

أساليب التوجيه والإرشاد النفسي المدرسي

دكتور إيهاب الببلاوى

قسم الصحة النفسية - كلية التربية جامعة الزقازيق

دكتور أشرف محمد عبد الحميد

قسم الصحة النفسية - كلية التربية جامعة الزقازيق

من كتاب:

التوجيه والإرشاد النفسي المدرسي
إستراتيجية عمل الأخصائي النفسي بمدارس العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة

المكتبة الإلكترونية

أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة

www.gulfkids.com

الفصل السادس

أساليب التوجيه والإرشاد النفسي المدرسي

- أولاً: الإرشاد الفردي
- ثانياً: الإرشاد الجماعي
- ثالثاً: الإرشاد باللعب
- رابعاً: الإرشاد السلوكي
- خامساً: الإرشاد المعرفي

الفصل السادس

أساليب التوجيه والإرشاد النفسي المدرسي

أولا : الإرشاد الفردي: Individual Counselling

وهو يعني " تلك العلاقة المخططة بين الإخصائي النفسي والطالب ، حيث يتم إرشاد فرد واحد وجها لوجه في الجلسات الإرشادية ،و يعتمد في فاعليته على العلاقة الإرشادية المهنية" ويعتبر بعض الإخصائيين أن التعامل مع اثنين أو ثلاثة هو علاج فردي، ويعتبر العلاج الفردي هو نقطة الارتكاز لأنشطة متعددة في كل من برامج التوجيه والإرشاد، ومن الوظائف الرئيسية للإرشاد الفردي تبادل المعلومات وإثارة الدافعية لدى الفرد وتفسير المشكلات ودفع خطط العمل المناسبة، وإن كان يحتاج هذا النوع من الإرشاد إلى توافر عدد كبير من الإخصائيين النفسيين لمواجهة الحاجات الفردية للإرشاد، ويتراوح وقت الجلسة الإرشادية الفردية ما بين (30: 60) دقيقة، ويتحدد طول وقصر الفترة الزمنية على عدة اعتبارات منها:الهدف من الجلسة الإرشادية، وطبيعة المشكلة، وخصائص الفرد.

حالات استخدام الإرشاد الفردي :

يستخدم الإرشاد الفردي مع الطلاب الذين يعانون من المشكلات ذات الطابع الشخصي والتي لا يصلح عرضها أمام الآخرين كما في العلاج الجماعي، أي تلك الحالات التي تتطلب درجة من السرية، ومن بين تلك المشكلات، ما يلي:

(1) المشكلات الاجتماعية: كانعكاس المشكلات ذات الطابع الأسري علي ما يعانيه التلميذ من آثار نفسية وتحصيلية، مثل حالات الطلاق، والهجر، ووفاة أحد الوالدين، والخلافات الزوجية الحادة..وغيرها.

(2) المشكلات النفسية : مثل التي تحدث بسبب إصابة التلميذ بأحد الأمراض الخطيرة أو إعاقات جسدية أو حسية، أو المشكلات النفسية التي تحدث نتيجة لما يعانيه التلميذ من اضطرابات نفسية كالوحدة النفسية، أو السلوك العدواني، أو المخاوف المرضية.

(3) المشكلات المدرسية: ومن بينها مشكلة التسرب المدرسي، والرسوب المتكرر، وصعوبات التعلم، والغياب المستمر، وغيرها من المشكلات ذات الطابع المدرسي.

ولقد أوضح محمد سعفان (2001) هناك مجموعة من أنماط الأشخاص الذين يصلح معهم الإرشاد الفردي وهم على النحو التالي :

- (1) يصلح الإرشاد الفردي مع الطلاب أصحاب التوجه النفسي، أي الذين ينظرون إلى مشاكلهم من زاوية شخصية في المقام الأول، ويرون أنه لا فائدة من التعامل مع الآخرين ولا يكثرثون بما يقوله الآخرون، ولديهم استعداد ضعيف للمشاركة الوجدانية، والأغلبية من هؤلاء لديهم ميول للتمركز حول الذات (وإن كان بدرجات مختلفة).
- (2) يصلح الإرشاد الفردي مع الطلاب الذين لديهم أسباب مقنعة أو غير مقنعة للغياب المتكرر عن جلسات الإرشاد الجمعي، لأن كثرة الغياب لا يساعد على تحقيق الأهداف الموضوعية، بالإضافة إلى أنه مضيعة للوقت والجهد، ويجعل هناك تفاوت بين أفراد الجماعة في متابعة وتنفيذ خطوات البرنامج الإرشادي.
- (3) يصلح الإرشاد الفردي مع الطلاب الذين يشعرون بأنهم مرفوضون من الجماعة لاعتبارات تتعلق بالخصائص الجسمية أو العقلية أو الاجتماعية أو الانفعالية، في هذه الحالة يكون الإرشاد الفردي أكثر فعالية في المراحل الأولى لحل المشكلة، ثم يتبعه الإرشاد الجماعي.
- (4) يصلح الإرشاد الفردي أيضا مع الطالب النرجسي الذي لا يهتم بما يدور في محيطه البيئشخصي من ناحية ويحاول جذب انتباه الآخرين إليه بصورة متكررة مبالغ فيها لدرجة تجعله يتجه على الآخرين وينتقدهم ويفرض آراءه عليهم، مثل هذا السلوك من المفترض أن يثير غضب الجماعة، ولذلك يفضل استخدام الإرشاد الفردي مع الطالب النرجسي، في الخطوات الأولى لحل المشكلة ثم يليه الإرشاد الجماعي.
- (5) يصلح الإرشاد الفردي أيضا مع الطالب الذي لديه ميول انسحابية، مثل هذا النمط من الأفراد يصعب أن تقدم لهم خدمات إرشادية من خلال الإرشاد الجماعي، لأن هؤلاء كثيرا ما يشعرون بعدم جدوى وجودهم مع جماعة، وربما يكون لديهم مشكلات مرتبطة بوجودهم مع الآخرين مثل رهاب التحدث أمام الآخرين، وفي هذه الحالة يكون الإرشاد الفردي أكثر فعالية.
- (6) يصلح الإرشاد الفردي أيضا مع الطالب المتململ أو المتهيج لأن هذا النمط يسبب الكثير من الإزعاج والغضب لدى أفراد الجماعة.

إجراءات الإرشاد الفردي :

يعتبر الإرشاد الفردي هو تطبيق إجرائي لكل ما تم عرضه من إجراءات تتعلق بالعملية الإرشادية- في الفصل السابق- من بداية تكوين العلاقة الإرشادية مرورا بالتشخيص وتطبيق للفنيات الإرشادية وإنهاء عمليات الإرشاد حتى القيام بعملية المتابعة.

ثانيا : الإرشاد الجماعي : Group Counselling

إن الإرشاد الجماعي لا يمكن أن يكون بديلا عن الإرشاد الفردي، فهناك بعض الطلاب الذين يستجيبون بصورة أفضل في المواقف الجماعية بينما نجد البعض الآخر يحتاج إلى رعاية فردية خاصة، ومنهم من يحتاج إلى النوعين من الإرشاد لمساعدتهم على التوافق السليم، غير أن الجماعة في الإرشاد الفردي، وهذا التأثير مستمد من جانبين، أولهما الإخصائي النفسي نفسه، والثاني هو الجماعة الإرشادية الذين يبذلون الجهد لمساعدة زميلهم، وهذا يؤدي إلى شعور أعضاء الجماعة الإرشادية بالطمأنينة أكثر من مقابلة الإخصائي وحده في الإرشاد الفردي .

حالات استخدام الإرشاد الجماعي :

يستخدم الإرشاد الجماعي في المدارس مع الحالات التالية :

- ☞ حالات الطلاب التي لا تتطلب درجة عالية من السرية.
 - ☞ حالات الإرشاد التربوي والمهني.
 - ☞ الحالات التي يستخدم معها الإرشاد الوقائي لتنمية أحد جوانب الشخصية كالاستقلالية والانتماء وروح الفريق والقيادة. . وغيرها.
- فالإرشاد الجماعي يوفر لكل هؤلاء عددا من المميزات التي يستفيدون منها، هي :**
- (1) أن الإرشاد الجماعي كفاء من حيث التكلفة، فالإخصائي يستطيع أن يرى العديد من الطلاب في وقت واحد.
 - (2) يمكن أن توفر المجموعة نوعا من العلاج الوقائي، حيث يمكن للأعضاء أن يسمعوا تجارب الآخرين وهم يناقشون مشاكلهم، تلك المشاكل التي لم يواجهوها من قبل في حياتهم.
 - (3) بعض التجارب والنشاطات والتمارين لا يمكن أدائها إلا في مجموعات كلعب الأدوار مثلا.
 - (4) توفر الجماعة ميزة إخراج انفعالات معينة يمكن التعامل معها عندئذ في الواقع في إطار الجماعة.
 - (5) بعض المشاكل يتم التعامل معها بصورة أكثر فعالية في إطار المجموعة مثل عيوب المهارات الاجتماعية والتعامل مع الآخرين، ويمكن أن يتدرب الطالب على سلوكيات جديدة وطرق للارتباط بالناس من خلال الجماعة.
 - (6) في إطار الجماعة يمكن للطلاب تلقي قدرا من المعلومات عن سلوكهم.
 - (7) تتولد في إطار الجماعة الكثير من الاقتراحات التي تتعلق بمشكلة ما مما لو تواجد الإخصائي مع فرد واحد فقط.
- ولكن يحذر هنا أن ينضم إلى الجماعة الإرشادية الطلاب الذين لديهم مشكلات سلوكية ونفسية متطرفة كحالات الجناح والعنف والإيذاء الذاتي والأمراض النفسية الخ.

شروط الجماعة الإرشادية :

هناك عدة شروط أوضحتها كاميليا عبد الفتاح (1998) يجب مراعاتها عند تكوين جماعة إرشادية ومنها ما يلي:

حجم الجماعة:

ينبغي أن يكون عدد أفراد الجماعة الإرشادية معقولا فلا يقل عن ثلاثة ولا يزيد عن خمسة عشر حتى لا تمثل عبئا ثقيلًا على كاهل الإخصائي النفسي وحتى تستفيد الجماعة من فوائد الإرشاد الجمعي.

عمر الجماعة:

يعتبر الإرشاد الجمعي ذا فائدة لكل من الأطفال (في عمر المدرسة الابتدائية) والمراهقين، ولكن عند تكوين الجماعة الإرشادية يفضل أن يكون هناك تقارب في عمر الأعضاء وذلك لاختلاف طبيعة كل مرحلة عمرية وحاجاتها وخصائصها والمشكلات التي تميزها عن المرحلة العمرية الأخرى.

جنس الجماعة:

إن التجانس أو عدم التجانس في جنس المجموعة الإرشادية يتوقف على العمر الزمني للأعضاء ففي مرحلة الطفولة يمكن أن يشترك البنين والبنات معا في المجموعة الإرشادية، أما في مرحلة الطفولة المتأخرة ومع بداية مرحلة المراهقة يفضل أن يتم الفصل بين الجنسين عند تكوين الجماعة الإرشادية وذلك لاختلاف طبيعة واهتمامات كل جنس، هذا إلى جانب أن هناك موضوعات عند إثارتها قد تسبب الشعور بالخجل أمام الجنس الآخر وخاصة في مرحلة المراهقة مما قد يكون له تأثير سلبي على العملية الإرشادية.

الذكاء :

لاشك أن وجود طالب بين مجموعة إرشادية معظم أفرادها أعلى منه في مستوى الذكاء سوف تؤثر عليه سلبا، أما إذا كان المستوى العقلي لأحد الطلاب أعلى من معظم أفراد المجموعة الإرشادية فقد يؤدي ذلك إلى نبذه من باقي زملائه في المجموعة، لذلك يفضل أن يتم التجانس في الذكاء إلى حد ما بين أفراد المجموعة الإرشادية.

نوعية المشكلات :

إن وجود مشكلات مشتركة بين أفراد المجموعة الإرشادية الواحدة يساعد الطالب على إشباع حاجته إلى الشعور بالانتماء والإحساس بأن الآخرين يفهمونه، وهذا بلا شك يطمئنه إلى أنه لا يختلف عن الآخرين، إذ قد يؤدي الاختلاف والتنوع الكبير في نوع المشكلات إلى صعوبات تتعلق بعمليات التفاهم والانسجام فيما بين أفراد المجموعة.

أساليب الإرشاد الجمعي :

تتنوع الطرق المستخدمة في الإرشاد الجمعي ومن بينها ما يلي :

١- السيكودراما :

تعرف أحيانا بالدراما النفسية أو التمثيل النفسي المسرحي، وتتميز السيكودراما بأنها أسلوب تشخيص وعلاج في نفس الوقت، ويستخدم هذا الأسلوب عادة مع أغلب المشكلات ومع جميع المراحل العمرية.

وفي السيكودراما إما أن يقوم الإخصائي النفسي المدرسي بإعداد قصة تعبر عن المشكلة التي يعاني منها الطالب أو الطلاب في المجموعة الإرشادية، ويطلب منهم القيام بتمثيل هذه القصة ويترك لهم الحرية في اختيار الدور الذي يلائمهم والحرية في التعبير، فالحوار لا يعد مسبقا، أما الحالة الثانية هي أن يقوم الطالب بأداء موقف تمثيلي لحدث في حياته أو خبرة مر بها في الماضي أو يمر بها في الحاضر أو يخشى المرور بها في المستقبل أو تدور حول مجموعة من الأفكار والمعتقدات الخرافية والاتجاهات السالبة المشحونة انفعاليا.. وغيرها ويتم أداء هذه الأدوار بشكل تلقائي ارتجالي، ومن خلال هذا العرض يكشف كل طالب عن مشاعره ورغباته وصراعاته وإحباطاته وانفعالاته فهو نوع من التنفيس الانفعالي يخرج فيه كل منهم ما بداخله لإحداث التوافق الشخصي والاجتماعي.

