

وصف المادة:

نوع الوحدة التكوينية: استكشافية

اسم المادة: الإرشاد في ظروف الأزمات

الرصيد: 1

المعامل: 1

الحجم الساعي خلال السداسي: 22 سا و 30 د

الحجم الساعي الأسبوعي: 1 سا و 30 د (محاضرة)

طريقة التقييم: امتحان كتابي (100%)

أهداف المادة:

- فهم ماهية الأزمات النفسية والتربوية وتأثيراتها على العملية التعليمية.
- إكساب الطالب مهارات التدخل الإرشادي السريع ووضع خطط الطوارئ في المؤسسات التربوية.
- تطوير استراتيجيات المساندة النفسية والاجتماعية للمتعلمين في مواجهة الصدمات والكوارث.

المعارف المسبقة المطلوبة:

- مبادئ في علم النفس التربوي والإرشاد النفسي العام.
- أساسيات الصحة النفسية ونمو الطفل والمراهق.

القدرات المكتسبة:

- القدرة على تشخيص ردود الفعل النفسية الناتجة عن الأزمات والصدمات لدى الطلبة.
- التمكن من تطبيق تقنيات الإسعاف النفسي الأولي (PFA) وإدارة التدخلات الإرشادية الميدانية.
- مهارة تصميم برامج وقائية لبناء المرونة النفسية (Resilience) والتعامل مع ضغوط ما بعد الأزمة.

محتوى المادة:

- المحاضرة (01): ماهية الأزمات: المفاهيم، التصنيفات، والخصائص النفسية والتربوية.
- المحاضرة (02): الإرشاد النفسي والتربوي في الأزمات: الأهداف، المبادئ، والأسس النظرية.
- المحاضرة (03): سيكولوجية الصدمة: ردود الأفعال النفسية والسلوكية لدى المتعلمين أثناء الأزمات.
- المحاضرة (04): مهارات المرشد التربوي في التدخل وقت الأزمات (التواصل، الطمأنينة، التقييم السريع).
- المحاضرة (05): نماذج التدخل الإرشادي في الأزمات (نموذج "كابلان"، نموذج "روبرتز").
- المحاضرة (06): الإسعاف النفسي الأولي (PFA) في البيئة المدرسية: المبادئ والتطبيقات.
- المحاضرة (07): إرشاد الأطفال والمراهقين في ظل الحروب والنزاعات المسلحة.
- المحاضرة (08): الإرشاد في مواجهة الكوارث الطبيعية والأوبئة (دروس مستفادة من أزمات القرن 21).
- المحاضرة (09): دور الأسرة في المساندة الإرشادية أثناء الأزمات: آليات التفاعل بين البيت والمدرسة.
- المحاضرة (10): الاضطرابات النفسية الناتجة عن الأزمات (اضطراب ما بعد الصدمة PTSD) وطرق التعامل معها.
- المحاضرة (11): بناء المرونة النفسية (Resilience) لدى الطلبة كآلية وقائية لمواجهة الأزمات المستقبلية.
- المحاضرة (12): إعداد وتصميم خطط الطوارئ الإرشادية في المؤسسات التربوية.
- المحاضرة (13): الرعاية الذاتية للمرشد: حماية المرشدين من "احتراق التعاطف" والصدمات الثانوية.
- المحاضرة (14): الاتجاهات الحديثة في الإرشاد الرقمي وقت الأزمات (الواقع الافتراضي والذكاء الاصطناعي).
- المحاضرة (15): امتحان (تقييم المعارف المكتسبة).

المحاضرة الأولى: ماهية الأزمات: المفاهيم، التصنيفات، والخصائص النفسية والتربوية.

أهداف الدرس: يهدف هذا الدرس إلى:

- التعرف على ماهية الأزمات.
- القدرة على تصنيف الأزمات.
- التعرف على الخصائص النفسية والتربوية للأزمات

1. المفاهيم:

تُعد الأزمات والكوارث الطارئة قديمة قدم الانسان ووجوده على الارض ، إذ يلاحظ أنّ بعض الأزمات يمكن تجاوزها والسيطرة عليها ، في حين بعضها الآخر يصعب التخلص من آثارها النفسية والانفعالية في المستقبل ، أن مفهوم الأزمة من المفاهيم الواسعة الانتشار في مجتمعاتنا المعاصرة، ويمس كل جوانب الحياة بدءاً من الأزمات الفردية، وانتهاء بالأزمات الدولية، كما أن عالم الأزمات عالم حي ومتفاعل له خصائصه وأسبابه ومكوناته

حيث نشأ مفهوم الأزمة في نطاق العلوم الطبية، ثم انتقل بعد ذلك بمعان مختلفة إلى العلوم الإنسانية، وخاصة علم السياسة، والإدارة، وعلم النفس، و مصطلح الأزمة مشتق أصلاً من الكلمة اليونانية (Crisis) أي بمعنى لتقرر (To decide)

كما يعد مفهوم الأزمة واحداً من المفاهيم التي يصعب تحديدها لشموليته واتساع نطاق استعماله، ليشمل مختلف صور العلاقات الإنسانية السلبية في مجالات التعامل كافة ، وعلى قدر مستوياته، وعادة ما ترتبط الأزمة بالإحساس بالخطر والتوتر وأهمية عنصر الوقت اللازم لاتخاذ قرارات وإجراءات المواجهة

ومفهوم الأزمة في العلوم النفسية عبارة عن ضغوط نفسية داخلية أو تغير الحالة النفسية للفرد، وبالتالي تمثل مشكلة أو صعوبات تحد من أساليبه وقدراته التقليدية للتعامل مع الوضع الجديد وتوقعه عن أنجاز أهدافه وتحدث خللاً في التوازن النفسي والاجتماعي للفرد، كما تعد موقفاً أو حادثة غير مرغوب فيها تؤدي إلى تعطيل الفرد أو الجماعة عن القيام بدورهم بصورة طبيعية، وقد حرص علم النفس على دراسة الآثار النفسية للأزمة، والتي قد تتخذ أشكالاً متنوعة (كالارتباك، والصدمة، والقلق، والتوتر، وعدم التوازن).

وغالبا ما تسبب ارتباكاً كبيراً للناس في حياتهم وأساليب تكيفهم مع الضغوط، وعادة ما تثير مشاعر الخوف وتوتر العلاقات المستقرة

أما الأزمة من الناحية الاجتماعية فهي عبارة عن توقف الأحداث المنظمة والمتوقعة واضطراب العادات مما يستلزم التغيير السريع لإعادة التوازن وتكوين عادات جديدة أكثر ملاءمة.

ويعد أريكسون أول من استخدم مصطلح الأزمة المحتملة (Potential Crisis) عند تقديمه مراحل النمو النفسي والاجتماعي، إذ يرى أن الإنسان قد يمر بأزمات عبر مراحل حياته مثل أزمة الثقة، أزمة الهوية ... ولا بد له من تجاوزها لينمو نمواً سليماً ، وقد تزايد الاهتمام بإرشاد الأزمات منذ الستينات الميلادية ، حيث أشار العاسمي (2013) إلى أن مفهوم التدخلات الإرشادية لمعالجة الأزمات يعود إلى العالمين لنيدمان (Leandman,1964) وكابلان (Kablan,1961) **تعريف الأزمة:**

تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم الأزمة تبعا لاختلاف المجالات والمستويات التي يتناولها الكتاب والباحثون في دراستهم للأزمات، وكذلك لتعدد أنواع الأزمات وأسبابها وتصنيفاتها المختلفة. ويمكن وجه الصعوبة في تحديد مفهوم الأزمة في شمولية طبيعتها واتساع نطاق استعمالها، حتى أنه من المتعذر إيجاد مصطلح يوازي (الأزمة) في ثراء إمكاناته واتساع مجالات استعمالها.

وفيما يلي سنتطرق إلى بعض التعاريف:

تعريف الأزمة لغة: تعني الضيق والشدة، ويقال أزمة مالية أو أزمة اقتصادية أو أزمة مرضية، وأزمت عليهم السنة أي اشتد قحطها.

والأزمة جمعها أزمات وتعني لغة أزمة حادة كالأزمات السياسية وأزمة العام :اشتد قحطه وأزم الدهر عليهم، تأزم الامتناع عما يضر، يقولون أصل كل دواء الأزم وأوازم الشدة والضيقة .نقول أزمة اقتصادية، أزمة سياسية. (البزاز حسن، 2001، ص 11).

تعريف الأزمة اصطلاحاً: موقف محدد يهدد مصالح المنظمة وصورتها أمام الجماهير، مما يستدعي اتخاذ القرارات السريعة لتصويب الأوضاع حتى تعود إلى مسارها الطبيعي.(عبوي، 2006، ص 19).

كما ينظر إلى الأزمة من عدة زوايا:

من الزاوية الإدارية: تعتبر الأزمة هنا ظاهرة إدارية غير مستقرة تمثل تهديدا مباشرا وصريح لبقاء المنظمة واستمرارها، وتتميز بدرجة من المخاطرة.

من الزاوية الاجتماعية: الأزمة هنا بمثابة انهيار كيان الأفراد أو شعورهم بانعدام أهميتهم كنتيجة للتغيرات التي تحول الفرد إلى مجرد شيء.

من الزاوية السياسية: تتمثل الأزمة في موقف يستدعي اتخاذ القرار لمواجهة لتحدي (إداري - اجتماعي - اقتصادي - ثقافي)، وترجع هذه الأزمات إلى فشل القيادة السياسية أو عدم قدرة الأحزاب السياسية على إدارة الصراعات الاجتماعية .

من الزاوية الاقتصادية: تتمثل الأزمة في الانقطاع المفاجئ في مسيرة المنظومة الاقتصادية، مما يهدد سلامة الأداء وتحقيق غاياتها.

من الناحية الطبية: الأزمة هي تلك النقطة الحرجة واللحظة الحاسمة التي يتحدد عندها مصير تطور إما إلى الأفضل (الحياة) أو إلى الأسوأ.

2. بعض المصطلحات المرتبطة بمفهوم الأزمة:

الحادث (Accident): الحادث هو حالة فجائية غير متوقعة تحدث بصورة سريعة وتنتهي هذه الحالة فور انقضاء الحادث، بمعنى أنها لا تتسم بالاستمرارية. ولا يكون للحادث امتدادات وتبعات جوهرية، وتختفى آثاره مع اختفاء نتائج وتداعيات الحدث. ، أما الأزمة قد تكون ناجمة عن حادث، وتكون أحد نتائجه، لكنها مع ذلك ليست الحادث نفسه. مثلاً يمكننا الحديث عن حادث سير بطريقة معزولة تنقضي بانقضاء الحادث، أو يمكن الحديث عن أزمة حوادث السير كظاهرة عامة تتسم بالاستمرارية والامتداد.

المشكلة (Problème): هي حالة من التوتر وعدم الرضا، الناجمين عن بعض الصعوبات، التي تعوق تحقيق الأهداف. وتتضح معالم المشكلة في حالة عدم تحقيق النتائج المطلوبة؛ ولذلك، تكون هي السبب الأساسي لحدوث حالة غير مرغوب فيها؛ بل تصبح تمهيداً للأزمة إذا اتخذت مساراً معقداً، يصعب من خلاله توقع النتائج بدقة. والأزمات في حقيقة الأمر هي مشكلات جوهرية وقوية وحادة يتم الشعور تجاهها بالانفعال والضغط الكبير، واستمرار هذه المشكلات يهدد بقاء المنظمة ويقضى على أهدافها ورسالتها ورؤيتها. أي أن العلاقة بين المشكلة والأزمة علاقة وثيقة الصلة فالمشكلة قد تكون هي سبب الأزمة ولكنها ليست هي الأزمة في حد ذاتها.

الصدمة (Shock): وهي شعور مفاجئ حاد، ناتج عن حادث غير متوقع؛ وهو يجمع بين الغضب والذهول والخوف. لذلك، يمكن القول بأن الصدمة هي أحد الأعراض الأساسية الناجمة عن وقوع الأزمة، وهي تحدث عندما تنفجر الأزمة بصورة فجائية سريعة دون إنذار أو تمهيد. ويتطلب التعامل معها استيعاب تأثيرها، في أقل وقت ممكن حتى يمكن الوصول إلى جوهر ما نجم عنها؛ فإن الإحساس بالصدمة يكون إحساساً سريعاً وطارئاً يخفى ويزول بسرعة.

الكارثة (Disaster): الكارثة من كثر، بمعنى الغم. يقال فلان اشتد عليه وبلغ منه المشقة، والكارث هو الأمر المسبب للغم الشديد. أما قاموس أكسفورد ، فقد عرف الكارثة بأنها حدث يسبب

دماراً واسعاً ومعاناة عميقة، وهي سوء حظ عظيم. كذلك، فإن الكارثة هي من أحد أكثر المفاهيم التصاقاً بالأزمات، وقد ينجم عنها أزمة، ولكنها لا تكون هي أزمة بحد ذاتها، وتعتبر الكارثة عن حالة مدمرة حدثت فعلاً ونجم عنها ضرر في الأرواح أو الماديات أو كليهما.

الصراع (Conflict): ينشأ الصراع بسبب تعارض الأهداف والمصالح، سواء بين الأشخاص، وبين الكيانات التنظيمية والاجتماعية المختلفة، ويعد مفهوم الصراع أكثر المفاهيم قرباً لمفهوم الأزمة فكثير من الأزمات يكون جوهرها صراع بين طرفين في المنظمة، أو بين المنظمة كطرف، وطرف خارج هذه المنظمة، ويتسم الصراع بطبيعة شبه دائمة في المنظمة، فهناك صراعات تتبدل وتتغير بين أطراف مختلفة وبين مستويات متعددة، بينما تبدأ الأزمة وتنتهي بسرعة وتترك وت خلف وراءها مجموعة من النتائج.

الخلافا (Dispute): وهو يدل على وجود حالة من التضاد والتعارض والمعارضة، وحالة من عدم التطابق في الشكل أو في المضمون، والخلافا يكون في أوقات كثيرة أحد الأسباب الرئيسية للأزمة، أو وجها من وجوه التعبير عنها أو باعثاً على نشوئها واستمرارها، ولكنه ليس الأزمة في حد ذاتها.

3. تصنيف الأزمات: يمكن تصنيف الأزمات وتحديد أنواعها في شكل مجموعات متعددة في ضوء عدة عوامل أساسية، على الرغم من ذلك فإن هناك تداخلاً بين المجموعات التصنيفية وفيما يلي عرض لبعض تلك التصنيفات:

أولاً: تصنيف روسن:

يرى روسن بأن الأزمات التي يواجهها الناس يمكن أن تصنف في ثلاث مجموعات وهي على النحو التالي:

أزمات نمائية : كالانتقال من مرحلة نمائية إلى مرحلة أخرى مثل الانتقال من مرحلة الطفولة إلى المراهقة.

أزمات موقفية: ويطلق عليها أحيانا اسم الأزمات العرضية مثل فقدان العمل، أو الانتقال من منزل إلى آخر ، أو التعرض لحادث سطو.

أزمات معقدة: وهذا النوع من الأزمات لا يعتبر جزءاً من خبرتنا اليومية، لذلك يجد الفرد صعوبة في مواجهتها وهي تشمل الصدمات الخطيرة مثل التعرض لضغط نفسي مستمر **ثانياً: تصنيف عبد الخالق:** فقد أورد عبد الخالق (1999) تصنيفاً اعتمد على معايير متعددة وفيما يلي عرض لهذا التصنيف:

1- بناء على عدد الافراد المتأثرين بالأزمة فإن الأزمات يمكن تقسيمها على:

✓ أزمات فردية: مثل الازمات الصحية والمالية.

✓ أزمات جماعية: مثل انهيار أحد المنازل، حالات التسمم.

✓ أزمات مجتمعية: كالفيضانات والسيول.

2- بناء على مكان حدوث الازمة فإنه يمكن تقسيم الازمات إلى:

✓ أزمات يمكن توقعها واعتبارها جزءا من دورة حياة الانسان.

✓ أزمات لا يمكن توقعها وتحدث فجأة.

3- بناء على نوع الازمة يمكن تقسيم الازمات على:

أزمات مادية: مثل انهيار منزل.

أزمات معنوية: مثل الطلاق والفقدان

4. خصائص الازمة النفسية والتربوية :

تتميز الأزمات النفسية والتربوية بالمفاجأة العنيفة، التعقيد، نقص المعلومات، والشعور بالتهديد العالي، مما يسبب قلقاً شديداً، خوفاً من التغيير، وتوتراً يعيق السلوك المعتاد، وتتطلب حلاً سريعاً وغير تقليدي ، حيث تشمل مظاهرها اضطرابات في السلوك، ضعف التكيف، وشيوع الخوف أو الهلع، وتعتمد حدتها على مدى توافر آليات المواجهة، وفيما يلي عرضاً لأهم الخصائص التي تميز الازمات كما عرضها الهزيمة وهي:

- المفاجئة: تعد المفاجئة أحد العناصر المهمة للأزمة، لأنها تكون غير متوقعة.
- التعقد والتشابك : على الرغم من أن الأزمة تحدث بشكل مفاجئ، إلا أن لها أسبابها وعناصرها وعواملها وظروفها لتصبح متشابكة ومعقدة.
- نقص المعلومات: فالمعلومات المرتبطة بالأزمة تكون ضبابية، حيث يصعب تقدير النتائج المباشرة المرتبطة بالأزمة.
- الخوف والقلق: يرافق الأزمة حالة من الخوف والقلق الشديدين، وذلك بسبب عنصر المفاجئة والغموض المرتبط بموقف الأزمة.
- الحيرة والتردد في التصرف: وذلك بسبب نقص الخبرة والمهارات في التصرف حيال موقف الأزمة المفاجئ والغامض.

- ان مواجهتها تستوجب خروجاً عن الانماط التنظيمية المألوفة واستخدام وسائل غير عادية واحياناً الاستعانة بقوى خارجية للمساعدة في حل الأزمة.
- ان مجابهة الأزمة تعد واجباً مصيرياً على كل كيانات الدولة لكونها تمثل تهديداً لحياة الانسان وممتلكاته ومقومات بيئته.
- ضيق الوقت أو سوء إدارة الوقت : إن الحاجة الى قرارات سريعة لمواجهة الحدث المفاجئ يتطلب حسن الإدارة لعامل الوقت.

المحاضرة:02 الإرشاد النفسي والتربوي في الأزمات: الأهداف، المبادئ، والأسس النظرية.

أهداف الدرس: يهدف هذا الدرس إلى:

- التعرف على بعض المفاهيم المرتبطة بعملية الارشاد النفسي والتربوي.
- التعرف على أهمية الارشاد النفسي.
- التعرف على أهداف الارشاد النفسي والتربوي.
- التعرف على المبادئ و الأسس النظرية للإرشاد النفسي والتربوي.

1 - المفاهيم النظرية: سنتطرق لبعض المفاهيم المرتبطة بعملية الارشاد النفسي والتربوي من بينها ما يلي:

- **الارشاد:** هو عملية مساعدة تهدف لزيادة قدرات المسترشد والاستفادة من تلك الموارد التي يعرفها ويمتلكها للتكيف مع مختلف مشاكل الحياة .
- **المرشد :** هو شخص مؤهل علمياً لتقديم المساعدة المتخصصة للأفراد والجماعات الذين قد يواجهون بعض المشكلات النفسية والاكاديمية والاجتماعية المختلفة، بما يمتلكه من معرفة وخبرة ومهارة وخصائص شخصية تؤهله للقيام بهذا الدور الحساس .
- **المسترشد :** هو شخص لديه سمات عامة مشتركة وسمات فردية خاصة، حيث أنه لا يمثل فئة خاصة أو نمطا لطبقة معينة، كما يمكن تحديد ملامح مميزة له فهو شخص عادي له دوره ومكانته الاجتماعية وله خصائصه الشخصية والعقلية والنفسية كسائر الناس، وقد يكون نمطا في منطقة الأسوياء (العاديين) أو نمطا في منطقة غير الأسوياء (غير العاديين)، فمهما كان نمطه هنالك حالة من التفاعل غير التوافقي مع الظروف المحيطة به، أو حالة

من التناقض بينه وبين المحيطين به أو بينه وبين نزاعاته الداخلية، تؤذي به للشعور بالعجز والضعف مما يدفعه لطلب المساعدة من المرشد .

➤ **الإرشاد النفسي:** هو العلاقة المهنية والصلة الانسانية المتبادلة التي يتم من خلالها التفاعل والتأثير والتأثر بين طرفين أحدهما متخصص وهو المرشد والآخر العميل (المسترشد)، حيث يسعى المرشد إلى مساعدة المسترشد في حل مختلف المشاكل التي قد يعاني منها .

➤ **الإرشاد التربوي :** هو عملية مساعدة الطالب في اختيار التخصص أو الدراسة المناسبة التي تتوافق مع ميوله واستعداداته وقدراته وأهدافه، وذلك لضمان نجاحه أكاديميا ، مع تجنب مختلف المشكلات التربوية التي قد تواجهه مع تحقيق التوافق التربوي .

➤ **الإرشاد النفسي والتربوي:** هو مجموعة من الخدمات يقدمها مختصون في علم النفس الإرشادي للمسترشد، وفق مبادئ وأساليب دراسة السلوك الانساني خلال مراحل نموه المختلفة لتأكيد الجانب الايجابي في شخصيته، وتحقيق التوافق النفسي لديه، وإكسابه مهارات جديدة تساعده في تحقيق مطالب النمو والتوافق مع الحياة واتخاذ القرار، ويقدم الإرشاد لجميع الافراد في مختلف المراحل العمرية وفي مختلف مجالات الحياة كالأسرة والمدرسة والعمل .

2- أهمية الإرشاد النفسي والتربوي: لعملية الإرشاد أهمية كبيرة يستفيد منها المسترشد نذكر منها ما يلي:

- ✓ رعاية الطلبة المتفوقين والموهوبين والمتأخرين أكاديميا.
- ✓ توثيق العلاقة جيدا بين الاسرة والمدرسة.
- ✓ توعية الطلبة بطبيعة مختلف المراحل العمرية من الناحية الفسيولوجية والنفسية، وتأثيرها على سلوكياتهم وانفعالاتهم.
- ✓ متابعة مختلف حالات التأخر والغياب الدراسي.
- ✓ مساعدة الطلبة في مواجهة مشكلاتهم وتحقيق حاجاتهم، أيضا اختيار نوع الدراسة التي تتفق مع استعداداتهم وقدراتهم وميولهم في المراحل الاكاديمية المختلفة مع مراعاة المرحلة النهائية التي يمر بها الطلبة والمشكلات المحتملة لكل مرحلة.
- ✓ مساعدة الطلبة على اختيار المهنة التي تتناسب مع امكاناتهم وميولهم وظروفهم الاجتماعية، ومدى حاجة المجتمع لتلك المهنة أو غيرها.

✓ مساعدة أفراد المجتمع على فهم ظروفهم الأسرية، وتكوين علاقات أسرية منسجمة،
وادراك مسؤولية كل فرد من أفراد الأسرة اتجاه الآخر، كما يهتم أيضا بمساعدة كل
عضو من أعضاء الأسرة في مواجهة مشكلاته بشكل خاص ومشكلات الأسرة بشكل
عام.

✓ - مساعدة الافراد ذوي الاحتياجات الخاصة والتعرف على احتياجاتهم غير المشبعة كالحاجة
إلى التقبل والاعتراف بهم من طرف الآخرين والحاجة إلى الرضا عن الحياة، وكيفية اشباع تلك
الحاجات.

3- أهداف الإرشاد النفسي والتربوي: هناك عدة أهداف لعملية الإرشاد النفسي والتربوي سنتطرق
لل بعض منها فيما يلي:

✓ توفير الظروف الملائمة التي تساهم في تحقيق التوافق النفسي والاكاديمي للطلبة.

✓ تنمية روح المسؤولية والشعور بالاستقلالية لدى الطلبة.

✓ تخطي مختلف المشكلات والتوترات المصاحبة لها بأسلوب هادف وسليم ومنظم، يستطيع
من خلاله الطالب التعلم كيف يتغلب على مشكلاته المستقبلية، وكيف يحدد الحلول الملائمة لها
بمفرده.

✓ توعية الطلبة بمختلف المشكلات التي قد تصادفهم، خاصة في المحيط الأكاديمي والمهني
وطرق تجاوزها.

✓ اتخاذ القرارات المناسبة مع تطبيقها دون تردد أو خوف.

✓ معالجة وحل مختلف المشكلات ومواجهتها مع العمل دائما على ازالتها والسيطرة عليها.

✓ السعي نحو تعديل وتغيير السلوك غير السوي (غير العادي)، من خلال تعديل الدوافع التي
تكمن وراء هذا السلوك.

✓ التخلص من جوانب الضعف والعجز مع زيادة تقبل وتحمل المسؤولية الشخصية.

✓ تحقيق التوافق النفسي والاكاديمي والمهني والاجتماعي.

✓ تنمية الوعي لدى الطلبة حول المفاهيم الكبرى في البناء النفسي، ومنها تكوين مفهوم ايجابي
حول الذات والآخرين والبيئة المحيطة.

