

العلاج الانتقائي التكاملي لطلاب المرحلة الابتدائية

Selective integrative therapy for primary school students

إعداد

نواف بن حمد نزال العتيبي

باحث دكتوراه

إشراف

أ. د/ محمد حسين محمد سعد الدين الحسيني

أستاذ ورئيس قسم علم النفس

كلية الآداب جامعة المنصورة

المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة المنصورة

المجلد العاشر - العدد الرابع

إبريل ٢٠٢٤

العلاج الانتقائي التكاملي لطلاب المرحلة الابتدائية

Selective integrative therapy for primary school students

□* نواف بن حمد نزال العتيبي

مستخلص

الإرشادي الانتقائي التكاملي وهو نظام إرشادي وعلاجي يقوم على تحديد المبادئ والاستراتيجيات الأساسية الفعالة في البرامج الإرشادية والعلاجات النفسية الأخرى وتلائم حاجة المسترشد، والتي ثبت فعاليتها في علاج المشكلات والاضطرابات النفسية، وهو على اتصال نظري مع أنواع الإرشاد الأخرى كالإرشاد السلوكي، والوجودي، والإنساني، والتحليلي، والمعرفي، والديني. والذي يتضمن التعامل مع الشخص طالب الخدمة الإرشادية ككل: الروح، والانفعال، والعقل، والجسد، ويؤكد هذا النوع من الإرشاد على الوصول إلى أعلى مستويات تحقيق الذات، كما يقوم هذا العلاج على انتقاء الفنيات الإرشادية والعلاجية والعوامل المشتركة بين النظريات المختلفة للوصول إلى شكل منسجم ومتناسق يسعى لزيادة استبصار المسترشد بحيله الدفاعية (التحليل النفسي)، وأن يدرك كل ما حوله ويعيش الحاضر من حوله في اللحظة التي يتم فيها الإرشاد والعلاج (الجشطالتي)، ويدعم كل سلوك إيجابي يقوم به المسترشد (السلوكية)، ويعدل أنماط التفكير السلبي (المعرفي)، وينمي المهارات الاجتماعية وتحسين التفاعل بين شخصي ويركز على الجانب الأسري (العلاج الأسري)، ويراعي وجود فردانية الفرد وحتمية الاختيار (الوجودية)

* باحث دكتوراه

Abstract

Selective integrative counseling is a counseling and therapeutic system based on identifying basic principles and strategies that are effective in counseling programs and other psychological treatments and suit the needs of the counsellor, which has been proven effective in treating psychological problems and disorders. It is in theoretical contact with types of counselling. Others, such as behavioral, existential, humanitarian, analytical, cognitive, and religious guidance. Which includes dealing with the person requesting the counseling service as a whole: the spirit, the emotion, the mind, and the body. This type of counseling emphasizes reaching the highest levels of self-realization. This treatment is also based on selecting the counseling and therapeutic techniques and the common factors between the different theories to reach a harmonious and coherent form. It seeks to increase the counselor's insight with his defensive tricks (psychoanalysis), to become aware of everything around him and to live the present around him at the moment in which guidance and treatment are taking place (Gestalt), to support every positive behavior carried out by the counselor (behaviourism), and to modify negative thought patterns (cognitive). It develops social skills and improves interpersonal interaction, focuses on the family aspect (family therapy), and takes into account the existence of the individuality of the individual and the inevitability of choice (existentialism).

العلاج الانتقائي التكاملى لطلاب المرحلة الابتدائية

Selective integrative therapy for primary school students

□*نواف بن حمد نزال العتيبي

العلاج الانتقائي التكاملى:

تواجد هذا النوع من العلاج على يد "Thorn" والذي يرى انه لا بد أن تتم دراسة شخصية المريض واحتياجاته لكي يتم اختيار المعالج الفنيات والاساليب العلاجية المناسبة مع طبيعته، ويدعوا اصحاب هذا الاتجاه الى تجنب التحيز النظري وذلك باستخدام المنهج العلمي لتمييز التقنيات والفنيات الاكثر فعالية في علاج المرضى، إذ يؤكد على انه لا بد على المعالج ان يكون ملم بكافة النظريات والفنيات العلاجية التي يكون حتماً بحاجة اليها لمعالجة المشاكل المتنوعة للأفراد (Seaman, 2000: 215).

يعتمد هذا البرامج على الفنيات التي يستخدمها البرامج التدريبي على المهارات الاجتماعية، والاحتفاظ باليوميات، والتخيل الموجه، ولعب الدور. كما تكمن استراتيجيات هذا المدخل الإرشادي في: استراتيجيات العلاقة، واستراتيجيات المقابلة، واستراتيجيات القياس، واستراتيجيات توليد الأفكار، واستراتيجيات إدارة السلوك، واستراتيجيات التقييم والانتقاء (Monson, 2016). وبعد عرض النماذج الإرشادية الأكثر انتشاراً واهتماماً لدى الباحثين

*باحث دكتوراه

والمرشدين في علاج الاضطرابات السلوكية والنفسية، وخلصت الباحثة إلى أن التدخل الإرشادي لا بد وأن يكون تدخلاً متكاملًا يعتمد على العوامل الشخصية والاجتماعية والنفسية من خلال الدمج بين الأساليب المعرفية والسلوكية والتحليلية والعقلانية، باعتبار أن تطور الصمود النفسي وتميمته يجمع ما بين عوامل البينشخصية (Interpersonal) وعوامل سلوكية وعوامل اجتماعية وفق التفسيرات النظرية للاضطرابات النفسية.

مفهوم الانتقائية والتكاملية:

الافتراض الاساسي لـ (Thorn): هو أن الحالات والظروف المختلفة تستدعي ألوان مختلفة من العلاج، ويعتمد ذلك على طبيعتها وتطورها، وان الانتقاء التكاملي يقوم على اساس: التميز والانتقاء والتجميع والتوفيق بين نظريات وأساليب وإجراءات العلاج النفسي المختلفة بما يتناسب مع ظروف كل من المعالج والمتعالج وطبيعة الاضطراب والعملية العلاجية بصفة عامة.

