الفصل الثانى
الأخصائى النفسى المدرسى و تقديم الخدمات لذوى صعوبات التعلم

تقوم كل من الأسرة والمدرسة بتقديم خدمات التنشئة الاجتماعية ، وبالرغم من ذلك يواجه الأطفال والتلاميذ بعض المشكلات التى تختلف من شخص إلى آخر، كما تختلف هذه المشكلات فى طبيعتها وأهميتها .

فبعض هذه المشكلات نفسية وبعضها صحية أو اجتماعية أو سلوكية أو اقتصادية من هنا ظهرت الحاجة إلى برنامج محدد يعالج هذه المشكلات الإنسانية، فضلا عن الحاجة إلى خدمات تراعى الناحية النفسية والعقلية، إن خير من يقدم هذه الخدمات هم المرشدون النفسيون المتخصصون فى مجال علم النفس أو الإرشاد النفسى والتربوى .

إلا أن أغلب كتب علم النفس أو الإرشاد النفسى والتربوى لم تتحدث عن الخدمات التى يقدمها المرشد بالرغم من المؤتمرات العديدة التى عقدت فى هذا الميدان . ولقد كان الاهتمام منصباً على أدوار المرشد النفسى فى المدرسة بدلا من الاهتمام بالنظم المتبعة فى تقديم هذه الخدمات كما اهتموا بالتنظيم الإدارى للخدمات النفسية .

وظائف أخصائى علم النفس المدرسى و دوره :

تتمثل اهتمامات الأخصائيين النفسيين من خلال تحديد دور الأخصائى النفسى المدرسى ووظيفته وظهرت هذه الاهتمامات فى معظم المؤتمرات النفسية التى كانت تعقد سابقا.

وقد أكدت نتائج هذه المؤتمرات على أهمية تحديد و توضيح الدور المشوش وغير الواضح الذى يقوم به الأخصائيون النفسيون ، حين طرح الأسئلة التالية : هل هم محللو سلوك أم مشخصون ، أم متخصصو إدارة ، أم مستشارون للمعلمين ، أم مهيئون لشروط التعليم ، أم خبراء للقياس والتقويم ، هل لهم كل هذه المواصفات أم أنهم يتصفون بواحدة منها فقط ؟

و قد تحددت الإجابة على هذه التساؤلات فى ما يلى، حيث يقوم أخصائى علم النفس المدرسى بعدد من المهام هى :

١- يخدم جميع أطفال المدرسة .

٢- يعمل معظم الوقت مع جماعات ، أكثر مما يعمل مع أفراد .

٣- يعمل مرشدا ومطورا لبرامج المدرسة .
٤- يساعد معلم الصف فى ضبط صفه وإدارته .
٥- يركز على الأبحاث التطبيقية .
٦- يقدم الخدمات للأطفال المحرومين ثقافيا .
٧- يعمل على تنشيط التفاعل بين العاملين فى المدرسة لمصلحة الطالب .
٨- يستخدم المقاييس النفسية فى تشخيص الحالات التى يتعامل معها .
٩- يساعد المدير على تحقيق أهداف المدرسة المرصودة .
١٠-يعمل على تنمية المعلمين مهنيا فيعرفهم بسلوك الطلاب وخصائصهم النمائية وتطورهم من جميع الجوانب .
١١-يقدم جهدا كبيرا لمنع انتشار مشكلات سلوكية خطيرة ، مثل : التدخين والمخدرات أو أى مشكلات أخرى .

النموذج الشامل لخدمات الأخصائى النفسى المدرسى :

ليس هناك نموذج واحد مثالى لتقديم خدمات علم النفس المدرسى ، ولكن يميل أخصائى علم النفس المدرسى إلى استخدام النموذج الشامل لتقديم الخدمات النفسية فى المدرسة ، وذلك لاهتمام هذا النموذج بشكل مباشر بحل المشكلات النفسية و بالقياس والتقويم و وضع القوانين الأخلاقية لمهنة أخصائى علم النفس المدرسى .

وقد قام النموذج الشامل لتقديم الخدمات النفسية على ستة افتراضات هى :
١- إن مشكلات سلوك الأطفال وتعلمهم ترتبط وظيفيا بالمكان الذى يتعلمون فيه (البيئة المدرسية) .

ولا يجب أن يفهم من هذا أن البيئة المدرسية أو المدرسة هى التى تسبب هذه المشكلات النفسية ، ولكن يفترض وجود علاقة بين المكان الذى يقضى فيه الطلاب معظم وقتهم وبين سلوكيات المشكلة . إن هذا الافتراض يمكن أن يرتبط ارتباطا وثيقا مع افتراض النظرية السلوكية الذى مفاده :

" إن سلوك الأفراد يمكن أن يدرس من خلال مفهومى : (هنا والآن) ".
وهذا يتضمن إمكانية دراسة سلوك الأفراد فى الوقت المحدد ، وفى مكان حدوث المشكلة، والتى قد تكون فى المدرسة ، كما يتضمن الافتراض كذلك بأن المدرسة يمكن أن تستثير السلوك المشكل لدى الطفل ، وهذا يشير إلى ضرورة

تقويم البيئة المدرسية ، والطفل المسترشد على السواء .

٢- إن الهدف الأساسى من القياس النفسى والتربوى هو تحديد ما يعرفه المتعلم وما لا يعرفه وتحديد كيف يتعلم بشكل أفضل ، من أجل تصميم معالجات ناجحة له .

إن هذا يعنى ضرورة تحديد البنية المعرفية لدى الطفل ، وكيف يتعلم الطفل من أجل إعداد الخطط الناجحة والمعالجات التى تمكنه من الإفادة من خبرات المتعلم وبأقصى قدراته .

٣- إن تقنيات التشخيص والمعالجات المستخدمة فى الإرشاد ينبغى توافرها وتزامنها مع الإدخالات الموجودة فى النظام المدرسى .

أى أن تمثل التقنيات الإرشادية معظم جوانب النظام المدرسى ، ولا يكفى أن تكون على مستوى المسترشد فقط .

٤- إن تقارب الخدمات النفسية زمانيا ومكانيا من الخدمات التربوية يزيد من فعالية هذه الخدمات .

يعتمد هذا الافتراض على المقدمة المنطقية التى تشير إلى أنه يتم تعزيز حل مشكلات المعاقين أو المتأخرين تحصيليا ، من قبل المتخصصين المهنيين ، إذ كانوا يعملون سوياً مع المعلمين فى البيئة التربوية .

٥- إن توجيه الخدمات النفسية نحو التطوير والإفادة من مصادر البيئة المحلية للمدارس يزيد من تعزيز الحلول وفعاليتها للمشكلات النفسية التربوية .

يؤكد هذا الافتراض أهمية خدمات التوجيه والإرشاد ، حينما يعمل المرشد مباشرة مع الطفل المسترشد ، وحينما يوظف جميع المصادر الموجودة فى البيئة المحلية لخدمة الطالب ، وهنا تبرز أهمية المرشد فى قدرته على حل مشكلات الطالب .

٦- إن التدخلات أو المعالجات النفسية للأطفال تتطلب حذر المرشد واهتمامه ، لأن سلوك الطفل متغير تبعا للظروف ، كما تتطلب متابعة من المرشد .

يركز هذا الافتراض على سلوك الطفل الذى يمكن أن يتغير ولا تفيد معه معالجة معينة ، بسبب مرور زمن معين على هذا الطفل ، وبسبب الظروف الجديدة التى يمر بها ، فهذه التدخلات بحاجة إلى متابعة وتغذية راجعة لها، ولسلوك الطفل بعد المعالجة .

إن إحالة الطالب إلى الأخصائى تتضمن إشارة إلى أن المحيل قد أدرك أن

لدى الطالب مشكلة ، لذلك لابد من اتباع الخطوات التالية المتضمنة فى النموذج الشامل لتشخيص وعلاج الحالة .

ـ المرحلة الأولى : اتخاذ القرار بمدى ملاءمة الإحالة :

تعد الإحالة الرسمية وغير الرسمية مؤشرا جيدا للأخصائى النفسى كى يلاحظ أن الطالب يواجه مشكلة ما ، كالتأخر الدراسى مثلا ، وهنا يحاول الاستجابة للحالة واتخاذ قرار بشأنها ، فإذا وجد أن الحالة لا تستدعى تدخله مباشرة ، وجهها نحو نوع آخر من الخدمات.

ـ المرحلة الثانية : راجع الإحالة من أجل العناصر الأساسية :

إذا تبين لدى الأخصائى النفسى أن الإحالة ملائمة أو مناسبة فإنه يقرر فيما إذا كانت هذه الخدمات تشمل العناصر التالية :

١- وصف وتحديد سلوكى للمشكلة قيد الدراسة .

٢- موافقة خطية من المسؤولين عن الطفل كولى الأمر مثلا .

فإذا تبين أن الإحالة تفتقر إلى أى من هذين العنصرين ، فإن الاخصائى النفسى أو المرشد يقوم بإعادتها إلى الشخص الذى قام بتحويلها ، لاستكمال الإجراءات اللازمة ، وفى تلك الأثناء يبدأ الأخصائى النفسى بدراسة المشكلة وتقصيها، ودراسة السجل التراكمى لدى الطالب والاستفسار عمن له علاقة بالطالب مثل المعلم.

ـ المرحلة الثالثة : ضع الأولوية لتقديم الخدمة النفسية :

على المرشد أو الأخصائى النفسى أن يحدد الأولوية أثناء تقديم الخدمة النفسية، فيبدأ بالاتصال بأخصائى التربية الخاصة أو المدير إن استدعى الأمر ذلك ، وإذا وجد ضرورة لتأخير البحث فى هذه المشكلة ، وأعطى أولوية لمشكلة أخرى فعليه أن يخبر أولياء أمور الطلبة بذلك .

ـ المرحلة الرابعة : استشر الأشخاص القائمين بتحويل الطالب :

قبل قيام الأخصائى النفسى بدراسة المشكلة عليه أن يلتقى بالشخص الذى قام بتحويل الحالة ، أو المسؤول عنها ولو لمرة واحدة على الأقل ، وذلك من أجل معرفة المزيد عن هذه الحالة ، لمساعدته فى فهمها وتخطيط المعالجة المناسبة واللازمة لها.

ـ المرحلة الخامسة : راجع السجل المدرسى التراكمى :

على الأخصائى النفسى دراسة السجل التراكمى للطالب ، ومن ثم تصنيف البيانات وفق ما يلى :

١- التقدم التحصيلى لدى الطفل .
٢- سلامة حواس الطفل كحاستى السمع والبصر .
٣- صحة الطالب الجسمية .
٤- حالة الطالب الانفعالية .
٥- تاريخ الأسرة .

- المرحلة السادسة : الملاحظة المباشرة للطالب :

لابد من ملاحظة الطالب فى مواقف مباشرة وفى مناسبات متعددة ، أن اللعب الحر خير المواقف التى يتيح لسلوك الطالب الظهور على حقيقته دون تزييف أو تمثيل .

- المرحلة السابعة : اختيار طرق التقويم :

يعتمد اختيار أداة وطريقة التقويم على نوع المشكلة وشدتها ، كما يعتمد على كفاءة الأخصائى النفسى ، فإذا شعر هذا الأخصائى أنه غير قادر على اتخاذ قرار بصدد أداة القياس ، فإنه يمكن أن يستعين بأخصائى نفسى آخر .

- المرحلة الثامنة : إجراء عملية التقويم بطريقة مهنية (بدقة) :

ينبغى أن يتقيد الأخصائى النفسى بتعليمات الاختبار ، فإذا أراد أن يقوم بتطبيق اختبار لقياس الذكاء مثلا فعليه الالتزام بإجراءات تصحيح الاختبار وطرق تطبيقه كما ورد معيراً ومقنناً .

- المرحلة التاسعة : جمع بيانات القياس وتفسيرها :

على الأخصائى النفسى أن يقوم بعملية تحليل وتركيب ودراسة للمعلومات التى حصل عليها بعد أن يجرى اختبارا معينا ، ومن ثم يقوم بتفسير النتائج بناء على المشكلة المطروحة ، ويكون هذا بكتابة تقرير مفصل عن الحالة بطريقة واضحة ومفهومة ، فذلك يساعد على إعطاء فكرة جيدة عن الأفراد الذين لهم علاقة بالمشكلة، كأولياء الأمور والمعلمين ، ويعمل على سهولة التواصل بين هؤلاء الأفراد جميعا .

- المرحلة العاشرة : تطوير التشخيص المناسب :

بعد أن يصل الأخصائى النفسى إلى معلومات بصدد المشكلة نتيجة استخدامه أدوات قياس معينة ، يصبح مسؤولا عن بناء تشخيص نفسى وتربوى للفرد ، ويعد التشخيص النفسى والتربوى محدداً للخلل الوظيفى ، والشروط البيئية التى تسترعى الانتباه ، ففى معظم الحالات تكون مسؤولية الأخصائى النفسى (كعنصر فى جماعة التشخيص) تشخيص الحالة بطريقة الخبير العارف .

ـ المرحلة الحادية عشرة : قرر ضرورة المعالجة أو الإدخال :

يُبنى القرار فيما إذا كان ثمة ضرورة لمعالجة ما ، خاصة عندما يكون الأخصائى النفسى هو الوحيد الذى يشخص الحالة ، ولكن إذا تبين أن الأخصائى النفسى هو عضو فى فريق التشخيص ، فله الحق فى الاعتراض أو الموافقة على المعالجة .

وتقع مسؤولية هذا القرار على الأخصائى النفسى ، حينما يكون هو الوحيد الذى يتعامل مع هذه الحالة .

ـ المرحلة الثانية عشرة : تطوير وتنفيذ خطط الإدخال :

من أعمال الأخصائى النفسى تطوير خطط المعالجة وتنفيذها بالتعاون مع الفريق المسؤول عن التشخيص ، على أن تلائم المعالجات الطالب ، وأن تتم وفق الشروط التالية :

١- أن تلائم المعالجة (التدخل) مشكلة الطالب وتشخيصه .

٢- أن تكون عملية وليست نظرية .

