

جامعة  
الإسكندرية

## الإرشاد النفسي والصحة النفسية



### المراحل الثلاثة

بجميع أقسام كلية التربية

إعداد الدكتور

مالك فضيل القرشي

اختصاص الإرشاد النفسي

٢٠١٨ - ٢٠١٧

اطلب النسخة الأصلية من مكتبة ((اقرآ)) داخل كلية التربية

٦٦٦ / ٦٦٦

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ

﴿رَبَّنَا أَتَنَا مِنْ لَدُنْكَ رَحْمَةً وَهَيَّئْنَا مِنْ أَمْرِنَا رَشَدًا﴾

صَدَقَ الْمُطَهَّر  
سورة الكاف، الآية ١٠

## الاهداء .....

إلى:

- من أوصى همما مرسى وأحبهما قلبي ... والدي العزيزين أطوال الله عمرهما
- سرور قوتي وعزيمتي والأخوة الصادقة ... أخواتي وأخواتي
- إبراهيم الصباح وسمير الحب والقاني والإخلاص ... زوجتي العزيزة
- مصايف جنتي ... أولادي وبناتي الأعزاء
- من أعتز به أخاً وصديقاً ... سيف العباس مهدي

إلى كل من طلب العلم وأضاء شمعة في طريقه أهدي إليهم هذا الجهد المنواضع

- ١ -

كتاب مالك فضيل القرشي

## المقدمة:-

الحمد لله رب العالمين والصلوة والسلام على سيد المرسلين وخاتم النبيين محمد وعلى آله بيته الطيبين الطاهرين وأصحابه الغر الميامين.

كل انسان يبحث او يحتاج الى المساعدة في اي فترة من فترات حياته ، ولا يعد هذا نقصاً او قصوراً في شخصيته فكلما تقدم المساعدة للآخرين نبحث عنها لدى الآخرين ، ولعل الارشاد النفسي من الخدمات الانسانية التي تقدم المساعدة والنصيحة والمساندة والدعم النفسي ، ويقدم الخدمات التربوية والمهنية بطريقة منتظمة ومدروسة ومحاطة لها على اسس علمية واضحة المعالم ومبنية على اتجاهات نظرية متعددة ، تعمل في تعددتها على تكامل النظرة للإنسان .

ويتضمن هذا الكتاب من بابين الأول الارشاد النفسي والثاني الصحة النفسية حيث يتضمن كل باب على مجموعة من الفصول رتبت على وفق تسلسلها المنطقي واستناداً إلى المفردات التي وضعته اللجنة القطاعية للتخصصات الإنسانية في كليات التربية وقطاعية التعليم العالي في مادة الارشاد النفسي والصحة النفسية للأقسام كلية التربية غير الاختصاص .

على الرغم من محدودية اهداف هذا الكتاب اسال الله العلي القدير ان اكون قد وفق  
في عرض مادة هذا الكتاب بما يحقق الفائدة لجميع المعنيين من طلبة ومرشدين ومدرسين

وأولياء الأمور والمهتمين بهذا المجال .... والله ولي التوفيق

١٥- التعبر عن المفهوم المكتوب  
د. مالك فضيل القرشي  
دورة علمية  
دورة علمية

## الفهرس

### الباب الاول

#### الفصل الاول / الارشاد النفسي

١٢-١١.....	مفهوم الارشاد النفسي
١٢.....	الارشاد والتوجيه النفسي
١٣-١٢ .....	الفرق بين التوجيه والارشاد
١٤-١٣ .....	مفاهيم خاطئة عن التوجيه والارشاد
١٤ .....	الارشاد النفسي والعلاج النفسي
١٥ .....	وجه الاختلاف بين الارشاد النفسي والعلاج النفسي
٢٠-١٦ .....	نشأة الارشاد النفسي وتطوره
٢٤-٢١ .....	مبررات التوجيه والإرشاد النفسي وال الحاجة اليه
٢٨-٢٤ .....	اهداف ومناهج التوجيه والارشاد النفسي

#### الفصل الثاني

٣٠ .....	علاقة التوجيه والإرشاد بالعلوم الأخرى
٣٠.....	علاقة التوجيه والإرشاد بعلم الصحة النفسية
٣٠ .....	علاقة التوجيه والإرشاد بعلم نفس عدم المساواة
٣١ .....	علاقة التوجيه والإرشاد بعلم الشخصية
٣١ .....	علاقة التوجيه والإرشاد بعلم النفس العام
٣٢-٣١.....	علاقة التوجيه والإرشاد بعلم الاجتماع
٣٢ .....	علاقة التوجيه والإرشاد بعلم الإحصاء
٣٢.....	علاقة التوجيه والإرشاد بعلوم الدين
٣٣ .....	علاقة التوجيه والإرشاد بالعلوم الطبية
٣٣.....	علاقة التوجيه والإرشاد بعلم القانون

#### الفصل الثالث

٣٥.....	مجالات الارشاد النفسي
٣٥.....	الارشاد التربوي
٣٦.....	الارشاد المهني

الارشاد الزواجي .....	٣٦
الارشاد الاسري .....	٣٦
الارشاد العلاجي .....	٣٦
ارشاد الشباب .....	٣٦
الارشاد الديني .....	٣٦
ارشاد الاطفال .....	٣٧
ارشاد المراهقين والشباب .....	٣٩-٣٧
ارشاد كبار السن .....	٣٩
ارشاد غير العاديين (الفئات الخاصة) .....	٤٠-٤٩

#### الفصل الرابع

طرق الارشاد النفسي .....	٤٢
الارشاد الفردي .....	٤٢
الارشاد الجماعي .....	٤٨-٤٢
الارشاد المباشر والإرشاد غير المباشر .....	٥١-٤٨
الارشاد الديني .....	٥٤-٥٢
الارشاد السلوكى .....	٥٩-٥٥
الارشاد باللعبة .....	٦١-٥٩

#### الفصل الخامس

مبادئ وأسس الارشاد النفسي .....	٦٣
الأسس التي يقوم عليها الارشاد و التوجيه .....	٦٣
الأسس الفلسفية .....	٦٣
الأسس النفسية .....	٦٤-٦٣
الأسس الاجتماعية .....	٦٤
الأسس العصبية والفسيولوجية .....	٦٥-٦٤

#### الفصل السادس

نظريات الارشاد النفسي .....	٦٧
أهمية النظرية في الارشاد : .....	٦٨-٦٧

٧٠-٦٨.....	نظريّة التحليل النفسي
٧٣-٧١.....	النظريّة السلوكية
٧٦-٧٣.....	نظريّة الذات
٧٩-٧٧.....	النظريّة الوجوديّة

#### الفصل السابع

٨١.....	وسائل جمع المعلومات.
٨١.....	أهمية المعلومات ...
٨١.....	اهم وسائل جمع المعلومات التي تلجأ إليها المرشدين .....
٨٣-٨١.....	أولاً : الاختبارات والمقياس
٨٤-٨٣.....	ثانياً: الاستبيان .....
٨٨-٨٤.....	ثالثاً: المقابلة الارشادية .....
٨٩-٨٨.....	رابعاً. دراسة الحالة .....
٩٠-٨٩.....	خامساً: السجل التراكمي المجمع .....
٩١-٩٠.....	سادساً: السيرة الذاتية .....
٩٢-٩١.....	سابعاً: الملاحظة.....

#### الفصل الثامن

٩٤.....	الارشاد والتوجيه التربوي في المدرسة .....
٩٦-٩٤.....	المدرس المرشد اعداده - اهميته - وظائفه .....
٩٨-٩٧.....	المرشد التربوي اعداده وتاريشه - اخلاقياته ومواقفاته المهنية - دوره الارشادي. ....
٩٩.....	مجالس الآباء والمدرسين .....
٩٩.....	الأهداف العامة لمجلس الآباء والمدرسين .....
١٠٠-٩٩.....	دور مجلس الآباء والمدرسين في عملية الارشاد والتوجيه .....
١٠١-١٠٠.....	الحاجة الى برنامج الارشاد في المدرسة.....
١٠٢-١٠١.....	ابرز المشاكل التي يتناولها الارشاد النفسي والتربوي في المدرسة.....
١٢١-١٠٢.....	نماذج لبعض المشكلات الكاذب - السرقة - الغيرة - التأخر الدراسي.....

**الفصل الاول / الصحة النفسية**

الصحة النفسية.....	١٢٤-١٢٣
نبذة تاريخية للصحة النفسية.....	١٢٦-١٢٤
تعريف الصحة النفسية.....	١٢٧
علاقة علم الصحة النفسية بالعلوم الاعلى.....	١٢٨-١٢٧
اهداف الصحة النفسية.....	١٢٨
أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع.....	١٢٩-١٢٨
الشخص السوي وصفاته.....	١٣٠-١٢٩
معايير الصحة النفسية.....	١٣٣-١٣٠
ملامح السلوك السوي والسلوك اللاسوبي (الشاذ).....	١٣٤-١٣٣
تكامل الشخصية.....	١٣٥-١٣٤

**الفصل الثاني**

الازمات الشخصية.....	١٣٦
معنى الازمة.....	١٣٧
أسباب الازمات النفسية ومصادرها.....	١٣٨-١٣٧
طرق السلمية لحل الازمات النفسية.....	١٣٨
الاحباط.....	١٤٢-١٣٨
الاضطرابات النفسية.....	١٤٨-١٤٢

**الفصل الثالث**

الميكانزمات الدفاعية (الاساليب الدفاعية).....	١٥٠
أنواع حيل الدفاع النفسي.....	١٥١
حيل الدفاع الانسحابية (الهروبية).....	١٥١
الكبت.....	١٥١
الانسحاب.....	١٥١
النكر.....	١٥١
الثبيت.....	١٥١
التبرير.....	١٥٢

١٥٢.....	الانكار
١٥٢.....	حيل الدفاع العدوانية (الهجومية)
١٥٢.....	العدوان
١٥٢.....	الاسقاط
١٥٢.....	حيل الدفاع الابدالية
١٥٢.....	الابدال
١٥٣.....	الاعلاء والتسامي
١٥٣.....	التعويض
١٥٣.....	التمنص
١٥٣.....	التكبرين العكسي
١٥٤.....	الازاحة
١٥٥-١٥٤.....	التحول
١٥٥.....	التعجم
١٥٥.....	الرمزية

#### الفصل الرابع

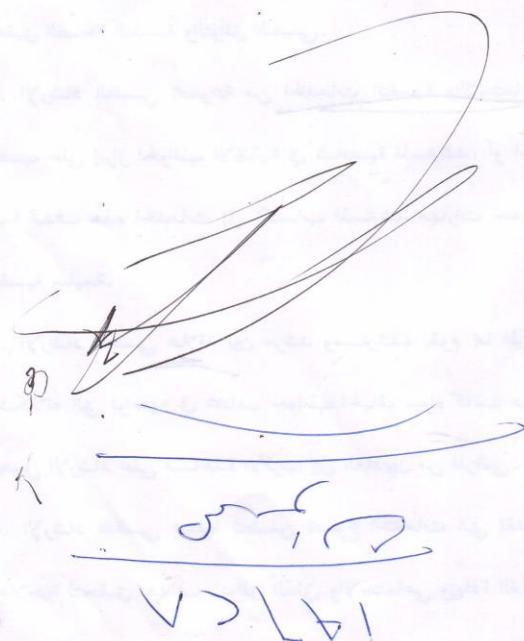
١٥٨-١٥٧.....	الوافق
١٥٨.....	انواع الوافق
١٦٠-١٥٨.....	خصائص الشخص المتفافق
١٦٢-١٦٠.....	التكيف والوافق والعلاقة بينهما
١٦٤-١٦٣.....	المصادر العربية والاجنبية

## الباب الأول

### الارشاد النفسي

#### الفصل الأول

##### مفهوم الارشاد النفسي



## الفصل الأول

### مفهوم الارشاد النفسي

### مُفهوم الارشاد

تعددت تعريفات الإرشاد النفسي، فكل يعرفها من وجهة نظره كمتخصص وعken إبراد التعريفات التالية

للإرشاد النفسي.

١. عملية تعليمية تساعد الفرد على أن يفهم نفسه، بالتعرف على الجوانب الكلية للمشكلة الشخصية حتى يمكن من اتخاذ قراراته بنفسه، وحل مشكلاته بموضوعية مما يسهم في نمو الشخصي، وتطوره الاجتماعي والتربوي والمهني، ويتم ذلك من خلال إقامة علاقة إنسانية بينه وبين المرشد الذي يتولى دفع العملية الإرشادية نحو تحقيق الغاية منها بخبرته المهنية.

٢. الإرشاد النفسي عملية بناء تهدف إلى مساعدة الفرد على أن يفهم ذاته، ويدرس شخصيته، ويرى خبراته، وينمي امكاناته، ويجعل مشكلاته، في ضوء معرفته ورغباته لكي يصل إلى تحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوازن النفسي.

٣. الإرشاد النفسي مجموعة من الخدمات النفسية والاجتماعية التي يقدمها المرشد للمترشد والتي تنصب على إبراز الجوانب الإيجابية في شخصية المترشد، أو استخدامها في تحقيق التوازن النفسي لديه، كما تهدف هذه الخدمات إلى إكساب المترشد مهارات جديدة تساعد على أن يحيا حياة اجتماعية ونفسية سليمة.

٤. الإرشاد النفسي علاقة بين مرشد ومسترشد، يقوم بها المرشد بمساعدة المسترشد على فهم و حل مشكلاته التي تواجهه في مختلف جوانب الحياة، سواء كانت دراسية أو مهنية أو شخصية أو اجتماعية، ويعمل الإرشاد على مساعدة الأقرب إلى العاديين من المرضى.

٥. الإرشاد النفسي عملية تتضمن مجموعة الخدمات التي تقدم للأفراد من خلال برامج وقائية ونمائية وعلاجية لتحقيق أهداف التوازن الذاتي والاجتماعي وزيادة الفاعلية والإنتاجية للأفراد في المجالات كافة.

٦. الارشاد النفسي هو احد مجالات علم النفس التطبيقية الذي يهدف الى مساعدة الاسویاء الذين يواجهون مشكلات تواقية معينة نتيجة تعرضهم ل موقف عصبية ، ولكنهم لا يعدون مرضى او مضطربين بالمعنى الدقيق للمصطلح ، بل يخشى ان يقعوا في فرقة الاضطرابات اذا تركوا دون مساعدة او ارشاد ، وهذه الموقف العصبية قد تكون خاصة بالعمل او التعليم او التوافق الجنسي او الزواجي او الحياة الاسرية او العلاقات الشخصية ... الخ ، واطلب من الارشاد هنا هو وقائي اكثري منه علاجي في معظم الحالات .

#### **الارشاد والتوجيه النفسي :**

يستخدم مصطلحا التوجيه والإرشاد بشكل متزامن ليعبران عن المعنى ذاته مع وجود اختلافات بينهما، وحركة التوجيه المهني إحدى الأصول التي قام عليها الإرشاد النفسي، واقتصر مفهوم الإرشاد بمفهوم التوجيه، ويستخدم مصطلح التوجيه ليعبر عن برامج لرعاية الأفراد، ويعرف التوجيه على انه ((عملية مساعدة الأفراد على أن يفهموا أنفسهم وعاليهم)) ويعرف ايضاً (اي نشاط يمارس بقصد التأثير على الفرد لصياغته لخططه المستقبلية)).

#### **الفرق بين التوجيه والإرشاد :**

على الرغم من التشابه والترابط بين مفهومي التوجيه والإرشاد إلا أن هناك الاختلافات بينهما ومن أهم هذه الاختلافات:

١ - يعتمد التوجيه بشكل اساسي على إعطاء المعلومات وتنمية الشعور بالمسؤولية، ويترك الأمر للفرد الذي يطلب التوجيه باستخدام المعلومات للوصول إلى خيارات مناسبة، ويمكن لمدير المدرسة أو المعلم أن يمارس التوجيه ، بينما يعتمد الإرشاد على وجود مرشد متخصص ومؤهل للقيام بعملية الإرشاد.

٢ - يؤكد التوجيه على الجانب النظري بينما يهتم الإرشاد بالجانب العملي التطبيقي من خلال استخدام المقاييس النفسية والطرق والأساليب الإرشادية.

مع وضطا

٣- التوجيه امثل من الإرشاد في الحالات الصحية والدينية والتربوية والاجتماعية، ويسقى العملية الإرشادية، ويعمل على التمهيد لها.

٤- يمكن ان يقدم التوجيه في اماكن مختلفة (القاعة الصحفية ، المكتبة) بينما يقدم الارشاد في مكان خاص معد لهذه الغاية .

٥- يمارس التوجيه مع الفرد والجامعة اي أنه لا يقتصر على فرد واحد فقط بل يشمل المجتمع كله، بينما يكون الإرشاد مع فرد في الإرشاد الفردي، ويكون مجموعة صغيرة وجهها لوجه في الإرشاد الجماعي.

٦- التوجيه وسيلة اعلامية في بعض الاحيان اما الارشاد فهو وسيلة وقائية ، اي تساعد الطالب على اختيار التخصص المناسب لقدراته لكي لا يرسب فتقىه الرسوب واذا رسب في مادة ما تساعدة على ان ينجح.

#### **مفاهيم خاصة عن التوجيه والإرشاد النفسي :**

توجد بعض الاعتقادات والأفكار الخاطئة عن التوجيه والإرشاد النفسي، وتقلل هذه الأفكار السلبية من فاعلية التوجيه والإرشاد ومن فاعلية براجمه، ومن هذه المعتقدات والأفكار الخاطئة:

١- إن التوجيه والإرشاد عبارة عن خدمة أو عملية تقدم إلى المرضى وذوي المشكلات النفسية فقط، والصحيح أن خدماتهما تقدم للأفراد العاديين وإلى أقرب المرضى إلى الصحة وأقرب المنحرفين إلى السواء.

٢- يرى البعض أن التوجيه والإرشاد النفسي مرادفات للعلاج النفسي وهذا غير صحيح، والصحيح أن الإرشاد النفسي ليس مرادفاً للعلاج النفسي ولكنه يشارك معه في كثير من العناصر، والعلاج النفسي من اختصاص الطب النفسي ويقدم للمرضى النفسيين، في حين لا تقع خدمات التوجيه والإرشاد ضمن خدمات الطب النفسي.

٣- تقتصر خدمات التوجيه والإرشاد على المشكلات الانفعالية للفرد، والصحيح آنما يتتناول كل جوانب شخصية الفرد جسمياً و عقلياً و افتعالياً و اجتماعياً و سلوكياً.

٤ - يقدم التوجيه والإرشاد حلولاً جاهزة ونصائح لمن يطلب الإرشاد، والصحيح أن الإرشاد النفسي يقوم بمساعدة الفرد على فهم نفسه وفهم محيطه وتحقيق ذاته وفق مالديه من امكانات وقدرات.

٥ - التوجيه والإرشاد مجرد خدمات يقدمها أخصائي واحد، أو هو عملية يقوم بها أخصائي واحد، والصحيح أن الإرشاد النفسي عملية تتضمن تقديم خدمات على يد فريق من المتخصصين مثل المرشد النفسي والمرشد المدرسي والأخصائي النفسي وغيرهم.

### الإرشاد النفسي والعلاج النفسي :

يبدو أن العلاج النفسي من أكثر المهن التي ارتبطت بالإرشاد النفسي في سنوات تكوينه، وتشغل قضية العلاقة بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي بالمرشدين لأنها وثيقة الصلة بالإرشاد كعلم ومهنة، والعلاج النفسي أقدم من الإرشاد ويعتبر أحد الدعائم التي يقوم عليها الإرشاد، ولا زال هناك مرجأً بين العلاج النفسي والإرشاد النفسي، وفي دراسة العلاقة بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي نجد اتجاهات ثلاثة هي:

١. اتجاه يرى أنه لا توجد فروق جوهرية بينهما و آنما متشاركان و ممكن استخدامهما بالتبادل.

٢. اتجاه يرى أنه توجد فروق جوهرية بينهما على الرغم من بعض التشابه.

٣. اتجاه يرى أن هناك تشابهاً في عدد من الخصائص واحتلافاً في خصائص أخرى. ويبدو أن الاتجاه

الثالث هو الأكثر قبولاً فيوجد تشابهاً في عدد من الخصائص. واحتلافاً في خصائص أخرى وهناك اتفاقاً على آنما متشاركان في عدد من الخصائص منها.

١- العلاقة: يذكر كل من الإرشاد والعلاج النفسي على العلاقة الإنسانية بين المرشد، (أو المعالج) والمسترشد (أو المعالج)، والتي يتم من خلالها تقديم المساعدة إلى المسترشد (أو المعالج)،

٢- الممارسة المهنية: هناك اتفاق في الممارسة فالأساليب والطرق التي تستخدم في الإرشاد، لا تختلف عن أساليب العلاج النفسي.

٣- الإجراءات: إجراءات عملية الإرشاد والعلاج النفسي واحدة، ففي كلا الميدانين. تتم إجراءات تحديد المشكلات، وتشخيصها، وحل المشكلات، واتخاذ القرارات، والتعليم، والإغاثة، والمتابعة.

٤- النظريات: نظريات الإرشاد والعلاج النفسي واحدة، وكل منها تمثل اتجاهها فكرياً معيناً.

## وجه الاختلاف بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي :

١. الأهداف: تختلف أهداف الإرشاد النفسي عن أهداف العلاج النفسي، ويهدف العلاج النفسي

إلى تسيير الشخصية، بينما يركز الإرشاد النفسي على مشكلات محددة، ويهتم بتنمية إمكانات الفرد

وقدراته إلى أقصى حد ممكن، ويهدف العلاج النفسي إلى تغيير البناء الأساسي للشخصية ومكونات

الشخص، في مقابل تمكّن الفرد من استخدام إمكاناته الراهنة بكفاءة أكبر في حل المشكلات، فرّكز

العلاج النفسي على نقاط الضعف التي يجب التغلب عليها. بينما يركّز الإرشاد على نقاط القوة الإيجابية

التي يجب أن تُنمي.

٢. بيئة العمل: يمارس الإرشاد النفسي في المدارس والجامعات، في حين يمارس العلاج النفسي في

العيادات النفسية وفي مستشفيات الأمراض العقلية.

٣. المشكلات: يتناول الإرشاد النفسي المشكلات ذات الطبيعة المعرفية المشوّبة بقليل من الصبغة

الانفعالية وهي شعورية، مثل مشكلات سوء التوافق (الأسري، الدراسي، الزواجي، المهني،....)

ومشكلات الاختيار المهني، وصعوبات الدراسة. ويركّز العلاج النفسي على المشكلات ذات الصبغة

الانفعالية الشديدة نسبياً (الاضطرابات النفسية المتنوعة)، أي أن المشكلات في العلاج النفسي أكثر

عمقاً.

٤. الأفراد: يختلف الأفراد الذين يطلبون الإرشاد والعلاج النفسي، حيث يتعامل الإرشاد النفسي مع

الأسواء الذين يعانون من مشكلات نفسية بسيطة، والأفراد الذين يسعون بأنفسهم في طلب الخدمات

الارشادية من المرشد أما العلاج النفسي يتعامل مع الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية أكثر

شدة وحدة.

٥- الزمن : يختلف الزمن الذي يستغرقه الإرشاد والعلاج النفسي ، فالإرشاد لا يستغرق زماناً طويلاً

مقارنة مع العلاج النفسي الذي قد يستمر عام أو أكثر حسب الحالة.

## **نشأة الإرشاد النفسي وتطوره**

### **بدايات الإرشاد النفسي :**

ليس من السهل تحديد بداية الإرشاد النفسي، ولا يمكن القول أن الإرشاد النفسي بدأ في مكان ما، أو أن شخصاً ما قد بدأ الإرشاد، بل أن ما نسميه اليوم بالإرشاد النفسي لم يرد ذكره في الكتابات العلمية إلا في عام ١٩٢١م، ومع ذلك فإن أصوله تعود إلى القرن التاسع عشر، إلى عام ١٨٥٩م أو قبل ذلك.

والواقع أن نمو الإرشاد النفسي كان استجابة لما حدث في القرن التاسع عشر من ظروف اقتصادية واجتماعية، وما ترتب عليها من مشكلات، مما أدى إلى الدعوة إلى الإصلاح الاجتماعي، فقد أدى نمو المدن في القرن التاسع عشر، كما أدت الثورة الصناعية وما ترتب عليها من إحلال الآلة محل العامل إلى استغلال أصحاب العمل للعمال وإلى عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية، ولقد أثارت ظاهر الفقر والظلم والفساد، ذعر الأمريكيين وجعلتهم يخلون أسلوب الحياة الأمريكية ويوجهون إليها النقد الشديد ما أدى إلى البحث عن علاج للعيوب الاجتماعية التي نتجت عن تحول المجتمع الأمريكي إلى مجتمع صناعي، وأدى ذلك إلى اهتمام الكثير من المؤسسات الرسمية والأهلية بالمساعدة في ذلك، لكن المصلحين لم يقفوا عند ذلك الحد بل نادوا باستئصال الأسباب الحقيقة للفقر والجهل والجريمة، وتحقق المصلحون من أن المجتمع يتتحمل جزءاً من المسؤولية عن هذه الظروف الاجتماعية السيئة و من ثم كان الاهتمام بتحسين الظروف الاجتماعية وإيجاد فرص للعمل وتحسين ظروف العمل والتعليم، وأدى ذلك الاعتقاد بإمكانية إصلاح وتحسين المجتمع بالنظر إلى المدارس باعتبارها مكاناً مهماً يمكن أن تبدأ فيه الجهود الوقائية، وربما كان هذا المناخ الذي أوجدهته حركة الإصلاح، والذي نادى فيه المصلحون باستئصال عدم المساواة قد عمل على نشأة الإرشاد النفسي.

ويذكر الباحثون عوامل مختلفة كانت بمثابة الأسس التي قام عليها الإرشاد النفسي، وهي :

١- حركة التوجيه المهني Vocational Guidance و حركة القياس النفسي Psychological Measurement والتاکد على العوامل المعرفية والدافعية في السلوك Cognitive and Motivational . وينظر بباحثون آخرون بالإضافة إلى هذه عوامل أخرى هي: تأثير حركة

الإصلاح الاجتماعي، حركة دراسة الطفل، حركة الصحة النفسية، التحليل النفسي، التعليم الإلزامي،  
العلاج المتمرکز حول العميل، الكساد الاقتصادي، الحروب.

فما يلي توضیح لأهم العوامل التي كان لها الأثر في نشأة وتطور الإرشاد النفسي.

### ١. حركة التوجيه المهني :

ظهرت حركة التوجيه المهني بعد الثورة الصناعية التي تطورت في القرن التاسع عشر وأدت إلى انتشار المصانع، واحتفاء الصناعات الصغيرة، وادي ذلك إلى تعطل العمال، ومن ثم انتشار الفقر والمرض، وظهرت الدعوة إلى الإصلاح الاجتماعي والاقتصادي، وجاءت بعد ذلك جهود فرانك بارسونز في تدريب الشباب على فهم استعداداتهم وموهبتهم ومساعدتهم على اختيار المهن الملائمة لهم، ورأس بارسونز المكتب المهني ، وأنشئ هذا المكتب في دار الخدمة المدينة بوسطن عام ١٩٠٨ لمساعدة الأفراد على تحسين تكيفهم المهني، في مرحلة ما بعد المدرسة الثانوية، وصاغ فرانك بارسونز فلسفته في التوجيه المهني في كتابه اختيار مهنة الذي نشر عام ١٩٠٩ ويعتبر أول كتاب في التوجيه المهني، وهو الذي رشح بارسونز ليلقب به: أبو التوجيه المهني، وفي عام ١٩١٠ صدرت أول مجلة في التوجيه المهني وانتشرت حركة التوجيه المهني. وتمثل هذه الحركة الأساس المهني الأول للإرشاد النفسي الذي تطور بعد ذلك وأصبح علماً تطبيقياً ومهنة مستقلة.

### ٢. حركة القياس النفسي :

كان لحركة القياس النفسي التي ظهرت في أواخر القرن التاسع عشر والتي دعمت بظهور الاختبارات والمقاييس أثراً كبيراً في تطور الإرشاد النفسي، ففي عام (١٨٩٠) ذكر جيمس كاتل لاول مرة في تاريخ علم النفس مصطلح الاختبارات العقلية ، وفي عام (١٩٠٥) أنشأ الفريد بنيه في فرنسا أول مقاييس ذكاء معرفي في العالم ، بعد ذلك بأحد عشر عاماً نشر تيرمان مراجعة وتعديل لمقاييس بنيه على المجتمع الأمريكي.

وفي العشرينات اتسعت حركة القياس وظهر اختبار ألفا كاول اختبار جماعي للذكاء في الجيش الأمريكي وظهر اختبار بيتا. وفي الثلاثينيات بدأت تظهر مقاييس واختبارات عديدة وازدادت حركة القياس النفسي

نشاطاً، و في الأربعينيات ظهرت اختبارات و مقاييس خاصة في الإرشاد النفسي، وكان ستونج من أوائل الذين أسهموا في هذا المجال فأنشأ اختبار الميول المهنية للرجال والنساء عام ١٩٤٣.

وبعد الحرب العالمية الأولى ظهر العديد من الاختبارات و المقاييس، و تأسست مؤسسات للاختبارات و المقاييس، لانشاء و اعداد اختبارات و مقاييس الذكاء والتحصيل والميول والتوافق، وكثُرت مختبرات علم النفس وتواتت جهود العلماء ولعنت أسماء مثل جودارد، ثورنديك، سبيرمان، و ثروتون، و ازداد الاهتمام بالاختبارات و المقاييس النفسية، وهكذا ساعدت حركة القياس النفسي في تطور ونمو الإرشاد النفسي من خلال جمع المعلومات الدقيقة و استخدامه بموضوعية لوصف و تقييم الأفراد.

### ٣. حركة الصحة النفسية:

كان ظهور حركة الصحة النفسية مصاحباً للحركات السابقتين، و بدأ بناء جدران مصحات الأمراض العقلية و اقترنت بالدعوة إلى الوقاية من الأمراض النفسية، حيث كان المرضى يقيدون بالسلالس كالمساجين، إلى أن تطورت مفاهيم الصحة النفسية على يد ويتمر حينما افتح أول عيادة نفسية في جامعة بنسلفانيا بأمريكا وبدأ بعلاج التأخر الدراسي ثم تبلورت أعمال الصحة النفسية على يد جل福德

عنوانه ما هي معايير عصبيات العقل، و عندما شفي تشركتابه عقل علوحد نفسه عام ١٩٠٨، و دعا إلى معاملة المرضى النفسيين معاملة كريمة، و دعا إلى تحسين ظروفهم في المستشفيات،

و إنشاء عيادات خارجية للصحة العقلية، يذهب إليها الأفراد حينما يتعرضون للضغوط النفسية والاضطرابات منذ البداية، و يتلقون فيها العلاج والرعاية، دون انتظار أن تسوء حالتهم و يصعب علاجهم، كما دعا جل福德 إلى التخلص من الظروف التي تؤدي إلى إصابة الأفراد بالاضطرابات النفسية والعقلية، وإيجاد الظروف التي تعمل على تحسين تكيفهم و فاعليتهم، و لهذا أمدت هذه الحركة الإرشاد النفسي بأساس وقائي يهتم بالعمل على وقاية الأفراد من الإصابة بالاضطرابات النفسية والعقلية.

#### ٤. حركة دراسة الطفل:

يرجع الفضل فيها إلى ستانلي هول عندما نشر كتابه "دراسة محتوى عقل الطفل الذي صدر عام ١٨٨٢ مستخدماً أساليب علمية في دراسة الطفل، ونشر عدداً من الدراسات والكتب في موضوعات نامية مثل المراهقة، وبدأ الباحثون في دراسة خصائص الإنسان الجسمانية والعقلية والوجودانية في مراحل عمرية مختلفة، وأنشئت في العشرينات والثلاثينات مراكز لدراسة الطفل في جامعة آيوا ومينيسوتا و كاليفورنيا، ووفرت حركة دراسة الطفل الأساس النمائي للإرشاد النفسي.

#### ٥. حركة العلاج النفسي:

يرجع إنشاء حركة العلاج النفسي إلى سيموند فرويد الذي طور منهجه في التحليل النفسي و صاغ نظريه وكتابه تفسير الأحلام الذي صدر عام ١٩٠٠، غير أن التحليل النفسي لم يؤثر في حركة التوجيه المهني، وتأثر التوجيه المهني بالعلاج النفسي على يد كارل روجرز الذي اصدر كتابه العلاج المتمركز حول العميل وكان تأثيره في الإرشاد النفسي كبيراً. ويوضح سوبر تأثير نظرية كارل روجرز في الإرشاد النفسي فقد جعلت هذه النظرية المرشدين المهنيين أكثر إيماناً بوحدة الشخصية كما أكدت على أن المرشد يرشد أفراداً وليس مشكلات، وأن مشكلات التوافق هي مظهر من مظاهر الحياة تؤثر في غيرها من المظاهر، وأفادت هذه الحركة الإرشاد النفسي في النظر إلى الإنسان نظرة شاملة، وقدمت الأساس الغلاجي للإرشاد النفسي.

وتوضح هذه النظرة التاريخية أن جذور الإرشاد النفسي كانت في الأساس المهني الذي وضعه حركة التوجيه المهني، ثم أتت حركة القياس النفسي لتقدم له الأساس العلمي لتفسير السلوك والتبنو به والتحكم فيه، كما أمدته حركة العلاج النفسي بالأساس العلاجي، وحركة دراسة الطفل بالأساس النمائي، وحركة الصحة النفسية بالأساس الوقائي في التعامل مع السلوك.

#### ٦- تأثير الحربين العالميتين في تطور الإرشاد النفسي:

كان للحرب العالمية الأولى والثانية وماحدث بينهما من ازمات اقتصادية وتدخل حكومي تأثير هام في تطور الخدمات النفسية وعلى رأسها الإرشاد النفسي، ولإعداد الجيوش الخاربة لابد من التحاق الشباب في هذه الجيوش، وفرز الصالح منها وغير الصالح للالتحاق بالجيش ثم توزيعهم على

الأعمال المختلفة، وفي ظل هذه الظروف تم تطوير أدوات في وقت قصير بسبب الحاجة الملحة، وتقنيتها

على تلك الأعداد الضخمة من الأفراد في ظروف الحرب، وتم إعداد مقياس Alpha ومقياس Beta

للذكاء في الجيش الأمريكي. وفي الفترة التي تلت الحرب العالمية الأولى ازداد عدد هذه الأدوات، حتى أن

المرشدين النفسيين لم يكونوا هم المعدون لهذه الاختبارات، بل إنهم كانوا من مستخدميها فقط، وكان

قياس ذكاء الفرد وميله واستعداده وتحصيله و مختلف جوانب شخصيته، أساس لتقدير المرشدين النفسيين

لفحوصيهم، ولذلك فليس من المستغرب أن التوجيه المهني والإرشاد النفسي أصبحا ملتصقين بحركة

القياس النفسي.

وأصبح القياس النفسي موجودا بشكل كلي وأساسي في تصنيف العاملين في مجال الصناعة، وفي المجال

التربوي، وفي مكاتب الإرشاد النفسي، وأصبحت معرفة هذه المقاييس وإتقان استخدامها والاستفادة

منها جزءا أساسيا من تعليم وتدريب المرشدين النفسيين، وازداد اهتمام رجال الأعمال بتمويل عمليات

تطوير المقاييس النفسية وإعدادها، وأصبحت عملية تنمية الاختبارات النفسية وتسويقها في مجالات

الصناعة والتربية والإدارة صناعة رائجة، كما تم ممارسة الإرشاد النفسي في العيادات الخاصة، وأصبح أمام

المرشدين التربويين مجموعة هائلة من الاختبارات والمقاييس النفسية، وتأكدت فكرة المزاوجة بين

الأشخاص وخصائصهم من جهة، والأعمال والصفات الالزمة للنجاح فيها من جهة أخرى.

وللحرب العالمية الثانية نفس أهمية الحرب العالمية الأولى، فاندلعت الحرب العالمية الثانية في أواخر

A.G.C.T (The Army General Classification Test) ...

الثلاثينيات، وطور الجيش الأمريكي في هذه الفترة اختبار

الاختبار، وقبل الحرب وأثنائها اختبر الملايين من الرجال والنساء على أساس هذا

الاختبار، وتم توزيعهم على أعمال ومهام حسب بياناتهم على الاختبار إضافة إلى رغباتهم، وأصبح

الإرشاد النفسي خدمة أساسية في المجتمع، ويمارس بنفس الطريقة وعلى نفس الأساس، سواء في المنزل أو

في المدرسة أو في الصناعة أو في إدارة الأعمال، وحرصت المؤسسات الحكومية والرسمية على الاستفادة

من خدماته وتوصياته .

## **مبررات التوجيه والإرشاد النفسي وال الحاجة إليه**

أصبح التوجيه والإرشاد ضرورة ملحة تقضيها الظروف الحالية، والعصر المتسارع الذي نعيش فيه، والثورة المعرفية المائلة التي نشهد لها، والتحديات التي نواجهها في القرن الحالي في شتى مجالات وجوه الحياة، نفسياً واجتماعياً وأسررياً ومهنياً، مما يدفعنا إلى البحث عن تحقيق التكيف مع هذه التحديات والتعايش معها، ولعل الإرشاد النفسي من أهم الأساليب التي يحتاجها الأفراد للوصول إلى التوافق مع الذات ومع المجتمع ومع البيئة المحيطة، ومن أهم العوامل التي تؤكد على ضرورة وأهمية الحاجة إلى التوجيه والإرشاد النفسي ما يلي:

### **١. ضغوط الحياة :**

ازدادت ضغوط الحياة اليومية وما يرافقها من الصراعات النفسية، وسوء التوافق، مما جعل البعض يسمى هذا العصر بعصر القلق والضغط النفسي، فالإنسان يعيش تحت الضغوط في سعيه لتحقيق أهدافه وتطوعاته سواء كان هذا الضغط ناجماً عن ضغط الأسرة، أو ضغط العمل، أو عن الأنظمة الاجتماعية، أو عن المدرسة وغيرها، فيواجه الإنسان في بيئته العمل ضغوطاً نفسية كثيرة نتيجة التحول السريع إلى عصر التقنية والمعرفة المتزايدة في مجالات العلوم المختلفة، مما أدى إلى وجود ضغوط نفسية شديدة من أجل اللحاق بركب الحضارة والتنافس الشديد بين الأفراد في مجالات الحياة المختلفة، وأدى هذا إلى انخفاض قدرة الفرد على التحمل، وإلى الاحتراف النفسي والملاك أحياناً من العمل، وقد يؤدي بعضهم إلى التوقف عن العمل وترك المهمة، أو يصاب بعض الأمراض النفسية، مما يدفع

وفي هذا الصدد أصدر توبلر (Tobler 1970) كتاباً بعنوان صدمة المستقبل أوضح فيه ثلاث صور للإشارة الزائدة التي تؤثر على المجتمع الأمريكي وتمثل هذه الصور في:

- تدوير الهوا: نحن نعيش في هذا العصر مع عدد كبير من المثيرات الحسية مثل الأضواء والألوان والأصوات التي تصل إلى حواسنا باستمرار، في حين أن حواسنا وجهازنا العصبي ليسا مستعددين للتعامل مع هذا العدد الهائل من المثيرات.

- عبء المعلومات: الانفجار المعرفي وترasmus المعلومات وكثرتها وتناقضها أحياناً واحتلافيها أحياناً أخرى، يمكن أن يؤدي إلى عجز واضح في أداء الفرد وقدرته على مواصلة العمل.
- ضغط القرار: كثرة التحديات التقنية وزيادة الخيارات تؤدي إلى الحاجة إلى المزيد من القرارات والمزيد من المعلومات لاتخاذ القرار. ولذلك يوصي توفر بالحاجة إلى ما يسمى إرشاد الأزمات والذي تحتاج إليه في حالات الأزمات.

#### ٤. أوقات الفراغ :

هي الأوقات الحرة التي لا يكون فيها الفرد مسؤولاً عن أي شيء وهي التي لا يوجد فيها عمل، وتزداد مشكلة أوقات الفراغ صعوبة عند الشباب يوماً بعد آخر، سواء كان نتيجة ترك الأفراد للعمل أو تركهم للمدرسة، أو نتيجة عجز نظام التعليم أو النظام الاجتماعي عن تلبية حاجات الشباب وتوجيه طاقتهم في انشطة مفيدة، كالالأنشطة الثقافية والرياضية والنادي العلمية والبرامج المفيدة والمنتجة، أو نتيجة انتهاء الدراسة وعدم وجود ما يشغلون به أنفسهم مما يولد الفراغ الكبير واللحوء إلى أي نشاط يقلل من هذا الفراغ مثل ممارسة نشاطات غير مفيدة، أو الانضمام إلى رفقاء السوء وأحياناً يدفع إلى الانحراف.

إن الإخفاق في الاستفادة من أوقات الفراغ بطريقة صحيحة، والبحث بدلاً من ذلك عن المتعة من خلال جماعات ومؤسسات الترويح غير الرسمية، يؤدي إلى زيادة فرص التفاعل مع الأفراد من ذوي القيم المناهضة للمجتمع، وأوجد هذا تحدياً جديداً أمام الإرشاد النفسي، يسمى  بإرشاد أوقات الفراغ، وتتمثل أوقات الفراغ تحدياً جديداً أمام المرشدين النفسيين في المدرسة والجامعة، ومؤسسات الشباب، والمؤسسات الاجتماعية، ومؤسسات رعاية الأحداث، للقيام بواجبهم من أجل توجيه هؤلاء الشباب إلى أنشطة مفيدة تساعدهم في الوصول إلى التوافق والصحة النفسية، وتحقيق أعلى إنتاجية .

#### ٣. التقدم العلمي والتكنولوجي :

يشهد العالم الان تقدماً علمياً وتكنولوجياً تتزايد سرعته في شتى المجالات، واصبح التقدم العلمي والتكنولوجي يتحقق في عشر سنوات ما كان يتحقق في خمسين سنة، ولقد حقق في الخمسين سنة الماضية ما حققه في المائة سنة السابقة والتي حقق فيها مثل ما حققه التقدم العلمي منذ فجر الحضارة، وشهد

هذا العصر ثورة معرفية كبيرة، ظهرت الكثير من المخترعات الجديدة مثل ظهور الأقمار الصناعية والمحاسن الالكترونية، ثورة في وسائل الاتصالات مما كان له أثراً كبيراً على معتقدات الأفراد واتجاهاتهم، وأدى ذلك إلى حدوث تغير في القيم والاتجاهات والمعتقدات، وأساليب الحياة.

