المحاضرة الثانية : الإرشاد النفسي والتربوي في الأزمات – مقاربة نظرية منهجية

تمهيد

يشهد العالم المعاصر تصاعدًا في وتيرة الأزمات بمختلف أشكالها: الصحية، والاجتماعية، والاقتصادية، والتربوية، مما جعل مسألة التدخل النفسي والتربوي في المواقف الحرجة ضرورة مهنية وأخلاقية. ويُعدّ الإرشاد النفسي والتربوي في الأزمات أحد الحقول التطبيقية التي تطورت استجابةً للحاجة إلى تدخل سريع ومهني يهدف إلى حماية الصحة النفسية للأفراد، خاصة داخل المؤسسات التعليمية.

يسعى هذا الفصل إلى بناء إطار نظري منهجي متكامل حول الإرشاد النفسي والتربوي في الأزمات، من خلال تحديد مفاهيمه، وتحليل أهدافه ومبادئه، وبيان أسسه النظرية، وصولًا إلى إبراز أبعاده التطبيقية في الوسط المدرسي والجامعي.

1 / التأصيل المفاهيمي للأزمة والإرشاد في الأزمات

أولًا: مفهوم الأزمة وتطور دراستها في علم النفس

يُعدّ مفهوم الأزمة من المفاهيم المركزية في علم النفس الإكلينيكي والاجتماعي. وقد أسّس Gerald Caplan (1964) لما يُعرف بـ"نظرية الأزمة"، حيث اعتبر الأزمة حالة من الاضطراب المؤقت تنشأ عندما يواجه الفرد حدثًا ضاغطًا يتجاوز قدرته الاعتيادية على المواجهة، مما يؤدي إلى اختلال التوازن النفسي.

ويرى Erich Lindemann (1944) في دراسته حول الحداد – أن الأزمات غالبًا ما ترتبط بأحداث فقدان مفاجئة، وأن ردود الفعل الانفعالية الحادة تمثل استجابة طبيعية لمواقف غير اعتيادية.

كما يعرّف Karl A. Slaikeu (1990) الأزمة بأنها حالة من التفكك النفسي والمعرفي المؤقت تستدعي تدخلًا مباشرًا قصير المدى لإعادة بناء التوازن.

ثانيًا: مفهوم الإرشاد النفسي في الأزمات

الإرشاد النفسي في الأزمات هو تدخل مهني قصير المدى، مركز، يهدف إلى:

- خفض مستوى التوتر والانفعال الحاد
- تعزيز استراتيجيات المواجهة
- منع تطور الأزمة إلى اضطراب مزمن

ويؤكد James & Gilliland (2017) أن التدخل في الأزمات يختلف عن العلاج النفسي التقليدي من حيث الزمن، والتركيز، وطبيعة الأهداف.

ثالثًا: الإرشاد التربوي في الأزمات

في السياق التربوي، يُقصد به مجموعة الخدمات النفسية والاجتماعية المقدمة داخل المؤسسات التعليمية لدعم التلاميذ أو الطلبة أثناء الأزمات (وفاة زميل، حادث مدرسي، عنف، كارثة طبيعية، وباء...). ويهدف إلى حماية التوازن النفسي وضمان استمرارية العملية التعليمية.

2 / : أهداف الإرشاد النفسي والتربوي في الأزمات

يمكن تصنيف أهداف الإرشاد في الأزمات إلى ثلاثة مستويات:

أولًا: الأهداف العلاجية المباشرة

1. **استعادة التوازن النفسي**
بحسب Gerald Caplan فإن الهدف الجوهري هو إعادة الفرد إلى مستوى الأداء السابق للأزمة.
2. **خفض الأعراض الحادة**
كالقلق الشديد، الارتباك، الانسحاب الاجتماعي، اضطرابات النوم.
3. **إعادة الإحساس بالأمان**
خاصة لدى الأطفال والمراهقين في السياق المدرسي.