٣- أن تحتوى أهدافا سلوكية .

٤- أن تشتمل على تفاصيل كافية تخدم التنفيذ .

وإذا اتخذ قرار بحق الطالب فينبغى ضمه إلى التربية الخاصة ويسجل ذلك فى سجل الطالب ويوضع ضمن الخطة التربوية .

ـ المرحلة الثالثة عشرة : متابعة نتائج التدخل :

يوصى الكثير من المختصين فى مجال علم النفس المدرسى بأن يقوم الأخصائى النفسى بنفسه ، وبالتعاون مع الجهات التى لها علاقة بالحالة كالمعلم مثلا بمراقبة المعالجة ، وإجراء التغذية الراجعة باستمرار ، لمعرفة فعاليتها ونجاحها .

ـ المرحلة الرابعة عشرة : اتخاذ القرار فى الوقت المناسب بإنهاء الخدمات النفسية :

بعد متابعة الطالب فترة زمنية ، وإجراء التغذية الراجعة ، وبعدما يتبين نجاح المعالجة التى طبقت على هذا الفرد أو الطفل أو المتعلم ، وتحسن سلوكه ، وأنه أصبح فى معظم المواقف سويا فى سلوكياته ، يمكن للأخصائى النفسى أن يوقف الخدمات عن هذا الطالب ، إذ لا تعود هناك ضرورة لذلك .

إن نموذج الإرشاد الشامل الذى يضم أربع عشرة خطوة لا يعتبر جامدا بل مرنا، لأنه يحرص على التغذية الراجعة فى كل خطوة من خطواته للتأكد من صحة التشخيص ، ومن ثم صحة المعالجة .

العوامل المؤثرة فى أدوار ووظائف المختص النفسى المدرسى :

تتمثل أهم العوامل المؤثرة فى ممارسة الأخصائى النفسى لدوره فى المدرسة فيما يلى :

أولاً : مستوى الأداء الوظيفى :

مر علم النفس المدرس خلال الخمسين عاما الماضية فى ثلاث مراحل وقام "باردون" بتقسيم هذه المراحل التى اعتبرت خطاً متصلاً إلى ثلاثة مستويات :

المستوى الأول :

القياس النفسى ، أى قياس العمليات الذهنية من خلال اختبارات أولية لتصنيف الطالب الذى ينتمى إلى الفئات الخاصة .

المستوى الثانى :

إن خدمات المستوى الثانى موجهة إلى تصنيف الطالب الذى ينتمى إلى الفئات الخاصة إضافة إلى الأطفال الآخرين الذين يعانون من مشكلات تعليمية وسلوكية .

حيث يوصف الانتقال من المستوى الأول إلى المستوى الثانى بأنه انتقال من عملية تقديم تقرير ، ممثل بقياس رقمى عن علامة اختبار فرد ما وتفسيرها فقط إلى استخدام ممارسات نفسية تربوية ويعتقد أن معظم الأخصائيين النفسيين العاملين فى المدارس يعملون على المستوى الثانى ، وبهذا يكون الاخصائى النفسى مسؤولا عن تنفيذ بطارية كاملة من الاختبارات ، ومراقبة الطلاب ومقابلة بعض الراشدين كأولياء الأمور والمعلمين ، وكتابة بعض التقارير غير الرسمية حول النتائج التى توصل إليها .

المستوى الثالث :

وهو عبارة عن عملية تعزيز للمستوى الثانى ، أى يتضمن الخدمات المباشرة للطلاب كالتقدير والمعالجات و التدخلات السيكولوجية واتخاذ القرار الذى قد يؤثر فى سياسات المدرسة وإجراءاتها من خلال الإشراف المباشر والتربية والتعليم ، ومن خلال استشارة هيئة الإدارة والمختصين فى البيئة المحلية، وبهذا يمكن أن تحدد خدمات المستوى الثالث وكأنها نموذج تنظيمى مهنى لعلم النفس المدرسى ، بينما يعتبر المستوى الثانى وكأنه نموذج عادى .

وبناء على ذلك فإنه يمكن القول إنه من الصعب الانتقال من المستوى الأول إلى المستوى الثالث ، إذ أن الانتقال ينبغى أن يكون تدريجيا معتمدا على مستوى نضج العاملين وتدريبهم وميلهم ، إضافة إلى إدراكهم إلى حاجة المدرسة للتغيير .

ثانياً : النشاط المهنى :

يمكن تصنيف النشاطات المهنية التى يقوم بها الأخصائى النفسى إلى خمسة مجالات تدريبية، هى :

١- التقييم أو التقدير .
٢- التدخل المباشر .
٣- تقديم الاستشارة .
٤- التربية (التعليم فى أثناء الخدمة) .
٥- التقويم .

ويعتقد بأن هذه التصنيفات تراكمية بطبيعتها ، كما يعتقد أن معظم الأخصائيين النفسيين يهتمون بعملية التقييم ، ويأتى فى المرتبة الثانية اهتمامهم بالتدخل المباشر، وبعضهم يهتم بالاستشارة ، وقلة نادرة منهم تهتم بعمليات تقويم البرامج المعدة .

و فى كثير من أحيان تعتبر عملية التقييم بواسطة الاختبارات المقننة هى النشاط المهنى الرئيسى فى عمل الأخصائى النفسى المدرسى ، بينما أصبح الكثير من الأخصائيين الآن ينظر إلى عملية التقويم على أنها جزء من حل المشكلات فى النشاطات التى يقدمونها ، لأنه جزء من عملية الاستشارة ، ونتيجة لهذا فقد أصبحت الاستشارة هى الوظيفة الرئيسة لأخصائى علم النفس المدرسى .

ثالثاً : العميل المباشر (المستفيد من خدمات الأخصائى النفسى) :

حيث يتحدد المسترشدون الذين يمكنهم الاستفادة من خدمات أخصائى علم النفس المدرسى فيما يلى :

١- الطالب .
٢- مجموعة صغيرة من الطلبة .
٣- صف من مجموعة الطلبة .
٤- المعلم .
٥- مجموعة من المعلمين .

٦- الإدارى .
٧- النظام التربوى بأكمله .
٨- الأسرة .

رابعاً : مستوى البرنامج التعليمى المقدم :

إن معظم المتخصصين فى علم النفس المدرسى تتمركز اهتماماتهم وخدماتهم حول أطفال المدارس الابتدائية ، حيث تشمل الخدمات النفسية الأطفال من سن الثالثة وحتى الحادية والعشرين ، ويعنى ذلك أن خدمات علم النفس المدرسى تشمل أطفال الروضة والمدرسة الابتدائية والإعدادية والثانوية .

إن عملية تقديم خدمات نفسية لأفراد مختلفين بمستوياتهم العلمية والتطورية النمائية تعنى اختلاف الدور والوظيفة التى يقوم بها الأخصائى النفسى ، كما أن التعقيدات المعرفية وطبيعة التعليم وإدارة المدرسة وتنظيمها والتأثيرات الاجتماعية للأفراد فى مختلف الأعمار تتفاعل جميعا لخلق حاجات فردية تختلف من شخص إلى آخر ، لذلك فعلى البرامج النفسية أن تركز على مراعاة هذه الاختلافات .

خامساً : المجتمع الذى تقدم له الخدمات من قبل المدارس :

إن المجتمع المحلى الذى توجد به المدرسة له تأثير كبير على الخدمات التى تقدمها تلك المدرسة ، فالوضع الاقتصادى – الاجتماعى للعائلات فى المجتمع المحلى المحيط بالمدرسة غالبا ما يؤثر فى مستوى التوقع ومدى فاعلية مشاركة أولياء الأمور ، وبخاصة أن جميع هذه الخصائص للمجتمع المحلى تؤثر على نوع الخدمات النفسية المقدمة من قبل المدرسة .

مما تقدم وبناء على تحليل دور الأخصائى النفسى فى المدرسة ، فإن هناك ثلاثة مستويات من الأداء وخمسة أنواع من النشاطات وثمانية أنواع من المسترشدين .

لذلك يمكن القول أن علم النفس المدرسى هو تخصص فى علم النفس إضافة إلى أدوار ووظائف أخرى .

الأهداف الرئيسة لخدمات الأخصائى النفسى :

بعض المربين يرون ضرورة وجود علم النفس المدرسى لتقديم الخدمات الإرشادية للأطفال والشباب ، وتطرح الجمعية الوطنية لعلم النفس المدرسى شعارا مفاده: "ضرورة تقديم خدمات الصحة النفسية والاهتمامات التربوية لجميع الأطفال والشباب وإضافة إلى ذلك فقد قامت الرابطة الأمريكية لعلم

النفس فى عام (١٩٨٢) بوضع بعض الخطوط العريضة التى لها علاقة بالخدمات النفسية والعيادية والإرشادية والمؤسسية ، إذ تعود الخدمات النفسية المدرسية لواحدة أو أكثر من الخدمات التى تقدم للمسترشدين فى المواقف التربوية بدءا من الحضانة وحتى التعليم العالى بهدف حماية الصحة النفسية وتنميتها وتيسير عملية التعلم ، أما أهم هذه الخدمات فهى:

١- التقويم النفسى والتربوى ، يستخدم العالم النفسى أكثر من طريقة فى عملية تقويم أعمال الطلبة وتحصيلهم وقدراتهم ، فهو يستخدم طريقة الملاحظة المباشرة وغير المباشرة والمقابلة والاختبارات الفردية كاختبارات الذكاء والميول والشخصية، وهذه الأدوات والوسائل تهدف إلى عملية تصنيف المتعلمين وتشخيصهم .

٢- تقديم بعض المعالجات لتسهيل أعمال الأفراد والجماعات ، مع الالتفات إلى طريقة تأثيرهم وتأثرهم بنواحى النمو المعرفى والاجتماعى والانفعالى هذه المعالجات تتضمن التوصيات والتخطيط وتقويم خدمات التربية الخاصة والعلاج النفسى والتربوى والإرشادى وبرامج التربية الانفعالية .

٣- تقديم بعض المعالجات لتسهيل الخدمات فى التربية وتسهيل العناية بالطفل وشئون الموظفين والمؤسسات الموجودة فى المجتمع ، بحيث تتضمن هذه المعالجات برامج تأهيل المعلمين فى أثناء الخدمة ورفع كفايتهم ، والبرامج التربوية التى تشمل أولياء الأمور والإرشاد الأسرى .

٤- إعداد برنامج نمو مهنى للمدرسة الواحدة أو للمجموعة من المدارس، يتضمن الأنظمة التربوية للمجتمعات المحلية ، من أجل تحديد احتياجات التربية الخاصة والنظامية ، مستفيدين من مجالات البحث النفسى فى التعليم وتثقيف الهيئات التدريسية والوالدين .

٥- تقديم الاستشارات للهيئة العاملة فى المدرسة وإقامة التعاون وملاءمته بين المدرسة وأولياء الأمور ، بصدد مشكلات تربوية تخص أبناءهم ، وقد تشمل الخدمات الهيئة العاملة فى المدرسة جميعها ، هذه الخدمات تقدم من قبل المرشد النفسى بالتعاون مع جهات أخرى.

٦- مراقبة الخدمات النفسية التى تقدمها المدرسة .

تنظيم خدمات المدارس النفسية وتقديمها :

إن الخدمات النفسية جزء من الخدمات المتعددة التى تقدمها المدرسة باعتبارها مؤسسة تربوية واجتماعية ، وتلعب إدارة المدرسة وبيئتها دورا كبيرا فى نوعية الخدمات التى تقدم .

هذا بالاضافة إلى أنه لا توجد خطة عالمية محددة للخدمات النفسية التى

تقدمها المدرسة ، لأن الصورة الحالية للخدمات متعددة الاختلافات ، فمنها خدمات مخططة وأخرى عشوائية .

إن هذه الاختلافات فى خطط الخدمات النفسية تقلصت فى الثمانينيات ، ولعل أهم الأسباب التى تقف وراء تقليص هذه الاختلافات فى الخدمات النفسية التى تقدم إلى المدارس هى زيادة الشرعية للتربية الخاصة .

وتشير كثير من البحوث والدراسات إلى أن ثمة عددا من الأنظمة أو النماذج التى يتم من خلالها تقديم الخدمات النفسية ، إلا أن المجال لا يسمح هنا لعرض هذه النماذج ، لذلك سيتم عرض الأبعاد المفاهيمية المتعلقة بنظام الخدمات التى نجملها فيما يلى :

حيث يوجد ثلاثة أبعاد مفاهيمية رئيسة فى أى نوع من الخدمات :

- مباشرة ـ غير مباشرة .
- مركزية ـ غير مركزية .
- مبادرة ـ انعكاسية أو استجابية .

و فيما يلى نعرض تفصيلا لهذه الأبعاد الثلاثة :

١- الخدمات المباشرة — غير المباشرة :

اعتبرت الخدمات النفسية قديما خدمات مباشرة ، أى أنها تنحصر فى أن يطلب المسترشد خدمة معينة من المرشد النفسى ، وبناء عليه يقوم الثانى بدوره فى تقديم الخدمات، فالخدمات هنا تقدم مباشرة وقد تتضمن العلاج السلوكى أو الإرشاد والتوجيه. إن نمط الخدمات المقدمة حاليا أصبحت غير مباشرة ، فالأخصائى النفسى المدرسى يتصل بالمعلمين وأولياء الأمور ، ومعظم الجهات التى تخص الطفل فى المدرسة ، وذلك لتقديم خدمات غير مباشرة لها تأثير فعال ومباشر على الطفل نفسه ، على سبيل المثال فإن مساعدة المرشد للمعلمين فى فهم أدوارهم التدريسية ، أو فى بنائهم للمناهج تعتبر طرقا لإثارة التفكير لدى الطلبة ، وخدمات غير مباشرة يعود نفعها إيجابا على الفرد المتعلم .

استخدم مفهوم الخدمات المباشرة — غير المباشرة على خط متصل و هذا المفهوم يتضمن خمس وظائف رئيسة للمرشدين النفسيين، منها:

١- العلاج الإرشادى .
٢- التقييم النفسى التربوى .
٣- دراسة الطفل الاستشارية .
٤- أداء الخدمة .

