



اتجاهات حديثة للإرشاد النفسي في المؤسسات
التعليمية

إعداد

د/ الشيماء محمود سامان

أستاذ الصحة النفسية المساعد بكلية التربية – جامعة المنيا

مستخلص:

هدفت هذه الورقة البحثية إلى توضيح طرق الإرشاد النفسي واتجاهاته الحديثة التي لاقت قبولاً على ساحة علم النفس التطبيقي، والتي يمكن أن تساعد في حل مشكلات الصحة النفسية في المؤسسات التعليمية. كما هدف البحث أيضاً إلى إلقاء الضوء على بعض فنيات الإرشاد النفسي التي أثبتت فعالية ويمكن استخدامها في البرامج الإرشادية في المؤسسات التعليمية. وانتهى البحث إلى عدد من التوصيات والمقترحات عن الإرشاد النفسي في المؤسسات التعليمية على ضوء ما تم عرضه في هذا البحث.

Abstract:

The purpose of this scientific paper is to clarify the psychological guidance methods and modern trends that have been accepted in the field of applied psychology, which can help solve mental health problems in educational institutions. The research also aims to shed light on some of the psychological counseling techniques that have proven effective and can be used in instructional programs in educational institutions. The study concluded with a number of recommendations and suggestions on psychological guidance in educational institutions in the light of what was presented in this research.



مجلة البحث في التربية وعلم النفس
كلية التربية – جامعة المنيا
كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



أولاً: مقدمة :

يمثل الإرشاد النفسي أحد الميادين التطبيقية لعلم النفس، والذي يهدف إلى مساعدة الأفراد في مواجهة مشكلات ومواقف الحياة وضغوطها وتغيير حياتهم إلى الأفضل، فهو أحد وسائل تحقيق الصحة النفسية للأفراد وأيضاً داخل المؤسسات. فمفهوم الإرشاد النفسي يركز على دوره الأساسي في إحداث التغييرات الإيجابية في حياة الأفراد ليصل بهم إلى السواء النفسي من خلال الخدمات الإنمائية والوقائية التي يقدمها لهم في ظل علاقة آمنة فعّالة بين المرشد والمسترشد.

إن تلك الحوادث المؤلمة التي يتعرض لها الأفراد ينتج عنها شكلاً من أشكال الخوف، والإحساس بالضيق، واختلال التفكير، وفقدان التركيز، وتشويش الذاكرة، وعدم القدرة على إصدار الأحكام. هذه الأحاسيس الوقتية قد تفقد حدتها الظاهرة، وتتغلغل في النفس البشرية محدثة شراً عميقاً فيها يجمع بين الإحساس المرضي بالاعتمادية على الآخرين، وبين فقدان الثقة في المحيط المادي والاجتماعي (بشير الرشيدى، ٢٠٠٦، ٢). ويحاول الأفراد في مواجهتهم للتغيرات والأحداث الضاغطة الاستجابة بأساليب متعددة ترتبط بخصائصهم النفسية، وطبيعة ونوعية الأحداث التي يتعرضون لها. فمنهم من يتعامل مع الحدث على نحو متصلب وسلبى، ويدركه على أنه خطر وتهديد لحياته؛ مما يؤدي إلى زيادة حدة شعورهم بالضغط النفسي. بينما نجد آخرين يتعاملون مع الحدث بمرونة وروية، ويتحملون الضغط، ويتكيفون معه، ويحسنون إدارته إلى حد ما. فهم مستندون في ذلك إلى ما يمتلكون من خصائص شخصية ودلالات خاصة يضيفها هؤلاء على أساليب تعاملهم مع الأحداث؛ هل هي مؤذية ومهددة أم مثيرة للتحدي (رجاء مريم، ٢٠٠٦، ٤).

ومع هذه التغيرات والأحداث برزت الحاجة إلى خدمات الإرشاد النفسي، وإلى أدواره المتجددة في التنمية والوقاية والعلاج، وإلى تطوير أساليبه وفنياته؛ تلبية لمتطلبات عصر الثورة الرقمية. وبناءً عليه فقد بدأت المجتمعات المتقدمة بالبحث عن خدمات نفسية وإرشادية تهدف إلى مساعدة الأفراد في حل مشكلاتهم اليومية والنفسية بأساليب علمية تتماشى ومتطلبات العصر الحالي؛ فقد أصبح توفر مثل هذه الخدمات مؤشراً على تقدم المجتمع ورقية (فيولا الببلاوي، ٢٠١٤). والإرشاد النفسي كغيره من العلوم يتطور ليواكب التغيرات المتجددة في المجتمع، فقد ظهر مؤخراً بعض الاتجاهات



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



الحديث في الإرشاد النفسي والتي قد يكون لها تأثير كبير في دعم التوجهات الإرشادية لحل المشكلات في المؤسسات التعليمية، وتنمية مهارات الاستثمار الأمثل لإمكانات الأفراد ليستطيعوا مواكبة متغيرات ثقافة العصر الحديث. لذا فإن مشكلة البحث تمثل تساؤلاً رئيسياً حول كيفية تفعيل الاتجاهات الحديثة في الإرشاد النفسي في المؤسسات التعليمية؛ وهذا يستلزم الإجابة على الأسئلة التالية:

١. ما هي مشكلات تحقيق الصحة النفسية في المؤسسات التعليمية؟
 ٢. ما هي طرق الإرشاد النفسي التي يمكن استخدامها داخل المؤسسات التعليمية؟
 ٣. ماهي الاتجاهات الحديثة للإرشاد النفسي وفتياته التي يمكن أن تساعد في حل مشكلات الصحة النفسية في المؤسسات التعليمية؟
 ٤. كيف يمكن تفعيل الاتجاهات الحديثة في الإرشاد النفسي داخل المؤسسات التعليمية لحل مشكلات الصحة النفسية لدى المتعلمين؟
- ثانياً: أهداف البحث:
- تهدف هذه الورقة البحثية إلى ما يلي:

١. تسليط الضوء على بعض مشكلات تحقيق الصحة النفسية في المؤسسات التعليمية.
٢. توضيح طرق الإرشاد النفسي الحديثة، والتي لاقت قبولاً ويمكن تطبيقها في المؤسسات التعليمية.
٣. الكشف عن الاتجاهات الحديثة في الإرشاد النفسي، وتحدياته في العصر الرقمي.
٤. تعرف بعض فنيات الإرشاد النفسي الحديثة التي أثبتت فعالية ويمكن استخدامها في البرامج الإرشادية في المؤسسات التعليمية.
٥. تقديم بعض التوصيات والمقترحات عن الإرشاد النفسي في المؤسسات التعليمية على ضوء ما تم عرضه في هذه الورقة البحثية.



ثالثًا: إجراءات البحث:

تتمثل إجراءات البحث الحالي في منهجياته البحثية؛ حيث يتبع هذا البحث المنهج الوصفي في رصد الظاهرة ووصفها وتحليلها؛ حيث يقوم هذا البحث على مناقشة وتحليل محتوى الدراسات الحديثة في الإرشاد النفسي. وقد قامت الباحثة بمراجعة الأدبيات والبحوث في مجال الإرشاد النفسي في المؤسسات التعليمية في المحركات البحثية الإلكترونية العربية والأجنبية (دار المنظومة، والبيكان، وبنك المعرفة، ومكتبة اتحاد الجامعات المصرية)، (Elsevier, Science direct, Eric, & Pubmed)، وذلك في الفترة البحثية من (٢٠١٠ - ٢٠١٨). ومن خلال استقراء هذه البحوث والأدبيات؛ عمدت الباحثة إلى اختيار تلك المشكلات التي ظهرت على الساحة النفسية مؤخرًا لتهدد أمن الصحة النفسية لمنسوبي المؤسسات التعليمية، والتي تمثل فجوات بحثية يجب على الإرشاد النفسي الاهتمام بحلها مستقبلاً، ثم أجرت الباحثة مسحاً عن الطرق والاتجاهات الإرشادية في الفترة البحثية التي تمثل حدود البحث في قاعدة الأدبيات النفسية، وصنفتها إلى طرق معاصرة في الإرشاد النفسي، واتجاهات حديثة في الإرشاد النفسي، وفتيات إرشادية معاصرة في المؤسسات التعليمية.

رابعًا: مصطلحات البحث:

أ. طريقة الإرشاد النفسي: وتعبر عن " أسلوب صياغة البرنامج الإرشادي من حيث؛ أولويات ترتيب الأهداف، والملاح العامة لتحديد كفاءة عملية الإرشاد، وعدد الجلسات وتنظيمها وزمنها ومكانها، وعدد العملاء وتجانسهم وكيفية الاستعداد لمقابلاتهم، وعمليات التقييم وتوفير التغذية الراجعة".

ب. اتجاه الإرشاد النفسي: ويعبر عنه في هذا البحث بأنه " الخلفية النظرية أو إحدى نظريات علم النفس التي تستند إليها عملية الإرشاد النفسي؛ والتي تتضمن إجراءات متسلسلة وتشمل فنيات محددة، وقد تصلح لمشكلات معينة دون غيرها".



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



خامساً: إطار نظري ودراسات سابقة:

أ. مفهوم الإرشاد النفسي وأهدافه:

الإرشاد النفسي هو "خدمة نفسية توجه إلى الأفراد والجماعات الذين يواجهون مشكلات ذات طبيعة انفعالية تتصف بدرجة من التعقيد والشدة، ويعجزون عن مواجهة هذه الصعوبات والمشكلات بدون عون أو مساعدة من الآخرين". وهو يختلف من حيث الدرجة عن العلاج النفسي الذي يمثل "عملية تشتمل على إجراءات متسلسلة هرمياً لتشخيص الأعراض المرضية لاضطراب ما، والبحث عن حلول فعالة لتخفيف حدة الاضطراب إلى الدرجة التي تساعد الفرد على الوصول إلى حالة من الوعي بمشكلته، والإرادة لتغيير نفسه، والاستعداد العقلائي للبحث عن وسائل المساعدة على حل مشكلته متمثلة في عمليات الإرشاد النفسي".

تتمثل أهمية الإرشاد النفسي في تقديمه لخدمات متعددة تتفق مع قوانين النمو وتيسرها، وتتناسب مع حاجات الأفراد، وتعمل على إشباعها، كما تساعد على تنمية قدراته وإمكاناته. وهو مجال يتيح التعاون مع أفراد آخرين للاشتراك في العملية الإرشادية بدءاً من تحديد المشكلة، وجمع المعلومات، وانتهاءً بتقويم نتائج عملية الإرشاد النفسي، وتتنوع هذه الخدمات ما بين خدمات نمائية وخدمات وقائية وخدمات تربوية وخدمات أسرية واجتماعية. وقد أشار كل من Kathryn & David, 2002; McLeod, 2009; Fred, 2010; Ronny, 2015 إلى مجموعة من الأهداف الأساسية للإرشاد النفسي تتمثل فيما يلي:

1. تمكين الفرد من تحقيق مستوى مناسب من الاتساق بين أفكاره وانفعالاته وأفعاله.
2. تمكين الفرد من التعامل مع المشكلات والخبرات المؤلمة انفعالياً.
3. تمكين الفرد من تقبل جوانب ضعفه وقوته.
4. تحسين صورة الفرد عن ذاته وتيسير تحقيق إنجازاته في المهام الحياتية.
5. يساعد في تمكين الفرد على المشاركة مستقبلاً في تنمية وبناء الوطن اجتماعياً واقتصادياً بشكل كبير.
6. يعد بمثابة الاستثمار الأمثل للموارد البشرية.
7. تمكين الفرد من ضبط النفس والسيطرة على مشاعره وأفعاله بشكل عقلائي، والتعبير بشكل مناسب عن مشاعره.



مجلة البحث في التربية وعلم النفس
كلية التربية – جامعة المنيا
كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



٨. مساعدة الفرد على الاستقلالية، وقدرته على موازنة احتياجاته ورغباته مع احتياجات الآخرين.
 ٩. دعم السلوك الإيجابي، من خلال إعادة توجيه الفرد نحو الأنشطة الإيجابية البديلة ووقف السلوك السلبي للفرد.
 ١٠. تعليم الأفراد مهارات جديدة تساعدهم على التعبير عن مشاعرهم بالكلمات وحل المشكلات سلمياً.
 ١١. مساعدة أولياء الأمور من خلال الشراكة الوثيقة لمعالجة صعوبات الأبناء في المؤسسات التعليمية، ومن خلال مقابلة أولياء الأمور، وإبقائهم على علم بسلوكيات أبنائهم وتوثيق مناقشات الآباء.
 ١٢. مراقبة وتوثيق سلوك الأفراد لتقييم خدمات الدعم المتخصصة إذا كان سلوك الفرد لا زال ضاراً لنفسه أو للآخرين.
- ب. الإرشاد النفسي في المؤسسات التعليمية " اتجاهات حديثة "
- إن نوعية التغيرات التي تطرأ على العصر الحالي جعلت من الاقتصار على منحي أوحد ووحيد للإرشاد النفسي ضرباً من ضروب الوهم؛ فالطبيعة الغالبة هي تمايز شخصيات البشر من بيئة إلى أخرى ومن ثقافة إلى أخرى. فكل ظاهرة أو مشكلة نفسية يشترك في تكوينها أو تفسيرها أسباب أو عوامل مركبة، وكل ظاهرة يختلف التعبير عنها من فرد لآخر أو من مجتمع لآخر. فالظاهرة النفسية الخالصة ليست إلا وهماً. ولهذا السبب بزغ في الآونة الأخيرة كم هائل من المؤلفات والمقالات العلمية التي تناقش عدد من النظريات المختلفة لعلم النفس الإرشادي للمساعدة في حل مشكلات العملاء، ولذلك فإنه يجب أن تتطور أشكال الإرشاد والعلاج النفسي لتواكب المستجدات في المؤسسات التعليمية ولتعوض جوانب القصور التي واجهت عمليات الإرشاد النفسي.

١. مشكلات معاصرة في الصحة النفسية في المؤسسات التعليمية:

(أ) مشكلات الإدراك البصري: Visual Perception

وتتمثل مشكلات الإدراك البصري في حدوث خلل في إحدى مهاراته؛ التي تشمل علي: المطابقة



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



وهي تحليل مكونات المجال الإدراكي وتقييمه، والتمييز البصري، والثبات الإدراكي، وصعوبة التمييز بين الشكل والأرضية، والتأزر البصري الحركي. وقد تحدثت مشكلات الإدراك البصري بعد تسجيل المعلومات الحسية المنتجة لها؛ حيث تتم عملية دمج المعلومات المرئية داخل خبرة إدراكية، فإذا لم تحدث المعالجة هذه فتعرف بحالة خلل التعرف البصري Visual agnosia أو الخلل البصري الاستبطاني Aperspective أو الخلل الترابطي Associative (شرفية مونييه، ٢٠١٠، ٣٦).

وينقسم الإدراك البصري إلي مرحلة أولى تتمثل في معالجة المعلومات المرئية يتم فيها استخلاص الأشكال والأشياء من المنظر المرئي (مشكلات مرضي الخلل البصري الاستبطاني)، ثم في مرحلة تالية يتم فيها التعرف علي الأطر pattern recognition؛ التي يتم فيها التعرف علي كل من الأشكال والأشياء، حيث ترمز المعلومات في الخلايا البصرية، ثم يتم عمليات إدراك العمق والسطح بتحديد الأشكال، ثم يتم إدراك الأشياء ثم يتم التعرف علي النمط البصري، فكلما زاد العبء الإدراكي (خصائص الموقف الإدراكي)، انتقل الفرد من الاعتماد علي الانتباه الانتقائي المبكر إلي المتأخر.

