

كلية التربية الاساسية
قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي

تقنيات الارشاد

المرحلة الثالثة

تقنيات الإرشاد النفسي

ماذا نقصد بالإرشاد النفسي

والإرشاد النفسي عبارة عن علاقة مهنية تتجلى في المساعدة المقدمة من فرد إلى آخر، فرد يحتاج إلى المساعدة (المسترشد) وآخر يملك القدرة على تلك المساعدة (المرشد)، وهذه المساعدة تتم وفق عملية تخصصية تقوم على أسس وتنظيمات وفتيات تتيح الفرصة أمام الطالب لفهم نفسه وإدراك قدراته بشكل يمنحه التوافق والصحة النفسية ويدفعه إلى مزيد من النمو والإنتاجية، وتبنى هذه العلاقة المهنية (علاقة الوجه للوجه) بين المرشد والمسترشد في مكان خاص يضمن سرية أحاديث المسترشد، والإرشاد عملية وقائية ونمائية وعلاجية تتطلب تخصصاً وإعداداً وكفاءة ومهارة وسمات خاصة تعين المسترشد على التعلم واتخاذ القرارات والثقة بالنفس وتنمية الدافعية نحو الإنجاز، ويهدف التوجيه والإرشاد التربوي إلى تحقيق النمو الشامل للطالب ولا يقتصر ذلك على مساعدته في ضوء قدراته وميوله في المحيط المدرسي فحسب بل يتعدى ذلك إلى حل مشكلاته وتوثيق العلاقة بين البيت والمدرسة، وتغيير سلوك الطالب إلى الأفضل تحت مظلة الإرشاد النفسي، وهذا بدوره يقود إلى تحقيق الهدف نحو تحسين العملية التربوية .

أهداف الإرشاد التربوي

١ - تحقيق الذات :

لا شك ان الهدف الرئيسي للإرشاد هو العمل مع الفرد لتحقيق الذات وتحقيق الذات هو بلوغ الفرد لبعض غاياته واهدافه في الحياة والعمل مع الفرد يقصد به العمل معه حسب حالته سواء كان عادياً أو متفوقاً أو ضعيف العقل أو متأخر دراسياً ومساعدته في تحقيق ذاته الى درجة يستطيع فيها أن ينظر الى نفسه فيرضى عما ينظر اليه .

٢ - تحقيق الصحة النفسية :

ان الهدف العام والشامل للتوجيه والإرشاد هو تحقيق الصحة النفسية وسعادة الفرد ، وان حل مشكلات المسترشد يؤدي به الى الصحة النفسية لان الانسان عندما يتمتع بصحة نفسية يكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وامكانياته الى أقصى حد ممكن وخاصة الطالب عندما يكون في صحة نفسية جيدة يستطيع أن يواجه متطلبات الدراسة بكل رحابة صدر وبدون ضيق وعجز .

٣ - تحقيق التوافق :

من أهم أهداف التوجيه والإرشاد هو تحقيق التوافق بكل جوانبه أي تناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته .

وأهم مجالات التوافق :

أ - تحقيق التوافق الشخصي

أي تحقيق الرضا مع النفس وإشباع الدوافع والحاجات الداخلية الأولية الفطرية والعضوية
الفسولوجية والثانوية المكتسبة

ب - تحقيق التوافق التربوي :

وذلك عن طريق مساعدة الفرد في اختيار أنسب المواد الدراسية والمناهج في ضوء قدراته
وميله وبذل أقصى جهد لتحقيق النجاح المدرسي وتحقيق عملية التعلم .

ج - تحقيق التوافق المهني :

ويتضمن الاختيار المناسب للمهنة والاستعداد علمياً وتدريباً لها والدخول فيها والشعور
بالرضا والنجاح أي وضع الفرد المناسب في المكان المناسب بالنسبة له وللمجتمع .

د - تحقيق التوافق الاجتماعي :

يتضمن السعادة مع الآخرين والألتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية
وتقبل التغيير الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي السليم والتوافق الأسري بمعنى انسجام الفرد مع
أعضاء أسرته وعلاقاته مع أولاده وزوجته وكيفية التعامل معهم والتوافق الزواجي بمعنى
درجة التواصل الفعلي والعاطفي بين الزوجين وبناء علاقة زوجية ثابتة مستقرة مبنية على
الاحترام المتبادل بين الطرفين أو الزوجين .

٤- تحسين العملية التربوية :

ان اكبر المؤسسات التي يعمل فيها الإرشاد هي المدرسة وتحتاج العملية التربوية الى
تحسين قائم على تحقيق جو نفسي صحي له مكوناته منها احترام التلميذ كفرد في حد ذاته
وكعضو في الصف والمدرسة والمجتمع وتحقيق الحرية والأمن والارتياح بما يتيح فرصة نمو
شخصية التلاميذ من كافة الجوانب ويحقق تسهيل عملية التعلم .

معنى تقنيات الارشاد النفسي

تمل تقنيات الارشاد النفسي مجموعة من الاساليب والفنيات والانشطة والممارسات
التي يستخدمها المرشد النفسي لمعالجة مظاهر الصعوبات والمشكلات النفسية التي
تواجه المسترشد والتي من شأنها ان تساعد على ان يكون اكثر فعالية وكفاءة تستند
الى نظريات الارشاد او العلاج النفسي وتستهدف تقوية السلوك المرغوب به مثل
تعزيز السلوك الايجابي وخفض او ازالة السلوك الغير المرغوب به .

ومن الجدير بالذكر ان التقنية تختلف عن العلم وان كان هدف العلم يهدف الى البحث عن النظريات التي تفسر الظواهر المحيطة بالانسان فان التقنية تهدف الى استخدام نتائج الابحاث لمعالجة تلك الظواهر من اجل تامين راحة الانسان وتقديمه وعندما استثمرت التقنيات في مجال التعليم ظهر نظام منهجي يهدف الى تسهيل عمليتي التعلم والتعليم يسمى تقنيات التعليم .