ويترتب على ذلك صراع بين ما نعتنقه من قيم وبين القيم الواردة من الخارج، ولكي يواكب الفرد والمجتمع ما يجري في العالم من تقدم علمي وتكنولوجي، فإنه لا بد أن يواجه مشكلات كثيرة، يحتاج فيها إلى المساعدة من أجل مواجهتها وحلها وهذا ما يقوم به الإرشاد النفسي.

ومن أهم معالم التقدم العلمي والتكنولوجي ما يلي

١. زيادة المخترعات الجديدة، والاكتشافات واستخداماتها.

٢. سياسة الملكية والضبط الآلي في مجال العلم والعمل والإنتاج.

٣. تغير الاتجاهات والقيم والأخلاقيات وأسلوب الحياة.

٤. تغيير النظام التربوي والاقتصادي والمهني

٥. زيادة الاهتمام بالمستقبل والتخطيط له، ونحن نعلم أن التقدم العلمي يتطلب توافقاً من جانب الفرد والمجتمع، ويؤكد الحاجة إلى التوجيه والإرشاد خاصة في المدارس والجامعات والمؤسسات الصناعية والانتاجية، ومن أجل المراقبة والتخطيط مستقبل أفضل.

#### ٤. تطور التعليم :

لقد تطور التعليم وتطورت مفاهيمه، ففيما مضى كان المعلم والمتعلم يتعاملون وجهًا لوجه في أعداد قليلة، وكانت مصادر المعرفة والمراجع قليلة، وكان المدرس يهتم بنقل التراث وبالمادة العلمية التي يلقنها للתלמיד، وكانت البحوث لتربية والنفسية محدودة، وتطور الآن التعليم، وتطورت مفاهيمه، وتعددت أساليبه وطرقه ومناهجه والأنشطة التي يتضمنها، ويتعامل المعلم في الوقت الحاضر مع أعداد كبيرة من الطلاب، ومهمته لم تعد قاصرة على حشو المعلومات ونقل المعرفة، بل أصبحت الاهتمام بكل جوانب الشخصية المختلفة.

وتنوعت المشكلات التي يعاني منها الطالب وازدادت، وظهرت مشكلات جديدة لدى الطالب، وقل دور الأسرة في الإشراف على الأبناء.

ويذكر أن حوالي (٥١٪) من طلبة الدرس لديهم مشكلات انفعالية تعيق عملية تعلمهم. ومع

زيادة ظهور المشكلات الجديدة مثل التسرب، ووجود الطلبة المتفوقين والمتاخرين، والجائعين، وذوي الحاجات الخاصة، وظهور الأساليب الحديثة في التعليم مثل التعلم عن بعد، والتعلم التعاوني، والتعلم الذاتي، فأصبحت الحاجة ماسة إلى المرشد النفسي الظاهري، وإلى التوجيه والإرشاد للتعامل مع المشكلات التي ظهرت حديثا.

## أهداف ومناهج التوجيه والإرشاد النفسي

### أولاً - الأهداف الإرشادية:

إن للتوجيه والإرشاد النفسي أهدافاً عديدة يسعى إلى تحقيقها في حياة الأفراد والجماعات وهذه الأهداف قد تكون أهدافاً عامة يسعى الجميع إلى تحقيقها، وقد تكون أهدافاً خاصة لها خصوصية تتعلق بنفس الفرد الذي يسعى إليها بحيث تحقق له الرضا النفسي والرضا الاجتماعي.

ومن بين الأهداف التي يسعى التوجيه والإرشاد النفسي إلى تحقيقها، تحقيق ذات الفرد وتحقيق الصحة النفسية لديه وتحسين العملية التربوية، وسوف نتطرق لكل هدف بالشرح والتوضيح.

#### ١- تحقيق الذات : Self-realization

يأتي تحقيق الذات في أعلى هرم الحاجات الإنسانية لدى كل البشر الأسواء، ويمكن الوصول إليه إلا بعد أن يكون الفرد قد حقق أو أشبع بعض الحاجات الأساسية لبقائه، مثل حاجته للطعام والشراب والملبس والمسكن والجنس والأمن والسلامة والحب والتقدير والاحترام والانتماء إلى أسرته ومجتمعه. وبعد تحقيق هذه المتطلبات الأساسية، يبدأ الفرد في تكوين هوية ناجحة عن ذاته ويرغب في أن يحمل مكانة اجتماعية ومهنية لائقة به يحقق من خلالها سعادته وقيمة كإنسان يحب ويحب. وعندما يحقق الفرد ذاته، ويصبح هو نفسه كما يريد، وبقدرها حق قدرها بدون زيادة أو نقصان، يكون قد حقق أقصى هدف يسعى إليه. ويسعى الإرشاد والتوجيه النفسي إلى مساعدة الفرد والجماعات إلى الوصول إلى هذه الغاية سواء أكان الفرد عادياً أو متقدماً أو معوقاً، لكي ينظر إلى نفسه نظرية أمل وتفاؤل وسعادة المعروفة بأن لدى كل فرد استعدادات وقدرات وطاقات تمكنه من بلوغ أهدافه ومن تحقيق ذاته ويعتبر

البعض أن تحقيق الذات هو إحدى الدوافع التي توجه السلوك وتحكم به، والإرشاد النفسي يعمل جاهداً إلى تنمية مفهوم الذات الموجب لدى الفرد، بمعنى أن يتطابق مفهوم الذات الواقعية لديه، مع مفهوم الذات المثالية، ومع صورته عن ذاته، الأمر الذي يساعد على تحقيق ذاته في العمل والزواج والابداع والانتاج ويعتمد التوجيه والإرشاد النفسي في ذلك على تبصير الفرد بقدراته وميوله واتجاهاته لبلوغ هذه الغاية.

## ٢- تحقيق التوافق : Adjustment

ويعني التوافق تناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغيير وهذا التوازن يتضمن إشباع الفرد وتقبله لمتطلبات البيئة ، واهم مجالات تحقيق التوافق ما يلي:

- تحقيق التوافق الشخصي: أي تحقيق التوافق مع النفس اشباع الدوافع والاحتياجات الداخلية والأولية والفطرية.
- تحقيق التوافق التربوي: وذلك عن طريق مساعدة الفرد في الاختيار المناسب للدراسة والمناهج وفي ضوء قدراته وميوله وبذل اقصى جهد ممكن لتحقيق التوافق الدراسي.
- تحقيق التوافق المهني: ويتضمن الاختيار المناسب للمهنة والاستعداد علمياً وتدريبياً لها والدخول فيها ، والإنجاز والكفاءة والشعور بالرضا والنجاح .
- تحقيق التوافق الاجتماعي: ويتضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع مسيرة المعاير الاجتماعية وقواعد الضبط الاجتماعي وتقبل التغيير الاجتماعي.

## ٣- تحقيق الصحة النفسية للفرد : Mental health

الصحة وسلامة الجسم والعقل متطلبات لا غنى عنها لكل فرد في المجتمع، فإن صحة عقل الإنسان وجسمه، استطاع أن يعيش مع بني جنسه وبيئته في وئام وتوافق، وإذا اعتلت صحته النفسية، اضطربت سلوكياته، وساقت أفعاله، الأمر الذي يفقده الرضا عن نفسه ورضا الآخرين عنه .

ويهدف التوجيه والإرشاد النفسي إلى تحرير الفرد من مخاوفه، ومن قلقه، وتوتره وقهره النفسي، ومن الإحباط والفشل، ومن الكبت والاكتئاب والحزن، ومن العصاب ومن الذهان، ومن الأمراض النفسية التي قد يتعرض لها، خلال مراحل حياته النمائية، والمراحل المزاجية التي يتعرض لها، وبسبب تعامله مع بيئته التي يعيش بها. وعندما يساعد التوجيه والإرشاد النفسي الأفراد والجماعات على تحقيق صحتهم النفسية، يكون قد ساعدتهم في أن يعيشوا حيالهم في سعادة وهناء وأمن، والإرشاد يساعد الفرد في حل مشكلاته، وذلك بالتعرف على أسبابها وطرق الوقاية منها، وإزالة تلك الأسباب، وإلى السيطرة عليها إذا حدثت مستقبلاً.

#### ٤ - تحسين العملية التربوية : Developing the education

إن التوجيه والإرشاد النفسي لا يمكن فصله عن العملية التربوية، إذ أن هذه العملية، هي في أمس الحاجة إلى خدمات التوجيه والإرشاد النفسي وذلك بسبب الفروقات الفردية بين الطلاب، واختلاف الميارات، وارتفاع أعداد الطلبة، وازدياد المشاكل الاجتماعية كما وكيفاً، وضعف الروابط الأسرية، وانتشار وسائل التربية المعاصرة كالسينما والاذاعة والتلفزيون، وذلك باتجاه جو نفسي صحي. وودي. في المدرسة بين الطالب والمعلم والإدارة، والأهل ويشجع كل منهما على احترام الطالب كفرد له إنسانيته، وله حقوق وعليه واجبات، ليتمكن من الاندماج الناجح، والابتعاد عن الفشل، ويعتمد التوجيه والإرشاد النفسي لنجاح العملية التربوية على عدة أمور منها :

- ١ - إثارة دافعية الطلاب نحو الدراسة واستخدام أساليب التعزيز وتحسين وتطوير خبرات الطلاب اتجاه دروسهم.
- ٢ - مراعاة مبدأ الفروقات الفردية بين الطلاب وأنباء التعامل مع قضياتهم الدراسية والأسرية والتربوية ومراعاة المتوسطين والمتقدرين والمتخلفين منهم تحصيلياً وتوجيه كل منهم وفق قدراته واستعداداته.
- ٣ - إثراء الجانب المعرفي لدى الطلاب بالمعلومات الأكademie والمهنية والاجتماعية التي تساعدهم في تحقيق توافقهم النفسي وصحتهم النفسية.

٤- توجيه وإرشاد الطلاب إلى طرق الدراسة الصحيحة وذلك لتحصيل علامات مرتفعة تؤهلهم للالتحاق بالمعاهد والكليات في المستقبل.

## ثانياً - مناهج الإرشاد :

يعتمد الإرشاد والتوجيه النفسي في تحقيق أهدافه على ثلاثة مناهج هي النمائي والوقائي والعلاجي.

١- المنهج النمائي : ويهدف إلى تنمية قدرات الأفراد العاديين لزيادة كفاءتهم في موضوعات عديدة قد تكون نفسية، أو تحصيلية، أو مهنية، أو عاطفية، أو انفعالية، أو اجتماعية، ويركز المنهج النمائي على رعاية وتوجيه النمو السليم، والارتقاء بسلوك الفرد إلى أقصى درجة ممكنة من النجاح ويتضمن هذا المنهج جميع الإجراءات التي تؤدي إلى بلوغ ذلك النمو خلال مراحل ثو الفرد لتحقيق أعلى مستوى من النضج والصحة النفسية، والكافية، والسعادة، والتوافق والرضا النفسي، ويتم ذلك من خلال دراسة اتجاهات واستعدادات وقدرات الأفراد والجماعات وتوجيهها التوجيه المناسب.

٢- المنهج الوقائي : يسمى هذا المنهج بمنهج التحصين immunity ضد المشكلات، والاضطرابات والأمراض النفسية والاجتماعية، وبهتم هذا المنهج بالأسوأيات والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى، وذلك ليقي هؤلاء الأفراد والجماعات من الواقع في مشكلات من المتوقع أن يقعوا بها، وذلك من خلال تصريحهم بتلك المشكلات كما يعلمهم أفضل الطرق للابتعاد عنها وتلافي حدوثها ولهذا المنهج ثلاثة مستويات.

١- مستوى الوقاية الأولية : ويتضمن منع حدوث المشكلات، ويكون ذلك بإزالة الأسباب حتى لا يقع المخظور.

٢- مستوى الوقاية الثانية : ويتضمن محاولة الكشف المبكر وتشخيص الاضطرابات في المراحل الأولية بقدر الإمكان والسيطرة عليها ومنع تطورها.

٣- مستوى الوقاية من الدرجة الثالثة : وتتضمن محاولة تقليل أثر اعاقة الاضطراب على الفرد وترتکز الخطوط العريضة للوقاية من الاضطرابات النفسية فيما ياتي.

- الإجراءات الوقائية الحيوية : وتتضمن الصحة العامة والنواحي التناسلية.
- الإجراءات الوقائية النفسية : وتتضمن رعاية النمو النفسي السوي وتنمية المهارات الأساسية للتوافق النفسي والروحي والاسري والمهني ومساعدة الفرد أثناء الفترات الحرجة في حياته النمائية وتنشئته الاجتماعية.
- الإجراءات الوقائية الاجتماعية : وتتضمن إجراء الدراسات والبحوث العلمية وعمليات التقويم والمتابعة والتخطيط العلمي لإجراءات الوقاية.

٣- المنهج العلاجي : يصعب أحياناً على الدارس أو المرشد أن يتبنّى بحدوث بعض المشكلات والاضطرابات لدى الفرد، الأمر الذي يكون قد استنفد دور المساعدة الوقائية في التعامل معها من أجل تلقيها ومن هنا يأتي الدور العلاجي للتوجيه والإرشاد النفسي ويمكن الفرد من التخلص من الاضطرابات التي يواجهها حتى يتمكن من استعادة حالة التوافق النفسي لديه وقد يحتاج الفرد عندها إلى مراجعة مراكز وعيادات نفسية متخصصة في الإرشاد العلاجي وهذا المنهج أكثر المناهج تكلفة في الوقت والجهد والمالي.

## الفصل الثاني

### علاقة التوجيه والإرشاد بالعلوم الأخرى



## الفصل الثاني

### علاقة التوجيه والإرشاد بالعلوم الأخرى

#### علاقة التوجيه والإرشاد بالعلوم الأخرى

يعتبر هذا المجال من أكثر المجالات صلة بكرة من العلوم ، وبخاصة الإنسانية منها وذلك بسبب اتصاله بالإنسان وارتباطه به من ناحية ، ويسبب أهميته البالغة في حياتنا الحاضرة من ناحية أخرى . ومن المجالات ذات الصلة القوية بالتوجيه والإرشاد ما يلي :

##### ١-علاقة التوجيه والإرشاد بعلم الصحة النفسية :

إذا كان علم الصحة النفسية يهتم بتحديد شروط الوقاية والسلامة من الاضطرابات ، وتحاشي الإصابة بالمشاكل النفسية كالقلق والاكتئاب وغيرها من وجهة نظرية ، فإن التوجيه والإرشاد النفسي يعتبر الشق العملي لعلم الصحة النفسية . فعن طريق التوجيه والإرشاد النفسي يمكن معالجة الاضطرابات وتحسين الجسم بعوامل الوقاية والمقاومة ، وتحسين مستوى التعامل الحالي عن طريق الاستفادة من القدرات والاستعدادات الحاضرة والتدريب على تلافي أسباب الاضطرابات .

##### ٢-علاقة التوجيه والإرشاد بعلم نفس عدم السواء:

عادة ما يهتم علم نفس عدم السواء بوصف الاضطرابات وأسبابها وعوامل حدوثها ، وتحليل البيئات المشجعة على زيادة الاضطراب أو تحاشيه . غير أن هذا العلم كثيراً ما يقف عند حد تقدم معارف وصفية . ولذا فإن التوجيه والإرشاد النفسي يبدأ حيث ينتهي علم نفس عدم السوء ، فيتناول المريض أو المضطرب بالتشخيص والعلاج ، ويعمل على تدعيمه بشكل يؤدي إلى مقاومته لتلك الاضطرابات في حالة تعرضه لمواضف شبيهة بالمواقف التي حدث فيها الاضطراب في وقت سابق .

### ٣- علاقة التوجيه والإرشاد بعلم الشخصية :

لا بد لكل مجال من فلسفة وأسس ومسلمات يقوم عليها بحيث تتوافق تحديد الإطار المنهجي الذي يسلكه المهني الممارس في هذا المجال. وتشكل نظريات الشخصية المنهج الذي يتبعه المرشد أو المعالج في نظرته إلى المريض أو المضطرب وفي تشخيصه للحالة، وفي تقديره لمستوى الاضطراب، وفي تحديد خطة العلاج والإرشاد، وفي تعين المدف الذي يسعى إليه، وفي معرفة الهيئة التي سيكون عليها العميل بعد الانتهاء من الإرشاد أو العلاج. ويختلف المرشدون في أساليب عملهم وفقاً لمدارس الشخصية التي يتبعونها. فلكل أتباع مدرسة اهتماماتهم الخاصة واتجاهاتهم المهنية المطبوعة بفلسفة المدرسة التي يتبعونها. فأتباع التحليل النفسي يهتمون بالكتب وسائل اللاشعور، بينما يهتم أتباع مدرسة أدلر بالشعور وأسلوب حياة العميل . أما التحليل النفسي الحديث فيؤمن أتباعه بعامل المشاركة بين العوامل الفطرية والعوامل الاجتماعية ، وهكذا.

### ٤- علاقة التوجيه والإرشاد بعلم النفس العام :

يعتبر علم النفس العام هو المقدمة التي لا غنى عنها لكل الدارسين والعاملين في المجالات النفسية . فالسلوك وال حاجات والدوافع والميول والاتجاهات هي من الموضوعات التي يهتم بها علم النفس من جهة ، كما أنها تقع في قلب عملية التوجيه والإرشاد النفسي من جهة أخرى . ولذا فلا عجب أن ترى إصرار مؤسسات التعليم العالي وتدريب المرشدين النفسيين على ضرورة أن يكون الطالب المتقدم لهذا المجال قد درس عدداً من الوحدات الدراسية في مجال علم النفس كشرط لقبوله للدراسة في هذا المجال . وتتوفر لنا معلومات علم النفس العام الأرضية التي ينبع منها السلوك ، والدوافع المؤثرة فيه ، وكيفية تبني الاتجاهات أو تغييرها ، وغير ذلك من أمور ذات علاقة بهذا المجال

### ٥- علاقة التوجيه والإرشاد بعلم الاجتماع :

ويعتبر علم الاجتماع من العلوم ذات الصلة القوية بالعلوم النفسية . وبالإضافة إلى العلاقة المتينة بين العلمين والتي تبدو في "علم النفس الاجتماعي" و "علم الطب العقلي الاجتماعي" . نجد أن هناك اتجاهات قوية في مجال التوجيه والإرشاد النفسي يقوم على أساس اجتماعية تربط ما بين الظواهر الاجتماعية

وأساليب التنشئة وبين الاضطرابات العقلية والنفسية . فنظرية التحليل النفسي تشير إلى مشاركة العوامل الاجتماعية مع العوامل الفطرية ، ونظرية علم النفس الفردي ( لأدلر ) تؤمن بالأهمية البالغة للعوامل الاجتماعية ، وكذلك نظرية التحليل النفسي الحديث ، كما تولي النظرية السلوكية عمليات التعلم الاجتماعي أهمية كبيرة في تفسيرها لأسباب انحراف السلوك .

#### ٦- علاقة التوجيه والإرشاد بعلم الإحصاء :

لا يوجد مجال علمي اليوم لا يتصل بعلم الإحصاء من قريب أو بعيد. فقد تولى علم الإحصاء بأساليبه وتقنياته تسهيل الأمر على كثير من المشغلين بالعلوم بتقديمه المعلومات الضرورية ومن ذلك مجال التوجيه والإرشاد النفسي ، مما جعلنا نعرف احتمالات حدوث ظاهرة مرضية معينة ونسبة ذلك الحدوث ، واحتمالات الشفاء منها وغيرها . كما يقدم لنا علم الإحصاء النسب التقريبية حالات السواء وعدم السواء في المجتمع ، ويساهم في ترتيب نتائج البحوث وإبرازها في شكل نسب وأرقام واحصائيات سهلة القراءة وواضحة المعالم .

#### ٧- علاقة التوجيه والإرشاد بعلوم الدين :

نتيجة للتقدم الثقافي المعاصر واكتشاف الإنسان لأثر الدين العميق في حياته أن أتجه العلماء إلى فحص العلاقة بين الدين وكثير من الحالات العلمية ومن بينها مجال التوجيه والإرشاد النفسي . وقد اتضح من نتائج الدراسات والبحوث أن للدين تأثيراً كبيراً في علاج وشفاء العديد من الأمراض النفسية . ولا نذهب بعيداً إذا ما قلنا بأن أنصار أساليب الإرشاد والعلاج الموجه ربما استلهموا أفكارهم من تأثير تعاليم الدين على النفوس . فالإيمان يؤدي إلى تغيير الاتجاهات وإلى تعديل السلوك وإلى السيطرة على النفس بحيث يصبح السلوك شعورياً . وإذا ما تفحصنا أساليب الإرشاد والعلاج الموجه المتمثلة في التعليم والتدريب والإقناع والإيحاء لوجدنا أنها لا تختلف كثيراً عما يحدث في مجال الإرشاد والتوجيه الديني ، الذي يعتبر فرعاً من فروع التوجيه والإرشاد النفسي المعترف بها .

### ٨- علاقة التوجيه والإرشاد بالعلوم الطبية:

لا يستطيع أحد أن ينكر بأن الاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية كانت ومازالت من اهتمامات الطب والعلوم الطبية وعلوم الصيدلة. ولمن تقدمت العلوم النفسية وأخذت مكانها في مجالات الإرشاد والعلاج إلا أن ذلك لا يعني عدم وجود صلة بين المجالين. فالأمراض والاضطرابات النفسية مازالت مجالاً مشتركاً بين الاتجاهين، كما أن كلاً من الطبيب والخصائص النفسي أو المرشد النفسي ما زالوا يستعينون بخبرات بعضهم البعض في حالات الاستشارة والإحالات. وما تجرب الإشارة إليه أنه في بعض الحالات يحتاج المرشد إلى استشارة الطبيب وخاصة في حالة الشك في وجود سبب عضوي للاضطراب، كما أن الطبيب يحتاج إلى استشارة المرشد النفسي عندما لا يجد سبيباً عضوياً واضحاً لاضطرابات العميل الجسمية.

### ٩- علاقة التوجيه والإرشاد بعلوم القانون:

لقد ارتبط علم القانون بالعلوم النفسية في أكثر من اتجاه. فعلم النفس الجنائي، والأسباب النفسية للجنوح أو الاجرام، والحالة الانفعالية أو العقلية للمجرم وقت وقوع الجريمة تعتبر جيئاً من العوامل التي وطدت العلاقة بين علم القانون ومجال التوجيه والإرشاد النفسي. هذا فضلاً عن أن كلاً من المجالين يعملان على مقاومة عدم السواء، وكلاهما يسعian إلى ايجاد مجتمع سوي خال من أعراض الاضطراب، وكلاهما يطمحان إلى تعديل سلوك المخالفين أو إعادة تشكيله بما يضمن توافقهم مع الواقع الاجتماعي وعدم عودتهم إلى الانحراف. وكثيراً ما يلحضا العاملون بحق القضاء إلى استشارة الأطباء وعلماء النفس للتوصى إلى تحديد المسئولية الجنائية وقت ارتكاب الجرم للجريمة أو من أجل تحديد المسئولية اضطرابه وتأثير ذلك على سلوكه.

### الفصل الثالث

#### مجالات الارشاد النفسي

### الفصل الثالث

#### مجالات الارشاد النفسي

##### مجالات الإرشاد النفسي :

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

١. الميدان: الإرشاد التربوي ، الإرشاد المهني ، الإرشاد الزواجي ، الإرشاد الأسري ، الإرشاد العلاجي ،  
الإرشاد الديني .

٢. الفئات المستفيدة: إرشاد الأطفال ، إرشاد المراهقين ، إرشاد كبار السن ، إرشاد غير العاديين  
(الفئات الخاصة) .

##### الارشاد النفسي حسب الميدان :

###### ١- الإرشاد التربوي Educational Counseling

هو عملية مساعدة الفرد في رسم الخطط التربوية التي تتلاءم مع قدراته وميله وأهدافه ، وأن يختار نوع الدراسة والمناهج المناسبة والمواد الدراسية التي تساعده في اكتشاف الإمكانيات التربوية فيما بعد المستوى التعليمي الحاضر ، ومساعدته في نجاح برنامجه التربوي ، والمساعدة في تشخيص وعلاج المشكلات التربوية (الضعف العقلي ، التخلف الدراسي ، اختيار نوع الدراسة ، سوء التوافق التربوي ، التسرب ،  
قلق ..) بما يحقق تواقه التربوي.

١  
٣٥

## **: Vocational Counseling ٢- الإرشاد المهني**

هو عملية مساعدة الفرد على اختيار مهنته ، بما يتلاءم مع استعداداته و قدراته وميوله ومطامحه وظروفه الاجتماعية وجنسه ، والإعداد والتأهيل لها ، والدخول في العمل ، والتقدم والترقي فيه ، وتحقيق أفضل مستوى ممكن من التوافق المهني .

## **: Marriage Counseling ٣- الإرشاد الزواجي**

هو عملية مساعدة الفرد في اختيار زوجه ، والاستعداد للحياة الزوجية فيها ، والاستقرار والسعادة ، وتحقيق التوافق الزواجي ، وحل ما قد يطرأ من مشكلات زواجه ، قبل الزواج وإثنائه وبعده .

## **: Family Counseling ٤- الإرشاد الأسري**

هو عملية مساعدة أفراد الأسرة ( الوالدين والأولاد والأقارب ) فردي أو كجامعة ، في فهم الحياة الأسرية ومسؤولياتها ، لتحقيق الاستقرار والتوازن الأسري ، وحل المشكلات الأسرية .

## **: Clinical Counseling ٥- الإرشاد العلاجي**

هو عملية مساعدة المسترشد في اكتشاف وفهم وتخليل نفسه ، ومشكلاته الشخصية والانفعالية والسلوكية ، التي تؤدي إلى سوء تواقه النفسي ، والعمل على حلها ، بما يحقق أفضل مستوى للتوازن والصحة النفسية .

## **: Religious Counseling-٦- الإرشاد الديني**

هو عملية تقوم على أسس ومبادئ دينية ، بهدف مساعدة الفرد على فهم نفسه وقدراته وإمكانياته والتبصر في مشكلاته ، والعمل على تحريره من مشاعر الإثم والخطيئة التي تحدد أمنه، واستقراره النفسي ، ومساعدته على تقبل ذاته وإشباع حاجاته بما يتحقق له التوازن والسعادة مع الذات ومع الآخرين .

الإرشاد النفسي حسب الفئات المستفيدة :

## الاستشارات المعنية

### ٧- ارشاد الاطفال : Children Counseling

هو عملية المساعدة في رعاية الأطفال نفسياً وتربيتهم اجتماعياً ، و حل مشكلاتهم اليومية ، بهدف تحقيق نمو سليم متكامل وتوافق سوي ، ومن أهم مشكلات هذه المرحلة:

اضطرابات الغذاء : رفض الأكل ، وقلة الشهية ، والشرابة ، وإجبار الطفل على الأكل .

اضطرابات النوم : الأحلام المزعجة والمخاوف الليلية والكايبوس والكلام أثناء النوم والأرق وقلة النوم .

الاضطرابات الانفعالية : الخوف والخجل والعصبية والبكاء المستمر ، وما يصاحب الفطام المفاجئ من مشكلات انفعالية .

مشكلات النظام : الإهمال وباللامبالاة والعصيان والإلحاح في طلب الأشياء ، والتخيبي والسلوك العدواني .

الجناح ويشمل السلوك الاجتماعي المنحرف كالكذب والسرقة والتشرد والهروب والتمرد .

### ٨- ارشاد المراهقين والشباب : Youth Counseling

هو عملية المساعدة في رعاية توجيه نمو المراهقين نفسياً وتربوياً ومهنياً واجتماعياً ومساعدة في حل مشكلاتهم اليومية ، بهدف تحقيق نمو سليم متكامل ، وتوافق السوي شامل ، وتحقيق أفضل مستوى ممكن من الصحة النفسية .

يجب مساعدة الشباب في التغلب على المصاعب وحل المشكلات التي قد تطرأ خاصة في الحالات الانفعالية وضبطها ، ومساعدة في حل المشكلات الشخصية والاجتماعية وتنمية الصفات الاجتماعية المغوب فيها بهدف تحقيق التوافق الانفعالي السوي ، من خلال تنمية الثقة بالنفس والتغلب على المخاوف وتحقيق مرونة في الاستجابات الانفعالية، والتخلص من الحساسية الانفعالية ، حتى يصل الشاب إلى النضج الانفعالي ومن أهم مشكلات هذه المرحلة :

- المشكلات الصحية : نقص الرعاية الصحية ووجود بعض المظاهر النمو المنحرف عن معايير النمو بالزيادة أو النقصان كما في حالات السمنة المفرطة وظهور بثور الشباب ( حب الشباب ) .

- المشكلات الانفعالية : الحساسية وسهولة الاستثارة ، حيث لا يستطيع الشاب غالباً التحكم في المظاهر الخارجية لحالته الانفعالية ، ومنها ثنائية المشاعر والتناقض الانفعالي ومشاعر الغضب والثورة والتمرد، وحالات الاكتئاب واليأس والقنوط والخجل والانطواء والقلق والخوف والتوتر .
- المشكلات الأسرية : الخلافات والانفصال والطلاق بين الوالدين ، وزواج أحد الوالدين كم أو كليهما من جديد ، وموت أحد الوالدين أو كليهما ، والوالدان العصبيان المتسلطان اللذان يعتبران سلوكهما قدوة سيئة للشباب ، ونقص الخصوصية في الأسرة .
- المشكلات الدينية والأخلاقية : وتتمثل في ازدواج الشعور الديني ، ووجود اتجاهات دينية مثل الشك والإلحاد والضلal ، وعدم أداء الشعائر الدينية ، وما يصاحب عادة من صراع وقلق ومشاعر الذنب وتأنيب الضمير ، ويرتبط عادة بالمشكلات الدينية مشكلات أخلاقية مثل عدم الالتزام بالقيم الأخلاقية السائدة في المجتمع .
- المشكلات الاجتماعية : وعلى رأسها الاغتراب Alienation ومن مظاهره : اللامعيارية واللاماهمي ، والاغتراب عن الذات ، واحتقار الذات واحتقار الجماعة ، والتشاؤم والعزلة . ومن أخطر المشكلات الاجتماعية : زيادة وقت الفراغ وعدم شغل بما يفيد ، ومصاحبة أقران السوء والانحراف .
- المشكلات المدرسية : السرحان وعدم القدرة على الاستذكار ، وقلق التحصيل ، والتخلف الدراسي ، وعدم الانضباط ، ومناورة المعلمين ، وعدم ملاءمة المقررات الدراسية والشك في قيمتها ، وقلق الامتحان والفشل والرسوب والتسرب .
- المشكلات المهنية : نقص التعليم والتدريب والتأهيل المهني ، وعدم معرفة الفرص المهنية المتاحة وكيفية الدخول فيها ، وعدم توافقها ، مما يؤدي إلى سوء التوافق المهني . ومن أهم الخدمات الإرشادية التي تهدف إلى تحقيق مستوى أفضل من النمو النفسي والصحة النفسية للمرأهقين والشباب :
- رعاية النمو : الاهتمام برعاية نمو الشباب في كافة مظاهره ، بما يحقق مطالبه ويصل بالشباب إلى النضج في كافة المظاهر في توازن وتوازن .

- التربية الاجتماعية : توفير الرعاية الاجتماعية في البيت والمدرسة والمجتمع ، والاهتمام بعملية التنشئة الاجتماعية ، وتنمية المسؤولية الاجتماعية والذكاء الاجتماعي ، والاهتمام بالقيم الخلقية والروحية ، وتقدم الخدمات بما يساعد على حل المشكلات الاجتماعية وتحقيق النضج والتوازن الاجتماعي .

- الإرشاد الصحي : الاهتمام بالرعاية الصحية للشباب ، وتقدم الخدمات الصحية المناسبة ، والتوجيه بالابتعاد عن كل ما يهدد الصحة مثل الإفراط في السهر والتدخين وحفلات اللهو .

- الإرشاد التربوي : اختيار المناهج وتنمية القدرات والمهارات ، وتشجيع الرغبة في التحصيل والتعلم من كافية المصادر ومحض قلق التحصيل وقلق الامتحان ، وتحقيق التوافق الدراسي .

- الإرشاد العلاجي : تحفيظ المناخ النفسي المطبع بالحب والفهم والرعاية والدفاع النفسي الذي يحول دون حدوث اضطرابات انفعالية ، والاهتمام بإشباع الحاجات النفسية للشباب إلى الأمان والحب والقبول والمكانة والاعتراف وتحقيق الذات .. من خلال توعية أولياء الأمور .

#### ٩- ارشاد كبار السن : Old Age Counseling

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

• المشكلات الصحية : الضعف الجسمي العام وضعف الحواس وتصلب الشرايين ، والضعف الجنسي .  
• مشكلات عقلية : ضعف الذاكرة والنسبيان .

• مشكلات انفعالية : قد يشاهد التشاوؤم (وحمل الحم ) والتوتر والشعور بقرب النهاية والخوف منها والقلق على ماتبقى من العمر والخوف من المرض ومن الوحدة والعزلة .

#### ١٠- ارشاد غير العاديين (الفئات الخاصة) : Special categories Counseling

هو عملية المساعدة في رعاية وتوجيه نوهم نفسياً وتربيوياً ومهنياً وزواجياً وأسرياً ، وحل مشكلاتهم المرتبطة بحالات إعاقتهم أو تفوقهم ، أو الناجمة عن الاتجاهات النفسية الاجتماعية اتجاههم واتجاه

حالتهم ، بمحض تحقيق التوافق والصحة النفسية . إن إرشاد الفئات الخاصة يسعى إلى تحقيق التوافق

والصحة النفسية من خلال :

• التغلب على الآثار المباشرة للظروف غير العادية (كما يحدث في تربيتهم وتوجيههم مهنيا) .. الشفقة

الزائدة أو القسوة -

• إزالة الآثار النفسية المترتبة على الحالة غير العادية (مثل الانبطاء أو السلوك الانعزالي) . من خلال

العمل على رفع الروح المعنوية ، والتخلص من الإحساس بالإحباط ، وإبراز القدرات الإيجابية لدى الفرد

، وتحقيق التوافق.

• تعديل ردود الفعل للحالة (كما في الاتجاهات نحو الإعاقة والمعوقين) من خلال القضاء على كلمة

" العجز " وإثارة دافع العمل والإنتاج إلى أقصى حد ممكن ، بما يدعم الثقة بالنفس والقدرة على الإنتاج.

• الاهتمام بالعلاج والتصحيح الطبي إلى أحسن درجة ممكنة ، وتوفير المعينات على تخفيف الإعاقة

وتنمية المهارات التي يجيدها المعوق حتى لا يضاف إلى الإعاقة الجسمية أضطرابات نفسية واجتماعية .

• تعديل الاتجاهات الاجتماعية السالبة والأفكار الخاطئة الشائعة لدى بعض المواطنين اتجاه المعوقين ،

وعن عجز المعوقين ، وأن الإعاقة تسبب بالضرورة سوء التوافق ، وتعديل الظروف الاجتماعية ، والتهيئة

لتنشئة اجتماعية سليمة .

## الفصل الرابع

### طرق الارشاد النفسي

## الفصل الرابع

حاجة رقم ١٥

### طرق الارشاد النفسي

#### ١- الإرشاد الفردي:

الإرشاد الفردي هو إرشاد فرد واحد وجهًا لوجه، وتعتمد فعاليته أساساً على العلاقة الإرشادية المهنية بين المُرشِّد والمُرْشَّد أي أنه علاقة مُقطعة بين الطرفين.

والإرشاد الفردي هو أوج عملية الإرشاد، ويعتبر أهم مسؤولية مباشرة في برنامج التوجيه والإرشاد، ويعتبر

نقطة الارتكاز لأنشطة أخرى. ومن الوظائف الرئيسية للإرشاد الفردي:

تبادل المعلومات، وإثارة الدافعية لدى العميل، وتفسير المشكلات، ووضع الخطط المناسبة للعمل.

ويحتاج الإرشاد الفردي إلى توفير اعداد كافية من المُرشِّدين النفسيين يقابلون الحالات الفردية للإرشاد

ويستخدم الإرشاد الفردي مع الحالات التالية :

١- الحالات ذات المشكلات التي يغلب عليها الطابع الفردي والخاصة جداً، كما في حالة وجود

مشكلات ذات طبيعة خاصة مثل المشكلات والاختلافات الجنسية ..... الخ

٢- الحالات التي لا يمكن تناولها بفاعلية عن طريق الإرشاد الجماعي.

#### ٢- الإرشاد الجماعي:

الإرشاد الجماعي هو إرشاد عدد من المسترشدين والذين تتشابه مشكلاتهم واضطرباتهم معاً في جماعات

صغريرة، كما يحدث في جماعة إرشادية أو صفة دراسي.

الأسس النفسية الاجتماعية للإرشاد الجماعي:

١- الإنسان كائن اجتماعي، لديه حاجات نفسية اجتماعية لابد من اشباعها في إطار اجتماعي، مثل

ال الحاجة إلى الأمان والنجاح، والأعتراف، والتقدير، والمكانة، والشعور بالاتساع، والاحسان- بالمسؤولية

والحب، والمسايرة، والسلطة، والانقياد ... الخ.

## ٤

٢- تحكم المعايير الاجتماعية التي تحدد الأدوار الاجتماعية في سلوك الفرد وتفضله للضغوط الاجتماعية.

٣- تعتمد الحياة في العصر الحاضر على العمل في جماعات أو تتطلب ممارسة أساليب التفاعل الاجتماعي السوي واكتساب مهارات التعامل مع الجماعة.

٤- يعتبر تحقيق التوافق الاجتماعي هدفاً هاماً من أهداف الإرشاد النفسي.

٥- تعتبر العزلة الاجتماعية سبباً من أسباب المشكلات والاضطرابات النفسية.

### القوى المؤثرة في الجماعة الإرشادية :

١- الالتزام: لابد للمترشد من أن يلتزم بمعايير جماعته ويقبلها، ويلتزم بالتحدث عن مشاكله من أجل الوصول إلى حلها.

٢- التفاعل الاجتماعي: أي الأخذ والعطاء والتآثر المتبادل بين أعضاء الجماعة الإرشادية فلا يعتمد الإرشاد على المرشد وحده بل يصبح المسترشدون أنفسهم مصدراً من مصادر الإرشاد.

٣- الخبرة الاجتماعية: تتيح الجماعة فرصة لتكوين علاقات اجتماعية جديدة واكتساب خبرات ومهارات اجتماعية تفيد في تحقيق التوافق الاجتماعي، وتعمل الجماعة على إظهار أنماط السلوك الجماعي العام إلى جانب السلوك الفردي الخاص. وأنماط السلوك المعياري إلى جانب أنماط السلوك الشاذ.

٤- الأمان : يؤدي انتماء المسترشد إلى جماعة إرشادية إلى الشعور بالتقدير والخلص من الشعور بالاختلاف، والاقتناع بأنه ليس وحده الشاذ، وأن المشكلات النفسية تواجه الناس جميعاً. كذلك فإن سماع المسترشد غيره وهم يتحدثون عن مشكلاتهم يزيد في اطمئنانه ويقلل من مقاومته للتحدث عن مشكلاته وخاصة عندما يجد أنها مشكلات مشتركة.

٥- الجاذبية: وتم توفير انشطة جماعية تتيح اشباع حاجات اعضائها واسعادهم بالأمان وتحقيق الأهداف، وكلما زادت جاذبية الجماعة لأعضائها كلما كان تأثيرها على الأعضاء أكثر.

## نظام منفرد

٦- معايير الجماعة: فالجماعة يكون لها معاييرها التي تحدد السلوك الاجتماعي المتوقع وتعتبر المعايير

منظمات للسلوك الفردي حسب ما هو مقبول اجتماعياً ومن أهم المعايير في الجماعة الإرشادية الكلام

عن المشكلات في تعبير حر صادق وإتاحة الفرصة لمناقشتها بمدف الوصول إلى حلها وتغيير السلوك.

٧- المسؤولية: والذي يدفع المسترشدين إلى تحمل المسؤولية هو مشاركتهم في اتخاذ القرارات.

٨- التقبل: يجب على كل عضو في الجماعة الإرشادية أن يتقبل جميع أفراد الجماعة ويقبل أحاسيسهم سواء كانت بالذنب أو الخوف أو التوتر ويساعدهم على حلها.

٩- الالتماء: إن الالتماء للجماعة الإرشادية هو من الأسس الثابتة التي يجب أن يشعر بها الأعضاء الذين لديهم قابلية ورغبة للتغيير وتعديل سلوكهم. فكلما ازداد شعور الفرد بالالتماء للجماعة الإرشادية، كلما ازدادت فاعليته وأصبح أكثر مشاركة والتزاماً ضمن هذه الجماعة.

#### حالات استخدام الإرشاد الجماعي :

يستخدم الإرشاد الجماعي في الحالات التالية :

١- إرشاد جماعات الأطفال والشباب والراشدين والشيخوخ.

٢- الإرشاد الأسري كتوجيه الوالدين للمساعدة في إرشاد أولادهم.

٣- الإرشاد المهني في المدارس والمؤسسات.

٤- أصحاب الحالات ذات المشكلات العامة المشتركة مثل مشكلات التوافق الاجتماعي والمدرسي.

٥- حالات التمرkr حول الذات والانطواء والخجل والصمت والشعور بالنقص. هنا و يجب أن لا تضم

الجماعة الإرشادية الأفراد الذين لديهم مشكلات متطرفة أو المرضى النفسيين أو الجائعين.

#### الأعداد للإرشاد الجماعي:

٦- استعداد المرشد: ويدور أساساً حول استعداده للقيام بدوره في عملية الإرشاد الجماعي، وقدرته على

أن يهيئ المجال للتفاعل الاجتماعي الحر بين أعضاء الجماعة ولا يحتكر المناقشة بل يشجع الأعضاء على

النشاط والمشاركة والتعليق ، هذا و يجب أن يحيط المرشد علمًا وخبره عملاً بسيكولوجية الفرد

ودينامييات الجماعة.

348

بــإعداد أعضاء الجماعة: إن الاختيار الوعي للأفراد يزيد من فرصة مساعدتهم، لذا فإنه يتوقع من المرشد أن يصرف وقتاً جيداً في المقابلات التمهيدية للطلاب قبل ان يقرر اختيار الأفراد لتكوين المجموعة الإرشادية مع الاشارة إلى أهمية الانضمام التطوعي للمجموعة من قبل الطلبة. وتكون المجموعة الإرشادية من خمسة إلى سبعة أفراد ويمكن أن تزيد إلى عشرة أفراد. ومن الأسس التي تتبع في اختيار

## أعضاء الجماعة الارشادية:

- ١-العمر: يفضل أن يكون المترشكون متحانسين في العمر الزمني مع مراعاة النضج الاجتماعي الذي يلعب دوراً أقوى من العمر الزمني.

