محاضرات

في

الإرشاد النفسي المدرسي

كود المقرر: (٤١٢ ت ر)

الفرقة الرابعة تعليم أساسي– جميع الشعب

إعداد

د/ إبراهيم عيسى عباس

د/ فايزة أبو الحجاج مغربي

كلية التربية بقنا– قسم الصحة النفسية

العام الجامعي

٢٠٢٣ / ٢٠٢٤ م

بيـــانـــات أساسية

الكلية: التربية بقنا

الفرقة: الرابعة تعليم أساسي

التخصص: جميع الشعب

عدد الصفحات: ١٦٦ **صفحة**

القسم التابع له المقرر: الصحة النفسية

الرموز المستخدمة

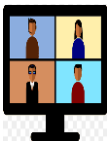
فيديو للمشاهدة.

نص للقراءة والدراسة.

رابط خارجي.

أسئلة للتفكير والتقييم الذاتي.

أنشطة ومهام.

 تواصل عبر مؤتمر الفيديو.

المحتوى

الفصل الأول: طبيعة الإرشاد النفسي.....٦

أولاً: مفهوم الإرشاد النفسي:.....٦

ثانياً: أهداف الإرشاد النفسي:.....٧

ثالثاً: أدوار الإرشاد النفسي:.....١٠

رابعاً: العلاقة بين التوجيه والإرشاد النفسي:..... ١١

خامساً: الحاجة إلى الإرشاد النفسي:..... ١٥

سادساً: أسس التوجيه والإرشاد النفسي:..... ١٧

الفصل الثاني: مجالات التوجيه والإرشاد النفسي:

مقدمة:.....٢٣

الإرشاد التربوي: Educational Counseling.....٢٤

تعريف الإرشاد التربوي:.....٢٥

أهداف الإرشاد التربوي وأهميته:.....٢٦

فريق العمل في الإرشاد التربوي:.....٢٩

الفصل الثالث: طرق وأساليب الإرشاد النفسي:..... ٣٨

أولاً: الإرشاد الفردي: Individual Counseling..... ٣٨

ثانياً: الإرشاد الجماعي: Group Counseling..... ٤٢

ثالثاً: الإرشاد المباشر: Directive Counseling..... ٤٩

رابعاً: الإرشاد غير المباشر: Nondirective Counseling.....٥٠

خامساً: الإرشاد باللعب: Play Counseling..... ٥٣

سادساً: الإرشاد السلوكي: Behavior Counseling.....٥٤

سابعاً: الإرشاد بالقراءة: Bibliocounseling..... ٦٦

ثامناً: الإرشاد بالواقع: Reality Counseling..... ٦٩

تاسعاً: الإرشاد المعرفي السلوكي: Cognitive-Behavioral Counseling ...٧٢

الفصل الرابع: وسائل جمع المعلومات في الإرشاد النفسي..... ٩٣

الشروط العامة لوسائل جمع المعلومات:.....٩٣

المقابلة: Interview.....٩٤

الملاحظة: Observation.....١٠٤

دراسة الحالة: Case Study.....١١٢

الاختبارات والمقاييس: Tests and Measures.....١٢٣

المراجع:.....١٣٠

الجزء العملي:.....١٣٤

الفصل الأول

طبيعة الإرشاد النفسي

أولاً : مفهوم الإرشاد النفسى:

الإرشاد النفسي Counseling Psychology مصطلح يستطيع كل واحد أن يفهمه، لكن لا يوجد اثنان يفهمانه بنفس الطريقة، وهذا يعني أن هناك المئات من التعريفات لهذا المصطلح، ويرجع السبب فى عدم الاتفاق على تعريف للإرشاد النفسي إلى تعدد مجالاته واختلاف نظرياته.

ويمكن تصوير الإرشاد على أنه علاقة مساعدة تتضمن ما يلي:

أ- شخص يطلب المساعدة.

ب- شخص آخر لديه الرغبة فى تقديم تلك المساعدة وهو مؤهل ومدرب على ذلك.

ت- موقف يسمح بتقديم تلك المساعدة وتلقيها.

وعرف مكتب التربية العربي الإرشاد النفسي على أنه: " علاقة إنسانية بين فردين أحدهما متخصص متدرب والآخر يطلب المساعدة من أجل التوصل إلى بعض الحلول الملائمة لمشكلاته والتي قد تكون شخصية أو اجتماعية أو انفعالية أو مشكلة اختيار مهنة أو عمل، مع إعطاء المسترشد فرصة اتخاذ القرار المناسب الذى يتفق مع إمكانياته وقدراته واهتماماته ".

تعريف حامد زهران(١٩٩٨) بأنه: عملية واعية، مستمرة، بناءة ومخططة، تهدف إلي مساعدة الفرد وتشجيعه لكي يعرف نفسه ويفهم ذاته ويدرس شخصيته جسمياً وعقلياً واجتماعيا وانفعاليا، ويفهم خبراته ويحدد مشكلاته وحاجاته ويعرف الفرص المتاحة له وأن ينمي إمكاناته في ضوء معرفته بنفسه لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهداف واضحة تكفل له تحقيق ذاته وتحقيق الصحة النفسية والسعادة مع نفسه ومع الآخرين في المجتمع والتوافق شخصياً وتربوياً ومهنياً وأسرياً.

ثانياً: أهداف الإرشاد النفسي:

- **إحداث تغيير إيجابي فى سلوك المسترشد**: عن طريق فهمه لذاته، وإرادته وقدراته ومهاراته واستعداداته وميوله، مما يجعله قادراً على التكيف مع ظروف بيئته.
- **المحافظة على صحة الفرد النفسية**: يعمل الإرشاد النفسي على أن يعيش الفرد حياة نفسية سليمة بعيدة عن التهديد والخوف والاضطرابات وبعيدة عما يجعل الفرد فى حالة من عدم الاتزان بكافة أشكاله.
- **مساعدة الفرد فى حل مشكلاته**: وذلك بمساعدته فى ابتكار حلول فعالة للمشكلات الشخصية، ومشكلات العلاقات الشخصية مع الآخرين.
- **تسهيل عملية النمو**: وذلك بتوجيه النمو إلى مساراته السليمة، وإزالة المعوقات التي تعترضه، ووضع الأهداف الشخصية القابلة للتحقيق.
- **تحقيق الذات**: وذلك بمساعدة الفرد فى التحكم بالعواطف السلبية والمعنوية للذات مثل القلق والشعور بالذنب واحتقار الذات والوحدة وفقدان الأمل وعدم الشعور بالأمن وإبدالها بكل ما من شأنه العمل على تحقيق المسترشد لذاته.
- **المساعدة فى اتخاذ القرارات المناسبة**: وذلك بمساعدة المسترشد فى اكتساب عدداً من العناصر اللازمة لعملية اتخاذ القرار وتعلم استخدامها عند اتخاذ قرارات شخصية هامة.

- **تغيير العادات**: وذلك بمساعدته فى تغيير السلوك غير الفعال بسلوك أكثر فعالية.
- **توجيه الذات**: وذلك بمساعدة المسترشد فى توجيه حياته بنفسه ومواجهة صعوبات البيئة وظروف الحياة بذكاء وبصيرة وكفاية.
- **بناء خطط فى الحاضر:** لتحقيق مستقبل ممكن ومرغوب فيه.
- **اكتساب الفرد معلومات:** حول البيئات الحالية والمستقبلية المحتملة.
- **اكتساب مهارات التواصل الشخصي الفعال:** مع الآخرين وتعميم استعمالها.

<u>ويمكن صياغة تلك الأهداف فى أربعة أساسية هى:</u>

١- معرفة الذات:

يهدف الإرشاد النفسي إلى مساعدة الفرد فى معرفة نفسه وإدراكها بموضوعية ودون تحيز، وذلك أمر ضروري لمواجهة نقاط الضعف فى الذات بشجاعة وحملها على التغيير، كما أن الجهل بالذات وبخاصة مواطن قوتها وضعفها كثيراً ما يوقع الفرد فى مشكلات سلوكية أو اجتماعية كان بالإمكان تجنب الكثير منها، وتبرز أهمية معرفة الذات بشكل واضح عند اتخاذ قرارات ترتبط بالفرد كاختيار المهنة أو النشاط الذى يرغب فيه.

٢- تحسين العملية التعليمية والتربوية:

تتصل عملية الإرشاد بشكل مباشر بقطبي عملية التعلم والتعليم فى المدرسة وهما (الطالب، المعلم) فتعمل من خلالهما على تسهيل هذه العملية وتحسينها، فيعمل الإرشاد على إثارة الدافعية الإيجابية نحو التعلم والتحصيل والإسهام فى إزالة كل ما يعوق تحقيق أهداف العملية التعليمية سواء لدى المتعلم أو المعلم أو البيئة التعليمية، والمشاركة فى صياغة البرامج والمناهج الدراسية والإرشادية المناسبة للطلبة وما يرتبط بها من نشاطات وفعاليات.

٣- **تحقيق التوافق الشخصي:**

يتحقق التوافق الشخصي بإشباع دوافع الفرد وحاجاته البيولوجية والنفسية ويشتمل التوافق الشخصي على:

أ) **التوافق المهني:** الذي يتحقق بإرشاد الفرد لاختيار مهنته المناسبة وإعداده لها، وبذلك يحصل الفرد على الرضا المهني.

ب) التوافق التربوي: الذي يتحقق باختيار الفرد لنوع الدراسة المناسبة له، وبذلك يتحقق له النجاح الدراسي والتخلص من كل ما يترتب على الإخفاق فى الدراسة من عواقب نفسية واجتماعية.

ج) التوافق الاجتماعي: الذي يتحقق بتلبية الحاجات الاجتماعية للفرد، مثل الانتماء للجماعة والدور الاجتماعي والتقبل الاجتماعي، وأن يحصل على التنشئة الاجتماعية المناسبة، وبذلك يتحقق له الاندماج فى مجتمعه وتحقيق الثمار النفسية لذلك.

٤- **تحقيق الصحة النفسية:**

المقصود بالصحة النفسية: حالة دائمة نسبياً يكون معها الفرد متوافقاً ومنسجماً نفسياً ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، بحيث يكون قادراً على استغلال قدراته إلى أقصى حد ممكن، وقادراً على التعامل مع مطالب الحياة ومشكلاتها بسلوك سوي.

ويرى "الهاشمي" أنها تتضمن خمسة معايير هي:

١) سلامة العمليات الذهنية.
٢) سلوك سوى مقبول.
٣) تكامل الشخصية وتوحدها.
٤) إدراك صحيح لواقع الحياة ومتطلباتها.
٥) توافق مع البيئة وتكيف ناجح إيجابي.

ثالثاً: أدوار الإرشاد النفسي:

يقوم الإرشاد النفسي بالأدوار التالية فى مساعدته للمسترشدين:

- الدور الإنمائي: Developmental Role

وأيضاً يسمى بالمنهج الإنمائي أو الإنشائي ويهدف هذا المنهج إلى تنمية قدرات الأفراد العاديين لزيادة كفاءاتهم سواءً إن كان نفسياً أو مهنياً أو اجتماعياً، ويركز المنهج الإنمائي على رعاية وتوجيه النمو التوجيه السليم والارتقاء بسلوك الفرد إلى أقصى درجة ممكنة من النجاح ويحقق هذا المنهج جميع الإجراءات التي تؤدي إلى بلوغ ذلك النمو خلال مراحل نمو الفرد لتحقيق أعلى مستوى من النضج والصحة النفسية والكفاية والسعادة والتوافق والرضا النفسي، ويتم ذلك عن طريق معرفة وفهم وتقبل الذات وتحديد أهداف سليمة للحياة، وكذلك بدراسة الاستعدادات والقدرات والإمكانات وتوجيهها التوجيه السليم من خلال رعاية مظاهر نمو الشخصية جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً.

- الدور الوقائي: Preventive Role

ويسمى أيضاً بمنهج التحصين Immunity ضد المشكلات والاضطرابات النفسية والاجتماعية ويهتم المنهج الوقائي بالأسوياء قبل الاهتمام بالمرضى، وذلك للوقاية من الوقوع في مشكلات من المتوقع أن يقعوا بها، وذلك من خلال تبصيرهم بتلك المشكلات كما يعلمهم أفضل الطرق للابتعاد عنها وتلافي حدوثها.

ولهذا المنهج ثلاثة مستويات هي:

أ) الوقاية الأولية: وتعمل على محاولة منع حدوث الاضطرابات السلوكية والنفسية أو المشكلات بإزالة الأسباب التي قد تقود إليها.

ب) الوقاية الثانوية: يعمل هذا النوع من الوقاية على الكشف عن الاضطراب الانفعالي وهو فى مراحله الأولى، مما يسهل التغلب عليه ومنع تطوره.

ج) الوقاية من الدرجة الثالثة: وتعمل على محاولة تقليل أثر الأمراض أو الاضطرابات التي لدى الفرد.

إن الفرق بين الدور الإنمائي والدور الوقائي عادة ما يكون غير واضح فقد يكون فرقاً فى الدرجة أكثر من كونه فرقاً فى النوع، ويمكن القول إن الدور الإنمائي يذهب إلى أبعد من الوقاية ويركز على التحسين.

- الدور العلاجي: Remedial Role

يهتم هذا الدور بعلاج المشكلات أو الاضطرابات أو الأمراض النفسية التي تواجه الأفراد أو الجماعات حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية، لذلك فهو يشتمل على مختلف الخدمات العلاجية الفردية والجماعية وبأساليب متنوعة من أجل إنهاء المشكلة التي يعاني منها المسترشد، ويتطلب هذا الدور وقتاً وجهداً أكثر من الأدوار السابقة.

رابعاً: العلاقة بين التوجيه والإرشاد النفسي:

يرتبط التوجيه والإرشاد ببعضهما ويكمل كل منهما الآخر، وكثيراً ما يقترنان معاً غير أن التوجيه Guidance قد سبق الإرشاد Counseling فى الظهور وكان عبارة عن تقديم النصح والإرشاد للأفراد أو الجماعات دون الدخول في علاقة تفاعلية بين الموجه والفرد، وبعد ازدياد الحاجة إلى خدمات التوجيه وتعقد الحياة وبروز مشكلات أكثر عمقاً ظهر الإرشاد النفسي وأصبح محور عملية التوجيه وأحد أهم خدماته ولا زال يشترك معه فى كثير من الأهداف.

ويمكن التمييز بين التوجيه وبين الإرشاد النفسي من خلال النقاط التالية:

- التوجيه يتضمن مجموعة من الخدمات من بينها الخدمة الإرشادية.
- التوجيه يسبق الإرشاد فعندما لا تتحقق أهداف الفرد بالتوجيه يمكن تحويله للاستفادة من الخدمات الإرشادية.
- التوجيه يمكن أن يقوم به مجموعة من العاملين مثل المرشد والأخصائي الاجتماعي والإداري وغيرهم، أما الإرشاد فهو عملية يقوم بها المرشد النفسي فقط.
- معظم خدمات التوجيه تقوم على تقديم معلومات، أما الإرشاد فقدراته أكثر تنوعاً وعمقاً.
- يركز التوجيه على جوانب حياة الفرد أو جانب معين مثل المهنة، والعلاقات الاجتماعية والدراسة، أما الإرشاد فيركز على شخصية الفرد.
- إذا كان التوجيه يتضمن خدمة إرشادية فقد يستمر إلى ما بعد انتهاء هذه الخدمة.

أما "رسمية خليل" فإنها تلخص الفرق بين التوجيه والإرشاد في النقاط التالية:

١) إن الإرشاد النفسي في أغلب الأحيان علاقة بين المرشد النفسي وفرد واحد أصطلح على تسميته المسترشد، وهو يأتي للمساعدة وليس للعلاج، بينما التوجيه علاقة بين الموجه ومجموعة من الأفراد- كتلاميذ في مدرسة مثلاً- لمساعدتهم في اكتشاف قدراتهم وإمكانياتهم وتنظيم خبراتهم.

٢) إن الإرشاد كثيراً ما يكون لاحقاً لعملية التوجيه.

٣) إن الإرشاد النفسي كوسيلة وقائية - علاجية تتطلب التخصص والتدريب والكفاءة، بينما التوجيه وسيلة إعلامية في أغلب الأحيان.

٤) إن الإرشاد النفسي يتطلب المرشد النفسي المتخصص والمدرب والكفء لإتمام العملية الإرشادية بنجاح، بينما التوجيه لا يتطلب ذلك.

بينما يرى "سيد مرسي" أن مصطلح التوجيه قد استخدم لسنوات طويلة في مجال خدمات الشؤون الطلابية ليغطي مجالات وخدمات الفرد والجماعة لطلاب الجامعات والإرشاد النفسي ما هو إلا إحدى وظائف برامج الشؤون الطلابية.

ويجئ رأي "سهام درويش" إذ ترى أنه تاريخياً فإن استخدام كلمة توجيه أسبق من استخدام كلمة إرشاد، وكان التوجيه يقدم النصح و الإرشاد دون الدخول في علاقة تفاعلية بين الموجه والفرد الذي يحتاج للتوجيه، وعندما أصبح ملموساً أن خدمات التوجيه غير كافية لمساعدة الفرد لتحقيق ذاته، أصبحت الحاجة ملحة لعملية الإرشاد والتي تتضمن العلاقة وجهاً لوجه بين مرشد ومسترشد، ويعتبر الإرشاد محور عملية التوجيه.

- **النصح:**

يرى "بلوش وكراوش" أن التوجيه هو: إعطاء معلومات وإسداء النصح المباشر ويرتبط النصح عادةً بموقف فيه شخص لديه حاجة أو مشكلة تتطلب اتخاذ قرار أو إجراء اختيار، وهذا الموقف يتسم بعدة خصائص منها:

١- يوجد فيه جانب الاختيارية.

٢- يسوده اعتقاد " صحيح أو خاطئ " بأن الشخص الأخر الذي يقدم النصح– الناصح- لديه الخبرة أو الحكمة المنشودة ولديه القدرة على النصح.

٣- تكون النصيحة مطلوبة كجانب تأكيدي.

٤- يكون من حق المتنصح أن يقبل النصيحة أو يرفضها.

ولا ترتبط النصيحة بعملية النمو النفسي، فالفرد قد تقابله مشكلة ويطلب النصيحة بشأنها في نفس اللحظة والموقف الذي تحدث فيه وقد يجد حلاً لهذه المشكلة الآن، ولكنه في المستقبل إذا واجهته نفس المشكلة أو مشكلة أخرى فلن يستطيع حلها؛ لأنه لم ينمي المهارات اللازمة والمناسبة لحل المشكلات، وهو الأمر الذي يحدث في الإرشاد.

▪ الإرشاد النفسي والعلاج النفسي:

يرى البعض أن التمييز أو التفريق بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي هو فرق في مجرد التسمية فقط بينما الوظيفة واحدة ولا فرق بينهما في العمل، ويمكن القول بأن هناك توأمة بين الإرشاد والعلاج النفسي لكنها لا تصل إلى التطابق، فإن العلاج النفسي يدخل في حقل الصحة النفسية من جانب السواء واللا سواء أي الخلل السلوكي الواضح الذي يؤثر على اتزان الفرد النفسي...

أما الإرشاد النفسي فيدخل مع الصحة النفسية في المشكلات النفسية البسيطة، ويلاحظ أن هناك فروقاً جوهرية واضحة بين الإرشاد والعلاج النفسي وأن تشابههما في طريقة الأداء والمفاهيم نحو الفرد، وهناك نقاط اتفاق أساسية بين العلاج النفسي والإرشاد النفسي مثل سعيهما في تحقيق الصحة النفسية وأيضاً اشتراكهما في الأساس الذي يقومان عليه... ومن الاصطلاحات التي تترافق كثيراً مع الإرشاد وبصفة خاصة في المراجع الأجنبية اصطلاح العلاج النفسي، حيث نجد مؤلفات تحمل عناوين مثل" نظريات الإرشاد والعلاج النفسي"، " علم النفس العلاجي" ، "أساسيات الإرشاد والعلاج النفسي " وغيرها.

ويمكن **تعريف العلاج النفسي بأنه:** " نوع من معالجة المشكلات ذات الطبيعة الانفعالية، حيث يعمل المعالج وهو شخص مدرب تدريباً دقيقاً على تكوين علاقة مهنية مع المريض، وذلك بهدف إزالة أو تعديل أو تأخير الأعراض الموجودة، وتعديل السلوك المضطرب، والنهوض بالنمو والتطور الإيجابي للشخصية."

كما **يعرف العلاج النفسي** بأنه" نشاط مخطط من جانب متخصص من علم النفس بغرض تحقيق تغيرات في الفرد تجعل توافقه في الحياة أكثر سعادة وأكثر بناء.

ويمكن تحديد **أربع خصائص للعلاج النفسي** وهذه الخصائص هي:

١) أن العلاج النفسي هو فرصة للمريض ليعيد التعلم - ليتعلم من جديد.
٢) أن العلاج النفسي يساعد على تنشيط نمو خبرات جديدة ذات أهمية انفعالية.
٣) توجد علاقة علاجية "بين المعالج والمريض " ذات مواصفات خاصة.
٤) أن العملاء في العلاج لهم دافعية وتوقعات معينة، وكثير من الناس يدخلون إلى العلاج ومعهم القلق والأمل.

إن الإرشاد والعلاج النفسي إنما هما وجهان لعملة واحدة وأن أوجه التشابه بينهما أكبر من أوجه الاختلاف، كما أن الاختلاف هو اختلاف في الدرجة وليس اختلافاً في النوع.

إن كلاً من الإرشاد والعلاج النفسي يتجهان نفس الوجهة في الأداء، ولكنهما يختلفان في النقاط التي يركزان عليها، وأن ما يميز الإرشاد هو وجود الموقف التعليمي وأن المرشدين يعملون أساساً مع أشخاص عاديين في حين أن التدريب والمهارات المطلوبة من المعالج هي نفسها مطلوبة من المرشد.

إن الإرشاد يهتم بشكل أكبر بالجوانب الصحية للسلوك في حين يهتم العلاج النفسي بالجانب المرضي للسلوك، ويركز الجانب الصحي على دراسة المشكلات التي تقابل الأشخاص العاديين ومحاولة الوقاية من المشكلات الانفعالية الشديدة، في حين أن المعالجين نجدهم بشكل أكبر في المستشفيات والعيادات حيث تعالج الاضطرابات الشديدة للسلوك.

إن المرشد النفسي والمعالج النفسي يتلقيان نفس التعليم ويستخدمان نفس النظريات والأساليب، وأن الاختلاف بينهما إنما هو اختلاف في الدرجة وليس اختلافاً في النوع.

خامساً: الحاجة إلى الإرشاد النفسي:

هناك حاجة أكيدة إلى الإرشاد النفسي، وذلك للأسباب التالية:

١- **التغيرات المصاحبة لنمو الفرد:** يمر الإنسان خلال مراحل نموه بفترات حرجة كما يتعرض لتغيرات جسمية ونفسية واجتماعية وعقلية وغيرها، وفي كثير من الأحيان يصاحب تلك التغيرات مشكلات يشعر معها أنه بحاجة إلى من يساعده ويقف إلى جانبه فى التغلب عليها، ويواجه الأفراد فى مراحل نموهم العادية مشكلات متنوعة مثل عدم القدرة على اتخاذ القرارات الهامة كاختيار المهنة أو الزوجة أو نوع الدراسة فتظهر لديهم حاجة أكيدة لمن يساعدهم فى ذلك.

٢- **التجديدات والتغييرات التربوية**: الحاجة إلى الإرشاد في المدارس والجامعات أكثر إلحاحاً بسبب ازدياد أعداد الطلبة فيها وتنوع التخصصات الدراسية، فالطلبة يواجهون تغيرات سريعة فى مجالات واسعة من حياتهم، ففي مجال التعليم مثلاً قد لا يستطيعون التكيف مع التطورات التي تحدث فى المناهج أو في ازدياد أعداد الطلبة وما ينتج عن ذلك من تفاعل بينهم أو فى دخول التكنولوجيا إلى المجال التربوي أو في تعدد مجالات التخصصات الدراسية والمجالات المهنية، كل ذلك وغيره ساهم فى ازدياد حالات القلق والحيرة لدى الطلبة وولّد لدى البعض منهم عدم القدرة على مسايرة تلك التغيرات المتسارعة فأصبحوا بحاجة إلى الإرشاد النفسي ليساعدهم فى التغلب على آثار تلك التغيرات ويبعد عنهم ذلك القلق ويسهل عملية تكيفهم مع هذه المستجدات.

٣- **التغيرات الأسرية**: طرأت على الأسرة تغيرات عديدة وطال هذا التغير بناءها ووظائف أفردها وصلاتهم ببعضهم وأبعد هذا التغير الأب وأحياناً الأم عن أطفالهما لفترات طويلة من اليوم، واعتماد بعض الأسر على مربيات لأطفالهم أو إرسالهم إلى دور حضانة لا يتوفر فيها ما يشبع حاجات الطفل مما حرم الكثير من الأطفال من تحقيق جميع مطالبهم النفسية أو الاجتماعية وساهم ذلك فى ظهور مشكلات انفعالية أو سلوكية لديهم.

٤- **التغيرات الاجتماعية**: طرأت على المجتمعات بصورة عامة تغيرات سريعة شملت بعض العادات والتقاليد والمعايير الاجتماعية للسلوك، ووسائل الضبط الاجتماعي وكذلك التغير فى بعض القيم وما ينشأ عنه من صراع قيمي، والتغير الذى أصاب العلاقات الإنسانية، وأسلوب الحياة التي يعيشها الفرد وصاحب ذلك التغير تقدم سريع فى وسائل الاتصال بين الشعوب وما تحمله من أنماط وعناصر ثقافية مختلفة وأحياناً متناقضة كل ذلك ساهم فى زيادة القلق والتوتر لدى الأفراد وجعلهم بحاجة للخدمات الإرشادية أكثر من أي وقت مضى.

٥- **التغيرات التكنولوجية السريعة**: أدى التقدم العملي الكبير وما صاحبه من منجزات عملية ومخترعات دخلت إلى الأسرة والمنزل خاصة وسائل نقل المعلومات مثل التلفزيون ووسائل الاتصال الحديثة مثل الإنترنت ووسائل الترفيه مما كان له آثار سلبية فى العلاقات بين الأفراد فى الأسرة والمجتمع وأدى إلى تغيير بعض الأفكار والمفاهيم والاتجاهات والقيم مما ساعد في ظهور مشكلات نفسية تحتاج إلى مساعدة المرشد للتغلب عليها.

سادساً: أسس التوجيه والإرشاد النفسي:

https://www.youtube.com/watch?v=R7IjMddpAEg

أولاً: الأسس العامة:

من الأسس العامة التي يستند إليها التوجيه والإرشاد النفسي ما يلي:

١- الثبات النسبي للسلوك الإنساني:

يمكن تعريف السلوك على أنه: كل نشاط يصدر عن الكائن الحي نتيجة لعلاقته التفاعلية مع البيئة المحيطة سواء إن كان هذا النشاط نشاطاً عقلياً، اجتماعياً، حركياً، انفعالياً...الخ. والسلوك في مجمله مكتسب من البيئة الخارجية المحيطة بالفرد وهناك عوامل عديدة تحدد السلوك الإنساني مثل التنشئة الاجتماعية للفرد والتعليم وخلافه، كما يكتسب السلوك الإنساني صفة الثبات النسبي والتشابه بين الماضي والحاضر والمستقبل، وكون السلوك الإنساني ثابتاً نسبياً فإنه يمكن التنبؤ به في المستقبل، وبما أن المرشد لديه الكفاءة في تعديل السلوك وتغييره، لذلك فإن فهم السلوك ودراسة طرق تعديل هذا السلوك أمر ضروري في عملية التوجيه والإرشاد النفسي.

٢- مرونة السلوك الإنساني:

بالرغم من أن السلوك ثابت نسبياً إلا أنه قابل للتعديل والتغيير عن طريق التعلم والتعليم لأن التعلم ليس إلا عملية تعديل في السلوك سواء أكان هذا السلوك سوياً أم منحرفاً... وبما أن السلوك الإنساني مرن وقابل للتعديل والتغيير فهذا من شأنه أن يشجع العاملين في مجال التوجيه والإرشاد النفسي ليكونوا أكثر تفاؤلاً لتغيير أو تعديل سلوكيات الأفراد المضطرين نحو الأفضل، فمرونة السلوك عند الفرد تعني أن لديه القابلية والاستعداد للتغيير بشكل مستمر، ولا يقتصر مبدأ مرونة السلوك على السلوك الظاهري بل يشمل التنظيم الأساسي للشخصية ومفهوم الذات أيضاً.

٣- السلوك الإنساني فردي– جماعي:

يعد السلوك الإنساني فردياً– جماعياً بالرغم من تميزه الظاهر أحياناً بأنه فردي خالص أو جماعي خالص، فكل فرد يعد شخصاً متميزاً عن الأخرين حتى مع أخيه ولكن يبدو فيه تأثير الجماعة واضحاً، كما أن سلوكه وهو مع الجماعة تبدو فيه آثار شخصيته الفردية... بالإضافة إلى ذلك فإن لكل فرد أدواراً اجتماعية مختلفة فهو يؤدي دوره كأب أو كزوج أو كأستاذ ولكل دور من هذه الأدوار وظائف مختلفة ومعايير سلوكية يتقيد الفرد فيها وتحددها الجماعة... فالجماعة منظمة للسلوك الفردي ولا بد للمرشد النفسي أن يأخذ ذلك بعين الاعتبار حتى يتمكن من توجيه الأفراد إلى ما يحقق مصلحة الجماعة التي ينتمي إليها ويحقق له التوافق و الصحة النفسية.

٥- استعداد الإنسان للتوجيه والإرشاد:

يوجد لدى الإنسان العادي استعداد للتوجيه والإرشاد، حيث إنه عندما يشكل عليه أمر ما يشعر بحاجة أساسية تدفعه لطلب التوجيه والإرشاد النفسي، حيث أن الإنسان العادي تكون لديه القدرة على الاستبصار بحالته مما يشعره بالرغبة في التغيير فيقبل

على الإرشاد بنفسه وبدون تأفف ويثق في عملية الإرشاد و يتوقع الاستفادة منها وهذا ما يعود عليه بالفائدة الكبيرة ويحقق الهدف من عملية الإرشاد، وهذا دليل على أن لدى الإنسان استعداد قوي لتغيير السلوك غير الصحيح و استبداله بسلوك أفضل.

٥- حق الفرد في الاستفادة من التوجيه والإرشاد:

من حق المسترشد(تلميذاً أو طالباً أو عاملاً.... إلخ) على المجتمع الذي يعيش فيه في مراحل النمو جميعها والتعليم الاستفادة من خدمات التوجيه والإرشاد ليحقق سعادته في حياته الشخصية والمهنية، ومن واجب الدولة توفير هذه الخدمات وتيسيرها لكل فرد حسب حاجته إليها.

٦- حق الفرد في تقرير مصيره بنفسه:

من المبادئ الأساسية للتوجيه والإرشاد النفسي الاعتراف بحرية المسترشد وحقه في تقرير مصيره بنفسه، فالشخص الحر هو الذي يتمكن من معرفة ذاته وينميها ويسعى لحل مشكلاته حين يواجهها ويسعى لتحقيق مزيد من الحرية في إطار من المسؤولية في ضوء خبرات الماضي وظروف الحاضر وتطلعات المستقبل، وأن من أهم مظاهر الحرية هي حرية الاختيار و حرية اتخاذ القرار وحرية تقرير المصير... فالتوجيه والإرشاد النفسي ليس إجباراً وإنما يقدم اختياراً، فهو عملية تعاونية تهدف إلى مساعدة المسترشد في حل المشكلة التي يعاني منها واقتراح الحلول واتخاذ القرار المناسب بشأن حياته، فليس هناك من هو أعرف بالفرد من نفسه.

٧- تقبل المسترشد :

إن عملية الإرشاد النفسي هي عملية تعاونية كما سبق أن ذكرنا، وهي تقوم على أساس تقبل المرشد للمسترشد من دون شروط و مهما كان سلوكه. ولكن لا يتقبل سلوك الشاذ أو المنحرف ولكنه يساعده في تغيير هذا السلوك و استبداله بسلوك سوي.

٨- استمرار عملية الإرشاد:

يحتاج الإنسان إلى التوجيه والإرشاد النفسي من الطفولة وحتى نهاية الحياة، وعادة ما يقوم الوالدان بمهمة التوجيه والإرشاد في الطفولة المبكرة، كما يقوم الوالدان والمعلمون بهذه المهمة في المدرسة، ويحتاج الفرد إلى التوجيه والإرشاد في المرحلة الجامعية سواء أكان عند اختيار التخصص الدراسي أم عندما تواجهه مشكلات تتعلق بدراسته أو بعلاقاته مع الأخرين، كما تستمر عملية الإرشاد النفسي بعد تخرج الطالب من الجامعة عند ممارسته لمهنته أو عند الزواج أو عند التقاعد أو عندما تواجهه مشكلات شخصية ويعجز عن مواجهتها بنفسه، فالتوجيه والإرشاد عمليتان مستمرتان ما دام الفرد على قيد الحياة، وهذا يتطلب من الموجهين والمرشدين النفسيين القيام بمسؤولية التوجيه والإرشاد وتقديم المساعدة اللازمة لكل من يحتاج إليها.

ثانياً - الأسس النفسية والتربوية:

من الأسس النفسية والتربوية التي يستند إليها التوجيه والإرشاد النفسي ما يلي:

١- الفروق الفردية:

يختلف الأفراد كماً وكيفاً في جوانب الشخصية جميعها(الجسمية، العقلية، الانفعالية والاجتماعية)، فلكل فرد شخصيته المستقلة التي يتفرد بها عن الأخرين نتيجة العوامل الوراثية والعوامل البيئية بالرغم من وجود اتفاق نسبي بين الأفراد في كثير من الأمور نتيجة الخبرات المشتركة بين هؤلاء الأفراد، وبالرغم من اختلاف شخصياتهم، وهذا ما يسهل عليهم التوافق مع البيئة الاجتماعية التي يعيشون فيها... ولذلك لابد من مراعاة مبدأ الفروق الفردية أثناء ممارسة التوجيه والإرشاد، وأن المشكلة تختلف بطبيعتها من شخص لأخر وكذلك طريقة علاجها.

٢- الفروق بين الجنسين:

هناك فروق كثيرة بين الذكور والإناث ويختلفون في الميول والاتجاهات وحتى الفروق بينهما في التكوين الجسماني، وبناءً على ذلك يكون واجباً على المرشد النفسي مراعاة الفروق الفردية بين الجنسين في مجالات التوجيه والإرشاد النفسي.

ثالثاً: الأسس الاجتماعية:

من أهم الأسس الاجتماعية للتوجيه والإرشاد ما يلي:

١- الاهتمام بالجوانب الاجتماعية للفرد:

فالإنسان كائن اجتماعي يعيش في مجتمع فيؤثر فيه ويتأثر به ويقوم بأدوار اجتماعية معينة كما توجد مؤسسات اجتماعية مختلفة تسهم في تنشئة الفرد وتعده للدور الاجتماعي المنوط به.

٢- الاستفادة من المؤسسات الاجتماعية في العملية الإرشادية:

كما ذكرنا أن للإنسان دور اجتماعي يؤديه على نطاق محيطه الاجتماعي، فعلى الإرشاد النفسي الاستفادة من المؤسسات الاجتماعية المختلفة فمثلاً المدرسة من أكثر المؤسسات الاجتماعية التي يمكن أن تقدم الخدمات الإرشادية لأكبر عدد من تلاميذ المدارس سواء إن كان عن طريق المرشدين أو المعلمين، ومثل هذه المؤسسات تسعى لمساعدة الأفراد وتوجيههم لإحداث التوافق النفسي والاجتماعي والمهني.

رابعاً: الأسس الأخلاقية:

على الفرد الذي يقوم بمهمة التوجيه والإرشاد أن يتمتع بأخلاقيات الإرشاد النفسي وعليه الالتزام ببعض المبادئ الأخلاقية لمهنة التوجيه والإرشاد النفسي، ويمكن حصر هذه الأخلاقيات في الآتي:

١) كفاية المرشد العلمية والمهنية: لابد للمرشد النفسي الذي يمارس عمله أن يكون مؤهلاً تأهيلاً علمياً وعملياً كافيين.
٢) الترخيص.
٣) المحافظة على سرية المعلومات.
٤) العلاقة المهنية بين المرشد والمسترشد.
٥) العمل كفريق(مؤتمر الحالة).
٦) إحالة المسترشد.

الفصل الثاني

مجالات التوجيه والإرشاد النفسي

مقدمة :

إن مجالات التوجيه والإرشاد النفسي والتربوي متعددة بتعدد الاتجاهات التي يراها منظرو التوجيه والإرشاد النفسي فمنهم من ينحو منحي الإيجاز والتركيز علي عدد محدد من المجالات الرئيسة والهامة في حياة الفرد والتي تتمثل في كل من: الإرشاد التربوي والمهني والعلاجي وهو ما يسميها الباحثون بمثلث الإرشاد علي اعتبار أن هذه المجالات هي الأهم والأشمل لدى معظم الناس سواء كانوا طلاباً أو عمالاً أو مواطنين عاديين ويشير هؤلاء إلي أن هناك ارتباطاً وثيقاً بين مجالات الإرشاد الثلاثة بحيث يصعب الفصل بينها وهي من التكاملية والتتابع بحيث تشترك في العديد من خطوات الإرشاد وإجراءاتها العملية.

بينما يري فريق آخر أن مجالات التوجيه والإرشاد متعددة بحيث تشمل كل مظاهر الحياة الإنسانية من إرشاد علاجي ومهني وتربوي وأسري وزواجي ومراحل نمو الفرد المتتابعة من طفولة ومراهقة وشيخوخة وذوي الاحتياجات الخاصة.

ويضيف فريق ثالث على مجالات التوجيه والإرشاد النفسي كلا من الإرشاد الصحي Health Counseling والإرشاد الاجتماعي Social Counseling والإرشاد الأخلاقي Moral Counseling .

ويري فريق رابع بالاستزادة في موضوع الإرشاد بمختلف جوانبه بحيث يقدم للقارئ تفصيلاً أكثر عن موضوعات تخص الإنسان ونمائه وتطوره كأن يضاف على الإرشاد الزواجي مثلاً ما يتعلق بالجوانب الوراثية والتناسل وغير ذلك من الموضوعات الهامة من وجهة نظرهم.

وسوف نتناول في هذه الفصل الإرشاد النفسي التربوي.

▪ الإرشاد التربوي: Educational Counseling

يعد الإرشاد النفسي التربوي من الخدمات الضرورية التي ينبغي أن تتوفر في المؤسسات التعليمية من أجل تفعيل التعلم والوصول بالمتعلمين إلي نمو سليم متكامل وتوافق إيجابي وذاتي، وقد ظهرت الحاجة إلي الإرشاد المدرسي منذ الربع الأول من القرن العشرين وذلك نتيجة التغيرات التي طرأت علي المجتمع والأسرة والمدرسة والعمل، وكنتيجة للتقدم الهائل في كل مجالات الحياة الإنسانية، مما جعل من الإرشاد النفسي والتربوي المدرسي أكثر إلحاحاً وحدا بالباحثين إلي إبراز أهمية الخدمات الإرشادية في المؤسسات التعليمية في تسهيل عملية النمو الإنساني وأنها يجب أن تكون جزءاً من عملية التعلم عبر مراحل التعليم المتتابعة.

