# الفصل الثامن

# استراتيجيات إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة

مقدمة:

أولاً: الإرشاد الفردي.

ثانياً: الإرشاد الجماعي.

ثالثاً: الإرشاد المباشر.

رابعاً: الإرشاد غير المباشر.

خامساً: الإرشاد الانتقائي.

سادساً: الإرشادالدينى.

سابعاً : معوقات إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة



obeikandi.com

obeikandl.com

# الفصل الثامن

## استراتيجيات إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة

**مقدمة:**

يُعد القول بوجود إستراتيجية أو طريقة محددة متفق عليها في إرشاد أسر المعوقين من الأمور الصعبة. وذلك لاختلاف الاحتياجات الإرشادية لتلك الأسر من أسرة لأخرى وفقاً لعدة متغيرات أهمها: ردود الفعل المتباينة لأعضاء الأسرة لإعاقة الطفل، الوضع الثقافي والاقتصادي والاجتماعي، طبيعة المسترشد (الأسر) كل ذلك يُعد دافعاً لأهمية أن يكون المرشد النفسي على علم بنظريات الإرشاد النفسي لاختيار الإستراتيجية الملائمة للمسترشد من أجل التوافق النفسي والاجتماعي.

ولا شك أن المرشد النفسي المتخصص يستطيع أن يتعرف على ردود فعل الوالدين وأفراد الأسرة، وأن يشخص المشكلات الراهنة، وكذلك المتوقع ظهورها في حياة الأسرة وبوسعه أن يحدد أهدافاً خاصة لكل موقف من هذه المواقف وأن يختار الإستراتيجية أو الإستراتيجيات المناسبة للتعامل معه إرشادياً وعلاجياً، وفي بعض الأحيان قد تدعو الحاجة إلى إتاحة الفرصة للوالدين للالتقاء بغيرهم من الآباء والتعرف على ما مروا به من مواقف وكيفية التصرف فيها – كذلك تقع على المرشد مهمة توفير المعلومات المناسبة والدقيقة حول إعاقة الطفل وكيفية التعامل معها، والجهات التي تقدم خدمات لهذه الحالات، وغير ذلك من المعلومات التي تساعد على تخفيف حدة الأزمات.

ومن ناحية أخرى، يتوقف اختيار إستراتيجية إرشادية معينة دون غيرها على عدة اعتبارات هامة منها:

١- الخلفية التأهيلية للمرشد النفسي وما تتضمنه من نظريات وفلسفات واتجاهات ومهارات وفنيات وأساليب إرشادية يتبعها ويمارس عمله على أساسها مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة .

٢- الحاجات الخاصة المتنوعة التي يريد الطفل المعوق إشباعها .

٣- مستوى الإعاقة التي يعاني منها الطفل المعوق .

٤- أصل وطبيعة الإعاقة التي يتصف بها الطفل المعوق .

٥- التسهيلات المادية والبشرية التي يوفرها المجتمع بمؤسساته العلاجية والاجتماعية من أجل تدعيم الرعاية للأطفال المعوقين . (محمود، ١٩٨٧)

**ومن أهم الاستراتيجيات الإرشادية التي يمكن استخدامها في مجال العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة ما يلي:**

## أولا: الإرشاد الفردي Individual Counseling

يعرف الإرشاد الفردي بأنه تفاعل بين مرشد واحد وجها لوجه في الجلسة الإرشادية والتي من خلالها يتعرف فيها المرشد على شخصية المسترشد والخلفية الأسرية له، وعلى مشكلاته وأسبابها، ويسعى إلى مساعدته على تفهم أكثر لاهتماماته ومشكلاته ومشاعره .

وقد ذكر عمر (١٩٨٤) أن الإرشاد الفردي يستخدم في الحالات التالية:

١- عندما تتطلب حالة المسترشد السرية التامة بحيث تنحصر بينه وبين المرشد .

٢- عندما يكون المسترشد خجولاً انطوائياً عاجزاً عن التحدث أمام جماعة من الناس .

٣- عندما يشعر المسترشد بأن حالته تسبب له الخجل عند مناقشتها أمام الغرباء .

٤- عندما تكون حالة المسترشد معقدة جداً وتحتاج إلى تركيز خاص واهتمام بالغ من المرشد النفسي .

ويؤكد زهران (١٩٩٨) على أن الإرشاد الفردي يُعد بمثابة نقطة الارتكاز في عملية الإرشاد وبرامجه، ويمثل مع الإرشاد الجماعي وجهين لعملة واحدة، ولا غنى عنهما في أى برنامج متكامل للإرشاد النفسي، وقد يبدأ الإرشاد الفردي قبل الإرشاد الجماعي ويمهد له أو العكس، كما قد تتخلل جلسات الإرشاد الفردي جلسات أخرى جماعية أو العكس.

وإذا كان الإرشاد الفردي ذو أهمية بصفة عامة، فإنه يعد أكثر أهمية في مجال العمل مع أسر المعوقين، حيث أن من أهم العوامل التي تحتم على المرشد استخدام الإرشاد الفردي خصوصية العلاقة الإرشادية بين المرشد والمسترشد، وتنوع الاحتياجات الإرشادية للمسترشدين والفروق الفردية فيما بينهم، وفي هذا الصدد أكد قنديل (١٩٩٦) على أن مشكلات أولياء أمور المعوقين وإن كانت متشابهة إلا أنهم يختلفون فيما بينهم في مستويات متفاوتة في نفس الموقف من حيث القبول أو الرفض مع مرور الوقت.

