

3 - استعداد الأخصائي الاجتماعي للمقابلة: أ- يجب ان يتهيأ الأخصائي نفسياً للقيام بالمقابلة. بان يكون واعي أ لحالته النفسية متحكماً في انفعالاته ومشاعره. ولا يسم بتدخل النواحي الذاتية في المقابلة. ب- يجب أن يتهيأ الأخصائي علمي أ للقيام بالمقابلة الاطلاع على بع الكتابات المخصصة حتى يدرك العوامل الاجتماعية والنفسية والعقلية والجسمية المصاحبة لعمله مع مشكلته موضوع الدراسة. ج- يجب ان يتهيأ الأخصائي مهنيأ بان يطلع على ملف العميل لاستيعاب جميع ما سبق ان تم بينه وبين العميل بحيث يكون الموقف واضح أ في ذهن الأخصائي الاجتماعي حتى لا يعتمد على ذاكرته فقب مما قد يعرضه للخطأ. د- يجب ألا يرتبب الأخصائي بمهام أخرى أثناء المقابلة ولا يسم لزملا ه أو العاملين بالمؤسسة بمقاطعة سواء بالحديث معه أو استدعا ه لأمر من الأمور. ثاني اا: الإجراءات التي تتم أثناء المقابلة 1. أثناء إج ارء المقابلات الأولية من الممكن الاعتماد على بع الموضوعات لإج ارء وتسهيل الحوار مع العميل فعلى سبيل المثال لو كانت العميلة ام رأة في منتصف العمر وشكواها الرئيسية هي الاكتئاب (فيمكن الاعتماد على ما يلي: • الاهتمامات كما ت ارها العميلة بما في ذلك طبيعة أع ارض الاكتئاب مثل أنماط

Ramadan_30107222103987_1052149 النوم و تغي ارت الشهية. • نقاط القوة و الموارد المتصورة لدى العميلة. • الحالة الصحية، تاريخ آخر فحص جسدي والأدوية التي تم تناولها. • بداية ومدة الاكتئاب السابق. • الأحداث الحياتية المصاحبة لظهور الاكتئاب (خاصة الخسار). • أفكار أو نوايا أو خطب انتحارية محتملة. • أنماط التفكير الإشكالية (على سبيل المثال، التقليل من قيمة الذات، اتهام الذات، الشعور بالذنب، عدم القيمة، العجز، إلأس). • جهود التأقلم السابقة. • ردود فعل الآخ رين المهمين تجاه الاكتئاب. • التاريخ العائلي للاكتئاب. (Dean H. Hepworth, 2017، إن مدة المقابلة ذاتها شأنها شأن كافة عمليات خدمة الفرد تحددها بالضرورة طبيعة المشكلة وظروف العميل وإمكانيات المؤسسة. وهى عادة تت أرح بين نصف الساعة والساعة، حتى يتجنب الأخصائي تسرب مشاعر الملل وعدم القدرة على التركيز إلى العميل . إذا طالت مدة المقابلة، وإذا قصرت مدة المقابلة قد يشعر العميل بعدم اهتمام الأخصائي له، وان كان في ظروف استثنائية تقصر مدة المقابلة إلى بضع دقائق م اعاة لظروف العميل مثل حالة العميل المصاب في حادث ويرغب الأخصائي في التعرف على ظروف الحادث لأخطار أسرته وفي بع الأحيان تطول مدة المقابلة لتصل إلى أكثر من الساعة في المقابلة المشتركة. 3. تسجيل الملاحظات المهنية أثناء المقابلة:

Ramadan_30107222103987_1052149 يجب أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بتسجيل المقابلة عقب إج ارءها مباشرة، 2836 إلا أن بع المعلومات التي يدلى بها العميل ويخشى الأخصائي الاجتماعي بنسيانها، فعليه ان يستأذن العميل في تدوينها، ولكن يجب ألا يوجه الأخصائي معظم اهتمامه إلى التسجيل أثناء المقابلة حتى يتجنب التأثير السلبي على التفاعل الذى يحدث أثناء المقابلة. ثالثا ا: الإجراءات التي تتم بعد المقابلة: 1 - تسجيل المقابلة: يجب أن يتم التسجيل عقب المقابلة مباشرة في الوقت الذى تكون المعلومات لات ازل حية في ذاكرة الأخصائي الاجتماعي حتي لا تتعرض لظاهرة النسيان أو الخلب بين المعلومات المتعلقة بالعمل نفسه أو أكثر من عميل مع إحتفاظ بالتسجيل في الملف الخاص بكل عميل، مع م اعاة الأمانة والدقة في عملية التسجيل حتى يتسنى له القيام بعملية تقييم نفسه وتحقيق الأدوات التعليمية لطلاب الخدمة الاجتماعية. 