وتمثل المدرسة نقطة الالتقاء لعدد كبير من العلاقات الاجتماعية المتشابكة والمعقدة والتي يتخذ التفاعل الاجتماعي والقنوات التي يجري فيها التأثير الاجتماعي أرضاً خصبة لعملية الإرشاد النفسي والتربوي فالمدرسة كونها وحدة اجتماعية مستقلة تتميز بما يلي:

- أن المدرسة تضم أفرادا معينين هم التلاميذ والمدرسون.
- أن المدرسة لها تكوينها وتنظيمها الواضح المحدد.
- إنها تمثل مركزاً للنشاط الاجتماعي.
- أنه يسودها شعور بالانتماء والعمل الجماعي.
- أن لها ثقافتها الخاصة بها.
- تعمل المدرسة علي تبسيط التراث الثقافي تبسيطاً يتناسب ومراحل النمو المختلفة التي يمر بها التلميذ.

تعريف الإرشاد التربوي:

يمكن تعريف الإرشاد التربوي علي أنه المساعدة المقدمة لطلبة المدارس بهدف التوجيه المناسب واتخاذ القرار الصائب من أجل تحقيق الأهداف التعليمية التي يطمحون للوصول إليها.

ويعرف "حامد زهران" الإرشاد التربوي بأنه عملية مساعدة الفرد فى رسم الخطط التربوية التي تتلاءم مع قدراته وميوله وأهدافه، وأن يختار نوع الدراسة والمناهج المناسبة والمواد الدراسية التي تساعده فى اكتشاف الإمكانات التربوية فيما بعد المستوى التعليمي الحاضر ومساعدته فى النجاح فى برنامجه التربوي وتشخيص وعلاج المشكلات التربوية بما يحقق توافقه التربوي بشكل عام.

يتمثل فريق العمل الإرشادي الذي يقوم بكافة الخدمات الإرشادية في كل من: المرشد النفسي والأخصائي النفسي والأخصائي الاجتماعي والمشرف الصحي والمشرف الإداري في المدرسة.

إزاء ذلك يمكن تحديد **الخصائص التي يتميز بها الإرشاد التربوي** بما يلي:

١) الاهتمام بالطالب بكل جوانبه الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية والأخلاقية.

٢) نمو الطالب في كافة مراحل النمو المختلفة. بحيث تشكل كل جوانب النماء لديه.

٣) إعداد البرامج الإرشادية الخاصة بكل مرحلة نمائية من أجل تحقيق الأهداف النمائية المأمولة في الصحة النفسية للطالب.

٤) التأكيد علي ضرورة وأهمية العمل الجماعي والتعاون المشترك بين كل ما يحيط بالطالب من أفراد وجماعات.

أهداف الإرشاد التربوي وأهميته:

هناك نوعان من الأهداف للإرشاد التربوي:

النوع الأول: يرتبط بالأهداف الخاصة بكل موقف إرشادي من أجل المساعدة في إيجاد الحلول المناسبة للمشكلات والتغلب علي الصعوبات التي تعترضها.

ويمثل النوع الثاني: الأهداف العامة للإرشاد المدرسي باعتباره مطلباً نهائياً وغايات رئيسة يسعى الإرشاد في المدرسة إلي تحقيقها وتم التأكيد عليها في معظم نظريات الإرشاد والمتمثلة في كل من:

- تسهيل التغيير في سلوك الأفراد.
- تحسين العلاقات الاجتماعية والشخصية.
- زيادة الفعالية الاجتماعية وقدرة الفرد على التغلب على المشكلات.
- تعلم عمليات اتخاذ القرار.
- تحسين الإمكانيات الإنسانية.

بينما أشار "شميدت" إلي الأهداف العامة للإرشاد المدرسي بكل من: تحسين التخطيط التربوي، وزيادة الفرص التعليمية، وتقوية التحصيل المدرسي.

إلا أنه يمكن حصر أهداف الإرشاد التربوي بما يلي:

- تزويد الطلبة بعادات وطرق الاستذكار الجيد، وتشجيعهم على المشاركة في الأنشطة المختلفة.
- تعديل سلوك الطلبة من ذوي حالات الغش والشغب وتقديم الخدمات الإرشادية لهم.

- التعرف على الطلبة المتأخرين دراسياً أو الذين يعانون من صعوبات في التعلم والبحث في أسبابه والعمل على علاجه.
- تعميم تحقيق الأهداف التربوية إلي مجالات أخرى بحيث يكون التلميذ قادراً على تطبيق المعارف والمهارات التي اكتسبها من الإرشاد في مجالات وعلاقات أخرى.
- تقديم الخدمات الإرشادية للطلبة المضطربين انفعالياً.
- التقليل من معدلات التسرب المدرسي والتعرف على أسبابها والعمل على علاجها.
- ربط أهداف الإرشاد ببعض مظاهر التعليم من أجل تحقيق الهدف الأساسي من عملية التعلم وهو النمو التربوي للتلميذ.
- توثيق علاقة الطالب بمعلميه وزملائه.
- توثيق أواصر التعاون بين البيت والمؤسسة التعليمية.
- تنمية الوعي البيئي لدى الطلبة والإسهام في حل المشكلات البيئية.
- مساعدة المدرسين على مواجهة المشكلات التي تحدث في الفصل الدراسي.
- مساعدة الطلبة على:

– اجتياز اختبارات التحصيل وخفض التوتر الذي قد يعتريهم قبل وأثناء أداء الاختبارات.

– اختيار نوع الدراسة والتخصص للطالب بما يتناسب وقدراته واستعداداته وميوله.

– التوافق مع البيئة المدرسية والمنهج المدرسي بشكل عام.

- مشاركة الآخرين في خبرات التعلم وتنمية المهارات وخاصة الخبرات الإرشادية الجماعية منها كما ينبغي أن يشارك أولياء الأمور والمعلمين في العملية الإرشادية كلما أمكن ذلك.
- الوقوف على أسباب انخفاض مستوي التحصيل والرسوب المتكرر لدى بعض الطلبة ومساعدتهم على التغلب عليها.

وتبرز أهمية الإرشاد التربوي في كونه يواكب نمو الطالب وانتقاله من مرحلة نمائية إلي مرحلة نمائية أخرى وهو يحتاج في كل مرحلة من مراحل النماء إلى من يرشده ويوجهه، مما حدا بعدد كبير من الباحثين إلي **مناداة أن يكون كل معلم مرشداً نفسياً**.

فمهمة الإرشاد التربوي يمكن أن يقوم بها كل معلم لأسباب عديدة من أبرزها:

- وجود معلمين غير مؤهلين من خريجي الكليات المتخصصة في الحقل التعليمي.
- أن بعض المعلمين يهتمون بالمادة العلمية دون أن يعيروا أي اهتمام بالطالب وحاجاته.
- افتقار عدد من المعلمين إلي الخصائص الشخصية والخبرة الكافية التي تؤهلهم للقيام بالتوجيه والإرشاد.
- العبء الثقيل الذي يحمله المعلم في المنطقة العربية مما يضطره إلي التقاعس عن القيام بالخدمات الإرشادية المناسبة للطلبة، ويجعلهم غير مبالين بضرورة القيام بتلك الخدمات.

إن للإرشاد النفسي التربوي ثلاثة مستويات هي:

المستوى الأول: ويكون فيه الإرشاد التربوي عبارة عن عملية توجيه والقائمون على أداء هذا المستوى ممن يمارس مهنة التدريس ويعمل بالتوجيه والإرشاد حيث يطلق

عليه لقب مشرف وينحصر دوره عادة في تقديم النصح للطلبة وحل المشكلات البسيطة التي قد تعترضهم.

المستوى الثاني: وهم المرشدون الذين يعملون بالإرشاد بعد تلقيهم تدريباً مكثفاً قبل الخدمة أو في أثناء الخدمة للقيام بالعمل الإرشادي ومساعدة الطلبة في التغلب على المشكلات التي قد تعترض حياتهم اليومية.

المستوى الثالث: وهم المرشدون والمعالجون النفسيون الحاصلون درجة علمية متقدمة في الإرشاد ويلتحقون بجمعيات إرشادية محلية أو دولية، ويعملون في الجامعات والكليات المتخصصة بهدف إعداد المرشدين التربويين والنفسيين من المستويين الأول والثاني.

فريق العمل في الإرشاد التربوي:

يشمل فريق العمل الإرشادي في المؤسسة التعليمية علي كل من:

أولاً: المدير: لمدير المدرسة دور مهم ومؤثر في نجاح برامج الإرشاد النفسي في مؤسسته حيث يتوقع من المدير تقديم كل مساعدة ممكنة لكل أطراف العملية الإرشادية سواء كان ذلك في مجال التخطيط للبرامج الإرشادية وإعدادها وتنفيذها بما يخدم العملية التعليمية التي ينتمي إليها.

وقد حددت الجمعية الأمريكية للموظفين دور مدير المدرسة بالعملية الإرشادية بما يلي:

١. النظر إلى الإرشاد باعتباره مهنة قائمة بذاتها لها قوانينها وأبعادها التي تؤثر في سير العملية التعليمية في المدرسة.

٢. تقديم الخدمات الكبيرة والمفيدة للتلاميذ ولأعضاء الهيئات الإدارية والتعليمية وطاقم العمل.

٣. عدم اعتبار العمل الإرشادي جزء من الإدارة بل أن لعملية الإرشاد استقلاليتها عن العمل الإداري.

٤. العمل على توفير جميع التسهيلات اللازمة من أجل قيام المرشد بعمله على خير وجه وتوفير الوقت اللازم له لإنجاز مهمته.

ثانياً: المرشد النفسي: المرشد النفسي هو المسئول الأول عن العملية الإرشادية في مؤسسته التعليمية وأن اختصاصاته ترتبط أساساً بالطلبة في مؤسسته التعليمية سواء أكانوا أسوياء أو ممن يواجهون مشكلات في حياتهم اليومية وأن الواجبات التي يقوم بها تجاه مؤسسته يمكن تصنيفها على النحو التالي:

أ- **تقديم خدمات التوجيه والإرشاد إلي الطلاب كأفراد:**

- الكشف عن قدراته واستعداداته وإمكانياته ونواحي قصوره.
- وضع الخطة التي تعاونه في تقويم تحصيله الدراسي وتشخيص معوقات تعلمه وإنجازاته في المؤسسة التعليمية للقيام بما يلزم من التوافق التعليمي.
- وضع خطته المهنية للمستقبل ومساعدته على تحقيقها.
- التعرف على الوسائل التي تحقق توافقه الشخصي والاجتماعي.
- بناء مفهوم ذات إيجابي للطلبة.
- الانتظام في البرنامج الدراسي الذي يفي باحتياجاته ويتناسب مع إمكانياته وظروفه.
- الحصول على عمل لبعض الوقت أثناء وقت الفراغ والإفادة من البعثات والمنح الدراسية والمساعدات المالية عند الحاجة.
- توجيه الطلبة نحو الالتزام بالقيم الأخلاقية والابتعاد عن العادات والممارسات غير المرغوب فيها في مجتمعهم.

- إرشاد الطلبة.
- دراسة التغيرات التي تحدث في بيئة الطالب.
- الاهتمام بمشاعر الطلبة وانفعالاتهم.
- العمل على غرس الثقة في نفوس الطلبة من خلال عمليات التوجيه والإرشاد وتشجيعهم على المشاركة في الممارسات التعليمية المختلفة والنشاطات المتنوعة
- تحويل الطالب للعيادة النفسية أو الطبيب النفسي عند الحاجة.
- تنمية علاقات ودية إيجابية مع الطالب أثناء المقابلات الإرشادية وتقبله كفرد له كيانه وقيمته ومشاعره.

ب- **تقديم خدمات التوجيه والإرشاد للطلاب كجماعات:**

- تنظيم النشاط اليومي للمؤسسة التعليمية والنشاط الطلابي واجتماعات الهيئات الإدارية والتعليمية والفنية وغيرها من الأنشطة بعناية.
- إعداد برنامج لإمداد الطلبة بالمعلومات المتعلقة ببرنامج التوجيه والإرشاد النفسي.
- اتخاذ الترتيبات اللازمة لقيام الطلاب برحلات استطلاعية للمنظمات الصناعية والاقتصادية والاجتماعية والتربوية، وتبادل الزيارات مع المؤسسات التعليمة المختلفة.
- إعداد نشرات وكتيبات تحتوي على المعلومات التربوية والمهنية والاجتماعية وتقديمها بطريقة مبسطة مع استخدام الرسوم التوضيحية والبيانية.
- الاشتراك في إعداد دليل خاص بالمؤسسة التعليمية التي ينتمي إليها.

- تعريف الطلبة الجدد بالبيئة العامة للمؤسسة التعليمية.
- قيادة المناقشات مع الطلبة حول الموضوعان التي تهمهم في النواحي التربوية والقومية والاجتماعية والمهنية.
- المساعدة في تنفيذ البرامج الترويحية ونشاط وقت الفراغ لجماعات الطلاب والبيئة المحلية.
- التعرف على موارد البيئة المحلية وإمكانياتها وكيفية الإفادة منها لصالح جماعات الطلاب في مختلف شئونهم.
- تنمية جو من السماحة والتقبل والود في علاقاته مع جماعات الطلاب وإبداء اهتمام حقيقي بشؤونهم.

ت- المحافظة على علاقات إيجابية مع الهيئات الإدارية والفنية في المؤسسة:

- التشاور مع كل من الهيئات الإدارية والتعليمية وأولياء الأمور حول ما يخص الطالب ويحقق له النمو السليم المتكامل.
- تنسيق الموارد الإرشادية في المؤسسة التعليمية وبين تلك المؤسسة والمجتمع المحلي.
- إقامة العلاقات الإرشادية التي تتسم بالتقبل والفهم العاطفي والتقدير غير المشروط لكل أطراف العملية الإرشادية في مؤسسته.
- عقد اجتماعات دورية وحلقات دراسية مع الهيئات التعليمية والفنية في المؤسسة التعليمية من أجل شرح برنامج التوجيه والإرشاد المزمع تنفيذه في المؤسسة. وتوضيح دور أعضاء الهيئات التعليمية فيه.
- مساعدة أعضاء الهيئات التعليمية والفنية في الإفادة من تطبيق الاختبارات والمقاييس والوسائل العلمية التي تساعدهم في تقويم أداء الطلبة وتحصيلهم.

- تنمية روح المودة والألفة والتسامح في تعامله مع زملائه من أعضاء الهيئات التعليمية والإدارية والفنية بالمؤسسة.
- المساهمة في تنظيم الندوات واللقاءات مع كافة أطراف العملية الإرشادية من هيئات إدارية وتعليمية وأولياء أمور الطلبة بهدف التعرف على كل ما يحيط بهم من قضايا تهم العملية التعليمية وتحقق بالتالي حل المشكلات التي قد تعترض تحقيق الأهداف المأمولة.
- استضافة المحاضرين من مختلف التخصصات وبشكل منتظم من أجل تعريف الطلبة بالمهن المختلفة ومساعدتهم على تحديد الاختبارات المهنية المناسبة لهم مستقبلاً.
- تزويد المسؤولين عن الإرشاد التربوي بتقارير منظمة حول العملية الإرشادية والأساليب التي تم إتباعها في معالجة المشكلات التي تناولتها العملية الإرشادية واستخدمت في حل تلك المشكلات.
- معاونة رواد الفصول الدراسية في التخطيط لبرامج جماعية مؤثرة ومساعدتهم في تنفيذها.
- تزويد أعضاء الهيئات التعليمية والفنية بالمعلومات اللازمة عن الطلبة وتقديمها لهم بطريقة مبسطة.
- التعاون مع أعضاء الهيئات التعليمية والفنية في مساعدة الطلبة علي حل مشكلاتهم والتوافق الإيجابي في دراساتهم.
- الاتصال بكل عضو من أعضاء الهيئات التعليمية بهدف توضيح برنامج التوجيه والإرشاد والخدمات التي يمكن تقديمها من خلال برنامجه الإرشادي هذا.

ث- المشاركة في البرنامج العام للمدرسة:

- العمل على تكامل خدمات التوجيه والإرشاد مع الجوانب الأخرى في البرنامج التعليمي.
- المشاركة بإيجابية في تطوير المنهج الدراسي.
- التخطيط للبحوث والدراسات المتعلقة بمشكلات الطلبة وأهدافهم وخططهم والإشراف على تنفيذها.
- التعاون مع العاملين من أعضاء الهيئات الإدارية والفنية المؤسسة التعليمية في الأنشطة التي يقومون بها.

ج- **المحافظة على العلاقات بين المدرسة والمجتمع المحلي:**

- المشاركة في المؤتمرات الخاصة بمناقشة حالات الطلاب مع المدرسين والمندوبين وأولياء الأمور.
- توفير المعلومات الخاصة ببرنامج التوجيه وتقديمها في محاضرات وأحاديث وموضوعات للصحف المحلية ونشرها في كتيبات توزع على الهيئات المحلية.
- تنظيم جماعات لدراسة البيئة المحلية والإسهام في خدمة هذه البيئة في المناسبات.
- الحصول على معلومات عن الهيئات المحلية التي يمكنها مساعدة الطلاب كأفراد أو جماعات من أجل تحقيق التوافق الإيجابي في شتى المجالات.
- تفسير المعلومات المتعلقة بتوافق الطلبة والمشكلات التي يعانون منها لأولياء الأمور بطريقة سهلة ومبسطة دون التعرض للتفاصيل.
- العمل على تكامل برامج التوجيه والإرشاد مع الخدمات الأخرى التي تقدمها المؤسسة التعليمية للبيئة المحلية.
- العمل على تنمية الاتصال الشخصي مع الهيئات المختلفة والمنظمات في البيئة المحلية وتنمية روح الود والتعاون والتسامح بين أفراد المجتمع المحلي.

ثالثاً: المعلم– المرشد: هو من أعضاء المؤسسة التعليمية (روضة، مدرسة، مركز تدريب، معهد، كلية... إلخ) التي ينتمي إليها، ويمارس عمله داخل المؤسسة التعليمية في التدريس ويتمتع بخبرة في الإرشاد أو أنه قد تلقى تعليماً في مقرر أو أكثر من مقررات الإرشاد النفسي، ويقوم بالمشاركة في العملية الإرشادية ويحقق بالتالي أهداف العملية الإرشادية التالية:

- تعريف الطلبة بالخدمات الإرشادية وأهميتها في المدرسة.
- تنمية اتجاه إيجابي لدي الطلبة نحو العمل الإرشادي في المدرسة.
- تهيئة مناخ نفسي إيجابي وصحي يساعد الطلبة على تحقيق نمو سليم متكامل لهم. وبلوغ مستوي متقدم من التوافق النفسي والتحصيل الدراسي لهم.
- المساعدة في إجراء الاختبارات والمقاييس النفسية التي تحدد استعدادات الطلبة وقدرتهم وتنميتها.
- الاشتراك في مؤتمرات الحالة الخاصة بطلبته.
- دراسة حالات الطلبة الذين قد يعانون من مشكلات مختلفة ومساعدتهم وإحالة من لا يستطيع مساعدته إلي المرشد النفسي.
- ترويد الطلبة بالمعلومات الدراسية والمهنية الخاصة بالمستقبل التربوي والمهني وحل المشكلات التي قد تعترض العملية التعليمية.
- تدعيم العلاقة الإيجابية بين المؤسسة التعليمية وأسر الطلبة.
- مناقشة الطلبة وحوارهم حول طرق الاستذكار الجيدة وبعض المشكلات التي قد تعترض عملية التعلم.
- الكشف عن الطلبة الموهوبين والمتفوقين وتوجيههم إلى ما يناسبهم من برامج دراسية ورعاية خاصة.

رابعاً: المعلم:

يشارك المعلم عادة في أعمال الإرشاد النفسي لطلبته ويقدم لفريق الإرشاد النفسي في مؤسسته التعليمية من مدير ومرشد نفسي المعلومات اللازمة للقيام بالعملية الإرشادية:- كأن يجري مقابلات فردية مع الطلبة، ويقود إرشاداً جماعياً في المؤسسة التعليمية، ويُقيم الطلبة أكاديمياً، ويبدي رأيه لفريق الإرشاد في بعض الأحيان.. دون أن يؤثر ذلك في إنجاز مهمته الأساسية في العملية التعليمية.

هذا وقد حدد الباحثون عدداً من المهمات والوظائف التي يمكن للمعلم الإسهام بها في العملية الإرشادية جنباً إلي جنب مع فريق العمل الإرشادي للمؤسسة التعليمية:

- إحالة الطلبة الذي يعانون من مشكلات تتعلق بالتكيف إلى المرشد النفسي كي يعمل على حل تلك المشكلات.
- التشاور مع المرشد النفسي والأخصائي الاجتماعي بخصوص مشكلات غياب التلاميذ وتسربهم أو تأخرهم الدراسي والظروف الأسرية المرتبطة بتلك المشكلات.
- تطبيق مبادئ الصحة النفسية في جميع جوانب عملية التعلم.
- التعاون مع فريق العمل الإرشادي في المؤسسة التعليمية في تنفيذ السياسات التي تعد ضرورية لتطوير خدمات التوجيه والإرشاد بصورة مستمرة.
- التعرف على التلاميذ الذين يحتاجون إلي دراسة خاصة أو معاونة وعرض المساعدة لهم بالتعاون مع الزملاء الأخرين من ذوي التخصصات المناسبة.
- تقبل التلاميذ كما هم والعمل لصالحهم، وتنمية الجو الودي في قاعة الدرس.

- توفير الجو النفسي الذي يؤدي إلى النمو المتكامل لكل طالب في المؤسسة وذلك بوضع الطالب في الأعمال التي تناسب مستواه من كافة الجوانب العقلية والجسمية والاجتماعية والانفعالية وتساعده على النمو السليم المتكامل.
- دراسة الجوانب المختلفة لطلبته والسعي للحصول على معلومات دقيقة وواقعية حول مختلف جوانب النمو من ميول وقدرات وأهداف وقيم وأنماط سلوك وكذلك ما يرتبط بالطالب وأسرته من وضع اجتماعي واقتصادي حتى يتمكن من تزويده بالخبرات التعليمية المناسبة.
- العمل على تحليل الحاجات الفيزيقية والانفعالية والاجتماعية والتربوية للتلاميذ المتواجدين في قاعة الدرس.
- العمل على تكامل المعلومات التربوية والمهنية في مختلف التخصصات كي يتمكن من أداء دوره على خير وجه في مؤسسته التعليمية التي يعمل بها.
- مساعدة الآباء على تنمية فهمهم وإدراكهم لحاجات أبنائهم.
- مساندة برامج النشاط المدرسي وتشجيع التلاميذ على المشاركة فيها لاكتساب الخبرات التي تساعد على نموهم.
- تكوين علاقات طيبة بينهم وبين العاملين في المؤسسة التعليمية.
- تقديم البرامج التربوية الملائمة لهم كل بحسب قدراته وإمكانياته.
- تزويد الطلبة بكل ما هو جديد من الخبرات التربوية التي تزيد من دافعيتهم للتعلم والمشاركة في الأنشطة المختلفة في المؤسسة التعليمية.
- تفعيل استراتيجيات التعلم الفعالة القائمة علي أسس التعاون والاعتماد الذاتي على قدرات الفرد وإمكانياته.
- استخدام الحاسوب في تعليم الطلبة والاستفادة من تكنولوجيا المعلومات في التعلم.

الفصل الثالث

طرق وأساليب الإرشاد النفسي

نظراً لتعدد نظريات الإرشاد النفسي فقد انبثق عن كل منها أساليب خاصة بها ولا توجد طريقة واحدة عامة وشاملة، لذا يجب على المرشد التعرف على كل تلك الطرق وأهم تلك الطرق هي:-

أولاً: الإرشاد الفردي: Individual Counseling

الإرشاد الفردي هو عملية إرشاد عميل، تتم وجهاً لوجه بين المسترشد والمرشد وتعتمد على علاقة إرشادية مهنية مخططة بين الطرفين، وهو أهم مسؤولية مباشرة في برنامج التوجيه والإرشاد، ويعتبر نقطة ارتكاز للأنشطة الإرشادية الأخرى.

- وظائف الإرشاد الفردي واستخداماته:

يحقق الإرشاد الفردي عدة وظائف مثل: تبادل المعلومات، وإثارة دافعية المسترشد وتفسير مشكلاته، وضع خطط العمل المناسبة، ويستخدم الإرشاد الفردي في حالة المشكلات التي يغلب عليها الطابع الفردي والمشكلات الخاصة مثل مشكلات مفهوم الذات، كما يستخدم أيضاً في حالة المشكلات التي لا يمكن علاجها بفاعلية بالإرشاد الجماعي.

- إجراءات الإرشاد الفردي:

يتم تطبيق عدة إجراءات في الإرشاد الفردي يجب أن يفهمها المسترشد ومنها :-

١. **الإعداد للعملية:** يجب علي المرشد أن يعد لعملية الإرشاد من خلال استعداده وإعداد المسترشد.
٢. **تحديد الأهداف:** يجب أن يحدد المرشد والمسترشد أهداف عملية الإرشاد، فيحددا الأهداف العامة والمبدئية والخاصة.

٣. تحديد العملية:

يجب تحديد عملية الإرشاد النفسي كعملية مساعدة وذلك بتعريف المسترشد بنظامها العام والمرشد وإمكاناته وما يمكن أن يقدمه للعميل وما يمكن أن يناقش في جلسات الإرشاد وما يمكن أن يقدمه من معلومات... إلخ.

ويحدد البعض عملية الإرشاد النفسي إجرائياً وباختصار بأنها كل ما يحدث بين مرشد نفسي وبين عميل أو أكثر، ويحددها البعض في ضوء أهم معالمها بأنها عملية تعلم، وهي ليست عملية تقديم حلول جاهزة، ويجب أن يكون هذا معلوماً للعميل.

٤. جمع المعلومات:

يأتي المسترشد إلي المرشد وكلاهما لا يعرف عن الأخر الكثير أو ربما لا يعرف أي شيء، ولذلك يجب بعد التعارف جمع المعلومات المرتبطة بالمسترشد ومشكلته وبيئته، ويجب أن يعرف المسترشد أن من أهم مطالب عملية الإرشاد أن يكشف عن ذاته للمرشد ويعرفه بنفسه وبموقفه العام وتحديد مشكلاته وأسبابها وأعراضها... إلخ حتى يستطيع أن يفهمه وأن يتعرف على حاجاته.

٥. التشخيص وتحديد المشكلة:

التشخيص في الإرشاد النفسي عملية هامة كما في العلاج النفسي والعلاج الطبي وينظر المرشدون والمعالجون النفسيون إلي عملية الفحص والتشخيص والعلاج كعملية متصلة ومستمرة ومتداخلة، والتشخيص هو تحديد المشكلة والتعرف على الاضطراب أو المرض وتعيينه وتسميته ويقوم التشخيص على أساس نتائج عملية الفحص وجمع المعلومات.

٦. **تحديد المآل:** يحاول المرشد عندما يقوم بعملية الإرشاد دائماً التنبؤ بنجاح هذه العملية في المستقبل أي بتحديد مآل المشكلة أو الاضطراب أو المرض، ويتناول تحديد المآل مستقبل المشكلة أو الاضطراب أو المرض في ضوء الفحص الذي يتناول ماضي وحاضر المسترشد والمشكلة.

٧. الجلسات الإرشادية:

تستغرق عملية الإرشاد النفسي عدة جلسات إرشادية وتختلف الجلسة الإرشادية عن الجلسة الاجتماعية العادية فالجلسة الإرشادية جلسة مهنية تتم فيها علاقة إرشادية في جو خاص يشجع المرشد المسترشد ليعبر عن أفكاره، ويشجع المسترشد علي أن يقول كل شيء عن المشكلة فكل ما يقال مهم.

أما أهم عوامل نجاح الجلسة الإرشادية فهي: الألفة ، التقبل، المشاركة الانفعالية، التركيز، حسن الإصغاء، الثقة المتبادلة، المسؤولية المشتركة، الزمان، المكان.

٨. التداعي الحر:

التداعي الحر أو " الترابط الطليق" يعتبر أصلا من الإجراءات الرئيسية في التحليل النفسي ولكنه يعتبر كذلك من الإجراءات المشتركة في كل طرق الإرشاد والعلاج النفسي ويهدف أساسا إلي الكشف عن المواد المكبوتة في اللاشعور واستدراجها إلي حيز الشعور... وفي التداعي الحر يترك المرشد للعميل الحرية في أن يطلق العنان لأفكاره وخواطره واتجاهاته ورغباته وإحساساته وصراعاته تسترسل من تلقاء نفسها دون تخطيط ودون اختيار أو تحفظ ودون قيد أو شرط متناولاً تاريخ حياته وخبراته الماضية دون تقيد بمعناها أو تماسكها أو تسلسلها وحتي دون التقيد المنطق .

٩. التفسير:

التفسير هو إعطاء معنى للمعلومات يتجاوز نطاق ما عبر عنه المسترشد أو أعطته وسائل جمع المعلومات، وهو إجابة عن لماذا ؟ وكيف ؟ هذه المعلومات، ويهدف التفسير إلى إيضاح ما ليس واضحاً وفهم وإفهام ما ليس مفهوماً.

١٠. النفيس الانفعالي:

يعرف التنفيس الانفعالي أحياناً باسم(التفريغ أو التطهير الانفعالي)، وهو إجراء هام في عملية الإرشاد النفسي، والتنفيس الانفعالي يقصد به التنفيس عن المواد والخبرات المشحونة انفعالياً ويتضمن تفريغ المسترشد ما في نفسه من انفعالات أي أنه يعتبر بمثابة تطهير للشحنات الانفعالية وتفريغ للحملة النفسية.

١١. **الاستبصار:** الاستبصار هو فهم النفس ومعرفة الذات والقدرات والاستعدادات وفهم الانفعالات ومعرفة دوافع السلوك والعوامل المؤثرة فيه ومعرفة مصادر الاضطراب والمشكلات وإمكانات حلها ومعرفة الإيجابيات والسلبيات ونواحي القوة ونواحي الضعف.

١٢. **التعلم:** يعتبر التعلم واكتساب العادات السلوكية خطوة هامة وضرورية في عملية الإرشاد النفسي ويرى البعض أن عملية الإرشاد النفسي كلها عملية تعلم يتعلم المسترشد من خلالها عن نفسه وعن قدراته الشخصية واتجاهاته وعن العالم الذي يعيش فيه ويتعلم أساليب تفكير وعادات سلوكية جديدة.

١٣. **تعديل وتغيير السلوك:**

عملية تعديل السلوك في جوهرها تعتبر عملية محو تعلم وإعادة تعلم، وتتضمن العملية محو تعلم السلوك الخاطئ غير السوي أو غير المتوافق أو غير المرغوب وذلك بالعمل على إطفائه وتعلم سلوك بديل.

١٤. **اتخاذ القرار:**

وفي هذه الخطوة يتم اتخاذ القرارات التي هي من حق المسترشد ويكون ذلك ضمن فلسفة المسترشد وأهدافه، وبالتالي تكون عملية الإرشاد عملية تعبر عن الديمقراطية في التعامل.

١٥. **التقييم:** يتم تقييم عملية الإرشاد في ضوء نتائجها وآثارها، ويقصد بعملية التقييم تقدير نتائج الإرشاد وظروف عملية الإرشاد وجهود كل من المرشد والمسترشد.

١٦. **الإنهاء:** عندما تتوالي الجلسات الإرشادية ويتم التداعي الحر والتنفيس الانفعالي والاستبصار والتعلم والتعديل وعندما يدل تقييم عملية الإرشاد على نجاحها تنتهي العملية.

١٧. **المتابعة:** وفيها يتم تتبع مدي تقدم وتحسن حالة المسترشد، وهي متابعة منظمة لما تم إنجازه أثناء عملية الإرشاد ويكون عنوانها الرئيسي ماذا بعد عملية الإرشاد. وتهدف عملية المتابعة إلي التأكد من استمرار تقدم الحالة، وتحديد مدي وأثر وقيمة ونجاح عملية الإرشاد وتحديد نسبة التقدم ومدي استفادة المسترشد من الخبرات الإرشادية.

ثانياً: الإرشاد الجماعي: Group Counseling

الإرشاد الجماعي عملية إرشاد تتم مع عدد من العملاء(جماعة) في وقت واحد يعانون من مشكلات متشابهة، وتقوم هذه العملية على أساس تربوي ونفسي واجتماعي وتساعد في توفير الوقت والجهد والتكاليف.

الأسس النفسية والاجتماعية للإرشاد الجماعي:

- الإنسان كائن حي اجتماعي له حاجات نفسية واجتماعية لابد من إشباعها في إطار اجتماعي كالحاجة للأمن والتقدير والانتماء والسلطة والانقياد.
- وجود معايير اجتماعية تحكم سلوك الفرد وتحدد أدواره الاجتماعية.
- اعتماد الحياة في العصر الحاضر على العمل ضمن جماعات.
- يعد التكيف الاجتماعي هدفاً أساسياً من أهداف الإرشاد النفسي.
- وتعد العزلة الاجتماعية عامل هام من عوامل الاضطرابات النفسية.

الجماعة الإرشادية:

تضم الجماعة الإرشادية عدداً من العملاء وتتكون بصورة طبيعية(طلاب شعبة ما) أو بطريقة مصطنعة(يؤلفها المرشد) وتتم عملية الإرشاد مع الجماعة كوحدة ولذا يجب أن يعرف أفرادها أهداف وأسلوب الإرشاد الجماعي ويدركون مسؤولياتهم ولا بد من الاهتمام بدرجة خاصة بتكون الجماعة وتنمية العلاقات والتفاعل الإيجابي بين أفرادها وكذلك إنهاء التفاعل الاجتماعي عند انتهاء عملية الإرشاد.

القوى الإرشادية في الجماعة:

هي مجموعة القوى التي يمكن أن تفيد عملية الإرشاد الجماعي وتعززها، ومن أهم هذه القوى:-

١) التفاعل الاجتماعي والتأثير المتبادل بين أفراد الجماعة، إذ أن هذا الإرشاد لا يعتمد علي المرشد لوحده بل يصبح العملاء أنفسهم مصدراً من مصادر الإرشاد.

٢) الخبرة الاجتماعية التي تكتسب في الإرشاد الجماعي تساعد في تحقيق التكيف الاجتماعي.
٣) الأمن الذي ينشأ من انضمام الفرد للجماعة، مما يساعد علي التفريغ والتطهير الانفعالي ويشعره بالأمن النفسي.
٤) الجاذبية التي تتأتي من الجماعة الإرشادية تشعر أفرادها بالأمن.
٥) الالتزام والمسايرة بقيم ومعايير الجماعة: مثل الحديث عن المشكلات بحرية وإتاحة الفرصة من خلال مناقشتها للوصول للحل، تعتبر إحدى القوى الإرشادية في الجماعة.

حالات استخدام الإرشاد الجماعي:

- جماعات الأطفال والشباب والشيوخ.
- الأسرة ومشكلاتها.
- حالات الإرشاد المهني في المدارس والمؤسسات.
- حالات التمركز حول الذات والخجل والانطواء والشعور بالنقص.
- مع أصحاب المشكلات العامة المشتركة من مثل مشكلات التكيف الاجتماعي.
- حالات التحويل التي تحدث في الإرشاد الفردي للتقليل من اعتماد المسترشد علي المرشد انفعالياً وتساعده في التخلص التدريجي من عملية التحويل(تحويل انفعالات المسترشد نحو المرشد) من خلال إقامة علاقة مع عدد كبير من العملاء.

كيفية الإعداد للإرشاد الجماعي:

أ- استعداد المرشد:

يعد المرشد نفسه للإرشاد الجماعي، فهو المسؤول عن تهيئة الجو الإرشادي المناسب وقد يستخدم الإرشاد غير المباشر(غير الموجه) أو يتبع الإرشاد المباشر ويكون ضمن الجماعة كعضو من أفرادها وليس كقائد لها لكنه يقوم بدور الإثارة والضبط والتفسير

والشرح والتعليق ويتيح الفرصة للتفاعل الاجتماعي الحر ويشجع على المشاركة والمناقشة، وعليه كمرشد أن يعرف حقائق أساسية عن ديناميات الجماعة وسيكولوجيتها.

ب- إعداد الجماعة الإرشادية:

ويتم ذلك من خلال أخذ النقاط التالية بعين الاعتبار:-

- يتراوح عدد أفراد الجماعة ما بين(٧- ١٢).
- يجب أن يتشابه أفراد الجماعة في المشكلات التي يعانون منها.
- يفضل تجانس أفراد الجماعة عقلياً واجتماعياً كي يتمكن المرشد من التعامل معهم ضمن مستوى معين، بينما يرى البعض أن عدم التجانس هو الأفضل لأن ذلك أقرب للحياة الطبيعية.
- يجري المرشد في البداية مقابلة شخصية مع كل عميل من أجل التشخيص وإعداد المسترشد قبل انضمامه للجماعة بتعريفه بفائدة الجماعة وبأنه يستطيع ترك الجماعة ويتحول للإرشاد الفردي متى شاء.
- يفضل استخدام المقاييس السوسيومترية لقياس العلاقات الاجتماعية من أجل تكوين جماعات متجانسة.

ت- إعداد المكان:

أي المكان الذي سوف يتم به الإرشاد الجماعي من حيث القاعات والغرف والأثاث المناسب والأدوات المطلوبة.

<u>أهم المعايير المستخدمة لاختيار الأسلوب الإرشادي المناسب:</u>

- أعضاء الجماعة ومدى التشابه بينهم في المشكلات، والجنس، والعمر، والمستوى الاجتماعي.
- طريقة تكوين الجماعة هل كونت بطريقة عشوائية أم بالاعتماد على المقاييس السوسيمترية.
- طريقة الإرشاد هل هو إرشاد مباشر أو غير مباشر.

- مدى استغلال ديناميات الجماعة وهل سوف يترك المجال للتأثير الحر التلقائي أم للتأثير عن طريق التلقين.
- المكان الذي سوف يتم فيه الإرشاد الجماعي.
- هل سوف تكون الجلسة مغلقة بين المرشد والعملاء أم سوف يسمح بانضمام بعض الأشخاص.

واعتماداً على تلك المعايير يتم ترجيح استخدام أسلوب دون آخر من أساليب الإرشاد الجماعي.

