**نظريات الأرشاد النفسي**

**counseling theories**

**المرحلة الثالثة /قسم الأرشاد النفسي**

**الصباحي- المسائي**

**أعداد**

**الأستاذ المساعد الدكتور**

**علي العامري**

**2019-2020**

**محتويات**

* **النظرية اهميتها ، والحاجة اليها،خصائص النظرية الجيدة**
* **نظرية التحليل النفسي**
* **نظرية ادلر**
* **نظرية التمركز حول الذات**
* **النظرية الظاهراتية**
* **النظريات السلوكية**
* **النظرية السلوكية المعرفية**
* **النظريات المعرفية**
* **نموذج بيك**
* **نموذج بيكن بوم**
* **نموذج اليس**
* **نظرية العلاج الواقعي**
* **الاتجاه الانتقالي**
* **رؤية اسلامية في نظرية الارشاد النفسي**

**معنى النظرية** :

تمثل النظرية الأساس الفكري الذي ينطلق منه المرشد الى الواقع ، أنها تمثل أطاراً عاماً يضم مجموعة من الحقائق والقوانين العلمية والافتراضات والتعاريف والتي من خلالها يمكننا تفسير الظواهر النفسية.

ونظريات الارشاد والعلاج النفسي ليست الا وجهات نظر متمايزة في مجال تعديل السلوك الانساني المضطرب، وصولا الى التوافق النفسي والاجتماعي.

ولا بد من الاشارة بأنه لاتوجد نظريات خاصة بالأرشاد ، ونظريات خاصة بالعلاج فمعظم المؤلفات الرئيسية في هذا المجال تشير الى نظريات الأرشاد والعلاج النفسي معاً.

**ولكن ما هي النظرية ؟** .

**وما دورها فى العلم وما جدوى الالتزام بها ؟**

**النظرية مجموعة من المسلمات التي ابتكرها صاحب النظرية ، وافترض أن لها مقابل ( نظري ) فى الواقع وتهدف النظرية دائما إلى معاونة من يأخذ بها على استنباط الفروض التي تصلح للدراسة وإدراج النتائج الجديدة فى النسق النظري للنظرية بهدف إثرائه وتجديده** ، كما أنها تعمل على تنظيم وتكامل البيانات والمؤشرات المختلفة المتصلة بالواقع أو بالظاهرة ( موضوع النظرية ) وكذلك فإنها تعين على تفسير وفهم الوقائع والعلاقات المرتبطة بهذا الواقع من خلال ما تتضمنه من مجموعة القوانين العلمية ( أو المبادئ ) الثابتة نسبيا .

وهكذا يصبح التمسك بنظرية ما رهن بقدرتها على ربط الحقائق المتفرقة وعلى التنبؤ بحقائق إضافية ، وعلى إمكان التحقق من هذه التنبؤات بالتجارب المنظمة . فإذا جاءت نتائج هذه التجارب مؤيدة لما تقول به النظرية ازدادت درجة احتمال واقعيتها ومن ثم كان تمسك العالم بها اكثر ، أما إذا تعارضت النظرية مع الواقع المشاهد لجأ العلماء إلى تعديلها أن أمكن أو تغييرها ، وعليه فإن وصف نظرية ما بأنها صادقة أو غير صادقة ليس صحيحا من الوجهة المنطقية ولا يتلاءم مع وظيفة العلم .

**وظائف النظريه من أهمها ما يلى:**

1. تساهم في أيجاد بنية معرفية معية ذات علاقة.
2. تزيد الفهم حول بنية معينة من المعرفة.
3. توفير أدوات للقيام بالتنبوء.
4. تشجيع الأبحاث الأخرى ، فالنظرية في تطور مستمر.
5. يجب أن تؤدي الى أستنتاج مجموعة م الأقترحات التجريبية التي يتحدد قبولها أو رفضها وبمدى جدواها.
6. أن تسهم في ربط الأكتشافات التجريبية داخل أطار منطقي ومعقول.
7. تساعد في بناء طرائق جديدة للسلوك في مواقف الأرشاد.
8. تؤثر النظرية بشكل مباشر على توقعات المسترشد وعلى طريقة سلوكه أثناء عملية الأرشاد.
9. تحديد الظواهر المدروسة.
10. تلخيص النتائج بعملية وموضوعية ودقة ووضوح.
11. القدرة على التنبوء بظواهر أو الوقائع جديدة.
12. أثارة الفضول والأهتمام في تنفيذ البحوث أو تطوير الحالية أو أيجاد نظرية جديدة.

**أهمية نظريات الأرشاد والعلاج النفسي**

1. تساعدنا الى فهم ما يحدث وما يمكن أن تقوم به.
2. تفيدنا في بناء طرائق جديدة للسلوك في موقف الأرشاد.
3. معرفة كيفية تقيم الأساليب القديمة والحكم عليها.
4. تمدنا بفهم مناسب للطبيعة الأنسانية ، وفهم السلوك السوي والسلوك المضطرب وكيفية علاجه من أجل تحقيق أكبر قدر من الصحة النفسيةللمسترشد.

**خصائص النظرية الجيدة**

1. الأهمية : لابد أن تكون النظرية ذات أهمية ودلالة تطبيقة ومحددة.
2. الدقة والوضوح : أي أن تكون متسقة داخلياً ويمكن أستيعابها وفهمها.
3. الأقصاد والبساطة : أي أن تتضمن النظرية الحد الأدنى الى التعقيدات والافتراضات
4. الشمولية: يجب ان تغطي كل بيانات المعروفة في المجال.
5. الأجرائية: أي قابليتها لأختصار أجراءاتها بهدف أختيار فروضها ، وأن تتصف مفاهيمها بالدقة الكافية لقياسها.
6. الصدق التجريبي: أي أن تدعم البحوث التجريبية صدق النظرية ليتولد عنها معرفة جيدة.
7. الأنتاجية :أي قدرة النظرية على أداء توقعات قابلة للاختيار والتجريب وتطوير معرفة جديدة.
8. قابلية التطبيق:أي أن تكون مفيدة للمرشدين في ميدان الأرشاد النفسي ، نتزويدهم بأطار من المفاهيم النظرية.

**نظرية التحليل النفسي فرويد Freud**

من هذا نرى أن تكوين الشخصية ما هو إلا مفهوم التكامل بين منظماتها المختلفة فلقد نرى تكوين الشخصية لدى فرويد Freud على سبيل المثال ، فالشخصية لديه تتكون من قوى ثلاث منفصلة وغير منفصلة تعمل فى وحدة تكاملية لأن كل منها لها خصائصها ووظائفها ومكوناتها ومبادئها وميكانزماتها ودينامياتها وغير منفصلة الآن كلها يتفاعل بعضه مع البعض الآخر ، ولا يمكن فصل تأثير أحدها عن الآخر ، لذلك فإن سلوك الإنسان إنما هو نتاج عمل هذه القوى الثلاث وهذه القوى هي السهو Id والأنا ego والأنا الأعلى superego .

**الهو id**

هو مستقر الطاقة النفسية والبيولوجية ويتكون من كل ما هو موروث أي ما هو فطرى بما فى ذلك الغرائز instincts ، ويسميه فرويد " بالواقع النفسي الحقيقي " لأنه محصلة تجربة مقصورة على الخبرة الذاتية للعالم الداخلي ويجهل كل شئ عن العالم الواقعي ، هو جانب لا شعوري عميق لا يعرف عن الأخلاق شيئا ولا عن القيم ، والهو يتخلص من التوترات غير المريحة أي المؤلمة آتى تصيب الفرد بطريقة مباشرة أي يخفض التوتر أيا كان صوره وهذا المبدأ هو مبدأ اللذة Hedonism والهو من الجانب البيولوجي للشخصية ، ولكي يتغلب الهو على الألم ويحقق اللذة فإن هذا يتطلب " عملية أولية " التي تزود الفرد بصورة ذهنية لموضوع يزيل التوتر .

كما يحدث فى الحلم الذي يكون غالبا محاولة لتحقيق رغبة ، على أن العمليات الأولية غير قادرة على خفض التوتر وأن كانت هي الواقعة الذي يعرفه الهو ، ولما كان الفرد لا يستطيع أن يحقق رغباته تحقيقا حقيقيا فى الحلم فأن هذه العمليات الأولية تلزم أن يكون إلى جانبها عمليات نفسية ثانية وهنا تبدأ الأنا فى الظهور .

**الأنـاego**

الأنا تتكون بالفعل من التنشئة الاجتماعية ، ذلك أن حاجات الكائن الإنساني تتطلب طريقة مناسبة للتعامل مع العالم الخارجي ، أي تتطلب تعلما لكيفية إشباع الفرد لحاجاته الفطرية دون معارضة من العالم الخارجي ( العالم الواقعي ) أوكف لها أو إحباط.

والأنا مركز للشعور والإدراك والتفكير وتبصر للعواقب ، لهذا فهو يقوم بالحد من اندفا عات السهو وتعديل سلوكه ، لذلك فإنه يخضع لمبدأ الواقع ويعمل طبقا للعمليات الثانوية أي للتفكير الواقعي فيشبع هذا الدافع ويرجئ ذلك دون إسراف فى الإشباع أوفى الإرجاء ، ويتميز بهذه الصفات أنا الراشد السوي،

بينما يكون أنا الطفل فجا ، يخضع لمبدأ اللذة .

والأنا يستعيد قوته من السهو وهدفه المحافظة على حياة الفرد والعمل على تكاثر النوع الإنساني ، أنه الشخصية الشعورية وأنه الجانب السيكولوجي للشخصية .

**الأنا الأعلى Super - ego**

ويمكن النظر إليه على أنه سلطة تشريعية تنفيذية أو هو الضمير Conscience

وهذه السلطة أو هذا الضمير هو ممثل للقيم كما تعلمه الطفل أثناء عملية التنشئة الاجتماعية عن طريق الثواب والعقاب ، والأنا الأعلى يبدأ من سن مبكرة ، لذلك فهو جانب لا شعوري . هو مثالي ينزع إلى الكمال فالطفل لكي يحصل على الثواب ويتجنب العقاب فأنه يتعلم أن يسلك السلوك الذي يرتضيه والداه وينبذ ما ينبذه والداه ، فكل ما يعاقبانه عليه يستطبه ضميره، وكل ما يرتضيانه يتوحد بأناه المثالية فالأولى تمثل شق الأنا الأعلى والآخر يشكل الشق الثاني له .

ويتم ذلك عن طريق الميكانزم أو الحيلة ، فالضمير يعاقب الفرد والأنا المثالي يجعل الفرد يشعر بالفخر بنفسه ، بذلك تتم عملية الضبط الذاتي ولا حاجة لعقاب أو ثواب الوالدين ، أي يتم تنشئة الأنا الأعلى .

من ذلك نرى أن فى الشخصية ثلاث قوى متعاونة تعمل كفريق واحد متعاون قوة بيولوجية وقوة سيكولوجية وقوة اجتماعية والشخصية تكون قواها متعاونة فى حالة السواء ، متصارعة فى حالة المرض أو سوء التوافق ، وبهذا يسوء توافق الفرد ، ويصبح نهبا للصراعات والقلق والتوتر ، ولا يصبح متمتعا بالصحة النفسية .

**ميكانزمات الدفاع .**

عندما يحدث صراع بين الدوافع الذي يلح فى طلب الإشباع وبين القوى التي تعوق هذا الإشباع فيتصنع الأنا الأعلى ما يعرف بأساليب التوافق للوصول إلى حل ودي للصراع وبذلك فإن الأساليب التي يلجأ إليها تتسم بالمرونة والخداع والالتواء 00 وبذلك يحقق الأنا توفيق الشخصية ونجاحها اجتماعيا . ومن هذه الأساليب :

1 – القمع : عندما يقوم الأنا بتأجيل إشباع الدوافع أو التعبير عنه إلى أن تتهيأ الظروف المناسبة لهذا الإشباع أو التعبير . لإذن فالقمع عملية استبعاد مؤقت والانا يقم بوعي تام بهذه العملية ويسيطر عليها 000 لذا فان عملية القمع شعورية .

2 – الكبت Repression : وهو عملية يقوم فيها الأنا باستبعاد الدوافع والذكريات والأفكار من منطقة الشعور إلى اللاشعور ومن هنا لم يعد يشعر بها الأنا وهذه الدوافع لا تموت بانتقالها إلى اللاشعور بل تظل حبيسة بطريق غير مباشر عن طريق هفوة أو حلم أو مرض نفسي إشباعا محرفا مقنعا .

3 – النقل Displsment: ويقوم الأنا فى هذه العملية بنقل دوافع أو رغبة مرتبطة بموضوع معين إلى موضوع آخر 000 ويقوم الأنا بهذا النقل لا شعوريا أو شعوريا – مثل الزوج الذي يصب غضبه على زوجته عندا يهان من رئيسة وذلك لتصريف دافع العدوان الذي استثير لديه .

4 – التسامي Sublimation : وهو إحدى العمليات التي يلجأ إليها الأنا فى حله للصراع فينقل طاقة دافع من موضوع أصلى تريد أن تنطلق إليه إلى موضع آخر بديل مقبول اجتماعيا وتتم هذه العملية على مستوى لا شعوري ،مثل تحويل طاقة الدافع الجنسي لدى المراهقين إلى الرياضة والفن والخدمات الاجتماعية . ويحدث التسامي أيضا فى السلوك العدوان فبدلا من العدوان والتدمير فيتسامى بها الأنا الأعلى فيصرفها فى الرياضات العنيفة المحبذة اجتماعيا ( الملاكمة – المصارعة )

5 – الإسقاطProjection : فإذا حدث صراع داخل الشخص حول دافع معين فيقوم الأنا بأن يتخلص من هذا الدافع برميه على شخص خارجي أو أي شئ خارجي . وترى الشخص أن هذا الشخص أو الشيء الخارجي دوافعها هي واتجاهاتها هي وخصائصها الذاتية هي .

وهكذا نميل إلى أن نسقط دوافعنا وميولنا وأحاسيسنا التي لا نحب الاعتراف بها على غيرنا من الأشخاص بحيث نراها ملتصقة بهم بعيدة عنا ( كما يعتقد المجنون أنه عاقل وما سواه مجانين ) .والإسقاط يحدث على مستوى لا شعوري وهو لا يشمل الدوافع والرغبات والخصائص المرفوضة اجتماعيا فقط بل والمقبولة اجتماعيا 00 فيدرك الشخص السعيد أن كل الناس سعداء وهكذا.

6 – التوحد Identification: قبل أن نفهم التوحد لابد أن نفهم عملية المحاكاة والتقليد 00 فالتقليد يقوم به الشخص فى تقليد حركات شخص آخر وتفكيره وهذه العملية مؤقتة ( مثل الممثل وتقليده لدور شخصية تاريخية مثلا ) إذن يصنع الفرد نفسه شعوريا فى موقف الشخصية التي يقلدها بشكل مؤقت.

أما التوحد فهو عملية تلجأ إليها الشخصية بشكل شعوري فتتمثل بهذه العملية وتندمج اتجاهات ودوافع شخص آخر بحيث تصبح اتجاهات ودوافع أصيلة لها 00 ولهذا فإن التغير الذي يحدث فى الشخصية نتيجة عملية التوحد لا يكون مقصودا أو مؤقتا ومفتعلا مثل المحاكاة .

فالابن يتوحد بأبيه ولا يقلده وكذلك البنت والشخص يتوحد بالشخصيات التي يرى فيها مثله العليا 00 ويشبع دوافعنا ويحقق ميولنا كنوع من إشباع هذه الدوافع التي قد تكون محيطة فى الواقع 000 فلا عجب أن نجد بين المشاهدين يسعد عندما ينجح البطل وينفجر باكيا عندما يلاقى البطل مآسي لأن النجاح الذي يحدث لمن نتوحد بهم نجاحا لنا والعكس يكون إحباطا لنا.

7 – التحول Teranferance : يلجا فيها الفرد إلى حل صراعه النفسي عن طريق تحويله إلى حل يبدو فى عرض جسمي وتتم لا شعوريا – ونجدها فى الهستيريا التحولية كالشلل الهستيري للذراع . والعلاج فى هذا لا يفيد إلا العلاج النفسي .

8 – التكوين العكسي Reaction Formation : وهو تكوين سمة شخصية مضادة لدافع غير مرغوب فيه يوجد دفينا فى الشخص بحيث يطرأ تغير جوهري على هذا الدافع تقلبه إلى الضد تماما فى شعور الشخص وفى هذه الحالة يكون ما فى شعور الشخص مضاد لماه وموجود بلا شعوره ( مثال عدم الاشتهاء الجنسي للمحارم عند الكبار كتكوين عكسي لاشتهائهم فى الطفولة الأولى والشفقة المفرطة كتكوين عكسي للرغبة الجامحة فى القسوة والاعتداء .

ونود أن نقول أن الرغبات والميول التي يعالجها الأنا باستخدام هذه العملية هي المنبوذة اجتماعيا وتتم لا شعوريا.

9 – التبرير : يلجأ إليها الأنا ليبرر سلوك الشخصية أو ميولها أو دوافعها التي لا تلقى قبولا من المجتمع أو الأنا الأعلى بحيث يقدم الأنا مبررات وجيهة تقنع الشخص على المستوى الشعوري بها ويحاول إقناع الغير أيضا حتى لا يلام على ذلك( مثل التلميذ الذي يبرر رسوبه بتحدي المدرس له ) .

وهذه العملية لتبريره تحفظ للشخص ثقته وتقديره لكفاءته ولنزاهة دوافعه وسلوكه وترفع قيمته لدى الآخرين ، وهذه العملية تتم لا شعوريا 000وتكون الشخصية صادقة فى إقناعها بما تقدمه من أسباب تبريريه لسلوكها ودوافعها وهذا بخلاف التمويه الذي يلجأ إليه الشخص شعوريا .

10 – النكوص Regression: هو عودة الشخصية إلى أنماط من السلوك والإشباع النفسي لدوافعها لا تتفق مع مرحلة النمو التي وصلت إليها فتصبح كالشخص الراشد الذي ينطق الكلام بطريقة طفلي مثلا . وهذا السلوك يعتبر غريبا .