لزيادة فعالية الإرشاد الفردي في مجال التربية الخاصة والعمل مع أسر المعوقين يجب على المرشد (أخصائى التربية الخاصة) توفير جميع الوسائل التي تسهم في نجاح العملية الإرشادية، وذلك بمراعاة ما يلي:

١- تهيئة مكان الجلسة الإرشادية الأسرية.
٢- الترحيب بالوالدين وتوضيح أهداف الجلسة الإرشادية.
٣- التأكيد للوالدين على السرية من اللحظة الأولى.
٤- ألا تكون الجلسة رسمية.
٥- ألا يشعر الأهل بالتوتر أو الملل فمن الممكن إعطائهم فرصة للاسترخاء.
٦- تحديد أهداف العملية الإرشادية.

وبالتالي، فإن الإرشاد الفردي يؤكد على أهمية العلاقة الإرشادية المهنية بين المرشد والمسترشد، حيث يعطى المرشد الحرية للمسترشد في عرض مشكلته والكشف عما لديه من أفكار ومشاعر وخبرات .. فضلاً عن أن من أهم أسس الإرشاد الفردي الفروق الفردية بين الأفراد حيث إن كل مشكلة لها أسبابها المختلفة .. أما دور المرشد فيختلف باختلاف النظرية التي يتبعها في العملية الإرشادية.

## ثانياً: الإرشاد الجماعي Group Counseling

إذا كان الإرشاد الفردي يقوم على علاقة إرشادية تعاونية بين مرشد ومسترشد، فإن الإرشاد الجماعي يتم من خلال علاقة إرشادية تعاونية بين عدد من المسترشدين تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم بمرشد أو عدد من المرشدين، وتتضمن تلك العلاقة عرض ومناقشة موضوعات وهموم المسترشدين وانفعالاتهم وخبراتهم المشتركة مما يساعدهم على التنفيس عن مشاعرهم وانفعالاتهم، وذلك بهدف تعديل أو تغيير اتجاهاتهم وأنماط سلوكهم.

ويميل المرشد النفسي إلى الإرشاد الجماعي لأهميته في الاستفادة من تأثير الجماعة – أو على حد قول مورينو (١٩٣٦) في تعريفه للإرشاد الجماعي بأنه ببساطة هو علاج الناس في جماعات، وأن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه، يتعلم من خلال مساعدة الأفراد لبعضهم البعض، بمعنى أن الجماعة هي الطريق أو القناة للتعبير عن الذات والتنفيس عن الانفعالات.

ولقد كان الإرشاد الجماعي محور اهتمام كثير من العلماء والباحثين باعتباره تجربة اجتماعية وعملية ديناميكية تفاعلية بين المرشد والمسترشدين، لذا حدد الحديدي ومسعود (١٩٩٧) عدة مميزات منها ما يلي:

١- يمكن المرشد من استثمار الوقت بشكل فاعل.

٢- تسمح المجموعات لأعضائها بتجريب الاستجابات والتعبير عن العواطف في موقف مريح.

٣- توفر المجموعات للمسترشد فرصة الحصول على تغذية راجعة تصحيحية.

٤- توفر المجموعات للمسترشدين فرص لتبادل الأفكار والآراء عن فاعلية الطرق المختلفة لحل المشكلات.

٥- يعمل أعضاء المجموعة بمثابة نماذج إيجابية لبعضهم، ويزودون بعضهم بإحساس قوى بالانتماء.

٦- يتيح لأولياء أمور الأطفال المعوقين فرص التفاعل مع أشخاص لديهم المعاناة نفسها، مما يقود غالباً إلى تخفيف مستوى التوتر لديهم.

وفي هذا الصدد، أكد القريطى (١٩٩٨) على أن للإرشاد الجماعي عدة مميزات أهمها ما يلي:

١- كسر طوق العزلة الاجتماعية الذي ربما فرضته أسرة الطفل المعوق حول نفسها، والانفتاح على الآخرين ممن لهم ظروف مماثلة، وتبادل التجارب والخبرات معهم مما يسهم في تحسين توافقها من جانب، وتعلم واكتساب مهارات وأنماط سلوكية جديدة تزيد من درجة التكيف مع الصعوبات التي تواجهها من جانب آخر.

٢- الحد من مقاومة الوالدين وأعضاء الأسر طرح مشاعرهم وأحاسيسهم بخصوص الطفل ومشكلته، ومساعدتهم على التنفيس الانفعالي عنها في مناخ يتسم بالود والفهم، مما يتيح مزيد من الفرص لتخفيض حدة التوتر والقلق والضغوط الانفعالية ويساعد على عدم الاستغراق في لوم الذات.

٣- إشعار الوالدين بالمساندة والتأييد والدعم الانفعالي والطمأنينة من خلال شعورهما المتزايد بأنهما ليسا الوحيدين اللذين يعانيان بمفردهما من مشكلات الطفل المعوق.

٤- يتضمن الإرشاد النفسي الجماعي قدر أقل من الشعور بالتهديد لاسيما بالنسبة للآباء الذين يتحرجون من التعبير اللفظي عن مشاعرهم، ويتجنبون الإرشاد النفسي الفردي المباشر، فضلاً عن أنه – من حيث التكلفة – يخدم مجموعة من الأفراد في وقت واحد بكلفة أقل مقارنة بالإرشاد الفردي.