أساليب الإرشاد الجماعي:

من أهم أساليب الإرشاد الجماعي ما يلي:-

١. التمثيل النفسي المسرحي(السيكودراما):

السيكودراما أو التمثيلية النفسية هي تصوير تمثيلي لمشكلات نفسية عن طريق التعبير في موقف جماعي يتيح فرصة التنفيس الانفعالي والاستبصار الذاتي، وغالباً ما يدور موضوع التمثيلية النفسية حول موضوعات من مثل خبرات المسترشد الماضية، وما يتعلق منها بالمستقبل، كما تتضمن مواقف تساعد على التنفيس الانفعالي ومواقف لحل الصراعات، ومواقف خيالية ومواضيع محددة.

وغالباً ما يقوم العملاء أنفسهم بتأليف الموضوع وقد يساعد المرشد في ذلك ولا تحتوي القصة على حوار محدد بل يترك ذلك لحرية وتلقائية الممثلين وابتكارهم وتتناول التمثيلية النفسية أدواراً متعددة من مثل دور المسترشد في الحياة الواقعية ودوره كما يعتقد أن الأخرين يرونه به، ودور المرشد ودور الأشخاص المهمين في حياة المسترشد ويقوم العملاء بعملية التمثيل وقد يشاركهم المرشد أحياناً، وأما المشاهدون فهم من أعضاء الجماعة الإرشادية، وبعد أن تنتهي التمثيلية يتم مناقشة السلوك الذي تم تمثيله.

وتفيد السيكودراما في الكشف عن جوانب هامة في شخصية المسترشد وجوانب هامة من مشكلته التي تساعد في الوصول للحل، كما تساعد المسترشد في نقد شخصيات تتصل بمشكلته مما يساعد في التنفيس الانفعالي وحدوث التبصر بالذات.

ومن التطورات التي أدخلت علي السيكودراما استخدام التسجيل لأحداث المسرحية لمشاهدتها ثانية ومناقشتها واستخدام بعض العقاقير الطبية التي تقدم للممثلين لتخفيف المقاومة اللاشعورية.

أما أسلوب التمثيل الاجتماعي المسرحي السوسيودراما فهي تشبه السيكودراما لكنها تعالج مشكلة عامة يعاني منها عدد من العملاء، ويطلق عليها أحياناً أسلوب لعب الدور.

٢. المحاضرة (المناقشة الإرشادية):

هي أسلوب إرشادي جماعي يسوده جو علمي، يقوم علي إعطاء محاضرة سهلة تعقبها مناقشة بهدف تغيير اتجاه نفسي ما أو موقف، ويغلب علي المحاضرة عملية التعليم وإعادة التعلم أي إزالة تعلم سابق وإحداث تعلم جديد.

وهي أسلوب من أساليب الإرشاد التعليمي؛ حيث يغلب فيها الجو شبه العلمي ويلعب فيها عنصر التعليم أو إعادة التعليم دوراً رئيساً حيث يعتمد أساساً على إلقاء محاضرات سهلة على العملاء يتخللها ويليها مناقشات، وتهدف إلى تغيير الاتجاهات لدى العملاء.

ويتم اختيار مجموعة النقاش بتوفر شرط التجانس في المشكلة التي يعاني منها الأفراد، وتتناول المحاضرة موضوعات عدة من بينها الصحة والمرض وغيرها، ويلقي المحاضرة المرشد أو أحد العملاء أو أحد المدعوين وغالباً ما تستخدم المحاضرة في تغيير اتجاهات العملاء نحو الذات ونحو الآخرين ونحو المشكلة ذاتها.

٣. النادي الإرشادي: هو أسلوب إرشادي يقوم على نشاط يجمع بين العمل والترفيه أي أنه نشاط عملي ترفيهي، ويستخدم هذا الأسلوب مع العملاء الذين يخشون من زيارة العيادات النفسية خوفاً من انتقادات الأخرين.

مزايا وعيوب الإرشاد الجماعي:

أ. المزايا :-

١. يوفر الوقت والنفقات وعدد المرشدين.

٢. مناسب للبلدان التي تعاني نقصاً في عدد المرشدين.

٣. مناسب للأفراد الذين لا يستجيبون للإرشاد الفردي.

٤. مناسب للمشكلات التي تستجيب للحلول في المواقف الاجتماعية.

٥. يقدم خبرات اجتماعية متنوعة ويساعد علي إقامة علاقات اجتماعية متنوعة.

٦. يستغل تأثير الجماعة والتفاعل الاجتماعي ومجموعة القوى الإرشادية في الجماعة.

٧. يستفيد من ديناميات الجماعة(السند الانفعالي، التنفيس الانفعالي).

٨. يقلل من التمركز حول الذات ويساعد على تحقيق الذات ويزيد الثقة بالنفس ويعدل من مفهوم الذات ويزيد التقبل الاجتماعي.

٩. يمكن المسترشد من نقل خبرات إلي مواقف الحياة اليومية والاستفادة منها، إذ أنه اكتسبها من خلال المواقف الاجتماعية التي أتاحها له الإرشاد الجماعي.

١٠. يساعد على التعلم من أخطاء ومشكلات الأخرين الذين يشكلون الجماعة الإرشادية.

١١. يجعل المسترشد يشعر أنه يعطي كما يأخذ، وأنه فعال في العملية الإرشادية.

١٢. يجعل المسترشد يشعر بالاطمئنان لوجوده ضمن جماعة من الأفراد يعانون من نفس مشكلته أو من مشكلات مشابهة.

ب. العيوب :

١) صعوبته فهو يحتاج إلي خبرة وتدريب كافيين لدى المرشد.

٢) لا يؤدي إلي حدوث تغيرات جذرية في الشخصية.

٣) فائدته أقل من الإرشاد الفردي لأنه لا يهتم بالمشكلات الفردية الخاصة.

٤) قد يؤدي في بعض الحالات إلى الشعور بالخجل أو الإحراج من مناقشة مشكلة أحد الأفراد أمام الجماعة.

٥) يحتمل أن يتعلم المسترشد بعض أشكال السلوك غير المرغوب بها في بعض الحالات.

مقارنة بين الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي:

أ. أوجه التشابه:-

١. وحدة الأهداف العامة التي هي تقديم المساعدة للعميل ليفهم ذاته.

٢. وحدة الإجراءات الأساسية للعملية الإرشادية.

٣. التعامل مع الاضطرابات الخفيفة أي أقرب المنحرفين إلي السواء.

٤. إمكانية حدوث طوارئ عملية الإرشاد في كل منهما، من مثل المقاومة والتحويل والإحالة.

ب. أوجه الاختلاف:-

يمكن تحديد أهم الفروق بين الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي من خلال الجدول التالي:

الإرشاد الفردي	الإرشاد الجماعي
١. الجلسة الإرشادية اقصر(٤٥ دقيقة)	١. الجلسة الإرشادية أطول(٩٠ دقيقة)
٢. تركيز الاهتمام علي الفرد.	٢. تركيز الاهتمام علي الجماعة.
٣. يهتم بالمشكلات الخاصة.	٣. يهتم بالمشكلات العامة.
٤. أكثر نجاحاً وملاءمة للمشكلات الخاصة	٤. أكثر نجاحاً وملاءمة للمشكلات العامة.
٥. أكثر اصطناعياً.	٥. أقرب للواقع يبدو طبيعياً أكثر.
٦. العلاقة الإرشادية وثيقة الصلة.	٦. العلاقة الإرشادية أقل قوة.
٧. ينقصه الجو الاجتماعي.	٧. يسوده الجو الاجتماعي.
٨. دور المرشد أكثر سهولة.	٨. دور المرشد أكثر صعوبة.
٩. المسترشد يأخذ أكثر مما يعطي.	٩. المسترشد يأخذ ويعطي.

https://www.youtube.com/watch?v=VckUPE51WPE

ثالثاً: الإرشاد المباشر: Directive Counseling

أطلق وليامسون Williamson علي هذا الأسلوب: الأسلوب الإكلينيكي Clinical Approach وأطلق عليه البعض الأسلوب المفروض علي المسترشد Sponsored Approach.

يقصد بالإرشاد المباشر الموجه الذي يتمركز حول المرشد، وهو يهتم بمساعدة المسترشد علي حل المشكلة التي يتقدم بها للمرشد، ويقوم المرشد بكشف حالة المسترشد وتفسير المعلومات وتوجيهه نحو السلوك الإيجابي لزيادة قدرة المسترشد علي التكيف وحل مشكلاته، ويفترض الإرشاد المباشر نقص المعلومات والخبرة لدى المسترشد وتوافرها في المرشد.

يتحمل المرشد في هذه الطريقة العبء الأكبر فهو الذي يقوم بتشخيص حالة المسترشد ويبقى المسترشد سلبياً مستمتعاً بتلقي التعليمات، وتستخدم هذه الطريقة مع العملاء الذين تنقصهم المعلومات عن أنفسهم ويطلبون المساعدة، وتمتاز هذه الطريقة بالتركيز على مشكلة المسترشد ويعاب عليها سلبية المسترشد.

خطوات الإرشاد المباشر:

يقسم وليامسون Williamson رائد الإرشاد المباشر خطواته إلى:-

١) **التحليل:** Analysis وفيه يتم جمع المعلومات الكافية لفهم المسترشد وتقديم المساعدة له.
٢) **التركيب:** Synthesis ويتم فيه تلخيص البيانات المتجمعة والوصول لنقاط القوة والضعف ونواحي سوء تكيف المسترشد.
٣) **التشخيص:** Diagnosis ويتم فيه صياغة المشكلة والوصول إلى تشخيص للحالة.
٤) **التنبؤ:** Prognosis ويتم التنبؤ بهذه الخطوة بالتطور المحتمل للمشكلة.
٥) **الاستشارة:** Counseling وهي عملية الوصول لحل المشكلة.
٦) **التتبع:** Follow-Up وهي مساعدة المسترشد للتغلب على المشكلات الجديدة التي قد تظهر.

وفي الإرشاد المباشر يقوم المرشد بعد جمع البيانات وبعد تكوين علاقة إيجابية مع المسترشد بعرض الحقائق أمام المسترشد بصورة مبسطة ثم يقوم المرشد بتوجيه المسترشد وإرشاده نحو الحل الأكثر مناسبة لمشكلته موضحاً السبب وسامحاً له بمناقشة الحل، ويلاحظ أن المرشد يقوم من خلال المقابلة بدور أكثر إيجابية من دور المسترشد ويحاول توجيه تفكير المسترشد بالضغط عليه بأساليب النصح والإقناع والتفسير، وغالباً ما يستخدم في هذا الأسلوب الاختبارات والمقاييس.

رابعاً: الإرشاد غير المباشر: Nondirective Counseling

https://www.youtube.com/watch?v=7IN09fSk6dg

يعتبر "كارل روجرز Rogers" رائد الإرشاد غير المباشر أن هذا الأسلوب يقوم علي أساس سلوكي، فهو يعتقد أن للسلوك أسباب وهذه الأسباب تتحدد بطريقة إدراك الفرد لنفسه والمحيط به، والفرد هو الوحيد القادر علي إدراك العوامل التي تؤثر في إدراكه ذاك، ولا يمكن أن يتغير سلوك الفرد إلا إذا تغيرت وجهة نظر الفرد عن نفسه ومحيطه.

والإرشاد غير المباشر هو إرشاد متمركز حول المسترشد فهو إرشاد غير موجه وهو يعتمد على علاقة وثيقة مهيأة إرشادية بين المرشد والمسترشد تساعد على تهيئة جو نفسي يمكن المسترشد من فهم ذاته وتحقيق نمو نفسي أفضل.

يهدف الإرشاد غير المباشر إلي إيجاد التطابق ين مفهوم الذات المدرك ومفهوم الذات المثالي والمفهوم الاجتماعي للذات وتكوين مفهوم إيجابي عن الذات مما يسهم في تحقيق الصحة النفسية.

يستخدم الإرشاد غير المباشر بنجاح في كثير من الحالات من أهمها:

- المسترشد المتصف بطلاقة لفظية والذي تزيد نسبة ذكائه عن الوسط.
- الإرشاد الزواجي.
- مشكلات الشباب خاصة مفهوم الذات السلبي.

ويمتاز الإرشاد غير المباشر في تحقيق استبصار وفهم المسترشد لذاته ويزيد من ثقته بنفسه ومن قدرته علي حل المشكلات مستقبلاً، كما أنه يحقق المبادئ الديمقراطية فهو يقوم علي مبدأ احترام الفرد وحقه في تقرير مصيره، ويعاب على هذا الأسلوب إهماله لعملية التشخيص، كما أن حيادية المرشد قد تشعر المسترشد بالضياع.

- **الفروق بين الإرشاد المباشر والإرشاد غير المباشر:**

يمكن التفريق بين الإرشاد المباشر والإرشاد غير المباشر من خلال الجدول التالي:

الإرشاد المباشر **الموجه نحو المرشد**	**الإرشاد غير المباشر** **الموجه نحو المسترشد**
١. يتمركز حول المرشد.	**١. يتمركز حول المسترشد.**
٢. يتم من خلال التعليم والتنمية.	**٢. يتم من خلال التعلم والنمو.**
٣. تقدم خدماته لمن يطلبها أو يحتاجها حتى لو لم يطلبها.	**٣. تقدم خدماته لمن يطلبها ويسعى إليها فقط.**
٤. يستغرق وقتا أقصر.	**٤. يستغرق وقتا أطول .**
٥. يقدم المرشد مساعدات مباشرة لحل المشكلات.	**٥. يساعد المرشد المسترشد على إيجاد الحل.**
٦. يعتمد المسترشد أكثر على المرشد في تحديد وحل المشكلة.	**٦. يتعلم المسترشد كيفية الاعتماد على نفسه.**
٧. المسترشد تنقصه الخبرة التي هي عند المرشد.	**٧. المسترشد يعرف مصلحته وقدراته أكثر من غيره.**

الإرشاد المباشر الموجه نحو المرشد	الإرشاد غير المباشر الموجه نحو المسترشد
٨. يركز أكثر علي الجوانب العقلية.	٨ . يركز أكثر علي الجوانب الانفعالية.
٩. يركز على استخدام الاختبارات والمقاييس.	٩. يحترم المرشد التقرير الذاتي للعميل.
١٠. يهتم بعملية التشخيص التي يقوم بها المرشد.	١٠. عملية التشخيص غير مهمة.
١١. يقوم المرشد بتقييم سلوك المسترشد ويتدخل في اتخاذ قراراته.	١١. المسترشد يقيم سلوكه ويتخذ قراراته دون تدخل المرشد.
١٢. يهتم بمشكلات المسترشد التي جاء من أجلها.	١٢. يهتم بنمو شخصية المسترشد.
١٣. يقع العبء الأكبر في حل المشكلات على المرشد.	١٣. يقع العبء الأكبر في حل المشكلات على المسترشد.
١٤. يحدد المرشد مشكلة المسترشد وفقاً للخطوات التالية:- أ. يدرس شخصية المسترشد بكافة جوانبها. ب. يوجه المرشد للعميل ما يراه مناسبا من أسئلة . ج. يقدم المرشد للعميل ما يراه مناسباً من معلومات. د. يطبق المرشد علي المسترشد ما يراه مناسباً من اختبارات.	١٤. يساعد المرشد المسترشد على تحديد المشكلة بالوسائل التالية:- أ. يسمح للعميل بحرية التعبير. ب. يوضح المرشد للعميل مضمون ما يعبر عنه. ج. يوضح المرشد للعميل ما في مشاعره من تناقض. د. لا يطلب المرشد من المسترشد زيادة في التوضيح.

خامساً: الإرشاد باللعب: Play Counseling

الإرشاد باللعب هو عملية إرشاد في مجال إرشاد الأطفال تقوم علي أسس نفسية وتفيد في تعليم الطفل وتشخيص مشكلاته وعلاج اضطرابه السلوكي.

يعتبر اللعب حاجة نفسية اجتماعية لابد أن تشبع وهو مخرج وعلاج لمواقف الإحباط في الحياة اليومية ، ويلجأ المرشد إلي اللعب في عمليتي التشخيص والإرشاد فهو يستخدم اللعب لدعم النمو الجسمي والعقلي والاجتماعي والانفعالي، ولتلبية حاجات الطفل من مثل حاجات التملك والسيطرة وهو يتيح فرصة للتعبير والتنفيس الانفعالي عن التوتر الذي ينشأ عن الصراع والإحباط .

https://www.youtube.com/watch?v=nnnRnbgMzTY

أساليب الإرشاد باللعب:

تستخدم أحد الأساليب التالية في الإرشاد باللعب وأهمها:-

١. اللعب الحر:

وتترك في هذا النوع من اللعب الحرية للطفل لاختيار اللعب ومسرح اللعب، ويترك يلعب دون تهديد أو لوم أو استنكار أو رقابة أو عقاب، وقد يشترك المرشد في اللعب ويكون ذلك برغبة الطفل.

٢. اللعب المحدد:

وهو لعب موجه مخطط يحدد فيه المرشد مسرح اللعب والأدوات، ويقوم بتصميم اللعب بما يتناسب ومشكلة الطفل، ويترك الطفل يلعب في جو من العطف والتقبل ويشارك في الغالب المرشد في اللعب.

٣. اللعب بطريقة الإرشاد السلوكي:

قد يستخدم اللعب من أجل تخليص الطفل من الخوف من بعض الحيوانات وذلك باللعب بدمي تلك الحيوانات ثم الانتقال إلي أسلوب سلوكي قد يتطلب زيارة لحديقة الحيوان وهكذا... ويمتاز الإرشاد باللعب بأنه يناسب الأطفال وهو أسلوب علاجي تشخيصي في نفس الوقت يتيح مجالاً للتعبير الاجتماعي والتنفيس الانفعالي ويساعد الطفل على استبصار مشكلته بطريقة مناسبة.

سادساً: الإرشاد السلوكي: Behavior Counseling

لقد بدأت دراسة قوانين التعلم وتطبيقاتها على السلوك من خلال المناهج التجريبية منذ عهد ايفان بافلوف Ivan Pavlov في روسيا، ثم ثورندايك Thorndike ثم واطسون Watson ثم تولمان Tolman وجاثري Guthrie ثم كارل هل Hull وأخيراً سكنر Skinner .

وفي عام ١٩٦٠م طور البرت باندورا Bandura نظرية التعلم الاجتماعي، والتي تربط كل من الاشراط الكلاسيكي من خلال التعلم بالملاحظة، ومن ثم تطور الأمر إلى العلاج المعرفي السلوكي والذي اعتمد في أساسه على نظريات التعلم والأسلوب العلمي.

ويعتبر "سكنر" هو رائد العلاج السلوكي من خلال دراساته في السلوك الإجرائي وسماه كذلك لأن الإنسان هو الذي يؤثر في البيئة، فقد اكتشف أن الاستجابات السلوكية الإجرائية عادة تتبع بمثيرات متعددة ومتنوعة تسمى تعزيزات مما ينتج عن ذلك تأثيرات متنوعة بشأن التعلم.

https://www.youtube.com/watch?v=JEpdRk4cm1g

المفاهيم والمصطلحات الأساسية في الإرشاد السلوكي:-

١. **الإشراط الكلاسيكي: Classical Conditioning**

وهو يصف قوانين التعلم المتعلقة بالسلوك الاستجابي وكيف تصبح المثيرات الحيادية قادرة على التأثير في السلوك من خلال اقترانها بالمثيرات غير الشرطية.

٢. **الشراط الإجرائي: Operant Conditioning**

وهو النموذج السلوكي الذي يصف قوانين التعلم المتعلقة بالسلوك الإجرائي.

٣. **التدريب علي تأكيد الذات: Assertiveness Training**

وهو إجراء يركز على اكتساب بعض المهارات العلمية والذي يهدف إلى تمكين الفرد من إعطاء الأخرين حقوقهم مع الحفاظ على حقه.

٤. **العلاج السلوكي: Behavior Therapy**

هو المنهج العلاجي الذي يشمل تطبيقات مبادئ التعلم بهدف تغيير السلوك.

٥. **الاشراط التنفيري: Conditioning Aversive**

يشمل هذا التكنيك على اقتران بعض الأعراض غير المرغوب بها عند المسترشد مع مثيرات مؤلمة تؤدي بالتالي إلى تقليل احتمال ظهور السلوك.

٦. **الاشراط المضاد: Counter Conditioning**

وهو أسلوب يقدم فيه المعالج مثيرات غير شرطية بحيث تستجر استجابة غير شرطية بحيث تكون متعارضة معها، وعلي النقيض منها تعمل في النهاية على إطفاء الاستجابة الشرطية، مثال ذلك الاسترخاء العضلي يتعارض مع الخوف ويؤدي إلى تعلم الاسترخاء.

٧. **تقليل الحساسية التدريجي: Desensitization**

وهو أسلوب سلوكي من شأنه أن يؤدي إلى تقليل شدة القلق من خلال الاسترخاء والاشراط المضاد وذلك بتقديم مثيرات تتراوح من مثيرة للقلق بدرجة متدنية إلى مثيرات مثيرة للقلق بدرجة عالية.

٨. **التعميم: Generalization**

إن تعزيز السلوك في موقف معين يزيد من احتمال حدوثه في المواقف المماثلة.

٩. **التمييز: Discrimination**

هو سلوك الفرد على نحو معين في مواقف معينة وسلوكه على نحو آخر في المواقف الأخرى، وهو يتطور نتيجة للتعزيز التفاضلي.

١٠. **التعزيز: Reinforcement**

هو أي مثير من شانه أن يؤدي إلي تقوية وزيادة احتمال حدوث السلوك أو الاستجابة في المستقبل، ويأخذ شكل التعزيز الإيجابي أو التعزيز السلبي...

والتعزيز هو أي فعل يؤدي إلى زيادة سلوك معين أو إلى تكرار حدوثه أو إلى توقف أو منع حدوث أشياء غير مرغوبة.

التعزيز الإيجابي: هو الإجراء الذي يزيد من قوة الاستجابة أو احتمالية حدوثها في المستقبل في مواقف مشابهة.

التعزيز السلبي: هو انقطاع أو توقف المثير الكريه أو غير المستحب بناءً على حدوث الاستجابة المرغوبة من أجل زيادة احتمال وقوع وتكرار تلك الاستجابة.

١١. **العقاب: Punishment**

هو أي إجراء يؤدي إلى تقليل احتمال حدوث السلوك في المستقبل، ويأخذ شكل إزالة مثيرات معززة أو إضافة مثيرات مكروهة.

١٢. **الإطفاء: Extinction**

هو إجراء لتقليل السلوك غير المرغوب فيه ويشمل إيقاف المعززات التي كانت تعمل في الماضي على استمرارية السلوك.

نمو وتطور السلوك اللا سوي:

تعتبر السلوكية النظرية الأولى التي تهمل دور المفاهيم والأسباب الداخلية لتركز على السلوك الظاهر(أو الأعراض) كما أنها تهمل اللاوعي والأسباب الكامنة وراء القلق.

فقد أوضح "سكنر" أنه ليس هناك جدوى من وراء التركيز على وجود الحالات الانفعالية غير الملاحظة، وبالتالي حسابها على أساس أنها سلوكات مرضية أو غير سوية، فهو ينفي كل الأسباب الافتراضية ذات المرجع الداخلي باعتبارها أهدافاً علاجية فالاختلاف بين السلوك السوي واللا سوي هو نتيجة للاختلاف في أنماط وأشكال التعزيز التي يتوقعها الفرد.

فالسلوكات اللاتكيفية هي سلوكات متعلمة وتتطور بالطريقة نفسها التي تتطور فيها السلوكات السوية فليس هناك حدود فاصلة ما بين السلوك السوي أو غير السوي تكيفي أو غير تكيفي، فالمعيار الذي يمكن أن نحكم من خلاله على سوية أو عدم سوية السلوك هو المعيار الاجتماعي فالمعايير الثقافية تختلف من ثقافة لأخرى ومن مجتمع لأخر فالسلوك المقبول لدى جماعة معينة قد لا يكون مقبولاً لدى جماعة أخرى.

ويتم تعلم السلوك اللاسوي إما من خلال زيادة التعزيز الإيجابي أو بتقليل المثيرات المنفرة، وبالنسبة لـ سكنر فإن معظم المشاكل الانفعالية ما هي إلا ردود فعل للضبط الزائد والبيئة العقابية، فالخوف هو نتيجة مقترنة أو مشروطة بالعقاب ويستجر انفعالات مشروطة بيئياً من مثل الشعور بالذنب والاكتئاب والغضب مما يؤدي إلى حالة من القلق.

ويعرف القلق سلوكياً بأنه استجابة تلقائية للمثيرات المؤذية وهو لا سوي في الظروف التي لا يوجد فيها تهديد بشكل موضوعي، وهناك مجموعتان من السلوكات اللا سوية هي:-

١. **الأولى** يتم تعلمها من خلال الاشراط الاستجابي، بحيث يقترن المثير المنفر بمثير محايد.
٢. **الثانية** يتم تعلمها من خلال الاشراط الإجرائي حيث تتشكل أنماط السلوكات اللاسوية وتزداد وتستجر من خلال التعزيز.

ويرى كل من "دولارد وميلر Miller and Dollard" أن الاضطراب العصبي يمثل التعبير عن المتناقضات المكتسبة، فالمشاكل الانفعالية للفرد هي التي تسبب الصراعات اللاشعورية والتي تسبب العصاب فيما بعد.

وبشكل عام فإن هناك ثلاثة أسئلة يجب على المعالج السلوكي أن يجيب عنها وهي:-

أ. ما هو الجانب غير التكيفي في السلوك، وما هو مدى تكرار حدوثه(تعريف وتحديد السلوك اللاتكيفي)؟

ب. ما هي المواقف أو الأبعاد أو الأحداث البيئية التي تدعم وتساعد على ظهور الأعراض (الأسباب)؟

ت. ما هي المواقف أو الأحداث البيئية أو الأشخاص ذات العلاقة بعملية العلاج (طريقة وأسلوب العلاج)؟

خصائص الإرشاد السلوكي: Characteristics of Behavior Therapy

- إن معظم السلوك غير السوي أو الشاذ Abnormal هو مكتسب بنفس الطريقة التي يكتسب بها السلوك السوي.
- إن معظم السلوكات غير السوية يمكن تعديلها من خلال تطبيق مبادئ التعلم الاجتماعي.
- يشتق العلاج من خلال النتائج العملية لعلم النفس التجريبي.
- إن طرق العلاج محددة بدقة ويمكن إعادة تطبيقها.
- إن العلاج السلوكي علاج فردي، ويمكن تعميمه على مختلف المشاكل ومختلف الأفراد.
- تتضمن طرق وأهداف العلاج الالتزام بعقد سلوكي يلتزم بموجبه المسترشد بالأساليب العلاجية.
- تقيم فاعلية العلاج أو المخرجات من خلال:-

- الاستدلال على تغير السلوك Induction of Behavior Change .
- تعميم السلوك المكتسب والمرغوب فيه علي مواقف الحياة الحقيقية.
- أن يحافظ المريض علي سلوكه الذي اكتسبه بعد العلاج طوال الوقت.

مراحل العملية الإرشادية:

تمر العملية العلاجية بالخطوات التالية:-

١) تحديد وتعريف البعد السلوكي المشكل بما في ذلك الاستجابات غير التكيفية والمواقف التي ترافق ذلك السلوك وتصل من خلاله.

٢) تحديد الأهداف السلوكية العامة والتي تشمل أيضاً تحديد السلوكات ذات الأهداف الجزئية وتحديد فيما إذا يجب زيادة معدل حدوث السلوك أو تقليل معدل مرات حدوثه.

٣) تطوير مقياس سلوكي.

٤) الاعتماد أيضاً على الملاحظات الطبيعية.

٥) تعديل المثيرات التي من شأنها أن تؤثر على ظروف العلاج من خلال حجب أو منع المعززات التي تقود إلى ذلك المثير أو منح فرصة تعزيز ظهور السلوكات التي ترتبط بذلك المثير.

٦) مراقبة النتائج من خلال معرفة مدى التقدم.

أهداف العملية الإرشادية:

تعتبر أهداف العلاج السلوكي أهدافاً سلوكية فردية تتعلق بالمسترشد فليس هناك صياغة لأهداف شاملة لكل المسترشدين.

ولقد حدد "كوري Corey" هدفاً سلوكياً عاماً واحداً في العلاج السلوكي وهو خلق ظروف وشروط جديدة لتحقيق وإنجاز عملية التعلم استناداً إلى افتراض أن التعلم يمكن أن يحسن المشكلات السلوكية للوصول في النهاية إلى تحسين وزيادة قدرة الفرد على اتخاذ القرار وخلق حياة أكثر فاعلية.

دور المعالج في العلاج السلوكي:-

يقوم المعالج في العلاج السلوكي بالأدوار التالية:-

١. يتحمل المعالج السلوكي المسؤولية العظمى في تقرير وتحديد مادة ومحتوى العملية العلاجية بما فيها الأساليب والفنيات.

٢. على المعالج السلوكي المساهمة في تحفيز وتعزيز وتشجيع المسترشد على أهمية تنفيذ الإرشادات وتطبيقها.
٣. يتحمل المعالج السلوكي مسؤولية ضبط العملية الإرشادية.
٤. يفترض من المعالج السلوكي أن يكون نشطاً وذو دور توجيهي في عملية العلاج
٥. أهمية أن يكون المعالج متقبلاً للمسترشد ومتعاطفاً وأن لا يصدر الأحكام.
٦. على المعالج أن يلعب دور النموذج الذي يمكن أن يقلده ويتعلم منه المسترشد نماذج سلوكية معينة خاصة بعملية العلاج.

الانتقادات التي وجهت للعلاج السلوكي:

وجهت للعلاج السلوكي الكثير من الانتقادات من أهمها ما يلي:-

١) قد يغير العلاج السلوكي السلوك لكنه لا يمكن أن يغير المشاعر.
٢) يتجاهل العلاج السلوكي أهمية العلاقات التفاعلية بين المعالج والمسترشد.
٣) لا يمكن للعلاج السلوكي أن يزود المسترشد بالقدرة على الاستبصار الذاتي.
٤) العلاج السلوكي يعالج الأعراض ولا يعالج الأسباب.
٥) يتركز العلاج السلوكي على أهمية وقدرة المعالج السلوكي على الضبط والمهارة في تطبيق الأساليب.

أساليب وطرق الإرشاد السلوكي:

- **التخلص من الحساسية أو "التحصين التدريجي": Desensitization**

يقصد به التخلص التدريجي من ارتباط السلوك المضطرب بشيء أو حادث معين ويتم ذلك بتحديد مثيرات السلوك المضطرب وتعرض على المسترشد بتكرار متدرج لهذه المثيرات وهو في حالة استرخاء Relaxation حتى لا تنتج الاستجابة المضطربة ثم يستمر التعرض للمثيرات المتدرجة الشدة حتى يتم الوصول إلى عدم استثارتها للاستجابة المضطربة.

وقد ابتكر لانج Lang "١٩٦٩" جهازاً للتخلص من الحساسية والتحصين التدريجي أسماه "جهاز التخلص الآلي من الحساسية" أو "جهاز التحصين التدريجي الآلي" "DAD" Device for Automated Desensitization وجربه بنجاح في التخلص من سلوك الخوف، وتبدأ العملية بتسجيل قائمة متدرجة لمخاوف المسترشد "خلال المقابلة"، وتعد شرائط مسجلة تتضمن صوراً لمثيرات الخوف متدرجة في الشدة "الأقل إثارة للخوف ثم الأكثر إثارة للخوف إلى أكثر مثيرات الخوف شدة"، ومع الصور تسجيل صوتي عبارة عن شرح وتفسير عن مثير الخوف وتعليمات بالاسترخاء، وتركب الشرائط في الجهاز ويجلس المسترشد على كرسي خاص مركب به زران يتصلان بالجهاز أحدهما "الأيمن أو الأخضر" للدلالة على الاسترخاء، والآخر "الأيسر أو الأحمر" للدلالة على عدم الاسترخاء وتسجل البيانات الفسيولوجية عن النبض والتنفس ... إلخ لتساعد في تحديد حالة الاسترخاء، وتسجل البيانات الفسيولوجية عن المسترشد مثير الخوف "البسيط" ويسمع الشرح والتفسير وتعليمات الاسترخاء المرافقة له. فإذا شعر بالاسترخاء ضغط على زر الاسترخاء، وينتقل العرض على مثير أكثر شدة "الصور والتعليمات"... وهكذا وإذا شعر المسترشد بعدم الاسترخاء ضغط على زر عدم الاسترخاء فيقف الانتقال إلى المثير التالي ويعاد المثير والتعليمات بأسلوب آخر "على شريط آخر" حتى يشعر بالاسترخاء ويضغط على زر الاسترخاء، وينتقل العرض الرئيسي إلى المثير التالي في الشدة... وهكذا حتى يتم الوصول تدريجياً إلى أكثر مثيرات الخوف شدة وتحقيق الاسترخاء وزوال استجابات الخوف.

- **الغمر Flooding:**

هو عكس التحصين التدريجي حيث يبدأ الغمر بمثيرات شديدة ويوضع الفرد أمام الأمر الواقع في الخبرة "دفعة واحدة"، وقد يكون الغمر حياً على الطبيعة وفي الواقع "وهو الأفضل والأكثر استخداماً" وقد يكون خيالياً، ويستخدم الغمر في علاج اضطرابات ومشكلات مثل خواف الجنس "كما في ليلة الزفاف" ويلاحظ أن الغمر مثير للتوتر والقلق

في بدايته إلا أن غمر الفرد بالخبرة ووضعه أمام الأمر الواقع، سرعان ما يزيل التوتر ويخفض القلق في إطار المساندة الانفعالية من قبل المرشد.

- **الكف المتبادل Reciprocal Inhibition:**

ويقصد به كف كل من نمطين سلوكيين "غير متوافقين" -ولكنهما مترابطان- وإحلال سلوك متوافق محلهما، وقد استخدام هذا الأسلوب في علاج حالات البوال، حيث الاستغراق في النوم والبوال الليلي وهما نمطان سلوكيان غير متوافقين ولكنهما مترابطان، ومطلوب كف السلوكين، أي كف النوم وكف البوال بالتبادل "لأن كف النوم يكف البوال وكف البوال يكف النوم" وإحلال سلوك متوافق محلهما وهو الاستيقاظ والذهاب إلى دورة المياه، ويستخدم عادة "جهاز علاج البوال" ويتكون من جزئيين: جرس كهربي، ومرتبة كهربائية تتكون من طبقة قطنية رقيقة تتوسط وتفصل بين شبكة سلكية مزدوجة أعلى وأسفل الطبقة القطنية، وتوصل الشبكتين بسلكين كهربائيين "موجب وسالب" متصلين بالجرس الكهربائي، وينام الطفل على المرتبة الكهربائية التي توضع على سريره، ويشغل الجهاز، وعندما يتبول الطفل أثناء نومه تتم الدائرة الكهربائية عن طريق الطبقة القطنية الوسطى المبتلة فيدق الجرس الكهربائي ويسقط الطفل، ويتوجه إلى الجهاز ليوقف الجهاز ثم يذهب لدورة المياه ويتبول، ويتم تغيير المرتبة المبتلة ويشغل الجهاز مرة أخرى قبل أن يواصل النوم، وتستمر العملية لمدة تتراوح من شهر إلى ثلاثة أشهر، وهكذا تحدث عملية كف النوم وكف البوال بالتبادل، وتتكون عادة سلوكية جديدة وهي الاستيقاظ والتوجه إلى دورة المياه للتبول.

- **الإشراط التجنبي Avoidance Conditioning:**

يعني تعديل سلوك المسترشد من الإقدام إلى الإحجام والتجنب، وقد استخدم هذا الأسلوب في علاج حالات مثل الإدمان، حيث يستخدم عقار مقيئ " كمثير منفر يرتبط شرطياً بانتظام وتكرار مع الخمر "مثلاً" ومع تكرار هذا الارتباط الشرطي يكتسب الخمر خصائص التنفير بارتباطه مع المقيئ(المنفر) وينتج عنه القيء، ويثبت الإشراط

التجنبي فيتجنب المسترشد شرب الخمر وقد أدخلت تعديلات على أسلوب الإشراط التجنبي، فمثلا أضاف "أوزوالد" استخدام شريط تسجيل صوتي عليه عبارات مكررة مثل "الخمر يجعله يتقيأ" ويلي ذلك أصوات ضحك وتقيؤ.

- **التعزيز الموجب "الثواب" Positive Reinforcement:**

يعني إثابة السلوك المطلوب ويتم ذلك بإثابة المسترشد على السلوك السوي المطلوب مما يعززه "أي يدعمه ويثبته" ويؤدي إلى النزعة إلى تكرار نفس السلوك "المطلوب" إذا تكرر الموقف، وتضم أشكال الثواب أي شيء مادي أو معنوي يؤدي إلى رضى المسترشد عندما يقوم بالسلوك المطلوب "مثل النقود أو الطعام أو المدح أو الحب أو الاحترام أو الدرجات المرتفعة... إلخ"، وقد استخدم هذا الأسلوب بنجاح في علاج حالات مثل السلوك المضاد للمجتمع وذلك عن طريق التعزيز الموجب بإثابة السلوك الاجتماعي السوي المطلوب حتى يتكرر ويثبت "ويحل محل السلوك المضاد للمجتمع".

- **التعزيز السالب Negative Reinforcement:**

يعني العمل على ظهور السلوك المطلوب وذلك بتعريض المسترشد لمثير غير سار أثناء السلوك غير المرغوب ثم إزالة المثير غير السار مباشرة بعد ظهور الاستجابة المطلوبة، وقد استخدم هذا الأسلوب في علاج حالات مثل مص الإبهام، ففي حالة الطفل كان يمص إبهامه باستمرار "السلوك غير المرغوب" كان يعرض عليه أفلام رسوم متحركة يحبها، وأثناء مشاهدتها حين يمص إبهامه يوقف عرض الفيلم "مثير غير سار أثناء السلوك غير المرغوب"، وعندما يخرج الطفل أصبعه من فمه مباشرة يعود عرض الفيلم "تعزيز سالب"... وهكذا -مع التكرار- تغير سلوك الطفل إلى السلوك المطلوب باستخدام أسلوب التعزيز السالب.

- **العقاب "الخبرة المنفرة" Punishment:**

في هذا الأسلوب يعرض المسترشد لنوع من العقاب العلاجي "كخبرة منفرة" إذا قام بالسلوك غير المرغوب مما يكفه، ومن أشكال العقاب ما يكون مادياً أو جسمياً أو

اجتماعياً أو في شكل منع الإثابة مما يسبب الألم والضيق، وقد استخدم هذا الأسلوب في علاج حالات اضطرابات الكلام مثل اللجلجة بأن يتبع الكلمة صدمة كهربائية مثلاً وهكذا تصاحب اللجلجة "الاستجابة غير المرغوبة" الصدمة الكهربائية "العقاب" بينما يمر الكلام السوي دون عقاب... وهكذا مع تكرار العقاب "الخبرة المنفرة" يتم كف الكلام المتلجلج.

