

المحاضرة الاولى

تعريفات الإرشاد :

- عملية تعلم وتعليم نفسي واجتماعي .
- عملية واعية مستمرة بناءة ومخططة .
- حديث بين اثنين حول مشكلة ذات أهمية معينة بالنسبة لأحدهما .(وهذا تحديد قاصر)
- بل المسترشد هو الذي يفكر في الحل) .(- ليس الإرشاد مجرد إعطاء نصائح .
- أبرز غايات الإرشاد والتوجيه مساعدة الفرد على التكيف مع نفسه وبيئته .
- التوجيه والإرشاد هما مجموع الخدمات التي تهدف إلى مساعدة الفرد على أن يتفهم نفسه ويفهم مشاكله ويستغل إمكاناته .

وهناك بعض الأمور المرتبطة بالتوجيه والإرشاد نسردها فيما يلي :

- بعض الأمور المرتبطة بالتوجيه والإرشاد نعرضها فيما يلي:
- يحاول المعلم في بعض المدارس القيام بالتوجيه والإرشاد لكنه يفتقد إلى الخبرة .
- يلجأ المرشد إلى جمع معلومات من المدارس التي تعلم فيها المسترشد ويتشاور مع مسئوليتها حول موضوعه وهذا لا يتعارض مع أخلاقيات المهنة .
- الإرشاد النفسي هو نوع من التوجيه (لو نحو مهنة فهو توجيه مهني ، لو للتوافق المدرسي فهو توجيه تربوي ، لو لتحقيق توافق الفرد مع نفسه فهو إرشاد نفسي)

• واجبات المرشد :

- أن يقيم في البداية حالة المسترشد قبل إصدار الحكم على الحالة .
- تحميل المسترشد مسئولية معالجة نفسه بنفسه .

• هناك أمران ضاران في عمل المرشد :

- الحزم الشديد غي فرض آرائه .
- الإدعاء بمعرفة وعلم كل شيء .
- يستعمل المرشد الأسئلة المفتوحة ليعطي المسترشد الفرصة للتعبير عن رأيه ولا يقاطعه ولا يمنعه هو منة مقطعه .
- الأفضل أن يكون المرشد متفرغا لعمله .
- يمكن الاستعانة بملف إرشاد قديم للمسترشد عند مرشد آخر سابق .
- يوجد خلط أحيانا بين العلاج والإرشاد فيأخذان نفس التعريف وهو علاقة بين شخصين أحدهما يطلب المساعدة والآخر مدرب ومتخصص في تقديمها ، ولا خلاف بينهما في الهدف وإنما الخلاف في الدرجة .
- من غير المستحسن الإفراط في التفاؤل والتسرع لقطف ثمار العملية الإرشادية.
- يستخدم الإرشاد للأسوياء بينما العلاج للعاجزين .
- أبرز المهام للمرشد معالجة وضع العصبيين ، والعصابي شخص غير ناضج حالته بائسة .

- على المرشد أن ينتبه للمقاومة اللاواعية من المسترشد وهي لها عدة أسباب :
- ١- في معظمها مكبوتات مخجلة له . ٢ - رفضه للاتهام بالمرض النفسي .
- ٣- يحول تشويش الحقيقة لإخفائها . ٤ - يحفظ على ضعف لاستدرار العطف .
- مظاهر المقاومة اللاواعية ضد الإرشاد(الكلام ببطء ، السرعة،ترجرج الصوت)

• إرشاد الأطفال وتوجيههم :

- ينصح المربون باتباع الخطوات التالية في حل النزاعات أو تفاديها على الأقل :
- تدريب الطفل على الحديث بصوت منخفض .
- توضيح أسباب غضب الأهل وسماع الطفل وعدم مقاطعته .
- طلب الرأي من الطفل وإشراكه في الحل .
- الحياة المنزلية لا تخلو من المعارضة ،والاصطدام بين رغبات الأطفال ورغبات والديهم ظاهرة صحية .

• أهم ما يجب على الموجه عمله في المدرسة :

- إعداد الخطط لجمع المعلومات . - توجيه المدرسين وتزويدهم بالأبحاث .
- تبصير الأهل بالأمور الضارة بصحة نفسية أبنائهم .
- إعداد برامج خاصة للأطفال الذين لهم حالات خاصة ودراستها وتوجيهها .

• الإرشاد الجماعي :

- الأفراد في ظل الجماعة يفصحون عن مشاعرهم ويناقشونها أكثر مما لو كان الأمر بين فرد وآخر .

• بعض الأخطاء الواجب تجنبها في عملية الإرشاد :

- ١- النصح
 - ٢- الشرح المستفيض
 - ٣- الأمر والمنع
- يلاحظ من هذه الصفات أن ما يجب توافره في المرشد من الصفات يكاد لا يوجد إلا في شخص نبي أو قديس إذ من النادر إن لم يكن من المستحيل أن تتوافر هذه الشروط مجتمعة في شخص من الأشخاص مرشداً كان أم غير مرشد .

المحاضرة الثانية

• تعريف الإرشاد :

- الإرشاد ليس علم مستقل بذاته بل مرتبط بغيره من العلوم وهو أحد العلوم الإنسانية الذي يهدف إلى مساعدة وخدمة الإنسان بأسلوبه المتخصص .
- ويمكن تعريف الإرشاد بأنه: مهنة مخططة تتضمن مجموعه من الخدمات التي تشترك في تقديمها العديد من التخصصات العلمية التي تقدم للإفراد حتى يتمكنوا من مواجهة مشكلاتهم الشخصية والاجتماعية والصحية والمهنية والتربوية والتي تعوق أداءهم الاجتماعي وتحول دون توافرهم مع أنفسهم ومع مجتمعهم .
- فالإرشاد من العلوم التطبيقية وينتمي إلى تخصصات مهن المساعدة مثل علم النفس العيادي والطب النفسي والخدمة الاجتماعية .

• وتشارك هذه التخصصات في الخصائص التالية:

١. إن السلوك سبب ويمكن تعديله .
٢. غايتها مساعدة الأفراد ليصبحوا أكثر فعالية وأكثر توافق.
٣. تستخدم العلاقة المهنية كوسيلة لتقديم العون.
٤. تقوم على أساس تدريب متخصص.