المبادئ الأساسية للعلاج الانتقائي:

يقوم العلاج الانتقائي على مجموعة من المبادئ الرئيسية التي يتبناها ويعتمدها في العملية العلاجية، فهي بمثابة الخريطة للمعالج والمتعالج كي يصلوا إلى الأهداف المنشودة، وقد أشار "جلانج" إلى هذه المبادئ فيما يلي:

- يمكن الربط بين الفنيات والاستراتيجيات العلاجية المتنوعة ودمجها في منظومة جديدة متناسقة تكون ذات فعالية وتكامل.

- يتضمن الاتجاه الانتقائي استخدام نظريتين علاجيتين أو أكثر على أن يكون المعالج النفسي على درجة من الفاعلية والانتقاء لاستخدامها.
 - تركز النظرية الانتقائية على التفرد الشخصي، ولكل متعالج شخصية فريدة.
 - تتعدد وتتووع الطرق والفنيات العلاجية، ولا توجد طريقة واحدة هي الافضل دائماً.
 - لكل مشكلة مجموعة من البدائل العلاجية.
- (عبد الله أحمد محمد العطاس، ٢٠١٠: ٥٥).

إيجابيات النظرية الانتقائية:

هناك عدة ايجابيات للنظرية الانتقائية والتي منها ما يلي:

- تضمنت مناقشات (Thorn) للتشخيص والعلاج كل الاساليب الرئيسية للعلاج النفسي، حيث ان (Thorn) عرض اشمل تصنيف وأكثره تفصيلاً.
- إن عمل (Thorn) محاولة جريئة في علم النفس حيث كان هدفها تكامل كل المعرفة النفسية في نسق شامل.
- الاتجاهات ذات المرونة في وضع البرنامج العلاجي الانتقائي.
- يعتبر اسلوب (Thorn) أشمل اساليب علاج الاضطرابات النفسية لأنه مبني على النسق الطبي الذي يعتبر الاضطرابات النفسية شبيهاً بالاضطرابات الجسمية.

- تجنب (Thorn) أي محاولة للعرض النظري وهو يشعر ان كل النظريات الموجودة محدودة وغير كافية. ولهذا فضل الاسلوب الانتقائي.

(كمال بلان، وسمر الحاح، ٢٠١١: ١٥٧).

بعض الفنيات العلاجية المختارة ضمن البرنامج الانتقائي التكاملي:

لكل اتجاه نظري نفسي أو نموذج إرشادي العديد من الأساليب والفنيات والاستراتيجيات الإرشادية، ولأن الباحثة قد تبنت تدخل إرشادي نفسي يعتمد على تكامل الشخصية ومتطلبات المشكلة التي يسعى لمعالجتها، قام بتبني بعض الفنيات الإرشادية لتكون أساساً في اختيار ما يناسب أهداف البرنامج الإرشادي محل الدراسة.

التعرض: exposure

تستند فنية التعرض إلي الافتراض الذي مؤداه: ان المخاوف المرضية، والتي ستؤدي إلي مسالك التجنب، يمكن التغلب عليها بتعريض المريض- في الخيال أو في الواقع- إلي المواقف عند أعلي مستوى من الشدة، وبشكل غامر، لفترات طويله من الوقت، مما يؤدي إلي إطفاء الاستجابات التجنبية في نهاية الأمر.

ويرى رشدي منصور ان التعرض هو: أسلوب مواجهة الفرد لموضوع بالغ الحساسية بالنسبة له دفعة واحدة ثم يتم ذلك حتى يعتاد هذا المثير الحساس فيلقاه بعد ذلك (رشدي فام منصور، ٢٠٠٠: ٩١).

استخدام التعرض وآليته:

ان ميكانيزم التعرض هو إجراء يعتمد مواجهة المريض الموضوع المثير للقلق في اعلى درجاته، وقد يتم ذلك على مستوى الواقع أو التخيل، وهذا للتخلص التدريجي من الحساسية، إلا ان النتائج تكون افضل باستخدام المواقف الواقعية. وقد تتراوح فترة التعرض في كل جلسة من (٥ - ٢٥) دقيقة تبعا لخصائص المريض وتاريخ الاضطراب لديه. وفي الجلسة التالية التي يستحسن أن تكون بعد يوم أو اثنين يتوقع ان يقل القلق في البداية وان تقل المدة المطلوبة ثم تتكرر الجلسات على فترات أطول لتجنب الانتكاسة. ومن الضروري عدم انهاء العلاج قبل الوقت المناسب. ويتطلب الامر عادة (٥ - ٢٠) جلسة. وقد وجد ان ساعتين من التعرض تقلل من الاجورافوبيا بقدر اكبر مما تحدثه اربع جلسات كلا منها نصف ساعه.

فنية المحاضرة والمناقشة الجماعية:

من الفنيات الإرشادية المهمة في كل النظريات النفسية وتأخذ طابع التفاعل اللفظي المنظم في موقف إرشادي وتعليمي تعاوني مشترك، يتيح لأعضاء المجموعة الإرشادية فرصة للتعبير عن ذواتهم ومشاعرهم وأفكارهم ومشكلاتهم، حيث تعتمد هذه الفنية على إلقاء قائد المجموعة لمحاضرة محددة المحتوى واضحة الهدف سهلة العبارة مقيدة الزمن متسلسلة العرض، ويتبادل فيها أعضاء المجموعة الإرشادية الأدوار ويتداولون الآراء والمناقشات، ويكتسبون فيها مزيداً من المعارف والأفكار بهدف تغيير الاتجاهات وتعديل الأفكار والمشاعر والسلوك نحو الذات ونحو الآخرين ونحو المجتمع، من خلال

تضمنها للمشكلات المشتركة لأعضاء المجموعة التي يتم طرحها في شكل نشاط جماعي بأسلوب يستثير الأعضاء للمشاركة والتفاعل الإيجابي وتبادل الأدوار.