2- تقييم الأخصائي الاجتماعي لمستوى أدائ المهني: لا تنتهى مهمة الأخصائي الاجتماعي في المقابلة عند حد انتهائ وتسجيلها بل يستمر نوع من أنواع النشاط بينه وبين نفسه يتمثل في عملية نقد الأخصائي لذاته، ويتضمن التقييم مدى إلت ازمه بمفاهيم خدمة الفرد ومدى نجاحه في تكوين وتنمية العلاقة المهنية ومدى نجاحه في تحقيق أهداف المقابلة ومدى الت ازمه بالاستخدام الجيد لأساليب المقابلة واستمر ارر الأخصائي الاجتماعي في عملية التقييم لمستوى اداه المهني يؤدي لاكتشاف أوجه القصور ويساعد على التعرف على أسباب هذا القصور والتغلب عليها). ابتسام مصطفى وسعيد عبد العال، 1987، المقابلة في خدمة الفرد يمكن ان تمر بثلاث م ارحل أساسية لكل منها 2836 خصائص تميزها من حيث التفاعل المتبادل نفسي أ وعقليا بين الأخصائي والعمل وهى على النحو التالي: هي عادة مرحلة استطلاع وخيال. تسوده انفعالات اميل إلى السلبية كالخوف والغضب بل والعداء. ولكن هذه المشاعر مشاعر غير مقبولة و غيضة يغلفها بقناعات ازمة بأسلوب أو بأخر من أساليب المقاومة. في هذه المرحلة يترك الأخصائي للعميل حرية التعبير والانطلا (الخيالي) ليعرض مشكلته كما يتخيلها وكما يفسرها بل وكما يظنه أسلو أ لمعالجتها. ودور الأخصائي هنا هو التشجيع والاستثارة والتقبل والتعاطف ليساعد عميله على الانطلا دون قيود. وخلال ذلك يتلمس من قصة العميل المتناثرة والخيالية جوانب معينة يلتقطها ليوجه منها المناقشة ولتكون منطلق أ لعمليات تالية . وهكذا. هنا استقرت نسبي أ حدة الانفعالات السلبية وضعت حدة المقاومة لتفس مجالا لأحاسيس ايجابية كالثقة والأمن والتوحد والتقمص . كما يبدأ مرحلة اياس وتجريب للحقا ق التي يقولها العميل في تفاعل عقلي تتم خلاله عمليات تنبيه وتأثير وتوجيه وتقديم مقترحات . الخ أو قد يستجد جديد في

الموقف يستوجب تحديد لأفكار تشخيصية واتجاهات المساعدة وما إلى ذلك. و صفة عامة هي مرحلة اياس وتجريب أعقبت الفترة الخيالية السابقة. هي هذه المرحلة التي يتحقق عندها قدر من الاستقار حول اتجاهات إيجابية معينة تنشب عندها حوافز العمل واختيار الطريق الذي مهدت إليه الخطوات السابقة. قد يطالب العميل هنا بالعمل واختيار الطريق الذي مهدت إليه الخطوات السابقة. الأخصائي الذي توحد لفترة مع مشكلاته مع العملاء الذين لم يطمئوا نفسي أو 2836 الإتكاليين الذين يفتقدون القدرة على مواجهة الواقع. والأخصائي هنا قد يلخص للعميل ما فات مبرار الجوانب الهامة كما يحدد مع العميل ميعاد المقابلة التالية ويخطب سوي أ لما عساه أن يناقشوه فيها وما يجب إنجازه فيما بين المقابلتين. وهى بهذا المعنى مرحلة تخطيب واستقار ومواجهة للواقع كما قد تنتهي المقابلة نهاية غير طبيعية وخاصة مع حالات الاضطراب النفسي الشديد أو التي قد يتسم سلوك العميل فيها بالعداء الشديد يخشى منه رد الفعل السيء على العميل ذاته الناجم عن اظهار مشاعر العدوانية والانسحاب النهائي منها. كما قد تنتهي المقابلة لأسباب صحية أو عند الوصول إلى نقطة لا بد من استكمال خطوات بعينها أو تقديم مستندات أسباب انتهاء المقابلة بما يتفق مع ظروف كل منهم (أحمد كمال أحمد، بدون، 7 - للمقابلة تصنيفات عديدة وفقاً لأبعاد مختلفة: يمكن تصنيف المقابلات وفقاً لعدة أبعاد يمكن توضيحها فيما