٢- القدرة العقلية: إن صعوبات الطالب ومشاكله يمكن أن تزايد إذا كانت قدراته العقلية غير متحانسة مع بقية الأعضاء.

٣- الحاجة للعلاج: ينبغي مراعاة الحاجة للمساعدة التي يمكن أن تقدمها المجموعة للفرد المشارك معها.

٤- الوقت: من الضروري أن يكون لدى الطالب وقتاً إضافياً ولا يتعارض مع مسؤولياته الأخرى في المدرسة حتى يتفاعل مع المجموعة بإيجابية.

٥- تحب جميع الأصدقاء والمعارف والأقارب من الطلبة في المجموعة الإرشادية إذ قد يتعذر مناقشة المشكلة بوجودهم بحرية.

٦- الثقة المتبادلة: ينبغي أن يتفق الأعضاء على عدم التحدث عن أي موضوع أثير أثناء اجتماعهم خارج المجموعة الإرشادية.

٧- اعداد العيادة أو المركز الإرشادي. يتضمن إعداد العيادة أو المركز الإرشادي إعداد الغرف المتعددة وتوفير الأثاث المناسب، والأدوات والأجهزة المطلوبة، حسب أسلوب الارشاد الجماعي الإرشاد الجماعي ويفضل أن تكون الجلسة بشكل للأعضاء بروية بعضهم البعض .

## أساليب الإرشاد الجماعي: مرحلة المعلم

- ١ - التمثيل النفسي المسرحي : وهو عبارة عن تصوير تمثيلي مسرحي لمشكلات نفسية في شكل تعبير حر في موقف جماعي يتبع فرصة التفليس الانفعالي التلقائي أو الاستبصار الذاتي .

## ٥- الـ

٢- السيكودrama : يعالج التمثيل الاجتماعي المسرحي مشكلة عامة لعدد من المسترشدين أو المشكلات الاجتماعية بصفة خاصة.

٣- المحاضرات والمناقشات الجماعية: ويغلب فيها الجو شبه العلمي ويلعب عنصر التعليم وإعادة التعليم دوراً رئيسياً، حيث يعتمد أساساً على القاء محاضرات سهلة على المسترشد يتخاللها ويليها مناقشات وتحدى المحاضرات والمناقشات الجماعية أساساً إلى تغيير الاتجاهات لدى المسترشدين . و في المحاضرات تستخدم الوسائل المعينة الممكنة مثل الأفلام ووسائل العرض المختلفة ... الخ.

ولاحظ أن أسلوب المحاضرات والمناقشات الجماعية يستخدم بنجاح وعلى نطاق واسع في الإرشاد الوقائي وخاصة في المدرسة والمؤسسات

٤- النادي الإرشادي: وينفع هذا الأسلوب مع بعض المسترشدين الذين يحتاجون إلى تكوين علاقات شخصية بناء مع أقرانهم وإلى خبراء جماعية ومع الذين يعانون من الرفض والحرمان والاجبط في الأسرة أو في المدرسة أو في المجتمع بصفة عامة. وهناك ميزات للنادي الإرشادي منها أن المسترشد قد يسلك على سجيته كما يسلك في حياته اليومية، مما يفيد في التشخيص وفي عملية الإرشاد، وتنمو من خلال النشاط في النادي الاهتمامات، ويتحسن التوافق الاجتماعي، وتنمو الصداقات الاجتماعية داخل وخارج الجماعة، ويتضاعل الخجل والانطواء، وهذا كله يؤدي إلى تقليل وتحفيظ السلوك العدوانى و يؤدي إلى احتفاء التوتر والمخاوف وزيادة الثقة بالنفس وبالآخرين.

## مزايا الإرشاد الجماعي:

١- الاقتصاد في نفقات الإرشاد وتوفير الوقت والجهد وخفض عدد المرشدين  
٢- يعتبر أنساب طرق الإرشاد في البلاد النامية التي تعاني من نقص شديد في عدد المرشدين  
٣- يعتبر من أنساب الطرق لإرشاد الذين لا يتعاونون ولا يتعاونون في الإرشاد الفردي.  
٤- يعتبر أنساب الطرق الإرشادية لتناول المشكلات التي تحل بفعالية أكثر في المواقف الاجتماعية مثل مشكلات سوء التوافق الاجتماعي.

٥- يتبع خبراء عملية واجه نشاط اجتماعي متنوعة مفيدة في الحياة اليومية، ويتبع فرصة غزو العلاقات الاجتماعية في مواقف اثير اجتماعياً من الموقف الفردي وأقرب إلى مواقف الحياة الواقعية العملية حيث

توجد علاقات متعددة متنوعة ويتبع فرصة خبرة العمل برد فعل الآخرين لسلوكه السوي وغير السوي على حد سواء.

٦- يستغل تأثير الجماعة وخبرة التفاعل في تعديل اتجاهات سلوكه أعضائها فيقلل من السلوك العدواني

والمخاوف ويفتح الطريق أمام نمو واكتساب معايير سلوكيه ومهارات وقيم وأنماط سلوكية سوية جديدة.

٧- يتبع فرصة التنفيذ الانفعالي.

٨- يقلل من حدة تمرير المسترشد حول ذاته، ويوفر الفرصة لتحقيق الذات وإحراز المكانة والتقدير مما ينسى الثقة في النفس وفي الآخرين مما يزيد تقبله للآخرين وتقبل الآخرين له.

٩- يطمئن المسترشد على أنه ليس الوحيد الذي يعاني من مشكلات نفسية فيقل شعوره بالانزعاج واليأس ويشجع المسترشد على الإقدام على الإرشاد.

١٠- يتبع فرصة الاستفادة من أخطاء الغير والاتزان بها حين يسمع قصصهم وتاريخ حياتهم.

١١- يشعر العميل بأنه يعطي ولا يأخذ فقط.

### عيوب الإرشاد الجماعي

١- يحتاج إلى خبرة وتدريب خاص قد لا يتوفر لدى كثير من المرشدين:

٢- عدم التمكن من إحداث تغييرات جوهرية في البناء الأساسي لشخصية المسترشد.

٣- شعور بعض المسترشدين بالخرج والتحمّل حين يكشفون عن أنفسهم ويتحدثون عن مشكلاتهم أمام الآخرين.

٤- عدم استفادة بعض المسترشدين بالدرجة المطلوبة إذ قد تتضاءل مشكلات الأفراد الخاصة بالمقارنة بالاهتمام بالمشكلات العامة.

٥- احتمال ظهور بعض المضاعفات حيث قد يتعلم بعض المسترشدين أنماطاً سلوكية غير سوية لم يكونوا يعرفوها من قبل.

### أوجه الشبه بين الإرشاد الفردي والجماعي :

١- يعتبر الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي وجهين لعملية واحدة، يكمل كل منهما الآخر ولا غنى عن أي منهما في أي برنامج متكامل للتوجيه والإرشاد النفسي، فقد يبدأ الإرشاد الفردي قبل الإرشاد

الجماعي ويعهد له، وقد يبدأ الإرشاد الجماعي كذلك قبل الإرشاد الفردي ويعهد له، وقد يتخلل جلسات الإرشاد الفردي جلسات جماعية، وقد يتخلل الإرشاد الجماعي جلسات فردية.

٢ - وحدة الأهداف العامة فكل منهما يهدف إلى مساعدة وتوجيه المسترشد ليفهم ويساعد ويوجه ذاته.

٣ - وحدة الاجراءات الأساسية في عملية الإرشاد.

٤ - كلاهما يتعامل مع الأشخاص العاديين.

### أوجه الاختلاف بين الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي:

ويمكن توضيحها في الجدول التالي:

الرتبة	الإرشاد الفردي	الإرشاد الجماعي
١	الجلسة الإرشادية عادة أقصر (حوالي ٤٥ دقيقة)	الجلسة الإرشادية عادة أطول (حوالي ساعة ونصف)
٢	يترك الاهتمام على الفرد	يترك الاهتمام على كل أعضاء الجماعة
٣	يترك الاهتمام على المشكلات الخاصة	يترك الاهتمام على المشكلات العامة
٤	يبدو طبيعياً أكثر	يبدو اصطناعياً أكثر
٥	العلامة الإرشادية أقوى بين المرشد والعميل	يتحتقر فرصة المفاعل الاجتماعي مع الآخرين
٦	دور المرشد أسهل وأقل تعقيداً	دور العميل أصعب وأكثر تعقيداً
٧	يأخذ في المرشد أكثر مما يعطي	يأخذ في العميل نحو السلوك المرغوب ويتحمل فيه المرشد مسؤولية أكبر من تلك التي يتحملها العميل.

### ٣-الإرشاد المباشر والإرشاد غير المباشر:

الإرشاد المباشر: هو الإرشاد الموجه الذي يقوم فيه المرشد بدور إيجابي نشط في كشف الصراعات وتفسير المعلومات وتوجيه العميل نحو السلوك المرغوب ويتحمل فيه المرشد مسؤولية أكبر من تلك التي يتحملها العميل . وهو بهذا يعتبر نوعاً من الإرشاد المفروض.

ويقوم الإرشاد المباشر على أساس افتراض نقص معلومات المسترشد وعجزه عن حل مشكلاته من ناحية، وزيادة معلومات المرشد وخبرته في حل المشكلات من ناحية أخرى، ويهدف الإرشاد المباشر إلى حل المشكلات المسترشد مباشرة، ويستخدم عادة مع المسترشدين المتعلمين الذين تنقصهم المعلومات

ويحتاجونها ويطلبونها ويستخدم كذلك مع المستشدين ذوي المشكلات الواضحة المحددة وهو بصفة عامة أكثر استخداماً في مجال الإرشاد العلاجي.

#### أسلوب الإرشاد المباشر :

يرى البعض أن أسلوب الإرشاد المباشر يرتبط أكثر بميدان التربية والتعليم لأنه يتضمن قدرًا كبيراً من التوجيه وتقديم المعلومات، حيث يتبع المرشد أسلوباً لتعليم المسترشد كيف يحل مشكلاته. أي أن الإجراء الخاص بالتعلم وإعادة التعلم والخبرة والنمو في عملية الإرشاد المباشر إجراء أساسي ويرى آخرون أن الإرشاد المباشر يعتبر بساطة أسلوباً حل المشكلات ويلاحظ أن في الإرشاد المباشر تستخدم الاختبارات والمقاييس بكثرة في عملية التشخيص وتحديد المشكلة.

يقوم المرشد بدور ايجابي في الإرشاد المباشر، حيث يستثير حاجات المسترشد إلى المعلومات و يقدمها له، ويقدم له أيضًا مساعدة مباشرة ونصحاً مباشراً ويناقش معه قراراته، ويقدم له حلولاً جاهزة ويعلمه وبخطط له، وذلك في ضوء علمه وخبرته ومكانته. أما المسترشد فهو مستقبل يأخذ الحلول ويتلقى التعليمات ولذلك فهو سليبي نسبياً.

#### اجراء الإرشاد المباشر:

١-التحليل: ويتضمن جمع المعلومات المفصلة الازمة لدراسة المسترشد وفهمه وفهم مشكلته، وتحليل هذه البيانات، وهنا تجري الاختبارات والمقاييس وغيرها من وسائل جمع المعلومات.

٢-التشخيص: أي تحديد المشكلة وأعراضها وأسبابها.  
٣-التنبؤ: أي تحديد المشكلة في ضوء حدتها وسهولة أو صعوبة حلها.

٤- الإرشاد الفردي: أي تقديم الخدمات الإرشادية الازمة للوصول إلى حل للمشكلة، ويتضمن ذلك تفسير المعلومات وتحويل السلوك الانفعالي إلى سلوك عقلي منطقي، وتقديم الصنع والتخاذل القرارات واقتراح الحلول للمشكلة واقناع المسترشد بها.

٥-المتابعة: أي متابعة تطور الحالة بعد إنجام عملية الإرشاد.

## **مزايا وعيوب الارشاد المباشر:**

من أهم مزايا الإرشاد المباشر هي التركيز على حل مشكلة المسترشد، واتباع خطوات محددة للوصول إلى تحقيق هذا المدف.

ومن عيوبه أنه ليس من المفترض أن يقدم المرشد حلولاً جاهزة للمسترشد، كذلك فإن في الإرشاد المباشر شيئاً من السلطة والتسلطية من جانب المرشد.

## **الارشاد غير المباشر :**

الارشاد غير المباشر: هو مساعدة المسترشد على النمو السوي، وإحداث التطابق بين مفهوم الذات الواقعى، وبين مفهوم الذات المدرك، ومفهوم الذات المثالي، ومفهوم الذات الاجتماعى. اي أنه يركز حول تغيير مفهوم الذات بما يتطابق مع الواقع من أجل الوصول إلى توافق نفسي، ويستخدم الإرشاد غير المباشر بنجاح مع المسترشدين العاديين الذين يكون مستوى ذكائهم متوسطاً أو أكثر من المتوسط.

## **خصائص الارشاد غير المباشر:**

١- التمركز حول المسترشد: اذاً ليس هناك من هو اعرف بالمسترشد من نفسه فهو خير في سلوكه ، وله حق تقرير مصيره ، واهم ما يقرر استخدام الارشاد غير المباشر هو نضج المسترشد وتكامل شخصيته بدرجة تمكنه من ان يمسك بزمام مشكلته في يده وان يتحمل مسؤولية حلها بذكاء تحت توجيه المرشد غير المباشر.

٢- دور المرشد يجب ان يتقبل المسترشد كما هو مشجعاً اياه، ويستمع اليه جيداً ويفهم وجهات نظره في مناخ ارشادي صادق يسوده التفاوؤل والبشاشة والتسامح وبهئه له فرصة القيام بدوره القيام بدوره الايجابي النشط، ويساعد المرشد المسترشد على وتعديل مفهوم الذات بما يحقق التطابق بين مفهوم الذات الواقعى ، ومفهوم الذات المثالي عنده

٣- العلاقة بين المرشد والمسترشد: وتكون العلاقة الإرشادية بين المرشد والمسترشد خال من التهديد والرقابة. تتحدد فيه ملامح عملية الإرشاد في شكل يركز على السرية المطلقة، وتحديد مسؤوليات كل من المرشد والمسترشد، ولذلك فعلى المسترشد تقع مسؤولية الكشف عن ذاته بمستوياتهما المختلفة وعن اسباب واعراض مشكلاته حتى يمكن تحديدها بدقة، وعلاجها وتحقيق التوافق والصحة النفسية.

### مزايا الإرشاد غير المباشر :

- ١- المساعدة على فهم الذات والثقة بالنفس واتخاذ القرارات وحل المشكلات في المستقبل.
- ٢- يقوم على مبدأ احترام الفرد وحقه في تقرير مصيره، وفي هذا نظرة إنسانية واضحة.

### عيوب الإرشاد غير المباشر:

- ١- يراعي الإنسان على حساب العلم.
- ٢- قد يعني المرشد من ترك المسترشد وشأنه فيغوص الأخير في متاهات ولا يصل إلى حل محدد.
- ٣- أحياناً قد يطلب المسترشد النصيحة ويشعر بالضيق حين لا يقدمها المرشد.
- ٤- يهمل عملية التشخيص رغم اجماع معظم طرق الإرشاد على أهميتها.

### مقارنة بين الإرشاد المباشر وغير المباشر:

لاشك ان لكل من الإرشاد المباشر وغير المباشر مكانة واستخدما حسب نوع المسترشد ونوع مشكلته، فمثلاً يصلح الإرشاد المباشر حينما يتضح ان المشكلة هي نقص في معلومات كما في حال الإرشاد المهني ، بينما يصلح الإرشاد الغير مباشر في المشكلات التي تتضمن الصراعات النفسية كما في الإرشاد العلاجي.

ويمكن توضيح أوجه الخلاف بين الإرشاد المباشر وغير المباشر في الجدول التالي:

### مخطط قوام

الإرشاد المباشر	الإرشاد غير المباشر	ت
يتتركز حول المرشد	يتتركز حول المرشد	١
تقدم الخدمات لمن يطلبها ولمن يحتاج إليها حتى إذا لم يطلبها	تقدم الخدمات لمن يطلبها ويسعى إليها	٢
يستغرق وقتاً أطول نسبياً	يستغرق وقتاً أقل نسبياً	٣
يقدّم المرشد مساعدات مباشرة ويساعد في حل المشكلات	يساعد المرشد المسترشد في أن يحل مشكلاته بنفسه	٤
يعتمد المسترشد على المسترشد في تحدد وحل مشكلاته	يتعلم المسترشد كيف يعتمد على نفسه مستقبلاً في حل مشكلاته	٥
يفقد المرشد عملية الإرشاد بما له من مركز وبما لديه من علم وخبرة	يوجّه المسترشد جلسات الإرشاد حسب ما يراه مناسباً لحل مشكلاته	٦
يركز على الجوانب المقلالية أكثر من الشخصية	يركز على الجوانب المقلالية من الشخصية	٧
يهتم المرشد بإجراءات الاختبارات ونتائجها لجمع المعلومات والوصول إلى التشخيص ويعتبر ذلك مسؤoliته	يحترم المرشد التقرير الذاتي للمسترشد الذي يحدد هو مشكلته بنفسه ولا يعتمد على الاختبارات ووسائل جمع المعلومات الأخرى	٨
يقوم المرشد بتقييم سلوك المسترشد ويتدخل في اتخاذ قراراته	يقوم المسترشد بتقييم سلوكه ويتخذ قراراته تدخل أو رقابة من جانب المرشد	٩

#### ٤-الارشاد الديني :

الارشاد الديني هو الارشاد الذي يهتم بتكوين حالة نفسية متكاملة تقوم على اسس ومفاهيم ومبادئ واساليب دينية اخلاقية مما يؤدي الى توازن الشخصية والسعادة والصحة النفسية .

ويهدف الإرشاد الديني إلى تحرير الشخص المضطرب من مشاعر الإثم والخطيئة التي تحدد طماميته وأمنه النفسي، ومساعدته على تقبل ذاته وتحقيق إشباع الحاجة إلى الأمان والسلام النفسي.

ويغدو الإرشاد الديني في حالات القلق، الوساوس، توهם المرض، الخوف، مشكلات الزواج والمشكلات الأخرى ذات الطابع الديني.

ويحتاج الإرشاد الديني إلى المرشد المؤمن ذي البصيرة، القادر على الاقناع والإيماء والمشاركة الانفعالية، الذي يتبع تعاليم دينه، ويحترم الأديان السماوية الأخرى. هذا ويمكن أن يمارس الإرشاد الديني كل من المرشد النفسي، والمري، وعلماء الدين وحيثما لو كان ذلك في شكل فريق متكامل .

ويقوم الإرشاد الديني على أساس أن الله سبحانه وتعالى خلق الإنسان وهو أعلم. من خلق، فهو الذي يعرف أسباب فساد الإنسان وإنحراف سلوكه وهو الذي يعرف طرق وقايته وصيانته.

#### الاضطراب النفسي رأي الدين :

من الأسباب الرئيسية للاضطراب والأمراض النفسية من وجهة نظر الدين ما ياتي

١ - الذنوب: وهي مخالفة القوانين الإلهية واتباع هوى النفس الأمارة بالسوء.

٢ - الضلال: إن الضلال عن سبيل الله والكفر والالحاد والبعد عن الدين ومعصية الله ورسوله وعدم ممارسة العبادات وتشویش المفاهيم الدينية يؤدي إلى اضطراب السلوك

٣-الصراع لدى الإنسان بين قوى الخير والشر وبين الحلال والحرام يؤثر في اطمئنانه ويجعل نفسه إلى نفس مضطربه.

٤ - ضعف الضمير وما يترتب عليه من ضعف أخلاقي وإنحراف سلوكى.

٥- أسباب أخرى مثل الأنانية وايثار الحياة الدنيا وإتبااع الغرائز والشهوات والمحظى.. الخ.

# العاصفة العاصفة

أعراض الاضطراب النفسي في رأي الدين :

- ١ - الانحراف ويشمل الانحرافات الجنسية والانحرافات الاجتماعية مثل الكذب والسرقة والعدوان والتمرد وتعاطي المخدرات ... الخ.
- ٢ - الشعور بالإثم والذنب نتيجة لما ارتكبه الفرد من أعمال كان يود ألا يرتكبها مما يتسبب حالة عدم الاتزان النفسي وسوء التوافق الاجتماعي لديه.
- ٣ - الخوف الدائم المتكرر الذي لا يمكن ضبطه أو التخلص منه أو السيطرة عليه مما يصاحبه سلوك عصبي قهري.
- ٤ - الاكتئاب وهو حالة يشعر فيها الفرد بالكآبة والكدر والغم والحزن الشديد والتشاؤم بسبب أو دون سبب، فيفقد لذة الحياة ويرى أنها حالة من الأمان والسلام

## المعالم الوقاية من الاضطراب النفسي من وجهة نظر الدين

أهم معالم الوقاية من الاضطراب النفسي من وجهة نظر الدين :

- ١ - الإعتراف: أن نظرية الإعتراف بالذنب وظلم النفس أمام الله هي نظرية قرآنية) وأن الإعتراف هو افشاء الإنسان بما في نفسه إلى الله، الأمر الذي يزيل مشاعر الخطية والإثم ويغفف من عذاب الضمير ويظهر النفس المضطربة ويعيد إليها طمأنيتها، وكذلك يجب على المرشد مساعدة المسترشد على الإعتراف بخطيئاته وتغريغ ما بنفسه من انفعالات ومشاعر الإثم المهددة ويتقبل المرشد ذلك في حياد. ويتبع الإعتراف التكفير عن الإثم والرجوع إلى الفضيلة.

- ٢ - التوبية: والتوبية تحرر المذنب من آثامه وخطيئاته وتشعره بالتفاؤل والراحة النفسية والتوبية تؤكد الذات وتحصل الفرد يتقبل ذاته من جديد بعد أن كان يحتقرها، والتوبية أركان ثلاثة هي علم وحال و فعل. فالعلم هو معرفة ضرر الذنب المحالف للأمر الله، والحال هو الشعور بالذنب، والفعل هو ترك الذنوب والنزوع نحو فعل الخير ومن شروط التوبية العزم على عدم العودة إلى المعاصي والذنوب.

- ٣ - الاستبصار: وهو الوصول بالفرد إلى فهم أسباب شقاءه النفسي ومشكلاته النفسية والدوافع التي أدت إلى ارتكاب الخطية والذنوب ويتضمن هذا نمو الذات التي تحكم السلوك السوي للإنسان في ضوء

## ٥

بعدين رئيسيين: البعد الرأسي الذي يحدد علاقة الإنسان بربه، والبعد الأفقي الذي يحدد العلاقة بين الإنسان وأخيه الإنسان.

٤- التعلم: ويتضمن ذلك اكتساب مهارات وقيم واتجاهات جديدة ومن خلال ذلك يتم تقبل الذات وتقبل الآخرين والقدرة على ضبط الذات وتحمل المسؤوليات والقدرة على تكوين علاقات اجتماعية مبنية على الثقة المتبادلة، والقدرة على التضاحية وخدمة الآخرين، وإتخاذ أهداف واقعية مشروعة في الحياة مثل القدرة على الصمود وعلى العمل والانتاج.

٥- الدعاء: وهو التضرع إلى الله والالتجاء إليه في كشف الضر عند الشدائد وفي الدعاء سمو روحي يقوى الفرد بالإيمان ويشعره بالطمأنينة والسكينة ويزيل عنه الخوف ويتخلص مما هو فيه من اهتمام والتوتر والضيق والقلق.

٦- ابتغاء رحمة الله: وفي ذلك قوة روحية تؤدي إلى التفاؤل والأمل وتدخل إلى النفوس المشائمة وتخلصها من الآلام والشاعب.

٧- الاستغفار: إن الإنسان غير معصوم عن الخطأ، فإذا أخطأ وشعر أنه ظلم نفسه وصحا ضميره لا يقنط من رحمة الله بل يذكره ويستغفره ويسترحمه.

٨- ذكر الله: وذكر الله غذاء روحي يث الطمأنينة والمدح والسعادة في الإنسان ويعيد اهتمام القلق ويعيد الأفكار الوسواسية والسلوك القهري.

٩- الصبر: والصبر وتفويض الأمر إلى الله فضيلة حلبية ونفحة روحية يعتصر بها الإنسان فيهداً ويسكن قلبه ويطمئن والصبر يبعد الشيطان ويرضي رب ويسر الصديق ويسوء العدو. والصبر عن نفسي هائل يقي الإنسان من الإنجيارات أمام الشدائد وال المصائب ومن الصبر المثابرة على العبادة ومنه الشجاعة على المكاره ومنه كتمان الأسرار.

١٠- التوكل على الله وتفويض الأمر إليه والرضا بهمشيته والإيمان بقضائه وقدره.

## ٥. الإرشاد السلوكي:

يستخدم الإرشاد السلوكي أساساً في مجال الإرشاد العلاجي، حيث تعتبر عملية الإرشاد عملية إعادة تعلم، ويعتبر الإرشاد السلوكي تطبيقاً عملياً لقواعد ومبادئ قوانين التعلم والنظرية السلوكية وعلم النفس التجريبي بصفة عامة في ميدان الإرشاد النفسي، وبصفة خاصة في محاولة حل المشكلات السلوكية بأسرع ما يمكن وذلك بضبط وتعديل السلوك المضطرب.

يقوم الإرشاد السلوكي على أساس نظريات التعلم بصفة عامة، والتعلم الشرطي بصفة خاصة ويستند إلى أطر النظريات التي وضعها بافلوف وواطسون ويستفيد من نظريات ثورنديك وهل وسكنر في التعزيز وتقرير نتائج التعلم مع استخدام التعزيز الموجب أو السالب أو الشواب أو العقاب، وهذا يجعل المرشدين والمعالجين السلوكيين يعملون على إزالة الآثابة الذي ينتج عن السلوك المضطرب أثناء التعلم كما يقوم أيضاً على أساس أن معظم سلوك الإنسان متعلم ومكتسب سواء كان ذلك السلوك السوي أو المضطرب وأن السلوك المتعلم يمكن تعديله.

## إجراءات الإرشاد السلوكي:

تحدف طريقة الإرشاد السلوكي بصفة عامة إلى تغيير وتعديل وضبط السلوك مباشرة، بما في ذلك محو تعلم مظاهر السلوك المضطرب المطلوب التخلص منه، تتضمن طريقة الإرشاد السلوكي الاجراءات

التالية:

١- تحديد السلوك المضطرب المطلوب تعديله أو تغييره أو ضبطه بحيث يكون هذا السلوك ظاهرة ويمكن ملاحظته موضوعياً ويتم ذلك في مقابلة الإرشادية وعن طريق استخدام الاختبارات النفسية وخاصة اختبارات التشخيص والتقارير الذاتية.

٢- تحديد الظروف والخبرات والمواقيف التي يحدث فيها السلوك المضطرب إن من الجوانب الأساسية في أي برنامج لتعديل السلوك هو التعرف على الظروف التي تسبق حدوث السلوك المستهدف وعلى تلك التي تبعه وتؤثر عليه قبل التدخل ببرنامج تعديل السلوك مثل وجود ارتباط شرطي بسيط أو تعميم ذلك لأن نجاح البرنامج يعتمد بشكل أساسي على تغيير المناسبات والتوابع.

## ٣-

تحديد أولويات التعديل أو التغيير أو ضبطها : لابد للمشارك في برنامج تعديل السلوك سواء كان المرشد أو المسترشد من أن يضع قائمة بالأولويات، وهنا لابد لكم من الانتباه إلى عدة نقاط هامة منها: اتجاه السلوك التي يجب البدء بتغييرها، الوقت المطلوب لإنجاز كل منها، احتمالات النجاح وغيرها. ومن بين القواعد التي تتبع في تحديد الأولويات هي، هل السلوك المراد تعديله يشكل خطراً أو حاجة ملحة كذلك ينصح بأن يبدأ العمل بأسهل اتجاه السلوك والتي تكون احتمالات النجاح فيها مرتفعة .

٤ - تنفيذ خطة التعديل أو التغيير أو الضبط عملياً : ويستحوذ المرشد العميل على أن يحاول أن يتعلم وأن يجرب بقدر طاقتة، ويصاحب ذلك التعديل الظروف السابقة للسلوك المضطرب وتعديل الظروف البيئية المصاحبة لحدثه.

٥ - تقويم اجراءات تغير السلوك: حيث يتم التأكد عما إذا كانت التغيرات المتوقعة في السلوك توصل إلى تحقيق الأهداف المطلوبة. فإذا كانت كذلك، فحافظ على الاجراءات المتتبعة، وإذا لم يتغير السلوك في الجهة المرغوبة فإن الأمر يحتاج إلى تعديل هذه الاجراءات .

## اساليب الارشاد السلوكي:

### ١- تقليل الحساسية التدريجي:

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

### ٢ - الكف المتبادل :

ويقصد به كف كل من نمطين سلوكين (غير متوافقين) ولكنهما مترابطين وإحلال سلوك متوافق محلهما. وقد استخدم هذا الأسلوب في علاج حالات البول الليلي، حب الاستغراق والنوم، وهو نمطان سلوكيان غير متوافقين ولكنهما مترابطين، ومطلوب كف السلوكيين أي كف النوم وكف البول بالتبادل لأن كف النوم يكافئ البول وكف البول يكافئ النوم) وإحلال سلوك متوافق محلهما وهو الاستيقاظ والذهاب إلى دورة المياه.

### ٣-التنفير:

ويعني تعديل سلوك العميل من الإقدام إلى الاحجام والتجنب ، وقد استخدم هذا الأسلوب في علاج حالات مثل الادمان حيث يستخدم عقار ممتع كمثير منفر يرتبط شرطياً بانتظام وتكرار مع الخمر مثلاً، ومع تكرار هذا الارتباط الشرطي، يكتسب الخمر خصائص التغير بارتباطه مع القيء (المنفر) وينتتج عنه القيء ويكون قد ثبت الاشتراط التجنبي، فيتتجنب المسترشد شرب الخمر.

### ٤-التعزيز الموجب (الثواب) :

وهو اثابة المسترشد على السلوك السوي المطلوب، مما يعززه ويشجعه ويعودي إلى تكرار نفس السلوك المطلوب إذا تكرر الموقف. وتضم أشكال الثواب أي شيء مادي أو معنوي مثل (الحلوى والابتسامة - أو التربیت على الكتف) يعودي إلى رضا العميل عندما يقوم بالسلوك المطلوب. وقد استخدم هذا الأسلوب بنجاح بإثابة السلوك الاجتماعي السوي.

### ٥-التعزيز السلبي:

ويعني إقصاء مثير يفيض من حياة الإنسان كأن يعطي المسترشد حبة اسبرين لإزالة الصداع الذي في رأسه ويعتمد عقاب الأطفال تعزيز سلبي لنا لأننا اراحتنا من صراخه.

### ٦-ضبط الذات:

وهو تكتيك يقوم به المسترشد نفسه ليضبط سلوكيات غير مرغوبة لديه مثل الوسواس القهري وغيرها لأنه يمكن قادر على تعزيز ذاته أو معاقبة ذاته بحرمانها من بعض المعزّزات التي يرغبهـا إذا قام بسلوك غير مناسب.

### ٧-توكيد الذات:

وهو تكتيك يمكن المسترشد من التعبير، عن ذاته ومشاعره بدون أن يؤذـي مشاعر الآخرين وأن يطالب بحقوقه أو أن يشـكو على الآخرين بدون إيهـاد مشاعرهم.

#### ٨- العقاب:

وفي هذا الأسلوب يعرض المسترشد لنوع من العقاب العلاجي كخبرة منفرة إذا قام بالسلوك غير المرغوب مما يكفيه. 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.

#### ٩- الثواب والعقاب:

يفضل عدم استخدام أسلوب العقاب وحده لأنه ثبت بالتجربة أنه أقل الأساليب فعالية لأنه يكتف بالسلوك الالتوافقي مؤقتاً وقد يؤدي إلى جعل السلوك العام للمسترشد أكثر اضطراباً لا أكثر توافقاً، ولذلك لابد من أن يلزمه كف السلوك الالتوافقي بالعقاب تعلم سلوك توافقي جديد باستخدام الثواب.

#### ١٠- الاطفاء :

وفي هذا الأسلوب يحاول المرشد محو السلوك غير المتواافق وذلك بأغفاله (أي غياب التعزيز) حتى ينطفئ السلوك غير المتواافق (أي يتضاءل تدريجياً حتى يختفي) وقد استخدم هذا الأسلوب بنجاح في علاج بعض حالات الاضطرابات النفسية الجسمية.

#### ١١- الاطفاء والتعزيز:

ويستخدم هذا الأسلوب المزدوج في علاج المشكلات السلوكية في الصد وفيه يغفل المدرس السلوك غير المرغوب إلى أن يظهر السلوك المطلوب فيبهته ويعززه، وهكذا ينطفئ السلوك المشكل غير المرغوب ويذمم السلوك السوي المطلوب.

#### ١٢- الممارسة السالبة:

وفي هذا الأسلوب يطلب المرشد من المسترشد أن يمارس السلوك غير المرغوب بتكراره فيؤدي هذه الممارسة إلى نتائج سالبة (التعب والملل) حتى يصل إلى درجة تشبع لا يستطيع عندها ممارسته، مما يقلل من احتمال تكرار السلوك غير المرغوب.

#### نقد الارشاد السلوكي:

- ١- السلوك البشري معقد لدرجة يصعب معها في كثير من الأحيان عزل وتحديد اثماط بسيطة من العلاقات بين المثير والاستجابة حتى يسهل تعديلها واحداً واحداً .

٢- يصعب تفسير جميع الاضطرابات السلوكية في شكل خوذج سلوكى مبني على اساس الاشتراط.

٣- احيانا يكون الشفاء وقائماً وعابراً.

٤- يهتم السلوم المضطرب فقط ويركز على التخلص من الاعراض لظاهرة دون المصدر الحقيقى العميق للاضطراب.

#### ٦- الارشاد باللعب:

الارشاد باللعب طريقة شائعة الاستخدام في مجال ارشاد الاطفال على اساس انه يستند الى اسس نفسية، وله اساليب تتفق مع مرحلة النمو التي يمر بها الطفل وتناسبها وأنه يفيد في تعليم الطفل وفي تشخيص مشكلاته وفي علاج اضطراباته السلوكية.

فاللعب بصفة عامة هو أي سلوك يقوم به الفرد بدون غاية عملية مسبقة، وتحاول نظريات اللعب تفسير لماذا لا بد أن يلعب الأشخاص في كل الأعمار، فنجد منها نظرية الطاقة الزائدة التي تعتبر اللعب تنفيساً ضرورياً للطاقة الزائدة عند الفرد، وهناك النظرية الغريزية التي تقول أن اللعب يستند على أساس غريزي، فهو نشاط ضروري لتدريب وتحذيب الغرائز والدوافع مثل العداون، وهناك نظرية التلخيص التي تفترض أن الطفل وهو يعوم وينتقل الكهوف ويسلق الأشجار في لعبه إنما يلخص ما كان يعمله أجداده، بل يلخص تاريخ الجنس البشري كله. وهناك نظرية تجديد النشاط بالتسليم والرياضية كشيء ضروري وبعد التعب والاجهاد في العمل. وفي علم النفس العلاجي نجد أن أساساً متبناً يقوم عليه الارشاد باللعب، فاللعب حاجة نفسية اجتماعية لا بد أن تشبع واللعب خرج وعلاج لواقف الاحتباط في الاجهاد في العمل.

وفي علم النفس العلاجي: نجد ان أساساً متبناً يقوم عليه الارشاد باللعب، فاللعب حاجة نفسية اجتماعية لا بد أن تشبع واللعب خرج وعلاج لواقف الاحتباط في الحياة اليومي فالطفل الذي لا يختار اقرانه في موقف قيادي قد يجد مخرجاً في وضع لعبة في صف ويتولى قيادته وذلك لتعويض الموقف القيادي الذي افتقدته. واللعب نشاط دفاعي تعويضي ، والطفل الذي يفتقد العطف والاهتمام داخل المنزل يعيش ذلك عن طريق اللعب مع رفاق يحبونه ويهتمون به خارج المنزل.

### *استخدام اللعب في التشخيص:*

يمكن دراسة سلوك الطفل عن طريق ملاحظته أثناء اللعب بهدف تشخيص مشكلاته ومن المهم أيضاً ملاحظته سلوك الطفل أثناء اللعب خارج حجرة الصف وخارج جلسات الارشاد حين يعود الطفل إلى بيته واسرته.

ويلاحظ أن الطفل المضطرب نفسياً يسلك في لعبه سلوكاً مختلفاً عن الطفل العادي الصحيح نفسياً، فالطفل عادة يعبر رمزاً أثناء لعبه عن خبراته في عالم الواقع، ويعبر الطفل المضطرب نفسياً عن مشكلاته وصراعاته وحاجاته غير المشبعة وانفعالاً المشحونة أثناء اللعب وهو يسقط كل ذلك على الدمى واللعب ، وهذا يسهل تشخيصها .

### *استخدام اللعب في الارشاد :*

يلجأ المرشد باللعب كطريقة هامة لضبط وتحفيز تصحيح سلوك الطفل. ويستخدم اللعب لدعم التموي الجسمي والعقلي والاجتماعي والانفعالي المتكامل المتوازن للطفل، فهو يقويه جسمياً ويزوده بمعلومات عامة ومعايير اجتماعية ويضبط انفعالاته.

ويستخدم اللعب في إشباع حاجاته الطفل مثل حاجاته إلى اللعب نفسه حين يلعب وحاجاته إلى التملك حين يشعر أن هناك أشياء يمتلكها ، وحاجاته إلى السيطرة حين يشعر أن هناك أجزاء من بيته يسيطر عليها . وحاجاته إلى الاستقلال حين يلعب في حرية ويعبر عن نفسه بالطريق التي يفضلها هو دون توجيه من الآخرين ، ويبتعد اللعب فرصة التعبير والتنفس، لأنفعالي عن التوترات التي تنشأ عن الصراع والاحباط، ويظهر ذلك عندما يعبر الطفل عن مشكلاته وهو يتعامل مع اللعب (حركة وكلام) وحين يكرر مواقف تمس مشكلاته الانفعالية ويعبر عن انفعالاته ويفرغيها، وقد يجد الطفل أثناء لعبه حلاً لصراعاته وحتى لمشكلاته. ويستخدم اللعب أيضاً لتحقيق أغراض وقائية وذلك مثلاً عن طريق تقسم الطفل لذيرة ميلاد طفل جديد، حتى يتقوى شر ردود الفعل المعروفة حين يفاجأ بهذا الميلاد. ويحتاج الإرشاد باللعب إلى مرشد ذي شخصية وقدرات تناسب التعامل مع الأطفال ويحتاج إلى تدريب خاص ، وقد يشرك المرشد الوالدين أو غيرهما من أفراد الأسرة وأعضاء هيئة التدريس في المدرسة أو رفاق الطفل في جلسات الإرشاد باللعب.

## **أساليب الإرشاد باللعب :**

### **١-اللعبة الحر:**

وهو غير محدد وترك فيه أن حرية للطفل لاختيار اللعب وإعداد مسرح اللعب وتركه يلعب بما يشاء، وبالطريقة التي يراها دون تحديد أو لوم أو استنكار أو رقابة أو عقاب، وقد يشارك المرشد في اللعب وقد لا يشارك وذلك حسب رغبة الطفل.

### **٢- اللعب المحدد:**

وهو لعب موجه مخطط، وفيه يحدد المرشد مسرح اللعب ويختار اللعب والأدوات بما يتناسب مع عمر الطفل وخبرته، وحيث تكون مألوفة له تثير نشاطاً واقعياً أو أقرب إلى الواقع، ويصمم اللعب بما يناسب مشكلة الطفل، غالباً ما يشارك المرشد في اللعب، وهو حين يفعل ذلك يعكس مشاعر الطفل ويوضحها له حتى يدرك نفسه ويعرف إمكاناته وتحقيق ذاته ويفكر لنفسه ويتخاذل قراراته بنفسه.

### **٣-اللعبة بطريقة الارشاد السلوكي:**

وهناك بعض الحالات التي يستخدم فيها اللعب بطريقة الارشاد السلوكي فمثلاً في حالات الخوف من حيوان معينة يمكن تحصين الطفل تدريجياً بتعويذه على اللعب بدمى هذا الحيوانات في مواقف آمنة سارة متدرجة ومتكررة حتى تتكون اللغة تذهب بالحساسية والخوف مبدئياً ويمكن أن يلي ذلك زيارات لحدائق الحيوانات لمشاهدة هذه الحيوانات واسترخاء دون خوف.

## **فوائد الإرشاد باللعب :**

١ - هو أنساب الطرق لإرشاد الأطفال.

٢- يستفاد منه تعليمياً وتشخيصياً وعلاجياً في نفس الوقت.

٣ - يتبع خبرات ثبو بالنسبة للطفل في مواقف مناسبة لمرحلة ثبو.

٤ - يساعد الطفل على الاستبصار بطريقة تناسب عمره.

٥- يتيح فرصة التعبير الاجتماعي بصورة مصغرة لما في العالم الواقعي المأهولي.

٦- يتيح فرصة التنفيس الانفعالي مما يخفف عن الطفل التوتر الانفعالي.

٧- يمثل فرصة لإشراك الوالدين والتعامل معهما في عملية الإرشاد.