✓ تنمية قدرات الطلبة ليتمكنوا من اقامة علاقات ايجابية مع الآخرين من زملاء وأساتذة وطاقم اداري.

✓ العمل على تنمية مختلف مهارات التواصل والتفاوض وحل الصراع لدى الطلبة.

✓ العمل على تنمية المهارات الابداعية والقيادية في معالجة مختلف المشكلات .

كما هناك أيضا من يرى بأن لعملية الإرشاد أربعة أهداف رئيسية وهي كتالي :

أ- معالجة مختلف مشكلات المسترشد.

ب- توجيه جوانب القوة في شخصية المسترشد مع توجيه نموه.

ت- تحسين فعالية وقدرات المسترشد على التكيف.

ث- تنمية مختلف العمليات التي تساهم في صنع واتخاذ القرار لدى المسترشد .

4- المبادئ و الأسس النظرية للإرشاد النفسي والتربوي :

يشير كل من (العزة، 2006، ص22)، (الخطيب، 2009، ص27)، (الزعبي، 2005، ص47)، (زهران، 1977، ص61)، (الحري والإمامي، 2010، ص30): هي بمثابة المرتكزات والمسلمات وفلسفة العمل الإرشادي التي يجب أن يتخذ منها العاملون في هذا المجال منهجا يستخدمونه أثناء الممارسة اليومية لعملهم لتحقيق أهداف الإرشاد، ذلك أن عدم الوعي بهذه الأسس من قبل المرشد النفسي والتربوي قد يؤدي إلى غياب الإطار المرجعي للعمل الإرشادي بأكمله، وتتعدد أسس التوجيه والإرشاد النفسي التي تستمد مكانتها من الإنسان وخصائص سلوكه واجتماعيته، ومن أهم الأسس التي يقوم عليها الإرشاد النفسي والتربوي ، ما يلي:

❖ المبادئ العامة:

➤ الثبات النسبي للسلوك الإنساني وإمكانية التنبؤ به: فالسلوك الإنساني مكتسب متعلم في معظمه وذلك من خلال التنشئة الاجتماعية ومن خلال التربية والتعليم، ويكتسب السلوك صفة الثبات النسبي الذي يمكن التنبؤ به، ويسعى المعالج إلى تعديل سلوك مرضاه بعد أن يكون درس أوضاعهم واستنتج أسلوب حياتهم ومشكلاتهم وأحاط بمعايير النمو في الشخصية العادية لديهم.

- **مرونة السلوك الإنساني :** المرونة لا تقتصر على السلوك الظاهر الذي يمكن ملاحظته فحسب، بل يتعدى ذلك ليشتمل التنظيم الأساسي لشخصية الفرد ومفهوم الذات، مما يؤثر في سلوكه.
- **السلوك الإنساني فردي - جماعي:** السلوك الإنساني سلوك فردي و اجتماعي معا، مهما بدا فرديا بحتا أو اجتماعيا خالصا وعندما يكون الفرد وحده يبدو فيه تأثير الجماعة، وسلوكه وهو مع الجماعة تبدو فيه آثار شخصيته وفرديته.
- **الاستعداد للتوجيه والإرشاد:** إن لدى كل واحد منا استعداد للتوجيه والإرشاد استنادا إلى وجود حاجة أساسية لدينا وهي حاجتنا للتوجيه والإرشاد لمواجهة المشكلات التي نواجهها.
- **حق الفرد في التوجيه والإرشاد :** التوجيه والإرشاد يعتبران حاجة نفسية هامة لدى الفرد، ومن مطالب النمو السوي للأشخاص إشباع حاجاتهم هذه، مع كل مستويات الأفراد العاديين وغير العاديين، الذين يواجهون مشكلات محددة و حتى المتفوقون في حياتهم.
- **حق الفرد في تقرير مصيره:** يعتبر حق الفرد في تقرير مصيره بنفسه من المبادئ الهامة في التوجيه والإرشاد، وهو أمر يتطلب الاعتراف بقيمة الفرد وحقه في الاختيار من بين البدائل الهامة المتوافرة لديه.
- **تقبل الطالب المسترشد:** إن أحد مبادئ الإرشاد قائمة على تقبل المرشد للطالب المسترشد كما هو دون شروط، والمرشد لا يحقق مع المسترشد ولا يصدر أحكاما فيما يتصل بسلوك طلبته بل عليه أن يكون صبورا واسع الصدر يشعر الطالب المسترشد بالطمأنينة والتفهم.
- **عملية التوجيه والإرشاد مستمرة طوال الحياة:** عملية التوجيه والإرشاد غير محددة بمراحل وإنما تبدأ في الأسرة قبل دخول الطفل مدرسته وتستمر على مقاعد الدراسة وفي الجامعة وفي المعمل، فهي مستمرة متتابعة من الطفولة إلى الكهولة.
- **الدين ركن أساسي في عملية التوجيه والإرشاد:** فتعاليم الدين الإسلامي معايير أساسية في تنظيم السلوك الإنساني والتمسك بها مصدر أمن نفسي وطمأنينة ، والمعتقدات الدينية لكل من المرشد والمسترشد هامة وأساسية في عملية الإرشاد فعلى المرشد الإلمام الجيد بتعاليم الدين الإسلامي لفهم أسباب الاضطراب النفسي في رأي الدين مثل : الذنوب وضعف الوازع الديني والشعور بالإثم والخوف والقلق والاكتئاب والوسواس وكيفية التخلص منها.

❖ **الأسس:** هناك العديد من الأسس التي تعتمد عليها عملية الإرشاد النفسي والتربوي أبرزها:

❖ الأسس النفسية والتربوية:

❖ من الأسس النفسية:

✓ مراعاة مطالب النمو وإشباع حاجات الأفراد في كل مرحلة من مراحل نموهم، فمطالب النمو في الطفولة تختلف عن مطالب النمو في المراهقة.

✓ مراعاة الفروق الفردية بين الأفراد، ذلك أن كل شخص يدرك ذاته بطريقة تختلف إدراك الآخرين لها، كما أن عملية الإرشاد ليست واحدة لكلا الجنسين، إذ أن هناك فروقا جسمية وفسولوجية واجتماعية ونفسية بين كل من الذكور والإناث، وقد تعود هذه الفروقات إلى عوامل بيولوجية أصلا وإلى عوامل التنشئة الاجتماعية التي تبرز هذه الفروق أو تقلل من شأنها، ولذلك فإن ما ينطبق على الذكور في عملية الإرشاد لا ينطبق على الإناث، فالفرق لها أهميتها في ميدان الإرشاد التربوي المهني والاجتماعي.

على المرشد تنمية الثقة الكاملة بينه وبين الطالب المسترشد وتعزيز شعوره بالأمن والطمأنينة والتعامل معه بحيادية تامة.

❖ ومن الناحية التربوية:

الإرشاد عملية مساندة لعملية التعليم والتعلم، وأن عملية الإرشاد تعطي للعملية التربوية دفعا لتجعلها أكثر فاعلية، لأن من شروط عملية التعلم الجيد أن تهتم بعملية التوجيه والإرشاد، كما أن عملية الإرشاد يمكن أن يستفاد منها في تطوير المناهج وطرق التدريس عن طريق التأكيد على التكيف الفردي والاجتماعي للطلاب.

❖ الأسس الأخلاقية: قدمت جمعية علم النفس الأمريكية (APA) مجموعة من الأسس والمبادئ

الأخلاقية التي يجب الالتزام بها أثناء ممارسة عملية التوجيه والإرشاد، ومن أهم هذه الأسس:

✓ كفاية المرشد العلمية والمهنية: لا بد على المرشد النفسي الذي يمارس عمله أن يكون مؤهلا تأهila علميا وعمليا بالشكل الكافي، كما يجب على المرشد أن يكون حريصا على التزود المستمر بالمعلومات الجديدة، والدراسات والبحوث في ميدان التوجيه والإرشاد، حتى يتمكن من تطوير قدراته المعرفية والمهارية والاشتراك في الدورات التدريبية ليتمكن من رفع مستوى كفايته المهنية والاضطلاع بعمله على أكمل وجه.

- ✓ **الترخيص:** وهو إثبات أن من يمارس هذه المهنة هو مؤهل علميا وعمليا ويجوز له ممارسة هذا العمل، وهذا الترخيص يمنح من قبل الجهات العلمية - الرسمية، لأن المرشد النفسي غير المؤهل قد يسبب للمسترشدين مشكلات وتدهورا مع بعض الحالات التي يتعامل معها.
- ✓ **المحافظة على سرية المعلومات :** فالمرشد مسؤول مسؤولية تامة عن المحافظة على أسرار المسترشد، وليس له الحق في تسجيلها أو البوح بها لأي جهة كانت إلا بموافقة المسترشد، وأن سرية المعلومات من مكارم الأخلاق.
- ✓ **العلاقة المهنية بين المرشد والمسترشد :** لابد أن تكون العلاقة الإرشادية بين المرشد والمسترشد علاقة مهنية محددة، دون أن تتطور هذه العلاقة إلى أي نوع آخر من العلاقات المادية أو المصلحية.
- ✓ **العمل كفريق (مؤتمر الحالة):** تتطلب عملية الإرشاد أحيانا فريق متكامل من المختصين كالمرشد النفسي والأخصائي الاجتماعي والطبيب النفسي ومعلم الفصل وولي الأمر ليتم تقديم الخدمات اللازمة للمسترشد من كل الجوانب.
- ✓ **إحالة المسترشد:** يجب على المرشد إحالة المسترشد إلى متخصص آخر إذا تطلب الأمر ذلك، وخاصة إذا كانت الحالة لا تقع ضمن حدود اختصاصه، أو تحتاج إلى الاستعانة بمختص آخر، وذلك حفاظا على مصلحة المسترشد وكرامة المرشد.

❖ الأسس الاجتماعية:

تؤثر ثقافة المجتمع في أفرادها لأن أي شخص ينظر لجماعته المرجعية وثقافة مجتمعه على أنها هي الأصح من بين كل الثقافات، وعلى المرشد أن يراعي ذلك لكي يتمكن من فهم مسترشده وفهم دوافع سلوكه، ويهتم هذا الجانب بالنمو والتنشئة الاجتماعية السليمة للطالب وعلاقته بالمجتمع، ومساعدته على تحقيق التوافق مع نفسه الآخرين في الأسرة والمدرسة والبيئة الاجتماعية.

❖ الأسس العصبية والفسولوجية:

الجهاز العصبي هو الجهاز الحيوي الرئيسي المسؤول الذي يسيطر على أجهزة الجسم الأخرى، من خلال الرسائل العصبية الخاصة التي تنقل له والإحساسات المختلفة الداخلية والخارجية ويستجيب له بإصدار تعليماته إلى أعضاء الجسم مما يؤدي إلى تكييف نشاط الجسم ومواءمته لوظائفه المختلفة بانتظام وتكامل، فإذا كان هناك ما يهدد الفرد بخطر خارجي نقلت الأعصاب الحسية هذا التهديد

على شكل إشارات عصبية إلى المخ، ليعطي أوامره إلى الجسم وبواسطة إشارة عصبية أخرى تنقل أعصاب حركية فيبتعد أو يهرب من مكان الخطر. وينقسم الجهاز العصبي إلى قسمين:

✓ **الجهاز العصبي المركزي:** ويتحكم هذا الجهاز في السلوك الإرادي للإنسان.

✓ **الجهاز العصبي الذاتي (التلقائي):** وهذا الجهاز مسئول عن السلوك اللاإرادي للإنسان، وهو يعمل تلقائياً أو ذاتياً وبشكل لا شعوري ولا إرادي.

وعليه فالمرشد يجب أن يعرف إلى جانب معرفته السيكولوجية عن الفرد شيئاً عن الجسم من حيث تكوينه ووظيفته وعلاقتها بالسلوك بشكل عام. وبما أن المرشد يعمل على تغيير وتعديل سلوك العميل، فإن عملية الإرشاد تتضمن تعلماً، والتعلم يعتمد على المخ وبقية الجهاز العصبي، والذي له علاقة بأجهزة الجسم والاضطرابات الجسمية والنفسية بشكل كبير، وهو ما يجب على المرشد النفسي أن يكون ملماً به ليتمكن من ممارسة عمله الإرشادي.

المحاضرة (03): سيكولوجية الصدمة: ردود الأفعال النفسية والسلوكية لدى المتعلمين أثناء الأزمات.

أهداف الدرس: يهدف هذا الدرس إلى:

- التعرف على سيكولوجية الصدمة النفسية.
- التعرف على ردود الأفعال النفسية لدى المتعلمين أثناء الأزمات.
- التعرف على ردود الأفعال السلوكية لدى المتعلمين أثناء الأزمات.

أولاً: سيكولوجية الصدمة:

1. تعريف الصدمة النفسية:

لغة: تشتق كلمة الصدمة في اللغة العربية من مصدر، تصادم صدم، يصدم، و التي تعني التقاء عنيف بين شيئين و الصدمة هي ما يحدث عند هذا الالتقاء.

اصطلاحاً: تعرف الصدمة بأنها حادث يهاجم الإنسان و يخترق جهاز الدفاع لديه ، و إمكانية تمزيق حياة الفرد بشدة، و قد ينتج عن هذا الحادث تغيرات في الشخصية أو مرض عضوي إذا لم يتم التحكم فيه و التعامل معه بسعة و فعالية، و قد تؤدي الصدمة إلى نشأة الخوف العميق و العجز أو الرعب .

❖ **تعريف الجمعية الأمريكية للطب العقلي (1994):** تحدد الجمعية الأمريكية للطب العقلي بدقة في تعريفها للصدمة: "الظروف التي تنتجها، و يعبر عن هذه الأخيرة بالاختلال في التوازن الانفعالي لدى الفرد أو عجز في السيطرة على انفعالاته، وتري أن الصدمة النفسية تحدث عندما يعيش الفرد أو يشاهد أو يواجه حدثا يتضمن تهديدا فعليا بالموت ، أو الجروح الخطيرة ، أو تهديد بفقدان السلامة الجسدية ، أو بخطر أحد الأقارب أو الأصدقاء ، أو بتدمير سكن ، أو باكتشاف جثة أو جريح، وتكون استجابته بالخوف و الرعب و العجز و فقدان التحكم .

❖ **تعريف المنظمة العالمية للصحة العقلية CIM 10:** "هي الاستجابة المؤقتة أو الدائمة لوضعية أو حدث مجهود، قصير أو طويل المدة، مهدد، وتنتج عنه أعراض واضحة كالقلق، اليأس ، الحزن عند غالبية الناس.

❖ **تعريف سيلامي SILLAMY:** يرى بأن الصدمة النفسية تكون دائما بمجموع الاضطرابات النفسو جسدية، و التي تكون غالبا مستمرة أي ما يعرف بتناذر ما بعد الصدمة أهمها : عدم الاستقرار، العياء النفسي فقدان الذاكرة ، النكوص إلى مرحلة طفولية ، الهروب إلى الادمان و تعاطي الكحول و المخدرات ، توهم المرض"

2- أنواع الصدمات النفسية: هناك نوعان من الصدمة وهما أساسين:

❖ **الصدمات الرئيسية:** هي الخبرات الجلية في حياة أي فرد تصادفه باكرا وتكون لها آثار نفسية حاسمة لا يمكن أن تستحدثها أي صدمة أخرى وهي أنواع:

➤ **صدمة الميلاد:** تعتبر الولادة المرحلة الخطيرة التي تصبح موضع قلق فيما بعد، ولعل أشهر من تكلموا عنها هو Rank Otto في كتابه بعنوان « Traumatisme de LE naissance " سنة 1923.

حيث اعتبر أن الميلاد حدث تهتز له نفس الطفل ويصيبها منه القلق الشديد الذي يكون أصل القلق لاحقا و اعتبرها النموذج الأولي أو النواة لكل عصاب فخرج الطفل من رحم الأم لهو النمط الأولي لكل قلق وأصل لكل عصاب ، وأن الصدمة النفسية تنشط مباشرة القلق البدائي وتسبب العصاب الصدمي حين يعمل خطر الموت الخارجي على إثارة التخفيف العاطفي لذكرى الميلاد التي لم تتحقق لحد الآن لاشعوريا .

❖ **صدمة الفطام :** يتعاقب الإشباع والإحباط عند الطفل منذ ولادته ، فعلاقة الرضيع بالثدي كموضوع طيب (جيد) يعقبها علاقته به كموضوع سيء أثناء الفطام وهكذا تتراوح مواقف الرضيع من المواضيع إذ يرسم صورة هوائية تجعل هذه المواضيع سيئة أو طيبة ، وقد لا

ترتبط هذه الصورة فعلا بحقيقتها ومن هنا ينبع القلق والعصاب. كما ترى ميلاني كلاين : أن الأم هي ميدان زراعة الطفل ، فهي تؤمن له التغذية والعلاقة مع العالم الخارجي ، وهي في نفس الوقت منبع كل أنواع الهجر ، فهي تسهم في صدمة الولادة وصدمة الفطام ومبدأ ميلاني هو الانشطار بين الهوام والواقع وبين الموضوع الجيد والسيء والقلق والعدائية .

صدمة البلوغ: يعرف البلوغ على أنه مجموعة من التغيرات النفسية والفيزيولوجية المرتبطة بنضج جنسي بحيث هو مرحلة محتمة على كل فرد يمر بها خلال نموه ولهذا تعتبر مرحلة البلوغ صدمة وأزمة نفسية، ويذهب بعض العلماء إلى القول بأن صدمة البلوغ تضاهي صدمة الميلاد أثرا فالمعروف أن الطفل في البلوغ يشهد تغيرات في جسمه ويحس بمشاعر لم تكن من قبل ويقوم بتصرفات يحس إزاءها بأنه مختلف تماما ، وربما تكون له في هذه المرحلة من نموه استجابات تكون لها تأثيرات مهمة على حياته النفسية وتظل معه بقية عمره .

صدمة الحياة: و هي التجارب التي يمر بها الفرد أو الأحداث التي نتعرض لها سواء كانت بسيطة أو عنيفة فهي تسبب لنا صدمة نفسية وهي أنواع.

➤ **صدمة الطفولة :** قد تكون أحداث مؤلمة منفردة من النوع الذي يستغرق حدوثها وقتا قصيرا كالعلاجات الجراحية التي تجرى للطفل دون إعدادة نفسيا ، أو الاعتداءات الجنسية على الطفل أو وفاة أحد الوالدين أو كليهما فجائيا ، وقد تكون أحداث طويلة الأمد (الزمن) ك انفصال الوالدين ، سوء العلاقات الأسرية أو المعاملة القاسية التي يتلقاها الطفل من بيئته، ويرى فرويد أن كل الأمراض منشأها صدمات طفولية.

➤ **صدمة ناتجة عن معاشة حدث صدمي :** وهي ناتجة عن أحداث عنيفة طبيعية خارجة عن نطاق الفرد كالفيضانات والزلازل و مختلف الكوارث الطبيعية ، كما قد تكون من فعل الإنسان كالحروب وحوادث المرور وغيرها.

➤ **صدمة ناتجة عن سماع خبر مؤلم دون معاشة الحدث :** عند سماع الفرد بموت أحد المقربين له هذا يؤثر على نفسيته بالرغم من عدم حضوره الوفاة ، وعموما كل ما يعيشه الشخص من حادث يتخطى الإطار المألوف لتجربة إنسانية وإن يكن هذا الحدث مؤلما لدى شخص مثل التهديد على الزوجة والأولاد أو رؤية جريمة قتل أو اعتداء جنسي أو غيرها.

➤ **صدمة المستقبل أو الصدمة الحضارية :** تكون كنتيجة للإفراط في الإثارة ، يحدث ذلك عندما يضطر الفرد إلى التصرف بشكل يتجاوز مداه التكيفي و يقصد بمداه التكيفي قدرة الفرد على التكيف أو التأقلم و لا يمكن تحقيق التكيف الناجح إلا عندما يكون مستوى الإثارة معقولا و بدون افراط في الزيادة أو النقصان و لهذا يحذر توفلر من الإفراط في إثارة

الاحتياجات الأمر الذي يؤدي إلى انهيار الجسد ، فالتقبل من الاثارة أساس لتحقيق التنمية السليمة.

❖ تصنيف E.Moussong والذي عرض في المؤتمر الدولي الثامن للطب النفسي بأثينا سنة 1989 ويتمثل فيما يلي:

➤ أولاً: التهديد من داخل الجسد: وتضم هذه الفئة معاشة المريض لشعور إصابته بمرض يهدد حياته مثل : السرطان السيدا وغيرها حتى ولو لم يكن مصابا بها فعلا ، فقد تحدث مثل هذه المعاشة لمجرد طلب الفحوصات وهو طلب يترجمه الشخص على أنه إصابة مؤكدة بالمرض ، كما تتضمن هذه الفئة صدمات التعرض للعمليات الجراحية وغيرها من صدمات المرض الجسدي ، كما تضاف إليها حالات الخوف من فقدان التكامل العقلي أو المرض العقلي .

➤ ثانيا: التهديد من خارج الجسد: ويضم هذا النوع مخاوف العدوى، مخاوف الأذى الطبيعي كالزلازل والفيضانات كما هناك مخاوف أخرى ونقص بها مخاوف خارجية تتداخل مع مخاوف الفئة الأولى فتساعد على تفجيرها مثل فقدان شخص عزيز ، طلاق.

3- أعراض الصدمة النفسية :

- فترة الكمون: هي فترة فاصلة بين الصدمة و بين ظهور الأعراض و تستقر مع الوقت و تختلف في هذه الفترة باختلاف الأشخاص و اختلاف الصدمة ذاتها و العوامل المهيأة السابقة للصدمة النفسية التي تنتمي على صميم بنية المصدوم، و في المهاد الاجتماعي الذي يعيش فيه المصدوم

- تناذر التجنب : يحاول الفرد قدر الإمكان الابتعاد عن الأفكار المرتبطة بالحدث الصدمي و كل شيء له علاقة أو ذكرى بهذا الحدث حيث تبذل الضحية مجهودات لتفادي التفكير و الحركة و النشاط كذلك يبذل الفرد مجهودات لعدم التفكير في المكان أين الشخص يمكن إحياء ذكريات صدمية و كذا يظهر تناذر التجنب أيضا في عدم القدرة على تذكر جانب مهم من الصدمة و انخفاض الاهتمام بالمشاركة في النشاطات.

- **حالات القلق الحاد** : تنتج حالات القلق الحاد بعد مرور شهر على الأقل من الحدث الصدمي و تتمثل في مشاعر الخوف الشديد، انخفاض الوعي ، ضعف الشخصية ، الشعور بعدم القدرة على الإنجاز و العمل.
- **الأعراض النفسية الجسدية** : فجائية الكارثة ، هي هجوم مباغت على أعضاء الحس ، و قعها في النفس يترسخ في الذاكرة و بكل تفاصيلها.
- **تكرار معايشة الكارثة** : و هو العنصر الأساسي الدال على الحالة المرضية ، فالأطفال يعبرون عن صدمتهم بتمثيل ذلك في رسوماتهم ، و في ألعابهم معايشة الحدث حسيا، خاصة عندما يكون الطفل شارد الذهن أي يكون في حالة استرخاء فكري مثلا، عندما يكون أمام شاشة التلفزيون، أو منشغلا بعمل مدرسي ، و أثناء النوم.
- **اضطرابات الوظيفية المعرفية** : المصدومين الصغار يسردون حالة الذعر و الخوف التي مروا بها دون نسيان أدنى حدث، لكن بصفة غير متتالية زمنيا، هناك اضطراب في سرد تتالي الوقائع ، نتيجة أفكار دخيلة، مثل التوقع و بالتالي تأخير و تقديم سير تتالي وقائع الحادثة، أما الكبار فهي حالة توتر و قلق، بطء فكري و حركي أحيانا فرط حركي و تهيج.
- **فرط النشاط العصبي الحركي و الجهاز المعاشي** : فرط النشاط تمثله مجموعة من الأعراض ، الأطفال المصابين بالصدمة يتميزون بفرط الحركة ، و يشتركون مع الكبار في نوبات قلق، حالة استنفار وردود فعل سريعة مع ارتجاف، كما يجد الكثير من الأطفال صعوبة كبيرة في مراقبة دوافعهم، أي غياب كل مراقبة ذاتية.
- **اضطراب النوم** : الأرق نتيجة حالة المقاومة المتمثلة في الإبقاء على حالة النباهة، و بالتالي منع حالة الاسترخاء اللازمة للدخول في أول مراحل النوم وهناك حالات الاستيقاظ المتكرر من النوم، بسبب الأحلام المزعجة ، و يصحب ذلك خفقان القلب، قلق شديد ، تعرق دون تذكر الحلم المزعج.
- **اضطرابات جسدية** : من الأعراض الجسدية التي يشتكي منها المتعرض للصدمة، صداع، ألم في البطن، خفقان القلب، تعرق، أحيانا تقيء.
- **اضطرابات جنسية** : ضعف جنسي نفسي، اضطرابات في العادة الشهرية لدى المرأة، اضطراب في الغدد الجنسية.
- **الأعراض الإكلينيكية** : و هي الآثار التي يتركها فعلا الحدث الصدمي و لا يمكن تجاهل بأن الحدث الصدمي يؤثر بشدة على الأشخاص ، فإذا كان البعض لا تظهر لديهم أثارا إكلينيكية واضحة ، فإنه بالعكس نجدهم يعانون نفسيا من أنهم يحسون بالخلل ، الإحساس بعدم الطمأنينة ، الإحساس بالتغير و التميز عن الآخرين ، الشعور بالغربة و الانسحاب .

