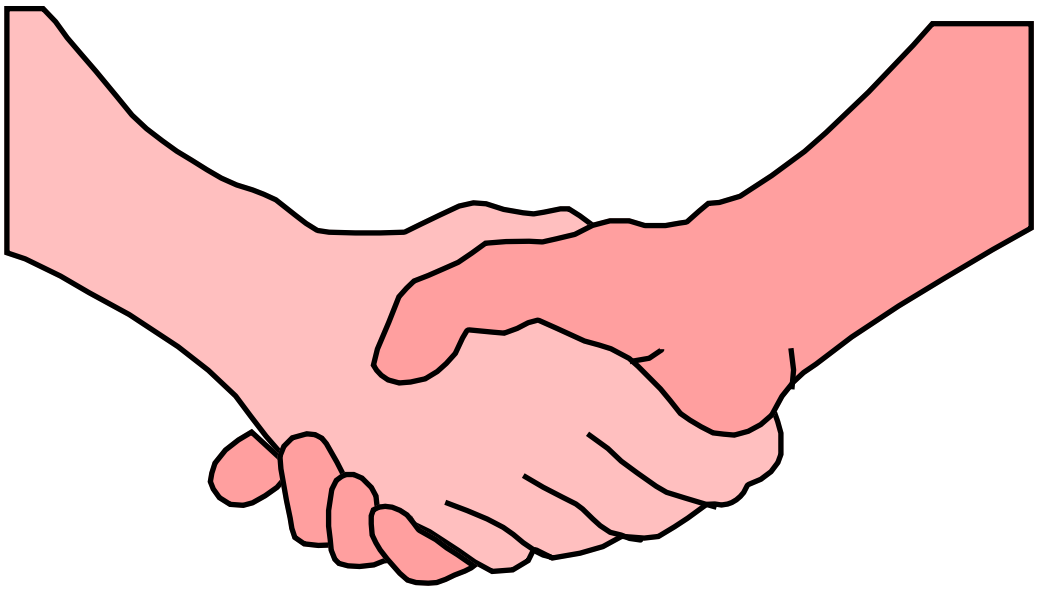
وزارة التربيـــــة والتعليـــــم
مكتب مستشار التربية الاجتماعية

الاتجاهات الحديثة في خدمة الفرد

ودور الأخصائي الاجتماعي في تطبيقها



المقدمـــــة

تعرضت خدمة الفرد كطريقة من طرق مهنة الخدمة الاجتماعية في الآونة الأخيرة لكثير من التغيرات ، فقد شاهدت الطريقة العديد من النظريات والاتجاهات الحديثة ، وبالتالي أصبحت القضية المعاصرة التي تهتم بها هي تفهم الممارس للمهنة للاتجاهات بما يتفق مع ظروف كل حالة 0فالمشكلة الفردية هي فرد في موقف أشكالي بمعني تفاعل كل من العوامل الذاتية والبيئية في خلق المشكلة التي يعاني منها الفرد وهناك عدة اعتبارات يجب أن تراعى في العمل مع الحالات الفردية :

1 - تحقيق التكامل من حيث الدراسة والتشخيص والعلاج 0

2 - التشخيص يجب أن يكون تشخيصاً علمياً متكاملاً يحدد العوامل والأسباب التي أدت الى المشكلة كما يحدد اتجاهات العلاج (التدخل المهني للأخصائي الاجتماعي)

3 - العلاج يتم من خلال فريق عمل يتكون ممن لهم صلة بالمشكلة من بين (الأخصائي الاجتماعي – الأخصائي النفسي – المدرسين – إدارة المدرسة – أولياء الأمور – طبيب التأمين الصحي)

وسوف تستعرض الحديثة في خدمة الفرد وتذكر هذه الاتجاهات في خدمة وتذكر هذه الاتجاهات في (الاتجاه السلوكي – اتجاه العلاج بالساعد – اتجاه التدخل في الأزمات – اتجاه التركيز على المهام الاتجاه المعرفي) وفي ظل المتغيرات والتحديات وظهور مشكلات جديده داخل المدرسة وتأثير البيئة المحيطة كان لابد من تزويد الأخصائيين الاجتماعيين بهذه الاتجاهات لتعينهم على دراسة المشكلات ووضع التشخيص المناسب وخطة التدخل المهني (العلاج) لحل المشكلة وعلى الأخصائي مراعاة الفهم الجيد لكافة الاتجاهات والنظريات وأساليب التطبيق الحديثة وأن تكون لديه المهارة في اختيار الأسلوب أو الاتجاه المناسب لطبيعة المشكلة والظروف المحيطة بها والإمكانات المتاحة 0

* الاتجاهات الحديثة في خدمة الفرد *

أولاً :اتجاه الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية :

اتجاه الممارسة العامة هو أحد الأساليب الحديثة في ممارسة الخدمة الاجتماعية وينظر الى الحالة بشكل متكامل من جميع جوانبها الذاتية والبيئية والمجتمعية عند دراستها فهو اتجاه لدراسة الحالات دراسة شمولية ، وبعد الدراسة المتعمقة للحالة (للمشكلة) على الأخصائي اختيار اتجاه علاجي من الاتجاهات العلاجية التي سوف نستعرضها مثل (الاتجاه السلوكي – الاتجاه المعرفي – العلاج بالساعد 000) وهكذا حسب ظروف كل حالة وما يتناسب معها من هذه الاتجاهات العلاجية فاتجاه الممارسة العامة ينظر الى العميل على انه شخص يواجه مشكلة ما ، في علاقاته مع شخص آخر آو أشخاص آخرين أو في أدائه لأحد أو بعض أدواره في الوقت الذي تكون وسائله المعتادة آما غير كافية أو غير ملائمة وبالتالي يحتاج الى يد المساعدة 0