الإرشاد والتوجيه :

يعتبر مصطلحا التوجيه والإرشاد عن معنى مشترك فيعني كل منهم بالترشيد والهداية والتغيير السلوكي إلى الأفضل فهما وجهان لعمله واحدة ، الا ان هناك فروق بين المصطلحين.

الإرشاد النفسي	التوجيه النفسي
- من العمليات الرئيسية في خدمات التوجيه. - يتضمن الجزء العملي والتطبيقي في ميدان التوجيه، مثل الإرشاد إلى التدريس. - فردية تتضمن علاقة إرشادية وجها لوجهة. - يلي التوجيه ويعتبر الواجهة الختامية لبرنامج التوجيه.	- مجموعة من الخدمات النفسية أهمها عملية الإرشاد النفسي أي يتضمن الإرشاد. - يتضمن الأسس والنظريات وأعداد المسؤولين عن الإرشاد. - توجيه جماعي قد يشمل المجتمع كله. - يسبق الإرشاد ويعد ويمهد لها.

أنواع الإرشاد:

الإرشاد النفسي:

هناك تعاريف عدة أذكر منها التالي :

- ١ - هو عملية بناءة تهدف إلى مساعدة الفرد لكي يفهم ذاته ويدرس شخصيته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي إمكاناته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته وتدريبه لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوافق شخصيا وأسريا وتربويا ومهنيا وترواجيا.
- ٢ - هو عملية تعليم وتعلم نفسي واجتماعي .
- ٣ - هو علاقة مهنية بين المرشد النفسي الذي يساعد العميل على فهم نفسه وحل مشكلاته.

الإرشاد التربوي:

عملية يقصد بها مساعدة الفرد على اكتشاف إمكانياته المختلفة وتوجيهها إلى المجالات التعليمية التي تتناسب معها مما يؤدي إلى تحقيقها وحسن استثمارها.

والأسس التي يقوم عليها الإرشاد التربوي هي:

- ١ - اختلاف الأفراد فيما بينهم وهذا ما يطلق عليه مبدأ الفروق الفردية.
- ٢ - اختلاف المجالات التعليمية بما نحتاج إليه من قدرات عقلية .
- ٣ - الإرشاد التربوي يوجه التلميذ إلى المجال الذي يتناسب معه قدراته وإمكاناته مما يزيد من احتمال نجاح الفرد.

خصائص الإرشاد الاجتماعي :

- أنه عملية تقوم على أساس التفاعل بين المرشد الاجتماعي والمسترشد (العميل أو الأسرة) .
- وحدة عمل المرشد الاجتماعي هي الفرد أو الأسرة أو كلاهما.
- تهدف عملية الإرشاد الاجتماعي إلى مساعدة العملاء على مساعدة أنفسهم لمواجهة المشكلات ويتحقق من خلال ذلك أهداف علاجية ووقائية وإنمائية .
- تقوم عملية الإرشاد الاجتماعي على أساس علمية مستفيدة من العلوم الإنسانية الأخرى .
- الإرشاد الاجتماعي أسلوب تطبيقي للمعارف العلمية أي يعتمد على الممارسة المهنية.
- يمارس الإرشاد الاجتماعي من خلال مؤسسات أولية أو ثانوية .

تابع خصائص الإرشاد الاجتماعي :

- يمارس المرشد الاجتماعي عمله في مجالات متنوعة ومتعددة مثل المجال المدرسي ، والمجال الأسري ، ومجال العمل مع الفئات الخاصة مثل الأحداث والإدمان .
- لا يقتصر عمل المرشد الاجتماعي على التعامل مع المشكلات فقط أو الأزمات بل يعمل أيضاً في إطار إنمائي ووقائي .
- تقوم العلاقة بين المرشد الاجتماعي والمسترشد على أسس مهنية .
- يعتمد نجاح عمل المرشد الاجتماعي على إتقانه للمهارات الضرورية لأداء عمله مثل المهارة في إقامة علاقة مهنية ، المهارة في تقدير المشاعر ، وغير ذلك من المهارات .
- المسترشد شخص عادي أي أن مشكلاته ليست شديدة على النحو الذي يدعو إلى تدخل برامج مثل العلاج النفسي وإن شخصيته متماسكة

المحاضرة الثالثة

تابع : العلاقة بين الإرشاد الاجتماعي والعلوم الأخرى

علم الاجتماع :

الاستفادة من الحقائق التي تكشف طبيعة الإنسان وعلاقته ببيئته وما قدمه ، كذلك عن مفهوم الدور وطبيعة الدور الاجتماعي ووظيفته الاجتماعي والثقافية للفرد وتأثير عمليات التغيير والتغيير على مشكلات الإنسان وسلوكه .

علم الوراثة :

بما قدمه من حقائق حول السمات الموروثة والمكتسبة وخاصة بالنسبة للضعاف والمرضى بأمراض مزمنة وأصحاب الأزمات المختلفة والتي أمكن من خلالها تحديد أساليب المساعدة وإمكانياتها وحدود هذه الإمكانيات .

علوم القانون (التشريعات) والشرعية:

بما قدمه من حقائق حول السمات الموروثة والمكتسبة وخاصة بالنسبة للضعاف والمرضى بأمراض مزمنة وأصحاب الأزمات المختلفة والتي أمكن من خلالها تحديد أساليب المساعدة وإمكانياتها وحدود هذه الإمكانيات .

علاقة الإرشاد الاجتماعي بعلوم الصحة:

إن الرعاية الصحية أحد الدعائم الأساسية في برامج الرعاية الاجتماعية وصولاً إلى توفير مستوى الرفاهية العامة للمجتمع ويعتبر برنلمج الرعاية الصحية من بين الخدمات الاجتماعية التي تقدمها الدولة لمواطنيها في شكل برامج علاجية تقدم من خلال المؤسسات العلاجية .

وبرامج الرعاية الصحية تدرك أهمية التفاعل المستمر بين الصحة وبين البيئة الاجتماعية ، كذلك فإن الإرشاد الاجتماعي يهتم بالجوانب الصحية للإنسان والأمراض المتوطنة وإمكانية العلاج ، والأمراض المزمنة وتأثيرها على قدرات الإنسان ، الأمراض المعدية وأهمية الوعي البيئي في التخلص منها .