فالنكوص يلعب دورا أساسيا فى الأمراض والانحرافات الجسمية حيث نجد أن الشخصية التي بلغت سن الرشد وقد تراجعت إلى دوافع وأساليب إشباع غير ناضجة لن تتفق والنضج الجسمي الذي وصلت إليه . وتلجأ الشخصية فى ذلك إلى تحريف دوافعها وأساليبها الطفلية حتى تموهها على الآخرين وعلى الذات.

11 – الاستدماج Interjection : هي أن يقوم الفرد بإستدماج الموضوعات التي يهتم بها داخل ذاته بحيث تصبح جزءا منه أي من ذاته وبذلك ينفصل الفرد عن العالم الخارجي المحيط بحالة شبه بالاكتفاء الذاتي.

12– الأحلام Dreams: هي عملية يلجأ إليها الفرد لإشباع دوافعه التي تلح على طلب الإشباع إذا كان هذا الإشباع مستحيلا فى الواقع ويصدق هذا على أحلام اليقظة وأحلام النوم 000ففى أحلام اليقظة يحقق أهدافه عن طريق تخييلات 00

أما فى أحلام النوم فالأمر يختلف لأن الرغبات فيها مموهة مخفاة بحيث لا يعي الحلم نفسه هي عمليات وحيل من طبيعة خاصة تميز اللاشعور عن الشعور فيما يستخدم من منطق وحيل والتحليل النفسي هو آذى ينجح فى كشف الدوافع التي تشبعها الأحلام.

13 – التعويض : تقوم بها الشخصية بشكل شعوري و أحيانا لا شعوري و أحيانا بالجمع بين ما هو شعوري ولا شعوري حيث تحس نقصا فى جانب بتقوية جانب آخر للتغلب على هذا النقص والتعويض عنه . وغالبا ما تمعن الشخصية فى استخدام حيلة التعويض هذه وتشتد فيتحول الأمر إلى ما يعرف بالتعويض الزائد ( مثل الأعمى الذي يعوض هذا النقص فى مجالات أخرى بحواس أخرى )

**نقد نظريه التحليل النفسي فى الارشاد النفسي:**

1. ركز فرويد على الميول الجنسية.

2. معظم تجارب فرويد على المرضى.

3. أكد فرويد على أن هناك ميول جنسيه لدى الاطفال الشىء الذى يتنافى مع الدراسات البيولوجية.

4. ركز فرويد على الخبرات اللاشعورية.

**نظرية علم النفس الفرديIndividual Psychology . الفريد- أدلر Alfred Addle**

كان أدلر ( 1870 – 1937 ) تلميذا وزميلا فى حركة التحليل النفسي التي أنشأها فرويد وفى عام 1911 أنشق عن فرويد مكونا مع بعض زملائه “ جماعة البحث الحر فى التحليل النفسي " ثم غير اسمها فى العام التالي لتصبح جماعة" علم النفس الفرديIndividual Psychology .

وتركز نظرية أدلر على أن إرادة القوة وإرادة التفوق وإرادة بلوغ الكمال وقهر الإحساس بالدونية أو النقص أو بالقصور هي الدافع الرئيسي لدى الإنسان ، وكأن الإنسان فى سعيه الدؤوب إنما يهدف إلى شئ واحد هو أن يكون محققا لذاته فى مجتمعه كأفضل ما يكون التحقيق ، والتحقيق الأفضل هذا للذات سوف يكون معياره مختلفا بين الأفراد فبينما يراه البعض فى القوة والغنى والأمور الأنانية الضيقة كالمرضى النفسيين ، يراه الآخرون فى الأهداف النبيلة ذات الطابع الاجتماعي والتي تؤدى إلى تقوية المجتمع ومساعدته على النهوض وتحقيق القوة كما هو فى الحال لدى أصحاء النفوس .

ولذا فإن نظرية أدلر فى نمو الشخصية تتركز فى أن كل منا يبدأ منذ ولادته مراحل نموه الهادفة تصاعديا إلى بلوغ الكمال أو الاقتراب منه ، فهو يتجه دائما إلى أعلى متخطيا مراحل الضعف محققا القوة .

ويعطى أدلر لشعور الفرد بالقصور الدور الأكبر فى سعيه نحو القوة ، والسيطرة لتعويض هذا القصور ورد الاعتبار إلى الذات ومن أشهر الأمثلة للتعويض عن القصور أو النقص ديموستينيس آذى يعتبر أشهر خطباء اليونان قاطبة وآذى كان نطقه ضعيفا وغير سليم ويقال انه كان يضع الحصى فى فمه وهو يتكلم حتى تخرج كلماته صحيحة النطق .

وهكذا ركز أدلر وأبرز أهمية التعويض الزائد كحيلة أو وسيلة من حيل التوافق التي تلجأ إليها الشخصية لعلاج موقف الإحباط الذي تكون فيه .

فلقد ركزت نظرية أدلر الشخصية على محور التعويض الزائد كحيلة تلجأ إليها الشخصية فى مراحل نموها المختلفة لقهر عقدة النقص التي تصيبها من جراء إحساسها بالضعف والعجز ، وبهذا تعيد الشخصية ثقتها بنفسها فى امتلاك القوة والسيطرة والتفوق ، فتندفع فى أنشطة معينة وتهيئ لنفسها من الظروف ما يمكنها من ذلك. ويمكن أن نلخص إسهامات أدلر فى الشخصية فيما يلي:

* الاهتمام بالحوافز الاجتماعية كمحددات للسلوك

وهو بذلك يناقض بشدة ما ذهب إليه فرويد من افتراض أساسي مؤداه أن السلوك الإنساني تحركه غرائز فطرية ويناقض كذلك مسلمة "يونج"الرئيسية بأن سلوك الإنسان تحكمه أنماط أولية فطرية ولكن أدلر يقول"أن الاهتمام الاجتماعي فطرى فى الإنسان بمعنى أنه يتفق مع التحليل النفسي فى الطبيعة الفطرية وتأثيرها."

* مفهوم الذات الخلاقة

والذات الخلاقة لدى أدلر عبارة عن نظام شخصي وذاتي للغاية يفسر خبرات الفرد ويعطيها معناها وبها يتم تحقيق أسلوب الشخص الفريد فى الحياة،ومن الواضح هنا أن مفهوم الذات الخلاقة جاء فى مقبل الموضوعية المتطرفة لدى التحليل النفسي التقليدي آذى يفسر ديناميات الشخصية بناءا على الحاجات البيولوجية والمنبهات الخارجية ،وقد لعب مفهوم الذات الخلاقة فيما بعد دورا رئيسيا فى الصياغات الحديثة المتعلقة بالشخصية.

* تفرد الشخصية : ويعنى بذلك أن كل فرد عبارة عن صياغة فريدة من الدوافع والسلوك والاهتمامات والقيم ،وكل فعل يصدر عن هذا الفرد إنما يحمل طابع أسلوبه المتميز.
* الشعور مركز الشخصية : الفرد يشعر بذاته قادر على التخطيط والتوجيه لأعماله،وتبدو هنا أهمية هذا المفهوم حيث استبدل آدلر اللاشعور بالشعور كمركز للشخصية.

**المفاهيم الرئيسية فى نظرية آدلر**

هناك نقطة هامة يجب أن إلا نغفلها قبل عرض أهم مفاهيم نظرية آدلر وهى أن آدلر كان من أصحاب نظرية الشخصية الذين بدءوا الصياغة فى مجال علم نفس الشواذ Abnormal Psychology حيث كان تدريبه الأساسي فى الطب،وكون نظريته فى العصاب ثم توسع فيها ليشمل الشخصية السوية،وفيما يلي المفهومات الرئيسية فى نظريته:.

1- الأهداف النهائية الوهمية

"مبدأ العلية فى تفسير السلوك " وملخصها أن الإنسان تحركه توقعاته للمستقبل أكثر مما تحركه خبرات ماضية وذلك فى مقابل تركيز فرويد على العوامل التكوينية وخبرات الطفولة المبكرة بوصفها عوامل محددة للشخصية وقد أخذ آدلر هذه العقيدة الفلسفية الوضعية المثالية عن هانز فاينهنجر الذي عرض هذه الفكرة فى كتابه سيكولوجية كأن "The Psychology of As if "وهى أن الإنسان يعيش على أفكار وهمية لا مقابل لها فى الواقع ،والتي تمنح الإنسان مزيدا من الكفاءة ولكنها ليست فروض يمكن التيقن منها مثل (الأمانة خير سبيل- الغاية تبرر الوسيلة…الخ؟

2- الكفاح فى سبيل التفوق

"ما هي الغاية النهائية التي ينزع الإنسان إلى بلوغها ؟ وقد مر تفكير آدلر فيما يتعلق بهذا الهدف النهائي للإنسان فى ثلاث مراحل وهى أن يكون عدوانيا ثم أن يكون قويا ،ثم أن يكون متفوقا ،والتفوق هنا لا يعنى الامتياز الاجتماعي أو المنزلة المرموقة وإنما يعنى العمل من أجل بلوغ الكمال التام ،أنه الدافع الأعظم إلى الأمام وهو فطرى بل أن آدلر فسر به أعمال فرويد ويونج مثل مبدأ اللذة والتعادل وأنها ليست إلا أعرابا فيهما لمحاولات التعبير عن الدافع الأعظم إلى الأعلى.

3- مشاعر النقص والتعويض

جاءت هذه الفكرة لآدلر منذ البداية عند ملاحظته أن هزة المرض لدى المريض يتبعها الشكوى من نقطة معينة فى الجسم وفسر ذلك بأن السبب فى حدوث الخلل فى منطقة بالذات إنما يرجع إلى نقص عضوي بهذه المنطقة نتيجة الوراثة أو شذوذ فى النمو، وفكرة التعويض تعنى أن الشخص الذي يعانى من عجز فى عضو ما دائما ما يحاول تعويض هذا الضعف بالعمل تقوية هذا العضو.ومن أل أمثلة الشهيرة على ذلك

"ديمسوستين )أشهر خطباء عصره الذي كان يعانى من اللعثمة فى طفولته (وتيودور روزفلت ) الذي كان ضعيفا فى طفولته وقد عمم آدلر مفهومه عن العجز العضوي ليشمل أي مشاعر بالنقص.

4- الاهتمام الاجتماعي Social interest

والمقصود به هو مساعدة الفرد لبلوغ هدفه ألا وهو المجتمع الكامل ،فالعمل من أجل الصالح العام يعوض الإنسان ضعفه الفردي الاهتمام الاجتماعي فطرى لدى آدلر،ولكن لا يظهر تلقائيا بل يحتاج إلى التوجيه والتدريب.

"الإنسان الكامل فى المجتمع الكامل" حيث يحل الاهتمام الاجتماعي محل الاهتمام الأناني".

5- أسلوب الحياة Style of Life

أسلوب الحياة هو شعار نظرية آدلر فى الشخصية هو مبدأ الأساس الفردي الأساس الفردي عن آدلر وهو مبدأ النظام الذي تمارس به الشخصية وظائفها إنه أكثر سمات النظرية تميزا حيث أن نظرية آدلر هي نظرية علم النفس الفردي،فسلوك الفرد ينبع من أسلوب حياته ،ويتكون أسلوب الحياة فى الفترة المبكرة من الطفولة قرابة السنة الرابعة أو الخامسة ،وهنا أيضا تبرز أهمية اللسنين الأولى من العمر فى تثبيت أسلوب الحياة لدى الفرد وهذه أخذها آدلر عن فرويد.

ولكن ما الذي يحدد أسلوب الحياة لدى الفرد ؟

إنها النقائص التي يعانيها الفرد سواء حقيقية أو متوهمة،فأسلوب الحياة تعويض عن نقص معي،ومثال ذلك لقد تحدد أسلوب الحياة لدى نابليون بالقهر والغزو،ونشأ ذلك بفعل قصر قامته "نقص وتعويض" وعشق هتلر للاغتصاب والسيطرة"أسلوب حياته" نتج عن عجزه الجنسي.

6- الذات الخلاقة:

الذات الخلاقة هي المفهوم الأول التي يدور حولها جميع المفاهيم فى هذه النظرية،وجوهر هذا لمفهوم أن الإنسان يصنع شخصيته بنفسه ،والذات الخلاقة مثل الأسباب الأولى نستطيع رؤية أثارها ولا نستطيع رؤيتها ذاتها.

**ويتحدد أسلوب آدلر فى الأرشاد والعلاج النفسي فكان يهتم بثلاث عوامل هامة وهى :**

1-ترتيب الميلاد والشخصية: وتتلخص هذه النظرة فى احتمال وجود اختلافات كبيرة بين شخصية كل من الطفل الأكبر والأوسط والأصغر،وذلك لاختلاف الخبرات المتميزة لدى كل منهم ،فالطفل الأول يحظى بقدر كبير من الاهتمام حتى يأتى الثاني فيفقد عرشه ويكون لديه الاهتمام بالماضي مركز الاهتمام ،والطفل الثاني يصبح الأوسط حينما يأتى الثالث وهو يتميز بالطموح فهو يحاول دائما التفوق على أخيه الإبر ،أما الأصغر فهو الطفل المدلل ،ولكن النتائج لم تؤكد صحة هذه النظرية.

2-الذكريات المبكرة: يعتقد آدلر أن أقدم ما يستطيع الشخص تذكره يعتبر مفتاح هام لفهم أسلوب حياته الأساسي،وقد استخدم آدلر هذه الطريقة مع الأفراد والجماعات لدراسة الشخصية.

3 -خبرات الطفولة : اكتشف آدلر ثلاثة عوامل هامة من المؤثرات المبكرة التي تؤثر بطريقة خاصة فى أسلوب الحياة وهى:

1-أطفال يعانون من مشاعر نقص "نتيجة العجز العضوي مثلا"

2- أطفال مدللون " لا ينمو لديهم شعور اجتماعي"

3-أطفال مهملون "يصبحون أعداء المجتمع وتسيطر عليهم نزعة الانتقام . ولكن إذا توفر لهؤلاء آباء متفهمون فأنهم يتحولون إلى الاتجاه الأفضل بتعويض النقص لديهم.

**دور المرشد:**

يعمل المرشد متعاونا مع المسترشد من خلال

1. تكوين علاقة مهنية يسودها التعاطف والتقبل والاحترام والتقدير مستخدما في ذلك مهارات الاستماع والإنصات والحضور لإيجاد جو مشبع بالثقة والاحترام بينهما.
2. تحديد الاهداف كما يقوم المرشد بالعمل على مساعدة مسترشديه في تحديد أهدافهم.
3. المعوقات والصعوبات التي منعتهم من تحقيق تلك الأهداف
4. كما يمكن أن يساعدهم في الاتفاق من خلال عقد على تحقيق وإنجاز الأهداف المرغوبة والمرسومة.
5. أنمهمة المرشد تتركز حول إيجاد عملية تفاعل مرنة مع المسترشد والمحافظة عليها مع التركيز

**عملية الإرشاد:**

وفقا لهذه النظرية فإن عملية الإرشاد تمر بأربع مراحل أساسية هي:

١- تكوين علاقة مهنية تتسم بالتعاطف الذي يسمح للمسترشد بالإحساس والشعور بأنه مفهوم ومقبول من جانب المرشد.

٢- مساعدة المسترشد لفهم أفكاره ومشاعره ودوافعه وأهدافه التي تحدد أسلوبه في الحياة.

٣- مساعدة المسترشد لتكوين استبصار نحو أسلوب حياته ومساعدته على إدراك أخطائه المتعلقة بالأهداف وسلوكيات دحض النفس.

٤- مساعدة المسترشد للتفكير في الخيارات والبدائل المتاحة التي يمكن أن تسهم في إحداث التغيير، وحثه وتشجيعه على الالتزام ببرنامج أو خطة عمل محددة.

**أساليب الإرشاد:**

تعطي هذه الطريقة أهمية بالغة لبعض أساليب التدخل منها: مهارات الحضور والتفسير ، والاستجابات التعاطفية ، والمواجهة

ومن أهم أساليب هذه النظرية ما يلي:

١- التشجيع encouragement وهو أسلوب أساسي للاستجابة وقد أثبت فعاليته مقارنة بغيره ومن وجهة نظر .( Dinkmeyer & Losoncy), من أساليب التشجيع الاجتماعية فإن المسترشدين لا يعدون من المرضى بل من المحبطين فالتشجيع عند إذن يركز على جوانب القوة في شخصية المسترشد والتي لم يعترف بها ولم يقدرها حق قدرها.

٢- طرح السؤال ففي المرحلة الثانية من مراحل العملية الإرشادية يعتبر طرح السؤال التالي " كيف ستكون حياتك مختلفة لو لم تكن هذه المشكلة؟ " أسلوبا فاعلا ومناسبا للعملية الإرشادية، فإجابة المسترشد لهذا السؤال يمكن أن تزودنا بمعلومات قيمة خاصة فيما يتعلق بطبيعة المشكلة وهل هي بدنية أو نفسية؟.

٣- المواجهة وذلك بمواجهة المسترشد بأفعاله وأقواله وسلوكياته الخاطئة مع بيان وإبراز دور المسترشد ومسؤوليته تجاه كل ذلك، وكذلك بيان الآثار السلبية المترتبة على هذه السلوكيات.

**نظريه الذات كارل روجرز Karl Rogers :**

تعتبرهذه النظرية من نظريات المنحى الانسانى، ويعتبر كارل روجرز (Karl Rogers) المؤسس الحقيقى لهذه النظرية. وقد بدأ روجرز حياته المهنيه كغيره من غالبيه المعالجين النفسيين فى العصر الحديث كمحلل نفسى. ظهرت نظريه كارل روجز عام 1902م، وكانت خبرته الأولى فى علم النفس الاكلينكى والعلاج النفسى. وتعد نظريه روجرز "العلاج المتمركز حول المسترشد " من النظريات المهمه فى الارشاد النفسى. تعرف نظريه روجرز فى الشخصيه بنظريه الذات، الذى عرّفه على أنه نموذج منظم ومنسق من الخصائص المدركه (للانا) مع القيم المتعلقه بهذه الرموز. ينمو مفهوم الذات منذ الطفوله ويتطور هذا المفهوم ببطء ويجاهد الكائن البشرى لتحقيقه. يرى روجرز أن كل فرد يحتاج أن يحصل من الآخرين المهمين على الإعتبار الإيجابى والدفء العاطفى والقبول، فالفرد يعمل كل شئ لإشباع هذه الحاجات. ويرى روجرز أن الأفراد مدفوعون ليحققوا امكانياتهم كامله، وتنميه هذه الامكانيات تتطلب فهم الذات ونمط حياه سوي. إن الأفراد حسنو التوافق، لديهم مفاهيم واقعية عن الذات وأنهم واعون بدقه لعالمهم، منفتحون على كل الخبرات كما أنهم على درجة عالية من فهم الذات.

