

مفردات مادة (الإرشاد والصحة النفسية)
لأقسام غير الاختصاص / المرحلة الثالثة

ت	الموضوع	الزمن
1.	<u>الإرشاد</u> : <ul style="list-style-type: none"> معنى الإرشاد التربوي ، نشأة وتطور الإرشاد ومفاهيمه ، مبررات الإرشاد ، وأهدافه . العلاقة بين الإرشاد والعلوم الأخرى ، مجالات الإرشاد ، الطرق الإرشادية (الإرشاد الفردي ، والإرشاد الجمعي). 	4 أسابيع
2.	<u>أسس الإرشاد</u> : الفلسفية ، الإجتماعية ، الخلقية ، الدينية ، النفسية .	أسبوعان
3.	<u>نظريات الإرشاد</u> : نظريات التحليل النفسي ، النظريات السلوكية ، النظريات الوجودية والإنسانية .	4 أسابيع
4.	<u>المعلومات اللازمة للإرشاد</u> : أهمية المعلومات ، أنواع المعلومات ، وسائل جمع المعلومات (السجل التراكمي ، دراسة الحالة ، السجل القصصي ، السيرة الذاتية ، الإختبارات والمقاييس ، الملاحظة ، المقابلة) .	3 أسابيع
5.	<u>الإرشاد والتوجيه في المدرسة</u> : <ul style="list-style-type: none"> المدرس المرشد : وظائفه وإعداده . المرشد التربوي : وظائفه وإعداده . مجالس الآباء والمعلمين ودورها في الإرشاد . الحاجة إلى برامج الإرشاد في المدرسة . 	أسبوعان
6.	<u>المشكلات التي يتناولها الإرشاد التربوي</u> : <ul style="list-style-type: none"> معنى الصحة النفسية ، وعلاقتها . أهدافها ، أهميتها . الشخص السوي واللاسوي ، معايير الشخصية السوية واللاسوية . ملامح السلوك السوي واللاسوي ، تكامل الشخصية . 	3 أسابيع
7.	<u>الأزمات النفسية</u> : معنى الأزمة ، أسباب الأزمات النفسية ومصادرها ، الطرق السليمة لحل الأزمات النفسية ، الإحباط ، الإضطرابات النفسية .	3 أسابيع

5 أسابيع	<p>الميكانيزمات الدفاعية (الأساليب الدفاعية) :</p> <p>. منشأ السلوك الدفاعي ، نمو ميكانيزمات الدفاع وأنواعها (التعويض ، التقمص ، التكوين العكسي ، الإسقاط ، التبرير ومظاهره). . نتائج السلوك الدفاعي ، الأساليب الهروبية (الكبت، الإنسحاب ، أحلام اليقظة ، أحلام النوم ، النكوص ، الإسقاط ، التعويض) . . الأعراض المرضية والدفاعية والهروبية .</p>	.8
أسبوعان	<p>التوافق : معنى التوافق ، طبيعة التوافق ، أنواع التوافق ، خصائص الشخص المتوافق ، التكيف والتوافق والعلاقة بينهما.</p>	.9

المصادر الرئيسية

1. الداهري ، صالح حسن ، مبادئ الإرشاد النفسي والتربوي .
2. الإمام ، مصطفى محمود ، وآخرون (1991) الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي ، جامعة بغداد .
3. داود عزيز حنا ، والعيدي ، ناظم هاشم (1990) علم نفس الشخصية .
جامعة بغداد .

التوجيه GUIDANCE

عملية إنسانية تتضمن مجموعة من الخدمات التي تقدم للأفراد لمساعدتهم على فهم أنفسهم وإدراك المشكلات التي يعانون منها ، والإنتفاع بقدراتهم ومواهبهم في التغلب على المشكلات التي تواجههم ، بما يؤدي إلى تحقيق التوافق بينهم وبين البيئة التي يعيشون بها حتى يبلغوا أقصى ما يستطيعون الوصول إليه من نمو وتكامل في شخصياتهم (مرسى ، 1992 : 74)
 أو : مساعدة تقدم للأفراد لإختيار مايناسبهم على أسس سليمة ، وتحقيق التوافق في مجالات الحياة المختلفة . ويشتمل التوجيه بشكل أساس على إعطاء المعلومات الصادقة والموثوقة ، وتنمية الشعور بالمسؤولية Responsibility (الشناوي،1994: 26-27)

الإرشاد COUNSELING

عملية تعليمية تساعد الفرد على أن يفهم نفسه بالتعرف على الجوانب الكلية المشكلة لشخصيته حتى يتمكن من إتخاذ قراراته بنفسه ، وحل مشكلاته بموضوعية مجردة مما يسهم في نموه الشخصي ، وتطوره الإجتماعي والتربوي والمهني . ويتم ذلك من خلال إقامة علاقة إنسانية بينه وبين المرشد النفسي الذي يتولى دفع العملية الإرشادية نحو تحقيق الغاية منها بخبرته المهنية (ماهر ، 1987 : 46) .
 أو : 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 ، بهدف تحديد وتحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوافق شخصياً وتربوياً ومهنياً وزواجياً وأسرياً (زهران ، 2005 : 12-13) .

التوجيه والإرشاد GUIDANCE AND COUNSELING

يعبر مصطلحا التوجيه والإرشاد عن معنى مشترك ، فكل من التوجيه والإرشاد يتضمن من حيث المعنى الحرفي ، الترشيد والهداية والتوعية والإصلاح وتقديم الخدمة والمساعدة ، والتغيير السلوكي نحو الأفضل (زهران ، 2005 : 13) .
 التوجيه والإرشاد : خطة علمية عملية مدروسة لمجموعة خدمات SERVICES تتضمن مساعدة الطالب أو المسترشد على فهم ذاته وبيئته وميوله ورغباته وإستعداداته وتحديد أهدافه وقدراته وطموحاته ومهاراته SKILLS الوظيفية الفردية والشخصية وحاجاته العملية ، بهدف تحقيق الصحة النفسية MENTAL HEALTH والشعور بالسعادة في مجالات حياته

الشخصية التعليمية والمهنية والأسرية والبيئية بصفة عامة وتنمية أنماط سلوكية وخفض السلوك غير التكيفي وتقوية السلوك التكيفي والمحافظة على إستمراريته في ضوء عادات وتقاليد المجتمع والمصلحة العامة وهذا يوضح أن التوجيه والإرشاد علم وفن وممارسة وتربية وتعليم وتعلم (محمود ، 1998 : 22)

علم النفس الإرشادي COUNSELING PSYCHOLOGY

هو أحد فروع علم النفس التطبيقية ، يهتم بمساعدة الأفراد على معالجة مشكلاتهم أو الوقاية من بعض المشكلات المتوقعة ، أو تنمية مهارات أساسية حياتية لهم . إن مصطلح علم النفس الإرشادي يختلف من مجتمع إلى آخر حيث يسمى البعض هذا العلم بـ التوجيه والإرشاد ، ويطلق عليه آخرون (التوجيه الطلابي) أو الإرشاد الطلابي أو الإرشاد التربوي .. إن إختيار إسم (علم النفس الإرشادي COUNSELING PSYCHOLOGY) هو الأدق بين هذه الأسماء حيث يعكس المفهوم الجانبي العلمي والعملي في آن واحد ، ويربط الإرشاد بالعلم ، ويعيده إلى مهده وهو علم النفس (أبو أسعد ، 2011 : 9) ، وقد تعددت مجالات الإرشاد النفسي لتغطي جميع مراحل حياة الإنسان ، ومراحل النمو المختلفة (الطفولة ، الشباب ، الرشد ، الشيخوخة) وتغطي أماكن عمله وتواجده (المنزل ، المدرسة ، العمل) ، وتغطي حياة الإنسان في حالات اللاسوء والحالات الخاصة وتغطي الأزمات التي يمر بها الأفراد في حياتهم ، فمجالات الإرشاد حسب الميدان : الإرشاد الديني ، الإرشاد العلاجي ، الإرشاد التربوي ، الإرشاد المهني ، الإرشاد الزواجي ، الإرشاد الأسري . أما مجالات الإرشاد حسب الفئات المستفيدة : إرشاد الأطفال ، إرشاد المراهقين والشباب ، إرشاد كبار السن ، إرشاد المعوقين (الإرشاد التأهيلي) ، إرشاد الموهوبين (مشاقبة ، 2008 : 180)

معنى الإرشاد التربوي : EDUCATIONAL COUNSELING

هو عملية مساعدة الطالب في رسم الخطط التربوية التي تتلاءم مع قدراته وميوله وأهدافه ، وأن يختار نوع الدراسة والمناهج المناسبة والمواد الدراسية التي تساعد في إكتشاف الإمكانيات التربوية فيما بعد المستوى التعليمي الحاضر ، ومساعدته في النجاح في برنامجه التربوي ، والمساعدة في تشخيص وعلاج المشكلات التربوية بما يحقق توافقه التربوي (زهران ، 2005 : 419)

أو : هو مساعدة الطالب في تحديد خطته وبرامجه التعليمية والتربوية التي تتلاءم مع رغباته وميوله وإستعداداته وقدراته ، والإختيار المناسب للتخصص ، وتحقيق النجاح بإستمرار في

الدراسة وحل ما يعترضه من مشكلات وتذليل الصعاب وتوفير الأساليب الموضوعية لمساعدة المتعلمين على تحسين عاداتهم وإتجاهاتهم الدراسية ومن ثم توظيف إستعداداتهم وتحقيق إمكاناتهم المتاحة بشكل جيد (محمود ، 1998 : 61) .

إن أهداف الإرشاد التربوي تتكامل مع أهداف الإرشاد النفسي بصفة عامة من جهة ، وأهداف العملية التربوية من جهة أخرى ، والهدف الرئيس للإرشاد التربوي هو تحقيق النجاح تربوياً ، وذلك عن طريق معرفة التلاميذ وفهم سلوكهم ومساعدتهم في الإختيار السليم لنوع الدراسة ومناهجها ، وتحقيق الإستمرار في الدراسة والنجاح فيها ، وحل ما قد يعترض ذلك من مشكلات . ومن أهدافه أيضاً التطلع المستقبلي والتخطيط للمستقبل التربوي للطلاب ، في ضوء دراسة الماضي والحاضر التربوي ورسم الخطة للمستقبل التربوي (زهران ، 2005 : 419)

فالإرشاد التربوي عملية تقوم مباشرةً بين شخص وآخر ، وفيها يساعد أحد الطرفين الآخر على زيادة فهمه لمشكلاته وقدرته على حلها ، وهو أبعد من كونه نصحاً ، ولكي يكون الإرشاد التربوي فعالاً يجب أن ينظم على أساس واقعي من الأخذ والعطاء ، وفي جو من الثقة والتفاهم المتبادلين وعلى الرغم من دور الإرشاد التربوي المهم إلا أنه لا يتعدى كونه خدمة من خدمات التوجيه . إن الإرشاد التربوي المنظم أقدر على مساعدة الطالب على :

1. زيادة معرفته بذاته .
 2. حل مشكلاته المباشرة .
 3. خفض التوترات الناجمة من الإحباط والقلق .
- وبذلك فإن الإرشاد التربوي يتناول حل المشكلات التعليمية أو المدرسية الخاصة بتكثيف الطلبة والمعلمين داخل المدرسة ، والعمل على خلق جو مساعد على التوافق بين الطلبة والمعلمين ، والإعتناء بموضوع غياب الطلبة ومشاكل الواجبات البيتية ، ومشاكل التخلف الدراسي والإمتحانات (الإمام وعبد الرحمن ، 1991 : 33) .

نشأة وتطور الإرشاد ومفاهيمه

1. كان الإنسان منذ اقدم العصور وما زال محتاجاً إلى المساعدة وسماع النصيحة أو التوجيه من أخيه الإنسان ، لمواجهة المشاكل أو تعديل سلوك خاطيء حتى يستطيع التوافق ضمن الإطار الإجتماعي الذي يعيش فيه ، وقد تعددت الأساليب التي كانت متبعة قديماً في الإرشاد ، فضلاً عن إستخدام الوسائل البدائية كالجراحة أو التعاويذ أو الرقى ، وتقديم النصح والإرشاد (القذافي ، 1997 : 9) .

2. أما في العهد الإسلامي فإن نظام الحسبة هو نظام للإرشاد والتوجيه في أغلب نواحيه الشكلية والجوهرية ، فهو نظام وفن الأمر بالمنكر والمعروف والنهي عن المنكر ومساعدة الناس على إكتساب ماينفعهم ويحميهم من الفساد والظلال بل ويمكن القول أن الإسلام كدين هو بحد ذاته نظام إرشاد وتوجيه ، فقد جاء في قوله تعالى : ولتكن منكم أمة يدعون إلى الخير ويأمرون بالمعروف وينهون عن المنكر وأولئك هم المخلصون (سورة آل عمران 104) ، والحسبة في الإسلام عملية تعليم وتعلم إجتماعي يتم في مواقف مواجهة بين شخص متخصص في موضوعات الشرع والأمر والنهي والإصلاح ويسمى (المحتسب) وشخص يطلب الحسبة وهو (المحتسب عليه) وتنشأ بينهما علاقة إنسانية مهنية فيها مناقشة أمور وتوصيات أو أفعال يروم أحد الإحتساب فيها وهي (المحتسب فيه) . وللحسبة في الإسلام أسس فقهية تعتمد على نصوص من آيات وأحاديث وسنة نبوية وجميعها تعتمد على الرفق واللين والرضا وتجنب التسلط والقهر والتحقيق وتحاول خلق القناعة والرغبة والدافعية والإرادة لعمل المعروف وترك المنكر .

ولنظام الحسبة شروط وقواعد معينة لممارستها ، فالشروط تتطلب من المحتسب أن يجمع بين التخصص العلمي بأمور الشريعة والفقه والإستعداد الشخصي والرغبة في العمل ويلتزم بالإسلام قصداً وقولاً وعملاً ويحمل صفات من الذكاء والصبر والنضوج والإهتمام بأمور الناس وتحمل وتقبل أخطائهم والتمسك بمصالحهم والتصدي للحسبة بالعلم والأمانة والتقوى والرفق واللين والعدل ويمكن حصر القواعد العامة للحسبة في الإسلام بما يلي :

أ. قاعدة حسن النية وطلب مرضاة الله . (إنما الأعمال بالنيات ولكل امرئٍ ما نوى) .

ب. قاعدة الإستقامة (إن الله يأمر بالعدل والإحسان) سورة الأحقاف 13 .

ج. قاعدة العلم والخبرة (فإسألوا أهل الذكر إن كنتم لاتعلمون) سورة النحل 150 .

د. قاعدة الرفق واللين (إدعو إلى سبيل ربك بالحكمة والموعظة الحسنة) سورة النمل 125.

هـ. حسن الخلق (أكمل المؤمنين إيماناً أحسنهم خلقاً) حديث نبوي .

و. قاعدة الأمانة في إرشاد وحفظ الأسرار (من ستر مسلماً ستره الله في الدنيا والآخرة) حديث .

ز. قاعدة تحصيل المصالح ودفع المفسد (يأياها الذين آمنوا أوفوا بالعقود) (أي العهود).

وقد إستمر نظام الحسبة حتى نهاية الدولة العثمانية (الإمام وعبد الرحمن ، 1991 : 9-10).

3. نشأة وتطور الإرشاد في العصر الحديث

إن نمو الإرشاد النفسي كان إستجابةً لما حدث في القرن التاسع عشر من ظروف إقتصادية وإجتماعية ، وماترتب عليها من مشكلات ، فكانت الدعوة إلى الإصلاح الإجتماعي ، إذ أن نمو المدن في القرن التاسع عشر ، والثورة الصناعية وماترتب عليها من إحلال الآلة محل العامل إلى إستغلال أصحاب العمل للعمال وإلى عدم المساواة الإجتماعية والإقتصادية ، فأثارت مظاهر الفقر والظلم والفساد ، زعر الأميركيين وجعلتهم يحلون أسلوب الحياة الأميركية ويوجهون إليه النقد الشديد ، مما أدى إلى البحث عن علاج لليوب الإجتماعية التي نتجت عن تحول المجتمع الأمريكي إلى مجتمع صناعي ، وأدى ذلك إلى إهتمام الكثير من المؤسسات الرسمية والأهلية بالمساعدة في ذلك ، لكن المصلحين لم يقفوا عند ذلك الحد بل نادوا بإستئصال الأسباب الحقيقية للفقر والجهل والجريمة ، وتحقق المصلحون من أن المجتمع يتحمل جزءاً من المسؤولية عن هذه الظروف الإجتماعية السيئة ، ومن ثم كان الإهتمام بتحسين الظروف الإجتماعية وإيجاد فرص للعمل وتحسين ظروف العمل والتعليم ، وأدى ذلك الإعتقاد بإمكانية إصلاح وتحسين المجتمع بالنظر إلى المدارس بإعتبارها مكاناً مهماً يمكن أن تبدأ فيه الجهود الوقائية ، وربما كان هذا المناخ الذي أوجدته حركة الإصلاح ، والذي نادى فيه المصلحون بإستئصال عدم المساواة قد ساهم في نشأة الإرشاد النفسي.

لقد تظافت عوامل متعددة في نشأة وتطور الإرشاد النفسي ، أهمها :

أ. حركة التوجيه المهني Vocational Guidance

ظهرت حركة التوجيه المهني بعد الثورة الصناعية التي تطورت في القرن التاسع عشر وأدت إلى إنتشار المصانع وإختفاء الصناعات الصغيرة ، وأدى ذلك إلى تعطل العمال ، وإنتشار الفقر والمرض ، وظهرت الدعوة إلى الإصلاح الإجتماعي والإقتصادي ، وجاءت بعد ذلك جهود (فرانك بارسونز) في تدريب الشباب على فهم إستعداداتهم وميولهم ومساعدتهم على إختيار المهن الملائمة لهم ، وأنشأ (بارسونز) المكتب المهني في بوسطن عام 1908 لمساعدة الأفراد على تحسين تكيفهم المهني ، في مرحلة مابعد المرحلة الثانوية ، وفي عام 1909 أصدر كتابه (إختيار مهنة Choosing a Vocation) ، الذي رشحه للقب (أبو التوجيه المهني) ، وفي عام 1910 صدرت أول مجلة في التوجيه المهني وإنتشرت حركة التوجيه المهني ، وتمثل هذه الحركة الأساس المهني الأول للإرشاد النفسي الذي تطور بعد ذلك وأصبح علماً تطبيقياً ومهنة مستقلة (مشاقبة ، 2008 : 28-29) ، وفي الثلاثينات جذب التوجيه والإرشاد أنظار رجال

الإقتصاد بسبب تطور الآلات والتخصص المهني ، ومشكلات وقت الفراغ والبطالة والتقاعد وغيرها ، وزاد الإهتمام بشؤون الموظفين والعاملين من حيث الإختيار والتوزيع والكفاية الإنتاجية ، وبعد ذلك تنوعت النشاطات والإهتمامات في مجال التوجيه المهني (زهران ، 2005 : 49).

ب. حركة التوجيه التربوي

إكتشف العاملون في مجالات التوجيه والإرشاد الهوة الفاصلة بين مايتعلمه الطلبة في مدارسهم ومايواجهونه في حياتهم العملية بعد ذلك . مما أكد ذلك على ضرورة سد هذه الثغرة ، فأصبح ينظر إلى التربية على أنها نوع من التوجيه ، فالتوجيه التربوي هو توجيه من أجل الحياة ، ودخل الإرشاد النفسي إلى المدارس من أوسع الأبواب ، وأصبح ينظر إلى الإرشاد النفسي على أنه سلسلة من النشاطات والأفعال تسري خلال كل النشاطات التربوية .

ج. حركة القياس النفسي Psychological Measurement

يقصد بالقياس النفسي قياس القدرات الشخصية في أبعاد أحادية كالذكاء أو الشخصية أو سمات شخصية كالعصاب والإنطوائية والإنبساطية والإتزان الإنفعالي والميول والإتجاهات ، ولحركة القياس النفسي بدايات متعددة في أوربا وأميركا : أولاً. كانت البدايات المبكرة النظرية والعملية (1879-1915) المختبرات الجامعية وروادها كثيرون منهم (فونت 1879) في لبيج ، و (ماكين كاتل 1890) ، والبدايات العملية على يد (سيمون بنيه 1905) في باريس ومحاولته الأولى لقياس ذكاء طلبة المدارس تمهيداً لتصنيفهم تبعاً لذكائهم ، ثم تطور هذا الإتجاه العملي إلى إستخدام الإختبارات العقلية في الجيش الأميركي خلال الحرب العالمية الأولى لتصنيف المجندين وتحديد قدراتهم العقلية والتعرف على العصابين الذين لا يصلحون للخدمة العسكرية .

ثانياً. الإستخدامات العملية الواسعة ما بين عام 1915 وحتى 1945 وإزدهار حركة القياس العقلي والنفسي وظهور الإختبارات المقننة الفردية والجمعية وإختبارات التحصيل والميول والإستعدادات العامة والخاصة والتقييم الناقد لهذه الإختبارات وتطويرها للإستخدامات العملية المباشرة في الجيش والمدارس والمصانع .

ثالثاً. ظهور بطاريات الإختبارات للتقويم والمسح الشاملة ما بين عام (1945 - 1960) والإعتماد الواسع على الإختبارات في التصنيف التربوي والمهني وشمول جانب أوسع من القدرات العقلية والشخصية .

رابعاً. ظهور التطورات النظرية من عام 1960 وحتى الوقت الراهن ، فقد ظهرت نظريات القياس النفسي والتربوي والمستندة على الأسس الفلسفية والعلمية والتجريبية في تحسين الإختبارات وزيادة حساسيتها لقياس الفروق الفردية .
وبذلك ساعدت حركة القياس وتياراته العملية التعليمية إلى حد كبير في تيسير فهم الفروق الفردية للطلبة وتيسر على المدرسين تقويم المناهج التربوية ، ومن ناحية أخرى فقد قدمت حركة القياس توضيحات مهمة للعلاج والإرشاد النفسي في عملية التشخيص والتقويم النفسي (الإمام وعبد الرحمن ، 1991 : 15-16) ، أي أن حركة القياس النفسي ساهمت في نمو وتطور الإرشاد النفسي من خلال جمع المعلومات الدقيقة وإستخدامها بموضوعية لوصف وتقييم الأفراد (زهرا ، 1985).

د . حركة الصحة النفسية Mental Health

يرجع الإهتمام بالصحة النفسية إلى العصور الوسطى ، التي شهدت بعض أشكال الرعاية النفسية هنا وهناك ، إذ أدرك الأطباء المسلمون أهمية الرعاية الصحية والنفسية والإجتماعية للإنسان ، فكانت دور الرعاية النفسية منتشرة في كل من دمشق وبغداد والأندلس ، وكان العلاج بالعمل والموسيقى من الأساليب الشائعة في هذه الأماكن التي كانت تطلق عليها تسمية (البيمارستانات) والتي كانت تهدف إلى إعادة الإستقرار والتوازن للمرضى نفسياً ، حيث أن الفكر الطبي العربي أو الإسلامي لم يعرف مسألة الفصل بين النفس والجسد (حجازي ، 2000) ، ويبدو أن الطبيب الفرنسي ، وأبو الطب النفسي الحديث (بينل 1745 - 1820) قد كان مطلعاً ومتأثراً بأساليب الرعاية والعلاج التي كانت متبعة في العالم الإسلامي ، ففي إحدى كتاباته (1819) أشار إلى أنه في عام (1425) تم إنشاء مصحة للأمراض العقلية في مدينة " ساراجوسا " الإسبانية تحت شعار الصحة للجميع ، وكانت هذه المصحة تتبع أسلوب العلاج بواسطة العمل الزراعي ، وربما كان ذلك واحداً من العوامل التي جعلته يطالب عام (1798) ، أي بعد الثورة الفرنسية بتحرير المرضى نفسياً من قيودهم ، وألف كتاباً عن كيفية معاملتهم ، حيث كان المرضى النفسيين في أوروبا يتعرضون

لمعاملة قاسية لإعتقاد الأطباء بأن ربط المرضى بالسلاسل وتعريضهم للضرب ، يشكل أسلوباً علاجياً فاعلاً يساعدهم على التخلص من أمراضهم .

لقد كانت هناك محاولات متفرقة وفي أماكن مختلفة (بلجيكا ، ألمانيا ، فرنسا ..) أظهرت بوادر الإهتمام والرعاية بالصحة النفسية للمضطربين عقلياً ، وتبدلت النظرة إليهم وأصبحوا يحظون بمعاملة إنسانية على نحو أفضل .

في عام 1896 أنشأ (ويتمر Witmer) عيادةً في (بنسلفانيا / فرنسا) ، وفي عام 1909 أنشئت عيادة لضعاف العقول في (بوسطن / الولايات المتحدة) ، وفي العام نفسه تأسست :

(اللجنة القومية للصحة النفسية) National Committee for Mental Health

وذلك بعد سنة واحدة من نشر (Clifford Bears 1908) كتاباً يحمل عنواناً :

(عقل وجد نفسه A mind that found it self) . تبلورت أعمال الصحة النفسية على يد (بيرز) بعدما أصيب بإنهيار عصبي أدخله مصحاً عقلياً ، وعندما شفي نشر كتابه ، دعا فيه إلى معاملة المرضى النفسيين معاملة كريمة ، وتحسين ظروفهم في المستشفيات ، وإنشاء عيادات للصحة العقلية يذهب إليها الأفراد عندما يتعرضون للضغوط النفسية والإضطرابات منذ البداية ، يتلقون فيها العلاج والرعاية ، دون إنتظار أن تسوء حالتهم ويصعب علاجهم ، كما دعا (بيرز) إلى التخلص من الظروف التي تؤدي إلى الإصابة بالإضطرابات النفسية والعقلية ، وإيجاد الظروف التي تعمل على تحسين تكيفهم وفاعليتهم ، وبهذا أمدت هذه الحركة الإرشاد النفسي بأساس وقائي يهتم بالعمل على وقاية الأفراد من الإصابة بالإضطرابات النفسية والعقلية (مشاقبة ، 2008 : 31) .

في عام 1948 تأسست منظمة الصحة العالمية World Health Organization

، والتي يرمز لها إختصاراً بـ (WHO) ، مركزها في لندن .

في نهاية القرن التاسع عشر وبدايات القرن العشرين حدث تطور كبير قلب المفاهيم الطبية - الفيزيائية التي كانت سائدة حول المرض النفسي وأسبابه ، من خلال أفكار مدرسة التحليل النفسي التي أسسها الطبيب العصبي والنفسي النمساوي سيجموند فرويد (1856 - 1939) ، ولعلّ تأثير التحليل النفسي في حركة الصحة النفسية هو المَعلم الأبرز في تاريخ هذه الحركة ، إذ أن مدرسة التحليل النفسي أكدت أهمية العمليات النفسية في نشوء الإضطراب النفسي . وفي النصف الثاني من القرن العشرين بدأت تبرز إتجاهات أخرى كالإتجاهات السلوكية التي تؤكد على دور عمليات التعلم في نشوء وتطور الأمراض

والإضطرابات النفسية ، وكذلك الإتجاهات الدينامية والإنسانية والمعرفية .. (رضوان ، 2009 : 19-22)

د. حركة دراسة الطفل والإهتمام بالنمو

كان لتطورات علم النفس بشكل عام وللتحليل النفسي والإرشاد النفسي تأكيدات ونتائج تدور أغلبها حول أهمية الطفولة في تكوين الشخصية السوية وفي التوافق والتكيف العام لحياة الفرد ، فظهر إهتمام متخصص بدراسة الطفل وبالنمو في جامعات متميزة في مقدمتها جامعة (كلارك) في الولايات المتحدة ، وبرز من رواد هذا المجال (ستانلي هول) رئيس الجامعة ، الذي ركز مع العديد من الباحثين على فهم خصائص الطفل الجسمية والعقلية والنفسية وفهم النمو وقوانينه وعوامله الموروثة والمكتسبة ودور البيئة والتنشئة الأسرية والإجتماعية في نمو شخصية الطفل ، وخلال العشرينات والثلاثينات من القرن العشرين أمتدت حركة دراسة الطفل إلى العديد من الجامعات الأميركية فضلاً عما كان يجري في أوروبا من دراسات متخصصة ، من أبرزها جهود (بياجيه) في معهد (جان جاك روسو) وآخرين من فرنسا وإنكلترا وألمانيا (الإمام وعبد الرحمن ، 1991 : 17) ، وبذلك فقد وفرت حركة دراسة الطفل الأساس النمائي للإرشاد النفسي .

هـ. تأثير الحربين العالميتين في تطور الإرشاد النفسي

في الحرب العالمية الأولى ظهرت مفاهيم جديدة في الإختيار والتوزيع والقيادة ، وظهرت إضطرابات نفسية مثل عصاب الحرب ، وظهرت طرق جديدة مثل الإرشاد والعلاج النفسي الجماعي .. والحرب العالمية الثانية أثرت في تطور التوجيه والإرشاد إذ بينت الأهمية الكبرى للإختبارات والمقاييس النفسية في إختيار وتوزيع الأفراد ، ووضع الفرد المناسب في المكان المناسب حسب قدراته وإستعداداته وميوله (زهران ، 2005 : 52) .

تطور مفاهيم الإرشاد والتوجيه

إن مفاهيم الإرشاد والتوجيه تطورت بإتجاهات توازي ما طرأ ويطرأ في مجال التوجيه المهني والتربوي والقياس والعلاج النفسي ، ولم يظهر بوصفه علماً واضح المعالم إلا في نهاية الأربعينات وبداية الخمسينات وظهور (علم النفس الإرشادي Counseling Psychology) ، وظهور مهنة الإرشاد كعلم وفن له مفاهيمه وأسسها وميادينه التطبيقية ، وقد تطور الإرشاد خلال المراحل التالية :

1. مرحلة الخمسينات : وهي مرحلة مولد مهنة الإرشاد بمزيج ما بين التوجيه المهني والقياس النفسي وعلم النفس العلاجي ، إنطلاقاً من مفهوم أساس هو مساعدة الفرد على التكيف والتوافق مع نفسه ومع الحياة ، أي أن التركيز ليس على المشكلات المهنية أو الشخصية أو الزوجية فحسب بل بالدرجة الأولى على فهم الفرد نفسه ولما يحيط به والعيش بإستثمار أمثل لطاقاته وقدراته ، وهذا يتطلب إستخدام أدوات كالاختبارات والمقاييس النفسية للكشف عن قدراته الحقيقية من جهة وتزويده بمعلومات مهنية تساعده على إتخاذ القرارات المناسبة في حياته .
- تهتم هذه المهنة بالحالات السوية ويكون الأفراد الأسوياء هم موضوع هذه المهنة وليس الحالات المرضية كما هو في علم النفس العلاجي ، أي أن الإرشاد والتوجيه هو خدمة وقائية إنمائية تعنى بالصحة النفسية وتنمية الفرد للعيش بفعالية وإيجابية ، وتعتمد هذه المهنة على معطيات وتطورات مجالات مختلفة في علم النفس مثل موضوعات الشخصية ونظرياتها والتعلم والدافعية وعلم النفس الصناعي والإجتماعي والتربوي ويستخدم أساليب وأدوات يستخدمها المختصون النفسيون والعلاجيون وعلماء النفس التجريبيين والباحثون الإجتماعيون والتربويون .
2. مرحلة الستينات : في هذه المرحلة شهد الإرشاد إنحساراً في تطور حركة الإرشاد في الولايات المتحدة ، وفي ضوء دراسة ذلك حددت أهداف الإرشاد بالإهتمام بالمشكلات المهنية أو التربوية للأفراد الأسوياء وبإعتماد الاختبارات والمقاييس النفسية كاختبارات الذكاء والإستعدادات والميول ، والإهتمام بواقع الفرد وتكيفه الآتي وليس بالتوسع في فهم صراعات وتحليل الدوافع وجوانب السلوك المتداخلة كما يفعل المختصون النفسيون في علم النفس العلاجي وأقترحت بدائل لمرحلة جديدة تتلخص بأربعة توجهات هي :
- أ. المزيد من الدمج بين علم النفس الإرشادي وعلم النفس العلاجي .
 - ب. تطوير برامج متعددة ومتميزة للإرشاد في مجالات مختلفة والتميز بمنهجية خاصة .
 - ج. التركيز على العملية التعليمية وإعداد مختصين في شؤون الطلاب وبخاصة في مرحلة الجامعة .
 - د. إعتماد مستوى درجة ماجستير ملائمة لإعداد المرشد لقيامه بعمله كمختص .

3. مرحلة السبعينات والثمانينات : إستمرت محاولات تحديد المفاهيم الأكثر تطابقاً للتصورات

النظرية التي إستمرت في النمو والتعدد وكان من أبرز ثمارها ترسيخ الدور الإنمائي

للإرشاد والتوجيه (Developmental) وأوضح (إيفي IVEY 1967)

ثلاثة أدوار ينبغي القيام بها هي :

الأول : إصلاحي أو تأهيلي (Tehabilitative Remedlatot) .

الثاني : وقائي (Preventive) .

الثالث : تربوي أو إنمائي (Educative or Developmental) .

ويرى (إيفي IVEY 1967) أن الدور الثالث (التربوي أو الإنمائي) ينبغي أن يبقى

هو الدور الأساس إذ أن دور المرشد هو تعليمي ، يعلم فيه الأفراد أسلوب الحياة . وقدم

(إيفي IVEY) إنموذجاً سيكوتربوياً للإرشاد يتكون من عدة برامج مثل التدريب على

مهارات المساعدة الفعالة وتدريب الوالدين وتخطيط الحياة ، والتدريب على مهارات

الإصغاء والإستشارة وتعديل السلوك والممارسة الأسرية والزواج وغير ذلك من المهارات .

وأصبح إتجاه الإرشاد يشمل ميادين مختلفة والعمل مع الطلبة والأسر والمنظمات وجماعة

الأقران وشلل الأصدقاء في البيئة ، ولم يعد المرشد يستطيع أن يقبع في مكتبه منتظراً

مجيء الآخرين له ليقدم خدماته .

إن مرحلة الثمانينات إتسمت بتطور مهم ، وهو الإنتقال بالإرشاد من الإهتمام بالنمو

الشخصي والفردى إلى النمو الإجتماعي الإنساني والإهتمام بالبيئات الثقافية والإجتماعية

لل فرد والجماعة وهذا ما إتضح في تعريف رابطة علم النفس الأميركية لعلم النفس

الإرشادي بعد دراسة ومراجعة إستمرت ثلاث سنوات في التخصصات الأربع الأساسية لعلم

النفس الإرشادي وهي : الإكلينيكي والصناعي والتنظيمي والمدرسي ، حيث حددت

الخدمات الإرشادية بالأهداف والوظائف التالية :

إن الهدف الأساس للإرشاد هو تيسير سلوك الإنسان بطريقة فعالة خلال عمليات نمو

الفرد ولجميع مراحل حياته وإكتساب أو تغيير المهارات الشخصية والإجتماعية وتحسين

تكيف الفرد وإستجابته لمطالب الحياة المتطورة والمتغيرة ، وتعزيز مهارات التعامل بنجاح

مع البيئة وإكتساب الكفاءة على إتخاذ القرار وحل المشكلات المرتبطة بالتعليم والتخصص

المهني والحياة الأسرية والزوجية لجميع مراحل الحياة بما في ذلك التكيف للشيخوخة)

الإمام وعبد الرحمن ، 1991 : 18-21) .

تجربة التوجيه والإرشاد في العراق

1. قامت وزارة الشباب في عام 1968 بتعيين مجموعة من خريجات قسم الخدمة الإجتماعية في أربع مدارس ابتدائية نموذجية في بغداد لممارسة مهنة الإرشاد .
2. طبق مركز البحوث التربوية والنفسية / جامعة بغداد في عام 1970 تجربة الإرشاد التربوي في كلية بغداد ، وقد تم التركيز على دراسة معدلات الطلاب في المواد الدراسية وميولهم وبعض أحوالهم النفسية والإجتماعية .
3. قامت وزارة التربية في عام 1972 بتعيين مجموعة من خريجي قسم التربية وعلم النفس في (15) مدرسة متوسطة وثانوية .
4. شكلت لجنة عليا للإرشاد التربوي في عام 1981 ، وقد تم وضع خطة متعددة الجوانب لتطوير الخدمات الإرشادية وبصيغ علمية مدروسة ، وإبتداءً من عام 1982 بدأ العمل بتعيين خريجي قسم الإرشاد التربوي في الجامعة المستنصرية وجامعة البصرة في المدارس الثانوية والمتوسطة ، وفتح دورات تخصصية لخريجي قسم العلوم التربوية والنفسية لإعدادهم كمرشدين .

مبشرات الإرشاد ووظائفه

إن أية مهنة لا يمكن أن تنمو وتتطور دون أن يكون هناك وظيفة معينة تؤديها ، وتشكل سبباً لنموها وتوسعها ، وثمة عوامل عديدة أسهمت بشكل أو آخر في ظهور الحاجة إلى الإرشاد :

1. التقدم العلمي والتكنولوجي :

إن التقدم العلمي والتكنولوجي الهائل والثورة المعرفية الكبيرة وظهور العديد من المخترعات الجديدة والحاسبات الألكترونية ، والثورة الهائلة في وسائل الإتصالات السمعية والبصرية ، قد فرض وجودها على أفكار الناس وإتجاهاتهم فأدت إلى حدوث تغير في القيم والإتجاهات والأفكار وأساليب الحياة من مجتمع إلى آخر ، وأصبح المواطن العادي مضطراً لمواكبة هذا التطور والتعامل معه كأمر واقع ، مما جعل من عملية التوجيه والإرشاد ضرورة ملحة لمساعدة هؤلاء الأفراد وإعانتهم على التوافق مع الواقع الجديد الذي فرضه عليه التقدم العلمي والتكنولوجي الكبير (ملحم ، 2010 :

2. الوعي الإنساني والرغبة في تساوي الفرص :

نتيجة لنمو المفاهيم الإنسانية والإقرار بحقوق الإنسان الطبيعية في الحياة الحرة الكريمة ، وظهور مؤسسات تساعد الأفراد على توفير فرص تعلم واكتساب مهارات يمارس بها قدراته الخاصة بما يفيد نفسه ومجتمعه وما نتج عن مثل هذه المفاهيم في توسيع التعليم وتنوع قنواته المهنية والفنية والعلمية وظهور مفاهيم تربوية جديدة في التعليم الشامل والمستمر وتنمية قدرات الفرد بما تساعده على نجاح مادي يعتمد عليه بعد فقدان الثقة بالوظائف الحكومية فضلاً عن الشعور بالمنافسة والرغبة بالنجاح والتفوق والإنجاز ، كل هذه العوامل جعلت موضوع النجاح مهارة تكتسب بالتدريب وموضوع الفشل مصدر لإرتباك تكيف الفرد وفقدان توازنه وفي كلا الحالتين فإن الفرد بحاجة إلى مساعدة متخصصة للوصول إلى أهدافه بفعالية ونجاح تناسب قدراته أو لتجنب مضاعفات الفشل في الحياة العلمية أو العملية ، مثل هذه العوامل قد لا تبدو مهمة في بعض المجتمعات التقليدية للدول النامية لكنها شديدة الأهمية في مجتمع كالمجتمع الأميركي .

