

## المحاضرة الأولى ( الإرشاد والمرشد )

### تعريفات الإرشاد

عملية تعلم وتعليم نفسي واجتماعي - عملية واعية مستمرة - حدث بين اثنين حول مشكلة - مساعدة الفرد على التكيف

**التوجيه والإرشاد** / مجموعة الخدمات التي تهدف الى مساعدة الفرد

**أمور مرتبطة بالتوجيه والإرشاد** / المعلم يقوم بالتوجيه والإرشاد لكنه يفقد الى الخبرة

يلجأ المرشد الى جمع معلومات من المدارس التي تعلم بها المرشد

**الإرشاد النفسي** / نوع من التوجيه

**واجبات المرشد** تقييم حالة المرشد قبل إصدار الحكم - تحميل المرشد مسؤولية معالجة نفسه - يستعمل المرشد الأسئلة المفتوحة - الأفضل أن يكون المرشد متفرغاً لعمله - يمكن الاستعانة بملف إرشاد قديم

**العلاج والإرشاد** يأخذان نفس التعريف وهو علاقة بين شخصين أحدهما يطلب المساعدة والآخر مدرب ومتخصص في تقديمها ، ولا خلاف بينهما في الهدف وإنما الخلاف في الدرجة .

يستخدم الإرشاد **للأسوياء** بينما العلاج **للعاجزين**

**العصابي** شخص غير ناضج حالته بانسة .

**أسباب المقاومة اللاواعية من المرشد**

١- في معظمها مكبوتات مخجلة له . ٢ - رفضه للاتهام بالمرض النفسي .

٣- يحول تشويش الحقيقة لإخفائها . ٤ - يحفظ على ضعف لاستدرار العطف

**أمران ضارن في عمل المرشد** ١ / الحزم الشديد في فرض آراءه ٢ / الإدعاء بمعرفة كل شيء

**مظاهر المقاومة اللاواعية ضد الإرشاد** ١ / الكلام ببطء ٢ / السرعة، تخرج الصوت

**إرشاد الأطفال وتوجيههم** / ينصح المرشدون باتباع الخطوات التالية في حل النزاعات

تدريب الطفل على الحديث بصوت منخفض - توضيح أسباب غضب الأهل وسماع الطفل - طلب الرأي منه -

الحياة المنزلية لا تخلو من المعارضة ،والاصطدام بين رغبات الأطفال ورغبات والديهم **ظاهرة صحية**

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

إعداد الخطط - توجيه المدرسين - تبصير الأهل - إعداد برامج خاصة للأطفال

**الإرشاد الجماعي** الأفراد في ظل الجماعة يفصحون عن مشاعرهم

**أخطاء يجب تجنبها في عملية الإرشاد** / النصح الشرح المستفيض الأمر والمنع

## المحاضرة الثانية ( الإرشاد والمرشد – مفهومه ، علاقته بالعلوم الأخرى )

**الخدمة الاجتماعية تمتاز بالمشاركة والتفاعل**

**الخدمة الاجتماعية / أسلوب فني فيه مهارة في العمل بين المرشد والمرشد**

**الإرشاد الاجتماعي يساعد الفرد من خلال العلاقة المهنية بين المرشد والمرشد**

**مجالات الإرشاد الاجتماعي كثيرة منها ( أسري – مدرسي – طبي..... )**

**سبب ظهور الإرشاد الاجتماعي / \* ظهور آراء معارضة في تقسيم الخدمة الاجتماعية \* التغيير في استخدام بعض مفاهيم الخدمة الاجتماعية**

**النموذج الطبي ( الدراسة والفحص الدقيق – التشخيص – العلاج )**

**النموذج الطبي لا يتناسب مع الخدمة الاجتماعية لأسباب**

الطبيب	الأخصائي الاجتماعي
يتعامل مع مريض يعاني من أمراض جسمية	يتعامل مع أسوياء يعانون من مشكلات
العلاقة بين المعالج والمريض تتسم بالسلبية	العلاقة بين الأخصائي والعميل تتسم بالإيجابية
توافر أدوات تشخيص دقيقة لمهنة الطب	لا يمتلك الأخصائي مثل هذه الأدوات
يتعامل مع أجزاء جسمه	يتعامل مع الإنسان ككل

**تعريف الإرشاد / أحد العلوم الإنسانية التي تهدف الى خدمة ومساعدة الانسان**

**/ مهنة مخططة تتضمن مجموعة الخدمات تشترك في تقديمها العديد من التخصصات العلمية تقدم**

**للأفراد**

**الإرشاد من العلوم التطبيقية ينتمي الى تخصصات مهن المساعدة**

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

**أنواع الإرشاد**

**الإرشاد النفسي / مساعدة الفرد لكي يفهم ذاته – عملية تعليم وتعلم نفسي واجتماعي – علاقة مهنية**

**الإرشاد التربوي / مساعدة الفرد على اكتشاف إمكانياته وتوجيهها الى المجالات التعليمية**

الأسس التي يقوم عليها الإرشاد التربوي ( اختلاف الافراد - اختلاف المجالات التعليمية - توجيه التلميذ الى المجال الذي يناسب قدراته )

**الإرشاد المهني / مساعدة الفرد في عالم المهنة والاقتصاد**

**الإرشاد الديني / الاستفادة من مبادئ الدين الحنيف**

**الإرشاد الاجتماعي / يشير الى ١ - التأثير في شخصية العميل والظروف البيئية المحيطة لكي يحقق أفضل أداء ممكن لوظيفته الاجتماعية**

**٢ - الارشاد الاجتماعي عملية يقوم بها المرشد الاجتماعي في عمله مع الأفراد والأسر تهدف إلى مساعدة الأفراد**

### خصائص الإرشاد الاجتماعي

عملية تقوم على أساس التفاعل بين المرشد والمسترشد - تهدف الى مساعدة العملاء - عملية تستفيد من العلوم الانسانية - أسلوب تطبيقي يعتمد على الممارسة المهنية - يمارس من خلال مؤسسات - يمارس في مجالات متعددة - يعمل المرشد في إطار إنمائي ووقائي - تقوم العلاقة بين المرشد والمسترشد على اسس مهنية- يعتمد نجاح عمل المرشد على اتقانه للمهارات الضرورية - المسترشد شخص عادي مشكلاته ليست شديدة - يهتم المرشد بالعمل في بيئته - يستخدم المرشد دراسة الحالة مع العملاء

يستخدم المرشد دراسة الحالة مع العملاء - يلتزم المرشد بمبادئ وأخلاقيات مهنة الخدمة

### أهداف الإرشاد الاجتماعي

**الهدف الرئيسي من عملية الإرشاد الاجتماعي** مساعدة الفرد على أداء أدواره الاجتماعية على أحسن وجه ممكن

### الأهداف الفرعية /

-مساعدة الفرد على مواجهة المشكلات - التخفيف من حدة الضغوط الخارجية عليه والتي تتمثل في الأفراد والبيئة

### المستويات التي يعمل من خلالها الأخصائي في الإرشاد الاجتماعي

**الأول / تعديل جذري** في سمات شخصية العميل وظروف البيئة المحيطة وهذا **مثالي مستحيل**

**الثاني / تعديل نسبي** في شخصية العميل والظروف البيئية المحيطة وهذا **هدف علمي واقعي**

**الثالث / تعديل نسبي** أو كلي في شخصية العميل دون الظروف البيئية المحيطة ويحدث ذلك في الشرطين التاليين :

- إن شخصية العميل هي المسؤولة عن حدوث المشكلة \* أو أنه يصعب التعامل مع الظروف البيئية المحيطة

**الرابع / تعديل نسبي أو كلي** في الظروف البيئية المحيطة دون التعامل مع شخصية العميل ويحدث ذلك في شرطين

• أن تكون الظروف البيئية المحيطة هي المسؤولة عن المشكلة. \* يصعب التعامل مع شخصية العميل .

**الخامس / تجميد الموقف :** لا يستطيع الأخصائي التعامل مع شخصية العميل أو ظروفه البيئية المحيطة ،  
ويأخذ تجميد الموقف أحد الشكلين /

تجميد مؤقت : أي لفترة محددة ثم يعود الأخصائي للعمل مع العميل .

تجميد نهائي: أي أن المشكلة قد استنفذت كل جهود الأخصائي والمؤسسة ولا طائل من العمل معها

### المحاضرة الثالثة ( نظريات الإرشاد )

تتسم المشكلات الإنسانية **بالتعقيد**

**يعتمد الإرشاد الاجتماعي** على النظرية الحرة وإتاحة الفرصة للأخصائي ليتخير ما يراه مناسباً للعميل ومشكلته من أساليب إرشادية من خلال المداخل والنظريات العلمية المختلفة والمتوافرة لديه

**علاقة الإرشاد الاجتماعي بالعلوم الأخرى ومدى استفادته منها :**

العلوم النفسية	كعلم النفس العام والصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي ، فإن علم النفس من أول العلوم التي استفاد منها الإرشاد الاجتماعي وكان لها أثر في فهم حقيقة سلوك الإنسان
علم الاجتماع	الاستفادة من الحقائق التي تكشف طبيعة الإنسان وعلاقته ببيئته كذلك طبيعة الدور الاجتماعي ووظيفته الاجتماعية وتأثير عمليات التغير والتغيير على مشكلات الإنسان وسلوكه .
علم الوراثة	حول السمات الموروثة والمكتسبة وخاصة بالنسبة للضعاف والمرضى
علوم القانون	<b>القانون الإلهي /</b> تشريعات سماوية <b>القانون الوضعي /</b> شرعها وسنها الناس
علاقة الإرشاد الاجتماعي بعلوم الصحة	يعتبر برنامج الرعاية الصحية من بين الخدمات الاجتماعية التي تقدمها الدولة لمواطنيها في شكل برامج علاجية تقدم من خلال المؤسسات العلاجية .