المرشد النفسي ليس موظفاً عادياً، ولا متخصصاً روتينياً، يقوم بممارسة علم تعلمه لكنه إنسان ديناميكي، مبدع خلاق؛ يتوقف نجاحه إلى حد كبير على قوة شخصيته ومرونتها وعلى أسلوب تعامله مع المسترشد ومن التقنيات التي يجب توفرها في شخص المرشد النفسي :

طريقة السؤال:

فالسؤال يلعب دوراً هاماً في عملية الإرشاد النفسي، ونوعية السؤال وطريقة طرحه متوقفة على بدهة وبراعة المرشد فبعض الأسئلة تكون مبهمه أو غامضة، وبعضها يحتمل أكثر من إجابة ثم إن بعضها يجب أن يؤجل إلى مرحلة لاحقة، ويجب توفر التسلسل المنطقي في طرح الأسئلة فلا نسأل مثلاً عن عدد الأولاد قبل أن نسأل عما إذا كان متزوجاً أم لا؟ ولا نسأل عن مراحل التعليم التي وصل إليها أولاده قبل أن نسأل عما إذا كان قد رزق بأولاد أم لا؟ فبعض الأسئلة التي تأتي في غير محلها تعكس شعوراً سلبياً من قبل المسترشد نحو المرشد.

فالمسترشد يستطيع كشف ذكاء المرشد من خلال الأسئلة التي يطرحها عليه، وما إذا كانت جوهرية أم لا وان فنية التساؤل تعتبر الوسيلة الأساسية لاكتشاف المجهول فيما يختص بحالة المسترشد من جميع جوانبها والسؤال هو الصلة أو العلاقة التي من خلالها يتصل المرشد بالمسترشد ويتصل هذا المسترشد بنفسه وبالآخرين؛ والسؤال هو الشبكة التي تربط كامل جوانب القضية التي يعتبر المسترشد - محورها ومن المخاطر التي يتعرض لها المرشد المبتدئ:

١. إطلاق الأسئلة بطريقة عشوائية، غير منظمة.
٢. عدم الاستماع بطريقة جيدة للإجابة على أسئلته أو أن يشرذم في موضوع آخر، دون استكمال ما كان قد ابتدأ به.
٣. ترك الكلام بشكل كلي للمسترشد، الذي قد يتحول إلى موجه للأسئلة فتقلب الأدوار، ويفلت الزمام من يد المرشد النفسي، ويجب أخيراً لفت النظر إلى أنه ليس المرشد وحده هو الذي يسأل، فعلى المرشد أن يساعد ويحث المسترشد على الاستفسار والاستيضاح والسؤال وأن يصغي له ويجيبه

بمحبة وعطف وبأسلوب واضح ودافئ، ثم عليه أن ينتقي الأسئلة اللازمة والضرورية ويبتعد عن الأسئلة الخاصة الشخصية، إلا إذا كان لها علاقة ضرورية بموضوع مشكلة المسترشد

وخلال العملية الاسترشادية تجدر الإشارة إلى ضرورة التمييز بين الصمت والإنصات، واللفظتان ليستا بمعنى واحد. فالإنصات أو الإصغاء، فن له أهميته التي لا تقل عن أهمية الكلام نفسه فالإنصات هو الإصغاء باهتمام، وتركيز النظر والسمع والذهن للمتحدث ومتابعته خطوة خطوة، لفضة لفضة، في كل موقف والاستفسار والتعليق، وتغيير ملامح الوجه تبعاً لموقف ولحديث المتحدث، كلها دلائل للإنصات الجيد.

وأكثر الذين أكدوا على أهمية الصمت بالنسبة للمرشد النفسي ولنجاحه في عمليته الاسترشادية العالم (ايكمان) الذي اقترح على المرشدين النفسيين (أن يكون إنصاتهم لمسترشديهم بأعينهم وعقولهم وقلوبهم وحتى بجلودهم وإن كان استماعهم إليهم بأذانهم فقط، فإن ذلك يبدو آلياً ومظهرياً فقط).

تقنيات المقابلة الإرشادية

المقابلة الإرشادية:

تعتبر المقابلة الإرشادية، جوهر ولب عملية الإرشاد النفسي وهي وسيلة الاتصال الفعالة بين المرشد والمسترشد، وهي مواجهة دينامية تتم بين اثنين (المرشد والعميل) وجهاً لوجه بغية الوصول إلى هدف معين يعود لمصلحة المسترشد، ومن مواصفات المقابلة:

١ - أنها ظاهرة إنسانية، تستلزم الحضور الشخصي ولا يمكن أن تتم بواسطة المكالمات الهاتفية أو المراسلة، فوجود المسترشد إلى جانب المرشد وفي مواجهته يعطي للمقابلة وجهاً إنسانياً، وحتى الابتسامة التي يستقبل المرشد المسترشد بها أو يودعه لها أثرها الفعال في نفسه، فضلاً عن العلاقات الودية التي تخلقها المقابلة فهذه المقابلة تخلق نوعاً من الإلفة المتبادلة والشعور بالاطمئنان.

٢ - أن تكون محددة بمكان معين، أعد خصيصاً للإرشاد النفسي فمن غير المستحب أن تتم حينما اتفق في محل تجاري أو على قارعة الطريق أو مطعم، فللمكان هيبته فضلاً عن كونه مخزناً لأسرار المسترشد، يقصده حينما يشعر بالتوتر والقلق، ويترك في نفسه أثراً،

٣ - لا يجب أن تحدث المقابلة بالصدفة، وإلا فقدت قيمتها، لذلك يجب أن تحدد بموعد يتفق عليه من قبل الطرفين، ويفضل أن يكون هذا الزمان مناسباً للطرفين (المرشد والعميل) بحيث لا يشعر أي من الفريقين بأنه محرج تجاه الفريق الآخر، أو أنه في وضع لا يسمح به الإصغاء أو الكلام، وفي هذه الحالة تفقد المقابلة أيضاً الغاية التي وجدت من أجلها.