## الفصل الخامس

### مبادئ واسس الارشاد النفسي

١- مُرتكزات

٢- صم وضط

٣- عدد دائرة

٤- قارب

### المعنى والمعنى

ما يفهمه المخاطب من المخاطب هو المفهوم الذي يحمله المخاطب  
 المفهوم الذي يحمله المخاطب هو المفهوم الذي يحمله المخاطب  
 المفهوم الذي يحمله المخاطب هو المفهوم الذي يحمله المخاطب  
 المفهوم الذي يحمله المخاطب هو المفهوم الذي يحمله المخاطب  
 المفهوم الذي يحمله المخاطب هو المفهوم الذي يحمله المخاطب  
 المفهوم الذي يحمله المخاطب هو المفهوم الذي يحمله المخاطب  
 المفهوم الذي يحمله المخاطب هو المفهوم الذي يحمله المخاطب  
 المفهوم الذي يحمله المخاطب هو المفهوم الذي يحمله المخاطب

## الفصل الخامس مبادىء واسس الارشاد النفسي

### مبادىء واسس الارشاد النفسي :

يُستند الارشاد النفسي كغيره من العلوم الأخرى على مبادىء و أسس كثيرة منها :

الأسس التي يقوم عليها الارشاد النفسي :

يقوم التوجيه والإرشاد على أساس مبادىء لابد من فهمه او ادراكتها ومعرفة طريقة تطبيقها والاستفادة

منها وهي :

#### ١. الأسس الفلسفية : ـ الاساس الفلسفية

تلخص الاسس الفلسفية لعملية الارشاد في محاولة فهم طبيعة الانسان وتكون فكرة ايجابية عنها، فالانسان خير بطبيعه وفيه كل عوامل النمو والصحة والتواافق السليم . ففي الحديث الشريف (كل مولود يولد على الفطرة) فالانسان خير بطبيعه غير أن البيئة هي التي تساهم في تشكيل سلوكه المضطرب، ويتفق في ذلك مع منظري علماء النفس كالسلوكيين مثلاً، ولكنكي يمكننا توفير التواافق السليم للفرد، فلابد من توفير جو من الحرية له، ليستطيع الإفادة من فرص التعلم وختار من بينها، ليتخذ قراراته بنفسه. لذا يجب أن تقوم عملية الإرشاد النفسي على أساس فهم جيد للطبيعة الإنسانية.

#### ٢. الأسس النفسية : ـ الاساس النفسي

تعتمد الأسس النفسية في عملية الإرشاد على معرفة المرشد بطبيعة الأفراد والفرق الفردية بينهم، سواء أكانت فروقاً في القدرات أو الاستعدادات أو الميل أو الخصائص الجنسية والنفسية والعقلية والاجتماعية والانفعالية، وتتطلب أيضاً معرفة كاملة بمتطلبات النمو، ومساعدة الفرد على تحقيق ذاته وإشباعه لحاجاته وفقاً لمستوى النضج لديه، للوصول إلى الصحة النفسية، وهي المهدف النهائي للإرشاد النفسي. لذا فإن الأفراد يختلفون فيما بينهم، من حيث سماتهم الموروثة وخصائصه المكتسبة، وكذلك يختلف أدراك الفرد لذاته عن إدراك الآخرين لها، ويرجع ذلك لاختلافه إلى مرحلة النمو التي بلغها الفرد ومستوى التعلم وطبيعة المجتمع الذي يعيش فيه، والخبرات المعرفية التي ينبعها. لذا تعددت طرق الإرشاد ونظرياته

وأساليبه، لأن المشكلات المتشابهة التي يعاني منها أفراد مختلفون قد تكون أسبابها متباعدة وبالتالي تتطلب طرق وأساليب متباعدة.

## ٢. الأسس الاجتماعية :

يفضل الإنسان حياة الجماعة على الحياة الفردية المنعزلة لشعوره بضعف الاكتفاء الذاتي ، اقتصادياً واجتماعياً، ف فهو كائن اجتماعي بطبيعة يعيش ويقضي معظم وقته في جماعة أو جمادات وعلى ذلك نستطيع القول إن العلاقة بين الفرد والمجتمع علاقة تفاعل قائمة على الأخذ والعطاء والتآثر المتبادل، وهي في جوهرها علاقة إيجابية. فالمجتمع يؤثر في الفرد ويطبعه بالطابع العام الذي يتلاءم مع هذا المجتمع ، والفرد بدوره يؤثر في حياة المجتمع بما يضيفه إلى الحياة الاجتماعية من إنتاج أفكار وفلسفات ونظم واحتراعات ، وغير ذلك من الإعمال التي تؤدي إلى تغيير شكل الحياة في المجتمع فالإنسان يتأثر بالجماعات التي ينتمي إليها، ويرجع إليها في تقييم سلوكه الاجتماعي ويلعب فيها أدواره الاجتماعية. كما يتأثر الفرد بالثقافة السائدة في المجتمع الذي ينتمي إليه بما فيها من مستوى ثقافي وعلمي وتقاليد وعادات وأخلاقيات وغيرها وهي توجه وتحدد سلوكه ويكون الفرد ممثل لرغبات الجماعة ملبياً لطلباتها وميل إلى مسايرتها على وفق التقاليد والأعراف الاجتماعية، أو وفقاً لرغباته أو هواياته التي يتوحد مع أعضائها الآخرين. لذا يكون دور المرشد في هذه الحالة هو تحقيق التوافق الاجتماعي مع الآخرين وتحقيق الذات والثقة بالنفس. وإن المرشد النفسي يتحتم عليه أن يتعامل مع المسترشد على أنه عضو في جماعة مؤثرة فيه، ويعيش في وسط اجتماعي له خصائصه التي تختلف عن وسط آخر. فنستطيع القول إن المرشد الناجح عليه يأخذ في نظر الاعتبار جماعة الفرد التي ينتمي إليها ، وما تنس به من سمات وما لها من عادات وقيم وأعراف .

## ٤. الأسس العصبية والفيزيولوجية :

عند التعامل مع الإنسان لابد أن يكون تعاملنا كوحدة واحدة، لكونه جسم ونفس معاً وكلاهما يؤثر بالآخر. فإذا تعرض الفرد لاضطراب جسمى فإنه يؤثر في وضعه النفسي، كما أن اضطرابه النفسي في المقابل يؤثر في جسمه. ومن هنا، فعلى المرشد أن تكون لديه معلومات كافية عن جسم الإنسان من

حيث تكوينه ووظيفته وعلاقة ذلك بالسلوك بشكل عام إلى جانب معرفته السيكولوجية عن الفرد ،  
أضف إلى ذلك أن العملية الإرشادية تتضمن تعلمًا ، والتعلم يعتمد على المخ والجهاز "العصبي" بشكل  
كبير.

ما يجيء / سمو الملكي يقوم عليها التوجيه  
والإرشاد، بعد صاحب الفضل، وأمه

## الفصل السادس

### نظريات الارشاد النفسي

#### ١- تعرفي على النظرية

وحاصل على مكونات للفني عند مزوده  
غير نظرية التحليل النفسي  
وحاصل على مسؤوليات الوعي منه لأن  
غير نظرية التحليل النفسي  
وحاصل على التدريكياته للنظرية

اكتشاف العلاقات التحريرية الثابتة بين المتغيرات ، والنظرية يجب أن تكون هادفة وفعالة معنى تفسر الظاهرات وتنظم الحقائق والقوانين في شمول وتكامل يفيد في العمل يمكن من الضبط والتبؤ الدقيق .

الإرشاد النفسي يهتم بدراسة وفهم وتفسير وتقدير السلوك والتباين به وتعديلاته وتغييره ، ومن ثم فالابد من دراسة النظريات التي تفسر السلوك وكيفية تعديله . إن دراسة نظريات الإرشاد النفسي تفيد في فهم العملية الإرشادية ، وفهم أوجه الشبه والاختلاف بين طرق الإرشاد ، وإن تعدد نظريات التوجيه والإرشاد النفسي يفيد في مواجهة تعدد المشكلات التي يتناولها الإرشاد النفسي في شخصيات المسترشدين والمرشدين أنفسهم .

يفضل للمرشد أن يحاول الاستفادة من وجهات النظر في النظريات المختلفة ، حتى لو كان له نظرية مفضلة يسترشد بها في عمله ، ويكون المرشد في هذه الحالة متمنكاً من عدة نظريات ومناهج .

فيما يلي عرضاً لأهم النظريات الإرشادية المعتمدة في العملية الإرشادية :

وستنطرب إلى النظريات التالية فقط وهي:

### ١- نظرية التحليل النفسي:

يفترض (سيجموند فرويد) مؤسس هذه النظرية أن الجهاز النفسي يتكون من :

#### • الهو Id

منبع الطاقة الحيوية والنفسية ومستودع الغرائز والدافع الفطرية التي تسعى إلى الإشباع في أية صورة وبأي ثمن ، وهو الصورة البدائية للشخصية قبل أن يتناولها المجتمع بالتهذيب .

#### • الا أنا الاعلى Super-ego

هو مستودع المثاليات والأخلاقيات والضمير والمعايير الاجتماعية والقيم الدينية ، بمثابة سلطة داخلية أو رقيب نفسي .

#### • الا أنا Ego

هو مركز الشعور والإدراك الحسي الخارجي والداخلي والعمليات العقلية والشرف على الحركة والإدارة ولتحمّل بالدفاع عن الشخصية وتوافقها وحل الصراع بين مطالب أهو وبين مطالب الأنا الأعلى وبين

الواقع ، ولذلك فهو محرك منفذ للشخصية ويعمل في ضوء مبدأ الواقع من أجل حفظ وتحقيق الذات والتوافق الاجتماعي. ويرى فرويد أن الجهاز النفسي لابد أن يكون متوازناً حتى تسير الحياة. سيراً سوياً ، ولذلك يحاول الأنما حل الصراع بين المهو والأنا الأعلى ، فإذا نجح كان الشخص سوياً، وإذا أخفق ظهرت أعراض العصاب.

### مستويات الوعي الانساني

#### الشعور:

هو منطقة الوعي الكامل والإتصال بالعالم المخزجي ، وهو الجزء السطحي من الجهاز النفسي ، ويكون من المدركات والذكريات والمشاعر الوعائية .

#### اللاشعور:

يكون معظم الجهاز النفسي ، ويحوي ما هو كامن وليس متاحاً ومن الصعب استدعاؤه أي ما هو مكبوت ، وأن المكبوتات تسعى إلى الخروج من اللاشعور إلى الشعور في الأحلام وفي أعراض الأمراض النفسية.

#### ما قبل الشعور :

يحوي ما هو كامن وليس في الشعور ولكنه متاح ويسهل استدعاؤه إلى الشعور مثل الذكريات .

#### الغريزة :

قوة تفرض وجودها وراء التوترات المتواصلة في حاجات الكائن الحي وتمثل مطلب الجسم من الحياة النفسية ، وهدفها القضاء على التوتر ، وموضوعها هو الأداة التي تحقق الإشباع .  
ان اسباب الاضطرابات النفسية ترجع إلى الكبت اللاشعوري والصراع بين دوافع المهو ومتطلبات الأنما العليا ، مما يتطور حالة من القلق عندما لا يستطيع (الأنما) التحكم بالقلق عن طريق وسائل عقلانية ، يلتجأ مباشرة إلى استخدام الوسائل الدفاعية (ميكانيزمات الدفاع) لغرض تحقيق التكيف وقد تكون هذه الوسائل سلوكيات طبيعية ، ويمكن أن تكون لها قيمة تكيفية إذا لم تصبح أسلوب الحياة الرئيس في

التعامل وتجنب مواجهة الواقع ، ويعتقد استخدامها على مستوى الشخص النمائي وعلى درجة القلق لديه .

ويرى (فرويد) إن هدف العلاج في التحليل النفسي هو إخراج اللاشعور المكبوت إلى حيز الشعور لكي يعيه الفرد ويتعامل معه ، فاستخدم طريقة التداعي الحر بمدفء إعادة الذكريات إلى ساحة الشعور ، أي استدعاء الخبرات المكبوتة في اللاشعور وإعادة بناء وتجهيز الشخصية ، وبذلك يزيد الوعي والشعور لدى المسترشد ويخلق لهم عاطفي وعقلاني لديه تجاه مشاكله وصعوباته وإعادة تعلمه لما جرى له ، يحدث هذا بحمله تغييراً في الشخصية ، ويقرر (فرويد) أن السمات الأساسية للشخصية المتفوقة تمثل في ثلاثة سمات هي : قوة الأنماط وقدرة على العمل والحب .

#### خطوات العلاج عند فرويد :

- طمأنة المريض (المسترشد) وتأكيد ثقته بنفسه. تكوين علاقة عمل اجتماعية سلية معه تعتمد على التقبل
- التطهير أو التفريغ الانفعالي للمواد المكبوتة سواء كانت حوادث أو خبرات أو دوافع أو صراعات يصاحبها الانفعالية بما يؤدي إلى اختفاء أعراض العصاب باستخدام التداعي الحر للكشف عن المواد المكبوتة في اللاشعور ، إذ يتم إطلاق العنان بحرية للأفكار والخواطر والصراعات والرغبات والإحساسات ، مع الاستفادة من فلتات اللسان وزلات القلم .
- تفسير ما يكتشف عنه التداعي الحر.
- بناء العادات السليمة ، أو إعادة التعلم

#### النقد الموجه إلى نظرية التحليل النفسي

١. أن التحليل النفسي يهتم بالمرضى والمضربيين أكثر من اهتمامه بالأسماء والعاديين .
٢. أن التحليل النفسي عملية طويلة وشاقة ومكلفة في الوقت والجهد والمال .
٣. يحتاج إلى خبرة واسعة وتدريب عملي طويل .
٤. هناك خلافات نظرية ومنهجية بين طريقة التحليل النفسي الكلاسيكي وبين طرق التحليل النفسي الحديث والمعدل والمحضر (المصغر) .

## ٢- النظرية السلوكية

### أ) صفات الظاهرة

تسمى النظرية السلوكية بأسم (نظرية المثير والاستجابة) كما يطلق عليها اسم (نظرية التعلم) ، وإن اهتمامها الرئيس هو السلوك : كيف يتعلم وكيف يتغير ، وهو في ذات الوقت الاهتمام الرئيس في عملية الإرشاد التي تتضمن عملية تعلم ومحو تعلم وإعادة تعلم، والتسلّم هو محور نظريات التعلم التي تدور حولها النظرية السلوكية .

**المفاهيم الرئيسية في النظرية السلوكية :**

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

### د) عناصر عملية التعلم :

١. **المثير والاستجابة**: كل سلوك (استجابة) له مثير ، فإذا كانت العلاقة بين المثير والاستجابة سليمة ، كان السلوك سوياً أما إذا كانت العلاقة بينهما مضطربة كان السلوك غير سوي والأمر يحتاج ومساعدة ، أي دراسة المثير والاستجابة وما بينهما من عوامل عقلية اجتماعية انفعالية .

٢. **الدافع** : ترتكز نظرية التعلم على الدافع والداعفة في عملية التعلم ، والدافع هو طاقة قوية تدفع الفرد وتحركه إلى السلوك ويووجه السلوك لأشباع حاجاته .

٣. **التعزيز** : هو التقوية والتدعم والتثبيت بالإثابة فالسلوك يتعلم يقوى ويدعم ويشتت إذا تم تعزيزه .

٤. **الانطفاء** : ضعف وتضاؤل ومحود وانطفاء السلوك المتعلم إذا لم يمارس ويعزز أو إذا ارتبط شرطياً بالعقاب بدل الثواب

٥. **العادة** : هي رابطة وثيقة بين مثير واستجابة ومتكون العادة عن طريق التعلم وتكرار الممارسة ، ووجود رابطة قوية بين مثير واستجابة .

٦. **التعييم** : إذا تعلم الفرد استجابة و تكرر الموقف فان الفرد ينزع إلى تعميم الاستجابة .

### ج) ملخص

## • التعلم ومحو اعادة التعلم :

١. التعلم: هو تغيير السلوك نتيجة الخبرة والممارسة .

٢. محو التعلم : يتم عن طريق الإنفقاء .

٣. إعادة التعلم : تحدث بعد الإنفقاء بتعلم سلوك جديد .

إن النظرية السلوكية لم تهتم ببناء الشخصية ولكن أهتمت في كيفية تطورها وفوها ، والشخصية طبقاً لهذه النظرية هي مجموع السلوكيات والعادات التي تميز الفرد عن غيره من الأفراد ، وأن معظم هذه السلوكيات متعلمة ، وأن الناس على نحو أساس ليسوا خيراً ولا سيئاً (شريرين) ولكن يبدأون حياتهم كصفحة بيضاء - محايدون . لم يكتب عليها شيء ، وتنظر للناس على نحو كائنات استجابة أو تفاعلية فهم يستجيبون للمثيرات البيئية ، ويتم تعلم السلوك من خلال التفاعل مع البيئة (Shilling ١٩٨٤) ، والمشكلات السلوكية هي سلوك متعلم ، يتعلم الفرد من البيئة التي يعيش فيها ، وأن الإنسان عندما يتعلم السلوكيات الخاطئة وغير السوية إنما يتعلمها من محيطه الاجتماعي عن طريق التعزيز والنموذج والتشكيل ، ويري أصحاب هذا المنظور أن الاضطراب الانفعالي ناتج عن أحد

العوامل التالية :

• الفشل في اكتساب أو تعلم سلوك مناسب .

• تعلم أساليب سلوكية غير مناسبة .

• مواجهة الفرد لواقف متقاضة لا يستطيع معها اتخاذ قرار مناسب .

الإرشاد النفسي وفقاً للنظرية السلوكية يركز الإرشاد السلوكي على:

١. تعزيز السلوك السوي المتواافق .

٢. مساعدة المسترشد في تعلم سلوك جديد مرغوب والتخلص من سلوك غير مرغوب ومساعدته في تعلم أن الظروف الأصلية قد تغيرت أو يمكن تغييرها .

٣. ضرب المثل الطيب والقدوة الحسنة أمام المسترشد عليه يتعلم أنماطاً مفيدة من السلوك .

٤. الميلولة بين المسترشد وبين تعميم قلقه على مثيرات جديدة .

### **خطوات عملية الارشاد في تعديل السلوك :**

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

### **النقد الموجه للنظرية السلوكية :**

١. يركز الارشاد السلوكي على ازالة الاعراض بدلاً من الحل الجذري للسلوك المشكل وبذلك قد يكون وقتياً وعابراً
٢. ان معظم دلالاتنا العلمية والتجريبية مبنية على البحوث التي أجريت على الحيوانات أكثر منها على الإنسان
٣. تغاضى النظرية، السلوكية من النظر للفرد ككل ، فتهمل العناصر الذاتية في السلوك .
٤. تعد السلوك الظاهري الملاحظ الموضوعي فقط هو الذي يوضع في الاعتبار من الناحية العلمية

### **٣.- نظرية الذات :**

تعد الذات جوهر الشخصية ، ومفهوم الذات هو حجر الزاوية فيها ، وهو الذي ينظم السلوك ، وأهم نظريات الذات هي نظرية الذات لـ (كارل روجز) ، نظرية الإرشاد والعلاج المركز حول المسترشد. إن المكونات الرئيسية فيها الذات ، مفهوم الذات ، الخبرة ، الفرد ، السلوك ، المجال الظاهري.

## الذات :

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

## مفهوم الذات :

هو تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات ويعتبره الفرد تعريفاً نفسياً للذاته .

وهناك ثلاثة مفاهيم للذات :

- ١ الذات المدرك (الواقعي): مجموعة القدرات والامكانات التي تحدد الصورة الحقيقة للفرد.
- ٢ مفهوم الذات الاجتماعي: المدركات والتصورات التي تحدد الصورة التي يعتقد أن الآخرين في المجتمع يتصورونها والتي يتمثلها الفرد من خلال التفاعل الاجتماعي مع الآخرين .
- ٣ مفهوم الذات المثالي: المدركات والتصورات التي تحدد الصورة المثالية للشخص الذي يود أن يكون عليها .

## الخبرة :

هي شيء أو موقف يعيشه الإنسان في زمان ومكان معينين ، وهي متغيرة ، يدركها ويقيمها في ضوء مفهوم الذات والمعايير الاجتماعية ، أو يتجاهلها أو ينكرها أو يشهدها (إذا كانت غير متطابقة مع بنية الذات) الخبرات التي تتفق وتطابق مع مفهوم الذات ومع المعايير الاجتماعية تؤدي إلى الراحة والخلو من التوتر وإلى التوافق النفسي أما الخبرات التي لا تتفق مع الذات ومفهوم الذات والتي تتعارض مع المعايير الاجتماعية يدركها الفرد على أنها محددة ويفضي إليها قيمة سالبة ، وتؤدي إلى تحديد وإحباط مركز الذات والتوتر والقلق وسوء التوافق النفسي وتنشيط وسائل الدفاع النفسي التي تعمل على تشويه المدركات والإدراك غير الدقيق للواقع.

## صلع

### **الفرد:**

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

### **السلوك :**

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

### **المجال الظاهري :**

هو عالم الخبرة المتغير باستمرار ، وهو عالم شخصي ذاتي يتضمن المدركات الشعورية للفرد في بيئته ، ويتفاعل الفرد مع المجال الظاهري (الشعوري) كما يخبره وكما يدركه ويعتبر ذلك واقعاً وحقيقة محددة استجابته وسلوكه .

وفي ضوء ما تقدم يمكن تحديد العلاقة بين الذات وبين تحقيق التوافق النفسي أو سوء التوافق النفسي :  
إذا اتفقت الذات الواقعية للفرد مع ذاته الاجتماعية والمثالية ، فإنه يشعر بتوافق مع نفسه ومع المحيط الذي يعيش فيه ، أما إذا كان هناك تناقضاً وعدم تطابق بين . الذوات الثلاث ، فإن سوء التوافق وعدم الاتزان سيطغى على حياة الفرد مما يدفعه إلى البحث عن أسلوب قادر على أن يبني التوافق داخل هذا الفرد ، وهذا يجعل الحاجة ماسة إلى الإرشاد لغرض تحقيق الانسجام والتوازن بين الفرد وذاته وبينه وبين المجتمع . وترى هذه النظرية أن الذات تتكون وتحتحقق من خلال النمو الإيجابي ، فهي قابلة لـ تشكيل صورة الفرد وجوهره وحيويته ، لذلك فإن فهم الإنسان لذاته له أثر كبير في سلوكه من حيث الاستقامة أو الانحراف .

٧٥ ص

ان الهدف الأساس للإرشاد في ضوء نظرية الذات هو مساعدة المسترشد في الوصول إلى معرفة ذاته ومحاولة إعادة صياغة هذه الذات عن طريق إزالة العقبات التي تعيقها ، إذ تمكن المسترشد من معرفة ذاته فإنه يستطيع أن يتحرر من السلوك المتعلم غير (المنسجم مع ذاته ومع الآخرين) فيرى (روجرز) أن الفرد لديه قوة دافعة فطرية وهي الحاجة إلى تحقيق الذات والهدف لجميع المسترشدين متشابه ، وهو إزالة العائق التي تعيق الإدراك الحقيقي لخبرات الفرد وهكذا يحرز تبصراً لخبراته وبنية الذات لديه . وطبقاً لهذه النظريه فإن الإرشاد يهدف إلى :

- مساعد المسترشد لأن يصبح أكثر نضجاً وأن يعيد حركته أو توجهه نحو تحقيق الذات وأن يزيل العائق والموانع التي تمنع ذلك .
- تحرير الأفراد من القلق والشك الذي ينبع منهم من أن يتظروا وينتموا ، وتنمية امكانياتهم الأساس و يصبح بذلك الإرشاد هو عملية تحرير لقوى موجودة فعلاً عن فرد قابل لأن يستخدم هذه القوى .
- إتاحة الفرصة للفرد للانفتاح على الخبرة ، وإزالة جميع العائق التي كانت تعيق إدراكه الصحيح لخبراته ، أي تغيير طريقة إدراكه الفرد للأحداث .
- تقليل الفجوة بين الذات المدركة ( الواقعية ) والذات المثالية .

#### النقد الموجه لنظرية الذات

- أن النظرية لم تبلور تصوراً كاملاً لطبيعة الإنسان ، وذلك لتركيزها الكامل على الذات ومفهوم الذات .
- يرى (روجرز) أن الفرد له وحده الحق في تحقيق أهدافه وتقرير مصيره ، ولكنه نسي أن الفرد ليس له الحق في السلوك الخاطئ .
- يؤكد (روجرز) أن الفرد يعيش في عالمه الذاتي الخاص ويكون سلوكه ثابعاً لإدراكه الذاتي ، أي أنه يركز على أهمية الذاتية . وهو يركز عملية الإرشاد حول المسترشد على حساب الموضوعية ، ويركز على الجوانب الشعورية على حساب الجوانب اللاشعورية ، ونسى أن الإنسان يستطيع الوصول إلى الحقيقة الموضوعية ، وأن الجوانب اللاشعورية لها أهميتها .
- يضع (روجرز) أهمية قليلة أو ثانية للاحتجارات والمقاييس كوسيلة لجمع المعلومات للإرشاد النفسي .

## ٤- النظرية الوجودية: أركانها

المفاهيم الأساسية للنظرية الوجودية:

الحرية: الشيء الذي لا يستطيع الإنسان أن يعيش دونه بوصفه وجودا إنسانيا (يودين ، ١٩٨٧) ، وأن الإنسان حر ويصنع نفسه ، والوراثة والبيئة والثقافة كلها مبرأة ، والمؤثرات الخارجية قد تكون مفيدة أو معيبة ولكنها ليست مقررة ولا محددة .

المسؤولية : الشخص مسؤول لأنه يستطيع أن يختار ، والوعي بالذات في حد ذاته هو إمكانيات الشخص لأن يحقق التدفق الحي للخبرة .

القلق الوجودي: توجس يصاحب تجديد العلاقات الفرد الاجتماعية وبعض القيم التي يتمسك بها ويعتقد بأنها مهمة لوجوده ، وما ينبع عن ذلك من إحباط وصراع يؤدي بدوره إلى الشعور بالقلق (May ، ١٩٥٠) ، القلق ليس حالة مرضية ترتب على تجارب صادمة من الطفولة ، ولكنه مكوناً من مكونات الذات ، أو كما قال (تيليش) أن القلق هو الحالة التي تتولد عن الصراع بين أن نكون أو لا نكون .

عوالم الكائنات الإنسانية: الكائنات الإنسانية تعيش في ثلاثة عوالم في نفس الوقت :

-العالم البيولوجي : من غير وعي ذاتي .

-عالم العلاقات الداخلية المتبادلة أو المواجهات مع الأشخاص الآخرين مع وجود الوعي المتبادل .

-عالم الكينونة أو الكيان الذاتي أو الوجود في ذاته .

تنظر الوجودية إلى الإنسان الآن وما سيكون عليه ، وأنه لا يمكننا فهمه إلا إذا عرفنا نظرته لنفسه

وفهمه للآخرين ، وألقينا الضوء على (كينونته Being) وما سيصبح عليه (صيرونته Becoming)

وهذا يتحدد بفهم الفرد لطبيعته ، وتجديده للذاته ، وتعامله معها . إن الشخصية السوية هي التي تتقبل

الواقع ، والاندماج في المجتمع الكلي ، والتعامل مع المسترشد يجب أن يكون معه ككل ، ومعرفة وجوده

في عالمه الخاص الذي يعيش فيه ، خاصة أن عالم المسترشد في حالة تغير مستمر وتداخل بين ماضيه

وحياته ومستقبله ، وإن الإضطرابات الانفعالية هي نتيجة للعجز عن رؤية معنى للحياة أكثر من أن

تكون نتيجة لد الواقع مكتوبة أو آلام أو الذات ضعيفة ، أو لضغط الحياة (البيرجر Ellenberger ) ، فإن لم يستطع أن يدرك معنى الوجود ولم يشعر بالحرية ولا يتحمل مسؤولية أعماله و اختياراته ، ولا يتقبل نواحي ضعفه أو مدركا للتناقضات فذلك يعني الاضطراب النفسي والصحة النفسية السيئة ( ١٩٧٦ ) و (Hogan).

#### الإرشاد الوجودي :

إن الإضافة المهمة للإرشاد والعلاج الوجودي تمثل في فهمه للإنسان ككائن ، والصفة الرئيسة للتحليل الوجودي هي اهتمامه بالوجود أو بعلم الوجود Ontology ، وأن هدف العلاج هو أن يغير المريض خبرته كحقيقة أو كواقع ، والغرض هو أن يصبح واعياً بوجوده وعيماً كاماً ، حيث أن أحدى خصائص العملية العصبية هو فقد الفرد الإحساس بوجوده ، لذلك كان من المهم أن يكون محور اهتمام وتركيز العلاج الوجودي هو الوجود كما يخبره المسترشد ليس الأعراض ، وهو بذلك مختلف عن معظم العلاجات التقليدية ، إن المرشد يساعد المسترشد على أن يكتشف عالمه الحالي ويتفهم الآخرين ، لذلك فهو لا يقدم تفسيرات وتحليلات لخبرات الفرد في الماضي ويرى الوجوديون أن هناك أربعة أنواع من

- العلاقات في حياة الفرد :
- العلاقة التي تتم عن طريق الصدقة بدون إعداد مسبق .
  - العلاقة التي تتطلب النزال وتحقيق الانتصار أو الفشل .
  - العلاقة الناجمة عن الشعور بالأمن الرائق أو القدرة المطلقة على السيطرة ، مع الرغبة بالاعتراف بأنه يحقق وجوده ، أنه يختار سلوكه وفق النتائج التي يريد لها .
  - العلاقة الناجمة عن كون الفرد حراً في وجوده مسيراً وفق ما يريد ، ويبني علاقاته على التبادل الذي يتحقق في عالم المسترشد ، ويتحقق في عالم المسترشد أن يكون علاقته مع الآخرين

الوجوديون أنه على المرشد أن يتصف بالصدق ، ودماثة الخلق ليستطيع أن يكون علاقة مع المسترشد ، وعلىه أن يتبع الفرص للمسترشد ليكشف الصفات الإيجابية فيه ، وهذا يتطلب من المرشد أن يدخل عالم المسترشد ، ويشترك معه في علاقات حقيقة ، حتى يستطيع المسترشد أن يكون علاقة مع الآخرين

ويكشف وجوده ، لذلك ليس هناك طرق إرشادية للنظرية الوجودية ، إنما تعتمد على ما يعتقد المرشد من أساليب تساعد المسترشد على فهم ذاته ، وبالتالي النجاح في تكوين علاقات ناجحة .

ويرى الوجوديون أنه لفهم المسترشد علينا أن ننظر إليه ككل ، وأنه ككائن مختلف عن أنه موجود ، وأننا لا نستطيع معرفته من خلال المعلومات ، إنما نستطيع أن نعرف عنه ، لأن الفرد يعيش من خلال خبرته التي هي في حالة صيرورة وتغير ويعيش في عالم خاص به ، وهي التي تحدد وجوده ، أو عدمه الذي يعني الفشل أو عدم النجاح وتنم معرفة المسترشد من خلال عوالمه الثلاثة : العالم البيولوجي ، والعالم الاجتماعي ، والعالم الشخصي .

الفصل السابع

وسائل جمع المعلومات

## **الفصل السابع**

### **وسائل جمع المعلومات**

#### **وسائل جمع المعلومات**

##### **أهمية المعلومات:**

من المؤكد أن جمع المعلومات عن حالة المسترشد وبيته يعتبر جزءاً هاماً في عملية الإرشاد النفسي والبرامج الإرشادية. لأن عملية التشخيص تتوقف على المعلومات التي تمكن المرشد النفسي من الحصول عليها سواء كان من المسترشد مباشرةً أو من الذين يعايشونه كالأبوين والأصدقاء والمربيين ..... الخ المعلومات ضرورية لكل من المسترشد والمرشد. فهي ضرورية بالنسبة للمرشد لأنها تسمح له بمعرفة إمكانات المسترشد والجوانب الإيجابية في شخصيته والتي عادةً يبني عليها المرشد النفسي البرنامج الإرشادي. كما أن هذه المعلومات عندما توضع بين يدي المسترشد يزداد بصيرة بإمكاناته ومعرفته بذاته وهذه العملية بحد ذاتها تعتبر عملية هامة ونجازاً كبيراً تتحققه عملية الإرشاد النفسي. وتعد المعلومات بالنسبة للمرشد النفسي هامة لأنها توفر له فرصة دراسة وفهم الأفراد بطريقة واضحة وسليمة مما يسر له تقديم خدماته بصورة أفضل.

#### **أهم وسائل جمع المعلومات التي تلجأ إليها المرشدين:**

##### **أولاً : الاختبارات والمقاييس :**

تعتبر الاختبارات والمقاييس النفسية المختلفة التي ختم بقياس السمات الشخصية أو الميل أو الاتجاهات من أهم الوسائل التي يحتاج إليها المرشد النفسي في جمع المعلومات عن المسترشد ، ويطلب استخدام هذه الوسيلة مهارة راقية في القياس النفسي لدى المرشد النفسي فالدقة والموضوعية في تفسير نتائج هذه الاختبارات والمقاييس ذات أهمية كبيرة في اعتماد نتائجها كمعدات للمقومات الشخصية لدى المسترشد . ولابد من مراعاة بعض الملاحظات عند إجراء الاختبارات النفسية:

١. أن يكون الاختبار مناسب لحالة المسترشد من حيث العمر والجنس ودرجه الثقافة والوقت المتاح له.

٢. لابد ان يكون المسترشد موافقا على إجراء الاختبار لأن ذلك، شرط أساسى يوفر الدافعية للإجابة على بنود الاختبار ويأتى وبالتالي أداوه على الاختبار صادق ومثلا لقدراته أو ما لديه من خصائص وصفات .

٣. لابد من توفير مناخ نفسي مناسب عند تطبيق الاختبار بحيث يشعر المسترشد بالأمن والطمأنينة، وان يكون الوقت ملائماً والمكان مريحاً لأن كل هذه العوامل تؤثر على أداء الفرد على الاختبار وبالتالي على الاستنتاجات التي يصل إليها هذه النتائج.

٤. يفضل إبلاغ المسترشد بنتائج الاختبارات التي يجريها وعلى الأخص النتائج الإيجابية التي تعزز ، ثقة المسترشد بنفسه وبصره بقدراته وامكاناته .  
أهميةها: الحصول على معلومات صادقة ودقيقة حول سمات المسترشد واتجاهاته وأفكاره.

### **اغراض الاختبارات النفسية:**

١. التشخيص: حصول المرشد على معلومات دقيقة حول سمات المسترشد، مشكلاته وسلوكه.
٢. العلاج: الاختبارات الاسقاطية تعتبر وسيلة ينفس بها الفرد عن انفعالاته المكبوتة.
٣. التنبؤ: يمكن استخدام الاختبارات لاختيار الاشخاص للوظائف.
٤. المراقبة: لمعرفة مدى تغير السلوك خلال بعد فترة الارشاد.
٥. التقويم: تقوم البرامج الإرشادية و مدى تحقيق اهداف الإرشاد.

وهناك أنواع كثيرة من الاختبارات التي تستخدم في مراكز الإرشاد النفسي والتربوي منها :

- اختبارات الذكاء .
- اختبارات القدرات العقلية.
- اختبارات التحصيل الدراسي .
- اختبارات الشخصية .
- اختبارات الميول .
- اختبارات الاتجاهات .

- اختبارات التوافق النفسي .

- اختبارات الصحة النفسية .

### **شروط الاختبارات والمقاييس :**

- الصدق : قدرة الاداة على قياس ما وضعت لقياسه أصلًا.
- الثبات: ثبات نتائج الاختبارات في المرات المختلفة. التي يجري فيها على نفس الفرد أو مجموعة الافراد.
- الموضوعية: ان لا يكون الاختبار متاثراً بالعوامل الذاتية والأحكام الشخصية.
- ظهور الفروق الفردية: قدرة الاختبار على التمييز بين المفحوصين الممتازين والعاديين والضعفاء .
- سهولة الاستخدام: وضع تعليمات الاختبار وطريقة اجزائه والزمن .

### **ثانياً: الاستبيان :**

مجموعة من الاسئلة المكتوبة حول موضوع معين يقوم المسترشد بالإجابة عليها.

#### **أنواع الاستبيانات :**

١. من حيث طبيعة الاسئلة وطريقة الاجابة عليها تنقسم الى :

أ- الاستبيان المقيد (المغلق) .

ب- الاستبيان الحر (المفتوح).

ج- الاستبيان المصور (للأطفال وغير القادرين على القراءة والكتابة).

٢. من حيث المادة المراد جمعها:

أ - جميع معلومات خاصة تتعلق بالمحبب

ب - استجابات الشخص ورغباته وميوله

٣. من حيث عدد المفحوصين:

أ- استبيان فردي.

ب - استبيان جماعي

طرق اجراء الاستبيانات . :

من خلال المقابلة الشخصية .

البريد أو الانترنت.

خطوات تصميم الاستبيان:

١. تحديد المعلومات المراد الحصول عليها.

٢. تحديد نوع الاستبيان.

٣. صياغة اسئلة الاستبيان بحيث تدور حول اهداف الاستبيان

٤. وضع تعليمات وإرشادات للمجيبين.

٥ اجراء دراسة أولية على عينة استكشافية أولية.

٦. عرضها على مجموعة من ذوي الخبرة والاختصاص لراجعتها وتحديد صدقها وثباتها بالطرق

الاحصائية.

### ثالثاً: المقابلة الارشادية :

تعتبر المقابلة الإرشادية قلب الإرشاد النفسي حيث أنها تتيح الفرصة للمرشد النفسي للتعرف على طبيعة المشكلة التي حضر من أجلها المسترشد، ومعرفة الخصائص والسمات الشخصية للمسترشد، وكذلك المعلومات الأخرى التي تفيد العملية الإرشادية، وذلك تمهدًا لوضع خطة العلاج المناسبة التي تساعد المسترشد على حل مشكلته.

### **تعريف المقابلة الإرشادية:**

تعددت التعريفات التي تناولت المقابلة الإرشادية وتنوعت، وإنما هنا لا يتسع لسرد تلك التعريفات، ولكن نكتفي بصياغة تعريف عام للمقابلة الإرشادية كالتالي: المقابلة الإرشادية هي عبارة عن علاقة مهنية بين المرشد والمسترشد تتم في مكان معين، وموعد محدد، ولدة زمنية محددة، وذلك من أجل تحقيق

اهدافه.

### **خصائص المقابلة الإرشادية:**

لها هدف محدد.

تفاعل مخطط له.

يتم التفاعل وجهها لوجه.

التفاعل يكون لفظياً.

علاقة ثنائية «بين طرفين».

تشتمل على أسلمة واجوبة.

معلومات موضوعية وذاتية.

الاختلاف في الأدوار.

أدوار متبادلة.

فيها قياسات متعددة للنجاح.

### **عوامل نجاح المقابلة :**

١. الإعداد الجيد للمقابلة (الوقت والمكان المناسب).

٢. التزام المرشد بأخلاقيات مهنة الإرشاد ومن أهمها السرية والخصوصية.

٣. إعداد المرشد وتدربيه ومؤهلاته العلمية وخبراته في المجال الإرشادي وسماته الشخصية مثل البشاشة

والإخلاص والتواافق الشخصي.

٤. رغبة المسترشد في اجراء المقابلة بسعى إليها والمشاركة الفعالة أثناءها.

### **عنصرو المقابله:**

١. المقابله الإرشاديه: هي عباره عن زياده وعي المسترشد بإعطاء معلومات لا يكون المسترشد واعياً لها بصفه مقبوله وتم المواجهه باهتمام ولدونه ، مثل حالة مواجهه : عندما يتحب المسترشد قضيه اساسيه تسبب له ازعاجاً.

٢. المكان المحدد: ان يحدد مكان ثابتاً لا يتغير بين الحين والآخر حتى يأنفه المسترشد ويشعر بالراحة والطمأنينة ولا يجوز استقبال المسترشدين في مكان غير مكتب الإرشاد ، ومن العوامل التي يجعل توافرها في مكان الإرشاد :

- سعة المكان
- خصوصية غرفة المرشد
- مناسبة لونها وخلوها من المشتتات
- الاضاءة، التهوية
- حجم الطاولة
- مكتبة المرشد
- اجهزة الاتصال
- توفير الوسائل المساعدة في الغرفة

٣. الزمن المحدد: لا تتجاوز المقابله الإرشاديه ٤٥ دقيقة.

٤. الموعد المسبق: عمل المرشد عمل منظم والمرشد بحاجه لأن ينقطع للمقابله الإرشاديه وإن يعد لها اهدافها.

٥. الاهداف الخاصة: ان يحدد المرشد المدف للكل مقابلة.

### **أنواع المقابله:**

١. المقابله المبدئيه: وهي أول مقابلة مع المسترشد وفيها يتم التمهيد للمقابلات التالية، ويحدد المرشد ما يريد المسترشد من خدمات إرشادية وما يريد المرشد أيضاً.

٢. المقابلة القصيرة: تكون مدة المقابلة قصيرة عندما تكون المشكلة طارئة أو سهلة وواضحة وقد يكون باستطاعة المسترشد حل المشكلة بنفسه.
٣. المقابلة الفردية: التي تم بين مرشد ومسترشد واحد فقط.
٤. المقابلة الجماعية: وتم مع مجموعة من المسترشدين كما تحدث مع مجموعة من الطلبة يعانون من نفس المشكلة.
٥. المقابلة. المطلقة الحرة : وهي غير مقيدة بأسئلة ولا موضوعات ولا تعليمات محددة .

**المهارات الأساسية التي يجب ان يتعلمها المرشد :**

- ١ - تحضير للمقابلة.
- ٢ - دليل المقابلة الإرشادية: (مثلاً يستخدم سائق السيارة خريطة الطريق فإن المرشد يستخدم الدليل ليذكره بالطرق للأهداف) أنواع لدليل المقابلة:
- دليل المقابلة المفصل: يستخدم عندما يلجم المرشد إلى استخدام الأسلوب المباشر للمقابلة وتحدد في أسأله معينه (يشبه الاستبيان).
- الدليل أقل تفصيلاً: يستخدمه المرشد عندما يستخدم الأسلوب غير المباشر ولا يحتوي على أسئلة وتعبيرات تفصيلية.
- افتتاح المقابلة الإرشادية: إن نجاح المقابلة الإرشادية يتوقف على المناخ الذي بدأت فيه هذه المقابلة.
- ٤ - طرح الأسئلة والإجابة عليها: كلما كانت الأسئلة قليلة في المقابلة الإرشادية ذلك أفضل فاهتمام المرشد يجب أن يكون بالاستماع والقيم أكثر من طرح الأسئلة.
- ٥-أساليب الاستكشاف المعمق للمترشد: تساعد المسترشد في تحديد مشكلاته وحلوها ، كما تساعد المرشد في استكشاف المسترشد للموقف ، ومنها:
- إعادة صياغة النص: مثل يقول المسترشد: ابني أفكراً كثيراً في أبي الذي انتقل إلى جوار رابه.
- وال أيام الجميلة التي قضيناها معا: ويقول المرشد: يوجد لديك ذكريات جميلة مع والدك!

- أسلوب المواجهة: معرفة وحل المناقضات في الموقف الإرشادي فالمواجهة تتسم بالثقة والدفء لأنها قد تدمر مناخ المقابلة إذا لم تستخدم بعناية ومهارة.

- افشاء الذات: تشجع المسترشد على الكشف عن ذاته، ويبني مزيداً من الثقة بين الطرفين.

- الأصغاء: المقابلة الإرشادية تكون النسبة المئوية لكلام المسترشد إلى المرشد ٩٥-٩٠% وهذا يعني أن المرشد يتكلم أثناء الجلسة ما بين ٥ - ١٠%.

