الفصل

الثامن

المدخل العلاجي
لمواجهة مشكلات الشباب

ويشتمل هذا الفصل على النقاط التالية:

- ✓ مفهوم المدخل العلاجى
- ✓ عملية حل المشكلة
- ✓ تصنيف التدخل المهنى العلاجى
- ✓ نماذج تحليل وعلاج المشكلات

الفصل الثامن

المدخل العلاجي
لمواجهة مشكلات الشباب

يتناول هذا الفصل المدخل العلاجي في مواجهة الشباب، من حيث التعريف، وعملية حل المشكلات، وتصنيف التدخل المهني العلاجي، ونماذج تحليل وعلاج المشكلات.

مفهوم المدخل العلاجى:

يقصد بالمدخل العلاجى هو مساعدة الناس على حل مشكلاتهم وإعادة توافقهم مع المجتمع. وهذا المدخل يهتم بتقديم الخدمة أو المساعدة بعد وقوع المشكلة. بينما المدخل الوقائى كما سنرى يهتم بتقديم المساعدة أو الخدمة قبل وقوع المشكلة، ومن أمثلة برامج رعاية الشباب على المستوى العلاجى نذكر:

1- برامج رعاية الأحداث المشردين والمعرضين للانحراف والمنحرفين.
2- برامج رعاية المرضى.
3- برامج رعاية المعاقين.

4- برامج رعاية المسجونين وأسرهم.
5- برامج الرعاية اللاحقة After- Care لخريجى المؤسسات الإصلاحية والعقابية.

ويستخدم الأشخاص المهنيون المدخل العلاجى عندما تكون المشكلة قد حدثت أو وقعت بالفعل Problem Stage فيقوم بمساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات على حل أو علاج أو مواجهة هذه المشكلة التى يعانون منها، وإعادة توافقهم مع المجتمع. ويتبنى المدخل العلاجى الأهداف العلاجية في أي مهنة.

ومراحل العمل المهنى فى المدخل العلاجى فى الماضى كانت تتمثل فى:

1- الدراسة Study.
2- التشخيص Diagnosis.
3- العلاج Therapy or Treatment.

وباختصار يقصد بالدراسة قيام الشخص المهني بجمع البيانات والمعلومات عن العميل والبيئة المحيطة به وعن المشكلة التي يعاني منها العميل من حيث الأسباب والأعراض والنتائج... أيضا يعرف علي حسين زيدان (2004) الدراسة بأنها العملية التي تستهدف أن يكون كل من العميل والأخصائي علي معرفة كاملة وصادقة بالمشكلة بكل جوانبها بما يمكنها من تشخيصها وعلاجها.

أما التشخيص فيقصد به تحديد طبيعة المشكلة ونوعيتها، مع محاولة تفسير أسبابها بصورة توضح أكثر العوامل طواعية للعلاج. بمعني أن التشخيص يهتم بالإجابة عن الأسئلة التالية: كيف حدثت المشكلة؟ ومن هم أطراف المشكلة؟ وما هو دور كل طرف في إحداث لمشكلة؟ وما هي درجة ومستوي ونوع ومجال المشكلة؟...

أيضا يعرف عبد الفتاح عثمان (1988) التشخيص بأنه تحديد لطبيعة المشكلة ونوعيتها الخاصة، مع محاولة علمية لتفسير أسبابها بصورة توضح أكثر العوامل طواعية للعلاج.

أخيرا يقصد بالعلاج بأنه عملية إحداث التغيير الإيجابي في كل من شخصية العميل والظروف البيئية المحيطة به، وذلك لتحقيق أفضل أداء ممكن لوظائفه الاجتماعية. بمعني أن العلاج يهتم بالإجابة عن الأسئلة التالية: كيف يمكن مواجهة المشكلة؟ وما هي الخطوات التي يجب القيام بها في هذا الشأن؟ وما هي الموارد المطلوبة لمواجهة المشكلة؟ واستخدامها بالفعل لتحقيق مساعدة العميل في علاج المشكلة...

وتقسم هوليس Hollis (1964) العلاج فى الخدمة الاجتماعية إلى: العلاج الذاتى (المباشر) والعلاج البيئى (غير المباشر)، وسيتم تناول ذلك بالتفصيل لاحقا في نفس الفصل. وبصفة عامة فإن خطة العلاج يجب أن تتضمن التأثير الإيجابى فى كل من شخصية العميل و ظروفه المحيطة لتحقيق أفضل أداء ممكن لوظائفه الاجتماعية أو لتحقيق أفضل استقرار ممكن لأوضاعه الاجتماعية فى حدود الإمكانات المتاحة.