٢- السيسودراما :

يعرف أيضا بالتمثيل الاجتماعي المسرحي، وهو يركز على القواعد الاجتماعية المألوفة للفرد في علاقته مع الآخرين، فهي تتناول المشكلات ذات الطابع الجماعي المتصل بوظيفة الجماعة أو تركيبها كالمشاكل الاجتماعية أو الاقتصادية أو الدينية العامة والتي تسبب التوتر والاضطراب للمجتمع، وهذا على العكس من السيكودراما التي تهتم بمشكلة عضو معين من أعضاء الجماعة، حيث يكون التركيز على الحياة الشخصية للفرد.

٣- لعب الأدوار :

يختلف لعب الدور عن كل من السيكودراما والسيسودراما، في أن لعب الدور يعطي الأشخاص أمثلة ونماذج لكي يقلدونها ويكررونها أما في السيكودراما والسيسودراما فالتركيز لا يكون على التعليم والتقليد بقدر ما يكون التركيز على التلقائية والارتجالية وتنمية القدرة على اتخاذ القرارات. وفي لعب الدور يتم تناول أي موقف يسبب الاضطراب للطالب بشكل تمثيلي فالطالب الذي يعاني من الخجل والانطواء يمكن أن يستخدم مع هذا الأسلوب في التدريب على تنمية المهارات الاجتماعية المختلفة .

٤- المحاضرات والمناقشات الجماعية :

هي طريقة تربوية تستهدف تعديل بعض السلوكيات والأفكار والمعتقدات والاتجاهات لدى بعض الطلاب، ويتم خلالها إلقاء محاضرة حول موضوع الجلسة يتخللها مناقشات مفتوحة وإلقاء أسئلة من جانب الطلاب المشاركين، وعادة ما يقوم الإخصائي النفسي المدرسي بإلقاء تلك المحاضرات، أو إدارة الحوار والمناقشات في

حالة استضافة متخصصين في مجالات متنوعة كالترب و الدين و السياسة و الاجتماع..وغيرها، و تتم المناقشة من جانب الطلاب إما بعد إلقاء المحاضرة أو أثناءها. و يستخدم أحيانا الإحصائي النفسي أو الضيف بعض الوسائل التوضيحية المساعدة من أفلام تعليمية أو كتيبات أو نشرات إرشادية.. إلى غير ذلك من الوسائل التي تعين الطلاب على الاستيعاب و المناقشة.

النادي الإرشادي :

هو أحد الأساليب المستخدمة في العلاج الجماعي، والذي أكدت العديد من الدراسات على فعاليته في إطار الخدمة النفسية المدرسية، و تتلخص فكرته في قيام الإحصائي النفسي المدرسي بإعداد حجرة خاصة للنادي و تكوين جماعة إرشادية من الطلاب تتكون عادة ما بين 5:15 طالبا ممن يعانون من مشكلات سلوكية معينة كالانطواء أو العزلة أو الخجل.. و يترك لهؤلاء الطلاب الحرية في منافسة الأنشطة الرياضية و الفنية و الموسيقية المختلفة، ثم بعد قيامهم بهذا النشاط يتم تناول بعض المشروبات، و يتم مناقشة ما يرونه من موضوعات مختلفة و أثناء ذلك يقوم الإحصائي بتسجيل ملاحظاته حول سلوكياتهم و آرائهم و انفعالاتهم و إذا لاحظ سلوك غير سوي يقوم بتعديله.

و يساعد هذا الأسلوب الطلاب في التنفيس عما بداخلهم من مشاعر مكبوتة من خلال ألعابهم و نشاطهم الحر، كما يساعد الطلاب المنعزلين و الخجولين على تكوين صداقات جديدة مع الآخرين و تنمية مهارات اجتماعية متنوعة.

دور الإحصائي النفسي المدرسي في الإرشاد الجماعي :

يلعب الإحصائي النفسي دورا حيويا في الإرشاد الجماعي، حيث يلقي عليه العبء الأكبر في العملية الإرشادية و من بدايتها حتى نهايتها، و تتدرج العملية الإرشادية التي يقوم بها الإحصائي النفسي عبر الخطوات التالية:

(1) يبدأ الإحصائي النفسي المدرسي بتكوين مجموعة الإرشاد الجماعي من مجموعة الطلاب الذين يرغبون في مناقشة مشكلاتهم و يجمع بينهم مشكلات متشابهة، و يتم بداية جمع المعلومات عن كل طالب من أفراد المجموعة باستخدام وسائل جمع المعلومات المختلفة ثم يقابل كل فرد على حدة ليتحدث معه عن الإرشاد الجماعي.

و عند اختيار الطلاب لتكوين الجماعة الإرشادية ينبغي التأكيد على الآتي:

- ❖ مدى قدرة كل طالب على التعبير عن مشكلاته داخل المجموعة.
- ❖ مدى استعداد كل منهم للاستماع للآخرين و التعاون معهم.
- ❖ مدى قدرتهم على المثابرة و تحمل المسؤولية في مواجهة المشكلات.

(2) بعد تكوين الجماعة الإرشادية يقوم الإحصائي النفسي المدرسي بالاجتماع بهم في مكان هادئ بعيدا عن الضوضاء و المشتتات و يبدأ في خلق جو من المودة و الصداقة و التفاهم مؤكدا على ضرورة سرية ما يقال حتى يشعر جميع الطلاب بالأطمئنان،

ويبدأ كل منهم بتعريف نفسه للآخرين وعرض مشكلته، وخلال ذلك يحاول باقي الطلاب التركيز على ما يمكنهم ذكره عن مشكلاتهم الخاصة عندما تتاح لهم فرصة للحديث.

(3) يحدد الإخصائي النفسي المدرسي مواعيد الجلسات بالاتفاق مع باقي الطلاب المشاركين في الجلسة، وهو عادة ما يخصص لذلك إحدى الحصص، ولما كانت مدة الحصص لا تتعدى ساعة فيمكنهم أن يلتقوا مرتين في الأسبوع، وهنا يؤكد الإخصائي على ضرورة الالتزام بمواعيد الجلسات، لأن عدم الانتظام والتأخير في الحضور يعتبر مؤشرا على عدم اهتمام الطالب، وفي هذه الحالة قد يتم إنهاء عضوية ذلك الطالب.

(4) يستخدم الإخصائي النفسي أحد أساليب الإرشاد الجمعي كالسيكودراما أو السيسودراما أو لعب الأدوار.. وغيرها، ويتوقف اختيار نوع الأسلوب المستخدم على نوع المشكلة المعروضة.

(5) يقوم الإخصائي النفسي بإنهاء الجلسات الإرشادية بعد تحقيق الأهداف المحددة مسبقا والانتهاء من إجراءات العملية الإرشادية وتقييم ما يتم تحقيقه ثم كتابة التقرير الختامي.

ثالثا : الإرشاد باللعب :

إن الأسس النفسية التي يركز عليها الإرشاد باللعب تقوم على أساس التنفيس الانفعالي أو تفريغ الشحنات الانفعالية المكبوتة داخل الفرد عن طريق اللعب، حيث يكشف من خلالها عن إحباطاته وصراعاته وعلاقته بأفراد أسرته والمحيطين به الذين يمثلهم بالدمى التي يلعب بها، ويترك هذه المشاعر تطفو إلى السطح وهو يواجه مشاعره هذه بعد ذلك ويتعلم أن يضبطها أو يتحكم فيها أو يتخلى عنها، ويختلف اللعب في مراحل النمو المختلفة.. ففي مرحلة الطفولة يلاحظ أن اللعب بسيط وعضلي ثم تدخل عمليات التفكير والذكاء في لعب الطفل، وفي الطفولة المبكرة يكون اللعب في جملته فرديا، ثم يتجه إلى المشاركة مع الآخرين، ويحاول تقليد الكبار ولعب أدوارهم ويستخدم خياله بدرجة كبيرة، ثم يكون الطفل أصدقاء اللعب وتظهر أهمية السلوك الاجتماعي، ويتميز لعب الذكور عن الإناث .. فنجد الذكور يهتمون بالفك والتركيب وألعاب العنف والحرب، بينما تهتم الإناث بالألعاب المهارية التي يقمن فيها بدور الأمومة والألعاب المنزلية، وفي مرحلة الطفولة المتأخرة ومرحلة المراهقة تظهر الألعاب الجماعية ثم الهوايات وتبرز الميول والاهتمامات.

أنواع الألعاب وشروطها :

تختلف المواد المستخدمة في اللعب باختلاف سن الطالب وقدراته العقلية، والجسمية، والانفعالية، وأيضا باختلاف جنس الطالب، وينبغي أن تتوفر في هذه الألعاب مجموعة من الشروط لتحقيق الفائدة المرجوة منها .. ومن المواد المستخدمة في الألعاب ما يلي :

- ⊙ بيت اللعب : ويتضمن عرائس مطاطية تمثل الرجال والنساء والأطفال التي تعبر عن أفراد الأسرة والأشخاص المحيطين به .
- ⊙ ألعاب العنف : مثل المسدسات، والبنادق، والدبابات، والطائرات، والغواصات، والبوارج الحربية.. وغيرها
- ⊙ آلات موسيقية : مثل الطبلية، والمزمار، والبيانو، والجيتار، والأورج، والرق، .. وغيرها
- ⊙ الأدوات الفنية: مثل الألوان (المائية، والشمعية، والخشبية..) وكراسات الرسم، والصلصال.. وغيرها
- ⊙ الأدوات الرياضية : مثل الكرة بأنواعها، والمضارب، وقفازات الملاكمة، وملابس السباحة .. وغيرها
- ⊙ أدوات المهن المختلفة : كأدوات الطبيب، والنجار، والمهندس، والجزار، والميكانيكي .. وغيرها
- ⊙ ألعاب وسائل المواصلات : مثل السيارات، والطائرات، والسفن، والمناطيد .. وغيرها
- ⊙ ألعاب متنوعة : مثل دمي الحيوانات، وإناء الرمل والماء، والجواريف، والحبال .. وغيرها

أما الشروط الواجب توافرها في هذه الألعاب ما يلي :

- (1) تصنع بحيث لا تكون مؤذية أو ضارة .
- (2) تثير التشويق والاهتمام، أي يتوافر فيها عنصر الجذب .
- (3) تقاوم أقصى درجات العنف المحتمل أن يصدر عن طفل عدواني.
- (4) أن تتناسب والقدرات العقلية والجسمية والانفعالية لمستخدمها.

تقسيم الألعاب :

تقسم الألعاب وفقاً لعدد من الجوانب منها عدد المشتركين في اللعبة، أو حسب طبيعة اللعبة أو حسب نوع النشاط.. وفيما يلي تفصيل هذه التقسيمات:

(1) حسب عدد المشتركين :

أ- اللعب الفردي :

وفيه إما أن يقوم الطفل باللعب بمفرده تماما أو أن يلعب في حضور طفل آخر أو عدد من الأطفال ولكن كل منهم يلعب بألعابه الخاصة به بمفرده دون الاشتراك مع الأطفال الآخرين وغالبا ما يكون هذا النوع من الألعاب في عمر مبكر من حياة الطفل حينما لا يتعدى عمره الثلاث سنوات، وغالبا ما يكون اللعب في هذه المرحلة من النوع الاستكشافي.

ب - اللعب الجماعي :

في هذا النوع من الألعاب يشترك الطفل مع طفل آخر في اللعب أو مع مجموعة من الأطفال الآخرين، وهي تشمل الألعاب التي يقلد فيها الأطفال الآخرين، ويعد هذا النوع المفضل للأطفال من عمر ثلاث سنوات حتى الرابعة.

أما الأطفال من عمر أربع إلى ست سنوات فهم غالبا يفضلون الألعاب التي تتضمن تقليدا للآخرين يتبعها أوامر محددة، أما بالنسبة للأطفال الأكبر من عمر السادسة فإنهم يفضلون الألعاب الجماعية ذات القواعد المحددة والتي تخضع لأسس وتعليمات يلتزم بها اللاعبون ككرة القدم واليد والطائرة.. وغيرها من الألعاب الجماعية.

(2) حسب طبيعة اللعب :

أ-اللعب الحر :

ذلك النوع من الألعاب يكون تلقائيا وارتجاليا، لا يخضع لقواعد أو تنظيم محدد، فالطفل يلعب وقتما يشاء وكيف حينما يريد، ولا يستخدم فيه أدوات للعب فهو يعبث بأي شئ يصادفه وهي غالبا ألعاب فردية استكشافية فهذا النوع من الألعاب ينمي خيال الطفل .

ب - اللعب الإيهامي :

يعرف أيضا باللعب الدرامي، ويقوم الأطفال خلاله بتمثيل أدوار للشخصيات التي يحبونها في الحياة الحقيقية، ويكون في البداية من خلال العرائس والدمى التي تمثل الحيوانات فالبنيت تلعب دور الأمومة مع عروستها، والولد يلعب بالعصا على إنها حصان أو بندقية .. وهكذا ثم يتطور إلى أن تستبدل هذه العرائس برفاق السن وكل منهم يأخذ أحد الأدوار المحببة إليه ويقوم بأدائها فمنهم من يقوم بدور الطبيب والآخر يقوم بدور المعلم.. وهكذا، وكلما تقدم الأطفال في العمر أصبحت ألعابهم الدرامية أكثر تعقيدا .

ج - اللعب التكويني :

أو ما يعرف "بالعاب البناء" وتلك الألعاب يستخدم فيها أدوات اللعب التي يقوم فيها بالفك والتركيب لعمل أشياء ليست لغرض نفعي ولكن بغرض الاستمتاع بما

يفعلون، ويستخدم فيه المكعبات الخشبية والطين والصلصال وأدوات الرسم، وهذا النوع من الألعاب يعمل على تنمية بعض العمليات العقلية لديهم كالقدرة على التركيز والملاحظة والانتباه .

3- حسب نوع النشاط :

أ - اللعب الكلامي :

وهو نوع من اللعب الذي يستخدم الرموز والأصوات والكلمات للتعبير عنه، وهذا النوع يعتبر قاسما مشتركا في كثير من أنواع اللعب، ومن بين الألعاب الكلامية الألعاب السؤالية، والألغاز، والأناشيد وإطلاق المسميات الحقيقية والخيالية.

ب - اللعب الحركي :

يشمل اللعب الحركي ألعاب تعود الطفل على تنسيق الحركات بشكل خاص، والقيام بحركات قوية لأعضاء الجسم ويتوقف أداؤها على حجم المجهود المبذول فيها ومن أمثلتها (الجري والقفز والوثب..الخ).

