظ أن مرشداً معيناً قد ينجح فى عمله مع نوع معين من العملاء فى ظروف معينة ، بينما قد يفشل مع نوع آخر من العملاء فى ظروف أخرى (وولف Wolf ، ١٩٧٠) . ويتوقف هذا على متغيرات منها :

- المرشد : وتدريبه وخبرته واتجاهاته ومهاراته وأخلاقياته وشخصيته . . . الخ .
- العميل : ومدى إقباله واستبصاره وتكامل شخصيته .
- المشكلة : ونوعها وعمقها ومدتها وحدتها .
- ظروف عملية الإرشاد : مثل الزمان والمكان وتوافر المعلومات والوسائل .
- طريقة الإرشاد : ومدى كفاءتها وتمرس المرشد فى استخدامها .

مضمون عملية التقييم :

أما عن مضمون عملية التقييم فنجد أنها تشمل :

تقييم عملية الإرشاد نفسها : حيث يكون التركيز على تقييم طريقة الإرشاد :
تقييم نتائج عملية الإرشاد : حيث يكون التركيز على تقييم سلوك العميل وتوافقته
 النفسى وصحته النفسية أثناء وبعد تمام العملية .

طرق ووسائل التقييم :

تترواح طرق ووسائل تقييم عملية الإرشاد بين الموضوعية الدقيقة التى تستخدم
 فيها الأساليب الإحصائية إلى الذاتية التقييمية ، وبين طرق التقييم الخارجى إلى طرق
 التقييم التى يقوم بها المرشد والعميل . . . وهكذا . وفيما يلى أهم طرق ووسائل عملية
 التقييم :

التقييم التجريبي : ويتم عن طريق الدراسة التجريبية لنتائج عملية الإرشاد أو طريقة
 الإرشاد المستخدمة بمقارنة جماعة تجريبية (مرت بعملية الإرشاد) وجماعة ضابطة
 (لم تمر بعملية الإرشاد) بعد مجانسة الجماعتين (جنساً و سناً وثقافة ومن حيث المستوى
 الاجتماعى والاقتصادى) . وعادة ما تختار الجماعة الضابطة من بين الأفراد الذين حال
 بينهم وبين استئناف عملية الإرشاد أسباب معينة . ويجب فى هذه الحالة الاحتياط بخصوص
 عدة اعتبارات منها أن التغيرات التى تحدث بعد عملية الإرشاد قد تكون سطحية وغير
 جذرية ، مؤقتة وليست دائمة ، وقد يكون التحسن بطيئاً لا تظهر آثاره السلوكية إلا بعد
 فترة قد تطول بعد عملية التقييم نفسها ، وقد تكون المتابعة اللازمة لعملية التقييم بعد إنهاء
 العملية صعبة ، وقد يكون التحسن الذى يطرأ على حالة العميل تحسناً تلقائياً Spontaneous
 recovery يرجع لعوامل أخرى غير عملية الإرشاد نفسها .

التقييم العام : ويستخدم فى عملية التقييم العام وسائل عدة . وعادة ما يجرى المرشد
 بعض الاختبارات قبل إجراء العملية وهو يقوم بفحص ودراسة الحالة وتعتبر بمثابة
 اختبارات قبلية Pre - tests ، وبعد عملية الإرشاد يعيد إجراء نفس الاختبارات
 وتعتبر بمثابة اختبارات بعدية Post - tests ، ويكون الفرق بين النتائج فى الإجراء
 الأول والإجراء الثانى هو دليل التغير ، ويعبر عن نتائج عملية الإرشاد (ايوينج Ewing ،
 ١٩٦٤) . ومن وسائل التقييم العام ما يلى :

• التقارير الذاتية : Self - reports وهذه التقارير يكتبها العميل بنفسه عن
 مدى تقدم حالته إما دورياً أو فى نهاية العملية . ونحن نعلم أنه ليس هناك من هو
 أعرف بالعميل من نفسه ، إنه هو الذى يعرف بالضبط مدى اضطرابه السابق ومدى
 ما تحقّق من تقدم نتيجة لعملية الإرشاد .

• مقاييس التقدير : Rating scales وتتضمن معلومات وبيانات عن الشخصية
 والسلوك والمشكلات وتحتها مقاييس تقدير مدرجة ، ويقدر العميل مدى التغيير على
 درجات هذه المقاييس :

• تقدير الذات التصنيفي : Self-rating Q-sort وفيه يصنف العميل عدداً من البطاقات التي تحوى أعراض المشكلة أو الاضطراب أو المرض النفسى مرتين : الأولى قبل العملية والثانية بعدها ، ويصنف العميل البطاقات إلى ما ينطبق عليه وما لا ينطبق عليه وما يقع بينين، أو يصنفها إلى ما كان ينطبق عليه قبل العملية وما لا يزال ينطبق عليه بعدها وما يقع بين بين . وبحسب معامل الارتباط بين التقديرين التصنيفيين ، ويعتبر دليلاً على مدى نجاح العملية (انظر حامد زهران، ١٩٧٧ ج) :

• قوائم المراجعة : Check lists وتضم أهداف عملية الإرشاد متجمعة في شكل قائمة يراجعها العميل ويحدد أمام كل منها : هل تحقق الهدف أم لم يتحقق . وقد تضم أيضاً أعراض الاضطرابات النفسية ليحدد العميل ما زال منها وما لا يزال... وهكذا.

• اختبارات التشخيص النفسى : Diagnostic tests وتحوى أعراض وزملات أعراض المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية . وتجرى على العميل قبل وبعد العملية وتقارن نتائجها (راجع ص ٢٠٦) .

• الوسائل الإسقاطية : Projective techniques مثل اختبار بقع الحبر لرورشاخ واختبار تفهم الموضوع للكبار والأطفال واختبارات تكلمة الحمل وغيرها (راجع ص ٢٠١-٢٠٣). ويلجأ المرشد إلى استخدامها في التقييم بإجرائها قبل وبعد إجراء العملية ، على أساس أن العميل لا يعرف عادة معنى استجاباته مما يقلل من أثر ذاتيته : وهى تكشف عن مدى التغير الذى حدث في بناء الشخصية :

• ملاحظة السلوك : ويكون هذا في مواقف متنوعة في الحياة اليومية الواقعية أو في مواقف قريبة الشبه منها . وفيها تتم ملاحظة السلوك ووصفه وصفاً بسيطاً وموضوعياً بقدر الإمكان. ويحسن أن يقوم بالملاحظة عدد من الملاحظين تحقيقاً لأكبر قدر ممكن من الموضوعية. ويهتم الملاحظ طبعاً بالتغيرات السلوكية الواضحة التى حدثت نتيجة لعملية الإرشاد :

• اختبار تمايز معانى المفاهيم : The Semantic Differential وهو أسلوب يمكن استخدامه لتقييم المفاهيم الهامة في عملية الإرشاد النفسى مثل : المرشد ، العميل عملية الإرشاد ، عيادة الإرشاد ... الخ ، على ثلاثة أبعاد هى : التقييم العام (حسن- ردىء) والنشاط (نشط - خامل) والقوة (قوى - ضعيف) (انظر حامد زهران ، ١٩٧٧ ج) :

صعوبات عملية التقييم :

ويكتنف عملية التقييم بعض الصعوبات منها ما يلي (انظر بيترز وشيرترز Peters and Shertzer ، ١٩٦٩) :

- نقص الوقت والجهد والمال اللازم لإجرائها على الوجه الأكمل .
- عدم التحديد الواضح لأهداف عملية الإرشاد في شكل سلوك محدد يمكن قياسه .
- الخلط بين أهداف الإرشاد النفسى بصفة عامة وبين أهداف عملية الإرشاد بالنسبة لكل عميل على حدة .
- الخلط بين الوسائل والغايات وبين العملية ونتائجها .
- عدم ضبط العوامل والظروف الأخرى التى تؤثر في حالة العميل ومشكلته .

الإنهاء

TERMINATION

وعندما تتوالى الجلسات الإرشادية ، ويتم التداعى الحر والتفسير ، والتنفيس الانفعالى ، والاستبصار ، والتعلم ، وتعديل وتغيير السلوك ، والنمو وتغير الشخصية ، واتخاذ القرارات ، وحل المشكلات ، والتشاور ، وعندما يدل تقييم عملية الإرشاد على نجاحها تنتهى العملية .

إن زمن عملية الإرشاد غير محدد ، فقد تنتهى العملية في جلسة واحدة وقد تستغرق أسبوعاً وقد تستغرق شهراً وقد تمتد إلى سنة أو أكثر . وهكذا فإن عملية الإرشاد والعلاقة الإرشادية قد تقصر أو تطول ، وهى مهما طاللت فهى عملية إرشاد وعلاقة مهنية موقوتة يمضى بعدها كل في طريق . ويتوقف الزمن الذى تستغرقه عملية الإرشاد على عدة متغيرات منها : نوع المشكلة ، وحدتها ، وشخصية وتجاوب العميل ، والمرشد وطريقته في الإرشاد .

وباختصار يتحدد إنهاء عملية الإرشاد بتحقيق أهدافها وشعور العميل بقدرته على الاستقلال والثقة بالنفس والقدرة على حل مشكلاته مستقلاً مستقبلاً ، وشعوره العام بالتوافق والصحة النفسية .

عوامل نجاح إنهاء عملية الإرشاد :

• يحتاج إنهاء عملية الإرشاد إلى مهارات خاصة كما احتاج بدؤها وإنجازها . إنها ليست كعملية علاج طبي سريع تنتهى بشكرا ومع السلامة والسلام .

• إن إنهاء عملية الإرشاد والعلاقة الإرشادية أمر يكون في بعض الأحيان صعباً أو مؤلماً . فقد كانت العلاقة الإرشادية الناجحة قوية وذات أهمية للدرجة أن بعض العملاء لا يودون إنهاءها . وقد يعبر عن ذلك عودة بعض الأعراض في هذا الوقت بالذات . بعد أن تكون قد زالت - كاعراض داخلية على عملية الإنهاء أو بسبب الخوف من جراء ترك العمون

الذي كان يحصل عليه عن طريق العملية الإرشادية . وأحياناً تكون العلاقة قد أصبحت هامة وقوية لدرجة أنها قد تستمر بعد العملية كعلاقة اجتماعية . وبينما يكون هذا ممكناً إلا أنه قد يكون محاطاً بمخاطر منها أن زيادة الانفتاح والتفاعل الاجتماعي مع العميل قد تؤدي إلى فشل عملية الإرشاد لأنه كما سبق أن ذكرنا يجب أن يستقل العميل عن المرشد ونحن نعلم أن غالبية المرشدين والمعالجين النفسيين يفضلون ألا يرشدوا أو يعالجوا أصدقائهم أو أفراد عائلاتهم .

ويجب لفت نظر العميل إلى أنه سيكون هناك عملية متابعة للتأكد من تمام الشفاء والسعادة ، وأن باب المرشد سيظل مفتوحاً أمامه ، وأنه يستطيع أن يعود في أى وقت يشعر فيه بالحاجة إلى الاستشارة النفسية .

المتابعة

FOLLOW—UP

يقصد بالمتابعة تتبع مدى تقدم وتحسن حالة العميل الذي تم إرشاده . وهي متابعة منظمة لما تم إنجازه أثناء عملية الإرشاد مثل ما اتخذ من قرارات وما اختير من حلول . وما رسم من فلسفة للحياة العملية . أى أن موضوعها هو : ماذا بعد عملية الإرشاد ؟ ورغم هذا فالمتابعة جزء لا يتجزأ من عملية الإرشاد ، وبدونها تكون عملية الإرشاد ناقصة .

وتهدف المتابعة إلى التأكد من استمرار تقدم الحالة ، وتلمس أى فرص أكثر للمساعدة ، وتحديد مدى وأثر وقيمة ونجاح عملية الإرشاد ، وتحديد نسبة التقدم ، ومدى استفادة العميل من الخبرات الإرشادية .

أهمية المتابعة :

- هناك اعتبارات كثيرة تؤكد أهمية وضرورة المتابعة منها :
- قد تحتاج بعض الخطط المتفق عليها لتعديل السلوك إلى إجراء بعض التعديلات أو الاقتناع بمدى معين من الإنجاز .
- قد يحتاج العميل إلى مزيد من المساعدة والتشجيع بين الحين والحين .
- الاحتراس ضد الانتكاس ، وهذا أمر قد يحدث وخاصة في الحالات التي يكون فيها حل المشكلة أو الشفاء ظاهرياً أو وقتياً ، أو قد يطرأ في المجال الاجتماعي الذي يعود إليه العميل أسباب جديدة وقوية للاضطراب ، فربما تحدث نكسة ويعود العميل إلى ما كان عليه أو ربما إلى أسوأ في حالات نادرة ؟

• الاستفادة من المتابعة في تقييم عملية الإرشاد نفسها ، ولهذا قيمته العلمية والعملية الواضحة :

وسائل المتابعة :

ومن وسائل المتابعة ما يلي :

- الاتصال شخصياً أو تليفونياً أو بالمراسلة للاستمرار والسؤال : وهذا من أسباب الاحتفاظ بعنوان ورقم تليفون العميل إن وجد :
- تحديد مواعيد معينة لحضور العميل إلى عيادة أو مركز الإرشاد لفترة محددة ، تزداد الفترة بين كل مرة وأخرى إلى أن ينتهى الاتصال بعد التأكد من تمام الشفاء كأن يتم الاتصال مرة كل شهر أو شهرين أو ثلاثة أو ستة أشهر أو سنة حسب الحالة أو حسب الاتفاق أو حسب ما يرى المرشد وحسب ظروف العميل ، فقد تكون المواصلات صعبة أو بعيدة . . الخ :
- قد يستخدم بعض الوسائل المستخدمة في تقييم عملية الإرشاد مثل التقارير الذاتية التي يكتبها العميل عن تطور حالته :
- قد تمتد الاتصال للمتابعة إلى الأسرة أو المدرسة أو مكان العمل في بعض الحالات حسب موافقة العميل :

فوائد المتابعة :

للمتابعة فوائد كثيرة منها : أنها تشعر العميل أن المرشد ما زال يهتم به ، وأنه لم يتخل عنه ، وأن بابه سيظل مفتوحاً وصلده سيبقى رجباً ، وأنه دائماً على استعداد لتقديم أى مساعدات إذا تطلب الأمر .

إلا أن الحال لا يكون كذلك لدى كل العملاء: فالبعض - وهم لحسن الحظ قلة - ينظرون إلى المتابعة على أنها نوع من المطاردة غير المرغوبة تخرج عن حدود عملية الإرشاد، وهذا هو السبب في تأكيد أهمية لفت نظر العميل إلى عملية المتابعة في بداية عملية الإرشاد :

طوارئ عملية الإرشاد النفسى

في أغلب الحالات تمر عملية الإرشاد النفسى في سلام وتحقق أهدافها وتنتهى على خير ؟

وفي بعض الأحيان قد تتعرض عملية الإرشاد لبعض الطوارئ التي تعوقها أو تهددها أو توقفها أو تسبب فشلها فعلاً . ومن هذه الطوارئ: المقاومة ، والتحويل والإحالة .

وقبل الكلام عن هذه الطوارئ المحتملة نلفت النظر إلى أهمية الوقاية ضد حدوثها .

المقاومة : Resistance

والمقاومة قوة لا شعورية مضادة للعملية الإرشادية من جانب العميل ، تمرقل سير عملية الإرشاد : وهي تعتبر إحدى حيل الدفاع النفسى لدى العميل ضد كشف المكبوتات غير المرغوب فى كشفها. أى أنها نوع من التغليف الدفاعى للذات Encystment of the self. وتهدف المقاومة إلى الحيلولة دون ظهور المواد المكبوتة فى اللاشعور إلى حيز الشعور ؛ وتهدف كذلك إلى مقاومة التغير الذى يحدث نتيجة لعملية الإرشاد (أولسين Ohlsen ، ١٩٧٠) :

وتظهر المقاومة بصفة خاصة عند العميل غير المقبل على عملية الإرشاد أو ما يطلق عليه العميل المقاوم :

ومن أسباب ظهور المقاومة ما يلى :

- كراهية بعض العملاء لأن يكونوا « عملاء » أو « مرضى » نفسيين .
- وجود مكبوتات بغيضة أو مخيفة أو محرمة أو مخجلة ، أو إذا كان ظهورها فى حيز الشعور لا يقبله العميل مثل الخبرات الجنسية والعدوان ضد الوالدين أو غيرهما .
- وجود مكاسب ثانوية يجنيها العميل من وراء اضطرابه ، ويخشى خسران هذه المكاسب لو حلت مشكلاته وزال اضطرابه وشئ .
- وجود رغبة مرضية فى المعاناة والبقاء فى حالة الاضطراب رغبة من العميل فى تحطيم ذاته لا شعورياً .
- حدوث التحويل الانفعالى السلبي العدوانى وفقدان الاهتمام بالعملية الإرشادية وسيرها ؛ وتعدد مظاهر المقاومة . فقد تكون سلبية أو نشطة ، سافرة أو مستترة ، وهن أم مظاهرها وعلامات حدوثها ما يلى :
- الامتناع عن الإفضاء بأى أفكار للمرشد أو الإفضاء بأفكار ظاهرية .
- الانصراف عن المرشد وعدم الرغبة فى الإصغاء إليه ، وعدم الرغبة أو عدم القدرة على التعاون مع المرشد لتحقيق هدف عملية الإرشاد .
- الكلام بصوت غير مسموع أو الصمت الطويل .
- البطء أو التوقف أثناء التداعى الحر أو الترابط الطليق :
- توجيه أسئلة غير مناسبة للموضوع لتحويل مسار التداعى الحر .
- الاسترسال فى موضوع واحد دون غيره واللف والدوران حوله ، والتهرب من الكلام عما سواه من الموضوعات ؛

- الاكتفاء بالكلام عن الحقائق فقط والاحتفاظ بما عدا ذلك :
 - إعداد ما يراد قوله في شكل مذكرات حرصاً على عدم ظهور أو تسرب أى شيء غير مرغوب التحدث عنه :
 - اللجلجة وقلبات اللسان وتصحيح ما يقوله :
 - الملل والضيق وظهور علامات القلق مثل اللعب في الملابس وأجزاء الجسم والرسم والكتابة العفوية الروتينية الرتيبة ، والميل إلى النوم :
 - النسيان ، والإنكار ، والتبرير ، والغموض :
 - معارضة المرشد وعدم الموافقة على تفسيراته والنضال ضدها ، ومحاولة إثبات أن المرشد مخطئ .
 - منافسة المرشد في ميدان عمله ، وادعاء المعرفة :
 - الموافقة المفرطة على كل ما يقوله المرشد دون نقاش :
 - التشكيك في قيمة عملية الإرشاد وإبراز نواحي القصور فيها ، وإنكار الحاجة إليها :
 - الحضور متأخراً إلى جلسات الإرشاد أو تنامى مواعيدها أو الاعتذار عنها :
 - التظاهر بالشفاء أو « الهروب إلى الصحة » :
- ويجب على المرشد مقاومة المقاومة بمجرد ظهورها ، إن المواد والخبرات المؤلمة والأفكار والرغبات والصلدات الانفعالية التي تعترض المقاومة ظهورها لها دلالة خاصة في حياة العميل وارتباط وثيق بمشكلاته الأساسية ، ومن ثم فلها أهمية خاصة عند المرشد : والمقاومة تمنع العميل من فهم مشكلاته ؛ ومن هنا تأتي ضرورة وأهمية مقاومة المقاومة أو ما يسمى بتحليل المقاومة resistance analysis وذلك بالعمل على كسر حدتها وإضعافها والقضاء عليها ولقت نظر العميل إليها وإلى أسبابها ومظاهرها ، وتوضيح وشرح أضرارها وكيف أنها تحول دون الوصول إلى أسباب مشكلاته ومواجهة خبراته العنيفة وجهاً لوجه ؛ ويعتبر التفسير والشرح - في مناخ نفسى دافئ فاهم متقبل - هو الأداة الرئيسية لمقاومة المقاومة تدريجياً . ويفيد التدرج في إظهار الخبرات الأليمة والصادمة والخاصة وعدم البدء بها في مراحل عملية الإرشاد المبكرة . ويساعد على مقاومة المقاومة كذلك المشاركة الانفعالية للعميل ومساندته في الانتقال من جانب المقاومة عبر مرحلة تكافؤ إلى جانب مسيطرة التغير ، ويمكن استغلال التحويل الانفعالى الموجب أى ميل العميل وحبه للمرشد في تحليل المقاومة والتغلب عايتها . وهكذا يبذل المرشد كل المحاولات ويطلق كل السبل إلى أن تتحول المقاومة إلى تعاون يؤدي إلى الاستبصار وفهم النفس ومتابعة عملية الإرشاد ، مع ضرورة لإفهام العميل أنه ما زال - رغم ظهور المقاومة - مقبولاً وأن المرشد يفهم هذه الأمور وأنها لم ولن تؤثر عليه ولا على عملية الإرشاد :

ومرة أخرى يلاحظ أنه في بعض الأحيان قد يبذل العميل جهوداً لا شعورية في مقاومة تحليل المقاومة : وهذه حلقة جديدة من المقاومة : فالعميل قد يعتبر جهود المرشد لمقاومة مقاومته وتحليلها بمثابة هجوم شخصي عليه يزيد قلقه وهذا يؤدي على مزيد من المقاومة : وهنا مرة أخرى يجب أن يصر المرشد على الاستمرار في تحليل المقاومة والتغلب عليها حتى تستمر عملية الإرشاد نحو تحقيق أهدافها .

هذا وقد يعتقد البعض أن ظهور المقاومة قد يضايق المرشد ويشعره بالإحباط : ولكن المرشد الخبير يعرف أنها طارئ محتمل الحدوث ، وقد يستفيد من ظهورها في فهم بعض جوانب شخصية العميل المقاوم . ولكنه حين يعمل على تحليلها ومقاومتها فإن آثارها تزول وتستمر عملية الإرشاد :

التحويل : Transference :

ويقصد به التحويل الانفعالي أى تحويل الانفعال من موضوع إلى موضوع آخر : والتحويل كطارئ من طوارئ عملية الإرشاد هو تحويل العميل لانفعالاته الخاصة بالآخرين وتركيزها وأورتها على المرشد :

ويكشف التحويل عن أعنف تجارب العميل الانفعالية . ولكن بالنسبة لطبيعة الموقف الإرشادي فإن الانفعالات تكون أقل شدة من الانفعالات الأصلية . ويمكن تشبيه المرشد بأنه يكون أثناء عملية الإرشاد بمثابة «شاشة بيضاء» يسقط عليها العميل أى انفعالات يشاء :

ويحدث التحويل أثناء عملية الإرشاد في بعض الحالات التي يتعرض فيها العميل لمشاعر مختلفة تجاه المرشد . ومع تقدم عملية الإرشاد قد تتذبذب انفعالات العميل تجاه المرشد ، فهو تارة يمجح وتارة يكرهه . وحيث أن العميل لم تكن له صلة سابقة بالمرشد ، والأصل في انفعالاته تجاه المرشد أنها محايدة ، فليس هناك ما يبرر هذا السلوك ، ولا بد إذن أن يكون المقصود بهذا السلوك شخصاً آخر ، وما المرشد إلا «شخص متاح» يرمز إليه ، ومن ثم تتحول اتجاهه الانفعالات التي يكنها العميل في واقع الحياة لهؤلاء الأشخاص الآخرين ، ويسقطها عليه العميل ويضعه في أدوارهم :

ومن أنواع التحويل ما يلي :

- التحويل الموجب : وهو التحويل الذي يتسم بالحب والإعجاب من جانب العميل تجاه المرشد . وقد يأخذ شكل تحويل العلاقة الإرشادية إلى علاقة حب : وقد يبرر العميل ظهور التحويل الموجب بأنه نوع من التعبير عن الامتنان وعن الجميل الذي يحمله للمرشد الذي يساعده :
- التحويل السالب : وهو التحويل الذي يتسم بالكراهية والنفور من جانب العميل

تجاه المرشد : وقد يأخذ شكل العدوان والمقاومة والتشهير وعدم التعاون وقدان الاهتمام بعملية الإرشاد وإنهاؤها . ومن مظاهر التحويل السالب أيضاً ظهور ما يسمى « عصاب التحويل » transference neurosis : وهو تكوين عصابي جديد بدلا من التكوين العصابي الأصلي الذي جاء به العميل ، يوجه نحو المرشد ونحو عملية الإرشاد .

• التحويل المختلط : وهو التحويل الذي يجمع بين الموجب والسالب أو الحب والكراهية من جانب العميل تجاه المرشد (١) :

ولتقريب أنواع التحويل فنضرب المثل الآتي : لنفرض أن شخصاً خيراً أراد توزيع زكاة القطر ، فأخذ المال وقصد مجموعة يعرفها من الفقراء ليوزعه عليهم ، ولكنه لم يجدهم ووجد فقيراً واحداً لم يكن يقصده ، ولكنه هو « الشخص المتاح » فأعطاه كل المال ، إن هذا الفقير الذي أخذ كل المال ونال كل الخير ليس مقصوداً شخصياً ، لكنه أخذ كل المال ونال كل الخير بدلا من الذين قصدوا أصلاً وليسوا موجودين وهو فقط الشخص المتاح . ومن ناحية أخرى لنفرض أن شخصاً تائراً على سلطة الشرطة لخبرات سبقة مع عدد معين من أفرادها ، فخرج إلى الشارع للاشتباك معهم ولكنه لم يجدهم فقد أهبوا دوريتهم ، ووجد شرطياً واحداً فاشتبك معه لأنه الشرطي المتاح وصب عليه جام غضبه . إن هذا الشرطي الذي تلقى كل الغضب ليس مقصوداً شخصياً ولكنه يمثل أفراد الشرطة الآخرين الذين قصدوا أصلاً ، ولكنهم ليسوا متاحين ، وهو فقط الشخص المتاح .

هذا ويعزى التحويل إلى أسباب منها ما يلي :

• يفترض العميل في حياته إلى دور خاص ويعتبر خلوه حياته من هذا الدور جزءاً من مشكلته ، ولا تكاد تتقدم العلاقة الإرشادية حتى يضع المرشد في هذا الدور بكل الانفعالات التي ترتبط به : ومن أمثلة هذه الأدوار دور الوالد أو دور الحبيب . الخ ؛

• ويفسر أصحاب مدرسة التحليل النفسي التحويل بأن العميل يحكي انفعالاته الماضية بجزء الأشخاص المحيطين به ويحياها مع المرشد : أي أنه من خلال عملية التحويل يعيد العميل تمثيل هذه الانفعالات التي حدثت في الطفولة . ويرى بعض هؤلاء أن عملية التحويل تشير إلى الخبرات الانفعالية المحيطة مع الوالدين والإخوة أو الزوج أو المحبوب

(١) يجب التحذير من احتمال حدوث التحويل المضاد Counter-transference فالمرشد يشارك العميل انفعالياً ويتجاوب معه مع ملاحظة وضبط انفعالاته ، إلا أن المرشد كإنسان قد يغلبت فيه لرام الأمر ويستجيب انفعالياً لخبرة التحويل - وهذا قد يحدث في حالات نادرة ، ويمثل مشكلة خطيرة بالنسبة للمرشد ، ولذلك يجب الحيلولة دون حدوثه .

أو الرؤساء أو المدرسين أو الأصدقاء أو الزملاء : . الخ :
ورغم أن التحويل طارئ مهدف لعملية الإرشاد ، إلا أنه يمكن للمرشد استغلاله
في عملية الإرشاد مؤقتاً على النحو التالي :

- تحليل سلوك العميل في موقف التحويل ، وفهم الكثير عن حياته الانفعالية ، وذلك بدراسة السلوك المتكرر خلال عملية التحويل كمنه سلوكية حية ، وخاصة أن عملية التحويل تكون تحت الضبط .
- المساعدة في عملية التنفيس والتطهير الانفعالي لانفعالات مكبوتة عند العميل .
- التغلب على مقاومة العميل ، وفي استرجاع انفعالاته المكبوتة مما يتيح فهماً أوضح لديناميات الشخصية والاضطراب :
- القضاء على العصاب ، وذلك لأنه يتيح للانفعالات الموجبة أو السالبة أو المختلطة فرصة الظهور والتحقق ، وبذلك يمكن السيطرة عليها وضبطها وتوجيهها التوجيه السليم :

ويجب على المرشد تحليل التحويل Transference analysis أى تحرير العميل من التحويل الانفعالي : ويتم ذلك بتفسير التحويل وبيان سببه للعميل وإيضاح أن انفعالاته هذه ليس مصدرها الوقت الراهن ولا صلة لها بشخص المرشد ، ولكنها ترجع إلى فترة سابقة ، وتتملك أصلاً بأشخاص آخرين ، وأنها أسقطت على شخص المرشد خلال عملية التحويل لأنه فقط هو «الشخص المتاح» حالياً وليس الشخص الأصلي . ويلاحظ أن تحليل التحويل السالب أسهل نسبياً من تحليل التحويل الموجب . ويلجأ بعض المرشدين إلى الإرشاد الجماعي للمساعدة في فطام العميل انفعالياً من علاقة التحويل . ففي جلسات الإرشاد الجماعي تتوزع الانفعالات على عدد من الأشخاص المتاحين ، فتصبح أقل حدة وتركيزاً ويصبح تحليلها أسهل .

الإحالة : Referral

هي إحالة العميل إلى أخصائي آخر أو إلى جهة اختصاص أخرى لسبب أو لآخر مثل النقص أو تقديم خدمات نفسية متخصصة غير متوافرة لدى المرشد أو في عيادة أو مركز الإرشاد الذي يعمل به ، وذلك بعد موافقة العميل :

والإحالة تعتبر أحد طوارئ عملية الإرشاد إذا لزم بعد أن يكون العميل قد قطع شوطاً في عملية الإرشاد ، حتى ولو كان ذلك الشوط مجرد إعداد العميل وتجميع المعلومات والتشخيص وتحديد المشكلات فقط : ويلاحظ أن قرار الإحالة قرار مهني هام ومسئولة خطيرة :

ومن أنواع الإحالة ما يلي :

- الإحالة الجزئية (أو المؤقتة) : وهذه تكون لفترة محدودة من الزمن أو بقصد إجراء فحص أو بحث محدد أو الحصول على نخدمة ثم يعود العميل بعد ذلك إلى المرشد مرة أخرى .
- الإحالة الكلية (أو الكاملة) : وفيها يحال العميل كلية أو نهائياً إلى مرشد آخر أو جهة أخرى .

ومن أسباب الإحالة ما يلي :-:

- قد تحيل بعض المدارس أو المؤسسات حالات للإرشاد ويتم ذلك أحياناً على أساس تشخيص قد يكون خاطئاً ولا يدخل في حدود اختصاص المرشد أو عملية الإرشاد .

- قد يكون هناك نقص في بعض الخدمات في العيادة أو مركز الإرشاد .
- قد يتحتم إحالة العميل إلى أخصائي آخر بحكم القانون حين تكون حالته تخرج عن اختصاص المرشد ونطاق عمله المصرح به قانوناً ، كما في الحالات التي محتاج إلى علاج طبي مثلاً .

- قد يبدأ العميل عملية الإرشاد ، ثم في منتصف الطريق يجد أنه يفضل لو لم يستمر مع هذا المرشد بسبب معلومات معينة لا يريد أن يقولها أو لأي سبب آخر لا يرتبط بالمرشد ولا بالعميل ، وقد يلتمس المرشد ذلك أو يلتمح به العميل أو يذكره صراحة .
وهناك حالات تنحتم فيها الإحالة مثل :

- حالات المرض العضوي ، وهذه تحال إلى الطبيب المختص .
- حالات الذهان ، وهذه تحال إلى مستشفى الأمراض النفسية للعلاج النفسي الطبي .
ولقرار الإحالة شروط منها :

- يجب في أول الأمر - كما سبق أن ذكرنا - عند تقديم عملية الإرشاد النفسي لفت نظر العميل إلى أنه قد يستدعي الأمر إحالته إلى مرشد أو أخصائي آخر أو جهة اختصاص أخرى ، وأن ذلك ليس تخلياً عنه ، ولكن الإحالة في صالحه .
- يجب أن تكون الإحالة في حالة الضرورة القصوى فقط ؛

- يجب إقناع العميل بضرورتها والحصول على موافقته عليها ومناقشة المعلومات التي ترسل مع خطاب الإحالة أو تنقل إلى جهة الإحالة وموافقته عليها .

- يجب متابعة الحالة بعد الإحالة للتأكد من أن العميل قد يذهب إلى الأخصائي الآخر أو الجهة الأخرى فعلاً ، وحتى لا يشعر العميل أن المرشد تحل عن أو نسيه .

وتم الإحالة حين يرى المرشد ضرورتها ، أو حين يطلب العميل ذلك ، أو حين

- تحتّمها الظروف كما في حالات اضطراب المرشد إلى سفر أو انتقاله من بلد إلى آخر . . الخ :
- ومن خطوات ووسائل عملية الإحالة ما يلي :
 - تحديد الأشخاص أو جهة الإحالة : التي يمكن إحالة العميل إليها بادئاً بالبيئة المحلية مثل المعالجين النفسيين ، والأطباء وبعض العيادات المتخصصة أو المستشفيات ، وعيادات توجيه الأطفال ، أو مؤسسات الأحداث ، أو مؤسسات رعاية الشيوخ :
 - ويجب التأكد من كفاءة الشخص المحال إليه أو الجهة المحال إليها قبل الإحالة حتى لا يحدث إحالة أخرى ، وفي هذا ما فيه من ضرر بالنسبة للعميل ، فقد يفسر ذلك على أنه غير مرغوب فيه ، أو أن حالته ميئوس منها (رامزي Ramsey ، ١٩٦٢) .
 - الاتصال الشخصي أو عن طريق اتصال تليفوني أو عن طريق خطاب إحالة مع ذكر أسباب الإحالة والتوصيات اللازمة ، حتى تتخذ الإجراءات اللازمة لاستقبال الحالة المحالة .
 - تعريف العميل بعنوان المحال إليه ورقم التليفون وموعد المقابلة . . الخ .

مشكلات في عملية الإرشاد النفسي

قد تعرّض عملية الإرشاد بعض المشكلات فتؤثر في سيرها أو في تحقيق أهدافها . وتتناول هذه المشكلات للفت النظر إليها للوقاية من حدوثها ، ولحلها والتغلب عليها عند حدوثها فعلاً .

وفيما يلي أهم المشكلات في عملية الإرشاد النفسي :

فشل عملية الإرشاد :

- في بعض الأحيان قد لا تتم عملية الإرشاد النفسي بنجاح كامل أو قد تغشّل في تحقيق أهدافها ، ويرجع ذلك إلى الأسباب الآتية :
- قد يقوم بالإرشاد النفسي بعض غير المختصين وبطريقة غير سليمة .
 - قد يكون العميل غير مستعد وغير متقبل لعملية الإرشاد .
 - قد ينقطع العميل عن عملية الإرشاد فلا تتم وتكون مبتورة .
 - قد تكون المشكلة مزمنة ومستعصية على الحل .
 - قد لا يقوم العميل بمسؤوليته في التنفيذ ، وقد يكون في بيئته ما يحول دون نجاح عملية الإرشاد .
 - قد لا تتم عملية تقييم سليمة لعملية الإرشاد ، وقد لا تيسر المتابعة بعد تمامها .

مضاعفات الإرشاد غير الناجح :

- ومن مضاعفات الإرشاد النفسى غير الناجح ما يلى :
- قد يفهم العميل أن غير المختصين الذين لجأ إليهم علماء فشلوا معه ، ومن ثم ينصرف عن عملية الإرشاد :
- قد يزداد القلق عند العميل لعدم تقدم حالته والإخفاق فى حل مشكلاته فيزداد بأساً :
- قد يلجأ العميل عن قصد إلى بعض الدجالين - من باب طرق جمع الأبواب - وهناك الكثيرون ممن يتحينون هذه الفرص :
- قد يلجأ العميل إلى إدمان الأدوية والعقاقير أو حتى المخدرات .
- قد يحدث فى حالات قليلة « نكسة » وارتداد .
- قد تزداد الحالة سوءاً وتتطور إلى عصاب أو حتى إلى ذهان :
- فى حالات نادرة قد يئس العميل ويكتئب وقد يقدم على الانتحار :

مصادر الإحالة :

قد يحال العميل دفعاً إلى عملية الإرشاد بدلاً من أن يأتى إليها بنفسه سعيًا . وفى مثل هذه الحالة فقد يتخذ موقفاً سلبيًا فى عملية الإرشاد ولا يتجاوب ولا يتعاون مما يسبب مشكلة من مظاهرها عدم تقدم حالته أو زيادتها سوءاً فى بعض الأحيان : ونحن نعلم أن الفرد يستطيع أن يقود الحصان إلى الماء ولكنه لا يستطيع أن يجبره على أن يشرب :

وتحليل المدارس بعض الحالات إلى عيادة أو مركز الإرشاد بعد تشخيصه قد يكون خاطئاً وبعد قطع شوط غير موفق فى عملية الإرشاد لا يؤتى ثماراً مما قد يفقد العميل الأمل فى خدمات عيادة أو مركز الإرشاد لاعتقاده بأنها لن تكون إلا امتداداً لخدمات المدرسة .

وتحليل الهيئات والمؤسسات أعداداً كثيرة إلى عيادات ومراكز الإرشاد مما قد يزيد عن إمكانات هذه العيادات والمراكز فلا تستطيع قبولها أو إذا قبلتها لا تستطيع تقديم الخدمات الإرشادية لها كما يجب :

وتحليل الحاكم أو مؤسسات الجامحين بعض الحالات ويكون ذلك أحياناً بهدف إجراء عملية الإرشاد ، وأحياناً بهدف التثبيت من الحالة النفسية للفرد الذى ارتكب مخالفة أو جريمة . وقد يربط العميل بين عملية الإرشاد وبين جهة الإحالة مثل المحكمة أو المؤسسة التى تعاملهم كتهمة أو كدئب وما يلقاه أو قد يلقاه من عقاب :

وقد تطلب جهة الإحالة بعض المعلومات السرية التى أدلى بها العميل أثناء الجلسات الإرشادية ، وبالطبع لا يوافق المرشد على ذلك - حسب أخلاقيات الإرشاد النفسى -

مما يجعل صلب جهة الإحالة هيقاً بالإرشاد والمرشد ، وقد يسبب هذا توقف عملية الإرشاد:

اتجاهات الوالدين وأولياء الأمور :

قد تكون اتجاهات الوالدين سالبة نحو عملية الإرشاد . ونحن نعلم أنه لكي تنجح العملية - وخاصة مع الأطفال - فلا بد من تعاون الوالدين مع المرشد . وفي حالة وجود مثل هذه الاتجاهات السالبة فإن ذلك يهدد عملية الإرشاد بالنشل .

وأحياناً يعتقد الوالدان أن مشكلة الطفل ترتبط بمشكلات الأسرة وأن اضطرابه يعتبر عرضاً من أعراض اضطرابها ولذلك ينتابهم الضيق وقد يرفضان مناقشة الموضوع من أساسه ويمتنعان عن المساعدة في عملية الإرشاد .

وقد يعتقد بعض أولياء الأمور أن مشكلة الطفل تتعلق به وحده ولا يشاركون مشاركة فعالة في عملية الإرشاد ويعتبرونها مسئولية المرشدين وحدهم .

وقد يلاحظ إساءة فهم عملية الإرشاد لدى الوالدين أو أولياء الأمور. فمثلاً في إرشاد الأطفال يسمح المرشد للطفل في حجرة اللعب بالتعبير عن عدوانه فيكسر بعض الأشياء، ويعتبر الوالدان ذلك نقصاً في ضبط سلوك الطفل وتعيده الحرية الزائدة مما قد يؤدي إلى مزيد من العدوان في المنزل . وعادة فإن الوالدين وأولياء الأمور يسألون العميل بمجرد خروجه عما دار في جلسة الإرشاد ، وهو يحكى وقد يساء فهم ما جرى وما يحكى .

هذا وقد لا يقتصر وجود مثل هذه الاتجاهات على الوالدين وأولياء الأمور فقط ، بل قد توجد لدى الأزواج وقد تسود في المجتمع بصفة عامة مما يجعل المرشدين والمعالجين النفسيين وكأنهم يسبحون ضد تيار اجتماعي معاكس .

بعض المفاهيم الخاطئة لدى العميل :

يعلن بعض العملاء أن الاضطراب أو المرض النفسي مرادف لما يعرفه العامة باسم «الجنون» ويظنون أن العيادة النفسية أو مركز الإرشاد النفسي لا يذهب إليها إلا «الجانين» ، ومن ثم يتحاشون الإرشاد النفسي ، وإذا بدأوه فقد ينقطعون عن استئنافه خشية أن يشيع عنهم أنهم «جانين» .

ويعتقد بعض المرضى خطأ أن المرشد النفسي يتدخل في شئون حياتهم الخاصة وتفاصيل سلوكهم ودخائل أسرارهم الشخصية بدرجة كبيرة ، ومن ثم يبدون مقاومة أثناء عملية الإرشاد :

ويفهم بعض المرضى خطأ أن على المرشد أن يعمل لهم كل شيء وأن يحل لهم مشكلاتهم وكأنه يملك قوة سحرية يسخرها في ذلك ، فيلقون عليه بمشكلاتهم ليحلها ، وكيف لا

وهو دكتور وعالم نفسى ، ويصعب عليهم أن يفهموا أن على عاقبتهم هم مسئولية كبيرة في عملية الإرشاد :

من هو الخبير :

قد يحدث صراع بين المرشد والعميل عندما تتحد المسئولية المشتركة بينهما في عملية الإرشاد ، فقد لا يعرف العميل حدود مسئولياته وإسهاماته الخاصة بها . فن هو الخبير إذن ؟ أم المرشد المتخصص العالم بالنظريات والخير في الطرق والفنيات ، أم هو العميل صاحب المسألة ، والذي يده في النار ، والذي عليه مسئولية التنفيذ . إن الأمر قد يصل إلى درجة تضطرب فيها العملية وخاصة عندما يكون العميل زائد الذاتية كثير الأفكار الخاطئة أو حتى الخرافية .

القدرة العقلية للعميل :

قد يكون العميل ضعيف العقل أو غيبياً أو يعانى من اضطرابات في الجهاز العصبي ، وهنا تكون إمكانات مساعدته وفرص استفادته من عملية الإرشاد النفسى محدودة .

عمر العميل :

في حالة الأطفال الصغار - لابد من تعاون أهلهم وذويهم ومربيهم في عناية الإرشاد - وإذا لم يتوافر مثل هذا التعاون فإن درجة نجاح عملية الإرشاد تصبح مشكوكاً فيها .

وفي حالة المراهقين قد يعتقدون أن المرشدين كراشدين - شأنهم شأن غيرهم من الراشدين - لا يفهمونهم وأنهم نوع من السلطة التي يرغبون التخلص منها والاستقلال عنها :

وفي حالة بعض المسنين الذين تراكت المشكلات لديهم عبر السنين والذين تأصلت وريخت عاداتهم الساوكية وأصبحت تقاوم التغيير ، والذين يعتبرون أنهم في أواخر حياتهم آمالم محدودة وما عاد من العمر قلر ما مضى ، تكون عناية الإرشاد وما تتضمن من تعلم ومحو وتعلم وتعديل وتغيير في الساوك صعبة نسبياً مما يقلل من أثرها .
الدواء :

يختلط مفهوم وطبيعة عملية الإرشاد النفسى والعلاج النفسى مع العلاج الطبى - فكله عند العامة علاج ، والمرشد عادة يكون حاصلًا على درجة الدكتوراه ، فهو دكتور . ولقب دكتور عند العامة ما زال يرتبط بالطب أكثر منه بالإرشاد والعلاج النفسى : ولذلك نجد الكثيرين من العملاء يتوقعون وصفة دواء ، وإذا لم يكتبها المرشد فإنهم يسألون « أليس هناك دواء » وإذا حاول المرشد إقناعهم بأن الإرشاد النفسى يختلف

عن العلاج الطبي وأن المشكلات والاضطرابات النفسية التي جاءوا بها لا تحل ولا تعالج بالدواء شعروا بخيبة أمل ، واعتقدوا أن العملية عبارة عن كلام في كلام :

عيادة أو مركز الإرشاد :

قد تكون ظروف عيادة أو مركز الإرشاد النفسي غير مناسبة كأن تكون إدارتها غير سليمة أو أئمتها غير مناسب أو في مكان فيه ضجيج وضخب ، أو ليس بها مكان أمين لحفظ سجلات العملاء بما يضمن سريتها الكاملة .

وقد يربط بعض العملاء بين عيادة أو مركز الإرشاد وبين «مستشفى الأمراض العقلية» أو «مستشفى المجانين» ويخشون أن يراهم بعض معارفهم وهم يترددون عليها فيعرفون أنهم «مجانين» ، ومن ثم لا يحبون دخولها .

المواعيد :

قد تتعارض مواعيد جلسات الإرشاد مع مواعيد عمل العميل مثلا : وقد تكون المواعيد ثابتة في يوم وساعة محددة من كل أسبوع مما يفوت انتظام نشاط العميل في كليته مثلا في هذا اليوم والساعة من كل أسبوع .

وقد يعتبر بعض العملاء أن المواعيد أقل مما يرجون أو يتوقعون أو يحتاجون ، وبطيلون في كل جلسة أو يشعرون بالضيق عندما تنتهي وخاصة إذا كانت جلسة كل أسبوع مثلا .

وقد يعتبر البعض الآخر أن المواعيد أكثر مما يتوقعون أو يحتاجون أو يستطيعون وأنها تؤثر في سير حياتهم العملية ، وهذا يجعلهم يتخلفون عن بعضها :

وقد تلعب مشكلة المواصلات دوراً معطلا وخاصة عندما تكون المسافة التي على العميل أن يقطعها طويلة ومرهقة. فقد تعوق التزام العميل بمواعيد الجلسات وتعوق انتظامها:

التكاليف :

في حالة الإرشاد أو العلاج النفسي الخاص يتكلف تكاليف قد تمثل مشكلة كبيرة حين تكون مرهقة بالنسبة للعميل .

وفي حالة دفع التكاليف عادة يتوقع العميل مقابلا محسوساً ونتائج سريعة ، وعلمية الإرشاد تستغرق جلسات قد تطول ، ويجد العميل أن مجرد الكلام لا يبرمه وقد يعتقد أنه لا يستحق ما يتكلفه من مال .

وفي حالة الإرشاد المجاني على حساب الدولة ، قد ينطبق المثل «أبو بلاش كتر منه» ، فلا يكون العميل حريصاً على وقت المرشد ، ولا يحرص على الاستفادة الكاملة من الجلسات لأنه يستطيع أن يتردد كما يشاء ما دام ذلك لا يكلفه شيئاً ؛

أدعياء الإرشاد والعلاج النفسي :

يمارس بعض الأطباء النفسيين العلاج النفسي وأحياناً الإرشاد النفسي بطريقة « وضع اليد » ، ويتمون بدرجة أكبر بالنواحي الطبية والعلاج الطبي والعلاج بالأدوية فحسب حسب تخصصهم ، وقد لا يتمكنون من إعطاء العميل الوقت الكافي للدراسة حالته ومن ثم لا يقوهون فعلاً بالعلاج أو الإرشاد النفسي بالطريقة السليمة .

وما زالت نسبة كبيرة من الجمهور في مجتمعنا - للأسف الشديد - يعتقدون أن سبب مشكلاتهم واضطراباتهم هو السحر والأعمال والجن ، وهؤلاء يتلفقهم أدعياء الإرشاد والعلاج وحل المشكلات والعقد من غير المختصين بل من الدجالين ، ويوحون إليهم أن على أيديهم الشفاء من كل داء ، وهكذا تزدمن المشكلات والاضطرابات والأمراض إلى أن تستصعب على الإرشاد والعلاج حتى على أيدي الأخصائيين .

الإرشاد والعلاج الذاتي :

قد يحاول بعض الأفراد القيام بإرشاد أو علاج أنفسهم بأنفسهم فبقراءون كتب الإرشاد والعلاج النفسي وهم غير مختصين فيسيئون الفهم أو يضحخون شيئاً بسيطاً - وقد ينتج البعض جزئياً أو نسبياً - ولكن معظمهم يزيدون الطين بلة . وهنا نخبر هؤلاء من مثل هذه المحاولات (١) .

الأقارب والأصدقاء :

قد يلجأ بعض العملاء إلى عملية الإرشاد عند أقاربهم وأصدقائهم من المرشدين ، ونحن نعرف أن المرشد أو المعالج قد لا يستطيع تناول مشكلات أقاربه وأصدقائه كما لا يستطيع الجراح إجراء جراحة لأقاربه وأصدقائه . ونحن نعرف كذلك أن الأقارب والأصدقاء يأخذون كلام أقاربهم وأصدقائهم بطريقة ودية وبألفة ويخلطون بينه وبين الكلام الأسرى والعمادى . ويحتاج الأمر إلى الكلام عن أسرار شخصية جداً تتعلق بالأقارب أو بالمرشد نفسه كقريب أو صديق . وقد تعدى العلاقة الإرشادية الحدود المهنية بحكم القرابة أو الصداقة . وهكذا يكون الإرشاد والعلاج النفسي مع الأقارب

(١) ينطبق على هؤلاء المثل المسمى : « يجيى يكحلها يعميها » .

ويقول المثل العربي : « أعط القوس بارها » .

ويقول المثل المسمى : « أعط العيش لحبازه » .

ويقول الشاعر : يا بارى القوس برياً لست محسناً لا تفسدنها وأعط القوس بارها .

والأصدقاء بصفة عامة صعباً وأحياناً غير مجد أو غير ممكن أو ممنوعاً . (١)

مكان عملية الإرشاد

وفي ختام الكلام عن عملية الإرشاد النفسى ، هذه كلمة عن المكان الذى يجب أن تجرى فيه وهو عيادة أو مركز الإرشاد النفسى .

عيادة أو مركز الإرشاد النفسى :

تم عملية الإرشاد عادة فى عيادة أو مركز الإرشاد النفسى . وفيها يتم استقبال العميل وإجراء فحص ودراسة وتشخيص حالته ، ويتم الجلسات الإرشادية :

وتتخصص عيادات ومراكز الإرشاد النفسى ، فتجد منها عيادات توجيه الأطفال Child Guidance Clinics والعيادات النفسية ومراكز التوجيه والإرشاد التربوى والمهني وغيرها (انظر تيلور Taylor ، ١٩٧١) :

ويجب أن يكون فى كل من العيادة أو المركز هيئة كاملة من أعضاء فريق الإرشاد النفسى مثل المرشد والمعالج النفسى والأخصائى الاجتماعى والطبيب النفسى وعدد من المساعدين والمرضين ... الخ .

ويحسن أن تضم العيادة أو المركز أخصائين ذوى اتجاهات متنوعة فى الإرشاد والعلاج مثل الإرشاد والعلاج السلوكى والجماعى والمباشر وغير المباشر .. الخ .
ويجب أن تكون العيادة أو المركز مكاناً يشرح الصدر لأنها تستقبل أفراداً يحتاجون إلى الراحة النفسية .

وتتألف العيادة أو المركز عادة من قاعات استقبال الحالات مزودة ببعض المجلات والصحف وحجرات خاصة بالاختبارات والمقاييس النفسية ، وحجرات خاصة ببعض طرق الإرشاد مثل الإرشاد باللعب ، وحجرات خاصة بالمرشدين والمعالجين النفسين ، والأخصائين الاجتماعيين والأطباء ضماناً للخصوصية والسرية :

وعندما يأتي العميل إلى العيادة أو مركز الإرشاد النفسى يتم استقباله عادة بواسطة الأخصائين الاجتماعيين ، ويتم ملء طلب فحص الحالة ويتم فى مقابلة مبدئية إجراء

(١) يقول المثل : « زامر الحى لا يطرب » .

ويقول الشاعر : لا ذنب لى غير أنى من ديارهم
ويقول آخر : والسيف مثل المصى إن كان مغمداً
وزامر الحى لا تشجى مزارمه
وأزهد الناس فى علم وصاحبه
وزامر الحى لا يعطى بإطراب
أذى الأحيه من أهل وأصحاب .

بحث ميدنى ، ويقدم تقرير عن الحالة إلى مدير العيادة أو المركز حيث توزع الحالة على أحد المرشدين الذى يتولى مسئولية عملية الإرشاد بكافة إجراءاتها هو وزملاؤه من بدئها حتى إنهاؤها ومتابعتها .

وهناك عيادات ومراكز إرشاد حكومية تتبع عادة أقسام الصحة النفسية وعلم النفس بالجامعات وبعضها يتبع وزارة التربية والتعليم ووزارة الشؤون الاجتماعية ووزارة الصحة ووزارة الحربية . هذا إلى جانب عدد منها ملحق ببعض المستشفيات العامة . بالإضافة إلى عدد آخر من العيادات الخاصة (١) .

(١) من العيادات التى عمل المؤلف فيها : العيادة النفسية التابعة لقسم الصحة النفسية بكلية التربية جامعة عين شمس بالقاهرة ، والعيادة النفسية التابعة لإدارة العامة للدفاع الاجتماعى بوزارة الشؤون الاجتماعية بالقاهرة، والعيادة التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية بالزقازيق ، ومركز التوجيه والإرشاد النفسى التابع لقسم علم النفس بكلية التربية جامعة الملك عبد العزيز بمكة المكرمة .

الفصل السابع

طرق الإرشاد النفسى

METHODS OF COUNSELLING

- تعدد طرق الإرشاد النفسى
- الإرشاد الفردى
- الإرشاد الجماعى
- بين الإرشاد الفردى والجماعى
- الإرشاد المباشر
- الإرشاد غير المباشر
- بين الإرشاد المباشر وغير المباشر
- الإرشاد الدينى
- الإرشاد السلوكى
- الإرشاد خلال العملية التربوية
- الإرشاد باللعب
- الإرشاد وقت الفراغ
- الإرشاد المختصر
- الإرشاد العرضى
- الإرشاد الخيارى
- ملاحظات فى طرق الإرشاد النفسى



شکل (۵۶)

تعدد طرق الإرشاد النفسى

تعدد نظريات ومجالات وطرق الإرشاد :

عرفنا فى الفصل الثالث أن نظريات التوجيه والإرشاد النفسى متعددة، وأن من أهمها نظرية الذات ، والنظرية السلوكية ، ونظرية المجال ، ونظرية السمات والعوامل ، ونظرية التحليل النفسى .

وترتبط بالنظريات المتعددة طرق متعددة للإرشاد . فمثلا ترتبط بنظرية الذات طريقة الإرشاد غير المباشر ، وترتبط بالنظرية السلوكية طريقة الإرشاد السلوكى . وتعدد طرق الإرشاد كذلك حسب ارتباطها بنظريات أخرى من نظريات الشخصية غير ما ذكرنا ، فمثلا ترتبط طريقة الإرشاد باللعب بنظريات اللعب . وتعدد الطرق كذلك ف نجد منها ما يوفق بين طريقتين مثل الإرشاد الفردى والإرشاد الجماعى وكذلك الإرشاد المباشر وغير المباشر ، أو تجمع بين عدد من الطرق وعدد من النظريات مثل طريقة الإرشاد الحيارى . ومن طرق الإرشاد النفسى ما يرتبط بأسلوب معين، مثل طريقة الإرشاد الدينى ، ومنها ما قام على أساس بحوث علمية حديثة مثل الإرشاد المختصر ومنها ما يرتبط بمجال معين من مجالات الإرشاد النفسى مثل طريقة الإرشاد خلال العملية التربوية .

أهمية دراسة طرق الإرشاد المتعددة :

يتحمس بعض المرشدين لطريقة دون أخرى ويعتبرونها طريقة الطرق وأن ما سواها يعتبر لاشئ . وفى الواقع أنه لا توجد طريقة عامة شاملة أو جامعة مانعة . ومن ثم فعلى الدارس والممارس أن يعرف كل الطرق .

ومما تجدر الإشارة إليه هو أن العلماء يتابعون دراسة طرق الإرشاد النفسى المعروفة ويتكرونها طرقاً جديدة لا تزال تحت الدراسة والبحث . فعلى سبيل المثال درس هاريس Harris (١٩٧١) أساليب ثلاثة مستقلة مشتقة من طريقة الإرشاد الجماعى أطلق عليها : تأثير الخبير ، والتقليد الاجتماعى ، وتأثير المعايير الاجتماعية ، وقارنها بطريقة جديدة وهى الإرشاد بالمراسلة أى عن طريق الخطأيات وبدون اتصال شخصى بين المرشد والعمل . ولكنه وجد أن الأساليب الثلاثة المشتقة من طريقة الإرشاد الجماعى أجدى من الإرشاد بالمراسلة . ورغم هذه النتيجة فإن طريقة الإرشاد بالمراسلة جديدة بالمزيد من البحث والدراسة .

وفي تناولنا لطرق الإرشاد النفسى سوف نركز على عدد منها بصفة خاصة لأسباب منها مثلا أن طريقة الإرشاد الجماعى تعتبر طريقة المستقبل ، وأن طريقة الإرشاد الدينى تهماً في مجتمعا الذى يضع الدين والسلوك الدينى في وضع هام وأن الأسلوب الدينى هو الأسلوب المشترك الذى يعرفه كل الناس . . . وهكذا .

الإرشاد الفردي

INDIVIDUAL COUNSELLING

يكاد بعض الكتاب يقصدون بالإرشاد الفردي المصطلح الانجليزي Counselling ، وأنه العملية الرئيسية في خدمات التوجيه guidance services ويقابله الإرشاد الجماعى group counselling . وسوف نذكر أوجه الشبه والاختلاف بينهما بعد قليل .

والإرشاد الفردي هو : إرشاد عميل واحد وجهاً لوجه في كل مرة . وتعتمد فعاليته أساساً على العلاقة الإرشادية المهنية بين المرشد والعميل ، أى أنه علاقة مخططة بين الطرفين . والإرشاد الفردي هو أوج عملية الإرشاد . ويعتبر أهم مسئولية مباشرة في برنامج التوجيه والإرشاد ، ويعتبر نقطة الارتكاز لأنشطة أخرى في كل من عملية الإرشاد وبرنامج التوجيه .

ومن الوظائف الرئيسية للإرشاد الفردي : تبادل المعلومات وإثارة الدافعية لدى العميل وتفسير المشكلات ووضع خطط العمل المناسبة .
ويحتاج الإرشاد الفردي إلى توافر أعداد كافية من المرشدين النفسين بحيث يقابلون الحاجات الفردية للإرشاد .

حالات استخدام الإرشاد الفردي :

- يستخدم الإرشاد الفردي مع الحالات الآتية :
- الحالات ذات المشكلات التي يقلب عليها الطابع الفردي والخاصة جداً ، كما في حالات وجود محتويات ذات طبيعة خاصة في مفهوم الذات الخاص ، وحالات المشكلات والانحرافات الجنسية . . الخ .
- الحالات التي لا يمكن تناولها بفاعلية عن طريق الإرشاد الجماعى .

إجراءات الإرشاد الفردي :

والإرشاد الفردي هو تطبيق على لكل ما عرفناه من إجراءات العملية الإرشادية



شكل (٥٧) الإرشاد الفردي

والتي يجب أن تكون مفهومة لدى العميل ، ابتداء من المقابلة الأولى حتى إنهاء عملية الإرشاد. ومتابعتها . ومن ثم فلا داعي للتكرار (راجع الفصل السادس) .

الإرشاد الجماعي

GROUP COUNSELLING

إن العميل الذي يأتي إلى الإرشاد النفسي لا يأتي من فراغ أو عزلة ولا يعود إلى فراغ أو عزلة . إنه يأتي من جماعات ويعود إلى جماعات . ومعظم خبرات العميل تحدث في مواقف اجتماعية . ومهما كانت أهمية الفروق الفردية ، فإن دراسة علم النفس الاجتماعي وسيكولوجية الفرد والجماعة تعلمنا أن كل فرد يشترك سلوكياً مع غيره في كثير من خصائص السلوك وأنماطه . فهو فريد في بعض أنماط سلوكه ومثل غيره في بعض أنماط السلوك الأخرى .

والإرشاد الجماعي هو : إرشاد عدد من العملاء الذين يحسن أن تتشابه مشكلاتهم ، واضطراباتهم معاً في جماعات صغيرة كما يحدث في جماعة إرشادية أو في فصل .

ويعتبر الإرشاد الجماعي عملية تربوية ، إذ أنه يقوم أساساً على موقف تربوي ، ومن ثم لفت أنظار المرشدين والمربين . ويعتبر كذلك طريقة المستقبل ، ومن ثم تأتي أهميته الخاصة (كابلان Caplan ، ١٩٥٧ ، رايت Wright ، ١٩٥٩ ، كوهن وآخرون Cohn et al. ، ١٩٦٠ ، جولدمان Goldman ، ١٩٦٢) .

الأسس النفسية الاجتماعية للإرشاد الجماعي :

يقوم الإرشاد الجماعي على أسس نفسية واجتماعية أهمها ما يلي :



شكل (٥٨) الإرشاد الجماعي

• الإنسان كائن اجتماعي لديه حاجات نفسية اجتماعية لا بد من إشباعها في إطار اجتماعي مثل الحاجة إلى الأمن ، والنجاح ، والاعتراف ، والتقدير ، والمكانة ، والشعور بالانتماء ، والإحساس بالمسؤولية ، والحب والمحبة ، والمسايرة ، وتبني الأوم ، والانقياد ، والسلطة ، والقبض والتوجيه... الخ .

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

• تعتمد الحياة في العصر الحاضر على العمل في جماعات ، وتتطلب ممارسة أساليب التفاعل الاجتماعي السوي واكتساب مهارات التعامل مع الجماعة .
• يعتبر تحقيق التوافق الاجتماعي هدفاً هاماً من أهداف الإرشاد النفسي .
• تعتبر العزلة الاجتماعية سبباً من أسباب المشكلات والاضطرابات النفسية .

الجماعة الإرشادية :

والجماعة الإرشادية تضم عدداً من العملاء . وهي تكون إما جماعة طبيعية قائمة فعلاً مثل جماعة طلاب في فصل ، أو جماعة مصطنعة يكونها المرشد بهدف الإرشاد . وتم غاية الإرشاد مع الجماعة كوحدة ، ومن ثم فلا بد أن يعرف جميع أفراد الجماعة أهدافها وأساليب العمل الجماعي ومسئولياتهم .

ويجب أن يعنى المرشد عناية خاصة بتكوين الجماعة الإرشادية وتنمية العلاقات والتفاعل الاجتماعي بين أعضائها ، وإيحاء التفاعل الاجتماعي عند انتهاء عملية الإرشاد الجماعي .

القوى الإرشادية في الجماعة :

للجماعة قوى إرشادية هائلة يجب استغلالها ، وتعريف أعضاء الجماعة الإرشادية بهذه القوى حتى يمكن الاستفادة منها . وتعتبر القوى الإرشادية في الجماعة من فائدة .

الجماعة الإرشادية (أولسين Ohlsen ، ١٩٧٠) . وفيما يلي أهم القوى الإرشادية في الجماعة .

التفاعل الاجتماعي : للتفاعل الاجتماعي - أى الأخذ والعطاء والتأثير المتبادل بين أعضاء الجماعة الإرشادية - تأثيره الفعال ، فهو يجعل الأعضاء يتدمجون في النشاط الاجتماعي ويصبح للإرسال والاستقبال الاجتماعي تأثير إرشادي ملموس بين جميع أعضاء الجماعة ، فلا يعتمد الإرشاد على المرشد وحده بل يصبح العملاء أنفسهم مصلراً من مصادر الإرشاد (١) .

الخبرة الاجتماعية : تتيح الجماعة - كنموذج مصغر للمجتمع - فرصة لتكوين علاقات اجتماعية جديدة واكتساب خبرات ومهارات اجتماعية تفيد في تحقيق التوافق الاجتماعي . وتعمل الجماعة على إظهار أنماط السلوك الجماعي العام إلى جانب السلوك الفردي الخاص ، وأنماط السلوك المعياري إلى جانب أنماط السلوك الشاذ (تيلور Taylor ، ١٩٧١) .

الأمن : يؤدي انثناء العميل إلى جماعة إرشادية إلى الشعور بالتقبل ، والتخلص من الشعور بالاختلاف ، والاعتناع بأنه ليس وحده الشاذ وأن المشكلات النفسية تواجه الناس جميعاً (٢) . كذلك فإن سماع العميل غيره وهم يتحدثون عن مشكلاتهم يزيد من اطمئنانه ويقلل من مقاومته للتحدث عن مشكلاته وخاصة عندما يجد أنها مشكلات مشتركة ، فهو يرى من هو أسوأ منه حالاً فيهدأ روعه ، ومن هم أحسن منه حالاً فيزداد أملاً في التحسن . كذلك فإن العميل يجد في رفاقه من أعضاء الجماعة سنداً انفعالياً ومجالاً مناسباً للتنفيس والتفريغ والتطهير الانفعالي .

الجمادية : وللجماعة جاذبيتها الخاصة لأعضائها ، وذلك بتوفيرها لأنشطة جماعية تتيح إشباع حاجات أعضائها وإشعارهم بالأمن وتحقيق الأهداف .

المسايرة : والجماعة يكون لها معاييرها التي تحدد السلوك الاجتماعي المتوقع . وتعتبر المعايير بمثابة «نورمونات» Normostat السلوك الفردي (منظم السلوك الفردي) التي توقفه عند الحدود المقبولة اجتماعياً . ويلتزم أعضاء الجماعة بمسايرة هذه المعايير . ومن أهم المعايير في الجماعة الإرشادية الكلام عن المشكلات في تعبير حر صادق وإتاحة الفرصة لمناقشتها بهدف الوصول إلى حلها وتغيير السلوك . هذا وتضغط الجماعة على أعضائها لمسايرة هذا المعيار وعدم مغايرته .

(١) يقول الشاعر : وقد يواسي حريز أخاه و الأقدار كما يواسي غريب أخاه في الأسفار

(٢) يقول الشاعر و كل بيت محنة و ببيت و لعل بيتك إن شكرت أثلها

و يقول المثل العامي . . . إلى يبص لبلوة غيره هانت عليه بلوته . . .

ومما يبرز أهمية القوى الإرشادية للجماعة دراسة فيرنر Werner (١٩٧٢) عن مدى تأثير ونجاح عملية الإرشاد الجماعي في جماعات بدون قائد (من المتأخرين دراسياً) وأظهرت دراسة عملية الإرشاد الجماعي (عن طريق شرائط التسجيل) فعالية القوى الإرشادية للجماعة حتى بدون قائد في نجاح عملية الإرشاد .

حالات استخدام الإرشاد الجماعي :

- يستخدم الإرشاد الجماعي في عيادات ومراكز الإرشاد النفسي في الحالات الآتية :
- لإرشاد جماعات الأطفال والشباب والراشدين والشيوخ والمغربين . . . الخ .
- توجيه الوالدين للمساعدة في إرشاد أولادهم .
- الإرشاد الأسري .
- الإرشاد المهني في المدارس والمؤسسات .
- أصحاب الحالات ذات المشكلات العامة المشتركة مثل مشكلات التوافق الاجتماعي والمدرسي .
- حالات التمرکز حول الذات والانطواء والحجل والصمت والشعور بالنقص .
- حالات التحويل الذي يطرأ في عملية الإرشاد الفردي ، حيث تساعد الجماعة في فطام العميل نفسياً من علاقة التحويل ذات البعد الواحد بينه وبين المرشد فتشعبها وتحيلها إلى علاقة متعددة الأبعاد بينه وبين أعضاء الجماعة ، وبذلك يسهل التخلص التدريجي من التحويل .

هذا ويجب ألا تضم الجماعة الإرشادية الأفراد الذين لديهم مشكلات متطرفة أو المرضى النفسيين أو الجنائحين (كوهن وآخرون ، Cohn et al ، ١٩٦٣) .

بحوث في الإرشاد الجماعي :

ومما يوضح أهمية الإرشاد الجماعي أن العديد من البحوث والدراسات تدور حوله ،
فمثلاً :

وجد بريكييل Brechbill (١٩٧٢) أن الإرشاد الجماعي له فعالية تتساوى مع فعالية الإرشاد الفردي في تقليل مشاعر الانطواء والاغتراب الاجتماعي والقضاء على السلوك اللاتوافقي. وهذه النتيجة لها أهميتها في صالح الإرشاد الجماعي الذي يوفر الوقت والجهد والمال .

و درست كارول لامبرت Lambert (١٩٧١) استخدام شرائط الفيديو في جلسات الإرشاد الجماعي ، وأسمت طريقتهنا Video—model counselling . وأكدت أهمية أسلوب الإرشاد الجماعي باستخدام شرائط الفيديو .

وقد درست ويست West (١٩٧٢) تأثير الإرشاد الجماعي على التوافق الشخصي والانفعالي والأسرى والتغير في مفهوم الذات ،مقارنة أثر وجود مرشد واحد بوجود مرشد ومرشدة (هدف تهيئة جو أسرى ،) ووجد أن وجود مرشد واحد أنجح وأسرع (أكثر اختصاراً) من وجود مرشد ومرشدة .

الإعداد للإرشاد الجماعي :

الإعداد للإرشاد الجماعي عملية هامة متعددة الجوانب ، تتضمن استعداد المرشد ، وإعداد أعضاء الجماعة، وإعداد العيادة أو المركز للإرشاد الجماعي (مكجي McGee ١٩٦٩) .

أما عن استعداد المرشد ، فإنه يدور أساساً حول استعداده للقيام بدوره في عملية الإرشاد الجماعي . فالمرشد مسئول عن عملية الإرشاد ، وعن تهيئة الجو الإرشادي المناسب - كما سبق تحديده في الفصل السابق . ويقوم المرشد بدوره من داخل الجماعة ويفضل البعض أن يتم الإرشاد بطريقة غير مباشرة أو غير موجهة ، بينما بعض المرشدين يميلون إلى اتباع طريقة الإرشاد المباشر . والأفضل هو أن يكون لدى المرشد اتجاه خيارى بالنسبة لطرق الإرشاد . ويشارك المرشد مع زملائه أعضاء فريق الإرشاد النفسى كأعضاء في الجماعة الإرشادية وليس كقيادة . ويقوم المرشد بدور الإثارة والضغط والتركيب والتفسير والشرح والتعليق ، ويهيئ المجال للتفاعل الاجتماعي الحر بين أعضاء الجماعة، ولا يحتكر المناقشة بل يشجع الأعضاء على النشاط والمشاركة والتعليق. هذا ويجب أن يحيط المرشد علماً وخبرة وعملا بسيكولوجية الفرد وديناميات الجماعة لأن الإرشاد الجماعي عملية اجتماعية .

وأما عن إعداد أعضاء الجماعة فيلاحظ فيه ما يلي :

- يتراوح عدد أعضاء الجماعة الإرشادية عادة بين ٣- ١٥ عميلاً . ويرى البعض أن العدد الأمثل هو ٧- ١٠ أفراد ، إلا أن العدد قد يصل إلى ٥٠ فرداً في بعض الحالات الخاصة .
- يحسن أن تتشابه مشكلات أعضاء الجماعة مما يكون عاملاً مشتركاً بينهم ويعتبر أساساً لتماسك الجماعة لوجود اهتمام وتعاطف متبادل ومشاركة انفعالية .
- يفضل أن تكون الجماعة متجانسة عقلياً واجتماعياً حتى يتمكن المرشد من التعامل مع جميع أعضائها على مستوى يناسب الجميع . ويرى البعض أن من الأفضل عدم تجانس أو تشابه أعضاء الجماعة ويفضلون أن تتضمن الجماعة أفراداً من الحسنين ومتفاوتين في المستوى الاجتماعي الاقتصادي وتختلف مشكلاتهم وذلك حتى يتحقق التوازن في التفاعل الاجتماعي في الجماعة، ويقولون أن ذلك أقرب إلى الواقع في الحياة الاجتماعية،

- ويتيح فرصة تعلم الأعضاء وتدريبهم - شاهدين ومشاركين - على كيفية حل مشكلات أخرى - غير المشكلات الحالية - قد نظراً عليهم مستقبلاً .
- يقوم المرشد بإجراء مقابلة شخصية فردية مع كل عميل تخصص لعملية الفحص والتشخيص وإعداده قبل انضمامه إلى الجماعة. ويجب تهيئة العميل بتعريفه بفائدة الانضمام إلى الجماعة بحيث يشعر بالثقة في رفاقه أعضاء الجماعة ويشعر بالراحة ويتحمل ضغط الجماعة الإرشادية وحتى يستفيد من الجلسات الإرشادية . . ويجب تعريفه أنه يستطيع أن يترك الجماعة ويتحول إلى الإرشاد الفردي في أى وقت يشاء .
- وفي المدارس والمؤسسات التي يعرف العملاء فيها بعضهم بعضاً يحسن استخدام مقياس العلاقات الاجتماعية (الاختبار السوسيومترى) في تكوين الجماعة ضماناً لتماسكها .

وأما عن إعداد العيادة والمركز للإرشاد الجماعي فنه إعداد حجرات الإرشاد الجماعي المتسعة والأثاث المناسب والأدوات المطلوبة والأجهزة اللازمة حسب أسلوب الإرشاد الجماعي ، مثل إعداد مكان كسرح في حالة استخدام أسلوب التمثيل النفسى المسرحى مثلاً .

أساليب الإرشاد الجماعي :

- تعدد أساليب الإرشاد الجماعي ، وذلك حسب المعايير الآتية :
- أعضاء الجماعة ومشكلاتهم النفسية من حيث مدى التشابه أو الاختلاف ومن ناحية الجنس والسن والمستوى الاجتماعى والاقتصادى ومن حيث نوع المشكلات .
- طريقة تكوين الجماعة من حيث كونها عشوائية أو يراعى فيها بناء العلاقات الاجتماعية (السوسيومترى) .
- مدى التركيز على دور المرشد أو دور العملاء من حيث تركيز العملية الإرشادية حول المرشد حين يتبع طريقة الإرشاد المباشر ، أو حول العملاء حين يتبع طريقة الإرشاد غير المباشر .
- مدى استغلال دينامية الجماعة في عملية الإرشاد من حيث ترك المجال للتأثير الحر التلقائى أو التأثير في شكل تلقين يقوم على إعداد سابق .
- حدود الانفتاح أو الانغلاق ، من حيث إشراك أشخاص آخرين في عملية الإرشاد أو جعل الجلسات مغلقة تضم العملاء والمرشد فقط .
- نوع النظرية التي يتبعها المرشد من حيث تركيزها على دينامية الجماعة ، أو على شخصيات الأفراد .

• المكان الذي تتم فيه الجلسات الإرشادية مثل العيادة أو مركز الإرشاد أو المنزل أو المدرسة أو مكان العمل أو النادي ... إلخ .

وفيما يلي تفصيل الكلام عن أساليب الإرشاد الجماعي :

التمثيل النفسى المسرحى : (السيكودراما) Psychodrama

التمثيل النفسى المسرحى أو التمثيلية النفسية ، أو تمثيلية المشكلات النفسية ، أو الإرشاد بالتمثيلات النفسية من أشهر أساليب الإرشاد الجماعى . وهو عبارة عن تصوير تمثيلى مسرحى لمشكلات نفسية فى شكل تعبير حر فى وقت جماعى يتيح فرصة التنفيس الانفعالى والتلقى والاستبصار الذاتى . وقد ابتكر هذا الأسلوب يعقوب مورينو Moreno فى فينسانس ١٩٢١ وأنشأ أول مسرح علاجى لتقديم السيكودراما سنة ١٩٢٧ فى الولايات المتحدة الأمريكية . ويرى مورينو (١٩٦٦) أن أهم ما فى التمثيل النفسى المسرحى هو حرية السلوك لدى الممثلين (العملاء) وتلقائيتهم بما يتيح التداعى الحر والتنفيس الانفعالى حين يعبرون فى حرية تامة فى موقف تمثيلى فعلى عن اتجاهاتهم ودوافعهم وصراعاتهم وإحباطاتهم ... الخ ، بما يؤدي فى النهاية إلى تحقيق التوافق والتفاعل الاجتماعى السليم والتعلم من الخبرة الاجتماعية . ويعتبر ويلز Wells (١٩٦٢) التمثيل النفسى المسرحى ابتكاراً من أهم الابتكارات الثورية فى العلاج والإرشاد النفسى .



أما عن موضوع التمثيلية النفسية ، فإن القصة عادة تدور حول خبرات مثل : خبرات العميل الماضية ، وخبراته الحاضرة ، والخبرات المستقبلية التى يخافها ويحتمل أن يواجهها فى المستقبل القريب . ويدور موضوع القصة كذلك حول مواقف هدفها التنفيس الانفعالى ، وأخرى تهدف إلى حل الصراع وتحقيق التوافق النفسى ، ومواقف متخيلة غير واقعية ، وأخرى محددة تهدف إلى تشجيع فهم الذات بدرجة أفضل . وقد تشمل القصة موضوعات متنوعة مثل : الاتجاهات السالبة ، والأفكار والمعتقدات الخرافية ، والأحلام ... إلخ .

أما عن تأليف موضوع أو قصة التمثيلية النفسية فيقوم به العملاء أنفسهم مسبقاً : وقد يكون التأليف تلقائياً حسب ما يقتضيه الموقف : وفى بعض الحالات قد يساعد

المرشد في التأليف. أما عن الحوار أو « السيناريو » فلا يعد قصة التمثيلية حوار ، ولكن يترك ذلك لتلقائية وابتكار العملاء أثناء التمثيل .

أما عن الأدوار التي يلعبها العملاء في التمثيلية فيمكن أن تتعدد لتغطي أدواراً مثل : دور العميل كما هو في الحياة العملية فعلاً ، ودور المريض النفسي كما يعتقد أن الناس يرونه، ودور المرشد ، ودور شخص مهم في حياة العميل كوالد أو الولد أو الأخ أو المدرس أو التلميذ أو الرئيس أو المرءوس أو الزوج أو الفتى أو الفتاة أو الجار ... إلخ . ودور شخص معاكس مثل قيام العميل العدواني بدور مسالم أو العميل المنطوي بدور انبساطي ، أو المرءوس بدور رئيسه أو الابن بدور الأب أو الزوج بدور الزوجة (والعكس) .

أما عن الإخراج فيقوم به أحد العملاء وقد يساعده بعض زملائه وقد يشترك المرشد معهم بما يظهر تفاصيل الموقف ويمكن من تخطيط وتحديد كافة الأدوار التي توزع على المشتركين في التمثيل لإظهار أنماط السلوك اللائق حتى يمكن ضبطه وتقييمه وتقويمه . والممثلون هم العملاء أنفسهم . ويكون لأحدهم دور البطل الرئيسي أو الشخصية الرئيسية ، ويمثل باقي الأعضاء أدوار الأشخاص المهمين في حياته مثل الوالدين والإخوة والزوج والرئيس ... وغيرهم . وقد يشترك المرشد وغيره من أعضاء فريق الإرشاد في التمثيل بفرض التوجيه والتفسير ، ويجب إسناد الأدوار بمرص إلى العملاء بحيث تكون متدرجة في العنف بما يضمن الاستمرار وعدم الانهيار . وهذا يتطلب إثارة الدافع القوي لدى العملاء للقيام بتمثيل الأدوار بحيث يعرفون أن ذلك يؤدي إلى التخلص من القلق والإحباط وحل الصراع في مواقف تشبه مواقف الحياة الواقعية ويمكنهم من تحقيق ذاتهم في موقف اجتماعي .

