ملخص حل اسئلة الاختبارات للمستويات السابقه للمقرر(الارشاد والتوجيه الاجتماعي

دكتور المقرر سمير على

اختكم : شعاع النور

المحاضره الاولى

الارشاد: مساعدة الفرد على فهم واقعه وحاضره

تعريفات الإرشاد: عملية تعلم وتعليم نفسي واجتماعي .

ـ عملية واعية مستمرة بناءة ومخططة .

ـ حديث بين اثنين حول مشكلة ذات أهمية معينة بالنسبة لأحدهما .(وهذا تحديد قاصر)

بل المسترشد هو الذي يفكر في الحل) .ـ ليس الإرشاد مجرد إعطاء نصائح .

ـ أبرز غايات الإرشاد والتوجيه مساعدة الفرد على التكيف مع نفسه وبيئته .

ـ التوجيه والإرشاد هما مجموع الخدمات التي تهدف إلى مساعدة الفرد على أن يتفهم نفسه ويفهم مشاكله ويستغل إمكاناته

==المعلم عندما يحاول في بعض المدارس القيام بالتوجيه والإرشاد لكنه يفتقد إلى الخبرة .

ـ يلجأ المرشد إلى جمع معلومات من المدارس التي تعلم فيها المسترشد ويتشاور مع مسئوليها حول موضوعه وهذا لا يتعارض مع أخلاقيات المهنة .

ـ 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)

--الخطوه الثانيه من خطوات الارشاد هي ان يقوم المرشد:(بتحميل المسترشد مسئولية معالجة نفسه بنفسه)

ـ يستعمل المرشد الأسئلة المفتوحة ليعطي المسترشد الفرصة للتعبير عن رأيه ولا يقاطعه ولا يمنعه هو منة مقطعته .

-العلاج والارشاد يعرفان بانهما : علاقة بين شخصين أحدهما يطلب المساعدة والآخر مدرب ومتخصص في تقديمها ، ولا خلاف بينهما في الهدف وإنما الخلاف في الدرجة .

من اسباب المقاومة اللاواعية من المسترشد:(1ـ في معظمها مكبوتات مخجلة له . 2 ـ رفضه للاتهام بالمرض النفسي . 3- يحول تشويش الحقيقة لإخفائها . 4 ـ يحفظ على ضعف لاستدرار العطف .

===بعض الأخطاء الواجب تجنبها في عملية الإرشاد (1 ـ النصح--2- الشرح المستفيض --3- الأمر والمنع)

مظاهر المقاومة اللاواعية ضد الارشاد (الكلام ببطء.السرعه،ترجرج الصوت)

المحاضره الثانيه

وجد بعض الاخصائيين الاجتماعيين ان النموذج الطبي في التعامل مع المرضى (دراسه وتشخيص وعلاج لا يتناسب مع مهنة الخدمة الاجتماعية لاسباب منها : 1- الاخصائي الاجتماعي لا يتعامل مع المرضى وانما افراد أسويا

2- العلاقة بين المرضى والطبيب تتسم بالسلبية طرف قوي وهو الطبيب وطرف ضعيف وهو المريض اما علاقه المرشد والمسترشد فتتسم بالايجابية 3- الاخصائي الاجتماعي لا يملك أدوات التشخيص الدقيق كالطبيب

==

تعريف الارشاد: الإرشاد ليس علم مستقل بذاته بل مرتبط بغيره من العلوم وهو أحد العلوم الإنسانية

==يعتبر مصطلحا التوجيه والإرشادوجهان لعمله واحدة

--التوجيه النفسي : مجموعة من الخدمات النفسية اهمها عملية الارشاد النفسي أي يتضمن الارشاد- يتضمن الأسس والنظريات واعداد المسئولين عن الارشاد- توجيه جماعي قد يشمل المجتمع كله- يسبق الإرشاد ويعد ويمهد لها.
الارشاد النفسي: من العمليات الرئيسيه في الخدمات التوجيه- يتضمن الجزء العملي والتطبيقي في ميدان التوجيه ،مثل الارشاد الى التدريس- فردية تتضمن علاقة ارشادية وجها لوجهه- يلي التوجيه ويعتبر الواجهه الختامية --

