



محاضرات في

علم النفس الارشادي

الفرقة الثالثة علم النفس

إعداد

أ.م.د/ حسين أبوالمجد

العام الجامعي ٢٣ / ٢٤ / ٢٠٢٠ م

فهرس الموضوعات

الصفحة	الموضوع
٧٣ - ٣	الفصل الأول علم النفس الارشادي
١٦٤ - ٧٤	الفصل الثاني طرق جمع المعلومات في العملية الارشادية
١٤٦ - ١٦٥	الفصل الثالث العملية الارشادية

الفصل الأول

علم النفس الإرشادي ماهيته وأنواعه

الفصل الأول

تمهيد

يرى بعض المختصين في الميدان أن الإرشاد النفسي هو مجموعة من الممارسات التدخلية التي تهدف إلى تنمية وعي الأفراد والجماعات في التعامل مع المشكلات الحياتية والتوصل إلى قرارات أكثر فعالية، ويتطلب ذلك من المرشد استخدام مجموعة من المهارات الإكلينيكية المهارات الإرشادية في سياق العلاقة الإرشادية.

وتتطلب هذه العملية استخدام مبادئ وأساليب دراسة الفرد الانساني، بهدف إكسابه مهارات جديدة تساعد على تحقيق مطالب النمو والتكيف مع الحياة. ويستفيد من الخدمات التي يقدمها الأخصائيون في الإرشاد النفسي جميع الأفراد في المراحل العمرية المختلفة، سواء في بيئة الأسرة أو العمل أو المدرسة وهناك تعريفات كثيرة للإرشاد النفسي كل منها يركز على وجهة نظر معينة.

مفهوم الإرشاد النفسي:

لقد تناولت العديد من الأدبيات في العلوم النفسية والتربوية مفهوم الإرشاد النفسي. وفيما يلي عرض لأشهر التعريفات التي تناولت المفاهيم المختلفة للإرشاد النفسي:-

- عرفت الجمعية الأمريكية لعلم النفس (A.P.A) الإرشاد النفسي بأنه عملية تهدف إلى مساعدة الأفراد نحو التغلب على معيقات نموهم الشخصي التي تعترضهم وكذلك مساعدتهم نحو تحقيق النمو الأفضل لمصادرهم الشخصية.

- وعرف (بلوتشر ، ١٩٦٦) الإرشاد النفسي بأنه عملية يتم فيها التفاعل بين المرشد والمسترشد بهدف توضيح مفهوم الذات لدى المسترشد والبيئة المحيطة به وأهدافه المستقبلية.

- ويعرف (زهران ، ١٩٨٥) الإرشاد النفسي بأنه عملية بناءة تهدف إلى مساعدة الفرد لكي يفهم ذاته ويدرس شخصيته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي إمكاناته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته وتعليمه

وتدريبه لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتكيف شخصيا وتربويا ومهنيا وأسريا وهو العملية الرئيسية في خدمات التوجيه النفسي، ويتضمن العملية الإرشادية نفسها عمليا، ويمثل الجزء العملي فيها.

- ويرى باترسون (Paterson, 1984) أن الإرشاد تنظم للمقابلة في مكان خاص وامن يستمع فيه مرشد ذو خبرة وكفاءة ومهارة في الإرشاد، ويحاول فهم المسترشد ومعرفة ما يمكنه تغييره في سلوكه بطريقة أو بأخرى يختارها ويقررهما المسترشد، وبالتالي تحقيق الأهداف العامة والخاصة للعملية الإرشادية. ولا بد ان يكون المسترشد يعاني من مشكلة ويكون لدى المرشد المهارة والخبرة للعمل معه للوصول إلى حل المشكلة.

- ويعرف بيتروفيسا (Petrofesa) الإرشاد بأنه العملية التي يحاول من خلالها المرشد وهو شخص مؤهل تأهيلا متخصصا للقيام (بالإرشاد) أن يساعد شخصا آخر وهو المسترشد في فهم ذاته واتخاذ القرارات وحل المشكلات وتتضمن هذه العلاقة مواجهة انسانية وجها لوجه تتوقف نتيجتها

إلى حد كبير على العلاقة بين الطرفين. وأحدث التعريفات للإرشاد النفسي قدمته رابطة الطاولة المستديرة العالمية للإرشاد (L.R.T.A.C) وهو أن الإرشاد النفسي عملية مساعدة الأفراد نحو التغلب على عقبات نموهم الشخصي التي تعترضهم، وكذلك مساعدتهم نحو تحقيق النمو الأفضل لذواتهم ومصادرهم الشخصية عن طريق توفير خبرات نمائية تعليمية).

أهداف الإرشاد النفسي ومناهج تحقيقها

يأتي المسترشد إلى الإرشاد بمشكلة أو حاجة ما وهو يتوقع نتيجة معينة أو مجموعة من النتائج، وكذلك فإن المرشد يدخل إلى عملية الإرشاد ومعه مهاراته وأفكاره وفي شيء ما يود ان يحدثه أن ذلك الشيء الذي يبحث عنه المسترشد ويود المرشد ان ينجزه هو ما يمكن أن يطلق عليه هدف الإرشاد أو أهداف الإرشاد. وتقع أهداف الإرشاد في ثلاث مستويات رئيسية هي:-

أ. مستوى الأهداف العامة وتشمل:

- تسهيل عملية تغيير سلوك وأفكار ومشاعر المسترشد.

- تطوير قدرة المسترشد على اتخاذ القرارات.

- تحسين العلاقات الشخصية للمسترشد.

- زيادة مهارات التواصل والتعامل مع المواقف الضاغطة.

- تنمية طاقات وقدرات المسترشد.

ب. مستوى الأهداف الخاصة (مستوى النتائج).

تفرض طبيعة المشكلة التي يأتي بها المسترشد للإرشاد وكذلك طبيعة شخصيته على المرشد ان يعد أهداف خاصة لهذا المسترشد وهي التي توجه المرشد في اختيار الاستراتيجيات الإرشادية التي تساعد على تحقيقها.

ج. مستوى الأهداف الموجهة للمرشد.

وهي الأهداف التي يحددها المرشد بناءً على التوجه النظري الذي يتبناه في عمله، فإذا كان المرشد يتبنى العلاج التحليلي مثلاً فإن أهدافه تتركز على استحضار المواد المكتوبة من اللاشعور وتفسيرها للمسترشد لتبصرها.

وتتعدد أهداف عملية الإرشاد النفسي بتعدد النماذج النظرية واتجاهات الإرشاد، وهناك أهداف عامة ورئيسة لابد من تحقيقها عقب كل عملية إرشاد. كما ان هناك بعض الأهداف تكاد تكون خاصة بكل مسترشد حسب المشكلة التي يعاني

منها وتوقعاته من العملية الإرشادية. وعموما يتفق الباحثون على اختلاف توجهاتهم على ان هناك أهداف رئيسية للإرشاد النفسي أهمها:

١- **تحقيق الذات** : لاشك ان الهدف الرئيسي للإرشاد هو العمل مع الفرد لتحقيق الذات، ويقول كارل روجرز ان الفرد لديه دافع أساسي يوجه سلوكه وهو الدافع لتحقيق الذات، ويتضمن ذلك تنمية بصيرة المسترشد ومساعدته على نمو مفهوم موجب للذات.

٢- **تحقيق التوافق** : أي تناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد ومقابلة متطلبات البيئة وذلك في المستويات الشخصية والتعليمية والمهنية والاجتماعية.

٣- **تحقيق الصحة النفسية:** ويرتبط بتحقيق الصحة النفسية كهدف

للعملية الإرشادية حل مشكلات المسترشد أي مساعدته في حل مشكلاته بنفسه ويتضمن ذلك التعرف على أسباب المشكلات وأعراضها وإزالة الأسباب وإزالة الأعراض. ويتبع العاملون في الإرشاد النفسي ثلاثة مناهج لتحقيق أهداف الإرشاد السابقة وهي:-

أ- **المنهج النمائي** ويتضمن الإجراءات التي تؤدي إلى النمو السوي

السليم لدى الأسوياء خلال رحلة نموهم طول العمر، حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من النضج والصحة النفسية والسعادة والكفاية والتوافق النفسي.

ب- **المنهج الوقائي** ويطلق عليه أحياناً منهج التحصين النفسي

ضد المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية وتتضمن الخطوات العريضة للوقاية من الاضطرابات النفسية على ما يلي:-

- **الاجراءات الوقائية الحيوية** وتتضمن الاهتمام بالصحة العامة

والنواحي التناسلية.

- الإجراءات الوقائية النفسية وتتضمن رعاية النمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية والتوافق الزوجي والأسري والمهني والمساندة أثناء الفترات الحرجة والتنشئة الاجتماعية السليمة.

- الإجراءات الوقائية الاجتماعية وتتضمن إجراء الدراسات والبحوث العلمية وعمليات التقييم والمتابعة والتخطيط العلمي للإجراءات الوقائية والتوعية الإعلامية.

ج - المنهج العلاجي: هناك بعض المشكلات والاضطرابات التي قد يكون من الصعب التنبؤ بها فتحدث فعلا فكل فرد يختبر في وقت ما مواقف وأزمات وفترات حرجة ومشكلات حقيقية يحتاج فيها إلى مساعدة ومساندة لتخفيف مستوى القلق ورفع مستوى الأمل.

ويتضمن دور المنهج العلاجي كذلك علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية بهدف العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية. ويهتم المنهج بنظريات المرض النفسي وأسبابه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المرشدين والمعالجين والمراكز والعيادات والمستشفيات النفسية.

الحاجة إلى الإرشاد النفسي

يحتاج الفرد خلال مراحل نموه المتتالية إلى خدمات الإرشاد النفسي، فجميع الأفراد يمرون بمشكلات عادية وفترات انتقال حرجة (Critic Time) خلال مراحل نموهم المختلفة، وغالباً ما يتخللها صراعات وإحباطات وتوترات وخوف من المجهول. وأهم الفترات الحرجة التي يمر بها الانسان تلك التي ينتقل بها من المنزل إلى المدرسة أو عندما يتركها، والفترة التي ينتقل بها الفرد من الدراسة إلى العمل، وعندما ينتقل من حياة العزوبية إلى الحياة الزوجية، أو عندما يحدث الطلاق أو موت الزوج، وعندما ينتقل الانسان من مرحلة الطفولة إلى مرحلة المراهقة أو من المراهقة إلى الرشد أو من الرشد إلى الشيخوخة.

وقد يعاني الفرد من تأخر نمائي في أحد جوانب النمو المختلفة كما تحتاج الجماعات إلى خدمات الإرشاد النفسي ابتداء من الأسرة التي تتعرض إلى تغيرات اجتماعية كبيرة ومتعاقبة مروراً بالمدرسة حيث تطراً قوانين وتعليمات جديدة يتبعها تغيرات في الانماط السلوكية لأطراف العلمية

التربوية لاسيما الطالب. كما حدثت زيادة في إعداد التلاميذ في المدارس، فضلا عن التقدم العلمي والتكنولوجي الكبير الذي طال التعليم ومناهجه. ويحتاج أفراد المجتمع في جميع المؤسسات الاجتماعية إلى خدمات الإرشاد النفسي، لا سيما في عصر تفجرت فيه المعرفة السيكولوجية وكثرت الكوارث والحروب والآثار الاجتماعية والاقتصادية لها، وأصبح العالم بفضل ثورة الاتصالات والفضائيات قرية صغيرة مما جعل البعض يطلق على هذا العصر عصر القلق ان جميع ما سبق من تغيرات وتطورات على المستوى الفردي والجماعي يؤكد الحاجة الماسة إلى خدمات إرشادية متخصصة.

الإرشاد النفسي والعلاج النفسي.

يعرف العلاج النفسي (psychotherapy) بأنه مجموعة من الأساليب تهدف إلى مساعدة المريض النفسي في تعديل سلوكه وأفكاره ومشاعره حتى يتكيف مع بيئته بشكل معقول. ويعتمد ذلك على فهم وتبصر المريض بدوافعه الشعورية واللاشعورية وصراعا ته كما يعتمد على

تمكينه من تعلم كيفية السيطرة على مشاكله. وتدور جميع أساليب العلاج النفسي حول الاتصال بين شخصين هما المعالج والمريض، حيث يشجع المعالج المريض على التصريح عن كل مخاوفه ومشاعره وخبراته دون خوف من النقد أو اللوم والمعالج كطرف في عملية العلاج يحاول التعرف على مشاكل المريض دون ان يتورط فيها حتى يقيمها بطريقة موضوعية. ان العلاج النفسي يجدي نفعاً أكثر مع الحالات المتوسطة من المرض النفسي والأمراض العصابية، حيث يكون المرضى واعون لمشاكلهم وقادرين على التعامل مع المعالج ويطلبون العلاج.

ويشترك العلاج النفسي بهذا المفهوم مع الإرشاد النفسي بأن كلاهما يقوم على أساس وجود علاقة تفاعلية تسعى إلى تقديم المساعدة للمسترشد. ويشترك المرشد النفسي مع المعالج النفسي في عملية التشخيص وبعض الاستراتيجيات العلاجية لاسيما الاستراتيجيات السلوكية المعرفية والتحليلية. ويسعى كل منهما إلى نفس -الهدف كل في حدود تخصصه وهو حل المشكلات التي يعاني منها المسترشد وتحقيق الصحة النفسية

ومع ذلك نرى انه لابد من الإشارة إلى جوانب الاختلاف بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي تجنباً للخلط وسوء الممارسة وتحقيقاً لأقصى فائدة من مزايا واستخدامات كل منها. وفيما يلي أبرز الفروق بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي :-

١- الإرشاد النفسي يركز على المشكلة وتوضيحها للمسترشد، في حين يركز العلاج النفسي على الشخص وعلى خبراته السابقة وطريقة تفكيره بهدف إيصاله إلى حالة من الاستبصار وإعادة تنظيم شخصيته.

٢- يعمل المرشدون النفسيون مع أشخاص عاديون يعانون من مشكلات تكيفيه لا تفصلهم عن الواقع مع انها تعيقهم من التفاعل مع هذا الواقع. في حين يعمل المعالجون النفسيون مع أشخاص مضطربين يبدون أساليب شاذة للتكيف ويعانون من اضطرابات نفسية نموذجية (اكتئاب، وسواس قهري هستيريا... الخ).

٣- تقدم خدمات الإرشاد النفسي عادة في المدارس أو المراكز الإرشادية أو الجامعات في حين تقدم خدمات العلاج النفسي في العيادات

النفسية أو مستشفيات الأمراض النفسية أو مراكز الصحة النفسية وتستند استراتيجياته إلى الإتجاه التحليلي البيولوجي

٤- هناك اختلاف في نسبة الوقت المخصص في المهارات

المشتركة بين العلاج النفسي والإرشاد النفسي و في توقيت هذه المهارات. ففي الإرشاد لابد من توجيه الأوامر والمعلومات وتقديم المساعدة في منتصف العملية الإرشادية وليس في بدايتها لأن تقديم المساعدة يعتمد على جمع المعلومات والجدول رقم (١) يوضح الاختلافات فيما يتعلق بالوقت المنصرم في تطبيق المهارات والعمليات المشتركة بينهما.

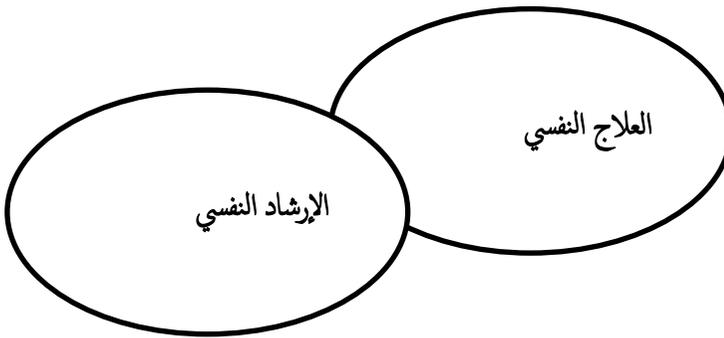
جدول رقم (١) نسبة الوقت المنصرم في تطبيق المهارات والعمليات

المشتركة بين الإرشاد والعلاج النفسي.

العلاج النفسي	الإرشاد النفسي	المهارة / العملية
٦٠%	٢٠%	الإصغاء
١٠%	١٥%	توجيه الأسئلة
٥%	٥%	التقويم
٣%	١%	التفسير

العلاج النفسي	الإرشاد النفسي	المهارة / العملية
%٥	%١٥	الاستيضاح
%٣	%٢٠	تقديم المعلومات
%٣	%١٠	النصح
%١	%٩	توجيه الأوامر
%١٠	%١٥	التدعيم

يلاحظ من قراءة الجدول رقم (١) ان هناك تفاوت واضح في الوقت الذي يعطيه كل من المرشد والمعالج النفسي في ممارسة المهارات المشتركة، وبشكل أساسي في مهارة الإصغاء وتقديم المعلومات ان التداخل بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي يمكن توضيحه بالشكل التالي:



خصائص العلاج النفسي

- يركز على دراسة الشخص بعمق وعلى مستوى اللاشعور
- يستند إلى المنهج التحليلي والبيولوجي
- يهدف إلى إعادة بناء الشخصية.
- يركز على الماضي.
- يركز على المشكلات العصابية والمشكلات الانفعالية.

خصائص الإرشاد النفسي :-

- يركز على دراسة الأعراض الظاهرة وعلى مستوى الشعور
- يستند إلى نظريات التعلم والمنحى السلوكي المعرفي.
- يركز على مشكلات الحياة الناجمة عن سوء التكيف.
- يهدف إلى إكساب مهارات وانماط سلوكية جديدة .

علاقة الإرشاد النفسي بالصحة النفسية والتكيف

مفهوم الصحة النفسية

هناك عدة تعريفات للصحة النفسية نذكر من أهمها ما يلي:-

- الحالة التي يستشعر معها الشخص بأنه لا يعاني من أية أعراض نفسية كالتوتر الشديد والقلق والخوف أو الصراعات النفسية الخطيرة، والتي تحول دون تكيفه نفسه أو بيئته. وفي هذه الحالة يكون الشخص قادراً على مواجهة الضغوط مع واستيعابها واحتمالها .

- حالة من التكيف والتوافق والانتصار على الظروف والمواقف يعيشها الشخص في سلام حقيقي مع نفسه وبيئته والعالم من حوله ويستشعر فيها أنه راض عن نفسه وسعيداً بأحواله ومتصالح مع الواقع ومسيطر على انفعالاته.

- هي القدرة على التعامل مع مطالب الحياة اليومية دون أن يرهق الشخص نفسه أو يبذل من طاقته أكثر مما يستطيع أو يتطلب الموقف، ومن ثم يستشعر أنه كفؤ للتعامل مع المواقف بإيجابية و بانتظام وان يفكر

بوضوح ويسيطر على انفعالاته ويفي بالتزاماته ويستمتع بالحياة وتكون له علاقات سوية، و بالتالي يرضى عن نفسه وبيئته ويعيش في سلام معهما.

مفهوم التكيف: (ADAPTATION)

- المفهوم الطبي للتكيف عملية توافق مع أوجه القصور الفطري الذي يولد به الفرد أو هو ما يطرأ على الدوافع والاتجاهات والعواطف من تعديل في حدود استطاعة الشخص بهدف التوافق مع مقتضيات الموقف.

المفهوم النفسي للتكيف :- هو عملية موائمة قد تكون على إحدى

المستويات التالية :-

١- المستوى البيولوجي : حيث يوافق الفرد بين حاجاته وظروف البيئة

ويعدل من سلوكه بغية الحفاظ على حياته.

٢- المستوى الفسيولوجي: حيث يطرأ تغير في كيميائية الجسم.

٤- المستوى العصبي : الحسي حيث يتغير الإحساس بالتنبيه حتى

يستطيع العصب أو عضو الحس ان يتحمل المنبه الذي يتعرض له

طويلاً.

٥- المستوى النفسي : وفيه يستنفر الفرد آلياته النفسية ليدافع بها عن

الجهاز النفسي ويستمر شعوره بالتكامل.

٦- المستوى الاجتماعي : حيث يلائم الفرد بين حاجاته ومطالب

المجتمع. وقد يقوم الفرد بالتكيف عن قصد أو بممارسة المجتمع على

أفراده ثقافة التكيف من خلال التنشئة الاجتماعية.

- السلوك التكيفي: هو ما يقوم به الفرد من استجابات لمواجهة

متطلبات البيئة والتوافق مع ظروفه.

- المفهوم التحليلي للتكيف : يتضمن الملائمة بين الحاجات

الغريزية وظروف ومتطلبات العالم الخارجي، وهو استعداد وراثي يزود به

الفرد قبل الميلاد.

ويكتسب الفرد آلية التكيف بفعل الصراع من أجل البقاء.

- متلازمة التكيف تشير إلى مجموعة التغيرات المركبة في الجسم

الناجمة عن الضغوط والتي تعمل كدفاع ضدها. وتقسم هذه المتلازمة إلى

ثلاثة مراحل هي:-

* المرحلة الأولى : تكون الاستجابة بالإنذار ولا يحدث تكيف في هذه المرحلة.

* المرحلة الثانية : تتضمن المقاومة ويأخذ التكيف طريقه ويفعل مفعوله.

* المرحلة الثالثة : يفشل الفرد بتحقيق التكيف ويستنفذ طاقته ويموت او يضطرب.

أن العلاقة بين الإرشاد النفسي وبين التكيف والصحة النفسية علاقة واضحة وبسيطة ويمكن إجمالها بالقول في ان الإرشاد النفسي هو الوسيلة الأساسية لتحقيق التكيف والصحة النفسية. وفي حالة سوء التكيف النفسي تضطرب علاقة الفرد مع الآخرين ويعجز عن التكيف مع الظروف البيئية والاجتماعية المحيطة مما يسبب له المشكلات والتوتر في المجال الاجتماعي والتربوي والمهني والأسري. يتبين لنا مما تقدم ان السلوك التكيفي هو المؤثر الفعال الذي يساعد الافرد على التغلب على المؤثرات البيئية والاجتماعية.

الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي

يشير مفهوم التوجيه التربوي إلى توفير الخبرات التي تساعد الطلبة على فهم أنفسهم وبذلك يشترك مع مفهوم الإرشاد النفسي - الذي يعتبر الخدمة الرئيسية من خدمات التوجيه - ويتضمن التوجيه الإجراءات والعمليات التي تنظم لبناء علاقة تقديم المساعدة ((العلاقة الإرشادية)) وتتضمن خدمات التوجيه الأنشطة و الأعمال التي تتخذها المدرسة لجعل التوجيه إجرائياً و قابلاً للتطبيق ومتاحاً للطلبة. ويمكن التمييز بين خمسة مجالات خدمية في برنامج التوجيه التربوي هي:

١- خدمة التقدير: تهدف هذه الخدمة من خدمات التوجيه إلى جمع وتحليل و استخدام مجموعة من المعلومات الاجتماعية والنفسية والشخصية الموضوعية والذاتية عن كل طالب بهدف الوصول لفهم أفضل للتلاميذ، وكذلك مساعدتهم على أن يفهموا انفسهم.

٢- خدمة المعلومات : تصمم هذه الخدمة لتزويد الطلبة بمعرفة اكبر عن الفرص التربوية و المهنية والشخصية و الاجتماعية، كي يتمكنوا

من اتخاذ اختيارات و قرارات أفضل تستند إلى معلومات مناسبة في مجتمع
يزيد تعقيداً.

٣- خدمة الإرشاد : وتصمم بهدف تسهيل عملية فهم الذات و
تتميتها من خلال العلاقة الإرشادية المهنية بين المرشد والمسترشد أو بين
المرشد ومجموعة من المسترشدين، وتركز هذه العلاقة على تنمية إمكانيات
المسترشد الشخصية واتخاذ القرارات التي تستند إلى فهم الذات ومعرفة
البيئة.

٤- خدمة التخطيط والوضع في المكان المناسب : وتصمم لدعم
نمو الطلبة عن طريق مساعدتهم على اختيار واستخدام الفرص المتاحة
داخل المدرسة وخارجها في سوق العمل.

٥- التقويم : ويتضمن استخدام أساليب وأدوات تحقق بها أهداف
التوجيه والإرشاد في ضوء معايير محددته

الإرشاد النفسي والعلوم المتصلة به.

يصنف الإرشاد النفسي ضمن مجموعة العلوم الانسانية التي تهدف إلى خدمة البشرية وسعادتها وهو يأخذ من هذه العلوم ويقدم لها العديد من حيث الأهداف والأساليب والوسائل لاسيما العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية. وفيما يلي عرض موجز لأهم العلوم الانسانية ذات العلاقة الوثيقة بميدان الإرشاد النفسي، والتي لا بد ان يكون المرشد ملما بالأساسيات والمهارات الأساسية لها التي قد تلزمه في عمله الإرشادي :-

(١) علم التربية (Education)

ترتبط عملية التربية مع العملية الإرشادية من حيث انها عملية تضم الافعال والتأثيرات المختلفة التي تهدف إلى تنمية الفرد في جميع جوانب شخصيته وتسير به نحو كمال وظائفه و ما تحتاجه هذه الوظائف من انماط سلوكية وقدرات وبالتالي تحقق التربية للفرد التكيف مع ذاته ومع محيطه.

(٢) علم النفس العام (Psychology)

يستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس العام أدوات القياس والتقويم لشخصية المسترشد وفهم دينامياتها كما يستفيد من نظريات التعلم والشخصية.

(٣) التربية الخاصة (Special Education)

يعتقد (رين، ١٩٦٢) ان الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة هم احوج الناس إلى خدمات الإرشاد النفسي، وقد خصص مجال من المجالات الإرشادية لهذه الفئة. وتشارك عملية الإرشاد النفسي مع التربية الخاصة من حيث ان كلاهما تعتبر عملية مساعدة في رعاية ذوي الاحتياجات وتوجيه نموهم نفسياً وتربوياً ومهنياً وزواجياً وأسرياً، وبالتالي حل مشكلاتهم المرتبطة بمجالات اعاقتهم او تفوقهم او تلك الناتجة عن الاتجاهات النفسية والاجتماعية تجاههم وتجاه حالاتهم. وتتخلص اهداف الإرشاد لهذه الفئة من الناس بالتغلب على الآثار النفسية المترتبة على الحالة الخاصة لهم مثل: الانطواء او العزلة او العدوانية والنقص والعمل على تعديل ردود فعل

الآخرين للحالة، كما في الاتجاهات السلبية نحو الاعاقة والمعوقين ودمجهم تربوياً ومهنياً واجتماعياً مع بقية افراد المجتمع، وتقديم خدمات الإرشاد الزواجي.

(٤) انثروبولوجي اعلم الانسان (Anthropology)

علم الانسان هو العلم الذي يدرس العناصر الحيوية والاجتماعية والثقافية للانسان كما يهتم بدراسة انماط الثقافة التي تشكل السلوك البشري بعناصره اللغوية وغير اللغوية، كما يدرس منتجات الثقافة المادية وغير المادية في الاجزاء المختلفة من العالم مثل الجماعات البدائية والثقافات الفرعية داخل المجتمع. ولابد ان يكون المرشد النفسي على اطلاع باساسيات هذا العلم حيث يفيد منه كثيرا بالإرشاد متعدد الثقافات على اعتبار ان هنالك فروق بين الثقافات والحضارات لا بد ان يحيط بها.