ج - اللعب الحسي :

يشمل كل نشاط من شأنه تدريب الأطفال على أعمال الحواس المختلفة سواء أكانت حاسة السمع أو البصر أو اللمس أو الشم أو التذوق، الأمر الذي يؤدي إلى قيام أعضاء الحواس بوظيفتها على أكمل وجه، ومن هذه الألعاب الاستماع للموسيقى وترديد الأناشيد وأصوات الحيوانات، وكذلك التمييز البصري ما بين الألوان والأحجام والأطوال، وتنمية التمييز الشمي بالتدريب على التفرقة بين الروائح المختلفة.. وغيرها من أشكال التمييز باللمس والتذوق.

أساليب الإرشاد باللعب :

يبدأ الإخصائي النفسي بتكوين علاقة إيجابية مع الطفل، ويحاول كسب ود الطفل حتى يستطيع الطفل الاطمئنان له، و يرى حامد زهران (1998) بأنه ينبغي أن يتبع أحد الأساليب الآتية في الإرشاد باللعب:

1-اللعب الحر:

وهو غير محدد وتترك فيه الحرية للطفل لاختيار اللعب وإعداد مسرح اللعب وتركه يلعب بما يشاء وبالطريقة التي يراها دون تهديد أو لوم أو استنكار أو رقابة أو عقاب، وقد يشارك الإخصائي في اللعب وقد لا يشارك وذلك حسب رغبة الطالب.

2-اللعب المحدد :

وهو لعب موجه مخطط، وفيه يحدد الإخصائي النفسي مسرح اللعب ويختار اللعب والأدوات بما يتناسب مع عمر الطفل وخبرته، بحيث تكون مألوفة له حتى تستثير نشاطا واقعا أو أقرب إلى الواقع، ويصمم اللعب بما يناسب مشكلة الطفل، ثم يترك الطفل يلعب في جو يسوده التعاطف والتقبل، وغالبا يشترك الإخصائي في اللعب، ليعكس مشاعر الطفل ويوضحها له حتى يعرف إمكانياته ويحقق ذاته.

3- اللعب بطريقة الإرشاد السلوكي :

هناك بعض الحالات التي يستخدم فيها اللعب بطريقة الإرشاد السلوكي، فمثلا في حالات الخوف من حيوانات يمكن تحصين الطفل تدريجيا بتعويده على اللعب بدمى هذه الحيوانات في مواقف آمنة سارة متدرجة حتى تتكون ألفة تذهب بالحساسية والخوف مبدئيا، ويمكن أن يلي ذلك زيارات لحديقة الحيوانات لمشاهدة هذه الحيوانات في استرخاء دون خوف.

دور الإخصائي النفسي في الإرشاد باللعب :

يقوم الإخصائي النفسي بعد أن يقرر استخدام اللعب كوسيلة إرشادية بعدد من الإجراءات التي تعمل على تحقيق الهدف منه والتي تتمثل فيما يلي :

□ يقوم الإخصائي النفسي بإقامة علاقة مع الطفل يسودها الألفة والتقبل ليطمئن الطفل للإخصائي النفسي ويستطيع أن يمارس حريته في اللعب في جو يسوده الشعور بالأمن.

□ يقوم الإخصائي النفسي باختيار الألعاب التي تتناسب مع ميول كل طفل ومتطلبات المرحلة العمرية التي يمر بها.

□ مع بدء الطفل في اللعب يقوم الإخصائي النفسي بمتابعة أسلوبه في اللعب والأدوار التي يقوم بها من خلال ذلك النشاط ومدى مشاركته للآخرين.

□ يحاول الإخصائي النفسي أن يكون له دور إيجابي في مشاركة الطفل في ألعابه حتى يكشف عن قرب عن الصراعات والإحباطات والجوانب اللاشعورية لدى الطفل.

□ بعد نهاية اللعب يوجه الإخصائي النفسي للطفل تساؤلات حول الشخصيات التي تمثلها العرائس التي يلعب بها، ولماذا حطم هذه اللعبة، ولماذا أبقى على لعبة أخرى بجانبه.. وغيرها من التساؤلات التي تكشف عن طبيعة المشكلة التي يعاني منها الطفل.

رابعا : الإرشاد السلوكي :

يشير مصطلح الإرشاد السلوكي لوصف عدد من الطرائق الإرشادية التي استحدثت في السنوات الأخيرة، وعلى الرغم من أن الطرائق الحالية تتباين ما بين العلاج بالتحصين إلى العلاج بالتنفير والعلاج بالغمر والنمذجة.. وغيرها إلا أنها تشترك جميعا في التصورات النظرية، والأساس المنطقي الذي يتبناه بشكل أو آخر كل الممارسين للإرشاد السلوكي ينحصر في أن السلوك العصابي والأنماط الأخرى من الاختلالات إنما هي بشكل غالب مكتسبة، وإذا كان السلوك العصابي مكتسبا فعندئذ يكون من المحتم أن

يخضع لقوانين التعلم التي تم الوصول إليها، والمعلومات عن التعلم لا تختص فقط باكتساب أنماط سلوكية جديدة، ولكن أيضا بإضعاف أو إزالة أنماط قائمة من السلوك.

وأبرز الطرق المستخدمة في العلاج السلوكي هي:

- ◆ الطرق القائمة على الإشراف الكلاسيكي.
- ◆ الطرق القائمة على الإشراف الإجرائي.
- ◆ الطرق القائمة على التعلم الاجتماعي.

وفيما يلي توضيح لهذه الطرق، وأهم الفنيات التي تقوم عليها:

أ - الطرق القائمة على الإشراف الكلاسيكي :

ترجع نشأة الإشراف الكلاسيكي إلى عالم الفسيولوجيا الروسي "بافلوف" Pavlov، بينما كان يدرس الأعمال المنعكسة الإرادية الخاصة بعملية الهضم، فأثناء قيامه بإجراء تجربة على كلب أجرى له عملية جراحية عند الفك حتى يحصل على اللعاب الذي يسيل من فم الكلب وقياسه، وبدأ في تقديم الطعام للكلب وقياس اللعاب الذي يسال منه عند رؤية الطعام ثم في المرات التالية سبق تقديم الطعام قرع جرس وهنا قد لاحظ أن سيلان اللعاب من فم الكلب يتم ليس فقط في حالة وضع الطعام وإنما لمجرد رؤية الطعام، ولقد سمي بافلوف سيلان اللعاب في الحالة الثانية بأنها استجابة غير متعلمة أو استجابة غير شرطية، ولكنه اعتقد جازما بأن سيلان اللعاب لمجرد رؤية منظر الأكل هو شئ لا يأتي إلا عن طريق التعلم، ولذا قام بتعليم الكلب أن يسيل لعابه ليس فقط لمجرد رؤية الطعام وإنما عند تعرضه لمثيرات أخرى لا صلة لها بالطعام مثل سماع صوت جرس أو رؤية ضوء، وهكذا.

وقد استفاد عالم النفس الأمريكي "واطسون" من تجارب "بافلوف" في مجال التعلم فقد أجرى تجربة على طفل صغير ليعلمه خوفا جديدا عن طريق الإشراف، وبدأ "واطسون" يعرض الطفل أثناء نشاطه العادي لمثيرات مثل الفأر، وقد لاحظ أن الطفل يتعامل معه بدون خوف، ثم بدأ يشرط ظهوره بصوت عالي مفاجئ مزعج، فكلما ظهر وبدأ الطفل بلمسه سمع صوت عالي مزعج مما أثار إليه رد فعل الخوف، وظل يكرر هذه التجربة حتى بدأ الطفل يخاف دون أن يسمع الصوت المصاحب لظهوره، وقد انسحب هذا الخوف على كل حيوان يشبه الفأر.

ولقد أكملت "مارى جونز" تحت إشراف "واطسون" علاج الخوف الذي اكتسبه الطفل ونجحت في استخدام الإشراف المباشر وهو ربط موضوع الخوف (الفأر) بمثير سار (الحلوى) بدلا من المثير المنفر (الصوت المزعج) فبعد أن يقدم الحلوى للطفل، وأثناء انشغاله في أكلها يظهر الفأر بعيدا عنه، ومع تكرار هذا الموقف يقترب الفأر رويدا رويدا من الطفل إلى أن يتقبل الطفل وجوده بعد أن كان يخاف منه.

ومن أهم الأساليب التي بنيت على الإشراف الكلاسيكي أسلوب التخلص المنظم من الحساسية أو ما يعرف بالتحصين التدريجي والذي يستخدم بنجاح في علاج الخوف والقلق، وكذلك أسلوب الغمر أو الإغراق، وغيرها من الأساليب الأخرى.

وفيما يلي شرح لبعض الطرق التي تعتمد على الإشراف الكلاسيكي في العلاج:

(1) التحصين التدريجي :

لقد وصف "قولبه" الأسس النظرية التي استمد منها هذا الإجراء في كتاب بعنوان "العلاج النفسي بالكف المتبادل" وقد اقترح فيه أن تقليل الحساسية التدريجي هو أحد أشكال الإشراف المضاد، وما يشير إليه الإشراف المضاد هو إمكانية استخدام قوانين التعلم بهدف استبدال استجابة بأخرى، وكانت الفرضية التي استند إليها "قولبه" في تطوير هذا الإجراء هي أنه بالإمكان محو الاستجابة الانفعالية غير المرغوب فيها كالخوف مثلا إذا استطعنا إحداث استجابة مضادة لها بوجود المثير الذي يسببها، فعلى سبيل المثال لا يستطيع الإنسان أن يشعر بالخوف وهو في حالة استرخاء تام ذلك أن الاسترخاء يكبح هذه الاستجابات الانفعالية.

خطوات إجراء التحصين التدريجي :

تتكون طريقة إجراء التحصين التدريجي عادة من أربع خطوات هي :

أولا : التدريب على الاسترخاء العضلي :

يشير "قولبه" Wolpe (1976) إلى أنه ليس هناك تتابع ضروري للتدريب بالنسبة للمجموعات العضلية المختلفة في الجسم، ولكن التتابع المتبع ينبغي أن يكون مرتبا ونظاميا، وقد عبر عن ذلك بقوله: "إنه من خلال ممارستي الخاصة للعلاج هي أن أبدأ بالذراع لأنها مناسبة لأغراض الشرح ولأن استرخاها يسهل مراجعته والتأكد منه، وتليها منطقة الرأس بعد ذلك لأن أكثر التأثيرات المثبطة للقلق نحصل عليها غالبا بالاسترخاء في تلك المنطقة" ويستطرد "قولبه" ويذكر أن معظم المرضى يكون نجاحهم محددًا عندما يجربون الاسترخاء لأول مرة ولكنهم يطمئنون بأن الاسترخاء الجيد يتطلب الممارسة المستمرة، وإذا كانت (20) دقيقة من الاسترخاء في بداية التدريب قد لا تحدث الاسترخاء إلا للذراع مثلا، فإنه سيكون من الممكن في نهاية التدريب إرخاء الجسم كله في خلال دقيقة أو دقيقتين، ولكن في الوقت نفسه هناك بعض الأفراد المحظوظين الذين يشعرون في المحاولة الأولى باسترخاء عميق وممتد للذراعين ومصحوب بتأثيرات عامة مثل الهدوء والميل إلى النوم.

وغالبا ما يبدأ التدريب بفترات قصيرة ثم بعد ذلك سيجد الطالب سهولة في الوصول إلى حالة الاسترخاء بعد مدة ست ساعات ونصف من الجلسات ويتم ذلك عن طريق التدريب المستمر ثم تكرار المراحل التي تم التدريب عليها يوميا في المنزل. وسوف يتم عرض نموذج عملي في الفصل السادس للتدريب على الاسترخاء في إطار علاج مشكلة المخاوف الاجتماعية لدى بعض الطلاب.

ثانيا : تحديد المنبهات المثيرة للقلق :

عادة ما يبدأ الإحصائي النفسي بناء مدرجات القلق أو الخوف المرضي في نفس الوقت الذي يتم فيه تدريب الطلاب على الاسترخاء، ولكن ما ينبغي الاحتياط إليه أن يتم الحصول على المعلومات اللازمة لمدرج القلق أو الخوف عندما يكون الطالب في حالته العادية بعيدا عن تدريبات الاسترخاء، فما يريده الإحصائي هو الكشف عن استجابات المريض الاعتيادية والتي ستكون موضع الدراسة والبحث.

ويبدأ إعداد مدرج القلق بتحديد المنبهات (المواقف والأفكار) المثيرة للقلق غير الملائم لدى الطالب من خلال طرق التقديم المختلفة من مقابلات ومذكرات يومية واختبارات ومقاييس فسيولوجية.. وغير ذلك.

ولقد تم تحديد أربعة مصادر رئيسية من أجل الحصول على معلومات يكون لها الدور البارز في مرحلة تكوين مدرج القلق أو الخوف، وهي :

- 1- تاريخ حالة الطالب.
 - 2- استجابات الطالب على اختبارات معينة (تتعلق بالقلق أو المخاوف المرضية).
 - 3- استجابات الطالب على أسئلة الذي يقوم به الإحصائي وكذلك رأي الأقران عن طريق مقابلاتهم بحيث يكون ذلك بعد موافقة الطالب.
 - 4- رأي الإحصائي وتحليله للموقف الذي أدى إلى القلق أو الخوف لدى الطالب.
- كما يمكن كذلك تكليف الطالب _ كواجب منزلي _ بأن يعد قائمة لكل شئ يخطر بباله يمكن أن يزعجه أو يضايقه أو يجرحه على أي نحو، وذلك بعد أن يتم استبعاد المواقف التي يمكن أن تسبب الرعب لأي شخص مثل "رؤية أسد جائع".
- وبعد تحديد مصادر القلق وتقسيمها إلى مجموعات فإن الإحصائي يتولى تحديد ما يحتاج منها إلى علاج، فهناك مخاوف ذات طبيعة تكيفية يحتاجها الفرد في حياته (فالطالب الذي يخاف مسابقة زملائه في المدرسة في التدخين في دورات المياه لا يمكن أن نعالجه من هذا الخوف فهو خوف مرغوب وصحي وله قيمته التكيفية).