وفي عملية التمثيل ، يحسن أن يختار كل عضو الدور الذي يرغب في تمثيله . وأهم ما يطلب من الممثلين هو الاندماج الكامل في المشاهد التمثيلية أي ألا يمثلوا ، ولكن يكون سلوكهم معبراً عن أفكارهم الخاصة الحقيقية بتلقائية وحرية كاملة ، وأن يتبكر المشاهد التمثيلية ابتكاراً أثناء التمثيل . وبما يلاحظ أن العملاء يسلكون سلوكاً أقرب إلى الواقع منه إلى التمثيل ، فهم ليسوا ممثلين محترفين .

ويكون المتفرجون غالباً من أعضاء الجماعة الإرشادية وأعضاء فريق الإرشاد .

وبعد التمثيل ، يبدأ الممثلون والمتفرجون في مناقشة أحداث التمثيلية (من ناحية السلوك وليس من الناحية الفنية) والتعليق عليها ونقدها واستعراض ما يمكن استنتاجه من مواقف الممثلين وخبراتهم ومشكلاتهم وما يظهر من اتجاهات وتجارب : : إلخ ؛ ويقوم المرشد بتفسير ديناميات التمثيلية وإظهار الشحنات الانفعالية والصراعات

الداخلية ومظاهر القلق مما يزيد استبصار العملاء بهدف تعديل السلوك في الحياة العملية :

وتتعدد فوالت التمثيل النفسى المسرحى : فتأليف التمثيلية وإخراجها يكشف عن نواح هامة في مشكلات العملاء فات ملاحظتها وقد تكون لازمة للحل . ويكشف التمثيل عن جوانب هامة من شخصية العميل ودوافعه وحاجاته وصرعته ودفاعاته ومشاعره مما يفيد في فهم ودراسة الحالة وفي عملية الإرشاد ، ويؤدى إلى تخصص العميل لشخصيات تتصل بمشكلاته وتمثل أدوارهم كما يجربها في الواقع ، ويؤدى إلى التنفيس الانفعالى والتحرر من التوتر النفسى والقدرة على التعبير عن النفس والاستبصار بالذات ، وفهم الآخرين ، وشعوره بأن الآخرين يشتركون معه بقصد المساعدة المتبادلة ، ويؤدى إلى تدريب العملاء على مواجهة مواقف عملية واقعية يخافون مواجهتها ، وتحقيق الكفاية والمرونة في السلوك الاجتماعى . كذلك فإن التفسير الذى يتلو التمثيلية يفيد تشخيصياً وإرشادياً .

وقد دأب الباحثون على تطوير التمثيل النفسى المسرحى . ومن ذلك تسجيل أحداث التمثيلية النفسية صوتياً على شريط أو تسجيلها صوتاً وصورة على شريط فيسديو ، وهذا يتيح للمرشد والعملاء فرصة سماعها ومشاهدتها مرة أخرى للاستزادة والتفقد الذاتى وتحديد مدى التقدم في عملية الإرشاد . كذلك يستخدم البعض مساعدات إضافية للتحكم في سلوك العملاء وإضمااف مقاومتهم أثناء التمثيل مثل استخدام بعض العقاقير بإشراف الطبيب : وفى بعض الأحيان تستخدم أشكال مساعدة في الأداء التمثيلية مثل ما يسمى الرقص النفسى Psychodance (فاين وآخرون . Fine et al. ١٩٦٢) :

التمثيل الاجتماعى المسرحى (السوسيو دراما) : Sociodrama

يعتبر التمثيل الاجتماعى المسرحى « السوسيو دراما » التى تعالج مشكلة عامة لعدد من العملاء ، أو المشكلات الاجتماعية بصفة عامة ، يعتبر بمثابة توأم للتمثيل النفسى المسرحى . ويطلق عليها أحياناً اسم « لعب الأدوار » Role—playing (هيد Head ، ١٩٦٢) .

المحاضرات والمناقشات الجماعية :

المحاضرات' والمناقشات الجماعية أسلوب من أساليب الإرشاد الجماعى التعليمى ، حيث يغلب فيها الجو شبه العلمى ، ويلعب فيها عنصر التعليم وإعادة التعليم دوراً رئيسياً ، حيث يعتمد أساساً على إلقاء محاضرات مهلهة على العملاء يتخللها ويلبها مناقشات . وتهدف المحاضرات والمناقشات الجماعية أساساً إلى تغيير الاتجاهات لدى العملاء :

ومن رواد استخدام أسلوب المحاضرات والمناقشات الجماعية علاجياً مكسويل جونز

Jones أثناء الحرب العالمية الثانية ، وكلايمان Klapman (١٩٤٧) الذى استخدم أسلوب المحاضرات المكتوبة التى يقرأ كل عميل منها فقرة ويلخصها ويعلق عليها ويناقشها الجميع مناقشة حرة . ومن رواد البحوث حول تأثير المحاضرات والمناقشات الجماعية فى تغيير الاتجاهات كيرت ليفين Lewin (١٩٤٧) وكوش وفرينش Coch and French (١٩٤٨) . وقد أدت تجاربهم إلى نتائج تدل على أن المناقشات والقرارات الجماعية بين أعضاء الجماعة يؤدي إلى قرار جماعى أكثر صدقاً واتزاناً من تقدير ورأى فرد واحد مما يؤثر فى دقة وكفاية الحكم على إدراك أعضاء الجماعة (انظر حامد زهران ، ١٩٧٧ ج) :

وفى مصر استخدم صموئيل مغاريوس (١٩٦٠) أسلوب المحاضرة والمناقشة الجماعية بادئاً أول الأمر بالمشكلات الاجتماعية العامة ثم تدرجاً إلى المشكلات الخاصة لأعضاء الجماعة. كذلك درست صفاء الأعسر (١٩٧٠) أثر المناقشة الجماعية فى تخفيض مستوى القلق ، ووجدت أن الفرد فى الموقف العلاجي الجماعى ينشط اجتماعياً وعقلياً وانفعالياً ويسهل التنفيس والتعبير عن المشكلات ويزداد الشعور بالانتماء وإدراك التشابه مع الآخرين :

ويفضل أن يكون أعضاء الجماعة الإرشادية فى حالة استخدام أسلوب المحاضرة والمناقشة الجماعية متجانسين ، بمعنى أن يكونوا جميعاً يعانون من مشكلات متشابهة مثل المشكلات التربوية والاجتماعية والمهنية .

أما عن موضوعات المحاضرات والمناقشات ، فقد تكون الموضوعات عن : الصحة النفسية والمرض النفسى ، وأسباب وأعراض المشكلات والاضطرابات النفسية ، والعلاقات المتبادلة بين الجسم والعقل ، وعمل الجهاز العصبى ، وتأثير الحالة الانفعالية على الجسم ، والمشكلات الانفعالية، ومشكلات التوافق النفسى، والأحلام، والدين أثره فى السلوك السوى، والإرشاد الدينى . وقد يكون الموضوع مناقشة حالة افتراضية (حالة من) يطرحها المرشد ويراعى فيها أن تجمع بين الصفات الغالبة لأعضاء الجماعة الإرشادية ، أو مناقشة حالة أحد أعضاء الجماعة بعد استئذانه - دون ذكر اسمه ، أو مناقشة رأى ، أو اتجاه ، أو سلوك متطرف لأحد أعضاء الجماعة ، أو مناقشة بعض الأفكار الشائعة فى الفولكلور النفسى ، أو مناقشة الأفكار الخرافية والمعتقدات الخاطئة التى قد تلاحظ عند بعض أعضاء الجماعة .

أما المحاضرون ، فأهمهم عادة المرشد : وهو يعتمد على تأثيره الشخصى على العملاء، وتتضمن محاضراته الكثير من التوجيهات : ويلقى بعض المحاضرات محاضرون

مدعون لهذا الغرض من تخصصات مختلفة مثل الأطباء والأخصائيين الاجتماعيين والموجهين التربويين وبعض المسؤولين في عالم المهنة وبعض علماء الدين . . . إلخ. ويمكن أن يقوم بإلقاء بعض المحاضرات - أو المشاركة فيها - بعض أعضاء الجماعة أنفسهم ، مع أقل تدخل من جانب المرشد . ويدعى بعض العملاء الذين تلقوا خدمات الإرشاد من قبل واستفادوا منه لإلقاء محاضرات على العملاء الحاليين تتناول خبراتهم أثناء عملية الإرشاد وخلال تقديمهم نحو حل مشكلاتهم :

وفي المحاضرات تستخدم الوسائل المعينة الممكنة مثل الأفلام والكتيبات (مثل كيف تذاكر دروسك ، كيف تنجح في الامتحان ، عالم الوظائف والمهن : : إلخ) وغير ذلك مما يساعد في الإيضاح .

هذا وتم أحياناً المواجهة بين المحاضرات والمناقشات الجماعية وبين الترفيه والسمر والنشاط الفني وغير ذلك من أوجه النشاط التلقائي الحر حتى لا تأخذ العملية شكلاً أكاديمياً أكثر من اللازم .

وتكون المناقشة إما بعد المحاضرة ، أو أثناءها ، ويقوم المرشد عادة بإدارة المناقشة : والمناقشة مهمة جداً لأن العميل الذى يستمع إلى المحاضرة هو أدرى من المحاضر بما يحتاج إليه من معلومات يريد معرفتها أو مناقشتها .

وهكذا تؤدي المحاضرات والمناقشات الجماعية إلى نتائج هامة في تغيير اتجاهات العملاء نحو أنفسهم ونحو الآخرين ونحو مشكلاتهم .

ويلاحظ أن أسلوب المحاضرات والمناقشات الجماعية يستخدم بنجاح وعلى نطاق واسع في الإرشاد الوقائي وخاصة في المدارس والمؤسسات :

النادى الإرشادى :

النادى الإرشادى (الخاص) أسلوب من أساليب الإرشاد الجماعى القائم على النشاط العملى والترويحى والترفيهى بصفة عامة ، أى أن النشاط العملى محل محل الكلام :

ويستخدم أسلوب النادى الإرشادى بصفة خاصة مع العملاء الذين يخلطون بين العيادة النفسية أو مركز الإرشاد النفسى وبين مستشفى الأمراض النفسية ولا يحبون التردد عليها ، فوقع كلمة « عيادة » غير مريح عند هؤلاء . وينفع هذا الأسلوب كذلك مع بعض العملاء الذين يحتاجون إلى تكوين علاقات شخصية بناءة مع أقرانهم ، وإلى خبرات جماعية ومع الذين يعانون من الرقص والحرامان والإحباط فى الأسرة أو فى المدرسة أو فى المجتمع بصفة عامة .

ومن الرواد فى هذا الأسلوب سلافسون Slavson (١٩٤٣ ، ١٩٤٧) .
وتسير الجلسات الإرشادية فى النادى فى جو اجتماعى نفسى مناسب . وتبدأ عادة

بنشاط رياضي مثل ألعاب الكرة أو ألعاب السمر ، أو نشاط فني مثل الموسيقى والغناء أو مشاهدة فيلم أو تمثيلية . وتعد غرف خاصة للأنشطة الروحية المختلفة المتنوعة وممارسة الفوايات بما يناسب العملاء المنطوين والمنبسطين والعدوانيين . . الخ . وفي نهاية الجلسات يجتمع الجميع لتناول الطعام والشراب معاً ، ويتناقشون فيما يرون من موضوعات . أما عن دور المرشد فيكون في معظم الأحيان محايداً ، ويكون ما يريده العملاء أن يكون ، فقد يشاركونهم لعهم وطعامهم ومناقشاتهم . . الخ ، ويتناول ما قد يظهر خلال النشاط الاجتماعي من سلوك منحرف بالتعديل والتصحيح .

وهناك ميزات ينفرد بها أسلوب النادي الإرشادي : ففيه يسلك العميل على سجيته كما يسلك عادة في حياته اليومية مما يتيح لقطات ذات قيمة من سلوكه الاجتماعي ، تفيد في التشخيص وفي عملية الإرشاد . كذلك فإن وجود إمكانات الألعاب المختلفة تتيح فرصة التنفيس الانفعالي كما في الملاكمة أو المصارعة في حالة الرغبة في تفريغ الزعجات العدوانية . وتنمو من خلال النشاط في النادي الاهتمامات ويتحسن التوافق الاجتماعي ، وتنمو الصداقات الاجتماعية داخل وخارج الجماعة ويتضاءل الخجل والانطواء والانسحاب . وهذا كله يؤدي إلى تقليل وتخفيف السلوك العدواني والتخريبي والهدام في إطار الجماعة ، ويؤدي إلى اختفاء التوتر والخاوف وزيادة الثقة بالنفس والآخرين .

مزايا الإرشاد الجماعي :

تمثل طريقة الإرشاد الجماعي مركزاً ممتازاً بين طرق الإرشاد النفسي ، وذلك لتوافر ميزات عديدة أهمها ما يلي :

- الاقتصاد في نفقات الإرشاد ، وتوفير الوقت والجهد ، وخفض عدد المرشدين :
- يعتبر أنسب طرق الإرشاد في البلاد النامية التي تعاني من نقص شديد في عدد المرشدين .
- يعتبر أنسب الطرق لإرشاد العملاء الذين لا يتعاونون ولا يتعاونون في الإرشاد الفردي .
- يعتبر أنسب الطرق الإرشادية لتناول المشكلات التي محل بفعالية أكثر في المواقف الاجتماعية مثل مشكلات سوء التوافق الاجتماعي .
- يتيح خبرات عملية وأوجه نشاط اجتماعي متنوعة مفيدة في الحياة اليومية ، ويتيح فرصة نمو العلاقات الاجتماعية في مواقف أثيرى اجتماعياً من الموقف الفردي وأقرب إلى مواقف الحياة الواقعية العملية حيث توجد علاقات متعددة متنوعة ، ويتيح فرصة خبرة العميل برد فعل الآخرين لسلوكه السوي وغير السوي على حد سواء ، أي أن

- الجماعة تمكن أفرادها من إجراء «بروفة» للسلوك الاجتماعي المتعلم خلال عملية الإرشاد قبل تطبيقه عملياً في المجتمع :
- يستغل تأثير الجماعة وخبرة التفاعل في تعديل اتجاهات وسلوك أعضائها ، فيقلل من السلوك العدواني والخاوف ويفتح الطريق أمام نمو واكتساب معايير سلوكية ومهارات وقيم وأنماط سلوكية سوية جديدة :
 - يستفيد من ديناميات الجماعة في توفير السند الانفعالي المطلوب في الإرشاد النفسي عن طريق العلاقات الاجتماعية ، ويتيح فرصة التنفيس الانفعالي :
 - يقلل من حدة تركز العميل حول ذاته ، ويوفر الفرصة لتحقيق الذات وإحراز المكانة والتقدير مما ينمي الثقة في النفس وفي الآخرين ويقوى عاطفة اعتبار الذات واحترام الذات والشعور بالقيمة ، ويكفل تصحيح وتعديل مفهوم العميل عن ذاته وعن الآخرين وعن العالم الخارجي عموماً في اتجاه تقدير الذات والتحقق من قدراته مما يزيد تقبله للآخرين وتقبل الآخرين له .
 - يجمع بين خبرات العميل الشخصية وبين واقع اجتماعي مجسد ، ويمكن من نقل خبرات التعلم التي تحدث أثناء العملية الإرشادية بطريقة أسهل إلى مواقف الحياة اليومية لأنها أقرب إليها :
 - يطمئن العميل إلى أنه ليس الوحيد الذي يعاني من مشكلات نفسية ، وأن هناك كثيرين غيره ، فيقل شعوره بالانزعاج واليأس ، ويشجع العملاء (وخاصة في المدارس) على الإقدام على الإرشاد .
 - يتيح فرصة الاستفادة من أخطاء الغير والاتعاظ بها حين يسمع قصصهم وتواريخ حياتهم منهم (١) .
 - يشعر العميل بأنه يعطى ولا يأخذ فقط :
- عيوب الإرشاد الجماعي :**

- ورغم مزايا الإرشاد الجماعي ، فإن له بعض العيوب التي يجب العمل على التغلب عليها ، وأهم عيوبه ما يلي :
- صعوبة عملية الإرشاد الجماعي من الناحية الفنية إذا قورن بالإرشاد الفردي ، فهو يحتاج إلى خبرة وتدريب خاص قد لا يتوافر لدى كثير من المرشدين ؛
- عدم التمكن من إحداث تغييرات جوهرية في البناء الأساسي لشخصية العميل .

(١) روى عن الإمام علي رضي الله عنه أنه قال : «السعيد من وعظ بغيره ، والشقي من اتخذ بهواه وغروره» .

- شعور بعض العملاء بالهرج والرجل حين يكشفون عن أنفسهم ويتحدثون عن مشكلاتهم أمام الآخرين - غير المرشد - ، وقد يعتقدون أن في الإرشاد الجماعي ما قد يهدد مكانتهم الاجتماعية وهذا يجعلهم يجمعون عن الكشف الكامل عن ذواتهم .
- عدم استفادة بعض العملاء بالدرجة المطلوبة في خضم الاهتمام بالجماعة ، وقد تضاعف مشكلات الأفراد الخاصة بالمقارنة بالاهتمام بالمشكلات العامة . وفي نفس الوقت قد تضيق مشكلة فرد واحد وقت الجماعة •
- احتمال ظهور بعض المضاعفات حيث قد يتعلم بعض العملاء أنماطاً سلوكية غير سوية لم يكونوا يعرفونها من قبل •

بين الإرشاد الفردي والجماعي

يعتبر الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي وجهين لعملة أو عملية واحدة ، كل يكمل الآخر ، ولا غنى عن أى منهما في أى برنامج متكامل للتوجيه والإرشاد النفسى : فقد يبدأ الإرشاد الفردي قبل الإرشاد الجماعي ويمهد له ، وقد يبدأ الإرشاد الجماعي كذلك قبل الإرشاد الفردي ويمهد له . وقد يتخلل جلسات الإرشاد الفردي جلسات جماعية ، وقد يتخلل الإرشاد الجماعي جلسات فردية (بينييت Bennett ، ١٩٦٣) :

وقد نشطت الدراسات والبحوث حول مقارنة فعالية الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي . ومن أمثلتها دراسة سميث Smith (١٩٧٢) الذى وجد فيها أن تأثير الإرشاد الجماعي أقوى في مجال الإرشاد المهني ومشكلات النمو والتوافق المهني ، بينما من المعروف أن تأثير الإرشاد الفردي أقوى في مجال الإرشاد العلاجي للمشكلات الشخصية .

أوجه الشبه بين الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي :

- تتمثل أوجه الشبه بين الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي في أوجه الاتفاق بين كل منهما والتي تلخص فيما يلي :
- وحدة الأهداف العامة : فكل منهما يهدف إلى مساعدة وتوجيه العميل ليفهم ويساعد ويوجه ذاته .
- وحدة الإجراءات الأساسية في عملية الإرشاد كما سبق تناولها في الفصل السادس :
- كلاهما يتعامل مع الأشخاص العاديين وأقرب المرضى إلى الصحة وأقرب المنحرفين إلى السواء :
- كلاهما عرضة لحدوث طوارئ عملية الإرشاد •

أوجه الاختلاف بين الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي :

وهناك أوجه اختلاف تفرق بين الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي ، يلخصها

جدول (٥) :

جدول (٥) أوجه الاختلاف بين الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي

الإرشاد الجماعي	الإرشاد الفردي
- الجلسة الإرشادية عادة أطول (حوالي ساعة ونصف) .	- الجلسة الإرشادية عادة أقصر (حوالي ٤٥ دقيقة) .
- يتركز الاهتمام على كل أعضاء الجماعة .	- يتركز الاهتمام على الفرد .
- التركيز على المشكلات العامة .	- يتركز الاهتمام على المشكلات الخاصة .
- أكثر فعالية في حالة المشكلات العامة والمشاركة .	- أكثر فعالية في حالة المشكلات الخاصة .
- يبدو طبيعياً أكثر .	- يبدو اصطناعياً أكثر .
- يتيح فرصة التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ويستغل القوى الإرشادية في الجماعة وتأثيرها على الفرد .	- يتيح فرصة الخصوصية والعلاقة الإرشادية الأقوى بين المرشد والعميل .
- يتيح وجود الجماعة تجريب الأفراد للسلوك الاجتماعي المتعلم من خلال عملية الإرشاد «كبروفة» .	- ينقصه وجود الجو الاجتماعي .
- دور المرشد أصعب وأكثر تعقيداً .	- دور المرشد أسهل وأقل تعقيداً .
- يأخذ فيه العميل ويعطى في نفس الوقت ويتقبل الحلول الجماعية باعتبارها صادرة منه ومن رفاقه ؟	- يأخذ فيه العميل أكثر مما يعطى وأحياناً ينظر إلى ما يأخذه من المرشد على أنه مأخوذ من سلطة :

الإرشاد المباشر

DIRECTIVE COUNSELLING

الإرشاد المباشر هو الإرشاد الموجه ، المتركز حول المرشد Counsellor - centred أو المتركز حول الحقيقة Fact - centred وفيه يقوم المرشد بدور إيجابي نشط في كشف الصراعات وتفسير المعلومات ، وتوجيه العميل نحو السلوك الموجب المخطط مما يؤدي إلى التأثير المباشر في تغيير الشخصية والسلوك . وفيه يتحمل المرشد مسؤولية أكبر من تلك التي يتحملها العميل . وهو بهذا يعتبر نوعاً من الإرشاد المفروض .

ويقوم الإرشاد المباشر على أساس افتراض رئيسي وهو نقص معلومات العميل وعجزه عن حل مشكلته من ناحية ، وزيادة معلومات المرشد وخبرته في حل المشكلات من ناحية أخرى .

ويهدف الإرشاد المباشر مباشرة إلى حل مشكلات العميل التي جاء بها . ويعتقد فيه أنه محل المشكلات يكتسب العميل بالتدرج القدرة على التوافق . ويعتقد أن الإشباع والرضا اللذين يتحققان للعميل نتيجة حل مشكلاته الحالية يزيدان من ثقته بنفسه وبالمرشد وبعملية الإرشاد .

ويستخدم الإرشاد المباشر عادة مع العملاء المتعجلين الذين تنقصهم المعلومات ويحتاجونها ويطلبونها . ويستخدم كذلك مع العملاء ذوي المشكلات الواضحة المحددة . وهو بصفة عامة أكثر استخداماً في مجال الإرشاد العلاجي .
وقد سبق أن ذكرنا أن نظرية السمات والعوامل هي الأساس النظري الذي تقوم عليه طريقة الإرشاد المباشر (راجع نظرية السمات والعوامل ص ١٠٦) .
ورائد طريقة الإرشاد المباشر هو ويليامسون Williamson .

أسلوب الإرشاد المباشر :

وأسلوب الإرشاد المباشر علاجي (كلينيكي) يكاد يسير في عملية الإرشاد بأسلوب الطبيب (نوردبيرج Nordberg ، ١٩٧٠) .

ويرى البعض أن أسلوب الإرشاد المباشر يرتبط أكثر بميدان التربية والتعليم لأنه يتضمن قدراً كبيراً من التوجيه وتقديم المعلومات ، وحيث يتبع المرشد أسلوباً لتعليم العميل كيف يحل مشكلاته ، أي أن الإجراء الخاص بالتعلم وإعادة التعلم والخبرة والنمو في عملية الإرشاد إجراء أساسى في الإرشاد المباشر :
ويرى آخرون أن الإرشاد المباشر يعتبر ببساطة أسلوباً لحل المشكلات .

ويلاحظ أنه في الإرشاد المباشر تستخدم الاختبارات والمقاييس بكثرة في عملية التشخيص وتحديد المشكلة ، حيث يركز على الحقائق الموضوعية أكثر من المعنى الانفعالي المرتبط بها عند العميل (كرونباخ Cronbach ، ١٩٧٠) .

ويقوم المرشد بدور إيجابي ، حيث يستثير حاجة العميل إلى المعلومات ، ويقدمها له ويقدم له مساعدة مباشرة ونصحاً مباشراً ويناقش معه قراراته ، ويقدم له حلولاً جاهزة ويعلمه ويخطط له ، وذلك في ضوء علمه وخبرته ومكانته : وهو بذلك يقوم بدور « الحكيم » :

أما العميل ، فهو مستقبل يأخذ الحلول ويتلقى التعليمات ، ولذلك فهو سلبي نسبياً .

إجراءات الإرشاد المباشر :

الإرشاد المباشر بسيط ومحدد ، يدور عادة حول مشكلات محددة واضحة ، ويتبع إجراءات في شكل خطوات محددة لتحقيق أهدافه . ويأتى العميل إلى المرشد بمشكلته ، ويتبع معه المرشد الخطوات التالية :

التحليل Analysis أى جمع المعلومات المفصلة اللازمة لدراسة العميل وفهمه وفهم مشكلته ، وتحليل هذه البيانات، وهنا تجرى الاختبارات والمقاييس وغيرهما من وسائل جمع المعلومات .

التركيب : Synthesis أى تجميع وتنظيم وتلخيص المعلومات التى تم جمعها وتحليلها .

التشخيص : Diagnosis أى تحديد المشكلة وأعراضها وأسبابها .

التنبؤ : Prognosis أى تحديد مآل المشكلة فى ضوء مدى حلها وسهولة أو صعوبة حلها . الخ .

الإرشاد الفردى : Counselling أى تقديم الخدمات الإرشادية الرئيسية حسب إجراءات عملية الإرشاد للوصول إلى حل للمشكلة . ويتضمن ذلك تفسير المعلومات وتحويل السلوك الانفعالى إلى سلوك عقلى منطقى ، وتقديم النصح واتخاذ القرارات واقتراح الحلول للمشكلة وإقناع العميل بها .

المتابعة : Follow-up أى متابعة تطور الحالة بعد إنهاء عملية الإرشاد .

نقصد الإرشاد المباشر :

أهم مزايا الإرشاد المباشر هو التركيز الحاد على حل مشكلة العميل ، واتباع خطوات محددة للوصول إلى تحقيق هذا الهدف .

ومن عيوبه أنه ليس من المفروض أن يقدم المرشد حلولاً جاهزة للعميل ، حتى ولو كان ذلك تحت ستار أو شعار رأى العلم ، فرأى العلم لا يصلح بالضرورة بالنسبة للجميع . كذلك فإن فى الإرشاد المباشر شيئاً من السلطة والتسلطية من جانب المرشد .

الإرشاد غير المباشر

NONDIRECTIVE COUNSELLING

الإرشاد غير المباشر يسمى أيضاً « الإرشاد غير الموجه » أو « الإرشاد المركز حول

العميل « (١) - client centred counselling أو الإرشاد المركز حول الذات self-centred counselling . وهو توأم العلاج النفسي المركز حول العميل client - centred therapy أى الذى يضع العميل فى مركز دائرة الاهتمام . وهو أقرب طرق الإرشاد النفسى إلى العلاج النفسى .

وشيخ هذه الطريقة هو كارل روجرز Rogers (١٩٤٢) صاحب نظرية الذات self - theory (راجع ص ٨٠) التى توصل إليها من خلال خبرته فى الإرشاد والعلاج غير المباشر أو المركز حول العميل . ويقول فون Vaughan (١٩٧٥) أن أهم تأثير لطريقة الإرشاد غير المباشر أو المركز حول العميل كما بلورها روجرز ، هو روح الطريقة الممتازة وتطوراتها أكثر منها اتباع أسلوب روجرز حرفياً انظر حامد زهران ، ١٩٧٦ ج) .

ولقد لخص روجرز أساليب طريقة الإرشاد والعلاج المركز حول العميل فى « إقامة علاقة إرشادية وتهيئة جو نفسى يمكن العميل من أن يحقق هو أفضل نمو نفسى » : أى أن الهدف ليس مجرد حل مشكلة معينة .

وحدد روجرز هدف الإرشاد المركز حول العميل بأنه مساعدة العميل على النمو النفسى السوى ، وإحداث التطابق بين مفهوم الذات الواقعى وبين مفهوم الذات المدرك ومفهوم الذات المثالى ومفهوم الذات الاجتماعى (أى التغير من مفهوم الذات السالب إلى مفهوم الذات الموجب) ، أى أنه يركز حول تغيير مفهوم الذات بما يتطابق مع الواقع ، وإذا تطابق السلوك مع هذا المفهوم الأقرب إلى الواقع كانت النتيجة هى التوافق النفسى .

ويستخدم الإرشاد غير المباشر بنجاح

مع أنواع معينة من العملاء وخاصة أولئك الذين يكون ذكاؤهم متوسطاً أو أكثر ويكون لديهم طلاقة لفظية . ويفيد جداً فى مجال الإرشاد العلاجى والإرشاد الزواجى . ويستخدم فى حل المشكلات الشخصية للشباب . ويفيد بصفة خاصة فى حالات مفهوم الذات السالب لدى العميل ورغبته فى التغير .



شكل (٦٠) الإرشاد المركز حول العميل

(١) قد يفهم البعض من مصطلح « المركز حول العميل » client - centred أن طرق الإرشاد الأخرى لا تتم بالعميل . ولكن الحال ليس كذلك ، فكل طرق الإرشاد يمكن أن يطلق عليها مصطلح « المهتم بالعميل » client - concerned .

خصائص الإرشاد غير المباشر :

أهم خصائص الإرشاد غير المباشر هي التركز حول ذات العميل ، وحول هذا المحور تدور العلاقة المميزة بين المرشد والعميل . وفيما يلي تفصيل ذلك :

التركز حول العميل : أهم خصائص الإرشاد غير المباشر هي التركز حول العميل الذي ليس هناك من هو أعرف بنفسه منه ، والذي هو غير بطبيعته البشرية ، وغير في سلوكه ، وله حق تقرير مصيره . وأهم ما يقرر استخدام الإرشاد غير المباشر (المركز حول العميل) هو نضج العميل وتكامل شخصيته بدرجة تمكنه من أن يمسك هو بزمام مشكلته في يده وأن يتحمل مسئولية حلها بذكاء تحت توجيه المرشد غير المباشر . وتفترض نظرية الذات - التي يقوم على أساسها الإرشاد غير المباشر بأن العميل يكون لديه محتوى مهدد في مفهوم الذات الخالص (العورة النفسية) ويدرك ويعي عدم التطابق بين مفهوم الذات المدرك والمثالي (مفهوم الذات السالب) . وهو يدرك ويعي التهديد الناتج عن وجود محتوى مفهوم الذات الخالص والتهديد الناتج عن عدم التطابق (بين الواقع والمدرك وبين المدرك ومفهوم الذات المثالي . . الخ) . وغير العميل شعورياً وفي وعي العوامل الكامنة في عدم التوافق النفسي ، ويكون قلقاً ، معرضاً لمضاعفات نفسية ، ويرغب في التغير ويدرك الحاجة للإرشاد (١) . . ويقبل هو عليه ببصيرة نامية أو قابلة للنمو ولديه دافع لأن يصبح ناضجاً ومتوافقاً . ويكون لديه عناصر قوة وقدرة على تقرير مصيره بنفسه وتحديد فلسفة حياته ، وعلى استعداد لتحمل مسئولته في عملية الإرشاد وتوجيه نفسه تحت إشراف المرشد غير المباشر .

دور المرشد : يكون المرشد المتوافق والمتطابق الخبير الذي يهتم بإخلاص بحالة العميل متقبلاً له كما هو ومشجعاً إياه ، يستمع إليه جيداً ويشجعه ويفهم وجهات نظره في مناخ إرشادي صادق يسوده التفاؤل والبشاشة والتسامح ، لا يتخذ موقف الواعظ أو الناصح أو المقيم للسلوك . ويكون المرشد بمثابة مرآة يعكس عليها العميل مشاعره بصدق ويسقط اتجاهاته بوضوح ويرى فيها المشاركة الانفعالية ، وبذلك تتضح رؤية العميل لصورة شخصيته ويزداد استبصاره بنفسه . وهكذا يساعد المرشد بطرق غير مباشر ، ويبدو معياداً وأقل نشاطاً من العميل ، ولكنه ليس سلبياً إذ أنه يهيء كل ما يتيح للعميل قيامه بدوره الإيجابي النشط .

العلاقة بين المرشد والعميل : وتكون العلاقة الإرشادية بين المرشد والعميل في جو حيادي يسمح خال من التهديد والرقابة ، تتحدد فيه ملامح عملية الإرشاد في شكل

(١) قال سقراط : « لا تدع أحداً يقنك أن تشفيه حتى يكون قد أعطاك نفسه لتشفيها » .

مقدمة تركز على السرية المطلقة وعلى تحديد مسئوليات كل من المرشد والعميل وفهم أهمية التقارير الذاتية وأن أحسن أسلوب لفهم سلوك الفرد هو من وجهة نظره ومن داخل إطاره المرجعي . ولذلك فعلى العميل توقع مسئولية الكشف عن ذاته بمستوياتها المختلفة وعن محتوى مفهوم الذات الخاص (١) ، وعن أسباب وأعراض مشكلاته حتى يمكن تحديدها بدقة وعلاجها وتحقيق التوافق والصحة النفسية .

ملامح الإرشاد غير المباشر (المركز حول العميل) :

- يمكن تلخيص أهم ملامح الإرشاد غير المباشر أو المركز حول العميل فيما يلي :
- يتميز بوضوح النظرية التي يستند إليها وهي نظرية الذات .
- وهدفه هو التوافق النفسى والصحة النفسية وذلك بتحقيق نمو الشخصية وتحقيق التوافق بين المجال الظاهرى ومفهوم الذات والتخلص من المحتويات المهددة بمفهوم الذات الخاص والتصرف فيها .
- وأحسن وسيلة لفهم العميل هي فهم الإطار المرجعي الداخلى له وفهم عالمه الفردى الخاص أى فهم سلوكه من وجهة نظره هو .
- وعندما يتم التوصل إلى فهم سلوك العميل فى هذا الإطار يعمل على زيادة فهم نفسه بدرجة أوضح . وتكون المساعدة للتعرف على التفاوت بين عالم العميل الذاتى كما يدركه وبين العالم الخارجى الواقعى الموضوعى .
- وما دام مفهوم الذات محدد السلوك ، فإن أفضل أسلوب لإحداث التغير فى السلوك هو أن يحدث التغير فى مفهوم الذات :
- ولكى يتم تغيير مفهوم الذات (من سالب إلى موجب) والسلوك (من لا متوافق إلى متوافق) يتم تهيئة مناخ إرشادى آمن خال من التهديد لذات العميل، يسوده التفاوض والأمل، كله حرية وتقبل وثقة واطمئنان على سرية المعلومات، وهذا يتيح فرصة فهم الدوافع والحاجات ودراسة الاتجاهات والإفصاح والبوح بالمشكلات والكشف عن الذات .
- وهكذا تزداد الثقة المتبادلة بين المرشد والعميل بدون شروط : ويساعد المرشد العميل على تعديل مفهوم الذات وأبعاده المتعددة والبوح بمشكلاته مستودع مفهوم الذات الخاص والتصرف فيه وتحويل الخبرات المؤلمة إلى خبرات معلمة .
- ويقال ثم يخفى التهديد والدفاع . ويخبر العميل شعورياً العوامل التي أدت وتؤدي

(١) يمكن أن يستخدم هنا اختبار مفهوم الذات من إعداد المؤلف (حامد زهران Zahran ، ١٩٦٦، ١٩٦٧، ١٩٧٦) واختبار مفهوم الذات الخاص من إعداده أيضاً (حامد زهران، ١٩٧٢).

- إلى سوء توافقه النفسى ، وخاصة عدم التطابق ومحتويات مفهوم الذات الخاص .
- ويجمع العميل خبراته بدقة في بنية الذات ، ويصبح أكثر تقبلاً لخبراته كجزء من ذاته ولا يحاول إسقاطها على غيره أو على بيئته أو يخفيها بحيل دفاع لاشعورية . ويزداد استبصاره ، ويترجم البصيرة إلى فعل وسلوك ، ويزداد اعتماده على نفسه ويضع الحلول لمشكلاته ويتخذ القرارات بنفسه (أى أن الحلول والقرارات تنبع من الداخل ولا تفرض من الخارج) وإذا احتاج إلى معلومات يطلبها من المرشد الذى يقدمها بناء على طلب العميل :
 - ويزداد التطابق بين مستويات مفهوم الذات والخبرة والمجال الظاهرى ، ويتلخص من محتوى مفهوم الذات الخاص وتهديده ، ويصبح أكثر موضوعية وأكثر واقعية ، ويخف التهديد ويقل القلق .
 - وينظم العميل مفهومه عن ذاته ليصبح متطابقاً مع خبراته في المجال الظاهرى :
 - وترتفع مكانة الذات ، ويتقبل العميل ذاته . ويعود ويصير سوياً ، متوافقاً ، صحياً نفسياً .

مزايا الإرشاد غير المباشر :

- تتلخص أهم مزايا الإرشاد غير المباشر فيما يلى :
- مكاسبه كثيرة وتنتجلى في الاستبصار وفهم الذات والثقة في النفس وتعلم العميل حل المشكلات واتخاذ القرارات مستقلاً مستقبلاً .
- يتمشى ويتسق مع أسس الفلسفة الديمقراطية ، إذ أنه يقوم على مبدأ احترام الفرد وحقه في تقرير مصيره ، وفي هذا نظرة إنسانية واضحة .

عيوب الإرشاد غير المباشر :

- وتتلخص أهم عيوب الإرشاد غير المباشر فيما يلى :
- يراعى الإنسان على حساب العلم .
- قد يفالى المرشد في ترك العميل وشأنه فيغوص الأخير في دوامات ويضيع في متاهات ولا يصل إلى حل محدد :
- أحياناً قد يطلب العميل النصيحة ويشعر بالضيق حين لا يقدمها المرشد ، وقد يشعر باليأس من عملية الإرشاد .
- يهمل عملية التشخيص رغم إجماع معظم طرق الإرشاد على أهميتها .

بين الإرشاد المباشر وغير المباشر

لاشك أن لكل من الإرشاد المباشر وغير المباشر مكانه واستخداماته حسب نوع العميل ونوع مشكلته . فمثلا يصلح الإرشاد المباشر حينما يتضح أن المشكلة هي نقص معلومات كما في حالة الإرشاد المهني ، بينما يصلح الإرشاد غير المباشر في المشكلات التي تتضمن الصراعات النفسية كما في الإرشاد العلاجي . وهناك من يتحمس للإرشاد المباشر وينتقد بشدة الإرشاد غير المباشر والعكس موجود . ويرى بعض المعتدلين أن كلا من الإرشاد المباشر والإرشاد غير المباشر هما في الواقع طرفا متصل إرشادي واحد . ويلاحظ فيرونون Vernon (١٩٦٤) أن طريقة الإرشاد غير المباشر يفضلها المرشدون في أمريكا ، بينما يفضل المرشدون البريطانيون طريقة الإرشاد المباشر .

وقد أجريت الدراسات والبحوث حول الطريقتين : ومن أمثلتها دراسة راشيل أجزين Ajzen (١٩٧١) حول ردود فعل العملاء لكل من طريقة الإرشاد المباشر وطريقة الإرشاد غير المباشر ، حيث أجريت العملية الإرشادية مع عينة من طلبة وطالبات الجامعة بالطريقتين . وأوضحت الدراسة أن الإرشاد غير المباشر أكثر فعالية وخاصة في مواقف الإرشاد الأسرى والمسائل الجنسية . أما فيما يتعلق بوضع حلول نفسية لمشكلة العميل فقد وجدت الباحثة أنه يكون أفضل في حالة الإرشاد المباشر ، أما الحلول غير النفسية فتكون أفضل في حالة الأسلوب غير المباشر . ووجدت أيضاً أن الإناث يفضلن الإرشاد غير المباشر على الإرشاد المباشر بشكل ملحوظ ، وأن التفضيل العام في العينة عموماً هو أيضاً للإرشاد غير المباشر .

ولقد قامت محاولات للتوفيق بين طريقتي الإرشاد المباشر وغير المباشر واتخاذ موقف وسط . ومن بين الذين اضطلموا بهذا نوردبيرج Nordberg (١٩٧٠) الذي حاول -على حد تعبيره- الجمع بين موضوعية ويليامسون وتمركز روجرز حول العميل ؛ وقد أطلق نوردبيرج على أسلوبه اسم « الأسلوب غير المجهز » Non-coersive approach وهو يتفق مع روجرز في أن المرشد يجب ألا يقدم نصائح ويجب ألا يعبر عن آراءه ؛ ويتفق مع ويليامسون في أن جمع المعلومات بطريقة موضوعية يجعل هناك إطاراً محدداً معيارياً للحكم على السلوك وللرجوع إليه ، ويمثل الواقع الموضوعي ؛ وهو يختلف أيضاً مع روجرز في أن المرشد يجب أن يحدد التشخيص ٥

أوجه الاتفاق والاختلاف بين الإرشاد المباشر وغير المباشر :

يركز الكتاب على أوجه الاختلاف بين الإرشاد المباشر والإرشاد غير المباشر أكثر مما ركزوا على أوجه الاتفاق . وبين جدول (٦) أوجه الاختلاف بين الطريقتين :

جدول (٦) أوجه الاختلاف بين الإرشاد المباشر والإرشاد غير المباشر

الإرشاد غير المباشر	الإرشاد المباشر
مركز حول العميل	مركز حول المرشد
يهدف إلى إحداث تغيير عن طريق التعلم والنمو.	يهدف إلى إحداث تغيير عن طريق التعليم والتنمية.
تقدم خدماته لمن يطلبها ويسمى بالها فقط.	تقدم خدماته لمن يطلبها ولمن يحتاجها حتى إذا لم يطلبها.
يستغرق وقتاً أطول نسبياً.	يستغرق وقتاً أقل نسبياً :
يساعد المرشد العميل في أن يحل الأخير مشكلته بنفسه.	يقدم المرشد مساعدات مباشرة ويساعد في حل المشكلات.
يقدم المرشد معلومات للعميل حين يطلبها العميل فقط.	يقدم المرشد ما يراه لازماً من المعلومات للعميل.
يتعلم العميل كيف يعمل مستقلاً ويعتمد على نفسه في حل مشكلته ورسم الخطط اللازمة لحلها.	يعتمد العميل أكثر على المرشد في تحديد وحل مشكلته ورسم الخطط اللازمة لحلها.
يعتبر أن العميل لديه قوى ودوافع للتغيير والنمو تؤهله للتوافق مع بيئته ، وهو وحده الذي يعرف كيف يستخدمها ، وأنه ليس هناك من يعرف مصلحته مثله.	يعتبر أن العميل ذاتي في نظره متحيز إلى نفسه وخاصة عند إحداث التوافق ، وأن المرشد أقدر منه على الرؤية الموضوعية المطلوبة وأقدر على تقديم المساعدة.
يوجه العميل جلسات الإرشاد حسب ما يراه مناسباً لحل مشكلته.	يقود المرشد عملية الإرشاد بما له من مركز وما لديه من علم وخبرة.
يركز أكثر على الجوانب الانفعالية من الشخصية.	يركز أكثر على الجوانب العقلية من الشخصية.
يحترم المرشد التقرير الذاتي للعميل الذي تحدد هو مشكلته بنفسه ، ولا يهتم بالاختبارات والمقاييس وغيرها من وسائل جمع المعلومات إلا بناء على طلب العميل.	يهتم المرشد بإجراء الاختبارات والمقاييس والوسائل (الموضوعية) ونتائجها لجمع المعلومات والوصول إلى التشخيص ويعتبر ذلك مسئوليته :
يرى أن التشخيص غير ضروري لأنه يزيد من اعتماد العميل على المرشد ويخضعه لسيطرته .	يهتم بعملية التشخيص التي يقوم بها المرشد .
يقوم العميل بتقييم سلوكه ، ويتخذ قراراته دون تدخل أو رقابة من جانب المرشد .	يقوم المرشد بتقييم سلوك العميل ويتدخل في اتخاذ لقراراته .

الإرشاد غير المباشر	الإرشاد المباشر
يتم بنوع شخصية العميل كفرد ومساعدته على فهم نفسه وتحديد مشكلاته وحلها .	يتم بمشكلات العميل التي جاء بها وتخصيصها وحلها .
يقع العبء الأكبر في حل المشكلات على عاتق العميل وعلى مسؤوليته .	يقع العبء الأكبر في حل المشكلات على عاتق المرشد وعلى مسؤوليته .

الإرشاد الديني

ذكرنا عند الكلام على الأسس العامة للتوجيه والإرشاد النفسي أن الدين ركن أساسي (راجع ص ٥٩) .

ونحن نعلم أن من أهم أهداف التربية والصحة النفسية في مجتمعنا العربي الإسلامي تنمية الإنسان العربي المسلم الصالح ، والإنسان الحر صاحب الإرادة والقيادة والإيمان ، والفرد الذي يعيش في سلامة وسلام .

والتربية بمعناها الواسع تشمل التربية الدينية ، والنمو بمعناه الشامل يتضمن النمو الديني والأخلاقي ، والصحة النفسية بمعناها الكامل تشمل السعادة في الدنيا والدنيا .

والهدف الأسمى للإرشاد مهما كانت طريقتة هو تحقيق الصحة النفسية والتوافق النفسي .

ويأتي الإرشاد الديني كطريقة أجمع المرشدون على اختلاف أديانهم سواء كانوا يهوداً أو مسيحيين أو مسلمين ، على أنه إرشاد يقوم على أسس ومفاهيم ومبادئ وأساليب دينية روحية أخلاقية ، مقابل الإرشاد الدنيوي ، الذي يقصد به بقية طرق الإرشاد النفسي التي تقوم على أسس ومفاهيم ومبادئ وأساليب وضعها البشر .

وهناك فرق كبير بين الإرشاد الديني وبين الوعظ الديني ، فالوعظ الديني فيه تعليم وتوجيه غالباً من جانب واحد ، وهو مثل ما نسمع في المساجد وفي البرامج الدينية في الإذاعة والتليفزيون مثلاً . ويهدف الوعظ الديني إلى : تحصيل معلومات دينية منظمة .

أما الإرشاد الديني فهو يتم بتكوين حالة نفسية متكاملة نجد فيها السلوك متمشياً ومتكاملاً مع المعتقدات الدينية ، مما يؤدي إلى توافق الشخصية والسعادة والصحة النفسية . والمرشاه النفسي يستطيع أن يقوم بالإرشاد الديني ، ولكنه لا يستطيع أن يقوم به وحده

وهناك من الدراسات والبحوث العربية حول أهمية الدين ودوره في الإرشاد والعلاج النفسي ما يضيئ المجال عن تفصيله . وتوجد دراسات وبحوث يقوم بها علماء يعتقدون أدياناً أخرى حول نفس الموضوع . فمثلاً درس ستيفان Stephan (١٩٧١) دور علماء الدين كمرشدين . ووجد أن عدداً كبيراً منهم يقوم فعلاً بدور إرشادي وخاصة في الإرشاد الزواجي وأنهم ينجحون في ذلك . ووجد أن أصعب أدوار الإرشاد عندهم هو ما يتعلق بمجالات الإدمان واضطرابات الشخصية . ووجد أن علماء الدين يفتضون الإرشاد الفردي والتعاطف والمساندة واتباع طريقة الإرشاد غير المباشر . وعبر معظمهم عن حاجتهم الماسة إلى مزيد من التدريب في الإرشاد النفسي . ولاحظ ستيفان أن الوعظ يغلب على عملية الإرشاد كما قرروا . وأنهم لا يتبعون الأساليب الحديثة في عملية الإرشاد .

أسس الإرشاد الديني :

أما عن أسس الإرشاد الديني فإنه يقوم على أن الله سبحانه وتعالى خلق الإنسان ، والله يعلم من خلق . قال الله تعالى : « ألا يعلم من خلق وهو اللطيف الخبير » . وقال تعالى : « الذي خلقني فهو يهدين . والذي هو يطعمني ويسقين . وإذا مرضت فهو يشفين ... » . والله يعرف كيف يصير الإنسان سوياً ووضع لذلك القوانين السماوية . والله يعرف أسباب فساد الإنسان وانحراف سلوكه ، وهو الذي يعرف طرق وقايته وصيانه ، وهو بقدرته وحكمته يدرك الحاجات النفسية للإنسان ويدبر لها الإشباع عن طريق الحلال ، وهو الذي يعرف طرق علاجه وصلحه . وفيما نرى أن المرشدين يجب أن يستفيدوا من الدين في الإرشاد النفسي ، وأن يلتزموا بقوانين الخالق لأنهم ليسوا أعلم بالإنسان من الله الذي خلقه (١) . وفي عقيدتنا الإسلامية كما قال الله تعالى « إن الدين عند الله الإسلام » خاتم الأديان وجامعها . ولذلك فنحن نسترشد بالقرآن الكريم لأنه خاتم الكتب السماوية ونسترشد بالحديث النبوي الشريف لأن محمداً ﷺ

(١) يقول الشاعر أحمد شوقي :

الدين لله من شاء الإله هدى	لكل نفس هوى في الدين داعيها
الكتب والرسل والأديان فاطية	خزائن الحكمة الكبرى لوااعيها
حجة الله أصل في مرآستها	وخشية الله أس في بابيها
وكل خير يلق في أوامرها	وكل شر يوق في نواهيها

ويقول أيضاً : فهناك طب الروح طب العالمين من الضلالة

خاتم الأنبياء والمرسلين (١) وقال الله تعالى : « آمن الرسول بما أنزل إليه من ربه والمؤمنون كل آمن بالله وملائكته وكتبه ورسله لا تفرق بين أحد من رسله... » وقال الله تعالى عن القرآن الكريم : « ونزل من القرآن ما هو شفاء ورحمة للمؤمنين... » وقال تعالى : « يا أيها الناس قد جاءكم موعظة من ربكم وشفاء لما في الصدور وهدى ورحمة للمؤمنين ». وقال تعالى : « قل هو للذين آمنوا هدى وشفاء... » وقال تعالى : « إن هذا القرآن يهدي للتي هي أقوم ويبشر المؤمنين... » وقال تعالى : «... إنا سمعنا قرآناً عجيباً يهدي إلى الرشد... ». وقال رسول الله ﷺ : « إني تركت فيكم ما إن تمسكتم به لن تضلوا من بعدي : كتاب الله وسنتي » .

أسباب الاضطراب النفسي في رأى الدين :

من الأسباب الرئيسية للاضطرابات والأمراض النفسية من وجهة نظر الدين ما يلي :

الذنوب : الذنب هو مخالفة القوانين الإلهية واتباع هوى النفس الأمارة بالسوء . وتعتبر الذنوب والخطايا واقتراف الآثام وارتكاب المعاصي للقلب كالسموم إن لم تهلكه أضعفته ، وهي لا تصدر إلا عن قلب ضعيف الإيمان فعلا (٢) . قال الله تعالى :

« ومن يكسب إثماً فإنما يكسبه على نفسه » . وقال تعالى : « إن الذين يكسبون الإثم سيجزون بما كانوا يقترفون » . وعن علي بن أبي طالب رضی الله عنه : « وأيم الله ما كان قوم قط في خفض عيش فزال عنهم ، إلا بذنوب اقترفوها ، لأن الله ليس بظلام للعبيد » .

الضلال : إن الضلال عن سبيل الله والكفر والإلحاد والبعد عن الدين ، ومعصية

(١) يقول شوق :

خذ بالكتاب وبالحدیث وسیرة السلف النقات وارجع إلى سنن الخليفة واتبع نظم الحياة
ويقول شاعر آخر :

ليس كالدين مسلحاً لقلوب

أفدتها طبائع الأزمان

ليس كالدين منقذاً لنفوس

حطمتها نوازع الشيطان

(٢) يقول الشاعر : رأيت الذنوب تميمت القلوب

وقد يورث الدل إدمانها

وترك الذنوب حياة القلوب

وخير لنفسك عصيانها

الله ورسوله . وعدم ممارسة العبادات ، وتشويش المفاهيم الدينية يؤدي إلى اضطراب السلوك . قال الله تعالى : « من اهتدى فإنما يهتدى لنفسه ومن ضل فإنما يضل عليها » . وقال تعالى : « ومن يكفر بالله وملائكته وكتبه ورسله واليوم الآخر فقد ضل ضلالاً بعيداً » . ومن الضلال اتباع الهوى . قال الله تعالى : « ومن أضل ممن اتبع هواه بغير هدى من الله » . ومن الضلال اتباع الشيطان الذي يضل أوليائه ويزين لهم أعمالهم مما يؤدي إلى انحراف السلوك . قال الله تعالى : « إن الشيطان لكم عدو فاتخذوه عدواً » . ومن الضلال الإعراض عن ذكر الله مما يؤدي إلى الشقاء . قال الله تعالى : « ومن أعرض عن ذكرى فإن له معيشة ضنكاً » . وقال تعالى : « ومن يعش عن ذكر الرحمن نقيض له شيطاناً فهو له قرين . وإنهم ليصدونهم عن السبيل ويحسبون أنهم مهتدون » . ومن الضلال الغفلة . قال الله تعالى : « ولا تكونوا كالذين نسوا الله فأنساهم أنفسهم أولئك هم الفاسقون » . وقال تعالى : « اقترب للناس حسابهم وهم في غفلة معرضون » . ومن الضلال ارتكاب ما حرم الله . قال رسول الله ﷺ : « اتق المحارم تكن أعبد الناس » .

الصراع : وأخطر الصراعات لدى الإنسان هو الصراع بين قوى الخير وقوى الشر فيه وبين الحلال والحرام وبين الجانب الملائكي والجانب الحيواني في الإنسان . أى أن الصراع قد ينشأ بين النفس اللوامة وبين النفس الأمارة بالسوء ، فيتأثر بذلك اطمئنان النفس المطمئنة ويحيلها إلى نفس مضطربة . ونحن نعرف أن الصراع إذا استحكم صرع الإنسان وأدى إلى القلق الذى يؤرقه ويخيفه . والصراع بين الخير والشر عند الإنسان دائم ومستمر . وهو كالصراع بين جيشين مع كل منهما سلاحه فأيهما غلب الآخر قهره وكان الحكم له . فالقلب إذا كان ضعيفاً والفرد شهوانياً ، والحظ قليلاً من التوكل والتوحيد انتصر الشر على الخير ، وحين ينتصر الشر على الخير تسلط الوسواس (انظر شمس الدين بن قيم الجوزية ، ١٩٥٧) . وكما يقابل الفرد من صراعات نتيجة للفرق بين القيم المتعلمة والقيم الفعلية والفرق بين المثل التى يتبناها الفرد وبين الواقع الفعلى (انظر حامد زهران ، ١٩٧٦ ، ١٩٧٧) .

ضعف الضمير : يقول البعض إن الأمراض النفسية ومظاهر سوء التوافق النفسى هى أمراض الضمير ، أو هى حيلة هروبية من تأنيب الضمير (انظر مصطفي فهمي ، ١٩٧٠) . ويضاف إلى ضعف الضمير الضعف الأخلاقي والانحراف السلوكي الذى يترتب على ذلك .

أسباب أخرى : هناك أسباب أخرى كثيرة منها : الأناثية وإثارة الحياة الدنيا والتكالب عليها ، واتباع الغرائز والشهوات والتبرج والإغراء ، والغيرة والحقد وحسد الناس على ما آتاهم الله من فضله ، والشك والارتياب .

أعراض الاضطراب النفسي في رأى الدين :

تعتبر أعراض الاضطراب النفسي في رأى الدين استجابة غير سوية لضيم الفرد بسبب ما تعرض له من إهمال ، أو نتيجة لقيامه بسلوك يتضمن نوعاً من التحدى السافر لتعاليم الدين . ومن الأعراض الرئيسية للاضطراب النفسى من وجهة نظر الدين ما يلى :

الانحراف : ويشمل الانحرافات السلوكية وعلى رأسها الانحرافات الجنسية . ويشمل أيضاً الانحرافات الإجتماعية المختلفة مثل الكذب والسرقة والعدوان والتمرد وتعاطى المخدرات ، وغير ذلك من ألوان السلوك المنحرف .

الشعور بالإثم : ويكون الشعور بالإثم والخطيئة والذنب نتيجة لما ارتكبه الفرد من أعمال وسوس إليه بها الشيطان وكان يود ألا يرتكبها ، ويعتبر عنصراً أساسياً في تكوين العصاب ، وهذا مما يثقل كاهل الإنسان ويجعله يتوقع العقاب . ونحن نعرف أن محور العصاب هو الخطيئة والشعور بالإثم مما يهدد الذات ويسبب حالة عدم الاتزان النفسى وسوء التوافق الاجتماعى . قال الله تعالى : « لكل امرئ منهم ما اكتسب من الإثم » .

الخوف : وتقصد الخوف المرضى الدائم المتكرر الذى لا يمكن ضبطه أو التخلص منه أو السيطرة عليه ، والذى يتملك سلوك الإنسان ويحكمه ويصاحبه سلوك عصابى قهري .

القلق : وهو آفة عصرنا الذى أصبح يطلق عليه « عصر القلق » . وهو خوف غامض غير محدد مصحوب بالتوتر والضييق والتهيب وتوقع الخطر ، وعدم الاستقرار العام ، مما يعوق الفرد عن الإنتاج ، ويجعل سلوكه مضطرباً .

الاكتئاب : وهو حالة يشعر فيها الفرد بالكآبة والكدر والغم والحزن الشديد وانكسار النفس والتشاؤم دون سبب مناسب أو لسبب تافه ، يفقده لذة الحياة ويرى أنها خالية من الأمن والسلام ، لا معنى لها ولا هدف له فيها ، فتبسط عزيمته ويفقد اهتمامه بعمله وشئونه وقد يكره الحياة .

الإرشاد الدينى الوقائى :

يوجه المرشدون اهتماماً كبيراً إلى الوقاية الدينية من الاضطراب النفسى ، أو ما يطلق عليه «التحصين النفسى». ولأغراض الوقاية وتحقيق التوافق والصحة النفسية يجب الاهتمام ببناء ونمو شخصية المسلم كما حددها الدين (انظر مصطفى عبد الواحد ، ١٩٧٠). وفيما يلى أهم معالم الوقاية من الاضطراب النفسى من وجهة نظر الدين :

الإيمان (التربة الدينية) : لقد أجمعت الأديان السماوية على أن السعادة النفسية هي

ثمره مؤكدة للإيمان (١). ويتضمن الإيمان والتربية الدينية ما يلي :

• الإيمان بالله وملائكته وكتبه ورسله والقدر واليوم الآخر : وهذا هو عماد الحياة الروحية ومنبعطمأنينة النفس ومصدر سعادتها ، بشرط أن تظهر آثار هذا الإيمان في سلوك الإنسان وعمله الصالح . وهو طريق الهداية ويمعد الإنسان عن اقراف المعاصي التي تشعره بالإثم . ويبعده عن اليأس والجزع . قال الله تعالى : « إن الذين آمنوا وعملوا الصالحات أولئك هم خير البرية » . وقال تعالى : « ومن يؤمن بالله يهد قلبه » . وقال تعالى : « وإن الله هاد الذين آمنوا إلى صراط مستقيم » . وقال تعالى : « الله ولى الذين آمنوا يخرجهم من الظلمات إلى النور » . وقال تعالى : « من عمل صالحاً من ذكر أو أنثى وهو مؤمن فلنحيينه حياة طيبة ولنجزينهم أجرهم بأحسن ما كانوا يعملون » . وقال تعالى : « آمن الرسول بما أنزل إليه من ربه والمؤمنون كل آمن بالله وملائكته وكتبه ورسله لا تفرق بين أحد من رسله .. » . وقال تعالى : « قل لن يصيبنا إلا ما كتب الله لنا هو مولانا، وعلى الله فليتوكل المؤمنون » . وقال تعالى : « وإن الساعة آتية لا ريب فيها » :

• حب الله : وحب الله هو الإيمان الحق الذى تبدو آثاره فى سلوك الإنسان . ومن أحب الله وأحب رسوله وجد حلاوة الإيمان . قال الله تعالى : « قل إن كنتم تحبون الله فاتبعونى يحبكم الله » . وقال رسول الله ﷺ : « ثلاث من كن فيه وجد حلاوة الإيمان : أن يكون الله ورسوله أحب إليه مما سواهما ، وأن يحب المرء لا يحبه إلا الله ، وأن يكره أن يعود فى الكفر كما يكره أن يقذف فى النار » . ومن أحب الله أحبه الله وأحبه الملائكة وأهل السماء وأهل الأرض . والله يحب من عباده ذوى السلوك السوى ويزيدهم هدى إلى الطريق المستقيم . فى القرآن الكريم ما يوضح أن الله يحب التوابين ويحب المتطهرين ، ويحب المتقين ، ويحب المتوكلين . ويحب المحسنين ، ويحب الصابرين . وفى نفس الوقت فإن الله لا يحب المفسدين ، ولا يحب الظالمين ، ولا يحب المسرفين ، ولا يحب الكافرين ، ولا يحب المستكبرين ، ولا يحب الخائنين ، ولا يحب المعتدين ، ولا يحب من كان مختالاً فخوراً .

• تقوى الله : وتتضمن أن يتقى الإنسان ما يضره أو يضر غيره وما يغضب ربه مما يجعله فى وقاية من عذاب الله وسخطه فى الدنيا والآخرة ، وأن يقف عند حدود الله وأن يطيع أوامره التى فيها الخير وأن يجتنب نواحيه مما يضر (٢) . قال الله تعالى : « وتزودوا فإن خير الزاد التقوى ، واتقون يا أولى الألباب » . والتقوى تنير

(١) يقول الشاعر الأسمر : أراح نفسى إيماناً بخالقها ثم الرضا بقضاء الله والقدر

(٢) يقول الشاعر : وكل زاد عرضة التفاد إلا التقى والبر والرشاد

البصيرة وتجعل الإنسان قادراً على التفريق بين الحق والباطل . قال الله تعالى : « يا أيها الذين آمنوا إن تتقوا الله يجعل لكم فرقاناً » . ومن ثمرات التقوى الأمن النفسى والتوفيق والتأييد والنصر فى الدنيا والثواب والرحمة فى الآخرة . قال الله تعالى : « الذين آمنوا وكانوا يتقون لهم البشرى فى الحياة الدنيا وفى الآخرة » . والتقوى تفرج الأزمت وتحل المشكلات . قال الله تعالى : « ومن يتق الله يجعل له مخرجاً ، ويرزقه من حيث لا يحتسب » . وقال تعالى : « ومن يتق الله يجعل له من أمره يسراً » .

• خشية الله : وخشية الله والخوف منه تؤدي إلى طاعته والبعد عن الشر والشهوات ، وتربى الضمير وتؤدي بالإنسان إلى السلوك السليم . قال الله تعالى : « ومن يطع الله ورسوله ، ويخش الله ويتق الله ، فأولئك هم الفائزون » . وقال تعالى : « رضى الله عنهم ورضوا عنه ذلك لمن خشى ربه » .

• الشكر لله : وهذا يعنى حمد الله والاعتراف بفضله وإحسانه والثناء عليه ، وظهور آثار نعم الله على لسان الإنسان ثناء واعترافاً ، وعلى قلبه شهادة ومحبة ، وعلى جوارحه انقياداً وطاعة . والشكر يتضمن كل خير يصلح به سلوك الإنسان . والشكر واجب على الإنسان نحو ربه مصدر كل النعم ، وفيه منفعة تعود على الشاكر حيث يطهر نفسه ويقربها من الله ويوجهها الوجهة الصالحة فى إتفاق النعم فى وجوهها المشروعة . قال الله تعالى : « الحمد لله رب العالمين » . وقال تعالى : « بل الله فاعبد وكن من الشاكرين » . وقال تعالى : « وإذ تأذن ربكم لئن شكرتم لأزيدنكم . . . » . وقال تعالى : « ومن يشكر فإنما يشكر لنفسه . . . »

التدين (السلوك الدينى) : قال الله تعالى : « وأن ليس للإنسان إلا ما سعى » . من المؤكد أن الإنسان المتدين حقاً الذى يترجم الإيمان إلى سلوك دينى يرضاه الله لا يعانى قط من الاضطراب النفسى . والإيمان والتدين عقيدة خالصة وعمل مخلص ، والسلوك يجب أن يكون وفقاً لذلك . والسلوك الذى يخرج على الدين ، والذى يأخذ شكل العبادة الآلية ، والذى يحاكي السلوك المستورد دون تنقية ، قد يؤدي إلى نكسة سلوكية وسلوك منحرف يؤدي إلى تشويه الشخصية الفردية والاجتماعية (محمد كامل النحاس ، ١٩٦٤) . ويتضمن التدين والسلوك الدينى ما يلي :

• عبادة الله : إن عبادة الله هى سبيل السعادة والطمأنينة النفسية . وهى تحرر الإنسان من الطغيان . وقد خلق الله الخلق ليعبده . قال الله تعالى : « وما خلقت الجن والإنس إلا ليعبدون » . ولقد أرسل الله الرسل لدعوة الناس إلى عبادته وحده . قال الله تعالى : « وقضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه . . . » . وقال تعالى : « وأن الله ربي وربكم فاعبدوه هذا صراط مستقيم » . وعبادة الله تتضمن إقامة دعائم الدين

وهي الصلاة والصوم وإيتاء الزكاة والحج . قال الله تعالى : « إن الصلاة تنهى عن الفحشاء والمنكر . » وقال تعالى : « وأقيموا الصلاة وآتوا الزكاة . » وقال تعالى « يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كَتَبَ عَلَيْكُمُ الصِّيَامُ كَمَا كَتَبَ عَلَى الَّذِينَ مِن قَبْلِكُمْ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ . » وقال تعالى : « والله على الناس حج البيت من استطاع إليه سبيلاً . »

• الإخلاص لله : وهذا يتضمن أن يكون سلوك الإنسان سويًا خالصاً غايته رضا الله قياماً بالواجب في سائر العبادات وكافة الأعمال ، مسيوفاً بالنية الحسنة قاصداً وجه الله ، ومخالفاً أهواء النفس مما يعود بالخير على الفرد والجماعة . قال الله تعالى : « فاعبد الله مخلصاً له الدين . » وقال تعالى : « وما أمروا إلا ليعبدوا الله مخلصين له الدين . »

• المسئولية : ويأتى على رأسها مسئولية الاختيار . فالإنسان بنعمة العقل مخير . قال الله تعالى : « وهديناهم النجدين . » وقال تعالى : « وقل الحق من ربكم ، فمن شاء فليؤمن ومن شاء فليكفر . » وقال تعالى : « بل الإنسان على نفسه بصيرة . » وقال تعالى : « كل نفس بما كسبت رهينة . » وتتضمن المسئولية الجهد في طلب العلم والمعرفة . قال الله تعالى : « اقرأ باسم ربك الذى خلق ، خلق الإنسان من علق ، اقرأ وربك الأكرم ، الذى علم بالقلم ، علم الإنسان ما لم يعلم . » وقال تعالى : « قل هل يستوى الذين يعلمون والذين لا يعلمون ، إنما يتذكر أولو الألباب . »

وقال تعالى : « إنما نخشى الله من عباده العلماء . » وقال تعالى : « وقل رب زدنى علماً . » وقال رسول الله ﷺ : « من سلك طريقاً يلتمس فيه علماً سهل الله له طريقاً إلى الجنة . » وقال ﷺ : « إن الملائكة لتضع أجنحتها على طالب العلم رضا بما يصنع . »

• البعد عن الحرام : وهذا أمر ضرورى جداً وصریح ، ويتضمن الالتزام بالسلوك الحلال . قال الله تعالى : « قل تعالوا أتئل ما حرم ربكم عليكم ، ألا تشرکوا به شيئاً ، وبالوالدين إحساناً ، ولا تقتلوا أولادكم من إملاق ، نحن نرزقكم وإياهم ، ولا تقربوا الفواحش ما ظهر منها وما بطن ، ولا تقتلوا النفس التى حرم الله إلا بالحق ، ذلكم وصاكم به لعلكم تتقون ، ولا تقربوا مال اليتيم إلا بالتي هى أحسن حتى يبلغ أشده ، وأوفوا الكيل والميزان بالقسط ، لا تكلف نفساً إلا وسعها ، وإذا قلتم فاعدلوا ولو كان ذا قربى ، وبعهد الله أوفوا ذلكم وصاكم به لعلكم تذكرون ، وإن هذا صراطى مستقيماً فاتبعوه ولا تتبعوا السبل فتفرق بكم عن سبيله ، ذلكم وصاكم به لعلكم تتقون . »

• العزة والقوة : وفي الإحساس بالعزة والقوة كسب كبير لشخصية المسلم . قال الله تعالى :

- « والله العزة ولرسوله وللمؤمنين » وقال رسول الله ﷺ : « المؤمن القوى خير من المؤمن الضعيف ، وفي كل خير » .
- الأخلاق (السلوك الأخلاقي) : إن الدين هو الطريق إلى بقاء ودوام القيم الأخلاقية التي تعتبر إطاراً مرجعياً لسلوك الفرد وأسلوب حياته ، وبيان ما ينبغي أن يكون عليه التفاعل الاجتماعي السليم . والأخلاق هي الدعامة الأولى لحفظ كيان المجتمع (١) .
- ولقد جاءت رسالات الأنبياء والرسل كلها تحث على الأخلاق الفاضلة . ومن أصول التربية الإسلامية تربية الأخلاق المستمدة من الدين . التي تنظم السلوك وتنمي في الشخصية ضميراً حياً يحاسب الفرد إن هو أخطأ أو انحرف عن الطريق المستقيم .
- ولقد وصف الله تعالى رسوله محمداً ﷺ بقوله : « وإنك لملي خلق عظيم » . وقال رسول الله ﷺ : « اللهم كما أحسنت خلقي فأحسن خلقى » . وقال ﷺ : « إنما بعثت لأتمم مكارم الأخلاق » . وقال ﷺ : « إن من خياركم أحسنكم أخلاقاً » .
- وسأل الصحابة السيدة عائشة رضي الله عنها عن خلق الرسول ﷺ فقالت : « كان خلقه القرآن » . وقال علي بن أبي طالب كرم الله وجهه : « نعم الحسب الخلق الحسن » . والأخلاق الفاضلة كما يدعو إليها الدين تقوم على أسس ودعائم أهمها ما يلي :
- الاستقامة : أي الاستقامة على طريق الهدى . قال الله تعالى : « إن الذين قالوا ربنا الله ثم استقاموا فلا خوف عليهم ولا هم يحزنون » . وجاء رجل إلى الرسول ﷺ فقال : يا رسول الله قل لي في الإسلام قولاً لا أسأل عنه أحداً غيرك ، قال : « قل أنت بالله ثم استقم » .
 - إصلاح النفس : وهذا يؤدي إلى صلاحها . قال الله تعالى : « يا بني آدم إما يأتينكم رسل منكم يقصون عليكم آياتي ، فمن اتقى وأصلح فلا خوف عليهم ولا هم يحزنون » .
 - تزكية النفس : أي الطهر من الدنس ، والسمو عن الفناص ، وترفع النفس وارتفاع قدرها . قال الله تعالى : « قد أفلح من تزكى » . وقال تعالى : « قد أفلح من زكاهما وقد خاب من دساها » . وقال تعالى : « ومن تزكى فإنما يزكي لنفسه وإلى الله المصير » .
 - معارضة هوى النفس : وخاصة النفس الأمارة بالسوء . قال الله تعالى : « إن النفس

(١) يقول الشاعر أحمد شوق :

وإنما الأمم الأخلاق ما بقيت
فيقول : على الأخلاق خطوا الملك وابتوا
فإن هو ذهب أخلاقهم ذهبوا
فيقول : كذا الناس بالأخلاق يبين صلاحهم
فليس وراها للمز ركن
ويذهب عنهم أربهم حين تذهب
ويقول : ومن تحلب الخلق من كثره
فإن العقيدة كثر عتيد

- لأمانة بالسوء . وقال تعالى : « وأما من خاف مقام ربه ونهى النفس عن الهوى فإن الجنة هي المأوى » . وقال تعالى : « ومن أضل ممن اتبع هواه بغير هدى من الله إن الله لا يهدي القوم الظالمين » . وقال تعالى : « وإن كثيراً ليضلون بأهوائهم بغير علم » .
- ضبط النفس : ويتضمن ذلك الحلم والتحكم في انفعال الغضب وكظم الغيظ . قال الله تعالى : « . . . والكاظمين الغيظ والعافين عن الناس . والله يحب المحسنين » . وقال رسول الله ﷺ : « ليس الشديد بالصرعة إنما الشديد الذي يملك نفسه عند الغضب » .
- الصدق : وهو يؤدي إلى الثقة والتعاون الاجتماعي . ومن أنواع الصدق صدق الوعد . قال الله تعالى : « يا أيها الذين آمنوا اتقوا الله وكونوا مع الصادقين » .
- الأمانة : وهي فضيلة اجتماعية . قال الله تعالى : « إن الله يأمركم أن تؤدوا الأمانات أهلها . . . » .
- التواضع : وهو فضيلة هامة . ومن تواضع لله رفعه . قال الله تعالى : « ولا تصغر خدك للناس ولا تمش في الأرض مرحاً إنك لن تحرق الأرض ولن تبلغ الجبال طولاً » .
- معاشره الأخيار : وهذه تؤدي إلى الخير والنعمه . قال الله تعالى : « واصبر نفسك مع الذين يدعون ربهم بالغداة والعشي يريدون وجهه » وقال بعض الحكماء : « نبئني من تصاحب أنبؤك من أنت » .
- الكلام الحسن : وهو مصدر النجاح الاجتماعي وتعبير عن الذكاء الاجتماعي ، ومصدر لمحبة الناس وكثرة الأصدقاء . قال الله تعالى : « قل لعبادي يقولوا التي هي أحسن » . وقال تعالى : « وقولوا للناس حسناً » .
- احترام الغير : وهذا يؤدي إلى وحدة الجماعة وتماسكها ونشر المودة فيها . قال الله تعالى : « يا أيها الذين آمنوا لا يسخر قوم من قوم عسى أن يكونوا خيراً منهم ولا نساء من نساء عسى أن يكن خيراً منهن ولا تلمزوا أنفسكم ولا تنابزوا بالألقاب بئس الاسم الفسوق بعد الإيمان : . . . » .
- الإصلاح بين الناس : وهو صفة أخلاقية فاضلة تصدر عن إنسان نبيل يحب الخير ، قال الله تعالى : « وإن طائفتان من المؤمنين اقتتلوا فأصلحوا بينهما » . وقال تعالى : « وإن خضم شقاق بينهما فابعثوا حكماً من أهله وحكماً من أهلها إن يريدوا إصلاحاً يوفق الله بينهما » .
- حسن الظن : وهو أفضل من سوء الظن . قال الله تعالى : « يا أيها الذين آمنوا اجتنبوا كثيراً من الظن إن بعض الظن إثم ولا تجسسوا ولا يغتب بعضكم بعضاً » .
- التعاون : أي التعاون على الخير للنهوض بالحياة الاجتماعية مما يؤدي إلى سعادة الفرد

ورفاهية الجماعة . قال الله تعالى : « وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الإثم والعدوان » .

الاعتدال : ويتضمن القناعة والحد من الإسراف في الشهوات من طعام وجنس وغير ذلك من متع مادية . قال الله تعالى : « وكلوا واشربوا ولا تسرفوا إن الله لا يحب المرففين » . وقال تعالى : « ولا تجعل يدك مغلولة إلى عنقك ولا تبسطها كل البسط فتقعد ملوماً محسوراً » .

الإيثار : وهو صفة كريمة تتحل بها النفوس الكبيرة الخالية من الأثرة الساعية لخير الإنسانية وخدمة المجتمع . قال الله تعالى : « ويؤثرون على أنفسهم ولو كان بهم خصاصة ومن يوق شح نفسه فأولئك هم المفلحون » .

العفو : ويتضمن التسامح والرحمة . وهنا حين يصدر عن نفس كبيرة وعقل راجع يطيب النفوس ويؤدى إلى الصداقة . قال الله تعالى : « وإن تعفوا وتصفحوا وتغفروا فإن الله غفور رحيم » . وقال تعالى : « وليعفوا وليصفحوا ألا تحبون أن يغفر الله لكم » . وقال رسول الله ﷺ : « الراحمون يرحمهم الله تعالى . . . ارحموا من في الأرض يرحمكم من في السماء » .

العفة : ويحث الدين على العفة ويشجع على الزواج وينهى عن الزنا . قال الله تعالى : « وليستعفف الذين لا يجدون نكاحاً حتى يغنيهم الله من فضله » . وقال تعالى : « ولا تقربوا الزنا إنه كان فاحشة وساء سبيلاً » .

الإحسان : أى السلوك الحسن . ومن صفات المحسن : حسن عبادة الله ، واتباع هدى رسوله ، والجهاد في سبيله ، والتصدق . والصبر ، ورعاية ذوى القربى واليتامى والمساكين والخيران والأصدقاء . قال الله تعالى : « إن أحسنتم أحسنتم لأنفسكم وإن أسأتم فلها » . وقال تعالى : « إن الله يأمر بالعدل والإحسان وإيتاء ذى القربى وينهى عن الفحشاء والمنكر والبغى » . وقال تعالى : « ومن أحسن ديناً ممن أسلم وجهه لله وهو محسن » . « وقال تعالى : « ومن يسلم وجهه إلى الله وهو محسن فقد إلتصمك بالعروة الوثقى » . وقال تعالى : « من جاء بالحسنة فله عشر أمثالها » .

السلام : وهو تحية الإسلام . والسلام والتحية والاستئذان من أفضل الآداب الاجتماعية والأخلاق العالية . قال الله تعالى : « وإذا حيمت بتحية فحيوا بأحسن منها أو ردوها » . وقال تعالى : « يا أيها الذين آمنوا لا تدخلوا بيوتاً غير بيوتكم حتى تستأسوا وتسلموا على أهلها ذلكم خير لكم لعلكم تذكرون . . . » .

الضمير : والضمير الحى هو الوازع النفسى القوى الذى يرشد الإنسان للسلوك السوى ويصيره بعواقب السلوك . قال رسول الله ﷺ : « اعبد الله كأنك تراه ، فإن لم تكن تراه فإنه يراك » .

معالم طريقة الإرشاد الديني :

الإرشاد الديني أسلوب توجيه وإرشاد وعلاج وتربية وتعليم. ويقوم على معرفة الفرد لنفسه ولربه ودينه والقيم والمبادئ الروحية والأخلاقية .