ثانيا: ردود الأفعال النفسية والسلوكية لدى المتعلمين أثناء الأزمات: لقد أكدت الدراسات النفسية التربوية أن المتعلمين يعدّون من أكثر الفئات هشاشة خلال الأزمات، بسبب محدودية خبراتهم في مواجهة الضغوط، واعتمادهم الكبير على الاستقرار الأسري والمدرسي لتحقيق الأمن النفسي.

1- ردود الأفعال النفسية لدى المتعلمين أثناء الأزمات: يمر المتعلم خلال الأزمة بمجموعة من

التغيرات النفسية نتيجة التعرض المستمر للضغط والخوف وعدم اليقين، ويمكن تصنيفها إلى

عدة استجابات رئيسية:

➤ الاستجابات الانفعالية:

✓ القلق والخوف

✓ الشعور بعدم الأمان

✓ الغضب والانفعال السريع

✓ الإحباط وفقدان الدافعية

وقد لاحظ المعلمون في البيئات المتأثرة بالأزمات ارتفاع مستويات الضغط النفسي لدى الطلاب وتأثيره المباشر على التعلم

➤ الاستجابات المعرفية: تشمل:

✓ ضعف الانتباه والتركيز

✓ صعوبة التذكر

✓ تشتت التفكير

✓ انخفاض القدرة على حل المشكلات

✓ ويرتبط ذلك بتأثير الضغط النفسي على العمليات المعرفية العليا في الدماغ.

➤ الاستجابات الفسيولوجية: مثل:

✓ اضطرابات النوم

✓ الصداع

✓ التعب المستمر

✓ فقدان الشهية أو زيادتها.

2- ردود الأفعال السلوكية لدى المتعلمين أثناء الأزمات: تظهر الأزمات تغيرات واضحة في سلوك

المتعلم داخل المدرسة وخارجها.

➤ السلوكيات الانسحابية:

✓ العزلة الاجتماعية

- ✓ قلة المشاركة الصفية
 - ✓ تجنب التفاعل مع الآخرين
 - السلوكيات العدوانية: قد يلجأ بعض المتعلمين إلى:
 - ✓ العنف اللفظي
 - ✓ الشجار
 - ✓ التمرد على القوانين المدرسية ويرجع ذلك إلى محاولة تفريغ التوتر النفسي الداخلي.
 - مشكلات التكيف الدراسي: تشمل:
 - ✓ انخفاض التحصيل الدراسي
 - ✓ ضعف الدافعية للتعلم
 - ✓ الغياب المتكرر
- وقد أظهرت دراسات الأزمات التعليمية أن التوتر المزمن يؤثر سلباً على الأداء الأكاديمي وسلوك التعلم .

المحاضرة (04) : مهارات المرشد التربوي في التدخل وقت الأزمات.(التواصل، الطمأنة، التقييم السريع)

أهداف الدرس: يهدف هذا الدرس إلى:

- التعرف على مفهوم المهارة، مفهوم المهارات الإرشادية.
- التعرف على أهمية اكتساب المهارات الإرشادية.
- التعرف على أنواع المهارات الإرشادية (التواصل، الطمأنة، التقييم السريع).

1. **تعريف المهارة :** ضرب من الأداء يقوم به الفرد بسهولة وكفاءة ودقة مع اقتصاد في الوقت والجهد سواء كان هذا الأداء عقلياً أو اجتماعياً أو حركياً .
وتعرف موسوعة التربية الخاصة المهارة بأنها : " إتقان ينمى بالتعلم ، وقد تكون حركية كما في ركوب الدراجات ، أو لفظية كما في التسميع والكلام ، أو مزيجاً من الاثنين كما هو الحال في الكتابة بالآلة الكاتبة".
وتعرف إجرائياً بأنها: "هي القيام بأداء مهمة عقلية أو اجتماعية أو حركية بسهولة ومرونة وكفاءة عالية وبأقصر وقت ممكن".
 2. **تعريف المهارات الإرشادية :** " مجموعة الفنيات والكفايات التي يمتلكها المرشد ويمارسها أثناء المقابلة والعملية الإرشادية ، لمساعدة العميل على التوافق مع نفسه و بيئته ، وتحقيق ذاته ، وتنمية قدرته وحل مشاكله بأقصى درجات الكفاءة والإنتاجية .
 3. **وتعرف إجرائياً بأنها:** " هي قدرة المرشد على الوصول لأهدافه في كل لقاء، باستخدام الفنيات والتقنيات المناسبة".
 4. **أهمية اكتساب المهارات الإرشادية:** إن الإنسان كائن اجتماعي بالطبع، لا يقوى على العيش في معزل عن الآخرين ، لذلك فإنه يحتاج إلي مجموعة من المهارات التي تمكنه من التواصل معهم، والتفاعل معهم ، وتعينه على تحقيق أهدافه بنجاح، وتكفل له حياة اجتماعية سعيدة، وبقدر ما يتقن الفرد المهارات يكون تميزه في حياته أعظم ، لذلك فإن الإتجاهات الحديثة في التعليم من أجل الحياة تعمل على تسليح المتعلم للتعامل مع مواقف الحياة المختلفة، وعلى احتمال الضغوط، ومواجهة التحديات اليومية وبما يمكنه من حل مشكلاته الشخصية والاجتماعية والتعامل معها بوعي وثقة، وبشكل عام فإن امتلاك المهارات يساعد المرشد على ما يلي :
 - ✓ تكسبه ثقة في نفسه، وتشعره بالراحة والسعادة حين ينفذ أعماله بإتقان.
 - ✓ تكسبه حب الآخرين واحترامهم له، وتقديرهم لعمله.
 - ✓ تمكنه من القيام بأعماله بنجاح.
 - ✓ تساعد على تطبيق ما يتعلمه عملياً.
 - ✓ تزيد دافعيته.و يقاس نجاح المرشد بمقدار ما قد يكسبه من مهارات تمكنه من التعامل الإيجابي مع المستقبل خاصة في ضوء المشكلات التي أصبحت تشكل عبئاً كبيراً على المرشد عند البدء بعمله .
- أنواع المهارات الإرشادية في التدخل وقت الأزمات:

1.4. مهارة التواصل: تعرف مهارات التواصل على أنها: "مختلف الطرق المستخدمة في تبادل

الأفكار و اللغة المكتوبة، والمعتقدات بين الأفراد من خلال الأساليب الشائعة، مثل الكلام الشفوي، والإشارات و الإيماءات.

➤ أهم المهارات التواصلية : من بين المهارات التواصلية أو فنيات التواصل التي يحتاج المرشد إلى التعرف والتدرب عليها في العمل الإرشادي نذكر:

❖ مهارة الإصغاء: لا يقل الإصغاء الفعال أهمية عن الكلام والتحدث ، فهو مهارة قد تكون أصعب من مهارة الكلام ، لما يتطلب من تركيز، وهي كما يقول ويفعل المسترشد، وهي مطلب أساسي لإتقان مهارات الإرشاد المتقدمة ونجاح الاستراتيجيات العلاجية، فالإصغاء الفعال ينظم العملية الإرشادية بكاملها ويعتبر الأساس من كل مقابلة إرشادية، كما أن إتقان هذه المهارة يفيد كل من المرشد والمسترشد مما يعطي فرصة أكبر لنجاح العلاقة الإرشادية. مكونات عملية الإصغاء: إن الإصغاء الفعال لرسائل المرشد اللفظية وغير اللفظية وتتكون من ثلاث عمليات رئيسية هي:

استقبال الرسالة : وهي عملية غير ظاهرة تضمن الانتباه السمعي والبصري الدقيق لما يقوله المسترشد (الإصغاء).

معالجة الرسالة : وهي عملية غير ظاهرة أيضا تحدث في ذهن المرشد تتضمن التفكير وحديث الذات وتحليل الرسائل اللفظية للمسترشد.

إرسال الرسالة: وهي عملية ظاهرة وملموسة تتضمن استجابة لفظية وغير لفظية بناء على معالجة الرسالة.

وفي التطبيق الفعلي لمهارة الإصغاء قد يجد المرشد صعوبة أو يخطئ في العملية الثالثة (عملية إرسال الرسالة والعملية الأولى (استقبال الرسالة) ويترتب على هذا الخطأ والفشل في استخدام أي من العمليتين : إحباط المسترشد المناقشة الخاطئة لمشكلة المسترشد اتخاذ قرار خاطئ لنوع الاستراتيجية المستخدمة في العملية الإرشادية.

❖ مهارة الاستيضاح: تشير مهارة الاستيضاح إلى السؤال الذي يبلور رسالة العميل الغامضة وتبدأ غالبا "هل يقصد بأنه" مع إعادة صياغة جانب من رسالة العميل أو كل رسالته، وتهدف عملية الاستيضاح:

✓ جعل الرسالة التي صدرت من المسترشد واضحة وصريحة خالية من الغموض.

✓ تثبيت دقة إدراكات المرشد حول الرسالة.

✓ التحقق مما تم سماعه من المسترشد.

❖ **مهارة إعادة الصياغة :** تشير هذه المهارة إلى إعادة صياغة كلمات المسترشد وأفكاره كما تشتمل على الانتباه الانتقائي الموجه نحو الجانب المعرفي من رسالة المسترشد ، مع ترجمة أفكار المسترشد في كلمات من عند المرشد فهي ليست ترديد لما يقوله المسترشد وإنما هي إعادة صياغة تقود إلى المزيد من النقاش أو حث المسترشد على التوسع في الحديث، وتهدف هذه المهارة إلى:

✓ إخبار المسترشد بأن رسالته فهمت مما يساعد المسترشد على زيادة توضيح أفكاره.

✓ شجيع المسترشد على المضي نحو فكرة رئيسية وبشكل أعمق.

✓ مساعدة المسترشد على التركيز على موقف أو واقع، أو فكرة أو سلوك معين.

✓ تساعد المرشد في التركيز على المحتوى المعرفي في رسالة المسترشد.

مساعدة المرشد في التركيز على المحتوى المعرفي في رسالة المسترشد وإخاذ قرارته.

❖ **مهارة عكس المشاعر:** تعتبر فنية عكس المشاعر بمثابة مرآة صادقة يعكس بها المرشد مشاعر المسترشد وأحاسيسه، ويعكس بها تعبيراته الانفعالية، ويصبح المسترشد من خلاله أقدر على رؤية نفسه بشكل واضح، وفيها يتم إعادة الجزء الانفعالي من رسالة المسترشد. وتهدف هذه المهارة إلى:

✓ تساعد في جعل المسترشد أكثر وعيا بانفعالاته التي تسيطر عليه في حياته.

✓ تشعر المسترشد عندها أنه مفهوم من قبل المرشد وبالتالي يميل إلى الاتصال والتحدث معه بشكل

✓ أكثر حرية.

✓ تقلل مقاومة المسترشد والتي تظهر بعض مشاعر مثل: الغضب، الضيق من شيء معين.

✓ تساعد المرشد على فهم أفكاره حول مشاعر المسترشد.

❖ **مهارة التلخيص:** ويعرّف بأنه مجموعة من التعبيرات والانعكاسات تكشف ما يريد العميل أن يوصله للمرشد، وتهدف هذه المهارة إلى:

✓ الربط بين مجموعة من العناصر في رسائل المسترشد.

✓ التعرف على موضوع مشترك يبدووا واضحا من عدة رسائل.

✓ مساعدة المسترشد على إيقاف استرساله بما يشبه الحكايات.

✓ أداة جيدة لتوجيه سير المقابلة وتقليل من سرعتها إذا كانت سريعة.

✓ تهدئة الجلسة وإعطاء فرصة لالتقاط الأنفاس.

✓ مراجعة التقدم الذي تم إحرازه في جلسة أو أكثر.

✓ وسيلة هامة لإنهاء الجلسات وافتتاحها.

❖ **مهارة السؤال :** تعتبر مهارة السؤال من أكثر المهارات التي يساء استخدامها في العملية

الإرشادية، ويرى المختصون في الإرشاد أن متوسط الأسئلة في الجلسة الإرشادية يجب ألا يزيد عن خمسة أسئلة ، ولا بد من إعطاء المسترشد الفرصة الكاملة للإجابة عن السؤال.

كما يجب على المرشد أن يطرح عدة أسئلة في وقت واحد لأن المسترشد سيجيب على السؤال الأسهل ويهمل بقية الأسئلة.

❖ **مهارة المواجهة:** عادة ما يجمع المسترشد بين العديد من التناقضات بهدف تجنب الصدام

بحقيقة مشاعره وأفكاره والهدف من استخدام هذه المهارة هو مساعدة المسترشد على فحص هذه التناقضات والتدخلات في رسائله وتسهيل عملية التغيير ولهذا فإن المواجهة هي دعوة من قبل المرشد لمساعدة المسترشد على استطلاع مبررات سلوكياته الدفاعية وخاصة التي تحول بينه وبين قدرته على إدراك حقيقة ما يدور حوله من أمور أو ربما تعيقه من اتخاذ القرار الإيجابي في حل مشكلاته.

2.4 . مهارة الطمأنة:

تعد مهارة الطمأنة من المهارات الأساسية التي يستخدمها المرشد النفسي أثناء التدخل في الأزمات، وتهدف إلى تخفيف مشاعر الخوف والقلق والتوتر لدى الأفراد المتأثرين بالأزمة، ومساعدتهم على استعادة الشعور بالأمان والاستقرار الانفعالي.

وتعتمد هذه المهارة على إظهار التعاطف، والاستماع الفعال، واستخدام عبارات داعمة

تطمئن الفرد بأن ما يمر به مفهوم ويمكن التعامل معه.

ويشير **حامد عبد السلام زهران** إلى أن الطمأنة النفسية تسهم في خفض حدة الانفعال لدى الفرد في المواقف الضاغطة، كما تساعد على استعادة قدرته على التفكير المنظم واتخاذ القرارات المناسبة.

مؤشرات الطمأنة في الإرشاد التربوي: تتلخص الطمأنة في:

✓ تقديم رسائل داعمة واقعية.

✓ تصحيح المعلومات المغلوطة.

✓ تعليم تقنيات التنفس والاسترخاء.

وفي السياق المدرسي، يؤكد الهاشمي أن الطمأنة تسهم في تعزيز شعور الطالب بالأمان وتقليل مخاطر تطور اضطرابات القلق.

4. 3. مهارة التقييم السريع:

مفهوم التقييم السريع: قدرة المرشد النفسي على جمع المعلومات الأساسية بسرعة حول طبيعة الأزمة، وحالة الفرد النفسية والانفعالية، ومستوى الخطر المحتمل، وذلك بهدف تحديد نوع التدخل المناسب.

عناصر التقييم:

✓ تحديد طبيعة الحدث الضاغط.

✓ تقييم الأعراض الانفعالية والسلوكية.

✓ رصد وجود أفكار إيذاء الذات.

✓ تقدير شبكة الدعم المتاحة.

ويؤكد الهاشمي أن التقييم السريع يساعد في وضع خطة تدخل فاعلة وسريعة.

المحاضرة (05) : نماذج التدخل الإرشادي في الأزمات (نموذج "كابلان"، نموذج "روبرتز").

أهداف الدرس: يهدف هذا الدرس إلى:

- التعرف على مفهوم التدخل الإرشادي في الأزمات.
- التعرف على التطور التاريخي و الأصول.
- التعرف على الحدود الزمنية للتدخل المهني مع الأزمات.
- التعرف على الجوانب الأساسية في عملية العلاج في الأزمات.
- التعرف على أهداف التدخل في الأزمات.

1- مفهوم التدخل في الأزمات: يشير التدخل في الأزمات إلى مجموعة من الإجراءات والأساليب المهنية التي يستخدمها المختصون في الإرشاد أو العلاج النفسي لمساعدة الأفراد على مواجهة الأحداث الصادمة أو الضاغطة التي تفوق قدرتهم على التكيف. ويتميز هذا النوع من التدخل بأنه قصير المدى ويركز على المشكلة الحالية بهدف استعادة التوازن النفسي للفرد.

ويعرف التدخل في الأزمات: بأنه عملية مساعدة نفسية فورية تهدف إلى تخفيف حدة التوتر والانفعالات الناتجة عن الحدث الصادم، والعمل على إعادة الفرد إلى مستوى التوازن النفسي الذي كان عليه قبل الأزمة أو إلى مستوى أفضل من التكيف.

كما يشير بعض الباحثين إلى أن التدخل في الأزمات لا يهدف إلى تقديم علاج نفسي طويل المدى، بل يركز على الاستجابة السريعة للموقف الضاغط ومساعدة الفرد على التعامل معه بطريقة أكثر تكيفاً .

2. التطور التاريخي و الأصول: تعود الأصول الحديثة لنموذج التدخل في الأزمات إلى منتصف القرن العشرين، وتحديداً إلى عمل الرائدتين إريك ليندمان وجيرالد كابلان كان الحدث المحوري الذي ألهم هذا المجال هو حريق "كوكونت جروف" المأساوي في بوسطن عام 1942، والذي أودى بحياة ما يقرب من 500 شخص.

حيث قام ليندمان، بصفته طبيباً نفسياً، بدراسة ردود فعل الناجين وأسر الضحايا، ونشر بحثه المؤثر حول "أعراض ومراحل الحزن الحاد" لاحظ ليندمان أن الأفراد الذين حصلوا على فرصة للتعبير عن مشاعرهم وتلقوا الدعم الاجتماعي كانوا أفضل حالاً بكثير من أولئك الذين قمعوا حزنهم، مما أرسى الأساس لفكرة أن التدخل الوقائي والمبكر أمر ضروري بعد الصدمات.

وقد ركز كابلان على مفهوم الصحة العقلية المجتمعية، واقترح أن الأزمة ليست بالضرورة حالة مرضية، بل هي نقطة تحول أو مفترق طرق يمكن أن يؤدي إما إلى النمو النفسي أو إلى التدهور. أسس كابلان نماذج تدريبية ومراكز للتدخل في الأزمات، مؤكداً على أن هذه الخدمات يجب أن تكون متاحة بسهولة لجميع أفراد المجتمع، وليس فقط لمن يستطيعون تحمل تكاليف العلاج الخاص. وقد تزامن هذا التطور مع حركة إصلاح الرعاية النفسية في الولايات المتحدة التي سعت إلى الابتعاد عن المستشفيات الكبيرة نحو الرعاية المجتمعية، مما عزز مكانة التدخل في الأزمات كخدمة أساسية.

كما شهدت العقود اللاحقة تكييف نماذج التدخل في الأزمات لتشمل مجالات واسعة، من الأزمات الفردية مثل الطلاق أو فقدان الوظيفة، إلى الأزمات واسعة النطاق مثل الكوارث الطبيعية والحروب. وقد أدى الاهتمام المتزايد باضطراب الكرب التالي للصدمة (PTSD) بعد حرب فيتنام ومن ثم أحداث 11 سبتمبر، إلى صقل المنهجيات المستخدمة، مثل تطوير برامج الإسعافات النفسية الأولية (PFA) التي أصبحت معياراً دولياً للتعامل مع الأزمات الجماعية.

3. الحدود الزمنية للتدخل المهني مع الأزمات: التدخل في الأزمات هو تدخل قصير المدى، يحتوي على عدد محدود من المقابلات يصل في المتوسط إلى ست مقابلات تتم على مدي ما بين 4-6 أسابيع وعادة يتضمن الاتفاق أو التعاقد العميل سواء كان شفهياً أو مكتوباً بالمدى الزمني للتدخل ويعد هذا التحديد حافزاً لكل من الاختصاصي ونسق العميل علي إنجاز أهداف التدخل في هذا المدى الزمني المحدد.

4. الجوانب الأساسية في عملية العلاج في الأزمات:

أ- الجانب المعرفي: المرتبط بتوفير المعلومات، وشرح وتوضيح طبيعة الموقف، وكيفية التعامل معه.

ب- الجانب الوجداني الانفعالي: الذي يتم من خلال إتاحة الفرصة للعميل للتعبير عن المشاعر والانفعالات المرتبطة بالموقف والعمل على التخفيف من آثارها عليه.

ج- الجانب الاجتماعي: وفيه يتم العمل على توفير جميع الخدمات والبرامج المجتمعية التي يمكن أن تسهم في التخفيف من الأزمة.

5. أهداف التدخل في الأزمات: يهدف التدخل في الأزمات إلى مساعدة العميل على استعادة

توازنه النفسي و مستوى أدائه الوظيفي لحالة ما قبل الأزمة، يجب أن تكون الأهداف في التدخل في الأزمة واقعية وتركز على قدرة العميل على التصرف في الأزمة.

➤ **الهدف العاجل (المؤقت):** وهو هدف ينبغي الوصول إليه في أسرع وقت ممكن وفيه تتم مساعدة العميل على استعادة ثقته بنفسه وقدرته على التفكير والتعامل الصحيح مع موقف الأزمة وإزالة آثارها المفاجئة التي تعرضه للخطر، إلى جانب إشباع حاجاته الضرورية. ويمكن تحديد أهم الانطباعات العامة المتعلقة بتحقيق هذا الهدف:

- ✓ دراسة الظروف المحيطة بالأزمة بصورة سريعة.
- ✓ تقليل التوترات الشديدة التي تصاحب الأزمة.
- ✓ مساعدة العميل على استعادة توازنه وثقته بنفسه والقدرة على التفكير السليم والتعامل الصحيح مع الموقف.

✓ الحرص على التعاطف والواقعية مع العميل في موقف الأزمة.

✓ صرف مساعدات عينية فورية لكل من تأثر بالأزمة وذلك بغض النظر عن درجة أحقيته.

➤ **الهدف النهائي:** ويتمثل في إعادة التوازن للعميل من خلال تفهم الجوانب الأكثر ارتباطاً بحدوث الأزمة وزيادة كفاءته للتعامل مع الموقف، بل واكتسابه المهارات التي تساعد في التعامل أزمات مستقبلية التعامل مع خلال تحسين مهاراته التكيفية وتقديم البدائل التي تمكنه من التعامل مع الموقف الإشكالي والآثار والضغوط الناجمة عنه، وهنا يسعى الاختصاصي الاجتماعي إلى تحقيق الهدف النهائي من التدخل، وذلك من خلال العمليات التالية:

✓ التعمق في دراسة الأزمة تفصيلاً خاصة الجوانب التي لم يتم تناولها في مرحلة تحقيق الهدف المؤقت.

✓ التوصل إلى عمق التشخيص الذي يترتب عليه علاج الأزمة بفاعلية.

✓ مساعدة العميل على النظر للموقف بواقعية في حال استدعى الأمر.

✓ التركيز على إيجاد الدافعية والإيجابية لدى العميل من أجل تحمل المسؤولية في مواجهة الأزمة.

✓ الاستمرار في تزويد العميل بالمساعدات المادية إذا كانت الإمكانيات تسمح بذلك.

✓ إرشاد المريض بالجهات والسلطات المختلفة التي تعاونه في علاجه، مع تعريفه بالإجراءات الإدارية والمستندات اللازم تقديمها من أجل الحصول على المساعدة.

✓ إشراك الأسرة في العملية العلاجية وتوزيع المهام والأدوار عليهم لمواجهة الأزمة.

6. مبادئ التدخل في الأزمات: يعتمد التدخل في الأزمات على المبادئ التالية:

❖ **التدخل الفوري:** حيث أن الناس غير قادرين على تحمل الأزمات لفترات طويلة من الزمن وبالتالي ينبغي أن يكون التدخل فوري لحل الأزمة، فإذا تعذر على المعالج رؤية العميل فيجب إحالته إلى شخص يمكنه ذلك في الحال.

❖ **الإجراء :** يشارك المعالج بفاعلية ويوجه مجهوداته لمساعدة العميل على حل الأزمة.

❖ **الأهداف المحدودة:** يركز التدخل في الأزمات على الأهداف المرتبطة بوضوح بموقف الأزمة.

❖ **الآمال والتوقعات:** نظراً لحالة فقدان الأمل التي يشعر بها العملاء فإن مهمة المعالج الأساسية هي غرس الأمل بحلول الأزمة.

❖ **الدعم:** يعد توفير الدعم عاملاً مهماً في التدخل في الأزمات، وإن نقصه الدعم يساهم بشكل كبير في تفاقم الأزمة.

❖ **التركيز على حل المشكلة:** يعتبر حل المشكلة جوهر التدخل في الأزمة من خلال التركيز على حل المشكلات الكامنة وراء الأزمة.

❖ **صورة الذات:** يجب على المعالج أن يتبع أساليب تحمي وتزيد من تقدير العميل لذاته، حيث أن العميل الذي يواجه أزمة يرى نفسه غير قادر على تجاوز الأزمة.

❖ **الاعتماد على الذات :** يجب على المعالج من بداية التدخل في الأزمة الموازنة بين تقديم الدعم وتعزيز اعتماد العميل على نفسه واستقلاله.