وبما أن الإرشاد النفسي الجماعي يعترف بأن الناس يشكلون الجماعات، لأن لديهم شيئاً مشتركاً يرغبون في مناقشته، فإن هناك العديد من المبادئ الواجب مراعاتها في الإرشاد الجماعي – كما حددها استيوارت (١٩٩٦) منها ما يلي:

١- يجب أن يدير الإرشاد الجماعي مرشداً خبيراً بدينامية الجماعة.

٢- أن يتم توضيح طبيعة الإرشاد الجماعي للأعضاء، وأهدافه وفائدته بحيث يعرفوا مسئولياتهم وماذا يتوقع منهم.

٣- يستحسن أن يتوافر في تكوين الجماعة الإرشادية التجانس من حيث العمر الزمني، والاحتياجات الإرشادية والمستوى الثقافي والاقتصادي والاجتماعي.

٤- يجب أن تكون المشاركة تطوعية.

٥- أن تكون مدة الجلسة حوالى ساعة واحدة.

٦- أن يكون حجم الجماعة الإرشادية ما بين ٦-٧ أو ١٠ أشخاص على الأكثر بحيث يتيح للأعضاء المشاركين فيها الحديث بحرية، كما يتيح فرصاً أوسع للتفاعل اللفظي والتعبير عن الذات والمشاركة التعاونية حيث إن الجماعة التي

تكون صغيرة جداً يظهر فيها احتمال سيطرة الشخص ذي العلاقة اللفظية على بقية الأعضاء.

٧- يفضل أن تعقد جلسة الإرشاد النفسي الجماعي جلسة واحدة على الأقل من الإرشاد النفسي الفردي، حيث يرجح في مثل هذه الحالة أن الأعضاء يحصلون على فائدة أكبر.

٨- أهمية استغلال التفاعل الدينامى للجماعة في تحقيق الهدف المنشود من الإرشاد.

وفيما يتعلق بالقوى الإرشادية في الجماعة، ذكر زهران (٢٠٠٥) أهم القوى الإرشادية في الجماعة: مثل التفاعل الاجتماعي، والخبرة الاجتماعية، والأمن، والجاذبية، والمسايرة.

ومن الأساليب التي يستخدمها المرشد في عملية الإرشاد النفسي الجماعي ما يلي:

**١- أسلوب السيكودراما (التمثيل النفسي المسرحى) Psychodrama**

يعد مورينو Moreno هو صاحب هذا الأسلوب، وهو عبارة عن تمثيل مسرحا لمشكلات نفسية في شكل تعبير حر في موقف جماعي يتيح فرصة التنفيس الانفعالي التلقائي والاستبصار الذاتى، وتدور قصة التمثيلية النفسية عادة حول خبرات المسترشد الماضية والحاضرة والخبرات المستقبلية التي يخاف منها ويحتمل أن يواجهها في المستقبل القريب.

وفي مجال الإعاقة يمكن أن تدور التمثيلية النفسية حول مخاوف أسرة الطفل المعوق وكيف يمكن تغييرها، كما يمكن أن تدور القصة كذلك حول كيفية حل الصراعات التي تُعانى منها الأسرة وكيفية تدعيم الاتجاهات الإيجابية نحو

الطفل، ويكون التأليف ولعب الأدوار والإخراج والمتفرجون غالباً من أعضاء الجماعة الإرشادية، ومن فوائد هذا الأسلوب أنه يكشف عن دوافع ومشكلات وحاجات المسترشدين التي قد تكون لازمة للحل السريع، كما يؤدى إلى التنفيس الانفعالي والتحرر من التوتر النفسي والاستبصار بالذات ويساعد على تدريب أعضاء الجماعة الإرشادية على كيفية مواجهة المواقف التي يخافون مواجهتها.

**٢- التمثيل الاجتماعي المسرحي (السوسيودراما) Socio drama**

وهو أسلوب يعالج مشكلة علمة من مشاكل الجماعة الإرشادية وهو توأم للتمثيل المسرحي إلا أنه يهتم أكثر بالمشكلات الاجتماعية، ويطلق عليه أحياناً اسم "لعب الأدوار" وبالتالي فالفرق بين السيكودراما والسوسيودراما ، فالأولى طريقة اسقاطية مفيدة في دراسة الشخصية وتتطلب من الفرد أن يلعب دوراً يحدد له موقف معين على نحو تلقائى، أما الأخيرة فهي تهتم بمعالجة مشكلة نفسية يشترك فيها عدد من المسترشدين.

**٣- أسلوب المناقشة الجماعية:**

والمناقشة الجماعية تعنى نشاط جماعي يأخذ طابع الحوار الكلامي المنظم الذي يدور حول موضوع معين أو مشكلة معينة، ويهدف أسلوب المناقشة الجماعية إلى عدة أهداف من أهمها فهم مشاعر الجماعة وأسباب هذه المشاعر السالبة وكيفية مواجهتها، كما يهدف إلى تعليم أعضاء الجماعة بعض المهارات والخبرات، وتعتبر الجماعة وسيط علاجي بحكم التفاعلات التي تحدث بين أعضائها أثناء المناقشات الجماعية، وينبغي أن يراعى المرشد أن تكون الجماعة التي يكونها من أسر المعوقين أنفسهم متجانسة قدر الإمكان حتى لا يتسبب عدم التجانس في شعور بعض الأعضاء بمشاعر الدونية والنقص إذا وجد في الجماعة الإرشادية من يتفوق عليهم من حيث بعض الخصائص والصفات.