وهنا يجب على الأخصائي الاجتماعي التركيز على جوانب القوة في الطالب والتي ظهرت في الدراسة و استثمارها ، حيث أن كل طالب يمتلك الذات القادرة على مواجهة المواقف والمشكلات فهذا الاتجاه يعتمد عند دراسته للحالة على مجموعة من النظريات المختلفة ومنها :

) نظرية الأنساق :-

والنسق يعني نظام من العلاقات المتفاعلة بين انساق فرعية لتحقيق حالة من التوازن 0
وهذه النظرية تعتبر الفرد نسق يتأثر ويؤثر في انساق أخرى فالأسرة نسق ، والمدرسة نسق – الطالب نسق ، والأصدقاء نسق 0

ودور الأخصائي لابد أن ينحصر في :

أ - دراسة و تفسير المشكلة أو الحاجة تفسيراً كلياً ليضع في اعتباره كافة القوى الضاغطة داخل المدرسة وخارجها 0

ب - ليس هناك علاج لموقف ما ولكن هناك تدخل في علاقات الأنساق المتشابكة 0

مثال : مواجه مشكلة الانحراف للتلاميذ بدراسة الحالة نحدد الأنساق التي قد تؤثر في المشكلة (نسق الأصدقاء – نسق الأسرة – نسق المدرسة – نسق البيئة) وبعد الدراسة ومعرفة الأسباب لابد من إختيار اتجاه علاجي مناسب للحالة لعلاج الأسباب التي قد ترجع الى التلاميذ – أسرهم - إمكانات الحي والبيئة 0

)المنظور البيئي (الأيكولوجي):

وهي نظرية بيئية ، تحمل البيئة المحلية بمشكلاتها ومقوماتها مسئولية مشكلات الإنسان واحتياجاته ، وبالتالي توجه اهتمام الأخصائي الإجتماعي في دراسة الحالة الى واقع هذه البيئة بكل ما تحتويه من قصور ومثيرات لذا لابد من إصلاح البيئة المحيطة ، ويعني هذا أن الناس تتغير أنماطهم السلوكية في البيئات المختلفة إذا كانت هذه البيئات تقوم بتدعيمات مختلفة لنفس الأنماط السلوكية 0
والأخصائي الاجتماعي وفق هذه النظرية وهو يتعامل مع طلابه يجب أن تحتوي الدراسة على دراسة عامل البيئة المحيطة بجانب العوامل الأخرى دراسة متعمقة مع التركيز على :

الضغوط المختلفة : التي يتعرض لها الطالب في المواقف التي يمر بها في حياته ويتصور أنها تفوق إمكاناته الشخصية والبيئية اللازمة للتعامل معها وبالتالي ينتاب الطالب شعور بالقلق أو الخوف أو عدم القدرة على التعامل معها ، فهناك ضغوط متعلقة بأسرة العميل – ضغوط متعلقة بالمدرسة 0

ويمكن استخلاص دور الأخصائي الاجتماعي مع الحالات من خلال اتجاه الممارسة العامة :

1 - اجراء بحث اجتماعي – دراسة شخصية الطالب – دراسة البيئة المحيطة به 0
2 - القيام بعمليات التشخيص (تقدير الموقف) للوصول الى الأسباب التي أدت الى المشكلة 0
3 - إعداد خطة للعلاج متوازنة للتدخل المهني لعلاج الأسباب التي توصل اليها الأخصائي في الدراسة واستخدام أحد الاتجاهات العلاجية يتضمن العلاج :

- **علاج ذاتي** : ويشمل (تدعيم الذات – تعديل الاستجابات السلوكية للمثيرات المختلفة – تعديل الاتجاهات – تعديل العادات)
- **علاج بيئي** :
  - مساعدة الأسرة اقتصادياً من خلال المؤسسات والهيئات لتحسين الحالة الاقتصادية أو الصحية 0000 الخ
  - استثمار ما لدى الطالب من قدرات ليكون قادراً على اتخاذ القرارات المناسبة له لمواجهة المشكلات بتوجيه من الأخصائي الاجتماعي 0
  - إشراك الطالب في البرامج والأنشطة الجماعية وجماعات النشاط والتي تتفق مع ميوله وقدراته وذلك لتحقيق الأتي : (تعديل السلوك غير المرغوب – إكسابه سلوكيات إيجابية جديدة – تعديل الاتجاهات والقيم وتدعيمها)

ثانياً :اتجاه التركيز على المهام:

هو شكل من أشكال العلاج القصير و يعتبر هذا الاتجاه من أهم الاتجاهات التي تلائم المجال المدرسي ويتميز ببساطة وسهولة إجراءاته ، كما انه اتجاه إيجابي يعتمد على استثمار طاقات الطالب بمساعدته على التحرك لحل المشكلات التي يعاني منها ، ويستهدف تدريب الطالب ومساعدته على اكتساب الخبرة والتفوق في أداء واجباته ، فالطالب هو العامل الأساسي للتغيير وليس الأخصائي الاجتماعي الذي يقتصر دوره على مساعدة الطلاب على تحقيق التغيرات التي يرغبون فيها والتي يملكون القدرة على تحقيقها 0

وهذا الاتجاه يركز على :

إيجابية الطالب والعوامل الحالية المسببة للمشكلة وكذلك التركيز على العوامل الذاتية والبيئية التي يستطيع كلا من الأخصائي والطالب تغييرها فهو اتجاه لا يتعامل مع الأصول التاريخية أو البعيدة للمشكلة 0

ويصلح لمجموعة محدودة من المشكلات منها :

1) العلاقات الشخصية أو مشكلات التعامل بين الأشخاص 0
2) العلاقات الاجتماعية غير المرضية 0
3) مشكلات مع التنظيمات المدرسية 0
4) الصعوبة في أداء الدور 0
5) عدم كفاية الموارد (المشكلات الاقتصادية)

*** دور الأخصائي الاجتماعي في تطبيق هذا الاتجاه :**

أ) الدراسة المهنية لمشكلة الطالب 0

ب) التشخيص لتحديد الأسباب والعوامل المؤدية للمشكلة (تقدير الموقف)