**الاضطراب النفسى لدى روجرز:**

يرى روجرز أن الأفراد المضطربين هم الذين اهملوا خبراتهم الشخصيه وحادوا عن ذواتهم الحقيقيه. وتبدأ الانماط غير التوافقيه عاده في مرحله الطفوله حيث يتعلم الفرد – ربما من والديه - أن بعض الدوافع كالعدوان والجنس دوافع غير مقبولة، ومن ثم ينكر الفرد هذه الخاصية المهمة حتى يحظى بحب والديه، ونتيجه لذلك يتأثر النمو النفسى لديه وتنقصه القدرة على الإبتكار ويصبح تفكيره عن نفسه تفكيرا سيئا.

**المفاهيم الأساسيه لنظريه الذات:**

**الذات:** يقصد بها ماهيه الفرد التى تنمو نتيجه النضج والتعلم والتفاعل مع البيئة، وهى تشمل الذات المدركة، والذات الاجتماعية، والذات المثالية، التى تسعى الى التوافق والاتزان.

**مفهوم الذات:** أو صورة الذات وهى تكوين معرفى منظم ومتعلق بالمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات. وهناك مفهوم الذات الاجتماعى الذى يتكون من المدركات والتصورات التى تحدد الصوره التى يعتقد أن الاخرين فى المجتمع يتصورونها عنه والتى يمثلها الفرد من خلال التفاعل الاجتماعى مع الاخرين.

**الذات المثالية:** تشمل المدركات التى تحدد الصوره المثالية للشخص أى ماينبغى أن تكون عليه نفسه.

**الخبرة:** هى موقف أو مجموعه مواقف يعيشها الفرد فى زمان ما أو مكان معين ويتفاعل معها ويؤثر فيها ويتأثر بها.

**الفرد:** وهو الذى يكون صوره عن ذاته ويحاول تحقيق ذاته بالمثاليه التى ينشدها وهو الذى يتفاعل مع البيئة.

**السلوك:** أى نشاط موجه نحو هدف من جانب الفرد يسعى من خلاله لاشباع حاجاته.

**المجال الظاهرى**: يوجد الفرد فى وسط او مجال شعورى مدرك ويسلك الفرد بناءا على ادراكه فى هذا المجال ويتكون المجال الظاهرى من عالم الخبرة ويتضمن المدركات الشعوريه للفرد فى بيئته.

**وسائل الارشاد عند روجرز: تشمل وسائل الإرشاد عند روجرز مايلى:**

1. مهارة الإصغاء والإنتباه والإستماع الجيد بحيث يسمح للمسترشد أن ينفس عن مشاعره وانفعالاته.

2. التعاطف أى يفهم المرشد المسترشد من خلال اطاره المرجعى أو كما ينظر هو إلى نفسه ومشكلاته.

3. الإحترام غير المشروط وذلك بأن يحترم المرشد المسترشد احترام غير مقيد كانسان له قيمته بغض النظر عن مشكلاته الأخلاقيه أو سواها .

4. ألا يقيد المرشد المسترشد ويطلق عليه أحكاما.

5. أن تكون العلاقه بينهما علاقه مهنيه قائمه على الثقه والاحترام.

6. أن يعكس مشاعر المسترشد بكلماته الخاصه للتأكد من أنه قد فهم فهما عميقا طبيعة المشكلة، وأن يلخص مشاعر المسترشد بما تحتويه من معارف واتجاهات وانفعالات.

تعتبر نظريه روجرز من النظريات التى لاقت رواجا وشاع استعمالها وذلك لانها:

أ. تجذب المعالجين المستجدين لسماتها.

ب. تتناسب مع الأسلوب الديمقراطى فى اعطاء المسترشد تمام الحريه.

ج. طريقه العلاج فى البدايه تكون اسرع فى اعطاء النتائج.

**دور وصفات المرشد فى نظريه الارشاد المتمركز حول المسترشد :**

يحاول المرشدون بطريقه الإرشاد المتمركز حول المسترشد مساعدة الأفراد على نمو ذواتهم لكى يستطيعوا مواجهه الواقع وتنميه مفاهيم ايجابية عن الذات. ويتجنب المرشدون عملية التقييم أو التشخيص، فهم لا يبدون اهتماما بالتفاصيل المتصلة بماضى المسترشد ومايهمهم هو حاضره. وتتميز هذه العلاقه بثلاثه شروط هى: الصراحة ، وتقبل المسترشد ، والتقبل اللحظى.

**تقبل المسترشد** : يسعى المرشدون فى هذه الطريقه الى قبول كل شئ عن المسترشد، ولايرتبط هذا القبول بأى شروط، فالارشاد بهذه الطريقة يرتكز على الاتجاه الايجابى للمرشد أكثر من الاساليب والطرق الفنية، وهذا الاتجاه الايجابى يسهل عمليه الإرشاد مع ملاحظه أن الشئ المهم والأساسى الذى يؤكد ايجابية المرشد هو سلوكه وتعامله مع الاخرين، حيث أن هذه الايجابية تظهر جليا عند مقابلة العميل واشعاره بأن له اهمية، وأنه انسان يستحق المساعدة والحياة والإحترام، وله الحق فى إداره نفسه وأعماله.

**التفاهم اللحظى**: يشار احيانا الى المرشدين المتمركزين حول المسترشد على أنهم مرايا للشعور، فهم يعكسون لفظيا الخبرات الشعورية ليجعلوا الفرد على اتصال بمشاعره، أى أن المرشد فى ضوء هذه النظرية يتبع طريق التفاهم اللحظى، فتغير السلوك هنا يأتى من خلال تقويم الفرد لقدرته وتجاربه، حيث هذا يوصله الى المعرفة العامة بنموه كشخص فيستطيع أن يتعلم قبوله لنفسه وللاخرين ايضا. والتفاهم اللحظى يجعل المرشد يركز على ادراك وفهم محيط المسترشد بالطريقه التى يدركها أو يراها المسترشد نفسه. والإبتعاد عن المفاهيم الخاصه والتركيز على أهميه ما يبادر به المسترشد وكيف ينظر الى العالم على المرشد أن لايعطى المسترشد حلولا بل يقوده إلى اختيار حل مشكلته على ضوء خبرات المسترشد واتجاهاته وقيمه وعاداته وتقاليده.

**نقد النظريه:**

1.أعطى روجرز للفرد الحريه فى تحقيق أهدافه ناسيا أن هذه الاهداف قد لاتكون مشروعه.

2. يهمل روجرز اللاشعور ويركز فقط على الشعور.

3.لايهتم روجرز بالاختبارات والمقاييس النفسيه.

**أهداف النظرية:**

* عدم وجود أهداف مسبقة للعمل مع المسترشد .
* وإن يقوم المسترشد بتحديد أهداف العلاقة الإرشادية من خلال تفاعله مع المرشد.
* الوصول بالمسترشد إلى درجة عالية من الاعتماد على النفس

**دور المرشد:**

في هذه النظرية يتلخص دور المرشد في كونه **أداة تغيير** تعتمد أساسا على علاقة مهنية حميمة تخلق جوا يساعد على توجيه عملية نمو المسترشد ، إلى أن علاقة المساعدة تتيح للمسترشد فرصة التحدث عن مشكلاته والتوسع في معرفة جوانب حياته، كما تساعده لكي يكون أقل دفاعا وأكثر انفتاحا مع نفسه ومع العالم المحيط به، ويؤكد الباحث أيضا على أن اتجاهات المرشد المتمثلة في الاهتمام والرعاية والاحترام والتقدير والتقبل والتفهم هي التي تسهم في جعل المسترشد أقل دفاعا، وقيادته نحو مستوى عال من الأداء الشخصي.

**أساليب التدخل:**

لا توجد أساليب تدخل محددة لهذه النظرية حيث تجنب روجرز استخدام أساليب محددة لإحداث التغيير إلا أنه أكد على أهمية أساليب معينة كالتعاطف والاحترام والتقدير والمصداقية والحب غير المشروط كعوامل فعالة ومؤثرة في عملية التدخل وإنجاز الأهداف. وتعتبر هذه النظرية إسهاما جيدا وإيجابيا في مجال الإرشاد النفسي ومن أبرز إسهاماتها تأكيدها على تحمل المسترشد لمسؤولية إحداث التغيير.

**النظريه السلوكيه فى الإرشاد النفسي:**

تشكل النظريه السلوكيه أحد الأساليب الارشاديه التي تستخدم مبادئ ونظريات التعلم التي تم إثباتها تجريبياً في علاج المشكلات السلوكيه والإضطرابات النفسيه بطريقه موضوعيه وسريعه وفق أساليب خاصه بهذه النظريه. وتمثل هذه النظريه ثمره دراسات قام بها في البدايه بافلوف وواطسن وسكنر ثم تبع ذلك وولبي وايزنك وشابيرو غيرهم. ومن النظريات السلوكيه الرئيسيه نظريه الإشراط الكلاسيكي برياده بافلوف ونظريه الإشراط الإجرائي برياده سكنر

**مسلمات النظريه السلوكيه فى الإرشاد**: تقوم هذه النظريه على مجموعه من المسلمات تم استقاؤها من خلال التجريب والملاحظه وهى على النحو التالى:

1. أن شخصيه الفرد ماهي إلا تنظيم من العادات والأساليب السلوكيه يكتسبها الفرد خلال نموه عن طريق عمليه التعلم.

2. تمثل الإضطرابات النفسيه والإنحرافات السلوكيه عادات متعلمه أو خاطئه أو سلوك غير توافقية تعلمها الفرد ليقلل من قلقه وتوتراته، أو ليتوافق مع محيطه حسب ما يرى.

3. يركزالأرشاد والعلاج السلوكي بوجه عام على مشكله الفرد الحاليه وعلى الأعراض المرضيه وكيف تبدو ولا تبحث في الأسباب الكامنه وراء الأعراض.

4. يرفض السلوكيون مفاهيم التحليل النفسي مثل اللاشعور والخبره الذاتيه والصراعات الداخليه لأنها غير قابله للدراسه والتحقق.

5. يرى السلوكيون في طبيعه الإنسان، أنه خالٍ من الخير والشر في طبيعته، وإن السلوك هو نتاج البيئه وخبراتها.

**دور المرشد فى الإرشاد السلوكي :**

1. تحديد السلوك المضطرب المطلوب تعديله أو تغيره أو ضبطه.

2. تحديد الظروف والخبرات والمواقف التي يحدث فيها السلوك المضطرب.

3. تحديد العوامل المسئوله عن استمرار السلوك المضطرب .

4. اختيار الظروف التي يمكن تعديلها أو تغيرها أو ضبطها.

5. إعداد جدول التعديل أو التغير أو الضبط.

6. تنفيذ خطه التعديل أو التغير أو الضبط.

**أساليب الإرشاد السلوكي :**

1. التخلص من الحساسيه أو التحصين التدريجي .

2. الغمر وهو عكس التحصين التدريجي.

3. الكف المتبادل ويقصد به كف كل من نمطين سلوكين غير متوافقين، ولكنهما مترابطان وإحلال سلوك متوافق محلهما.

4. الإشراط التجنبي ويعني تعديل سلوك المسترشد من الإقدام الى الإحجام والتجنب.

5. التعزيز الموجب " الثواب ".

6. التعزيز السالب ويعني العمل على ظهور السلوك المطلوب.

7. العقاب " الخبره المنفره ".

8. الثواب والعقاب ..

9. تدريب الإغفال " الإطفاء "

10. الإطفاء والتعزيز.

**مزايا الارشاد السلوكي:**

1. يقوم على أساس دراسات وبحوث تجريبيه معمليه قائمه على نظريات التعلم.

2. متعدد الأساليب لتناسب تعدد المشكلات والاضطرابات.

3. يركز على المشكله أو العرض وهذا يوفر وجود محك لتقييم نتائجه.

4. عملي أكثر منه كلامي ويستعين بالأجهزه العلميه.

5. نسبه الشفاء عاليه قد تصل إلى 90 % من الحالات.

6. أهدافه واضحه.

7. يوفر الوقت والجهد والمال.

8. يمكن أن يعاون فيه كل من الوالدين بعد التدريب اللازم.

**عيوب الارشاد السلوكي:**

1. لايركز على مصدر المشكله العميق.

2. أحياناً يكون الشفاء وقتياً وعابراً.

3. الاضطرابات السلوكيه يصعب تفسيرها جميعاً في شكل نموذج سلوكي مبني على أساس الإشراط.

4. يهتم بالسلوك المضطرب فقط ويركز على التخلص من الأعراض الظاهره دون المصدر الحقيقي .

**رابعاً: نظريه العلاج العقلى الانفعالى البرت أليس (Albert Ellis) :**

مؤسس هذه النظريه هو البرت أليس (Albert Ellis 1913-2007 ) حصل على بكالوريوس الآداب إداره أعمال عام 1934، وفى عام 1947 حصل على الدكتوراه فى علم النفس الاكلينيكى من كليه المعلمين بجامعه كولومبيا فى التحليل النفسى. بدأ البرت أليس التدريب على نظام كارين هورنى فى العلاج ثم أسس معهد العلاج العقلاني .

الإنسان عند أليس يولد بفطره تدفعه بإن يحافظ على نفسه بصوره متكامله وأن يبحث عن السعاده ويحقق ذاته وفى نفس الوقت يولد باستعداد مقابل ذلك لتحطيم النفس. ومن خلال نمو الفرد ونشأته يكون عنده استعداد كبير للاستجابه للإيحاءات التى تظهر في ذهنه. والفرد يبدأ في تقييم نفسه في ضوء مايقوله الآخرين عنه.

ويري أليس أن الناس يتحكمون في حياتهم بما يحملونه من أفكار ومعتقدات والتصرف بموجبها، فعندما يفكر الشخص علي نحو عقلانى يكون سعيداً أما عندما يفكر علي نحو غير عقلاني فإنه يصاب بالاضطرابات النفسيه. ويرى أليس أن التفكير اللاعقلانى ينشأعند الإنسان من خلال التنشئه الاجتماعيه ويتأثر بأفكار الاخرين من حوله خلال مراحل نموه. إن الفكره الرئيسيه التى تعتمد عليها أساليب الإرشاد العقلاني الإنفعالي عند أليس هي انه لايمكن الفصل بين تفكير الإنسان وبين إنفعاله وسلوكه.

**المفاهيم الأساسيه التي تقوم عليها النظريه :**

1.عقلانيه الفرد تقوده الى السعاده وعدم العقلانيه في التفكير تقوده الي الشقاء.

2.إن السلوك العصابي والاضطرابات النفسيه ناتجه عن التفكير غير العقلاني.

3.إن التفكير غير العقلاني ينشأ من خلال التعليم المبكر في سن الطفوله وللأسره دور في ذلك.

4.العاطفه والتفكير يقودان حياه الفرد وكل واحد منهما يؤثر في الآخر.

5.إن استمرار الاضطرابات النفسيه تقررها المفاهيم والافكار.

6.يجب مجابهه الافكار والعواطف السلبيه التي تهدم الذات عن طريق تنظيم التفكير والمدركات بحيث يصبح التفكير عقلانياً ومنطقياً عند الفرد.

ويميز اليس إحدى عشر فكره غير عقلانية، ويعتبرها خرافيه لامعني لها ولكنها موجودة بشكل عام وهي تقود بشكل واضح إلى اشكال العصاب المختلفه وهذه الافكار هى :

1. من الضروري ان يكون الفرد محبوبا من كل المحيطين.

2. لوم الذات.

3. إن الاحباط امر طبيعى فى حياه الانسان وملازم له.

4. الشقاء يتسبب من عوامل خارجية، وان الفرد غير قادر علي ضبط هذه العوامل، وأن السعاده تأتي من داخلنا وأن مايقوله الانسان لنفسه هو سبب سعادته أوشقائه.

5. على المرء عدم مواجهه الصعوبات لان مواجهتها غالباً ماتكون أشد ايلاماً من تجنبها.

6. يجب ان نهتم بحدوث الاشياء المخفية والخطرة لان القلق والخوف يمنعان الفرد من التفكير بعقلانية.

7. يجب على الفرد ان يعتمد علي نفسه وأن يرفض مساعدة الاخرين.

8. أن الشخص يكون مهوسا ببلوغ الكمال في أي شي.

9. إن خبرات الماضي مسئولة عن تقرير السلوك الحالي.

10. يجب ان ننزعج بمشاكل الآخرين.

11. هنالك حلاً مثالياً لكل مشكله.

**أهداف الأرشاد والعلاج العقلاني الإنفعالى:**

1. تقليل أو تغير النواتج اللاعقلانية أوالاضطرابات النفسية عند المسترشد عن طريق تغير التفكير اللاعقلاني عنده واستبداله بتفكير عقلاني.

2. تقليل القلق ولوم الذات والعدوانية والغضب.

**دور المرشد في نظريه أليس:**

1. إقناع المسترشد بأنه المسئول عن مشكلاته وطريقة تفكيره وان الاحداث الخارجية ليست هي المسئولة عنه.

2. استبدال الافكار غير المنطقية لدى المسترشد بأفكار عقلانيه .

3. دور المرشد هو دور المعلم وان علي المرشد اعاده بناء المفاهيم المعرفيه المنطقية لدي المسترشد ومن ثم تغير حديثه الداخلي.

**وسائل الارشاد:**

1. المنطق والإقناع.

2. إعاده بناء المفاهيم.

3. الحديث الإيجابي مع الذات.

4. التعليم.

5. المواجهة.