وبعد، يرى زهران (٢٠٠٥) إن الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي وجهان لعملة واحدة كل منهما يكمل الآخر، ولا غنى عن أي منهما في أي برنامج متكامل للتوجيه والإرشاد النفسي، فقد يبدأ الإرشاد النفسي الفردي قبل الإرشاد النفسي الجماعي ويمهد له. وقد يبدأ الإرشاد النفسي الفردي جلسات جماعية، وقد يتخلل الإرشاد النفسي الجماعي جلسات فردية.

بصفة عامة، ذكر زهران (٢٠٠٥) أن هناك أوجه اختلاف تفرق بين الإرشاد النفسي الفردي والإرشاد النفسي الجماعي، يلخصها الجدول التالي:

**جدول(٤)**

**أوجه الاختلاف بين الإرشاد النفسي الفردي والإرشاد النفسي الجماعي**

| الإرشاد النفسي الفردي | الإرشاد النفسي الجماعي |
|---|---|
| - الجلسة الإرشادية عامة أقصر (حوالى ٤٥دقيقة).<br>- يتركز الاهتمام على الفرد.<br>- يتركز الاهتمام على المشكلات الخاصة.<br>- أكثر فعالية في حالة المشكلات الخاصة.<br>- يبدو اصطناعيا أكثر.<br>- يتيح فرصة الخصوصية والعلاقة الإرشادية الأقوى بين المرشد والعميل.<br>- ينقصه وجود المناخ الاجتماعي.<br>- يأخذ فيه العميل أكثر مما يعطى وأحيانا ينظر إلى ما يأخذه من المرشد على أنه مأخوذ من سلطة. | - الجلسة الإرشادية عادة أطول (حوالى ساعة ونصف).<br>- يتركز الاهتمام على كل أعضاء الجماعة.<br>- التركيز على المشكلات العامة.<br>- أكثر فعالية في حالة المشكلات العامة والمشتركة.<br>- يبدو طبيعيا أكثر.<br>- يتيح فرصة التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ويستغل القوي الإرشادية في الجماعة وتأثيرها على الفرد.<br>- يتيح وجود الجماعة تجريب الأفراد للسلوك الاجتماعي المتعلم من خلال عملية الإرشاد النفسي "كبروفه"<br>- دور المرشد أصعب وأكثر تعقيدا.<br>- يأخذ فيه العميل ويعطى في نفس الوقت، ويتقبل الحلول الجماعية باعتبارها صادرة منه ومن رفاقه. |

كما أن هناك أوجه اختلاف بين الإرشاد النفسي الفردي والإرشاد الجماعي فإن هناك أوجه تشابه بينهما ومنها ما يلي :

١- يتطلب كلاهما قيام علاقة قائمة على الثقة والقبول.

٢- يسعى كلاهما لتعزيز النزعة نحو التوجيه الذاتي والقبول الذاتي.

٣- يتطلب كلاهما قيام المرشد بدور إيجابي عن طريق الانتباه والتوجيه.

(الحديدي، مسعود، ١٩٩٧)

في ضوء ما سبق، يتضح ما يلي:

١- أن ما يميز الإرشاد النفسي الجماعي أن الجماعة الإرشادية المنظمة (المسترشدين) توفر للأعضاء المعلومات والمهارات والدعم الانفعالي، وفهم الذات واكتساب مهارات جديدة عن طريق أداء وتمثيل الأدوار ويتعلم من خلالها الآباء أنهم ليسوا وحيدين في كفاحهم مع إعاقة طفلهم، وأن الحياة أصبح لها معنى أفضل حين يشاركون خبراتهم ويتلقون الفهم الصادق من بعضهم البعض، ويحصلون على أفكار ومعلومات ذات علاقة بمشكلتهم بشكل أو بآخر.

٢- لا يختلف دور المرشد في الإرشاد النفسي الجماعي أساسا عن دوره في الإرشاد النفسي الفردي، حيث يقوم المرشد بتوفير بيئة إرشادية مناسبة للإرشاد وخلق جو من الحرية والإصغاء حتى يستطيع المسترشدين من خلاله الإفصاح عن مشاعرهم وانفعالاتهم، وأن يشعر أعضاء الجماعة بأن الآخرين يفهمونهم.

٣- يقع على عاتق المرشد مسئولية تكوين الجماعة الإرشادية، والهدف من الجلسات الإرشادية والإجراءات الإرشادية المستخدمة وتقديم أدوار النصح والتوجيه للجماعة حفاظاً على تماسكها وتفاعلها.

## ثالثاً: الإرشاد المباشر (الموجه) Directive Counseling

الإرشـــاد الموجه هو الإرشـــاد الممركز حـــول المرشد Counsellor Centered أو الممركـز حـول الحقيقـة Fact Centered ويعـد ويليامسـون Williamson رائد هذه الطريقة التي تقوم على أساس افتراض رئيسي:

١- نقص معلومات المسترشدين وعجزه عن حل مشكلاته.

٢- زيادة معلومات المرشد وخبرته في حل المشكلات. (زهران، ٢٠٠٥)

وذكر ستيوارت (١٩٩٦) أن الهدف من الإرشاد كما حدده ويليامسون هو مساعدة المسترشد لتنمية التعرف في كل مجالات الحياة، ولأن المرشد منهمكاً في التحليل والتشخيص وعرض المعلومات، وتوضيح القضايا لآباء المعوقين، وذلك من خلال ست خطوات توضح الأسلوب العقلاني لمشكلات الحياة:

١- التحليل Analysis: ويتضمن جمع المعلومات من عدة مصادر، في محاولة لفهم المسترشد.