ت)وضع خطة العلاج (التدخل المهني) للأخصائي الاجتماعي وتتضمن تحديد المهام التي يقوم بها الطالب والمهام التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي وكذلك المهام المطلوبة من أفراد الأسرة والأهداف المطلوب تحقيقها من وراء إنجاز المهام ، وخطة المقابلات ومدتها وتحديد الأشخاص المشاركين في العمل ومهام كلاً منهم 0

ث) قيام كلا من الأخصائي الاجتماعي والطالب والأسرة بتنفيذ المهام التي تم تحديدها لكلا منهما ، وتحديد الصعوبات التي قد تقابل الطالب أثناء تنفيذ المهام ، ووضع البدائل ، متابعة المهام والتأكد من مدى ملاءمتها لتحقيق الأهداف ويمكن تعديل المهام في ضوء ما تسفر عنه المتابعة 0

ج) يراجع الأخصائي الاجتماعي في بداية كل جلسة مدى تقدم الطالب في إنجاز مهامه وتكشف المتابعة ما أنجزه الطالب ، وما لم ينجزه وما حاول آداؤة بهدف تدريب الطالب ومساعدته على اكتساب الخبرة في أداء مهامه 0

ح)الإنهاء أو التوقف ويرتبط ذلك بتنفيذ المهام و التأكد من تحقيقها للأهداف مع مراعاة المرونة في التطبيق 0

وفي مقابلة الإنهاء يركز على :

- مراجعة وتقييم ما تم إنجازه من المهام التي قام الطالب بها أثناء العلاج فيما يتعلق بمشكلاته 0

- التخطيط لما بعد العلاج وذلك بتحديد ما يجب على الطالب أن يقوم به من مهام حتى يحتفظ بالمكاسب التي حققها أثناء تنفيذ خطة العلاج 0

- مساعدة الطالب على إدراك أن طرق حل المشكلة التي تعلمها في فترة التدخل المهني (العلاج) يمكن تطبيقها عموماً مع مشكلات الحياة التي قد يتعرض لها 0

مثال :

يمكن تطبيق هذا الاتجاه لعلاج مشكلة التأخر الدراسي فيكون هناك في خطة العلاج مجموعة من المهام والواجبات التي يقوم بها كل من :

الطالب :

- **تنظيم أوقات الاستذكار – عمل جدول للمذاكرة المنزلية 0**
- **إقامة علاقات مع المدرسين وطلب المساعدة منهم عند اللزوم**
- **الانتظام في الحضور للمدرسة 0**
- **الانتظام في حضور الحصص 0**
- **التركيز في المذاكرة على المادة والمواد التي يعاني فيها من التأخر الدراسي 0**

الأخصائـــــــــي :

- **مساعده الطالب على إنجاز مهامه أو التأثير المباشر في مشكلة الطالب0**
- **الحاقة بالمجموعات المدرسية 0**
- **مساعدته على تنظيم أوقاته 0**

ويطلب من الوالدين :

- **المتابعة المستمرة للطالب0**
- **– توفير المكان الهادئ للاستذكار في المنزل**
- **– تشجيعه بصفة مستمرة باعطاءة مكافأة أو حافز عندما يقوم بالمذاكرة أو يتحسن أداؤه**
- **– توفير نماذج الامتحانات والكتب إذا لزم الأمر 0**

المـــــــــــدرس :

- **متابعته باستمرار في الفصل**
- **– شرح الدروس الصعبة له و إعطاءه تكليفات واعمال خاصة لهذا الطالب 0**

ونود أن نشير أن هناك ما يسمى بالمهام المتبادلة التي يقوم بها كل من المدرس والأخصائي والأسرة مثلا حين يتقدم الطالب في دراسته يشجعه المدرس ويثنى عليه ويقوم بهذه المهمة أيضاً الأخصائي وأعضاء الأسرة أي أن كل هذه الأطراف تتبادل مهمة القيام بتشجيع الطالب والثناء علية ليستمر في التقدم 0

ثالثاً : اتجاه العلاج بالساعد :

فكرة العلاج بالساعد مستمدة أساساً من طريقة خدمة الجماعة فمثلاً عندما يقوم الأخصائي الاجتماعي بتنفيذ معسكر أو رحلة يختار من بين الأعضاء مجموعة من السواعد تساهم في تنفيذ البرنامج ، وقد انتقل تطبيق هذا المدخل الى خدمة الفرد من خلال استخدام الطلاب أنفسهم ليوجهوا زملائهم الذين يواجهون نفس مشكلاتهم لتكون هذه العملية أسلوبا علاجياً مزدوجا لهم ولمن يوجهونهم في نفس الوقت 0

وهنا يقوم الأخصائي الاجتماعي بعدة خطوات لأعداد هذا الساعد :

1 - يزود الأخصائي الاجتماعي (الساعد) بأساليب التوجيه الفردي وكسب الثقة بصورة مبسطة تتناسب ومستواه الثقافي والاجتماعي 0

2 - إذ يتحمل (الساعد) مسئولية توجيه الآخرين سوف يتطلع تلقائياً الى الارتقاء بنفسه للقيام بهذا (الدور) الجديد لتثار فيه طاقة جديدة لتغيير نفسه 0

3 - بمساعدة الأخصائي الاجتماعي سوف توجه هذه الطاقة الجديدة من حيث التزود بالمعرفة حول المشكلة ذاتها التي يعاني منها الآخرين بل ويعاني نفسة منها 0

4-قد يحدث في هذه المرحلة صراع بين بريق (دوره) الجديد كساعد وبين إلحاح عاداته (السلبية) ذاتها ليتغلب البريق الجديد لدورة لما يحمله هذا الدور من إثارة الشعور بقيمته 0