هناك ٣ أنواع من السلوك الملاحظ تعتبر أساسية للإصغاء الجيد وهي:

١. اتصال العيون.

٢. الجلوس بشكل عادي وباسترخاء.

٣. عدم الخروج عن الموضوع.

تسجيل المقابلة:

وهناك طرق عديدة يمكن ان تستخدم في عملية التسجيل منها الكتابة من الذاكرة فور انتهاء المقابلة خوفاً من النسيان.

انها المقابلة الإرشادية:

تتضمن تقويم المقابلة وما انجراه فيها.

رابعاً: دراسة الحال:

تكون أهمية دراسة الحال في كونها تعطي فكره شامله وواضحة ومتکاملة عن المسترشد تفوق التصورات الحالية للمرشد النفسي حول شخصيته وإبعادها وأيضاً تساعد طريقه دراسة الحاله بصورة أساسيه في تلخيص الكميات المتباينة من المعلومات المترابطة والمتجمعة حول الفرد من أجل تفسير وفهم أبعاد

شخصيته وأسلوب حياته وخصائص سلوكه. وتحدف إلى فهم أفضل للمترشد وتشخيص مشكلاته وأسبابها واتخاذ التوصيات الإرشادية.

#### عوامل نجاح دراسة الحالة :

لكي تنجح دراسة الحالة يجب مراعاة الشروط الآتية:

١. تنظيم ودقة المعلومات المراد جمعها.
٢. الاهتمام بالتسجيل (أي تسجيل المعلومات ذات الأهمية).
٣. الاقتصاد في الوقت والمجهد المبذول.

#### خامساً: السجل التراكمي المجمع:

هو السجل الذي يشمل جميع المعلومات التي جمعت عن المترشد لبعض سنوات متتالية وقد رتب فيه المعلومات حسب الزمن ويقدم للمرشد قدرًا منظماً من المعلومات تساهم في الإجابة عن جميع التساؤلات التي يحتاجها المرشد عن المترشد ويتضمن السجل اسم المترشد وعنوانه وتلفونه وصورته وأسماء المدارس التي درس فيها المترشد ونتائج الاختبارات..... إلخ وشخصيته من الناحية الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية وغيرها.

#### شروط نجاح السجل التراكمي:

١. السرية: يجب أن تكون المعلومات الموجودة في السجل التراكمي مكتوبة ولا يجوز أن يطلع عليها إلا المحترفون حتى لا تستخدم المعلومات استخداماً سيئاً قد يضر بالمترشد.
٢. الشمول: ينبغي أن تكون المعلومات في السجل التراكمي شاملة لحاجات التوجيه والإرشاد لتفيد بشكل سليم في معالجة مشاكل المترشدين .
٣. النمو المستمر: يجب أن تنمو المعلومات في السجل التراكمي، فيسجل فيه كل ما يحدث من تغيرات للمترشد على أن يسجل تاريخ ادخال هذه المعلومات في السجل والشخص الذي سجلها والأدوات

التي استخدمها للحصول على هذه المعلومات. وكلما تقدم المسترشد في المدرسة يجب إضافة المعلومات المتتجدة كلما تطلب الأمر.

٤. حفظ وتنظيم السجلات: تحفظ السجلات في مكتب المدرسة الرئيسي في مكان أمن لاستخدامها استخداماً أميناً وينبغي أن تنظم المعلومات ليكون من الميسور استخدامها وعندما يترك المسترشد المدرسة يرسل السجل إلى المدرسة الجديدة وإذا أكمل الدراسة يمكن أن تحفظ في المخزن بعد أن ترتيب هذه السجلات بشكل منسق.

#### مميزات السجل التراكمي :

١. يعتبر من وسائل الإرشاد النفسي الهامة لأن التموج المناسب لتعاون مجلس التوجيه والارشاد في المؤسسة التربوية.
٢. يساهم في تحديد نواحي القوة والضعف عند المسترشدين مما يسهل لهم التخطيط لمستقبلهم.
٣. يشمل جميع المعلومات التي يجمعها المرشد وأعضاء لجنة التوجيه مما يعطي صورة متكاملة عن المسترشد.
٤. يفيد في دراسة الحالات المختلفة ويوفر الجهد والوقت في حالة توافر المعلومات الازمة في السجل.
٥. ينقل السجل معه عندما ينتقل المسترشد إلى مؤسسه أخرى وإلى عمل آخر ليتمكن المرشد من متابعة مشكله المسترشد.

#### سادساً: السيرة الذاتية:

وهي التقرير الذاتي الذي يكتبه المسترشد عن ذاته بقلمه، أو هي كل ما يكتبه المسترشد عن نفسه، وهي بذلك تتناول الأشياء الشعورية فقط ويتم جمع المعلومات بواسطة السيرة الذاتية (السيرة الشخصية) بناءً على المبدأ القائل إنه ليس هناك من هو أعرف بالفرد من نفسه.

### **أنواع السيرة الذاتية:**

١. السيرة الذاتية الشاملة: وتشمل مدى واسع من الخبرات في مدى زمني طويل من حياة المسترشد
٢. السيرة الذاتية حول موضوع: وتشمل موضوعاً محدداً أو خبراً معينة.
٣. السيرة الذاتية المحددة: ويحدد فيها الموضوعات أو المسائل الهامة المطلوب الكتابة عنها.
٤. السيرة الذاتية غير المحددة الحرة: وهذه لا يحدد فيها خطوط عريضة ولموضوعات رئيسية كان يتطلب من المسترشد أن يكتب أي موضوع يتعلق بذاته.
٥. المذكرات الخاصة: كمذكرات المراهقين الذين يعتبرون مذكراتهم وثائق سرية.
٦. المستندات الشخصية: أي سلوك المسترشد وخبراته الهامة في حياته اليومية

### **سابعاً: الملاحظة:**

هي عبارة عن وسيلة علمية منظمة تستعمل لتشييد فرض ما أو نفيه حول ظاهرة سلوكية معينة ، الملاحظة ببساطة هي مشاهدة الباحث على الطبيعة لجوانب سلوكه او مواقف حياته في المدرسة او المجتمع وتسجيل ما يلاحظ بدقة ، وبحذا تهدف الملاحظة الى اختبار الاداء السلوكي لفرد ما في موقف معين ، ومدى علاقته بسلوكياته الاخرى في الموقف المتباعدة او بسلوكيات اشخاص اخرين تربطهم صلات اجتماعية به ، وذلك خلال فترة زمنية معينة مدتها حسب طبيعة الظاهرة السلوكية المراد ملاحظتها بشرط ان تتم الملاحظة بوضوح و موضوعية و تكامل.

### **أنواع الملاحظات:**

١. الملاحظة المباشرة: هي أن يكون الملاحظون أمام المسترشد وجهها لوجه في المواقف ذاتها.
٢. الملاحظة غير المباشرة: تحدث دون اتصال مباشر ودون أن يدرك المسترشدون أنهم في موضع ملاحظة.

٣. الملاحظة العرضية: وهي عفوية وغير مقصودة تأتي بالصدفة وتكون سطحية وغير دقيقة وغير علمية،

وبالتالي ليس لها قيمة علمية.

٤. الملاحظة الدورية: وهي تتم في فترات زمنية محددة، وتسجل حسب تسلسلها الزمني كل صباح او كل

اپیوچ اور کل شہر.

٥. الملاحظة المقيدة: وتكون مقيدة بمحال او موقف معين، ومقيد ببنود او فقرات معينة ، مثل ملاحظة

الاطفال في الموقف اللعب او اثناء التفاعل، مع الكبار وغيرها.

## **الفصل الثامن**

### **الارشاد التربوي في المدرسة**

## الفصل الثامن

### الارشاد التربوي في المدرسة

#### الارشاد التربوي في المدرسة

أن الغرض من الإرشاد التربوي هو تقديم الخدمات والمساعدات لطلبة المدارس وعندما تكون هناك مشكلات تربوية تعيق سير الطلبة وتقديمهم العلمي وهنا يأتي دور الإرشاد التربوي في إرشادهم والأخذ بيدهم في حل مشكلاتهم ومعاونتهم على مواجهة تلك المواقف والغرض من هذه المساعدة هو معرفة الطالب لحالته كفرد له شخصيته وكيانه وكم يعانيه وكم يكتسب في جماعة له حقوق وعليه واجبات. ويجب أن يعرف أين يتجه وإلى أي المهن يمتهن وبعد نفسه لها وقد يكون هذا الإعداد تماماً في حالة المدارس الثانوية الفنية والصناعية والتجارية والزراعية. كما قد يكون الإعداد جزئياً في حالة المدارس الثانوية والإعدادية التي تحد الطالب للدراسة الجامعية وتشمل مساعدة الطالب لمعرفة الفرص التعليمية الميسورة له والهوايات التي يقضي فيها وقت فراغه والعمل على تنميتها والكشف عن ميول استعداداته. ويتم تحقيق أهدافه الطلبة عن طريق تعاون البيت والمدرسة والبيئة المحلية وتنسيق العمل في مراحل التعليم المختلفة الابتدائية المتوسطة والثانوية. ويجب أن يدرك القائمون على شؤون التوجيه التربوي وكذلك أعضاء هيئة التدريس مسؤولياتهم المشتركة وينبغي أن تدفعهم الرغبة للتعاون الوثيق لتحقيق هذه الأهداف الناهض بالمسؤولية الملقة عليهم بجدارة.

ان من اهم خدمات الإرشاد التربوي مساعدة المشتغلين بال التربية والتعليم في اقتراح تعديلات في المناهج ومساعدة ادارة المدرسة بما يحقق حاجات الطلاب بطريقة افضل وتحقيق اهداف الارشاد النفسي بشكل عام.

المدرس المرشد، إعداده، أهميته، وظائفه:-

**المدرس المرشد: نظرية معرفة**

وهو مدرس احدى المواد الدراسية تستند اليه بالإضافة الى مهمة التدريس مهمة ارشاد صف من الصفوف في المدرسة، ولا تختلف شخصية المدرس المرشد في طبيعتها وسماتها وفلسفتها التربوية في مختلف

مدارسنا هي المدرس الحالي نفسه الذي يقدم مع التدريس بعض طرق الإرشاد النفسي. ويجب تدريب

المدرس المرشد في أثناء الخدمة وذلك بإعطائه برنامج قصير الأجل يكون بداية لبرنامج آخر طويل

الأجل.

اعداد المدرس المرشد:

يقضى إعداد المدرس المرشد إعادة النظر في خطط وبرامج كليات التربية والملئمين على جميع مستوياته

والмедиا الذي يجب أن يكون أساساً للتفكير فيما يقرر من برامج وخطط في تلك الكليات هو أن هذه

الكليات لابد لها ان تكون مجتمعاً غنوجياً يمثل أفضل المبادئ والنظم التي تطالب بتوفيرها في المدارس ،

فكا نشاط تنتهي، أن يمارسه مدرس، الغد عند اشتغاله بمهمة التدريس وكل أنواع الخدمات الطلابية والنظم

المختلفة التي تعطى لها أساساً لنمية الطالب المتكامل، في المدرسة مثلاً، نظام الارشاد النفسي، والتربوي ، ان

يتتحقق، اولاً في الكليات وذلك لمصلحة كل من مدرس، الغد وطلابه الذين يقوم على رعايتها مستقبلاً

وضمانا لصحة نفسية سوية له ولهم.

اہم تھے:-

هناك أساسان عامان تقوم عليهما أهمية وجود المدرسة . المشد

١. إن المدرس هو محور العملية التعليمية والإرشادية: - فالتربيّة والتعليم والإرشاد التربوي والنفسـي

عمليات متكاملة مكملة بعضها البعض، ولها أهداف موحدة، ونلاحظ أن وظيفة المدرسة تغيرت

وتطورت عما كانت عليه المدرسة سابقا حيث أصبحت المدرسة هي التي تعد الطالب من الناحية

النفسية والعقلية والاجتماعية والروحية ثم أخذت تختبر بكل المشاكل الفردية والجماعية التي تواجهه الطالب

**فتاوى الطالب أنباء التعليم بحالته الصحية كما يتأثر بمشاعره وانفعاله ومشاكل اسرته والعملية التربوية**

دون معرفة الحواف المهمة من شخصية الطالب.

دون معرفة الحوانب المهمة من شخصية الطالب.

**٢- الامتناع النفسي للطلبة** :- ان اقرب شخص الى الطالب هو المدرس حيث انه يعرفه جيدا والمدرس

يمكّنه ان يُضيّف الكثير الى العملية الإرشادية ، والمدرس يقوم بمساعدة الطالب على ان يتعرّف على

؛ ملأء الطلبة كـ يشعرون بالانتماء إلى بعضهم . وكذلك المدرس يستطيع أن يستخدم مختلف الالعاب

والتنشاطات الاخرى ويستخدم مختلف اللجان في الصف الدراسي وفي أثناء النشاط المدرسي حل مختلف المشاكل الخاصة منها وال العامة، فالمدرس المرشد له صفات تختلف تماماً عن صفات وخصائص المدرس، أو غير المؤهل لعملية الإرشاد ، ويمكن ان يطبق المدرس المرشد وجهة النظر الارشادية في الامان بالفرق الفردية للطلبة ككل.

#### وظائفه:-

١. أنه يستطيع ان يضع خطة للقضاء على مشكلة التخلف الدراسي لبعض طلاب الصف أو الإقلال من هذه الحالات على الأقل وهذا في حد ذاته موضوع خطير كما ان معالجة حالات التخلف الدراسي يمكن أن تكون حلاً لمشكلة الدروس الخصوصية التي تعاني منها مجتمعنا.
٢. يستطيع المدرس المرشد مع التأهيل والإعداد اللازم ان يتولى المواضيع الخاصة بالطلبة ومشكلاتهم وصعوباتهم في مجال ثوهمي الجنسي والتغيرات التي تطرأ عليهم في مرحلة البلوغ والراهقة.
٣. يستطيع المدرس المرشد ان يدير بعض الحصص في مناقشات مع الطلاب حول الطرق السليمة والمحدية في الاستذكار والتحصيل والتغلب على الصعوبات التي تعرّضهم في بعض المواد الدراسية ومشكلات من خلال الجدول الدراسي المعتمد.
٤. يستطيع المدرس المرشد أن يطبق بعض الاختبارات على طلاب صفة للتعرف على قدراتهم ومواياهم العامة والخاصة كما يتمنى منه ان يتولى الالشراف على استيفاء البيانات المتضمنة في البطاقة المدرسية لكل طالب من طلاب صفة للتأكد من وجود المعلومات التي يمكن أن تفيد في دراسة حالة ومشكلات طلاب الصف وكذلك المعلومات التي تفيد في توجيه الطلاب الى مستقبلهم الدراسي والمهني.
٥. يمكن للمدرس المرشد ايضاً ان يستثمر ما يتاح له من وقت وتفريغ وان يتصل بولي أمر الطالب الذي يرى ان تعاونه معه في حل مشكلة الطالب امر محتم للتفاهم مع ولي الأمر على أساليب المعاملة المنزلية.

## **المرشد التربوي :**

هو الشخص الذين امتهن مهنة الارشاد التربوي وتحصص فيها واعد لها وتدرب عليها.

إعداده و تدريبه :

يتم إعداد المرشدين النفسيين في مؤسسات معروفة ومعترف بها في الجامعات ومؤسسات التعليم العالي في أقسام متخصصة في علم النفس أو علم النفس التربوي أو علم النفس الإرشادي والتربوي، والتي تهدف إلى إكساب المتدربين الخلفية والإطار النظري الذي يساعد في فهم وتفسير السلوك الإنساني والتعرف على ديناميكياته وعوامله وطرق دراسته وقياسه : مثل القياس والاختبارات النفسية ، علم النفس النمائي ، مناهج البحث ، الاحصاء النفسي ، نظريات الإرشاد أو نظريات الشخصية ، الإرشاد الجماعي ، الإرشاد الزوجي والاسري ، الإرشاد المهني ، الإرشاد التربوي ، أساليب الإرشاد ، التكيف والصحة النفسية ، إدارة الخدمات الإرشادية ، إرشاد الأطفال ، إرشاد الفئات الخاصة .

أما تدريب المرشدين النفسيين الطالبيين عملياً فيتم في مركز الإرشاد النفسي أو في العيادات النفسية الملحوظة بأقسام علم النفس تحت اشراف خبراء وأساتذة متخصصين في مجال التوجيه والإرشاد النفسي والتربوي.

ويعد الجانب العملي العمود الفقري في إعداد المرشد النفسي ، والاختبار الصادق لمدى فهم المتدرب للمقررات النظرية ، ومدى تمكنه من الكفايات الارشادية الالزمة لمارسة مهنة الإرشاد وتحقيق أهدافها.

## **حاجة المراقب**

أخلاقياته ومواصفات المرشد المهنية:

يجب أن يكون للمؤسسة لواحة تسمح للمرشد بقبوله شروط العمل بالمدرسة او اي مؤسسة ممكن ان يمارس فيها عملية الإرشاد من جهة ومقابلة مسؤولياته تجاه نفسه ومهنته ومستشاريه والصالح العام من جهة اخرى وذلك عن طريق مراعاة المعايير الأخلاقية المهنية المنصوص عليها في اللوائح والتعليمات الرسمية.

١. سرية المعلومات: الحافظة على المعلومات التي تخص المسترشد وعدم تسريبها.
٢. التمسك بالقيم الإنسانية في العملية الإرشادية.

٣ الثقة بالمستشار: ينبغي على المرشد إن يؤمن بقيمة الفرد و قدرته على النمو والتغيير و على مواجهة مشاكل الحياة.

٤. الالتزام المهني: يجب على المرشد إن يلتزم بمبادئ التوجّه والإرشاد النفسي كمهنه ووسيلة لمساعدة الآخرين على تطوير وتنمية قدراتهم واستعداداتهم

٥- نظرة المرشد إلى المسترشد: يجب أن ينظر المرشد إلى كل المسترشد على انه شخص مميز وان سلوكه مأذف وبيان ثبوته في المختتم مرتبط بما يدركه

٦. التفتح على العالم: يجب أن يهتم المرشد بالعالم المحيط به ، وان يعمل على تفهم الإنسان والعوامل المؤثرة على أهدافه .

كانت طبيعة سلوكه ونتائجها ومهمما كانت معتقداته ومكوناته الطبيعية

٨. الاستعداد المهني : يجب أن يكون المرشد قادراً على الربط مابين حياة المسترشد الداخلية وبين علاقته بالآخرين والمشاكل التي يعاني منها .

دوره الارشادي:

يتمثل الدور الإرشادي للمرشد التربوي بما يلي :

١. القيادة المتخصصة لفريق الإرشاد التربوي والقيادة العملية .

٢٠. تشخيص واقتراح الحلول للمشكلات النفسية والتربوية وعلاجها.

٢٣. الإشراف على إعداد وسائل الإرشاد والسجلات الخاصة بالإرشاد التربوي.

٤. المسؤولية الكاملة حول متابعة حالات الإرشاد التربوي .

٦. التعرف على ميول واتجاهات الطلبة واستعداداتهم لاستثمارها وفق التوجيهات المركزية للتربية.

٦. تزويد اللجان الفرعية للإرشاد التربوي في المديريات العامة لتربيه بتقارير شهرية وسنوية وفصالية عن

خلاصة اعماله ونشاطاته في مجال تخصصه.

## **مجالس الآباء والمدرسين:**

من يتكون مجلس الآباء والمدرسين: -

يشكل مجلس الآباء والمدرسين في المدرسة على النحو التالي: -

١. يشكل مجلس الآباء والمدرسين من كل المدرسين الموجودين في المدرسة مع آباء الطلبة وأولياء أمورهم ويضم في الاجتماع من بين الآباء والمدرسين الأعضاء في الاجتماع، اختيار الآباء والمدرسين الأعضاء في مجلس الادارة.

٢. مجلس الادارة ويتكون من مدير المدرسة بوصفه رئيساً له بحكم وظيفته وبعض الآباء المنتخبين وبعض المدرسين ويتولى مجلس الادارة وضع اللائحة التنفيذية العامة لمجلس الآباء وتحديد اعمال اللجان المختلفة.

٣. بعض اللجان الأخرى وتكون من عدد من الآباء والمدرسين تتولى دراسة وتنفيذ الاعمال التي يحددها مجلس الادارة.

### **الأهداف العامة لمجلس الآباء والمدرسين: -**

١. دراسة مشكلات الطلاب واحتياجاتهم العامة ومحاولة حلها.

٢. زيادة الصلة بين الآباء والمدرسين عن طريق عقد الاجتماعات الدورية.

٣. التعرف لشئون المجتمع المدرسي ومعرفة واقع المشكلات بين الطلاب والإسهام في حلها والمجتمع المدرسي هنا يضم الطالب والمدرسين والمدير.

٤. العمل على تأكيد المفاهيم الإنسانية وبيث القيم الأخلاقية والدينية.

٥. متابعة سعي الطلبة والوقوف على الأسباب التي تعيق سيرهم الدراسي ومحاولة إيجاد الحلول الازمة لذلك.

### **دور مجلس الآباء والمدرسين في عملية الارشاد والتوجيه:**

يسهم مجلس الآباء والمدرسين مع المؤسسات المهيئات الموجودة في البيئة على احداث تغير اجتماعي في البيئة التي يعيش فيها الطالب بتقديم خدمات عامة مما يدخل في مقدار المدرسة والاسرة فيجب ان تضع

كل منها امكانياتها في الخدمة البيئة المدرسية وإلى جانب ذلك هو مساعدة المدرسة في حل كثير من المشاكل الأخرى المتعلقة بالنظام والانقطاع عن المدرسة والتأخر الدراسي وجحود الطلاب أو انحرافهم. والدور الرئيس الذي يقدمه مجلس الإباء والمدرسين في الارشاد التربوي والنفسي التعرف على مشكلات الطلاب ومساعدتهم في حل تلك المشكلات قبل استفحالها وعلاج أي مشكلة سواء كانت مشكلة تربوية او نفسية قبل بلوغها وتأثيرها على الطالب مهم جدا وهذا ماتبناه المدرس المرشد مع الاب او ولد الامر اذا هنا يجب ان يكون من ضمن اعضاء مجلس الإباء والمدرسين ، المدرس المرشد المدرب على الارشاد والمساعدة اعداد علمياً وتربوياً في مجال تقديم الخدمات الارشادية على افضل صورة ممكنة.

#### الحاجة الى برنامج الارشاد في المدرسة :

التوجيه والإرشاد النفسي حق لكل فرد، وهو وبالتالي حق لكل طالب في مدارستنا.

ونحن نجد أنه حتى الان لا يوجد برامج التوجيه والإرشاد في مدارستنا: وكل ما يوجد في الوقت الحاضر عبارة عن بعض الجهود والخدمات تبذل وتقدم، ولكن بطريقة ينقصها التنظيم والتخطيط. ومن ثم يجب أن تقتنع السلطات التنفيذية بأهمية البرنامج وال الحاجة إليه: وقد سبق أن تناولنا الحاجة إلى والإرشاد النفسي وخاصة في فترات الانتقال الحرجة، وبسبب التغيرات الأسرية، والتغير الاجتماعي، والتقدم العلمي والتكنولوجي، وزيادة أعداد الطلاب في المدارس، والتغيرات في العمل والمهنة، وبالإضافة إلى ذلك فإن الحاجة ملحة إلى برنامج التوجيه والإرشاد في المدرسة بالنسبة للاعتبارات الآتية:

- ضرورة اتباع المنهج الإنمائي والمنهج الوقائي والمنهج العلاجي في التوجيه والإرشاد وهذه المناهج تحتاج إلى تخطيط وإعداد خاص لكل منها.
- أهمية العمل على جعل الطالب متواافقاً سعيداً في مدرسته وفي أسرته وفي المجتمع الكبير وتقدم الخدمات الازمة لتحقيق التوافق والصحة النفسية.
- وجوب تقديم خدمات رعاية النمو النفسي السوي في مرحلتي الطفولة والراهقة حتى يؤدي ذلك إلى حياة متواقة سعيدة في الرشد.

- ضرورة التغلب على مشكلات النمو العادي لدى الطلاب مثل المشكلات الانفعالية ومشكلات التوافق ومشكلات السلوك العامة ومشكلات الأطفال اليومية في الغذاء والإخراج والكلام والنوم . . . إلخ ، ومشكلات الشباب جنسياً وصحياً وانفعالياً واجتماعياً، ومشكلات الشواد الاجتماعي وأسرياً وتربيياً ومهنياً وانفعالياً وزواجاً... إلخ .
- ضرورة مساعدة الطلاب في احتياز مراحل النمو الحرجية في حياتهم وما قد يحدث إثناءها من مشكلات .
- أهمية حل المشكلات النفسية أولاً بأول حتى لا تتفاقم وتزداد حدتها وتتطور عندما لا تجد الحلول أو المساعدة في حلها في الوقت المناسب .
- ضرورة التغلب على المشكلات التربوية الخاصة مثل مشكلات المتفوقين والضعف العقل و التأخر الدراسي و مشكلات اختيار نوع الدراسة والتخصص و مشكلات نقص المعلومات عن الدراسة المستقبلة ومشكلات النظام وسوء التوافق التربوي والتسرب .
- ضرورة مواجهة خدمات الإرشاد المهني لمواجهة مشكلات الاختيار والإعداد المهني ومشكلات التوزيع والالتحاق بالعمل وسوء التوافق المهني ، مع الاهتمام التربوية المهنية وتحليل الشخصية والعمل .
- ضرورة تقديم خدمات الإرشاد الزواجي على المستوى الإغاثي وخاصة التربية الرواجحة والتربية الجنسية والاختيار الزواجي وغير ذلك من الخدمات النفسية والاجتماعية والطبية المتعلقة بالحياة الزواجية
- أهمية الإرشاد الأسري واتصال المدرسة بالأسرة وحل المشكلات الأسرية التي تؤثر على الطالب ، وتقديم خدمات التربية الأسرية .

*٨٠١ حل  
٨٠٢ حل*

**ابرز المشاكل التي يتناولها الإرشاد النفسي والتربوي والتي يعاني منها الطلبة**  
المرحلة الثالثة  
**بحسب دراسات وبحوث ميدانية:**

لقد تم رصد المشاكل التي تواجه الطلبة في المدارس الابتدائية والثانوية التي يوجد فيها مرشدون ومن خلال تقارير المرشدين، وعدد من الدراسات الميدانية التي أجريت، وقد صنفت هذه المشاكل حسب

نوعها ونسبتها ومن جملة المشاكل التي تعامل معها المرشدون التربويون في مدارسهم. على أن هذه النسب تشمل مختلف المجتمعات المدرسية في الدول النامية.

تصنيف المشاكل التي تواجه الطلبة حسب نوعها ونسبتها التقريرية:

النسبة	نوع المشاكل	المشاكل العامة
% ٣٣	تدني التحصيل ، بط التعليم ، التسرب ، تنظيم الوقت أساليب الدراسة الصحفية ، مهارات الدراسة الفعالة الاستعداد للامتحان ، ضعف التركيز ، قلة الاستيعاب	١. المشاكل التحصيلية (الأكاديمية)
% ٢٦	سوء التكيف مع البيئة المدرسية ، مخالفات الأنظمة والتعليمات ، العنف والعنف المبكر ، ظاهرة الغش ، القوضى ، الاتجاهات سلبية نحو المعلمين والمدرسة ، العلاقة مع الزملاء ، ظاهرة التدخين.	٢. المشاكل السلوكية.
% ١٨	حالات الفقر، انقصال الوالدين، ضعف الاتصال بين البيت والمدرسة ، خلافات اسرية: الزواج المبكر ، العنف الجسدي والتقطي والجنسي، أحياناً جدوى تعلم الفتاة.	٣. المشاكل الاسرية
% ١٢	النظافة الشخصية، نظافة البيئة المدرسية، صحة الاسنان ، سلوكيات صحية خاطئة ، ظاهرة القمل ، سوء التغذية ، فقر الدم	٤. المشاكل الصحية
% ٨	الانطواء، الخجل ، القلق ، الحزن ، الاكتئاب ، ضعف الثقة بالنفس ، سرعة الانفعال ، الحساسية الزائدة ، التبول اللارادي ، الخوف من المعلم والمدرسة	٥. المشاكل النفسية والانفعالية
% ٣	اعتداءات جنسية ، مشاكل شذوذ جنسي	٦. انحراف سلوكي

### نماذج لبعض المشكلات:

#### • مشكلة الكذب :

يولد الأطفال على الفطرة النقاية ويتعلمون الصدق والأمانة شيئاً فشيئاً من البيئة فإذا كان المحيطون بهم يراعون الصدق في أقوالهم ووعودهم ، تعلموا هم بدورهم قول الصدق وحفظوا الوعود والأمانة، ولكن إذا ما نشأ الطفل في بيئه تتصف بالخداع والماروغة وعدم المصارحة والتشكك في صدق الآخرين، فإنه سيتعلم نفس الاتجاهات السلوكية في مواجهة الحياة وتحقيق أهدافه ، وقد يلحاً بعض الآباء إلى وضع أبنائهم في مواقف يضطرون فيها إلى الكذب وهذا أمر لا يتفق مع التربية السليمة كأن يطلب الأب من ابن أن يجيب السائل عن أبيه كذباً بأنه غير موجود فان الطفل في هذه الموقف يشعر بأنه أرغم فعلاً

على الكذب وتعلم على أن الكذب أمر مقبول، وقد يشعر بالظلم على عقابه عندما يكذب هو، في حين أن الأهل يسمحون لأنفسهم بسلوك لا يسمحون له به.

يمكننا القول أن الطفل الذي يعيش في وسط لا يساعد في توجيه اتجاهات الصدق والتدريب عليه ، فإنه يسهل عليه الكذب ، لا سيما إذا كان يتمتع بقدرات معينة تساعدة على ذلك ، كالقدرة على التحدث والطلاقة اللقطية ، وخصوصية الخيال ، مع تقليده لمن حوله من لا يقولون الصدق ويلجئون إلى الكذب وانتهاك الأعذار الواهية ، فإن الكذب يصبح مألوفاً عنده . وعلى هذا الأساس فإن الكذب سلوك مكتسب تعلمه وليس سلوك موروث . وهو عرض لدوافع وقوى نفسية شتى . وقد يظهر الكذب نتيجة لمشكلات أخرى كالسرقة أو الخوف . ومن بين تلك العوامل التي قد تدفع الأفراد إلى الكذب ما يأتي :

١. ميل الآباء أنفسهم إلى الكذب سواء مع الطفل أو مع غيره، مما يجعل من هذا الطفل يكتسب هذا السلوك لأن الطفل عادة يتعلم عن طريق التقليد والمحاكاة.

٢. رغبة الطفل في تأكيد ذاته فتراه ينسج في خياله بعض القصص والحكايات بغية أن يسترعي انتباه الآخرين.

٣. إن الخوف من العقاب يعد من أحد الأسباب التي تدفع الطفل إلى الكذب فهو يدرك أنه إذا اعترف بخطأ ارتكبه ، فإنه سيُعاقب ، لاسيما إذا كان العقاب قاسياً لا يتناسب مع ما يتطلب الموقف ، لذلك يجد في الكذب حلاً معقولاً .

٤. غالباً ما يكذب الطفل بدافع الولاء لشخص ما رغبة منه في تخلصه من العقاب فيكذب لأجله.

٥. إن قلق الوالدين الزائد قد يدفع الآباء إلى الكذب ، فقلقهـم على محاولة تنشـعة الطـفل على الصـدق يودي إلى المبالغـة في كل عـبارة يذكرـها الطـفل وكل فعل يصدرـه أو السـخرـية منهـ، وهذا الأسلـوب لا يجـدي كثيرـاً في تخلـص الطـفل من الكـذب الذي لا يجـد الطـفل مـفـراً للـجوـء إـلـيـهـ كـمحاـوـلـةـ للـظـهـورـ بالـظـهـرـ الذي يـرـغـبـ فـيـهـ الـوـالـدـينـ.

٦. إن مشاعـرـ النـقـصـ لدىـ الـأـطـفـالـ قدـ تـدـفـعـهـمـ إـلـيـ الكـذـبـ والمـبالغـةـ فـهـمـ يـلـجـأـونـ إـلـيـهـ زـمـلـائـهـ تعـويـضاـ عـنـ عـزـزـهـمـ وـقـصـورـهـمـ فـيـ التـوـافـقـ مـعـ زـمـلـائـهـ.

## أنواع الكذب: حملة حصر

يقسم الكذب إلى عدة أنواع تبعاً لأسبابه هي

### حملة

#### ١. الكذب الخيالي:

حيث يلجأ الأطفال الصغار (من سن ٤ إلى ٥) سنة إلى اختلاق القصص وسرد حكايات كاذبة. فهذا سلوك طبيعي ، لأنهم يستمتعون بالحكايات و اختلاق القصص من أجل المتعة لأن هؤلاء الأطفال يجعلون الفرق بين الحقيقة والخيال.

#### ٢. الكذب الدفاعي:

يلجأ إليه الطفل نتيجة الخوف من عقاب يخشى أن يقع عليه، سواءً أكان العقاب من الوالدين أو من المعلم، فيعمل على اختلاق بعض الأكاذيب لحماية نفسه، كإنكار مسؤوليته عن حدوث أمر ما. وهو ما يحصل غالباً في البيئات التي تتسم بالقصوة في التربية وتكثر من العقوبة. وهو من أكثر أنواع الكذب انتشاراً.

#### ٣. الكذب الاجتماعي:

قد يكتشف بعض المراهقين أن الكذب من الممكن أن يكون مقبولاً في بعض المواقف، مثل عدم الإفصاح للزملاء عن الأسباب الحقيقة لقطع العلاقة والابتعاد عنهم لأنهم لا يجدون أن يجرحوا شعورهم. وقد يلجأ بعض المراهقين إلى الكذب لحماية أمورهم الخاصة، أو لإشعار أنفسهم بأنهم مستقلون عن والديهم (مثل كتمان أمر هروبهم من المدرسة مع أصدقائهم في أوقات الدراسة).

#### ٤. الكذب الأدعاي:

قد يلجأ بعض الأطفال من يدركون الفرق بين الصراحة والكذب إلى سرد قصص طويلة قد تبدو صادقة. وعادة ما يقول الأطفال أو المراهقون هذه القصص بحماس لأنهم يتلقون قدرًا كبيراً من الانتباه أثناء سردهم تلك الحكايات.

أن بعض الأطفال أو المراهقين وحتى الكبار، من يكونون على قدر من المسؤولية والفهم وبالرغم من ذلك فهم عرضة للكذب المستمر، والسبب في ذلك أنهم يشعرون أن الكذب هو أسهل الطرق للتعامل مع مطالب الآخرين. وهؤلاء عادة لا يحاولون أن يكونوا سبيلاً أو مؤذيناً، لكن النمط المتكرر للكذب

و ما يلاقوه من تعزيز لذلك فيصبح الكذب عادة سائدة لديهم، كالظهور بالمرض عند الذهاب إلى المدرسة، وقد يلحا الأطفال إليه للشعور بالنقص أو الحرمان، وفيه يبالغ بالأشياء الكثيرة التي يملكونها، فيحدث الأطفال أن يمتلك ألعاباً كثيرة وثمينة، أو يحدثهم عن والده وثروته، أو عن مسكنهم ويبالغ في وصفه، وقد يكون ذلك مساعدة لزملائه الذين يحدثونه عن آباءهم أو مساكنهم أو لعبيهم.

ومن الأسباب التي تدفع الأطفال إلى الكذب، هو استدرار العطف من الوالدين، حين يشعرون بالتفرقة بينهم وبين إخواهم أو أخواتهم. فينبغي على الوالدين هنا تفهم الأسباب المؤدية إليه وعلاجهما، والتركيز على تلبية الحاجات التي فقدتها الطفل فالجأته إلى ممارسة هذا النوع من الكذب، دون التركيز على الكذب نفسه.

#### ٥. الكذب المرضي:

قد يكون الكذب لدى البعض عرض لمشكلة أخرى أكثر خطورة، حيث يعتبره البعض أنه يصدر دون إرادة الفرد فيتصف سلوكه به.

#### ٦. الكذب الانتقامية

قد يكذب الطفل لأسقاط اللوم على شخص ما يكرهه أو يغار منه، وهو من أكثر أنواع الكذب خطراً على الصحة النفسية وعلى كيان المجتمع ومثله وقيمه ومبادئه، ذلك لأن الكذب الناتج عن الكراهية والبغض هو كذب مع سبق الإصرار، ويحتاج من الفرد تفكير وتدبر مسبق بقصد الحق الضرر والأذى من يكرهه، ويكون هذا السلوك عادة مصحوباً بالتوتر النفسي والقلق. فقد يحدث. هذا النوع من الكذب بين الإخوة في الأسرة بسبب التفرقة في المعاملة بين الأخوة، أو في المدرسة، فالطفل الذي يشعر بأن له أخاً مفضلاً عند والديه، وأنه هو منبوذ أو أقل منه، فيتهتم بالآخرين بتحمّل المسؤولية أو سوء معاملة. كما يحدث هذا بين التلاميذ في المدرسة نتيجة الغيرة لأسباب مختلفة ، فيعمد الطالب إلى التحريض أو إتلاف ممتلكات غيره ، ثم يتهم أخاه أو زميله، والغالب أن الاتهام هنا يوجه لأولئك الذين يحضرون بقدر واهتمام زائد أكثر من غيرهم.

## ٧. الكذب الغرضي:

يلجأ إليه الطفل حين يشعر بوقوف الأبوين حائلاً دون تحقيق أهدافه، فقد يطلب نقوداً لغرض غير الغرض الذي يريد. ومن أمثلة ذلك أن يرغب الطفل بشراء لعبة من اللعب ويرى أن والده لن يوافق على ذلك، فيدعى أن المدرسة طلبت منهم مبلغاً من المال فیأخذه من والديه لشراء هذه اللعبة.

## ٨. الكذب الالتباسي:

في هذا النوع من الكذب يختلط الخيال بالحقيقة لدى الطفل فلا يستطيع التفريق بينهما لضعف قدراته العقلية، مثلاً، فقد يسمع قصة خرافية فيحكىها على أنها حقيقة. ويخلل في أشخاصها وأحداثها حذفاً وإضافة وفق ثغوة العقلي. وقد يرى رؤيا فيرويها على أنها حقيقة.

## ٩. كذب التقليد (المحاكاة):

قد يرى الابن أو البنت أحد الوالدين يمارس الكذب على الآخرين فيقلد هم في ذلك، ويصل الأمر في مثل هذه الأحوال إلى أن يمارس الطفل الكذب لغير حاجة بل تقليداً للوالدين (كما أسلفنا).

### معالجة الكذب:

١ - دراسة الأسباب المؤدية إلى الكذب لدى الفرد، وتصنيف الكذب الذي يمارسه فالتعامل مع الكذب الخيالي والالتباسي مختلف عن التعامل مع الكذب الانتقامي والغرضي أو المرضي المزمن وان بين المرشد التربوي ما إذا كان كذب الطالب دائماً أو في بعض الأحيان فإذا كان متكرراً عليه أن يميز نوعه ومن ثم معرفة دوافعه ، بعدها يستطيع ان يقدم خدماته الإرشادية.

٢ - أن يقوم المرشد بدراسة بيضة الطالب لأنها تشكل المصدر الرئيس في إتباع هذا السلوك . فيسعى إلى أن يجنب الطالب الأسباب التي تدفعه إلى الكذب ويشجعه على القيام بالواجبات المدرسية بأنفسهم .

٣ - أن يجري لقاءات مع والدي الطالب لإرشادهم وحثهم على الابتعاد عن معاقبة الطالب الكاذب بالضرب لأن ذلك سيزيد من ممارسته لدرء العقوبة. ومراعاة سن الطفل، لاسيما في الكذب الخيالي والالتباسي ، فالطفل في السن المبكرة لا يفرق بين الحقيقة والخيال.

٤- العمل على تلبية حاجات الطفل سواء أكانت جسدية أم نفسية أم اجتماعية، فكثير من مواقف الكذب تنشأ نتيجة عدم إشباع هذه الحاجات. والابتعاد عن استحسان الكذب لدى الطفل أو الضحك من ذلك، فقد يجد في أحد مواقف الطفل التي يكذب فيها ما يثير إعجاب الوالدين أو ضحكتهما، فيعزز ذلك مما يزيد ممارسة الكذب ليحظى باعجاب الآخرين.

٥- محاولة المرشد غرس الثقة في نفوس الطلاب، بإبداء المرونة والتسامح مع الأطفال، وبناء علاقة ودية معهم، فإن من شأنها أن تحيي لهم الاطمئنان النفسي، في حين تولد الأساليب "القاسية" لديهم الاضطراب والخوف، فيسعون للتخلص من العقوبة أو للانتقام أو استدرار العطف الذي يفتقدونه.

٦- الابتعاد عن عقوبة الطفل حين يصدق والحرض على العفو عن عقوبته أو تخفييفها حتى يعتاد الصدق، وحين يعاقب إذا قال الحقيقة فهذا سيدعوه إلى ممارسة الكذب مستقبلاً للتخلص من العقوبة.

٧- تنفير الطفل من الكذب وتعريفه بمساوية، ومن ذلك ما جاء في السنة بأنه من صفات المنافقين، وأنه يدعو إلى الفحور... إلخ.

٨- تنبية الطالب حينما يكذب، والحرج معه حين يقتضي الموقف الحرجة - مع مراعاة دافع الكذب ونوعه - وقد يصل الأمر إلى العقوبة، فإنه إذا استحکم الكذب لديه صعب تخلصه منه مستقبلاً. وصار ملازماً له.

٩- ارشاد الوالدان بتجنب الكذب أمام الطفل أو أمره بذلك، كما يحصل من بعض الوالدين حين يأمره بالاعتذار بأعذار غير صادقة لمن يطرق الباب أو يتصل بالهواتف. والالتزام بالوفاء لما يوعد به الطفل، فالطفل لا يقدر عذر الوالدين في عدم وفائهم بما وعداه به وبعد ذلك كذباً منهمما. أي أن يكونوا له قدوة حسنة.