3. التنظيم العقلي للحياة :

إن المنهج العلمي والتصدي للحياة بطريقة عقلية والإستخدام الأمثل للقدرات العقلية والنفسية أصبح سمة العصر في المجتمعات المتقدمة وينبغي إدخال التنظيم لجميع مجالات الحياة والتدخل العقلي لمواجهة المصير من الإستسلام للصدفة أو التأمل السلبي بدون مبادرة . إن هذا التغيير في طريقة الحياة العامة والخاصة للأفراد أصبح ظاهرة تعليمية يتدرب عليها الإنسان الحديث بل وهي اليوم ضرورة من ضرورات حياتنا اليومية الحديثة لا يمكن ترك كل شيء للصدفة أو الحظ إنما ينبغي ممارسة الإنسان لمسؤوليته في الإختبار والقرار والتكيف الإيجابي الفعال ، ومثل هذه الضرورات لم يعد من الممكن تحقيقها بدون إكتساب منظم يوفر تخصصاً دقيقاً في هندسة السلوك للأفراد والجماعات وهو ما يهدف إليه الإرشاد .

4. الثقة بالمستقبل :

إن النظرة إلى المستقبل هي أساس للتطلع نحو الحلول الأفضل والأحسن ، لذلك أصبح الإيمان بالتغيرات التي يحملها المستقبل جزء من التفاؤل والنظر للواقع بإعتباره حالة يمكن تجاوزها إلى الأمام ، وأن المستقبل هو الذي يحمل لنا ما هو أفضل وهذا يشمل الحياة المهنية والعملية والاجتماعية ، ومثل هذه السمة يتلمسها الفرد بوضوح

في نمط الحياة الأميركية وعلى جميع المستويات ، مثل هذه القيم تجعل الأفراد يتقبلون ويتطلعون إلى التجديدات والتغييرات التي تقدمها المسيرة العلمية والتكنولوجية ، فالإرشاد علم جديد وفن وتقنية خدمات لا تختلف عن الخدمات التي تتبلور عن التطور التكنولوجي ، فثمة ثقة بما هو جديد وثمة تطلع نحو مستقبل يحمل في ثناياه عنصر التغيير المستمر (الإمام وعبد الرحمن ، 1991 : 22 - 24).

5. عوامل فرعية : وهي نتائج لاحقة لمجموع العوامل التي تم ذكرها ، توضح الحاجة للإرشاد :

- أ. تصنيف الأفراد تبعاً لقدراتهم وإستعداداتهم الجسمية والعقلية والنفسية ووضع الشخص المناسب في المكان المناسب .
- ب. متابعة التقدم الدراسي للطلبة ومعالجة مشكلة المتأخرين دراسياً وظاهرة الرسوب تجنباً لإهدار الطاقات التعليمية وزيادة فعالية النظام التعليمي ، ومساعدة الطلبة على تجاوز صعوباتهم .
- ج. متابعة تكيف الطلبة خلال مرحلة الدراسة كأطفال أو كمرهقين أو كشباب إذ أن تعقد الحياة الحديثة وزيادة الضغوط النفسية والإجتماعية والإقتصادية على الأفراد تضعف من قدراتهم على مواجهة المشكلات الشخصية ، فالإرشاد يساعدهم على تجاوز مشكلاتهم والتكيف الناجح .
- د. توفير المعلومات المهنية اللازمة عن فرص العمل والتوظيف المتوافر في بيئات الأفراد وطبيعة هذه المهن والتخصصات وما تتطلبه من قدرات ومهارات وما تقدمه من فرص مادية وما تنطوي عليه من مخاطر ومشكلات ، ليستطيع الفرد الإختيار الأمثل والمناسب (الإمام وعبد الرحمن ، 1991 : 24 - 25) .

أهداف التوجيه التربوي والإرشاد النفسي

1. تحقيق الذات : Self actualization

إن الهدف الرئيس للتوجيه والإرشاد هو العمل مع الفرد لتحقيق الذات ، أي العمل مع الفرد حسب حالته سواء كان عادياً أو متفوقاً أو ضعيف العقل أو متخلفاً دراسياً أو جانحاً ، ومساعدته في تحقيق ذاته إلى درجة يستطيع فيها أن ينظر إلى نفسه فيرضى عما ينظر إليه .

يقول (كارل روجرز 1959) أن الفرد لديه دافع أساس يوجه سلوكه ، وهو دافع تحقيق الذات ، ونتيجة لوجود هذا الدافع فإن الفرد لديه إستعداد دائم لتنمية فهم ذاته ومعرفة وتحليل نفسه وفهم إستعداداته وإمكاناته ، أي تقييم نفسه وتقويمها وتوجيه ذاته ويتضمن ذلك " تنمية بصيرة العميل " ، ويركز الإرشاد النفسي غير المباشر أو الممرکز حول العميل أو الممرکز حول الذات على تحقيق الذات إلى أقصى درجة ممكنة. كذلك يهدف الإرشاد النفسي إلى نمو مفهوم موجب للذات ، والذات هي كينونة الفرد وحجر الزاوية في شخصيته ، ومفهوم الذات الموجب **Positive Self – Concept** يعبر عنه تطابق مفهوم الذات الواقعي (أي المفهوم المدرك للذات الواقعية كما يعبر عنه الشخص) مع مفهوم الذات المثالي (أي المفهوم المدرك للذات المثالية كما يعبر عنه الشخص) . إن مفهوم الذات الموجب عكس مفهوم الذات السالب الذي يعبر عنه عدم تطابق مفهوم الذات الواقعي ومفهوم الذات المثالي ، ومعلوم أن مفهوم الذات هو المحدد الرئيس للسلوك . وهناك هدف بعيد المدى للتوجيه والإرشاد وهو " توجيه الذات - **Self-guidance** أو إرشاد الذات **Self-counseling** " أي تحقيق قدرة الفرد على توجيه حياته بنفسه بذكاء وبصيرة وكفاية في حدود المعايير الإجتماعية ، وتحديد أهداف للحياة وفلسفة واقعية لتحقيق هذه الأهداف ، كما يهدف الإرشاد إلى " تسهيل النمو السوي " وتحقيق مطالب النمو في ضوء معايير وقوانينه حتى يتحقق النضج النفسي . إن تحقيق الذات يتطلب كشف الذات ، ووعي الذات ، وفهم الذات ، وتقبل الذات ، وتنمية الذات ، حتى يصبح الفرد كامل الكفاية والفعالية .

2. تحقيق التوافق : **Adjustment**

من أهم أهداف التوجيه والإرشاد النفسي " تحقيق التوافق ، أي تناول السلوك والبيئة الطبيعية والإجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث التوازن بين الفرد وبيئته ، وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد ومقابلة متطلبات البيئة . ويتطلب تحقيق هذا الهدف تنمية طاقات المسترشد ، وإكتسابه مهارات التعامل مع المواقف **Coping Skills** ، وخاصة المواقف الضاغطة ، والنهوض بعملية إتخاذ القرارات . الشناوي ، والتويجري ، 1996 . "

لذلك يجب النظر إلى التوافق النفسي نظرة متكاملة بحيث يتحقق التوافق المتوازن في كافة مجالاته . (مكجوان وشميت 1962 McGowan & Shmidt) :

- التوافق الشخصي : أي تحقيق السعادة مع النفس والرضا عنها وإشباع الدوافع والحاجات الداخلية الأولية الفطرية والعضوية والفسولوجية والثانوية المكتسبة ، ويعبر عن سلم داخلي حيث يقل الصراع ، ويتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو في مراحله المتتابعة .
- التوافق الإجتماعي : ويتضمن السعادة مع الآخرين ، والإلتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الإجتماعية وقواعد الضبط الإجتماعي وتقبل التغيير الإجتماعي والتفاعل الإجتماعي السليم وتحمل المسؤولية الإجتماعية ، والعمل لخير الجماعة ، وتعديل القيم مما يؤدي إلى تحقيق الصحة الإجتماعية ، ويدخل ضمن التوافق الإجتماعي التوافق الأسري والتوافق الزواجي .
- التوافق التربوي : مساعدة الفرد في إختيار أنسب المواد الدراسية والمناهج في ضوء قدراته وميوله وبذل أقصى جهد ممكن بما يحقق النجاح الدراسي .
- التوافق المهني : ويتضمن الإختيار المناسب للمهنة والإستعداد علمياً وتدريبياً لها والدخول فيها والإنجاز والكفاءة والشعور بالرضا والنجاح ، أي وضع العامل المناسب في العمل المناسب بالنسبة له وبالنسبة للمجتمع . (زهران ، 2005 : 40-42) .

3. تحقيق الصحة النفسية : Mental Hygiene

هو الهدف العام للتوجيه والإرشاد النفسي ، ويعني التمتع بصحة العقل والجسم والشعور بالسعادة مع النفس والقدرة على التحكم في الذات وضبط النفس والسلم والسلام الداخلي والخارجي والإقبال على الحياة والتمتع بها والإحساس بالأمن والأمان (محمود ، 1998:39).

4. تحسين العملية التربوية :

- تحتاج العملية التربوية إلى تحسين قائم على تحقيق مناخ نفسي صحي له مكونات : منها إحترام التلميذ كفرد في حد ذاته وكعضو في جماعة الصف والمدرسة والمجتمع وتحقيق الحرية والأمن والإرتياح بما يتيح فرصة نمو شخصية التلاميذ من كافة جوانبها ويحقق تسهيل عملية التعليم . ولتحسين العملية التربوية ينبغي الإهتمام بما يلي :
- إثارة الدافعية وتشجيع الرغبة في التحصيل وإستخدام الثواب والتعزيز .
- التأكيد على الفروق الفردية وأهمية التعرف على المتفوقين ومساعدتهم على النمو التربوي في ضوء قدراتهم .

- تزويد الطالب بقدر مناسب من المعلومات الأكاديمية والمهنية والاجتماعية تفيد في معرفة التلميذ لذاته وفي تحقيق التوافق النفسي والصحة النفسية وتلقي الضوء على مشكلاته وتعليمه كيف يحلها بنفسه .
- تعليم التلاميذ مهارات المذاكرة والتحصيل السليم بأفضل طريقة ممكنة (زهران ، 2005 : 42-43) .
- تعديل سلوك Behavior Modification الطلبة من ذوي حالات الغش والشغب وتقديم الخدمات الإرشادية لهم .
- التعرف على الطلبة المتأخرين دراسياً أو الذين يعانون من صعوبات في التعلم والبحث في أسبابه والعمل على علاجه .
- تقديم الخدمات الإرشادية للطلبة المضطربين إنفعالياً .
- التقليل من معدلات التسرب المدرسي Drop out والتعرف على أسبابها والعمل على علاجها .
- توثيق أواصر التعاون بين البيت والمؤسسة التعليمية .
- مساعدة الطالب على إختيار نوع الدراسة والتخصص بما يتناسب وقدراته وإستعداداته وميوله (ملحم ، 2010 : 352-353) .

العلاقة بين الإرشاد والعلوم الأخرى

التوجيه والإرشاد النفسي واحداً من العلوم الإنسانية يهدف إلى خدمة وسعادة الإنسان ، وهذا هدف مشترك بين كل العلوم وإن اتخذ كل منها أسلوبه المتخصص لتحقيق هذا الهدف المشترك تحت إسم مختلف مثل الإرشاد النفسي والعلاج النفسي والخدمة الاجتماعية والتربية . ومن المعلوم أن الناس يذهبون لحل مشكلاتهم إلى أشخاص ذوي تخصصات عديدة ، فمنهم من يذهب إلى المعالج النفسي ، أو المرشد النفسي ، أو الطبيب النفسي ، أو المعلم ، أو الأخصائي الإجتماعي ، أو عالم الدين ، ومعظم هؤلاء يستخدمون مصطلح التوجيه والإرشاد عندما يتحدثون عن الخدمات التي يقدمونها ، وحتى المرشدين المتخصصين كثيراً مانجد أن تخصصهم الأصلي كان تربية أو علم نفس أو طباً أو ديناً .

من الضروري تحديد العلاقة بين التوجيه والإرشاد النفسي وبين بعض العلوم الإنسانية الأخرى التي يأخذ منها ويعطيها من حيث الأهداف المشتركة والأساليب المتداخلة ، وفي نفس

الوقت إظهار الفروق الجوهرية بين التوجيه والإرشاد وبين هذه العلوم ، ويجب التمييز بين الإرشاد النفسي Psychological counseling وبين الإرشاد غير النفسي Non Psychological counseling وبينه وبين العلاج النفسي ، والإستشارة النفسية .

1. العلاقة بين الإرشاد وعلم النفس

علم النفس يدرس السلوك في سوانه وإنحرافه ، وهو أهم المواد التي يدرسها المرشد في إعدادة مهنيًا ، وعلم النفس الإرشادي Counseling Psychology " فرع من فروع علم النفس التطبيقي ، يعتمد في وسائله وفي عملية الإرشاد على علم النفس . ويستفيد الإرشاد النفسي من :

- . علم النفس العلاجي : التعرف على الشخص الصحيح نفسياً والمريض نفسياً ، ومعرفة الدرجات المتقدمة أو المتطورة من الإضطراب النفسي مثل العصاب أو الذهان .
- . علم نفس النمو : معرفة مطالب النمو ومعاييرته التي يرجع إليها في تقييم نمو الفرد : هل هو عادي أم غير عادي ، متقدم متأخر ، ويركز على نمو الذات وتحقيق الذات ، ويشترك معه في الإهتمام برعاية النمو السوي في كافة مظاهره جسمياً وعقلياً وإجتماعياً وإنفعالياً في مراحل النمو المتتالية .
- . علم النفس الإجتماعي : معرفة سيكولوجية الجماعة ودينامياتها وبنائها والعلاقات الإجتماعية ، والتفاعل الإجتماعي ، وكيف تتكون الجماعات الإرشادية ، وما هي معايير السلوك في الجماعة .
- . علم نفس الشواذ : معلومات عن السلوك الشاذ والغريب للشخص غير العادي .
- . علم النفس التربوي : الإستفادة من قوانين التعلم ، واكتساب السلوك والعادات وإطفائها ، وأن عملية الإرشاد هي في جوهرها عملية تعلم وتعليم .
- . علم النفس الصناعي : المشكلات العملية في الصناعة والإنتاج .
- . علم النفس الجنائي : معرفة دوافع السلوك المنحرف المضاد للمجتمع .
- . علم النفس العام : دراسة الشخصية ودينامياتها .

2. العلاقة بين الإرشاد وعلم الإجتماع :

إن علم الإجتماع يهتم بدراسة الفرد والجماعة ، ويعد علماً أساساً في إعداد المرشد ، والصلة وثيقة بين التوجيه والإرشاد وبين علم الإجتماع لإهتمام كل منهما بالسلوك الإجتماعي والقيم والتقاليد والعادات والمعايير الإجتماعية والنمو الإجتماعي والتنشئة الإجتماعية والخبرات الإجتماعية ، وتعتمد طريقة الإرشاد الجماعي على مفاهيم أساس في

علم الإجتماع وعلم النفس الإجتماعي وثيق الصلة بعلم الإجتماع . ويهتم المرشد بدراسة الأسرة بإعتبارها أقوى العوامل الإجتماعية تأثيراً في الفرد وفي تنشئته الإجتماعية ، ويختلف تأثيرها الحسن أو السيء بإختلاف تركيبها وظروفها (زهران ، 2005 : 15-18) .

3. العلاقة بين الإرشاد والتوجيه

لهما دلالة أو معنى مشترك ، فكل منهما حاجة نفسية وتربوية يكمل بعضها بعض ، ويتضمنان التوعية والوقاية Prevention والرشد والهداية والإصلاح والعلاج وتقديم الخدمة وتعديل Modification أو حذف سلوك سبق تعلمه بطريقة خاطئة ، فهما يؤديان إلى تعديل السلوك والتعليم الجيد (محمود ، 1998 : 23) ، وبالرغم من هذا الإتفاق بين المصطلحين إلا أن هنالك ثمة إختلافات بينهما :

الإختلافات بين مصطلحي التوجيه والإرشاد

ت	التوجيه النفسي Guidance	الإرشاد النفسي Counseling
1.	هو مجموع خدمات نفسية أهمها عملية الإرشاد النفسي ، أي يتضمن عملية الإرشاد .	هو العملية الرئيسية في خدمات التوجيه النفسي ، لا يتضمن التوجيه .
2.	هو ميدان يتضمن الأسس العامة والنظريات والبرامج وإعداد المسؤولين عن عملية الإرشاد.	هو عملية ، أي يمثل الجزء العملي في ميدان التوجيه .
3.	يمكن أن يمارسه أشخاص غير متخصصين (مدير مدرسة ، معلم ، محامي)	يعتمد على وجود مرشد متخصص ومؤهل للقيام بعملية الإرشاد .
4.	يؤكد على الجانب النظري ، وتزويد الأفراد بالمعلومات وتنمية الشعور بالمسؤولية .	يهتم بالجانب العملي التطبيقي من خلال استخدام المقاييس النفسية والطرق والأساليب الإرشادية ، أي وجود علاقة مهنية تفاعلية .
5.	يسبق عملية الإرشاد ويمهد لها.	يلي التوجيه ويعتبر الواجهة الختامية لبرنامج التوجيه .

(مشاقبة ، 2008 : 24) (زهران ، 2005 : 13) (محمود ، 1998 : 23)

4. العلاقة بين الإرشاد والطب

هناك الكثير من المصطلحات المشتركة (التشخيص والمآل والعلاج) بين الإرشاد والعلاج النفسي والطب وخاصةً الطب النفسي ، كما أنهما مشتركان في الهدف حيث أن كل من الإرشاد والطب يتضمنان عملية علاجية ، والإرشاد كعملية لا بد من الإطلاع على بعض

المعلومات الطبية لتعاونه في الدراسة والإحالة وتمكنه من العمل مع فريق ضمن أعضائه الطبيب ومن الضروري معرفة المرشد ردود الفعل الجسمية والسيولوجية والأعراض للإنفعالات والضغط النفسية .

5. العلاقة بين الإرشاد والدين

يدخل الدين في ديناميات عملية الإرشاد ، لأن التدين والعقيدة الدينية السليمة تعد أساساً متيناً للسلوك السوي والتوافق والصحة النفسية ، لذلك لابد أن يحيط المرشد النفسي علماً بمفاهيم دينية أساسية مثل : طبيعة الإنسان كما حددها الله تبارك وتعالى ، وأساليب الإضطراب النفسي في رأي الدين مثل الذنوب والضلال والصراع وضعف الضمير ، وأعراض الإضطراب النفسي في رأي الدين مثل الإنحراف والشعور بالإثم والخوف والقلق والإكتئاب ، والوقاية الدينية من الإضطراب النفسي مثل الإيمان والسلوك الديني والسلوك الأخلاقي ، إن الإرشاد النفسي يحتاج إلى المرشد الذي يعرف الله ويخشاه ويراقبه في عمله . (زهران ، 2005: 21)

6. العلاقة بين الإرشاد والتعليم

التربية Education هي عملية حياة يتعلم فيها الفرد الحياة عن طريق نشاطه وتوجيه من المعلم ، والتربية الحديثة تهتم بتعليم الحياة وليس فقط بتعليم العلوم ، إنها تهتم بالتلميذ ككل وبنموه وبشخصيته من كل جوانبها جسمياً وعقلياً وإجتماعياً وإنفعالياً ، أي أن التربية الحديثة تتضمن التوجيه والإرشاد النفسي كجزء متكامل لا يتجزأ منها ، جزء مندمج وليس مضاف ، وأنه لا يمكن التفكير في التربية والتعليم بدون التوجيه والإرشاد ، والتربية تتضمن عناصر كثيرة من التوجيه والإرشاد ، والتدريس يتضمن عناصر كثيرة من التوجيه والإرشاد ، وعملية الإرشاد تتضمن التعلم والتعليم كخطوة مهمة في تغيير السلوك ، وهناك عناصر إتفاق وعناصر إختلاف بين التربية والإرشاد :

أ. عناصر الإتفاق

- . تَمَثُل الأهداف الرئيسة لكل من الميدانين : إعداد الإنسان الصالح الذي يقوم بدور إيجابي فعال في المجتمع عن طريق الإشراف على نموه وتحقيق كفايته .
- . يهتم الميدانان بالتعرف على الفروق الفردية في القدرات والميول .
- . إحتواء برامج إعداد المعلمين في جميع أنحاء العالم على التوجيه والإرشاد النفسي .

. الإعداد المهني للمرشد المدرسي School – Counsellor يتضمن دراسة التربية وأسسها وممارسة التدريس بحيث أصبح إسم المرشد . المربي مألوفاً في كتب الإرشاد والتربية .

. ظهور الإرشاد التربوي Educational Guidance كمجال من أهم مجالات الإرشاد النفسي ، يهتم بمساعدة التلاميذ في رسم الخطوط التربوية التي تتلاءم مع قدراتهم ، وميولهم وأهدافهم ، وفي إختيار المناهج المناسبة والمواد الدراسية ، والمساعدة في النجاح في البرنامج التربوي وفي تشخيص وعلاج المشكلات التربوية (زهران ، 2005: 30-32).

ب. عناصر الاختلاف

. إن أهداف الإرشاد تحددتها حاجة الفرد بنفسه وكما يراها ، بينما أهداف التعليم يحددها المجتمع .

. أن المرشد في الجلسة الإرشادية لايعرف مسبقاً حاجة الشخص أو مايجب أن يفعله لمساعدته ، بينما المعلم يدرك مسبقاً ماذا يجب أن يقوم به أثناء التدريس .

. هناك فرق بين المدرس والمرشد في طبيعة إعدادهما ، فالمدرس يعد من خلال تزويده بالمادة العلمية وتأهيله تربوياً ، أما المرشد فيدرب على القياس النفسي ، والمقابلة والإعلام التربوي والمهني ومعالجة مشاكل الطلبة ودراسة العلاقات الإجتماعية ، وأن طبيعة هذه الفروق تأتي بسبب الإعداد لطبيعة النشاطات التي يقوم بها كل منهما .
يكون التعامل في التعليم مع الطلبة على شكل جماعي ، بينما التعامل في الإرشاد يقوم بشكل فردي يطلبه الشخص أو يحتاجه في أكثر الأحيان.

7. العلاقة بين الإرشاد والعلاج النفسي

يخط كثير من بين الإرشاد والعلاج النفسي على الرغم من إختلافهما ولعل السبب يعود إلى أن بعض الموجهين يمارسون العلاج النفسي وبالعكس فإن المعالجين النفسيين هم أيضاً يمارسون الإرشاد ، وذلك لأنهما متشابهان أي أن أوجه الإتفاق بينهما أكثر من أوجه الإختلاف ، والحقيقة أن الإرشاد التربوي (يتناول مشكلات سوء توافق) والعلاج النفسي (يتناول تكوين الشخصية بالتعديل والتغيير) فهما ليسا مترادفين ، وبذلك فإن بينهما فروقاً ، منها :

- أ. تغطي مشاكل الإرشاد التربوي الجانب الشعوري للفرد ، بينما تغطي مشاكل العلاج النفسي الجانب اللاشعوري له .
- ب. لا يقتصر الإرشاد التربوي على الناحية النفسية فقط ، وإنما يتعداها إلى النواحي المهنية والتربوية والاجتماعية والصحية والشخصية ، في حين يقتصر العلاج النفسي على الناحية النفسية .
- ج. يركز الإرشاد التربوي على الناحية الوقائية ، ويحاول خنق المشاكل وهي في بدايتها ، بينما العلاج النفسي وسيلة علاجية يهتم بالمشاكل في حالة تضخمها وتعقدتها .
- د. تغلب على المشاكل الإرشادية الصبغة المعرفية أو العقلية ، بينما يغلب على مشاكل العلاج النفسي الصبغة الإنفعالية .
- هـ. يكون التعامل في الإرشاد التربوي بين المرشد والمسترشد على نحو عادي ، بينما التعامل في العلاج النفسي بين المعالج والمراجع على نحو قوي وعميق ، ويحاول المعالج سبر غور المريض والتعمق في أعماقه لكشف أسراره وقد يعود إلى الطفولة لمعرفة أسرار مريضه .
- و. لا يتدخل المرشد التربوي أثناء العملية الإرشادية في قرارات المسترشد ويترك ذلك له ، وبذلك لا يتحمل مسؤوليته ، بينما المعالج النفسي في عملية العلاج النفسي فإنه يشارك المريض في إتخاذ القرار أو يتخذه بنفسه وبذلك يتحمل مسؤولية ذلك كلاً أو جزءاً .
- ز. لا يهدف الإرشاد التربوي إلى تغيير شخصية المسترشد أو إحداث إنقلاب فيها وإنما يهدف إلى مساعدته على الإستفادة من الفرص المتاحة ليتكيف بصورة حسنة ، بينما يهدف العلاج النفسي إلى إحداث تغيير في الشخصية وهدمها وبنائها من جديد .
- ح. يتعامل الإرشاد التربوي مع مشاكل ذات طبيعة آنية ومستقبلية ، أي يتعامل مع مشاكل موجوده حاضرة أو تحدث في المستقبل ، بينما طبيعة المشاكل التي يتعامل معها العلاج النفسي هي آنية .
- ط. يقوم المرشد التربوي بمساعدة المسترشد على التفكير بنفسه ولنفسه في العملية الإرشادية ، بينما يفكر المعالج النفسي للمريض بدلاً من العلاج النفسي .

ي. يختلف تدريب المرشد التربوي حيث يتركز حول الإساءة ، ويهتم بالوقاية ، في الجو المدرسي ، بينما تدريب المعالج النفسي يتركز حول الشواذ أو المرضى عقلياً ، ويهتم بالعلاج ، ويتم في المستشفيات (الإمام وعبد الرحمن ، 1991 : 43-46)

أسس التوجيه والإرشاد

أولاً. الأسس العامة :

1. ثبات السلوك الإنساني نسبياً وإمكان التنبؤ به

السلوك هو أي نشاط حيوي هادف (جسدي أو عقلي أو إجتماعي ، أو إنفعالي) يصدر من الكائن الحي نتيجة لعلاقة دينامية وتفاعل بينه وبين البيئة المحيطة به ، والسلوك عبارة عن إستجابة لمثيرات معينة ، والسلوك الإنساني يتدرج من البساطة إلى التعقيد ، فالسلوك الإنعكاسي أبسط أنواع السلوك ، معظمه وراثي لاإرادي ، والسلوك الإجتماعي من أعقد أنواع السلوك ، كما هو الحال في سلوك الدور الذي يتضمن علاقات بين أفراد الجماعة وبين الفرد والبيئة الإجتماعية ويحتاج إلى تشغيل المراكز العقلية ، وهو سلوك متعلم عبر عملية التنشئة الإجتماعية ، وهو إرادي ومحدود إجتماعياً ، إن السلوك الإنساني مكتسب ومتعلم من خلال عملية التنشئة الإجتماعية والتربية والتعليم ، ويكتسب صفة الثبات النسبي عند الأشخاص العاديين وفي الظروف الإعتيادية ، لذلك يمكن التنبؤ به إذا تساوت الظروف والمتغيرات والعوامل الأخرى .

2. مرونة السلوك الإنساني

إن السلوك الإنساني رغم ثباته النسبي ، فإنه مرن وقابل للتعديل والتغيير ، والثبات النسبي للسلوك الإنساني لايعني جموده . ولولا هذه المصلحة لما كان الإرشاد النفسي ولا العلاج النفسي ولا التربية ولا أي جهد يقوم أساساً على تعديل وتغيير السلوك المضطرب أو المرضى إلى سلوك سوي وعادي .

3. السلوك الإنساني فردي . جماعي

السلوك الإنساني (فردي . إجتماعي) مهما بدا فردياً بحتاً أو إجتماعياً خالصاً ، فسلوك الإنسان وهو وحده يبدو فيه تأثير الجماعة ، وسلوكه وهو مع الجماعة تبدو فيه آثار شخصيته وفرديته . والشخصية هي جملة السمات الجسمية والعقلية والإجتماعية والإنفعالية التي تميز الشخص عن غيره . والمعايير الإجتماعية Social Norms هي ميزان أو مقياس السلوك الإجتماعي ، وهي السلوك النموذجي 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 . وفي الإرشاد والعلاج النفسي نجد أن أي محاولة لتعديل أو تغيير سلوك الفرد لابد أن تدخل في الحساب شخصية الفرد ومعايير الجماعة والأدوار الاجتماعية والإتجاهات السائدة والقيم .

4. إستعداد الفرد للتوجيه والإرشاد

الفرد العادي لديه إستعداد للتوجيه والإرشاد مبني على حاجة أساس لديه للتوجيه والإرشاد ، وكل منا حين يصعب عليه أمر أوتعترضه مشكلة يلجأ إلى الآخرين طلباً للإستشارة والتوجيه والإرشاد .

5. حق الفرد في التوجيه والإرشاد

التوجيه والإرشاد حاجة نفسية مهمة لدى الإنسان ، ومن مطالب النمو السوي إشباع هذه الحاجة ، وعليه فإن التوجيه والإرشاد حقاً من حقوق كل فرد حسب حاجته في أي مجتمع ديمقراطي ، أي أن للفرد حقاً على المجتمع في أن يوجه كإنسان .

6. حق الفرد في تقرير مصيره

إن من أهم مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي الإعتراف بحرية الفرد ومقامه وقيمه وحقه في إختيار وتقرير مصيره ، إن الإرشاد إرشاد وليس إجبار ، وقد علمنا الله سبحانه وتعالى بقوله : (وقل الحق من ربكم فمن شاء فليؤمن ومن شاء فليكفر) وليس في الإرشاد أوامر ولا وعظ ، ولا حلول جاهزة ، ولكنه مساعدة تتيح الفرصة للقوى الخيرة والإيجابية في الإنسان أن تعمل وأن تظهر فيستطيع أن يتعلم كيف يحل هو مشكلاته بالطريقة التي يراها مناسبة ، وأن هناك قاعدة أساسية : " ليس هناك من هو أعرف بالفرد من نفسه " .

7. تقبل المسترشد

يقوم الإرشاد النفسي على أساس تقبل المرشد للمسترشد كما هو وبدون شروط وبلا حدود ، وهذا الأمر ضروري لتحقيق العلاقة الإرشادية الطيبة المطلوبة التي تتيح الثقة المتبادلة في العملية الإرشادية ، وأن تقبل المسترشد شيء وتقبل سلوكه شيء آخر ، حيث أن مهمة المرشد مساعدة المسترشد على تغيير سلوكه غير السوي .

8. إستمرار عملية الإرشاد

عملية الإرشاد عملية مستمرة متتابعة من الطفولة إلى الكهولة ، فالإرشاد عملية مستمرة مادام الفرد ينمو ، والنمو عملية مستمرة ، مادام من مناهجه المنهج التنموي والمنهج الوقائي .

ثانياً. الأسس الفلسفية :

1. طبيعة الإنسان :

يعد مفهوم المرشد عن طبيعة الإنسان 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 ، فمثلاً نجد نظرية التحليل النفسي ، والنظرية السلوكية ، ونظرية المجال ، ونظرية الذات ، كل لها مسلماتها وفروضها والدراسات التي تقوم عليها وكل لها حقائق وقوانين تؤكدهما ، وبينها فروق (عبد السلام عبد الغفار ، 1973) .

بعض النظريات مثل نظرية الذات لـ (كارل روجرز 1959) . و جان جاك روسو . نظرت للإنسان على أنه خير بطبيعته ، وتنظر إليه نظرة متفائلة بإعتباره أفضل المخلوقات ، وأن بعض الظروف والضغط هي التي تفسده وتجعل سلوكه مضطرباً ، ومثل هذه النظرية يقوم عليها الإرشاد النفسي الممركز حول المسترشد ، والتي تركز على مساعدة الفرد في إزالة العوامل المؤثرة التي تحول دون تحقيق ذاته وطبيعته الخيرة ، وهو يعرف نفسه داخلياً بدرجة تفوق معرفته لأي شيء آخر ، وفي نفس الوقت نجد نظرية مثل نظرية التحليل النفسي كما قدمها (سيجموند فرويد 1933) تنظر إلى سلوك 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 ، سواءً أو إنحرافاً وتوافقاً أو اضطراباً (باترسون 1967 Patterson) .

وهكذا نرى أن عملية الإرشاد النفسي يجب أن تقوم على أساس فهم كامل لطبيعة الإنسان ، ذلك أنها عملية فنية معقدة عميقة عمق الطبيعة البشرية (رسمية خليل ، 1968) .

2. أخلاقيات الإرشاد النفسي

إن أخلاقيات الإرشاد والعلاج النفسي لاتنفصل عن أخلاقيات علم النفس ولا عن أخلاقيات العلم ، ومن أهم أخلاقيات الإرشاد النفسي :

- أ. العلم والخبرة : يجب أن يكون المرشد مؤهلاً ومزوداً بالعلم والمعرفة المتخصصة والخبرات والمهارات اللازمة لذلك ، وأن يكون دائماً حريصاً على التزود بالمعلومات الأكاديمية وعلى دراية بالدراسة والبحوث في ميدان التوجيه والإرشاد .
- ب. الترخيص : هذا شرط أساس لممارسة الإرشاد النفسي وتحمل مسؤولياته ، وأن يكون مرخصاً من قبل الجهات العلمية والرسمية .
- ج. القسم : قبل حصول المرشد أو المعالج على الترخيص بممارسة الإرشاد أو العلاج النفسي لابد أن يقسم قسم المهنة الذي من أهم بنوده مراعاة الله في عمله ومراعاة أخلاقيات المهنة .
- د. سرية المعلومات : إن سرية المعلومات واجب وأمانة على المرشد ، لأن المرشد يتوصل إلى أسرار وخصوصيات المسترشد مباشرةً أو عن طريق وسائل الإرشاد مثل الإختبارات وغيرها في إطار من الثقة المتبادلة ، والسرية واجبة على المرشد ومن حق المسترشد . إن المرشد مسؤول عن المحافظة على أسرار المسترشد وليس له الحق حتى في تسجيلها إلا بعد إستئذان المسترشد ، والقانون يؤاخذ المرشد أو المعالج إذا أساء إستخدام الأسرار وإذا أباح بسر يضر المسترشد مادياً أو معنوياً أو يشوه سمعته ومكانته أو حتى يجرحه .
- هـ. العلاقة المهنية : يجب أن تكون العلاقة الإرشادية بين المرشد والمسترشد علاقة مهنية في إطار محدد من المعايير الإجتماعية الدينية والأخلاقية والقانونية المعروفة حتى يجد المسترشد خبرة حقيقية لعلاقة أخلاقية نظيفة مع إنسان آخر ، وينبغي ألا تتطور العلاقة المهنية إلى أي نوع آخر من العلاقات .
- و. العمل المخلص : الإرشاد النفسي عمل إنساني من الدرجة الأولى ، ويحتاج إلى إخلاص ، ويتضمن ذلك تقديم أكبر قدر ممكن من العمل المخلص ، وإستخدام أنسب وأجدى الوسائل والطرق الإرشادية التي تتفق مع حاجات المسترشد ومشكلته حتى يشعر المرشد بالرضا وراحة الضمير حين يبتغي وجه الله ولا يبتغي فائدة مادية أو شخصية ، وألا تتدخل في العمل أمور شخصية قد تفسده .
- ز. العمل كفريق : يجب أن يقوم بعملية الإرشاد النفسي فريق متكامل متعاون من الأخصائيين مثل المرشد النفسي والطبيب والأخصائي الإجتماعي وغيرهم ، بحيث يتيح فرصة تقديم الخدمات المتخصصة من كافة النواحي حتى يحقق الهدف ، إذ أن معظم

المشكلات والإضطرابات النفسية لها أسبابها الإجتماعية ومظاهرها الجسمية وعناصرها النفسية وآثارها الإجتماعية .

ح. إحترام إختصاص الزملاء : يجب إحترام إختصاص الزملاء في فريق الإرشاد النفسي وإحترام عملهم وتقديره وعدم القيام بعمل من إختصاص الآخرين مهما ظن ذلك سهلاً يمكن أن يقوم به أي إنسان .

ط. الإحالة : يجب على المرشد إحالة المسترشد إلى أخصائي آخر إذا تطلب الأمر بمجرد إدراك الحاجة إلى ذلك ، كأن تكون الحالة ليست من إختصاصه أو ليست في حدود إمكانياته أو تحتاج إلى الإستعانة بأخصائي آخر ، وذلك حفاظاً على مصلحة كل من المرشد والمسترشد ، كما في حالة الشك في وجود مرض عقلي أو عضوي .

ثالثاً. الأسس النفسية والتربوية :

1. الفروق الفردية : الفروق الفردية مبدأ وقانون عام وأساس في علم النفس يهتم بدراسته علم النفس الفارق وعلم النفس الفردي ، وأن الإرشاد هو حق لكل فرد ، فإن مسألة الفروق الفردية تصبح ذات أهمية كبيرة .