5-إذ يبدأ الساعد في ممارسة مسئولياته مع الطلاب وبمساعده منتظمة من الأخصائي الاجتماعي سوف يكتسب (الساعد) من خلال الممارسة عادات إيجابية تحل محل العادات السلبية0

6-بتعديل شخصية (الساعد) ذاتها سوف يصبح طرفاً علاجياً مؤثراً لتوجيه الآخرين حيث سيستجيب له الطلاب بأقل مقاومة ممكنة فهو طالب مثلهم يتحدث لغتهم ويعيش ثقافتهم ولكنه تجربة حية ناجحة لإمكانية التغيير بل وأهمية هذا التغيير 0

مثال : مشكلة الهروب من المدرسة :

- يختار الأخصائي الاجتماعي بالتعاون مع مدرس الفصل طالب يهرب من فصل لوحظ في هذا الفصل كثرة الهروب وانتشاره بين عدد من الطلاب 0
- عند إختيار الطالب يراعى أن يكون محبوب من بقية الطلاب وفي بعض الأحيان قد لا يكون محبوب ، ولكن على الأقل يشترط أن لا يكون مكروها ولكن الأهم من ذلك كله أن يكون لدية القدرة على التأثير في الآخرين 0
- يحاول أن يشرح الأخصائي للطالب وبأسلوب مبسط مخاطر الهروب من المدرسة وما يترتب علية من نتائج سلبية ثم يحاول أن يجعله هو المسئول عن امتناع بقية الطلاب عن الهروب 0
- من المتوقع حدوث تأثير مزدوج أي علاج الساعد نفسه لأنه لن يفكر في الهروب كي يمثل القدوة الحسنة أمام بقية الطلاب من ناحية ويحاول أن ينقل هذا الأثر لبقية الطلاب من ناحية أخرى ، ومن المتوقع أن يستجيب الطلاب لهذا الساعد لأنه من نفس السن تقريباً ويرتبط بنفس الخبرة ويحدث تأثيراً أقل مقاومة عن تلك التي يقوم بها أخصائي اجتماعي يمارس السلطة نحو طالب صغير 0
- ويراعى إعطاء التدعيم المستمر في حالة التطبيق للساعد نفسه ولبقية الطلاب الذين يتجاوبون معهم في العلاج 0

أي أن خطة العلاج تتضمن تدعيم للساعد للقيام بدوره وخطة تدخل مهني من الأخصائي الاجتماعي لهؤلاء الطلاب لعلاج مشكلاتهم 0

رابعاً : اتجاه العلاج بالتمثيل :

يستخدم هذا الاتجاه كأسلوب مستقل أو كأسلوب مساعد في علاج بعض المشكلات التي يعاني منها الطلاب داخل المدرسة ، وكأسلوب مستقل بمعنى أنه قد يستخدم كأجراء وقائي لتبصير الطلاب ببعض المشكلات العامة مثل إدمان العقاقير المخدرة أو السلوك العدواني وتحطيم أدوات المدرسة ، ويمكن استخدامه في علاج مشكلات معينة مثل التأخر الدراسي والهروب من المدرسة ، والإدمان والتدخين ويطبق هذا الاتجاه بالتعاون مع بعض المدرسين وذلك عن طريق تصميم حوار تمثيلي لبعض المواقف التي تساعد الطلاب على إدراك الواقع وتحقيق التلقائية والتفاعل الاجتماعي السليم والتعلم من الخبرة 0 ويتميز هذا الاتجاه بأنه ينقل الأثر لعدد كبير من الطلاب 0

مثال : علاج مشكلة الهروب من المدرسة :

تركيز الحوار التمثيلي على قيام طالب بدور ضابط شرطة والثاني بدور لص تم القبض عليه بعد القيام بسرقة سيارة وأثناء التحقيق تبين أنهما كانا زميلان في الدراسة بالمدرسة ، ولكن الأول كان يحرص على الحضور والانتظام والاستذكار ، أما الثاني فكان دائم الهروب ويصاحب أصدقاء السوء 0

مثال أخر : علاج مشكلة التدخين :

يركز الحوار التمثيلي على اختيار أحد الطلاب يمثل دور الطبيب والأخر يمثل دور مدخن ومريض بمرض صدري ، وطالب أخر يقوم بدور الممرض الطالب المريض يبالغ في (الكحة والمرض) ويقوم الممرض بمساعدته في الحركة والمشي ، وهنا يقوم الطبيب بتشخيص الحالة وصعوبتها وأنه مصاب بمرض خطير نتيجة للتدخين ، مع مراعاة المبالغة في التمثيل 0

من الممكن أن يعقب هذا الحوار التمثيلي عقد ندوة أو محاضرة يتم فيها مناقشة المواقف الإيجابية والسلبية التي دارت في الحوار لمواجهة المشكلة التي ركز الحوار عليها ورأي الطلاب فيها مع وضع توصيات لمواجهة المشكلة والتغلب عليها 0

خامساً : اتجاه التدخل في مواقف الأزمات :

أصبح اتجاه التدخل في العمل مع الأزمة من الاتجاهات التي تزداد أهميتها نظراً لتعقد الحياة وزيادة الضغوط وقلة الإمكانات ، وما يصاحب ذلك من عدم استقرار 0

فهو اتجاه يتسم بالسرعة والحسم واختيار الأولويات لإنقاذ ما يمكن إنقاذه 0

تعريف الأزمة :

موقف عصيب أو حادثة أو موقف حاسم تظهر له نتائج سيئة كما هو الحال في الأزمات الاقتصادية وقد تكون مشكلة تصيب الأسرة مما يستوجب الحاجة لتقديم المساعدة المهنية المتخصصة 0

وذلك لأن الأساليب العادية في المساعدة لا تفيد في هذه المواقف (الأزمات) 0

أنواع الأزمات :

أ-أزمة فردية : هي الأزمات التي يتأثر بها شخصاً معيناً مثل الإصابة المفاجئة بأحد الأمراض أو خسارة مالية كبيرة – الإصابة بمرض عقلي لرب الأسرة – التعرض لحادث اغتصاب – حالة وفاة فجائية للأب أو الأم 0