انواع الارشاد:(5)

الإرشاد النفسي: عملية بناءة تهدف إلى مساعدة الفرد لكي يفهم ذاته ويدرس شخصيته

2 ـ هو عملية تعليم وتعلم نفسي واجتماعي .3 ـ هو علاقة مهنية بين المرشد النفسي الذي يســاعد العميل على فهم نفسه وحل مشكلاته.

الإرشاد التربوي: مساعدة الفرد على اكتشاف إمكانياته المختلفة وتوجيهها إلى المجالات التعليمية التي تتناسب معها

الارشاد المهني----الارشاد الديني------الارشاد الاجتماعي

***خصائص الإرشاد الاجتماعي :* 1- أنه عملية تقوم على أساس التفاعل بين المرشد الاجتماعي والمسترشد (العميل أو الأسرة) .**

2- وحدة عمل المرشد الاجتماعي هي الفرد أو الأسرة أو كلاهما.

3- تهدف عملية الإرشاد الاجتماعي إلى مساعدة العملاء على مساعدة أنفسهم لمواجهة المشكلات ويتحقق من خلال ذلك أهداف علاجية ووقائية وإنمائية .

4- تقوم عملية الإرشاد الاجتماعي على أساس علمية مستفيدة من العلوم الإنسانية الأخرى .

5- الإرشاد الاجتماعي أسلوب تطبيقي للمعارف العلمية أي يعتمد على الممارسة المهنية.

6- يمارس الإرشاد الاجتماعي من خلال مؤسسات أولية أو ثانوية .

7- يمارس المرشد الاجتماعي عمله في مجالات متنوعة ومتعددة مثل المجال المدرسي ، والمجال الأسري ، ومجال العمل مع الفئات الخاصة مثل الأحداث والإدمان .

8- لا يقتصر عمل المرشد الاجتماعي على التعامل مع المشكلات فقط أو الأزمات بل يعمل أيضاً في إطار إنمائي ووقائي .

9- تقوم العلاقة بين المرشد الاجتماعي والمسترشد على أسس مهنية .

10- 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 .

11- المسترشد شخص عادي أي أن مشكلاته ليست شديدة على النحو الذي يدعو إلى تدخل برامج مثل العلاج النفسي

12- يعتبر الإرشاد الاجتماعي هو عملية مساعدة الفرد على التوافق نفسياً واجتماعياً في مجالات الحياة المختلفة والمتنوعة.

13- يستخدم المرشد الاجتماعي المقابلة بشكل أساسي كأسلوب من أساليب دراسة العميل بالإضافة إلى الأساليب الأخرى مثل المكاتبات أو الاتصالات التليفونية والزيارة المنزلية أو المؤسسية .

14- يهتم المرشد الاجتماعي بالعميل في بيئته التي يؤثر ويتأثر بها .

15- يستخدم المرشد الاجتماعي دراسة الحالة مع العملاء للوقوف على جوانب شخصية العميل والجوانب الاجتماعية والاقتصادية والأسرية المؤثرة فيه .

16- يلتزم المرشد الاجتماعي في عملة مع العملاء بمبادئ وأخلاقيات مهنة الخدمة الاجتماعية .