إن الأفراد يختلفون كماً وكيفاً وعلى نطاق واسع وشامل يظهر في كافة مظاهر الشخصية : الجسمية والعقلية والإجتماعية والإنفعالية ، وأن ليس هناك معادلات معروفة تنطبق على كل الأفراد في برامج التوجيه والإرشاد النفسي ، وأن لكل فرد عالمه الخاص الفريد وشخصيته الفريدة المتميزة عن باقي الأفراد وله حاجاته وقدراته وميوله ، وهو يختلف عن كل من سواه بسبب سماته الموروثة وخصائصه المكتسبة ، كما لا يوجد على وجه الأرض صورة واحدة طبق الأصل ، حتى 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 ، لذلك يجب أن يضع المرشد في حسابه أن أسباب المشكلات النفسية قد تسبب بعضها مشكلة عند فرد ، ولا تسبب مشكلة عند فرد آخر ..

وفي ضوء مبدأ الفروق الفردية فإن طرق الإرشاد تتعدد وليس ثمة طريقة واحدة تناسب كل المسترشدين لما بينهم من فروق فردية .

2. الفروق بين الجنسين :

لقد خلق الله سبحانه وتعالى الجنسين وبينهما فروق فسيولوجية وجسمية وإجتماعية وإنفعالية ، وتلعب التنشئة الإجتماعية دوراً مهماً في إبراز الفروق بين الجنسين (الأدوار

الإجتماعية ، والملابس ، والعمل ..) ، فيجب وضع ذلك في الحسبان في العمل الإرشادي

3. مطالب النمو

يتطلب النمو النفسي السوي للفرد في كل مرحلة من مراحل نموه أشياء عدة ، يجب أن يتعلمها لكي يصبح سعيداً وناجحاً في حياته ، إنها مطالب النمو التي تظهر في مراحل المتابعة (روبرت هافيجهرست 1972) ، وفيمايلي أهم مطالب النمو خلال مراحل النمو المتابعة :

أ. مطالب النمو في مرحلة الطفولة : المحافظة على الحياة ، تعلم : المشي ، الأكل ، الكلام ، ضبط الإخراج ، الفروق بين الجنسين ، تحقيق التوازن الفسيولوجي ، المهارات الجسمية الحركية اللازمة للألعاب وألوان النشاط العادية ، المهارات الأساسية في القراءة والكتابة والحساب ، قواعد الأمن والسلامة ، التفاعل الإجتماعي ، تكوين الضمير ، تكوين المفاهيم والمدرجات ، الإستقلال الشخصي ، نمو مفهوم الذات ، واكتساب إتجاه سليم نحو الذات ، الشعور بالثقة بالذات وبالآخرين ، الأمن الإنفعالي ، ضبط الإنفعالات وضبط النفس .

ب. مطالب النمو في مرحلة المراهقة : نمو مفهوم سوي للجسم وتقبل الجسم ، تقبل الدور الجنسي في الحياة ، تقبل التغيرات التي تحدث نتيجة للنمو الجسمي والفسيولوجي والتوافق معها ، تكوين المهارات والمفاهيم العقلية الضرورية للإنسان الصالح ، إستكمال التعليم ، تكوين علاقات جديدة طيبة ناضجة مع أقران السن من الجنسين ، نمو الثقة بالذات والشعور الواضح بكيان الفرد ، تقبل المسؤولية الإجتماعية ، إختيار مهنة والإستعداد لها (جسمياً وعقلياً وإنفعالياً وإجتماعياً) ، تحقيق الإستقلال الإقتصادي ، ضبط النفس بخصوص السلوك الجنسي ، الإستعداد للزواج والحياة الأسرية تكوين المهارات والمفاهيم اللازمة للإشتراك في الحياة المدنية للمجتمع ، معرفة السلوك الإجتماعي المعياري المقبول .

ج. مطالب النمو في مرحلة الرشد : تقبل التغيرات الجسمية التي تحدث في هذه المرحلة والتوافق معها ، توسيع الخبرات العقلية المعرفية ، إختيار الزوج (الزوجة) وتكوين أسرة وتحقيق التوافق الأسري ، تربية الأولاد ، ممارسة المهنة وتحقيق التوافق المهني ، إيجاد روابط إجتماعية ، وتحقيق الإتزان الإنفعالي .

د. مطالب النمو في مرحلة الشيخوخة : تحقيق التوافق بالنسبة للضعف الجسمي والمتاعب الصحية المصاحبة لهذه المرحلة ، التوافق مع حالة الإحالة على التقاعد أو ترك العمل ، التوافق مع حالة نقص الدخل ، الإستعداد لتقبل المساعدة من الآخرين ، التوافق مع التغيرات الأسرية وترك الأولاد الأسرة وإستقلالهم في أسرهم الجديدة ، التوافق لموت الزوج أو المقربين ، الإفاء بالإلتزامات الإجتماعية ، تقبل التغيير الإجتماعي المستمر والتوافق معه .

رابعاً. الأسس الإجتماعية :

1. الإهتمام بالفرد كعضو في جماعة

هذا المبدأ مكمل للمبدأ القائل أن السلوك الإنساني سلوك فردي . إجتماعي ، فالفرد لا يعيش فرداً في المجتمع ، إن الإنسان كائن إجتماعي منذ اللحظة الأولى لولادته ، ثم يتعرض لعملية التنشئة الإجتماعية في البيت والمدرسة والمجتمع ووسائل الإعلام ، والفرد يعيش في واقع إجتماعي له معايير وقيم . ولأهمية إعتبار الفرد كعضو في جماعة ، يقوم الإرشاد على أساس دراسات ديناميات الجماعة وعملية التفاعل الإجتماعي وعمليات المسايرة والمغايرة في السلوك . وهناك نوعان من الضغط الإجتماعي ، أحدهما توجهه الجماعة إلى الفرد والآخر ينشأ داخل الفرد ، وكلاهما يدفع الفرد دفعاً إلى مسايرة معايير الجماعة والإلتزام بها وهذا يستثمر في عملية الإرشاد .

ويتأثر السلوك الإجتماعي للفرد بالجماعات التي ينتمي إليها وخاصة الجماعة المرجعية ، وهي الجماعة التي يرجع إليها الفرد في تقييم سلوكه الإجتماعي والتي يلعب فيها أحب الأدوار الإجتماعية إلى نفسه ، وهي أكثر الجماعات إشباعاً لحاجاته ويشارك أعضاؤها الدوافع والميول والإتجاهات والقيم والمعايير وهي تؤثر على سلوك الفرد فتحدد مستويات طموحه ، كما يتأثر الفرد بالثقافة الإجتماعية التي ينتمي إليها بما فيها من عادات وتقاليد وعرف وأخلاقيات .

2. الإستفادة من كل مصادر المجتمع

يستفيد المسؤولون عن برامج التوجيه والإرشاد النفسي من المساعدات الممكنة من سائر المؤسسات الإجتماعية . ومن أهم المصادر والمؤسسات التي تقدم مساعدات قيمة : المؤسسات الدينية ، مؤسسات الخدمة الإجتماعية ، ومؤسسات التأهيل المهني ،

ومؤسسات رعاية المعوقين . وتعد المدرسة أكبر المؤسسات الإجتماعية أهمية من حيث قدرتها على تقديم الخدمات الإرشادية لأكثر عدد من أطفال المجتمع وشبابه ، سواءً عن طريق المرشدين أو عن طريق المعلمين . المرشدين .

خامساً. الأسس العصبية والفسولوجية

المسترشد إنسان له جسم يتكون من عدد من الأجهزة الحيوية كالجهاز العصبي والجهاز الدوري والجهاز النفسي والجهاز الهضمي والجهاز الغدي ، وكل جهاز له وظيفة معينة . والإنسان يسلك في محيطه البيئي كوحدة نفسية جسمية ، وأن الحالة النفسية تتأثر بالحالة الجسمية . والعكس صحيح . في توازن تحت الظروف العادية لشخصية سوية متوافقة . الجسم يعد وسيطاً بين البيئة الخارجية وبين الذات ككيان نفسي ، ويؤدي الضغط الإنفعالي الشديد المزمن وإضطراب الشخصية إلى أن يضطرب هذا التوازن . إن الإرتباط الوثيق بين النفس والجسم يوضحه تأثير الإنفعال النفسي على العمليات الفسيولوجية ، أي على وظائف أعضاء الجسم ، فإنفعال الحزن يؤدي إلى إنسكاب الدموع ، وإنفعال الغضب يؤدي إلى إسراع ضربات القلب ، وإنفعال الخجل يؤدي إلى إحمرار الوجه ، وإنفعال الخوف يؤدي إلى شحوب الوجه ، والقلق يؤدي إلى فقدان الشهية ، والمرض الجسيمي يسبب الإكتئاب ، وإن الإرهاق العصبي يؤثر في وظائف أعضاء الجسم المختلفة . وهكذا يحتاج المرشد النفسي إلى دراسة ومعرفة عصبية فسيولوجية حتى يتمكن من مساعدة مسترشديه ، أي أنه لابد أن يعرف . إلى جانب دراسته النفسية . شيئاً عن الجسم من حيث التكوين والوظيفة وعلاقتها بالسلوك بصفة عامة ، ويكفي للتدليل على ذلك أن عملية الإرشاد نفسها تتضمن عملية تعلم ، ويقوم المخ وبقية الجهاز العصبي بدور رئيس في عملية التعلم عصبياً وفسولوجياً ، بالإضافة إلى ذلك يحتاج المرشد إلى التفريق بين الإضطرابات العادية والإضطرابات الهستيرية والإضطرابات النفسية الجسمية والإضطرابات العضوية (زهران ، 2005 : 61-83) .

مجالات الإرشاد النفسي

تعددت مجالات الإرشاد النفسي ، لتغطي جميع مراحل حياة الإنسان ، ومراحل النمو المختلفة (الطفولة ، المراهقة والشباب ، الرشد ، الشيخوخة) وتغطي أماكن عمله وتواجهه (المنزل ، المدرسة ، العمل) وتغطي حياة الإنسان في حالات اللاسواء والحالات الخاصة وتغطي الأزمات التي يمر بها الأفراد في حياتهم . وتصنف مجالات الإرشاد على وفق :

1. الميدان: الإرشاد التربوي ، الإرشاد المهني ، الإرشاد الزواجي ، الإرشاد الأسري ، الإرشاد العلاجي ، الإرشاد الديني .
2. الفئات المستفيدة : إرشاد الأطفال ، إرشاد المراهقين ، إرشاد كبار السن ، إرشاد المعاقين (الإرشاد التأهيلي) ، إرشاد الموهوبين (مشاقبة ، 2008 : 180) .

الإرشاد النفسي حسب الميدان

الإرشاد التربوي Educational Counseling :

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 إكتشاف الإمكانيات التربوية فيما بعد المستوى التعليمي الحاضر ، ومساعدته في نجاح برنامجه التربوي ، والمساعدة في تشخيص وعلاج المشكلات التربوية (الضعف العقلي ، التخلف الدراسي ، إختيار نوع الدراسة ، سوء التوافق التربوي ، التسرب ، قلق ..) بما يحقق توافقه التربوي

الإرشاد المهني Vocational Counseling :

هو عملية مساعدة الفرد على إختيار مهنته ، بما يتلاءم مع إستعداداته وقدراته وميوله ومطامحه وظروفه الإجتماعية وجنسه ، والإعداد والتأهيل لها ، والدخول في العمل ، والتقدم والترقي فيه ، وتحقيق أفضل مستوى ممكن من التوافق المهني .

الإرشاد الزواجي Marriage Counseling :

هو عملية مساعدة الفرد في إختيار زوجه ، والإستعداد للحياة الزوجية ، والدخول فيها ، والإستقرار والسعادة ، وتحقيق التوافق الزواجي ، وحل ماقد يطرأ من مشكلات زواجه ، قبل الزواج وأثنائه وبعده .

الإرشاد الأسري Family Counseling

هو عملية مساعدة أفراد الأسرة (الوالدين والأولاد والأقارب) فرادى أو كجماعة ، في فهم الحياة الأسرية ومسئولياتها ، لتحقيق الإستقرار والتوافق الأسري ، وحل المشكلات الأسرية .

الإرشاد العلاجي Clinical Counseling

هو عملية مساعدة المسترشد في إكتشاف وفهم وتحليل نفسه ، ومشكلاته الشخصية والإنفعالية والسلوكية ، التي تؤدي إلى سوء توافقه النفسي ، والعمل على حلها ، بما يحقق أفضل مستوى للتوافق والصحة النفسية (زهران 2005 : 419-451).

الإرشاد النفسي الديني :

هو عملية تقوم على أسس ومبادئ دينية ، بهدف مساعدة الفرد على فهم نفسه وقدراته وإمكانياته والتبصر في مشكلاته ، والعمل على تحريره من مشاعر الإثم والخطيئة التي تهدد أمنه وإستقراره النفسي ، ومساعدته على تقبل ذاته وإشباع حاجاته بما يحقق له التوافق والسعادة مع الذات ومع الآخرين (علاء الدين كفاي ، 2005 في مشاقبة ، 2008 : 181) .

الإرشاد النفسي حسب الفئات المستفيدة :

إرشاد الأطفال Children Counseling :

- هو عملية المساعدة في رعاية الأطفال نفسياً وتربيتهم إجتماعياً ، وحل مشكلاتهم اليومية ، بهدف تحقيق نمو سليم متكامل وتوافق سوي ، ومن أهم مشكلات هذه المرحلة:
- اضطرابات الغذاء : رفض الأكل ، وقلة الشهية ، والشراهة ، وإجبار الطفل على الأكل .
 - اضطرابات النوم : الأحلام المزعجة والمخاوف الليلية والكابوس والكلام أثناء النوم ، والأرق وقلة النوم .
 - الإضطرابات الإنفعالية : الخوف والخجل والعصبية والبكاء المستمر ، وما يصاحب الفطام المفاجيء من مشكلات إنفعالية .
 - مشكلات النظام : الإهمال واللامبالاة والعصيان والإلحاح في طلب الأشياء ، والتخريب والسلوك العدواني .
 - الجناح : ويشمل السلوك الإجتماعي المنحرف كالكذب والسرقة والتشرد والهروب والتمرد .
- (زهران ، 2005 : 459-460)

إرشاد المراهقين والشباب Youth Counseling : هو عملية المساعدة في رعاية وتوجيه نمو المراهقين نفسياً وتربوياً ومهنياً وإجتماعياً والمساعدة في حل مشكلاتهم اليومية ، بهدف تحقيق نمو سليم متكامل ، وتوافق سوي شامل ، وتحقيق أفضل مستوى ممكن من الصحة النفسية .

يجب مساعدة الشباب في التغلب على المصاعب وحل المشكلات التي قد تطرأ خاصةً في الحالات الإنفعالية وضبطها ، والمساعدة في حل المشكلات الشخصية والإجتماعية ،

وتنمية الصفات الإجتماعية المرغوب فيها بهدف تحقيق التوافق الإنفعالي السوي ، من خلال تنمية الثقة بالنفس والتغلب على المخاوف وتحقيق مرونة في الإستجابات الإنفعالية ، والتخلص من الحساسية الإنفعالية ، حتى يصل الشاب بسلام إلى النضج الإنفعالي . ومن أهم مشكلات هذه المرحلة :

- المشكلات الصحية : نقص الرعاية الصحية ، ووجود بعض مظاهر النمو المنحرف عن معايير النمو بالزيادة أو النقصان كما في حالات السمنة المفرطة وظهور بثور الشباب (حب الشباب) .
- المشكلات الإنفعالية : الحساسية وسهولة الإستثارة ، حيث لا يستطيع الشاب غالباً التحكم في المظاهر الخارجية لحالته الإنفعالية ، ومنها ثنائية المشاعر والتناقض الإنفعالي ومشاعر الغضب والثورة والتمرد ، وحالات الإكتئاب واليأس والقنوط والخجل والإنطواء والقلق والخوف والتوتر .
- المشكلات الأسرية : الخلافات والإنفصال والطلاق بين الوالدين ، وزواج أحد الوالدين أو كليهما من جديد ، وموت أحد الوالدين أو كليهما ، والوالدان العصابيان المتسلطان اللذان يعتبر سلوكهما قدوة سيئة للشباب ، ونقص الخصوصية في الأسرة .
- المشكلات الدينية والأخلاقية : وتتمثل في إزدواج الشعور الديني ، ووجود إتجاهات دينية مثل الشك والإلحاد والضلال ، وعدم أداء الشعائر الدينية ، وما يصاحب ذلك عادةً من صراع وقلق ومشاعر الذنب وتأنيب الضمير ، ويرتبط عادةً بالمشكلات الدينية مشكلات أخلاقية مثل عدم الإلتزام بالقيم الأخلاقية السائدة في المجتمع .
- المشكلات الإجتماعية : وعلى رأسها الإغتراب Alienation ومن مظاهره : اللامعيارية ، واللاهدف ، واللامعنى ، والإغتراب عن الذات ، وإحتقار الذات وإحتقار الجماعة ، والتشاؤم والعزلة . ومن أخطر المشكلات الإجتماعية : زيادة وقت الفراغ وعدم شغل بما يفيد ، ومصاحبة أقران السوء والإنحراف .
- المشكلات المدرسية : السرحان وعدم القدرة على الإستذكار ، وقلق التحصيل ، والتخلف الدراسي ، وعدم الإنضباط ، ومناوأة المعلمين ، وعدم ملاءمة المقررات الدراسية والشك في قيمتها ، وقلق الإمتحان والفشل والرسوب والتسرب .
- المشكلات المهنية : نقص التعليم والتدريب والتأهيل المهني ، وعدم معرفة الفرص المهنية المتاحة وكيفية الدخول فيها ، وعدم توافرها ، مما يؤدي إلى سوء التوافق المهني .

ومن أهم الخدمات الإرشادية التي تهدف إلى تحقيق مستوى أفضل من النمو النفسي والصحة النفسية للمراهقين والشباب :

- رعاية النمو : الإهتمام برعاية نمو الشباب في كافة مظاهره ، بما يحقق مطالبه ويصل بالشباب إلى النضج في كافة المظاهر في توازن وتواز .
- التربية الإجتماعية : توفير الرعاية الإجتماعية في البيت والمدرسة والمجتمع ، والإهتمام بعملية التنشئة الإجتماعية ، وتنمية المسؤولية الإجتماعية والذكاء الإجتماعي ، والإهتمام بالقيم الخلقية والروحية ، وتقديم الخدمات بما يساعد على حل المشكلات الإجتماعية وتحقيق النضج والتوافق الإجتماعي .
- الإرشاد الصحي : الإهتمام بالتربية الصحية للشباب ، وتقديم الخدمات الصحية المناسبة ، والتوجيه بالإبتعاد عن كل ما يبدهد الصحة مثل الإفراط في السهر والتدخين وحفلات اللهو .
- الإرشاد التربوي : إختيار المناهج وتنمية القدرات والمهارات ، وتشجيع الرغبة في التحصيل والتعلم من كافة المصادر وخفض قلق التحصيل وقلق الإمتحان ، وتحقيق التوافق الدراسي .
- الإرشاد العلاجي : تهيئة المناخ النفسي المشبع بالحب والفهم والرعاية والدفء النفسي الذي يحول دون حدوث اضطرابات إنفعالية ، والإهتمام بإشباع الحاجات النفسية للشباب إلى الأمن والحب والقبول والمكانة والإعتراف وتحقيق الذات . . من خلال توعية أولياء الأمور . (زهران ، 2005 : 465-469) .

إرشاد كبار السن Old Age Counseling :

هو عملية المساعدة في رعاية وتوجيه الشيوخ نفسياً ومهنياً وإجتماعياً وحل مشكلات مرحلة آخر العمر ، بهدف المساعدة في جعل مرحلة الشيخوخة خير سني العمر، وتحقيق أفضل مستوى ممكن من التوافق والصحة النفسية .

ومن أهم مشكلات هذه المرحلة :

- المشكلات الصحية : الضعف الجسمي العام وضعف الحواس وتصلب الشرايين ، والضعف الجنسي .
 - مشكلات عقلية : ضعف الذاكرة والنسيان .
 - مشكلات إنفعالية : قد يشاهد التشاؤم (وحمل الهم) والتوتر والشعور بقرب النهاية والخوف منها والقلق على ماتبقى من العمر والخوف من المرض ومن الوحدة والعزلة .
- زهران ، 2005 : 470-473).

إرشاد غير العاديين (الفئات الخاصة) :

هو عملية المساعدة في رعاية وتوجيه نموهم نفسياً وتربوياً ومهنياً وزواجياً وأسرياً ، وحل مشكلاتهم المرتبطة بحالات إعاقتهم أو تفوقهم ، أو الناتجة عن الإتجاهات النفسية الإجتماعية إتجاههم وإتجاه حالتهم ، بهدف تحقيق التوافق والصحة النفسية .

إن إرشاد الفئات الخاصة يسعى إلى تحقيق التوافق والصحة النفسية من خلال :

- التغلب على الآثار المباشرة للظروف غير العادية (كما يحدث في تربيتهم وتوجيههم مهنيًا) .
- الشفقة الزائدة أو القسوة .
- إزالة الآثار النفسية المترتبة على الحالة غير العادية (مثل الإنطواء أو السلوك الإنعزالي) .
- من خلال العمل على رفع الروح المعنوية ، والتخلص من الإحساس بالإحباط ، وإبراز القدرات الإيجابية لدى الفرد ، وتحقيق التوافق.
- تعديل ردود الفعل للحالة (كما في الإتجاهات نحو الإعاقة والمعوقين) من خلال القضاء على كلمة " العجز " وإثارة دافع العمل والإنتاج إلى أقصى حد ممكن ، بما يدعم الثقة بالنفس والقدرة على الإنتاج .
- الإهتمام بالعلاج والتصحيح الطبي إلى أحسن درجة ممكنة ، وتوفير المعينات على تخفيف الإعاقة وتنمية المهارات التي يجيدها المعوق حتى لا يضاف إلى الإعاقة الجسمية إضطرابات نفسية وإجتماعية .
- تعديل الإتجاهات الإجتماعية السالبة والأفكار الخاطئة الشائعة لدى بعض المواطنين إتجاه المعوقين ، وعن عجز المعوقين ، وأن الإعاقة تسبب بالضرورة سوء التوافق ، وتعديل الظروف الإجتماعية ، والتهيئة لتنشئة إجتماعية سليمة (زهران ، 2005 : 478-484).

طرق الإرشاد النفسي Methods of Counseling

تختلف طرق وأساليب الإرشاد النفسي بإختلاف شخصية الفرد وطبيعة مشكلته ، وإرتباط تلك المشكلة بنظريات الإرشاد والعلاج النفسي ، فإن ما يصلح من أسلوب إرشادي لشخص معين قد لا يصلح لشخص آخر ، والمشكلة بدورها تحدد أيضاً طريقة إختيار الأسلوب الإرشادي المناسب ، وبعض المشكلات يحتاج الإرشاد فيها إلى سرية تامة ، فلا يصلح معها الإرشاد الجماعي ، بينما بعضها الآخر يصلح الإرشاد الجماعي فيه (ملحم، 2010 : 269) :

1. الإرشاد الفردي Individual Counseling

هو إرشاد مسترشد واحد وجهاً لوجه في كل مرة ، وتعتمد فعاليته أساساً على العلاقة الإرشادية المهنية بين المرشد والمسترشد ، أي أنه علاقة مخططة بين طرفين ، تتم في إطار الواقع وفي ضوء الأعراض وفي حدود الشخصية ومظاهر النمو .

وتستخدم هذه الطريقة مع الحالات التالية :

- الحالات ذات المشكلات التي يغلب عليها الطابع الفردي والخاصة جداً ، كما في حالات ذات طبيعة خاصة في مفهوم الذات . الخجل والإنحرافات
- الحالات التي لا يمكن تناولها بفاعلية عن طريق الإرشاد الجماعي .
وفي طريقة الإرشاد الفردي يتم استخدام أسلوبين هما :

أ. الإرشاد المباشر (الموجه) Directive Counseling

وهو الإرشاد الموجه نحو المرشد ، وفيه يقوم المرشد بدور إيجابي نشط في كشف الصراعات وتفسير المعلومات ، وتوجيه المسترشد نحو السلوك الموجب المخطط ، مما يؤدي إلى التأثير المباشر في تغيير الشخصية والسلوك ، وفيه يتحمل المرشد المسؤولية ، ويقوم هذا الأسلوب على أساس افتراض : نقص معلومات المسترشد وعجزه عن حل مشكلاته من ناحية ، وزيادة معلومات المرشد وخبرته في حل المشكلات من ناحية أخرى . ويهدف الإرشاد المباشر إلى حل مشكلات المسترشد ، فيكتسب المسترشد على نحو متدرج القدرة على التوافق .

يستخدم أسلوب الإرشاد المباشر في حالات :

- المسترشدين الذين تنقصهم المعلومات ويطلبونها . أي يحتاجون من يساعدهم على الإستبصار بحالتهم . .
- المسترشدين ذوي المشكلات الواضحة المحددة .

أهم مزايا الأسلوب المباشر :

- التركيز الجاد على حل مشكلة المسترشد .
- إتباع الخطوات المحددة للوصول إلى الهدف ، وهذه الخطوات هي : التحليل ، التركيب ، التشخيص ، التنبؤ ، تفسير المعلومات وإقتراح الحلول والمتابعة .
- يستخدم الإختبارات والمقاييس بكثرة في عملية التشخيص وتحديد المشكلة .

عيوب أسلوب الإرشاد المباشر :

- ليس من المفروض أن يقدم المرشد حلولاً جاهزة للمسترشد ، حتى ولو كان ذلك تحت ستار أو شعار رأي العلم ، إذ أن رأي العلم لا يصلح بالنسبة للجميع .
- يتضمن هذا الأسلوب شيئاً من السلطة والتسلطية من جانب المرشد .

خطوات أسلوب الإرشاد المباشر

- التحليل Analysis : جمع المعلومات المفصلة اللازمة لدراسة المسترشد وفهمه وفهم مشكلته ، وتحليل هذه البيانات . وهنا تجري الإختبارات والمقاييس وغيرها من وسائل جمع المعلومات .

- التركيب Synthesis : تجميع وتنظيم وتلخيص المعلومات وتحليلها .

- التشخيص Diagnosis : تحديد المشكلة وأعراضها وأسبابها .

- التنبؤ Prognosis : تحديد مآل المشكلة في ضوء مدى حدتها وسهولة أو صعوبة حلها .

- الإرشاد الفردي Individual Counseling : تقديم الخدمات الإرشادية الرئيسية حسب إجراءات عملية الإرشاد للوصول إلى حل للمشكلة ، ويتضمن ذلك تفسير المعلومات وإقتراح الحلول للمشكلة وإقناع المسترشد بها .

- المتابعة Follow-up : متابعة تطور الحالة بعد إنهاء عملية الإرشاد .

ب. الإرشاد غير المباشر (غيرالموجه) Nondirective Counseling

- وهو الإرشاد الممركز حول المسترشد (الذات) ، وقد لخصه (كارل روجرز) في : " إقامة علاقة إرشادية وتهيئة مناخ نفسي يمكن المسترشد من أن يحقق هو أفضل نمو نفسي " . وحسب (روجرز) يهدف هذا الأسلوب إلى : مساعدة المسترشد على النمو النفسي السوي ، وإحداث تغيير في مفهوم الذات بما يتطابق مع الواقع ، وإذا تطابق السلوك مع هذا المفهوم الأقرب إلى الواقع كانت النتيجة هي التوافق النفسي .
- ويستخدم الأسلوب غير المباشر مع المسترشدين الذين يكون ذكائهم متوسطاً أو أكثر ويكون لديهم طلاقة لفظية ، وفي حل مشكلات الشباب الشخصية ، من ذوات الذات السالب .

مزايا الإرشاد غير المباشر

- السعي نحو تحقيق الإستبصار وفهم الذات والثقة بالنفس ، وتعلم المسترشد حل المشكلات وإتخاذ القرارات مستقلاً مستقبلاً .
- يقوم على مبدأ إحترام الفرد وحقه في تقرير مصيره .

عيوب الإرشاد غير المباشر

- قد يغالي المرشد في ترك المسترشد وشأنه ، فيغوص الأخير في دوامات ويضيع في متاهات ولا يصل إلى حل محدد .
- أحياناً قد يطلب المسترشد النصيحة ويشعر بالضيق حين لايقدمها المرشد ، وقد يشعر باليأس من عملية الإرشاد .
- يهمل عملية التشخيص رغم إجماع معظم طرق الإرشاد على أهميتها .

2. الإرشاد الجماعي Group Counseling

هو إرشاد عدد من المسترشدين تتشابه مشكلاتهم وإضطراباتهم معاً في جماعات صغيرة ، كما يحدث في إرشاد جماعة إرشادية أو في صف ، ويعد الإرشاد الجماعي عملية تربوية ، ويقوم على أسس نفسية إجتماعية ، وقوى إرشادية في الجماعة : التفاعل الإجتماعي ، الخبرة الإجتماعية ، والأمن ، والجاذبية والمسايرة (زهران ، 2005 : 321-323) .

حالات استخدام الإرشاد النفسي الجماعي

- إرشاد جماعات الأطفال والشباب والراشدين والشيوخ والمغتربين .
- توجيه الوالدين للمساعدة في إرشاد أبنائهم .
- الإرشاد الأسري .
- الإرشاد المهني في المدارس والمؤسسات .
- المشكلات العامة المشتركة ، مثل مشكلات التوافق الإجتماعي والمدرسي .
- حالات التمرکز حول الذات والإنطواء والخجل والصمت والشعور بالنقص .
- حالات التحويل الذي يطرأ في عملية الإرشاد الفردي ، حيث تساعد الجماعة في فطام المسترشد نفسياً من علاقة التحويل ذات البعد الواحد بينه وبين المرشد فتشعبها وتحيلها إلى علاقة متعددة الأبعاد بينه وبين الجماعة ، وبذلك يسهل التخلص التدريجي من التحويل .

مزايا الإرشاد النفسي الجماعي

- الإقتصاد في نفقات الإرشاد ، وتوفير الوقت والجهد ، وخفض عدد المرشدين .
- أنسب الطرق لإرشاد المسترشدين الذين لايتجاوبون مع الإرشاد الفردي .
- أنسب الطرق الإرشادية لتناول المشكلات التي تحل بفعالية أكثر في المواقف الإجتماعية مثل مشكلات سوء التوافق الإجتماعي .
- يتيح فرصة خبرة للمسترشد برد فعل الآخرين لسلوكه السوي وغير السوي (تغذية راجعة).
- يطمئن المسترشد إلى أنه ليس الوحيد الذي يعاني من مشكلات نفسية .

- يتيح فرصة الاستفادة من أخطاء الغير والإتعاض بها .

عيوب الإرشاد النفسي الجماعي

- صعوبة عملية الإرشاد النفسي الجماعي ، من الناحية الفنية فهو يحتاج إلى خبرة وتدريب .
- عدم التمكن من إحداث تغييرات جوهرية في البناء الأساس لشخصية المسترشد .
- شعور بعض المسترشدين بالحرج والخجل حين يكشفون عن أنفسهم ويتحدثون عن مشكلاتهم أمام الآخرين غير المرشد .
- عدم إستفادة البعض بالدرجة المطلوبة في خضم الإهتمام بالجماعة .

أساليب الإرشاد النفسي الجماعي

- أسلوب التمثيل النفسي المسرحي (السيكودراما) Psychodrama : " هو تصوير تمثيلي مسرحي لمشكلات نفسية في شكل تعبير حر في موقف جماعي يتيح فرصة التنفيس الإنفعالي التلقائي ، والإستبصار الذاتي " . بما يؤدي في النهاية إلى تحقيق التوافق والتفاعل الإجتماعي السليم والتعلم من الخبرة الإجتماعية . .
- التمثيل الإجتماعي المسرحي (السوسيودراما Sociodrama) أو لعب الدور Role playing : تعالج مشكلة عامة لعدد من المسترشدين ، أو المشكلات الإجتماعية بصفة عامة .
- أسلوب المحاضرات والمناقشات الجماعية : يعتمد أساساً على إلقاء محاضرات سهلة على المسترشدين يتخللها ويليها مناقشات ، وتهدف المحاضرات والمناقشات الجماعية إلى تغيير الإتجاهات لدى المسترشدين (زهران ، 2005 : 324-336) .
- النادي الإرشادي : يعتمد هذا الأسلوب على النشاطات العملية والترفيهية كالرياضة والموسيقى ومشاهدة الأفلام والتمثيلات للأشخاص الذين لا يرغبون في التردد على العيادات النفسية أو مراكز الإرشاد ، كما أن هذا النوع من الإرشاد الجمعي مفيد للأفراد الذين يعانون من الصعوبة في تكوين علاقات شخصية مع الآخرين (ملحم ، 2008 : 295) .
- استخدام الوسائل السمعية والبصرية: " إن هذا الأسلوب يساعد في عرض مظاهر انفعالية وسلوكية ، أفلام تعليمية ذات أثر بعيد في نفسية أعضاء الجماعة، ويشترط في هذه الوسائل أن تكون ذات صلة وثيقة بمشكلات المسترشدين التي يعانون منها." (الزعبي ، ٢٠٠٢ م ، ٢٢٩) .



نظريات التوجيه والإرشاد

THEORIES OF GUIDANCE AND COUNSELING

إن المرشد النفسي يجب أن يعمل في ضوء نظرية ، والنظرية النفسية إطار عام يضم مجموعة منظمة متناسقة متكاملة من الحقائق والقوانين التي تفسر الظواهر النفسية . وأن النظرية 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 إكتشاف العلاقات التجريبية الثابته بين المتغيرات ، والنظرية يجب أن تكون هادفة وبنية بمعنى تفسر الظواهر وتنظم الحقائق والقوانين في شمول وتكامل يفيد في العمل ويمكن من الضبط والتنبؤ الدقيق .

الإرشاد النفسي يهتم بدراسة وفهم وتفسير وتقييم السلوك والتنبؤ به وتعديله وتغييره ، ومن ثم فلا بد من دراسة النظريات التي تفسر السلوك وكيفية تعديله . إن دراسة نظريات الإرشاد النفسي تفيد في فهم العملية الإرشادية ، وفهم أوجه الشبه والاختلاف بين طرق الإرشاد ، وإن تعدد نظريات التوجيه والإرشاد النفسي يفيد في مواجهة تعدد المشكلات التي يتناولها الإرشاد النفسي في شخصيات المسترشدين والمرشدين أنفسهم (زهران ، 2005 : 91-92).

يفضل للمرشد أن يحاول الاستفادة من وجهات النظر . النظريات . المختلفة ، حتى لو كان له نظرية مفضلة يسترشد بها في عمله ، ويكون المرشد في هذه الحالة متمكناً من عدة نظريات ومناهج (ملحم ، 2008 : 99).

فيما يلي عرضاً لأهم النظريات الإرشادية المعتمدة في العملية الإرشادية :
نظرية التحليل النفسي ، النظريات السلوكية ، نظرية الذات ، النظريات الوجودية ، النظرية الإنسانية ، النظريات المعرفية .

1. نظرية التحليل النفسي Psychoanalytic Theory - (سيجموند فرويد Freud)

يفترض (سيجموند فرويد) مؤسس هذه النظرية : أن الجهاز النفسي يتكون من :
الهو Id : منبع الطاقة الحيوية والنفسية ومستودع الغرائز والدوافع الفطرية التي تسعى إلى الإشباع في أية صورة وبأي ثمن ، وهو الصورة البدائية للشخصية قبل أن يتناولها المجتمع بالتهذيب .
الأنا الأعلى Super-ego : هو مستودع المثاليات والأخلاقيات والضمير والمعايير الاجتماعية والقيم الدينية ، ويعتبر بمثابة سلطة داخلية أو رقيب نفسي .
الأنا Ego هو مركز الشعور والإدراك الحسي الخارجي والداخلي 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 الاجتماعي . ويرى فرويد أن الجهاز النفسي لا بد أن يكون متوازناً حتى تسير الحياة سيراً سويماً ، ولذلك يحاول الأنا حل الصراع بين الهو والأنا الأعلى ، فإذا نجح كان الشخص سويماً ، وإذا أخفق ظهرت أعراض العصاب .

مستويات الوعي الإنساني

• الشعور **Consciousness** : هو منطقة الوعي الكامل والإتصال بالعالم الخارجي ، وهو الجزء السطحي من الجهاز النفسي ، ويتكون من المدركات والذكريات والمشاعر الواعية .

• اللاشعور **Unconscious** : يُكوّن معظم الجهاز النفسي ، ويحوي ما هو كامن وليس متاحاً ومن الصعب إستدعاؤه أي ما هو مكبوت ، وأن المكبوتات تسعى إلى الخروج من اللاشعور إلى الشعور في الأحلام وفي أعراض الأمراض النفسية.

• ما قبل الشعور **Preconscious** : يحوي ما هو كامن وليس في الشعور ولكنه متاح ويسهل إستدعاؤه إلى الشعور مثل الذكريات .

الغريزة **Instinct** : قوة تفرض وجودها وراء التوترات المتأصلة في حاجات الكائن الحي وتمثل مطلب الجسم من الحياة النفسية ، وهدفها القضاء على التوتر ، وموضوعها هو الأداة التي تحقق الإشباع (زهران ، 2005 : 123 - 125) .

إن أسباب الإضطرابات النفسية ترجع إلى الكبت اللاشعوري والصراع بين دوافع الهو ومتطلبات الأنا الأعلى ، مما يطور حالة من القلق عندما لا يستطيع (الأنا) التحكم بالقلق عن طريق وسائل عقلانية ، يلجأ مباشرة إلى إستخدام الوسائل الدفاعية (ميكانزمات الدفاع) لغرض تحقيق التكيف ، وقد تكون هذه الوسائل سلوكيات طبيعية ، ويمكن أن تكون لها قيمة تكيفية إذا لم تصبح أسلوب الحياة الرئيس في التعامل وتجنب مواجهة الواقع ، ويعتمد إستخدامها على مستوى الشخص النمائي وعلى درجة القلق لديه .