7. نماذج التدخل الإرشادي في الأزمات:

❖ نموذج "كابلان":

يعد نموذج جيرالد كابلان من النماذج الكلاسيكية في تفسير الأزمات والتدخل فيها، حيث يرى أن الأزمة تنشأ عندما يواجه الفرد موقفاً ضاغظاً يعجز عن التعامل معه باستخدام أساليب التكيف المعتادة، مما يؤدي إلى حالة من التوتر والارتباك النفسي.

ويؤكد كابلان أن الأزمة لا تستمر لفترة طويلة عادة، بل تمتد غالباً من أربعة إلى ستة أسابيع، وخلال هذه الفترة يكون الفرد أكثر قابلية للتغيير وإعادة التنظيم النفسي، وهو ما يجعل التدخل الإرشادي في هذه المرحلة فعالاً ومؤثراً .

▪ **مراحل الأزمة عند كابلان :** حدد كابلان أربع مراحل أساسية لحدوث الأزمة وهي:

➤ **مرحلة التعرض للحدث الضاغط:** تبدأ الأزمة عندما يتعرض الفرد لحدث مفاجئ أو موقف

ضاغط يسبب له توترًا نفسيًا، فيحاول التعامل معه باستخدام الأساليب المعتادة للتكيف.

مرحلة زيادة التوتر: عندما تفشل أساليب التكيف المعتادة في حل المشكلة، يزداد مستوى التوتر والقلق لدى الفرد، ويبدأ الشعور بالعجز والارتباك.

مرحلة تفاقم الأزمة: في هذه المرحلة يزداد الاضطراب الانفعالي ويشعر الفرد بعدم القدرة على السيطرة على الموقف، وقد تظهر بعض السلوكيات غير التكيفية مثل الانسحاب أو العدوانية.

مرحلة الانهيار أو التكيف الجديد: تنتهي الأزمة بإحدى نتيجتين:

• **الانهيار النفسي** نتيجة عدم القدرة على التكيف.

• **تحقيق التكيف** من خلال اكتساب أساليب جديدة لمواجهة المشكلة.

ويهدف التدخل الإرشادي وفق نموذج كابلان إلى **مساعدة الفرد على تجاوز الأزمة قبل الوصول إلى مرحلة الانهيار النفسي**، وذلك من خلال تقديم الدعم النفسي وتعزيز مهارات التكيف.

❖ **نموذج "روبرتز":** يعدّ نموذج روبرتز للمراحل السبعة R-SSCIM من النماذج التي اختبرت

كثيراً، وحققت نتائج طيبة مع كثير من العملاء في حالات الأزمات المختلفة، وبصفة خاصة

النزاعات الداخلية Interpersonal Conflict مثل أزمات (الطلاق أو الانفصال)، وكذلك

الأزمات الطارئة مثل: (حالات العنف المفاجئ، أو حالات الاغتصاب)، وكذلك حالات الأزمة

الناجمة عن الكوارث الطبيعية؛ كالزلازل، والبراكين، والأعاصير، مع مراعاة الفرق بين إدارة

الكارثة والتدخل في الأزمة، فالكوارث الطبيعية تحتاج إلى مدخل لإدارة الكارثة، ثم يأتي في

مرحلة لاحقة أو موازية مراكز التدخل لاحتواء الخطر.

لقد حدد روبرتز في الأعوام 2005، 2000، 1991 سبع مراحل يمر بها العميل بدءاً بالدخول

في طريق الأزمة مروراً بمرحلة الجمود والعجز، ثم مرحلة إعادة الحل، ومرحلة السيادة والسيطرة.

وهذه المراحل تساهم في فهم عملية التدخل في الأزمة، وتحدد إطاراً جيداً لفهمها، وهذه المراحل

وهي:

1. **وضع خطة** تشتمل على التقدير السريع وتقييم الخطر الداهم من النواحي: النفسية،

والاجتماعية، والبيولوجية .

2. تحقيق الاتصال النفسي السريع، وبناء علاقة مهنية تعاونية سريعة.

3. تحديد المشكلات الرئيسية بما في ذلك الأحداث المسربة للأزمة.

4. تشجيع استكشاف المشاعر والعواطف.

5. البحث عن بدائل واستراتيجيات جديدة لمكافحة الأزمة.

6. العودة بالعمل إلى الأداء السوي من خلال تنفيذ خطة العمل.

7. بناء الجلسات (المعززة للعلاج) العلاجية، وخطة المتابعة.

وفيما يأتي شرح وتوضيح لكل مرحلة من المراحل السابقة:

➤ **المرحلة الأولى: التقدير السريع وتقييم الخطر:** يجب على أخصائي الأزمة أن يقود خطة سريعة للتقدير النفسي والاجتماعي والبيولوجي لحالة الأزمة، وأن يغطي هذا التقدير، على الأقل، الضغوط والدعمات التي تشتمل عليها بيئة العمل، وحاجاته الطبية والعلاجية، ومدى تناوله للكحوليات والعقاقير، وكذلك موارد وطرق تعامله مع الأزمة من أجل التغلب عليها، ومن الطرق السريعة والمفيدة لتقدير المواقف السلوكية والمعرفية والانفعالية التي تنشأ كرد فعل لحالة الأزمة هو نموذج التقدير المجرب The Triage Assessment Model الذي وضعه ماير 2000 Myer، وطوره روبرتز 2002 Roberts.

إن تقييم محاولة الموت (الانتحار) على سبيل المثال تتطلب في المقام الأول التحقق من أن العميل لديه فعلا القدرة على المبادرة بمحاولة الانتحار عن طريق استيعاب كمية من السم أو أخذ جرعة دواء زائدة، وإذا لم تكن هناك مبادرة للانتحار فإن أخصائي الأزمة يحتاج عند تقييم هذه الحالة إلى البحث في معاني الإضرار بالنفس لدى العميل ويستلزم هذا التقييم ما يأتي:

التساؤل عن طبيعة المشاعر والأفكار المتعلقة بالانتحار ونوعيتها (مثال: عندما يقول العميل أن الحياة غير مريحة، وليس له رغبة في البقاء، ألا يعني هذا مؤشرا للإضرار بالنفس؟).

تقدير الرغبة النفسية الجامحة لدى العميل من خلال معاقبة نفسه بالموت مثال: حينما يقول محدثك على الخط أنه يعاني مرضاً مميتاً أو أنه يواجه ظروفًا مؤلمة، فإن ذلك قد يوحي بأن لديه رغبة قوية في الانتحار.

قياس حالة الموت من خلال مناقشة خطة الانتحار: وذلك بتوجيه بعض الأسئلة مثل: حينما يكون الفرد في حالة أزمة هل لديه خطة لمواجهةها؟ كيف تكون الخطة ملائمة للأزمة؟ هل يملك الفرد في حالة الأزمة طريقة عقلانية لتنفيذ خطة لمواجهةها؟ هل يعدّ الموت إحدى هذه الطرق؟ هل يصل الإنسان إلى حالة من الاضطراب والهياج تجعله يفكر في إلحاق الأذى بنفسه عن طريق تناول العقاقير أو إشعال النار؟

البحث في تاريخ الانتحار لدى العميل.

الاهتمام بكل عوامل الخطر مثل: العزلة الاجتماعية للعميل، أو الإصابة بالاكتئاب، أو التعرض للأحداث الحياتية الخطرة والمؤلمة؛ كحالات الفقد المتمثلة في الطلاق والهجر والموت. ومع دراسة كل عوامل الخطر المحتملة يجب على أخصائي الأزمة أن يسأل العميل على الخط الساخن عن مدى تعرضه الآن للعنف العائلي، وما أشكال هذا العنف: هل هو عنف جسدي، أم عنف جنسي أم تحرش.

وإذا كانت هذه المرحلة تعبر عن طبيعة المعلومات التي يحتاج إليها أخصائي الأزمة لتقدير الحالة فإن حس المعالج أو المستشار يؤدي دوراً مهماً في جمع هذه المعلومات من خلال فهمه الجيد لموقف العميل، وكذلك من ناحية قدرته على جعل العميل يثق بأن الأخصائي الاجتماعي استوعب مشاعره، وفهم طبيعة الموقف المؤثر الذي يعانيه.

➤ المرحلة الثانية: بناء علاقة مهنية سريعة: هي المعبر الذي تنتقل عبره خدمات المعالج إلى العميل، ومن ثم فإن المعالج ينبغي أن يتوافر فيه عدد من الخصائص المهنية مثل: سرعة الفهم، والقدرة على احترام العميل وتقبله، كذلك فإن تحلي أخصائي الأزمة بالسّمات والسلوكيات الإيجابية تسهل عملية بناء الثقة عند العميل، وأيضاً درجة مصداقيته، بالإضافة إلى توافر الصفات الآتية:

- التواصل البصري الجيد
- البعد عن الأحكام القاطعة
- الابتكار والمرونة
- الاتجاه العقلي الإيجابي
- تدعيم القدرة على استعادة التكيف وتحقيق مكاسب صغيرة .

➤ **المرحلة الثالثة: تحديد المشكلات الرئيسية أو الأحداث المسربة للأزمة:** يركز مدخل الأزمة على المشكلات الراهنة للعميل، والتي تعدّ في الغالب من مظاهر العوامل المسربة للأزمة، ويقترح روبرتز (Roberts 2005) أن لا يركز أخصائي الأزمة على المشكلات الراهنة فحسب، وإنما يجب أن ينصب تركيزه على تحديد المشكلات ذات الأولوية (في صورة مصطلحات) والتي تحتاج إلى أن توضع على سلم أولويات التدخل، وهذا يعني كأنك تنظر إلى رافعة كي تحدد ماذا تفعل أولاً.

ولفهم ومعرفة كيف تتفاعل الأحداث في حالة الأزمة يجب على أخصائي الأزمة أن يفهم نمط كفاح العملاء، والذي قد يتطلب تعديلا في أثناء مواجهة الأزمة الراهنة، والذي يمنع حدوث وقوع الأزمة مرة أخرى مستقبلاً.

➤ **المرحلة الرابعة: التعامل مع الانفعالات والمشاعر:** تشتمل المرحلة الرابعة على جانبين مهمين هما: مدى الجهد الذي يبذله أخصائي الأزمة لمساعدة العميل على التعبير عن مشاعره حتى يرى منفذاً وعلاجاً لأزمته ، وكذلك يشرح (أي العميل) تاريخه مع موقف الأزمة الحالية، وفي مثل هذه الحالة يُفعل أخصائي الأزمة بعض المهارات في إطار:

- الاستماع النشط
- إعادة صياغة بعض الألفاظ
- جس المشاعر واختبارها

وعلى الجانب الثاني يجب على أخصائي الأزمة تحدي ومجابهة بعض الاستجابات التي تحدث في أثناء حوار شرح الأزمة، والتحدي قد يشتمل على:

✓ تقديم معلومات.

✓ إعادة صياغة بعض المعلومات.

✓ تقديم تفسير لبعض المعلومات.

وباختصار فإن أخصائي الأزمة يؤدي دور المدافع من خلال استجابات التحدي، والتي حينما تطبق في الوقت المناسب فإنها تساعد العميل على التخلص من المعتقدات اللا توافقية واكتساب سلوكيات جيدة.

على سبيل المثال: فتاة شابة أقدمت على الانتحار؛ لأن خطيبها يخونها مع أعز صديقاتها، فإن على أخصائي الأزمة أن يساعدها على التعبير عن مشاعرها المرتبطة بالغيرة والصدمة، وفي الوقت نفسه يحاول تعرف تاريخها في مواقف سابقة تتعلق بفقدان الثقة بالغير، وفي اللحظة نفسها عليه أن يسأل الفتاة: هل تناول جرعات زائدة من الدواء هي الطريقة الصحيحة للتخلص من هذه الأزمة؟



➤ المرحلة الخامسة:

تحديد البدائل واكتشافها:

تعد هذه المرحلة من أصعب المراحل في حال التدخل في الأزمة؛ لأن العميل في موقف الأزمة يعرف أنه

- تعاقد يشتمل على التعهد بعدم العودة للانتحار ثانية.
- تلقى الرعاية الصحية لفترة قصيرة.
- مناقشة مسألة التأمين على الحياة.
- مناقشة البدائل المرتبطة بالحصول على منزل أفضل.
- البحث عن علاج فاعل لمسألة الاعتماد العقائري.

شخص تنقصه القدرة على دراسة الموقف في إطاره الأشمل ، كما أنه يتجه إلى استخدام طرق تقليدية معتادة لمواجهة الأزمة، وغالباً ما يفشل. وإذا أنجزت المرحلة الرابعة بشكل جيد فإن العميل في موقف الأزمة سوف يعمل في إطار مشاعر جيدة تمكنه من استعادة توازنه الانفعالي، وفي هذه الحالة يستطيع أخصائي الأزمة والعميل أن يضع بدائل الحلول على الطاولة مثل:

وجدير بالذكر أن هذه البدائل تكون أفضل حينما تتم في إطار من التشاور والمشاركة بين أخصائي الأزمة والعميل، وحينما يختارها العميل فإنها تصبح قابلة للتنفيذ.

➤ المرحلة السادسة: إعداد خطة العمل وتجهيزها: تشتمل هذه المرحلة على اختيار الاستراتيجيات التي ينبغي أن تكون متكاملة من أجل تمكين خطة العلاج من تحقيق أهدافها؛ ولعل خطة العمل الملموسة في هذه المرحلة تساعد كثيراً على أن يستعيد العميل توازنه واتزانه النفسي، ويرى روبرتس Roberts2005, أن هناك بعداً آخر يجب أن تشمله هذه المرحلة، وهو البعد المعرفي المرتبط بحدوث الأزمة، والذي يشتمل على:

اكتشاف المعاني المرتبطة ببعض الخبرات مثل: خبرات الطلاق، وموت أحد الأطفال، والاعتماد العقائري.
لماذا حدثت هذا الأمور؟

ماذا تعني هذه الأحداث عند العميل؟
ما البدائل التي اتخذت للتعامل مع هذه الأحداث؟
كيف تتصارع هذه الأحداث مع توقعات العميل؟
ما الاستجابات (المعرفية السلوكية) التي أوصلتنا لحالة الأزمة؟
إن العمل من خلال معاني الأحداث يمكن أخصائي الأزمة والعميل من السيطرة على الموقف، كما يتمكن العميل من القدرة على مواجهة أحداث مشابهة قد تقع مستقبلاً.

المرحلة السابعة: المتابعة: يجب على أخصائي الأزمة أن يكون له خطة للاتصال بالعميل عقب انتهاء التدخل؛ للتأكد من أن هذه الأزمة في طريقها للحل، وتقييم ومناقشة مكانة العميل وموقفه في مرحلة ما بعد الأزمة، وتشتمل حالة ما بعد الأزمة على:

- ✓ الأحوال البدنية للعميل مثل: النوم، والتغذية، والصحة.
- ✓ السيطرة المعرفية على الأحداث المسربة مثل: فهم العميل لما حدث بشكل أفضل، ولماذا حدث؟
- ✓ تقدير الأداء الشامل للعميل على المستويات: الاجتماعي، والأكاديمي، والعاطفي، وعلى مستوى العمل.
- ✓ مدى الرضا والتقدم في العلاج.
- ✓ دراسة الضغوط الحالية وكيف يمكن التعامل معها.

✓ الحاجة إلى الخدمات المتاحة (القانونية، الإسكان، الصحة).

كما تشتمل خطة المتابعة أيضاً على جدولة مواعيد الجلسات المعززة لفترة شهر بعد انتهاء التدخل. ويمكن مناقشة التطور في العلاج والمشكلات المختلفة في أثناء جلسة التعزيز، وعند التعامل مع ضحايا جرائم العنف يجب على مستشاري الأزمة أن ي جدولوا خطة المتابعة مدة شهر بعد انتهاء التدخل، ثم مدة عام بعد التخلص من الآثار المختلفة للعنف.

المحاضرة (06): الإسعاف النفسي الأولي (PFA) في البيئة المدرسية: المبادئ والتطبيقات.

أهداف الدرس: يهدف هذا الدرس إلى:

- التعرف على مفهوم الإسعاف النفسي (PFA) .
- التعرف على أهداف الإسعاف النفسي الأولي.
- التعرف على مبادئ الإسعاف النفسي الأولي.
- التعرف على خطوات تطبيق الإسعاف النفسي الأولي.
- التعرف على تطبيقات الإسعاف النفسي الأولي في الوسط المدرسي.

1. مفهوم الإسعاف النفسي الأولي (PFA) : يُعرّف الإسعاف النفسي الأولي بأنه مجموعة من التدخلات الإنسانية الداعمة التي تُقدّم للأفراد الذين تعرضوا لأحداث ضاغطة أو صادمة، بهدف التخفيف من معاناتهم النفسية وتعزيز قدرتهم على التكيف .

كما تشير سفير (2011 Sphère): بأن الإسعافات النفسية الأولية تصف في نفس الوقت مساعدة بشرية وسند مقدم لفرد يتألم والذي قد يحتاج إلى الدعم، وقد ذكرت مجموعة من النقاط الخاصة بالإسعافات الأولية والمتمثلة فيما يلي:

✓ تقديم الدعم وعناية ملموسة بدون تدخل،

✓ تقييم حاجات وانشغالات الأفراد،

✓ مساعدة الأفراد بالإجابة على حاجاتهم الأولية مثل الأكل، والماء، والمعلومات،

✓ السماع للأفراد بدون الضغط عليهم على الكلام،

✓ تعزية الأفراد ومساعدتهم على الهدوء،

✓ مساعدة الأفراد على الحصول على المعلومات والخدمات والسند الذي هم بحاجة إليه ،

✓ حماية الأفراد من أي خطر جديد متوقع.

فالإسعافات الأولية تركز على العناصر التي تظهر أنها جد مهمة لانتعاش الأفراد على المدى الطويل، وهذا ما أكدته العديد من الدراسات بأن هذه العناصر تشمل الشعور بالأمن، الشعور بالسند من طرف الجماعة، الشعور بالهدوء والأمل. والوصول إلى السند الاجتماعي، الجسدي والانفعالي والشعور بالقدرة على التخلص من المشكل كفرد وكمجموعة.

فالإسعافات الأولية هي مخصصة للأفراد الذي يعانون من ضيق نفسي اتجاه حاد. فيمكن مساعدة الأطفال والراشدين، ولكن ليس كل الأفراد الذين عاشوا موقف صدمي يحتاجون بالضرورة إلى مساعدة ، أو لا يأملون بالضرورة الحصول على الإسعافات الأولية النفسية، وعليه لا ينبغي عرض الخدمات على الذين لا يطلبونها، و لكن من المهم البقاء في خدمة كل من يبحث على سند. يمكن أن تستمر الحاجة إلى المساعدة والسند الاجتماعي لفترة طويلة بعد حدث خطير، لكن الإسعافات الأولية هي خاصة بالأفراد الذين تعرضوا لحادث صدمي حديثا ، و يمكن تقديم الإسعافات الأولية بمجرد إنشاء أول اتصال مع الأشخاص في ضيق نفسي (détresse) وهذا يحدث عادة خلال الحدث، أو مباشرة بعده. يمكن أن يكون خلال الأيام أو الأسابيع اللاحقة بعد الحدث، وحسب طبيعة الحدث ومدته وخطورته.

نلاحظ إذن أن الإسعافات الأولية هي عبارة عن تدخل مباشر في الساعات الأولى بتقديم الدعم الضروري بدون أي محاولة حث أو طلب من المصدومين الحديث حول معاشهم الصدمي، فالمقابلة هنا تكون قصيرة. ويتم التكفل بالحالة النفسية في التدخل غير المباشر وذلك في الأيام والأسابيع اللاحقة.

وهذا ما يؤكد لويس كروك (Louis Croc2004) : بأن التدخل المباشر يطبق في الساعات الأولى من الحدث أو الحادثة، فتدخل الأخصائي النفسي يتمثل في المقابلة النفسانية التي تهدف لمساعدة الضحايا الذين خضعوا لنفس الحدث، وذلك من خلال التعبير، وتكون هذه المقابلة قصيرة وهي تهدف أكثر إلى تقليص الأعراض المرضية. أما التدخل النفسي غير المباشر يتم انجازه في الأيام أو الأسابيع المقبلة الأولى التي تلي الحدث، وهذا التدخل لا يتم القيام به في مكان الحدث بل مكان مختلف ويكون أكثر أمانا كما يكون موجه إلى الضحايا أين يتم التكفل بحالتهم النفسية في المرحلة غير المباشرة أي التي تلي المرحلة المباشرة ، كما أن التدخل النفسي غير المباشر يستلزم تقنيات التدخل التي تتجمع حول مفهوم إزالة الصدمة والمميزات النفسية للحدث.

أهداف الإسعاف النفسي الأولي: يسعى تطبيق PFA في البيئة المدرسية إلى تحقيق عدة أهداف، من أهمها:

- ✓ تقليل مستوى القلق والخوف لدى التلاميذ.
- ✓ تعزيز الشعور بالأمان النفسي.
- ✓ دعم التلاميذ على استعادة توازنهم الانفعالي.
- ✓ الوقاية من تطور الاضطرابات النفسية المستقبلية
- ✓ التقليل من الشدة الأولية للصدمة.
- ✓ تلبية الاحتياجات الحالية وتعزيز المرونة في التعامل.
- ✓ تشجيع التكيف.

3. المبادئ الأساسية للإسعاف النفسي الأولي: يركز الإسعاف النفسي الأولي على مجموعة من

المبادئ التي تضمن فعالية التدخل، حيث تلبى أربعة معايير أساسية وهي:

- ✓ أنها تتفق مع الأدلة البحثية الخاصة بالمخاطر والمرونة بعد الصدمة.
- ✓ أنها قابلة للتطبيق وعملية.
- ✓ أنها مناسبة لمستويات النمو في جميع مراحل العمر.
- ✓ أنها منبثقة من الثقافة ومرنة أثناء تطبيقها.

وتتمثل القواعد الجوهرية للإسعاف النفسي الأولي في النقاط التالية:

- ✓ تشخيص الإصابة بالصدمة النفسية.
 - ✓ تقديم الدعم العملي للمصابين بالصدمة النفسية.
 - ✓ تشخيص وتقبل ردود الفعل لما بعد الصدمة مهما كان نوعها. تجنب اعتبار رد الفعل على أنه حالة مرضية أو سريرية.
 - ✓ تقديم الأمثلة والقصص المماثلة للمصاب بالصدمة النفسية.
 - ✓ تقديم الدعم النفسي والضروري من خلال ما هو متاح للقائمين على الرعاية
- وقد قامت منظمة الصحة العالمية بتطوير إطار عمل يتكون من ثلاثة مبادئ عمل للمساعدة في تقديم المساعدة الأولية النفسية وهي كالتالي:

➤ المبدأ الأول: أنظر

- تحقق من السلامة.
- تحقق من وجود احتياجات أساسية عاجلة واضحة.
- تحقق من الأشخاص الذين يعانون من ردود فعل استغاثة خطيرة.

➤ المبدأ الثاني: استمع

- اتصل بالأشخاص الذين قد يحتاجون إلى الدعم.
- اسأل عن احتياجات الناس واهتماماتهم.
- استمع إلى الناس وساعدهم على الشعور بالهدوء.

➤ المبدأ الثالث: حلقة الوصل "الربط"

- مساعدة الناس على تلبية الاحتياجات الأساسية والوصول إلى الخدمات.
- مساعدة الناس على التعامل مع المشاكل.
- إعطاء معلومة.
- ربط الناس بأحبائهم والدعم الاجتماعي.

4. خطوات تطبيق الإسعاف النفسي الأولي: انطلاقا من هذه المبادئ الثلاث فإن خطة عمل

المساعدة النفسية الأولية تقوم على خمس إجراءات أساسية والتي تتمثل فيما يلي:

- **الاقترب من الوضع والتواصل مع الفرد:** من أجل إدراك الحالة التي يمر بها (مثلا نوبة زعر، حزن شديد ، هيجان، محاولة إيذاء الذات..) وتقديم الدعم المناسب حسب الظروف

- **الاصغاء للفرد دون إصدار أحكام :** الاستماع بعمق لكلام الفرد لفهم حقيقة ما يقوله من أفكار ومشاعر وتصورات، وتركه يتحدث بحرية عن مشكلاته دون مقاطعته أو الحكم عليه، فمن المهم أن يضع مقدم الرعاية النفسية الأولية جانبا أية أحكام تشكلت لديه عن الشخص أو عن حالته وتجنب التعبير عن هذه الأحكام، فمعظم الذين يعانون من مشاعر وأفكار مؤلمة يريدون أن يصغى إليهم قبل أن تقدم لهم الخيارات والمصادر التي يمكنها مساعدتهم.

- **تقديم الدعم والمعلومات للفرد:** عندما يشعر الشخص الذي لديه مشكلة نفسية بأنه قد تم الاستماع إليه فإنه يكون من السهل أن يتقبل ما تقدمه وما تقوله له. قدم له الدعم العاطفي أخبره بأنك تدرك ما يشعر به وافصح له باب الأمل بأن لكل ضائقة فرجا واساله ما إذا كان يرغب في الحصول على بعض المعلومات المفيدة حول حلول المشكلات النفسية.