فنية التفريغ الانفعالي:

يعتبر من الفنيات التي تنتمي للاتجاه التحليلي وتكتسب أهمية خاصة في نظرية فرويد التحليلية النفسية. والتنفيس الانفعالي هو تطهير داخلي للتراكمات والصراعات المكبوتة ولذلك يطلق عليه "التفريغ الانفعالي" أو "التطهير الانفعالي"، حيث يذهب كاشدان (Cashdan) إلى اعتبار التطهير الانفعالي بمثابة المحاولة الأولى المنظمة لعلاج الأعراض عن طريق الوسائل النفسية، كما تعتبر الباحثة التداعي الحر وسيلة لإخراج خبرات متراكمة مكبوتة تهدد تماسك الشخصية وفعاليتها، ويمكن التعرف من خلالها على الدلالات النفسية للمخرجات اللفظية وغير اللفظية، والتي تشكل أهمية إرشادية لتحقيق الأهداف، في التخفيف النفسي من التوتر والتأزم، من أجل عدم تفاقم مشاعر الحزن والخوف والقلق من خلال تفريغ الشحنات السلبية وإحلال الشحنات الإيجابية مكانها.

فنية التحصين ضد الضغوط:

تعتبر من الفنيات الإرشادية التي تعود للاتجاه المعرفي وتحديداً لنظرية العلاج السلوكي المعرفي التي وضع أسسها "ميكينبوم" (Meichenbaum)، حيث أن هذا الأسلوب يقوم على أساس أن الضغط يحدث عندما يدرك الفرد وجود تفاوت بين الأشياء المطلوبة وموارده الشخصية، ويركز على تزويد الفرد بأكبر قدر من المعلومات والوسائل التي يستطيع بها مواجهة الموقف الضاغط. أن هذه الطريقة تشبه عملية التحصين البيولوجي ضد الأمراض العامة، وتبنى

على أساس مقاومة الضغوط عن طريق برنامج يعلم المسترشد كيف يتعامل مع مواقف متدرجة بالانضغاط، وأسلوب التدريب ذو طبيعة متعددة لما يحتاجه من مرونة في مواجهة المواقف المتنوعة للضغوط، ووجود الفروق الفردية والحضارية. وتتفق رؤية "ميكينبوم" مع ما أشار إليه "إليس" (Ellis) و"بيك" (Beck) من أن المشكلات محصلة لإدراكات مشوهة وتفكير غير منطقي، وأن ما يفكر به الفرد وما يحدث به نفسه وما يتبناه من اتجاهات وما يمتلكه من إرادة وقيم تحدد نوعية سلوكه في إشارة واضحة إلى الارتباط والتأثير بين الجانب العقلي المعرفي والجانب الانفعالي والاجتماعي والسلوك الخارجي للفرد. وترى الباحثة أن هذه الفنية تتفق مع كل الفنيات الإرشادية التي تنتمي للاتجاه السلوكي المعرفي والتي تحاول مساعدة المسترشد في تحسين طريقة التفكير والإدراك الواعي للذات والآخرين والعالم الخارجي.

فنية تحمل المسؤولية:

تعتبر من الفنيات الإرشادية التي تنتمي للإرشاد الجشطالتي حيث يؤكد "فريدريك بيرلز" (Peris) على أن تكوين المسؤولية لدى المسترشد من أهم الأساليب الإرشادية التي يقوم عليها الإرشاد الجشطالتي، وهو بذلك يتفق مع الاتجاه الإنساني الذي يتزعمه "روجرز" (Rogers) إرشادياً، ومع النظرية الواقعية "جلاسر" (Glasser)، وكذلك في العلاج المتمركز حول المسترشد لروجرز، من حيث التركيز على أهمية شعور المسترشد بالمسؤولية وتحملها. وتعتمد هذه الفنية الإرشادية على مساعدة المسترشد للوصول إلى مستوى عال من الوعي والقوة الذاتية التي تمكنه من الانتباه المقصود الناقد لأفكاره ومشاعره وسلوكه وتؤهله لتحمل مسؤولية ذلك بأعلى درجة ممكنة.

فنية التقويم الذاتي للسلوك:

من الأساليب الفنية التي تنتمي للنظرية الواقعية لجلاسر وتتخلص في مساعدة عضو المجموعة الإرشادية ودعوته الواعية والمنظمة لإجراء تقويم لسلوكه الشخصي والحكم عليه وتبرز أهمية هذه الاستراتيجيات الواقعية لكونها تمثل نقطة انطلاق المسترشد الفعلية نحو تغيير أنماط سلوكه التي يقرر هو بنفسه أنها غير مناسبة. وترى الباحثة أن هذه الفنية تعتمد على تعليم المسترشدين أسس تقييم السلوك للوصول إلى النقد المحايد، ليتمكن بذلك من النظر لسلوكياته ما إذا كانت مثالاً يحتذى بها في التعاملات المستقبلية، أم هي هروب من المسؤولية من نتائج السلوكيات المقصودة أو العفوية.