ب- أزمة جماعية : يتعرض لها جماعة مثل انهيار أحد المنازل 0

ج-أزمة مجتمعية : مثل الزلازل والسيول – ويتأثر بها غالبية الناس ، وهنا ينبغي أن يكون الأخصائي الاجتماعي على دراية ببعض المبادئ الأساسية التي يقوم عليها التعامل مع مواقف الأزمات وأهمها :

-التدخل المهني السريع لمواجهة المشكلة :

- الخدمة العاجلة مادية أو عينية واجبة التقديم فورا دون انتظار لاستقصاء الأحقية بمعناها الدقيق 0
- التركيز على الحاضر في المقام الأول فلا حاجة هنا الى دراسة الماضي القديم أو البعيد 0
- عمليات خدمة الفرد تطبق بشكل غير تقليدي بمعنى دراسة وتشخيص سريع وإعطاء علاج فوري ثم العودة للتعمق في الدراسة والتشخيص لإعطاء العلاج النهائي المتكامل 0
- يجب أن يتوافر لدى الأخصائي الاجتماعي بالمدرسة سجل عام يحوي المؤسسات التي يمكن الرجوع اليها في حالات الأزمات مثل (شرطة النجدة – مراكز الإطفاء

في حالة نشوب حريق –المستشفيات ومراكز العلاج الصحي- المؤسسات الخدمية التي تقدم مساعدات)

- لابد أن تكون المدرسة نفسها مستعدة لتوفير الخدمات في حالة حدوث كارثة أو أزمة في المجتمع 0
- الخدمة يغلب عليها التدخل والحسم والسرعة بل قد تمتد الى فرض الخدمة 0

-التعمق في دراسة المشكلة بعد أن يستعيد الطالب توازنه :

نتيجة لاستخدام المستوى الأول يبدأ الطالب في استعادة توازنه فالطالب الذي تهدم منزله نركز في المستوى الأول على تقديم الخدمات السريعة التي تزيل حالة الفزع والقلق الناجمة عن هدم المنزل وعدم وجود مأوى للأسرة بتقديم خدمات سريعة ، ليتمكن من التخلص من سيطرة المشاعر السلبية ويبدأ التفكير العقلاني في الموقف بعيد عن حالة الانفصال وفقدان التوازن حيث يبدأ المرحلة الثانية أو التدخل المهني على المستوى الثاني 0

ويتجه دور الأخصائي الاجتماعي في العلاج :

- قيام الطالب بدوره على الوجه الأمثل وذلك في حالة توفر الإمكانيات البيئية مع وجود درجة عالية من الاستعداد لدى الطالب لتقبل التأثير والعلاج 0
- الوصول الى الحد الأدنى لدور الطالب من كافة جوانبه (كطالب – كأبن – كعضو في المجتمع) قبل ظهور الأزمة وهو هدف أكثر واقعية ويمكن التوصل إليه 0
- تجميد الأزمة ومنع تطورها والتقليل من آثارها الضارة 0

أمثلة لبعض الأزمات والمواقف الضاغطة :

- الأزمات التي تتعرض لها الأسرة بسبب هروب الطالب من المدرسة ومصاحبة أصدقاء السوء وما يترتب على ذلك من مشكلات أخرى 0
- أو حالات مرض أحد أعضاء الأسرة بمرض خطير قد يؤثر على حالة الأسرة الاقتصادية أو حالات انهيار المنازل والحرائق 0000الخ 0

سادساً : الاتجاه السلوكي :

يقوم هذا الاتجاه على أن تصرفات الفرد وأنماطه السلوكية ترتبط باستجابات البيئة وموقفها من هذه التصرفات أو هذه الطريقة من السلوك فإذا كانت استجابات البيئة مشجعة فسوق يكرر هذا السلوك ، أما إذا كان رد الفعل سلبيا فسوف يفكر عدة مرات قبل أن يعود الى هذا السلوك مرة أخرى أي أن استجابات البيئة تعدل وتغير في سلوكنا أو تثبته 0

فالاتجاه السلوكي يقتصر في تعامله مع المشكلات التي تمثل سلوك ظاهر يمكن ملاحظته ، ويرجع اضطراب السلوك الى استجابات البيئة المتكررة والمتناقضة ولا سبيل الى تعديل هذا السلوك إلا بالتعلم فالطالب مجموعة عادات وقيم واتجاهات بعضها قد تكون نتيجة أفعال وراثية والبعض الأخر يكون نتيجة أفعال مكتسبة وعلى هذا يمكن مساعدة العميل بتغيير سلوكه وعاداته عن طريق وضع الطالب في مواقف تعليمية يتعلم من خلالها أنماط سلوك جديدة وتثبيت هذه الأنماط بواسطة عمليات التدعيم والتعزيز لتصبح عادة تعليمية حلت محل العادة القديمة 0
ويعتبر المدخل أو الاتجاه السلوكي من أنسب الاتجاهات التي يمكن استخدامها داخل المدرسة لعدة أسباب :

أ - يتفق مع فلسفة المدرسة التي تهدف إلى إكساب الطلاب العادات السلوكية المرغوبة التي تتفق مع اتجاهات المجتمع وثقافته 0

ب - وجود الطالب على مقربة من الأخصائي الاجتماعي الذي يتعاون مع العاملين بالمدرسة بشكل منظم على وضع الخطة لإجراء التعديل السلوكي 0

ت - توفير الوقت من خلال التركيز على السلوك القابل للملاحظة أي التركيز على الحاضر (وليس الرجوع الى الماضي)0

الأساليب التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في تطبيق هذا الاتجاه :

أ – التدعيم الموجب :