تابع : العلاقة بين الإرشاد الاجتماعي والعلوم الأخرى

والمرشد الاجتماعي يستفيد من هذه العلوم الصحية في مجالات عمله المتنوعة مثل المجال الطبي ، مجال العمل مع الفئات الخاصة كالمعاقين، الصم، المكفوفين، المرضى بأمراض مزمنة، حيث أن العوامل الاجتماعية تؤثر على المريض وعلى أستجابته للعلاج .

ومما سبق يتضح أن العلوم الإنسانية والاجتماعية والطبيعية تستفيد من بعضها ما يدعم الممارسة الميدانية والتعامل مع الإنسان وبما أن الإنسان متكامل في أجراءه فإن العلوم أيضاً متكاملة ومتراصة كل علم يضيف للعلوم الأخرى منها أيضاً ما يفيد ، ولكن كل علم له تميزه وكذلك كل مهنة .

من أهم النظريات العملية في هذا المجال :

أولاً : نظرية سيكولوجية الأنا :

هذه النظرية تحتل مكاناً متميزاً في ممارسة الخدمة الاجتماعية حيث تجمع ما بين مدرسة التشخيص الاجتماعي التي تهتم بالجوانب الاجتماعية بالفرد ومدرسة التحليل النفسي والتي تركز اهتمامها على الجوانب النفسية للفرد .

وبالتالي فإن هذه النظرية تركز على كل من الجوانب النفسية والاجتماعية للعميل أي الاهتمام بالواقع النفسي للفرد والسياق الاجتماعي الذي يعيش فيه .

تقوم هذه النظرية على افتراضات العلمية هي :

1. إن مواطن ضعف العميل وقوته تكمن في قدرة الأنا الشعورية على القيام بوظائفها التالية :
 - وظيفة التفكير : قياس أسلوب التفكير السليم والقدرات العقلية .
 - وظيفة الإحساس : قياس الحالة الانفعالية .
 - وظيفة الإدراك : قياس سلامة الحواس و ما هو مرتبط بالذكاء
 - وظيفة الانجاز : القدرة على اتخاذ القرارات وتنفيذها بما يتناسب مع قدرات العميل .
2. عجز العميل عن تناول مشكلاته بنجاح هو عجز ذاته عن قيادة الشخصية قياده واعية

ثانياً : الاتجاه السلوكي:

تقوم هذه النظرية على أهمية الثواب والعقاب في عملية التعلم ، ورفضها للمفاهيم السائدة في علم النفس التي تهدف إلى اكتشاف مكونات الشعور من خلال الاستبطان، ورؤيته لعلم النفس كعلم موضوعي شأنه شأن العلوم الطبيعية الأخرى .

المفاهيم التي يتضمنها الاتجاه السلوكي :

١. الدافع: وهو ضغط بيئي أو داخلي يدفع الفرد إلى القيام بنشاط حتى يزيل التوتر ويصل إلى حالة من الاتزان وتنقسم الدوافع إلى:
 - دوافع أولية: ترتبط بالعمليات الفسيولوجية وهي ضرورية لبقاء الكائن الحي مثل الجوع والعطش
 - دوافع ثانوية: التي يكتسبها الفرد من خلال نموه وتؤثر في توجيه سلوكه مثل دافع الحب ودافع التعليم
٢. الدليل: هو مثير يوجه الاستجابة التي أثارها الدافع مثل الأكل .
٣. الاستجابة: أي نشاط يرتبط وظيفيا بأي واقعة أخرى سابقا عليه عن طريق التدريب وقد يكون واقعة محددة (سلوك انعكاسي) أو مجموعة كبيرة من التعقيد من الوقائع كالسلوك الاجتماعي إلا أنه ليس شرطا أن ترتبط الاستجابة بمثير معين
٤. السلوك الاستجابي: وهي الأنواع الخاصة من الاستجابات التي ترتبط بمثيرات معينة مثل سيلان اللعاب عند رؤية الطعام أو تذكر مذاق الليمون .
٥. السلوك الإجرائي: وهي الاستجابات الإرادية التي يقوم بها الفرد دون أن ترتبط بمثير معين في بيئته الخارجية وهو الأعظم من النشاط الإنساني مثل حمل الأثقال و كتابة القصائد

والتدعيم هو الذي يحدد وقوع السلوك في المستقبل فإذا كانت نتائج السلوك مرغوب فيه فاحتمال وقوع السلوك في المستقبل سوف يزداد وإذا كانت نتائج السلوك غير مرغوبة فللفرد سوف يميل إلى عدم تكرار السلوك في المستقبل . والمدعمات تنقسم إلى مدعمات أولية غير شرطية ومدعمات ثانوية شرطية وتأثير هذه المدعمات يختلف من شخص إلى آخر .

ثالثا: نظرية الدور:

وهي من إسهامات علم الاجتماع والأقرب للخدمة الاجتماعية فالفرد يلعب العديد من الأدوار في المجتمع ومن هنا نجد الضرورة للتكامل بين هذه الأدوار لتحقيق قدر من التوافق مع المجتمع وتهتم هذه النظرية بتفسير التفاعل بين الفرد والمحيطين به من الأفراد في داخل المجتمع .

تابع ثالثا: نظرية الدور:

مفاهيم نظرية الدور :

مفهوم الدور: وهو أنواع أو أنماط السلوك المحددة لشخص يشغل مكانه معينة

ويتشكل نمط السلوكي بناء على ثلاث عوامل :

حاجات الفرد و دوافعه الشعورية واللاشعورية

تصورات الفرد عن الواجبات للوظائف التي يشغلها

الاتفاق أو الصراع بين تصورات الشخص لهذه الواجبات وتوقعات وتصورات الآخرين الذين يتعامل معهم .

أهم ملامح الدور :

- فعل أو مجموعة من الأفعال تتضمن عدد من الواجبات المتوقعة من شخص يشغل مكانة في موقف ما .
 - أي دور يقوم فيه الفرد لابد أن يتم من خلال موقف اجتماعي يتفاعل فيه مع شخص أو أكثر .
- الدور ما هو إلا تحديد ثقافي لما يجد أن يقوم به الفرد .