فنية التخطيط للسلوك المسئول:

من الأساليب الفنية التي تنتمي للنظرية الواقعية ويعتبر جلاسر التخطيط للسلوك المسئول من أهم الاستراتيجيات الفنية والقواعد التي يقوم عليها الإرشاد الواقعي، ويأتي هذا الأسلوب مكملاً لأسلوب الحكم الذاتي على السلوك. ويركز على أن المسترشد هو من يقرر أن سلوكه سيء وأنه يرغب في أن يكون سلوكه أكثر مسئولية، ويعمل المعالج أو المرشد على أن يساعده في وضع خطة واقعية لتغيير سلوكياته إلى سلوكيات أكثر مسئولية، ويجب أن يتأكد المرشد أن هذه الخطة لا تفوق إمكانيات وقدرات المسترشد بحيث يؤدي إلى فشله. وترى الباحثة أن المضمون التطبيقي لهذه الفنية يعتمد على مشاركة المسترشد في وضع خطة واقعية، تهدف إلى تعديل وكمية سلوكه وإكسابه خبرات إيجابية تنمي الثقة بنفسه.

فنية التخيل العاطفي العقلاني:

تعود هذه الفنية للعلاج الانفعالي العقلاني وتعتبر عملية عقلية تساعد المسترشد على تأسيس أنماط من المشاعر من خلال مساعدته على تخيل التفكير المنطقي والسلوك والمشاعر ثم محاولة تطبيق ذلك واقعياً، وأنه كلما مارس الإنسان التخيل العاطفي العقلاني عدة مرات في الأسبوع سوف يصل إلى حالة من التوافق النفسي والاجتماعي تجعله يتجاوز الأحداث والمواقف غير المريحة التي يمكن أن تواجهه. وتخلص الباحثة بأنه يمكن تنفيذ هذه الفنية من خلال الطلب من المسترشدين تخيل الموقف الذي يبعث على الخوف والتوتر وذلك خلافاً لتقليل الحساسية التدريجي، وربط الاستجابة الناتجة عنه الأفكار التي تنتج استجابات انفعالية سلبية وحثهم على استبدالها بأفكار إيجابية.

فنية التطابق بين القناع والسمة:

إن تطابق القناع مع السمة تدفع الفرد للتعامل مع نفسه ومع الآخرين كما هو وليس كما يتوقع الآخرون منه، حيث يشمل ذلك على تحويل السمة إلى أسلوب حياة يسير عليها الفرد مما يشعر ذلك بالكفاءة والأهمية والثقة، فعندما يستثمر الفرد طاقة هائلة من الوقت والاهتمام بغير قصد بقناع شخصي، فإن ذلك القناع يصبح أساس السمة الشخصية. ومع ذلك إذا رفض الفرد هذا القناع بسبب تناقص المكافآت الخارجية أو الداخلية، فإن ذلك يسبب له رفض الواقع والذات.

فنية تنطيق المشاعر:

وهي من الأساليب اللفظية والتي من شأنها أن تعلم المريض أن يزيد من حريته الانفعالية وقدرته على تأكيد الذات، ومن أهم الأساليب فعالية في هذا

الصدد تعويد المريض وتشجيعه على التعبير المتعمد عن انفعالاته بطريقة تلقائية، والتي تعني التعبير المتعمد والتلقائي عن الانفعالات بكلمات صريحة ومنطوقة أي تحويل المشاعر والانفعالات الداخلية إلى كلمات صريحة وبالطبع يجب أن يكون ذلك في حالات الانفعالات المختلفة سواء كانت تتعلق بإبداء الحب أو الرغبة أو التوقع أو الأسف، بعبارة أخرى فإن الحديث عن المشاعر بصوت عال يشمل كل التنوعات الانفعالية المختلفة، والقاعدة الذهبية في ذلك هي الصدق والأمانة مع الشكل الانفعالي السائد والشعور المسيطر على الشخص.

فنية إظهار المشاعر وإزالة القناع الظاهر:

إن هذه الفنية على تأكيد الذات والحرية الانفعالية، والتي تهدف إلى أن تكون الاستجابات البدنية ملائمة للحالة الانفعالية للفرد، والمتمثلة في التعبيرات الوجهية وأساليب الحركة والكلام والمشية، حيث تؤكد هذه الفنية على التنبيه إلى عدد من الاستجابات مثل: نبرة الصوت، ونظرة العيون، وتشكيل الجسم وحركاته، وتعبيرات الوجه. وتلخص الباحثة أهمية هذه الفنية في أنها تعتمد على اختصار المشاعر الداخلية مع إزالة القناع الظاهري وجعلهما متطابقين.

فنية إيقاف التفكير القهري:

من خلال تدريب المسترشدين على إتقان كيفية وقف تدفق وتزايد الأفكار الخاطئة ذات التأثير المتزايد، والتي تستدعي فكرة أخرى من نفس النمط إذا ما استمرت، والتي قد تؤدي إلى ضعف الاستجابة لهذه الأفكار بشكل مؤثر نتيجة لأن ظهور تلك الأفكار قد تكون أسرع من قدرته على إظهار استجابات تجاهها، والتي يتم إيقافها بواسطة منبه مفاجئ سواء أكان هذا المنبه حقيقي أو خيالي، ثم

بعد ذلك يتحول إلى أفكار أخرى قبل أن يعود هذا التيار من الأفكار مرة أخرى عبر الحث المتكرر.

فنية الواجبات المنزلية:

تعد الواجبات المنزلية من الفنيات الإرشادية المهمة المستخدمة في معظم النظريات النفسية، وإذا كانت الواجبات والوظائف الإرشادية المنزلية قد حظيت باهتمام كبير في نظريات الاتجاه السلوكي والمعرفي وفي الإرشاد الجشطالتي والإرشاد المتمركز حول الذات، إلا أنها لا تقل أهمية في باقي النظريات، وينظر إلى الواجبات المنزلية باعتبارها مجموعة من المهارات والأنماط السلوكية في صورة تعيينات، يتم تحديدها عقب كل جلسة في ضوء أهداف الجلسة، ويكلف المسترشد بتنفيذها في المنزل أو في العمل بعد التدريب عليها في الجلسة الإرشادية. وتعتبر الباحثة أن الواجبات المنزلية من المكونات الرئيسية للبرامج الإرشادية الجماعية وتمثل الرابط بين كل جلسة وما يسبقها وما يتبعها، وتتمثل الواجبات المنزلية في مجموعة من الأنشطة العقلية والانفعالية والاجتماعية على شكل وظائف إرشادية منزلية يتم تحديدها في كل جلسة إرشادية ومراجعتها في بداية كل جلسة لتحقيق التقدم في العملية الإرشادية.