٥- البحث .

حيث تشير الدراسات إلى أن العلاج الإرشادى كان من أقوى الخدمات تأثيرا وتمثيلا للخدمات المباشرة للأطفال ، لأن الهدف العام من نموذج الخدمات النفسية المباشرة وغير المباشرة هو تزويد الطالب بخدمات علاجية للمشاكل التى يواجهها ، على النحو التالى :

١- إرشاد / علاج : يعمل الأخصائى النفسى مع الأطفال فرادى أو جماعات صغيرة من أجل تعزيز تكيفهم أو تطورهم .

٢- تقييم نفسى تربوى : يستخدم الأخصائى النفسى أدوات رسمية وغير رسمية من أجل جمع المعلومات مع كل طفل ، للحصول على معلومات تساعده فى تصنيف الطلاب وتحديد نوع المعالجات اللازمة .

٣- دراسة حالة الطفل : حيث يعمل الأخصائى النفسى مع أولياء الأمور والمعلمين من أجل تعزيز وتكيف الأطفال وتطورهم .

٤- أداء الخدمة : يعمل المختص النفسى من أجل زيادة المعارف أو تطوير المهارات أو تغيير اتجاهات القسم الإدارى فى المدرسة .

٥- البحث : حيث يجمع المختص النفسى معلومات بشكل نظامى من أجل اتخاذ قرار بصدد البرامج اللازمة للأطفال .

و قد أشارت الأبحاث إلى أن نظام الخدمة غير المباشرة يمكن أن يشمل عددا كبيرا من المتعلمين أكثر بكثير من نظام الخدمة المباشرة ، وذلك لإمكانية استخدام عدد كبير من المعالجات للمشاكل .

إن كلا النظامين (نظام الخدمة المباشر وغير المباشر) ضروريان ، لأن بعض الحالات تتطلب مهارة المختص النفسى لحلها أو معالجتها ، بينما لا تتطلب بعضها الآخر ذلك ، بل يستطيع المعلم التعامل معها بفعالية ، وقد يكون لولى الأمر علاقة مباشرة فى التعامل مع بعض المشكلات البسيطة كذلك .

٢- الخدمات بأثر رجعى والخدمات اللاحقة :

إن الأعمال التى يمارسها المرشدون النفسيون موجهة بالمشكلات القديمة التى يخطط لها الأخصائى النفسى مسبقا ، وقد تكون موجهة بما يطرأ من مشكلات حديثة تحتاج إلى استجابة وتلبية فورية .

حيث أن نظام الصحة النفسية يتطلب ثلاثة مستويات من التدخل على النحو التالى :

- **المرحلة الأولية الأساسية** : تسمى بمرحلة " الوقاية المبدئية " وتهدف هذه

المرحلة إلى العمل على تقليص الاضطرابات الانفعالية والسلوكية والتعليمية ، وبناء صحة نفسية فى المدارس ، وذلك لأن الأطفال الأصحاء هم هدف المستقبل.

ـ **المرحلة الثانية** : هى مرحلة الوقاية الثانوية التى تهدف إلى علاج المشكلات قبل وقوعها ، وقبل أن تسبب اضطرابا انفعاليا أو اجتماعيا .

ـ **المرحلة الثالثة** : فهى مرحلة العلاج للأطفال والشباب الذين يعانون من مشكلات أكاديمية أو سلوكية ، إن الهدف الرئيسى من المرحلة الثالثة هو إصلاح الأفراد المضطربين نفسيا ومعالجتهم كى يصبحوا لبنة صالحة فى المجتمع .

إذ أن التدرج فى خدمات الوقاية كما أعلنها "كووين" هو الانتقال من الوقاية الأولية إلى الثانوية ثم العلاجية تجعل أعمال الأخصائى النفسى استجابية وأقل توقعية فيما يخص الخدمات التى يقدمها والتخطيط لهذه الخدمات .

كما تشير الدراسات إلى أن معظم الخدمات التى تقدم فى المدارس هى على المستوى الثانى والثالث ، حيث ينصب الاهتمام كثيرا على المرحلة الثالثة المتضمنة مرحلة معالجة الأطفال والشباب الذين يعانون من مشاكل أكاديمية وسلوكية.

ومن جانب آخر يشير أدب علم النفس المدرسى إلى أن المبدأ فى وجود الأخصائى النفسى فى المدرسة وممارسة أعماله فى الإرشاد داخل المدرسة هو احتضان المدرسة لطائفة كبيرة من الأطفال المتعلمين ، وثمة فرص عديدة وعظيمة لهؤلاء التربويين كى يؤثروا فى تطوير وتنمية هؤلاء الأطفال اجتماعياً وانفعالياً ، وإن وجود بعض العراقيل والعقبات أمام الأخصائيين التى قد تحول دون تقديمهم للخدمات الإرشادية والنصيحة للأطفال ، وبخاصة مشكلات الإدراك يجعلهم يشعرون بالإحباط والملل من كثرة الصعوبات التى تواجههم فى تصميم برامج الوقاية هذه .

وهناك أربع مهام رئيسة لعلم النفس المدرسى وهى كالتالى :

١- التقدير :

توصف عملية القياس على أنها العملية التى يتم بها جمع المعلومات حول فرد معين من أجل مساعدته ، وتقديم الخدمة اللازمة له ، إذ يستخدم المختص النفسى عددا من الأساليب لجمع البيانات عن الفرد وبيئته .

ومن الاستراتيجيات المعروفة والمستخدمة فى جمع البيانات مقابلة أولياء الأمور والمعلمين والطلاب أنفسهم ، ومراجعة ملف الطالب ، وتقديم اختبار

قصير ومقنن له (كاختبارات بينيه ووكسلر) ومراقبة سلوكه فى عدد من المواقف المدرسية والصفية .

٢- التدخل :

تعرف عملية المعالجة أو التدخل بأنها استجابة استراتيجية مخططة من قبل الأخصائى النفسى أو التربوى أو الآباء وأولياء الأمور ، حيث تتضمن المعالجات أو التدخلات التى يقدمونها ، والتحدث والعلاج باللعب كما يفضل الأخصائيون النفسيون والتربويون استخدام المعالجات السلوكية أكثر من العلاج الشفوى، ويستخدم هذا المنحنى السلوكى فى العلاج داخل غرفة الصف وفى إدارة الصف والتفاعل الصفى .

كما أوضح "كايترل" أن التدخلات التى يقوم بها الأخصائى النفسى مع الطلاب يمكن أن تقسم إلى أربعة أقسام هى كالتالى :

	خدمات مباشرة	خدمة غير مباشرة
خدمات بيئية	خدمة بيئية مباشرة	خدمة بيئية غير مباشرة
خدمات شخصية	خدمات شخصية مباشرة	خدمات شخصية غير مباشرة

وإضافة إلى ذلك فهى تشتمل على عمليتى : المراقبة الذاتية ، و التغذية الراجعة الحيوية .

٣- الاستشارات :

إذ أن الاستشارة النفسية هى عبارة عن عملية تعاونية تتم بين الأخصائى النفسى وغيره من المختصين ممن يمكن أن يفيدوا فى تشخيص مشكلة ما لدى عميل أو طالب مسترشد .

٤- البحث :

يوصف البحث بأنه تجريبى ، وأنه عملية الوصول إلى الحقائق التى يجب أن يتخذ بواسطتها قرار وعمل بشأن فرد معين، ويشير البعض إلى ضرورة البحث بالنسبة لعلم النفس المدرسى لأنه يجعل المختص النفسى أو التربوى مدركا للعوامل المتعلقة بالمشكلة المعينة وقادرا على حلها والوصول إلى النهايات والحلول المناسبة لها.

النشاطات اليومية :

إن الرجوع إلى فريق متعدد التخصصات كفريق دراسة الطفل ، وفريق القياس والتقويم ، وفريق التخطيط والتصنيف وقبول الطلاب يزيد من فعالية الخدمات

النفسية لاعتماده على الفرضية التالية :

إن اتخاذ قرارات التربية الخاصة من قبل فريق يزيد من درجة الصدق والفعالية، ويقلل من الأخطاء الفردية عند إصدار الأحكام .

استعمل مختصو الصحة النفسية أسلوب الفريق المتعدد التخصص فى قراراتهم لعدة سنوات ، ونتيجة لهذا الاستخدام قام العديد من المؤلفين بتطبيق مفهوم الفريق فى المدارس الحكومية ، ويشير " بيفر " إلى أن الهدف العام من استخدام الفريق المتعدد التخصصات فى تشخيص الحالات أو فى خدمات علم النفس المدرسى يعتبر هدفا فى حد ذاته ، وهو تعاون المختصين المهنيين فى تشخيص المشكلة ووضع الحلول لها.

و قد أظهرت الأبحاث فى هذا المجال وجود أحد عشر هدفا يجب تحقيقها لكل طالب لديه حاجات خاصة، وهذه الأهداف ، هى :

١- تحديد أهلية الطالب للتربية الخاصة .

٢- تحديد فيما إذا كانت المعلومات الضرورية والمطلوبة عن الطالب متوافرة لدى الفريق قبل اتخاذ قرار يمكن أن يؤثر فى برنامج الطالب التعليمى .

٣- تقويم الأهمية التربوية لتلك المعلومات .

٤- تصنيف الطالب .

٥- صياغة أهداف تربوية بعيدة المدى لدى الطالب .

٦- تطوير أهداف تعليمية قصيرة ومحددة للطالب .

٧- التواصل مع أولياء الأمور لإخبارهم عن التغيرات فى البرنامج التربوى لدى الطالب .

٨- تخطيط المعلومات الضرورية والمراد مراجعتها حول برنامج الطالب وتقدمه .

٩- تحديد تاريخ معين لمراجعة فريق التصنيف .

١٠- مراجعة مدى ملاءمة البرنامج التربوى للطالب .

١١- مراجعة مدى تقدم الطالب العلمى والتربوى .

و قد أسفر تحليل نتائج التجارب والدراسات التى قام بها الفريق متعدد التخصصات عن تحديد أربعة أصناف من هذه المشكلات التى برزت لعمل الفريق :

١- طريقة جمع المعلومات غير المنتظمة للفريق ، وإخفاقه فى عملية التشخيص والتنظيم .

٢- حضور الحد الأدنى من أولياء الأمور والتربويين فى الفريق .

٣- انعدام الثقة والتعاون .
٤- زيادة عمليات التخطيط وصنع القرار فقط .

كما تبين أن الفريق يتكون من الآباء ، معلمى الصفوف ، الطلاب المتدربين، معلم مقيم ، المدير ، المرشد النفسى ، أخصائى التربية الخاصة ، معلم القراءة . كما تبين أن أولياء الأمور يحضرون بنسبة ١٠٠٪ من الوقت وأما الآخرون بما فيهم الأخصائى النفسى ، فلا يحضرون إلا بنسبة ٥٪ من الوقت .

و بمراجعة العديد من نتائج الدراسات و الأبحاث وجد أن أكثر المساهمين فى لجان التخطيط التربوى هم فقط :

١- مستشار التربية الخاصة .
٢- الأخصائى النفسى .
٣- معلمو التربية الخاصة .

كما تبين أن أقل أعضاء الفريق مساهمة هم :

١- أخصائى علم الاجتماع .
٢- المديرون .
٣- الإداريون فى المجال .

و تتحدد أسباب هذه المساهمات فى أن الأشخاص الذين كان ترتيبهم عالياً فى المساهمة ، هم الأشخاص القريبون من الطلبة وعائلاتهم ، بينما الأشخاص الذين كان ترتيبهم متدنياً فى المساهمة هم الأشخاص القريبون من المعلمين .

وتقع الأدوار الأكثر أهمية على عاتق الأشخاص الذين لديهم معلومات دقيقة عن الاختبارات والسجلات ، والقادرين على تقديم تقارير عن الأفراد نتيجة لهذه المعلومات .

التوزيع الزمنى لمهام الأخصائى النفسى فى المدرسة :

و قد أشارت مجموعة من الأبحاث إلى تساؤلات تبحث فى معرفة الوقت الذى يقضيه الأخصائى النفسى فى القيام ببعض المهام المحددة على سبعمائة وخمسين عضوا من جمعية علم النفس الوطنية فى أمريكا ، وكانت نشاطات الأخصائيين النفسيين مرتبة كما يلى :

١- القياس التربوى النفسى .
٢- الإرشاد الجماعى .
٣- الإرشاد الفردى .
٤- تقديم استشارة لأولياء الأمور .

٥- تقديم استشارة للمعلمين .
٦- تقديم استشارة لأعضاء هيئة تدريس من مدارس أخرى .
٧- تقديم ورش عمل أو تدريب التلاميذ .
٨- حضور اجتماع الهيئة التدريسية و القائمين بالتدريب .
٩- كتابة تقارير عن الحالات .
١٠- القيام ببحث أو تقويم برنامج معين .
١١- التنقل بين الخدمات التربوية .

كما تم سؤال مختصى علم النفس المدرسى فى المدارس عن أعمالهم المعتادة والنشاطات التى يمارسونها ، وكانت النتائج على النحو التالى:

المتغير	الزمن بالدقائق	الانحراف المعيارى	النسبة المئوية للوقت
القياس التربوى النفسى	١٠٤	٨٤	٢١٪
مراجعة / كتابة الحالات	٩٠	٨٧	١٨٪
وقت / شخصى وقت الغذاء	٥٠	٥٣	١٠٪
تقديم الاستشارة للمعلم	٤٣	٤١	٩٪
تقديم الاستشارة لهيئة التدريس	٤٣	٤٧	٩٪
اجتماعات مع هيئة التدريب	٣٨	٥٣	٨٪
تقديم الاستشارة للآباء	٣٥	٤٧	٧٪
زيارة الأهل	٢٩	٤٢	٦٪
الإرشاد الفردى	٢٤	٥٢	٥٪
حضور ورش عمل	١٠	٤٧	٢٪
الإشراف على ورش عمل	١٠	٣٦	٢٪
بحث / تقويم البرامج	٨	٣٥	٢٪
الإرشاد الجماعى	٥	٢٠	١٪

نستنتج مما سبق أن القياس النفسى والتربوى يستغرق معظم وقت الأخصائى

النفسى (خمس وقته) ، ويتبعه فى الأهمية كتابة الحالات والتقارير حول تلك الحالات ، كما تشير الإجابات إلى أن ٢٥٪ من وقت الأخصائى النفسى يقضيه مع المعلمين ، أما إجراء البحوث فيستغرق جزءا ضئيلا جدا من الوقت، ويساوى ٢٪ فقط .