كذلك حدد عبد الفتاح عثمان (1980) سته مستويات للعلاج هي كالتالي:

- **المستوي الأول**: وقاية العميل من المشكلات، لمنع ظهور المشكلات من الأصل.
- **المستوي الثاني**: تعديل أساسى في شخصية العميل وظروف البيئة
- **المستوي الثالث**: تعديل نسبي في شخصية العميل وظروف البيئة
- **المستوي الرابع**: تعديل كلي أو نسبي في شخصية العميل.
- **المستوي الخامس**: تعديل كلي أو نسبي للظروف البيئية.
- **المستوي السادس**: تثبيت الموقف تجنبا لظهور مشكلات جديدة.

عملية حل المشكلة:

وفى الكتابات المعاصرة نجد مراحل العمل أو التدخل المهنى Professional Intervention فى المدخل العلاجى للممارسة العامة المتقدمة على مستويات الوحدات الصغرى والمتوسطة والكبرى، هى كالتالى:

1- التقييم أو التقدير للمواقف Assessment على متصل أنساق العميل.
2- تحديد الهدف Aim Formulation على متصل أنساق العميل.
3- تحديد أنساق الممارسة Practice Systems نسق العميل Client System، والنسق المستهدف Target System والمشكلة المقصودة Target Problem.
4- اختيار استراتيجية العمل Work Strategy على متصل أنساق العميل.
5- التعاقد Contracting على متصل أنساق العميل.
6- تنفيذ خطة التدخل المهنى Implementation of the Professional Intervention Plan على متصل أنساق العميل.
7- التقويم Evaluation (متابعة/ تقييم/ تقويم/ تغذية عكسية) على متصل أنساق العميل.
8- إنهاء التدخل المهنى Termination على متصل أنساق العميل.

ولقد وضع كل من أشمان K. Ashman وهيل G. Hull سنة 2002 هذه الخطوات كالتالى: (الارتباط – التقدير – التخطيط – التنفيذ – المتابعة – التقويم – الانهاء).

تصنيف التدخل المهنى العلاجى:

تقسم هوليس Hollis (1964) العلاج فى الخدمة الاجتماعية إلى:

1- العلاج الذاتى (المباشر) Self / Direct Treatment: وهو ذلك النوع من العلاج الذى يتناول نقاط القوة والضعف فى شخصية الشاب نفسه، وفى الجزء الشعورى من الأنا (الذات Ego ويعمل على تقويتها، ويتضمن العلاج الذاتي أيضا إزاحة المشاعر السلبية التي قد يعاني منها الشاب، مثل: الخوف والحقد والكراهية وعدم الثقة في النفس أو في الأخرين، وبث الطمأنينة والإحساس بالأمن.

أساليب العلاج الذاتي: العلاقة المهنية، الإرشاد، والتوضيح، والتبصير، وتصحيح الأفكار، والتعاطف، والتنفيس الوجداني، والتوجية، والتدريب...

2- العلاج البيئى (غير المباشر) Environmental / Indirect Treatment: ويتضمن مساعدة الشاب على تعديل وتحسين الظروف / العوامل البيئية المحيطة به (مثل: الأسرة والمدرسة والأصدقاء ومكان العمل والنادي...) التى لها دور سلبي فى إيجاد المشكلات التى يعانى منها الشاب.

وبصفة عامة... فإن خطة العلاج يجب أن تتضمن التأثير الإيجابى فى كل من شخصية الشاب و ظروفه المحيطة لتحقيق أفضل أداء ممكن لوظيفته الاجتماعية أو لتحقيق أفضل استقرار ممكن لأوضاعه الاجتماعية فى حدود الإمكانات المتاحة، وعن طريق علاج المشكلات الفردية للشباب يمكن أن تتحقق الأغراض التالية:

- الحيلولة دون انهيار الشاب والمحافظة على قيامه بوظائفه الاجتماعية بحيث يتكامل دوره مع أدوار الآخرين من الشباب فى عمله أو فى مؤسسات رعاية الشباب أو فى المجتمع المحلى.
- المساهمة فى توفير حياة أكثر متعة وأكثر قيمة بالنسبة للشباب.
- تنمية شخصية الشاب وتحسين قدرته على تدبير شئونه وبث الثقة فى نفسه وفى الآخرين للاعتماد على نفسه.

