نظرية وليم جلاسر

نظرة عامة حول النظرية و المؤلف
صاحب هذه النظرية وليم جلاسر ( WILLIAM GLASSER ), ولد قي مدينة أوهايو, وحصل على درجة البكالوريوس قي الهندسة الكيماوية, و الماجستير في علم النفس الإكلينيكي, ودرجة الدكتوراه سنة 1955 وفي عام, 1956 أصبح جلاسر طبيب استشاري لكلية فنتور للبنات تزوج ورزق في ثلاث أولاد انخرطوا جميعاً في ميادين الإرشاد والطب وعلم النفس في عام 1957 تولى جلاسر منصب رئيس المعالجين النفسيين في مركز جديد لجنوح الأحداث من الأطفال, وراء هنا أنها فرصه كبيرة لتطبيق أفكاره التي طورها في مستشفى VA والتي تتعلق في العقاب والسلوكات والاعضار وغيرها عمل جلاسر في الستينيات كمرشد عام في مجال التعليم, وفي ذلك الوقت طبق مفاهيمه الأساسية للعلاج بالواقع على وسائل التعليم والتعلم وكان اهتمامه في تفاعل الطلاب مع المعلمين, وكيفية ربط الحياة في التعليم, وأسس مركز تعليمي تدريبي الذي من خلاله يتلقى المعلمون تربياً حول هذا النوع من العلاج, ثم بعدها قام جلاسر بتأليف عدد من الكتب منها:-
1- كتاب الصحة العقلية عام 1961.
2- كتاب العلاج الواقعي سنة 1965.
3- مجتمع الهوية عام 1965.
4- هوية المجتمع سنة 1972.
5- الإدمان الايجابي POVSITIVE ADDECTION سنة 1976.
6- محطات العقل stations of mind 1981.
7- كتاب كيف تسيطر على حياتك بشكل فعال عام 1986.
رفض جلاسر فكرة المرض العقلي التقليدي, واتجاه إلى استخدام منهج خاص يقوم على مبادئ التدريب والتعليم ويهدف إلى بناء ما كان يجب بناؤه خلال مراحل نمو الفرد السابقة, ويقوم هذا الاتجاه على أساس تعميق مبادئ المسؤولية, ويرى أنه كلما قلت المسؤولية أصبح سلوك الفرد اكثر اتجاه نحو الخطأ.(الزيود، 1984).
الفلسفات التي أثرت بصاحب النظرية:-
لقد تعلم جلاسر بشكل مباشر من العالم (paul DuDois) صاحب الطريقة المسماة بالتفسير الأخلاقي الطبي وهذه الطريقة تعمل على تعليم المرضى فلسفةً عن الحياة وتركز على الصحة وليس على المرض وقد تأثر جلاسر بطريقة غير مباشرة بالعالم (adler) والعالمان الأمريكيان (Adolphmeyer and Abrahamlow) كذلك الأمر تأثر بشكل غير مباشر بالعالم العالم (Mowher) والعالم (thomaszar) وتأثر وتبنى نظرية الضبط العالم (William powers) والتي تشرح كيفية عمل الدماغ الإنساني كنظام ضابط للسلوك الإنساني (gorey, 1977).
ميز جلاسر بين نوعيين من الشخصية الناجحة والشخصية الفاشلة,فالأشخاص ذوو الشخصية الناجحة يعرفون أنفسهم بالقدرة والتنافس والاستحقاق.
ويرون أن لديهم السلطة على محيطهم والثقة والقدرة على التحكم بحياتهم بالذات. أما الأشخاص ذوو الشخصية الفاشلة يرون أنهم عاجزين وفاقدين لروح التنافس والسلطة .(الزيود، 1998)
الافتراضات عن الطبيعة الإنسانية :
السلوك البشري هادف وينبع من داخل الفرد لا من قوى خارجية على الرغم أن تأثير القوى الخارجية على قراراتنا كبيرة. ولكنه ليس ناتجا من مثل هذه العوامل, بل إن سلوكنا مدفوع بدوافع داخلية. وكل سلوكنا هو محاولة افضل للحصول على ما نريد وذلك لاكتساب سيطرة فاعلة على حياتنا . ثم أن سلوكنا موجه في الأساس لإشباع حاجاتنا .
ويعتقد جلاسر أن هناك حاجة نفسية واحدة تمتلكها كل الناس من كل الثقافات و من المهد إلى اللحد وهي الحاجة إلى الهوية ( من أنا ) بمعنى أخر أن نشعر أننا بطريقة أو أخرى متميزون منفصلون عن الكائنات الحية الأخرى .
وقد حدد أربع حاجات نفسية لتحقيق هذه الهوية وهي بالانتماء، القوة الحرية، المرح، والحاجة إلى البقاء .
ويرى جلاسر أن الفرد يسعى للاستفادة من طاقته الشخصية في التعليم , والنمو ويمتلك التصميم النفسي بكامل أبعاده على قرارات اكثر من اعتماده على الموقف.