(ب) أمنيات الأطفال المستقبلية :

إن تصورات الطالب المستقبلية تعكس معايير النجاح الاجتماعي التي يتبناها الفرد. ويتصور المراهقون المهنة بوصفها وسيلة للعيش الكريم، ووسيلة لتحقيق الذات، ويملكون مواقف متناقضة اتجاه الثقة في المستقبل نتيجة انتشار البطالة. فتصورات المستقبل تشير إلي مختلف القيم والآراء والمواقف اتجاه المشروع المستقبلي الدراسي والمهني، وتؤدي التجربة المدرسية الطويلة إلي قراءة الواقع الاجتماعي والمهني وتسلسلها علي ضوء فئة القدرات العقلية التي تتطلبها، فالنظام المدرسي هو نظام لترتيب التخصصات المدرسية التي تتماشى بالتوازن مع نظام توزيع الأفراد. وينجم عن ذلك أن بعض التخصصات تتميز عن تخصصات أخرى، وهناك تخصصات ترتبط مع نماذج من التلاميذ. ومهما كان السبب فالنموذج المهني الوحيد الذي يقترح بصفة دائمة للطلاب ويعاني من أحكام مسبقة سلبية هو نموذج مهنة المعلم (لطيفة زوالي، ٢٠١١، ١٦٤ - ١٧٦).

(ج) العدالة الأكاديمية : Academic Justice

تعرف إحسان عطية (٢٠١٤، ٢٩٢) العدالة الأكاديمية بأنها شعور التلميذ بأنه يُعامل نفس



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



المعادلة وعلي نفس القدر كما يعامل باقي زملائه وأقرانه في المدرسة. والعدالة المدرسية لها بعدان أولهما يخص علاقة التلميذ بالمعلم، والأخر متعلق بعلاقة التلميذ بإدارة المدرسة. وتتحقق عدالة المعلم مع التلاميذ في عدالة كل من: عدالة الثواب والعقاب، و عدالة تقبل الأسئلة من التلاميذ، و عدالة حل المشكلات، و عدالة استخدام أساليب التقييم، و عدالة انتظار إجابة التلاميذ علي الأسئلة التي يطرحها المعلم، و مراعاة مبدأ الفروق الفردية. أما عن عدالة إدارة المدرسة مع التلاميذ فتتضح في عدالة توزيع التلاميذ علي الفصول، و عدالة توزيع الجدول المدرسي، و معاملة التلاميذ بصورة محترمة و عدالة تطبيق القواعد المدرسية، و نظام التأديب في المدرسة، و عدالة توزيع المدرسين علي الفصول المختلفة. (إحسان عطية، ٢٠١٤، ٢٩٥ – ٢٩٧)

ويرجع كثير من المشكلات الأكاديمية التي تؤدي إلي مشكلات تربوية متراكمة مثل التسرب، والهدر التربوي؛ إلي غياب الإحساس بالعدالة. وتقتضي العدالة المحافظة علي النسبة والتناسب بين المدخلات والمخرجات. وتمثل المدخلات ما يبذله الطالب من جهد تجاه المقرر، وفيما يخصه من وقت في حضور المحاضرات والدروس العملية واستذكار الدروس والقيام بالواجبات والأنشطة الخاصة بالمقرر، وتقييم المعلم لقدراته ومهاراته فيما يتعلق بمحتوي المقرر، وطريقة تعامل الأستاذ مع الطالب، وشفافية الإجراءات والتقييم، وخبراته السابقة ومعدله الأكاديمي السابق، وغير ذلك من العوامل التي يقيّمها الطالب ذاتياً ويقارنها بمدخلات زميل أو زملاء يمثلون الجماعة المرجعية. وأما المخرجات فتتمثل ما يحصل عليه الطالب من تقديرات أو درجات بالمقارنة بزميل أو زملاء آخرون يمثلون الجماعة المرجعية. ويدرك الطالب العدالة الأكاديمية عندما يشعر بأنه نسبياً حصل علي مخرجات وعمليات تتناسب مع ما قدمه من مدخلات، وبمقارنة ذلك بمدخلات أخرى. وهناك مكونات للعدالة الأكاديمية هي العدالة التوزيعية والعدالة الإجرائية والعدالة التعليلية والعدالة المعلوماتية. (هشام جاد الرب، عثمان الخضر، ٢٠١٦، ١٦ – ٢٢)

(د) الصحة النفسية عبر شبكات التواصل : Mental Health throw social media

أشار إسلام الطهراوي (٢٠١٥) إلى أن مواقع التواصل الاجتماعي الإلكتروني في الآونة الأخيرة تسيطر علي أوقات وأفكار الشباب فهي تعمل علي ربطهم في مجتمع إلكتروني افتراضي فهذه المواقع تعمل علي ملء أوقات الشباب وتسهل إنشاء الصداقات بأنواعها، وتساعد علي بقاء تواصل الأصدقاء بعضهم



مجلة البحث في التربية وعلم النفس
كلية التربية – جامعة المنيا
كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



مع بعض والتواصل مع الأقارب وباقي مجموعات المجتمع، ويوفر لهم خدمات ترفيهية وتعليمية. وقد ساعدت شبكات التواصل بفلسطين على إشباع عدد من الحاجات النفسية هي: الحاجة إلي المعرفة والثقافة، التذوق الجمالي، والانتماء والمحبة، التعبير عن الذات، تحقيق الذات، التقدير والمكانة الاجتماعية، الإنجاز، التسلية والترفيه، الأمن النفسي (إسلام الطهراوي، ٢٠١٥).

وتوفر الشبكات الاجتماعية عدة مميزات منها العالمية والتفاعلية والتنوع وتعدد الاستعمالات وسهولة الاستخدام والتوفير والاقتصادية وتستخدم في التعارف والصدقة، وإنشاء شبكات للجهات، والمؤسسات المختلفة، وإنشاء مجموعات اهتمام، وإنشاء صفحات خاصة بالأفراد والجهات، وتوفر برمجيات داخل الشبكة الاجتماعية، والاستخدامات الترفيهية، وكوسيلة اتصال بين أفراد المجتمع، وللدعاية والإعلان. إلا أن لها آثاراً سلبية كانهلال وتفكك العادات والتقاليد الاجتماعية وإضاعة الوقت وتفكك العلاقات الأسرية

(هـ) النوموفوبيا : Nomophobia

تمثل النوموفوبيا اختصاراً للمصطلح No-Moibile phone – phobia يشير إلى نوع من الإدمان السلوكي المعبر عن رهاب الهواتف الذكية، وهي حالة من القلق والخوف غير الطبيعي لدي الفرد والشعور بالتهديد والانشغال المستمر بالعواقب السلبية؛ بسبب فقدته للهاتف الذكي. وقد أظهر التحليل العاملي في دراسة السعيد ددررة، ٢٠١٦ أربعة عوامل للنوموفوبيا هي الخوف المعمم، واستجابة القلق لفقدان التواصل، والانشغال بالتهديدات المتوقعة، والاستخدام القهري للهاتف الذكي. وقد وجدت فروق لصالح الذكور في النوموفوبيا. كما وجد Kwon et al., 2013 ستة عوامل للنوموفوبيا هي اضطراب الحياة اليومية، والتوقعات الإيجابية، والانسحابية، والتوجه نحو العلاقات الافتراضية، وفرط الاستخدام، والتحمل.

وبرغم عدم رصد هذه الظاهرة كاضطراب في الدليل التشخيصي الخامس DSM-5 إلا أنه له عدد من المظاهر السلوكية رصدتها عدد من الدراسات ويوضحها Bragazzi & Puente , 2014 كما يلي:



- ١- الاستخدام المفرط للهاتف الذكي مع فقد الشعور بالزمن أو تجاهل الأنشطة اليومية الأساسية.
- ٢- ظهور أعراض انسحابية كمشاعر القلق والعصبية والاكتئاب عند فقد الهاتف الذكي أو فقدان الاتصال.
- ٣- الاحتفاظ بأكثر من هاتف ذكي، أو أكثر من شاحن للهاتف، والشغف بكل ما هو جديد في تكنولوجيا الهواتف الذكية.
- ٤- تفضيل التواصل الاجتماعي الافتراضي عبر شبكة الإنترنت باستخدام الهاتف الذكي بدلاً عن التواصل الواقعي.
- ٥- قلق (النغمة)، أي القلق المترقب والمتكرر عند سماع رنة / نغمة مشابهة للهاتف الذكي الشخصي وتخص شخص آخر.
- ٦- الحرص علي أن يكون الهاتف الذكي مفتوحاً طوال اليوم، بل وأثناء النوم.
- ٧- تزايد الانفاق علي كل ما يخص الهاتف الذكي والإنترنت .

٢. طرق معاصرة في الإرشاد النفسي :

(أ) الإرشاد النفسي الانتقائي التكاملي Integrative Counseling

يمثل الإرشاد الانتقائي التكاملي الاتجاه المتكامل الناضج والمنفتح لكل إضافة وإسهام جاد في الإرشاد النفسي ليكون نظاماً متناسقاً يقوم بالانتقاء والدمج بين الأساليب والفنيات الإرشادية لتحقيق أفضل النتائج. فالانتقائية منظومة ذات طابع خاص متسق من الفنيات الإرشادية، تنتمي فيها كل فنية إلى نظرية إرشادية خاصة بها، وتنتقي هذه الفنيات بشكل تكاملي بحيث تسهم كل منها في حل جانب من جوانب مشكلة العميل. (الشيماء سالم، ٢٠١٢، ٦)

ويعرف Elsabé Nortje، 2016 الإرشاد الانتقائي التكاملي بأنه " نموذج يحاول أن يكامل بين مجموعة من الاستراتيجيات والأطر النظرية والممارسات التي تنتمي إلى بعض مداخل الإرشاد النفسي ونظرياته كالمدخل الجشطالتي، والإرشاد القصصي، والإرشاد السلوكي، والإرشاد المتمركز حول العميل، بهدف استخدامها وتوظيفها مع العميل للحصول على أفضل النتائج الممكنة لمشكلته وبأقل تكلفة محتملة". ومن هنا فقد حاول " فريدريك ثورن " رائد الاتجاه الانتقائي التكاملي للإرشاد أن يأخذ في



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



اعتباره الكثير من الرؤى للأداء الإنساني؛ فينتقي من المناحي السيكودينامية والمناحي المتمركزة حول الفرد، والمناحي السلوكية، والإرشاد الأسري، والإرشاد الجشطلتي، وعلم نفس الذات التحليلي... وغيرها. ما يتماشى وطبيعة الظاهرة وأسبابها، وطبيعة الفرد وتكوينه. فالمرشد يلجأ إلى الإرشاد التكاملي عندما يدرك أن المشكلة متعددة الجوانب وأن المسترشد لا يستطيع بنفسه أو بدون مساعدة أن يصل إلى الحل المناسب إما لعدم تمكنه من فهم نفسه أو إدراك الصورة المتكاملة للمشكلة نتيجة لنقص المعلومات أو الخبرات أو لعدم ثقته بنفسه. (عطا الخالدي، ٢٠٠٨، ٢١)

ويرى (محمود عقل، ٢٠٠٠، ١٤٣) أن كل مسترشد يعتبر فريداً من نوعه، فقد تصلح طريقة إرشادية لشخص ما، ولا تصلح لشخص آخر يعاني من نفس المشكلة وذلك لتفرده وتميزه في خصائصه وأسباب مشكلته، لذلك يتبع هذا الأسلوب الإرشادي عند تشخيص المشكلة وعلاجها أسلوب تقييم الشخصية باستخدام المقابلة ووسائل القياس الأخرى تبعاً لجوانب رئيسية سبعة هي:

- السلوك الظاهر للفرد. Behavior
- الوجدان كالانفعالات والحالة المزاجية للفرد. Affect
- الإحساس العضوي والنفسي. Sensation
- تخيلات الفرد وتوقعاته واتجاهاته السلبية عن ذاته. Imagery
- معرفته وآرائه ومعتقداته. Cognition
- علاقاته الشخصية والاجتماعية. Interpersonal Relationship
- الجوانب الصحية والبيولوجية للفرد والعقاقير التي يتناولها. Drugs

وقد جمع هذه الجوانب السبعة في الحروف التالفة (BASIC-ID)، و تفترض هذه النظرية أنه يجب ترتيب الأبعاد السبعة السابقة حسب حالة المسترشد، فمثلاً الشخص الذي يشكو بشكل رئيسي من اضطرابات وجدانية " اكتئاب " A أدت إلى اضطراب علاقاته الاجتماعية ثم اضطراب في سلوكه B وتنتج عن ذلك ضعف الشهية، ونقص الوزن، ولا يعاني هذا الشخص من اضطراب الأبعاد الأخرى، عندئذ يمكن ترتيب الأبعاد على النحو التالي A B I D ثم نضع الإرشاد المناسب



لهذه الحالة. وهذه الطريقة تكشف لنا عن المشكلة المحورية والمقدمات أو السوابق التي أدت إليها والنواتج أو اللواحق المترتبة عليها.

(ب) الإرشاد الإلكتروني (عبر الانترنت): Electronic/ Online Counseling

يعتبر الإرشاد النفسي عبر الإنترنت هو أحد المجالات التي تستخدم فيها الشبكة العنكبوتية بصورة ممتازة لتقديم خدمات الإرشاد النفسي بصورة ميسرة وبكفاءة عالية. وقد لجأت كثير من مراكز مؤسسات الإرشاد النفسي للاستفادة من امكانيات الشبكة العنكبوتية في تقديم الإرشاد الإلكتروني للأطفال وأسرههم عبر الانترنت. فقد أصبح يصنف في عالم اليوم أداة فاعلة في خدمات الوقاية والإرشاد نظرا إلى قدرته الفريدة على الوصول إلى قطاع واسع من الناس. (Mallen; Jenkins; Vogel & Day, 2011؛ سلامة العباني، ٢٠١٥).

وتعرف لطيفة الشعلان (٢٠١٣، ٣٢٨) الإرشاد النفسي عبر الإنترنت بأنه "تدخلات مهنية محكومة بعدد من القواعد والإجراءات الفنية والأخلاقية، وتقوم على تأسيس علاقة تفاعلية عبر الإنترنت بين المرشد والمسترشد، وتتضمن دمج مجموعة من أساليب الإرشاد السلوكية والمعرفية والإنسانية المستمدة مما قدمه كل من (مايكنبوم، وإليس، وبيك، وريمي، وروجرز)؛ بهدف إحداث تغيير إيجابي في سلوكيات المسترشد ومعتقداته". وقد ذكر Griffiths , 2005 أن الإرشاد النفسي عبر الإنترنت له ثلاث أشكال رئيسية هي :

(١) المواقع العامة المهتمة بالتوعية والتثقيف النفسي عن طريق تقديم المعلومات والحقائق وقوائم المساعدات الذاتية.

