- **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)
✓ ليس الإرشاد مجرد إعطاء نصائح . (بل المسترشد هو الذي يفكر في الحل)
✓ 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 :**

- 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 مسئوليها 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 :**

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

⬢ **هناك أمران ضاران في عمل المرشد :**

أ. الحزم الشديد في فرض آرائه .
ب. الإدعاء بمعرفة وعلم كل شيء .

٣ - يستعمل المرشد الأسئلة المفتوحة ليعطي المسترشد الفرصة للتعبير عن رأيه ولا يقاطعه ولا يمنعه هو منة مقطعته .
٤ -الأفضل أن يكون المرشد متفرغا لعمله .
٥ -يمكن الاستعانة بملف إرشاد قديم للمسترشد عند مرشد آخر سابق .
٦ -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 .
٧ -من غير المستحسن الإفراط في التفاؤل والتسرع لقطف ثمار العملية الإرشادية.
٨ -يستخدم الإرشاد للأسوياء بينما العلاج للعاجزين .
٩ -أبرز المهام للمرشد معالجة وضع العصابيين ، والعصابي شخص غير ناضج حالته بائسة .
١٠ -على المرشد أن ينتبه للمقاومة اللاواعية من المسترشد وهي لها عدة أسباب :

1- في معظمها مكبوتات مخجلة له . 2 - رفضه للاتهام بالمرض النفسي .

3- يحول تشويش الحقيقة لإخفائها . 4 - يحفظ على ضعف لاستدرار العطف .

١١ -مظاهر المقاومة اللاواعية ضد الإرشاد(الكلام ببطء ، السرعة،ترجرج الصوت)

- **إرشاد الأطفال وتوجيههم :**

★ **ينصح المربون بإتباع الخطوات التالية في حل النزاعات أو تفاديها على الأقل :**

١. تدريب الطفل على الحديث بصوت منخفض .
٢. توضيح أسباب غضب الأهل وسماع الطفل وعدم مقاطعته .
٣. طلب الرأي من الطفل وإشراكه في الحل .
٤. الحياة المنزلية لا تخلو من المعارضة ،والاصطدام بين رغبات الأطفال ورغبات والديهم ظاهرة صحية .

★ **أهم ما يجب على الموجه عمله في المدرسة :**

أ. إعداد الخطط لجمع المعلومات .
ب. توجيه المدرسين وتزويدهم بالأبحاث .
ج. تبصير الأهل بالأمور الضارة بصحة نفسية أبنائهم .
د. 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 مرشدا كان أم غير مرشد .

- **تعريف الإرشاد :**

- الإرشاد ليس علم مستقل بذاته بل مرتبط بغيره من العلوم وهو أحد العلوم الإنسانية الذي يهدف إلى مساعدة وخدمة الإنسان بأسلوبه المتخصص .

الإرشاد هو: 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 توافقهم مع أنفسهم ومع مجتمعهم .

- **الإرشاد والتوجيه :**

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

التوجيه النفسي	الإرشاد النفسي
١ - مجموعة من الخدمات النفسية أهمها عملية الإرشاد النفسي أي يتضمن الإرشاد. ٢ - يتضمن الأسس والنظريات وأعداد المسئولين عن الإرشاد. ٣ - توجيه جماعي قد يشمل المجتمع كله. ٤ - يسبق الإرشاد ويعد ويمهد لها.	١ - من العمليات الرئيسية في خدمات التوجيه. ٢ - يتضمن الجزء العملي والتطبيقي في ميدان التوجيه، مثل الإرشاد إلى التدريس. ٣ - فردية تتضمن علاقة إرشادية وجها لوجهة. ٤ - يلي التوجيه ويعتبر الواجهة الختامية لبرنامج التوجيه.

❖ **ثانيا: الإرشاد التربوي:**

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

★ **والأسس التي يقوم عليها الإرشاد التربوي هي:**

١) اختلاف الإفراد فيما بينهم وهذا ما يطلق عليه مبدأ الفروق الفردية.
٢) اختلاف المجالات التعليمية بما نحتاج إليه من قدرات عقلية .