**نقد النظريه:**

1. أهمل أليس دور الثواب والعقاب في تعديل السلوك البشري.

2. ألغى أثر البيئيه في سلوكيات الانسان .

3. قلل من تأثير الماضي علي الحاضر.

**نظريات الارشاد المعرفي**:

1. **نظريه الارشاد المعرفي عند فيكتور ريمي:**

ولد فيكتور شالز ريمي( 1913-1987) في مقاطعه هونولولو هاواي بالولايات المتحده الامريكية، وقد حصل علي الدكتوراه من جامعه ولاية اوهايو الامريكيه عام 1943. وتتلمذ علي يد كارل روجز، ومن أهم مؤلفاته: التوجيه والتدريب في علم النفس السريري (1950)، مفهوم الذات كعامل في تنظيم الشخصيه والإرشاد (1971)، وسوء التوافق النفسى (1975).

أوضح فيكتور ريمي من خلال نظريته فرضيه التصور الخاطئ، ويري ريمي أن التصورات الخاطئة تصحح لدي معظم الاشخاص عن طريق الخبرة، إما الاشخاص من ذوي السلوك المضطرب فإن مثل هذه التصورات تمتنع عن التصحيح عن طريق الخبرة والتدريب أو عن طريق التعليل المنطقي من قبل الآخرين، ونتيجه لذلك يكّون الشخص تصوراته الدفاعية الخاطئة، ولا يتمكن من التعرف علي التصورات الخاطئة الأكثر تهديداً. فالتصورات الخاطئة تتجمع في شكل سلم هرمي، وعندما يتم التخلص من تصور خاطئ مركزي، فإنه من المحتمل أن تتغير تصورات أخري نتيجة لذلك.

**عمل المرشد النفسي:**

يتمثل الإرشاد النفسي القائم علي فرض التصورات الخاطئة في العثور علي التصورات الخاطئة التي تحكم السلوك والعمل علي تغييرها. فالمرشد بعد ان يشخص المشكلات الرئيسيه للمسترشد، ويحدد المجموعات الأساسية من التصورات الخاطئة، ينتقل بعدها إلي مهمة تغيير هذه التصورات الخاطئة الاساسية، عن طريق مهاجمتها بالطريقة ذاتها. ومن الطرائق التي يستخدمها المرشدون بطريقة ريمي لتقديم الأدلة او البراهين للمسترشدين مايلي:

**اختبار الذات:** يقوم المرشد النفسي حسب هذه النظرية بتشجيع المسترشد بالتحدث عن نفسه، أي أن ينشغل في اكتشاف ذاته، وهو إجراء يتيح فيه المرشد للمسترشد بشكل غير مباشر فرصه التعرف علي الدليل من خلال تشجيع انعكاس المشاعر واستجلائها لتسهيل عملية اكتشاف المسترشد لذاته، ويمكن ان تؤدي عملية اكتشاف المسترشد لذاته الي استبعاد التصورات الدفاعيه الخاطئة وتحل محلها تصورات صحيحة حول علاقاته بذاته وبالآخرين.

الإيضاح أو التفسير: يشتمل التفسير علي مجموعة من الاساليب التي تساعد المسترشد علي تحديد التصورات الخاطئة، وتوجيهه في عمليه إظهار الذات. ففى التفسير يعطي المرشد المسترشد المعلومات التي لاتكون متوفره له عن طريق عكس المشاعر. وتركز عملية عكس المشاعر علي المعاني التي عبر عنها المسترشد بما فيها الجوانب المعرفية والانفعالات.

**إظهار الذات**: تعتمد عمليه اظهار الذات علي مواقف واقعية تدفع المسترشد الي مراقبة ذاته ومعايشة قناعاته وافكاره الخاطئة حول نفسه في علاقاته مع الآخرين.

**التعليم بالنموذج**: يتضمن هذا الاسلوب النمذجة, حيث يقوم المسترشد بملاحظه نموذج معين من النشاط، ويتخيل نفسه يقوم بالنشاط ذاته.

الجدير بالذكر إن هذه الاساليب تستخدم في معظم الاحيان متداخله مع بعضها البعض، ولايستخدم كل أسلوب في معزل عن الاسلوب الاخر.

عمل المسترشد: يتمثل عمل المسترشد في هذا النوع من الارشاد فى القيام بالآتى:

**المراجعة المعرفية**: إن القاعده الاساسية في المراجعة هي: لكي يغير فرد ما تصوراً او مفهوماً من أي نوع فإنه ينبغي ان تتاح له الظروف لفحص الأدله المتوفرة حول هذا التصور أو المفهوم. فمع وجود العلاقه بين المرشد والمسترشد في عمليه الارشاد، تكون المراجعة المعرفيه سهلة لامكانية اسهام المرشد فيها من جهة، ولأن المسترشد يقوم بتنظيم افكاره ويتبني اتجاهاً اكثر موضوعيه نحو مشكلاته، ولذلك ينجح كثير من الأفراد في حل مشكلاتهم النفسية اليومية من خلال عمليه المراجعة المعرفية. أما التصورات المعقدة (الصعبة) فإنه يكون من النادر تغييرها من اختبار واحد. أما المرشد الذي يشترك في مراجعة معرفية متكررة مع المسترشد فإنه يتمكن من الوصول الي حلول معرفية مناسبة. ومن أساليب المراجعة المعرفية مثلاً: المراجعة اللفظية البسيطة، والمراجعه المعرفيه بالتخيل، ففى هذه الحاله يتم توجيه المسترشد ليشترك بشكل متكرر في تخيل التفاعل مع الأشخاص أو الأشياء التى تمثل مصدر للتصورات الخاطئة.

**الإستبصار:** يكون الإستبصار في اعتراف المسترشد بأن لديه مجموعة من التصورات الخاطئة المرتبطة ببعضها البعض. مما يمثل تغيراً في الإدراك يساعد المسترشد علي نبذ تصوره الخاطئ. ولذلك يكون الإرشاد النفسي حسب هذه الطريقة سلسلة من الإستبصارات.

2- **نظريه الإرشاد المعرفي عند بيك:**

يقرر بيك صاحب أكثر نظريات الارشاد المعرفي شيوعاً أن منهجه نسق إرشادي يقوم علي أساس نظرية فى السيكوباثولوجيا ومجموعة من الاسس والاساليب الارشادية والمعارف المستمدة من البحوث الأمبيريقية. ويقوم الإرشاد حسب بيك علي اساس نظري عقلاني، وهو الطريقه التي يحدد بها الافراد أبنيه خبراتهم كيف يشعرون وكيف يسلكون، فإذا فسروا موقفاً بإنه خطر فإنهم يشعرون بالقلق ويريدون الهروب.

**أسس النموذج المعرفي :**

يستند النموذج المعرفي إلي عدد من الأسس هي كما يلى طبقاً لبيك:

1. الطريقه التي يشكل بها الأفراد بنيه الموقف تحدد كيف يشعرون ويسلكون.

2. تفسير موقف يحمل في طياته مكامن الضغط, عملية نشطة ومستمرة تشتمل علي تقديرات متتابعة للموقف الخارجي وقدرات الشخص علي مواجهة الموقف والمخاطر والتكلفة والكسب.

3. لكل فرد حساسيته الفردية التي تميل به إلى المعاناة السيكولوجية كما أن الحساسية الخاصة للشخص المعين يستثيرها عادة نوع من الضغوط الخاصة بها.

4. تؤدي الضغوط في النشاط العادي للتنظيم المعرفي، وحين تكون المصالح الحيوية للفرد مهددة, فإن النظم المعرفية البدائية والمميزة للفرد تنشط, وينزع الفرد الي إصدار أحكام متطرفة ومطلقة ومنحازة وشمولية إلي جانب واحد.

5. تفسر الفروق في تنظيم الشخصية بعض التباين الكبير في حساسيات الافراد للضغوط.

6. تتكون زملات مثل اضطرابات القلق والاكتئاب من مخططات Schemas منشطة بقدر زائد وذات مضمون خاص بالزملة المعينة.

7. تحدث تفاعلات المعاناة مع الأفراد الآخرين في دورة من الاستجابات المعرفية اللاتوافقية التي تتبادل التدعيم، وتؤدي ميكانزمات معينه مثل الطراز المعرفي المتمركز حول الأنا، والتشكيل framing والاستقطاب الي زياده تنشيط الميكانيزمات المرتبطة بالاكتئاب والقلق والبارانويا والاضطرابات النفسية الأخري .

8. قد يُظهر الشخص نفسه الاستجابة البدنية للتهديدات السيكولوجية الاجتماعية أو الرمزية التي يظهرها للتهديدات الفيزيقية. وتتضمن تعبئه مسلسل (القتال- الهروب – التجمد) نفس النظم المعرفية الحركية سواء أكان مستوي التهديد أو التحدي هو هجوم فيزيقي أو نقد اجتماعي.

بدأ بيك بالأسلوب السلوكي المعرفي فهو لاينفي أثر البيئه علي السلوك كما أنه أقرب الي السلوكيين في علاجه المعرفي. مهمه العلاج عند بيك في علاج القلق هو أن يعلم المسترشد قدرات السيطره علي القلق وليس كيف يضع حداً للقلق او محوه نهائياً.

**الخطه الارشاديه**: يتم فيما يلى إستعراض ارشاد القلق كمثال حيث يسير بيك في علاجه للقلق وفق خطوات أساسيه كالآتي :

اولاً: يقوم بيك فى خطته الارشادية بتشخيص وتمييز الاضطرابات المصاحبه للقلق، إذ أن DSM-4 يميز بين ثمانيه اضطرابات مرتبطه بالقلق.

ثانياً: بعد تمييز الإضطراب المصاحب للقلق يسير الإرشاد في الخطوات التاليه:

1. لابد في البدء أن يميز المرشد بين القلق والإضطراب المصاحب. والتحقق من درجة وشدة كل منهما قياساً أيهما ظهر أولاً، ففي حاله إكتئاب والقلق هنالك مقياس H.A.D.S المقياس العيادي للقلق والاكتئاب.

2. أن يعطي المرشد المسترشد شرحاً لخطوات العلاج وأن يكون مفصلاً ومبرراً كتابياً علي الورق مثل عدد الجلسات، تحديد الهدف، خطوات العلاج.

قدم عالم النفس والمعالج النفسي بتلر(Butler 1985) نموذجا لمعالجه القلق العام يشمل تصورا ً لاسباب القلق وكيفية التعامل معه من منظور معرفي، حيث أن هنالك عوامل متداخله لظهور القلق العام وهي تنقسم إلي قسمين أولهما في شكل ضغوط شديده يدركها ويحسها الفرد (الظرف)، وثانيهما في شكل قابلية للإستجابه القلقية (إستعداد). وضح أن للقلق مستويان الأول نتاج للعاملين (الظرف والاستعداد) والثاني نتاج للأول، وفي كل منهما يظهر القلق في أربعه مظاهر كالآتي:

المستوي الأول:

أ. مظاهر فيزيولوجيه ( توتر, قلق, ألم ظهر...ألخ)

ب. مظاهر معرفيه ( تفكير مضطرب).

ج. مظاهر سلوكيه (عدم القدره علي التركيز)

د. مظاهر عاطفيه (الحركه الزائده، عدم القدره علي الجلوس في مكان واحد) .

المستوي الثاني:

أ. الهروب والتفادي أى التهرب من كل أشكال الصراع.

ب.شده اليقظة والمراقبة أكثر من اللازم.

ج. التفسير الخاطئ للأحداث المحيطة.

د.الإحباط وتثبيط الهمه يدخل المريض في سلسلة من تأنيب الضمير والنفس.

ثالثاً: وضح بتلر أيضاً من أين يبدأ المرشد علاج القلق، وذلك بعد تحديد المستوي مع الأخذ في الإعتبار الفروقات الفردية، كما أكد بتلر أن الهدف الأساسي هو التركيز علي تدريب المسترشد علي كيفيه السيطرة علي القلق، وأن يبدأ المرشد في معالجته لاضطراب القلق العام بالإحباط Demoralization الذى يعبر عن الهمة المثبطة، وتأنيب الضمير، ولوم النفس، وهذه أكثر المراحل تعقيداً فيجب أن يغير المسترشد تجاهه وفكرته عن نفسه ويقوم المرشد بــــ :

1. استخدام أمثله لاثبات ان ليس للمسترشد ذنب فيما حدث.

2. توضيح أن المريض فقط يحتاج الي قوه عزيمه.

3. يوضح المسترشد كيفيه التعامل في الظروف التي يحدث فيها القلق.

4. أن ينتقل من الافكار التي تتعارض مع المهمه إلي الفكره التي تساعد علي إنجاز المهمه. أي عندما تأتيه فكره محبطه يجب أن يذكر فكره ترفع الهمه.

ثانياً: المظهران الثاني والثالث معاً (شده اليقظه، والتفسير الخاطئ) يري بيك أن علي المسترشد أن يسأل المريض ثلاثه أسئلة الهدف منها المساعدة علي التعامل مع إعاده بناء الشخصية وهي:

1. ما الدليل على الأفكار الخاطئة ؟

2. ما الطريقة التي يمكن أن يقيم بها الموقف؟

3. ماذا سيحدث ؟

بعد مناقشه الأفكار الخاطئة وتحديدها يطلب بيك من المريض أن يملأ اليوميات - واجب منزلي معرفي- أن يسجل المريض الأفكار السالبة، وبعد مناقشة هذه الجلسات يري بيك أن تبدأ طريقه جديدة تهدف إلي الكشف عن أهداف المريض. وفي الغالب أفكار المريض تكون سالبة لأنها ناتجه عن تفكير مريض، وهنالك كما يري بيك ثلاثه أهداف شائعه تمثل الخارطة في حياة الفرد المريض وهي:

أ‌. السعي لتحقيق القبول.

ب‌. تقبل جميع الناس.

ج. التحكم فى الاشياء غير المتوقعه وهي تحوي أفكار غير عقلانيه.

ثالثاً: المظهر الأول: الهروب من كل اشكال الصراع واستراتيجيه بيك في هذه الحاله تتمثل في المواجهه بالتدرج مصحوباً بالتحدث مع النفس وهذا هو المحتوي الفكري المعرفي.

رابعاً: المظهر الفيسولوجي: واستراتيجية بيك في هذه الحاله الاسترخاء العضلي Relaxation) Muscles) لأن الاسترخاء في الجلسات الاولي يعطي المريض الفرصة للسيطرة علي الموقف والاطمئنان قليلاً.

خامساً: المظهر السلوكي: تسمى استراتيجيه بيك بـ (Wasp) وهذه الحروف تمثل البداية لكلمات: التمهل والتمعن والاستمرار بالهدوء مثال : مهلك، تمعن، أستمر، بهدوء.

3-**نظريه الإرشاد السلوكي المعرفي لمتشنبوم :**

دونالد هربرت ميتشنبوم امريكي الأصل ولد في مدينه نيويورك عام 1940. حصل علي البكالوريوس من الكليه المدنيه عام 1962، ثم التحق بجامعه إلينوي وحصل علي درجة الماجستير عام1965 والدكتوراه في علم النفس الكلينيكي عام 1966. وقد عمل في جامعة واترلو في أونتاريو بكندا منذ عام 1966 . وقد كتب ميتشنبوم مجموعه من المراجع حول الارشاد والعلاج السلوكي المعرفي، وكذلك كتب عن طريقته التي أشتهر بها التحصين ضد الضغوط النفسية.

يؤكد ميتشنبوم علي الإتجاه المعرفي السلوكي كما عند البرت أليس وآرون بيك وغيرهما، حيث أشار بأن عمليه التعلم لايمكن أن تنحصر في مثير واستجابة كما تري النظرية السلوكية، لأن إمكانية حدوث أستجابات مختلفة لنفس المثير واردة، كما أنه يمكن حدوث استجابات متشابهة لمثيرات مختلفة، مما يشير إلي أن هناك عوامل أخري غير المثير والإستجابة تلعب دوراً في عملية التعلم وهي :

أ‌. التفكير.

ب‌. الإدراك.

ج. البناءات المعرفيه.

د. حديث الفرد الداخلي مع نفسه.

هـ. كيف يعزو الفرد الاشياء.

وهذه كلها تتدخل في عمليه التعلم وتتوسط بين المثير والاستجابه، ولها دور في التأثير علي سلوك الفرد، لذلك فمن المفيد معرفه مايدور في تفكير الفرد، وكيف يدرك الموقف؟ وماهو مفهومه عنه؟....ألخ.

يعتبر التركيز علي فهم الفرد كمسئول عن إحداث سلوكياته أساس نظرية ميتشنيوم، وقد استنتج بأن للتفكير والمعتقدات والمشاعر والحديث الإيجابي مع النفس وتوجيهات الفرد لنفسه (إعطاء اوامر لنفسه) لها دور كبير في عمليه التعلم. فعندما كان ميتشنبوم يقوم بتجاربه وهو يعد للدكتوراه في جامعه الينوي كان يقوم بتدريب المرضى الفصاميين بتعليمهم الكلام الصحيHealthy Talk عن طريق الاشراط الاجرائي وقد علم المرضى بأن يقوموا بتوجيه تعليمات لانفسهم بصوت عالي Self-Instructions كأن يقول الفرد منهم:( كن واضحاً وصريحاً، وتحدث في صلب الموضوع) . أما التجربة الثانية فكانت علي احد المعاقين الذي كان يخرج لسانه للعاملين فى المصحة، وقد نجح فى تعديل سلوكه عن طريق الاشراط المنفر (Aversive Conditioning) أي يقوم المرشد باخراج لسانه للمريض لكي ينفر المريض هذا السلوك، وفى احدي المرات قال المسترشد ( لماذا لاتطلب مني مباشره ألا أخرج لساني – إعطاء اوامر لانجاز المهمه – بدلا من ان تخرج لسانك لي) وعندها أتبع ميتشنبوم نصيحه المسترشد وطلب منه الكف عن إخراج لسانه فتعدل سلوكه ولم يعد يخرج لسانه.

