

## المحاضرة رقم (06): الاتجاهات الحديثة في التوجيه والإرشاد

### تمهيد:

يجب أن يستند المرشد في ممارساته المهنية إلى أسس وأفكارٍ عن الشخصية، وأنماط السلوك، ومظاهر السوء أو عدم السواء، وكيفية حدوث التوافق أو عدم التوافق، والصحة النفسية وغيرها؛ وهناك نظريات عدة في مجال الإرشاد والتوجيه، تُمثلُ وجهات نظرٍ مختلفةٍ ومتميزةٍ في مجال تعديل السلوك الإنساني المضطرب، تهدفُ إلى التوافق النفسي الاجتماعي، وهذه النظريات تُكملُ بعضها البعض أكثر من كونها متعارضة، فهي تُساعدنا على فهم وإيضاح الطرق والوسائل التي من خلالها نتوصل إلى الهدف. ومن خلال هذه المحاضرة، سوف نُحاول تحقيق الأهداف التالية:

↪ تحديد أهم الاتجاهات الحديثة في التوجيه والإرشاد.

↪ استنتاج أهمية التوجُّه النظري في التوجيه والإرشاد

↪ تحديد أوجه التشابه والاختلاف بين هذه الاتجاهات

### أولاً: الاتجاهات الحديثة في التوجيه والإرشاد:

يُشير "كمال يوسف بلان" (2015) في كتابه "نظريات الإرشاد والعلاج النفسي الحديثة وما بعد الحداثة"، أن هناك توجهاتٍ حديثةٍ في الإرشاد النفسي تتماشى ومتطلبات الإنسان، نذكرُ منها الإرشاد والعلاج مُتعدِّد الثقافات، العلاج النسوي، العلاج الأسري، العلاج المُتمركز حول الحلِّ أو المُختصر، والعلاج السردِي القصصي. و يمكن الإشارة إلى أهم الاتجاهات النظرية الحديثة وما بعد الحداثة، حيث انه في الأربعينيات، أثرت مفاهيم التحليل النفسي خاصةً على يد "سيجموند فرويد" "Sigmund Freud" في زيادة الاهتمام بالصحة النفسية والعلاج النفسي، في نمو الإرشاد العلاجي الذي اهتم بالمشكلات الشخصية والانفعالية. (القاضي، 1981، ص: 34)

وفي العقد الخامس، ظهر الإرشاد المباشر والعلاج النفسي المُركز حول العميل على يد "كارل روجرز" "Carl Rogers" بظهور كتابه "الإرشاد والعلاج النفسي" "Counseling and Psychotherapy" سنة 1942 الذي وجَّه الأنظار إلى أن المرشد والمعالج يقومان بعلاج النَّاس وليس المُشكلات (زهرا، 1988، ص: 43)، كما ظهرت المقاربات السلوكية التي تُفسِّر السلوكية المُشكلات عند الفرد على أنها أنماطٌ من الاستجابات الخاطئة المُتعلِّمة لارتباطها بمثيراتٍ مُنفردة، حيث يحتفظُ بها الفرد لفاعليتها في

تجنّب مواقفٍ أو خبراتٍ غير مرغوبٍ فيها؛ والإرشادُ عمليةٌ تعلّمُ تعتمدُ على محو تعلّمٍ سابقٍ وإحلال تعلّمٍ جديدٍ محله. يُمكن في عملية الإرشادِ تقديمُ النّمودجِ الحسنُ أو القدوةَ الطيبةَ للمُسترشِدِ ليتمكّن عن طريق المُحاكاةِ من تعلّمِ سلوكٍ جديدٍ مُتوافقٍ. (الزغبى، 1994، ص: 80)

كما أكّدتِ "المدرسةُ الجشطالتيّة" أن المرضَ والاضطرابَ النَّفسيَّ سببُهُما القلق، وهو من أكثرِ الأمراضِ العُصابيةِ شيوعاً وانتشاراً، وهو مرضٌ يعود في أصله إلى الخوف، ممّا سوف يحدثُ نتيجةً لما يقومُ به الإنسان من محاولاتٍ لمُقاومةِ مُتطلباتِ حياته، وإذا لم يعرفِ الأحداثَ المُتوقعة أو المُنتظر حُدوثها، فيبدأ الخوفُ وتبدأ القلوبُ في الخفقان، ويشعرُ الإنسانُ بعجزه عن تحويلِ قوى الاستثارةِ إلى نشاطٍ هادفٍ، وبالتالي يبدأ القلق.