ويشير جلاسر إلى أن هدف الواقعية هو تعليم الأفراد أفضل الطرق وأكثرها فعالية للحصول على ما يريدون من الحياة مع أن المسترشدين يعيشون في العالم الخارجي إلا أنهم يحاولون التحكم به ليكون اقرب ما يمكن للعالم الداخلي لهم.
ويؤكد جلاسر على أن قيمة الفرد فيما يفعله وهو لا يفعل إلا ما يقرره أو يميله عليه عقله .
وهذه النظرية تتعدى الفلسفة الحتمية للطبيعة البشرية بمعنى انه إذا قام الأفراد ببذل مجهود ذاتي فانهم سوف يستطيعون اجراء التغيير بفاعلية اكبر ويمكن لهم من تحديد هدف عام وهو تشكيل بيئتهم بحيث تتناسب مع صورهم التي يريدونها.
وعندما بقوم الأفراد بعمل خيارات قد تتعدى على حرية الآخرين فانهم يسلكون بطريقة غير مسؤولية وتساعدهم الواقعية على تعلم تحقيق الحرية بحيث لا يكون هناك آخرون يعانون من هذه الحرية.(gorey, 1977).
النظرة للماضي
يرى جلاسر أن البحث عن الماضي ليس ذا أهمية وذلك لأن المرشد لا يستطيع تغير الماضي وإنما يعمل في ضوء الحاضر والمستقبل وإن إحياء الماضي في التحول يقلل من قيمة العلاج وقد ركز جلاسر على الماضي بالقدر الذي يخدم الحاضر.(الزيود، 1998).

المفاهيم الأساسية لنظرية :
1- المسؤولية Responsibility
وهي جوهر العلاج بالواقع فقد قال عنها جلاسر: بأنها قدرة الفرد على تحقيق حاجاته وأهدافه بطريقة لا تحرم الآخرين من قدرتهم على تحقيق أهدافهم وحاجاتهم، والشخص المسؤول هو الشخص المستقل فردياً، ولديه الدعم النفسي الداخلي كافي لتحديد ماذا يريد من الحياة ويشبع حاجاته بطريق مسؤولة تلبي حاجاته وأهدافه.
وجوهر العلاج في الواقع يقوم على تعليم الناس هذه المسؤولية، وكيف يصلون إلى أهدافهم وغاياتهم دون إيذاء الآخرين، ويرى جلاسر أنه من الضروري أن نعلم المسترشدين كيف يصيغون أهدافهم، ويشبعون حاجاتهم بطريقة مسؤولة دون أن يحرموا الآخرين من ذلك. (gorey, 1977)
2- الاستقلالية Autonomy:-
يرتبط هذا المفهوم مع النضج، حيث يشير إلى قدرة الفرد على استعمال الدعم الذاتي، أي أن يقوم الفرد بتحمل المسؤولية الشخصية، أي يقف على قدميه نفسيا، وهذا لا يعني بضبط أن يكون مندمجا وان لا يعطي وان يحب، بل يتخلى عن دعم البنية المحيطة له وخصوصاً الأسرة. (gorey, 1977)
3- الاندماج Lnvolvement:
يقترب هذا المفهوم من مصطلح التعاطف، ولكنه يختلف عنه بأنه يتضمن الاتصال مع الآخرين وليس مجرد عاطفة، ويرى جلاسر أن هذه المهارة يجب أن توجد لدى المرشد أو المعالج، وهي أساس نجاح العلاقة بينهما، كما انها مهمة من أجل نجاح العلاقات مع المجتمع المحيط للفرد: مثل الأم، والأب، والمعلمين، والطلاب، وغيرهم.( الزيود، 1998).
4- الحاجات (إشباع الحاجات) Needs:
يرى جلاسر أن السلوك غير المسؤول ينتج عندما يفشل الناس في أن يتعلموا القدرة على إشباع حاجاتهم بطريقة صحيحة، وبالتالي فهم يلجئون لأي طريقة لإشباع حاجاتهم بغض النضر عن الطريق، أي تصبح الغاية تبرر الوسيلة، وبغض النظر عن نوعية السلوك الذي يختارونه فمثلا : هناك من يخاف من الأماكن المزدحمة والضيقة، أو الطائرات أو المصاعد مع أنهم يعرفون بصراحة عدم عقلانية مخاوفهم، ويختار البعض الانتحار بدلا من مواجهة الواقع، مع انه كان بمقدورهم مواجهة مشكلاتهم من خلال سلوك اكثر مسؤولية.
وهناك مجموعة من الحاجات البيولوجية الأساسية لدى الإنسان : مثل الحاجة إلى البقاء والتنفس والتناسل والهضم والتعرق وضغط الدم المنتظم، وهي تحدث بشكل تلقائي، وكذلك صنف جلاسر أربعة حاجات أساسية نفسية عند الإنسان هي التي تقوده إلى البقاء وهي:-
أ- الحاجة إلى الانتماء : تتضمن الحاجة إلى الأهل والأصدقاء والحب، أي مجتمع يحبه الفرد ويعيش فيه ويحس انه ينجذب إليه دائما، أي يٌحب ويحب مما يستدعيه إقامة علاقات إنسانية مع الآخرين لتحقيق هذه الحاجة ولو بأقل شكل ممكن.