**أهم النظريات العملية في الإرشاد الاجتماعي :**

<b>نظرية سيكولوجية الأنا</b>	تجمع ما بين مدرسة التشخيص الاجتماعي ومدرسة التحليل النفسي تركز على كل من الجوانب النفسية والاجتماعية للعميل
------------------------------	--

## تقوم على الافتراضات العلمية التالية

/ مواطن ضعف العميل وقوته تكمن في الأنا الشعورية على القيام بوظائفها التالية

- التفكير ( قياس أسلوب التفكير والقدرات العقلية )
  - الإحساس ( قياس الحالة الانفعالية )
  - الإدراك ( قياس سلامة الحواس ) مرتبط بالذكاء
  - الإنجاز ( اتخاذ القرارات وتنفيذها )
- عجز العميل عن تناول مشكلاته هو عجز ذاته عن قيادة شخصيته**  
**المشكلة الفردية** نتاج للتفاعل بين الفرد وبيئته  
**خطة العلاج** تقوم على فهم شخصية العميل في تفاعلها مع البيئة  
**العلاج يتم من خلال**  
**علاج ذاتي** ينصب على شخصية العميل  
**علاج بيئي** يركز على البيئة

تقوم هذه النظرية على أهمية الثواب والعقاب في عملية التعلم  
**الافتراضات لهذا الاتجاه تقوم على**

- ١ - التعلم عملية هامة في نمو الشخصية والبحث العلمي هو الوسيلة لدراستها
  - ٢ - الملاحظة أفضل من التأمل والقياس أفضل من التخمين الغير دقيق التجريبية أفضل من التخمين
  - ٣- المشكلة هي سلوك لا توافقي
  - ٤ - يركز على السلوك الممكن مشاهدته
- ينصب هذا العلاج في تعديل السلوك على نوعين من السلوك**  
**الإجرائي / استجابات إرادية**  
**استجابي / لا إرادية**

## المفاهيم التي يتضمنها الاتجاه السلوكي /

١ / **الدافع** ضغط بيئي أو داخلي يدفع بالفرد الى القيام بنشاط حتى يزيل التوتر ويصل للاتزان

**تنقسم الدوافع الى**

- أولية / ( عمليات فسيولوجية ) ثانوية ( يكتسبها الفرد )
  - ٢ / **الدليل** مثير يوجه الاستجابة التي أثارها الدافع
  - ٣ / **الاستجابة** أي نشاط يرتبط وظيفيا بأي واقعة
  - ٤ / **السلوك الاستجابي** يرتبط بمثيرات معينة ( سيلان اللعاب )
  - ٥ / **السلوك الإجرائي** استجابات إرادية ( كتابة القوائد )
  - ٦ / **التدعيم** الذي يحدد وقوع السلوك في المستقبل
- تنقسم إلى مدعّمات أولية شرطية – مدعّمات ثانوية غير شرطية**

نظرية الدور

الفرد يلعب العديد من الأدوار في المجتمع  
**والدور** أنواع السلوك المحددة لشخص يشغل مكانة معينة  
**يتشكل نمط السلوك بناءً على ثلاث عوامل /** حاجات الفرد – تصورات الفرد – الاتفاق او الصراع بين تصورات الشخص  
**ملامح الدور /** فعل من الأفعال لا بد ان يتم من خلال موقف اجتماعي للفرد مع شخص او اكثر وهذا الدور ما هو الا تحديد ثقافي لما يقوم به  
**مفهوم تعلم الدور /** مجموعة من الأفعال وتصرفات الفرد نتاج لعملية التنشئة الاجتماعية وقد يكون هذا التعليم مقصود كما في المدرسة أو تقليد الطفل والديه

<p><b>الدور المتوقع /</b> تصورات الآخرين عما يجب أن يكون عليه سلوك شاغل الدور في اطار المكانة التي يشغلها</p> <p><b>غموض الدور /</b> عدم وضوح الدور</p> <p><b>صراع الأدوار /</b> نتيجة لاشتغال الفرد بكثير من الأدوار</p>	
<p>الحديث إلى الذات كمحدد أساسي للشخصية</p> <p>السبب الرئيسي لكل ما نفعله ونشعر به هو <b>ما نقوله لأنفسنا</b> وفقا للمنظومة التالية</p> <p><b>موقف</b> ← <b>الحديث الى الذات</b> ← <b>لانفعالات</b> ← <b>الأفعال</b></p> <p><b>نحكم على التفكير والسلوك أنه عقلائي</b> اذا توافرت فيه <b>الشروط التالية /</b> يساعدنا على حماية أنفسنا - على تحقيق أهدافنا - تجنب المشكلات - الإحساس بالمشاعر</p> <p><b>الاضطرابات الانفعالية</b></p> <p><b>العصاب</b> هو التصرف والتفكير بطريقة لا عقلانية وتتم الأصابة به نتيجة غرس المعتقدات بقوة</p> <p><b>دور المعالج العقلائي /</b> يساعد العميل على التحرر من أفكاره الغير عقلانية <b>من خلال خطوات التالية</b></p> <p><b>الأولى /</b> زيادة الوعي الذاتي لدى العميل للتمييز بين المعتقدات العقلانية واللاعقلانية</p> <p><b>الثانية /</b> يوضح المعالج للعميل أنه بسبب احتفاظه باضطراباته ومشكلاته يكمن في استمراره بالتفكير بصورة لا عقلانية</p> <p><b>الثالثة /</b> مساعدة العميل على تعديل أفكاره الغير عقلانية التي لا يستطيع تعديلها بنفسه</p> <p>العلاج العقلائي يحتاج إلى معالج متمكن من كافة النواحي</p>	<p>نظرية العلاج العقلائي الإنفعالي</p>
<p>يشمل تغيير البناء الأسري تغيير بيئة العميل وأسرته</p> <p><b>مفاهيم أساسية للعلاج الأسري</b></p> <p><b>مفهوم النسق /</b> مجموعة الاجزاء المختلفة ويهدف الى ترابط هذه الأجزاء بشكل يسمح بالتأثير والتبادل والأسرة تمثل نسق ولكل أسرة حدود في اتصالها مع المجتمع</p> <p><b>مفهوم الاتصال /</b> توصيل فكرة أو رأي أو اتجاه أو حالة من شخص لآخر من خلال الرموز والإنسان يتمتع باستخدام اللغة التي تعتبر وسيلة من وسائل الاتصال وهناك اتصال غير لفظي من خلال الإشارات والإيحاءات</p> <p><b>تتضمن عملية الاتصال عناصر رئيسية (مرسل - مستقبل - رسالة - وسيلة - ردة فعل)</b></p> <p><b>مفهوم تعديل وبناء القيم /</b> تحديد أوجه الشبه والاختلاف بين قيم الأسرة وقيم المجتمع</p> <p><b>مفهوم تغيير البناء الأسري /</b> من خلال تقييم موقف الأسرة يتضح مدى حاجتها لتغيير بنائها</p>	<p>العلاج الأسري</p>

## المحاضرة الرابعة ( الإرشاد الاجتماعي في الخدمة الاجتماعية )

### ظهور مهنة الخدمة الاجتماعية في المدارس

بدأت مهنة الخدمة الاجتماعية في الدخول للميدان المدرسي في الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٠٦م تحت اسم حركة **المدرسين الزائرين** وتعتبر **مصر أولى الدول العربية** في ذلك حيث بدأت عام ١٩٤٩ في **المرحلة الثانوية**

### هدف الإرشاد الاجتماعي في المدارس

مساعدة الطلاب في حل المشكلات التي تعترضهم وإشباع احتياجاتهم

مراحل عملية تطور الإرشاد الاجتماعي - مصر كنموذج - مرت بمراحل ثلاث :

المرحلة الأولى	المرحلة الثانية	المرحلة الثالثة
الغالب عليها طابع الاستطلاع والوصف	الغالب عليها طابع التجريب	تتميز باهتمام الإرشاد الاجتماعي في مجال تنمية الطاقات البشرية
دراسة محمد سلامة غباري / كيفية ممارسة الخدمة الاجتماعية للحالات الفردية سهير خيري / دور الأخصائي مع مشكلة التأخر الدراسي في الثانوية أحمد حسين / التعرف على النموذج الحالي لممارسة خدمة الفرد	سالم صديق / صياغة علاجية للطلاب الذين يعانون من مشكلات سلوكية عمرو إبراهيم / الطلاب المتعاطين للعقاقير المخدرة المرحلة المتوسطة جمال شكري / العلاج الأسري من حالات التسرب الدراسي هشام عبد المجيد / العلاج المعرفي في خدمة الفرد	جمال شكري / نموذج عملية المساعدة لدى طلاب المدارس الفنية الصناعية

### خصائص التدخل المهني لعملية الإرشاد الاجتماعي

قصيرة المدى لارتباطها بالعام الدراسي - ضرورة إشراك الوالدين والمعلمين والزملاء بشرط موافقة العميل - عدم الإسراف في استخدام الأساليب الفعالة

### خطوات التدخل المهني مع الحالات الفردية

الخطوة الأولى ( تحديد نقطة البدء مع العميل ) تختلف من عميل لآخر ومن مشكلة لأخرى	
العملاء الذين يعترفون بمشكلاتهم فيمكن ان يختار الأخصائي احد الخيارات	العملاء الذين ينكرون وجود مشكلاتهم
1- مساعدة الطالب في تكوين فكرة عن مشكلته	1- مساعدته على إدراك مشكلته
2- مساعدته على تفهم مشكلته	2- الاقتناع بها وبالخطورة الناجمة عنها
3- مساعدته على فهم الخطوات والإجراءات	3- اذا لم يقتنع على الأخصائي جمع الأدلة التي تؤكد وجود المشكلة
4- إجراء بعض الاختبارات والمقاييس	4- اذا لم يقتنع توضيح الخطورة والعقوبات والتي يمكن تصل الى الفصل من المدرسة
	5- واذا لم يقتنع يؤكد له استعداد له لمساعدته
الخطوة الثانية ( تقدير المشكلة )	التحديد الدقيق لنوعية مشكلات الطلاب وأبعادها وأسبابها وذلك باستخدام أساليب وأدوات مقننة