٢- التركيب Synthesis: ويقصد به تلخيص المعلومات وتنظيمها، وذلك لتحديد مواطن القوة والضعف لدى المسترشد.

٣- التشخيص Diagnosis: ويتضمن الخلاصة التي توصل إليها المسترشد فيما يتعلق بأسباب المشكلة وأعراضها.

٤- التنبـؤ Prognosis: ويعـود إلـى تنبـؤ المرشـد بـالتطور المسـتقبلي لحالـة المسترشد وانعكاسات التشخيص.

٥- الإرشـاد Counselling: وتعنـى الخطـوات التـي يتبعهـا المرشـد والمسترشـد لتحقيق التكيف.

٦- المتابعة Follow-up: أى متابعة تطور الحالة بعد انتهاء عملية الإرشاد.

ومهما يكن من شأن القول بأن طريقة الإرشاد الموجه أو المباشر، يكون دور المرشد فيها أكثر إيجابية من دور المسترشد، وإن من شأنها تعزيز الاعتماد على المتخصص، فإن هذه الطريقة تُعد الأكثر جدوى في تحقيق أهداف المستوى العقلي المعرفي من الخدمات الإرشادية، وفي إشباع الاحتياجات التعليمية والمهارية لآباء الأطفال المعوقين وأسرهم، حيث يفترض أنهم يعانون من عدم التأكد وغموض الأفكار، ومن الاعتقادات الخاطئة عن حالة الطفل، كما يعانون من قصور المعرفة بالأساليب التي تساعدهم على حل مشكلاتهم العملية اليومية التي يواجهونها، وبالطرق المناسبة لتدريب الطفل.. لذا فإن أكثر ما يحتاجونه هو المعلومات الأساسية عن معنى الإعاقة، ودرجتها، وقدرات الطفل وإمكاناته الحقيقية، وحاجاته، وتأثيرات الإعاقة على جوانب نموه الأخرى، وعلى إخوته وحياة أسرته، وكيفية تعليمه وتدريبه. (القريطي، ١٩٩٨)

وعن طريق الإرشاد المباشر يمكن للمرشد استثارة هذه الحاجة إلى المعلومات لدى الوالدين وتزويدهم بالحقائق الموضوعية عن حالة الطفل بأمانة، وطرح اقتراحات وبدائل فيما يتعلق بأنسب القرارات وطرق العمل، ويشجعهم على مناقشتها وتمحيصها، ويستخدم في ذلك كله النصح المباشر والشرح والتفسير والإقناع بما يجب عمله من قبل الآباء في ضوء مهارته وخبراته المهنية.

## رابعاً: الإرشاد غير المباشر Non – Directive

يطلق عليه الإرشاد غير الموجه أو الإرشاد المركز حول المسترشد Client – Centered Counselling ويعد كارل روجرز Rogers - صاحب نظرية الذات - القوة المؤثرة في هذه الطريقة أو كما يطلق عليه شيخ هذه الطريقة.. وتقوم على أساس افتراضي رئيسي هو:

١- أن المسترشد يملك حق تقرير مصيره، كما يملك بداخله طاقات كافية للنمو الشخصي، وإمكانات ومصادر ذاتية إيجابية إذا ما أحسن استثمارها واستخدامها في ظروف بيئية مشجعة خالية من التهديد، فإنه يستطيع إعادة تنظيم نفسه وخبراته، وتغيير أساليب سلوكه كي يستعيد توازنه وتوافقه دون اعتماد على مصدر خارجى٠ (القريطي، ١٩٩٨)

٢- أن مشكلات الناس هى مشكلات انفعالية بالدرجة الأولى، وأن معظم المسترشدين يملكون المعلومات الموضوعية التي يحتاجونها لاتخاذ القرارات المتعلقة بالمشكلة، وإن المحيط البيئي الذي يعيش فيه الفرد هو الذي يحدد سلوكه٠ (استيوارت، ١٩٩٦)

ويهدف الإرشاد غير المباشر إلى مساعدة المسترشد على النمو النفسي السوي، وإحداث التطابق بين مفهوم الذات الواقعي وبين مفهوم الذات المدرك ومفهوم الذات المثالي، أي أنه يركز حول تغيير مفهوم الذات بما يتطابق مع الواقع، وإذا تطابق السلوك مع هذا المفهوم الأقرب إلى الواقع كانت النتيجة هي التوافق النفسي٠ (زهران، ٢٠٠٥)

ويغلب أن يكون الإرشاد النفسي غير المباشر أكثر فاعلية في تحقيق أهداف المستوى الوجداني من الخدمات الإرشادية بالنسبة لآباء الأطفال المعوقين، وذلك لما يمكن أن يسهم به في حل مشكلاتهم الانفعالية وتحقيق المزيد من توافقهم وصحتهم النفسية، وتمكين الوالدين وأعضاء الأسرة من فهم ما قد يكون لديهم من ردود أفعال ومشاعر سلبية نحو الطفل وتحريرهم منها، وزيادة تقبلهم الوجداني له، ومساعدتهم على عدم الاستسلام للضغوط ومشاعر الإحباط٠(القريطي، ١٩٩٨)

ومهما يكن من شأن القول ، بأن طريقة الإرشاد النفسي غير المباشر أو غير الموجه فإن المرشد في مجال العمل مع أسر المعوقين يلعب دوراً هاماً في العملية الإرشادية من خلال ما يلي:

١- تأكيد المرشد على قدرة المسترشد في تحديد القضايا المهمة وحل مشكلاته.
٢- استخدام بعض الأساليب المفيدة مثل الإصغاء التام، التعبير عن المشاعر وتوضيح الاتجاهات، واستخدام الإجابات مفتوحة النهاية أو غير محددة الاتجاه.
٣- توفير بيئة وعلاقة إرشادية تعاونية على المسترشد قوامها الفهم والقبول الذي يساعد (الآباء) في اكتشاف الذات والوصول إلى فهم أفضل لمشكلاتهم.