- **تشجيع الفرد للحصول على المساعدة النفسية المتخصصة:** أخبره عن الخيارات المتخصصة المتاحة له كالدواء أو العلاج النفسي، دعم أفراد العائلة المساعدة في تحقيق الأهداف التعليمية والمهنية، والمساعدة في الإقامة.

1. - **تشجيع الفرد على استخدام مصادر الدعم الأخرى:** شجع الشخص على استخدام استراتيجيات المساعدة الذاتية بأسلوب لطيف مثلا: أنت شخص تؤمن بالقضاء وبالقدر وتعرف عظم الأجر عند الصبر وفائدة التفاؤل، وشجعه على طلب الدعم من العائلة والأصدقاء، ويمكن أيضا لأشخاص آخرين قد عانوا أو ما زالوا يعانون من مشكلات نفسية أن يقدموا مساعدة قيمة في مجال تعافي الشخص.

5. تطبيقات PFA في البيئة المدرسية: تُعد البيئة المدرسية من أكثر البيئات التي قد يتعرض فيها التلاميذ لمواقف ضاغطة أو صادمة، سواء كانت ناتجة عن كوارث طبيعية أو أحداث عنف أو أزمات فردية، يمكن تطبيق الإسعاف النفسي الأولي في عدة مواقف داخل المدرسة منها:

➤ **أولاً: تطبيقات PFA قبل الأزمة (الوقاية والاستعداد):** تشير الأدبيات إلى أن تطبيق PFA لا يقتصر على مرحلة ما بعد الأزمة، بل يمتد ليشمل مرحلة الوقاية والاستعداد، حيث يتم العمل على تهيئة البيئة المدرسية لمواجهة الأزمات المحتملة، ويتضمن ذلك تدريب المعلمين والمرشدين على مهارات الإسعاف النفسي الأولي مثل الاستماع الفعال والطمأنينة، بالإضافة إلى إعداد خطط تدخل واضحة .

كما تسهم برامج التوعية النفسية داخل المدارس في تعزيز قدرة التلاميذ على فهم الضغوط النفسية والتعامل معها، مما يقلل من حدة التأثيرات النفسية عند وقوع الأزمات .

ثانياً: تطبيقات PFA أثناء الأزمة (التدخل الفوري): يعد التدخل الفوري جوهر تطبيق الإسعاف النفسي الأولي، ويعتمد على نموذج أساسي يتمثل في: انظر - استمع - اربط، ويتضمن هذا النموذج مجموعة من الإجراءات العملية داخل المدرسة، تبدأ بضمان السلامة الجسدية للتلاميذ وإبعادهم عن مصدر الخطر، ثم توفير بيئة آمنة تساعدهم على الشعور بالطمأنينة .

كما يشمل التدخل الاستماع الفعال للتلاميذ دون إجبارهم على الحديث عن التجربة الصادمة، حيث يؤكد المختصون على أهمية احترام رغبة الفرد في التعبير أو الصمت .

إضافة إلى ذلك، يتم تقييم الاحتياجات النفسية بشكل سريع لتحديد الحالات الأكثر تأثراً وتقديم الدعم المناسب لها.

ويؤكد هذا التدخل أيضاً على ضرورة توفير الدعم العملي، مثل تلبية الاحتياجات الأساسية وربط التلاميذ بمصادر الدعم الاجتماعي، كالأهل والمعلمين، مما يعزز الشعور بالأمان ويقلل من التوتر النفسي

➤ **ثالثاً: تطبيقات PFA بعد الأزمة (المتابعة والدعم):** لا ينتهي دور الإسعاف النفسي الأولي بانتهاء الأزمة، بل يمتد إلى مرحلة المتابعة التي تهدف إلى دعم التعافي النفسي للتلاميذ.

وتشمل هذه المرحلة تقديم جلسات دعم نفسي فردية أو جماعية داخل المدرسة، إضافة إلى متابعة الحالات التي تظهر عليها أعراض مستمرة مثل القلق أو الانسحاب.

كما تلعب المدرسة دورًا مهمًا في إعادة إدماج التلاميذ في الأنشطة الدراسية بشكل تدريجي، حيث تشير الدراسات إلى أن العودة إلى الروتين المدرسي تسهم في استعادة الشعور بالاستقرار النفسي وفي الحالات الأكثر تعقيدًا، يتم تحويل التلاميذ إلى مختصين في الصحة النفسية لتلقي العلاج المناسب.

➤ **رابعًا: تطبيقات PFA داخل القسم الدراسي:** يُعد المعلم عنصرًا أساسيًا في تطبيق PFA داخل القسم، حيث يمكنه ملاحظة التغيرات السلوكية والانفعالية لدى التلاميذ مثل الخوف أو الانسحاب أو العدوانية، ويُوصى باستخدام أنشطة تفريغ انفعالي مثل الرسم واللعب، التي تساعد الأطفال على التعبير عن مشاعرهم بطريقة غير مباشرة.

كما ينبغي على المعلم خلق مناخ صفي داعم يقوم على الأمان النفسي، وتجنب الضغط الأكاديمي أو العقاب في الفترات التي تلي الأزمات مباشرة، لما لذلك من تأثير سلبي على الحالة النفسية للتلميذ .

➤ **خامسًا: تطبيقات PFA مع الأطفال في المدرسة:** تتطلب تطبيقات PFA مع الأطفال مراعاة خصائصهم النمائية، حيث يحتاجون إلى تبسيط المعلومات واستخدام أساليب تواصل مناسبة مثل اللعب والرسم. كما يحتاج الأطفال إلى الطمأنينة المستمرة والشعور بالأمان، خاصة بعد التعرض للأحداث الصادمة.

ويُعد إشراك الأسرة في عملية الدعم النفسي من العوامل الأساسية التي تساعد على تسريع عملية التعافي لدى الطفل، حيث يعزز ذلك الشعور بالاستقرار والاستمرارية في الرعاية .

المحاضرة (07): إرشاد الأطفال والمراهقين في ظل الحروب والنزاعات المسلحة.

أهداف الدرس: يهدف هذا الدرس إلى:

- التعرف على مفهوم الإرشاد النفسي للأطفال والمراهقين في الحروب.
- التعرف على الآثار النفسية للحروب على الأطفال والمراهقين.
- التعرف على أهم خصائص الأطفال والمراهقين في ظروف الحرب.
- التعرف على أهداف الإرشاد النفسي في الحروب.
- التعرف على أساليب الإرشاد النفسي في ظل الحروب.

1. مفهوم الإرشاد النفسي للأطفال والمراهقين في الحروب:

الإرشاد النفسي للأطفال والمراهقين في سياق الحروب هو : " مجموعة من التدخلات المهنية التي تهدف إلى مساعدة الطفل أو المراهق على التكيف مع الصدمات الناتجة عن النزاعات، والتخفيف من آثارها النفسية والسلوكية، وتعزيز قدراته على المواجهة والصمود. كما يشمل توفير بيئة آمنة نفسياً تساعد الطفل على التعبير عن مشاعره وإعادة بناء شعوره بالأمان".

2. الآثار النفسية للحروب على الأطفال والمراهقين: تؤدي الحروب إلى مجموعة من الاضطرابات النفسية لدى الأطفال منها:

✓ اضطراب ما بعد الصدمة،

✓ القلق،

✓ الاكتئاب،

✓ السلوك العدواني،

✓ الانطواء.

كما قد يعاني الأطفال من: اضطرابات النوم ، وفقدان الشعور بالأمان، وذلك نتيجة التعرض المباشر أو غير المباشر لأحداث العنف .

كما تشير الدراسات إلى أن الأطفال في مناطق النزاع معرضون لمخاطر متعددة مثل فقدان الأسرة، التشريد، والتعرض للعنف، مما يزيد من احتمالية الإصابة باضطرابات نفسية طويلة الأمد.

3. خصائص الأطفال والمراهقين في ظروف الحرب: يتميز الأطفال في بيئات النزاع بعدة خصائص نفسية وسلوكية، من أبرزها:

✓ الحساسية المفرطة والخوف المستمر،

✓ التعلق الزائد بالوالدين أو فقدان الثقة بالآخرين،

✓ الميل إلى السلوك العدواني أو الانسحابي ،

✓ صعوبة التركيز والتعلم.

وتختلف هذه الخصائص حسب العمر ودرجة التعرض للصدمات .

4. أهداف الإرشاد النفسي في الحروب:

يهدف الإرشاد النفسي إلى:

1. التخفيف من حدة الصدمة النفسية،
2. إعادة الإحساس بالأمان،
3. تعزيز مهارات التكيف والصمود،
4. الوقاية من الاضطرابات النفسية المزمنة ،
5. إعادة دمج الطفل في المجتمع والمدرسة، وتُعد هذه الأهداف أساسية لضمان النمو النفسي السليم للأطفال بعد الأزمات.

5. أساليب الإرشاد النفسي في ظل الحروب والنزاعات المسلحة:

➤ أسلوب الطمأنينة وبناء الإحساس بالأمان: يُعد هذا الأسلوب حجر الأساس في التدخل الإرشادي، حيث يهدف إلى إعادة الشعور بالأمان لدى الطفل بعد التعرض للخطر. ويتحقق ذلك من خلال توفير بيئة آمنة، واستخدام لغة هادئة، وتجنب التهديد أو التخويف .
وقد أكدت الدراسات أن الشعور بالأمان يُعد من أهم العوامل التي تساعد الطفل على استعادة توازنه النفسي.

➤ أسلوب التفريغ الانفعالي: يهدف هذا الأسلوب إلى مساعدة الطفل أو المراهق على التعبير عن مشاعره المكبوتة الناتجة عن الصدمة، سواء من خلال الحديث أو البكاء أو الرسم أو اللعب .
ويؤدي هذا الأسلوب إلى تقليل التوتر النفسي، ومنع تراكم المشاعر السلبية التي قد تؤدي إلى اضطرابات نفسية لاحقة.

➤ **أسلوب الاستماع الفعال:** يقوم هذا الأسلوب على الإنصات الجيد للطفل دون إصدار أحكام، مع إظهار التعاطف والتفهم لمشاعره، مما يعزز شعوره بالأمان والثقة. ويُعد الاستماع الفعال من المهارات الأساسية التي يجب أن يمتلكها المرشد النفسي، خاصة في ظروف الأزمات.

➤ **أسلوب العلاج باللعب:** يُعتبر اللعب الوسيلة الأساسية التي يعبر بها الطفل عن مشاعره، لذلك يُستخدم كأداة علاجية تساعد على تفريغ الانفعالات والتعبير عن الصدمات. ويشمل هذا الأسلوب اللعب الحر، واللعب بالدمى، وتمثيل الأدوار، والرسم، حيث تساعد هذه الأنشطة الطفل على التعبير غير المباشر عن مشاعره.

➤ **أسلوب العلاج المعرفي السلوكي:** يهدف هذا الأسلوب إلى تعديل الأفكار السلبية المرتبطة بالصدمة، وتعليم الطفل أو المراهق مهارات جديدة للتعامل مع القلق والخوف. كما يركز على تدريب الفرد على التفكير الواقعي، واستبدال الأفكار السلبية بأخرى إيجابية، مما يساهم في تحسين حالته النفسية.

➤ **أسلوب الإرشاد الجماعي:** يُستخدم هذا الأسلوب مع مجموعة من الأطفال أو المراهقين الذين تعرضوا لنفس الظروف، حيث يتيح لهم فرصة تبادل الخبرات والدعم النفسي، كما يساعد على تقليل الشعور بالعزلة، وتعزيز مهارات التواصل الاجتماعي.

أسلوب الدعم الأسري: تلعب الأسرة دورًا محوريًا في دعم الطفل نفسيًا، حيث يساهم التفاعل الإيجابي بين أفراد الأسرة في تقليل آثار الصدمة، ويشمل هذا الأسلوب توعية الوالدين بكيفية التعامل مع الطفل، وتوفير بيئة آمنة ومستقرة.

➤ **أسلوب الأنشطة النفسية الاجتماعية:** تشمل هذه الأنشطة البرامج التي تهدف إلى تحسين الحالة النفسية والاجتماعية للأطفال، مثل الألعاب الجماعية، والأنشطة الفنية، والرياضية وتساعد هذه الأنشطة على إعادة الشعور بالحياة الطبيعية، وتعزيز التفاعل الاجتماعي.

➤ **أسلوب تنظيم الانفعالات:** يهدف إلى تعليم الطفل كيفية التحكم في مشاعره، من خلال تقنيات مثل التنفس العميق، والاسترخاء، والتفكير الإيجابي.

ويُعد هذا الأسلوب مهمًا في تقليل القلق والتوتر الناتج عن الصدمة .

➤ **أسلوب إعادة الروتين اليومي:** يساهم الروتين في إعادة الشعور بالاستقرار، من خلال تنظيم أوقات النوم، والدراسة، واللعب .

وقد أثبتت الدراسات أن الروتين اليومي يساعد الأطفال على الشعور بالأمان بعد الصدمات .

المحاضرة (08): الإرشاد في مواجهة الكوارث الطبيعية والأوبئة (دروس مستفادة من أزمات القرن 21).

أهداف الدرس: يهدف هذا الدرس إلى:

- التعرف على مفهوم الإرشاد في ظل الأزمات والكوارث.
- التعرف على مفهوم الكوارث و الأوبئة.
- التعرف على الآثار النفسية للكوارث و الأوبئة.
- التعرف على مراحل الاستجابة النفسية للكوارث.
- التعرف على دور الإرشاد النفسي في مواجهة الكوارث.
- التعرف على أساليب الإرشاد النفسي في الكوارث.
- بعض الدروس المستفادة من أزمات القرن 21.(جائحة كورونا نموذجاً)

1. مفهوم الإرشاد في الأزمات والكوارث: يُعرف الإرشاد في الكوارث بأنه: " عملية تدخل نفسي

منظمّ تهدف إلى مساعدة الأفراد على التكيف مع الأحداث الصادمة واستعادة التوازن الانفعالي والسلوكي " .

ويتميز هذا النوع من الإرشاد بمجموعة من الخصائص .:

- ✓ السرعة (تدخل فوري)
- ✓ التركيز على الحاضر
- ✓ الطابع الوقائي و العلاجي.

2. مفهوم الكوارث و الأوبئة:

❖ الكوارث الطبيعية: هي أحداث مفاجئة ناتجة عن قوى الطبيعة مثل الزلازل والفيضانات، تؤدي إلى خسائر بشرية ومادية كبيرة وتحدث اضطراباً في النظام الاجتماعي.

❖ الأوبئة: هي انتشار مرض معدٍ بسرعة بين السكان عبر مناطق واسعة، مما يؤدي إلى ضغط شديد على النظام الصحي وتغيرات نفسية واجتماعية واسعة.

وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن الأوبئة لا تؤثر فقط على الصحة الجسدية، بل تمتد آثارها إلى:

- ✓ القلق الجماعي
- ✓ اضطرابات ما بعد الصدمة
- ✓ الاكتئاب والخوف الاجتماعي .

3. الآثار النفسية للكوارث و الأوبئة: تؤدي الكوارث إلى مجموعة من الاضطرابات النفسية، تختلف حسب شدة الحدث وخصائص الفرد.

❖ الاضطرابات الانفعالية: مثل:

- ✓ القلق
- ✓ الخوف
- ✓ الحزن

حيث يشعر الفرد بفقدان الأمان وعدم القدرة على التحكم.

❖ الاضطرابات النفسية:

- ✓ اضطراب ما بعد الصدمة
- ✓ الاكتئاب
- ✓ اضطرابات النوم

وتشير الدراسات إلى أن نسبة كبيرة من الأفراد المتضررين يعانون من أعراض PTSD .

❖ الآثار الاجتماعية

- ✓ العزلة ،
- ✓ فقدان الدعم الاجتماعي،

✓ تفكك العلاقات.

4. مراحل الاستجابة النفسية للكوارث: يمر الأفراد بعدة مراحل نفسية بعد التعرض للكوارث نذكر منها ما يلي:

1. مرحلة الصدمة: تتميز بالذهول والخوف
 2. مرحلة رد الفعل: ظهور القلق والانفعالات الحادة
 3. مرحلة التكيف: محاولة استعادة التوازن
 4. مرحلة التعافي: العودة التدريجية للحياة الطبيعية
- وقد تختلف مدة هذه المراحل حسب طبيعة الأزمة وشخصية الفرد.
5. دور الإرشاد النفسي في مواجهة الكوارث:

❖ قبل الكارثة (الوقاية): وذلك عن طريق

- ✓ نشر الوعي النفسي
- ✓ تدريب الأفراد على إدارة الضغوط
- ✓ تعزيز المرونة النفسية
- ❖ أثناء الكارثة: وذلك عن طريق
- ✓ تقديم الإسعاف النفسي الأولي
- ✓ تقليل الذعر
- ✓ توفير المعلومات.

❖ بعد الكارثة: وذلك عن طريق

- ✓ العلاج النفسي
- ✓ إعادة التأهيل
- ✓ دعم التكيف.

6. أساليب الإرشاد النفسي في الكوارث:

➤ الإسعاف النفسي الأولي (PFA) : يُعرّف الإسعاف النفسي الأولي بأنه مجموعة من التدخلات الإنسانية الداعمة التي تُقدّم للأفراد الذين تعرضوا لأحداث ضاغطة أو صادمة، بهدف التخفيف

من معاناتهم النفسية وتعزيز قدرتهم على التكيف، كما يُعد من أهم التدخلات المبكرة، حيث يهدف إلى:

✓ تهدئة الأفراد

✓ توفير الدعم

✓ تعزيز الشعور بالأمان.

➤ الإرشاد المعرفي السلوكي (CBT): يساعد على:

* تعديل الأفكار السلبية

* تقليل القلق.

➤ الإرشاد الجماعي: يساهم في:

* تبادل الخبرات

* تعزيز الدعم الاجتماعي.

➤ الإرشاد الأسري: يساعد على

✓ تحسين العلاقات.

✓ دعم الأطفال.

7. دروس مستفادة من أزمات القرن 21:

✓ أهمية التدخل المبكر: كلما كان التدخل سريعاً، قلت المضاعفات النفسية

✓ التكامل بين التخصصات: التعامل مع الكوارث يتطلب تعاوناً بين عدة مجالات

✓ دور التكنولوجيا.

✓ الإرشاد عن بعد.

✓ الدعم عبر الإنترنت.

✓ أهمية الدعم المجتمعي: يساهم في تقليل آثار الصدمة .

✓ التركيز على الفئات الهشة: مثل الأطفال وكبار السن

➤ نموذج وباء كورونا (COVID-19): شهد العالم خلال جائحة COVID-19 تصاعداً ملحوظاً

في المشكلات النفسية، مما جعل الإرشاد النفسي أداة أساسية في التخفيف من آثار الأزمة على

الأفراد والمجتمعات، فقد ساهم الإرشاد النفسي في تقليل مستويات القلق والخوف المرتبطين بالعدوى، خاصة في ظل الانتشار السريع للوباء وعدم اليقين المحيط به، حيث يشير WHO إلى أن الأزمات الصحية الكبرى غالباً ما تؤدي إلى ارتفاع معدلات القلق والاكتئاب واضطرابات النوم. وفي هذا السياق، ركزت التدخلات الإرشادية على تقديم الدعم الانفعالي وتعزيز الإحساس بالأمان النفسي لدى الأفراد، مما ساعدهم على التكيف مع ظروف الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي.

➤ دور الإرشاد والتوجيه المدرسي ومساهمته في الدخول الدراسي الجديد في ظل جائحة كورونا:

مع الانتشار الرهيب لفيروس كورونا في دول العالم والذي تسبب في أزمة مست كل مجالات الحياة وقطاعاتها بما فيها قطاع التعليم بكل مؤسساته، حيث تسببت الجائحة في تعطيل عمل المدارس وتوقيف النشاطات البيداغوجية مما أثر سلباً على منظومة التربية والتعليم، ومع تأزم الوضع وانعدام وجود حل نهائي للوباء بات ضرورياً على هذه المؤسسات أن تستأنف نشاطاتها بطرق استثنائية نظراً لأهميتها ودورها الوظيفي في الحياة الاجتماعية، ولذلك عمدت وزارات التربية إلى اقتراح بروتوكول صحي للدخول الدراسي الجديد يتضمن عدة تدابير إجراءات وقائية ينصح بها المختصون والأطباء من أهمها:

-الحرص على تنظيف وتعقيم مرافق المؤسسة.

-تنظيم مداخل المدارس بوضع الحواجز والأشرطة الملونة والطلاء لاحترام التباعد الجسدي.

-وضع المعقمات في مداخل المؤسسة والأقسام ودورات المياه.

-الفصل بين ممرات الدخول والخروج مع استخدام كل المنافذ المتاحة بالمؤسسة.

-تحضير قاعات الدراسة وتنظيم الطاولات والمقاعد بشكل يضمن احترام مسافة الأمان.

-تقليل عدد التلاميذ في القاعات.

-توفير أجهزة قياس الحرارة.

-تجهيز العيادة الخاصة بالمدرسة.

-إجبارية ارتداء القناع الواقي.

-وضع المنشورات والملصقات الإعلامية التي تتضمن تعليمات السلامة والوقاية... الخ.

وفي ضوء هذه الإجراءات والتدابير يبرز الدور المحوري الهام لمستشار التوجيه كونه أحد الفاعلين التربويين في الحقل المدرسي وفي مجال العمل الإرشادي، حيث يتوجب عليه وعلى الأساتذة والمشرفين التربويين القيام بعدة أدوار ومهام تضمن سلامة التلاميذ، وتنمية الوعي الصحي لديهم خلال السنة الدراسية الجارية والاستثنائية، ومن أهم ما يجب القيام به يقدم الباحثان بعض الاقتراحات أبرزها:

- التحضير الجيد وإعداد رزنامة عمل ومتابعتها وتقويمها فيما يتعلق بالإجراءات الوقائية.
- توجيه التلاميذ لمراعاة القواعد الصحية المنظمة في المدرسة.
- ضرورة بذل جهود يومية لإتباع العادات الصحية وتعميمات الممارسة الآمنة في الدراسة.
- تدريب التلاميذ على الاعتماد على أنفسهم في احترام مسافة التباعد الجسدي والاجتماعي.
- التوعية بخطورة الفيروس عن طريق وضع لوحات وملصقات توجيهية.
- المتابعة اليومية لسلوك التلاميذ في مختلف مرافق المؤسسة.
- مراعاة إن كانت هناك عوامل نفسية تظهر على التلاميذ جراء إتباع قواعد السلامة كالقلق والتذمر وغيرها ومحاولة تشخيصها بالشكل المناسب.
- تقديم نصائح يومية حول كيفية التعقيم وارتداء القناع الواقي.
- تقديم شرح بشكل مبسط ومفهوم حول مخاطر الفيروس.
- تعليم التلاميذ السلوكيات الواجب القيام بها عند ملاحظة أعراض المرض على أحد الزملاء.
- برمجة حصص إعلامية تتضمن طرق الوقاية من انتشار الفيروس.

المحاضرة (09): دور الأسرة في المساندة الإرشادية أثناء الأزمات: آليات التفاعل بين البيت والمدرسة.

أهداف الدرس: يهدف هذا الدرس إلى:

- التعرف على مفهوم المساندة الإرشادية أثناء الأزمات.
- التعرف على أهداف المساندة الإرشادية في الأزمات.
- التعرف على دور الأسرة في المساندة الإرشادية أثناء الأزمات.
- التعرف على دور المدرسة في المساندة الإرشادية أثناء الأزمات.
- التعرف على آليات التفاعل بين البيت والمدرسة.

1. مفهوم المساندة الإرشادية أثناء الأزمات: تشير المساندة الإرشادية إلى مجموعة من الخدمات

النفسية والاجتماعية التي يقدمها المرشد لمساعدة الأفراد على مواجهة الأزمات والتخفيف من آثارها النفسية والانفعالية.

وقد عرّف كابلان المساندة في الأزمات بأنها: " تدخل مهني يهدف إلى مساعدة الفرد على استعادة توازنه النفسي خلال فترة قصيرة من الزمن.

كما يعرفها جورج وباركلي بأنها: " عملية تقديم الدعم النفسي والانفعالي والمعرفي للفرد لتمكينه من التعامل مع المواقف الضاغطة بفعالية.

كما عرفها حامد زهران بأنها: " عملية مساعدة منظمة تهدف إلى دعم الفرد نفسياً واجتماعياً لمواجهة الأزمات وتحقيق التوافق" .

2. أهداف المساندة الإرشادية: تهدف المساندة الإرشادية في الأزمات إلى:

✓ خفض التوتر والقلق الناتج عن الأزمة .

✓ استعادة التوازن النفسي للفرد .

✓ تعزيز مهارات التكيف.

✓ منع تطور الاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب .

✓ تعبئة مصادر الدعم الاجتماعي .