(٥) علم النفس الإكلينيكي (Clinical psychology)

يعرف علم النفس الاكلينيكي بانه فرع من فروع علم النفس التطبيقي يهتم بدراسة مظاهر الاضطرابات النفسية وطرق تشخيصها واستراتيجيات

علاجها ويتعامل العاملين في هذا الميدان مع الحالات العصابية بشكل خاص، ومشكلات التكيف الشخصية التي تكون بدرجة بسيطة ومتوسطة من التعقيد. ومن الأمثلة على المشكلات والاضطرابات التي يتعامل معها عالم النفس الإكلينيكي: مشكلة الإدمان وانحراف الأحداث والإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة، والمشكلات الزوجية والأسرية. ويستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس الإكلينيكي في تمييزه وتصنيفه للاضطرابات النفسية وتشخيص درجتها.

(٦) علم النفس التربوي (Educational Psychology)

فرع من فروع علم النفس يهتم بدراسة المشكلات المتعلقة بعملية التعلم والتعليم والمشكلات النمائية التي تظهر بالمدرسة كالضعف القرائي والكتابي وتدني التحصيل الدراسي، وبطء التعلم. ويستفيد الإرشاد من هذا الفرع من العلوم طرق اكتساب المعرفة والتعلم، ويشترك معه في ان كلاهما يركزان على عمليات التعلم والتعليم.

(٧) علم النفس الفسيولوجي Physiological psychology

فرع من فروع علم النفس يهتم بدراسة الحواس المختلفة ووظائفها، واثر العمليات الحسية على السلوك بمختلف جوانبه، كما يهتم بدراسة الجوانب الفسيولوجية من دوافع الانسان وانفعالاته، ودراسة الدماغ تشريحا ووظيفيا المعرفة المراكز العصبية المسؤولة عن العمليات السيكولوجية المتخصصة. ويستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس الفسيولوجي في فهم الأسس العصبية للضغوط النفسية، وما تحدثه من أثر على الجسد في المواقف الضاغطة واستثمار هذه المعرفة في تنفيذ هذه الاستراتيجيات الإرشادية، مثل استراتيجيات الاسترخاء العضلي

(٨) علم نفس نمو (Developmental psychology)

فرع من فروع علم النفس يهتم بدراسة المظاهر النمائية المختلفة للإنسان والعوامل المؤثرة في هذا النمو منذ لحظة الإخصاب وحتى مرحلة الشيخوخة، كذلك يهتم علم نفس النمو بدراسة التغيرات التي تطرأ على جوانب السلوك المختلفة المعرفية والجسدية والانفعالية والاجتماعية.

ويستفيد الإرشاد النفسي من علم نفس النمو في معرفة مطالب النمو
والمعايير التي نقيم على ضوءها نمو المسترشد. ويشترك التخصصين في
ان كلاهما يهدف إلى رعاية النمو السوي لدى المسترشد في مختلف جوانب
الشخصية.

(٩) علم الاجتماع (Sociology)

يعرف علم الاجتماع بأنه العلم الذي يدرس الفرد والجماعة، وعملية
التفاعل بين الطبقات الاجتماعية، ونظم الحياة الريفية والمدنية للثقافات
المختلفة وما ينبثق عن ذلك من اتجاهات وقيم وعادات والكيفية التي تتغير
بها الثقافات والجماعات. ويهتم المرشد التربوي بدراسة هذه القضايا لأن
جزءا كبيرا منها يدخل ضمن عمله الإرشادي، فقد يتفاعل المرشد مع
مسترشد يحمل اتجاهات سلبية تعيقه عن التكيف مع المجتمع وتسبب له
مشكلات عديدة. وأخيرا يشترك الإرشاد النفسي مع علم الاجتماع في ان
كلاهما يهدف إلى تحقيق الرفاه الاجتماعي.

مناهج البحث في الإرشاد النفسي

ان احد الخدمات التي يقدمها المرشد النفسي سواء كان عمله في المؤسسات التعليمية أو الطبية أو الاجتماعية هي إعداد الدراسات والبحوث الميدانية للمشكلات التي تطرح عليه. ومن هنا تقتضي الحاجة إلى عرض لأهم مناهج البحث العلمي التي يمكن للمرشد ان يستخدمها في إجراء دراساته وأبحاثه ببسر وسهولة.

ويهدف علم الإرشاد النفسي كغيره من العلوم الانسانية إلى اكتشاف القوانين العلمية الصادقة الثابتة والوصول إلى التعميمات التي تساعدنا في فهم سلوك المسترشد والتنبؤ به والسيطرة عليه إلى حد ما. فالكشف عن العوامل التي تؤثر في الجانب السلوكي والمعرفي والانفعالي للمسترشد يعتبر محورا رئيسياً للبحوث في هذا المجال. ولا شك ان الخطوة الأولى في مثل هذه المحاولات هي الحصول على البيانات والحقائق المرتبطة بموضوعات الدراسة. ولهذا لا بد أن يقوم المرشد الباحث ببحوثه التي تمكنه من الوصول إلى هذه الحقائق وتختلف الطرق المتبعة في الدراسة

في مدى موضوعيتها، كما تختلف في مدى قدرة المرشد الباحث على السيطرة على العوامل المؤثرة في الظاهرة موضع الدراسة فمن طرق يصعب على الباحث فيها ان يتحكم في العوامل المؤثرة في الظاهرة موضع الدراسة يكتفي فيها بالملاحظة، إلى طرق تتصف بقدرة لا بأس بها على السيطرة على العوامل المؤثرة في الظاهرة موضع الدراسة كالطرق التجريبية.

وأي كانت الطريقة التي يسلكها المرشد في البحث، فان هناك خطوات نموذجية يقوم بها ويسلك فيها إلى حد كبير خطوات البحث العلمي التي تبدأ بالشعور بالمشكلة ثم الحصول على البيانات والحقائق المرتبطة بموضوعات الدراسة وتحديد المشكلة، واقتراح الحلول (الفروض) واستنباط نتائج الحلول المقترحة واختبار الحلول المقترحة ومناقشتها وأخيرا اختيار الحل الأفضل والتحقق من صحته ومدى فاعليته ويرافق ذلك عملية جمع الملاحظات والبيانات فإذا أيدت الملاحظات والبيانات صحة وفاعلية هذا الحل الفرض كان صحيحاً، وإلا وجب تعديله أو تطويره أو استبعاده نهائياً واقتراح بدائل (فروض) أخرى. ولا شك ان نجاح المرشد في حياته العلمية

والعملية يتوقف إلى حد كبير على قدرته على حل المشاكل بطرق منهجية، ومدى إتقانه لأساسيات البحث العلمي. وفيما يلي عرض لأهم مناهج البحث في ميدان الإرشاد النفسي :-

منهج البحث التجريبي: (experimental Study)

تدور الدراسة في مجال الإرشاد النفسي حول ظاهرة نفسية اجتماعية حولها علامات استفهام ويحيط بها الغموض وتحتاج إلى تفسير . ومن الأمثلة على المشكلات والظواهر التي دار حولها الكثير من البحث طرق الإرشاد النفسي، ومشكلة قلق الامتحان الإدمان تدني التحصيل الدراسي والانطواء. وفي المنهج التجريبي لا يقف المرشد الباحث عند مجرد وصف موقف أو تحديد حالة، أو التأريخ للحوادث الماضية. وبدلا من ان يقصر نشاطه على ملاحظة ما هو موجود ووصفه، يقوم عامدا بمعالجة عوامل معينة تحت شروط مضبوطة ضبطا دقيقا لكي يتحقق من كيفية حدوث شرط أو حادثة معينة ويحدد أسباب حدوثها. ويسلك المرشد عند استخدامه للمنهج التجريبي مجموعة من الخطوات على النحو التالي :-

١- تحديد المشكلة على أساس تعريف وبلورة الظاهرة بوضوح وتجميع علامات الاستفهام التي تحيط بالظاهرة والتعرف العلمي الدقيق على المشكلة ومكوناتها وعزل العوامل التي أدت إلى المشكلة. وتتبع المشكلة من الشعور بصعوبة ما فإذا تسببت بعض الأشياء في إحداث حيرة وعدم ارتياح لدى الباحث فان عدم الارتياح المقلق هذا يؤرق هدوء حالته العقلية حتى يتعرف بدقة على ما يحيره ويجد بعض الوسائل لحله وتتجسد المشكلة حينما يشعر الباحث بان شيئاً ما ليس صحيحاً أو يحتاج إلى المزيد من الإيضاح فإذا تملك الباحث إحساس بان شيئاً ما يحتاج إلى تفسير وأراد الحصول على تصور واضح للعوامل المسببة لهذه الظاهرة المحيرة فانه يكون قد وفر بعض الشروط اللازمة للتعرف على المشكلة وتحديدها.

٢- تحديد الهدف من البحث، ومن أهم أهداف البحث العلمي التفسير، والتنبؤ، والضبط، أي التحكم في بعض العوامل الأساسية التي

تسبب الظاهرة السلوكية لكي تجعل ذلك يتم أو تمنع وقوعه كمنع وقوع قلق الامتحان والسلوك العدواني والنشاط الزائد وكافة الانحرافات).

٣- صياغة الفروض (Hypotheses) التي تساعد الباحث في استكشاف الحقائق العلمية التي تحقق الفروض التي يفترضها أو لا تحققها، تثبتها أو تنفيها. فهي تزوده بالإطار التركيبي الذي يمكن ان تنظم حوله البيانات ذات الصلة بالموضوع. ويساعد الفرض الباحث على تحديد أي الإجراءات تكون أكثر مناسبة وملائمة لاختبار الحل المقترح للمشكلة، وهو يحتفظ بطابع التخمين حتى توجد الحقائق الصحيحة لكي تؤيده أو ترفضه.

٤- وضع تصميم تجريبي يتضمن جميع النتائج وشروطها وعلاقتها وقد يستلزم ذلك القيام بالحظوات الفرعية التالية :-

أ- اختيار عينة من المفحوصين لتمثل مجموعة من الأفراد (جزء من المجتمع) و تؤخذ بطريقة معينة من المجتمع الدراسي الأصلي لدراستها، وتكون خصائصها مشابهة لنفس خصائص المجتمع الأصلي، أما المجتمع الإحصائي الأصلي فيشير إلى مجموعة من الأفراد أو العناصر ذات

الصفات المشتركة القابلة للملاحظة والقياس وهذه الصفات واضحة يمكن تمييزها عن غيرها من الصفات التي تكون مجتمع إحصائي، آخر هذا وقد يكون أفراد المجتمع الإحصائي محدودا كما في عدد طلبة كلية الهندسة في إحدى الجامعات أو غير محدود مثل عدد المواطنين الذين يسكنون بالإيجار مثلا. ويشير المختصون بالإحصاء ان نسبة (٥ - ١٠%) من أفراد المجتمع تكون نسبة مقبولة بوجه عام كعينة ممثلة للمجتمع. وهناك انواع مختلفة للعينات تختلف باختلاف طبيعة البحث منها : العينة العشوائية، والعينة الطبقية والعينة المنتظمة والعينات القصرية وهي تلك التي تؤخذ في حالات معينة يكون المجتمع فيها غير متجانس أو معروف بالدقة (مثل حالات الإدمان والجنوح)، وهذه العينات غير عشوائية يترتب عليها نتائج تقريبية لا يترتب عليها عادة إجراءات أو أحكام مصيرية. وأهم انواع هذه العينات: العينة المقصودة، وعينة الصدفة، وقد يضطر الباحث أحيانا إلى استخدام هذا النوع من العينات.

ب - تصنيف المفحوصين في مجموعات أو المزاوجة بينهم لضمان

التجانس

ج - التعرف على المتغيرات أي العوامل التي يظن الباحث ان لها

صلة بالظاهرة موضع الدراسة. ويقوم الباحث بتقسيم هذه المتغيرات إلى

ثلاثة انواع:

* المتغير المستقل (independent) : وهو المتغير أو العامل

الذي يغير الباحث في مقداره ليدرس الآثار المرتبة على ذلك في متغير

آخر (مثل إستراتيجية تقليل الحساسية التدريجي).

* المتغير التابع (dependent) : وهو المتغير الذي يتغير بتغير

المتغير المستقل، وهو ما ينعكس عليه آثار ما يحدث من تغير في المتغير

المستقل إذا كانت ثمة علاقة بين المتغيرين. (مثل السلوك التجنبي).

* المتغيرات الأخرى : وهي المتغيرات الدخيلة أو الغريبة التي قد

تؤثر في المتغير التابع والتي يحاول المرشد الباحث ان يتخلص من آثارها

بعزلها أو تثبيتها، (مثل الدوافع والاتجاهات والأعمار ومستويات الذكاء

والجنس... الخ). ويلقى الباحث التجريبي كثيرا من المشقة في سبيل تثبيت تلك العوامل الغريبة التي لا يرغب في السماح لها بالتأثير على المتغير التابع، وقد يكون ذلك من الأسباب التي تؤدي إلى استخدام مجموعتين من الأفراد تسمى احدهما بالمجموعة التجريبية (experimental) والأخرى بالمجموعة الضابطة أو المقارنة (control group) وتكون بمثابة الأساس الذي تتم المقارنة بالنسبة له كما سنوضح بعد قليل.

د- إجراء دراسة استطلاعية لإكمال نواحي القصور في الوسائل أو التصميم التجريبي.

هـ- تحديد مكان إجراء التجربة أو البحث ووقت إجرائها والمدة التي تستغرقها. وينظم المرشد النفسي الموقف التجريبي بالصورة التي تسمح له بتثبيت المتغيرات الغريبة أو عزل آثارها والتي تمكنه من السيطرة على المتغير المستقل فيغير منه متى أراد ذلك وبالطريقة التي تسمح له بملاحظة التغيرات التي تطرأ على المتغير التابع سواء أكانت تلك الملاحظة كيفية أم كمية.

انواع المنهج التجريبي

يأخذ المنهج التجريبي نوعين رئيسيين من التصميمات التجريبية:

النوع الاول تصميم المجموعة الواحدة

وهو أبسط تصميم تجريبي، ويتكون من مجموعة واحدة فقط من المفحوصين، إذ يقوم الباحث بملاحظة أداء المفحوصين قبل وبعد تطبيق متغير تجريبي أو إبعاده، ويقاس مقدار التغير الذي يحدث إذا ما وجد تغير في أدائهم.

ولمنهج المجموعة الواحدة مميزات وحدود، فطالما انه يحتاج إلى مجموعة واحدة فقط من المفحوصين، فمن اليسير استخدامه، وطالما ان نفس المجموعة تتعرض لكل المتغيرات المستقلة، وليست مجموعات متماثلة، فانه لا يمكن ان يرد أي جزء من الفرق في النتائج إلى تباين المفحوصين واختلافهم فيما بينهم إلا ان استخدام منهج المجموعة الواحدة قد يؤدي إلى أخطاء خطيرة. فإذا استخدم الباحث اختبارا عقليا أو مقياسا معينا في بدء التجربة أو في نهايتها، فانه لا يستطيع ان يكون متأكدا.

الفرق بين النتائج في الحالتين يعزي فقط إلى المتغير المستقل، بل يمكن ان يكون الفرق راجعا إلى عوامل أخرى كالتعب، أو أن أعضاء المجموعة بذلوا مجهودا زائد من أن نتيجة شعورهم بالفخر للمشاركة في التجربة، أو قد تكون ممارسة المفحوصين للاختبار في المرة الأولى هي التي ساعدتهم على الأداء في المرة الثانية بصورة أفضل وهكذا. ولذلك فان تصميم المجموعة الواحدة إذا لم يؤخذ بعناية تامة فان التغير في الظاهرة قد ينسب إلى المتغير المستقل بسهولة وبدون مبرر، ويغفل أثر الظروف الأخرى التي تفسر النتائج الحادثة فعلا.

النوع الثاني: تصميم المجموعات المتكافئة (Parallel):

صممت تجربة المجموعات المتكافئة للتغلب على صعوبات معينة تواجه الباحث في تصميم المجموعة الواحدة. فلكي نضبط أثر بعض المؤثرات غير التجريبية التي يتجاهلها تصميم المجموعة الواحدة مثل النضج على المتغير التابع، نستخدم مجموعتين متكافئتين من المفحوصين في نفس الوقت المجموعة الأولى هي المجموعة التجريبية

(experimental group) والمجموعة الثانية هي المجموعة الضابطة (control group)، وهذه الأخيرة تخدم كمرجع تتم به المقارنات. وعند استخدام تصميم المجموعات المتكافئة، يقوم الباحث أولاً باختيار مجموعتين متماثلتين بقدر الإمكان، ثم يطبق المتغير المستقل على المجموعة التجريبية ويبعده عن المجموعة الضابطة. وبذلك تعتبر المجموعة الضابطة في وضعها الطبيعي أي لا تخضع لأية معاملة تجريبية. وبعد فترة مناسبة يلاحظ الفرق بين المجموعتين. ولما كان من المفترض تكافؤ المجموعتين في جميع النواحي عدا التعرض للمتغير المستقل، فإن الباحث يفترض أن أي فروق توجد إنما هي نتيجة للمعاملة التجريبية، والفرق ما هو إلا مقياس لأثر المتغير المستقل وهدف هذا التصميم هو معاملة مجموعتين متماثلتين معاملات مختلفة للوصول إلى نتيجة تتعلق بأثر هذه المعاملات المختلفة. وبدون المجموعة الضابطة، تصبح نتائج كثير من التجارب لا معنى لها، وذلك لوجود إمكانية حدوث نفس الأثر، دون وجود المتغير التجريبي.

المنهج الوصفي (descriptive)

يهدف المنهج الوصفي إلى تقرير خصائص موقف معين أي وصف العوامل التي قد تؤدي إلى حدوث مشكلة معينة أو ظاهرة سلوكية، كما هو الحال في موضوعات التعليم والمهن والجنس والحالة الاجتماعية إلى غير ذلك من البيانات التي تجمع لمعرفة توافرها في العينة أو في المجتمع، ولمعرفة الارتباط بينهما وبين المتغيرات الهامة في الدراسة يتبع الباحث في الإرشاد بغية ذلك مجموعة من الخطوات تتلخص فيما يلي:

- ١- تحديد المشكلة وتقرير الفروض
- ٢- تدوين الافتراضات أو المسلمات التي تستند عليها فروضه وإجراءاته.
- ٣- اختيار المفحوصين المناسبين ومصادر المواد.
- ٤- اختيار أو إعداد الطرق الفنية لجمع البيانات.
- ٥- إعداد فئات لتصنيف البيانات واستخراج المتشابهات أو الاختلافات أو العلاقات الهامة.

٦- التحقق من صدق أدوات جمع البيانات.

٧- القيام بملاحظات موضوعية منتقاة بطريقة منظمة ومميزة بشكل

دقيق.

٨- وصف النتائج وتحليلها وتفسيرها في عبارات واضحة محددة في

محاولة لإستخلاص ذات مغزى تؤدي إلى تقدم المعرفة.

ومن الواضح ان قيمة الدراسة الوصفية تتوقف على عدة عوامل منها

حجم العينة المستخدمة في الدراسة ووسائل الملاحظة العلمية ودقتها،

وأدوات البحث المختلفة.

أشكال البحوث الوصفية

تأخذ البحوث الوصفية عدة أشكال وانماط أهمها:

أولاً: الدراسات المسحية (Survey Study)

وهي محاولات لجمع أوصاف مفصلة عن الظواهر الموجودة بقصد

استخدام البيانات لتأييد الظروف أو الممارسات الراهنة، أو لعمل تخطيطات

أكثر ذكاء بغية تحسين الظروف والعمليات التربوية والاجتماعية مثلاً. وقد

لا يكون هدفها مجرد كشف الوضع القائم فقط ولكن تحديد كفاءته أيضا عن طريق مقارنته بمستويات أو معايير أو محكات تم اختيارها أو إعدادها مسبقاً. ويستخدم القائمون بالدراسات المسحية - حول الاتجاهات والقيم - عادةً الاستفتاءات أو المقابلات الشخصية لجمع بياناتهم ويختاروا مفحوصيهم بعناية بحيث تمثل بدقة وجهات نظر كل قطاع من مجتمع الدراسة.

ثانياً: الدراسات الترابطية (Correlation Study)

وهي دراسات تحاول تحديد ما إذا كانت توجد علاقة بين متغيرين كميين أو أكثر، أو لا توجد مثل هذه العلاقة وما مقدارها أو درجتها؟ والغرض من الدراسة الترابطية هو تحديد وجود علاقة أو عدم وجودها أو استخدام العلاقات في التنبؤات. ودراسات العلاقة عادة تدرس عددا من المتغيرات يعتقد انها تتصل بمتغير أساسي أو معقد كالتحصيل الدراسي وتحذف المتغيرات التي لا ترتبط ارتباطا عاليا بالمتغير الأساسي. فعلى سبيل المثال وجود علاقة بين مفهوم الذات والتحصيل الدراسي لا يتضمن

بالضرورة ان مفهوم الذات يسبب ارتفاع التحصيل أو انخفاضه، أو ان التحصيل الدراسي يؤثر ويشكل مفهوم الذات. ومثل هذه العلاقة تبين فحسب ان الطلاب الذين لديهم مفهوم ذات مرتفع يحققون مستويات عالية في التحصيل والعكس صحيح، والحقيقة ان المتغيرين يرتبطان ارتباطاً عالياً ومن هنا قد يستنتج ان أحد المتغيرين سبب للآخر، وقد يكون هناك عامل ثالث يؤثر في المتغيرين المترابطين مثل مستوى التدريس أو الدخل (متغيران كميان).

ثالثاً: الدراسات التطورية (Developmental Studies)

إحدى طرق البحث التي تصف جوانب النمو المختلفة في تطورها خلال مدة تتراوح بين شهور أو سنوات، وترصدها وتحللها كما هو الحال في دراسة النمو الاجتماعي مثلاً من الميلاد حتى الشيخوخة وهناك طريقتين متبعتين في هذا النوع من الدراسات هما:

١- الطريقة الطولية وهي طريقة بسيطة يستخدم فيها الباحث

الملاحظة والوصف لنمو الأفراد أو الجماعات في أعمار أو تواريخ مختلفة،

ويحدد مظهر النمو لدى هذه الفئات ويستخدم نفس الاختبارات وتحتاج هذه الطريقة إلى وقت طويل حتى يمكن الحصول على معلومات ذات قيمة.

٢- الطريقة المستعرضة ويتم فيها ملاحظة متغيرات اقل على عينات ممثلة أو جماعات في سن معينة وتطبق عليهم وسائل القياس الحديث، وتتخذ عينات أخرى من سنوات أخرى اكبر عمرا ويتبع معهم نفس الوسائل (في نفس الوقت). وهذه الطريقة أكثر استعمالا واقل تكلفة.

وقد نجد المرشد الباحث يعتمد على الأسلوب التاريخي بطريقة أو بأخرى، فبدلا من ان يتتبع الظاهرة، يقوم بجمع بيانات عما حدث في الماضي كما يحدث في دراسة الحالة، حيث يقوم بجمع البيانات حول جوانب معينة من حياة الشخص الماضية تكون موضع اهتمامه.

رابعا الدراسات المقارنة : (COMPARTIV Studies)

وهي تركز على كيف ولماذا تحدث المشكلات السلوكية والانفعالية والاجتماعية؟. انها تقارن جوانب التشابه والاختلاف بين المشكلات، لكي تكتشف أي العوامل أو الظروف يبدو انها تصاحب أحداثا أو ظروفًا أو

عمليات أو ممارسات تحاول ان تنظر بعمق بغية تأكيد ما إذا كانت هذه العلاقة قد تسبب في مشكلة معينة أو تسهم أو تكمن وراء المشكلة الظاهرة. ومن الأمثلة التي توضح هذه الطريقة دراسة مشكلة التكيف المدرسي، فانه بدلا من ان يتم تشكيل تجربة ما إذا كانت هناك عوامل متعددة سوف تسبب المشكلة أو الظاهرة، يقارن المجتمع الذي خبر المشكلة بمجتمع آخر لم يخبر هذه المشكلة. وبعد دراسة التشابهات والاختلافات بين الموقفين، نصف العوامل التي يبدو انها تكمن وراء المشكلة في أحد المثالين وليس في المثال الآخر. وتتميز الدراسات المقارنة بان لها حدود كثيرة فهي تزودنا بالوسيلة التي تعالج بها المشكلات التي لا يمكن فحصها في مواقف معملية، وتمدنا بدلائل قيمة تتعلق بطبيعة الظواهر وان كانت لا تنتج المعلومات الدقيقة الثابتة التي يمكن الحصول عليها من خلال الدراسات التجريبية الجيدة وكلما تحسنت الطرق الفنية والأدوات والضوابط في معالجة الدراسات المقارنة حظيت باحترام أكبر.

طرق الإرشاد النفسي

تختلف الأساليب التي يتبعها العاملون في الإرشاد النفسي عند تقديم الخدمات الإرشادية والنفسية حسب طبيعة المشكلة والمسترشد والإمكانيات المادية للبرامج الإرشادية، إضافة إلى التوجه النظري الذي يعتمد عليه المرشد في تقديم خدماته. وفيما يلي عرض لأهم أساليب وطرق الإرشاد النفسي.

أولاً: أسلوب الإرشاد الفردي الإرشاد الفردي هو أوج عملية الإرشاد وهو أهم مسؤولية مباشرة في برامج التوجيه والإرشاد، كما يعتبر نقطة الارتكاز لانشطة أخرى في كل من عملية الإرشاد وبرامج الإرشاد ويعرف الإرشاد الفردي بأنه (إرشاد) مسترشد واحد وجها لوجه في كل مرة. وتعتمد فاعليته أساساً على العلاقة الإرشادية المهنية بين المرشد والمسترشد. أي انها علاقة مخططة بين الطرفين تتم في إطار الواقع وفي ضوء الأعراض وفي حدود الشخصية ومظاهر النمو.

وهناك وظائف رئيسية للإرشاد الفردي يمكن إجمالها بما يلي:

• تبادل المعلومات.

• إثارة الدافعية لدى المسترشد. تفسير المشكلات.

• وضع خطط العمل المدرسية.

ويستخدم هذا الأسلوب من الإرشاد مع الحالات التي يغلب عليها الطابع الشخصي والخاصة جداً، والحالات التي لا يمكن تناولها بفعالية عن طريق الإرشاد الجماعي كما في حالات ذات طبيعة خاصة في مفهوم الذات الخاص، وحالات المشكلات والانحرافات الجنسية ... الخ . ويتم في هذا النوع من الإرشاد تطبيق إجراءات العملية الإرشادية والتي لا بد ان يفهمها المسترشد ابتداءً من المقابلة الأولية وحتى عملية الانتهاء.

إجراءات الإرشاد الفردي

١- استعداد المرشد : لا بد من استعداد المرشد لعملية الإرشاد، فالعملية تحتاج إلى إعداد مسبق وتخطيط دقيق وتحضير مدروس ويتوقف نجاح عملية الإرشاد على الإعداد الجيد لها، ويتضمن ذلك استعداد المرشد

وتهيئة ظروف العملية ومتطلباتها مثل المكان المناسب والوقت الكافي الذي يسمح بقيامه بواجباته على خير وجه وتوفير جميع وسائل جمع المعلومات والتشخيص والتقييم والمتابعة... الخ.