ب- الحاجة إلى القوة: وهي تتضمن احترام الذات وتقدير المنافسة، أي أن يستمد الفرد قوته من احترامه لذاته ومن تقدير الآخرين له، ومن منافسة الآخرين والتفوق عليهم.
ت-الحاجة إلى المتعة: وهي تتضمن المتعة، واللعب، والضحك، والاستمتاع، وكذلك المتعة في الأكل والجنس، وهي أكثرها ما يجذب الفرد إلى الحياة مع أن هناك من يرى أن الحياة نفسها متعة.
ث- الحاجة إلى الحرية: أن يكون الفرد حراً في تحديد أمور تتعلق في مصيره، وهذه الحاجة تتطلب التزام معقد من التفاعل خصوصاً إذا كان الفرد يريد السيطرة القصوى على اكثر أمور حياته.
وحين يفشل الفرد في تحقيق هذه الحاجات النفسية فأنه غالبا ما سوف يلجاء إلى استخدام سلوكات سلبية : مثل (القلق وشرب الكحول والإدمان والعدوان وغيرها وغيها......) وبتالي يكون هدف العلاج الوقائي هنا تعلم طرق مناسبة لتحقيق حاجاتهم وسعادتهم بطريقة فعالة، ومن اجل تحقيق حاجاتهم، أو رسم خطط لتحقيق أهدافهم في الحياة.(الخواجا، 2002).
5- الهوية Ldentity:
وهي حاجة نفسية يسعى لتحقيقها كل فرد، وتمييزه عن غيره وتنتج الهوية من الكيفية التي يرى الإنسان نفسه بالنسبة للآخرين، وقد ميز جلاسر بين نوعين من الهوية وهما:
أ‌- هوية النجاح:- ترى أن الفرد يعرف نفسه ويرى نفسه مقتدراً وقادرا على كل شيء وله أهمية، فالأشخاص الذين لديهم هوية ناجحة يشعرون بأهميتهم بالنسبة للآخرين ولديهم القدرة على التأثير في بيئتهم ويستطيعون التحكم في مجتمع والاندماج مع الآخرين وتحقيق حاجاتهم.
ب-هوية الفشل: هي الهوية التي يكونها الأشخاص الذين لم تكن لهم علاقات وثيقة مع الآخرين، والذين لا يتصرفون بمسؤولية، ويرون أنفسهم غير محبوبين ولا أهمية لهم ولديهم شعور دائم بخيبة الأمل (الزيود، 1998).
6-الواقع Reality:
وهو السلوك الحالي للفرد، وإذ يركز جلاسر في نظرية على السلوكات الحالية للفرد اكثر من تركيزه على السلوكات الماضية، ويرى أن السلوك الحاضر هو الذي يعمل المرشد على تغيريه والتحكم به ويدرك من تركيزه على الماضي تركيزه على الحاضر، أي بالقدر الذي يخدم الحاضر، وكذلك يدرس العالم الواقعي وان الحاجات الشخصية يجب تحقيقها ضمن المدى أو المحددات التي يفرضها هذا العالم. (gorey, 1977)
7- التعلم Learning:
يظهر من خلال الحياة، وهو مفهوم أساسي في العلاج الواقعي (ونحن عبارة عن ما نفعله، وبعبارة أوضح نحن عبارة عن ما نتعلم فعله) والهوية توجد أو تدمج السلوكات المتعلمة وغير المتعلمة (رمضان، 2002).
والإطار النظري العام للعلاج النفسي الإكلينيكي يحدد هوية الفرد بسلوكاته المتعلمة وغير المتعلمة فالأفراد يعرفون بما يفعلونه أو يتعلمون فعله.(الخواجا، 2002)
8- البدائل Alternatives:
أن الأشخاص الذين يعانون من مشاكل انفعالية يصعب عليهم ايجاد حلول وبدائل كثيرة لمشاكلهم، والتنوع في هذه البدائل وهنا تأتي مهمة المعالج في شرح وتفسير البدائل، ويساعد على وضع قائمة تشمل على عدة بدائل محتملة للمشكلة ومن غير أي حكم مبدئي على أهميتها، ثم يساعده المعالج على اختيار وتقييم اكثر هذه البدائل موضوعية ومنطقية، وأكثرها توافقا مع الهدف.(الخواجا، 2002)
9- الحب Love:
عند جلاسر هو ما نفعله وليس ما نشعر به، وهو الاهتمام اكثر والمركز في الشيء والذي لا ينقطع، أي يستحوذ على مجمل اهتمام الفرد.
10- فردية الفرد
هو يرتبط مباشرة بالهوية الناجحة ويعتبر ضرورياً لتحقيق الدافعية.
11- القوة النمائية Growth Force :
كل فرد يرغب بان يكون لديه هوية ناجحة وان يكون علاقات جيدة مع الآخرين. وعندما يعجز الفرد عن ذلك عليه أن يغير هويته وشعوره وتفكيره وسلوكه، ويقول جلاسر نحن كما نعمل وإذا أردنا تغيير ما نحن عليه يجب علينا تغير ما نعمله ونبدأ بطريق جديد لسلوكاتنا.