ثالثا : تدريج المنبهات المثيرة للقلق :

بعد أن يتم حصر جوانب القلق الرئيسية التي سوف يتم علاجها وبعد أن يتم الحكم بأن تلك المواقف الرئيسية وليست هامشية تبدأ مرحلة أخرى من العلاج، حيث يضع الإحصائي المواقف المثيرة للقلق في قائمة مدرجة، أي قائمة من المواقف التي تستثير القلق في حياة الطالب بدرجات متفاوتة بحيث يوضع الموقف الذي يستثير أعلى درجة من القلق في أعلى القائمة ويوضع أقلها استتارة في أسفل القائمة.

وفي بعض الأحيان وأثناء علاج الطالب وعند عرض مثير ما عليه نلاحظ أنه أبدى كمية غير متوقعة من القلق، وهذا بعد أن تم عرض بعض المثيرات عليه في المراحل السابقة وكانت المحاولات ناجحة، لهذا فإن مثل هذا الموقف _ أي في حالة ظهور درجة كبيرة من القلق _ يتطلب هذا من الإحصائي العودة ثانية إلى الخطوات السابقة في مدرج

القلق والتي هي أخف قلقاً، حتى يدخل الخطوات الجديدة، والناقصة داخل خطوات مدرج القلق.

لذلك يمكن للأخصائي إجراء بعض التعديلات على مدرج القلق الذي وضعه، وذلك بعد عمل تجربة استطلاعية يختبر من خلالها صلاحية المثيرات وتدرجها المنطقي وكفايتها، كما يمكن للأخصائي الاستغناء عن مثير ما، أو عن خطوة معينة وذلك إذا وجد أنها لا تؤدي إلى ضرر في سير عملية العلاج، وأنها لا تسبب قلقاً ملحوظاً، ويمكن للأخصائي إعادة البحث عن مثيرات أخرى يمكن إضافتها وتؤدي إلى إثارة درجة من القلق لدى الطالب.

ولإيضاح هذه الخطوة سنقدم هرم القلق التالي الذي وصفه "قولبه" Wolpe (1958) والذي كان قد تم إعداده لمعالجة طالبة كانت تعاني من قلق شديد من الامتحانات:

- ◀ أربعة أيام قبل الامتحان.
- ◀ ثلاثة أيام قبل الامتحان.
- ◀ يومان قبل الامتحان.
- ◀ يوم واحد قبل الامتحان.
- ◀ ليلة الامتحان.
- ◀ الطالبة في طريقها إلى الجامعة يوم الامتحان.
- ◀ الطالبة تقف أمام باب قاعة الامتحان.
- ◀ الطالبة بانتظار توزيع أوراق الامتحان.
- ◀ ورقة الامتحان بين يدي الطالبة.
- ◀ أثناء الإجابة عن أسئلة الامتحان.

رابعا : إجراء عملية التحصين :

تلك هي الخطوة الأخيرة في تقليل الحساسية التدريجي والتي تشتمل على إقران المثيرات التي تبعث على القلق لدى الطالب بالاستجابة البديلة للقلق (الاسترخاء) فبعد أن يتم تدريب الطالب على الاسترخاء، وإعداد مدرج القلق، تبدأ عملية التخلص التدريجي من الحساسية والتي تتم إما في الواقع الملموس أو عن طريق التخيل وهو الأكثر شيوعاً، وإذا كان الطالب لديه أكثر من نوع من القلق وأعد له أكثر من مدرج فإن العلاج يركز في البداية على أكثر هذه المدرجات أهمية بالنسبة له.

وفي جلسة التحصين الأولى التي دائماً ما تكون استكشافية، يبحث الإخصائي عن عائد المعلومات عن حالة الطالب، سائلاً إياه أن يقرر مدى القلق الذي يشعر به، فإذا كان صفراً أو يقترب من الصفر _ وفقاً للقياس الذاتي _ يمكن أن نبدأ في تقديم المناظر، أما إذا كان الطالب لا يزال يشعر ببعض القلق برغم أنه يبذل أقصى جهد في الاسترخاء، يمكن أن يتخيل بعض المناظر التي يشعر فيها بالراحة "كأن يتخيل أنه في يوم صيفي هادئ مستلقياً على عشب لين ويراقب السحاب وهي تتحرك ببطء.. وهكذا.

بعد ذلك يطلب من الطالب أن يتخيل عددا من المناظر التي ستوصف له، وأن يرفع إصبع يده اليسرى حين يبدأ في تخيل المنظر الذي يتعين عليه أن يستمر في تخيله له دون قلق لمدة لا تقل عن (10) ثوان منذ رفع إصبع يده اليسرى، ويطلب منه أيضا أن يرفع إصبع يده اليمنى حينما يشعر بالقلق أثناء تخيل المنظر السابق، وأن ينهي تخيله لهذا المنظر والعودة إلى الاسترخاء عن طريق تخيل منظر سار له شخصيا، ولا ينتقل الطالب إلى المنظر التالي في القائمة قبل أن يتمكن من تخيل المنظر مرتين على الأقل دون رفع إصبع يده اليمنى والاسترخاء لفترة وجيزة بين المرتين.

وفي الجلسة التالية من التحصين والتي تكون بعد يوم أو أكثر، فإن الإجراءات تتوقف على ما حدث في الجلسة السابقة، فالمشهد الذي لم ينتج عنه أي إزعاج على الإطلاق يتم استبعاده، وبدلا منه يتم تقديم البند الذي يليه صعودا في المدرج، أما المشهد الذي كان مزعجا بدرجة هينة فيتم تقديمه من جديد دون تغيير.

وعادة ما تدوم جلسة التحصين التدريجي حوالي (60:20) دقيقة، ويمكن أن تطول هذه الفترة إذا وجد هناك ما يتطلب ذلك، وعادة فإن فترة (25) دقيقة التي تناسب جلسة العلاج تسمح بتقديم (4-5) مشاهد وعادة ما يستغرق المشهد من (5:15) ثانية.

(2) الغمر :

هو أحد أساليب الإشراف الكلاسيكي ويطلق عليه أحيانا العلاج بالإغراق أو الإفاضة، ويرجع الفضل في هذا النوع من العلاج إلى "جرافتس" Grafts ، ولكن أول من بدأ العمل بهذه الطريقة هو "ماليسون" Mallesan عام 1959. وتقوم هذه الطريقة على وضع الفرد في مواجهة المثيرات أو المواقف المقلقة أو المخيفة بصورة مباشرة، فالافتراضات التي تقوم عليها تلك الطريقة هو أن تجنب الشخص للمثيرات والاستجابات التي تسبب له القلق والخوف يبعده عن الشعور بالقلق والخوف هي افتراضات خاطئة حيث أن استجابات الفرد التجنبية تؤدي إلى إزالة الشعور بالقلق والخوف، وبذلك على العكس تماما فهي تعمل على تعزيزه وعودته مرة أخرى.

أنواع الغمر :

أ- الغمر بالواقع Flooding

يعتمد الغمر بالواقع على إرغام الفرد القلق على مواجهة المواقف التي تقلقه أو تخيفه بشكل مباشر مع عدم السماح له بمحاولة تجنبها، ويهدف ذلك إلى أن يدرك الفرد أن الشيء الذي يخيفه لن يترتب عليه النتائج التي كان يتوقعها فإن كان الفرد يخاف من الأماكن المرتفعة يتم الصعود به مرة واحدة إلى أحد الأبنية الشاهقة، وإذا كان يخشى الأماكن المزدحمة يتم الذهاب به إلى أحد المراكز التجارية المزدحمة، وإن كان وجوده داخل أماكن ضيقة يسبب له الضيق يتم وضعه في أحد المصاعد أو أحد الغرف الضيقة لفترة من الوقت.

ب - الغمر بالتخيل Implosive

تعتمد هذه الطريقة على مدى قدرة الفرد على التخيل، حيث يطلب الإحصائي النفسي من الطالب أن يتخيل أحد المواقف التي تخيفه كالخوف من الثعبان، فمثلاً يطلب منه أنه يواجه ثعباناً ضخماً ومفترساً وهو يلتف حوله ولا يستطيع مقاومته.. وهكذا، والعلاج بالغمر يبدأ مباشرة بالموقف المثير حتى يصل الفرد إلى الحد الأقصى من القلق أو الخوف، ليس ذلك فحسب، بل يقوم الإحصائي بتحويل الأمر وذلك بهدف إبقاء الطالب في حالة من القلق الشديد لمدة طويلة .

ب - الطرق القائمة على الإشراف الإجرائي :

يرجع الفضل في نشأة الإشراف الإجرائي إلى عالم النفس الأمريكي "سكينر" Skinner ومن المعلوم أن الإشراف الإجرائي يكمل الإشراف الكلاسيكي حيث أن معظم المبادئ الخاصة بهما متشابهة، ولكن على أية حال فإن شروط التجربة وظروفها تختلف في النوع الأول إلى النوع الثاني، كما تختلف بعض المقاييس المستخدمة في قياس قوة الإشراف في الحالتين.

ولتوضيح ذلك نورد التجربة التي قام بها "سكينر" للحصول على إشراف إجرائي في المعمل، حيث قام بوضع فأر جائع في صندوق (أطلق عليه صندوق سكينر) ولا يوجد بهذا الصندوق سوى رافعة أو قضيب يوجد تحته طبق للطعام كما يوجد فوقه ضوء يمكن إضاءته حسب رغبة المشرف على التجربة.

يقوم المشرف على التجربة بربط مخزن الطعام مع الرافعة بحيث أنه كلما قام الفأر بالضغط عليها فإن قطع الطعام تنزل إلى الطبق الموجود تحتها، وبعد أن يفرغ الفأر من أكل الطعام فسرعان ما يضغط على الرافعة مرة ثانية .. وهكذا، وهنا يصبح تقديم الطعام معزز لحركة الضغط على الرافعة، فإذا ما تم فصل مخزن الطعام عن الرافعة بحيث لا ينزل إذا ما ضغط عليها، فإن معدل القيام بعملية الضغط سوف ينخفض، أي أن الاستجابة الإجرائية تأخذ في الانطفاء نتيجة لعدم التعزيز تماماً.

وقد تعددت الفنيات القائمة على الإشراف الإجرائي وقد تم تقسيمها إلى:

- ◆ فنيات لتنمية السلوك المرغوب ومن بينها: التعزيز، والتشكيل.. وغيرها.
- ◆ فنيات لتقليل السلوك غير المرغوب فيه ومنها: العقاب والانطفاء.. وغيرها.

أولاً : فنيات تنمية السلوك المرغوب :

(1) التعزيز:

ركز "سكينر" Skinner على قيمة التعزيز وذكر أن تعلم أي سلوك يجب أن يقسم إلى خطوات صغيرة متتابعة وتعزز كل خطوة تتم بنجاح، وكل خطوة يجب أن يتم تعلمها بدرجة صحيحة وتعزز قبل الانتقال إلى الخطوة التالية، وبطبيعة الحال يجب أن ترتب الخطوات الواحدة تلو الأخرى بحيث تؤدي السابقة إلى اللاحقة وتعتبر بمثابة تهيئة لها.

أشكال التعزيز :

1-التعزيز الأولي والثانوي :

التعزيز الأولي: هو ذلك المثير الذي يؤدي بطبيعته إلى تقوية السلوك دون تعلم أو خبرة سابقة، وهناك نوعان من التعزيز الأولي هما التعزيز الأولي الإيجابي مثل (الطعام والشراب والدفء..) والتعزيز الأولي السلبي (كالبرد الشديد والحر الشديد، والألم..) وكل من المعززات الأولية الإيجابية والسلبية حيوية بالنسبة لاستمرار حياة الفرد.

أما التعزيز الثانوي : فهو ذلك المثير الذي يكتسب خاصية التعزيز من خلال اقترانه بالمعززات الأولية، ولهذا فقد سمي بالمعزز المتعلم، ومن أمثله المال والإطراء (المديح)، واللوم والحب فهي مثيرات يتعلم الفرد أن يقدرها، ولهذا فإن معظم المعززات التي تستخدم في الحياة اليومية وفي برامج تعديل السلوك هي معززات ثانوية .

2-التعزيز الإيجابي والتعزيز السلبي :

التعزيز الإيجابي : يعني ظهور مثير معين بعد السلوك مباشرة مما يؤدي إلى احتمال حدوث هذا السلوك في المستقبل في المواقف المشابهة، كتثناء المعلم للطالب بعد إجابته عن السؤال بصورة صحيحة، ومن أمثلة التعزيز الإيجابي المعززات الغذائية، والاجتماعية، والرمزية، والمادية .. وغيرها.

أما التعزيز السلبي : فهو يعني إزالة مثير سيئ (شيء يكرهه الفرد) بعد حدوث السلوك المرغوب فيه مباشرة مما يؤدي إلى زيادة احتمال حدوث السلوك بنفس الطريقة في المستقبل في المواقف المماثلة، كحل الطالب للواجب المدرسي لتجنب عقاب المعلم أو تأنيبه الشديد .

3-التعزيز الضمني والتعزيز الصريح :

التعزيز الضمني أو ما يعرف بالتعزيز غير الظاهر: هو نوع من التعزيزات الداخلية التي يعزز بها الطالب نفسه مثل تقبله ورضاه عن سلوك ما قام به أو مشاعر الفخر والزهو التي تنتابه لأداء سلوك معين .

أما التعزيز الصريح: هو ذلك النوع من التعزيزات التي تتم بحصول الطالب على تعزيز خارجي سواء أكان هذا التعزيز إيجابيا أو سلبيا.

أنواع المعززات :

المعززات الغذائية: وهي تشمل كافة أنواع الأطعمة والمشروبات التي يحبها الطالب مثل الوجبات الغذائية المتنوعة والفاكهة والحلوى والمشروبات المتلجة والساخنة.. وغيرها.

المعززات المادية: وتشمل كل الأشياء المادية التي يحبها الطالب كالصور وشارات وأوسمة المدرسة وشهادات التقدير.. وغيرها.

المعززات النشاطية: وتشمل مجموعة الأنشطة التي يفضلها الطالب مثل لعب الكرة بأنواعها وركوب الدراجة واللعب في الماء ومشاهدة التلفزيون والرحلات والتنزه والرسم والموسيقى.. وغيرها.