### مشكلة السرقة : steal problem

تعد السرقة من السلوكيات الشائعة في مرحلة الطفولة على الرغم من ندرة ظهورها وذلك بسبب تردد أولياء الأمور في مناقشة سرقات أطفالهم والاصلاح عنها ، والطفل الذي يسرق غالباً ما يكون مجاهلاً المسوقة بسبب ما يقوم به من محاولات ليتستر على فعلته حتى تصعب ثباتاته عليه وغالباً ما ينفعه

ينكر تماماً أن له علاقة بهذه الفعلة ويقسم أغلظ الإيمان على ذلك، فيقرن السرقة بالكذب ، وقد يجده ينسب ومن المعلوم إن الطفل يتعلم أول دروس الأخذ والعطاء داخل الأسرة فهو يتعلم أن له ملابس خاصة به و لعب يلعب بها و مكان ينام فيه، و عندما يكبر ويتعامل مع الأطفال الآخرين يبدأ مفهوم الملكية الخاصة في التغيير التدريجي، والأسرة السوية هي التي تعود أطفالها على الأخذ والعطاء، وفي الوقت نفسه تدعم الشعور بالملكية الخاصة. وعلى العكس مما سبق نجد أن هناك بعض الأسر لا تدرّب الطفل على التمييز بين ما يمتلكه هو وما يمتلكه الآخرون، فكل شيء مشاع بين الأخوة، الملبس والألعاب وأماكن النوم، فيتعلّم الطفل أن من حقه الحصول على ما ليس له فلا يميز بين ما له وما عليه. وهذه الأسر تفعل ذلك اعتقاداً منها إن ذلك يعلم الطفل حب الآخرين والإيثار، لكن ذلك من شأنه أن يزرع فيهم عدم احترام ملكية الآخرين ومن ثم يجبروا أبناءهم إلى طريق السرقة. كما أن تقليد الطفل ومحاكاته لسلوك الوالدين يعد أيضاً سبباً رئيساً لهذا السلوك فيمكننا القول ، إن الوالدين هما المسؤولون عن تشكيل سلوك أطفالهم. فعند مشاهدة الطفل والده كيف يتصرف اذا ما اتمن على شيء، او عند ما يخطأ محاسب الصندوق في عد النقود ويعطيه نقوداً إضافية، فالأطفال سيراقبون، ويتعلّمون. فينبع على الوالدين التأكيد على تربية الأطفال في تنمية الأمانة لديهم و تعزيزها.

وتعزّز السرقة على أنها الاستحواذ على ممتلكات الآخرين دون وجه حق. وهناك مهارات عقلية وجسمية تساعد على السرقة إذا توفرت لدى الشخص الرغبة فيها ، ومن هذه المهارات (سرعة الحركة، دقة الحواس، ارتفاع نسبة الذكاء ولباقة الحديث ، والميل للمساعدة وحسن التسلية ، والتظاهر بالأدب الجم) الأمر الذي من شأنه أن يجعل عملية السرقة تتم بسهولة كبيرة.

إن السرقة في سن (ثلاث إلى أربع سنوات) تكون أحياناً نوعاً من التقمص أو التشبيه بالأخرين القريبين من الطفل. فالطفل يعتقد إذا امتلك شيئاً، يمتلكه والده أو أخ أكبر له، أو صديق محبب إليه، فإنه بالضرورة يصبح مثله، فالطفل في هذا السن لا يكون قد تكون لديه الوعي الأخلاقي بعد يمكّن أنه لا يستطيع أن يميز بين الخطأ والصواب. حيث أن مفهوم السرقة لا يتكون عند الطفل قبل 6 أو 7 سنوات من العمر وبالتالي لا يصبح أن نوصف الطفل بأنه لص أو سارق قبل هذا العمر.

أما لدى المراهقين فتعد السرقة سلوكاً جاخحاً، إذ أن هذا السلوك يعد نواة الشخصية المضطربة المعادية للمجتمع (الشخصية السيكوبانية). والسرقة في عندهم غالباً ما تم بشكل جماعي (على شكل شلل)، و تكون مصحوبة بالعدوان على الآخرين. وتشمل رغبة في الخروج على قوانين الجماعة وقوانين المجتمع بشكل عام. وهؤلاء كثيراً ما يقعون تحت طائلة القانون. وقد يسرق المراهق للبحث عن الفائدة المادية، أو المغامرة، ولا يكون لديه إحساس بالذنب بعد ارتكاب السرقة، لذا نرى أن هذه الفعلة أثر عرضة للحرمة والإهانة وغالباً ما تنخرط ضمن الجماعات أو العصابات الإجرامية، وهذا ما يؤكد العاملين في هذا المجال من أن أغلب المنفذين جرائم (سرقة سيارات، سرقة منازل، سرقة تحت تحديد السلام .. أخ.). هم المراهقين.

#### أشكال السرقة:

- تعد السرقة في نظر المجتمع جرم ينبغي أن يحاسب عليه القانون، لكن المختصين في التربية وعلم النفس بحثوا إلى تقسيمها على وفق أسبابها والدوافع الكامنة وراءها، لتسهل الوقاية منها ومعالجتها، وكالآتي:
١. سرقة الحرام. وفي هذا النوع يلجأ الفرد إلى السرقة نتيجة لحرمانه من أشياء يستمتع بها من هم في مثل عمره من مال وما كل وملبس، فيحاول سرقة بعض ما يمتلكوه.
  ٢. سرقة جذب الانتباه: يلجأ الفرد لهذا النوع من السرقة للفت نظر والديه أو الكبار من حوله، نتيجة ل تعرضه للإهمال أو الرفض أو انشغالهم عنه.
  ٣. سرقة التقليد: يقوم الطفل بالسرقة لتقليل والديه أو أحد إخوته أو رفقاء، لاسيما إذا كان يحصل من السرقة على تعزير يدفعه لل الاستمرار فيها.
  ٤. السرقة للانتقام: يلجأ الطفل هنا للسرقة لكراسيه الشديدة لمن يسرق منهم سواء أكانوا إخوته أو أقرانه أو حتى والديه، وذلك كي يسبب لهم الحزن والألم.
  ٥. سرقة إثبات الذات: يقوم الطفل بالسرقة ليثبت لنفسه بأنه الأقوى خصوصاً أن رفاقه السوء وبعض الأطفال يشعرون بمعنويات في ذلك العمل.
  ٦. سرقة حب التملك: يلجأ الطفل في هذا النوع إلى السرقة لإشباع حاجاته إلى الاستحواذ على ما يمتلكه الآخرون وما يحصل عليه من متعة من جراء ذلك.

٧. السرقة بوصفها اضطراب نفسي: قد تكون السرقة عرضًا لاضطراب نفسي يعاني منه الفرد، وفي هذه الحالة يفضل إحالته للعلاج النفسي.

#### أسباب السرقة :

تعدد دوافع السرقة فقد تكون ظاهرة مباشرة أو خفية، لذلك يجب أن نفهم تلك الدوافع لكي نستطيع أن نجد الحل المناسب لتلك المشكلة. ومن بينها:

١. بعض السرقات يرتكبها الفرد لتأكيد ذاته، ويكون ذلك لدى الأطفال الفاقدين للثقة في أنفسهم، والسرقة في هذه الحالة تعني محاولة من الطفل للتغلب على إحساسه الدائم بالفشل وعدم الثقة.

٢. بعض السرقات المتكررة لدى الفرد قد تكون نتيجة الحرمان العاطفي (حقيقي أم متخيلاً). كأن يسرق الطعام لأنه جائع أو يسرق لعب غيره لأنه محروم منها أو قد يسرق النقود لشراء أشياء محروم منها، وفي هذه الحالات من السرقة ستكون مصحوبة بالكذب والعدوانية والميل للتغريب. والشيء المسروق ما هو إلا تعبير عن الحب والعطف والحنان المفقودين.

٣. قد تكون السرقة تعبيراً عن حالة قلق وتوتر داخلي شديد لدى الطفل. هذا التوتر وهذا القلق يزدادان بعد ارتكاب فعل السرقة ويكونوا مصحوبين بشعور شديد بالذنب.

٤. قد يسرق الطفل تقليداً لبعض الزملاء في المدرسة دون أن يفكّر في عاقبة ما يفعل.

٥. قد يسرق لأنه نشأ في بيئة إجرامية عودته على السرقة والاعتداء على ملكية الغير، فتشعره السرقة بنوع من إثبات القوة والانتصار والمسايرة وتقدير الذات.

٦. قد يسرق الطفل ليظهر شجاعته للأصدقاء، ليكون أكثر قبولاً لديهم.

٧. قد يسرق الطفل بسبب وجود مرض نفسي أو عقلي ، مما يجعله سهل الوقوع تحت سيطرة من هم أكبر منه الذين قد يوجهونه نحو السرقة.

٨. قد يسرق الشخص للتخلص من مأزق معين.

٩. قد يسرق الفرد لتعويض شعوره بالنقص، أو بدافع الغيرة، أو الانتقام أو بسبب الحرمان العاطفي.

١٠. كما أن الأطفال الذين يعتادون السرقة يكون لديهم صعوبة في الثقة بالآخرين . وعمل علاقات

وثيقة معهم

١١. ومن أهم الانحراف بصورة عامة أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة. فالطفل الذي تعود أن تجاهله مطالبه ورغباته كافة ، فعندما يكبر ويختلط بزملائه في المدرسة، فإنه يصطدم فهو إذا ما أراد أن يأخذ يجب أن يعطي الآخرين وهو يتبع ذلك، فلا يجد بدأ من أن يلحًا لسرقة لحصول على ما يريد دون أن يقدم المقابل. كذلك الحال بالنسبة لقسوة الوالدين وعقاهم الشديد لطفلهم، فيعتبران مسؤولان بطريقة مباشرة أو غير مباشرة عن نشأة سلوك السرقة كنوع من الانتقام من الوالدين، كذلك عندما يفرق الوالدان بين الأبناء، فقد يلحًا أحد الأطفال إلى السرقة بدافع الغيرة من إخوته وقد لا ينتفع بما يسرقه فقد يجده يقوم بتحطيم اللعبة أو إتلافها.

١٢. يلعب رفقاء السوء دوراً كبيراً في بدء سلوك السرقة وفي استمراره وتعزيزه، فقد يسرق الفرد ليكتسب رضا رفاقه بما ينتحم من المسروقات، أو بإعطائه دور القيادة لما ينفقه عليهم من ما يسرقه من أموال أخيه أو أمه أو الآخرين.

١٣. قد يكون الفرد أحياناً من النوع الذي يسهل استهواه فيقع في براثن شخص منحرف قد يكون زميلاً أو شخص ناضج يستخدمه كأدلة لسرقة الآخرين تحت تأثير أي خطأ ما يمكن أن يحدده به من وقت لآخره ، آي(ابترازه).

#### معالجة السرقة:

##### دور الآباء في معالجة السرقة:

تعد الأسرة البيئة الأولى لتعليم فكرة الأمانة، فالسرقة صفة يتعلمها الطفل نتيجة للظروف المحيطة به، فهي مثل الأمانة تتكتسب عادة عن طريق الممارسة تحت ظروف معينة أو نتيجة الإقتداء بالآخرين، غالباً ما يتعلّمها الفرد في فترة الطفولة المبكرة حينما يكون بين أحضان أسرته. ولغرض وقاية الأبناء وعلاجهما من السرقة، على الآباء إتباع الآتي:

١. ينبغي أن يفهم الوالدين بأن الطفل لا يدرك أن هناك شيئاً يخصه وأشياء أخرى خاصة بالآخرين، لا يستطيع الحصول عليها إلا موافقتهم، أي لا يفهم معنى مفهومي الملكية الخاصة وال العامة، إذ يتطلب ذلك بعض الوقت، لذا فإن عقاب الطفل على فعلته هذه سيكون غير مفهوم له، و بالتالي سيشعر

بالظلم الواقع عليه، بل سيسعى إلى أن يسرق ولكن في السر. بحيث تصبح فعلته غير مكشوفة ويصعب علاجها.

٢. في حل أمسك بالطفل وهو يسرق فلا يكون رد الأب بغضب. كي لا يلتجأ إلى الكذب.

٣. العمل على إشباع حاجات الطفل الضرورية من الحب والتقبيل والأمن وال حاجات المادية، للحيلولة دون إحساسه بالعز واحمانت اللذان يدفعانه نحو السرقة.

٤. تعد إعادة المواد المسروقة فرصة للقيام بالشيء الصحيح، مع بعض التعويض والاعتذار. فإذا ما رفض الطفل، فليس أمام الوالدين من بدائل سوى فرض عقوبة أكبر. وبخدر الإشارة هنا إلى تجنب الوالدين العقاب البدني والحبس في الغرفة، لأن ذلك من شأنه أن يزيد من عند الطفل أو المراهق وتحديه. وإذا ما كانت السلع مباعة ومستهلكة، يجب أن يبيع بعض من أملاكه (ر بما للوالد) لدفع ثمنها بالإضافة إلى الغرامة. وأن يقوم الوالدين بإخفاء الشيء الذي باعه أو حتى إتلافه، لأنه لن يتعلم إذا ما أعيد إليه لاحقا.

٥. أن يقوم الوالدان بترتيب الظروف للطفل للقيام ببعض «الخدمات الاجتماعية» سواء للضحية، أو لأي شخص مجهول، أو للعائلة أو الجيران.

٦. تعزيز السلوكات الإيجابية التي يقوم بها الطفل، سواء بالكلمات التشجيعية أمام الأهل والأصدقاء أو المكافآت المالية، التي ستجعله غير مضطراً للسرقة. كذلك العمل على تعزيز قيم الأمانة والإخلاص والصدق.

٧. على الآباء أن لا يبالغوا في ردود أفعالهم، وعدم معاقبة الطفل بقسوة أو كيل الاتهام له بأنه لص أو سارق. وعدم معايرته بما قام به من فعل سيء ارتكبه كلما سنت له الظروف، وعدم أهانته أمام أقاربه وأقرانه وبالذات إخوته المقربين منهم.

٨. ليس من الحكمه وضع الطفل في موقف المواجهه، يعني سؤاله عما إذا سرق أم لا ؟ فهذه الطريقة تدفعه إلى الكذب. لكن من المستحسن أن يقول له الوالدان أو أحدهما، إنهم يعرفون من أتى بهذا الشيء المسروق، ومطالبته برد هذا الشيء إلى أصحابه مع الاعتذار مضيفين أنهم غير راضين جداً عن هذا السلوك

٩. اذا استمر الطفل في عمليات السرقة يجب على الوالدين البحث عن اسباب قد يخفيفها الطفل (مثل الشعور بالذنب، الخوف، فقدان الثقة في الذات، القلق التوتر، أو الرغبة في أن يكون مثل الآخرين أو الحاجة إلى الحب والحنان والاعطف).

١٠. ضرورة متابعة سلوك الطفل ومراقبته وذلك حتى لا يتكرر سلوك السرقة فيتراكم وتتصاعد عادة يصعب علاجها. وضرورة التعرف على رفاق الطفل وسلوكهم حتى لا يحذو حذوه.

#### دور المرشد النفسي في معالجة السرقة :

عند إحالة الطفل أو المراهق السارق إلى المرشد النفسي من قبل إدارة المدرسة أو معلم الصدف أو نتيجة لشكوى الوالدين، عليه أن يقوم بما يأتي:

##### اولاً: إجراءات تمهيدية :

١. تنظيم مقابلة مع الطفل ليتعرف من خلالها على الدوافع التي يجعل الطفل أو المراهق يقوم بمنها السلوك وأسباب ذلك، لتحديد أي أنواع السرقة يقوم بها، ليتسنى له وضع البرنامج الإرشادي الملائم له، أو قد يحتاج الأمر بعض التوجيهات والنصائح فقط والتي تتعلق بتعريف الطفل الفرق بين ملكيته وملكية الآخرين ولملكيّة العامة.

٢. قد يتطلب الامر تنظيم مقابلة مع الوالدين ليتعرفا منها على مدى تكرار هذا السلوك وما يمكن أن يقدماه من مساعدة لابنها في التخلص من السرقة، مع طمأنئتها على السرية في معالجة المشكلة والتركيز على أهمية التصدي لها وعدم التهاون معها من خلال إنكارها أو نفيها وتوعيئتها بخطورتها وما يترتب عليها من نتائج سعيدة.

٣. جمع معلومات كافية عن الحالة من وسائل جمع المعلومات المتنوعة كاللاحظة ودراسة الحالة والاختبارات العقلية والمقاييس النفسية، وذلك لتحديد ما يأتي:

- هل سلوك السرقة عرض لأحد الأضطرابات النفسية، أم هو مشكلة مستقلة؟
- ما هي الدوافع الخفية وراء القيام بهذا السلوك؟ وما مدى تكراره؟
- ما هي الصراعات والإحباطات التي تواجه الطفل أو المراهق فتدفعه لهذا السلوك؟

• ما هي نوعية الأشياء التي يتم سرقتها؟

• ما مدى نجاح الطفل أو فشله الدراسي؟

• ما المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي لأسرة الطفل؟

ففي ضوء الإجابة عن هذه التساؤلات وغيرها يتم وضع الحلول المناسبة.

ثانياً: إجراءات عامة:

١. فحص المهارات التي يمتلكها الطالب السارق كحفلة اليدين أو سرعة الحركة أو لباقة الحديث ، لأن هذه المهارات تمكن المرشد من توجيهه لاستثمارها نحو الأعمال الصالحة.

٢. توجيه الآباء إلى إشباع حاجات أبنائهم وعدم جعلهم يشعرون بالعوز والحرمان.

٣. عدم تكليف الطالب بنشاطات تفوق إمكاناته في البيت أو بالمدرسة.

٤. توجيه الآباء على جعل الأبناء يعتمدون على أنفسهم بالقيام بالواجبات المدرسية أو إنجاز الأعمال والمهام الموكلة إليهم، وإشعارهم بالحرية في اختيار أصدقاءهم وملابسهم ، و استثمار أوقات الفراغ دون إعطاءهم الفرصة بالشعور بالحرمان والكبت.

٥. ارشاد الوالدين وحثهم على الاحترام ملكية ابنائهم الخاصة، وعدم التصرف بما لا إذا ما سمحوا لهم بذلك.

٦. دفع الطفل لإرجاع المسروقات وعدم قيام الطفل بدفع أو إرجاع المسروقات فلا ينبغي من الوالدين إثارة الموضوع مرة أخرى، وذلك من أجل مساعدة الطفل على بدء صفحة جديدة. فإذا كانت السرقة متواصلة وصاحبها مشكلات سلوكية آخرى أو أعراض اخراج فان السرقة في هذه الحالة علامة على وجود مشكلات أكثر خطورة.

٧. كما يجب مساعدة الأسرة في تدعيم الجوانب الإيجابية في سلوك الطفل لمساعدته على التغيير للوصول إلى السلوك السوي في مراحل نمو المختلفة.

٨. تعليم هذا الطالب المشكل كيف ينشأ علاقة صداقة مع الآخرين فهذا من شأنه أن يزيد الثقة بنفسه وبالآخرين.

٩. كذلك مساعدة الطالب على الشعور بالاندماج في جماعات سوية بعيدة عن الانحراف في المدرسة والنادي وفي المنزل والمجتمع بوجه عام.

١٠. تنمية الوعي الديني والضمير لدى الطالب وذلك بإيجاره بعقوبة السارق في الآخرة وأئمها إحدى الكبار التي نهى الله تعالى عنها، وإعطائه أمثلة ونماذج يمكنه الإقتداء بها في الأمانة، وخير مثال على ذلك رسول الله (ص) الذي عرف بالصادق الأمين.

### مشكلة الغيرة : Jealousy problem

يقصد بالغيرة أنها حالة انفعالية تتصف بالأسى مزوج بالغضب بسبب فقدان للمركز العاطفي الذي كان يتمتع به أو بسبب حرمانه من شيء يمتلكه غيره ويتنوى لو كان عنده . وانفعال الغيرة مزيج مركب من حب التملك والخوف من فقدان ، وشعور بالغضب ناتج عن عائق ما وقف من دون تحقيق غاية مهمة. وعادة لا يعترف الفرد بالغيرة، ويرجع ذلك ما تتضمنه من شعور بالنقص ناتج من الإخفاق في إدراك الغايات. وقد يعود السبب في ذلك إلى أن الموقف الفعلي الذي أثار الغيرة يذكر الفرد بموقف مماثل سابق كان قد كتبه ولما كانت هناك إهانة شعورية فعلية معاصرة تساعد في إظهار الإهانة الماضية لذا تحدث الغيرة

و يرى آدلر أن انفعال الغيرة ليس وراثيا بل يكتسب من خلال التربية، فيشعر الشخص المفضل به بمشاعر الدونية والنقص إذا ما تكرر الخطأ من جانب الكبار في المفاضلة.

مظاهر الغيرة. يمكننا تشخيص الغيرة من خلال الإعراض التي تظهر على الشخص الغيور وهذه الأعراض تمثل بالأتي :

#### المظاهر النفسية :

أ. العداون وتمثل ( بالتشهير، السب، الانتقاد ، مضايقة الآخرين ، التحريض).

ب. الشعور بالنقص، ويظهر (بالسلبية أو الانسحاب، فقدان الشهية، الإضراب عن الطعام ، الخجل ، الحساسية المفرطة ).

• المظاهر الجسمية : وتمثل ( بالشعور بالصداع ، والتعب ، ونقص الوزن).

فضلاً عن ذلك فقد تظهر على الشخص الغير الصفات الآتية:

١. الأنانية، إذ يهتم بحقوقه أكثر من واجباته.
٢. يكون قلقاً ناقماً لا يستريح لنجاح الآخرين.
٣. لا يميل إلى التعاون وإلى الأخذ والعطاء.
٤. يغير أهدافه باستمرار ويسرعاً
٥. ليس لديه القدرة على الحب القائم على أساس ثنائية المشاعر، ولا يستطيع تطوير حب حقيقي أصيل، لأن علاقته مترجحة بحب العمل.
٦. يبالغ في الخدر من الناس والابتعاد عنهم. لأنه يشعر إن الآخرين يعملون ضده، وغالباً ما يشعر بأنه مظلوم ومضطهد وسيء الحظ.
٧. عدم تحمله حسارة الحب والخوف من فقدانه، لذا تتصف ردود أفعاله بمزاج مشاعر الكآبة والعدوان والحسد.
٨. يميل إلى الانسحاب والمشاجرات والنقد التهكمي.

#### معالجة الغيرة:

- للحد من انفعال الغيرة، للمربيين والآباء إتباع ما يأتي:
١. يمكن للمرشد النفسي دراسة الأسباب التي تثير الغيرة لدى الطالب، ومن ثم اتباع الأساليب اللازمة لعلاجه.
  ٢. مساعدة الأسرة والمعلمين على الابتعاد عن عقد المقارنات بين الفرد وغيره، بحيث يحيط من قدراته ومواهبه وإمكانياته، كإجراء عمليات المقارنة المستمرة بين أخي متوفق وأخري كسول أو المفضلة بين طفل جيل وأخيه، فهذه المقارنات تولد الشعور بالغيرة وضعف الثقة بالنفس ومشاعر الدونية والشعور بالنقص والأحباط. وعوضاً عن ذلك يمكن للوالدين أو المعلمين أن يقارنو بين الطفل نفسه، أي متابعة تحصيله وتشجيعه إذا ما أحرز تقدماً بالنسبة لمستواه مثلاً، كنت في العام الماضي أكثر جداً ونشاطاً.
  ٣. العمل على توزيع النشاطات على الطلبة كل حسب قدراته وإمكانياته وموبله.

٤. مساعدة الأسرة على معاملة الأفراد بشكل عادل دون تفضيل أحدهم على الآخر حيث يؤدي

الكبار دوراً كبيراً في إثارة الشعور بالغيرة لدى الأطفال وذلك حين يفضل الآباء بين أبنائهم ويظهرون

محاسن أحدهم وعيوب غيره، كفضيل الولد على البنت أو يفضلون الصغير على الكبير أو العكس، عند

ذلك يشعر الابن المدحوب بالقليل والحب ويشعر المذموم بالرفض والإهمال والإهانة وعدم الأمان

والطمأنينة في علاقاته مع والديه، ويشعر بالغيرة من أخيه المدحوب ويحقد عليه وقد يكرهه

٥. إتاحة الفرص أمام الأطفال كي يقيموا علاقات اجتماعية مع غيرهم وتشجيعهم على ذلك.

٦. تنمية ثقة الفرد بنفسه وتقديره الإيجابي لذاته. إذ أن التقدير العالي للذات يؤدي إلى التقليل من

شعور الفرد بالتهديد عند المقارنة الاجتماعية. أو بوجود منافس وذلك لأنه واثق من قدراته وإمكانياته

الذاتية، وقد لا يشعر بالانفعالات السلبية كالغيرة. حيث توصلت الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية

عكسية بين رؤية الفرد لذاته وشعوره بالغيرة.

٧. مساعدة الأسرة على العمل من أجل إشباع حاجات الطفل، كالاحتياجات الفسيولوجية والاحتياجات

الإثنائية الأخرى ، كالحب والأمن والانتماء، إذ أن لدى كل فرد ( كما يرى ماسلو Maslow ) حاجة

فطرية تدفعه إلى أن ينمّي ذاته لتشير سلوكه وتوجهه، فالأفراد الذين يفتقرون إلى الشعور بالأمن والحب

يكونون أكثر عرضة للشعور بالغيرة.

### **مشكلة التأخر الدراسي : Retardation problem**

تعد مشكلة الطلبة المتاخرين دراسياً من المشكلات التربوية القائمة بمدارستنا ومراحله المختلفة، وهذه

المشكلة قد يعاني منها المدرس والنظام المدرسي في آن واحد. فالطالب المتاخر دراسياً والذي يتواجد مع

زميله العادي والآخر المتفوق يأخذ كثيراً من الوقت على حساب الآخرين، وكذلك فإن المدرسين يضعون

نصب أعينهم مراعاة الفروق الفردية فهم يحاولون إعادة المادة الجديدة على طلبتهم مرات عديدة، إلا

أننا لو أدركنا الآثار التي تركها هذه الإعادة والتكرار، لرأينا أنها تبعث على الملل عند الطلبة المتفوقين،

لأنهم يتمتعون بسرعة تقبيل المعلومات، أما الطالب العادي يحتاج إلى إعادة المادة مرة أو مرتين لجوانب

الموضوع، لكن الطلبة المتاخرين يحتاجون لإعادة الموضوع مرات عديدة، وهذه الإعادة تؤثر على الوقت

المخصص للبرنامج الدراسي. كما أن تخلف بعض التلاميذ دراسياً وعجزهم عن مسيرة أقرانهم تحصيلياً قد يشير لديهم العديد من الأضطرابات النفسية ومظاهر السلوك غير السوي . كما أن تخلف التلميذ دراسياً يشير القلق لدى الوالدين ، كذلك فإن التخلف الدراسي يعكس أثره اجتماعياً.

نستطيع القول أن التأخر الدراسي مشكلة متعددة الأبعاد ، فهو مشكلة نفسية وتربوية واجتماعية، لذلك بعدها تغير اهتمام علماء النفس والربون والأخصائيون الاجتماعيون والآباء.

ويمكن تعريف التأخر الدراسي بأنه حالة تخلف أو تأخر أو نقص في التحصيل لأسباب عقلية أو جسمية أو اجتماعية أو انفعالية بحيث تنخفض نسبة التحصيل دون المستوى العادي (المتوسط) بأكثر من الخرافين معيارين سالبين.

#### أنواع التأخر الدراسي:

١. التأخر الدراسي العام : في جميع المواد الدراسية. ويرتبط بتدني نسبة الذكاء حيث تتراوح بين ٧٠ - ٨٥.

٢. التأخر الدراسي الخاص: في مادة أو مواد بعينها فقط كالحساب مثلاً ويرتبط بنقص القدرة.

٣. التأخر الدراسي الدائم: حيث يقل التحصيل عن مستوى قدرته على مدى فترة زمنية طويلة.

٤. التأخر الدراسي الموقفي: الذي يرتبط بمحاجفات معينة، حيث يقل تحصيل التلميذ عن مستوى قدرته بسبب محاجفات سيئة، مثل النقل من مدرسة إلى أخرى أو موت أحد أفراد الأسرة أو المرور بخبرة انفعالية حادة.

٥. التأخر الدراسي الحقيقي: هو تأخر قاطع يرتبط بنفس مستوى الذكاء والقدرات،

٦. التأخر الدراسي الظاهري: هو تأخر زائف غير عادي يرجع لأسباب غير عقلية ويمكن علاجه.

### **أسباب التأخر الدراسي :**

١. انخفاض مستوى الذكاء العام.
٢. ضعف الصحة الجسمية العامة للمتاخرين دراسياً، كقلة الحيوية وقلة النشاط البدني العام، مما يعوقهم عن الانتظام في الدراسة ويعرضهم للإجهاد وعدم القدرة على بذل الجهد المطلوب للتحصيل. هذا بالإضافة إلى معاناتهم من أمراض مختلفة مثل الأنفيا والاضطرابات الغددية وروماتيزم القلب والصرع وضعف الحواس، حيث وجد أن نسبة ضعف الحواس لا سيما ضعف السمع والبصر أعلى عند المتاخرين دراسياً منها عند العاديين، مما يضيّع عليهم فرصة متابعة الدروس ، بالإضافة إلى أن منهم من يعانون من عيوب نطق وكلام أهمها اللثغة واللحلجة والبطء الواضح في الكلام.
٣. عادات المذاكرة غير الصحيحة.
٤. سوء التوافق المدرسي فمما لا شك فيه أن تحصيل التلميذ في المدرسة محصلة لتفاعل القائم بينه وبين المدرس، فقد يخطئ بعض المدرسين ويسهمون بطريقة قد تكون غير مقصودة في خفض قيمة الذات عند التلميذ المتاخر دراسياً ويضاف إلى ذلك ما هو معروف من أن كراهية بعض التلاميذ لبعض المواد الدراسية يرتبط ارتباطاً عالياً بكراهيتهم لمدرس تلك المادة.
٥. المشكلات الأسرية : إن وجود مشكلات أسرية مثل اضطراب العلاقات بين الطفل ووالديه أو بينه وبين إخوته، وإتباع الوالدين لأساليب خطأ في التنشئة الاجتماعية مثل التسلط والحمامة الزائدة والنبذ، يجعل المناخ النفسي الذي يعيش فيه الطفل بصفة عامة غير مناسب للتحصيل . كما أن وجود اتجاهات سالبة لدى الوالدين نحو المدرسة وعدم اهتمامهما بالتعليم فمن المرجح أن ينمي ذلك في التلميذ اتجاهات غير مرغوبة نحو الدراسة والمواد الدراسية . وأيضاً إذا كثُر الشجار بين الوالدين أو حدث تفكك بسبب طلاق أو انفصال أو موت أحد الوالدين أو كلاهما. وكذلك فإن انشغال الوالدين في العمل وترك الطفل دون توجيه بالإضافة إلى فشل الوالدين في إعداد الطفل للدخول المدرسة والانتظام بما والتقدم فيها يعد من عوامل التأخر الدراسي .
٦. أحياناً يرتبط التأخر الدراسي بضعف المستوى الاقتصادي والاجتماعي خاصة فيما يتعلق بانخفاض دخل الأسرة وضيق السكن أو انصراف التلميذ للعمل لمساعدة الأسرة .

٧. وفي نفس الوقت قد يكون ارتفاع المستوى الاقتصادي والاجتماعي أحد أسباب التأخر الدراسي،

إذا اقترن بعدم التوجيه السليم واللامبالاة بالدراسة نتيجة لنظرية الآباء إلى التعليم على أنه ليس العامل

المؤثر في الحراك الاجتماعي الاقتصادي ، بالإضافة إلى ضعف المستوى الثقافي للأسرة.

٨. الحالات الانفعالية: مثل الشعور بالخجل والخوف إلى جانب بعض مظاهر الاضطراب الانفعالي

والقلق وانعدام الأمان وضعف الثقة بالنفس ومشاعر النقص والفشل والعجز.

#### معالجة التأخر الدراسي:

تتطلب مشكلة الطلبة المتأخرین دراسیاً عدّة إجراءات للتخفيف من حدتها ويمكننا إجمالها بما يأتي:

• التعرف المبكر على التلاميذ المتأخرین دراسیاً، حتى يمكن اتخاذ إجراءات العلاج المبكر.

• العناية بالصحة الجسمانية منذ الطفولة المبكرة وتوفير الرعاية الطبية الالزامية لهم مع المتابعة الدورية

المستمرة كالاهتمام بنمو وسلامة حواس التلاميذ والعمل على تصحيح أي نقص أو قصور في هذه  
الحواس.

• أن يشعر الفرد بحرية كاملة عند القيام بالأعمال التي يرغب بها، وأن يستفيد من ملاحظات المرشد  
للوصول إلى نتيجة مرضية حول تلك الأعمال والنشاطات.

• العمل على زيادة الدافع للتعلم، وتغيير الاتجاهات السلبية وزرع الثقة بالنفس وتنمية مفهوم موجب  
للذات، لرفع الكفاءة التحصيلية وزيادة فاعلية الاستعداد الوجودي للفرد.

• توسيع الخبرات المدرسية حتى يحقق التلاميذ نمواً متوازناً في جميع النواحي الاجتماعية والنفسية والتربوية.  
ومساعدة الطالب على القيام بالتجارب الناجحة، وذلك من خلال تكليف المتأخر دراسياً بالعمل تحت  
إشراف المرشد حتى يوفر له فرصة للتعزيز إذا ما نجح في عمله ويتجنب الإحباط عند إخفاقه؛ وذلك قد

يفتح الطريق أمامه للعمل الهدف الناجح.

• تزويد الطالب بمعلومات جديدة عن نفسه وبيئة وعن مستقبله.

• بناء علاقة إيجابية مع الطالب يسودها الثقة والتعاطف، لتكون بمثابة قوة مساعدة على تحقيق التغير  
المطلوب.

- على المرشد النفسي أن يضطلع بدوره في تشخيص مشكلات التأخر الدراسي والعوامل المسببة له ،
- الاهتمام بإشباع الحاجات الأساسية للتلاميذ المتخلفين دراسياً، واتباع الأساليب التربوية السليمة في تنشئة الأطفال لاسيما في مرحلة الطفولة المبكرة والعمل على تجنب كل ما يؤدي إلى تفكك واضطراب الجو الأسري ، فقد توصلت الدراسات إلى أهمية الدور الذي تقوم به الأسرة، وظروفها الاجتماعية والاقتصادية في تحصيل التلاميذ.
- العمل على علاج أي مشكلات انفعالية مسببة أو مصاحبة للتخليف الدراسي. وعلى كل من المربين والأباء الاهتمام بتهدئة الجو النفسي الاجتماعي الذي يتبع للتلاميذ الأمان والشعور بالانتماء ومساعدتهم على تخطي العقبات التي قد تؤدي إلى الفشل والإحباط.
- استعمال أدوات التشخيص مثل اختبارات الذكاء والتخصيل المبنية وغيرها ليتسنى للمرشد جمع المعلومات الممكنة عن التلميذ المتأخر دراسياً، كمستوى الذكاء والقدرات، ومستوى التحصيل، وحالته النفسية ، وآراء المدرسين والوالدين.
- إحالة التلميذ إلى الطبيب المختص عند الشك في وجود اضطرابات حسنية كإصابات بالجهاز العصبي المركزي واضطرابات الغدد، وغير ذلك من الأسباب العضوية.

## الباب الثاني

### مفهوم الصحة النفسية

#### الفصل الأول

##### الصحة النفسية

- ١- تعریف الصحة، الصحة من الروحية نفر كل أن، وكل الصلة لغا ملة
- ٢- اصداف الصحة لنفسه من الـ
- ٣- تعریف الشعور سواء أي تعریف
- ٤- معايير الصحة لنفسه للحقيقة وغير
- ٥- واحدة من الـ
- ٦- تعریف العضور

## الفصل الأول

### الصحة النفسية

#### الصحة النفسية : Mental Health

لقد نال موضوع الصحة النفسية اهتمام العديد من العلماء والمتخصصين، حيث أصبحت من أكثر العلوم الإنسانية إثارة للبحث والدراسة في العصر الحديث، لكون الاهتمام بالصحة النفسية يعني اهتمام بتنمية الفرد والمجتمع على السواء. وقد عرفت الصحة النفسية بتعريفات عديدة، منها تعريف شوبن

(Shobwn، ١٩٥٧) «قدرة الفرد على ضبط النفس والشعور بالمسؤولية الشخصية والمسؤولية الاجتماعية والاهتمام بالقيم الخلقية». أما كيلاندر (Kilander، ١٩٦٨)، فقد عرف الصحة النفسية

على أنها «قدرة الفرد على التكيف مع الحياة متأثراً ومؤثراً في بيئته وقداراً على التوازن معها، بما يتحقق الإشباع الشخصي والكافية والسعادة». وعرفت منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية، بأنها توافق الأفراد مع أنفسهم، ومع العالم عموماً، مع حد أقصى من النجاح والرضا والسعادة والسلوك الاجتماعي السليم، والقدرة على مواجهة حقائق الحياة وقبوها.

ينطلق تحديد مفهوم الصحة النفسية من اتجاهين: الأول هو ما يرتبط بغياب أعراض المرض النفسي، وهذه الأعراض تدرج في خط متصل من المشكلات اليومية البسيطة إلى مشاعر النقص أو الذنب إلى الاضطرابات السيكوسوماتية والاضطرابات العصبية والذهانية، إذ أن الفرد يكون بصحة نفسية إذا كان حالياً من كل هذه الاضطرابات، والثانية من تنظر إلى الصحة النفسية نظرة ايجابية فهي ترى أن التمتع بالصحة النفسية ما هي إلا التكيف والتلاقي مع متطلبات الحياة. كما انه مفهوم ثقافي ونسبي، فهو يتغير بتغير ما نكتشفه عن أنفسنا ويعتمد من حقائق ومعلومات. وقد يعود ذلك إلى أن الإنسان في حالة صيرورة وتغير ونمو مستمرة، فهو ينتقل من مرحلة نمو إلى أخرى، ولكل منها طبيعتها ومشكلاتها ومطالعها، فضلاً عن أن دائرة معارفه واهتماماته وعلاقاته خبراته ومسؤولياته تتسع وتتغير. ومن ثم تتطور لدى كل منهم قيم خاصة او اتجاهات وادرادات متباعدة، وما يترتب على ذلك من نشاطات واهتمامات وأساليب سلوكية. هذا وقد اختلف العلماء والباحثين في تحديد معايير الصحة النفسية، فقد أشار أوبلير (Opter) في دراسته التي شارك فيها العديد من الباحثين من جنسيات مختلفة

(أمريكية وإنكليزية وإيطالية وصينية ويانانية وحبشية) إلى سبعة معايير للصحة النفسية وهي ، المحافظة على شخصية متكاملة ، التوافق مع المتطلبات الاجتماعية ، التكيف مع شروط الواقع ، المحافظة على الثبات ، النمو مع العمر . المحافظة على قدر مناسب من الحساسية الانفعالية، والمشاركة المناسبة في حياة المجتمع وتقدمه . وتوصل ماسلو (Maslow، ١٩٧٠ - ١٩٠٨) من خلال دراسة وتحليل سلوك بعض الأشخاص الأصحاء الذين ينحوون في حياتهم الشخصية والاجتماعية والمهنية من يفترض أنهم يتمتعون بصحة نفسية سليمة إلى أربعة عشر ملك هي : الاتجاه الواقعى ، تقبل الذات والآخر ، التلقائية ، التمرکز حول المشاكل بدلاً من التمرکز حول الذات ، الذاتية وال الحاجة إلى الخصوصية ، الاستقلالية التقدير المتجدد ، امتلاك خبرات روحية عميقه ، التوحد بالبشرية ، الاتجاهات والقيم الديمقراطية ، عدم اخلاط بين الغايات والوسائل ، الولع بالإبداع ، روح المرح ذات طابع فلسفى وليس عدواني ، مقاومة الامتثال للثقافة». ويتضمن علم الصحة النفسية جانبيين أساسين الجانب الأول وقائي ويشتمل على الوقاية واتخاذ التدابير الالزمة ضد الظروف التي تؤدي إلى تعرض الأفراد لاضطرابات نفسية، أما الجانب الثاني فهو علاجي ويشتمل على علاج الاضطرابات النفسية التي قد يتعرض لها الفرد تبعاً لنظريات ووسائل علمية ومدروسة وأضاف بعض علماء النفس بأن هناك جانب ثالث ، وهو الجانب الإنساني. الذي يعتمد على كفاح الفرد من أجل الحصول على الشعور بالسعادة إلى أقصى مستطاع ودعم إيجابيات الذات الواقعية وتلافي السلبيات فيها.

#### نبذة تاريخية للصحة النفسية :

تتوغل الجذور التاريخية للصحة النفسية في عمق الحضارات القديمة الممتدة إلى أكثر من ٥٠٠ سنة مضت ، كحضارة بلاد وادي الرافدين ووادي النيل والحضارة الهندية والصينية ، إذ كان الاعتقاد السائد إن الاضطرابات النفسية والعقلية ترجع إلى قوى خارجية وإن سببها، مس من الجن وتأثير الأرواح الشريرة، لذلك كانت هناك محاولات علاجية بدائية مثل (عملية ثقب الجمجمة) ليخرج منه الجن ويتحلص المريض من أعراض المرض ، حيث وجد أول علاج للاضطرابات العقلية بالجراحة في جمجمة عثر عليها في كهف من العصر الحجري، يعتقد أنها كانت لشخص مضطرب عقلياً. وفي زمن الحضارة اليونانية والرومانية (٥٠٠ ق. م - ٢٠٠ م) بعد الميلاد نمت المعرفة إلى أن تم تحديد المرض هو العضو الذي

يركز فيه النشاط العقلي المعرفي وان المرض العقلي دليل على اضطراب المخ. وناقشت أفلاطون في كتاب جمهورية أفلاطون العقل و الكائن البشري ووجه الانتباه إلى المعاملة الإنسانية والفهم اللازم لعلاج المرضى وتقييم غرامة على من يهمل المرض العقلي . كذلك ارسطو ناقش (العقل والكائن البشري) ووجه اهتمامه إلى التعرف على أحلام المريض وتفسيرها . وبرز العديد من الأطباء منهم إبقرات (٤٦٠ - ٣٧٠ ق.م) الذي كان له الفضل في تفسير الاضطرابات النفسية بعيداً الأفكار الفلسفية والدينية الغبية السائدة آنذاك، فقد ركز على أهمية المخ كمركز للعقل وأوجد تفسيراً فسيولوجياً للاضطرابات المزاجية والخلقية في مرضاه، كما قدم نظريته في تفسير الاضطرابات هي نظرية الأنماط المعروفة باسمه .