وقد أدت الخبرات التي عاشها ميتشنبوم في تدريبه مع المرضي الفصاميين وغيرهم فى أن يفكر في تدريبهم علي أن يتحدثوا إلي أنفسهم بطريقه تؤدي إلي تغيير سلوكهم. وقد ركز علي الحديث الداخليInner-Speech أوالمحادثه الداخليهInner-dialogue حديث الذات أو الحوار الداخليSelf-Talk وكذلك اهتم بالتخيلاتImages . .كما بدأ في تطوير تفسير نظري لوظيفة هذه العوامل في تغير السلوك. ثم استخدم ميتشنبوم أسلوب التوجيه الذاتي (Self-Instruction) علي الأطفال ذوي النشاط الزائد من أجل ضبط سلوكهم، كما استخدم أسلوب التقليد والنمذجه لتحقيق هذه الغاية بالاضافه للتعزيز والعلاج المعرفي.

**افتراضيات النظرية ومفاهيمها:**

انطلق ميتشنيوم من الفرضيه التي تقول ( بإن الاشياء التي يقولها الناس لأنفسهم Verbal Libations تلعب دورا مهما في تحديد السلوكيات التي سيقومون بها، وأن السلوك يتأثر بنشاطات عديده يقوم بها الأفراد تعمم بواسطه الأبنيه المعرفيه المختلفه) . يخلق الحديث الداخلي الدافعيه عند الفرد، ويساعده علي تصنيف مهاراته وتوجيه تفكيره للقيام بالمهارة المطلوبة. ويري ميتشنيوم بإن تعديل السلوك يمر بطريق متسلسل في الحدوث ويبدأ بالحوار الداخلي والبناء المعرفي. إن السلوك الناتج عن الاتجاه المعرفي يركز علي كيفيه تقييم الفرد لسبب إنفعاله والي طريقه عزوه لسبب هذا الانفعال، هل هو سببه أم هم الاخرون؟ ويري ميتشنبوم إن هنالك هدفاً من وراء تغيير الفرد لحواره الداخلي. ويجب تحديد حاجه الفرد للشئ الذي يريد أن يحققه، والشئ الذي يرغب في إحداثه في البيئه وكيف يقيم المثيرات والي أى سبب يعزي سلوكه وتوقعاته.

يؤثر إدراك الفرد علي فسيولوجيته ومزاجه. ويري ميتشنبوم إن الانفعال الفسيولوجي ليس هو المعيق بحد ذاته الذي يقف في وجه تكيف الفرد، ولكن مايقوله لنفسه حول المثير هو الذي يحدد انفعالاته الحاليه. ويري ميتشنبوم حدوث تفاعل بين الحديث الداخلي عند الفرد وبناءاته المعرفيه هو السبب المباشر في عمليه تغيير سلوك الفرد، كما يرى أن عمليه التغيير تتطلب أن يقوم الفرد بعمليه الامتصاص – أى أن يمتص الفرد سلوكاً جديداً بدلا من السلوك القديم - وأن يقوم بعمليه التكامل بمعني أن يبقي الفرد بعض بناءاته المعرفيه القديمة إلي جانب حدوث بناءات جديده لديه. ويشير ميتشنبوم إلى أن البناء المعرفي Cognitive Structure يحدد طبيعه الحوار الداخلي، والحوار الداخلي هذا يعتبر أساسيا في البناء المعرفي الذى يسميه ميتشنبوم بالدائره الخيرة(Virtuous Cycle). علي المرشد أن يعرف المحتويات الادراكية التي تمنع حدوث سلوك تكيفي جديد عند المسترشد، وماهو الحوار الداخلي الذي فشل الفرد في أن يقوله لنفسه، ويجب علي المرشد أن يعرف حجم ومدي المشكلة، وماهي توقعات المسترشد من الإرشاد؟، وأن يسجل المرشد أفكار المسترشد قبل واثناء وبعد مرور المسترشد بالمشكله التي يواجهها. ثمه وظيفه ثانية للحوار الذي يتم داخل الفرد وهي التأثير علي الأبنية المعرفية وتغييرها، والبنية المعرفية هي التي تعطي نسق المعاني أو المفاهيم (التصورات) التي تمهد لظهور مجموعة معينة من الجمل أو العبارات الذاتية. يقول ميتشنبوم (ما أقصده بالبنية المعرفية هو ذلك الجانب التنظيمي من التفكير الذي يبدو يراقب ويوجه الاستراتيجية للأفكار، وأقصد أن أستفيد من نوع من المشغل التنفيذي (Executive Processor) يمسك بخرائط التفكير ويحدد متي نقاطع أو نغير أونواصل التفكير. إن التغييرات تحدث بدون تغيير في البنيه المعرفية، ولكن تعلم مهاره جديده يتطلب تغييراً في هذه البنية.) وتحدث التغييرات البنائيه عن طريق التشرب Absorption أو الاحلال او الازاحهDisplacement أو التكامل والاندماج Integration .

**أساليب الإرشاد**:

1. إشراط إبدال القلق :Anxiety-Relief Conditioning : يتمثل هذا التكتيك في اقتران المثير المنفر مع تعبير الفرد وحديثه الداخلي مع نفسه كأن يقول " اهدأ واسترخ "، اذا تحمل الفرد مثيرا غير مستحب لمدة قليلة ثم توقف أو أوقف المثير مباشرة بعد إشارة معينة فان هذه الإشارة تصبح مشروطة مع التغيرات التي سوف تلحق وهي ايقاف المثير غير المستحب.

2. أسلوب تقليل الحساسيه Systematic desensitization: هذا الأسلوب مأخوذ من نظريه الكف بالنقيض Reciprocal inhibition ويطلب المرشد من المسترشد أن يكتب هرماً بالأشياء التي تخيفه ويطلب منه أن يبدأها من الأقل أخافه الي الأكثر أخافه ، بعد أن يكون المرشد قد وضعه في حاله استرخاء فعندما يتخيل اشياء مخيفه في جو استرخاء فإن هذه الاشياء المخيفه سوف تنطفيء وسيكون الفرد أكثر قدره علي التحكم في مشاعر هو أفكاره المخيفه.

3. النمذجه Modeling :هي طريقه يحصل فيها المسترشد علي معلومات من الشخص الأنموذج ويحولها إلي صور ومفاهيم معرفية ضمنية وإلي حوار داخلي عنده ليعبر عنها بسلوك خارجي وهو تقليد النموذج، ويعطي تعليمات وأوامر لتوجيه المسترشد ليقوم بالعمل المطلوب منه.

4. الإشراط المنفر Aversive Condition: ومثال ذلك تعريض الشخص المتبول الي لسعة كهربائية لتنفره من عمليه التبول. وعندما يقترن ويرتبط التبول بالعقاب وهو الصدمـــة الكهربائية مع تكرار عبارات :" أن التبول شئ غير محبب" "أنا لا أحب أن أكون غير محبوب".

**التطبيقات أو الطرق والأساليب الفنية:**

أولا: طريقه التقدير السلوكي المعرفى: من المعتاد في العمل مع حالات الإضطرابات النفسية والعقلية أن يستخدم أحد أسلوبين:

**المقابله الاكلينيكية:** تبدأ المقابله الاولي باستكشاف مشكله المسترشد علي النحو الذي يعرضها المسترشد نفسه وكذلك التعرف علي توقعات المسترشد من الارشاد.

**الاختبارات السلوكية**: يشترك المسترشد في هذا النوع من الاختبارات في سلوكيات تشتمل علي مشكلته سواء في المختبر أو في موقف حياه واقعي ويتبع ذلك استكشاف الافكار والمشاعر خلال هذه الخبره.

**ثانياً: مرحله التدريب التطبيقي:**

يستخدم المرشد اساليب المواجهة فيعرض للمسترشد سلسله من الضغوط المهدده للأنا والمهدده بالألم بما في ذلك وجود صدمات كهربائية غير متوقعة. يقوم المرشد بنمذجة استخدام مهارات المواجهة يكون التدريب في صور متعدده حيث يشتمل علي مجموعه من الأساليب الإرشاديه والتي تشتمل علي التدريب والمناقشة والنمذجة وتعليمات للذات وعملية تكرار السلوك وكذلك التعزيز.

**ثالثاً:أساليب أعاده البنيه المعرفيه:**

هناك مجموعه من الطرق الإرشاديه توضع تحت مسميات الإرشاد بإعادة البنية المعرفية أو الإرشاد بالدلالات اللفظيه (Semantic Therapy) وتركز هذه الطرق علي تعديل تفكير المسترشد واستدلالاتة وافتراضاته والإتجاهات التي تقف وراء الجوانب المعرفيه لديه. وينظر في هذه الحالات الي المرض العقلي علي أنه اختلالات محرفة في التفكير تؤدي الي رؤية تحريفية للعالم، وإلي انفعالات غير ساره وصعوبات ومشكلات سلوكية، وتسمى هذه الطرق بإسم الارشاد الموجه (Insight Oriented counseling) وفي الواقع فإن هذه المجموعه الواسعه من الطرق لاتمثل طريق أونظرية واحدة للإرشاد وإنما طرق مختلفة. ورغم كونها تهتم بالجوانب المعرفية لدي المسترشد فإن المرشدين يصورون هذه الجوانب المعرفية للمسترشدين بطرق تختلف من مرشد لآخر مما يؤدي إلي أساليب إرشادية متنوعة. وفيما يلي بعض التصورات حول الجوانب المعرفيه لدي المسترشدين:

العمليات المعرفيه باعتبارها انظمه تفكير غير عقلاني: يدخل في هذا التصور ذلك النموذج الذي وصفه ألبرت إليس الذي يري أن الافكار غير العقلانيه هي التي تؤدي الي الاضطراب السلوكي والاضطراب الانفعالي.

العمليات المعرفيه باعتبارها إنماط تفكير خاطئ: ويدخل في هذه المجموعة ذلك النموذج الذي قدمه وارون بيك والذي يركز علي انماط التفكير المشوه أو المنحرف الذي يتبناه المسترشد أو المريض. وتشتمل التحريفات علي استنتاجات خاطئة لايقوم عليها دليل وكذلك علي مبالغات في أهمية الاحداث ودلالاتها أو رؤية الاشياء علي انها ابيض واسود، خير أوشر، صحيح أوخطأ، دون وجود نقطة وسط، وكذلك المبالغه في التعميم. ويدرب المسترشدون علي التعرف علي هذه التحريفات من خلال الاساليب السلوكية واستخدام الدلالات اللفظية.

الجوانب المعرفيه وسيلة لحل المشكلات ومهارات التعامل: اقترح دى زوريلا وجولد فرايد وغيرهم التركيز علي التعرف علي غياب مهارات تكيفية ومعرفية معينة وعلي تعليم المسترشدين مهارات حل المشكلات عن طريق التعرف علي المشكلة، وتوليد البدائل الخاصة بالحلول، واختيار واحد من هذه الحلول ثم اختبار كفاءة هذا الحل. ويركز معالجون آخرون ومن بينهم ميتشنيوم علي مهارات المواجهة. وفي أسلوب حل المشكلات فإن المسترشدين يتعلمون كيف يواجهون ويحلون مشكلة ما، في مواقف مستقبلية، بينما في مهارات المواجهة فإنهم يتعلمون حل مشكلة في موقف أزمة أوموقف مشكلة حقيقية. يقول باترسون 1986 إن الارشاد السلوكي المعرفي عند ميتشنبوم ليس مجرد إرشاد سلوكي مضافا إليه بعض الاساليب المعرفية كما حدث في مجموعه من الطرق التي اقترحها بعض المعالجين السلوكيين الذين قرروا أهمية الأساليب المعرفيه مثل: جولد فرايد، ودافيسون، وكذلك أوليري، وويلسون. وإنما طريقة ميتشنبوم تتجه نحو المعرفية أكثر من اتجاهها نحو السلوكية، وتهتم نظرية ميتشينوم بما يقوله الناس لأنفسهم ودوره في تحديد سلوكهم. وبذلك فإن محور الارشاد يرتكز علي تغيير الاشياء التي يقولها المسترشد لنفسه – أى التي يحدث بها نفسه – وذلك بشكل مباشر أوبشكل ضمني الأمر الذي ينتج عنه سلوك وإنفعالات تكيفيه بدلا عن السلوك والإنفعالات غير المتكيفة. وبذلك فإن الإرشاد ينصب علي تعديل التعليمات الذاتية التي يحدث بها المسترشدون أنفسهم بحيث يمكنهم ذلك من التعامل مع المشكلات التي يواجهونها. وبالإضافة إلي إمكانية استخدام الأساليب الخاصة كنموذج ميتشنبوم بشكل منفرد فإنه يمكن إدماجه مع الأساليب السلوكيه المعروفة، وكذلك مع الطرق الخاصة بإعاده البناء المعرفى.

**سادساً: نظريه الإرشاد الواقعي لويليام جلاسر:**

ولد ويليام جلاسر William Glasser عام 1925 في كليفلاند بمدينه أوهايو Cleveland, Ohio، وحصل علي درجه البكالوريوس في الهندسه الكيمياوية، ودرجتي الماجستير والدكتوراه في علم النفس الإكلينيكي. في عام 1956 أصبح جلاسر طبيب استشاري بكليه فنتور للبنات، وفي عام 1957 اصبح رئيس المعالجين النفسيين في مركز جنــوح الأحداث. عمل جلاسر في الستينيات كمرشد عام في مجال التعليم، وفي ذلك الوقت طبق مفاهيمه الأساسية للإرشاد بالواقع علي وسائل التعليم والتعلم، وكان اهتمامه ينصب على تفاعل الطلاب مع المعلمين وكيفية ربط الحياة بالتعليم. أسس مركز تعليمي تدريبي يتلقى من خلاله المعلمون تدريباً حول هذا النوع من الإرشاد ولقد أشترك جلاسر في تأليف عدد من الكتب.

طور جلاسر طريقه في الإرشاد أسماها الارشاد الواقعي Reality Counseling عام 1965، تقوم هذه الطريقة علي إستخدام منهج خاص يقوم علي مبادئ التدريب والتعليم، ويهدف إلي بناء ماكان يجب بناؤه خلال مراحل نمو الفرد السابقة، ويقوم هذا الإتجاه علي أساس تعميق مبادئ المسؤولية، ويري أنه كلما قلت المسؤولية أصبح سلوك الفرد أكثر اتجاها نحو الخطأ. كما طور نظرية أخرى في الإرشاد أسماها الإرشاد الإنتخابي عام 1996.

لقد استفاد جلاسر بشكل مباشر من العالم بول دودوس- صاحب الطريقه المسماة بالتفسير الاخلاقي الطبي، وهذه الطريقة تعمل علي تعليم المرضي فلسفه الحياة، وتركز علي الصحة وليس علي المرض - وقد تأثر جلاسر بطريقه غير مباشرة بالعالمين ادلر وموهلر، كما تأثر وتبني نظرية الضبط للعالم ويليام باور والتي تشرح عمل الدماغ الإنساني كنظام ضابط للسلوك الإنساني 1977.

**نظريه جلاسر في الشخصية:**

يعتقد جلاسر إن هناك حاجه نفسية واحدة يمتلكها كل الناس فى كل الثقافات ومن المهد الي اللحد وهي الحاجه الي الهويه (من أنا؟). وقد حدد أربع حاجات نفسيه لتحقيق هذه الهوية وهي الإنتماء، القوة، والحرية، والحاجة إلي المتعة . ويري جلاسر أن الفرد يسعي للاستفادة من طاقتة الشخصية في التعليم والنمو، ويمتلك التصميم النفسي بكامل أبعاده أكثر من اعتماده علي الموقف.

ويشير جلاسر إلي أن هدف الواقعية هو تعليم الأفراد أفضل الطرق وأكثرها فعالية للحصول علي مايريدون من الحياة. مع أن المسترشدين يعيشون في الخارج الا إنهم يحاولون التحكم به ليكون أقرب للعالم الداخلي لهم، ويؤكد جلاسر علي أن قيمة الفرد فيما يفعله وهو الا يفعل إلا ما يقرره إو يميل إليه عقله.

ويؤكد جلاسر إنه إذ قام الأفراد ببذل مجهود ذاتي فإنهم سوف يستطيعون إجراء التغيير بفاعلية أكبر، ويمكن لهم تحديد هدف عام وهو تشكيل بيئتهم بحيث تتناسب مع صورهم التي يريدونها. وعندما يقوم الأفراد بعمل خيارات قد تتعدي علي حرية الآخرين، فإنهم يسلكون بطريقه غير مسؤولة. وتساعد الواقعيه الأفراد علي تعلم تحقيق الحريه بحيث لايكون هناك آخرون يعانون من هذه الحرية ( Gorey1977).

ويري جلاسر أن السلوك البشري هادف وينبع من داخل الفرد لامن قوه خارجية، علي الرغم من تأثير القوى الخارجية. وكل سلوك الفرد هو محاوله أفضل للحصول علي مايريد وذلك لاكتساب سيطره فاعلة على حياتـــه. ثم أن سلوك الفرد موجه في الأساس لإشباع حاجاته. ويشير جلاسر إلي أن البحث عن الماضي ليس ذا أهمية وذلك لأن المرشد لايستطيع تغيير الماضي وإنما يعمل في ضوء الحاضر والمستقبل، وإن إحياء الماضي في التعلم يقلل من قيمة الإرشاد، وقد ركز جلاسر علي الماضي بالقدر الذي يخدم الحاضر.

**المفاهيم الأساسيه للنظريه:**

**المسؤوليه Responsibility :** هى جوهر العلاج بالواقع فقد قال عنها جلاسر: بأنها قدرة الفرد علي تحقيق حاجاته وأهدافه بطريقه لاتحرم الآخرين من قدراتهم علي تحقيق أهدافهم وحاجاتهم. والشخص المسؤول هو الشخص المستقل فردياً، ولديه دعم نفسي داخلي كافي لتحديد ماذا يريد من الحياه. وجوهر العلاج في الواقع يقوم علي تعليم الناس المسؤولية وكيف يصلون إلي أهدافهم وغاياتهم دون إيذاء الآخرين، ويري جلاسر أنه من الضروري أن نعلم المسترشدين كيف يصيغون أهدافهم ويشبعون حاجاتهم بطريقه مسؤولة، دون أن يتضرر الآخرون من ذلك

**الاستقلاليه Autonomy :** يرتبط هذا المفهوم بالنضج حيث يشير إلي قدرة الفرد على استعمال الدعم الذاتي أي أن يقوم الفرد بتحمل المسؤولية الشخصية، وأن يكون مندمجا، وأن يعطي وأن يحب وأن يتخلي عن دعم البئية المحيطة به وخصوصا الأسرة (Gorey1977 ).