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
☒ 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 .

١ - علم الاجتماع

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

٢ - 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) والشريعة

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

-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 تأثر على المريض وعلى استجابته 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 ومترابطة كل علم يضيف للعلوم الأخرى منها أيضاً ما يفيده ، ولكن كل علم له تميزه وكذلك كل مهنة .

- **أهم النظريات العملية**
- **أولاً :نظرية سيكولوجية الذات (الأنا)**

-هذه النظرية تحتل مكانا متميزا في ممارسة الخدمة الاجتماعية حيث تجمع مابين مدرسة التشخيص الاجتماعي التي تهتم بالجوانب الاجتماعية بالفرد ومدرسة التحليل النفسي والتي تركز اهتمامها على الجوانب النفسية للفرد .

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

☒ **تقوم هذه النظرية على الافتراضات العلمية هي :**

١ - 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 .

٢ - عجز العميل عن تناول مشكلاته بنجاح هو عجز ذاته عن قيادة الشخصية قياده واعية

٣ - المشكلة الفردية نتاج للتفاعل بين الفرد وبيئته .

٤ - خطة العلاج تقوم على فهم شخصية العميل في تفاعلها مع البيئة المحيطة من خلال عمليات الدراسة ، التشخيص والعلاج .

☒ **والعلاج يتم من خلال نوعين من الأساليب :**

أ. الأسلوب الأول : العلاج الذاتي ، الذي ينصب على شخصية العميل .

ب. الأسلوب الثاني : العلاج البيئي ، الذي يركز على البيئة .

- **ثانيا : 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 :**

❖ **الدافع :** وهو ضغط بيئي أو داخلي يدفع الفرد إلي القيام بنشاط حتى يزيل التوتر ويصل إلى حالة من الاتزان

☒ وتنقسم الدوافع إلى:

أ. **دوافع أولية :** ترتبط بالعمليات الفسيولوجية وهي ضرورية لبقاء الكائن الحي مثل الجوع والعطس

ب. **دوافع ثانوية :** التي يكتسبها الفرد من خلال نموه وتؤثر في توجيه سلوكه مثل دافع الحب ودافع التعليم

❖ **الدليل :** هو مثير يوجه الاستجابة التي آثارها الدافع مثل الأكل .

❖ **الاستجابة :** أي نشاط يرتبط وظيفيا بأي واقعة أخرى سابقتا عليه عن طريق التدريب وقد يكون واقعة محدده (سلوك انعكاسي) أو مجموعة كبيرة من التعقيد من الوقائع كالسلوك الاجتماعي إلا أنه ليس شرطا أن ترتبط الاستجابة بمثير معين

❖ **السلوك الإستجابي :** وهي الأنواع الخاصة من الاستجابات التي ترتبط بمثيرات معينه مثل سيلان اللعاب عند رؤية الطعام أو تذكر مذاق الليمون .

❖ **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 و إذا كانت نتائج السلوك غير مرغوبة فالفرد سوف يميل إلى عدم تكرار السلوك في المستقبل

☒ **والمدعمات تنقسم إلى:**

١ - **مدعمات أولية غير شرطية**

٢ - **مدعمات 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 .

☒ **مفهوم الدور :**

-وهو أنواع أو أنماط السلوك المحددة لشخص يشغل مكانه معينة

★ **ويتشكل نمط السلوكي بناء على ثلاث عوامل :**

١ - حاجات الفرد و دوافعه الشعورية واللاشعورية

٢ - تصورات الفرد عن الواجبات للوظائف التي يشغلها

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

☒ **أهم ملامح الدور :**

١ - فعل أو مجموعة من الأفعال تتضمن عدد من الواجبات المتوقعة من شخص يشغل مكانة في موقف ما .

٢ - 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 .