(٢) المواقع التخصصية الخاصة بمؤسسات الإرشاد التقليدي، حيث تستخدم هذه المؤسسات الإنترنت كوسيلة لدعم خدماتها التي تقدمها وجهاً لوجه مع عملائها، وتستخدم هذه المواقع طرق التواصل عن طريق البريد الإلكتروني وعلي إتاحة جماعات المناقشة عبر الإنترنت.

(٣) الإرشاد الشامل الذي يقدمه الأخصائي النفسي أو مجموعة من الإخصائيين النفسيين من خلال وسائط الإنترنت النصية والصوتية والمرئية.



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



وتتعدد طرق استخدام الإرشاد عبر الإنترنت ما بين البريد الإلكتروني، وغرف التحدث، والرسائل النصية، والتحدث عبر الفيديو والمنتديات الإرشادية والموبايل ومواقع التواصل الاجتماعي. كما يمكن في الإرشاد الإلكتروني إرشاد فرد واحد أو مجموعة أفراد كما في الإرشاد النفسي الجماعي. وقد ذكرت لطيفة الشعلان (٢٠١٣، ٣٥٢) أن الإرشاد النفسي عبر الإنترنت له عدد من المميزات منها المرونة في الوقت خارج أوقات العمل الرسمي وتلافي عيوب بعد المكان وسهولة الحصول علي الإرشاد، والخصوصية وضمان السرية، حيث يستطيع المسترشد ألا يفصح عن هويته ما يقلل من الشعور بالوصمة الاجتماعية، ويخفض تأثير الاستحسانات والمرغوبية الاجتماعية، ويزيد من صدق الإفصاح عن الذات، ويزيد من سرعة الإرشاد.

كما يتيح الإرشاد النفسي الإلكتروني تناول قضايا بحثية جديدة، ويكون ميسراً للمرضى أو المعاقين، ويقدم خدمات إرشادية لأولياء الأمور. ولكن الأعطال الفنية أو التقنية التي قد تطرأ وقت تقديم الخدمة الإرشادية وتوقف تقديمها، وضعف وسائل التواصل غير اللفظي، والاقتران على فئة ذات مستوى ثقافي أو تعليمي معين، ومشكلات السرية واختلاف التوقيت واختلاف جودة وسائل التكنولوجيا بين منطقة وأخرى؛ تجعل للإرشاد النفسي الإلكتروني عيوباً تعوق انتشار استخدامه.

(ج) العلاج المكثف : Intensive Therapy

هو إستراتيجية علاجية تعتمد علي زيادة عدد ساعات العمل الإرشادية في اليوم الواحد أو عدد الجلسات الأسبوعية أو العدد الإجمالي لساعات البرنامج الإرشادي أو عدد استجابات العملاء لكل جلسة في الأسبوع. إلا أنه من الصعب أن يتم تحديد كفاءة هذه الكثافة Intensive، أي تحديد مقدار الإرشاد أو الإرشاد الأمثل لمشكلة العميل لاختلاف طبيعة المشكلات وكذلك طبيعة العملاء، لأن ذلك يعتمد علي العميل نفسه، وعلي المعالج النفسي وعلي الطبيب وعلي المرشد النفسي وعلي نوع التدخل المستخدم، والأطراف الأخرى التي قد يشتمل عليها البرنامج. وقد أثبت الإرشاد المكثف فعاليته في حالات ضعف اللغة، وفي حالات الأفيزيا. (Riley & Costell , 2015 , 102)

(د) الإرشاد النفسي المحدد بوقت : Time– Limited Therapy

يقصد بالإرشاد النفسي المحدد بوقت وضع خطة زمنية تنتهي عندها العملية الإرشادية بحيث يتم إنجاز وتحقيق أهداف البرنامج الإرشادي خلال الخطة الزمنية المقترحة ويقتضي العمل الإرشادي



المحدد بوقت بتحديد العناصر التالية :

- (١) أن تكون المجموعة الإرشادية ذات أعضاء ذوي قدرات متشابهة.
 - (٢) أن تكون المجموعة مغلقة قاصرة علي أعضائها فقط فلا يشترك أطراف أخرى خارج العلاقة الإرشادية مثل الوالدين والأقران.
 - (٣) أن توضح الحدود الزمنية منذ البداية وتكون معلنة لأعضاء المجموعة الإرشادية.
 - (٤) استغلال الوقت وتعزيز كفاءته خاصة خلال النصف الأخير من البرنامج الإرشادي.
 - (٥) استخدام تدخلات مركزة / مكثفة Intensive Interventions.
 - (٦) استخلاص النتائج (تقديم المعلومات وإكساب المهارات كأهداف واضحة).
 - (٧) التركيز علي الموضوعات الرئيسية مثل الحرمان، والاستياء، والغضب، والرفض، الحزن والمسئولية الشخصية.
 - (٨) تخطيط الجلسة الختامية وهيكلتها.
 - (٩) المتابعة لفترة طويلة قد تمتد لـ ٤ أشهر لتشجيع التطبيق المستمر Mann, J. 2015 , MacKenzie , 2015 ,
 - (هـ) الإرشاد متعدد الثقافات Multicultural counseling
- يهتم الإرشاد متعدد الثقافات بإعداد البرامج الإرشادية للمجموعات الإرشادية مختلفة الخلفيات الثقافية، وحيث تكون الحاجة إليه ضرورية في المجتمعات المختلفة الثقافات. ويشمل الإرشاد متعدد الثقافات طرق تتناول أبعاد الهوية الشخصية والاختلافات الفردية والعرقية والدينية وتشير خصائص الكفاءة الثقافية الوعي خلال البرنامج الإرشادي بما يلي: النظرة العالمية للأفراد والمجموعات المتنوعة ثقافياً، واستخدام مهارات واستراتيجيات التدخل المناسبة ثقافياً. Sue & Sue , 2013 وقد أشار Gerstein; Heppner; Egisdottir & Norsworthym, 2009 إلي فعالية الإرشاد متعدد الثقافات مع مجموعات إرشادية ذات خلفيات ثقافية مختلفة كالدين والمهاجرين واللاجئين والمسنين وذوي الإعاقات، حيث يركز هذا النوع من الإرشاد علي تعميم النماذج الوطنية في



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



المجتمع الجديد، وتطوير ومساعدة العملاء علي التكيف والاندماج في الثقافة الجديدة، واستكشاف الكفاءة الثقافية للمجتمع الجديد لإكسابها للعملاء، كما يهتم الإرشاد متعدد الثقافات بزيادة الوعي الثقافي والمعرفة الثقافية والمهارات، ويهدف إلي نبذ التعصب والعنصرية، وإعادة التكيف مع المجتمع الجديد.

(و) الإرشاد المختصر: Brief Counseling

تتضمن التدخلات المختصرة تقديم معرفة كاملة عن حالة العميل، ورصد وتقييم حالته، ثم تقديم تغذية راجعة، ثم التحدث عن التغيير والأهداف الموضوعية، ثم تلخيص والوصول للنهاية. فهي تتكون من مهارات إرشادية عامة باستخدام طريقة FRAMES والتي يمكن التعبير عنها كما يلي:

• Feedback: وتشمل تقديم تغذية راجعة للفرد عن المخاطر الفردية والصعوبات ومؤشرات الحالة الصحية لديه.

• Responsibility: وتتضمن أن يختار ويقرر العميل قرار التغيير، وأن يعطي أسبابه الخاصة لذلك ليكون متحملاً لمسئولية هذا القرار.

• Advice: حيث يعطي المعالج النصائح حول أهمية التغيير دون أن تعطى هذه النصائح بطريقة قسرية موجهة للعميل.

• Menu: يعطى العميل قائمة من المساعدات الفردية المفترضة تتنوع فيها التغييرات السلوكية والتي تقلل الأذى الناتج من الاستمرار في إساءة استخدام المواد.

• Empathy: وهو يتضمن نموذج التقبل الذي تضمنه العملية الإرشادية والذي يكون دافئاً واختيارياً وغير قسرياً.

• Self efficacy: فالكفاءة الذاتية تحدث بالتركيز على اتمام الأهداف المختارة وهي التغيير السلوكي المرتبط بإساءة استخدام المواد. (NSW Health, 2013, 26)

وقد يطلق على التدخلات المختصرة؛ التدخلات الصغرى أو النصائح الإرشادية البسيطة أو الإرشاد المختصر أو الإرشاد قصير المدى. ويرغب بهذه التدخلات شريحة غير قليلة من العملاء الذين يريدون مساعدة للبدء في الإرشاد الذاتي؛ بعد شعورهم بنجاح صغير ملحوظ، يساعدهم على العودة



لحصول على مزيد من النجاحات. (الشيءء سالمان، ٢٠١٧، ١٧)

٣. اتجاهات حديثة في الإرشاد النفسي:

(أ) الإرشاد الميتامعرفي: Metacognitive Counseling

يستند الأساس النظري للإرشاد الميتامعرفي إلى الاهتمام بكيفية استجابة الأفراد إلى تفكيرهم وليس الاهتمام بكيفية تفكيرهم، أي مراقبة ما ينتجه العقل ومراقبة عملية تكوين الوعي والتحكم فيها وتقييمها. ويفترض هذا النوع من الإرشاد أن الاضطراب الانفعالي هو نتاج تشوش أو اختلال انفعالي تسبب في وجود نمط من الاستجابات للخبرات الداخلية يعمل على حفظ هذه المشاعر وتقوية هذه الأفكار السلبية، ويطلق على هذا النمط متلازمة الانتباه المعرفي، والذي يتكون من القلق، والاجترار والانتباه المركز، واستراتيجيات تنظيم الذات غير المفيدة أو سلوكيات المواجهة غير الفعالة (محمد عبدالرحمن، ٢٠١٤، ١٤٧ - ١٤٨). تقوم النظرية الميتامعرفية على معالجة الاضطراب النفسي بتفعيل ما يسمى

بمتلازمة الانتباه المعرفي والذي يركز فيه المريض على مصدر التهديد وسلوكيات المواجهة غير المفيدة.

ويركز الإرشاد الميتامعرفي على ثلاثة مكونات هي المعرفة والمعتقدات، والخبرات والإستراتيجيات ويمكن توضيحها كما ذكرها (Wells , 2000 , Wells Mathews, 1994)

(١) المعرفة والمعتقدات : وتشمل المعرفة الواضحة التي يمكن التعبير عنها شفهيًا والمعرفة الضمنية الإجرائية التي يمكن اعتبارها أنها القواعد أو البرامج التي ترشد التفكير؛ مثل العوامل التي تتحكم في تحديد الانتباه وبحث الذاكرة، كما تشمل على مجالين للمعتقدات؛ أولهما المعتقدات الإيجابية الميتامعرفية، وهي التي تتعلق بمنافع أو مميزات الاشتراك في الأنشطة المعرفية التي تشكل متلازمة الانتباه المعرفي مثل (من المفيد أن نركز انتباهنا على ما يهددنا). وثانيهما المعتقدات السلبية لما وراء المعرفة وهي المعتقدات المتعلقة باندفاع الافكار والخبرات المعرفية ومعانيها وأهميتها ومدى خطورتها بصورة يصعب التحكم فيها مثل المعتقد: (قد يدمر القلق عقلي).

(٢) الخبرات: وهي تمثل التقييم المؤقت للمشاعر الموقفية التي تتكون لدى الأفراد عن حالتهم العقلية. فهذا التقييم إذا كان سلبياً فهو يسهم في الشعور بالتهديد ويحفز محاولات السيطرة على التفكير. ويمكن استخدام حالات المشاعر الذاتية وتقييم الإدراك كمعلومات تساعدنا في التأثير على الأحكام



التي تصدرها عن التهديد والتكيف معه.

(٣) الاستراتيجيات : وهي تلك الاستجابات التي نسيطر بها علي تفكيرنا ونعدله من أجل التنظيم الذاتي الانفعالي أو المعرفي، وقد تقوم الاستراتيجيات المختارة بتكثيف أو كبت أو تغيير طبيعة الأنشطة المعرفية، ويهدف بعضها إلي تقليل الأفكار أو المشاعر السلبية بتعديل جوانب الإدراك فيها، وفي الاضطرابات النفسية، تعد خبرة المريض الشخصية من النوع الخارج عن السيطرة، إذ أن الإستراتيجية التي يستخدمها المريض تبقى علي إحساسه بالتهديد، ولأن المريض فشل في الانتباه إلي أفكاره واعتبارها تركيبات داخلية مستقلة عن ذاته يمكن له التحكم فيها، وتغييرها، هذه القدرة علي ملاحظة الأفكار وتقييمها يطلق عليها التنبه أو التيقظ أو اليقظة العقلية Mindfulness وفيها ينفصل الفرد عن الموقف / النشاط / أسلوب المواجهة ليستطيع ملاحظة أفكاره لتصبح هذه الخبرة غير مرتبطة بتنظيم ذاته. (محمد عبدالرحمن، ٢٠١٤، ١٥٣ - ١٥٨)

(ب) الإرشاد السلوكي الجدلي : Dialectical Behavioral Therapy

استخدمت لينيهان معظم أشكال التكامل النظري والانتقائي ومتعدد المحاور في ابتكار هذا النوع من الإرشاد والذي يركز علي السلوكية والفلسفة الجدلية ومبادئ وفلسفة وممارسات زن Zen كما تأسس هذا النوع من الإرشاد علي أسس النظرية الاجتماعية الحيوية التي تستهدف إمكانات الفرد ودافعيته. وقد اقترحت لينيهان هذا النوع من الإرشاد ليناسب الأشخاص ذوي اضطراب الشخصية الحدية، حيث يعاني المعالجون مع هؤلاء العملاء من سطحيتهم الوجدانية وعمليات المقاومة وصعوبة الطرح، وحيث يحدث تغيير متسارع للأعراض وتتداخل فيما بينها، لأنهم حساسون جداً خاصة حيال أية تلميحات نقدية وأكثر احتمالاً لأن يصبحوا في مستويات عالية من الإثارة الإنفعالية. (سواز وهيرد، ٢٠١٧، ١٠ -

(٣)

وفي أبسط مصطلحات الإرشاد السلوكي الجدلي فهو تعديل للعلاج السلوكي المعرفي ليلائم ذوي اضطراب الشخصية الحدية؛ حيث يتم تعديل السلوك مع أهمية قبول الوضع المرضي الراهن. وهو يشتمل على أربعة مراحل للإرشاد تبدأ فيها المرحلة الأولى بالتأكيد علي ضرورة أن يستطيع الفرد السيطرة علي تجنب أو كبت الانفعال، وفي المرحلة الثانية يكون الفرد قادراً علي معايشة الانفعالات بشكل كامل.



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



وتتضمن المرحلتين الثالثة والرابعة علي أهداف مثل، انشغال الفرد بإتقان المهارات التي تسمح له أن يبني حياته العادية وأن يعيشها بهناء ورضا. (Behavioral Teck , LLC , 2011)

ويتميز الإرشاد الجدلي السلوكي بأنه يهدف إلي التأثير علي التنظيم الذي يدعم القدرة علي تغيير السلوك، وليس الحفاظ علي الموقف الذي يغير أو يسيطر علي الأفكار التي تدعم التغيير السلوكي كما في الإرشاد المعرفي السلوكي؛ فالمعرفة ليست مكوناً أساسياً في عملية النمو. ويفترض الإرشاد السلوكي الجدلي أن شدة التأثير تنتج عن الصراع الجدلي بين الذات والبيئة، ويعرف الصراع بأنه تنازلات غير عادلة وغير كافية بين الاحتياجات المتنافسة، والرغبات، والتعلق، والتأثيرات الوراثية، والصدمات وخبرات الفشل والخسارة لدي المريض. (Merra , 2005)

وقد ساعد الإرشاد السلوكي الجدلي في علاج الأفراد المصابين باضطرابات عقلية Lew et al., 2006، وفي الحد من محاولات الانتحار والسلوك الإلرادي الذاتي، والتكيف النفسي وإساءة استخدام المواد، واضطرابات الشهية NREPP, 2006 وفي خفض الاضطرابات النمائية واضطراب الشخصية الحدية، حيث ساعد علي تكوين معتقدات إيجابية وتوفير صحة نفسية أفضل للعملاء Seavey, 2012.