يلي: أ - تصنيف المقابلات حسب عدد المشتركين فيها. ب - تصنيف المقابلات حسب توقيت حدوثها. ج - تصنيف المقابلات حسب هدف إجرائها. د - تصنيف المقابلات حسب عدد الأخصائيين المشتركين. ويمكن استعراض هذه التصنيفات على النحو التالي: أ - تصنيف المقابلات حسب عدد المشتركين فيها. • مقابلات فردية: تجمع بين الأخصائي الاجتماعي والعميل فقب وي اعى فيها كل شروط المقابلة الناجحة. الموقف و بين المشتركين مع العميل في مشكلته من اف ارد أسرته أو بع جي ارنه أو 2836 بع زملا ه وأصدقا ه حسب طبيعة الموقف الإشكالي. • مقابلات جماعية: تجمع بين ممارس مهني واحد أو أكثر حسب طبيعة الموقف، و بين عدد من الأف ارد الذين يعانون من سمات إشكالية أو اضطرابات متشابهة إلى حد ما، وهنا تمارس أساليب خدمة الفرد الجماعية كما يحدث مع الأف ارد الذين يعانون من التعثر الكلامي، سوء التوافق الزوجي، التبول اللاإردي، التردد في اتخاذ القرار، ضعف الثقة بالنفس، التهيب من الحديث أمام الآخرين وخلافه من اع ارض متشابهة. أ - تصنيف المقابلات حسب توقيت حدوثها وتنقسم إلى: • مقابلات المرحلة الأولى أو البت في القبول: مهمتها التوصل إلى مدى انطباق شروط المؤسسة على موقف العميل، - مقابلة استقبالي (للبت في موقف قبول أو رفض الحالة. - مقابلة أولى) تجرى لأول مرة بعد قبول الحالة بالمؤسسة. - مقابلة صدفة)تكون فجائية ودون تخطيط، وعادة ما تفرضها طبيعة ضغيب العمل أو المعرفة السابقة من جانب العميل والأخصائي لبعضهما. وتتميز مجموعة المقابلات الأولى بالسعي نحو تحديد الطبيعة العامة المميزة للمشكلة، وتكشف سمات العميل الشخصية) النفسية والجسمية والعقلية والاجتماعية ومعرفة كيفية مساعدة العميل في حدود إمكانيات المؤسسة، تحديد الخطوط العريضة لعملية المساعدة. • مقابلات تالية دورية: تتم بعد المقابلة الأولى، وتكون بصفة منتظمة أو متقطعة حسب طبيعة الموقف، وتمارس فيها كافة أساليب وإجراءات المقابلة حسب طبيعة الموقف، وتمارس فيها كافة أساليب وإجراءات وممارات وعمليات خدمة الفرد، فهذه المقابلات هدفها الأساسي معرفة كيفية تفاعل العوامل والأسباب لإفقية وال أرسية 1052149_30107222103987Ramadan لإحداث المشكلة وكيفية علاجها. • مقابلات ختامية: تتم عادة في حالة إنتهاء عملية المساعدة أو غلق الحالة لتحويلها إلى مؤسسة أخرى أو لأخصائي آخر، ويتم في هذه المقابلات تلخيص الخطوات السابقة مع الحالة وتوضي أسباب غلقها وكتابة تقرير مختصر عنها بشكل دقيق وأمين، وإرساله في حالة التحويل إلى الأخصائي أو المؤسسة الأخرى التي ستتولى العمل مع الحالة ويجب أن ي اعى الأخصائي الاجتماعي تباعد الفترة بين المقابلة والأخرى في المقابلات الختامية، خاصة مع الأف ارد الذين يعانون من تجارب الانفصال الفاشلة أو ليس لديهم فطام نفسي كامل. ج - تصنيف المقابلات حسب هدف إجرائها: • مقابلات هدفها الأساسي البت في قبول الحالة. • مقابلات هدفها ال رسي د ارسه تفاصيل حقا ق المشكلة، وقد تكون مع العميل أو المتصلين بمشكلته أو مع بع الخب اراء والمتخصصين. • مقابلات تستهدف وضع التشخيص المتكامل الدقيق عن الحالة. • مقابلات تستهدف الاتفاق على خطة العلاج من حيث الهدف والأساليب والمدة وطريقة التنفيذ. • مقابلات تسعى إلى المتابعة في ضوء تتبع الحالة من وقت لآخر منعا لانكاسها وضمان لتنفيذ خطة العلاج. د - تصنيف المقابلات حسب عدد الأخصائيين المشتركين: • قد تكون المقابلة من خلال أخصائي اجتماعي واحد كما هو شاع في معظم مقابلات خدمة الفرد. • قد تكون المقابلة من خلال ثنائي مهني، مثلاً أخصائي اجتماعي وزميله من نفس جنسه أو من جنس مخالف، ويتوقف ذلك على طبيعة الموقف الإشكالي. • قد تكون المقابلة من خلال أكثر من متخصص مهني كفريق متكامل، استخدام هذه المقابلات في مصر والدول العربية، ولكنها تستخدم في الخارج في