### نماذج التدخل المهني

- 1- النموذج الإدراكي المعرفي 2 - نموذج التدخل السلوكي 3 - نموذج التركيز على المهام 4 - نموذج التدخل باستخدام مفهوم الذات 5 - نموذج الدور الاجتماعي 6- نموذج العلاج الأسري 7 - نموذج العلاج الواقعي 8 - نموذج العلاج المتمركز حول العميل 9 - نظرية الأزمة

### أولاً / النموذج الإدراكي المعرفي

يتضمن ستة نماذج معرفية لحل المشكلات (1) التدريب على توجيه الذات للعالم لمتشبهوم

## ٢ ( العلاج العقلاني الانفعالي لألبيرت أليس

٣ ( العلاج السلوكي المعرفي للعالم بيك \_ أكثرها شيوعا واستخداما

**الحديث إلى الذات كمحدد أساسي للشخصية :**

يرى أليس أن السبب الرئيس لكل ما نفعله ونشعر به هو ما نقوله لأنفسنا من الأحداث والمواقف

ويمكن صياغة هذه المنظومة كالتالي :

موقف ← الحديث إلى الذات ← الانفعالات ← الأفعال

**أسلوب إعادة بناء الجوانب الإدراكية / المعرفية :** يعتمد على مساعدة العميل ادراك أفكاره الهدامة أو اللاعقلانية وان يحل محل ذلك معتقدات وأفكار واقعية

## خطوات أسلوب إعادة البناء المعرفي

مساعدة العميل على تقبل فكرة أن عباراته الذاتية وتصوراتها هي التي تحدد ردود أفعاله الانفعالية.	<b>الخطوة الأولى</b>
مساعدته على اكتشاف وتحديد معتقداته الخاطئة وأنماط سلوكه التي تسبب مشكلاته ، وتحليل تلك الأفكار وحثه على التخلص منها	<b>الخطوة الثانية</b>
تحديد المواقف التي تولد المعارف اللاعقلانية	<b>الخطوة الثالثة</b>
مساعدة العميل على استبدال عباراته الذاتية الهدامة بأخرى بناءة	<b>الخطوة الرابعة</b>
مساعدة العميل على مكافأة نفسه على جهوده الناجحة	<b>الخطوة الخامسة</b>

## نماذج لإدراكات وأفكار معرفية خاطئة :

يميل الشخص إلى تصوير نفسه بطريقة متطرفة	<b>الكل أو اللاشيء</b>
حيث يعمم الفرد تجربة سلبية على كل المواقف المشابهة	<b>التعميم المبالغ فيه</b>
حيث يرى الشخص أن النتائج الإيجابية في موقف معين لن تستمر	<b>عدم توظيف الإيجابيات</b>
يركز الشخص على إحدى السلبيات المرتبطة بموقف معين ويتجاهل جوانبه الإيجابية.	<b>الترشيح العقلي</b>
حيث يتسرع الشخص في الوصول إلى نتائج وأحكام قبل الإلمام بجميع جوانب الموقف.	<b>التسرع في الوصول إلى الاستنتاجات</b>
يرتكب الشخص أخطاء معينة ويبالغ في أهميتها أو يقلل من قدراته على التعامل أو التوافق مع الأحداث.	<b>التهويل والتهوين</b>
حيث تشكل الحالة المزاجية للفرد ( فرح - ضيق ) طريقة ردة فعله واستجابته للموقف بدلاً من التفكير المنطقي الواقعي .	<b>التفكير الانفعالي</b>
حيث يلصق الشخص بالآخرين أو بالمواقف صفات معينة	<b>إلصاق الصفات الإيجابية والسلبية</b>
حيث يفسر الشخص الأمور والأحداث بشكل شخصي حسب رغباته وميوله بعيداً عن الموضوعية .	<b>الميول الشخصية وعدم الموضوعية</b>

**التفكير التأمري:** حيث يرجع الشخص أسباب حدوث الأحداث والمواقف إلى قوى خارجية تريد النيل منه

**وقد وضع والبن** بعض الأسس العامة التي تنحدي العميل لتقدير معتقداته اللاعقلانية وعباراته الذاتية :

سؤال العميل عن كيفية وصوله إلى هذه النتائج والأحكام.

تحدي العميل بأن يقدم دليلاً واحداً على صدق هذه المعتقدات.

تحدي منطق هذه المعتقدات التي تبالغ في المخاوف الناتجة عن الأفعال التي يقوم بها

وبعد أن يتم تقدير مدى عقلانية العبارات الذاتية التي يقولها العميل لنفسه من الممكن أن يساعده الأخصائي الاجتماعي على استخدام **المتابعة الذاتية**

**المتابعة الذاتية /** حيث يقوم العميل بتسجيل أفكاره المصاحبة للمواقف التي يواجهها مما يزيد من وعيه بتحديد الأفكار اللاعقلانية ومواجهتها

**أسلوب التدريب على الصمود أمام الضغوط / يهدف إلى إكساب العميل التعامل مع الضغوط ومقاومتها**  
**يتضمن ثلاث مراحل /**

المرحلة التطبيقية	المرحلة التدريبية	المرحلة التعليمية
يقوم العميل بتطبيق المهارات التي اكتسبها للتعامل مع الضغوط المختلفة التي يواجهها وذلك من خلال إعداد مواقف ضغط وهمية والتدرب على مواجهتها ويشاركه في تنفيذ الأدوار الأخصائي الاجتماعي.	تهدف إلى مساعدة العميل بعض المهارات كالعامل المباشر وإعادة بناء المعرفة <b>العمل المباشر /</b> الحصول على المعلومات - العمل المباشر باستخدام أسلوب الاسترخاء <b>إعادة البناء المعرفي /</b> ١ مساعدة العميل على إحلال عبارات ذاتية ايجابية بدل سلبية ٢ مقاومة الاستشارة بطريقة بناءة	<b>يتضمن خطوتين:</b> - توضيح منطق هذا الأسلوب - تقديم إطار تصوري للعميل <b>في ثلاث استجابات ثانوية</b> الاستجابة المعرفية / تعبر عن العبارات الذاتية الاستجابات النفسية / المظاهر الفسيولوجية الاستجابات السلوكية/ السلوك الانسحابي أو العدوانية <b>النتيجة المحتملة لهذه المرحلة</b> <b>هي تدريب العميل على /</b> متابعة عباراته الذاتية - تحليل الأشكال - ترتيب المواقف

**يرى نونفاكو أن أسلوب إعادة البناء المعرفي المتعلق بردود أفعال العميل السلبية يتضمن الآتي**

الاستعداد لموقف الإثارة كلما أمكن - التأثيرات المتوقعة لهذه المواقف - التعامل مع ظهور هذه المواقف

ردود الأفعال المصاحبة للنجاح أو الفشل في مواجهة المواقف

**المحاضرة الخامسة ( تابع نماذج التدخل المهني )**

## ثانياً / نموذج التدخل السلوكي

يهدف إلى زيادة انماط السلوك المرغوبة والتقليل من انماط السلوك الغير مرغوبة

قام العالم **هارتمان** بدراسة تقييميه للتعديل السلوكي في مؤسسات الأحداث واستخدم ثلاثة أسس لتعديل عادات الجانحين وهي / **النمذجة والتدعيم والتشريط المضاد**

العلاقة بين التعديل السلوكي والخدمة الاجتماعية السلوكية كالتالي

( **الخدمة الاجتماعية السلوكية** هي نموذج يستخدمه الأخصائيون الاجتماعيون يتكون من أساليب فنية تقوم على أساس تطبيقات نظريات التعلم والتي تتضمن الاشتراط الإجرائي و الاشتراط الاستجابي )

**يلجأ الأخصائي إلى** أساليب التعديل السلوكي إذا كان الهدف من تدخله المهني هو تعليم العميل نمط سلوكي جديد أو تعديل نمط سلوكي قائم وغير مرغوب فيه ( أي تقوية أو إضعاف نمط سلوكي مستهدف )

**السلوك المستهدف** / أنماط السلوك المحددة إجرائيا و القابلة للقياس و التي تقع في إطار تركيز التدخل المهني

## أساليب التدخل السلوكي

عيوبه	مميزاته	( ١ ) أسلوب التدريب السلوكي
أن العميل قد يؤدي بنجاح ما قد تعلمه من سلوك في وجود الأخصائي و لكنه قد يصبح غير قادر على القيام بهذا السلوك في بيئته الطبيعية	(١) التقليل من معدل القلق . (٢) بناء ثقة العميل بنفسه (٣) أنه شكل من أشكال لعب الدور الذي يعتمد على النمذجة و التدريب	أحد أساليب العلاج السلوكي الذي يستهدف تعليم وتدريب العميل على كيفية التعامل مع بعض المواقف

التعزيز نوعان		( ٢ ) أسلوب التعزيز	
تعزيز سلبي		تعزيز ايجابي	
إزالة مثير مؤلم أو غير مريح للعميل بعد قيامه بسلوك إيجابي يتم من خلال برنامج منظم بجداول التدعيم التي تنقسم إلى		الذي يتضمن تقديم أو إعطاء شيء للعميل يكون له تأثير مباشر في زيادة السلوك المستهدف وهو <b>نوعان</b>	
الجداول المتقطعة نوعان		المعززات الأولية	المعززات الثانوية
جداول منتظمة	جداول تقديم التعزيز	المتعلمة ترتبط بالمعززات الأولية مثل النقود و	المكافآت الفطرية الطبيعية مثل
جداول النسبة	جداول الفترة		