اهداف الارشاد الاجتماعي : 1- مساعدة الفرد على مواجهة المشكلات التي تعوقه عن اداءه لهذه الادوار - 2 –ا التخفيف من حدة الضغوط الخارجية (البيئة) عليه والتي تتمثل في الافراد والاوضاع البيئية التي يستفاد منها.---------

فإن الاخصائي يعمل من خلال خمسة مستويات هي: المستوى الأول : إحداث تعديل جذري في سمات شخصية العميل وظروف البيئة المحيطة ويعتبر هذا مستوى مثالي يصعب تحقيقة .
المستوى الثاني : إحداث تعديل نسبي في شخصية العميل والظروف البيئية المحيطة ويعتبر هذا هدفاً عملياً واقعياً .
المستوى الثالث : إحداث تعديل نسبي أو كلي في شخصية العميل دون الظروف البيئة المحيطة.يحدث احد الشرطين : ان شخصية العميل هي المسئوله عن حدوث المشكله 0 او يصعب التعامل مع ظروف البيئة المحيطه.
المستوى الرابع : إحداث تعديل نسبي أو كلي في الظروف البيئية المحيطة دون التعامل مع شخصية العميل .يحدث احد الشرطيين ان تكون ظروف البيئة المحيطة هي المسئولة عن المشكلة او يصعب التعامل مع شخصية العميل
المستوى الخامس : تجميد الموقف : هنا لايستطيع الأخصائي التعامل مع شخصية العميل أو ظروفه البيئية المحيطة ، ويأخذ تجميد الموقف أحد الشكلين التاليين :
تجميد مؤقت : أي لفترة محدده ثم يعود الأخصائي للعمل مع العميل .
تجميد نهائي: أي أن المشكلة قد أستنفذت كل جهود الأخصائي والمؤسسة ولا طائل من العمل معها

المحاضره الثالثه

من أهم النظريات العملية في هذا المجال :

أولاً : نظرية سيكولوجية الأنا :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

3- .المشكلة الفردية نتاج للتفاعل بين الفرد وبيئته .4 .خطة العلاج تقوم على فهم شخصية العميل في تفاعلها مع البيئة المحيطة من خلال عمليات الدراسة ، التشخيص والعلاج.

ينصب العلاج في نظرية سيكولوجية الأنا على ذات العميل والظروف البيئية المحيطة به من خلال :

العلاج الذاتي ، الذي ينصب على شخصية العميل .
العلاج البيئي ، الذي يركز على البيئة.

ثانيا : الاتجاه السلوكي:1- التعلم عملية هامة في نمو الشخصية والبحث العلمي هو الوسيلة لدراستها .

2- الملاحظة أفضل من التأمل والقياس أفضل من التخمين الغير دقيق والمعلومات التجريبية أفضل من التأمل والتفكير النظري . 3- المشكلة هي سلوك لا توافقي حيث انه مجرد استجابات متعلمة تجد من التدعيم ما يكفل استمرارهما . 4- يركز على السلوك الممكن مشاهدته وملاحظته بالحواس .

5- ينصب هذا العلاج في تعديل السلوك على نوعين من السلوك :

السلوك الإجرائي : الاستجابات الإرادية أو التطوعية .

السلوك الاستجابي : الاستجابات اللاإرادية وهي التي تمثل انعكاسا لمثيرات بيئية .

6. يقوم العلاج السلوكي على الأسس التالية : تقدير مواقف السلوك والمثيرات التي تسبقه .

التركيز على وحدات سلوكية صغيره للعلاج المباشر والابتعاد عن الأهداف الكلية العريضة .

المفاهيم التي يتضمنها الاتجاه السلوكي :

1-الدافع : وهو ضغط بيئي أو داخلي يدفع الفرد إلي 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 والعطس

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

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

3 .الاستجابة : أي نشاط يرتبط وظيفيا بأي واقعة أخرى سابقتا عليه عن طريق التدريب وقد يكون واقعة محدده (سلوك انعكاسي)

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

5. 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

في نظرية الدور يتشكل النمط السلوكي بناء على ثلاث عوامل منها:1- حاجات الفرد و دوافعه الشعورية واللاشعورية 2-تصورات الفرد عن الواجبات للوظائف التي يشغلها

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

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

صراع الأدوار : 1-عندما تفرض مكانة الفرد علية أنواع متعددة من الأدوار في نفس الوقت وواجبات هذه الأدوار تتعارض فيما بينها 2-عندما تفرض مكانة الفرد علية أن يشغل دور وهذا الدور يتم تعريفة بشكل مختلف من أكثر من جماعة مرجعية 3- أن يكون فهم الفرد لدورة غير متطابق مع فهم بعض الأشخاص ذو الأهمية بالنسبة له في نسقه الاجتماعي4-عدم كفاية الدور وهو عدم امتلاك شاغل الدور المهارات أو ما يلزم لأداء الدور

ونحكم على التفكير والسلوك بأنه عقلاني إذا توافرت الشروط التالية :

يقوم على أسس موضوعية وواقعية.