☒ **مفهوم تعلم الدور :**

-يمثل الدور مجموعة من الأفعال والتصرفات التي يقوم بها الفرد نتاج لعملية التنشئة الاجتماعية بداية من مرحلة الطفولة من خلال الأسرة ثم بعد ذالك الأجهزة الأخرى في المجتمع مثل المدرسة ووسائل الإعلام لإكمال المسيرة مع الأسرة وبذالك يتعلم الفرد أدواره .

-وقد يكون هذا التعليم تعليم مقصودا كما في المدرسة أو أن يكون تلقائيا غير مقصود كما يقلد الطفل والديه

☒ **الدور المتوقع :**

-يتمثل في تصورات الآخرين عما يجب أن يكون عليه سلوك شاغل الدور في إطار المكانة التي يشغلها وقد يتقبل المجتمع السلوك أو قد يعارضه .

☒ **غموض الدور :**

-عدم وضوح الدور ويتمثل في عدم اتفاق أفراد المجتمع على ما هو متوقع من هذا الدور ومتطلباته .

☒ **صراع الأدوار :**

- نتيجة لاشتغال الفرد بكثير من الأدوار يتعرض لما يسمى بصراع الأدوار

★ **ويتضح ذالك في المواقف التالية :**

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

✓ عندما تفرض مكانة الفرد علية أن يشغل دور وهذا الدور يتم تعريفة 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 .

- **هدف الإرشاد الاجتماعي في المدارس**

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

✪ **خلاصة القول**

- نخلص من ذلك كله إلى أن الإرشاد الاجتماعي قطع شوطاً طويلاً في الميدان المدرسي من خلال خبرات الممارسين وجهود الباحثين

★ ويمكن تحديد ملامح تلك الخبرات والبحوث في وقتنا الحاضر بـ :

أ. التركيز على تنمية طاقات الأفراد ومحاولة اكتشاف المشكلات قبل وقوعها.
ب. الاهتمام بمشكلات المراهقين والمبتكرين وطلاب التعليم الفني ورعايتهم لتحمل المسئولية مستقبلاً.
ج. التوصل إلى العديد من نماذج حديثة للممارسة مثل العلاج الأسري والسلوكي والمعرفي وتنفيذ المهام وغيرها.

- **خصائص التدخل المهني لعملية الإرشاد الاجتماعي**

١. تتسم بأنها خطة قصيرة المدى لارتباطها بالعام الدراسي.
٢. ضـــرورة إشـراك الوالـدين والمدرسيـــن والزملاء في الخطة بشرط موافقة العميل واقتناعه.
٣. عدم الإسراف في استخدام الأساليب الانفعالية.

- **خطوات التدخل المهني مع الحالات الفردية**

☒ **أولاً : تحديد نقطة البدء مع العميل:**

- وهي تختلف من عميل لآخر ومن مشكلة لأخرى ومن موقف لآخر ، فالعملاء الذين يعترفون بمشكلاتهم ويستجيبون لمحاولات علاجها

★ **فيمكن أن يختار الأخصائي أحد الخيارات التالية :**

✓ مساعدة الطالب في تكوين فكرة واضحة عن مشكلته وأبعادها.
✓ مساعدة الطالب على تفهم مشكلته وأسبابها.
✓ مساعدة العميل على فهم الخطوات والإجراءات التي يمكن أن يقوم بها الأخصائي معه.

إجراء بعض الاختبارات والمقاييس النفسية على الطالب بما يساعد على التحديد الدقيق للمشكلة.

★ **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.
- الترشيح 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 ـ ضيق) طريقة ردة فعله واستجابته للموقف بدلاً من التفكير المنطقي الواقعي .
- إلصاق 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 التآمري: حيث يرجع الشخص أسباب حدوث الأحداث والمواقف إلى قوى خارجية تريد النيل منه.

✪ **أسلوب التدريب على الصمود أمام الضغوط :**

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

¥ **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 الإنسحابي 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:**

١. متابعة عباراته الذاتية عند المواقف.
٢. تحليل الأشكال المختلفة لمواقف الضغط التي تسبب ظهور المشاعر السلبية.