تفسير السلوك الانساني:
يفسر جلاسر مفهوم السلوك الكلي بكيفية عمل السيارة فهنالك اربعة مكونات لسلوك يتحدد بها اتجاه الفرد في الحياة، وقد شبهها بعجرت السيارة الأربعة وهي:-
أ‌- العمل (مثل الذهاب إلى العمل، والنهوض من النوم).
ب- التفكير (الأفكار، والجمل الذاتية).
ت- الشعور (الفرح، والغضب، والألم، القلق، الإحباط).
ث- السلوكات الفسيولوجية (التعرق).
ومن هذه المكونات الأربعة يتم تشكيل السلوك المتكامل، إلا انه تبرز سلوكات اكثر من غيرها، وقد قامت النظرية الواقعية على أساس انه من الصعب اختيار سلوك كلي من غير اختيار مكوناته أو عناصرهن وقال أن العمل والتفكير هما العجلات الأمامية التي تقودان السيارة ويوجهها لنا، ويكون التعبير عادت في أن نركز على العمل أو الفعل اكثر من الشعور.(الخواجا، 2002)
وان المفتاح الكلي لسلوك هو في اختيار ما نفعله وما نفكر في فعله أو فيه، وعندها تتغير انفعالاتنا النفسية فيما بعد.
والسلوك هو هادف ونحن نقوم به منذ الولادة حتى الموت، وأننا نحن من يصنع سلوكاتنا ونحاول تغيير العالم لكي يتناسب مع صورتنا الداخلية.
وتركز الواقعية على السلوك لأنه هو الأمر الذي نستطيع تغيره ونسعى إلى تغييرة بدل من العواطف لأنه يسهل علينا ضبط السلوك وتغييرة والتحكم به ومنع ارتباطه مع المشاعر كما انه من السهل للمسترشد ضبط سلوكاته من ضبط عواطفه ومشاعره، ويركز العلاج بالواقع على السلوكات الحالية للفرد، ولا يركز على الفشل السابق للفرد فلو كان المسترشد ناجح في السابق لما احتجنا للعلاج.(الزيود، 2004)
مراحل تطور الشخصية:
أولا وضح لنا جلاسر كيف تتكون شخصية أو كيفية تركيبها: قال : أن لدى الإنسان حاجتين هما أن يحب غيره وان يحبه غيره، وبالتالي لابد من وجود شخص أو اكثر يشاركونه حياته، رغم أن الحاجتين منفصلتين إلا أن بينهما عناصر مشتركة بحيث أن تحقق احدهما يساعد على تحقق الأخر، ودمج جلاسر هاتين الحاجتين بحاجة واحدة اسماها الهوية.\_الزيود، 1984).
كيفية تكون الاضطربات – الاضطربات النفسية:
تطور السلوك اللاتكيفي في الاتجاه الواقعي
يرى جلاسر أن السلوك اللاتكيفي ينشأ في حالة فشل الفرد في إشباع حاجته للحب واعتبار وتقدير الذات.
ويبدأ الفرد في هذه الحالة بالشعور بالقلق والتوتر والألم والضرر كما يرى glasser يتصرف حيال هذه الفشل بإحدى الطريقتين التاليتين:-
1- يخفف الفرد من هذا الشعور بمحاولته الاندماج مع الآخرين، وينجح في ذلك إذا حافظ على هذا الاندماج وإذا لم يستطيع فإن شعوره بالألم سوف يزداد.
2- الإخفاق في الاندماج مع الآخرين يؤدي إلى أن يندمج الفرد مع ذاته، حيث ينكر المسئولية، وينكر شخصيته وحاجاته، وذلك لعدم قدرته على إشباع هذه الحاجات. وهذا كله يؤدي إلى الوصول إلى مرحلة الانخراط أو الاندماج الذاتي.
هذا النوع من الاندماج يأخذ شكل أعراض نفسية، اجتماعية، وجسمية مثل الكبت والاكتئاب، والخوف المرضي، الإدمان على المخدرات. والأمراض الجسمية وذلك لأن مثل هذا النوع من الاندماج الذاتي يحل محل الاندماج مع الآخرين.
هؤلاء المندمجين ذاتيا يعتبرون أنفسهم فاشلين لأنهم لم يتعلموا كيف يلبوا حاجاتهم بطرق واقعية ولعدم قدرتهم على تحمل مسؤولية سلوكاتهم.
تبدأ مشكلة تشكل الهوية الفاشلة عندما يذهب الطفل للمدرسة في سن 4-5 سنوات حيث نصر نحن الكبار على طلبات معينة دون إعطاء أي تفسيرات للطفل. وإذا فشل الطفل في تحقيق هذا الطلب، يبدأ عندها بمواجهة هوية فاشلة وذلك لأن الأطفال يرون أنفسهم كأفراد ناجحين وذلك لأنه وبشكل عام وقبل دخولهم المدرسة يسمح لهم بعمل ما يريدون.