## خامساً: الإرشاد الانتقائي The Eclectic Counselling

يطلق على هذه الطريقة أسلوب منتصف الطريق Middle of the Road (استيوارت، ١٩٩٦) أو الأسلوب غير المجبر Non Coercive Approach (زهران، ٢٠٠٥)

وتقوم هذه الطريقة على محاولة التوفيق بين الإرشاد الموجه (ويليامسون) وغير الموجه (روجرز) وأساليب أخرى، وذلك لمساعدة المسترشد في التكيف مع مشكلات الحياة.. وهذا يتوقف على كفاءة وخبرة المرشد واطلاعه على النظريات الإرشادية في اختيار الطريقة المناسبة حيث أن انتقائي تعنى الاختيار لمشكلة وهموم المسترشد أو الموقف أو لشخصية آباء المعوقين.

ويقوم الأسلوب الانتقائي على افتراضين هما كالتالي:

١- إن الأفراد يختلفون في قدرتهم على التكيف مع الحياة ومشكلاتها ولهذا فإنهم بحاجة إلى طرق مختلفة من المساعدة.
٢- إن التشخيص الملائم يعد أساساً لأي علم يفترض تحديد المشكلة وعلاجها.
(استيوارت، ١٩٩٦)

ومهما يكن من شأن القول ، بأن الإرشاد الانتقائي هو الأفضل في التعامل مع أولياء أمور المعوقين، فإن على المرشد مراعاة ما يلي:

١- القدرة على إقامة علاقة تعاونية إرشادية مع المسترشد قوامها الود والقبول.
٢- عدم التمسك أو التحيز لنظرية إرشادية دون أخرى بل أن تتمتع شخصيته بالمرونة والتنوع.

وبعد عرض الإرشاد الموجه، وغير الموجه، والانتقائي يرى المؤلف أنه من الأفضل تقديم موجزاً للاختلافات بين هذه الطرق كما أودها ديموس وجرانت Demos & Grant (نقلاً عن استيوارت، ١٩٩٦) وبيان ذلك ما يلي:

**** الإرشاد الموجه:**

١- يعتمد على المعلومات التي يجمعها المرشد.
٢- يهتم بالمحتوى العقلانى.
٣- يغلب عليه الطابع العملى.
٤- يهتم بشكل أولى بالمجالات التربوية والمهنية.
٥- يركز على مشكلات المسترشد.

**** الإرشاد غير الموجه:**

١- يعتمد المعلومات التي يقدمها المسترشد.
٢- يهتم بالانفعالات.
٣- يركز في الغالب على طبيعة العلاقات الإنسانية.
٤- يركز بشكل أولى على المجال الاجتماعي الشخصى.
٥- يركز على عملية المقابلة.

** الإرشاد الانتقائي:

١- يعتمد على المعلومات التي يجمعها المرشد أو يقدمها المسترشد.
٢- يهتم بالمحتوى العقلي أو الانفعالي.
٣- يتضمن الطابع العلمي، أو طبيعة العلاقات الإنسانية.
٤- يتضمن المجالات التربوية والمهنية والاجتماعية الذاتية.
٥- التركيز على مشكلة المسترشد أو عملية المقابلة.

ويبقى سؤال يحتاج إلى إجابة، وهو كيف يستطيع المرشد تحديد الاستراتيجية الإرشادية المناسبة ؟ ورغم أنه لا توجد إجابة قاطعة ، فإنه يبدو أن المعلومات والتدريب والخبرة والمرونة التي يتمتع بها معلم التربية الخاصة هى التي تعد أكثر العوامل أهمية في تحديد الوقت الذي يمكن فيه تبنى الإرشاد الموجه أو غير الموجه أو الانتقائي.. فالمهارة والبراعة في الطريقة أو النظرية المستخدمة تعد مهمة للغاية، وربما أكثر أهمية من الطريقة المستخدمة نفسها .. ويعترف دي موس، وجرانت بأنهم لا يميزون أى أسلوب لتفوقه على بقية الأساليب الأخرى، فلكل أسلوب مزاياه الخاصة في المواقف المعينة.. وبالتالي فالمرشد هو الذي لديه القدرة على اختيار الإستراتيجية الملائمة في ضوء مشكلة المسترشد وأبعادها.