صراع الأدوار: نتيجة لاشتغال الفرد بكثير من الأدوار يتعرض لما يسمى بصراع الأدوار ويتضح ذلك في المواقف التالية :

عندما تفرض مكانة الفرد عليه أنواع متعددة من الأدوار في نفس الوقت وواجبات هذه الأدوار تتعارض فيما بينها

عندما تفرض مكانة الفرد عليه أن يشغل دور وهذا الدور يتم تعريفه بشكل مختلف من أكثر من جماعة مرجعية

أن يكون فهم الفرد لدورة غير متطابق مع فهم بعض الأشخاص ذو الأهمية بالنسبة له في نسقه الاجتماعي

عدم كفاية الدور وهو عدم امتلاك شاغل الدور المهارات أو ما يلزم لأداء الدور .

رابعاً : العلاج العقلاني الانفعالي : الحديث إلى الذات كمحدد أساسي للشخصية:

السبب الرئيس لكل ما نفعله ونشعر به هو ما نقوله لأنفسنا عن الأحداث والمواقف التي نمر بها ويتضمن ذلك العبارات والأفكار والمعتقدات التي تعلمناها في مراحل النمو المختلفة وترسخت في عقولنا ويتم ذلك وفقاً للمنظومة التالية:

موقف الحديث إلى الذات الانفعالات الأفعال

وعن طريق تغيير حديثنا إلى ذاتنا فإننا نستطيع أن نغير ما نشعر به وما نفعله على الغم من أننا لا نستطيع أن نحكم في المواقف والأحداث التي نواجهها ولكن نملك القدرة على التفكير بعقلانية حتى نستطيع تغيير انفعالاتنا وأفعالنا الغير مرغوبة.

المحاضرة الرابعة

هدف الإرشاد الاجتماعي في المدارس

مساعدة الطلاب في حل المشكلات التي تعترضهم وإشباع احتياجاتهم واستغلال الفرص المتاحة لهم.

مراحل تطور عملية الإرشاد الاجتماعي (مصر كنموذج):

نتيجة للتغيرات الاجتماعية والتطورات الحاصلة مرت دراسات وبحوث الإرشاد الاجتماعي في مصر بمراحل ثلاث وهي :

1- المرحلة الأولى : والغالب على تلك الدراسات طابع الاستطلاع والوصف وأهمها:

- دراسة محمد سلامة غباري للتعرف على كيفية ممارسة الخدمة الاجتماعية للحالات الفردية وصعوبات تطبيقها.
- دراسة سهير خيري (١٩٨١ م) لدور الأخصائي الاجتماعي في العمل مع مشكلة التأخر الدراسي بالمرحلة الثانوية.
- دراسة أحمد حسين (١٩٨٢ م) للتعرف على النموذج الحالي لممارسة خدمة الفرد بطرقها المختلفة ومواقفها.

خصائص التدخل المهني لعملية الإرشاد الاجتماعي :

١ - تتسم بأنها خطة قصيرة المدى لارتباطها بالعام الدراسي.

٢ - ضرورة إشراك الوالدين والمدرسين والزملاء في الخطة بشرط موافقة العميل واقتناعه.

٣ - عدم الإسراف في استخدام الأساليب الانفعالية.

بعض النماذج لأفكار و إدراكات معرفية خاطئة

- الكل أو لا شيء : حيث يميل الشخص إلى تصوير نفسه بطريقة متطرفة إما بصورة سلبية كاملة أو بإيجابية كاملة.
- التعميم المبالغ فيه : حيث يعمم الفرد تجربة سلبية على كل المواقف المشابهة.
- عدم توظيف الإيجابيات : حيث يرى الشخص أن النتائج الإيجابية في موقف معين لن تستمر طويلاً لوقوعها بالصدفة وليست بالمنطق.
- الترشيع العقلي : حيث يركز الشخص على إحدى السلبيات المرتبطة بموقف معين ويتجاهل جوانبه الإيجابية.
- التسرع في الوصول إلى الاستنتاجات : حيث يتسرع الشخص في الوصول إلى نتائج وأحكام قبل الإلمام بجميع جوانب الموقف.
- التهويل أو التهوين : حيث يرتكب الشخص أخطاء معينة ويبالغ في أهميتها أو يقلل من قدراته على التعامل أو التوافق مع الأحداث.
- التفكير الانفعالي : حيث تشكل الحالة المزاجية للفرد (فرح - ضيق) طريقة ردة فعله واستجابته للموقف بدلاً من التفكير المنطقي الواقعي .

- إصاق الصفات الإيجابية والسلبية: حيث يلصق الشخص بالآخرين أو بالمواقف صفات معينة وبالتالي أحكاماً خاطئة.
- الميول الشخصية وعدم الموضوعية: حيث يفسر الشخص الأمور والأحداث بشكل شخصي حسب رغباته وميوله بعيداً عن الموضوعية .
- التفكير التأمري: حيث يرجع الشخص أسباب حدوث الأحداث والمواقف إلى قوى خارجية تريد النيل منه.

أسلوب التدريب على الصمود أمام الضغوط :

ويهدف هذا الأسلوب إكساب العميل القدرة على التعامل مع الضغوط ومقاومتها ويتم ذلك تدريجياً ويتضمن هذا الأسلوب ثلاث مراحل أساسية.

أولاً / المرحلة التعليمية : وتتضمن خطوتين:

١- توضيح منطوق هذا الأسلوب حيث لا بد للأخصائي الاجتماعي من أن يقدم للعميل الأسباب المنطقية لاستخدام هذا الأسلوب دون غيره لكي يقتنع به.

٢- تقديم إطار تصوري للعميل من خلال تقديم معلومات كافية للعميل عن طبيعة الضغوط التي يواجهها

(القلق – الخوف – الغضب – اليأس ...)

وذلك في ثلاث استجابات ثانوية هي : الاستجابة المعرفية والجسمية الانفعالية والسلوكية.

تابع : أسلوب التدريب على الصمود أمام الضغوط :

الاستجابة المعرفية : تعبر عن العبارات الذاتية التي يقولها العميل لنفسه في مواجهة الضغوط.

الاستجابة النفسية : فهي تلك المظاهر الفسيولوجية التي تصاحب الضغوط التي يواجهها العميل.

الاستجابة السلوكية : فتتضمن السلوك الانسحابي أو السلوك العدواني وقد تصاحبها نتائج سلبية.