ويعد ظهور الإسلامي ازدهرات علوم الطب والعلاج ومن أعلام العرب (الطبرى، الرازى، ابن سينا) وتأثير العرب بالتعاليم الإسلامية في رعايهم للمرضى العقليين وإقامة المستشفيات لزياراتهم وعلاجهم بشكل إنساني وعدم معاملتهم بعنف وقسوة . حيث أنكر بعض العادات والتقاليد التي كانت معروفة آنذاك والإقتداء بما أمر الله ورسوله، إذ يقول الله تبارك وتعالى من سورة (الرعد/٢٨) ، (الذين آمنوا وطمئن قلوبهم يذكرون الله ألا يذكرون الله تطمئن القلوب).

وبيى علماء العرب والمسلمين في الطب بما في ذلك الطب النفسي، أمثال، ابن سينا والفارابي والكتندي، وعلى بن زيد الطبرى، صاحب كتاب (فردوس الحكم)، وأبى بكر الرازى مؤلف كتاب (الحاوى) الذى عالج الكثير من الحالات المستيرية، علاجاً نفسياً وعدها أمراضاً جسمية نفسية المنشأ.

وفي غير العصور الوسطى حدثت نكسة وعاد الفكر الخرافي وانتشرت الشعوذة. وساد الدجل مرة أخرى وعادت فكرة تملك الجن والأرواح الشريرة بجسم المريض وتعتبر العصور الوسطى عصوراً مظلمة بالنسبة للعلاج النفسي. وقام رجال الدين بمحاولات علاجية تحت اسم (العلاج الدينى) أو (العلاج الأخلاقي) وكان العلاج يتكون من بعض الأعشاب ومياه الآبار (المباركة) والتعويذات والأناشيد يقصد بها طرد الشيطان والجان.

أما العصر الحديث زاد الاهتمام بعلم الصحة النفسية وتكونت جمعيات الصحة النفسية في الولايات المتحدة الأمريكية ودول أوروبية كثيرة، فمنذ عصر النهضة العلمية حين قامت الثورة الفرنسية سنة ١٧٨٩) و بدا الاهتمام بالنظرية الإنسانية للمرضى العقليين و اقيمت المستشفيات ورفعت عنهم

السلسل وتحرروا من الزنزانات في فرنسا وألمانيا وأمريكا وأتيحت لهم فرصة التردد والترفيه والعمل وتحسنت معاملتهم في المجتمع. وفي بداية القرن التاسع عشر ظهرت أول مجلة علمية تختص بالاضطرابات النفسية (١٩٠٥) وبدأ تدريس الاضطرابات العقلية والنفسية على شكل محاضرات، ودرست كثيرة من الاضطرابات النفسية وتحديدها ومعرفة أسبابها. وعلاجها مثل الهوس والاكتئاب والفصام ... الخ كذلك ظهور النظريات التي فسرت. الاضطرابات النفسية مثل نظرية التحليل النفسي والنظريات السلوكية وغيرها.

بعد الحرب العالمية الأولى، عقدت العديد من المؤتمرات الدولية للصحة النفسية كمؤتمر واشنطن ١٩٣٠، وباريس ١٩٣٧، وباريس ١٩٦١، وباريس ١٩٨٤، ولندن ١٩٩١. وفي عام ١٩٩١ أنشأت منظمة الصحة العالمية (WHO) قسماً للصحة النفسية ويسعى إلى بذل الجهود الدولية في سبيل تنمية الصحة النفسية وعلاج المضطربين نفسياً وعقلياً والمعوقين . وكسائر دول العالم فقد ظهر الاهتمام بالصحة النفسية في الوطن العربي، إذ بدأت المؤسسات العلمية والمجتمعية توقي اهتماماً ملحوظاً بهذا الجانب والتي تمثل في زيادة الاهتمام بقضايا الصحة النفسية والوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية وإعادة التأهيل والأهتمام بالبحوث والدراسات، وإقامة عدد من الندوات والمؤتمرات وإنشاء المؤسسات المتخصصة والجمعيات التي تعنى بذلك ، إذ أن العناية بالصحة النفسية أصبحت مهمة تسعى إليها الأمم جميعها من أجل تحقيق بناء نفسي سليم للفرد والمجتمع، فبات هذا الجانب موضوع اهتمام الباحثين والمشغلين بعلم النفس، لاسيما في الوقت الحاضر ، فقد تميز القرن الواحد والعشرين بالصراعات والثورات الداخلية والحروب والأزمات السياسية والاقتصادية، الأمر الذي أدى إلى تفشي الاضطرابات النفسية، فأصبحت تسيطر على الكثير من مظاهر سلوك الأفراد . فيرى لازاروس أن المضائقات اليومية المبكرة ، كتعطل حركة المرور والتخلُّف عن المواعيد ، والإحداث السعيدة المفرحة تُعد مؤشرات منذرة تنبئ بما قد تؤول إليه الصحة البدنية والنفسية للإنسان ، فعلى الرغم من بساطتها الظاهرة إلا أنها أكثر تأثيراً وفاعلية في صحة الفرد النفسية.

### **تعريف الصحة النفسية :**

لقد عرفت الصحة النفسية بتعريفات عديدة، حيث عرفها شوبان (Shoban، ١٩٥٧) بأنها قدرة الفرد على ضبط النفس والشعور بالمسؤولية الشخصية والمسؤولية الاجتماعية والاهتمام بالقيم الأخلاقية" كما عرفها كيلاندر (Kilander، ١٩٦٨) على أنها قدرة الفرد على التكيف مع الحياة متأثراً ومؤثراً في بيئته وقدراً على التوازن معها، بما يحقق الإشباع الشخصي والكافية والسعادة. ويعرفها القوصي (١٩٦٩) على أنها التوافق التام والتكميل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادلة التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكافية وكذلك عرفها كولدبرغ (Goldberg، 1972)" أنها حالة افتراضية السواء يكون الفرد فيها منسحجاً مع نفسه ومع البيئة المحيطة به وقدراً على ادّاء الوظائف السوية. ويعرفها زهران (١٩٧٨) على أنها " حالة دائماً نسبية ، يكون فيها الفرد متواافقاً نسبياً ، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ، ويكون قادرًا على تحقيق ذاته ، واستغلال قدراته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكّن بحيث يعيش في سلام من خلال للتعرفيات يمكننا استنباط معنى الصحة النفسية على أنها الشعور بالأمن والسلام النفسي والرضا عن الحياة والمجتمع والتفاعل الإيجابي معهما.

### **علاقة علم الصحة النفسية بالعلوم الأخرى :**

#### **اولاً- علم النفس الطبي:**

- حيث انه احد فروع الطب حيث يتناول السلوك المضطرب من الزاوية الفسيولوجية والعصبية بصفة خاصة.

#### **ثانياً- علم النفس الشواذ:**

وهو يهتم بدراسة الاضطرابات النفسية ويهدّف الى الكشف عن المبادئ والقوانين التي تحكم نشأة ونمو السلوك الغير سوي او الشاذ.

### ثالثاً- علم النفس الاكلينيكي:

- وهو العلم الذي يهتم بتطبيق القوانيين والمبادئ التي يتوصل إليها علم النفس الشواذ الخاصة بنشأة ونمو السلوك الغير سوي.

### رابعاً- علم النفس الارشادي:

- وهو ذلك العلم الذي يهتم بمساعدة الأفراد الأسواء والأفراد العاديين.

### خامساً- الخدمة الاجتماعية:

- حيث أنها من العلوم المتصلة بعلم الصحة النفسية التي يستعين بها العاملون في ميدان الصحة النفسية كالمعالج النفسي والأخصائي الاجتماعي النفسي والطبيب النفسي وغيرهم.

## اهداف الصحة النفسية : *اهداف الصحة النفسية*

١- تسعى إلى تمكين الفرد من أن يكون قادر على استخلاص اللذة والبهجة والسرور من مصادر اشباع احتياجاته كالطعام والراحة والحسن والعمل .

٢- تسعى إلى استغلال مالدى الفرد من امكانيات عقلية بمحض تمكينه من التخطيط بطريقه ابداعيه .

٣- تسعى إلى اقامه توازن منسجم بين المعاير الشخصية والجماعية .

٤- تسعى إلى تكيف الفرد داخل جماعه العمل كي يقوم بوظائفه على الشكل المرغوب به والامثل .

٥- تهدف إلى تمكين الفرد من الانخراط في علاقات انسانية ناضجه دون ان ينغمس في خبرات ذات طبيعة غير ناضجه .

٦- تمكين الفرد من مواجهه بعض مواقف الفشل والاحباط والحرمان بدون قلق وتوتر .

## أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع :

إن تمنع الفرد بالصحة النفسية له أهميته البالغة من خلال قدرته على أن يعيش حياة خالية من التوترات والصراعات، لأمر الذي يؤدي إلى الشعور بالطمأنينة والراحة النفسية ، وتزيد من قدراته النفسية والاجتماعية على مواجهة الصعوبات والأزمات والضغط والإحباطات وتحطيمها. كما أن الصحة

النفسية عنصراً مهماً في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي الذي يساعد الفرد على قبول الواقع بعلاقاته مع محیطه الاجتماعي ، كما أن الصحة النفسية تمكّن الفرد من اتخاذ القرارات المناسبة، وتساهم بشكل إيجابي في الحياة الاجتماعية بمحابيتها المختلفة كالتعلم والصحة والاقتصاد والسياسة ، فكلما كان العاملون في هذه الحالات متمتعين بصحة نفسية كان الأداء إيجابياً. فضلاً عن ذلك أن الصحة النفسية تساعد على بناء الأسرة وتساهم في استقرارها الذي هو أساس البناء الاجتماعي السليم للمجتمع ، كما أنها تساعد في زيادة نشاط الفرد العلمي والمهني الذي ينعكس على زيادة الإنتاج وتحسين نوعيته، يتم ذلك بواسطة تعزيز ثقة الفرد بنفسه وتمكينه من اتخاذ القرارات المناسبة بسهولة ويسر ، وتساهم في زيادة قدرة الإنسان على السيطرة على الانفعالات والرغبات بما يحقق التوازن والسلوك المقبول اجتماعياً.

## لتعرف على الشخص السوي

### الشخص السوي وصفاته:

ان تعريف الاستواء يتم بالاستناد الى معيار معين . وللمعيار نسيبي تؤثر فيه الظروف الزمان والمكان والمجتمع والอายุ. الا ان بعض الباحثين وعلماء النفس آرائهم في الاجابة على السؤال : من هو الشخص السوي

? نعرض بعض منها :

يرى ( فرويد ) أن الشخص السوي هو القادر على الحب والعمل . وكلمة حب تشمل مدى واسعاً من الأفعال مثل حب الشخص والأشياء والموضوعات والوطن ...

اما ( فلهم رايخ ) فيقول : أن الشخص السوي هو القادر على أن يختبر المتعة الجنسية الكاملة وبلغ

. الشوّة الجنسية Osgasm

اما ( سوليفان Sullivan ) فيرى أن الشخصية السوية هي التي تعامل مع الناس كما هم بدون أن تتأثر علاقتها بالخبرات السابقة ، فلا يكره الشخص مديره لأنة يشبه والده مثلا، ولا يحب آخر لأنة يشبهه أستاذه .

اما ( ايريك فروم Fromm ) فيضع معيار التوجه المنتج ، في حين يعتبر ( ماسلو Maslow ) الشخص السوي هو الذي يحقق ذاته .

## أكي لعرق

ويرى أصحاب نظرية الأبعاد والتحليل العاملی ومنهم ( ایزنک وکاتیل )، أن السواء ليس بعدا مستقلا في الشخصية بل انه الطرف الموجب والسواء لعدد من الأبعاد اهمها بعد العصبية والذهانية وان هذا القطب الموجب يمثل التوافق المترن والناتج افعاليا والخالي من الاعراض المرضية والعصبية والذهنية . باختصار نقول : أن الشخص السوی هو الذي تتوافر فيه معايير الصحة النفسية و مظاهرها معنى الشذوذ :

الشذوذ في اللغة العربية من شذ شذوذأ اي انفراد عن الجمھور وبعد عنهم . اي من خالفهم . الشذوذ من الناس هم الذين يكونون في القوم وليسوا من قبائلهم ( اي هم القلة ) .

أما في اللغة الانكليزية فان كلمة Abnormal ( الشاذ ) أي غير السوی ، تألف من مقطعين Ab و تعني بعيدا عن أو ( مختلفاً من ) و Normal وتعني سوي ( عادي ) . وهكذا فإنما تعني المختلف عن السوی أو البعيد عن العادي .

أما في علم النفس والطب النفسي، فيشير المصطلح إلى أي انحراف عما يعد سويا . وهو المختلف عن العادي أو عن القاعدة العامة، وهو يرادف المرض وعدم التكيف . وفي الإحصاء يشير الشذوذ إلى الانحراف عن المتوسط أو غير المعتاد . وفي علم الاحياء والطب فإنه مرادف للعلة والمرض وخلل الوظيفة . ويدل هذا المصطلح في علم النفس على: الاضطراب والاختلال، والسلوك غير التكيفي، وعدم توازن الشخصية.

### معايير الصحة النفسية :

يبدى الفرد في سياق تفاعله مع البيئة المادية والاجتماعية أساليب توافق وأنماط سلوكية مختلفة، منها ما يعد اجتماعياً يحظى بقبول أفراد الجماعة التي تتبعها ويتسق مع إطارها الثقافي فيوصف سلوكه بكونه عادياً اي مألوفاً، و منها ما يكون خارجاً على هذا الإطار متعارضاً معه، ومن ثم لا يحظى بقبول الجماعة فيوصف بالشاذ أو غير العادي ، بحيث لم تالفه الجماعة من قبل وقد توصف شخصية الفرد ذاته بكونها عادية او شاذة وغير عادية بناء على ذلك . لذلك فان الفصل بين الشخصية السوية وغير السوية والشخصية الشاذة ليس بالأمر اليسير دائماً وذلك لاختلاف وجهات النظر الى السواء والشذوذ

ويرتبط مفهوم الصحة النفسية mental health بمظاهر سلوك الفرد وشخصيته هل هي عادلة أم

غير عادلة أو مضطربة. وهناك عدداً من المعايير المختلفة التي يمكن الرجوع إليها عند الحكم فيما إذا ما

كان السلوك عادي أو صحي أو غير عادي أو مضطرب، وهذه المعايير تمثل بالاتي :

#### ١- المعيار الذاتي :

كان يحدد الفرد مجموعة من الأحكام أو المعايير (قيم، مبادئ، اتجاهات) على سبيل المثل تكون بمثابة

إطار مرجعي يحكم من خلاله على السلوك بما يتفق مع هذا الإطار يعد عادياً وما لا يتفق يعد شاذًا

وغير عادي. ومثل هذا الأسلوب يكون غير موضوعي لا يتفق عليه لأنه يتعدد بتنوع الأشخاص أولاً

و مختلف من شخص إلى آخر ثانياً.

إن هذه الحكمات والمعايير يحكم من خلالها على السلوك الفرد والتي يقبلها كمحددات لسلوكه وتصرفاته

قد تفتقر إلى المقومات الأخلاقية والاجتماعية التي تتطلبها الحياة داخل جماعة معينة. فالمتسليط والسارق

ومن يرى نفسه متوافقاً سعيداً مطمئناً للقلب ومرتاح البال لأن سلوكه يتفق مع ما حدده لنفسه من

معايير أساسها الهوى النفسي . بصرف النظر عن الاعتبارات الأخرى التي تضر بمصالح الآخرين. وقد

يكون سلوكه هذا يؤدي إلى عدم التوافق بالنسبة للفرد في المجتمع الذي يعيش فيه ويكون قاصراً وغير

قابل للتعميم في جميع الحالات وربما يكون انحرافاً عن السلوك الاجتماعي الطبيعي.

#### ٢- المعيار الإحصائي :

يرى إن الشخص السوي normal هو من لا ينحرف كثيراً عن المتوسط ويمكن القول إن السوي هو

المتوسط الذي يمثل الشطر الأكبر من الناس وفق المترى الاعتدالي، فقد يعد الشخص غير العادي هو

من يشد أو ينحرف المتوسط بقدر وحدتين انحرافتين أو أكثر (سلباً أو إيجاباً) في خاصية ما.

فالمتتفوقون عقلياً والمتخلفون عقلياً غير عاديين من حيث الذكاء وكذلك العمالقة والأقزام. من حيث

الطول . ووفقاً للأسلوب الإحصائي يفترض أن المخصائص تتوزع على البشر توزيعاً إعتدالياً، أي إن

(٦٤٪) من الناس متسطون أو عاديون في أي صفة . فيما ينحرف بقدر ونسب مئوية متساوية

بقية الأفراد في السلب والإيجاب بزيادة والنقصان في هذه الصفة، أي أن نسبته (٣٦٪) شواذ

وغير عاديين (المتفوقين - المتخلفين). من مميزات هذا الحنك: انه يراعي ما بين أنواع الانحراف من تدرج

يتميز بين الحالات الخفيفة والمتوسطة والعنيفة من سوء التوافق. لكن يبدو غريبا حين يكون بقصد سمات الذكاء أو الحال أو الصحة.

كل هذه تعدد من الشوائب إذا اخترت عن المتوسط المحسبي . وهذا الحنك لا يكون صائحا في التحدث عن المظاهر أو الخصائص العقلية والاجتماعية، بل يكون مظللا قد يكون شائعا بين الناس في المجتمع لكنه يعد مؤشرا غير صحيحا على الصحة النفسية السليمة.

ووفقا لهذا الحنك فإنه يشتمل على نواحي الانحراف السلبية والإيجابية فكلاهما غير عادي ، أما الشذوذ بالمعنى المرضي أو غير الصحي أكثر على بعض النواحي الانحراف السلبية (ضعف الأنماط والشعور بالنقص والدونية والانطواء) مما يدل على سوء التوافق المضطرب . قد تكون العديد من الانحرافات الإيجابية (التفوق العقلي الابداع - الثقة بالنفس - الثبات الانفعالي - قوة الآنا ) تعبير عن الصحة النفسية السليمة . فالشذوذ يعني الانحراف عن المتوسط وهذا السلوك لا يكون دالا بالضرورة في جميع الحالات على الاعتدال الصحة النفسية (فالشخص المنخفض الذكاء وفقا لمحاذات مختلفة ضعيف العقل) .

## ٢-المعيار الاجتماعي :

إن الفرد العادي أو السوي هو الذي يسلك وفقا لقيم المجتمع وعاداته ويساير ما قبله الجماعة وتتفق عليه (أساليب - اتجاهات) بل يتزامن بما الفرد غير العادي هو الذي يبدى سلوكا منافقاً وغير مألوفاً طبقاً لقيم الجماعة وقوانينها ويخرج عليها، وهناك بعض المأخذ على هذا المعيار منها: إن هذا المعيار يرى السواء في الامتثال التام لقوانين المجتمع وقيمه حتى وإن كانت فاسدة تتطلب من الفرد العمل على إصلاحها وتغييرها بدلا من التكيف معها. انه مختلف من حضارة إلى أخرى. ولعل أكثر المأخذ التي تبرر في هذا الحنك هو أن الإنسان يعد المرجع لسلوك الإنسان لأنه يتأثر بالذاتية وقصور في وضع المعايير والضوابط كما أن المجتمع ذاته قد يمرض فتشيع فيه نظم جائرة أو ظواهر مرضية في جوهرها، مثل (الرياء - الكذب - النفاق - الغش) فيراها البعض وسائل عادلة ومشروعه للتحاج في العلاقات والتفاعل الاجتماعي وينظر إليها على أنها مظهر من مظاهر الصحة النفسية.

#### ٤ - المعيار المثالي:

وفقاً لهذا المثل يعد الشخص السوي، هو المثالي الكامل في كل شيء وان غير السوي أو الشاذ هو من ينحرف عن الكمال أو المثالية، وإذا ما تمعنا في ذلك تجد من الصعوبة أن يبلغ الفرد مرتبة المثالية أو الكمال. كما أن الأفراد المثاليين هم أقلية نادرة في المجتمع في حين أن الأغلبية سيحكم عليها باللاسواء كونها تنحرف عن المعيار.

#### ٥ - المعيار الباثولوجي :

يعتمد هذا المثل على الأعراض للاضطرابات النفسية والعقلية كأساس لتصنيف الناس إلى عاديين وشاذين أو غير أسواء. يرى أن الشخصيات الشاذة تتسم بأعراض أكالينيكية معينة يغلب على أنهاطها السلوكية أعراضاً مرضية مثل (النزاعات الإجرامية والانحرافات الجنسية والاضطرابات اللغوية والانفعالية والسلوكية، واضطرابات التفكير... الخ) .

ومن المأخذ عليه هو عدم تحديد الدرجة التي يجب أن يصل إليها الانحراف كي يكون شذاً، إذ أن هناك حالات أقل شدة من حيث الاضطراب وان درجة الخطورة، على وفق المثل الطبي، لا تدرجه تحت مظاهر الشذوذ.

#### ٦- معيار المسايرة الاجتماعية:

يرى (كولمان) إن المسايرة الاجتماعية أمر لا بد منه لاستمرار الجماعة، وان هذا المثل يتعدى حد الاهتمام بالتوافق الاجتماعي للفرد والاهتمام بالظروف الاجتماعية إلى تيسير للفرد حرية الحركة وتشجيع حاجاته وتحقق امكانياته وتنمية له الظروف لحدوث التوافق.

### ملامح السلوك السوي واللاسوبي (الشاذ)

#### معنى الاستواء :

الاستواء في اللغة العربية يعني العدل وسواء الشيء وسطه . والمستواء هو العدل والوسط بين الفريقين كما ورد في المختار الصحاح . ويقال رجل سوي الخلق أي مستوى ، و استوا من الاعوجاج . مستوى الشيء اعتدل . و في اللغة الانكليزية ، فإن أصل الكلمة استواء *Normality* سوي (*Normal*) .

ثم أصبح المصطلح يعني الاتساق مع المعيار والتطابق مع النوع الشائع ، أو العمل وفقاً لما هو طبيعي وعادي ومنتظم . أما في علم النفس والطب النفسي ، فالاستواء يرادف الصحة النفسية ومصطلح سوي قيمة معيارية تمثل العادي والمتوسط والقرب من المركز وفي معجم وولمان ( معنيان الاستواء ) الأول : التصرف تبعاً للمعايير المقبولة . الثاني : أن الفرد سليم ومحترم من الصراعات النفسية .

### تكامل الشخصية :

التكامل في الشخصية ، تكامل أربع منظومات :

- المنظومة البيولوجية والفيسيولوجية Biological and physiological system
- المنظومة العقلية Mental system
- المنظومة الانفعالية Emotional system
- المنظومة الاجتماعية Social System

وتعمل كل منظومة من المنظومات الأربع بطريقة تكاملية وتعامل معاً بطريقة تكاملية أيضاً ، هذا في حالة السواء وإذا ما حدث خلل ما في أي من المنظومات الأربع فإن المرض أو الlasso ي يكون هو النتاج الطبيعي لهذا الخلل ، فالخلل في المنظومة البيولوجية والفيسيولوجية يؤدي إلى المرض العضوي ( كأمراض القلب والكبد والأجهزة الأخرى ) والخلل في المنظومة العقلية يؤدي إلى الأمراض النفسية والعقلية والخلل في المنظومة الانفعالية يؤدي إلى بعض الأمراض النفسية والسلوكية كما ان الخلل في المنظومة الاجتماعية يؤدي إلى الإضطراب العام في السلوك وان الخلل في المنظومة العقلية يؤثر ويتأثر بالمنظومات الأخرى ، وإن نجاح شخصية الفرد ومسارها متوقفان على التكامل والتوازن بين هذه الجوانب ، وإن هدف التربية هو تنمية جوانب الشخصية بحيث لا يطغى جانب على آخر جوانب الشخصية : الجسدي ، العقلي ، الروحي ، الانفعالي والأخلاقي ، والاجتماعي ، والجمالي - فالشخصية السوية : شخصية متوازنة متكاملة ، لا يطغى فيها جانب على الجانب الآخر ، والشخصية المتوازنة هي مفتاح سعادة الفرد وسعادة الشخصية السوية المتكاملة تحسن التكيف مع نفسها ومع أفراد أسرتها ومع زملائها في المدرسة أو في العمل وهي تتفاعل في اتزان واعتدال والثقة بنفسها مؤكدة ذاتها في غير تطرف ، موقفة دائماً بين دوافع الفطرة وإرادة المجتمع ، وإذا ثارت فلأجل التطوير والإصلاح وليس التدمير ، وبذلك تكون صلاتها طيبة مع المجتمع وقوه احتمالها للشدائد كبيرة وإنماجها متصل وفي حدود طاقتها وسعادتها الداخلية

عميقة بعيدة عن التوتر والقلق وانفعالاتها ثابتة معتدلة خاضعة للعقل وتفكيرها سليم وسلوكها مستقيم حال من التناقض . ومعنى ذلك أن الفرد المتكامل هو من يواجه مشاكله بطريقة صحيحة غير ملتوية تتفق مع الواقع ، كلها جرأة وثبات واتزان ، ومن له إنتاج متصل وفق استعداداته وقدراته وفي ميدان شخصه ومن يحسن فهم غيره من أفراد المجتمع ويتفاعل معهم تفاعلاً غير منفر ومن يقبل على العمل ويمضي فيه دون تبرم ومن ينعدم عنده الصراع النفسي المرضي ، ومن شروط تكامل الشخصية.

- ائتلاف سماحًا ومقوماتها بحيث لا تشذ أو تنفصل واحدة عن غيرها ، ومن دلائل عدم ائتلاف الخوف الشديد من أمور عادية ، الإفراط في الاتكالية ، المراوغة الشديدة للدقة وللنظام ، القلق المستمر

#### ـ حلول الشخصية من الصراعات النفسية

##### ـ تناسق الدوافع

## **الفصل الثاني**

### **الأزمات الشخصية**

## الفصل الثاني

### الأزمات الشخصية

#### معنى الأزمة :

الأزمة Crisis : هي مرحلة من اختلال التوازن النفسي نتيجة لحادثة تحدد حياة الإنسان وتشكل خطورة كبيرة عليه، وجعله غير قادر على التعامل معها أو حلها والتخلص منها أو من أثارها .

أو أن الأزمة النفسية حالة انفعالية مؤللة تنشأ نتيجة إحباط دافع قوي فطري أو مكتسب أو أكثر، وتعد الأزمة النفسية بمثابة مشكلة، أي : موقف تحول فيه العقبات والموانع دون حصول الفرد على شيء يريد ، الأمر الذي يسبب للفرد التوتر والقلق والمشاعر الأليمية كالشعور بالنيقص والخيبة والعجز ، أو الشعور بالذنب والخزي والاشيزاز ، أو الإحساس بالظلم والرثاء للذات ، أو الشعور بالوحشة والاغتراب ، أو شعور الفرد بفقد احترامه لنفسه .

يرى (Perlman) أن الأزمة موقف ينبع عن نقص في إشباع حاجات الإنسان النفسية والاجتماعية الأساسية أو الضرورية ، أو تراكم الإحباطات وسوء التكيف ، أو نتيجة التفاعل بينهما بطريقة تحدد حياة الفرد وتحول دون قيامه بأداء أدواره ووظائفه الاجتماعية ومن الأزمات النفسية: أزمة الهوية ، وفقدان الوظيفة، وأزمة التقاعد، ومن أسباب الأزمات النفسية : الشعور بالإحباط، والاكتئاب، وعدم الثقة بالنفس، وأن الإنسان يواجه الكثير من الأزمات النفسية خلال مراحل حياته فقد يتجاوزها بسلام وقد تأثر عليه .

#### أسباب الأزمات النفسية ومصادرها :

من المواقف التي تسبب لأغلب الناس أزمات نفسية شديدة :-

-الأفعال أو المواقف التي تثير وخز الضمير .

-كل ما يمس كرامة الفرد واحترامه لنفسه ، وكل ما يحول بينه وبين توكيده ذاته ..

- حين تثبت الظروف للفرد أنه ليس من الأهمية أو من القوة ما كان يظن .

- حين يستبد به الخوف من فقدان مركزه الاجتماعي أو حين يتوهّم ذلك أو حين يفقد بالفعل .

- حين يشعر بالعجز وقلة الحيلة أجزاء عادة سيئة يريد الإفلات عنها .

- حين يبتلى برئيس مستبد .

- حين يعاقب عقاباً لا يستحقه .

- حين يمنع من تحقيق ما يريد منعاً تعسفيأً.

- حين يرى الغير يكافؤون دون استحقاق .

### الطرق السلمية لحل الأزمات النفسية :

- الطريقة المثلثي حل الأزمة هي أن يجعل منها الفرد موضوعاً لتفكيره وتأمله الاهداء الموضوعي .

. النظر إلى المشكلة من جميع نواحيها نظرة فاحصة شاملة موضوعية في حرارة وصراحة .

. تحليل عناصرها السارة وغير السارة ، وزن كل عنصر .

فإن كان المصدر الازمة دافع او اهداف متصارعة فيحاول الفرد التوافق بينهما ، بترحیج احدهما او تأجیل اشباعه حتى فرصة مواته ، بعد ان يفضل بين مزايا ومساوئ كل من المدفين . وان الاسلوب الناجح في حل الازمات هو الذي يرضي الدوافع ويتحقق الاهداف بصورة ترضي الفرد والمجتمع في وقت واحد.

### الاحباط :Frustration

يسعى الإنسان باستمرار إلى التفاعل والتواصل مع البيئة والظروف التي تحيط به بهدف التوافق معها فقد ينجح في مسعاه ، او يفشل في المواجهة مع تلك الظروف وهذا الفشل يولد لديه حالة من الاحتقان التي تتعكس سلبياً على سلوكه وتعامله مع الآخرين ، وتؤدي به إلى الشعور بالحزينة والارياك والعجز والقلق ، فإن زيادة القلق لديه تعد بمثابة رد فعل لاشتداد الغموض في الحياة ومحنة المستقبل.

إن لكل إنسان درجة معينة من تحمل الإحداث والمواقف الضاغطة التي يتعرض لها، وتتنوع هذه الدرجة من شخص لآخر ومن موقف إلى آخر، وذلك على وفق الاستجابة لهذه الإحداث والمواقف. فالأشخاص مختلفون في ما بينهم في القدرة على مواجهة أحداث الحياة المحبطة والسيطرة عليها من دون الإصابة بالإمراض النفسية والجسمية. ودون أن يظهر لديهم حالة العجز واللاجدوى في حياتهم، لاملاكم الإحساس بمحكونات السيطرة والالتزام والتحدي. غير إن هناك الكثير من الأفراد يعانون من هذه الحالة نتيجة لعدم معرفتهم بما ينبغي لهم أن يفعلوا أو لا يعرفون بماذا يريدونه فالفرد الذي يعاني

من الإحباط يعبر عن نفسه بحاله من الملل والفراغ الداخلي ويسعى للهروب من الحياة اليومية، خلو حياته من المعنى بسبب شعوره بأن النشاطات التي يؤديها ليست ذات قيمة. ولعل من الأسباب التي تؤدي إلى هذه الحالة هو وصول الإنسان إلى الضياع والعجز التام في فهم الحياة ومتطلباتها بصورة إيجابية، ويعيش حالة من القلق الذي يحمل في طياته مشاعر التهديد والمعاناة، وبحيرات فشله هذه تشعره بالذنب وتضعف دافعيه للعمل بمحبته وفاعلية للنمو الإيجابي ليتطور قيمه وفضائلاته وأهدافه ووجهاته نظره بالشكل الذي يجعله شخصاً مميزاً يشعر بالسعادة. وهذا الأمر يؤدي به إلى العزلة وضعف التوافق مع الذات ومع الخليط الذي يعيش فيه، وشعوره بحاله من الفراغ لعدم معرفة بالأهداف التي تعطي له معانٍ كثيرة في حياته، والتي تحدد نشاطه واتجاهاته. وبذلك فقد عرف الإحباط، على أنه الحالة الانفعالية التي يمر بها الفرد حين يدرك وجود عائق يمنعه من إشباع حاجة لديه أو توقع مثل هذا العائق في المستقبل، مع ما يرافق ذلك من تحدّد وتوتر نفسي. أو هو حالة تتولد من إحساس الناس بأهم عاجزون عن أن يفعلوا أي شيء له أثره الإيجابي في حيّاتهم الخاصة أو في ما يخص العالم من حولهم.

#### مستويات الإحباط :

يتمثل الإحباط بثلاثة مستويات هي الخفيف يكون الشخص منظوي على نفسه، لكنه يتفاعل مع الخليط الخارجي. والمتوسط وفيه يرفض الشخص التعامل مع الخليط الخارجي .والشديد وفيه يعاني الشخص من الذهاب وهنا يبدأ بالتفكير في الانتحار وأحياناً قد يقتل أعز الناس له جائياً فيهم بسبب شدة الإحباط لديه، إذ يعتقد أن الحياة لا قيمة لها، بل خطرة عليهم وعليه أن يريحهم فيقوم بقتلهم.

#### العوامل التي تؤثر في القدرة على تحمل الإحباط:

١. مستوى عتبة الإحباط: فكلما استسلم الشخص للعائق الذي يواجهها وما يصاحبها من مشاعر الإحباط بسرعة، وأكثر من اللجوء إلى حيل الدفاع لتخفيض حدة تلك المشاعر واستغرق فيها فترات طويلة كانت عتبة الإحباط لديه منخفضة.
٢. قوة العائق الذي يحول بين الفرد وبين تحقيق هدفه أو إشباع حاجاته.

٣. شدة الرغبة في المهدف.

٤. عدم توفر أهداف بديلة.

٥. الخيرات المؤللة وتجارب الإحباط السابقة.

#### أعراض الإحباط:

هناك عدد من الاعراض النفسية والجسدية والسلوكية التي تظهر على الشخص المصاب بالإحباط.

فمن الناحية النفسية فقد يشعر الشخص باليأس والتعب واللامبالاة بشكل غريب، فلا يشيره اي شيء وتكون الحالة في ذروتها عادة بعد أن يستيقظ من النوم. ويضع اللوم على نفسه في أتفه الأشياء ويختصر الذات، ويعاني من الشعور بالذنب للدرجة أن أبسط الأخطاء في الماضي قد تكون سبب في انتحراره. كما يعاني الشخص المصاب بالإحباط من توهمات وهلاوس، وقد تظهر لديه الوسواس كاضطراب نفسي ثانوي بسبب الإحباط. وفي المراحل المتأخر من الاضطراب -يسمع الشخص أصواتاً أو يرى أشياء، (محيطات مرئية وسمعية)، مما تزيد في حالته سوءاً.

أما الناحية الجسدية فقد يشعر المصاب بفقدان الشهية للطعام، فيحصل لديه انخفاض في الوزن وضعف جسدي بسبب سوء التغذية، وخلل في الهضم وقد تحدث إصابات طفifieة. وفي الحالات المتأخرة يرفض الأكل كلياً فيضطر الأطباء إلى جباره على الأكل أو عن طريق سوائل التغذية. كما يعاني من اضطراب ملحوظ في النوم، إذ يعاني من ارق شديد وتقطع في النوم والام في الرقبة وصداع.

أما الناحية السلوكية فقد يلاحظ الشخص المصاب بالإحباط مهمل لنفسه جداً وقد يترك الدراسة أو الوظيفة ويتبع عن المسؤوليات ... إلخ.

ويمكّنا تلخيص تلك الاعراض بالنقاط الآتية:

١. عدم المبالاة بشكل عام.

٢. تدني مستويات النشاط بشكل متواصل.

٣. عدم القدرة على مواجهة الصعاب.

٤. الاستيقاظ مبكراً في الصباح. كما يعاني من اضطرابات النوم.

٥. ضعف الثقة بالنفس.

٦. الشعور بالقلق.

٧. سوء المزاج المستمر.

٨. فقدان الشهية.

٩. الشعور بالذنب.

١٠. انخفاض الوزن.

١١. ضعف التركيز.

١٢. اهال النظافة الشخصية وعدم الاهتمام في المندام.

١٣. التفكير في إيذاء الذات (الانتحار).

#### أسباب الإحباط:

أ- الإصابة بالأمراض كأمراض والأورام بشتى أنواعها والنقص في التغذية الأساسية والشلل العصري خلل في نظام الأيض الأمراض كالزهري والسل والإيدز و تأكل طبقة قشرة المخ ... الخ

ب- سوء استعمال بعض الأدوية، أو : بسبب تسمم دوائي.

ج- قد يكون الإحباط عرض مصاحب لمرض نفسي آخر مثل الفصام والفوبيا والقلق العصبي.

د- التعرض للضغوط النفسية بسبب الفقر او فقدان شخص عزيز او الفشل الدراسي او علاقة عاطفية... إلخ.

هـ- أثناء الفترات الانتقالية الكبيرة بالحياة، كالمراهقة وسن اليأس الشيوعية... إلخ.

#### معالجة الإحباط :

يمكن للمعالج أو المرشد النفسي معالجة أو تخفيف حدة الإحباط باتباع الأمور الآتية:

• اجراء دراسة شاملة لحالة الشخص من خلال جمع المعلومات الكافية للتوصيل الى التشخيص الدقيق

له اي الوصول الى الاجابة من التساؤلات الآتية ، وهي: هل ما يعاني منه الشخص حالة مزاجية مؤقتة

أم حالة إحباط؟ وما هي الأسباب التي تقف وراءها؟ وهل أن هذا الإحباط من النوع الخفيف أم المتوسط أم الشديد؟ وهل هذه الحالة في نطاق تخصصه أم تحتاج منه حالتها إلى تخصيص آخر؟.

- بناء علاقة مهنية بين المعالج أو المرشد و المسترشد قوامها الثقة والتعاطف والتقبل والاحترام.
- السماح للشخص بالتعبير الحر عن الأفكار والمعتقدات والمشاعر، والاستماع له دون توجيه لوم أو انتقاد.

- محاولة تغيير أفكار الشخص السلبية واللامنطقية واستبدالها بأخرى إيجابية.
- الأسناد أو الدعم النفسي والاجتماعي للشخص للحصول على التقدير الاجتماعي وبناء مفهوم ذات سليم لديه.

- تشجيع الشخص على ممارسة الهوايات والمشاركة في النشاطات الاجتماعية والثقافية لقتل الملل وملئ الفراغ بأمور نافعة من شأنها أن تزيد من ثقة الشخص بنفسه وبالآخرين
- تدريب الشخص على مهارة حل المشكلات ومواجهة الضغوط والتعامل معها.
- معالجة الأسباب الكامنة وراء اضطراب الشخص كالأمراض الجسدية.
- تشجيع الفرد على الإفادة من التجارب الفاشلة وجعلها خبرات داعمة ومفيدة للنجاح.

#### **الاضطرابات النفسية :**

هناك شبه اتفاق بين علماء النفس والاطباء النفسيين على تصنيف الاضطرابات النفسية الى الفئات الخمسة التالية :

١. الفتة الاولى : وتضم الذهانات : العضوية والوظيفية معاً ، وهذه الفتة تميز بالانخفاض ملحوظ في الاتصال مع الواقع والعيش في عالم خيالي ومن الاضطرابات التي تضمنها هذه الفتة : الفصام والزور والهوس . والاكتاب .

٢. الفتة الثانية : وتضم الاعصبة بأنواعها المختلفة والتي تميز بان الشخص يعيش في عالم الواقع ولكنه يعاني صراعات نفسية وحالات من القلق . ومنها المخاوف المرضية والوساوس والهيستريا .

٣. الفتة الثالثة : وتضم الامراض السيكوسوماتية وهي الامراض الجسمية النفسية المنشأ والتي تلعب فيها العوامل الانفعالية دوراً بارزاً ومنها : القرحة والربو والحساسية الجلدية وارتفاع ضغط الدم.

٤. الفئة الرابعة : وتضم السيكوباتية وأشكال السلوك المناهض للمجتمع مثل الادمان والاخرافات الجنسية والاجرام.

٥. الفئة الخامسة : وتضم حالات من سوء التكيف عند الفرد في مستوياتهم المختلفة مثل الخلافات الزوجية والمشكلات الدراسية والمهنية.

ان الكثير من علماء النفس حين يبحثون في اضطرابات النفسية فانهم يتحدثون عن الاضطرابات والمشكلات التي تميز كل مرحلة من مراحل النمو وهكذا فانا نرى وجود ثلاثة فئات رئيسية حسب مراحل النمو الامامية الثلاث وهي :

١ . اضطرابات الاطفال النفسية.

٢ . اضطرابات المراهقة.

٣ . اضطرابات الشيئوخة.

وللعلم هذا التصنيف ميررات علمية قوية وثبتت بمحملها تعتمد عليه كثيرة في حياتنا العلمية والعملية معاً.

### الذهان : Psychoses

اصطلاح يدل على اضطرابات متعددة وعميقة وخلل في تفكير الشخص ووجوده (انفعالاته) يغير من نظرته وادراكه للعالم والحياة ويؤثر في سلوكه واتجاهه بصورة خطيرة يغلب استعمال الجنون عليه في حياتنا اليومية.

#### اهم ميزات الذهان

١- عدد من الاضطرابات النفسية الشديدة التي تصيب الشخصية.

٢- يكون اتصال الشخص بالواقع معطوباً.

٣- يكون تفكيره مضطرباً.

٤- يعيش في عالمه الخاص به.

٥- اضطرابات في الانفعالات والسلوك.



### العصاب : Neuroses

اضطراب وظيفي في الشخصية دون وجود أساس عضوي اطلاقاً ويقسم بأعراض محددة تجمع في زملات كالقلق والوساوس والمخاوف والمسترخ دون ان يعيق قيام الفرد بمسؤولياته واعماله وتتفق مع محیطه الخارجي. وبدون تفكك في الشخصية ولكنه يرتبط بمشاعر ذاتيه من الضيق والتوتر . والعصاب يشمل أنواع مختلفة من اضطرابات السلوك الناشئة عن فشل الفرد في التكيف مع ذاته وبيته الخارجية . و يتميز العصاب عموماً بأنه شخص متوتر غير سعيد ولا يعرف أسباب مشكلته وغير محظر على نفسه أو مجتمعه ولذلك ليس بمحتاجة لوضعه في المشفى و قادر على القيام بأعماله ومسؤولياته اليومية والخاصيص التي يتميز بما العصاب هي كما حددتها (دولار و ميلر):

١. يشعر بالتعاسة.
٢. يتصرف ببغاء وبطريقة غير مقبولة بسبب الصراعات التي يحملها.
٣. يظهر اعراضًا متعددة.

#### اهم الاضطرابات العصبية : القلق ، المخاوف ، الوساوس ، الهستيريا .

١) **القلق العصبي** : حالة مزمنة من الخوف الغامض الذي لا يعرف المريض أسبابه ولا يرتبط موقف أو شيء لأنه بمنابعه قلق منتشر يرافقه تغيرات نفسية وعضوية متعددة ، يظهر عادة في أواخر المراهقة وهو أكثر انتشاراً بين الإناث منه بين الذكور.