(ج) الإرشاد البنائي : Constructive counseling

يقوم الإرشاد البنائي علي إكساب العميل مهارات التفكير البنائي، والتفكير البنائي هو قدرة الفرد علي حل المشكلات العملية أو النجاح في أي مسعي حياتي مهم بالدمج بين نمطين للذكاء هما الذكاء العملي لستيرنبرج، والأفكار الالاعقلانية لإليس، والأفكار التلقائية لبيك. وقد قام إبشتين Epstein, 1998 بتعريف التفكير البنائي علي أنه الدرجة التي من خلالها يمكن للتفكير التلقائي للشخص (وهو التفكير الذي يحدث دون قصد)، أن يسهل من حل المشكلات في الحياة اليومية بأقل قدر ممكن من الضغوط والتوترات. كما عرف دي بونو De Bono , 2001 التفكير البنائي بأنه الفحص المتأني للخبرة بهدف تصميم أفكار ومفاهيم عملية تساعد علي تحقيق الهدف.

وقد افترض البنائيون مصطلحي بناء المعرفة ووظيفة المعرفة، فالفرد الواعي يبني المعرفة اعتماداً



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



علي خبرته ولا يستقبلها بصورة سلبية من الآخرين، أما عن وظيفة المعرفة فهي التكيف مع تنظيم العالم المحسوس، حيث تكون وظيفة المعرفة نفعية وتساعد الفرد علي تفسير ما يمر به من خبرات حياتية. إن التفكير البنائي يتميز بالمرونة والتكيف مع المواقف المختلفة والتمييز بين الجوانب المظلمة والمشرقة للمواقف والثقة في مواجهة المجهول وتعقيدات الواقع. ويقوم التفكير البنائي علي عناصر ثلاثة هي تقبل ما لا يمكن تغييره، وتغير ما يمكن تغييره، ومعرفة الفرق بين الاثنين. إن هذا النوع من التفكير يساعد علي تكوين شعور جيد تجاه النفس والآخرين والتعامل مع المشاعر السلبية بأقل قدر من التوتر، واتخاذ أفعال مؤثرة لحل مشكلات الحياة اليومية.

(د) إرشاد الصحة النفسية : Mental Health Counseling

يعد إرشاد الصحة النفسية من مفاهيم الرفاهية النفسية والقائم علي الاتجاه البنائي للصحة النفسية والإرشاد النفسي، والذي يهدف إلي التأكيد علي جوانب القوة في شخصية العملاء وتحصينهم ضد الضغوط. ويهدف هذا النوع من الإرشاد إلي تقديم خدمات الصحة النفسية المجتمعية بما في ذلك إجراءات الوقاية والإرشاد.

وقد ذكر Eisenberg; Golberstein & Gollust, 2007 أن معظم طلاب الجامعة الذين يحتاجون إلي المساعدة الإرشادية لا يسألونها مباشرة، ولكن عدد قليل منهم من يشتكون معاناتهم من الاكتئاب وعدد قليل جداً منهم من يتلقي الإرشاد. كما ذكر Gallagher , 2010 أن الغالبية العظمي من الطلاب الذين يموتون عن طريق الانتحار أو يحاولون الانتحار ليسوا عملاء لمراكز الإرشاد النفسي. وقد ذكرت مؤسسة Jed Foundation, 2004 أن هناك حاجة ماسة لإرشاد الصحة النفسية خاصة داخل الجامعة والذي يقوم علي ما يلي:

- (١) تعزيز قوتي الطلاب للاستجابة للضغوط والاهتمام برفاهيتهم وصحتهم النفسية .
- (٢) إجراءات الوقاية الأولية بالحد من عوامل الخطر، وتزويد عوامل التحصين النفسي.
- (٣) تحديد الأعراض المبكرة لدي الأفراد والتدخل لمنع تفاقم المشكلات مثل الأمراض العقلية الخطيرة والمشكلات الأكاديمية والسلوك الانتحاري.
- (٤) علاج أولئك الذين يعاون من مشاكل الصحة النفسية وتحديد أولئك المعرضين للخطر.



(٥) توفير خدمات المتابعة للمعلماء / الطلاب الذين تم علاجهم.

(٦) وضع استراتيجيات للحد من ضغوط ما بعد الصدمات.

(هـ) إرشاد الأزمات Crisis Intervention

أصبح إرشاد الأزمات (الصدمات) من الموضوعات المهمة في الإرشاد النفسي والذي يتضمن التدخلات في وقت الأزمات والتخطيط لإدارة الأزمة، وتعرف أعراض قلق / ضغوط ما بعد الصدمات. ومن مجالات الأزمات، تحديد نوعية الأزمات كالأطفال المعرضين للخطر، وفاقدا السيطرة علي سلوكهم وضحايا الإساءة النفسية المختلفة وفاقدا الأهل واستشارة المهنيين من الأطباء النفسيين والمعالجين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين والمعلمين، والتدخل أثناء وبعد الأزمة والتواصل مع المعلمين وأولياء الأمور (يحيي العطوي، ٢٠٠٦، ٢٧)

وذكر يحيي العطوي، (٢٠٠٦) أنه في حالة إرشاد الأزمات فإنه يجب علي المرشد ألا يقلل من أهمية المشكلة لدي المسترشد أو يستهين بها أو أن يمنعه من محاولات إنهاؤها مثل محاولات الانتحار المتكررة أو أن يساعده في حل جميع الصعوبات التي تواجهه وإنما يطلب منه تأجيل ذلك لوقت ما لحين يستطيع المسترشد أن يوجد أسباب أكثر دقة لحلوله (غير الواقعية)، وأن يركز علي الأحداث الماضية المرتبطة بالمشكلة فقط، ومساعدة المسترشد علي التعبير عن مشاعره بقوة وأن يأخذ وقتاً في ذلك (كتنفس انفعالي). ثم بعد ذلك يبدأ المرشد مع العميل في البدء بتطوير طرق جديدة من الإدراك والتفكير والتعبير عن المشاعر وطرق مواجهة الضغوط النفسية الناتجة عن الأزمة والانضمام لجماعات الساندة الاجتماعية.

(و) العلاج بالقراءة : Bibiotherapy

يطلق علي العلاج بالكتب Bibiotherapy أحياناً العلاج بالقراءة Reading therapy
والعلاج القصصي Narrative therapy والإرشاد بإعادة الكتابة Reauthoring Narrative
therapy وهي في مجملها تعتمد علي القراءة وإعادة الكتابة للكتب أو القصص أو الروايات بهدف تعرف
الانفعالات الإنسانية والتنفس الانفعالي وتعلم مهارات واكتساب أساليب ونماذج سلوكية مختلفة.



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية معتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



فالقصد تؤثر علي الانفعالات الإنسانية، كما تساعد الكتب علي توفير نماذج للنمو، وقد سبق وأن استخدم فرويد الأدب في ممارسات التحليل النفسي، ويستخدم الكتاب في سياق العملية الإرشادية ويشمل ذلك الكتاب الورقي أو الوسائل الأخرى الإلكترونية أو المصورة لمساعدة العميل علي النمو الطبيعي ودعم المشكلات الكلينيكية، ويتم اختيار الكتب والوسائط التي تساعد علي دعم ممارسات الصحة النفسية والمشكلات الانفعالية السلوكية التي تتناسب مع أهداف العملية الإرشادية. ويصلح هذا الإرشاد للأفراد والجماعات ويدعم حل المشكلات وزيادة التعاطف وتطوير فهم الانفعالات وتعزيز الوعي الذاتي ودعم السلوك الاجتماعي الفعال ويوضح القيم ويغرس الهوية الثقافية، ويحسن من التواصل. وقد يقوم به المعلم وأخصائي المكتبات وممارسوا الصحة العامة بل والأفراد أنفسهم (Pehersson , 2007).

(ز) العلاج بالمغامرة Adventure Therapy

إن العلاج النفسي بالمغامرة هو تكتيك تجريبي في الإرشاد الجمعي حيث يستخدم فيه الأنشطة (كالألعاب التعاونية مثل شد الحبل، أو المشي والرحلات البرية، وتوظف فيه المخاطرات الحقيقية أو المدركة الجسدية أو النفسية كعوامل مهمة في إحداث التغيير المنشود، ويساعد العلاج بالمغامرة علي الحصول علي المعني من خلال الأفكار التي يعبر عنها شفهيًا أو غير شفهي أو بدون وعي، والتي تساعد علي التغيير السلوكي من خلال كل من المناقشات الشفهية وغير الشفهية؛ حيث يعيش العميل خبرة المغامرة، ثم يعبر عنها ويستخلص منها المعلومات. كما يساعد العلاج بالمغامرة علي صنع الروابط بين النشاط المشكّل وحل المشكلة التي تساعد بشكل كبير في نقل الدرس المتعلم إلى سلوك مختلف. وتميل برامج الإرشاد بالمغامرة إلى التركيز علي الحلول والإنسانية في توجيهها. ويستهدف الإرشاد بالمغامرة كل من الشباب والجانحين، ويعمل على زيادة عوائد وقيمة الإرشاد النفسي في مساعدة المشتركين علي التحدي وتعرف ردود أفعالهم (Elliott & Pieper , 2009).

وقد كان العلاج بالمغامرة له دور إيجابي في دعم مفهوم الذات، والقيادة، والعلاقات بين الشخصية، وقد كانت هذه التغيرات أكثر استقراراً بمرور الوقت قياساً بالبرامج التعليمية التقليدية (Hattie , Harsh, Neill & Richards , 1997).



(ح) العلاج الشخصي : Personal Therapy

يعرف Dufrene & Henderson , 2009 الإرشاد بأنه عملية إجرائية موثقة لتحديد أوجه القصور في أداء المتدربين، وإمدادهم بوسائل محددة لمواجهة أوجه قصورهم Inabilities بهدف إعدادهم الكفاء كمرشدين نفسيين. إن الإرشاد الشخصي له دور مزدوج في إضافة المعرفة والمهارات لدي المتدربين وفهم عملية الإرشاد بطريقة أكثر فعالية، وفي تعزيز الوعي الذاتي , Robert & Franzo , 2013، وقد استخدم الإرشاد النفسي علي نطاق واسع لإعداد المتدربين علي عملية الإرشاد النفسي وكجزء مهم في إعداد المرشدين النفسيين. وقد اقترح فرويد أن المعالجين النفسيين أنفسهم يجب أن يعودوا بشكل دوري إلي علاج أنفسهم دون الشعور بالخجل من ذلك Loizos , 2013. والإرشاد الشخصي مهم قبل البدء في مهنة الإرشاد النفسي؛ فالاستشاريين وعلماء النفس الإرشادي يجب أن يحققوا مستوى كبيراً من النضج النفسي والتكيف والوعي الشخصي حتي يتمكنوا من مساعدة شخص آخر علي فعل الشيء نفسه .Norcross , 2005.

٤. فنيات إرشادية معاصرة في المؤسسات التعليمية :

(أ) اليقظة العقلية :

إن التدخلات القائمة على اليقظة العقلية تقوم علي معايشة العميل لحالة من الوعي والاهتمام بكل لحظة يعيشها الفرد، والتي يلاحظ فيها الأحاسيس الداخلية مثل الأحاسيس الجسدية والأفكار وكذلك الأحاسيس الخارجية في البيئة Brown & Ryan , 2003. ويعرف Shaprio; Carlson; Astin & Freedman, 2008 اليقظة العقلية بأنها الاهتمام الخاص بالهدف في اللحظة الراهنة دون الحكم علي هذه اللحظة. وهي تتضمن ثلاثة مكونات هي الغرض، والاهتمام، والاتجاه، وتتضمن التدخلات القائمة علي اليقظة العقلية Mindfulness Interventions عدد من الممارسات هي تركيز الانتباه، والتركيز، وتنظيم الانفعالات. فالعميل يركز اهتمامه علي تجربة اللحظة الحالية، ثم الحفاظ علي هذه التجربة، وفي حالة من الفضول والانفتاح يقوم فيها الفرد بملاحظة أفكاره ومشاعره وأحاسيسه الجسدية Holzel; Lazar; Gard; Schuman; Vago



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



Grobovac; Lau & Willett, 2011 ; Ott, 2011 . هذه الحالة من التحرر تسمح للفرد باتخاذ موقف ذاتي للتأمل في تجاربه ومراقبة عمليات الحكم علي هذه التجربة ، وأن يتعلم الفرد كيفية أن يجلس ملاحظاً أفكاره ومشاعره وأحاسيسه الجسدية ويتعلم فيها التفاعل مع تجاربه بدلاً من تجنبها كما تقلل تدخلات اليقظة العقلية عمليات الاجترار بوقف نوبات الاكتئاب مثل (أنا عديم القيمة ، أنا لا أستطيع فعل شئ) أو القلق مثل (لن أفعلها أبداً بطريقة صحيحة ، سوف يضيع وينهار كل شئ) ، كما تدعم هذه التدخلات الإدراك والمعارف (Coffman; Dimidjian & Baer, 2006 .
فالاختيارات تكون متاحة لدي الفرد حول أفضل الطرق للتصرف بدلاً من الانسياق الغريزي في اللحظة الراهنة ، وفي توظيف استراتيجيات لإدارة الانفعالات الشديدة ، Goldberg & Hoyt ، 2014 . وقد ذكر Patricia & Packenham, 2013 أن هناك نوعان من التدخلات القائمة علي اليقظة العقلية هما ؛ خفض الضغط المعتمد علي اليقظة العقلية Mindfulness – Based stress Reduction (MBSR) ، و الإرشاد المعرفي المعتمد علي اليقظة العقلية Mindfulness – Based Cognitive therapy (MBCT) .
(ب) التدخلات القائمة علي المحاكاة الافتراضية :

أثبتت المحاكاة البيئية الافتراضية فعالية في دعم تعلم الطلاب للمفاهيم والعمليات التعليمية كالجمع والطرح والأعداد الصحيحة والكسور من خلال مواقف مُشكلة باستخدام الكمبيوتر ، وبالاعتماد علي ألعاب تعليمية وبرامج تشتمل على قدرات تفاعلية ، وتعليقات فورية ، ونماذج متعددة وقد أظهر الطلاب انخراطاً أكثر في المهام التعليمية وحافزاً أكبر مقارنة بأساليب التعلم التقليدية ، Drickey ، 2000 . وتعتمد المحاكاة الافتراضية علي استخدام أكبر عدد ممكن من الحواس في وقت واحد للحفاظ علي فعالية الطالب داخل عملية التعلم . ويبقى سؤال ما إذا كان سيتم استخدام البيئات الافتراضية في التعليم بصفة عامة ، وما يحتاج له ذلك من وقت وكيفية استخدامها بطريقة مناسبة وفعالة ، وكيفية اختيار الألعاب الافتراضية والإسهام في رفع تحصيل الطلاب . Patricia & Packenham, 2013)



(ج) العمل التطوعي :

استخدم العمل التطوعي كفنية إرشادية مقترحة Seligman & Peretrson , 2004 ، باسم تقديم الخدمة الإيجابية بمساعدة الآخرين علي إعطائهم خدمات بلا مقابل واستمتاع العملاء بطاقة إيجابية للعطاء والمساعدة.