فنية العصف الذهني:

هو عبارة عن أسلوب تعليمي مبني على استقلالية وحرية التفكير، وذلك بهدف جمع أكبر قدر من الاقتراحات والأفكار الخلاقة والجديدة من قبل مجموعة من المشاركين في الجلسة الإرشادية، لحل مشكلة ما أو معالجة أمر معين. وبصور أخرى فإن العصف الذهني يعرف بأنه تنشيط للذهن وذلك عن

طريق التفكير السريع لحل قضية معينة، عن طريق التنقيب عن آراء وأفكار وحلول خلاقة وإيجابية اتجاه موضوع معين.

المبادئ والمفاهيم الأساسية للإرشاد الانتقائي:

ينظر (سامي محمد ملحم ، ٢٠٠٧ : ١٧٩) لوجهة النظر الانتقائية في الإرشاد النفسي بأنها "التطبيق العملي لأسس وتقنيات تؤخذ من مجالات المعرفة العلمية المتوافرة في المعالجات النفسية من أجل رسم استراتيجية علاجية منظمة تكون مناسبة للحالة التي وضعت لها".

وانطلاقاً من هذا، فإنه يمكن تحديد المفاهيم الأساسية التي تخضع لها وجهة النظر الانتقائية في الإرشاد النفسي:

- المنهج العلمي قاعدة رئيسية وفي التصدي لدراسة كل مشكلة نفسية والتخطيط اللازم في معالجتها، وتنفيذ الاستراتيجية التي ينتهي إليها ذلك التخطيط.
- انتقاء ما هو أفضل وأكثر صحة في المعالجات النفسية المختلفة كأساس يوفر قاعدة مناسبة في تأليف نظام المعالجة النفسية يكون من درجة جدوى عالية ومن مستوى علمي عال كذلك.
- تقوم المعالجة الانتقائية على أساس الاختلاف بين الأفراد والتنوع في الشروط المحيطة بهم، والنظر إلى كل شخص في تفرد من حيث تكونه وسلوكه وحالة اضطرابه.

- توجيه المعالجة الانتقائية لغرض واضح محدد وهو تعديل السلوك للمتعالج تعديلاً يكفي في الحكم عليه بأنه تغلب على اضطرابه واتجه سلوكه نحو ما هو مقبول ومناسب.

وتؤكد (سهام درويش أبو عيطة ، ٢٠٠٢ : ١٧٧) بأن النظرية الانتقائية ترجع إلى فريدريك دورن ولورنس بارمر، وتعنى وجهة نظر الاختيارية اختيار الطريقة أو الأسلوب من عدة مصادر ونظريات، ويجب الاستفادة من المصادر المختلفة بما يساعد على خدمة حاجات الأفراد الذين يطلبون المساعدة، وهم يعتقدون بأنه يجب اختبار الإجراءات والأساليب التي تناسب المسترشد، ويجب أن لا يعتمدوا على المحاولة والخطأ، حيث يتدرب المرشد على العديد من الطرق والأساليب ويختار منها ما يتلاءم مع مشكلة فردية محددة، وتتمثل وجهة النظر الانتقائية كما وصفها بارمر على النحو الآتي:

- عدم التركيز على نظرية إرشادية محددة عند ملاحظة سلوك المسترشد أو تقييمه.

- دراسة تاريخ الإرشاد والعلاج النفسي ويأخذ مما هو معروف.

- يبني نظريته بناءً على مهارات المرشد وشخصيته وبالتالي تحديد أسلوب التفاعل مع المسترشد لكل وفق حالته.

ويلخص (وفاء حسين عقل ، ٢٠٠٠ : ١٤٣) أهم المبادئ الرئيسية التي

تنطلق منها الانتقائية متعددة الوسائل كما جاء بها لازاروس فيما يلي:

١. يرى أنصار هذه النظرية أن سلوك الإنسان يتأثر بعوامل وراثية وبيولوجية وبيئية تتمثل في العلاقات الشخصية مع الآخرين وفي

الظروف البيئية الثقافية والاجتماعية المحيطة به، وفي عملية التعلم من خلال الآخرين.

٢. أن الاضطراب النفسي أو الشخصية غير المتكيفة ترجع إلى تعلم غير مناسب وإدراك لنماذج سلوكية غير سوية، وإلى نقص في المعلومات أو الخبرات أو خطأ فيها، أو تصارع بينها تجعل ذاكرة الفرد عاجزة عن إمداده بطرق التعامل مع المواقف الاجتماعية المختلفة، ويظهر الاضطراب في استجابات انهازامية غير توافقية.

٣. يفترض أنصار هذه النظرية أن المضطربين نفسيًا يعانون من مشكلات متعددة ومحددة، وأنه يتطلب التعامل مع كل مشكلة أو عرض بأساليب علاجية ثبتت فاعليتها بغض النظر عن انتماءات هذه الأساليب إلى النظريات المختلفة، بمعنى استخدام الطرق الفاعلة الصادقة من كل المدارس بما يستجيب لحاجات المسترشد ويمكنه من حل مشكلاته.