٢- استعداد المسترشد ان أساس علمية الإرشاد النفسي هو الإقبال والتقبل فالإقبال من قبل المسترشد أمر هام جدا وضروري لنجاح عملية الإرشاد، وأفضل المسترشدين هو الذي يقبل على عملية الإرشاد بنفسه. ويتطلب ضمان نجاح تكوين وتأکید الألفة توافر بعض الخصائص الشخصية في المرشد منها الاهتمام بالمسترشد ووجهات نظره، والثبات الانفعالي، والنضج والفهم، والتفاهم والتعاطف والتعاون، والمظهر الخارجي، والتوازن بين الجد والمزاح والاحترام المتبادل.

- تقديم عملية الإرشاد ويتبع المرشدون في ذلك مجموعة من

الخطوات على النحو التالي:

أ- التقديم: ويتضمن الترحيب بالمسترشد ، وتعريفه بموضوع المقدمة، والاستعداد لمساعدته، وحثه على التعاون وتأكيد السرية المطلقة للمعلومات.

ب- إيضاح الهدف يوضح المرشد هدف عملية الإرشاد وهو تحقيق التوافق والصحة النفسية وصيانة الشخصية.

ج- تحديد المشكلة ويتضمن تقديم توجيهات للمسترشد تعينه في تحديد مشكلته بصدق وأمانة ودقة.

د - أسباب المشكلة : يلفت المرشد نظر المسترشد إلى أسباب المشكلات التي تتعدد وتتفاعل بين داخلية وخارجية أصلية ومساعدة حيوية ونفسية واجتماعية ويحثه على ذكر الأسباب الخاصة بمشكلته كما يراها هو.

هـ- أعراض المشكلة : يعرف المرشد المسترشد بالأعراض التي تدل على وجود المشكلة والاضطراب وان منها أعراضا داخلية وأخرى خارجية ومنها أعراض عضوية المنشأ وأخرى نفسية المنشأ. وإجراءات الفحص

يلفت المرشد نظر المسترشد إلى أهمية الفحص وهدفه وأهمية الكشف عن مفهوم الذات ومحتوى الذات الخاص، كما يلفت نظره إلى أهمية الفحوص والبحوث النفسية والاجتماعية والعصبية والطبية.

ز - أهمية التشخيص: يوجه المرشد نظر المسترشد إلى أهمية التشخيص الدقيق في تحديد المآل (مستقبل المشكلة) وطريقة العلاج المناسبة، ويلفت نظره إلى مسؤوليته ومسؤولية المسترشد في إعطاء المعلومات الصادقة بالنسبة لدقة التشخيص.

ح- عملية الإرشاد: هنا يأتي الهدف الرئيسي من المقدمة، حيث يعرف المرشد المسترشد بطرق وحالات الإرشاد، وأهم ملامح وإجراءات عملية الإرشاد من بدايتها حتى نهايتها والمتابعة التي تليها.

ط - خاتمة أخيرا يعرف المسترشد بان العملية تستغرق بعض الوقت، ويعرفه بنظام الجلسات وزمنها ومواعيدها.... الخ ويطلب منه بدء العمل.

ثانياً: الإرشاد الجمعي (Group Counseling)

يعرف الإرشاد الجمعي بأنه إرشاد عدد من المسترشدين الذين تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم معا في جماعات صغيرة يتراوح عددها من (٥ - ١٠) أفراد، كما يحدث في جماعة إرشادية أو في صف مدرسي. ويعتبر الإرشاد الجمعي في الواقع عملية تربوية أو انه يقوم على موقف تعليمي. وهناك قوى ديناميكية اجتماعية تلعب دورا هاما في عملية الإرشاد الجمعي مثل التفاعل الاجتماعي والتماسك بين أعضاء المجموعة والخبرة الاجتماعية والأمن والجاذبية والثقة والمسايرة والتي لابد للمرشد ان يستثمرها في تحقيق أهداف الإرشاد.

وتهدف برامج الإرشاد الجمعي إلى ما يلي:

- ١- مساعدة الطالب على فهم نفسه وقدراته وميوله ونقاط القوة والضعف لديه.
- ٢- مساعدة الطالب للتعبير عن نفسه وإبداء رأيه في جو من الأمن والتقبل والراحة.

- ٣- تزويد الطالب بالثقة حتى يستطيع مواجهة مشاكله وحلها.
- ٤- مساعدة الطالب للبحث عن هويته وأهدافه في الحياة.
- ٥- الحصول على معلومات كافية في مجالات الاختيار المتاحة لطموحاته المستقبلية فيما يتعلق بالدراسة والمهنة
- ٦- تقوية تقدير الذات.
- ٧- تنمية القدرة على تحمل المسؤولية.

عملية الإرشاد: هنا يأتي الهدف الرئيسي من المقدمة، حيث يعرف المرشد المسترشد بطرق وحالات الإرشاد، وأهم ملامح وإجراءات عملية الإرشاد من بدايتها حتى نهايتها والمتابعة التي تليها. ط - خاتمة أخيرا يعرف المسترشد بان العملية تستغرق بعض الوقت، ويعرفه بنظام الجلسات وزمنها ومواعيدها.... الخ ويطلب منه بدء العمل.

مبادئ الإرشاد الجمعي

يقوم الإرشاد الجمعي على مبادئ وأسس نفسية واجتماعية أهمها ما يلي:

- ان اغلب المشكلات التي يعاني منها المسترشد تحدث في إطار وبيئة اجتماعية وبالتالي لا بد ان يتم علاجها في إطار جماعي فالمسترشد الذي يأتي للإرشاد الجمعي لا يأتي من فراغ، انه يأتي من جماعات ويعود إلى جماعات ومعظم خبرات ومشاكل المسترشد تحدث في مواقف اجتماعية.
- الانسان كائن اجتماعي أي لديه حاجات نفسية واجتماعية لا بد من إشباعها في إطار اجتماعي مثل الحاجة إلى الأمن والنجاح والشعور بالانتماء والمسؤولية والحب... الخ، و ان كل فرد يشترك مع غيره في انماط سلوكية أخرى.
- تتحكم المعايير الاجتماعية التي تحدد الأدوار الاجتماعية في سلوك الفرد وتخضعه للضغوط الاجتماعية.
- تعتمد الحياة في العصر الحاضر على العمل في جماعات، وتتطلب ممارسة أساليب التفاعل الاجتماعي السوي واكتساب مهارات التعامل مع - يعتبر تحقيق التوافق الاجتماعي هدفا هاما من أهداف الإرشاد النفسي.

القوى المؤثرة في الجماعة.

للجماعة قوى إرشادية هائلة يجب استغلالها وينبغي تعريف أعضاء

الجماعة الإرشادية بهذه القوى حتى يمكن الاستفادة منها، وهذه القوى

تعطي فائدة للجماعة الإرشادية، وفيما يلي أهم هذه القوى:

١- التفاعل الاجتماعي أي الأخذ والعطاء والتأثير المتبادل بين أعضاء

الجماعة الإرشادية وذلك يجعل الأعضاء يندمجون في النشاط الاجتماعي،

ويصبح

٢- هناك تأثير إرشادي ملحوظ بين الجميع فلا يعتمد الإرشاد على المرشد بل

يصبح المسترشدون انفسهم من مصادر الإرشاد.

٣- الخبرة الاجتماعية تتيح الجماعة كنموذج مصغر للمجتمع) فرصة لتكوين

علاقات اجتماعية جديدة، واكتساب خبرات ومهارات اجتماعية تفيد في

تحقيق التوافق الاجتماعي.

٤- التماسك الاجتماعي: ويسمى (قوة جذب الجماعة لإفرادها) ويعرف بأنه

محصلة نهائية للقوى التي تجذب الأعضاء إلى الجماعة وتدفعهم إلى البقاء

فيها ومقاومة التخلي عن عضويتها. وحتى يجذب الفرد إلى جماعة ويتمسك بها لا بد ان تلبي له هذه الجماعة حاجاته الأساسية والثانوية على حد سواء. ويحدث ذلك عندما توفر الجماعة له الأنشطة الجماعية التي تتيح لهم إشباع حاجاتهم النفسية وتحقيق أهدافهم ويقاس تماسك الجماعة بملاحظة عدد المرات التي يستخدم فيها الأعضاء كلمة (انا) وكلمة (نحن) في أحاديثهم، وكذلك العبارات المعبرة عن الرضى.

٥- الأمن والانتماء تعتبر المجموعة الإرشادية المكان الأمن الذي يطرح فيها المسترشد صعوباته وأسراره في جو يتصف بالتقبل غير المشروط ويخلو من اللوم والانتقاد، مما يدفع الفرد للتعبير عن مشاعره وأفكاره ، فيفهم ذاته ويتقبلها ويتمكن من تحديد ووضع البدائل المناسبة والتي تتصف عموما بانها أهداف تكيفيه إنفعالية واجتماعية ويؤدي الانتماء إلى جماعة إرشادية إلى اقتناع الفرد بانه ليس الوحيد الذي توجد لديه مشاكل نفسية. كما ان سماعه لغيره وهو يتحدث عن مشكلاته يزيد من اطمئنانه ويقلل من

مقاومته للتحدث عن مشكلاته عندما يدرك ان هناك من يشاركه نفس المشكلات.

٦- المسايرة لكل جماعة معاييرها التي تحدد السلوك الاجتماعي المتوقع، ويلتزم أعضاء الجماعة بمسايرة هذه المعايير، ومن أهم المعايير في الجماعة الإرشادية : التحدث عن المشكلات بحرية وصدق ، كما تضغط الجماعة على أعضائها لمسايرة هذا المعيار وعدم مغايرته.

تكوين المجموعات الإرشادية

يحتاج المرشد للاستفسار عن العديد من المواضيع قبل الانضمام للمجموعة الإرشادية كما ان المرشد يرغب في إيصال قضايا معينه للمرشد وعليه تتم المقابلة التمهيديّة واختيار الأعضاء، حيث يوضح المرشد هدف المجموعة وزمن الجلسة ومن هم الأعضاء المنضمين اليها وما هي توقعاتهم ، وعدد مرات الاجتماع والأدوار المناطة بالأعضاء، وكيفية الالتزام بالمجموعة ومعاييرها. ويوضح المرشد رغبته بالانضمام إلى المجموعة ورغبته بالالتزام ولا شك ان الاختيار الدقيق للمرشدين يزيد

من فرص المساعدة والمرشد يختار المسترشدين ممن يطلب المساعدة طواعية فالمتطوعين يتمتعون بالدافعية العالية وهم أفضل لاختيارهم كأعضاء في المجموعة وفيما يتعلق بمكان اللقاء المجموعة الإرشادية يتم اللقاء في مكان يتوفر فيه الهدوء والراحة والأمان. وتكون الجلسة بشكل دائري بحيث يتاح لجميع الأعضاء التواصل اللفظي وغير اللفظي الفعال وإمكانية النقاش والحوار.

وهناك مجموعة من الشروط الواجب مراعاتها في اختيار المجموعة

الإرشادية هي:

1 - العمر: ان الاختلاف الكبير في العمر يضعف النقاش المفتوح ويخفض احتمالات الشعور بالانتماء.

2 - القدرة العقلية ان عدم أخذ عامل الذكاء بالاعتبار يخلق مشاكل في اختيار المسترشدين ، أي يفترض ان لا يكون فرق كبير حتى لا يؤدي انعزال من هم مستوى في الذكاء والثقافة والشعور وبالعزلة والغربة بينهم.

3 - الجنس من الأفضل ان يكون الأعضاء من نفس الجنس.

4 - المشاكل المشتركة: ان المجموعة ذات المشكلة الواحدة تساعد الأعضاء بالشعور بالانتماء والفهم، كما يستطيع المرشد ان يحصل على انفعالات صادقة، خصوصا بمرحلة المراهقة لأن المراهق يحب ان ينتمي لمجموعة من نفس عمره فإذا اكتشف ان بقية الأعضاء في المجموعة لديهم نفس المشاكل فهذا يكون عاملا مدعما له، اخذين بعين الاعتبار ان المجموعة غير المتجانسة لا تنمو حقيقة نحو تحقيق الأهداف المعدة.

5 - الوقت: من الضروري ان يكون لدى المرشد وقتا إضافيا، وان لا يتعارض مع مسؤولياته الأخرى سواء في الاسرة او العمل او في المدرسة حتى يتفاعل مع المجموعة بايجابية.

6 - تجنب الجمع بين الأصدقاء والأقارب والمعارف من الطلبة في المجموعة الإرشادية، إذ قد يتعذر مناقشة المشكلة بحرية تامة.

7 - الثقة المتبادلة يجب ان يحتفظ الأفراد بما يدور بينهم بسرية تامة، ويمنع الحديث عنه خارج المجموعة. وتبدأ المجموعة الإرشادية بالأعضاء الموجودين في الجلسة الأولى، ويجب ان يحدد عندها ما إذا كانت

المجموعة مفتوحة أو مغلقة أي إمكانية انتساب أعضاء جدد في الجلسات اللاحقة.

وعادة ما يحدد المرشد وقت متوقع لإنجاز الأهداف المطلوبة بحيث يكون هذا التوقع مرنا وتنتهي المجموعة الإرشادية فعليا عندما تتحقق جميع أهداف أفراد المجموعة الإرشادية ويتبع ذلك متابعة المرشد لأفراد المجموعة إذ قد يحول بعضهم إلى الإرشاد الفردي أو إلى مجموعات أخرى.

أساليب الإرشاد الجمعي

يلعب المرشد مجموعة من الأدوار ضمن المجموعة مثل التنسيق والإصغاء والتعاطف والتقبل والتفسير والتعليق والتلخيص، بينما يلعب المسترشدين أدوارا مختلفة كالمشاركة الفعالة والاتصال المفتوح والالتزام والمتابعة وأداء الواجبات إضافة إلى ذلك يستخدم المرشد مجموعة من الأساليب الفنية أهمها ما يلي:-

1 - التمثيل الاجتماعي المسرحي (Sociodrama)

وتسمى أيضاً لعب الدور (Roll) playing ويشير إلى قيام الفرد بتمثيل دور غير دوره الحقيقي، كدور المعلم أو دور أبيه أو أخيه الأكبر سناً. ويتم تمثيل مواقف مختلفة تكون في معظمها مشكلات تحتاج إلى حل وفي هذا النشاط لا يكلف الفرد بتقمص الدور الذي يقوم به بشكل دقيق، وان كان يطلب منه ذلك لاحقاً. وتهدف السوسيو دراما إلى كشف سمات السلوك لدى الفرد الممثل ومساعدته على اكتساب الثقة بالنفس كونه يستخدم مهارات لغوية وحركية وفكرية وتدريب الأفراد على ادوار ومهارات حياتية كثيرة وأخيراً مساعدتهم على فهم انفسهم وفهم الآخرين.

٢ - المحاضرات والمناقشات الاجتماعية.

هي أسلوب من أساليب الإرشاد الجماعي التعليمي يلعب فيه عنصر التعليم وإعادة التعلم دوراً هاماً حيث يقوم المرشد بإلقاء محاضرات سهلة على المسترشدين ويتخللها ويليها مناقشات وهي تهدف إلى تغيير اتجاه المسترشدين، وتكون الموضوعات عادةً حول الاضطرابات النفسية

والعلاقات المتبادلة بين العقل والجسم وتأثير الحالة الإنفعالية على الجسم ومشكلات التوافق النفسي والإرشاد الديني. وتكون هذه المحاضرات للمسترشدين أفراد المجموعة فقط، وفائدتها انها تغير اتجاهات المسترشدون وفي المحاضرات تستخدم الوسائل المعينة الممكنة مثل الأفلام والكتيبات (مثل كيف تذاكر دروسك ... الخ) مما يساعد على الإيضاح . ويستخدم أسلوب المحاضرات بنجاح وعلى نطاق واسع في الإرشاد الوقائي وخاصة في المدارس.

٣- السيكودراما (Psychodrama)

ابتكر هذا الأسلوب يعقوب مورينو سنة (١٩٢١م). وهو عبارة عن تمثيل مسرحي لمشكلات نفسية يأخذ شكل التعبير الحر في شكل جماعي، والذي يتيح فرصة التنفيس الانفعالي التلقائي والاستبصار الذاتي لدى الممثل (المسترشد). أما فيما يتعلق بموضوع التمثيلية النفسية فان القصة تدور حول خبرات حياتية مختلفة مثل خبرات المسترشد الماضية أو الحاضرة أو المستقبلية التي يخافها أو يحتمل ان يواجهها في المستقبل

القريب، وقد يدور موضوع القصة حول مواقف تنطوي على التنفيس الانفعالي وأخرى تهدف إلى حل صراع نفسي وتحقيق التكيف النفسي، كذلك من الممكن ان تدور القصة حول مواقف تمثيلية (غير واقعية وأخرى تهدف إلى تشجيع فهم الذات بدرجة أفضل. وقد تشمل القصة موضوعات متنوعة مثل: الاتجاهات السلبية الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية والأحلام... الخ.

أوجه الشبه والاختلاف بين الإرشاد الفردي والجمعي:

يعتبر الإرشاد الفردي والإرشاد الجمعي وجهين لعملة واحدة، يكمل كل منهما الآخر ولا غنى عن أي منهما في البرنامج المتكامل للتوجيه والإرشاد النفسي، فقد يبدأ الإرشاد الفردي قبل الإرشاد الجمعي، ويمهد له وقد يبدأ أيضا الإرشاد الجمعي قبل الإرشاد الفردي ويمهد له وقد يتخلل جلسات الإرشاد الفردي جلسات جماعية والعكس.

أوجه الشبه بين الإرشاد الفردي والإرشاد الجمعي:

١- وحدة الأهداف العامة فكل منهما يهدف إلى مساعدة وتوجيه

المسترشد ليفهم ويوجه ذاته.

٢- وحدة الإجراءات الأساسية في عملية الإرشاد.

أوجه الاختلاف بين الإرشاد الفردي والإرشاد الجمعي

يعتبر أسلوب الإرشاد الجمعي أوفر من حيث الوقت والجهد والنفقات

مقارنة بالإرشاد الفردي، ويتيح فرصة التفاعل الاجتماعي مع الآخرين

ويستغل القوى الإرشادية في الجماعة وتأثيرها على الفرد، حيث يتقبل

المسترشد الحلول الجماعية باعتبارها صادرة منه ومن الجماعة والجدول

التالي يوضح الفروق بين الأسلوبين.

جدول رقم (٢) أبرز الاختلافات بين الإرشاد الفردي والإرشاد الجمعي

الإرشاد الفردي	الإرشاد الجماعي
الجلسة الإرشادية أقصر حوالي (٤٥ دقيقة)	الجلسة الإرشادية (حوالي ساعة ونصف)
يتركز الاهتمام على الفرد	يتركز الاهتمام على كل أعضاء الجماعة
يتركز الاهتمام على المشكلات الخاصة	التركيز على المشكلات العامة

الارشاد الجماعي	الارشاد الفردي
اكثر فعالية في حل المشكلات العامة	اكثر فعالية في حل المشكلات الخاصة
يبدو طبيعيا	يبدو اصطناعيا اكثر
تفاعل اجتماعي مع الاخرين ويستغل القوي الارشادية في الجماعة وتأثيره علي الفرد	خصوصية وعلاقة ارشادية بين المرشد والمسترشد
يتيح وجود الجماعة تجريب الافراد للسلوك الاجتماعي المتعلم من خلال عملية الارشاد	ينقص وجود مناخ اجتماعي
دورة المرشد اصعب واكثر تعقيدا	دور المرشد اسهل واقل تعقيدا
يأخذ فيه المرشد ويعطي في نفس الوقت ويتقبل الحلول الجماعية باعتبارها صادرة منه ومن رفاقه	يأخذ فيه المرشد اكثر مما يعطي وحيانا ينظر الي ما يأخذه من المرشد علي انه مأخوذ من السلطة

ثالثاً: أسلوب الإرشاد المباشر (Directive counseling)

ويسمى ايضاً أسلوب الإرشاد المتمركز حول المشكلة)، وهو أسلوب

إرشادي يقوم على أساس ان العملية الإرشادية النفسية عملية عقلية معرفية

وان المرشد مسئول عن تحديد المعلومات المطلوبة وعن حجمها وتقديمها

للمسترشد، على افتراض انه يمتلك المعلومات والخبرة والقدرة على تقديم

النصح وحل المشكلات وتوجيه عملية التعلم لدى المسترشد.

وفي هذا الأسلوب من الإرشاد يكون العبء الأكبر على المرشد،

وتتحصر المقابلة الإرشادية في دائرة المشكلة وتسير في خطوات محددة

مقننة تبدأ بالإعداد لها، ثم بدئها، ثم السير بها حتى انائها وتسجيلها. وفي

هذا الاتجاه من الإرشاد يقدم المرشد خدماته للمسترشد حتى لو لم يطلب

ذلك المسترشد والذي يعتمد عليه في حل مشكلاته. ويتم التركيز في

الإرشاد المباشر على النواحي العقلية من الشخصية، وكذلك على إجراء

الاختبارات والمقاييس الموضوعية والقيام بعملية تشخيص دقيقة، كما

أصحاب هذا الاتجاه بالتقييم المستمر للمسترشد والعملية الإرشادية. ويتدخل

المرشد إلى حد بعيد في اتخاذ قرارات المسترشد وأخيرا يرى بعض الباحثين

ان هذا النوع من الإرشاد يجدي نفعاً مع الأطفال والكبار ذوي الذكاء

المنخفض بقي ان نقول ان هذا الأسلوب بني أساسا على مفاهيم نظرية

السمات والعوامل.

رابعاً:- أسلوب الإرشاد غير المباشر Nondirective counseling

ويطلق عليه ايضاً الإرشاد المتمركز حول الشخص، وهو طريقة في الإرشاد بنيت أساساً على دراسات وخبرة (روجرز) في الإرشاد والعلاج النفسي يتركز فيها العمل حول المسترشد بهدف إحداث تغيير في مفهوم الذات عن طريق التعلم والنمو حيث يساعد المرشد المسترشد في حل الأخير لمشكلاته بنفسه، ويعلمه كيف يعمل بشكل مستقل ويعتمد على نفسه في حلها ويفترض هذا الأسلوب ان لدى المسترشد دوافع للتغيير والنمو تؤهله للتكيف مع بيئته وهو وحده الذي يعرف كيف يستخدمها وانه لا احد يعرف مصلحته مثله هو.

وفي هذه الطريقة من الإرشاد يقدم المرشد خدماته للمسترشد الذي يطلبها ويسعى اليها فقط. وهي تحتاج إلى وقت أطول نسبياً مقارنةً مع طريقة الإرشاد المباشر. و أخيراً يعتبر الإرشاد غير المباشر أفضل طريقة لتحقيق حالة الاستبصار وفهم الذات والثقة بالنفس، وهو يتماشى ويتفق مع

أسس الفلسفة الديمقراطية إذ انه يقوم على مبدأ احترام الفرد وحقه في تقرير مصيره.

خامساً: - أسلوب الإرشاد بالعب (Play Counseling)

طريقة شائعة في برامج إرشاد الأطفال وتشخيص وعلاج مشكلاتهم. وتقوم هذه الطريقة على أسس نفسية أهمها نظرية الطاقة الزائدة والتي تنظر إلى اللعب على انه عملية تنفيس ضرورية للطاقة الزائدة عند الطفل، وكذلك نظرية الغريزة التي تؤكد على ان اللعب نشاط ضروري لتدريب وتهذيب غرائز العدوان، وتأتي نظرية التلخيص لتفترض ان الطفل عندما يلعب ويمارس نشاطات السباحة وبناء البيوت ويتسلق الأشجار في لعبه انما يلخص ما يعمله أبواه والراشدين وأفراد الجنس البشري، وهناك نظرية تجديد النشاط بالتسلية والرياضة كشيء ضروري بعد التعب والإجهاد في العمل. هذا ويعتبر اللعب احد الأساليب الهامة التي يعبر بها الطفل عن نفسه، وكذلك فهم العالم من حوله كما يعتبر حاجة نفسية لا بد ان تشبع وهو مخرج لمواقف الإحباط التي يتعرض لها الطفل في الحياة اليومية.

ويعتمد الإرشاد باللعب مجموعة من الأساليب أهمها: اللعب الحر، واللعب المقيد.

سادساً : - أسلوب الإرشاد العرضي (Incident counseling)

وهو أسلوب إرشادي طارئ سريع مختصر وغير مخطط له، ويحدث خارج حدود المركز الإرشادي أو العيادة أو المؤسسة التعليمية. وفي هذه الحالة يقدم المرشد بعض جوانب عملية الإرشاد ولا يحاول التعميق في فهم ديناميات الشخصية وصراعاتها بهدف طمأنة المسترشد. وينفع هذا النوع من الإرشاد إذا قدم في اللحظة السيكلوجية المناسبة، وهو فعال في تناول حالات سوء التكيف الانية واضطرابات الشخصية العابرة مثل حالات الاكتئاب الناتجة عن فقدان شخص عزيز. ويلجأ إلى هذا النوع من الإرشاد عادة عندما لا تتوفر الإمكانيات المادية للإرشاد وعندما يكون وقت المرشد محدوداً أو يكون غير مقيم. ويؤخذ على هذا النوع من الإرشاد انه لا يقبل كثيراً ولا يرحب به من قبل المسترشدين مقارنة مع طرق الإرشاد الأخرى التي تتضمن جهداً كبيراً وتحدث أثراً ملموساً.

سابعاً : - أسلوب الإرشاد الديني (Religion counseling)

أسلوب يقوم على أساس ان الدين ركن أساسي في حياة البشر، ويهدف إلى تنمية الانسان الحر صاحب الإرادة والعقيدة والإيمان الذي يعيش في أمان وسلام وبالتالي تحقيق الصحة النفسية في اعلى مستوياتها. ويتم الإرشاد الديني بتكوين حالة نفسية متكاملة يتطابق فيها السلوك ويتكامل مع المعتقدات الدينية، وهذا ما يميزه عن الوعظ الديني الذي يقتصر على تقديم معلومات دينية من جانب الواعظ فقط دون تفاعل موسع مع المستمع. ويجدي الإرشاد الديني نفعاً في مواضيع الزواج والمقبلين عليه ويفضل المرشد الديني أسلوب الإرشاد غير المباشر والإرشاد الفردي والتعاطف والمساندة وصدق رسول الله صلى الله عليه وسلم خاتم الانبياء والمرسلين حين قال: (لقد تركت فيكم ما ان تمسكتم به لن تضلوا بعدي أبداً، كتاب الله وسنتي) .

ثامناً:- أسلوب الإرشاد المختصر (Brief counseling)

وهو أحد طرق الإرشاد المكثف خلال بضع جلسات (٣-٧ جلسات) يقتصر على المعلومات المهمة، ويطلق عليه البعض الإرشاد قصير الأمد (Micro counseling) ويركز هذا النوع من الإرشاد على الأبعاد المحورية المختارة من عملية الإرشاد ويستخدم في حل مشكلات محدودة مثل ضعف التحصيل في إحدى المواد الدراسية. وقد أفادت بعض الدراسات ان لهذه الطريقة من الإرشاد تأثير متفاوت على السلوك والبحث جاري حول فاعليتها. ومن المزايا الايجابية لهذه الطريقة من الإرشاد هي حصول المسترشد على اكبر فائدة ارشادية في اقل وقت ممكن، وتركيزه على تحقيق الحاجات وحل الصراعات وكشف الدفاعات وتعليم المسترشد مهارة حل المشكلات وكيفية اتخاذ القرارات ومن اهم الأساليب الإرشادية المستخدمة في هذه الطريقة اسلوب التصريف الانفعالي، وأسلوب الشرح والتفسير.