ويرى (فرويد) إن هدف العلاج في التحليل النفسي هو إخراج اللاشعور المكبوت إلى حيز الشعور لكي يعيه الفرد ويتعامل معه ، فإستخدم طريقة التداعي الحر بهدف إعادة الذكريات إلى ساحة الشعور ، أي إستدعاء الخبرات المكبوتة في اللاشعور إلى الشعور وإعادة بناء وتوجيه الشخصية ، وبذلك يزيد الوعي والشعور لدى المسترشد ويحقق فهم عاطفي وعقلي لديه تجاه مشاكله وصعوباته وإعادة تعلمه لما جرى له ، ويُحدث هذا بمجمله تغييراً في الشخصية (مشاقبه ، 2008 : 113 ، 118) ، ويقرر (فرويد) أن السمات الأساس للشخصية المتوافقة تتمثل في ثلاث سمات هي : قوة الأنا والقدرة على العمل والحب (كفاي ، 1990 : 32-33) .

خطوات العلاج عند فرويد

- طمأنة المريض (المسترشد) وتأكيده ثقته بنفسه ، وتكوين علاقة عمل إجتماعية سليمة معه تعتمد على التقبل .
- التطهير أو التفريغ الإنفعالي (Catharsis) للمواد المكبوتة (Abreaction) سواء كانت حوادث أو خبرات أو دوافع أو صراعات بمصاحباتها الإنفعالية بما يؤدي إلى إختفاء أعراض العصاب ، بإستخدام التداعي الحر (Free-Association) للكشف عن المواد المكبوتة في اللاشعور ، إذ يتم إطلاق العنان بحرية للأفكار والخواطر والصراعات والرغبات والإحساسات ، مع الإستفادة من فلتات اللسان وزلات القلم .
- تفسير مايكشف عنه التداعي الحر .
- بناء العادات السليمة ، أو إعادة التعلم . (أبو عيطة ، 2002 : 166) (زهران ، 2005 : 128) .

النقد الموجه إلى نظرية التحليل النفسي

- أن التحليل النفسي يهتم بالمرضى والمضطربين أكثر من إهتمامه بالأسوياء والعاديين .
- أن التحليل النفسي عملية طويلة وشاقة ومكلفة في الوقت والجهد والمال .
- يحتاج إلى خبرة واسعة وتدريب عملي طويل .
- هناك خلافات نظرية ومنهجية بين طريقة التحليل النفسي الكلاسيكي وبين طرق التحليل النفسي الحديث والمعدل والمختصر (المصغر) (زهران ، 2005 : 130) .

2. النظرية السلوكية BEHAVIOUR THEORY

تسمى النظرية السلوكية بإسم (نظرية المثير والإستجابة) كما يطلق عليها إسم (نظرية التعلم) ، وإن إهتمامها الرئيس هو السلوك : كيف يتعلم وكيف يتغير ، وهو في ذات الوقت الإهتمام الرئيس في عملية الإرشاد التي تتضمن عملية تعلم ومحو تعلم وإعادة تعلم ، والتعلم هو محور نظريات التعلم التي تدور حولها النظرية السلوكية .

المفاهيم الرئيسة في النظرية السلوكية

- معظم سلوك الإنسان متعلم : الفرد يتعلم السلوك السوي ويتعلم السلوك غير السوي ، أي أنه يتعلم السلوك المتوافق والسلوك غير المتوافق ، وأن السلوك المتعلم يمكن تعديله .
- الشخصية : التنظيمات أو الأساليب السلوكية . العادات . المتعلمة الثابتة نسبياً التي تميز الفرد عن غيره من الأشخاص .

- عناصر عملية التعلم
 - . المثير والإستجابة Stimulus and Response : كل سلوك (إستجابة) له مثير ، فإذا كانت العلاقة بين المثير والإستجابة سليمة ، كان السلوك سوياً ، أما إذا كانت العلاقة بينهما مضطربة كان السلوك غير سوي والأمر يحتاج إلى دراسة ومساعدة ، أي دراسة المثير والإستجابة وما بينهما من عوامل شخصية جسمية عقلية إجتماعية إنفعالية .
 - . الدافع : ترتكز نظرية التعلم على الدافع Motive والدافعية Motivation في عملية التعلم ، والدافع هو طاقة قوية تدفع الفرد وتحركه إلى السلوك ، ويوجه السلوك لإشباع حاجاته .
 - . التعزيز Reinforcement : هو التقوية والتدعيم والتثبيت بلائابة . فالسلوك يُتَعَلَّم ويقوى ويدعم ويثبت إذا تم تعزيزه .
 - . الإنطفاء Extinction : هو ضُعب وتضائل وخمود وإنطفاء السلوك المتعلم إذا لم يمارس ويعزز أو إذا ارتبط شرطياً بالعقاب بدل الثواب .
 - . العادة Habit : هي رابطة وثيقة بين مثير وإستجابة ، وتتكون العادة عن طريق التعلم وتكرار الممارسة ، ووجود رابطة قوية بين مثير وإستجابة .
 - . التعميم Generalization : إذا تعلم الفرد إستجابة وتكرر الموقف فإن الفرد ينزع إلى تعميم الإستجابة .
- التعلم ومحو التعلم وإعادة التعلم :
 - . التعلم Learning : هو تغيير السلوك نتيجة الخبرة والممارسة .
 - . محو التعلم Delearning : يتم عن طريق الإنطفاء .
 - . إعادة التعلم Relearning : تحدث بعد الإنطفاء بتعلم سلوك جديد .

(زهران ، 2005 : 102-105)

إن النظرية السلوكية لم تهتم ببناء الشخصية ولكن إهتمت في كيفية تطورها ونموها ، والشخصية طبقاً لهذه النظرية هي مجموع السلوكيات والعادات التي تميز الفرد عن غيره من الأفراد (مشاقبة ، 2008 : 129) وأن معظم هذه السلوكيات متعلمة ، وأن الناس على نحوٍ أساس ليسوا خيرين ولا سيئين (شريرين) ولكن يبدأون حياتهم كصفحة بيضاء . محايدون . لم يكتب عليها شيء ، وتتنظر للناس على أنهم كائنات إستجابية أو تفاعلية فهم يستجيبون للمثيرات البيئية ، ويتم تعلم السلوك من خلال التفاعل مع البيئة

(Shilling 1984) في (مشاقبة : 128) ، والمشكلات السلوكية هي سلوك متعلم ، يتعلمه الفرد من البيئة التي يعيش فيها ، وأن الإنسان عندما يتعلم السلوكيات الخاطئة وغير السوية إنما يتعلمها من محيطه الاجتماعي عن طريق التعزيز والنمذجة والتشكيل .. (العزة ، 2002 : 43) ، ويرى أصحاب هذا المنظور أن الإضطراب الإنفعالي ناتج عن أحد العوامل التالية :

- الفشل في إكتساب أو تعلم سلوك مناسب .
- تعلم أساليب سلوكية غير مناسبة .
- مواجهة الفرد لمواقف متناقضة لا يستطيع معها إتخاذ قرار مناسب (أبو عيطة ، 2002 : 145).

الإرشاد النفسي وفقاً للنظرية السلوكية : يركز الإرشاد السلوكي على :

- تعزيز السلوك السوي المتوافق .
- مساعدة المسترشد في تعلم سلوك جديد مرغوب والتخلص من سلوك غير مرغوب ، ومساعدته في تعلم أن الظروف الأصلية قد تغيرت أو يمكن تغييرها .
- ضرب المثل الطيب والقدوة الحسنة أمام المسترشد عله يتعلم أنماطاً مفيدة من السلوك .
- الحيلولة بين المسترشد وبين تعميم قلقه على مثيرات جديدة .

خطوات عملية الإرشاد في تعديل السلوك

- تحديد السلوك المطلوب تعديله .
- تحديد الظروف التي يحدث فيها السلوك المضطرب .
- تحديد العوامل المسؤولة عن إستمرار السلوك المضطرب .
- إختيار مجموعة من الظروف التي يمكن تعديلها أو تغييرها .
- إعداد جدول لإعادة التعلم .

النقد الموجه للنظرية السلوكية

- يركز الإرشاد السلوكي على إزالة الأعراض بدلاً من الحل الجذري للسلوك المشكل ، وبذلك قد يكون وقتياً وعابراً .

- أن معظم دلالاتها العلمية والتجريبية مبنية على البحوث التي أجريت على الحيوانات أكثر منها على الإنسان .
- تتغاضى النظرية السلوكية من النظر للفرد ككل ، فتهمل العناصر الذاتية في السلوك .
- تعد السلوك الظاهري الملاحظ الموضوعي فقط هو الذي يوضع في الإعتبار من الناحية العلمية (زهران ، 2005 : 106 - 108) .

3. نظرية الذات SELF THEORY لـ (Carl Ransom Rogers)

تعد الذات جوهر الشخصية ، ومفهوم الذات هو حجر الزاوية فيها ، وهو الذي ينظم السلوك ، وأهم نظريات الذات هي نظرية الذات لـ (كارل روجرز) ، نظرية الإرشاد والعلاج الممرکز حول المسترشد . إن المكونات الرئيسية فيها : الذات Self ، مفهوم الذات Concept of Self ، الخبرة Experience ، الفرد ، السلوك Behavior ، المجال الظاهري Phenomenal Field .

الذات Self :

هي كينونة الفرد أو الشخص ، وتنمو وتتكون بنية الذات نتيجة للتفاعل مع البيئة ، وقد تمتص قيم الآخرين ، وتسعى إلى التوافق والإتزان والثبات وتنمو نتيجة النضج والتعلم ، وتصبح المركز الذي تنتظم حوله كل الخبرات .

وتشمل :

- مفهوم الذات المدرك (الواقعي) Perceived Self-concept : مجموعة القدرات والإمكانات التي تحدد الصورة الحقيقية للفرد (الحري ، والإمامي : 2011 : 84) . .
- مفهوم الذات الإجتماعي Social Self-concept : المدركات والتصورات التي تحدد الصورة التي يعتقد أن الآخرين في المجتمع يتصورونها والتي يتمثلها الفرد من خلال التفاعل الإجتماعي مع الآخرين .
- مفهوم الذات المثالي Ideal Self-concept : المدركات والتصورات التي تحدد الصورة المثالية للشخص الذي يود أن يكون عليها .

الخبرة Experience :

هي شئ أو موقف يعيشه الإنسان في زمان ومكان معينين ، وهي متغيره ، يدركها ويقيمها في ضوء مفهوم الذات والمعايير الإجتماعية ، أو يتجاهلها أو ينكرها أو يشوهها (إذا كانت غير متطابقة مع بنية الذات) .

الخبرات التي تتفق وتتطابق مع مفهوم الذات ومع المعايير الإجتماعية تؤدي إلى الراحة والخلو من التوتر وإلى التوافق النفسي ، أما الخبرات التي لا تتفق مع الذات ومفهوم الذات والتي تتعارض مع المعايير الإجتماعية يدركها الفرد على أنها تهديد ويضفي عليها قيمة سالبة ، وتؤدي إلى تهديد وإحباط مركز الذات والتوتر والقلق وسوء التوافق النفسي **Psychological Maladjustment** وتنشيط وسائل الدفاع النفسي التي تعمل على تشويه المدركات والإدراك غير الدقيق للواقع .

الفرد :

الفرد قد يرمز أو يتجاهل أو ينكر خبراته المهددة فتصبح شعورية أو لاشعورية . والفرد لديه دافع أساس لتأكيد وتحقيق وتعزيز ذاته ، فيتفاعل مع واقعه في إطار ميله لتحقيق الذات ، ولديه حاجات التقدير من الآخرين .

السلوك :

السلوك نشاط موجه نحو تحقيق وإشباع حاجاته كما يخبرها في المجال الظاهري وفقاً لما يدركه . يتفق معظم السلوك مع مفهوم الذات ، ومع المعايير الإجتماعية ، وبعضه لا يتفق مع بنية الذات والمعايير الإجتماعية ، فعندما يحدث تعارض يحدث سوء التوافق النفسي ، ويمكن تغيير السلوك وتعديله ، وأحسن فهم لسلوك الفرد يكون من وجهة نظر الفرد نفسه ومن داخل إطاره المرجعي ، أي من داخل مجاله الإدراكي . وأحسن طريقه لإحداث التغيير في السلوك هي أولاً إحداث التغيير في مفهوم الذات . وهذا ما يحاول المرشد في طريقة الإرشاد الممركز حول المسترشد Client-centered أي الممركز حول الذات.

Phenomenal Field المجال الظاهري

هو عالم الخبرة المتغير باستمرار ، وهو عالم شخصي ذاتي يتضمن المدركات الشعورية للفرد في بيئته ، ويتفاعل الفرد مع المجال الظاهري (الشعوري) كما يخبره وكما يدركه ، ويعتبر ذلك واقعاً وحقيقه تحدد إستجابته وسلوكه (زهران ، 2005 : 93-98).

وفي ضوء ماتقدم يمكن تحديد العلاقة بين الذات وبين تحقيق التوافق النفسي أو سوء التوافق النفسي : إذا إتفقت الذات الواقعية للفرد مع ذاته الإجتماعية والمثالية ، فإنه يشعر بتوافق مع نفسه ومع المحيط الذي يعيش فيه ، أما إذا كان هناك تناقضاً وعدم تطابق بين الذات الثلاث ، فإن سوء التوافق وعدم الإتزان سيطغى على حياة الفرد مما يدفعه إلى البحث

عن أسلوب قادر على أن يتبنى التوافق داخل هذا الفرد ، وهذا يجعل الحاجة ماسة إلى الإرشاد لغرض تحقيق الإنسجام والتوافق بين الفرد وذاته وبينه وبين المجتمع . وترى هذه النظرية أن الذات تتكون وتتحقق من خلال النمو الإيجابي ، فهي تمثل صورة الفرد وجوهره وحيويته ، لذلك فإن فهم الإنسان لذاته له أثر كبير في سلوكه من حيث الإستقامة أو الإنحراف (دبور ، والصافي ، 2007) في (الحريري ، والإمامي ، 2011 : 84) .

إن الهدف الأساس للإرشاد في ضوء نظرية الذات هو مساعدة المسترشد في الوصول إلى معرفة ذاته ومحاولة إعادة صياغة هذه الذات عن طريق إزالة العقبات التي تعترضه ، وإذا تمكن المسترشد من معرفة ذاته فإنه يستطيع أن يتحرر من السلوك المتعلم غير المنسجم مع ذاته ومع الآخرين (الأسدي ، وإبراهيم ، 2003) في (الحريري ، والإمامي ، 2011 : 85) ، فيرى (روجرز) أن الفرد لديه قوة دافعة فطرية وهي الحاجة إلى تحقيق الذات ، والهدف لجميع المسترشدين متشابه ، وهو إزالة العوائق التي تعيق الإدراك الحقيقي لخبرات الفرد وهكذا يحرص تبصراً لخبراته وبنية الذات لديه (مشاقبة ، 2008 : 141)
وطبقاً لهذه النظرية فإن الإرشاد يهدف إلى :

- مساعدة المسترشد لأن يصبح أكثر نضجاً ، وأن يعيد حركته أو توجهه نحو تحقيق ذاته ، وأن يزيل العوائق والموانع التي تمنع ذلك .
- تحرير الأفراد من القلق والشك الذي يمنعهم من أن يتطوروا وينموا ، وتنمية إمكاناتهم الأساس ، ويصبح بذلك الإرشاد هو عملية تحرير لقوى موجودة فعلاً عن فرد قابل لأن يستخدم هذه القوى .
- إتاحة الفرصة للفرد للانفتاح على الخبرة ، وإزالة جميع العوائق التي كانت تعيق إدراكه الصحيح لخبراته ، أي تغيير طريقة إدراك الفرد للأحداث .
- تقليل الفجوة بين الذات المدركة (الواقعية) والذات المثالية (مشاقبة ، 2008 : 141) .

النقد الموجه لنظرية الذات

- 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 ، أي أنه يركز على أهمية ذاته . وهو يركز عملية الإرشاد حول المسترشد . على حساب الموضوعية ، ويركز على الجوانب الشعورية على حساب الجوانب اللاشعورية ، ونسى أن الإنسان يستطيع الوصول إلى الحقيقة الموضوعية ، وأن الجوانب اللاشعورية لها أهميتها .
- يضع (روجرز) أهمية قليلة أو ثانوية للإختبارات والمقاييس كوسيلة لجمع المعلومات للإرشاد النفسي (زهران ، 2005 : 101-102) .

4. النظرية الوجودية Existentialism Theory

المفاهيم الأساسية للنظرية الوجودية

- الحرية Freedom : الشيء الذي لا يستطيع الإنسان أن يعيش دونه بوصفه وجوداً إنسانياً (يودين ، 1987: 579) ، وأن الإنسان حر ويصنع نفسه بنفسه ، والوراثة والبيئة والتربية والثقافة كلها مبرأة ، والمؤثرات الخارجية قد تكون مفيدة أو معوقة ولكنها ليست مقررّة ولا محددة .
- المسؤولية Responsibility : الشخص مسؤول لأنه يستطيع أن يختار ، والوعي بالذات في حد ذاته هو إمكانيات الشخص لأن يحقق التدفق الحي للخبرة . (باترسون ، 1990 : 445) .
- القلق الوجودي Anxiety : توجس يصحبه تهديد لعلاقات الفرد الإجتماعية وبعض القيم التي يتمسك بها ويعتقد بأنها مهمة لوجوده ، وما ينتج عن ذلك من إحباط وصراع يؤدي بدوره إلى الشعور بالقلق (May , 1950 : 35) ، القلق ليس حالة مرضية ترتبت على تجارب صادمة من الطفولة ، ولكنه مكوناً من مكونات الذات ، أو كما قال (تيليش) أن القلق هو الحالة التي تتولد عن الصراع بين أن نكون أو لا نكون (الحفني ، 1995:405) ،
- عوالم الكائنات الإنسانية: الكائنات الإنسانية تعيش في ثلاثة عوالم في نفس الوقت :
 . العالم البيولوجي : من غير وعي ذاتي .
 . عالم العلاقات الداخلية المتبادلة أو المواجهات مع الأشخاص الآخرين مع وجود الوعي المتبادل .
 . عالم الكينونة أو الكيان الذاتي أو الوجود في ذاته .

تنظر الوجودية إلى الإنسان الآن وما سيكون عليه ، وأنه لا يمكننا فهمه إلا إذا عرفنا نظرتة لنفسه وفهمه للآخرين ، وألقينا الضوء على (كينونته Being) وما سيصبح عليه (صيرورته Becoming) ، وهذا يتحدد بفهم الفرد لماهيته (1) ، وتحديده لذاته ، وتعامله معها . إن الشخصية السوية هي التي تتقبل الواقع ، والإندماج في المجتمع الكلي ، والتعامل مع المسترشد يجب أن يكون معه ككل ، ومعرفة وجوده في عالمه الخاص الذي يعيش فيه ، خاصةً أن عالم المسترشد في حالة تغير مستمر وتداخل بين ماضيه وحاضره ومستقبله (أبو عيطة ، 2002 : 172) ، وإن الإضطرابات الإنفعالية هي نتيجة للعجز عن رؤية معنى للحياة أكثر من أن تكون نتيجة لدوافع مكبوتة أو آلام أو لذات ضعيفة ، أو لضغوط الحياة (الينبرجر Ellenberger) (باترسون ، 1990: 447) ، فإن لم يستطع أن يدرك معنى الوجود ولم يشعر بالحرية ولا يتحمل مسؤولية اعماله واختياراته ، ولا يتقبل نواحي ضعفه او مدركاً للتناقضات فذلك يعني الاضطراب النفسي والصحة النفسية السيئة (Hogan , 1976 , P. 160-161)

الإرشاد الوجودي

إن الإضافة المهمة للإرشاد والعلاج الوجودي تتمثل في فهمه للإنسان ككائن ، والصفة الرئيسية للتحليل الوجودي هي إهتمامه بالوجود أو بعلم الوجود Ontology ، وأن هدف العلاج هو أن يخبر المريض خبرته كحقيقة أو كواقع ، والغرض هو أن يصبح واعياً بوجوده وعياً كاملاً ، حيث أن إحدى خصائص العملية العصابية هو فقد الفرد الإحساس بوجوده ، لذلك كان من المهم أن يكون محور إهتمام وتركيز العلاج الوجودي هو الوجود كما يخبره المسترشد وليس الأعراض ، وهو بذلك يختلف عن معظم العلاجات التقليدية (باترسون ، 1990 : 444-450) ، إن المرشد يساعد المسترشد على أن يكتشف عالمه الحالي ويتفهم الآخرين ، لذلك فهو لا يقدم تفسيرات وتحليلات لخبرات الفرد بالماضي ، ويرى الوجوديون أن هناك أربعة أنواع من العلاقات في حياة الفرد :

- العلاقة التي تتم عن طريق الصداقة بدون إعداد مسبق .
- العلاقة التي تتطلب النزال وتحقيق الإنتصار أو الفشل .
- العلاقة الناتجة عن الشعور بالأمن الزائف أو القدرة المطلقة على السيطرة ، مع الرغبة بالإعتراف بأنه موجود بعالم بعالم مع الآخرين .

1. الماهية Essence : والماهيات هي الصور والأفكار الثابته التي تصاغ عليها الموجودات ، والعلم الصوري أو الماهوي هو الذي يبحث في الموجودات ويردها إلى أصول وثوابت (الحفني، 1995 : 404).

- العلاقة الناتجة عن كون الفرد حراً في وجوده مسيراً وفق ما يريد ، وبينى علاقاته على التبادل الذي يحقق وجوده ، أنه يختار سلوكه وفق النتائج التي يريدها .

ويرى الوجوديون أنه على المرشد أن يتصف بالصدق ، ودمائة الخلق ليستطيع أن يكون علاقة مع المسترشد ، وعليه أن يتيح الفرص للمسترشد ليكشف الصفات الإيجابية فيه ، وهذا يتطلب من المرشد أن يدخل عالم المسترشد ، ويشترك معه في علاقات حقيقية ، حتى يستطيع المسترشد أن يكون علاقة مع الآخرين ويكشف وجوده ، لذلك ليس هناك طرق إرشادية للنظرية الوجودية ، إنما تعتمد على مايعتقده المرشد من أساليب تساعد المسترشد على فهم ذاته ، وبالتالي النجاح في تكوين علاقات ناجحة .

ويرى الوجوديون أنه لفهم المسترشد علينا أن ننظر إليه ككل ، وأنه ككائن يختلف عن أنه موجود ، وأنا لا نستطيع معرفته من خلال المعلومات ، إنما نستطيع أن نعرف عنه ، لأن الفرد يعيش من خلال خبرته التي هي في حالة سيرورة وتغير ويعيش في عالم خاص به ، وهي التي تحدد وجوده ، أو عدمه الذي يعني الفشل أو عدم النجاح وتتم معرفة المسترشد من خلال عوالمه الثلاثة : العالم البيولوجي ، والعالم الإجتماعي ، والعالم الشخصي (أبو عيطة ، 2002 : 172-177) .

المعلومات اللازمة لعملية الإرشاد النفسي

- أهمية المعلومات :

يعد الحصول على معلومات دقيقة وكافية عن المسترشد وعن مشكلته وعن بيئته ، حلقة الوصل بين الجزء النظري والجزء العملي في التوجيه والإرشاد النفسي ، إذ أن عملية الإرشاد لا تتم إلا إذا توافرت المعلومات التي تمكن من فهم المسترشد والتي يحدد على أساسها تشخيص الحالة .

إن المعلومات لازمة وضرورية ومهمة بالنسبة لكل من الطرفين ، المرشد والمسترشد ، فالمرشد لكي يقدم للمسترشد المساعدة والخدمة النفسية لابد أن يتوافر لديه قدر واف من

المعلومات يتيح له فهم وتفسير سلوكه ويُعين على تحديد مشكلته وتيسير عملية الإرشاد ، وفي نفس الوقت فإن المسترشد يحتاج إلى معلومات عن ذاته وقدراته ونواحي قوته ونواحي ضعفه تعينه على حسن فهم نفسه والتخطيط لمستقبله. إن عملية جمع المعلومات تتطلب التعامل مع المراجع بنظرة كلية شاملة ، لأن سلوك الفرد وشخصيته وحدة متكاملة ، وأنه (كل) وليس مجموع أجزاء ، مما يتطلب من المرشد نظرة تكاملية وترابطية (الإمام وعبدالرحمن ، 1991 : 122).

- مشكلات جمع المعلومات : تعترض عملية جمع المعلومات بعض المشكلات :
 . تغليف الذات : أي الإمتناع عن البوح ، والإحجام عن كشف الذات أو مقاومته ، وذلك بسبب وجود خصوصيات وأسرار خاصة في محتوى مفهوم الذات ضمن المعلومات اللازمة لفحص ودراسة الحالة .
 . المعلومات المختصرة : أنصاف حقائق ومعلومات متناثرة كثيرة الفجوات .
 . فهم الإطار المرجعي للمسترشد .
 . التغيير الإجتماعي للأفراد عبر مراحل العمر المختلفة وما يرافقها من تغيير للقيم .

• أنواع المعلومات

- السؤال الأساس الذي بحاجة إلى إجابة تامة في هذا المجال هو : ماهي المعلومات المطلوبة في العملية الإرشادية ؟ وما هي المصادر التي تستقى منها ؟
 إن أهم المعلومات المطلوبة هي :
- . البيانات العامة : وتشتمل على معلومات عن المسترشد وأسرته ووالديه وأخوته وإخوانه وأولاده والأفراد والأقرباء الذين يمكن الإستعانة بهم ، والشخص الذي أحال المسترشد وجهة الإحالة .
 - . بيانات شخصية : وتشتمل على معلومات عن بناء الشخصية دينامياً ووظيفياً وذلك بتوفير المعلومات الجسمية والعقلية والإجتماعية والإنفعالية والإضطرابات الشخصية .
 - تركز عملية الإرشاد على دراسة شخصية المسترشد وظيفياً ودينامياً وأبعادها وسماتها وفهم توافقها وإضطرابها وعلى معرفتها في تكاملها وتفككها والعوامل المؤثرة في ذلك ، ويهتم المرشد بدراسة سلوك المسترشد في بيئته ويركز على إحداث تغيير في الشخصية

والبيئة والسلوك . ويهتم المرشد بانتظام مكون الشخصية وظيفياً ودينامياً في بناء متكامل منسجم متوازن الأجزاء منسق كشرط لتحقيق التوافق النفسي والصحة النفسية .

. المعلومات الجسمية : يهتم المرشد بجمع المعلومات الجسمية العامة عن المسترشد ، منها ما يتعلق بالشكل الخارجي العام من حيث مظهره ومكوناته وأبرز سماته الشخصية البارزة . والمكونات الجسمية هي أهم مكونات البناء الوظيفي للشخصية على أساس أنها سهلة القياس والوصف ، وبذلك فإن المرشد يهتم بجمع المعلومات الجسمية في جوانب جسمية عامة وطبية وعصبية لضرورتها في الإرشاد النفسي وإرتباطها بالمشكلات والإضطرابات والأمراض النفسية ومن المعلومات الجسمية العامة يمكن التركيز على الشكل الخارجي العام ، وتشمل المعلومات : الطول والوزن واللون ، ومعلومات عن نمط الجسم كالنمط الداخلي التركيب أو الحشوي والنمط الرياضي أو العضلي أو النمط الخارجي التركيب ، وفكرة المسترشد عن جسمه أي الصورة الذهنية للجسم والمهارات الحركية مثل المهارة اليدوية وزمن الرجح . أما عن المعلومات الطبية فيمكن الحصول عليها عن طريق الفحص الطبي ومن أهمها معلومات طبية عامة عن الحرارة والنبض وضغط الدم ومعلومات عن الرأس وشكل الجمجمة والحلق واللسان والأسنان وكذلك معلومات عن أجهزة الجسم والحواس والعاهات والحالة الصحية العامة والأمراض . المعلومات العصبية كالمنخ والأعصاب المخية والنخاع الشوكي والأعصاب النخاعية الشوكية والجهاز العصبي والذاتي والإحساس .

. المعلومات العقلية : لابد أن يهتم المرشد بجمع المعلومات عن النواحي العقلية للمسترشد كالذكاء العام والقدرات العقلية والإستعدادات والعمليات العقلية العليا والتحصيل ويستفيد المرشد من جمع المعلومات في توجيه عملية الإرشاد نفسها ، وكذلك في وضع الشخص المناسب في المكان المناسب ويستخدم في جمع المعلومات العقلية الإختبارات والمقاييس المناسبة .

. معلومات إجتماعية : بما أن الإرشاد كعملية محور منصب على الفرد بإعتباره كائن إجتماعي ، تمثل المكونات الإجتماعية لشخصيته جانباً مهماً يجب العناية بدراسته وجمع المعلومات عنه ، والبحوث الإجتماعية من المصادر الرئيسية للحصول على المعلومات

الإجتماعية ، وأن المكونات الإجتماعية للشخصية تعتمد على المجال الإجتماعي الذي يعيش فيه الفرد وعلى التنشئة الإجتماعية وتأثير الأسرة والمدرسة والزملاء والقيم والاتجاهات والدين والميول والخلفية الإجتماعية والإقتصادية والمهن .

. المعلومات الإنفعالية : يهتم المرشد بالحالة الإنفعالية للمسترشد ليعرف ما يحب وما يكره ولمعرفة فرحه وحزنه وخوفه وتوتره وغضبه وخجله ، وكل ما يرتبط بثباته الإنفعالي أو عدمه ، وما يترتب على ذلك من مشكلات إنفعالية لديه ، ومن المعلومات الإنفعالية اللازمة للمسترشد الحالة الإنفعالية العامة وتشمل مدى ثباته وإتزانه أو تذبذبه وتناقضه الإنفعالي ومستوى النضج الإنفعالي العام والمشكلات الإنفعالية كالخوف والقلق والعدوان ، الصدمات الإنفعالية كالفشل في الحب أو الموت لعزيب ، أو خسارة مادية أو معنوية كفقدان مركز إجتماعي ، كذلك معلومات عن حالة المسترشد الإنفعالية الخاصة كالغيرة والحسد والتفاؤل والتشاؤم ..

. بيانات عن المشكلات : وتتضمن تحديد المشكلة أو المرض ، ودراسة أسباب وأعراض المشكلة وتتبع تاريخها والتغيرات التي طرأت على الحالة أو المشكلة أو المرض وطريقة حلّها .

. معلومات عامة أخرى يفترض بالمرشد أن يلم بها ومنها معلومات عن النمو ومعدله ومساره والعوامل المؤثرة فيه ، ومطالب النمو ومدى تحققه وإضطرابات النمو ، وكذلك الغرائز والدوافع والحاجات وأهداف الحياة وأسلوبه وحيل الدفاع النفسي الذي يلجأ إليها المسترشد ، ومفهوم الذات لديه هل هي موجبة أم سالبة وهل هناك نقص في تقدير الذات ، ومستوى التوافق وأبعاده المتمثل بالتوافق النفسي (الشخصي) والإجتماعي والمهني ، والصحة النفسية (الإمام وعبدالرحمن ، 1990 : 126-131).

• وسائل جمع المعلومات

إن وسائل جمع المعلومات ماهي إلا أدوات يستخدمها المرشد للحصول على معلومات عن المُراجع وفهم شخصيته ، وكلما تعددت هذه الطرق كلما كانت المعلومات أكثر ثباتاً وموضوعية ، والوسائل بعضها يقوم على التقدير الكمي ، وبعضها على التقدير الكيفي ، وبعضها الآخر يتسم بالموضوعية ، وبعضها بالذاتية ، ومن أكثر الوسائل شيوعاً :

1. السجل التراكمي : سجل مكتوب يجمع ويخلص المعلومات التي جمعت عن التلميذ بكافة الطرق والوسائل في شكل متجمع تراكمي ، وفي ترتيب زمني ، وعلى مدى بضع سنوات قد تغطي تاريخ حياة الفرد الدراسية وهو بهذا مخزن معلومات يتضمن أكثر قدر من المعلومات في أقل حيز ممكن .

يعد السجل التراكمي من أهم الأدوات في التوجيه التربوي والمهني ويحتوي على جميع البيانات التي جمعت عن الفرد في حياته الدراسية ، فهو سجل تراكمي تتبعي لمكونات شخصية الفرد الجسمية والعقلية والمعرفية والنفسية والاجتماعية ، ويعد مصدراً أساساً للمعلومات عند مناقشة بعض المشكلات العامة . وقد ظهرت الحاجة إلى السجل التراكمي بعد تعقد وتطور وظيفة المدرسة حيث الإهتمام بشخصية الطالب وتمكينه من النمو المتكامل . ويشمل السجل التراكمي كل المعلومات والبيانات التي جمعت عن التلميذ ومشكلته وبيئته ، ويتضمن بيانات شخصية عامة ومعلومات عن شخصية المراجع (في النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية والإنفعالية) وملخص السجل القصصي وملخصات التقارير والحالة .

إن المعلومات التي يتضمنها السجل التراكمي تعطي تصوراً طويلاً وعرضياً كاملاً عن التلميذ ، وبعبارة أخرى تعطي معلومات تاريخية وحاضرة بحيث تساعد في التنبؤ بالسلوك في المستقبل ، ومن أهم ما يتضمنه السجل التراكمي التوصيات ، ولا يتضمن معلومات سرية ، التي تعطى في العملية الإرشادية ، هناك نوعان من السجل التراكمي ، هما :
أ. السجل التراكمي ذات الصفحة الواحدة ، فهو عبارة عن سجل بسيط يتضمن معلومات أساس فقط .

ب. السجل التراكمي ذات الصفحات المتعددة فهو عبارة عن سجل يتضمن صفحات عديدة أشبه مايكون بكتيب صغير حاوياً على معلومات مفصلة عن جميع النواحي التي تتطلبها حياة التلميذ .

مميزات السجل التراكمي : للسجل التراكمي مميزات عديدة منها :

أ. يعد السجل التراكمي من أهم الوسائل التي تساعد على تتبع تاريخ الفرد في نموه وتنقله .

ب. إن المعلومات التي يتم تسجيلها في السجل التراكمي لاتسجل تحت تأثير موقف أو ظرف معين ، وإنما نتاج تسجيل متتابع في ظروف ومواقف متباعدة تغطي حياة الفرد وتقلل من الذاتية .

ج. تعدد مصادر المعلومات المثبتة في السجل التراكمي ، من خلال تعاقب المدرسين والمرشدين مما يضمن دقة هذه المعلومات المسجلة .

د. المعلومات المتوفرة في السجل التراكمي تزيد من إستبصار الفرد بذاته .

هـ. ينمي إستخدام السجل التراكمي وتثبيت المعلومات فيه العلاقة بين البيت والمدرسة بإعتبارهما مصدرين رئيسيين في المعلومات وأحدهما يكمل الآخر .

و. يوفر وجود السجل التراكمي الجهد والوقت ، خصوصاً في حالة إحتوائه على المعلومات المطلوبة عن الفرد وحسن إستخدامه وملئه .

عيوب السجل التراكمي :

أ. إساءة فهم أو تفسير بعض المعلومات التي يتضمنها السجل التراكمي .

ب. قد يستغني البعض بالسجل التراكمي عن دراسة الحالة أو إستخدام وسائل أخرى مما يحرم المرشد من وسائل ضرورية للتأكد والوصول إلى المعلومات .

إستخدامات السجل التراكمي :

أ. الكشف عن الطلاب الذين يمتازون بقدرات عامة وخاصة .

ب. يساهم في تحديد إحتياجات الطلاب الصحية والإجتماعية والنفسية .

ج. توجيه الطالب إلى نوع الدراسة الملائمة بناءً على المعلومات المتوفرة في السجل ودرجات التحصيل المسجلة .

د. التعرف على الإضطرابات السلوكية للطلاب وتشخيصها .

هـ. التعرف على أهم المشكلات التربوية العامة وأسلوب معالجتها مبكراً .

و. كشف نواحي الضعف في التحصيل الأكاديمي وتشخيصه وعلاجه .

ز. مساعدة الطالب على فهم وتتبع نموه النفسي والتحصيلي فيتعرف بذلك على نواحي قوته وضعفه مما يزيده إستبصاراً بذاته .

2. دراسة الحالة :

وسيلة شائعة الإستخدام لتلخيص أكبر قدر ممكن من المعلومات عن المُراجع وهي أكثر الوسائل شمولاً وتحليلاً ، وأنها أسلوب لتجميع المعلومات التي تم جمعها بالوسائل الأخرى كالمقابلة والملاحظة والإختبارات والسيرة الشخصية .

إن دراسة الحالة هي جمع المعلومات عن الحالة وقد تكون الحالة فرداً أو جماعة أو أسرة تجمع حولها المعلومات وتحلل بدقة ، وتبحث بشمولية عناصر حياة المُراجع ، وتقدم صورة مجمعة للشخصية ككل في حاضره وماضيه . وتهدف دراسة الحالة إلى فهم أفضل للمُراجع وتحديد وتشخيص مشكلاته وطبيعتها وأسبابها وإتخاذ التوصيات بشأنها ، والهدف الرئيس لدراسة الحالة هو تجميع المعلومات ومراجعتها ودراستها وتحليلها وتركيبها وتنظيمها وتلخيصها ، ويعد تاريخ الحالة **Case history** جزءاً من دراسة الحالة ، فهو موجز لتاريخ الحالة كما يكتبه المُراجع وكما يجمع عن طريق الوسائل الأخرى ، ويتناول دراسة مسحية طويلة شاملة للنمو منذ وجوده والعوامل المؤثرة فيه وأسلوب التنشئة الإجتماعية ، والخبرات الماضية والتاريخ التربوي والصحي ، والخبرات المهنية والمواقف التي تتضمن صراعات وتاريخ التوافق النفسي ، وتاريخ الأسرة ، بطريقة شاملة وموضوعية بقدر الإمكان .

دراسة الحالة كوسيلة تعمل على :

أ. جمع بيانات من مصادر متعددة أي لاتقتصر المعلومات على مصدر واحد أو جهة واحدة ، وهذه الطريقة تكمل صورة الطفل وتزيد إمكانية فهمه .

ب. تعمل بمثابة موقف تعليمي لجميع المشاركين حيث تتضح لهم التعقيدات التي أدت إلى حدوث المشكلة .