٤. تفترض هذه النظرية أن كل مريض يعتبر فريدًا من نوعه، فقد تصلح طريقة علاجية لشخص ما، ولا تصلح لشخص آخر يعاني من نفس المشكلة وذلك لتفرده وتميزه في خصائصه وأسباب اضطرابه، لذلك يتبع هذا الأسلوب العلاجي عند تشخيص الاضطراب وعلاجه أسلوب تقييم الشخصية باستخدام المقابلة ووسائل القياس الأخرى تبعًا لجوانب رئيسية سبعة تم تعريفها إجرائيًا، وهذه الجوانب هي:

أ. السلوك Behavior ويشمل سلوك الفرد الظاهر ممثلًا في انفعاله واستجاباته وعاداته.

ب. الوجدان Affect ويشمل انفعالات الفرد ومشاعره وحالته المزاجية، من غضب وقلق ومشاعر ذنب.

ج. الإحساس Sensation ويشمل الأحاسيس العضوية والنفسية مثل التعرق والدوخة وخفقان القلب والخجل والتوتر.

د. التخيل Imagery ويشمل تخيلات الفرد وتوقعاته والاتجاهات السلبية عن الذات التي تسبب اضطرابه، ومن ذلك تخيلات الموت والاضطهاد من قبل الآخرين، وتخيلات الخطر الداهم وتخيلات أنه مكروه ومظلوم.

هـ. المعرفة Cognition وتشمل الآراء والمعتقدات التي يؤمن بها الفرد، ومن ذلك المعتقدات الخاطئة أو الاعتقاد بالدونية والعجز وال فشل.

و. العلاقات الشخصية Interpersonal Relationship وتشمل أنماط العلاقة مع أفراد الأسرة والزملاء والآخرين، ويعتقد لازاروس أن هذا البعد يترك أثراً واضحاً على الأبعاد الأخرى.

ز. العقاقير والنواحي البيولوجية Drugs تشمل العقاقير التي يتناولها المسترشد والمشكلات الصحية البيولوجية التي يعاني منها مثل السمنة أو فقدان الشهية، وقد جمدت هذه الجوانب السبعة في الحروف التالية: BASIC-ID.

هـ. 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، ونتج عن ذلك ضعف الشهية ونقصن الوزن، ولا يعاني هذا الشخص من اضطراب الأبعاد الأخرى، عندئذ يمكن ترتيب الأبعاد على النحو التالي A B I D ثم تضع العلاج المناسب لهذه الحالة.

إن هذه الطريقة تكشف لنا عن المشكلة المحورية والمقدمات أو السوابق التي أدت إليها والنواتج أو اللواحق المترتبة عليها.

وتأسيساً على ما سبق فإن أهم المفاهيم الرئيسية للاتجاه الانتقائي يمكن تلخيصها فيما يلي:

- ١- مفهوم التحديد: وفيه يتم تحديد أفضل ما هو موجود في كل نظرية ودمجها في كل متناسق لتحقيق أهداف الإرشاد.
 - ٢- مفهوم كل النظريات: وهو مفهوم يؤكد بأن كل نظرية قد أسهمت بشكل أو بآخر في الإرشاد النفسي وبالتالي فإنه يمكن توظيف كل هذه النظريات.
 - ٣- مفهوم الاختيار والتجريب: ويشير إلى الاختبار الواعي من المرشد المتخصص لما يناسب المشكلة والمسترشد ويقوم بدراستها وتجريبها ومناقشتها.
 - ٤- مفهوم مراعاة مشاعر وأحاسيس المسترشد: لتحقيق أعلى مستوى ممكن من التكامل عبر تطوره النمائي.
- ويشير (ماهر محمود عمر، ٢٠٠٣: ٣٢) إلى أن الإرشاد الانتقائي يقوم على مجموعة من المبادئ الرئيسية والتي تتلخص في:

- أ. تركز النظرة الانتقائية على التفرد الشخصي ولكل مسترشد شخصية فريدة ويجب تنوع الأساليب الإرشادية المستخدمة في الإرشاد.
- ب. هناك كثير من الطرق والفنيات الإرشادية التي يمكن استخدامها ولا يوجد طريقة واحدة هي الأفضل دائماً.
- ج. لكل مشكلة مجموعة من البدائل الإرشادية، وهناك بدائل يكون استخدامها أكثر ملائمة للمسترشد ومشكلته.
- د. يمكن الربط بين الفنيات والاستراتيجيات الإرشادية المتنوعة ودمجها في منظومة جديدة تكون ذات فعالية واتساق وتكامل.
- هـ. يتضمن الاتجاه الانتقائي استخدام نظريتين إرشاديتين أو أكثر يكون المرشد النفسي على درجة من الفاعلية والإتقان لاستخدامها.
- واعتماداً على أدبيات الإرشاد النفسي فإنه يمكن الإشارة إلى أن الانتقائية تنطلق من مجموعة افتراضات حول المرشد والمسترشد والموقف الإرشادي يمكن تلخيصها فيما يلي:
١. لا يوجد مسترشدان أو موقفان يكون بينهما تشابه.
 ٢. كل مسترشد يكون في حالة تغير مستمر. ولا يمكن لأي شخص أو موقف أن يظل ثابت.
 ٣. المرشد ماهر ولديه كمية هائلة من المعلومات والمفاهيم والاستراتيجيات التي تتصل بعمله الإرشادي.
 ٤. أن المسترشد يعتبر خبير وملم بمشكلته.

٥. المرشد يوظف كل المصادر المتاحة الشخصية والمهنية في الموقف والعمل الإرشادي لمساعدة المسترشد ولكن يضع في تصوره أنه بشر ولا يمكن أن يلومه على كل سلوكه.
٦. المرشد الانتقائي والعملية الانتقائية لا يمكن وصفها بأنها معصومة من الخطأ.
٧. أن يكون صاحب كفاءة ودراية كاملة مؤهل مهنيًا ويكون مسئول على أداء العمل وفق الأخلاقيات ولمصلحة المسترشد والمجتمع.
٨. أن تكون بيئة العمل الإرشادي الانتقائي مؤهلة لتحقيق الأمان والاطمئنان للمسترشد.
٩. أن هناك العديد من الفنيات والاتجاهات والتقنيات المختلفة المتاحة للصياغة في المفاهيم، والتعامل مع كل مشكلة (محاولة اختيار الأفضل لكل حالة ومسترشد).
١٠. أن العديد من المشكلات الإنسانية والنفسية قد لا يكون له حل نهائي، وقد لا يكون لها حل ولكن ينبغي علينا أن نبحث عن أفضل البدائل لخدمة المسترشد.
١١. تعد الانتقائية نظرية فاعلة ومؤثرة في العملية الإرشادية وينبغي إقناع المسترشد بذلك.