الاستشارة النفسية:

تعد الاستشارة إحدى المهام الرئيسة التى يقدمها أخصائى النفس المدرسى . وبالرغم من اهتمام المختصين الكبير بالاستشارة فما زال هناك غموض حول ما تعنيه هذه الكلمة ، إذ يستخدم هذا المفهوم ليدل على الخدمات التى تقدم للفرد موضع الدراسة .

مما تقدم يبدو أنه ليس هناك تعريف محدد لمفهوم الاستشارة ، و لكن سيتم تبنى المفهوم الذى يشير إلى أن " الاستشارة " مدلول يطلق على العملية التعاونية لحل المشكلات ، و يتعاون على حلها أخصائى الصحة النفسية الذى يطلق عليه اسم "المستشار" و شخص آخر مسئول عن تنفيذ أشكال المساعدة النفسية و يطلق عليه اسم "المستشير" لشخص ثالث يسمى " العميل أو المسترشد " .

الاستشارة فى علم النفس المدرسى :

تشير الأبحاث إلى وجود أربعة أنواع من الاستشارات النفسية فى مجال علم النفس المدرسى:

١- الاستشارة المتمركزة حول العميل .
٢- الاستشارة المتمركزة حول المستشير .
٣- الاستشارة الإدارية المتمركزة حول البرنامج .
٤- الاستشارة الإدارية المتمركزة حول المستشار .

سيتم التركيز فى هذا الفصل على الاستشارة المتمركزة حول المستشير ، ففى نمط الاستشارة المتمركزة حول المستشير لا ينصب اهتمام المستشار على أسباب المشاكل السلوكية لدى الطفل و حلولها المكنة ، بل يتركز على تحديد سبب عجز المستشير عن معالجة هذه المشكلة بشكل أكثر شجاعة بأسلوبه الخاص .

حيث أن هناك أربعة أسباب رئيسة لظهور حاجة المستشير للاستشارة :

١- نقص المعرفة :

إن عجز المستشير عن التعامل بدقة مع المشكلة قد ينجم عن نقصان معرفته أو فهمه لجزء أساسى من المعلومات ، و أن المسئولية الأساسية للمستشار هنا

تنحصر فى مساعدة المستشير فى الحصول على أية معلومات ضرورية تساعده على التعامل بنجاح مع المشكلة و تكون هذه المعرفة ضمن خبرة المستشار أو ضمن مصادر أخرى .

٢- نقص المهارة :

فى بعض الأحيان ، و بالرغم من معرفة المستشير بالنظريات المتصلة بمهنته إلا أنه يفشل فى حل المشكلة نتيجة افتقاره إلى المهارة فى تطبيق المعرفة، وتبرز مسئولية المستشار فى عدة صور، منها :

- النمذجة .
- التدريب السلوكى .
- التدريب فى أثناء الخدمة .

٣- نقص الثقة بالنفس :

عندما تكون المشكلة تتعلق بالثقة فلابد من توافر مهارة الاستماع لدى المستشير . و تبرز أهمية رفع مستوى الثقة لدى المستشير لأن ثقته بنفسه تعتبر عاملا مهما فى التدريس الناجح بالرغم من عدم وجود حل مباشر لمشكلة الطالب .

٤- نقص الموضوعية :

يعانى المستشير عامة من نقص الموضوعية و فقدانه للحياد المهنى،مما يسبب الكثير من المصاعب، و تشير نتائج دراسة " جتكن " إلى أن نقص المعرفة والمهارة و الثقة بالنفس من المشكلات المنتشرة بين العاملين فى المدارس أكثر من انتشار مشكلة الموضوعية ، علما بأن الجميع متفقون حول مشكلة نقص الموضوعية لدى المستشير ، و هذه مشكلة تسترعى انتباه المستشارين النفسيين فى المدرسة .

و هنا نجد خمسة أسباب لنقص الموضوعية لدى المستشير :

١- الاندماج الشخصى المباشر للمستشير مع العميل .
٢- تحديد المستشير البسيط لهوية العميل .
٣- انتقال خبرات المستشير و مشكلاته و مصاعبه النفسية إلى العميل .
٤- الإدراك المشوه للعميل من قبل المستشير .
٥- تداخل الموضوع .

وقد اقترحت الدراسات أربع استراتيجيات تهدف إلى تقليل تداخل الموضوع وترمى هذه الاستراتيجيات إلى إضعاف موضوع المستشير و تمكينه من التعامل مع مشكلات الطلاب ، و هذه الاستراتيجيات هى :

١- التركيز اللفظى على العميل: و يعنى تركيز المستشير على المشكلة المطروحة وفحصها .

٢- التركيز اللفظى على الموضوع البديل : يحاول المستشار تغيير الموضوع عند شعوره بانفعال المستشير أو حساسيته الزائدة للمشكلة موضوع البحث .

٣- التركيز غير اللفظى على الحالة : تتمثل هذه الاستراتيجية فى استرخاء المستشار وذلك لإشعار المستشير بأن النتائج السلبية للمشكلة بعيدة الاحتمال .

٤- التركيز غير اللفظى على علاقة الاستشارة .

فى العادة يميل المستشيرون إلى التعبير عن المشكلة بالطريقة التى يدركها المستشارون ويتم فى هذه الاستراتيجية التركيز غير اللفظى على علاقة المستشير بالمستشار .

الاستشارة المؤسسية المدرسية :

تختلف الاستشارة المؤسسية عن استشارة البيئة و الصحة النفسية فى أنها تركز على القضايا المتعلقة بالجامعات و المؤسسات و الأنظمة أكثر من تركيزها على الأفراد، و من هنا فإن المستشارين المؤسسيين يعتمدون بشكل أساسى على النظريات والمفاهيم المنبثقة عن علم النفس المؤسسى و الاجتماعى .

و هناك افتراض أساسى مفاده أن المدارس تتألف من أنماط نظامية برامجية وسلوكية لا تعتمد فى وجودها على شخصيات محدودة ... و أن الكثير من الصعوبات التعليمية و العقلية تنبع من مشاركة الطالب فى نظام تعليمى غير صحى... كما أن استهداف تحسين النظام التربوى يمثل سياسة واعدة و غير مباشرة لتحسين الصحة النفسية و تقليل مشاكل التعلم الأكاديمى عند الطالب.

و يقال بأن الكثير مما يحققه أطفال المدرسة أو معلموها ، أو ما يعجزون عن تحقيقه ، إنما يتمخض بشكل مباشر أو غير مباشر لطبيعة تلك المدرسة وأنظمتها التى ينظر إليها على أنها كيانات متكاملة كلية، وقد أشار "ساراسون" إلى هذه الظواهر بمصطلح " ثقافة المدرسة " ، و ذهب إلى حد القول بأن نجاح أولئك الذين يرغبون بإحداث تغيير فى بيئة المدرسة تأخراً كثيراً لعجزهم عن النظر إلى هذا التغيير بمنظور مؤسسى ، كما أن علماء النفس المدرسيين وغيرهم من المختصين المدرسيين قد أضعفوا تأثيرهم من خلال الاعتماد

المفرد على سيكولوجية الفرد ، أى أننا نتعلم سواء بشكل رسمى أو غير رسمى أن نفكر ونسلك على أساس ما يجرى داخل رؤوس الأفراد ، و جراء ذلك تتزايد صعوبة إدراكنا بأن الأفراد يعملون فى بيئات اجتماعية متنوعة ، لها تركيبها الذى عجزت عن استيعابه نظرياتنا الحالية عن شخصية الفرد .

و فى الواقع فإن أحدنا قد يستطيع فى كثير من المواقف أن يتنبأ بسلوك فرد اعتمادا على معرفة بيئته و وضعه الاجتماعى بشكل أفضل بكثير من الاعتماد على القوى الشخصية المحركة لديه .

هناك عدد لا يستهان به من المشاكل المدرسية التى يمكن النظر إليها من منظور مؤسسى، فعلى سبيل المثال نحن نعرف من خلال الخبرة و البحث أن البرامج التعليمية الخاصة يغلب عليها العقم فى كثير من النواحى ، و المستشار المؤسسى غالبا ما يبتعد عن التعامل مع الموقف على أساس الحالات الفردية بل يميل إلى اتخاذ منظور أوسع يقوم من خلاله بفحص النظام الذى يتم بموجبه التعرف على الأطفال ذوى التربية الخاصة و تشخيصهم و معالجتهم .

و إضافة إلى ما سبق هناك مشكلة معاصرة شائعة هى مشكلة إخفاق المعلمين ويستطيع المستشار المؤسسى ، مثلما أسلفنا فى المثال السابق أن يتعامل مع هذه المشكلة من منظور مؤسسى ، فبدلا من التركيز على المعلمين و نقاط القوة والضعف فى شخصياتهم ، أو التركيز على الطلاب عند معلم ما ، و نقاط القوة والضعف لديهم ، لابد من بذل محاولة لتقييم الموقف على مستوى أكثر شمولية واتساعا ، وقد تكمن المشكلة فى عدم كفاية أنظمة الدعم المهنى و البينشخصى المقدمة للهيئة التدريسية ، و فى الحالات المساعدة قد يكمن الحل فى تطوير جو مدرسى أكثر انفتاحا ، و يستطيع المعلمون من خلاله أن يلتمسوا المساعدة من بعضهم البعض فى ظروف خالية من التوتر و الإجهاد .

و قد ينشأ موقف آخر يتطلب الاستشارة المؤسسية فى مدرسة تعانى فيها أعداد كبيرة من الطلاب من صعوبات أكاديمية ، و لغرض المناقشة ، دعنا نفترض أن نسبة ٨٪ من هذا القبيل ، عندها يمكننا القول أنه من العقم أن نحاول معالجة الموقف على أساس فردى سواء أكان على مستوى الأطفال أم على مستوى المعلمين ، و الأسلوب المنطقى و الحالة هذه يتمثل فى فحص برنامج القراءة فى المدرسة و إعادة تصميمه بشكل مناسب .

و عند التعامل مع أى من المشاكل السابقة أو ما يتعلق بها ، فإن المستشارين المؤسسيين يركزون اهتمامهم على قائمة طويلة من الظواهر المؤسسية و الجماعية

والنظامية . و بالرغم من أن أية مناقشة مستفيضة لهذه المعايير إنما تقع خارج نطاق هذا الفصل من الكتاب إلا أنه يمكننا إلقاء الضوء على بعض الأهداف المركزية للتقويم و التدخل السيكولوجى .

و من ناحية تقليدية ، نجد أن التحليلات و التدخلات المؤسسية قد ركزت على التركيبة الرسمية للنظام ، إذن ، فما هى العلاقة الهرمية ؟ و من يملك السلطة على من؟ و أين يقع مكان كل فرد على الخريطة المؤسسية ؟ و فى الوقت الذى لا تزال فيه قضايا التركيبة المؤسسية الرسمية تحظى بقدر من الأهمية، فقد أصبح ينظر إليها حاليا على أنها مجرد جزء من الصورة الأوسع، و من المعروف أن الكثير من مظاهر السلوك التى تحدث فى الوسط المؤسسى تتأثر بالتركيبة المؤسسية غير الرسمية .

و من ذلك أن شبكات الاتصالات العفوية و غير المتعمدة و الفروق فى المراتب والنزاعات الإقليمية و غيرها لها تأثيرها البين على الفعالية التى تؤدى بها المؤسسة عملها ، و كل مظهر من مظاهر التركيبة الرسمية و غير الرسمية يمكن أن يشكل موضع أهمية لابد من التركيز عليه فى أثناء عملية الاستشارة المؤسسية .

إضافةً لما سبق يوجد العديد من المناقشات المستفيضة للأبعاد الأخرى للأداء المؤسسى التى يتحتم على المستشار أخذها بعين الاعتبار ، و منها على سبيل المثال أنهم يناقشون عمليات الاتصالات على أنها عنصر أساسى بين أفراد مؤسسة ما ، ويتساءلون فى سياق المناقشة عما إذا كانت اتصالات الناس ببعضهم تتم بوضوح كاف أم أنه قد ينشأ عنها سوء فهم كبير عندما يسىء الأفراد و المجموعات تفسير الرسائل المتبادلة بينهم إلا أن نفرا لا بأس به من الأخصائيين التربويين و المعلمين يميلون لتوقع حدوث اتصال واضح ، باعتبار ذلك من إحدى الوظائف البسيطة التى تتم عن حسن النوايا لدى المعنيين بالأمر ولسوء الحظ ، فإن قدرة الفرد على التعبير عن نفسه بدقة و فهم ما يقال له من قبل الآخرين ، هما مهارتان لا يمكن حتى لصاحب المهنة أن يمتلكها ما لم يتلق التدريب الكافى فى هذا المجال .

إن الكثير من الأحداث الجماعية و المؤسسية التى تقع فى المدرسة إنما تحدث ضمن نطاق الاجتماعات الرسمية ، كما أن نوعية هذه الاجتماعات هى التى تقرر مدى فعالية الأنظمة التربوية التى يجرى تنفيذها للأطفال، ومن بين العناصر التى ينبغى للمستشار المؤسسى أن يضبطها و يتحكم فيها ما يلى:

أ- **سلوك قائد المجموعة** : إذ ينبغى أن تتمتع أساليب القيادة الديمقراطية والمشتركة بالأفضلية على الأساليب التسلطية التى تدعو للإخضاع المطلق للفرد، أو نقيضها الذى يدعو لعدم التدخل بشكل مطلق .