- **الثواب والعقاب Punishment & Reward:**

يفضل عدم استخدام أسلوب العقاب وحده لأنه ثبت بالتجربة أنه يعتبر أقل الأساليب فعالية -من وجهة نظر الإرشاد والعلاج النفسي- لأنه يكف السلوك اللا توافقي مؤقتاً، وقد يؤدي إلى معاودة ظهوره مرة أخرى أو إلى إبداله بسلوك لا توافقي آخر، وقد يؤدي إلى جعل السلوك العام للعميل أكثر اضطراباً لا أكثر توافقاً، والمطلوب دائماً في عملية الإرشاد والعلاج النفسي هو تعلم سلوك توافقي، وإن كان لا بد من كف السلوك اللاتوافقي بالعقاب فلابد إذن من أن يلازمه تعلم سلوك توافقي جديد باستخدام الثواب. وقد استخدم "باريت Barrett" أسلوب الثواب والعقاب في حالات اللازمات "مثل تحريك الرقبة وهز الكتفين وحركات الوجه وغيرها" وذلك باستعمال جهاز تسجيل يسمع منه المسترشد موسيقى محببة "ثواب" ما دام متوقفاً عن إتيان اللازمة، وكلما قام بإتيان اللازمة توقفت الموسيقى وسمع بدلاً منها ضوضاء منفرة "عقاب" وإذا توقف المسترشد عن إتيان اللازمة اختفت الضوضاء وعادت الموسيقى... وهكذا حتى تختفي اللازمة.

- **تدريب الإغفال "الإطفاء" Omission Training:**

في هذا الأسلوب يحاول المرشد محو السلوك غير المتوافق وذلك بإغفاله "أي غياب التعزيز" حتى ينطفئ السلوك غير المتوافق "أي يتضاءل تدريجياً حتى يختفي".

وقد أستخدم هذا الأسلوب بنجاح في علاج بعض حالات الاضطرابات النفسية الجسمية كما حدث في حالة فتاة شابة كانت تعاني من التهاب جلدي عصبي "نفسي جسمي" كان يحقق لها فائدة إثابة وهي اهتمام الأسرة كلها وخاصة خطيبها، وهذا ما

كانت تحتاجه الفتاة، وتم العلاج بإعطاء أسرتها وخطيبها تعليمات بإغفال الموضوع تماماً وإهماله وعدم استخدام الأدوية وإغفال الألم وذلك لإزالة مصدر التعزيز الذي دعم الاستجابة... وهكذا حدث إطفاء للاستجابة في غياب الثواب والتعزيز، وبعد شهرين تحسنت الحالة وتم شفاؤها بعد ثلاثة أشهر.

- **الإطفاء والتعزيز Reinforcement & Extinction:**

قليلاً ما يستخدم أسلوب تدريب الإغفال "الإطفاء" وحده إلا إذا صاحبه أسلوب آخر مثل الثواب أو التعزيز، وقد أستخدم كل من الإطفاء والتعزيز أملاً في تسهيل محو السلوك غير المرغوب وتعلم السلوك المطلوب.

ونجح استخدام هذا الأسلوب المزدوج في علاج المشكلات السلوكية في الفصل حيث يغفل المعلم السلوك المشكل غير المرغوب إلى أن يظهر السلوك السوي المطلوب فيثيبه ويعززه، وهكذا ينطفئ السلوك المشكل غير المرغوب ويعزز ويدعم السلوك السوي المطلوب.

- **الممارسة السالبة Negative Practice:**

في هذا الأسلوب يطلب المرشد من المسترشد أن يمارس السلوك غير المرغوب بتكرار فتؤدي هذه الممارسة إلى نتائج سالبة "التعب والملل" حتى يصل إلى درجة تشبع لا يستطيع عندها ممارسته، مما يقلل احتمال تكرار السلوك غير المرغوب.

وقد استخدم جوزيف فولب Wolpe هذا الأسلوب للتخلص من اللازمات الحركية فقد أمكن التخلص من لازمة جرش الأسنان عند المرأة حيث كان يطلب منها ممارسة هذه اللازمة بتكرار لبضع دقائق تتخللها دقيقة واحدة للراحة طول الجلسات، وبهذا الأسلوب اختفت اللازمة الحركية غير المرغوب فيها تماماً بعد أسبوعين، ولم يحدث انتكاس حتى بعد مرور عام.

سابعاً: الإرشاد بالقراءة: Bibliocounselling

تعريفه وأهدافه:

استخدم مصطلح الإرشاد بالقراءة أو "القراءة الإرشادية" هو استخدام مواد مكتوبة مثل الكتب والكتيبات أو النشرات أو الموديلات وغيرها من المواد التي تقرأ، يقرأها المسترشد ويتفاعل معها ويستفيد منها في العملية الإرشادية.

ويتضمن الإرشاد بالقراءة التفاعل الدينامي بين شخصية القارئ والمادة المقروءة والذي يوظف لإحداث التوافق والنمو السوي وتحقيق الصحة النفسية.

وأفضل مصادر القراءة: السير الشخصية والقصص التي تتناول الخبرات البشرية المتنوعة، مثل الحياة الزوجية والأسرية، ومظاهر النمو، والتوافق، وأفضل من كل ما يقرأ الكتب السماوية حيث يؤخذ منها أفضل معايير السلوك.

وهو علاج مساعد غير مباشر ذو قيمة كبيرة في كثير من الأحيان وهو استخدام مواد مكتوبة يقرأها المريض ويتفاعل معها ويستفيد منها لتحقيق التوافق والصحة النفسية، وهو علاج متعدد الأهداف وأهم أهدافه التربية والتعليم والتسلية والتوحد مع الجماعة.

ويستلزم توجيه المريض في إطار العلاج بالقراءة الاهتمام بمعرفة خلفيته التعليمية والثقافية وميوله واهتماماته وحاجاته وهواياته ويتم تحديد مواد القراءة واختيار الكتب والمجلات والنشرات والقصص العلمية أو الأدبية بعناية بواسطة المعالج، ويوجه المريض إلى قراءتها بحيث تحقق الفوائد المرجوة منها ويتم تقديم مواد القراءة على أنها مقترحات وليست إلزاماً مع زيادة الدافعية والتشجيع.

العلاج بالقراءة هو مفتاح التدخلات في العلاج المعرفي السلوكي المختصر ويشمل استخدام العميل مواد تتصل بالمساعدة الذاتية مثل: الكتب والشرائط السمعية والشرائط التلفازية والأسطوانات المدمجة والكراسات حسب اقتراحات المعالج ، وذلك يمكن العميل على فهم طبيعة مشكلاته الخاصة وكيفية التعامل معها.

ويعد العلاج بالقراءة واحداً من أهم وسائل الإرشاد الفاعل للطلاب الموهوبين والمتفوقين لمساعدتهم على فهم وحل مشكلاتهم الشخصية، كما يجد الأطفال الذين يشعرون بالوحدة أصدقائهم في الكتب أو القراءة العلاجية، كما يجده الطلاب أسلوباً أقل تهديداً من الإرشاد المباشر.

وتحتاج هذه الطريقة إلى دقة بالغة لإعداد ومراجعة المواد التي تستخدم لهذا الغرض، بحيث تكون مناسبة للطلاب من جميع النواحي، وتكون من واقع البيئة ولا تتنافى مع أصول الدين والمبادئ الاجتماعية.

أهداف الإرشاد بالقراءة،:

أ- الإسهام في تشكيل البناء المعرفي للعميل واكتساب المسترشد معارف حول مشكلته

ب- تعلم المسترشد التفكير الإيجابي البناء.

ت- مساعدة المسترشد على تحليل اتجاهاته وسلوكياته.

ث- إتاحة الفرصة أمام المسترشد لوضع حلول بديلة.

ج- تشجيع المسترشد على التوافق مع المشكلة.

ح- مساعدة المسترشد على مقارنة مشكلته بمشكلات الآخرين.

يمر المسترشد خلال عملية الإرشاد بالقراءة بأربع مراحل هي:

١. **التماثل:** وفيها يرى القارئ التشابه بينه وبين الشخصية المقروءة.

٢. **التنفيس:** وفيها يسمح القارئ لمشاعره وصراعاته الداخلية في الظهور.

٣. **البصيرة:** ويتم فيها الاتصال والتفاعل بين القارئ والشخصية أو القضايا المقروءة.

٤. **التعميم:** حيث يفهم القارئ أن مشاكله ليست فريدة أو أنه الوحيد الذي يعاني منها.

ويتضمن الإرشاد بالقراءة التفاعل الدينامي بين شخصية القارئ والمادة المقروءة والذي يوظف لإحداث التوافق والنمو السوي وتحقيق الصحة النفسية.

وتتلخص إجراءات هذه الطريقة في:

أ- تحديد المادة التي يقرأها الطالب في ضوء أهداف العملية الإرشادية مع مراعاة عمره وجنسه ومستوى فهمه وتعليمه وخبراته.

ب- تقديم القراءة على أنها مقترحات مع زيادة دافعية الطالب وتشجيعه على القراءة.

ج- مناقشة المادة المقروءة مع الطالب التي تتناول التساؤلات والمشكلات والمشاعر والأفكار والأسباب والنتائج وتطبيق المادة المقروءة في حياته الخاصة.

مزايا الإرشاد بالقراءة:

- اندماج الطالب انفعالياً مع المادة المقروءة.
- توفير الوقت في عملية الإرشاد.
- التخفيف من التوتر النفسي والاجتماعي.
- تنمية رصيد الطالب عقلياً ومعرفياً وتحصيلياً.

أساليب الإرشاد بالقراءة:

- **الإرشاد التفاعلي بالقراءة:** وفيه تقدم مادة القراءة إلى المسترشد ويتفاعل معها حسب الأشخاص والمواقف المماثلة لشخصيته ويتفاعل معه المرشد كميسر.
- **الإرشاد بالقراءة بمساعدة الذات:** وفيه يقوم المسترشد بالقراءة بنفسه مستقلاً ودون مساعدة المرشد.

استخدامات الإرشاد بالقراءة:

غالباً ما يستخدم الإرشاد بالقراءة كمساعد أو كملحق، ومن أمثلة الاستخدامات الناجحة للإرشاد بالقراءة ما يلي:

- حالات قلق الامتحان.
- حالات ذوي الاحتياجات الخاصة مثل: العميان، والموهوبين الفائقين.

- حالات الأطفال حتى في المرحلة الابتدائية.
- حالات مشكلات المراهقين.
- حالات كبار السن وخاصة في مجال إرشاد الصحة النفسية.
- حالات المسجونين.
- حالات الأمراض المزمنة والخطيرة.- حالات الإدمان.
- حالات الوالدين في إرشاد الأطفال والإرشاد الأسري.

ثامناً: الإرشاد بالواقع: Reality Counseling

الإرشاد بالواقع هو إرشاد محوره تحمل الفرد مسئولية إشباع حاجاته في العالم الواقعي ولقد بدأ وليام جلاسر Glasser طريقة الإرشاد بالواقع في عام ١٩٦٥ ويقوم الإرشاد بالواقع على أساس ثلاثة مفاهيم رئيسة يرمز لها عادة " 3Rs "، وهي:

- **الواقع Reality:** أي الخبرات الواقعية الشعورية في الحاضر، بعيدا عن المثال أو الخيار، والفرد السوي يتقبل الواقع، وإنكار الواقع "جزئيا أو كليا" يسبب اضطراب السلوك.
- **المسئولية Responsibility:** أي مسئولية الفرد عن إشباع حاجاته، ومساعدة الآخرين على إشباع حاجاتهم. والفرد السوي هو الذي يكون مسئولا عن إشباع حاجاته، ويكون مسئولا عن سلوكه، وعن نتائج سلوكه، والسلوك غير المسئول، ونقص القدرة على إشباع الحاجات الأساسية يسبب اضطراب السلوك.
- **الصواب والخطأ Right& Wrong:** أي قدرة الفرد على فعل الصواب وتجنب الخطأ.

إجراءات عملية الإرشاد بالواقع:

تتلخص أهم إجراءات عملية الإرشاد بالواقع فيما يلي:

١) **إقامة علاقة إرشادية:** أساسها المشاركة والاندماج والاهتمام، وكسب ثقة المسترشد، ومصادقته، وهذا يتطلب إظهار المودة والدفء والمساندة والتقبل والصبر في مناخ تلونه الفكاهة بما يحيي الأمل عند المسترشد ويشجع المرشد المسترشد على التعبير عن حاجته غير المشبعة.

٢) **دراسة السلوك الحاضر:** يكون التركيز على السلوك الحالي للعميل "هنا والآن" وخاصة السلوك غير الواقعي "وعدم التركيز على الماضي" ومع نظرة مستقبلية تتيح فرصة وضع استراتيجية أفضل للمستقبل، وتأكيد أن المسترشد يستطيع ويجب أن يتغير، ويتشجع المسترشد على كشف الذات الخاصة والتجارب الشخصية أو العورة النفسية.

٣) **تقييم السلوك الحاضر:** يتضمن ذلك مواجهة ما هو موجود في الواقع، وتقييم السلوك الحالي ومدى مسايرته للواقع، ومدى إشباعه للحاجات، ومدى التزامه ومسايرته للمعايير الاجتماعية، ويقوم بذلك المسترشد، ولا يصدر المرشد أحكاماً ولكن يساعد المسترشد على إصدار أحكام واقعية، فإذا كان ثمة قصور يتم تحديد استراتيجية واقعية للتغيير.

٤) **التخطيط للسلوك الواقعي المسئول الصائب:** أي وضع خطة تتضمن تحديد احتمالات وبدائل السلوك الواقعي، المسئول، الصائب، والمشبع للحاجات، ويجب أن تكون الخطة محددة وواضحة ومنطقية وقابلة للتنفيذ والإنجاز.

٥) **التعاقد على الالتزام بالخطة:** هنا يتم التعاقد بين الطرفين "المرشد والمسترشد " على الالتزام بالخطة الموضوعة التي تؤكد التزام المسترشد بتحمل المسئولية لتغيير سلوكه إلى سلوك صائب لإشباع حاجاته، في ضوء الواقع "أي أنه تعاقد سلوكي" والمسئولية الكبرى على عاتق المسترشد.

ويؤكد وليام جلاسر Glasser "أن الفرد لديه القدرة على تحسين واقعه من خلال ضبط تصرفاته ضبطاً داخلياً فعالاً يكون مسئولاً عنه" والتعاقد على الالتزام بالخطة قد يكون شفوياً أو مكتوباً، والتعاقد المكتوب أفضل وأقوى ويوقعه الطرفان "المرشد والمسترشد " ويكون ملزماً لهما حسب بنوده.

٦) **تقييم جدية الالتزام بالخطة:** وتقييم النتائج السلوكية لتنفيذ الالتزام، وعلى المسترشد ألا يقدم الأعذار التي تعفيه من مسئولية تنفيذ الالتزام، وعلى المرشد ألا يتقبل الأعذار.

٧) **تعليم وتعلم السلوك الملتزم:** يتضمن ذلك إتاحة خبرات تعلم وتقديم معلومات وهنا يتم إثابة السلوك الملتزم "الواقعي، والمسئول، والصائب" لتعزيزه وتدعيمه وتصحيح الذات عند ارتكاب الخطأ، وتحسين السلوك إذا كان دون المعايير، مع عدم استخدام العقاب "الجسمي أو النفسي" لأنه يعلم الفرد ما لا يجب أن يفعله ولا يعلمه ما يجب أن يفعله، أي أنه لا يؤدي إلى سلوك مرغوب، ولكنه يكف السلوك غير المرغوب فقط، كذلك فإن العقاب فيه قسوة وإهانة للعميل وله آثار سلبية عديدة، حيث قد يولد العدوان والعنف والهجوم المضاد، ويمكن أن يستخدم أسلوب لعب الأدوار لتجربة السلوك عملياً، مع وجود التغذية المرتدة لتصحيح المسار وتحسين الأداء.

٨) **المثابرة حتى يتحقق الهدف:** يجب المثابرة وعدم الاستسلام من جانب الطرفين "المرشد والمسترشد " حتى يتحقق الهدف وحتى إذا فشلت الخطة، وجبت المحاولة مرة أخرى أو حتى مرات.

تاسعاً:الإرشاد المعرفي السلوكي Cognitive-Behavioral Counseling

https://www.youtube.com/watch?v=0jziwZGlCF0

أدت محاولات التقريب بين المنهج المعرفي والمنهج السلوكي إلى ظهور اتجاه جديد في الإرشاد والعلاج النفسي يعرف بـ الاتجاه المعرفي السلوكي، على أساس أن الفرد لا يتعلم من خلال عمليات الاشتراط فقط بل أيضاً من خلال الأبنية العقلية والمدركات، والأفكار، والخبرات، والتصورات.

ويعتبر الاتجاه المعرفي السلوكي في الإرشاد والعلاج النفسي بمثابة رد فعل على المعالجين النفسيين الذين بالغوا في تغاضيهم عن الاعتبارات الذاتية للمريض وعلى رأسها الجوانب الوجدانية والمعرفية التي تكمن وراء السلوك، واكتفوا بمحاولة تغيير السلوك الخارجي في ضوء مبدأ المثير والاستجابة بطريقة ميكانيكية، رغم أن العمليات المعرفية تلعب دوراً مهماً في تشكيل السلوك الظاهر ولذا ينبغي أخذها في الحسبان.

ويقوم هذا الاتجاه المعرفي السلوكي على افتراض أن الإنسان ليس سلبياً فهو لا يستجيب للمثيرات البيئية فحسب ولكنه يتفاعل معها ويكوّن مفاهيم حولها وهذه المفاهيم تؤثر في سلوكه.

ويمثل الإرشاد المعرفي السلوكي نوعاً من التكامل بين الإرشاد المعرفي والإرشاد السلوكي، ولذلك سمي بهذا الاسم، ويمكن استخدامه منفرداً أو ممزوجاً (أو مشتركاً) مع علاجات أخرى، و يمكن أيضاً إجراؤه فردياً أو جماعياً.

تعريف الإرشاد المعرفي السلوكي:

تعددت تعاريف الإرشاد المعرفي السلوكي تبعاً لاختلاف رؤية الباحثين لهذا النوع من الإرشاد.

فيرى محمد محروس الشناوي(١٩٩٤: ٤٣) إن الإرشاد المعرفي السلوكي هو أسلوب من الأساليب الحديثة في العلاج النفسي يقوم على أساس من نظريات التعلم

ويشتمل على مجموعة من فنيات التدخل تهدف إلى حدوث تغير بناء في سلوك الفرد الظاهر الذي يمكن ملاحظته، والاستجابة غير الظاهرة مثل الأفكار والمعتقدات.

أما لويس كامل مليكة(١٩٩٤: ١٧٤) فيرى بأنه منهج علاجي يحاول تعديل السلوك الظاهر من خلال التأثير في عمليات التفكير لدى المسترشد.

وعرّفه جابر عبد الحميد، علاء الدين كفافي(١٩٩٥: ٦٤٥) بأنه طريقة في العلاج طورت حديثاً تقوم على مسلم أن الاضطرابات النفسية تكون نتيجة لأنماط من التفكير خاطئة وغير متكيفة، وأن عمل العلاج هو تحديد هذه الأنماط واستبدالها بمعارف أكثر تكيفاً، وهي عملية تسمى إعادة البناء المعرفي.

مبادئ وأسس الإرشاد المعرفي السلوكي:

ويشير الإرشاد المعرفي السلوكي إلى مجموعة من المبادئ والإجراءات التي تشترك في افتراض أن العمليات المعرفية تؤثر في السلوك، وأن هذه العمليات تتغير من خلال الفنيات المعرفية والسلوكية.

يذكر عادل عبد الله(٢٠٠٠: ٢٣) مجموعة من المبادئ التي تمثل أساس الاتجاه المعرفي السلوكي في الإرشاد والعلاج تتضمن المرشد والمسترشد والخبرة العلاجية وما يرتبط بكل منها من جوانب، وتتمثل تلك المبادئ فيما يلي:

- أن المسترشد والمرشد يعملان معاً في تقييم المشكلات والتوصل إلى حلول.
- أن المعرفة لها دوراً أساسياً في معظم التعلم الإنساني.
- أن المعرفة والوجدان والسلوك تربطهم علاقة متبادلة على نحو سببي.
- أن الاتجاهات والتوقعات والعزو والأنشطة المعرفية الأخرى لها دوراً أساسياً في إنتاج وفهم كل من السلوك وتأثيرات العلاج والتنبؤ بهما.
- أن العمليات المعرفية تندمج معاً في نماذج سلوكية.

ويلخص ستيفين بالمر وآخران(٢٠٠٨: ٣٠) المبادئ(الأصول) الأساسية للإرشاد المعرفي السلوكي في:

- أن الأفكار يمكن أن تؤدي إلى الانفعالات والسلوك.
- أن الاضطراب الانفعالي ينشأ عن التفكير المنحرف السلبي الذي يؤدي إلى انفعالات وسلوكيات غير مساعدة للفرد.
- هذا الاضطراب الانفعالي يمكن علاجه بمجرد تغيير التفكير(الذي يفترض أنه متعلم).

أهداف الإرشاد المعرفي السلوكي:

https://www.youtube.com/watch?v=bxkUTKSWDFI

تتحدد أهدف الإرشاد المعرفي السلوكي في تعليم المسترشد أن يصحح أداءاته المعرفية الخاطئة والمشوهة، أي أن تلك الأهداف تتمثل في تصحيح التشغيل الخاطئ للمعلومات، وفي تعديل الأفكار والاعتقادات والافتراضات المختلة وظيفياً والتي تعمل على الإبقاء على أنماط السلوك والانفعالات، ويستخدم الإرشاد المعرفي السلوكي في سبيل تحقيق تلك الأهداف استراتيجيات معرفية وسلوكية.

أن الإرشاد المعرفي السلوكي يهدف إلى تغيير أفكار وتفسيرات المسترشد غير الواقعية والمشوهة لأحداث الحياة، وإحلال أفكار أخرى واقعية وتوافقية وتقييمات إيجابية للأحداث، وهذه الفروض والتفسيرات المشوهة هي الناتج الحقيقي للمخططات المبكرة التي تشكلت خلال مرحلة التنشئة، ويقوم الإرشاد المعرفي السلوكي على منحى مشترك نفسي تعليمي يتضمن تصميماً لخبرات تعلم نوعية بهدف تعليم المسترشد مهارات جديدة تتحدى هذه المخططات وتصححها.

فالإرشاد المعرفي السلوكي طريقة علاجية تهدف إلى تعديل السلوكيات والانفعالات غير المرغوب فيها من خلال تعديل القصور في المكونات المعرفية لهذه السلوكيات والانفعالات، وتستخدم الإجراءات المعرفية في تغيير تلك المعارف بالاستعانة بالفنيات السلوكية.

مناهج الإرشاد المعرفي السلوكي:

تزايد الاهتمام-منذ زمن بعيد– بهذا المنحى العلاجي وبرز في سبيل ذلك ثلاثة نماذج (مناهج) علاجية لها الريادة، أرسى دعائمها كل من: ألبرت إليس A. Ellis أرون بيك A. Beck ، دونالد ميتشنبوم D. Meichenbaum

وفيما يلي عرض موجز لمناهج الإرشاد المعرفي السلوكي:

أ- منهج ألبرت إليس A. Ellis:

أرسى ألبرت إليس Ellis اتجاهاً علاجياً هو العلاج العقلاني الذي زيد له عام ١٩٦١ مصطلح "الانفعالي" ثم زيد له عام ١٩٩٣ مصطلح "السلوكي" ليصبح مسماه العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي Rational-Emotive Behavior Therapy (REBT) ويرى من خلاله أن سلوكيات المرضى تنتج عن أفكار واتجاهات لا منطقية، ويركز على العلاقة بين التفكير والانفعال والسلوك، ويرى أن الاضطراب النفسي يعد نتيجة للتفكير اللاعقلاني واللا منطقي، ولذلك فإننا لكي نفهم سلوكاً معيناً يجب أن نفهم كيف يشعر الفرد ويفكر ويدرك ويتصرف.

وقد كتب ألبرت إليس(Ellis, 1993) مقالاً عرض فيه لنمو طريقته في العلاج النفسي منذ نشأتها ذكر فيه أن العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في مقدمة العلاجات المعرفية السلوكية فكان في عام ١٩٥٥ معرفياً بدرجة عالية، وضعياً بدرجة واسعة مباشراً موجهاً بدرجة شديدة... تتضمن نظريته (ABC Theory) في تفسير الاضطراب أن الناس عندما يخبرون أحداثاً منشطة Activating events غير

مرغوبة يكون لديهم معتقدات Beliefs إما عقلانية أو غير عقلانية عن هذه المثيرات وأنهم يصنعون بمعتقداتهم العقلانية نتائج Consequences انفعالية وسلوكية مناسبة وفي المقابل يصنعون بمعتقداتهم غير العقلانية نتائج انفعالية وسلوكية غير مناسبة ومختلة.

وفي صياغته الأولى لنظرية العلاج العقلاني الانفعالي وضع إليس ثلاثة فروض أساسية لفهم هذه الطريقة أولها: أن التفكير والانفعال بينهما صلة وثيقة، وثانيها: أن درجة الصلة بين التفكير والانفعال من القوة بحيث أن كلاً منهما يرافق الثاني وأنهما يتبادلان التأثير على بعضهما البعض، وفي بعض الأحيان فإنهما يكونان نفس الشيء، وثالثها: أن كلا من التفكير والانفعال يميل إلى أن يكون في صورة حديث ذاتي أو عبارات داخلية وأن هذه العبارات التي يقولها الناس لأنفسهم تصبح هي نفسها أفكارهم وانفعالاتهم وبالتالي فإن العبارات الداخلية التي يقولها الناس لأنفسهم تصبح قادرة على توليد وتعديل الانفعالات.

وينظر إليس إلى الاضطراب النفسي من خلال نموذجه الذي قدمه في هذا الصدد والمعروف بنموذج ABC والتي أكملها بعد ذلك بالأحرف DEF لتصبح الحروف الرامزة على النظرية هي ABCDEF، ويشير حرف(A) إلى الحادث المنشط Activating event وهو المثير أو المنبه الذي يتعرض له الفرد ومن شأنه أن يثير استجابة معينة، أما الحرف(C) فيشير على العاقبة أو النتيجة Consequence وهي الاستجابة التي تصدر عن الفرد، أو الحال التي تنتابه نتيجة لتعرضه للمثير المنشط(A) أما الحرف(B) فهو العامل الذي يتوسط بين(A)، (C) ويشير إلى الاعتقاد أو المعتقد Belief ، وهو عامل مهم جداً لأن(C) أو الحالة التي سيخبرها الفرد تترتب على مدى إدراكه وفهمه وتفسيره للموقف، أي على معتقده(B) فيما يتعلق بالمثير(A).

أما بقية الأحرف أو الرموز في نموذج إليس Ellis وهي DEF فهي تمثل الجانب العلاجي من نظريته، فالرمز(D) يعني المداخلة " تحديد الأفكار غير المنطقية ودحض

تلك الأفكار أو تفنيدها " Disputing Intervention ، أما الحرف(E) فيعني الأثر Effect " تغيير معرفي في نظام المعتقدات، وأخيراً الحرف(F) ويعني "الشعور الجديد Feeling"؛ ويبدأ الاضطراب النفسي عندما يسيء الفرد تفسير(وهو المتغير B) الأحداث والمنبهات من تصرفات الأخرين(وهو المتغير A) فيترتب على سوء التفسير نتائج سيئة(وهو المتغير C) والتي تتمثل في الأعراض.

ويرى إليس Ellis أن معظم النظريات السيكولوجية، وكذلك المناهج العلاجية قد اهتمت كثيراً بالمتغيرين(A)، (C) بينما أهملت المتغير الوسيط أو المعتقد(B) على أهميته البالغة، فالمتغير(A) في نظر إليس Ellis ليس له– في حد ذاته- قيمة كبيرة ولكن المهم هو القناعات أو المعتقدات التي تدرك على أساسها المتغير(A) فقد تدركه كعامل مهدد أو خطر وهو ليس كذلك، علماً بأننا سنتصرف بناءً على ما أدركناه والعكس صحيح، فقد ندرك العامل(A) -الذي يمثل خطورة وأهمية فعلية- على أنه عامل تافه وغير مهم بناءً على قناعاتنا ومعتقداتنا(B) ونتصرف على هذا الأساس، وبذا نتصرف تصرفاً خاطئاً ونتحمل نتائج سيئة، ويكون العامل(C) من النوع المكدر.

وقد وجد إليس Ellis أن الأفكار اللاعقلانية التي عرض لها منذ البداية والتي خرج بها من دراسته للعديد من المرضى أنها يمكن أن تندرج تحت ثلاث فئات رئيسة تتعلق الأولى بالذات، الثانية بالأخرين، والثالثة بالعالم وظروف الحياة، وذلك كالتالي:

١) يجب أن يكون أدائي جيداً وأن أنال موافقة الأخرين ورضاهم وإلا فسوف أكون غير كفء ولا قيمة أو جدوى لي.

٢) يجب أن يتسم الأخرون تحت كل الظروف وفي كل الأوقات بالعدل وأن يكونوا ودودين في تعاملهم معي وإلا فسوف يكونوا مصدر إزعاج لي.

٣) يجب أن تكون الظروف التي أحيا فيها مريحة ومناسبة وتوفر لي الأمان وإلا فسوف يكون العالم مزعجاً ولا يمكنني أن أحتمله وستصبح الحياة لا تستحق أن نحياها.

هذا وتتمثل أهداف العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي من وجهة نظر إليس Ellis في الآتي:

- مساعدة المسترشد في تعرف أفكاره غير العقلانية التي تسبب ردود فعل غير مناسبة لديه نحو العالم.
- حث المسترشد على الشك والاعتراض على أفكاره غير العقلانية.
- محاربة الأفكار والمعتقدات غير العقلانية والخاطئة لدى المسترشد.
- التخلص من الأفكار والمعتقدات غير العقلانية بالإقناع العقلي المنطقي، وإعادة تنظيم نظام المعتقدات لدى المسترشد.
- إزالة أو تقليل النتائج الانفعالية غير العقلانية لدى المسترشد، وبصفة خاصة تقليل القلق(لوم الذات) وتقليل العدوان والغضب(لوم الآخرين والظروف).
- تحقيق المرونة والانفتاح الفكري وتقبل التغيير، وإعادة المسترشد إلى التفكير العلمي والتحكم في انفعالاته وسلوكه عقلانياً.

ومن هذا المنطلق يمكننا أن نعرض بشكل موجز للهدف من العملية العلاجية وفقاً لمنهج إليس Ellis في أنه متمثل في إكساب المسترشد فلسفة عقلانية في الحياة ومساعدته على استبدال الأفكار والاتجاهات اللاعقلانية بأفكار واتجاهات أخرى أكثر عقلانية مما يؤدي إلى زوال تلك الانفعالات السلبية التي تؤدي إلى الاضطراب النفسي.

وفي سبيل ذلك يمكن استخدام جملة من الفنيات المتنوعة التي تضم فنيات معرفية وأخرى انفعالية وثالثة سلوكية:

وتتمثل **الفنيات المعرفية** في التحليل الفلسفي والمنطقي للأفكار اللاعقلانية، والتعلم والتوجيه والجدل، وتفنيد الاستنتاجات اللا واقعية، ووقف الأفكار، والإيحاءات، والتشتيت المعرفي، كما يستخدم نموذج(ABC) والذي يعمل المرشد من خلاله على توضيح أن النتائج(C) ليست وليدة الأحداث المنشطة التي تسبقها(A) وإنما هي نتيجة لنسق التفكير أو الاعتقادات(B)، ثم يتم الانتقال بعد إلى(D) والتي تعني دحض وتفنيد الأفكار اللاعقلانية واللا منطقية، وهو الأمر الذي يؤدي إلى تحقيق الأثر المعرفي(E).

أما **الفنيات الانفعالية** فهي فنيات تتعرض لمشاعر المسترشد وأحاسيسه المختلفة وخبراته السابقة وتشمل: التخيل العقلاني الانفعالي، بطاقة التحكم الانفعالي حوارات(محاورات) الذات الفعالة، العلاقات بين الشخصية، تدريبات مهاجمة الشعور بالخجل أو الشعور بالخزي والدونية بل مهاجمة المشاعر السلبية بشكل عام، وكذلك أسلوب الفكاهة والمرح.

وأخيراً **الفنيات السلوكية** وهي الفنيات التي تساعد المسترشد على التخلص من السلوك غير المرغوب أو تعديله إلى سلوك مرغوب وتشمل: العلاج بالقراءة، مهام الواجبات المنزلية التي تهدف إلى إعطاء الفرصة للعميل ليقوم بممارسة ما تدرب عليه وما تعلمه أثناء العلاج وذلك على مواقف الحياة المختلفة، فنية التفجر الداخلي وذلك لتفنيد المعتقدات اللاعقلانية، التدريب على المهارات وذلك من خلال تعليم المسترشد التدريب التوكيدي والتدريب على المهارات الاجتماعية، لعب الدور، لعب الدور العكسي، وإلى جانب ذلك يتم استخدام التدريب على الاسترخاء.

ب- منهج أرون بيك A. Beck:

يعد النموذج الذي قدمه أرون بيك Beck من أبرز النماذج العلاجية في هذا الاتجاه وأكثرها شيوعاً، وهو يقوم على أساس من علم النفس المعرفي Cognitive Psychology الذي يهتم بالعمليات المعرفية(الإحساس، الإدراك، الذاكرة، اللغة،

والتفكير)، ويركز هذا المنهج على دور التشغيل المعرفي Cognitive Processing (أي العمليات العقلية) بالنسبة للانفعال والسلوك، حيث تتحدد الاستجابات الانفعالية والسلوكية الخاصة بشخص ما في موقف ما عن طريق كيفية إدراكه وتفسيره، والمعنى الذي يعطيه لهذا الحادث.

وفي دراسة لـ روبينز، هايز (Robins & Hayes, 1993) لتقييم العلاج المعرفي ذكر الباحثان أن أرون بيك A. Beck كان أحد ممارسي العلاج بالتحليل النفسي وفي محاولة منه للتحقق من جوانب نظرية التحليل النفسي قام بيك Beck بفحص أفكار وأحلام مجموعة من الأفراد المكتئبين، بحثاً عن أدلة أو إشارات للعداء المكبوت Repressed Hostility ولكنه بدلاً عن ذلك اكتشف قضية بارزة وهي وجود أفكار انهزامية وسلبية في تفكير هؤلاء الأفراد، فبدأ في وضع نظرية تتمركز على فرض مؤداه أنه يمكن اعتبار أعراض الاكتئاب نتيجة مباشرة لهذا التحيز المعرفي السلبي وأضاف الباحثان أنه في العرض التفصيلي الأول لهذا النموذج ميز بيك Beck بين ثلاثة مستويات من المعرفة Cognition التي ربما تلعب دوراً في تفسير الاكتئاب وفي علاجه هي: الأفكار التلقائية Automatic Thoughts ، المخططات أو الافتراضات التحتية Schemata or Under Lying، التشوهات المعرفية Cognitive Distortions.

ونتيجة لأبحاث بيك Beck عن الاكتئاب قام بتصميم العلاج المعرفي Cognitive Therapy (CT) وهو يشبه العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي لـ إليس Ellis وهو يركز على الاستبصار الذي يؤكد على التعرف على الأفكار السلبية والمعتقدات التي تؤدي إلى تكيف غير صحي ثم العمل على تغييرها، وعلى هذا ينظر إلى العلاج المعرفي على أنه نموذج علاجي تربوي(تعليمي) نفسي، كما أن جوهر نظرية العلاج المعرفي (CT) تشير إلى أن معرفة وفهم طبيعة المشكلة الانفعالية تتطلب التركيز على المحتوى المعرفي لردود الفعل للفرد تجاه الأحداث المزعجة.

وبناءً على ذلك يقوم العلاج المعرفي لـ بيك Beck على مجموعة من المبادئ تركز على تحقيق أهدافه وزيادة فاعليته في خفض الاضطرابات النفسية ومنها:-

- **الاعتماد على النموذج المعرفي للاضطرابات الانفعالية:** الذي يركز على كيفية تفسير الأفراد للأحداث المسئولة عن انفعالاتهم السالبة.
- **اختزال المشكلة:** ويقصد به تحديد المشكلات التي يعاني فيها المسترشد وأسبابها، ثم يختار المرشد الفنيات العلاجية الملائمة.
- **التركيز على "الهنا والآن":** دون الاعتماد الزائد على التاريخ البعيد للمسترشد.
- **الاعتماد على النموذج التعليمي:** من خلال تعليم المسترشد المهارات المناسبة لمواجهة مشكلاته.
- **الاعتماد على الطريقة الاستقرائية(الاستنباطية):** من خلال تدريب المرضى على الطريقة العلمية للتفكير وحل مشكلاتهم.

وقد وصف أرون بيك A. Beck عدداً من الأخطاء المنهجية في التفكير والتي تقود إلى افتراضات ومفاهيم خاطئة والتي يطلق عليها التشوهات المعرفية Cognitive Distortions وهي:-

- **الاستنتاج العشوائي: Arbitrary Conclusions** ويعني الخروج باستنتاجات بدون وجود سند لها حتى يدعمها، وهذا يشمل النظر أو التفكير في المواقف على أنها كارثية أو التفكير بأسوأ سيناريو ممكن للنتائج لبعض المواقف.

- **التجريد الانتقائي(الاختياري) Selective Abstraction:** حيث يتم تذكر بعض جوانب المواقف السلبية والانتباه لها على حساب الجوانب الأخرى الأكثر إيجابية.

- **التعميم الزائد: Overgeneralization** وتشير إلى اعتناق معتقدات متطرفة بنيت على أثر حادث معين ثم يميل الفرد إلى تطبيق هذه المعتقدات بشكل غير صحيح على حوادث ليست مشابهة للحادث السابق.

- **التضخيم والتقليل: Magnification and Minimization** عبارة عن إدراك حالة أو موقف بشكل أكبر بكثير مما هو فعلاً أو أقل بكثير من الواقع أو مما يستحق.

- **الشخصانية (التمثيل الشخصي): Personalization** ميل الأفراد أن يعزو الأسباب أو الحوادث الخارجية إلى أنفسهم، حتى وإن لم يكن هناك أي أساس لهذا الربط.

- **التصنيف وإساءة التصنيف: Labeling and Mislabeling** عندما يلجأ الفرد إلى تصوير نفسه على أساس ما حدث له في الماضي وما اقترفه من أخطاء ومخالفات ويعتبر ذلك تعبيراً عن حقيقة الفرد.

- **عبارات الإلزام أو الينبغيات: Musts and Shoulds Statements** وهي حتميات مطلقة، يطلقها الفرد تعبيراً عن سلوكه وسلوك الأخرين.

- **التفكير الازدواجي(الثنائي): Dichotomous Thinking** يتضمن هذا المفهوم تصنيف الخبرات إلى "إما هذا أو هذا" وهذا التصنيف القطبي Polarization في التفكير يتضمن تصنيف الأحداث إلى أسود أو أبيض.