أهداف الإرشاد الانتقائي:

تتلخص أهداف الإرشاد متعدد الوسائل في تركيزه على تنمية الاعتماد على النفس وتحمل المسؤولية لدى المسترشد. من خلال جعله يتحمل مسؤولية

حياته، ومساعدته للوصول إلى أعلى مستويات الأداء الوظيفي وكل بحسب قدرته واستطاعته.

أنَّ على المرشد المستخدم لهذه الطريقة العمل على مساعدة مسترشيديه لتحقيق وإنجاز أهدافهم الشخصية، ومساعدتهم للتحرك من مستوى خبرتهم وأدائهم الحالي إلى مستوى أعلى منه، ونحو توفير المعلومات والمهارات اللازمة لهم لكي يحافظوا على هذا المستوى (أبو عباة ونيازي، ٢٠٠١م، ٩١).

ويحدد (محمد محروس الشناوي ، ١٩٩٤ : ٢٦٥) أهداف الإرشاد الانتقائي متعدد الوسائل فيما يلي:

١. تغيير السلوك إلى سلوك إيجابي فاعل.
٢. تغيير المشاعر إلى مشاعر إيجابية.
٣. تغيير الأحاسيس السلبية إلى إيجابية.
٤. تغيير الصور العقلية السلبية للذات إلى صور إيجابية.
٥. تغيير الجوانب المعرفية غير المنطقية إلى جوانب منطقية.
٦. تصحيح الأفكار الخاطئة.
٧. إكساب المسترشد المهارة في تكوين علاقات اجتماعية طيبة.
٨. المساعدة على تحسين الجوانب البيولوجية.

مراحل العملية الإرشادية في الاتجاه الانتقائي:

تتفق الكثير من المؤلفات العلمية (صالح أحمد الخطيب، ٢٠٠٣؛ باترسون، ١٩٩٠؛ محمد محروس الشناوي، ١٩٩٤؛ سعيد حسني العزّه

وجودت عبد الهادي، ١٩٩٩؛ محمد حسن أبو النور عزيز، ٢٠٠٧) على أن المراحل الرئيسية للإرشاد في الاتجاه الانتقائي يمكن تلخيصها فيما يلي:

- **المرحلة الأولى:** مرحلة اكتشاف المشكلة: وهي مرحلة تكوين العلاقة الإرشادية الإيجابية التي تولد للمسترشد الثقة، وتزيد من رغبته وإقباله على الإرشاد، وتعزز وتدعم المسترشد ليتحدث بحرية عن مشكلاته، مع الاهتمام بالسلوك اللفظي وغير اللفظي ليتم استكشاف معالم المشكلة، والإطار النظري في هذه المرحلة أخذ أفضل ما هو موجود من الإنسانية ووضعه في نظام جديد (الفاعلية، الاستماع، التعاطف).
- **المرحلة الثانية:** مرحلة تعريف المشكلة ثنائية الأبعاد: وفيها يتم الاتفاق على تحديد المشكلة وتحديد جوانبها المتعددة باستخدام الفنيات المناسبة ولتفعيل هذه المرحلة فأن الأساس النظري مأخوذ من الروجرية (الإنسانية).
- **المرحلة الثالثة:** مرحلة تحديد البدائل: وهي مرحلة مساعدة المسترشد في اختيار ما يراه مناسباً من البدائل الملائمة لحل المشكلة والأساس النظري هنا مأخوذ من الإرشاد الواقعي والتحليلي والمعرفي والإنساني والسلوكي.
- **المرحلة الرابعة:** مرحلة التخطيط، وفيها يتم إعداد الخطة الإرشادية القابلة للتنفيذ على أن تكون مقنعة للمسترشد من حيث واقعيتها وملائمتها له وهي مرحلة تقييم للبدائل التي تم تحديدها. والأساس النظري واقعي تحليلي معرفي سلوكي إنساني.

- **المرحلة الخامسة:** مرحلة العمل والالتزام (مرحلة تنفيذية)، وفيها يلتزم المسترشد بالتنفيذ الواقعي للخطوات الإرشادية ويلعب المرشد دوراً هاماً في تشجيعه وإقناعه بأهميتها وترابطها من خلال فنيات إرشادية فعالة. والأساس النظري واقعي تحليلي سلوكي معرفي إنساني.
- **المرحلة السادسة:** مرحلة التقييم والتغذية الراجعة، وفيها تتم المراجعة والتقييم لما تحقق من أهداف أثناء العملية الإرشادية وتلخيص المسترشد للتقدم الذي طرأ بناءه على ما قام به.

وتعتمد العملية الإرشادية وفقاً للاتجاه الانتقائي المتعدد الوسائل على مبدأ رئيسي هو مبدأ الفردية، بمعنى أن لكل شخص فرديته ويترتب على هذا المبدأ تنوع الطرق أو الأساليب العلاجية التي تستخدم، وعدم التركيز على صيغة واحدة، وقد ينظر المعالج أو المرشد إلى خصائص وتوقعات وحاجات أحد المسترشدين (العلاء) فيختار أن يكون سلبياً و متروياً على حين يكون مع مسترشد أو عميل آخر نشطاً مباشراً ومستخدماً لأسلوب المواجهة بشكل زائد. (عبد العزيز ثابت ، ٢٠٠٩ : ١٤٩).