ثانيًا: الأهداف الوقائية

- منع تطور الأزمة إلى اضطراب ما بعد الصدمة
- تعزيز المرونة النفسية
- دعم آليات التكيف الإيجابي

ثالثًا: الأهداف التنموية التربوية

- تمكين المتعلم من استعادة أدائه الدراسي
- تعزيز مهارات حل المشكلات
- بناء ثقافة مدرسية داعمة للصحة النفسية

3 / المبادئ المهنية الحاكمة للإرشاد في الأزمات

يقوم التدخل الإرشادي في الأزمات على مجموعة من المبادئ الأساسية:

.1مبدأ السرعة في التدخل

يرى Jeffrey T. Mitchell أن التدخل المبكر يقلل من احتمالية ترسيخ الاستجابات الصدمية.(Mitchell & Everly, 2001)

.2مبدأ القرب

تقديم الخدمة في البيئة الطبيعية للفرد (المدرسة، الأسرة)، بدل عزله عن محيطه.

.3مبدأ البساطة والوضوح

التركيز على استراتيجيات مباشرة وقابلة للتطبيق، بعيدًا عن التعقيد النظري.

4.مبدأ الدعم العاطفي غير المشروط

استنادًا إلى مبادئ Carl Rogers ، حيث يشكل التعاطف والقبول عناصر علاجية محورية.

5.مبدأ التمكين

مساعدة المسترشد على استعادة الشعور بالكفاءة والسيطرة الذاتية.

4 / الأسس والنماذج النظرية المفسرة للإرشاد في الأزمات

أولًا: نظرية الأزمة Gerald Caplan –

تمر الأزمة بأربع مراحل:

1. ارتفاع التوتر
2. فشل آليات المواجهة
3. تصاعد القلق
4. الانفراج أو الانهيار

ويهدف التدخل إلى كسر هذه الحلقة قبل الوصول إلى الانهيار النفسي.

ثانيًا: النظرية المعرفية Aaron T. Beck –

ترى أن تفسير الفرد للحدث هو الذي يحدد شدة الأزمة، وليس الحدث ذاته. وعليه فإن إعادة البناء المعرفي تمثل مدخلًا أساسيًا في التدخل.

ثالثًا: النموذج السلوكي المعرفي

يركز على:

- تعديل الأفكار اللاعقلانية
- تدريب الفرد على الاسترخاء
- تنمية مهارات حل المشكلات

رابعًا: النظرية الإنسانية Carl Rogers –

تركّز على العلاقة الإرشادية بوصفها عاملًا علاجيًا في حد ذاته، خاصة في لحظات الهشاشة النفسية.

خامسًا: نظرية الدعم الاجتماعي

تؤكد أن وجود شبكة دعم فعالة (أسرة، أصدقاء، مؤسسة تربوية) يقلل من شدة آثار الأزمة ويعزز التعافي.

5 / الإرشاد التربوي في الأزمات داخل المؤسسات التعليمية

أولًا: أدوار المرشد التربوي

- التشخيص الأولي للحالة
- تقديم جلسات دعم فردية وجماعية
- التنسيق مع الأسرة والإدارة
- إعداد خطط تدخل مدرسي

ثانيًا: استراتيجيات التدخل المدرسي

- جلسات التفريغ الانفعالي الجماعي
- التثقيف النفسي
- برامج تنمية المرونة النفسية
- المتابعة طويلة المدى للحالات الحساسة

ثالثًا: التحديات المهنية

- نقص التكوين المتخصص
- كثافة الحالات
- الوصم الاجتماعي المرتبط بالمساعدة النفسية

خلاصة الفصل

خلص هذا الفصل إلى أن الإرشاد النفسي والتربوي في الأزمات يمثل مقاربة تكاملية تجمع بين التدخل العلاجي والوقائي والتنموي، ويستند إلى خلفيات نظرية متعددة (الأزمة، المعرفية، الإنسانية، الدعم الاجتماعي). كما أن فاعليته داخل المؤسسات التعليمية ترتبط بمدى جاهزية الأنظمة التربوية لاعتماد خطط تدخل منظمة ومبنية على أسس علمية واضحة.

المراجع(APA)

Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press.