وهناك عدداً من الأساليب العلاجية التي تستخدم خلال هذا الاتجاه العلاجي منها:

١) **التعرف على الأفكار المشوهة والأوتوماتيكية والعمل على تصحيحيها:** وتعد تلك الأفكار بمثابة أفكار سلبية تؤثر سلباً في قدرة الفرد على مواجهة أحداث الحياة، ومن ثم قدرته على التكيف مما يؤدي إلى ردود أفعال انفعالية زائدة لا تتلاءم مع الموقف أو الحدث.

٢) **الإبعاد والتركيز:** وهي محاولة المسترشد إبعاد الأفكار الأوتوماتيكية (التلقائية) المشوهة والتخلص منها أو التركيز على عملية تصحيح أو تعديل لها يكون من نتائجها التكيف مع الموقف أو الحدث.

٣) **ملأ الفراغ Filling in the blank:** ويتضح عند تناول المسترشد للحدث أو الموقف وردود الفعل الصادرة عنه تجاه هذا الحدث أو الموقف أن هناك فجوة توجد بين المثير والاستجابة، وتتمثل هذه الفجوة في الأفكار، ويمكن أن يقوم المرشد بملئها من خلال تعليم المسترشد أن يركز على تلك الأفكار التي تحدث أثناء معايشة المثير والاستجابة.

٤) **التخلي عن المطالب:** وذلك من خلال التخلص من مجموعة "الواجبات المطلقة" Musts أو "الينبغيات" Shoulds والتي ينظر من خلالها إلى المواقف المختلفة والتي تسبب له الاضطراب النفسي.

٥) **التحويل:** ويعني تحويل اهتمام المسترشد من التركيز على مجموعة الواجبات المطلقة التي تسبب له الاضطراب إلى أوجه نشاط عديدة مثل الألعاب الرياضية والأنشطة الفنية والاجتماعية.

٦) **التحصين التدريجي أو تقليل الحساسية التدريجي:** تجاه المواقف المثيرة للقلق ويكون ذلك من خلال التعريض التدريجي للمواقف المثيرة للقلق.

وهناك مجموعة من الفنيات المعرفية والسلوكية التي يقوم العلاج المعرفي على استخدامها يمكن تلخيصها فيما يلي:-

- **الفنيات المعرفية وتشمل:** الاستفهام السقراطي، تحديد الأفكار الأوتوماتيكية السلبية، تعديل الأفكار الأوتوماتيكية السلبية، الاكتشاف الموجه، فنية التباعد واللا تمركز، التخيل، فنية العمود الثلاثي، فنية استخدام السبورة، فنية السهم السفلي، الاستنتاجات الصادقة، ملأ الفراغ.
- **أما الفنيات السلوكية فتتمثل في:** جدولة النشاط، تقديرات السعادة والإتقان، واجبات المهمة المتدرجة، التدريب الاسترخائي، فنيات التسلية، التجارب السلوكية.

٣- منهج دونالد ميتشنبوم D. Meichenbaum :

قدم دونالد ميتشنبوم D. Meichenbaum (١٩٧٧) اتجاهاً علاجياً معرفياً سلوكياً يعرف باسم التعديل المعرفي السلوكي Cognitive-Behavior Modification يعكس التدعيم المتبادل بين المناهج المعرفية والسلوكية، وطبقاً لرؤية ميتشنبوم Meichenbaum فإن الأفكار أو الجمل والتعبيرات التي يخاطب بها الفرد نفسه تؤثر على سلوك الفرد بنفس الأثر الذي تتركه تعبيرات شخص آخر.

أساليب وفنيات الإرشاد المعرفي السلوكي:

أ- الحوار الذاتي (حديث الذات): Self-Talk

من المبادئ الأساسية في النظرية المعرفية السلوكية أن الإنسان يسلك بحسب ما يفكر، ولذلك ينصب جزء كبير من دور المرشد المعرفي السلوكي على تدريب الأشخاص تعديل مستوى أفكارهم(أي ما يقولونه لأنفسهم) في مواقف الحياة المختلفة وخاصة المواقف الضاغطة التي تثير لديهم القلق والتوتر وعدم الثقة، فالحوار

الذاتي(الداخلي) عند أي موقف معين(ضاغط) من شأنه أن ينبه الفرد إلى تأثير أفكاره السلبية على سلوكه.

وصاحب هذه الطريقة هو دونالد ميتشنبوم Meichenbaum وتركز هذه الطريقة على الوعي بالتعبيرات اللفظية الذاتية السلبية التي يحدث بها الفرد نفسه أثناء مواجهته للمواقف الضاغطة واستبدالها بالتعليمات الذاتية الإيجابية، وبالتالي فهذا الأسلوب يعلم الفرد كيفية التعامل مع الانفعالات السلبية بدلاً من إزالتها ويشتمل هذا الأسلوب (النموذج) على عدد من الخطوات كالتالي:-

- **الخطوة الأولى:** مساعدة الفرد على تحديد مثيرات داخلية محددة ناجمة عن المواقف الضاغطة وتحديد العبارات السلبية الذاتية التي يقولها الفرد لنفسه مثل "أنا لا أستطيع التعامل مع هذا الموقف".
- **الخطوة الثانية:** وتشمل استخدام النمذجة والتدريب السلوكي لتعليم لفرد حديثاً ذاتياً إيجابياً مضادً للحديث الذاتي السلبي في الموقف الضاغط.
- **الخطوة الثالثة**: وتشتمل على تعليم الفرد أن يعلم ذاته خطوات القيام بالفعل أو السلوك المناسب، مثل: أنا سوف أخذ شهيقاً عميقاً وابتسم، ومن ثم اتبع التعامل مع الموقف.
- **الخطوة الرابعة:** من هذا الأسلوب يعمل الفرد على تعزيز ذاته بعبارات فورية تتبع النجاح في مواجهة الموقف الضاغط أو التعامل معه، مثل: لقد قمت بذلك أحسنت.

ب- أسلوب حل المشكلات: Problems Solving

المشكلة هي موقف صعب يواجه الإنسان وتتطلب إجراءات معينة لحلها والتغلب عليها، وقد تصعب هذه الإجراءات على بعض الأفراد مما يتطلب تدريبهم عليها.

ويعد أسلوب حل المشكلة الجانب الأهم من جوانب توظيف التفكير واستخدامه في الحياة اليومية، والذي يتم فيه تنظيم التمثيل المعرفي للخبرات السابقة مع العناصر

المكونة للمشكلة من أجل تحقيق الحل، وقد يتدرج هذا الحل من المستوى البسيط إلى المستوى المعقد تبعاً لدرجة تعقيد المشكلة، وأسلوب حل المشكلة عبارة عن عملية تفكير تتطلب جهداً عقلياً يمارسه الفرد عند مواجهة موقف غريب يتسم بعدم الوضوح، وليس له حل مسبق، بحيث يوظف خبراته السابقة ومعارفه الحالية بهدف الوصول إلى الحل.

ويهدف أسلوب حل المشكلة إلى مساعدة الأفراد على القيام بالمعالجة المعرفية الجيدة للمشكلات التي تواجههم، وذلك من خلال تدريبهم على المهارات المعرفية والسلوكية التي يتضمنها هذا الأسلوب مما يجعلهم قادرين على تحديد المشكلة وتوليد البدائل ثم اختيار البديل المناسب لحلها، وينظر البعض إلى أسلوب حل المشكلة باعتباره نوعاً من الضبط الذاتي أو التدريب على الاستقلالية، ويكون الهدف الأساسي في حل المشكلة هو التعرف على أفضل الحلول الأمر الذي يتبعه بعد ذلك عمليات ضبط ذاتي أخرى لاستثارة أداء المسار المختار للتصرف والمحافظة عليه.

وعلى نحو عام هناك خمس خطوات لحل المشكلة هي:-

١) التوجه العام General Orientation: وفي هذه الخطوة فإن الشخص يشجع على إدراك المشكلة، وفي هذه الخطوة يكون مناسباً أن يعلم الشخص ترديد عبارات ذاتية مثل: أنا أعرف- أنا أستطيع أن أحل المشكلة.

٢) تعريف المشكلة: Problem Definition أو تحديدها وصياغتها من خلال تحديد تاريخ المشكلة ومتغيراتها على نحو دقيق وواضح.

٣) توليد الحلول البديلة(البدائل): Generation of Alternatives بعد تحديد المشكلة بدقة ووضوح، فإن الشخص يعلم على استخدام العصف الذهني لتوليد الحلول البديلة الممكنة لهذه المشكلة.

٤) اتخاذ القرار Decision Making: وهو يشير إلى اختيار طريق من بين عدة بدائل وتركز هذه المرحلة على احتمال اختيار أكثر الاستجابات فاعلية من بين بدائل مختلفة.

٥) التحقق من التقدم في حل المشكلة Verification: عندما توضع الخطة موضع التنفيذ فإن الشخص يجب أن يشجع على المحافظة على السير باتجاه التقدم في حل المشكلة.

ج- التعليم النفسي: Psychoeducation

ويعرف أيضاً بالإقناع الجدلي التعليمي(اللفظي) ويعتبر الإقناع الجدلي التعليمي أحد المكونات ذات الفاعلية في الإرشاد المعرفي السلوكي، ويعد خطوة هامة في العلاج حيث نجد أن المرشد يعتمد خلال هذا الاتجاه العلاجي بدرجة كبيرة على الإقناع اللفظي الذي يستطيع من خلاله أن يساعد المسترشد في التعرف على ذلك الدور الذي تلعبه الأفكار اللاعقلانية أو الأفكار الأوتوماتيكية السلبية في حدوث القلق والتوتر.

ويعد التركيز على الإقناع اللفظي في الإرشاد المعرفي السلوكي أمراً بالغ الأهمية حيث يلعب دوراً مهماً في نجاح البرنامج الإرشادي المستخدم إذ أن الدور الذي يلعبه هذا الإقناع في إعادة البناء المعرفي يعتبر دوراً رئيساً، وعلى هذا الأساس يتم من خلال المناقشة والإقناع اللفظي إقناع المسترشد وتبصيره بأن أنماطه السلوكية اللا تواؤميه وما يترتب عليها من نتائج سلبية إنما هي في الأساس تعد انعكاساً لمعارف مشوهة واعتقادات لاعقلانية يعتنقها، وهو الأمر الذي يساعد في إقناعه بضرورة العمل على تصحيح تلك المعارف واستبدالها بمعارف وأفكار عقلانية تواؤميه.

وبذلك يتضح أن الإقناع الجدلي التعليمي يمثل أحد المكونات المهمة التي يتضمنها الإرشاد المعرفي السلوكي، ولكن لا يتم تقديمه بمفرده للمسترشد بل يتم ذلك في إطار برنامج إرشادي شامل.

د- وقف الأفكار: Thoughts Stopping

هو إجراء اقترحه بين Bain عام ١٩٢٨ وطوره تايلور Taylor عام ١٩٦٣ كطريقة للتحكم في الأفكار كما وصف هذا الأسلوب كل من فولبي Wolpe (١٩٨٢) ولازاروس Lazarus (١٩٧١) ، ويستخدم أسلوب وقف الأفكار لمساعدة الفرد على ضبط الأفكار والتخيلات غير المنتجة والسلبية المولدة للقلق والقاهرة للذات عن طريق منع أو استبعاد هذه الأفكار السلبية.

وفي هذا الإجراء يطلب من المسترشد أن يقفل عينيه وأن ينخرط في أفكاره غير المرغوبة، ثم يصرخ المرشد بصوت عالٍ "قف" Stop (أي أوقف هذه الأفكار) ويؤدي ذلك بالمسترشد المذعور إلى وقف الأفكار غير المرغوبة، ويكرر الإجراء مرة أخرى ثم يطلب من المسترشد أن يقوم بذلك بنفسه بصوت عال، وأن يكرر ذلك في المنزل أولاً بصوت عال ثم بالتدريج بصوت غير ظاهر، وسرعان ما يتعلم المسترشد أن يكون قادراً على وقف الأفكار غير المرغوبة، وتصبح العملية آلية مع مرور الزمن.

ويساعد هذا الأسلوب في إيقاف الفكرة غير المرغوبة، ويتم تكرار التدريب بصوت منخفض تدريجياً حتى يستطيع المسترشد إيقاف الفكرة دون الحاجة لعمل أية ضجة خارجية، ويمارس هذا الإجراء خلال الجلسات عدداً من المرات قبل أن يشرع المسترشد في أدائه كمهام(واجبات) بين الجلسات، ويتضمن أحد الأساليب أن يضع المسترشد طوقاً مرناً حول معصمه ويقوم بشده عند ظهور الفكرة، ويشتت الألم الناتج المسترشد عن مسار أفكاره السلبي، أو يشتت الصورة(التخيل) التي تسبب اضطراباً.

ويشتمل أسلوب وقف الأفكار على ستة جوانب(خطوات) أساسية هي:-

١. منطق العلاج: وفيها يشرح المرشد المنطق الخاص بوقف الأفكار.
٢. وقف الأفكار الموجه بواسطة المرشد: المقاطعة الظاهرة: وفيها يتولى المرشد مسئولية مقاطعة الأفكار، وتكون ظاهرة باستخدام كلمة " توقف ".

٣. وقف الأفكار الموجه بواسطة المسترشد- المقاطعة الظاهرة: وفيها يتحمل المسترشد مسئولية مقاطعة أفكاره بنفسه، وبصورة ظاهرة بقوله "توقف" لنفسه.

٤. وقف الأفكار بواسطة المسترشد: المقاطعة الضمنية(الداخلية): وفيها يقاطع المسترشد أفكاره ضمنياً أي بصوت غير مسموع.

٥. التحويل إلى الأفكار المؤكدة، الإيجابية، أو المحايدة: أي يتحول المسترشد بأفكاره السلبية إلى أفكار توكيدية وإيجابية.

٦. الواجبات المنزلية والمتابعة: أي استخدام هذا الأسلوب عدة مرات كل يوم في المنزل كواجب منزلي مع متابعة المرشد لذلك.

هـ- إعادة البناء المعرفي: Cognitive Restructuring

يعتبر أسلوب إعادة البناء المعرفي هو أحد أساليب التدخل النفسي المعرفي بل وأهمها، ويهدف إلى تصحيح المعتقدات والاتجاهات المضطربة وظيفياً والتي تؤدي إلى الاضطراب النفسي والسلوك اللا تواؤمي الناتج عن خبرات ومعارف خاطئة، ويقوم هذا الأسلوب أيضاً على استبدال المعارف الخاطئة بأخرى صحيحة، ويشتمل إعادة البناء المعرفي على الخطوات التالية:

- التعرف على المواقف السلبية والمعتقدات الخاطئة.
- فصل وتحديد الأفكار والمعتقدات المشوهة معرفياً.
- التدعيم الإيجابي للحفاظ على استمرارية ممارسة السلوك الصحيح.
- المتابعة بما يعرف باستمارة الواجب المنزلي.

وأسلوب إعادة البناء المعرفي يعتمد أساساً على "النظرية المعرفية Cognitive Theory" لكل من بيك وإميري Beck and Emery (١٩٨٥) والتي تصنف القلق والانفعالات السلبية الأخرى بأنها نتاج التفكير الخاطئ، وأن العلاج يعتمد على تصحيح هذه الأفكار غير العقلانية والتفكير الخاطئ وغير المنطقي عن طريق تحدي هذه الأفكار

ودحضها واستبدالها بأفكار ومعلومات واقعية وصحيحة وهذا يأتي من خلال الخبرة اليومية ولعب الدور والواجبات المنزلية.

وأسلوب إعادة البناء المعرفي يتضمن الخطوات التالية:-

- **الخطوة الأولى:** استنباط (استخراج) الأفكار التلقائية والتي عادة ما تظهر بصورة أوتوماتيكية ويتم ذلك بطريقتين:

أ- استدعاء الأفكار المرتبطة بالمظاهر الجسمية والسلوكية للقلق والتي أدت إلى ظهورها(ظهور هذه المظاهر).

ب- استنتاج الأسباب وراء الشعور بالقلق، سؤال مثلاً: ما نوع الأفكار التي جعلتني أشعر بهذه الطريقة؟

- **الخطوة الثانية:** تحديد المعتقدات غير العقلانية وذلك عن طريق البحث عن الأفكار التلقائية التي سببت التشويه المعرفي والتي هي نتاج أخطاء التفكير القائم على المغالاة في تقدير الأشياء، والتعميم الزائد.
- **الخطوة الثالثة:** تحدي المعتقدات غير العقلانية وذلك عن طريق تفنيد ودحض هذه المعتقدات غير العقلانية عن طريق البحث عن مدى صدقها ودلالتها، والبحث عن تعبيرات بديلة.
- **الخطوة الرابعة والأخيرة:** استبدال المعتقدات غير العقلانية بأخرى ملائمة ومناسبة.

و- ضبط الذات(النفس): Self-Control

يعتبر أسلوب ضبط النفس استجابة نشطة من جانب المسترشد تتضمن التحكم في الموقف المشكل والتمكن من ضبط المثير، والمسترشد الذي يستخدم ضبط النفس يكاد يكون هو المرشد، وهناك هدفان أساسيان لضبط النفس هما: الإقلاع عن استجابة غير مرغوبة، أو ممارسة سلوك مرغوب، ويقوم هذا الأسلوب على أساس الإثابة والتعزيز المباشر قصير الأمد أو غير المباشر طويل الأمد.

ويعد سكنر Skinner أول من استخدم الضبط الذاتي، فالفرد عند قيامه بضبط ذاته فإنه يفهم ذاته بشكل أفضل، وقد طور " ميتشنبوم " Meichenbaum هذا الأسلوب حيث اعتبر أن التخلص من المشكلة يعني التخلص من التحدث إلى الذات بطريقة انهزامية وسلبية واستبداله بالتحدث إلى الذات بطريقة إيجابية.

والضبط الذاتي هو أسلوب معرفي سلوكي يقوم الفرد من خلاله بالتحكم في سلوكياته عن طريق المراقبة الذاتية، والتقييم الذاتي، والتعزيز الذاتي، ومن ثم توظيف هذا الأسلوب في المواقف المختلفة.

ويعتبر أسلوب ضبط الذات من الأساليب التي توفر الوقت والجهد على الفرد لأن الفرد نفسه هو المسئول عن تطبيق الإجراءات التي تضبط سلوكه، كما أن هذا الإجراء لا يتضمن أحكاماً قيمية مثل جيد أو غير جيد من قبل الآخرين، وينبع من رغبة الفرد الشخصية في مراقبة ذاته والتحكم في سلوكياته وانفعالاته، ويتحكم في نفسه عندما يتعرض لمواقف ضاغطة تثير قلقه أو غضبه.

ويعد أسلوب ضبط الذات من أكثر أساليب تعديل السلوك فعالية، بل أنه بدون مبالغة هو الهدف المنشود من برامج تعديل السلوك، وضبط النفس أو الضبط الذاتي هو الإجراء الذي يتبعه الفرد من تلقاء ذاته في ضبط سلوكه وفق قوانين وقواعد يضعها الفرد لذاته من أجل تحقيق أهداف محددة .

ويعتمد أسلوب ضبط النفس على مبدئي التعزيز والعقاب، تعزيز السلوكيات التي يرضى عنها الفرد والتي ينشد إحداث التغيير فيها، ومعاقبة السلوكيات غير المرغوب فيها.

ويعتبر هذا الأسلوب أسلوباً إجرائياً حيث يستطيع الفرد ضبط سلوكه إذا استطاع ضبط المتغيرات وقياسه ومن ثم تحديد السلوك المراد الوصول إليه وفق معيار محدد ومن ثم استخدام التعزيز والعقاب حسب التقدم والتأخر، ومن ثم تقييم عملية ضبط الذات.

ويمر ضبط الذات للفرد بثلاث مراحل هي:

- **مرحلة المراقبة الذاتية** Self-Monitoring: وتتمثل هذه المرحلة بانتباه الفرد الواعي والدقيق لسلوكياته، مع جمع الأسباب التي أدت إلى هذه السلوكيات، وتحديد السلوك المراد تعديله.

- **مرحلة تقييم الذات** Self-Evaluation: وفيها يقوم الفرد بوضع توقعات لما يجب أن يكون عليه السلوك من خلال المعلومات التي حصل عليها أثناء مراقبته لسلوكياته.

- **مرحلة تعزيز الذات** Self-Reinforcement: وفيها يقوم الفرد بتعزيز ذاته والحصول على المكاسب إذا حقق الأهداف التي وضعها لنفسه أو يقوم بعقاب ذاته إذا لم يحقق الأهداف.

الفصل الرابع

وسائل جمع المعلومات في الإرشاد النفسي

تتنوع وسائل جمع المعلومات اللازمة لعملية الإرشاد، ولذلك فإن استخدام عدد من هذه الوسائل سهل وممكن، وذلك للتثبت من المعلومات، والتأكد من دقتها وموضوعيتها.

وفي دراسة وفهم المسترشد من أجل مساعدته، يجب أن تتعدد وسائل جمع المعلومات لأسباب كثيرة فمن النادر أن يستطيع المرشد الاعتماد بكفاية على استخدام وسيلة واحدة ونحن لا نعرف وسيلة واحدة تؤدي إلى جميع الأغراض وتصلح لجمع المعلومات المطلوبة لإنجاح عملية الإرشاد.

الشروط العامة لوسائل جمع المعلومات:

ومن الشروط العامة لوسائل جمع المعلومات ما يلي:-

- **السرية**: يجب تأكيد سرية وأمن المعلومات التي تجمع عن المسترشد عن طريق جميع الوسائل وطمأنته عن طريق تدوينها وتسجيلها في شكل رمزي لا يستطيع قراءته الأفراد العاديون، ويجب تأكيد أن التقارير والسجلات تحفظ بأمانة وسرية تامة بحيث تكون بعيدة عن أيدي غير المتخصصين وبحيث لا تستعمل إلا لأغراض الإرشاد النفسي، كذلك يجب تأكيد احترام رغبة المسترشد إذا وحدد من يطلع على المعلومات ومن لا يطلع عليها.
- **التخطيط:** يجب التخطيط والتحديد المسبق لاستخدام وسيلة لجمع المعلومات وتحديد المعلومات المطلوب الحصول عليها، والهدف من الحصول عليها.
- **التنظيم**: يجب تنظيم المعلومات التي يتم الحصول عليها في تسلسل واضح.
- **الدقة**: ويتضمن ذلك الدقة في استخدام وإجراء الوسيلة، والدقة في تحري المعلومات، بحيث تكون مطابقة للواقع، والبعد عن التقديرات الجزافية أو

التقريبية أو العامة، وكذلك يجب تحري الدقة في تفسير المعلومات واستنتاج دلالتها النفسية بأسلوب علمي والبعد عن الأسلوب الإنشائي والدرامي.

- **الموضوعية**: يجب أن تكون وسائل جمع المعلومات موضوعية، ويجب توخي الموضوعية في عملية جمع المعلومات وفي تفسيرها، ويجب البعد عن الذاتية والأراء الشخصية بقدر الإمكان.
- **المعيارية**: ويقصد بالمعيارية هنا معناها العام أي الحكم على المسترشد في ضوء المعايير الخاصة بجنسه وعمره وثقافته.
- **التسجيل**: يجب تسجيل كل المعلومات التي يتم الحصول عليها حتى لا تكون عرضة للنسيان ويجب أن تسجل المعلومات عقب الحصول عليها مباشرة ويجب تحديد وتسجيل تواريخ المعلومات، وذلك مهم لمعرفة دلالتها بالنسبة لمرحلة النمو ومعرفة التقدم في الإرشاد، إذا أعيد التقييم أو الاختيار مثلا ومعرفة مدى التقدم واتجاه التغير الذي يحدث... وهكذا، كذلك يجب تسجيل اسم الأخصائي الذي جمع المعلومات أو أضافها.
- **الخبرة**: ويقصد بذلك خبرة الأخصائي- الذي يستخدم وسائل جمع المعلومات- في استخدامها في دراسة السلوك البشري، ويلزم لذلك التدريب العملي الكافي.

١- المقابلة: Interview

المقصود هنا "مقابلة جمع المعلومات" أي المقابلة كوسيلة لجمع المعلومات، وتسمى أيضا المقابلة الشخصية أو الاختبار الشخصي، وليس المقصود المقابلة الإرشادية.

المقابلة علاقة اجتماعية مهنية دينامية وجها لوجه بين المرشد والمسترشد، في جو نفسي آمن يسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين، بهدف جمع معلومات من أجل حل مشكلة.

أي أنها علاقة فنية حساسة يتم فيها تفاعل اجتماعي هادف، وتبادل معلومات وخبرات ومشاعر واتجاهات، ويتم خلالها التساؤل عن كل شيء، وهي نشاط مهني هادف وليست محادثة عادية.

والمقابلة الإرشادية تتضمن مواجهة إنسانية، في مكان محدد، وبموعد سابق، لفترة زمنية معينة، لتحقيق أهداف إرشادية.

أنواع المقابلة:

تقسم المقابلة **بصفة عامة** إلى أنواع عديدة نلخصها فيما يلي:-

- **المقابلة المبدئية** Initial or Intake Interview: وهي أول مقابلة مع المسترشد، وفيها يتم التمهيد للمقابلات التالية، ويتم تحديد إمكانات المرشد وما يتوقعه المرشد والمسترشد كل من الآخر، والتعريف بالخدمات الإرشادية والإلمام بتاريخ الحالة بصورة مبدئية عامة.
- **المقابلة القصيرة** Brief- talk Interview: وهي مقابلة تستغرق مدة قصيرة عندما تكون المشكلة طارئة وسهلة وواضحة، وقد تكون مقدمة لمقابلات أخرى أطول، وقد تكون كافية وخاصة في حالات المشكلات التي يستطيع المسترشد بنفسه أن يحلها، ولكنها إذا كانت قصيرة بسبب ضيق وقت المرشد، فقد يكون ضررها أكثر من نفعها، إذ أنها تفتقر إلى التفاعل والعلاقة الكافية بين المرشد والمسترشد، ويسودها الأسلوب المباشر والإيحاء والإلزام والضغط والسطحية وعدم التعمق المطلوب.
- **المقابلة الفردية**: وهي التي تتم بين المرشد وبين عميل واحد فقط.
- **المقابلة الجماعية** Group Interview: تتم مع جماعة من العملاء، كما يحدث في جماعة الطلاب الذين يعانون من مشكلات مشتركة فيما بينهم.

- **المقابلة المقيدة أو "المقابلة المقننة":**

وهي التي تكون مقيدة بأسئلة معينة محددة سلفاً يجيب عنها المسترشد وموضوعات محددة مسبقا يتحدث فيها، وبتعليمات محددة يتبعها المرشد ومن مزاياها ضمان الحصول على المعلومات الضرورية المطلوبة وتوفير الوقت، إلا أن من عيوبها الجمود ونقص المرونة وتفويت فرصة الحصول على معلومات يريد المسترشد سردها.

- **المقابلة المطلقة أو "الحرة":**

وهي غير مقيدة بأسئلة ولا موضوعات ولا تعليمات محددة، بل تكون حرة ومرنة حيث تترك الحرية للعميل تتداعى أفكاره تداعيا حرا ويعرضها بطريقته الخاصة، ولا شك أن لكل ما يقوله المسترشد أهمية لأنه يعبر عن وجهة نظره، ومن مزاياها أنها تسير بطريقة تلقائية، إلا أنها تتطلب خبرة خاصة وتدريبا طويلا وإلا كانت مضيعة للوقت.

وتقسم المقابلة حسب هدفها إلى أنواع منها:-

- **مقابلة المعلومات**: وتكون بهدف جمع معلومات جديدة أو التوسع في معلومات أو التأكد من معلومات سبق جمعها بوسائل أخرى.
- **المقابلة الإرشادية أو العلاجية "الإكلينيكية":** وتكون بهدف تعديل أو تغيير وتوجيه السلوك لصالح المسترشد، وهي تستغرق وقتا طويلا وتهدف إلى تحقيق أهداف الإرشاد والعلاج النفسي.
- **المقابلة الشخصية**: ويطلق عليها أحياناً مقابلة التوظيف، وتكون بهدف تحديد مدى العمل أو الدراسة أو التخصص.

وتقسم المقابلة حسب الأسلوب المتبع فيها إلى:-

– المقابلة الممركزة حول المسترشد أو المقابلة غير الموجهة:

وفيها يكون سير المقابلة حرا تحت تصرف المسترشد يفيد منه كيفما يشاء، ولا يقرر المرشد موضوع المقابلة ولا يحدد خطواتها، وإنما يساعد المسترشد في عمل ذلك بنفسه

لنفسه، وينحصر عمل المرشد في تهيئة مناخ نفسي مناسب، ومساعدة المسترشد في ازدياد إدراك أن المشكلة مشكلته ومسئولية فهمها وحلها تقع على عاتقه هو.

فالمسترشد هو الذي يحدد ما يذكره للمرشد ومتى ينتقل إلى معلومة أخرى، وهو حر في مناقشة ما يشاء من موضوعات وبالأسلوب الذي يراه وهو الذي يحدد متى تنتهي المقابلة... وهكذا.

– المقابلة الممركزة حول المرشد أو المقابلة الموجهة:

وفيها يكون العبء الأكبر على المرشد، وتنحصر المقابلة في دائرة المشكلة وتسير المقابلة في خطوات محددة مقننة تبدأ بالإعداد لها ثم بدئها في سيره حتى إنهائها وتسجيلها.

ويتناول "بنجهام ومور" أنواعا أخرى من المقابلة منها: مقابلة الطلاب، ومقابلة العمال، ومقابلة ذوي المشكلات، ويضاف كذلك المقابلة الاستفسارية بصفة عامة، وحتى المقابلة في الصحافة، والمقابلة الخاصة بالشهادة القانونية.

عوامل نجاح المقابلة:

بالإضافة إلى الشروط العامة التي يجب مراعاتها في جميع وسائل جمع المعلومات التي سبق ذكرها، هناك شروط خاصة لضمان نجاح المقابلة وتحقيق أهدافها نلخصها فيما يلي:-

- **عام**: يجب مراعاة السرية والأمانة التامة، والتخطيط المسبق والتحضير والإعداد الجيد، والتنظيم، والدقة، والموضوعية، والمعيارية، وأصول التسجيل، والتدريب العلمي، والخبرة، والتعاون والفهم المتبادل والإخلاص والصدق، وهنا ينصح بأن يتجنب المرشد أخطاء مثل النصح والشرح والأمر والنهي والتفسير والإيحاء واستعجال المسترشد أو إكمال حديثه.
- **جعل المقابلة موقف تعلم**: يجب الحرص على أن تكون المقابلة موقف تعلم وخبرة بناءة فرصة لزيادة فهم الذات والاستبصار لدى المسترشد، ومن مظاهر ذلك

المسترشد كيف يدرس ويدرك مشكلته من كافة النواحي، وبوضوح أكثر، وكيف يتناول الخبرات بانفعال متزن، وكيف يفهم الانفعالات التي تكمن وراء سلوكه واكتساب طريقة التفكير المنطقي، وزيادة قدرته على تحمل مسئولية نفسه.

- **مؤهلات المرشد:** وتشمل المؤهلات الشخصية، ويأتي على رأسها سمعته الطيبة في إجراء المقابلة، كأن يكون مشهورا بالبشاشة والأمانة والإخلاص والعلاقة الإنسانية، ومن مؤهلات المرشد الشخصية أيضاً التوافق الشخصي والنجاح في حياته والحياد والموضوعية والتسامح والتخلص من التفكير النمطي الجامد ومنها كذلك المظهر الشخصي للمرشد حتى في ملبسه الذي قد ينظر إليه كرمز للنضج والقدرة، وتشمل مؤهلات المرشد كذلك المؤهلات المهنية، ويأتي على رأسها الإعداد والتدريب المهني وسعة الاطلاع، والمعارف العامة، ومعرفة شاملة للسلوك البشري وديناميا‌ته، ومن المؤهلات الهامة للمرشد الذكاء الاجتماعي ولنذكر ما قيل من أن الإرشاد النفسي علم وفن، إن هذا يصدق بصفة خاصة في المقابلة.

<u>إجراء المقابلة:</u>

يتم إجراء المقابلة في خطوات وعلى مراحل مرنة تعتبر أجزاء أساسية، وهي:-

- **الإعداد أو التخطيط المسبق المرن:** ويتضمن إعداد الخطوط العريضة والمحاور الرئيسية التي تدور حولها المقابلة وموضوعات المناقشة، وتحديد أسلوب بدء المقابلة، وتحديد الأسئلة الرئيسية، والاطلاع على ما تيسر من معلومات من الوسائل الأخرى، حتى تحدد النواحي المطلوب فيها المزيد من المعلومات ويتضمن الإعداد كذلك إعداد الأدوات اللازمة للتسجيل وخلافه.
- **الزمان:** يجب أن يكون الزمن كافيا لإجراء المقابلة، ويختلف الزمن حسب حالة المسترشد ومشكلته، ووقت المرشد والمعلومات المطلوبة، ويتراوح الزمن بين نصف ساعة وساعة بمتوسط ٤٥ دقيقة، ويلاحظ أن المقابلة التي تتم بسرعة

وعلى عجل لا تؤتي ثمارها المنشودة، ويجب تحديد الوقت الذي تستغرقه المقابلة حتى يحرص المسترشد على عرض الموضوعات التي يهمه عرضها قبل انتهاء الوقت، ويجب أن يكون موعد المقابلة مريحا بالنسبة لكل من المرشد والمسترشد وإذا حدث وطلب المسترشد تحديد موعد المقابلة فيحسن أن يكون الموعد في أقرب وقت، بل يفضل أن يكون في نفس الوقت الذي يطلبه المسترشد لأن هذه تعتبر اللحظة السيكولوجية المناسبة لإجراء المقابلة، وهذا أحد أسباب ترك وقت في جدول المرشد احتياطياً لمثل هذه المقابلات.

- **المكان:** يجب أن يكون مكان المقابلة غرفة خاصة هادئة خالية من الضوضاء والمقاطعات والتدخل، وكلما كانت في مكان يألفه المسترشد كان ذلك أفضل، بما يساعد على الراحة والطمأنينة والاسترخاء وييسر سير المقابلة، وحتى أثاث غرفة المقابلة يجب أن يكون مريحا ومناسبا ومنسقا، وبه بعض الزهور، ويحسن ألا تكون المقابلة من وراء مكتب حتى لا يشعر المسترشد بسلطة المرشد وانفصاله عنه.
- **البدء**: تبدأ المقابلة عادة بحديث ترحيب وحديث عام عن الطقس مثلا حتى لا تكون البداية حادة قبل الدخول في الموضوع على ألا يزيد عن هذا الحد الذي يشعر المسترشد بالضيق لأنه شخصياً يريد أن يدخل في الموضوع، وعادة يستغرق حديث البدء حوالي ربع ساعة ويحتاج المرشد إلى حديث التقديم هذا في المقابلة الأولى فقط، أما باقي المقابلات التالية فالبدء يكون بالدخول في الموضوع مباشرة، والأسلوب الشائع والمقبول لدى معظم المرشدين هو التحية والترحيب وبعض الملاحظات الودية وإبداء الاستعداد للمساعدة، وتشجيع المسترشد على الكلام، وطمأنته على السرية ... إلخ.
- **تكوين الألفة Rapport**: إن تكوين الألفة والتجاوب وصلة الوئام نقطة مهمة في إجراء المقابلة، وتتضمن الألفة الاحترام والفهم والاهتمام والإخلاص المتبادل

والثقة المتبادلة، وهذه أمور مهمة تمهد لنجاح المقابلة ويجب أن تستمر الألفة طوال المقابلة، ويتوقف نجاح الألفة في الغالب على نجاح بداية المقابلة ونجاح بداية العلاقة بين الطرفين واستمرار نجاحها في المقابلات المقبلة ولضمان تكون الألفة يقترح أن تبدأ المقابلة بالترحيب والبشاشة والاهتمام، وتناول بعض الموضوعات العامة، والموضوعات المشتركة، والخبرات السارة، مع الاهتمام بالمشاركة والانفعالية، والتشجيع، والموافقة، والموضوعية، وضرب الأمثلة، كل ذلك في مناخ آمن خال من التهديد يستطيع فيه المسترشد أن يقول كل شيء وأي شيء.

- **الملاحظة**: أي ملاحظة سلوك المسترشد وكلامه وحركاته وتعبيرات وملامح وجهه.
- **الإصغاء:** يجب أن يكون إصغاء المرشد أكثر من كلامه، ويشترط حسن الإصغاء بعقل واع واهتمام وتعبير عن المشاركة الانفعالية والتعبير المناسب، مما يساعد على التنفيس والتطهير الانفعالي من جانب المسترشد.
- **التقبل**: ويعني هذا تقبل المسترشد وما يقوله بكل حرية وتسامح، وليس تقبل سلوكه، ويجب أن يدرك المسترشد ذلك، فالمرشد يتقبل المسترشد كإنسان ليس معصوما من الخطأ، ولكنه لا يتقبل سلوكه الخاطئ، ومما يساعد على إظهار التقبل إعادة كلام المسترشد واستخدام ألفاظ تعبر عن التقبل والفهم.
- **التوضيح:** ويتضمن ذلك ربط الأفكار وتوضيحها، وهذا يساعد على التركيز حول الموضوع الرئيسي للمقابلة واستمرارها وإشعار المسترشد باهتمام وانتباه ومتابعة المرشد.
- **التساؤل:** يعتبر إعداد وتوجيه الأسئلة أثناء المقابلة مهارة مهمة ويجب اختيار الأسئلة المناسبة بصيغة مناسبة وفي الوقت المناسب، وتوجهها بطريقة تشعر المسترشد بأهمية الإجابة عنها بصدق، والأسئلة الجيدة هي تلك التي تهدف إلى

الحصول على معلومات مطلوبة وتوجه سير المقابلة في الإطار المرسوم لتحقيق هدفها، والاعتدال والتوسط مطلوب في عدد الأسئلة، فلا تكون قليلة فتظل جوانب كثير غير مطروقة، ولا تكون كثيرة فتشتت المسترشد ويجب الحرص بخصوص الأسئلة المباشرة التي قد توحي بأن المقابلة أقرب إلى التحقيق، مما قد يؤدي إلى المقاومة، وبقدر ما تكون الأسئلة مساعدة في توجيه سير المقابلة، فإنها قد تكون معطلة وخاصة في حالات استرسال المسترشد وصراحته.