المعززات الاجتماعية: وتشمل الابتسام والتقبل والربت على الكتف ونظرات الإعجاب والتقدير وتشمل أيضا المعززات اللفظية كالثناء والمدح وكلمات التقدير.. وغيرها.

المعززات الرمزية: وتشمل المعززات التي يستطيع الطالب أن يستبدلها فيما بعد بأي شيء من مقصف المدرسة كالحصول على البونات والفيشات وكوبونات النجوم.. وغيرها.

استخدام الإحصائي النفسي لفنية التعزيز :

يستخدم الإحصائي النفسي فنية التعزيز في حالات كثيرة لما لها من مميزات تجعلها في مقدمة كثير من الفنيات الإرشادية الأخرى لتدعيم السلوكيات المرغوب فيها، وقد أوضح سعيد العزة وجودت عبد الهادي (2001) هناك عدد من الاعتبارات التي يجب على الإحصائي النفسي أن يضعها في اعتباره عند استخدام فنية التعزيز وهي :

1 - فورية التعزيز :

إن أحد أهم العوامل التي تزيد من فعالية التعزيز هو تقديمه مباشرة بعد حدوث السلوك المرغوب فيه فقط فإذا أعطينا الطفل لعبة اليوم لأنه أدى واجبه المدرسي بالأمس قد لا يكون ذلك ذا أثر كبير، فالتأخر في تقديم المعزز قد ينتج عنه تعزيز سلوكيات غير مستهدفة لا نريد تقويتها، قد تكون حدثت في الفترة الواقعة بين حدوث السلوك المستهدف وتقديم المعزز.

2 - استمرارية التعزيز :

يجب أن يقدم التعزيز دائما بعد ظهور السلوك المرغوب فيه في بداية تعلم السلوك الإيجابي، ويجب ألا يتصف التعزيز بالعشوائية، فمن المهم تعزيز السلوك بتواصل في مرحلة اكتساب السلوك وبعد ذلك، أي في مرحلة المحافظة على استمرارية السلوك فإننا ننقل إلى التعزيز المتقطع.

3 - كمية التعزيز :

يجب تحديد كمية التعزيز التي ستعطى للفرد وذلك يعتمد على نوع المعزز وبشكل عام فكلما كانت كمية التعزيز أكبر. كانت فعالية التعزيز أكثر _ مادامت كمية التعزيز ضمن حدود معينة _ فقولنا للطفل "جيد" قد يكون أقل فعالية من قولنا "رائع جدا" إلا أن إعطاء كمية كبيرة جدا من المعزز في فترة زمنية قصيرة قد يؤدي إلى الإشباع، والإشباع يؤدي إلى فقدان المعزز قيمته، لهذا علينا استخدام معززات مختلفة لا معزز واحد.

4 - مستوى الحرمان _ الإشباع :

كلما كان حرمان الفرد (أي الفترة التي مرت عليه دون الحصول على المعززات) أكبر كان المعزز أكثر فعالية، فمعظم المعززات تكون أكثر فعالية عندما يكون مستوى حرمان الفرد منها كبيراً نسبياً أما الإشباع فيشير إلى الحالة التي أخذ فيها الفرد المعزز إلى المدى الذي لا يعود معه المعزز معزراً، ولمنع وتأخير وصول من نريد تعديل سلوكه إلى مرحلة الإشباع علينا أن نكتفي بتقديم قدر بسيط من المعزز في كل مرة تعزيز.

5 - درجة صعوبة السلوك :

إن المعزز ذا الأثر البالغ عند تأدية الفرد لسلوك بسيط، قد لا يكون فعالاً عندما يكون السلوك المستهدف سلوكاً معقداً، أو يتطلب جهداً كبيراً وكلما زادت درجة تعقيد السلوك أصبحت الحاجة إلى كمية كبيرة من التعزيز أكثر.

6- التنوع :

إن استخدام معززات متنوعة أكثر فعالية من استخدام معزز واحد كذلك فاستخدام أشكال مختلفة من المعزز نفسه أكثر فعالية من استخدام شكل واحد.

7 - الجدة :

إن مجرد كون الشيء جديداً يكسبه خاصية التعزيز أحياناً لذلك ينصح بمحاولة استخدام أشياء غير مألوفة قدر الإمكان مع الأطفال كمعززات.

8 - التعليمات :

مما يساعد في تسريع أثر التعزيز في السلوك معرفة الفرد بسبب تعزيره ومع أن التعليمات غير ضرورية لكي يكون التعزيز فعالاً إلا أنها تزيد من فاعلية هذه الإجراءات.

9 - الفطام _ الرجوع إلى المعززات الطبيعية :

ويقصد به فطام من نريد تعديل سلوكه عن المعززات الخارجية التي تم استخدامها في البرنامج واستبدالها بالمعززات الطبيعية. فمثلاً إذا عزز تلميذ بوضع نجوع على دفتره لتقوية سلوك حل المسائل الحسابية عنده، فإن استحسان من حوله عندما يواجه مواقف تتطلب حل مسائل حسابية في الحياة اليومية هو معزز طبيعي، وإذا استخدمنا هذا المعزز الطبيعي فإننا في النهاية بحاجة إلى النجوم كمعزز وهذا هو الهدف النهائي.

(2) التشكيل :

أو ما يعرف بالتقريب التتابعي أو التدريجي، وهو يعني تعزيز السلوك الذي يقترب تدريجياً من السلوك المرغوب أو يقاربه في خطوات صغيرة تيسر الانتقال بسهولة من خطوة إلى أخرى، فمثلاً في حالة الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في النطق يقوم أخصائي التخاطب أولاً بتعليم الطفل الانتباه إليه، ثم يتعلم تقليد السلوك غير

اللفظي ثم يتعلم تقليد الألفاظ والتي يتدرج في تعلمها بحيث تتقارب بقدر متزايد مع الألفاظ الصادرة عن الإخصائي، حتى يصل إلى السلوك النهائي المرغوب فيه وهو تشكيل لغة الطفل بحيث يصبح كلامه صحيحا، مع الأخذ في الاعتبار أن يتم تعزيز الطفل بعد كل خطوة ينجزها بنجاح.

ولنضرب مثالا آخر بحالة طالب يعاني من نقص في المهارات الاجتماعية مما يؤثر على علاقته بزملائه في المدرسة وأفرانه في الحي وكيف سيتغير سلوكه خلال الخطوات التالية والتي تتم عبر عملية التشكيل:

الخطوة الأولى: تتطلب مساعدة الطالب في التعرف على أهمية التفاعل والتعاون مع الآخرين .

الخطوة الثانية: يتم خلالها عمل موقف بسيط يطلب فيه الطالب الاشتراك مع زميل له بأداء عمل تعاوني بينهما (كعمل مجلة الحائط ..)

الخطوة الثالثة: عندما يتم التفاعل بين الطالب وزميله ولو على أدنى مستوى يتم تقديره من قبل الإخصائي النفسي أو المعلم .

الخطوة الرابعة: يتم إعداد موقف جديد يشترك فيه الطالب مع مجموعة صغيرة من زملائه، حتى إذا نجح في التواصل معهم يتم تعزيزه ..

الخطوة الأخيرة: تتعلق بتعزيز الطالب لتفاعله مع زملاء فصله ثم زملائه في المدرسة وفي تلك العملية فإن التعزيز الخارجي الذي يتم عن طريق الإخصائي النفسي أو المدرسة قد يستخدم لدفع عملية التشكيل في البداية نحو الهدف النهائي ولكن سرعان ما سيصبح الدافع هو التعزيز الذاتي الذي يستمده الطالب من استمتاعه بأداء سلوكه المرغوب فيه .

ولذا فإن استخدام التعزيز الخارجي هنا في البداية له وظيفتان في عملية التشكيل:

الوظيفة الأولى: إنها تجعل الطالب يتبع التعليمات وينفذ المهام الموكولة إليه لأنها تزيد من دافعيته.

الوظيفة الثانية: إنها تسمح للطالب بأن يتعرف على نتائج عمله، فهو لا يحصل على التعزيز إلا بعد أدائه الصحيح.

استخدام الإخصائي النفسي لفنية التشكيل :

يستخدم التشكيل في تعلم سلوكيات متنوعة، منها على سبيل المثال: تعلم مهارات الاتصال والمهارات الاجتماعية (مثل الاقتراب من الآخرين والتعاون معهم والتحدث إليهم..)، والمهارات الحركية (مثل تعلم الألعاب الرياضية بأنواعها ومساعدة من يعانون من مشكلات حيوية في الحركة) والبرمجة الأكاديمية (في تعلم القراءة والكتابة) وتعليم الأطفال الصم إخراج الحروف، ومهارات العناية بالذات (خاصة مع ذوي الإعاقة العقلية).

ويستخدم الإخصائي النفسي المدرسي فنية التشكيل وفقا للخطوات التالية:

- 1- تحديد السلوك النهائي :تبدأ عملية التشكيل بتحديد الهدف النهائي الذي ينبغي الوصول إليه وتعريفه بكل دقة في شكل هدف سلوكي .
- 2- تحديد السلوك المبدئي : تتضمن تلك الخطوة تحديد نقطة البدء، فكما تم تحديد الهدف النهائي في الخطوة السابقة، ينبغي تحديد سلوك يشبهه لحد ما للبدء به، وذلك من خلال ملاحظة الفرد عدة أيام للتعرف على السلوك الذي يستطيع أدائه بكفاءة وتعزيزه، والوصول إلى السلوك النهائي.
- 3- اختيار المعززات : تتطلب عملية التشكيل من الإحصائي النفسي أن يتعرف على أكثر المعززات فعالية بالنسبة للفرد وذلك للحفاظ على درجة دافعيته للوصول إلى السلوك النهائي، فمثلا إذا كانت مشكلة أحد الطلاب هي اتخاذ أساليب أكثر كفاءة في استذكار الدروس، واكتشف الإحصائي النفسي أن الطالب مغرم بلعب كرة القدم هنا يستطيع الإحصائي النفسي بالاتفاق مع الوالدين أو مع الطالب نفسه ترتيب نظام يستطيع الطالب بمقتضاه أن يلعب الكرة في مقابل كمية محددة من الاستذكار.. وهكذا.
- 4- الاستمرار في تعزيز السلوك المبدئي :بعد أن يتم اختيار المعززات الفعالة بالنسبة للفرد، يتم بعد ذلك تعزيز السلوك المبدئي بصورة مستمرة حتى يمكن الوصول إلى حدوث تغير يقرب الفرد من السلوك النهائي.
- 5- الانتقال من مستوى أداء إلى آخر :تتطلب تلك الخطوة الانتقال التدريجي من مستوى أداء إلى مستوى آخر بشكل متتابع ومنظم، والمبدأ العام الواجب إتباعه في تحديد المدة اللازمة للانتقال من خطوة لأخرى هو تعزيز الأداء من ثلاث إلى خمس مرات قبل الانتقال إلى المستوى التالي

وبشكل عام يمكن إتباع القواعد التالية في تعزيز الخطوات المتتابعة للاستجابة النهائية :

- القاعدة الأولى :** التقدم ببطء لكي لا تمحى الخطوات السابقة .
- القاعدة الثانية :** عدم الانتقال المفاجئ من خطوة لأخرى لأن ذلك سيؤدي إلى فقدان الخطوة السابقة وبالتالي عدم إنجاز الخطوة التالية .
- القاعدة الثالثة :** إذا حدث محو للخطوة السابقة نتيجة السرعة الزائدة، تتم العودة إلى تلك الخطوة من جديد حتى يتم تعلمها بدقة .

ثانيا : فنيات إنقاص السلوك غير المرغوب :

(1) العقاب :

إذا كان من شأن حدث يعقب استجابة ما، أن يقلل من احتمال تكرار حدوث هذه الاستجابة، سمي هذا الحدث الذي أعقب الاستجابة عقابا، فالعقاب إذا هو أي إجراء يؤدي إلى تقليل احتمال حدوث السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة.

أشكال العقاب :

أ-العقاب السلبي :

حينما يصدر الفرد استجابة ما، وأعقب هذه الاستجابة استبعاد شيء سار بالنسبة لهذا الفرد، وترتب عن ذلك نقص الاستجابة أو انقطاعها سمي ذلك عقابا سلبيا.

ومن أنواع العقاب السلبي التي تستخدم في مجال تعديل السلوك :

1-زمن الإبعاد : ويتمثل هذا الإجراء بحرمان الطالب لبعض الوقت من المعززات

المرغوبة، ويستخدم هذا الإجراء بفعالية في الفصل الدراسي

2-ثمن الاستجابة : وهي تعني سحب أو فقدان تعزيز مرتبط بالسلوك كأن تلغى

"الماركات" في نظام "الماركات" أو توقيع غرامة كلما ارتكب الطالب خطأ ما،

ومن مزايا هذا الإجراء أن أثاره الجانبية المنفرة قليلة إذا ما قورن بالعقاب

الإيجابي .

3-زيادة التصحيح : حيث يطلب من الفرد تصحيح ما يترتب على سلوكه اللاسوي ويزيد

من هذا التصحيح بعمل أكبر منه، فمثلا إذا قام الطالب بكسر الكرسي الذي

يجلس عليه في الفصل يتم تكليفه بإصلاح كل الكراسي المكسورة بالمدرسة .

ب - العقاب الإيجابي :

حينما يصدر عن الفرد استجابة ما، ويعقبها وقوع شيء منفر أو مؤلم للفرد، فإن

ذلك قد يؤدي إلى نقص الاستجابة أو توقفها، ويسمى ذلك بالشيء المنفر عقابا إيجابيا.

ومن أنواع العقاب الإيجابي التي تستخدم في مجال تعديل السلوك :

1-الصدمة الكهربائية : ويستخدم هذا الإجراء مع حالات الاضطرابات السلوكية الشديدة

مثل حالات عقل الكاتب وإيذاء الذات ..الخ.

2-التعبيرات اللفظية : وهي من قبيل التوبيخ واللوم والسخرية والنقد..الخ.

3-التعبيرات غير اللفظية : مثل تعبيرات الوجه التي تعكس عدم الرضا عن سلوك

الآخرين .