الفصل الثاني

طرق جمع المعلومات في العملية الارشادية

الفصل الثاني

تمهيد

تعتبر المعلومات التي يجمعها المرشد النفسي عن شخصية المسترشد بكافة ابعادها العصب الرئيسي للعملية الإرشادية والعلاجية وتعتبر عملية جمع المعلومات ذات اهمية بالغة بالنسبة للمرشد والمسترشد على حد سواء، فهي مهمة بالنسبة للمرشد حتى يفهم شخصية المسترشد ويشخص مشكلاته بدقة ويتنبأ بمستقبل حالته مما يساعده في وضع خطته العلاجية وتيسير عملية الإرشاد ومن جهة اخرى تساعد عملية جمع المعلومات المسترشد على فهم المتغيرات الشخصية لديه، و التي تساعد او ربما تتأثر بالاضطراب او المشكلة الحالية. مثال ذلك متغيرات الذكاء والميول والاتجاهات والقيم والتحصيل الدراسي... الخ. ويحتاج المسترشد إلى معلومات مهمة عن نواحي قوته ونواحي ضعفه ومعلومات قد لا تتوفر لديه تعينه على فهم نفسه، وبالتالي التخطيط لمستقبله بثقة كبيرة. وهذا في حد ذاته انجاز هام تتميز به عملية الإرشاد.

ويلاحظ في الممارسة الفعلية للعمل الإرشادي ان بعض المرشدين يتقيدون باستخدام بعض وسائل جمع المعلومات دون الأخرى، أو يفضلون بعض الوسائل ويستغنون تمام عما سواها فمثلاً المرشدون الذين يفضلون طريقة الإرشاد غير المباشر أو المتمركز حول المسترشد يقيمون وزناً أكبر للسيرة الشخصية والتقارير الذاتي على حساب باقي الوسائل، في حين ان المرشدون الذين يفضلون طريقة الإرشاد المباشر المتمركز حول المشكلة يقيمون وزناً أكبر للوسائل الموضوعية في جمع المعلومات على حساب باقي الوسائل.

المعلومات اللازمة في العمل الإرشادي والعلاجي.

- ١- البيانات الشخصية العامة والتي تشمل الاسم وتاريخ الميلاد والعنوان ورقم التليفون وجهة الإحالة والمؤسسة التي ينتمي اليها المسترشد.
- ٢- البيانات الشخصية الخاصة وتشمل متغيرات الشخصية المختلفة التي تم تحصيلها من خلال وسائل جمع المعلومات الموضوعية والذاتية على حد

سواء، مثل معامل الذكاء ومستوى التحصيل والقيم والميول والاتجاهات... إلخ.

٣- البيانات الاجتماعية والمهنية : ويتم الحصول عليها من خلال استخدام البحث الاجتماعي، وتتضمن الاستقصاء عن علاقة المسترشد بالمدرسة زملائه ومعلميه)، ومشكلاته منذ بداية دخولها وحتى التخرج منها ، وكذلك معلومات في مجال المهنة يتناول فيها الباحث ظروف المهنة الحالية والمهنة السابقة وأسباب وإعراض المشكلات في المهنة، مع الاهتمام بالخطط المهنية المستقبلية. كما يتناول البحث علاقات المسترشد وتكيفه مع الجيران والرفاق والجماعات المرجعية (الأقارب)، مع تحديد اسباب وأعراض سوء التوافق الاجتماعي، وأخيرا يتضمن البحث أوجه نشاطاته الاجتماعية.

٤ - البيانات الانفعالية: تقدم البيانات الانفعالية مؤشراً عن الحالة الانفعالية للمسترشد، فقد تكون حالته سلبية تنطوي على هبوط أو تكرر في مزاج المسترشد أو إيجابية تنطوي على ارتفاع في المزاج. وعادةً ما يحث

الحالات الانفعالية وبغض النظر عن اتجاهها مثيرات خارجية يدركها الفرد أو مثيرات داخلية مثل تفكير الفرد في بعض الأحداث والمواقف أو الأشخاص، ولا بد من أخذ هذه البيانات بعين الاعتبار في عملية جمع لمعلومات. ويتم الحصول على البيانات الانفعالية من خلال اختبارات خاصة بكل انفعال، ومن أهم الانفعالات التي على المرشد أو الأخصائي النفسي الانتباه لها انفعال القلق والحزن والدهشة والخوف وما يترتب عليها من انفعالات مرئية.

٥- البيانات الصحية والسيولوجية يتناول هذا القسم من المعلومات الطول، والوزن، والأمراض والعمليات الجراحية السابقة، والإصابات والعاهات لدى المسترشد أو أحد أفراد أسرته وبيانات حول أجهزة الحواس والغدد الصماء، بهدف تحديد العوامل العضوية المسببة للاضطراب وعلاقتها به .

٦- بيانات عن المشكلة الحالية :. وتشمل الجوانب التالية:

أولاً : أسباب المشكلة (resaons)

لابد من تحديد أسباب المشكلة تحديداً دقيقاً لأن عملية تحديد الأسباب توفر على المرشد جهداً كبيراً فيما يتعلق بوضع الخطة العلاجية. وتختلف انواع الأسباب التي تقود إلى المشكلات النفسية والسلوكية، حيث يميز الأخصائيون بين خمسة انواع من الأسباب المؤدية للاضطرابات النفسية هي:-

- الأسباب الأصلية (Original Reasons)

وتسمى الاسباب المهيئة وهي التي مهدت لظهور مشكلات تكيفيه او نفسيه ، ومن امثلتها الامراض الجسمية والإعاقات والخبرات المؤلمة في مرحلة الطفولة.

- الأسباب الحيوية (Organic Reasons)

وهي اسباب عضوية المنشأ مثل العيوب الوراثية والتشوهات الخلقية، واضطراب جهاز الغدد، وإصابات الرأس، وعدم اخذ المطاعيم الضرورية... الخ.

- الأسباب البيئية (Environmental Reasons)

وهي اسباب لمشكلات نفسية وسلوكية ومعرفية تنشأ من المجال الاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد والمثال عليها اخطاء التنشئة الاجتماعية في الاسرة، وسوء التكيف المهني والمدرسي وسوء التكيف مع المجتمع كما في الصحبة السيئة، وسوء الاحوال الاقتصادية والكوارث الاجتماعية كالحرب وتدهور نظام القيم، وعدم مناسبة السكن من حيث التهوية والإضاءة والاتساع، وما إلى ذلك من ظروف فيزيقية.

- الأسباب النفسية (Psychological Reasons)

وهي اسباب نفسية المنشأ مثل عدم تحقيق مطالب النمو، والصراع النفسي بمختلف انواعه والإحباط وعدم اشباع الحاجات الأساسية والخبرات الصادمة والعادات غير الصحية والمعتقدات الخرافية (اللاعقلانية)، والتناقض الانفعالي، والإصابة السابقة بالمرض النفسي.

- الأسباب المساعدة (المرسبة) (Auxiliary Reasons)

وهي الاسباب التي تسبق ظهور المشكلة مباشرة، والتي تعجل بظهورها بعد ان مهدت لها الاسباب الاصلية (المهيئة). ومن امثلتها حالات فقدان المادي او المعنوي والخسارة المادية والطلاق والحوادث البيئية، وهذه الاسباب تمثل القشة التي قسمت ظهر البعير.

ثانياً: الأعراض (symptoms)

وهي علامات المشكلة او المرض التي يجب ملاحظتها ودراستها وربطها بشخصية المسترشد ويمكن للأعراض ان تظهر على الجانب الجسدي او المعرفي او الانفعالي او الاجتماعي او مع هذه الجوانب جميعا في نفس الوقت. وتكشف الاعراض عن الحياة الخاصة للمسترشد ، وتعتبر رد فعل او تعبيراً نفسياً حيويًا عن الفرد ككل، وتؤدي وظيفة صيانة مفهوم الذات عن طريق المحاولات السلبية المشكلات والسيطرة على القلق، وكف الدوافع غير المقبولة، وهناك للتكيف مع وظيفة ثانوية للأعراض المرضية تتمثل في الحصول على العطف، والتهرب من المسؤولية.

ثالثاً: تاريخ المشكلة (Hestory Case)

ومن أهم المعلومات التي يتم التركيز عليها في تاريخ المشكلة (الحالة) هي الدراسة المسحية الطولية الشاملة لجوانب النمو منذ الولادة والعوامل المؤثرة به وأسلوب التنشئة الاجتماعية والخبرات الماضية، والتاريخ التربوي والصحي والخبرات المهنية والصراعات، وتاريخ الاسرة بطريقة شاملة وموضوعية ودراسة وضع المسترشد العائلي في الماضي والحاضر ويلجأ المرشد إلى سؤال المسترشد حول ما يتذكره من خبراته الماضية، وذلك للحصول على المعلومات المطلوبة، كما قد يلجأ إلى عائلته أو إلى مدرسته للحصول على معلومات معينة (انظر دراسة الحالة).

رابعاً: الخطط العلاجية السابقة (previous treatment)

إذ لا بد من أخذ بيانات دقيقة حول خطط العلاج السابقة، حتى يتسنى للمرشد التعرف إلى أين وصلت الجهود العلاجية مع المسترشد، وإلى أين انتهى غيره من الأخصائيين؟ وما هي نتائجها؟ هل تحتاج إلى تغيير أم تعديل؟؛ بكلمات أخرى ليقدر المرشد من أين يبدأ في العمل؟ و

بذلك يستثنى استخدام استراتيجيات علاجية تم استخدامها مع المرشد ولم تؤدي إلى تطور يذكر.

شروط جمع المعلومات الإرشادية

حتى تكون المعلومات ذات وزن في الإرشاد والخدمة النفسية لا بد ان تتوفر بها مجموعة من الشروط والصفات أهمها: .

١- **الدقة والشمولية** : ويشير ذلك إلى البحث عن الحقيقة كما هي دون زيادة أو نقصان أو تزييف، وأخذ جميع جوانب المشكلة وشخصية المسترشد بعين الاعتبار وعدم اعطاء أهمية لجانب على حساب جانب آخر. مع الأخذ بعين الاعتبار ان تكون المعلومات مختصرة وقصيرة ومنتهاه تقتصر على المعلومات والخبرات المهمة وتساعد في تحقيق اهداف الإرشاد، وعدم جمع المعلومات التي لا علاقة لها بالمسترشد.

٢- **الموضوعية** : هي سمة أساسية لا بد من توفرها في عملية جمع المعلومات، كذلك في الاختبارات التربوية والنفسية على مختلف انواعها.

ويشير مفهوم الموضوعية إلى اخراج رأي الباحث الفاحص أو الاخصائي وحكمه الشخصي من عملية التصحيح أو التقييم للمعلومات المجمعة.

٣- **التجدد والثبات:** ويعني ذلك ان تكون المعلومات جديدة ومستمرة

خلال تاريخ المسترشد الدراسي والمهني والاجتماعي، مع الاخذ بعين الاعتبار خاصية الثبات للمعلومات لا سيما تلك التي ترتبط بالقدرات والميول والاتجاهات والمتغيرات الشخصية الأساسية.

٤- **السرية:** بمعنى تجميع المعلومات وتنظيمها على شكل رموز

واختصارات وتكون في أيدي أمينة لا يطلع عليها إلا المتخصصين وتحفظ في مكان أمين.

٥- **المعيارية:** بمعنى ان يكون هناك معايير أو متوسطات للأداء

والسلوك المعين، يمكننا من مقارنة المعلومات المجمعة لهذا السلوك. ويتطلب ذلك عادةً تعريف السلوكيات المراد جمع المعلومات حولها إجرائياً. وتعتبر المعيارية شرطاً أساسياً من شروط وسائل جمع المعلومات، حيث يساعد المرشد النفسي على اصدار حكمه في ضوء معايير خاصة تكون

في أغلب وسائل جمع المعلومات كمية مثل معايير النمو والمستوى الصفي ونسبة الذكاء وقد تكون معايير وصفية مثل معيار الجنس والثقافة.

٦- **التنظيم والجمع** ويشير ذلك إلى امكانية تنظيمها وتجميعها في

سجلات وربطها مع بعضها البعض، وذلك من أجل سهولة الرجوع اليها.

المشكلات التي تواجه عملية جمع المعلومات الإرشادية

تواجه عملية جمع المعلومات صعوبات كثيرة منها:

١- تغليف الذات من قبل المسترشد والأحجام عن كشف الذات أو المقاومة.

٢- تقديم المعلومات المختصرة أو انصاف الحقائق.

٣- عدم فهم المرشد للإطار المرجى للمسترشد وبالتالي الوصول إلى تفسيرات واستنتاجات غير صحيحة من قبل المرشد.

٤- نمو وتغيير المسترشد.

٥- عدم توفر أدوات قياس مناسبة تتسم بالصدق والموضوعية والثبات.

الأساليب الذاتية في جمع المعلومات

يعمد المرشدون والاختصاصيون النفسيون إلى استخدام أساليب متنوعة في جمع المعلومات حول المشكلات التي يعاني منها المسترشد وحول شخصيته في نفس الوقت. ويمكن ادراج هذه الأساليب تحت ثلاث انواع رئيسية هي: ١ الأساليب الذاتية في جمع المعلومات والاساليب الموضوعية في جمع المعلومات.(والتي سيتم عرضها ومناقشتها في الفصل الخامس واساليب جمع وتنظيم المعلومات. وفيما يلي توضيح مفصل للأساليب الذاتية، واساليب جمع وتنظيم المعلومات.

اولاً: الملاحظة (observation)

يعرف سترانج وموريس (١٩٩٦) الملاحظة بانها وسيلة أساسية وضرورية من وسائل جمع البيانات، يقوم بها الباحث معتمدا على ادراكاته وحواسه في جمع المعلومات عن ظاهرة ينوي دراستها، أو عن الفرد موضع الدراسة.

وتهدف الملاحظة إلى تسجيل الأحداث التي تؤكد او تنفي فروض خاصة بسلوك المسترشد او التغيرات التي تحدث في سلوك المسترشد نتيجة

للنمو او التفاعل الاجتماعي للمسترشد في موافقة الطبيعة، كما تهدف إلى تفسير السلوك الملاحظ واصدار توصيات بشأن السلوك الملاحظ. وقد تمتد مدة الملاحظة من دقائق إلى ساعات، اعتماداً على طبيعة الظاهرة وامكانية اجراء الملاحظة.

انواع الملاحظة

- (١) الملاحظة المباشرة: حيث يكون الملاحظون امام المسترشد وجها لوجه.
- (٢) الملاحظة غير المباشرة : والتي تتم دون ان يدرك المسترشدون انهم موضوع ملاحظة ويتم ذلك في اماكن خاصة مجهزة لذلك.
- (٣) الملاحظة المنظمة الخارجية :ويكون اساسها المشاهدة الموضوعية دون التحكم في العوامل التي تؤثر في السلوك، ويمكن ان تكون تتبعية لسلوك معين ويقوم بها اشخاص آخريين غير المرشد.
- (٤) الملاحظة المنظمة الداخلية :وهي التي تكون من الشخص نفسه لنفسه، لذا فهي ذاتية (من عيوبها انه لا يمكن تتبعها مع الاطفال).

٥) الملاحظة الدورية وهي التي تتم في فترات زمنية محددة وتسجل حسب تسلسلها كل صباح او كل اسبوع).

٦) الملاحظة المقيدة : وهي الملاحظة التي تنقيد بموقف معين او بنود فقرات معينة مثل ملاحظة الاطفال في موقف اللعب او التفاعل الاجتماعي.

٧) الملاحظة العرضية : وهي التي تتم بالصدفة وتكون سطحية وغير دقيقة وليس لها قيمة علمية. كملاحظة المسترشد في سلوكيات عابرة في المنزل او المدرسة، وبالرغم من ذلك فأنها تعطي بعض المعلومات وتستشير بعض الاسئلة.

اجراء الملاحظة

يتم اجراء الملاحظة في عدة خطوات هي:-

١) الاعداد المسبق للملاحظة: ويقصد بذلك التخطيط المحكم للسلوك الملاحظ وتحديد المعلومات المطلوبة بالضبط، وتجهيز الادوات اللازمة للتسجيل.

٢) تحديد الزمان التي ستجرى فيه الملاحظة.

٣) تحديد المكان الذي ستجرى به الملاحظة هل هو مكان طبيعي ام مكان مجهز ؟ فإحيانا تتم الملاحظة في غرف خاصة مجهزة بالأدوات والمعدات الازمة، كأن يكون بها حجاب الرؤية من جانب واحد (one way screen)، وذلك بهدف ان يتصرف العملاء بتلقائية دون اصطناع. وقد تكون هذه الغرف مجهزة بالأجهزة الصوتية والبصرية اللازمة. وقد تتم ايضا في أي مكان يحدث به السلوك في المواقف الطبيعية مثل رحلة مدرسية او داخل الصف او في الشارع..... الخ

٤) اعداد دليل الملاحظة: وهو دليل يشتمل على عينات السلوك الملاحظ ويستخدم بعض الملاحظين قائمة مراجعة check list كدليل يشتمل على الموضوعات الهامة التي ستلاحظ ومن امثلته "كراسة الملاحظ" التي تحتوي على جميع المعلومات العامة عن الشخص الملاحظ كقدراته وحالته الصحية وسمات شخصية، ومعلومات عن اسرته.... الخ

٥) اختيار عينات سلوكية ممثلة للملاحظة - على الملاحظ ان يغطي عند ملاحظته لسلوك الشخص اكبر عدد من مواقف الحياه المختلفة، مع

الاهتمام بكامل الموقف الملاحظ منذ بدايته و حتى نهايته وبذلك يعطي
صوره متكاملة وواضحة لسلوك المسترشد؛ فمن الممكن ان يكون مسترشد
خجول مربوط اللسان في موقف معين وخطيبا في موقف اخر).

(٦) **عملية الملاحظة:** يجب ان تتم ملاحظة الشخص الواحد في الموقف الواحد
والوقت الواحد. ويجب ان يقوم بالملاحظة اكثر من ملاحظ للموقف ضمانا
للموضوعية . واذا تم ملاحظة اكثر من شخص يفضل استخدام اجهزة
اخرى للملاحظة والمراقبة.

(٧) **التسجيل:** قد يتم تسجيل الملاحظة في نفس الوقت او بعد ان ينتهي
الموقف، وهنا يوجد امكانية للنسيان لذا يفضل التسجيل الفوري.

(٨) **التفسير:** بعد تسجيل الملاحظة يأتي التفسير والذي يتم في ضوء الخلفية
الثقافية والتربوية والاجتماعية والاقتصادية للمسترشد وذلك بعد ملاحظة
الخبرات السابقة التي جمعت بوسائل جمع المعلومات الاخرى.

مجالات استخدام الملاحظة.

- (١) اخذ العينية بالزمن: تستخدم هذه الطريقة في دراسة نمو الاطفال وفي عملية التعليم؛ فيقوم المرشد باختيار سلوكيات معينة تحدث في فترات زمنية محددة تكون عادة قصيرة المدى، وتطبق على طفل واحد او مجموعة اطفال حيث تتم ملاحظتهم بشكل دوري. وخير مثال على ذلك تحليل التفاعل الصفي القائم على السلوك اللفظي بشكل دوري لكل من المعلم والطالب وتصنيف سلوك الطالب على انه مبادر او مستجيب لمثير معين.
- (٢) اخذ العينة بالحدث: وتستخدم في دراسة احداث معينة كالنبكاء لدى الاطفال، او استخدام المعلم للرعاية حيث يصف الباحث السلوك بالأسلوب السردى.
- (٣) التحليل المتتابع ويستخدم عندما يكون اهتمام الملاحظ ربط سلوك باخر، او اذا اراد معرفة اذا كان السلوك مشروط بسلوك سابق، فيستخدم مسجل الكتروني يسمح بالتسجيل بأقصى سرعة ثم يحلل البيانات بواسطة الكمبيوتر (مثل دراسة التفاعل بين الام والطفل)

٤ مقاييس التقدير: . يرى كيرلينر (kerlenre) ان هذه المقاييس تعطي احكاما على السلوك المدرك عن طريق الحواس في دراسة نمو الطفل، ويكون ذلك بوضع اشارة X مثلا جانب الاجابة الاكثر انطباقا على الفرد. وتأخذ الاجابات صيغ متعددة مثل (دائما، احيانا ، ابدأ). ويجب الاشارة هنا الا ان هذا يتأثر بذاتية المرشد فاذا احب طفلا مثلا يميل إلى تقديره بالإيجاب والعكس صحيح.

(٥) وصف العينة يقوم الملاحظ هنا بتسجيل كل شيء يحدث بالتتابع ودون اختيار مع استخدام اجهزة الكترونية بهدف تسجيل الملاحظات وتحليلها فيما بعد.

مصادر الخطأ في الملاحظة:

قد يتأثر سلوك الملاحظ بعوامل عدة تؤثر في صدق الملاحظة

المباشرة وهي:

(١) رد الفعل: وهو تغير السلوك نتيجة لملاحظته، وذلك بسبب معرفة المسترشد

انه يتم ملاحظته ومعرفة المرشد انه سيتم التحقق من دقة المعلومات التي

يجمعها.

(٢) درجة تعقيد الملاحظة: ويعتمد ذلك على عدد الاشخاص الذي يتم ملاحظتهم وعدد السلوكيات ومدة الملاحظة.

(٣) نزعة الملاحظة نحو تغير التعريفات الاصلية : يتم تدريب الملاحظين قبل البدء بجمع المعلومات كي يزداد احتمالية التزامهم بتعريف السلوك وطرق الملاحظة والقياس التي سيتم استخدامها. ولكن احيانا يغيرون ذلك فيصبحون اقل التزاما بالمعايير التي يحتكمون اليها عند تسجيل حدث. وقد لا يحدث السلوك اصلا اثناء الملاحظة مع احتمالية ان يقل الصدق اذا كان تعريف السلوك غير واضح او كامل او اذا تعرف الملاحظ على المعلومات التي جمعها الملاحظون الاخرون.

(٤) توقعات الملاحظ والتغذية الراجعة: اذا توقع الملاحظ التغير في السلوك نتيجة التعزيز مثلا، فإنه سيكون اكثر قابلية للقيام به من الشخص الذي ليس لديه توقعات معينة. كذلك قد تؤثر التغذية الراجعة التي يتوقعها الملاحظين فيما يتعلق بفعالية العلاج بصدق الملاحظة، لذا يجب عدم ابلاغهم بالنتائج المتوقعة من المعالجة.

مزايا الملاحظة:-

(١) يمكن الحصول على معلومات في الملاحظة لا يمكن الحصول عليها بطرق اخرى مثل ملاحظة تفاعل الاطفال.

(٢) تتبع دراسة السلوك الفعلي في موافقة الطبيعية، وذلك افضل من اللجوء إلى قياس السلوك عن طريق الاختبارات والذي يختلف لحد كبير عن السلوك الملاحظ.

(٣) تساعد الملاحظة على تحليل سلوك الشخص في حالات متعددة.

(٤) تساعد الملاحظة على وضع معايير لأغراض التقويم.

(٥) تسمح بجمع البيانات في الاحوال التي يبدي فيها المسترشد نوعا من المقاومة للمرشد.

عيوب الملاحظة:-

(١) تحتاج الملاحظة لوقت وجهد اكثر مقارنة مع وسائل جمع المعلومات الاخرى.

(٢) بعض الاشخاص لا يرغبوا في ان يكونوا موضوع ملاحظة.

٣) كي يتم ملاحظة السلوك الفعلي لا يتم اخبار المرشد بذلك مسبقاً، وهذا ما يتعارض مع اخلاقيات الإرشاد النفسي.

٤) انخفاض دقة الملاحظة؛ لأن الملاحظ يسجل ظواهر تحدث في الواقع المعاش- يصعب اخضاعها للتجربة ، والاختبار هذا مع عدم امكانية استخدام ادوات مقننة في القياس على درجة عالية من الدقة والثبات وقد تكون الملاحظة وسيلة سيئة اذا كان المرشد يلاحظ فقط ما يتفق مع اهتماماته واتجاهاته.

ثانياً: المقابلة الإرشادية

عرف سترانج (Strang) المقابلة بانها قلب الإرشاد النفسي، وقد ميز ملامحها الأساسية بقوله: ان المقابلة الإرشادية عبارة عن علاقة مواجهة دينامية وجها لوجه بين مرشد يسعى إلى طلب المساعدة لتنمية استبصارته التي تحقق ذاته، والمرشد النفسي القادر على تقديم هذه المساعدة خلال فترة زمنية معينة وفي مكان محدد.

وعرفها الين روس (Alan Ross) بانها عبارة عن علاقة دينامية وتبادل لفظي بين شخصين او اكثر، الأول هو اخصائي التوجيه والإرشاد، والثاني هو الشخص الذي يتوقع مساعدة فنية محورها الأمانة وبناء العلاقة الناجحة.

وعرفها ستيوارت وكاش (Stewart & cash) على انها عملية اتصال مزدوج لتحقيق هدف جدي سبق، تحديده متضمنة اسئلة وأجوبة عليها وهي تعتبر من الوسائل الرئيسية في تغيير سلوك المسترشدين.

اما (زهران) فيعرف المقابلة الإرشادية على انها مواجهة انسانية بين المرشد النفسي والمسترشد في مكان محدد، وبناءً على موعد مسبق لفترة زمنية معينة من أجل تحقيق أهداف خاصة.

مما سبق نستطيع القول ان المقابلة هي علاقة اجتماعية مهنية دينامية وجهاً لوجه بين المرشد والمسترشد في جو نفسي آمن تسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين من أجل حل مشكلة، أي انها علاقة فنية حساسة يتم فيها تفاعل اجتماعي هادف وتبادل معلومات وخبرات ومشاعر واتجاهات.

وهي أعقد أسلوب ارشادي بالمقارنة مع التقنيات والأساليب الإرشادية الأخرى.

أهمية المقابلة الإرشادية

تبرز أهمية المقابلة الإرشادية بانها في جوهرها عملية إتاحة فرصة للتعبير الحر عن الآراء والأفكار والمعلومات. ويمكن تحقيق الاستفادة القصوى من المقابلة الإرشادية، وفقا لما يتميز به المرشد النفسي من مهارات وفنيات تدعم إجراءاتها وتعمل على دفعها إلى تحقيق أهدافها. فإدارة المقابلة الإرشادية بالكفاءة المهنية المرجوة يحقق المعنى المقصود من أهمية استخدامها، ومن ثم يمكن تقويم ومساعدة المسترشدين.

وتتيح المقابلة الإرشادية الفرصة لجمع وتوفير المعلومات الضرورية التي تزود المرشد أو الأخصائي النفسي بفهم شامل لحالة المسترشد، لاسيما فيما يتعلق بالأحداث التي وقعت له والأزمة التي مر عليها والأماكن التي عاش فيها، وذلك يساعده على شرح وتفسير وتحليل حالة المسترشد وتسجيلها وتقييم امكانياته على اسس علمية مدروسة وبالتالي

تحقيق الهدف العام من المقابلة الإرشادية وهو إعادة بناء شخصية المسترشد وتنميتها الأمر الذي يحدث تأثيراً في سلوكه و يتغير ويتوجه نحو الأفضل.