ويعتبر العمل التطوعي ركيزة أساسية في بناء المجتمع ونشر التماسك الاجتماعي بين المواطنين. وقد حظي العمل التطوعي علي دعم الدولة والمؤسسات وأخذ مكاتنه في خطط التنمية وبرامج الدولة. والعمل التطوعي هو كل جهد يبذله الإنسان سواء أكان ذهنياً أو بدنياً بتحقيق مصلحة ؛ أي منفعة أو زيادة منفعة موجودة، وهو الجهد الذي يبذله الفرد بلا مقابل، وبدافع منه للإسهام في تحمل المسؤولية (مانع الجهني، ١٩٩٧، ٥٣٤).

(د) التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض : Differential Reinforcement of Incompatible behavior

ذكر جمال الخطيب، ٢٠٠٣ أن التعزيز التفاضلي هو أحد الإجراءات الإيجابية الخافضة للسلوك والتي تشمل التعزيز التفاضلي للسلوكيات الأخرى (تعزيز غياب السلوك غير المرغوب) والتعزيز التفاضلي للسلوك النقيض (تعزيز السلوك البديل) وفيه يقدم التعزيز لفرد عند قيامه بسلوك نقيض للسلوك غير المقبول الذي يراد تقليله، ويسمي أيضاً بالاشتراط المضاد. والسلوك النقيض للسلوك المستهدف هو السلوك الذي لا يتوافق معه، أو هو السلوك الذي لا يمكن أن يحدث معه في الوقت نفسه. ويعرفه Deitz & Repp, 1983 بأنه "تعزيز الفرد عند قيامه بسلوك نقيض للسلوك غير المرغوب المراد تخفيضه"، فتعديل السلوك يعتمد علي ضبط المثير من خلال إزالة كل المثيرات التي ترتبط بتلك الاستجابات، وإزالة كل الاستجابات التي ترتبط بذلك المثير.

وتقوم إجراءات التعزيز التفاضلي للسلوكيات الأخرى / السلوك النقيض / للنقصان التدريجي في السلوك علي تقديم معززات مادية و رمزية أو اجتماعية أو نشاطية عند توقف الطفل عن أداء السلوك النمطي المراد تعديله، وذلك ضمن فترة زمنية محددة مسبقاً.



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



(هـ) العلاج بالاسترخاء الذاتي النشط (SART) Self – Active Relaxation Therapy
تتنوع برامج الاسترخاء من حيث الفعالية والتكلفة وقدرتها علي مساعدة الأشخاص علي
اكتساب المهارات اللازمة لتنظيم حالاتهم النفسية، وتعزيزها والحفاظ عليها. والإرشاد بالاسترخاء
الذاتي هو إجراء موجه نحو الجسم لإعادة التأهيل النفسي، ويقوم علي مجموعة مهام حركية تم
تطويرها من خلال الإرشاد النفسي الياباني المعروف بـ Dohso – hou أو طريقة حركة الجسم،
والذي يقوم علي مجموعة حركات لتمديد / انبساط / انقباض / تحديد مناطق الجسم العلوي والسفلي
والجسم كله Kabir, Haramaki & Ohno, 2018

إن الممارسات التأملية والبدنية تعمل علي الوقاية من الحالات الجسدية التي سببها التعرض
الطويل للإجهاد، حيث يسهل الاحساس بالإدراك الإيجابي للجسم. ويمكن اعتبار مناهج وتدريبات كمال
الأجسام، أحد الطرق لتطوير مهارات التنظيم الذاتي والحفاظ علي الصحة. Tsakiris &
Critchley, 2016

وقد أثبتت تقنيات الاسترخاء الذاتي المعتمد علي الإرشاد الاسترخائي الياباني –Dohsa-
hou فعالية في خفض التوتر العضلي الزائد في الحركات الجسمية لمرضي الشلل الدماغي ومن المرجح أن
تكون له فعالية في علاج الاكتئاب والقلق Konno , 2016 ، والاضطرابات الحركية
Chervenkova , 2017 . كما ارتبط الاسترخاء الذاتي – بانخفاض حالات المزاج السلبي، وزيادة
وعي الجسم، وهو يصلح للدعم النفسي لكبار السن والأمهات في فترات تربية الأطفال وذوي الاحتياجات
الخاصة، وفي حالات استكمال الإرشاد النفسي ومساعدة الأفراد الذين سبق تعرضهم للكوارث Kabir;
Harmaki; Ohno, 2018

(و) الإرشاد المائي :

اهتم اليونانيون قديماً بحمامات المياه الطبيعية العذبة والمالحة واعتبرت هذه الأماكن
مقدسة، كما أسس الرومان حماماتهم الخاصة في الينابيع المعدنية والحرارية؛ لفوائدها في التطهير
والتمارين والاسترخاء والتواصل الاجتماعي والعبادة. وقد اكتسب الإرشاد بالمياه المعدنية شهرة واسعة في



علاج الشلل الذي يحدث نتيجة التسمم المزمن بالرصاص Colica Pictonum وفي علاج التهاب المفاصل الروماتويدي والتهاب المفاصل العظمي كما ساهم الإرشاد بالمياه المعدنية في تحقيق الرفاهية وتقليل الألم للعملاء Tubergen & Linden, 2002. كما كان للماء البارد فعالية في خفض أعراض التوحد Goeb et al., 2009.

• توصيات ومقترحات حول الإرشاد النفسي في المؤسسات التعليمية :

أ. فجوات بحثية مستقبلية في الإرشاد النفسي :

إن الإدراك يمثل قدرة أساسية في عمليات علاج صعوبات التعلم ، وفي ضبط مشتتات التعلم ، وحل مشكلات التأخر الدراسي . كما يمكن أن تستخدم عمليات التدريب على مهارات الإدراك البصري لذوي الإعاقة الفكرية من خلال الأنشطة التي يركز حلها على تحديد المكونات ، وإعادة دمجها ، والتمييز بين الأشكال والأحجام والألوان ، وتفسير الصور والمواقف ، وإعادة تمثيل المكونات (تبادل استخدام المكونات كشكل أو أرضية) ، وأنشطة السرعة التي تعتمد على التآزر بين الحواس والحركة .
إن عمليات الاستبصار التي يقصد بها التوصل إلى الحل فجأة ، والتي تفتقد إلى الآن كيفية التدريب عليها يمكن أن يتم تحليلها إلى عدد من القدرات يمكن التدريب عليها ومنها الإدراك البصري . وقد تعالت الأصوات البحثية حول طرق قياس معدلات الذكاء لذوي الإعاقة الفكرية ؛ إذ أنه ماذا لو كانت طرق قياس الذكاء تعتمد على كيفية تعريفنا وفهمنا لمصطلح الذكاء ، ماذا لو كانت طريقة قياس الذكاء لذوي الإعاقة الفكرية غير مناسبة لتعطي وصفا مفصلا عن قدراتهم العقلية ، أو أن هناك مفهوما آخر للذكاء قد يمثل طريقة مثلى لقياس معدلات الذكاء لديهم . إن تحليل مهارات الإدراك البصري قد تكشف – فيما إن ثبت صحة ذلك – عن مفاهيم أخرى عن الذكاء والقدرات العقلية لذوي الإعاقة الفكرية .

وعن تطور آمانيات الأطفال المستقبلية وتصوراتهم عن أدوارهم في المستقبل كما عرضتها البحوث والدراسات السابقة ؛ يبدو أنها تتأثر بواقعهم الاجتماعي ومدى تشبعهم بمتغيرات بيئتهم الثقافية . كما يبدو أن المدرسة وما تتيحه من تنشئة اجتماعية لأبنائها لها دور مهم وأساسي في هذه التصورات المستقبلية لدى الأطفال والمراهقين . إلا أن التأثيرات المتغيرة الحالية من خلال الاستخدام المفرط لوسائل التكنولوجيا ومواقع التواصل الاجتماعي وسهولة الانفتاح على ثقافات أخرى من خلال



شبكة الإنترنت؛ يبدو أنها قد تؤثر على تربية النشء وتشكيل هوياتهم الثقافية وأشكال النماذج التي يتخذونها قدوة يُحتذى بها، وأساليب الحكم والتقييم للأحداث والمواقف.

فقد تسأل أحد المتعلمين أو إحداهن عن تطلعاته المهنية في المستقبل؛ فيُصر أنه كلاعب كرة قدم سيكون الأفضل دون دخول مدارس أو أنها تأمل في أن تصبح ممثلة أو تدخل إحدى مسابقات المواهب والأغاني وتستطيع أن تصنع مستقبلاً فريداً دون الحاجة إلى التعلم. لقد تنافست هذه الوسائل والوسائط مع أساليب التنشئة الاجتماعية داخل المدارس حتى كادت أن تغلبها لتقف الأسرة بتنشئتها الاجتماعية معياراً لغلبة إحدى الكفتين على الأخرى... فهل تساعد الأسرة في تفعيل دور المدرسة في التنشئة الاجتماعية أم أنها قد تسهم في دحض دور المدرسة أم أن الأسرة أيضاً تستغيث كما تستنجد المدرسة من عوامل فقد الهوية... لذا فلم يبق إلا دور الإرشاد النفسي في حل مثل هذه المشكلات التي ستشكل واقع مستقبل أبنائنا.

بالتأكيد هناك أسباب أخرى وراء السهولة والإفراط في استخدام شبكة الإنترنت ليس فقط للأغراض التعليمية والمهنية وإنما نقصد في التواصل الاجتماعي والتعارف. يبدو أن هناك جاذبية في هذا التواصل الاجتماعي عبر مواقع التواصل الإلكترونية. من الممكن أنه بسبب عدم الإفصاح عن هوية المستخدمين في أغلب الأوقات، أو أنه يتيح التعبير عن النفس بحرية أكثر، وأن يُفصح الفرد الفرد عن رغبات وحاجات وهوية يود أن تكون هويته، أو أنها تتيح معارف وصادقات لدى من يفتقدون مهارات اجتماعية تتناسب مع عاداتهم وتقاليدهم. فهل التواصل عبر المواقع الإلكترونية يتيح التحلل من قيود الواقع أم أنه يتيح حريات أكبر... بالتأكيد أن هناك جانباً من الصحة النفسية يتحقق لدى مستخدمي هذه المواقع رغم عيوبها.. وهنا يجب أن يتدخل الإرشاد النفسي لتعرف الأسباب وراء إدمان هذه المواقع ووسائل التواصل والحفاظة على مميزاتها التي تضيفها لشخصية العميل والوقاية من عيوبها.

وبين هذه الثورة الإلكترونية والاعتماد على وسائنها؛ يظهر لنا مجموعة من السلوكيات المضطربة التي يبدو أنها تحول دون تكيف هؤلاء الأفراد مع واقعهم العملي رغم تكيفهم الافتراضي الإلكتروني، فأصبحت وسائل ووسائط الاستخدام الإلكتروني معبرة عن شخصياتهم. وتظهر لدى هؤلاء أعراض القلق والتوتر والتوهّم والحذر وعدم القدرة على اتخاذ القرار مع أعراض أخرى نتيجة



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



فقد هواتفهم الذكية فيما يسمى بالنوموفوبيا. ورغم عدم رصد هذا الاضطراب كاضطراب مرضي إلا أنه يؤثر تأثيراً بالغاً في المؤسسات التعليمية؛ حيث يجلس المتعلم منشغلاً بالهاتف الذكي داخل الحصة/ المحاضرة، ويُفضل لو كانت جميع الفروض الأكاديمية تكون عبر الإنترنت... فهل تعتبر هذه الظاهرة جيدة بالنسبة للعوائد التعليمية أم يسهم في توسيع الفجوة بين ما هو افتراضي وما هو واقعي... هل يسهم في صقل شخصيات المتعلمين أم في توحيد شخصياتهم مع وسائلهم الإلكترونية دون مهارات اجتماعية واقعية.

وفي تجربة استخدام المقررات الإلكترونية لدى الباحثة بات عدد غير قليل من طلاب الجامعة مغلقين على أنفسهم من خلال التواصل مع الباحثة على موقع المقرر والامتحانات الإلكترونية ودون مقابلة وجهها لوجه، وبتبادل تقارير المقرر إلكترونياً... ولكن في الاختبارات الشفوية أظهر هؤلاء الطلاب سلوكيات غير تكيفية يبدو أنها لا تمت بصلة بمستواهم الأكاديمي؛ خاصة وأنهم لا يتمتعون بصداقات مع زملائهم من نفس التخصص وأن التعامل بينهم يكون فقط على (group) على موقع الفيس بوك أو على واتس آب، وبدا الطلاب غير قادرين على التواصل الشفهي وتلعثم في الكلام وتردد واحتماس للكلام... بدأ للباحثة أنه بسبب إفراطهم في الجلوس بمفردهم مستأنسين بهواتفهم الذكية ذات الباقات غير المحدودة من الإنترنت، وهنا يظهر دور الإرشاد النفسي في الوقاية من مثل هذه المشكلات.

وفي ظل استخدام تقييمات مختلفة للطلاب تتناسب وقدراتهم وشخصياتهم قد يغيب في أذهان الطلاب مفهوم العدالة الأكاديمية لدى أساتذتهم وقد يترتب على ذلك خفض دافعياتهم ولا مبالاة بهم نحو التعلم، وقد يترتب عليه التسرب والتأخر الدراسي في أحيان أخرى... فهل ما يزيد العوائد التعليمية أن تتاح كافة وسائل التقييم بشفافية معلنة لدى جميع الطلاب يختارون فيما بينها أم أن تترك الحرية لأستاذ المقرر وإدارة المؤسسة التعليمية أن تنتقي مجموعة منها تُفرض على الجميع... ويظل دور الإرشاد النفسي بارزاً في نشر الوعي بأساليب التدريس والتقييم واختيار المقررات - كإرشاد أكاديمي - إذا ما ترتب على غياب مفهوم العدالة الأكاديمية في أذهان الطلاب بعض من المشكلات التعليمية.

وتركز عمليات الإرشاد النفسي المعاصر في مجملها على حفز الطاقات وبناء القوى لدى العملاء لتطوير أساليب مواجهاتهم للمواقف والضغوط. هذه التدريبات التي تقدم بطرق إرشادية وقائية أو بنائية تركز على معايير أساسية للياقة النفسية التي تعني القدرة المتنوعة لانتقاء أساليب المواجهة



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



الفعالة المناسبة للمواقف وتحمل الصعاب وإعادة بناء مفهوم الذات والتخلي بالأفكار الإيجابية التي من شأنها أن تساعد الفرد على المتابعة الفعالة في الحياة. ومن بين المشكلات التي تواجه المرشد في العملية الإرشادية مشكلة الشفافية النفسية ويقصد بالشفافية النفسية عمليات الوضوح والصدق والإفصاح والمشاركة للمعلومات بين العميل والمرشد في علاقتهما الإرشادية، وتقليل عمليات المقاومة بهدف الوصول إلي التشخيص الأمثل للمشكلة واستغلال الوقت لوضع حلول لمشكلة العميل ومساعدته علي حلها.