ب- **المشاركة العضوية** : حيث إن تشجيع أكبر عدد ممكن من الأشخاص على المشاركة الفاعلة فى الاجتماعات أفضل بكثير من الاكتفاء بذلك النوع من الاجتماعات الذى تسيطر فيه حفنة صغيرة من المتكلمين ، فى حين تبقى الأغلبية صامتة .

جـ- **تحديد الهدف و جدول الأعمال** : إذ لابد من التحديد المسبق و الواضح لجدول أعمال الاجتماعات و أهدافه ، و إن تعذر التحديد المسبق ، فيجب أن يتم ذلك فى بداية الاجتماع .

د – **أسلوب حل المشاكل الجماعية** : إذ لابد من التعامل مع المشاكل بشكل نظامى (يبتدأ بتحديد المشكلة ، ثم تقييمها و تشخيصها و اقتراح الحلول لها) والابتعاد عن العشوائية (كاقتراح الحلول قبل إعطاء الاهتمام لتحديد المشكلة وتحليلها) .

هـ- حل الصراعات : فمن المعروف أن الصراعات تظهر فى أثناء الاجتماعات ويفضل التعامل معها بشكل علنى وبناء، وهذا خير من التظاهر بعدم وجودها.

ولابد من التنويه إلى أن قواعد السلوك و مبادئه الجماعية تشكل مجالاً يتطلب الدراسة و الفحص فى أثناء عملية الاستشارة المؤسسية ، و هذا يتطلب البحث عن إجابات للتساؤلات التالية : كيف ينظر أعضاء الهيئة التدريسية إلى مدرستهم ووظائفهم و أدوار الآخرين ، كيف نتوقع لموظفى المدرسة أن يسلكوا تحت ظروف معينة ، هل بإمكان طلب المساعدة من الزملاء لحل مشكلة مهنية دون أن يدفعهم ذلك إلى الانتقاص من كفاءة الفرد ، هل ينظر المعلمون و المديرون لبعضهم كخصوم أم كشركاء ؟ إن الإجابات على هذه الأسئلة و غيرها تقدم بيانات تشخيصية للمستشار المؤسسى، عندما يحاول تقييم و تصميم خطة إدخال ملائمة .

إن أدوات التقييم و التشخيص التى يمكن اللجوء إليها للحصول على إجابات عن هذه الأسئلة و غيرها من الأسئلة ذات الصلة أثناء عملية الاستشارة المؤسسية لا تختلف كثيرا عن تلك الأدوات المستخدمة فى استشارة الصحة النفسية و البيئية . إلا أن الفرق الجوهرى بين النوعين ينحصر فى أن هذه

الأدوات تصلح للتطبيق فى القضايا المؤسسية أكثر من صلاحيتها للتطبيق فى المشاكل الفردية للطلاب ولأعضاء الهيئة التدريسية .

ومثلما هو الحال فى استشارات الصحة النفسية والبيئة ، فإن المقابلات والملاحظة تعتبر من أساليب التقويم الرئيسة للمستشارين المؤسسين . فعن طريق إجراء المقابلات مع الأعضاء المؤسسين الرئيسيين ، و مع عينة ممثلة للأشخاص الآخرين، يستطيع المستشار أن يجمع كمية كبيرة من البيانات المتعلقة بإدراك كل فرد من هؤلاء لكيفية قيام المدرسة بالوظيفة المنوطة بها ، و نقاط ضعفها و قوتها و قضاياها الحرجة ، و كما أشرنا فى نقاشنا حول موضوع استشارات الصحة النفسية و البيئة، فإن مدركات المستشير تعتبر أمرا فى غاية الأهمية حتى لو كانت تفتقر إلى الدقة بشكل جزئى أو كلى .

ولكى يضمن النجاح ، فلا يكفى للمستشار أن يعرف ما يجرى فعلا فى المدرسة بل لابد له من أن يعرف ما يعتقد الآخرون بأنه يحدث فيها ، و هذا الواقع غير الموضوعى لا يقل أهمية عن سابقه الموضوعى ، كما أن عملية إجراء مقابلات مع المستشير تشكل مصدرا رئيسا للبيانات المتعلقة بالمدركات غير الموضوعية و مصدراً ثانويا يزود المستشار بالمعلومات الموضوعية عن الأداء المؤسسى .

ومن أجل الكشف عن مدى صحة مدركات المستشير يجدر بالمستشار أن يجرى ملاحظة مباشرة لأكبر قدر من الأداء المؤسسى ، كما يتحتم على المستشار أن يعلم أن ملاحظاته هذه قد يعتريها شئ من التحامل أو الانحياز ، على الرغم أن طبيعة عمل المختص النفسى المدرسى و المتصفة بالتنقل من مدرسة إلى أخرى تضفى عليه شيئا من الحيادية و الموضوعية التى تفوق ما لدى أعضاء مؤسسة المستشير كما أن ظهور تباين واسع بين ملاحظات المستشار و مدركات المستشير قد تساعد المستشار على اكتشاف البرامج و الأهداف المستترة لدى المستشير . عندما تتطابق ملاحظات المستشار و مدركات المستشير ، فإن هذا يعزز من ثقة المستشار بأنه قد حصل على صورة جيدة لواقع الكيفية التى يتم بها تسيير عمل المؤسسة .

و كما هو الحال فى الأنماط الأخرى للاستشارات ، فإن أدوات القياس النفسية تشكل إضافة هامة للبيانات التى جمعت بواسطة المقابلة و الملاحظة، وكثيراً ما تكشف هذه الاختبارات عن معطيات جديدة : لأنها ذات طبيعة غير محددة، مما يجعل المستشيرين أقل تحفظا فى إبداء الآراء الحساسة، مما لو

وجدوا أنفسهم فى موقف مقابلة ، و أن معظم هذه الاختبارات يتم تصميمها على يد المستشار للمشكلة المحددة التى يتعامل معها ، و لكونها كذلك فهى غالبا ما تفتقر إلى الدراسة المسبقة الكافية التى تحدد مدى مصداقيتها، ومن هنا يجب أن يقتصر الهدف من استعمالها على التوصل إلى افتراضات غير نهائية، و ليس إلى مؤشرات دقيقة للواقع.

وهناك بعض الأدوات المقننة التى تختص بالظواهر المؤسسية ، و لكن مثل هذه الاختبارات لم تخضع لمعايير أدوات القياس النفسى التى نتوقع توافرها فى مقاييس القدرات الفردية .

وعلاوة على ذلك ، فلابد للمستشار من أن يحدد إن كان ينبغى تركيز خطة التدخل على أوضاع تمثيلية و الألعاب جماعية أم على مشاكل العمل الحقيقية. وبصفة عامة يمكننا القول بأن الأوضاع التمثيلية و الألعاب تتصف بقدر من التهديد أقل من ذلك الذى تنطوى عليه مشاكل العمل الحقيقية، مما يعنى أنها تزيد من استعداد المستشير لاختبار أفكار و سلوكيات جديدة.

كما يترتب على المستشار فى هذه الحالة أن يولى اهتمامه لقضية التعميم، وبناء على ذلك فينبغى على المستشار أن يتساءل إن كانت السلوكيات المؤسسية الجديدة التى تم تعلمها فى هذه الأوضاع المصطنعة يمكن تعميمها باعتبارها صعوبات حقيقية فى العمل، وعندما يحصر المستشار تدخله بالقضايا ذات الصلة الحقيقية بالعمل، فمن المؤكد أنه لن يواجه صعوبة كبيرة فى التعميم، ولكنه سيواجه قدراً أكبر من الصعوبة فى إحداث سلوكيات جديدة، ونمو مؤسسى لدى المستشير .

و تعتبر التغذية الراجعة أسلوبا آخر من أساليب التدخل ، فقد يرغب المستشار المؤسسى فى دعم المعطيات التى حصل عليها من خلال الملاحظة والمقابلة ، و ذلك باستخدام أنواع مختلفة من الاستبيانات غير المسماة . و إذا تم تقديم البيانات المستقاة من هذه الاستبيانات كتغذية راجعة لأعضاء المؤسسة، فإنها — أى البيانات— توفر أساسا متينا للمناقشة وحل المشكلات . و لابد لنا من تذكير القارئ بأن هذه الاستبانات تكون فى كثير من الأحيان وسائل غير دقيقة عندما يتعلق الأمر بالقياس النفسى ، و لأنها كذلك فينبغى أن تقدم نتائج المسح على أساس أنها نقاط للمناقشة و ليست انعكاسات دقيقة للواقع . ويمكن للتغذية الراجعة المسحية أن تشكل عنصراً فعالا فى هدف الاستشارة المؤسسية بشرط أن تستخدم بشكل ملائم .

و من ناحية أخرى ، تعتبر الخدمة الفعلية فى المؤسسة نوعا من الاستشارة المؤسسية إلا أنه قلما ينظر إليها على هذا النحو . و عن طريق العمل مع مجموعات صغيرة وكبيرة من مختصى الصحة النفسية فى المدرسة ، تتيح هذه النشاطات فرصا ممتازة للمرشدين النفسيين المدرسيين للتدخل فى المؤسسات التربوية على أساس نظامى . إذ أن وجود برنامج لحل المشاكل فى أثناء الخدمة كفيل بأن يحدث تغييرا جذريا فى المعايير المؤسسية المدرسية المتعلقة بعمليات الإحالة ، و اجتماعات الكليات والفرق المتعددة الاختصاصات واجتماعات أولياء الأمور و غيرها . و قد دلت الخبرة على أن الإرشادات فى أثناء الخدمة تحقق أقصى فعالية عندما تليها اتصالات مع أفراد من جمهور الحضور ، تهدف إلى مساعدتهم على ترجمة الأفكار التى تعلموها فى أثناء الخدمة إلى سلوكيات فى البيئة الطبيعية . و يمكن تسهيل هذه العملية عن طريق تخصيص وقت للتدريبات السلوكية على المهارات حديثة الاكتساب فى أثناء الخدمة.

العوامل المؤثرة فى تنفيذ الاستشارة :

١- قدرة المستشير على التعبير عن طلب الاستشارة :

يحتاج معظم الناس لفترة من الوقت للتأقلم مع خدمات الاستشارة، أما المعلمون الذين اعتادوا على الخدمات النفسية باعتبارها نمطاً طبياً ، فلابد من إعطائهم فرصة التعود على هذا المنهج المختلف ، و من ناحية أساسية تتطلب الاستشارة الناجحة توطيد علاقة من الثقة المتبادلة بين المستشير و المستشار، ومثلما هو الحال فى العلاقات البينشخصية و البينمهنية ، يتطلب هذا النوع من العلاقة وقتا و تأنيا و قد يشعر المعلمون فى البداية بشيء من عدم الارتياح و عدم الاطمئنان عندما يطلب إليهم التعاون مع المستشار فى حل مشكلة، لا سيما عندما تكون خبراتهم السابقة مع المرشدين النفسيين مقتصرة على بعض الإحالات والاكتفاء بانتظار الحصول على التشخيص وبعض التوصيات من المرشد . كما أن المعلمين الذين اعتادوا على قيام المرشد بإخراج طلاب صفوفهم لفحصهم ، قد ينتابهم شعور بالخطر والاضطراب عندما يقضى المستشار جزءا من الوقت فى ملاحظة صف المعلم وملاحظة سلوك الطالب المحال إليه من ذلك الصف ، و يضاف إلى ذلك أن المستشيرين الساذجين قد يكون لديهم اتجاهات لحل المشاكل تتعارض مع أساليب المستشار ، فقد وجدت الأبحاث أن غالبية

المعلمين يصفون مشاكل الطلاب بأسلوب يغلب عليه الغموض و العمومية ويفتقر إلى التعبيرات السلوكية الواضحة والمحددة ، و على نحو مماثل فإن العاملين على حل المشاكل غير المدربين يسيرون فى اتجاه يتعارض مع مبادئ توليد الأفكار الجيدة التى تحظر إصدار أى حكم على جودة الأفكار ، إلى أن يتم إيجاد مجموعة كبيرة من الحلول الممكنة .

إن هذه العناصر و غيرها تتألف لتشكل معا ما أطلق عليه المستشار اصطلاح فترة الدخول للمستشار إذ أن عملية الدخول إلى أنظمة المستشير تشكل المرتكز لعملية الاستشارة ، و الطريقة التى تتم بها معالجة الدخول هى التى تحدد طبيعة المناخ الانفعالى الذى سيعقب ذلك. و فى هذا الوقت ينبغى على المستشار أن يقدم للمستشيرين المحتملين التعليم فيما يتعلق بخدمات الاستشارة، وأن يسعى لتوطيد مصداقيته المهنية كمختص نفسانى، و أن يعمل ما بوسعه لبناء علاقة إيجابية مع هيئة التدريس و المجتمع، و فى أرجح الاحتمالات سيظل المستشار قليل الفائدة إلى أن يتمكن من تحقيق هذه المهام. وفى بعض الحالات عندما يخفق المستشار فى بلوغ هذه الأهداف فإن الاستشارة الناجحة تصبح أمراً فى غاية الصعوبة و بعيدة المنال .

أما مقدار الوقت اللازم لبلوغ هدف الدخول إلى المدرسة فيتفاوت تبعا لطبيعة المدرسة و حاجاتها و مهارات المستشار و شخصيته ، إذ أن عملية التدخل تتطلب فترة لا تقل عن ستة شهور .

و مما لا شك فيه أن القيام بالأعمال التى تتطلبها وظيفة المستشار فى بيئة مدرسية يعد أمراً أكثر تعقيداً من مجرد الإعلان عن توافر الخدمات، و يعتبر الصبر والحساسية شرطين مسبقين لتحقيق النجاح ، و قد قدمت الأبحاث مناقشة متبصرة و مفيدة تناولت فترة الدخول و كيفية التعامل معها بنجاح، وتؤكد تلك الأبحاث على ضرورة وجود منهج فعال يقوم المستشارون من خلاله بالتعريف بأنفسهم للمستشيرين المحتملين، و يوضحون لهم طبيعة خدمات الاستشارة قبل أن تتم إحالة أية حالات إليهم ، كما يمكن تسهيل عملية الدخول عن طريق التوصل إلى اتفاق واضح مع مدير المدرسة يتحدد من خلاله دور المستشار قبل قيامه بتقديم أية خدمات فعلية ، و قد اشترط "لامبرت" ضرورة توطيد الثقة و العلاقة الإيجابية مع المستشير كشرط مسبق ، لا غنى عنه للمستشار ، لتحقيق دخول ناجح إلى المدرسة.