2836 جلسات العلاج الأسري، وجلسات تعديل الأفكار والاتجاهات أو تغيير السلوكيات الخاطئة لمضطري الشخصية، وفي هذا النوع من المقابلات قد يستخدم الأخصائي الاجتماعي مساعداً مهنيًا عن طريق نظام (الساعد)، كالمعمول به في حالات الإدمان حيث يستعين الأخصائي بفرد مدمن شفي ليقوم بتوجيه زملاؤه وتبصيرهم بخطورة الإدمان. وقد تعقد المقابلات التي تجمع بين أكثر من متخصص مهني أيضاً مع حالات المعوقين أو لتغيير اتجاهات الأفراد أو السيدات نحو تنظيم الأسرة، وتبدو أهمية هذه المقابلات بصفة خاصة عند التعامل مع الأفراد على المستوى الوقائي التنموي. (عبد الناصر عوض، 1) ابتسام مصطفى عبد الرحمن وسعيد عبد العال: طريقة خدمة الفرد الاتجاه الاجتماعي 2836 النفسي، بدون، 1987. 2) إحسان زكي عبد الغفار وآخرون: مهارت خدمة الفرد، القاهرة، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي بجامعة حلوان، 2223. 3) أحمد كمال أحمد: منهاج الخدمة الاجتماعية في خدمة الفرد، القاهرة، مكتبة الخانجي، 4) أعضاء هيئة التدريس بقسم خدمة الفرد: أساسيات طريقة خدمة الفرد، القاهرة، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي بجامعة حلوان، 2221. 5) زينب حسين أبو العلا وعبد الناصر عوض أحمد: خدمة الفرد، بدون، 1992. 6) سلوى عثمان الصديقي: الممارسة المهنية لطريقة خدمة الفرد، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2222. 7) السيد رمضان: خدمة الفرد التحليلية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2223. 8) عبد الناصر عوض أحمد جبل: أساسيات خدمة الفرد، الرياض، دار الزهراء، 2229. 9) محمد سلامة محمد فباري: المدخل إلى علاج المشكلات الاجتماعية الفردية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 1422 هـ. 12) محمود حسن محمد: ممارسة خدمة الفرد، الكويت، ذات السلاسل، 1983. 11) عبدالناصر عوض أحمد: مهارت الإكلينيكية للخدمة الاجتماعية، القاهرة، المكتب الجامعي الحديث، 2215. 12) هشام سيد عبدالمجيد، أساسيات العمل مع الأفراد والأسر في الخدمة الاجتماعية، عمان، دار المسيرة، 2215. 13) Gaile E. Trimberger: An Exploration of the development of professional Boundaries، Journal of social work Values and Ethics، volume 9، and skills، Australia cengage learning، 2117 المهنية اللازمة للقيام بعملية التقدير هناك أحمد أمين محمد المقدمة: 1052149_Ramadan_30107222103987 تعتبر عملية التقدير جزءاً من عملية شاملة تعتمد على كتم المعلومات التي 2836 تتكثرون منها الجوانب الاجتماعية والنفسية والفيزيائية والاقتصادية والسياسية والروحية التي تتصل بنسبة التعامل سواء كان فرداً أو أسرة أو جماعة أو جيرة أو منظمة إلى جانب الحقائق التاريخية التي تؤثر في الحاضر ومصادر القوة والمؤسسات الأخرى التي يمكن الاستعانة بها في مواجهة الموقف الإشكالي (ماهر: 2229)، والتقدير عملية مس تمرة تتم بمشراكة العميل لويه دف إلى فهم الأفراد في علاقاتهم مع البيئة وهو أساس التخطيب للتدخل