Caplan, G. (1964). *Principles of preventive psychiatry*. Basic Books.

James, R. K., & Gilliland, B. E. (2017). *Crisis intervention strategies* (8th ed.). Cengage Learning.

Lindemann, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. *American Journal of Psychiatry*, 101, 141–148.

Mitchell, J. T., & Everly, G. S. (2001). *Critical incident stress debriefing: An operations manual*. Chevron Publishing.

Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy*. Houghton Mifflin.

Slaikeu, K. A. (1990). *Crisis intervention: A handbook for practice and research* (2nd ed.). Allyn & Bacon.

فيما يلي **إضافة مبحث منهجي موسّع** يمكن إدراجه ضمن الفصل السابق بعنوان:

نماذج التدخل الإرشادي المعاصر في الأزمات

تمهيد

شهد مجال الإرشاد في الأزمات تطورًا ملحوظًا خلال العقود الأخيرة، حيث انتقل من تدخلات تقليدية تعتمد على التفريغ الانفعالي فقط، إلى نماذج علمية تكاملية قائمة على الأدلة(Evidence-Based Practices) ، تراعي الخصائص النمائية والسياقية والثقافية للأفراد. ويهدف هذا المبحث إلى عرض أهم النماذج المعاصرة المعتمدة في التدخل الإرشادي أثناء الأزمات، مع تحليل أسسها النظرية وأبعادها التطبيقية في السياق التربوي.

أولًا: نموذج الإسعاف النفسي الأولي(Psychological First Aid – PFA)

يُعدّ الإسعاف النفسي الأولي من أبرز النماذج المعاصرة المعتمدة دوليًا في التدخل المبكر بعد الكوارث والأحداث الصادمة. وقد طوّرته مؤسسات بحثية متخصصة، من بينها المركز الوطني لاضطراب ما بعد الصدمة التابع لوزارة شؤون المحاربين القدامى في الولايات المتحدة.

يرتكز النموذج على خمسة مكونات أساسية:

1. ضمان الأمان الجسدي والنفسي
2. التهدئة الانفعالية
3. تعزيز الكفاءة الذاتية
4. تقوية الروابط الاجتماعية
5. ربط الفرد بمصادر الدعم

ويمتاز هذا النموذج بأنه غير علاجي بالمعنى الإكلينيكي، بل يهدف إلى دعم الاستقرار النفسي الأولي، وهو مناسب جدًا للتطبيق في المؤسسات التعليمية بعد الأزمات الجماعية.

ثانيًا: نموذج التوازن المعرفي(Cognitive Model of Crisis Intervention)

ينطلق هذا النموذج من الأسس المعرفية التي وضعهاAaron T. Beck ، حيث يفترض أن شدة الأزمة ترتبط بطريقة إدراك الفرد للحدث أكثر من الحدث ذاته.

ويركز التدخل وفق هذا النموذج على:

- تحديد الأفكار الكارثية
- إعادة البناء المعرفي
- اختبار واقعية التفسيرات
- تدريب الفرد على مهارات حل المشكلات

في السياق التربوي، يُستخدم هذا النموذج لمساعدة الطلبة على تعديل التصورات السلبية المرتبطة بالفشل الدراسي أو الخوف بعد حدث صادم.

ثالثًا: نموذج التدخل في الأزمات وفق نظرية التوازنGerald Caplan –

يقوم هذا النموذج على فكرة أن الأزمة تمثل اختلالًا في التوازن النفسي، وأن الهدف الأساسي للتدخل هو استعادة ذلك التوازن.

ويرتكز على ثلاث مراحل رئيسية:

1. تقييم الحدث الضاغط
2. تحليل استراتيجيات المواجهة الحالية
3. تعبئة الموارد الداخلية والخارجية

ويُعدّ هذا النموذج أساسًا للعديد من البرامج المدرسية للتدخل في الأزمات.

رابعًا: نموذج إزالة حساسية الحركات العينية وإعادة المعالجة(EMDR)

طوّر هذا النموذج من طرف Francine Shapiro أواخر ثمانينيات القرن العشرين، ويُستخدم أساسًا في علاج الصدمات النفسية.