٢- المقاومة :

مثلما هو الحال فى العلاج النفسى فلا تعتبر مقاومة الاستشارة أمراً غير عادى ففى أغلب الأحيان تكون مقاومة المستشير ناتجة عن عملية دخول غير تامة (أى أن المستشير لم يثق بالمستشار حتى الآن ، أو أنه لا يفهم دور المستشار فى عملية الاستشارة) . وقد تنجم هذه المقاومة عن ظهور سلوك غير لائق من المستشار ، ومع ذلك قد تظهر المقاومة حتى فى غياب أى من الأوضاع.

إن أحد العوامل التى يعتقد أنها تزيد من شدة المقاومة هو الضرورة الزمنية الملحة التى تواجه المستشير أثناء عملية الاستشارة ، وبالرغم من وجود تفاوت كبير من المستشارين فإن الاستشارة تحتاج إلى قدر كبير من وقت المستشير. ولسوء الحظ ، فحتى المستشارين المهرة لا يستطيعون تقليل هذا الوقت بل إن العديد من الباحثين فى هذا المجال أفادوا بأن الجلسات التى تجرى بوجود مستشار ذى مهارة عالية تستغرق من الوقت ضعف ما تستغرقه تلك التى تجرى بوجود مستشار قليل المهارة . ولسوء الحظ أيضا ، فإنه ليس لدى المعلمين ذلك الوقت الكافى للاهتمام بشئونهم الأكاديمية والسلوكية والإدارية والأبوية المتزايدة.

على أن هذه المشكلة تخف حدتها فى بعض المدارس التى توجد فيها حصص استراحة أو موظفون ملحقون يقدمون حصصا تعليمية متخصصة (كالموسيقى والفن والمكتبة) أو مساعد للمعلمين . ومع ذلك ، وحتى فى هذه الظروف فغالبا ما يعجز المستشارون عن الوصول إلى عدد كبير من المستشرين، ومن هنا نجد أن خدمات الاستشارة لا تنسجم كثيرا مع الوقائع اليومية لكثير من المعلمين .

ومن ناحية أخرى ، فإن استعمال الخدمات الاستشارية عوضا عن الخدمات الاختبارية من شأنه أن يقلل من الفترة الزمنية الفاصلة بين الإحالة وتنفيذ المعالجة. إن أى تخفيض زمنى يعتبر أمراً مفيدا عندما نأخذ بعين الاعتبار ذلك الوقت الكثير الذى تتطلبه معالجة ذيول الحالة وحيثياتها الأخرى الذى قد يستغرق سنتين فى بعض المناطق الكبرى ، مضافا إلى ذلك النقص الكبير فى القوى البشرية فى مجال علم النفس .

ومن بين العناصر الأخرى التى تزيد من مقاومة الاستشارة تلك الإشارة البسيطة إلى أن المستشير قد يكون هو نفسه جزءا من المشكلة المقدمة. وباستخدام

أسلوب النمط الطبى التقليدى فى معالجة الاختلال الوظيفى لدى الطفل فإنه ينظر إلى المشكلة على أنها كامنة فى الطفل نفسه ، ومن هنا سادت عقلية " لوم الضحية " ، أما عند استخدام أنظمة الاستشارة المؤسسية والبيئية واستشارة الصحة العقلية فينظر إلى أن مصاعب الطفل الصفية إنما هى نتيجة للتفاعل المعقد بين العوامل التالية :

١- خصائص الطفل .

٢- أساليب المعلمين والآباء وغيرهم .

٣- طبيعة بيئة الطفل الأكاديمية .

٤- الخصائص المؤسسية للمدرسة .

وبموجب الأنظمة آنفة الذكر فلا يجوز توجيه اللوم وحصره بهذه السهولة فى الطالب المحال ، وفى الواقع أنه لابد من إجراء دراسة دقيقة على سلوك الكبار الذين يتعاملون مع الطفل كما أن اهتمام المستشار يجب أن ينصب على معالجة المشكلة المحالة . وليس له أن يوجه اللوم لأى مكان .

هذا وبالرغم من توافر النوايا الحسنة ، فقد نجد بعض المستشرين يشعرون بأن اللوم يوجه إليهم عند الفشل فى حل مشكلة الطفل ، ولا سيما فى تلك الحالات التى تتطلب فيها الحلول المقترحة لمشكلة الطفل إحداث تعديل فى سلوك المستشير. وعندما يتعرض المستشير لشىء من هذا فإنه قد يرفض القيام بأى دور فى الاستشارات المستقبلية ، وقد يقول بعضهم : إن هذه النتيجة إنما تشير إلى تدن فى مستوى تدريب المستشار .

كما أن هناك عددًا كبيرًا من الاتجاهات الخاصة بالاستشارة التى تختلف فى عناصرها، ولكنها تشترك فى بعض العناصر الأساسية. وتعمل هذه العناصر على تفسير العملية المتبادلة القائمة بين المستشار وطالب الاستشارة .

الخدمات غير المباشرة :

يعتبر مفهوم الخدمات غير المباشرة من أهم العناصر فى نموذج "الاستشارة"، فقد كان المرشد سابقا يستخدم نظام الخدمات المباشرة ؛ وذلك بالاتصال والتفاعل المباشر مع الحالة أو العميل . وكان ظهور العلاج النفسى والإرشاد التربوى نتيجة مباشرة لاستخدام الخدمات النفسية المباشرة .

ويعمل " علماء النفس " حاليا ، وبشكل رئيسى ، مع المسترشدين من خلال استخدام الخدمات غير المباشرة . لذلك يتم الاتصال بين الأخصائى النفسى وشخص آخر مستشار . كأن يطلق عليه اسم المعلم المرشد أو المرشد المساعد

ويتعامل مباشرة مع المختص . ويتم الاتصال كذلك بين " أخصائى علم النفس المدرسى " والمرشد المساعد (المعلم المرشد) " والعميل " الطالب وذلك فى المدرسة وبشكل مباشر . وقد يقوم المدير أو المعلم المرشد أو شخص من موظفى الإدارة المدرسية وأولياء الأمور بالعمل كمرشدين مع الطالب وبغض النظر عن حدة الحالة ، يقوم أخصائى علم النفس المدرسى بزيارة الطلبة المسترشدين وتقدم الخدمات غير المباشرة لهم عن طريق المعلم المرشد أو ولى الأمر .

وتعتبر العلاقة السائدة بين المستشار والمستشير مطلبا رئيسا وحاجة ضرورية للاستشارة الناجحة الفاعلة ؛ كما أن هناك مجموعة من العوامل المؤثرة فى علاقة المستشار بالمستشير ، منها :

١- الموقف المنسق :

يفترض كابلن أن من أهم العوامل المؤثرة فى العلاقة بين المستشار والمستشير فى أثناء الاستشارة هو تنسيق الموقف بينهما . ويعتقد علماء النفس أن هرمية العلاقات بين مراكز النفوذ فى المجتمع قد تحد من حرية الاتصال وتطويرها .

وينبغى أن يدرك المستشير بأنه مساو فى دوره وقيمته للمستشار ، وليس ثانويا وذلك لما يتمتع به (المستشير) من القدرة والنفوذ فى صنع القرار .

ويعتبر كل من المستشار والمستشير مختصين ، كل منهما له ميدانه . فيعتبر الأخصائى النفسى جيدا فى مجال السلوك الإنسانى ، بينما يعتبر المعلم المرشد (المستشير) الخبير فى التعلم والتعليم الصفى ، وعن طريق دمج مجالات الخبرة المتعددة ، هذه ، يستطيع المستشار والمستشير إبداع أفكار جديدة وغنية، استجابة للمشكلات التى يمكن أن تظهر .

٢- إشراك المستشير فى عملية الاستشارة :

يعد إشراك المستشير الفعلى ذا أهمية فى عملية الإرشاد أو تقديم الاستشارة الناجحة.

وهناك اعتقاد مفاده أن المستشير نادرا ما يعرف شيئا عن الصفوف ، وعن أحوال المعلمين وعلاقاتهم ، كما أنه ليس لديه معرفة عن العلاقات الفاعلة المختلفة بين الطلبة وبيئتهم ، علما بأن معرفة ذلك يمكن أن يسهم فى اتباع أفضل الطرق لتطوير البيئة المناسبة .

ويظهر أن الفشل فى تدخل المستشير فى عملية الإرشاد يمكن أن يزيد من احتمالية الفشل فى تطبيق الخطط العلاجية ، كما ويمكن أن يقلل من إمكانية

تطبيق المستشير للمعالجات أو الخطط التى تم الاتفاق عليها مع المستشار الخبير.

وتعتبر إمكانات المستشار مسؤولة عن مساعدة المستشير فى أن يصبح أكثر فاعلية فى العملية الإرشادية . ويصف بعض الباحثين هذه العملية بأنها عملية صراع للأسباب التالية :

١- يرغب المستشير عادة فى أن يحصل على الحلول السريعة والإجابات السهلة من " المستشار " وفق قدرته على الفهم ، أو إدراكه أكثر من إدخاله فى عمليات تعاونية لحل المشكلات .

٢- إن معظم المعلمين ليسوا مؤهلين تأهيلا كافيا للقيام بمسؤولياتهم كمسترشدين ذلك لأنهم لم يتلقوا التدريب الكافى لهذا الغرض .

والدراسات التى بحثت هذا الموضوع توصلت إلى نتائج مختلفة إذا توصلوا فى العديد من الدراسات إلى أن معلمى وموظفى المدرسة يكونون إيجابيين بصدد النواحى الاستشارية ، ويفضلونها على النماذج التقليدية فى تقديم الخدمات التى يكون فيها دور المعلمين المرشدين الفاعلين ثم التوصل إلى " أن معظم المعلمين يفضلون غرفة الصف مكانا لتوجيه الطالب المسترشد ، بينما لا يفضلون الأماكن المخصصة لعملية الإرشاد عادة ، ويرون أن تخصيص مكان محدد لممارسة عملية الإرشاد يعد أقل جاذبية من الطرق الأخرى المستخدمة لمعالجة المشكلات السلوكية ... وقد اتفق عدد كبير من المعلمين على أن المساعدات والاستشارات داخل غرفة الصف العادى تعتبر أكثر فاعلية . كما ذكر فورد وميجلز أن المعلمين يفضلون فى الغالب نشاطات المختص النفسى الذى لا يتدخل فى نشاطات المعلمين . هذا على الرغم من أن "المعلمين الذين يستخدمون أسلوب التربية المفتوحة كانوا أكثر تقبلا للخدمات غير المباشرة الوقائية والتعاونية والبنائية من خدمات علم النفس المدرسى".

و قد نجد أن المعلم يعتقد أن مشاكل الطلبة هى نتيجة للمتغيرات الموجودة فى بيئة المتعلم . ومن هذا المنطلق يشعر المعلم أنه غير مسؤول وغير فعال فى الموقف الإرشادى بشكل عام . كما وجد "جتكين" و "أجبنام" أن تفضيل المعلم للخدمات الاستشارية يرتبط إيجابيا مع شعوره بدرجة تحكم المتعلم بالمشكلات الحالية .

وتوصلنا الخبرة إلى أن هناك تفاوتا فى مدى رغبة الوسيط (كالمعلم مثلا) فى الإسهام فى العملية الاستشارية . ويمكن التمثيل على ذلك بأن الأخصائى

السيكولوجى فى المدرسة يقضى وقتا مع بعض الوسطاء ، لإقناعهم بالإسهام فى العملية الاستشارية ، بينما يعتبر ذلك صعبا مع غيرهم ، ومهما تفاوتت درجة الصعوبة فى إشراك الوسيط أو المعلم المرشد فى حل المشكلة فإنه يعتبر هدفا هاما يسعى المختص إلى تحقيقه .

٣- حق المستشير فى رفض اقتراحات المستشار :

من الملامح الأساسية للعملية الاستشارية حق المعلم المرشد رفض الاقتراح الذى يمكن أن يقدم إليه من قبل المستشار أو المختص وعلى الرغم من أنه بإمكان المختص النفسى أن يخيف الآخرين كسلطة علمية ، إلا أنه لا يملك القدرة الإدارية على إرغام المعلمين المساعدين (المرشدين) على أن يعملوا بعكس رغباتهم .

ففى اللحظة التى تغلق فيها غرفة الصف ، يكون هناك الإسهام القليل الذى يمكن أن يفعله التربويون للتأكد من حدوث التغير الذى لا يميل المعلم إلى إحداثه وينبغى علينا أن ندرك أنه إذا قرر المعلم عدم ملاءمة البرنامج العلاجى فإنه سوف يفشل مهما كانت أهميته .

للمعلم المرشد (المستشير) الحق فى رفض الاقتراحات المقدمة إليه من المستشار (المختص)، وينبغى ألا يفرض على المستشار المبتدئ التخلى عن أفكاره التى يعتقد أنها ممكنة التحقق ، حتى وإن كانت غير محببة إليه. وينبغى على المختصين أن يأخذوا بعين الاعتبار أسباب رفض المستشيرين للأفكار، كما يجب على المختصين، أيضا ، أن يحددوا فيما إذا كانت الأهداف جديرة بالاهتمام ، كما أن عليهم بعد التأكد من أهميتها أن يستخدموا قدراتهم الإقناعية ، وأن يقللوا من احتمالية وجود صراع قوى بينهم ، وحتى يساعدوا المستشيرين على أن يروا صحة الاستراتيجيات المقترحة . أما إذا فشلوا فى ذلك ، فيمكن للمختصين أن يكونوا فى موقف أفضل إذا ما تجاوبوا مع أفكار المستشيرين على الرغم من الظروف الصعبة التى سوف تواجه المستشار، وتستدعى استخدام أساليب المواجهة والتحدى .