يتم التعزيز بعد فترة من الزمن بشكل ثابت أو غير ثابت	يقدم التعزيز بعد عدد من المرات بشكل ثابت أو متقطع	بشكل مستمر عقب كل مرة يحدث فيها السلوك المرغوب	الملابس الجديدة الألعاب	الغذاء و الشراب و الدفء
---	---	--	-------------------------	-------------------------

يفضل عندما يقوم الأخصائي بمساعدة العميل على اكتساب نمط سلوكي جديد أن يبدأ **بتطبيق الجداول المنتظمة** حتى يعود العميل على ممارسة هذا السلوك ثم **ينتقل بعد ذلك إلى الجداول المتقطعة**

العقاب نوعان		٣ ( أسلوب العقاب
<b>عقاب سالب</b>	<b>عقاب موجب</b>	من أساليب التعديل السلوكي الذي لا يعبر عن <b>إحداث ألم للعميل</b> و لكن يهدف إلى تعريف العميل بالنتائج السلبية التي يتعرض لها 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
سحب مثير إيجابي مباشرة بعد حدوث سلوك غير مرغوب فيه	تقديم مثير مؤلم بعد حدوث سلوك غير مرغوب فيه مثل التوبيخ	
<p><b>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 :</b></p> <p>(١) غالبا ما تكون نتائج العقاب قصيرة المدى .</p> <p>(٢) من الممكن أن يصبح أسلوب العقاب أكثر خطورة عندما يستخدم مع العملاء الغاضبين أو المحبطين .</p> <p>(٣) ربما يقلل العقاب من احتمال وقوع السلوك المستهدف و يزيد من مخاوف العميل للاستجابة لمواقف الحياة الطبيعية .</p> <p>(٤) ربما يعرض العقاب البدني الأخصائي الاجتماعي للمساءلة القضائية أو الاتهام بارتكاب جريمة</p>		

٤( 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	
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	<b>٥) أسلوب تشكيل الاستجابة</b>
<p><b>يجب على الأخصائي أن يأخذ في اعتباره عند تطبيق هذا الأسلوب ما يلي :</b></p> <p>(١) البدء بالوحدات السلوكية البسيطة ثم ينتقل إلى الأكثر تعقيدا .</p> <p>(٢) ألا ينتقل إلى أي وحدة سلوكية جديدة إلا بعد التأكد من إتقان العميل للوحدة السابقة .</p> <p>(٣) يجب أن يتناسب مستوى التعزيز مع مستوى صعوبة السلوك الذي أداه العميل</p>	

### ثالثاً / 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 بأهميته

#### يتركز جهد الأخصائي في هذا النموذج على :

- المحافظة على استمرار الاتصال مع العميل أثناء المقابلات
- زيادة وعي العميل بمشكلاته و فهم و إدراك معوقات إنجاز المهام
- 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

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
  - 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 مسئولية القيام بالمهام الأساسية لحل مشكلته

#### مميزات هذا النموذج

- يمكن استخدامه مع أنساق مختلفة
- 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 بقابليته للقياس و التقويم

#### خطوات تطبيق هذا النموذج

- يركز الأخصائي في المقابلة الأولى على اكتشاف و توضيح المشكلات وموافقة 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 ٦-٢ مقابلة .
- يتفق الأخصائي مع العميل على نوعية الخدمات اللازمة للقيام بالمهام .
- تحديد المهام الواجب على العميل القيام بها للتخفيف من حدة المشكلات المتفق عليها

## أنواع المهام

المهام العامة والمهام الإجرائية	
المهام العامة	تركز على تزويد العميل بالمعلومات و التوجيهات العامة نحو طبيعة أداء المهام
المهام الإجرائية	مهام تتسم بالخصوصية ترتبط غالبا بالتطبيق
المهام البسيطة والمهام المعقدة	
المهام البسيطة	مهام معينة تؤدي بواسطة فرد و أنها قد تتضمن عددا من الخطوات
المهام المعقدة	التي تتطلب من الفرد جهود أكثر بمعنى مجموعة من المهام منفصلة
المهام الفردية والمتبادلة والمشاركة	
الفردية	تنفذ بواسطة العميل بمفرده
المتبادلة	متداخلة يتم تنفيذها بواسطة أفراد مختلفين أهم ما يميزها أنها تشير إلى الفعل و رد الفعل
المشاركة	مهمة واحدة تنفذ بواسطة شخصين أو أكثر

## أساليب التدخل المنبثقة من نموذج التركيز على المهام

**التعليقات** يقوم على عملية نقل المعلومات للعميل بشكل مباشر أو من خلال وجوده مع مجموعة من العملاء و يتم تقديمها له في صورة إرشادات أو محاضرات أو من خلال المناقشات

**الممارسة بالمحاكاة** يضع الأخصائي نموذجا للسلوك المرتبط بأداء المهام أو قد يطلب من العميل أن يجرب ما سوف يقوله أو يفعله

**الممارسة الموجهة** هي ممارسة لمواقف فعلية مع توجيه من جانب الأخصائي

**الواجبات المنزلية** يستخدم هذا الأسلوب عندما يكون الهدف مساعدة العميل على تعلم سلوك و مهارات جديدة يحتاج إلى ممارستها داخل بيئته الطبيعية

## رابعا / نموذج التدخل باستخدام مفهوم الذات

تطور ممارسات الخدمة الاجتماعية أظهرت كثيرا من المشكلات في هذا المنهج والتي تتضمن :

- أن الاستراتيجيات التي تقوم على هذه النظرية تركز بصورة ضيقة على الذات الداخلية
- أن نظرية التحليل النفسي تتبنى نظرة تشاؤمية للناس .
- أن مفاهيم التحليل النفسي تعتمد بشكل كبير على النموذج الطبي .
- أن مفاهيم نظرية التحليل النفسي تنظر للفرد كإنسان اعتمادي ينقصه القدرة على تحمل المسؤولية

### الفروض الأساسية لنظرية الذات فيما يلي :

- أن الفرد يتفاعل بحيوية مع مواقف الحياة وظروفها
- أن الفرد لديه قدرات كامنة يستطيع أن يستخدمها عند مواجهته لظروف ومشكلات معينة
- أن الذات قد تتعرض لبعض الضغوط والاضطرابات التي تعيق قدراتها الوظيفية
- ترى نظرية الذات أن الجوانب البيئية والثقافية تعتبر هامة من أجل تشكيل السلوك

### أن مفاهيم نظرية يمكن أن تدعم تنفيذ عملية التقدير المهني في الجوانب التالية:

- عملية التفاعل التبادلي التي تحدث في الوقت الحاضر بين العميل والبيئة
- قدرة العميل على تحقيق الموائمة والاستقلالية و التعامل مع الصراعات التي يواجهها
- جوانب النمو الرئيسية التي تؤثر على تفاعلات العميل الحالية .
- المعوقات التي تسببها البيئة الخارجية

### فنظرية الذات توجه الأخصائيين إلى التركيز على :

- تحرير و تقوية القدرات الفطرية للذات
- تزويد العميل بخبرات التفاعل و تكوين العلاقات الإنسانية .
- مساعدة العميل على تقوية اعتباره الذاتي و تنمية كفاءاته
- خلق بيئة مهنية إيجابية تساعد العميل على تنمية وظائف الذات بفاعلية

### وظائف الذات

اختبار الواقع	الحكم	عمليات التفكير	الوظائف الدفاعية	التوائم الارتدادي	القدرة على تفهم الواقع	قدرة التنظيم و التحكم في الدوافع	بناء العلاقات الشخصية
---------------	-------	----------------	------------------	-------------------	------------------------	----------------------------------	-----------------------

### قوة الذات وضعف الذات

**قوة الذات** وجود إطار متكامل من القدرات التي يستخدمها الفرد خلال عمليات التفاعل مع الآخرين  
**ضعف الذات** العجز في القدرات المكونة للذات و التي قد تسبب نوع من التوائم السلبي

### أساليب التدخل لمفهوم الذات:

يهدف التدخل باستخدام **أساليب تدعيم الذات** إلى تجديد و تعزيز و المحافظة على القدرات التكيفية للذات مع تقوية الذات و بنائها  
أما بالنسبة **لأساليب تعديل الذات** فإنها تهدف إلى تغيير نماذج الشخصية و بنائها و تتسم هذه الأساليب بالصعوبة فتتطلب وقتا طويلا و تتطلب خبرات علمية

### من أساليب تدعيم الذات التي يمكن أن يستعين بها الأخصائي

أسلوب عكس منظومة السلوك	أسلوب الاستكشاف و التوصيف و الإفراغ الوجداني	أسلوب التدعيم القائم على الاستماع التعاطفي
يقوم هذا الأسلوب على مساعدة العميل على تحديد نماذج السلوك التي يطبقها بما يتضمنه من أساليب دفاعية و تأثيراتها	يحاول الأخصائي من خلال هذا الأسلوب مساعدة العميل على التعبير عن مشاعره الذاتية و الموضوعية و مناقشته فيها و مساعدته على التعرف على أخطائه	يهدف إلى زيادة ثقة العميل بنفسه و يزيد من اعتباره لذاته

### خامساً/ نموذج الدور الاجتماعي

نموذج الدور الاجتماعي يساعد في توفير العديد من التفسيرات الاجتماعية و النفسية لفهم الشخصية و ذلك لأن نظرية الدور الاجتماعي تدور حول تفاعلاتنا مع الآخرين

### 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

**تكامل الأدوار و تصارعها** تعني إمكانية حدوث **تكامل في الأدوار** عندما تتفق و تنسجم الأدوار مع توقعات الآخرين المشاركين في أداء الدور