اتجاهات المقابلة الإرشادية

تتم المقابلة الإرشادية بناءً على اتجاهين اساسيين هما:

١- الاتجاه المباشر: ويتميز بان المرشد النفسي هو الذي يحدد سير المقابلة الإرشادية وتوجيهها كيفما يشاء، و يسيطره على الظروف المحيطة بها وعلى وسائل الاتصال بينه وبين مستر شده و تحديد اهدافه. ويعمل المرشد النفسي الذي يتبنى هذا الاتجاه على مساعدة المسترشد لتحديد نقاط الضعف والعمل على تلافيتها ونقاط القوة والعمل على تشجيعها، وبناءً عليه يصل المسترشد إلى مرحلة يتعلم فيها كيفية تحقيق الاهداف من المقابلة الإرشادية بسهولة ويسر وفي اقصر وقت ممكن، ويعتبر توفير الوقت والجهد المبذول في المقابلة الإرشادية من اهم ميزات الاتجاه المباشر.

٢- الاتجاه غير المباشر : ويتميز بان المسترشدين هم الذين يحددون الاهداف والغرض من المقابلة الإرشادية، وكذلك السيطرة على وسائل الاتصال بينهم وبين مرشدهم، حيث يعمل المرشد النفسي ضمن هذا الاتجاه على تنمية شخصية المسترشد و قدرته على اتخاذ قراراته بنفسه، وتوضيح خبراته وتقبلها ودمجها في مفهومه عن ذاته، الأمر الذي يساعد في تكامل شخصيته وعدم ادخالها في صراعات بين خبراته ومفهومه عن ذاته.

عناصر المقابلة الإرشادية

١- المواجهة الانسانية:

لا تتم المقابلة بدون مواجهة بين المرشد النفسي والمسترشد وجها لوجه. والمواجهة وحدها لا تكفي لتكون عنصراً من عناصر المقابلة الإرشادية دون ان تتسم بالسمة الانسانية - والتي تعتبر من العناصر الأساسية في عملية الإرشاد النفسي. لذلك فالابتناسمة التي يستقبل بها المرشد النفسي مسترشديه في بداية كل مقابلة وعند نهايتها، والمشاعر

الودية المميزة بالصدق والأمانة، والتعاطف الوجداني التي يبديها في علاقته بهم يمكن ان تضفي على المقابلة روحاً انسانية وتدعمها وتسهم في تحقيق اهدافها.

٢ - المكان المحدد :

من البديهي ان تتم المقابلة في مكان محدد ثابت لا يتغير بين حين وآخر، بحيث يكون معروفاً لكل من المرشد النفسي والمسترشد فلا يجوز ان يقابل المرشد النفسي مستر شده كل مرة في مكان مختلف عن المرات السابقة.

ويؤكد بعض المرشدين على اهمية اجراء المقابلات في المكاتب الانيقة ذات الكراسي المريحة، حيث الزهور على المكتب. وبينما تكون اناقة المكاتب مهمة لأنها ليست أساسية لإنجاح المقابلة؛ إذ بإمكان المرشد الجيد التغلب على عيوب المكان من خلال تقبله للمسترشد فإذا كان مهتما بمساعدته وكان مستعداً للأصغاء باهتمام محاولاً الفهم فسينسى هو والمسترشد المكان وإذا تركزت المقابلة على المسترشد فستجح حتى لو

كانت الكراسي غير مريحة والنوافذ بلا ستائر. صحيح ام المحيط المادي مهم. الا ان اجواء الدفء والتفاهم والقبول وانعدام الضغط هي الأهم.

٣- الموعد المسبق

لا يهتم بعض المرشدين بتحديد موعد مسبق لمقابلة مسترشديه حيث يقابلهم كلما أتى احدهم اليه في أي وقت خلال ساعات العمل المكلف بها، مما يؤثر على ممارساته اليومية وخطته الإرشادية وانتاجيته واضاعة الوقت. من جهة اخرى يصر الكثير من المرشدين النفسيين على تحديد موعد مسبق للمقابلة، مما يدعم الهدف العام منها ويتم تنظيم العمل خلالها.

ان تحديد الفترة الزمنية التي تستغرقها المقابلة الإرشادية أمر هام جداً، حيث انها تساعد المرشد النفسي على تخطيط استراتيجيته الإرشادية وفقاً لها، كما انها تنظم المقابلات المتتالية فلا تطغى مقابلة مع مسترشد ما على مقابلة اخرى مع مسترشد آخر. لذا يجب على المرشد ان يحدد زمن المقابلة - يتراوح بين ٢٠ دقيقة و ٦٠ دقيقة وفي المتوسط يكون ٤٥

دقيقة، ويوفر الوقت الكافي لكل من يأتي للمقابلة عند اول جلسة ارشادية
آخذاً بعين الاعتبار ان يكون الوقت ملائماً له و للمسترشد في نفس الوقت.
ويختلف الوقت اللازم للإرشاد من مسترشد لآخر باختلاف القضايا
المعروضة خلال المقابلة فإذا انعقدت المقابلة مثلاً لغرض تخطيط وتنظيم
برنامج للدراسة فان الوقت المخصص يتراوح ما بين (٢٠-٣٠) دقيقة، أما
إذا كان المسترشد عند مفترق طرق ولا يعرف أي اتجاه يسلك فقد تكفي
ساعة لتحديد مشكلته وتقصي البدائل والتوصل إلى قرار. ولا شك ان التقيد
بفترة زمنية معينة ينظم عمل المرشد حيث يمكنه التنبؤ بعدد المسترشدين
الذين يمكن مقابلتهم خلال ساعات ممارسته اليومية فيعد نفسه لاستقبالهم.

٤- الاهداف الخاصة :

تتم المقابلة من أجل تحقيق أهداف خاصة وواضحة ومحددة مسبقاً
تتعلق بمساعدة المسترشدين في احداث تغير إيجابي في شخصياتهم.
فالأغراض التي تؤديها المقابلة أساساً هي نفس الأغراض التي يؤديها
الإرشاد وهي مساعدة الاشخاص على اختيار الاهداف واكتشاف الوسائل

اللازمة لتحقيق هذه الاهداف إلا ان الهدف من المقابلة قد يختلف من مسترشد لآخر ومن مقابلة لأخرى، فمنهم من يطلب المقابلة بهدف تعديل أو تغيير السلوك، ومنهم من يطلبها بهدف التخطيط لمستقبل تربوي أو مهني ومنهم من يطلبها بهدف تحديد القدرات والاستعدادات والميول.

انواع المقابلة الإرشادية :

تقسم المقابلة الإرشادية إلى مجموعة من الانواع حسب المعايير

التالية:

١- انواع المقابلة حسب طبيعة المشكلة :-

- المقابلة المعلوماتية: وهي التي يطلب فيها المسترشد من المرشد معلومات حول الدراسة أو التخصص أو كيفية الدخول إلى الجامعات أو المعاهد، وتتميز بانها غير مخطط لها وغير مبرمجة والتفاعل فيها يكون ضئيلا بين من يقوم بها وبين المسترشد. ولكنها قد تكون فاتحة للمقابلة الإرشادية المنظمة، وقد لا تحتاج هذه المقابلة الي مران فقد يقوم بها المدرس او الوالدين .

- المقابلة المهنية : تهدف إلى تحليل الفرد ومعرفة الجوانب الشخصية لديه ومدى ملاءمتها مع المهن؛ بهدف وضعه في المكان المناسب لكي يستطيع ان يؤدي واجباته بصورة سليمة. ومن الأمور المهمة في هذه المقابلة جمع المعلومات عن النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية لدى المسترشد.

- المقابلة العلاجية (الاكلينيكية) وهي المقابلة التي تتم بهدف تشخيص مرض أو وضع اجتماعي معين والبحث عن حلول ويفيد هذا النوع من المقابلات في مجال الأمراض النفسية ومشكلات الأسرة والتكيف الاجتماعي. ويحاول المرشد ان يجمع أكبر قدر من المعلومات حول المواقف التي تحدث فيها الظاهرة المرضية ويتطلب ذلك خبرة عالية ومران وتخصص في الإرشاد والعلاج النفسي؛ لأنه يبحث في حالات انفعالية عميقة قد يعجز عن التوصل إلى حلها بدون اللجوء إلى المقابلة العلاجية. ويندرج تحت هذا النوع من المقابلات المقابلة الإرشادية التي تهدف إلى تمكين الفرد من فهم نفسه وقدراته واستبصار مشكلاته ونواحي القوة

والضعف عنده وتستخدم هذه المقابلة في حل المشكلات الانفعالية التي لم تصل إلى حد الاضطراب النفسي بعد.

٢- انواع المقابلة حسب عدد المشتركين:

- المقابلة الفردية : وهي التي تجري بين شخصين احدهما المرشد والآخر المسترشد، الذي يجب ان تتاح له الفرصة في ان يعبر عن نفسه تعبيراً كاملاً صادقاً. وهنا تكون الحالة او المشكلة خاصة بحيث تستدعي ان لا يكون أحد غيرهما في غرفة الإرشاد .

- المقابلة الجماعية : وتتم بين المرشد ومجموعة من المسترشدين، وتجرى عندما يكون هناك تشابه في مشكلات المسترشدين بحيث يتم جمعهم وتحديد أهدافهم ويعمل المرشد على مساعدتهم في تحقيقها من خلال هذه المقابلة. وتهدف المقابلة الجماعية إلى توفير الجهد والوقت والتكاليف.

٣- أنواع المقابلة حسب الطريقة المتبعة :

-المقابلة الحرة (غير المقننة): وهي نوع من المقابلات تستخدم في التعرف على الدوافع والاتجاهات وتقييم المسترشد للأمر كما تلقي الكثير من الضوء على الاطار المرجعي والاجتماعي لمعتقداته ومشاعره ولا يمكن تحقيق ذلك الا اذا كانت استجابات المسترشد تلقائية ومتعمقة وعفوية. وتتميز المقابلة الحرة بالمرونة المطلقة فلا تحدد فيها الاسئلة التي ستوجه للمسترشد ولا احتمالات الاجابة؛ إذ يترك فيها قدر كبير من الحرية للمسترشد ليفصح عن آرائه واتجاهاته وانفعالاته ومشاعره ورغباته.

-المقابلة المقننة : وهي التي تكون مقيدة بأسئلة معينة محددة سلفا يجيب عنها المسترشد وبمواصفات محددة مسبقا، وتقترب المقابلة المقننة إلى حد كبير من الاختبار السيكولوجي، وتتميز بانها علمية في طبيعتها مقارنة مع المقابلات غير المقننة ؛ لأنها توفر الضوابط اللازمة التي تسمح بالتحكم فيها وفي سيرها وإجراء فنياتها.

- المقابلة المتمركزة حول الموضوع : وتهدف إلى تركيز اهتمام المسترشد على خبرة معينة وعلى آثار هذه الخبرة مثل فاجعة عائلية والمرشد النفسي يعرف مقدما هذه الخبرة ويعد الاسئلة المرتبطة بكافة جوانبها وأبعادها. وتستخدم هذه المقابلة بصفة عامة في الاسلوب غير المباشر لتشجيع المسترشد على تحديد الموقف الذي تعرض له، وذلك عن طريق الاشارة إلى اهم الجوانب في هذا الموقف ثم التدرج في استطلاع استجابة المسترشد.

مبادئ المقابلة الإرشادية:

١- العلاقة الانسانية: يجب ان تتميز المقابلة الإرشادية بعلاقة انسانية دافئة بين المرشد النفسي والمسترشد بحيث تكون مبنية على الثقة والاحترام المتبادل. ويمكن للمرشد النفسي ان يخلق هذه العلاقة في اول مقابلة مع مسترشده، بحيث يجعله يشعر ان ما يهتم به المسترشد هو موضع اهتمام بالغ من قبله. وقد يظهر احترام المرشد للمسترشد من خلال بعض الاستجابات اللفظية الدافئة التي تعتبر انعكاسا لمشاعره الداخلية نحو

مسترشده بحيث تعبر عن تعاطفه الوجداني معه الأمر الذي يدعم هذه العلاقة الانسانية.

ومن المبادئ التي تعكس خصائص المرشد النفسي الجيد المحبة والدفء والتقبل الفهم التسامح السرية التعاطف الوجداني. ويعتمد النجاح في المقابلة بصورة رئيسية على نوعية التفاعل بين المرشد والمسترشد، وعلى نوعية العلاقة الموطدة بين الاثنين.

٢- المناقشة الموضوعية: يجب ان تدار المناقشة بين المرشد النفسي والمسترشد بموضوعية مطلقة، دون تحيز لفكرة أو تعصب لرأي أو دعوة المبدأ وعلى المرشد النفسي ان يقدم تغذية راجعة ايجابية للمسترشد، وان يواجه أفكاره وعواطفه اذا كانت متناقضة ليصلح موقفه تجاهها والعمل على تعديلها. كما يجب ان تكون المناقشة واضحة وصريحة من جانب الطرفين في المقابلة الإرشادية فلا يكتنفها أي غموض أو لبس لذلك على المرشد النفسي ان يطرح اسئلته مهما كانت حساسيتها بصراحة تامة

ووضوح جلي وبلا تردد أو خجل، حتى يشجع مسترشديه على الاجابة عنها بنفس الصراحة والوضوح وبلا خجل.

٣-الاهتمام والقبول : لابد ان يشعر المرشد باهتمام حقيقي خاص بالشخص الذي تجري مقابلته فالاهتمام هو اساس المحبة وقد لا يشعر المرشد في بداية العلاقة الارشادية بالمحبة والاهتمام الخاص بالمسترشد ولكن هذا الاحساس يتطور مع اهتمامه بحديث المسترشد وبمنحه التلميحات أو المعلومات التي تجعله يبرز كإنسان مثير للاهتمام، ومع تنامي الاهتمام تكبر المحبة، وإذا اكتشف المرشد عدم إمكانية تنميته للشعور بالمحبة للمسترشد أو كان في الواقع يكرهه ينبغي ان يحيله لمرشد آخر للعمل معه، وإذا استحالت الإحالة لا بد من ان يحاول السيطرة على مشاعره والعمل مع المسترشد بأفضل ما يمكن.

٤ - الفهم والاحترام : يوصل المرشد الفهم والاحترام من خلال الاصغاء والتقمص العاطفي و ردوده واستجاباته ويتطلب الفهم وضع المرشد لنفسه في مكان المسترشد عاطفيا ونفسيا ورؤية الأمور من مرجعه

وفهم اعتراضه ومعنى الأشياء له. ويجب ان يشعر المسترشد ان المرشد يحترمه ويريد ان تكون له ذاته ويكون مقبولا من الآخرين وانه يؤمن بأهميته وكرامته وقدرته على اتخاذ قرارات صائبة ويرغبه للقيام بذلك.

٥- الخصوصية والخلو من المقاطعات يجب ان يجري المرشد المقابلة بروية لا بتعجل. فغالبا ما تتعرض المقابلات للمقاطعة خاصة في المدارس من قبل المكالمات الهاتفية، فإذا تم التعامل معها بلباقة فسيلاحظ المسترشد ان المرشد يحاول بأمانة تخفيفها وسيفهم ويتقبل مثل متطلبات الواقع هذه. ان المقاطعة تؤثر على طرفي المقابلة ولا تمكنا من استغلال الوقت كما لو كنا سنستغله في غياب المقاطعة. ربما لا يكون الوسط والجو المريح اساسيا للمقابلة الناجحة، بل تكون الخصوصية هي الاعم.

اجراءات المقابلة

ما الذي يفعله المرشد عند مقابلة المسترشد ؟

١ . الاعداد والإصغاء للمسترشد:

على المرشد ان يقف ويرحب بالمسترشد عند دخول الثاني إلى غرفة الإرشاد، ويعرفه بنفسه ويشير له لمكان الجلوس ويهتم اهتماما كبيرا به ويتجنب العبث بأي شيء في يده لأن ذلك سوف يعطي المسترشد شعورا بعدم الاهتمام ويدفعه لعدم اتمام المقابلة.

٢ . الاهتمام:

ان الانتباه هو احد طرق الاتصال الهامة، وهو وسيلة لتقوية عملية التفاعل بين المرشد والمسترشد وتعزيز الاستمرار في نقل الاخير افكاره للمرشد. ويمر الانتباه في قنوات اهمها تعابير الوجه وحركة الجسم مستوى التقبل والاستحسان الاستجابات اللفظية والإيماءات.

٣. استعمال وسائل الاتصال المختلفة:

ان الوجه يعتبر مرآة الجسم اذ انه يعبر عن الحالات العاطفية والانفعالية الفرح والغضب والحزن والألم والحالات الشخصية وتعبير الوجه يقدم تغذية راجعة غير لفظية عن تعليقات الآخرين. كما ان الاتصال الجسدي يعكس نوعية العلاقة الموجودة بين المرشد والمسترشد وربما يعبر عن القلق عند احدهما.

٤. ان يكون المرشد حيويًا :

تعطي الحيوية عند المرشد المسترشد شعورا بانه متيقظ، وانه يستجيب للاتصال الجاري بينهما، والابتسامة هي التعبير الاكثر ملاحظة وتأثيرا مع الاخذ بالاعتبار ان المبالغة في الابتسام والضحك يكون من المؤثرات السلبية على المقابلة.

٥. الانتباه لرسائل الجسم الصادرة عن المسترشد:

ان استرخاء جسم المسترشد وعدم ظهور التوتر عليه يعطي احساسا بانه في وضع مريح يتسم بالرضى والتقبل وعدم الشعور بالملل كما ان

نبرات صوته اثناء الحديث تعبر عن رضاه أو عدمه وعلى المرشد الانتباه
لمثل هذه الرسائل وسؤال المسترشد عما يشعر به.

٦. الصمت:

ان مسؤولية المرشد في جعل المسترشد يستمر في الاجابة تجعل
الصمت بشكل عام أمراً مربعاً بالنسبة للمرشدين، لاسيما الجدد منهم
ويظهر ضعفهم في التعامل معه. وهناك انواع للصمت لكل منها اهداف
خاصة اهمها:-

أ- صمت المرشد: لكي يجمع افكاره وينظمها ليواجه المسترشد أو
يسأله.

ب- صمت المسترشد: لكي ينظم افكاره ويعد اجاباته على اسئلة المرشد،
وقد يكون كوسيلة دفاعية وعدم رغبته في تحمل المسؤولية.

ج - الصمت العلاجي: يستعمل المرشدون الصمت كأسلوب مفضل
يمكن ان يستعمل في مواقف محددة لنقل رسالة علاجية للمسترشد.

د - الصمت الحريص: يحدث في لحظات لا تكون هناك كلمات لاستجابة مناسبة للمشاعر الموجودة في الجلسة الإرشادية، كأن تكون فترة صمت اثناء بكاء المسترشد.

هـ - تركيز الصمت : حيث يركز المرشد انتباهه على اللحظة الحالية، وكأنها حالة تشبه حالة انسان يتوقف للاستماع وتتيح للمسترشد ان يستمع بنفسه.

٧- تسجيل المقابلة: لتسجيل المقابلة اهمية كبيرة في تحقيق اهدافها، فقد يكون التسجيل كتابي فوري بعد المقابلة أو باستخدام اجهزة التسجيل الصوتي والمرئي شريطة موافقة المسترشد على ذلك.

مزايا المقابلة الإرشادية

- تمكنا من الحصول على معلومات لا يمكن الحصول عليها عن طريق الوسائل الأخرى، كما انها تتبع افضل الطرق الملائمة لتقييم بعض الخصائص الشخصية مما يتيح فهم أفضل للمسترشد.
- إتاحة فرصة التنفيس الانفعالي وتبادل الآراء المشاعر في جو نفسي آمن.

- إتاحة الفرصة إمام المرشد للتفكير في حضور مستمع جيد، مما يمكنه من التعبير عن نفسه ومشكلته.
- تنمية المسؤولية الشخصية للمرشد.
- توجيه الأسئلة في المقابلة بالتدرج والتسلسل الذي يريده المرشد، فلا يطع المرشد على الأسئلة قبل الإجابة.
- يمكن للمرشد التعرف على شخصية المرشد ككل، الأمر الذي تعجز عنه الطرق الأخرى خاصة الاختبارات التي تقيس كل جزء بمعزل عن الآخر.
- تشمل المقابلة مجموعة من المواقف السلوكية التي يستشف منها المرشد الكثير من الحقائق فيلاحظ الجوانب الانفعالية والحركية وحدة التعبيرات وتفكير المرشد.
- تمتاز المقابلة عن طريق الملاحظة في بحث الأمور التي ليس لها وجود محسوس كالتماسك الاجتماعي.
- تمتاز بإمكانية الوصول لمستويات أعمق من دوافع الفرد، وتخدم الأميين وأصحاب المستويات الضعيفة من التعليم.

عيوب المقابلة الإرشادية

- ١- التأثير بالعوامل الذاتية في تفسير نتائج المقابلة فقد يخطئ الباحث في تقدير السمات أو يبالغ بها حسب خبرته واتجاهاته وميوله وقد يكون متحيزا عند تسجيل ملاحظاته حول المسترشد أو عند تحليلها .
- ٢- انخفاض معامل الصدق والتقدير لاختلاف الاستعدادات والقدرات والميول المشاعر لدى المسترشد.
- ٣- انخفاض معامل الثبات؛ لاختلاف مشاعر المسترشد وخبراته ومشكلاته من يوم لآخر.
- ٤- عدم جدواها كثيرا في حالات الأطفال الصغار و الافراد محدودي الذكاء الذين يصعب عليهم التعبير عن أفكارهم ومشاعرهم.

ثالثاً: الاستبيان (questionnaire)

يعتبر الاستبيان أداة ملائمة للحصول على المعلومات والبيانات والحقائق المرتبطة بواقع معين او تلك المتعلقة بموضوع بحث محدد عن طريق استمارة يجري تعبئتها من قبل المستجيب وله أهمية كبيرة في جمع

البيانات اللازمة لاختبار الفرضيات في البحوث التربوية والاجتماعية
والنفسية فهو يستخدم في دراسة الكثير من المهن والاتجاهات وانواع النشاط
المختلفة. فجمع المعلومات عن ادراك الأفراد واتجاهاتهم وعقائدهم وميولهم
وقيمهم ومشاعرهم وخططهم للمستقبل وسلوكهم الحاضر والماضي، كلها
أمر تتطلب دراستها استخدام الاستبيان.

شروط الاستبيان الجيد

- ١- ان يعالج مشكلة هامة تهتم نتائجها تقدم البحث.
- ٢- ان يبين أهمية المشكلة بوضوح في التعليمات التي تسبق
الاسئلة.
- ٣- ان تكون تعليماته حول الإجابة عن الأسئلة سهلة
وواضحة.
- ٤- ان تكون طباعته سهلة ومقروء، وأسئلته موضوعية ومرتبطة
ترتيا سيكولوجيا يناسب مستوى المفحوصين.

انواع الاستبيان

أولاً: من حيث طبيعة الأسئلة والأجوبة التي تطرح على المستجيب.

١- الاستبيان المغلق:

- حيث يطلب من المفحوص اختيار الإجابة الصحيحة من مجموعة

من إجابات مثل: (نعم. لا. غالباً. أحياناً. نادراً). ويتميز هذا النوع بما

يلي:-

- يساعد المرشد في الحصول على معلومات وبيانات أكثر مما

يساعد على معرفة العوامل والدوافع والأسباب.

- سهولة الإجابة عليه.

- لا يتطلب وقتاً طويلاً من المفحوص للإجابة على فقراته.

- قلة التكاليف.

- سهولة تفرغ المعلومات منه.

- لا يحتاج المستجيب للاجتهاد فما عليه إلا اختيار الجواب

المناسب فقط.

عيوب الاستبيان المغلق

- قد يجد المستجيب صعوبة في إدراك معاني الأسئلة.
- لا يستطيع المستجيب أبدء رأيه في المشكلة المطروحة.

٢- الاستبيان المفتوح :

في هذا النوع من الاستبيانات يترك للمفحوص حرية التعبير عن آرائه بالتفصيل، مما يساعد الباحث على التعرف إلى الاستبيان والعوامل والدوافع التي تؤثر على الآراء والحقائق.

ومن ميزاتة:.

- ملائم للمواضيع المعقدة.
- سهل التحضير.

عيوب الاستبيان المفتوح

- تجنب المفحوصين عادة الكتابة عن آرائهم بشكل مفصل.
- مكلف ويحتاج إلى وقت كبير.
- صعوبة تحليل الإجابات وتصنيفها.

٣- الاستبيان المغلق المفتوح

يتكون من أسئلة مغلقة يطلب من المفحوصين اختيار الإجابة المناسبة لها، وأسئلة أخرى مفتوحة تعطيهم الحرية في الإجابة. ويستخدم هذا النوع من الاستبيانات عندما يكون موضوع البحث صعبا ومعقد ، مما يعني الحاجة الى أسئلة واسعة وعميقة. ومن ميزاته:.

- أكثر كفاءة في الحصول على المعلومات.

- يعطي الفرصة للمستجيب لإبداء رأيه.

٤- الاستبيان المصور:.

تقدم فيه الأسئلة على شكل رسوم أو صور بدلا من العبارات

المكتوبة ويقدم هذا النوع إلى الأطفال والاميين وتكون تعليماته شفوية.

ثانيا - من حيث طريقة التطبيق.

يمكن تقسيم الاستبيان حسب اجراءات التطبيق إلى نوعين رئيسيين

هما:-

١- الاستبيان المدار ذاتيا من قبل المبحوث ويرسل بالبريد أو يوزع عبر صفحات الصحف أو عبر الإذاعة والتلفاز وفي هذه الحالة يتصرف المبحوث ويستجيب من تلقاء نفسه.

٢- الاستبيان المدار من قبل طرف الباحث.

إجراءات تصميم الاستبيان.

١- تحديد مشكلة البحث وموضوعه واستقصاء المشكلة من جميع جوانبها وتحديد المعلومات المطلوبة في البحث، مع الحرص ان تكون كافية، وعدم جمع المعلومات التي ليس لها علاقة بالموضوع.

٢- تحديد الأفراد الذين يمثلون مشكلة الدراسة والذين سيطلب منهم تعبئة الاستبيان.

٣- تقسيم موضوع البحث إلى عناصره الرئيسية؛ ليتمكن الباحث من التعمق في فهمه وبالتالي وضع أسئلة محددة تتناول جميع جوانب المشكلة وتغطي عناصرها الأولية. تحديد نوع الاستبيان

٤- وضع الأسئلة حول العناصر المتعلقة بمشكلة الدراسة وتعتبر صياغة كلمات الأسئلة احد إسرار نجاح الاستبيان. وتتميز الأسئلة الجيدة بعده مواصفات اهمها:-

- ١- لا تحمل تحيز مع أو ضد بديل معين من بدائل الاستجابة فمثلا السؤال: الا تشعر بان الناس يجب ان يعبروا عن مشاعرهم بصدق وأمانة ؟ يوحي للمفحوص ان الناس يجب ان يكونوا صريحين.
- ب- طريقة التعبير والصياغة تكون بسيطة ومحددة.
- ج- تحاول الأسئلة الجيدة استبعاد الإجابة بإهمال.
- ٦- تفحص الأسئلة ومراجعتها وإدخال التعديلات اللازمة

ولكي يتم ذلك فمن الافضل للمرشد عرض مسودة الاستبيان على زملائه أو محكمين والاستماع لآرائهم ومراعاتها لأنها تكون أكثر موضوعية من آراء القائم بالدراسة. فهم قادرون على تلمس نقاط الضعف في الاستبيان.