وإذا أثبت المستشير (المعلم المرشد) جدارته فإنه سيتم حل المشكلة ، ويمكن اعتبار الاستشارة ناجحة ، أما إذا لم تعط الأفكار التى قدمها المعلم النتائج المرغوبة، فإن المعلم سيكون عندها مستعداً لأن يتبنى اقتراحات المختص الأصلية مع المحافظة على أن تكون العلاقة ما بين المرشد (المختص) والمعلم المرشد (والمستشير) قوية .

وثمة نقطة مهمة ينبغى اعتبارها فى تحديد العلاقة . والتى تتضمن أن للمعلم المستشير الحق بأن سيرفض اقتراحات النفسى (المختص) . وبغض النظر عن آراء المعلم فى الحقائق المعطاة أو المتوافرة فإنه ينبغى على المختص أن لا يفاوض على الحقائق التى جمعها عن المشكلة . فمثلا إذا أصر المستشير على اعتبار الطفل الذى حصل على نسبة متدنية للذكاء (I . Q) بأنه متخلف بغض النظر عن المعلومات المتوافرة حول سلوك الطفل التكيفى ، فإنه ينبغى على المختص أن يوضح أن الطفل تؤخذ بعين الاعتبار درجة الخطأ فى القياس على الاختبار ، وأن مستوى الإعاقة وتشخيصها يتطلب أن يصاحبها سلوكيات غير سوية فى مجال السلوك البيئة حتى يتم الحكم على الطفل بأنه متخلف . ومن منطلق نظريات الاستشارة ، ينبغى أن تظهر الأهداف لكل من المستشار والمستشير دون تعريض العلاقة بينهما للخطر .

٤- التطوع فى الاستشارة :

ينبغى أن تكون العلاقة بين المستشار والمستشير تطوعية واختيارية على أن المحاولات لإرغام المعلم كى يعمل مستشيراً فاعلا فى الاستشارة تعتبر مهمة غاية فى الصعوبة .

قدم كل من "هنكل" و "سيلفرشتاين" و "والتون" معلومات تشير إلى أن ظهور فشل المستشير (المعلم المرشد) فى تبنى توصيات المستشار يكون عندما يطلب المدير من المعلم الحصول على استشارة بينما لا يريد المعلم نفسه هذه المساعدة الاستشارية .

وينبغى أن تبدأ الاستشارة بالمستشير (المعلم المرشد) الذى يطلب المساعدة فى حل مشكلة معينة. إن مبادرة المستشير فى طلب المساعدة ، يعكس عنصرين أساسيين من العناصر المهمة فى الاستشارة الفاعلة .

١- شعور المعلم المرشد (المستشير) بوجود مشكلة وهذا لا يحدث دائما، وبخاصة عندما يبادر بالاستشارة شخص آخر غير المستشير .

٢- إن المعلم المرشد (المستشير) الذى بادر فى اتصال مقترح يمكن أن يكون مدفوعا لأن يقوم بأى نشاط من أجل حل المشكلة .

وذكر لامبرت أن العمل الإرشادى فى المدرسة يتضمن اتصالات مبدئية من قبل المستشار وتكون فى بعض الأحيان بناء على طلب المدير . إنها ليست مسألة من يبادر فى إنشاء العلاقة ؟ ولكنها بيان لضرورة استمرار العلاقة تطوعيا . لذلك فإنه ينبغى على المرشد أن يحاول إقامة علاقة طيبة مع المعلم،

وأن يحافظ على استمرارها طالما أن الكلمة أو القرار الأخير فى استمرار أو إنهاء العلاقة يرجع إلى المعلم المرشد .

ومن الواضح أن هناك وقتا تفرض فيه هذه العلاقة الإجبارية. ويتم عادة تعيين المختصين النفسيين من قبل مجموعة الإداريين المركزيين وفرق الخطط التربوية المفردة والمديرين وأولياء الأمور حتى يتعاونوا مع المعلمين الذين لا يميلون إلى تقديم المساعدة. ومن الأمور الدقيقة والصعبة تلك الأمور التى تفرض على المعلم القيام بها كجزء من عمله مع المختص النفسى ، ومن أجل حفظ ماء وجه المعلم فإنه لا يفرض التفاعل عليه فرضا ؛ لأن الاستشارة فى مثل هذه الحالة قد تكون غير فاعلة.

٥- السرية :

وهناك عنصر مهم آخر فى عملية الاستشارة ، يتمثل فى عامل السرية فى المعلومات المتوافرة لدى كل من المستشير (المعلم المرشد) والمستشار (المختص).

ذلك أن ما يدور بينهما ينبغى أن يكون فى غاية السرية؛ لأن هذا يخلق شعورا بالراحة عند المعلم المرشد ، ويسهل الاتصال المفتوح المبنى على الثقة. ويعتبر هذا الأمر فى غاية الأهمية للحصول على استشارة فاعلة، لأن المعلمين المرشدين (المستشير) يتجنبون سعادة بحث معيقات أو مصاعب عملهم أو أى أمور محرجة أخرى إذا ما شعروا بأن المعلومات سوف تنقل إلى رؤسائهم أو زملائهم . وقد أجريت دراسة أمبريقية لتدعيم هذا الافتراض ، وأمكن التوصل فيها إلى أن تحدث العميل وكشفه عن نفسه خلال المقابلة ، يختلف باختلاف مستوى الشعور بالثقة ، لذلك ينبغى أن يكون هناك اتفاق بين المستشار (المختص) والمستشير (المعلم المرشد) حول الأمور التى يسمح بالبوح بها عن العميل ، وحول متى ينبغى أن يبقى من المعلومات سرا . ولا يتعارض مبدأ السرية عادة مع القضاء إلا إذا مثل المرشد (المختص) أمام القضاء ، والذى تعتبر فيه معلومات المختص النفسى معلومات لها أهمية وقيمة فى القضية .

تعتبر السرية موضوعا مهما وحاسما ، فعلى سبيل المثال يفترض كثير من المديرين أنهم لكونهم مسؤولين قانونيا وإداريا عن كل ما يحدث فى المؤسسة التعليمية أو المدرسة ، فإن لديهم الحق القانونى فى معرفة ما يدور بين المرشد والمسترشد . قد يبدو هذا الحق عادلا ومنطقيا ، ولكن ما يسعى المدير إلى معرفته، ليس هو الموضوع الذى يجرى التشاور والتواصل حوله ، وإنما المهم هو النتائج، والقرارات الناتجة، فمثلا يمكن للمختص إبلاغ المدير أن المعلمة سوف

تمنح أحمد جائزة عندما ينهى واجبه فى الرياضيات . فى حين تبقى بعض المعلومات سرية مثل شعور المعلمة بأن مهاراتها التعليمية فى موضوع الرياضيات تعتبر من الدرجة الثالثة ، أى أنها تحت المعدل المقبول وقد يشارك الأهل غيرهم بعض هذه المعلومات مع المختص.

مناحى الاستشارة النفسية :

سيتم عرض ثلاثة مناحى فى الاستشارة النفسية ، هى : المنحنى البيئى تعكس أبحاث علم البيئة ونظريات علم النفس . وكان لنظرية "باندورا" أهمية خاصة فيما يتعلق بمذهب الحتمية المتبادل. ففى هذا النموذج اعتبر كل من الطالب العميل (المسترشد) و السلوك بالرمز و البيئة المحيطة بالطالب المسترشد جميعا عناصر معقدة ومرتبطة بعضها بعضا . وافترض أن التعديل فى أى من هذه الأبعاد الثلاثة له تأثير على باقى الأبعاد الأخرى .

إن هذه الأبعاد الثلاثة تؤثر وتتأثر ببعضها فى أثناء تقديم أية معالجة أو إدخال يهدف إلى تعديل سلوك العميل المسترشد .

إن أية مشاكل يمكن أن تظهر نتيجة لعدم الانسجام بين المتغيرات الثلاثة السابقة علما بأن هذه الأبعاد ليست بمعزل عن بعضها البعض . ويعتبر النموذج الطبى التقليدى الذى يهتم بالحالة الجسمية للفرد غير كامل ، لأنه يركز فقط على جانب من جوانب نموذج "باندورا" ، وهو الجانب المتعلق بشخصية الطالب . بينما من وجهة نظر علماء البيئة ، فإن جميع المشكلات التى يعانى منها الفرد سواء أكانت نفسية أو تربوية ، يمكن فهمها من خلال فهم العلاقة بين متغيرات البيئة والشخص والسلوك . إن المختص النفسى لا يستطيع تصميم الإدخالات والخطط العلاجية للأفراد إلا إذا كان ملما وواعيا لتأثيرات البيئة التى تؤثر على الشخصية وتؤدى إلى المشكلات المختلفة .

ضمن "أوزبورن" نموذجه مجموعة من التقديرات والإدخالات عند استخدامه لنموذج الاستشارة البيئية ، كما وضح معظم المبادئ الأساسية لحل المشكلات. وربط "زرائيلى" عملية حل المشكلات بعملية تقديم الخدمات النفسية للحالات الفردية . ويقدم الجدول التالى صورة من خطوات حل المشكلات التى تعتبر ذات فائدة كبيرة فى الاستشارات المدرسية .

خطوات حل المشكلة :

١- تعريف المشكلة وتحديدها .

٢- تقويم المشكلة وتشخيصها .

٣- مناقشة الإدخالات / وعصف الأفكار .
٤- تقويم البدائل المناسبة .
٥- تحديد مسؤولية كل من المستشار والمستشير .
٦- تنفيذ الاستراتيجية المختارة .
٧- تقويم فعالية الحلول المنفذة وإعادتها إذا لزم الأمر .

إن الخطوات الواردة فى المربع السابق متسلسلة ومنظمة فى خطوات إلا أن الحل، نادرا ما يسير فى خطوات منظمة ومرتبة ؛ كما هى موضحة سابقا للأسباب التالية :

١- طبيعة التواصل والتفاعل بين المرشد والمسترشد الذى لا يمكن ضبطه والاحتكام إلى خطوة أو مرحلة معينة من المراحل السابقة .
٢- فى أثناء سير عملية الاسترشاد قد يحصل المرشد على معلومات تتطلب التفسير من قبل المرحلة السابقة .

١- تعريف المشكلة وتحديدها :

يتفق معظم التربويين على أن تعريف المشكلة أو تحديدها هى النقطة الأولى والمهمة والرئيسة ، فى عملية حل المشكلة وتعتبر طريقة تحديد المشكلة معلماً مهماً للاستشارة الفاعلة حيث أن عملية تحديد المشكلة تبدو سطحية وبسيطة، إلا أنها فى الحقيقة أصعب المهمات التى تواجه المرشد . فالمرشد غير المدرب أو قليل الخبرة كثيراً ما يميل إلى الاندفاع والتسرع فى البدء بوضع البدائل والحلول ، فيتجاوز عملية تحديد المشكلة تحديدا واضحا ودقيقا ، ليقفز بسرعة إلى البدائل ، والحلول سوف تكون أقل كفاية وقبولا لأن المرشد أو المسترشد فشلا فى استثمار جهودهما بدقة فى عملية تحديد المشكلة . وأشارت الدراسات إلى أن المرشد ذا الخبرة تزيد كفايته فى مجال تحديد مشكلة المسترشد .

إن عملية تحديد المشكلة ينبغى أن تكون قابلة للملاحظة والتقويم والقياس. وعلى الرغم من أن دراسة "لامبرت" لمعلمى المدارس الابتدائية ومعلماتها، كانت قليلة وغير كافية فى تحديد مشكلات طلبتهم ، فقد توصل إلى أن المعلمين فى تحديدهم لمشكلات طلابهم يستخدمون عبارات غامضة غير مفسرة وعامة مثل: الطفل قليل الدافعية أو متدنى التحصيل ، بدلا من وضعها بصيغ إجرائية يمكن معالجتها .

ويشير البحث إلى أن هناك أكثر من مشكلة مصاحبة للمشكلة الواحدة، ودلت البحوث على أن الأطفال يظهرون أكثر من مشكلة فردية واحدة.

فمشكلات التكيف الاجتماعى على سبيل المثال كثيرا ما ترافقها مشكلات مثل المشكلات التحصيلية والعائلية . يعانى الأطفال ذوو التحصيل المتدنى من مشكلات انفعالية فى الغالب إضافة إلى المشكلات التحصيلية . ومن أجل زيادة فعالية تحديد المشكلة على المرشد أن يجنب المسترشد الوقوع فى فشل تحديد المشكلة . وهناك نقطة أساسية فى عملية تحديد المشكلة وهى الاتفاق المسبق بين المعلم المرشد والخبير المرشد على أهداف المقابلة مع العميل (المسترشد)؛ من أجل الاتفاق على نوع الإدخالات اللازمة ؛ ومن ثم تنفيذها . فمثلا إذا كان لدينا طفل ينخرط فى أقل من نشاطين اجتماعيين مع أصدقائه يوميا ، وكان هدف المعلم المرشد جعل هذا الطفل اجتماعيا ومحبوبا بين زملائه ، حينئذ يعتبر المعلم مهملا فى تحقيق الهدف . إن التجاوز إلى الخطوة التالية (فى حل المشكلة) دون تحديد حقيقى للهدف ، يمكن أن يؤدى إلى فشل العملية بأكملها .

الخطوة الثانية : تقدير المشكلة وتشخيصها :

إن المهمة الرئيسة هى تقدير المشكلة وتشخيصها ضمن البيئة التى حدثت فيها المشكلة . وهنا يتطوع المرشد الخبير لمساعدة المعلم المرشد فى تحليل الظروف المحيطة بالمشكلة أو المجال .