**الإندماج: Involvement**  يقترب هذا المفهوم من مصطلح التعاطف ولكنه يختلف عنه فى أنه يتضمن التواصل مع الآخرين وليس مجرد عاطفه، ويري جلاسر أن هذه المهارة يجب أن توجد لدي المرشد، وهي أساس نجاح العلاقة بينهما، كما أنها مهمة من أجل نجاح العلاقات مع المجتمع المحيط بالفرد مثل:الأم، الأب الأخوه، المعلمين ، الطلاب وغيرهم (الزيود 1998)

**الحاجات (إشباع الحاجات)Needs :** يري جلاسر إن السلوك غير المسؤول ينتج عندما يفشل الأفراد في أن يتعلموا القدرة علي إشباع حاجاتهم بطريقة صحيحة، فيلجأون لأي وسيله لإشباعها - أي تصبح الغاية تبرر الوسيلة- وبغض النظر عن نوعية السلوك الذي يختارونه، فمثلا: هناك من يخاف من الأماكن المزدحمة أو الضيقة أو الطائرات أو المصاعد مع أنهم يعرفون عدم عقلانية مخاوفهم، ويختار البعض الهروب بدلا من مواجهه الواقع مع أنهم كان بمقدورهم مواجهة مشكلاتهم من خلال سلوك أكثر مسؤوليـه. صنف جلاسر أربعه حاجات أساسيه نفسية عند الإنسان هي التي تقوده الي البقاء وهي:-

1.الحاجة إلي الانتماء: تتضمن الحاجة إلي الأهل والأصدقاء والحب أي مجتمع يحبه الفرد ويعيش فيه ويحس إنه ينجذب إليه دائما، أي يحب ويُحب مما يستدعي إقامه علاقات مع الآخرين لتحقيق هذه الحاجة ولو بأقل شكل ممكن.

2.الحاجه إلي القوة: وهي تتضمن إحترام الذات وتقدير المنافسة أي أن يستمد الفرد قوته من احترامه لذاته ومن تقدير الآخرين له، ومن منافسة الآخرين والتفوق عليهم.

3.الحاجه إلي المتعة: و تتضمن المتعه: اللعب، والضحك، وكذلك المتعة في الاكل، والجنس وهي أكثر مايجذب الفرد إلي الحياة مع أن هناك من يري أن الحياة نفسها متعة.

4.الحاجة إلي الحرية: أن يكون الفرد حراً في تحديد مصيره.

حين يفشل الفرد في تحقيق هذه الحاجات النفسيه فانه دائما ما يلجأ إلي استخدام سلوكيات سلبيه مثل: شرب الكحول والإدمان والعدوان وغيرها. وبالتالي يكون هدف الإرشاد الوقائي هو تعلم طرق مناسبه لتحديد الأهداف وتحقيق الحاجات بطريقه فعالة.

**الهويه :Identity :** وهي حاجه نفسيه يسعي إلي تحقيقها كل فرد وتميزه عن غيره، وتنتج الهوية من الكيفية التي يري الانسان نفسه بالنسبة للآخرين، وقد ميز جلاسر بين نوعين من الهويه وهما:

1.هويه النجاح: تري أن الفرد يعرف نفسه ويري نفسه مقتدراً وقادر علي كل شئ وله أهمية فالأشخاص الذين لديهم هوية ناجحة يشعرون بإهميتهم بالنسبه للآخرين ولديهم القدرة علي التأثير في بيئتهم، ويستطيعون التحكم في المجتمع والإندماج مع الآخرين وتحقيق حاجاتهم .

2.هويه الفشل: هي الهوية التي يكونها الأشخاص الذين لم تكن لهم علاقات وثيقة مع الآخرين، والذين لايتصرفون بمسؤولية، ويرون أنفسهم غير محبوبين ولا أهمية لهم ولديهم شعور دائم بخيبة الأمل (الزيود1998).

**الواقع Reality :** وهو السلوك الحالي للفرد و يركز جلاسر في نظريته علي السلوك الحالي للفرد أكثر من تركيزه علي السلوكيات الماضية، ويري أن السلوك الحاضر هو الذي يعمل المرشد علي تغييره والتحكم به.

**التعلم Learning :** التعلم يظهر من خلال الحياه وهو مفهوم أساسي في الإرشاد الواقعي (رمضان2002) والإطار النظري في الإرشاد الواقعي يحدد هوية الفرد بسلوكياته المتعلمه وغير المتعلمه فالأفراد يعرفون بما يفعلونه أويتعلمون فعله.

**البدائل Alternatives :**يصعب على الأشخاص الذين يعانون من مشاكل انفعاليه من ايجاد حلول وبدائل لمشاكلهم. وهنا تأتي مهمه المسترشد في شرح وتفسير البدائل ويساعد علي وضع قائمة تشتمل علي عده بدائل محتمله للمشكلة، ومن غير أي حكم مبدئي علي أهميتها ثم يساعده المسترشد علي اختيار وتقييم أكثر هذه البدائل موضوعية ومنطقية وأكثرها توافقا مع الهدف.

**الحب Love :** الحب عند جلاسر هو مانفعله وليس مانشعر به، وهو الإهتمام أكثر والمركز في الشئ والذي لاينقطع ويستحوذ علي مجمل إهتمام الفرد.

**فرديه الفرد:** فرديه الفرد ترتبط مباشره بالهويه الناجحه وتعتبر الفرديه ضروريه لتحقيق الدافعيه.

**القوه النمائيه Growth Force :** يرغب كل فرد بأن يكون لديه هويه ناجحه وأن يكون علاقات جيده مع الآخرين. وعندما يعجز الفرد عن ذلك عليه أن يغير هويته وشعوره وتفكيره وسلوكه، ويقول جلاسر نحن كما نعمل وإذا إردنا تغيير مانحن عليه علينا تغيير مانعمله ونبدأ بطريق جديد لسلوكنا.

**بناء الشخصيه وتفسير السلوك الإنساني لدى جلاسر:**

لتوضيح تكوين الشخصية أوتركيبها قال جلاسر: أهم حاجات الإنسان هو أن يحب غيره وأن يحبه غيره، وبالتالي لابد من وجود شخص أو أكثر يشاركونه حياته رغم أن الحاجتيين منفصلتين إلا ان بينهما عناصر مشتركه، حيث أن تحقق أحداهما يساعد علي تحقق الآخر. ودمج جلاسر هاتين الحاجتين بحاجه واحده اسماها الهويه. ويفسر جلاسر مفهوم السلوك الكلي بعمل السياره فهنالك أربعه مكونات للسلوك يتحدد بها اتجاه الفرد في الحياه وقد شبهها بعجلات السياره الأربعه وهي:

1.العمل (مثل النهوض من النوم والذهاب الي العمل).

2. التفكير(الأفكار والجمل الذاتيه ).

3.الشعور(الفرح , القلق , الغضب , الإحباط).

4.السلوكيات الفسيولوجيه (التعرق).

ومن هذه المكونات الأربعه يتم تشكيل السلوك المتكامل، إلا إنه قد تبرز سلوكيات أكثر من غيرها وقد قامت النظرية الواقعية علي أساس انه من الصعب اختيار سلوك كلي من غير اختيار مكوناته أو عناصره، وقال جلاسر إن العمل والتفكير هما العجلات الأماميه اللتان تقودان السيارة وتوجهاتها. وإن المفتاح الكلي للسلوك هو اختيار مانفعله أو نفكر في فعله أو فيه. والسلوك هو هدف ونحن نقوم به منذ الولادة وحتي الموت. وتركز الواقعية علي السلوك لأنه هو الأمر الذي نستطيع تغييره ونسعى الي تغييره لأنه يسهل ضبط السلوك وتغييره والتحكم به ومنع ارتباطه مع المشاعر، كما أنه من السهل للمسترشد ضبط سلوكياته مع ضبط عواطفه ومشاعره. ويركز الإرشاد بالواقع علي السلوكيات الحالية للفرد ولايركز علي الفشل السابق للفرد، فلو كان المسترشد ناجح في السابق لما احتاج الي الإرشاد.

**مراحل تطور الشخصيه لدى جلاسر :**

تتطور شخصية الفرد من خلال محاولاته لإشباع الحاجات النفسية الأساسية، فالأفراد الذين يستطيعون تلبية هذه الحاجات بالطريقة الطبيعية تتشكل لديهم شخصية ناجحة, في حين أن الأفراد الذين لايستطيعون تلبية هذه الحاجات تتشكل لديهم شخصية فاشلة. أكد جلاسر علي أهمية مرحلتين في حياة الطفل تؤثر علي تطور الشخصيه هما:

1.المرحله الأولي: وهي من 2-5 سنوات، وهنا يكون للأسره تأثير واضح علي عملية تطور الشخصية، وعلي الآباء في هذه المرحلة تعليم ابنائهم المهارات الضرورية، وكذلك تدريبهم علي تحمل جزء من المسؤولية وألا يستخدمون العقاب في تربية ابنائهم، وأن يسمحوا لهم بأن يتعلموا من تجاربهم الخاصة، وهذا كله يخلق البيئة المناسبة التي تمكن الطفل من ترسيخ هويه ناجحه.

2.المرحلة الثانية: وهي من 5-10 سنوات وهنا تلعب المدرسة دور مهم في عملية تكملة بناء الشخصية، وهذا يكون من خلال تفاعل المعلمين مع الطفل وتقديره بحيث يفسح له المجال لتعلم تحمل المسؤولية، وكيفية إشباع حاجاته بطرق مناسبة. فعندما يتم توفير التنشئة السليمة للطفل وكذلك البيئة المدرسية الداعمة فهذا يساعده في تكوين هويته.

**الإضطرابات النفسيه:**

يري جلاسر إن السلوك اللاتكيفي ينشأ في حاله فشل الفرد في أشباع حاجته للحب وتقدير الذات. ويبدأ الفرد في هذه الحالة بالشعور بالقلق والتوتر والألم والضرر ويتصرف حيال هذا الفشل بمحاولته الاندماج مع الآخرين، وينجح في ذلك إذا حافظ علي هذا الإندماج وإذا لم يستطع فإن شعوره بالألم سوف يزداد. الإخفاق في الإندماج مع الآخرين يؤدي إلي أن يندمج الفرد مع ذاته، هذا النوع من الاندماج يأخذ شكل أعراض نفسيه إجتماعيه وجسميه مثل: الكبت، الإكتئاب، الخوف المرضي، الإدمان علي المخدرات، والأمراض الجسميه وذلك لإن مثل هذا النوع من الإندماج الذاتي يحل محل الإندماج مع الآخرين. هؤلاء المندمجين ذاتيا يعتبرون أنفسهم فاشلين لأنهم لم يتعلموا كيف يلبوا حاجاتهم بطرق واقعية، ولعدم قدراتهم علي تحمل مسؤولية سلوكياتهم. تبدأ مرحله الهويه الفاشله عندما يذهب الطفل إلي المدرسه في سن 4-5 سنوات حيث يصر الكبار علي طلبات معينة دون إعطاء أي تفسير للطفل. وإذا فشل الطفل في تحقيق هذا يبدأ عندها بمواجهة هوية فاشلة.

**العمليه الإرشاديه:**

يري جلاسر إن السلوك يمكن تغييره والإنسان غير المندمج يمكن أن يندمج والشخص الذي يذهب إلي المرشد بنفسه هو شخص يسعي لتغيير إنكاره لذاته وعدم، مسؤوليته وللتخلص من الألم النفسي. فكل شخص يسعي إلي أن يري نفسه ناجحا ومسؤولا. والهدف الرئيسي للإرشاد بالواقع هو تخفيض السلوك غير المسئول والانهزامي ووضع صوره إيجابية عن الذات. ويعتبر منهج جلاسر في الارشاد الواقعي منهجا تعليميا يؤكد علي الحوار العقلاني بين المرشد والمسترشد حيث يقوم المرشد بطرح أسئلة عن حياة المسترشد وميوله وسلوكياته من أجل وضع خطه تتضمن سلوكيات أكثر مسؤوليه.

**أهداف العمليه الإرشاديه**:

الهدف الأساسي من الإرشاد الواقعي هو أن يتعلَم الفرد كيف أن يكون مسئولا عن سلوكه وأن يكون قويا عاطفيا وعقليا وأن يزيد وعيه وقدرته بمواطن القوه لديه دون أن يلتفت إلي مواضع الضعف. ويمكن تلخيص هذه الأهداف فيما يلى:

1. تخفيض أو إزالة السلوكيات غير المسئولة واستبدالها بسلوكيات مسئولة وهادفة ومقبولة إجتماعيا.

2. تزويد المسترشد بمهارات تمكنه من التعايش والإندماج مع الآخرين ومواجهة الواقع الذي يعيشه.

3. مساعده المسترشد على إمتلاك القدره علي السيطرة علي ظروفه، وإمتلاك مهارات عملية تساعده على إتخاذ القرارات وحل المشكلات.

4. مساعدة المسترشد علي تقييم أهدافه وسلوكياته وقراراته، ومعرفة مايريده.

**العلاقه الإرشاديه:**

علي المرشد أن يشعر المسترشد بأنه مهتم بقضيته وموضوعه، ويسعي جاهداً إلي مساعدته. ركز جلاسر علي الشخصيه القويه للمرشد وقال ( إن الراحه والفهم والقبول والإحترام والإهتمام أقدر علي تطوير علاقه جيده مع المسترشد مع الأستماع والتفاعل مع المواضيع الخاصه جداً أو المهمه للمسترشد)

**دور المرشد:**

يعتبر المرشد مربيا ومعلما وصديقا وأبا للمسترشد، فهو يهدف إلي إعاده تربية المسترشد ليصبح أكثر مسؤوليه ويساعده ويدربه ويعلمه كيف يضبط ذاته حتي يتمكن من تحقيق صوره ذهنية واقعية. لم يحدد جلاسر أي استراتيجيات إرشادية بل ترك الحرية للمرشدين للأستفادة من كافة التقنيات المتوفرة ضمن الإطار الذي حددته العملية الإرشادية. وهناك مجموعه من الخصائص التي وضعها جلاسر عن المرشدين الواقعين:-

1. أن يكون مسئولا وقويا ومهتما وإنسانيا وحساسا.

2. أن يكون قادرا علي تحقيق حاجاته الخاصه ولديه رغبه في مشاركه الآخرين.

3. قادر علي الإندماج شعوريا مع المسترشد لتسهيل الأمور.

4. قادر على التركيز علي نقاط القوه لدى المسترشد.

5. قادر علي مساعده المسترشد على تحمل المسؤوليه الشخصيه والقدره علي التصرف بطرق تحقق حاجاته.

**مبادئ الإرشاد الواقعى:**

هنالك أربعه مبادئ للإرشاد الواقعي علي المرشد الالتزام بها من أجل تسير الخطه بكل دقه وكفاءه وهي:

1. بناء علاقه بناءه بين المسترشد والمرشد في حدود العمليه الإرشاديه.

2. التركيز علي السلوك الحاضر.

3. تشجيع المسترشد لتقييم سلوكه لكي يحدد إلي مدى كان سلوكه محبباً ومفيداً أو غير ذلك

4. مساعده المسترشد لبناء خطه جديده ومن سماتها:

أ‌. أن تكون في إطار حدود وإمكانيات المسترشد.

ب‌. ذات بدايه وناهيه محدده في المكان والزمان.

ج. قابله للتقيم والتفسير والإعاده.

د. بسيطه وسهله ، قصيره وقابله للتجزئه.

هـ. أن يستطيع المسترشد أن ينفذها في الحال.

ز.أن تعتمد علي مايفعله المسترشد ممايقتضي معرفه دقيقه بسلوك المسترشد وقدراته.

و. أن تكون قابله للتكرار وأن ينفذها في اليوم أكثر من مره.

ح. الالتزام من المسترشد بتنفيذ الخطه.

**إستراتيجيات الإرشاد**: إن إسترتيجيات الإرشاد الواقعي مرتبطه بالمبادئ الأربعه السابقه وهذه الإستراتيجيات هي:

1. الإندماج.

2. هنا والآن.

3. العيش مع الخبره الواقعيه.

4. الإيجابيه.

5. التجاوب مع تعاسه العميل.

6. استخدام الدعابه.

7. مواجهه العميل.

8. التعامل مع التفكير الشعوري.

9. مساعده المسترشد علي فهم وتقبل ذواته و السلوك المسئول.

**الإرشاد متعدد الأبعاد:**

مما سبق نلحظ أن كل نظريه انطلقت من مسلمات معينه وقد رأى بعض الباحثين تبني وتجميع نواحي القوه في النظريات السابقه والجمع بينها بطريقه متكامله ومتسقه. يعتبر انولد لازاروس من أوائل من تبنى هذا الأسلوب وهو عالم نفس إكلينيكي كان من مؤيدي العلاج السلوكي إلا أنه إنفصل عنه .

**مسلمات الإرشاد متعدد الأبعاد:**

1. إن سلوك الإنسان يتأثر بعوامل وراثيه وبيولوجيه وبيئيه تتمثل في العلاقات الشخصيه مع الآخرين وفي الظروف البيئيه الثقافيه والإجتماعيه المحيطه به , وفي عمليه التعلم من خلال الآخرين .

2. إن الإضطراب النفسي يرجع إلى تعلم غير مناسب وإدراك لنماذج سلوكيه غير سويه ونقص في المعلومات او الخبرات .

3. كل مريض فريد من نوعه فقد تصلح طريقه علاجيه لشخص ما ولا تصلح لشخص آخر يعاني نفس المرض.