٤ - ليس هناك مقابلة من دون هدف، وهي ليست لمجرد التثرثرة، أو التداول في أمور خارجة عن نطاق الإرشاد. بعضهم يطلب المقابلة لحل مشكلة، والبعض الآخر يطلبها للتخطيط لمستقبل تربوي،

ومن تقنيات المقابلة الإرشادية أن تكون قائمة على الثقة والمحبة والاحترام، وأبرز ما يجب أن يتوافر فيها أن يتسم المرشد فيها بالمحبة والتقبل للمسترشد، والإنصات له باحترام بالإضافة إلى طول النفس، وهدوء الأعصاب. أما لناحية تسجيل المقابلة كتابة، أو على أشرطة (كاسيت) فهذه المسألة ما تزال موضع جدل بين المعنيين بالإرشاد النفسي، حيث يرى فريق منهم أن هذه الطريقة تساعد العميل على الكف عن قول كل ما يريده بالإضافة إلى شك هذا العميل بأن تبقى هذه المعلومات سرية أم لا؟ حتى لو شعر العميل أن مقابلته تسجل بشكل سري، فإن الموقف في المقابلة يصبح مصطنعاً. وعندما تبدأ المقابلة يجب أن تكون واضحة وصريحة وجريئة خالية من المجاملات والاختباء وراء الألفاظ، أو استعمال التعابير المبهمة، وألا يتحرج المرشد من الخوض في أية مسألة يراها ضرورية لمسترشده؛ ثم إن تبادل الكلام والتناوب عليه، وتبادل الإصغاء أو الإنصات شروط ضرورية لنجاح المقابلة، فلو تحدث الاثنان في وقت واحد لضاعف قيمة الجلسة الاسترشادية وتشوشت الأفكار، وخرج الموضوع عن الدائرة التي رسمت له.

الملاحظات التي يهتم بها المرشد أثناء المقابلة:

١. سلوك الطالب: ويقصد بها انفعالات الطالب من فرح وسرور وحزن وبكاء.

٢. مظهر الطالب وتصرفاته: ويقصد بها الملابس والنظافة والمظهر العام وجميع اللوازم الحركية.

٣. حديث الطالب: ويقصد به طلاقة الحديث والاقتصاد في الكلام من حيث الكذب ومواقفه والنسيان.

ويجب الاهتمام بموعد المقابلة ومكانها والوقت المخصص لها .

مهارات وفنيات المقابلة الارشادية :

١ - مهارة الاصغاء ويمكن تحقيق ذلك من خلال الاتى:

١. نظرات الاخصائى النفسى .
٢. جلسة الاخصائى النفسى .
٣. صوت الاخصائى النفسى .
٤. مسار الحديث بين الاخصائى والطالب
٥. استخدام بعض الاشارات كإيماءة الراس وزم الشفاهة الخ

٢ - مهارات الاسئلة :

بحيث تحقق الاسئلة الهدف المرجو من العملية الارشادية وتكون متدرجة من حيث الموضوع مع الانتباه لفلتات اللسان والوقفات فى الكلام.

٣ - التشجيع والاعادة والتلخيص :

التشجيع من خلال حركات الاخصائى لاستمرار الطالب فى حديث والاعادة والتلخيص من حيث اعادة الصياغة والتكرار الخ

٤ - التعبير عن مشاعر الطالب :

ويكون بمشاركة الاخصائى للطالب فى انفعالاته وجميع مشاعره .

٥ - التعبير عن المعانى :

وذلك بتفسير المعانى واحتمالاتها بحيث يستفاد من ذلك فى تفسير خبراته وافكاره واعادة تلك المعانى بصورة اخرى.

٦ - صمت الاخصائى ومقاومة :

الصمت يعبر احيانا عن المضمون بتجميع الافكار وتنظيمها لذا على الاخصائى النفسى تشجيع الطالب للاستمرار فى الحديث .

٧ - المواجهة :

هى تكشف الصراعات والافكار المختلفة الواضحة فى مشاعر المسترشد وتصرفاته.

٨ - اسئلة الطالب للاخصائى النفسى :

يجب على الاخصائى الاجابة على اسئلة المسترشد فى حدود العلاقة القائمة بينهما .

٩- التفسير :

تستخدم هذه المهارة فى الجلسات الاخيرة فيما يكون هناك استبصار من الطالب بمشكلاته .

١٠ - تقديم المعلومات : هو جانب ايمانى يساعد الطرفين على تعزيز معالجة المشكلة وتقديم الحل الناجح لها .

١١- انهاء المقابلة وذلك عند تحقيق الهدف من المقابلة يجب انهاءها.

اهمية التقنيات الارشادية

١. تساعد على اختصار الوقت .
٢. زيادة كفاءة وفاعلية العمل .
٣. اختصار التكلفة والجد المبذول .
٤. زيادة التأثير في فهم الافكار وتوصيل المعلومة .
٥. انجاح البرنامج الارشادي من خلال استخدام الوسائل والاسس لتنفيذ مصادره .

مهارات المرشد الاساسية

يحتاج العمل الإرشادي إلى مجموعة من المهارات التي ينبغي أن تتوفر في المرشد النفسي ليقوم بإنجاز هذا العمل على خير وجه، ويمكن أن نتعرف على المهارات الأساسية التي يحتاجها المرشد من خلال تتبعنا لمراحل الإرشاد الأساسية وهي:

- ١ - العلاقة الإرشادية
- ٢ - التعرف على المشكلة وتحديدها
- ٣ - إعداد الأهداف الإرشادي
- ٤ - اختيار طريقة للإرشاد واستخدامها
- ٥ - تقويم النتائج

ولكن السؤال الذي يطرح نفسه الآن ،ما هي المهارات المطلوبة لهذه المراحل؟ ويمكن أن نجيب على هذا التساؤل بعرض بعض المهارات للمرشد النفسي على هذا النحو.:

المهارات المطلوبة في العلاقة الإرشادية:
التقبل :

حيث يتقبل المرشد العميل كما هو، وليس معنى التقبل الموافقة على سلوك المرشد. الاحترام : يحاول المرشد النفسي أن يجعل المسترشد يشعر بأنه يحترمه لأنه إنسان وأنه لا يضع شروطا لاحترامه أو تقديره له.

المشاركة :

وهنا يحاول المرشد أن يوصل للمسترشد أنه يفهم مشاعره من موقع المسترشد
نفسه

الأصالة والتطابق :

حيث يكون المرشد مطابقاً في عمله بين أقواله وأفعاله.
ويرى روجرز أن هذه المهارات كافية لإقامة علاقة دافئة وآمنة بين المرشد والعميل
بحيث تسمح للعميل أن يلامس خبراته ويعيد ضمها إلى ذات جديدة.