الفنيات الإرشادية المستخدمة في الإرشاد الانتقائي:

بما أن كل النظريات التي تشكل الاتجاه الانتقائي ترى بأنه لا توجد فنيات وأساليب إرشادية تكون الأفضل دائماً وأن الأسلوب الإرشادي الفعال هو الذي يتلاءم مع خصائص المسترشد وحاجاته ونوعية مشكلته ودرجتها، وأن الانتقاء والدمج يكون أكثر فاعلية فإن اختيار الفنيات يكون في الإرشاد الانتقائي منطلقاً من هذا الأساس، ومنطلقاً من مبدأ الفردية، ومنطلقاً من كفاءة وخبرة

المرشد النفسي وهي بذلك تتيح للمرشد اختيار الأنسب من الفنيات بما يتطلبه الموقف الإرشادي ويحقق أهداف الإرشاد.

ويذهب (صالح عبد الله أبو عباة وعبد المجيد نيازي، ٢٠٠١: ٩٤) إلى أنه لا توجد أساليب محددة له، بل يعتمد على مصادر مختلفة من الحقل الإرشادي، هذا بالإضافة إلى علوم التربية والتغذية والتمرين النفسي والطب وذلك بما يتفق مع تصوير Lazarus للمشكلة.

فلو طبقنا أسلوب (لازاروس) في تصوير المشكلة والذي يعتمد الحروف الأولى من الكلمة المركبة BASIC-ID فيمكن إعطاء مثال لذلك بالتالي:

١- ففي الجانب السلوكي (B) يمكن للمرشد أن يستخدم أساليب الانطفاء، والغمر، والتخلص التدريجي من المخاوف، والتعزيز بنوعيه الإيجابي والسلبي، والعقاب.

٢- وفي الجانب الوجداني (A) يستخدم المرشد أسلوب التنفيس أو التفريغ الانفعالي.

٣- وفي جانب الإحساس (S) يستخدم المرشد الاسترخاء، والتدريبات البدنية، والتغذية الراجعة الحيوية لتحرير المسترشد من التوتر.

٤- وفي جانب التخيل (I) يمكن للمرشد استخدام أسلوب تغيير صورة الذات وذلك من خلال استخدامه لأسلوب تصور أو تخيل المواجهة الإيجابية للمواقف والضغوط.

- ٥- وفي الجانب المعرفي (C) يستخدم المرشد أسلوب زيادة الوعي والإدراك والفهم للذات وذلك من خلال مساعدة المرشد لإدراك الأحداث السابقة وعلاقتها بالسلوكيات الحالية.
- ٦- وفي مجال العلاقات الشخصية (I) يستخدم المرشد أسلوب النمذجة.
- ٧- وفي مجال العقاقير (D) يقوم المرشد باستخدام أسلوب التمرينات الرياضية والتغذية والإقلاع عن تعاطي المواد الضارة.

المراجع

١. بشير معمريّة (٢٠١٢) : معنى الحياة ، مفهوم أساسي في علم النفس الايجابي . المجلة العربية للعلوم النفسية ، العدد (٣٤ - ٣٥) ، الجزائر.
٢. حامد زهران (١٩٩٤): التوجيه والإرشاد النفسي القاهرة عالم الكتب ط. ٥.
٣. عبد العزيز ثابت (٢٠٠٩): تأثير جلسات التفريغ الانفعالي الإرشادية في تخفيف ردود الفعل النفسية لدى الأطفال الفلسطينيين بعد الحرب على غزة.
٤. عبدالله أحمد محمد العطاس (٢٠١٠): فاعلية برنامج ارشادي انتقائي في تحسين مستوى النضج المهني لدى عينة من الطلبة المستجدين بجامعة ام القرى : دراسة شبه تجريبية، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، نوفمبر - ديسمبر
٥. عبدالله أحمد محمد العطاس (٢٠١٠): فاعلية برنامج ارشادي انتقائي في تحسين مستوى النضج المهني لدى عينة من الطلبة المستجدين بجامعة ام القرى : دراسة شبه تجريبية، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، نوفمبر - ديسمبر
٦. ماهر محمود عمر (٢٠٠٣): العلاج السلوكي الإنفعالي العقلاني، رؤية تحليلية في مدرسة ألبرت إيلس الإرشادية، الطبعة الأولى، مركز الدلتا للطباعة، القاهرة.

٧. محمد جعفر جمل الليل (٢٠٠١): طرق العلاج النفسي المستخدمة من قبل الأطباء النفسانيين بالمملكة العربية السعودية، مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية، جامعة أم القرى، مج ١٣ ، ع ١
٨. محمد حسن غانم (٢٠٠٩): العلاج النفسي الجمعي بين النظرية و التطبيق ط ١ الإسكندرية المكتبة المصرية .
٩. محمد محروس الشناوي (٢٠٠٨): نظريات الإرشاد و العلاج النفسي القاهرة، دار غريب .
١٠. نادر فهمي الزيود (٢٠٠٨): نظريات الإرشاد والعلاج النفسي ط ٢ عمان الأردن، دار الفكر.
11. Patterson, m. (2005): Validating the organizatione climate Measure: Links to Managerial Practices, productivity and innovation J. organizational. Behave: 26.
12. Seaman, L (2000) : The relationship between young adolescent's perceptions of mothers and fathers parenting behavior and self – report of lonel iness Diss. Abst. int. vol . 495B .
13. Weersing, Robin V. ; Lyengar, Satish ; Kolko, David J. ; Birmaher, Boris & Bernt, David A. (2006): Effectiveness Of Cognitive - Behavioral Therapy For Adolescent Depression: A Benchmarking Investigation. Behavior Therapy, 37, 36-48. Www.Elsevier.Com/ Locate/Bt.