ومن بين الحالات المحيرة بين عملاء الإرشاد النفسي؛ هؤلاء الأفراد الذين يتحلون بالثقة والمتابعة والإيجابية والنجاح؛ إلا أنهم يعانون حُزنًا دفينًا يعكس صفو حياتهم من ضغوط هؤلاء المقربين الذين يزيدون في متطلباتهم بين حين وآخر في طلباتهم المتزايدة وشروطهم المُجحفّة، ويستهلكون معهم أوقاتًا طويلة في محاولة إرضائهم. وبسؤال هؤلاء العملاء فإنهم يُكنون لهم كل الحب، ولكن لا يستطيعون في أغلب الأحيان أن يُوفوا بطلبات هؤلاء المقربين؛ لأنهم يعانون من الابتزاز الانفعالي Emotional Blackmail، ويُقصد به أنه أحد أشكال التلاعب النفسي بين شخصين تجمعهما علاقة انفعالية مقربة يمارس فيها أحدهما منظومة من التهديدات وأنواع مختلفة من العقاب للسيطرة علي سلوك الآخر الذي يصبح فيما بعد رهينة انفعالية، وتكمن خطورة الابتزاز الانفعالي في تآكل طاقة الحب بين طرفي العلاقة الانفعالية لأنه عمل قائم علي الإجبار. وقد يمارسها الأطفال في حالات تنفيذ ما يرغبون فيه، وقد يستخدمها أحد الزوجين ضد الآخر. وقد كان أول من وثّق الابتزاز الانفعالي بحثيا هو Caspi, 1969. إن هؤلاء العملاء معرضون بين حين وآخر ويلات الخسارة. وما يترتب عليه من خفض كفاءة عملهم وإنتاجيتهم المهنية في أغلب الأحيان... فهل يستطيع الإرشاد النفسي أن يقي هؤلاء الأفراد مشكلات الابتزاز الانفعالي، وأن يزودهم بمهارات تساعدهم على وضع حدود شخصية لهم وأن يتعاملوا بتكيف ومهارة مع هؤلاء المبتزين أو أن يحافظ هؤلاء على إنتاجيتهم وكفاءتهم في ظل هذه الضغوط وأن يمارسوا حياتهم بطريقة طبيعية.

ب. تعقيب حول الاتجاهات الحديثة في الإرشاد النفسي:

إن الانتقائية التكاملية كاتجاه إرشادي يُعد اليوم من أهم وأكثر الاتجاهات النفسية فهو يوصف بأنه إرشاد العصر. فالمرشد ذو الخبرة يكون حريصاً عند انتقاء النظريات والفنيات الإرشادية



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



ويدمجها في برنامجه الإرشادي في تكاملية ناضجة؛ بهدف تحقيق أهداف الإرشاد النفسي، وتقديم الخدمات الإرشادية للعميل في ظل تعقد مشكلات العملاء واختلافهم وتداخل الظواهر النفسية. ويساعد الإرشاد النفسي الإلكتروني عبر الإنترنت في تعزيز دور الجامعة في نشر ثقافة الصحة النفسية بزيادة النشاط الإرشادي عبر مواقع التواصل الاجتماعي مثل (تويترو و فيس بوك) والقائم علي مهارات التواصل والكتابة والمناقشة والمشاركة الوجدانية .

كما أن استخدام شبكة الإنترنت كوسيط لإجراء الاختبارات النفسية يساعد على تقنينها على بيانات اجتماعية واقتصادية وثقافية مختلفة وعلى عينات كبيرة مما يساعد على الوثوق في الشروط السيكومترية لهذه الاختبارات النفسية في حالة ضبط إجراءات تطبيقها؛ للتأكد من صدق بيانات الأشخاص المُجرى عليهم هذه الاختبارات إلا أنها قد لا تُساعد في تطبيق الاختبارات الإسقاطية؛ لذا فالإرشاد الإلكتروني قد يصلح في إجراء الجلسات الإرشادية؛ وفي تقديم خدمات وحلول ووسائل مساعدة ذات طابع عام دون الدخول إلى صميم المشكلات؛ لأن ذلك يحتاج إلى إجراءات مختلفة للقياس والتقييم. وقد يكون الإرشاد المكثف واعدًا في علاج صعوبات التعلم للمتعلمين فيما يُسمى بأساليب التعلم الإرشادي؛ حيث تتكاتف جهود المدرسة والمعلمين والأسرة في علاج صعوبات التعلم وتتضافر الجهود المستخلصة من مدارس علم النفس المختلفة خاصة المدرسة السلوكية لإعادة تعلم السلوك والعادات. وإلى الآن تُطلق كلمة مكثف على زيادة عدد الساعات الإرشادية؛ إلا أن الجهود البحثية تحاول أن توضح معنى كلمة مكثف هذه بزيادة كفاءة العملية الإرشادية، والجهود المبذولة في عملية الإرشاد، وتضافر أطراف أخرى داخل العلاقة الإرشادية للمساعدة في إنجاح عملية الإرشاد، وضبط المشتتات في بيئة العميل، والمتغيرات المختلفة المتداخلة، والمؤثرة في مشكلات العميل.

ويساعد الإرشاد النفسي المُحدد بوقت في العمليات الإرشادية التدريبية حيث يكون البرنامج التدريبي مُحددًا بوقت وعدد ساعات محددة لإنهائه. كما أنه مفيد في حالة إرشاد الكبار حيث تقع مسؤولية الإرشاد على العميل في الالتزام بعملية الإرشاد النفسي. كما أن هذا النوع من الإرشاد يضع حدًا للاتجاهات السلبية نحو عملية الإرشاد النفسي بأنها عملية طويلة المدى ولا يجد فيها العميل حلًا سريعًا لمشكلاته المتزايدة؛ حيث يشعر العميل بالفائدة من عملية الإرشاد النفسي.



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



استخدم الإرشاد النفسي متعدد الثقافات على نطاق واسع في الولايات المتحدة الأمريكية حيث تختلف المجموعة الإرشادية الواحدة في متغيرات متعددة كالعرق والدين والخلفيات الثقافية. وحالياً تزداد الاتجاهات نحو استخدام الإرشاد متعدد الثقافات في دول أوروبا بزيادة أعداد اللاجئين والمنكوبين والذين يحتاجون إلى الاندماج في المجتمع الجديد. ويهدف الإرشاد متعدد الثقافات بالأساس إلى إعادة تنشئة العملاء على المبادئ العامة للثقافة في المجتمع الجديد خاصة عندما يكون الإرشاد جماعياً ويحتاج فيه المرشد إلى تعاون أفراد المجموعة الإرشادية؛ فتبدأ عملية الإرشاد بطريقة الإرشاد متعدد الثقافات.

وهذا النوع من الإرشاد يصلح في مجتمعاتنا عند مناقشة مشكلات كالانتحار والاغتصاب والتحرش وتقبل الآخر ونبذ التعصب؛ حيث تكمن خلفيات ثقافية متعددة كالبيئة والقبلية والدين والمستوى الاجتماعي والاقتصادي وراء الاتجاهات المختلفة تجاه هذه المشكلات، وحيث تختلف الرؤى حولها، وهذا ما يشكل الأفكار والانفعالات والسلوكيات في هذه المشكلات ما يقف عائقاً أمام البدء الفعلي في عملية الإرشاد النفسي الجماعي لمثل هذه المشكلات المجتمعية.

كما يصلح الإرشاد المختصر في مساعدة العملاء على تبني اتجاهات إيجابية نحو عمليات التغيير السلوكي، وتعمل على تشجيع العملاء نحو إكمال عملية الإرشاد النفسي حتى النهاية. وهو يفيد في المساعدة للبدء في الإرشاد الذاتي لسوء استخدام المواد والإقلاع عن التدخين والكحوليات.

ويفترض الإرشاد القائم على النظرية الميتمعرفية باستخدام اليقظة العقلية أن انفعالات القلق والحزن والتوتر حالات مؤقتة، ولكن استجابة الفرد لهذه الانفعالات بطريقة اجترارية بالمكوث في هذه الحالة السلبية لفترة مستمرة من الوقت يزيد من حدة هذه الحالات، ويزيد من احتمالية تكرارها في مواقف مختلفة، في حين أنه إذا استجاب الفرد لهذه الحالة بالانتباه إلى مصادر التهديد التي صنعت القلق وفحصها، والاعتقاد في حتمية تكرار مواقف القلق، والاعتقاد في عدم قدرة العقل على السيطرة على هذه المواقف، وعدم قدرة العقل على السيطرة على أفكاره إذا ما ساءت الأمور، فإن هذا يؤهل الفرد للأضطراب النفسي.

بينما إذا تمتع الفرد بالعقل الواعي والتيقظ فيما أسماه ويلز Wells, A., اليقظة العقلية فإنه يستطيع حل هذا الاضطراب النفسي قبل نشأته من خلال ملاحظة التفكير السلبي والاعتقاد المعرفي



مجلة البحث في التربية وعلم النفس
كلية التربية – جامعة المنيا
كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



المهدّد، ورصد المشاعر السلبية المقلقة في الموقف وتقييمها، ومحاولة وقف هذا التفكير واستبداله باستراتيجية تعادل من هذا التفكير والاعتقادات والمشاعر.

وظهر الإرشاد السلوكي الجدلي ليناسب الأشخاص ذوي اضطراب الشخصية الحدية. ويهدف هذا النوع من الإرشاد إلى إعلاء قيمة الذات لدى الشخص في مقابل البيئة (الموقف)؛ حيث تستطيع الذات أن تتحمل إجهادات ما بعد الصدمة، وتهتم بخبرات الفشل والخسارة التي تعرضت لها لتبدأ الذات خلال عملية الإرشاد النفسي بالتركيز على تحسين المهارات السلوكية وتبني أهداف جديدة، والبدء في إيجاد معنى جديد للحياة، وتعلم معنى الوعي بالتفكير الذاتي ليستطيع العميل حسم الصراعات الموقفية بين الذات والبيئة تهيئاً للتكيف.

يركز الإرشاد البنائي على إكساب مهارات التفكير البنائي للعميل من خلال عرض عدد مختلف ومتنوع من الخبرات يستطيع العميل من خلالها أن يتعلم كيف يتحرر من الخطوات التقليدية للوصول إلى الهدف (ليفكر خارج الصندوق)، ويتعلم أساليب ومهارات مختلفة غير تقليدية لعمل الأشياء حيث يستطيع العميل مهما كانت قدراته العقلية أن يواجه عدداً من المواقف المُشكّلة بمفرده. كما يهدف هذا النوع من الإرشاد أن يتعلم العميل أن الخبرات الناجحة أو الفاشلة ليست إلا "محطات" في الحياة يجب أن يمر بها الفرد ساعياً للمرحلة التالية. فالمهم في هذه الخبرات ليس نوعها وإنما المهم هو كيف يستطيع الفرد أن يواجهها ويديرها ويكمل المراحل التالية لها.

وتتباين الاتجاهات حول عملية الإرشاد النفسي في أنها عملية طويلة المدى وأهدافها بعيدة التحقق، كما تختلف اتجاهات العملاء حول التوقيت الذي يجب فيه مراجعة المرشد النفسي؛ لذا فقد ظهر إرشاد الصحة النفسية لنشر ثقافة الصحة النفسية بغض النظر عن يعانون الاضطرابات أو المشكلات النفسية أو سوء التكيف. فيجب أن يعي كل فرد علامات الخطر التي يجب عليه التوجه بعدها إلى المرشد النفسي، وكيف يستطيع أن يفهم ذاته ليوجهها نحو النجاح.

يجب على الجامعة استغلال كافة الوسائل لتدريب أعضاء هيئة التدريس والموظفين لتحديد الطلاب المرضى، واستخدام التخطيط الاستراتيجي لتصميم البرامج المساعدة على حل مشكلات الطلاب. ويجب الاعتراف أن إرشاد الصحة النفسية في الجامعة هي عملية طويلة الأجل، وتشمل كافة الوسائل



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



المتاحة مثل برامج الإرشاد النفسي، والبرامج التعليمية، والنفسية الإلكترونية، وصفحات الويب الخاصة بالكليات والجامعة، واللقاءات والندوات والأنشطة المقامة داخل الجامعة لتعزيز الصحة النفسية للطلاب.

فإرشاد الصحة النفسية يقدم إلى كافة العملاء حتى ولو لم يحتاجونه لنشر الوعي الإرشادي والوقاية من سوء التكيف والاضطرابات النفسية. لذا فإن إرشاد الصحة النفسية يُقدم في المؤسسات التعليمية كالجوامع والمدارس ودور الحضانه ليستطيع كل متعلم أن يحرص على الوقاية من عوامل الخطر على صحته النفسية، وأن يعرف مواطن القوى في شخصيته في مقابل عوائده بعيدة المدى. فهو يعتبر من مفاهيم الرفاهية النفسية، والتي قد يعتبرها البعض غير ضرورية.

ويفيد إرشاد الأزمات في مشكلات الرسوب والتأخر الدراسي والاستذكار والاستغراق الأكاديمي وقلق المستقبل ذات العلاقة بحدوث وأزمات أو صدمات في حياة الطلاب، كما تتضمن مشكلات رهاب المجموع في الثانوية العامة ومشكلات الفقدان المفاجئ بالوفاة لعزيب أو بعد حادث مروري مثلاً والعلاقات بين الشخصية ومحاولات الانتحار وبعد الظواهر الطبيعية المختلفة (كالزلازل والحرائق). ويجب علي المرشد في إرشاد الأزمات أن يعمم خطة محددة الإجراءات للتدخل لإدارة الأزمة بالتعاون مع عدد من الأفراد المعنيين داخل المؤسسة التعليمية والذين يعملون علي تطوير الخطة باستمرار وإضافة المتغيرات التي يفرضها واقع الطلاب داخل المدرسة، وتكون مكتوبة ومصدق عليها من المنطقة التعليمية ومن إدارة المدرسة وتتضمن معلومات تخص سبل الحصول علي المساعدات في حالات الطوارئ المتوقعة وطرق الاتصال بالمدرسة والمنطقة التعليمية ومؤسسات المجتمع أولياء الأمور.

ويمكن تفعيل الإرشاد بالكتب أو الروايات Narrative counselling بأساليب مختلفة مثل: سؤال العميل (ما هي قصتك). فرغم أن هذا السؤال سهل؛ إلا أن الإجابة عليه قد تختلف حسب من هو الذي يطرح السؤال ومزاج المسؤول في اللحظة الراهنة وما إذا كان المسؤول يشعر أنه في بداية قصته أم في الوسط أم في النهاية، ولكن التعبير عن أنفسنا بالقصص يتيح لنا التواصل مع الآخر، ومشاركة مشاعرنا وخبراتنا، بل وتعرف وتحديد مشاعرنا وخبراتنا، وتنظيم أفكارنا، وإيجاد المعني والغاية لحياتنا، وإحساسنا بالهوية، والفهم الأفضل لأنفسنا.