٧- مرحلة طباعة الاستبيان .

يطبع الاستبيان بعد التنقيح ووضع اللمسات الأخيرة عليه وتفحصه من قبل ذوي الاختصاص، بقصد التأكد من ان جميع الأسئلة قد تضمنت الشروط الضرورية من حيث المحتوي والصيغة والترتيب والتسلسل، وملائمة الفسحات بين كل سؤال وآخر.

٨ - توزيع الاستبيان وادارته على الذين اعد من اجلهم.

٩- جمع الاستبيان وتفسير المعلومات.

مزايا وعيوب الاستبيان

مزايا الاستبيان:

- ١- السرعة في الحصول على المعلومات.
- ٢- قلة التكاليف من حيث الوقت والمال.
- ٣- الإجابات أكثر موضوعية ذلك ان الاستبيان لا يحمل اسم المسترشد.
- ٤- يوقع الاستبيان اقل ما يمكن من الضغط على المسترشد، مما يعطيه فرصة كافية للتفكير في استجاباته.

٥- تتوفر للاستبيان ظروف التقنين فالألفاظ يمكن تقنينها

والأسئلة يمكن ترتيبها والإجابات يمكن تسجيلها.

عيوب الاستبيان:

١ - عادة ما يكون معقد التركيب أو يفتقر إلى المرونة، الأمر الذي

يعني اقتصاره على البيانات الواردة فيها والتي ليس من الضروري ان

تعطي صورة صادقة لشخصية المسترشد.

٢ - كثيراً ما تكون الإجابات ناقصة وتعوزها الدقة.

رابعاً: التقرير الذاتي

يستخدم التقرير الذاتي لتقييم المسترشد لنفسه وللخبرات التي مر بها،

وهو عبارة عن استبيان أو أسئلة مفتوحة النهاية تستخدم للحصول على

المعلومات من المسترشد مثل: المعلومات الشخصية (الاسم؛ العمر؛

العنوان؛ الهاتف)، والاسرية مثل (مهنة الأبوين، ومعلومات عن الأخوة

والأخوات وأشخاص آخرون يعيشون في المنزل وعلاقة المسترشد بهم...

الخ)، والمعلومات الاكاديمية و المهنية مثل الخطط الدراسية والمهنية ؛

موضوعاته المفضلة؛ هواياته وأي خبرات ذات أهمية معينة).ومن ميزاته انه قصير وسهل ومنظم ويوفر مساحة كافية للإجابة.

استعمالات التقرير الذاتي.

يستخدم كوسيلة للحصول على كمية كبيرة من المعلومات في وقت قصير.

- يمثل وسيلة للحصول على معلومات دون الحاجة إلى المقابلة وجها لوجه، سواء أكان ذلك تلافيا للسؤال المباشر والشخصي عن المواضيع الحساسة، أو لصعوبة إجراء المقابلات الشخصية عندما يكون عدد المسترشدين كبيرا.

- يستخدم للتأكد من دقة المعلومات المعطاة في فترة معينة من الزمن.

- يستخدم في الكليات والمعاهد للإرشاد بهدف الحصول على معلومات عن خلفية الطالب ونشاطاته الحالية وخطته المستقبلية وموقفه نحو نفسه.

- بعض التقارير الذاتية تحتوي على قوائم شطب list cheat للتعرف على المشاكل التي تزعج الطلاب وتحدد حاجاتهم للمساعدة الخاصة.

إدارة التقرير الذاتي وكيفية استخدامه:-

يطلب بعض المسترشدين من مسترشديهم تعبئته التقرير الذاتي قبل اللقاء الأول معهم عندما يكون استبيان المعلومات الشخصية مستخدم في إرشاد ذو طبيعة خاصة، ويكون جزء من عملية الإرشاد، وهناك حالة أخرى هي تعبئته من قبل مجموعات وبالعادة يفضل تعبئته في مجموعات صغيرة لأن أخطاء التعبئة في المجموعات الكبيرة تميل إلى ان تعادل بعضها (الانحرافات لا تظهر)، ومع ذلك إذا أردنا ان نخرج بفكرة عامة حول قضية ما فأننا نقدمه لمجموعة كبيرة ؛ اما إذا أردنا فكرة خاصة عن أشخاص معينين فأننا نقدمه لمجموعة صغيرة. وكون المرشدين يهتموا بالحصول على المعلومات الشخصية أكثر من العامة فهذا يعطي تفضيل تعبئته في مجموعات صغيرة. ملاحظة: يحاول المرشد استدراج اهتمام

المسترشد بالتعبئة بان يشرح له هدف تعبئة النموذج وبانه سري ويستخدم من قبل المرشد ومنه فقط ؛ فكلما أحسن المسترشد بان هذه المعلومات أمينة وتستخدم بالشكل الصحيح كلما أعطى معلومات أكثر دقة.

خامساً: السيرة الذاتية (Autobiography)

وهي كل ما يكتبه المسترشد عن نفسه بنفسه وهي بذلك تتناول الأشياء الشعورية فقط؛ أي ما يحس به المسترشد من مشاعر ومشكلات وعلاقات اجتماعية، وما يلقاه من إحباط وفشل و مدى توافقه الشخصي أو المهني وغيره.

ويتم جمع هذه المعلومات بواسطة السيرة الذاتية بناء على المبدأ القائل انه ليس هناك من هو اعرف من الفرد بنفسه. فالغرض من كتابة الفرد لسيرته الشخصية هو ان يبين كيف تؤثر الخبرات الحياتية في تطوره ونموه فيذكر خبراته وكيف أثرت فيه وجعلته يكون على ما هو عليه. وقد لا يستطيع بعض المسترشدين عند كتابة سيرة حياتهم ان يعبرون عن تجاربهم بسبب الحرج وكثير منهم يكتبون سيرة حياتهم كما يتمنون ان

يكونوا قد عاشوها حقيقيةً. ولا بد للمرشد ان يوضح ذلك عند اعطاء التعليمات فمناقشة ذلك سيعاونهم على كتابة سير حياتهم بدقة.

انواع السيرة الذاتية

١- السيرة الذاتية الشاملة : وتشمل مدى واسعاً من الخبرات في مدى زمني طويل من حياة المسترشد، مثل كتاب الأيام لطفه حسين.

٢- السيرة الذاتية المحددة : وتشمل موضوع محدد أو خبرة معينة. تحدد فيها الموضوعات والمسائل الهامة المطلوب الكتابة عنها، وبعض الاسئلة لاستئارة المسترشد وتوجيهه إلى المعلومات الهامة وله ان يضيف ما يريد. ويفضل استخدام هذا النوع من السير الذاتية مع المسترشدين غير المنطلقين لغويا وفي الإرشاد الجمعي.

٣- السيرة الذاتية غير المحددة (الحرية): وهنا لا يحدد المرشد موضوعات ولا خطوط عرضية للكتابة، كأن يطلب من المسترشد كتابة أي موضوع يتعلق بذاته وله الحرية ان يكتب ما يشاء.

وينبغي الإشارة إلى انه هناك انواع من السيرة الذاتية تجمع بين اكثر

من نوع من الانواع السابقة مثل السيرة الذاتية الشاملة المحددة.

مصادر السيرة الذاتية

١- الكتابة المباشرة : وهو ما يكتبه المسترشد كتقرير ذاتي عن سيرته بقلمه بناء على طلب المسترشد.

٢- المفكرات الشخصية: والتي تحتوي أوجه نشاط المسترشد ومواعيده وعلاقاته الاجتماعية وهواياته، فمثلا يكتب في يوم كذا فعلت كذا أو قابلت فلانا وكل ما فيها يعتبر خاص ولا يجب ان يطلع عليه احد.

٣- المذكرات اليومية (التقرير اليومي): وتشمل تسجيلا للبرنامج اليومي للمسترشد خلال ٢٤ ساعة متضمناً الأنشطة المختلفة واهتماماته الخاصة وفي فترة زمنية منقو عليها كأسبوع مثلاً، ويتفق فيها المسترشد بكتابة تقرير موضحاً اليوم والساعة وملاحظاته على هذا السلوك.

٤- المذكرات الخاصة :وهي تضم المذكرات الخاصة بخبرات أو مشكلات معينة هامة في حياة المسترشد كمذكرات المراهقين الذين يعتبرونها وثائق سرية.

٥- المستندات الشخصية : وتتناول سلوك المسترشد وخبراته الهامة في حياته اليومية كالوثائق الرسمية والخطابات الرسمية.

٦- الانتاج الأدبي: كالشعر والنثر وأفكار المسترشد (خاوطره) التي تعكس مشاعره وافكاره.

٧- الانتاج الفني :ومن خلاله يمكن فهم شخصية المسترشد مثل قدراته واتجاهاته وميوله الداخلية، بالإضافة إلى انه يتيح له فرصة التنفيس والإسقاط.

عوامل نجاح السيرة الذاتية

- ١- الاستعداد: أي استعداد ورغبة المسترشد للكتابة عن نفسه بصراحة.
- ٢- الصدق ويقصد به التطابق بين ما يرد بالسيرة الذاتية وبين ما تكشف عنه الوسائل الموضوعية الأخرى.

٣- المسؤولية : أي شعور المسترشد بالمسؤولية في الكتابة.

٤ - الترتيب الزمني : وذلك تجنباً للفجوات وتخطي فترات زمنية معينة قد

يكون فيها إحداث مهمة.

٥- الاعتدال: بمعنى ان يكتب المسترشد دون تهويل للأمر، فالمعلومات

الزائدة تماماً كالمعلومات الناقصة

٦- السرية: أي ضمان السرية الكاملة للمعلومات التي تكشف عنها السيرة

الذاتية من قبل المرشد.

إجراءات تطبيق السيرة الذاتية.

١- الاعداد: بمعنى تجهيز المسترشد لكتابة سيرته، وذلك بتعريفه ماهية السيرة

الذاتية، واهدافها وكيفية كتابتها.

٢- دليل الكتابة ويقدم للمسترشد حتى يحدد الخطوط الرئيسية ولا يستطرد في

جانب واحد على حساب الجوانب الأخرى، ويختلف المرشدين في توجيه

مسترشديهم لكتابة السيرة الذاتية من حيث مقدار التوجيه والزمن المتاح

للكتابة وطول السيرة .

٣- تحديد المكان ممكن ان يكتب المسترشد سيرته في المنزل أو في جلسات جمعية أو في مركز الإرشاد.

٤- تحديد الزمن : يختلف الزمن المحدد للكتابة فقط يستغرق جلسة أو أكثر، أو وقت محدد ومن المستحسن ان يكتب المسترشد سيرته الذاتية مرة في السنة الواحدة.

٥- الكتابة: يجب ان يكتب المسترشد بطلاقة وحرية مستخدم الأسلوب الذي يعجبه، وقد يحدد البعض طول السيرة ببضع صفحات او عدد من الكلمات او خبرة معينة. ويتوقف ذلك على حجم المعلومات المطلوبة وطبيعية المشكلة.

٦- التفسير والتحليل: بعد الكتابة يقوم المرشد بتفسير المعلومات على ضوء المعلومات الأخرى التي جمعها عن المسترشد. ومن ثم تحليل محتواها فيما يتعلق بتاريخ الحياة و الدفاع عن الذات وتحليل الذات والاعترافات، ويعتمد المرشدون على اسلوبين في تفسير السيرة الذاتية:

١) الأسلوب الكمي: يحاول فيه المرشد تحويل المعلومات التي جاءت في السيرة الذاتية إلى معلومات بحسب تكرارها مما يدل على أهميتها ويسجل اقتران الخبرات بعضها البعض لمعرفة مستوى ارتباطها.

ب) الأسلوب الكيفي ويعتمد على فهم حياة وسلوك وخبرات المسترشد من وجهة نظره هو، بناءً على طول الخبرات والموضوعات الرئيسية التي حددها المسترشد مرتبة حسب أهميتها.

٧- المناقشة: يناقش المرشد محتوى السيرة الذاتية مع المسترشد، الذي يجب ان يعرف بذلك مقدماً.

مزايا السيرة الذاتية:

- ١- وسيلة اقتصادية سهلة التطبيق ويمكن استخدامها كوسيلة جماعية.
- ٢- تيسر الحصول على معلومات إكلينيكية غنية عن الجانب الداخلي الخفي من حياة المسترشد.

٣- تتيح الفرصة لإظهار معلومات يحول الكلام اللفظي و المقابلة وجها لوجه دون إظهارها.

٤- تصلح أكثر من غيرها من الوسائل مع المسترشدين الذين يكتبون أحسن مما يتكلمون.

٥- تدعم المعلومات المستمدة من وسائل الإرشاد الأخرى.

٦- تتيح الفرصة للمسترشد التعبير عن مشكلاته بأسلوبه وطريقته ومن وجهة نظره.

عيوب السيرة الذاتية.

١- تشبعها بالذاتية بدرجة عالية و نقص معامل صدقها وثباتها، والحاجة إلى التأكد منها بوسائل أخرى.

٢- حذف بعض المعلومات التي يخشى المسترشد منها.

٣- يتخللها بعض الخيال والتأثر بما يشاهده المسترشد في التلفاز والسينما والمسرح.

٤- لا تصلح مع الأطفال الصغار.

٥- قد تعمل حيل الدفاع النفسي عملها في الكتابة فتشوه الحقائق.

٦- قد يصعب تحليلها إذا كان المسترشد مشتتاً لا ينظم أفكاره.

سادساً: مقياس العلاقات الاجتماعية (السوسيومتري

(Sociometry)

يواجه الطلبة الكثير من المشكلات الأكاديمية والاجتماعية والنفسية أثناء فترات نموهم. ومن الأدوات التي يستخدمها المرشد في الإرشاد لفهم التفاعلات والعلاقات الاجتماعية بين الجماعات مقياس العلاقات الاجتماعية أو المقياس السوسيومتري (Sociometry). وهو منهج لتحليل البيانات التي يتم الحصول عليها عن طريق استخدام قائمة من الاسئلة التي يطلب فيها من اعضاء جماعة

ما تحديد اسماء الاعضاء الآخرين حسب تقضيلهم الدخول معهم في

علاقات او ممارسة بعض الأنشطة.

ويهدف هذا النوع من الاختبارات إلى قياس العلاقات الاجتماعية

داخل جماعة محددة خلال فترة زمنية معينة والكشف عما يحدث داخلها

من جذب وتنافر وانحلال وتماسك، كما تكشف عن الشلية والتنظيمات غير الرسمية للجماعة، كذلك عن المكانات الاجتماعية للافراد. ويمكن تطبيق هذا النوع من الاختبارات في كثير من المواقف التربوية والاجتماعية، حيث يمكن عن طريق اعادة تطبيقها معرفة التغيرات التي تحدث في الجماعة. ويؤخذ على هذا النوع من الاختبارات بانها لا تكفي وحدها في اعطاء بيانات دقيقة عن العلاقات بين الاشخاص ، لذا ينبغي الاعتماد إلى جانبها على وسائل وأدوات اخرى تفيد في دراسة العلاقات الاجتماعية.

يرجع الفضل في ابتكار هذا النوع من الاختبارات إلى العالم مورينو (Moreno) وشريكته هيليف جيننجز (H.Jennings)، وقد بدأ مورينو بتطبيق الأساليب السوسيوومترية في المدارس وأشار عدة مرات إلى صعوبة الاعتماد على تقديرات المدرسين للمكانات والتفاعلات السوسيوومترية للطلبة. فبدأ بتطوير المقاييس السوسيوومترية ووضع شروطا يجب توفرها في الاختبار السوسيومترى هي:-

- تعيين حدود الجماعة؛ بمعنى ان يفهم الاشخاص الذين سيقومون بالاختيار تكوين الجماعة. فيعرفوا من اين سيكون اختيارهم او رفضهم، من الصف ام من المدرسة ؟
- تحديد معيار الاختيار او الرفض؛ بمعنى النشاط الذي يود ان يشارك به او لا يشارك فيه الاشخاص الآخرين مثل اللعب العمل الدراسة، الترفيه.
- ان يكون الموقف الاجتماعي حقيقي متصل بالحياة اليومية للأفراد وليس افتراضي.
- كفالة السرية التامة في الاختيار.
- منح الافراد حرية الاختيار او الرفض.
- ادراك اهمية الاختبارات السوسيومترية ؛ أي اخبار الجماعة بان نتائج هذه الاختبارات سوف تستخدم في اعادة تنظيم وتكوين الجماعة.
- ملائمة الاسئلة لمستوى فهم الجماعة.
- توافر شروط التفاعل الاجتماعي بين افراد الجماعة.

رغم ان هذه الشروط تتفق مع تعريف مورينو للمقياس السوسيوومتري،
الا انه يندر في الواقع توافرها جميعا بصورة كاملة لذا يستخدم احيانا
اصطلاح (شبه سوسيوومتري) للدلالة على الاختبارات التي لا تتطلب
الاختيار على اساس محكات عملية معينة.

اجراءات بناء الاختبار السوسيوومتري

اولا: اختيار المعايير والمحطات يتم اختيار المعايير التي تتضمنها
الاستمارة انطلاقا من النشاط الفعلي للجماعة وتسمى هذه النشاطات
مقاييس المشاركة . وهي متنوعة بسبب تنوع الجماعات، فالأطفال الذين
يدرسون معا في الصف، والاطفال الذين يلعبون معا اثناء الاستراحة
والعمال الذين ينتجون في نفس العمل كل هذه النشاطات قابلة لأن تستغل
في بناء المقاييس السوسيوومتريية شريطة ان يكون لها طابع الاستمرار، وان
يتاح فيها للأفراد فرصة اللقاء المتواصل.

ثانيا: اختيار اسئلة الاختبار وهي اسئلة تتضمنها الاستمارة وتدل
على البنية الاجتماعية للجماعات وقد يكون لها طابعا ايجابيا او سلبيا او

اختيار او نبذا، فعندما يطلب من الافراد ان يسموا الاشخاص الذين يفضلوا ان يقوموا معهم بنشاط محدد فان الاسئلة هنا لها طابعا ايجابيا وعندما يطلب من المفحوص تحديد اسماء الاشخاص الذين يفضل عدم وجودهم معه عند القيام بنشاط محدد تكون هنا الاسئلة ذات طابع سلبي، فهذه الاسئلة تسمح لنا بتمييز الافراد الذين لم يختارهم المفحوص المعزولين) وبين الافراد الذين يرفضهم تماما (المنبوذين)؛ لأنها تقدم معلومات قيمة على الصعيدين الفردي والاجتماعي فهي تفيد على صعيد التشخيص الفردي للتمييز بين المعزولين المستبعدين المنبوذين) وبين المعزولين المجهولين، وهي تسمح على المستوى الجماعي بتحديد المسافات السوسيومترية بين الاعضاء.

ثالثا: اختيار اسئلة التوقعات والادراك السوسيومترية وهي اسئلة تدل على البنية النفسية للأفراد وتتضمن التنبؤ بالتوقعات بوجهها الايجابي (الاختيار) او السلبي (الرفض)؛ أي الاسئلة التي يرد عليها المفحوص بإعطاء اسماء الافراد الذين يتوقع ان يختاروه او ينبذوه وتقوم اسئلة الادراك

السوسيومترية على سؤال كل مفحوص بتحديد اسماء الافراد الذين تصور
انهم سيختاروه ايجابا او سلبا في نشاط ما.

نموذج لاختبار سوسيومتري

املاً البيانات التالية

١. اكتب اسم زميلك (من الصف) الذي تحب ان تشترك معه في
رحلة (اذا كان العدد اكثر من واحد اكتب الاسماء مرتبة حسب الافضلية)
٢. اكتب اسم زميلك (من الصف) الذي تحب ان تستذكر دروسك
معه (اذا كان العدد اكثر من واحد اكتب الاسماء مرتبة حسب الافضلية).
- ٣- اكتب اسم زميلك (من الصف) الذي تحب ان تقضي معه
اوقات فراغك (اذا كان العدد اكثر من واحد اكتب الاسماء مرتبة حسب
الافضلية)
- ٤- اكتب اسم زميلك (من الصف) الذي تحب ان تدعوه إلى منزلك
لزيارتك (اذا كان العدد اكثر من واحد اكتب الاسماء مرتبة حسب
الافضلية)

٥- اكتب اسم زميلك (من الصف) الذي تحب ان تدخر معه بعض

نقودك اذا كان العدد اكثر من واحد اكتب الاسماء مرتبة حسب الافضالية)

٦- اكتب اسم زميلك (من الصف) الذي تعتقد انه صديق مخلص

لك اذا كان العدد اكثر من واحد اكتب الاسماء مرتبة حسب الافضالية)

نلاحظ في هذا النموذج:

١- أن البيانات الأولى تساعد في تحليل الاختبار السوسيومتري مثل

اسم الأسرة، وجمعيات النشاط والهوايات الأخرى.

٢- إن التعليمات كررت في كل سؤال، وهذا ضروري جدا لأن

بعض الطلبة قد يكتبون أسماء أشخاص من خارج الصف مثلا.

إجراءات تحليل نتائج الأخبار السوسيومتري:

لتحليل علاقات الاختيار والنبذ يتم إجراء خطوتين رئيسيتين هما:-

١- بناء المصفوفة السوسيومترية (The Sociomatrix):

وهي وسيلة من وسائل تحليل نتائج الاخبار السوسيومتري تعتمد

على رصد الاختيارات عند تقاطع السطور الرأسية والأفقية. وتساعدنا على

فهم تعقيدات علاقات الاختيار والنبذ وتمتاز المصفوفة بأنها لا تحتاج إلى جهد كبير، كما أنها تصلح لرصد استجابات أعضاء الجماعات الكبيرة من حيث العدد وفيما يلي نموذج وصف وتحليل لمصفوفة سوسيومترية.

أنواع وأشكال سلاالم التقدير

(١) سلم التقدير العددي (Numerical Rating Scales):

وهو عبارة عن قائمة بالسلوكيات الدالة على السمة المراد قياسها؛ بحيث يوجد تدرج من (١_١٠) لكل سلوك بسيط، ويقوم المقدر بوضع علامة على الدرجة التي يوجد بها السلوك. ويستخدم هذا السلم في حالة كون المقدر يريد أن يقيم تلاميذ صف معين، ولا بد أن تتضمن قائمة تقدير السلوك أسماء الطلاب مرتبة عموديا على الهامش، وعلى السطر الأعلى توجد مستويات مختلفة من الصفة مدرجة من (١_٥) أو من (١_١٠). وعند الاستخدام يبين المقدر تقديره لمدى وجود الصفة عند الشخص، وذلك بوضع دائرة أو مربع حول رقم من مجموعة الأرقام الموجودة أمام سلمه.

هذا يعني أن هذا السلم يستعمل لتقدير مدى وجود صفة ما لدى فرد أو جماعة.

(٢) سلم التقدير العددي الوصفي:

يفضل هذا النوع عن النوع السابق نظرا لوجود أوصاف تحدد السلوك أو السمة المقاسة، مما يؤدي إلى زيادة احتمال اتفاق المقدرين، وبالتالي ثبات النتائج إضافة إلى وضع درجات مختلفة للسمة.

(٣) السلم البياني اللفظي (Graphic Rating Scale):

يعتبر هذا النوع أفضل من النوعين السابقين من السلام؛ حيث أن السمة الواحدة تحدد بمجموعة من السلوكيات البسيطة الدالة عليها؛ حيث ترصد الصفات على شكل قائمة أو سلم.

(٤) سلم ليكارت:

يعتبر سلم ليكارت من أكثر السلام شيوعا في الدراسات النفسية والتربوية، وهو أفضل المقاييس لقياس اتجاهات الفرد نحو موضوع معين أو فرد أو مجموعات. ويتألف من مجموعة من الفقرات التي تمثل نشاطا

اجتماعيا، ويطلب من المفحوص أن يؤشر مقابل كل فقرة على كلمة (مع أو ضد)، ويتدرج في مستوى السمة من (١-٥)؛ حيث يشكل الرقم (١) أدنى درجة لمستوى الفقرة بينما يشكل الرقم (٥) أعلى درجة أي أننا نضع أعلى درجة لأدنى صفة، ويستحسن في هذا السلم أن تكون الفقرات إيجابية أفضل من أن تكون سلبية.

ويأخذ سلم ليكارت عدة صور لتدرج الصفة فهي إما أن تكون عددية أو لفظية، ونظرا لخضوع تلك الفقرات للتحليل الإحصائي فإن الصفة اللفظية تترجم في العادة إلى أرقام ، أما صور سلم ليكارت فهي تأخذ أحد الأشكال التالية:

أ - ((عال جدا، عال ، متوسط ، منخفض ، منخفض جدا)).

ب - ((ممتاز ، جيد جدا ، جيد ، متوسط، ضعيف)).

ج - ((أوافق بشدة ، أوافق ، لا أستطيع أن أقرر ، لا أوافق ، لا

أوافق بشدة)).

د- ((بدرجة كبيرة جدا ، بدرجة كبيرة ، بدرجة متوسطة ، بدرجة

ضعيفة ، بدرجة نادرة)).

اعتبارات بناء واستخدام سلالم التقدير:

١- لا تضع سلم تقدير لتقديره شيء يوجد له مقياس إلا إذا كنت تريد محا

ثابتا لإثبات صدق ذلك المقياس؛ فإنه لا يوجد محكات أخرى أكثر صدقا

وثباتا من أدوات التقدير.

٢- حدد بعدًا واحدا من أبعاد السلوك المراد قياسه فلا يجوز أن ننظر إلى

سلوك الفرد على أنه كتلة واحدة.

٣- ضع أو اكتب كل بعد من أبعاد السلوك على شكل سؤال لزيادة التحديد

والوضوح.

٤- حدد معاني الألفاظ أو المصطلحات الدالة على درجة وجود السمة مثل

(أحيانا) إذ لا بد من تحديد معناها على شكل نسبة مئوية.

٥- ناسب لغة المقياس مع لغة الشخص الذي سيستعمله.

٦- يفضل أن يقدر الصفة مقدرين لهم معرفة وخبرة بالسلوك.

أساليب جمع وتنظيم المعلومات

وهي وسائل يتم من خلالها جمع وتنظيم وتلخيص المعلومات
المجمعة بكافة الوسائل على شكل تتبعي وتراكمي، بحيث ترتب لتغطي
حياة الفرد في فترات حياتية مختلفة وفيما يلي اهم هذه الوسائل واكثرها
شيوعاً:

اولا : دراسة الحالة (Case Study)

تعرف دراسة الحالة بأنها وسيلة إرشادية شائعة الاستعمال يستخدمها
المرشدون والأخصائيون النفسيون في تجميع وتلخيص أكبر قدر ممكن من
المعلومات الخاصة بشخص المسترشد والتي تم جمعها عن طريق المقابلة
والملاحظة والاختبارات النفسية بحيث تقدم صورة مجملية وشاملة لشخصية
المسترشد ككل بهدف الوصول إلى فهم أفضل لحالته وتشخيص مشكلته
وأسبابها، واتخاذ الاجراءات العلاجية المناسبة، والتوصيات الإرشادية
والتخطيط للخدمات الإرشادية الأزمية. فهي بذلك تحليل دقيق للموقف العام
للحالة ككل. وقد تكون الحالة فردا أو أسرة أو جماعة.