مهارات مطلوبة لوضع الأهداف الإرشادية.
وفي العادة فإن المسترشد يأتي وفي ذهنه بعض الأهداف، ولديه بعض
التوقعات، ولهذا يجب أن يكون لدى المرشد المهارة في التعرف على هذه الأهداف
وتحديد مدى ملاءمتها لعمل المرشد النفسي، وللمشكلة التي جاء بها المسترشد
، وكذلك يجب أن تكون لدى المرشد النفسي القدرة على إعداد أهداف عامة وأهداف
نوعية وسلوكية تساعده في النهاية على تقويم عمله الإرشادي، ويحتاج العمل
الإرشادي المقدر على إعداد أهداف خاصة لكل عميل على حده.

النغمة الصوتية :

والنغمة الصوتية جانب يعبر عن التواصل والاهتمام بين كل من المرشد والعميل
فنغمة الصوت الدافئة السارة التي تعكس روح الدعابة تدل بوضوح على الاهتمام
والرغبة في الاستماع إلى المسترشد وأن طبقة الصوت وحجمه ومعدل الحديث
قادرة على أن تنقل الكثير من المشاعر التي يكنها المرشد للعميل.

المسلك اللفظي والصوتية

ففي كثير من الحالات ينشغل العميل في حديث طويل لا علاقة له بموضوع المقابلة
أو بأسئلة المرشد، وعلى المرشد في هذه الحالة أن يكون هادئاً ومستمعاً لحديث

العميل لأنه يوضح نوع التفكير الذي يحمله وهذا السلوك من جانب المرشد يسمى الانتباه الانتقائي.

أما التحلي بالصمت من جانب المرشد النفسي إنما يظهر بوضوح لخدمة الجلسة الإرشادية والمقابلة، وعلى المرشد النفسي أن يقرأ صمت العميل وماذا يعنى؟ ففي كثير من الأحيان يدل الصمت من جانب العميل على عدم التعاون أو عدم الثقة في المرشد نفسه أو إرهاق أو جهل بتساؤلات المرشد النفسي، فالصمت مطلوب من كل الطرفين المرشد والعميل الصمت الذي يقطع الاتصال بين الطرفين. الإنصات "الاستماع "

وهو من مهارات التواصل الأساسية، فهو عمل فعال يعكس تجاوبا مع العميل، بل أن الإنصات الجيد ينقل للعميل رسالة مؤداها أن ما يقوله موضع اهتمام من المرشد، ومن خلال الإنصات يستطيع المرشد أن يعرف معلومات عن العميل منها مفهوم العميل عن نفسه ومفهومه عن الآخرين، وعن عملية الإرشاد

مهارات اختيار الطريقة الإرشادية. المرشد النفسي في العادة يكون ملما بخبرة معرفية، وعملية بمجموعة من النماذج النظرية والطرق المتنوعة المندرجة تحتها، وقد تكون المشكلة الواحدة قابلة للمعالجة باستخدام أكثر من طريقة. وكما أنه يمكن علاج الخوف باستخدام التخلص المتدرج من الحساسية، فإنه يمكنه أيضا معالجته باستخدام أسلوب العقاب. ولكن ما هو التوقيت لاستخدام هذا التكنيك البسيط، والتوقيت لاستخدام هذا التكنيك الشديد "العقاب"، والإجابة على هذه التساؤلات هي مهارة خاصة يجب أن تكون لدى المرشد ليختار الطريقة التي يتوقع أن يكون لها أكبر احتمالية للنجاح بمراعاة جوانب مثل السن، والتعليم، والبناء النفسي للعميل.

مهارات تقويم النتائج. التقويم يحتاج أن تكون الأهداف واضحة للعملية الإرشادية التي يكون بصدها المرشد النفسي وأن يكون السلوك الذي جاء به العميل (المشكلة للعميل) محددًا

بشكل واضح وهو ما يعرف بالقاعدة التي نقيس وفقها النتائج، ويكون التقويم مستمرا أثناء العمل الإرشادي، أو قد يكون عند نهاية الإرشاد. مهارات إنهاء الجلسات الإرشادية مع العميل. يرى كثير من المعالجين والمرشدين النفسيين والباحثين إن مرحلة إنهاء عملية الإرشاد من المراحل الحساسة في العمل الإرشادي، حيث تكون هناك علاقة وثيقة بين المرشد والمسترشد ولهذا فإن هذه المرحلة تحتاج إلى مهارة خاصة من المرشد النفسي للتدرج بالمسترشد في الوصول إليها وإعداده لذلك ومراجعة ما تحقق في الإرشاد، والتحقق من أن هناك تعلمًا قد حدث وأن أثر هذا التعلم يمكن أن ينقل إلى واقع حياة العميل

تعلم فنيات الإرشاد الفردي

تتميز اساليب التوجيه والارشاد وطريقة بانها متعددة فمثلما تتعدد النظريات الارشادية تتعدد الاساليب والطرق المستخدمة في التوجيه والارشاد فهي تقوم علي منهج واضح وتختلف وفقا للاختلافات الموجودة لدى الافراد سواء في الشخصية او الميول او الاتجاهات والقدرات المختلفة ومن الاساليب الارشادية .

١ . الارشاد المباشر

٢ . الارشاد غير المباشر

٣ . الارشاد الفردي

٤ . الارشاد الجمعي

٥ . الارشاد عن طريق اللعب للاطفال

٦ . الارشاد السلوكي

٧ . الارشاد من خلال المناهج والنشاط المدرسي.

ونظرا لاهمية الارشاد الجمعي والفردي فسوف نستعرضهما من حيث التعريف والمميزات والعيوب والشروط التي تميز هذين الاسلوبين عن غيرهما من الاساليب الارشادية:

الارشاد الفردى:

هو تعامل الاخصائى مع مسترشد واحد وجها لوجه فى الجلسات الارشادية ويعتمد على العلاقة الارشادية والمهنية ويتم من خلال المقابلات الارشادية ودراسة الحالة الفردية بصفة عامة.

فنيات الارشاد الفردى:

ان فنيات الارشاد الفردى تكون من خلال العلاقة الارشادية ومن خلال المقابلات الارشادية والاسلوب المستخدم فى الارشاد والنظريات .