بينما **يحدث الصراع** عندما يتعارض أحد الأدوار أو بعضها مع دور آخر أو أدوار أخرى داخل منظومة الأدوار إن **وضوح الدور** يحدث عندما يكون الدور واضحا و قويا حيث يتم تعريفه بقوة في تفهمه الآخرون أما **مصطلح غموض الدور** فيشير إلى عدم تحديد أو توصيف الدور بشكل واضح الأمر الذي يسبب عدم فهم الفرد للمتطلبات و المسؤوليات المرتبطة بالدور

### الأساليب الفنية لنموذج الدور الاجتماعي

أسلوب تدوير تبادل الأدوار	أسلوب لعب الدور	أسلوب تحليل الدور
فكرة تبادل الأدوار يتطلب الإعداد لهذا النموذج تحديد مقطع أو جزء محدد لعملية التفاعل مع الشخص الآخر فيطلب من العميل و الشخص الآخر أن	يهدف هذا الأسلوب إلى تحديد طبيعة المشاعر و الأفكار المرتبطة بالدور يرجع استخدام هذا الأسلوب إلى السيودراما حيث يطلب من العميل	يقوم هذا الأسلوب على فكرة أن الفرد يتولى تنفيذ مجموعة من الأدوار بشكل روتيني دون تفهم لمعنى الدور و فلسفته يعتمد هذا الأسلوب على عملية

<p>يعيشا الدور الجديد على الأخصائي في هذا الأسلوب أن يوضح لكل من العميل و الشخص الآخر أبعاد هذا الأسلوب قبل القيام به بعد الانتهاء من تمثيل الدور يتم مناقشة المشاعر والأحاسيس</p>	<p>تمثيل جزء من التفاعل بينه و بين آخرين يركز هذا الأسلوب على منح العميل الفرصة لتمثيل الدور الذي يمارسه في الحياة العادية</p>	<p>المناقشة و الحوار مع العميل من أجل توضيح أبعاد الدور يستخدم الأخصائي أساليب المراجعة المنطقية</p>
--	--	--

**وهناك مجموعة من الشروط التي ينبغي مراعاتها عند تنفيذ أسلوب لعب الدور :**

- يحدد العميل الموقف المشكل بالنسبة له
- يقوم العميل بتنفيذ هذا الحوار إما مع الشخص الطبيعي أو مع الأخصائي الاجتماعي
- يطلب من العميل و الشخص الآخر عكس المشاعر الطبيعية التي قد يشعر بها أثناء تمثيل الدور .
- يعرض العميل و الشخص الآخر بعد الانتهاء من التمثيل الأفكار و المشاعر التي سيطرت عليهم اثناء تنفيذ الدور

### المحاضرة السادسة ( تابع نماذج التدخل المهني ) **سادساً ( العلاج الأسري )**

**العلاج الأسري هو إتجاه علاجي يتعامل مع جماعة الأسرة كنسق من أنساق المجتمع بهدف زيادة التماسك الأسري عن طريق مواجهة المشكلات**

#### الفرضيات الأساسية للعلاج الأسري :

- ١- أن جزء كبير من أهمية العلاج الأسري مستمد أساساً من أهمية الأسرة نفسها
- ٢- تكمن أهمية العلاج الأسري في أنه لا يجوز الفصل بين تنمية وتغيير كل من الفرد وأسرته
- ٣- 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
- ٤- إن العمل مع الفرد صاحب المشكلة في الأسرة وحده بعيداً عن الأسرة قد يؤدي إلى معاناة فرداً آخر لكي يعود التوازن للنسق الأسري ككل
- ٥- جاء العلاج الأسري مصاحباً لتحول النظر من الاهتمام بالتعامل فقط مع الحالات الفردية إلى الاهتمام أيضاً بالجماعات الصغيرة
- ٦- لقد وجد كثير من الأخصائيين الاجتماعيين في العلاج الأسري ما يساعدهم على تفسير سلوك الفرد في موقفه وبيئته
- ٧- الاهتمام بالعلاج الأسري يساعد على إثراء المادة التشخيصية
- ٨- يحدد العلاج الأسري من هو العميل الذي يتمثل في الأسرة ككل
- ٩- إن المنطق في العلاج الأسري يكمن في كون الفرد يستجيب لموقفه الاجتماعي خاصة الجانب الأسري

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

**يتجه العلاج الأسري الى / تدعيم الأسرة - الاهتمام بالأسرة - يعتبر أحد الأساليب العلاجية المعاصرة**

أظهرت مواقف العلاج الفردي لمشكلات الأطفال بعض نواحي القصور التي يمكن التغلب عليها في مواقف العلاج الأسري وهذه الجوانب هي :

- أ- نادراً ما تتاح الفرصة لكي يلاحظ الأخصائي على الطبيعة وفي الواقع **معاملة الآباء للأبناء** وأثر ذلك على المشكلة .
- ب- نادراً ما يلاحظ الأخصائي الاجتماعي الطفل بنفسه أو يتعامل معه إذ أنه **غالباً ما يعتمد في ذلك على الوالدين** .
- ج- يعتمد قدر كبير من عمل الأخصائي مع مشكلات الأطفال **على ما يقرره الوالدان وعلى تصورات الأخصائي نفسه** وكلها أمور قد تبتعد بالعلاج عن الموضوعية .
- د- عندما يقترح الأخصائي على الوالدين ضرورة إجراء تغييرات في أسلوب معاملتها للطفل فإنها **غالباً ما تكون مقترحات نظرية يصعب ترجمتها إلى أفعال يقوم بها الوالدين ويلاحظهما الأخصائي**.
- هـ- يتجه العلاج الأسري **نحو الاهتمام بالوسط الاجتماعي** الذي يعيش فيه الطفل قدر اهتمامه بالطفل نفسه .
- ٦- 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**.

### المنطلقات النظرية للعلاج الأسري :

استفاد العلاج الأسري من معطيات كثير من النظريات  
**نظرية التحليل النفسي** / فيما يتعلق بالتنفيس الوجداني و إتاحة الفرصة للتعبير عن المشاعر  
**النظرية السلوكية** / مساعدة أفراد الأسرة على اكتساب انماط سلوكية جديدة مرغوب فيها  
**نظريات الجماعات الصغيرة** / فيما يتعلق بالاهتمام بعمليات الجماعة والتفاعل

### أهداف التدخل بالعلاج الأسري

- تحقيق التوازن بالعلاج الأسري
- تبدو أهمية العلاج الأسري في كونه يركز على أربع مستويات وهي :
  - الأسرة نسق من أنساق المجتمع
  - الفرد شخص يتميز ويتفرد في الأسرة
  - الفرد نسق فرعي داخل النسق الأسرة
- وعلى الرغم من ذلك يمكن القول أن الإطار النظري للعلاج الأسري يعتمد إلى حد كبير على معطيات نظريتي النسق العامة والاتصال الاجتماعي

نظرية النسق العامة	نظرية الاتصال الاجتماعي
وضع أصولها علماء الاجتماع الأوائل (هربرت سبنسر ، أوجست كونت ، أميل دور كايم راد كليف بروان ، وماكس فيبر ) علماء الاجتماع المعاصرين (تالكوت بارسونز ، روبرت ميرثون- وجودج هومانز ) تبنى نظرية النسق على فكرة النسق العضوي التي	الاتصال من الموضوعات الهامة يسهم إلى حد كبير في تحديد الشكل العام للعلاج الأسري وأسلوب العلاج المتبع دورة الاتصال تتضمن خمسة خطوات رئيسية هي : ١- انبثاق فكرة أو خبرة من عقل فرد مرسل

- ٢- الصياغة اللفظية لتلك الفكرة بشكل معين متعارف عليه لغوياً وحركياً
- ٣- تفسير المستقبل لهذه الرسالة
- ٤- استجابة الفرد لهذه الرسالة ، وقد تكون الاستجابة سلباً أو إيجاباً
- ٥- التغذية المرتدة

**هناك خمس عناصر أساسية للعملية الاتصالية** هي المرسل ، المستقبل ، الرسالة ، الوسيلة ، والرجع

**مؤداها /** أن كل شيء سواء كان كائناً حياً أو اجتماعياً وسواء كان فرداً أو مجموعة صغيرة أو تنظيمياً رسمياً يمكن النظر إليه باعتباره نسقاً كلياً متكاملًا يتكون من أجزاء مثل الكائن الحي .  
**النسق لابد أن يكون في حالة توازن** وهذه النظرية تعطي اهتماماً للأنساق الأخرى ( القرابي - والوالدي - والزواجي )

### مستويات الرسالة /

**كل رسالة لها مستويان**

**الأول /** المستوى المباشر الذي يختص ويتصل مباشرة بالمعلومة المرسله .

**الثاني /** وهو ما وراء المستوى المباشر **مثال** ( مناداة الأم لطفلها بالمداعبة وهي تبدو غاضبة )

### أنواع أو أشكال الاتصال

<b>اتصال لفظي شفهي ( قليل الأثر )</b>	<b>اتصال غير لفظي ( قوي الأثر )</b>
استخدام الكلمات لنقل المعلومات	يعتمد على تعبيرات الوجه والإشارات والحركات

### الاتصال الغير واضح في الأسرة عادة ما يأخذ أربع أشكال رئيسية هي

<b>المبالغة في التعميم</b>	الخروج من واقعة بذاتها الى التعميم على الوقائع الأخرى
<b>عدم الاكتمال</b>	عدم اكتمال الرسالة عن طريق استخدام التلميحات الغير واضحة
<b>التفكك أو عدم الترابط</b>	سياق الاتصال له مدلوله لدى المرسل بصورة تبدو غير واضحة لدى المستقبل
<b>الاتصال المتناقض</b>	يحدث التناقض في الاتصال الحركي واللفظي فالتحية الحارة قد تكون مصحوبة بابتسامة زائفة