4-العقاب البدني : مثل الضرب بكافة صورته وأشكاله وهو من أكثر طرق تقليل السلوك

استخداما في الحياة اليومية .

استخدام الإحصائي النفسي للعقاب :

يلجأ الإحصائي النفسي المدرسي لاستخدام أسلوب العقاب كفنية إرشادية أو

بنصح المعلمين باستخدامها عندما تفشل الأساليب الأخرى في تدعيم السلوك المرغوب

أو إنقاص السلوك غير المرغوب، وينصح أيضا ألا يكون الإحصائي النفسي هو المنفذ

للعقاب حتى لا يفقد ثقة الطلاب فيه ويصبح رمزا للقسوة بدلا من أن يصبح مصدرا

للدفع والتقبل والاحترام والثقة المتبادلة، وذلك لما للعقاب من مساوئ وأثار سلبية منها

:

↔ أن الشخص الذي يوقع العقاب يصبح نموذجا يقتدي به الطالب في سلوكه العدوانى .

↔ أن توقيع العقاب على سلوك غير مرغوب لا ينتج بالضرورة سلوكا مرغوبا، فقد

ينتج استجابات مثل الخوف والقلق والكرهية لمن يوقع العقاب على الطالب.

↔ قد يتعلم الطالب الهروب أو تجنب الناس أو المواقف مما ينتج عنها مخاوف مرضية مرتبطة بالمدرسة أو عدم الانتظام في الدراسة.

↔ قد يؤدي العقاب المستمر إلى تعود الطالب عليه مما يؤدي في النهاية إلى عدم فعاليته في الحد من السلوك المرغوب فيه.

↔ يؤثر العقاب على مفهوم الذات لدى الطالب ويحد من التوجيه الذاتي لديه خاصة إذا حدث بشكل متكرر وإذا لم يصاحبه تعزيز للسلوك المرغوب فيه.

ولكن عندما يصبح العقاب ضرورة لا مفر منها للحد من السلوك غير المرغوب، فعلى الإخصائي النفسي مراعاة عدد من العوامل التي تؤثر في فعالية العقاب حتى يحقق النتائج المرجوة منه وهي في نفس الوقت مجموعة من النصائح التي ينبغي على الإخصائي النفسي إتباعها بكل دقة، وقد أوضح سعيد العزة (2001) موجز لهذه العوامل :

- (1) تحديد السلوك المستهدف : يجب تحديد السلوك المستهدف أي السلوك المراد تقليله وتعريفه إجرائياً، كذلك يجب التأكد من أن الطالب الذي سيخضع سلوكه للعقاب يفهم جيداً ما هو متوقع منه، وما هو السلوك المستهدف قبل البدء بتنفيذ العقاب .
- (2) استمرارية العقاب : إن استمرارية العقاب أكثر أهمية من نوع العقاب المستخدم، إذ أن العقاب المتواصل أكثر فعالية من العقاب المتقطع، وبناء على ذلك ينصح بمعاينة السلوك غير المرغوب في كل مرة يحدث فيها وتجنب معاقبته في بعض الأحيان فقط .
- (3) طبيعة المثيرات المستخدمة : لا بد التأكد من أن المثير الذي يستخدم لتقليل سلوك الطالب مثير منفر له بالفعل، فما قد يبدو للأخصائي النفسي على أنه منفر قد لا يكون كذلك بالنسبة للطالب .
- (4) شدة العقاب : كلما زادت شدة العقاب كان أثره في السلوك أكبر، وإن ذلك لا يعني استخدام العقاب العنيف وإنما تجنب زيادة شدته تدريجياً فذلك سيؤدي في النهاية إلى تعود الطالب عليه .
- (5) فورية العقاب : يجب معاقبة السلوك غير المرغوب فيه بعد حدوثه مباشرة، فالعقاب المباشر يجعل الطالب يقرن السلوك غير المرغوب فيه بالعقاب ويؤكد له على أن ذلك السلوك لن يحتمل، ومن ناحية أخرى فقد يترتب على العقاب المؤجل معاقبة سلوكيات مقبولة ربما تكون قد حدثت بعد السلوك المراد تقليله، وأخيراً فإن معاقبة السلوك منذ بداية حدوثه أكثر فعالية من الانتظار إلى أن ينتهي الطالب من تأديته .
- (6) استخدام العقاب بهدوء : لا تستخدم العقاب في حالة انفعالية شديدة، فذلك قد يترتب عليه عواقب وخيمة، فقد يكون غضبك وانفعاك بمثابة مكافأة للطالب المعاقب .

- (7) استخدام العقاب بطريقة منظمة : إن عدم الثبات في التعامل مع السلوك غير المرغوب فيه يحد إلى درجة كبيرة من إمكانية ضبطه، ولذلك يجب عند استخدام العقاب أن يتم بشكل منظم .
- (8) تعزيز السلوك المرغوب فيه : إضافة إلى معاقبة السلوك غير المرغوب فيه يجب تعزيز السلوك المرغوب فيه، فذلك يحد النتائج السلبية للعقاب ويساعد الفرد على التمييز بين ما هو مقبول وما هو غير مقبول، فالتعزيز يبني العلاقات الإيجابية ويزيد على المدى البعدي فعالية العقاب .
- (9) الامتناع عن تعزيز السلوك غير المرغوب فيه : يجب تجنب تعزيز السلوك غير المرغوب فيه بعد معاقبته، فذلك يحد من فعالية العقاب، وبالرغم من أن ذلك يبدو أمرا بديهيا إلا أن كثيرا من الآباء والمعلمين يعاقبون، فإذا أحسوا بالندم ابتدءوا مباشرة بترضية (تعزيز) الطالب .
- (10) معاقبة السلوك وليس الفرد : عاقب على السلوك غير المرغوب فيه دون الاعتداء على كرامة الطالب، وإلا فقد يحاول الانتقام بشكل مباشر أو غير مباشر من ناحية، أو قد يتأثر مفهوم الذات لديه تأثرا بالغا من ناحية أخرى
- (11) تهيئة الظروف البيئية المناسبة : إذا كنت تريد من الطالب أن يتوقف عن سلوك معين فعليك أن تهيئ الظروف التي ستدفعه إلى تأدية سلوكيات بديلة، وذلك يتطلب إزالة المثيرات التي تشجعه على القيام بالسلوك غير المقبول وتوفير المثيرات التي ستزيد مدافعيته للقيام بالسلوك المقبول .

(2) الانطفاء :

يقصد بالانطفاء وقف التعزيز عن استجابة سبق تعزيزها، بمعنى أنه عندما يعطي مثير شرطي بصورة متكررة ولا يعقبه المثير غير الشرطي فإن الاستجابة للمثير الشرطي يتوقف نهائيا، فالكلب عندما كان يقرع الجرس (مثير شرطي) ويقم له مسحوق الطعام (مثير غير شرطي) كان يسيل لعابه بمجرد أن يسمع صوت الجرس (استجابة شرطية) لأنه ربط هذا الصوت بتقديم الطعام، أما إذا استمر قرع الجرس لمرات عديدة دون أن يقدم له الطعام عقب كل مرة يقرع فيها الجرس فسوف لا يسيل لعابه، ويعني ذلك أنه حصل انطفاء في استجابة سيلان اللعاب عند الكلب. ويستخدم الانطفاء لتقليل السلوك غير المرغوب فيه أو محوه، وهو الأكثر استخداما في برامج تعديل السلوك، فهو يتضمن تجاهل السلوك والامتناع عن إظهار أي استجابة من جانب الإخصائي النفسي أو المعلم أو الوالدين.. أو غيرهما لهذا السلوك لفظيا أم حركيا، ومع انتظام التوقف عن التعزيز وحجبه سيقبل تكرار السلوك حتى يزول تماما، فمثر حينما يغفل المدرس السلوك غير المرغوب (الشكل) الذي يظهره أحد الطلاب داخل الفصل ويتجاهله تماما، فإن هذا السلوك ينطفئ ويختفي.

استخدام الإحصائي النفسي لفنية الانطفاء :

لكي يكون إجراء الانطفاء ناجحا وفعالاً عند استخدام الإحصائي النفسي له

يؤكد جمال الخطيب (1990) بأنه يجب إتباع المبادئ التالية:

(1) يجب أن يصحب انطفاء سلوك ما التعزيز الإيجابي لسلوك آخر مرغوب فيه : فبدلاً

من أن تقول للطالب ما الذي يجب ألا يقوم به فقط، علينا أن نشير إلى سلوك آخر نود منه القيام به، أي أن نعمل على تعزيز السلوك الإيجابي المضاد للسلوك السلبي .

(2) ضبط مصادر التعزيز الأخرى للسلوك المراد تقليله: من المهم في أثناء تطبيق

الانطفاء أن يضمن الإحصائي النفسي أن معززات بديلة لا تتبع السلوك غير المرغوب فيه، ويمكن لهذه المعززات البديلة أن تأتي من أشخاص آخرين أو من البيئة المادية الطبيعية، فمثلاً إذا كان أفراد عائلة ما يتجاهلون بكاء طفل لهم، وتدخل الجارة وتجد الطفل وتعطيه حلوى حتى يتوقف عن البكاء فإن احتمالات بكائه ستزيد في المدى البعيد، وفي هذه الحالة فإنه من الأفضل أن ينفذ برنامج الانطفاء في غياب هؤلاء الناس.

(3) الموقف الذي ينفذ فيه برنامج الانطفاء: تتنوع المواقف التي يمكن استخدام إجراء

الانطفاء فيها، ويمكن أن تختلف هذه المواقف من مواقف انطفاء عادية لانطفاء سلوك يسهل انطفأؤه إلى مواقف مصطنعة إلى حد بعيد لانطفاء سلوك من الصعب انطفأؤه في المواقف الحياتية العادية، وتعود الصعوبة في المواقف من النوع الثاني إلى سببين هما:

◀ عدم إمكان ضبط مصادر التعزيز الأخرى.

◀ تخرج من يطبق برنامج الانطفاء من الإصرار على الاستمرار فيه، كأن يبكي الطفل والزوار موجودين فتضطر الأم _ التي كانت تود لو تطبق إجراء الانطفاء _ أن تنبه لطفلها وتعززه خجلاً من الزوار.

(4) التعليمات: تساعد التعليمات التي تعطى للطالب في سرعة تناقص السلوك

المطلوب انطفأؤه، وتتمثل التعليمات في أن نقول له: في كل مرة تقوم بها بالسلوك غير المرغوب (س) فإنك لن تحصل على المعزز (ص) بعد قيامك بهذا السلوك.

(5) يكون الانطفاء بعد التعزيز المستمر أسرع منه بعد التعزيز المتقطع: في التعزيز

المستمر، يعزز الفرد في كل مرة يقوم بها بسلوك ما، أما التعزيز المتقطع فيتم بموجبه تعزيز السلوك أحياناً وعدم تعزيزه في أحيان أخرى، وإذا كان السلوك المطلوب انطفأؤه قد عزز بشكل مستمر فإنه أسهل زوالاً من السلوك الذي سبق أن عزز بشكل متقطع.

ج- الطرق القائمة على التعلم الاجتماعي :

يرجع الفضل إلى نشأة التعلم الاجتماعي إلى ألبرت باندورا Bandura,A إذ يرى بأن السلوك الإنساني يتعلمه الفرد بالتقليد أو المحاكاة أو النمذجة، وأن معظم السلوكيات البشرية السوي منها وغير السوي هي سلوكيات متعلمة من بيئة الفرد، لذلك يمكن إعداد نماذج تعبر عن السلوك الصحيح في إطار تجريبي يتم من خلالها تغيير سلوكيات الفرد، وقد عبر "باندورا" عن ذلك بقوله : "أن باستطاعة الفرد اكتساب الأنماط السلوكية المعقدة من خلال ملاحظة أداء النماذج المناسبة، فالاستجابات الانفعالية يمكن إشرطها بالملاحظة وذلك من خلال ملاحظة أداء النماذج المناسبة، فالاستجابات الانفعالية يمكن إشرطها بالملاحظة وذلك من خلال مشاهدة ردود الفعل الانفعالية لأشخاص آخرين يمرون بخبرات مؤلمة تبعث على الخوف دون التعرض لعواقب سلبية، ويمكن خفض السلوك من خلال مشاهدة آخرين يعاقبون على تأديته، وأشهر الطرق القائمة على التعلم الاجتماعي هي النمذجة .

النمذجة :

تقوم النمذجة على افتراض أن معظم السلوكيات غير السوية سببها التعلم الخاطئ عن طريق التقليد ومشاهدة الآخرين يقومون بها، والنمذجة أو التقليد كإجراء علاجي، يمكن أن يزيد من حدوث السلوك المرغوب فيه، ويكون ذلك من خلال إعطاء الفرد المتعلم نماذج للسلوك المرغوب فيه مصاحب بتعليمات لفظية خلال ملاحظته للنموذج، ومن ثم إثارة دافعية الفرد للتعلم.

أنواع النمذجة :

أ - النمذجة الحية :

وهي تعني أن تكون النماذج أشخاصا متواجدين بالفعل ويقوموا بتأدية السلوك المراد تقليده، ومن الأفضل أن يكون النموذج مشابها للطالب الذي يراد تعليمه ذلك السلوك، ويحتاج الشخص الذي يقوم بدور النموذج إلى تدريب حتى يؤدي دوره بفعالية، وينبغي ألا يكون النموذج ظاهر الهدوء تماما عند اقترابه من موضوع الخوف _ كالشعبان مثلا _ لأن ذلك سوف يبدو غير واقعي بالنسبة للطالب كما أنه قد يزيد من قلقه لشعوره بالعجز.

ب - النمذجة الرمزية :

تلك التي تستخدم فيها التسجيلات الصوتية أو الأفلام أو الكتب أو النشرات الإرشادية.. وغيرها من الوسائل الأخرى وذلك في حالة تعذر وجود نموذج حي. وتستخدم النمذجة الرمزية على نطاق واسع من خلال وسائل الإعلام كالتلفزيون والسينما في تقديمهم لبعض السلوكيات المراد تتميتها بين أفراد المجتمع كالوعي

الصحي وترشيد الاستهلاك.. وغيرها وكذلك تقديم بعض السلوكيات المراد القضاء عليها كالتدخين والإدمان.. وغيرها من السلوكيات الضارة والسيئة.