يساعدنا على حماية أنفسنا.-يساعدنا على تحقيق أهدفنا القريبة والبعيدة بسرعة.

يساعدنا على تجنب الاضطرابات والمشكلات مع الأفراد المحيطين بنا.

يساعدنا على الإحساس بالمشاعر التي نريد أن نشعر بها.

وإذا تعارضت أفكارنا وأفعالنا مع واحدة أو أكثر من هذه المحكات فإنها تعتبر غير عقلانية.

العصاب هو ماقد تم تعلمة بسبب غرس المعتقدات بقوة بواسطة عمليات الايحاء والتكرار الذاتي من وجهة نظر اصحاب نظرية : العلاج العقلاني الانفعالي .

المعالج العقلاني يعمل على مساعدة العميل على التحرر من أفكاره الغير عقلانية

--- الحفاظ على الاسرة ككل من اهداف " العلاج الاسري " ومن ناحية اخري مساعدة الافراد داخل الاسرة .

مفهوم الاتصال : توصيل فكرة معينة أو حالة عاطفية أو اتجاهات أو آراء من شخص إلى آخر أو أكثر من شخص من خلال الرموز

المحاضره الرابعه

هدف الإرشاد الاجتماعي في المدارس : مساعدة الطلاب في حل المشكلات التي تعترضهم وإشباع احتياجاتهم واستغلال الفرص المتاحة لهم.

خصائص التدخل المهني لعملية الإرشاد الاجتماعي : 1– تتسم بأنها خطة قصيرة المدى لارتباطها

بالعام الدراسي. 2 – ضـــرورة إشـراك الوالـدين والمدرسيـــن والزملاء في الخطة بشرط موافقة العميل واقتناعه.

3 – عدم الإسراف في استخدام الأساليب الانفعالية.

الاتجاه الإدراكي / المعرفي:يفترض الانسان الانفعالية والسلوكية ترجع الى افكاره الخاطئة .

في النموذج الآدراكي /المعرفي من نماذج الأفكار والادراكات المعرفية الخاطئة :

١. الكل أو لا شيء : حيث يميل الشخص إلى تصوير نفسه بطريقة متطرفة ..
٢. التعميم المبالغ فيه : حيث يعمم الفرد تجربة سلبية على كل المواقف المشابهة.
٣. عدم توظيف الإيجابيات: حيث يرى الشخص أن النتائج الإيجابية في موقف معين لن تستمر طويلاً لوقوعها بالصدفة وليست بالمنطق.
٤. الترشيح العقلي: حيث يركز الشخص على إحدى السلبيات المرتبطة بموقف معين ويتجاهل جوانبه الإيجابية.
٥. التسرع في الوصول إلى الاستنتاجات: حيث يتسرع الشخص في الوصول إلى نتائج وأحكام قبل الإلمام بجميع جوانب الموقف.
٦. التهويل أو التهوين: حيث يرتكب الشخص أخطاء معينة ويبالغ في أهميتها أو يقلل من قدراته على التعامل أو التوافق مع الأحداث.
٧. التفكير الانفعالي: حيث تشكل الحالة المزاجية للفرد (فرح ـ ضيق) طريقة ردة فعله واستجابته للموقف بدلاً من التفكير المنطقي الواقعي .
٨. إلصاق الصفات الإيجابية والسلبية: حيث يلصق الشخص بالآخرين أو بالمواقف صفات معينة وبالتالي أحكاماً خاطئة.
٩. الميول الشخصية وعدم الموضوعية: حيث يفسر الشخص الأمور والأحداث بشكل شخصي حسب رغباته وميوله بعيداً عن الموضوعية .