### تصنيف الأنساق الأسرية وفقاً لنماذج الاتصالات السائدة فيها إلى

<b>أنساق مغلقة</b>	<b>أنساق مفتوحة</b>
الاتصالات في الأسرة مع بعضها أو مع العالم الخارج منخفضة	تتصل بسهولة مع الأنساق الأخرى بالمجتمع

### نطاق الممارسة المهنية في العلاج الأسري

**العلاقة المهنية /** لها أهمية كبرى في العلاج الأسري باعتبارها القاعدة الأساسية لضمان فاعلية أساليب العلاج الأخرى

**المقابلة /** يطلق عليها ( الجلسة العلاجية ) أسلوب يستخدم في جميع مراحل الاتصال بين الأخصائي والأسرة

تتيح فرصة للأخصائي أن يرى الأسرة ككل - تمكنه من ملاحظة السلوك داخل الأسرة - فرصة لإفراد الأسرة للتعبير عن وجهات نظرهم وسلوكهم - تساعد إلى فهم أعمق للأسرة - الإقلاق من حدوث القلق - الاقتصاد في الوقت والجهد

### مستويات العلاج الأسري

مرحلة بداية العلاج	يحاول الأخصائي جذب أفراد الأسرة للمساهمة في العلاج
مرحلة وسط العلاج	التركيز على العمل مع الأسرة ككل وليس الشخص صاحب المشكلة
مرحلة نهاية العلاج	ينتهي عادة عندما يشعر الأخصائي ان الأسرة بمقدورها قيادة نفسها بنجاح

ويذهب عدد كبير من الأخصائيين الاجتماعيين الممارسين للعلاج الأسري إلى أنه عادة ما يمر بالمرحلة

### والخطوات التالية :

( ١ ) جمع البيانات عن الأسرة ( ٢ ) تطور العمل بالاتصال وإجراء مقابلات أسرية ( ٣ ) التدخل المهني لمواجهة المشكلة ( ٤ ) إنهاء العلاج بوجود بعض المؤشرات الإيجابية ( ٥ ) تقييم النتائج لمعرفة أين الأسرة الآن

### أساليب العلاج الأسري

#### ١ ) الاستخدام الفعال لقنوات الاتصال

وذلك عن طريق تحسين عمليات الاتصال بين أعضاء النسق الأسري سواء كان اتصالاً لفظياً أو غير لفظياً كما تتضمن الإستراتيجية أيضاً الآتي :

- إعادة فتح قنوات اتصال كانت قائمة .
- إحداث نوع من التوازن في عمليات الاتصال
- اختيار قنوات الاتصال التي تكون أكثر تأثيراً
- تغيير أنماط الاتصال داخل الأسرة عن طريق
- اختيار الأفراد الأكثر تأثيراً في المبادأة بالاتصال بالآخرين
- مساعدة الأسرة على الاتصال بمؤسسات المجتمع
- استبعاد خبرات مؤلمة من عملية الاتصال

#### ٢ ) تغيير البناء الأسري

على الأخصائي الاجتماعي أن يساعد الأسرة على تحديد هذه العيوب وتحديد الأهداف العلاجية

#### ٣ ) تغيير القيم والعادات

يترتب عادة على زيادة التحضر والتصنيع والانفتاح على العالم الخارجي والسموات المفتوحة وتعدد أساليب المعرفة وأن تدخل بعض القيم الجديدة فيبنائها

### المحاضرة السابعة ( تابع نماذج التدخل المهني ) سابعاً ( العلاج الواقعي )

ظهر العلاج الواقعي في ممارسات خدمة الفرد منذ أواخر الستينات حيث حدد مفاهيمه وصاغ اسمه وليام جلايسر، ولقد استخدم جلايسر في هذا العلاج صيغة تجمع بين كل من الاتجاه العقلي والاتجاه الوظيفي

وترى بيتي بيكارد أن العلاج الواقعي يمثل منطلقاً علاجياً ووقائياً وتنموياً يستثمر القدرة أكثر مما يعالج الضعف يرى باركر أن العلاج الواقعي هو احد أنماط العلاج المعرفي الذي اجتمع له عنصر الإدراك والعقل

## المفاهيم والمنطلقات النظرية للعلاج الواقعي

<b>الصحیح (الحق أو الاستقامة)</b> تلعب الأحكام القيمية والاخلاقية دوراً مهماً في تشكيل سلوك الأفراد	<b>الواقعية</b> يعني ذلك ان الفرد ان يدرك العالم الحقيقي من حوله وان يفهم ان حاجاته يجب ان تشبع في إطار الضوابط التي يفرضها الواقع الذي يعيش فيه	<b>المسئولية</b> يعرفها جلاسر انها القدرة على إشباع الحاجات الشخصية بطريقه لا تتعارض مع احتياجات الآخرين	<b>الدافعية</b> ( ضرورة مساعدة العملاء أن يعرفوا أنفسهم ) أطلق عليها جلايسر <b>( الهوية أو الذاتية ) وهناك نوعين من الذاتية</b>	
			<b>الذاتية الفاشلة</b> تشير الى الفرد الذي تعوزه القدرة على تكوين علاقات مع الآخرين	<b>الذاتية الناجحة</b> تشير الى الفرد الذي لديه استبصار بنفسه

والأفراد بطبيعتهم لديهم ميل داخلي لتحقيق ذاتيه ناجحة وهذه الذاتية الناجحة تتطلب الوفاء بحاجتين أساسيتين

أ- الحاجة إلى الشعور بالقيمة والأهمية ب- الحاجة إلى الشعور بالحب

كما أن هناك أمرين لهما علاقة وثيقة بالأهمية الذاتية للفرد :

أ- ان هذه الأهمية لا تمنح بواسطة شخص آخر وإنما تكسب من خلال ما يفعله الفرد

ب- تتطلب ان يحكم الآخرون على سلوك الفرد حكماً ايجابياً

### أهداف 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

### مستويات العلاج عند جلايسر حددها في ثمان قواعد

العلاقة المهنية	التركيز على السلوك أكثر من التركيز على المشاعر	التركيز على الحاضر	الحكم على السلوك	التخطيط للسلوك المسئول	الالتزام	لا اعتذارات	لا عقاب
-----------------	--	--------------------	------------------	------------------------	----------	-------------	---------

### دور الأخصائي الاجتماعي في العلاج الواقعي

الصدق العاقل والمنضبط	القوة والنموذج	المثير الواقعي	المقوم للسلوك	المواجهة للخطأ	التخطيط للمستقبل
-----------------------	----------------	----------------	---------------	----------------	------------------

### المحاضرة الثامنة ( تابع نماذج التدخل المهني ) ثامنناً ( العلاج المتمركز حول العميل )

العلاج المتمركز حول العميل يمكن النظر إليه على أنه اتجاه لا فرويدي إذ ينظر إلى الإنسان بقدر كبير من التفاؤل على أنه قوي يتميز بالواقعية والقدرة على التحرك والتقدم للأمام

ويقوم على فرضية أن العملاء تتأصل بداخلهم النزعة نحو تنمية وتحقيق الذات وفي مقدورهم إيجاد الحلول لمشكلاتهم بشرط أن يهيئ لهم الأخصائي المناخ العلاجي الملائم والرعاية والاهتمام وإبداء مشاعر الود والاحترام

### ماهية العلاج المتمركز حول العميل

محور الاهتمام والتركيز في هذا النوع من العلاج هو **العميل** باعتباره قادراً على تحمل مسؤولياته الحياتية ، ويرتبط هذا العلاج **بالنظرية الوظيفية**

ويرجع الفضل في ظهور هذا العلاج إلى **كارل روجرز** عندما وضع لبناته الأساسية في كتابه بعنوان **نظرية العلاج المتمركز حول الشخص**

يتجه هذا العلاج نحو إيجاد أكبر قدر ممكن من التقارب أو التطابق بين **مفهوم الذات المدرك** و**مفهوم الذات المثالي**

بمعنى آخر **استقلال العميل** و**تكامل شخصيته** و**زيادة تقبله لذاته** و**زيادة إحساسه بالمسئولية** ويصبح أكثر استبصاراً بأسباب مشكلته

### أهم المفاهيم المرتبطة بالنظرية

الذات	الخبرة	المجال الظاهري	النزعة نحو تحقيق الذات	شروط الاستحقاق
وحدة دينامية نشطة داخل الكائن الحي يرى روجرز / ان الذات تتشكل نتيجة استجابات الفرد لمؤثرات البيئة	كل ما يجري داخل الفرد ويكون قائماً في الوعي وميز روجرز بين الخبرة والوعي	المجال الإدراكي يتضمن كل ما يدركه الكائن الحي	يرفض هذا النوع من العلاج وجود علاج مجهول يرى روجرز ان مداخل النفس نزعة خلاقة تدفع بالإنسان نحو النضج	نوعاً من التقدير
	الخبرة كل ما يحدث للفرد في أي لحظة			
	الوعي جزء من الخبرة تم ترميزه			

### اعتبارات مهمة هي بمثابة الشروط المهمة للعلاج

أشار روجرز إلى مجموعة من الاعتبارات التي تسهل تحقيق أهداف العلاج المتمركز حول العميل وهي

- الاتصال ( قدر من التواصل بين العميل والعميل )

- حالة العميل ( حالة من التناقض )

- الاحترام والتقبل ( المعالج مطالب بإبداء مشاعر الود والدفء للعميل )

- تطابق المعالج في العلاقة ( يكون المعالج على علم بمشاعر العميل )

- التعاطف ( عندما تنتاب العميل حالات من القلق والألم )

### تكنيكات العلاج

تقبل المشاعر	توضيح المشاعر	انعكاس المشاعر

### المحاضرة التاسعة ( تابع نماذج التدخل المهني ) **تاسعاً** ( نظرية الأزمة )

**نظرية الأزمة** واحدة من النظريات التي بدأ يذيع استخدامها في ممارسات خدمة الفرد في أعقاب حروب الاستقلال نتيجة الأزمات المعنوية والصدمات النفسية