## سادساً: الإرشاد الديني

يُعد الدين عنصر أساسي في حياة الإنسان، وأن المتأمل في مفهوم التربية السليمة يتضح أن مضمونها هو التربية الدينية، وأن مضمون وقوام الإرشاد هو مساعدة الفرد لتحقيق التوافق النفسي والصحة النفسية، وأن الصحة النفسية تشمل السعادة في الدنيا والدين، وبالتالي يساعد الإرشاد الديني والدي الطفل المعوق في

التخفيف من ردود الفعل المصاحبة لإعاقة الطفل والرضا بالقضاء والقدر أو بمعنى آخر هو تقبل الإعاقة والمعوق والسعي إلى البحث عن أسبابها وطرق العلاج والخدمات الملائمة لإعاقة ؛ طفل ابتغاء لرحمة الله ومثوبته، مصداقاً لقوله سبحانه وتعالى "ولنجزين الذين صبروا أجرهم بأحسن ما كانوا يعملون" وقوله تعالى "من عمل صالحاً من ذكر أو أنثى وهو مؤمن فلنحيينه حياة طيبة ولنجزينهم أجرهم بأحسن ما كانوا يعملون"

وقد يعتقد البعض أن المرشد يلعب دور الواعظ الديني، وفي هذا الصدد ذكر زهران (٢٠٠٥) أن هناك فرق كبير بين الإرشاد النفسي الديني وبين الوعظ الديني، فالوعظ الديني فيه تعليم وتوجيه غالباً من جانب واحد، وهو مثل ما نسمع في المساجد، والبرامج الدينية في التليفزيون مثلاً وذلك بهدف الحصول على معلومات دينية منظمة من مصادر موثوق بها ٠٠ أما الإرشاد النفسي الديني فهو يتم بتكوين حالة نفسية متكاملة نجد فيها السلوك متمشياً ومتكاملاً مع المعتقدات الدينية مما يؤدى إلى توافق الشخصية والسعادة والصحة النفسية، قد يستطيع المرشد النفسي أن يقوم بالإرشاد النفسي الديني، ولكنه لا يستطيع أن يقوم به وحده٠

ومن جانب آخر، فإن المتأمل في دور علماء الدين، يجد أن مضمون دورهم هو الدور الإرشادي وخاصة في الإرشاد الزواجى ٠٠ بل يجب على كل من له علاقة بالطفل وأسرة المعوق أن يمارس الإرشاد الديني، وهذا يتطلب من المرشد أن يكون ذا بصيرة قادرة على الإقناع والقبول والمشاركة الانفعالية والقدرة على تعديل وإكساب الآباء اتجاهات إيجابية نحو المعوق والإعاقة٠

وفي هذا الصدد يمكن الاستفادة من معالم الإرشاد النفسي الديني التي حددها زهران (٢٠٠٥) في مجال العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة:

١- **الاعتراف:** وفيه يحاول المرشد حث الأسر على الاعتراف بالإعاقة وقبولها للطفل المعوق، قال تعالى: "وما أصاب من مصيبة إلا بإذن الله ومن يؤمن يهد قلبه" (التغابن :١١)

٢- **الاستبصار:** وفيه يعتمد المرشد النفسي على التفسير الديني في تبصير الأسر بفهم أسباب الإعاقة وإن الله يصور ما في الأرحام ويجعل من يشاء ذكيا أو متخلفاً عقلياً وفهمهم لذواتهم والطبيعة الإنسانية الخيرة، وحثهم على التحكم في سلوكهم الإنساني بأخيهم الإنسان.

٣- **التعلم:** وفيه يسعى المرشد إلى الاستشهاد بالآيات القرآنية التي تحث على تغيير سلوك الأسرة وإكسابها مهارات وقيم واتجاهات جديدة.

٤- **الدعاء:** وفيه يستخدم المرشد الآيات القرآنية التي تؤكد للأسر أن الله سبحانه وتعالى قريب منهم ويجب الالتجاء إليه عند الأزمات قال تعالى: "وإذا سألك عبادي عنى فإني قريب أجيب دعوة الداع إذا دعان فليستجيبوا لى وليؤمنوا بى لعلهم يرشدون" وقال تعالى: "وإن يمسسك الله بضر فلا كاشف له إلا هو"، وقال صلى الله عليه وسلم: "إذا سألت فاسأل الله وإذا استعنت فاستعن بالله"، وقال تعالى: "وقال ربكم ادعوني أستجب لكم"، وبالتالي استخدام الإرشاد الديني يقوى الأسر ويشعرهم بالطمأنينة ويزيل عنهم القلق والضغط النفسي.

٥- **الصبر:** وفيه يحاول المرشد إقناع الأسر بأهميةُ الصبر على الطفل وإعاقته حيث إن الصبر عون نفسي هائل يقي الإنسان من الانهيار أمام الشدائد والأزمات.. قال تعالى: "ولنجزين الذين صبروا أجرهم بأحسن ما كانوا يعملون" ، قال تعالى : "وبشر الصابرين الذين إذا أصابتهم مصيبة قالوا إنا لله وإنا إليه راجعون، أولئك عليهم صلوات من ربهم ورحمة وأولئك هم

المهتدون" ، وقال صلى الله عليه وسلم: "إن عظم الجزاء من عظم البلاء، وإن الله تعالى إذا أحب قوماً ابتلاهم فمن رضي فله الرضا ومن سخط فله السخط". (رواه الترمذى)

في ضوء ما سبق تتضح أهمية الإرشاد النفسي في محاولة التغلب على ما يواجه أسر المعوقين من ضغوط، لذلك، يستخدم في إرشاد المراهقين في مرحلة حرجة من مراحل النمو والتي اختلف العلماء حول تحليل طبيعتها من حيث أنها تمثل أزمة أو مرحلة العاصفة كما يرى فرويد (١٩٦٤)، وستانلي هول وأريكسون أو مخيمر (١٩٨٠) مما يجعلها أكثر مرحلة غنية بالمشاكل منها ما يرجع طبيعة المرحلة ذاتها وما يصاحبها من تغيرات في مختلف جوانب شخصية المراهق، ومنها ما يرجع إلى استجابات وردود فعل المجتمع الخارجي نحو هؤلاء المراهقين .. بشكل يؤكد على أهمية الحاجة إلى تقديم خدمات إرشادية دينية تزود المراهق بالمعلومات الدينية التي تحميه من الانحراف والابتعاد عن ارتكاب المعاصي والذنوب، والتمسك بأداء الفروض الدينية، واللجوء والاعتماد على الله في حل مشكلاته واضطراباته النفسية من خلال التوبة والندم والتحلي بالصبر .