- **الكلام:** يقصد هنا كلام وحديث وتعليقات المرشد، ويتضمن ذلك كم كلامه وكيفه فيجب التعبير بأسلوب يفهمه المسترشد، وينصح بترك المجال للعمل ليتكلم أكثر مما يتكلم المرشد، وتشجيعه على الكلام، مثل إظهار التقبل والتأييد والتوضيح والأسئلة العامة... إلخ، أما عن كلام المرشد عن خبراته الخاصة والشخصية أثناء المقابلة، فترى جين وارترز Warters؛ أنه يجب تجنب الكلام عنها لأنها ليست موضوع المقابلة، بينما يرى "مورفي" العكس ويقول إن إشارة المرشد إلى نفسه وإلى خبراته الشخصية تثري المقابلة وتجعل المسترشد يقبل أكثر على المقابلة ويقوي العلاقة الإرشادية.
- **التسجيل**: هناك آراء كثيرة حول تسجيل ما يجري في المقابلة، وحول كتابة مذكرات أثنائها، فمن المتفق عليه ضرورة التسجيل والكتابة للرجوع إلى ما يسجل وتحليله والإفادة منه فيما بعد، حيث لا يمكن الاعتماد على الذاكرة وخاصة مع مضي الوقت، ويؤخذ على التسجيل أن المرشد إذا اندمج في تدوين الملاحظات أثناء المقابلة، فإن هذا قد يمنع المسترشد من ذكر مشكلاته وخبراته الخاصة التي لا يجب أن تدون على الورق، ويلجأ بعض المرشدين إلى استخدام أجهزة التسجيل الصوتي، ولكن ذلك مكلف مادياً بالإضافة إلى أنه قد يزيد حرص المسترشد بل وامتناعه عن الكلام عن خصوصياته، ويلاحظ أن بعض العملاء بمجرد أن يرى المرشد يكتب ملاحظات يمتنع تماما عن الإدلاء بأي

معلومات، وإذا رأى أي جهاز يشك في أنه جهاز تسجيل وتتعقد الأمور، ولتفادي هذه المشكلات تقترح "جين وارترز" ضرورة تعريف المسترشد بأهمية التسجيل واستئذانه في ذلك، وأن تقتصر الكتابة أثناء المقابلة على الضروري، وإرجاء ما يمكن إرجاؤه إلى نهاية المقابلة حيث يدون بعد إنهائها مباشرة، هذا ويجب تنظيم كل ما يجمع من معلومات خلال المقابلة وحفظها في ملف المسترشد.

- **إنهاء المقابلة:** يجب أن تنتهي المقابلة عند تحقيق هدفها، وإنهاء المقابلة مهم جدا بقدر أهمية بدئها، ويجب أن يكون إنهاء المقابلة متدرجا وليس مفاجئا بانتهاء الزمن أو انتهاء وقت استعراض وتلخيص ما دار فيها، ويحسن أن يكون ذلك التلخيص على لسان المسترشد نفسه، والإشارة إلى موعد المقابلة القادم إن شاء الله.

مزايا المقابلة:

تمتاز المقابلة كوسيلة من وسائل جمع المعلومات بما يلي:-

أ- الحصول على معلومات لا يمكن الحصول عليها عن طريق الوسائل الأخرى مثل التعرف على الأفكار والمشاعر والآمال وبعض الخصائص الشخصية، مما يتيح فهما أفضل للعميل ومشكلاته.

ب- إتاحة فرصة تكوين مناخ من الألفة والتجاوب والاحترام والثقة المتبادلة بين المرشد والمسترشد، وتكوين علاقة إرشادية ناجحة.

ت- إتاحة الفرصة أمام المسترشد للتفكير "بصوت عال" في حضور مستمع جيد، مما يمكنه من التعبير عن نفسه وعن مشكلته.

ث- إتاحة فرصة الاستبصار والحكم على الأحكام الذاتية التي يصدرها أو يكونها كل من المرشد عن المسترشد والمسترشد عن نفسه.

ج- إتاحة فرص التنفيس الانفعالي وتبادل الآراء والمشاعر في مناخ نفسي آمن.

ح- تنمية المسئولية الشخصية للعميل في عملية الإرشاد.

عيوب المقابلة:

على الرغم من أن المقابلة تعتبر الوسيلة الأولى في الإرشاد النفسي، ولها مزاياها المهمة، إلا أن لها بعض العيوب منها:-

١- انخفاض معامل الصدق، وذلك لاختلاف الاستعدادات والقدرات والميول وتقدير المشاعر.

٢- انخفاض معامل الثبات، وذلك لاختلاف مشاعر المسترشد تجاه خبراته ومشكلاته من يوم لأخر.

٣- الذاتية في تفسير نتائج المقابلة، حيث قد يختلف المرشدون المختلفون في ذلك وقد تختلف هذه النتائج مع الحقائق الموضوعية، وقد يخطئ المرشد في تقدير السمات أو يبالغ فيها حسب خبرته واتجاهاته، وقد يكون متحيزاً عند تسجيل ملاحظاته أو عند تحليلها.

٤- عدم جدواها كثيراً في حالات الأطفال الصغار، الذين يصعب عليهم التعبير عن أفكارهم ومشاعرهم.

وعلى أي حال، ورغم هذه العيوب، فإنه لا غنى عن المقابلة كوسيلة لجمع المعلومات، ولا بد إذن من الدراسات والبحوث التي تحاول التخلص من هذه العيوب.

٢- الملاحظة:Observation

المقصود هنا الملاحظة العلمية المنظمة وهي من أقدم وأكثر وسائل جمع المعلومات شيوعاً في الإرشاد النفسي، وهي لذلك وسيلة أساسية ومهمة ومورد خصب للحصول على معلومات عن سلوك المسترشد.

ما هي الملاحظة؟

هي ملاحظة الوضع الحالي للعميل، في قطاع محدد من قطاعات سلوكه، وتسجيل لموقف من مواقف سلوكه، وتشمل ملاحظة السلوك في مواقف الحياة اليومية الطبيعية ومواقف التفاعل الاجتماعي بكافة أنواعها في اللعب والعمل والراحة، والرحلات والحفلات، وفي مواقف الإحباط والمسئولية الاجتماعية والقيادة والتبعية والمناسبات الاجتماعية بحيث يتضمن ذلك عينات سلوكية لها مغزى في حياة المسترشد.

وتقوم الملاحظة العلمية المنظمة على ملاحظات السلوك وتسجيله في صورة لفظية

لتحقيق الأهداف الآتية:-

- تسجيل الحقائق التي تثبت أو تنفي فروضاً خاصة بسلوك المسترشد.
- وتسجيل التغيرات التي تحدث في سلوك المسترشد نتيجة للنمو.
- وتحديد العوامل التي تحرك المسترشد سلوكياً في مواقف وخبرات معينة.
- ودراسة التفاعل الاجتماعي للعميل في مواقفه الطبيعية.
- وتفسير السلوك الملاحظ.
- وإصدار توصيات بشأن السلوك الملاحظ.

أنواع الملاحظة:

من أنواع الملاحظة ما يلي:-

* **الملاحظة المباشرة:** حيث يكون الملاحظون أمام المسترشد وجها لوجه في المواقف ذاتها.

* **الملاحظة غير المباشرة:** مثل التي تحدث دون اتصال مباشر بين الملاحظين والعملاء، ودون أن يدرك العملاء أنهم موضع ملاحظة. ويتم ذلك في أماكن خاصة مجهزة لذلك.
* **الملاحظة المنظمة الخارجية:** ويكون أساسها المشاهدة الموضوعية والتسجيل بإزاء الشخص ومظاهر ونواح سلوكية معينة، دون التحكم في الظروف والعوامل التي تؤثر في هذا السلوك، ويمكن أن تكون تتبعيه لسلوك معين، ويقوم بها أشخاص خارجيون "أي غير الشخص الملاحظ أو المسترشد ".
* **الملاحظة المنظمة الداخلية**: وهذه تكون من الشخص نفسه لنفسه "التأمل الباطني" وهي ذاتية وليست موضوعية، ومن عيوبها أنها لا يمكن أن تتبع مع الأطفال الصغار الذين لا يستطيعون القيام بها.
* **الملاحظة العرضية أو الصدفية:** وهي عفوية غير مقصودة، وتأتي بالصدفة، وتكون سطحية وغير دقيقة وغير علمية وليس لها قيمة علمية، ومن أمثلتها الملاحظات العابرة لسلوك المسترشد في المدرسة أو دار العبادة، وعلى الرغم من هذا فإنها تعطي بعض المعلومات وتستثير بعض الأسئلة، مما يؤدي في بعض الأحيان إلى فهم أكثر.
* **الملاحظة الدورية:** وهذه تتم في فترات زمنية محددة، وتسجيل حسب تسلسلها الزمني كل صباح أو كل أسبوع أو كل شهر... وهكذا.
* **الملاحظة المقيدة:** وتكون مقيدة بمجال أو موقف معين، ومقيدة ببنود أو فقرات معينة مثل ملاحظة الأطفال في مواقف اللعب أو الإحباط أو أثناء التفاعل الاجتماعي مع الكبار.

عوامل نجاح الملاحظة:

للملاحظة شروط يجب مراعاتها ضمانا لنجاحها وضمانا لفائدة المعلومات التي تحصل عليها عن طريقها، ومن هذه الشروط ما يأتي:-

* **عام:** سرية المعلومات التي يتم الحصول عليها منها، والموضوعية والبعد عن الذاتية والآراء الشخصية وخاصة في تسجيل وتفسير السلوك الملاحظ، والدقة في إجراء الملاحظة وفي تفسير السلوك الملاحظ، كذلك يحتاج نجاح الملاحظة إلى خبرة وتدريب في دراسة وملاحظة السلوك البشري.
* **الشمول:** ويتضمن ذلك شمول الملاحظة لعينات متنوعة من سلوك المسترشد وتوضح تفاصيل إيجابيات السلوك وسلبياته، ونقاط القوة مع نقاط الضعف، بما يغطي الجوانب المختلفة لشخصية المسترشد.
* **الانتقاء:** ويقصد بذلك انتقاء السلوك المتكرر أو الثابت نسبياً، والاهتمام بملاحظته وتمييزه عن السلوك العارض أو الصدفي أو الطارئ.

إجراء الملاحظة:

يتم إجراء الملاحظة في خطوات أبرزها ما يلي:-

١- **الإعداد:** ويتضمن ذلك التخطيط المحكم بها، والتحديد المسبق للسلوك الذي سوف يلاحظ وأبعاده، وتحديد المعلومات المطلوبة بالضبط، وهدف الملاحظة بصفة عامة ويتضمن الإعداد كذلك تجهيز الأدوات اللازمة للتسجيل، وتحديد الزمان والمكان الذي تتم فيه الملاحظة.

٢- **الزمان:** ويحدد الزمان الذي سوف يتم في غرف خاصة مجهزة بالأجهزة والمعدات اللازمة والأدوات والأثاث اللازم، ولقد تطورت أساليب الملاحظة مع تطور الأجهزة العلمية في معامل ومختبرات علم النفس، وحيث تستخدم ألات التصوير العادي والسينمائي والدوائر التليفزيونية المغلقة.

وتتم الملاحظة في غرف على شكل قباب تمكن من متابعة وملاحظة السلوك من أعلى ومن كل الجوانب، وتستخدم كذلك غرف بها حجاب الرؤية من جانب واحد One- Way Screen حيث يرى الملاحظون العملاء دون أن يراهم العملاء، وذلك بقصد ضمان عدم إحراج العملاء، وحتى يكون السلوك تلقائيا وغير مصطنع ويستخدم فيها الأجهزة الصوتية والبصرية اللازمة هذا وقد تم الملاحظة في مكان حدوث السلوك كالفصل أو الفناء أو على الشاطئ في رحلة أو حتى في الشارع.

٣- **إعداد دليل الملاحظة:** ويفيد دليل الملاحظة في تحديد عينات السلوك التي تلاحظ. ويستخدم بعض الملاحظين "قائمة مراجعة" Check list كدليل يشمل موضوعات الملاحظة الهامة.

٤- **اختيار عينات سلوكية ممثلة للملاحظة:** يجب اختيار عينات متنوعة ومتعددة وشاملة وممثلة لأكبر عدد من مواقف الحياة المختلفة في أوقات مختلفة وفي مناسبات مختلفة وفي مواقف فردية ومواقف جماعية... وهكذا، بحيث تعطي صورة متكاملة وواضحة لسلوك المسترشد، فمن الملاحظ أن عميلاً قد يكون خجولاً عقيل اللسان في موقف، ورائداً أو خطيباً في موقف آخر، وأن يكون نجماً اجتماعياً أو قائداً في موقف اجتماعي، وقد يكون معزولاً أو مرفوضاً في موقف اجتماعي آخر... وهكذا.

وهنا يجب مراعاة انتقاء عينات السلوك ذات الدلالة والتي تؤدي إلى إعطاء صورة أوضح لشخصية المسترشد، كذلك يجب الاهتمام بتكامل الموقف بحيث يكون السلوك الملاحظ موقفا له بداية ونهاية محدودتان.

٥- **عملية الملاحظة:** تجري عملية الملاحظة بحيث يتم ملاحظة عميل واحد في الوقت الواحد. وفي حال ملاحظة سلوك الجماعة يحسن استخدام الأفلام والشرائط التسجيلية، ويحسن تعدد الملاحظين ضمانا للموضوعية والدقة مع

اتفاقهم جميعا على السلوك الذي يلاحظ ومعاني السمات السلوكية التي تلاحظ، حتى إذا أغفل أحدهم أمرا لم يغفله غيره، على أن يكتفي بالقدر من المعلومات الذي يكون موضع اتفاق بين الملاحظين ومن أبرز من أرسوا دعائم الملاحظة في دراسة سلوك الأطفال جان بياجيه Piaget وأرنولد جيزيل Gesell.

٦- **التسجيل:** هذا ويجب أن تسجل الملاحظة، ولكن يجب التعود على الملاحظة بدون الحاجة الماسة إلى الكتابة أثنائها، والتعود على تذكر السلوك الهام، ثم الإسراع بتسجيل وتلخيص الملاحظة بعد إتمامها مباشرة، بحيث تكون الملاحظات محددة ومركزة، كذلك يجب الاهتمام بتسجيل بعض النصوص كلما أمكن ذلك مما يجعل تسجيل الملاحظة حيا، ويجب أيضا تسجيل تاريخ كل ملاحظة ومكانها وزمانها وأسماء من قاموا بها.

٧- **التفسير:** بعد التسجيل يتم تفسير السلوك الملاحظ، ويجب أن يكون التفسير في ضوء الخلفية الثقافية والتربوية والاجتماعية والاقتصادية للعميل ومجموع خبراته السابقة التي يجب البحث عنها وبوسائل جمع المعلومات الأخرى، كذلك يجب أن يكون التفسير في ضوء الإطار المرجعي للعميل نفسه.

مزايا الملاحظة:

تستأثر الملاحظة العلمية المنظمة بمزايا أهمها ما يأتي:-

- يمكن عن طريقها الحصول على معلومات لا يمكن الحصول عليها عن طريق غيرها من الوسائل.
- تتيح دراسة السلوك الفعلي في مواقفه الطبيعية، وذلك أفضل من قياس السلوك اللفظي أو المقاس عن طريق الاختبارات، والذي قد يختلف إلى حد كبير عن السلوك الفعلي.

عيوب الملاحظة:

للملاحظة بعض العيوب نذكر منها ما يلي:-

- بعض الأفراد والجماعات لا يحبون أن يكونوا موضع ملاحظة كالمراهقين والمراهقات والأزواج والأسر.
- تدخل الذاتية ورجوع الملاحظ في ملاحظته إلى إطاره المرجعي الشخصي وإلى خبراته الشخصية، ويظهر ذلك في الانحياز اللاشعوري أو إسقاط بعض ما لدى الملاحظ على سلوك المسترشد، فمثلا الملاحظ المتسلط قد يرى المسترشد الذي يخالفه في الرأي على أنه مسيطر، هذه النواحي الذاتية قد تجعل الملاحظة عديمة الفائدة.
- لكي تتم ملاحظة السلوك في إطاره الطبيعي لا يخبر المسترشد بذلك مسبقا، وقد يتعارض هذا مع مبدأ رئيس من أخلاقيات الإرشاد النفسي وهو تعريف المسترشد بل واستئذانه في ذلك.

نموذج استمارة ملاحظة السلوك

البيانات الأولية للعميلة					
الاسم		العمر		جهة التحويل	
الجوانب الشخصية للعميلة	النواحي الجسمية للعميل:(الحالة الجسمية العامة و المظهر الخارجي– الحالة الصحية)				
	النواحي الإدراكية المعرفية:(قدرات العميل العقلية والمعرفية – التذكر- النسيان)				
	النواحي النفسية الانفعالية:(الحالة الوجدانية مثل الحب الكراهية، الخوف، القلق، الحزن، الاكتئاب)				
	النواحي السلوكية: (تحديد أنماط السلوك السوي وغير السوي مثل السلوك العدواني، إهمال، إدمان)				

الجوانب البيئية للعميلة	م	الاسم	السن	صلة القرابة	الحالة التعليمية	المهنة	الحالة الاجتماعية	الحالة الصحية	الدخل شهري	الملاحظات

م	بيانات ترتبط بأسلوب الملاحظة	
١	التاريخ واليوم	
٢	فترة الملاحظة (ما بين ١٥ إلى ٣٠ دقيقة)	
٣	مكان الملاحظة	
٤	القائم بالملاحظة (مثال الأخصائية الاجتماعية – المعلمة- ... إلخ)	

م	بيانات ترتبط بالسلوك المستهدف وتفسيره	
١	السلوك المستهدف (السلوك المراد ملاحظته)	
٢	مع مَن يحدث السلوك المستهدف (مثال: المعلمة- الزملاء- الطبيب – الأم البديلة)	
٣	مدى تكرار السلوك المستهدف (عدد مرات حدوث السلوك المستهدف)	
٤	مدة استمرار السلوك المستهدف	
٥	المثيرات أثناء القيام بالملاحظة (وجود أشخاص معززين للسلوك)	
٦	استجابة الآخرين للسلوك المستهدف (ردة الفعل تجاه السلوك المستهدف)	

الملاحظات: (تدون هنا الملاحظات المهمة في تفسير السلوك، ولم تذكر في الجدول أعلاه مثال: السوابق).

.....

.....

.....

.....

الخطة العلاجية (تحدد الأهداف للخطة العلاجية، وتراعي فيها أن تكون عملية إيجابية قابلة للقياس) السلوك الهدف (السلوك السوي)..... (السلوك المستهدف).

م	الهدف	الأسلوب العلاجي المناسب لتحقيقه
١		
٢		
٣		

٣- دراسة الحالة: Case Study

دراسة الحالة وسيلة شائعة الاستخدام لتلخيص أكبر عدد ممكن من المعلومات عن المسترشد، وهي أكثر الوسائل شمولاً وتحليلاً، ويرى البعض أن دراسة الحالة ليست "وسيلة" جمع معلومات بالمعنى الحرفي للكلمة، ولكنها بالأحرى أسلوب لتجميع المعلومات التي تم جمعها بالوسائل الأخرى، مثل المقابلة والملاحظة ومؤتمر الحالة والاختبارات والمقاييس والسيرة الشخصية.

ما هي دراسة الحالة؟

هي كل المعلومات التي تجمع عن الحالة، والحالة قد تكون فردا أو أسرة أو جماعة وهي تحليل دقيق للموقف العام للحالة ككل، وهي منهج لتنسيق وتحليل المعلومات التي جمعت بوسائل جمع المعلومات الأخرى عن الحالة وعن البيئة.

وهي بحث شامل لأهم عناصر حياة المسترشد، وهي وسيلة لتقديم صورة مجمعة للشخصية ككل، وبذلك تشمل دراسة مفصلة للفرد في حاضره وماضيه، وهي بذلك تصور فعلا فردية الحالة.

وعادة ما يقوم بها المرشد في الحالات العادية، أما في الحالات المضطربة فقد يقوم بها أكثر من أخصائي، كل من زاوية تخصصه مثل الأخصائي النفسي، والأخصائي الاجتماعي، والمعلم وغيرهم، ويتولى المرشد أو المعالج عملية التنسيق.

وتهدف دراسة الحالة إلى الوصول إلى فهم أفضل للعميل، وتحديد وتشخيص مشكلاته وطبيعتها وأسبابها، واتخاذ التوصيات الإرشادية والتخطيط للخدمات الإرشادية اللازمة.

والهدف الرئيسي لدراسة حالة هو تجميع المعلومات ومراجعتها ودراستها وتحليلها وتركيبها وتجميعها وتنظيمها وتلخيصها ووزنها كلينيكيا، أي وضع وزن كلينيكي لكل منها، فمثلا قد يكون هناك معلومة أو خبرة لها وزن كلينيكي أثقل من الوزن الكلينيكي لعشرات المعلومات الأخرى.

عوامل نجاح دراسة الحالة:

لكي تنجح دراسة الحالة، ولكي تكون ذات قيمة علمية، يجب أن تراعى الشروط الآتية:

- ✓ **التنظيم والتسلسل والوضوح:** وذلك لكثرة المعلومات التي تشملها دراسة الحالة.
- ✓ **الدقة**: وتلزم في تحري المعلومات وخاصة أنها تجمع عن طريق وسائل متعددة ومراعاة تكامل المعلومات ومعنويتها بالنسبة للحالة ككل وبالنسبة للمشكلة.
- ✓ **الاعتدال**: ويقصد الاعتدال بين التفصيل الممل وبين الاختصار المخل، ويتحدد طول دراسة الحالة حسب المسترشد وحسب هدف الدراسة، وهنا يجب الاهتمام بالمعلومات الضرورية وعدم تجاهل بعضها، وفي نفس الوقت عدم التركيز على المعلومات الفرعية.
- ✓ **الاهتمام بالتسجيل**: وهذا مهم وخاصة مع كثرة المعلومات، مع تجنب المصطلحات الفنية المعقدة.
- ✓ **الاقتصاد**: وينصح باتباع قانون أو مبدأ اقتصاد الجهد، أي اتباع أقصر الطرق عملا لبلوغ الهدف.

نموذج دراسة حالة

التاريخ : / / ٢٠ رقم الملف: .....

البيانات الشخصية :

الاسم : ..... العمر : .....

الجنس : ذكر ( ) أنثى ( )

تاريخ الميلاد : / / ٢٠ مـ مكان الميلاد : .....

الحالة الاجتماعية: أعزب ( ) متزوج ( ) مطلق ( )

أرمل ( ) متعدد ( )

عدد الأولاد: ذكور ( ) أنثى ( )

المستوى التعليمي: ..... المهنة : .....

العنوان : ..... رقم الهاتف : .....

أسم المسئول عن الحالة : .....

رقم الهاتف أو الجوال: .....

معلومات عن مشكلة المريض:

المشكلة الحالية كما يعبر عنها المريض: (كلام المريض)

.....

.....

.....

.....

.....

ماهي مدة استمرار هذه المشكلة ؟

.....

.....

كيف بدأت أعراض المشكلة (فجأة أم بشكل تدريجي)؟

.....

.....

.....

هل سبقت المشكلة حوادث معينة ؟

.....

.....

٥-هل لحقت بالمشكلة مشاكل حياتية ؟

.....

.....

٦-هل عُولجت سابقاً من نفس المشكلة ؟

.....

.....

٧- أين ؟ وما هو نوع العلاج ؟

.....

.....

٨- هل تحسن بشكل كلي أم جزئي ؟

.....

.....

٩- هل تعاني من أمراض عضوية حالياً ؟

.....

.....

التاريخ النفسي المرضي السابق:

١-هل عانيت من أعراض نفسية سابقة ؟ وماهي هذه الأعراض ؟

.....

.....

٢- هل ذهبت إلى طبيب أو أخصائي أو مستشفى ؟

.....

.....

٣- هل نومت في المستشفى ؟ وماهي المدة ؟

.....

.....

٤- هل تناولت سابقاً أدوية نفسية : نعم ( ) لا ( )

٥- هل تحسنت : نعم ( ) لا ( )

٦- هل ما زلت تتعاطى الأدوية حتى الآن: نعم ( ) لا ( )

التاريخ الطبي:

١- هل عانيت من أمراض عضوية : نعم ( ) لا ( )

.....

٢- متى كان ذلك : .....

٣- هل تعرضت إلى إصابة أو حادثة ما: نعم ( ) لا ( )

.....

٤- هل تعاني من مرض عضوي مزمن: نعم ( ) لا ( )

.....

التاريخ العائلي:

١- هل توجد حالة مشابهة بالأسرة : نعم ( ) لا ( )

.....

.....

٢- هل توجد أمراض نفسية أو عقلية في الأسرة : نعم ( ) لا ( )

.....

.....

٣- هل توجد أمراض عضوية بالأسرة : نعم ( ) لا ( )

.....

.....

٤- التكوين الأسري:

الرقم	الاسم	صلة القرابة	العمر	الحالة الاجتماعية	المهنة	ملاحظات
١						
٢						
٣						
٤						
٥						

عدد أخوة المريض الأشقاء وترتيبه بينهم:

عدد الأخوة : ..... عدد الأخوات : .....

ترتيب المريض بينهم: .....

عدد أخوة المريض غير الأشقاء:

عدد الأخوة : ..... عدد الأخوات : .....

علاقة المريض بالآخرين :

الأب : .....

الأم : .....

الأخوة : .....

الأخوات : .....

الأقرباء : .....

الأصدقاء : .....

آخرون : .....

المناخ الأسري العام:

متربط أو مستقر ( ) متفكك ( ) انفصال ( ) طلاق ( )

تعدد زوجات ( ) زواج أجنبية ( )

الوضع الاقتصادي:

- المريض: موظف ( ) غير موظف ( )

- دخل المريض: عالي ( ) متوسط ( ) منخفض ( )

- مقدار الراتب ( ) جنيه

- الوضع الوظيفي : مازال على رأس العمل ( ) أجازه ( ) مدتها : .....

تقاعد ( ) استقال ( ) فصل ( )

- الوظيفة : .....

- السكن : ملك ( ) إيجار ( )

- نوع السكن : شعبي ( ) شقة ( ) دور ( ) فيلا ( )

فحص الحالة العقلية:

المظهر والسلوك العام:

- نظيف وأنيق نعم ( ) لا ( )

- ملابس غير مناسبة نعم ( ) لا ( )

- بنية الجسم بدين ( ) خامل ( ) حيوي ( ) نحيل ( )

- النشاط النفسي – الحركي:

بطيْ ( ) متأخر ( ) مندفع ( ) حركات تلقائية ( )

تكرار- حركات آليه نمطية ( )

- التواصل البصري: قوي ( ) متوسط ( ) ضعيف ( )

٢- كلام المريض:

أ – السرعة: سريع ( ) بطيء ( )

ب- كم الكلام: قليل ( ) كثير ( ) منعدم ( )

ج- حجم نبرات الصوت: مرتفع ( ) منخفض ( )

د- النطق: واضح ( ) غير واضح ( )

٣- المزاج :

- قلق ( )

- مكتئب ( )

- متقلب ( )

- منتشٍ ( )

- معتدل المزاج ( )

- سعيد ( )

شدة الحالة المزاجية | ١ | ٢ | ٣ | ٤ | ٥ | ٦ | ٧ | ٨ | ٩ | ١٠ |

٤-وجدان (التعبيرات التي تظهر على المريض):

الزهو ( )

حيرة وارتباك ( )

تقلب أو تغير الحالة المزاجية (كما يشاهدها الاختصاصي) ( )

مبكٍ ( )

مسطح غير معبر، أو متلبد ( )

مناسب أو مطابق للحالة المزاجية التي قررها المريض ( )

غير مناسب أو غير مطابق للحالة التي قررها المريض ( )

٥- الأفكار :

شكل الأفكار : مفهوم مترابط ( ) غير مفهوم ومتربط ( )

لغة جديدة غير مفهومه (استحداث كلمات) ( )

- جرى الأفكار:

سريع ( )

بطيء ( )

ضعيف أو شحيح ( )

أبكم ( )

منغلق التفكير ( )

ج- مضمون الأفكار:

١- أفكار وسواسية ( )

٢- أفكار هذاءات(توهمات) ( )

٣- أفكار انتحارية ( )

٤- أفكار إيذاء الذات ( )

٥- أفكار متعالية، غلو، غطرسة ( )

٦- أفكار اضطهاد ( )

٧- أفكار عظيمة ( )

٨- أفكار تأثير ( )

٩- أفكار ذنب ( )

١٠- أفكار غير واضحة ( )

١١- أفكار غريبة أو شاذة ( )

الأدراك والوعي :

مضطرب ( ) غير مضطرب ( )

هلوسات : ( ) سمعية

بصرية ( ) لمسية

شمية ذوقية

ث- الأوهام أو الخداع ( )

ج- تغير في إدراك الأشاء ( )

خ – أحساس بألم ( )

الوعي بالزمان والمكان:

أ- مضطرب ( )

ب- غير مضطرب ( )

الانتباه والتركيز:

سليم ( )

غير سليم أو مضطرب ( )

شرود –سرحان ( )

تشتت ( ) انشغال ( )

الذاكرة :

مضطربة ( ) غير مضطربة ( )

ضعف الذاكرة القريبة المدى ( )

ضعف الذاكرة البعيدة المدى ( )

فقدان ذاكرة شديد ( )

الاختبارات النفسية:

.....

.....

.....

. - تفسيرها من قبل الأخصائي :

.....

.....

.....

- الانطباعات التشخيصية :

المحور الأول: .....

المحور الثاني: .....

المحور الثالث: .....

- التوصيات .....

.....

- تاريخ إقفال الحالة : / / ٢٠ مـ

اسم الأخصائي: .....

التوقيع: .....

٤- الاختبارات والمقاييس: Tests and Measures

كل ما يوجد يوجد بمقدار، وكل ما يوجد بمقدار يقاس، كذلك فإن كل ما يمكن أن يقاس من خصائص الأشخاص يوجد فيه فروق فردية بينهم، وينطبق هذا على الذكاء والقدرات والاستعدادات والتحصيل والشخصية والميول والقيم والاتجاهات والتوافق النفسي والصحة النفسية، وهذه كلها معلومات لازمة في الإرشاد النفسي.

ولقد عكف العلماء منذ بداية القرن الحالي على ابتكار الاختبارات والمقاييس النفسية كأدوات مقننة يمكن بها قياس أوجه السلوك المختلفة بصورة علمية، وكثرت وتعددت الاختبارات والمقاييس.

شروط الاختبارات والمقاييس:

أ- **الصدق Validity:** أي قياس الاختبار أو المقياس لما وضع أصلا لقياسه، أي أن مقياساً وضع لقياس الذكاء يجب أن يقيس الذكاء ولا يقيس التحصيل مثلا، وهناك طرق لمعرفة صدق الاختبار أو المقياس منها الصدق الظاهري أو صدق المحتوى، كما في حالة اختبار تحصيلي في الحساب وفيه فعلا عمليات ومسائل حسابية، وهناك الصدق الإحصائي أو التجريبي وهو حساب معامل الارتباط بين درجات جماعة من المختبرين على الاختبار ودرجاتهم على اختبار معروف ثبت صدقه وصلاحيته ويعتبر بمثابة ميزان معياري، فمثلا في حالة مقياس جديد للذكاء يعرف مدى صدقه بمعامل ارتباط الدرجات عليه مع الدرجات على مقياس معياري مشهور مثل مقياس ستانفورد بينيه للذكاء.

ب- **الثبات Reliability:** يقصد به ثبات نتائج الاختبار أو المقياس تقريباً في المرات المختلفة التي يجري فيها على نفس الفرد أو الأفراد، أو إعطاء نفس النتائج تقريباً عندما تجري صور متماثلة أو متكافئة منه ويدرس ثبات الاختبار إحصائيا بحساب معامل الارتباط بين الدرجات التي حصل عليها أفراد عينة أجرى عليها نفس الاختبار في مرتين مختلفتين يفصل بينهما حوالي أسبوعين، وتسمى هذه

الطريقة "إعادة الاختبار" ومن طرق دراسة ثبات الاختبار أيضا طريقة "الصور المتماثلة" وذلك بإعداد صورتين متكافئتين لنفس الاختبار، وحساب معامل الارتباط بين الدرجات عليهما، كذلك تتبع طريقة "التجزئة النصفية" للاختبار إلى وحدات فردية وزوجية مثلا لتكون كل منهما صورة تضم نصف الاختبار ويحسب معامل الارتباط بين الدرجات عليهما، ويحدد البعض معامل الارتباط ٠.٩٠ كحد مقبول للثقة في ثبات الاختبار، ويعلق نوردبيرج Nordberg؛ "١٩٧٠" على موضوع الثبات قائلا: إن الاختبار هو هو ولا يتغير من مرة لأخرى عندما يجري، وإذا حدث تغيير في النتائج فإن التغيير يعود إلى المفحوصين أكثر مما يعود إلى الاختبار.

ج- **التقنين**: يقصد به إعداد معايير للاختبار أو المقياس حتى تتحول الدرجات الخام إلى درجات معيارية تمكن من مقارنة المسترشد برفاق سنه وجنسه وثقافته وتعتمد المعايير على المتوسطات أو غيرها من مقاييس النزعة المركزية والانحراف المعياري.

د- **الموضوعية:** أي أن يكون هناك معنى وتفسير موحد لوحدات الاختبار وأسئلته يؤدي إلى فهم المقصود منها، ويمكن التأكد من ذلك عن طريق دراسة الوحدات عندما يجري الاختبار تجريبيا للاستطلاع، كذلك تتضمن الموضوعية التخلص إلى أقصى حد ممكن من الذاتية والتحيز الشخصي والاختلاف في التصحيح وتقدير الدرجات وتفسير النتائج.

ه- **إظهار الفروق الفردية**: يجب أن يكون الاختبار فارقاً أي مظهراً للفروق الفردية ومميزاً السهولة والصعوبة وتدرجها وتغطيتها للسمات بحيث تظهر الفروق الفردية، ويمكن معرفة ذلك بدراسة معامل سهولة الوحدات.

و- سهولة الاستخدام: يقصد بذلك سهولة الإجراء والتصحيح وتفسير النتائج، ويتطلب ذلك أن يكون للاختبار كراسة تعليمات يحدد فيها طريقة الإجراء وأمثلة توضيحية والزمن ومفتاح للتصحيح وجدول المعايير... إلخ.

ز- تعدد الاختبارات: يجب الاعتماد على أكثر من اختبار واحد في الإرشاد النفسي لأن الاقتصار على اختبار أو مقياس واحد والاكتفاء به قد يكون مضللاً.

ح- الاعتدال في الاختبارات: يجب الاعتدال وعدم التمادي في إجراء الاختبارات لأن كثرة الاختبارات قد تسبب مقاومة من جانب المسترشد، من مظاهرها الرفض والكذب والتلفيق، ومن علاماتها أيضا شك المسترشد في قيمة الاختبارات والمقاييس وفي دلالة نتائجها.

ط- الاحتراس من أثر الهالة Halo Effect: يجب الاحتراس من أثر الهالة عند استخدام الاختبارات والمقاييس وفي التقييم النفسي بصفة عامة، ويقصد بأثر الهالة ميل الفاحص إلى أن يقيم المفحوص متأثرا بفكرة عامة أو انطباع عام عنه على أنه حسن أو رديء أو أعلى من المتوسط أو دون المتوسط، وتؤثر هذه الفكرة العامة أو هذه "الهالة" على تقييم خصائص المفحوص، وتقلل إن لم تقض على فائدة الاختبارات والمقاييس، فمثلا قد يكون المسترشد تلميذاً متخلفاً دراسياً والفكرة العامة عنه أنه "فاشل" وهذه الفكرة العامة قد تؤثر في تقدير ذكائه فيقدر على أنه أقل من المتوسط على الرغم من أنه قد يكون فوق المتوسط.

<u>إجراء الاختبارات والمقاييس:</u>

يتطلب إجراء الاختبارات والمقاييس النفسية مراعاة بعض الأمور الأساسية حتى يأتي الإجراء سليماً ومؤدياً للهدف، ومن هذه الأمور ما يلي:-

١) اختيار الاختبارات: الاختبارات والمقاييس النفسية كثيرة، ومن ثم يجب اختيار أنسبها لتطبيقه حسب ما يراد قياسه وحسب عمر المسترشد وجنسه ودرجة ثقافته وحسب الموقف والوقت المتاح وحسب مجال الإرشاد، وتعتبر عملية اختيار

الاختبارات والمقاييس مهارة أساسية يجب أن يحصلها المرشد حتى يستطيع أن يحصل على أفضل النتائج، ويوصى بأن يختار المرشد أقل عدد ممكن من الاختبارات والمقاييس التي تغطي أكبر مساحة ممكنة من السلوك وتعطي أوفى قدر من المعلومات، وبحيث تتميز بأكبر قدر من الصدق والثبات وسهولة الاستخدام.

٢) **الأخصائي:** يجب حسن اختيار الأخصائي الذي يقوم بإجراء الاختبارات والمقاييس وتفسير نتائجها، ويتطلب هذا أن يتوفر لديه التدريب والخبرة في استخدام الاختبارات والمقاييس بصفة عامة وفي بعض أنواعها بصفة خاصة مثل الاختبارات الإسقاطية والاختبارات العملية واستخدام الأجهزة.

٣) **المفحوصون:** يجب إثارة دافعية المسترشد لأخذ الاختبارات، واختيار الوقت المناسب له، وفي حالة الإجراء الجماعي كلما صغر عدد المفحوصين كلما كان الوضع أفضل، وأفضل أداء هو الأداء الفردي.

٤) **المكان:** يحسن أن يكون إجراء الاختبارات والمقاييس في "مختبر" أو "معمل" ويجب مراعاة أمور ضرورية مثل المقاعد المريحة والإضاءة الكافية والتهوية المناسبة... إلخ.

٥) **المناخ النفسي:** يجب تهيئة مناخ نفسي مناسب لإجراء الاختبارات والمقاييس بحيث تكون الحالة النفسية للعميل مناسبة والظروف المحيطة به من حيث الزمان والمكان... إلخ مناسبة حتى يشعر بحرية وطمأنينة فيأتي الأداء على أكمل وجه ممكن.

٦) **الإجراء:** في إجراء الاختبارات والمقاييس يجب الالتزام بتعليماتها.

٧) **النتائج:** بعد تمام إجراء الاختبارات والمقاييس يتم تصحيحها وتقرير نتائجها في ضوء المعايير، ويجب أن يعرف المسترشد نتائج الاختبارات التي أجريت عليه ومن الأفضل أن تعرض نتائج الاختبارات والميول أولا ثم اختبارات القدرات ثم

التحصيل، بحيث تعرض النتائج الأفضل التي حصل فيها المسترشد على درجات عالية قبل تلك التي حصل فيها على درجات أقل، مع اتخاذ كل الاحتياطات بما يؤدي إلى تدعيم معرفة المسترشد بذاته وشخصيته دون شعوره بالخيبة وتحطيم الآمال.

ويمكن أن تعرض النتائج في صورة تخطيط نفسي يشملها جميعا ويوضح العلاقات بينها، ويمكن في ضوئه مقارنة الصورة الناتجة بتصور المسترشد لذاته.

٨) **تفسير النتائج:** بعد تصحيح الاختبارات والمقاييس وتقرير نتائجها لا بد من تحليل هذه النتائج، ويجب أن يكون المرشد موضوعياً وعملياً في تفسيره للنتائج ومتحرراً من النظريات الجامدة والقواعد العامة التي قد لا تنطبق على الحالة الفردية موضوع الدراسة والفحص.