**ونظرية الأزمة لاتعدو عن كونها نوع من أنواع العلاج القصير في خدمة الفرد يستهدف التدخل لمساعدة الفرد أو الأسرة أو المجتمع**

## **ماهية الأزمة**

**الأزمة** نمط معين من المشكلات أو المواقف التي يتعرض لها فرد أو أسرة أو جماعة لها كل خصائص المشكلة في خدمة الفرد من حيث وجود القصور في التوظيف الاجتماعي

**يعرف كمنج الأزمة** بأنها تأثير موقف أو حدث يتحدى قوى الفرد ويضطره إلى تغيير وجهة نظر

**وهناك تعريف آخر للأزمة هو**

**اضطراب في حالة الاستقرار السائدة أو نقطة التحول في حياة الإنسان**

## **تنقسم الأزمة إلى قسمين**

<b>أزمات متوقعة</b>	<b>أزمات مفاجئة غير متوقعة</b>
أزمات الميلاد – النمو – المراهقة - الشيخوخة	انهيار المنازل – الفيضانات – الأمراض – الحريق

## **التحديات التي تفرضها الكوارث الطبيعية**

**التحدي المؤسسي :** والذي يتمثل في عدم عناية الدول بإنشاء مؤسسات متخصصة في إدارة الكوارث نظرا لعدم القدرة على التنبؤ بمتى وأين ستظهر هذه الكوارث

**توزيع الاختصاصات** في مواجهة الكوارث بين الحكومة المركزية والإدارات الإقليمية

**طبيعة التشريعات القومية** اللازمة لتخفيف حدة الكارثة

**تحديد أفضل الطرق** لتقديم العون والمساعدة

**طرق توعية الرأي العام** بمخاطر الكوارث

**تدريب كوادر** على عمليات الإنقاذ والإغاثة

## **أهداف التدخل في مرحلة الأزمة**

<b>الهدف النهائي</b>	<b>الهدف العاجل</b>
ونسعى إليه عندما يسترد العميل توازنه بعض الشيء نتيجة لتحقيق الهدف العاجل وتتلاشى الأخطار التي كانت تهدد حياة العميل ، وبذلك تضعف المشاعر السلبية ويصبح العميل أكثر كفاءة للتعامل مع الموقف	التخفيف السريع من حدة الأزمة التقليل من التوترات التي تحول دون امتلاك الفرد القدرة على التفكير المتوازن

**وتختلف الأهداف النهائية تبعا لاختلاف العملاء والأزمات وتندرج هذه الأهداف النهائية تنازلياً في ثلاث**

**مستويات على النحو التالي**

الوصول بالتوظيف الاجتماعي للفرد إلى الحد الأقصى ، وهو أكثر أهداف التدخل طموحاً

الوصول بالتوظيف الاجتماعي للعميل إلى الحد الأدنى الذي كان عليه قبل الأزمة ، ويعد هذا الهدف أكثر تواضعاً وأقل طموحاً من سابقة .

إيقاف نمو وتطور الأزمة والتقليل من أثارها ومنع حدوث المزيد من التدهور ويعتبر هذا أقل المستويات طموحاً ويكون مرحلياً بمعنى تجميد الموقف

## نطاق الممارسة المهنية في الأزمة - الدراسة - التشخيص - العلاج

### مستويات العلاج

المستوى الوقائي	حالة التدخل لإخلاء السكان من المنازل المتصدعة الآيلة للسقوط .
المستوى التأهيلي	عن طريق المساعدة في الحصول على الخدمات التشغيلية والتأهيلية كالأطراف الصناعية
المستوى العلاجي	يستهدف استعادة توازن الأفراد مع الأخذ في الاعتبار الآتي : إزالة المشاعر السلبية المصاحبة لمواقف الأزمات . تقوية وتنظيم الذات لأداء وظائفها كما كان الحال عليه قبل الأزمة
مستوى محدد	علاج الآثار التي ترتبت على حدوث الأزمة في أسرع وقت ممكن
مستوى شامل	يستهدف القضاء على الأسباب الأولية للأزمة مع تقوية ذات الفرد
العلاج عاجل سريع	يستهدف تحويل الأزمة إلى مشكلة كما في حالة إيجاد مأوى لمن انهار مسكنهم أو تخفيض درجة الحرارة للطفل
العلاج بعيد المدى	من خلال دراسة متأنية للمشكلة ووضع خطة للتخفيف من خلالها

### أساليب العلاج

### محاوِر أساليب العلاج

تجديد الإمكانيات البيئية	تدعيم ذات العميل في نضاله مع الأزمة				إزالة الضغوط النفسية			
سواء كانت مادية أو بشرية في أسرة العميل إمكانات المؤسسة الأخرى إمكانات المتطوعين	مساعدة العميل على إعادة الافتتاح على العالم الخارجي	أساليب التأثير المباشر	التعليم والشرح	التوجيه التوقعي	التأكيد	كبح القلق	استفزاز القلق	الإفراغ الوجداني

## المحاضرة العاشرة المدخل الإسلامي في التعامل مع مشكلات الأفراد

### ويمكن تحديد نظرة الإسلام إلى الإنسان من عدة محاور أهمها ما يلي:

- ١) حقيقة الإنسان وأصل خلقه .. ترجع حقيقة الإنسان إلى أصلين .. الأصل البعيد وهو الخلقة الأولى من طين والأصل القريب من نطفة
- ٢) الإنسان مخلوق مكرم
- ٣) الإنسان مخلوق مميز مختار
- ٤) وهب الله الإنسان القدرة على التعلم والمعرفة
- ٥) فقد زوده بكل أدوات هذه القدرة من سمع وبصر وفؤاد

- ٦) مسؤولية الإنسان وجزاؤه  
 ٧) فلقد حمل الله الإنسان مسؤولية تطبيق شرعه وتحقيق عبادته تلك المسؤولية التي أبت سائر المخلوقات أن تحملها وأشفقت من حملها  
 ٨) المهمة العليا للإنسان هي عبادة الله

عرف الإنسان الدين منذ سيدنا آدم عليه السلام

١) والقرآن الكريم يزخر بنماذج عديدة وذلك واضح على الأخص في **أولى العزم من الرسل نوح وإبراهيم وعيسى وموسى ومحمد** الذين تحملوا الأذى بشتى أنواعه دون أن يفت ذلك من عزائمهم على أداء رسالة الله إلى خلقه .

٢) ومن أمثلة النماذج البشرية من غير الرسل الذين وضع أثر التدين في سلوكهم **سحرة فرعون** الذين

**وهناك نماذج أخرى كثيرة تبرز صوراً أخرى عن كيفية تأثير الدين في سلوك المسلمين**

### النموذج الأول

يعرض رجلاً قام بارتكاب جريمة الزنا

### النموذج الثاني

لامرأة زنت ثم جاءت تعترف لرسول الله صلى الله عليه وسلم بما قامت به فيردها عليه الصلاة والسلام مرات متعددة لولادة الطفل ثم لإرضاعه حتى يطم

### النموذج الثالث

لامرأة منعها تدينها وخشية الله من أن تغش الناس في البضاعة التي تبيعها مع أن أمها تؤكد لها أن الخليفة لا يراها ولكن إسلام البنت يثبتها على سلوك الحق خوفاً من الله

**تزخر الشريعة الإسلامية بالآيات القرآنية والأحاديث النبوية التي تحض على المساعدة وفعل**

**الخير والمعروف والإنفاق في سبيل الله .**

### من القرآن الكريم :

١) فيقول الحق سبحانه وتعالى : (( إن الله يأمر بالعدل والإحسان .. ))

٢) (( وأحسن كما أحسن الله إليك )) .

٣) (( وأحسنوا إن الله يحب المحسنين ))

٤) (( وما تفعلوا من خير فإن الله به عليم ))

٥) (( وإن كان ذو عسرة فنظرة إلى ميسرة ))

٦) (( وإن تصدقوا خير لكم إن كنتم تعلمون ))

### من السنة النبوية :

١) يقول الصادق الأمين صلى الله عليه وسلم : (( المؤمن للمؤمن كالبنيان يشد بعضه بعضاً ))

٢) (( من كان عنده فضل ظهر فليعد به على من لا ظهر له ))

٣) (( والله في عون العبد ما كان العبد في عون أخيه ))

**حتمية الفرد الإسلامية كضرورة إنسانية وأخلاقية مستمدة من الآتي :**

١) حتمية المشكلة الفردية ممثلة في وجود أعمال المعاصي وإتيان السوء والخروج عن منهج الله .

- ٢) وجود بعض الفئات التي ينبغي أن تتصدى لمساعدتهم وتخفيف معاناتهم ، مثل
- أ) المعوزين مادياً .
  - ب) المرضى والمعوقين .
  - ج) المسنون .

## المحاضرة الحادية عشر (تابع) المدخل الإسلامي في التعامل مع مشكلات الأفراد

### أهداف خدمة الفرد الإسلامية:

- ١) مساعدة الفرد على التخلص من مشكلاته
  - ٢) تقديم يد العون والمساعدة إلى كل صاحب حاجة
  - ٣) مقاومة الاتجاهات الهدامة من خلال ضوابط الدين الإسلامي وتعاليمه
  - ٤) مساعدة الفرد على العمل وفق ما جاءت به الشريعة الإسلامية
- أهداف خدمة الفرد الإسلامية (١) أهداف علاجية (٢) أهداف وقائية (٣) أهداف إنمائية

### كيفية تحقيق الأهداف

#### ١) العمل وفق امكانيات العميل

#### ٢) الترغيب والترهيب

/ الترغيب تتم ممارسته عن طريق تقدير موقف العميل والتشجيع والتدعيم

الترهيب ويتم عن طريق ممارسة قدر من الضغط والاستثارة

#### ٣) الوعظ والنصيحة

#### ٤) الحرية الاجتماعية

#### ٥) صون أسرار العملاء يقتضي من الأخطائي ما يلي

- أ) اعتبار العميل هو المصدر الأساسي للحصول على البيانات
- ب) ألا يكشف أو يبوح عن أسرار العملاء
- ج) تهيئة المكان المناسب لإجراء المقابلة مع العميل
- د) حفظ ملفات العملاء في أماكن آمنة
- هـ) عدم القيام بالزيارة المنزلية إلا بعد موافقة العميل.