في النموذج الادراكي/المعرفي العبارات الذاتية التي يقولها العميل لنفسه في مواجهة 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.

المحاضره الخامسه

أسلوب التدريب السلوكي ومن مميزات هذا الأسلوب /

1) التقليل من معدل القلق .

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

3) أنه شكل من أشكال لعب الدور الذي يعتمد على النمذجة و التدريب بحيث يتيح للعميل فرصة اختبار أنماط سلوكية جديدة في بيئة

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

التعزيز نوعان :

أولا : التعزيز الايجابي

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

المعززات الثانوية : هي المتعلمة و التي ترتبط بالمعززات الأولية

ثانيا : التعزيز السلبي

--

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 .

اسلوب الانطفاء الاستجابي في نموذج التدخل السلوكي يستهدف : التقليل من معدل وقوع الاستجابات غير المرغوبة .

يجب على الاخصائى ان ياخذ فى اعتباره عند تطبيق اسلوب تشكيل الاستجابه عدة اشياء منها:

1) البدء بالوحدات السلوكية البسيطة ثم ينتقل إلى الأكثر تعقيدا .

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

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

لاقى هذا النموذج عند ظهوره اهتماما كبيرا من جانب الأخصائيين الاجتماعيينلعدة اسباب منها:

١. **أنه يمثل تطبيقا واضحا لخصائص التدخل القصير .**

٢. **أنه قائم على أساس تجريبي .**

٣. **يتميز بسهولة التطبيق .**

٤. **اختصار أسلوب التسجيل .**

5- أنه يعبر عن فلسفة المهنة و هي اعتبار أن العميل بؤرة الاهتمام عند تقديم الخدمة

-نموذج التركيز على المهام ينفذ في اطار اساليب التدخل القصير خلال عدد من المقابلات تتراوح مابين6-12 مقابلة.

أنواع المهام

 # المهام العامة و المهام الإجرائية/

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

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

 # المهام البسيطة والمهام المعقدة /

 # المهام الفردية والمتبادلة والمشتركة

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 الاسرة و اهم ما يميزها أنها تشير إلى الفعل و رد الفعل .

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

وظائف الذات: 1- اختيار الواقع 2- الحكم 3- القدرة على تفهم الواقع المرتبط بالنفس و العالم الخاجي .

4- قدرة التنظيم و التحكم في الدوافع و النزوات .5- تنمية و بناء العلاقات الشخصية .6- عمليات التفكير .

7- التوائم الارتدادي لمساعدة الذات على التكيف .8-الوظائف الدفاعية .

من اساليب التدخل العلاجي في نموذج الذات : أسلوب التدعيم القائم على الاستماع التعاطفي--أسلوب الاستكشاف و التوصيف و الإفراغ الوجداني--عكس منظومة السلوك)

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

المحاضره السادسه

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

في نظرية الاتصال كل رسالة لها مستويان المستوى الاول المستوى المباشر والثاني ماوراء المستوى المباشر

الاتصال غير الواضح في الاسرة عادة ماياخذ اربعه اشكال رئيسيه منها:

1- المبالغة في التعميم : ويعني الخروج من واقعة بذاتها إلى التعميم على الوقائع الأخرى .

2- عدم الاكتمال. 3- التفكك أو عدم الترابط : 4- الاتصال المتناقض .

والجلسات الأسرية تفيد فيما يلي:

١ –**تتيح الفرصة للأخصائي الاجتماعي أن يرى الأسرة ككل أكثر منها أفرادا** ٢ –تمكن الأخصائي الاجتماعي من ملاحظة الأنماط المختلفة من السلوك داخل الأسرة .