ترتيب المواقف التي تستدعي المشاعر السلبية وفقاً لشدتها.

❖ **أساليب التدخل السلوكي**

١ ـ 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 .

٢ - 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 .

★ و التعزيز نوعان :

- أولا : التعزيز الايجابي

- والذي يتضمن تقديم أو إعطاء شيء للعميل يكون له تأثير مباشر في زيادة السلوك المستهدف

★ وهو نوعان :

١ - المعززات الأولية : و التي تتضمن المكافآت الفطرية الطبيعية مثل الغذاء و الشراب و الدفء .
٢ - 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 الايجابي و السلبي تزيد من احتمال تكرار أو شدة أو مدة وقوع السلوك المستهدف .
- إن تقديم المعززات لا يتسم بالارتجال أو العشوائية وإنما يتم من خلال برنامج منظم بجداول التدعيم

★ التي تنقسم إلى جداول منتظمة و جداول متقطعة :

أ. الجداول المنتظمة :

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

ب. الجداول المتقطعة وهي نوعان :

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

٣ - 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 والعقاب 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 والتمادي فيه وعادة 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 .

٤ - أسلوب الانطفاء الإجرائي

- يقوم هذا الأسلوب على فرضية أن السلوك الذي لا يجد تدعيما سوف يقلل من فرص و معدلات وقوعه وتكراره ، 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 الايجابي الذي أدى إلى حدوثها عن طريق وقف التدعيم عند صدور الاستجابة .

٥ - أسلوب تشكيل الاستجابة

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

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

أ. البدء بالوحدات السلوكية البسيطة ثم ينتقل إلى الأكثر تعقيدا .
ب. ألا ينتقل إلى أي وحدة سلوكية جديدة إلا بعد التأكد من إتقان العميل للوحدة السابقة .
ج. يجب أن يتناسب مستوى التعزيز مع مستوى صعوبة السلوك الذي أداه العميل .

- 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 اجل 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 الاخصائي 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 تساعده 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 :

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

❖ أنواع المهام

- المهام الفردية والمتبادلة والمشتركة

١. المهام الفردية : هي التي تنفذ بواسطة العميل بمفرده حتى و إن تضمنت العديد من الخطوات .
٢. المهام المتبادلة : هي مهام متداخلة يتم تنفيذها بواسطة أفراد مختلفين و غالبا ما يكونوا من نفس الاسرة و اهم ما يميزها أنها تشير إلى الفعل و رد الفعل .
٣. 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.

★ و قد حدد البعض وظائف الذات فيما يلي :

- ✓ اختبار الواقع .
- ✓ الحكم .
- ✓ القدرة على تفهم الواقع المرتبط بالنفس و العالم الخاجي .
- ✓ قدرة التنظيم و التحكم في الدوافع و النزوات .
- ✓ تنمية و بناء العلاقات الشخصية .

- ✓ عمليات التفكير .
- ✓ التوائم الارتدادي لمساعدة الذات على التكيف .
- ✓ الوظائف الدفاعية .
- ✓ نموذج التدخل باستخدام مفهوم الذات

★ 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 المشاركين للشخص أو المحيطين به و المتفاعلين معه حول ما يجب أن يكون السلوك أو الدور الذي يقوم به في ضوء المركز الذي يشغله .

- **الفرضيات الأساسية للعلاج الأسري**

★ إن ذيوع وانتشار العلاج الأسري في ممارسات خدمة الفرد في الآونة الأخيرة مردة إلى الأتي :

١. أن جزء كبير من أهمية العلاج الأسري مستمد أساساً من أهمية الأسرة نفسها كأهم النظم الاجتماعية القائمة في المجتمع

تكمن أهمية العلاج الأسري في أنه لا يجوز الفصل بين تنمية وتغيير كل من الفرد وأسرته فهما دائماً يسيران في خط متوازي .