ج - النمذجة التخيلية :

في بعض الأحيان يصعب توفير نموذج حي أو رمزي لعرضه على الطالب الذي يعاني من مشكلة ما، وفي هذه الحالة يمكن اللجوء إلى استخدام النمذجة التخيلية، والتي يقوم خلالها الإخصائي النفسي بحث الطالب على تخيل لنموذج يقوم بالسلوك المراد تعلمه، ولأن النمذجة تركز على عرض معلومات يود الإخصائي النفسي أن يوصلها للطالب، فإن حثه للطالب على تصور تتابع سلسلة من الأحداث يمكن أن يؤدي إلى نفس النتيجة التي تؤديها النمذجة الحية أو الرمزية.

د - النمذجة المشاركة :

يقوم خلالها الطالب بمراقبة النموذج الحي ثم يقوم بتأدية السلوك المطلوب بمساعدة النموذج، وأخيرا يؤدي الاستجابة بدون مشاركة أو مساعدة من الإخصائي، وتعتبر هذه الطريقة ذات فاعلية أكبر من مجرد ملاحظة الطالب للنموذج الحي أو الرمزي أو التخيلي، حيث أنه يتضمن ثلاث عمليات هي :

أولا : ملاحظة النموذج أثناء تأدية السلوك المطلوب تعديله .

ثانيا : القيام بأداء السلوك من جانب الطالب .

ثالثا : تقديم توجيهات تقويمية وتعزيزية من جانب الإخصائي النفسي للطالب أثناء تأديته السلوك المطلوب .

العوامل المؤثرة على فعالية النمذجة :

هناك عوامل رئيسية تؤثر في فعالية النمذجة، منها عوامل تتعلق بالطالب (الملاحظ) ومنها عوامل تتعلق بالنموذج، وعوامل تختص بالسلوك الملاحظ، وأخيرا عوامل تتعلق بنتائج السلوك، وفيما يلي توضيح لهذه العوامل بالتفصيل:

1 - عوامل تتعلق بالملاحظ :

الطالب الملاحظ قد يكون طفلا أو مراهقا، وعادة ما يكون مثارا انفعاليا وفي حاجة لتقديم يد المساعدة، ولذلك حتى نزيد من فعالية تعلمه بالنمذجة يجب أن تتوفر فيه العوامل التالية :

أ- **النمذجة بالمشاركة:** إن الطالب إذا لم ينتبه للنموذج الذي يقدمه له الإخصائي النفسي فلن تكون هناك فائدة تُذكر من عملية النمذجة، ولذلك قد يتطلب هذا تلقينه بأشكال معينة بأن يقال له : أنظر ماذا سوف يحدث الآن، أو قد يكون التلقين جسديا كربت على كتفه لحثه على الانتباه للنموذج.

ب- **واقعية الملاحظ:** كذلك الحال فيما يتعلق بدافعية الطالب (الملاحظ) فإذا لم تكن لديه الدافعية لتقليد النموذج فسوف تفشل عملية النمذجة، والطالب قد لا يقلد

النموذج إذا توقع أن نتائج سلوكه ستكون سلبية، ولكنه سيقبله إذا كان يتوقع أن النتائج ستكون إيجابية .

ج- **قدرة الملاحظ على تقليد سلوك النموذج**: يتعلق هذا العامل بطبيعة السلوك المراد تعلمه، ومدى قدرة الطالب (الملاحظ) على تقليده، فهو يحتاج لمتطلبات جسدية معينة أو قدرات عقلية خاصة .. وهكذا، وهنا يمكن اللجوء إلى فنيات إرشادية أخرى كالتعزيز أو التشكيل أو التسلسل في تدريب الطالب على هذا السلوك.

د - **قدرة الملاحظ على الاستمرار في تأدية السلوك** : طلب هذا العامل حث الإحصائي النفسي وتشجيعه للطالب على الاستمرار في تأدية السلوك المطلوب تعديله، حتى لا يحدث انطفاء للسلوك المكتسب بعد فترة.

2 - عوامل تتعلق بالنموذج :

يمكن أن يكون النموذج أحد الوالدين، أو قد يكون المعلم، أو رفاق السن، أو أحد أقاربه، أو أحد نجوم السينما، أو أحد الشخصيات السياسية أو الأدبية أو التاريخية، لذا تؤثر خصائص النموذج على مدى فعالية النمذجة، ويزداد احتمال حدوث التعلم بالنمذجة إذا اتصف النموذج بواحدة أو أكثر من الخصائص التالية:

- ◆ أن يكون النموذج ذا مكانة مرموقة في المجتمع.
- ◆ أن يكون مشابها للطالب (الملاحظ) في السن والنوع.. وغيرها من المتغيرات الأخرى.
- ◆ أن يكون مصدر إثابة وتعزيز للطالب.

3 - عوامل تتعلق بالسلوك الملاحظ :

قد يكون السلوك المراد تعليمه للطالب نمطا سلوكيا كاملا، أو بعض السلوكيات البسيطة المكتملة لسلوك ما، ولذا عند تدريب الطلاب أو الطالب المراد تعلمه هذا السلوك الكلي المعزز، أن يتم تقسيم هذا السلوك إلى أجزاء يتم تعلمه على مراحل متتابعة حتى يسهل على الطالب استيعابه.

4 - عوامل تتعلق بنتائج السلوك :

عادة ما يتطلع الفرد إلى نتائج العمل الذي يؤديه، لذلك إذا رأى الطالب النموذج يحصل على إثابة من نوع ما فإنه يميل إلى تقليده، أما إذا رأى الطالب النموذج يعاقب على فعل ما فيميل إلى الابتعاد عنه، فمثلا الطفل الذي يشاهد قرينه وهو يعاقب على سلوكه العدوانى فغالبا نجد هذا الطفل يميل إلى الابتعاد عن إتيان هذا السلوك في المستقبل، أما إذا رأى أنه يحصل على مكاسب من وراء سلوكه العدوانى كالحصول على ممتلكات الآخرين أو خشية الآخرين منه فإنه غالبا ما يحاول تقليد مثل هذا السلوك .

استخدام الإحصائي النفسي المدرسي للنمذجة :

يستخدم الإحصائي النفسي المدرسي النمذجة في التخلص من سلوكيات غير مرغوب فيها تواجهه داخل الإطار المدرسي مثل: السلوك العدواني، والانطواء والعزلة، والمخاوف المرضية كالخوف من المدرسة أو الخوف من الامتحان.. وغيرها من السلوكيات، وكذلك في المقابل يستخدمه في غرس سلوكيات وعادات مرغوب فيها: كالنظافة العامة، والنظام داخل الفصل وخارجه، وأداء الواجبات المدرسية، والمحافظة على ممتلكات المدرسة.. وغيرها.

ولتحقيق هذه الأهداف يقوم الإحصائي النفسي المدرسي بما يلي :

- (1) تحديد السلوكيات المرغوب تتميتها أو السلوكيات غير المرغوب فيها للقضاء عليها.
- (2) اختيار نوع النموذج الذي سوف يستخدمه سواء كان نموذجا حيا أو نموذجا رمزيا.. أو غيرها من النماذج الأخرى، وقد يستخدم أكثر من نموذج في نفس الوقت كأن يستخدم النموذج الحي إلى جانب النموذج الرمزي أو يستخدم الأخير مع لنموذج بالمشاركة وهكذا.
- (3) بعد أن يتم تحديد النموذج يتخذ الإجراءات المطلوبة لإحداث التأثير الفعال باستخدام هذا النموذج، فمثلا إذا تم اختيار النموذج الحي عليه أن يراعي في اختياره ما يلي:
 - ◆ أن تكون شخصيته محببة لدى الطلاب سواء كان هذا النموذج أحد أقرانهم أو معلمهم.. أو أي أفراد يمكن الاستعانة بهم.
 - ◆ وفي حالة ما إذا كان أحد أقرانهم هو الذي سيقوم بدور النموذج يفضل أن تتشابه خصائصه مع خصائص الطلاب، سواء في السن أو الجنس أو المظهر العام أو الهوايات.. إلى غير ذلك من الخصائص ذات التأثير.
- (4) بعد أن تتم عملية النمذجة ينبغي على الإحصائي النفسي التأكد من عمل الطلاب وذلك من خلال متابعتهم اليومية المستمرة للتأكد من تحقيق الأهداف المحددة مسبقا.

خامسا : الإرشاد المعرفي :

تعتبر المدرسة المعرفية من أحدث المدارس في علم النفس بصفة عامة وفي مجال الإرشاد والعلاج النفسي بصفة خاصة، ويرتبط البناء النظري لهذه المدرسة بالتطورات الحادثة في علم النفس الاجتماعي، وعلم النفس المعرفي ونظرية تشغيل المعلومات التي ينتج عنها البحث في الأداءات العقلية والكيفية التي يفكر بها الإنسان والبنية المعرفية والنواتج المعرفية.. الخ .

إن الاتجاه المعرفي بشكل عام يرفض وجهات النظر التقليدية الثلاث، التحليل النفسي الذي يعتبر اللاشعور المصدر الوحيد للاضطراب الانفعالي، والعلاج السلوكي الذي يهتم فقط بالسلوك الظاهر والعلاج الطبي العصبي التقليدي الذي يعتبر الاضطرابات البدنية الكيميائية السبب في الاضطرابات الانفعالية، فالعلاج المعرفي مبني على فكرة عقلانية تعني أن ما يفكر فيه الناس أو ما يقولونه لأنفسهم عن اتجاهاتهم وتصوراتهم ومثلهم مفيد وهام.

وهذا الاتجاه في الإرشاد النفسي قد أفسح المجال لظهور فنيات إرشادية متنوعة تعتمد على التوجهات المعرفية. ومن بين هذه التوجهات ما يلي:

← الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي Rational Emotive Behavior Therapy — ألبرت إليس A. Ellis .

← الإرشاد المعرفي Cognitive Therapy — ارون بيك Beck . A

← التدريب على مهارة التغلب على المشكلات Coping Skill Training — جولد فرايد Goldfrid . M

← فرض المفهوم الخاطئ The Misconception Hypothesis — فيكتور ريمي Raimuy . V

← التعديل المعرفي للسلوك Cognitive - Behavior Modification — رونالد ميشينباوم Michenbaum . D

وغيرها مما تزخر به المدرسة المعرفية في الإرشاد والعلاج والتي هدفها الرئيسي جميعا هو محاولة تغيير الأفكار الخاطئة، وذلك من خلال عملية علاجية تعرف باسم إعادة البناء المعرفي Cognitive Restructuring .

ومع هذا التعدد في النظريات المعرفية والتنوع في إجراءاتها وأساليبها العلاجية، فقد كان لزاما اختيار إحدى المدارس العلاجية المعرفية لعرضها كنموذج للعلاج المعرفي، ولقد وقع الاختيار على نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي — ألبرت إليس A. Ellis ، حيث تعتبر أكثر النظريات المعرفية الهامة في وصف الاضطرابات الانفعالية، وذلك لما لها من تأثير قوي على مهنة الإرشاد النفسي لكونها في المقدمة التاريخية للاتجاه المعرفي فالإكلينيكيين يعتبرون إليس A. Ellis واحدا من أكثر المعالجين النفسيين تأثيرا إن لم يكن أكثرهم تأثيرا على الإطلاق.

الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي :

وفي عام 1995 بدأ "إليس" A. Ellis طريقة لتطوير أسلوب منطقي للإرشاد النفسي وقد بدأ الكتابة عن أسلوبه الجديد في العلاج النفسي في سلسلة مقالات بلورها في كتاب نشر عام 1962 بعنوان : التفكير والانفعال في العلاج النفسي Reason and Emotion in Psychology ، وقد تلى ذلك العديد من المؤلفات عرض فيها المفاهيم الرئيسية للنظرية، وكذا التطبيقات والممارسات العلاجية في ذلك المنحنى .

- ويشير ألبرت إليس A . Ellis إلى إحدى عشرة فكرة لاعقلانية تتطور لدى الناس وتؤدي حسب رأيه للاضطراب النفسي، وهذه الأفكار اللاعقلانية هي:
- (1) من الضروري أن يحظى الإنسان بحب الأشخاص المهمين في حياته طوال الوقت .
 - (2) أن على الإنسان أن يكون قادرا ومنجزا ويتمتع بالكفاية الشخصية حتى تكون له قيمة.
 - (3) أن الناس الذين يؤذوننا أو يفعلون مالا نحب هم سيئون بالضرورة وأشرار ويجب أن يلاموا أو يعاقبوا على أفعالهم.
 - (4) أن الحياة تصبح مرعبة ولا تطاق إذا لم تسر الأمور كما نشتهي ونتمنى.
 - (5) أن سبب الصعوبات النفسية التي يواجهها الإنسان هي الظروف الخارجية التي لا يستطيع الإنسان التحكم بها أو السيطرة عليها.
 - (6) أن على الإنسان أن ينشغل ويهتم بالأشياء المخيفة أو الخطرة وأن يشعر بضيق شديد.
 - (7) أن من الأسهل على الإنسان أن يتجنب مواجهة صعوبات الحياة والمسؤوليات الشخصية لا أن يواجهها ويحاول تنظيم ذاته.
 - (8) أن على الإنسان أن يعتمد على الآخرين.
 - (9) أن الماضي يحدد سلوك الحاضر، والأحداث التي أثرت بمشاعرنا لا يمكن إزالتها .
 - (10) يجب أن ينزعج الإنسان لهموم الآخرين ومشكلاتهم.
 - (11) أن الأشياء يجب أن تكون أفضل حالا مما هي عليه، وهناك حل مثالي لكل مشكلة وإذا لم نجد الحلول الجيدة والسريعة لمشكلات الحياة اليومية فذلك أمر فظيع ومفجع .