وهدف الإرشاد الديني : تحرير الشخص المضطرب من مشاعر الإثم والحطية التي تهدد طمأنينته وأمنه النفسي ، ومساعدته على تقبل ذاته وتحقيق وإشباع الحاجة إلى الأمن والسلام النفسي .

ويحتاج الإرشاد الديني إلى المرشد المؤمن ذى البصيرة القادر على الإقناع والإيحاء والمشاركة الانفعالية ، الذى يتبع تعاليم دينه ويحترم الأديان السماوية الأخرى (١) .
هذا ويمكن أن يمارس الإرشاد الديني كل من المرشد النفسي والمربي وعلما الدين ، وحبذا لو كان ذلك فى شكل فريق متكامل .

إن الإرشاد الديني عملية يشترك فيها المرشد والعميل . والمرشد يتناول مع العميل موضوع الاعتراف والتوبة والاستبصار ، ويشتركان معاً فى عملية تعلم واكتساب اتجاهات وقيم . والعميل يلجأ إلى الله بالدعاء مبتغياً رحمته مستغفراً إياه ذاكراً صابراً على كل حال متوكلاً على الله مفوضاً أمره إليه .

وفى بلى أهم معالم طريقة الإرشاد الديني :

الاعتراف : نظرية الاعتراف بالذنب وظلم النفس أمام الله نظرية قرآنية . فقد ذكر فى قضية سيدنا يونس عليه السلام ، قال الله تعالى : « وذا النون إذ ذهب مغاضباً فظن أن لن نقدر عليه فنادى فى الظلمات أن لا إله إلا أنت سبحانك إني كنت من الظالمين ، فاستجبتنا له ونجيناه من الغم وكذلك ننجي المؤمنين » . وضرب القرآن الكريم مثلاً آخراً من الاعتراف بالذنب بما صدر عن آدم وحواء عليهما السلام عند مخالفتهما أمر الله ، إذ قالوا كما جاء فى قوله تعالى : « ربنا ظلمنا أنفسنا وإن لم تغفر لنا وترحمنا لنكونن من الخاسرين » .
والاعتراف يتضمن شكوى النفس من النفس طلباً للخلاص والغفران . إن الاعتراف فيه إفضاء الإنسان بما فى نفسه إلى الله . وهو يزيل مشاعر الحطية والإثم ويخفف من عذاب الضمير ويطهر النفس المضطربة ويعيد إليها طمأنينتها . ويظهر مفهوم الذات الخاص حيث يكشف الفرد عن (عورته النفسية) بقصد الإرشاد . ولذلك يجب على المرشد مساعدة العميل على الاعتراف بخطاياها وتفرغ ما بنفسه من انفعالات ومشاعر الإثم المهدة . ويتقبل المرشد ذلك فى حياد : ويتبع الاعتراف التكفير عن الإثم والرجوع إلى الفضيلة .

(١) يقول الشاعر الأسمر : رجال الدين أقدر من سواهم
على جلب السعادة بمد يأس
أطباء النفوس هو فن لى
بشيخ أو مجرب أو بقس

التوبة : . هي طريق المغفرة . وأمل المخطيء الذي ظلم نفسه وانحرف سلوكه وحطمته الذنوب وهو في حالة جهالة . أرى اندفاع وطغيان شهوة . وصحا ضميره (١) قال الله تعالى ؛ « إنما التوبة على الله للذين يعملون السوء بجهالة ثم يتوبون من قريب فأولئك يتوب الله عليهم . وكان الله عليهما حكيماً » . والتوبة تحرر المذنب من آثامه وخطاياه وتشعره بالتناؤل والراحة النفسية . قال رسول الله ﷺ « النائب حبيب الرحمن . والنائب من من الذنب كمن لا ذنب له » . والتوبة تؤكد الذات وتجعل الفرد يتقبل ذاته من جديد بعد أن كان يحقرها . ونحن نعرف أن « كل ابن آدم خطاء وخير الخطائين التوابون » . قال الله تعالى : « إن الله يحب التوابين ويحب المتطهرين » . وقال تعالى : « وهو الذي يقبل التوبة عن عباده ويعفو عن السيئات ويعلم ما تفعلون » . والتوبة كما يقول الإمام أبو حامد الغزالي (في إحياء علوم الدين) لها أركان ثلاثة : علم وحال وفعل . فالعلم هو معرفة ضرر الذنب المخالف لأمر الله . والحال هو الشعور بالذنب . والفعل هو ترك الذنوب والزروع نحو فعل الخير . والتوبة لا بد أن يتبعها تغير السلوك المنحرف إلى ساوك سوى صالح . قال الله تعالى : « كذب ربكم على نفسه الرحمة أنه من عمل منكم سوءاً بجهالة ثم تاب من بعده وأصلح فإنه مغفور رحيم » . ومن شروط التوبة العزم على عدم العودة إلى المعاصي والذنوب قال الله تعالى : « يا أيها الذين آمنوا توبوا إلى الله توبة نصوحاً عسى ربكم أن يكفر عنكم سيئاتكم ويدخلكم جنات تجري من تحتها الأنهار » .

الاستبصار : وهو الوصول بالفرد إلى فهم أسباب شقائه النفسي ومشكلاته النفسية والدوافع التي أدت إلى ارتكاب الخطيئة والذنوب . وفهم العميل لنفسه وطبيعته الإنسانية ومواجهتها وفهم ما بنفسه من خير ومن شر وتقبل المفاهيم الجديدة والمثل الدينية العليا . ويتضمن هذا نمو الذات التي تحكم السلوك السوي للإنسان في ضوء بعدين رئيسيين : البعد الرأسي الذي يحدد علاقة الإنسان بربه ، والبعد الأفقي الذي يحدد العلاقة بين الإنسان وأخيه الإنسان . قال الله تعالى : « وإني لغفار لمن تاب وآمن وعمل صالحاً ثم اهتدى » وقال تعالى : « بل الإنسان على نفسه بصيرة » .

التعلم : ويتضمن ذلك التعلم واكتساب مهارات وقيم واتجاهات جديدة . ومن خلال ذلك يتم تقبل الذات وتقبل الآخرين . والقدرة على ترويض النفس وعلى ضبط الذات

(١) يقول الشاعر : يا نفس توبى قبل أن
واستغفري لذنوبك الرحمن
وقال آخر : وأنا إذا أخطأت يا رب فمفوك منتظر
وقال ثالث : وإن كان ذنبي كل ذنب فإنه
لا تستطيعي أن تتوبي
غفار الذنوب
لست الملاك ولا النبي وبأنا لإبشر
عما الذنب كل المهسو من جاء تائباً

وتحمل المسئوليات ، والقدرة على تكوين علاقات اجتماعية مبنية على الثقة المتبادلة ، والقدرة على التضحية وخدمة الآخرين . واتخاذ أهداف واقعية ومشروعة في الحياة مثل القدرة على الصمود وعلى العمل والإنتاج . وهكذا يتم تكوين وتنمية النفس اللوامة أو الضمير أو الأنا الأعلى كسلطة داخلية أو رقيب نفسى على السلوك . ويتم تطهير النفس وإبعادها عن الرغبات المحرمة واللااخلاقية واللااجتماعية . ويستقيم سلوك الفرد بعد أن يتبع السبلات الحسنة فتمحوها . وتطمئن النفس المطمئنة . قال الله تعالى : « إن الحسنات يذهبن السيئات » . وقال تعالى « يا أيها النفس المطمئنة ، إرجعى إلى ربك راضية مرضية ، فادخلى فى عبادى وادخلى جنتى » .

الدعاء : وهو سؤال الله القريب المحيب والاستعانة به والتضرع إليه والالتجاء فى كشف الضر عند الشدائد (١) . قال الله تعالى : « وإذا سألك عبادى عني فإني قريب أجيب دعوة الداع إذا دعان فليستجيبوا لى وليؤمنوا بى لعلهم يرشدون » . وقال تعالى : « وإن يمسك الله بصرف فلا كاشف له إلا هو » . وقال رسول الله ﷺ : « إذا سألت فاسأل الله ، وإذا استعنت فاستعن بالله » : وفى الدعاء سمو روحى يقوى الفرد بالإيمان ، وهو علاج أكيد للنفس التى أشرفت على الهلاك حين يطلب الإنسان العون من القوى القادر فيشمر بالطمأنينة والسكينة ويحول عنه الحورف ويتخلص مما هو فيه من الألم والتوتر والضييق والقلق . قال الله تعالى : « وقال ربكم ادعونى أستجب لكم » . ويجب أن يستمر الدعاء فى السراء والضراء . روى عن النبي ﷺ أنه قال : دعوة ذى النون إذ دعا به وهو فى بطن الحوت « لا إله إلا أنت سبحانك إني كنت من الظالمين ، لم يدع بها رجل مسلم فى شيء قط ، إلا استجيب له » .

ابتغاء رحمة الله : وفى ذلك قوة روحية تؤدي إلى التفاؤل والأمل وتدخل إلى النفس العذبة المتشائمة المزاء وتخلصها من الآلام والمتاعب . وبالإيمان والأمل يعالج الفرد ما يعتره من مشكلات متذرعة بالحكمة والصبر مترقباً رحمة الله وانفراج الأزمة . قال الله تعالى : « ورحمتى وسعت كل شيء » . وقال تعالى : « إن رحمة الله قريب من المحسنين » .

الاستغفار : إن الإنسان غير المعصوم من الخطأ إذا أخطأ وشعر أنه ظلم نفسه وصحاح ضميره لا يقنط من رحمة الله بل يذكره ويستغفره ويسترحمه (٢) وثاقاً بقوله تعالى : « استغفروا ربكم إنه كان غفاراً » . وقال تعالى : « ومن يعمل سوءاً أو يظلم نفسه ثم يستغفر الله يجد الله غفوراً رحيماً » . وقال تعالى . « قل يا عبادى الذين أسرفوا على أنفسهم لا تقنطوا من رحمة الله إن الله يغفر الذنوب جميعاً إنه هو الغفور الرحيم » . وقال تعالى :

- (١) يقول الشاعر : من يسأل الناس يحرموه وسألت الله لا ينبغي
(٢) يقول الشاعر : أتوب إلى الله من زلتى واستغفر الله من فعلتى

« والذين إذا فعلوا فاحشة أو ظلموا أنفسهم ذكروا الله فاستغفروا لذنوبهم ومن يغفر الذنوب إلا الله ولم يصروا على ما فعلوا وهم يعلمون . أولئك جزاؤهم مغفرة من ربهم » . وقال الله عز وجل في حديث قدسي : « يا عبادي إنكم تخطئون بالليل والنهار ، وأنا أغفر الذنوب جميعاً ، فاستغفروني أغفر لكم » . وروى عن النبي ﷺ أنه قال : « من لزم الاستغفار جعل الله له من كل هم فرجاً ومن كل ضيق مخرجاً ، ورزقه من حيث لا يحتسب » .

ذكر الله : وذكر الله غذاءً روحياً يبث الطمأنينة والهدوء والسعادة في الإنسان، ويبعد الهم والقلق ويبعد الأنكار الوسواسية والسلوك القهري ، ويبعد الشيطان الرجيم (١) قال الله تعالى : « الذين آمنوا وتطمئن قلوبهم بذكر الله . ألا بذكر الله تطمئن القلوب » . وقال تعالى : « يا أيها الذين آمنوا اذكروا الله ذكراً كثيراً ، وسبحوه بكرة وأصيلاً هو الذي يصل عليكم وملائكته ليخرجكم من الظلمات إلى النور وكان بالمؤمنين رحيماً » . وقال تعالى : « إن الذين اتقوا إذا مسهم طائف من الشيطان تذكروا فإذا هم مبصرون » .

الصبر : الصبر مفتاح الفرج . والصبر وتفويض الأمر إلى الله فضيلة خلقية ونفحة روحية يعنصم بها الإنسان فيهدأ ويسكن قلبه ويطمئن . والصبر يبعد الشيطان ويرضى الرب ويسر الصديق ويسوء العدو . والصبر عون نفسى هائل يقى الإنسان من الانهيار أمام الشدائد والبلايا والمصائب . ومن الصبر المثابرة على العبادة ، ومنه الشجاعة على المكاره ، ومنه كتمان الأسرار ، ومنه تحمل أذى الناس . قال الله تعالى : « يا أيها الذين آمنوا استعينوا بالصبر والصلاة ، إن الله مع الصابرين » . وقال تعالى : « وبشر الصابرين الذين إذا أصابهم مصيبة قالوا إنا لله وإنا إليه راجعون ، أولئك عليهم صلوات من ربهم ورحمة وأولئك هم المهتدون » . وقال تعالى : « وإن تصبروا وتتقوا فإن ذلك من عزم الأمور » . وقال تعالى : « ولنجزين الذين صبروا أجرهم بأحسن ما كانوا يعملون » . وقال بعض الحكماء : « العاقل يفعل في أول يوم من المصيبة ما يفعله الجاهل بعد أيام » (٢) .

التوكل على الله : التوكل على الله وتفويض الأمر إليه والرضا بمشيئته والإيمان بقضائه وقدره زاد روحى مطمئن ومسكن ، يمد الفرد بقوة روحية تخلصه من القلق والخوف من المستقبل . قال الله تعالى : « الله لا إله إلا هو وعلى الله فليتوكل المؤمنون » . وقال تعالى :

- (١) يقول الشاعر الأعمى : يارب ذكراك ملء قلبى
في كل آن وملء نفسى
فيها من نعيم أسن
ويها من نعيم أنس
(٢) يقول الشاعر : ومن يستعين بالصبر نال مراده
ولو بعد حين ، إنه خير مسد
ويقول آخر : إن رأيتوني الأيام تجسرية
للصبر عاقبة محمودة الأثر

« وعلى الله فتوكلوا إن كنتم مؤمنين » . وقال تعالى : « وإليه يرجع الأمر كله . فاعبه وتوكل عليه » . وقال تعالى . « ومن يتوكل على الله فهو حسبه » .

استخدامات الإرشاد الديني :

يستخدم الإرشاد الديني بصفة خاصة في مجالات الإرشاد العلاجي والزواجي وإرشاد الشباب في الحالات التي يتضح أن أسبابها وأعراضها تتعلق بالسلوك الديني والأخلاق للعامل كما سبق أن أوضحنا . ويفيد الإرشاد الديني في حالات القلق ، والوسواس ، والمستيريا ، وتوهم المرض ، والخوف ، والاضطرابات الانفعالية ، ومشكلات الزواج ، والإدمان ، والمشكلات الجنسية . ويرى البعض أن أفضل استخدام للإرشاد الديني هو في تناول المشكلات ذات الطابع الديني .

خلاصة :

وبعد ، فقد رأينا أن الدين وسيلة لتحقيق الإيمان والأمان والسلام النفسي . وهو هبة من الله لخير الإنسان ، يعينه على الحياة السوية . والدين حجة ، وهو الطريق إلى الخلاص والسعادة والسلامة والسلام .

وهكذا نرى أن الإرشاد الديني يحقق الهدف المطلوب وهو النفس المطمئنة التي توفيق بين النفس الأمارة بالسوء وبين النفس اللوامة ، وتنمية البصيرة :

الإرشاد السلوكي

BEHAVIOURAL COUNSELLING

يستخدم الإرشاد السلوكي أساساً في مجال الإرشاد العلاجي ، حيث تعتبر عملية الإرشاد عملية إعادة تعلم . ويعتبر الإرشاد السلوكي تطبيقاً عملياً لقواعد ومبادئ وقوانين التعلم والنظرية السلوكية وعلم النفس التجريبي بصفة عامة في ميدان الإرشاد النفسي ، وبصفة خاصة في محاولة حل المشكلات السلوكية بأسرع ما يمكن وذلك بضبط وتعديل السلوك المضطرب ، المتمثل في الأعراض . ولقد تقدم ميدان العلاج النفسي وسبق ميدان الإرشاد النفسي في تبني طريقة التعديل السلوكي للأعراض باعتبارها تجميعات لعادات سلوكية خاطئة مكتسبة (بيتش Beech ، ١٩٦٩) .

ونحن نجد بعض الكتاب مثل نورديبرج Nordberg (١٩٧٠) يشيدون بطريقة الإرشاد السلوكي . ويرى كرومبولتز Krumboltz (١٩٦٦) أن الإرشاد السلوكي يعتبر « ثورة في الإرشاد النفسي » Revolution in Counselling .

أسس الإرشاد السلوكي :

يقوم الإرشاد السلوكي على أسس نظريات التعلم بصفة عامة والتعلم الشرطي بصفة خاصة . ويستند إلى أطر النظريات التي وضعها بافانوف Pavlov (١٩٢٧) وواطسون Watson (١٩٢٠) في التعلم الشرطي (الكلاسيكي) . ويستفيد من نظريات ثورنديك Thorndike (١٩١١) وهل Hull (١٩٤٣) وسكينر Skinner (١٩٣٨) في التعزيز وتقرير نتائج التعلم ، مع استخدام التعزيز الموجب أو السالب أو الثواب أو العقاب . ومن أشهر من أسهم في تطبيق النظرية السلوكية عملياً في ميدان الإرشاد والعلاج النفسي دولارد وميلر Dollard and Miller (١٩٥٠) . ويرى أيزينك Eysenck (١٩٦٠) أن العلاج السلوكي يتضمن أساساً إعادة التعليم re - education وإعادة التعلم relearning (١) (راجع النظرية السلوكية ص ٩٠) .

ويطلق على الإرشاد والعلاج السلوكي أحياناً « إرشاد التعلم » أو (علاج التعلم) . فالانراض الأساسية هنا هو أن الفرد يولد وعقله صفحة بيضاء وبعد ذلك في نموه يتعلم السلوك (السوى أو المرضى) عن طريق عملية التعلم ويثبت السلوك المتعلم على الصفحة البيضاء أولاً بدرجة محدودة كما لو كان قد سجل بالطباشير (ويسهل إزالته) ، فإذا أثبت وعزز أصبح أثبت كما لو كان تسجيله أصبح بالزيت (ومع ذلك يمكن إزالته ولكن بجهد أكبر) . وهذا يعتقد أن الاضطرابات السلوكية هي استجابات شرطية متعلمة . ويختفظ الفرد بهذه الاستجابات المرضية لأنها من ناحية معينة مصدر إثابة . فمثلاً الفرد الذى يعانى من خواف الجموع يهرب من الحفلات مثلاً . وهذا المروب يعتبر مصدر إثابة لأن فيه تجنباً لما يثير الألم النفسى . وهذا يجعل الاستجابة غير المتوافقة (المرضية) تستمر . بصرف النظر - من وجهة نظر الفرد - عن الآثار المؤلمة البعيدة المدى لمثل هذا السلوك المرضى . وهذا يجعل المرشدين والمعالجين السلوكيين يعمون على إزالة مصدر الإثابة الذى ينتج عن السلوك المضطرب أثناء التعلم الذى يوفره الإرشاد والعلاج السلوكي .

خصائص الإرشاد السلوكي :

- وتتلخص أهم خصائص الإطار النظرى للإرشاد السلوكي فيما يلى :
- معظم سلوك الإنسان متعلم ومكتسب . سواء في ذلك السلوك السوى أو المضطرب .
- السلوك المضطرب المتعلم لا يختلف - من حيث المبادئ - عن السلوك العادى المتعلم .
- إلا أن السلوك المضطرب غير متوافق .

(١) لا يبنى ربط الإرشاد السلوكي بالتعلم أن غيره من الطرق له علاقة قليلة بالتعلم . فكل الطرق تبرز أهمية التعلم في اكتساب وإزالة الاضطراب النفسى .

- السلوك المضطرب يتعلمه الفرد نتيجة للتعرض المتكرر للخبرات التي تؤدي إليه وحدث ارتباط شرطى بين تلك الخبرات وبين السلوك المضطرب .
- زملة الأعراض النفسية تعتبر مجعماً لعادات سلوكية خاطئة متعلمة .
- السلوك المتعلم يمكن تعديله .
- يوجد الفرد ولديه دوافع فسيولوجية أولية ، وعن طريق التعلم يكتسب دوافع جديدة ثانوية اجتماعية تمثل أهم حاجاته النفسية ، وقد يكون تعلمها غير سوى يرتبط بأساليب غير توافقية في إشباعها ومن ثم يحتاج إلى تعلم جديد أكثر توافقاً .

إجراءات الإرشاد السلوكي :

تهدف طريقة الإرشاد السلوكي بصفة عامة إلى تغيير وتعديل وضبط السلوك مباشرة بما في ذلك محو تعلم مظاهر السلوك المضطرب المطلوب التخلص منه . وتتضمن طريقة الإرشاد السلوكي الإجراءات الآتية :

تحديد السلوك المضطرب المطلوب تعديله أو تغييره أو ضبطه . بحيث يكون هذا السلوك ظاهراً ويمكن ملاحظته موضوعياً . ويتم ذلك في المقابلة الإرشادية وعن طريق استخدام الاختبارات النفسية وخاصة اختبارات التشخيص، والتقارير الذاتية .

تحديد الظروف والخبرات والمواقف التي يحدث فيها السلوك المضطرب : ويتم ذلك عن طريق الفحص والبحث في كل الظروف والخبرات والمواقف التي يحدث فيها السلوك المضطرب ، والظروف التي تسبق حدوثه والنتائج التي تتلوها .

تحديد العوامل المسببة عن استمرار السلوك المضطرب : وهذا التحديد يركز على البحث عن الظروف السابقة والراهنة واللاحقة التي تتحدد وتوجه السلوك المضطرب وتؤدي إلى استمراره ، مثل وجود ارتباط شرطى بسيط ، أو تعميم ، أو وجود نتائج مثبتة يؤدي إليها استمرار السلوك المضطرب .

اختيار الظروف التي يمكن تعديلها أو تغييرها أو ضبطها : ويتم ذلك بمعرفة كل من المرشد والمعمِل .

إعداد جدول التعديل أو التغيير أو الضبط : ويكون ذلك في شكل تخطيط لخبرات متدرجة يتم فيها إعادة التعلم والتدريب (في شكل وحدات أو محاولات) ، يتم خلالها تعريف السلوك المضطرب بنظام وتدرج للظروف المعدلة ، بحيث يتم إنجاز البسيط والقريب قبل المعقد والبعيد . وهنا يلزم ترتيب الإمكانيات في شكل سهل ويمكن ومستحيل .

تفيذ خطة التعديل أو التغيير أو الضبط عملياً : وذلك حسب الجدول المعد : ويستحث

المرشد العميل على أن يحاول وأن يتعلم وأن يجرب بقدر طاقته (١) . ويصاحب ذلك تعديل الظروف السابقة للسلوك المضطرب وتعديل الظروف البيئية المصاحبة لحدوثه .

أساليب الإرشاد السلوكي :

تعدد أساليب الإرشاد السلوكي . وتتناول هذه الأساليب فيما يلي ، مع ملاحظة أننا سنتقصر على إيضاح الأساس الذي تقوم عليه كل منها ، وذكر مثل أو نموذج واحد لها ونقلت النظر إلى أن الإجراءات العامة مثل المقابلة ودراسة الشخصية ككل والعلاقة الإرشادية . . . الخ إجراءات هامة في الإرشاد السلوكي مثل غيره من طرق الإرشاد . وسوف نلاحظ أن أساليب الإرشاد السلوكي تبدو وكأنها قواعد بسيطة يمكن أن تطبق بطريقة سهلة على الاضطرابات السلوكية . والحقيقة أن أساليب الإرشاد السلوكي متعددة ومتجددة ، بعضها مباشر وبعضها غير مباشر يحتاج إلى تعديلات خاصة حسب الحالة ، بعضها بسيط يحتاج إلى مجرد إشراف من جانب المرشد وبعضها معقد يحتاج إلى اهتمام بالغ ومهارة فائقة من جانب المرشد .

وفيما يلي أساليب الإرشاد السلوكي :

التخلص من الحساسية أو «التحصين التدرجي» : Desensitization

ويقصد به التخلص التدرجي من ارتباط السلوك المضطرب بشيء أو حادث معين . ويتم ذلك بتحديد مثيرات السلوك المضطرب وتعريض العميل بتكرار متدرج لهذه المثيرات - وهو في حالة استرخاء Relaxation - حتى لا تنتج الاستجابة المضطربة . ثم يستمر التعرض للمثيرات المتدرجة في الشدة حتى يتم الوصول إلى عدم استثارها للاستجابة المضطربة :

وقد ابتكر لانج Lang (١٩٦٩) جهازاً للتخلص من الحساسية والتحصين التدرجي أسماه «جهاز التخلص الآلي من الحساسية» أو «جهاز التحصين التدرجي الآلي» Device for Automated Desensitization (DAD) وجربه بنجاح في التخلص من سلوك الخوف . وتبدأ العملية بتسجيل قائمة متدرجة لخواف العميل (خلال المقابلة) ، وتمتد شرائط مسجلة تتضمن صوراً لكثيرات الخواف متدرجة في الشدة (الأقل إثارة للخوف ثم الأكثر إثارة للخوف إلى أكثر مثيرات الخوف شدة) ، ومع الصور تسجيل صوتي عبارة عن شرح وتفسير عن مثير الخواف وتعليقات بالاسترخاء . وتركب الشرائط

(١) يسترشد المرشد بقول الله تعالى : « لا يكلف الله نفساً إلا وسعها » . وقول رسول الله صلى الله عليه وسلم : « إذا أمرتكم بشيء فأتوا منه ما استطعتم ، وإذا نهيتكم عن شيء فاجتنبوه » .

في الجهاز ويجلس العميل على كرسي خاص مركب به زران يتصلان بالجهاز أحدهما (الأيمن أو الأيسر) للدلالة على الاسترخاء . والآخر (الأيسر أو الأيسر) للدلالة على عدم الاسترخاء . وتسجل البيانات الفسيولوجية عن النبض والتنفس . . الخ لتساعد في تحديد حالة الاسترخاء . ويعرض الشريط الرئيسي فيرى العميل مثير الخوف (البسيط) ويسمع الشرح والتفسير وتعليقات الاسترخاء المرافقة له . فإذا شعر بالاسترخاء ضغط على زر الاسترخاء ، وينتقل العرض إلى مثير أكثر شدة (الصور والتعليقات) . . وهكذا . وإذا شعر العميل بعدم الاسترخاء يضغط على زر عدم الاسترخاء فيقف الانتقال إلى المثير التالي ويعاد المثير والتعليقات بأسلوب آخر (على شريط آخر) حتى يشعر بالاسترخاء ويضغط على زر الاسترخاء وينتقل العرض الرئيسي إلى المثير التالي في الشدة . . . وهكذا حتى يتم الوصول تدريجياً إلى أكثر مثيرات الخوف شدة وتحقيق الاسترخاء وزوال استجابات الخوف .

الكف المتبادل : Reciprocal Inhibition

ويقصد به كف كل من نمطين سلوكيين (غير متوافقين) - ولكنهما مترابطان - وإحلال سلوك متوافق محلها .

وقد استخدم هذا الأسلوب في علاج حالات البوال ، حيث الاستغراق في النوم والبوال الليلي ، هما نمطان سلوكيان غير متوافقين ولكنهما مترابطان . ومطلوب كف السلوكين أى كف النوم وكف البوال بالتبادل (لأن كف النوم يكف البوال ، وكف البوال يكف النوم) وإحلال سلوك متوافق محلها وهو الاستيقاظ والذهاب إلى دورة المياه (فولب Wolpe ، ١٩٥٨) . ويستخدم عادة «جهاز علاج البوال» ويتكون



شكل (٦١) فولب

من جزأين . جرس كهربائي ، ومرتبة كهربائية (تتكون من طبقة قطنية رقيقة تتوسط وتفصل بين شبكة سلكية مزدوجة أعلى وأسفل الطبقة القطنية وتوصل الشبكتين بسلكين كهربائيين «موجب وسالب» متصلين بالحرس الكهربائي) ، وينام الطفل على المرتبة الكهربائية التي توضع على سريره ويشغل الجهاز . وعندما يتبول الطفل أثناء نومه تم الدائرة الكهربائية (عن طريق الطبقة القطنية الوسطى المبتلة) فيسدق الحرس الكهربائي ويستيقظ الطفل ، ويتوجه ليقلل الجهاز ثم يذهب إلى دورة المياه ويتبول ، يتم تغيير المرتبة المبتلة ويشغل الجهاز مرة أخرى قبل أن يواصل النوم . وتستمر العملية لمسدة

تأرواح من شهر إلى ثلاثة شهور . وهكذا تحدث عملية كف للنوم وكف اللبوال بالتبادل، وتتكون عادة سلوكية جديدة وهي الاستيقاظ والتوجه إلى دورة المياه للتبول:

الإشراف التجنبي : Avoidance Conditioning

ويعنى تعديل سلوك العميل من الإقدام إلى الإحجام والتجنب . وقد استخدم هذا الأسلوب في علاج حالات مثل الإدمان حيث يستخدم عقار مقيء (مثل إميٲين : Emetine) كثير منفر يرتبط شرطياً بانتظام وتكرار مع الخمر (مثلاً) . ومع تكرار هذا الارتباط الشرطي ، يكتسب الخمر خصائص التنفير بارتباطه مع المقيء (المنفر) ، وينتج عنه القيء . ويكون قد ثبت الإشراف التجنبي ، فيتجنب العميل شرب الخمر (أيزينك Bysenck ، ١٩٦٤) . وقد أدخلت تعديلات على أسلوب الإشراف التجنبي . فمثلاً أضاف أوزوالد Oswald (١٩٦٢) استخدام شريط تسجيل صوتي عليه عبارات مكررة مثل « الخمر يجعله تقيأ » وبلى ذلك أصوات ضحك وتقيؤ .

التعزيز الموجب « الثواب » : Positive Reinforcement

ويعنى إثابة السلوك المطلوب . ويتم ذلك بإثابة العميل على السلوك السوي المطلوب مما يعززه (أى يدعمه ويثبته) ويؤدى إلى الزعة إلى تكرار نفس السلوك (المطلوب) إذا تكرر الموقف ، وتضم أشكال الثواب أى شىء ماضى أو معنى يؤدى إلى رضا العميل عندما يقوم بالسلوك المطلوب (مثل النقود أو الطعام أو المدح أو الحب أو الاحترام أو الدرجات المرتفعة . . . الخ) (سكينر Skinner ، ١٩٣٨) :

وقد استخدم هذا الأسلوب بنجاح في علاج حالات مثل السلوك المضاد للمجتمع ، وذلك عن طريق التعزيز الموجب بإثابة السلوك الاجتماعى السوى المطلوب حتى يتكرر ويثبت ، (ويحل محل السلوك المضاد للمجتمع) .

التعزيز السالب : Negative Reinforcement

ويعنى العمل على ظهور السلوك المطلوب ، وذلك بتعريض العميل لمثير غير سار أثناء السلوك غير المرغوب ، ثم إزالة المثير غير السار مباشرة بعد ظهور الاستجابة المطلوبة . وقد استخدم هذا الأسلوب في علاج حالات مثل مهس الإجمام . ففي حالة طفل كان يمص إبهامه باستمرار (السلوك غير المرغوب) كان يعرض عليه أللام رسوم متحركة يجبها ، وأثناء مشاهدتها حين يمص إبهامه يوقف عرض الفيلم (مثير غير سار أثناء السلوك غير المرغوب) وعندما يخرج الطفل أصبعه من فمه مباشرة يعود عرض الفيلم (تعزيز سالب) وهكذا مع التكرار - تغير سلوك الطفل إلى السلوك المطلوب باستخدام أسلوب التعزيز السالب :

العقاب «الخبرة المنفرة»: Punishment

وفي هذا الأسلوب يعرض العميل لنوع من العقاب العلاجي (كخبرة منفرة) إذا قام بالسلوك غير المرغوب مما يكفه . ومن أشكال العقاب ما يكون مادياً أو جسدياً أو اجتماعياً أو في شكل منع الإثابة مما يسبب الألم والضيق .

وقد استخدم هذا الأسلوب في علاج حالات اضطرابات الكلام مثل اللجاجة ، بأن يتبع الكلمة المملجة صدمة كهربائية (مثلاً) وهكذا نصاحب اللجاجة (الاستجابة غير المرغوبة) الصدمة الكهربائية (العقاب) ، بينما يمر الكلام السوي بدون عقاب . وهكذا مع تكرار العقاب (الخبرة المنفرة) يتم كف الكلام المملج .

الثواب والعقاب : Reward and Punishment

يفضل عدم استخدام أسلوب العقاب وحده لأنه ثبت بالتجربة أنه يعتبر أقل الأساليب فعالية - من وجهة نظر الإرشاد والعلاج النفسي - لأنه يكف السلوك اللائق مؤقتاً ، وقد يؤدي إلى معاودة ظهوره مرة أخرى أو إلى إبداله بسلوك لا توافقي آخر ، وقد يؤدي إلى جعل السلوك العام للعميل أكثر اضطراباً لا أكثر توافقاً . والمطلوب دائماً في عملية الإرشاد والعلاج النفسي هو تعلم سلوك توافقي . وإن كان لا بد من كف السلوك اللائق بالعقاب ، فلا بد إذن من أن يلازمه تعلم سلوك توافقي جديد باستخدام الثواب .

وقد استخدم باريت Barrett (١٩٦٢) أسلوب الثواب والعقاب في حالات اللزمات (مثل تحريك الرقبة وهز الكتفين وحركات الوجه وغيرها) وذلك باستعمال جهاز تسجيل يسمع منه العميل موسيقى محببة (ثواب) ما دام متوقفاً عن إتيان اللازمة ، وكلما قام بإتيان اللازمة توقفت الموسيقى وسمع بدلاً منها هبوطاً منفرة (عقاب)، وإذا توقف العميل عن إتيان اللازمة اختفت الضوضاء وعادت الموسيقى . . . وهكذا حتى تختفي اللازمة .

تدريب الإطفال «الإطفاء»: Omission Training

وفي هذا الأسلوب يحاول المرشد محو السلوك غير المتوافق وذلك بإغفاله (أى غياب التعزيز) حتى ينطفئ السلوك غير المتوافق (أى يتضاءل تدريجياً حتى يختفي) . وقد استخدم هذا الأسلوب بنجاح في علاج بعض حالات الاضطرابات النفسية الجسمية ، كما حدث في حالة فتاة شابة كانت تعاني من التهاب جلدي عصبي (نفسى جسمي) كان يحقق لها فائدة (إثابة) وهى اهتمام الأسرة كلها وخاصة خطيبها ، وهذا ما كانت تحتاجه الفتاة . وتم العلاج بإعطاء أسرتها وخطيبها تعليمات بإطفال الموضوع تماماً وإهماله وعدم استخدام الأدوية وإغفال الألم ، وذلك لإزالة مصدر التعزيز الذى دعم

الاستجابة . وهكذا حدث إطفاء للاستجابة في غياب الثواب والتعزيز . وبعد شهرين تحسنت الحالة وتم شفاؤها بعد ثلاثة أشهر (والتون Walton ، ١٩٦٠) :

الإطفاء والتعزيز Extinction and Reinforcement

قليلا ما يستخدم أسلوب تدريب الإغفال (الإطفاء) وحده إلا إذا صاحبه أسلوب آخر مثل الثواب أو التعزيز . وقد استخدم كل من الإطفاء والتعزيز أملا في تسهيل محور السلوك غير المرغوب وتعلم السلوك المطلوب .
ونجح استخدام هذا الأسلوب المزدوج في علاج المشكلات السلوكية في الفصل ، حيث يتفعل المدرس السلوك المشكل غير المرغوب إلى أن يظهر السلوك السوي المطلوب ، فيثيبه ويعززه . وهكذا ينطفئ السلوك المشكل غير المرغوب ويعزز ويدعم السلوك السوي المطلوب .

الممارسة السالبة : Negative Practice

وفي هذا الأسلوب يطلب المرشد من العميل أن يمارس السلوك غير المرغوب بتكرار ، فتؤدي هذه الممارسة إلى نتائج سالبة (التعب والملل) حتى يصل إلى درجة تشبع satiation لا يستطيع عندها ممارستها ، مما يقلل احتمال تكرار السلوك غير المرغوب .

وقد استخدم فولب Wolpe (١٩٦٢) هذا الأسلوب للتخلص من الالتزامات الحركية. فقد أمكن التخلص من لازمة جرش الأسنان عند امرأة ، حيث كان يطلب منها ممارسة هذه اللازمة بتكرار لوضع دقائق تتخللها دقيقة واحدة للراحة طول الجلسات . وبهذا الأسلوب اختفت اللازمة الحركية غير المرغوبة تماماً بعد أسبوعين ولم يحدث انتكاس حتى بعد مرور عام .

نقد الإرشاد السلوكي :

لقد تركز الاهتمام في معظم البحوث والدراسات حول العلاج السلوكي أكثر من الإرشاد السلوكي . ولكن العملية واحدة ، وينسحب ما وجه من نقد إلى العلاج السلوكي على الإرشاد السلوكي . وكما في باقي الطرق لا يمكن أن يدعى أحد أن الإرشاد السلوكي يصلح لكل أنواع الاضطرابات السلوكية . ولقي الإرشاد والعلاج السلوكي تأييداً متحمساً مبنياً على مزاياه ، وفي نفس الوقت لقي معارضة شديدة مبنية على عيوبه . ودارت بحوث كثيرة حول محور رئيسي وهو مقارنة نتائج العلاج السلوكي (التجريبي) بنتائج طرق أخرى للعلاج التقليدي (الكلاسي) وهكذا . وتدل معظم هذه البحوث على أن مستقبل الإرشاد السلوكي أكثر أمناً من الكثير من الطرق الأخرى . إلا أن طريقة الإرشاد

السلوكي ما زالت تحتاج إلى المزيد من العناية والتطوير عن طريق البحث والدراسة .
ومما ييشر بالخبر ويدعو إلى التفاؤل أن البحوث والدراسات التي تحاول تطوير الإرشاد
والعلاج السلوكي سوف تؤدي إلى جملة أقرب إلى كارل روجرز منه إلى إيفان بافلوف .

وتتلخص أهم مزايا الإرشاد السلوكي فيما يلي :

• يقوم على أساس دراسات وبحوث تجريبية معملية قائمة على نظريات التعلم ، ويمكن
قياس صدقها قياساً تجريبياً مباشراً ، وتخضع فروضه ومسلماته التي تفسر السلوك
للتجريب العلمي .

• متعدد الأساليب لتناسب تعدد المشكلات والاضطرابات .

• يركز على المشكلة أو العرض وهذا يوفر وجود محك لتقييم نتائجه :

• عملي أكثر منه كلامي ، ويستعين بالأجهزة العلمية .

• نسبة الشفاء - أو على الأقل التحسن - باستخدامه عالية قد تصل إلى ٩٠٪ من الحالات
(في مقابل ٥٠ - ٧٥٪ في معظم الطرق الأخرى) .

• أهدافه واضحة ومحددة .

• يوفر الوقت والجهد والمال لأنه يستغرق وقتاً قصيراً نسبياً لتحقيق أهدافه .

• يمكن أن يعاون فيه كل من الوالدين والأزواج والمرضات بعد التدريب اللازم .

وتتلخص أهم عيوب الإرشاد السلوكي فيما يلي :

• السلوك البشري معقد لدرجة يصعب معها في كثير من الأحيان عزل وتحديد أنماط
بسيطة من العلاقات بين المثير والاستجابة حتى يسهل تعديلها واحداً واحداً (قطاعي)

وعن طريق استخدام أجهزة ومحاولة « ميكنة الإنسان » .

• الاضطرابات السلوكية يصعب تفسيرها جميعاً في شكل نموذج سلوكي مبني على أساس

الإرشاد .

• أحياناً يكون الشفاء وقتياً وعبراً .

• يهتم بالسلوك المضطرب فقط ويركز على التخلص من الأعراض الظاهرة دون المصدر
الحقيقي العميق للاضطرابات ، ومنفصلة عن الاضطراب الكبير الذي هو علامة من

علاماته ودون تناول الشخصية ككل ، وهذا قد يؤدي إلى ظهور أعراض أخرى .

فالاضطراب السلوكي الظاهر ما هو إلا دليل خارجي لاضطراب داخلي عميق يمكن

وراء هذا السلوك الظاهر الذي يمثل قمة جبل الثلج الظاهر فقط . ويشبه البعض عملية

العلاج (السطحي) لعرض واحد دون الاضطراب كله بدهان البقع الحمراء في الجسم

واعتبار ذلك علاجاً للحصبة (نورديبرج Nordberg ، ١٩٧٠) :

الإرشاد خلال العملية التربوية

تقدم خدمات الإرشاد النفسى لجميع المواطنين وفى كل المؤسسات الاجتماعية . لكن المؤسسات التربوية تحظى بالنصيب الأوفر لأنها هى المؤسسات التى يوكلفها المجتمع لتربية المواطنين الصالحين الأصحاء جسمياً ونفسياً . ولذلك نجد من طرق الإرشاد طريقة اتخذت لنفسها اسماً من هذا الواقع ، وهى طريقة الإرشاد خلال العملية التربوية ، التى تعتبر أكثر الطرق فائدة وعملية بالنسبة للمربين .

ولقد اهتم الكثيرون من الكتاب بطريقة الإرشاد خلال العملية التربوية ، فجدد الكثير من الكتب بهذا العنوان ، تركز على الإرشاد فى المدرسة . ونجد الكثير من المدارس تخصص فى التربية الإرشادية أو التربية العلاجية (١) كذلك اهتم الكثيرون من الدارسين والباحثين بهذه الطريقة (تيلور Taylor ، ١٩٧١) .

ولا تقصد هذه الطريقة أن تتحول العملية التربوية إلى عملية إرشاد نفسى ، ولكنها تقصد إلى إدماج خدمات الإرشاد النفسى ضمن العملية التربوية .

والإرشاد خلال العملية التربوية هو تقديم الخدمات الإرشادية مندمجة فى ومن خلال العملية التربوية ككل فى إطار برنامج محدد بحيث تتفق أهداف العملية الإرشادية مع أهداف العملية التربوية ككل .

أسس الإرشاد خلال العملية التربوية :

نحن نعلم أن التربية عملية حيالة يتعلم فيها الفرد الحياة عن طريق نشاطه وبتوجيه وإرشاد من المرءى . والفرد - وهو يعيش حياته - يحتاج إلى إشراف على نموه ويحتاج إلى العلم والتربية ، وهو أيضاً - وهو يعيش حياته - يحتاج إلى تعلم مهارات اجتماعية . ومن مسؤوليات المدرسة كما نعلم تقديم جرعة تربوية شاملة تؤدى إلى النمو العام فى تعاون مع الأسرة ووسائل الإعلام وغيرها من المؤسسات التربوية .

والتربية عملية هامة توجه لتحقيق التوافق النفسى بصفة عامة كهدف هام ضمن أهدافها . ويجب تعليم الفرد كيف يحقق التوازن بينه وبين البيئة والمجال الذى يعيش فيه حتى يشعر بالسعادة شخصياً واجتماعياً كإنسان صالح . ويعرف هذا الاتجاه التربوى باسم « التربية من أجل التوافق » .

(١) من الأمثلة على ذلك :

The Marianne Frostig School of Education Therapy, Los Angles.

التي تتم بصفة خاصة بتربية وإرشاد وعلاج من لديهم صعوبات فى التعلم والمعوقين .

والتربية عملية تهتم بإعداد الإنسان الصالح القادر على مواجهة وحل المشكلات العامة والاجتماعية والشخصية التي تقابله في الحياة .

كذلك فإن هناك تشابهاً (وليس تطابقاً) بين العملية التربوية وعملية الإرشاد النفسي هدفاً ووظيفة واستراتيجية ومنهجاً . فكلتاها تسعيان إلى تحقيق التوافق والسعادة في الحياة بطريقة أفضل في إطار فلسفة المجتمع ككل . وكل من العملية التربوية وعملية الإرشاد تتضمن عملية التعلم التي يكون فيها المتعلم نشطاً يعمل الكثير لنفسه بتوجيه وإرشاد المرشدين أو المرشد الذي أصبح اسمه « المدرس - المرشد » .

وهناك الحاجة الملحة إلى إدخال برامج الإرشاد النفسي الوقائي إلى جميع المدارس ولجميع التلاميذ ، وخاصة في مرحلتى الطفولة والراهقة .
وفي جميع المدارس هناك أمور هامة تحتاج إلى خدمات الإرشاد مثل اتخاذ القرارات بخصوص الخطط التربوية وسلم التعليم والمراحل التالية وترك المدرسة والذهاب إلى العمل . . . الخ .

وبالإضافة إلى ذلك فلا توجد مدرسة ليس فيها مشكلات تحتاج إلى عملية الإرشاد على المستوى العلاجي مثل مشكلات التعلم وبعض المشكلات المدرسية والانفعالية .

أساليب الإرشاد خلال العملية التربوية :

تتبع كافة الأساليب لدمج خدمات الإرشاد النفسي في العملية التربوية بكافة أنشطتها من خلال المناهج المدرسية داخل الفصول وخارجها . وفيما يلي أهم أساليب الإرشاد خلال العملية التربوية :

الإرشاد خلال المناهج :

يتم المنهج المدرسي في المدرسة التقدمية الحديثة بحاجات التلاميذ وحاجات المجتمع باعتباره مجموع الخبرات التي يمد بها التلاميذ لإشباع حاجاتهم الفردية والاجتماعية . ويتم المنهج أيضاً بمشكلات النمو العادي العامة التي توجد لدى معظم التلاميذ .

ويرى بعض واضعي المناهج الذين يشتركون في تخطيط برنامج الإرشاد النفسي أن المنهج المحوري يمكن أن يدور حول حاجات ومشكلات التلاميذ إلى جانب الحياة التعاونية اللازمة للحياة في المجتمع وبذلك يجمع بين التربية والإرشاد . ويجوز إعداد وحدات دراسية تدور حول حاجات التلاميذ النفسية والاجتماعية متدرجة مع برامج الدراسة العادية ، وتكون هذه الوحدات إما مضافة للمواد الدراسية أو محوراً تدور حوله المادة المستقاة من عدة مواد دراسية : ومن أمثلة هذه الوحدات : « الصحة » و« تناول الصحة النفسية والجسمية ودراسة الأسرة والعلاقات الإنسانية ومشكلات النمو والزواج

والمسئولية الاجتماعية ومشكلات أوقات الفراغ (سعد جلال ، ١٩٦٧) .
وهناك الكثير من المواد الدراسية التي ترتبط ارتباطاً مباشراً بمجالات الإرشاد
النفسى مثل العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية . فمثلا في المواد الاجتماعية بصفة عامة
والجغرافيا بصفة خاصة يمكن تناول اقتصاديات الدولة وعالم المهنة وأنواع العمل الموجود
والمطلوب والتدريب المهني... الخ وهذا يفيد في مجال الإرشاد المهني . وهكذا بالنسبة لمجالات
الإرشاد الأخرى . وحتى في دروس اللغات يمكن الاستفادة منها في كتابة التقارير الذاتية
للتلاميذ وتناول موضوعات مثل « مستقبل » .

وهناك الدور الهام الذي تلعبه المكتبة وما فيها من مصادر للمعرفة بالنسبة للكثير
مما يحتاجه الطلاب في عملية الإرشاد . ويمكن الاستفادة من ساعات المكتبة والقراءات
الحرية وما يقوم به الطلاب من إعداد مجلات المدرسة ومجلات الأسر والفصول والحائط .
كذلك تفيدهم جمعيات ونوادى المواد المختلفة مثل جمعية المواد الاجتماعية ونوادى العلوم
حين توجه أنشطتها لتخدم أهداف الإرشاد النفسى .

الإرشاد خلال النشاط المدرسى :

يتنوع برنامج النشاط المدرسى (المركز حول التلميذ) فيشمل الجمعيات المختلفة
التي تضم إليها الطلبة ، ويشمل النشاط الثقافي والنشاط الرياضي والنشاط الاجتماعي
والنشاط الفني بما في ذلك الرحلات العلمية والترفيهية ، والحفلات . . . الخ . ويمكن
تنظيم جمعيات خاصة مثل جمعيات الندوات حيث يدعى متحدثون لتناول الموضوعات
التي تهتم الطلاب شخصياً وتربوياً ومهنياً ، وجمعيات الأفلام حيث تعرض أفلام هادفة
تتعلق بمجالات الإرشاد المتنوعة وبالتمه بصفة عامة . . . وهكذا . وهذه الأنشطة يمكن
تنظيمها بحيث تتيح فرصة ممارسة خبرات واكتساب مهارات وتنمية مواهب وهوايات وتشجيع
النشاط الابتكارى بالإضافة إلى نمو التفاعل الاجتماعي السليم مع الرفاق والمعلمين وغيرهم .
وتبنى بعض المدارس « نظام الأسر » كنظام تربوى للنشاط المدرسى حيث تتكون
عدد من الأسر المدرسية لكل منها رائد من هيئة المدرسة وأمين سر وأمين صندوق
من الطلاب ، وينضم لكل منها عدد من الطلاب بحيث تستوعب جميع طلبة المدرسة
بحيث يمثل كل منها جميع الفصول والصفوف وينتظمون في لجان فرعية مثل اللجنة الثقافية
واللجنة الرياضية ولجنة الرحلات ولجنة الحفلات . . . الخ . وتكون كل لجنة فرقا
علمية ورياضية واجتماعية وفنية ، ويكون لكل أسرة وكيل منتخب يمثلها في كل فصل .
وفي الأسرة المدرسية يتجلى نشاط الطلاب وفاعليتهم في مجتمع صغير متماسك يقوم على
التعاون البناء والتنافس الحادف والنظام واتخاذ القرارات وتحمّل المسئوليات . ويلاحظ .
أنه في العادة يكون لكل أسرة زبها ونشيدها ، وتقوم بدورها في الحكم الذاتي للمدرسة ،

وفى تشييط أوجه النشاط المدرسى ، وواضح أن هذا كله له ميزاته الكثيرة التى تعود بالفائدة تربوياً وإرشادياً .

وهكذا نجد أن النشاط المدرسى يتيح فرصة تعامل المدرسين والمرشدين مع تلاميذهم فى جو اجتماعى مناسب لعملية الإرشاد بعيداً عن حدود الفصل والمواد الدراسية وفى إطار من النشاط المذهب إلى الطلاب . كذلك فإن النشاط المدرسى يمثل نقطة عبور بين المدرسة والأسرة والمجتمع ، ويمكن من التعاون بين مصادر هذه الجهات الثلاث مما يساعد فى عملية الإرشاد ويثريها ويتمثل ذلك فى مجالس الآباء والمعلمين والآباء والمرشدين .

الإرشاد فى الفصول :

المدرس وتلاميذه فى الفصل يكونون جماعة عادية . والتلاميذ العاديون فى أى فصل يحتاجون إلى الإرشاد كحاجة أساسية .

وهناك الكثير من أوجه النشاط التربوى التى يستطيع المدرس - المرشد أن يقدم خدمات الإرشاد النفسى فى الفصل من خلالها . وبعض هذه الخدمات قد يقدم على مستوى الفصل كجماعة ، وبعضها قد يقدم على مستوى فردى . والمدرس فى هذه الحالة يجب أن يتخلص من قيود التقيد بالتدريس التقليدى الذى يمحصر نشاطه فى تدريس المادة الدراسية فحسب .

والمدرس فى الفصل يقوم بعملية الإرشاد ولو على أساس المنهج الوقائى ، فيتناول مشكلات الشباب ومشكلات المدرسة ومشكلات الأسرة . . . الخ .

وهناك فصول تظم فئات خاصة من الطلاب . مثل المتفوقين أو المتخلفين دراسياً أو بطيئى التعلم أو المشاغبين أو ذوى العاهات كالعميان أو الصم أو البكم ، وهؤلاء يحتاجون إلى مدرس - مرشد يطوع العملية التربوية بحيث تتضمن الإرشاد النفسى الملائم للفئة التى يتعامل معها بصفة خاصة .

ويمكن تنظيم فصول خاصة للإرشاد الجماعى لبعض الحالات الخاصة التى تحتاج إلى اهتمام وتركيز خاص . ويطلق عليها فى إطار المدرسة - كما فى أمريكا مثلاً - اسم « الحجرات المنزلية » Homerooms أو « الدراسات الخاصة » Special Courses .

الإرشاد باللعب

PLAY COUNSELLING

الإرشاد باللعب طريقة شائعة الاستخدام فى مجال إرشاد الأطفال ، على أساس أنه يستند إلى أسس نفسية ، وله أساليب تتفق مع مرحلة النمو التى يمر بها الطفل وتناسبها ، وأنه يفيد فى تعليم الطفل وفى تشخيص مشكلاته وفى علاج اضطرابه السلوكى .

ويفترض في الإرشاد باللعب أن الطفل يقوم وهو يلعب بعملية « لعب أحوار » يعبر فيها عن مشاعره ومشكلاته لأنه ليس كالكبار الذين يمكنهم عمل ذلك بالكلام والتعبير .

أسس الإرشاد باللعب :

يقوم الإرشاد باللعب على أسس نفسية لها أصولها في ميادين علم النفس العام وعلم نفس النمو وعلم النفس العلاجي .

فاللعب بصفة عامة هو أى سلوك يقوم به الفرد بدون غاية عملية مسبقة ، وتحاول نظريات اللعب تفسير لماذا لا بد أن يلعب الأشخاص في كل الأعمار ، فنجد منها نظرية الطاقة الزائدة التي تعتبر اللعب تنفيساً ضرورياً للطاقة الزائدة عند الفرد . وهناك النظرية الفريزية التي تقول أن اللعب يستند إلى أساس غريزي ، فهو نشاط ضروري لتدريب وتهديب الغرائز والدوافع مثل المقاتلة والعدوان . وهناك نظرية التلخيص التي تفترض أن الطفل وهو يعوم ويبنى الكهوف ويتسلق الأشجار في لعبه إنما يلخص ما كان يعمله أجداده بل يلخص تاريخ الجنس البشري كله . وهناك نظرية تجديد النشاط بالتسلية والرياضة كشيء ضروري بعد التعب والإجهاد في العمل .

وممن نعلم في علم نفس النمو أن اللعب يكاد يكون « مهنة الطفل » ، ويعتبر أحد الأساليب الهامة التي يعبر بها الطفل عن نفسه ، ويفهم عن طريقها العالم من حوله . وهو أيضاً نشاط ضروري في كل الأعمار ، ولكنه يختلف في مراحل النمو المتتالية . ففي الطفولة المبكرة يكون بسيطاً وعضلياً وفردياً ، ثم ينتج إلى المشاركة الجماعية مع أصدقاء اللعب ، ويشاهد اللعب الإيهامي ، ويتميز لعب الذكور عن لعب الإناث ، فالبنت تدلل عروسها كما تدلل الأم طفلها، والذكر يلعب بالطائرة والصاروخ كما يتعامل معها الرجال . وفي الطفولة المتأخرة تظهر الألعاب الجماعية ، ثم تظهر الهوايات وتبرز الميول والاهتمامات . وفي المراهقة المبكرة تبدأ المباريات واللعب الاجتماعي والترفيه وتتضح روح الجماعة . وفي المراهقة الوسطى والمتأخرة يظهر التمسك بقواعد اللعب .

وفي علم النفس العلاجي نجد أساساً متيناً يقوم عليه الإرشاد باللعب . فاللعب حاجة نفسية اجتماعية لا بد أن تشبع . واللعب مخرج وعلاج لمواقف الإحباط في الحياة اليومية ، فالطفل الذي لا يختاره أقرانه في موقف قيادي قد يجد مخرجاً في وضع لعبه في صف ويقودهم ويتولى الموقف القيادي الذي افتقده . واللعب نشاط دفاعي تعويضي ، فالطفل الذي يفقد العطف والاهتمام داخل المنزل يعوض ذلك عن طريق اللعب مع رفاق يحبونه ويهتمون به خارج المنزل . واللعب الإيهامي المفرط يدل على فشل في التوافق مع الحياة الواقعية ، واللعب يعتبر تمثيلاً صادقاً يعرض متاعب الطفل ..

حجرة اللعب :

وفى عبادة أو مركز الإرشاد تخصص حجرة أو حجرات للإرشاد باللعب ، تضم لعباً متنوعاً الشكل والحجم والموضوع ، وتمثل الأشخاص والأشياء الهامة فى حياة الأطفال والتي توجد فى مجالم السلوكى وتعتبر بمثابة مثيرات مدروسة لسلوك الطفل . ولقد تخصصت الكثير من الشركات العالمية - كما فى اليابان مثلاً - فى صناعة لعب الأطفال المدروسة علمياً بحيث تناسب النشاط الحسى والعقلى والاجتماعى والانفعالى للأطفال فى كافة الأعمار .

ويلاحظ أن اللعب والأدوات التى توجد فى حجرة اللعب يجب أن تكون غير قابلة للكسر ، ولا تكون غالية الثمن .



شكل (٦٢) الإرشاد باللعب

ومن أمثلة اللعب التى تضمها حجرة اللعب : الدمى والتمثيل التى تمثل أعضاء الأسرة ورجال الشرطة والسلطة، واللعب التى تمثل الحيوانات والطيور، وقطع تمثل مواد البناء وقطع الأثاث المنزلى والأدوات المنزلية ، وقطع قماش تمثل الملابس والمفروشات ولعب تمثل وسائل المواصلات المتنوعة ، ولعب تمثل الأسلحة المختلفة ، علاوة على أحواض الرمل والماء والدلاء والحواريف ، وطين الصلصال ، والأقلام والألوان وورق الرسم ، وبعض الأقنعة ، والأدوات الأخرى التى يألفها الطفل مثل الأرجوحة والأراجوز وبعض الأدوات الموسيقية. وتزود حجرة اللعب بالكراسى والمناضد المناسبة للأطفال .

استخدام اللعب فى التشخيص :

يمكن دراسة سلوك الطفل عن طريق ملاحظته أثناء اللعب بهدف تشخيص مشكلاته . ومن المهم أيضاً ملاحظة سلوك الطفل أثناء اللعب خارج حجرة اللعب وخارج جلسات الإرشاد حين يعود الطفل إلى بيته وأسرته . ويلاحظ أن الطفل المضطرب نفسياً يسلك فى لعبه سلوكاً يختلف عن الطفل العادى

الصحيح نفسياً . فالطفل عادة يعبر رمزياً أثناء لعبه عن خبراته في عالم الواقع . ويعبر الطفل المضطرب نفسياً عن مشكلاته وصراعاته وحاجاته غير المشبعة وانفعالاته المشحونة أثناء لعبه ، وهو يسقط كل ذلك على اللى واللعب . وهذا يسهل تشخيصها .

وأثناء اللعب الجماعي والتفاعل الاجتماعي مع الرفاق (ومع اللى) يمكن معرفة الكثير عن المشكلات وأسبابها وخاصة في العلاقات الاجتماعية بصفة عامة والأسرية بصفة خاصة . ويستفيد المرشد من الكثير مما يلاحظه على سلوك الطفل أثناء اللعب مثل : سن رفاق اللعب . ومدى الاستمتاع باللعب . والحالة الانفعالية أثناءه ، وتحديد الشخصيات في اللعب . ومدى ظهور دلائل الابتكار . مع تحديد درجة السواء والاضطراب في كل حالة . وقد تستخدم بعض اختبارات اللعب الإسقاطية كوسيلة هامة في التشخيص . ومن أمثلتها اختبار العالم (١) وضع مارجريت لوفن فيلد ويتكون من لعب صغيرة كاللى والحيوانات والبيوت والأشجار والأسوار والعربات ... الخ، يمكن أن يكون بها قرية أو مدينة أو مزرعة أو حديقة حيوان أو غابة أو مطار... الخ، واختبار المشهد أو المنظر وضع جيرد هيلد فون شتابس Staabs ويتكون من مجموعة من اللعب واللى يمكن ثنيها وتمثل شخصيات لها اتصال بحياة الطفل وكذلك على عدد من الحيوانات الأليفة والمفترسة والأدوات . . الخ مما يساعد الطفل على التعبير عن انفعالاته ورغباته الشعورية واللاشعورية (انظر سيد غنيم وهدي برادة ، ١٩٦٤) .

استخدام اللعب في الإرشاد :

يلجأ المرشد إلى اللعب كطريقة هامة لضبط وتوجيه وتصحيح سلوك الطفل . ويستخدم اللعب لدعم النمو الجسمي والعقلي والاجتماعي والانفعالي المتكامل المتوازن للطفل . فهو يقويه جسدياً ويزوده بمعلومات عامة ومعايير اجتماعية ويضبط انفعالاته . ويستخدم اللعب في إشباع حاجات الطفل مثل حاجاته إلى اللعب نفسه حين يلعب ، وحاجته إلى التملك حين يشعر أن هناك أشياء يمتلكها ، وحاجته إلى السيطرة حين يشعر أن هناك أجزاء من بيئته يسيطر عليها ، وحاجته إلى الاستقلال حين يلعب في حرية ويعبر عن نفسه بالطريقة التي يفضلها هو دون توجيه من الآخرين . ويتيح اللعب فرصة التعبير والتفليس الانفعالي عن التوترات التي تنشأ عن الصراع والإحباط . ويظهر ذلك عندما يعبر الطفل عن مشكلاته وهو يتعامل مع اللعب (حركة وكلاماً) وحين يكرر مواقف تمس مشكلاته الانفعالية ويعبر عن انفعالاته ويفرغها . وقد يجد الطفل أثناء لعبه حلاً لصراعاته وحتى لمشكلاته . فثلاً في بعض الأحيان قد يحمل الطفل دمية تمثل شخصاً معيناً أو يرفضها أو يحطمها . . الخ وهذا كله له أهمية (١) استخدمته لوسيل لويس برسوم (١٩٧٩) في « دراسة لاستجابات أطفال الحضانة لبعض أدوات اللعب » . رسالة ماجستير - كلية التربية جامعة عين شمس .

بالغة في فهم انفعالاته وتنميسها (موزر وموزر Moser and Moser ١٩٦٣).
ويستخدم اللعب أيضاً لتحقيق أغراض وقائية وذلك مثلاً عن طريق تقديم الطفل
تجربة ميلاد طفل جديد حتى يتقن شروود الفعل المعروفة حين يفاجأ بهذا الميلاد.
هذا ويحتاج الإرشاد باللعب إلى مرشد ذي شخصية وقدرات تناسب التعامل مع
الأطفال. ويحتاج إلى تدريب خاص. ونحن نعرف أن العمل مع الأطفال يحتاج إلى
فهم وصبر وحساسية ومرح وإحساس بالوالدية. وقد يشرك المرشد الوالدين أو غيرها
من أفراد الأسرة أو أعضاء هيئة التدريس في المدرسة أو رفاق الطفل في جلسات الإرشاد
باللعب.

ويلاحظ أن المرشد قد يصبح موضوعاً لطارئ التحويل الموجب أو السالب. وهنا
يتصرف مستغلاً التحويل بما يساعد الطفل، ثم يحل التحويل ويضع الأمور في نصابها.

أساليب الإرشاد باللعب :

ويكون المرشد العلاقة الإرشادية المناسبة مع الطفل، وبهيء مناخاً نفسياً ملائماً
يسوده التقبل ويصحب الطفل إلى حجرة اللعب. ويتبع المرشد أحد الأساليب الآتية في
في الإرشاد باللعب :

اللعب الحر : وهو غير محدد unstructured وترك فيه الحرية للطفل لاختيار
اللعب وإعداد مسرح اللعب وتركه يلعب بما يشاء وبالطريقة التي يراها دون تهديد أو
لوم أو استنكار أو رقابة أو عقاب. وقد يشارك المرشد في اللعب وقد لا يشارك -
وذلك حسب رغبة الطفل. وقد يتخذ المرشد موقفاً متدرجاً فيمكن في أول الأمر بملاحظة
الطفل وهو يلعب وحده ثم يشترك معه تدريجياً ليقدم مساعدات أو تفسيرات لدوافع
الطفل ومشاعره بما يتناسب مع عمره وحالته.

اللعب المحدد : structured وهو لعب موجه مخطط، وفيه يحدد المرشد مسرح
اللعب ويختار اللعب والأدوات بما يتناسب مع عمر الطفل وخبرته، وبحيث تكون مألوفة
له حتى تستثير نشاطاً واقعياً أو أقرب إلى الواقع، ويصمم اللعب بما يناسب مشكلة
الطفل. فمثلاً في حالة مشكلة أسرية لطفل رينى تتكون أسرته من والديه وإخوته الستة
من الجنسين وآخرهم طفل وليد بالإضافة إلى جديه، تعد الدى التي تمثل هؤلاء جنساً
وعدداً وتعد كذلك الأدوات التي تمثل المنزل الريفي والبيئة الريفية من حيوانات
وأشجار... الخ. ثم يترك الطفل يلعب في جو يسوده العطف والتقبل. وغالباً
يشترك المرشد في اللعب. وهو حين يفعل ذلك يعكس مشاعر الطفل ويوضحها له حتى
يدرك نفسه ويعرف إمكاناته ويحقق ذاته ويفكر لنفسه ويتخذ قراره بنفسه.

اللعب بطريقة الإرشاد السلوكي : وهناك بعض الحالات التي يستخدم فيها اللعب بطريقة الإرشاد السلوكي . فمثلا في حالات الخوف من حيوانات معينة يمكن تخصيص الطفل تدريجياً بتعوده على اللعب بدمى هذه الحيوانات في مواقف آمنة سارة متدرجة ومتكررة حتى تتكون ألفة تذهب بالحساسية والخوف مبدئياً ، ويمكن أن يلي ذلك زيارات لحديقة الحيوان لمشاهدة هذه الحيوانات في استرخاء دون خوف .

فوائد الإرشاد باللعب :

- وهكذا نرى أن الإرشاد باللعب طريقة مفيدة متعددة المزايا . وفيما يلي أهم فوائد الإرشاد باللعب :
- هو أنسب الطرق لإرشاد الطفل .
 - يستفاد منه تعليمياً وتشخيصياً وعلاجياً في نفس الوقت .
 - يتيح خبرات نمو بالنسبة للطفل في مواقف مناسبة لمرحلة نموه .
 - يساعد الطفل على الاستبصار بطريقة تناسب عمره .
 - يتيح فرصة التعبير الاجتماعي في شكله « بروفة » مصغرة لما في العالم الواقعي الخارجي .
 - يعتبر مجالاً سمحاً يتيح فرصة التنفيس الانفعالي لما يخفف عن الطفل التوتر الانفعالي .
 - يمثل فرصة لإشراك الوالدين والتعامل معهما في عملية الإرشاد .

الإرشاد وقت الفراغ

LEISURE—TIME COUNSELLING

مع التقدم العلمي والتكنولوجي والتطور الصناعي في المجتمع الحديث ، ومع التوسع في استخدام الآلة والتحكم الآلي واستخدام اليد الأوتوماتيكية . . . إلخ يزداد وقت الفراغ . ومع التقدم العلمي كذلك يزداد متوسط العمر وتزداد بالتالي أهمية شغله واستغلاله .

ووقت الفراغ هو الوقت الحر لدى الفرد الذي لا يقضيه في أي نشاط لكسب عيشه كما في العمل ، أو للمعيشة كما في الأكل والنوم . وهو الوقت الذي يقضيه الفرد في ممارسة الهوايات والترويح والتسلية وتجديد النشاط بالرياضة والاستجمام .

ولقد كان وقت الفراغ فيما مضى متوافراً فقط لدى أفراد الطبقة الأرستوقراطية من الأغنياء . أما الآن فربما نجد الأغنياء هم أكثر الناس انشغالا بالعمل والإنتاج ، وقليل ما يتوافر لديهم وقت فراغ . وفي نفس الوقت فإن عصرنا الحاضر والمستقبل القريب

يزداد فيه وقت الفراغ بالنسبة للغالبية العظمى من الناس إذ تتناقص ساعات العمل في الأسبوع .

وعلى العموم فكما أن زيادة وقت الفراغ مشكلة فإن نقصه كذلك مشكلة لأن الفرد الذى ليس لديه وقت فراغ لا يجد فرصة الاستجمام والاسترخاء والتسليه والترفيه عن النفس .

ويقول جونز Jones (١٩٧٠) إن مرشد المستقبل ربما يجد أن الإرشاد وقت الفراغ سيأخذ وقتاً منه أكثر من الإرشاد المهني نفسه .

والإرشاد وقت الفراغ هو استغلال وقت الفراغ الحر الذى لا يحتاجه الفرد لكسب عيشه ، واستخدام نشاط وقت الفراغ في عملية الإرشاد تشخيصياً وإرشادياً . وهو طريقة متميزة « خفيفة الظل » بالنسبة للعملاء الذى لا يحبون الإرشاد في عياداته أو مراكزه :

أسس الإرشاد وقت الفراغ :

يقوم الإرشاد وقت الفراغ على أسس تبين ضرورته الملحة حتى ينصرف إلى سلوك موجه ويملاً بنشاط محظوظ يعود بالنفع ، وذلك لعدة اعتبارات أهمها ما يلي :

- أن وقت الفراغ ليس وقت لهي . إنه سلوك جاد ، ولكنه خارج عن العمل وليس إجبارياً .
- أن وقت الفراغ ضرورى للراحة والاستجمام ، وأن حسن تنظيمه وشغله بما يحبه الأفراد يؤدي إلى الراحة النفسية وإلى زيادة الإنتاج ، لأنه يقطع روتين العمل ويقضى على التعب والملل .



شكل (٦٣) الإرشاد وقت الفراغ

- أن الفرد لو ترك لطبيعته الخيرة لاستغل وقت فراغه في نشاط إيجابي بناء ، ولكنه قد يتعرض لعوامل بيئية اجتماعية تؤدي إلى توجيهه إلى نشاط سلبي هدام .
- هناك بعض الناس ينقصهم وقت الفراغ ، فهم يعملون طوال حياتهم مجد وفي تواصل ليوفروا مالا ينفعهم عندما يتقاعدون ، وعند ذلك يستمتعون بوقت فراغهم ، ولكنهم عندما يصلون إلى سن التقاعد يكونون قد فقدوا صحتهم أو إذا كانوا أصحاء لا يستطيعون

- قضاء وقت فراغهم على وجه صحيح لأنهم لم يعرفوا كيف يفعلون ذلك من قبل .
 وأمثال هؤلاء يحتاجون إلى توجيههم إلى أهمية وقت الفراغ وكيفية شغله .
 • هناك بعض الناس أهم مشكلاتهم زيادة وقت الفراغ وعدم توجيهه وترشيده وعدم معرفة كيفية قضاءه وشغله بنشاط بناء . وهؤلاء يحتاجون إلى توجيههم في هذا الشأن .
 • أن مشكلة وقت الفراغ قد تصبح من أكبر المشكلات التي يجب على المجتمع إيجاد حل لها لأنها ستكون مشكلة الملايين من الشباب (١) . فمن المعروف أن عدم حل مشكلة وقت الفراغ قد تؤدي إلى زيادة الجناح والجريمة في أوساط الشباب . ولقد ثبت أنه عندما تهتم الدولة برعاية الشباب وتوفير أنشطة وقت الفراغ كالألعاب الرياضية وغيرها من الأنشطة المفيدة تقل نسبة الجناح .

أنشطة وقت الفراغ :

تتنوع أنشطة وقت الفراغ لتناسب حاجات الأفراد والجماعات المختلفة . وتحدد الثقافة التي يعيش فيها الفرد بصفة عامة أنشطة وقت الفراغ ، فتختلف من مجتمع إلى آخر حيث يلعب الإرث الثقافي والاجتماعي دوراً هاماً في تحديدها . وتتنوع الأنشطة حسب طول وقت الفراغ ، وحسب الإمكانيات المادية ، وحسب حاجات الفرد الاجتماعية . وتختلف النظرة إلى أنشطة وقت الفراغ حسب معناها وهدفها ، فلكل منها معان وأهداف تختلف باختلاف الدين يمارسونها . ولهذا فمن الصعب تحديد مسح شامل لكل أنشطة وقت الفراغ . ولها على أهم وأشيع هذه الأنشطة :

الاسترخاء :

يرتبط وقت الفراغ بالاسترخاء والاستجمام والراحة ، ومن أشكال الاسترخاء الإيجابي عمل أي شيء يأتي بطبيعته خلال وقت الفراغ مثل تنسيق حديقة المنزل ، أو التنزه . ومن أشكال الاسترخاء السليبي مشاهدة برامج التلفزيون أو الاستماع إلى الإذاعة والتسجيلات الخاصة أو مشاهدة المباريات الرياضية : والاسترخاء في حد ذاته يريح الأعصاب ، وهو هدف يسعى المرشد لتحقيقه للتخلص من التوتر والقلق ، وملء وقت الفراغ بدلاً من الإطراق والسرحان والشروء .

التسلية :

وأهم أشكال التسلية الترفيه واللهو عن طريق ممارسة الألعاب الرياضية والمباريات

(١) يقول الشاعر :

إن الشاب والفراغ والمعدة . فمعدة للمرء أي فمعدة

من أجل التسلية وقضاء وقت الفراغ والنمو الجسمي والاجتماعي وتجديد النشاط والقوة ، وإدخال السرور والسعادة . ومن أشكال التسلية ممارسة الهوايات أى الأنشطة غير المهنية كالرسم والموسيقى وجمع الأشياء كالطوايع والعملات والتحف والآثار ، ومنها القراءة مثل قراءة القصص بأنواعها ، ومنها الرحلات الترفيهية . ومعظم هذه الأنشطة تؤدي إلى النمو الاجتماعي وتنمي المهارات .

أنشطة النمو الشخصي :

هناك الكثير من أنشطة وقت الفراغ التي تفيد في النمو الشخصي مثل متابعة البرامج التعليمية في الإذاعة والتلفزيون أو الإعداد لعام دراسي قادم والقراءات العلمية والأدبية الحرة (غير المقرر) والتأليف والموسيقى والرسم وكتابة الشعر : وهذه الأنشطة تحقق الميول وتشعر الفرد بالإشباع والرضا والإحساس بالإنجاز ، ومن هذه الأنشطة أيضاً أنشطة الخدمات الاجتماعية لمساعدة الآخرين كما في التطوع للتمريض وغير ذلك مما يشعر الفرد بأنه يقوم بعمل له قيمة اجتماعية .

ترشيد وقت الفراغ :

يقصد المؤلف بمصطلح « ترشيد وقت الفراغ » استغلال وقت الفراغ في عملية الإرشاد النفسي .

وترشيد وقت الفراغ يفيد في نمو الشخصية المتكاملة جسدياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً ودينيّاً بحيث يتحقق التوافق النفسي والصحة النفسية .

ويبلغ المرشد دوراً هاماً في ترشيد وقت الفراغ ، فهو يشترك في النشاط سواء كان نشاطاً رياضياً أو ترفيهياً أو أدبياً أو ثقافياً أو دينياً أو رحلة أو معسكر بهدف المساعدة في العمل على تكامل النشاط وقت الفراغ مع أنشطة الحياة بصفة عامة وتوجيه النشاط بحيث يكون بناء يحقق الأهداف الإرشادية في إطار المرغوب اجتماعياً وفي ضوء المسوح به أخلاقياً ودينيّاً .

وفيما يلي أهم أساليب ترشيد وقت الفراغ :

- قيام المدرسة خلال المنهج التربوي بتنمية المهارات الخاصة بالقراءة والفنون والموسيقى وغيرها، وتنمي الاهتمام بها وتشجع المشاركة فيها وحسن الاختيار بينها . وهذه من أهم أنشطة وقت الفراغ . إن معرفة مختلف أوجه نشاط وقت الفراغ والاختيار الذكي والتخطيط الموفق والممارسة السليمة لها خدمة يمكن أن يسهم فيها الإرشاد النفسي . ونحن نعلم على سبيل المثال لا الحصر أن الموسيقى أسلوب علاجي نفسي راق يهدئ الأعصاب .

- قيام مكتب الإرشاد خلال النوادي بتوجيه الطلاب نحو حسن اختيار أوجه نشاط .
- وقت الفراغ مثل الحكم الذاتي في المدرسة مما يدرّبهم على تحمل المسؤولية والاستقلال فيما بعد ويحبّبهم في المدرسة وبقية أوجه النشاط التربوي :
- بلورة نشاط الطلاب في وقت الفراغ في شكل ندوات ومؤتمرات يحدّدون هموم موضوعاتها ويختارون المتحدثين فيها وتتم فيها مناقشات وقرارات جماعية . ومن خلال نشاط الطلاب يمكن تحصيل معلومات وحقائق وتنمية مهارات واتجاهات تفيد في عملية التوافق النفسي والاجتماعي وفي العلاقات الإنسانية والتفاعل الاجتماعي :
- قيام مكتب الإرشاد بإعداد رحلات وزيارات حرة لمناطق الإنتاج المتنوعة المختلفة ، وهذه تفيد في الإرشاد المهني :
- عن طريق جمعيات النشاط الاجتماعي يمكن ترتيب مواقف وخبرات اجتماعية خلال نشاط اجتماعي حر في وقت الفراغ تفيد في الإرشاد الاجتماعي مثل تناول العادات والتقاليد والسلوك الاجتماعي في المناسبات :
- عن طريق برامج التربية الرياضية يمكن تنمية الاهتمام بتربية الجسم والعقل معاً لأن العقل السليم في الجسم السليم . ومن أحسن النماذج في هذا الصدد ألعاب Telematch الألمانية التي تخطط لقضاء وقت الفراغ وبناء الجسم ونمو الابتكار والمهارات الاجتماعية ونمو الشخصية بصفة عامة .
- استغلال كافة أنشطة وقت الفراغ بصفة عامة في تعليم الفرد كيف يستريح ويسترخى ، وكيف لا يخلط بين العمل والفراغ لأن الخلط لا يجعل العمل عملاً ولا الفراغ فراغاً .
- استغلال ما يضيفه نشاط وقت الفراغ من سعادة شخصية . وانظر إلى سعادة الفرد وهو يمارس هوايته ، وهو يقضي عطلة نهاية الأسبوع في مصيف . . . إلخ :
- تخطيط واستغلال أنواع خاصة من نشاط وقت الفراغ كعلاج لبعض حالات القلق والاكتئاب .