وتفيد هذه المرحلة في مساعدة العميل على تحديد نمط انفعاله ودرجته وتحليل المواقف التي تستدعي استجابته الانفعالية بمعنى تحديد المواقف التي تستدعي انفعالاته السلبية مع التركيز على العبارات الذاتية والمشاعر التي تصاحبها أثناء الضغوط ، والنتيجة المحتملة لهذه المرحلة هي تدريب العميل على القيام بالمهام

الثلاث التالية:

- متابعة عباراته الذاتية عند المواقف.
- تحليل الأشكال المختلفة لمواقف الضغط التي تسبب ظهور المشاعر السلبية.
- ترتيب المواقف التي تستدعي المشاعر السلبية وفقاً لشدتها.

تابع :أسلوب التدريب السلوكي

من مميزات هذا الأسلوب /

(١) التقليل من معدل القلق .

(٢) بناء ثقة العميل بنفسه عندما يصبح قادرا على التعامل مع مثل هذه المواقف .

(٣) أنه شكل من أشكال لعب الدور الذي يعتمد على النمذجة و التدريب بحيث يتيح للعميل فرصة اختبار أنماط سلوكية جديدة في بيئة تتسم بالحماية ألا و هي المؤسسة بدون التعرض للفشل.

عيوبه/

أن العميل قد يؤدي بنجاح ما قد تعلمه من سلوك جديد في وجود الأخصائي الذي يقوم بإعطائه ملاحظاته و اقتراحاته ، و لكنه قد يصبح غير قادر على القيام بهذا السلوك في بيئته الطبيعية ،فقد تظهر مشكلات في المواقف الواقعية للعميل لم تكن متوقعة أثناء جلسة الممارسة .

أسلوب التعزيز

يقصد بالتعزيز إضافة مثير مرغوب فيه بسبب قيام الفرد بسلوك مرغوب فيه بغرض تقوية السلوك و تكراره .

و استخدام هذا الأسلوب في الخدمة الاجتماعية السلوكية لا يتعدى مجرد أسلوب للتعديل السلوكي و ليس هدف في حد ذاته حيث يستخدمه الأخصائي لتشجيع العميل على القيام بالسلوك المرغوب .

والتعزيز نوعان :

أولا : التعزيز الإيجابي

و الذي يتضمن تقديم أو إعطاء شيء للعميل يكون له تأثير مباشر في زيادة السلوك المستهدف وهو نوعان :

المعززات الأولية : و التي تتضمن المكافآت الفطرية الطبيعية مثل الغذاء و الشراب و الدفء .

المعززات الثانوية : هي المتعلمة و التي ترتبط بالمعززات الأولية مثل النقود و الملابس الجديدة و الألعاب .

ثانيا : التعزيز السلبي

و يقصد به إزالة مثير مؤلم أو غير مريح للعميل بعد قيامه بسلوك إيجابي أو إزالة المثيرات التي تقف عائقا أمام قيامه بالسلوك المطلوب .

وكلا من أساليب التعزيز الإيجابي و السلبي تزيد من احتمال تكرار أو شدة أو مدة وقوع السلوك المستهدف .

إن تقديم الم عززات لا يتسم بالارتجال أو العشوائية وإنما يتم من خلال برنامج منظم بجدول التدعيم التي تنقسم إلى جداول منتظمة و جداول متقطعة :

تابع : أسلوب التعزيز

الجداول المنتظمة :

يتم تقديم التعزيز للتعلم بشكل مستمر عقب كل مرة يحدث فيها السلوك المرغوب .

الجداول المتقطعة وهي نوعان :

(١) جداول النسبة : يتم تقديم التعزيز إما بعد عدد من المرات بشكل ثابت يتوقعه العميل أو متقطع لا يتوقعه العميل.

(٢) جداول الفترة : يتم تقديم التعزيز بعد فترة من الزمن و قد يكون أيضا بشكل ثابت يعرفه العميل أو غير ثابت لا يتوقعه العميل

و يفضل عندما يقوم الأخصائي بمساعدة العميل على اكتساب نمط سلوكي جديد أن يبدأ بتطبيق الجداول المنتظمة حتى يتعود العميل على ممارسة هذا السلوك ثم ينتقل بعد ذلك إلى الجداول المتقطعة ، فالاستمرار في تقديم المعزز بشكل منتظم أو مستمر قد يوجد لدى العميل نوعا من الربط بين القيام بالسلوك و التعزيز و بالتالي لا يقوم بالسلوك إلا إذا حصل على التعزيز المناسب و من هنا يجد الأخصائي أنه من الضروري الانتقال من جداول التعزيز المستمرة إلى الجداول المتقطعة و خاصة التي لا يتوقع العميل من خلالها وقت أو مرات الحصول على التعزيز .

أسلوب العقاب

العقاب أسلوب من أساليب التعديل السلوكي الذي لا يعبر عن إحداث ألم للعميل و لكن يهدف إلى تعريف العميل بالنتائج السلبية التي يتعرض لها العميل نتيجة قيامه بسلوك غير مرغوب فيه ، و يقصد بالعقاب النتائج المعنوية و ليس الأثر المادي بمعنى تعريض العميل للألم الجسدي .

يلجأ الأخصائي لهذا الأسلوب لإضعاف سلوك معين أو التقليل من معدل حدوثه و العقاب نوعان :

#عقاب موجب و يقصد به تقديم مثير مؤلم بعد حدوث سلوك غير مرغوب فيه مثل التوبيخ .

عقاب سلبي و يقصد به سحب مثير إيجابي مباشرة بعد حدوث سلوك غير مرغوب فيه .

و لكن هناك اعتبارات أخلاقية و قانونية تعيق استخدام الأخصائي الاجتماعي لهذا الأسلوب و التماذي فيه و عادة ما تمنع معظم المؤسسات و برامج العلاج استخدام أسلوب العقاب للعديد من الأسباب منها :

(١) غالبا ما تكون نتائج العقاب قصيرة المدى .

(٢) من الممكن أن يصبح أسلوب العقاب أكثر خطورة عندما يستخدم مع العملاء الغاضبين أو المحبطين .

(٣) ربما يقلل العقاب من احتمال وقوع السلوك المستهدف و يزيد من مخاوف العميل للاستجابة لمواقف الحياة الطبيعية .