نماذج تحليل وعلاج المشكلات:

هناك نماذج عديدة في دراسة أو تحليل المشكلات، أيضا هناك نماذج عديدة في حل أو علاج المشكلات، نذكر منها علي سبيل المثال النماذج التالية:

نموذج ناثان كوهن:

قدم ناثان كوهن Nothan Cohen وزملاءه (1964) نموذجا لتحليل المشكلات الاجتماعية بهدف مساعدة الأخصائيين الاجتماعيين في تحليل وفهم المشكلات التي يتعاملون معها سواء كانت مشكلات فردية أو جماعية أو مجتمعية. ويتضمن هذا النموذج العناصر التالية:

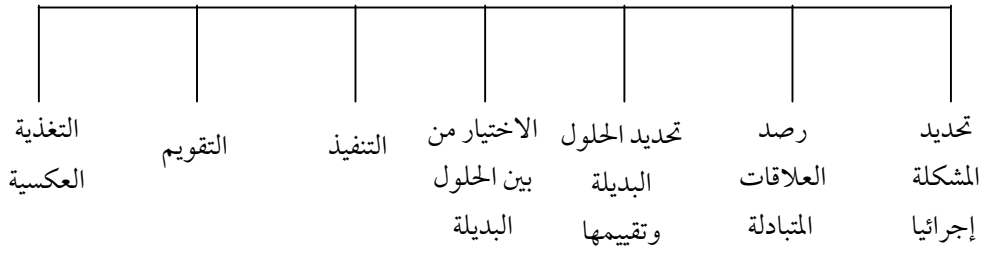
- تحديد المشكلة وأسبابها.
- تحديد القيم والمعايير المجتمعية والقيم والمعايير الخاصة بالخدمة الاجتماعية المؤثرة في المشكلة.
- تحديد البرامج الحالية (الفعلية) التي تقدم بها الخدمة الاجتماعية أو التي تقوم بها مهن أخري غيرها تتعامل مع المشكلة أو البرامج الموجهة لحل المشكلة ونتائج استمرارية هذه البرامج.
- تحديد الوضع المثالي أو تحديد أغراض التغيير الاجتماعي.
- العلاقة بين الوضع الفعلي (الواقعي) والوضع المثالي، وتحديد الهواة أو الفجوة بينهما وتحديد مصادر المقاومة التي تقاوم إحداث التغيير أو المصادرة التي تعمل علي تقليل هذه الفجوة، وتحديد أولويات الفعل أو العمل المناسبة للخدمة الاجتماعية، وتحديد الاحتياجات البحثية للحصول علي المعلومات أو البيانات الضرورية.

شكل رقم (8-1) نموذج تحليل المشكلات الاجتماعية

نموذج بيرلمان وجورين:

قدم كل من بيرلمان وجورين Perlman & Gurin (1972) نموذجا لحل المشكلة حتي يمكن الاسترشاد به عند قيام الأخصائيين الاجتماعيين بمساعدة عملائهم (سواء كانوا أفرادا أو جماعات أو مجتمعات محلية) علي مواجهة التي يعانون منها، وقد حددا المراحل التي تتضمنها عملية حل المشكلة في الأتي:

- تحديد المشكلة المراد حلها وصياغتها بمصطلحات إجرائية.
- رصد العلاقات وإقامة خطوط الاتصالات التي تساهم في تحقيق الخطوة السابقة.
- وضع السياسة بمعني اختبار والاختيار من بين الحلول البديلة والسياسات ومسارات العمل.
- تنفيذ الخطط والبرامج في ضوء السياسة الموضوعة.
- تعديل القرارات والأفعال من خلال استمرار عمليات المتابعة والتقييم والتقويم والتغذية العكسية.



شكل رقم (2-8) نموذج حل المشكلة

تعقيبا على ما سبق..

يمكن التأكيد على أن فهمنا لمشكلات الشباب وكيفية مساعدته على علاجها ما زال في حاجة إلى مزيد من البحوث والدراسات من أجل تحقيق مزيد من المعرفة للشباب لموقفهم من التفاعل المتبادل بينهم وبين مجتمعهم، حيث أن تهيئة المناخ المناسب للعلاقة الإيجابية بين الشباب والمجتمع تتوقف أولا على المعرفة، وثانيا على الفهم، وثالثا على الحكمة في التطبيق والتعامل.

إن مساعدة الشباب علي مواجهة مشكلاته يوفر الوقت والجهد لديهم ويجعلهم متفرغين لعملية المساهمة في تنفيذ خطط التنمية والمشاركة في صناعة المستقبل في مختلف مجالات الحياة (الاقتصادية والاجتماعية والسياسية...).