الإرشاد المختصر

BRIEF COUNSELLING

يبدو أن عصر السرعة الذي نعيش فيه قد أثر في ميدان الإرشاد النفسي : فقد اتجه نفر من العلماء إلى بحث ودراسة أساليب متطورة من الإرشاد المختصر ومدى فعاليتها : وأطلقوا عليها مصطلحات كثيرة نجدّها في البحوث العديدة الحديثة، وكلها تعني الإرشاد المختصر **وقصير الأمد**، Short-term Counselling. Microcounselling. Brief Counselling، وطريقة الإرشاد النفسي المختصر نوع من الإرشاد المكثف خلال بضعة جلسات ،

يقتصر على المهم ، ويستغرق وقتاً أطول من طرق الإرشاد الأخرى (المطولة نسبياً)
(باتيرسون Patterson ، ١٩٦٧) :

بحوث في الإرشاد المختصر :

من أمثلة البحوث والدراسات الكثيرة التي أجريت حول الإرشاد المختصر ما يلي :
أجرى كيربروك Kerrebrock (١٩٧١) دراسة عن آثار برنامج تدريس عن
الإرشاد المختصر للمدرسين (مستخدماً شريط فيديو) مركزاً على تأثيره في اختصار
الزمن ومدى فعاليته : ووجد أن البرنامج مؤثر وأن طريقة الإرشاد المختصر لها
مستقبل مبشر :

ودرس سيفيلد Seefeldt (١٩٧٢) الإرشاد المختصر كضرورة في حالة الحاجة
إلى الإرشاد القردى وجهاً لوجه . واقترح إعداد محاضرات وشرائط تلفزيونية ونماذج
عملية عن الإرشاد المختصر لتدريب المرشدين :

وقام هيكس Hicks (١٩٧٢) بدراسة عن أثر الإرشاد الجماعي المختصر على
السلوك الاجتماعي لطلبة كلية التربية ، وإعداد إطار للإرشاد الجماعي المختصر مركزاً على
قيمة الذات ونظام القيم لدى العملاء ونوع العلاقات الشخصية في إطارها الاجتماعي ،
ويوصى بالاهتمام بتهيئة مناخ نفسي اجتماعي يؤدي إلى النمو السليم .

ودرس بيبى ووكر Walker (١٩٧٢) تأثير الإرشاد الجماعي المختصر على تغيير
الاتجاهات المرغوبة والتسامح لدى طلاب الإرشاد النفسي في ضوء التقييم الذاتي والتقييم
الخارجي لهذا التأثير قبل وبعد القيام بتنفيذ برنامج للإرشاد الجماعي المختصر الذي قصد
به تغيير الاتجاهات وإحداث المرونة والتسامح . ووجدت أن الإرشاد الجماعي المختصر
الذي قام به أخصائيو مدربون قد أثر تأثيراً فعلياً في تغيير الاتجاهات والمرونة والتسامح
والتساهل .

وتحدث باتريشيا كار Carr (١٩٧٢) عن أهمية التدريب المختصر وبرامج
الإرشاد المختصر الذي يركز على الأبعاد المحورية للعملية الإرشادية (أبعاد محورية
مختارة) . وحددت كار نموذج الإرشاد المختصر ليحتوي على كتاب تعليم ذاتي وشريط
فيديو عن عملية الإرشاد بين خبراء الإرشاد وطلاب الإرشاد النفسي : هذا بالإضافة
إلى خبرة عملية تدريبية للمرشدين تحت إشراف متخصص :

ودرس موجان Maughan (١٩٧٢) أثر الإرشاد المختصر والإشراف على التحصيل
في القراءة ومهارات الدراسة والتوافق الشخصي .

و دارت دراسة ميليرين Milliren (١٩٧٢) حول أساليب الإرشاد المختصر ومدى فعاليته (في تدريب المرشدين) ووجد أن الإرشاد المختصر له تأثير متفاوت على السلوك؛

ويقول بويد-Boyd (١٩٧٢) أن الإرشاد المختصر والتدريب عليه أصبح مهارة لازمة في برنامج إعداد المرشدين . وقد أثبتت البحوث أن الإرشاد المختصر كاتجاه جديد ومفيد يجب زيادة البحث فيه .

ومما يؤكد الأهم باختصار عملية الإرشاد النفسي توالى بحوث من نوع آخر حول توفير الوقت الذى تستغرقه العملية بكافة الوسائل. فثلا أجرى فيليب جونسى Jauncey (١٩٧٧) بحثاً عن كتابة العميل خطاباً للمرشد كواجب منزلى خارج جلسات الإرشاد ويتناول خبرات العميل . ووجد أن هذا الأسلوب يمكن العميل من التعبير اللفظى الدقيق المنظم عن نفسه وعن مشاعره بلوجه أفضل ويجعله أكثر اندماجاً أثناء جلسات الإرشاد ووجد أن هذا الأسلوب ييسر العملية ويوفر الوقت الذى تستغرقه .

وهكذا تشير هذه البحوث إلى أنه يجب التغلب على فكرة ضرورة الإرشاد النفسى الطول ، ويجب الاطمئنان إلى فائدة الإرشاد المختصر والتخلص من فكرة احتمال عدم جدواه وخاصة إذا توافرت الخبرة .

أهم ملامح الإرشاد المختصر :

· والإرشاد المختصر إرشاد محدد الأهداف ، يهدف أساساً إلى حصول العميل على أكبر فائدة إرشادية فى أقل وقت ممكن ، أو على الأقل فى وقت مختصر نسبياً . وللك يقتصرون على حل المشكلات التى يساعد حلها فى التوافق الشخصى المباشر . وعن طريق تيسير وتقديم الإرشاد الأكبر عدد ممكن من العملاء حيث يزداد عددهم ويقبل عدد الأخصائيين .

ويركز الإرشاد المختصر على تحقيق الحاجات وحل الصراعات والمشكلات الشخصية والأسرية والاجتماعية ، حيث يقوم المرشد بتوضيح المشكلات وكشف دفاعات العميل وطرق حل المشكلات ومساعدة العميل حتى تمر الأزمة التى تعترض حياته الآن ، ويعلمه كيف يحل مشكلاته مستقلاً مستقبلاً .

أساليب الإرشاد المختصر :

تتم جميع أساليب الإرشاد المختصر باختيار والتركيز على أهم نواحي حياة العميل اتصالاً بمشكلاته التى يواجهها وأنماط سلوكه المضطرب حتى يتم إحداث التغيير اللازم فيها مباشرة . وفيما يلى أهم أساليب الإرشاد النفسى المختصر :

التصريف الانفعالي : Abreaction

يتركز الاهتمام في أسلوب التصريف الانفعالي على إتاحة الفرصة للعميل حيث يحدث التنفيس والتفريغ والتصريف الانفعالي :

ويستخدم أسلوب التصريف الانفعالي بنجاح في الحالات التي تسببها مواقف صادمة حديثة مثل الحرب والحوادث كالحريق وما شابه ذلك من خبرات إذا لم تصرف فقد تتطور إلى عصاب .

ويسير أسلوب التصريف الانفعالي على النحو التالي :

- تهيئة جو إرشادي مناسب لعملية التصريف الانفعالي .
- مساعدة العميل على التحدث عن مشكلاته ، وفي استرجاع واستعادة الانفعالات التي لم يعبر عنها أثناء الصدمة التي صاحبها تعبيراً كافياً والتي تم كبتها فأصبحت عاطفاً نفسياً يؤدي إلى التوتر ويعوق التوافق .
- تفريغ الانفعالات وتصريف شحناتها النفسية عن طريق التعبير اللفظي على أساس أنها أخطر ما في الموضوع . ويستخدم المرشد وسائل عديدة مثل الأسئلة والتداعي الحر أو الترابط الطليق .
- تعريف العميل بما تسفر عنه هذه العملية عن أفكاره المضطربة ومخاوفه وحيله الدفاعية ، وتفسير ما يتم إخراجه :
- وهكذا حتى يحدث التطهير الانفعالي ويخرج العميل مشكلاته ومخاوفه ومشاعره الأخرى التي لم يكن يعبرها من قبل ، ويتم التخلص من حمولة النفس ، وتنمو البصيرة ، وتزداد ثقته بنفسه ويعمل على حل مشكلاته (سترaker ، ١٩٦٨) .

الشرح والتفسير :

يهدف أسلوب الشرح والتفسير في الإرشاد إلى إحداث تغيير في بناء شخصية العميل وإلى تحقيق التوافق . ويشترط لكي يحدث التغيير في بناء شخصية العميل أن يكون لديه دافعية قوية للعمل على تحقيق ذلك الهدف . كذلك يشترط أن تكون درجة تكامل شخصية العميل تسمح بتحمل القلق الذي يرسبه الشرح والتفسير (لرازيروكار Frazier and Carr ، ١٩٦٤) .

ويقوم أسلوب الشرح والتفسير على مبادئ أساسية منها أن السلوك الانفعالي غير المقبول اجتماعياً يجب أن يعدل عن طريق الفهم والبصيرة بشرحه وتفسيره . كذلك فإن عملية شرح وتفسير السلوك الانفعالي تجعل الفرد أكثر وعياً بتوتراته الانفعالية وصراعاته وتؤدي إلى الاستقرار والضببط الانفعالي e

- ويسر أسلوب الشرح والتفسير على النحو التالي :
- إقامة علاقة إرشادية طيبة بين المرشد والعميل .
- جمع المعلومات المفصلة اللازمة لعملية الإرشاد وخاصة الأغراض والأسباب وظروف حياة العميل :
- شرح وتفسير الأسباب والأعراض للعميل في ضوء واقع حياته والظروف التي أدت إلى مشكلاته. ويكون الشرح والتفسير في ضوء معلومات العميل ، ويبدأ بعد معرفة ما لديه من شرح وتفسير . ويكون الشرح والتفسير في ألفاظ مختارة ودقيقاً وواضحاً ومؤثراً بحيث يفهمه العميل ويشارك فيه .
- ويفهم العميل خبراته الانفعالية وصراعاته ومشكلاته ويعترف بها ويتقبلها ويتصرف فيها ويعمل على حلها .
- وهكذا يصبح العميل أكثر بصيرة بمشكلاته وحيله الدفاعية وصراعاته الانفعالية ، وتصبح شخصيته أكثر توافقاً ، وتحسن صحته النفسية .

الإقناع المنطقي : Rational Counselling

يهدف أسلوب الإقناع المنطقي إلى تحديد أسباب السلوك المضطرب من أفكار ومعتقدات غير منطقية والتخلص منها بالإقناع المنطقي ، وإعادة العميل إلى التفكير الواقعي .

ويرى تريداوى Treadway (١٩٧٢) أن هذا الأسلوب الإرشادي الذي ينقل العميل من اللامنطقي واللامعقول إلى المنطقي والواقع المعقول يناسب بصفة خاصة العملاء المثقفين مثل طلاب الجامعة .

ويقوم أسلوب الإقناع المنطقي على أساس أن السلوك المضطرب يسببه في كثير من الأحيان خبرات مثيرة صادمة تؤدي إلى تكوين معتقدات غير منطقية وأفكار خاطئة وأحياناً أفكار خرافية (بجدها شائعة في القولكلور النفسى ، كما عند الشباب حيث يكون لديهم أفكار خاطئة عن بعض أنماط السلوك الجنسي يتعلمونها من أقرانهم) ، وهذه الأفكار يقع بها الفرد نفسه في شكل حوار مع النفس ، ويمتنعها دون خلقية واعية فتؤدي إلى فهم خاطيء ، أو نتيجة لنقص خبرة ، أو قصر نظر أو جمود فكري :

ويسر أسلوب الإقناع المنطقي على النحو التالي :

- دراسة الخبرة وظروفها وملابساتها ، وذلك ضمن دراسة الحالة بصفة عامة .
- دراسة المعتقدات والأفكار غير المنطقية والخاطئة والخرافية ، وإلقاء الضوء على نظام المعتقدات Belief System الذى يتضمن الأفكار غير المعقولة لدى العميل التي

تكونت نتيجة مروره بالخبرة أو الخبرات المثيرة أو الصادمة وكانت نتائجها الانفعالية اضطرابه سلوكياً . ويتبع ذلك تغيير المعتقدات والأفكار غير المنطقية وبصحبها بالإقناع المنطقي ، أى إقناع العميل بالمنطق بخطأ وعدم منطقية ولا معقولة أفكاره ومعتقداته باستخدام الحجج والبراهين المنطقية ، وكيف أنها تؤدي إلى اضطراب السلوك وهكذا يتم استبصار العميل بعدم منطقية الأفكار والمعتقدات وعلاقة ذلك باضطرابه السلوكي . وهذا يساعد في تغييرها من أفكار ومعتقدات غير منطقية إلى أفكار ومعتقدات منطقية .

• بناء وتبني أفكار ومعتقدات جديدة منطقية ومعقولة وفلسفة جديدة للحياة أساسها السلوك السوي المتوافق مع الواقع ، وهذا هو الأثر الحسن لهذا الأسلوب الذي يؤدي إلى الصحة النفسية .

وهكذا نرى - كما يقول إيليس (١٩٧٣) - أن أسلوب الإقناع المنطقي الانفعالي كما أسماه Rational Emotive Therapy (RET) هو إرشاد معرفي سلوكي ويلخص ذلك شكل ٦٤ .

نتيجة انفعالية « اضطراب » (يكبل الفرد ويحاول التخلص منه)	معتقدات وأفكار « غير منطقية » (تغمى الفرد ولا يرى غيرها)	خبرة مثيرة « صادمة » (تصرع الفرد وتطرحه أرضاً)
- بناء وتبني معتقدات منطقية - سلوك سوي - صحة نفسية	- دراسة المعتقدات والأفكار - تغييرها بالإقناع المنطقي - استبصار	- دراسة الخبرة وظروفها وملاساتها

شكل (٦٤) أسلوب الإقناع المنطقي

نقد الإرشاد المختصر :

- تتلخص أهم مزايا الإرشاد المختصر فيما يلي :
- يخدم الكثرة من العملاء ، ويمكن من زيادة نسبة القبول للإرشاد ، وعدم رفض العملاء .
- يؤدي إلى سرعة انتهاء عملية الإرشاد .
- يقوى الروح المعنوية لفريق الإرشاد :
- يناسب بدرجة أكبر العمل في مراكز الإرشاد والمدارس :
- يناسب ويفيد بصفة خاصة العملاء المثقفين الذين ينتقون لهذا الأسلوب بالذات :
- أما عن عيوب الإرشاد المختصر فأهمها ما يراه البعض من أنه يعتبر عملية « ترقيع » لشخصية العميل ، وليس إعادة بنائها من جديد .

الإرشاد العرضي

INCIDENTAL COUNSELLING

قد يحدث خلال محادثة عابرة مثلا أن تكشف المحادثة عن مشاعر شخصية حول مشكلة . وقد يحدث ذلك خارج حدود عيادة أو مركز الإرشاد ، أو خارج الفصل ، ربما في المكتبة أو في غرفة الاستراحة أو حجرة الطعام . وفي هذه الحالة قد يقدم المرشد بعض جوانب عملية الإرشاد لمساعدة محدثه . وربما تؤدي هذه المقابلة العرضية التي تحولت إلى مقابلة إرشادية إلى عملية إرشاد (كويتز وكويتز Kowitz and Kowitz ، ١٩٥٩) .

ماهية الإرشاد العرضي :

والإرشاد العرضي هو إرشاد صدق طارىء ، عابر ، سريع ، مختصر ، غير مخطط . ليس له برنامج . وهو إرشاد سطحي ، يهدف إلى طمأنة العميل ، ولا يحاول التعمق في فهم ديناميات الشخصية والصراعات . إنه عمل أكثر منه عملية . ولا تنطبق فيه إجراءات عملية الإرشاد بتفاصيلها الكثيرة ، ولكن المرشد يطبق منها ما يسمح به الوقت أو الموقف . ونحن نتناوله هنا لأنه موجود ويستخدم فعلا . فهو يستغل أى فرصة تسنح لتقديم أى قدر من الخدمات ، حتى إذا لم تنفع كثيرا فهي تنفع قليلا ولا تضر خاصة إذا قدمت الخدمية في اللحظة السيكولوجية المناسبة .

ويستخدم الإرشاد العرضي مع بعض الحالات التي لا يحتاج الأمر فيها إلا إلى إرشاد سريع ومختصر ، كما في حالات سوء التوافق الوظيفي أو اضطراب الشخصية العابر والانحراف العارض والمواقف الطارئة :

ويرى معظم المرشدين أن طريقة الإرشاد العرضي يجب ألا تستخدم إلا في أضيق الحدود وحين لا تتوفر الإمكانيات أو حين لا تستدعي الحالة عندما يكون وقت المرشد محدوداً أو عندما يكون المرشد غير مقيم .

نقد الإرشاد العرضي :

يكاد نقد الإرشاد العرضي يأخذ شكل الهجوم على خط مستقيم . وفيما يلي بعض نقاط

الهجوم :

- يشبه البعض بأنه عملية هشّة كالثوب المهلهل ، هو ثوب شكلا ، ولكنه مهلهل :
- لا يقبل كثيراً بمقارنته بطرق الإرشاد الأخرى مثل الإرشاد الديني أو الإرشاد غير المباشر وغيرهما من الطرق التي تتضمن جهداً كبيراً وتحدث أثراً ملموساً للتغيير الواضح في سلوك العميل .
- هو إرشاد ناقص أو غير متكامل ، كثير المحذوفات والفجوات ، يتقاضى عن كثير من إجراءات عملية الإرشاد ، ويقتصر في الأغلب والأعم على تناول مجال محدود من مجالات الحياة أو المشكلات ويتجاهل باقي النواحي ، ولذلك فهو ضعيف (لا يسمن ولا يغنى من جوع) .
- يعتبر طريقة « إرشاد على الماشي » أو « إرشاد على قدر ما قسم » ، ولذلك فهو غير مقبول علمياً ، لأنه لا يزيد عن كونه نوعاً من « إرشاد المصاطب » .
- ورغم هذا فإن الإرشاد العرضي له بعض القيمة ، ولو بطريقة « رائحة البر ولا عذمه » . إنه يقطع بعض الشوط في الطريق والاتجاه الصحيح ، إلا أن مدى المضي ليس كافياً ولا يصل إلى الهدف المنشود . إنه باختصار أحسن من لا شيء .

الإرشاد الخياري

ECCLECTIC COUNSELLING

تعدد طرق الإرشاد النفسى . فأيا أفضل ، وأيا يتبع ؟ ولكل طريقة مزايا وعيوب ، وليست أى منها كاملة . وإذا ابتغينا الكمال في طريقة واحدة فربما يطول بنا الانتظار إلى الأبد . والإرشاد الخياري هو حل المشكلة .

ويهم أصحاب النظرية العلمية بتحقيق هدف عملية الإرشاد بصرف النظر عن الطريقة التي تؤدي إلى ذلك . ونحن نعتقد أن كل الطرق « حبرة وبركة » ما دامت تؤدي إلى الهدف . وقد رأينا أن طرق الإرشاد التي ذكرناها ، لكل منها أساليب واستخدامات ، ومزايا وعيوب . كذلك فإن هناك إجراءات وخطوات وعناصر مشتركة بين طرق

الإرشاد ، كما أن هناك اختلافات بينها ، وهناك أيضاً محددات لاختيار طريقة الإرشاد : لهذا كانت طريقة الإرشاد الخياري .

ويبدو أن طريقة الإرشاد الخياري جاءت أصلاً للتوفيق بين طريقتي الإرشاد المباشر والإرشاد غير المباشر والجمع بينهما بما يخدم عملية الإرشاد .

والمرشد حسب طريقة الإرشاد الخياري لا بد أن يعرف كل الطرق وأن يكون قادراً على استخدامها وماهراً في الانتقال من إحداها إلى الأخرى أو التوفيق بينها إذا اقتضى الأمر ذلك .

والإرشاد الخياري هو طريقة اختيارية توفيقية بين طرق الإرشاد المختلفة ، يأخذ منها بحيداً ما يناسب ظروف المرشد والعميل والمشكلة والعملية الإرشادية بصفة عامة :

أساليب الإرشاد الخياري :

هناك أسلوبان أساسيان في الإرشاد الخياري هما :

الاختيار بين الطرق :

وهنا يتعامل المرشد مع الطرق في حياد ولا يتحيز لطريقة معينة دون غيرها ويعتبرها طريقة الطرق . فالمرشد أمامه طرق متعددة ومختلفة الأساليب ، ولكنها متفقة الأهداف ، ولكل منها مزايا وعيوب ، ولكل منها استخدامات ، وعليه أن يختار من بينها في مرونة وذكاء ما يناسبه ويناسب الحالة والمشكلة وظروف عملية الإرشاد . والمرشد الذي يتبع هذا الأسلوب لا بد أن يكون مرناً وحريصاً حين ينتقل من طريقة إلى أخرى أثناء عملية الإرشاد حين يجد أن طريقة لا تناسب فينتقل في هدوء وذكاء وخبرة إلى طريقة أخرى :

الجمع بين الطرق :

وقد يجمع المرشد بين عدد من الطرق . فيختار من كل طريقة أفضل ما فيها أو أنسب ما فيها ، ويصهرها معاً في مركب أكثر فائدة من أي منها منفردة . وهو حين يعمل ذلك يبدو وكأنه نحلة يأخذ من كل الثمرات الأطيب ثم يعطى ما فيه شفاء للناس .

نقد الإرشاد الخياري :

- تتلخص أهم مزايا الإرشاد الخياري فيما يلي :
- يهدف إلى تحقيق أكبر فائدة إرشادية بأي طريقة .
- يمثل الانفتاح العقلي بدون تحيز أو جمود فكري .
- يوسع أفق المرشد ويجعله يحترم كل الطرق ، ويجعله أكثر حيوية من الناحية المنهجية :
- يمكن المرشد من تقديم خدمات الإرشاد بطريقة أكثر فعالية .

- يزيل الملل والروتينية بالنسبة للمرشد ، وينوع خبراته .
- ورغم مزايا الإرشاد الحيارى فإن له عيوباً منها :
- يقول البعض إنه ليس له فلسفة وأسس ثابتة ، ولا تتحدد فيه بوضوح معالم عملية الإرشاد .
- يقولون إن المرشد الذى يدعى أنه يعرف كل الطرق لا يمكن أن يجيدها جميعاً وينطبق عليه المثل : صاحب بالن كذاب Jack of all trades master of none .
- وعلاوة على ذلك فنادرأ ما نجد مرشداً لا يفضل طريقة على سائر الطرق حتى وإن ادعى أنه خيارى .
- قد يؤدي الانتقال من طريقة إلى أخرى أثناء عملية الإرشاد إلى حدوث تغير قد يكون مفاجئاً في دور العميل قد يصاحبه بلبله وارتباك .
- يرى البعض أن عملية التوفيق أو الجمع أو التركيب أو التهجين بين طرق الإرشاد إنما تؤدي إلى تكوين طريقة غريبة غير متكاملة التكوين ، غير واضحة المعالم ، فاقدة الهوية :

ملاحظات في طرق الإرشاد النفسى

بقى بعض الملاحظات في طرق الإرشاد . وتتعلق هذه الملاحظات بالإجراءات والخطوات والعناصر المشتركة في طرق الإرشاد ، والاختلافات بينها ، ومحددات اختيار طريقة الإرشاد .

الإجراءات والخطوات والعناصر المشتركة في طرق الإرشاد :

تتفق معظم طرق الإرشاد في عدد من الإجراءات والخطوات والعناصر المشتركة :
وفي ائصالها فائدة .

وجميع طرق الإرشاد تسعى إلى تحقيق الأهداف العامة للإرشاد كل بأسلوبها .
ولقد رأينا في الفصل السادس أن عملية الإرشاد النفسى لها إجراءات وخطوات حين محدثنا عنها لم تربطها بطريقة معينة ولا بنظرية محددة . ذلك لأننا نعتبرها في الواقع إجراءات عملية مشتركة تتفق عليها معظم طرق الإرشاد .

وتجمع جميع طرق الإرشاد على أهمية الإعداد للعملية وتقديمها للعميل ، وعلى أهمية المناخ الإرشادى المناسب الذى يجب أن يسود الجلسات والعلاقة الإرشادية ، وعلى أهمية التنفيس الانفعالى ، والاستبصار ، والتعلم وتعديل وتغيير السلوك ، والخوف وتغير الشخصية ، والإنهاء والمتابعة .

الاختلافات بين طرق الإرشاد :

هناك اختلافات بين طرق الإرشاد المتعددة كما هو الحال بين طريقتي الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي ، وبين طريقتي الإرشاد المباشر والإرشاد غير المباشر . وهنا أيضاً نقول أن في اختلافها فائدة .

ولا توجد طريقة إرشاد واحدة تعتبر طريقة الطرق التي تصلح مع كل المرشدين وكل العملاء وكل المشكلات وفي كل الظروف . ولكن الطرق تتعدد وتختلف لتناسب المرشدين المختلفين والعملاء المتباينين والمشكلات المتعددة وحتى البيئات والمجتمعات والظروف المختلفة .

والهدف واحد بالنسبة لطرق الإرشاد المتعددة المختلفة وهو تحقيق أهداف عملية الإرشاد. ففي مجال الطاقة مثلا، الهدف هو إنتاجها، وتتعدد الطرق وتختلف، فنهنا استخدام الماء والبتروال والنرة والهواء والشمس . وهناك فروق بينها تؤدي إلى تفضيل بعضها على بعض مثل التوافر والتكلفة ، وكل دولة تحصل على الطاقة من المصادر المتاحة والأرخص حسب ظروفها ومصادرها . . . وهكذا الحال بالنسبة للإرشاد النفسى .

ولقد دأب بعض الباحثين على دراسة الاختلافات بين طرق الإرشاد من حيث درجة فعاليتها . ومن هؤلاء هورن Home (١٩٧٢) ، فقد درس الفروق بين ثلاث طرق إرشادية أولها طريقة قديمة تقوم على إرشاد البصيرة أو الإرشاد النفسى الدينائى ، والثانية والثالثة من أساليب طريقة الإرشاد السلوكى ، وهما التحصين التدريجى والكف الرجعى ، ودرس أثر هذه الطرق فى علاج قلق الامتحان . ووجد هورن أنه رغم اختلاف هذه الطرق إلا أن كلا منها يؤثر تأثيراً ملحوظاً فى تقليل قلق الامتحان رغم الفروق والاختلافات بينها .

أما عن أسباب الاختلافات بين طرق الإرشاد ، فأمهما ما يلى :

- تعدد مفاهيم الإرشاد : وهذا واضح من تعدد المدارس التى تؤكد نواح معينة دون الأخرى ، ومدارس تؤكد على الإرشاد النفسى كعلم أكثر منه فن ، ومدارس تؤكد عليه كفن أكثر منه علم ، وثالثة تأخذ موقفاً وسطاً فتعتبره فن تطبيق علم :
- تعدد نظريات الإرشاد : واختلاف وجهات نظر العلماء أصحاب هذه النظريات من حيث مجوهم ودراساتهم وحتى ثقافتهم وجنسياتهم ودياناتهم . وكل نظرية يتحمس لها البعض ويفضلون طريقة الإرشاد المرتبطة بها :
- تعدد مجالات الإرشاد : وهى - كما سنرى فى الفصل القادم إن شاء الله - تتعدد ، فنهنا الإرشاد العلاجى والإرشاد التربوى والإرشاد المهنى . . الخ . وكل من المجالات المتعددة يتناول مشكلات خاصة تناسبها بعض الطرق بدرجة أفضل من طرق أخرى :

• النمو السريع لعلم النفس الشاب : والإرشاد النفسى أحد ميادينه ، مما يجعل بعض طرق الإرشاد القديمة تتخذ مكانها مصونة في متحف علم النفس ويجعل لها قيمة تاريخية فقط :
محددات اختيار طريقة الإرشاد :

السؤال الآن هو : كيف تحدد الطريقة المناسبة في حالة من الحالات ؟ هناك محددات تتعلق بالمرشد ، ومحددات تتعلق بالعميل ، ومحددات تتعلق بالمشكلة ، ومحددات تتعلق بالظروف العامة لعملية الإرشاد .

المرشد : أهم المحددات هي تعدد شخصيات واتجاهات المرشدين وخلفياتهم العلمية وتدريبهم . فثلاً تتدخل شخصية المرشد وخبرته في العلاقة الإرشادية كعامل يؤدي إلى ضرورة وجود بعض الاختلافات في طرق الإرشاد بما يناسب هذه الاختلافات لدى المرشدين . فقد تؤدي طريقة معينة إلى آثار ونتائج ناجحة في يد مرشد بينما قد تفشل ولا تثمر في يد مرشد آخر . ونحن نجد بعض المرشدين يفضلون طريقة دون أخرى وقد يتعصب لها وقد يصل الحال إلى درجة الاستخفاف بالطرق الأخرى .

فبعض المرشدين قد يتبع مدرسة أو نظرية علمية محددة ويتبع الطريقة التي ترتبط بها كما هو الحال بالنسبة لنظرية الذات وطريقة الإرشاد غير المباشر . وبعض المرشدين قد يتقصهم بعض المهارات التي تلزم في طريقة من الطرق كما في الإرشاد السلوكي فيحجم عن استخدامها كذلك فإن الوقت المتاح للمرشد يحدد الطريقة . فن الطرق ما يحتاج إلى وقت طويل ، وقد يكون وقت المرشد محدوداً أو محدوداً . ونحن نعلم أن مدى توافر المرشدين أيضاً يحدد الطريقة كما حدث في الإرشاد الجماعي الذي نما نتيجة لتقص عدد المرشدين . وتلعب الخبرة والممارسة دوراً في تحديد طريقة الإرشاد ، فأحياناً نجد المرشد يميل إلى طريقة مارسها وخبرها دون غيرها من الطرق .

العميل : هناك من العملاء من يكون منظوياً أو منبسلاً . ونحن نعرف أن التعامل مع الشخصية المنظوية يختلف عن الشخصية المنبسطة ، وتختلف طرق الإرشاد التي تناسب كلا منهما . وهناك نقطة أخرى خاصة بمدى سهولة التعامل معه ، هل هو عميل صعب أم عميل سهل . ومن أمثلة العميل الصعب الذي يلجأ إلى المتأومة والكذب والذي يلقي العبء على المرشد في عملية الإرشاد ومثل هذا النوع لا يصلح معه الإرشاد غير المباشر مثلاً . وتوجد اختلافات في اتجاهات وتوقعات وشخصيات العملاء . فبناء شخصيات العملاء يختلف بين التكاملي والانهيار ، والدكاء يراوح بين الضعيف والتفوق ، والخبرات تتنوع في الحياة اليومية حسب مرحلة النمو وحسب المستوى الاجتماعي الاقتصادي ... الخ ؛ ونجد من العملاء المتعجلين من يأتي أول جلسة ويتعجل الأمور وكأنه يتوقع أن يتعامل معه المرشد كما يعامله الطبيب فيكتب له « روثة » دواء لكي تتغير شخصيته وتحل مشكلاته :

المشكلة : والمشكلة بدورها تحدد أيضاً اختيار طريقة الإرشاد . فالمشكلات أنواع منها مشكلات خاصة وشخصية جداً لا يصلح لها الإرشاد الجماعي مثلاً . وهناك بعض المشكلات الاجتماعية يصلح لها الإرشاد الجماعي أكثر من الفردى . وهناك بعض المشكلات الدينية يصلح لها الإرشاد الدينى . وهناك مشكلات تربوية يصلح لها الإرشاد خلال العملية التربوية . ومشكلات وقت الفراغ يصلح لها الإرشاد وقت الفراغ : وحتى المشكلات السطحية الوقتية العابرة يصلح لها الإرشاد العرضى . ومن المشكلات ما يكون بسيطاً أو حديثاً وسهل الحل ولا يحتاج إلى أكثر من الإرشاد المختصر ، ومنها ما يكون معقداً وقديماً قد يتكون من عدة مشكلات فرعية ضاربة بجذورها في ماضى العميل وتتمكن منه ، وهذه تحتاج إلى إرشاد مطول .

أما عن الظروف العامة لعملية الإرشاد : فهذه تحدد كذلك اختيار طريقة الإرشاد ، فهناك مدارس وكتليات ومؤسسات يوجد بها مكاتب أو مراكز أو عيادات إرشاد ذات إمكانات تساعد على اختيار طرق إرشاد تستغرق وقتاً ويتعاون فيها فريق إرشاد وتستخدم أجهزة : . إلخ . وفى نفس الوقت هناك مدارس وكتليات ومؤسسات كثيرة لا يوجد بها مكاتب أو مراكز أو عيادات إرشاد ويعتمد فيها على نظام « المدرس - المرشد » أو « المرشد المتجول » أو المنتدب ، وهذه تحتم استخدام طرق الإرشاد المختصر أو حتى العرضى مثلاً . وهناك بعض المؤسسات يوجد بها إمكانات استخدام طريقة مثل الإرشاد السلوكى - من أجهزة ومعدات - قد لا تتوافر فى غيرها ، ومن ثم لا يمكن استخدامها .

وهكذا نرى أن محددات طريقة الإرشاد تتعلق بمنغبرات خاصة بالمرشد والعميل والمشكلة والظروف العامة لعملية الإرشاد .

الفصل الثامن

مجالات الإرشاد النفسي

[FIELDS OF COUNSELLING

- تعدد مجالات الإرشاد النفسي
- الإرشاد العلاجي
- الإرشاد التربوي
- الإرشاد المهني
- الإرشاد الزواجي
- الإرشاد الأسري
- إرشاد الأطفال
- إرشاد الشباب
- إرشاد الكبار
- إرشاد الشواذ



شکل (۶۰)

تعدد مجالات الإرشاد النفسي

موضوع مجالات الإرشاد النفسي موضوع كتاب مستقل لو أردنا تناوله بالتفصيل ، وحرصاً على عدم التكرار فقد اقتصر المؤلف في تناول مجالات الإرشاد النفسي على أهم معالمها والمشكلات التي تتناولها وخدمات الإرشاد التي تقدمها . فثلاً لن نكرر في كل مجال أنه يجب جمع المعلومات اللازمة لعملية الإرشاد ، ولن نتناول وسائل جمع المعلومات ، ولا تفاصيل عملية الإرشاد ، ولا شيئاً عن طرق الإرشاد التي تستخدم فيه ، فقد سبق تفصيل ذلك في الفصول من الرابع إلى السابع . ويكتفى المؤلف بذكر ما يمكن أن يضاف خاصاً بكل مجال .

وهناك ثلاثة اتجاهات في تناول مجالات الإرشاد النفسي :

الاتجاه الأول : وينحو نحو الإيجاز والتركيز على المجالات الرئيسية والمهمة : ومن أمثلة هذا الاتجاه الكلام عن مجالات الإرشاد تحت عنوان « مثلث الإرشاد » الذي يضم مجالات الإرشاد العلاجي والإرشاد التربوي والإرشاد المهني ، على أساس أن هذه المجالات هي الأهم وهي التي تعنى بمعظم المواطنين والطلاب والعمال . ويغالى البعض في دمج المجالات حتى في إطار مثلث الإرشاد فيقولون أنه بالرغم من الفصل بينها فإنه فصل صناعي محدود وهمية . فكل مجالات الإرشاد متكاملة ومتالية ، وتقدم خدماتها للفرد ربما في آن واحد دون فصل بينها. أي أن مجالات الإرشاد الثلاثة الرئيسية في واحد، ولتوضيح هذه النقطة نضرب المثل الآتي : طفل أعمى يرغب في أن يكون مدرساً للموسيقى وتقدم له خدمات الإرشاد النفسي . إذا وافقنا أن استعداداته تعزز محاولاته لتحقيق هدفه ، فإننا نكون قد أرشدناه مهنياً ، وفي نفس الوقت إذا شجعناه على اتباع دراسة معينة أو دراسات خاصة أو الالتحاق بمعهد معين فإننا نكون قد أرشدناه تربوياً ، وإذا دعنا شخصيته وتمينا لديه بعض الصفات المرغوبة لنضمن نجاحه في دراسته ومهنته وحياته وإذا قمنا بعمل علاجي توافقي معه فإننا نكون قد أرشدناه علاجياً ، ولكونه أعمى فإن مجال الإرشاد هو إرشاد غير العاديين . . . وهكذا .

الاتجاه الثاني : وينحو نحو التفصيل والتقسيم إلى مجالات متعددة ، فزيد على مثلث الإرشاد مجالات مثل الإرشاد الزواجي والإرشاد الأسري (وهذه تهم الأسرة) ، وإرشاد الأطفال وإرشاد الشباب وإرشاد الكبار (وهذه تقسم على أساس مرحلة النمو) وإرشاد الشواذ (غير العاديين) .

الاتجاه الثالث : وهناك من يضيفون مجالات أخرى مثل الإرشاد الصحي health counselling والإرشاد الاجتماعي social counselling والإرشاد الأخلاقي

moral counselling وهناك أيضاً من يقسمون المجال الواحد إلى مجالات فرعية فمثلاً نجد من المجالات الفرعية لمجال الإرشاد الزواجي مجال الوراثة والتناسل genetic counselling.

ويأخذ المؤلف بالاتجاه الأوسط ، فلا يقتصر على المجالات الرئيسية ، ولا يدخل في الفرعيات ، بل يتناول أهم مجالات الإرشاد النفسي على النحو التالي : الإرشاد العلاجي الإرشاد التربوي ، الإرشاد المهني ، إرشاد الأزواج ، الإرشاد الأسري ، إرشاد الأطفال ، إرشاد الشباب ، إرشاد الكبار ، وإرشاد غير العاديين ؟

الإرشاد العلاجي

CLINICAL COUNSELLING

ويطلق عليه أحياناً Therapeutic Counselling ؟

ومن الرواد في مجال الإرشاد النفسي كعملية علاجية ويليامسون Williamson (١٩٣٩) رائد طريقة الإرشاد المباشر : ومن أشهر الأعلام في مجال الإرشاد العلاجي كارل روجرز Rogers شيخ طريقة الإرشاد العلاجي غير المباشر أو المركز حول العميل ، وهو الذي طورها صراحة إلى علاج نفسي ممرکز حول العميل - Client centred therapy

والإرشاد العلاجي هو عملية مساعدة العميل في اكتشاف وفهم وتحليل نفسه ، ومشكلاته الشخصية والانفعالية والسلوكية ، التي تؤدي إلى سوء توافقه النفسي ، والعمل على حل المشكلات بما يحقق أفضل مستوى للتوافق والصحة النفسية ؛ ويهدف الإرشاد العلاجي إلى دراسة شخصية العميل ككل حتى يمكن توجيه حياته بأفضل طريقة ممكنة ، وتحسين درجة توافقه النفسي إلى أفضل درجة ممكنة ؛

ومن الخصائص المميزة للإرشاد العلاجي أنه يؤكد ضرورة التخصص العلاجي للمرشد مع الاهتمام بتأهيله وتدريبه كإكلينيكيًا. ويهتم الإرشاد العلاجي باستخدام وسائل جمع المعلومات مثل الاختبارات والمقاييس وخاصة اختبارات ومقاييس التشخيص النفسي الكلينيكي حتى يستطيع المرشد المعالج أن يفهم العميل بلدرجة أفضل وأن يحدد ويشخص مشكلته بدقة . وتتضمن عملية الإرشاد العلاجي التوصل إلى المشكلات الداخلية للعميل ، أي أنه يدخل إلى الحياة الشخصية للفرد .

ويذكر بعض المؤلفين الإرشاد العلاجي والعلاج النفسي أحياناً كترادفين أو على الأقل كصطلحين يستخدمان للتعبير عن عملية واحدة . ونحن نعرف أن علم النفس العلاجي Clinical Psychology يضم كلا من العلاج النفسي والإرشاد العلاجي ، ويضم مفاهيم ومهارات مشتركة بين عمليتي الإرشاد والعلاج النفسي ، إلى

جانب استفادته من ميادين علاجية أخرى مثل الطب النفسى والخدمة الاجتماعية :.. الخ ؛ وعلى العموم فنحن نجد أن الفرق الرئيسى بين الإرشاد العلاجي والعلاج النفسى هو فرق فى الدرجة وليس فى النوع ، وفرق فى العميل وليس فى العملية . فالعملية واحدة ، ولكن العميل فى الإرشاد أقرب إلى الصحة من زميله فى العلاج ، وأقرب إلى السواء من زميله فى العلاج . وعندما يذكر الإرشاد العلاجي فى كتب الصحة النفسية والعلاج النفسى فإنه يأخذ مكانه كطريقة علاج نفسى جنباً إلى جنب مع التحليل النفسى والعلاج السلوكى... الخ . وينظر إليه على أنه أنسب طرق العلاج النفسى لأقرب المرضى إلى الصحة وأقرب المنحرفين إلى السواء وبطبيعة الحال فهناك فروق تميز بين المجالين (الإرشاد العلاجي والعلاج النفسى) ويوضح جدول (٧) أهم الفروق بين المجالين .

جدول (٧) الفروق بين الإرشاد العلاجي والعلاج النفسى

العلاج النفسى	الإرشاد العلاجي
- الاهتمام بمرضى العصاب والذهان أو ذوى المشكلات الانفعالية الحادة .	- الإهتمام بالأسوياء الذين لم تنم لديهم بعض أنماط عصابية واضحة غير أنهم ضحايا لضغوط بيئية قد تؤدى إلى ظهور العصاب لديهم .
- التركيز على اللاشعور .	- حل المشكلات على مستوى الوعى .
- إعادة تنظيم بناء الشخصية مسئولية المعالج .	- العميل يعيد تنظيم بناء شخصيته هو .
- المعالج أنشط ويقوم بدور أكبر فى عملية العلاج .	- العميل عليه واجب ومسئولية كبيرة فى رسم ووضع الخطط لنفسه وحل مشكلاته .
- تدعى (بتركز خاص) .	- تدعى تروى .
- يستغرق وقتاً أطول .	- يستغرق وقتاً أقل فى العادة .

الحاجة إلى الإرشاد العلاجي :

إن الفرد العادى قد يعانى من بعض المشكلات الشخصية والانفعالية فى حياته اليومية لا تصل إلى درجة المرض النفسى ويجب الاهتمام بحل وعلاج هذه المشكلات قبل أن يستفحل أمرها وتتطور إلى عصاب أو ربما إلى ذهان أو على الأقل حتى لا يحول دون النمو النفسى السوى ودون تحقيق الصحة النفسية :

وكثير من الناس يدركون فى وقت من أوقات حياتهم أن سلوكهم مضطرب بدرجة تخرج عن حدود العادى بما يعوق حياتهم العادية ويؤثر فى حياتهم الاجتماعية : وهؤلاء يحتاجون إلى مساعدة فى حل مشكلاتهم :

وتحتاج مشكلات الحياة اليومية ، والمشكلات الشخصية والانفعالية بصفة خاصة إلى مساعدة فنية متخصصة على مستوى علاجي :

المشكلات التي يتناولها الإرشاد العلاجي :

يتناول الإرشاد العلاجي المشكلات النفسية التي تحول دون توافق الفرد وتمتعه بالصحة النفسية، وعادة ماتسبب مثل هذه المشكلات صراعات إما داخلية (داخل الذات) أو خارجية (بين الذات وبين عناصر البيئة) مما يجعلها تحتاج إلى إرشاد علاجي متخصص، ويتركز الاهتمام في الإرشاد العلاجي حول المشكلات الشخصية والانفعالية والجانب السلوكي الشخصي التوافق بصفة عامة .
وفيما يلي أهم المشكلات التي يتناولها الإرشاد العلاجي :

المشكلات الشخصية : مثل المشكلات والانحرافات الجنسية التي تسبب الشعور بالذنب والخطيئة أو الخوف أو القلق لدى العميل . ومن أمثلة المشكلات والانحرافات الجنسية : الجنسية المثلية والأثرية (أى التعلق الجنسي بالأشياء التي يستعملها الجنس الآخر كاللباس أو جزء من جسمه كالشعر مثلاً) والبغاء والإفراط في العادة السرية والإفراط الجنسي والبرود الجنسي والمنة والاستراض الجنسي والسادية (أى التهيج الجنسي أو الإشباع الجنسي عن طريق تعذيب الغير) والماسوكية (أى إشباع الرغبة الجنسية بتحمل الألم وتلقى الأذى من المحبوب) والاحتكاك الجنسي والاعتصاب وهناك العرض وجع الحارم والزرقة الجنسية والصاب الجنسي . وقدس على هذا الكثير من مشكلات الشخصية التي تهدد توافق العميل بصفة عامة :

اضطرابات الشخصية : وخاصة اضطرابات سمات الشخصية مثل الانطواء والعصاوية والخضوع واللامبالاة والسلبية والتشاؤم والحمود : . الخ :

المشكلات الانفعالية : ومن أمثلتها الخوف بأنواعه المختلفة ودرجاته المتدرجة بين الخوف الخفيف إلى الدعر ، والقلق خاصة في عصرنا الذى أصبح يطلق عليه «عصر القلق» ، والغضب والغيرة كمركب من انفعالات الغضب والكراهية ، والحزن والعدوان ، والاكتئاب ، والتوتر والفزع واضطرابات أخرى مثل التبلد واللامبالاة والتناقض الإنفعالى ، وعدم الثبات الإنفعالى ، وانحراف الإنفعال ، والزهو والمرح ، والحجل ، والاستغراق في أحلام اليقظة ، والاستغراق في الخيال ، ومشاعر اللذنب الشاذة والاستثنائية ، والحرمان الإنفعالى : ومعروف أنه يصاحب المشكلات والاضطرابات الانفعالية ضعف وقد الثقة في النفس واضطراب الكلام والسلوك الدفاعى وسهولة الاستهارة الانفعالية والحساسية النفسية بصفة عامة .

مشكلات التوافق : مثل سوء التوافق لشخصى ، وعدم الثقة في النفس حيث يشاهد الحجل ، وتحقير الذات وعدم الثقة في النفس ، والسداجة والشعور بالإم والسلبية ،

والتبرم ، والملل ، والإهمال ، وعدم تحمل المسؤولية . وهناك سوء التوافق الاجتماعي حيث يشاهد الارتباك والشك والحقد والغيرة والاستعراض وقلة الأصدقاء والوحدة والانحباب والتعصب . . الخ .

مشكلات الساوك العامة : وتشمل الاضطرابات الساوكية التي تعتبر إما أعراضاً لأمراض نفسية أو هي نفسها مشكلات ساوكية قائمة بذاتها . ومن أمثلة مشكلات السلوك اضطرابات العادات مثل اللزيمات الحركية العصبية كهز الرجلين وحركات الرأس والكنتفين واليدين ورمش العينين وحركات القم وجرش الأسنان... الخ : ومنها اضطرابات الغذاء مثل قلته والإفراط فيه والوحم وققد الشهية العصبي ... الخ . ومنها اضطرابات الإخراج مثل البوال وعدم القدرة على التحكم في التبرز ، والإمساك أو الإسهال العصبي .

خدمات الإرشاد العلاجي :

الإرشاد العلاجي هو أشمل مجالات الإرشاد النفسى وأجمعها ، ويعتبر تطبيقاً عملياً لكل ما يتم من إجراءات عملية الإرشاد . وفي نفس الوقت فإن الإرشاد العلاجي يعتبر أكثر مجالات الإرشاد النفسى تخصصاً . ويرجع إليه الفضل في تمهين الإرشاد النفسى . ويهتم المرشد المعالج بمساعدة العميل على الاستبصار بأسباب مشكلته وأن يتخذ قراراته ويقترح الحلول ، وأن يتعدل ساوكة من خلال تنظيم مواقف التعلم أثناء الجلسات الإرشادية العلاجية . ونقطة البداية في الإرشاد العلاجي هي معرفة حاجات ومشكلات العميل وإلى أى مدى تكون الحاجات مشعبة والمشكلات محاولة في حدود الإمكانيات الشخصية والمعايير الاجتماعية .

استخدام طرق الإرشاد المناسبة : يجمع الإرشاد العلاجي بين طريقتي الإرشاد المباشر وغير المباشر . ولقد كان الميل الأكثر في أول الأمر إلى الإرشاد المباشر حيث تقدم خدمات الإرشاد في خطوات علاجية مثل التحليل والتركيب والتشخيص وتحديد المآل والعلاج والمتابعة . وفيه يتم تقديم خدمات الإرشاد القردى والجماعى حسب الحالة . ويستخدم طريقة الإرشاد الدينى مع التركيز على التربية الدينية والتربية الحلقية والتربية الجنسية السايحة وتيسير خدمات الإرشاد الساوكى . ويستخدم الإرشاد بالعب والإرشاد وقت الفراغ . . . وهكذا .

تقديم بعض خدمات المجالات الأخرى : يهتم الإرشاد العلاجي بحالة العميل والبيئة أو المجال النفسى الذى يعيش فيه . ولذلك تشمل خدماته بعض جوانب مجالات الإرشاد الأخرى . فنلا قد يحتاج تناول المشكلات الشخصية والانفعالية إلى تقديم بعض

خدمات الإرشاد الزواجي ، أو بعض خدمات الإرشاد الأسري حين يلزم تحسين الجو الأسري وتعديل اتجاهات الوالدين وخاصة إذا كانا عصبيين بخصوص المعاملة السليمة للأولاد بما يحقق المحبة والعطف والمدوء والثبات والاتزان والحرية ، والحث على ضرب المثل والقدوة الحسنة في السلوك الانفعالي بما يحقق السعادة المطلوبة ، وهكذا بالنسبة للمشكلات الشخصية والانفعالية التي تستدعي تقديم بعض خدمات الإرشاد التربوي أو الإرشاد المهني .

حل المشكلات الشخصية والانفعالية : ويتم تقديم المساعدة اللازمة لحل المشكلات الشخصية والانفعالية عن طريق المشاركة الانفعالية ، وتأكيذ الذات والعمل على إشباع الحاجات وتسهيل عملية التنفيس والتفريغ والتطهير الانفعالي . ويتناول كذلك المشكلات الشخصية والاضطرابات الانفعالية المصاحبة للعصاب ، ويتعاون المرشد مع زملائه من الأخصائيين في بحث الأسباب واستئارة تعاون العميل وعلاج الأعراض بحيث يتمكن العميل من حل مشكلاته بنفسه تحت إشرافهم وبتوجيههم :

الإرشاد التربوي

EDUCATIONAL COUNSELLING

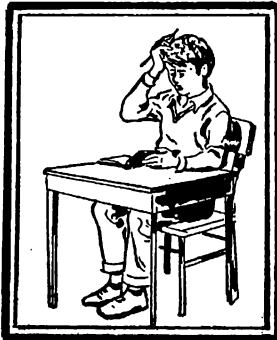
المدرسة هي المؤسسة التربوية الرسمية التي تقوم بعملية التربية ، ونقل الثقافة المتطورة ، وتوفير الظروف المناسبة للنمو جسمياً وعقلياً وانفعالياً واجتماعياً . والمدرسة مسئولة عن النمو النفسي السوي والتنشئة الاجتماعية السليمة وتدعيم الصحة النفسية لدى الدارسين ، فهي مسئولة عن تقديم الرعاية النفسية لهم والانتقال بهم من الاعتماد على الغير إلى الاستقلال والاعتماد على النفس والتوافق النفسي . والمدرسة هي أهم المؤسسات المسئولة عن الإرشاد التربوي للطلاب ، وذلك لأن التربية نفسها تتضمن عملية توجيه وإرشاد ، لدرجة أن الكثيرين يربطون في الإرشاد التربوي بين عملية التعلم التي تحدث في الفصل وعملية التعلم التي تحدث في مكتب الإرشاد على أساس التشابه في الأهداف والعملية ، ويرون أن على المدرس أن يمارس عملية الإرشاد وأن على المرشد أن يمارس عملية التدريس ، وأن يلم كل من المدرس والمرشد بعملية التعلم وطبيعة المتعلم والموقف التعليمي . ولكن رغم هذا فلا يمكن القول بأن الإرشاد تربوي وأن التربية إرشاد كما يقول البعض ، لأن لكل من التربية والإرشاد طرقه ووسائله الخاصة : وعلى العموم فإن أقرب مجالات الإرشاد النفسي إلى عمل المدرس هو الإرشاد التربوي لدرجة أن البعض يرون أن كل مدرس لابد أن يكون مدرساً - مرشداً . وفي الواقع نجد أن الإرشاد التربوي يمثل أكبر اهتمام في برنامج الإرشاد النفسي في المدارس :

والإرشاد التربوي هو عملية مساعدة الفرد في رسم الخطط التربوية التي تتلاءم مع قدراته وميوله وأهدافه ، وأن يختار نوع الدراسة والمناهج المناسبة والمواد الدراسية التي تساعده في اكتشاف الإمكانيات التربوية فيما بعد المستوى التعليمي الحاضر ومساعدته في النجاح في برنامجه التربوي والمساعدة في تشخيص وعلاج المشكلات التربوية بما يحقق توافقه التربوي بصفة عامة .

وتتكامل أهداف الإرشاد التربوي : مع أهداف الإرشاد النفسي بصفة عامة من جهة وأهداف العملية التربوية من جهة أخرى . والمهدف الرئيسي الخاص للإرشاد التربوي هو تحقيق النجاح تربوياً وذلك عن طريق معرفة التلاميذ وفهم سلوكهم ومساعدتهم في الاختيار السليم لنوع الدراسة ومناهجها ، وتحقيق الاستمرار في الدراسة وتحقيق النجاح فيها وحل ما قد يعترض ذلك من مشكلات . ومن أهدافه أيضاً التطلع للمستقبل والتخطيط للمستقبل التربوي للطلاب في ضوء دراسة الماضي والحاضر التربوي ورسم الخطة للمستقبل التربوي .

الحاجة إلى الإرشاد التربوي :

يحتاج كل طالب إلى خدمات الإرشاد التربوي ويهتم به ويشارك فيه كل العاملين في ميدان التربية والتعليم . ولذلك يحظى الإرشاد التربوي باهتمام خاص في معظم كتب الإرشاد النفسي التي تركز على الإرشاد في المدرسة والإرشاد في المجال التربوي والإرشاد خلال العملية التربوية .



ومما هو جدير بالذكر أن بعض المؤسسات التربوية تقدم خدمات متخصصة تحدم الإرشاد التربوي . ومن أشهر هذه المؤسسات المعروفة عالمياً المؤسسة القومية للبحوث التربوية في إنجلترا وويلز National Foundation for Educational Research in England and Wales(NFER) فهي تنشئ وتنتشر اختبارات مقننة للاستخدام في مجال الإرشاد التربوي في المدارس وتشرّف على إجراء البحوث في هذا المجال وخاصة عن الذكاء والقرارات والتحصيل .

شكل (٦٦) الطالب يحتاج إلى الإرشاد التربوي

المشكلات التربوية :

هناك الكثير من المشكلات التربوية التي يتناولها الإرشاد التربوي ، وفيما يلي تحديدها :

مشكلات المتفوقين : وهؤلاء فئة من المتفوقين عقلياً ودراسياً وأصحاب المواهب الخاصة. وهم يتميزون بارتفاع نسبة الذكاء والابتكار وارتفاع مستوى التحصيل ويحتاجون إلى رعاية خاصة وخدمات إرشادية خاصة بحكم تفوقهم . وهؤلاء قد يهملون فضعف مواهبهم . وقد يشعر المتفوق بالوحدة والانزلال في الفصل العادي ويشعر بالقلق . وقد يظهر من بينهم حالات الجناح . وقد يلاحظ الصراع بين المتفوق ومدرسه والديه (الذين يفوقهم قدرة) . ورغم تفوق الطفل عقلياً فقد ينقصه النضج في مظاهر النمو الأخرى . نتيجة لدفعه في اتجاه النمو العقلي والتركيز على هذا الجانب على حساب مظاهر النمو الأخرى جسدياً واجتماعياً مما يسبب ضرراً أكثر من النفع الذي يجلبه .

الضعف العقلي : تظهر مشكلة الضعف العقلي بصفة خاصة في المدارس الابتدائية حيث يوجد نسبة من التلاميذ تقل نسبة ذكائهم عن ٧٠ ويكون تحصيلهم ضعيفاً ويكونون غير متوافقين اجتماعياً وانفعالياً ، ويضمون المأفوقين والبهائم والمعتوهين . وكثيراً ما يشاهد المدرس أو المرشد حالات الضعف العقلي التي يمكن تمييزها كليلينيكيا مثل حالات المنفولية والقراءة أو القصاع واستسقاء الدماغ وصغر الجمجمة وكبر الدماغ وغيرها (انظر حامد زهران ، ١٩٧٨) .

التأخر الدراسي : ويتضمن ضعف التحصيل وانخفاض نسبة التحصيل دون المستوى الهادي . وقد يكون تأخراً دراسياً عاماً في كل المواد أو خاصاً في مواد معينة . ويلاحظ أن بعض المتأخرين دراسياً يكونون من بين المتفوقين عقلياً . ويرتبط بالتأخر الدراسي أعراض معروفة مثل نقص الذكاء أو الضعف العقلي ، وصعوبة التعلم وتشتت الانتباه . وعدم القدرة على التركيز وضعف الذاكرة واضطراب الفهم والإجهاد والتوتر والقلق والحول والبلادة والشعور بالنقص والغيرة والحجل والاستفراق في أحلام اليقظة ، وشرود الدهن وخوف المدرسة وقلة الاهتمام بالدراسة والغياب المتكرر أو الهروب من المدرسة (انظر هدى برادة وحامد زهران ، ١٩٧٤) .

مشكلات النمو العادية لدى الطلاب : ويقصد بها المشكلات التي يمر بها الطلاب في كل المدارس عادة ولا تتلوه منها أي مدرسة .

مشكلات اختيار نوع الدراسة والتخصص : إن الطلاب ما زالوا جميعاً يصبون في قالب واحد ويدرسون مناهج ومقررات موضوعة للجميع وقد لا تتناسب مع القدرات والاستعدادات والميول المتفاوتة . وهناك بعض الطلاب لا يعرفون لماذا يدرسون ما

يدرسون . وهناك من تفحصهم المعلومات الخاصة بأنواع الدراسة المختلفة التي يمكن الالتحاق بها . وهناك من التخصصات ما تحتاج إلى قدرات واستعدادات وميول خاصة ترتبط بها ، وعند اختيار تخصص من التخصصات قد تملئ ظروف البيئة أو الظروف الاقتصادية أو غيرها اختيار تخصص متطلباته في واد وقدرات الطالب في واد آخر . وهناك أيضاً مشكلة عدم التوازن بين التخصصات . ويكفي للدلالة على ذلك عقد مقارنات بين أعداد الطلاب في الأقسام الأدبية والعلمية والكليات النظرية والعملية . ونحن نعلم أن الاتجاهات الاجتماعية والمكانة الاجتماعية لبعض المهن تلعب دوراً هاماً في اختيار التخصصات التي تؤهل لهذه المهن ، وفي كثير من الأحيان يكون اختيار التخصص جزافياً وعلى غير أساس من الاستعداد والقدرة :

مشكلات نقص المعلومات عن الدراسة المستقبلية : وهذه المشكلة تتمثل في عدم قدرة الطالب على اختيار نوع الدراسة المستقبلية لأنه لا يعرف ماذا بعد الآن :

مشكلات النظام : وقد تصدر مشكلات النظام من المتأخرين دراسياً ، ومن المتفوقين على حد سواء . وقد تكثر فتصبح شائعة كما هو حادث بالنسبة للغش في الامتحانات كشكيلة يعاني منها المربون ويعاني منها الفرد حيث يؤدي مفهومه عن ذاته وقد يرتب عليه فصله وحرمانه من التعليم أو قد يؤدي إلى الانحراف (انظر حامد زهران وآخرون ، ١٩٧٥) :

سوء التوافق التربوي : ويشاهد مظاهر كثيرة له مثل سوء العلاقة بين الطالب وبين زملائه وأساتذته ، وتكرار الرسوب وكثرة الغياب والهروب والفشل :

التسرب : وقد يترك الطالب التعليم قبل إكمال المرحلة لظروف اجتماعية طارئة أو اضطرارية كما في حالة وفاة الوالد واضطرار الطالب إلى رعاية وإعالة الأسرة أو في حالة زواج بعض الطالبات . وعادة ما يمهّد للتسرب التأخر الدراسي وعدم التمكن من متابعة التعليم . ولاشك أن التسرب يعتبر خسارة قومية :

مشكلات تربوية أخرى : وهناك مشكلات تربوية أخرى تدخل تحت بعض مجالات الإرشاد الأخرى مثل مشكلات صعوبات وأمراض الكلام ، ومشكلات عادات الدراسة والاستدكار وتنظيم الوقت . . . إلخ . وهناك مشكلات تربوية عامة مثل مشكلة ما يسمى مكاتب التنسيق والتي من المفروض أن تكون مكاتب نموذجية للإرشاد التربوي ، ولكنها قاصرة ومقتصرة على الاعتماد على مجموع درجات التحصيل كأساس للإرشاد التربوي كما هو حادث في مكتب تنسيق القبول في الجامعات :

خدمات الإرشاد التربوي :

يجب أن تقدم خدمات الإرشاد التربوي مندمجة في البرنامج التربوي والعملية التربوية

ومتكاملة معها ، وبصفة عامة عن طريق المناهج التي تعمل حساب التوافق والصحة النفسية للطلاب والمربين أيضاً . فيجب أن تكون المناهج مناسبة تراعى الحاجات والقدرات والخصائص النفسية للطلاب ، وأن تكون مرتبطة بالحياة العملية : ويلاحظ أن من أهم خدمات الإرشاد التربوي مساعدة المشتغلين بالتربية والتعليم في اقتراح تعديلات في المناهج وإدارة المدرسة أو الكلية بما يقابل حاجات الطلاب بطريقة أفضل ويحقق بصفة عامة أهداف الإرشاد :

ويقوم الطالب والمرشد والمدرسة بدور متكامل في عملية الإرشاد التربوي وذلك على النحو التالي :

الطالب : يستفيد الطالب من الخدمات والتسهيلات والفرص المتاحة من المدرسة وفي المجتمع . ويستشير المرشدين والمربين والوالدين في زيادة فهم نفسه وقدراته وفي رسم خططه التربوية وفي اتخاذ قراراته بالنسبة لحاضره ومستقبله التربوي :

المرشد : يدرس المرشد استعدادات وقدرات وإمكانات وميول وحاجات كل طالب ويعرفه بالإمكانات التربوية المتاحة ، ويهيء الفرص المناسبة لأحسن قدر من الإفادة بالخبرات التربوية ، ويسر استفادة الطلاب من كل الأخصائيين ومن كل الخدمات والتسهيلات في المدرسة والمجتمع ، ويلاحظ ويدرس تقدم الطالب ونموه الماضي والحاضر ، ويساعده في استخطيط لمستقبله التربوي ، ويساعد في حل المشكلات التربوية ، ويعمل مع الطالب على تحقيق توافقه المدرسي (١) .

المدرسة : تيسر المدرسة التسهيلات لدراسة شخصيات الطلاب وقدراتهم وتحصيلهم : . إلخ . وتقدم المناهج والأنشطة الخارجة عن المنهج ، وتجعل خدمات المجتمع كلها في متناول الطلاب ، وتمكن كل طالب من ممارسة الاختيار والتقرير لنفسه ، وتساعده في الدخول عملياً في الخبرات التي يختارها ، وتعد برنامجاً مخططاً لتحقيق ذلك : وتحرص المدرسة على سلامة العلاقات الاجتماعية بين المدرسين والطلاب وبين الطلاب بعضهم وبعض بحيث تقوم على أساس ديموقراطي فتؤدى إلى النمو التربوي والنمو النفسى السليم بما يحقق التوافق المدرسي والصحة النفسية . وتعاون المدرسة والأسرة لتحقيق الاتصال الدائم (وخاصة عن طريق مجالس الآباء والمعلمين) حتى يتحقق التكامل بينهما في تقديم المساعدات الإرشادية المطلوبة للطلاب :

المدرس - المرشد : يقدم المدرس - المرشد خدمات هامة حين يكون نموذجياً

(١) من المجالات العملية الدورية المتخصصة في الإرشاد التربوي :

سلوكياً متوافقاً ومعلماً لمهارات التوافق ، يعلم العلم ، ويوجه النمو ، ويسهم في عملية الإرشاد بقدر ما يستطيع ، وبحيل ما لا يستطيع إلى الإخصائين :

الخدمات الوقائية والإتقالية: وهي من أهم خدمات الإرشاد التربوي في المدرسة ، يجب أن تلون البرامج التربوية : وهنا يقترح زكريا Zaccaria (١٩٦٥) ضرورة الاهتمام بتدريس العلوم السلوكية كأساس لخدمات الإرشاد التربوي في المدارس :

الخدمات الفردية : وتقدم الخدمات الفردية الخاصة بكل طالب من المتأخرين دراسياً أو المتفوقين أو ضعاف العقول أو غير المتوافقين دراسياً أو الذين يقررون ترك المدرسة والتسرب إلى العمل أو الزواج ، وفي هذه الحالات تقدم خدمات الإرشاد فردياً للطلاب للكشف عن قدراته واستعداداته ونواحي قوته ونواحي ضعفه وفي وضع خططه واتخاذ قراراته وتيسير الوسائل التي تساعده على تحقيق التوافق :

الخدمات الجماعية : وتقدم على المستوى الوقائي والإنمائي ، وبصفة خاصة للطلاب في القترات الانتقالية مثل طلاب الشهادة الإعدادية الذين سيتوجهون إلى المرحلة الثانوية ، وطلاب الصف الأول الثانوي الذين سيتشعبون إلى القسم الأدبي أو العلمي ، وطلاب الثانوية العامة الذين سيتوجهون إلى مختلف التخصصات الجامعية . وفي هذه الحالات يستغل أوجه النشاط الطلابي ويتبع طرق الإرشاد الجماعي وخاصة المحاضرات والمناقشات الجماعية بما ييسر المعلومات الإرشادية للطلاب ، وتعد النشرات والكتيبات وغيرها التي توضح السلم التعليمي والمراحل التعليمية التالية ومناهجها والمستقبل التربوي (١) . ويقترح البعض أن تخصص مؤتمرات جماعية وأياماً كاملة للإرشاد التربوي الجماعي ، وحجلاً لو نظمت رحلات إلى المدارس الأعلى أو الكليات الجامعية :

خدمات شؤون الطلبة : ويمكن أن تقدم خدمات شؤون الطلبة الكثير من خدمات الإرشاد التربوي حين تيسر لكل الطلاب إمكانات التوجيه والإرشاد من جانب هيئة التدريس والمرشدين . وعادة ما يتعود الطلاب على خدمات شؤون الطلبة عندما يتلقى منذ اليوم الأول في المدرسة توجيه الطلاب الجدد :

خدمات التصنيف : وتتضمن تصنيف الطلاب حسب القدرات والأعمار بناء على القياس والتقييم :

الخدمات الإرشادية للمتفوقين : وتشمل تحديد القدرات والمواهب الخاصة ، وتيسير الفرص للكافية ، وتنويع الخبرات ، وإتاحة فرصة الابتكار ، وفتح المجال أمام نمو القدرات والمواهب إلى أقصى درجة ممكنة : ويقترح فوريس٥ Forres (١٩٦١) :

(١) تتخصص بعض المؤسسات في هذا المجال فنصدر قوائم كتباً ونشرات عن سلم التعليم ، وأدلة مناهج التعليم ، والدراسات العليا ، وحياة الطالب . . الخ .

إعداد برامج خاصة للمتفوقين والموهوبين تناسب مع نواحي التفوق والموهبة يشارك فيها المتفوقون أنفسهم .

الخدمات الإرشادية لضعاف العقول : وتقدم هذه الخدمات تشخيصياً وتصحيحياً للتلاميذ ، وإرشادياً للوالدين . وتتم بالفحص النفسي للطفل وتقييم تحصيله الأكاديمي وتقدمه الدراسي وفحصه طبيًا وبحث حالته اجتماعياً . ويتم علاج ما قد يكون لدى الطفل من قلق أو عدوان أو سلوك جانح ؛ ويتم تعديل البيئة وظروفها بما يكفل تحقيق أفضل درجة من التوافق . ويتم تقديم خدمات التوجيه والإرشاد للوالدين لتقبل حقيقة أن طفلهما ضعيف العقل ، ومساعدتهما نفسياً في تحمل المشكلة والقيام بمسؤولياتهما تجاهها وقائياً وعلاجياً ، وتعديل اتجاهاتهما نحو الطفل ونحو تربيته ونحو ضعفه العقلي . وتشمل الجهود الإرشادية كذلك رعاية النمو الاجتماعي إلى أقصى درجة ممكنة بحيث يتم التدريب الكافي على السلوك الاجتماعي السوي . وتتضمن الجهود الإرشادية أيضاً تطوير العملية التربوية بما يناسب حالات التلاميذ لاستثمار القدر المتاح من القدرة العقلية العامة بأفضل أسلوب وإلى أقصى حد ممكن .

الخدمات الإرشادية للمتأخرين دراسياً : ومنها خدمات التشخيص والوقاية والعلاج ومن المهم جداً التعرف المبكر على حالات التأخر الدراسي وبطء التعلم ، وتلافى حدوث أسبابه ، والعمل على علاج الحالة واستخدام طرق التدريس المناسبة بهدف تحسين مستوى التحصيل الدراسي والتقدم الدراسي . ويتضمن العمل أيضاً وضع بعض الحالات في فصول خاصة للتقوية والرعاية الخاصة . وتتضمن الخدمات كذلك إرشاد الوالدين بخصوص تجنب أسباب التأخر الدراسي لأولادهم وحثهم على التعاون مع المدرسة لعلاج الحالة (مكولوم McCollum ، ١٩٧١) .

خدمات إرشادية أخرى : وتشمل التعرف المبكر على حالات سوء التوافق المدرسي وبصفة خاصة على الطلاب الذين يحتمل تسربهم ، وذلك بالاستعانة بدراسة مستوى تحصيلهم ونشاطهم المدرسي والانتظام والتوافق المدرسي العام ، ويبدل مع هؤلاء الجهود الوقائية بالتعاون مع الأسرة ، وتقدم لهم خدمات الإرشاد العلاجي اللازم حسب الحالة :

الإرشاد المهني

VOCATIONAL COUNSELLING

الإرشاد المهني من أقدم مجالات الإرشاد النفسي : فقد بدأ حين ظهرت الحاجة إلى ضرورة المزوجة بين الفرد والمهنة التي يعمل فيها .

ومن أشهر الرواد الأول في مجال الإرشاد المهني فرانك بارسونز Parsons الذي أطلق عليه « أبو الإرشاد المهني » ، والذي كتب في سنة ١٩٠٩ كتابه « اختيار مهنة » Choosing a Vocation الذي يعتبر من أمهات الكتب في الإرشاد المهني . ومن أبرز من أسهموا في مجال الإرشاد المهني تطبيقياً سويفر Super وهو معروف بدراساته الكثيرة في سيكولوجية المهن The Psychology of Careers ومن المجلات العلمية الدورية الخاصة بالتوجيه والإرشاد المهني مجلة Vocational Guidance Quarterly ومجلة Journal of Employment Counseling وهناك دائرة معارف خاصة بالتوجيه والإرشاد المهني هي « دائرة معارف التوجيه المهني » Encyclopedia of Vocational Guidance.

الإرشاد المهني هو عملية مساعدة الفرد في اختيار مهنته ، بما يتلاءم مع استعداداته وقدراته وميوله ومطامحه وظروفه الاجتماعية وجنسه ، والإعداد والتأهيل لها ، والدخول في العمل ، والتقدم والترقي فيه ، وتحقيق أفضل مستوى ممكن من التوافق المهني . ويلاحظ على هذا التعريف أنه يؤكد أن الإرشاد المهني يعمل على مساعدة الفرد في أن يقرر مصيره المهني بنفسه (ولا يقرره أو يحدده له أحد) ، ويشير إلى أن عملية الإرشاد تتضمن عدة إجراءات للاختيار والإعداد والدخول والتقدم في المهنة . وهي بذلك عملية نمو طويلة وليست مجرد إجراء محدد سريع (هيل ولكي Hill and Luckey ، ١٩٦٩) .

مهدف الإرشاد المهني أساساً إلى وضع الشخص المناسب في المكان المناسب بما يحقق التوافق المهني ويعود على الفرد والمجتمع بالخير . وبمعنى آخر يهدف إلى مساعدة الفرد في معرفة استعداداته وقدراته وميوله واختيار مهنة حياته بطريقة منظمة مخططة وإعداد نفسه لأخذ مكانه الصحيح في عالم المهنة تعليمياً وتدريبياً ، ومتابعته أثناء العمل ضماناً للنجاح والاستقرار . ولقد أصبح من بين أهداف الإرشاد المهني العمل على إكساب الفرد المرونة الكافية والخبرات اللازمة التي تجعله قادراً على مواجهة التطورات والتغيرات المحتملة في حياته المهنية نظراً للنمو العلمي والتكنولوجي السريع الذي يحدث في العصر الحاضر والذي سيحدث في المستقبل (بيترز وشيرترز Peters and Shertzter ، ١٩٦٩) : وهكذا نجد أن للإرشاد المهني هدفاً مزدوجاً ، فهو يهدف إلى فائدة الفرد وفائدة المجتمع في نفس الوقت حين يصبح أفرادهم عاملين منتجين سعداء .

الحاجة إلى الإرشاد المهني :

نحن نعرف أن أهم قرارات في حياة الإنسان هما قرار اختيار المهنة وقرار اختيار الزوج وبما لا شك فيه أن كل مواطن يجب أن يتخذ هذين القرارين بحكمة :

ولقد عبر بارسونز Parsons (١٩٠٩) عن الحاجة الملحة إلى الإرشاد المهني حتى لا يلتقي بالمواطنين في خضم الحياة في عالم المهنة المعقد لينصروا أو ليطفئوا حسب الحالة في فترة الانتقال الحرجة بين التعليم والعمل .

ويقول ساملر Samler (١٩٦٦) أن المستقبل يحمل بين طياته الكثير في عالم المهنة ، ومن ذلك أن مهن الغد ستكون أكثر عدداً وأكثر اختلافاً عن مهن اليوم ، وأن الفرد سوف يضطر إلى تغيير مهنته عدة مرات خلال حياته العملية : إننا نعد أولادنا لمهن ربما لا يجدونها عندما يتخرجون بل يجدون مهناً أخرى جديدة .

وفي غيبة خدمات الإرشاد المهني يجد الكثير من هم في عالم المهنة أشخاصاً غير مناسبين في مهن لا تناسبهم square pegs in round holes . وهؤلاء لو أتيح لهم فرصة إعادة الاختيار المهني لاختاروا مهناً غير مهنهم : وهذه مأساة حقاً حيث يقضى الفرد حياته في مهنة لا تناسبه ولا يرضى عنها ، وهذا يؤثر في الإنتاج ويؤدي إلى الخسارة الشخصية والاجتماعية :

إن الحاجة الماسة للإرشاد المهني تقوم على أساس تنوع الفروق الفردية في القدرات والاستعدادات والميول والتقدم العلمي والتكنولوجي الذي يشهده عصرنا الحاضر مما زاد عن المهن وأنواع التخصصات وفرص العمل بشكل كبير جداً :

وتلاحظ أهمية الإرشاد المهني في نمو الشخص وتوافقه وصحته النفسية . إن المهنة لها علاقة وثيقة بالذات والشخصية . فاختيار مهنة بالذات يرتبط بمفهوم الذات ، والمهنة هي العمل الذي سيقضى فيه الفرد حياته كلها . والعمل هو الذي يجعل للحياة معنى ويجعل للإنسان نفسه قيمة اجتماعية حيث يمثل أهم أدواره الاجتماعية في الحياة :

وتتم جميع الدول بالإرشاد المهني وبصفة خاصة إدارات ووزارات القوى العاملة أو وزارات العمل ، حيث يجب الاهتمام بتوفير كل خدمات الإرشاد المهني عملياً وعلمياً :

المشكلات المهنية

تتعدد المشكلات المهنية التي تتعلق بالاختيار والإعداد والتوزيع والاستقرار والتوافق المهني وفيما يلي أبرز المشكلات المهنية :

مشكلات الاختيار المهني : المطلوب هو اختيار الشخص المناسب لوضعه في المكان المناسب . وهناك عدة عوامل يجب وضعها في الحساب عند الاختيار المهني مثل شخصية الفرد وإمكاناته وميوله ومتطلبات المهنة وظروف العمل واحتمالات الحاجة إلى العاملين به . وكثيراً ما يحدث اختيار المهنة بطريقة الصدفة أو عن جهل الشخص بلامكاناته ومتطلبات المهنة . وقد يحدث الاختيار في ضوء بريق ومغريات المهنة أو سمعتها أو مكانتها

الاجتماعية أو عائدها الاقتصادي بصرف النظر عن الاستعداد لها (انظر جونز Jones ، ١٩٧٢) . وقد يحدث الاختيار المتسرع المغامر . وقد يكون الاختيار إجبارياً ، كما يحدث في توزيع القوى العاملة للخرجين في بعض الأحيان ، أو في تحديد الأسرة المهنة الولد وإجباره على الدخول في مهنة الأسرة كما لدى النجارين والحلادين ، أو إجباره على الدخول في مهنة الأمل التي كان الوالد يأمل أن تكون مهنته ولكنه فشل في ذلك فيدفع ولده إليها دفعا . وقد يكون نقص المعلومات المهنية المتعلقة بالأعمال المختلفة التي يمكن للفرد أن يلتحق بها والمؤهلات المطلوبة هي العامل المستول عن مشكلة الاختيار غير الموفق . وقد يكون الاختيار من باب مسامرة الرفاق والأصدقاء في اختياراتهم . وقد يكون الاختيار متردداً غير قاطع وغير نهائي . وقد يكون الاختيار غير موفق بالمرّة . وقد لا يحدث اختيار بسبب كثرة الاختيارات والحيرة بينها وعدم القدرة على التقرير ، ولقد بذلت جهود ومحاولات لجعل الاختيار المهني علمياً أكثر فاستخدم الحاسب الآلي . وحتى في حالات الاختيار العلمي الآلي حيث تقاس الشخصية والقدرات والاستعدادات والميول من جهة ومتطلبات العمل من جهة أخرى ثم يقوم الحاسب الآلي بإصدار قرار بالمهنة المناسبة ، فإن الأمر أعقد من ذلك بكثير ، والمتغيرات أكثر . وقد قام ميلهوس Melhus (١٩٧١) بمقارنة آثار الإرشاد المهني عن طريق المرشد وعن طريق الحاسب الآلي ، ووجد أنه في حالة استعداد الفرد لتقديم كافة المعلومات المطلوبة بصدق وأمانة ومسئولية فإن الطريقتين تتساويان في آثارهما الإرشادية ، وهنا لا مانع من الاستفادة من استخدام إمكانات التقدم العلمي والتكنولوجي المتوافرة في الحاسب الآلي في عملية الإرشاد .

مشكلات الإعداد المهني : وتتعلق بإعداد الأشخاص للمهن نفسياً وتربوياً وتدريبياً وأحياناً يهمل جانب الإعداد النفسي للمهنة ويتركز الاهتمام فقط على الإعداد التربوي . وقد يكون التدريب المهني غير كاف كما أو كيفاً .

مشكلات التوزيع : نحن نسمع في كثير من الأحيان عن مشكلات تراوح بين سوء توزيع القوى العاملة على المهن المختلفة إلى خطأ في التوزيع . فأحياناً نسمع عن مهندس يعمل مدرساً ، ومسيحي يعمل مؤذناً . ويرجع هذا كله إلى التعلل بالحاجة الماسة إلى قوى عاملة في ميادين مختلفة وإلى نقص أو غياب وسائل الإرشاد المهني (وهذا علر أقبح من الذنب) لأن وسائل الإرشاد الموجودة في هذه الحالات تقتصر على مقابلة الدقائق أو ما يسمى الاختبار الشخصي حيث يكون أهم ما في الأمر هو المظهر العام والمعلومات العامة والطلاقة اللفظية والحالة الانفعالية للفرد ، وقد يقتصر الأمر على السجلات التي

تجتوى عادة على الاسم والعمر والتخصص والتقدير والعنوان ، وهذه معلومات لا يمكن الاكتفاء بها بأى حال من الأحوال .