اولا العلاقة الارشادية:

ولبناء هذه العلاقة فعلى الاخصائى ان يكون:

١. مخلصا وفيما وامينا مع الطالب .
٢. محترما ومتقبلا ومتفاهما مع الطالب.
٣. ملتزما بالسرية المطلقة للمعلومات التى يصرح بها .
٤. مظهر الثقة من حيث قدرته على القيام بعملية الارشاد.
٥. مظهر الاهتمام الصادق بمشاعر الطالب .
٦. متعاطفا بصدقة وامانته مع احساسيس ومشاعر الطالب.

تقنيات الارشاد السلوكي

تستند تقنيات الارشاد السلوكي الى النظرية السلوكية وهذا يعنى ان المبدأ العام لهذه التقنيات وفقا لهذه النظرية يعتمد على محاولة (مثيرات - استجابات) وبالتالي فان كل التقنيات تتعامل من حيث المبدأ على ان هناك مثيرات سيئة مقلقة تكون الاستجابات عليها غير مناسبة او غير طبيعية .

وان نظرية العلاج السلوكي انها متعددة المحاور والاتجاهات ولعل اهم مايميزها قدرتها الفائقة على تعديل وابتكار العديد من الفنيات فى تعديل السلوك ومعالجة المشكلات المتعلقة بالنمو مثل صعوبات التعلم والتاخر الدراسي واضطرابات الكلام ومعوقات النمو الاخرى .

تقنيات الارشاد السلوكي المعرفي وهي احدى الاساليب الارشادية الحديثة التي تهتم بالمدخل المعرفي للاضطرابات النفسية ويهدف هذا الاسلوب الى ازالة الالم النفسي وما يشعر به الفرد من ضيق وكرب (حزن) وذلك من خلال التعرف على المفاهيم الارشادية والارشادات الذاتية الخاطئة وتحديدها والعمل على تصحيحها ومن ثم تعديلها ويتوقف تحقيق هذا الهدف على وجود علاقة ارشادية مهنية بين المرشد والمسترشد الذي يجب ان يتصف بالقبول والتقبل والود والاحترام والتعاون والمشاركة الوجدانية وان يقوم المرشد بتدريب المسترشد وتعليمه كيفية التعرف على المشكلات وحلها وعلى مكوناتها الاساسية واسبابها وعلاقتها بالاضطراب النفسي .

والعلاج السلوكي المعرفي هو نوع شائع من العلاج النفسي الحديث، يعمل المريض من خلاله بطريقة منظمة مع مستشار الصحة العقلية، سواء كان معالجا نفسياً أو طبيياً، عن طريق حضور عدد محدود من الجلسات. يساعدك العلاج السلوكي المعرفي على تمييز التفكير السلبي أو غير الدقيق، حتى تتمكن من رؤية المواقف الصعبة بشكل أوضح والرد عليها بطريقة أكثر فاعلية.

يمكن أن يكون العلاج السلوكي المعرفي وسيلة مفيدة للغاية - إما بمفردها أو بالاشتراك مع علاجات أخرى - في علاج اضطرابات الصحة العقلية والنفسية، مثل الاكتئاب أو اضطراب ما بعد الصدمة واضطرابات الأكل.

لكن ليس كل من يلجأ للعلاج السلوكي المعرفي يعاني من حالة صحية عقلية؛ فالعلاج السلوكي المعرفي أداة فعالة لمساعدة أي شخص على تعلم كيفية إدارة مواقف الحياة المجهدة بشكل أفضل حتى وإن لم يكن مصاباً باضطراب مميز . يستخدم العلاج السلوكي المعرفي لعلاج مجموعة واسعة من المشاكل، غالباً ما يكون العلاج السلوكي المعرفي من طرق العلاج النفسي المفضلة، لأنه يساعدك بسرعة في تحديد التحديات وكيفية التعامل معها، ويتطلب العلاج السلوكي المعرفي عادة جلسات أقل من أنواع العلاج الأخرى ويتم بطريقة ذات هيكلية منظمة أكثر.

تقنيات وفنيات العلاج السلوكي المعرفي

تقنيات العلاج السلوكي المعرفي هي طرق قائمة على الأدلة والبراهين لتغيير الأفكار والمشاعر والسلوكيات وتحسين الرضا العام عن الحياة والأداء الوظيفي والاجتماعي، وأثبت علماء النفس أن تقنيات العلاج السلوكي المعرفي من أكثر التدخلات فاعلية في اضطرابات المزاج والقضايا النفسية، وتمثل تقنيات العلاج السلوكي المعرفي المذكورة أدناه، بعضاً من الإجراءات الأكثر شيوعاً والمصممة لتحسين الحالة المزاجية والسلوكية

تقنيات إعادة الهيكلة المعرفية :

إعادة الهيكلة المعرفية هي تقنية علاج سلوك إدراكي تهدف إلى مساعدة الناس على تحديد أنماط التفكير المسؤولة عن الحالة المزاجية السلبية والسلوك غير الفعال. هناك العديد من التقنيات المستخدمة خلال إعادة الهيكلة المعرفية، والأسلوب الأكثر شيوعاً هو تتبع الأفكار المشوشة أو المضطربة في نموذج لسجلات الأفكار، واستنباط أنماط تفكير أكثر مرونة من الناحية النفسية.

التقريب المتتالي :

تعمل تقنية العلاج السلوكي المعرفي بنجاح مع الأشخاص الذين يجدون صعوبة في إكمال المهمات، إما بسبب عدم الإلمام بالمهمة، أو لأن المهمة تبدو صعبة ومجهدة، وتعمل تقنية التقريب المتتالي من خلال مساعدة الناس على إتقان مهمة أسهل تشبه المهمة الأصلية الأكثر صعوبة. وهو أمر يشبه إلى حد كبير ممارسة الجمع والطرح قبل تعلم التقسيم الطويل. بمجرد ممارستك للجمع والطرح، لن يكون التقسيم الطويل شاقاً. وبالمثل، فإن التمرين على سلوك بسيط واحد، يجعل السلوك الأصعب أكثر قابلية للإدارة ويبدد مخاوفنا أو نظرتنا المسبقة للتحديات الصعبة.