فالواقعية تنظر للمشكلة على أساس أن الفرد فاشل الآن بغض النظر فيما كان فاشلا في الماضي أم لا. والمسئول عن فشله وذلك لأن كل فرد يجب أن يتحمل مسؤولية سلوكاته الفاشلة ويحاول بالتالي تعديل تلك السلوكيات( الخواجا، 2002).
تطور الشخصية : تتطور شخصية الفرد من خلال محاولاته لإشباع الحاجات النفسية الأساسية فالأفراد الذين يستطيعون تلبية هذه الحاجات بالطريقة الطبيعية سوف تتشكل لديهم شخصية ناجحة، في حين أن الأفراد الذين لا يستطيعون تلبية هذه الحاجات سوف تتشكل لديهم شخصية فاشلة.
أكد جلاسر على أهمية مرحلتين في حياة الطفل تؤثر على تطور الشخصية هما:-
1- المرحلة الأولى:- وهي من 2-5 سنوات وهنا يكون للأسرة تأثير واضح على عملية تطور الشخصية في هذه المرحلة، وعلى الآباء في هذه المرحلة تعليم أبنائهم المهارات الضرورية، وكذلك تدريبهم على تحمل جزء من المسؤولية وان لا يستخدمون العقاب وفي تربية أبنائهم ، وأن يسمحوا لهم بان يتعلموا من تجاربهم الخاصة، وهذا كله سوف يخلق البيئة المناسبة التي تمكن الطفل من ترسيخ هوية ناجحة.
2- المرحلة الثانية:- وهي من 5-10 سنوات وهنا تلعب المدرسة دورا مهما في عملية تكملة بناء الشخصية، وهذا يكون من خلال الاندماج بين الطفل والمعلمين، بحيث يفسح المجال لتعليم الأطفال كيفية تحمل المسؤولية وكيفية إشباع حاجاتهم بطرق مناسبة.
وبالتالي فنحن عندما نوفر لطفل التنشئة السليمة، وكذلك البيئة المدرسية المناسبة مما يسمح لطفل في تكوين هوية ناجحة تساعده على الوقوف على قدميه ووضع خط مسؤولة يحقق من خلالها أهدافه التي يردها.
العملية الإرشادية والعلاجية:
يرى جلاسر أن السلوك يمكن تغييره ولإنسان غير المندمج يمكن أن يندمج، والشخص الذي يذهب إلى المرشد بنفسه هو شخص يسعى إلى تغيير إنكاره لذاته وعدم مسئوليته والتخلص من الأم النفسي، فكل شخص يسعى إلى أن يرى نفسه ناجح ومسؤول، وهذه المعاناة يمكن إزالتها، وان تغيير السلوك وتحمل المسؤولية يجعل الفرد سعيدا ويقوده إلى الراحة والاطمئنان.(الخواجا، ص319)
والهدف الرئيسي للإرشاد بالواقع: هو تخفيض السلوك ألا مسئول والانهزامي، ووضع صوره ايجابية لذات، والعلاج الواقعي يهدف إلى تحقيق اكبر قدر من المسؤولية عند الفرد والمسؤولية تعني هنا إشباع الفرد حاجاته دون حرمان الآخرين من حاجاتهم، ويعتبر منهج جلاسر في العلاج الواقعي منهجا تعليميا يؤكد على الحوار العقلاني بين المرشد والمسترشد، حيث يقوم المرشد بطرح أسئلة عن حياة المسترشد وميوله وسلوكاته وكذلك تركيزه على سلوكات الصحيحة، من اجل أن يحقق المسترشد أعلى مستوى من الوعي بسلوكاته، وبالتالي إعطاء أحكام قيمة على هذه السلوكات، ووضع خطة تتضمن سلوكات اكثر مسؤولية.

أهداف العملية الإرشادية أو العلاجية:
1- الهدف الرئيسي هو تخفيض أو إزالة السلوكات غير المسؤول واستبدالها بسلوكات مسؤولة أو هادفة.
2- تزويد المسترشد في مهاراته تمكنه من التعايش والاندماج مع الآخرين ومواجهة الواقع الذي يعيشه.
3- خلق فرد أو أشخاص لديهم القدرة على السيطرة على ظروفهم، ويمتلكون مهارات عملية تساعدهم اتخاذ القرارات وحل المشكلة.
4- مساعدة الفرد أو الأشخاص على تقييم أهدافهم، وهل ما يريدونه واقعيا أيضا في تقييم سلوكاته وقراراته.
5- استبدال السلوكات غير المقبولة اجتماعيا بسلوكات مقبولة اجتماعيا لدى المجتمع المحيط به.
العلاقة الإرشادية:
على المرشد أن يحسس المسترشد في انه مهتم في قضيته وموضوعه، ويسعى جاهدا إلى مساعدته، ويرى جلاسر أن عدم ارتياح المعالج سوف يضعف من ثقة المسترشد في العملية الإرشادية، وبالتالي ركز جلاسر على الشخصية القوية للمعالج وقال " أن الراحة والفهم والقبول والاحترام والاهتمام اقدر على تطوير علاقة جيدة مع المسترشد مع الاستماع والتفاعل مع المواضيع الخاصة جداً أو المهمة للمسترشد".