وهي كبحث شامل لأهم عناصر حياة المسترشد تشمل دراسة مفصلة

للفرد في حاضره وماضيه فيما يتعلق بالجوانب التالية:

- بيانات شخصية (كالاسم ، والعمر والعنوان والجهة المحيلة).
- التاريخ التطوري (الحالة اجتماعيا وأكاديميا ومهنياً وصحياً، والسمات الشخصية).

- التاريخ الصحي والفحوصات والعلاجات التي أخذت.

- التشخيص ويتضمن تحديد مستوى المشكلة (شديد / ضعيف / متوسط) وتكرارها وزمن حدوثها.

وتعتبر دراسة تاريخ الحالة (case history) أو ما يطلق عليه

تاريخ الحياة (life history) جزء من دراسة الحالة وهي موجز لتاريخ

الحالة كما يكتبه المسترشد أو عن طريق الوسائل الأخرى. ويتناول تاريخ

الحياة دراسة مسحية طويلة شاملة للفرد منذ ولادته والعوامل المؤثرة به

وأسلوب التنشئة الاجتماعية، والخبرات الماضية، والتاريخ التربوي والتعليمي

والصحي والخبرات المهنية والمواقف التي تتضمن الصراعات النفسية

وتاريخ التوافق النفسي، وتاريخ الأسرة. إن الفرق بين دراسة الحالة وتاريخ الحالة يكمن في أن دراسة الحالة تعتبر بمثابة قطاع يستعرض حياة الفرد، أي أنها دراسة استعراضية لحياة المسترشد تركز على حاضر الحالة ووضعها الراهن، وتعتبر تطلعات المسترشد إلى المستقبل ومطامحه والشخص المثالي الذي يود أن يكون في المستقبل جزء هام من دراسة الحالة، أما تاريخ الحالة فهو بمثابة قطاع طولي لحياة المسترشد يقتصر على الماضي ويختص فقط بالخبرات الماضية للحالة.

خطوات إجراء دراسة الحالة

١- قبول الحالة وتحديد المشكلة: يحلل المرشد أسباب الحالة عن طريق الاستعانة بالسجلات المدرسية وملاحظات المعلمين، أو الأهل أو السيرة الذاتية أو غيرها من مصادر المعلومات، ثم يصنف هذه المعلومات ويحللها وينظمها. وتتضمن هذه الخطوة وصفا للعملية الإرشادية والهدف منها والأساليب التي سوف تستخدم في العلاج وكذلك مناقشة المسؤوليات المترتبة على كل من المرشد والمسترشد.

٢- تحديد اهتمامات المسترشد الحالية ويتضمن ذلك تحديد مشكلاته، وحاجاته وكيف يمكن الوصول إلى تلبية مثل تلك الاهتمامات والحاجات.

٣- تحديد الأهداف : يحدد المرشد والمسترشد الأهداف الإرشادية المراد تحقيقها ويتضمن ذلك تحديد السلوك والظروف والمعيار المراد الوصول إليه. ويجب أن تكون الأهداف واقعية، وإذا وجد المرشد أن المسترشد قد تردد في تحقيق أهدافه فإن عليه أن يفحص مدى صعوبة هذه الأهداف ودافعية المسترشد والعلاقة الإرشادية.

٤- تحديد الاستراتيجيات العلاجية: يحدد المرشد الأساليب العلاجية التي سوف يتبعها في معالجة مشكلات المسترشد، ويطلعها عليها ويحدد أفضل السياسات اللازمة لذلك.

٥- رسم خط قاعدي وعلاجي ليحدد السلوك المراد تغييره ومعرفة تكراراته، ومن ثم تسجيل مدى التقدم عن طريق ذلك.

٦- تنفيذ الخطة العلاجية.

- ٧- تقييم أداء المسترشد : يقيم المرشد مقدار التحسن الذي طرأ على سلوك المسترشد وملاحظة هل تحسن بشكل مناسب أو غير مناسب وذلك للحصول على تغذية راجعة ومعرفة مدى تحقيق الأهداف الإرشادية.
- ٨- تقييم إنجازات المرشد : أي الجهود التي بذلها والسياسات التي اتخذها.
- ٩- إنهاء الإرشاد : يشرح المرشد للمسترشد الأسباب التي دفعته لوقف الإرشاد مثل استعراض التحسن والاتفاق معه على مراجعته إذا لزم الأمر.

عوامل نجاح دراسة الحالة

لكي تنجح دراسة الحالة ولكي تكون ذات قيمة علمية يجب أن

تتبع الشروط الآتية:

- ١- التنظيم والتسلسل والوضوح وذلك لكثرة المعلومات التي تشملها دراسة الحالة.
- ٢- الدقة والالتزام في تحري المعلومات وخاصة أنها تجمع عن طريق وسائل متعددة، ومراعاة تكامل المعلومات بالنسبة للحالة ككل وبالنسبة للمشكلة.

٣- الاعتدال ويقصد به الاعتدال بين التفصيل الممل والاختصار المخل، إذ لابد من تحديد طول دراسة الحالة حسب طبيعة المسترشد وحسب هدف الدراسة. وهنا يجب الاهتمام بالمعلومات الضرورية وعدم تجاهل بعضها، وفي نفس الوقت عدم التركيز على المعلومات الفرعية وهذا ما يعرف بمبدأ الجهد، أي اتباع اقصر الطرق التي تؤدي إلى بلوغ الهدف.

٤- الاهتمام بالتسجيل وهذا مهم بسبب كثرة المعلومات مع تجنب المصطلحات الفنية والمعقدة.

مزايا دراسة الحالة:

تمتاز دراسة الحالة مقارنة بوسائل جمع وتنظيم المعلومات بما

يلي:

١- تعطي صورة ووصف شامل للشخصية باعتبارها أشمل وسائل جمع المعلومات.

٢- تيسر فهم وتشخيص وعلاج الحالة على أساس دقيق غير متسرع مبني على الدراسة والبحث.

٣- تساعد المرشد على فهم نفسه بصورة أوضح، وتجعله يشعر بالرضى

حين يلمس ان حالته تدرس دراسة مفصلة.

٤- تفيد بالتنبؤ وذلك عندما يتاح فهم الحاضر في ضوء الماضي، ومن ثم

تمكن المرشد من إلقاء نظرة تنبؤية على المستقبل.

٥- تستخدم لأغراض البحث العلمي والأغراض التعليمية في إعداد وتدريب

المرشدين النفسيين.

عيوب دراسة الحالة:

يؤخذ على دراسة الحالة بعض المآخذ أهمها ما يلي:-

١- تستغرق وقتاً طويلاً مما قد يؤخر تقديم المساعدة في موعدها

المناسب، وخاصة في تلك الحالات التي قد يكون فيها عنصر الوقت

عاملاً فعالاً.

٢- إذا لم يتم جمع وتلخيص المعلومات بطريقة ماهرة فإنها تصبح

عبارة عن حشد من المعلومات الغامضة عديمة المعنى تضلل أكثر مما

تهدي.

السجل المجمع (Cumulative record):

يعرف السجل المجمع بأنه وسيلة تجميع وتنظيم وتلخيص المعلومات المجمعة بكافة الوسائل على شكل تتبعي وتراكمي، بحيث ترتب لتغطي حياة الفرد في فترات دراسية مختلفة. وهو إما ان يكون صفحة واحدة تتضمن المعلومات الأساسية الخاصة بالمسترشد أو كتيباً متعدد الصفحات يتضمن جميع جوانب حياة المسترشد.. وتقوم فكرة السجل المجمع على أساس أن الطالب كائن ينمو وأن عملية التربية مستمرة من المهد إلى اللحد.

مجالات استخدام السجل المجمع

يلجأ المرشد النفسي إلى استخدام السجل المجمع في الحالات التالية:

- ١- في حالة التعرف على التلاميذ الجدد واحتياجاتهم.
- ٢- في حالة التعرف على التلاميذ الذين يعانون من تأخر دراسي وكثيري التغيب والمشاكل.

٣- تصنيف الطلبة في الفصل الدراسي إلى مجموعات صفية حسب قدراتهم واستعداداتهم.

٤- في حالة تقديم المساعدات المالية والعينية.

٥- قبل مقابلة أولياء الأمور وعمل التقارير التي ترسل للأسرة.

٦- الإرشاد المهني والأسري وإجراء المقابلات ودراسات الحالة.

خطوات إعداد السجل الجمعي:

١- تدوين الخطوط العريضة لموضوعات السجل وتصميم الجداول اللازمة بحيث تكون الكتابة أقل ما يمكن.

٢- وضع تعليمات لتعبئة السجل وهي ضرورية للمرشد كدليل للتعبئة.

٣- تدريب المرشد على كيفية تعبئة السجل وتفسير ما فيه من معلومات.

٤- تسجيل المعلومات بشكل مقروء وواضح والتعاون مع المدرسين في تسجيل المعلومات حتى تكتمل الصورة عن المسترشد.

شروط وصفات السجل المجمع:

١ - شموليته لجميع جوانب شخصية وحياة الطالب.

٢- السرية: بمعنى أن يكون السجل المجمع في أيد أمينة لا يطلع عليه إلا المختصون وحفظه وتنظيمه في مكان خاص.

٣- أن تكون المعلومات جديدة ومستمرة خلال تاريخ التلميذ الدراسي.

٤- المعيارية : بمعنى أن تكون المعلومات المسجلة في السجل تستند إلى معيار أو متوسط أداء أو سلوك معين، بحيث يمكن مقارنة هذه المعلومات به ويتطلب ذلك تعريف السلوكيات والصفات إجرائيا.

٥- دقة وبساطة المعلومات واقتصارها على الخبرات والبيانات المهمة، وعدم اكتظاظ السجل بالمعلومات غير الضرورية.

ويلاحظ أن الكثير من المرشدين وطلبة الإرشاد يخلطون بين السجل المجمع والسجل القصصي. فالسجل المجمع هو وسيلة لتنظيم وجمع المعلومات وتلخيصها ضمن جداول ومستويات في حين أن السجل القصصي (Anecdotal record) يتضمن وصفا وتسجيلا موضوعيا لحادثة سلوكية حدثت في الواقع في موقف معين، ومن ثم تفسير هذه الحادثة وتقديم توصيات بشأنها وذلك بهدف تحديد المشكلات السلوكية

للمسترشد والمواقف التي تحدث فيها، وتحديد التأثير الفعلي والمتوقع لهذه المشكلات على الآخرين. كما يتضمن السجل القصصي تحديد التغيير السلوكي الذي يطرأ على المسترشد. وفتياً لا بد أن يكون تفسير المرشد وتعليقه وتوصياته منفصلة عن السجل الذي يحتوي الواقعة. وكمثال على السجل القصصي لموقف سلوكي يسجل به المرشد الحادثة:

(بعد نصف ساعة من الجلسة وقف المسترشد وخرج من غرفة الإرشاد، فتبعته إلى الممر وسألته إن كان لديه مشكلة؟ فأجاب: أنا لا أريد أن أضيع وقتي؛ فأنا غير قادر على فهم ما تقول. سألته: لماذا؟ قال: إن الاستراتيجيات التي تحدثت عنها لا يمكن تطبيقها في بيئتي المنزلية).

وبعد أن يسجل المرشد ملاحظاته هذه عليه أن يسجل تفسيراً مناسباً لما لاحظته، وفي الحالة السابقة يمكن أن يسجل المرشد ما يلي: (يبدو أن المسترشد يعاني من ظروف أسرية صعبة ولديه خوف من الفشل؛ وأنه لم يكن قد اعتاد على تطبيق أي مهارات لحل المشكلة في الماضي).

ويبدو أنه كان من الأفضل لو قمت بتقييم قبلي؛ لأتأكد من امتلاكه للمهارات اللازمة، إضافة إلى توفر بيئة أسرية مناسبة).

مؤتمرات الحالة (case conference):

مؤتمر الحالة هو اجتماع مناقشة خاص يضم فريق الإرشاد، كما يضم كل - أو بعض - من يهتم أمر المسترشد ويتعاملون معه، وكل أو بعض من لديه معلومات خاصة به ومستعد للتطوع والحضور شخصياً للإدلاء والمشاركة في تفسير الحالة وإبداء بعض التوصيات شريطة موافقة المسترشد. ويضم مؤتمر الحالة عادةً الأخصائي الاجتماعي والأخصائي النفسي والمدرس والمرشد والوالد ويضم في بعض الحالات محيل الحالة والمدير. ويفضل ان تكون مجموعة الأعضاء المشاركين صغيرة تتكون من (٢٠) عضواً أو عدة أعضاء ، كما يجب ان يكون الحضور للمؤتمر ايجابياً وتطوعياً، كما يجب ان يتمتع الحضور بالحيوية والنشاط والمشاركة.

أنواع مؤتمرات الحالة:

هناك عدة أنواع من مؤتمرات الحالة منها:

- ١- مؤتمر الحالة الواحدة: وهو الذي يكون خاصا بحالة مسترشد واحد.
- ٢- مؤتمر الحالات المتعددة: وهو الذي يكون خاصا بدراسة حالة مجموعة من المسترشدين كما في حالات الطلبة المتفوقين أو المتسربين أو ذوي المشكلات الشائعة وغيرهم.
- ٣- مؤتمر الأخصائيين: ويضم الأخصائيين في الإرشاد فقط لتبادل الآراء والتعاون في إعطاء الرأي والاستماع إلى التقارير واقتراح التوصيات.
- ٤- مؤتمر الأخصائيين وغير الأخصائيين: ويضم الأخصائيين وكل من يهمله أمر المسترشد من غير الأخصائيين. وهذا المؤتمر يكون خاصا بحالة واحدة فقط.
- ٥- مؤتمر المرشد والمسترشد والوالدين: ويضم المرشد والمسترشد واحد والوالدين أو كليهما، وهو بهذا يكون مؤتمرا محدودا ويمكن ان ينضم إليه أي من أعضاء هيئة الإرشاد أو الآخرين بناء على طلب موافقة من المرشد والمسترشد.

الإجراءات العامة في مؤتمر الحالة

تتمثل الإجراءات في مناقشة الحالة من قبل جميع المشاركين ومناقشة أفضل الحلول لها أي انهم يقومون بتشخيص المشكلة، ومن ثم يقدمون الاقتراحات والتوصيات بشأنها.. ويتطلب عقد مؤتمر الحالة اتخاذ خطوات هامة هي:

١- الإعداد المسبق قبل عقد مؤتمر الحالة: يجب على المرشد أن يحدد خطة عمل أو جدول أعمال المؤتمر مبدئياً، على ان يترك مجالاً حراً في نفس الوقت، كما يجب أن يتزود بكافة المعلومات التي تم الحصول عليها بالوسائل الأخرى لاستخدامها عند الحاجة إليها.. كذلك عليه أن يتصل بالأعضاء المشتركين لإعلامهم مسبقاً بطبيعة المؤتمر وهدفه وتحديد الزمان والمكان والوقت الذي سيستغرقه، بحيث يكون الجميع غير مشغولين بأعمال أخرى.

٢- الافتتاح: يفتح المرشد مؤتمر الحالة بشرح هدفه، وتقديم ملخص عام عن الحالة بحرص، بحيث لا يؤثر على أفكار وآراء وتوجهات الآخرين، ويحدد

بدقة زمن انعقاد المؤتمر، وعلى وجه التقريب الزمن الذي سيستغرقه. وهذا مهم جدا حتى لا يطول المؤتمر وتتشعب الموضوعات ويضيع الوقت ويخرج الحاضرون عن الموضوع.

٣- جلسة المؤتمر تكون رئاسة جلسة المؤتمر بشكل عام للمرشد، ويرى البعض أن الرئاسة يجب أن تكون بالتناوب بين أعضاء فريق الإرشاد النفسي الذين يشتركون فيه.. ويجب أن يعمل المرشد على إشعار كل فرد من أعضاء المؤتمر بأهمية وجوده وضرورته. كما ينبغي ألا يسيطر هو أو غيره من الأخصائيين على جلسة المؤتمر؛ وأثناء الجلسة لا بد أن يطلب المرشد من الحاضرين تقديم معلومات عن شخصية المسترشد و مشكلته وبيئته و تقييم حالته العامة، ويتضمن ذلك ما يتيسر من المعلومات عن المسترشد وظروفه الأسرية وتطوره ونموه..... إلخ، وتقديم التحليل والتفسير اللازم والتوصيات التي يراها مناسبة.

٤- الختام: في ختام المؤتمر يلخص المرشد كل ما قيل ويحدد نقاط الاتفاق والاختلاف، ويجمع التوصيات الخاصة بالحالة (المسترشد). وفي بعض

الحالات قد يحتاج الأمر إلى استيفاء بعض المعلومات من وسائل أخرى مثل الاختبارات والمقاييس، وفي هذه الحالة يُعهدُ للأخصائيين باستيفاء هذه النواحي.

عوامل نجاح مؤتمر الحالة:

يساعد على نجاح مؤتمر الحالة وضمانه توافر شروط أهمها:

(١) عقد مؤتمر الحالة في حالات الضرورة فقط: فهناك حالات لا تستدعي عقد مؤتمر بشأنها. وهناك حالات يرفض المسترشدون إعلان حالاتهم في مؤتمر، أي أن هناك حالات يمكن اعتبارها حالة مؤتمر وحالات أخرى لا يمكن تناولها من خلال هذه الوسيلة.

(٢) موافقة المسترشد: يجب الحصول على موافقة المسترشد قبل عقد مؤتمر الحالة، فبعض المسترشدين يأتون للإرشاد بشروط خاصة منها ضرورة ألا يعرف أهلهم أو ذويهم أو أقاربهم أو معارفهم أو رؤسائهم أو أزواجهم، إن مثل هؤلاء المسترشدين لا يجوز عقد مؤتمر حالة بخصوصهم.

٣) مراعاة المعايير الأخلاقية: يجب مراعاة أخلاقيات الإرشاد النفسي الخاصة بأسرار المسترشد أي أن المؤتمر يجب أن يقتصر على ما لا يعتبر سرا بالنسبة للمسترشد نفسه، فضلا عن تأكيد السرية التامة لكل ما يدور في المؤتمر.

٤) الحضور الاختياري: يجب أن يكون حضور المؤتمرين برضا واختيار ودون إجبار؛ حتى لا يكون حضورهم مجرد حضور روتيني عديم الجدوى. وهذا يجعل حضور المؤتمر متاحا ومفتوحا أمام المهتمين والمتحمسين لحضوره فقط.

٥) اهتمام الحاضرين: يجب أن يكون الحاضرون مهتمين بحالة المسترشد، متفهمين لطبيعة المؤتمر وهدفه والمطلوب من كل منهم إضافة إلى التزامهم بالجدية والموضوعية في إحكامهم وتفسيراتهم، والنظر للأمور بتفهم وسعة أفق.

٦) الجو غير الرسمي: يجب أن يسود المؤتمر جو غير رسمي ولكن يجب في نفس الوقت ان يتوافر قدر من المسؤولية؛ إذ يجب أن يكون لدى المؤتمرين معلومات هامة وحديثة ولازمة فعلا يدلون بها بمسئولية.

مزايا مؤتمر الحالة

يمتاز مؤتمر الحالة بما يلي:

- يزود المرشد بمعلومات عن المسترشد وشخصيته - خاصة تلك التي لا يمكن الحصول عليها من الوسائل الإرشادية الأخرى- تفيده في مناقشة الفروض المختلفة التي توضع عن الحالة وفي التشخيص وفي عملية الإرشاد نفسها.
- يفيد في تجميع أكبر قدر ممكن من المعلومات من مصادر متعددة ومن وجهات نظر مختلفة في وقت قصير، ويعتبر بمثابة استشارة وتبادل آراء تفيد في الحكم على التقديرات الآتية لكل من المرشد والمسترشد.
- يمكن التعرف من خلاله على من يستطيع أن يسهم في عملية إرشاد الحالة من غير أعضاء هيئة الإرشاد.

- يشعر أعضاء المؤتمر بفائدتهم وإسهامهم التعاوني في مساعدة المسترشدين.
- يعتبر الوسيلة النموذجية للاتصال بالأسرة وغيرها من مصادر المجتمع الأخرى في الإرشاد النفسي.
- عيوب مؤتمر الحالة
- قد يستغرق وقتا طويلا ويعطي معلومات قليلة وغير منسقة.
- قد لا يتوفر الوقت لدى الكثيرين من المشاركين لحضور المؤتمر مما يهدده بالفشل.
- قد ينظر بعض المسترشدين للمؤتمر على أنه كشف لخصوصياتهم وأنه لا يجوز تدخل أعضاء المؤتمر.

الفصل الثالث

العملية الإرشادية

الفصل الثالث

مفهوم العملية الإرشادية:

يشير مفهوم العملية الإرشادية (Counseling Operation) إلى العملية الفنية التي تقوم على الأسس والمسلمات العلمية والنظرية للإرشاد النفسي، وهي تتبع إجراءات أساسية تسير وفق خطوات محددة تتضمن: الإعداد للعملية الإرشادية وتكوين العلاقة الإرشادية، وتحديد الأهداف الإرشادية، وتحديد المشكلة، ووضع خطة علاجية تقوم على تعديل وتغيير السلوك، وتحقيق النمو وتغيير الشخصية، واتخاذ القرارات وحل المشكلات والتقييم النهائي للعملية، وأخيرا الإنهاء والمتابعة. ومما يجدر ذكره أن هذه الخطوات قد تتداخل مع بعضها البعض في بعض حالات الإرشاد.

مراحل العملية الإرشادية:

يسلك المرشد مجموعة من الخطوات تمثل كل منها مرحلة إرشادية تتطلب من المرشد مجموعة من الخطوات المهنية والقيام بمهارات محددة.

وفيما يلي أهم مراحل العملية الإرشادية التي تشكل الملامح الرئيسية للإرشاد النفسي:

أولاً : مرحلة الإعداد للعملية الإرشادية:

تعد مرحلة الإعداد للعملية الإرشادية خطوة ضرورية للبدء بعملية

الإرشاد، فبعد استقبال المسترشد يقوم المرشد بالخطوات الرئيسية التالية:

١- الاستعداد للعمل والتخطيط الدقيق والتحضير المدروس للعملية الإرشادية

وتهيئة ظروفها ومتطلباتها مثل المكان المناسب والوقت الكافي، وتوفير

وسائل جمع المعلومات والتشخيص والتقييم.

٢- إعداد المسترشد لتقبل الخدمة الإرشادية وضمان تعاونه ويتطلب ذلك

تحقيق الألفة والثقة مع المسترشد في بداية العملية؛ لأنه من الصعب على

المسترشد تقبل خدمة من مرشد لا يثق به أو يألفه؛ كذلك لابد أن يتعرف

المرشد توقعات المسترشد ومشاعره حول مستقبل العلاج وأهدافه، وقد تكون

هذه التوقعات قليلة أو كثيرة.

٣- من جوانب الإعداد المهمة في عملية الإرشاد تنمية مسؤولية المسترشد من حيث قبول الخدمة الإرشادية، وتحملها وان يكون ايجابيا في التعامل مع البرنامج العلاجي، ولا بد أن يعلم أن عصب عملية الإرشاد هو مسؤوليته في التعلم من خبرة الإرشاد.

٤- تحديد عدد الجلسات الإرشادية ومدتها مبدئياً، والاتفاق على الوقت والجهد والتكاليف المترتبة على عملية الإرشاد خصوصاً مبدأ السرية.

ثانياً: مرحلة بناء العلاقة الإرشادية:

إن بناء العلاقة الإرشادية (Counseling Relationship) خطوة ضرورية لبناء ثقة المسترشد حيث يأتي المسترشدون للإرشاد ولديهم خوف من ثلاثة أشياء عادةً هي:

- الحاجة إلى فهم نفسه أكثر.
- الحاجة إلى التخلص من الانفعالات السلبية.
- التشجيع.

وفي هذه المرحلة يتم بناء علاقة مهنية هادفة بين المرشد والمسترشد تقوم على الثقة المتبادلة بينهما، ضمن معايير تحدد دور كل منهما ومسؤوليته. وتهدف هذه العلاقة إلى تحقيق الأهداف الخاصة والعامّة للمسترشد ومساعدته على التعبير عن مشاعره وأفكاره وكيفية مواجهتها، وتعلم مهارات حياتية جديدة يطبقها خارج العلاقة الإرشادية لتغيير سلوكه؛ كما تهدف إلى تنمية التوجه الذاتي لدى المسترشد. وهناك ميزات تميز العلاقة الإرشادية عن غيرها من العلاقات الانسانية أهمها: أنها علاقة مهنية لا يجوز أن تتطور إلى علاقة صادقة أو علاقة عاطفية، كما أن التواصل اللفظي وغير اللفظي من قبل المرشد يكون مرتبا ومؤقتا، حيث يستجيب لأفكار ومشاعر المسترشد بطريقة واعية وفي الوقت المناسب بعيداً عن التدخل في أمور المسترشد الخاصة وفيما لا يعنيه ما لم يطلب منه ذلك. وهناك حد زمني لابد أن تقف عنده العلاقة الإرشادية يقدره المرشد حسب مشكلة المسترشد وشخصيته.

فقد حدد برامر وشوستورم (Brammer & Shostorm, 1982)

الأبعاد الرئيسية التالية للعلاقة الإرشادية:

١- تميز العلاقة الإرشادية وعموميتها:

تتميز العلاقة الإرشادية عن غيرها من العلاقات الإنسانية في التقبل غير المشروط للمسترشد من قبل المرشد ومن جهة أخرى تعتبر العلاقة الإرشادية علاقة عامة تشبه باقي العلاقات الانسانية من حيث أنها تهدف إلى إشباع حاجات إنسانية أساسية.

٢- المحتوى الانفعالي والفكري للعلاقة الإرشادية:

تتميز العلاقة الإرشادية على متصل يتكون من الجانب الانفعالي الذي يتضمن اهتمام المرشد بحياة المسترشد والدخول في عالمه الخاص، وتقديم الدفاء والتقبل له وعلى الجانب الآخر من المتصل يأتي التغيير الذي يتضمن تقدير ما يجب ان يفعله كل من المرشد والمسترشد بشكل موضوعي.

٣- الوضوح والغموض في العلاقة الإرشادية:

تكون العلاقة الإرشادية واضحة عندما يكون المرشد أكثر رسمية وتحديداً للأهداف ويضع حدوداً للعلاقة الإرشادية.. في حين تكون العلاقة الإرشادية غامضة عندما يترك المرشد المسترشد لي طرح ما يريد من مواضيع ويسقط حاجاته واهتمامه ومشاعره، عندئذ تفقد العلاقة الإرشادية حدودها وتأخذ المناقشة الاجتماعية التي تؤدي إلى شعور المسترشد بالقلق. ويفضل أن تكون العلاقة الإرشادية كذلك أقل وضوحاً وأقل رسميةً عندما يكون الهدف من الإرشاد استكشاف المشاعر.

٤ - الثقة وعدم الثقة:

تتوفر الثقة في العلاقة الإرشادية عندما يكون المرشد كفئاً وفعالاً ويتمتع بالصدق والأصالة والتطابق ويتقبل المسترشد. كذلك عندما تكون الأهداف الإرشادية محددة وواضحة وجذابة بالنسبة للمسترشد عندئذ يثق المسترشد بالمرشد ويقبل منه المساعدة وعدم توفر الثقة يؤدي بالمسترشد إلى رفض المساعدة سيما إذا شعر أن المرشد يرغب في تغيير حياته كلياً.