التدريب على المهارات :

العديد من المشاكل تنتج عن عدم وجود المهارات المناسبة لتحقيق أهداف أصحابها. التدريب على المهارات هو أحد أساليب العلاج السلوكي المعرفي المطبق في معالجة مثل هذه العيوب. تشمل المجالات الشائعة للتدريب على المهارات، التدريب على المهارات الاجتماعية والتدريب على التواصل وكذلك على تأكيد الذات، وعادة ما يتم التدريب على المهارات من خلال التعليم المباشر

يتضمن العلاج السلوكي المعرفي في الوضع القياسي القيام بالخطوات التالية:

١ - تحديد المواقف أو الظروف المزعجة في حياتك :

قد تشمل هذه القضايا حالات طبية، طلاق أو حزن أو غضب إضافة إلى أعراض اضطراب الصحة العقلية، قد تقضي أنت ومعالجك بعض الوقت في تحديد المشكلات والأهداف التي تريد التركيز عليها.

٢ - كن مدركاً لأفكارك وعواطفك ومعتقداتك حول هذه المشكلات :

بمجرد تحديد المشاكل التي يجب العمل عليها، سيشجعك المعالج على مشاركة أفكارك حولها. قد يشمل ذلك مراقبة ما تخبر به نفسك عن تجربة " الحديث الذاتي وتفسيرك لمعنى الموقف، ومعتقداتك عن نفسك والأشخاص الآخرين والأحداث، وقد يقترح عليك المعالج أن تحتفظ بمفكرة عن أفكارك هذه.

٣ - تحديد التفكير السلبي أو غير الدقيق :

لمساعدتك في التعرف على أنماط التفكير والسلوك التي قد تكون سبباً في مشكلتك، قد يطلب منك المعالج الانتباه إلى استجاباتك الجسدية والعاطفية والسلوكية في المواقف المختلفة.

٤ - إعادة تشكيل التفكير السلبي أو غير الدقيق :

من المرجح أن يشجعك المعالج على أن تسأل نفسك ما إذا كانت نظرتك إلى الموقف تستند إلى حقيقة أو إلى تصور غير دقيق لما يحدث. هذه الخطوة قد تبدو صعبة، ربما يكون لديك طرق طويلة الأمد للتفكير في حياتك ونفسك. مع الممارسة، سوف تتحول أنماط التفكير والسلوك المفيدة إلى أمور اعتيادية لن تتطلب الكثير من الجهد.

١ — **العلاج السلوكي المعرفي يقلل من أعراض الاكتئاب**
العلاج السلوكي المعرفي هو واحد من أشهر العلاجات المحاربة للاكتئاب. تشير الدراسات إلى أن العلاج السلوكي المعرفي يساعد المرضى بالتغلب على أعراض الاكتئاب مثل اليأس والغضب، ويقلل من خطر حدوث الانتكاسات في المستقبل. وهناك اعتقد سائد بأن العلاج السلوكي المعرفي، يعمل بشكل جيد لتخفيف الاكتئاب لأنه ينتج تغييرات في الإدراك أو الأفكار المشوشة التي تغذي دورات مفرغة من المشاعر السلبية والتكهنات، ووجدت الأبحاث أيضاً أن العلاج السلوكي المعرفي أسلوب وقاية مهم للغاية من نوبات الاكتئاب الحادة بحيث يمكن استخدامه مع أو بدلاً من الأدوية المضادة للاكتئاب، وقد أظهر العلاج السلوكي المعرفي نتائج واعدة في معالجة اكتئاب ما بعد الولادة، وكمساعدة للعلاج الدوائي لمرضى اضطراب ثنائي القطب.

٢ — **العلاج السلوكي المعرفي يقلل من القلق**
وفقاً لأبحاث منشورة متخصصة في علم الأعصاب السريري، هناك أدلة قوية على نجاح العلاج السلوكي المعرفي في محاربة الاضطرابات المرتبطة بالقلق، بما في ذلك اضطرابات الهلع واضطراب القلق العام واضطراب القلق الاجتماعي واضطراب ما بعد الصدمة. ووجد الباحثون أيضاً، أن العلاج السلوكي المعرفي، يعمل بشكل جيد كعلاج للقلق لأنه يشتمل على مجموعات متنوعة من التقنيات؛ منها: التعلّم النفسي حول طبيعة الخوف والقلق، والمراقبة الذاتية للأعراض، والتمارين الجسدية، وإعادة الهيكلة المعرفية، والتخلص من إشارات السلامة غير الفعالة، وكذلك الوقاية من الانتكاس.

٣ — **العلاج السلوكي المعرفي يحارب اضطرابات الأكل**
ذكرت مجلة عيادات الطب النفسي في أميركا الشمالية، أن نجاح علاج اضطرابات الأكل دليل قوي على فاعلية العلاج السلوكي المعرفي. تم اللجوء إلى العلاج السلوكي المعرفي للمساعدة في معالجة الأمراض النفسية الكامنة وراء اضطرابات الأكل والتساؤلات المبالغ بها حول المظهر والوزن. كما أن العلاج السلوكي المعرفي، يقاوم مؤشرات الحفاظ على أوزان غير صحية للجسم، ويحسن التحكم في النبضات للمساعدة في وقف الشرهية عند الأكل، كما أنه يقلل مشاعر العزلة، ويساعد المرضى على زيادة قابليتهم لتناول "الأطعمة المحفزة".

إضافة إلى ذلك، أصبح العلاج السلوكي المعرفي وسيلة مثالية لعلاج الشره المرضي العصبي واضطرابات الأكل غير المحددة. وهما التشخيصان الأكثر شيوعاً في اضطرابات الأكل، وهناك أيضاً دليل على أنه يمكن للعلاج السلوكي المعرفي أن يكون مفيداً في علاج حوالي ٦٠ بالمائة من مرضى فقدان الشهية.

٤ - العلاج السلوكي المعرفي يساعد في تحسين احترام الذات وتعزيز الثقة
حتى لو لم تكن تعاني من أي أمراض أو اضطرابات نفسية خطيرة على الإطلاق، يمكن أن يساعدك العلاج السلوكي المعرفي في استبدال الأفكار السلبية المدمرة التي تؤدي إلى تدني احترام الذات من خلال تأكيدات وتوقعات إيجابية، وهذا ما يساعد في فتح طرق جديدة للتعامل مع التوتر وتحسين العلاقات وزيادة الدافع لتجربة أشياء جديدة.