و ) عدم التنقيب عن أسرار العملاء الخارجة عن نطاق المشكلة

### **بعض الصفات التي يجب أن يتحلى بها أخصائي خدمة الفرد في الدول الإسلامية**

أن يعمل بعلمه – احترام وتقدير الآخرين – أن يكون عادلاً ومنصفاً – القدوة الصالحة – الصبر والجلد – تطهير النفس ظاهرها وباطنها

### **المحاضرة الثانية عشرة ( التدخل المهني باستخدام نموذج عملية المساعدة لعلاج مشكلة التبول اللاإرادي )**

يتحكم الأطفال عادة في تبولهم ليلاً ما بين سن الثالثة والرابعة من العمر

ويكون التبول ليلاً حالة غير طبيعية وهو ما يسمى التبول الليلي اللاإرادي إذا تجاوز سن الخامسة أو السادسة من العمر

وقد يحدث التبول ليلاً فقط ولكن قد يحدث ليلاً ونهاراً لدى بعض الأطفال

يكون شائعاً عند الذكور أكثر من الإناث وعند العائلات كثيرة الأفراد حيث يتوزع الحنان على العدد الكبير كما في الطبقات غير الميسورة

### **ما هي النسبة في مختلف المراحل؟**

مشكلة التبول اللاإرادي مشكلة شائعة، قد يكون حدوثه شكل متقطع وآخرون بشكل مستمر، تختلف حسب

### **المراحل العمرية كما يلي**

عند الأطفال في سن ٤ سنوات تصل نسبته إلى ٣٠%

عند الأطفال في سن ٦ سنوات تصل نسبته إلى ١٠%

عند الأطفال في سن ١٢ سنة تصل نسبته إلى ٣%

في البالغين تصل النسبة إلى ١% وان كانت بشكل متقطع

### **عرض لحالة تبول لاإرادي**

### **مراحل التدخل المهني مع الحالة :**

**أولاً : تحديد نقطة البدء مع العميل :حرص الأخصائي في بداية المقابلة الأولى على ما يلي:**

الترحيب بالطفلة وأمها

ركز الأخصائي الاجتماعي على الخطوات التي تستهدف تحقيق العلاقة المهنية بينه وبين العميلة والأم

أوضح لأمها إن نجاح علاج الطفلة يتوقف على صدق ما يحصل عليه من بيانات معلومات

### وقد تضمنت نقطة البدء مع العميل :

١/ تحويل العميلة إلى الأخصائية النفسية بالعيادة

٢/ تحول الطفلة إلى الطبيب العضوي

٣/ تم تحديد أسلوب العمل الذي سوف يتم بين الأخصائي والعميلة ووالديها

### ثانيا : تقدير المشكلة

التقدير المبدئي للمشكلة : قام بوضع تقدير مبدئي للحالة لوضع تقدير نهائي ويتضمن التقرير المبدئي الآتي :

#### (١) البيانات الأولية وملخص الحالة :

مثل : الاسم :ع. أ. أ السن : ٩ سنوات. السنة الدراسية : الثاني الابتدائي

(٢)التكوين الأسري : أب وأم وأخت وأخ ، ودخل الأسرة ٥٠٠ جنيه

(٣)عرض المشكلة : تعاني الطفلة من تبول لإرادي منذ دخولها إلى المدرسة أ منذ سنتان وحتى تاريخ تحويلها من المدرسة إلى العيادة النفسية

(٤)عدد مرات التبول : تبين أن الطفلة تتبول ٧ مرات أسبوعيا .

#### (٥)المحاولات العلاجية السابقة من جانب الأسرة :

لم تحاول الأسرة تقديم أي محاولة علاجية للطفلة السابقة وإن كانت تستخدم معها بعض أساليب العقاب أحيانا والثواب أحيانا أخرى ، فضلا عن لجوء الأم للدجالين لعلاج ابنتها

#### (٦)المعلومات المرتبطة بالمشكلة :

(أ)المعلومات المبدئية التي توصل إليها الأخصائي : انخفاض دخل الأسرة- قسوة الأب ومعاملته السيئة للطفلة - التدليل الزائد من جانب الأم وتلبيتها لاحتياجاتها

(ب)المعلومات الأخرى اللازم الوصول إليها : التقرير الطبي - تحديد درجة ذكاء الطفلة - المستوى الدراسي - علاقتها بزملائها - النظام اليومي للطفلة

(ج) طريقة الحصول على هذه المعلومات : يتم الحصول على هذه المعلومات من الأخصائي النفسي بالعيادة وكذلك عن طريق الطبيب المعالج والاطلاع على شهاداتها والاتصال بمدرسيها

(٧) التقدير المبدئي للأخصائي : تعاني الطفلة من مشكلة تبول لإرادي ثانوي قد يرجع إلى التذبذب في المعاملة من جانب والديها من حيث قسوة من جانب الأب وتدليل زائد من جانب الأم .

#### (٨) الخطوات المستقبلية :

أ - الخطط المطلوبة : جمع البيانات والمعلومات - وضع نظام للطفلة - محاولة تعديل أسلوب معاملة الأب للطفلة .

ب - الإمكانيات الحالية والمتاحة للتعامل مع المشكلة : وجود إشراف طبي - حصول الطفلة على أدوية وعقاقير مجانية - رغبة الأم واستعدادها للتعامل مع المشكلة - استجابة الطفلة وتفهمها .

**(٩) الأهداف الواجب تحقيقها :** تخليص الطفلة من مشكلة التبول - إيجاد جو أسري مناسب - تشجيع الطفلة على الذهاب إلى المدرسة .

**التقدير الكمي /** استخدم الأخصائي الصياغات الكمية - جدول قياس عدد مرات تبول الطفلة - استخدام عائد الممارسة للتقييم

### ثالثاً / خطة التدخل المهني مع العميل

اتفق الأخصائي والأم والعميلة على / تحديد أهداف التدخل المهني

**الهدف العام** التخلص من مشكلة التبول اللاإرادي أو التخفيف من عدد مرات التبول

**ويتحقق هذا الهدف من خلال الأهداف الفرعية** تعديل نظام حياة الطفلة - تعديل أسلوب معاملة الأب - تخفيف تدليل الأم لها - حث مدرسة الفصل على الاهتمام بها - التقليل من سخرية زملائها لها - الانتظام في تناول الأدوية

### استراتيجية التدخل المهني

استخدم الأخصائي في تنفيذ خطته ( أسلوب تنفيذ المهام - أسلوب التدعيم - العلاقة المهنية - المواجهة - أسلوب التحدي - الخدمات البيئية المباشرة )

## المحاضرة الثالثة عشرة ( نموذج تطبيقي )

ما هي العبارة التشخيصية ومم تتكون ؟

العبارة التشخيصية وهي عبارة عن : خلاصة ما توصل إليه المرشد من معلومات بعد تحليلها وتفسيرها واستبعاد ما ليس له علاقة بالمشكلة

### مكونات العبارة التشخيصية

الخاتمة	الجوهر	المقدمة	
أهم التوصيات العلاجية والطريقة التي سيسلكها المرشد في علاج المشكلة	الأسباب الذاتية والبيئية	بعض البيانات الأولية التي تدل على حالة الطالب الاسم ، الصف ، المرحلة	
	العوامل البيئية وهي		العوامل الذاتية وتشمل
	جميع المؤثرات		الحالة الجسمية الأمراض العضوية

	الخارجية التي تؤثر على شخصية الفرد كالأسرة والمجتمع	الخجل - العدوان - الوسواس	الحالة النفسية
		الانعزال-سوء التكيف الاجتماعي	الحالة الاجتماعية
		نقص الذكاء - صعوبة التعلم - بطء التعلم	الحالة العقلية

### أهم الأهداف العلاجية

إنهاء الحالة	متابعة الحالة	رسم خطة العلاج
<p>يمكن للمرشد إغلاق ملف الحالة <b>للأسباب</b> / إحساس المرشد انه لا يستطيع مساعدة الطالب / ان تكون الحالة ليست في نطاق عمل المرشد كالأمرض النفسية / عندما يتحسن المرشد ويتعلم حل مشاكله بمفرده</p>	<p>لمعرفة مدى التحسن من عدمه / اللقاء بالمسترشد بين فترة وأخرى / اللقاء ببعض المعلمين / الاطلاع على سجلات الطلاب / المتابعة مع ولي الأمر هاتفياً أو بحضوره للمدرسة ( لا يتم إلا بموافقة الطالب )</p>	<p>يعتمد على ما توفر لدى الأخصائي من معلومات عن الحالة ليتمكن من وضع خطة علاجية</p>

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
 بِرَبِّكَ اعْبُدْ  
 إِنَّكَ لَكِنَّا  
 وَرَبِّكَ اعْبُدْ  
 إِنَّكَ لَكِنَّا  
 وَرَبِّكَ اعْبُدْ  
 إِنَّكَ لَكِنَّا

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
 بِرَبِّكَ اعْبُدْ  
 إِنَّكَ لَكِنَّا  
 وَرَبِّكَ اعْبُدْ  
 إِنَّكَ لَكِنَّا