✓ مشكلات الالتحاق بالعمل : وتتعلق بطرق التقدم إلى العمل وكيفية ملء طلبات الالتحاق ومقابلة أصحاب العمل . . . إلخ .

مشكلة التعيين تحت الاختبار : وهذا تعيين غير مستقر يحدث في بعض المؤسسات ، ويكود الفرد فيه قابلاً للتثبيت إذا أثبت الكفاءة ، والخلع إذا كان العكس : وفي هذا اتهام للجهات المسئولة عن التدريب المهني بأنها تخرج الأفراد قبل استكمال تأهيلهم وتدريبهم بما يكفي لتعيينهم الدائم في المهن المناسبة لهم . وكثيراً ما يستغل التعيين تحت الاختبار كستار لاستغلال العاملين ثم التخلص منهم قبل انتهاء فترة الاختبار بحجة عدم الصلاحية المهنية للهرب من القوانين التي تحفظ للعاملين حقوقهم .

كسوء التوافق المهني : حيث يشاهد عدم التوفيق وعدم التكيف مع ظروف العمل أو مع رفاق العمل أو عدم الرضا عن الدخل من العمل أو التأثير السئ لنوع العمل على الصحة العامة . وينتج عن ذلك جندم الاستقرار المهني وترك العمل أو تغييره أو هجره والتحول إلى أعمال أخرى . ونتيجة لعدم الاستقرار المهني يحاول الفرد الدخول في مهنة أو مهن أخرى وتتعدد مهنة .

البطالة : والبطالة الصريحة أو المقنعة كارثة في عالم المهنة والاقتصاد بصفة عامة : ويرتبط بالبطالة الكثير من مظاهر سوء التوافق الشخصي والاجتماعي .

خدمات الإرشاد المهني :

أهم خدمات الإرشاد المهني هي المواجهة بين العميل والعمل أى بين الشخص والمهنة وذلك لتجديد ما يسمى الصلاحية المهنية Vocational Fitness . ولها يلي أهم خدمات الإرشاد المهني :

التربية المهنية : وتتضمن التربية المهنية برنامجاً تعليمياً مهنياً يدور حول محور رئيسي وهو تيسير المعلومات المهنية فيما يتعلق بمتطلبات الشخصية بصفة عامة ومتطلبات المهن بأنواعها المختلفة جسدياً وعقلياً ، وبيئة العمل جغرافياً وبشرياً ، والأجور ، ونظام الترقى والعمل مستقبلاً ، واحتمالات سوق العمل والقوى العاملة والعرض والطلب في ضوء الدراسات المسحية والإحصائية ليستطيع العميل أن يتخذ في ضوء ذلك قراراً مهنياً نافعاً . وتستنتج التربية المهنية إلى حقائق خاصة بالنمو المهني للفرد منها أن من مطالب النمو ما يتعلق بالتربية المهنية والاختيار والتأهيل المهني ، وأن الاهتمام بعلم المهنة يبدأ منذ مرحلة الطفولة وأن هناك تأثيراً متبادلاً بين نمو الذات وبين النمو المهني ، وأن هناك ضرورة لتنمية قدرة الفرد على المرونة لتغيير مهنته التي أعد لها أو تلرب عليها حين يطرأ ما يتطلب هذا مع

النمو العلمي والتكنولوجي في المستقبل . وهناك وسائل ومصادر كثيرة للمعلومات منها النشرات والمجلات والكتيبات والكتب التي تصدرها المؤسسات والائتمادات المهنية ومراكز التدريب والمؤسسات الصناعية والتجارية والفنية ومصالح القوى العاملة ووزارات العمل وتقابات المهن المختلفة . . . الخ . ومن المفيد أن تخصص جزء من المكتبة لهذه المصادر يسمى « مكتبة المعلومات المهنية » . ومن المصادر الحية للمعلومات المهنية الندوات والمؤتمرات والمحاضرات التي يقدمها المرشدون المهنيون والعاملون والخبراء في المهن المختلفة ، ويستعان فيها بالمعلقات والتسجيلات والأفلام الخاصة بالإرشاد المهني كالتي تعرض صوراً حية للعمل في المهن المختلفة ، ويستفاد كذلك بكل مصادر « الإعلام المهني » . وتفيد أيضاً الزيارات الميدانية لمواقع العمل ، والعمل المؤقت في المهنة أثناء العطلات . ويقترح البعض إدخال مواد وخبرات في مناهج الدراسة عن المهن لمساعدة الطلاب (في جميع مراحل التعليم) في الحصول على المعلومات المهنية اللازمة لنموهم المهني ولاختيارهم المهني الذي يحدث في مستقبلهم القريب ، ويتعاون المرشدون والمدرسون في تنفيذ هذا البرنامج . وقد تشمل الموضوعات (المنفصلة أو المتداخلة في المواد الدراسية الأخرى مثل المواد الاجتماعية) أنواع المهن في البيئة المحلية ، وفرص العمل ، وقصص حياة المشاهير في عالم المهنة . . . وهكذا . وقد يقوم الطلاب بدراسة المهن المختلفة ويقدم كل منهم تقريراً عن مهنة واحدة وعن فرص العمل فيها وطبيعة العمل والمؤهلات المطلوبة والتأهيل وكيفية دخولها والتقدم فيها وعدد المشتغلين بها ومزاياها وعيوبها ، ويقوم الطلاب كذلك بتعلم وتمثيل الأدوار المهنية المختلفة وممارسة أدوار مثل دور رجل النظام أو المعلم أو الصحفي : . . الخ (سعد جلال ، ١٩٦٧) . ويجب الاهتمام باستكشاف استعدادات الطلاب وميولهم المهنية المبكرة وتقديم الخبرات التي تنميها . وكثيراً ما نسمع عن أهلام في عالم المهنة بدأت استعداداتهم وميولهم لها في الظهور في مرحلة الطفولة ، وكان الفضل في نجاحهم مهنيّاً إلى رعاية استعداداتهم وتربية ميولهم المهنية خلال نموهم :

تحليل العامل : ويقال له أيضاً « تحليل الشخصية » : ويهدف لفهم شخصية العميل (الذي سيدخل العمل) واستعداداته وقدراته وإمكاناته وميوله واتجاهاته ومطامحه وخبراته ونواحي قوته ونواحي قصوره . ويستفاد في هذا الصدد بملخص ما وصل إليه علم النفس في دراسة وتحليل الشخصية واستخدام كل الوسائل العلمية والفنية المتاحة . وعلى سبيل المثال نجد الكثير من الاختبارات والمقاييس لتحديد أبعاد الشخصية ومكوناتها ودراسة الميول المهنية واللامهنية لكل من الذكور والإناث (١) حيث يلاحظ وجود

(١) من أشهر هذه الاختبارات في الوطن العربي : اختبار الميول المهنية ، إعداد أحمد زكي صالح ، واختبار الميول المهنية واللامهنية ، إعداد عبد السلام عبد النصار .

فروق في الميول والإمكانات المهنية بين الجنسين (دالي Daly ، ١٩٧١) .

تحليل العمل : Job Analysis وذلك لتحديد متطلباته من المهارات الجسمية والعقلية ، وميادينه وطبيعته وظروفه ، وعوامل النجاح والتقدم فيه ، ومستقبله ، وتخصصاته الفرعية المتعددة والمتطورة مع التطور العلمي والتكنولوجي السريع . ويشمل تحليل العمل كذلك بيان الأجهزة والآلات والمعدات واحتمالات الخطر والنواحي الصحية . ويلخص البعض ما يسمونه «معادلة تحليل العمل» في : ماذا يفعل العامل (جسماً وعقلياً) ، وكيف يقوم بالعمل (الوسائل المستخدمة) ، ولماذا يقوم به (الهدف منه) ، والمهارات المشتمل عليها (المهارات والمعارف والمسئوليات) . وهناك الكثير من البحوث والدراسات عن تحليل العمل في كل مهنة . وما هو جدير بالذكر أن هناك هيئات متخصصة تطور وسائل الإرشاد المهني ، ومن أمثلتها «الجمعية القومية للتوجيه المهني» (في أمريكا) National Vocational Guidance Association (انظر بيرنارد وفولمر Bernard and Fullmer ، ١٩٧٠) . ولقد أعد «قاموس أسماء المهن» Dictionary of Occupational Titles ، وهذا القاموس يبين أنه على مدى بضع عقود من الزمن ومع اطراد النمو العلمي والتكنولوجي نما عدد المهن من بضع مئات إلى بضعة آلاف . والقاموس يحوى في أربعة مجلدات أكبر تصنيف عالمي للمهن (٢٢٠٠٠ مهنة وأكثر من ٤٠٠٠٠ اسم مهني) . والمجلد الأول من القاموس يتناول وصف المهن ، والمجلد الثاني يتناول التصنيف المهني ، والمجلد الثالث ملحق للمجلدين الأول والثاني ، أما المجلد الرابع فيعنوان «ملخل التصنيف المهني» حيث يصنف المهن في مجموعات حسب متطلبات العمل والصفات اللازم توافرها في العامل ، ولذلك فهو هام جداً في عملية الإرشاد المهني .

الاختيار المهني : ويتم الإرشاد المهني بمساعدة الشخص في اتخاذ القرارات الخاصة بالاختيار المهني واللازمة للتخطيط للمستقبل المهني . ويجب أن يقوم الشخص نفسه باتخاذ القرارات بعد إيقاظ اهتمامه نحو اختيار مهنته في المستقبل ، ويكون ذلك بعد دراسة دقيقة ووافية لشخصيته من ناحية العمل من ناحية أخرى ليرى مدى الملاءمة بينهما ومناسبتها بعضهما البعض . وهذا يتطلب حصوله على معلومات وافية عن نفسه وعن عالم المهنة (١) . ولا شك أن الاختيار الموفق للمهنة له فوائده المعروفة وهي الرضا والارتياح في العمل وزيادة الدخل . وهناك إلى جانب ذلك قرارات خاصة بالدخول في

(١) تخصصت بعض المؤسسات في هذا المجال فتصدر كتباً خاصة بالاختيار المهني واتخاذ القرارات المهنية ، وكتيبات خاصة بالمهن التي يؤدي إليها كل مؤهل ، ونشرات بتعيين الحريجين ، وأدلة خاصة بطريقة الحصول على العمل والدخول فيه . . . الخ .

عالم المهنة أو عدمه في حالة الإناث . فعلى الفتاة أن تتخذ قراراً بخصوص الزواج والمهنة ، فهل ستزوج وتقتصر على أن تكون أسرة أم هل تعمل حتى تزوج أم تجمع بين الزواج والعمل . ومعروف أن هناك متغيرات كثيرة يجب أن توضع في الحساب في هذه الحالات مثل نوع المهنة وفرص الزواج والاستقرار الزواجي وساعات العمل ومطالب المهنة مثل السفر والمبيت خارج المنزل . . الخ .

التأهيل المهني : ويسمى أيضاً « الإعداد المهني » . وهو عملية تستغرق وقتاً طويلاً في التأهيل المتخصص :- ومعروف أن التخصص اكتساب وليس فطرة . والتأهيل المهني يهدف - كما عرفنا - إلى إكساب المهارات الخاصة الضرورية للنجاح في مهنة معينة بالذات ، وهذا ما تقوم به المدارس والمعاهد والكليات المتخصصة . ونحن نجد أن الإعداد لمهنة التدريس غير الإعداد لمهنة الطب غير الإعداد لمهنة الهندسة . . . وهكذا . وتخصص المدارس والمعاهد والكليات لتحقيق هذا الهدف مثل كليات التربية وكليات الطب وكليات الهندسة ، وحتى في هذه المهن نجد تخصصات فرعية ومستويات متعددة :

التدريب المهني : وهذا أمر ضروري لاكتساب المهارة المطلوبة للقيام بالعمل والوصول إلى الكفاءة اللازمة للنجاح فيه . وهذا ما يدعو الدول إلى إنشاء إدارات التدريب في الوزارات المختلفة لتنظم برامج ودورات تدريب ، وتنشئ مراكز التدريب المهني . ويحتاج التدريب المهني إلى الواقعية ، ومن أفضل صورها تقديم نماذج من الحياة العملية في شكل عمل ميداني حيث يرى المتدربون ويسمعون ويمارسون الخبرة العملية بدرجة كافية كما وكيفا .

التشغيل : ويبدأ بعملية المساعدة في البحث عن العمل ، ثم بعملية المساعدة في الدخول فيه . وهنا تتم مساعدة الفرد في البحث الموفق والدخول الناجح في تدرج مناسب . ويخصص لهذا ما يسمى أحياناً « مكتب العمل » . وهناك جدل حول ما إذا كان هذا من مستويات المرشد المدرسي أم المرشد في المؤسسات الخارجية أو في القوى العاملة . وهنا نقول إن المهم أنها مسئولية إرشادية يقوم بها المرشد في أي من هذه الجهات أو في كل منها :

الاستقرار في العمل : ويتم هذا حين يتوافر لدى العامل متطلبات العمل ، وحين تكون ظروف العمل مناسبة ، ويقوم العامل بالعمل على أفضل وجه ممكن .

الترقى : ويجب العمل على إتاحة جميع فرص التقدم والترقى الرأسي في العمل إلى أعلى الدرجات ، وهذا من أهم عوامل الرضا والتوافق المهني .

التوافق المهني : وإذا ما دخل الفرد العمل وتقبله ورضى عنه واستقر فيه ونجح وأجاد وترقى وتوافق اجتماعياً مع زملائه ورضى بالدخل الذي يدره العمل ، فإن هذا

يشعره بالسعادة . وإذا ما صادفته مشكلات عمل على حلها في حينها . وهكذا يتزايد ارتباطه بالعمل ، ويتحقق التوافق المهني :

الإرشاد الزواجي

MARRIAGE COUNSELLING

قال الله تعالى : « ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجاً لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة . . . » . وقال رسول الله ﷺ : « من أحب فطرني فليستن بسنتي ، وإن من سنتي ، النكاح » .

وهكذا نرى أن الزواج سنة حميدة والحياة الزوجية السعيدة فيها سكن وأمن للإنسان ، ولذا فهي تحتاج إلى كل عناية واهتمام الأخصائيين في كافة الميادين العلمية . ولذلك نجد أن الإرشاد الزواجي - كمجال متخصص من مجالات الإرشاد النفسي - يفيد من عدة ميادين مثل الدين وعلم النفس وعلم الاجتماع وعلم الوراثة والطب :

والإرشاد الزواجي - عملياً - قديم قدم الزواج نفسه :

- والإرشاد الزواجي هو عملية مساعدة الفرد في اختيار زوجته ، والاستعداد للحياة الزوجية ، والدخول فيها ، والاستقرار والسعادة ، وتحقيق التوافق الزواجي ، وحل ما قد يطرأ من مشكلات زوجية قبل الزواج وأثناءه وبعده :

- ويهدف الإرشاد الزواجي : إلى تحقيق سعادة الأسرة الصغيرة والمجتمع الكبير ، وذلك بتعليم الشباب أصول الحياة الزوجية السعيدة والعمل على الجمع بين أنسب زوجين ، وذلك بهدف وقائي ، والمساعدة في حل وعلاج ما قد يطرأ من مشكلات أو اضطرابات زوجية .

وما يدل على أهمية مجال الإرشاد الزواجي أنه أفرد له مجلات علمية دورية هي مجلة « الإرشاد الزواجي » Marriage Counseling ومجلة « الإرشاد الزواجي والأسري » Journal of Marriage and Family Counseling تضم البحوث والدراسات في هذا المجال . ويلقى الإرشاد الزواجي اهتماماً كبيراً في بلاد كثيرة . فلنجد في إنجلترا المجلس القومي للإرشاد الزواجي National Marriage Guidance Council ، ويهتم هذا المجلس إلى جانب تقديم خدمات الإرشاد بإعداد المرشدين المتخصصين في الإرشاد الزواجي (تيلور Taylor ، ١٩٧١) . وكذلك تكونت جمعيات مثل الجمعية الأمريكية للمرشدين الزواجيين American

Association of Marriage Counselors . إلا أنه يلاحظ أن الهيئات المهتمة بالإرشاد الزواجي ما زالت تتركز في الدول الكبرى ، وحتى في المدن الكبرى منها ، ولكن خدمات الإرشاد الزواجي أصبحت أكثر اتساعاً .



(شكل ٦٧) الإرشاد الزواجي

الحاجة إلى الإرشاد الزواجي :

على مر الأجيال كان الناس يسترشدون بالأهل والأقارب والأصدقاء والمعارف في النواحي العامة الخاصة بالزواج والحصول على المعلومات المطلوبة ، أو المشكلات الزوجية وهذا يعتبر نوعاً من «الإرشاد الجليلي» - الذي يحدث بعيداً عن الإرشاد العلمي - . يقدم فيه غير مختصين معلومات قد تكون غير سليمة ، وقد يكونون غير حياديين ، وقد تكون لبعضهم أغراض شخصية تزيد المشكلات تعقيداً . ثم بدأ علماء الدين يقدمون خدمات في الإرشاد الزواجي مؤكدين الجوانب الدينية . وأسهم الأطباء مؤكدين النواحي الطبية . وساعد الأخصائيون الاجتماعيون مهتمين بالنواحي الاجتماعية ، واشترك المعالجون النفسيون متناولين النواحي النفسية . إلا أن تخصص الإرشاد النفسي وتعدد مجال خاص فيه - هو الإرشاد الزواجي - وضع الأمور في يد أخصائي يعمل بأسلوب علمي أكثر أمناً . إن دراسة الحياة الزوجية والسلوك الزواجي وما يحدث فيها من مشكلات تراوح ما بين البسيطة التي تنفصها والكبيرة التي تقوضها - تلفت النظر إلى أهمية وإلحاح الحاجة إلى الإرشاد الزواجي .

وبلاحظ أهمية الإرشاد الزواجي في التوافق الشخصي والاجتماعي والنفسي بصفة عامة . فالحياة الزوجية المستقرة السعيدة من أهم ما يكون في حياة الإنسان . والإعسار

للحياة الزوجية والاستقرار فيها والتغلب على ما قد يعترضها من مشكلات يحتاج إلى خدمات الإرشاد الزواجي .

مشكلات الزواج :

قد يحدث قبل الزواج أو أثناءه أو بعد إنشائه بعض المشكلات . وهناك مشكلات عامة تحدث في أى من هذه المراحل على السواء . ويعجب كليمر Klemmer (١٩٦٥) لما حدث للزوجات وما كثر فيها من مشكلات تدور حول محاور رئيسية من نقص التفاهم بين الزوجين وعدم القدرة على استمرار الحياة الزوجية وحدث ما يؤدي إلى إنهاؤها . ولها على أهم مشكلات الزواج :

أولاً : مشكلات قبل الزواج :

مشكلة اختيار الزوج : وقد يحدث اختيار الزوج عن طريق الصدفة التي كثيراً ما تخفي . وقد يحدث نتيجة للحب من أول نظرة . وقد يحدث كاستجابة لأول طارق نتيجة لتأخر الزواج وتكدس العذارى . أو السيدات غير المتزوجات .

العنوسة : أى تأخر الزواج بالنسبة للإناث وتأخيرها بالنسبة للذكور . والعنوسة تهديد بحرمان مؤبد من الحياة الزوجية . وبالنسبة للإناث يكون تأخر الزواج أو العنوسة ليس بيد الفتاة التي تظل تنتظر ابن الحلال فلا يأتي ويفوتها قطار الزواج وتظل تعاني من قلق الانتظار والخوف من البوار والخوف من المستقبل . أما بالنسبة للذكور فقد تستدعي ظروف الفرد أو ظروف أسرية خاصة ، مثل عدم زواج أخواته الأكبر منه أو بقية أخواته الأصغر منه وهو مسئول عنهم ، قد يستدعي هذا تأخير الزواج حتى يصبح الوقت متأخراً أكثر من اللازم . ويرتبط بمشكلة العنوسة مشكلات فرعية مثل مشكلة تزويج الأخت أو الأخوات الأصغر قبل الأخت الكبرى (العانس ، أو المرشحة لتصبح حانساً) وما يترتب على ذلك من مشكلات للغيرة وفقدان الثقة بالنفس . . . الخ . وتشاهد مشكلة العنوسة بشكل أوضح في المجتمعات الغربية ، وقد كانت إحدى أخطر المشكلات النفسية والاجتماعية بسبب الحربين العالميتين الأولى والثانية كما حدث مثلاً في ألمانيا وإنجلترا (انظر كانتر Kanter ، ١٩٧٨) :

الإحجام والاضراب عن الزواج : إن الإحجام والإعراض والامتناع عن الزواج - في رأى الدين - سلوك غير مرغوب فيه ويعتبر سيئاً لأنه يضر الفرد ويضر المجتمع ، ويعتبر بعداً عن طريق الفطرة المستقيم . قال رسول الله ﷺ : « النكاح سنى فمن رغب عن سنى فليس منى » . وقال ﷺ : « شرار أمتي عزابها » . وقد روى أنه كان هناك رجل يسمى « عكاف » قد أعرض عن الزواج ، وقد حضر

جلس الرسول ﷺ مرة فسأله الرسول عن إمكاناته وظروفه المالية والحسبية فأجاب بالإيجاب ، فقال له الرسول ﷺ : « تزوج وإلا فأنت من المذنبين » .
وتتعدد أسباب الإحجام والإضراب عن الزواج فنجد منها وجود عيب أو عجز أو خبيرة عاصفة أليمة نتيجة لفشل خطوبة أو زواج سريع سابق فاشل أو صدمة عاطفية ، أو فقد ثقة معممة على الجنس الآخر كله أو عدم القدرة على تحمل المسئولية ، أو الانشغال والاستغراق في عمل أو فن ، أو الاشتغال بمهن ينحسب معها عدم نجاح أو استقرار الزواج كما في حالة البحارة والمضيفين والمضيفات ، أو وجود أفكار خاطئة أو خرافية لا أساس لها من الصحة أو الصواب ، أو للخوف مما يرى من زيجات فاشلة ، أو لاختاذ صورة مثالية غير واقعية يعيش الفرد أملاً في تحقيقها حتى يفوته القطار . وقد يكون السبب - بكل أسف - هو المغالاة في المهور وتكاليف الزواج من هدايا وحفلات ومشكلات السكن ... الخ . ونحن نعرف أن الإحجام والإضراب عن الزواج يصاحبه عادة الشعور بالوحدة والانطواء ويؤدي إلى السلوك المنحرف .

التفاوت بين الزوجين : قد يكون هناك تفاوت كبير أو عدم تكافؤ بين شخصيتي الزوجين . فقد يكون أحد الطرفين منطوياً والآخر منبسطاً ، وقد يكون أحدهما قوى البنية صحيح الجسم والآخر ضعيف البنية عليل ، وقد يكون أحدهما شهوانياً والآخر بارداً ، وقد يكون أحدهما كريماً مسرفاً والآخر بخيلاً مقترماً . وقد يكون هناك تفاوت كبير في العمر ، أحد الطرفين في الشيخوخة والآخر في شرخ الشباب مثلا . وقد يكون التفاوت في المستوى الاجتماعي الاقتصادي كأن يكون أحد الطرفين ثرياً والآخر فقيراً . وقد يكون التفاوت في المستوى الثقافي كأن يكون أحد الطرفين عالماً والآخر جاهلاً . وقد يكون الاختلاف في الدين أو الجنسية . وفي هذه الحالات قد يعبر أحد الطرفين الطرف الآخر أو يتعالى عليه ويشعر الآخر بالنقص ، وقد يكون الهدف هو تحقيق منفعة مادية فحسب على حساب الزواج . هذا وقد يكون هناك اختلافات طيبة مثل اختلاف العامل الريزيسي Rh - factor في الدم كأن يكون عند أحدهما موجباً وعند الآخر سالباً ، فهنا لا ينصح بالزواج لأنه عندما يحدث حمل يرث الجنين فيه هذا العامل من أبيه وبذلك يكون مختلفاً عن أمه من حيث هذا العامل مما يؤدي إلى تكوين أجسام مضادة وإلى اضطراب توزيع الأكسجين وعدم نضج خلايا الدم وتدمير كرات الدم الحمراء وتلف المخ وربما موت الجنين والإجهاض ، وإذا ولد يكون ضعيف العقل ولا يعيش كثيراً (انظر حامد زهران ، ١٩٧٧ ب) . وعلى العموم فإن التفاوت بين الزوجين غير مرغوب عادة ، ويشار إليه أحياناً باسم « جريمة الزواج المتفاوت » .

الاختلاط الزائد والتجارب قبل الزواج : إن الاختلاط الزائد بين النطيين وكثرة

الخلوات وما قد يحدث من تجارب اجتماعية أو عاطفية قد تصل إلى خبرات جنسية قبل الزواج أمر غير شرعي ومحرم ، وعادة يلونه التمثيل والادعاء والكذب والتويه ، بالإضافة إلى ما يجره من تورط قبل تمام الارتباط ، ويؤدي إلى الشك المتبادل في الساوك الأخلاقي والأمانة ، فضلا عما فيه من خيانة للأهل وللضمير ، وحتى على أحسن الفروض إذا كان يبدو إقبالا فهو إقبال يتبعه فتور ، وإذا كان يبدو إقداما فهو إقدام يتلوه إحجام . ومسمعا عن مأس زواجية حدثت لأن الزواج بدأ والعروس قد فقدت بكرتها أو حتى وهي حامل :

لانياً - مشكلات أثناء الزواج (بعد الدخول) :

مشكلات تنظيم النسل : الأصل في الحياة الزوجية هو التناسل والتكاثر . ولكن أبيع الزوجين توقي النسل بطرق سليمة في بعض الأحوال دفعا للضرر عنهم وعن الأولاد : والاختلاف بين الزوجين حول تنظيم النسل قد يؤدي إلى خلافات وخاصة حينما يكون دون داع أو لأسباب واهية غير مقبولة عند أحد الطرفين ، وقد يؤدي إلى اضطرابات نفسية جنسية وردود فعل عصابية . وقد يصر أحد الطرفين على بدئه منذ ليلة الزفاف ، ولكن معظم الآراء لا تحبل ذلك ، فيحسن أن يطمئن الزوجان على خصوصيتهما ويشبعان حاجتهما إلى الوالدية (كالديرون Calderone ، ١٩٦٥) .

العم : وهو مشكلة لا ينكرها أحد . قال الله تعالى : « المال والبنون زينة الحياة الدنيا » . وفي حالة العم ينهم كل طرف رفيقه بأنه هو السبب . وتلجأ النساء عادة إلى الأطباء والمعالجين وحتى النجاليين والمشعوذين . والعم من أكبر مهندات الحياة الزوجية بالانفصام أو على الأقل يتمدد الزواج . ولا تقتصر المشكلة على جوانبها الفسيولوجية بل تشمل جوانب نفسية مثل شعور العاقر بالإحباط والحرمان والحسرة والحقد والحسد وتوتر والأعصاب وخاصة كلما جاءت الدورة الشهرية كمثل كاردأم للعم . هذا ويلاحظ أن العم قد يكون نفسى المنشأ أى « عم وظئى » ويحتاج إلى علاج نفسى (بانكس Banks ، ١٩٦٥) .

لدخل الحماية والأقارب : قد يكون تدخل الحماية أو الأقارب (١) كإخوة وأخوات الزوج أكثر من اللازم أو فيها لا يرضيهم . فقد يعاملون الزوجين أو أحدهما كما كانا يعاملانه قبل الزواج ودون اعتبار لدوره الجديد ، فقد يستمر التوجيه أكثر من اللازم أو دون داع ، وقد يشعرون أن شيئا أخذهُ الطرف الآخر منهم وحرهم من عطف سابق أو مال ، وقد

(١) يقول الشاعر : « الحماحه وأخت الزوج عقربة سامة » .

يصاحب هذا مشاعر الأسمى والغيرة والحصومة والمكيدة أحياناً ، وعادة ما يؤدي إلى ردود فعل سيئة ويكون الزوج هو كبش الفداء . وقد يطالب بعض الأزواج شريك حياته بقطع علاقاته مع أهله وأقاربه ، وهذا أمر له آثاره السيئة . وعادة ما يبلغ الوالدان في تقدير قيمة ابنتهما أو ابنتهما ، وأن الطرف الآخر ليس جديراً به ، ومن ثم يمكن أن على نقده . وقد تنبع المشكلات من الخلط في الأدوار من ناحية الوالدين أو الزوجين ، فالوالدان يخلطان بين دورهما كوالدين ودورهما كحومين ، والزوجان يخلطان بين دورهما كزوجين ودورهما كأولاد . وقد يؤدي وجود الحماية مع الزوجة إلى مشكلات مثل : مقارنة دور الزوجة بدور الأم مع ما في ذلك من فروق بين الدورين . وبالإضافة إلى ذلك فلا يخفى أن زوجة الابن وزوج الابنة شخصية نشأت ونمت في إطار اجتماعي مختلف عن الآخر ، وربما في ثقافة أخرى ، وفي هذه الحالة تلبو غرابة الزوج ، وغرابة سلوكه . وعلى العموم فكثيراً ما نسمع عن اشتراط عدم تدخل الحماية والأقارب وعدم معيشتهم مع الزوجين قبل الزواج نفسه تفادياً لاحتمال حدوث هذه المشكلات . وعلاوة على ماسبق فقد يتدخل الحماية والأقارب في تربية الأطفال متوقعين تربيتهم على أساس نظام الماضي حين كان الزوجان نفسيهما أطفالاً (بيل Bell ، ١٩٧٥) :

تعدد الزوجات : أباح الله تعالى تعدد الزوجات للدواع وبشرط . قال تعالى :
 « فأنكحوا ما طاب لكم من النساء مثنى وثلاث ورباع فإن خفتم ألا تعدلوا فواحدة . . . » .
 وقال تعالى : « ولن تستطيعوا أن تعدلوا بين النساء ولو حرصتم » . وتعدد الزوجات حين يحدث دون مبرر شرعي ودون مراعاة شروطه فإن الرجل يصبح مرهقاً مشتتاً غير مستقر وغير عادل غالباً بين زوجات ضرائر (١) متصارعات منسافات يكندن بعضهن لبعض بسبب الغيرة الحامجة فتزداد الحياة المنقسمة اضطراباً وتصبح حياة لا تطاق .
 اضطراب العلاقات الزوجية : وقد تكون العلاقات الزوجية مضطربة وغير متوافقة كما يحدث في حالات عدم التكافؤ جنسياً ، وكما يحدث في العلاقات الاجتماعية المضطربة كالليونة المفرطة أو القسوة الزائدة التي قد تصل إلى المهجران ، وكما يحدث في العلاقات الانفعالية المضطربة كالغيرة الحامجة أو الطلاق الانفعالي .

المشكلات الجنسية : وقد تكون العلاقات الجنسية بين الزوجين فيها ممارسات شاذة أو قد تكون غير متكافئة كأن يكون لدى أحد الطرفين ضعف جنسي أو إفرط شبق . وقد تحدث مشكلات جنسية خاصة في مرحلة سن القعود وسن الشيخوخة :
 الحيوانات الزوجية : الحيانة الزوجية هي أكبر طعنة تصيب الحياة الزوجية ، وهي

(١) يقول المثل المسمى : « الفرة مرة ولو كانت حلق جرة » .

أكبر مبررات الطلاق . وقد يشاهد عدم الإخلاص بين الزوجين وتحدث الخيانة الزوجية بسبب نقص كفاءة أحد الطرفين أو عدم التكافؤ والبرود والعجز والإحباط والحرمان والجوع الجنسي (رغم الزواج) أو الملل والروتينية ، أو نقص الأخلاق والدين ، أو التعرض لأسباب الغواية ، أو حب المغامرة والتجريب . . . الخ . وقد تحدث الخيانة الزوجية خارج نطاق الأسرة ، وقد تحدث داخل إطارها مع المحارم أو الخدم . ومعروف أن الشك يصاحب دائماً حالات الخيانة الزوجية (١) . (انظر ميس Mace ، ١٩٦٥) :

ثالثاً : مشكلات بعد إنهاء الزواج :

الطلاق : الطلاق هو الإعلان الرسمي لفشل الحياة الزوجية . وقد يحدث الشقاق والطلاق إما قبل الدخول أو بعده . وقد يحدث الطلاق نتيجة لعدم التكافؤ أو لانعدام الثقة أو كثرة الشكوك والشجار الدائم وسوء التفاهم وسوء المعاملة . وقد يحدث نتيجة الخيانة الزوجية ، أو نتيجة لسجن أحد الزوجين . وهكذا يكون الطلاق هو وسيلة إنهاء الزواج غير الناجح ، ومعروف أن الطلاق رغم إباحته فإنه يجب أن يكون آخر حل حين يستحيل استمرار الحياة الزوجية ، فإنه أبغض الحلال عند الله (انظر سبيفي Spivey ، ١٩٧٩) :

الترمل والعزوبة بعد الزواج : والترمل أمر يحدث والعزوبة بعده تكون صعبة وقد تكون اضطرارية وتحتاج إلى توافق (٢) وتقول هيلينا لوبانا Lopata (١٩٧٣) إن مشكلة الأرملة تتمثل في أنهم يمثلون عجائز في مجتمع الشباب ، حزاني في دنيا تموج بالمرح ، فرادي في عالم الأزواج . ومن أكبر مشكلات الترمل الحياة في وحدة بسبب عدم وجود أولاد أو الأولاد المتزوجين والمتزوجات تجنباً للصراعات المحتملة وسيطرة الآخرين وتمتعاً بالحرية الشخصية . وقد يصاحب الترمل الاضطرار للعمل لكسب العيش . وإذا صاحب الترمل الكبر والضعف بدت الحاجة إلى المساعدة مما قد يضطر الأرملة إلى المعيشة مع الأولاد المتزوجين أو المتزوجات معيشة الضيف الذي ليس له من الأمر شيء ؛ وقد يتدخل الأرملة في شئون الأولاد وتربية الأحفاد ، وقد تنشأ خلافات ومشكلات نتيجة تعدد الرئاسات في البيت . وقد يعيش الأرملة مع بعض الرفاق ، وفي هذا انتقال إلى إطار اجتماعي وحياة وعلاقات اجتماعية جديدة تحتاج إلى توافق . وقد يعيش الأرملة في وحدة دون رفيق إلا القلق والمهم والخوف من الموت دون أن يدري أحد . ومشكلات

(١) يقول المثل : « زان لا يأمن لامرأته » .

(٢) يقول المثل المسمى : « أهرب دهر ولا أرملة شهر » ، ويقول آخر « اسم الزوج

الأرامل الأصغر سنًا عادة أكثر من مشكلات الأرامل الأكبر سنًا ، ومشكلات الأرامل من النساء عادة أكثر من مشكلات الرجال الذين يسهل عليهم الزواج من جديد . وبعض الأرامل الصغيرات السن يشكين من أن صديقاتهن يتسكرن لهن ويعتبرنهن خطراً ، فقد « يحظن » أزواجهن أو يغرنهن بحكم المعرفة والألفة السابقة على علاقة جنسية . وبعضهن يخشين الخروج إلى الأماكن العامة والمناسبات الاجتماعية دون محرم ، ولذلك يتوقفن في البيوت . ويلاحظ أيضاً أن أفراد أسرة الزوج المتوفى يتسكرن أحياناً للأرامل ، فقد زالت الرابطة ، وأحياناً تحدث خلافات أو قطيعة بسبب الميراث والأولاد . . . الخ .

الزواج من جديد: وبعد وفاة الزوج أو الطلاق ، يحدث إما عدم الزواج مرة أخرى أو الإقدام عليه . وفي كثير من الأحيان وخاصة في حالة صغر السن وعدم وجود أولاد من الزواج السابق فإن احتمال الزواج من جديد يكون كبيراً لعدة اعتبارات منها مثلاً أن الجنس من الصعب أن يظل فاكهة محرمة بقية العمر . وفي حالة الزواج من جديد قد تترك علاقة الزواج السابق آثاراً ، فقد يكون هناك خوف من تكرار الفشل أو الترمل مثلاً . وإذا كان هناك أولاد من الزواج السابق يجب أن يعمل حسابهم وحساب ما قد يحدث من مشكلات . وفي حالة الأرامل قد يكون الزواج من جديد داخل نفس أسرة الزوج المتوفى وقد يكون زواجاً موقفاً أو غير موفق . ويحتاج الأمر إلى وضع الخبرة السابقة في الحسبان للاستفادة منها . وعلى العموم يلاحظ أن الزواج من جديد أسهل بالنسبة للرجال منه بالنسبة للنساء . ويلاحظ أيضاً أن التفكير في الزواج من جديد له مشكلات فرعية ترتبط به مثل النظر إلى المطلق أو الأرملة كتهديد محتمل لزوج الأصدقاء والمعارف القائم .

رابعاً : مشكلات عامة في الزواج :

الزواج غير الناضج: ليس المقصود هنا الزواج المبكر ، ولكن المقصود هو زواج المراهقين ممن لم تنضج شخصياتهم بعد اجتماعياً وانفعالياً . وهذا الزواج يشاهد أحياناً كحل لفشل فتاة في التعليم أو عدم وجود عمل لها أو للتخلص من مشكلة أسرية أو كاستجابة لميل عاطفي غير ناضج أو كحل للتورط في علاقة غير شرعية . ومن أخطاء عدم النضج النفسي الاجتماعي مستويات تنحدر إلى مستوى الطفولة ومستوى المراهقة . ويضاف إلى ذلك الشخصية غير الناضجة مثل الشخصية المستيرية والشخصية الوسواسية والشخصية المريضة اجتماعياً . وهذه تعتبر مهددات خطيرة للحياة الزوجية (هامبسون Hampson ، ١٩٦٥) .

الزواج المتسرع : وقد يكون هذا نتيجة هور أو تغرير أو إغراء أو نزوة أو علة للتخلص من خطر العنوسة أو كثرة الأولاد أو اغتنام فرصة قد تضيق . وفي هذا الزواج

المتسرع ضياع فرصة الطرفين للإحاطة بما يجب معرفته قبل إتمام الزواج ، وبعد أن تقع الفأس في الرأس ، يكون الأذى والندم .

زواج الشوارع : الذى يتم على أساس تعارف خارج البيت وبعيداً عن الأهل في شارع أو حديقة أو ملهى أو ناد ، ويكون ذلك بعيداً عن الرقابة ورأى الأهل . ويعتبر هذا الزواج نوعاً من المقامرة قد تصيب أو تخيب .

الزواج الجبرى : وقد يكون الزواج اضطرارياً أو قسراً بالإكراه ، وهو زواج غير عادى يحدث في ظروف شاذة . ويحدث مثل هذا الزواج عادة لسر جرمية أو للتورط في علاقة أو لحسم نزاع أو لأرضاء رئيس يخشى أو ملافاة لمشكلة أو القضاء على إشاعات : ومن أمثله الزواج بين العشاق والزواج بين السادة والخدم والزواج بين الرؤساء والمرعوسين .

زواج المبادلة : وهذا يحدث فيزوج فتى من فتاة يتزوج أخوها من أخته . وقد يزيد ذلك من مائة الزواج وترباط الأسر . ولكن قد يحدث مقارنة بين الزوجين يتخلله أذى ، وقد يحدث مشكلات في زيجة فتقابل بمشكلات في الزيجة الأخرى بالتبادل أو من باب الشار .

زواج الغرض : وهو زواج تجارى له هدف غير أهداف الزواج المعروفة اجتماعياً وشرعاً . فقد يتم زواج لغرض معين مثل الوصول إلى مركز عال أو جاه أو للحصول على مال أو لغرض الخلفة . ومثل هذه الزيجات عادة يسودها الخفاء والتخاصم والتشاحن والحقد والانتقام وتتخللها المشكلات .

الزواج القائم على الغش : وقد يقوم الزواج على الغش والكذب والخداع . والطرف الغشاش أو الكذاب أو الخداع يعرف غشه وكذبه وخداعه ويحفظ محاكاته في مستودع مفهوم الذات الخاص توارقه وتهده ، والطرف الخدوع قد يعرف الحقيقة يوماً ما ، وهنا تحدث الكارثة . ومن أمثلة ذلك زواج امرأة على أنها بنت بكر مع إجراء عمليات الغش ، وزواج رجل متزوج وله أولاد على أنه لم يسبق له الزواج مطلقاً ، وزواج فقير أو فقيرة يمثل كلاهما دور الثراء . . . الخ .

الزواج العرفي : وهو الزواج غير الرسمى ، غير المسجل في الجهات الرسمية وغير المعترف به رسمياً ، وإن استكمل الشروط الشرعية ، وفي الزواج العرفي احتمالات ضياع الحقوق الشرعية عند الضرورة ، وفيه عدم ثقة متبادل ، وفيه إحساس بالتحايل على القانون ، أو التهرب من كشف السر على زوج آخر ، ويكون مهدداً بالفشل وغالباً ما ينتهى إليه .

الأم غير المتزوجة والأب غير المتزوج : وحين تم علاقات جنسية غير شرعية خارج

نطاق الزواج في إطار ما يسمى الحرية الجنسية قبل الزواج أو تحت ضغط الدافع الجنسي في حالات الطلاق أو الترميل - وهذا أمر مستنكر دينياً واجتماعياً وقانونياً - قد ينتج عنها طفل غير شرعي (١). وتصبح المرأة أما غير متزوجة والرجل أباً غير متزوج لا رابطة شرعية بينهما. والأم غير المتزوجة تحتاج إلى الإرشاد الزواجي حتى منذ إدراكها لحديث الحمل غير الشرعي ، فصديقها يتخلل عنها ويتنكر لها ونادراً ما يتزوجها ، وإذا تزوجها فيكون زواجاً مؤقتاً محكوماً عليه بالفشل ، وأسرتها ترفضها وقد تهدد بالقتل ، والمجتمع يستنكر فعلتها ، وقد تترك المدرسة أو العمل ، وهي تحتاج إلى اتخاذ قرار خطير بالنسبة للطفل غير الشرعي هل تدعه في ملجأ أو مؤسسة للرعاية ، وهل تعطيه لأسرة بديلة تتبناه ، أم تحتفظ به كذكرى دائماً لحرمتها ، ثم ماذا تفعل في مستقبلها الزواجي ، إنها ان تزوجت والد طفلها فستكون حياتها الزوجية « على كف عفريت » ، وإذا عرف أمرها فستظل اللعنة تطاردها طول العمر . وعلى العموم فنحن نجد الكثيرين من الوالدين غير المتزوجين يترددون على العيادات النفسية ، والكثيرين من الأطفال غير الشرعيين يملئون المحاكم ومؤسسات الجانحين (انظر ويمبيريز Wimperis ، ١٩٦٠ ، وفيسنيت Vincent ، ١٩٦٥) .

اتجاهات سالبة وأفكار خاطئة : قد يكون لدى الشباب قبل الزواج اتجاهات سالبة نحوه فيعتبرونه مشئومة شاقة وتقييد حرية وسجناً مؤبداً . وقد يكون هناك أفكار خاطئة أو خيالية مبالغ فيها كأن يعتقد أنه « غسل » وسعادة دائمة دون عمل حساب تقبلات الزمان وطوارته لأن دوام الحال من المحال . وقد يكون هناك معتقدات خرافية خاصة بالسعادة الزوجية والتعاسة الزوجية مثل الأحجية والأعمال وأثر السحر .

نقص التربية الجنسية : مما يدعو إلى العجب - ما يوجد من خوف وتردد حول نشر الثقافة الأسرية بما في ذلك الثقافة الجنسية منذ سن مبكرة بما يناسب مع عمر الفرد في إطار التقاليد والعادات والمعايير الاجتماعية والقيم الأخلاقية والتعاليم الدينية (حامد زهران ، ١٩٧٧ ب). إن الثقافة الجنسية لها آثار بناءة في تكوين الفرد وتؤله لحسن التوافق في المواقف الجنسية ومواجهة مشكلاته الجنسية في الحاضر والمستقبل مواجهة واقعية تؤدي إلى الصحة النفسية (عبد العزيز القوصي ، ١٩٦٩) . وبكل أسف لا تقدم التربية الجنسية من مصادرها الآمنة المشئولة في الأسرة والمدرسة ولكنها تترك لمعلمي « التلة » وأدعياء المعرفة من غير أهل العلم والثقة والأخلاق والضمير ، وتستق من الأفلام والصور والكتب

(١) تدل الإحصاءات المالية على أن نسبة الأطفال غير الشرعيين بالنسبة لكل الأطفال الأحياء تصل في بعض الدول إلى أكثر من ٧٠٪ كما هو الحال في جايكا وبنما وجواتيمالا .

الجنسية ، فتكون ناقصة مشوهة وخاطئة وفي غير أوانها وتؤدي إلى الوقوع في التجريب أو الخبرات الحقيقية والشعور بالاشمئزاز ، والإثم والخوف والقلق والاستغراق في أحلام اليقظة والانحراف الجنسي والاضطراب النفسي .

مشكلات الزوجة العاملة : ولقد خرجت المرأة إلى العمل . ويحدث ذلك قبل الزواج وعندما تتزوج عادة إما أن تستمر في العمل ، وهذا له مطالب وفيه مشكلات وأعباء ، وإما أن تتركه وتقتصر على رعاية البيت (انظر كاميليا عبد الفتاح ، ١٩٧٢) .

مشكلات عامة أخرى : وهناك مشكلات عامة أخرى تشاهد في الحياة الزوجية ؛ فهناك الاضطراب النفسي لدى أحد الزوجين أو كليهما مما يؤثر على العلاقات الزوجية كما في حالات اضطرابات الشخصية وحالات العصاب وحالات الدهان وحالات الإدمان . وهناك الزواج المؤقت أو زواج المحلل ، الذي لعنه رسول الله ﷺ وتوجد حالات الزواج بالقاصة أي الزواج كسداد لدين مادي ، وياله من زواج فيه اضطراب وانكسار من جانب المدين ، وظلم وتعال من جانب الدائن . وتشاهد حالات ترك العصمة في يد الزوجة ، وهو أمر مخالف للمعايير السائدة والعرف الشائع ، والتقاليد المعروفة ، وهذا يحدث غالباً لعدة حب عنيف لامرأة جميلة مدللة أو ثرية أو عندما يكون هناك شك في كفاءة الرجل أو إخلاصه . . . الخ .

خدمات الإرشاد الزوجي :

يدور عدد من البحوث والدراسات : حول تطوير الإرشاد الزوجي ، ومنها على سبيل المثال بحث ستوارت Stewart (١٩٧٢) الذي بلور نظرية في إرشاد الأزواج لا تقوم على النموذج التقليدي ، بل تقوم على أساس دافعي مستغلا مد نظر الزوجين أكثر إلى المستقبل .

وهناك سؤال هام في الإرشاد الزوجي وهو : هل يتم إرشاد الطرفين معاً أم منفردين أو أحدهما دون الآخر أو نيابة عنه أو أحياناً بغير علمه . هذا الموضوع حوله جدل ؛ ولنأخذ مثلاً حالة العقم . الرجل يطعن في رجولته وكرامته وعادة ينهم المرأة بأنها السبب والمرأة تطعن في أنوثتها وخصوبتها ، ويهدد مستقبلها الزوجي ، وهي عادة التي تذهب أولاً إلى الأطباء وغيرهم وحتى إلى الدجالين والمشعوذين : المطلوب هو معرفة أين السبب ؟ هل عند الرجل أم المرأة أم الاثنين ، ومطلوب علاج وتوافق الطرفين : إن العملية في صالح الزوجين ، ولذلك يرى معظم المرشدين أن يكون الطرفان معاً في جلسة قصيرة ، ثم تتم جلسات فردية مع كل منهما ، ثم تختتم الجلسات في حضور الطرفين (ليزلي Leslie ، ١٩٦٥) .

وهناك بعض الأزواج يستنكرون خروج مشكلات الأسرة عن نطاقها والبوح بها حتى للمرشدين (الغرباء) ، وحتى إذا ذهبوا للاسترشاد فلإنهم لا يبوحون « بالأسرار » . إن كل زوجين يجب أن يعرفا أن المرشد إنسان متخصص مهنيًا وعمله هو إرشادهما وتوجيههما ومساعدتهما ، ومن ثم يجب أن يسمحا له بالدخول إلى « عالم الزوجية » الخاص . هذا وتقدم خدمات الإرشاد الزواجي لتتناول المشكلات قبله وأثناءه وبعد إنجائه ، والمشكلات العامة ، وهي في الواقع تتراوح بين خدمات تربوية تعليمية إلى حل مشكلات إلى خدمات علاج نفسي ، وذلك على النحو التالي :

أولاً - خدمات الإرشاد قبل الزواج :

وتقدم هذه الخدمات في مرحلة ما قبل الزواج أي للمقبلين على الزواج. ويقسم أوتو Otto (١٩٦٥) الحالات التي تحتاج لخدمات الإرشاد قبل الزواج إلى فئات ثلاث هي : حالات نقص المعلومات ، وحالات عدم الوثوق في النفس ، وحالات التشكك في الزواج . وهؤلاء تقدم لهم خدمات تتناول الموضوع ابتداء من حدوث التعارف وخطبة الطرفين تربوياً ، وأسرياً واجتماعياً ، وأخلاقياً ودينيًا ، وحالتها طبيًا ووراثيًا ، ونفسيًا ، وجنسيًا ، ومخططاتها بخصوص النواحي السكنية والاقتصادية والإعداد للزفاف والأولاد مستقبلاً .

التربية الزوجية : ويقوم بالتربية الزوجية كل من الأسرة والمدرسة ودور العبادة ، ووسائل الإعلام . وهذه تكون ضمن عملية التربية والتنشئة الاجتماعية بصفة عامة فيعرف الأطفال ما يناسب أعمارهم واستفساراتهم عن الحياة الزوجية ، ويعرف الشباب كل ما يجب وما يجب معرفته من حقائق الحياة الزوجية ومطالبها وأصول عملية اختيار الزوج وأصول المعاملة الزوجية في كافة النواحي . وفي هذا إعداد للشباب لحياة زوجية سليمة لأنه يلاحظ أن الكثيرين من الأزواج والزوجات يكون سلوكهما غير سليم أو غير عادي أو حتى شاذ ، ويفهمان أنه سليم وعادي لأنهما لا يعرفان معايير هذا السلوك ، أي لا يعرفان الصحيح من الخطأ . وتتضمن التربية الزوجية الجنسية بهدف التزويد بالمعلومات الصحيحة عن ماهية النشاط الجنسي ، واستخدام الألفاظ العلمية المتصلة بأعضاء التناسل والسلوك الجنسي ، واكتساب التعالم الدينية والمعايير الاجتماعية والقيم الأخلاقية الخاصة بالسلوك الجنسي ، والتشجيع على تنمية الضوابط الإرادية للدافع الجنسي ، والشعور بالمسئولية الفردية والاجتماعية وتنمية الوعي والثقافة العلمية ، ومعرفة خطورة الحرية الجنسية على الفرد وعلى المجتمع . وتهدف التربية الجنسية كذلك إلى الوقاية من أخطار التجارب الجنسية غير المسئولة ، وتكوين اتجاهات سليمة نحو الأمور الجنسية والنمو الجنسي والتكاثر والحياة الأسرية ، والحث على إقامة علاقات سليمة بين الجنسين قائمة على فهم دقيق ومسئولية اجتماعية ، وتصحيح ما قد يكون هناك من معلومات وأفكار

واتجاهات خاطئة مشوهة نحو بعض أنماط السلوك الجنسي الشائع ، وتنمية الضمير اخي وخشية الله حتى لا يقوم الفرد بأى سلوك جنسى يضر النفس والغير ويفضب الله سبحانه وتعالى . وهناك الكثير من الكتب حول الزواج في الإسلام والزواج المثالي . . . الخ ، عادة ما ينصح بقراءتها .

الاختيار الزواجي : ويتم هنا المساعدة في سبيل تحقيق اختيار سليم واتخاذ قرار حكيم فيجب أن يكون هدف الزواج أولاً اشتراط الدين والأخلاق وليس فقط الجمال والمال والجاه . قال رسول الله ﷺ : تنكح المرأة لأربع : لملها ، ولحسبها ، ولجمالها ولدينها ، فاظفر بذات الدين تربت يداك . وفي هذا الحديث الشريف يخبر الرسول ﷺ بما يفعله الناس في العادة ، فإنهم يركزون على هذه القيم الأربع وآخسرها عندهن القيمة الدينية فاظفر أنت أيها المسترشد بذات الدين . ويجب الحرص على التكافؤ بين الطرفين عمراً وثقافة ومستوى . ويجب التأني والحكمة وتجنب الوقوع في أخطاء الاختيار المتسرع أو غير الناضج . . . الخ .

دراسة شخصية زوجي المستقبل : في الإرشاد الزواجي أماننا شخصيتان مختلفتان تندجان مع العشرة في واحد تقريباً . وكلما كانت الشخصيتان متقاربتين (جسماً وعقلياً وانفعالياً واجتماعياً) كان ذلك أفضل ، وكلما كانتا متباعدين أو متنافرتين فإن الزواج لا ينصح به . ويجب دراسة شخصية الفتى والفتاة اللذين ينويان الزواج بحيث يعرف كل منهما نفسه والآخر . وقد أعد - في أمريكا - عدد من المقاييس للتنبؤ بمدى نجاح الزواج ، من أمثلتها A Marriage Prediction Schedule من إعداد بيرجيس Burgess و The Otto Pre-Marital Schedule و California Marriage Readiness Evaluation وضع مورس مانسون M.Manson . والأخير يقيس الشخصية بأبعادها مثل : النضج الانفعالي ، والاستعداد للزواج ، والإعداد للزواج أسرياً ومالياً وتخطيطياً ، والكفاءة الاجتماعية مثل الدافعية للزواج . ومثل هذه المقاييس توفر وقتاً كثيراً في الإرشاد الزواجي قبل الزواج . هذا وتوجد مقاييس نفسية شاملة تستخدم في الإرشاد الزواجي مثل A Marriage Analysis وضع دانييل بلازير D. Blazier وإدجار جوسمان E. Goosman وهو متعدد الأبعاد ويقيس جوانب هامة في العلاقات الزوجية هي : الدور الزواجي ، مفهوم الذات ، المشاعر تجاه الزوج ، الانفتاح الانفعالي ، معرفة الزوج ، التوافق الجنسي ، الأمن ، السمات المشتركة ، معنى الزواج . ومن الاختبارات الشهيرة في مجال الإرشاد الزواجي أيضاً K. Schultz وضع كارل شولتز Marriage - Personality Inventory ويقيس : الرضا ، النمو ، أسلوب الحياة ، سمات الشخصية ، المرونة ، الاعتيادية ، وله

أربعة أشكال موحدة العبارات مختلفة التعليمات تقيس مدى التكافؤ على النحو التالي : الشخصية الفردية (صورة الذات المدركة ، وصورة الذات المثالية) ، اختيار الزوج (صورة الزوج المثالي) ، الخطوبة (صورة الذات ، وصورة الخطيب) ، الزواج (صورة الذات ، وصورة الزوج) . وتدور معظم الفقرات حول : النمو والصحة وأسلوب الحياة وسمات الشخصية والمرونة والمهنة والدين والحب والجنس والزواج والطلاق وتربية الأطفال والميول . . الخ . هذا ويحاول العلماء استخدام الحاسب الآلي أو العقل الإلكتروني في عملية الاختيار الزواجي(١) .

ثانياً - خدمات الإرشاد أثناء الزواج :

وتقدم خدمات الإرشاد أثناء الزواج لكل من الزوجين لأغراض الوقاية والعلاج ؛ ويتضمن الإرشاد الزواجي الوقائي كل ما يعمل على الاستقرار والسعادة الزوجية مثل الحث على إبراز أهمية الصدق والصراحة والإخلاص ، والحب والاحترام والثقة المتبادلة ، وحسن الصحبة والمعايشة بالمعروف وفي حدود الله ومراعاة الحقوق والقيام بالواجبات في حدود الإمكانيات وفي اعتدال وتعقل وفي قناعة وعفة ، والمشاركة في السراء والضراء ، والمحافظة على الأسرار وعدم التدخل فيما لا يعنى ، والتفاهم والمحافظة على المشاعر والكرامة والمعاملة الحسنة وخاصة عندما يكون هناك تدخل من الحمأة أو الأقارب ، والعمل على صلة الرحم .

ثالثاً - خدمات الإرشاد بعد انتهاء الزواج :

في حالة الانفصال أو الطلاق أو موت أحد الزوجين فلما أن يتزوج الطرف الآخر ، أو يظل أعزب ، وفي الحالة الأولى - أي حالة الزواج من جديد - فهو زواج ثانٍ وفي حالة الانفصال أو الطلاق فهناك الطرف الآخر السابق ، فهل تزوج أم لا ؟ وهل الانفصال أو الطلاق هادئ أم هناك مشكلات في المحاكم ؟ وبالنسبة للزواج من جديد فهو يحتاج إلى توافق ، فهناك خبرة سابقة لها آثارها ولاشك . ويجب تحويل خبرة الانفصال أو الطلاق المؤلمة إلى خبرة معلمة والمساعدة في الاستفادة من الأخطاء الماضية التي أدت إلى انهيار الزواج السابق . هذا إلى جانب ما يحدث من مقارنات مع الزواج السابق ، يجب

(١) هناك اعتراض كبير على استخدام العقل الإلكتروني في عملية الاختيار الزواجي يوضحه هذا التمييز الكاريكاتيري « عجز شاب عن إيجاد زوجة مناسبة له تحمل الصفات التي يريد، فقرر الذهاب إلى العقل الإلكتروني لعله يجد الحل لمشكلته . وملاً الاستمارة اللازمة ، وفيها صفات الزوجة المطلوبة وهي : رشيقة وجميلة ، تحب الرياضة المائية والألمعة البحرية وتستمع بالحياة الاجتماعية ، وتحب العيش بين الجماعات . وجاء الجواب من العقل الإلكتروني كالآتي : تزوج من إحدى ثلاث طائر البطريق . . . طائر يمشي في المناطق الباردة ! » .

تفادى آثارها السالبة . وفي حالة الترميل يجب العمل على مساعدة الأرامل على تعلم المهارات الاجتماعية الجديدة التي تناسب طارئ العزوبة الإجبارية بما يتناسب مع الحالة للحماية من العزلة الاجتماعية والتحرش بالأولاد والأحفاد .

رابعاً - خدمات إرشادية زواجية عامة :

الخدمات النفسية: وهي كثيرة ، ومتعددة إذ أنها تمتد لتشمل كل أنماط السلوك السوى والمنحرف فيما يتعلق بالحياة الزوجية . وقد تشمل على إمداد معلومات خاصة بالحياة الزوجية ومسئولياتها - حسب طلب العميل - خاصة بالعلاقات الاجتماعية أو العاطفية أو الجنسية . وتمتد الخدمات النفسية أيضاً لتقضى على كل أنواع المخاوف والقلق والصراع والحرمان والإحباط في الحياة الزوجية . وتمتد الخدمات النفسية لتعبد التفاهم وتحث على العمل على حل المشكلات الحالية وما قد يطرأ منها مستقبلاً واستعادة الثقة والتوازن والتوافق . ويبدل المرشد جهده في سبيل تيسير الحقائق الصحيحة نفسياً وطيباً وقانونياً فيزيل الشكوك ويقضى على المخاوف وسوء الفهم ويصل مع عملائه إلى القرار والحل المناسب (ريدر Rainer ، ١٩٦٧) . وتتطور الخدمات النفسية لتحسين التوافق الزواجي باستخدام أساليب مثل جماعات المواجهة الزوجية Marriage encounter groups في عطلات نهاية الأسبوع والتي يتم فيها إلقاء محاضرات عن العلاقات الزوجية وعن الحوار بين الزوجين يتم بعدها ممارسة عملية لما جاء في المحاضرة بين الأزواج وزوجاتهم وجهاً لوجه (ديمبسي Dempsey ، ١٩٨٠) .

الخدمات الاجتماعية : وتتناول كل ما يتعلق بشخصيتي الخطيبين والزوجين من الناحية الاجتماعية ، وأسرتهما ، والعلاقات الاجتماعية ، والمشكلات الاجتماعية .

الخدمات الطبية : ومن الضروري لإجراء الفحوص الطبية الشاملة للطرفين قبل الزواج ، وتشمل الخدمات الطبية بعض الفحوص العملية للدم بخصوص العامل الريزيسى مثلاً . وكذلك فحوص للاطمئنان على الخصوبة . وقد يطلب أحد الطرفين أو كلاهما معلومات طبية علمية حول ليلة الزفاف والعلاقات الزوجية ، ومعلومات عن مرحلة الحمل وتنظيم النسل : . إلخ ، وتقدم المعلومات المطلوبة ، وكذلك تقدم خدمات الإرشاد في المسائل الوراثية والتناسلية خاصة عندما يكون هناك شكوك بخصوص قرارات هامة تتعلق بالزواج أو الخلفة مثلاً .

الإرشاد الأسرى

FAMILY COUNSELLING

الإنسانية كلها أسرة كبيرة . قال الله تعالى : « يا أيها الناس اتقوا ربكم الذي خلقكم

من نفس واحدة وخلق منها زوجها وبث منهما رجالا كثيراً ونساء وكونين الأسرة واستقرارها وسعادتها هو الوضع الذى ارتضاه الله لحياة البشر . قال الله تعالى : « ولقد أرسلنا رسلا من قبلك وجعلنا لهم أزواجاً وذرية وقال تعالى : « والله جعل لكم من أنفسكم أزواجاً ، وجعل لكم من أزواجكم بنين وحفدة وقال رسول الله ﷺ : « تناكحوا تناسلوا تكاثروا فإني مباه بكم الأمم يوم القيامة » .

والإنسان يحتاج إلى الأسرة طفلاً وشاباً وراشداً ومسناً للتربية والرعاية . والأسرة هى أهم عوامل التنشئة الاجتماعية ، وهى أقوى الجماعات تأثيراً فى تكوين شخصية الفرد وتوجيه سلوكه . وتختلف الأسر من حيث الطبقة الاجتماعية ومن حيث المستوى الاجتماعى الاقتصادى . ونحن نعلم أن الحياة الأسرية تؤثر فى التوافق النفسى إيجابياً أو سلبياً حسب نوع التجارب والخبرات الأسرية :

وتقوم الأسرة على الزواج ، ومن هنا يقترّب الإرشاد الزوجى من الإرشاد الأسرى ، ويجمع بينهما أحياناً معاً .

ويلقى الإرشاد الأسرى اهتماماً بالغاَ منظماً فى كثير من البلاد . فمثلاً أنشئء فى الولايات المتحدة الأمريكية أول عيادة للإرشاد الأسرى أطلق عليها « معهد العلاقات الأسرية » سنة ١٩٣٠ فى لوس أنجلوس على يد بويينو . وأفراد للإرشاد الأسرى مجالات علمية دورية متخصصة مثل : International Journal of Family Counseling .

الإرشاد الأسرى هو عملية مساعدة أفراد الأسرة (الوالدين والأولاد وحتى الأقارب) فرادى أو كجماعة ، فى فهم الحياة الأسرية ومسئولياتها لتحقيق الاستقرار والتوافق الأسرى ، وحل المشكلات الأسرية .

وهكذا نجد أن الفرق بين الإرشاد الزوجى والإرشاد الأسرى هو أن الأول يهتم بالزوجين فقط بينما الثانى يهتم بالأسرة بكاملها ، فيهمّ بالعلاقات بين الوالدين بعضهم وبعض وبينهما وبين الأولاد ، والعلاقات بين الأولاد بعضهم وبعض ، وبين الأسرة والأقارب . . . وهكذا .

ويهدف الإرشاد الأسرى إلى تحقيق سعادة واستقرار واستمرار الأسرة وبالتالي سعادة المجتمع واستقراره ، وذلك بنشر تعليم أصول الحياة الأسرية السليمة وأصول عملية التنشئة الاجتماعية للأولاد ووسائل تربيتهم ورعاية نموهم والمساعدة فى حل وعلاج المشكلات والاضطرابات الأسرية . وفى هذا تقوية وتحصين للأسرة ضد احتمالات الاضطراب أو الانهيار ، وتحقيق التوافق الأسرى والصحة النفسية فى الأسرة .

الحاجة إلى الإرشاد الأسرى :

كثيراً ما نجد أن مشكلات الأولاد أو الوالدين إن هي إلا عينة من مشكلات الأسرة ونتاج لاضطراب أسرى شامل :

وقد تتشابك مشكلات أفراد الأسرة لدرجة يصعب حلها فردياً ، فتستلزم العمل جماعياً مع الأسرة كوحدة .

ولا تخلو أسرة من بعض المشكلات في وقت من الأوقات . وبعضها يستطيع أفراد الأسرة حلها فيما بينهم ، وبعضها يستطيع الأهل والمصلحون المساعدة في حلها ، وبعضها يحتاج إلى مساعدة إرشادية متخصصة .

والحياة الأسرية ومشكلاتها ميدان ارتاده المتخصصون في ميادين عديدة كعلم النفس والاجتماع والطب والقانون والاقتصاد المنزلي ، وعمل فيه الأهل والأقارب والأصدقاء والمصلحون ، ولم يسلم من اقتحام الدجالين والمشعوذين ومدعى القدرة على حل المشكلات الأسرية . ولاشك أن ميدان الإرشاد النفسى وبصفة خاصة مجال الإرشاد الأسرى هو أنسب المجالات لتناول الأمر :

المشكلات الأسرية :

وقد تتخلل الحياة الأسرية مشكلات تؤدي إلى الاضطرابات النفسية وتستدعى التدخل الإرشادى والعلاجى . وفيما يلى نماذج من المشكلات الأسرية :

اضطراب العلاقات بين الوالدين : وتتضمن الخلافات والتعاسة الزوجية والمشكلات النفسية والسلوك الشاذ ، وهذا يهدد استقرار الجو الأسرى والصحة النفسية لكل أفراد الأسرة .

الإدمان : ويعتبر إدمان المخدرات أو الكحول كارثة تصيب الأسرة بكاملها وليس المدمن فقط . وتدل الإحصاءات على أن نسبة التصدع في أسر المدمنين تزيد على سبعة أضعافها في الأسر الأخرى . إن المدمن يفقد إمكانية القيام بمسئوليته الأسرية ، وحتى مسئوليات العمل لأنه يتدهور جسماً واجتماعياً واقتصادياً إلى أن يفقد العمل والأصدقاء والصحة والأسرة (فولر Fowler ، ١٩٦٥) .

الوالدان العصبيان : وقد يكون الوالدان عصبيين ، فيؤثر ذلك تأثيراً سيئاً على علاقتهما ببعضهما البعض وعلاقتهما بالأولاد وعلى سلوك الأولاد .

القلوة السيئة : وقد يكون الوالد قدوة سلوكية سيئة للأولاد ولهذا ما له من تأثير سيء في التنشئة الاجتماعية للأولاد حيث يتعلمون ويقلدون السلوك السيء (١) .

(١) يقول الشاعر: متى الطاوس يوماً باهوجاج
فقلد شكل مشيه بنوه
فقال علام تنصرفون قالوا
سبقت به ونحن مقلومـ

التنشئة الاجتماعية الخاطئة : وقد تكون عملية التنشئة الاجتماعية في الأسرة خاطئة ينقصها تعلم المعايير والأدوار الاجتماعية السليمة والمسئولية الاجتماعية ، أو تقوم على اتجاهات والديه سلبية مثل التسلط والقسوة والرعاية الزائدة والتدليل والإهمال والرفض والتفرقة في المعاملة بين الذكور والإناث وبين الكبار والصغار وبين الأشقاء وغير الأشقاء والتذبذب في المعاملة .

اضطراب العلاقات بين الوالدين والأولاد : كثيراً ما نجد أن مشكلات الوالدين ترتبط بمشكلات الأولاد وأن مشكلات الأولاد ترتبط بمشكلات الوالدين . ويرجع ذلك إلى اضطراب العلاقات بين الطرفين ، ويتخذ ذلك صوراً عديدة منها فقد الحب ونقص الاتصال الانفعالي وعدم وضوح الحدود في سلوك كل من الطرفين ، وهذا يؤدي إلى صور متعددة من اضطرابات السلوك . فنحن نعرف أن الصراع والتباعد والاختلاف في الاتجاهات النفسية والحرمان الانفعالي والرفض وعدم وضوح حدود الأدوار الاجتماعية تعتبر من الأسباب الرئيسية للاضطرابات النفسية (ويميرجر Wimberger ، ١٩٦٥) .
عقوق الوالدين : وعندما يكبر الأولاد قد ينكرون فضل الوالدين ولا يبرهون وينقصهم واجب احترامهما والإحسان إليهما . قال الله تعالى : « وقضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحساناً ، إما يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولا كريماً ، وانخفض لهما جناح الذك من الرحمة ، وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيراً » . وقال رسول الله ﷺ : « ألا أنبؤكم بأكبر الكبائر ؟ الشرك بالله ، وعقوق الوالدين » .

اضطراب العلاقات بين الإخوة : وقد يحدث اضطراب العلاقات بين الإخوة بسبب التفرقة في معاملتهم أو تسلط الكبير على الصغير أو الذكور على الإناث ، والشقاق بين الإخوة غير الأشقاء .

مركز الولد في الأسرة : يؤثر مركز الولد في الأسرة ، أي كونه الولد الأول أو الأكبر أو الأصغر أو الوحيد ، أو كونه ولدأ ربيباً أو متبنى ، يؤثر هذا في أسلوب تربيته وتنشئته وعلاقاته مع والديه وإخوته ، وقد يترتب على هذا بعض المشكلات : فالولد الأول يحتاج والسده إلى إعداد جيد لدور الوالدية لأنه قد يصبح « حقل تجارب »

= فخالف سيرك الموعج واعدل
 أما تدرى أبانا ؟ كل فرد
 وينشأ ناشئ الفتيان منا
 على ما كان صوده أبوه
 فإذا إن عدلت معدلوه
 يحارى في الخطى من أدبوه

ويقول المثل العامي : « قالوا للرامي ابنك يبسرقت قال ما اشتراهش من السوق » .

ويقول مثل آخر : « اكفى القدرة على فهمها تطلع البنت لأمتها » .

ومجالاً للمحاولة والخطأ في أمور التربية والرعاية العادية ، ففيه يتعلم الوالدان الوالدية ، وقد نجد الوالدان صعوبة في أول الأمر في التوافق مع وضعهما الجديد والتغير الذي طرأ على حياتهما ، فحرية الحركة والزيارات تصبح محدودة ، وقد يستخدمان مربية ترعى الطفل وخاصة إذا كانت الأم تعمل ، وقد يشعران بنوبات ضيق بأحوال الطفل التي لم يعرفا مثلها من قبل ، وقد يتحول اهتمامهما لأول مرة إلى الولد على حساب الزوج ، وقد يكثران الحماية والتدليل ، وإذا أتى طفل جديد ثان في الأسرة تحولت إليه أنظار واهتمام الأسرة وتنمو لدى الطفل الأول « عقدة قسايل » أي الغيرة من أخيه الثاني وكرهيته . والولد الأكبر يتوقع منه الكثير مما قد لا يستطيع القيام به ، وقد يتسلط على إخوته الصغار ، وقد يعامله الوالدان معاملة خاصة مميزة باعتباره الولد الأكبر ، وقد يساويانه بإخوته الأصغر فيشعر بالظلم ، وقد يحاسبانه حساباً صعباً على أي هفوة لأنه الولد الأكبر ، وقد يكتب القدر عليه أن يتحمل مبركاً مسئوليات الأسرة إذا مات أحد الوالدين أو كلاهما ، وهذا يتطلب منه تضجاً مبركاً قد ينتج في تحقيقه وقد يفشل . والولد الأصغر ، وهو « آخر العنقود » قد ينال حياً زائداً وتديلاً مفرطاً يفسده ، وقد يقع تحت طائل سلطة وتسلط إخوته الأكبر ويعامل على أنه الأصغر مهما كبر فيشعر بالنقص وعدم الكفاية ، وقد يكون هذا الولد قد جاء نتيجة حمل غير مرغوب كما في حالات تحديد النسل فيعتبر « الولد الغلطة » أو الزائد عن المطلوب ، وإذا كان والده قد قارباً مرحلة الشيخوخة فيحتمل أن يكون عرضة للضعف واضطرابات النمو ، وقد يصبح يتيماً وهو ما زال بعد في مرحلة الطفولة . والولد الوحيد يكون عادة مركز اهتمام زائد ، فهو كل الأولاد ، ينال كل التدليل الذي يكون مفرطاً فيؤثر تأثيراً سيئاً على نمو شخصيته فيصبح معتمداً على الغير لا يتحمل المسئوليات ، يعاني من الوحدة ومن سوء التوافق مع رفاق السن (لقلتهم في الأسرة) ، وقد يتضايق الوالدان أحياناً حيث يجدان أنهما لا يستطيعان الاستمتاع بوقتهما منفردين ، فتألمهما دائماً معهما .

أولاد الزواج السابق : وقد يكون لأحد الزوجين أو كليهما أولاد من زواج سابق انتهى بالطلاق أو بالوفاة ، وهم إما يعيشون معه أو مع الزوج السابق أو أهله من بعده : إن الولد يشعر بخسارة فادحة سواء في حالة طلاق أو وفاة أحد الوالدين ، فهذه خبرة أليمة ، والأكبر منها ألماً بوجود زوج أم أو زوجة أب . وقد يكون في بقاء أولاد الزواج السابق بعيداً شقاء يؤثر على سعادة الأسرة حين تكون هناك مشكلات لرؤيته والتردد بين الزوجين المطلقين وغيره الزوج الحالي ، فالولد يعتبر تذكراً دائماً للرفيق الغائب الذي سبق حبه والزواج منه . وقد يكون انضمامه إلى الأسرة سبباً في تحمل شيء غير مرغوب

من زوجة الأب أو زوج الأم (١) . وقد تقع مشاحنات بين الإخوة غير الأشقاء وقد يضيع الزوج بمطالبتهم وهم ليسوا أولاده أو قد يتدخلون أحياناً بالوقية بتحريض من الوالد المطلق . وقد يقوم الولد بسلوك عدواني تجاه زوج الأم أو زوجة الأب لأن وجود هذا الزوج يعنى فقد الأمل في عودة الوالد المفقود ، وقد يتمرد الولد على السلطة التي يمارسها زوج أمه أو زوجة أبيه لأنه يعتبرها سلطة غير شرعية فهي ليست سلطة أبيه أو أمه فعلاً . وإذا أساء زوج الأم أو زوجة الأب إلى الوالد الغائب فإن ذلك يسبب انتفاعاً إلى الولد ، وإذا أراد أن ينسياه إياه فهذا شيء غير طبيعي .

الأولاد غير الأشقاء : وحين يصبح للولد إخوة وأخوات غير أشقاء من زوج أمه أو زوجة أبيه فقد تسوء العلاقة حين يفضل الوالدان فريقاً على الآخر أو حين يفضل عليهم أولاد الزوج الجديد لأنهم أولادها مشتركين .

الأولاد اليتامى : في حالة وفاة الأب أو الأم يطلق على الولد « اليتيم المنفرد » ، وفي حالة وفاة الوالدين يطلق عليه « اليتيم المزدوج » . ولا شك أن الأولاد اليتامى قد يعانون من مشكلتين رئيسيتين هما العوز المادى والحرمان الانفعالى من الحب والعطف والحنان ، حين يتولى أمرهم غير الوالدين .

مشكلات المرأة العاملة : والمرأة حين تخرج إلى العمل لمساعدة الأمرة على أعباء المعيشة فلا بأس . ولكن قد يحدث مشكلات مثل إهمال الزوج وحرمان الأولاد من الرعاية ، وقد تحدث اضطرابات بسبب ترك أمر تربية الأولاد للخدم وما يجره ذلك من أخطاء وأخطار أو ترك أمر تربيتهن للجدات المسنات اللاتي يعتبرن بمثابة « أمهات متقاعدات » .

خلف البنات : قد يمثل خلف البنات فقط دون البنين مشكلة تؤدي أحياناً إلى تعدد الزوجات أو إلى عدم الرضا أو إلى الطلاق . وجدير بالناس أن يتدبروا قول الله تعالى : « يجب لمن يشاء إناناً ويهب لمن يشاء الذكور ، أو يزوجهم ذكراً وإناناً ويجعل من يشاء عقيمًا » . إن خلف البنات ورعايتهن طريق مأمون إلى الجنة . قال رسول الله ﷺ : « من عال جاريتين حتى تبلغا ، جاء يوم القيامة أنا وهو كهاتين ، وضم أصبعيه » :

مشكلات ذوى القربى : الأسرة في مجالها الواسع تشمل ذوى القربى ، وهم غير الأصول والفروع . وقد يحدث قطع الأرحام وحدث الفجوة بينهم والبعد عنهم والتنكر

(١) يقول المثل العامى : « مرأة الأب خذها يارب » . ويقول آخره « الى يتجاوز أم أتول له يامى »

لهم . وفي هذا فقدان رباط اجتماعي متين . وفي حالة وجود أقارب يعيشون مع الأسرة معيشة دائمة قد يحدث مشكلات خاصة مع الحماية وإخوة أو أخوات الزوج وغيرهم . وقد يحدث في حالة إقامة بعض الأقارب مع الأسرة لدواعي التعليم في الغربية بعض المشكلات التي قد تكون عواقبها وخيمة .

سوء التوافق الأسرى : وتشاهد أحياناً الخلافات والعقاب والتسلط والجفوة . . : إلخ . وقد يؤدي هذا إلى سوء التوافق الأسرى . وقد يؤدي سوء التوافق الأسرى إلى اضطراب سافر يجعل الأسرة على حافة الانهيار أو قد تؤدي فعلاً إلى الانفصال أو الطلاق .

تفكك الأسرة : قد يحدث التصدع والتفكك في الأسرة فتصبح غير متكاملة وغير متماسكة تهددها الأزمات . وقد يحدث هذا نتيجة لنشوز الزوج وعقوق الأولاد ويسود العصيان والمناوأة ، وهذا التصدع إذا لم يتدارك فقد يحدث الشقاق في الأسرة ، وهذا الشقاق إذا لم يصلح فقد يؤدي إلى الطلاق الفعلي الذي يسبقه عادة الطلاق الانفعالي الذي إذا لم يصلح نهار الأسرة وينفطر عقدها ويحدث الطلاق الفعلي وينفصل الجميع . ومعروف أن هنالك علاقة قسوية بين تفكك الأسرة وبين الجناح وخاصة جناح الأحداث (١) .

خدمات الإرشاد الأسرى :

تقدم خدمات الإرشاد الأسرى إلى من يحتاجها من أفراد الأسرة في شكل إرشاد فردي أو إرشاد جماعي . وتتضمن إجراءات وقائية وأخرى علاجية ، وتستخدم الطرق المناسبة ويستعان بخدمات مجالات الإرشاد الأخرى .