ويجب أن يكون تفسير النتائج في ضوء بعضها البعض وبالاستعانة بالمعلومات التي يتم جمعها بوسائل جمع المعلومات الأخرى، فمثلا يجب الاحتراس في تفسير النتائج الرقمية مثل نسبة الذكاء فقد تكون نسبة ذكاء عميل كما أظهرها اختبار ما منخفضة، ولكن بحث الحالة بالوسائل الأخرى يدل على أنه في حالة نفسية لا تسمح له بالتركيز في أداء اختبار الذكاء، وهنا تتغير دلالة نسبة الذكاء وتصبح ليس نقص الذكاء وإنما تصبح عاملا مساعدا في تشخيص الاضطراب النفسي الذي يعاني منه المسترشد.

كذلك يجب ألا يعمم الأخصائي أكثر من اللازم وهو يفسر نتائج الاختبارات والمقاييس حتى لا يخرج كثيراً عن حدود التفسير، ويحسن أيضاً أن يستعين المرشد بالمسترشد في تفسير النتائج.

مزايا الاختبارات والمقاييس:

١. تعتبر أسرع وأوضح من غيرها من الوسائل في الكشف عن الشخصية.
٢. تعتبر أكثر موضوعية إذا قورنت بغيرها من الوسائل.
٣. تعطي تقديراً كمياً وكيفياً معيارياً لشخصية المسترشد واستعداداته وقدراته ونقاط قوته ونقاط ضعفه، مما يساعد في تحديد التشخيص وطريقة الإرشاد.
٤. يمكن استخدامها في قياس مدى التقدم أو التغير الذي طرأ على الحالة عند إعادة إجرائها.
٥. تعتبر وسيلة اقتصادية إذا قورنت بغالبية الوسائل الأخرى.
٦. تعتبر وسيلة فعالة في التقييم والتصنيف والاختيار واتخاذ القرارات والتنبؤ المبني على معلومات كمية أكثر صدقا وثباتا من التقديرات الكيفية
٧. تستخدم في تقييم الإرشاد ودراسة النمو والتغير الذي يطرأ على الحالة.
٨. تمهد لاستخدام وسائل أخرى مثل المقابلة ومؤتمر الحالة.
٩. يستطيع المرشد أثناء إجراء المسترشد لها أن يلاحظ سلوكه ومدى إقباله عليها أو رفضه لها أو تركه بعض الفقرات... إلخ، وهذا له أهميته الخاصة في عملية الإرشاد.

عيوب الاختبارات والمقاييس:

على الرغم من مزايا الاختبارات والمقاييس، فإن لها بعض العيوب نذكر منها ما يلي:

١. بعض الخصائص النفسية التي تقيسها بعض الاختبارات والمقاييس حتى الآن لا يزال غير واضح وغير محدد.
٢. قد لا تعطي صفات للأفراد تظل ملازمة لهم مما قد يحدث أثرا ضارا وخاصة في الوقع الاجتماعي فيما بعد.

٣. قد تطغى على غيرها من الوسائل ويستغنى بها المرشد عنها، فتقلل من إمكانات الاتصال الاجتماعي المطلوب في عملية الإرشاد، وتضيع فرصة الحصول على معلومات يصعب التوصل إليها باستخدام الاختبارات والمقاييس.
٤. قد يكون بها بعض أوجه القصور في إنشائها وتقنينها.
٥. قد يساء تفسير الدرجات، ويعتقد البعض أن الرقم له معنى محدد يختلف عن معناه الحقيقي وهو كونه معبرا عن مدى درجات وليس درجة واحدة أو نقطة محددة على مقياس.
٦. قد ينبهر بعض الأخصائيين بها ويعتقدون أنها غاية المراد، ويجرونها كهدف في حد ذاتها أو بطريقة روتينية وبدون هدف محدد.

أنواع الاختبارات المقاييس:

تتنوع الاختبارات والمقاييس فنجد منها:

- اختبارات ومقاييس الذكاء بأنواعها المختلفة من حيث المادة ومن حيث طريقة الأداء.
- اختبارات ومقاييس الاستعدادات والقدرات العقلية.
- اختبارات التحصيل الدراسي بأنواعها التشخيصية والتنبؤية والتدريبية.
- اختبارات ومقاييس الشخصية بأنواعها من استفتاءات ومقاييس تقدير واختبارات إسقاطية.
- اختبارات الميول.
- اختبارات القيم.
- اختبارات ومقاييس الاتجاهات.
- اختبارات ومقاييس التشخيص.
- اختبارات التوافق النفسي.
- اختبارات ومقاييس الصحة النفسية.
- اختبارات الإرشاد النفسي.
- اختبارات ومقاييس أخرى.

المراجع

١- أحمد محمد مبارك الكندرى (١٩٩٢) : علم النفس الأسرى ، (ط. ٢) ، الكويت ، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع .

٢- الآن كازدين (٢٠٠٠) : الاضطرابات السلوكية للأطفال والمراهقين ، (ترجمة : عادل عبد الله محمد) ، القاهرة : دار الرشاد .

٣- إيهاب الببلازى ، أشرف محمد عبد الحميد (٢٠٠٢) : الإرشاد النفسي المدرسي – استراتيجية عمل الأخصائي النفسي المدرسي ، القاهرة : مكتبة زهراء الشرق .

٤- جاك استيورت (١٩٩٦) : إرشاد الآباء ذوى الأطفال غير العاديين، (ترجمة : عبد الصمد الأغبري، فريدة عبد الوهاب آل مشرف) ، الرياض ، جامعة الملك سعود .

٥- جمال مثقال ، ماجدة السيد عبيد ، عماد الزغبي (٢٠٠) : الاضطرابات السلوكية ، عمان ، الأردن : دار صفاء للنشر والتوزيع .

٦- جمال محمد سعيد ، منى الحديدي (١٩٩٨) : التدخل المبكر : مقدمة فى التربية الخاصة فى الطفولة المبكرة ، عمان ، الأردن : دار الفكر للطباعة للنشر والتوزيع .

٧- جمال محمد سعيد الخطيب (١٩٩٠) : تعديل السلوك – القوانين والإجراءات ، الرياض مكتبة الصفحات الذهبية .

٨- جمال محمد سعيد الخطيب (١٩٩٣): تعديل سلوك الأطفال المعوقين: دليل الآباء والمعلمين، عمان، الأردن: إشراق للنشر والتوزيع.

٩- جمال محمد سعيد الخطيب (١٩٩٣): تعديل سلوك الأطفال المعوقين: دليل الآباء والمعلمين، عمان، الأردن: إشراق للنشر والتوزيع.

١٠-جمعة سيد يوسف (٢٠٠٠) : الاضطرابات السلوكية وعلاجها ، القاهرة : دار غريب للطالبة والنشر والتوزيع .
١١-حامد عبد السلام زهران (١٩٩٦) : التوجيه والإرشاد النفسي ، (ط. ٢) ، القاهرة : عالم الكتب .
١٢-حامد عبد السلام زهران (١٩٩٨).التوجيه والإرشاد النفسي (ط ٣)، القاهرة: عالم الكتب.
١٣-حسن مصطفى عبد المعطى (٢٠٠١) : الاضطرابات فى الطفولة والمراهقة : الأسباب ، التشخيص ، العلاج ، القاهرة : دار القاهرة للنشر والتوزيع .
١٤-حسن مصطفى عبد المعطى (٢٠٠١) : الاضطرابات فى الطفولة والمراهقة : الأسباب ، التشخيص ، العلاج ، القاهرة : دار القاهرة للنشر والتوزيع .
١٥-سامي محمد ملحم (٢٠٠٧)، مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، عمان: دار المسيرة
١٦-سليمان عبد الواحد يوسف (٢٠١٠) المرجع في التربية الخاصة المعاصرة ذوو الاحتياجات التربوية الخاصة بين الواقع وأفاق المستقبل، الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
١٧-محمد إبراهيم عيد (٢٠٠٦)، مقدمة في الإرشاد النفسي، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
١٨-محمد محروس الشناوي (١٩٩٤) : نظريات الإرشاد والعلاج النفسي ، القاهرة : دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع .
١٩-محمد محروس الشناوي (١٩٩٦) : العملية الإرشادية ، القاهرة : دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع .
٢٠-محمد محروس الشناوي ، محمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٨) : العلاج السلوكي ، أسسه وتطبيقاته ، القاهرة : دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع .

٢١-مصطفى خليل الشرقاوي (٢٠٠٠) : أسس الإرشاد والعلاج النفسي : إطار مرجعي ، القاهرة : دار النهضة العربية .

٢٢-مصطفى خليل الشرقاوي (٢٠٠٠) : أسس الإرشاد والعلاج النفسي : إطار مرجعي ، القاهرة : دار النهضة العربية .

٢٣-نائل محمد عبد الرحمن (٢٠٠٧)، الصحة النفسية مدخل، الرياض: مكتبة الرشد.

24- Crson, R. & Butcher, J. (1992): Abnormal Psychology and Modern life, Ninth Edition, New york, Harper Cantles Potherbs.

25- Couper, P.; Smith, c. & Upion, G. (1994): Emotional and Behavioral Difficulties, New York, Rutledge Press.

26- Kauffman, J. (1985): Characteristics of Children's Behavior Disorders, London, Adel & Howell Company.

27- Levy, A. & Downing, L. (1990): Counseling and Psychotherapy Skills, Theories and Practice, New Jersey Prentice – Hal.

28- Martin, H. (1998): Clinical Child Psychology, Social Leaning Development and Behavior, Second Edition, New York, John Wiley & Sons.

29- Ross, A. (1981): Psychological Disorders of Children: A Behavioral Approach to Theory Research and Therapy (2nd ed.), New York, McGraw Hill. Inc.

الإرشاد الفردي والجماعي

https://www.youtube.com/watch?v=VckUPE51WPE

طرق الإرشاد النفسي الإرشاد الموجه والغير موجه

https://www.youtube.com/watch?v=7IN09fSk6dg

الإرشاد المعرفي السلوكي

https://www.youtube.com/watch?v=0jziwZGlCF0

العلاج باللعب

https://www.youtube.com/watch?v=nnnRnbgMzTY

أهداف العلاج المعرفي السلوكي والأفكار غير العقلانية

https://www.youtube.com/watch?v=bxkUTKSWDFI

الملاحظة

https://www.youtube.com/watch?v=qSWuMfQYRFc

وسائل جمع المعلومات الاختبارات والمقاييس ودراسة الحال

https://www.youtube.com/watch?v=EuThiiD2Jj0

أسس الإرشاد والتوجيه

https://www.youtube.com/watch?v=R7IjMddpAEg

الاشراط الكلاسيكي

https://www.youtube.com/watch?v=JEpdRk4cm1g

مقرر

الجزء العملي

الفرقة الرابعة تعليم أساسي

١-مقياس قلق الاختبار

٢-مقياس مفهوم الذات الأكاديمي

إعداد

د/ إبراهيم عيسى عباس

كلية التربية بقنا– قسم الصحة النفسية

العام الجامعي

٢٠٢٢ / ٢٠٢٣ م

١-مقياس قلق الاختبار Test Anxiety Scale

لتلاميذ المرحلة الإعدادية

قام الباحث بإعداد مقياس قلق الاختبار لكي يلائم التلاميذ عينة الدراسة الحالية واستند الباحث في بناء المقياس إلى التعريف الإجرائي التالي لقلق الاختبار بأنه " حالة خاصة من القلق تنتاب التلميذ قبل وأثناء الاختبار وتتضمن عديداً من الأعراض والمظاهر منها:-

-أعراض فسيولوجية وجسمية متمثلة في: فقدان شهية، مغص واضطرابات في المعدة صداع، رعشة في الأيدي، جفاف في الفم، اضطراب في النوم، صعوبة في التنفس عضلات مشدودة، إرهاق وتعب، التعرق، وغيرها.

-أعراض سلوكية وحركية متمثلة في: عدم القدرة على الجلوس بهدوء وسكون، سلوكيات غير متعلقة بالاختبار، الخمول والكسل، التردد في الإجابة وغيرها.

-أعراض انفعالية ووجدانية متمثلة في: الخوف، التوتر، والعصبية، الرعب، والفزع الحزن والأسى، اليأس وغيرها.

-أعراض معرفية وعقلية متمثلة في: عدم القدرة على التركيز، التفكير في أشياء غير متعلقة بالاختبار، فراغ الذهن، عدم القدرة على التذكر، النسيان، السرحان وغيرها.

ويتميز هذا التعريف بأنه يضع في اعتباره الأبعاد المختلفة التي يتضمنها قلق الاختبار كما يحدد مكونات كل بعد من هذه الأبعاد بدقة مما يمكننا من القياس الموضوعي لقلق الاختبار.

أ- **الهدف من المقياس:** يهدف المقياس الحالي إلى قياس قلق الاختبار لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية عينة الدراسة الحالية.

ب- **مبررات إعداد المقياس:**

- يستند إعداد هذا المقياس على وجهة نظر حديثة في تفسير قلق الاختبار وهى النماذج النظرية الحديثة المفسرة لبنية قلق الاختبار والتي ترى أنه بناء متعدد الأبعاد والمكونات.

- كما أن معظم مقاييس قلق الاختبار المستخدمة حالياً تقتصر على بعدين أساسيين هما الانزعاج والانفعالية، وذلك على الرغم من الدعم الواضح في الدراسات الحديثة التي تؤكد تعددية أبعاد قلق الاختبار، كما أن بعض المقاييس التي أخذت بتعدد أبعاد قلق الاختبار قد أغفلت أهم أبعاده والتي تم وضعها في الاعتبار في هذا المقياس.
- ويتيح المقياس الحالي إعطاء درجة كلية تمثل قلق الاختبار كما يمكن حساب الدرجة الفرعية لكل بعد من أبعاد المقياس.

ج- **وصف المقياس:**

يتكون المقياس في صورته النهائية من(٥٤) عبارة يمثل كل منها مظهراً من مظاهر قلق الاختبار لدى التلاميذ، بحيث تتوزع جميعها تحت أربعة أبعاد رئيسة، ويمكن تطبيق المقياس فردياً وجماعياً وهو غير موقوت، ويتضمن عبارات ذات اتجاه إيجابي وأخرى ذات اتجاه سلبي.

ويوضح الجدول التالي أبعاد المقياس وأرقام العبارات الإيجابية والسلبية وعددها في كل بعد.

م	أبعاد المقياس	أرقام العبارات		العدد
		ذات الاتجاه الإيجابي	ذات الاتجاه السلبي	
١	مظاهر فسيولوجية وجسمية	١-٢-٣- ٤-٥-٦-٧-٨-٩ ١٠-١١-١٢-١٣	--	١٣
٢	مظاهر سلوكية وحركية	١٤-١٥-١٦-١٧-١٨-١٩-٢٠-٢١-٢٢-٢٣-٢٤-٢٥	٢٦	١٣
٣	مظاهر انفعالية ووجدانية	٢٨-٢٩-٣٠-٣١-٣٢-٣٣-٣٤-٣٥-٣٦-٣٧-٣٨-٣٩-٤٠-٤١	٢٧	١٥
٤	مظاهر معرفية وعقلية	٤٢-٤٤-٤٥-٤٦-٤٧-٤٨-٤٩-٥١-٥٢-٥٣-٥٤	٤٣-٥٠	١٣
	المجموع	٥٠	٤	٥٤

د- محتوى المقياس:

تعد الدراسة الحالية امتداداً للدراسات الحديثة في تناولها لقلق الاختبار، إلا أنها تأخذ في الاعتبار قلق الاختبار لا باعتباره تكويناً ثنائي البعد، وإنما باعتباره تكويناً متعدد الأبعاد مستندة في ذلك إلى النماذج النظرية الحديثة التي تفسر قلق الاختبار على أنه بناء متعدد الأبعاد.

ويعتبر كل من ليبرت وموريس Liebert & Morris أول من قام بمحاولة لدراسة قلق الاختبار بغرض التعرف على مكوناته، وقد قدما في عام (١٩٦٧) ولأول مرة مكونين اثنين لقلق الاختبار هما " الانزعاج Worry ، الانفعالية Emotionality " (Spielberger, 1978: 173 ; McDonald, 2001).

ولقد تعددت الدراسات المؤيدة لهذين المكونين بدرجة كبيرة مما ترتب عليه بناء العديد من المقاييس وفقا لهذين المكونين، ولعل أكثر هذه المقاييس شهرة في أوساط الباحثين مقياس سبيلبرجر (Spielberger, 1980) والمعروف باسم قائمة قلق الاختبار (TAI) Test Anxiety Inventory ، والذي تم استخدامه على نطاق واسع في المئات من الدراسات في مختلف الثقافات.

وفي الوطن العربي ظهر العديد من المحاولات لقياس قلق الاختبار، وقد اتجه الباحثون في اتجاهين متوازيين إلا أنهما يصبان في مجرى واحد، وقد تمثل " الاتجاه الأول " في قيام أكثر الدراسات العربية في تعريب وترجمة واستخدام مقياس قلق الاختبار لـ سبيلبرجر ومن هذه الدراسات(أو المقاييس): محمد عبد الظاهر الطيب(١٩٨٤)، عبد الرقيب البحيري(١٩٨٢)، ليلى عبد الحافظ(١٩٨٤ ب)، أحمد عبد الخالق(١٩٨٩).

في حين تمثل "الاتجاه الثاني" في بناء أدوات لقياس قلق الاختبار وفقاً لمكوني قلق الاختبار–الانزعاج والانفعالية– مثل: ماهر الهوا ري، محمد الشناوي(١٩٨٧) فوقية حسن رضوان(٢٠٠٤)، وكلا الاتجاهين يتفقان مع ليبرت، موريس Liebert & Moris ؛ سبيلبرجر Spielberger في اعتبار أن قلق الاختبار يتضمن الانزعاج والانفعالية كمكونين أساسيين لقلق الاختبار.

ونتيجة لتعدد المفاهيم الخاصة بمكوني الانزعاج والانفعالية واختلاف تعريفهما فقد صرف كثير من الباحثين والمنظرين أنظارهم عن هذه المكونين وبدأوا في البحث عن مكونات أخرى يمكن أن يتضمنها قلق الاختبار في مفهومه العام، مما أدى إلى ظهور اتجاه جديد من الباحثين والمنظرين ينظر إلى قلق الاختبار على أنه بناء متعدد الأبعاد Multidimensional Construct .

وقد أجريت بعد ذلك العديد من الدراسات التي اهتمت بدراسة قلق الاختبار على أنه متعدد الأبعاد مثل دراسة:

–دراسة شميت وكروكر(Schmitt & Crocker, 1982) ، توصلت إلى أن أبعاد قلق الاختبار هي: الانزعاج، الانفعالية، التركيز.

–دراسة هوداب وبنسون(Hodapp & Benson, 1997) وأظهرت أن أبعاد قلق الاختبار هي: الانزعاج، الانفعالية، الحيرة والارتباك، نقص الثقة، فعالية الذات.

–دراسة فريد مان وبيداس جاكوب Friedman & Bendas–Jacob, 1997) والتي أشارت إلى أن قلق الاختبار يتكون من ثلاثة أبعاد هي: الازدراء الاجتماعي، الإعاقة المعرفية، التوتر.

–دراسة ورن وبنسون(Wren & Benson, 2004) والتي أظهرت نتائجها أن هناك ثلاثة أبعاد لقلق الاختبار هي: الأفكار، سلوكيات خارج المهمة، ردود الفعل اللاإرادية.

–دراسة لوي ولي(Lowe & Lee, 2008) أظهرت أن قلق الاختبار متعدد الأبعاد ويتكون من ستة أبعاد هي بعد قلة الانتباه/ الإعاقة المعرفية، بعد الاستجابات الفسيولوجية الزائدة، بعد الخزي الاجتماعي، بعد الانزعاج، بعد تعزيز وتسهيل الأداء، بعد الكذب.

–دراسة دان وراز(Dan & Raz, 2012) والتي أشارت أن قلق الاختبار يظهر في أبعاد كثيرة مثل: مظاهر معرفية، مظاهر سلوكية، مظاهر انفعالية، مظاهر جسمية.

ومن العرض السابق يتضح لنا أن النظريات المعرفية الحديثة تنظر لقلق الاختبار على أنه مفهوم معقد ذو أبعاد متعددة منها هو معرفي، و منها ما هو سلوكي، ومنها ما هو انفعالي، ومنها ما هو فسيولوجي.

وبناءً عليه راعى الباحث ذلك فاحتوى المقياس على أربعة أبعاد(مظاهر) هي: مظاهر فسيولوجية وجسمية، مظاهر انفعالية ووجدانية، مظاهر سلوكية وحركية ومظاهر معرفية وعقلية.

هـ- خطوات إعداد المقياس:

لبناء مقياس قلق الاختبار تم إتباع الإجراءات التالية:

١- تم الاطلاع على عدد كبير من الدراسات السابقة والكتابات والآراء النظرية المختلفة التي تناولت موضوع القلق بصفة عامة وقلق الاختبار بصفة خاصة، ومن خلال ذلك تعرف الباحث على مفهوم قلق الاختبار ومظاهره وكذلك أسبابه وسماته لدى تلاميذ المدارس.

٢- تم الاطلاع على ما توفر لدى الباحث من دراسات ومقاييس عربية وأجنبية أعدت لقياس قلق الاختبار لدى فئات مختلفة، ومن هذه الدراسات والمقاييس ما يلي:

-قائمة قلق الاختبار* Test Anxiety Inventory : لـ سبيلبرجر (Spielberger, 1980) وقد تم إعداد أكثر من صورة منه للبيئة العربية.

- مقياس قلق الامتحان لـ حمدي شاكر، وحسن علام(١٩٩٤).

- دراسة (Hodapp &Benson, 1997).

- مقياس فريد بن لقلق الاختبار: Fried Ben Test Anxiety Scale (FriedMan& Bendas-Jacob, 1997)

- دراسات سوزان سبنس(*) (Spence, 1997 , 1998 ; Spence et al., 2003)

-دراسات ورن (Wren, 2000; Wren& Benson, 2004).

-مقياس القلق الامتحاني(عبد الواحد عبد الرحمن، ٢٠٠٣).

-استبيان انفعالات الاختبار: Test Emotions Questionnaire (Pekrun et al., 2004)

---

* حصل الباحث على نسخة من المقياس بالمراسلة.

(*) حصل الباحث على نسخة من هذه الدراسات بالمراسلة.

-مقياس المكونات الإدراكية للقلق الموضوعي(فوقية حسن رضوان، ٢٠٠٤).

-مقياس ويست سايد لقلق الاختبار Westside Test Anxiety Scale

(Driscoll, 2007)

-دراسات باتريشيا لوي(Lowe & Lee, 2008; Lowe et al., 2008).

-دراسة(مريم أرشيد الخالدي، ٢٠٠٨).

-دراسة(Kumke, 2008).

-دراسة(Yager, 2008).

٣- تم تصميم استبانة مفتوحة تضمنت السؤال التالي: ما هي مظاهر وأعراض قلق الاختبار(الامتحان) التي تبدو على التلاميذ سواء قبل أو أثناء أو بعد أداء الاختبار؟ ، وقد وجه هذا السؤال لمجموعة من المعلمين بلغ عددهم(٤٧) معلماً من معلمي المرحلة الإعدادية.

٤-تم عمل تحليل محتوى للاستجابات المختلفة والتي أمكن تصنيفها وفق أربعة أبعاد رئيسة هي: مظاهر فسيولوجية انفعالية، سلوكية، معرفية.

٥- بناءً على الخطوات السابقة تم وضع الصورة الأولية للمقياس حيث تم صياغة مجموعة من البنود والتي تندرج تحت كل بعد من الأبعاد الأربعة حيث بلغ مجموع العبارات(٦٣)عبارة، روعي في صياغتها أن تكون قصيرة وبسيطة وواضحة وذات معنى.

٦- تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين* بلغ عددهم (١٢) أستاذاً من أساتذة علم النفس المتخصصين في مجال الصحة النفسية، علم النفس التعليمي في جامعات عين شمس، والزقازيق، وحلوان، وجنوب الوادي، وذلك لإبداء وجهة نظرهم في مدى مناسبة كل عبارة للهدف من المقياس وللبعد الذي تنتمي إليه، وتعديل أو حذف أو إضافة بعض العبارات التي يرون ضرورة تعديلها أو حذفها أو إضافتها وكذلك للحكم على وضوح ودقة العبارات من حيث الصياغة اللغوية.

٧- تم مراجعة آراء السادة المحكمين ومقترحاتهم، وقد أبدى المحكمون بعض الملاحظات القيمة التي أخذ بها الباحث وعلى ضوئها أجريت التعديلات المناسبة، وقد أسفر ذلك عن حذف ثلاث عبارات وتعديل(١١) عبارة، و إضافة عبارتين.

والعبارات التي تم حذفها هي كالتالي:

- أصاب باضطرابات في الرؤية أثناء أدائي للاختبار.
- أحس ببرودة في الأطراف أثناء أدائي للاختبار.
- أشك في صحة إجاباتي بعد الانتهاء من الاختبار.

وذلك لعدم دقتها، أو لتكرارها، أو عدم مناسبتها للبعد الذي تنتمي إليه، كما تم حذف كلمة "كثيراً" من جميع عبارات المقياس.

كما تم تعديل ١١ عبارة من عبارات المقياس وهذه العبارات وتعديلها كالتالي:

م	العبارات	التعديل
١	أصاب بنوبات مغص واضطرابات في البطن قبل الاختبار.	أصاب بنوبات مغص واضطرابات في المعدة أيام الاختبارات.
٢	أعرق كثيراً أثناء أدائي للاختبار.	أعرق أثناء أدائي للاختبار.
٣	أشعر بالتعب والإرهاق الشديد أيام الاختبارات.	أصاب بالتعب والإرهاق أيام الاختبارات.
٤	أشعر بالرغبة في الهروب من الاختبار المفاجئ.	أتهرب من الاختبارات.
٥	أشعر بالراحة والاسترخاء أثناء الاختبار.	أجد صعوبة في الجلوس بهدوء وسكون أثناء الاختبار.
٦	أثناء الاختبار أفكر كثيرا في احتمالات فشلي في الاختبار.	أفكر في النجاح أو الفشل أكثر مما أفكر في الإجابة أثناء الاختبار.
٧	أجد صعوبة في التركيز أثناء أدائي للاختبار.	يتشتت ذهني أثناء أدائي للاختبار.
٨	أثناء الاختبار أجد نفسي أفكر في أشياء أخرى غير متعلقة بالاختبار.	أسرح بخيالي عدة مرات أثناء الاختبار.

م	العبارات	التعديل
٩	أصرخ وأبكي بعد أدائي للاختبار.	أميل إلى البكاء بعد الاختبار.
١٠	أشعر بالثقة والراحة أثناء أدائي للاختبار.	أشعر بالثقة في نفسي أثناء أدائي للاختبار.
١١	يبدو عليّ الاكتئاب أثناء فترة الاختبارات.	يبدو عليّ اليأس والإحباط أثناء فترة الاختبارات.

كما تم في هذه الخطوة أيضاً إضافة عبارتين جديدتين للمقياس وهما:

- أشعر بالإحباط عندما يكون الاختبار صعب.
- ينتابني الخمول والكسل أيام الاختبارات.

وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس ٦٢ عبارة موزعة على أربعة أبعاد كالتالي:

البعد الأول: مظاهر فسيولوجية وجسمية: ١٤ عبارة

البعد الثاني: مظاهر سلوكية وحركية: ١٦ عبارة

البعد الثالث: مظاهر انفعالية وجدانية: ١٧ عبارة

البعد الرابع: مظاهر معرفية وعقلية: ١٥ عبارة

و- **الكفاءة السيكومترية للمقياس:**

أولاً: صدق المقياس:

١-الصدق العاملي: تم التأكد من صدق المقياس الحالي عن طريق الصدق العاملي التوكيدي حيث تم استخدام التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analyzes بهدف التأكد من البنية العاملية المفترضة للمقياس ومدى صدق عباراته في قياسها لهذه البنية.

وبعكس التحليل العاملي الاستكشافي يتيح التحليل العاملي التوكيدي الفرصة لتحديد واختبار صحة نماذج معينة للمقاييس التي يتم بنائها في ضوء أسس نظرية سابقة محددة البنية (Hewitt et al., 2004).

وتتمثل الإجراءات المتبعة في التحليل العاملي التوكيدي في تحديد النموذج المفترض للمقياس والذي يتكون من المتغيرات الكامنة Latent Variable أو المتغيرات غير المقاسة وهى تمثل الأبعاد المفترضة للمقياس ومنها تخرج أسهماً متجهة إلى النوع الثاني من المتغيرات والتي تعرف بالمتغيرات المقاسة أو المتغيرات التابعة والتي تمثل العبارات الخاصة بكل بعد وهنا يفترض أن العبارات مؤشرات للمتغيرات الكامنة(صلاح أحمد مراد، ٢٠٠٠: ٥٠٤-٥٠٧).

والتحليل العاملي التوكيدي وهو أحد تطبيقات نمذجة المعادلات البنائية Structural Equation Model ويستخدم في التحقق من الصدق البنائي للمقاييس المختلفة التي يتم بنائها في ضوء أطر نظرية سابقة، وتقوم فكرته على اختبار التطابق بين مصفوفة التغاير للمتغيرات الداخلة في التحليل والمصفوفة المحللة فعلاً من قبل النموذج المفترض والذي يحدد علاقات معينة بين هذه المتغيرات(المصفوفة التي يتم استهلاكها فعلاً من قبل النموذج المفترض) ولذلك يسمي هذا الأسلوب في بعض الأحيان بنموذج تحليل بنية التغاير Covariance Structure Analysis ، ولهذا السبب يعد استخدام هذا الأسلوب بمثابة برهنة على الصدق الواقعي أو العملي للعلاقات المفترضة بين المتغيرات(ربيع عبده رشوان، ٢٠٠٦: ٨٤-٨٥).

ويستخدم في تقويم جودة المطابقة والتي يتم قبول النموذج المفترض للبيانات أو رفضه في ضوئها ما يعرف بمؤشرات جودة المطابقة والمؤشرات التي تم الاعتماد عليها في الدراسة الحالية وهي:

م	المؤشر	وصف المؤشر	متى يقبل أو يرفض النموذج
١	x^2 / df	النسبة بين قيمة مربع كاي(كا^2) ودرجات الحرية	إذا كانت أقل من ٥ تدل على قبول النموذج ولكن إذا كانت أقل من ٢ تدل على أن النموذج مطابق تماماً للبيانات.
٢	GFI	مؤشر حسن المطابقة Goodness of Fit Index	تتراوح قيمته بين (٠، ١) وتشير القيمة المرتفعة بين هذا المدى إلى تطابق

			وصدق النموذج.
٣	**AGFI**	مؤشر حسن المطابقة المصحح Adjusted Goodness of Fit Index	هو مؤشر حسن المطابقة بعد تصحيحه ليتحرر من تعقيد العينة وتتراوح قيمته بين (٠، ١) والقيمة المرتفعة تشير إلى تطابق وصدق النموذج.
٤	**RMSEA**	جذر متوسط مربع خطأ التقريب Root Mean Square Error of Approximation	إذا ساوت قيمته ٠.٠٥ فأقل دل ذلك على أن النموذج صادق ويطابق تماماً البيانات، وإذا انحصرت قيمته بين (٠.٠٥ ، ٠.٠٨) فإن النموذج يطابق بدرجة كبيرة وإذا زادت قيمته عن ٠.٠٨ يتم رفض النموذج.
٥	**IFI**	مؤشرات المطابقة المتزايد Incremental Fit Indexes	تتراوح قيمته بين (٠، ١) وتشير القيمة المرتفعة بين هذا المدى إلى تطابق أفضل للنموذج مع بيانات العينة
٦	**NFI**	مؤشر المطابقة المعياري Normal Fit Index	تتراوح قيمته بين (٠، ١) وتشير القيمة المرتفعة بين هذا المدى إلى تطابق أفضل للنموذج مع بيانات العينة.
٧	**CFI**	مؤشر المطابقة المقارن Comparative Fit Index	تتراوح قيمته بين (٠، ١) وتشير القيمة المرتفعة بين هذا المدى إلى تطابق أفضل للنموذج مع بيانات العينة.
٨	**TLI**	مؤشر توكر لويس Tucker-Lewis Index	تتراوح قيمته بين (٠، ١) وتشير القيمة المرتفعة بين هذا المدى إلى تطابق أفضل للنموذج مع بيانات العينة.

وعند الحكم على جودة وصدق مقياس ما يجب ملاحظة أن أفضل النماذج من حيث مطابقته للبناء العاملي للمقياس هو النموذج الذي يتميز بتوفر أفضل قيم لأكبر عدد من المؤشرات الإحصائية السابقة مجتمعة ولا يتم الحكم في ضوء مؤشر معين أو أكثر.

وبعد تحديد النموذج المفترض للمقياس حيث تم افتراض أربعة متغيرات كامنة تمثل أبعاد قلق الاختبار وكذلك تم تحديد العبارات المتضمنة في كل بعد وتم إخضاع النموذج السابق للتحليل العاملي التوكيدي باستخدام البرنامج الإحصائي Amos 4.01 وذلك على عينة قوامها (١٣٤) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ المرحلة الإعدادية.

وباستخدام طريقة أقصى احتمال كانت مؤشرات جودة المطابقة للنموذج المفترض كما هي موضحة بالجدول التالي:

مؤشرات جودة المطابقة للنموذج النهائي لمقياس قلق الاختبار

χ^2	df	χ^2/df	GFI	AGFI
١٥٩٧.٥٣٩	١١٦١	١.٣٧٦	٠.٩٣٨	٠.٩١٩
CFI	**TLI**	**IFI**	***NFI***	**RMSEA**
٠.٩٥٢	٠.٩٧٦	٠.٩٥٢	٠.٩٤٩	٠.٠٤٢

ويلاحظ من الجدول السابق أن المقياس الحالي يتمتع بمؤشرات صدق عالية ومقبولة مما يؤكد أن البنية المفترضة للمقياس تطابق تماماً بيانات العينة التي تم تطبيقه عليها.

ويوضح الجدول التالي الوزن الانحداري المعياري(التشبع) لكل عبارة من عبارات المقياس:

الوزن الانحداري المعياري(التشبعات) لعبارات مقياس قلق الاختبار

البعد الأول		البعد الثاني		البعد الثالث		البعد الرابع	
العبارة	التشبع	العبارة	التشبع	العبارة	التشبع	العبارة	التشبع
١	٠.٤٢٧	١٥	٠.٤٠٥	٣١	٠.٣٢٨	٤٨	٠.٤٥١
٢	٠.٤٠٠	١٦	٠.٠٤٦	٣٢	٠.٥٢٩	٤٩	٠.٣٦٤

٣	٠.٥٥٢	١٧	٠.٤٧٣	٣٣	٠.٥١٧	٥٠	٠.٤٦٦
٤	٠.٦٦٧	١٨	٠.٤٦٦	٣٤	٠.٦٠١	٥١	٠.١٤٨
٥	٠.٦١٤	١٩	٠.٤٧٧	٣٥	٠.٥٤٠	٥٢	٠.٣٤٦
٦	٠.٣٣٧	٢٠	٠.١٥٤	٣٦	٠.٤٨٤	٥٣	٠.٥٧٨
٧	٠.٢٥٩	٢١	٠.٥٨٩	٣٧	٠.٤١٦	٥٤	٠.٤٨١
٨	٠.٥٥٠	٢٢	٠.٦٤٣	٣٨	٠.٥٦٢	٥٥	٠.٦٣٥
٩	٠.٤٤٩	٢٣	٠.٦٢٦	٣٩	٠.٤١٩	٥٦	٠.٣٩٠
١٠	٠.٦٢٧	٢٤	٠.٥٤٣	٤٠	٠.٥٤٣	٥٧	٠.٣٦٥
١١	٠.٦١٩	٢٥	٠.٤٤٣	٤١	٠.١٤٩	٥٨	٠.٦٣١
١٢	٠.٥١٥	٢٦	٠.٣١٤	٤٢	٠.٢٥٤	٥٩	٠.٤٢٦
١٣	٠.٤٨٦	٢٧	٠.٣٩٦	٤٣	٠.٣١٤	٦٠	٠.٥٣٩
١٤	٠.٤٧٤	٢٨	٠.١٧٩	٤٤	٠.٦٠٥	٦١	٠.٢٠١
		٢٩	٠.٣٧٨	٤٥	٠.٥٦٧	٦٢	٠.٤٦١
		٣٠	٠.٥٣٢	٤٦	٠.٥٣٤		
				٤٧	٠.٣٢٥		

ويلاحظ من الجدول السابق أن بعض العبارات لم تصل للحد المقبول للتشبع (≤ ٠.٣)، ولذلك تم حذفها من المقياس وهي العبارات أرقام (٧، ١٦، ٢٠، ٢٨، ٤١، ٤٢، ٥١، ٦١)، وأصبح العدد النهائي لعبارات المقياس ٥٤ عبارة.

٢- صدق التكوين:

تم التأكد من صدق تجانس وتماسك المقياس الحالي بحساب معاملات الارتباط بين أبعاده وبين الأبعاد والدرجة الكلية فكانت كما هي موضحة بالجدول التالي:

معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس قلق الاختبار

أبعاد قلق الاختبار	البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث	البعد الرابع
البعد الثاني	**٠.٥٠٥	---	---	---
البعد الثالث	**٠.٦٣٧	**٠.٦٠٨	---	---
البعد الرابع	**٠.٥١٥	**٠.٦٤٠	**٠.٧٢٢	---
الدرجة الكلية	**٠.٧٩٩	**٠.٨١٦	**٠.٨٩٤	**٠.٨٤٤

ويتضح من الجدول (٩) السابق أن معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد المختلفة للمقياس وبين درجات الأبعاد والدرجة الكلية جميعها معاملات مرتفعة وذات دلالة إحصائية مما يؤكد على صدق تماسك وتجانس المقياس.

ثانياً: ثبات المقياس:

تم التأكد من ثبات المقياس الحالي باستخدام معامل ثبات ألفا-كرونباخ فكانت كما هي موضحة بالجدول التالي:

البعد	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	المقياس ككل
معامل الثبات	٠.٨٢٣	٠.٦٨٤	٠.٨٢٧	٠.٧٦٦	٠.٩١٨

وحيث أن معامل ألفا كرونباخ هو أقل تقدير لمعامل الثبات، وبالتالي فان معاملات الثبات المحسوبة تعطي مؤشرات إيجابية عن ثبات درجات القياس، وبعد هذه الخطوة أصبح عدد عبارات المقياس بصورته النهائية ٥٤ عبارة تأخذ الترقيم من(١- ٥٤) وموزعة على الأبعاد الفرعية للمقياس كالتالي:-

البعد الأول: مظاهر فسيولوجية وجسمية: وتضمن ١٣ عبارة وهي ذات الأرقام من ١-١٣

البعد الثاني: مظاهر سلوكية وحركية: وتضمن ١٣ عبارة وهي ذات الأرقام من ١٤-٢٦

البعد الثالث: مظاهر انفعالية ووجدانية: وتضمن ١٥ عبارة وهي ذات الأرقام من ٢٧-٤١

البعد الرابع: مظاهر معرفية وعقلية: وتضمن ١٣ عبارة وهي ذات الأرقام من ٤٢-٥٤

ز- **تصحيح المقياس:**

صمم المقياس بحيث يختار التلميذ استجابة واحدة من الاستجابات الأربعة وهى(دائماً-أحياناً-نادراً-أبداً) بحيث يكون التصحيح مقابلاً للدرجات(٤-٣-٢-١) على الترتيب وذلك في حالة العبارات الإيجابية ، ويكون التصحيح بالعكس في حالة العبارات السلبية ، ويمكن حساب الدرجة الكلية للمقياس وهى مجموع الدرجات التي يحصل عليها التلميذ في كل العبارات على الأبعاد الأربعة، كما يمكن حساب الدرجة الفرعية الخاصة بكل بعد من أبعاد المقياس، وبالتالي فان مدى درجات المقياس من(٥٤- ٢١٦) درجة والدرجة المرتفعة تشير إلى قلق اختبار مرتفع والعكس صحيح، ويتم تصحيح عبارات المقياس وفقاً لمفتاح التصحيح* المعد لذلك.