ج. القرار الذي يتخذ لمجابهة المشكلة ، يكون جماعياً يشترك فيه المدرسون والآباء والمرشد التربوي ، ومن ثم يمكن أن تكون أساليب التعامل مع الطفل في هذه الحالة متكاملة تؤيد بعضها البعض الآخر ، متعارضة وتنقض بعضها بعضاً ، وهذا مما يسهل مهمة المرشد التربوي أو الأخصائي أو الشخص الذي يتولى مساعدة الطفل .

شروط دراسة الحالة : هناك شروط يجب مراعاتها في دراسة الحالة :

- أ. الدقة في تحري المعلومات مع مراعاة تكاملها .
- ب. التنظيم والتسلسل والوضوح لكثرة المعلومات التي تشملها .
- ج. الاعتدال في طرح المعلومات بحيث لا تكون مفصلة تفصيلاً مملأً ، ولا مختصراً بحيث يؤدي إلى الخلل في المعلومات ، وتتحدد هذه المعلومات بحسب المراجع وهدف الدراسة.
- د. ضرورة القيام بتسجيل كل المعلومات ، وذلك لكثرتها وخشية نسيان بعضها .
- هـ. ضرورة الإقتصاد في الوقت والجهد وإتباع أقصر الطرق لبلوغ الهدف عند إستخدام أسلوب دراسة الحالة .

مزايا دراسة الحالة :

- أ. تعطي صورة شاملة وواضحة للشخصية .
- ب. تساعد على فهم وتشخيص وعلاج الحالة على أساس دقيق وبحث مستفيض .
- ج. تساعد المراجع على فهم نفسه .
- د. تفيد في التنبؤ وخاصة بفهم الحاضر في ضوء الماضي .

عيوب دراسة الحالة :

- أ. صعوبة تنظيم المعلومات ، وهذا ما يقود إلى أن عدم تنظيم المعلومات بصورة جيدة من تقديم موقف غامض من المعلومات (كل مشوش) بحيث تكون مضللة دون فائدة أو معنى .

- ب. إستغراق دراسة الحالة وقتاً طويلاً ، مما يؤدي إلى صعوبة تقديم المساعدة في الوقت المناسب (الإمام وعبدالرحمن ، 1991 : 144-148).

3. السجل القصصي ANECDOTAL RECORD :

- عبارة عن سلسلة من الملاحظات ، عن كل مافعله الطفل ، أو قاله في موقف معين ، ويعرفه (تراكسار) على أنه مجموعة من التقارير عن قصص ذات دلالة في حياة الطالب. ويرى (جونسون) أن السجل القصصي عبارة عن تقارير مكتوبة عن تصرفات أو حوادث سلوكية ذات دلالة قام بها التلميذ ، وهي عبارة عن مجموعة من المعلومات قام بجمعها أشخاص مختلفون من عدة مصادر في فترات زمنية ، والسجل القصصي أداة مهمة بيد

المرشد والمعلم تساعدهما على فهم التلاميذ وتزويدهما تبصراً ، وتزودهما بأدلة يمكن أن تساعد في كشف أسباب السلوك الشاذ أو في دراسة تكيف التلميذ .

إن السجل القصصي عبارة عن قصة وصفية يصف مظهر من مظاهر سلوك التلميذ في موقف من المواقف ، وهو عبارة عن صورة لفظية تبين بوضوح التلميذ في المواقف القصيرة العرضية المتكررة ، ويتوقف نجاح عرض هذه الصورة على قدرة المدرس أو الملاحظ في تسجيلها وقت حدوثها في شكل قصة أو خبر بحيث يعكس دلالة في فهم التلميذ وشخصيته .

مزايا السجل القصصي :

- أ. يقوم على ملاحظة السلوك الفعلي كما هو دون الحكم عليه معيارياً .
- ب. لا يستعمل السجل القصصي أسلوب مقارنة السلوك الصادر من المراجع بسلوك الغير ، وذلك إنطلاقاً من أن السلوك الذي قد يشيع حاجات الفرد في موقف من المواقف قد لا يشيع حاجات فرد آخر .
- ج. يصلح كبداية للمقابلة .
- د. يمكن أن يقوم باستخدامه كل من المدرس والمعلم بعد أن يتدرب عليه .
- هـ. يقدم صورة واقعية عن سلوك المراجع .
- و. قد يملأ الثغرات التي تتركها وسائل جمع المعلومات الأخرى .
- ز. يتضمن معلومات قيمة ، خاصة إذا تعددت المواقف وتم التسجيل من أفراد مختلفين .

عيوب السجل القصصي :

- أ. قد يمثل ما ثبت في السجل القصصي مواقف محددة من سلوك المراجع ، ولا تغطي كل جوانب حياته ، فتعطي صورة ناقصة أو غير ممثلة .
- ب. قد يتضمن السجل القصصي فيما مثبت فيه أموراً ذاتية شخصية تنبثق من ذاتية الشخص الذي يسجل الأحداث ، فيقوم بإسقاط مشاعره أو إنحيازه أو تأثره بالهالة أو فكرة مسبقة عن المراجع ، وبذلك يأتي السجل القصصي مملوءاً بالذاتية بعيداً عن الموضوعية .
- ج. قد يكتفي القائم بالتسجيل بذكر وتسجيل جانب واحد من وقائع أو نماذج من السلوك السلبي أو المشكل للمراجع ، وبذلك يعطي صورة سلبية عن شخصيته ،

كتسجيل السلوك غير السوي وإهمال السلوك السوي أو الإقتصار على السلوك الطارئ غير المخير للمراجع .

4. السيرة الذاتية

التقرير الذاتي ، أو السيرة الشخصية هي تقرير ذاتي يكتبه المراجع عن نفسه بنفسه ، وتتناول الجوانب الشعورية فقط عن حياة المراجع ، مثل قصة حياته في الماضي والحاضر وتاريخه الشخصي والأسري والتربوي ، والخبرات والأحداث المهمة والمشاعر والأفكار والإنفعالات والميول والهوايات والقيم والأهداف والمطامح والآمال وخطط المستقبل وفلسفة الحياة والمشكلات والإحباطات والصراعات ومستوى التوافق والعلاقات الإجتماعية والأسرة والمدرسة والعمل والأشخاص الذين دخلوا في إطار حياة المراجع والإتجاهات والتعصب ومفهوم الذات ، ويتم جمع المعلومات بوسيلة السيرة الشخصية بناءً على المبدأ : ليس هناك من هو أعرف بالفرد من نفسه ، فالمراجع يعرف خصوصياته ، وخفاياه ومشكلاته ، ومتاعبه ، وأفكاره ومشاعره ، وما يحب وما يكره ، وما يسعده وما يشقيه وهو الذي يعرف خبراته وما أثر في حياته ، ومن نماذج السيرة الشخصية (الأيام) ل (طه حسين) حيث كتب بنفسه سيرته الذاتية منذ طفولته ، وقصة (حياتي) ل (هيلين كيلر) ، و(سيرتي الذاتية) ل (برتراند راسل).

أنواع السيرة الشخصية :

أ. السيرة الشخصية الشاملة : وتشمل مدى كبير من الخبرات في حقبة زمنية طويلة من حياة المراجع .

ب. السيرة الشخصية المحددة : ويحدد فيها الخطوط العريضة والموضوعات الرئيسية المطلوب الكتابة عنها ، وبعض الأسئلة لإستثارة المراجع وتوجيهه إلى المعلومات المهمة وإلى كتابة التاريخ الشخصي والأسري والتعليمي والجنسي والخبرات المهمة والخطوط الرئيسية ومفهوم الذات ... للحصول على أكبر قدر من المعلومات ويفضل هذا الأسلوب في حالة كون المراجعين ليس لديهم طلاقة لغوية كافية .

- ج. السيرة الشخصية غير المحددة (الحرّة): لا يتم فيها تحديد الخطوط العريضة ولا الموضوعات الرئيسية ، ويطلب من المراجع كتابة قصة حياته وتترك له الحرية بأن يكتب ما يشاء ، وهذا مفضل في الإرشاد العلاجي والإرشاد الفردي .
- د. المذكرات الخاصة : وتعد من الوثائق السرية للفرد حيث يتم فيها تدوين الخبرات والمشكلات الخاصة بالمراجع .
- هـ. المستندات الشخصية ومنها الخطابات الشخصية والوثائق الرسمية التي تتناول سلوك المراجع وخبراته المهمة في حياته اليومية .

مزايا السيرة الشخصية

- أ. تمتاز السيرة الشخصية بكونها تنبع من باطن الفرد ، أي الإستبطان .
- ب. تمتاز بكونها وسيلة إقتصادية سهلة التطبيق وتستخدم بصورة جماعية .
- ج. تمتاز بكونها تتيح فرصة إظهار معلومات يصعب ظهورها بإسلوب الكلام اللفظي ، وخاصةً في المقابلة .
- د. تفيد المرشد قبل إجراء المقابلة .
- هـ. تسهل الحصول على معلومات غنية عن الجانب المخفي من حياة المراجع وشخصيته .
- و. تتيح الفرصة أمام المراجع للتعبير عن مشكلاته بإسلوبه .
- ز. تساعد على فهم الذات والإستبصار به .
- ح. تصلح السيرة الذاتية للمراجعين الذين لديهم القدرة على الكتابة أكثر من الوسائل الأخرى .

ط. تفيد في دراسة الشخصيات المتطرفة .

ي. إنها طريقة مساعدة لا يمكن الإعتماد عليها وحدها في إستقاء المعلومات .

عيوب السيرة الشخصية

- أ. تأثرها بالعامل الذاتي بدرجة عالية وإعتمادها على الإستبطان .
- ب. إنخفاض معامل الصدق والثبات في السيرة الشخصية .
- ج. لاتصلح السيرة الشخصية للأطفال الصغار ولا للأمييين .
- د. تردد وخوف صاحب السيرة الشخصية في الكتابة لبعض المعلومات .

- هـ. بالإمكان تشويه الحقائق عن طريق حيل الدفاع النفسي مثل التبرير .
و. صعوبة التفسير والتحليل .

5. الإختبارات والمقاييس TEST AND MEASURES

تعد الإختبارات والمقاييس من أهم وسائل جمع المعلومات في الإرشاد النفسي ، والقياس النفسي يتطلب الدقة والتحديد للقيم الكمية التي تقدر بها الصفات وتتخذ أساساً للحكم والمقارنة ، وقد أستخدمت الإختبارات بشكل واسع في عمليات التوجيه المهني والتربوي والإرشاد النفسي ، ولأغراض مختلفة بعضها تشخيصي والآخر علاجي وعموماً فالإختبارات وسيلة تشخيصية تنبؤية علاجية تستخدم مع الوسائل الأخرى .

والإختبار عينة من المواقف في صورة أسئلة تستهدف القياس الموضوعي لسمة ما ، ويفترض في هذه المواقف أن تقيس هذه السمة . والإختبار عينة من المنبهات تستثير إستجابات معينة في مواقف نظرية عوضاً عن التعامل مع المواقف الفعلية تصلح في مجموعها لقياس قدرة ما ، ومعنى ذلك أن الإختبار أداة للتنبؤ لمعرفة مدى توافر هذه السمة أو تلك عند الفرد بدرجة ما ، مع أن لكل إختبار قدرة معينة ومحددة على التنبؤ تحكمها إعتبرات عديدة منها المحك الذي نتجت على أساسه معدات الإختبار ، ثم مدى شمول المواقف لجوانب السمة المقاسة .

تعتمد الإختبارات إلى تقويم وقياس بعض جوانب الشخصية أو كلها ، وقد كثر الجدل حول أهمية هذه الإختبارات وجدواها والمشكلة القائمة هي على الرغم من تعدد هذه الإختبارات وتنوعها إلا أنها مازالت تعاني من مشكلة أساسية ، وهي الفرق بين إدعاء مصممي هذه الإختبارات فيما تقيسه وبين ما تقيسه فعلاً . فالسؤال الذي يوجه لهم دائماً : هل أن الإختبار يقيس ما يدعي أنه يقيسه ؟ ولكن لا يمكن الإعتماد كلياً على هذه الإختبارات لتقويم الشخصية ، وإنما بإستعمال وسائل تشخيص أخرى إلى جانبها كالمقابلة ودراسة الحالة .. الخ ، وبذلك يمكن أن يزيد المرشد إقترابه من الصورة الحقيقية للمراجع .

مزايا الإختبارات :

- أ. تستخدم نتائج الإختبارات كمصدر معلومات عند إجراء المقابلة أو الملاحظة .
- ب. تمتاز بقيمتها الإقتصادية وبكونها أكثر الوسائل دقة وموضوعية .
- ج. تستخدم نتائج الإختبارات في قياس التغير والتقدم الذي طرأ على الفرد نتيجة العلاج .
- د. تساعد على تشخيص المشكلات في التعليم .

هـ. تتيح الحصول على بيانات مهمة لا يكون الفرد واعياً بها شعورياً ، مما يساعد على التوجيه والإرشاد.

و. تستخدم الإختبارات . وخاصة الإسقاطية منها . كأدوات علاجية .

ز. توفر الإختبارات معلومات متكاملة عن خصائص الإنسان وقدراته وميوله وإتجاهاته وقيمه .

عيوب الإختبارات :

أ. قد تعطي صفات للأفراد تظل ملازمة لهم ، مما تسبب أثراً ضاراً في الوضع الإجتماعي .

ب. قد يكون هناك بعض القصور في بنائها وتقنياتها .

ج. قد يساء تفسير الدرجات .

6. الملاحظة

الملاحظة هي أداة رئيسة في دراسة السلوك الإنساني في المواقف التي يصعب فيها استخدام أدوات أخرى ، وهي من أقدم وأكبر وأشمل وسائل جمع المعلومات شيوعاً في الإرشاد ، وذلك فهي وسيلة أساس ومهمة للحصول على معلومات عن سلوك المُراجع ، والملاحظة ببساطة مشاهدة الباحث على الطبيعة لجوانب سلوكية أو مواقف حياته في المدرسة أو المجتمع وتسجيل ما يلاحظه بدقة ، ومن ثم ما يلاحظه ويربط بينها وبين البيانات المستخلصة من أدوات أخرى ، وتقوم الملاحظة العلمية المنظمة على ملاحظة السلوك وتسجيله في صورة لفظية لغرض تسجيل حقائق أو إثبات أو نفي فرض خاص لسلوك المُراجع وتحديد العوامل التي تحرك المُراجع سلوكياً في مواقف وخبرات معينة وتقديم تفسير للسلوك الملاحظ وإصدار التوصيفات بشأن السلوك الملاحظ .

مزايا الملاحظة

أ. الملاحظة كأسلوب تتيح الفرصة للباحث من ملاحظة السلوك التلقائي الفعلي في المواقف الطبيعية أفضل من قياسها عن طريق الإختبارات الذي قد يختلف عن السلوك الفعلي .

ب. الملاحظة كأسلوب تقضي على مقاومة بعض الأفراد في التحدث عن أنفسهم بصراحة .

ج. الملاحظة كأسلوب تقضي على عدم قدرة الفرد في التعبير عن إتجاهاته وأفكاره وولجاته وعواطفه .

- د. الملاحظة كأسلوب ، وسيلة يمكن عن طريقها الحصول على حقائق ومعلومات يتعذر معها إستخدام أدوات أخرى .
- هـ . الملاحظة كأسلوب يتم تسجيل السلوك في نفس الوقت الذي يتم فيه ، فيقل بذلك إحتمال تدخل عامل الذاكرة لدى الملاحظ .
- و. الملاحظة كأسلوب يمتد إستخدامها في الأدوات الأخرى ، حيث يستطيع الملاحظ المدرب من ملاحظة السمات من خلال الإختبارات .

قصور الملاحظة

- أ. الملاحظة كأسلوب فيها شيء من القصور عن تغطية بعض الجوانب السلوكية .
- ب. كره البعض أن يكونوا موضع ملاحظة ، وخاصةً الأزواج والأسر والمراهقين .
- ج. الملاحظة كأسلوب يتضمن ضعفاً في معامل ثباتها وصدق معلوماتها .
- د. الملاحظة كأسلوب قد تتأثر بذاتية الملاحظ وخبراته الشخصية وإطاره المرجعي بصورة لاشعورية حيث يقوم الملاحظ بإسقاط مآلديه على سلوك المراجع .
- هـ. الملاحظة كأسلوب قد تتضمن عدم تحري الدقة في كل إجراءات الملاحظة .
- و. الملاحظة كأسلوب فيها تجاوز لأخلاقيات مهنة الإرشاد عند إجراء الملاحظة دون علم المراجع ، ولذلك يشترط في مهنة الإرشاد أخذ موافقة المسترشد ، ليس فقط في الملاحظة ، بل في كل الأمور التي تطلبها عملية الإرشاد .
- ز. الملاحظة كأسلوب يتأثر فيها الملاحظ . بكسر الحاء . بالأفكار السابقة له وتوقعاته عن المراجع مما يبعد التفسير عن الموضوعية عند إستخدام هذا الأسلوب .

7. المقابلة

المقابلة هي تلك العلاقة الديناميكية بين شخصيتي المرشد والمسترشد والتي تحقق خلالها عمليات الإرشاد النفسي والتربوي والمهني ، حيث يحاول المسترشد الحصول على مساعدة لحل مشكلته ، بينما يحاول المرشد أن يقدم للمسترشد المساعدة الفنية التي يراها مناسبة ، وسواءً كانت هذه المساعدة مباشرة أو غير مباشرة فإن المرشد يحاول من خلال المقابلة أن يصل إلى أهداف متعددة هي الحصول على المعلومات والبيانات التي يراها لازمة لدراسة مشكلة المسترشد والتحقق من بعض هذه المعلومات أو إكمالها إذا وجدها غير كافية لدراسة المشكلة تمهيداً لتطبيق الأساليب العلاجية والإرشادية التي تقتضيها المشكلة .

أهداف المقابلة

- أ. تهدف إلى إقامة علاقة مهنية بين المرشد والمسترشد ، تقوم على التفاهم والإحترام والتقبل المتبادل بين المرشد والمسترشد .
- ب. جمع المعلومات والبيانات عن المسترشد ، خاصة تسجيل الصبغة الإنفعالية التي تصاحب إستجابات المسترشد أثناء الإختبار ، التي قد تعجز عن تسجيلها الإختبارات.
- ج. مساعدة المسترشد على أن يعبر عن نفسه وعن مشكلته ، حيث خلال المقابلة يتاح للمسترشد فرصة التعبير عن إنفعالاته وأفكاره إذا ما وجد الجو الملائم الذي يجب أن يوفره المرشد ممثلاً بقدراته على التقبل والفهم أي أن يضع المرشد نفسه مكان المسترشد ، محاولاً فهم مايعبر عنه المسترشد ، والإنصات بمهارة لاتختلف كثيراً عن مهارة التحدث ، وأحياناً يشعر بعض المرشدين بأنهم لايقدمون شيئاً حينما يكون دورهم الإستماع فقط ، بينما يعبر (كارل روجرز) على أن الإنصات من جانب المرشد هو أهم الأدوار طالما كان المسترشد راغباً في الكلام ومستمراً عليه .
- د. نقل المعلومات التي تساعد المسترشد على حل مشكلته ، فالمسترشد بحاجة إلى الحقائق الموضوعية عن مشكلته ، والحقائق الذاتية عن نفسه ، إذ يحتاج المسترشد إلى العديد من المعلومات عن نفسه وعن المحيط التربوي والمهني الذي يعيشه وحتى في مجال إختيار المهنة أو نوع التخصص ، فإن المسترشد بحاجة إلى معلومات عن نفسه وعن العمل الذي يريد إختياره ، فكثيراً مايكون إختيار المهنة معاناة إنفعالية أساسها نقص معلومات الشخص ليس عن المهنة نفسها بقدر ما هو نقص في معلوماته عن نفسه ، فتعريف المسترشد بالحلول لا يكفي بل يشمل تعريفه وإمكانياته الشخصية وبطريقة إستعمالها لصالح حياته .

أنواع المقابلة

تقسم المقابلة إعتياداً على نوع الوظيفة التي تؤديها ، إلى :

أ. المقابلة الشخصية :

تهدف إلى الكشف عن العوامل الديناميكية المؤثرة في سلوك المسترشد ، مما أدت إلى ما هو عليه ، وأن هذا النوع من المقابلات يخطط له مسبقاً ، وفي ضوء ما يترتب على التخطيط تصاغ الأسئلة للحصول على المعلومات المطلوبة .

ب. المقابلة الإرشادية :

تهدف إلى تمكين المسترشد من فهم نفسه وقدراته وإستبصاره لمشكلاته ونواحي القوة والضعف عنده ، وتستخدم لحل المشكلات الإنفعالية التي يعي بها الفرد .

ج. المقابلة العلاجية (الإكلينيكية) :

وتهدف إلى إستبصار الفرد بذاته وسلوكه وبدوافعه ومحاولة إنهاء مخاوفه وصراعاته الشخصية ، وقلقه المرضي ومساعدته في تحقيق ذاته ، ويتم العلاج بقناعات المسترشد وتبعاً لمعتقداته وظروفه ، ولايقدّم حلولاً جاهزة ، وتستغرق هذه المقابلة وقتاً أطول وتستعمل لتحقيق أهداف الإرشاد أو العلاج النفسي.

د. المقابلة المهنية :

وتهدف إلى تحديد مدى صلاحية الشخص لمهنة ما أو دراسة ما حيث تتم المفاضلة بين المرشحين للمهنة وانتقاء الصالحين لها ، وفي المقابلة المهنية تجمع المعلومات عن الجوانب الجسمية والعقلية والإجتماعية والإنفعالية والأكاديمية التي تتطلبها المهنة وبالمقابل فإن الشخص القائم وبالمقابلة يجب أن يلم بمطالب العمل والخصائص النفسية والعقلية والمستوى الأكاديمي للإنجاز الذي يجب أن يتوفر في الشخص الذي يرغب بالمهنة المحددة ، وتسبقة دائماً إستمارة طلب يتضمن بعض المعلومات عن الشخص المتقدم للمهنة .

هـ. المقابلة المسحية :

وتهدف إلى الحصول على معلومات عن قضايا أو متغيرات لأغراض البحث العلمي ، حيث يقوم به الباحث لمعرفة إتجاهات الناس وقيمها السائدة والصراع القيمي وآرائها حول بعض القضايا الإجتماعية والآراء حول الظواهر ومدى إنتشارها في المجتمع ، والتي تفيد بحثه وبالتالي يؤدي إلى إضافة معارف أو وضع حلول ومعالجات للظاهرة السائدة .

مزايا المقابلة

أ. المقابلة بوصفها وسيلة لجمع المعلومات تمكنا من التوصل إلى معلومات يصعب الحصول عليها بوسائل أخرى .

ب. المقابلة بوصفها وسيلة لجمع المعلومات تتيح لنا الفرصة لتكوين جو من الألفة والتجاوب والإحترام والثقة المتبادلة .

ج. المقابلة بوصفها وسيلة لجمع المعلومات تتيح فرصة التفكير والتعبير عن نفسه ومشكلته .

د. المقابلة بوصفها وسيلة لجمع المعلومات تنمي المسؤولية الشخصية لدى المسترشد في عملية الإرشاد .

- هـ. المقابلة بوصفها وسيلة لجمع المعلومات تزيد من إستبصار المُراجع عن نفسه والمرشد عن المُراجع .
- و. المقابلة بوصفها وسيلة لجمع المعلومات تعطي الفرصة للمُراجع بأن يحكم على أحكامه الذاتية التي أصدرها أو كونها عن نفسه وكذلك المرشد عن المُراجع .
- ز. المقابلة بوصفها وسيلة لجمع المعلومات تتيح الفرصة للمُراجع بالتنفيس الإنفعالي عن نفسه وتبادل الآراء والمشاعر في جو نفسي آمن .

قصور المقابلة

- أ. تتصف المقابلة بنوع من الذاتية في جمع المعلومات وتفسيرها وذلك لتأثرها بخبرة وتأهيل المرشد ، أو إختلاف المعلومات عن الحقائق الموضوعية ، والمبالغة في تقدير حجم المعلومات والمتغيرات الخاصة بالمسترشد بحسب خبرته وإتجاهاته ، أو تحيزه في جمع المعلومات وتسجيلها .
- ب. إنخفاض درجة الصدق في أسلوب المقابلة بسبب إختلاف الإستعدادات والقدرات والميول والإتجاهات وتقدير المشاعر بالنسبة للمرشدين .
- ج. إنخفاض درجة الصدق في أسلوب المقابلة بسبب إختلاف الإستعدادات والقدرات والميول والإتجاهات وتقدير المشاعر بالنسبة للمرشدين .
- د. لاتصلح المقابلة بوصفها وسيلة في إستخدامها مع الأطفال لصعوبة قدرتهم على التعبير عن أفكارهم ومكنوناتهم ومشاعرهم كما لاتصلح أن تستخدم مع ضعاف العقول لعدم وعيهم وإدراكهم بما يعبرون إن أمكن ذلك .
- هـ. إعتقاد المقابلة على مهارة المرشد ، وإجادته فن المقابلة ، وهذا مايؤدي إلى إقلال القياس الموضوعي فيها .
- و. إنخفاض معامل الثبات في أسلوب المقابلة ، وبسبب إختلاف مشاعر المُراجع تجاه خبراته ومشكلاته من وقت لآخر .
- ز. المقابلة وسيلة وأداة تكون مكلفة في الوقت والجهد والمال (الإمام وعبدالرحمن ، 1991: 148-181) .



الإرشاد والتوجيه التربوي في المدرسة

إن الغرض من الإرشاد التربوي هو تقديم الخدمات والمساعدات لطلبة المدارس ، إذ أن هناك كثيراً من المشكلات التربوية التي تعيق سير الطلبة وتقدمهم العلمي وهنا يأتي دور الإرشاد التربوي في إرشادهم والأخذ بيدهم في حل مشكلاتهم ومعاونتهم على مواجهة تلك المواقف ، والغرض من هذه المساعدة لكي يعرف الطالب حالته كفرد له شخصيته وكيانه وكعضو في جماعة له حقوق وعليه واجبات . ويجب أن يعرف أين يتجه وإلى أي المهن ، ويعد نفسه ، وقد يكون هذا الإعداد تاماً في حالة المدارس الثانوية الفنية والصناعية والتجارية والزراعية ، كما قد يكون الإعداد جزئياً في حالة المدارس الثانوية العلمية التي تعد الطلاب للدراسة الجامعية وتمثل مساعدة الطالب لمعرفة الفرص التعليمية الميسورة والهوايات التي يقضي فيها وقت فراغه والعمل على تنميتها والكشف عن ميوله وإستعداداته الإبتكارية وتعهدها بالنمو لتنمو وتزدهر . ويتم تحقيق أهداف الطلبة عن طريق تعاون البيت والمدرسة والبيئة المحلية وتنسيق العمل في مراحل التعليم

المختلفة الإبتدائية والمتوسطة والثانوية وانتقال ملف الطالب معه من مرحلة إلى أخرى وإستخلاص المعلومات من البيانات التي تتوافر عن الطالب بصفة شخصية أو بصفة عامة وكذلك عن طريق نظام الإرشاد النفسي على أن يكون شاملاً قوي الأثر .

ولكي تصبح هذه الغايات حقيقة ملموسة كان لزاماً على المدرسة أن تدعم عملية توجيه الطلاب وتشجيعها بإسنادها إلى أخصائي توجيه ، ومرشد نفسي كفاء مع توافر كافة الإمكانيات الضرورية حتى تثمر هذه الخدمات ثمرة مرجوة . ويجب أن يدرك القائمون على شؤون التوجيه التربوي وكذلك أعضاء هيئة التدريس مسؤولياتهم المشتركة وينبغي أن تدفعهم الرغبة للتعاون الوثيق لتحقيق هذه الأهداف والنهوض بالمسؤولية الملقاة عليهم بجدارة ، وعلى الرغم من أن المدرس والإداري يجب أن يكون على إستعداد للإسهام في عمليات التوجيه إلا أنه يجب ألا يوكل أمر التوجيه والإرشاد النفسي إلا للأخصائيين .

إن من أهم خدمات الإرشاد التربوي مساعدة المشتغلين بالتربية والتعليم في إقتراح تعديلات في المناهج وإدارة المدرسة أو الكلية بما يقابل حاجات الطلاب بطريقة أفضل وتحقق بصفة عامة أهداف الإرشاد .

1. المدرس المرشد : وظائفه وإعداده

لا تختلف شخصية المدرس المرشد في طبيعتها وسماتها وفلسفتها التربوية في مختلف مدارسنا عن المدرس الحالي نفسه الذي يقدم مع التدريس بعض طرق الإرشاد النفسي ، ويجب أن نهتم بتدريب المدرس المرشد في أثناء الخدمة وذلك بإعطائه برنامج قصير الأجل ، لأجل أن يكون بداية لبرنامج طويل الأجل ، ونبدأ بتدريب المدرس المتحمس لعمله الذي يؤمن بكل جسمياً وعقلياً وروحياً وإجتماعياً ، والذي يطبق ذلك طوال يومه ، هو المدرس .

أهمية المدرس المرشد : هناك أساسان مهمان تقوم عليهما أهمية وجود المدرس المرشد :

أ. أن المدرس هو محور العملية التربوية والإرشادية :

فالتربية والتعليم والإرشاد التربوي والنفسي عمليات متكاملة مكملة بعضها بعضاً ولها أهداف موحدة ، ونلاحظ أن وظيفة المدرسة تغيرت وتطورت عما كانت عليه المدرسة سابقاً ، حيث أصبحت المدرسة هي التي تعد التلميذ من الناحية النفسية والعقلية والإجتماعية والروحية ثم أخذت تهتم بكل المشاكل الفردية والجماعية التي

تواجه التلميذ ، فيتأثر التلميذ أثناء التعليم بحالته الصحية ، كما يتأثر بمشاعره وإنفعاله ، ومشاكل أسرته والعملية التربوية دون معرفة الجوانب المهمة من شخصية التلميذ .

ب. أن المدرس هو أقرب شخص للتلميذ :

إن أدرى شخص بالتلميذ هو المدرس ، حيث أنه يعرفه جيداً ، والمدرس يمكنه أن يضيف الكثير إلى العملية الإرشادية . والمدرس يقوم بمساعدة التلميذ على أن يتعرف على زملائه التلاميذ كي يشعروهم بالإنتماء إلى بعضهم ، وكذلك المدرس يستطيع أن يستخدم مختلف الألعاب والنشاطات الأخرى ويستخدم مختلف اللجان في الصف الدراسي وفي أثناء النشاط المدرسي لحل مختلف المشاكل الخاصة منها والعامّة . فالمدرس المرشد له صفات تختلف تماماً عن صفات وخصائص المدرس أو غير المؤهل لعملية الإرشاد فهل يستطيع المدرس المرشد أن يفسر سلوك التلميذ المشكل ويساعده على حل مشكلاته بنفسه ويمكن أن يطبق المدرس المرشد وجهة النظر الإرشادية في الإيمان بالفروق الفردية للتلاميذ ككل .

وظائف المدرس المرشد

أ. يستطيع أن يضع خطة للقضاء على مشكلة التخلف الدراسي لبعض طلاب الصف أو الإقلال من هذه الحالات على الأقل ، وهذا في حد ذاته موضوع خطير ، كما أن تصفية حالات التخلف الدراسي يمكن أن تكون حلاً لمشكلة الدروس الخصوصية التي تعاني منها بيوتنا ومجتمعاتنا معاناة قاسية .

ب. يستطيع أن يتناول مع طلاب صفه الموضوعات التي تتصل بالفرص الدراسية والمهنية التي تنتظرهم في البيئة المحلية ومتطلبات وخصائص كل دراسة أو مهنة منها .

ج. يستطيع المدرس المرشد مع التاهيل والإعداد اللازم أن يتولى موضوع عن مشكلاتهم وصعوباتهم في مجال نموهم الجسمي والجنسي والتغيرات التي تطرأ عليهم في مرحلة البلوغ والمراهقة .

د. يستطيع المدرس المرشد أن يدير في بعض الحصص مناقشات مع الطلاب حول الطرق السليمة والمجدية في الإستنكار والتحصيل والتغلب على الصعوبات التي تعترضهم في بعض المواد الدراسية ومشكلات توافقهم مع المجتمع المدرسي بوجه

عام ، وكذلك سائر الموضوعات التي يرغب الطلبة في مناقشتها والإستفسار عنها ، مما يتيح لهم الحديث عنها .

هـ. يستطيع المدرس المرشد . وهذا يتطلب إعداداً خاصاً . أن يطبق بعض الإختبارات النفسية على طلاب صفه للتعرف على قدراتهم ومزاياهم العامة والخاصة ، كما ينتظر منه أن يتولى الإشراف على إستيفاء البيانات المتضمنة في البطاقة المدرسية لكل طالب من طلاب صفه للتأكد من وجود المعلومات التي يمكن أن تفيد في دراسة حالة المشكلين من طلاب الصف وكذلك المعلومات التي تفيد في توجيه الطلاب إلى مستقبلهم الدراسي والمهني .

و. يمكن للمدرس المرشد أيضاً بحسب مايتاح له من وقت وتفرغ أن يتصل بولي أمر الطالب الذي يرى أن تعاونه معه في حل مشكلة الطالب أمر محتم للتفاهم مع ولي الأمر على أساليب المعاملة المنزلية وعلى متطلبات رعاية ابنه أو أبنائه .

ز. كذلك يتصل المدرس المرشد بالأخصائي الإجتماعي في المدرسة وبقيادة النشاط المدرسي المختلفين على إستكمال الدراسة الإجتماعية لأحد الطلاب أو إحقاقه بجمعية من جمعيات النشاط المدرسي إذا كان ذلك مفيداً في تقويم سلوك الطالب .

ح. كما يعهد إلى المدرس المرشد أيضاً وهو أكثر المدرسين إطلاعاً على الطلاب ، أن يحاول إكتشاف حالات الطلاب النابهين والمتفوقين والموهوبين في ناحية من النواحي ، وتوجيههم إلى مايناسبهم من برامج دراسية ورعاية خاصة داخل المدرسة أو خارجها .

إعداد المدرس المرشد

إن نظام التوجيه والإرشاد يدرس (كمادة) في معاهد إعداد المعلمين وكليات التربية ، بهدف أن يتعرض له مدرس الغد ، لفائدته وفائدة تلاميذه الذين سيتوافر على رعايتهم مستقبلاً ، وضماناً لصحة نفسية سوية له ولهم . إذ أن مدرس الغد لن يتحسس لتطبيق نظام كالإرشاد النفسي مثلاً ، ما لم يكن قد عرض عليه من قبل وفي حياته في المعهد أو الكلية ، وما لم يكن قد ألفه وتذوق ثماره وأدرك بطريق مباشر أثره في شخصيته وإقتنع به تماماً (الإمام وعبدالرحمن ، 1991 : 270-275).

2. المرشد التربوي : وظائفه وإعدادة

المرشد النفسي هو الشخص الذي يؤدي دور الإرشاد للأفراد والجماعات التعليمية ، وينظم ويحلل المعلومات حول الطلاب من واقع السجلات والإختبارات والمقابلات ، إلى جانب المصادر الموثوقة ، وذلك لتقييم ميولهم واتجاهاتهم وقدراتهم وخصائصهم الشخصية للمساعدة في التخطيط التعليمي والمهني ، ويدرس المعلومات المهنية والتعليمية والإقتصادية لإستخدامها في مساعدة المسترشدين للتخطيط لموضوعاتهم التربوية والمهنية ، ويوجه الطلاب الخريجين إلى أماكن العمل الملائمة لمستوياتهم ، ويساعد الأفراد في التغلب على المشكلات الإنفعالية (Brown,1983) في (مشاقبة ، 2008 : 283-284) .

وظائف المرشد التربوي

أ. إعداد ملفات الطلبة والتي تشتمل كل منها على إستمارة تتضمن بيانات مفصلة عن الطالب ، مع حفظها في سرية تامة ، وكافة السجلات والوثائق الخاصة بالتسجيل أو الحذف أو الإضافة ، أو الإنسحاب ، والمعدل الفصلي والتراكمي ، ومسيرة الطالب الدراسية ، والخطة الدراسية المطبقة عليه ، ووثائق تنمية المهارات والتطوير الذاتي ، ونسخة حديثة من السجل الدراسي وكشف الدرجات . تنظيم سجلات تتعلق بأبناء الشهداء والأسرى والمفقودين . .

ب. القيام بعملية الإرشاد الفردي والجمعي ، لكونه من أولويات النظام التعليمي .

(بادياب وآخرون ، 2006) في (الحريري والإمامي ، 2010 : 124)

ج. يساعد الطلاب على فهم أنفسهم والتعرف على إمكاناتهم وميولهم مما يمكنهم من إختيار الدراسة أو المهنة المناسبة .

د. يقدم خدمات المعلومات التي توضح للطلاب الفرص التعليمية المتاحة أمامهم في الجامعات والمؤسسات التعليمية ، وتقديم المعلومات عن أنظمتها .

هـ. القيام بعمليات الإرشاد الوقائي من خلال المحاضرات والندوات التي يتم عبرها تدعيم السلوكيات المرغوبة والتمسك بالقيم الإجتماعية ، وحث الطلاب على مواجهة السلوكيات والأفكار الهدامة (عقل، 1996) في (مشاقبة ، 2008 : 286-287).

و. التطوير الذاتي : رعاية المتعثرين والموهوبين والمتفوقين والخريجين .

ز. تنمية مهارات الإستذكار لدى الطلبة ، وإستخدام المكتبة ، والمراجعة للإمتحانات .

ح . خلق مناخ صفي جيد ومناسب بالتنسيق مع أعضاء هيئة التدريس للوصول إلى المستوى التعليمي المرغوب فيه .

ط . مساعدة الطلبة على التعامل مع مشاكلهم النفسية والتربوية والإجتماعية والعاطفية والسلوكية (دبور والصافي ، 2007).

ك . تحديد الطلاب ذوي الحاجة لخدمات نفسية أو إجتماعية متقدمة وذلك عن طريق إجراء الإختبارات والفحوصات ، وتحويل الحالات التي تحتاج إلى تدخل علاجي نفسي أو على مستوى متخصص ، إلى المؤسسات المعنية .