ويمكنُ تلخيصُ هدفِ العلاجِ الجشطالتي هو تسهيلُ استعادةِ التّوازن، وإعادةُ بناءِ الوظائفِ إلى الأحسنِ أو إلى الأفضل، عن طريقِ العلاجِ النَّفسيِّ من الإحجامِ إلى مُستوى الوعي، فالوعيُّ والقدرةُ على تحمّلِ الانفعالاتِ غيرِ المرغوبة، هي الضّروفُ الضروريةُ للعلاجِ النَّاجحِ..(يوسف بلان، 2015، ص185)

ومن بين الاتجاهاتِ الحديثةِ في الإرشادِ نجد "الإرشادُ نحو الواقع"، الذي يُعتبرُ طريقةً مُتطورةً بدأها "ويليام جلاسر" "W. Glasser"؛ ترى هذه النظرية، أنّنا لسنا مولودين فارغين من الدّاخل، وأنّ العالمَ الخارجيّ يُحرّكنا بقوة، وأننا أيضاً مُحرّكون من داخل أنفسنا بوجود حاجاتٍ أساسية: الرّغبةُ في العيش، الرّغبةُ في الحُبِّ والانتماء، الرّغبةُ في الحُصولِ على القوة، الرّغبةُ في الحُصولِ على الحُرّية، الرّغبةُ في الاستمتاع؛ كما تُؤمنُ هذه النّظرية أن هذه الحاجاتِ تختلفُ في شدّتها من فردٍ لآخر، وأنّ دماغَ الإنسانِ هو الذي يتحكّم، ويقومُ باستمرارٍ في مُراقبةِ مشاعرنا لمعرفةِ مدى كفاءتنا في الجُهودِ التي نبذلها لإشباعِ حاجاتنا. (الطراونة، 2008، ص: 76)

ومن بين التوجّهاتِ الحديثةِ نجدُ كذلك المنظورَ الإدماجيَّ الانتقائي الذي يُعرّفُهُ (الحجار، 2005) بأنه التّطبيقُ العمليُّ لأُسُسٍ وتقنياتٍ تُؤخذُ من مجالاتِ المعرفةِ العلميّةِ المُتوافرةِ في المُعالجاتِ النَّفسيةِ المُختلفة، بغرضِ رسمِ استراتيجيّةٍ علاجيةٍ مُنظمةٍ ومُتكاملةٍ تكونُ مناسبةً للحالةِ التي وُضعتُ لها، ويعني ذلك أن الظّرفِ الواقعيّ للحالةِ التي تُكونُ موضوعَ المُعالجة، ويوجّهُ المُعالج في رسمِ مُخطّطه العلاجيِّ رسماً يعتمدُ على حقائقٍ من اتجاهاتٍ مُتنوعةٍ في المُعالجة، ويهدفُ لأن يكونَ مُناسباً مع الحالة، ومُجدياً في تناوله لشروطها المُختلفة بما يلزمُ من إجراءاتِ المُعالجة، "فالاتجاهُ الانتقائيّ" عبارةٌ عن جُهدٍ مُنظمٍ

للإفادة من مبادئ المدارس المختلفة التي يُمكن أن تُوجد بين النظريات المختلفة قصد إيجاد علاقةٍ متكاملةٍ بين حقائق ذات الصلة فيما بينها مهما اختلفت أصولها النظرية؛ ويُمكن تعريف "الانتقائية" "Eclectic" بأنها نظامٌ يتضمّن انتقاءً أو تجميعاً منظماً للملامح المناسبة من المصادر المختلفة، حتى لو كانت تلك المصادر أو النظريات غير متوافقة؛ وأكثر من برز فيها "Thorne"، وقد تميّز أسلوبه بأنه كان مبنياً على الخبرة العلمية والتجربة (الإجراءات الاستقرائية) من خلال الإجابة على السؤال التالي: ما الطُّرق أو الأساليب التي تصلح لهذه الظروف ومع هذا العميل ومع هذا المرض؟ (باترسون، 1992، ص: 13)