بسم الله الرحمن الرحيم

مقياس قلق الاختبار

لتلاميذ المرحلة الإعدادية

- **الاسم/.....الصف/.....**
- **المدرسة/.....**
- **العمر أو تاريخ الميلاد/.....**
- **التاريخ/.....**

تعليمـات

عزيزي التلميذ..... يعرض عليك فيما يلي مجموعة من العبارات التي نود أن تجيب عنها بصراحة ووضوح، مع ملاحظة أن هذه العبارات ليست اختباراً لقدراتك العقلية أو مستوى تحصيلك ولكن يُقصد منها التعرف على مظاهر وأعراض قلق الاختبار(الامتحان) كما تبدو عليك سواء قبل أو أثناء أو بعد أداء الاختبار.

- والمطلوب قراءة كل عبارة بدقة وعناية، والاستجابة لتلك العبارات بما يتناسب مع حالتك أنت بصدق وصراحة.

- إذا كانت العبارة تنطبق عليك دائماً، ضع علامة ( ) تحت كلمة " دائماً ".
- إذا كانت العبارة تنطبق عليك أحياناً، ضع علامة ( ) تحت كلمة " أحياناً ".
- إذا كانت العبارة تنطبق عليك نادراً، ضع علامة ( ) تحت كلمة " نادراً ".
- إذا كانت العبارة لا تنطبق عليك أبداً، ضع علامة ( ) تحت كلمة " أبداً ".

- ونود أن نذكرك بأنه لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة، فأي إجابة تعتبر صحيحة طالما أنها تصف حالتك بصدق.
- حاول الإجابة عن جميع العبارات ولا تترك أي منها.
- كما أنه ليس هناك وقت محدد للإجابة، ولكن يرجى ألاّ تستغرق وقتاً طويلاً.

م	العبـــــــارات	دائماً	أحياناً	نادراً	أبداً
١	أصاب بنوبات مغص واضطرابات في المعدة أيام الاختبارات.				
٢	أفقد شهيتي للطعام والشراب أثناء فترة الاختبارات.				
٣	يجف فمي وحلقي أثناء أدائي للاختبار.				
٤	ترتعش يداي أثناء أدائي للاختبار.				
٥	أحس بصداع أو ألم في رأسي أثناء الاختبار.				
٦	أعرق أثناء أدائي للاختبار.				
٧	يدق قلبي بسرعة حينما توزع أسئلة الاختبار.				
٨	أعاني من قلة النوم أثناء فترة الاختبارات.				
٩	ترتجف أعضاء جسمي عند دخولي مكان الاختبار.				
١٠	أعانى من صعوبة في التنفس أثناء أدائي للاختبار.				
١١	تكون عضلاتي مشدودةً أثناء الاختبار.				
١٢	أصاب بالتعب والإرهاق أيام الاختبارات.				
١٣	أحس بالدوران والغثيان أثناء أدائي للاختبار.				
١٤	أتردد في الإجابة عن أسئلة الاختبار.				
١٥	أتهرب من الاختبارات.				
١٦	أتصرف بطريقة غير لائقة مع زملائي أيام الاختبارات.				
١٧	أثناء الاختبار أجد نفسي أقوم بسلوكيات لا إرادية مثل: أنظر حولي في الحجرة– أحدق بنظري – أهز برجليّ.				
١٨	تسقط مني الأشياء كالقلم والمسطرة أثناء الاختبار.				
١٩	أثناء الاختبار أجد نفسي أشحذ بأسناني.				
٢٠	أثناء الاختبار أجد نفسي أقضم أظافري.				
٢١	أثناء الاختبار أجد نفسي أقبض على كفيّ بقوة.				
٢٢	أجد صعوبة في الجلوس بهدوء وسكون أثناء الاختبار.				
٢٣	أفقد اهتمامي وحماسي بالمذاكرة قبل الاختبار.				
٢٤	ينتابني الخمول والكسل أيام الاختبارات.				
٢٥	أتأخر عن الوصول في الميعاد المحدد للاختبار.				
٢٦	أهتم بتنظيم ورقة الإجابة أثناء أدائي للاختبار.				
٢٧	أشعر بالثقة في نفسي أثناء أدائي للاختبار.				
٢٨	أشعر بالرعب عندما يقترب موعد الاختبار.				
٢٩	أصاب بحالة من التشاؤم عندما أفكر في الاختبار.				

م	العبـــــــارات	دائماً	أحياناً	نادراً	أبداً
٣٠	أشعر بالارتباك أثناء الاختبارات الشفهية.				
٣١	أكون عصبياً عندما يكون لدي اختبار مهم.				
٣٢	يبدو عليّ اليأس والإحباط أثناء فترة الاختبارات.				
٣٣	أشعر بالخوف من الفشل أثناء أدائي للاختبار.				
٣٤	أشعر بالفزع عندما يكون هناك اختبار مفاجئ.				
٣٥	أشعر بالحزن والاكتئاب بعد أدائي لأي اختبار.				
٣٦	بسب توتري أعجز عن الإجابة على الأسئلة السهلة.				
٣٧	أنا أكره الاختبارات.				
٣٨	أشعر بالإحباط عندما يكون الاختبار صعب.				
٣٩	أشعر بالضيق والتوتر في الفترة التي تسبق الاختبارات.				
٤٠	أشعر بالملل عندما يكون هناك اختبارات كثيرة.				
٤١	أميل إلى البكاء بعد الاختبار.				
٤٢	أدائي سيء في كثير من الاختبارات.				
٤٣	عندما أبدأ الاختبار لا شيء يؤثر على تركيزي.				
٤٤	أنسى الكثير من الحقائق المعلومات التي كنت أعرفها أثناء أدائي للاختبار.				
٤٥	أتوقع الفشل في الاختبارات.				
٤٦	تتداخل المعلومات مع بعضها البعض أثناء أدائي للاختبار.				
٤٧	أسرح بخيالي عدة مرات أثناء الاختبار.				
٤٨	أجد صعوبة في التركيز أثناء أدائي للاختبار.				
٤٩	أفكر في النجاح أو الفشل أكثر مما أفكر في الإجابة أثناء الاختبار.				
٥٠	لدي قدرة على اجتياز أي اختبار بنجاح.				
٥١	يصعب عليّ التركيز في المذاكرة في الأيام التي تسبق الاختبارات.				
٥٢	أُخطئ أخطاء لا مبرر لها أثناء أدائي للاختبار.				
٥٣	يتشتت ذهني أثناء أدائي للاختبار.				
٥٤	تفكيري في الدرجة التي سأحصل عليها يؤثر على أدائي للاختبار.				

٢-مقياس مفهوم الذات الأكاديمي Academic Self-Concept Test لتلاميذ المرحلة الإعدادية

قام الباحث بإعداد مقياس مفهوم الذات الأكاديمي لكي يلائم التلاميذ عينة الدراسة الحالية واستند الباحث في بناء المقياس إلى التعريف الإجرائي التالي لمفهوم الذات الأكاديمي بأنه " فكرة التلميذ وإدراكه لما هو عليه من نواحي أكاديمية ودراسية تتضمن قدراته التحصيلية، وقدراته في جميع المواد الدراسية، ومدى اهتمامه واستمتاعه باستذكار دروسه وأداء الواجبات المدرسية ".

١- الهدف من المقياس:

يهدف المقياس الحالي إلى قياس مفهوم الذات الأكاديمي لدى عينة الدراسة.

٢- مبررات إعداد المقياس:

- يستند إعداد هذا المقياس على وجهة نظر حديثة في بناء مفهوم الذات وهى نموذج شافلسون وزملاؤه *Shavelson et al.* (١٩٧٦) والذي دعمته الكثير من المراجعات مثل مراجعة (Marsh & Shavelson, 1985) ويعده الكثيرون أفضل نموذج نظري متاح حالياً عن بنية مفهوم الذات.

- وفى هذا الصدد يذكر مارش وكرافن(Marsh & Craven, 1997:179) أنه عند تنمية مفهوم الذات يجب استخدام أدوات قياس لمفهوم الذات الأكاديمي متعددة الأبعاد وتستند على نماذج نظرية حديثة تدعمها، ويجب أن تكون هذه الأدوات عالية الصدق والثبات، وأن تكون أبعاد المقياس ملائمة لأهداف التدخل العلاجي.

- ويتيح المقياس الحالي إعطاء درجة كلية تمثل مفهوم الذات الأكاديمي كما يمكن حساب الدرجة الفرعية لكل بعد من أبعاد المقياس والتي تمثل مقاييس فرعية Subscales لمفهوم الذات الأكاديمي.

- ندرة الدراسات العربية–على قدر علم الباحث– التي قامت بإعداد مقاييس لمفهوم الذات الأكاديمي تستند على نموذج شافلسون وزملائه (Shavelson et al., 1976) ونموذج مارش وشافلسون(Marsh & Shavelson, 1985) لتلاميذ المرحلة الإعدادية.

٣- وصف المقياس:

يتكون المقياس في صورته النهائية من(٦٠) عبارة يمثل كل منها مظهراً من مظاهر مفهوم الذات الأكاديمي لدى التلاميذ، بحيث تتوزع جميعها تحت ثلاثة أبعاد رئيسة، ويمكن تطبيق المقياس فردياً وجماعياً وهو غير موقوت، ويتضمن عبارات ذات اتجاه إيجابي وأخرى ذات اتجاه سلبي، ويوضح الجدول أبعاد المقياس وأرقام العبارات الإيجابية والسلبية وعددها في كل بعد.

م	أبعاد المقياس	أرقام العبارات		العدد
		ذات الاتجاه الإيجابي	ذات الاتجاه السلبي	
١	مفهوم الذات للتحصيل والقدرة الأكاديمية	١-٢-٤-٥-٦-٨-٩-١٠-١١-١٢-١٣-١٦	٣-٧-١٤-١٥	١٦
٢	مفهوم الذات المدرسي	١٩-٢٠-٢١-٢٢-٢٣-٢٤-٢٩-٣٠-٣١-٣٢-٣٣-٣٤	١٧-١٨-٢٥-٢٦-٢٧-٢٨-٣٥	١٩
٣	مفهوم الذات للمواد الدراسية	٣٦-٣٧-٣٨-٣٩-٤٠-٤١-٤٢-٤٣-٤٥-٤٦-٤٧-٤٩-٥٠-٥١-٥٢-٥٤-٥٥-٥٦-٥٧-٥٨-٥٩-٦٠	٤٤-٤٨-٥٣	٢٥
	المجموع	٤٦	١٤	٦٠

٤- محتوى المقياس:

تعد الدراسة الحالية امتداداً للدراسات السابقة في تناولها لمفهوم الذات، إلا أنها تأخذ في الاعتبار مفهوم الذات الأكاديمي لا باعتباره تكويناً أحادي البعد ومفهوماً عاماً وإنما باعتباره تكويناً متعدد الأبعاد مستندة في ذلك إلى أحد النماذج النظرية التي تتبنى مفهوم الذات الأكاديمي على أنه مفهوم متعدد الأبعاد أكثر من كونه أحادي البعد وهو نموذج مارش وشافلسون (Marsh& Shavelson, 1985) والذي دعمته الكثير من المراجعات مثل (Marsh et al., 1988; Marsh, 1990)، والذي يصلح كأساس لدراسة مفهوم الذات الأكاديمي لدى الطلاب بوجه خاص.

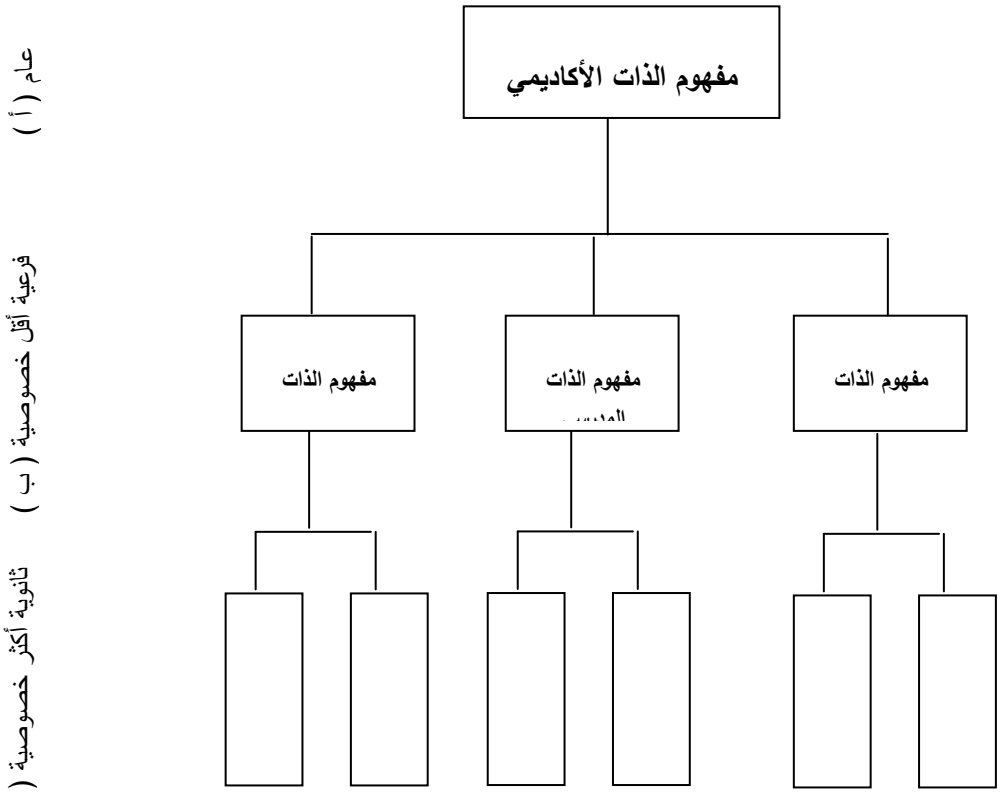
ويعد نموذج شافلسون وزملائه(Shavelson et al., 1976) وما تبعه من مراجعات مارش وشافلسون *Marsh & Shaelson* (١٩٨٥) أفضل نموذج نظري متاح حالياً عن بنية مفهوم الذات ومفهوم الذات الأكاديمي(Craven, 1996).

ومن الدراسات التي أيدت نتائجها النموذج الهرمي متعدد الأبعاد لمفهوم الذات الأكاديمي دراسة كومي وميدوس (Koumi & Meadows, 1997) والتي أجريت على عينة من تلاميذ المدرسة الإعدادية اليونانيين، والتي أظهرت أن مفهوم الذات الأكاديمي بناء متعدد الأبعاد، كما أنه منظم في شكل هرمي.

هذا وتذكر بيلفي وآخرون (Belfi et al., 2012) في مراجعتها لعدد كبير من الدراسات أن مفهوم الذات الأكاديمي هو بناء متعدد الأبعاد Multidimensional Construct يقيس مفهوم الذات في مجالات محددة(كالرياضيات، واللغة، والعلوم وغيرها....) والتي تتدرج جميعها تحت مجال عام هو مفهوم الذات الأكاديمي.

ويتبنى الباحث في بناء المقياس الحالي هذا النموذج الهرمي متعدد الأبعاد لمفهوم الذات الأكاديمي.

ويوضح الشكل التالي: نموذجاً للتدرج الهرمي متعدد الأبعاد لمفهوم الذات الأكاديمي كما أعده الباحث في المقياس الحالي.



(التدرج الهرمي لمقياس مفهوم الذات الأكاديمي كما أعده الباحث)

حيث يقسم مفهوم الذات الأكاديمي إلى ثلاثة مستويات تمثل تدرجاً هرمياً يرتكز على قاعدة عريضة يتضمن أكثر مفاهيم الذات خصوصية(جـ) وتتدرج لينبثق عنها المفاهيم الأكثر اتساعاً والأقل خصوصية(ب) لتتدرج مرة ثانية إلى أن تصل إلى قمة هذا التدرج الهرمي والتي توضح مفهوم الذات الأكاديمي العام(أ).

ومن الشكل السابق نجد أن المقياس يحتوى على ثلاثة أبعاد رئيسة يمثل كل منها مقياساً فرعياً *Subscales* لمفهوم الذات الأكاديمي العام *General* وهذه الأبعاد هي:

- البعد الأول: مفهوم الذات للتحصيل والقدرة الأكاديمية: Ability and Achievement Self-Concept ويعبر عن فكرة التلميذ وإدراكه لقدراته الأكاديمية وتحصيله الدراسي.

- البعد الثاني: مفهوم الذات المدرسي: School Self-Concept ويعبر عن فكرة التلميذ وإدراكه لمشاعره واتجاهاته نحو المدرسة وعلاقاته مع زملائه في الفصل.

- البعد الثالث: مفهوم الذات للمواد الدراسية: School Subjects Self-Concept ويعبر عن فكرة التلميذ وإدراكه لمدى اهتمامه واستمتاعه بالمواد الدراسية المختلفة.

٥- خطوات إعداد المقياس:

لبناء مقياس مفهوم الذات الأكاديمي تم إتباع الإجراءات التالية:-

١- تم الاطلاع على عدد كبير من الدراسات السابقة والكتابات والآراء النظرية المختلفة التي تناولت موضوع مفهوم الذات بصفة عامة و مفهوم الذات الأكاديمي بصفة خاصة ومن خلال ذلك تعرف الباحث على مفهوم الذات الأكاديمي ومظاهره وسماته لدى تلاميذ المدارس.

٢- تم الاطلاع على ما توفر لدى الباحث من دراسات ومقاييس عربية وأجنبية أعدت لقياس مفهوم الذات ومفهوم الذات الأكاديمي لدى فئات مختلفة، ومن هذه الدراسات والمقاييس ما يلي:-

- مقياس مفهوم الذات للتلاميذ(عادل عز الدين الأشول، ١٩٨٤).
- مقياس مفهوم الذات للمراهقين(عن ذاتي)* About My Self لـ سونج وهاتيى (Song & Hattie,1984) .
- دراسة هاما تشيك(Hamachek, 1995)
- مقياس مفهوم الذات للأطفال والمراهقين(صلاح الدين أبو ناهية، ١٩٩٦).
- استبيان وصف الذات لمرحلة ما قبل المراهقة *(SDQ-I) لـ مارش Marsh.
- استبيان وصف الذات لمرحلة المراهقة* (SDQ-II) لـ مارش Marsh
- استبيان وصف الذات الأكاديمي لمرحلة ما قبل المراهقة* (ASDQ-I) لـ مارش Marsh.

* حصل الباحث على نسخة من هذه المقاييس بالمراسلة.

- استبيان وصف الذات الأكاديمي لمرحلة المراهقة* (ASDQ-II) لـ مارش Marsh.

- قائمة المؤشرات السلوكية لتقدير الذات لـ بيرنيت(Burnett, 1998).

The Behavior Indicators of Self-Esteem (BIOS)

- قائمة مفهوم الذات المدرسي School Self-Concept Inventory.

(Chin & Thompson, 1998)

- مقياس مفهوم الذات لـ بيرنت Burnett Self Scale.

(Burden&Burnett, 1999)

- استبيان مفهوم الذات Self-Concept Questionnaire لـ راسل واوف*

(Waugh, 1999, 2000, 2001)

- دراسة(درية محمد عبد الرازق، ٢٠٠١).

- مقياس مفهوم الذات(محمد أحمد صوالحة، ٢٠٠٢).

- دراسة كوكلي(Cokley et al., 2003; Cokley& Patel, 2007).

- مقياس مفهوم الذات (إبراهيم محمد عيسى، ٢٠٠٦).

٣-بناءً على الخطوتين(١، ٢) تم وضع الصورة الأولية للمقياس حيث تم صياغة مجموعة من البنود و التي تندرج تحت أبعاد ثلاثة حيث بلغ مجموع العبارات(٨٨)عبارة، روعي في صياغتها أن تكون قصيرة وبسيطة وواضحة وذات معنى.

٤-تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين بلغ عددهم(١٢) أستاذاً من أساتذة علم النفس المتخصصين في مجال الصحة النفسية، علم النفس التعليمي في جامعات عين شمس، والزقازيق، وحلوان، وجنوب الوادي، وذلك لإبداء وجهة نظرهم في مدى مناسبة كل عبارة للهدف من المقياس وللبعد الذي تنتمي إليه، وتعديل أو حذف أو إضافة بعض العبارات التي يرون ضرورة تعديلها أو حذفها أو إضافتها وكذلك للحكم على وضوح ودقة العبارات من حيث الصياغة اللغوية.

*حصل الباحث على نسخة من هذه الدراسات بالمراسلة.

٥-تم مراجعة آراء السادة المحكمين ومقترحاتهم، وقد أبدى المحكمون بعض الملاحظات القيمة التي أخذ بها الباحث وعلى ضوئها أجريت التعديلات المناسبة ، وقد أسفر ذلك عن حذف(١٨) عبارة وذلك لعدم دقتها، أو لتكرارها، أو عدم مناسبتها للبعد الذي تنتمي إليه وتعديل(٢٤) عبارة وإضافة خمس عبارات، ومن أمثلة العبارات التي تم حذفها كالآتي:-

- أشعر أحياناً أني تلميذ فاشل.
- الاختبارات ليست صعبة بالنسبة لي.
- أعتقد أن لدي القدرة للحصول على درجات عالية.
- يعتقد المدرسون في المدرسة أني تلميذ جيد.
- أعتقد أني لا استطيع أن أكمل دراستي في المدرسة.
- لا استطيع استيعاب معظم المواد الدراسية.
- أنا غير راضٍ عن درجاتي في معظم المواد.
- معظم الدروس التي آخذها لا افهمها جيداً.

ومن أمثلة العبارات التي تم تعديلها كالآتي:

م	العبارات	التعديل
١	أعتقد أني مهما بذلت من جهد سأكون غير قادر على تحصيل درجات أفضل.	أعتقد أني مهما بذلت من جهد سأكون غير قادر على تحصيل درجات جيدة.
٢	أنا بطيء في الانتهاء من واجباتي المدرسية.	أعمل واجباتي المدرسية بشكل منتظم.
٣	يسخر مني زملائي في المدرسة.	يضايقني زملائي في المدرسة.
٤	سلوكياتي جيدة داخل المدرسة.	أتصرف بطريقة حسنة داخل المدرسة.
٥	أحب تعلم اللغة الإنجليزية.	أحب تعلم اللغة الأجنبية.
٦	أجد صعوبة في التركيز أثناء شرح المدرس.	أجد صعوبة في التركيز أثناء شرح المعلم
٧	مقارنة بالآخرين في فصلي أنا أفضل منهم في	مقارنة بزملائي في الفصل، أنا مستواي أفضل

م	العبارات	التعديل
	معظم المواد.	منهم.
٨	أحب أن أساعد زملائي في حل بعض الأسئلة.	أتعاون مع زملائي في الإجابة عن بعض الأسئلة.
٩	أنا شخص مهم داخل فصلي.	أعتقد أني شخص مهم داخل فصلي.
١٠	أهتم بمعظم المواد الدراسية.	أهتم بجميع المواد الدراسية.
١١	أشارك في الاحتفالات المدرسية	أشارك في معظم الأنشطة المدرسية.

أما العبارات الجديدة التي تم إضافتها للمقياس فهي خمس عبارات كالتالي:

- أفهم ما يقوله المعلم داخل الفصل.
- أعتقد أني شخص منظم في دراستي.
- أكره الدراسة والمذاكرة.
- أتبع النظام داخل المدرسة.
- استمتع بحل المسائل الرياضية.

وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس ٧٥ عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد رئيسة كالتالي:

- البعد الأول: مفهوم الذات للتحصيل والقدرة الأكاديمية: ٢٠ عبارة.
- البعد الثاني: مفهوم الذات المدرسي: ٢٣ عبارة.
- البعد الثالث: مفهوم الذات للمواد الدراسية: ٣٢ عبارة.

و-الكفاءة السيكومترية للمقياس:

أولاً: صدق المقياس:

١-الصدق العاملي: تم التأكد من صدق المقياس الحالي عن طريق الصدق العاملي التوكيدي حيث تم استخدام التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analyzes بهدف التأكد من البنية العاملية المفترضة للمقياس ومدي صدق عباراته في قياسها لهذه البنية، وبعد تحديد النموذج المفترض للمقياس حيث تم افتراض ثلاثة متغيرات كامنة تمثل أبعاد مفهوم الذات

الأكاديمي، وكذلك تم تحديد العبارات المتضمنة في كل بعد وتم إخضاع النموذج السابق للتحليل العاملي التوكيدي باستخدام البرنامج الإحصائي Amos 4.01 وذلك على عينة قوامها(١٣٤) تلميذ وتلميذة من تلاميذ المرحلة الإعدادية.

وباستخدام طريقة أقصى احتمال كانت مؤشرات جودة المطابقة للنموذج المفترض كما هي موضحة بالجدول التالي:

مؤشرات جودة المطابقة للنموذج النهائي لمقياس مفهوم الذات الأكاديمي

χ^2	Df	χ^2/df	GFI	AGFI
٤٦٤٢.٦٨٩	٢٦٩٧	١.٧٢١	٠.٩٦١	٠.٩٤٩
CFI	**TLI**	**IFI**	**NFI**	**RMSEA**
٠.٩٨٩	٠.٩٧١	٠.٩٦٣	٠.٩٢٩	**٠.٠٣٢**

ويلاحظ من الجدول السابق أن المقياس الحالي يتمتع بمؤشرات صدق عالية ومقبولة مما يؤكد أن البنية المفترضة للمقياس تطابق تماماً بيانات العينة التي تم تطبيقه عليها.

والجدول التالي يوضح الوزن الانحداري المعياري(التشبع) لكل عبارة من عبارات المقياس:

البعد الأول		**البعد الثاني**		**البعد الثالث**			
العبارة	التشبع	العبارة	التشبع	العبارة	التشبع	العبارة	التشبع
١	٠.٤١٥	٢١	٠.٤٣٩	٤٤	٠.٥٤١	٦٧	٠.٣٨١
٢	٠.٣٣٠	٢٢	٠.٣٦٩	٤٥	٠.٤٤٥	٦٨	٠.٣٩١
٣	٠.٣٨٦	٢٣	٠.٥٩٠	٤٦	٠.٢٤٣	٦٩	٠.١٨٠
٤	٠.٤٤٢	٢٤	٠.٤١٨	٤٧	٠.٣٧٣	٧٠	٠.٣٣٠
٥	٠.٣٨٦	٢٥	٠.٣٤٣	٤٨	٠.٣٦٠	٧١	٠.٣٦٢

٦	٠.٢٢٨	٢٦	٠.٢٤٧	٤٩	٠.٥٠٨	٧٢	٠.٢٠٢
٧	٠.٥٥٤	٢٧	٠.١٦٣	٥٠	٠.٣٦٢	٧٣	٠.٤٧٠
٨	٠.٣٤٩	٢٨	٠.٣٤٢	٥١	٠.٤٢٢	٧٤	٠.٣٥٦
٩	٠.٣٥٩	٢٩	٠.٣٧٦	٥٢	٠.٣٩٣	٧٥	٠.٣٦٦
١٠	٠.٥٩٥	٣٠	٠.٣٩٢	٥٣	٠.٢٤٥		
١١	٠.٢٤٥	٣١	٠.٤٠٩	٥٤	٠.١٦٢		
١٢	٠.٢٢٥	٣٢	٠.٤٣٠	٥٥	٠.٣٥٦		
١٣	٠.٤٧٢	٣٣	٠.٣٦٣	٥٦	٠.٣٠٦		
١٤	٠.٦٠٨	٣٤	٠.٣١٦	٥٧	٠.٣٧٨		
١٥	٠.٤٧٥	٣٥	٠.٤٤١	٥٨	٠.٢٤٦		
١٦	٠.٣٢٠	٣٦	٠.٤٣٠	٥٩	٠.٣٥٤		
١٧	٠.٣٥٥	٣٧	٠.٢٢١	٦٠	٠.٣٠٣		
١٨	٠.٣٨٠	٣٨	٠.٤٣٧	٦١	٠.٤٢٢		
١٩	٠.٢٥٠	٣٩	٠.٣٩٦	٦٢	٠.٥٠٣		
٢٠	٠.٥٠٧	٤٠	٠.١٦٠	٦٣	٠.٤٧٢		
		٤١	٠.٤٧٢	٦٤	٠.٢٩٥		
		٤٢	٠.٤٤٣	٦٥	٠.٤٣٧		
		٤٣	٠.٤٠٣	٦٦	٠.٣٩٨		

ويلاحظ من الجدول السابق أن بعض العبارات لم تصل للحد المقبول للتشبع(≤ ٠.٣) ولذلك تم حذفها من المقياس وهي العبارات أرقام (٦، ١١، ١٢، ١٩، ٢٦، ٢٧، ٣٧، ٤٠، ٤٦، ٥٣، ٥٤، ٥٨، ٦٤، ٦٩، ٧٢) وأصبح العدد النهائي لعبارات المقياس ٦٠ عبارة.

٢- صدق التكوين:

تم التأكد من صدق تجانس وتماسك المقياس الحالي بحساب معاملات الارتباط بين أبعاده وبين الأبعاد والدرجة الكلية فكانت كما هي موضحة بالجدول التالي:

أبعاد مفهوم الذات الأكاديمي	البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث
البعد الثاني	**٠.٦٩٠	---	---
البعد الثالث	**٠.٧٤٩	**٠.٥٨٤	---
الدرجة الكلية	**٠.٩٠٧	**٠.٨٥١	**٠.٨٩٥

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد المختلفة للمقياس وبين درجات الأبعاد والدرجة الكلية جميعها معاملات مرتفعة وذات دلالة إحصائية مما يؤكد على صدق تماسك وتجانس المقياس.

ثانياً: ثبات المقياس:

تم التأكد من ثبات المقياس الحالي باستخدام معامل ثبات ألفا-كرونباخ فكانت كما هي موضحة بالجدول التالي:

البعد	**الأول**	**الثاني**	**الثالث**	**المقياس ككل**
معامل الثبات	٠.٧٢٨	٠.٧٧٦	٠.٨١٢	٠.٨٩٨

وحيث أن معامل ألفا كرونباخ هو أقل تقدير لمعامل الثبات، وبالتالي فان معاملات الثبات المحسوبة تعطي مؤشرات إيجابية عن ثبات درجات القياس.

ومن العرض السابق للكفاءة السيكومترية للمقياس نجد أن المقياس الحالي يتمتع بصدق وثبات عاليين مما يجعلنا نطمئن إلى استخدامه في الدراسة الحالية.

وبعد هذه الخطوة أصبح عدد عبارات المقياس بصورته النهائية ٦٠ عبارة تأخذ الترقيم من(١– ٦٠) وموزعة على الأبعاد الفرعية للمقياس كالتالي:

– البعد الأول: مفهوم الذات للتحصيل والقدرة الأكاديمية: وتضمن ١٦ عبارة وهي ذات الأرقام من ١–١٦.

– البعد الثاني: مفهوم الذات المدرسي: وتضمن ١٩ عبارة وهي ذات الأرقام من ١٧–٣٥.

– البعد الثالث: مفهوم الذات للمواد الدراسية: وتضمن ١٥ عبارة وهي ذات الأرقام من ٣٦–٦٠.

ز– تصحيح المقياس:

صمم المقياس بحيث يختار التلميذ استجابة واحدة من الاستجابات الأربعة وهى (دائماً–أحياناً–نادراً–أبداً) بحيث يكون التصحيح مقابلاً للدرجات(٤–٣–٢–١) على الترتيب وذلك في حالة العبارات الإيجابية، ويكون التصحيح بالعكس في حالة العبارات السلبية، ويمكن حساب الدرجة الكلية للمقياس وهى مجموع الدرجات التي يحصل عليها التلميذ في كل العبارات على الأبعاد الثلاثة، كما يمكن حساب الدرجة الفرعية الخاصة بكل بعد من أبعاد المقياس.

وبالتالي فإن مدى درجات المقياس من(٦٠ – ٢٤٠) درجة، والدرجة المرتفعة تشير إلى مفهوم ذات أكاديمي مرتفع والعكس صحيح، ويتم تصحيح عبارات المقياس وفقاً لمفتاح التصحيح المعد لذلك.

بسم الله الرحمن الرحيم

مقيـــاس مفهوم الذات الأكاديمي

لتلاميذ المرحلة الإعدادية

- **الاسم/**..... **الصف/**.....
- **المدرسة/**.....
- **العمر أو تاريخ الميلاد/**.....
- **التاريخ/**.....

تعليمـات

عزيزي التلميذ..... يعرض عليك فيما يلي مجموعة من المواقف التي نود أن تجيب عنها بصراحة ووضوح، مع ملاحظة أن هذه المواقف ليست اختباراً لقدراتك العقلية أو مستوى تحصيلك ولكن يقصد منها التعرف على أفكارك ومشاعرك تجاه نفسك.

- والمطلوب قراءة كل موقف بدقة وعناية، والاستجابة لتلك المواقف بما يتناسب مع حالتك أنت بصدق وصراحة.
  - إذا كان الموقف ينطبق عليك دائماً، ضع علامة ( ) تحت كلمة " دائماً ".
  - إذا كان الموقف ينطبق عليك أحياناً، ضع علامة ( ) تحت كلمة " أحياناً ".
  - إذا كان الموقف ينطبق عليك نادراً، ضع علامة ( ) تحت كلمة " نادراً ".
  - إذا كان الموقف لا ينطبق عليك أبداً، ضع علامة ( ) تحت كلمة " أبداً ".
- ونود أن نذكرك بأنه لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة، فأية إجابة تعتبر صحيحة طالما أنها تعبر عن رأيك في نفسك بصدق.
- حاول الإجابة على جميع المواقف ولا تترك أي منها.
- كما أنه ليس هناك وقت محدد للإجابة، ولكن يرجى ألاّ تستغرق وقتاً طويلاً.

م	العبـــــــارات	دائماً	أحياناً	نادراً	أبداً
١	لديّ أساليب جيدة في استذكار دروسي.				
٢	أعتقد أنّى مقصّر في مذاكرة دروسي.				
٣	أنسى بسرعة الكثير مما تعلمته.				
٤	أنظم وقتي للمذاكرة جيداً.				
٥	أعمل واجباتي المدرسية بشكل منتظم.				
٦	أحصل على درجات جيدة في معظم الاختبارات.				
٧	أجد صعوبة في التركيز أثناء شرح المعلم.				
٨	أنا راضٍ عن مستواي الدراسي بوجه عام.				
٩	أنا تلميذ مجتهد.				
١٠	أثق في قدرتي على التحصيل والنجاح.				
١١	أستطيع الاعتماد على نفسي في مذاكرة دروسي.				
١٢	أتذكر ما أتعلمه بسهولة.				
١٣	أفهم ما يقوله المعلم داخل الفصل.				
١٤	أعتقد أنى آخذ وقتاً أطول من زملائي في فهم الدروس.				
١٥	أعتقد أنى مهما بذلت من جهد سأكون غير قادر على تحصيل درجات جيدة.				
١٦	لديّ القدرة على اجتياز أي اختبار بسهولة.				
١٧	أكره الدراسة والمذاكرة.				
١٨	أشعر بالضيق وعدم الراحة داخل المدرسة.				
١٩	أنا فخور بأعمالي المدرسية.				
٢٠	علاقتي جيدة مع زملائي في المدرسة.				
٢١	أساعد زملائي في أداء أعمالهم المدرسية.				
٢٢	أتصرف بطريقة حسنة داخل المدرسة.				
٢٣	أتعاون مع زملائي في الإجابة عن بعض الأسئلة.				
٢٤	أحب أن أجيب عن جميع الأسئلة داخل الفصل.				
٢٥	أشعر بالضيق حين يوجه إليّ سؤال في الفصل.				
٢٦	أشعر بالرغبة في ترك المدرسة.				
٢٧	أنا غير راضٍ عن أدائي لأعمالي المدرسية.				
٢٨	أتضايق من كثرة الواجبات المدرسية.				
٢٩	أتبع النظام داخل المدرسة.				
٣٠	أشارك في معظم الأنشطة المدرسية.				
٣١	مقارنةً بزملائي في الفصل، أنا مستواي أفضل منهم.				

م	العبـــــــارات	دائماً	أحياناً	نادراً	أبداً
٣٢	أشعر بالسعادة والراحة داخل الفصل.				
٣٣	أحب الذهاب إلى المدرسة.				
٣٤	أعتقد أنّي شخص مهم داخل فصلي.				
٣٥	يضايقني زملائي في المدرسة.				
٣٦	أحصل على درجات جيدة في معظم المواد.				
٣٧	أهتم بجميع المواد الدراسية.				
٣٨	أنا راضٍ عن مستواي في معظم المواد.				
٣٩	أعتقد أن جميع المواد سهلة بالنسبة لي.				
٤٠	أنا فخور بدرجاتي في اللغة العربية.				
٤١	أعتقد أن مستواي جيد في اللغة العربية.				
٤٢	أهتم بعمل واجب اللغة العربية.				
٤٣	أحب اللغة العربية.				
٤٤	أنا غير راض عن درجاتي في الرياضيات.				
٤٥	أهتم بعمل واجب الرياضيات.				
٤٦	أستمتع بحل المسائل الرياضية.				
٤٧	أحاول الحصول على درجات جيدة في العلوم.				
٤٨	أجد صعوبة في فهم العلوم.				
٤٩	أنا راض عن مستواي في العلوم.				
٥٠	أحب تعلم اللغة الأجنبية.				
٥١	أستطيع عمل واجب اللغة الأجنبية دون مساعدة.				
٥٢	أحصل على درجات جيدة في اللغة الأجنبية.				
٥٣	أصاب بالملل في حصص الدراسات الاجتماعية.				
٥٤	أحاول الحصول على درجات جيدة في الدراسات الاجتماعية.				
٥٥	مقارنةً بالآخرين في فصلي، أنا جيد في الدراسات الاجتماعية.				
٥٦	أحب تعلم الحاسب الآلي.				
٥٧	من السهل عليّ الحصول على درجات عالية في الحاسب الآلي.				
٥٨	أستطيع استخدام الحاسب الآلي بسهولة.				
٥٩	أستمتع بحصص التربية الفنية.				
٦٠	أحصل على درجات جيدة في التربية الفنية.				