ل . مساعدة الطلبة على حل مشكلاتهم وعلى كيفية التعامل مع الصراعات ، ومساعدتهم على تحقيق أفضل النتائج الأكاديمية (Griggs,2006) في (الحريري والإمامي ، 2010 : 125) .

م . تقديم المحاضرات الإرشادية والتوعوية للطلاب ومساعدتهم على التكيف مع المشكلات الحياتية .

ن . متابعة حالات غياب الطلبة وتعثرهم الدراسي ، وإرشادهم إلى أهمية الإلتزام بالنظام .

س . العمل على توثيق العلاقة بين البيت والمؤسسة التعليمية ، وتنظيم برامج زيارات أولياء الأمور وإجتماعاتهم (الحريري والإمامي ، 2010 : 125) .

ف. إعداد تقرير فصلي عن النشاطات التي تمت فعلاً خلال هذا الفصل ، وذكر المقترحات إن وجدت ، والتي تنشط العملية الإرشادية .

الإرشاد والتوجيه في المرحلة المتوسطة والثانوية

أ. المرحلة المتوسطة (12-15) مرحلة المراقبة :

تمتاز هذه المرحلة باستمرار النمو الجسمي والعقلي والإنفعالي ، وتتفاوت الفروق الفردية ، كذلك عدم ثبات الناحية الإنفعالية وعدم وضوح أفكاره عن نفسه وعن الحياة ، فهو قلق ومهمل ومضطرب إلى حد ما ، دائم الحركة ولا يستقر في مكان واحد وغير مستقر في عواطفه ، خجول خصوصاً في حضور الجنس الآخر .

• دور المدرسة : يتلخص دور المدرسة في إعداد بيئة تربوية مرنة تساعد الطلبة على إطلاق طاقاتهم وتوجيه نشاطهم الحيوي وتنمي قدرة التعبير عندهم ، كما أن الأنشطة الإجتماعية والرياضية والرحلات يجب أن تكون ضمن مناهجها بأوسع نطاق لمساعدة الطلبة على تصريف وتوجيه الطاقات الكبيرة بهذه المرحلة ، فضلاً عن العناية بشخصيتهم الدراسية أو الأكاديمية لتزيد من تدعيم وإنماء شخصياتهم على نحو متكامل .

• دور الإرشاد والتوجيه : يعمل المرشد على تحقيق الإرشاد بالمدرسة ، وخلاصة دور المرشد يتمثل بالآتي :

. الكشف عن الطلبة المشكلين أو الذين يحتاجون إلى العون والإرشاد في حياتهم الشخصية أو في المجال الدراسي ، والعمل على مساعدتهم للتكيف والنجاح .
 . العمل مع مدير المدرسة وأعضاء الهيئة الإدارية لإنجاح وقيادة العمليات التربوية للمدرسة .

. تجميع البيانات والملاحظات والتقارير التي تخص كل طالب وإعداد السجل المجمع أو البطاقة الشخصية وتدوين مختلف المعلومات فيها (ليس لغرض الحفظ فحسب بل لغرض الإستعمال والإستفادة منها في تشخيص مشكلات الطلبة وحلها) .

. تزويد الطلبة بالمعلومات اللازمة عن مرحلتهم الجديدة أو مايتعلق بالمرحلة المقبلة بواسطة الأنظمة المدرسية وغيرها من الخدمات الإعلامية التي تفيد الطلبة في جميع المستويات الإنفعالية والإجتماعية والمدرسية .

. قيادة النشاطات المدرسية كالسفرات والحفلات وغيرها ، والتخطيط لها والعمل على إسهام أكبر عدد ممكن من الطلبة .

ب. المرحلة الثانوية :

تختلف هذه المرحلة إختلافاً مهماً عن المرحلة التي تسبقها حيث توضح مظاهر النمو الجسمي والعقلي والإنفعالي ويتضح ثبات الكثير من مظاهر النضوج فيصبح الطالب محباً للبحث والتجربة ويعمل على تحقيق رغباته وآماله وميوله ، مستقل أو يميل إلى الإستقلال بأفكاره وأعماله ، ويحاول أن يكون صورياً واضحة عن نفسه وعن الآخرين ، يحترم آراء الآخرين ويهتم بمكانته الإجتماعية فيعمل على كسب ثقة من حوله ويهتم بالأصدقاء والأقارب ويتأثر بهم ، يهتم بالجنس الآخر ، يهتم بمستقبله ويفكر جدياً بإختيار المهنة أو التخصص الدراسي .

• دور المدرسة بهذه المرحلة : في هذه المرحلة تكون المدرسة قد جمعت الكثير من المعلومات الخاصة بمستويات النمو والنضوج لقدرات الطالب وإستعداداته الدراسية ولما كانت هذه المرحلة هي الأخيرة في تكامل شخصية الطالب وثبوت إتجاهاته لذلك فإن واجب المدرسة هنا هو فهم الطالب وتقويمه لمساعدته على الإختيار السليم لإتجاهات حياته المقبلة ومساعدته على التصدي للمشاكل المقبلة

وتقبل الحياة بمسؤولية كاملة ، يضاف إلى ذلك جعل البيئة المدرسية بمناهجها ومدارسها ووسائلها الأخرى ملائمة لتحقيق أقصى حد ممكن من التكيف المدرسي والنمو بطاقاته العلمية والعملية ، ولا يمكن للمدرسة أن تحقق هذه الأهداف مالم تنظم جميع العمليات التربوية بتنسيق ومتابعة ودقة كذلك تهتم المدرسة بتنظيم معلوماتها عن مستويات الطالب ككل لتحاول توجيهه نحو الإتجاهات الأكاديمية والمهنية الملائمة ، فتكون هذه المرحلة من أكثر المراحل التي يحتاج بها الطالب إلى مختلف الخدمات الإرشادية والتوجيهية .

- دور الإرشاد والتوجيه في المدرسة الثانوية :
التوجيه التربوي :

يعمل المرشد على مساعدة الطالب على التكيف لدروسه والتغلب على مشكلاته المدرسية وإكتشاف قدراته وطاقاته الكامنة وضمان بيئة مدرسية سليمة للنمو والنجاح فيعمل المرشد مع المدرسين والطلبة على توفير الحلول المناسبة ضمن الإمكانيات المتوافرة كما يقوم بإعداد الدراسات المسحية والبحث التربوي للتعرف على الحاجات الإرشادية لطلبة مدرسته .

التوجيه المهني :

ويتضمن تزويد الطالب بالمعلومات اللازمة عن مختلف المهن والوظائف بما يناسب قدرات الطالب وميوله من جهة ، وحاجة البلد إلى القوى العاملة في مختلف المجالات العلمية والعملية .

الإرشاد النفسي والإستشارات الفردية :

ويتضمن قيام المرشد بمساعدة الطالب على فهم نفسه وفهم الآخرين ليستطيع أن يتقبل نفسه والآخرين ويزيد من كفاءته الإنفعالية وإستقلاله ونضوجه في مهاراته الإجتماعية والشخصية لتكوين صداقات ناجحة ، كما يقوم بالمقابلات الفردية مع الطلبة لمناقشة مشكلاتهم الخاصة أو الإجابة على مختلف الإستشارات والإستفسارات التي ينشدها الطالب (الإمام وعبدالرحمن ، 1991 : 292-295).

إعداد المرشد التربوي

يتم إعداد المرشد النفسي التربوي علمياً في أقسام علم النفس ، وتدريبه في المدارس تحت إشراف الأساتذة والخبراء (زهران ، 2005 : 530) ، ويتضمن هذا الإعداد :

- التأهيل الأكاديمي : ويشمل دراسة علم النفس : علم نفس النمو ، سيكولوجية الشخصية ، علم النفس الإرشادي ، علم النفس التربوي ، الطب النفسي . دراسات عملية : تدريبات ميدانية ، دراسات تطبيقية .
- الخبرة والتدريب : تدريب المرشد على طرق وأساليب التوجيه والإرشاد تحت إشراف الخبراء .
- السمات الشخصية والمهنية للمرشد المدرسي : تعد شخصية المرشد متغيراً فعلاً يؤثر في العملية الإرشادية ، تلك العملية التي تقوم على التفاعل بين شخصية المرشد وشخصية المسترشد ، لذلك لا بد أن يتمتع المرشد بسمات شخصية معينة تجعله قادراً على القيام بالمهام الموكلة إليه . ومن أهم هذه السمات : السلوك الأخلاقي الملزم ، القدرة على فهم الناس ، الثبات الإنفعالي والتوافق ، النضج العقلي ، روح المرح والحماس ، المرونة ، مهارة الإتصال والتواصل مع الآخرين ، القدرة على الإقناع (دبوروالصافي ، 2007 : 198-199) .

3. مجالس الآباء والمعلمين ودورها في الإرشاد

- تكتسب مجالس الآباء والمعلمين دوراً مهماً في العملية التربوية ودفعها نحو التقدم وحل المشكلات التربوية والأسرية التي تواجه الطالب سواء كان في البيت أو المدرسة ، فهنا يظهر التعاون الوثيق بين البيت والمدرسة للوصول إلى الهدف المنشود .
- الأهداف العامة لمجالس الآباء والمدرسين
- يمكن أن تحدد الأهداف العامة لمجالس الآباء والمدرسين بصورة مختصرة على النحو الآتي :

- دراسة مشكلات الطلاب وإحتياجاتهم العامة ومحاولة حلها .
- زيادة الصلة بين الآباء والمدرسين عن طريق عقد الإجتماعات الدورية .
- التعرض لشؤون المجتمع المدرسي ومعرفة واقع المشكلات بين الطلاب والإسهام في حلها ، والمجتمع المدرسي يضم الطالب والمدرسين والمدير .
- العمل على تأكيد المفاهيم الوطنية وبت القيم الأخلاقية والإجتماعية .
- محاولة دعم دور المدرسة بسد وإستكمال بعض الأدوات والأشياء التي تنفقها .
- متابعة سعي الطالب والوقوف على الأسباب التي تعيق سيرهم الدراسي ومحاولة إيجاد الحلول اللازمة لذلك .

مم يتكون مجلس الآباء والمدرسين :

- يشكل مجلس الآباء والمدرسين من كل المدرسين الموجودين في المدرسة مع آباء وأولياء أمورهم ، ويتم في الإجتماع إختيار الآباء والمدرسين الأعضاء في الإجتماع إختيار الآباء والمدرسين الأعضاء في مجلس الإدارة .
- مجلس الإدارة ويتكون من مدير المدرسة وصفة رئيساً له بحكم وظيفته وبعض الآباء المنتخبين وبعض المدرسين ويتولى مجلس الإدارة وضع اللائحة التنفيذية العامة لمجلس الآباء .
- بعض اللجان الأخرى : وتتكون من عدد من الآباء والمدرسين تتولى دراسة وتنفيذ الأعمال التي يحددها مجلس الإدارة .

دور مجالس الآباء والمدرسين في عملية الإرشاد التربوي

إن لمجالس الآباء والمدرسين دوراً كبيراً في العملية التربوية ، إذ تقوم بتنظيم الخدمات الإجتماعية والتربوية والصحية والثقافية وغيرها التي يحتاجها الأبناء سواء كان ذلك في أثناء الدراسة أو في أوقات فراغهم منها أينما كانوا في المدرسة أو الأسرة أو النادي أو غيرها من الجماعات التي يشترك فيها هؤلاء الأبناء ، ثم يسهم مجلس الآباء والمدرسين مع المؤسسات والهيئات الموجودة في البيئة على إحداث تغيير إجتماعي في البيئة التي تعيش فيها بتقديم خدمات عامة مما يدخل في مقدور المدرسة والأسرة فيجب أن تضع كل منها إمكانياتها في خدمة البيئة وإلى جانب ذلك هو مساعدة المدرسة في كثير من المشاكل الأخرى المتعلقة بالنظام والإنقطاع عن المدرسة والتأخر الدراسي وجنوح الطلاب وإنحرفهم .

إن الدور الرئيس الذي يقدمه مجلس الآباء ومجلس المدرسين في الإرشاد التربوي والنفسي ، التعرف على مشكلات الطلاب ومساعدتهم في حل تلك المشكلات قبل إستفحالها وعلاج أية مشكلة سواء كانت مشكلة تربوية أو نفسية قبل بلوغها وتأثيرها على الطالب ، أمر مهم جداً ، وهذا ماتبناه المدرس المرشد مع الأب أو ولي الأمر ، إذن هنا يجب أن يكون من ضمن أعضاء مجلس الآباء والمدرسين ، المدرس المرشد المدرب على الإرشاد والمعد له ومن هنا جاء القول الوقاية خير من العلاج ، فعلاج أية مشكلة قبل وقوعها ، شيء مهم ، وفي أي مجال من مجالات الحياة (الإمام وعبدالرحمن ، 1991 : 276-279) .

4. الحاجة إلى برامج الإرشاد في المدرسة**برنامج الإرشاد النفسي Counseling Program :**

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 بالإختيار الواعي المتعلق وتحقيق التوافق النفسي داخل المؤسسة وخارجها ويقوم بتخطيطه وتنفيذه وتقييمه لجنة وفريق من المسؤولين المؤهلين .

يهدف البرنامج إلى تحقيق أهداف التوجيه والإرشاد النفسي : تحقيق الذات ، والتوافق والصحة النفسية وتحسين العملية التربوية .

سبق أن تناولنا الحاجة إلى التوجيه والإرشاد النفسي ، خاصةً في فترات الإنتقال الحرجة ، وبسبب التغيرات الأسرية ، والتغير الإجتماعي ، والتقدم العلمي والتكنولوجي ، وزيادة أعداد الطلاب في المدارس ، والتغيرات في العمل والمهنة ، وعصر القلق ، وبالإضافة إلى ذلك فإن الحاجة ملحة إلى برنامج الإرشاد النفسي في المدرسة إستناداً إلى الإعتبارات التالية :

أ. ضرورة إتباع المنهج التنموي والمنهج الوقائي والمنهج العلاجي في التوجيه والإرشاد ، وهذه المناهج تحتاج إلى تخطيط وإعداد خاص بكل منها .
ب. أهمية العمل على جعل الطالب متوافقاً سعيداً في مدرسته وفي أسرته وفي مجتمعه ، وتقديم الخدمات اللازمة لتحقيق التوافق والصحة النفسية .
ج. وجوب تقديم خدمات رعاية النمو النفسي السوي في مرحلتي الطفولة والمراهقة ، حتى يؤدي ذلك إلى حياة متوافقة سعيدة في الرشد .

د. ضرورة التغلب على مشكلات النمو العادي لدى الطلاب مثل المشكلات الإنفعالية ومشكلات التوافق ومشكلات السلوك العامة ومشكلات الأطفال اليومية في الغذاء والإخراج والكلام والنوم .. الخ ، ومشكلات الشباب جنسياً وصحياً وإنفعالياً وإجتماعياً ، ومشكلات ذوي الحاجات الخاصة ، إجتماعياً وأسرياً وتربوياً ومهنياً وإنفعالياً وزواجياً ..

هـ. ضرورة مساعدة الطلاب في إجتيان مراحل النمو الحرجة في حياتهم ، وما قد يحدث أثناءها من مشكلات .

- و. أهمية حل المشكلات النفسية أولاً بأول ، حتى لا تتفاقم وتزداد حدتها وتتطور عندما لاتجد الحلول أو المساعدة في حلها في الوقت المناسب .
- ز. ضرورة التغلب على المشكلات التربوية الخاصة ، مثل مشكلات المتفوقين والضعف العقلي ، والتخلف الدراسي ، ومشكلات إختيار نوع الدراسة والتخصص ومشكلات نقص المعلومات عن الدراسة المستقبلية ومشكلات النظام وسوء التوافق التربوي والتسرب .
- ح. ضرورة مواجهة خدمات الإرشاد المهني لمواجهة مشكلات الإختيار والإعداد المهني ومشكلات التوزيع والإلتحاق بالعمل وسوء التوافق المهني ، مع الإهتمام بالتربية المهنية وتحليل الشخصية وتحليل العمل .
- ط. أهمية الإرشاد الأسري وإتصال المدرسة بالأسرة وحل المشكلات الأسرية التي تؤثر على الطالب ، وتقديم خدمات التربية الأسرية (زهران ، 2005 : 501-502) .



الصحة النفسية

معنى الصحة النفسية Mental Health :

يُعد ميدان الصحة النفسية من أكثر ميادين علم النفس إثارة لإهتمام الناس ، ولعل من أهم أسباب هذا الإهتمام هو رغبة الناس عامةً والمختصين بصفة خاصة إلى معرفة معنى الصحة النفسية ، أو ماهية المظاهر التي ينبغي أن يتمتع بها الإنسان كي يكون ذو صحة نفسية سليمة ، وبالتالي ماهو مفهوم الصحة النفسية غير السليمة ؟ وماهي المظاهر السلوكية التي ترتبط بها ؟

في البداية كان الناس يظنون أن مفهوم الصحة النفسية لا بد أن يكون مفهوماً واضحاً ومحدداً تماماً ويكاد أن يتفق على معناه جميع المهتمين في هذا الميدان العلمي ، ولكن هذا الظن لم يستمر لدى المهتمين بالتعرف على معنى الصحة النفسية للإنسان ، فقد أدركوا أن هذا المفهوم هو مفهوم ثقافي نسبي ، فهو غير ثابت وأنه يتأثر بالبيئة الإجتماعية والثقافية التي يعيشها الفرد ، ومن هنا تباينت وجهات نظر العلماء المختصين في الصحة النفسية في الإتفاق على تحديد معناه ، وذلك لإختلاف مناهم الفكري الرئيس ، وهم أيضاً يختلفون فيما بينهم بإختلاف نظرتهم إلى طبيعة الإنسان وما ينبغي أن تكون عليه صحته النفسية (الخالدي، 2009:

(27

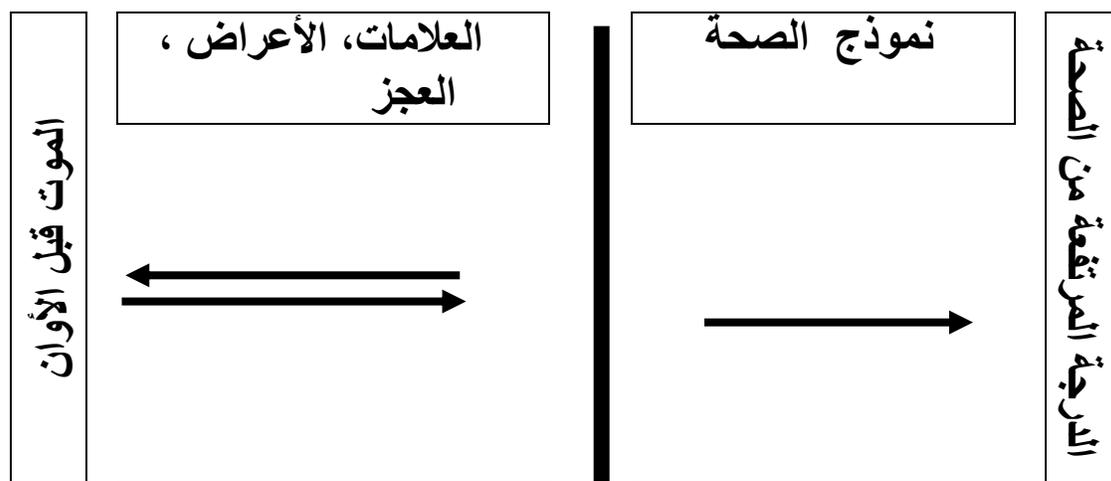
إن الصحة النفسية Mental Health ليس مجرد الخلو من المرض والإضطراب ، ولكنها حالة يكتمل فيها الشعور بالكفاية والسعادة الجسمية والنفسية والإجتماعية ، إنها حالة من

التوافق التام بين الوظائف البدنية والنفسية المختلفة ، والقدرة على مواجهة الصعوبات مع الإحساس الإيجابي بالنشاط والحيوية .

وقد عرفت منظمة الصحة العالمية (WHO) **World Health Organization** ، الصحة : " حالة من الرفاه والسعادة (الراحة) **Well-being** والكفاية الجسمية والنفسية والإجتماعية التامة ، وليست مجرد غياب المرض أو العجز أو الضعف ". ويتضمن هذا التعريف: أ. أن الصحة لاتشمل الجانب البدني (الصحة الجسمية) فقط ، بل تمتد لتشمل الجانبين النفسي والإجتماعي .

ب. أن الصحة ليست مجرد غياب المرض أو الضعف ، وإنما هناك **جانب إيجابي** ، أو شروط أخرى يجب أن تتوافر حتى يتمتع الشخص بصحة كاملة .

إن المرض **Disease** هو عكس الصحة ، وإن الإضطراب **Disorder** هو خلل في النظام وسيره الطبيعي . وأن الصحة والمرض على خط متصل ، وطبقاً لـ (إنتونوفسكي) : أن الصحة والمرض نهايات أو أطراف على خط متصل **Continuum** وأن الناس يقعون في درجات على هذين الطرفين ، وهذا يعني أن الصحة والمرض حالات نسبية تتوزع على نحو كمي على هذا المتصل ولكل فرد درجة ومركز عليه . فالإنتقال من المركز (النقطة الحياضية) إلى اليسار ، يعبر عن حالة متزايدة من تدهور الصحة وإزدياد الأعراض والمرض ، في حين التحرك بإتجاه اليمين ، يعبر عن إزدياد درجة الصحة . ويمكننا أن ندفع الشخص إلى مزيد من الصحة عن طريق برامج التوعية والتربية والوقاية والنمو المتكامل (وهذا مايركز عليه المنهج الوقائي **Preventive** والمنهج الإنمائي **Developmental** . أما المنهج الذي نتبعه في تخفيف الأعراض عند الشخص والتخلص من المرض ، وإبعاده عن التوجه نحو اليسار فهو المنهج العلاجي **Remedial** .



	النمو، التربية ، الوعي	نموذج العلاج	
--	------------------------	--------------	--

النقطة المحايدة بين الصحة والمرض

(أحمد عبد الخالق 1993) في (عبد الله ، 2001 : 15 - 17) .

إن المرض الجسمي أو النفسي لا يأتي فجأة وإنما ينمو وقد لا يحس به الفرد ، ويزداد نمو الخلل والإضطراب من الناحية الكمية حتى يصل إلى مرحلة التعبير الكيفي (المرض) ، وهنا يتضح الخلل أو الإضطراب في الجسم أو النفس ، وفقاً لقانون : " التراكم الكمي يؤدي إلى تغير كيفي " وحسب (Meninger) فإن الإختلاف بين الصحة والمرض ، مجرد إختلاف في الدرجة (داود ، والعيدي ، 1990 : 273) .

إن مراجعة الأدبيات ذات الصلة بموضوع " الصحة النفسية " يوضح أن تعريف الصحة النفسية قد تأثر بتوجهات المختصين المتعددة على وفق خلفياتهم النظرية في حقل الصحة النفسية ، ويمكن تصنيفها إلى :

1. التعريفات السلبيهة : التي أكدت على فكرة : الخلو أو البرء من أعراض المرض .

فقد يتفق الأطباء بشأن مفهوم الصحة الجسمية (البدنية) ، وقد يحددونه في ضوء عدم وجود أعراض مرضية ، ومدى قيام أجهزة الجسم المختلفة بوظائفها ، وهم يستطيعون قياس نشاط الأجهزة بدرجة مناسبة من الدقة ، إلا أن الأمر يختلف عندما نسعى إلى تحديد مفهوم الصحة النفسية ، ولو كان المحك الأساس لتحديد معنى الصحة النفسية هو الخلو من الأعراض المرضية العصبية ، فإن هذا التعبير يتصف بالعمومية ، لأن العرض المرضي هو نشاط يقوم به فرد معين ويعبر هذا النشاط عن صحة نفسية غير سليمة ، كما أن هناك أوجه نشاط أخرى يقوم بها فرد آخر ، ونحن قد نختلف فيما بيننا على إعتبارها أعراضاً مرضية ، على سبيل المثال : إحساسات الفرد بأشياء ليس لها وجود موضوعي يعتبر عرضاً مرضياً ، بحيث نطلق عليه " الهلوسة " ، وقد نرجعها إلى خلل وظيفي في الجهاز الحسي ، كسماع أصوات دون أن يكون لها مصدر ، أو الإحساس بحشرات تزحف على الجلد دون وجود حشرات ، أو يشم الفرد روائح معينة دون أن يكون هناك مصدر موضوعي لهذه الروائح ، وغير ذلك من الأعراض التي تصيب الجهاز الحسي أو حواس الفرد . وأيضاً نتفق بأن الخوف

الشديد من المواقف التي لاتستدعي مثل هذا الخوف مما تؤثر في مدى فاعلية الفرد هو عرض مرضي ، وهكذا تظهر ويستمر أنواع النشاط التي يقوم بها بعض الأفراد ونعدها أعراضاً مرضية تعبر عن صحة نفسية سيئة .

وهناك أوجه نشاط أخرى يمارسها بعض الأفراد ، ولا نستطيع الإتفاق على إعتبارها أعراضاً مرضية أو مظاهر واضحة للصحة النفسية غير السليمة ، وذلك لإختلاف المجتمعات من حيث قيمها وتقاليدها وثقافتها ، إذن فإن مفهوم الصحة النفسية للإنسان مفهوم ثقافي نسبي .

2. التعريفات الإيجابية : أكدت على توافر عوامل أو شروط أخرى إيجابية إلى جوار الخلو من المرض ، فنتيجة الأسباب والصعوبات (الواردة في فقرة 1 أعلاه) التي تواجه المختصين في الوصول إلى تحديد دقيق يتفق عليه الجميع لمفهوم الصحة النفسية ، إتجه البحث إلى الإعتماد على الأسلوب الإيجابي أو الطريقة الإيجابية لتحديد مفهوم الصحة النفسية (الخالدي ، 2009 : 27-28) ، ومن بين تلك التعريفات :

عرّفها (القوصي 1962) : " التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة ، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادةً على الإنسان ، والإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية " ، فالتكامل هو إنتظام جميع جوانب الشخصية في كل واحد يسير في وجهة معينة ، ويعني به التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة ، وخلو المرء من النزاع الداخلي ، فخلو الفرد من النزاع وما يترتب عليه من توتر نفسي وتردد ، وقدرته على حسم النزاع حال وقوعه هو الشرط الأول للصحة النفسية (القوصي ، 1952 : 6-7) .

وعرفها (زهران 1977) الصحة النفسية بأنها : " حالة دائمة نسبياً ، يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً ، ويشعر بالسعادة مع نفسه ، ومع الآخرين ، ويكون قادراً على تحقيق ذاته وإستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن ، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة ، وتكون شخصيته متكاملة سوية ، ويكون سلوكه عادياً ، بحيث يعيش في سلامة وسلام . صحة العقل والجسم . (زهران ، 2005 : 23)

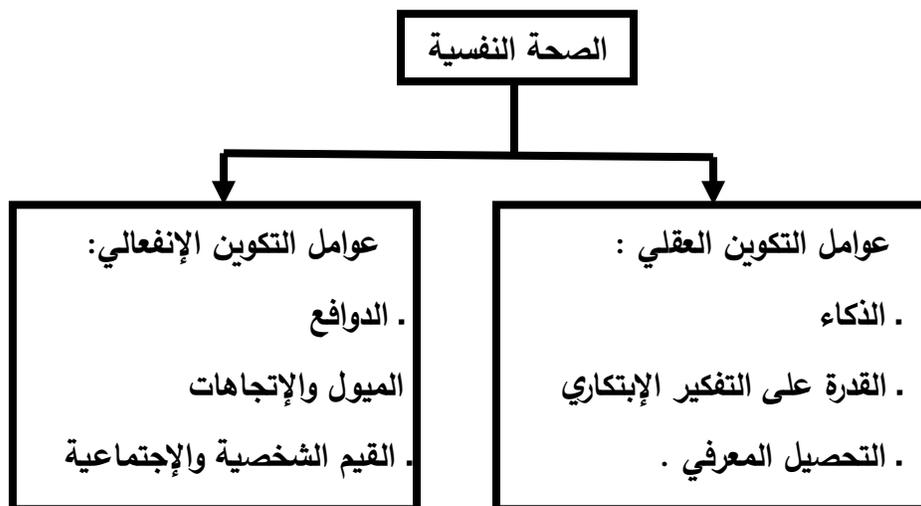
أما (الخالدي ، 2009) فقد عرّف الصحة النفسية السليمة بأنها : " تنظيم متسق بين عوامل التكوين العقلي وعوامل التكوين الإنفعالي للفرد ، يسهم هذا التنظيم في تحديد إستجابات الفرد الدالة على إتزانه الإنفعالي ، وتوافقته الشخصي والإجتماعي ، وتحقيق ذاته " وأن هناك ثلاثة محكات لمفهوم الصحة النفسية السليمة أو سلامة الحالة النفسية للفرد :

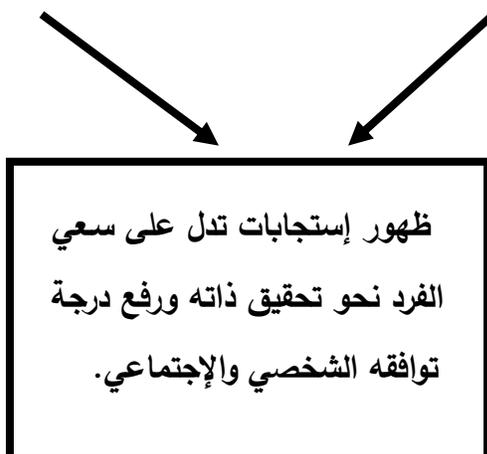
1. الصلابة النفسية Psychological Obstnacy

الصلابة النفسية هي محك من محكات الصحة النفسية السليمة التي تعبر عن محصلة تفاعل الخبرات مع حركة التغيير السارية ، فهي مصدر الوقاية ، والمقاومة النفسية للضغوط والتوترات والإحباط ، ومشاعر القلق ، وكذلك الأعراض النفسجسمية . فالصلابة النفسية ومكوناتها تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف إلى حد كبير من تأثيرات الأحداث الضاغطة ، أو الأزمات النفسية الطارئة . وإن العلاقة بين الصلابة النفسية والإضطراب هي علاقة عكسية ، فالأشخاص الأكثر صلابة نفسية عند مواجهتهم للمواقف الصعبة والحرجة أو المهددة يكون أقل عرضة من الإصابة بالإضطرابات ، ولديهم الإمكانية لإستمرارية عملية التوافق مع متطلبات الحياة على عكس الأشخاص ذوا الصلابة النفسية الضعيفة يمرضون أو يضطربون .

2. التوافق Adjustment : إن التوافق بمظهره الشخصي والإجتماعي ، هو أحد العمليات النفسية البنائية لصحة الإنسان النفسية ، بل يعبر عن درجة إنسجام البناء الدينامي المستمر للشخصية السوية .

3. تحقيق الذات Self-Actualization : إن الفرد المحقق لذاته ذو إتجاهاً واقعيّاً نحو نفسه ، ويحقق ما يستطيع تحقيقه ، ويتقبل ذاته بما فيها من أوجه قوة وعجز ، وأنه يتمتع بقوة الإرادة ، ويتصف نشاطه بالجدة والإستقلالية ، ويعطي للوقت أهمية قصوى لدى إنجازه لأعماله ، فيقدم عطاؤه بمحض إرادته (الخالدي : 2009 : 44-49) .





مظاهر الصحة النفسية Mental Health Aspects

1. الإلتزان الإنفعالي **Emotional Stability** : حالة الإستقرار النفسي ، ويطلق عليه أصحاب نظرية التحليل النفسي : مبدأ الثبات الإنفعالي ، إذ يرون أن الفرد مزود بالقدرة على الإستجابة للمثيرات المختلفة ، وهذه القدرة هي سمة الحياة ، فالإنسان عندما يتعرض لمنبه أو مثير معين يتحول إلى حالة من التوتر أي يكون في حالة إستتارة أو عدم الإلتزان الإنفعالي ، مما يدفعه إلى القيام بنشاط معين للوصول إلى حالة الإلتزان .
يقصد بالإلتزان الإنفعالي : الشعور بالتفائل ، والبشاشة ، والإستقرار النفسي ، والتحرر إلى حد كبير من الشعور بالإثم والقلق ، والوحدة النفسية ، والعد من سيطرة المخاوف الشاذة والأفكار التشاؤمية . ويحدد عبدالسلام عبدالغفار (1976) معنى الإلتزان الإنفعالي بالوسطية على أنه الإعتدال في إشباع الفرد لحاجاته البيولوجية ، وفي الإعتدال في إشباع الفرد لحاجاته النفسية ، وهو الإعتدال في تحقيق قيمه أو تحقيق الجانب الروحي .
الإلتزان الإنفعالي للفرد سمة عامة تفرق بين الأسوياء وغير الأسوياء ، ويتضمن في جوهره فكرة التوافق الإجتماعي بدرجاته المختلفة (أحمد عزت راجح) ، إن الصحة النفسية تتضمن قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع بيئته بقصد التمتع بحياة سعيدة خالية من الإضطرابات النفسية بما يحقق له إلتزان إنفعالي .. إن إضطراب الحياة الإجتماعية والعلاقات الإنسانية وسوء الصحة النفسية مرهون بالدرجة الأولى بفقد الإلتزان الإنفعالي ، أو بإضطراب الحياة الإنفعالية . فالإلتزان الإنفعالي يمكن إعتباره سمة تميز الفرد الذي يتفاعل بدون تطرف

للمواقف الإنفعالية وإن إنعدام الإتزان الإنفعالي يعني إستعداد الفرد لتقديم إستجابة إنفعالية مضطربة وسريعة للتغير.

2. الدافعية (دافع الإنجاز) **Achievement Motivation** : الدافع هو ما يدفع الفرد إلى نشاط معين ، وأن المدلول الحرفي لكلمة دافع يتضمن معنى التحريك ، والدافع حالة نفسية تستثير نشاط الإنسان وتوجهه ، فالدافع إذن هو القوة المحركة والموجهة لنشاط الفرد نحو تحقيق أهدافه ، ويمكن الإستدلال على ذلك من خلال سلوك الفرد وتصرفاته .

3. التفوق العقلي **Mental Giftednes** : أكد المتحدثون عن الصحة النفسية أن الطاقة العقلية للإنسان تعد مظهراً من مظاهر صحته النفسية ، تلك الطاقة التي تساعده على تحقيق ذاته ، وإشباع حاجاته وتنمي قدرته على التفكير المنظم بحيث يستجيب للأحداث والموضوعات والأشخاص وحتى الأزمات التي يتعرض لها إستجابة تكاملية تعبر عن خصائص شخصية سوية .

4. الشعور بالسعادة **Happiness** : إن الشعور بالسعادة يعني الشعور بإعتدال المزاج ، والتعبير عن الرضا بالحياة ، والشعور بالبهجة الممزوجة بالتفاؤل وغيرها من المشاعر الإيجابية . ومن العوامل المرتبطة بالسعادة : الإنبساطية ، التعليم ، التوظيف ، المشاركة الإجتماعية ، أحداث الحياة الإيجابية ، والأنشطة الترفيهية المشبعة .

5. تحقيق الذات **Self-actualization** : يختار الإنسان العمل الذي يلائمه في حدود قدراته وإمكاناته ويسعى إلى تحقيق أهدافه ، فالحاجة إلى تحقيق الذات تظهر بعد إرضاء الحاجات الفسيولوجية والحاجة للأمن والحب والانتماء ، والتقدير وغيرها حينئذ يظهر تأثيرها وسيطرتها على الرغبات الأخرى (الخالدي ، 2009 : 59- 85) .

المفاهيم الأساسية المرتبطة بالصحة النفسية

1. التوافق الشخصي والإجتماعي **Personal and Social Adjustment**

2. الإحباط **Frustration** :

3. العدوان **Aggression**

4. القلق **Anxiety**

5. الصراع النفسي **Psycho-Conflict**

علاقة الصحة النفسية بالعلوم الأخرى

إن الميدان العلمي التطبيقي في علم النفس ، الذي يهتم بدراسة الصحة النفسية Mental Health (كموضوع) يُسمى علم الصحة النفسية ، وهو " الدراسة العلمية للصحة النفسية والتوافق النفسي ، وما يؤدي إليها وما يحققها وما يعوقها ، وما يحدث من مشكلات وإضطرابات نفسية ، ودراسة أسبابها وتشخيصها وعلاجها ، مع التركيز على الوقاية منها (زهران ، 1997) ، ويعتمد علم الصحة النفسية على علوم وتخصصات أخرى :

1. فروع علم النفس Psychology

2. الطب النفسي Psychiatry

3. علم الأوبئة Epidemiology

4. الصحة العامة Public Health

5. علم الاجتماع :

6. الأنثروبولوجية الطبية Medical Anthropology

خصائص الشخصية السوية :

تتميز الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية بعدة خصائص تميزها عن الشخصية المريضة :

1. التوافق النفسي والاجتماعي .
2. الشعور بالسعادة مع النفس ومع الآخرين .
3. تحقيق الذات وإستغلال القدرات .
4. القدرة على مواجهة مطالب الحياة .
5. التكامل النفسي : الأداء الوظيفي الكامل المتكامل المتناسق للشخصية ككل (جسماً وعقلياً وإنفعالياً واجتماعياً) .
6. السلوك العادي الغلب على حياة الناس العاديين .
7. حسن الخلق : الأدب والإلتزام وطلب الحلال ونبذ الحرام وبشاشة الوجه وبذل المعروف وكف الأذى وإرضاء الناس في الضراء والسراء وقول الحق .
8. العيش في سلامة وسلام : السلم الداخلي والخارجي .

أهداف الصحة النفسية



أهمية الصحة النفسية

الشخص السوي والشخص اللاسوي

السوي : إن تحديد السوي وغير السوي من الأفراد لا يقوم على الحالة المثالية **ideal** ، السوي هو العادي وليس المثالي ، السوي هو مَنْ كان في توافق كاف مع نفسه ومع البيئة الخارجية .
المادية والإجتماعية . ، وغير السوي (أو العصابي) هو مَنْ كانت نواحيه النفسية المختلفة في غير توافق أو غير إتزان (الخولي، 1976 : 316) .