كما ظهر الإرشاد "المعرفي السلوكي" تزامناً مع انتشار العولمة، وما حملته من ضغوطٍ ومشكلات نفسية؛ وفي سياقٍ مُتصل، يذكر كلٌّ من "كلارك وفابيرن" "Fairburn & Clark" أنّ مصطلح الإرشاد المعرفي السلوكي "Therapy Coaching Behavior" ظهر في بداية الثُلث الأخير من القرن العشرين، وأصبح في وقتٍ قصيرٍ الإرشاد النفسي الرئيسيّ في معظم الدُول المُتقدمة. (في المحارب، 2000) (سيد يوسف جمعة، 2009، ص: 07)

ويستمدُّ هذا الأسلوبُ الإرشاديُّ جذوره من أعمال "أرون بيك" "A. Beck" في السّتينات على مرضى الاكتئاب (1963، 1964، 1967) وأعمال "إليس" "Ellis" في الخمسينيات، ومن ذلك الوقت والإرشاد المعرفي السلوكي يلقى تأييداً إمبريقياً لجوانب النظرية التي قدّمها "بيك"، وتطبيقاتها المُتعدّدة وذلك على مدى واسعٍ من التّشخيصات الإكلينيكية، وعيناتٍ مُختلفةٍ من المرضى.

خاصةً بعدما أصدر "بيك" كتاباً في عام 1970 بعنوان "العلاج المعرفي طبيعته وعلاقته بالعلاج السلوكي" "Cognitive Therapy: Nature and relation to Behavior Therapy" حيث أوضح فيه كيفية تغيير المعارف والأفكار من خلال نماذج إشرافية، وهو ما يُعتبر بمثابة إستراتيجيات سلوكية؛ كما أوضح أيضاً الدور التوسّطي للمعارف في الخبرات الإنسانية. (عادل عبد الله، 2000، ص: 22-24)

وقد اتسّع الاهتمامُ بالإرشاد المعرفي السلوكي بين أنصار التعلّم الاجتماعي، حيث وسّع "باندورا" "Bandora" مؤسس نظرية التعلّم الاجتماعي في مجال تعديل السلوك ليشمل الاهتمام بالتمنّج والتعليم من خلال الملاحظة. (محمد عسل، 2008، ص: 67)

أن الإرشاد السلوكي المعرفي يُعتبر من أفضل أنواع الإرشاد المُستخدم لحلّ هذا النوع من المشاكل، كما أكّدت أكثر من 375 دراسة سريرية منذ سنة 1977 قامت بها هيئات متخصصة مثل "المعهد

الوطني للصحة العقلية "Nimh" في الولايات المتحدة الأمريكية، و"المعهد الوطني للصحة السريرية" "Nich" أن من بين العلاجات المختلفة النفسية للقلق والاكتئاب، يُعتبر الإرشاد المعرفي السلوكي أكثر فاعلية، وبينت نفس الدراسة أن هذا الإرشاد فعالٌ لجميع الفئات العمرية من الطفولة إلى الرشد، بغض النظر عن مستوى التعليم، والدخل والعرق، كما أثبتت فعاليته في جلسات فردية وحتى جماعية. ( In Neil A, 2010, p: 02