٢. لقد وجد كثير من الأخصائيين الاجتماعيين في العلاج الأسري ما يساعدهم على تفسير سلوك الفرد في موقفه وبيئته الاجتماعية .
٣. الاهتمام بالعلاج الأسري يساعد على إثراء المادة التشخيصية حيث يبدو المشكلات أثناء الجلسات الأسرية بصورة أوضح مما تبدو عليه اعتماداً على التسجيل.
٤. يحدد العلاج الأسري من هو العميل الذي يتمثل في الأسرة ككل .

إن المنطق في العلاج الأسري يكمن في كون الفرد يستجيب لموقفه الاجتماعي خاصة الجانب الأسري منه لأهميته بالنسبة له .

★ **هذا وتبدو أهمية خاصة لممارسة العلاج الأسري في حالات الأطفال للمبررات الآتية :**

١) يتجه العلاج الأسري إلى تدعيم الأسرة التي لها تأثير حاسم وعميق على شخصية الطفل وبالقدر الذي تتحد معه معالم شخصيته واتجاهاته وأنماطه السلوكية في المستقبل.
٢) كما يتجه العلاج الأسري إلى الاهتمام بالأسرة باعتبارها الوحدة الطبيعية لرعايته وإعداده للحياة .

العلاج الأسري هو أحد الأساليب العلاجية المعاصرة التي من الممكن أن يتحقق بممارسته نتائج فعالة في علاج ومواجهة المشاكل الخاصة بسلوك الأطفال ، كالهروب من المدرسة والتخلف العقلي وانحراف الأحداث.

٣) يتجه العلاج الأسري نحو الاهتمام بالوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه الطفل قدر اهتمامه بالطفل نفسه .
٤) 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.

- نظرية الاتصال الاجتماعي

★ وتجدر الإشارة إلى إن كل رسالة لها مستويان :
♦ المستوى الأول : وهو المستوى المباشر الذي يختص ويتصل مباشرة بالمعلومة المرسلة .
♦ المستوى الثاني : وهو ما وراء المستوى المباشر ، والذي يتضح مثلاً عندما تنادي الأم طفلها بالقول " تعال يا عزيزي لأداعبك " 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 .

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

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

- وسواء كان الاتصال لفظياً أو تعبيرياً فإنه يمكن القول أن

★ **الاتصال غير الواضح في الأسرة عادة ما يأخذ أربع أشكالاً رئيسية هي :**

أ. المبالغة في التعميم :

ويعني الخروج من واقعة بذاتها إلى التعميم على الوقائع الأخرى .

المفاهيم والمنطلقات النظرية للعلاج الواقعي :

1- الدافعية :

2 -المسؤولية

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

3-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

4-الصحيح (الحق او الاستقامة)

تلعب الأحكام القيميه والأخلاقية دورا مهما في تشكيل سلوك الافراد ولا تقتصر أهمية هذه الاحكام على توجيه السلوك فقط وانما ضرورية للوفاء بالحاجة الى الاهميه الذاتية

تابع : مستويات العلاج

١) الالتزام

- يعد أن يقوم العميل بالحكم على سلوكه وإعداد خطط العمل يأتي دور تنفيذها بأن تساعد العميل على أن يلتزم بتنفيذ جوانب الخطة كل في وقته

٢) لا اعتذارات

- من الخطأ أن نتصور أن الخطط ستحقق نجاحا كاملا فقد يحدث أن تفشل الخطط وفي هذه الحالة يكون على الأخصائي الاجتماعي أن يوضح للعميل انه لا اعتذارات كما أن عليه ألا يشغل نفسه بأسباب فشل الخطة

٣) لا عقاب

- العلاج الواقعي يستبعد تماما اللجوء إلى العقاب في التعامل مع العملاء ويدخل في نطاق العقاب كل الأفعال والألفاظ التي تحط من قيمة العميل وتضعه موضع سخريه

- **دور الأخصائي 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 أكثر اشتراكا في مساعدة العميل كلما حصلنا على نتائج ويندرج تحت هذه الصداقة تقبل العميل للأخصائي ورغبته في العلاج وحساسيته تجاه إشباع حاجته في الواقع