في حالة أداء الطالب للواجبات المدرسية ، يجب تدعيم وتثبيت هذا السلوك حتى يصبح سمه من سمات الطالب وذلك بتقديم مكافآت مادية أو عينيه له مثل إشراكه في المسابقات والأنشطة المدرسية أو الرحلات 0000الخ 0

ب – التدعيم السالب :

الطالب الذي يهرب من المدرسة ولا يؤدي واجباته المدرسية ، ودائماً المدرس يطرده من الفصل ويعاقبة ، فإذا استجاب الطالب لمدرسة وبدأ في الانتظام في الحضور وعمل الواجبات هنا يبدأ المدرس في الإقلاع عن عقاب الطالب (أي أن التدعيم السالب عبارة عن سحب العقوبة) 0

ج – العقاب :

ويفضل اسلوب العقاب السلبي بمعنى سحب مثير مرغوب مثل (اتخاذ المدرسة قرار بحرمان الطالب من المشاركة في المعسكر الذي يميل الى الانضمام إليه في حالة تعاطية الحبوب المخدرة ، وقد يكون من الملائم إعطاء جرعة العقاب المكثف العميق أفضل من العقاب المتقطع الضعيف)

مثال :

قد تقرر إدارة المدرسة خصم درجات أعمال السنة للطالب وحرمانه من الأنشطة وفصله لمدة أسبوع دفعة واحدة بدلا من الاكتفاء من تطبيق هذا العقاب بشكل متقطع لا يحدث الأثر كأن تكتفي المدرسة بخصم الدرجات ولا يشعر الطالب بتأثير العقاب 0

د- الإغراق :

في حالة الطالب الذي يميل الى العزلة أو الانطواء قد يقترح الأخصائي الاجتماعي إشراكه في رحلة أو معسكر صيفي للطلاب حيث يجد الطالب نفسه ولطول الوقت تقريباً محاطاً بالجماعات والتفاعلات من كل جانب 0

ه- تقديم نموذج الاقتداء :

وهو يعرف أحياناً بالقدوة الحسنة ويمثل في أبسط صورة محاولة لإحداث تعديل في السلوك نتيجة لملاحظة سلوك آخر إيجابي مثل تقديم نموذج للطالب الذي يحاول السيطرة على المناقشة ، وتقديم فيلم سينمائي يعبر عن كيفية التفاعل والمناقشة السليمة داخل الفصل ، ومثل قيام بعض الطلاب بلعب أدوار توضح أسلوب الاستذكار بشكل سليم أمام طالب يعتمد على الحفظ أو لا يخطط لوضع جدول الاستذكار 0

* أمثلة تطبيقية للعلاج السلوكي *

مثال : علاج حالات التبول اللاإرادي عن طريق الاتجاه السلوكي 0

1) **الامتناع عن عقاب الطفل سواء كان العقاب جسمي أو نفسي 0**
2) **إيقاظ الطفل مرة يومياً بعد نومه بثلاث ساعات وذهابه الى دورة المياه 0**
3) **التوقف عن تناوله للسوائل بمختلف أنواعها بعد الساعة 6 مساءاً 0**
4) **عدم وضع المواد الحريفة في طعام الطالب 0**
5) **إضاءة دورة المياه باستمرار في المساء حتى يتمكن الطفل في حالة استيقاظه بمفردة الذهاب اليها**

كل هذه الخطوات العلاجية تتم :

بعد تحويل التلميذ أولاً الى التأمين الصحي للتأكد من خلوة من الأمراض العضوية التي تسبب التبول اللاإرادي وأن السبب هو سبب نفسي أو نتيجة مشكلات اجتماعية 0

مثال آخر :

علاج حالات اللجلجة أو عدم نطق بعض الحروف (س / ر) مثلاً

1 - **تحديد سبب عدم نطق هذه الحروف 0**
2 - **تدريب التلميذ فردياً علىنطق الحروف 0**
3 - **إختيار الكلمات البسيطة ذات المقطع الواحد (كلمة تتكون من حرفين أو ثلاثة على الأكثر) وبها هذا الحرف ويدرب على نطقها بشكل مستمر في جلسات متتابعة ومتقاربة من الأخصائي حتى يتم نطق الحرف 0**
4 - **إختيار الكلمات التي بها هذا الحرف ولكنها تتكون من عدد من الأحرف (5،6، 7 000الخ)ويتم التدريب عليها في جلسات متتابعة ومتقاربة 0**
5 - **إدخال هذه الكلمات في جملة بسيطة ويتم التدريب على نطق الجملة بطريقة سليمة 0**

سابعاً : اتجاه العلاج المعرفي أو العقلاني :

وتقوم فكرته أساساً على أن الفكرة أو المعلومات الخاطئة يتولد عنها إحساس خاطئ فيؤدي ذلك الى السلوك غير المقبول 0

- فجوهر العلاج المعرفي هو القيام بإحداث تغيير واسع عميق فيما لدى الطالب من معلومات وأفكار وتحقيق فهم دقيق للظروف والأوضاع الاجتماعية وجعل سلوكه يتخذ شكلاً بناءاً في بيئته ويتوافق معها0
- هذا الاتجاه يساعد الطلاب المفتقدين للعلم والمعرفة والوعي والقابلين للاستهواء أو الاستقطاب ومحاولة تزويدهم بالقدر المناسب من المعلومات والحقائق التي تساعدهم على فهم المشكلة وهذا يساعدهم على تعديل سلوكهم السلبي 0
- إن الأفكار اللاواقعية واللاعقلانية ينتج عنها أنماط سلوك وانفعالات مضطربة 0
- لابد أن يشترك الطالب مع الأخصائي الاجتماعي في وضع خطة العلاج لأنه بذلك يسعى الى تركيز الطالب واهتمامه ومشاركته في تنفيذ خطة العلاج لكي يعرف سبب وجوده في العلاج أو تتكون لديه توقعات وأفكار واقعية عند التنفيذ 0