**إجراءات أوعمليات الإرشاد Counseling Process:**

تتضمن عمليه الإرشاد ثلاثه مراحل وهي:

المرحله الأولي: مراقبه الذات أو الملاحظه الذاتيه:

يقول ميتشنبوم أن المسترشد في فتره ماقبل الإرشاد يكون عنده حوارا داخلياً مع ذاته، وكذلك تكون خيالاته وتصوراته سلبية، أما اثناء عمليه الارشاد ومن خلال الاطلاع علي أفكاره ومشاعره وانفعالاته الجسمية وسلوكياته الإجتماعيه وتفسيرها تتكون عند المسترشد بناءات جديده New Cognitive Structures الأمر الذي يجعل نظرته تختلف عما كانت عليه قبل الإرشاد، والأفكار الجديده تختلف عن الأفكار القديمة غير المتكيفة. وهنا تحدث عملية إحلال أفكار جديدة متكيفة محل أفكار قديمة غير متكيفة. وأن إعاده تكوين المفاهيم هذه تؤدى إلي إعاده تعريف مشكلات الفرد بطريقه تعطيه الثقه والتفهم والقدره علي الضبط وهذه جميعها من مستلزمات عمليات التغير. تساعد عملية إعاده تكوين المفاهيم علي إعطاء معاني جديده للأفكار والمشاعر والسلوكيات.

المرحله الثانية: السلوكيات والأفكار غير المتكافئة:

تكون عمليه المراقبه الذاتيه عند المسترشد في هذه المرحله قد تكونت وأحدثت حوارا داخليا عنده. إن ما يقوله الفرد لنفسه أي حديثه الداخلي الجديد لايتناسب مع حديثه السابق المسئول عن سلوكياته القديمه، يؤثر هذا الحديث الجديد في الأبنيه المعرفيه لدي المسترشد الأمر الذي يجعله يقوم بتنظيم خبراته حول المفهوم الجديد الذي إكتسبه وجعله أكثر تكيفاً.

المرحله الثالثه:المعرفه المرتبطه بالتغير:

تتعلق هذه المرحله بتأديه المسترشد لمهمات تكيفيه خلال الحياة اليومية والحوار مع المسترشد ذاته حول نتائج هذه الأعمال، ويشير ميتشنبوم بأنه ليس المهم أن يركز المسترشد على السلوكيات المتغيره التي تعلمها وعلي نتائجها التي تؤثر علي ثبات وعمليه التغيير في السلوك فقط ، بل إن مايقوله المسترشد لنفسه بعد عمليه الإرشاد شئ هام وأساسى. وأن عمليه الارشاد تشتمل علي تعلم مهارات سلوكيه جديده وحوارات داخليه جديده وأبنيه معرفيه جديده، وإن علي المرشد أن يهتم بالعمليات الأساسيه الثلاث وهي :

1. البناءات المعرفيه.

2. الحوار الداخلي.

3. السلوكيات الناتجه عن ذلك.

وعليه فإن عمليه الإرشاد تبدأ بتحديد السلوك القديم المراد تغييره. والحوار السالب المتعلق به، وتحاول استبداله بحوار داخلي جديد متكيف ينتج سلوكا متكيفا يؤثر في تكوين بناءات معرفيه جديده لدي الفرد بدلا من القديمة، ومن ثم أحداث السلوك المرغوب فيه وتعميمه ومحاوله تثبيته. مثال:التدريب علي مقاومه القلق والتوتر أو التدريب علي التحصين ضد الضغوط

**نظرية الانتقائية**

يمثل الاتجاه الانتقائي في الإرشاد والعلاج النفسي جهداً منظماً للاستفادة من مباديء المدارس المختلفة التي يمكن أن توجد بين النظريات المختلفة بقصد إقامة علاقات وثيقة متبادلة ومتكاملة بين الحقائق ذات العلاقة الوثيقة فيما بينها مهما اختلفت أصولها النظرية. لذا فهو منهج استقرائي أكثر منه استدلالي فبدلاً من البدء بأفكار قبلية أو تصورات نظرية والتأكد من مدى صلاحية الحقائق للنموذج الفكري المقترح، فإن الأخصائي النفسي يقوم بإجراءات استقرائية فهو يجمع الحقائق ويحللها ثم يحاول إقامة بناء نظري يفسر هذه الحقائق. وقد شهد هذا الاتجاه تطوراً كبيراً عن طريق العالم الأمريكي فرديك ثورن.

**تطبيقات النظرية الانتقائية في الارشاد** :

1. إن الإرشاد في هذه النظرية يشتمل على تكامل الأفكار والإستراتيجيات من الطرائق والوسائل المتوافرة جميعها لمساعدة المسترشد.

2. التعرف على العوامل الصالحة في أنظمة الشخصية جميعها ودمجها في كل متماسك لتتمثل في السلوك وذلك من أجل تفسيرها.

3. تؤكد هذه النظرية على استيعاب النظريات وأساليب التقييم جميعها بوصفها من العوامل المساعدة في علاج العميل وحل مشكلاته.

4. عدم التركيز على نظرية واحدة بل يكون المرشد ذا عقل متفتح عن طريق تجاربه المستمرة التي تؤدي إلى نتائج صالحة.

**طرائق الإرشاد النفسي**

هناك طرائق متعددة للإرشاد من أهمها:

1. الإرشاد المباشر: وهو الإرشاد الممركز حول المرشد وفيه يقوم المرشد بالدور الايجابي النشط وفيه يتحمل المرشد المسؤولية كاملة ويعد نوع من أنواع الإرشاد القسري أو المفروض.

ويستعمل في حالة نقص معلومات المسترشد وعجزه عن حل مشكلاته وهدفه محصور في حل مشكلات المسترشد، وكذلك يستعمل مع المسترشدين الذين تنقصهم المعلومات وتكون مشكلاتهم واضحة ومحددة، ويستعمل أيضاً في مجال الإرشاد العلاجي. وممّا تجدر الإشارة إليه أنّ الإرشاد المباشر يعطي حلولاً جاهزة، وهذه الحلول قد تناسب المسترشد وقد لاتناسبه.

خطوات إجراء الإرشاد المباشر:

يمكن إيجاز أهم الخطوات عند إجراء الإرشاد المباشر بمايلي:

أ‌. التحليل: أي تحليل البيانات بعد جمعها.

ب‌. التركيب: أي تجميع، وتلخيص، وترتيب المعلومات.

ت‌. التشخيص: أي تشخيص المشكلة وتحديد أغراضها.

ث‌. المتابعة: أي يقوم المرشد بمتابعة الحالة بعد أن ينتهي من العملية الإرشادية.

عيوب الإرشاد المباشر:

إنّه يتنافى وأخلاقيات الإرشاد النفسي إذ إنّ من أخلاقيات الإرشاد النفسي هو عدم إعطاء حلول جاهزة.

2. الإرشاد غير المباشر

وهو الإرشاد الممركز حول المسترشد وحول الذات وهو أقرب طرائق الإرشاد النفسي إلى العلاج النفسي، والهدف الأساس من هذا الإرشاد هو مساعدة المسترشد على النمو النفسي السوي والتطابق بين مفهوم الذات الواقعي ومفهوم الذات المدرك ومفهوم الذات المثالي ومفهوم الذات الاجتماعي.

ويمكن استعمال الإرشاد غير المباشر مع المسترشدين الذين ذكاؤهم متوسط أو أكثر طلاقة لفظية. ويمكن أن يفيد في مجال الإرشاد العلاجي والإرشاد الزواجي وكذلك مع حل المشكلات الشخصية للشباب.

**عيوب الإرشاد غير المباشر:**

1. قد يراعي الإنسان على حساب العلم.

2. يهمل عملية التشخيص على رغم إجماع معظم طرائق الإرشاد النفسي عليها.

3. يعطي حرية كبيرة للمسترشد بحيث يكون هو القائد للعملية الإرشادية.

**الفرق بين الإرشاد المباشر وغير المباشر:**

**يمكن أن نوجز أهم الفروق بين الإرشاد المباشر وغير المباشر فيما يأتي:**

|  |  |
| --- | --- |
| **الإرشاد المباشر** | **الإرشاد غير المباشر** |
| **يتمركز حول المرشد النفسي** | **يتمركز حول المسترشد.** |
| **قد يستغرق وقتاً أقل نسبياً** | **يستغرق وقتاً أطول نسبياً** |
| **المرشد هو المسؤول الأول عن العملية الإرشادية ويقودها** | **المسترشد هو الذي يقوّم جلسات الإرشاد وهو المسؤول أكثر** |
| **المرشد هو الذي يقيّم سلوك المسترشد ويدفعه إلى اتخاذ القرارات** | **المسترشد هو يقيّم سلوكه وهو الذي يتخذ قراراته بنفسه من دون تدخل المرشد** |

**3. الإرشاد الانتقائي(الخياري)**

وهو أسلوب اختياري توفيقي بين أساليب الإرشاد المختلفة يأخذ منها بحياد ما يناسب ظروف المرشد والمسترشد والمشكلة والعملية الإرشادية بصفة عامة ويبدو أنّ أسلوب الانتقائي وجدت للتوفيق بين الإرشاد المباشر والإرشاد غير المباشر بما يخدم عملية الإرشاد.

والمرشد التربوي على وفق أساليب الإرشاد الخياري لابد أن يعرف أساليب الإرشاد كلها وأن يكون قادراً على التوفيق بينها إذا اقتضى الأمر.

**ــ خطوات إجراء الإرشاد الخياري:**

أ‌. تجميع كل ما هو معروف في مجال أساليب الإرشاد.

ب‌. وضع تعريف إجرائي عملي لكل أسلوب.

ت‌. التعرف على أفضلية استعمال أسلوب معين في موقف ما دون غيره.

ث‌. تحقيق الصدق التنبؤي أو إثبات الصدق في أثناء التطبيق العملي.

**ــ مزايا الإرشاد الانتقائي أو الخياري:**

تتلخص أهم مزايا الإرشاد الخياري فيما يأتي:

أ‌. أداء أكبر فائدة إرشادية وبأي أسلوب.

ب‌. يمثل الانفتاح العقلي من دون تحيّز أو جمود فكري.

ت‌. يوسع أفق المرشد ويجعله يحترم الأساليب كلها، ويجعلها أكثر حرية من الناحية المنهجية.

ث‌. يمكّن المرشد من تقديم خدمات الإرشاد بأسلوب أكثر فاعلية.

**عيوب الإرشاد الانتقائي أو الخياري:**

1. يرى البعض بأنّ هذا النوع من الإرشاد ليس له فلسفة واضحة وأسس ثابتة ولاتتخذ فيه بوضوح معالم عملية الإرشاد.

2. يرى البعض أنّه عبارة عن عملية توفيق بين أساليب الإرشاد الأخرى، والواقع أنّه أسلوب غريب غير متكامل.

**ــ أنواع الإرشاد الانتقائي أو الخياري:**

1. الاختيار بين الأساليب: يتعامل المرشد النفسي مع أساليب متعددة ومختلفة بحياد ولايتحيّز لأسلوب معين دون آخر، ولذا عليه أن يختار بمرونة وذكاء الأسلوب المناسب للحالة أو المشكلة.

2. الجمع بين الأساليب: قد يجمع المرشد النفسي بين الأساليب فيختار من كل أسلوب أفضل ما فيه ويمزجها معاً ليخرج أسلوباً جديداً يكون مناسباً لحل المشكلة.

وهناك أنواع أخرى من الإرشاد أهمها الإرشاد السلوكي، الإرشاد باللعب، والإرشاد وقت الفراغ، والإرشاد العرضي.

**نظرية الارشاد التمركز حول الحل**

ويعرف الارشاد المختصر المرتكز حول الحل على انه يركز على بناء الحلول بدلاً من التركيز على المشاكل والمهمة العلاجية الرئيسية هي مساعدة المسترشد على تخيل كيف يود ان تكون الامور مختلفة وما يمكن ان يستخدم لجعل ذلك يحدث, والعلاج يعطي اهتمام ضئيل للتشخيص واخذ التاريخ او اكتشاف المشكلة, فهو يركز على الحل وعلى وضع الحلول الجديدة بدلاً من التفكير بالماضي فهو علاج مركز ومختصر للتفكير بالحلول وتنفيذها ويتم ذلك باستخدام فنيات ابداعية لمساعدة المسترشدين لرؤية حياتهم بطرق مختلفة Trepper&et.al,2011:2)).

ويمكن **تعريف الارشاد المختصر المرتكز حول الحل (SFBT )**بانه عملية تعاونية تركز على المسترشد, كذلك يعرف على انه علاج يركز على الحلول وهو نهج مختصر وغالباً ما يكون هناك تشابه بين الاجل المختصر والعلاج المختصر المرتكز حول الحل فألأرشاد المختصر يكون وفق نظرية (النظريات النفسية كالعلاج المعرفي وغيره) ويستخدم كمحفز للتقدم وحسب اطار زمني محدد وعدد محدد من الجلسات والمرشد هو الذي يحدد المشكلة واهداف العلاج ببساطة يعني العلاج الذي يستغرق بضع جلسات(ٍSimon&Berg,2015:2).

اما الأرشاد المختصر المرتكز حول الحل فهو علاج يختلف عن العلاجات او النهج التقليدية لأنه يركز على نقاط القوة بدلاً من الاخفاقات في الماضي و المشاكل يستخدم دي شازرDe.shazer1985-1991)) استعارة قفل ومفتاح لشرح هذا النهج العلاجي فمشكلات المسترشدين هي مثل الاقفال على الابواب التي لم يتم فتحها, والعلاج هنا لا يريد التركيز على سبب قفل الباب او لماذا الباب لا يفتح بدلاً من ذلك فهم يساعدون المسترشد للنظر الى مفتاح المشكلة وهم لا يريدون الحصول على اسباب المشكلة او انهم يريدون معرفة الاسباب لإيجاد سبل للحد من عدم الرضا او التعاسة وهكذا فأن هذا كله يركز على الحل, والعلاج يركز بشكل خاص على توقعات الافراد من التغيرات الإيجابية والحلول وممكن ان تكون عدد الجلسات من خمسة الى عشرة من اجل ان تخلق تغيير بالمقارنة مع غيرها من العلاجات الاخرى مثل العلاج المعرفي (sharf,2012:457).

ويركزالأرشاد على حياة المسترشد الحالية الذي هو مفيد اكثر من الماضي ويحركهم نحو تحقيق اهداف الأرشاد فبدلاً من الحديث عن كيفية العيش في الحياة هم يركزون على الحياه فالحلول وفق SFBT)) تنشأ من الفرد و من حياته و بهذه الطريقة من التفكير يقدم المزيد من المرونة في تطوير الحلول, وهذا ما أكدته نتيجة دراسة وينر ديفس و دي شازر وجينجريش (Weiner-Davis,De.Shazer&Cingerich) المسحية على 30 شخص إذ اظهرت نتائج الدراسة ايجابية بنسبة 66% (Simon&Berg,2015:2).

المبادئ الأساسية للأرشاد المختصر المرتكز حول الحل :

1. يقوم على بناء الحلول بدلاً من الاهتمام بالمشاكل.

2. يساعد المرشد المسترشدين على ايجاد بدائل لأنماط السلوك غير المرغوب او للإدراك او للتفاعل التي تكون في ذخيرة المسترشد.

3. SFBT)) يساعد المسترشد على تطوير الرؤية المرغوبة للمستقبل حيث يتم حل المشكلة وتضخيم الاستثناءات ونقاط القوة وكل فرد يجد حل لمشكلته على طريقته الخاصة استناداً الى تعريفاته للمشكلة (Trepper&et.al,2011:4).

4. التغير ثابت ولا مفر منه فالتغيرات الصغيرة تؤدي الى تغيرات اكبر, وبما انك لا تستطيع تغيير الماضي ركز على المستقبل, اذ ان كل مشكلة لديها استثناء واحد على الاقل Sharf,2012:79)).

**المفاهيم الاساسية**

الأرشاد المختصر المرتكز حول الحل يختلف عن العلاجات التقليدية لأنه يهمل جانب الحديث عن الماضي ويركز على الحاضر والمستقبل ونرى المعالجين يركزون على ما هو ممكن وليس لديهم ادنى اهتمام لمحاولة فهم المشكلة, يقترح دي شازر De.Shazer,1998)) انه ليس هناك ضرورة لمعرفة سبب المشكلة حتى نخطط لحلها ولا لجمع المعلومات عن المشكلة الاهم هو البحث عن حلول صحيحة (Corey,2012:378). وفيما يلي اهم مفاهيم الأرشاد المختصر المرتكز حول الحل (SFBT):

1. التوجه الايجابي Positive Orientation

تأسس الأرشاد والعلاج المختصر المرتكز حول الحل على فرضية تفاؤلية ترى الناس يتمتعون بصحة جيدة وانهم اكفاء ويتمتعون بالقدرة لإيجاد حلول تعمل على توسعة افاق حياتهم والفرضية الاساس لديهم هي ان لدينا القدرة على حل مشكلات الحياة وما فيها من ازمات و لكن احياناً يمكن ان نفقد شعورنا بالاتجاهات التي تدفعنا هنا وهناك وكذلك الوعي بكفاءتنا, ويعتقد بيرج (Berg) ان المسترشدين اكفاء وان دور المرشد مساعده المسترشدين ان يتعرفوا على المهارات التي يمتلكونها ويركز جوهر الأرشاد والعلاج على امل المسترشدين وتفاؤلهم وخلق توقعات ايجابية تعمل على احداث التغيير وأن الأرشاد والعلاج لا يتعامل مع الجانب المرضي فهو يركز على المهارات وليس العيوب وعلى نقاط القوة وليس الضعف عند المسترشد ويتطلب ان يتقبلوا الناس اينما وجدوا ثم مساعدتهم في ايجاد الحلول ويتضمن هذا التوجه الايجابي العمل على تنمية التوجه لحل مشاكل الحياه وتوسيع افاق الحياة للناس وليس التوجه والتركيز على المشاكل المرضية في الجانب الحياتي للناس, وبسبب إن المسترشدين يأتون الى الأرشاد في حالة التوجه نحو المشكلة نلاحظ ان الحلول التي يمكن التوصل اليها هي ايضاً مقيدة ومخنوقة بسبب حالة التوجه والانغماس في المشكلة, ان المرشد يتبع احاديث تفاؤلية التي تسلط الاضواء على التزامهم بالأهداف المفيدة ومن الممكن تحقيقها والمرشد يشجع المسترشد (Corey,2012:378-379).