3. دور الأسرة في المساندة الإرشادية أثناء الأزمات:

تتعرض الأسرة إلى الأزمات بين الحين والآخر إلى بعض الأزمات بين أفراد الأسرة والتي بدورها تؤدي إلى حدوث التوترات، سواء أكانت هذه الأزمات ناتجة عن سوء سلوك أحد أفراد الأسرة أو الطرفين الرئيسيين (الزوجين) وقد تؤدي الاضطرابات بين الأسرة إلى تصدعها وتفكك الأسرة، فأن عدم التفاهم بين أعضاء الأسرة ونقص الوعي لدى الأبوين بهذه الأمور يؤدي إلى الخلاف بينهما كما أن التغيرات الاجتماعية أيضاً قد تؤدي إلى المشاكل والأزمات، فأن التغيرات في المحيط الخارجي تؤثر على الأسرة بحيث أن الأبناء يصبح لهم قيم جديدة تختلف عن قيم الآباء فأن هذا يؤدي حدوث فجوة بينهما، فالأسرة تعتبر مجتمع مصغر فأن أي أزمة تتعرض لها الأسرة فأن ذلك يؤثر على المجتمع ككل خاصة من مثل تلك الأزمات يشكل خطر على المجتمع فلا بد من التعامل معها بشكل مناسب والتصدي لها حتى لا تستفحل وتنتشر مما يؤدي إلى توسع هذه المشاكل على المحيط العائلي الموجود في المجتمع فعند ما يتسع نطاق المشكلة أو الأزمة فأن امكانية السيطرة عليه تكون صعبة وتكلفه الوقت وربما المال، ويترتب على ذلك تبعات اجتماعية ونفسية يكون تأثيرها بشكل كبير على المجتمع . والواقع يؤكد أن الأسرة قد تواجه الكثير من الأزمات والمشكلات، ولكن من السهل تجاوزها ويتطلب ذلك قليلاً من الحكمة والوعي والتفكير .

أنواع الأزمات الأسرية :

أولاً : **الازمات الاقتصادية:** وهي تلك الأزمة التي تنشأ عن انعدام أو قلة الموارد الاقتصادية التي تحصل عليها الأسرة أو الانخفاض في الدخل اليومي أو الشهري فأن الأسرة بحكم ظروف البلد وأوضاعه الاقتصادية قد تعاني من الأزمات ففي ظل الارتفاع الحاصل في الاسعار مع ثبات الدخل هذا يخلف حالة عدم توازن داخل الأسرة.

فالأزمات الاقتصادية تؤثر على الأسرة بشكل سلبي في ظل مطالب الأبناء المتزايدة، فبحكم صغر سنهم قد لا يعلمون ما قد يدور حولهم من مشاكل اقتصادية فهذا الأمر يؤدي إلى وجود نوع من التعصب داخل الأسرة الأمر الذي ينعكس على المجتمع ككل، فالواجب على الدولة أن توفر الحد الأدنى من العيش لكل فرد والذي يبسر المعيشة للفرد ، وقد يؤدي نقص الموارد المادية إلى ظهور العديد من السلوك الغير سوي في الاسرة مثل الشجار بين الزوجين او بين الآباء والأبناء وقد يؤدي إلى الاعتداء الجسمي.

ثانيا: **الأزمات النفسية :** وهي الحالات العصبية التي يعيشها الفرد، داخل أسرته والتي تؤدي إلى نوع من عدم التفاهم داخل الأسرة، فالواجب الحقيقي للأسرة ليست الرعاية الاقتصادية والاجتماعية والصحية فقط، بل أيضاً يجب على الأسرة ان تهئ لهم الجو النفسي الملائم، فوجود الأبوين بجانب الطفل يمكن أن يهيئ للفرد الأجواء الايجابية داخل الأسرة، بحيث تكون داخل الأسرة هناك علاقة انسانية حميمة .

إن أخطر الأزمات التي يتعرض لها الفرد في حياته أزمة الثقة بالنفس وإذا لم تكن هناك ثقة بين الفرد والوالدين فإن البداية سوف تكون صعبة وغير موفقة، فالفرد سيشهد الثقة من الوالدين وخاصة الأم، فوجود الوالدين يعطي الاحساس بالثقة والأمان وإن إهمال الفرد من قبل أسرته وحرمانه من العاطفة والمحبة يهدد كيانه بالخطر، فأن حرمانه من العاطفة في الفترة المبكرة من حياته يسبب له مشكلة عدم الثقة بالآخرين، وهذا يتطلب من جميع أفراد الأسرة بناء علاقات وثيقة فيما بينهم، ووجود نوع من الالتزامات والحقوق والواجبات المتبادلة .

ثالثا: **الأزمات الاجتماعية :** ان الازمة من الناحية الاجتماعية هي حالة خلل وعدم توازن في عناصر النظام الاجتماعي في ظل حالات من التوتر والقلق والشعور بالعجز لدى الافراد وعدم القدرة على اقامة علاقات انسانية واجتماعية وظهور قيم ومعايير اخلاقية مغايرة للقيم الاجتماعية السائدة في المجتمع .

رابعا: **الأزمات الأمنية :** وهي تلك الأعمال والأنشطة التي يقوم بها الإنسان مثل التهديد والغزو وعمليات الخطف واحتجاز الرهائن وزرع العبوات والمتفجرات، والعصابات الإرهابية وعصابات الشغب، وجماعات السلب والنهب، حيث تهدد هذه الجماعات أمن الفرد، حيث كان في السابق

التعامل مع الازمات يتم عن طريق الأجهزة الأمنية، أما في هذا الوقت لابد من ان تظافر جهود مختلفة في مواجهة تلك الازمات فيكون هناك دور للأسرة والمدرسة والمؤسسات الدينية، بالإضافة إلى واجب الأجهزة الأمنية . فالأمن يتحقق من الأسرة بالدرجة الأولى، عن طريق ما تقوم به من خلال الواجب الملقى على عاتقها، الدور الذي من أجله تكونت الاسرة لذلك فإن بناء الأسرة بناء سليم يكون وسيلة فعالة لتحقيق الأمن .

❖ **كيفية التعامل مع الأزمات الاسرية :** إن التعامل مع الأزمات الأسرية ليس بالأمر الهين بل على درجة من التعقيد لان لكل اسرة اسرارها فمن الصعب في مجتمعاتنا اشراك الغير في حل المشاكل، وأن أبرز الشروط الواجب اتخاذها عند حدوث أي مشكلة في العائلة كما يلي :

✓ الهدوء وعدم اتخاذ القرارات الانفعالية التي من شأنها أن تزيد من الأزمة الموجودة في الأسرة.

✓ الابتعاد عن الأماكن التي من شأنها ان تسبب مشاكل للأسرة، من أجل تجنب المشاكل.

✓ الثقة بالنفس والشعور بالقدرة على تخطي كافة الصعوبات.

✓ تحسين مهارات التواصل مع الآخرين في اطار الأسرة او العمل لتقليل حدوث الازمات .

✓ ادخار احتياطات وهو يستخدم في المجالات الاقتصادية وذلك من أجل مواجهة الأزمات الاقتصادية.

4. دور المدرسة في المساندة الإرشادية أثناء الأزمات: تلعب المدرسة دورا هاما ومكماً للأسرة

في تكوين شخصية الفرد وزرع القيم والمفاهيم ونقل خبرات مختلفة والقيام بالدور التربوي المكمل للأسرة الذي يريده المجتمع، فالتربية نظام اجتماعي له تنظيماته وتأثيراته على المجتمع. فإذا تعرضت المدرسة (المؤسسات التعليمية إلى أزمة فأنها سوف تؤثر بشكل كبير على المجتمع وقد تفقد المدرسة قدراتها على العمل بشكل صحيح وإيجابي وتشكل خطراً على العاملين في مجال التعليم وعلى الطلاب وبصاحبها قلة معلومات وضيق وقت المعلومات، حيث تؤدي إلى وجود نتائج غير مرغوب بها في المجتمع .

وإذا تعرضت المؤسسات التعليمية إلى الأزمات فأنها تتطلب اتخاذ قرارات سريعة لمواجهة التحدي الذي يقع على تلك المؤسسات ، وان الازمة التعليمية تقع عندما يكون هناك عدم اتفاق بين

الانظمة التعليمية والمحيط الخارجي، ففي الوقت الذي يواكب فيه المجتمع المحلي التغيرات السريعة في مختلف مجالات الحياة المختلفة، نجد إن مجتمعاتنا تقف عاجزة في التوافق معها، في ظل وجود أعداد كبيرة من الطلاب وقلة الصفوف وكذلك المباني المتهالكة وعدم وجود بيئة دراسية مناسبة، وأيضاً التأكيد على تخرج كم من الطلاب وليس النوع، وغياب المختبرات والدروس التطبيقية كل هذه تخلق أزمات داخل المؤسسات التعليمية والامر الذي ينعكس سلباً على المجتمع، في ظل التطورات الموجودة في العالم يمكن تصنيف أبرز الأزمات في المؤسسات التعليمية :

أولاً: نقص الكوادر التدريسية : تعاني المؤسسات التربوية في مجتمعاتنا من نقص كبير في الكوادر التعليمية، فهناك عدم موازنة بين مؤسسة تعليمية وأخرى وبعض المؤسسات يوجد فيها اعداد كما فيه أو تزود بقليل عن الحاجة المطلوبة، ولكن العدد الأكثر من المؤسسات التعليمية تعاني نقص كبير في الكوادر التعليمية فيكون هناك ضغط كبير على الكوادر التعليمية بحيث يكون هناك مسؤولية كبيرة على التدريسي في عدد الحصص التي يقوم بتدريسها، ولا يوجد فرص للراحة ولا يحظى بفرص كبيرة للتطوير الأمر الذي أدى لوجود ازمات تعاني منها المؤسسات التعليمية من نقص حاد في الكوادر. فلابد من الاهتمام بالأعداد المناسبة من الكوادر التعليمية والأخذ بعين الاعتبار ان تكون هذه الكوادر على درجة عالية من التأهيل والتدريب وزيادة مهاراتها من أجل رفع مستوى التعليم .

ثانياً: نقص المباني : تعاني المؤسسات التعليمية في مجتمعاتنا من النقص في المباني والقاعات الدراسية بشكل كبير، بحيث أن اعداد الطلبة يزيد عن حجم وأعداد القاعات الدراسية، بالإضافة الى أن المباني قديمة ومتهالكة والبعض منها لا يصلح للاستخدام البشري، بالإضافة الى الاعمال التخريبية التي تتعرض لها المباني الدراسية أو القاعات بفعل الإنسان أو الطبيعة فقد تتعرض الى التدمير بسبب الحروب، أو الحريق من قبل اشخاص مخربين أو قد تتعرض إلى الزلازل أو الهزات الارضية التي تلحق الضرر بالمباني والقاعات الدراسية، كما أن القاعات والمباني لا تتوفر على التكييف والتبريد، فهذه الظروف تشكل أزمة حقيقية تعاني منها المؤسسات التعليمية .

❖ **كيفية التعامل مع الازمات التعليمية :** إن التعامل مع الأزمات التعليمية ليس بالأمر البسيط والهين، ، ولا يمكن أن نتعامل مع الازمات بشكل عشوائي او بطريقة ارتجالية، لكن التعامل معها

يجب ان يخضع لنظام إداري يعمل بطريقة سليمة من أجل الحفاظ على كيان تلك المؤسسة، وعليه

فإن التعامل مع الأزمات يتطلب ما يلي:

- ✓ أن تكون هناك قيادة فعالة وحكيمة في التعامل مع الازمات .
- ✓ أن يكون هناك فريق متخصص من الكوادر المدربة في التعامل مع الأزمات.
- ✓ المتابعة المستمرة والاطلاع على واقع المباني وعمل صيانة دورية لها، وبناء قاعات جديدة .
- ✓ تهيئة السبل الكفيلة التي توفر الاجواء المريحة داخل القاعات والمؤسسات التعليمية .
- ✓ تطوير الكوادر التدريسية من خلال الدورات التدريبية من أجل رفع كفاءتهم.
- ✓ زيادة عدد الكوادر داخل المؤسسات التعليمية التي تحتاج لعدم إحداث الضغط على الكوادر التدريسية الموجودة فيها .

5.آليات التفاعل بين البيت والمدرسة: عرفت عملية تفعيل العلاقة بين المؤسستين تطورات كبيرة في العقود الأخيرة من القرن الماضي في الكثير من بلدان العالم، وعليه فهناك جهد دائم لتطوير التشريع المتعلق بهذه المسألة.

وهناك عدة آليات لإنجاح هذا التفاعل بين المؤسستين من ضمنها:

- **زيارة الصفوف:** تعمل المدرسة على توطيد العلاقة بين الآباء حيث تدعوهم لزيارتها وزيارة صفوف الأبناء، فهذا يعطي للطفل حيوية ونشاط أمام والده ويشعره بالأهمية، وكذلك يتمكن الآباء من الاطلاع على تنظيم المدرسة وطريقة تعامل المدرس مع التلميذ.
- **جماعة النشاط:** اهتمت المدرسة القديمة بحشو التلميذ بالمعلومات، بينما المدرسة الحديثة بنمو التلميذ الكامل عن طريق الأنشطة، مثل نوادي العلوم والفنون ونوادي اللغات، وأوجه النشاط الاجتماعي المتمثلة في خدمة البيئة والرحلات، وأوجه النشاط الرياضي وغيرها، وهذه النشاطات لها أهمية كبيرة في نمو التلاميذ ونمو الاتجاهات السليمة لديهم، ويشارك فيها الآباء بشكل مباشر وغير مباشر والهيئة التدريسية والإدارية.
- **الندوات:** تعقد الندوات لتناول الموضوعات التي تهم التلاميذ أو أولياء الأمور، ومنها المناهج مشكلات التلاميذ الإرشاد النفسي والاجتماعي، موضوعات أدبية أو سياسية، وكل هذا بهدف توعية الناس وزيادة التفاعل بين الأسرة والمدرسة.

- **النشرات:** وهي عبارة عن تعليمات أو معلومات مطبوعة أو مكتوبة على ورق، والنشرات المدرسية توضع لخدمة العملية التربوية، وتوجه للمدرسين والآباء وتحتوي على النصح والإرشاد ويجب أن تكون موجزة ومحددة.
- **المشروعات والمشاغل:** وهي نشاطات تربوية يخطط لها الطلاب مع معلمهم لتحقيق هدف منشود ويكتسب الطلاب من خلالها إيجابية، بالإضافة إلى الخبرات الفنية بالمهارات والمعلومات والمشروعات متنوعة منها ما هو اجتماعي، صحي، لغوي مهني مثل مشروعات خدمة البيئة وأعمال النجارة والحدادة والرسم، وعلى الآباء الاطلاع على هذه المشاريع لتشجيع أبنائهم ويزداد اتصالهم بالمدرسة.
- **مجالس الآباء والمدرسين:** تتكون هذه المجالس للبحث عن المشكلات التي يواجهها التلاميذ ولزيادة التعاون بين الأسرة والمدرسة من أجل تحقيق النمو المتكامل للتلميذ، حيث يقدم الآباء والمدرسين من خلالها مقترحاتهم ومساعدتهم من أجل تنمية المدرسة وتقديم الخدمات لها.
- **الآباء كمصدر للمعلومات:** الأسرة هي المكان الأول الذي ينشأ فيه الطفل وينتقل منه إلى المدرسة، ولأن نمو الإنسان شامل ومتكامل ومستمر وحاضر الإنسان مرتبط بماضيه، لذلك وجب التعاون بين الأسرة والمدرسة لتيسير للمدرس جمع المعلومات عن الطلاب من الآباء للقدرة على فهم وحل مشكلاتهم وتنميتهم نمو شاملا ومتكاملا.
- **المقابلات الفردية والاستشارات:** حيث تقوم إدارة المدرسة بمقابلة ولي الأمر بمفرده من أجل التشاور في حل مشكلة يواجهها التلميذ مثل الغياب المتكرر أو التسرب المدرسي، وفيها يتعاون الطرفان في فهم الطالب وسلوكه وفي حل مشكلته.
- **تنظيم اليوم المفتوح:** وفيه يتعرف الآباء على مختلف أنشطة أبنائهم في المدرسة وتتبادل كل من الأسرة والمدرسة الثقة والمعلومات.
- **المجالس الاستشارية:** وتتكون من الآباء للاستفادة من خبراتهم لحل مشكلات المدرسة وتطوير خدماتها.

➤ تشجيع التلاميذ على أخذ بعض أعمالهم المدرسية إلى المنزل وإحضار بعض أعمالهم المنزلية إلى المدرسة.

المحاضرة 10: الاضطرابات النفسية الناتجة عن الأزمات (اضطراب ما بعد الصدمة PTSD)
وطرق التعامل معها.

أهداف الدرس: يهدف هذا الدرس إلى:

- التعرف على اضطراب ما بعد الصدمة.
- التعرف على أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.
- التعرف على أسباب اضطراب ما بعد الصدمة.
- القدرة على تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة.
- التعرف على كيفية تجنب اضطراب ما بعد الصدمة.
- التعرف على طرق علاج اضطراب ما بعد الصدمة.

1. تعريف اضطراب ما بعد الصدمة:

1.1 لغة: هو الدلالة على اضطراب نفسي خاص يتلو حدوث صدمة ويتضمن التركيز على عملية تجنب الأفكار والمواقف والمشاعر المرتبطة بالحدث الصادم.

2.1 إصطلاحا: هو ردود فعل سلوكية انفعالية مستمرة لفترة طويلة من الزمن ومرتدة تتبع التعرض لحدث ، تتصف بمشاكل معرفية وإدراكية وانفعالية وسلوكية.

3.1. تعريف PTSD: كلمة PTSD هي اختصار لعبارة Posttraumatic stress disorder وقد

تم ترجمتها إلى العربية تحت اسم اضطراب ما بعد الصدمة، وقد صنفّت ضمن اضطرابات القلق في DSMVI-R، وهي عبارة عن مجموعة أعراض واضطرابات تظهر بعد الصدمة، وهي كالتالي:

صعوبة في النوم،

قلة التركيز،

الغضب الزائد،

المبالغة في الارتجاف،

اليقظة المفرطة.

وتكون مرتبطة بأحداث تنثير أو ترمز للصدمة.

2. أعراض اضطراب ما بعد الصدمة: ينجم عن الحادث الصدمي علامات وأعراض تظهر على

الفرد الذي تعرض الى الحادث الصدمي، وهذه الأعراض عضوية وانفعالية ومعرفية وسلوكية، ويمكن

تلخيصها فيما يلي:

➤ **الأعراض العضوية:**

✓ العرق الزائد،

✓ نوبات من الدوار،

✓ ارتفاع ضغط الدم،

✓ زيادة ضربات القلب،

✓ التنفس السريع.

➤ **الأعراض الانفعالية:**

✓ الغضب

✓ الأسى

✓ الاكتئاب

✓ القهر

➤ **الأعراض العضوية:**

✓ اختلاط الأفكار

✓ صعوبة اتخاذ القرار

✓ الانخفاض في التركيز

✓ خلل في وظيفة الذاكرة

➤ الأعراض السلوكية:

✓ اضطرابات الأكل

✓ اضطرابات النوم

✓ اضطرابات الملابس

ويمكن توضيح أعراض اضطراب ما بعد الصدمة بثلاث مراحل رئيسية:

أولا : إعادة خبرة الحدث الصادم: وهنا المريض يستعيد ويتذكر الحديث الصدمي، ويتم ذلك عن طريق:

✓ كوابيس وأحلام مزعجة ومتكررة لها علاقة بالحدث الصادم.

✓ ذكريات وأفكار اقتحاميه وقهرية متكررة بالحدث الصادم.

✓ الشعور كما لو أن الحدث سيعاود الوقوع.

✓ انزعاج انفعالي شديد لأي تنبيه يقدر زناد ذكريات الحدث الصادم مثلا: رؤية مكان يشبه

مكان الحدث، أو رؤية شخص كان موجودا أثناء وقوع الحدث.

ثانيا : تجنب التنبيهات المرتبطة بالحدث الصادم: وتعني ظهور حالات من الإشارة لم تكن موجودة قبل تعرضه للصدمة:

✓ كصعوبات تتعلق بالندم.

✓ نوبات غضب أو هيجان.

✓ سلوك عدواني لفظي وبدني.

✓ صعوبات في التركيز على أداء نشاط يمارسه.

ثالثا: أعراض فرط الإثارة: كثيرا ما تصنف اضطرابات ما بعد الصدمة ضمن اضطرابات القلق باعتبار ترافق القلق مع مجموعة من التغيرات الجسدية مثل:

✓ زيادة ضربات القلب.

✓ التوتر، التعرق المفرط

✓ عدم القدرة على النوم.

ومن خلال تكرار الذكريات والأفكار والمشاعر، يتشكل لدى الفرد فرط إثارة داخلية قد تعود إلى ردود فعل، الخوف، وفرط الانتباه أو اليقظة وإلى استجابات جسدية كالارتعاش المستمر.

مع أن هذه الأعراض هي الرئيسية، فإن هناك أعراض أخرى تظهر على المصابين باضطراب ما بعد الصدمة مثل: القلق النفسي، الكآبة الشعور بالذنب بالإضافة إلى مشكلات أسرية وأفكار انتحارية.

3 . أسباب اضطراب ما بعد الصدمة: الأحداث التي غالبا ما تتسبب في حدوث الصدمة أو بالأحرى اضطراب ما بعد الصدمة هي على سبيل المثال:

✓ الكوارث الطبيعية والحروب والمهام القتالية.

✓ الحوادث اليومية حوادث المرور مع إصابات جدية وخطيرة.

✓ الاعتداء والعنف الجنسي وأشكال الاغتصاب.

✓ مشاهدة حالات الموتى العنيف للآخرين.

لكن لا يمكننا القول أن هذه الحالات تؤدي إلى الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة، لأن ذلك لا يتعلق فقط بالعوامل الخارجية لهذه الأحداث .

4. تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة: اضطراب ما بعد الصدمة هو اضطراب قلق يحدث بعد التعرض لحادث انطوى على تهديد فعلي بالموت أو أذية خطيرة ويجب أن يكون الشخص قد مر بخوف شديد وذعر حين حصول الحادث يجب أن تستمر الأعراض لمدة شهر على الأقل أو تسبب اختلالات في الوظيفة الاجتماعية أو المهنية. ويقر العديد من العلماء أمثال هيلز 1987 أن وجود عامل مرضي سابق في شخصية المريض هو من العوامل الأساسية لظهور اضطراب ما بعد

الصدمة والتوجه نحو الشكل المزمن معناه أنه من المفيد دراسة عوامل المخاطرة الكامنة في الشخص قبل حدوث الصدمة لتحديد مصير اضطراب ما بعد الصدمة ونذكر أمثلة عوامل المخاطرة :

✓ كوجود أمراض نفسية سابقة في الشخص.

✓ سوء معاملة الشخص خلال طفولته.

✓ نوعية شخصية الشخص عصابية أو انطوائية.

✓ فقدان الثقة بالنفس خلال مرحلة المراهقة.

إلى جانب هذه العوامل هناك عامل الصدمة لذلك كلما كان التعرض للصدمة قوي كلما زاد احتمال ظهور اضطراب ما بعد الصدمة، وكلما كانت هناك عوامل مخاطرة كامنة في الشخصية كلما ارتفعت نسبة الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة عند الشخص.

■ تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة حسب DSM-IV:

A. تعرض الشخص لحادث صدمي مع وجود كل مما يلي:

1. أن يكون الشخص خبر أو شاهد أو واجه حادثة تضمن موتا فعليا، أو تهديدا بالموت، أو أذى خطيرا أو تهديدا للسلامة الجسدية للذات أو للآخرين.

2. أن تكون استجابة الشخص قد تضمنت الخوف الشديد أو العجز أو الترويع.

B- استعادة الخبرة الصادمة بشكل مستقيم بطريقة أو أكثر من الطرق التالية:

1. استدعاءات إقاميه معاودة للحدث، بما في ذلك الصور أو الأفكار أو الإدراكات.

2. أحلام مزعجة عن الحادث.

3. التصرف أو الشعور كما لو أن الحادث الصدمي يعاود الحدوث.

4. ضائقة نفسية شديدة عند التعرض لإشارات داخلية أو خارجية، والتي ترمز أو تشابه أحد أوجه الحادث الصدمي.

5. عودة الفعالية النفسية عند التعرض لإشارات داخلية أو خارجية ترمز أو تشابه أحد أوجه الحادث الصدمي.

C- تجنب مستديم للمثيرات المصاحبة للصدمة، وتخير الاستجابة العامة، ويستدل على ذلك من الظواهر التالية:

1. جهود لتجنب الأفكار أو الأحاديث التي تصاحب الصدمة.
2. جهود لتجنب الأنشطة أو الأماكن أو الأشخاص الذين يثيرون ذكريات الصدمة.
3. الشعور بالانفصال أو الغربة عن الآخرين.
4. العجز عن تذكر جانب مهم من الصدمة.
5. انخفاض الاهتمام أو المشاركة الواضح في أنشطة مهمة.
6. تضيق المجال الوجداني (مثل العجز عن امتلاك مشاعر محبة).
7. الإحساس بتقاصر المستقبل (مثال لا يتوقع أن يحصل على مهنة أو أن يتزوج أو أن يكون لديه أطفال).