إن سهولة بناء العلاقة الإرشادية يتوقف على عدة متغيرات أهمها شخصية المرشد وأسلوبه وأهدافه ومواصفات البيئة الإرشادية، ولا شك أن ما يجري في المقابلة الأولى من حديث يعكس هذه المتغيرات. وهناك مهارات أساسية خاصة بمرحلة بناء العلاقة الإرشادية سيأتي ذكرها لاحقاً (انظر الفصل الثامن). ولابد في هذه المرحلة أن يعرف المرشد النفسي شيئاً عن مشكلة المسترشد ومدى ادراكه ووعيه بها ولمن تعود ملكية المشكلة.

ثالثاً: مرحلة تحديد المشكلة:

إن القاعدة الرئيسية في هذه المرحلة هي أن وعي المرشد والمسترشد بطبيعة المشكلة يعد خطوة هامة في عملية حلها، وبدون توفر هذا الوعي فإن الحل المقترح لا يأتي بالنتائج المرغوبة. فمن الضروري ابتداءً أن يفهم المرشد ويحدد مشكلة المسترشد قبل الشروع باقتراح الخطة العلاجية، ويقوم هذا الفهم على تحديد طبيعة المشكلة بتحديد ما تم تصنيفها على أساس من التجربة والخبرة.

قد يطرح المسترشد في هذه المرحلة أكثر من مشكلة أو قضية فبأي مشكلة نبدأ؟ لا بد في هذه الحالة من سؤال المسترشد وحثه على التركيز على المشكلة التي جاء من أجلها إلى الإرشاد والتي يراها أكثر تأثيرا عليه ومن المفضل أن يستخدم المرشد في هذه المرحلة مهارة السؤال العلاجي التالي في حالة تعدد المشكلات:

- ما هي المشكلة التي تسبب لك أكثر الانزعاج والألم؟

وقد يستخدم إضافة إلى ذلك مهارة الدقة والتحديد. وبناءً على استجابة المرشد يبدأ بالتعامل مع المشكلة المركزية. ومن الضروري معرفة الاهتمامات والقضايا الموجودة في حياة المسترشد لأن المسترشد قد يتكلم عن مشكلة واحدة محدودة، ولكن مع التقدم في مراحل الإرشاد قد يظهر الكثير من المشكلات الخطرة؛ لذلك علينا الحصول على الصورة الواضحة للمشكلة وطبيعتها في بداية الإرشاد بدلا من أن يفجرها المسترشد لاحقا أو لا يذكرها اصلا.

خطوات تحديد المشكلة:

يتبع المرشد الخطوات التالية لتحديد المشكلة بدقة:

أ. تحديد السياق الذي تحدث فيه المشكلة ويتضمن ذلك تحديد الأفكار والانفعالات والمظاهر السلوكية التي تحدث أثناء المشكلة عن طريق طرح أسئلة كالاتي:

- هل يمكنك وصف الأفكار التي تدور في ذهنك عند حدوث المشكلة؟ (تحديد الأفكار).

- أين ومتى يحدث لك هذا؟ هل تعي أي حوادث تظهر وقت حدوث المشكلة؟ صف بعض المواقف الجديدة التي ظهرت في هذه المشكلة؟ (تحديد السياق)

- ماذا تشعر عندما تحدث هذه المشكلة؟ (تحديد الانفعالات).

ب. تحديد السوابق واللاحق: يقصد بالسوابق واللاحق الحوادث الداخلية (الأفكار والمشاعر)، والاحداث الخارجية التي تعمل على زيادة أو تخفيف المشكلة أو الإبقاء عليها مؤقتاً؛ فالسوابق هي تلك الحوادث الداخلية والخارجية التي تظهر قبل المشكلة مباشرة وتساعد على استعجالها في حين

أن اللواحق هي الحوادث التي تحدث بعد السلوك المشكل وتؤثر على زيادته أو نقصانه. ويمكن تحديد السوابق واللواحق للمشكلة بطرح أسئلة كالآتي:-

- بماذا تشعر قبل حصول المشكلة؟ (تحديد سوابق انفعالية).
- ما هي الأمور التي تحصل ويبدو أنها تؤدي إلى حصول ذلك؟ (تحديد سوابق خارجية).

- بماذا تفكر قبل حصول المشكلة؟ (تحديد سوابق معرفية).
- ماذا تفعل عادة قبل حدوث ذلك؟ (تحديد سوابق سلوكية).

ج. تحديد المكاسب الثانوية للسلوك والمشكلة: لا بد من معرفة المكاسب الثانوية التي يحصلها المسترشد من استمرار المشكلة؛ لأن الخطة العلاجية تهدد عادة هذه المكاسب وتجعل المسترشد يقاوم الإرشاد وتتمثل المكاسب الثانوية عادة بكسب اهتمام الآخرين أو الإشباع الفوري للحاجات أو تجنب المسؤولية أو كسب المال في بعض المشكلات. ويمكن استخدام الأسئلة التالية من أجل تحديد المكاسب الثانوية للمسترشد:

- ما الذي يحدث بعد المشكلة وتريد إطالته أو بقاءه؟

- ما هي ردود فعل الآخرين عندما تفعل ذلك؟

د. تحديد الحلول والاسراتيجيات السابقة المستخدمة: وهي خطوة ضرورية

تجنب المرشد تقديم حلول أو استراتيجيات مجربة أثبتت فشلها وعدم

فاعليتها، والتي قد تخلق مشاكل جديدة ويمكن تحديد الحلول السابقة عن

طريق طرح أسئلة كالاتي:

- كيف تعاملت مع هذه المشكلة من قبل ؟

- ماذا كانت النتيجة ؟

- ما الذي جعلها تتجح؟ أو لا تتجح؟

ه. تحديد وعي المسترشد بالمشكلة: يعني ذلك تحديد أو ادراك المسترشد

لمشكلاته ووقوفه نحو طبيعتها وأسبابها ويساعد معرفة ذلك المرشد على

تجنب استخدام استراتيجية قد يقاومها المسترشد، ويمكن تحديد إدراك

المسترشد عن طريق طرح واحد أو أكثر من الأسئلة التالية:

- صف لي المشكلة بكلمة واحدة؟

- ماذا تعني لك هذه المشكلة؟

- كيف تفسر هذه المشكلة؟

و. تحديد شدة وزمن ودرجة تكرار المشكلة :- يمكن تحديد هذه المعايير من

خلال طرح أسئلة مثل:

- هل القلق الذي تعاني منه كثير أم قليل؟ (تحديد الشدة).

- هل يحدث لك ذلك كل الوقت أم في جزء من الوقت؟ (تحديد المدة).

- كم مرة يحدث ذلك؟ (تحديد درجة التكرار).

رابعاً: مرحلة تحديد الأهداف الإرشادية:

يلي مرحلة بناء العلاقة الإرشادية تحديد الأهداف الإرشادية: (Goal

Limitation) وهي خطوة رئيسية في العملية الإرشادية تتضمن تحديد

الأهداف العامة للعملية الإرشادية، مثل تحقيق الذات وفهمها؛ وذلك بتحقيق

قدرات واستعدادات المسترشد وتحقيق عملية الاستبصار، ومساعدته على

إخراج المكبوتات وكذلك تحديد الأهداف المبدئية (القابلة للتعديل) مثل

ضمان تعاون المسترشد في العلاج، والالتزام بتقديم المعلومات الضرورية.

وتشتمل هذه الخطوة علاوة على ذلك تحديد الأهداف الخاصة والتي تتحدد عن طريق الإجابة عن السؤال (لماذا جاء المسترشد؟ وماذا يريد؟) ومن أهم الأهداف الخاصة التي يسعى المرشد إلى تحقيقها هو "حل مشكلة المسترشد الراهنة"؛ وذلك من خلال علاقة إرشادية ناجحة. ولا بد للمرشد أن يعرف الهدف بدقة ووضوح ويتعرف كل من المرشد والمسترشد على مسؤوليته إزاءه. وقد يكون للمسترشد أهداف خاصة أخرى يجب تحديدها ومعرفتها منذ البداية ولا بد أن يتجنب المرشد الخلط بين أهداف الإرشاد النفسي العامة، وبين أهداف عملية الإرشاد الخاصة بكل مسترشد على حدة. وهناك خطوات رئيسية يتبعها المرشد في عملية تحديد الأهداف الإرشادية أهمها:

- تحديد السلوكيات والاجراءات التي على المسترشد أن يفهمها بالتفصيل كنتيجة للعملية الإرشادية.
- تحديد الظروف التي سيحدث بها السلوك المرغوب (أين ومتى ومع من سيظهر هذا السلوك؟).

- تحديد مستوى الهدف النهائي بناءً على مستوى المشكلة الحالي.
- جدولة اهداف فرعية صغيرة تقود إلى الهدف النهائي.
- تحديد العوائق التي يمكن أن تعيق تحقيق الهدف سواء أكان سلوكاً ظاهراً أو داخلي (أفكار ومشاعر).
- تحديد المصادر الشخصية لدى المسترشد والمهارات التكيفية المتوفرة لديه؛ مثل مهارة حل المشكلات أو مهارة الحديث الذاتي أو مهارة ضبط الذات، وتحديد نقاط القوة والتأكيد عليها حيث يفيد ذلك في تخطيط الاستراتيجية المناسبة.
- تحديد مدى استعداد المسترشد لتحقيق الهدف أو الأهداف الإرشادية.

خامساً: تحديد مستقبل المشكلة (Prognosis):

وهو جزء رئيسي من العملية الإرشادية يتناول فيه المرشد تحديد مستقبل المشكلة أو الاضطراب الذي يشكو منه المسترشد، وذلك في ضوء الفحص الذي يتناول ماضي وحاضر المسترشد والمشكلة؛ أي التنبؤ بمستقبل حالة المسترشد ومدى النجاح المحتمل.

وتهدف هذه الخطوة إلى توجيه عملية الإرشاد في ضوء المستقبل المتوقع، وتحديد أنسب الطرق الإرشادية، وتحديد حد مرّن للنجاح ويكون مستقبل الحالة مبشراً إذا كانت المشكلة حادة ومفاجئة وحديثة وعرفت الأسباب المهيئة بدقة وعرف سبب مرّسب محدد، وكذلك إذا كانت المكاسب الأولية والثانوية للمشكلة قليلة، وكان تشخيص المشكلة دقيقاً. وهناك عوامل تساعد على التنبؤ الإيجابي بمستقبل الحالة لها علاقة بشخصية المرشّد مثل: الذكاء والبصيرة ووجود تاريخ من التوافق العام في مجالات الحياة، وإذا كانت بيئته الاجتماعية والأسرية بعد العملية الإرشادية أفضل.

سادسا: اختيار الاستراتيجية المناسبة:

تختلف الاستراتيجيات الإرشادية من حيث مبادئها وإجراءاتها والمشكلات التي تتناولها، وعلى المرشّد أن يلم بجميع الاستراتيجيات ويختار الاستراتيجية المناسبة لكل حالة إرشادية. وينبغي عليه أن يتقيد باستخدام استراتيجية محدودة دون غيرها. وقد حدد (Cormmer) مجموعة

من المعايير التي يختار المرشد بموجبها الاستراتيجية الإرشادية المناسبة وهي:

١- طبيعة المشكلة: وهو أهم معيار لتحديد طبيعة المشكلة يحدد حلها والاستراتيجية الملائمة، ولابد أن يعرف المرشد طبيعة نظم الاستجابات المعرفية والانفعالية والسلوكية الظاهرة المرتبطة بالمشكلة. فمثلا الطالب الذي يعاني من تدني تحصيل طارئ في جميع المواد الدراسية وعند تحديد المشكلة تبين أنه لا يدرس فإنه في هذه الحالة يحتاج إلى تدريب على المهارات الأساسية، ولكن إذا تبين أنه يدرس باستمرار ولكن عند الامتحان يصاب بالقلق فعندئذ نختار استراتيجية تقليل الحساسية التدريجي أو إعادة البناء المعرفي... إلخ. وهكذا يجب أن تناسب الاستراتيجية نظم الاستجابات المختلفة لدى المسترشد.

٢- طبيعة وتفضيلات المسترشد وتفضيلاته: تفضيل استخدام الاستراتيجيات الملائمة لتفضيلات واهتمامات وسمات المسترشد الشخصية. فمثلاً قد لا ينجح استخدام استراتيجية تقليل الحساسية التدريجي التي تقوم

على مهارة التخيل مع مسترشد لديه قدرة محدودة على التخيل في حين قد تناسبه استراتيجية النمذجة بالمشاركة.

٣- العوامل البيئية: تتضمن العوامل البيئية تلك الخاصة ببيئة الإرشاد مثل الوقت والتكلفة وتوفر الاجهزة والأدوات الإرشادية؛ فمثلا لا يمكن اختيار استراتيجية الاسترخاء العضلي في غرفة ارشاد لا يتوفر فيها اريكة وكذلك العوامل الخاصة ببيئة المسترشد مثل مدى توفر شبكة الدعم الاجتماعي (الأهل، الأقارب، الأصدقاء)، ومدى توفر معززات البيئة.

٤- طبيعة الاهداف الإرشادية: إن الأهداف الإرشادية سواء كانت عامة كتحقيق الصحة النفسية والتكيف لدى المسترشد أو خاصة بمسترشد معين فإنها تنفرد إلى نوعين: فإما أن يكون الهدف يتعلق باختيار من بين عدة بدائل أو تغيير سلوك زيادة أو نقصان. فعندما يكون الهدف من العملية الإرشادية يتعلق بالاختيار كان يرغب المسترشد باختيار تخصص دراسي مناسب لعدة تخصصات، فإنه يفضل استخدام استراتيجيات تعتمد على التعليم وتقديم المعلومات وحل الصراعات ولعب الدور والحوار الجشطاطي..

أما إذا كان الهدف الإرشادي يرتبط بالتغير فالأفضل استخدام استراتيجيات مثل: تقليل الحساسية التدريجي وإعادة البناء المعرفي والنمذجة وتشكيل السلوك ومراقبة الذات. وعند اختيار الاستراتيجية لا بد ان يزود المرشد المسترشد بمعلومات حول الاستراتيجية التي ينوي استخدامها معه. ومن هذه المعلومات نذكر ما يلي:

أ. وصف مختصر للاستراتيجيات المفيدة في التعامل مع المسترشد، ومع مشكلته الخاصة بالذات.

ب. تقديم تبرير لكل إجراء من إجراءات الاستراتيجية المختارة وبماذا يفيد.

ج. وصف الدور لكل من المرشد والمسترشد في كل إجراء.

د. المخاطر والمكاسب التي يتوقع أن تظهر نتيجة لكل إجراء.

هـ. المكاسب المتوقعة لكل إجراء.

و. الوقت والتكلفة المقدرة لكل إجراء.

ويفضل أخذ موافقة المرشد باستخدام الاستراتيجية أو موافقة ولي أمره إذا كان قاصراً.

سابعاً: تنفيذ الاستراتيجية الإرشادية:

قبل تطبيق الاستراتيجية العلاجية على المرشد أن يقوم بتحديد الخط القاعدي للسلوك والافكار والمشاعر الحالية والمرتبطة بالمشكلة، ويتضمن ذلك تحديد كميتها وعدد مرات حدوثها في اليوم والمدة الزمنية التي تستغرقها هذه الاستجابات وشدتها إلى غير ذلك من المعايير؛ حتى يتمكن من قياس نسبة التحسن لدى المرشد عن طريق المعلومات المتوفرة (الخط القاعدي). وأياً كانت الاستراتيجية الإرشادية التي يستخدمها المرشد فإنه ينبغي أن تحقق الاهداف الإرشادية التالية:

- تعديل وتغيير سلوك المرشد اللاتكفي وتعليمه عادات صحيحة.
- تحقيق الوعي والاستبصار لدى المرشد.
- النمو وتغيير الشخصية نحو التكامل والاستقلال وال ضبط ويشمل ذلك تغيير البناء الوظيفي والبناء الدينامي للشخصية.

- اتخاذ القرارات إذ لا بد في نهاية هذه المرحلة أن يتخذها المسترشد والتي
تساعده على حل مشكلاته.

وفيما يتعلق بتوقيت البدء بتطبيق وتنفيذ الاستراتيجية فإنه يتوقف
على توافرها خمسة شروط أساسية هي:

- أ. توثيق العلاقة الإرشادية بين المرشد والمسترشد، ويدل على ذلك استجابات
المرشد نحو المسترشد وتفهمه للعملية الإرشادية.
- ب. عندما يتم تحديد المشكلة بدقة من قبل المرشد والمسترشد وتحديد الظروف
التي تساهم في استمرارها.
- ج. عندما تكون الأهداف الإرشادية محددة وواضحة.
- د. عندما يكون المسترشد مستعداً للعمل الإرشادي وملتزماً بالخطة العلاجية.
- هـ. عندما يظهر المسترشد بعض الاستبصار بالنتائج الايجابية للتغيير ويدلي
بعبارات تؤكد استعدادة لتغيير تفكيره للأفضل.

ثامناً: تقييم العملية الإرشادية:

لا يمكن تجاوز مرحلة التقييم في العملية الإرشادية، وذلك لأهميتها في الكشف عن مدى فاعلية الخطة العلاجية المطبقة من جهة وفاعلية المرشد ومدى التحسن والتغير لدى المسترشد من جهة أخرى. وفيما يتعلق بالعنصر الأول فإن تقييم فاعلية الخطة العلاجية يهدف إلى الكشف عن مدى فاعليتها في تحقيق الأهداف الإرشادية المرجوة، والتعرف على أفضل الاستراتيجيات الإرشادية للتعامل مع المشكلات المختلفة. ويتم تقييم الاستراتيجيات العلاجية عن طريق الدراسات التجريبية لمقارنة نتائج الاستراتيجيات المختلفة، ويتم ذلك باستخدام مجموعتين متجانستين في الخصائص والسمات من المرشدين أحدهما تجريبية طبقت عليها الاستراتيجية والأخرى مجموعة ضابطة لم تطبق عليها الاستراتيجية، ونقارن بين نتائج التطبيق في كلا المجموعتين.

أما تقييم فاعلية المرشد فيتضمن وضع المرشد لرأيه وحكمه على العمل ومستوى الخدمة الإرشادية التي قدمها. ويتم ذلك في ضوء القيمة

الكمية والكيفية للتغير الشخصي لدى المسترشد جراء عملية الإرشاد، ويستفيد المرشدون من عملية التقييم الذاتي في التحقق من مدى توفر المهارات الإرشادية اللازمة للعمل الإرشادي ومساعدته في اتخاذ القرار حول تحسين وتكييف هذه المهارات والاستراتيجيات أو تغييرها في حالة تعثر العملية الإرشادية.

وقد يطلب المرشد من المسترشد تقييمه على أربعة أبعاد معينة مثل:

- القوة (قوي - ضعيف).
- النشاط (نشط - خامل).
- المظهر (حسن - رديء).
- المهارة (كفاء - مبتدئ).

وقد يقوم المرشد بتطبيق اختبار خاص على نفسه يقيس درجة الاحتراق الوظيفي لديه، ومن أشهر الاختبارات في هذا المجال اختبار (جلدر) للاحتراق النفسي. أما العنصر الأخير في عملية التقييم فيشمل

تقييم مدى تحسن المسترشد وتحقيقه لأهدافه وحل مشكلاته. ويستخدم

المرشد من أجل تقييم هذه الجوانب وسائل عدة منها:

- التقرير الذاتي: حيث يطلب المرشد من المسترشد كتابة تقرير عن مدى تقدم

حالته نتيجة للإرشاد بشكل دوري أو في نهاية عملية الإرشاد.

- مقاييس التقدير: وهي مقاييس تحتوي على بيانات ومعلومات شخصية

ومشكلات تأخذ درجات وأوزاناً مختلفة ويطلب من المسترشد تقدير مدى

التغيير على درجات هذه المقاييس.

- استخدام الاختبارات البعدية والقبلية واحتساب معامل الارتباط بينهما، والذي

يفترض أن يكون قليلاً في حالة نجاح العملية الإرشادية.

- الرجوع إلى الخط القاعدي الذي رسمه المرشد في المراحل الأولى للعملية

الإرشادية.

تاسعاً: إنهاء العملية الإرشادية:

عندما تنتهي مرحلة تقييم العملية الإرشادية بنجاح فإن المرحلة

النهائية للعملية الإرشادية تكون إنهاء الإرشاد ويتم تحديد هذه المرحلة

بتحقيق أهداف العملية الإرشادية وشعور المسترشد بقدرته على الاستقلال والثقة بالنفس والقدرة على حل مشكلاته وتحقيق الصحة النفسية. ومن البديهي أن زمن عملية الإرشاد غير محدد فقد تنتهي العملية في جلسة واحدة وقد تستغرق أسبوعاً وقد تستغرق شهراً، وقد تمتد إلى سنة أو أكثر . ويتوقف زمن عملية الإرشاد على عدة متغيرات أهمها: نوع المشكلة وحدتها وشخصية وتجاوب المسترشد والمرشد وطريقته في الإرشاد. وتحتاج عملية إنهاء الإرشاد إلى تطمين المسترشد على أنه سيكون هناك عملية متابعة للتأكد من الشفاء وتحقيق الصحة النفسية، وأنه يستطيع أن يعود في أي وقت يشعر فيه للحاجة إلى الاستشارة النفسية. وهذا ما يعرف بسياسة الباب المفتوح (Opendoor). ومن الطرق الفعالة لإنهاء العملية الإرشادية تلخيص نتائج العملية الإرشادية وأهدافها والإنجازات التي حققها المسترشد، وقد يطلب المرشد من المسترشد كتابة هذه الأمور بيده، وقد يستخدم المرشد طريقة الإحالة كوسيلة لإنهاء العملية الإرشادية خاصة عندما يكون هناك

أهداف مستحيلة التحقيق إما لنقص الإمكانيات الفنية أو المعرفية لدى المرشد أو لأن المسترشد غير راغب في العمل مع المرشد.

عاشراً: المتابعة (Follow-up):

وهي المرحلة الأخيرة من مراحل العملية الإرشادية وتتضمن تتبع مدى تحسن حالة المسترشد وما تم إنجازه من حلول وقرارات وتهدف عملية المتابعة إلى معرفة مدى استعادة المسترشد من خبرة الإرشاد.. وتعتبر المتابعة ضرورية حيث أن المسترشد يحتاج إلى المزيد من المساعدة والتشجيع بين الحين والآخر؛ وذلك لمنع احتمال الانتكاس بسبب البيئة الاجتماعية.

ولابد من لفت نظر المسترشد إلى عملية المتابعة منذ بداية عملية الإرشاد، وهناك مجموعة من الوسائل يستخدمها المرشد في متابعة المسترشد مثل: الاتصال هاتفياً، أو بالبريد العادي أو الإلكتروني، أو المقابلة الشخصية، وقد يتم استخدام التقارير الذاتية التي يكتبها المسترشد

عن تطور حالته. وقد تتم عملية المتابعة عن طريق الأهل أو المؤسسة التي يلتحق بها المسترشد؛ وذلك بعد أخذ موافقته.

المقاومة في العملية الإرشادية:

يشير مفهوم المقاومة في العملية الإرشادية إلى قوى لا شعورية تدفع المسترشد إلى تأجيل الانخراط في العملية الإرشادية، أو تعطيل أهدافها لا سيما الاستبصار بالصراعات وإخراج المكبوتات التي يخرجها الإرشاد أو العلاج النفسي على السطح.

أسباب المقاومة:

هناك عدة أسباب تقود المسترشد إلى مقاومة العملية الإرشادية أهمها وأكثرها شيوعاً ما يلي:

- كراهية بعض المسترشدين لأن يكونوا مسترشدين وذلك بسبب معادلتهم الإرشاد النفسي بالطب النفسي؛ حيث يعتقدون أن خدمات الإرشاد تقتصر على الشواذ والفاشلين وأن المشاكل النفسية لا بد أن تحل في إطار أسري أو شخصي.

- وجود مجموعة من السلوكيات والأفكار والمشاعر المخيفة أو المخجلة التي يخشى المسترشد من مواجهتها.

- وجود مكاسب ثانوية ورغبة المسترشد في البقاء مريضاً، لتدمير ذاته لا شعورياً.

أعراض المقاومة:

تختلف أعراض المقاومة من مسترشد لآخر وتأخذ أشكالاً كثيرة إلا أنه

يمكن تصنيفها إلى أربعة أنواع من الأعراض هي:

(١) أعراض لفظية: وتتمثل في استرسال المسترشد في حديث حول موضوع

محدد دون غيره بهدف البعد عن الحديث حول المشكلة الأساسية، أو طرح

المسترشد أسئلة في غير السياق لتجنب الحديث عن المشكلة، وقد يعاني

من اللجاجة أو البطء أو التوقف أو الصمت.

(٢) أعراض انفعالية: وتتضمن استجابات انفعالية تتمثل في الإنكار أو التبرير

أو ادعاء الشفاء والتحسن أو النسيان أو الملل.

(٣) أعراض معرفية: وتشمل معارضة المسترشد للمرشد في ميدان عمله، وادعاء المعرفة بالإرشاد، وقد يبدي المسترشد القبول التام لكل ما يقوله المرشد أو العكس وربما يعبر عن افكار سلبية وتشاؤمية حول نجاح العملية الإرشادية في حل مشكلته.

(٤) أعراض سلوكية: وتتمثل في مقاطعة الجلسات الإرشادية والتوقف عن متابعة الإرشاد كلياً أو تأجيل الجلسات الإرشادية أو الاعتذار عنها أو التأخير عنها، كما يمثل نقص المعرفة والمهارات اللازمة لنجاح الاستراتيجيات الإرشادية عرضاً سلوكياً هاما من أعراض المقاومة.

استراتيجيات إدارة المقاومة:

عند ظهور أي من أعراض المقاومة السابقة لابد أن يتبع المرشد

النفسي الإجراءات التالية:

- التعامل مع المقاومة على أنها شيء طبيعي لا سيما المقاومة المعتدلة،

وتشجيع المسترشد على النظر إلى الجانب الإيجابي من المقاومة، على

افتراض أنها

وسيلة لإثبات ذات المسترشد وحمایته حیث أن المسترشدين لا یكشفون ذواتهم

دفعه واحده فی بدهیه الإرشاد.

- مساعده المسترشد فی الحصول علی المكافآت البیهیه والذاتیة المناسبة عند

قیامه بتنفیذ الواجبات والتدرب علی المهارات المطلوبة منه.. ولابد من

تحدید المكافآت بناء علی رغبات واهتمامات المسترشد.

- لابد أن یطور المرشد وعیه بمقاومته كمرشد للنمو والتطور، ویطرق تعامله

مع هذه المقاومة ومناقشة هذه الطرق مع المسترشد علی المستوى الفكري.

- توضیح المفاهیم المرتبطة بالاستراتيجیات الارشادیة للمسترشد وتدریبه علی

المهارات اللازمة خلال الجلسة قبل إعطائه الواجبات المنزلیة ونقل أثر

التعلیم.

- التقبل لمقاومة المسترشد البسیطة.

- حث المسترشد علی المشاركة فی جمیع مراحل الإرشاد.

- استخدام مهارات التواصل الفعالة.