ويقول جلاسر أن المرشد الواقعي هو الذي يعلم المسترشد أن السلوك الذي نستطيع السيطرة عليه هو سلوكنا نحن، وأن أفضل طريقة لسيطرة هو من خلال ما نفعله نحن.( 1980، TVEY).
دور المرشد:
يعتبر المرشد في العلاج الواقعي مربيا ومعلما وصديقا وأبا للمسترشد فهو يهدف إلى إعادة تربية المسترشد ليصبح اكثر مسؤولية وليساعده ويدربه ويعلمه كيف يضبط ذاته حتى يتمكن من تحقيق صورة الذهنية، فهو يساعده على رسم الخطط، كما أن جلاسر لم يحدد أي استراتيجيات إرشادية بل ترك الحرية للمرشدين للاستفادة من كافة التقنيات المتوفرة ضمن الإطار الذي حددته العملية الإرشادية.
وهناك مجموعة من الخصائص التي يريدها جلاسر عن المرشدين الواقعيين:
1- أن يكون مسؤول وقويا ومهتما وإنسانيا وحساسا.
2- أن يكون قادرا على تحقيق حاجاته الخاصة ولديه رغبة لمشاركة الآخرين في صراعاتهم.
3- قادر على الاندماج شعوريا مع المسترشد لتسهيل الأمور.
5- التركيز على قوى المسترشدين وامكاناته التي تؤدي إلى النجاح.
دور المسترشد:
1-على المسترشد تحمل المسؤولية الشخصية والمسؤولية تعني القدرة على التصرف بطرق تحقق حاجات الفرد.
2-أن يكون المسترشد متعاونا بشكل كبير مع المرشد لتحقيق الاهداف الارشادية (الخواجا، ص2002).

استراتيجيات العلاج الواقعي:
أن استراتيجيات المساعدة في العلاج الواقعي مرتبطة بمبادئ العلاج الثمانية، وهذه الاستراتيجيات هي:-
1- الاندماج:
كيف يستطيع المعالج في البداية تحقيق أو تسهيل الاندماج الحقيقي مع العميل. وللاتصال الفعال مع العميل يجب أن يكون للمعالج منذ البداية اتجاه ايجابي نحوه، ونحو الإرشاد بشكل عام، بالإضافة إلى انه يجب أن يكون لدى المعالج دافعية للفهم والمشاركة والاهتمام والاتصال، وهذه الدافعية يجب أن تكون دافعية حقيقية نابعة من داخل المعالج وليست دافعية زائفة سطحية، والمعالج يجب أن يكون آمن، أي لديه شعور بالأمن وناضج ومسؤول وغير مهدد وأن يكون لديه اهتمام حقيقي بمساعدة الآخرين بدون ممارسة أي سلطة عليهم أو محاولة التحكم والسيطرة.
والمعالج يجب أن يملك هوية ناجحة وهذه الهوية لا تعتمد نجاح العميل، وإنما نابعة من المعالج نفسه.
والاندماج يجب أن يكون غير مشروط والمعالج يجب أن يكون قادرا على إيصال الاندماج الشخصي الحقيقي من خلال الكلمات والصوت والاتصال غير اللفظي مثل الإيماءات وأوضاع الجسم وتعبيرات الوجه، وإذا اندمج المعالج مع العميل فإن عمليات المساعدة ممكن أن تبدأ من قبل المعالجة وإذا لم يكن هناك اندماج فإن العلاقة العلاجية لن تنشأ.( الزيود، 1998).
2-هنا والآن:-
أي التركيز على إبقاء انتباه العميل على السلوك الحاض ر كاستراتيجية للمساعدة، وهذا أمر صعب خاصة في بداية المعالجة، والكثير من العملاء لديهم اعتقاد خاطئ وهو اعتقاد بأنه من المفيد والمحقق للمساعدة السماح للعميل بمناقشة الخبرات الفاشلة الماضية، وأخطاءه والإحداث التي تساهم في خلق تعاسته الحالية.
والعلاج الواقعي يؤكد بان التركيز على الإحداث الماضية لا يفعل شيئا حيال مساعدة العميل على كسب الهوية الناجحة، وإذا أراد العميل مناقشة أحداث الماضي فيجب مناقشة الأحداث السعيدة لا الفاشلة (الخواجا، 2002).
3-العيش مع الخبرة الواقعية:
أن المعالجين الواقعين الفعاليين، يلجأون إلى الاستراتيجيات التي تسهل تعليم العملاء السلوكات الأكثر مسؤولية، ثم انهم يعملون على إشباع حاجاتهم الشخصية والمهنية بطرق مسؤولية.(الخواجا، 2002)
4-كن ايجابياً:
المعالج الواقعي يتحدث ويركز ويعزز السلوك والتخطيط البناء والايجابي، أي يكون فعالا، داعما ومعزز للسلوكيات المناسبة عند العميل قد يعتقد العملاء بان المعالج يريد أن يستمع إلى المشاكل والتعاسة والفشل وخيبة الأمل عندهم.