خطوات العلاج السلوكي المعرفي

عادةً ما يشمل العلاج المعرفي السلوكي الخطوات الآتية:

أولاً : تحديد المواقف التي يعاني المريض من مشاكل خلالها:

من الممكن أن تكون المشكلة هي حالة طبيّة يعاني منها المريض، أو طلاق، أو حزن، أو غضب، أو أن تكون المشكلة هي الأعراض التي يعاني منها المريض جراء الإصابة بمرض عقليّ، وفي هذه الخطوة يقوم المعالج النفسيّ مع المريض بتحديد المشاكل والأهداف التي على المريض التركيز عليها خلال المعالجة المعرفيّة السلوكيّة. اكتساب المريض وعياً تجاه مشاعره وأفكاره ومعتقداته حول هذه المشاكل وعندما يقوم الشخص بتحديد المشكلة التي يعاني منها، يساعد المعالج النفسيّ الشخص على مشاركة أفكاره الخاصّة تجاه المشكلة، وهذا يتضمن مراقبة الكلام الشخصيّ الذي يسرده المريض عن تجربة معينة، بالإضافة إلى مراقبة تفسيره للموقف ومعتقداته الخاصّة والشخصيّة عن نفسه وعن الآخرين وعن الأحداث، كما يمكن أن يقترح المعالج النفسيّ على المريض البدء بتسجيل الأفكار الخاصّة به على كراسة أو دفتر خاصّ.

ثانياً : تحديد الأفكار السلبية وغير الصحيحة:

حيث تساعد هذه الخطوة الشخص على تحديد طريقة التفكير والسلوك التي ربما قد تكون ساهمت في المشكلة، وهنا يحثّ المعالج النفسي الشخص على الانتباه إلى ردّات الفعل الجسديّة والعاطفيّة والسلوكيّة التي يتخذها في المواقف المختلفة التي قد يتعرّض لها.

ثالثاً : إعادة تشكيل الأفكار الخاطئة السلبية:

يشجّع المعالج النفسي الشخص على سؤال نفسه عن الأساس الذي يبني عليه وجهة نظره هل يبنيها على حقائق، أم يبنيها على تصوّرات غير صحيحة وغير دقيقة لما يجري، وتعدّ هذه الخطوة صعبةً في العلاج لدى المريض، فربما اعتاد المريض على التفكير منذ زمن طويل بطريقة ما حيال حياته ونفسه، ولكن مع التدريب والممارسة يصبح نمط السلوك والتفكير المفيد عادةً عند الشخص لا تتطلّب الكثير من الجهد.

أسباب استخدام العلاج السلوكي المعرفي

يتم استخدام العلاج السلوكي المعرفي لعلاج شريحة واسعة من الأمراض، ويتم تفضيل هذه الطريقة في العلاج لأنها طريقة منظّمة ويحتاج المريض خلالها إلى جلسات علاج أقل مقارنةً بباقي العلاجات النفسيّة، بالإضافة إلى أنّ هذه الطريقة في العلاج تساعد على تحديد ومعالجة تحدّيات بعينها، فعلى سبيل المثال يمكن أن يُستعمل العلاج السلوكي المعرفي في علاج التحدّيات العاطفية، ويمكن لهذا العلاج أن يساعد على علاج أعراض الأمراض العقليّة ومنع الانتكاسة في ظهور هذه الأعراض.

كما يفيد هذا العلاج في بعض الحالات التي يكون فيها العلاج بالأدوية ليس خياراً علاجياً مناسباً، بالإضافة إلى كون العلاج السلوكي المعرفي يساعد المرضى على تخطّي إصابتهم بالأمراض الطبيّة الأخرى، وتعليمهم كيفية السيطرة على أعراض الأمراض المزمنة، ويساعد أيضاً في حالات الحزن والخسارة .

تقنية الارشاد المعرفي

جميع أنواع النظرية المعرفية في العلاج النفسي والإرشاد تتفق في الافتراض بأن الاضطرابات النفسية هي حصيلة لعمليات التفكير اللاعقلانية اللاتكيفية، وإن الأسلوب الأمثل للتخلص منها يمكن في تعديل تلك العمليات العقلية المعرفية ذاتها،

ولذلك يركز العلاج المعرفي على تغيير طريقة تعامل الشخص مع المعلومات وأسلوب معالجتها، لأن النظرية المعرفية أساسياً انبثقت من افتراض مفاده أن الناس كثير ما يتبنون افتراضات خاطئة ويفكرون بطريقة غير صحيحة ويعالجون المعلومات بطريقة خاطئة، وبناء عليه فإن العلاج المعرفي يشتمل على اختبار صحة ومعقولية الافتراضات الخاطئة من جهة ومساعدة الفرد تحليل خبراته بواقعية أكثر والتفكير بطريقة صحيحة ومعالجة المعلومات بأسلوب بناء .

ويقوم العلاج المعرفي على عشرة مبادئ تكاد تشترك فيها كافة التيارات الواقعة في إطاره المعرفي العام:

- ١- اعتماد التصور المعرفي لتفسير الاضطراب النفسي، فما الاضطراب إلا خلل في التفكير يؤدي إلى أخطاء في الإدراك، ويأتي العلاج وسيلة لاصطلاح هذا الخلل.
- ٢- العلاج المعرفي مؤقت قصير المدى
- ٣- العلاقة العلاجية الصحيحة شرط ضروري للعلاج المعرفي الفعال
- ٤- العلاج عبارة عن مساعٍ مشتركة بين المعالج والفرد.
- ٥- يستخدم العلاج المعرفي الطريقة السقراطية أساساً، أي كثرة استخدام الأسئلة.
- ٦- العلاج المعرفي بنائي وتوجيهي.
- ٧- علاج يتوجه إلى حل المشكلة
- ٨- يبنى على غرار النموذج التربوي
- ٩- تقتصر تقنيات العلاج المعرفي على طريقة الاستنتاج
- ١٠- الواجب المنزلي هو سمة مركزية من سمات العلاج المعرفي،

والعلاج المعرفي يوظف نوعين من الفنيات:

سلوكية ومعرفية

تشمل السلوكية منها على:

- ١- جدولة الفاعليات (وضع تخطيط للفاعليات اليومية ساعة بساعة, وتسجيل كل فعالية تم إنجازها بالفعل)
- ٢- التقديرات الأسبوعية للتفوق (الإحساس بالإنجاز) وللمتعة(المشاعر السارة المرافقة للفعالية المنجزة)
- ٣- تبويب وتسلسل الواجبات التي يتكلف بها الفرد
- ٤- إعادة التجريب المعرفي.
- ٥- التأكد على التدريب
- ٦- لعب الأدوار.