وقد يستخدم الإرشاد بالكتب من خلال اختيار المرشد لرواية معينة يقرأها العميل



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



ويُعبّر عنها بأسلوبه في هيئة ملخص؛ ما يساعد علي الإشارة إلي فوائد وسيكولوجيا القراءة، ولماذا نقرأ، وماذا نقرأ وكيف نقرأ، وما هي الكتابة الإبداعية ولماذا تكتب الرواية وكيف تكتب. وقد يقوم الإرشاد بالرواية بالطلب من العميل أن يكتب قصة أو رواية كواجب منزلي كلما شعر بالضيق أو التوتر، وينتهج هذا الأسلوب للتعرف علي مشاعر العميل واسقاطاته وحاجاته وكيفية مواجهته للضغوط والموضوعات التي تثير الضيق والتوتر لديه، والتي يرغب في مواجهتها ولديه استعداد لإدارتها.

ويستخدم الإرشاد النفسي بالمغامرة كتكنيك علاجي مساعد في علاج حالات الاضطرابات النفسية كالقوبيا؛ حيث يستكشف العميل ردود أفعاله خاصة بعد الجلسات الإرشادية التي تزداد فيها مقاومة العميل لعملية الإرشاد النفسي ويتمسك بمعتقداته السلبية عن نفسه. ورغم أن هذا النوع من الإرشاد مكلف ويحتاج إلى إعداد مسبق إلا أن له نتائج واعدة في تغيير أنماط التفكير في الشخصية وتبني أهداف جديدة مثل الاشتراك في سباقات الدراجات أو ماراثون الجري أو السفر مشيا على الأقدام أو تسلق المرتفعات وهي من أنشطة المغامرات التي لا تحتاج إلى تكلفة عالية.

تحتاج عملية الإرشاد النفسي إلى جهد انفعالي وفكري كبير، ومع تعقد عمليات الإرشاد النفسي، واختلاف العملاء، ومشكلاتهم واستغراق عملية الإرشاد النفسي لوقت طويل، واحتياج المرشد إلى أن يتقن حالة ومشكلة العميل بوعي مقصود لتبني حلول وبدائل جديدة لشكلته؛ زادت الحاجة للإرشاد الشخصي للمرشدين النفسيين. لذا فالمرشد النفسي يستهلك جهداً غير عادي من طاقته النفسية التي يجب عليه إعادة شحنها لكي يستطيع مواصلة أدواره المهنية في عملية الإرشاد النفسي بنضج فكري، وعقل واعي، ومشاعر حيادية، ومعتقدات حية. وهذا ما جعل الإرشاد الشخصي واجب على كل مرشد نفسي كل فترة مهنية، وواجب أصيل على معدي برامج إعداد المرشدين النفسيين حيث يتعلم فيه المتدربون كيف ينوعون من خبراتهم الإيجابية، ويكتسبون معارف جديدة عن أنواع وأساليب إرشادية أخرى فعالة في عملية الإرشاد ويصقلون مهاراتهم الإرشادية في إجازة ترفيهية يستعيدون فيها شخصياتهم الأصيلة؛ لتصبح خبراتهم مع عملائهم لا تزيد عن تقاريرهم ودراسات حالاتهم ليستطيع المرشد النفسي بعدها استيعاب مشكلات وحالات أخرى.



مجلة البحث في التربية وعلم النفس
كلية التربية – جامعة المنيا
كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



ج. معوقات الإرشاد النفسي في المؤسسات التعليمية :

١. معوقات من جهة الأسرة: ضعف القناعة لدى أولياء أمور الأطفال بعملية الإرشاد؛ وبخاصة ذوي المستوى الاجتماعي والثقافي المنخفض، والجمود الثقافي والتحفز الشديد من غالبيتهم وإلزام أبنائهم بذلك، واقتناعهم بأن الإرشاد النفسي يقدم للمرضى فقط، وأنه مضيعة للوقت وأن المدرسة لتتعلم فقط، وعدم تقبلهم لأي نقد يخص مشكلة سلوكية أو نفسية تتعلق بأبنائهم.

٢. معوقات من جهة المدرسة: عدم توافر حجرات ذات مساحات كافية تتسم بالخصوصية يمارس فيها المرشدين عملهم، ومحدودية الخبرة لدى بعض المعلمين والمعلمات في تحديد الاحتياجات النفسية للمتعلمين، عدم تفهم ادارة المدرسة وخاصة المدير في كثير من الأحيان لطبيعة عملية الإرشاد وأهميتها وعدم اقتناعه بها، وضعف قنوات الاتصال والثقة المتبادلة بين المعلم والأسرة، مما يؤثر على عملية جمع البيانات المطلوبة عن حالة المتعلم، ووجود فجوة بين النظرية والتطبيق فيما يتعلق بالإرشاد النفسي في ممارسات التدريس، إضافة إلى ضعف المخصصات المالية مما يؤدي إلى عدم توافر المقاييس والأدوات أو البرامج الإرشادية بالمدارس.

١. معوقات خاصة بالإرشاد النفسي بالجامعة:

(أ) زيادة عدد الساعات الأكاديمية من محاضرات ودروس عملية وتدريب وأعباء أكاديمية أخرى مما يؤثر على بحث الطلاب عن عمليات المساعدة النفسية متمثلة في خدمات الإرشاد النفسي.

(ب) زيادة أعباء الأساتذة وأعضاء هيئة التدريس ما يتيح فقط ساعتين على الأكثر أسبوعياً لجميع الطلاب للإرشاد الأكاديمي والريادة لكل عضو هيئة تدريس، إضافة إلى أعبائه التدريسية والجامعية والبحثية ما يؤثر على تقديمه لخدمات الإرشاد الأكاديمي والنفسى للطلاب.

(ج) غياب التدريب المهني لأعضاء هيئة التدريس بالجامعات على عمليات الإرشاد النفسي واقتصارها على أعضاء هيئة التدريس من تخصصات علم النفس والصحة النفسية بكليات التربية والآداب والتمريض والصيدلة، ما يؤثر على تقديم الخدمة الإرشادية لجميع طلاب الجامعة.

(د) وجود مشكلات خاصة بالبيروقراطية والروتين في استقبال ومساعدة وإرشاد وعلاج الحالات



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



والعملاء قاصدي مراكز الإرشاد النفسي بالجامعة وتعرضها لسياسات مالية وضعف إمكاناتها المادية ما يؤدي إلى القصور في أداء المهام الإرشادية المنوطة بها لطلاب الجامعة، واقتصار مهامها على دورات تدريبية ومهنية بهدف الحصول على شهادات معتمدة تؤهل أصحابها للعمل بمجال الإرشاد النفسي.

د. مقترحات تفعيل الاتجاهات الحديثة في الإرشاد النفسي داخل المؤسسات التعليمية:

على ضوء العرض السابق للاتجاهات الحديثة في الإرشاد النفسي والاطلاع على المستجدات من البحوث والدراسات في مجال الإرشاد النفسي في المؤسسات التعليمية؛ تقدم الباحثة عدداً من التوصيات والمقترحات للمعنيين بمجال الإرشاد النفسي لتفعيل هذه الاتجاهات للمساعدة في حل المشكلات داخل المؤسسة التعليمية، ويمكن صياغتها من خلال محورين (توصيات بشأن الإرشاد النفسي في المؤسسات التعليمية – مقترحات بشأن تفعيل الاتجاهات الحديثة في الإرشاد النفسي)

١. توصيات بشأن الإرشاد النفسي في المؤسسات التعليمية:

(أ) توصيات بشأن الأسرة:

(١) عقد ندوات توعوية لأولياء الأمور تقدم من خلال المدرسة أو عن أساليب تربية النشء واشباع احتياجاتهم النفسية وكيفية التعامل مع مشكلاتهم النفسية والسلوكية، ورفع مستوى وعي أولياء الأمور بخصائص نمو أبنائهم ومتطلباته، وتزويدهم بالمعرفة عن المشكلات المتوقعة عن أبنائهم استناداً لدراسات الحالة وإلى الدراسات والبحوث في هذا المجال.

(٢) اعداد برامج توجيهية إرشادية لتوعية أولياء الأمور بأهمية الإرشاد النفسي لأبنائهم وأهدافه النمائية والوقائية، وتدريبهم على الاشتراك في إرشاد أبنائهم.

(ب) توصيات بشأن المدرسة:

(١) أن يحتوي دليل المعلم على آليات وفتيات الإرشاد النفسي للمتعلمين ليكون مرجعية مهمة تسهل عليه أداء مهامه.

(٢) تصميم منتدى للإرشاد النفسي للمتعلمين بهدف تفعيل الندوات وورش العمل وتبادل الآراء والخبرات بين المعلمين والمتخصصين.



- (٣) تنمية الوعي لدى مدراء المدارس بأهمية الإرشاد النفسي وتقدير دوره الفاعل في مجال دعم وحفز دافعية المتعلمين.
- (٤) تعزيز الاتجاه في مجال الاطلاع على مستجدات ميدان العمل الإرشادي من خلال التنمية المهنية المستدامة للمعلمين والمرشدين النفسيين قبل وأثناء الخدمة.
- (٥) التأكيد على البرامج التي تراعي الاحتياجات النمائية والوقائية للمتعلمين، والتي تستخدم كل الوسائل المتاحة من ثقافة وفنون تشكيلية وموسيقى وتدريبات بدنية.
- (٦) توفير المقاييس والأدوات التشخيصية والبرامج الإرشادية في المدارس وتيسير الاستعانة بها وقت الحاجة إليها.
- (٧) تفعيل دور الأخصائي النفسي والمرشد النفسي في المدارس وتيسير سبل التواصل بين المعنيين من معالجين نفسيين وأطباء للمساعدة في حل مشكلات الطلاب.
- (٨) تدريب المرشدين النفسيين بالمدارس على كيفية التعرف على المواقع الإلكترونية المتخصصة للإرشاد النفسي والخدمات التي تقدمها وتمكينهم من هذه المهارات الإلكترونية لمواكبة التغيرات التي تحدث حول العالم في هذه المجال.
- (٩) أن يكون دور المرشد النفسي بالمدارس تنبؤياً وقائياً لما قد يتعرض له المتعلمين والتركيز على تدريبهم على استراتيجيات وميكانيزمات الوقاية، ووضع مقترحات تنبؤية للمشكلات أو الاضطرابات التي قد يتعرض لها المتعلمين.
- (١٠) دمج الإرشاد النفسي ضمن الأهداف الأكاديمية للبرامج التعليمية للمتعلمين وليس أن يكون أهدافاً ضمنية أو كمنهج خفي يرجع لكفاءة بعض المعلمين دون غيرهم، بحيث تكون هذه البرامج قائمة على علم النفس؛ بمعنى أن تهتم بإكساب المتعلمين المهارات الحياتية جنباً إلى جنب مع القيم والأخلاقيات والسلوكيات التي تحقق السواء النفسي.
- (ج) توصيات بشأن كليات التربية:
- (١) التركيز على المقررات التعليمية المتضمنة في برامج كليات التربية والتي تهتم بالإرشاد العملي التطبيقي، والمشكلات النفسية للمتعلمين.



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



- (٢) عقد مؤتمرات وندوات إقليمية تهدف إلى وضع استراتيجية للعمل مع المتعلمين وأسرهم ومعلميهم، ونشر التوعية بفوائد وعوائد الإرشاد النفسي في عصر الثورة الرقمية.
- (٣) توجيه أجهزة الإعلام المرئية والمسموعة لتقديم برامج إعلامية لرفع وعي أولياء الأمور والمجتمع بأهمية الإرشاد النفسي، ودوره في تحقيق السواء النفسي للمتعلمين.
- (٤) توفير قواعد بيانات ومواقع إلكترونية تضمن التواصل المستمر بين كليات التربية والمدارس والإدارات التعليمية لتفعيل خدمات الإرشاد النفسي.
- (٥) أن يشتمل تدريب المعلم قبل الخدمة في المدارس على أداء مهام المرشد النفسي والاكاديمي وبإشراف من الكلية.
- (د) توصيات بشأن الجامعة:
- (١) تفعيل ساعات الراحة اليومية في الجدول الدراسي الجامعي .
- (٢) أن تكون مواقع وأماكن مراكز الإرشاد النفسي معلنة وواضحة داخل الحرم الجامعي وعلى المواقع الإلكترونية للكليات والجامعة.
- (٣) أن يشترك جميع أعضاء هيئة التدريس في الإرشاد النفسي والاكاديمي لطلابهم فبزيادة أعداد الطلاب فهم يحتاجون إلى عدد أكبر من المرشدين النفسيين مع وجود جانب أساسي للإعداد المهني لأعضاء هيئة التدريس خاص بإرشاد طلابهم.
- (٤) أن يكون أساسياً وإلزامياً في محاضر جلسات مراكز الإرشاد النفسي وفي رسالة ورؤية هذه المراكز لتقديم خدمات الإرشاد النفسي المجانية لطلاب الجامعة.
- (٥) قيام مراكز الإرشاد النفسي في الجامعات بعقد الندوات الموجهة إلى أفراد المجتمع، لتقديم المشورة، وتوفير البرامج الإرشادية الموجهة إلى المعلمين وأولياء الأمور والمتعلمين.
- ٢ . مقترحات بشأن تفعيل الاتجاهات الحديثة في الإرشاد النفسي:
- نظراً لأن اتجاهات الإرشاد النفسي هي معرفة مهنية متخصصة لذوي تخصصات لم النفس والصحة النفسية والإرشاد النفسي؛ لذا فهم من يُنَاط بهم استخدامها في حل مشكلات المتعلمين داخل المؤسسات التعليمية، ويمكن صياغة المقترحات التالية وللاستفادة بالاتجاهات الإرشادية الحديثة السابق عرضها في الإرشاد النفسي:



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



- (أ) رصد مشكلات الصحة النفسية بالمؤسسات التعليمية واعداد دراسات تنبؤية للاستعداد لوضع حلول لهذه المشكلات من خلال عملية الإرشاد النفسي.
- (ب) توفر الاختبارات والمقاييس المقننة والتدريب عليها للمساعدة في انتقاء أفضل وأنسب الاتجاهات الإرشادية المساعدة على حل مشكلات العملاء.
- (ج) السعي لتحقيق الرفاهية النفسية في حياة العملاء؛ فانتظار حدوث المشكلات والاضطرابات ووضع افتراضات لحلها وعلاجها هي عملية طويلة ذات أبعاد مختلفة، وتوفر استعدادات تالية لدى العملاء للمعاناة منها، وتخفض من قدرات العملاء على مواجهتها، وإنما يجب أن تهتم عملية الإرشاد النفسي داخل المؤسسات التعليمية بالحفاظ على قوى الشخصية لدى المتعلمين، وتدريبهم على التفكير البناء، وتدريبهم على مراقبة أفكارهم ومشاعرهم، وتبني معتقدات إيجابية تساعدهم على تحديد رؤاهم المستقبلية، وتشكيل شخصياتهم.
- (د) العمل على بناء شخصيات المتعلمين من خلال المناهج ووسائل التعلم وأساليب التقييم والتقويم؛ تلك الشخصيات المحصنة نفسيا ذات الأفكار والانفعالات المساعدة على مواجهتهم للصعاب.
- (هـ) تزويد المتعلمين من خلال المدونات ومواقع التواصل وكذلك الإعلانات والملصقات بالمعرفة والخبرات والاستراتيجيات التي تجعلهم يجددون من إمكاناتهم لمواجهة مشكلاتهم بل والاستعداد لها.
- (و) تشجيع روح المغامرة وتقبل الآخر، ونبذ التعصب ونشر ثقافة العمل التطوعي واليقظة العقلية، والاهتمام بالقراءة، ومواجهة الأزمات، وتبني أفكار بناءة.
- (ز) تدريب طلاب الدكتوراه على فنيات الاتجاهات الحديثة في الإرشاد النفسي، وتكليفهم بالتسجيل في هذه الاتجاهات لحل مشكلات الصحة النفسية في المؤسسات التعليمية.