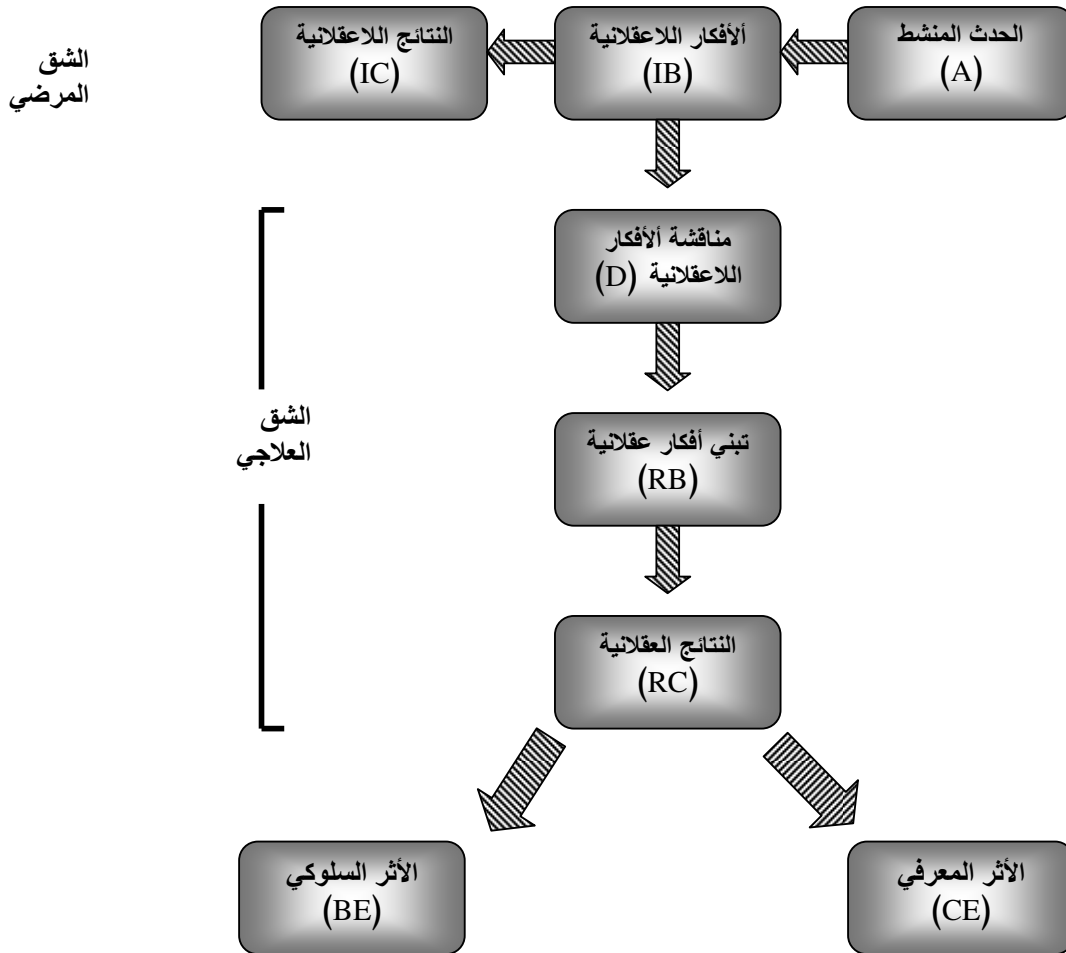
جوهر النظرية :

قدم "إليس" A . Ellis (1976) نموذج ABC ليوضح تطور الاضطراب الانفعالي. واستند في بنائه لهذا النموذج على افتراض رئيسي وهو أن الاضطرابات النفسية إنما هي نتاج للتفكير غير العقلاني الذي يتبناه الإنسان، لذا فهو يعتقد أن السبيل إلى الحد من المعاناة النفسية هو التخلص من أنماط التفكير الخاطئة وغير العقلانية. وفيما يلي عرض لهذه النظرية من خلال عرض لمثال لها :

(A) Activity or Action	(B) الحدث المنشط
(B) Believes	المعتقدات وهي نوعان : (IB)
(IB) Irrational Believes	المعتقدات غير العقلانية . (RB)
(RB) Rational Believes	المعتقدات العقلانية . (C)
(C) Consequences	وهي نوعان : (IC)
(IC) Irrational Consequences	عقلانية . (RC)
(RC) Rational Consequences	(D) Disputing
(D) Disputing	الأثر أو التأثير (التغيير الحادث) . (E)
(E) Effect	Effect تأثير معرفي . (CE)
(CE) Cognitive Effect	تأثير سلوكي . (BE)
(BE) Behavior Effect	

يرى "إليس" A . Ellis أنه إذا حدث لفرد ما نشاط أو تصرف مثير عند النقطة (A) مثل (مقابلة هامة من أجل الحصول على وظيفة) فإننا نجد هذا الشخص إما أن يكون لديه اعتقاد غير عقلائي (IB) بشأن هذا النشاط الذي يحدث عند النقطة (A) ، فنجده يعبر عن اعتقاده غير العقلائي بقوله : "إذا رفضت في مقابلة الوظيفة سيكون ذلك كارثة" . فهذا الاعتقاد ينص على أو يعني ضمنيا أنه "يجب" أو "ينبغي" بأن يحصل على ما يريد لأنه يعتقد أن رفضه في الوظيفة كارثة وأمر بشع، فهو يعتقد بأنه ينبغي أو يجب أن يقبل في تلك المقابلة، لذلك نجد ذلك الشخص يشعر بمشاعر غير عقلانية عند النقطة (IC) ، فنجده يردد "أنه ستكون كارثة إذا رفضت في المقابلة، لن أستطيع تحمل ذلك" ، وهنا يشعر الفرد بالقلق وكرهية الذات والتحسر على الذات، ويمر بردود فعل مختلة نفسيا وجسديا ويعاني من الأعراض المضطربة أو العصابية . أما إذا كان الشخص يتبنى اعتقادا عقلائيا (RB) بشأن هذا الحدث أو النشاط الذي يحدث عند النقطة (A) ، نجده يعبر عن ذلك بقوله "سيكون من سوء حظي إذا رفضت في مقابلة الوظيفة" ، وهنا يشعر بعواقب أو نتائج أو مشاعر عقلانية (RC) لاعتقاداته العقلانية (RB) ، فنجده إذا فشل في الحصول على تلك الوظيفة فإنه يشعر بمشاعر وتصرفات مناسبة لهذا الحدث كالشعور بالإحباط أو الحزن أو الأسى أو خيبة الأمل للموقف الذي حدث عند النقطة (A) . وهذه هي الـ (ABC) للاضطراب الانفعالي، وعلاجيا فإن هذه الـ (ABC) تتخطى ذلك إلى (D) ، والتي تعتبر الجوهر العقلائي لطريقة العلاج، والتي تصل بالفرد إلى التأثير (E) وهو الصحة النفسية . فعند النقطة (D) يمكن أن يتعلم الفرد بأن يعارض معتقداته غير العقلانية (IB) ، وبذلك يمكنه أن يسأل نفسه "لماذا يكون رفضي في المقابلة كارثة ؟ كيف يمكن لهذا الرفض أن يحطمني ؟ " .

وهكذا إذا عارض الفرد باستمرار وبقوة أفكاره غير العقلانية التي تسبب له العواقب غير المناسبة، فإنه سيرى إن عاجلا أو آجلا إنه يمكن إثبات عدم صحتها . وعند النقطة (CE) من المرجح أن يحصل الفرد على تأثير عقلائي لمعارضة معتقداته غير العقلانية وبذلك إذا سأل نفسه "لماذا ستكون كارثة إذا رفضت في هذه المقابلة؟" نجده يجيب "إنها ليست كارثة، وإن كان ذلك سيكون غير مناسب فقط" . وعند النقطة (BE) من المرجح أن يكون الفرد قد حصل على التأثيرات السلوكية المعارضة لمعتقداته غير العقلانية، وبذلك فإنه سيميل إلى أن يكون أقل قلقا بكثير بشأن المقابلة التالية من أجل الوظيفة، ويصبح أقل كراهية للذات وأقل تحسرا على النفس وأقل هياجا، ليس هذا فحسب بل سوف يكرس نفسه بشكل بناء في تلك المقابلة والقيام بإجراءات أخرى من شأنها تحسين حالته المهنية إذا فشل في تلك المقابلة .



استخدام الإحصائي النفسي للإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي :

يمر الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي بأربع خطوات رئيسية على الإحصائي النفسي أن يتبعها بدقة وهي :

الخطوة الأولى : في هذه العملية هي أن يبين الإحصائي النفسي للطلاب أنهم غير منطقيين وأن يساعدهم على فهم كيف ولماذا أصبحوا كذلك، وأن يوضح لهم العلاقة بين أفكارهم غير المنطقية واضطرابهم الانفعالي .

الخطوة الثانية : إن الإحصائي النفسي الذي يستخدم الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي يتجاوز هذه المرحلة بأن يظهر للطلاب بأنهم يستمرون في اضطرابهم لاستمرارهم في التفكير بطريقة عقلانية، أي أن تفكيرهم غير المنطقي المستمر معهم في الوقت الراهن هو المسئول عن حالتهم، وليست التأثيرات المستمرة للأحداث السابقة (النشطة) .

الخطوة الثالثة : يقوم فيها الإحصائي النفسي بجعل الطلاب يغيرون تفكيرهم ويقنعون عن الأفكار غير المنطقية التي سبق عرضها .

الخطوة الرابعة : يتجاوز الإحصائي النفسي مرحلة التعامل مع الأفكار غير المنطقية بشكل محدد ويبدأ الأخذ في اعتباره الأفكار غير المنطقية العامة، بالإضافة إلى تبني فلسفة للحياة أكثر عقلانية بحيث يمكن للطلاب أن يتحاشوا الوقوع ضحية أفكار أخرى غير منطقية .

ويؤكد إليس A Ellis (1991: 9-10) على أنه الدور الرئيسي الذي يجب أن يقوم به الإحصائي النفسي هو إحداث تغيير فلسفي عميق، وذلك للتغلب على اضطراب الأفراد، واستعادة صحتهم النفسية وتحقيق ذلك من خلال حثه على إتباع التعليمات التالية :

- (1) أن يعترفوا أولاً بأنهم هم الذين يزعجون أنفسهم، وأنه نادراً ما يزعجهم أفراد آخرون أو أحداث خارجية.
- (2) أن يعتقدوا بقوة بأنهم إذا أزعجوا أنفسهم بدون سبب واضح، فإن لديهم القدرة على إزالة هذا الانزعاج عن أنفسهم مرة أخرى.
- (3) أن يقرروا بأن رغباتهم وأهدافهم وقيمهم ومعاييرهم ليست هي التي تزعجهم ولكن الذي يزعجهم هو وجوبياتهم ومتطلباتهم الصارمة وأوامرهم المطلقة غير العقلانية بشأن هذه الرغبات والمعايير.
- (4) أن يجبروا أنفسهم على القيام بالعمل الدعوب المتواصل لإحداث التغيير المطلوب.
- (5) أن يقرروا بأنهم يجب عليهم أن يعملوا ويستمروا في العمل بقوة لتغيير معتقداتهم غير العقلانية ومشاعرهم غير المناسبة وسلوكياتهم المضطربة، وأنه ليس هناك علاج سحري لمشكلاتهم، وأنه من الأفضل أن يعملوا في حدود قوتهم ليعالجوا أنفسهم .

(6) أن يفهموا بوضوح أن الفرد معرض دائما للانزعاج مرة أخرى _ برغم أن ذلك يكون أقل مما كان عليه قبل الإرشاد _ ولكن عندما يحدث هذا، فإن الفرد تكون لديه القدرة على العمل بجد وبسرعة للتغلب على هذا الاضطراب.

(7) أن يقرروا أنهم ربما كان لديهم أعراض اضطرابية أخرى بالإضافة للأعراض التي سعوا من أجلها للعلاج، وأن يفترضوا إذا كان الأمر كذلك فإن هذه الأعراض الإضافية ناشئة أساسا عن المعتقدات غير العقلانية وأن هذه المعتقدات يمكن أن تتغير باستخدام طرق الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي.

(8) أن يدركوا أن الوجود والتحرر من البؤس لا يعني بالضرورة أن يكونوا سعداء، لذلك من الأفضل للفرد أن يواصل السعي وراء أهداف أكثر إقناعا وإشباعا وتحقيقا للذات، وفي نفس الوقت يعمل على ألا يزعج نفسه وأن يتخلى عن الإصرار بشكل غير واقعي على السعادة الكاملة أو حتى الكبيرة ولكن أن يستمروا في المحاولة ليكونوا متمتعين بقدر ما يستطيعون.

ولقد أضاف روان وايريس C . Rowan .D & Eayrs (1989) أن الإخصائي

النفسي العقلاني الانفعالي السلوكي له ثلاث مهام رئيسية عليه القيام بها، وهي :

أولا : يجب عليه تحديد الأحداث الخارجية التي ينتج عنها الأفكار المسببة للاضطراب .
ثانيا : يجب أن يعطي اهتماما كبيرا بتحديد الأفكار والمعتقدات غير العقلانية التي يرددها الشخص كرد فعل للأحداث التي يمر بها . وهذه هي المرحلة الأكثر أهمية حيث أن هذه الأفكار تعتبر المحرك الدافع للمشاعر السلبية، وأنه لمن المهم أيضا تدريب الفرد على التعرف على هذه الأفكار، حيث أنه لن يستطيع تغيير هذه الأفكار ما لم يستطع تحديدها.

ثالثا : تدريب الفرد على إحلال الأفكار الأكثر عقلانية محل الأفكار غير العقلانية المسببة للاضطراب وعدم التكيف .

وينبغي على الإخصائي النفسي الكفاء، أن يكشف للطلاب بصفة مستمرة عن الأفكار غير العقلانية والأحاديث النفسية الداخلية غير المنطقية وذلك من خلال ما يلي:

● إبرازها بصورة واضحة لتصبح في مستوى الانتباه الواعي لدى الطالب.

● بيان كيف تسبب الاضطراب وتثبته .

● توضيح العلاقة غير المنطقية بين هذه الأحاديث الذاتية الداخلية لدى الطالب.

● تعليم الطالب كيف يعيد النظر في تفكيره وكيف يتحدى ويناقض هذه الأحاديث ويكررها في صورة أكثر منطقية حتى يتم استبدال الأفكار المنطقية الجديدة لتحل محل القديمة .