## سابعاً : معوقات إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة:

حدد تروتر Trotter (١٩٩٣) عدد من الأدوار للمرشد في عمله مع الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة على النحو التالي:

١- اكتشاف الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة وتحويلهم إلى الخدمات التي يحتاجونها .

٢- الاستشارة مع المعلمين وأعضاء المدرسة الآخرين .

٣- الإرشاد النفسي الفردي والجمعى .

٤- إرشاد أولياء الأمور وتقديم الاستشارة لهم .

وقد ركز دسك وآخرون Deck, et. Al (١٩٩٩) على ثلاثة أدوار رئيسية للمرشد مع الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة هي: الإرشاد النفسي الفردي والجمعي، والتوجيه، والاستشارة مع المعلمين وأولياء الأمور .. وبناءً على ذلك فإن تقديم خدمات الإرشاد النفسي للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة يعتبر جزء أساسي من برنامج الإرشاد المدرسي الشامل.

**وبالتالي فإن إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة يعد من أهم الخدمات النفسية التي تقدم لهم .. الأمر الذي يتطلب الاهتمام بتطوير برامج إعداد وتدريب المرشد النفسي ولاسيما في مجال التربية الخاصة .. ولكن هناك العديد من المعوقات تعوق عملية الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة أهمها ما يلي:**

**١- الإمكانيات المادية:**

**والتي تتمثل فيما يلي:**

أ- نقص المباني المعدة لذوي الاحتياجات الخاصة خاصة المعوقين بدنياً أو متعددي العوق مثل عدم توافر المباني المجهزة بسلالم متحركة، وغرف خاصة لحالات التخلف العقلي ذوي الإيذاء الذاتي.

ب- عدم وجود تسهيلات تساعد المرشد النفسي من كتب ومراجع حديثة وأجهزة تدريبية متطورة.

جـ- قلة الدعم الحكومي أو الأهلي – في بعض الدول – لبرامج الإرشاد النفسي والتأهيل المهني للمعوقين.

**٢- الإمكانيات البشرية:**

والتي تتمثل فيما يلي:

أ- شعور بعض المرشدين أنهم غير مستعدين لتوجيه وإرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وافتقارهم الإعداد الأكاديمي في العمل معهم.

وهذا يتفق مع ما ذكره سليمان والدربستى (١٩٩٦) من أن هناك العديد من الدراسات المسحية تعلن صحة افتقار المرشدين النفسيين إلى الإعداد والخبرة في العمل مع المعوقين.

ب- ظهور مشكلات في تعريف الإعاقة والكشف المبكر، وتصنيف المعوق مما يؤدى إلى مشكلات في الإرشاد النفسي الملائم للمعوق، والتي ترجع إلى ضعف مهارات المرشد فيما يتعلق بالتشخيص والإحالة وتطبيق البرامج الإرشادية.

**٣- الأسـرة:**

وتتمثل معوقات الأسرة فيما يلي:

أ- معايشة بعض الأسر لردود الأفعال نحو الإعاقة والمعوق وعدم قدرتهم على التعايش معها، وهذا يؤكد ما ذكره قنديل (١٩٩٦) إن كثيراً من مشكلات الأطفال السلوكية تنشأ نتيجة لضغوط غير مقصودة أو مفهومة من الآباء على أبنائهم المعوقين بهدف الوصول إلى ما يتمنون أن يرونهم عليه فعلاً.

ب- بناء بعض الأسر توقعات وأهداف تفوق قدرات أطفالهم.

جـ- عدم وعى الأسر بأهمية التواصل بين أسرة المعوق والمرشد النفسي.

وهنا نود الإشارة إلى أنه لن يتمكن المرشد أو المعلم من مساعدة الأسرة دون فهم كامل للحاجات الفعلية لكل فرد من أفرادها وللحاجة الكلية للأسرة كنظام متكامل.. فهناك حاجات الطفل المعوق نفسه، وحاجات والديه وحاجات الأخوة وحاجات الأشخاص الآخرين المهمين بالنسبة إلى الأسرة.. وبصرف النظر عن الاختصاصي الذي توكل إليه مهمة إرشاد الطفل ، ينبغي التذكر بأن الهدف المنشود من الإرشاد النفسي هو تحسين أداء المسترشد (المعوق) ومساعدته على التكيف.. وذلك بإقامة علاقة مهنية بين الشخص الذي يقدم الإرشاد النفسي والشخص الذي يتلقى المساعدة ، وتقوم هذه العلاقة عادة بسبب حاجة المسترشد إلى المعلومات أو النصائح أو التدريب.. وغالبا ما تكون على مستوى فردى. إلا أنها قد تحدث على مستوى جماعي أيضا ، ولأن من الصعب على المسترشد أن يستفيد من الخدمات الإرشادية قبل أن يكون قد وثق بالمرشد، فإن الخطوة الأولى في العملية الإرشادية هي بناء علاقة قائمة على الثقة والألفة وقد لا يكون من السهل بناء هذه العلاقة في بادئ الأمر .