يعتمد على تحفيز ثنائي الجانبين (غالبًا عبر حركات العين)، بهدف إعادة معالجة الذكريات الصادمة وتقليل شحنتها الانفعالية.

ورغم أنه نموذج علاجي متخصص، إلا أن بعض تطبيقاته المعدلة تُستخدم في التدخلات المدرسية للحالات الشديدة، خاصة في حالات الصدمات الفردية.

خامسًا: نموذج المرونة النفسية(Resilience-Based Intervention)

يرتكز هذا النموذج على تعزيز عوامل الحماية بدل التركيز على الأعراض المرضية، ويستند إلى أبحاث علم النفس الإيجابي.

من أبرز مرتكزاته:

- تنمية الكفاءة الذاتية
- دعم العلاقات الاجتماعية
- تعزيز التفاؤل الواقعي
- بناء مهارات التكيف الإيجابي

ويُعدّ هذا النموذج ملائمًا جدًا للبيئات التربوية، حيث يمكن دمجه ضمن البرامج الوقائية طويلة المدى.

سادسًا: نموذج التدخل متعدد المستويات(Multi-Tiered Systems of Support – MTSS)

يُستخدم هذا النموذج في الأنظمة التربوية الحديثة، ويقوم على ثلاث مستويات:

1. **المستوى الأول (وقائي عام)**
   برامج دعم نفسي موجهة لجميع الطلبة.
2. **المستوى الثاني (دعم موجه)**
   تدخلات جماعية للطلبة المعرضين للخطر.
3. **المستوى الثالث (تدخل مكثف فردي)**
   خدمات إرشادية فردية متخصصة للحالات الحادة.

ويمتاز هذا النموذج بتكامليته، وبتنظيمه المؤسسي الواضح، مما يجعله فعالًا في إدارة الأزمات داخل المدارس.

سابعًا: نموذج التدخل السريع متعدد الأبعاد

يقدّم James & Gilliland (2017) نموذجًا من ست خطوات للتدخل في الأزمات، يقوم على:

1. تحديد المشكلة
2. ضمان السلامة
3. تقديم الدعم
4. فحص البدائل
5. وضع خطة
6. الحصول على الالتزام بالتنفيذ

ويمتاز هذا النموذج بوضوح خطواته وإمكانية تطبيقه في السياقات التربوية.

تحليل مقارن للنماذج المعاصرة

النموذج	طبيعة التدخل	مستوى التطبيق	ملاءمته للمؤسسات التربوية
الإسعاف النفسي الأولي	دعم فوري	جماعي/فردي	عالية جدًا
النموذج المعرفي	علاجي قصير المدى	فردي	عالية
نموذج التوازن	استعادة الاستقرار	فردي/جماعي	عالية
EMDR	علاجي متخصص	فردي	محدودة (حالات خاصة(
نموذج المرونة	وقائي تنموي	جماعي	عالية جدًا
MTSS	تنظيمي مؤسسي	شامل	عالية جدًا

خلاصة المبحث

يتضح أن نماذج التدخل الإرشادي المعاصر تتسم بالتكامل والتعدد النظري، إذ تجمع بين المقاربة المعرفية، والدعم الاجتماعي، وعلم النفس الإيجابي، والتدخل المؤسسي المنظم. كما أن الاتجاه الحديث يركز على:

- التدخل المبكر
- الوقاية وبناء المرونة
- المقاربة متعددة المستويات
- الاستناد إلى الأدلة العلمية

وهو ما يعزز فعالية الإرشاد النفسي والتربوي في التعامل مع الأزمات داخل المؤسسات التعليمية.

المراجع

Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press.

Caplan, G. (1964). *Principles of preventive psychiatry*. Basic Books.

James, R. K., & Gilliland, B. E. (2017). *Crisis intervention strategies* (8th ed.). Cengage Learning.

Shapiro, F. (2018). *Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy* (3rd ed.). Guilford Press.

WHO, War Trauma Foundation, & World Vision. (2011). *Psychological first aid: Guide for field workers*. World Health Organization.