السوية (العادية) Normality

هي القدرة على توافق الفرد مع نفسه ومع بيئته والشعور بالسعادة وتحديد أهداف وفلسفة سليمة للحياة يسعى لتحقيقها ، والسلوك السوي هو السلوك العادي ، أي المألوف والغالب على حياة غالبية الناس ، والشخص السوي هو الشخص الذي يتطابق سلوكه مع سلوك الشخص العادي في تفكيره ومشاعره ونشاطه ويكون سعيداً ومتوافقاً شخصياً وإنفعالياً وإجتماعياً.

اللاسوية (الشدوذ) Abnormality

هي الإنحراف عما هو عادي ، والشدوذ عما هو سوي . واللاسوية حالة مرضية فيها خطر على الفرد نفسه أو على المجتمع تتطلب التدخل لحماية الفرد وحماية المجتمع منه . والشخص اللاسوي هو الشخص الذي ينحرف سلوكه عن سلوك الشخص العادي في تفكيره ومشاعره ونشاطه ويكون غير سعيد وغير متوافق شخصياً وإنفعالياً وإجتماعياً (زهران ، 1997 : 10-11)

معايير الشخصية السوية واللاسوية

لقد ميّز (آيزنك) في عام 1977 في إطار تقويم السلوك السوي والسلوك الشاذ ، أو بين الصحة النفسية والإضطراب ، بين " المعيار الإحصائي " و " المعيار المثالي " و " المعيار الطبيعي " ، ويؤكد أنه لابد من الإنتباه بصورة خاصة إلى عدم الخلط الذي يحدث أحياناً بين معنى السواء الذي يتم وفق المعيار الإحصائي والمعيار المثالي عندما يتم إستخدام الكلمة " سواء " لوصف حالة نفسية سليمة ، فنحن إذا ما قرأنا في مرجع من مراجع التحليل النفسي بأنه ليس هناك من إنسان " سوي " ، أو ليس هناك من إنسان " سليم " نفسياً ، فالمقصود هنا مفهوم " السواء " بمعناه المثالي وليس بالمعنى الإحصائي . إذ أن الخلط هنا سيقودنا إلى تفسيرات غير معقولة على الإطلاق ، فمفهوم المعيار الإحصائي يستند إلى أكثرية الناس ، أما المعيار المثالي بالمقابل فهو يصف الحالة التي ينبغي للإنسان الوصول إليها ، أي يصف ما يجب أن يكون وليس ما هو قائم بالفعل . أما السواء بالمعنى " الطبيعي " فيصف السلوك الذي يعتبر " طبيعياً " ، فيرى (آيزنك) أن " المعيار الطبيعي " يستند إلى المعيار الإحصائي أصلاً ، فنحن نطلق تسمية " طبيعي " على أشكال السلوك التي تكثر ممارستها في مجتمع معين ، أي على ما اعتادت غالبية الناس ممارستها والقيام به . كما يرى (آيزنك) أنه من الأهمية بمكان النظر إلى معاني " السواء " و " الشذوذ " بشكل نسبي ، فهو يرى أنه لاتوجد معايير عامة أو مطلقة للسلوك أو لما يجب أن يكون عليه السلوك ، وفيما يلي أهم المعايير المستخدمة (رضوان ، 2009 : 58) :

المعيار المثالي : أن السوي هو الكامل المثالي أو مايقرب منه ، فقوة الإبصار السوية ليست قوة الإبصار المتوسطة بل المكتملة . هذا المعيار الذي يقصده المحللون النفسيون حين يقولون أنه ليست هناك شخصية سوية ، غير أن هذا المعيار قد لا يكون له وجود على الإطلاق من الناحية الإحصائية في نواحي الذكاء أو الجمال أو الصحة مثلاً (راجح ، 1999 : 581) .

نقد المعيار المثالي :

- . إنه غير واقعي ، لأنه لا يوجد إنسان كامل أو خال من النقص في جانب ما .
- . الأفراد الذين ينطبق عليهم هذا التحديد ، قلائل جداً إذا ما وجدوا في الواقع .
- . إذا صدق هذا المعيار فإننا نجد أن الأسوياء قلائل جداً والشواذ هم الغالبية .
- . إنه نسبي تتدخل فيه عوامل عديدة لأنه يستمد أحكامه من علم الأخلاق والقيم وليس من الواقع .

المعيار الذاتي :

يعد الإنسان السوي هو الذي " تنسجم " أشكال سلوكه مع آرائنا وأفكارنا الذاتية فالسوية هي توافق سلوك الناس مع أفكارنا الذاتية ، وبذلك فإننا نُحَكِّم ذاتنا في الحكم على الناس وتصرفاتهم (من هنا أتت تسميته بالمعيار الذاتي) ، فمن كانت سلوكياته متفقه مع آرائنا ووجهة نظرنا ، فإنه سوي ، ومن كان عكس ذلك فهو (شاذ) غير سوي .

نقد المعيار :

. إنه يعتمد على الأحكام الذاتية ، ولا يتيح لنا التوصل إلى معيار عام غير شخصي نميز به بين السوي والشاذ .

. إغلاق الباب العلمي أمام أية دراسة تتيح لنا بلوغ معيار عام يعتبر بمثابة قانون علمي يسمح لنا إستخدامه في الحكم والتمييز بين الشذوذ والسواء (رفاعي ، 1982) في (عبدالله ، 2001 : 67) .

المعيار الإجتماعي :

لكل مجتمع قوانينه ونظمه وعاداته وقيمه التي تميزه عن غيره من المجتمعات الأخرى والشخص السوي هو الذي يتوافق سلوكه مع قيم وعادات وقوانين مجتمعه ، والشاذ مَنْ خالف سلوكه هذه القيم والنظم في مجتمعه . ويعتمد علماء الإجتماع والإنثروبولوجيه على هذا المعيار خلال تركيزهم على ثقافة المجتمع .

النقد الموجه للمعيار الإجتماعي :

. قد يتغير السلوك نفسه حسب تطور المجتمع ونظمه (وأد البنات ..) (عبدالله ، 2001 : 68) .

المعيار الإحصائي :

يعتمد على فكرة التوزيع الطبيعي ، وهي أن أكثر الحالات تقع حول المتوسط والقليل منها فقط يقع في الطرف ، فإن المتوسط (الأغلبية) تشير إلى " السواء " ، أما الطرف (القلة) والبعد عن المتوسط فيشير إلى الشذوذ ، وقد حُدِدت منطقة المتوسط " السواء " إحصائياً بأنها (68%) تقريباً في حين أن " الشذوذ سلباً " (16%) وإيجاباً (16%) ، فالذكاء مثلاً ، يدور المتوسط فيه حول حاصل الذكاء (100) فالأكثريّة تكون نسبة ذكائها حول هذا الرقم ، أي بين (90-100) وتبدأ حالات الإنخفاض في الذكاء والضعف العقلي نزولاً من (80 و 70) نحو الأدنى . أما حالات إرتفاع الذكاء والتفوق فتكون فوق (110 و 120 ، ..) وإلى الأعلى .

النقد الموجه للمعيار :

. أن الأمر النادر الحدوث (القليل) يمثل الشذوذ ، فهل كل سلوك نادر الحدوث شاذاً ؟ فكان الجواب بأن " الشذوذ " يطلق فقط على السلوك النادر الحدوث والسلبي (الجانب السلبي بالمنحنى) .
مثل ضعف العقل ، القلق الشديد ، الغيرة المفرطة . (عبدالله، 2001 : 69-70)
. أن التكرارات الكبيرة لعاهة ما (سوء التغذية أو التدخين ، ..) ، السؤال هل يمكن إعتبارها حالة سيوية ؟

ولذلك يكون استخدام المعيار الإحصائي وحده لتفسير الظواهر والحكم فيها على مقدار " السواء " و " الشذوذ " غير كاف . لذلك فإن الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع الصادر عن الجمعية الأمريكية يحدد على سبيل المثال خمسة محاور ، يطلق عليها تسمية " التقويم متعدد الأبعاد " للحكم على وجود إضطراب أو تضرر في الصحة النفسية . تشخيص الإضطراب الإكلينيكي ، تشخيص إضطرابات الشخصية (هستيرية ..) ، عوامل مرضية طبية ، تشخيص مشكلات نفسية إجتماعية ، قيام الوظائف النفسية بعملها والإدراك العام . . (رضوان ، 2009 : 60-63) .

ملاح (مظاهر) السلوك السوي والسلوك اللاسوي

هناك عدد من السمات التي تعتبر محددة للسلوك السوي ، ومن ثم محددة للشخص السوي المتوافق ، ومنها :

- العلاقة الصحية مع الذات : وتتمثل هذه العلاقة في ثلاثة أبعاد : فهم الذات ، وتقبل الذات ، وتطوير الذات . فهم الذات يعني أن يعرف المرء نقاط القوة ونقاط الضعف لديه ، وأن يفهم ذاته فهماً أقرب إلى الواقع فلا يبالغ في تقدير خصائصه وصفاته ، ولا يقلل من قيمتها إنطلاقاً من المفهوم النسبي العام ، إذ أنه لا يوجد من يخلو من بعض الجوانب السلبية ، كما لا يوجد من هو عاطل كلياً عن بعض الجوانب الإيجابية . ثم يأتي البعد الثاني وهو تقبل الذات ، أي أن يتقبل الفرد ذاته ، بإيجابياتها وسلبياتها وألا يرفضها أو يكرهها ، لأن رفض الذات أو كراهيتها سيترتب عليه عجز الفرد عن تقبل الآخرين تقبلاً حقيقياً . وتقبل الفرد لذاته لا يعني بالطبع الرضا السلبي عن الذات ، بل إن هذا التقبل لا يمنع أن ينتقد الفرد ذاته أو يحاسبها ، وأن يقيم سلوكه باستمرار . أما البعد الثالث فينبغي ألا يقنع الفرد بتقبل ذاته كما هي ، بل عليه أن يحاول تحسينها وتطويرها ، والتحسين أو التطوير يحدث بتأكيد جوانب القوة ، ومحاولة التغلب على النقائص ومناطق الضعف ، والتخلص من العيوب ، أو التقليل من أثرها على الأقل .

إذن تقبل الذات مقدمة لتحسينها ، لأن من يرفض ذاته لن يحاول تطويرها بالطبع ، وفي المقابل السلوك اللاسوي يتضمن عدم فهم الذات أو عدم تقبلها أو عدم الرغبة في تحسينها ، كل هذه الأبعاد أو بعضها (كفاي ، 1990 : 27-28)

- الفاعلية : الشخص السوي يصدر عنه سلوك فعال ، سلوك موجه نحو حل المشكلات والتغلب على الضغوط عن طريق المواجهة المباشرة لمصدر هذه المشكلات والضغوط .
- الكفاءة : الشخص السوي يستخدم كاقاته من غير تبديد لجهوده ، وهو من الواقعية بدرجة تمكنه من أن يعرف المحاولات غير الفعالة والأهداف التي لا يمكن بلوغها وهو في هذه الأحوال يتقبل الإحباط وضياع الأهداف ويعيد توجيه طاقاته (أبو هين ، 1997 : 18) .
- الملائمة :
- المرونة : الشخص السوي قادر على التكيف والتوافق ، وظروف الحياة دائمة التغير لذلك يضطر الإنسان إلى أن يعدل إستجابته أو يغير نشاطاته كلما تغيرت ظروف البيئة التي يعيش فيها ، وقد يحتاج في بعض الأحيان إلى إحداث تغيير في البيئة ذاتها ، وبالتالي فإن المرونة تعد من أول مستلزمات الإنسان لكي يحيا حياة سوية والعكس صحيح ، أي أن التصلب مدعاة لحدوث الإضطراب والتوتر وسوء التوافق .
- القدرة على الإستفادة من الخبرة : يتميز الإنسان السوي بقدرته على التعلم من الخبرة والإستفادة من التجارب الماضية وهو مايفتقده الشخص العصابي أو المعادي للمجتمع (Antisocial) .
- القدرة على التواصل الإجتماعي : تقوم حياة الإنسان على التفاعل الإجتماعي مع الآخرين ، والشخص المتوافق إجتماعياً يشارك في ذلك إلى أقصى حد ، وتتميز علاقاته الإجتماعية وتفاعلاته بالعمق والإقتراب والإستقلال في الوقت ذاته (يوسف ، 2000 : 23) .
- الواقعية : تعني التعامل مع حقائق الواقع ، فالذي يحدد أهدافه في الحياة وتطلعاته للمستقبل على أساس إمكاناته الفعلية يعد فرداً سويًا ، وهذا يعني أن الفرد السوي لا يضع لنفسه أهدافاً صعبة التحقيق بالنسبة له حتى لا يشعر بالفشل . فالواقعية هي أن ينظر الفرد إلى الحياة نظرة واقعية ، فكما أنه لا يبالغ في تقدير ذاته أو يقلل من قيمتها ، فإنه كذلك لا يبالغ في تقدير الأهداف أو يقلل من قيمتها (أبو إسحاق وأبو نجيله ، 1997 : 30) .
- الشعور بالأمن : الأمن عكس القلق ، وهو زوال كل المنغصات الداخلية والمهددات الخارجية لدى الفرد ، وبالتالي يشعر براحة البال والإستقرار ، فالشخص السوي قادر على التعامل مع مصادر التوتر بشكل فعال يعيد إليه أمنه وتوازنه بسرعة . فالإنسان السوي يتطلب الشعور

بالأمن والطمأنينه كأحد أهم العناصر الأساسية في توافر الصحة النفسية للإنسان (أبو هين ، 1997 : 32).

• **الإستقلالية** : الإنسان السوي هو الذي يعي حدود حريته ويدرك مسؤولياته ويقدم على تحملها دون تردد أو إعتداع على الآخرين ، وهو ذلك الإنسان المدفوع من الداخل الذي رسم بنفسه الأهداف التي تتلاءم مع إمكانياته الواقعية وتحمل مسؤولية تحقيقها وحده متقبلاً بشجاعة نتائج إختياره سواء أصاب النجاح أو صادفه الفشل ، فلا يلجأ للتبرير وإنما يعاود النشاط بمثابرة كي يعوض ما فاتته ، فهو لا يعزل نفسه عن الآخرين بل يمكن أن يعتمد على الآخرين في سياق تبادل الأدوار الإجتماعية لإشباع بعض حاجاته ، فالشخص السوي يستطيع أن يصبح عضواً فاعلاً في الجماعة التي ينتمي إليها دون أن يفقد إحترامه لذاته (يوسف ، ب ت : 26-28) .

• **المسؤولية الإجتماعية** : من الصفات المهمة للشخصية السوية شعور الفرد بالمسؤولية في شتى صورها، سواء كانت مسؤولية نحو الأسرة، أو نحو المؤسسة التي يعمل بها، أو نحو زملائه وأصدقائه وجيرانه وغيرهم من الناس الذين يختلط بهم، أو نحو المجتمع عامة، أو نحو الإنسانية بأسرها . ولو شعر كل فرد في المجتمع بالمسؤولية نحو غيره من الناس الذين يكلف برعايتهم والعناية بهم، ونحو العمل الذي يقوم به، لتقدم المجتمع وارتقى وعم الخير جميع أفراد المجتمع . إن الشخص السوي يشعر بالمسؤولية الاجتماعية نحو غيره من الناس، ولذلك فهو يميل دائماً إلى مساعدة الآخرين وتقديم يد العون إليهم (نجاتي، 2002: 291).

تكامل الشخصية

التكامل في الشخصية ، تكامل أربع منظومات :

• المنظومة البيولوجية والفسولوجية **Biological and physiological system**

• المنظومة العقلية **Mental system**

• المنظومة الإنفعالية **Emotional system**

• المنظومة الإجتماعية **Social system**

وتعمل كل منظومة من المنظومات الأربع بطريقة تكاملية وتتعامل معاً بطريقة تكاملية أيضاً ، هذا في حالة السواء وإذا ما حدث خلل ما في أي من المنظومات الأربع فإن المرض أو اللاسوية يكون هو النتاج الطبيعي لهذا الخلل ، فالخلل في المنظومة البيولوجية والفسولوجية يؤدي إلى المرض العضوي (كأمراض القلب والكبد والأجهزة الأخرى) ، والخلل في المنظومة العقلية يؤدي إلى الأمراض النفسية والعقلية ، والخلل في المنظومة الإنفعالية

يؤدي إلى بعض الأمراض النفسية والسلوكية ، كما أن الخلل في المنظومة الإجتماعية يؤدي إلى الإضطراب العام في السلوك ، وأن الخلل في أية منظومة يؤثر ويتأثر بالمنظومات الأخرى (داود والعيدي ، 1990: 244) ، وإن نجاح شخصية الفرد وتماسكها متوقفان على التكامل والتوازن بين هذه الجوانب ، وإن هدف التربية هو تنمية جوانب الشخصية بحيث لا يطغى جانب على آخر . . جوانب الشخصية : الجسمي ، العقلي ، الروحي ، الإنفعالي والأخلاقي ، والإجتماعي ، والجمالي . فالشخصية السوية : شخصية متوازنة متكاملة ، لا يطغى فيها جانب على الجوانب الأخرى ، والشخصية المتوازنة هي مفتاح سعادة الفرد وسعادة المجتمع (مطاوع ، 1981: 141-143) .

الشخصية السوية المتكاملة تحسن التكيف مع نفسها ومع أفراد أسرتها ومع زملائها في المدرسة أو في العمل وهي تتفاعل في إتزان وإعتدال والثقة بنفسها مؤكدة ذاتها في غير تطرف ، موفقة دائماً بين دوافع الفطرة وإرادة المجتمع ، وإذا ثارت فلأجل التطوير والإصلاح وليس التدمير ، وبذلك تكون صلاتها طيبة مع المجتمع وقوة إحتمالها للشدائد كبيرة وإنتاجها متصل وفي حدود طاقتها وسعادتها الداخلية عميقة بعيدة عن التوتر والقلق وإنفعالاتها ثابتة معتدلة خاضعة للعقل وتفكيرها سليم وسلوكها مستقيم خال من التناقض .

ومعنى ذلك أن الفرد المتكامل هو مَنْ يواجه مشاكله بطريقة صحيحة غير ملتوية تتفق مع الواقع ، كلها جرأة وثبات وإتزان ، ومَنْ له إنتاج متصل وفق إستعداداته وقدراته وفي ميدان تخصصه ومَنْ يحسن فهم غيره من أفراد المجتمع ويتفاعل معهم تفاعلاً غير منفر ومَنْ يقبل على العمل ويمضي فيه دون تبرم ومَنْ ينعدم عنده الصراع النفسي المرضي (عويضة ، 1996: 113) ، ومن شروط تكامل الشخصية :

. إئتلاف سماتها ومقوماتها بحيث لا تشذ أو تنفصل واحدة عن غيرها ، ومن دلائل عدم الإئتلاف . الخوف الشديد من أمور عادية ، الإفراط في الإتكالية ، المراعاة الشديدة للدقة وللنظام ، القلق المستمر .

. خلو الشخصية من الصراعات النفسية .

. تناسق الدوافع (عبدالله ، 2001: 23) .

الأزمات النفسية Crisis

إن تكامل الشخصية شرط ضروري للصحة النفسية والتوافق الإجتماعي ، فمن تعرض للعوامل التي تخل بهذا التكامل ، كالصراعات النفسية العنيفة . الشعورية واللاشعورية . إعتلت

صحته النفسية وساء توافقه الاجتماعي ، إذ أن الصراع Conflict يعني قيام حرب في ثنايا الشخصية مما يحول دون وحدتها وإتزانها ويميل بها إلى التفكك أو التصدع والإنحلال ، فالصراع إذن هو همزة الوصل بين الشخصية السوية والشخصية الشاذة ، والصراع هو تعارض قوتين إحداهما دافعة والأخرى مانعة ، والصراع قانون من قوانين الحياة الأساسية ، وحياة الفرد كلها لا تعدو أن تكون سلسلة من صراعات ، والصراع أنواع :

صراع خارجي المصدر : يقوم بين الفرد ومايعترضه من عقبات خارجية ، مادية أو إجتماعية أو جسمية تعوق إرضاء حاجاته ورغباته وأمانه ، فالحقظ والفقر وقوانين المجتمع والعاهات والأمراض الجسمية المزمنة أو المستعصية أمثلة لعقبات خارجية مثيرة للصراع .

وهناك صراع داخلي ، ينشأ حين يدب التعارض والتناحر بين الدوافع المختلفة للفرد : بين شهواته ومبادئه ، بين نزواته وضميره أو بينها وبين عاطفة إحترامه لنفسه ، أو بين ما تنطوي عليه نفسه من معتقدات وأفكار وقيم وإنحيازات وأطماع مختلفة . وكل صراع خارجي لا يكون له أثر محرك أو أثر ضار إلا حين ينقلب إلى صراع داخلي نفسي . ويميل علماء النفس إلى قصر إصطلاح " الصراع " على الصراع النفسي الداخلي حين لا يكون عابراً مؤقتاً ، فيكون تعريفه أنه : تعارض موصول بين دافعين لا يمكن إرضاءهما في وقت واحد . وقد يعرف أحياناً بأنه : حالة نفسية ثابتة نسبياً من القلق والتوتر تنشأ من هذا التعارض . وبهذا المعنى يكون الصراع مرادفاً للأزمة النفسية (راجح ، 1968 : 465-467).

معنى الأزمة

الأزمة Crisis : هي مرحلة من إختلال التوازن النفسي نتيجة لحادثة تهدد حياة الإنسان وتشكل خطورة كبيرة عليه ، وتجعله غير قادر على التعامل معها أو حلها والتخلص منها أو من آثارها (Caplan, 1964).

أو أن الأزمة النفسية (عبدالمجلى ، 1989) : " حالة إنفعالية مؤلمة تنشأ نتيجة إحباط دافع قوي . فطري أو مكتسب . أو أكثر ، وتُعد الأزمة النفسية بمثابة مشكلة ، أي : موقف تحول فيه العقبات والموانع دون حصول الفرد على شيء يريده ، الأمر الذي يسبب للفرد التوتر والقلق والمشاعر الأليمة كالشعور بالنقص والخيبة والعجز ، أو الشعور بالذنب والخزي والإشمزاز ، أو الإحساس بالظلم والرتاء للذات ، أو الشعور بالوحشة والإغتراب ، أو شعور الفرد بفقد إحترامه لذاته "

ويرى (Perlman) أن الأزمة موقف ينتج عن نقص في إشباع حاجات الإنسان النفسية والإجتماعية الأساسية أو الضرورية ، أو تراكم الإحباطات وسوء التكيف ، أو نتيجة التفاعل

بينهما بطريقة تهدد حياة الفرد وتحول دون قيامه بأداء أدواره ووظائفه الإجتماعية (في رجب ، 1990) ، ومن الأزمات النفسية: أزمة الهوية ، وفقدان الوظيفة، وأزمة التقاعد، ومن أسباب الأزمات النفسية: الشعور بالإحباط، والاكتئاب، وعدم الثقة بالنفس، وأن الإنسان يواجه الكثير من الأزمات النفسية خلال مراحل حياته فقد يتجاوزها بسلام وقد تأثر عليه (العماري، ١٩٩٣ : ١٨) .

أسباب الأزمات النفسية ومصادرها

من المواقف التي تسبب لأغلب الناس أزمات نفسية شديدة :

- . الأفعال أو المواقف التي تثير وخز الضمير .
- . كل ما يمس كرامة الفرد وإحترامه لنفسه ، وكل ما يحول بينه وبين تأكيد ذاته .
- . حين تثبت الظروف للفرد أنه ليس من الأهمية أو من القوة ما كان يظن .
- . حين يستبد به الخوف من فقدان مركزه الإجتماعي أو حين يتوهم ذلك أو حين يفقده بالفعل .
- . حين يشعر بالعجز وقلة الحيلة أزاء عادة سيئة يريد الإقلاع عنها .
- . حين يبتلئ برئيس مستبد .
- . حين يعاقب عقاباً لا يستحقه .
- . حين يمنع من تحقيق ما يريد منعاً تعسفياً. حين يرى الغير يكافؤون دون إستحقاق .
- . حين يشعر ببعد الشقة بين مستوى طموحه ومستوى إقتداره
- . حين يشعر ببعد الشقة بين ما يملك وما يراه حقاً له (راجح ، 1968 : 468-469) .

الطرق السليمة لحل الأزمات النفسية

- . الطريقة المثلى لحل الأزمة هي أن يجعل منها الفرد موضوعاً لتفكيره وتأمله الهادئ الموضوعي .
- . النظر إلى المشكلة من جميع نواحيها نظرة فاحصة شاملة موضوعية في جرأة وصراحة .
- . تحليل عناصرها السارة وغير السارة ، ووزن كل عنصر .

فإن كان مصدر الأزمة دوافع أو أهداف متصارعة فليحاول الفرد التوفيق بينها ، بترجيح أحدها أو تأجيل إشباعه حتى تحين فرصة مواليه ، بعد أن يفاضل بين مزايا ومساوىء كل من الهدفين . وأن الأسلوب الناجح في حل الأزمات هو الذي يرضي الدوافع ويحقق الأهداف بصورة ترضي الفرد والمجتمع في وقت واحد .

الحيل الدفاعية Defense Mechanisms :

إن لم يوفق الفرد في حل أزمته النفسية ، أي ما يعانيه من صراع ، بطريقة إيجابية واقعية ، بسبب أنها تفوق قدرته على حلها أو احتمالها أو كانت لا شعورية خافية الجوانب ، ظل الفرد في حالة إحباط موصول ولجأ إلى طرق أخرى ملتوية أو سلبية أو خادعة هي ما تعرف بـ " الحيل الدفاعية " Defense mechanisms لخفض القلق والتوتر ، وتقيه مشاعر العجز والفشل ، وتعمل بصورة آلية لا شعورية ، غير مقصودة ، لاستهداف حل الأزمة بقدر ما ترمي إلى الخلاص من التوتر والقلق وتزويد " الأنا " بشيء من الراحة الوقتية حتى لا يختل " التوازن " . ويمكن تصنيف هذه الحيل إلى :

- حيل خداعية تنطوي على خداع الذات ، وذلك بالتمويه على المشكلة أو إنكارها أو التنصل منها أو عدم الإقرار بها ، مثل : الكبت Repression ، والتبرير Rationalization خداع الذات ، والإسقاط projection .
- حيل تعويضية ، مثل : التعويض المسرف Overcompensation ، وأحلام اليقظة ، والتقمص identification .

إن وظيفة الحيل الدفاعية : خفض القلق والتوترات المصاحبة للأزمات النفسية ، أي هي ذرائع تقي الفرد من الآلام التي تأتيه من جسمه ومن نفسه ومن الناس ، وهي تشترك جميعها في عنصر واحد هو إخفاء الصراع أو الهرب منه بدلاً من مواجهته (راجع ، 1968 : 475-484) .

إن أسلوب التدخل في الأزمات يهدف إلى مساعدة الشخص لإستعادة توازنه النفسي من خلال تحسين مهاراته التكيفية وتقديم البدائل التي تمكنه من التعامل مع الموقف المشكل والضغوط الناجمة عنه (Smead,1986) ، أي أن التدخل في الأزمات يستهدف تحقيق هدف عاجل يتضمن مساعدة الفرد على إستعادة ثقته بنفسه وقدرته على التفكير والتعامل الصحيح مع الموقف ، فضلاً عن إشباع حاجاته الضرورية ، وهدف نهائي يتمثل في إعادة توازن الفرد وإكسابه المهارات التي تساعده في التعامل مع أزمات مستقبلية (زيدان ، 1997) .

الإحباط Frustration : إدراك الفرد لعائق يحول دون إشباع حاجاته أو تحقيق أهدافه أو توقع وجود هذا العائق مستقبلاً .

ويقسم الإحباط إلى :

- الإحباط الداخلي (الشخصي) : وينبع من صفات الفرد الداخلية ، مثل : وجود أمراض أو عاهات أو ضعف الثقة بالذات .
- الإحباط الخارجي (بيئي) : وينبع من البيئة الخارجية المحيطة بالفرد ، مثل : الفقر أو الموانع البيئية للأفراد .
- الإحباط التام : وينبع عن وجود عائق منيع يحول دون الوصول إلى الهدف وعدم إشباع الدافع وحدوث التوتر النفسي .
- الإحباط الجزئي : وينبع عن وجود عائق يحول دون الإشباع الكامل للدوافع يؤدي إلى إشباع جزئي وتخفيف جزئي للتوتر .

ومن أمثلة الإحباط : إعاقة الرغبات الأساسية ، إستحالة تحقيق الرغبات ، الشعور بخيبة الأمل ، الرسوب ، الشعور بالعجز التام والخبرات المعوقة ، إستحالة تحقيق الطموح المرتفع أو المثالي الذي لا يتناسب مع قدرات الفرد . والإحباط المستمر أو الشديد يؤدي إلى الشعور الشخصي بخيبة الأمل فيما يريد تحقيقه من أهداف لوجود عائق أو ظروف قاهرة أكبر من إرادته وإمكاناته ويقهر محاولاته للتغلب على العائق ، فيؤدي إلى تحقير الذات والقلق .

(زهران ، 1997 : 117-118)

الإضطرابات النفسية والعقلية

1. الإضطرابات الإنفعالية Emotional Disorders :

الإضطراب الإنفعالي : الإنحراف عن السواء في السلوك ، أو الإستجابات الدالة على إنعدام الإتزان الإنفعالي إزاء المواقف والأحداث التي يصادفها الفرد . وهي التغيرات غير المحدودة ، والتي لا ينطبق عليها وصف العصاب إذا كانت غير شديدة ، وهذه التغيرات الإنفعالية يتساوى فيها الأفراد من حيث النوع ، ويختلفون فيما بينهم من حيث الدرجة . ومن أمثلة الإضطرابات الإنفعالية : إنفعال الغيرة ، وإنفعال الخوف ، وإنفعال الغضب (الخالدي ، 2009 : 255) .

2. الإضطرابات النفسية (العصابية)

الإضطراب النفسي (العصابي) Psycho Disorder : إضطراب (خلل) وظيفي في شخصية الفرد ، نتيجة لوجود خلل أو تلف أو الإنحراف عن السواء ، فالعصابية هنا لاترجع

إلى الإنسراخ في الدماغ ، وإنما تعود أسباب هذا المرض إلى خبراته المؤلمة أو إلى صدمات إنفعالية حادة تعرض لها الفرد (الخالدي ، 2009 : 316) .

العصاب Neurosis : اضطراب (خلل) وظيفي . دينامي ، يتصف بالإنفعالية الحادة وبصفة مستمرة ، ويمكن تحديده لدى المصابين من خلال الأنماط السلوكية الدالة على : اضطراب علاقاتهم الشخصية ، مما يؤدي بهم إلى الشعور بإنعدام التفاؤل ، وإستمراية التشاؤم والضيق والكرب والمكابدة ، والشعور بالقلق الشديد ، والمبالغة في استخدام الحيل الدفاعية اللاشعورية كمحاولة من قبل الفرد للتخلص من معاناته .

والفرد العصابي (المضطرب نفسياً) يدرك مايعانيه من اضطرابات (إختلالات) ، ولكن تنقصه القدرة في السيطرة عليها والتخلص منها ، والفرد المضطرب نفسياً يعاني من الصراع النفسي ، ويتصف سلوكه بالتناقض والمغالاة لمختلف أوجه النشاط الذي يصدر عنه . إن هذا النوع من الإضطرابات ، هي نفسية المنشأ وليست عضوية المنشأ ، كما هو الحال في الإضطرابات الذهانية . ومن أكثر الإضطرابات النفسية (العصابية) إنتشاراً :

أ. اضطرابات القلق (عصاب القلق) Anxiety Neurosis

ب. اضطراب الهستيريا (عصاب الهستيريا) Hysterical Neurosis

ج. عصاب الوهن والإنهاك النفسي (عصابة النيروستانيا) Neurostanic Neurosis

د. اضطراب الوسواس القهري (عصاب السيكاثينيا) Compulsive Neurosis

(Sychathenia) (الخالدي ، 2009 : 273-274) .

3. الإضطرابات العقلية (الذهانية)

المرض العقلي (الذهاني) : هو حالة تدخل ضمن الإضطرابات الإنفعالية الحادة ، يعاني المريض بسببها من العجز عن التفكير ، ويكون غير قادر على ضبط النفس ، ويشعر بالضعف في إمكانية إشباع السلوك التوافقي ، فيكون سيئاً في علاقاته الإجتماعية ، والمريض عقلياً يجهل الأسباب الكامنة وراء هذا السلوك الشاذ ، وإنعدام قدرته على الإستبصار .

المرض العقلي Psychosis : مرض يتناول الإضطرابات الإنفعالية والسلوكية والذهنية ، والشخصية بصفة عامة ، وتعكس حالات من الشذوذ وإنعدام التوافق (مصطفي فهمي : في الخالدي ، 2009 : 315) .

ينقسم المرض العقلي (الذهاني) إلى نوعين رئيسيين :

أ. مرض عقلي عضوي Organic Mental :

مرض عقلي ذو أصل عضوي . فسيولوجي يتعلق بحدوث تلف (جزئي أو كلي) في الجهاز العصبي ووظائفه ، مثل : اضطرابات الغدد الصماء ، الأورام المخية ، جنون الشيخوخة (الخرف) Dementia أو العته ، وجنون الإدمان على الخمر والمخدرات Drug Addiction ، والشلل الجنوني العام الناتج عن الإصابة بمرض الزهري والجنون General Paralysis Of the Insane وغيرها من الأمراض العقلية العضوية .

ب. مرض عقلي وظيفي Functional Mental :

هو مرض عقلي ذو أصل نفسي ، ولا يعود لأي سبب عضوي ، ومن أشكاله : الفصام (شيزوفرينيا) Schizophrenia ، والإكتئاب Depression ، والهوس Mania ، والبارانويا Paranoia ، وغيرها من الأمراض العقلية اللاعضوية (الخالدي ، 2009 : 316).

الميكانيزمات الدفاعية (حيل الدفاع النفسية) Defense Mechanisms

تؤكد الحتمية النفسية إن الإنسان لا يقوم بنشاط معين إلا إذا كان له من هذا النشاط هدف يحققه ، معنى هذا أن لكل نشاط دافع ، أي أن لكل سلوك غاية ، وقد تكون هذه الغاية إشباع حاجة فسيولوجية أو نفسية ، وهي أيضاً بمثابة تحقيق قيمة معينة . وهكذا فإن نشاط الفرد يتوقف على وجود الدافع لذلك النشاط ، والدافع هو حالة نفسية لها فعل التوجيه وتحرير الطاقة النفسية اللازمة للنشاط في الإتجاه الذي يحقق الدافع . وقد تكون الظروف التي يعيشها فرد معين مناسبة لإشباع حاجاته أي دوافعه فزراه يعيش حياة تتصف بالهدوء والاستقرار والكفاية . على عكس الفرد الذي لا تتوفر له تلك الظروف التي يعيشها ، فنجد في حالة توتر ، ودائم الشعور بالإحباط والقلق .

إن معظم الناس يعيشون ظروفًا حيوية بعضها يسمح بإشباع الدوافع ، والبعض الآخر لا يسمح بإشباع دوافع أخرى غيرها . أو قد يؤجل إشباعها ، وقد يكون في إشباع دافع معين ما يتعارض مع إشباع دافع آخر ، وقد تعوق الخبرات التي مر بها فرد ما ، وما تعلمه منها إشباع بعض دوافعه ، وقد يعجز فرد آخر عن تحقيق هدف ما لعدم قدرته على تحقيقه ، وقد يرجع عجزه عن تحقيق هدفه إلى عوامل بيولوجية أو عقلية أو تكون إنفعالية .

من هنا يتضح أن الإنسان يعيش حياة نفسية نسبية ، وهذا يرتبط بصحته النفسية ، فهو يشعر بالإرتياح تارةً لأن الظروف التي يعيشها ساعدته على تحقيق أهدافه ، ويشعر بعدم الإرتياح

تارةً أخرى لعدم مناسبة ظروفه مع غاياته في الحياة . وهنا يلجأ البعض إلى أساليب الدفاع ، والدفاعات النفسية في حقيقتها حيل دفاعية ، فهي تموه على الذات وتشوه الواقع حتى لا ينال الموقف من معنويات الفرد ، فهي لاتقدم حلولاً حقيقية للمشاكل ، فالشخص الذي يبرر أخطاهه وبصفة مستمرة لن يكون قادراً أبداً على التعلم من هذه الأخطاء ، والتبرير هنا يعد أحد الحيل الدفاعية النفسية ، ثم أن هذه الحيل تعمل غالباً على المستوى اللاشعوري ، وتكمن الخطورة في الإدمان على استخدام هذه الأساليب لأنها تؤدي إلى فشل (الأنا) في حماية الذات فيظهر الإضطراب النفسي لدى الفرد (الخالدي ، 2009 : 229- 231) .

وبذلك فإن حيل الدفاع تعد محاولات للإبقاء على " التوازن النفسي " من أن يصيبه الإختلال ، وهي حيل عادية تحدث لدى كل الناس السوي واللاسوي ، العادي والشاذ ، والصحيح والمريض ، ولكن الفرق بينهما هو نجاح الأول وإخفاق الثاني بإستمرار ، ووجودها على نحو معتدل عند الأول ، وعلى نحو مفرط عند الثاني .

وتتعدد حيل الدفاع النفسي وتنقسم إلى أقسام ، منها :

1. حيل الدفاع الإنسحابية (أو الهروبية) : مثل الكبت والإنسحاب والنكوص والتثبيت والتفكيك والتخيل والتبرير والإنكار والإلغاء والسلبية .
2. حيل الدفاع العدوانية (أو الهجومية) : مثل العدوان والإسقاط والإحتواء .
3. حيل الدفاع الإبدالية : مثل الإبدال والإزاحة والتحويل والإعلاء والتعويض والتقمص والتكوين العكسي والتعميم والرمزية والتقدير المثالي (زهران ، 1997 : 38) .