شكل (٦٨) الإرشاد الأسرى

التربية الأسرية : يجب العمل من خلال برامج التربية (في المدرسة وغيرها من المؤسسات التربوية مثل دور العبادة ووسائل الإعلام وغيرها) على فهم الحياة الأسرية والترغيب في إقامتها ورعايتها وتدعيمها والقيام بالواجب نحوها في الحاضر بالنسبة للأسرة الحالية (الوالدين والإخوة والأقارب) والأسرة في المستقبل (الزوج والأولاد) وحسن القيادة والقدوة . ولا بأس أن تتناول التربية الأسرية نماذج تهدف للوقاية من

يقول الشاعر الأسمر :

كم يلاق الأطفال حين يقسوم
ضاعت السفن وهي لم تجن ذنباً
الخلف بين الزوجات والأزواج
في اشتباك الرياح بالأمواج

المشكلات الأسرية وآثارها السيئة وكيفية توقي حدوثها وكيفية حلها إذا حدثت . ويجب أن توجه وسائل الإعلام وخاصة برامج الإذاعة والتلفزيون للإسهام في التربية الأسرية السليمة .

الخدمات النفسية : وتتضمن العمل على تحقيق التفاهم والفهم الأفضل بين كل أعضاء الأسرة ، والتخلص من التوتر الانفعالي الذي قد يسود الأسرة وحل الصراعات والقلق الذي يعكر صفو الحياة الأسرية ، وتحقيق التفارب والتوافق بين أفراد الحنسين وبين الأجيال المختلفة كما بين الأجداد والحفدة ، وتشجيع القيام بمسئوليات الأسرة تربية وتوجيها . قال الله تعالى : « يا أيها الذين آمنوا قوا أنفسكم وأهليكم نارا وقودها الناس والحجارة » . وتوجه الخدمات النفسية نحو حل المشكلات ، وخاصة المشكلات المشتركة بين أفراد الأسرة . ويجب العمل على تحسين المناخ الأسرى . وهنا يلجأ المرشد إلى تدعيم العلاقات الأسرية وتدعيم الجو الأسرى وتغيير ما يجب تغييره ، وإزالة أسباب الخلاف ، والعمل على تقرب وجهات النظر والفهم والتقبل المتبادل بما يزيد الوفاق والتماسك الأسرى . وتتضمن الخدمات النفسية كذلك كل ما يتعلق بتربية الأولاد حسب معايير النمو النفسى . قال رسول الله ﷺ : « أكرموا أولادكم وأحسنوا أدبهم » ، وهنا يوجه الوالدين إلى التطبيقات التربوية لعلم النفس والتربية . وتوجه العناية كذلك إلى تغيير اتجاهات الوالدين في تنشئة الأطفال بحيث تكون سليمة وسوية ، وتغيير اتجاهات المحيطين والمخالطين في الأسرة حتى الأقارب والجيران .

الخدمات الاجتماعية : والإرشاد الأسرى بصفة خاصة يحتاج إلى جهود الأخصائى الاجتماعى . وذلك لتعدد العلاقات الاجتماعية الأسرية ، وضرورة الاتصال المستمر بالأسرة والزيارات المنزلية والاشتراك في مؤتمرات الآباء والأمهات أو الآباء والمعلمين .

الإرشاد الجماعى للأسرة : وفيه يجمع بين الأطراف المعنية في الأسرة وفريق الإرشاد الذى يضم على الأقل المرشد والأخصائى الاجتماعى والطبيب ليتناول كل منهم المشكلة الأسرية من زاوية اختصاصه ، وقد تضم جلسات الإرشاد الجماعى أكثر من أسرة ؛ ويلاحظ هنا أن هناك أسراراً وموضوعات خاصة يجب ألا تثار في حضور كل أعضاء الأسرة مجتمعين ، ومن ذلك المشكلات الجنسية مثلا . وفي الإرشاد الجماعى للأسرة يجب إشراك من يستطيع من أفرادها الإسهام الإيجابى في عملية الإرشاد ، فيشارك الزوج في حالات اضطراب الزوجة ، والزوجة في حالات اضطراب الزوج ، والوالدان يشتركان في حالات اضطراب الأولاد ، وبعض الأولاد يشتركون في بعض حالات الوالدين أو الإخوة والأخوات . . . وهكذا . وهذا الاشتراك يجب ألا يكون على شكل « إرشاد يبنى » Home Counselling يقتصر على الوعظ والرجاء والتهديد بالانفصال

أو الطلاق . ولكن المقصود بالاشترك هو الاشتراك مع المرشد في تناول الحالة بالطرق العلمية .

وفي الإرشاد الأسرى يكون للوالدين دور مزدوج في وقت واحد ، فهما في الأغلب والأعم يتلقيان خدمات الإرشاد ويقدمان في نفس الوقت خدمات إرشادية . والواقع أنه دون مساعدتهما وتعاونهما لا يمكن أن تتم عملية الإرشاد الأسرى كما ينبغي .

إرشاد الأطفال

CHILD COUNSELLING

يتخصص هذا المجال في إرشاد الأطفال - كمنته عمرية - تمر بمرحلة نمو تتميز بخصائص عامة تختلف عن خصائص ما يليها من مراحل وخاصة مرحلة الشباب (المراهقة) ومرحلة الرشد ومرحلة الشيخوخة .

ومن أهم خصائص النمو في مرحلة الطفولة بصفة عامة سرعة النمو في كافة مظاهره جسدياً وفسولوجياً وحركياً وعقلياً ولفوياً وانفعالياً واجتماعياً وجنسياً ، مع وجود فروق فردية وفروق بين الجنسين . فالطفل ينمو وتنطلق قواه الكامنة ، وتتم إنجازات كبيرة ، فيتعلم المشي والمهارات الجسمية اللازمة للنشاط العادي المتنوع واللعب ويتعلم قواعد الأمن والسلامة ، وتنمو الحواس وينمو الإدراك ، وينمو الجهاز العصبي ، وينمو الذكاء ، وتنمو المفاهيم والخبرات ، ويتعلم الطفل المهارات العقلية المعرفية اللازمة للحياة اليومية ، ويدخل الطفل المدرسة ويتعلم المهارات والمعارف الأساسية وينمو الكلام واللغة لديه : ويمر الطفل بعملية التنشئة الاجتماعية ، ويتعامل مع العالم الخارجي ، ويتعلم المعايير الاجتماعية ، ويتوحد مع الوالدين والمربين ، ويتعلم دوره الجنسي والفروق بين الجنسين . وتنمو الانفعالات المتنوعة ، ويرتبط انفعالياً بالوالدين والإخوة والآخريين ، ويتعلم ضبط الانفعالات . وينمو الضمير والسلوك الأخلاقي والديني والضمير الذاتي للسلوك . وينمو مفهوم الجسم ، ويتجه الطفل نحو المراهقة (انظر حامد زهران ، ١٩٧٧ ب) .

وإرشاد الأطفال هو عملية المساعدة في رعاية نمو الأطفال نفسياً وتربيتهم اجتماعياً ، وحل مشكلاتهم اليومية .

ويهدف إرشاد الأطفال إلى مساعدة الطفل لتحقيق نمو سليم متكامل وتوافق سوى :

الحاجة إلى إرشاد الأطفال :

رأينا أن للطفل سيكولوجيته الخاصة وخصائص النمو التي تميز مرحلة الطفولة أهمها

سرعة النمو والتطور والتقدم من عام لآخر . كذلك في الطفولة مطالب نمو قد تتحقق كلياً أو جزئياً ولا يتحقق بعضها ، مما يسبب بعض المشكلات .

وهناك حاجات الأطفال النفسية التي لابد أن تشبع حتى ينمو الطفل سوية ، ولكنها قد لا تشبع بالدرجة الكافية أو يكون هناك حرمان .

وهناك مؤثرات لولتر في النمو بعضها داخل الفرد وبعضها مؤثرات خارجية بيئية قد تكون حسنة الأثر ، وقد يكون تأثيرها سيئاً .

ويتدخل مرحلة الطفولة بعض مشكلات النمو العادي ، وبعض المشكلات والاضطرابات المتطرفة . وهذا كله يؤكد الحاجة الماسة إلى إرشاد الأطفال .

وهكذا نلاحظ أن مرحلة الطفولة أساسية في نمو الشخصية ، وفيها قد تتعرض الشخصية - مربية النمو - لاضطرابات هي أساس الخطورة فيها بعد ، ولما دامت للشخصية في مرحلة نمو فإن عملية التعديل والتغيير والتعليم تكون أسهل في مرحلة الطفولة عنها في المراحل التالية .

مشكلات الأطفال :

يحدث في مرحلة الطفولة مشكلات خاصة تختلف عن مشكلات الشباب والراشدين والشيوخ ، وتحتاج إلى تخصص في دراستها والمساعدة في حلها . ومن هذه المشكلات ما يلي :

اضطرابات الغذاء : ومنها تقاليع الأكل ورفضه وقلته وفقد الشهية والتقيؤ العصبي والشرامة وإجبار الأطفال على الأكل الخ .

اضطرابات الإخراج : مثل مشكلات التدريب المبكر على الإخراج قبل أوانه أو التدريب الإجباري مع العقاب ، والتبول اللاإرادي أثناء النوم أو أثناء اليقظة وعدم القدرة على التحكم في التبرز ، والإمساك أو الإسهال العصبي ، وما يصاحب ذلك من الشعور بالتقص والحجل والانطواء واضطراب الكلام واضطراب النوم .

اضطرابات الكلام : مثل عيوب طلاقة اللسان كالتثنية والمجلمجة والثأثة والحبسة ، وعيوب النطق وتأخر الكلام ، وما يصاحب ذلك من أعراض نفسية مثل القلق وعدم الثقة في النفس والحجل والانطواء والعصاوية وسوء التوافق الأسرى والمدرسى .

اضطرابات النوم : مثل الأحلام المزعجة والخاوف الليلية والكابوس والكلام أثناء النوم والأرق وقلة النوم وكثرة النوم .

الاضطرابات الانفعالية : مثل الخوف والحجل والعصية ونوبات الغضب والبكاء المستمر ، وما قد يصاحب القطام المفاجيء من مشكلات انفعالية ، وما قد يصاحب ميلاد طفل جديد من مشكلات كالغيرة والسدوان . . . الخ .

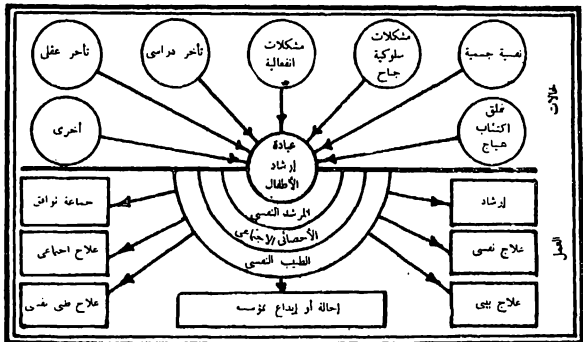
مشكلات النظام : وتظهر في الإهمال واللامبالاة والعصيان والإحاح في طلب الأشياء والشقاوة ، والتخريب والسلوك العدواني .

الجنح : ويشمل السلوك الاجتماعي المنحرف كالكذب والسرقة والتشرد والهروب والتمرد والتخريب والسلوك الجنسي المنحرف . . . وغير ذلك من مظاهر الانحراف .
الاضطرابات النفسية الجسمية : وقد تشاهد بعض الاضطرابات النفسية الجسمية ، حيث توجد صلة كبيرة بين الاضطرابات الانفعالية والاضطرابات الجسمية وخاصة في مرحلة الطفولة . ومن أمثلة ذلك بعض حالات الربو وفقد الشهية العصبي والشراة واضطرابات الجلد وغيرها .

مشكلات أخرى : وبالإضافة إلى ما ذكرنا توجد مشكلات أخرى سبق تناولها في الإرشاد التربوي والإرشاد الأسري مثل الضعف العقلي والتأخر الدراسي وسوء التوافق المدرسي واضطراب العلاقات مع الوالدين والإخوة والمركز الحرج للطفل في الأسرة وسوء التوافق الأسري .

خدمات إرشاد الأطفال :

تقدم خدمات إرشاد الأطفال في مراكز وعيادات توجيه الأطفال Child Guidance Clinics . ويوضح شكل (٦٩) عيادات إرشاد الأطفال والحالات التي تحتاج إلى إرشاد ، وهيئة الإرشاد ، ونوع العمل الذي يتم مع الحالات .



شكل (٦٩) عيادات إرشاد الأطفال

وقد كتب الكثيرون ، ومن أوائلهم سوزان أيزاكس Isaacs عن خدمات إرشاد الأطفال التي تهدف إلى حل مشكلاتهم . ويحدد دينكمبر Dinkmeyer (١٩٦٦) أهم الأسس التي يجب وضعها في الحسبان في إرشاد الأطفال ومنها أن الأطفال لا يقاومون تلقاء أنفسهم على عملية الإرشاد ، ولذلك فإن برنامج الإرشاد في مدارس الأطفال يجب أن يكون أساساً برنامجاً ذا استراتيجية إنمائية ، ويجب أن يهتم بالدراسات المسحية للتعرف على الأطفال الذين يحتاجون إلى مساعدات إرشادية علاجية وتربوية .

ويجب أن تقدم خدمات إرشاد الأطفال في ضوء معرفة كاملة بخصائص ومعايير ومطالب وخواص النمو في مرحلة الطفولة والعوامل المؤثرة فيه وتطبيقاته التربوية مع عمل حساب الفروق الفردية والفروق بين الجنسين .

ويحتاج التعامل مع الأطفال في عملية الإرشاد إلى مهارة خاصة في فهمهم من داخل إطارهم المرجعي وفهم سلوكهم الطفل . ويفضل أن يقوم بإرشاد الأطفال مرشدين يمكن أقرب إلى الأمهات يعملن على التفاهم مع الأطفال بلغة بسيطة ، وتشجيعهم والعمل على إنجاح العلاقة الإرشادية الخاصة مع الطفل . وكثيراً ما نجد أن الطفل يذهب بمشكلاته إلى المرشدة قبل أن يذهب إلى والديه . ومثل هذه العلاقة الناجحة تمكن من تقديم المساعدة الإرشادية مبكراً وفي وقتها ، ومن ثم تمنع تفاقم المشكلات (أولسن Ohlsen ، ١٩٧٠) . وما يسهل إرشاد الأطفال أنهم يتقنون في المرشد أسرع مما يحدث في مرحلة الشباب والرشد. وفي نفس الوقت فإن إرشاد الأطفال أحياناً يكون أصعب بسبب وجود صعوبة الاتصال مع بعض الحالات لصعوبة إبانهم ونقص مفرداتهم وقصور تعبيرهم عن مشاعرهم إذا قورنوا بالشباب والراشدين . ومن ثم فإن هذا يحتاج إلى حساسية أدق من جانب المرشد في فهم اللغة غير اللفظية وتعبيرات الوجه . . . إلخ .

هذا ويلاحظ أن معظم خدمات إرشاد الأطفال تكون في المجال العلاجي والمجال التربوي والمجال الأسري ، ويتضمن كذلك خدمات الإرشاد الصحي ، ومن أكثر الطرق فائدة مع الأطفال الإرشاد باللعب والإرشاد الجماعي . وتتركز خدمات إرشاد الأطفال على رعاية النمو نفسياً واجتماعياً . وفيما يلي بعض خدمات إرشاد الأطفال :

خدمات الإرشاد العلاجي : وتتركز أساساً حول توفير جو نفسي آمن مناسب للنمو السوي انفعالياً ، ولعلاج مشكلات الأطفال اليومية التي ذكرناها آنفاً ، والمشكلات التي قد تحدث في المراحل الحرجة مثل القطار والانتقال من المنزل إلى المدرسة لأول مرة والاستعداد لمرحلة المراهقة ، مع توجيه اهتمام خاص بنمو الذات ومفهوم الذات الموجب لدى الطفل وتقبله لذاته :

خدمات الإرشاد التربوي : ويكون ذلك بالتعاون مع المربين حيث يجب العمل على

رعاية النمو العقلي ، وأن تكون المناهج التربوية ملائمة لعمر التلميذ وقدراته وحاجاته ، والاهتمام بتقييم التلميذ عقلياً ومحصلياً والتعاون بين الأسرة والمدرسة في هذا الصدد والتعرف المبكر على حالات الضعف العقلي والتأخر الدراسي والعمل على علاجها والحرص على تحقيق التوافق المدرسي .

خدمات الإرشاد الأسري : ويلاحظ أن خدمات إرشاد الأطفال لا تقدم للأطفال فحسب بل تقدم للوالدين والإخوة أيضاً . فالأطفال بحكم عدم وصولهم بعد إلى النضج قد لا يستطيعون اتخاذ قرارات وقد لا يستطيعون عمل الكثير بالنسبة لتعديل بيئتهم تحقيقاً للتوافق . وفي الواقع لا يخلو إرشاد الأطفال من الاستشارة مع الوالدين (وخاصة الأم) على الأقل لتحقيق فهم أفضل للطفل عن طريق معرفة قوانين ومطالب وخصائص النمو والعوامل التي تؤثر فيه ، ولساعدة الوالدين أنفسهم . ويلاحظ أن الاستشارة تكون من الجانبين . ويمكن أن يتم الاتصال بالوالدين فرادى وجماعات أو في مؤتمرات . وقد يلاحظ في بعض الحالات أن تدخل الوالدين والإخوة أحياناً يكون فيه إحباط للطفل . ويلاحظ كذلك في بعض الحالات أن الوالدين قد يمتنعان عن المشاركة في عملية الإرشاد باعتبار أن الطفل واجهة لحالة الأسرة بكاملها .

خدمات الإرشاد الصحي : وتشمل رعاية الجنين ، ورعاية الأم الحامل ، وتقديم المعلومات اللازمة لها وإرشادها وتوجيهها بخصوص حالتها النفسية حتى تستقبل الطفل هي والوالد ، وقد استعدا للرعاية نفسياً . وتشمل خدمات الإرشاد الصحي كذلك الرعاية الدقيقة للوليد والرضيع والحضن جسمياً ، مع الاهتمام بالتنغذية والتحصين ضد الأمراض . وعلاج ما قد يصاب به من أمراض ، وتعليم الطفل العادات الصحية الصحيحة .

رعاية النمو : ومن أهم خدمات إرشاد الأطفال رعاية النمو ككل في كافة مظاهره بعلم وفي هدوء وصبر ومحبة وتعاطف في مناخ أسري ومدرسي مناسب نفسياً ، وإتاحة الفرص أمام الطفل لينمو ويستكشف ويجرب . ويجب العمل على تحقيق مطالب النمو في هذه المرحلة وإشباع الحاجات النفسية للأطفال دون تفریط أو إفراط ودون تعجيل أو تأجيل في ضوء معايير النمو . ويجب كذلك العمل على حل مشكلات النمو العادي بالتعاون مع الأسرة والمدرسة . ويلاحظ أن الكثير من مشكلات الأطفال اليومية هي مشكلات نمو عادية ولذلك فإن من أنسب طرق إرشاد الأطفال هي الإرشاد المدرسي حول العميل أكثر من الإرشاد المدرسي حول المشكلة .

خدمات الإرشاد باللعب : وتقدم معظم خدمات إرشاد الأطفال بطريقة الإرشاد باللعب كما سبق أن تناولناه في الفصل السادس (راجع ص ٣٤٧) ، لأغراض التشخيص

والتعليم والإرشاد . وهذه الطريقة - كما عرفنا - يكاد استعمالها يقتصر على مجال إرشاد الأطفال .

الإرشاد الجماعي للأطفال : ومن أنجح طرق الإرشاد مع الأطفال طريقة الإرشاد الجماعي بشرط أن تعدل لتناسب الأطفال . ومن بين التعديلات الممكنة مثلاً جعل المواقف الجماعية أكثر تحديداً ، ومشاركة المرشد بدرجة أكبر ، وتقصير مدة الجلسات الإرشادية وإمكان ضم الأطفال من الجنسين في جماعة واحدة . ومن فوائد الإرشاد الجماعي مع الأطفال تفادى ظهور « سمعة » بين الرفاق عن تلقى الإرشاد الفردي الذي يجب أن يقتصر على تناول الحالات الشديدة الاضطراب فقط .

الخدمات الاجتماعية : وتتضمن الاهتمام بالتنشئة الاجتماعية ، وتعليم السلوك الاجتماعي السوي وتصحيح السلوك الخاطئ أو المضطرب أو المضاد للمجتمع في ضوء المعايير الاجتماعية والقيم السائدة في المجتمع وتهيئة الجو الاجتماعي المناسب وتحسين العلاقات الاجتماعية . وتحسين وتعديل الاتجاهات الوالدية نحو الطفل ، وعلاج ما قد يكون هناك من مشكلات تتعلق بمركز الطفل في الأسرة ، والاهتمام بالثقافة الأخلاق والسلوك الديني :

إرشاد الشباب

YOUTH COUNSELLING

مرحلة الشباب : مرحلة نمو عادي ، هي مرحلة « المراهقة » ، وهي مرحلة انتقال بين الطفولة والرشد ، لها خصائصها المتميزة عما قبلها وما بعدها .

ويصف البعض مرحلة الشباب : بأنها فترة عواصف وتوتر وشدة تكتنفها الأزمات النفسية وتسودها المعاناة والإحباط والصراع والضغوط الاجتماعية والقلق والمشكلات وصعوبات التوافق ، ويصفها البعض الآخر بأنها مرحلة نمو عادي ، ولكن قد يتخللها اضطرابات ومشكلات يسببها ما يتعرض له الشباب في الأسرة وفي المدرسة وفي المجتمع من ضغوط . ويقولون إن الشباب لا تظهر لديه مشكلات عديدة مادام نموه يسير في اتجاهه الطبيعي . وهؤلاء يرون في مرحلة الشباب مرحلة تحقيق الذات ومرحلة الحب والمرح ومرحلة نمو الشخصية وصلها . وعلى كل حال فإن مرحلة الشباب مرحلة فيها الكثير من النمو ، وفي نفس الوقت فيها الكثير من المشكلات .

ومرحلة الشباب تعتبر مرحلة الإرشاد التربوي والإرشاد المهني ، ويمكن المستوى

العقل النامي للشباب من إنجاح عملية الإرشاد النفسى (١) (حامد زهران ، ١٩٧٧ ب) :

ومن أهم خصائص النمو في مرحلة الشباب بصفة عامة أنها مرحلة انتقال حرجة تبدأ بالبلوغ الجنسى الذى يصاحبه تغيرات جسمية وانفعالية واجتماعية ، ويعنى القدرة على التماسك والاتجاه نحو الجنس الآخر والزواج والحياة الأسرية . وتتميز مرحلة الشباب كذلك بظفرة النمو الجسمى والنضج الميكلى ونمو المهارات الحركية . وفى مرحلة الشباب ينمو الذكاء وتبايز القدرات العقلية ويتجه الشاب نحو النضج العقلى والتقدم فى التعليم والتحصيل . وفى مرحلة الشباب تنمو الانفعالات وتتميز بالسهولة والعنف والتذبذب والتناقض والقوة والحماس والحساسية إلى أن تصل إلى الاستقلال والاستقرار والنضج الانتمالى . وخلال هذه المرحلة ينمو الشاب اجتماعياً ويستقل ويؤكد ذاته ويتصل برفاق سنه وأصدقائه يساير سلوكهم ويغايه ويتألف معهم ويتنافس معهم ويمارس الزعامة ، وتنمو اتجاهاته وقيمه الأخلاقية ومعايره الدينية ، ويتعلم تحمل المسؤولية الاجتماعية وينمو ذكاؤه الاجتماعى ، ويختار مهنة ويستعد لها ، وتتحدد فلسفته فى الحياة ؛

وإرشاد الشباب هو عملية المساعدة فى رعاية وتوجيه نمو الشباب نفسياً وتربوياً ومهنياً واجتماعياً ، والمساعدة فى حل مشكلاتهم اليومية .

وهكذا يهدف إرشاد الشباب إلى مساعدتهم لتحقيق نمو سليم متكامل ، وتوافق سوى شامل ، وتحقيق أفضل مستوى ممكن من الصحة النفسية :

الحاجة إلى إرشاد الشباب :

إن عالم الشباب يحتاج إلى فهم . ولكى نفهم عالم الشباب لابد أن نفهمه من وجهة نظر الشباب ومن واقع إطاره المرجعى :

ومرحلة الشباب - كمرحلة نمو طفرى ومرحلة انتقال حرجة تعتبر مفصل فاصل واصل بين مرحلة اللانضج فى الطفولة والنضج فى الرشد ، وهنا نقطة ضعف وثغرة . ويحتاج الشاب إلى مساعدة للأخذ بيده وهو يعبرها حتى يصل إلى مرحلة الرشد والنضج بسلام ؛ ويلاحظ أن من الحاجات الأساسية للشباب ، الحاجة إلى التوجيه والإرشاد .

مشكلات الشباب :

قليلا ما تمر مرحلة الشباب دون تعرض الشاب لبعض المشكلات . وبعض مشكلات الشباب تتعاقب بالشباب أنفسهم ، وبعضها ترتبط بالوالدين ، وبعضها يتصل بمشكلات

(١) يقول الشاعر : إن الشباب غد فليهدم لغد وللساك فيه الناصح الورع

المجتمع : وفيما يلي أهم مشكلات الشباب (١) :

المشكلات الجنسية : ومنها مشكلات البواغ الجنسي مثل البكور الجزئي وما قد يصاحبه من مشكلات مثل الحجل والمليل إلى الاستعراض ، والانزاع عن جماعة الرفاق وسوء التوافق الاجتماعي والتشاط الجنسي المبكر ، وصعوبة السلوك في مستوى التضييق حسب توقعات الكبار . وكذلك الحال بالنسبة للتأخر الجنسي وما قد يصاحبه من مشكلات مثل الانزاع والحجل والفاق بسبب تأخر البلوغ والشعور بالنقص وعدم الكفاية وسوء التوافق الاجتماعي والانفعالي . ومن المشكلات أيضاً نقص المعلومات الجنسية الصحية ونقص التربية الجنسية ، والبطالة الجنسية ، وممارسة العادة السرية والتورط في خبرات والشعور بالذنب . يضاف إلى هذا ظاهرة البطالة الجنسية حيث يكون الشاب مؤهلاً جنسياً وغير مسموح له أن يمارس الجنس إلا في الحلال شرعاً وبعد أن يستطيع الباءة ، وهذا لا يتأتى إلا بعد فترة قد تطول .

المشكلات الصحية : ومنها نقص الرعاية الصحية ، ووجود بعض مظاهر النمو المنحرف عن معايير النمو بالزيادة أو النقصان كما في حالات السمنة المفرطة (وخاصة عند البنات) ، وظهور بثور الشباب (حب الشباب) . . الخ .

المشكلات الانفعالية : ومنها الحساسية والتهيجية ومهولة الاستئثار حيث لا يستطيع الشاب غالباً التحكم في المظاهر الخارجية لحالته الانفعالية . ومنها ثنائية المشاعر والتناقض الانفعالي ومشاعر الغضب والثورة والتمرد ، وحالات الاكتئاب واليأس والقنوط والحجل والانطواء والقلق والتوتر . . الخ .

المشكلات الأسرية : مثل الخلافات والانفصال والطلاق بين الوالدين ، وزواج أحد الوالدين أو كليهما من جديد ، وموت أحد الوالدين أو كليهما ، والوالدان العصبيان المتسلطان اللذان يعتبر سلوكهما قدوة سيئة للشباب ، ونقص الخصوصية في الأسرة... الخ .

المشكلات الدينية والأخلاقية : وتتمثل في ازدواج الشعور الديني ووجود اتجاهات دينية مثل الشك والإلحاد والضلال ، وعدم أداء الشعائر الدينية ، وما يصاحب ذلك عادة من صراع وقلق ومشاعر الذنب وتأنيب الضمير . ويرتبط عادة بالمشكلات الدينية مشكلات

(١) توجد استفتاءات كثيرة خاصة بمشكلات الشباب نذكر منها :

استفتاء مشاكل الشباب : إعداد أحمد زكي صالح ، وقائمة مشكلات الشباب الجامعي : إعداد علي خضر ، وحدد مشكلتك بنفسك : وضع موني وإعداد مصطلح فهمي وصنوفيل مفاريوس .

أخلاقية مثل عدم الالتزام بالقيم الأخلاقية السائدة في المجتمع ؛

المشكلات الاجتماعية : ومن مظاهرها الانسحاب والانتواء والعدوان والتمرد ، والانحراف ومصاحبة أقران السوء ، ومغايرة المعايير الاجتماعية وتحديها بطريقة مخالفة تعرف . ومن أخطر المشكلات الاجتماعية زيادة وقت الفراغ وعدم شغله بما يفيد ؛

المشكلات المدرسية : مثل السرحان وعدم القدرة على الاستذكار وعدم المتابعة ونقص الضبط والربط في المدرسة وعدم الانضباط في الفصل ومناوأة المدرسين ، وعدم ملائمة الموانع الدراسية والشك في قيمتها والفشل والرسوب .

المشكلات المهنية : ومنها نقص التعليم والتدريب والتأهيل المهني ، وعدم معرفة الفرص المهنية المتاحة وكيفية الدخول فيها وعدم توافرها مما يؤدي إلى سوء التوافق المهني . يضاف إلى هذا ظاهرة البطالة الاقتصادية والاعتماد على الآخرين .

خدمات إرشاد الشباب :

تقوم الكثير من العيادات النفسية ومراكز الإرشاد النفسي ومراكز رعاية الشباب بواجبها في إرشاد الشباب حتى يتحقق لشبابنا أفضل مستوى من النمو النفسي والصحة النفسية :

ومن أهم شروط تقديم خدمات إرشاد الشباب أن على من يقدمها أن يكون عالماً بعالم المراهقة قادراً على فهم المراهق من وجهة نظره ومن واقع إطاره المرجعي .

ولنا بعض الملاحظات حول خدمات إرشاد الشباب منها أنه يجب أن يكون الاهتمام موجهاً إلى الخدمات الإرشادية الإنمائية والوقائية وتهيئة البيئة الصالحة التي ينمو فيها الشباب وإتاحة المناخ النفسي الملائم لنمو الشخصية السوية ، وضرب المثل الصالح والقودة الحسنة أمام الشباب ومساعدتهم على فهم النفس وتقبل الذات وتقبل تغيرات النمو التي تطرأ في مرحلة المراهقة . ويجب مراعاة الفروق الفردية والفروق بين الجنسين والفروق بين شباب الريف وشباب الحضر ، والفروق بين الأجيال . ويجب الابتعاد عن أسلوب الأمر والوعظ والنصح المباشر . ويجب على الوالدين والمربين والمرشدين النفسيين أن يقدروا دورهم الهام في نمو مفهوم الذات وتنمية مفهوم الذات الموجب المرين السوي عند الشباب . وفيما يلي أهم خدمات إرشاد الشباب :

رعاية النمو : يجب الاهتمام برعاية نمو الشباب في كافة مظاهره بما يحقق مطالبه ويوصل بالشباب إلى النضج في كافة المظاهر في توازن وتواز . ويجب تدعيم الجهات المستولة عن رعاية الشباب بالأخصائيين والمرشدين النفسيين ، والتوسع في إنشاء أجهزة ومراكز رعاية الشباب ؛

التربية الجنسية للشباب : وتقدم التربية الجنسية للشباب حسب أصولها العلمية والتربوية والنفسية والاجتماعية والدينية. ويجب العمل على إعطاء المعلومات الصحية الصحيحة عن تغيرات البلوغ وأصول العلاقات السليمة بين الجنسين ، وتنمية ضبط النفس ، وتنمية الاتجاهات السليمة نحو الجنس ، والتحذير من السلوك الجنسي التجريبي غير المشوّل وغير المشروع ، ورقابة الأفلام والكتب الجنسية غير العلمية ، حتى تمر مرحلة الشباب بسلام (محمد علم الدين ، ١٩٧٠).

خدمات الإرشاد الصحي : وتشمل الاهتمام بالتربية الصحية للشباب ، والقضاء على الأمية الصحية ، والعناية بالطب الوقائي ، وتوفير الرعاية الصحية ، وتقديم الخدمات الصحية المناسبة في حينها . ويجب توجيه الشباب إلى الابتعاد عن كل ما يهدد صحته مثل الإفراط في السهر والتدخين وحفلات اللهو :: إلخ :

خدمات الإرشاد العلاجي : وتتضمن تهيئة المناخ النفسي المشجع بالحب والفهم والرعاية والدفع النفسي الذي يؤدي إلى القطام النفسي بسلام دون حدوث اضطرابات انفعالية ، والاهتمام بإشباع الحاجات النفسية للشباب إلى الأمن والحب والقبول والمكانة والاعتراف وتحقيق الذات . ويجب مساعدة الشباب في التغلب على المصاعب وحل المشكلات التي قد تطرأ خاصة في الحالة الانفعالية التي تتصف عموماً بالتذبذب والتناقض والسيولة والعنف والاستغراق في أحلام اليقظة ، والعمل على التحكم في الانفعالات وضبطها . ويجب العمل كذلك على المساعدة في حل المشكلات الشخصية والاجتماعية ، وتنمية الصفات الاجتماعية المرغوب فيها . وهكذا نجد أن من أهم خدمات الإرشاد العلاجي التربية الانفعالية للشباب وذلك بدراسة الانفعالات بهدف ترويضها من أجل تحقيق التوافق الانفعالي السوي وذلك عن طريق تنمية الثقة في النفس والتغلب على المخاوف وتحقيق مرونة الاستجابات الانفعالية والتخلص من الحساسية الانفعالية . . وهكذا حتى يصل الشباب بسلام إلى النضج الانفعالي :

خدمات الإرشاد التربوي : وتهم بتحديد سلم التعليم المناسب والتخطيط التربوي الذكي للمستقبل واختيار المناهج وتنمية القدرات والمهارات ، وتشجيع الرغبة في التحصيل والتعلم من كافة المصادر وتحقيق التوافق الدراسي :

خدمات الإرشاد المهني : وتتضمن التربية المهنية وتوفير المعلومات المهنية والمساعدة في اتخاذ القرارات الخاصة بالاختيار المهني والإعداد والتأهيل المهني مع مراعاة الفروق بين الجنسين في هذا الصدد :

خدمات الإرشاد الديني : وتهم بنشر الثقافة الدينية بين الشباب والاهتمام بتعاليم الدين والسلوك الديني والسلوك الأخلاقي ونمو الضمير ، مع الاستعانة بعلماء الدين ، ودعم

مناهج التربية الدينية وتطويرها مع الاهتمام بالقدوة الحسنة . ويجب توجيه الشباب إلى أهمية الجهر إلى الله كحون لهم في اجتياز مرحلة الشباب :

خدمات الإرشاد وقت الفراغ : ويدور محورها حول شغل وقت الفراغ بما يفيد، والاستفادة منه إرشادياً خلال الترفيه والاسترخاء والتسليه والنشاط الرويحي والنشاط الحر : وهنا يجب تدعيم أنشطة الرحلات والمسكرات ونوادى الشباب .

خدمات الإرشاد الزواجي والأسرى : وتشمل الاختيار الزواجي والخطوبة والزواج ، والإمداد بالمعلومات اللازمة عن الحياة الزوجية والحياة الأسرية ، والمساعدة في حل المشكلات الأسرية ،

التربية الاجتماعية : وتهدف إلى توفير الرعاية الاجتماعية في الأسرة والمدرسة والمجتمع والاهتمام بعملية التنشئة الاجتماعية وتعلم المعايير الاجتماعية السليمة وتنمية المسئولية الاجتماعية والدكاء الاجتماعي ، مع الاهتمام بالقيم الخلقية والروحية : ويجب كذلك الاهتمام بتقديم الخدمات الاجتماعية للشباب بما يساعد على حل المشكلات الاجتماعية وتحقيق النضج والتوافق الاجتماعي :

إرشاد الكبار

إرشاد الكبار يقصد به « إرشاد الشيوخ » أو إرشاد المسنين في مرحلة الشيخوخة (مرحلة آخر العمر) « وشباب المرء لا يعقبه غير المشيب » .

وهناك الكثير من الكتابات حول الشيخوخة . ولكن الذى يهمنا أكثر هو « الشيخوخة النفسية » .

وقد تزايد الاهتمام بالشيخوخة ودراساتها النفسية لدرجة أنه أصبح هناك أقسام علمية متخصصة في علم الشيخوخة Gerontology مثل سيكولوجية الشيخوخة ، وعلم الشيخوخة الاجتماعى ٤٤ . وهكذا (بروملى Bromley ، ١٩٦٦) :

ومن خصائص مرحلة الشيخوخة أن الشيخوخة نفسها هي مجموعة تغيرات جسمية ونفسية تحدث بعد مرحلة الرشد . ومرحلة الشيخوخة هي الحلقة الأخيرة من الحياة ، وهي تتميز بخصائص عامة وخصائص خاصة بالنواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية (انظر فؤاد البهى السيد ، ١٩٧٥) . ومن الخصائص العامة ما يلخصه تعميمات شائعة ترتبط بمرحلة الشيخوخة وهي أن الشيخوخة هي مرحلة الضعف والتدهور تكوينياً ووظيفياً بالنسبة للمراحل السابقة . أى أن الذى يشاهد فيها هو زيادة معدل فقدان على معدل الزيادة في جميع مظاهر النمو . ورغم هذا فليس صحيحاً أن الشيخوخة

ترادف المرض : ومن الخصائص الجسمية الضعف العام ونقص القوة العضلية وضعف الطاقة الجسمية والجنسية بوجه عام وضعف الحواس (وخاصة السمع والبصر) (١) وانحناء الظهر وترهل الجلد وجفافه واختلال الأعصاب وارتعاش الأطراف وبطء الأداء الحركي . ويحدث مع بدايتها سن القعود (سن اليأس) وضعف الطاقة الجنسية عن ذى قبل ؛ ويلاحظ بصفة عامة ضعف مقاومة الجسم للمرض . ومن الخصائص العقلية نجد أن الذاكرة تقل حدتها وتضعف خاصة الذاكرة الحديثة (التذكر المباشر) ، ويضعف الانتباه ، وتتطلب عملية الإدراك وقتاً أطول ، ويلاحظ الجمود العقلي والتشبث بالرأى ، ويلاحظ انحدار عملية التعلم وصعوبة تعلم الجديد . ومن الخصائص الاجتماعية التركز حول الذات ، وضيق الميول والاهتمامات ، وازدياد الاتجاهات النفسية الاجتماعية رسوخاً ، ويسود الاتجاه المحافظ على القديم والمناهض للجديد وزيادة تعصب الشيخ لآرائهم ولماضيهم الذى يمثل بالنسبة لهم ذكرى القوة والشباب والمكانة الاجتماعية وحبوية الكفاح وإيجابية العمل : وتظل علاقة الشيخ بأولادهم على النمط الذى كان سائداً بينهم وهم فى مرحلة الرشد سوية كانت أو مضطربة ، ويقبل التصادم مع الأولاد إلا أنه قد يزداد مع أزواج الأولاد ، وتزداد علاقة الشيخ بالحفدة حيث يهرعون إليه فى الأزمات والمشكلات ويقضى الصغار منهم أوقاتاً طويلة معهم ، وهكذا يلتقى جيل الأجداد وجيل الحفدة . وترتبط مرحلة الشيخوخة بالتقاعد وكثرة وقت الفراغ . ومن الخصائص الانفعالية الحساسية النفسية وشدة التأثير الانفعالى :

وارشاد الكبار هو عملية المساعدة فى رعاية وتوجيه الشيخ نفسياً ومهنياً واجتماعياً وحل مشكلات مرحلة آخر العمر العام منها والمتعلق بالشيخوخة والخاص منها والمتعلق بالظروف الخاصة للشيخ .

ويهدف إرشاد الكبار إلى المساعدة فى جعل مرحلة الشيخوخة خير سنى العمر ، وذلك عن طريق مساعدة الشيخ فى تحقيق أفضل مستوى من التوافق والصحة النفسية :

الحاجة إلى إرشاد الكبار :

الشيخ لا يحبون الشيخوخة ، وخاصة السيدات اللاتى لا يطقن حتى سهرتها أو ذكرها . والكل يدأب على محاولات الاحتفاظ بالشباب أو حتى ذكره ، والكل يخاف الضعف والتدهور والنهاية ؟ وبعض الشيخ لا يعرفون بالشيخوخة ويبدلون محاولات عديدة

(١) يقول الله تعالى : « الله الذى خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفاً وشيبة يخلق ما يشاء وهو العلى القدير » .

ومتكررة لاستعادة الشباب مظهراً وسلوكاً فيصبغون الشعر ويتزوجون الصغار وقد يؤدي هذا إلى مشكلات تحتاج إلى خدمات الإرشاد .

وهناك مطالب نمو في مرحلة الشيخوخة لابد أن تتحقق، وأهمها التوافق بالنسبة للضعف الجسدي والتدهور الصحي والإحالة إلى التقاعد ونقص الدخل ، والتغيرات الأسرية وموت الزوج والأصدقاء ، ومنها أيضاً ضرورة تحقيق ميول نشطة وتنوع الاهتمامات وتكوين علاقات اجتماعية جديدة . وهناك أيضاً حاجات أساسية في هذه المرحلة لابد أن تشبع . وكل هذا يؤكد الحاجة إلى خدمات إرشاد الكبار .

وتوجد في مرحلة الشيخوخة أفكار واتجاهات جامدة ، وترتبط بها مشكلات عامة ومشكلات خاصة تجعل الحاجة ملحة إلى إرشاد الكبار .

ويزداد عدد الشيوخ المسنين (فوق سن الستين) بزيادة التقدم الحضاري والرعاية الصحية العامة وقائياً وعلاجياً . وقد زاد متوسط عمر الإنسان كثيراً عبر العصور ، فبعد أن كان حوالي ٢٠ سنة في العصر الحجري أصبح الآن حوالي ٧٠ سنة ، ويأمل العلماء أن يصبح حوالي ١٠٠ سنة في المستقبل القريب (أمين رويحة ، ١٩٧٢) . ومعنى هذا الزيادة المطردة في أعداد الشيوخ كجيل قدم شيا به ورشده في خدمة المجتمع ، وعلى المجتمع أن يرد الجميل فيسبر جميع الخدمات لجيل الشيوخ طيباً ونفسياً واجتماعياً .

مشكلات الشيخوخة :

تتخلل مرحلة الشيخوخة بعض المشكلات ترتبط بطبيعة المرحلة أو تطرأ على الشيخ . وفي الشيخوخة أيضاً يتجمع تراكياً حصداً ما لم يحل من مشكلات الشباب والرشد وحتى الطفولة (هيرلوك Hurlock ، ١٩٦٨) .

المشكلات الصحية : تصاحب الشيخوخة بعض المشكلات المرتبطة بالضعف الجسدي العام وضعف الحواس وتصلب الشرايين والضعف الجنسي . وقد يمثل سن القعود مشكلة نفسية جسمية إذ قد يصاحبه ترحل وسمته أو إمساك وإجهاد وذبول وعصابية وصداق واكتئاب نفسي وأرق .

المشكلات العقلية : ويأتي على رأسها ضعف الذاكرة والنتيان . وحتى كبار العلماء نجد الذاكرة تخونهم وينسون الكثير من الحقائق العلمية مما قد يضعهم في مواقف حرجة ؛ وقد يصل الحال في اتجاه التدهور إلى الوصول إلى ذهان الشيخوخة أو خبل الشيخوخة أو خرف الشيخوخة حيث يبدي الشيخ صورة كاريكاتيرية لشخصيته السابقة ، فيصبح أقل استجابة ، متمرركزاً حول ذاته يكرر حكاياته وخبراته السابقة مرات ومرات مع ضعف ذاكرته لأحداث الحاضر ، وتقل اهتماماته وطاقته الحيوية ، وتقل المبادرة وينقص الحماس ، وتقل الشهية للطعام ، ويزداد الانطواء والاكتئاب أو التهيجية وسرعة الاستتارة

والعناد والنكوص وإهمال النظافة والملبس والمظهر ، وقد يشاهد الاستهتار الجنسي أحياناً :

المشكلات الاجتماعية : ومنها ضيق المجال الاجتماعي حتى ليكاد يقتصر على جماعة رفاق السن من أفراد نفس الجيل من الشيوخ الذين يتناقصون يوماً بعد يوم بالوفاة . وقد يصل الحال بالشيوخ إلى حالة الانطواء والكتل الاجتماعي أو الركود الاجتماعي .

الوحدة : وقد يعيش الشيخ - الذي لم يتزوج (العانس) أو الذي ليس له ذرية أو الذي مات زوجه أو الذي تفرق أولاده وأحفاده - وحيداً في عزلة قاسية وكأنه يعيش داخل زنزانه ، يخشى الموت دون أن يدري به أحد .

مشكلات العيش مع الأولاد : وقد يضطر الشيخ إلى المعيشة مع الأولاد الذين يكونون قد تزوجوا وتشغلهم الحياة عن الوالدين . وهنا قد تبرز مشكلة الحماية والاحتكاك بأزواج الأولاد والأحفاد والخضوع والتبعية بعد السلطة والسيادة ، وقد يصبح وضع الشيخ وضعاً ضعيفاً ، وفي بعض الحالات قد يصبح الوضع - كما في حالة الحدات - مجرد مربية أطفال . وفي بعض الأحيان حيث قد يصبح الأولاد في مراكز اجتماعية واقتصادية أعلى من الوالدين قد يتعاملون عليهم ويتنكرون لهم ويتهربون من اصطحابهم معهم في المناسبات الاجتماعية : . . وهكذا .

مشكلة التقاعد : بعد العمل والمركز الاجتماعي والقوة والسلطان ، وبعد أن كان الفرد ملء السمع والبصر يؤدي التقاعد المفاجيء إلى لا عمل ولا مركز مع زيادة وقت الفراغ والجلوس على المقاهي التي يتخصص بعضها بحكم نوعية الزبائن (مقاهي الشيوخ أو مقاهي المتقاعدين ويطلق البعض عليها « قهوة العواطية ») . كذلك يصاحب التقاعد نقص الدخل إلى النصف عادة . ويشعر الشيخ بعدم القيمة أحياناً وأنه أصبح « أكال بطلان » . وهكذا فإن مشكلة التقاعد ليست فقط التقاعد عن العمل ولكنها مشكلة تقاعد جسمي نفسي ، يصاحبها التوتر والقلق والخوف وحتى الأنهيار العصبي ، وهكذا يبدو التقاعد وكأنه « تقاعد عن الحياة » . ومعنى آخر يبدو التقاعد « إلى المعاش » عند البعض في واقعه تقاعد « إلى الممات » . وعلى العموم فإن التقاعد يعتبر أكبر مشكلة خلقها الإنسان بنفسه لنفسه . وإذا أدى التقاعد إلى البطالة فإن هذه مشكلة أخرى وخاصة إذا كان الشيخ ما زال قادراً على العمل . وإذا أراد الشيخ العمل بعد التقاعد فإنه يواجه بعض المشكلات ، ففرص العمل المناسبة والمتاحة أقل والمؤسسات تود أن تكون قيادة العمل في أيدي الشباب الراشدين ، ويعتقد أصحاب العمل أن الشيوخ أقل إنتاجية ، وأكثر عرضة للحوادث مما يرفع معدل المخاطر والخسارة في العمل ، كذلك فإن التقدم العلمي والتكنولوجي الحديث يجعل من الشيوخ فريقاً متخلفاً قنياً وتكنولوجياً عن التقدم العلمي المعاصر :

المشكلات الانفعالية : وفي الشيخوخة قد يشاهد التشاؤم « وحمل المم » والتوتر والإحساس بقرب النهاية والخوف منها والقلق على ما تبقى من العمر والخوف من المرض ومن الوحدة والعزلة . وقد يشاهد الاكتئاب وتوهم المرض وتركيز الاهتمام على الصحة : وقد تشاهد بعض المشكلات العاطفية المتعلقة بضعف الطاقة الجنسية أو التثبث بها والحري وراء المقويات ، فقد يتزوج الشيخوخة بمن هم في سن أولادهم ويحاولون التصابي وعادة ما يشكون في سلوك الزوج الأصغر سناً :

العزوبة الإجبارية : إن الزوجين المسنين لا يموتان في يوم واحد إلا في حادثة مثلاً . فقد تموت الزوجة ويظل الزوج أرملاً أو قد يموت الزوج وتظل الزوجة أرملة ، ولا يستطيع أى منهما - في الأغلب والأعم الزواج من جديد ، إما لنقص في القوى اللازمة جسمياً وفسولوجياً ونفسياً وإما لعدم إقبال طرف آخر على زواج قصير العمر غالباً : وهنا تكون العزوبة إجبارية ، وقد تقصر أو تطول إلى أن يقضى الله أمراً كان مفعولاً : وقد يصدر من بعض الشيخوخة أنماط سلوكية يستنكرها المجتمع (١) .

المشكلات الجنسية : وفي حالة بقاء الزوجين معاً في مرحلة الشيخوخة قد يكون هناك عنة أو نقص في القدرة الجنسية أو نقص الاهتمام الجنسي ، وقد يكون هناك فروق في السن والحاجات الجنسية بين الزوجين اللذين يكون أحدهما في الشيخوخة والآخر مازال في مرحلة الرشد أو الشباب . وفي حالة الترميل أو الطلاق وكذلك في حالة العنوسة قد يكون هناك كبت وحرمان وجوع جنسى ، وقد يكون هناك استمرار في اللجوء إلى بدائل الإشباع الجنسي مثل العادة السرية أو اللجوء إليها من جديد . وفي حالة الزواج من جديد قد يشاهد إصرار الشيخوخة على الزواج من أزواج أصغر سناً ، وهذا يسبب مشكلات عدم التوافق الجنسي إن عاجلاً أو آجلاً .

مشكلات أخرى : وقد توجد مشكلات أخرى منها الأفكار الخاطئة عن الشيخوخة مثل أن الشيخ يجب أن يمشى متاقلاً يتأوه ما دام قد وهن العظم منه واشتعل الرأس شيباً ، وأنه لا يصبح أن يأخذ أيامه وأيام غيره ، وأنه ما عاد في العمر قدر ما مضى . ومن المشكلات الأخرى أيضاً ظاهرة البخل والتقتير والحرص على جمع المال .

خدمات إرشاد الكبار :

يعتبر إرشاد الكبار واجباً إنسانياً وقومياً يجب أن تقدم خدماته على أساس المنهج الوقائي والمنهج العلاجي معاً . فيجب الإعداد الوقائي لمرحلة الشيخوخة قبل حلولها ،

(١) يقول المثل المسمى : « شابت لحام والمقل له ما جام » .

ويقتسول آخر : « شايب وهايب » .

ويجب كذلك العمل على تقديم الخدمات الإرشادية العلاجية اللازمة في حينها : ويلاحظ أن بعض الشيوخ لا يتعاونون مع المرشدين في مساعدتهم وخاصة في حالات اليأس والاكتئاب الشديد . وهذا يتطلب من المرشدين صبراً أكثر ومثابرة مستمرة .

الرعاية الصحية : وتشمل رعاية الصحة الجسمية والاهتمام بالفحص الطبي الدوري والكشف عن المشكلات الصحية في بدايتها وعلاجها في الوقت المناسب مع الاهتمام بالوقاية من الحوادث والتعرض للعدوى والمرض . ويجب علاج الأعراض الطبية المرتبطة بالضعف العام واضطرابات الهضم وينصح بالإقلاع عن التدخين وخاصة في هذه المرحلة .

خدمات الإرشاد العلاجي : يقول الكثيرون إن الحياة تبدأ بعد الحسين . والكتب كثيرة تدور حول « كيف تعيش مائة عام » حياة بطولها وعرضها وليس مجرد سنين (١) . ويجب تهيئة المناخ النفسي والاجتماعي الصحي المناسب للحياة في مرحلة الشيخوخة بما يتبع فرصة إشباع الحاجات والنشاط النفسي وتحقيق الأمن النفسي والشعور بالكرامة وعزة النفس . وتتضمن خدمات الإرشاد العلاجي مساعدة الشيوخ في التوافق النفسي الاجتماعي السليم مع التقاليد والعادات السائدة المتجددة والخاصة بالأجيال المختلفة حتى يحقق الشيخ التوافق الضروري للحياة السعيدة . ومن المهم جداً العمل على حل مشكلات الشيوخ أولاً بأول :

خدمات الإرشاد المهني : إن معظم الشيوخ يريدون أن يعملوا ويستمرروا في العمل ما لم يعوقهم ضعف الصحة لأنهم يحتاجون إلى المال وإلى شغل وقت الفراغ وإلى شعورهم بفائدتهم ومكانتهم مما يؤدي إلى سعادتهم . وحتى السيدات اللائي لم يكن يعملن في مرحلة الرشد حين كن مشغولات بالأسرة وتربية الأولاد يجدن في العمل أو العودة إلى العمل في الشيخوخة قضاء أجدي وأفضل لوقت فراغهن . ويمكن مساعدة الشيوخ في هذا الصدد بتقديم خدمات الإرشاد المهني المناسبة لوضعهم في مهن تناسب سنهم وحالتهم سواء مهن استشارية دائمة أو مهن لبعض الوقت أو حتى العمل الموسمي . وهكذا يجب العمل على أن يصبح التقاعد تقاعداً إلى مهنة جديدة أو عمل جديد يناسب الشيخوخة وليس تقاعداً عن العمل نهائياً ؛

خدمات الإرشاد الزواجي : وهذه تقدم في الشيخوخة في حالة بقاء الزوجين معاً أو في حالة الترمل أو في حالة العنوسة والعزوبة ، ويتضمن ذلك تصحيح الأفكار وتقييم السلوك وتحقيق التوافق الجنسي ؛

(١) مما يؤثر من ابن سينا أنه كان يدعو الله قائلاً : « اللهم اني أسألك عمراً عريضاً وإن لم يكن طويلاً » .

خدمات الإرشاد الأهمى : وتقدم لتحقيق التوافق مع الظروف الجديدة وإحداث التغييرات اللازمة في نظام حياة الشيخ كما يحدث في حالات البقاء معظم الوقت في المنزل مع الزوج أو في حالات وفاة الزوج والعزوبة الإجبارية وتناقص حجم الأسرة ونقص الدخل والتغلب على مشكلات العلاقات مع الأولاد والحفدة بحيث تكون العلاقات ودية وطيبة بما يرضى كل الأطراف .

خدمات الإرشاد وقت الفراغ : وتعمل على تدريب الشيوخ على هوايات وأنشطة جديدة ملائمة لهم تشغل أوقات الفراغ المترابدة بما يعود عليهم بالفائدة جسماً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً وبالمنفعة والخير ويدخل إلى الشيوخ الرضا والسعادة .

الخدمات الاجتماعية : يجب أن يختلف سن التقاعد حسب المهن المختلفة بحيث يصبح فارقاً مرناً لا واحداً جامداً . ويجب التمهيد للتقاعد عن طريق جعله تدريجياً يبدأ في منتصف العمر بين ٥٠ - ٦٠ سنة بإنقاص ساعات العمل تدريجياً وزيادة الإجازات الأسبوعية والسبوعية ، وتحديد وقته على أساس العمر الوظيفي وليس العمر الزمني ، فكثيراً ما نجد موظفاً في الخمسين يستحق التقاعد لعجزه الوظيفي بينما نجد شيخاً في السبعين ما زال يتمتع بكفاءة عالية من الناحية الوظيفية . وخير للمجتمع أن يجد عملاً جديداً للمتقاعدين - ولو بعض الوقت - كاستشاريين مثلاً . وقد رفعت بعض الدول سن الإحالة للتقاعد للاستفادة من خبرات الشيوخ الخبراء في الإدارة والتنظيم كل حسب طاقته . ويجب العمل على تحقيق التوافق الاجتماعي عن طريق تحسين العلاقات الاجتماعية وتوسيع دائرة الصداقات مع الاهتمام بتنمية الميول والهوايات الرياضية ولو رياضة المشي والتزهد مع الاهتمام بالمظهر والملبس . ويجب العمل على رعاية الشيوخ اجتماعياً واقتصادياً عن طريق تقديم خدمات الضمان الاجتماعي في حالات العجز عن العمل بما يكفل لهم حياة عزيزة كريمة . ويجب العمل على تنشيط النشاط الديني والندوات الدينية (١) واستغلال اتجاه الشيوخ إلى الدين في هذه المرحلة :

مؤسسات رعاية الشيوخ : قد لا يتوافر لبعض الشيوخ الرعاية الأسرية اللازمة ، وقد يرفض بعضهم العيش عائلة على الأولاد والأحفاد ، وقد يرغب بعضهم في العيش مع رفاق سنهم . وتتم الدول بإنشاء مؤسسات متخصصة لرعاية مثل هؤلاء الشيوخ من كافة النواحي حيث تقدم جميع أنواع الخدمات النفسية والاجتماعية والطبية المتخصصة . وبعض

(١) يقول الله عز وجل في الحديث القدسي : « يا ابن آدم إن الشيب نور من نوري وإن استحيى أن أعذب نوري بناري فاستحي مني » . ويقول رسول الله صل الله عليه وسلم : « خيركم من طال عمره وحسن عمله ، وشركم من طال عمره وساء عمله » .

الدول تنشئ بيوتاً خاصة للشيوخ ، وفي دول أخرى تخصص أحياء خاصة للمسنين ، وفي دول أخرى نجد مئداً كاملة للشيوخ : وفي مؤسسات الشيوخ تقدم جميع خدمات الإرشاد وخاصة الإرشاد الجماعي بأسلوب النادى الإرشادى وغيرها .

إرشاد الشواذ

نقصد هنا إرشاد الشواذ أو غير العاديين بمعنى exceptional وليس الشواذ بمعنى abnormal . ورغم قولنا إن الإرشاد النفسى يوجه خدماته أساساً إلى العاديين ، فليس معنى هذا أنه يترك غير العاديين ، ولكنه يفرد مجالاً خاصاً لإرشادهم . ويقول رين Wrenn (١٩٦٢) إن الشواذ غير العاديين هم أحوج الناس إلى الإرشاد النفسى .



شكل (٧٠) هيلين كيلر

ويقصد بالشواذ هنا المعوقون وذوو العاهات الجسمية التى توقعهم حسيماً (مثل العميان والصم) أو حركياً (مثل المقعدين) والمعوقون عقلياً (مثل ضعاف العقول) أو اجتماعياً (مثل الخانجين) ، والمتعددو الإعاقة (مثل الصم والبكم والعميان والمشوهين) (١) ، ويضيف البعض المتفوقين (باعتبارهم فئة غير عادية) . وهذه الفئات جميعاً يحتاج العمل منهم إلى وسائل وطرق الإرشاد لتناسب حالاتهم .

وهناك فريق من الباحثين والدارسين والكتاب يرون عدم ضرورة اعتبار الشواذ فئات خاصة يخصص مجال من مجالات الإرشاد لهم على أساس أن الكثير من الدراسات والبحوث توضح أنه لا توجد فروق جوهرية بين العاديين وغير العاديين فى جوهر الشخصية فى حالة تساوى الظروف والعوامل . فالعميان مثلاً أفراد عاديون لكنهم لا يرون والصم أفراد عاديون لكنهم لا يسمعون . . . وهكذا ، والفروق التى توجد إنما

(١) من الشخصيات المعروفة عالمياً « هيلين كيلر » H.Keller وهى متعددة الإعاقة (عمياء صماء بكاه) ورغم هذا شقت طريقها فى الحياة بنجاح .

هي نتيجة لعوامل بيئية أكثر مما تتعلق بالعاهة أو العائق مثل الاتجاهات الاجتماعية نحو الشواذ وذوى العاهات والمعوقين واعتبارهم متخلفين أو عجزة ، كذلك فإن هذه الاتجاهات الاجتماعية تؤثر في مفهوم الذات لدى أفراد هذه الفئات مما يؤثر بالتالى في سلوكهم وتوافقهم وصحتهم النفسية (حامد زهران Zahran ، ١٩٦٤ ، ١٩٦٥) .

وعلى كل حال فهما اختلفت الآراء فإن هناك فروغاً من علم النفس تخصصت في « علم نفس الشواذ » و « سيكولوجية غير العاديين » ، وهناك فروع من التربية تخصصت في « التربية الخاصة » للشواذ . ومن كل هذه التخصصات يفيد إرشاد الشواذ أخذاً وعطاء .

ونحن نجد أن تربية وإرشاد هذه الفئات تختلف الممارسة بخصوصها فبعض الدول تعلمهم في المدارس العادية وبعضها تعلمهم في مدارس خاصة ، والبعض تعلمهم في فصول خاصة في إطار المدارس العادية (جاكسون وجونير Jackson and Juniper ، ١٩٧١) ،

ومن الخصائص العامة للشواذ اللجوء إلى السلوك الإنكارى ، أى إنكار وجود عاهة أو عائق ، والسلوك الدفاعى كالنبرير والإسقاط . ويشاهد كذلك اللجوء أحياناً إلى السلوك التعويضى التوازنى الذى قد يصاحبه سوء توافق الشخصية . ويلاحظ أيضاً الميل بصفة عامة - بسبب الحالة غير العادية - إلى الانطواء والانسحاب اجتماعياً مما يؤثر على مستوى النضج الاجتماعى . وفى نفس الوقت نجد من بين الشواذ أشخاصاً في غاية التوافق ويتمتعون بمستوى عال من الصحة النفسية .

وإرشاد الشواذ هو عملية المساعدة في رعاية وتوجيه نموهم نفسياً وتربوياً ومهنيّاً وزواجياً وأسريراً ، وحل مشكلاتهم المرتبطة بحالات إعاقاتهم أو تفوقهم أو الناجمة عن الاتجاهات النفسية الاجتماعية تجاههم وتجاه حالاتهم بهدف تحقيق التوافق والصحة النفسية .

وهناك ثلاثة أهداف رئيسية في إرشاد الشواذ هي : التغلب على الآثار المباشرة للظروف غير العادية (كما يحدث في تربيتهم وتوجيههم مهنيّاً) ، وإزالة الآثار النفسية المترتبة على الحالة غير العادية (مثل الانطواء أو السلوك الانعزالي) ، وتعديل ردود الفعل للحالة (كما في الاتجاهات نحو الإعاقة والمعوقين) .

الحاجة إلى إرشاد الشواذ :

إذا قيل إن الشواذ يتفقون مع العاديين في أساس الشخصية ، فإنهم يحتاجون



إلى خدمات الإرشاد النفسى مثل رفاقهم العاديين . وإذا قيل إن الشواذ لهم سيكولوجيتهم الخاصة ولهم حاجاتهم الخاصة ولهم مشكلات نفسية وتربوية ومهنية وزوجية وأسرية خاصة ، فإنهم بصفة خاصة يحتاجون بالبحاح إلى خدمات إرشادية خاصة علاجياً وتربوياً ومهنياً وزواجياً وأسرياً في شكل برامج مرنة ، حتى لا يحرموا من خدمات الإرشاد في خضم الاهتمام بالعاديين الذين يمثلون الغالبية (بينيت Bennett ، ١٩٦٣) .

مشكلات الشواذ :

شكل (٧١) الشواذ يحتاجون إلى الإرشاد النفسى

أولاً : المشكلات العامة :

هناك مشكلات عامة تشاهد لدى معظم فئات الشواذ ، وفيما يلي أهم هذه المشكلات :

المشكلات الاجتماعية : تضيق اتجاهات الناس الخاطئة نحو المعوقين وذوى العاهات وعاهاتهم مشكلات هي في الواقع أخطر من العاهات نفسها في كثير من الأحيان . وهناك تعميمات خاطئة (الحسد في حالة التفوق ، والعجز في حالة الإعاقة) ، وأحياناً نلاحظ الشفقة الزائدة تجاه المعوقين وذوى العاهات وأحياناً نجد القسوة على أساس الاعتقاد السائد بأن « كل ذى عاهة جبار » . وكثيراً ما نسمع « إذا رأيت أعمى فاكسر عصاه ، فلست أكرم ممن أعماه » . وهناك مشكلة الاعتماد على الغير مما يجعل الآخرين ينظرون إلى المعوقين كعيب ، وغالباً ما يصاحب ذلك مشكلة عدم الأطمئنان للغير .

المشكلات الأسرية : قد ينظر الوالدان إلى الطفل المعوق على أنه عقاب من الله لهم على خطايا سابقة مع مشاعر إثم شديدة وشاذة . وقد يعتقدان أنهما سبب الحالة ، وقد يرفضان الطفل . وقد ينظر أفراد أسرة المعوق إليه على أنه يمثل مشكلة طول الحياة *Periodic Life-long problem* مما يحتاج إلى خدمات إرشاد دورى مدى الحياة *Periodic Life-long Counselling* (ساكسون Saxon ، ١٩٧٢) .

المشكلات التربوية : قد تنقص الإمكانيات والمعدات والأجهزة التى يحتاج إليها تربية وتعليم وتأهيل الشواذ من المتفوقين والمتأخرين والمعوقين . وقد لا تتوفر الأعداد

الكافية من المدرسين والأخصائيين المؤهلين للعمل معهم حسب حالاتهم مثل المتخصصين في طريقة بريل والتعليم بطريقة الإشارة أو الطريقة الشفهية .

المشكلات المهنية : ومنها نقص فرص العمل أمام المعوق - إذا قورن بغير المعوق : وتوجد كذلك صعوبات إيجاد العمل بسبب إحجام أصحاب العمل عن تشغيل المعوقين لاعتقادهم أنهم أقل إنتاجاً وأكثر تعرضاً للحوادث . وهناك مشكلة البطالة الكاملة أو الموسمية أو المقنعة ، ويلاحظ الاشتغال بأعمال التسول المقنع وراء العجز أو العاهة .

المشكلات الانفعالية : ومنها الشعور العام بعدم الرضا والخوف والشعور بالإحباط ومشاعر التقص والعجز (الحقيقي أو المتخيل) والأسى والحسرة والغيرة والعصبية ، ومشاعر الاعتراض والبغض للبيئة التي تصف الفرد بالعجز مغلفاً بمظاهر الشفقة . ويرتبط بهذا كثير من الحالات لأزمات انفعالية حركية . وعادة ما تؤدي هذه المشكلات إلى سوء التوافق الانفعالي .

مشكلات الزواج : ومنها رغبة البعض في الزواج مع وجود عوائق في سبيل تحقيق هذه الرغبة ، وإقلاق البعض وعدم تفكيرهم في الزواج لكونهم معوقين ، والزواج من شريك حياة له نفس الإعاقة ، والزواج من شريك حياة غير معوق - وهي فرص نادرة ، والخوف من تأثير عامل الوراثة على الأولاد ، ومشكلات تربية الأولاد ، ومشكلات الأعمال المنزلية . ويلاحظ أن مشكلات الزواج أكثر حدة في حالات الإناث المعوقات - نسبياً - عنها في حالات الذكور .

مفهوم الذات السالب : يتأثر مفهوم الذات لدى الشاذ - ولا شك - بحالته . فقد يكون مفهوم الذات لدى المتفوق سلباً حين لا يدرك في ذاته هذا التفوق فيحسها . ويتأثر مفهوم الذات لدى المعوق نتيجة لفقدها ، انه حاسة أو طرفاً أو قدرة ، أو نتيجة لوجود تشويه في مفهوم الجسم وهو بعد هام جداً من أبعاد مفهوم الذات . كذلك تأثير الاتجاهات الاجتماعية التي تلونها الشفقة ووصف الحالة بالعجز على مفهوم الذات يكون غالباً تأثيراً سلباً أو مشوهاً .

ثانياً : المشكلات الخاصة :

وهناك مشكلات خاصة بكل فئة من فئات الشواذ . وفيها يلي أهم هذه المشكلات :
مشكلات المتفوقين ومشكلات ضعاف العقول : سبق أن تناولنا مشكلات المتفوقين ومشكلات ضعاف العقول كمشكلات تربوية عند الكلام عن الإرشاد التربوي ، فهما مشكلتان مشتركتان بين محالي الإرشاد التربوي وإرشاد الشواذ (راجع ص ٣٧٨) .

مشكلات العميان وضعاف البصر : حيث يعتبر البعض أن فقدان البصر والحرمات من النظر هو أسوأ شيء يمكن حصوله للإنسان :

مشكلات الصم وضعاف السمع : وأهمها نقص الاتصال بالعالم الخارجي سمعياً مع وجود الاتصال البصري مما يؤدي إلى الشكوك في سلوك الآخرين .

مشكلات المعوقين جسمياً : وتشمل هذه الفئة المعوقين مثل المصابين بالكساح وشلل الأطفال وحالات البتر ، ، وتشمل المشوهين . ولا شك أن تقييد الحركة من أخطر مشكلات المعوقين جسمياً ، وما يترتب على ذلك من سوء التوافق .

مشكلات الجانحين : معظم الجانحين لم شخصية مريضة اجتماعياً (سيكوباتية) غير متوافقة اجتماعياً ومهنيًا ، سلوكهم مضاد للمجتمع أو لإجرائى منحرف ،

خدمات إرشاد الشواذ :

يجب أن تقدم خدمات الإرشاد في إطار من الفهم العام والتخصص لمجال الشواذ : ويجب تأكيد جوانب الشبه والتساوي مع العاديين أكثر من جوانب الاختلاف والنقص . ويجب تأكيد جوانب القوة أكثر من جوانب الضعف . ويجب تأكيد الإمكانيات الموجبة أكثر من تأكيد ضروب العجز . ويجب الاهتمام بالحالات الفردية ، وعدم تعميم ما هو معروف من خصائص أو مشكلات عامة على الحالة الفردية . ويجب التمييز بين حالات الإعاقة الولادية وحالات الإعاقة التي تطرأ نتيجة الحوادث مثلا . ويجب أن نعرف أن حالات الإعاقة الخطيرة تختلف عن حالات الإعاقة المتوسطة والطفيفة ، وأن حالات الإعاقة السكاملة تختلف عن حالات الإعاقة الجزئية ، وأن حالات الإعاقة المتفردة تختلف عن حالات الإعاقة المزدوجة أو المتعددة (1) .

أولاً : الخدمات العامة :

كما أن هناك مشكلات عامة تشاهد لدى معظم فئات الشواذ ، فإن هناك خدمات إرشادية عامة لكل فئات الشواذ ، فيما يلي أهمها :

خدمات الإرشاد العلاجي : وتهم بدراسة شخصية الفرد غير العادي جسمياً وعقلياً واجتماعياً وافتعاليًا ، مع التركيز على تأثير حالته غير العادية في شخصيته ، ودراسة وتعديلات مفهوم الذات لدى الشخص غير العادي للتخلص من تأثير الحالة غير العادية على مفهوم الذات وخاصة مفهوم الجسم ، والعمل على تقبل الحالة وعلى تحقيق التوافق معها . ويجب دراسة وعلاج المشكلات النفسية المرتبطة بالحالة غير العادية والتي تعوق التوافق النفسي بصفة عامة . ويجب الإعداد الانفعالي الذي يكفل التعود على المواقف والأحداث الجديدة واحتمالات الصعوبات التي قد تؤدي إلى الشعور بالإحباط والتغلب عليها .

خدمات الإرشاد التربوي : يجب التوسع في تربية وتعليم الشواذ في المدارس العادية بحيث تكون المناهج مرنة وطرق التدريس تتيح فرصة الإسراع للمتفوقين والمتقدمين والسرعة المناسبة للضعاف والمتأخرين . ويجب تربية الأقلية المتطرفة فقط تربية خاصة

على أيدى مربين معدين لإعداداً خاصاً يعملون على تنمية القدرات إلى أقصى حد ممكن وتنمية الاستفادة من الحواس الباقية وتنمية الاعتماد على النفس بقلر الإمكان كما يحدث في مدارس المتفوقين (للمتفوقين) ومدارس التربية الفكرية (لضعاف العقول) ومعاهد النور والأمل (للعميان) ومؤسسات رعاية الجانحين (للجانحين) (انظر يوسف الشيخ وعبد السلام عبد الغفار ، ١٩٦٦) .

خدمات الإرشاد المهني : وتتم بالتعليم والاختيار والتدريب والتأهيل المهني والتشغيل حسب الحالة على أساس أن المجتمع يجب أن يكون به مكان لكل فرد أيا كانت درجة إعاقته في المصالح الحكومية والمؤسسات والمصانع والورش المهنية ، ويجب اتخاذ الحلول اللازمة للتغلب على مشكلة بطالة المعوقين والقضاء على كلمة « العجز » التي يلصق بها المعوقون . ويجب إثارة دافع العمل والإنتاج إلى أقصى حد ممكن بما يفيد في تدعيم الثقة في النفس والقدررة على الإنتاج والعمل وكسب العيش . ويجب الاهتمام بقواعد الأمن في العمل .

خدمات الإرشاد الأسري : تبدأ خدمات الإرشاد الأسري منذ مجيء الطفل المعوق بحيث يحدث تقبل الحالة وتعديل نظام واتجاهات أفراد الأسرة وخاصة الوالدين بما يحقق للفرد المعوق أقصى إمكانات النمو العادي ، على أساس نظام الإرشاد الدوري مدى الحياة . ويجب أن يتقبل أعضاء الأسرة الحالة مع التسليم بالواقع ، ويجب أن يعمل الأهل والأصدقاء على تجنب خطأ الحماية الزائدة والشفقة الزائدة والخوف غير العادي على الحالة . ويجب العمل على تخليص الوالدين من مشاعر الذنب ومشاعر الأسى بخصوص الحالة .

خدمات الإرشاد الزوجي : وتهدف إلى تيسير الاختيار الزوجي وتدعيم الاستقرار الأسري وخاصة في حالات الزواج بين المعوقين من الطرفين وحالات زواج المعوقين بغير المعوقين ، وحالات الخناح المعروفة التي تحول دون القبول الزوجي .

خدمات الإرشاد الديني : وتتركز في تدعيم الإيمان بالله والقبول والرضا بالواقع والقضاء والتندر .

الخدمات الصحية : وتتم بالعلاج والتصحيح الطبي إلى أحسن درجة ممكنة : وتتم كذلك بتوفير المساعدات السمية والبصرية لضعاف السمع والبصر ، والأجهزة للمشلولين ، والأطراف الصناعية للمبتورين ، وإجراء العمليات الجراحية اللازمة كما في حالات المشوهين . هذا ويجب العناية بعمل كل ما ييسر النشاط الحركي وتنمية مهارات يجيدها ذو العاهة حتى لا يضاهى إلى العاهة الجسمية اضطرابات نفسية واجتماعية .

خدمات نفسية عامة : ومنها القيام بالبحوث النفسية حول المشكلات الخاصة بكل

فترة من فئات الشواذ (١) . ومنها أيضاً تعديل الاختبارات النفسية بما يناسب حالات الشواذ كما في تعديل اختبارات الذكاء ليناسب العميان وضعاف البصر (٢) والصم وضعاف السمع... الخ . ويجب العمل على رفع الروح المعنوية وإبعاد شبح اليأس والتشاؤم والاكتئاب ، والتخلص من الإحساس بسوء الحظ والإحباط والتخلص من السلوك الانسحابي أو السلوك العدواني . ومن المهم إبراز القدرات الإيجابية لدى الفرد .

خدمات اجتماعية عامة : وتهدف أساساً إلى تقليل آثار ظهور الحالة غير العادية في المواقف الاجتماعية بقدر الإمكان . وتعديل الاتجاهات الاجتماعية السالبة والأفكار الخاطئة الشائعة لدى بعض المواطنين في المجتمع الكبير تجاه الشواذ ، وعن عجز المعوقين ، وأن الإعاقة تسبب بالضرورة سوء التوافق . ويجب تشجيع الاهتمامات والهوايات المناسبة لدى الشواذ . ويجب العمل على تعديل الظروف الاجتماعية بما يؤدي إلى التوافق الاجتماعي : ويجب تهيئة البيئة الاجتماعية المناسبة للنشئة الاجتماعية السليمة .

ثانياً : الخدمات الخاصة :

وكما أن هناك مشكلات خاصة بكل فئة من فئات الشواذ ، فإن هناك خدمات إرشادية خاصة لكل فئة من هذه الفئات فيما يلي أهم معالمها :

خدمات إرشادية للمتوقفين وضعاف العقول : سبق أن تناولنا الخدمات الإرشادية الخاصة بالمتوقفين وضعاف العقول عند الكلام عن الإرشاد التربوي (راجع ص ٣٨١-٣٨٢) .
خدمات إرشادية للعميان وضعاف البصر : والعميان وضعاف البصر يلقون رعاية إرشادية وتربوية أكثر من غيرهم من الفئات نسيئاً ، فنجد مدارس النور وفضول المحافظة على البصر ، ومراكز رعاية وتأهيل العميان وضعاف البصر . ويجب توجيه العناية إلى تقديم المناهج التربوية والأنشطة المناسبة واستخدام الوسائل الملائمة مثل طريقة بريل وغيرها من الأساليب المعدلة لتناسب العميان .

خدمات إرشادية للصم وضعاف السمع : ومنها توفير الخدمات الصحية والإجراءات الصحية مثل توفير الساعات لضعاف السمع... الخ :

خدمات إرشادية للمقعدين : في حالة الإعاقة الجسمية مع الإعاقة العقلية يجب العمل

(١) اشترك المؤلف في الإشراف على بحوث من هذا القبيل قام بها أعضاء البعثات الداخلية بالمركز النموذجي لرعاية وتوجيه المكفوفين بالزيتون بالقاهرة (برج النور) مثل : بحث ومشاكل المسألة المكفوفين « (١٩٧٣) بالاشتراك مع سيد عبد الحميد مرسى ، وبحث « الزواج بين المكفوفين » (١٩٧٤) بالاشتراك مع عبد المقصود إمام .

(٢) حامد زهران ونصحي عبد الرحيم : اختبار ذكاء المكفوفين وضعاف البصر القاهرة : المركز النموذجي لرعاية وتوجيه المكفوفين بالزيتون (برج النور) .

في جبهتين : جبهة الإعاقة الجسمية ، وجبهة الإعاقة العقلية في نفس الوقت : ويجب الاهتمام بخدمات الترفيه لهذه الفئة .

خدمات إرشادية للجانحين : يجب تبني وجهة نظر أصحاب نظرية الدفاع الاجتماعي وإصلاح وتعديل البيئة والأسباب التي تؤدي إلى جناح الأحداث . ويجب أن يكون الإيداع في مؤسسات الجانحين لرعاية الحدث الجانح وتأهيله نفسياً وتربوياً ومهنياً ، وليس كعقاب ، وبحيث تم عملية إعادة التنشئة الاجتماعية وتعديل الدوافع والاتجاهات : وتوصى ويليامز Williams (١٩٧٢) باستخدام الإرشاد الجماعي في إرشاد الجانحين (انظر محمد نيازي حتاتة ، ١٩٧٥) .