٢) **الرهاب (الخوف المرضي)** : هو خوف مستمر وشديد من موقف أو شيء لا يشكل خطراً فعلياً حقيقة على الشخص كمخوف من الأماكن المرتفعة والملائكة أو الخوف من الأماكن المغلقة والخوف من الظلام أو الحيوانات ... الخ.

٣) **الwsaos** : يعرف الوساوس المسلط بأنه فكرة أو صورة أو اندفاعات تتسلط على الفرد وتلح عليه بالرغم من شعوره بسخافتها وغرقها لسير تفكيره وإذا رغب في التخلص منها واجهته مقارنة ، وإذا أراد الانشغال عنها عاودت الظهور والالحاح وإذا اشتد سعيه للتخلص منها فإنه يعاني قلقاً حاداً .

٤) **الهستيريا** : اضطراب نفسي يتميز بتحول الصراع النفسي إلى صورة واضطرابات بدنية وعضوية دون أن تكون هناك أية عوامل أو علل عضوية إن هذه الاضطرابات (الاعراض المستيرية) بمثابة محاولات هروب من الصراعات والقلق الذي يعاني منه الشخص .

يبين لنا الفروق الرئيسية بين العصاب والذهن وهي :

١. الذهناني مضطرب الفكر والشخصية في حين ليس في العصاب ذلك.
٢. الذهناني منسحب من الواقع ولا يستطيع العمل وتحمل المسؤولية عكس العصبي .
٣. الذهناني لا يشعر بمرضه لأن شخصيته مفككة وهو بحاجة إلى علاج شامل يستغرق وقتاً طويلاً والأمر ليس كذلك في العصاب.

#### **السيكوبائية والسلوك اللاجتماعي**

هناك عدد من اشكال السلوك المرضي والتي تميز بأنها تختلف مختلفة شديدة قيم المجتمع ونظمها وقوانينه يطلق على اشكال السلوك هذه اسم ((السلوك اللااجتماعي - Anti-social )) أو الشخصية الضارة للمجتمع أو السيكوبائية .

وإذا كان الذهان يتميز باضطراب شديد في التفكير والقدرات العقلية ، والعصاب في المخدّرات الانفعالية والعبّاطفية ، فإن ما يميز السيكوبائية والسلوك الاجتماعي إنما هو اضطراب في السلوك الأخلاقي والاجتماعي.

وتتضمن اضطرابات السلوك هذه أنواع متعددة منها: الإدمان والأخراف الجنسيّة والاغتصاب والبغاء والإجرام .

## **معنى السيكوبائية والسلوك الاجتماعي وخصائصهما**

### **معنى السيكوبائية والسلوك الاجتماعي :**

تكون لفظة سيكوبائية Psycho من مقطعين هما Psycho وتعني نفس Path وتعني الاعتلال والاضطراب أو الاخراف . اذا تعني اضطراب النفس . والشخصية السيكوبائية هي الشخصية المريضة وكان يطلق عليها اسم "الاضطراب في الخلق أو الطبع" والسلوك الاجتماعي أو الشخصية الاجتماعية . وكل تشير الى المعنى نفسه.

تعتبر السيكوبائية اصطلاحاً طبياً وقانونياً " طبفني " يستخدم بدل ما كان يستخدم في الماضي وهو الجنون الخلقي البلاهة أو الحماقة Moral . Imbecility

والشخصية السيكوبائية هي الشخصية التي يعني صاحبها من انعدام الاستقرار العاطفي وفشل في التوافق الاجتماعي والأخلاقي . وقد عرفت السيكوبائية تعريفات متعددة منها : -

تعريف قانون الصحة العقلية البريطاني (السيكوبائية هي اضطراب ملح أو عجز العقل الذي يؤدي إلى السلوك العدوانى الشاذ ، والسلوك الخطير خلال المسؤول من جانب المريض ويطلب المعالجة الطبية) . ويعتمد المصطلح على محكّات طبيه نفسية وقانونية . ولكن السيكوبائية اذا وجدت اهلت المجرم للعلاج في المشفى العقلي ، وقد ترتبط بضعف الذكاء وقد لا ترتبط، ويطلق البعض على السيكوبائية اصطلاح السلوكي . ومن التعريفات القانونية ان السيكوبائية (ارتكاك عقلي أو نفسي ، من اعراضه اعتلال الخلق والشخصية والتقلب العاطفي والتقلّب الشديد في السلوك، وانعدام الشعور الاجتماعي).

السيكوبائية هي مرض الخلق (اضطراب الخلق) Pathology of Character الذي يفتقر فيه المريض الى التكيف الملائم بسبب وجود بعض الخصائص المتصارعة التي تعيق تكيف الفرد الاجتماعي .

### **خصائص السيكوبائية والسلوك الاجتماعي :**

من خلال التعريفات السابقة للسيكوبائية نستطيع التوصل الى الخصائص التالية التي تميز هذه الفئة من الاضطرابات هي :

١. السيكوبائية هي اشكال من السلوك الاجتماعي اي سلوكيات تناقض قيم الجماعة ونظمها وقوانينها ، سواء كانت اعتداء على الممتلكات والآخرين (اجرام) او مخالفة للقيم والقواعد الاجتماعية (ادمان مثلاً).

٢. اشكال السلوك اللاجتماعي أو السيكوباتية هذه ، يعاقب عليها القانون .
٣. لا يعبر السلوك اللاجتماعي سيكوباتياً وشاداً الا اذا تكرر واستمر عند الشخص (كما هو الحال في تكرار الطفل لسلوك عدواني ، عندها يسمى حديثاً جانحاً كأحد اشكال السلوك اللاجتماعي) أو اذا كان للسلوك أثراً خطيرة أو مؤذية (كما هو الحال في قيام الراشد بجريمة مقصودة ومدبرة)
٤. يتميز الشخص المريض هنا بأن عنده ضعف في ضبط دوافعه وزراعته ورغباته . أي غير قادر على التحكم في نزعاته ودوافعه السلوكية.
٥. يتميز الشخص المضطرب هنا بضعف واضح في اخلاقه وقيمه ، كذلك عنده ضعف واضح في قيم "الانا الاعلى" وكان ضميره لا يعمل ان وجد
٦. الابتعاد عن القيام بالواجبات الاجتماعية وتحمل المسؤولية أو الحس الاجتماعي
٧. تبدل عاطفي وميل واضح للانتقام بدلاً من التسامح ، يتعد الشخص السيكوباتي عن محبة الاخرين بما فيهم افراد اسرته ، بل وميل واضح للكره .
٨. بالرغم من وجود دراسات عديدة تؤكد دور الوراثة في هذه الاضطرابات ، الا ان العوامل النفسية والاجتماعية تلعب الدور الامام فيها ، لانها اضطرابات تكون تدريجياً بتأثير عوامل متفاعلة خلال مراحل النمو جديها .
٩. اذا كان العصبي يقوم بكت أو كظم اندفاعاته وصراعاته النفسية ، فإن السيكوباتي لا يقمعها وإنما يعبر عنها بطرق شاذة من السلوك كما في الجنوح والجرح ، والانحراف الجنسي ، والادمان وتناوله بأيجاز هذه الاشكال من السلوك اللاجتماعي السيكوباتي .

## حالات الدمان

### معنى الأدمان :

تعرض اصطلاح الادمان **Addiction** الى تغيرات عده ، خاصة بعد اهتمام منظمة الصحة العالمية في دراسته على نطاق واسع . ونجد الان مصطلحات متعددة ، فهناك مصطلح التعود ، ومصطلح

**الاعتماد:** المخدر أنت يعني التعلق النفسي أو العضوي على عقار معين بحيث لا يمكن المصاب من التخلص عنه ، فإذا تخلى ظهرت لديه مضاعفات تسمى اعراض الانسحاب ، فالاعتماد هو ما يدل على الادمان سابقاً.

**التعود Habituation** هو الاعتماد النفسي فقط حيث يستمر المصاب بتناول المادة ولكنه لا يضطر الى زيادة الكمية ، كما لا يؤثر في علاقاته الاجتماعية وكفاءاته المهنية .

فإدمان هو الاعتماد النفسي والعضوي على المواد بحيث لا يستطيع المصاب التحكم بسلوكه وتناوله للمادة ، وتتأثر كفاءته وعلاقاته الاجتماعية . ويعرف الإدمان أو الاعتماد بأنه (مجموع المظاهر النفسية والعضوية التي تلي استخدام مادة أو عقار ما بشكل متكرر ، مع رغبة حارقة في استعماله رغم مضاره بحيث تتحكم المادة في الشخص بحيث تتزايد الجرعة في المرات اللاحقة حتى يصل الفرد إلى درجة يتعرض فيها الأعراض انسحابية خطيرة جدًا حال توقف أو امتناع عنها وقتياً أو دائمًا)

وللإدمان بكل أشكاله (سواء كان على الكحول أو المخدرات) خصائص عامة:

١. عدم استطاعة المصاب التخلص من المادة وزيادة قابلية للتحمل.

٢. ميل مستمر لزيادة الجرعة.

٣. حدوث مضاعفات عضوية خطيرة في حال التوقف مثل القلق والارتجاف والعصبية.

تدبر مستمر وبطيء في الشخصية (السلوك والعمل وال العلاقات الاجتماعية)

### **الفصل الثالث**

### **الميكانيزمات الدفاعية (الأساليب الدفاعية)**

### الفصل الثالث

#### الميكانيزمات الدفاعية (الأساليب الدفاعية)

##### الميكانيزمات الدفاعية (الأساليب الدفاعية) :

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

إن معظم الناس يعيشون ظروفاً حيوية بعضها يسمح بإشباع الدوافع ، والبعض الآخر لا يسمح بإشباع دوافع أخرى غيرها . أو قد يوحل إشعاعها ، وقد يكون في إشباع دافع معين ما يتعارض مع إشباع دافع آخر ، وقد تعود الخبرات التي مر بها فرد ما ، وما <sup>تعلمه منها، إشعاع بعض دوافعه، وقد يعجز فرد آخر عن تحقيق هدف ما لعدم قدرته على تحقيقه، وقد يرجم عجزه عن تحقيق</sup> هدفه إلى عوامل بيولوجية أو عقلية أو تكون افتعلية .

من هنا يتضح أن الإنسان يعيش حياة نفسية نسبية ، وهذا يرتبط بصفاته النفسية ، فهو يشعر بالإرتياح تارة لأن الظروف التي يعيشها ساعدته على تحقيق أهدافه ، ويشعر بعلم الإرتياح تارة أخرى لعدم مناسبة ظروفه مع غاياته في الحياة . وهنا يلحظ البعض إلى أساليب الدفاع ، والدفاعات النفسية في حقيقتها حيل دفاعية ، فهي تموه على الذات وتشوه الواقع حتى لا يبال الموقف من معنويات الفرد ، فهي لاتقدم حلاً حقيقياً للمشاكل ، فالشخص الذي يبرر أخطاءه وبصفة مستمرة أن يكون قدرأً أبداً على التعلم من هذه الأخطاء ، والتبرير هنا يعد أحد الحيل الدفاعية النفسية ، ثم أن هذه الحيل تعمل غالباً على المستوى اللاشعورى ، وتتمكن الخطورة في الإدمان على استخدام هذه الأساليب لأنها تؤدي إلى فشل (الأنماط) في حياة الذات فيظهر الاضطراب النفسي لدى الفرد .

وبذلك فإن حيل الدفاع تعد محاولات للبقاء على "التوازن النفسي" من أن يصيبه الاحتلال ، وهي حيل عادبة تحدث لدى كل الناس السوى واللاسوى ، العادى والشاذ ، والصحيح والمريض ، ولكن الفرق بينهما هو نجاح الأول وإخفاق الثاني باستمرار ، ووجودها على نحو متعدل عند الأول ، وعلى نحو مفرط عند الثاني .

وتعد حيل الدفاع النفسي وتنقسم إلى أقسام :

**اولاً : حيل الدفاع الانسحابية او (الهروبية) :** مثل الكبت والانسحاب والنكوص والتشيّت والتبرير والإنكار .

١. الكبت **Repression** : هو إبعاد الدوافع والإنكار المولدة أو المخزنة أو المخيفة أو الخطيرة المؤدية إلى القلق من حيز الشعور إلى حيز اللاشعور حتى تنسى . وهو وسيلة توقي إدراك الدوافع التي يفضل الفرد إنكارها وكأنه يهذب ذاته خشية الشعور بالإثم والندم وعذاب الضمير وإيلام الذات . والكبت يعد بمثابة دفن خبرات حية ، محاولا دائماً الخروج ثانية إلى حيز الشعور ، ويمكن أن تظهر المكتوبات مثلاً في الأحلام وزلات اللسان . والكبت مختلف عن القمع **Suppression** في أن القمع يتضمن كبح وضبط النفس شعورياً في ضوء المعايير الاجتماعية خشية الخزي والعار . مثال ذلك : الغيرة المكتوبة ، والحقن المكتوب .

٢. الانسحاب **Pulling out** : حيلة دفاعية لاشعورية مؤداها الابتعاد عن موقف يثير الألم ، أو يؤدي إلى الإحباط يأخذ صورة العزلة والانطوية والابتعاد عن الناس ، أو المشاركة في العمل والنشاط ، ويقتضي معظم وقته في ممارسة الأعمال الفردية كالقراءة والرسم وكذلك في أحلام البقظة ، وإذا ما وجد نفسه مضطراً لظروف معينة لمواجهة الناس نراه يتخذ جانب الصمت ، وإذا ما أجر على المشاركة في الحديث اضطراب وخجل ، ولعل أبرز أسباب استخدام بعض الأفراد هذه الحيلة الدفاعية تعود إلى إتجاهات الوالدين في تنشئة أولئك المتسمة بالقهقرية والتسلبية واستخدام الأسلوب القسري في تربيتهم ، أو أنه عاشوا في بيوت أسرية اتسمت بالحماية الزائدة من قبل الوالدين بحيث جعلتهم يشعرون بالاكتالة وضعف الثقة بالنفس ، لذلك يجدهم يفضلون تلقائياً ولاشعورياً استخدام حيلة الانسحاب الدفاعية لحماية ذواتهم .

٣. النكوص **Regression** : العودة أو الرجوع أو التقهقر إلى مستوى غير ناضج من السلوك وتحقيق نوع من الأمان والوافق حين تعرض الفرد مشكلة أو موقف محبط . مثال ذلك : شيخ يسلك سلوك مراهق بعد أن كان قد أفلح عنه . ومرافق يسلك سلوك طفل ينكس إلى التفكير الخنزيري البدائي ، و طفل كبير يعود إلى التبول اللاإرادي بعد أن يكون قد تم ضبطه كما في حالات الغيرة عند ميلاد طفل جديد .

٤. التشيّت **Fixation** : هو توقف نحو الشخصية عند مرحلة من النمو لا يتخططاها ، عندما تكون مرحلة النمو التالية بمثابة تحديد خطير ، فهي إحدى حالات الركود والجمود النفسي الذي يتاب الكائن الآدمي ، فمثلاً الطفل الذي يرفض أن يقلع عن الإطعام بوسيلة الرجاجة (الممية) لفترة طويلة بعد أن تجاوز عمره زمن هذه المرحلة ، فالملاحظ أن الطفل قد حدث له تثبت على المرحلة الفمية، قد يحدث التثبت بسبب التدليل الزائد عن الحد للطفل ، وقد يحدث بدافع الخوف ، وكذلك الحال في : السلوك الانفعالي الطفلي الذي يصدر عن شاب أو السلوك الاجتماعي المراهقي الذي يصدر عن شاب .

٥. التبرير Rationalization : هو تفسير السلوك (الفاشل أو الخطأ) وتعليله بأسباب منطقية معقولة وأعذار مقبولة شخصياً واجتماعياً. والتبرير مختلف عن الكذب في أن التبرير للاشعوري يخدع الفرد نفسه ، بينما الكذب شعوري يخدع به الآخرين . مثال ذلك : تبرير عدم الزواج من فتاة جميلة مرغوبة رفضت إتمام الزواج ، بأنها سيدة السلوك . والمثل المشهور العنبر حامض .

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

#### ثانياً : حيل الدفاع العدوانية او (الهجومية) : مثل العدوان والاسقاط .

١. العدوان Aggression : هو إيذاء الغير أو الذات أو ما يرمي إليهما ، وللعدوان صور عده منها العدوان عن طريق العنف الجسدي والعدوان باللفظ بالكيد والتشهير ، أو يهدى العدوان في الغمز والتندير حين تنم النكهة اللاذعة عن عداء دفين بل ان الاهانة والاستخفاف بشخص آو شيء قد يكون ضريراً من العدوان الشديد ، والحسد من خلال ثني زوال نعمة الغير . والعدوان هو نتيجة إحباط سابق ، أو توقع لهذا الإحباط ، فالإحباط عادة يؤدي إلى العدوان إن لم يحدث ما يكفي العدوان . وفي الإنسان أول أداة تستخدم للعدوان .

٢- الإسقاط Projection: هو ان ينسب الفرد ما في نفسه من عيوب وصفات غير مرغوبة الى غيره من الناس ويتصحّها بحسب ( بصورة مكيرة) ويعتبر الإسقاط اعتقاداً للاشعوري على النفس أكثر منه إيماناً للغير . والإسقاط غير الاحتواء ، الإسقاط عملية دفاعية تبعد الفرد عن الاعتراف بنواقصه ومواطن ضعفه ، وتحقده على الآخرين ، بغية إزاحة القلق وضعف الثقة بالذات ، ولكن الخطورة أن يكون الإسقاط صفة ملزمة لسلوكنا . وفقارنه كثيراً فيفسد علاقتنا بالناس وتوجه اللوم لهم أو تصففهم بما ليس فيهم وبما هم براء ، وهنا يخدعنا الإسقاط عن حقيقتنا ويولد فينا التعصّب والشكوك والعزوف عن الآخرين . الإسقاط هو إستبعاد الصفة ، والاستدلال أو الاستدماج تمثيل للصفة .

ثالثاً : حيل الدفاع الابدالية: مثل الإبدال والإزاحة والتحويل والإعلاء والتعويض و التقمص والتكون العكسي والتعجم والرمزية .

١. الإبدال Substitution : هو إتخاذ بدائل لتحقيق هدف أو سلوك غير مقبول اجتماعياً، ويكون البديل عادة مشابهاً للهدف أو السلوك غير المقبول اجتماعياً، مثال : إبدال السلوك العدواني الموجه الى احد الوالدين او احد الاخوة الى لعبة وخطبتيها.

٢- الإعلاء (السامي) **Sublimation** : هو الارتفاع بالدوانع التي لا يقبلها المجتمع وتصعيدها إلى مستوى أعلى أو أسمى ، والتعبير عنها بوسائل مقبولة اجتماعياً . وبعد الإعلاء (السامي) شكلاً من أشكال التعويض ، أو هو الصورة الإيجابية من إشاع دافع العدوان إلى رياضة . ملاكمه . ووتفقاً (ميكانزم الإعلاء) يمكن ترشيد النمو الجنسي في مرحلة المراهقة وما يترتب عليه من حفزات الدافع الجنسي ، بأن توجه المراهقين إلى مجالات النشاط الرياضي والترويجي والاجتماعي والثقافي ، حيث يجري تفريغ "طاقةهم في هذه الأنشطة ، وبالتالي التعبير عن الدافع بمستوى إنساني راقي يقبله المجتمع .

٣. التعويض **Compensation** : هو محاولة الفرد النجاح في ميدان تعويض إخفاقه عجزه (الحقيقي أو المتخفي) - طفل يعاني من اضطراب الكلام يدفعه تعويضه بأن يصبح فيما بعد خطيباً مفوهاً . شخص فاشل دراسياً يعرض ذلك بتفوق رياضي .

٤. التقمص (التماهي) **Identification** : التقمص أسلوب دفاعي ينافق أسلوب الإسقاط ، إذ يمتلك الفرد فيه الصفات الخبيثة إلى نفسه والتي يرجو أن تكون مكملة له من شخصية يحبها ويحاول أن يتحذها مثلاً يحتذى بها لأشعرها ، التقمص فيه تسلیم ضمئي بالنفس ، وانه تكميل للنفس ، وانه مختلف عن التقليد في أن التقمص الاشعوري بينما التقليد شعوري . مثل : تقمص شخصيات الأبطال والنجموم والوالدين والأساتذة وتقمص الطفل شخصية أبيه ليشعر بالقوة التي يصبوا إليها وأن يتعلّق التلميذ الضعيف تعلقاً شديداً بمدرس المادة المختلف فيها ، وان يتقى الشخص الفتى شخصية الجماعة التي يتمنى إليها ويتفاخر بذلك تعويضاً عما يشعر به من نقص .

٥. الكوين العكسي **Reaction Formation** : هو التعبير عن الدوانع المستهجنة سلوكاً (غير المقبولة اجتماعياً) على شكل استجابة مضادة ، أي إظهار أشكال من السلوك تكون على القبيض من دوانع ونزوات مكبوتة وغير مقبولة اجتماعياً ، أي إخفاء الفرد المشاعر السلبية كالغيرة والحسد والكرهية، ويُضَع غلافاً عليها يتسم بالمشاعر الإيجابية كالحب والحرس والدفء العاطفي ، كما هو الحال في شخص يهاجم الرشوة وأخلاق المرتدين ، ويخرج الأذى الذي يلحق بالمجتمع من جراء ما يفعلون ، بينما هو يخفى في الواقع حالة نوعاً شديداً لديه ياتحه الرشوة ، وكذلك الطفل الصغير الذي يغار من ولادة طفل آخر في الأسرة ويتنى لو لم يلد ، غير أن هذه الفكرة تثير القلق من جهة ، ومن جهة أخرى تلقي الصد والرفض من الوالدين ، فنجد يبلغ بالاهتمام بالأذى الصغير . في ميدان آخر مما أشعره بالنفس . مثال ذلك .

٦. الإزاحة **Displacement**: وهي عادة توجيه الانفعالات المحبوبة نحو أشخاص أو موضوعات أو أفكار غير الأشخاص أو الموضوعات الأصلية التي سببت الانفعالات والإزاحة عند الطفل هي أنه يستجيب للانفعال بالشكل الصحيح ، لكنه باليوم نفسه لا ينسبه إلى المصدر الأصلي ، مثلاً، خوف الطفل من والده قد يكون مؤلماً جداً للطفل إلى حد أنه لا يعترف به ولكنها (وبسبب هذا الخوف) نراه ينسب الخوف إلى بدائل رمزي مقبول عن والده كأن ينسب إحساس خوفه وقلقه إلى الظلام ، أو لون معين كالأسود وغيرها . فالإزاحة هي توجيه الانفعالات الشديدة نحو أشخاص آخرين غير الأشخاص الحقيقيين الماixin الذين يمثلون المشكلة أو المثير الأصلي عند الفرد القائم بالإزاحة .

٧. التحويل **Conversation**: يقصد به تحويل المحتوى العاطفي من حالة أو فرد أو فكرة إلى أخرى . مثلاً شاب تخللى عنه خطيبته فيجد خطيبة أخرى بشكل سريع ويحمل لها نفس المشاعر السابقة . أو آخر يغضبه رئيسة أو زميله في العمل فيكتم غضبه ولاحقاً بعد عودته إلى منزله يقوم بمحاقبة أحد أبناءه لتصريف يكون مقبول عادة أو من الممكن تحمله أو التغاضي عنه . يعبر عن ذلك أحدهم يقول (أنا أحب ما أملك يماثل أنا أملك ماحب) وعادة تحويل الغضب حيلة دفاعية منتشرة يذكرها الشخص الذي يمارسها ويعتاد على ذلك وقد تحدث تشتت خطير في حياته .

والتحول من الحيل الدفاعية التي تجري على مستوى العقل الباطن لدى الإنسان للتنفيس عن المشاعر السلبية شديدة الإيلام له نتيجة لتعريضه البعض الضغوط القاسية فإذا كان مصدر هذا الإيلام شخصاً أو سلطة لها مكانة تحول دون أن يعبر المرء بمحنة في مواجهتها عما يضيق به الصدر تجاهها يلجأ إلى البحث عن بدائل يوجه إليه هذا الغضب المتاجج داخله والذي لا يستطيع توجيهه إلى مصدره الأصلي تجاهها أو خوفاً منه أو عجزاً عن مواجهته ، ويمهد الإنسان أن تسمح العلاقة معه بافتتاح بعض المشاكل التي تضفي على الخلاف معه بعض المشروعية أو المنطقية ويمهد المرء لعملية التحويل أو التبديل هذه باختلاق المشاكل مع الطرف الذي اختاره العقل الباطن لتوجيه مسار الغضب إليه وقد يسترجع بعض الخلافات القديمة معه أو التحفظات السابقة له ثم يتخلل بأول ذريعة ويطلق حام غضبه المكتوم في وجهه ودون أن يعني أنه ليس سوى بدائل مصدر غضبه الحقيقي الذي استوجب هذه الثورة العارمة وبهذه الحيلة النفسية الدفاعية يفسر علماء النفس انفجار الزوج المقهور في عمله أو حياته العملية مثلاً فيوجه زوجته

لأنه الأسباب كلما تراكم الغضب المكتوم داخله أو تعرض لقهر جديد من رؤسائه وعجز عن التنفس عن مشاعره في مواجهتهم، ويفسرون بما كذلك كثرة الخلافات التي تقع بين بعض الأزواج والزوجات كلما تزايدت عليهم الضغوط الخارجية أو قست عليهم ظروف الحياة فيتخذ كل منهم من الآخر مجالاً للتنفس عن الغضب المتاحج داخله بدلاً من أن يتسانداً في مواجهة الظروف القاسية ويختف كل منها عن الآخر بعض الضغوط التي يواجهها.

٨. التعميم **Generation** : هو الخليفة الذي يعمم بما الإنسان خبرته من تجربة سيئة على سائر التجارب المشابهة أو القريبة منها. وتستعمل لخفض التوتر، فالإنسان يحاول تجنب الآلام التي عاناه من تجربة الأولى باحتساب كل المؤشرات المشابهة لها. وفي التعميم يتم إبداله مؤثراً مكان آخر، ويعمل التعميم بصورة متواترة في زمن الطفولة ثم يقل تأثيره مع مرور الزمن .

٩. الرمزية **Symbolization** : تعني الرمزية بأنما جعل مثير ما لا يحمل أي معنى انتفعالياً رمزاً لفكرة أو اتجاه مشحون انتفعالياً . وعادة ما يكون الرمز موجوداً في البيئة ويمثل لدى الإنسان ما اختباً من عواطفه ومشاعره، فقد يقتصر اهتمام شاب على ملابس السيدات رمزاً لعاطفة لم يسمح لها بالتعبير وهي ميله نحو الجنس الآخر، وهذا سبيل لخفض التوتر رغم أنه غير كافٍ .

## **الفصل الرابع**

### **التوافق**

## الفصل الرابع

### التوافق

#### التوافق : Adjustment

بعد التوافق من المفاهيم الأساسية والمهمة التي حظيت بانتشار واسع في علم النفس، وفي ميدان الصحة النفسية، بصفة خاصة، وإن البعض بعد التوافق المحور الأساس الذي يدور حوله علم النفس. والتوافق عملية ديناميكية يحاول بها الإنسان عن طريق تغيير سلوكه أن يحقق التوافق بين نفسه والبيئة التي تشمل كل ما يحيط بالفرد من مؤثرات وامكانيات للوصول إلى حالة من الاستقرار النفسي والاجتماعي. وليس معنى تحقيق التوافق أن الفرد يخلو من المشكلات ولا يصادف أية عقبات تحول بينه وبين إشباع حاجاته، والوصول إلى أهدافه. والتوافق السليم يقاس بقدرة الفرد على مواجهة هذه المشكلات وحلها، أو تقبلها، والأمر غير العادي هو فشل الفرد في حلها أو عجزه من أن يتعلم كيف يتعايش معها متقبلاً لها، أو جنوحه إلى الأساليب الشاذة من السلوك إذا تعذر عليه حلها.

يتحدد التوافق السليم تبعاً لمدى نجاح الأساليب التي يتبعها الفرد للوصول إلى حالة من الاتزان النفسي مع البيئة. وهذا ينظر البعض إلى الصحة النفسية، على أنها توافق نفسي وإن الصحة النفسية، ليست مجرد الخلو من المرض النفسي، بل هو مزيج من التفاعل السوي، بين الفرد وب بيته. كذلك فإن التوافق عملية ديناميكية مستمرة، ونشاط فعال، من خلال محاولات الفرد التفاعل المستمر بينه وبين بيته، بهدف تحقيق حالة من التوازن والحصول على درجة كافية من الإشباع لأهم حاجاته ومتطلباته المادية والاجتماعية، وذلك عن طريق تعديل هذه الحاجات والمتطلبات بما يتناسب وظروف البيئة التي يعيش فيها، أو العمل على تغيير البيئة كي تلبي حاجاته المختلفة.

يمثل التوافق عملية state Process وحالة الكائن الحي عن طريقها مع البيئة المحيطة به. كما أنه الذي تثيره متطلبات أو حاجات معينة يتلاطم الكائن الحي عن طريقها مع البيئة المحيطة به. كما أنه حالة لأنه يستعمل في الإشارة إلى النتيجة النهائية مثل هذه التعديلات والنشاطات التي توصل إليها الكائن الحي. إن التعامل مع التوافق على أنه عملية يدخلنا في التكوين النفسي للشخصية، وذلك نتيجة لما يظهره شخصين مختلفين، من أنواع مختلفة من عمليات التوافق حيث لا أحد يشبه الآخر في التوافق

النفسي، ولأجل فهم الاختلاف في عملية التوافق يكون من الضروري ملاحظة الاختلافات في طبيعة تركيب الشخصية في النمو البيولوجي، التي تحيي الصفات الشخصية، أو التي تحدد بدورها فعاليات الفرد التوافقية، فضلاً عن الأحداث الاجتماعية.

#### أبعاد التوافق (أنواع التوافق) :

١. التوافق النفسي (الشخصي) ويتضمن السعادة مع أحمر النفس والرضا عن النفس ، وإشباع الدوافع وال الحاجات الداخلية الأولية الفطرية والعضوية والفيسيولوجية والثانوية المكتسبة ، ويعبر عن "سلم داخلي " حيث يقل الصراع الداخلي ويتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو في مراحله المتتابعة

٢. التوافق الاجتماعي : ويتضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعاير الاجتماعية والامتثال لقواعد الضبط الاجتماعي ، وتقبل التغير الاجتماعي ، والتفاعل الاجتماعي السليم والعمل لخير الجماعة ، والسعادة : الزواجية ، مما يؤدي إلى تحقيق الصحة الاجتماعية .

٣. التوافق المهني : ويتضمن اختيار المناسب للمهنة والاستعداد علمًا وتدريبًا لها والدخول فيها والإنجاز والكفاءة والإنتاج والشعور بالرضا والنحاح ، ويعبر عنه بـ : العامل المناسب في العمل المناسب .

#### خصائص الشخص المتافق:

١. الشخص المتافق هو الذي يستطيع إشباع حاجاته حسب أولوياتها من الحاجات العضوية والاجتماعية ، فعدم إشباع الحاجات وفقاً لسلسلتها الهرمي يؤدي إلى توقف تطور الشخصية عند مستوى الحاجة غير المشبعة ، فضلاً عن حدوث اضطرابات نفسية وسلوكية مختلفة.

٢- النظرة الواقعية للحياة : الإقبال على الحياة بكل ما فيها من أفراح وأتراح وإن يكون الشخص واقعياً في تعامله متفائلاً مقبلًا سعيداً ، ويشير هذا إلى توافق هذا الشخص في هذا المجال الاجتماعي الذي ينخرط فيه ، وفي المقابل نجد حالات تعاني من عدم قدرتها على تقبل الواقع المعاشي ، وتجد الشخص يعاني متشائماً رافضاً تمسكاً، وكل ذلك يشير إلى سوء التوافق أو اضطراب الصحة النفسية .

٣- مستوى طموح الفرد: تكون طموحاته في مستوى إمكانات تحقيقها ويسعى من خلال دافع الإنجاز ليحقق مطامعه المشروعة في ضوء إمكاناته ، ويشير هذا إلى توافق هذا الفرد . ونجد العكس

٤. توافر مجموعة من سمات الشخصية : من أهم سمات الشخصية التي تشير إلى التوافق ؟

أ. البات الانفعالي : من أهم السمات التي تميز الشخص المتواافق ، ويتمثل ذلك في قدرته على تناول الأمور بآناة وصبر ولا يستفر أو يستثار من الأحداث التافهة ، ويتسم بالهدوء والرزانة ، يشق به الناس ، عقلانياً في مواجهة الأمور يتحكم في انفعالاته خصوصاً انفعال الغضب ، الخوف ، الغيرة ..

ب . اتساع الأفق : القدرة على تحليل الأمور وفرز الإيجابيات من السلبيات ، يتسم بالمرونة ويتبع المستحدثات . عكس الشخص ضيق الأفق ، المنغلق على نفسه ، ومن ثم يعاني من سوء التوافق .

ج . التفكير العلمي : القدرة على تفسير الظواهر والأحداث تفسيراً علمياً ، والابتعاد عن التفكير الخرافي ، وتتسم انفعالاته بالتوازن وتتسم شخصيته بالهدوء والتواافق .

د . مفهوم الذات : أن يتطابق مفهوم الذات مع واقعه أو كما يدركه الآخر ، فيكون متواافقاً ، وإذا كان مفهوم الذات لديه متضهماً أدى به إلى الغرور والتعالي مما يفقده التوافق مع الآخر ، كما قد يتسم فرد ما بمفهوم ذات متدني عن الواقع أو عن إدراك الآخرين له ، وهنا يتسم سلوكه بالدونية (الإحساس بالنقص) ، ويتضخم ذات الآخرين ويؤدي به هذا أيضاً إلى سوء التوافق

ه . المسؤولية الاجتماعية ان يحس الشخص بمسؤوليته أزاء الآخرين وأزاء المجتمع بقيمه ومفاهيمه ، والابتعاد عن الأنانية .

و. المرونة : هي نقىض التصلب أن يكون الشخص متوازناً في تصرفاته ، أي بعيداً التطرف في إتخاذ القرارات وفي الحكم على الأمور ، وأن لا يكون مسايراً على طول الخط، أو مغايراً على طول الخط.

٥ . توافر مجموعة من الاتجاهات الاجتماعية الإيجابية : احترام العمل ، تقدير المسؤولية وأداء الواجب ، والولاء للقيم والأعراف والتقاليد السائدة ، تقدير التراث وحمايته

٦ . توافر مجموعة من القيم (نوع قيمي) : حب الناس ، التعاطف ، الإيثار ، الرحمة ، الشجاعة.

### التوافق والتكيف : Adaptation and Adjustment

إن مفهوم التوافق من أكثر المفاهيم شيوعاً في علم النفس، ولكن تردد في أدبيات علم نفس التربوي والاجتماعي والصحة النفسية أدى إلى شيع خلط بيان مفهوم التوافق Adjustment ومفهوم التكيف Adaptation. فال الأول مفهوم خاص بالإنسان في سعيه لتنظيم صراعاته وحلها ، ومواحة مشكلات حياته من اشباع راحبات وصولاً إلى ما يسمى بالصحة النفسية أو السواء، والانسجام مع الذات ومع الآخرين في الأسرة والمدرسة والعمل ، وفي التنظيمات التي ينخرط فيها الفرد. أما المفهوم الثاني فيشمل تكيف الكائن إلى عامة(الإنسان، الحيوان، النبات)، مع البيئة المادية التي يعيش فيها فالتوافق يشير إلى الجانب النفسي من نشاط الإنسان فهو نفسياً أكثر من كونه مصطلحاً إجتماعياً، ويستعمل بكثرة لدى علماء النفس الاجتماعي، ويعني العملية التي عن طريقها يدخل الفرد في علاقة جديدة إيجابية ومتوازنة مع البيئة الاجتماعية، فاستعمل البيولوجيون مصطلح التوافق adjustment لوصف عمليات التوافق البيئي. ومفهوم التكيف Adaptation يستعمل لوصف عمليات التوافق للكائن العضوي، أي أنه في حالة التكيف يكون في علاقات انسجام بين السمات العضوية والظروف الضرورية للحياة للمحافظة على البقاء.

أما التكيف في علم النفس فهو مشتق أساساً من العلوم البيولوجية، ففي البيولوجيا يستعمل عادة مصطلح التكيف أو المواجهة، وهو المفهوم الأساس في نظرية النشوء والارتقاء لدارون، ١٩٥٨، حيث

يقرر إن الكائنات الحية التي تبقى هي التي تكون أقدر على التوافق والمواءمة لمواجهة أحطرار العالم الطبيعية، وهذا ما عبر عنه دارون بـ (الانتخاب الطبيعي) أو (البقاء للأصلح). ينظر هذا الاتجاه إلى الإنسان من خلال المفاهيم الفسيولوجية والطبية بالمعيار نفسه الذي ينظر به الطبيب إلى الشخص السليم أو الشخص المريض و يعد التكيف عملية ضرورية وحيوية لكل كائن حي لحفظ حياته واستمرارها تزداد عملية التكيف تعقيداً وحاجة لدى الإنسان لكونه كائن اجتماعي لا يستطيع العيش منفرداً وإنما يعيش في جماعة قد تصغر، حيث تمثل في الأسرة والمدرسة والعمل ... الخ أو تكبر لتشمل الحي والمجتمع، ويل الأمة باسرها . فالتكيف عملية مستمرة ما دامت الحياة ، فلا تكاد تخلو لحظة من حياتنا ن عملية التكيف فكل سلوك يصدر عن فرد ما هو إلا نوعاً من التكيف وهو يشمل مواقف الحياة مجتمعة فهي صورة عامة عن حالة الفرد توحى بقدر العلاقة الجيدة المرضية بينه وبين البيئة المحيطة به والتي يترب عليه الأثر الطيب لكل من الفرد والجماعة . ومفهوم التكيف يقصد به تعديلات والتغيرات الأكثر عمومية والأكثر فائدة في مواجهة المطالب البيئية.

وقد أشار ماك ايفر M Ever إلى أن التوافق الاجتماعي هو امتداد للتكيف البيولوجي الذي هو أحد مظاهر التوافق بين الفرد والبيئة . وهذا مما يؤدي إلى اختيار أحد الأمرين: إما البحث عن البيئة الملائمة للشخص أو خلق هذه البيئة وهذا ما استطاع الإنسان من الوصول إليه في صنع بيئته بفضل ذكائه، وبجهود المتواصل وقدرته على التعامل والتكيف في المواقف الاجتماعية، والتي تتوقف إلى حد كبير على مدى فهمه لنفسه ولآخرين . ويعني أيضاً التوافق التام بين الوظائف الجسمية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الصعوبات المادية المحيطة بالإنسان ثم الإحساس الإيجابي بالقوة والنشاط والحياة .

وقد استعمل لفظ التكيف Adaptation للدلالة على التكيف العضوي (البيولوجي) والوظيفي (الفيزيولوجي) للكائن الحي أي التكيف للبيئة، بينما يقتصر لفظ التوافق adjustment للدلالة على التوافق النفسي الاجتماعي بشكل عام .

ومفهوم التكيف يرجع أصوله إلى علم الأحياء (Biology) ، إذ أستغير هذا المفهوم من هذا العلم وتغير قليلاً بوساطة علماء النفس وأعيدت تسميته (بالتوافق)، وذلك لتأكيد نضال الفرد وكفاحه لكي يبقى ويتقدم في بيئته الاجتماعية والفيزيقية . وما أن التكيف هو ملائمة النفس للموقف وتغير في

خصائص السلوك بما يلاءم البيئة الطبيعية، والاجتماعية، فإن التوافق ليس مجرد تغيير في داخل الفرد فقط، بل إن الفرد قد يغير البيئة لتلائمها، فالإنسان يتكيّف من أجل إن يتوافق وليس العكس. ومفهوم التكييف يشير إلى الخطوات الأولى المؤدية إلى التوافق إما مفهوم التوافق فيشير إلى الحالة التي يبلغها الكائن الحي من التوافق، فالإنسان كما يستطيع إن يتلاءم مع ظروف البيئة الطبيعية يستطيع إن يتلاءم مع الظروف الاجتماعية والنفسية، وكذلك يستطيع أن يغير ظروف البيئة الطبيعية والاجتماعية لتلائمه وتساعده على ذلك ما لديه من قدرات ، وقابليات وما يتصف به من ذكاء ، ومن هنا يستدل على أن مفهوم التكييف وليس العكس.

المصادر العربية والاجنبية



- أبو عبادة، صالح ونياري ، عبد المجيد (٢٠٠١): الإرشاد النفسي والاجتماعي ، مكتبة الغيني .
- حنا ، داود عزيز ، العبيدي ، ناظم هاشم (١٩٩٠) : علم النفس الشخصية ، بغداد .
- الحيان، عصام محمود (١٩٩٠): الإرشاد التربوي والنفسي، جامعة الموصل، مطبعة التعليم العالي كلية التربية
- الحالدي ، اديب (٢٠٠١): المرجع في الصحة النفسية ، ط١ ، دار وائل للنشر ، عمان
- الحالدي ، امل ابراهيم (٢٠١٢): اساسيات الارشاد والصحة النفسية ، ط١ ، دار الكتب والوثائق ، بغداد .
- الخواجا، عبد الفتاح محمد (٢٠٠٩): الإرشاد النفسي والتربوي بين النظرية والتطبيق، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن .
- الداهري ، صالح حسين احمد (٢٠٠٨): سيكولوجية الارشاد النفسي المدرسي اساليبه ونظرياته ، دار صفا للنشر والتوزيع.
- الداهري، صالح حسن (٢٠٠٠): مبادئ الإرشاد النفسي والتربوي ، مؤسسة حمادة للخدمات والدراسات الجامعية ، اربد ، عمان .
- زهران، حامد عبد السلام (١٩٨٢): التوجيه والإرشاد النفسي، غالم الكتب، ط٢، القاهرة.
- الريود، نادر فهمي (٢٠٠٨): نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، دار الفكر للنشر والتوزيع ، عمان.
- سلمان، آخرون (٢٠٠٨): دليل المرشد التربوي، مطبعة وزارة التربية، ط١ ، بغداد .
- السيد، حسن علي ومرزوك، صاحب عبد (٢٠١١): الإرشاد النفسي والصحة النفسية المبادئ الأساسية والتطبيقات ، بغداد .
- عبد المادي، جودت و العزة، سعيد حسني (٢٠٠٧): مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، ط١ ، دار الثقافة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان ، الأردن .