D- أعراض مستديمة من ازدياد الإثارة واليقظة (لم تكن موجودة قبل الصدمة) ، كما يستدل عليها من اثنين أو أكثر مما يلي:

1. صعوبة في النوم أو في المحافظة عليه.
2. استثارة أو نوبات غضب.
3. صعوبة تركيز.
4. فرط اليقظة.

E- مدة الاضطراب الأعراض في المعايير (D,C,B) أكثر من شهر.

F - يسبب الاضطراب ضائقة مهمة، أو اختلالا في الأداء الاجتماعي أو المهني، أو مجالات مهمة أخرى، من الأداء الوظيفي، ويكون حادا إذا استمرت الأعراض لأقل من ثلاثة أشهر، ويكون مزمنا إذا استمرت الأعراض لأكثر من ثلاثة أشهر، ويكون اضطراب مؤجلا الأعراض إذا ظهرت الأعراض بعد ستة أشهر من الحدث الصادم.

5. كيفية تجنب إضطراب ما بعد الصدمة:

البعض سريعي التعرض للصدمات يستخدمون وسائل ومهارات عسكرية وبعض التقنيات المقتبسة من ثقافات مختلفة وذلك للتحضير لمواجهة الأحداث والمواقف التي قد تسبب الصدمات وبالتالي تحسين قدرتهم على التعافي من الاضطرابات الناتجة عنها.

ويمكن لمثل هذه التقنيات مساعدة الشخص على حماية نفسه ورفع ثقته بذاته مما يجنبه التعرض لاضطرابات ما بعد الصدمة وحماية صحته النفسية والعقلية، ومن هذه الخطوات:

✓ الوعي بالآثار الناجمة عن العنف: يمكن أن يساعد في تجنب التعرض للصدمة ولعل تقديم الدعم مباشرة للمصاب يمكن أن يقلل كثيرا من الاضطرابات إن لم يكن القضاء عليها نهائيا، وربما يساعد القيام بتمرين عضلي مباشرة بعد الحادث في الحد من إفرازات هرمون الأدرينالين.

✓ الوعي بالمشاعر والتعبير عنها في إطار المجموعات العلاجية: يمكنه أن يساعد كثيرا في الحد الآثار الناجمة عن الصدمة.

✓ المعرفة باضطرابات ما بعد الصدمة: مهم للغاية إذ إنه سيساهم في تقديم الدعم المناسب بشكل سريع للمصاب مما يساعد في التخفيف من حدة الاضطرابات وصولا إلى التخلص التام منها، إذا ما شعر أن هناك أحداثا ما على وشك الوقوع وأنها قد تسبب الصدمات للآخرين، فيجهز نفسه لتقديم المساعدة من أجل التخفيف من الاضطرابات المتوقعة، ويمكنه أن يستريح بعد ذلك، كما يمكنه أن يعد للمجموعة المحيطة به للقيام بهذا الدور أيضا .

6. علاج اضطراب ما بعد الصدمة: إن العلاج يجب أن يكون ملائما لنمط الصدمة فالأفراد الذين يخبرون أحداثا صدمية تتعلق بالكوارث الطبيعية والتكنولوجية أو حوادث السيارات يختلفون بشكل جذري عن الأشخاص ضحايا جرائم العنف والاعتصاب أو ضحايا الحروب والتعذيب أو حالات الأسرى وسجناء الحروب، حيث يركز علاج اضطراب ما بعد الصدمة على تخفيف أثر الصدمة النفسية، وتعلم كيفية التعامل مع الذكريات والمشاعر المرتبطة بها، ويتضمن عادةً العلاج النفسي أو العلاج الدوائي أو كلاهما معًا.

العلاج النفسي: ومن أنواع العلاج النفسي التي يُمكن اللجوء إليها:

العلاج السلوكي المعرفي: يُساعد هذا العلاج على تغيير الأفكار والسلوكيات السلبية التي تقلل ثقة المصاب بنفسه، ويُعلمه كيفية التعامل مع المشاعر والذكريات المرتبطة بالصدمة النفسية؛ ليتمكن من تخطيها.

العلاج بالتعرض: خلال هذا العلاج يتعرض المصاب للذكريات والمواقف المرتبطة بالصدمة بشكل تدريجي ومدرّس؛ حيث يُساعد ذلك على تخفيف أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، مثل القلق. إزالة حساسية حركة العين وإعادة المعالجة (EMDR) : خلال جلسة العلاج يطلب الطبيب استحضار ذكريات مؤلمة، ثم يُوجه حركة العين السريعة عن طريق الصوت أو اللمس، فهذا يُساعد الدماغ على تخفيف الصدمة النفسية.

العلاج الدوائي: يُمكن أن يصف الطبيب الأدوية الآتية لعلاج أعراض اضطراب ما بعد الصدمة: مضادات الاكتئاب التي تحسّن الحالة المزاجية وتخفف القلق، مثل السير ترالين والباروكستين. ✓ مضادات القلق مثل: البنزوديازيبينات (Benzodiazepine) لكن لفترة قصيرة خاصةً أنها قد تُسبب الإدمان لدى البعض، المنومات وأدوية علاج الأرق.

المحاضرة 11: بناء المرونة النفسية (Resilience) لدى الطلبة كآلية وقائية لمواجهة الأزمات المستقبلية.

أهداف الدرس: يهدف هذا الدرس إلى:

- التعرف على مفهوم المرونة النفسية.
- التعرف على بعض المفاهيم المرتبطة بالمرونة النفسية .
- التعرف على المكونات الأساسية لمصطلح المرونة النفسية.
- التعرف على أهم العوامل المساعدة على استمرارية المرونة لدى الأفراد.
- التعرف على أنماط المرونة النفسية.
- التعرف على طرق بناء المرونة النفسية عند الطلبة.
- التعرف على أهمية بناء المرونة النفسية عند الطلبة.

1. تعريف المرونة النفسية: يكتنف مصطلح المرونة الغموض ، و يعبر عنه بصورة عامة باعتباره : القدرة على التحمل، القدرة على مواجهة الشدائد و المصاعب بصلابة و القدرة على التعافي و التجاوز السريع للتأثيرات السلبية لمحن الحياة و أحداثها الضاغطة . وهذا يتسق مع المعنى اللغوي لمصطلح Resilience اذ ان هذه الكلمة مشتقة من اصل لاتيني يعني "القفز" او "يتجاوز" او "يستعيد".

يعرف قاموس ميريام وبستر المرونة بأنها "القدرة على التعافي من الشدائد أو التغيير أو التكيف معه بسهولة . "

عملية التكيف بشكل جيد في مواجهة الشدائد والصدمات والمآسي والتهديدات أو مصادر الضغط الكبيرة – مثل مشاكل الأسرة والعلاقة والمشكلات الصحية الخطيرة أو مكان العمل والضغوط المالية يعني "ارتداد" من التجارب الصعبة.

ومنه يشير مصطلح المرونة النفسية في علم النفس إلى فكرة ميل الفرد إلى الثبات و الحفاظ على هدوئه و اتزانه الذاتي عند التعرض لضغوط أو مواقف عصبية فضلا عن قدرته على التوافق الفعال و المواجهة الإيجابية لهذه الضغوط و تلك المواقف الصادمة.

2. المرونة النفسية و بعض المفاهيم المرتبطة بها :

1. مرونة الانا : يعرفها الخطيب بأنها " القدرة على مواجهة ضغوط الحياة ، و أن يحيا الإنسان فيها حياة كريمة ، و هي القدرة على التفاعل اجتماعيا مع الآخرين ، و التنازل و الأمل، و أن يجعل الفرد فيها للحياة معنى، و هي القدرة على مواجهة التحديات التي تواجه الفرد في المجتمع".

2. **المناعة النفسية** : تعرف بأنها " قدرة الشخص على مواجهة الازمات والكروب وتحمل الصعوبات والمصائب ومقاومة ما ينتج عنها من افكار ومشاعر غضب وسخط وعداوة وانتقام وافكار ومشاعر يأس وعجز وانهزامية وتشاؤم .

3. **الاتزان الانفعالي** : يرى ريان أن الفرد المتزن انفعاليا يستجيب للمواقف و المشاكل التي تواجهه بأسلوب يتصف بالمرونة و عدم التطرف و المبالغة و الاندفاع أو المغالاة في الاستجابة للمواقف الانفعالية المختلفة ، فهو شخص يشعر بالتفاؤل والبشاشة ، و الاستقرار النفسي و التحرر إلى حد كبير من الشعور بالإثم و القلق ، و الوحدة النفسية .

4. **الصلابة النفسية** : تعرف بأنها : اعتقاد عام لدى الفرد بفاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والاجتماعية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعليته احداث الحياة الضاغطة الشاقة ادراكا غير محرف او مشوه ويفسرها بواقعية وموضوعية ومنطقية ومتعايش معها على نحو ايجابي .

5. **القدرة على التكيف** : تلك العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص إلى ان يغير سلوكه ، ليحدث علاقة اكثر توافقا بينه وبين البيئة ، وبناء على ذلك الفهم نستطيع ان نعرف هذه الظاهرة بانها القدرة على تكوين العلاقات المرضية بين المرء وبيئته .

3. المكونات الأساسية لمصطلح المرونة النفسية:

1. **التعافي**: تجاوز الأزمة و العودة إلى مستوى الأداء الوظيفي العادي
2. **المناعة النفسية التحصين و المقاومة**: مواجهة الحدث الضاغط و الظروف العصبية بصورة إيجابية دون التأثير السلبي بها.
3. **التطوير العادي التالي للتعرض للحدث الصادم**: بمعنى التعافي و تجاوز الأثر السلبي و ازدياد معدل الصلابة النفسية.
4. **العوامل المساعدة على استمرارية المرونة لدى الأفراد**: أوضح الخطيب أن الإسهامات التجريبية في مجال البحث أظهرت أن من العوامل المكونة للمرونة النفسية في الشخصية تتمثل فيما يمتلك الإنسان من القدرات:

✓ قدرة الإنسان على الاحتفاظ بسعادته خلال إحساسه أنه سيحقق الهدف الذي يسعى إليه.

✓ قدرة الإنسان على العمل المنتج والسعي الحثيث للسيطرة على بنيته النفسية والاجتماعية والعقلية والأكاديمية والخلقية و قدرته على المحافظة على أمنه النفسي وتقبل ذاته ومعرفتها وإدراكه الحقيقي لها وللآخرين المحيطين به.

✓ القدرة على المحافظة على الكفاية التواصلية البينشخصية.

✓ قدرته على المحافظة على علاقات واقعية مع الآخرين في بيئته.

✓ القدرة على الاحتفاظ بكيونته الشخصية وثقافته وروحانيته .

5. أنماط المرونة النفسية: حدد polk أربعة أنماط للمرونة فالمرونة الفردية هي:

النمط المزاجي: النمط المزاجي يتعلق بالصفات البدنية و النفسية و الاجتماعية المتصلة بالانا والتي تعزز المرونة وهذا يتعلق بتلك الجوانب من الفرد التي تعزز التصرف المرن باتجاه ضغوط الحياة و التي تتضمن الإحساس بالاستقلال أو المرونة الذاتية إحساس بقيمة الذات و الصحة البدنية و المظهر البدني الجيد.

النمط العلائقي : نمط العلاقات يتعلق بأدوار الفرد في المجتمع وعلاقاته بالآخرين هذه الأدوار والعلاقات يمكن أن تمتد من علاقات قريبة وحميمة إلى تلك مع النظام الاجتماعي الأوسع.

النمط الموقفى : النمط الموقفى ينصب على الجوانب التي تشمل الربط بين الفرد والموقف الضاغط هذا يمكن أن يتضمن قدرة الفرد على حل المشكلة والقدرة على تقييم الموقف و الاستجابات والقدرة على اتخاذ إجراءات فعالة للاستجابة إلى الموقف.

النمط الفلسفي: يشير النمط الفلسفي إلى رؤية الفرد للعالم أو نموذج الحياة هذا يشمل مختلف المعتقدات التي تعزز المرونة مثل الإيمان بالمعنى الإيجابي الذي يمكن إيجاده في كل الخبرات و الإيمان أن تطوير الذات هو الإلهام و الاعتقاد أن الحياة لها هدف.

6. طرق بناء المرونة النفسية عند الطلبة : تذكر الزهيري ثمان طرق لبناء المرونة النفسية وهي:

1. **الكفاءة الذاتية (Self-Efficacy):** هذا يتطلب مستوى عالي من الثقة بالذات والإيمان بالذات التي تمكن الفرد من مقابلة أي تحد ، الكفاءة الذاتية تتضمن أن يفهم الشخص عندما يكون العالم مصدر تحد، فإن الشخص الذي لديه قدرة يستطيع النجاح رغم التحديات.
2. **الرؤية الشخصية (Personal Vision):** الأشخاص المرنين يعرفون ما يعتقدون به ولديهم فكرة واضحة فيما يريدون انجازه أو ابتداعه في حياتهم، مع الرؤية الشخصية رغم غموضها ، يستخدمها الأشخاص على أنها موجهة لتحديات الحياة، وتهيئ أملاً في الحياة.
3. **المرونة والتكيف (Adaptable & Flexible):** كون الشخص مرناً ومتكيفاً، تمكنه الاستجابة بمرونة للتحديات المجهولة ، من خلال البحث عن طرق للتغلب على الأحداث وتجعله قادراً على التكيف مع الواقع الجديد فإن هذا يقلل من تأثير الصلابة في مواجهة التحدي البيئي.
4. **التنظيم (Organised):** إن ابتداع طريقة منظمة للمهام التي تحتاج إلى إكمال تضيف للفرد قدرة للحفاظ على السيطرة الشخصية في مواجهة الوجود الفوضوي أو الأحداث الخارجية الخارجة عن السيطرة.
5. **التفاعل بين شخصي (Interaction Interpersonnel):** البعد الرئيسي للمرونة هو قدرة الفرد على الفهم والتعاطف مع الآخرين الناس المرنون يظهرون كفاءات في الذكاء الانفعالي المستوى العالي للوعي الذاتي والاجتماعي والقدرة على استخدام ذلك لإدارة أنفسهم بفعالية وعلاقاتهم مع الآخرين.
6. **حل المشكلة (Problème Solving):** تتضمن القدرة على حل المشاكل، إذ تمكن الأفراد من إيجاد الأسباب والحلول لمقابلة الأحداث التي تكون على تماس في الحياة اليومية، فإن هؤلاء الذين يديرون أنفسهم ليتمتعوا بحل المشاكل والتمتع بمواجهة التحديات الموجودة في حياتهم.
7. **الارتباطات الاجتماعية (connections Social):** فإن هذا البعد يتضمن صفة العلاقات الشخصية والمهنية ، الأشخاص المرنون لديهم علاقات قوية مع أصدقاء منتقين حسب مواصفات كنقاسم الأفكار والمشاكل والحلول والإحباطات والآمال وهكذا.

8. **الفعالية (Active):** الأشخاص المرنون ينشغلون في التغير بفعالية والمواجهة مع الأحداث غير الملائمة، الأشخاص المرنون يجزمون بذكر مشاركتهم للمواقف المتغيرة ويحافظون على سيطرتهم الشخصية من خلال توكيدهم المحافظة على الكفاءة الذاتية.

7. أهمية بناء المرونة النفسية عند الطلبة:

➤ **تحقيق الصحة النفسية:** ترتبط سمة المرونة بالصحة النفسية إذ أن هناك بعض المؤشرات للصحة النفسية السليمة، ومنها أن يتصف بالمرونة حيث يكون متوازناً في أمور حياته ويبتعد عن التطرف في الحكم على الأمور واتخاذ القرارات، ويساير الآخرين على وفق قناعاته التي تتطلب نهجاً ديمقراطياً .

➤ **النظرة الإيجابية للحياة :** كلما كان الإنسان متصفاً بخاصية المرونة كان أكثر إيجابية في تعامله مع ما يدور حوله من موجودات فالنظرة الإيجابية في الحياة تحدد قيمته الاجتماعية ، والتي ينبغي أن تتسم بالإيجابية التي لا تعرف إفراطاً ولا تفريطاً، مثل هذه النظرة المعتدلة ستمكنه من التفاعل مع الواقع بثقة وحزم وفاعلية وعزم لأنه يدرك أن عليه تقديم العمل الصائب ليحصل على أحسن النتائج.

➤ **الاستمرارية في العطاء:** إن العمل المتقطع لا يؤتي ثمرته وإن العمل المتكرر يورث الكآبة، والإنسان المرن يكتسب استمرارية لا تعرف الانقطاع وعمله لا يعرف الكآبة والملل فهو يواصل العمل بهمة وحماس و روح واتقان وما ذلك إلا أنه مرن في استخدام وسائله فهو دائم التنقل بين وسيلة وأخرى.

➤ **الاتصال الفعال:** إن الإنسان منذ ولادته يقوم بعملية الاتصال وهذا الاتصال هو الذي يكون العلاقات الإنسانية وعنه ينجم تفاعل الشخص مع محيطه، والإنسان المرن يمتلك خاصية الاتصال الفعال لأن لديه القدرة على تقبل الآخرين وعدم الاصطدام بهم والتفاعل معهم بإيجابية أما الإنسان الذي يفتقد المرونة فهو كثير الاصطدام مع أفكار الآخرين ومشاعرهم وضعيف القدرة على التفاعل معهم.

و تعود المرونة النفسية بعدة فوائد على الطالب منها:

✓ تساعد الفرد على تحقيق أهدافه بنجاح .

- ✓ تقلل من حدة التوتر والضيق الناجم عن المشكلات و الازمات ، و من صفاء الذهن مما يعجل بإيجاد حلول للمشكلة.
- ✓ تزيد من تمتعه بالأشياء من حوله، لأنها تمنحه الراحة النفسية و الاستقرار الداخلي و الطمأنينة و الشعور بالسعادة.
- ✓ تهون الامور و تجعله يرى كل موقف يوضع فيه بإيجابية فعالة .
- ✓ تساعد على التكيف و التقييم الصحيح.

المحاضرة (12): إعداد وتصميم خطط الطوارئ الإرشادية في المؤسسات التربوية.

أهداف الدرس: يهدف هذا الدرس إلى:

- التعرف على المفاهيم الأساسية.
- التعرف على أهداف إرشاد الأزمات والطوارئ.
- التعرف على المهارات اللازمة لإرشاد الأزمات .
- التعرف على أهمية إرشاد الأزمات.
- التعرف على قواعد التعامل مع الأزمات والطوارئ.
- التعرف على مراحل إدارة الأزمات في المؤسسات التربوية .
- التعرف على استراتيجيات إدارة الأزمات في المؤسسات التربوية.
- التعرف على التحديات التي تواجه إدارة الأزمات في المؤسسات التربوية.
- التعرف على دور القيادة في إدارة الأزمات في المؤسسات التربوية.

1. المفاهيم الأساسية:

➤ **خطط الطوارئ :** تعرف خطة الطوارئ بأنها "مجموعة من الإجراءات المنظمة التي يتم إعدادها مسبقاً لمواجهة الأزمات والكوارث بشكل فعال، بهدف الحد من آثارها وضمان سلامة الأفراد " ، وتعد هذه الخطط من الركائز الأساسية في الإدارة الحديثة، حيث تضمن سرعة التدخل وتقليل الخسائر البشرية والمادية.

➤ **حالات الطوارئ (Emergency Functions)** : المواقف المفاجئة والمربكة التي تحدث للطلاب داخل المدرسة أو بالقرب منها وتؤثر بشكل سلبي على الطلبة، وتحتاج إلى حل سريع أو تدخل من لدن المرشد ، وتتطلب استعمال طرائق خاصة تختلف عن الطرائق التقليدية ، وتشمل حالة فقدان عزيز وسماع دوي الانفجارات قوية أو إطلاق العيارات النارية أو التعرض لحالة الاختطاف له أو احد أفراد أسرته ، أو التهجير أو النزوح القسري .

➤ **إرشاد الطوارئ (Emergency Counseling)**: مجموعة التدابير والإجراءات الإرشادية التي يقدمها المرشد النفسي في المدرسة استعداداً لمواجهة المخاطر المحتملة والأزمات وحل المشكلات قبل وقوعها ، ويهدف إلى تقليل من الخسائر إلى اقل حد ممكن ، ويركز هذا النوع من الإرشاد على التنبؤ بالمخاطر والاستعداد لها.

➤ **إرشاد الأزمات (Crisis Counseling)** :مجموعة الخدمات الإرشادية النفسية والصحية والإسعافات الفورية المقدمة من قبل فريق إدارة الأزمات إلى المسترشد (أفراد ، طلبة) ، أثناء وقوع الأزمة من اجل المحافظة على أرواح الباقين وأخلاء الجرحى إلى المستشفيات القريبة بسرعة وكفاءة وفاعلية ، ويتميز هذا النوع بالتدخل الفوري والسريع لإنقاذ الموقف.

ويمكن أن نستنتج النقاط التالية من التعاريف السابقة :

- ✓ الاستعداد لمواجهة المخاطر المحتملة، و إلى تقليل من الخسائر إلى اقل حد ممكن.
- ✓ أن إرشاد الأزمات هي مجموعة الخدمات الإرشادية المقدمة أثناء حدوث الأزمة.
- ✓ أن هذه الخدمات مقدمة من فريق إدارة الأزمات حسب الخطة الموضوعة مسبقاً.
- ✓ وجود ترابط بين مفهومي الطوارئ والأزمات.
- ✓ إرشاد الطوارئ يسبق الأزمة (وقائي).
- ✓ إرشاد الأزمات يحدث أثناء الأزمة (علاجي).
- ✓ كلاهما جزء من منظومة إدارة الأزمات داخل المؤسسة التربوية.

2. **أهداف إرشاد الأزمات والطوارئ**: يسعى إرشاد الأزمات والطوارئ إلى تحقيق مجموعة من الأهداف، أهمها:

- ✓ الاستعداد لمواجهة الأزمة من خلال التنبؤ بالمشكلات وتمكين الإدارة من السيطرة على الموقف والمحافظة على ثقة جميع الأطراف المعنية.
- ✓ وضع الخطط الكفيلة لتقديم الخدمات الإرشادية النفسية والصحية والإسعافات الفورية الصحية والنفسية، بسرعة وفاعلية.
- ✓ تشخيص نقاط القوة والمواجهة عند حدوث أزمات والحالات الطارئة.
- ✓ معرفة أدوات المواجهة التي يمكن استعمالها من قبل الطلبة عند حدوث حوادث مأساوية.
- ✓ العمل مع فريق إدارة الأزمات على اختيار الإستراتيجية المناسبة لمواجهة الأزمة.
- ✓ المحافظة على الاستقرار النفسي والهدوء لكافة العاملين والطلبة وأعضاء الهيئات التدريسية وأعضاء فريق إدارة الأزمة .
- ✓ التنبؤ بالمخاطر واستكشاف مصادر التهديد.
- ✓ تحديد الأدوار التنظيمية أثناء الأزمات.
- ✓ توفير الإمكانيات اللازمة للتدخل السريع.
- ✓ تقليل الخسائر البشرية والمادية.
- ✓ تعزيز قدرة المؤسسة على السيطرة على الأزمات.
- وتعكس هذه الأهداف البعد الوقائي والعلاجي للإرشاد النفسي .
- 3. المهارات اللازمة لإرشاد الأزمات: على المرشد النفسي أن يكون لديه المعرفة والخبرة الكاملة في المهارات التالية:

- ✓ مهارة التفريغ والتنفيس الانفعالي عن طريق الإصغاء.
- ✓ مهارة التعزيز (التقبل والفهم والدعم) والعناية والاهتمام بالمسترشد.
- ✓ مهارة الاتصال الصادق والمفتوح وإعطاء التفسيرات المناسبة للمرحلة العمرية دون غموض أو إبهام.
- ✓ مهارة الدعم المناسب في الوقت المناسب.
- ✓ مهارة بناء الألفة.
- ✓ مهارة خفض التوتر.

- ✓ مهارة المواجهة من خلال المساندة الاجتماعية، السلوك المركز على المهمة البعد العاطفي، الحديث الذاتي المعرفي، الإيثار.
- ✓ مهارة التوافق مع الخسارة وجعلها واقعا وتقبل ردود الأفعال المشاركة.
- ✓ مهارة الاحتفاظ والسيطرة.
- ✓ مهارة التخطيط، واختيار الإستراتيجية المناسبة للتعامل مع الأزمة.
- ✓ مهارة رسم خطة الطوارئ ودور كل عضو فيها من أعضاء فريق إدارة الأزمات.
- ✓ يتطلب العمل في مجال إرشاد الأزمات توفر مجموعة من المهارات الأساسية لدى المرشد النفسي، منها: مهارة التعامل مع الصدمات النفسية.
- وتعد هذه المهارات ضرورية لضمان فعالية التدخل الإرشادي .
- 4. أهمية إرشاد الأزمات والطوارئ : تتبع أهمية إرشاد الأزمات والطوارئ من أنها توفير الإجراءات الوقائية التي تجعل المنظمات والمؤسسات والمدارس أكثر قدرة وكفاءة على مواجهة التحديات والمتغيرات التي يتسم بها عالمنا المعاصر ، وهذه الأهمية تبرز من خلال:
- ✓ يساعد على كشف نقاط الضعف داخل المؤسسة.
- ✓ يساهم في تحسين الأداء المؤسسي.
- ✓ يعزز العمل الجماعي والتعاون.
- ✓ يقلل من آثار الأزمات.
- ✓ يحقق الاستقرار النفسي.
- ✓ يدعم استمرارية المؤسسة.
- ✓ يساهم في تحويل الأزمات إلى فرص للتطوير والتحسين .
- إن أهمية إرشاد الأزمات تتضح من خلال أتباع المنهج العلمي في كيفية احتواء الأزمة والتعامل معها والحد منها ما أمكن ذلك، كما أنها تعمل على تحقيق عنصري والمشاركة الفعلية ما بين القيادة والعاملين عند بناء فريق العمل لمواجهة الأزمة، فضلاً عن أن إرشاد الأزمات تجعل المنظمة ذات خبرة لمواجهة أي موقف قد يتحول إلى أزمة فيما بعد.