الفصل التاسع

برنامج التوجيه والإرشاد النفسي

GUIDANCE PROGRAMME

- برنامج التوجيه والإرشاد النفسي في المدرسة
- الحاجة إلى البرنامج
- الأسس التي يقوم عليها البرنامج
- تخطيط البرنامج
- تمويل البرنامج
- خدمات البرنامج
- تنفيذ البرنامج
- تقييم البرنامج
- مشكلات البرنامج
- مثال لبرنامج التوجيه والإرشاد « في المدرسة الثانوية » .



شکل (۷۲)

برامج التوجيه والإرشاد في المدرسة

برنامج التوجيه والإرشاد النفسي هو برنامج مخطط منظم في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة فردياً وجماعياً لجميع من تضمهم المؤسسة (المدرسة مثلاً) بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي المتعلق ولتحقيق التوافق النفسي داخل المؤسسة (المدرسة مثلاً) وخارجها ، ويقوم بتخطيطه ، وتنفيذه وتقييمه لجنة وفريق من المسئولين المؤهلين .

وباختصار فإن برنامج التوجيه والإرشاد النفسي يحدد : ماذا ، ولماذا ، وكيف ، ومن ، وأين ، ومتى ، عملية الإرشاد النفسي .

أهداف برنامج التوجيه والإرشاد :

الهدف الأكبر للبرنامج هو تحقيق أهداف التوجيه والإرشاد النفسي . وقد سبق أن تناولنا هذه الأهداف وهي تحقيق الذات وتحقيق التوافق والصحة النفسية وتمكين العملية التربوية (راجع ص ٣٤ - ٣٧) . ونضيف هنا أنه يجب العناية بوجه خاص بأشياء منها :

- تحقيق استراتيجيات الإنماء والوقاية والعلاج .
- تنفيذ الجانب النظري من التوجيه تطبيقياً في عملية الإرشاد .
- تحقيق أفضل مستوى من النمو النفسي مع الاهتمام الخاص بالنمو السوي للمتعلم الذات لدى الفرد (لاندى Landy ، ١٩٦٣) .

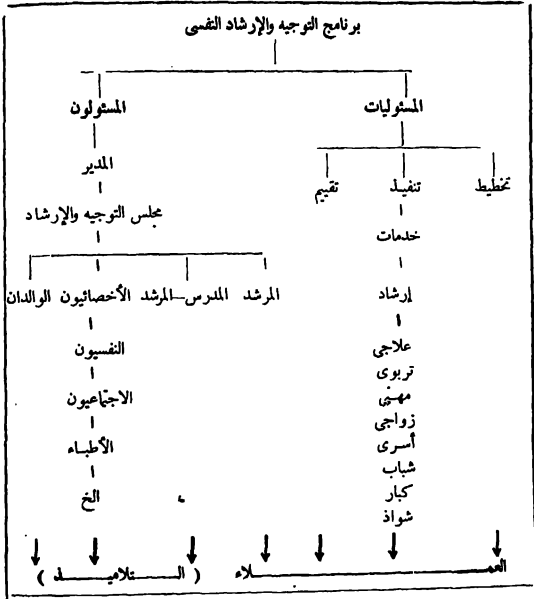
هذا ويجب أن يشترك أكبر عدد من العاملين المسئولين المتخصصين لوضع الخطة للدقمة والتنظيم المحكم وبذل أقصى جهد تنفيذي لتحقيق أهداف البرنامج وتقييم عملهم في ضوء مدى تحقيق هذه الأهداف .

نموذج برنامج التوجيه والإرشاد في المدرسة :

لكي تقدم خدمات التوجيه والإرشاد النفسي بصورة أفضل في مؤسسة ، فلا بد أن تكون في إطار وفي شكل برنامج مخطط منظم ، يناسب المكان الذي يقدم فيه مثل المدرسة ، وفي هذا الفصل كله سوف يكون الاهتمام مركزاً على برنامج التوجيه والإرشاد النفسي في المدرسة كنموذج باعتبار أن المدرسة هي أهم مراكز التوجيه والإرشاد في معظم بلاد العالم :

ويستعان في تخطيط برامج التوجيه والإرشاد النفسي عادة ببعض نماذج نموذجية تتراوح بين البساطة والتعقيد وبين الواقعية والمثالية ، وبعضها خاص بجهة محددة وبعضها عام ، وبعضها محدود المجال وبعضها شاملاً :

ويلاحظ أن البرامج تختلف من حيث البناء التنظيمي من مؤسسة إلى أخرى بل ومن مدرسة إلى أخرى حسب متغيرات مثل الإمكانيات والحجم والمرحلة . . . الخ .
ويوضح شكل (٧٣) الشكل العام لبرنامج التوجيه والإرشاد في المدرسة .



شكل (٧٣) الشكل العام لبرنامج التوجيه والإرشاد في المدرسة

الحاجة إلى البرنامج

التوجيه والإرشاد النفسي حق لكل مواطن ، وهو بالتالي حق لكل طالب في مدارسنا .

ونحن نجد أنه - حتى الآن - لا توجد برامج التوجيه والإرشاد في مدارسنا: وكل

ما يوجد في الوقت الحاضر عبارة عن بعض الجهود والخطوات تبذل وتقدم ، ولكن بطريقة ينقصها التنظيم والتخطيط. وأحياناً نجد برنامج التوجيه والإرشاد بمثابة « عجلة خامسة » fifth wheel في الإطار العام للبرنامج التربوي . ومن ثم يجب أن نتقن السلطات التنفيذية بأهمية البرنامج والحاجة إليه .

وقد سبق أن تناولنا الحاجة إلى التوجيه والإرشاد النفسي وخاصة في فترات الانتقال الحرجة ، وبسبب التغيرات الأسرية ، والتغير الاجتماعي ، والتقدم العلمي والتكنولوجي ، وزيادة أعداد الطلاب في المدارس ، والتغيرات في العمل والمهنة ، وعصر القلق (راجع ص ٢٩ - ٣٤) .

وبالإضافة إلى ذلك فإن الحاجة ملحة إلى برنامج التوجيه والإرشاد في المدرسة بالنسبة للاعتبارات الآتية :

- ضرورة اتباع المنهج الإنمائي والمنهج الوقائي والمنهج العلاجي في التوجيه والإرشاد .
- وهذه المناهج تحتاج إلى تخطيط وإعداد خاص بكل منها .
- أهمية العمل على جعل الطالب متوافقاً سعيداً في مدرسته وفي أسرته وفي المجتمع الكبير وتقديم الخدمات اللازمة لتحقيق التوافق والصحة النفسية .
- وجوب تقديم خدمات رعاية النمو النفسي السوي في مرحلتى الطفولة والمراهقة حتى يؤدي 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 وانفعالياً واجتماعياً ، ومشكلات الشواذ اجتماعياً وأسرياً وتربوياً ومهنياً وانفعالياً وزواجياً... إلخ .
- ضرورة مساعدة الطلاب في اجتياز مراحل النمو الحرجة في حياتهم وما قد يحدث أثناءها من مشكلات .
- أهمية حل المشكلات النفسية أولاً 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 والتأخر 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 والعمل .

- ضرورة تقديم خدمات الإرشاد الزواجى على المستوى الإنمائى وخاصة التربية الزوجية والتربية الجنسية والاختيار الزواجى وغير ذلك من الخدمات النفسية والاجتماعية والطبية المتعلقة بالحياة الزوجية .
- أهمية الإرشاد الأسرى واتصال المدرسة بالأسرة وحل المشكلات الأسرية التى تؤثر على الطالب ، وتقديم خدمات التربية الأسرية .

الأسس التى يقوم عليها البرنامج

- يقوم برنامج التوجيه والإرشاد النفسى على أسس سبق ذكر بعضها عند الكلام عن أسس التوجيه والإرشاد (راجع الفصل الثانى ص ٥١) ، والتى تتلخص فيما يلى :
- الأسس العامة :** هى ثبات السلوك الإنسانى نسبياً وإمكان التنبؤ به ، ومرونة السلوك الإنسانى ، وأن السلوك الإنسانى فردى - جماعى ، واستعداد الفرد للتوجيه والإرشاد وحق الفرد فى التوجيه والإرشاد ، وحقه فى تقرير مصيره ، ومبدأ تقبل العميل ، ومبدأ استمرار عمية الإرشاد ، وأن الدين ركن أساسى .
- الأسس الفلسفية :** وهى مراعاة طبيعة الإنسان ، وأخلاقيات الإرشاد النفسى ، وأسس فلسفية أخرى مثل الكينونة والصبورة والجماليات والمنطق .
- الأسس النفسية والتربوية :** وهى الفروق الفردية ، والفروق بين الجنسين ، ومطالب النمو .
- الأسس الاجتماعية :** وهى الاهتمام بالفرد كعضو فى جماعة ، والاستفادة من كل مصادر المجتمع .
- الأسس العصبية والفسولوجية :** وهى النفس والجسم ، والجهاز العصبى .
- وبالإضافة إلى هذه الأسس التى يقوم عليها التوجيه والإرشاد ، يقوم البرنامج على أسس أخرى منها :

اتفاق أهدافه مع الأهداف التربوية العامة : ومن ثم وجوب تكامله مع البرنامج التربوى والعملية التربوية فى المدرسة حتى لا يكون كجسم غريب أو ملسوس سرعان ما يطرد. ونحن نعلم أن التدريس - كما سبق أن ذكرنا - لا ينفصل عن الإرشاد . فالمدرس يدرس ويرشد فى نفس الوقت لأن هناك علاقة متبادلة بين عمليتى التدريس والإرشاد وكل من العمليتين تؤثر فى الأخرى ، وكلتاها تؤديان إلى التعلم والنمو وتساعدان فى حل المشكلات .

أهمية النواحي الإدارية اللازمة للبرنامج : فعلى المدرسة (أو المؤسسة التى ينفذ فيها

البرنامج) أن تهيء الإمكانات الإدارية لتخطيط وتمويل وتنفيذ وتقييم البرنامج. والبرنامج يحتاج إلى تحديد مسؤوليات ومسؤولين، وتحديد زمان ومكان، وهذا يحتاج إلى إدار وإشراف ومتابعة لتنسيق الجهود، وتشجيع التعاون وتنظيم الحوافز للمسؤولين عن البرنامج.

تخطيط البرنامج

أول صفة لبرنامج التوجيه والإرشاد هو التخطيط، ومن ثم يجب أن يولى تخطيط البرنامج عناية فائقة، ويقوم به لجنة الإرشاد وليس فرداً واحداً. ويجب أن يكون تخطيط وتنظيم البرنامج دقيقاً ويقوم على الأسس النفسية والتربوية والإدارية، وأن ينمو ويتطور وفقاً لحاجات الأفراد الذين يخطط من أجلهم. ويجب أن يكون تخطيط البرنامج والعمياً وفي حدود الإمكانات المتاحة والممكنة التحقيق، بمعنى أنه في عملية التخطيط يجب البدء من اليسور الموجود والقريب وممارسة الممكن بدلاً من فلسفة المستحيل والمثالي.

وتتلخص خطوات تخطيط البرنامج فيما يلي:

تحديد أهداف البرنامج: بما يتفق مع الفلسفة العامة والخطة العامة للمكان الذي ينفذ فيه. وعلى العموم، في المدرسة مثلاً 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 التوجيه والإرشاد في المدرسة تختلف أهدافه نسبياً عن أهداف برنامج في مؤسسة أحداث، وحتى برنامج في مدرسة ابتدائية يختلف عن برنامج في مدرسة ثانوية، أو كلية جامعية، أو في مدرسة للعيان... وهكذا.

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

تحديد الإمكانات: الموجودة والمطلوبة، أي الإمكانات المتوفرة 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 ومتكاملة بعضها مع البعض .

تحديد الخطوط العريضة لتنفيذ البرنامج: ويضمن ذلك الخطوات الأساسية والأولويات وتحديد البدايات والنهايات والمدى الزمني للتنفيذ ، وهذا ضروري لتجنب الانزلاق إلى خطوط فرعية قد لا تؤدي إلى الهدف . ويجب التنسيق بين خطوات التنفيذ وإجراءاته بحيث لا تتعارض .

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

اتخاذ الاحتياطات لمقاومة 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 المسؤولين المتحمسين لتحديد الأهداف وتنفيذ البرامج تحقيقاً للأهداف : ويجب تحديد إمكانات إشراك مسئولين من الخارج مثل الوالدين وأصحاب العمل والمعالجين النفسيين والأطباء .

تمويل البرنامج

كل شيء له قيمة يتكلف مالا . ونحن نجد في بعض الأحيان أن التخطيط يتم ثم تكون « العين بصيرة واليد قصيرة » ، ونحول الإمكانات المالية المحدودة أو القاصرة دون تنفيذ البرنامج . ويجب أن نعرف أن برنامج التوجيه والإرشاد يكلف مالا كثيراً بين مختبرات واختبارات وأجهزة ومجهيزات ، ومرتبات ومكافآت وانتقالات العاملين والمتدربين : ويضاف إلى ذلك تكاليف البحوث المسحية ودراسات التقييم والمتابعة . ويلاحظ أن البعض لا يدخلون مرتبات بعض العاملين مثل المدرسين والإدارة ضمن ميزانية البرنامج ، ولا يدخلون ضمنها الأنشطة العامة بالمدرسة مثل الرعاية الصحية والاجتماعية وأنشطة النوادي والرحلات (نوردبرج Nordberg ، ١٩٧٠) .

ويجب أن تحدد نسبة معينة من ميزانية المدرسة للبرنامج . ويرى البعض أن هذه النسبة يحسن أن تكون حوالي ٥٪ تخصص لخدمات الإرشاد النفسي .

وبطبيعة الحال فإن ميزانية البرنامج تختلف مثلاً من مدرسة إلى أخرى بسبب التفاوت في عدد الطلبة بين المدارس ، ونموذج الخدمات الرئيسية التي يقدمها البرنامج (مورتنسن ،

هذا ويجب أن نحسب ميزانية البرنامج بدقة بحيث لا يكون مبالغاً فيها وبحيث تقتصر على المتطلبات الحقيقية ، وبحيث لا يقف التمويل حجر عثرة في تنفيذ البرنامج ، وفي نفس الوقت لا يضيع المال هباء .

وهكذا نجد أنه يجب تحديد ميزانية البرنامج وتكاليفه والحاجات المالية ومصادر التمويل وبنود الصرف - إذا أردنا له النجاح - لأنه استلزام يعود بالخير علينا وعلى أولادنا .

خدمات البرنامج

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

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

خدمات إرشادية : وهذه هي الخدمات الرئيسية المباشرة في البرنامج . وتعتبر عملية الإرشاد هي قلب برنامج التوجيه والإرشاد كله ، وتتضمن دراسة الحالات الفردية وتقديم خدمات الإرشاد العلاجى والتربوى والمهنى والزواجى والأسرى . . . إلخ فردياً وجماعياً في إطار إنمائى وقسائى علاجى .

الخدمات النفسية : وتتضمن إجراء الفحوص والبحوث ودراسة الشخصية وظيفياً ، ودينامياً للتعرف على الاستعدادات والقدرات والانجازات والميول والاهتمامات ونواحى القوة والضعف ، وتعريف الفرد بنفسه ، والتشخيص وتحديد المشكلات العامة والخاصة ، والتعرف المبكر على الحالات التى تحتاج إلى خدمات متخصصة والاهتمام بالحالات الخاصة التى تحتاج إلى مساعدة مركزة ، وتقديم الخدمات النفسية المساعدة في الإرشاد العلاجى والتربوى والمهنى والزواجى والأسرى .

الخدمات التربوية : وتشمل معلومات وخبرات تتضمنها خدمات التربية المهنية والتربية الزوجية والتربية الجنسية والتربية الأسرية ، والتعريف بالإمكانيات التربوية المختلفة ، والخدمات المتعلقة بالاستشارة التربوية وحل المشكلات المرتبطة بالتأخر الدراسى والتفوق والعمل على تحقيق التوافق الدراسى . وكذلك تهتم الخدمات التربوية بتوجيه الطلبة الجلدد والمفريجين وبالإسهام في تطوير وتحسين المناهج والمساعدة في تحسين العملية التربوية بصفة عامة .

الخدمات الاجتماعية : وتتضمن 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 : ومنها إعداد وتنفيذ برنامج للصحة المدرسية يهتم بالتربية الصحية والطب الوقائي والصحة النفسية والطب النفسي الوقائي ، وتوفير العلاج الطبي للجميع والالزام لبعض الحالات الخاصة .

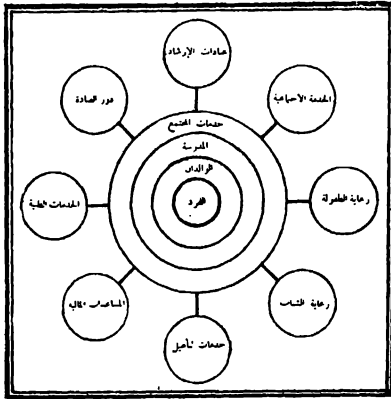
خدمات البحث العلمي : وتعتبر أساسية بالنسبة لتخطيط البرنامج وتقييمه وتقويمه . ويقول البعض إن كل مرشد لابد أن يكون باحثاً . وتتضمن خدمات البحث العلمي إجراء الدراسات المسحية للقدرات والحاجات والاتجاهات والميول والمشكلات العامة . . . إلخ . وتهم خدمات البحث العلمي بإعداد وسائل الإرشاد مثل الاستفتاءات والاختبارات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

خدمات الإحالة : وهذه يجب أن يعمل حسابها في حالة الحاجة إليها وذلك بتحديد جهات الإحالة الممكنة التعرف عليها وتيسير عملية الإحالة إليها والتعاون معها .

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

خدمات التدريب أثناء الخدمة : وتشمل كل العاملين والمشاركين في ميدان التوجيه والإرشاد وخاصة المستجدين منهم بحيث يتاح فرصة التدريب العملي : فثلا يجب تدريب المدرسين على وسائل جمع المعلومات ، وتدريب الإداريين على تنظيم السجلات والمحفوظات ويجب تشجيع النمو العلمي والعمل ، وإعداد مكتبة مناسبة تحوى المراجع والدوريات والأفلام . . . إلخ .

خدمات البيئة الخارجية : وتمتد الخدمات لتشمل البيئة الخارجية مثل المؤسسات ذات الاتصال بالمدرسة كالأمر وعيادات ومراكز الإرشاد والعيادات النفسية ومراكز الخدمة الاجتماعية ومراكز رعاية الطفولة ورعاية الشباب ورعاية الشيوخ . . . إلخ (انظر شكل ٧٤) :



شكل (٧٤) خدمات برنامج التوجيه والإرشاد خارج المدرسة

تنفيذ البرنامج

بعد أن يتم تخطيط برنامج التوجيه والإرشاد ، وتحديد ميزانيته ومصادر تمويله ، وتحديد الخدمات التي يتضمنها ، وتحديد حجم العمل المطلوب ، تعدد الخطوات العريضة لتنفيذه .

ويحتاج تنفيذ البرنامج إلى اتخاذ الإجراءات والتدابير الآتية :

- ضمان تعاون جميع أعضاء فريق الإرشاد المسؤولين 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 ، ١٩٧٢) .

تقييم البرنامج

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

والتقييم هو عملية تحديد القيمة ، وهو عملية نقدية هامة تكشف عن مدى فعالية البرنامج ومدى نجاحه أو فشله . وهو عملية جماعية تعاونية يشترك فيها المسؤولون عن البرنامج تخطيطاً وتنفيذاً 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 ستة على الأقل ، ومحسن أن يكون مرتين إذا كان البرنامج جديداً . والسبب في ذلك أن عملية الإرشاد عملية ديناميكية تحتاج إلى تطوير مستمر في الوسائل والطرق والإجراءات . وليس المقصود بالتقييم أن يكون تقييماً وصفيّاً كأن يقال إن البرنامج « حسن » أو « رديء » ، ولكن المقصود هو « التقييم العلمي » في ضوء معايير .

ورغم أهمية تقييم البرنامج ، فإن ذلك يجب أن يكون باعتدال ، حتى لا يجرد المسؤولون عن البرنامج أنفسهم لا يعملون شيئاً إلا التقييم . وعلى العموم فإن تقييم البرنامج عملية صعبة ولكنها ممكنة .

أهداف التقييم :

الهدف الأول والأكبر لتقييم برنامج التوجيه والإرشاد هو التقييم أى الإصلاح والتصحيح والتحسين وتلافى أوجه النقص في خزماته ووسائله وطرقه وتنفيذه . أى أن التقييم يجب ألا يكون هدفاً في حد ذاته بل يكون وسيلة للتقويم . وعلى هذا يجب أن يكون شعار التقييم للتقويم نصب الأعين . وهكذا يجب أن تنشر نتائج تقييم البرنامج حتى يستفاد بها في تقويم البرنامج القائم وفي تخطيط وتنفيذ البرامج الأخرى المشابهة بما يقيد المسؤولون عن البرنامج والمستفيدين منه .

خطوات التقييم :

يضع البعض خطوات محددة لعملية تقييم برنامج التوجيه والإرشاد : وهذه الخطوات هي :

- تحديد أسئلة التقييم والإجابة عنها .
- تحديد معايير التقييم وتقدير حال البرنامج بالنسبة لها .
- تحديد طرق التقييم ووسائله واستخدامها لتحديد فعالية البرنامج ومدى تحقيقه للأهداف :

- تحليل نتائج عملية التقييم وتفسيرها .
- اقتراح خطوات تقويم وإصلاح البرنامج في ضوء نتائج عملية التقييم وذلك بتحديد ما يجب تدعيمه أو تطويره أو تعديله من عناصر البرنامج .

أسئلة التقييم :

- توضع عادة أسئلة تناول كل ما يتعلق بالبرنامج ابتداء من التخطيط حتى المتابعة .
- وتفيد الإجابة عنها في التقييم الخاص لخدمات البرنامج والتقييم العام للبرنامج ككل ،
- وتشير الإجابة عنها بالإيجاب إلى نجاح البرنامج والإجابة عنها بالنفي إلى فشله . وفيما يلي أهم أسئلة التقييم :

- إلى أى حد ثبت أن تخطيط البرنامج كان موفقاً ؟
- هل تحققت أهداف التوجيه والإرشاد ؟
- إلى أى حد يتكامل البرنامج مع البرنامج التربوي العام ؟
- هل قامت الإدارة بدورها في تنظيم البرنامج ؟
- هل قامت الإدارة بدورها في تنفيذ البرنامج ؟
- هل توافر الأخصائيون المطلوبون ؟
- هل تقبل الأخصائيون البرنامج ككل ؟
- هل اشترك الأخصائيون كل حسب تخصصه ؟
- هل احترم كل من الأخصائيين تخصصه وتخصص الآخرين ؟
- هل قام المدرسون - في حالة نقص المرشدين - بواجبهم الإرشادية ؟
- أى الخدمات قدمها المدرسون ؟
- كيف قام المدرسون بالخدمات الإرشادية ؟
- هل توافرت الميزانية المالية المطلوبة لتنفيذ البرنامج ؟
- هل توافر الزمن المطلوب لتنفيذ البرنامج ؟
- هل توافر المكان الملائم لتنفيذ البرنامج ؟
- هل توافرت الوسائل المناسبة لعملية الإرشاد ؟
- هل تمت الإجراءات الفعالة في عملية الإرشاد ؟
- هل قدمت كل أنواع الخدمات النفسية والتربوية والاجتماعية والصحية والعلمية والإرشادية وخدمات المتابعة بالكفاءة والفاعلية المطلوبة ؟
- هل تمت البحوث العلمية المسحية والإنشائية اللازمة للبرنامج ؟

- هل تم الاستفادة بنتائج البحوث والعمل بتوصياتها ؟
- ما هي المشكلات التي تعرض لها البرنامج ؟
- إلى أى حد أمكن التغلب على هذه المشكلات ؟
- إلى أى حد أفاد البرنامج المسئولين عنه والعاملين فيه ؟

معايير التقييم :

- يحدد شيرتزر وستون Shertzer and Stone (١٩٦٦) عدداً من معايير تقييم برنامج التوجيه والإرشاد في المدرسة تتمثل في نتائج البرنامج وهي :
- تحقيق التوافق العام والصحة النفسية .
- نقص المشكلات الشخصية والمشكلات الانفعالية ، وزيادة التوافق الشخصي .
- نقص التأخر الدراسي ، ونقص الرسوب ، ونقص التسرب ، وتحسن التحصيل الدراسي .
- قلة التغيرات في الخطط التربوية والمهنية ، وتحقيق الاختيار التربوي والمناهج والاختيار المهني الموفق :
- نقص مشكلات النظام ، وزيادة الانتظام ، وتحسن الاتجاهات والسلوك والشعور بالأمن والاستقرار .
- شعور العملاء بالرضا عن البرنامج وعن عملية الإرشاد بصفة عامة حين يشملهم جميعاً ويقدم الخدمات بكفاءة ونجاح .
- رضا الوالدين ، وزيادة ثقتهم في البرنامج ، وتعاونهما مع المسئولين عنه :
- رضا المسئولين في المؤسسات الاجتماعية بصفة عامة ، مثل أصحاب العمل عن نتائج خدمات الإرشاد .
- زيادة استخدام خدمات الإرشاد وزيادة الإقبال التلقائي عليها :
- زيادة اهتمام المسئولين عن البرنامج ، وارتفاع روحهم المعنوية ، وزيادة حماسهم لتحقيق مزيد من النجاح :

طرق التقييم :

- وتعدد طرق تقييم برنامج التوجيه والإرشاد ، فنجد بعضها سهلاً وبعضها صعباً ، وبعضها موضوعياً وبعضها ذاتياً ، وبعضها كياً وبعضها كيفياً ، وبعضها يشمل البرنامج ككل وبعضها يشمل بعض عناصره . وفيما يلي أشيع طرق تقييم البرنامج :
- الدراسات والبحوث : وتجري الدراسات والبحوث المسحية لتقييم الخدمات والميزانية وأسلوب التنفيذ والمشكلات . . . إلخ . وهنا تستخدم الوسائل العلمية مثل الاستفتاءات وقوائم المراجعة واستطلاع رأي العملاء والعاملين والوالدين . . . وغيرهم في المجتمع .

مقارنة طرق الإرشاد المختلفة : رغم أن كل الطرق تؤدي إلى التوافق ، فن المستحسن مقارنة كل الطرق لتحديد أنسبها للعملاء والعاملين وظروف المؤسسة .

دراسة التغييرات السلوكية : التي تحدث لدى العملاء نتيجة تنفيذ البرنامج ، مع تثبيت العوامل الأخرى التي قد تؤدي إلى التغيير • وهذه من أشهر طرق تقييم عملية الإرشاد نفسها ، ويتم ذلك بمقارنة حالة العملاء قبل وبعد عملية الإرشاد باستخدام الاختبارات والمقاييس ، ويحدد كم التغيير السلوكي وكيفه واتجاهه .

متابعة النجاح الفعلي للعملاء : في الحياة الشخصية والاجتماعية والربوية والمهنية نتيجة لتلقي خدمات الإرشاد ، وذلك عن طريق متابعة حالات الذين تلقوا الخدمات في حياتهم الشخصية وتعليمهم وعملهم .

رأى العاملين : ونقصد المرشدين وزملائهم في فريق الإرشاد الذين لديهم الاستعداد والقدرة على التقذ الذاتي البناء ، ونقصد الإمكانيات ونظام العمل كمرق ، فهم الذين « أيلسهم في العمل » وهم الذين يعرفون القوة والضعف والقصور والتقصير ، والظروف المساعدة والمعوقة .

رأى العملاء : ويؤخذ رأى العملاء باعتبارهم اصحاب المصلحة الحقيقية والذين يعد البرنامج من أجلهم ، والذين يستطيعون أن يقدروا مدى استفادتهم من خدمات البرنامج ويلمسون علمياً محاسن ومساوئ البرنامج ويستطيعون أن يقرروا مدى استفادتهم إغاثياً ووقائياً وعلاجياً . يستخدم في ذلك الاستفتاءات ومقاييس التقدير والتقارير الذاتية للتعرف على مدى رضاه العملاء وتقييمهم لبعض خطوات أو أساليب الإرشاد وإجراءات عملية الإرشاد في ضوء توقعاتهم السابقة ، وتشجيعهم لزملائهم على الاستفادة من خدمات الإرشاد ، ومداومة الاتصال بالمرشد . . . الخ :

مشكلات البرنامج

قد تعترض مشكلات برنامج التوجيه والإرشاد بعض المشكلات أو الصعوبات التي قد تعوقه ، ومن هذه المشكلات ما يتصل بالعملاء أو العاملين ، أو الموقف والمجال الذي يتم فيه تخطيط وتنفيذ وتقييم البرنامج . ويجب عمل كل ما يلزم وبذل كل جهد للتغلب على هذه المشكلات والصعوبات أولاً بأول بكل الوسائل حتى يضمن البرنامج قدماً لتحقيق أهدافه . ومن المشكلات التي قد تعترض البرنامج ما يلي :

- نقص الوقت لدى المسئولين عن البرنامج لانشغالهم في أعمال أخرى ، ونقص أعدادهم ، وعدم كفاية إعدادهم وتدريبهم وخبرتهم ، أو نقص حماسهم واهتمامهم بالبرنامج .

- نقص اهتمام الإدارة بالإرشاد النفسي وخدماته وجعلها محدودة أو خدمات صورية فقط .
- نقص الاعتمادات المالية اللازمة ، وبالتالي نقص التجهيزات المطلوبة من أماكن وأجهزة ووسائل .
- نقص الوعي الإرشادي العام ووجود اتجاه يؤدي إلى إحجام بعض العملاء عن الاستفادة بخدمات الإرشاد النفسي أو رفضها أحياناً لخلطهم بينه وبين العلاج النفسي .
- نقص اهتمام وعدم تعاون الوالدين وغيرهم ممن يستطيعون الاستفادة - لو اهتموا - في البرنامج :
- صعوبات عملية تقييم البرنامج ، فهي عملية مكلفة وتستغرق وقتاً قد لا يتوافر لدى المسئولين عنه . كذلك فإن بعض عناصر البرنامج تخضع فقط للتقييم الذاتي العام ، ونجد بعض معايير التقييم صعبة التحديد بدقة . ويضاف إلى ذلك صعوبة تثبيت وضبط العوامل المتعددة الأخرى غير عملية الإرشاد وخدماتها مما يؤثر في تغيير السلوك مثلاً ، وصعوبة إيجاد جماعة ضابطة .

مثال لبرنامج التوجيه والإرشاد « في المدرسة الثانوية »

لعل مثالا لبرنامج التوجيه والإرشاد النفسي يوضح كل ما سبق . وهناك أمثلة كثيرة ونماذج عديدة لبرامج في المستويات المختلفة من المدارس من الحضانه إلى الجامعة وفي المؤسسات المختلفة (انظر رسمية خليل ، ١٩٦٨) . ولضيق المجال نكتفي بتقديم مثال لبرنامج التوجيه والإرشاد النفسي في المدرسة الثانوية . والمثال الذي تقدمه في شكل نقاط أساسية نموذجية يجب مراعاتها في برنامج التوجيه والإرشاد في المدرسة الثانوية .

الحاجة إلى البرنامج :

- يحتاج الشباب من طلبة المدرسة الثانوية إلى البرنامج لأنهم يمرون بمرحلة المراهقة وهي مرحلة انتقال حرجة وطفرة نمو من الطفولة إلى الرشد .
- يحتاج الشباب في هذه المرحلة إلى مساعدة في تحقيق مطالب النمو وإشباع الحاجات النفسية والاجتماعية ومنها الحاجة إلى التوجيه والإرشاد ، وهذا حق لهم .
- توجد مشكلات نمو عادية في مرحلة المراهقة مثل المشكلات الجنسية والأخلاقية والانفعالية والأسرية والمدرسية والمهنية ، ويحتاج المراهقون إلى مساعدة في حلها .
- ينتقل الطلاب من مستوى المرحلة الإعدادية إلى الثانوية ، ثم من مستوى المرحلة الثانوية إلى الجامعة ، ويحتاج الانتقال من مرحلة إلى أخرى إلى خدمات خاصة في البرنامج :

- توجد تخصصات في المدرسة الثانوية العامة (علمي / أدبي) يجب أن يعرفها الطلاب ويوجهون إليها حسب استعداداتهم وقدراتهم وميولهم .
- توجد أنواع مختلفة من التعليم الثانوي (عام / فني / شامل) وهذا يؤكد الحاجة إلى خدمات البرنامج .
- يوجد بين طلاب المدرسة الثانوية متفوقون ومتأخرون دراسياً وبعض الشواذ (غير العاديين) وحتى المعوقين وهؤلاء يحتاجون إلى رعاية إرشادية خاصة .

أسس البرنامج :

- مراعاة الخصائص العامة للنمو في مرحلة الشباب ومراعاة طبيعة هذه المرحلة التي تتميز عن غيرها من مراحل النمو .
- الاهتمام بالفرد ومراعاة الفروق الفردية والفروق بين الجنسين ، وهي واضحة في مرحلة الشباب .
- وضع أهمية الجماعة (جماعة الرفاق « الشلة ») في الحسبان لما لها من تأثير خاص في مرحلة المراهقة :

تخطيط البرنامج :

- يجب أن يكون تخطيط البرنامج بحيث تتكامل أهدافه مع الأهداف التربوية للمدرسة الثانوية ، وبحيث يكون برنامجاً متكاملًا مع البرنامج التربوي العام في المدرسة في ضوء وظيفتها التربوية .
- يعمل حساب المجتمع المحلي ، والاستفادة من كافة المؤسسات الاجتماعية التي تتعامل مع الشباب مثل مراكز رعاية الشباب وجمعيات الشباب والنوادي الرياضية . . . إلخ .
- يعمل حساب ظروف المدرسة وإمكاناتها المتاحة والمطلوبة مثل الميزانية وعدد الطلاب وأعضاء هيئة المدرسة ، ومدى توافر المختصين في الإرشاد ونسبتهم إلى عدد الطلاب ، ووجود جماعات أو فصول خاصة للشواذ ونسبة عدد المتسربين . : إلخ ؟
- يجب التخطيط لتحميل الشباب مسئولية في تنفيذ وإنجاح والاستفادة من البرنامج والاشتراك في عملية تقييمه .

الأهداف :

- الإرشاد العلاجي وعلاج المشكلات الشخصية والانفعالية وخاصة المتعلقة بمرحلة الشباب :
- الإرشاد التربوي لحسن اختيار أقسام التخصص في المدرسة والتخصص في التعليم الجامعي فيما بعد ، وتحقيق التوافق والنجاح الدراسي ..

- الإرشاد المهني اختياراً وإعداداً وتدريباً كما في التعليم الثانوى الفنى .
- الإرشاد الزواجى حيث يحتاج الشباب إلى الإعداد للزواج ، وبعضهم يتزوجون فعلا .
- الإرشاد الأسرى لتحقيق علاقات أسرية طيبة وتوافق أسرى سليم .

الوسائل :

- تحديد وسائل جمع المعلومات المنظمة وتجهيزها مثل السجلات والاختبارات والمقاييس المقنتنة ودراسة الحالة وتحديد المسئولين عن إجرائها وعن تفسيرها وعن حفظ المعلومات .
- تيسير عقد المقابلات ومؤتمرات الحالة ، والاجتماع مع الوالدين ، والاتصال بالمؤسسات الخارجية .

تمويل البرنامج :

- تحديد مصادر التمويل وإعداد ميزانية مدروسة تمكن من تنفيذ البرنامج .
- تحديد نسبة ميزانية برنامج الإرشاد بالنسبة للميزانية العامة للمدرسة .

خدمات البرنامج :

- تقديم الخدمات الإنمائية مثل رعاية النمو والتربية الوقائية وخاصة أن الشباب يعدون لمرحلة الرشد التى تلى ، وتقديم الخدمات العلاجية لمن يحتاجها من الطلاب بصفة خاصة :
- تيسير خدمات البرنامج فى كافة مجالات الإرشاد العلاجى والتربوى والمهنى والزواجى والأسرى وإرشاد الشباب والشواذ منهم .
- تيسير إمكانات الإرشاد الفردى والجماعى وإمكانات كافة طرق الإرشاد وخاصة الإرشاد غير المباشر والمركز حول العميل والإرشاد وقت الفراغ وهذه تناسب مرحلة الشباب بصفة خاصة :
- الاهتمام بتقديم الخدمات الإرشادية للطلاب الجدد القادمين من المرحلة الإعدادية والخريجين المتوجهين إلى الجامعة أو إلى العمل .
- استغلال المواد الدراسية المختلفة مثل اللغات والمسود الاجتماعية لتقديم خدمات الإرشاد خلال العملية التربوية مثل التربية الاجتماعية والتربية الجنسية والتربية الزوجية والتربية المهنية ، وكذلك استغلال كافة الأنشطة الخارجة عن المنهج لنفس الغرض .
- إعداد الرحلات وإقامة المعسكرات وتيسير خدمات نوادى الشباب .
- الاتصال بالأسرة وبالوالدين :

- الاهتمام بخدمات رعاية الشباب مثل توفير خدمات التشغيل في الأجازات ، وأوقات الفراغ .
- متابعة الذين تركوا المدرسة وانتقلوا إلى التعليم العالى أو إلى ميدان العمل .
- الاهتمام بخدمات البحوث العلمية كجزء لا يتجزأ من البرنامج وخاصة الدراسات المسحية لمشكلات الشباب .

تنفيذ البرنامج :

- تعاون إدارة المدرسة وإسهام جميع العاملين بها في تنفيذ البرنامج كل حسب تخصصه ، وتوفير الوقت اللازم لتنفيذ البرنامج .
- اشتراك المدرسين مع المرشدين في عملية الإرشاد .
- استغلال أوجه النشاط المدرسى وجماعات النشاط الطلابي في عملية الإرشاد .
- تخصيص أوقات معينة لاجتماعات مجلس أو لجنة الإرشاد دورياً لمتابعة التنفيذ .
- توجيه العناية الخاصة لعملية الإرشاد النفسى الفردى والجماعى باعتبارها قلب البرنامج :

تقييم البرنامج :

- إعداد خطة منظمة لتقييم البرنامج مع الاهتمام برأى الطلاب ومتابعة درجة استفادتهم الفعلية في البرنامج .
- عمل حساب البحوث والدراسات المسحية ، فالمدرسة مجال منظم يسهل عملية البحث والدراسة .
- إعداد برنامج التقييم وتحديد معاييرها الخاصة بالمدرسة والمرحلة الثانوية :
- تحديد المسئولين عن عملية التقييم من هيئة المدرسة وخارجها .
- وضع خطة للتقويم قائمة على نتائج التقييم يشارك فيها الجميع .

المسؤولون عن البرنامج :

- عمل حساب أن يتولى مسئولية البرنامج فريق متكامل . ويأتى على رأس المسئولين عن البرنامج في المدرسة المدير ويساعده الوكيل ثم المرشدون والمدرسون - المرشدون ورواد الفصول ، وغيرهم من الأخصائيين مثل الأخصائى النفسى المدرسى والأخصائى الاجتماعى المدرسى والمعالج النفسى والطبيب ؛ ويجب أن يبذل الجهد لكسب تعاون ومشاركة الوالدين عن طريق مجالس الآباء والمعلمين .
- تحديد عدد الأخصائيين بصفة عامة والمتفرغين منهم والذين يعملون لبعض الوقت والمبتدئين وجنسهم ودور كل منهم في البرنامج ، ويحدد عدد الطلاب بالنسبة لكل أخصائى •

- تحديد اختصاص كل مسئول بحيث يعمل في حدود هذا الاختصاص ، مع احترام اختصاصات زملائه .
- تحديد المساعدين والسكرتارين وغيرهم من المسؤولين عن السجلات والحفظ .

نموذج عام لبرنامج التوجيه والإرشاد :

يود البعض لو أمكن وضع نموذج عام لبرنامج توجيه وإرشاد على مستوى المجتمع كله Community wide Guidance Programme . ويضع بعض الباحثين أمثلة نموذجية لبرنامج التوجيه والإرشاد في المدرسة .

ولما يلي نموذج model لبرنامج توجيه وإرشاد في المدرسة وضعه شو و تويل Shaw and Tucl (١٩٦٦) (انظر شكل ٧٥) . ويصور هذا النموذج ستة اختبارات عملية مشتقة من أسئلة ثلاثة رئيسية هي : من ؟ متى ؟ كيف ؟

ويشتمل النموذج على بعدين رئيسيين هما :

ولا : مستوى التركيز (البعد الرأسي) ويتراوح بين :

(١) التركيز غير المباشر .

(٢) التركيز المباشر :

ثانياً : الزمن ، وهو بعد نمو الشخصية (البعد الأفقي) ، وفيه توجه خدمات البرنامج نحو :

(أ) الوقاية العامة (للجميع) .

(ب) الوقاية الانتقائية (التعرف المبكر)

(ج) التشخيص والعلاج (لبعض المرضى)

وتوضح المزاوجة بين البعدين الإطار العام لنموذج برنامج التوجيه والإرشاد ، وهو على النحو التالي :

• مستوى التركيز غير المباشر (لتعديل البيئة) :

(أ ١) تحسين المناخ التربوي كخدمة وقائية عامة لجميع التلاميذ (أكبر عدد) ؟

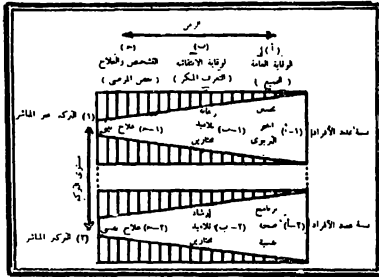
(أ ب) رعاية تلاميذ مختارين مثل الذين يحتمل تأخرهم الدراسي أو جنوحهم كخدمة وقائية انتقائية للتعرف المبكر (نسبتهم أقل) •

(أ ج) العلاج البيئي مع الاهتمام بالأشخاص المهمين كالوالدين وإنشاء فصول خاصة مثلاً كخدمة تشخيص وعلاج المرضى (عددهم أقل) .

• مستوى التركيز المباشر (المستوى الشخصي) :

(أ ٢) برنامج صحة نفسية للوقاية العامة لجميع التلاميذ (أكبر عدد) •

- (٢ب) إرشاد تلاميذ مختارين كوقاية انتقائية عن طريق التعرف المبكر عليهم (نسبتهم أقل) .
- (٢ج) علاج نفسى لبعض المرضى الذين يحتاجونه (عدد أقل) .



شكل (٧٥) أحد نماذج برنامج التوجيه والإرشاد في المدرسة

الفصل العاشر

المستولون عن التوجيه والإرشاد النفسي

- المستولون ومستولياتهم
- فريق التوجيه والإرشاد
- المدير
- المرشد
- المدرس - المرشد
- المعالج النفسي
- الأخصائي النفسي
- الطبيب
- الأخصائي الاجتماعي
- الوالدان
- العميل
- مستولون آخرون



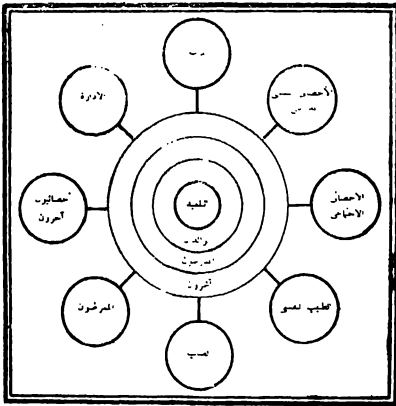
شکل (۷۱)

المستولون ومسئولياتهم

يتناول هذا الفصل المستولين عن التوجيه والإرشاد النفسى ومسئولياتهم ، ويجب أساساً عن السؤال : من يعمل ماذا ؟ Who Does What .

إن برنامج التوجيه والإرشاد النفسى مسئولية كبيرة لا بد أن يظطلع بها فريق الإرشاد ، أو لجنة التوجيه ، التى تضم كل المختصين والعاملين فى ميدان التوجيه والإرشاد . ويجب فى حالة العمل كفرق تحديد مسئوليات كل مسئول حتى يعرف كل منهم مهامه وواجباته ودوره الإرشادى .

وحين يتوافر العدد المناسب من المستولين المتنوعى التخصص فى فريق الإرشاد ، فإن الاتجاه فى هذه الحالة يكون نحو التخصص ، حيث يقسم المستولون إلى : الأخصائيين والمساعدين والإداريين وغيرهم : أما فى حالة نقص العدد أو صغر المدرسة مثلاً فإن المرشد النفسى يقوم عادة بدور «الممارس العام» the generalist حيث يقوم بمعظم الأدوار الإرشادية أو كلها .



شكل (٧٧) المستولون عن التوجيه والإرشاد فى المدرسة

وكل المستولين عن برنامج التوجيه والإرشاد النفسى يجب أن يكونوا على أعلى درجة من الإعداد والخبرة ، وأن يراعوا أخلاقيات الإرشاد النفسى فى الممارسة ، وأن يكونوا على أكبر درجة من التعاون والحماسة :

ومن المسئولين عن التوجيه والإرشاد في المدرسة نجد المدير والمرشد والمدرس - المرشد والمعالج النفسي والأخصائي النفسي والطبيب والأخصائي الاجتماعي ، ويساعدهم الإداريون ، ويتعاون معهم والديان ، وكلهم يركزون عملهم حول العميل (الطالب) لأننى يعتبر بدوره من المسئولين (انظر شكل ٧٧) .

المستوليات (الأدوار الإرشادية) :

نتناول هنا أهم المسئوليات المشتركة بين جميع المسئولين عن التوجيه والإرشاد كفريق ، نذكرها مجمعة لأنها تنطبق عليهم جميعاً ، وحتى نتجنب تكرارها عند الكلام عن الدور الإرشادى لكل أخصائى على حدة حيث تحدد مسئولية كل مسئول حين يقوم بدوره الإرشادى (شوبين Shoben ، ١٩٦٥) .

وأهم المسئوليات العامة لجميع أعضاء فريق التوجيه والإرشاد ما لى :

- مراعاة أخلاقيات الإرشاد النفسى ، والقيم الأخلاقية العامة .
- القدوة الحسنة سلوكياً حتى يتوحد معهم العملاء .
- القيام بدور الوالدية للنفسية Psychological Parenthood حيث تقدم المساعدة والمساندة والتربية والتعليم وحل المشكلات وعلاج الاضطرابات فى مناخ نفسى مناسب .
- الاشتراك فى تخطيط برنامج التوجيه والإرشاد :
- الاشتراك فى إجراء البحوث والدراسات المسحية وإعداد وسائل الإرشاد اللازمة :
- الاشتراك فى جمع المعلومات عن العملاء وتنظيمها وتحليلها .
- فهم الشخصية والبيئة باستخدام كافة الوسائل الممكنة .
- تقديم الخدمات والمساعدات الإرشادية الإنمائية والوقائية والعلاجية كل حسب تخصصه .
- العمل فى تعاون وتناسق مع كل من يستطيع الإسهام فى مساعدة العملاء ومع من لهم صلة فى الهيئات والمؤسسات المختلفة .
- معرفة مصادر وجهات الإحالة والتعامل معها .
- الاشتراك فى تقييم برنامج التوجيه والإرشاد :

الشخصية الإرشادية :

يقصد بالشخصية الإرشادية شخصية المسئول (بصفة عامة) فى التوجيه والإرشاد النفسى ، التى يجب وضعها فى الحسبان فى اختيار وإعداد وتدريب وإشراك المسئولين

عن التوجيه والإرشاد (انظر ستيفلر وآخرون . Steffire et al. ، ١٩٦٢ ، آيبل Appel ، ١٩٦٣ ، هاير Hays ، ١٩٧٢ ، بيرسي Percy ، ١٩٧٢) .

وأهم سمات وملامح الشخصية الإرشادية التي يجب توافرها لدى المستولين والعاملين في التوجيه والإرشاد بصفة عامة ما يلي :

- المظهر العام اللائق .
- الذكاء العام وسرعة البديهة والقدرة الابتكارية والتفكير المنطقي والتفكير الحر والحكمة والحكم السليم .
- سعة الاطلاع والثقافة العامة وحب الاستطلاع والرغبة في التعلم والنمو العلمي والمهني ؛
- تنوع الخبرات .
- القدرة على قراءة وفهم وتفسير ما بين السطور بحرص دون إسقاط أو شطط .
- القدرة على فهم الآخرين من واقع إطارهم المرجعي .
- الذكاء الاجتماعي والقدرة على التصرف في المواقف المختلفة ؛
- التسامح والمرونة العقلية المعرفية :
- الاهتمام بالآخرين وحب مساعدتهم وخدمتهم :
- حسن الإصغاء والمودة والصدقة واحترام الآخرين ؛
- النضج الاجتماعي والفلسفة السليمة في الحياة والتحرر من التعصب الاجتماعي والديني والسياسي .
- القدرة على التعاون مع الآخرين .
- روح المرح .
- النضج الانفعالي والقدرة على المشاركة الانفعالية والتعاطف في إطار مهني فني ؛
- الاتجاه المهني السليم حيث يعرف المستول ماذا يعمل ولماذا وكيف ؛
- الاهتمام بالتوجيه والإرشاد والعلوم والميادين المتصلة به ؛
- الثقة في النفس واعتبار الذات وفهم الذات .
- القدرة على تحمل المسؤولية والقيادة والتعاون .
- الاهتمام بمشكلة العميل ؛
- الاخلاص في العمل والجدية وبلد أقصى جهد ؛
- الصبر والمثابرة والأمل والتفاؤل .
- التوافق النفسي والصحة النفسية (لأن فأقد الشيء لا يعطيه) .

استعداد وإعداد المسؤولين :

ومادنا بصدد الكلام عن المسؤولين ومسئولياتهم فلا بد من تناول محور هام هنا وهو محور الاستعداد والإعداد بالنسبة لجميع المسؤولين عن التوجيه والإرشاد بصفة عامة . والاستعداد شرط أساسي ، والإعداد شرط مكمل له . أى أن الاستعداد وحده لا يكفي والإعداد وحده لا يكفي ، وذلك لأن عملية الإرشاد مسئولية خطيرة . وتتناول هنا الاستعداد والإعداد العام بالنسبة لجميع أعضاء فريق التوجيه والإرشاد من المختصين وذلك تجنّباً لتكراره عند الكلام عن كل أخصائى على حدة . ويلاحظ أن الكلام عن الاستعداد والإعداد العام لكل المسؤولين فيه فروق - حسب التخصص - في التركيز والتفصيل والحررة .

أما عن الاستعداد فإنه يتضمن الاستعداد جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً . ويتضمن هذا وجود الأساس الذى يتيح النمو العلمى والمهني في التوجه الإرشاد . ومن أهم جوانب الاستعداد توافر سمات الشخصية الإرشادية .

وأما الإعداد العام لجميع المسؤولين عن التوجيه والإرشاد فإنه ينقسم إلى : إعداد علمى يتعلق بالدراسة الأكاديمية ، وإعداد عملي يتعلق بالخبرة والممارسة .

الإعداد العلمى : ويتضمن دراسة الصحة النفسية وعلم النفس العلاجي والعلاج النفسى وسيكولوجية التوافق والتوجيه والإرشاد ، وعلم النفس العام وعلم النفس التربوى وعلم نفس النمو وعلم النفس الفارق وعلم النفس الفسيولوجى وعلم النفس الاجتماعى والعلاقات الإنسانية وسيكولوجية الشخصية وعلم نفس الشواذ وعلم النفس الإدارى ، وعلم الاجتماع وخدمة الفرد والجماعة وعلم الإنسان ، والتربية والمناهج والإدارة ، ومناهج البحث والإحصاء والقياس التربوى والنفسى ، والفلسفة . وهناك علوم أخرى هامة ويجب الإلمام بها مثل الاقتصاد والقانون والفقه والطب . ويجب الإلمام بعادات وتقاليد وقيم المجتمع والثقافة العامة . هذا بالإضافة إلى المعلومات العامة السليمة والثقافة الواسعة .

الإعداد العلمى : ويتطلب الإعداد لاكتساب المهارات الهامة المطلوبة للعاملين في التوجيه والإرشاد مثل المهارة في استخدام وسائل الإرشاد على اختلاف أنواعها وفى إقامة العلاقة الإرشادية ، وفى دراسة الحالة وفى استخدام كافة مصادر البيئة فى الإرشاد ، وفى استخدام وسائل تقييم برنامج الإرشاد ، والمهارة فى النواحي الإدارية . كذلك يجب أن تتنوع الخبرات بالنسبة للمسؤولين عن التوجيه والإرشاد . ويوضح هذا مطالبة المرشد بخبرات فى التدريس ومطالبة المدرس بخبرات فى الإرشاد ومطالبة الجميع بخبرات عن عالم المهنة مثلاً . هذا بالإضافة إلى تنوع الخبرات فى الحياة اليومية والعمل مع العاديين . ويجب أن يولى التدريب العلمى الميدانى تحت الإشراف أهمية كبرى ، ويشمل ذلك التدريب على وسائل الإرشاد وطرقه فى مجالاته المتنوعة .

مسئولية إعداد المسئولين :

ومسئولية إعداد المسئولين عن التوجيه والإرشاد لها أهمية خاصة . وهي تقع على عاتق أقسام علم النفس والصحة النفسية وغيرها من الأقسام المتخصصة بالجامعات : وهذه تتم باختيارهم وإعدادهم وتدريبهم مهنيا ومتابعة تدريبهم ونموهم أثناء الخدمة وإمدادهم بالجديد في ميدان التوجيه والإرشاد النفسى . ويجب الاهتمام بالتدريب العملى أثناء فترة الإعداد العلمى والمهنى تحت الإشراف . وتقوم وسائل الإعلام بدور هام فى إعداد المسئولين من غير المتخصصين مثل الوالدين والعملاء .

وقد عنيت البحوث والدراسات العلمية بعملية إعداد المسئولين عن التوجيه والإرشاد وتذكر عدداً منها للإسترشاد بها . فقد أكدت نانسى شلوسبيرج Schlossberg (١٩٦٣) على مفهوم التمهين Professionalization . وحدد كيبرس Keppers (١٩٦٣) برامج مجربة لتدريس المواد الأساسية فى الإعداد المهنى للمرشدين عن طريق التلفزيون . واستخدام ويب وهاريس Webb and Harris (١٩٦٣) اختبار نمايز معانى المفاهيم فى قياس أثر وفعالية برامج التدريب فى إعداد المرشدين : وأوضحت ماري رالف Ralph (١٩٧١) فعالية التعليم المبرمج . ويرى بيتى Petty (١٩٧١) أن عاما دراسيا من التدريب المتخصص على الأقل هو الحد الأدنى لنجاح القيام بالمسئوليات فى الإرشاد النفسى . ويوصى سبفاك Spivack (١٩٧١) بالاهتمام بمطالب النمو المهنى اللازمة لنمو الشخصية الإرشادية كما سبق لتحديد سماتها . وترى سينتا ويست West (١٩٧٢) ضرورة إعداد المسئولين للقيام بدور فعال فى نواح عادة يحجم عنها الوالدان والمربون مثل التربية الجنسية . ووصف جيفريس Jeffress (١٩٧٢) أسلوب ومواد الإعداد والتدريب مستخدماً البرامج التلفزيونية عن السلوك الإرشادى الناتج كنهائج بالإضافة إلى المحاضرات والكتب والممارسة العملية مع عملاء حقيقيين تحت الإشراف .

فريق التوجيه والإرشاد

GUIDANCE TEAM

لاشك أن التوجيه والإرشاد مسئولية جماعية يحملها فريق متكامل : ولم يحدث قط أن قال أحد أن التوجيه والإرشاد مسئولية فرد . لأنه كما رأينا عملية شاملة متعددة الجوانب وهو سلسلة متصلة الحلقات من الإجراءات والخدمات إذا فقدت إحداها ضعفت السلسلة . ويلاحظ أن فريق التوجيه والإرشاد يختلف عن لجنة التوجيه والإرشاد guidance

committee التي تختص بوضع الأهداف والتخطيط والإعداد والتنظيم والإجراءات التمهيدية التي تسبق إجراءات عملية الإرشاد ومتابعتها . وهي تضم أعضاء من فريق التوجيه والإرشاد وقد تضم غيرهم ممن يمثلون التخصصات والقطاعات المختلفة وقد تضم ممثلين عن هيئات وجهات أخرى وممثلين للعملاء . وكذلك تختلف لجنة التوجيه والإرشاد عن مجلس التوجيه والإرشاد؟ guidance council الذي يضم جميع أعضاء فريق التوجيه والإرشاد في اجتماعاتهم الخاصة بالبرنامج .



شكل (٨٧) فريق التوجيه والارشاد

من يعمل ماذا ؟ Who does what

يشير مفهوم الفريق إلى أنه من الصعب ومن غير المرغوب فيه أن نضع حدوداً فاصلة جامدة بين مسؤوليات كل من المشتغلين بالتوجيه والإرشاد . ويعتبر التوجيه والإرشاد مسؤولية جميع أعضاء فريق الإرشاد ؛ وعلى جميع أعضاء الفريق الحرص على أن يكون نتاج عملهم نتاج عمل جماعي أكثر منه نتاج عمل جماعة أفراد .

ولكن لا بد في نفس الوقت من تحديد ملامح الحدود المرنة بين أدوار أعضاء الفريق الذي يسمى كوحدة في تعاون وتكامل إلى تحقيق أهداف التوجيه والإرشاد ويجب كذلك أن يكون هناك مسؤوليات محددة يقوم بها بعض الأعضاء دون البعض الآخر .

الاستشارة المتبادلة بين المسئولين :

ويطلب العمل كفريق تبادل الاستشارة بين المسئولين بعضهم وبعض وخاصة أن هناك حالات تتطلب مثل هذه الاستشارة المتبادلة . وتوضح أهمية الاستشارة المتبادلة بصفة خاصة في بعض الحالات التي تقتضي اقتصار تناولها على أخصائي واحد لظروف معينة، وهنا قد يحتاج ويلجأ إلى زملائه للاستشارة حسب تخصصاتهم . ومن أمثلة الاستشارة المتبادلة ما يتم بين المدرسين والأخصائيين الاجتماعيين حول مساعدة طالب في الفصل .

ومن أجل الاستشارة المتبادلة تعقد مؤتمرات الأخصائيين ومؤتمرات دراسة الحالة .

العمل كفريق : Team work

من الواضح أن العمل كفريق هو واجب فريق العمل ، ويجب أن تسوده «روح الفريق» . وبما يؤكد ضرورة العمل كفريق «أن يبدأ واحدة لا تصفق» وأن الجميع يعملون لتحقيق هدف واحد أو أهداف موحدة . وفي نفس الوقت فإن مما يحتم ضرورة العمل كفريق تعقيد ونشابة مشكلات العملاء ما بين المشكلات الشخصية والانفعالية والاجتماعية والتربوية والمهنية والطبية . . . الخ .

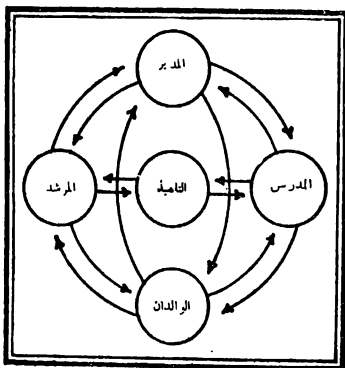
وأهم مسئوليات العمل كفريق هي العمل على تحقيق أهداف برنامج توجيه والإرشاد بحيث يعمل كل عضو في الفريق من زاوية تخصصه :

ويحتاج العمل كفريق إلى التعاون الكامل بين أعضاء الفريق واحترام كل منهم لتخصص وقدرات وزملائه والحرص على العلاقة المهنية السليمة معهم وتقديم المساعدات والمشورة المرتبطة بتخصصه إلى زملائه حرصاً على تحقيق الأداء المتكامل :

ومن أمثلة ونماذج العمل كفريق مؤتمرات الحالة والبحوث والدراسات المتعلقة بالبرنامج وعملية الإرشاد .

ولا شك أن من مزايا العمل كفريق تقديم الخدمات الكاملة الشاملة لكل التخصصات وإمكان الحصول على الاستشارة المتبادلة والتعاون البناء لخدمة الفرد والجماعة (ميلز Mills ، ١٩٧١) .

ويوضح شكل (٧٩) نموذجاً للعمل كفريق في الإرشاد النفسى .



شكل (٧٩) نموذج العمل كفريق في الإرشاد النفسى

قيادة الفريق :

وتدور مناقشات حول قيادة فريق التوجيه والإرشاد ، ويضعها البعض في يد المدير بحكم منصبه وباعتباره الرئيس والبعض يضعها في يد المرشد باعتباره المتخصص . صحيح أن القيادة ضرورية ، والرأى الأرجح هو أن تكون القيادة متخصصة أكثر منها إدارية فقط ، ويجب الجمع بين الاثنين . ويرى البعض ضرورة تدريب للقادة غير المتخصصين أثناء المهنة في دورات تدريبية .

وفي نفس الوقت نجد أن البعض يعارضون تركيز القيادة في يد واحدة ، ويفضلون القيادة الجماعية ، ويقولون أنه يجب ألا يكون بين فريق التوجيه والإرشاد من يعتبر قائداً رئيسياً ، بل إن على كل عضو في الفريق أن يجعل من مشاركته دوراً رئيسياً حتى يمكن للتوجيه والإرشاد أن يؤدي وظيفته ويحقق أهدافه . وهكذا يجلس جميع أعضاء فريق التوجيه والإرشاد حول مائدة مستديرة .

المدير

DIRECTOR

المدير هو عادة واجهة فريق التوجيه والإرشاد وأكثر أعضائه مسئولية أمام عدد كبير من الجهات والأفراد . فهو مسئول أمام الجهات الأعلى والجهات الخارجية والوالدين والعملاء أنفسهم . ولكنه مسئول بحكم منصبه .

وأحياناً يقصد بالمدير هو شخصياً أو وكيله وأحياناً هيئة الإدارة بكاملها .

وفي المؤسسات والمدارس الكبيرة يكون هناك «مدير التوجيه والإرشاد» Director of Guidance يشترك ويتعاون مع مدير المؤسسة أو المدرسة في تحمل مسئولية الإدارة والإشراف على برنامج التوجيه والإرشاد .

إعداداه :

يجب أن يكون المدير معلماً بالتوجيه والإرشاد إذا كان له أن يتولى إدارته . ولا أقل من أن يكون شأنه في ذلك شأن قائد فريق الموسيقى (المايسترو) الذى لابد أن يكون موسيقياً قبل أن يقود فريق الموسيقى .

ومن الضروري في إعداد المدير أن يكون مقتنعاً بأهمية التوجيه والإرشاد وضرورته وأن يكون متحمساً لبرنامج حيث يتوقف على ذلك ، عادة ، نجاحه في إدارة البرنامج .

دوره الإرشادي :

- إلى جانب المسئوليات الإرشادية العامة ، فإن أهم معالم الدور الإرشادي للمدير هي :
- إدارة برنامج التوجيه والإرشاد ، والإشراف على إعداد خطته وميزانيته .
- الإشراف العام على جميع خدمات التوجيه والإرشاد وتبسيط كافة مناشطه مما يجعلها خدمات إرشادية ملموسة للجميع .
- قيادة فريق التوجيه والإرشاد ، وتوفير الوقت الكافي لأعضاء الفريق ليقوموا بأدوارهم الإرشادية .
- التنسيق العام بين برنامج التوجيه والإرشاد والبرنامج التربوي العام مثلاً :
- تنظيم سير العمل في المؤسسة (المدرسة مثلاً) بما يسمح لبرنامج التوجيه والإرشاد بأن يسير في طريقه المخطط لتحقيق أهدافه .
- القيام بدور تنفيذي مثل الاشتراك في بعض إجراءات عملية الإرشاد :
- الاتصال مع المؤسسات الاجتماعية والتربوية والمهنية وغيرها في المجتمع بما يفيد برنامج التوجيه والإرشاد .
- إعداد والإشراف على برنامج التدريب أثناء الخدمة لكل العاملين في التوجيه والإرشاد .

المرشد

COUNSELLOR

المرشد النفسى هو عادة المسئول المتخصص الأول عن العمليات الرئيسية في التوجيه والإرشاد وخاصة عملية الإرشاد نفسها ، ويطلق عليه أحياناً مصطلح « مرشد التوجيه » Guidance Counsellor : وبدون المرشد يكون من الصعب تنفيذ أى برنامج للتوجيه والإرشاد .

إعداداه :

يتم إعداد المرشد النفسى علمياً في أقسام علم النفس بالجامعات ، ويتم تدريسه عملياً في مراكز الإرشاد والعيادات النفسية الملحقه عادة بهذه الأقسام أو في المدارس وغيرها من المؤسسات تحت إشراف الأساتذة والخبراء . ويتطلب الإعداد العلمى والعمل اهتماماً خاصاً ، فهو يحتاج إلى دراسة خاصة وتدريب خاص في طرق الإرشاد النفسى ومجالاته المتعددة : ومن المجالات العلمية الدورية التى تهتم بإعداد المرشد النفسى مجلة : Counselor Education and Supervision .

وإلى جانب الإعداد العلمى والعمل يجب الاهتمام بالإعداد المهني الخاص للمرشد النفسى حسب المؤسسة التى يعمل بها : فثلاً يختلف الإعداد المهني الخاص للمرشد

المدرسي الذي يعمل في إطار تربوي ويكاد يطلب أن يعد بحيث يطلق عليه « المرشد - العربي » ، يختلف إعداده عن إعداد مرشد يعمل في مؤسسة صناعية أو في عيادة نفسية .
وإذا كان المرشد النفسي يعمل في إطار العيادة النفسية ، فإنه يتخصص غالباً في

الإرشاد العلاجي ويطلق عليه « المرشد النفسي العلاجي » Clinical Counsellor .

وإذا كان المرشد يعمل في المدرسة فهو بهم بالإرشاد التربوي ويتعاون مع المدرسين ويتعامل مع الطلاب ، ومن ثم فهو يحتاج إلى إعداد تربوي خاص ، ويطلق عليه « المرشد المدرسي » School Counsellor ونظراً لأهمية المرشد المدرسي فقد خصصت مجلة علمية دورية بنفس الاسم School Counselor . وإلى جانب الدراسة التربوية يشترط خبرته في التدريس (عادة لمدة عامين على الأقل) ، ويقترح البعض - تحقيقاً لاتصال المرشد وتدعيم صلته بالطلاب - أن يقوم بتدريس ولو حصة واحدة في الأسبوع عن « الأمور الشخصية » لكل فصل بالمدرسة . ويمكنه في هذه الحصة أن يناقش مع الطلاب المشكلات الشخصية العامة وجوانب أخرى كثيرة في عملية الإرشاد والتوافق النفسي (ألين Allen ، ١٩٧١) .

وفي معظم الدول نجد إجماعاً على أن تكون الدرجة العلمية التي يحملها المرشد هي الدكتوراه ، وإن كان في بعض الأحيان يكفي بالمماجستير على أن تكون هي أقل درجة يسمح بها لمزاولة عمل المرشد .

دوره الإرشادي :

- أهم معالم الدور الإرشادي المميز للمرشد هي :
- القيادة المتخصصة لفريق التوجيه والإرشاد ، والقيادة العملية في عمليات الإرشاد الجماعي وغيرها .
- تشخيص وحل وعلاج المشكلات النفسية .
- الإشراف على إعداد وسائل وحفظ السجلات الخاصة بالمعلماء ؛
- القيام بعملية الإرشاد فهو الأخصائي الخبير المشول عن هذه العملية ، وتقديم خدمات الإرشاد العلاجي بصفة خاصة وخدمات الإرشاد التربوي والمهني والزواجي والأسري بصفة عامة ، بطريقة الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي وغيرها من الطرق .
- تولى مسئولية متابعة حالات الإرشاد .
- مساعدة زملائه أعضاء فريق الإرشاد استشارياً فيما يتعلق ببعض نواحي التخصص .
- حيث إنه أكبرهم تخصصاً في الميدان .
- الاشتراك في عملية التدريب أثناء الخلمة العاملين في ميدان التوجيه والإرشاد ، وهو أقدر الأخصائيين على تولى هذه المسئولية .

الإسهام في تطوير العملية التربوية والمناهج وإدماج وتكامل برنامج التوجيه والإرشاد فيها (جوس ١٩٧٢) .

المدرس - المرشد

TEACHER - COUNSELLOR

المدرس هو أقرب شخص إلى الطلاب في المدرسة ، وهو أخير الناس بهم وهو الذى يعرفهم عن كتب ، وهو حلقة الوصل بينهم وبين باقى أعضاء فريق الإرشاد . والطلاب يحتاجون إلى رعاية النمو وتحقيق التوافق والمساعدة في حل المشكلات إلى جانب حاجتهم للتعليم والتحصيل . والمدرس وهو يدرس مادة تخصصه لا يمكن أن يقف متفرجاً على من يحتاج من طلابه إلى التوجيه والإرشاد . والمدرس في كثير من الأحيان يكون أقدر على مساعدة طلابه حتى من بعض الخبراء المختصين الذين قد يكون الطالب مجرد شخص غريب بالنسبة لهم قبل جلسات الإرشاد التى قد تكون قصيرة ومحدودة .

والمدرس - المرشد هو التطور الجديد لشخصية المدرس القديم التقليدى الذى كان يهتم فقط بتدريس مادة تخصصه . وهو دور جديد للمدرس العصرى الحديث المتطور ، الذى يدرّب على خدمات التوجيه والإرشاد . والمدرس - المرشد ليس حلاً وسطاً بين المدرس من جهة والمرشد من جهة أخرى ، وهو ليس توليفة من الدورين .

وهكذا نرى أن دور المدرس - المرشد دور مزدوج ، يحتمه أمران : أولهما أن التربية التقدمية الحديثة تتطلب قيام المدرس بهذا الدور المزدوج ، وثانيهما هو نقص عدد المرشدين النفسيين في المدارس حتى الآن . وبهذا يكون المدرس - المرشد هو محور للعملية التربوية الإرشادية المتكاملة .

ولنا ملاحظة وهى أن المدرس - المرشد هو أولاً وقبل كل شيء مدرس مادة ، وليس مرشداً متفرغاً . إنه يقوم بعملية التدريس وفي نفس الوقت يقوم ببعض عمليات الإرشاد ليس فقط في حالة غيبة المرشد ، ولكن أيضاً للتعاون معه في فريق الإرشاد . ورغم ممارسة المدرس - المرشد بعض عمليات الإرشاد إلا أنه يجب ألا يتحول إلى مرشد عن طريق الممارسة بطريقة تحول بعض مبرسي المواد الاجتماعية إلى مبرسي لغات أجنبية بحكم الممارسة . وحتى وهو يعمل كمدرس - مرشد فله حدود يجب ألا يتخطاها ، فثلاً لا يستخدم إلا ما يجيد من وسائل الإرشاد ، ولا يحاول الدخول في مجال الإرشاد العلاجي . إن المدرس - المرشد كالوالد الذى يطبب أصعب ولده المجرّوح : هذا واجب الوالد ويستفيد في هذه العملية بالثقافة الطيبة العامة ، وهذا أمر بسيط يستطيع ويجب عليه

القيام به ، ولا يحتاج الأمر إلى طبيب . وطبعاً لا يمكن أن يدعى الوالد أنه أصبح طبيباً لأنه قام بعملية فيها بعض الطب . وللوالد هنا حدود يقف عندها . فعليه أن يأخذ ولده إلى المستشفى لو كان الأمر يحتاج إلى عملية جراحية لا بد أن يقوم بها جراح مختص . وهكذا الحال بالنسبة للمدرس - المرشد حين يقوم بما يجب أن يقوم به في حدود إعداده واختصاصه ثم لإحالة ما يحتاج إلى تخصص أكثر إلى المرشد .

إعداداه :

بعد المدرس - المرشد في كليات التربية ، مع ضرورة الاهتمام بانتقاء وتدريب المدرسين في تلك الكليات :

وبالإضافة إلى مادة تخصصه ، وبالإضافة إلى مواد الإعداد التربوي والنفسى ، وبالإضافة إلى مواد الإعداد الإرشادى ، يجب الاهتمام في إعداد المدرس - المرشد بالتطبيقات التربوية لكل مواد الإعداد . ويجب الاهتمام أثناء التربية العملية بقيام « الطالب - المدرس » بالعملية التربوية الإرشادية ، وليس بالعملية التربوية فقط :

ويضاف إلى ذلك دراسة والتدريب على بعض المهارات التربوية الإرشادية الخاصة مثل ما يمكنه من التعرف المبكر على التفوق والضعف العقلي والتأخر الدراسي وغير ذلك من مشكلات سوء التوافق المدرسى .

ويجب العناية بالتدريب أثناء الخدمة للمدرسين القائمين ليصبحوا مدرسين - مرشدين :

دوره الإرشادى :

أهم معالم الدور الإرشادى الخاص بالمدرس - المرشد هي :

- تيسير وتشجيع عملية الإرشاد فى المدرسة ، وتعريف الطلبة بخدمات التوجيه والإرشاد وقيمتها وتنمية اتجاه موجب لديهم نحو برنامجها وتشجيعهم على الاستفادة من خدماتها :
- مساعدة الطلاب العاديين فى الإرشاد إنمائياً ووقائياً، ورعاية نموهم النفسى ومساعدتهم فى معرفة الذات ونمو مفهوم موجب للذات ، والقيام بالدور السليم فى عملية التنشئة الاجتماعية وتوق المشكلات ، وتعليمهم كيفية حلها مستقلين .
- تهيئة مناخ نفسى صحى فى الفصل وفى المدرسة بصفة عامة يساعد الطلاب على تحقيق أحسن نمو ممكن وبلوغ المستوى المطلوب من التوافق النفسى والتحصيل .
- تطويع واستغلال مادة تخصصه فى خدمة التوجيه والإرشاد بحيث تفيد أكاديمياً وإرشادياً فى نفس الوقت .
- المساعدة فى إجراء الاختبارات والمقاييس التربوية والنفسية لتحديد استعدادات وقدرات الطلاب وتنميتها والمساعدة فى إعداد السيرة الشخصية والسجلات للقصصية

الواقعية والسجلات الجمعية والبطاقات المدرسية ، والاشترك في مؤتمرات الحالة الخاصة لطلابه وتقديم الملاحظات والاقتراحات في ضوء ملاحظة السلوك في مواقف الحياة العملية داخل الفصل والمدرسة .

• دراسة وفهم الطلاب كل على حدة وكجماعة واكتشاف حالات سوء التوافق المبكرة فيهم ومساعدة من يمكن مساعدته وإحالة من لا يستطيع مساعدته إلى المرشد النفسى أو غيره من المتخصصين .

• العمل بطريقة الإرشاد خلال العملية التربوية ، والعمل على تدعيم تكامل وربط التدريس بالإرشاد بطريقة مخططة ، واكتشاف النقاط والمواقف التي يجب عندها أن يحول الموقف الدراسى إلى موقف إرشادى .

• الاشتراك في الإرشاد الجماعى مع زملائه أعضاء فريق الإرشاد في المدرسة .

• الإسهام بقدر كبير في مجال الإرشاد التربوى والمهني للطلاب وممارسة عملية الإرشاد فيما يتعلق بالإمداد بالمعلومات التربوية والمهنية والخاصة بالمستقبل التربوى والمهني وحل المشكلات التربوية مثل مشكلات التحصيل والنظام وسوء التوافق التربوى ومشكلات المتفوقين والمتأخرين عقلياً ودراسياً . الخ .

• تقديم المقترحات لتطوير البرنامج التربوى والمناهج الدراسية في ضوء دراسته لاستعدادات وقدرات وميول واتجاهات الطلاب بحيث تصبح البرامج والمناهج ممركة حول الطالب .

• تدعيم الصلة بين المدرسة والأسرة والاتصال بالوالدين عن طريق مجالس الآباء والمعلمين.

المعالج النفسى

PSYCHOTHERAPIST

المعالج النفسى هو الأخصائى الذى يقوم بعملية العلاج النفسى .

يلاحظ أن المعالجين النفسين ليسوا من الكثرة العددية بحيث يتوافرون في المدارس والمؤسسات ولكنهم عادة يقتصر فرصة توافرهم على مراكز وعيادات الإرشاد والعلاج النفسى فقط .

وفي معظم الحالات يكون اشتراكهم في فريق التوجيه والإرشاد (في المدرسة) اشتراك « بعض الوقت » أو يكون الأسلوب الممكن هو نخط الإحالة بين المدرسة أو المؤسسة وبين العيادة النفسية أو مركز الإرشاد للحصول على خدمات المعالج النفسى :

إعدادة :

يتخرج المعالج النفسى من أحد أقسام علم النفس بالجامعة . ويتخصص فى الصحة النفسية والعلاج النفسى على مستوى الدراسات العليا حتى الدكتوراه . ويلاحظ أنه فى مصر يشترط الحصول على درجة الدكتوراه فى تخصص الصحة النفسية والخبرة فى العلاج النفسى للحصول على ترخيص ممارسة العلاج النفسى .

ويدرس المعالج النفسى علمياً المواد المتخصصة فى الصحة النفسية والعلاج النفسى وعلم النفس المرضى وعلم النفس الفسيولوجى وقدر كاف من المعامات الطبية اللازمة فى عملية العلاج النفسى .

ويولى التدريب العملى والخبرة فى الإرشاد والعلاج النفسى تحت الإشراف ثم مستقلاً فى العيادات النفسية ومراكز الإرشاد أهمية كبيرة فى إعداد المعالج النفسى .

دوره الإرشادى :

الدور الإرشادى للمعالج النفسى دور متخصص يتلخص فيما يلى :

- تشخيص وعلاج الاضطرابات النفسية .
- علاج المشكلات النفسية الحادة المستمرة ذات الطابع الشخصى جدا والانفعالى .
- علاج حالات العصاب والجناح واضطرابات الشخصية .
- الاشتراك مع الطبيب النفسى فى علاج الحالات النفسية الحسمة .
- الاشتراك مع بقية أعضاء الفريق فى برنامج الإرشاد الإنمائى والوقائى فى مجال الصحة النفسية .

الأخصائى النفسى

PSYCHOLOGIST

الأخصائى النفسى بصفة عامة هو المساعد الرئيسى واليد اليمنى للمرشد النفسى . وأحياناً يتخصص الأخصائى النفسى للعمل فى مجال التربية والتعليم ويطلق عليه « الأخصائى النفسى المدرسى » School psychologist وهو أهم المساعدين المتخصصين فى المدرسة لكل من المرشد النفسى والمعالج النفسى والطبيب النفسى . ومن الأخصائين النفسيين من يتخصص فى القياس النفسى مثلاً ويطلق عليه « أخصائى القياس النفسى » Psychometrician . ومنهم من يتخصص فى مجالات علاجية محددة ويطلق عليه « الأخصائى النفسى العلاجى » Clinical psychologist .

إعداداه :

يتخرج الأخصائى النفسى من أحد أقسام علم النفس بالجامعة - ويمكن أن يحصل على دبلومات دراسات عليا في أحد تخصصات علم النفس أو الإرشاد النفسى ، وتفضل الماجستير .