(٤) ربما يعرض العقاب البدني الأخصائي الاجتماعي للمساءلة القضائية أو الاتهام بارتكاب جريمة .

أسلوب الانطفاء الإجرائي

يقوم هذا الأسلوب على فرضية أن السلوك الذي لا يجد تدعيما سوف يقلل من فرص و معدلات وقوعه و تكراره ، فهذا الأسلوب يستهدف التقليل من معدل وقوع الاستجابات غير المرغوبة و التي تم زيادة معدل وقوعها من خلال مدعم إيجابي معين حيث يتم ذلك من خلال إنهاء العلاقة بين الاستجابة و بين المعزز الإيجابي الذي أدى إلى حدوثها عن طريق وقف التدعيم عند صدور الاستجابة .

أسلوب تشكيل الاستجابة

يستخدم هذا الأسلوب عندما يكون الهدف هو بناء سلوك جديد لدى العميل من خلال التعزيز و ويتم إكسابه هذا السلوك بشكل تدريجي عن طريق تجزئته إلى وحدات صغيرة بحيث يتم تعزيزه عندما ينهي كل وحدة و ينجح فيها.

و يجب على الأخصائي أن يأخذ في اعتباره عند تطبيق هذا الأسلوب ما يلي :

(١) البدء بالوحدات السلوكية البسيطة ثم ينتقل إلى الأكثر تعقيدا .

(٢) ألا ينتقل إلى أي وحدة سلوكية جديدة إلا بعد التأكد من إتقان العميل للوحدة السابقة .

(٣) يجب أن يتناسب مستوى التعزيز مع مستوى صعوبة السلوك الذي أداه العميل .

أسلوب الانطفاء الاستجابي

يستخدم الأخصائي هذا الأسلوب عندما يرغب في تقليل مشاعر الخوف التي تنشأ عند العميل نتيجة لمثير شرطي كان محايدا في الأصل ، و يتم ذلك من خلال تقديم المثير الأصلي بشكل متكرر دون الربط بينه و بين النتيجة مما يؤدي إلى انطفاء الاستجابة للمثير تدريجيا .

نموذج التركيز على المهام

يتمثل الهدف الأساسي لنموذج التركيز على المهام في مساعدة العميل على تحديد مشكلاته بدقة و مساعدته أيضا على تحديد المهام اللازمة للتعامل مع هذه المشكلات و من ثم الحصول على موافقة العميل على هذه المهام و الاقتناع بأهميتها . و تتمثل المهام العامة و الخاصة في إطار هذا النموذج في مجموعة الأنشطة التي يقوم بها العميل من أجل تحقيق التغيير المقصود

يتركز جهد الأخصائي في هذا النموذج على :

- المحافظة على استمرار الاتصال مع العميل أثناء المقابلات للمحافظة على مستوى تركيز العميل على المهام المطلوب تنفيذها .
- زيادة وعي العميل بمشكلاته و فهم و إدراك معوقات إنجاز المهام حيث يهتم الأخصائي من أجل ذلك بتقديم الدعم النفسي و الاجتماعي و التشجيع المستمر للعميل لتنمية أفكاره و جهوده البناءة و تدعيم أفعاله و تصرفاته الناجحة التي يقوم بها لتحقيق أهدافه .
- تقديم الاقتراحات و التوجيهات التي تساعد على السير بخطى ثابتة نحو تنفيذ المهام .
- مساعدة العميل في تقسيم و تحويل المهام العامة إلى مهام أكثر تحديدا أو مهام إجرائية يستطيع العميل تنفيذها قبل المقابلة التالية .
- يمكن أن يحدد للعميل الحوافز أو الفوائد التي يمكن أن تعود على العميل نتيجة التنفيذ الناجح لهذه المهام .
- لكي تزداد فرص نجاح العميل في إنجاز هذه المهمة من الممكن أن يقوم الأخصائي بتدريبه عليها خلال المقابلة مستخدما العديد من الأساليب المتاحة أمامه مثل أسلوب لعب الدور أو التدريب السلوكي .
- و قد لاقى هذا النموذج عند ظهوره اهتماما كبيرا من جانب الأخصائيين الاجتماعيين والخبراء في مجال ممارسة الخدمة الاجتماعية كنتيجة للأسباب التالية :

- أنه يمثل تطبيقا واضحا لخصائص التدخل القصير .
- أنه قائم على أساس تجريبي .
- يتميز بسهولة التطبيق .
- اختصار أسلوب التسجيل .
- أنه يعبر عن فلسفة المهنة و هي اعتبار أن العميل بؤرة الاهتمام عند تقديم الخدمة وبالتالي فعليه تحمل مسؤولية القيام بالمهام الأساسية لحل مشكلته .

تابع : نموذج التركيز على المهام

مميزات هذا النموذج

- يمكن استخدامه مع أنساق مختلفة تبدأ من العميل بشكل فوري لتضم الأسر و الجماعات و المؤسسات .
- يمكن تنفيذ هذا النموذج في إطار أساليب التدخل القصير المدى و الذي يتم تنفيذه خلال عدد من المقابلات التي قد تتراوح ما بين ٦- ١٢ مقابلة .
- يتميز بقباليته للقياس و التقويم .

خطوات تطبيق هذا النموذج

يركز الأخصائي في المقابلة الأولى على اكتشاف و توضيح المشكلات التي قد لا يدركها العميل مع ضرورة موافقة العميل على المشكلات التي يجب التعامل معها .

تحديد المدة التي يمكن أن يستغرقها العمل مع هذه المشكلات و التي قد تتراوح ما بين شهرين إلى أربعة شهور تتضمن عادة عددا من المقابلات تتراوح بين ٦-١٢ مقابلة .

يتفق الأخصائي مع العميل على نوعية الخدمات اللازمة للقيام بالمهام .

بعد ذلك يقوم الأخصائي بتحديد المهام الواجب على العميل القيام بها للتخفيف من حدة المشكلات المتفق عليها .

أنواع المهام

المهام العامة و المهام الإجرائية/

المهام العامة : تركز على تزويد العميل بالمعلومات و التوجيهات العامة نحو طبيعة أداء المهام و لكنها لا توضح له تماما ما الذي يجب ان يقوم به .