ويتناول التحليل معلومات متعلقة بمتغيرات، مثل: متغير السلوك،أو المتغيرات الشخصية أو المتغير البيئى ، ويجب أن تظهر هذه المتغيرات بوضوح وعمق فى أثناء عملية تشخيص المشكلة . ومن أجل تشخيص المشكلة ينبغى طرح التساؤلات الآتية :

١- ما العوامل المساهمة فى المشكلة ؟

٢- كيف ترتبط هذه العوامل مع بعضها البعض ، وتؤثر فى أن تكون مسببات للمشكلة ؟

٣- ما العوامل التى تيسر عملية حل المشكلة ؟

يعتقد بعض المعلمين المرشدين أنه قد تصعب الإجابة عن هذه التساؤلات؛ إلا أن الموقف ليس بهذا الغموض؛ إذ ليس هناك طفل واحد، ولا نظام مدرسى واحد غير قادر على بناء نظام فعال ، يساعد على حل المشكلة ؛ فالطفل له قدرات خاصة والمدرسة لها إمكانات خاصة، وكل منهم يسهم فى حل المشكلة والإجابة عن الأسئلة السابقة.

إن إجراءات جمع المعلومات والبيانات المتعلقة بالسلوك والشخص والبيئة تشير إلى تفاعل هذه المتغيرات وإلى أهميتها فى تقويم المشكلة . وأهم المعلومات هى التى تشير إلى عملية التفاعل بين هذه العناصر مجتمعة ، وليس التركيز على كل عنصر منفرداً.

إن مقابلات المعلمين والملاحظات التى تتم داخل غرفة الصف تعتبر المصادر الرئيسة للمعلومات لمختص علم النفس المدرسى ، المستخدم لنموذج الاستشارة البيئية القائم على العلاقة بين الفرد والبيئة ، ونموذج الحتمية المتبادل . إن كلا النموذجين والمنحنيين يزودان المختص بفرصة تقويم سلوك الطالب وشخصيته ، والبيئة التى يتفاعل من خلالها ، وتأثير كل من هذه العوامل ببضعها البعض . ولكن بالنسبة للمشكلات التى يكون أساسها الأسرة وليس المدرسة ، يكون حينئذ من المناسب مقابلة الوالدين والتعرف على ظروف الأسرة.

ومع أن مقابلات المعلم فى العادة تعتبر مصدرا مهما لجمع المعلومات ، إلا أنه يجب أن لا يأخذ المختص النفسى هذه المعلومات على أنها مسلمات ، لأن هناك الكثير من البحوث التى تشير إلى أن المعلمين / المرشدين ليسوا دائما دقيقين فى ملاحظاتهم الخاصة ، أو ملاحظتهم لأطفالهم داخل غرفة الصف لأنهم مشغولون بدرجة عالية . وأشار "جاكسون" فى تقريره إلى أن المعلمين يقومون بعدد كبير من الأعمال المتداخلة التى تقارب الألف عمل ، إضافة إلى أنهم غير مدربين على تكنيكات الملاحظة اللازمة . وأحد أهداف المختص النفسى هو زيادة مهارات الملاحظة لدى المعلم المرشد عندما تكون غير مناسبة. وعلى أية حال ، وبما أن المعلومات التى تم الحصول عليها من مقابلات المعلمين المرشدين تعكس إدراكهم الذاتى (غير الموضوعى) للمشكلة ، وبما أن المعلم المرشد جزء رئيس فى نظام الاستشارة البيئى ، فيجب أن تؤخذ مقابلات المعلمين المرشدين بعين الاعتبار ، حتى لو لم تعكس صورة دقيقة وحقيقية للمشكلة . فى هذه الحالة يتوجب على المختص النفسى جمع المعلومات من مصادر إضافية ، لتقرير الحقائق الموضوعية للموقف أو المشكلة. إن قدرة المختص النفسى على رؤية المشكلة من خلال عيون (منظار) المعلم المرشد ، يعد مكونا أساسيا للاستشارة الناجحة . إن إدارة مقابلة ناجحة وماهرة بين المختص النفسى ، والمعلم المرشد تعد مهمة جدا للمعلم المرشد .

واعتمادا على محددات الموقف (المشكلة) . قد لا تقدم المقابلة والملاحظة معلومات كافية تسمح للمختص النفسى والمعلم المرشد بتوليد إدخالات ومعالجات فعالة للمشكلة . ففى هذه الحالة لابد أن يكون هناك إضافات أخرى من مصادر جديدة يزود بها المرشد ، إضافة إلى المقابلة والملاحظة .

إن الاختبارات معيارية المرجع ، والاختبارات محكية المرجع ، وتقويم السلوك، والاختبارات أو المقاييس الاجتماعية ، ونماذج العمل ، ومقابلات الطفل ، والتاريخ الطبى للطفل ، جميعها يمكن أن تكون معلومات مفيدة فى هذا المجال .

ومع أن كثيرا من المختصين النفسيين يبتعدون عن استخدام الاختبارات معيارية المرجع ؛ إلا أن الاختبارات المعيارية المرجع يمكن اعتبارها مصدرا للمعلومات والبديل الأول فى تحديد المشكلة وتشخيصها ، ومع أنها تركز بشكل رئيس على معلومات الشخص دون السلوك ودون البيئة ، لكنها فى الوقت ذاته تقدم بعض المعلومات ذات المكان الشرعى فى نموذج الحتمية المتبادل . إن المشكلة العظمى لدرجات الاختبار المعيارى هى فى طريقة استعمالها الخاطئ .

يؤكد نموذج الاستشارة البيئى على وجود عدم تناسق ملائم بين المتغيرات الثلاثة التى يجب أن تسهم فى تشخيص الحالة . إن التشخيص الشامل ينبغى أن يأخذ بعين الاعتبار جميع هذه العناصر متفاعلة ومؤثرة ومتأثرة ببعضها البعض ، ومسببة للمشكلة موضوع الدراسة .

الخطوة الثالثة : عصف الأفكار حول الإدخالات :

فى المرحلة الثالثة من عملية حل المشكلة يجب أن يكون المختص النفسى، المرشد / المعلم قد كونا فهما للتعريف بالمشكلة من خلال المحتوى البيئى الذى ظهر من خلال المشكلة . فهما الآن جاهزان لإعداد قائمة الحلول الممكنة وهناك أربع قواعد لوصف الأفكار يجب اتباعها .

١- قدم أفكارا متعددة :

وذلك للافتراض القائل بأنه كلما كان المختص النفسى والمرشد / المعلم قادرين على إنتاج حلول كثيرة ، زادت احتمالية تصميم الحل الأمثل،أو الحل ذى الكفاية العالية . فمثلا أوضح البحث التجريبى أن الأفكار المولدة خلال المرحلة النهائية من عملية عصف الأفكار تكون أكثر إبداعا من الأفكار التى أنتجت مبكرا .

٢- تشجيع الخيال الحر :

إذ يجب على المختص النفسى ، والمعلم المرشد أن يطلقا العنان لتخيلاتهما لتوليد الأفكار والحلول ، مع أن "درازئيلى" حذر المساهمين فى العملية بقولهم: " على أية حال ، يجب عليهم أن يسهما — وفق محددات — فى الأفكار المحيكة أكثر من إسهامهم فى التداعى الحر " وعلى المختص النفسى، والمعلم المرشد أن يحضرا استجاباتهما ليتمكنا من التعامل مع تلك المشكلة أو ذلك الحل .

٣- تستثنى فى هذه المرحلة من العملية الانتقادات :

وينبغى على المرشد الخبير والمعلم المرشد الابتعاد قدر استطاعتهم عن تقويم الأفكار المولدة فى هذه المرحلة ، وذلك من أجل تفادى تقليص عدد الأفكار المولدة .

٤- ادمج الأفكار التى تم توليدها مبكرا وطورها وعدلها:

قد يجد المختص النفسى والمعلم المرشد مراجعة الأفكار وتركيبها ينتج استراتيجية قد تكون رفيعة المستوى بالنسبة للأصلية .

وكما هو متوقع من المنحى البيئى للاستشارة ، يقوم المختص النفسى، والمعلم المرشد بحرية تامة بالعمل على عنصر من عناصر النموذج ، أو الدمج بين هذه الأبعاد من أجل العمل على حل المشكلة . إن اختيار البديل المحدد بالطبع يعتمد على نوع المشكلة المعروضة بالرغم من وجود بعض القوانين العامة التى تصلح لأية مشكلة .

يشي "ميرز" إلى أن المختص النفسى والمعلم المرشد يستعملان حلولا لها علاقة بالعنصر لأنها سهلة التنفيذ إضافة إلى العمل الصفى والمدرسى .

إن استراتيجية تعديل السلوك تعتبر أكثر الاستراتيجيات المستعملة فى هذا المجال، إضافة إلى استراتيجية تصنيف الطلبة وتعديل المناهج وإدخالات الأسرة / فى البيت كذلك .

إن أكثر الحلول المنطقية تتطلب أحد الحلول العلاجية المباشرة للمسترشد، للعمل على استبدال بعض الصفات الشخصية، فمثلا هناك ربط سببى بين موقع الضبط والتحصيل المدرسى حينئذ يمكن أن يختار المرشد والمسترشد استراتيجية حل تعتمد على إدخالات الاستشارة فى زيادة الدافعية الداخلية للمتعلم المتدنى التحصيل.

الخطوة الرابعة : التقويم والاختيار من بين مجموعة بدائل :

بعد إنهاء مرحلة عصف الأفكار ، ينبغى على المستشار / الخبير ، والمرشد المعلم الاختيار (أى اختيار الحلول) من بين بدائل ، حيث أشارت الكثير من البحوث من قبل هبر وغيره إلى أن الكثير من الأفراد غير قادرين على تعرف أفضل الحلول من بين مجموعة أو قائمة من الحلول .

ويجب أن يؤكد المرشد / الخبير على أن اختيار الاستراتيجية المناسبة للمشكلة المحددة ليس عشوائيا . كما ينبغى على المرشد الخبير أن يساعد المعلم المرشد على مراجعة البدائل ، حتى يتمكن من إدارتها جيدا ، لأنه هو المسؤول عن تنفيذ الخطة العلاجية .

عند مراجعة قائمة البدائل ينبغى على المرشد الخبير ، والمعلم المرشد الأخذ بعين الاعتبار أثر البيئة ، وعليهما أن يتذكرا بأن غرف الصفوف هى أنظمة بيئية وأن أى تغيير فى جانب من النظام سيؤثر على الجوانب الأخرى للنظام نفسه .

فمثلا إذا أراد معلم ما أن يزيد من اهتمامه نحو طالب معين فى درس القراءة، فإن هذا لا يعنى تقليص اهتمامه بالطلبة الآخرين ، لأن ذلك سيؤثر عليهم وإذا كانت هذه هى الحالة فما الذى سوف يحدث للذين هم بحاجة للاهتمام أيضا ؟

واحدة من التكنيكات التى وجدت أنها فعالة فى التنبؤ بالتأثيرات البيئية للإدخال المقترح هى العودة إلى الخطوة الثانية من عملية حل المشكلة ، والأخذ بعين الاعتبار تأثير الإدخال المقترح على كل عنصر من عناصر النظام .

الخطوة الخامسة : تحديد مسؤوليات كل من المستشار والمستشير :

ينبغى أن يتم مناقشة جميع جوانب المشكلة، من قبل المختص النفسى، والمرشد المعلم بشكل مفصل ، ومعرفة دور كل واحد منهم فى المشكلة وإلا ستنهار أية إدخالات يمكن أن تسهم فى حل المشكلة وتكون النتيجة الإحباط للجميع. كما يجب التأكيد على إجابات : من ومتى وأين وكيف ، فى تنفيذ الإدخالات . فمثلا إذا أراد معلم ما أن ينمى فكرة أو اتجاه النظافة لدى طلاب صفه ، سيكون ذلك عن طريق المعززات ، حينئذ على المرشد الخبير والمرشد المعلم الإجابة على التساؤلات التالية :

١- متى سنبدأ التدخل السيكولوجى ؟
٢- أين ستحدث المعالجة (التدخل السيكولوجى) فى الأسرة فى الصف أم فى كليهما ، أم فى الكفتيريا و على للمرشد أن يعرف عدد المعززات ؟ ولنفرض أنها كانت عبارة عن نجوم ذهبية ؟
٣- إلى أى مدى يمكن أن يكون المرشد عادلا فى توزيع المعززات ؟

إن الانتباه إلى هذه القضايا البسيطة يمكن أن يميز بين البرامج الفعالة وغير الفعالة ويشير البحث إلى عدد من البرامج التى فشلت نتيجة الانتباه إلى هذه التفصيلات الدقيقة .

الخطوة السادسة : تنفيذ الاستراتيجية المختارة :

ينبغى على المختص النفسى أن لا يقبل الاتفاق الشفوى مع المرشد المعلم، وذلك لأن البرنامج أو المعالجة قد لا تنطبق نتيجة عدم اقتناع المعلم المرشد، وبالتالى مقاومته للتنفيذ . ونظرا لذلك يمكن القول أن المرشد الخبير يواجه الكثير من الصعوبات ، سواء عندما يجرب بعض الاستراتيجيات أو عندما، تخيب آماله بفشل الاستراتيجية ، أو بسبب عدم مناسبة الوقت وكفايته لحل المشكلة ، أو فى حالة نقص المهارة اللازمة لدى المعلم المرشد فى تنفيذ المعالجة. ولذلك لابد من عملية المتابعة التتالية النظامية للحيلولة دون مواجهة هذه المشكلات المؤثرة فى نوع المعالجة .

الخطوة السابعة : تقويم فعالية العمل وإعادته إذا لزم الأمر :

تعتبر عملية المتابعة لتقويم الفرضيات أو تنفيذ المعالجة أو الإدخال ، عملية حاسمة وأساسية فى مجال الاستشارة الفعالة، إذ إن دور المختص النفسى فى هذه المرحلة هو متابعة المعلم المرشد لتقويم فعالية العمل ، والذى ظهر نتاجا للعملية الإرشادية.

وفى الحالات التى تكون فيها الإدخالات غير ناجحة ، أو أقل مناسبة من حيث الفاعلية ، فإنه ينبغى أن يشجع المختص النفسى المعلم / المرشد على العودة إلى الخطوة التى يعتقد أنها مصدر عدم الفعالية فى حل المشكلة ، ومن ثم محاولة متابعة المعالجة ، للتأكد من صلاحيتها وفعاليتها .