٢. **القدوة والنموذج :**

- ينبغي أن يتمثل الأخصائي أن يتمثل دائما القدوة والنموذج الطيب قولا وفعلا وان يتم ذلك بشكل طبيعي وبكفاءة دون أي تصنع أو تزيد

٣. **المثير الواقعي :**

- إن العمل الأساسي للمعالج الواقعي هو أن يساعد العميل على مواجهته للواقع ومجابهة المعالج للعميل هو إجباره على القرار فيما إذا كان يرغب بأن يتخذ طريقا مسئولا حيث أن المعالج يجب أن لا يضع أحكاما خلقيه وقرارات إلى العميل وإذا حدث ذلك فمعناه بأنه سوف يسلبه المسئولية التي تعود للعميل وحده بل واجب المعالج هو مساعدة العميل على إدراك الواقع وتقدير سلوكه الخاص به

٤. **المقوم للسلوك :**

- على المعالج أن يقود العميل إلى تقييم سلوكه بواسطة المشاركة في جلب السلوك الواقعي والحقيقي في شكل واضح

٥. **المواجهة للخطأ :**

- يتوقع من المعالج الواقعي بأن يقوم ببعض المدح عندما يرى العميل يتصرف بأسلوب مسئول وكذلك عدم الموافقة عندما يتصرف بأسلوب غير مسئول

٦. **التخطيط للمستقبل :**

- عندما ينتهي العلاج الواقعي يوضع مجموعه من الخطط والبرامج"رسم خطوات المستقبل" والتي ينبغي على العميل وضعها موضع التنفيذ استكمالا للعلاج الذي تم مع الأخصائي

★ وثمة أمور أخرى تعين على الأخصائي الاجتماعي على أداء دوره بفعالية :

- ✓ يستهل اللقاء الأول مع العميل ببشاشة وترحاب وتفهم كامل لفرديته
- ✓ إذا كشف العميل عن مشكلته ينتهز الأخصائي أول فرصه لتوضيح خدمات المؤسسة وشروط الحصول عليها
- ✓ منح العميل فرصه للتفكير والتعبير عما في صدره
- ✓ احترام كرامة العميل وقيمته

♦ **الحدود المفروضة على العلاج الواقعي**

♦

- ♦ عدم اكتمال الإطار النظري لهذا العلاج وانه مازال في طور التكوين
- ♦ اعتماد ه بشكل كبير على الجانب اللفظي والحوار المنطقي دون تعميم تطبيقه مع الحالات التي تعاني من اضطراب مثل حالات الأطفال والتخلف العقلي والأمراض الذهانية

- ♦ هناك تعارض بين مطالبة الأخصائي الاجتماعي بالاندماج السريع في علاقة مهنية مع العميل وبين مطالبته بالتركيز على السلوك ولبس المشاعر
- ♦ عدم تحديد معايير موضوعيه لقياس سلوك العميل والحكم عليه
- ♦ إن مبدأ عدم استخدام أساليب العقاب أيا كان نوعها مع عدم مناقشة الأعذار هي أمور تعتقد أن لها حدودا وليست مطلقه

ـ ماهية العلاج التمركز 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 تقبله لذاته وزيادة إحساسه بالمسئولية ويصبح أكثر استبصارا بأسباب مشكلته .

- **أهم المفاهيم المرتبطة بالنظرية**

١ ـ 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 وللبيئة والعلاقات مع الآخرين

٢ ـ الخبرة

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

وحدد في كل محاضره الشرايح المهمه

المحاضره 1{{الشرايح من 5الى11}}المحاضره2{{7،9،11،15،،16}}

المحاضره3{6،7،8،10،11،12،13،14،17،18،19،20،21،22،2 3،24}

4- - - -{5،9،10،11،17،21}

5ـ كلها مهمه وفيه اسئله كثير منها {من11 الى25 ،30،40،47}

6{5،7،8،10،17،18}

7{7،13،12،14،15،17}

8{6،7}