المهام الإجرائية : مهام تتسم بالخصوصية و تدعو إلى القيام بواجبات محددة و واضحة و ترتبط غالبا بالتطبيق .

المهام البسيطة و المهام المعقدة /

المهام البسيطة : تشير إلى مهام معينة تؤدي بواسطة فرد و أنها قد تتضمن عددا من الخطوات .

المهام المعقدة : هي التي تتطلب من الفرد جهود أكثر بمعنى مجموعة من المهام منفصلة و إن كانت بينها علاقة .

المهام الفردية و المتبادلة و المشتركة

المهام الفردية : هي التي تنفذ بواسطة العميل بمفرده حتى و إن تضمنت العديد من الخطوات .

المهام المتبادلة : هي مهام متداخلة يتم تنفيذها بواسطة أفراد مختلفين و غالبا ما يكونوا من نفس الأسرة و اهم ما يميزها أنها تشير إلى الفعل و رد الفعل .

المهام المشتركة : تشير إلى مهمة واحدة تنفذ بواسطة شخصين أو أكثر .

بالإضافة إلى ذلك هناك مهام قد تنفذ لمرة واحدة و مهام قد يتم تنفيذها أكثر من مرة.

نموذج التدخل باستخدام مفهوم الذات

و قد حدد البعض وظائف الذات فيما يلي :

١. اختبار الواقع .

٢. الحكم .

٣. القدرة على تفهم الواقع المرتبط بالنفس و العالم الخارجي .

٤. قدرة التنظيم و التحكم في الدوافع و النزوات .

٥. تنمية و بناء العلاقات الشخصية .

٦. عمليات التفكير .

٧. التوائم الارتدادي لمساعدة الذات على التكيف .

٨. الوظائف الدفاعية .

نموذج التدخل باستخدام مفهوم الذات

قوة الذات و ضعف الذات:

يقصد بقوة الذات وجود إطار متكامل من القدرات و الملكات النفسية التي يستخدمها الفرد خلال عمليات التفاعل مع الآخرين و مع الأنساق الموجودة في البيئة ، أما ضعف الذات فيعني العجز في القدرات و الملكات النفسية المكونة للذات و التي قد تسبب نوع من التوائم السلبي و التفاعل المشكل مع الآخرين .

نموذج الدور الاجتماعي

و تقوم نظرية الدور الاجتماعي على مجموعة من الافتراضات وهي كالتالي:

يشغل الناس العديد من المراكز الاجتماعية في البناء الاجتماعي و كل مركز يرتبط به دورا خاصا به .

إن الدور الاجتماعي هو سلوك متعلم .

إن منظومة الأدوار تشير إلى مجموعة من الأدوار التي ترتبط بمركز اجتماعي معين .

إن توقعات الدور تمثل التصورات و الأفكار التي يتوقعها الأشخاص المشاركون للشخص أو المحيطين به و المتفاعلين معه حول ما يجب أن يكون السلوك أو الدور الذي يقوم به في ضوء المركز الذي يشغله .

المحاضرة السادسة

الفرضيات الأساسية للعلاج الأسري :

إن ذبوع وانتشار العلاج الأسري في ممارسات خدمة الفرد في الآونة الأخيرة مرده إلى الآتي :

- 1- أن جزء كبير من أهمية العلاج الأسري مستمد أساساً من أهمية الأسرة نفسها كأهم النظم الاجتماعية القائمة في المجتمع .
- 2- تكمن أهمية العلاج الأسري في أنه لا يجوز الفصل بين تنمية وتغيير كل من الفرد وأسرته فهما دائماً يسيران في خط متوازي .
- 3- يرى المؤيدون للعلاج الأسري أن الخبرة الميدانية أوضحت أنه عندما يعالج الفرد الذي يعاني من مشكلة بعيداً عن الأسرة فإن أجزاء جوانب هامه من المشكلة الكلية تظل غير واضحة .
- 4- إن العمل مع الفرد صاحب المشكلة في الأسرة وحده بعيداً عن الأسرة قد يؤدي إلى معاناة فرداً آخر لكي يعود التوازن للنسق الأسري ككل، ولذا فإنه لامناص مع العمل مع الأسرة .
- 5- جاء العلاج الأسري مصاحباً لتحول النظر من الاهتمام بالتعامل فقط مع الحالات الفردية إلى الاهتمام أيضاً بالجماعات الصغيرة ، هذا فضلاً عن أن العلاج الأسري يحقق هدفاً علاجياً مزدوجاً للأسرة ككل ولأفرادها

تابع : مبررات ممارسة العلاج الأسري في حالات الأطفال :

- 5- يتجه العلاج الأسري نحو الاهتمام بالوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه الطفل قدر اهتمامه بالطفل نفسه .
- 6- العلاج الأسري لا ينظر إلى الطفل صاحب المشكلة على انه طفل مشكل، وإنما ينظر إلى الطفل الذي يعاني من مشكلة ما على أنه ضحية ظروف أسرية مواتية.

تابع : نظرية الاتصال :

٣- تفسير المستقبل لهذه الرسالة ومحاولة إدراك معانيها أو فك رموزها وهنا تصريح الرسالة واضحة لهذا الفرد .

٤- وتتمثل في استجابة الفرد لهذه الرسالة ، وقد تكون الاستجابة سلباً أو إيجاباً بحيث يتحقق على وجه التحديد مدى قبول أو رفض المستقبل لرسالة الطرف الآخر (المرسل).

٥- التغذية المرتدة حيث تشكل الأصداء الراجعة رسالة جديدة يستقبلها المرسل الذي يتحول إلى مستقبل للاستجابة على رسالته الأساسية ويتولى إدراك معانيها وفك رموزها وبذلك تكتمل الدورة الاتصالية . وهكذا تتضح أن هناك خمس عناصر أساسية للعملية الاتصالية هي المرسل ، المستقبل ، الرسالة ، الوسيلة ، والرجع .

وتجدر الإشارة إلى إن كل رسالة لها مستويان :

المستوى الأول : وهو المستوى المباشر الذي يختص ويتصل مباشرة بالمعلومة المرسله .