ويجدُر بنا أن نذكر نوعاً آخر من الإرشاد الذي يدورُ حوله العلاجُ المختصرُ هو تقديمُ عملية المساعدة بكفاءة وفاعلية في وقتٍ قصير؛ ويُمكن القولُ أن نشأة العلاج المتمرکز حول الحلِّ على خلافٍ غيره من المداخلِ العلاجية \_رغم حدائته\_ إلا أنه لاقى اهتماماً كبيراً لدى الممارسين في مجالِ الإرشادِ والعلاجِ النفسيِّ والخدمة الاجتماعية لعدَّة أسبابٍ يُمكن حصرها في الآتي يُمكن أن تُعزى بداياتُ العلاجِ المختصرِ إلى إسهامات "Milton Erickson" عندما أطلق عبارته الشهيرة "No general Theory, No general Client" "لا تُوجد نظريَّة عامَّة ولا يُوجد عميلٌ عام"، (رشوان، 2007، ص: 33) رغم تنوع التوجهات النظرية في التوجيه والارشاد الا انه وفي عام 1979، أعلنت مجلة "تايم" "Time" أن هناك ما يقربُ 200 نوعٍ من الإرشادات والعلاجات النفسية، وازدادَ هذا العددُ سنة 2010 إلى ما يقربُ 400 إلى 500 نوع، ومع ذلك فإنَّ المُقارنة المباشرة بين هذه الأنواع من التدخُّلات الإرشادية تكشفُ أنه ليس هناك سوى عددٍ قليلٍ منها، أثبتت فعاليتها في حلِّ المشاكل النفسية مثل الاكتئاب والقلق والرَّهاب والتوتُّر.

ثانياً: أوجه الشبه والاختلاف بين نظريات الإرشاد النفسي: تكاد تجمع كل نظريات الإرشاد النفسي على ان هناك ثلاث مناهج لتحقيق أهداف الإرشاد النفسي وهي المنهج الإنمائي والوقائي والعلاجي

✓ توافق كل النظريات على ان الكائنات الإنسانية قادرة على التغيير أو متغيرة

بالفعل (باترسون، 1990، ص533)

✓ كل النظريات تسعى نحو شيء واحد في الواقع، وكل طرق الإرشاد التي ترتبط بها تؤدي إلى نفس الهدف وهو تحقيق الذات.

✓ كل النظريات تحاول فهم: كيف ينشأ القلق وكيف تهب وسائل الدفاع النفسي وأساليب التوافق وكيف يمكن تعديل السلوك.

✓ الفرد لديه دوافع وحاجات وقوى حيوية تتحكم في سلوكه.

✓ البيئة والمجال النفسي أو عالم الخبرة الشخصية مهم جنباً إلى جنب مع البيئة الاجتماعية وعالم الواقع.

- ✓ الماضي يؤثر في الحاضر ويشير إلى المستقبل.
- ✓ أهمية التعلم خطوة أساسية من أجل تحقيق التوافق النفسي عن طريق تغيير السلوك.
- ✓ أهم ما في عملية الإرشاد هو العلاقة الإرشادية التي تتسم بالجو النفسي المتقبل الخالي من التهديد، الذي يحرر قوى النمو والتوافق لدى الفرد لتحقيق الصحة النفسية.
- ✓ تستخدم كل النظريات ادوات مشتركة في تشخيص الحالة وهي المقابلة والملاحظة والاختبارات.....الخ
- ✓ (يوسف بلان، 2015، ص46 )

- كما يرى زهران ان اهم اوجه الاختلاف بين نظريات الارشاد النفسي تكمن في:
- ✓ ان بعض النظريات نما في حجرات المعالين وبعضها خرج من معامل علم النفس وبعضها نتج عن الدراسات الاحصائية
  - ✓ انه يوجد اختلاف حول الاهمية النسبية للمحددات الشعورية والاشعورية للسلوك
  - ✓ تختلف النظريات حول الدور الذي يلعبه التعزيز
  - ✓ تتفاوت النظرة الي اهمية الخبرات الخاصة والذاتية
  - ✓ بعض النظريات تحترم الاختبارات النفسية وبعضها لايهتم بل يؤكد على ذات الفرد.(زهران ، 1989، ص119)

### نشاط تقويمي:

- 01- ما هي وظيفة المقاربة النظرية في التوجيه والإرشاد؟
- 02- حدد أوجه التشابه والاختلاف بين كل هذه التوجهات النظرية الحديثة؟