1. الكبت Repression : هو إبعاد الدوافع والأفكار المؤلمة أو المخزية أو المخيفة أو الخطيرة المؤدية إلى القلق من حيز الشعور إلى حيز اللاشعور حتى تنسى . وهو وسيلة توقي إدراك الدوافع التي يفضل الفرد إنكارها وكأنه يهذب ذاته خشية الشعور بالإثم والندم وعذاب الضمير وإيلام الذات . والكبت يعد بمثابة دفن خبرات حية ، تحاول دائماً الخروج ثانيةً إلى حيز الشعور ، ويمكن أن تظهر المكبوتات مثلاً في الأحلام وزلات اللسان . والكبت يختلف عن القمع Suppression في أن القمع يتضمن كبح وضبط النفس شعورياً في ضوء المعايير الإجتماعية خشية الخزي والعار .

مثال ذلك : الغيرة المكبوتة ، والحدق المكبوت (زهران ، 1997 : 43-44) .

2. الإنسحاب Withdrawal : حيلة دفاعية لاشعورية مؤداها الإبتعاد عن موقف يثير الألم ، أو يؤدي إلى الإحباط يأخذ صورة العزلة والإنطوائية والإبتعاد عن الناس ، أو المشاركة في العمل والنشاط ، ويقضي معظم وقته في ممارسة الأعمال الفردية كالقراءة والرسم وكذلك في

أحلام اليقظة ، وإذا ما وجد نفسه مضطراً لظروف معينة لمواجهة الناس نراه يتخذ جانب الصمت ، وإذا ما أُجبر على المشاركة في الحديث يضطرب وخجل ، ولعل أبرز أسباب استخدام بعض الأفراد هذه الحيلة الدفاعية تعود إلى إتجاهات الوالدين في تنشئة أبنائهم المتسمة بالقهرية والتسلطية واستخدام الأسلوب القسري في تربيتهم ، أو أنهم عاشوا في بيئات أسرية إتسمت بالحماية الزائدة من قبل الوالدين بحيث جعلتهم يشعرون بالإتكالية وضعف الثقة بالنفس ، لذلك نجدهم يفضلوا تلقائياً ولاشعورياً استخدام حيلة الإنسحاب الدفاعية لحماية ذواتهم (الخالدي ، 2009 : 240) .

3. النكوص Regression : العودة أو الرجوع أو التقهقر إلى مستوى غير ناضج من السلوك وتحقيق نوع من الأمن والتوافق حين تعترض الفرد مشكلة أو موقف محبط . مثال ذلك : شيخ يسلك سلوك مراهق بعد أن كان قد أفلح عنه . ومراهق يسلك سلوك طفل ينكص إلى التفكير الخرافي البدائي ، وطفل كبير يعود إلى التبول اللاإرادي بعد أن يكون قد تم ضبطه كما في حالات الغيرة عند ميلاد طفل جديد (زهران 1997 : 41) .

4. التثبيت Fixation : هو توقف نمو الشخصية عند مرحلة من النمو لايتخطاها ، عندما تكون مرحلة النمو التالية بمثابة تهديد خطير ، فهي إحدى حالات الركود والجمود النفسي الذي ينتاب الكائن الأدمي ، فمثلاً الطفل الذي يرفض أن يقلع عن الإطعام بوسيلة الزجاجة (المامية) لفترة طويلة بعد أن تجاوز عمره زمن هذه المرحلة ، فالملاحظ أن الطفل قد حدث له تثبت على المرحلة الفمية ، قد يحدث التثبيت بسبب التذليل الزائد عن الحد للطفل ، وقد يحدث بدافع الخوف ، وكذلك الحال في : السلوك الإنفعالي الطفلي الذي يصدر عن شاب ، أو السلوك الإجتماعي المراهقي الذي يصدر عن شاب (زهران ، 1997 : 41) (منصور وآخرون ، 1987 : 343) .

5. التبرير Rationalization : هو تفسير السلوك (الفاشل أو الخاطيء) وتعليقه بأسباب منطقية معقولة وأعدار مقبولة شخصياً وإجتماعياً. والتبرير يختلف عن الكذب في أن التبرير لاشعوري يخدع الفرد نفسه ، بينما الكذب شعوري يخدع به الآخرين . مثال ذلك : تبرير عدم الزواج من فتاة جميلة مرغوبة رفضت إتمام الزواج ، بأنها سيئة السلوك . والمثل المشهور العنب حامض (زهران ، 1997 : 42) .

6. الإنكار Denial : هو الإنكار اللاشعوري للواقع المؤلم أو المسبب للقلق ، وذلك برفض إدراكه أو مواجهته ، وهو تعبير عن الهروبية : إنكار موت عزيز ، إنكار خطر خارجي ، . إنكار أن الوليد المنتظر معاق . (زهران ، 1997 : 43) .

7. العدوان Aggression : هو إيذاء الغير أو الذات أو مايرمز إليهما ، وللعنوان صور عدة منها العدوان عن طريق العنف الجسدي والعدوان باللفظ : بالكيد والتشهير ، أو يبدو العدوان في الغمز والتندر حين تنم النكتة اللاذعة عن عداة دفين ، بل إن الإهمال والإستخفاف بشخص أو شيء قد يكون ضرباً من العدوان الشديد ، والحسد من خلال تمنى زوال نعمة الغير . والعدوان هو نتيجة إحباط سابق ، أو توقع لهذا الإحباط ، فالإحباط عادةً يؤدي إلى العدوان إن لم يحدث ما يكف العدوان . وفم الإنسان أول أداة تستخدم للعدوان (راجع ، 1968 :) .
8. الإسقاط Projection : هو أن ينسب الفرد ما في نفسه من عيوب وصفات غير مرغوبة إلى غيره من الناس ويلصقها بهم (بصورة مكبرة) ، ويعتبر الإسقاط إقراراً لاشعورياً على النفس أكثر منه إتهاماً للغير . والإسقاط غير الإحتواء (زهران ، 1997 : 40) ، الإسقاط عملية دفاعية تبعد الفرد عن الإقرار بنواقصه ومواطن ضعفه ، وحقدته على الآخرين ، بغية إزاحة القلق وضعف الثقة بالذات ، ولكن الخطورة أن يكون الإسقاط صفة ملازمة لسلوكنا ونمارسه كثيراً فيفسد علاقاتنا بالناس ونوجه اللوم لهم أو نصفهم بما ليس فيهم وبما هم منه براء ، وهنا يخدعنا الإسقاط عن حقيقتنا ويولد فينا التعصب والشكوك والعزوف عن الآخرين . الإسقاط هو إستبعاد الصفة ، والإستدخال أو الإستدماج تمثل للصفة (الخالدي ، 2009 : 237-238) .
9. الإبدال Substitution : هو إتخاذ بديل لتحقيق هدف أو سلوك غير مقبول إجتماعياً ، ويكون البديل عادةً مشابهاً للهدف أو السلوك غير المقبول إجتماعياً ، مثال : إبدال السلوك العدوانى الموجه إلى أحد الوالدين أو أحد الأخوة إلى لعبة وتحطيمها (زهران ، 1997 : 44) .
10. الإعلاء (التسامي) Sublimation : هو الإرتفاع بالدوافع التي لايقبلها المجتمع وتصعيدها إلى مستوى أعلى أو أسمى ، والتعبير عنها بوسائل مقبولة إجتماعياً .
- ويعد الإعلاء (التسامي) شكلاً من أشكال التعويض ، أو هو الصورة الإيجابية من الإبدال ، مثال ذلك : إعلاء إشباع دافع العدوان إلى رياضة . ملاكمة . (زهران ، 1997 : 39) (الخالدي ، 2009 : 242) ووفقاً لـ (ميكائزم الإعلاء) يمكن ترشيد النمو الجنسى في مرحلة المراهقة ومايرتب عليه من حفزات الدافع الجنسى ، بأن نوجه المراهقين إلى مجالات النشاط الرياضى والترويحي والإجتماعى والثقافى ، حيث يجري "تفريغ" طاقاتهم في هذه الأنشطة ، وبالتالي التعبير عن الدافع بمستوى إنسانى راقى يقبله المجتمع (منصور وآخرون ، 1987 : 347) .

11. **التعويض Compensation** : هو محاولة الفرد النجاح في ميدان لتعويض إخفاقه أو عجزه (الحقيقي أو المتخيل) في ميدان آخر مما أشعره بالنقص . مثال ذلك :
 طفل يعاني من اضطراب الكلام يدفعه لتعويضه بأن يصبح فيما بعد خطيباً مفوهاً.
 . شخص فاشل دراسياً يعوض ذلك بتفوق رياضي (زهران ، 1997 : 39).
12. **التقمص (التماهي) Identification** : التقمص أسلوب دفاعي يناقض أسلوب الإسقاط ، إذ يمتص الفرد فيه الصفات المحببة إلى نفسه والتي يرجو أن تكون مكملة له من شخصية يحبها ويحاول أن يتخذها مثلاً يحتذى بها لاشعورياً (الخالدي، 2009: 234)، التقمص فيه تسليم ضمني بالنقص ، وانه تكميل للنقص ، وانه يختلف عن التقليد في أن التقمص لاشعوري بينما التقليد شعوري . مثل : تقمص شخصيات الأبطال والنجوم والوالدين والأساتذة (زهران ، 1997: 39) ويتقمص الطفل شخصية أبيه ليشعر بالقوة التي يصبو إليها وأن يتعلق التلميذ الضعيف تعلقاً شديداً بمدرس المادة المتخلف فيها ، وان يتقمص الفتى شخصية الجماعة التي ينتمي إليها ويتفاخر بذلك تعويضاً عما يشعر به من نقص (راجح ، 1968 : 482).
13. **التكوين العكسي Reaction Formation** : هو التعبير عن الدوافع المستهجنة سلوكياً) غير المقبولة إجتماعياً) على شكل إستجابة مضادة ، أي إظهار أشكال من السلوك تكون على النقيض من دوافع ونزعات مكبوتة وغير مقبولة إجتماعياً (عبدالله ، 2001 : 159) ، أي : إخفاء الفرد المشاعر السلبية كالغيرة والحسد والكراهية ، ويضع غلاًفاً عليها يتسم بالمشاعر الإيجابية كالحب والحرص والدفء العاطفي (الخالدي ، 2009 : 247) ، كما هو الحال في : شخص يهاجم الرشوة وأخلاق المرتشين ، ويشرح الأذى الذي يلحق بالمجتمع من جراء مايفعلون ، بينما هو يخفي في واقع حاله نزوعاً شديداً لديه بإتجاه الرشوة (الرفاعي ، 1987 : 164) ، وكذلك : الطفل الصغير الذي يغار من ولادة طفل آخر في الأسرة ويتمنى لولم يلد ، غير أن هذه الفكرة تثير القلق من جهة ، ومن جهة أخرى تلقى الصد والرفض من الوالدين ، فنجده يبالغ بالإهتمام بالأخ الصغير (رضوان ، 2009 : 247) .

التوافق Adjustment

إن الأصل هو أن تتصف حياة الفرد بـ (توازن) يقوم بين مطالبها الفسيولوجية والإجتماعية من جهة والمنبهات الخارجية التي تحيط بهذه الحياة من جهة أخرى ، ولكن إذا طرأ منبه ما ، كأن يسمع الفرد نبأ محزن أو سار مثلاً أو عندما يعاق دافع عن بلوغ غرضه كأن يحال بين فرد عطش والماء أو ما شابه ذلك ، فهنا يوضع الفرد في موقف جديد مغاير لما ينبغي أن يكون عليه أصلاً من " الإتزان " ، أي أنه يكون عند ذلك في موقف إنفعال ويختبر نمطاً ما من الإنفعال (الوقفي ، 1998 : 355) ، وبذلك فإن الإنفعال حالة من " اللاتوازن " .

ف **الإنفعال Emotion** : حالة وجدانية عنيفة تصاحبها اضطرابات فسيولوجية وحشوية وتعبيرات حركية مختلفة ، تبدو للفرد بصورة مفاجئة ، وتتخذ صورة أزمة عابرة طارئة لاتدوم وقتاً طويلاً (عبدالخالق ، 1984 : 98) ، أي أن الإنفعال : حالة داخلية تتصف بجوانب معرفية خاصة ، وإحساسات ، وردود أفعال فسيولوجية ، وسلوك تعبيرية معين ، وهي تنزع للظهور فجأة ويصعب التحكم فيها (دافيدوف ، 1997 : 480) .

إذن الإنفعال خبرة وجدانية **Affective** تشير إلى الإحساس باللذة (السرور) أو الألم ، وله جانبين مكونين :

. **الوظائف الفسيولوجية في الإنفعالات** : تصيب العرق ، زيادة ضغط الدم ومعدل ضربات القلب ، إحمراء الوجه ، سرعة التنفس ، ارتفاع درجة الحرارة ، التوترات العصبية والإرتعاشات .

. **التعبيرات السلوكية عن الإنفعالات** : تعبيرات الوجه ، ، كلام الفرد وتعبيره اللفظي وفي نبرة صوته ، طريقة التفكير والإدراك ، تعبيرات إنفعالية ذات صلة بالثقافة التي ينتمي إليها الفرد (منصور وآخرون ، 1987 : 146-150) .

الإتزان الإنفعالي Emotional Stability :

هو أحد الأبعاد الأساسية في الشخصية ، والذي يمتد على شكل متصل مستمر من القطب الموجب الذي يمثله الإتزان الإنفعالي إلى القطب السالب الذي يمثله العصابية ، وأن أي شخص

يمكن أن يكون في أي مكان على هذا المتصل ، ويمكننا أن نصفه طبقاً لمكانه ، وأن جميع المواقع محتملة ، ويمثل الإتزان الإنفعالي الشخص الهادئ ، الرزين الثابت ، المنضبط ، غير العدواني ، المتفائل ، الدقيق (Eysenk , 1969) في (يونس ، 2005 : 938) .



الإتزان الإنفعالي هو الإستقرار النفسي ، ويطلق عليه أصحاب نظرية التحليل النفسي : مبدأ الثبات الإنفعالي ، إذ يرون أن الفرد مزود بالقدرة على الإستجابة للمثيرات المختلفة ، وهذه القدرة هي سمة الحياة ، فالإنسان عندما يتعرض لمنبه أو مثير معين يتحول إلى حالة من التوتر أي يكون في حالة إستثارة أو عدم الإتزان الإنفعالي ، مما يدفعه إلى القيام بنشاط معين من التوتر والوصول إلى حالة الإتزان (الخالدي ، 2009 : 59) .

الإتزان الإنفعالي : قدرة الفرد على تناول الأمور بأناة وصبر ولا يستفز أو يستثار من الأحداث التافهه ، ويتسم بالهدوء والرزانة ، يثق به الناس ، عقلاني في مواجهة الأمور ، يتحكم في إنفعالاته خصوصاً إنفعال : الغضب ، الخوف ، الغيرة .

أن سمة الإتزان الإنفعالي تنمو مع الفرد في ظل بيئة أسرية هادئة فيها التعاطف والثقة بالنفس بين أفرادها (داود والعيدي ، 1990 : 278) ، إن الإتزان الإنفعالي للفرد سمة عامة تفرق بين الأسوياء وغير الأسوياء ، ويتضمن مفهوم الإتزان في جوهره فكرة التوافق الإجتماعي بدرجاته المختلفة (أحمد عزت راجح في الخالدي 2009 : 60) .

معنى التوافق

التوافق مصطلح يعني التآلف والتقارب ، فهو نقيض التخالف والتنافر ، مفهوم التوافق مستمد من مصطلح التكيف الذي أستخدم في علم الإحياء (النيال ، 2002 : 138) .

الإنسان منذ الميلاد وحتى الوفاة هو في حركة دائبة ونشاط مستمر وتفكير متواصل ساعياً نحو تحقيق أهدافه وإثبات ذاته وإشباع حاجاته البيولوجية والنفسية والاجتماعية ، وعندما يصل إلى هدف معين تنشأ أهداف أخرى ، وعندما يشبع حاجة معينة تظهر حاجات أخرى ، وهكذا فهو لايفتأ يتوافق مع مواقف وأحداث حاضرة حتى يسعى التوافق مع مواقف وأحداث جديدة (عودة ومرسي ، 1994 : 119) ، وعليه فإن التوافق ضرورة يفرضها كون الفرد بمواجهة بيئة ، والفرد إزاء مجتمع ، فالبيئة تحوي على مواد إشباع حاجات الإنسان من الطعام والشراب والملبس والمأوى والعمل من أجل العيش ، وتكوين الأسرة ، وتربية أبناء ، والمجتمع ينظم استخدام مواد البيئة (التي لآخرين حق إشباع حاجاتهم منها أيضاً) بقواعد وعادات سلوك متبعة وتقاليد وأعراف وقوانين لا بد من الإمتثال لها والخضوع لما تفرضه من توافق إجتماعي (دسوقي ، 1985 : 33) .

التوافق مفهوم أساس في علم النفس بصفة عامة ، و في الصحة النفسية بصفة خاصة ، و معظم سلوك الفرد ما هو إلا محاولة من جانبه لتحقيق التوافق إما على المستوى الشخصي أو على المستوى الاجتماعي ، كذلك فإن مظاهر عدم السواء في معظمها ليست إلا تعبيراً عن سوء التوافق أو الفشل في تحقيقه ، و مفهوم التوافق مفهوم نسبي محكوم بالثقافة التي ينخرط فيها الفرد ، فقد يعاني فرداً ما من سوء التوافق في مجتمع ما و يحس بالاغتراب وحين ينتقل إلى مجتمع آخر يحس بالانتماء و التوافق مع المجتمع الجديد ، كما أن المفهوم النسبي للتوافق محكوم بالزمن الذي يعيش فيه الفرد ، فمنذ سنوات كان دخول الفتاه العربية الجامعة محط انتقاد من معظم أفراد المجتمع ، بينما يعتبر دخول الفتاة الجامعة في الوقت الحالي أمراً طبيعياً (الداھري و العبيدي ، ١٩٩٩ : ٥٦) .

التكيف والتوافق والعلاقة بينهما

: التكيف Adaptation

مفهوم مستمد أساساً من علم البيولوجيا على نحو ما حددته نظرية (تشارلس دارون) المعروفة بنظرية النشوء والارتقاء (١٨٥٩) ، يشير هذا المفهوم إلى أن الكائن الحي يحاول أن يوائم بين نفسه والعالم الطبيعي الذي يعيش فيه محاولة منه من أجل البقاء (فهيمى، ١٩78 : ٩) .

ويشار إلى التكيف Adaptation بأنه :

. تغير بنائي أو وظيفي يساعد على بقاء العضوية (عاقل ، 2003 : 3) .

. تغير في الكائن الحي سواءً في الشكل أو في الوظيفة مما يجعله أكثر قدرة على المحافظة على

حياته والمحافظة على جنسه (العيسوي ، 1992 : 19) .

. التكيف يختص بالنواحي الفسيولوجية ، بينما يركز التوافق على الجوانب النفسية والإجتماعية (

السيد ، 1980 : 8) .

. ينطوي أي تعريف لـ (التوافق) على الكلمة الأعم (تكيف Adaptation) التي تشمل السلوك

(الحسي الحركي) وتشير للجانب العضوي في الإنسان . وإن الإنسان يتكيف من أجل

التوافق وليس العكس (دسوقي ، ١٩٨٥ : ٣٢) .

التوافق النفسي Psychological Adjustment : عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك

والبيئة (الطبيعية والإجتماعية) بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته ، وهذا

التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد وتحقيق متطلبات البيئة (زهران ، 1997 : 27) .

أو : عملية تفاعل ديناميكي مستمر بين قطبين أساسيين ، أحدهما الفرد بنفسه ، والثاني بيئته

المادية والإجتماعية ، يسعى الفرد من خلالها أن يشبع حاجاته البيولوجية والسيكولوجية ،

ويحقق مطالبه المختلفة ، متبعاً في سبيل ذلك وسائل مرضية لذاته ، وملائمة للجماعة التي

يعيش بين أفرادها (الخالدي ، 2009 : 99) .

أو : حالة من التواءم والإنسجام بين الفرد وبيئته ، تبدو في قدرته على إرضاء حاجاته ، وتصرفه

تصرفاً مرضياً إزاء مطالب البيئة المادية والإجتماعية ، ويتضمن قدرة الفرد على تغيير سلوكه

وعاداته تغييراً يناسب هذه الظروف الجديدة (راجح ، 1982 : 470) .

وينظر (مك كيني Mckinney) إلى الحياة من خلال مفهومه إلى التوافق ، ويصفها بأنها

سلسلة من عمليات التوافق ، التي يعدل فيها الفرد سلوكه في سبيل الإستجابة للموقف المركب ،

الذي ينتج عن حاجاته من ناحية ، وقدرته على إشباع هذه الحاجات من ناحية ثانية ، ويرى بأن

الإنسان لكي يكون سوياً ينبغي أن يكون تواقفه مرناً ، وأن يمتلك القدرة على تقديم إستجابات

متنوعة تلائم المواقف المختلفة ، وتنجح في تحقيق دوافعه وأن سلوك الفرد ماهو إلا محاولة لأن يحتفظ بتوازنه الذي يكفل به تحقيق مطالبه .

الفروق بين التوافق والتكيف

1. التكيف Adaptation مصطلح يستخدمه علماء الفسيولوجي (علم وظائف الأعضاء) إشارةً للتغيرات التي تحدث في أحد أعضاء الجسم كنتيجة لآثار معينة تعرض لها ، كما يستخدمه علماء البيولوجي (علم الحياة) إشارةً إلى التغيرات البنائية أو السلوكية التي تصدر عن الكائن ، ولهذه التغيرات قيمتها في تحقيق بقاء الكائن الحي ، ويرتبط مفهوم التكيف Adaptation بالجوانب الحسية والجسمية عند الكائن الحي (كفاي ، 1990 37) ، فالتكيف Adaptation يعني أي تغيير في بناء الكائن الحي أو وظيفته تجعله قادراً على البقاء وإستمرار نوعه ، ويلاحظ أن تكيف الكائن الحي بالمعنى البيولوجي إنما هو تكيف آلي (Garson Karl) في (عوض ، 1996 : 12-13) ، أي أن التكيف يختص بالنواحي الفسيولوجية والبيولوجية .

ويشمل تكيف الكائن الحي عامة (الإنسان ، الحيوان ، النبات) إزاء البيئة التي يعيش فيها ، ولابد للكائن الحي أن يتكيف مع البيئة كي يتمكن من اعيش فيها (الخالدي ، 2009 : 103).

2. التوافق Adjustment هو العملية التي بواسطتها يحاول الفرد أن يحافظ على مستوى من التوازن النفسي والفسيولوجي ، وهذا التوازن يرجع إلى السلوك الموجه نحو تخفيض التوتر ، وهذا يتضمن حالة من العلاقة الإيجابية بين الفرد وبيئته . الطبيعية والإجتماعية . (Mouly,1973:427) ، أي أن التوافق " عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة الطبيعية والإجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن الفرد وبيئته " (زهران ، 1982 : 29) ، وإن إستخدام مفهوم التوافق Adjustment يخص الإنسان دون الحيوان (كفاي ، 1990 : 37).

3. أن التوافق Adjustment أشمل من التكيف Adaptation ، إذ أن التوافق ليس مجرد تكيف الفرد مع متغيرات البيئة ، ولكن قد يغير الإنسان ظروف بيئته لتلائمه ، وذلك من خلال إعادة تنظيم الخبرة الشخصية ، أو من خلال إعادة تنظيم عناصر البيئة (عبدالله ، 1996 : 229) ، فالتوافق ينطوي على وظيفة أساس هي تحقيق التوازن مع البيئة بمعناها

الشامل والكلي ، أما التكيف فهو مجرد تكيف مادي فيزيائي مع البيئة (دمهوري ، 1996 : 84) ، كما ينطوي أي تعريف للتوافق على الكلمة الأعم (التكيف Adaptation) التي تشمل السلوك الحسي الحركي وتشير للجانب العضوي في الإنسان الموجود أيضاً في الحيوان ، فالتكيف البصري والتعلم التكيفي للحيوان ببيئته من أجل المحافظة على البقاء هي ملاءمة النفس بالموقف ، وتغيير خصائص السلوك بما يلائم تغيير البيئة ، غير أن الإنسان توافقه ليس مجرد تكيف نفسه بتغيرات البيئة ، فهو قد يغير البيئة لتلائم توافقه (دسوقي ، 1985 : 32).

4. أن التوافق النفسي مسألة نسبية تختلف باختلاف قدرات الإنسان والثقافة والزمان والمكان (الداهري والكبيسي ، 1999 : 204) .

أبعاد التوافق (أنواع التوافق)

1. التوافق النفسي (الشخصي) Psychological of Adjustment : ويتضمن السعادة مع النفس والرضا عن النفس ، وإشباع الدوافع والحاجات الداخلية الأولية الفطرية والعضوية والفسيوولوجية والثانوية المكتسبة ، ويعبر عن " سلم داخلي " حيث يقل الصراع الداخلي ، ويتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو في مراحل المتابعة (زهران ، 1997 : 27) .

2. التوافق الإجتماعي Social Adjustment : ويتضمن السعادة مع الآخرين والإلتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الإجتماعية والإمتثال لقواعد الضبط الإجتماعي ، وتقبل التغيير الإجتماعي ، والتفاعل الإجتماعي السليم والعمل لخير الجماعة ، والسعادة الزوجية ، مما يؤدي إلى تحقيق " الصحة الإجتماعية " (زهران ، 1997 : 27) .

3. التوافق المهني Vocational Adjustment : ويتضمن الإختيار المناسب للمهنة والإستعداد علماً وتدريباً لها والدخول فيها والإنجاز والكفاءة والإنتاج والشعور بالرضا والنجاح ، ويعبر عنه : العامل المناسب في العمل المناسب (زهران ، 1997 : 27) .

خصائص الشخص المتوافق

1. الشخص المتوافق هو الذي يستطيع إشباع حاجاته حسب أولوياتها من الحاجات العضوية والإجتماعية ، فعدم إشباع الحاجات وفقاً لتسلسلها الهرمي يؤدي إلى توقف تطور الشخصية

- عند مستوى الحاجة غير المشبعة ، فضلاً عن حدوث اضطرابات نفسية وسلوكية مختلفة (الخالدي ، 2009 : 109) ،
2. النظرة الواقعية للحياة : الإقبال على الحياة بكل ما فيها من أفراح وأتراح ، وأن يكون الشخص واقعياً في تعامله ، متفائلاً مقبلاً سعيداً ، ويشير هذا إلى توافق هذا الشخص في هذا المجال الإجتماعي الذي ينخرط فيه ، وفي المقابل نجد حالات تعاني من عدم قدرتها على تقبل الواقع المعاشي ، وتجد الشخص يعاني متشائماً رافضاً تعساً ، وكل ذلك يشير إلى سوء التوافق أو إعتلال الصحة النفسية .
3. مستوى طموح الفرد : تكون طموحاته في مستوى إمكانات تحقيقها ويسعى من خلال دافع الإنجاز ليحقق مطامحه المشروعة في ضوء إمكاناته ، ويشير هذا إلى توافق هذا الفرد . ونجد العكس .
4. توافر مجموعة من سمات الشخصية : من أهم سمات الشخصية التي تشير إلى التوافق :
- أ. الثبات الإنفعالي **Emotional Stability** : من أهم السمات التي تميز الشخص المتوافق ، ويتمثل ذلك في قدرته على تناول الأمور بأناة وصبر ولايستفز أو يستثار من الأحداث التافهه ، ويتسم بالهدوء والرزانة ، يثق به الناس ، عقلاني في مواجهة الأمور يتحكم في إنفعالاته خصوصاً إنفعال الغضب ، الخوف ، الغيرة ..
- ب. إتساع الأفق **Broad-mindedness** : القدرة على تحليل الأمور وفرز الإيجابيات من السلبيات ، يتسم بالمرونة ويتابع المستجدات . عكس الشخص ضيق الأفق ، المنغلق على نفسه ، ومن ثم يعاني من سوء التوافق .
- ج. التفكير العلمي **Scientific thinking** : القدرة على تفسير الظواهر والأحداث تفسيراً علمياً ، والإبتعاد عن التفكير الخرافي ، وتتسم إنفعالاته بالتوازن وتتسم شخصيته بالهدوء والتوافق .
- د. مفهوم الذات **Self Concept** : أن يتطابق مفهوم الذات مع واقعه أو كما يدركه الآخر ، فيكون متوافقاً ، وإذا كان مفهوم الذات لديه متضخماً أدى به إلى الغرور والتعالي مما يفقده التوافق مع الآخر ، كما قد يتسم فرد ما بمفهوم ذات متدني عن الواقع أو عن إدراك الآخرين له ، وهنا يتسم سلوكه بالدونية (الإحساس بالنقص) ، وبتضخيم ذوات الآخرين ويؤدي به هذا أيضاً إلى سوء التوافق .
- هـ. المسؤولية الإجتماعية **Social responsibility** : أن يحس الشخص بمسؤوليته أزاء الآخرين وأزاء المجتمع بقيمه ومفاهيمه ، والإبتعاد عن الأنانية .

- و. المرونة **Flexability** : هي نقيض التصلب **Rigidity** ، أن يكون الشخص متوازناً في تصرفاته ، أي بعيداً التطرف في إتخاذ القرارات وفي الحكم على الأمور ، وأن لا يكون مسائراً على طول الخط ، أو مغايراً على طول الخط .
5. توافر مجموعة من الإتجاهات الإجتماعية الإيجابية : إحترام العمل ، تقدير المسؤولية وأداء الواجب ، والولاء للقيم والأعراف والتقاليد السائدة ، تقدير التراث وحمانيته
6. توافر مجموعة من القيم (نسق قيمي) : حب الناس ، التعاطف ، الإيثار ، الرحمة ، الشجاعة (داود والعبدي ، 1990 : 276 – 280) .



المصادر

1. طه، فرج عبدالقادر ، وآخرون (1993) موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ، ط1 ، الكويت . دار سعاد الصباح .
2. راجح ، أحمد عزت : (1982) أصول علم النفس ، ط 10 ، المكتب المصري- الحدث للطباعة والنشر ، الإسكندرية
3. راجح ، أحمد عزت (1961) الأمراض النفسية والعقلية ، القاهرة . مؤسسة المطبوعات الحديثة .
4. راجح، أحمد عزت (1977) أصول علم النفس، ط 17 ، دار المعارف، القاهرة.
5. النابلسي، حياة (٢٠٠٩) المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغط النفسي والتوافق مع الحياة الجامعية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية، جامعة دمشق.
6. الداهري، صالح والعبيدي، ناظم (١٩٩٩) : الشخصية والصحة النفسية ، ط ١ ، دار الكندي للنشر والتوزيع ، اربد ، الأردن.
7. الدسوقي، كمال (١٩٨٥) علم النفس ودراسة التوافق، ط ٣ ، مطابع جامعة الزقازيق.
8. عاقل، فاخر (٢٠٠٣) معجم العلوم النفسية (انكليزي -عربي مع مسرد عربي- انكليزي) ، ط ١ ، دار شعاع للنشر والعلوم.
9. فهمي، مصطفى (١٩78) التكيف النفسي ، القاهرة . دار مصر للطباعة .
10. عوض ، عباس : (1996) الموجز في الصحة النفسية .دار المعرفة- الجامعية، الاسكندرية.
11. السيد ، فؤاد البهي (1980) علم النفس الإجتماعي ، القاهرة . دار الفكر العربي .
12. الداهري ، صالح حسن أحمد ، والكبيسي ، وهيب مجيد (1999) علم النفس العام ، الأردن . مؤسسة حمادة للخدمات والدراسات الجامعية .
13. أيزنك ، هانز جورجين (1969) الحقيقة والوهم في علم النفس ، ترجمة : قدرى حفني ، ورؤوف نظمي ، القاهرة . دار المعارف .
14. عودة ، محمد محمود ، ومرسي ، كمال إبراهيم (1994) الصحة النفسية في ضوء علم النفس والإسلام ، ط3، الكويت . دار القلم .

15. دسوقي ، كمال (1985) علم النفس ودراسة التوافق ، ط3 ، كلية التربية . جامعة الزقازيق .
16. الزعبي، أحمد محمد (٢٠٠٢ م) . الإرشاد النفسي ، عمان :دار زهران للنشر والتوزيع .
- في : يونس ، محمد بني (2005) علاقة الإتزان الإنفعالي بمستويات تأكيد الذات عند عينة من طلبة الجامعة الأردنية ، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية) المجلد 19 العدد 3 ، ص925-952 .
17. العماري، عباس رشدي (١٩٩٣ م) . إدارة الأزمات، في عالم متغير . القاهرة: مركز الأهرام للترجمة والنشر .
18. الإمام ، مصطفى محمود ، وعبدالرحمن ، أنور حسين (1991) الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي ، بغداد . جامعة بغداد .
19. القذافي ، رمضان محمد (1997) التوجيه والإرشاد النفسي ، ط1 ، ليبيا . طرابلس . دار الرواد .
20. رضوان ، سامر جميل (2009) الصحة النفسية ، عمان . دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .
21. ملحم ، سامي محمد (2010) مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي ، عمان . دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .
22. كفاقي (1990)
23. أبو عيطة ، سهام درويش (2002) مبادئ الإرشاد النفسي ، عمان . دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .
24. مرسي ، سيد عبدالحميد (1992) الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي والمهني ، القاهرة . مكتبة الخانجي بمصر .
25. أبو أسعد ، أحمد عبداللطيف (2011) علم النفس الإرشادي ، عمان دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .
26. مشاقبة ، محمد أحمدخدام (2008) مبادئ الإرشاد النفسي للمرشدين والأخصائيين النفسيين ، عمان . دار المناهج للنشر والتوزيع .
27. زهران ، حامد عبدالسلام (2005) التوجيه والإرشاد النفسي ، القاهرة . عالم الكتب .
28. زهران ، حامد عبدالسلام (1997)
29. محمود ، حمدي شاکر (1998) التوجيه والإرشاد الطلابي للمرشدين والمعلمين ، دار الأندلس للنشر والتوزيع .

30. الحريري ، رافدة ، والإمامي ، سمير (2011) الإرشاد التربوي والنفسي في المؤسسات التعليمية ، عمان . دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .
31. داود ، حنا عزيز ، والعبدي ، ناظم هاشم (1990) علم نفس الشخصية ، بغداد . جامعة بغداد .
32. الشناوي ، محمد محروس (1994) نظريات الإرشاد والعلاج النفسي ، القاهرة . دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع .
33. عمر ، ماهر محمود (1987) المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي ، الإسكندرية . دار المعرفة الجامعية .
34. باترسون ، س . ه . (1990) نظريا الإرشاد والعلاج النفسي ، الجزء الثاني ترجمة : الدكتور حامد عبدالعزيز الفقي ، الكويت . دار القلم للنشر والتوزيع .
35. الخالدي ، أديب محمد (2009) المرجع في الصحة النفسية ، بغداد . مكتب أبابيل .
36. دبور، عبداللطيف، والصافي، عبدالحكيم (2007) الإرشاد المدرسي بين النظرية والتطبيق ، عمان . دار الفكر .
37. الخولي ، وليم (1976) الموسوعة المختصرة في علم النفس والطب العقلي ، القاهرة . دار المعارف بمصر .
38. يوسف ، سيد جمعة (ب ، ت) الاضطرابات النفسية وعلاجها ، القاهرة . دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع .
39. منصور ، طلعت ، والشرقاوي ، أنور ، وعزالدين ، عادل ، وأبوعوف ، فاروق (1987) أسس علم النفس العام ، القاهرة . مكتبة الإنجلو المصرية .
40. عبدالله ، محمد قاسم (2001) مدخل إلى الصحة النفسية ، حلب . دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .
41. مطاوع ، إبراهيم عصمت ، (1981) علم النفس وأهميته في حياتنا ، القاهرة . دار المعارف بمصر .
42. العزة ، سعيد (2002) التربية الخاصة للأطفال ذوي اضطرابات السلوكية ، عمان . الدائر العلمية للنشر والتوزيع .
43. أبو إسحاق ، سامي ، وأبو نجيله ، سفيان (1997) محاضرات في الصحة النفسية ، الجامعة الإسلامية ، فلسطين . عزة .
44. كفاي ، علاء الدين (1990) الصحة النفسية ، القاهرة . هجر للطباعة .

45. النيال ، مايسه أحمد (2002) سيكولوجية التوافق ، القاهرة .
46. القوصي ، عبدالعزيز (1952) أسس الصحة النفسية ، القاهرة . مكتبة النهضة المصرية.
47. أبو هين ، فضل (1997) الصحة النفسية :دراسة للصحة النفسية في فلسطين ، غزة، فلسطين.
48. يوسف ، جمعة .(2000) الاضطرابات السلوكية وعلاجها ، القاهرة : دار غريب للطباعة والنشر .
49. نجاتي ، محمد عثمان (2002) الحديث النبوي وعلم النفس ، بيروت . دار الشروق.
50. زيدان، علي حسين (١٩٩٧) نماذج ونظريات معاصرة في الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية ، القاهرة . مكتبة التجارة والتعاون للطباعة والنشر.
51. الوقفي ، راضي (1998) مقدمة في علم النفس ، ط3 ، عمان . دار الشروق للنشر والتوزيع .
52. دافيدوف ، لندا (1997) مدخل إلى علم النفس ، ترجمة سيد الطواب وآخرون ، ط4 ، الدار الوطنية للنشر والتوزيع .
53. عبدالخالق ، أحمد (1984) محاضرات في علم النفس العام ، دار المعرفة الجامعية .
54. عبد المتجلي ، محمد رجاء (1989) الأزمات النفسية إحدى الحالات الإنفعالية المؤلمة . القافلة .
55. عبدا لله، مجدي (1996) السلوك الاجتماعي ودينامياته محاولة تفسيرية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
56. دمنهوري، رشاد : (1996) بعض العوامل النفسية الاجتماعية ذات الصلة بالتوافق الدراسي، دراسة مقارنة، مجلة علم النفس، عدد 38 ، ص ص 82 _ 84 ، السنة العاشرة، الهيئة المصرية العامة للكاتب، القاهرة.

المصادر الأجنبية

1. Hogan, R. (1976). Personality theory. Prentice - Hall. Englowood Cliffs. New Jersey.
2. Eysen cK, H,J,& Eysenck,S,Personality Structure and Measurement, London, Rutledge and Keg an Panel, 1969.

في (يونس ، 2005)