٣ –هي فرصة طيبة لأفراد الأسرة وأطراف المشكلة للتعبير عن وجهات نظرهم وأحاسيسهم وأفكارهم في مواجهة التغيير المطلوب .

٤ –تساعد في الوصول إلى فهم أعمق للأسرة ككل وأيضا للفرد صاحب المشكلة .

٥ –تساعد على الإقلال من حدت القلق ومشكلات السرية والتحويل .

٦ –وأخيرا فإنها تحقق الاقتصاد المطلوب في الوقت والجهد .

مستويات العلاج الاسري : 1- مرحلة بداية العلاج : وفي هذه المرحلة يحاول الأخصائي الاجتماعي جذب أفراد الأسرة للمساهمة في العلاج وليس فقط الشخص الذي أتصل به .

2- مرحلة وسط العلاج : وفي هذه المرحلة يتم التركيز على العمل مع الأسرة ككل وليس الشخص صاحب المشكلة الذي أتت من أجلة العلاج .

3- مرحلة نهاية العلاج : العلاج الأسري عادة ما ينتهي عندما يشعر الأخصائي الاجتماعي أن الأسرة أصبح في مقدورها قيادة نفسها بنجاح

اساليب العلاج الأسري :(الاستخدام الفعال لقنوات الاتصال – تغير البناء الأسري – تغيير القيم والعادات).

المحاضره السابعه

المفاهيم والمنطلقات النظرية للعلاج الواقعي: 1- الدافعية : مساعدة العملاء على ان يعرفوا انفسهم كأفراد لهم أهمية واستقلالية وفردية.

2- المسئولية :القدرة على اشباع الحاجات الشخصية بحيث لا تتعارض مع احتياجات الاخرين.

3- الواقعية : ان على الفرد ان يدرك العالم الحقيقي من حوله وان يفهم ان حاجاته يجب ان تشبع في اطار الضوابط التي يفرضها الواقع

4- الصحيح (الحق او الاستقامه) تلعب الاحكام القيمية دورا مهما في تشكيل سلوك الافراد ولا تقتصر اهمية هذه الاحكام على توجيه السلوك فقط وانما ضرورية للوفاء بالحاجة الى الاهمية الذاتيه.

مستويات العلاج : حدد جلاسر 8 قواعد اساسية (العلاقة المهنية – التركيز على السلوك اكثر من التركيز على المشاعر – التركيز على الحاضر – الحكم على السلوك – التخطيط للسلوك المسئول --- الالتزام --- الاعتذارات --- لا عقاب)

العلاج الواقعي : على الافراد لديهم سيطرة محدوده على مشاعرهم واحاسيسهم

العلاج الواقعي كثيرا ببناء خطط محدده لتغيير سلوك العميل من السلوك الذي يؤدي الى الفشل الى السلوك الذي يؤدي الى النجاح.

دور الاخصائي الاجتماعي في العلاج الواقعي :

1-الصديق العاقل والمنضبط الحاسم –2- القدوه والنموذج -- 3- المثير الواقعي -- 4- المقوم للسلوك -- 5— المواجهه للخطأ – 6—التخطيط للمستقبل .

المحاضره الثامنه

يتجه هذا العلاج نحو ايجاد اكبر قدر ممكن من التقارب او التطابق بين مفهوم الذات المدرك ومفهوم الذات المثالي

الذات : هي وحده ديناميه نشطه داخل الكائن الحي تمنحه الدافعية للنمو والانجاز وهي تنمو وتتغير من خلال تفاعلها

الخبره : هي كل مايجري داخل الفرد ويكون قائما في الوعي وتتسع لتشمل الافكار والمشاعر والحاجات والتطورات

المجال الظاهري : يقصد المجال الادراكي الذي يتضمن كل مايخبره ويدركه الكائن الحي

النزعه نحو تحقيق الذات : يرفض العلاج المتمركز حول العميل فكرة وجود قوى مجهول هاو خفيه تحرك سلوك الانسان

شروط الاستحقاق : وينظر اليه باعتباره نوعا من التقدير .....