المراجع

المراجع العربية:

- إحسان شكري عطيه (٢٠١٤). العدالة المدرسية وعلاقتها بالانتماء المدرسي لدى تلاميذ الصف الثاني الإعدادي. *مجلة كلية التربية، جامعة بورسعيد*، ١٦، ٢٨٨ - ٣٢٥.
- إسلام جميل الطهراوي (٢٠١٥). الحاجات النفسية المشبعة لدى مستخدمي شبكة التواصل الاجتماعي "الفيس بوك" من طلبة الجامعات. *رسالة ماجستير*. قسم الصحة النفسية المجتمعية، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.
- أيمن محمد عامر (٢٠١٠). تحليل مضمون أمنيات الأطفال المستقبلية في ضوء متغيرات المهوبة والنوع والمرحلة التعليمية. *مجلة دراسات نفسية، مصر*، ٢٠(١)، ١ - ٥٢.
- بشير صالح الرشيدى (٢٠٠٠). *الاضطرابات التالية للصدمة "دراسة إبيدمولوجية"*. ط١. الكويت، مكتب الإنماء الاجتماعي.
- جمال الخطيب (٢٠٠٣). *تعديل السلوك الإنساني*. ط٣. الإمارات العربية المتحدة، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- جمال الخطيب (٢٠١١). *تعديل السلوك الإنساني*. ط٣. عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.
- رجاء مريم (٢٠٠٦). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات إدارة الضغوط النفسية المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض. *رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة دمشق*.
- السعيد عبد الصالحين ردررة (٢٠١٦). النوموفوبيا "هاب الهواتف الذكية" وعلاقته بالبحث الحسي والقلق الاجتماعي دراسة استكشافية. *مجلة دراسات نفسية، مصر*، ٢٦(٣)، ٣٦١ - ٣٩٢.
- سلامة الشارف العباني (٢٠١٥): اتجاهات معاصرة في الإرشاد النفسي: الإرشاد عن بعد نموذجاً. *المؤتمر العلمي الأول، جامعة الزيتونة، ليبيا*.
- سوانزم، وهيرد ه (٢٠١٧). *العلاج الجدلي السلوكي "الفلسفة والأساليب"*. ترجمة، محمود عيد مصطفى. القاهرة، إيتراك للطبع والنشر.
- شرفية مونية (٢٠١٠). تأثير العبء الإدراكي على الانتباه الانتقائي البصري دراسة تجريبية على المراقبين البحريين بالمؤسسة المينائية بسكيدة. *رسالة ماجستير*. كلية العلوم الإنسانية



مجلة البحث في التربية وعلم النفس
كلية التربية – جامعة المنيا
كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



- والاجتماعية. جامعة الأخوة منتوري. الجزائر.
- الشيماء محمود سامان. (٢٠١٧). أثر برنامج قائم على التدخل الإيجابي المختصر لتنمية بعض مهارات إدارة الذات على خفض استخدام المواد لدى طلاب دبلوم العام الواحد. *مجلة كلية التربية للعلوم النفسية*، جامعة عين شمس، ٤١(١)، ١٥ - ٩٠.
- الشيماء محمود سامان. (٢٠١٢). فعالية الإرشاد الانتقائي لتحسين دافعية التواد لدى عينة من الطلبة المعاقين جسميا بجامعة المنيا. *رسالة دكتوراه*، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة المنيا.
- عطا الخالدي (٢٠٠٨): *قضايا إرشادية معاصرة*. عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.
- فيولا فارس الببلاوي (٢٠١٤). آفاق الإرشاد النفسي للأطفال في عصر الإعلام الرقمي. *مجلة الإرشاد النفسي*، القاهرة، (٣٨)، ١ - ٢٨.
- لطيفة زوالي. (٢٠١١). التصورات المستقبلية لدى المراهق المت مدرس. *مجلة دراسات نفسية وتربوية*، منجز تطوير الممارسات النفسية والتربوية، ٧ - ١٥٦ - ١٨٥.
- لطيفة عثمان الشعلان. (٢٠١٣). فاعلية الإرشاد النفسي عبر الإنترنت في خفض أعراض الخوف الاجتماعي لدى طالبات جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن. *مجلة العلوم التربوية*، كلية التربية، جامعة الملك سعود، السعودية، (٢٥)، (٢)، ٣٢٧ - ٣٥٦.
- مانع حماد الجهني. (١٩٩٧). دراسة دور المؤسسات في الخدمات التطوعية بالمملكة العربية السعودية. *المؤتمر العلمي الأول للخدمات التطوعية بالمملكة العربية السعودية*. جامعة أم القرى. مكة المكرمة، السعودية.
- محمد السيد عبد الرحمن (٢٠١٤). *العلاج المعرفي والبيتا معرفي*. ط١. القاهرة، مكتبة زهراء الشرق للنشر والتوزيع.
- محمود عطا عقل. (٢٠٠٠). *الإرشاد النفسي والتربوي*. الرياض: دار الخريجي للنشر والتوزيع.
- هشام فتحي جاد الرب، وعثمان محمود الخضر. (٢٠١٦). إدراك العدالة الأكاديمية لدى طلبة علم النفس قبل وبعد معرفة نتائج تقييم المقرر. *المجلة التربوية*، الكويت، ٣٠(١٢٠)، ١٥ - ٦٠.



يجيي محمد العطوي (٢٠٠٦). مدى امتلاك المرشد التربوي لمهارات التعامل مع إرشاد الأزمات في مدارس المملكة العربية السعودية. رسالة ماجستير. عمادة الدراسات العليا. الأردن.

المراجع الأجنبية :

- Anthony, P. (2013). *The Insider's Guide to Telephone and Online Counseling: The Definitive Training Course for Clinical Practice*. 2nd. New York, Wiley.
- Behavioral Tech, LLC. (2008). *Dialectical behavior therapy frequently asked questions*. Retrieved from: http://behavioraltech.org/downloads/dbtFaq_Cons.pdf
- Bolyard, J. & Moyer-Packenham, P. (2014). The impact of virtual manipulatives on student achievement in integer addition and subtraction. *Technology*, 2: 879.
- Bragazzi, N. & Puente, G. (2014). A proposal for including nomophobia in the new DSM- V. *Psychology research and behavior management*, 7: 155- 160.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822–848.
- Cherney, L. R., Patterson, J. P., Raymer, A., Frymark, T., Schooling, T. (2008). Evidence-based systematic review: Effects of intensity of treatment and constraint-induced language therapy for individuals with stroke-induced aphasia. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 51(5), 1282-1299.
- Chervenkova, V. (2017). *Japanese Psychotherapies: Silence and Body-Mind Interconnectedness in Morita, Naikan and Dohsa-hou*. Singapore: Springer.
- Coffman, S. J., Dimidjian, S., & Baer, R. A. (2006). Mindfulness-based cognitive therapy for prevention of depressive relapse. In: Baer, R.A. (ed) *Mindfulness-based treatment approaches*. Burlington, MA.: Academic Press.
- Drickey, N. A. (2000). A comparison of virtual and physical manipulatives in teaching visualization and spatial reasoning to



- middle school mathematics students. (Doctoral dissertation, Utah State University, 2000). *Dissertation Abstracts International*, 62(02), 499A. (UMI No. 3004011)
- Dufrene, R. L., & Henderson, K. L. (2009). A framework for remediation plans for counseling trainees. In G. R. Walz, J. C. Bleuer, & R. K. Yep (Eds.) *Compelling counseling interventions: VISTAS 2009* (pp. 149-159). Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Eisenberg, D., Golberstein, E., & Gollust, S. E. (2007). Help seeking and access to mental health care in a university student population. *Medical Care*, 45(7), 594-601.
- Elliott, R. & Pieper, L. (2009). *Adventure therapy*. USA, Indiana University.
- Elsabé Nortje (2016). Psychotherapists' Experiences of Using The Sequentially Planned Integrative Counseling for Children Model. M.A. Thesis, College of Humanities, University of Free –State.
- Epstein, S. (1998). *Constructive thinking: the key to emotional intelligence*. USA, Praeger publishers.
- Fred C. Lunenburg, (2010). School Guidance and Counseling Services. *Journal of Schooling*. (1), 1- 8.
- Gallagher, R. P. (2009). *National Survey for Counseling Center Directors*. Arlington, VA: International Association of Counseling Services.
- Gerstein, L. H., Heppner, P. P, Ægisdóttir, S., Leung, S. A., & Norsworthy, K. L. (2009). Cross-Cultural Counseling: History, Challenges, and Rationale. In L. H. Gerstein, P. P. Heppner, S. Ægisdóttir, S. A. Leung, K. L. Norsworthy (Eds.), *International handbook of cross-cultural counseling: Cultural assumptions and practices worldwide* (pp. 3-32). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Goeb, J. L.; Ravary, M.; Lallié, C.; Kechid, G.; Jardri, R. Bonelli, F.; Lenfant, A-Y,; Baleyte, G-M.; Mille, C. & Delion, P. (2009). Packing therapy is efficient in serious behavioral problems in children and adolescents with autism. *Neuropsychology for*



- childhood and adolescent, 57: 529- 543.
- Grabovac, A. D., Lau, M. A., & Willett, B. R. (2011). Mechanisms of mindfulness: a Buddhist psychological model. *Mindfulness*, 2(3), 154–166.
- Griffiths, M. (2005). Online therapy: a cause for concern. *Psychologist*, 14(5), 244- 248.
- Hattie, J., Marsh, H., Neill, J., & Richards, G. (1997). Adventure education and Outward Bound: Out-of-class experiences that make a lasting difference. *Review of Educational Research*, 67(1), 43-87.
- Holzel, B. K., Lazar, S. W., Gard, T., SchumanOlivier, Z., Vago, D. R., & Ott, U. (2011). How does mindfulness meditation work? proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspectives on Psychological Science*, 6(6), 537–559.
- Jed Foundation (2011). *A guide to campus mental health action planning*. USA, Campus MHAP and EDC Inc.
- Kabir, R., Haramaki, Y., Ki, H. & Ohno, H. (2018). Self-Active Relaxation Therapy (SART) and Self-Regulation: A Comprehensive Review and Comparison of the Japanese Body Movement Approach. *Front. Hum. Neuroscience.*, Google Scholar, <https://doi.org/10.3389/fnhum.2018.00021>
- Kathryn Geldard & David Geldard, (2002). *Counseling children*. 2nd. Thousand Oaks and New Delhi.
- Konno, Y. (2016). *Psychotherapeutic approach of Dohsa-hou in Japan*. J. Spec. Educ. 5, 11–17. doi: 10.6033/ specialeducation. 5.11,
- Kwon, M., Lee, J-Y, Won, W- Y, Park et al., (2013). *Development and validation of smartphone addiction scale (SAS)*, 8(2). Retrived at: www.plos.one.org
- Lew, M., Matta, C., Tripp-Tebo, C., & Watts, D. (2006). Dialectical behavior therapy (dbt) for individuals with intellectual disabilities: A program description. *Mental Health Aspects of Developmental Disabilities*, 9 (1), 1-13. Retrieved from: <http://gra.midco.net/pdkolstoe/MHS/DownloadResources/MHA>



DD06-DBT-IDDPgmDesc.pdf

- Linehan, M.M. (1993a). *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. New York, New York: Guilford Press.
- Linehan, M.M. (1993b). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York, New York: Guilford Press.
- MacKenzie, K. (2015). Time-Limited Group Psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 46(1), 41-60, DOI: 10.1080/00207284.1996.11491483
- Malikiosi-Loizos, M. (2013). Personal Therapy for Future Therapists: Reflections on a Still Debated Issue. *The European Journal of Counselling Psychology*, 2(1), 33–50. doi:10.5964/ejcop.v2i1.4
- Mallen, M. J., Jenkins, I. M., Vogel, D. L., & Day, S. X. (2011). Online counselling: an initial examination of the process in a synchronous chat environment. *Counseling and Psychotherapy Research*, (11), (3), 220-227.
- Mann, J. (2015). *Time Limited Psychotherapy: Handbook of Short-Term Dynamic Psychotherapy*. USA, e-Book 2015 International Psychotherapy Institute.
- McLeod, J. (2009). *An Introduction to Counseling*. 4th. ed.. Berkshire: Open University Press.
- Moyer-Packenham, P. & Westenskow, A. (2013). Effects of Virtual Manipulatives on Student Achievement and Mathematics Learning. *International Journal of Virtual and Personal Learning Environments*, 4(3), 35-50.
- National Registry of Evidence-based Programs and Practices (NREPP). (2006). *Dialectical Behavior Therapy*. Retrieved at: <http://nrepp.samhsa.gov/ViewIntervention.aspx?id=36>
- Norcross, J. C. (2005). The psychotherapist's own psychotherapy: Educating and developing psychologists. *The American Psychologist*, 60, 840-850. doi:10.1037/0003-066X.60.8.840
- NSW Health (2008). *Drug and alcohol psychosocial interventions professional. Sydney. Practice guidelines*. Retrived at: <http://www.health.nsw.gov.au/policies/>



مجلة البحث في التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة المنيا

كلية مُعتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم



- Pehrsson, D. E., & McMillen, P. (2007). *Bibliotherapy: Overview and implications for counselors (ACAPCD-02)*. Alexandria, VA: American Counseling Association. P. 1-2.
- Peterson C., & Seligman, M. (2004) *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Oxford: Oxford University Press.
- Riley, E. A. & Costell, M. (2015). *Intensive Therapy for Aphasia: What Does "Intensive" Really Mean?*.
<https://www.researchgate.net/publication/305000248>
- Ronny Gunawan (2015). *Counseling Role in Building Character Early Childhood in school*. Satya Wacana : University Press.
- Schunk, D., (2000). *Learning Theories: An educational perspective*. 3rd. Ohio: Prentice Hall Columbus.
- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 62(3), 373–386.
- Sue, D. W., & Sue, D. (2013). *Counseling the culturally diverse: Theory & practice* (6thed.). New York, NY: John Wiley.
- Suicide Prevention Resource Center. (2004). *Promoting mental health and preventing suicide in college and university settings*. Newton, MA: Education Development Center, Inc.
- Tsakiris, M., and Critchley, H. (2016). *Interoception beyond homeostasis: affect, cognition and mental health*. *Philos. Trans. R. Soc. B* 371:20160002. doi: 10.1098/rstb.2016.0002
- Tubergen, A. V. & Linden, A. (2002). *A brief history of spa therapy. Article in Annals of the Rheumatic Diseases*.
<https://www.researchgate.net/publication/11530898>
- Zoogman, S.; Goldberg, S.; Hoyt, W. & Miller, L. (2014). *Mindfulness Interventions with Youth: A Meta-Analysis. Article in Mindfulness* · doi: 10.1007/s12671-013-0260-4