5. قواعد التعامل مع الأزمات والطوارئ: هناك مجموعة من القواعد الأساسية التي يجب اتباعها

أثناء التعامل مع الأزمات، منها:

- تقديم الدعم والإسناد العاطفي والمادي الى الشخص أو الاشخاص الذين تعرضوا إلى الأزمة.
- الاستماع والإصغاء وتشجيع المسترشد للتعبير الكامل عن مشاعره وعواطفه.
- الوعي حول المشكلة .
- تشجيع الفرد الواقع في أزمة الإجابة عن أسئلة المرشد لتوضيح ومعرفة الحادث بدقة وهذه الخطوة تضع المشكلة في مجال العمل الفوري، بعد التعرف عليها بدقة.
- توجيه الأفراد نحو الحلول المناسبة.

وتساعد هذه القواعد على تحقيق تدخل فعال ومنظم.

6. مراحل إدارة الأزمات في المؤسسات التربوية :تنقسم مراحل إدارة الأزمات إلى:

- **مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار المبكر:** تتطلب هذه المرحلة توجيه الاهتمام للإشارات التحذيرية التي ترسلها الأزمة قبل حدوثها بفترة طويلة نسبيا تنبئ عن قرب وقوع الأزمة .
- **مرحلة الاستعداد والوقاية:** تستهدف هذه المرحلة اكتشاف ورصد نقاط الضعف في المنظمة، ولذا يجب أن يتوافر لديها الأساليب والوسائل الوقائية لدرء هذه الأزمات والكوارث.
- **مرحلة احتواء الأضرار:** تستهدف إعداد الوسائل المساعدة على احتواء الآثار الناتجة عن الأزمة وتظهر أهمية عزل الأزمة في هذه المرحلة.
- **مرحلة استعادة النشاط:** وتشمل وجود سيناريوهات بديلة معدة مسبقاً وتم اختبارها جيداً؛ حتى يحسن وضع الحلول العملية المناسبة في حالة احتدام الأزمة.
- **مرحلة التعلم :** وهى تتضمن استرجاع واستعادة الأحداث، ودراستها دراسة متعمقة ومستفيضة، واستخلاص الدروس المستفادة منه.

7. العوامل المؤثرة في إدارة الأزمات المدرسية: من أبرز تلك العوامل:

- **عامل الاتفاق :** ويقصد به الفهم والإدراك، والإحاطة بوجود الأزمة المدرسية، وماهيتها، وأسباب وجودها، ونطاقها، ودرجة خطورتها .
- **عامل المعرفة:** والمقصود به مدى كفاية المعلومات والمعارف حول الأزمة، وطريقة جمعها، ومصادرها، ومدى ملائمة هذه المعلومات ومناسبتها؛ للوصول إلى حل للأزمة، والطريقة التي اتبعت لإيصال المعلومات إلى من يدير الأزمة.

- **عامل التمويل :** والمقصود به من الجهة المسؤولة عن تكاليف إدارة الأزمة؟ وهل توجد بنود في الميزانية لتمويل إدارة الأزمة أم لا؟ .
- **العامل الاجتماعي:** والمقصود به المشاركة الشعبية أو غير الحكومية، ونظرة المواطنين داخل وخارج المدرسة) ووعيهم بقضية الأزمة المدرسية ومدى اعترافهم بالأزمة وضرورة إدارتها.
- 8. **الإجراءات الإدارية للتعامل مع الأزمات المدرسية :** و من أهم هذه الإجراءات ما يلي:
 - ✓ التفويض المسبق للسلطات بالمدرسة .
 - ✓ تبسيط الإجراءات وذلك اختصاراً للوقت.
 - ✓ انتهاج الأسلوب العلمي في التعامل .
 - ✓ التعامل الفعلي مع الأحداث.
 - ✓ انتهاج سياسة الباب المفتوح.
 - توافر ملكة القرارات السريعة .
- 9. **دور الكوادر البشرية في إدارة الأزمات المدرسية:**
 - **دور القيادة في إدارة الأزمات المدرسية:** تتبلور دور القيادة المدرسية في الآتي:
 - ✓ اتخاذ القرارات الحيوية، والهامة فيما يتعلق بإدارة الأزمة.
 - ✓ توفير الإمكانيات البشرية القادرة على إدارة الأزمة ، إضافة إلى الموارد المادية والمالية .
 - ✓ تشكيل فرق لإدارة الأزمات والتي تعمل على التعامل مع أية أزمة قد تقع في المدرسة.
 - ✓ تشكيل الإدارة العليا لإدارة الأزمة المدرسية
 - ✓ إتاحة الفرصة لبعض الجهات الخارجية للمشاركة في إدارة الأزمات المدرسية.
 - **دور الكوادر البشرية في إدارة الأزمات المدرسية:** تتعدد مهام ومسؤوليات الكوادر البشرية في إدارة الأزمات المدرسية، قبل حدوثها، وأثنائها وبعدها، ومن أبرز تلك المهام:
 - **قبل الأزمة:** وتتضمن الآتي:
 - ✓ الإشراف علي وضع سياسات العمل تطوير الإجراءات المراد إتباعها،
 - ✓ المشاركة في إعداد خطط التعامل مع الأزمات،
 - ✓ المشاركة في التدريب علي تنفيذ الخطة ،

- ✓ اختيار أفراد فريق إدارة الأزمات،
- ✓ تحضير التجهيزات اللازمة التي يمكن استخدامه في العمل،
- ✓ تحديد السلطات والمسؤوليات وتوزيع الأدوار،
- ✓ التأكد من توفير أماكن الالتقاء وعقد الاجتماعات التأكد من توفير أماكن الراحة و الطعام.
- أثناء الأزمة: وتتضمن الآتي:
 - ✓ تكوين جداول العمل لفريق إدارة الأزمة،
 - ✓ تحديد المهام وخاصة الصغيرة،
 - ✓ التركيز علي المشاكل الأساسية وليس الأعراض،
 - ✓ تحقيق السيطرة علي تدفق العمل،
 - ✓ التأكد من توافر المعلومات للفريق كله،
 - ✓ إعادة فحص والتأكد من صحة المعلومات،
 - ✓ تنظيم والإشراف علي أداء الأعمال،
 - ✓ تأكيد السرعة في الأداء،
- التحكم في الضغوط علي أعضاء الفريق بقدر الإمكان.
- بعد الأزمة: وتتضمن الآتي:
 - ✓ تقييم فاعلية الخطط وإجراء التعديلات اللازمة في ضوء التجربة الجديدة،
 - ✓ تقييم مدي كفاية الإجراءات وإعادة النظر فيها،
 - ✓ تقييم أداء الأفراد ومكافأة من يستحق ذلك،
 - ✓ مراجعة تقارير الأفراد،
 - ✓ ترتيب طرق العودة واستعادة النشاط،
 - الاحتفاظ بسجلات الأحداث .
- دور فريق إدارة الأزمات المدرسية: من أبرز مهام هذا الفريق:
 - ✓ اكتشاف إشارات الإنذار المبكر لقرب وقوع الأزمات .
 - ✓ عمل الاستعدادات اللازمة لوقاية المدرسة من الأزمات .
 - ✓ إعداد الخطط والسيناريوهات لإدارة الأزمات وتطبيقها على أرض الواقع

✓ تقييم أداء الكوادر البشرية التي تدير الأزمة.

- وضع الإجراءات اللازمة للاستفادة من إدارة الأزمات السابقة في تحسين الأداء في إدارة الأزمات المستقبلية.

المحاضرة (13): الرعاية الذاتية للمرشد: حماية المرشدين من "احتراق التعاطف" والصدمات الثانوية.

أهداف الدرس: يهدف هذا الدرس إلى:

- التعرف على الرعاية الذاتية للمرشد.
- التعرف على أهمية الرعاية الذاتية للمرشد.
- التعرف على استراتيجيات الرعاية الذاتية للمرشد.
- التعرف على مفهوم احتراق التعاطف.
- التعرف على مفهوم الصدمة الثانوية.
- التعرف على الفرق بين احتراق التعاطف والصدمات الثانوية وبين "الاحتراق الوظيفي".

أولاً: الرعاية الذاتية: self – care

➤ **تعريف الرعاية الذاتية:**

➤ **تعريف (2010 Goldberg) بأنها:** "الأنشطة التي يقوم بها الأفراد والمجتمع الأوسع من

أجل تحسين الصحة والوقاية من المشكلات والأمراض. وهي تشمل مجموعة واسعة من الأنشطة والقرارات التي يتخذها الناس لأنفسهم للحفاظ على مستوى جيد من الصحة النفسية والجسمية .

➤ **تعريف (فرغلي، 2018):** قيام الفرد بتوفير حاجته دون الاعتماد على إعانة أو مساعدة من الآخرين.

➤ **التعريف النظري :** تعرف الرعاية الذاتية نظرياً بأنها " الأنشطة والممارسات الجسدية والنفسية والانفعالية والروحية التي ينفذها المرشدون من أجل الحفاظ على صحتهم ورفاهيتهم النفسية ومساعدتهم في أداء مهامهم بكفاءة عالية" .

➤ تعريف منظمة الصحة العالمية في عام ١٩٨٣ : الرعاية الذاتية بأنها الافعال التي يقوم بها الاشخاص والمجموعات بغرض تعزيز الصحة وإنعاشها والوقاية من الأمراض والتقليل منها بالإضافة إلى ذلك فان الرعاية الذاتية في هذا العقد تعمل على رعاية الآخرين أيضاً خاصة في سياق حالات الطوارئ .

➤ اهمية الرعاية الذاتية: تمثل الرعاية الذاتية أهمية كبيرة، حيث أن تخصيص وقت لممارسة الرعاية الذاتية يساعد في التقليل من الشعور بالتوتر وزيادة الشعور بالاسترخاء، ويساعد في الشعور بالتوازن والرضا في الحياة اليومية والعلاقات، كما يمكنه أن يساعد في تحديد ما يؤثر عليك سلباً، على سبيل المثال : العلاقات السيئة أو غير الصحية، والمستويات العالية من التوتر والقلق أو آلام الجسم التي كنت تتجاهلها ، وتوضح اهمية الرعاية الذاتية في النقاط التالية:

- تعزيز العلاقات مع نفسك والآخرين : إن الاهتمام بالصحة على مستويات مختلفة جسدياً وعقلياً وعاطفياً وروحياً وعلائقياً يعزز الثقة بالنفس واحترام الذات، وهذا بدوره يساعد في الشعور بالسعادة والحفاظ على علاقات أكثر إيجابية مع الآخرين، بما في ذلك العائلة والأصدقاء والزملاء في العمل.
- زيادة الثقة بالنفس : عندما تخصص بعض الوقت أو أفعال أو روتين معين لنفسك فقط انت ترسل رسالة غير مباشرة لعقلك بأن محور اهتمام وذو قيمة وبالتالي تزداد ثقتك بنفسك واحترامك لها.
- ارتفاع المناعة ضد الأمراض : تثبت الكثير من الدراسات ان الرعاية المستمرة للذات تعتبر اقوى مناعة ضد الاصابة بالكثير من الأمراض.
- زيادة معرفتك بنفسك: عند ما تقوم ببعض الأفعال أو الانشطة لنفسك فقط فأنت بدون ان تشعر تستثمر وقتك في معرفة واكتشاف نفسك باستمرار ماذا تحب ما الذي تريد أن تفعله حقا بدون ضغوط وهذا قد ينتج عنه اختيارات أفضل في حياتك عموماً.

- زيادة الإنتاجية : عند ما تعرف جيد ما الذي تريد أن تفعله وبأن لديك القدرة للفرض في بعض الاحيان حفاظا على صحتك النفسية والعقلية والبدنية ستبدأ بالتركيز على ما تريد تحقيقه وبالتالي سيكون انتاجك أفضل وأكثر.

➤ استراتيجيات الرعاية الذاتية:

❖ الرعاية الذاتية الشخصية: تكون عن طريق

✓ النوم الكافي

✓ التغذية الصحية

✓ ممارسة الرياضة

❖ الرعاية الذاتية النفسية: عن طريق

✓ التأمل والاسترخاء

✓ التفريغ الانفعالي

✓ كتابة اليوميات

❖ الرعاية المهنية: عن طريق

✓ الإشراف الإرشادي (Supervision)

✓ التدريب المستمر

✓ تحديد الحدود المهنية

❖ الدعم الاجتماعي:

✓ التفاعل مع الزملاء

✓ مجموعات الدعم المهني.

ثانيا: احتراق التعاطف: (Compassion Fatigue) : يُسمى أحيانا "ثمن العطاء"، وهو حالة من الإرهاق الجسدي والعاطفي الشديد ناتجة عن الاستنزاف المستمر لمخزون التعاطف لديك. بماذا تشعر؟ "أشعر أنني فارغ تماما، لم يعد لدي ما أقدمه."

الأعراض:

✓ فقدان القدرة على التعاطف مع الحالات الجديدة،

✓ الشعور باللامبالاة،

✓ وسرعة الانفعال تجاه طالبي المساعدة.

طبيعته: هو عملية تراكمية؛ يبدأ تدريجياً ويزداد كلما أهملت رعاية نفسك.

ثالثاً: الصدمة الثانوية (Secondary Traumatic Stress) : تحدث نتيجة سماعك لتفاصيل مؤلمة وصادمة من العملاء بشكل متكرر، لدرجة أنك تبدأ في اختبار أعراض تشبه أعراض "ما بعد الصدمة" وكأنك عشت التجربة بنفسك.

بماذا تشعر؟ "العالم مكان غير آمن، وأنا أرى الكوابيس التي حكاها لي العميل".

الأعراض:

✓ صور اقتراميه (Flashbacks) لتفاصيل قصص العملاء،

✓ كوابيس،

✓ قلق مفرط،

✓ وتجنب أي شيء يذكرك بالحالة.

طبيعته: قد يحدث بشكل مفاجئ بعد سماع قصة صادمة جداً، ويؤدي إلى تغيير في نظرتك للكون وللأمان.

رابعاً: الفرق بين احتراق التعاطف والصدمة الثانوية وبين "الاحتراق الوظيفي (Burnout)" ؟

❖ **الاحتراق الوظيفي:** مرتبط بظروف العمل (ضغط، مدير سيء، أوراق كثيرة)، يمكنك التعافي منه بـ "إجازة".

❖ **إجهاد التعاطف والصدمة الثانوية:** مرتبطان بـ جوهر العلاقة الإنسانية مع العميل، الإجازة

وحدها قد لا تكفي، بل تحتاج إلى "تفريغ انفعالي" وإشراف مهني.

❖ **الرعاية الذاتية (معادلة الحماية):** وعي + حدود + إشراف = استدامة مهنية

الوعي: هل تغيرت نظرتي للعالم (صدمة ثانوية) أم جفّ منبع عطائي (احتراق تعاطف)؟

الحدود: تعلم أن تقول "لا" لزيادة عدد الحالات فوق طاقتك.

الإشراف: لا تحمل "أسرار العيادة" وحدك؛ شارك ثقلها مع زملاء مختصين.

المحاضرة (14): الاتجاهات الحديثة في الإرشاد الرقمي وقت الأزمات (الواقع الافتراضي والذكاء الاصطناعي).

أهداف الدرس: يهدف هذا الدرس إلى:

- التعرف مفهوم الإرشاد الرقمي.
- التعرف على أساليب الارشاد الرقمي.
- التعرف على أهمية الإرشاد الرقمي في وقت الأزمات.
- التعرف على أبرز الاتجاهات الحديثة في الإرشاد الرقمي.

1. مفهوم الإرشاد الرقمي:

يعرف الإرشاد الرقمي بأنه " تقديم خدمات نفسية باستخدام الوسائط الرقمية مثل الإنترنت والتطبيقات الذكية، بدلا من الوسائل التقليدية، كما يعتمد على استخدام البريد الإلكتروني والمنشآت التفاعلية ومنصات الدردشة والذكاء الاصطناعي.

كما يعرف بأنه : "عملية تقنية يقوم بها المرشد لإيصال المحتوى الإرشادي حول تعديل سلوك المسترشد، ويتم فيها تحديد الأنشطة التي يقوم المرشد وتلك التي يقوم بها المسترشد، وتشمل استخدام التكنولوجيا الحديثة مثل: استراتيجية المحاضرة، والمقابلة الارشادية، والالعاب التعليمية، وحل المشكلات، والاكتشاف الالكتروني، واستراتيجية المناقشة الالكترونية.

ويعرف أيضا بأنه " اعطاء خدمات الارشاد عن طريق الشبكة العنكبوتية بواسطة الرسائل الالكترونية، الفيديو، والشات، والفيديو المباشر ، وأي طريقة من الطرق التقنية الحديثة الاخرى التي تحقق هذه الغاية ".

كما يعرف بأنه " تفاعل بين شخص مهني مؤهل في مجال الارشاد النفسي والاجتماعي مع المسترشد باستخدام التكنولوجيا، وشبكة الانترنت من أجل ارشادهم " .

وأخيرا هو " مجموعة من الخدمات النفسية والتربوية التي يقدمها المرشد للمسترشد عن طريق العديد من أشكال التواصل عبر الانترنت، بما فيها الرسائل الالكترونية أو المحادثة الآتية أو الفيديو عبر العديد من البرامج، ويمكن أن تكون المكالمات ثنائية أو في مجموعات.

2. أساليب الإرشاد الإلكتروني: أشار (Ron Kraus & Ele ;2010) إلى أن أساليب الإرشاد

الإلكتروني تنقسم إلى نوعين وهما كالتالي:

➤ **الإرشاد الإلكتروني المتزامن :** وهو الإرشاد المباشر الذي يتم بوجود كلا الطرفين في نفس

الزمان أمام شاشة الحاسوب والتطبيقات الحديثة لإجراء المقابلة الإرشادية، من خلال

استخدام الماسنجر أو الواتساب أو الفايبر أو البريد الإلكتروني أو التليغرام وغيرها.

➤ **الإرشاد الإلكتروني غير المتزامن:** وهو الإرشاد غير المباشر والذي لا يعتمد على تواجد

المرشد والمسترشد في نفس الزمان، ويعتبر هذا النوع من الإرشاد الأكثر شيوعاً لأنه يُعطي

كلا الطرفين الحرية في تقديم المقابلة الإرشادية حسب اتساع الوقت والاستطاعة الملائمة،

وكذلك يسمح لهما بالاحتفاظ بها والرجوع للمقابلة الإرشادية في أي وقت.

من خلال ما سبق حول تقسيم الإرشاد الإلكتروني إلى متزامن وغير متزامن فهو يعكس لنا

تصنيفاً عملياً ودقيقاً يُبرز لنا المرونة التي يوفرها هذا النمط من الإرشاد مقارنة بالإرشاد التقليدي،

فالإرشاد المتزامن الذي يعتمد على التواصل اللحظي بين المرشد والمسترشد يُحاكي إلى حد كبير

طبيعة المقابلة الإرشادية المباشرة، مما يُعزز التفاعل الفوري، ويوفر للمسترشد فرصة التعبير اللحظي

عن مشكلاته وتلقي ردود فورية، أما الإرشاد غير المتزامن فهو يمثل نقلة نوعية في مجال الإرشاد

خاصة فيما يتعلق بتجاوز عوائق الزمان والمكان، إذ يمنح هذا النوع من الإرشاد الطرفين مساحة

للتفكير والتأمل قبل الرد، مما قد يُثري جودة التفاعل ويعمق الفهم، كما أن إمكانية الاحتفاظ بسجل

التفاعلات والرجوع إليها لاحقاً يُعد من نقاط القوة التي يدعمها هذا النوع، حيث أن هذا التنوع في

الأساليب يتيح للمرشد اختيار الطريقة الأنسب حسب نوع الإرشاد المطلوب (نفسي، أكاديمي،

مهني)، و حسب احتياجات المسترشد ، كما يسمح بالتكيف مع خصوصية الحالات المختلفة سواء

من حيث الظروف أو التفضيلات، كما أن هذه المرونة التي تميز الإرشاد الإلكتروني تجعل منه أداة

فعالة وشاملة، ويمكن استثمارها بذكاء لتقديم خدمات أكثر جودة وشمولاً، شريطة أن يتوفر التكوين

الكافي والتأطير اللازم لاستخدام هذه الوسائل بفعالية وأخلاقيات مهنية عالية.

3. الإرشاد الرقمي في وقت الأزمات: يعد الإرشاد الرقمي من أهم أدوات التدخل الحديثة، حيث

يعتمد على:

✓ الاتصال الإلكتروني

✓ الاستجابة السريعة

✓ توفير الدعم النفسي عن بعد

وتكمن أهميته في:

✓ تجاوز العزلة (كما في جائحة كورونا).

✓ الوصول إلى أكبر عدد من المستفيدين.

✓ تقليل التكلفة والوقت.

وقد أكدت الدراسات أن استخدام التكنولوجيا في إدارة الأزمات يعزز فعالية الاستجابة ويقلل من الخسائر.

أهداف الإرشاد الرقمي وقت الأزمات:

✓ تقديم الدعم النفسي الفوري

✓ تقليل القلق والخوف

✓ تعزيز التكيف

✓ نشر المعلومات الصحيحة

✓ دعم اتخاذ القرار

4. الاتجاهات الحديثة في الإرشاد الرقمي:

شهد الإرشاد النفسي والتربوي تحولاً نوعياً مع الثورة الرقمية، حيث لم يعد مقتصرًا على المقابلات الواجهية، بل أصبح يعتمد على بيئات رقمية تفاعلية مدعومة بالذكاء الاصطناعي والتقنيات الحديثة. وقد تسارعت هذه التحولات خاصة بعد الأزمات العالمية مثل جائحة كورونا، مما فرض تطوير نماذج إرشادية جديدة أكثر مرونة وفعالية.

❖ أبرز الاتجاهات الحديثة في الإرشاد الرقمي:

❖ الإرشاد المعتمد على الذكاء الاصطناعي: أصبح استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي من

أهم الاتجاهات، حيث يتم:

✓ استخدام روبوتات الدردشة (Chat bots)

✓ تحليل المشاعر (Sentiment Analysis)

✓ تقديم استشارات أولية تلقائية

يسهم هذا الاتجاه في:

✓ الاستجابة الفورية

✓ تقليل الضغط على المرشدين

✓ تحسين دقة التشخيص الأولي

❖ الإرشاد عبر التطبيقات الذكية: ظهرت تطبيقات متخصصة في الصحة النفسية تقدم:

✓ جلسات إرشادية

✓ تمارين علاجية مثل (CBT)

✓ تتبع الحالة النفسية

✓ هذا الاتجاه يعزز الإرشاد الذاتي ويزيد من استقلالية المستفيد.

❖ الإرشاد عبر المنصات الرقمية التفاعلية: مثل:

✓ منصات التعلم الإلكتروني

✓ جلسات الإرشاد عبر الفيديو

يتميز بـ:

✓ التفاعل المباشر

✓ الوصول عن بعد

✓ تقليل الحواجز الجغرافية

❖ الإرشاد الجماعي الرقمي يشمل:

✓ مجموعات الدعم عبر الإنترنت

✓ المنتديات النفسية

يساهم في:

✓ تبادل الخبرات

✓ تقليل الشعور بالعزلة

❖ الإرشاد القائم على البيانات (Data-driven counseling) يعتمد على:

✓ تحليل البيانات الضخمة

✓ تتبع سلوك المستخدم .

❖ الإرشاد باستخدام الواقع الافتراضي (VR) والواقع المعزز (AR) : يستخدم في:

✓ علاج الرهاب

✓ التدريب على المهارات الاجتماعية

✓ يوفر بيئة آمنة لمحاكاة المواقف الواقعية .

❖ الإرشاد الرقمي الأخلاقي والأمن: مع تزايد الاعتماد الرقمي، ظهر اتجاه نحو:

✓ حماية البيانات

✓ السرية الرقمية

✓ أخلاقيات الممارسة. وخاصة في ظل مخاطر تسريب المعلومات

الإرشاد الهجين (Blended Counseling) يجمع بين:

الإرشاد التقليدي

الإرشاد الرقمي.