-إن هدف العلاج المعرفي تحسين وزيادة عمليات التفكير لدى الطالب من خلال تزويده بالمعلومات الصحيحة المتصلة بموضوع مشكلته وأن يهتم الأخصائي الاجتماعي بتعليم الطلاب كيفية استخدام اللغة وكيفية التفكير المنظم والملاحظة والتذكر والتعميم ، وتقويه الطالب للتحكم في سلوكه وقيادته الى ما يحب أن يكون عليه وأن يعلمه تحمل المسئولية 0

- الأفكار التي تسيطر على الطالب دائماً أفكار مرتبطة بالوقت الحاضر 0

-لاضطراب الأفكار سببان أولهما احتواء العقل على معاني خاطئة وثانيهما نقص معرفي عام 0

-الأعراض المرضية هي سلوك سلبي مضطرب وعادات تعلمها الطالب ، فكل فكرة خاطئة يصاحبها إحساس معين وتنتج عنه الأعراض المرضية لأن الفكرة تعدلت بينما بقى الإحساس المصاحب لها لم يتغير إما لنقص في التعليم أو لعدم تغيرة بنفس السرعة 0

-الاضطراب الانفعالي يتكون نتيجة لأفكار ومعلومات خاطئة وغير منطقية لدى الطالب ويظهر هذا الاضطراب الانفعالي في شكل سلوك خاطئ عند تعامله مع الآخرين 0

-على الأخصائي الاجتماعي التفسير المنطقي للأمور والضغط على العميل لتغيير أفكاره أو حديثة الى نفسه وكذلك أفعاله وخبراته 0

-أن سلوك الفرد يتشكل بواسطة أفكاره وأهدافه التي يضعها لنفسه ويسعى لتحقيقها ، وتقوم النظرية المعرفية على أن التفكير يشكل السلوك

ما يجب أن يركز علية الأخصائي الاجتماعي في تعامله مع الطالب باستخدام العلاج المعرفي :

1) **الاهتمام بالذات :** أي زيادة قدره الطلاب على الاهتمام بأنفسهم 0

2) **الاهتمام الاجتماعي :** زيادة الاهتمام عند الطالب لكي يعيش بفعالية مع الآخرين في جماعات مختلفة 0

)التوجيه الذاتي : أي اكتساب الطالب القدرة على تحمل المسئولية والاعتماد على النفس في مواجهة أغلب المشكلات0

)التسامح :

زيادة وعي الطالب أن كل إنسان يخطئ ولابد أن نتسامح أحياناً مع المخطئين ونتجاوز عن أخطائهم

) المرونة :

مساعدة الطالب ليكتسب قدراً من المرونة على أفكاره وأن يكون بعضها قابل للتغيير 0

6)الالتزام:

زيادة قدرة الطالب على المشاركة الإيجابية في بعض المواقف والأنشطة والالتزام بالقواعد والأنظمة التي تنظم هذه الأنشطة 0

) التفكير العلمي :

مساعدة الطالب بتدبر ووعي أن ينظم أفعاله ويقود انفعالاته 0

□) التقبل الذاتي :

أي مساعدة الطالب أن يتقبل ذاته كإنسان يصيب ويخطأ وأن يؤمن بقدراته وأمكاناته وعلى الأخصائي توجيهه لعلاج أخطائه وتقليلها – وتزويده بالمعلومات التي تساعده مع استثمار ما لديه من قدرات 0

□) الواقعية :

لابد أن يعلم الطالب أنه لن يستطيع تحقيق المجتمع المثالي وأنه لن يستطيع تحقيق كل شئ 0

□□) الميل للمغامرة :

مساعدة الطالب على الأقدام والمغامرة المحسوبة وليس التهور 0

ويمكن للأخصائي الاجتماعي أن يجعل الطالب يتمتع بهذه القدرات والمهارات من (تسامح – مرونة في الأفكار – الواقعية – تقبل الذات 000) ويعدل من سلوكه باكتساب معلومات وأفكار جديدة ذات الصلة بمشكلة الطالب وذلك عن طريق :

1) **إشراكه في جماعة من جماعات النشاط (حسب ميوله ورغباته) وبذلك يتعود على الحياة الجماعية والعمل التعاوني الذي ينمي في الشخصية ويدربها على الأخذ والعطاء – احترام الرأي الأخر – احترام رأي الأغلبية – الواقعية وعمل البرامج والمشروعات في حدود الإمكانات المتاحة**
2) **إشراكه في الندوات والمحاضرات الدينية التي تدعو الى التسامح والمرونة في الفكر والرضا بالواقع وذلك من خلال الآيات والأحاديث الدينية التي تحث على ذلك وإعطاء أمثلة من نماذج الشخصيات والمواقف التي تدعو الى هذه المعاني 0**
3) **عمل لقاءات مع الشخصيات العامة التي تمثل القدوة الحسنة للطلاب لتحكي هذه الشخصيات عن السير الذاتية لهم والصعاب التي واجهوها في مشوارهم حتى وصلوا الى ما هم فيه 0**

وهذه المفاهيم قد تتداخل مع بعضها لدى بعض الأشخاص فمثلاً لا يوجد شخص لديه مرونة وغير متسامح ، فالشخص المتسامح غالبا ما يكون مرن في التفكير واقعي وراضي عن نفسة 0

مثال :

اعتقاد الطالب أن المدرس يتعمد إهانته وعقابه أمام الطلاب قد يدفعه هذا الى كراهية المدرس بل الحصة نفسها وهذا قد يدفع الطالب الى عدم حضور الحصة بل الهروب من المدرسة فعندما يقوم الأخصائي الاجتماعي بدراسة هذه الحالة طبقاً للاتجاه المعرفي فهو يركز في دراسته على السلوك الحالي (الهروب وعدم حضور الحصص) أكثر من تركيزه على الماضي 0