أن المنافسة السلبية والمحيطة تقود إلى مزيد من الاحباطات والشعور بالاكتئاب ولاتساهم في تحسين تفكير وسلوك العميل، أن الاستراتيجية الجيدة هي التي تستجيب وتتقبل حقيقة مشاعر التعاسة أو الكآبة والعجز التي يشعرها العميل والاستراتيجية الجيدة هي التي تساعد العميل أيضاَ على التخلص من هذه المشاعر السلبية وتركز على أمور بناءه وايجابية تحدث مع العميل في الوقت الحاضر فالعميل لا يستطيع أن يكسب الهوية الناجحة بالتركيز على الأحداث السلبية الماضية. (William 1986).
5-التجاوب مع تعاسة العميل:
على المعالج في البداية أن يدرك بأن (المسؤولية) هي هدف المعالجة الواقعية.
وان تعاسة العميل هي نتيجة وليست سببا للسلوك غير المسؤول.
جلاسر عام 1965 أكد بأن المعالجين يجب أن يعملوا عملاهم بأن السعادة هي أمر داخلي وان الفرد وحده فقط يستطيع أن يجد السعادة الحقيقية فالسعادة ترافق السلوك المسؤول.
6- استخدام الدعابة:
أن النظرية الواقعية تشجع استخدام الدعابة حيث أن جلاسر يدعم ويدعو لاستخدام الدعابة في العلاج النفسي الواقعي، مع التأكيد على استخدام الدعابة باعتدال خلال جلسات العلاج، ثم أن الدعابة لها أثر على المعالجة وعلى خلق علاجية جيدة بين المعالج والعميل واستخدام الدعابة لا يعني أن تتحول الجلسة إلى ضحك طوال الوقت، وأن لا يعتمد المعالج فيها إطلاق النكات بين الحين والآخر، أيضاً من الناحية الأخرى لا يجب أن يتخذ المعالج موقفا جديا في تعامله مع العميل لان هذا يجعل عملية العلاج جامدة وسلبية لذا على المعالج أن ينظر للجانب المضيء من الحياة فيشجع التفاؤل والتفكير الايجابي.
فالدعاية جزء من الحياة وهي بالتالي جزء من المعالج لذا يجب أن يأخذ المعالج هذا بعين الاعتبار (William 1986)

7- مواجهة العميل:
بما أن العلاج الواقعي يؤكد على المسؤولية، وانه لا أعذار فانه من الطبيعي أن يؤمن بالمواجهة (مواجهة العميل) كطريقة علاجية واستراتيجية ضرورية وفعالة لتحقيق هذه المبادئ أن مواجهة العميل يجب أن يكون هدفها المساعدة وليس القصاص والتأديب، أي الهدف منها مساعدة العميل وليس تأديبية.
لذا فإن المواجهة تحتاج إلى مهارة من قبل المعالج وهي تقوم على أساس مواجهة العميل بعدم مسؤوليته وليس الهجوم عليه.
أن مواجهة العميل أحيانا تبدو صعبة على المعالج ولكنها ضرورية لأنها تدفع العميل نحو السلوك المسؤول وذلك عند استخدام هذه الاستراتيجية بطريقة مناسبة مع التأكيد على دور المواجهة في مساعدة العملاء وانتقاء واستخدام تعابير لفظية مناسبة لهذه الاستراتيجية.
فالمواجهة استراتيجية مقصودة من قبل المعالج وهي استراتيجية تناسب مبدأ التركيز على السلوك الحالي والتركيز على السلوكات وليس علـى المشاعـر.(Gorey, 1977).
8- التعامل مع التفكير الشعوري (الوعي)
العلاج الواقعي يتعامل مع التفكير الشعوري ويتجنب الاندماج أو التفاعل مع الأفكار اللاشعورية التي تظهر من خلال الأحلام- أحلام اليقظة والخيال وغيرها والمتمثلة بالصراعات اللاشعورية.
يؤكد جلاسر بأن التركيز على الجانب اللاشعوري يمنح العميل مزيداً من الأعذار لتجنب مواجهة الواقع ويجعل سلوكاته سلوكات غير مسؤولة.
وبالتركيز على الشعور فإن المعالج يستطيع أن يجعل العميل يدرك أن ما يسلكه في الوقت الحاضر لا يؤدي إلى إشباع حاجاته وعلى المعالج إدراك بأن البحث في تاريخ العميل لإيجاد تفسيرات لسلوكه الحالي لا يفعل شيئاً بالنسبة لإشباع حاجاته.
أيضاً أسلوب التعامل مع اللاشعور يقود إلى خداع للذات للتخلص من المسؤولية وتجنب مواجهة الواقع.
لذا فالعـلاج الواقعي يؤكد علـى الحوار العقـلاني العلمي مـع العميـل( الخواجا، 2002).
9- مساعدة المسترشدين على فهم وتقبل ذواتهم:
إن من المهم للمعالجين والعملاء أن يصبحوا مندمجين مع بعضهم البعض كأشخاص واقعين.