أما الفنيات المعرفية فتتضمن:

- ١- طريقة العمود الثلاثي: تسجيل الأحداث المرافقة للأفكار الأوتوماتيكية, وملاحظة المشاعر المرافقة لها , ثم أحداث تغيير في التفكير والتصور.
- ٢- العلاج البديل الخياري : البحث عن الأفكار البديلة التي تسهل حل المشكلة الفعال
- ٣- فنيات التخيل الباعث (الاستحثاثي).

تقنيات السايكودراما

هو مصطلح يطلق على نوع من أنواع العلاج النفسي الذي يجمع بين الدراما كنوع من أنواع الفنون وعلم النفس تكمن فعاليتها في مساعدة الشخص على تفريغ مشاعره وانفعالاته من خلال أداء أدوار تمثيلية لها علاقة بالمواقف التي يعايشها حاضراً أو عايشها في الماضي أو من الممكن أن يعايشها في المستقبل.

جلسات علاج السايكودراما تتخذ وقتاً من ٩٠ دقيقة إلى ساعتين وهي ليست العلاج الجماعي بل هي جزء منه تشترك فيه في منطقتي التنفيس الجماعي فقط. تستخدم لعلاج الصدمات العاطفية، للأطفال الذين تعرضوا للعنف والمدمنين على الكحول.

الهدف من السايكودراما هو إيجاد حلول للمشاكل عن طريق مساعدة الشخص في فهم مشاعره عبر تجسيد الواقع بشكل تمثيلي تحاول إخراج الشخص من عزلته النفسية. السايكودراما تعتبر أسلوب عملي لحل مشاكل الشخص بدلاً من الأساليب الشفهية المتبعة في العلاج النفسي التقليدي كالتخيل والتنويم المغناطيسي.

وتعتبر تقنيات وأساليب هذا النوع من العلاج أسلوباً متقدماً من أساليب الإرشاد والعلاج النفسي على المستوى العالمي والذي يقدم على أيدي مختصين بعلم النفس الإكلينيكي والعلاج النفسي، وقد أثبتت الدراسات نجاح الأسلوب السايكودرامي على مستوى الدراسات العالمية والتي تهتم بحالة الفرد وعلاقاته بالآخرين ومدى شعوره بالرضا والتطابق بين مشاعره الحالية والسابقة.

أهم خطوات هذا العلاج ؟

تتكون السايكودراما من ثلاث خطوات علاجية هامة أولها "التهيئة والإعداد"، ثم "الحدث" وتبدأ بالحديث مع البطل لاستكشاف الأوجه المختلفة للمشكلة، يعقبها "التكامل" وهي المرحلة الأخيرة من الأداء السايكودرامي، حيث يكون البطل جاهزاً لإعادة اتزان النفس من خلال تنمية الإحساس بقدرته على السيطرة على مشكلته من خلال نمو استجابات سلوكية فعالة نحو المواقف الضاغطة أو المثيرة في مشكلة البطل.

ويمكن سؤال البطل عن شعوره حول استجاباته وعن كيفية أدائه لاستجابات أخرى بطريقة مختلفة، ويمكن سؤال المجموعة أيضاً عن ملاحظاتهم ومقترحاتهم ويمكن للمخرج (المعالج النفسي) أن يدعو إلى تمثيل المقترحات على المسرح، ويكون ذلك من خلال عكس الدور، أو أسلوب المرأة.

مميزات العلاج

كيف يتميز أسلوب هذا العلاج عن غيره ؟

تتميز السيكودراما بطبيعة تفاعلية هي جوهر ما يعيشه الفرد تحقيقاً للرغبة في الواقع لا في الخيال. كما أنها تحقق إشباعاً ذاتيةً واجتماعيةً عن طريق التمثيل.

و السيكودراما هي الشكل الأساسي للعب الدور، حيث يكون الفرد ضمن مجموعة من المحيطين به ويقوم أحياناً بدور بطل العرض والمعالج يؤدي وظيفته كمخرج، ويقوم المعالجون المشاركون أو أعضاء الجماعة بلعب الأدوار الأخرى. أما الأدوار المساعدة و التي يقوم بها الآخرون ممن ينضمون إلى جماعة العمل فإنهم يجسدون جزءاً يتصل بالبطل مثل دور احد الأبناء أو الزوجة أو أي فرد من أفراد الأسرة ويتم تبادل الأدوار من حب وعطف وتقبل ذاتي.

وقد يتم الانسياق في أداء أدوار تمثل الحياة الداخلية الخاصة ببطل العرض ، والنقطة الهامة هنا هي أن يتفاعل الفرد مباشرة مع التجسيديات الممثلة للعلاقات بين الشخصية الداخلية.

فالسيكودراما كشكل من أشكال العلاج الجماعي تسهم في تدعيم علاقة قادرة على المعرفة (المعالج) بجاهل بما يجب أن يعرفه الممثل (العميل)، وان نشاط المعالج النفسي في السيكودراما له مميزات عديدة ولأن الشخصية في ظل الأداء السيكودرامي يتم التعبير عنها في حدود التفاعل المتبادل بين أفراد الجماعة وكذلك نظراً لطبيعة الموقف النوعي للمعالجة بهذا الأسلوب فإنه يصبح من الواضح أن يكون النشاط السيكودرامي دافعاً للعملية العلاجية إلى الأمام حيث إن هذا النشاط يشجع على حدوث المواجهة وذلك لأن المريض يرى ويعي سلوكه حين يحدث وعي، ويرى الهدف من حدوث سلوكه على هذا النحو بالذات.