وبدراسة الحالة يتبين للأخصائي الأفكار الخاطئة لدى الطالب تجاه مدرسة الفصل فيقوم الأخصائي بتعديل هذه الأفكار وتزويد الطالب بالمعلومات الصحيحة وهذا يساعد على تعديل سلوكه السلبي (الهروب) الى سلوك إيجابي (الانتظام بالمدرسة)

وهذا المدخل يتلائم مع المجال المدرسي لعدة أسباب :

1 - أن الطلاب على درجة من التعليم وبالتالي تكون الفرصة متاحة للأخصائي الاجتماعي لمناقشة أفكاره الخاطئة لتعديلها 0

2 - إن الطلاب الذين في مرحلة المراهقة وهي مرحلة ترتبط بخصائص التمرد والصلابة والإصرار على أفكار واتجاهات خاطئة تحتاج من الأخصائي مهارة في تعديلها وتغييرها 0

3 - إن ممارسة هذا المدخل يساعد الطالب على الخلق والابتكار والتحدي والتدريب على أساليب التفكير والاعتماد على المنطق في التفسير 0

4 - إنه مدخل يعتمد على الإقناع والمواجهة والتحدي أي اجراء تعديل في شخصية الطالب أو المحيطين به دون أن يحتاج الأمر في بعض الأحيان الى موارد بيئية كثيرة 0

ثامناً : نظرية الدور :

حاول الأخصائيين الاجتماعيين المعاصرون تطويع مفاهيم هذا الاتجاه لتكون في خدمة طريقة خدمة الفرد لأنها نظرية مأخوذة من علم الاجتماع 0

مفهوم الدور :

الدور هو السلوك الذي يؤديه الفرد لتحقيق توقعات المجتمع منه كشاغل لهذا الدور 0

ونوجز مضمون هذا الاتجاه فيما يأتي :

1) لكل فرد دور بل أدوار متعددة في حياته قد تتجانس أو تتناقض ومحتوى هذا الدور يقع في واجبات وظيفية واجتماعية ملقاه عليه وتوقعات من الآخرين تحددها مكانته أو وضعه الاجتماعي0

2) من واجبات هذا الدور وتوقعات الآخرين يحدث تفاعل أو أثر متبادل ، وفي هذا المجال تكمن مشكلات الأفراد ، فالمشكلة الفردية ليست فرد ، بل فرد في تفاعله مع بيئته المحيطة 0

3) العلاج يتمثل في مساعدة الفرد على القيام بدورة على القيام بالوجه الأمثل سواء بمساعدته على تحقيق التوازن في أدائه لأدواره أو في تعديل توقعات الآخرين بالنسبة للفرد 0

كيفية تطبيق النظرية في مجال خدمة الفرد :

1 - الطالب يأتي أو يحول الى الأخصائي الاجتماعي بمشكلة معينة ، غير مدرك أو غير معترف بأن مشكلته نتجت عن عجز أو تقصير في أداء الدور المطلوب منه كابن أو كطالب 0000 ، في إطار قيم المجتمع وثقافته 0

2 - يقوم الأخصائي الاجتماعي بتوضيح وتبصير الطالب بالقيم والعادات والتقاليد السائدة بالمجتمع والدور المتوقع منه وخلال ذلك يوقظ فيه الإحساس بمشكلته ودوره في إطار هذه القيم وما يجب عليه وما يتوقعه منه الآخرين 0

3 - يعمل الأخصائي الاجتماعي على أحداث درجات وعي مختلفة للطالب حتى يتضح أمامه الجوانب المرغوب فيها من جانب المجتمع وغير المرغوب فيها أي الجوانب السلوكية التي تتماشى مع ثقافة المجتمع قيما وخلقا والتي لا تتماشى وتتوقف درجة الوعي على درجة فهم الأخصائي لها وكذلك قدرته على تفهم الطالب تلك الجوانب 0

4 - خلال ذلك تحدث (مقاومة للطالب) وهنا يظهر صراع الأدوار أي صراع بين ما يقوم به الطالب من أدوار وبين الدور المطلوب أن يقوم به في إطار قيم المجتمع وثقافته 0

5 - بالصداقة والتفاهم والعلاقة المهنية يتم إنهاء هذا الصراع بتوضيح وتفسير مشكلة الطالب ومكانها الصحيح والمشكلة في النهاية تكون بين ما يقوم به الطالب وما يتوقعه منه الآخرين (الأفراد – المجتمع) 0

6 - العلاج هنا يتجه الى تحديد هذه الواجبات وتحديد التوقعات أولاً ثم ينتهي الى خلق أدوار جديدة للطالب أو تعديل الأداء لواجبات دوره أو تعديل ما أمكن من توقعات الآخرين تجاه الطالب 0

7 - أبراز مناطق القوى في الطالب في أدواره الأخرى واستثمارها من العوامل المساعدة للاستجابة لخطة العلاج فالطالب قليل التحصيل قد يكون ناجح كلاعب في فريق كرة القدم 0

وفي بعض الأحيان لكي نساعد الطالب ونمكنه من أداء دورة على الوجه المطلوب أو وفقاً لما هو متوقع منه من المجتمع ممثلاً في هيئاته وأفراده قد نحتاج الى اكساب الطالب بعض المهارات المختلفة وتدريبه عليها لكي يتمكن من أداء هذا الدور على أكمل وجه 0 وتتمثل هذه المهارات

(التعامل مع الآخرين – القدرة على القيادة والتبعية – ضبط الانفعالات والسيطرة عليها 000000)

ويتم ذلك من خلال الأنشطة الجماعية التي يمكن أن يمارسها الطالب في المدرسة 0

<u>ملحوظة :</u>

على الأخصائي الاجتماعي بعد أن يقوم بالدراسة والتشخيص للحالات يمكن أن يحدد الاتجاه العلاجي المناسب لعلاج الحالة وفق ما تم استعراضه ويمكن استخدام أكثر من اتجاه في علاج الحالة الواحدة حسب ظروف وطبيعة كل مشكلة وإمكانات وقدرات كل طالب 0