ويحتاج أخصائى القياس النفسى إلى دراسة متخصصة في القياس النفسى مع تدريب عملى كاف في إجراء وتفسير نتائج الاختبارات والمقاييس .

ويحتاج الأخصائى النفسى المدرسى إلى دراسات لربوية خاصة .

ويحتاج الأخصائى النفسى العلاجى إلى دراسات كلىنيكية خاصة .

ويحتاج جميع الأخصائىين النفسىين الذين يعملون في ميدان الإرشاد النفسى إلى دراسات تأهيلية ولتربوية في أحد مجالات الإرشاد مثل إرشاد الأطفال أو إرشاد الشيوخ أو إحدى طرقه مثل الإرشاد باللعب ، أو بعض الحالات الخاصة مثل حالات التأخر الدراسى أو الضعف العقلى أو الجانحين أو المعوقين .

دوره الإرشادى :

يتركز الدور الإرشادى للأخصائى النفسى في أعمال متخصصة ومحددة يجب ألا يتخطاها وأهمها ما يلى :

- إجراء معظم عناصر القحص النفسى في فحص ودراسة الحالة ، وإعداد التقرير النفسى وربما اقتراح التشخيص المبدئى وبعض التوصيات الإرشادية العلاجية ، وإجراء الفحوص والبحوث النفسية الخاصة بالحالات التى يحيلها إليه المرشد أو المعالج أو الطبيب النفسى .
- القياس النفسى وإجراء الاختبارات(وخاصة اختبارات التشخيص) والإشراف عليها وتفسير نتائجها .
- ملاحظة ودراسة سلوك العميل واتجاهه العام وتحديد الخط العام :
- مساعدة المرشدين والمعالجين النفسىين في تقديم الكثير من خدماتهم مثل المشاركة في الإرشاد الجماعى .
- الاختصاص في نواح معينة من عملية الإرشاد مثل التدريب على الكلام أو الإرشاد باللعب وتقديم خدمات متخصصة للمعوقين أو المتوقفين مثلا ، وإعداد البرامج الإرشادية والعلاجية للفئة الخاصة التى يتخصص فيها .

الطبيب

يحتاج برنامج توجيه والإرشاد النفسى إلى خدمات طبية في مجال الطب العام والمتخصص والطب النفسى بصفة خاصة .

والحاجة إلى الطبيب الممارس العام معروفة . وإلى جانبه يحتاج عملاء الإرشاد النفسى إلى خدمات الأطباء الأخصائيين مثل أطباء العيون وأطباء الأنف والأذن والحنجرة وغيرهم .

والطبيب النفسى psychiatrist هو أكثر الأطباء اشتراكاً في مجال الإرشاد النفسى والعلاج النفسى .

ومن المستحسن أن يكون الطبيب الذى يعمل في ميدان الإرشاد النفسى متفرغاً . ولكن الأغلب والأعم هو أن يكون متديباً لبعض الوقت .

ولنا ملاحظة وهى أنه قد جرت العادة على أن الطبيب يستطيع - بحكم القانون - أن يعالج كل الأمراض ، بما في ذلك الأمراض النفسية . ثم جاء تخصص الطب النفسى ليجعل من الأطباء النفسيين مختصين في علاج الأمراض النفسية . ثم ظهر تخصص العلاج النفسى وأصبح من المفروض أن يعطى كل تخصص للمختص فيه . ولكن يلاحظ أحياناً أن الأطباء النفسيين يستحوذون على الميدان ويعتبرون أنفسهم أوصياء عليه . ويجب أن يعرف كل من الطبيب النفسى والمعالج النفسى أن لكل منهم اختصاصه ومجال عمله بدلاً من المنافسة ومحاوله كل طرف شد البساط من تحت أقدام الطرف الآخر .

إعداداه :

يعد الطبيب بصفة عامة في كلية الطب . والطبيب الذى يشترك في الإرشاد النفسى يجب أن يدرس - على مستوى الدراسات العليا - علم النفس والصحة النفسية والعلاج النفسى .

والطبيب النفسى لابد أن يحصل على دبلوم الدراسات العليا في الطب النفسى ، وفيه يتركز الاهتمام على الأمراض النفسية والعصبية . والأطباء الأخصائيون الآخرون مثل أطباء العيون وغيرهم يحصلون كذلك على دبلوم الدراسات العليا في تخصصاتهم .

دوره الإرشادى :

ودور الطبيب متخصص جداً ومحدد على النحو الآتى :

- الإجراءات الطبية الوقائية والرعاية الصحية فى المدرسة والإشراف على برامج الصحة المدرسية .
- إجراء الفحص الطبى اللازم أهمية الإرشاد .
- العلاج الجسمى والعلاج باستخدام الأدوية .
- تناول حالات الطوارئ فى مراكز وعيادات الإرشاد .
- التشخيص الطبى النفسى .
- الاشتراك مع المعالج النفسى فى علاج الحالات النفسية الجسمية .
- اتخاذ الإجراءات الطبية اللازمة فى حالات الشواذ والمعوقين والمرضى وذوى العاهات .
- تقديم الخدمات الطبية المتخصصة الخاصة بضعف البصر والسمع وغيرها وقائياً وعلاجياً :

الأخصائى الاجتماعى

SOCIAL WORKER

يقوم الأخصائى الاجتماعى بدور ديناى فى التوجيه والإرشاد :

وقد يتخصص الأخصائى الاجتماعى فى المجال التربوى ويطلق عليه « الأخصائى الاجتماعى للمدرسى » School social worker . وهو أكثر الأخصائى وجوداً فى المدارس بعد المدرس . وقد يتخصص فى مجال العمل الطبى النفسى ويطلق عليه « الأخصائى الاجتماعى الطبى النفسى » Psychiatric social worker .

ويعتبر الأخصائى الاجتماعى حلقة الوصل بين المؤسسة والمجتمع الخارجى كما يحدث بين المدرسة والأسرة :-

إعدادة :

يتخرج الأخصائى الاجتماعى من أحد أقسام كليات الخلدمة الاجتماعية أو قسم الاجتماع بالجامعة .

ويحتاج الأخصائى الاجتماعى للمدرسى إلى مزيد من الدراسات التربوية فى إعدادة ، ويحسن أن يكون لديه خبرة فى التدريس . ويقترح البعض تحقيقاً لاتصاله بالعملية التربوية أن يقوم الأخصائى الاجتماعى بتدريس ولو حصّة واحدة فى الأسبوع عن « الأحداث الجارية » مثلاً لكل فصل بالمدرسة .

ويحتاج الأخصائى الاجتماعى الطبى النفسى إلى مزيد من الدراسات النفسية والطبية

في إعداده والتدريب في العيادات النفسية والتعامل مع حالات الإرشاد .
ويهتم في إعداد الأخصائي الاجتماعي بالدراسة والتدريب العملي الميداني .

دوره الإرشادي :

- المجال الاجتماعي هو المجال الذي يقوم فيه الأخصائي الاجتماعي بدوره في الإرشاد النفسي وذلك على النحو التالي :
- إجراء المقابلات الأولى مع العميل وأسرته وفي محل عمله .
 - الاتصال بالأسرة والعمل مع الوالدين .
 - الاتصال بالمؤسسات الاجتماعية .
 - إجراء البحث الاجتماعي ودراسة الحالة وتاريخها للعميل والأسرة والاشتراك في مؤتمر الحالة وتحليل المشكلات الاجتماعية وتقديم التقرير الاجتماعي .
 - تقديم الخدمات الاجتماعية المتخصصة للفرد والجماعة .
 - تنظيم معظم أوجه النشاط الاجتماعي في مركز الإرشاد أو العيادة النفسية .
 - المشاركة الفعلية في الإرشاد الجماعي والإرشاد الأسري وإرشاد بعض حالات الجناح وسوء التوافق الاجتماعي وحل المشكلات الاجتماعية .
 - الاشتراك في تخطيط وتنفيذ تعديل البيئة والمجال الاجتماعي مثل الظروف الاجتماعية وغيرها مما يضمن تحقيق التوافق الاجتماعي للحالات .
 - المساعدة في حالات الإحالة .

الوالدان

PARENTS

إذا نظر كل المستولين عن التوجيه والإرشاد وكل المشتغلين به إلى الإرشاد النفسي كعملهم وإلى المسترشد كعميل ، فإن والديه ينظران إلى التوجيه والإرشاد كجزء من الحياة نفسها وإلى الولد كجزء منها :

ومعروف أن الفرد يميل إلى الهجوع بمشكلاته أولاً إلى الوالدين والأقربين . ويبدل الوالدان عادة كل جهده لتقديم المساعدة لولدهما في كافة الميادين طيباً وتربوياً وإرشادياً . . .
لأنه إلى أقصى حد يستطيعانه . ويرى البعض أن حياة الوالدين تكاد تكون متبركة حول توجيه وإرشاد وتربية الأولاد .

ولاشترك الوالدين واعتبارهما مستولين في عملية الإرشاد مبرراته : فهما مسئولان

عن نمو شخصية الولد وعن عملية تنشأته اجتماعياً . وهما اللذان يتوليان مسؤولية التربية قبل سن المدرسة وحتى بعد دخول المدرسة حيث يتردد الرلد دائماً بين الأسرة والمدرسة أو مكان العمل . هذا وقد يكون الوالدان سبباً من أسباب بعض المشكلات ، وقد يكون الولد عرضاً من أعراض اضطراب الوالدين أو الأسرة بكاملها . كذلك فإن أى جهود إرشادية إنمائية ووقائية لا يمكن أن تتم بنجاح دون تعاون الوالدين ؛ هذا بالإضافة إلى أن بعض الحقائق عن الأولاد لا يمكن مطلقاً معرفتها إلا من الوالدين .

ويلاحظ أن الاتصال بالوالدين في إرشاد الأطلاق أمر ضرورى وواجب ، بينما الاتصال بالوالدين في إرشاد الشباب والراشدين مستحب وجائز ولكنه يخضع لموافقة العميل .

هذا وقد يطلب العميل بنفسه الاتصال بالوالدين ودعوتها لأنه يرى أن لها علاقة بمشكلته أو أنها يستطيعان تقديم المساعدة . كذلك قد يرى المرشد ضرورة الاتصال بالوالدين ، وهنا يجب أن يستأذن العميل قبل الاتصال بوالديه بخصوص حالته .

وصحيح أنه قد يكون بين الوالدين أخصائيون في التوجيه والإرشاد أو التربية والتعليم أو الخدمة الاجتماعية . . . إلخ ، وهؤلاء يجب أن يقوموا بدور إرشادى إيجابى أكثر من غيرهم . والوالدان اللذان تقصدهما هنا هما الوالدان العاديان (غير الأخصائيين) . ودورهما في التوجيه والإرشاد ليس دور أخصائيين ولكنه دور معاونين .

وما دام الوالدان يقدمان خدمات إرشادية فإنه من الأفضل الاتصال بهما ودعوتها للاشتراك مع المرشدين عن رضا حتى لا يتركا يقدمان خدماتهما بطريقة الخاصة .

وعما يوصى به لإنجاح اشترك الوالدين بفعالية في التوجيه والإرشاد تعويدهما على الاتصال والتعاون مع المدرسة باستمرار وليس فقط في حالة تعرض ولدهما لمشكلات ؛ وهناك بعض الملاحظات يجب وضعها في الحسبان بالنسبة لدور الوالدين في عملية الإرشاد . فالوالدان ليسا أخصائيين ويدخلان كمتولين ضمن مسؤولياتهما الوالدية العامة في رعاية النمو وإمكاناتهما في الإمداد بالمعلومات وفي تقديم بعض خدمات الإرشاد . والوالدان عادة أقل موضوعية في نظرتهم إلى الولد .

إعداد الوالدين :

يقع على الوالدين مسؤولية كبيرة في عملية الإرشاد . ولكى يقوم الوالدان بدورهما كما ينبغي يجب إعدادهما إعداداً مناسباً . وبطبيعة الحال لا يقصد بإعدادهما الإعداد المهني فهما مسئولان معاونان وليسوا متخصصين .

ويجب توجيه برامج ووسائل الإعلام المختلفة كالإذاعة والتلفزيون والصحافة لتوعية الوالدين . ومن أمثلتها برنامج « اعرف نفسك » والبرنامج الموجه إلى الآباء وربات

اليوت وبرامج « مشاكل الشباب »، حيث تقدم الأحداث بأسلوب بسيط يعطى ثقافة نفسية تربوية في جرعة مقبولة مع التركيز على التطبيقات التربوية والعملية التي يستفيد منها الوالدان في الأسرة بالنسبة لعملية الإرشاد النفسى والتنشئة الاجتماعية والرعاية الوالدية السليمة وتوفير جو أسرى مناسب للنمو السوى وتجنب الأساليب الخاطئة في التربية . . . إلخ .

ويجب إعداد كتب مبسطة أو كتيبات في علم النفس والتربية تصلح للوالدين مثل سلسلة « علم النفس للآباء والمعلمين » و« كيف تفهم الأطفال »، وهى سلسلة دراسات نفسية تتكون من خمسة وخمسين كتاباً .

ويجب إقامة الندوات والمحاضرات والمناقشات حول تربية الأولاد لتزويدهم بالمعلومات حول التوجيه والإرشاد وتنمية اتجاهات موجبة نحو برامج وعملية الإرشاد . ويستعان في هذه الندوات بمحاضرين وخبراء متخصصين ، وتستخدم الأفلام التعليمية .

دورهما الإرشادى :

يلاحظ أن الدور الإرشادى للوالدين دور مزدوج . فهو دور المعطى الذى يشارك في عملية الإرشاد، ودور الآخذ الذى يطلب ويستفيد من خدمات الإرشاد . ومن أوضح نماذج ضرورة مشاركة الوالدين حالات الشواذ وضعاف العقول حيث تقدم لهما المساعدة لتقبل المشكلة وتغيير الاتجاهات والتوافق . . . إلخ . ولا يمكن لأى برنامج سليم للتوجيه والإرشاد أن يغفل الدور الإيجابي الذى يمكن ويجب أن يقوم به الوالدان . ودورها الأساسى هو دور إنمائى وقائى ويمكنها أيضاً الإسهام بمجهود إرشادية عملية وذلك على النحو الآتى :

- رعاية نمو الأولاد ومراعاة التطبيقات التربوية والعملية لعلوم التربية وعلم النفس .
- توفير المناخ الأسرى المناسب للنمو النفسى السوى للأولاد فى المنزل وإشباع الحاجات النفسية لهم وتجنب الأساليب الخاطئة فى تربيتهم ورعايتهم وتحقيق علاقات أسرية سوية مع الأولاد بعضهم وبعض :
- إمداد وتزويد الأخصائيين بالمعلومات الحديثة اللازمة عن المنزل والأسرة والملاحظات والسجلات الواقعية لسلوك الأولاد وغير ذلك مما يساعد الأخصائيين فى عملية الإرشاد .
- مداومة الاتصال بالمدرسة وحضور مؤتمرات الحالة وتيسير وتشجيع العاملين بالتوجيه والإرشاد على زيارة الأسرة .
- المشاركة فى النشاط الاجتماعى فى المدرسة والمشاركة عملياً فى خدمات الإرشاد الجماعى :
- الإسهام بخدمات تربوية وإرشادية خلال الاشتراك فى مجالس الآباء والمعلمين .



- تقديم بعض الخدمات الإرشادية في حدود إمكاناتهما ، ثم اللجوء فيما يستدعي العمل المتخصص إلى الأخصائيين .
- التعاون الكامل والتنسيق وتبادل الرأي مع المدرسة حتى لا يبنى طرف ويهدم الآخر :

شكل (٨٠) الوالدان يقيمان بدور هام في إرشاد الأولاد

العميل

CLIENT

نعم العميل ، ويقال له أيضاً «المسترشد» Counsellee . إنه مستول عن التوجيه والإرشاد . إن البرنامج كله من أجله ، والعملية كلها تركز حوله ، وهو بؤرة الانتباه في برنامج وعملية الإرشاد ، ومن ثم فلا بد أن يكون مستولاً .

إن مهمة العميل لا تقتصر على مجرد الذهاب إلى مركز أو عيادة الإرشاد ، ثم الإلقاء بشكائته لكي يحلها له المرشد ، ولكن العميل عليه مسؤوليات في عملية الإرشاد .

إن العميل مستول لأنه هو الذي يقبل ، وهو الذي يزود بالمعلومات ، وهو الذي يتخذ القرارات ، وهو الذي ينفذ . إنه مستول وله حق تقرير مصيره بنفسه .

ويقترح في كثير من الأحيان إشراك ممثلين للعملاء في لجنة التوجيه والإرشاد .

إعداد العميل :

لا نقصد أن يذهب العميل إلى كلية ليتعلم الإرشاد النفسي ، ولكن المقصود هو كيف نجعل الناس بصفة عامة والطلاب والعاملين في المؤسسات الاجتماعية يتقبلون فكرة وعملية الإرشاد النفسي ويقبلون عليها ويتعاونون فيها .

وتشير الدراسات والبحوث إلى أهمية إعداد العميل بحيث يدرك هو حاجته إلى الإرشاد

ويعرف دوزه في عملية الإرشاد ، ويقبل عليه ويسعى إليه سعياً ، ويتحمل مسئولياته فيه ويتعاون تعاوناً إيجابياً بدلاً من أن يتوقع أن يتحمل عنه الآخرون العبء والمسئوليات . (الريش Ullrich ، ١٩٧٠ ، بلات Blatt ، ١٩٧١ ، جالاسي Galassi ، ١٩٧٢) .
ومما يبرز أهمية إعداد العميل لعملية الإرشاد التفسيري ما يقوله أولسين Ohlsen (١٩٧٠) عن العميل الصعب difficult client الذي يصعب إرشاده والذي يحتاج إلى إعداد خاص حتى يقوم بدوره ويتحمل مسئولياته على خير وجه . ومن أمثلة للعميل الصعب :

- المقاومة : الذي يقاوم عملية الإرشاد ومساعدة المرشده له .
- المحول : الذي يحول انفعالاته الموجبة أو السالبة حياً أو كرهاً إلى المرشد .
- الناصح : الذي يدعى المعرفة والرشاد ويحاول إظهار التفوق على المرشد وتغطية نقص معلوماته وعجزه عن حل مشكلته .
- المتواكل : الذي يلقي حملة على المرشد لتقص ثقته في نفسه وفي كفايته في اتخاذ القرارات والذي يعتقد أن المرشد كخبير متخصص يستطيع حل مشكلته .
- الخاضع : أو المتقاد ، أو الخانع المستكين الذي يوافق على كل شيء ويعمل كل ما يؤمر به دون مناقشة أو نقد أو اعتراض وأحياناً دون فهم .
- المنسحب : الذي يلوذ بالانسحاب والصمت والسلبية ، بينما الآخرون يسعون في إيجابية لمساعدته .
- القلق : والخائف من المستقبل ، المتوجس ، غير المستقر الذي يخشى الفشل ويتوقع نتائج سيئة .
- الحزين : الذي يكظم الحزن ويحمل الموم ويشكو الوحدة والأرق واليأس والعجز ونقص الحيلة والإحساس بالذنب والشعور بالمرارة والإحساس بالخسارة والفقدان فيرى زاهداً منزلاً مكتئباً .
- كيش القداء : الذي هو فريسة للعدوان ، الواقع عليه الظلم لسداجته أو قسوة ظروفه ، وقد يكون ممن يتعرض للسلط وعدوان سادي من جانب الآخرين أو الذي يعرض نفسه للعدوان ويتلذذ من ذلك بطريقة ماسوكية .
- المصادق الاجتماعي : الذي يحاول جعل العلاقة الإرشادية علاقة صداقة وألفة اجتماعية دون حدود مهنية ودون كلفة .
- الممثل : الذي لا يظهر ولا يحكي واقعه ، بل يمثل دوراً مختلفاً عن دوره الواقعي وحياته الحقيقية .
- العدواني : الذي يشعر أنه معتدى عليه وأنه ضحية فيرد بالعدوان ويدوس الآخرين في سبيل الوصول إلى أهدافه، وقد يعتدى على المرشد وعلى سمعته، وقد يلقق للمأى تهمة .
- المتحكم : المتمركز حول ذاته الذي يحاول السيطرة على مجاله الاجتماعي ، وتسليط

الأضواء على نفسه كرد فعل دفاعي لخوف عصبي من الانعزال أو البقاء في الظل . وهكذا يجب قبل القيام بعملية الإرشاد النفسي تقديم عملية الإرشاد إلى العميل وتعريفه بالأسس التي تقوم عليها وأهدافها وأخلاقياتها وأهمية تحمله لمسئولته فيها لما لهذا من آثار طيبة في فهمه وتعاونه لإنجاح عملية الإرشاد . وقد استخدم المؤلف (حامد زهران ، ١٩٧٦ ب) نموذجاً جديداً لعملية الإرشاد النفسي مستخدماً « مقدمة في الإرشاد والعلاج النفسي » كأداة لإعداد العميل تنفيذ في توفير الوقت والجهد وفي تبسيط عملية الإرشاد . ويقترح المؤلف أيضاً إعداد « برامج عن الإرشاد والعلاج النفسي » للإعداد والتدريب المسبق للمعلم على عملية الإرشاد والعلاج تتضمن مفاهيم أساسية ، وتعريفات ، وتعليقات ، وأمثلة ونماذج عامة بطريقة التسجيل التلفزيوني (الفيديو) .

ولإعداد العميل يجب تغيير الفكرة العامة والاتجاه العام عند الناس أن الإرشاد النفسي يعنى العلاج النفسي وأنهما يرتبطان بالمرض النفسي (الجنون) ، وأن مركز الإرشاد أو العيادة النفسية تساوى مستشفى الأمراض العقلية ، وأن المرشدين والمعالجين النفسيين يتدخلون في شئون الحياة الخاصة للمعلم وأسرارهم بدرجة كبيرة ، ولإعداد العميل يجب أن تقوم وسائل الإعلام بواجبها في إعداد المواطنين للتوجيه ، والإرشاد النفسي وتوعيتهم وتعريفهم بخدماته من خلال البرامج الإذاعية والتلفزيونية ، والتي تهتم بنشر الثقافة النفسية والتربوية .

مسئوليات العميل :

إن العميل إذا تحمل مسئولياته في عملية الإرشاد وكان تعاونه صادقاً فإن مآل المشكلة يكون أفضل . وعلى عاتق العميل تقع مسئوليات في عمليات الإرشاد . وعلى العميل أن يسعى للإفادة الكاملة من عملية الإرشاد النفسي ، قال الله تعالى : « وأن ليس للإنسان إلا ما سعى » (سورة النجم : آية ٣٩) .

وفيما يلي أهم مسئوليات العميل :

- الإقبال باقتناع ورضا واتجاه موجب وأمل على عملية الإرشاد بعد فهم هدف التوجيه والإرشاد والاستعداد له :
- إعطاء المعلومات الصادقة وخاصة على الاختبارات والمقاييس والتقارير الذاتية والسيرة الشخصية . : . إلخ والبوح بأمانه عن المكنونات والأسرار .
- التعاون أثناء الجلسات الإرشادية وخلال العلاقات الإرشادية بحيث يكون عميلاً سهلاً غير صعب مما ييسر ويشجع تعاون المرشد .
- استغلال والاستفادة من كل الإمكانيات والخدمات والمساعدات والفرص المتاحة في عملية الإرشاد لتعلم كيف يساعد نفسه ويحل مشكلاته .
- العمل الإيجابي وبدل أقصى جهد في اقتراح الحلول ، وممارسة حقه في اتخاذ قراراته

- بنفسه لنفسه ، والحرص على أن يكون القرار الهأى دائماً فى يده « منه وله » .
- المشاركة فى تقييم برنامج التوجيه والإرشاد وخدماته واقترح ما يؤدى إلى تحسين البرنامج وعملية الإرشاد .
 - تنفيذ ما يتم التوصل إليه من قرارات والاتفاق عليه من حلول فى الجلسات الإرشادية واختيار الأسرراتيجية المناسبة لتحقيق ذلك .

مسئولون آخرون

يضم فريق التوجيه والإرشاد إلى جانب المدير المرشد والمدرس - المرشد والمعالج النفسى والأخصائى النفسى والطبيب والأخصائى الاجتماعى والوالدين والعميل ، عدداً من المسئولين الآخرين منهم الإداريون وأمناء المكتبة والمرضون وعلماء الدين .

الإداريون :

ويتلخص دورهم فى القيام بالخدمات الإدارية والأعمال الكتابية اللازمة لتخطيط وإعداد وتنفيذ وتقييم ومتابعة برنامج التوجيه والإرشاد ، ويشترط فى من يعمل منهم فى إطار التوجيه والإرشاد أن يدرّب تدريجياً كافياً بخصوص توحى الدقة والأمانة والسرية فيما يقوم به من أعمال .

أمناء المكتبة :

ويسهم أمناء المكتبة بدور لا بأس به فى تحقيق برنامج التوجيه والإرشاد وذلك عن طريق تزويد المكتبة بدوريات التوجيه والإرشاد ، وتحديد قسم خاص بالمعلومات التربوية والمهنية مثلاً ، كما يحدون أقساماً خاصة بالتخصصات والعلوم المختلفة .

المرضون :

ويقوم المرضون النفسيون والزائرات الصحيات بعد التدريب على التريض النفسى والتربية الصحية بدور هام فى عملية الإرشاد والعلاج النفسى بصفة عامة : فهم يعاونون الأطباء والمعالجين فى تسجيل السلوك اليومى وحفظ السجلات الصحية وسير عملية الإرشاد والعلاج وتقدمه ، وزيارة المنازل عند الضرورة . وهم يشاركون فى بعض طرق الإرشاد مثل الإرشاد الجماعى . ويقومون بذورهم فى التربية الصحية وتمريد العملاء على المادات الصحية السليمة ، ويسهمون بصفة عامة فى تهيئة المناخ النفسى المناسب للتوافق والصحة النفسية :

علماء الدين :

ونظراً لما للدين من تأثير قوى لدى الناس فإن علماء الدين يستطيعون تقديم المساعدات الإرشادية فى مجالات مثل إرشاد الشباب والإرشاد الزوجى والإرشاد الأسرى . ويستطيع علماء الدين الإسهام بشكل فعال فى المسج الإنمافى وحقى العلاجى وخاصة بطريقة الإرشاد النفسى الدينى .

« الحمد لله الذى هدانا لهذا وما كنا لنهتدى لولا أن هدانا الله » . صدق الله العظيم .

المراجع

- أحمد زكي صالح (١٩٧٢) . الأسس النفسية للتعليم الثانوى (ط ٢) . القاهرة : دار النهضة العربية :
- أمين رويحة (١٩٧٢) . شباب فى الشيخوخة (ط ٢) . بيروت : دار القلم .
- أولسن ، م . م . (ترجمة) عثمان لبيب فراج ومحمد عثمان صبرى (١٩٦٤) . التوجيه : فلسفته وأسه ووسائله . القاهرة : دار النهضة العربية .
- بنجهام . و . ف ومور . و . ف (ترجمة) فاروق عبد القادر وعزت إسماعيل (١٩٦١) : سيكولوجية المقابلة . القاهرة : دار النهضة العربية :
- جارت ، أ . (ترجمة) لجنة من المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالاسكندرية (١٩٥٨) . فن المقابلة : مبادئه وطرقه . القاهرة : دار المعارف .
- الجمعية الأمريكية لتعليم الكبار (ترجمة) محمد عبد المنعم نور (١٩٦٦) . التوجيه التربوى لكبار السن . القاهرة . مؤسسة فرانكلين .
- حامد عبد السلام زهران (١٩٧٢) . مفهوم الذات انلخاص فى التوجيه والعلاج النفسى . مجلة الصحة النفسية ، العدد السنوى ، ص ٣٣ - ٤٠ .
- حامد عبد السلام زهران (١٩٧٣) ، الوقاية من المرض النفسى . مجلة الصحة النفسية ، مارس ١٩٧٣ ، ص ٣٢ - ٣٥ .
- حامد عبد السلام زهران (١٩٧٣) أ . الانجازات النفسية عند الأولاد والوالدين والمربين نحو بعض المفاهيم الاجتماعية: الكتاب السنوى فى التربية وعلم النفس. الكتاب الأول ، ص ٢٧ - ٧٣ . القاهرة : عالم الكتب .
- حامد عبد السلام زهران (١٩٧٥) . العلاج النفسى الدينى . مجلة التوثيق التربوى (وزارة المعارف بالمملكة العربية السعودية) ، العدد التاسع ، أبريل ١٩٧٥ ، ص ٢١ - ٣٨ :
- حامد عبد السلام زهران (١٩٧٦) . مفهوم الذات والسلوك التربوى للمعلمين بين الواقع والمثالية . مجلة كلية التربية جامعة الملك عبد العزيز ، العدد الثانى ، ص ٢٠١ - ٢٤٥ :
- حامد عبد السلام زهران (١٩٧٦) أ . دليل فحص ودراسة الحالة فى الإرشاد والعلاج النفسى . القاهرة : عالم الكتب .
- حامد عبد السلام زهران (١٩٧٦) ب) « مقدمة فى الإرشاد والعلاج النفسى وأثرها فى عملية الإرشاد والعلاج » الكتاب السنوى فى التربية وعلم النفس « الكتاب الرابع ، ص ٣ - ٨٥ . القاهرة : دار الثقافة للطباعة والنشر »
- حامد عبد السلام زهران (١٩٧٧) أ . مفهوم الذات والسلوك الاجتماعى ، للشباب بن

- الواقع والمتالية : مجلة كلية التربية جامعة الملك عبد العزيز ، العدد الثالث ، ص ١٥٥ - ١٩٤ :
- حامد عبد السلام زهران (ب) . علم نفس النمو : الطفولة والمراهقة (ط ٣) . القاهرة . عالم الكتب .
- حامد عبد السلام زهران (ج) . علم النفس الاجتماعي (ط ٤) . القاهرة : عالم الكتب :
- حامد عبد السلام زهران (١٩٧٨) . الصحة النفسية والعلاج النفسي (ط ٢) . القاهرة : عالم الكتب .
- حامد عبد السلام زهران وأحمد فوزى الصادى وكرم محمد الجندى (١٩٧٥) . ظاهرة الغش في الامتحان : بحث تجريبي للعلاقة بين الاتجاه اللفظي نحو الغش وبين السلوك الفعلي للغش في القاهرة : عالم الكتب .
- رسمية على خليل (١٩٦٨) . الإرشاد النفسي . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
- رمزية الغريب (١٩٦٧) . العلاقات الإنسانية في حياة الصغير ومشكلاته اليومية . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
- سعد جلال (١٩٧٥) . التوجيه النفسي والتربوي والمهني (ط ٣) . القاهرة : دار المعارف ، سيد عبد الحميد مرسى (١٩٧٥) . علم النفس والكفاية الإنتاجية . مجلة الاقتصاد والإدارة . جامعة الملك عبد العزيز ، العدد الأول ، ص ٨١ - ٩٦ .
- سيد محمد غنيم (١٩٧٣) . سيكولوجية الشخصية : مبادئها ، قياسها ، نظرياتها . القاهرة : دار النهضة العربية .
- سيد محمد غنيم وهدي عبد الحميد برادة (١٩٦٤) . الاختبارات الإسقاطية . القاهرة : دار النهضة العربية .
- شمس الدين بن قيم الحوزية (مراجعة وتعليق عبد الغنى عبد الخالق وآخرون) (١٩٥٧) . الطب النبوي . القاهرة : دار إحياء الكتب العربية :
- صالح عبد العزيز (١٩٧٢) . الصحة النفسية للحياة الزوجية . القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب .
- صفاء الأعرس (١٩٧٠) . دراسة تجريبية في كيفية تخفيف القلق . رسالة دكتوراه ، كلية البنات جامعة عين شمس .
- صلاح خمير (١٩٧٢) . مدخل إلى الصحة النفسية . القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، صموئيل مفاريوس (١٩٦٠) . العلاج الجماعي لحالات الدجلجة . مجلة الصحة النفسية ، ديسمبر ١٩٦٠ . ص ٢١ - ٢٦ .
- عائشة عبد الرحمن « بنت الشاطئ » (١٩٧٣) . الشخصية الإسلامية : دراسة قرآنية ، بيروت : دار العلم للملايين .

- عبد السلام عبد الغفار (١٩٧٣). طبيعة الإنسان . القاهرة : دار النهضة العربية .
- عبد السلام عبد الغفار و ابراهيم قشقوش (١٩٧٨) . دليل تقدير الوضع الاجتماعي - الاقتصادي للأسرة المصرية . مجلة كلية التربية جامعة عين شمس ، المجلد الأول ، العدد الأول ، ص ١ - ١٨ :
- عبد العزيز القوصي (١٩٦٩) . أسس الصحة النفسية (ط ٩) : القاهرة : مكتبة النهضة المصرية ،
- عبد العزيز خليفة (١٩٤٨) : المشكلة الزوجية : أسبابها وعلاجها : القاهرة : لجنة التأليف والترجمة والنشر .
- عطية محمود هنا (١٩٥٩) . التوجيه التربوي والمهني . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .
- على محمد حسن العمارة (١٩٦٦) : القرآن والطبائع النفسية . القاهرة : المجلس الأعلى للشئون الإسلامية .
- علياء شكري وآخرون (١٩٧٤) . قراءات في الأسرة ومشكلاتها في المجتمع المعاصر : القاهرة . دار الثقافة .
- فؤاد البهي السيد (١٩٧٥) : الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة (ط ٤) . القاهرة : دار الفكر العربي :
- فوزية دياب (١٩٦٦) . القيم والعادات الاجتماعية مع بحث ميداني لبعض العادات الاجتماعية . القاهرة : دار الكاتب العربي .
- كاميليا ابراهيم عبد الفتاح (١٩٧٢) . سيكولوجية المرأة العاملة . القاهرة : مكتبة القاهرة الحديثة .
- لطفى بركات أحمد وآخرون (١٩٦٨) . التوجيه التربوي والإرشاد النفسي في المدرسة العربية : دراسة ميدانية لرعاية المتفوقين . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية ؛
- لوفيل ، ك . ولوسون ، ك . س . (ترجمة) ابراهيم بسيوني عميرة (١٩٧٦) . حتى نفهم البحث العلمي ؛ القاهرة : دار المعارف .
- لويس كامل مليكة (١٩٦٨) ؛ دراسة الشخصية عن طريق الرسم ؛ القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .
- محمد خليفة بركات (١٩٥٧) . الاختبارات والمقاييس العقلية (ط ٢) ؛ القاهرة : مكتبة مصر ؛
- محمد علم الدين (١٩٧٠) ؛ التربية الجنسية بين الواقع وعلم النفس والدين . القاهرة : الهيئة العامة للتأليف والنشر ؛

- محمد فخر الإسلام (١٩٦٧). الصحة النفسية والشيخوخة . مجلة الصحة النفسية ، مايو ١٩٦٧ ، ص ٢٣ - ٢٦ .
- محمد كامل النحاس (١٩٦٤). الدين والصحة النفسية . مجلة الصحة النفسية ، العدد الثاني ، ص ١ - ٥ .
- محمد نيازى حناتة (١٩٧٥). الدفاع الاجتماعى : السياسة الجنائية المعاصرة ، بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعى . القاهرة : مكتبة وهبة ؛
- مختار حزة (١٩٧٥). سيكولوجية المرضى وذوى المعاهات (ط ٣) ، القاهرة : مكتبة الخانجي .
- مصطفى أحمد فهمى (١٩٦٧). علم النفس الأكلينيكي . القاهرة : مكتبة مصر .
- مصطفى أحمد فهمى (١٩٧٦). الصحة النفسية : دراسات فى سيكولوجية التكيف . القاهرة : مكتبة الخانجي .
- مصطفى أحمد فهمى (١٩٧٩). التوافق الشخصى والاجتماعى . القاهرة : مكتبة الخانجي .
- مصطفى عبد الواحد (١٩٧٠). شخصية المسلم كما يصورها القرآن (ط ٣) . القاهرة : مكتبة عمار .
- مصطفى عبد الواحد (١٩٧٣). الإسلام والمشكلة الجنسية : نظرات إلى الواقع تستهدى روح الإسلام (ط ٢) . القاهرة : مكتبة المنبى .
- منيرة حلمى (١٩٦٥) : مشكلات الفتاة المصرية وحاجاتها الإرشادية : القاهرة : دار النهضة العربية .
- مورتنسن ، د. و شمولر ، أ. (ترجمة) ابراهيم حافظ ولإبراهيم خليل (١٩٦٥) . التوجيه فى المدرسة . القاهرة : دار النهضة العربية .
- هدى هبذ الحميد برادة وحامد عبد السلام زهران (١٩٧٤). التأخر الدراسى : دراسة كليليكية لأسبابه فى البيئة المصرية . القاهرة : عالم الكتب .
- هول ، ك. ولتنزى ، ج . (ترجمة) فرج أحمد فرج وآخرون (١٩٧١) ؛ نظريات الشخصية . القاهرة : الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر ؛
- يوسف الشيخ وعبد السلام عبد الغفار (١٩٦٦) : سيكولوجية الطفل غير العادى والتربية الخاصة . القاهرة : دار النهضة العربية ؛
- يوسف القرضاوى (١٩٦٩) ؛ الحلال والحرام فى الإسلام (ط ٥) ؛ منشورات المكتب الإسلامى ؛

- Adams, I. F. (1965). *Counseling and Guidance: A Summary View*. New York: Macmillan.
- Ajzen, R. (1971). Acceptance of counselor on client proposed solutions in directive and client-centered counseling situations. *Dissertation Abstracts International*, 31 (12 B), 7585—7586.
- Allen, J. W. (1971). The influence of teaching experience upon school counselors. *Dissertation Abstracts International*, 31 (7 B), 4304.
- Allport, G. W. (1937). *Personality: A Psychological Interpretation*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- American Personnel and Guidance Association (1961). Ethical Standards. *Personnel & Guidance Journal*, 40, 206—209.
- American Psychological Association, Committee on Ethical Standards of Psychologists. (1959). Ethical standards of psychologists. *American Psychologist*, 14, 279—282.
- Annis, A. P. (1967). The autobiography: Its uses and value in professional psychology. *Journal of Counseling Psychology*, 14, 9—17.
- Apnell, M.L. (1963). Self-understanding for the guidance counselor. *Personnel & Guidance Journal* 42, 143—148.
- Arbuckle, D. S. (1958). Five philosophical issues in counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 5, 211 — 215.
- Arbuckle, D. S. (1961). *Counseling: An Introduction*. Boston: Prentice Hall.
- Banks, A. L. (1965). Counseling in infertility problems. In Klemmer, R. H. (1965), pp. 239—245.
- Barrett, B. H. (1962). Reduction in Rate of multiple tics by free operant conditioning method. *Journal of Nervous & Mental Disorders*, 135, 187—195.
- Beech, H. R. (1969). *Changing Man's Behaviour*. Harmondsworth : Penguin.
- Bell, Robert R. (1975). *Marriage and Family Interaction (4 th Ed.)*. Homewood Illinois : Dorsey Press.
- Bennett, M. E. (1963) *Guidance and Counseling in Groups (2nd Ed.)*. New York : McGraw — Hill.
- Berdie, R. F. et al. (1963). *Testing in Guidance and Counseling*. New York : McGraw — Hill.

- Bernard, H. W. and Fullmer. D. W. (1972). Principles of Guidance : A Basic Text. New Delhi : Allied Publishers.
- Bijou, S. W. (1966). Implications of behavioral science for counseling and guidance. In Krumboltz (1966).
- Blatt, M. R. (1971). An investigation of intervention as it relates to motivation for counseling. Dissertation Abstracts International, 31 (11 B), 6889.
- Bordin, E. S. (1955). The implications of client expectations for the counseling process. Journal of Counseling Psychology, 2, 17—21.
- Bordin, E. S. (1968). Psychological Counseling (2nd Ed.). New York: Appleton - Century - Crofts.
- Boyd, J. D. (1972). The construction of a microcounseling training model and the assessment of its effectiveness in teaching a cognitively flexible set of verbal response behaviors to neophyte counselors. Dissertation Abstracts International, 32 (7A), 3681.
- Bradley, L. J. D. (1972). An analysis of life history and personality correlates that differentiate effective and ineffective school counselor predictors. Dissertation Abstracts International, 32 (9A), 4935.
- Brammer, L. M. and Shostrom, E.L. (1977). Therapeutic Psychology: Fundamentals of Counseling and Psychotherapy (3 rd Ed.). Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice - Hall.
- Brechbill, J. A. (1972). The effectiveness of group counseling with alienated ninth grade boys in a residential school. Dissertation Abstracts International, 32 (9 A), 4935—4936.
- Brewer, J. M. (1942). History of Vocational Guidance : Origins and Early Development. New York : Harper.
- Brewer, J. M. (1955). Education as Guidance. New York : Macmillan.
- Bromley, D. B. (1966). The Psychology of Human Ageing. Harmondsworth : Penguin.
- Brown, D. G. (1971). Behavior analysis and modification in counseling and psychotherapy. In Rickard, H. C. (1971), pp. 27—34.
- Burbury, W. M. et al. (1961). An Introduction to Child Guidance. London : Macmillan.
- Calderone, M. S. (1965). Counseling for family planning. In Klemer, R. H. (1965), pp. 276—281.

- Caplan, S. W. (1957). The effects of group counseling on junior high school boys' concept of themselves in school. *Journal of Counseling Psychology*, 4, 124—128.
- Carr. P. M. (1972). The application of micro—counseling and instructional supervision in the training of teachers in counselor verbal response skill. *Dissertation Abstracts International*, 32 (7 A), 3832—3833.
- Clark, C. M. (1965). Confidentiality and school counselor. *Personnel & Guidance Journal*, 43, 482—484.
- Coch, L. and French, J. R. P. (1948). Overcoming: resistance to change. *Human Relations*, 1, 512—532.
- Cohn, B. et al. (1960). Roles played by adolescents in an unproductive counseling group. *Personnel & Guidance Journal*, 39, 724—731.
- Cohn, B. et al (1963). Group counseling: An orientation. *Personnel & Guidance Journal*, 42, 355—358.
- Coleman, J. C. (1972). *Abnormal Psychology and Modern Life* (4th Ed.). Glenview Illinois : Scott, Foresman & Co.
- Cronbach, L. J. (1970). *Essentials of Psychological Testing* (3 rd Ed.). New York : Harper & Row.
- Daly, E. M. (1971). A theory for the vocational counseling of women. *Dissertation Abstracts International*, 32 (1 A), 170.
- Dempsey, Richard J. (1980). Marital adjustment, improved communication and greater self-disclosure as the effects of a weekend marriage encounter. *Dissertation Abstracts International*, 40(7 A), 4258.
- Detjen, E. W. and Detjen, M. F. (1963). *Elementary School Guidance*. New York : McGraw - Hill.
- Dinkmeyer, D. (1966). Developmental counseling in the elementary school. *Personnel & Guidance Journal*, 45, 262—266.
- Dollard, J. and Miller, N. E. (1950). *Personality and Psychotherapy : An Analysis in Terms of Learning, Thinking and Culture*. New York : McGraw - Hill.
- Drews, E.M. (1965). Counseling for self actualization for gifted girls and young women. *Journal of Counseling Psychology*, 12, 167—175.
- Ellis, A. (1973). Rational - Emotive Therapy. *Psychology Today*, July 1973, 56—62.

- Ewing, T. N. (1964). Changing during counseling appropriate to the client's initial problems. *Journal of Counseling Psychology*, 11, 146—151.
- Eysenck, Hanz J.(Ed.) (1960). *Handbook of Abnormal Psychology: An Experimental Approach*. London : Pitman.
- Eysenck, Hanz.J. (Ed.). (1964). *Experiments in Behaviour Therapy*. New York : Pergamon Press,
- Fine, R. et al. (1962). Psychodance : An experiment in psychotherapy and training. *Group Psychotherapy*, 15, 203—223.
- Forrest, A. (1961). Counseling talented students on college choice. *Personnel & Guidance Journal*, 40, 42—47.
- Fowler, R. D. (1965). Counseling with alcoholics and their families. In Klemmer, R. H. (1965), pp. 198—209.
- Freud, Sigmund (1933). *New Introductory Lectures on Psychoanalysis*. New York : Norton.
- Freud, Sigmund (1949). *An Outline of Psychoanalysis*. New York : Norton.
- Freud, Sigmund (1954). *The Origins of Psychoanalysis*. New York : Basic Books.
- Fullmer, D. W. and Bernard, H. W. (1972). *Counseling : Content and Process*. New Delhi : Thomas Press.
- Galasse, J. P. (1972). Alienation in college students : A comparison of counseling seekers and non - seekers. *Dissertation Abstracts International*, 32 (7A), 3685—3686.
- Goldman. L. (1962). Group guidance : Content and process. *Personnel & Guidance Journal*, 41, 518 — 522.
- Goodman, M. (1964). Expressed self - acceptance and interpersonal needs : A basis for mate selection. *Journal of Counseling Psychology*, 11, 129--135.
- Goodstein, L. D. (1965). Behavior Theoretical Views of Counseling. In Steffire, B. (1965), pp. 140-192.
- Gose, R. L. (1972). A study of counselor roles in the curriculum development process. *Dissertation Abstracts International*, 32 (8A), 4347—4348.
- Gottesman, L. E. (1962). The relationships of cognitive variables

- to therapeutic ability and training of client —centered therapists. *Journal of Consulting Psychology*, 26, 119—125 .
- Hadley, J. M. (1958). *Clinical and Counseling Psychology*. New York : Knopf.
- Hahn, M. E. and MacLean, M. S. (1950). *General Clinical Counseling in Educational Institutions*. New York : McGraw - Hill.
- Hampson, J. G. (1965). The effect of character and personality disorders on marriage relationships In Klemer, R. H. (1965), pp. 42—52.
- Hansen, J. C. (Ed.) (1978). *Counseling Process and Procedures*. New York : Macmillan.
- Harms, E. and Schreiber, P. (Eds.) (1963). *Handbook of Counseling Techniques*. New York : Pergamon Press.
- Harris, C. W. (1971). The relative effectiveness of selected counseling methods in influencing client behavior . *Dissertation Abstracts International*, 32 (1A), 177—178.
- Harris, P. R. (1970). Guidance and Counseling in the year 2000. In Shertzer, B. and Stone, S. C. (Eds.), pp. 422—426.
- Havighurst, R. (1952). *Developmental Tasks and General Education* London : Longmans, Green & Co.
- Hays, P. L. (1972). A study of the relationship of a measure of self-actualization to resident counselor effectiveness. *Dissertation Abstracts International*, 32 (8A). 4349.
- Head, W. A. (1962). Sociodrama and group discussion with institutionalized delinquent adolescents. *Mental Hygiene*, 46, 127—135.
- Hewer, V. H. (1963). What do theories of vocational choice mean to a counselor ? *Journal of Counseling Psychology*, 10, 118—125.
- Hickey, T. (1969). Psychologic rehabilitation of the normal elderly. *Mental Hygiene*, 53, 369—374.
- Hicks, G. J. (1972). The effects of short - term group counseling on the interpersonal behaviors of urban teacher education students. *Dissertation Abstracts International*, 32 (7A), 3840 .
- Hill, G. E. and Luckey, E. B. (1969). *Guidance for Children in Elementary Schools*. New York : Appleton-Century-Crofts.

- Hills, D. A. and Williams, J. E. (1956). Effects of test information upon self - evaluation in brief educational - vocational counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 12, 275—281.
- Holden, A. (1971). *Counseling in Secondary Schools*. London : Constable.
- Horne, A. M. (1972). A comparative study of three counseling techniques for reducing test anxiety. *Dissertation Abstracts International* , 32 (9A), 4952.
- Hurlock, E. (1968). *Developmental Psychology* (3rd Ed.). New York: McGraw - Hill.
- Jackson, R. and Juniper, D. F. (1971). *A Manual of Educational Guidance*. London : Holt, Rinehart & Winston.
- Jauncey, Philip G. (1977). Client writing as a facilitation of the counseling process. *Dissertation Abstracts International*.
- Jeffress, C. A. (1972). A description of techniques and materials used in the training of learning counselors. *Dissertation Abstracts International*, 32 (8A), 4375—4376.
- Jones, A. J. (1970). *Principles of Guidance* (6th Ed.) . Revised and updated by Stefflre, B. and Stewart, N. R., New Delhi : TATA McGraw - Hill.
- Jones, R. J. (1972). An application of reinforcement principles to vocational counseling . *Dissertation Abstracts International*, 32 (9A). 4954.
- Kahn, J. H. (1969). Dimensions of diagnosis and treatment. *Mental Hygiene*, 53, 229 — 236.
- Kanter, Marilynne K. (1978). Psychological implications of Never-Married Women who live alone. *Dissertation Abstracts International*, 38 (9A), 4464.
- Keppers, G. L. (1963). *Guidance : Philosophy, principles and practices via television*. *Personnel & Guidance Journal*, 42, 60 — 62.
- Kerrebrock, R. A. (1971). Application of the micro - counseling method using video - tape recording to the training of teachers in basic counseling techniques. *Dissertation Abstracts International*, 31 (2A), 740.

- Kirchner, J. H. and Nichols, R. C. (1965). The utility of counselor, teacher, peer, and self ratings for the prediction of student behavior. *Journal of Counseling Psychology*, 12, 192—195.
- Klapman, J. W. (1946). *Group Therapy : Theory and Practice*. New York : Grune & Stratton .
- Klemer, R. H. (Ed.) (1965). *Counseling in Marital and Sexual Problems : A Physician's Handbook*. Baltimore : Williams & Wilkins.
- Knapp, R. H. (1959). *Guidance in the Elementary School*. Boston : Allyn & Bacon.
- Knowlton, R. (1972). A comparison of change toward self - actualization in marathan group counseling and traditional group counseling. *Dissertation Abstracts International*, 32 (7A), 3692.
- Kowitz, G. T. and Kowitz, N. G. (1959). *Guidance in the Elementary Classroom*. New York : McGraw - Hill.
- Krumboltz, J. D. (Ed.) (1966). *Revolution in Counseling*. Boston : Houghton Mifflin.
- Lambert, C. S. (1971). A vidio - modeling approach to group counseling. *Dissertation Abstracts Internatinal*, 32 (3A),1275.
- Landy ,E. (1963). Who does what in the guidance program? *School Counselor*, 10, 122 — 118 .
- Lang, P. J. (1969). The on - Line computer in behavior therapy rearsarch. *American Psychologist*, 24, 236 — 239 .
- Leslie, G. R. (1965). Should the partners be seen together or separately. In Klemer, R. H. (1965). pp. 60—68.
- Lewin, K. (1947). Group decision and social change. In Newcomb, T.M.and Hartly, E. (Eds.) (1947). *Readings in Social Psychology*. New York : Holt. pp. 330—344.
- Little, W. and Chapman, A. L. (1955). *Developmental Guidance in the Secondary School*. New York : McGraw - Hill.
- Lloyd - Jones, E. M. and Rosenau, N. (1968). *Social and Cultural Foundations of Guidance : A Source Book*. New York : Holt, Rinehart & Winston.
- Lopata, Helena Z. (1973). Living through widowhood. *Psychology Today*, July 1973, 87 — 92.

- Lubetkin, B. S. (1970). Televised analysis of communication : Its relation to counseling change : A methodological study. Dissertation Abstracts International, 31 (4B), 2287.
- Luckey ,E. B. (1961). Marital satisfaction and its concomitant perceptions. of self and spouse Journal of Counseling Psychology, 11, 136 — 145.
- Lundy, C. T. and Shertzer, B. (1963). Making test data useful. Personnel & Guidance Journal , 42, 62-63.
- Lytton, H. and Craft, M. (1969). Guidance and Counselling in British Schools : A Discussion of Current Issues. Whitstable : Latimer Trend.
- Macc, D. R. (1965). Problems of marital infidelity . In Klemmer,R. H. (1965), pp. 161 — 166.
- Maclean, I. C. (1966). Child Guidance and the School. London : Methuen.
- Maierhofer, R. A. (1971). Pupil behavior change through group counseling and teacher consultation. Dissertation Abstracts International, 32, (8A), 3879.
- Marchant, W. C. (1971). Counseling and/or consultation : The effectiveness of three procedures in the elementary school. Dissertation Abstracts International, 32 (5A), 2422.
- Marks, P. A. and Scaman, W. (1962). Addendum to «An Assessment of the Diagnostic Process in a Child Guidance Setting». Journal of Consulting Psychology, 26, 485.
- Maslow A. H. (1954). Motivation and Personality. New York : Harper & Row .
- Maughan, M. L. (1972). The effect of short-term counseling and tutoring on reading achievement , study skills, and personal adjustment. Dissertation Abstracts International, 32 (7A), 3694.
- McCullum, P. S. (1971). Group counseling as an adjustive remediation technique for learning disabilities. Dissertation Abstracts International, 32 (4B),2404.
- McGee, T. F. (1969). Comprehensive preparation for group psychotherapy, American Journal of Psychiatry, 23, 303-312.

- McGowan, J. F. and Schmidt, L. D. (1962). *Counseling. Readings in Theory and Practice*. New York : Rinehart & Winston.
- Melhus, G. E. (1971). Computer assisted vocational choice compared with traditional vocational counseling *Dissertation Abstracts International*, 32 (3B), 1826.
- Miller, C. H. (1965). *Guidance Services : An Introduction*. New York : Harper & Row .
- Milliren, A. P. (1972). The training of counselor self-disclosure utilizing micro-counseling techniques. *Dissertation Abstracts International*, 32 (8A), 4355.
- Mills, G. D. (1971). *Elementary School Guidance and Counseling: An Introduction Through Essays and Commentaries*. New York : Random House.
- Moreno, J. L. (1966). The roots of psychodrama. *Group Psychotherapy*, 19, 140-145.
- Moser, L. E. and Moser, R. S. (1963). *Counseling and Guidance : An Exploraion*. Englewood Cliffs, N. J. : Prentice -Hall .
- Murphy, G. (1960). Play as a counselor's tool. *School Counselor*, 8, 53-57.
- Murphy, G. (1969). Psychology in the year 2000. *American Psychologist*, 24, 523-530.
- Murphy, K. C. (1972). The effects of counseling self-references on student reactions to an interview situation. *Dissertation Abstracts International*, 32 (9B), 5452.
- Naar, R. (1966). Client-centered therapy: A theory of interpersonal relationships. *Mental Hygiene*, 50,146-149.
- Nelson, R. C. (1972). *Guidance and Counseling in the Elementary School*. New York : Holt, Rinehart & Winston.
- Nordberg, R. B. (1970). *Guidance : A Systematic Introduction*. New York : Random House.
- Ohlsen, M. M. (1970). *Group Counseling*. New York : Holt, Rinehart & Winston.
- Osipow, S. H. and Walsh, W. B. (1970). *Strategies in Counseling for Behavior Change*. New York : Appleton-Crofts.
- Oswald. I. (1962). Induction of illusory and hallucinatory voices

- with considerations of behavior therapy. *Journal of Mental Science*, 108-192.
- Otto, H. A. (1965). Premarital counseling. In Klemmer, R. H. (1965), pp. 258-268.
- Parry, R. (1975). *A Guide to Counselling and Basic Psychotherapy*. Edinburgh : Churchill Livingstone.
- Patterson, C. H. (1958). Client expectations and social conditioning. *Personnel & Guidance Journal*, 37, 136-138.
- Patterson, C. H. (1967). *The Counselor in the School : Selected Readings*. New York : McGraw-Hill.
- Pearlman, C. A. (1970). Separation reactions of married women. *American Journal of Psychiatry*, 126, 946-950.
- Percy, R. L. (1972). The relationships between selected counselor interview behaviors and certain personality factors of counselor trainees. *Dissertation Abstracts International*, 32 (8A), 4359.
- Peters, H. J. and Shertzer, B. (1969). *Guidance : Program Development and Management (2nd Ed.)*. Columbus, Ohio : Charles Merrill .
- Petty, J. C. (1971). Predicting counselor trainee success. *Dissertation Abstracts International*, 31 (7B), 4317-4318.
- Pietrofesa, John et al. (1978). *Counseling: Theory, Research, and Practice*. Chicago: Rand McNally College Publishing Co.
- Pricer R. D. (1971). The effect of contextual variables on client perceptions of the initial counseling session. *Dissertation Abstracts International*, 32 (5B), 3013.
- Rainer, J. D. (1967). Genetics and Psychiatry. In Freedman, A. M. and Kaplan H. I. (Eds.). *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Baltimore : Williams & Wilkins. pp. 37-49.
- Ralf, M. A. J. (1971). Programmed learning in counselor education for development of affective sensitivity. *Dissertation Abstracts International*, 32 (3A), 1281.
- Rickard, H. C. (Ed). (1971). *Behavioral Intervention in Human Problems*. New York : Pergamon Press.
- Rogers, Carl R. (1942). *Counseling and Psychotherapy : New Concepts in Practice*. Boston : Houghton Mifflin .
- Rogers, Carl R. (1946). Psychometric tests and client - centered counseling. *Educational & Psychological Measurement*, 6. 142.

- Rogers, Carl R. (1951). *Client-Centered Therapy : Its Current Practice, Implications, and Theory*. Boston : Houghton Mifflin.
- Rogers, Carl R. (1958). The characteristics of a helping relationship. *Personnel & Guidance Journal*, 37, 6-16.
- Rogers, Carl R. (1959). A Theory of Therapy, Personality, and Interpersonal Relationships, as Developed in Client-Centered Framework. In Koch, S. (Ed.). *Psychology : A Study of Science (Vol.3)*. New York : McGraw-Hill. pp. 184-256.
- Rogers, Carl R. (1961). *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. Boston : Houghton Mifflin.
- Rosecrance, F. C. and Hayden, V. D. (1960). *School Guidance and Personnel Services*. Boston : Allyn & Bacon.
- Samler, J. (1966). A new psychological speciality : Vocational counseling. *Vocational Guidance Quarterly*, 15, 82-89 .
- Saxon, W. W. (1972). The handicapped child viewed as a stress on family functioning and implications for guidance . *Dissertation Abstracts International*, 32 (9A), 5076.
- Schlossberg, N. K. (1963). A sociological framework for evaluating guidance education. *Personnel & Guidance Journal*, 42, 285-289.
- Schmidt, L. D. (1962). Some legal considerations for counseling and clinical psychologists. *Journal of Counseling Psychology*, 9, 35-44.
- Schmit, R R. (1972). The use of instructional television to supplement the guidance program in the elementary school .*Dissertation Abstracts International*, 32 (8A), 4360.
- Schneiders, A. A. (1963). The limits of confidentiality. *Personnel & Guidance Journal*, 42, 252-254.
- Schofield, W. (1966). Clinical and counseling psychology : Some perspectives. *American Psychologist*, 21, 122-131.
- Schofield, W. (1969). The role of psychology in the delivery of health services. *American Psychologist* , 24, 565-584.
- Seefeldt, E. P. (1972). A study of use of prepracticum microcounseling training for attending behavior skills employed with school counselors who possess teaching experience. *Dissertation Abstracts International* : 32 (9A) 4966

- Shaw, F.J. (1955). Mutuality and up - ending expectencies in counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 2, 241-247.
- Shaw, M. C. and Tuel. J. K. (1966). A focus for public school guidance programs : A model and a proposal. *Personnel & Guidance Journal*, 44, 824-830.
- Shertzer, B. and Stone, S.C. (1966). *Fundamentals of Guidance*. Boston : Houghton Mifflin .
- Shertzer, B. and Stone, S. C. (Eds.) (1970). *Introduction to Guidance*. Boston : Houghton Mifflin.
- Shoben, E. J. (1962). Guidance : Remedial function or social reconstruction? *Harvard Educational Review*, 32,430-443.
- Shoben, E. J. (1965). The counseling experience as personal development. *Personnel & Guidance Journal*, 44, 224-230.
- Skinner, B. F. (1938). *The Behavior of Organisms*. New York : Appleton-Century-Crofts.
- Slavson. S. R. (1943). *An Introduction to Group Therapy*. New York: Commonwealth Fund.
- Slavson, S. R. (Ed.) (1947). *The Practice of Group Therapy*. London: Pushkin Press.
- Smedslund. J. (1969). Psychological Diagnosis. *Psychological Bulletin*, 71, 237-248.
- Smith, R. D. (1972). A comparison of experimental group guidance and individual counseling methods to facilitate college students' vocational development. *Dissertation Abstracts International*, 32 (9A), 4967.
- Spivack, J. D. (1971). The use of developmental tasks for training counselors using interpersonal process recall. *Dissertation Abstracts Interational*, 31 (11B), 6883-6884.
- Spivey, Patricia B. (1979). Maladjustment, personality characteristics and Stress in divorced women. *Dissertation Abstracts International*, 39 (10B), 5090.
- Steffire, B. et al (1962). Characteristics of counselors judged effective by their peers. *Journal of Counseling Psychology*, 19,335-340.
- Steffire. B. (Ed.) (1965). *Theories of Counseling*. New York : McGraw - Hill.

- Stephan, P. G. (1971). Clergymen as counselors. Dissertation Abstracts International, 32 (2B), 1197.
- Stephenson, R. R. (1961). Occupational choice as a crystallized self - concept. Journal of Counseling Psychology, 8, 211-216.
- Stewart, D. W. (1972). Goal-setting in marriage counseling : A pro-
tensive time-binding method to facilitate coordination and coope-
ration of the marital pair. Dissertation Abstracts International,
32 (8B), 4851.
- Stewart, L. H. and Warnath. C. F. (1965). The Counselor and Society :
A Cultural Approach. Boston : Houghton Mifflin.
- Straker, M. (1968). Brief psychotherapy in an outpatient clinic :
Evolution and evaluation. American Journal of Psychiatry,
121, 1219 - 1226.
- Strang, R. and Morris, G. (1964). Guidance in the Classroom. Lon-
don : Macmillan.
- Strong, E. K. (1943). Manual for Vocational Interest Blank for Men.
Palo Alto, California : Stanford University Press.
- Super, D. E. and Crites, J. O. (1962). Appraising Vocational Fitness
by Means of Psychological Tests. (Rev. Ed.). New York : Harper
& Row .
- Super, D. W. and Combs, A. W. (1962). The helping relationship as
seen by teachers and therapists. Journal of Consulting Psychology.
26, 288.
- Taulbee, E. S. and Wright, H. W. (1971). Attitude therapy : A
behavior modification program in a psychiatric hospital. In Ri-
ckard, H. C. (1971), pp. 335-361.
- Taylor, H. J. F. (1971). School Counselling. London : Macmillan.
- Thomas, J. B. (1975). The concept of self in teaching. New Era, 56,
86-89.
- Thurlow, B. H. (1972). A comparative analysis of the elementary
counseling role and the elementary consultant role with selec-
ted anxious fifth grade students. Dissertation Abstracts Interna-
tional, 32 (8A), 4362.
- Treadway. D. M. (1972). Reality therapy as a model for college student
counseling. Dissertation Abstracts Internatinal, 32 (9A), 4971

- Ullmann, L. P. and Lim, D. T. (1962). Case history material as a source of the identification of pattern of response to emotional stimuli in study of humor. *Journal of Consulting Psychology*, 26, 221-225.
- Ullrich, M. F. (1970). The effect of expectancy on vocational counseling, *Dissertation Abstracts International*, 30 (12B), 5704
- Vaughan, T. (1975). *Education and the Aims of Counselling : An European Perspective*. Oxford : Basil Blackwell.
- Vernon, Philip E. (Ed.) (1948). *Secondary School Selection: A British Psychological Society Inquiry*. London : Methuen.
- Vernon, Philip E. (1964). *Personality Assessment : A Critical Survey*. London : Methuen.
- Vernon, Philip E. and Parry, J.B.(1949). *Personnel Selection in the British Forces*. London : University of London Press.
- Vincent, C. E. (1960). Counseling involving premarital and extramarital Pregnancies. In Klemer. R. (1965). pp. 149-160.
- Walker, B. A. (1972). Effects of Short-term group counseling on changes in attitudes of flexibility, tolerance, and nonauthoritarianism. *Dissertation Abstracts International*, 32 (7A), 3708.
- Walker. D. E. and Peiffer. H. C. (1957) . The goals of counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 4, 204-209.
- Walton, D. (1960). The application of learning theory to the treatment of neurodermatitis. In Eysenck, H. J. (1960) p. 273.
- Warman, R. E. (1963). Confidentiality interpreted by established agency policy. *Personnel & Guidance Journal*, 42,257-259.
- Warnken, R. G. and Siess, T. T. (1955). The use of the cumulative record in the prediction of behavior. *Personnel & Guidance Journal* 44, 231-237.
- Warters, Jane (1960). *Group Guidance : Principles and Practices*. New York : McGraw - Hill .
- Warters, Jane (1964). *Techniques of Counseling (2nd Ed.)*. New York : McGraw-Hill.
- Watson. R. I. (1953). A brief history of clinical psychology. *Psychological Bulletin*, 50, 321-346.
- Webb, A. P. and Harris, J. T. (1963). A semantic differential study

- of counselors in an NDEA institute. *Personnel & Guidance Journal*, 42 260-263.
- Wells, C. G. (1962). Psychodrama and creative counseling the elementary school. *Group Psychotherapy*, 15, 244-252.
- Werner, R. S. (1972). Group counseling with underachievers in a community college. *Dissertation Abstracts International*, 32 (7A), 3708-3709.
- West, W. G. (1972). The effects of two types of group counseling procedures with junior college students. *Dissertation Abstracts International*, 32 (7A), 3709.
- West, S. J.T. (1972). Comparison of student, counselor, and administrator perceptions of Texas public high school counselor's role in sex education. *Dissertation Abstracts International*, 32 (9A) 4973,
- Wiley, R. D. and Andrew, D. C. (1955). *Modern Methods and Techniques in Guidance*. New York : Harper.
- Williams, M. J. (1972). The effect of group counseling upon selected personality and behavioral variables in delinquent adolescents. *Dissertation Abstracts International*, 32 (7A), 3710.
- Williamson, E. G. (1939). *How to Counsel Students*. New York : McGraw-Hill.
- Williamson, E. G. (1965). Vocational counseling : Trait factor theory. In Stefflre, B. (1965) , pp. 193-214.
- Wimberger, H. C. (1965). Counseling in parent-child problems. In Klemmer , R. H. (1965). pp. 186-197.
- Wimperis, V. (1960). *The Unmarried Mother and Her Child*. London: George Allen & Unwin .
- Witryol, S. L. and Boly L. F. (1954). Positive diagnosis in personality counseling of college students. *Journal of Counseling Psychology*, 1, 63-69.
- Wolf, S. (1970). An investigation of counselor type, client type level of facilitative conditions and client outcome. *Dissertation Abstracts International*, 31 (5B) 3013.
- Wolpe, J. (1958). *Psychotherapy by Reciprocal Inhibition*. Stanford, California : Stanford University Press.

- Wolpe, J. (1962) Behaviour therapy in complex neurotic states. *British Journal of Psychiatry*, 110, 28.
- Wrenn, C. G. (1962). *The Counselor in a Changing World*. Washington : American Personnel & Guidance Association.
- Wrenn, C. G. (1963). Directions in counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology*, 10, 314.
- Wright , E. W. (1959). Multiple counseling : When ? why? How? . *Personnel & Guidance Journal*, 37, 551—557.
- Zaccaria, J. S. (1965). Developmental tasks : Implications for the goals of guidance. *Personnel & Guidance Journal*, 44, 372—375.
- Zahran, Hamed A. S. (1964). *An Investigation of some Aspects of Personality with Reference to the Psychological Guidance of Blind Children*. M. A. Thesis University of London.
- Zahran, Hamed A. S. (1965). A study of personality differences between blind and sighted children. *British Journal of Educational Psychology*, 35, 329—338.
- Zahran, Hamed A. S. (1966). *The Self - Concept in Relation to the Psychological Guidance of Adolescents : An Experimental Study*. Ph. D. Thesis. University of London.
- Zahran, Hamed A. S. (1967). The self-concept in the psychological guidance of adolescents. *British Journal of Educational Psychology*, 37, 225—240.
- Zeran, F. N. et al. (1964). *Guidance : Theory and Practice*. New York : American Book Co.

اقرأ للمؤلف

حامد عبد السلام زهران (١٩٧٢). قاموس علم النفس « انجليزى - عربى » القاهرة : دار الشعب .

حامد عبد السلام زهران (١٩٧٢) . مفهوم الذات الخاص فى التوجيه والعلاج النفسى . مجلة الصحة النفسية ، العدد السنوى ، ص ٢٣ - ٤٢ .

حامد عبد السلام زهران (١٩٧٣) . الاتجاهات النفسية عند الأولاد والوالدين والمربين نحو بعض المفاهيم الاجتماعية . الكتاب السنوى فى التربية وعلم النفس . الكتاب الأول ص ٢٧ - ٧٣ . القاهرة : عالم الكتب .

حامد عبد السلام زهران (١٩٧٣) . الوقاية من المرض النفسى . مجلة الصحة النفسية . مارس ١٩٧٣ ، ص ٣٢ - ٣٥ .

حامد عبد السلام زهران (١٩٧٥) . العلاج النفسى الدينى . مجلة التوثيق التربوى (وزارة المعارف بالمملكة العربية السعودية) ، العدد التاسع ، ٢١ - ٣٨ .

حامد عبد السلام زهران (١٩٧٦) . مفهوم الذات والسلوك التربوى للمعلمين بين الواقع والمثالية . مجلة كلية التربية جامعة الملك عبد العزيز بمكة المكرمة . العدد الثانى ، ص ٢٠١ - ٢٤٥ .

حامد عبد السلام زهران (١٩٧٦) . مقدمة فى الإرشاد والعلاج النفسى وأرها فى عملية الإرشاد والعلاج : دراسة كLINيكية . الكتاب السنوى فى التربية وعلم النفس . الكتاب الرابع ص ٣ - ٨٥ . للقاهرة : دار الثقافة للطباعة والنشر .

حامد عبد السلام زهران (١٩٧٧) . علم نفس النمو : الطفولة والمراهقة (الطبعة الرابعة) . القاهرة : عالم الكتب .

حامد عبد السلام زهران (١٩٧٧) . علم النفس الاجتماعى (الطبعة الرابعة) . القاهرة : عالم الكتب .

حامد عبد السلام زهران (١٩٧٧) . مفهوم الذات والسلوك الاجتماعى للشباب بين الواقع والمثالية . مجلة كلية التربية جامعة الملك عبد العزيز بمكة المكرمة ، العدد الثالث ، ص ١٥٥ - ١٩٤ .

حامد عبد السلام زهران (١٩٧٨) . الصحة النفسية والعلاج النفسى (الطبعة الثانية) القاهرة : عالم الكتب .

حامد عبد السلام زهران (١٩٧٩) . العلاج النفسى التربوى للأطفال . مجلة كلية التربية جامعة عين شمس . عدد خاص بندوة تربية الطفل . القاهرة : مطبعة جامعة عين شمس .

- حامد عبد السلام زهران وهدي عبد الحميد برادة (١٩٧٤). التأخر الدراسي : دراسة
كلينكية لأسبابه في البيئة المصرية . القاهرة : عالم الكتب .
- حامد عبد السلام زهران وأحمد فوزى الصادى وكرم عماد الحندي (١٩٧٥). ظاهرة
الغش في الامتحان : بحث تجريبي للعلاقة بين الاتجاه اللغوي نحو الغش وبين السلوك
الفعل للغش . القاهرة : عالم الكتب .
- حامد عبد السلام زهران وإبراهيم قنديل وعبد العزيز الجلال وفاروق عبد السلام ومحمد
أنصار شامى (١٩٧٨). الأوقات الحرة لدى الشباب السعودى : المنطقة الغربية .
مكة المكرمة : مطبوعات مركز البحوث التربوية والنفسية بكلية التربية جامعة
الملك عبد العزيز .
- حامد عبد السلام زهران ومختار حمزة وعلى خضر ومحمد جميل منصور وفاروق
عبد السلام وعبد الله عبد الحى (١٩٧٨) التخلف الدراسي في المرحلة الابتدائية :
دراسة مسحية في البيئة السعودية . مكة المكرمة: مطبوعات مركز البحوث التربوية
والنفسية بكلية التربية جامعة الملك عبد العزيز :

محتويات الكتاب

صفحة	
٨٠	نظرية الذات
٩٠	النظرية السلوكية
٩٦	نظرية المجال
١٠٦	نظرية السمات والعوامل
١١٠	نظرية التحليل النفسي
	أوجه الشبه والاختلاف بين نظريات
١١٨	الإرشاد النفسي

الفصل الرابع

المعلومات اللازمة لعملية الإرشاد
النفسي :

١٢٣	أهمية المعلومات
١٢٤	عملية جمع المعلومات
١٢٩	مصادر المعلومات
١٣١	البيانات العامة
١٣٢	الشخصية
١٣٤	المعاومات الحسية
١٣٧	المعاومات العقلية
١٣٩	المعلومات الاجتماعية
١٤٤	المعاومات عن الحالة الانفعالية
١٤٥	المشكلة أو المرض
١٥٢	معلومات عامة
١٥٧	ملخص الحالة
	دليل فحص ودراسة الحالة في الإرشاد
١٥٨	والعلاج النفسي

الفصل الخامس

ومسائل جمع المعلومات في الإرشاد
النفسي :

١٦٣	المعلومات ووسائل جمعها
-----	------------------------

صفحة	
٣	تقديم
	الفصل الأول

٧	مقدمة
٩	مفهوم التوجيه والإرشاد
	التوجيه والإرشاد النفسي والعلوم
	المتصلة به
١٣	التوجيه والإرشاد النفسي والصحة

٢٠	النفسية والعلاج النفسي
٢٥	التوجيه والإرشاد والاستشارة النفسية
	التوجيه والإرشاد النفسي والتربية
	والتعلم

٢٦	الحاجة إلى التوجيه والإرشاد النفسي
٢٩	أهداف التوجيه والإرشاد النفسي
٣٤	مناهج وأساليب توجيه

	والإرشاد النفسي
٣٧	التوجيه والإرشاد النفسي علم وفن
٣٩	التوجيه والإرشاد النفسي بين الماضي
	والحاضر والمستقبل
٤١	

الفصل الثاني

	أسس التوجيه والإرشاد النفسي :
٥٣	الأسس والمسلطات والمبادئ
٥٣	الأسس العامة
٦٠	الأسس الفلسفية
٦٥	الأسس النفسية والتربوية
٧٠	الأسس الاجتماعية
٧١	الأسس العصبية والسيولوجية -

الفصل الثالث

	نظريات التوجيه والإرشاد النفسي :
٧٩	أهمية نظريات التوجيه والإرشاد

صفحة		صفحة	
٢٧٩	طوارئ عملية الإرشاد النفسي	١٦٦	المقابلة
٢٨٥	مشكلات في عملية الإرشاد النفسي	١٧٣	الملاحظة
٢٩١	مكان عملية الإرشاد النفسي	١٧٨	دراسة الحالة
	الفصل السابع	١٨٢	مؤتمر الحالة
	طرق الإرشاد النفسي :	١٨٧	الاختبارات والمقاييس
٢٩٥	تعدد طرق الإرشاد النفسي	٢١١	الفحوص والبحوث
٢٩٦	الإرشاد الفردي	٢١٤	السرية الشخصية
٢٩٧	الإرشاد الجماعي	٢٢١	مصادر المجتمع
٣١٠	بين الإرشاد الفردي والجماعي	٢٢٤	السجل القصصي
٣١١	الإرشاد المباشر	٢٢٧	السجل المجمع
٣١٣	الإرشاد غير المباشر		الفصل السادس
٣١٨	بين الإرشاد المباشر وغير المباشر		عملية الإرشاد النفسي :
٣٢٠	الإرشاد الديني	٢٣٣	معالم عملية الإرشاد النفسي
٣٣٥	الإرشاد السلوكي	٢٣٤	الإعداد للعملية
٣٤٤	الإرشاد خلال العملية التربوية	٢٣٨	تحديد الأهداف
٣٤٧	الإرشاد بالعب	٢٣٩	تحديد العملية
٣٥٢	الإرشاد وقت الفراغ	٢٤٠	جمع المعلومات
٣٥٦	الإرشاد المختصر	٢٤١	التشخيص وتحديد المشكلة
٣٦٢	إرشاد العرضي	٢٤٥	تحديد المآل
٣٦٣	الإرشاد الحيساري	٢٤٧	الحلقات الإرشادية
٣٦٥	ملاحظات في طرق الإرشاد النفسي	٢٥٤	التداعي الحر
	الفصل الثامن	٢٥٥	التفسير
	مخالات الإرشاد النفسي :	٢٥٨	التنقيس الانفعالي
٣٧١	تعدد مجالات الإرشاد النفسي	٢٦٠	الاستبصار
٣٧٢	الإرشاد العلاجي	٢٦٢	التعلم
٣٧٦	الإرشاد التربوي	٢٦٤	تعديل وتغيير السلوك
٣٨٢	الإرشاد المهني	٢٦٦	التقويم الشخصية
٣٩٠	الإرشاد الزوجي	٢٦٧	اتخاذ القرارات
٤٠٤	الإرشاد الأسري	٢٦٩	حل المشكلات
٤١٢	إرشاد الأطفال	٢٧١	التشاور
٤١٧	إرشاد الشباب	٢٧٢	التقييم
		٢٧٦	الإيهام
		٢٧٧	المشابهة

صفحة	الفصل العاشر	صفحة	كبار
	المستولون عن التوجيه والإرشاد	٤٢٢	إرشاد الشواذ
	التفسي :	٤٢٩	
٤٦١	المستولون ومسئولياتهم		الفصل التاسع
٤٦٥	فريق التوجيه والإرشاد		برنامج التوجيه والإرشاد التفسي :
٤٦٨	المساير	٤٣٩	برنامج التوجيه والإرشاد في المدرسة
٤٦٩	المرشد	٤٤٠	الحاجة إلى البرنامج
٤٧١	المدرس - المرشد	٤٤٢	الأسس التي يقوم عليها البرنامج
٤٧٣	المعالج التفسي	٤٤٣	تخطيط البرنامج
٤٧٤	الأخصائى التفسي	٤٤٤	تمويل البرنامج
٤٧٦	الطبيب	٤٤٥	خدمات البرنامج
٤٧٧	الأخصائى الاجتماعى	٤٤٧	تنفيذ البرنامج
٤٧٨	الوالدان	٤٤٨	تقييم البرنامج
٤٨١	العميل	٤٥١	مشكلات البرنامج
٤٨٤	مستولون آخرون	٤٥٢	مثال لبرنامج التوجيه والإرشاد « في المدرسة الثانوية »
٤٨٥	المراجع		

رقم الإيداع ٤٨٦٩ / ٨٠

٩٧٧ - ٧٣٢٥ - ١٧ - ٧

مطبعة التقدم

٤٤ شارع الوادي المنزهة ١٤٤٢١



0546583