المستوى الثاني : وهو ما وراء المستوى المباشر ، والذي يتضح مثلاً عندما تنادي الأم طفلها بالقول " تعال يا عزيزي لأدعيك " بينما هي تبدو غاضبة بطريقة تبين ما وراء الاتصال الذي يعبر عنه وجهها الغاضب ، وبصفة عامة يمكن القول أن هناك نوعان أو شكلان رئيسيان من أنواع الاتصال هما:

١- اتصال لفظي شفهي .

٢- اتصال غير لفظي حركي .

تابع : نظرية الاتصال :

نوعى الاتصال :

١- اتصال لفظي شفهي :يعني استخدام الكلمات والمفاهيم لنقل المعلومات ويعتبر ه ذا النوع من الاتصال قليل الأثر.

٢- اتصال غير لفظي حركي : من الإتصال التعبيري فإنه يعتمد أساساً على تعبيرات الوجه والإشارات والحركات ... الخ ، ويمتاز هذا النوع من الإتصال بقوة التأثير .

وسواء كان الاتصال لفظياً أو تعبيرياً فإنه يمكن القول أن الاتصال غير الواضح في الأسرة عادة ما يأخذ أربع أشكالاً رئيسية هي :

١- المبالغة في التعميم :

ويعني الخروج من واقعة بذاتها إلى التعميم على الوقائع الأخرى .

المحاضر السابعة

تابع : المفاهيم والمنطلقات النظرية للعلاج الواقعي :

٢-المسؤولية

يعرفها جلاسر انها القدره على اشباع الحاجات الشخصية بطريقه لا تتعارض مع احتياجات الاخرين

٣-الواقعية

يعني ذلك ان على الفرد ان يدرك العالم الحقيقي من حوله وان يفهم ان حاجاته يجب ان تشبع في إطار الضوابط التي يفرضها الواقع الذي يعيش فيه

٤-الصحيح (الحق او الاستقامه)

تلعب الاحكام القيميه والاخلاقية دورا مهما في تشكيل سلوك الافراد ولا تقتصر اهمية هذه الاحكام على توجيه السلوك فقط وانما ضروريه للوفاء بالحاجه الى الاهميه الذاتيه

اهداف التدخل بالعلاج الواقعي :

يعتقد جلاسر ان المشاعر والاتجاهات تنمو من سلوك الفرد ليس العكس ومن هذا المنطلق فان ذاتية الفرد تتكون نتيجة لسلوكه .
فيمكن القول ان غاية العلاج الواقعي هي مساعدة العملاء على ان يصبحوا واعيين سلوكهم وان يصدروا أحكاما تقويمية ويتبنوا خططا للتغيير مع مساعدتهم لاكتساب المهارات

دور الاخصائي الاجتماعي في العلاج الواقعي :

يتمثل الدور الرئيس للأخصائي في العلاج الواقعي في مساعدة العميل على تعديل سلوكه واكتساب ذاتيه ناجحة وذلك من خلال :

١-الصديق العاقل والمنضبط الحاسم :

كلما كان الأخصائي اكثر اشتراكا في مساعدة العميل كلما حصلنا على نتائج ويندرج تحت هذه الصداقه تقبل العميل للأخصائي ورغبته في العلاج وحساسيته تجاه اشباع حاجته في الواقع

٢-القدوه والنموذج :

ينبغي ان يتمثل الاخصائي ان يتمثل دائما القدوه والنموذج الطيب قولا وفعلا وان يتم ذلك بشكل طبيعي وبكفاءة دون أي تصنع أو تزويد

٣-المثير الواقعي :

ان العمل الاساسي للمعالج الواقعي هو ان يساعد العميل على مواجهته للواقع ومجابهة المعالج للعميل هو اجباره على القرار فيما اذا كان يرغب بأن يتخذ طريقا مسئولا حيث ان المعالج يجب ان لا يضع احكاما خلقيه وقرارات الى العميل واذا حدث ذلك فمعناه بانه سوف يسلبه المسئولييه التي تعود للعميل وحده بل واجب المعالج هو مساعدة العميل على ادراك الواقع وتقدير سلوكه الخاص به

٤-المقوم للسلوك :

على المعالج ان يقود العميل الى تقييم سلوكه بواسطة المشاركه في جلب السلوك الواقعي والحقيقي في شكل واضح

٥-المواجهة للخطأ :

يتوقع من المعالج الواقعي بأن يقوم ببعض المدح عندما يرى العميل يتصرف بإسلوب مسئول وكذلك عدم الموافقه عندما يتصرف بإسلوب غير مسئول

تابع : ماهية العلاج المتمركز حول العميل :

يتجه هذا العلاج نحو إيجاد أكبر قدر ممكن من التقارب أو التطابق بين مفهوم الذات المدرك ومفهوم الذات المثالي للوصول بالعميل في النهاية إلى تقبل ذاته وتقبل الآخرين وبمعنى آخر يتحقق له النمو النفسي المطلوب .
بمعنى آخر استقلال العميل وتكامل شخصيته وزيادة ثقيله لذاته وزيادة إحساسه بالمسؤولية ويصبح أكثر استبصاراً بأسباب مشكلته .

١ - الذات

هي وحدة دينامية نشطه داخل الكائن الحي تمنحه الدافعية للنمو والانجاز وهي تنمو وتتغير من خلال تفاعلها مع المجال الظاهري يرى روجرز أن الذات تتشكل نتيجة استجابات الفرد لمؤثرات البيئة ومن إدراك الفرد ولبينة والعلاقات مع الآخرين

٢ - الخبرة

هي كل ما يجري داخل الفرد ويكون قائماً في الوعي وتتسع لتشمل الأفكار والمشاعر والحاجات والتطورات ، ويميز روجرز بين الخبرة والدراية أو الوعي فالخبرة هي كل ما يحدث للفرد في أي لحظة أما الدراية جزء من الخبرة تم ترميزه

٣-المجال الظاهري

يقصد به المجال الإدراكي الذي يتضمن كل ما يخبره ويدركه الكائن الحي في أي لحظة من الوقت

٤ - النزعة نحو تحقيق الذات

يرفض العلاج المتمركز حول العميل فكرة وجود قوى مجهول هاو خفيه تحرك سلوك الإنسان ويرى روجرز أن مداخل النفس البشرية نزعه خلاقه وهي نزعه فطريه تدفع الإنسان في اتجاه التكامل والنضج