والاندماج يعني الثقة المشاركة والفهم وهذا سعني أيضاً تشجيع العملاء على أن يتبنوا المسؤولية والسلوكات المسؤولية بصورة أسرع( الخواجا، 2002)
10- التخطيط للسلوك المسؤول:-
يقوم المعالج بدور مسهل وفعال لعمل خطط، ويواصل السير للالتزام بالخطط مما يؤدي إلى تغيير السلوك نحو الأفضل وهذا يؤدي إلى الشعور بالكفاءة ويعزز الهوية الناجحة التي هي هدف العلاج.
انه لخطأ فادح من قبيل المعالج أن يقترح الخطة لوحده وحينئذ ولان المسترشد لم يشترك بها يصعب عليه تقبلها، وتنفيذها والالتزام بها.
وفي حالة عدم تقبل الخطة فإنه من الضروري أن يعرف المعالج ما الذي يريده العميل أن ينجزه بالفعل.
وان يعمل المعالج على تحفيز العميل على وضع وتطوير خطة واقعية خاصة به ومن المهم أن تكون الخطة مكتوبة لأن هذا يكون بمثابة عقد يشجع على بذل كل جهده للنجاح فيها وتنفيذها لذا يجب أن تستخدم الخطة مفاهيم واقعية وتركز على الأهداف المناسبة للعميل. (منسي، 2004).
الأبحاث والدراسات التي دارت حول النظرية ودعمتها:-
هناك عدد من الدراسات والأبحاث عن مبادئ العلاج الواقعي وأساليبه واستخدامه في المواقف المدرسية:-
1- أبحاث English عام 1970 بينت أن الإرشاد في الواقع هو علاج فعال لتخفيض مشاكل الضبط وزيادة الأداء المدرسي، وتحسين التفاعل بين الطلاب والمعلمين.
2- أبحاث hawes عام 1971 حيث درس أثر برنامج العلاج بالواقع على 340 طالب زنجيا من الصف الثالث وحتى السادس، في مدرستين لمدة 16 أسبوعاً تقريباً، وأظهرت النتائج أن الطلاب قد انخرطوا أكثر في النشاطات المدرسية.
3- دراسة mink. Watts عام 1973 أجريت على طلاب جامعة خارجين عن نطاق المجتمع بينت النتائج أن الطلاب نتيجة لتطبيق مبادئ العلاج الواقعي انتقلوا من الضبط الخارجي لسلوكاتهم إلى الضبط الداخلي من قبلهم وقد صاحب هذا الانتقال تحسن في معدلاتهم الدراسية.
4-browning عام 1979 عمل دراسة على المعلمين في مدارس ثانوية، ووجد أن المعلمين بالمدرسة الثانوية والذين تلقوا التدريب لمدة 20 ساعة على مبادئ العلاج الواقعي، وتحسن اتجاههم نحو البيئة والمدرسة والتلاميذ، ولكن الطلاب لم يحدث تغيير يذكر على اتجاهاتهم نحو ذواتهم أو نحو الطلبة ذوو السلوك الخاطئ. (الخواجا، 2002).
تقييم النظرية:-
نقاط قوة النظرية:-
1- يعتبر العلاج الواقعي أسلوب فعال في علاج مشاكل متعددة : مثل الضبط، الإنجاز المدرسي، العلاقة بين المعلمين والطلاب، الانحراف (السلوك الاجتماعي)، لذا فإنه أسلوب مناسب في المجالات التعليمية، والمؤسسات الإصلاحية، ومراكز العلاج النفسي.
2- سهولة استخدامه من قبل الأفراد العاديين: مثل الأهل والمرشدين والمعلمين ومدراء المدارس.
3- أسلوب يركز على السلوك الحالي للفرد، إرادته مسؤوليته الفردية في تغيير سلوكه إلا سوي على الصحة النفسية الوقائية.
نقاط الضعف في النظرية:
1- صعوبة تطبيق النظام على الثقافات والمجتمعات التي لها أنظمة فلسفية تختلف عن الولايات المتحدة.
2- أنها نضام لفضي يعتمد على اتصال اتجاهين، لذا له حدود في مساعدة العملاء الذين يستطيعون على نحو كافي الدخول في نظام اتصال اتجاهين فيما يتعلق بحاجاتهم واختباراتهم وخططهم.
3- بعض افتراضاتها مشكوك بها مثل بافتراض فإن الهوية الفاشلة تنشأ من فقدان الحاجة للإنجازات، في هذا الافتراض يبدو مفرطا في البسيط وذو نظرية ضيقة.
4- لا نستطيع أن نذكر الماضي دائما لأفراد هم نتاج ماضيهم أيضا، وبالتالي فإن البحث عن جذور الأفراد وارتباطاتهم قد تكون لها أهمية كبر لهم في إشباع حاجاتهم.
5- لم يركز جلاسر على المشاع، وبالتالي كيف سوف تتم عملية الاندماج بين المعالج والعميل دون أن يكون هناك تجاوب مع مشاعر العميل، وكذلك قد تبقى مشاعر العميل العميقة غير واضحة.
6- من وجهة نضر السلوكية فإنه لم يكن هنالك أبحاثا تدعم النظرية.(الخواجا، 2004)