فالمرشد لا يركز على التشخيص او النظر الى الجوانب السلبية للمسترشد انما يركز على الحل مع ما يمكن تنفيذه, ويستفيد العلاج من نقاط القوة للمسترشد ويركز على النظرة الإيجابية الى المستقبل وسبل ايجاد حلول للمشاكل المتنوعة Kelly,Kim&Franklin,2008:30)).

2. النظر الى ما يمكن عمله Looking for What is working

ان تركيز الأرشاد والعلاج المختصر المرتكز حول الحل ينصب على ما يمكن عمله في حياة المسترشدين وهذا التركيز يمثل مقارنة قوية بالنماذج التقليدية للعلاج التي تميل الى ان تكون متمحورة حول المشكلة, يأتي الافراد الى العلاج ومعهم قصص وبعض هذه القصص تستخدم لتبرير معتقدهم بأن الحياة يصعب جداً تغييرها وحتى أن الوضع أسوأ عندما يصورون الحياة تأخذهم بعيداً وبعيداً جداً عن تحقيق اهدافهم (Corey,2012:379).

أن (SFBT) والمرشدين فيها يساعدون المسترشدين لتركيز انتباههم على الاستثناءات الموجودة في طبيعة مشكلتهم فهم يزيدون في املهم عندما يساعدون المسترشدين على اكتشاف الاستثناءات في الاوقات التي تكون فيها المشكلة اقل انتشاراً وتغلغلاً في حياتهم, أن (SFBT) تركز على ايجاد ما يمكن للناس ان يعملوه ثم مساعدتهم على تطبيق هذه المعرفة للتخلص من المشاكل في اقصر وقت ممكن, فهي تشجع الناس على الابتعاد عن تحليل طبيعة المشكلة وكيف نشأت وبدلاً من ذلك العمل على بدء ايجاد الحلول والقيام بالأعمال التي تعمل على حلها Tarragon&et.al,2011:5)).

هناك الكثير من الطرق تساعد المسترشدين في التفكير حول انماط السلوكيات التي حملت عناصر ايجابية في ادائهم وجهودهم ونجاحهم, ويفضل دي شازر (De.Shazer,1991) اشراك المسترشدين في الانغماس في احاديث تقود الى اقاصيص وحكايات نلاحظ فيها الناس يصممون مواقف تمكنهم من المضي قدماً تجاه اهدافهم ويمكن ان يقول "اخبرني عن الاوقات عندما شعرت بأنك افضل وبوضع أحسن ولو قليلاً وان الامور تمشي كما تريد وتهوى وفي مثل هذه الاحاديث تروق الحياة وتنعم حيث نرى ان قوة وسلطة المشاكل تنهار وتظهر بدلها حلول جديدة تعمل على تحقيق كل ما هو ممكن (corey,2010:379).

3. افتراضات اساسية توجه الممارسة

نظر كل من وولتر وييلر(Walter&Peller,1992-2000) الى ان الأرشاد والعلاج المرتكز حول الحل كأنموذج يفسر كيف يتغير الناس وكيف يحققون اهدافهم وهذه بعض من الافتراضات:

• ان الافراد الذين يأتون طلباً للأرشاد يتمتعون بإمكانية السلوك الفعال حتى وان هذه الفعالية قد تخمد مؤقتاً بسبب ظروف سلبية وأن التفكير الموجه كلياً نحو المشكلة يمنع الناس من التعرف على الطرق الفعالة التي تساعد على حل المشاكل.

• هناك فوائد موجودة في التركيز الايجابي على الحلول وعلى المستقبل واذا استطاع المسترشدين اعادة تأهيلهم او تثقيفهم تجاه مواطن قوتهم باستعمال الحديث نحو الحل هناك فرصة جيدة لان يكون العلاج مختصراً.

• هناك استثناءات لكل مشكلة وعند الحديث عن هذه الاستثناءات يتمكن المسترشدون من السيطرة على ما كان يعتقد بأن المشكلة لا يمكن معالجتها, إذ ان المناخ الذي يحيط بهذه الاستثناءات يسمح بإمكانية خلق حلول, ان التغيرات السريعة تصبح ممكنة عندما يحدد المسترشدون الاستثناءات لمشكلاتهم.

• يتحدث المسترشدون في العادة عن جانب واحد في انفسهم, ويقوم المرشدون في مقاربة التركيز حول الحل بدعوة المسترشدين لفحص الجانب الاخر من القصة التي يطرحونها.

• يريد المسترشدون التغير, وان تكون لديهم القدرة على التغيير ويعملون كل ما بوسعهم لأحداث التغيير وعلى المرشدين ان يتبنوا موقفاً تعاونياً مع المسترشدين وليس تصميم استراتيجيات للسيطرة على سلوك المقاومة حيث نلاحظ عندما يجد المعالجون الطرق للتعاون مع الناس تختفي ظاهرة المقاومة.

• يمكن ان نضع ثقتنا بالمسترشدين فيما يتعلق برغبتهم في حل مشاكلهم وليس هناك حلول صحيحة لمشاكل معينة او محددة والتي يمكن تطبيقها على كل الناس ان كل شخص فريد من نوعه وكذلك ايضاً كل حل.

نلاحظ ان كل من وولتر وبيلر (Walter&Peller,2000) قد ابتعدا كثيراً عن استعمال تعبير علاج وانطلقاً على ممارستهما تعبير ارشاد شخصي وشجعا الاحاديث حول التفضيلات وامكانيات مسترشديهم لمساعدتهم على خلق مستقبل ايجابي وبالابتعاد عن اخذ موقف الخبير, نلاحظ ان وولتر وبيلر قد غمرهما الاعتقاد بأن باستطاعتهما ان يتميزوا بالاهتمام وحب الاستطلاع والتشجيع للكشف مع المسترشدين عن رغباتهم وحاجاتهم (Corey,2012:280).

**العملية الارشادية في الأرشاد المختصر المرتكز حول الحل:**

اكد كل من بير تولينو واوهانلون (Bertolion&O'Hanlon,2002:23) على فكرة ان المسترشدين هم خبراء مسؤولون عن حياتهم, ولديهم احساس بما حدث لهم في الماضي سواء من الجانب الايجابي او السلبي, بالإضافة الى شعورهم بما يمكن ان يحدث لهم في المستقبل, ووصف وولتر وييلر(Walter&Peller,1992) اربع خطوات تميز عملية SFBT)):

1. ابحث عن ما يريده المسترشدين وليس البحث في ما لا يريدونه.

2. لا تبحث عن عوامل المشكلة واسبابه ولا تحاول ان تلخص حالة المسترشد الى مجرد تصنيف تشخيص بدلاً عن ذلك انظر الى ما يفعله المسترشدين بنجاح وما سبق ان نجحوا فيه ثم قم بتشجيعهم للمضي في الاطار العلماني.

3. اذا اكتشفت ان اداءات المسترشدين وسلوكياتهم لا توصلهم الى اهداف قم بتشجيعهم بعمل شيء اخر مختلف.

4. حاول ان يكون الأرشاد مختصراً وان تضع في الحسبان ان كل جلسة علاجية قد تكون هي الاخيرة.

5. قد تبدو هذه الخطوات واضحة وبسيطة الا انه من الافضل ان لا ننسى ان العملية التعاونية بين المسترشد والمرشد للوصول الى حلول ليست مجرد المعرفة والخبرة في بعض التقنيات(Corey,2010:280-281).

ويعتقد دي شازر(De.Shazer,1991) ان المسترشدين يملكون القدرة ليبنوا حلولاً لمشاكلهم بدون القيام بأي نوع من التقييم لطبيعة مشكلاتهم وفي هذا الاطار نقول ان الهيكل لبناء الحلول يختلف تماماً عن العلاجات التقليدية لحل المشكلة والذي سوف يظهر في الوصف المختصر في الخطوات التالية:

1. تُعطى الفرصة للمسترشدين ان يصفوا مشكلتهم ويستمع المرشد بكل حرص وعناية الى المسترشد وهو يجيب عن سؤال المرشد كيف يمكن ان اساعدك؟

2. يتعاون المرشد مع المسترشدين في تطوير اهداف محددة بأسرع ما يمكن.

والسؤال الذي يفرض نفسه: ما الذي سوف يتغير في حياتك عندما تحل مشاكلك؟

3. يسال المرشد المسترشدين عن تلك الايام عندما خلت من هذه المشاكل التي يعاني منها الان او عندما كانت المشاكل اقل حدة من الان, يساعد المرشدون مسترشديهم في البحث عن هذه الاستثناءات مع تركيز خاص على معرفة ما فعلوه حتى حصل ما حصل.

4. بعد نهاية كل حديث يتعلق بالوصول الى حل, يقدم المرشد التغذية الراجعة لما فعله المسترشد ويؤكد له الدعم والسند, ثم يقترح ما يمكن للمسترشد ان يلاحظوه او يعملوه قبل الجلسة التالية مما تساعد في حل مشكلتهم (Trepper&et.al,2011:5).

5. يقوم المرشد والمسترشدين بتقييم شامل للتقدم الذي يتم احرازه للوصول الى الحلول المرضية وذلك باستعمال سلم الدرجات.

6- يسال المرشد مسترشديه عن ما الذي يجب فعله قبل ان يلمسوا نهاية مشكلتهم والوصول الى حل لها وكذلك عن الخطوة التالية بعد حل المشكلة. فالمرشد يركز على الحل ويفترض ان المسترشد يريد التغيير ولديهم القدرة على تصور هذا التغيير ويقدم افضل ما لديه لجعل التغيير يحدث (Weiner Davis,de Shazer&Gingerich,1987).

**اهداف الارشاد في العلاج المختصر المرتكز حول الحل:**

الهدف الاهم من (SFBT) هو بناء وتنفيذ الحلول اذ يركز المرشد تركيز اكبر على استكشاف الحلول بدلاً من الاستفسار عن المشاكل, ومن المهم ان نفهم ما يصيب المسترشد من اجل فهم التغيير الذي يريده المسترشد ولكن يقول دي شازر وكيم بيرج (Berg,2002) انه من الممكن في بعض الحالات البدء بالإرشاد بالبحث مباشرة عن الحلول وتخطي مرحلة استكشاف المشكلة وهذا يوضح اهمية الحل وعندما يتحدث المرشد والمسترشد عن المشكلة ويتم تعريفها بوضوح فانهم يتابعون بالحديث عن الاستثناءات من المشكلة ويطلب من المسترشد تحديد المشكلة ويطرح العديد من الاسئلة عن كل ما هو مختلف خلال هذه الحالة اذ يفكر المسترشد بحالة عندما تكون الامور افضل حتى اذا كانت هذه الاستثناءات قليلة او بعيدة .(Jong&Berg,2002:30)

وللقيام بعمل جيد في (SFBT) فمن الاساسي استكشاف الى اين يريد المسترشد الوصول وماذا يريدون ان يروا في حياتهم بدلاً من التفكير في المشكلة, اذ يعد وضع الاهداف الواضحة واحدة من اهم جوانب هذا العلاج ويجب ان يكون مفيد جداً لأنه بقياس التقدم الذي يصل اليه المسترشد, ويجب ان يحدد الهدف من قبل المسترشد ويساعده المرشد على توضيح الهدف وهناك طريقة هامة لمساعدة المسترشد على تحديد الاهداف من خلال الاسلوب الاكثر شهرة في SFBT)) (سؤال المعجزة) (Sharf,2012:10). واكد كل من وولتر وبيلر(Walter&Peller) على اهمية مساعدة المسترشدين على تصميم اهداف محددة تتميز بـــــــــــــــــ:

1. صياغة ايجابية وبنفس لغة المسترشد.

2. التوجه نحو الاداء والعمل.

3. امكانية تحقيقها وملموسة ومحددة.

4. الصياغة والتوجه نحو الحاضر والمكان (الان هنا).

5. سيطرة المسترشد عليها.

ومع ذلك يحذرون من اللجوء الى فرض قائمة تحوي اهدافاً محددة قبل ان يعطى للمسترشدون فرصة للتعبير عن اهتماماتهم ومتاعبهم ويجب ان يشعر المسترشدين ان اهتماماتهم تجد طريقاً لها لان تفهم وتسمع قبل ان يتفرغوا لتشكيل اهداف شخصية ذات معنى, وان العلاج المختصر الموجه نحو الحل لديه اهداف عدة منها: تغيير النظرة الى الموقف او الاطار المرجعي, ثم العمل على اطلاق مواقف القوة والمصادر لدى المسترشد, يشجع المسترشدين على الانخراط في الحديث عن التغيير او الحل وليس الحديث عن المشكلة وذلك بناءاً على الفرضية التي ترى بأن ما نتحدث عنه اكثر هو ما سوف نكسبه ونجنيه, اذ ان الحديث عن المشكلة يتبعه الاستمرار في وجود المشكلة والحديث عن التغيير ينتج عنه التغيير الذي نريده, وحالما يتعلم الافراد ان يتحدثوا بالمواضيع التي يستطيعون انجازها بالكامل وكذلك عن المصادر وجوانب القوة لديهم والانجازات التي حققوها مسبقاً نستطيع القول انهم انجزوا وحققوا الهدف الرئيسي للعلاج (De Shazer,1988:30).

ويتم صياغة اهداف الارشاد بحيث تكون دقيقة ويمكن ملاحظتها ويمكن قياسها هذه الاهداف تسمح بالتقييم المستمر للعملية الإرشادية (Trepper&et.al,2011:19). ويمكن استخدام سؤال المعجزة لصياغة الاهداف الإرشادية ويسأل المسترشد ان يتخيل حدوث معجزة في اثناء نومه وادت الى حل مشكله ما الذي يتغير في حياه المسترشد وكيف يعرف ان المعجزة حدثت, في بداية العلاج الأسئلة تجعل الاهداف اكثر وضوحاً وان تكون الاهداف صغيرة بحيث يمكن تحقيق العديد من الاهداف بسرعة, والمعلومات حول الاستثناءات والمعجزات تساعد على تطوير اهداف محددة من خلال معرفة ما سيكون مختلف في حياة الفرد وكيف يتم تحقيق هذه الاهداف من خلال تقييمها في عده نقاط, وفي اثناء الارشاد اذ يتم تقييم التقدم في الاهداف من خلال اسئلة المقياس من (0 الى 10) واسلوب اخر من خلال اعطاء مهمة للمسترشد في نهاية الجلسات تشمل مجاملات حول التقدم او تشمل اقتراحات تساعد المسترشد في حل مشاكلهم (Shraf,2012,10).

وهدف (SFBT) ان يجمع اي تغير بسيط مثلا قد يكون الهدف ان يتحدث ابنائنا اجمل منا افضل من اريد ان يكون ابناء افضل مني ولا يلعني, الجزء المهم في SFBT)) هو ربط اوصاف كل من الادراك المطلوب والعواطف والسلوك والتفاعل مع بعضها البعض في ادراكات منطقية (Trepper&et.al,2011:19).

**دور المرشد ووظيفته في العلاج المختصر المرتكز حول الحل**

في البنائية الاجتماعية يكون المرشد متعاون وينظر الى المسترشد على انه هو الخبير في ما يخص حياته وهذه الفكرة توضح بشكل واضح في فكرة ديونج و بيرج (De.Jong&Berg) عن مهمة المرشد, والعلاج المختصر المرتكز حول الحل لا يعتبر المرشد خبيراً في تقييم مشكلة المسترشد بشكل علمي ثم يبدأ بالتدخل للارشاد وانما يضع كل جهوده لأن يكون فعلاً خبيراً في محاولة الكشف عن الاطارات المرجعية للمسترشد ثم تحديد ووضع يده على ما يدركه المسترشد وكيف يستخدم هذا الادراك لخلق انماط من الحياة اكثر سعادة ورضا واشباع للحاجات, وان اهم ما في العلاج هو الاهتمام بتفكير المسترشد حول مستقبله والذي يرغب به لأنه يتغير ويختلف في حياته, ويجتهد المسترشدون لأن يخلقوا علاقات تعاونية مشتركة لاعتقادهم بان هذا الاسلوب يفتح مدى واسعاً من الامكانيات للتغير حاضراً او مستقبلاً ويختلف المسترشدون في الاحترام المتبادل والتأكيد على الجوانب التي يكون بها المسترشدون احراراً في ما يريدون فعله والكشف عنه, اذ ان بناء علاقة هي خطوة حساسة في SFBT)) اذ من الضروري خلق شعور بالثقة حتى يرجع المسترشد الى العلاج والمتابعة عن طريق القيام بعمل التدريبات المنزلية, وكذلك احد الطرق لخلق شراكة علاجية فعالة هي ان يقوم المرشد في الشرح للمسترشدين في كيفية استخدام جوانب القوة لديهم والمصادر التي بحوزتهم ليقوموا بأنفسهم بإيجاد الحلول, ويشجع المسترشدين على عمل شيء مختلف وان يكونوا مبدعين في تفكيرهم في كل ما يتعلق باهتماماتهم الحاضرة والمستقبلية (نستل,2015: 113).

ووصف دي شازر ثلاثة انواع من العلاقات التي يمكن ان تأسس بين المرشدين والمسترشدين:

1. الزبون Customer: يجتمع المرشد والمسترشد معاً ويحددوا المشكلة وطريقة حل المشكلة, ويُعرف المسترشد انه حتى يحقق اهدافه هناك متطلبات وجهود شخصية يجب القيام بها.

2. المتذمر او الشاكي Complaianat: هنا يقوم المسترشد بوصف المشكلة لكنه غير قادر او راغب في ان يقوم بأي دور في التفكير بالحل اذ يعتقد بان الحل يقوم به الشخص الاخر, وفي هذا الموقف يتوقع المسترشد من المرشد بان يقوم بتغيير الشخص الاخر الذي عزا اليه المشكلة.

3. الزائر يحضر الى العلاج بناءاً على توصية شخص اخر أذ يشعر الشخص الاخر بان المسترشد يعاني من مشكلة قد لا يوافق المسترشد بانه يعاني من مشكلة وقد لا يحدد اي شيء يمكن الكشف عليه في العلاج, ولقد اسست الباحثة مع المسترشد علاقة الزبون في هذا البحث.