والتعرف على احتياجات العميل وتحسين واحداث تغييرات في الفرد، البيئة أو كلاهما ويتضمن التقدير أنشطة متعددة لكل من الممارسين، العملاء، ويمكن تحديد أهم ملامح التقدير على النحو التالي (هشام عبد المجيد: 1- أنها عملية مشتركة وتعاونية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل. 2- إنها عملية متعددة الأبعاد تتناول العديد من جوانب أنسب العملاء والأنسب المحيطة بهم وكذلك عناصر البيئة المادية المحيطة بهم. نجاة عملية حقل مشكلات العملاء على مدى ما يتوفر من بيانات ومما يتحدد 2836 من مشكلات. 4- تتضمن عملية التقدير خطوات ومراحل متعددة متفاعلة ومتداخلة وهي مراحل جملة البيانات والمعلومات وتحديد المشكلات وتحديد جوانب القوى في نسق العميل وأنسب البيئة المحيطة به. المهارات المرتبطة بعملية التقدير: - المهارة في إشارك العميل في عملية التقدير لا يتحقق التقدير دون مشاركة العميل سواء كان فرداً أو أسرة وهذه المشاركة يجب أن تكون إيجابية وفعالة وتكمن مهارة الأخصائي الاجتماعي في تنمية دافعية وحدة التعامل على المشاركة في عملية التقدير سواء التعرف على العوامل والأسباب الشخصية والبيئة ومصادر القوى لدى العميل والبيئة ويتم ذلك من خلال الاستخدام الجيد لمهارات المقابلة (الملاحظة، الأسئلة، الإنصات الإيجابي، التوضي والتفسير، التعليقات، إدارة التفاعل، عكس المحتوى، عكس المشاعر) ومن خلال التآزم الأخصائي الاجتماعي بالمبادئ الإخلائية والمفاهيم المهنية (التقبل - السرية - العلاقة المهنية) - كسب ثقة العميل، وأن يتي الأخصائي الاجتماعي الفرصة للعميل للتعبير عن آرائه بحرية، وأن يحرص على تجنب ادانة أو اهانة العميل. ويجب أن يتعامل الأخصائي الاجتماعي مع التقدير كجهود مهني وليس فني وكإجراء تعاوني وليس مهام فردية وكملي ات ديناميكية ليست أس تاتيكية وأن يتعامل مع العميل بلغة تخاطب تعكس الشروط الأساسية للتعاطف والاحتآرم والإصالة والتأكد من الحصول على التغذية العكسية بانتظام ويشجع العميل على المشآركة فآي صياغة التقدي ارت فعندما يتعاون العملاء في عملية التقدير يزداد شعورهم بالتمكين والكفاءة الذاتية كما يقوى لديهم الدافع من أجل التغيير. (Barry R: 2005)، تعتبر عملية جمع البيانات والمعلومات الخطوة الأولى فآي

عملية التقدير فمئة 2836 خلالها يمكن ان يحدد الأخصائي الاجتماعي مشكلات العملاء ومتمن ثم تحديد أهداف التدخل ووضع خطة لتحقيق هذه الأدوات. وفهم كل جوانب حياة العميل يجب التركيز على إجراء تقدير شامل حيث يجب أن يكون الأخصائي الاجتماعي على دراية ووعي بكل هذه الجوانب وأن يراعي طبعاً فئة نسيج متكامل. 1- نقاط القوى لدى العميل 2- تقدير الشخص في بيئة 3- البيانات الخاصة بنسب العميل الوظيفية (الجسمية - المعرفية - والعقلية - الانفعالية - السلوكية) 4- الأسر والدعم الاجتماعي تقدير نقاط القوى: لقد تغيرت النظرة إلى العملاء ومشكلاتهم بدلاً عن التركيز على الجوانب المرضية والصعوبات أصب من الأفضل النظر إلى الإمكانيات وجوانب القوى الموجودة لدى العميل كأحد الجوانب المهمة للتقدير، حيث يتواصل الأخصائي الاجتماعي مع العميل من خلال رؤية مشتركة لما لدى العميل من نقاط قوى تعمل على زيادة الفهم، الدافعية، تقدير الذات، المرونة، الأمل، الثقة في المستقبل. يوضح الجدول التالي بع المؤشرات التي يضعها الأخصائي الاجتماعي في اعتباره عند تقدير نقاط القوى لدى العميل: الإيمان بالعمل وفهمه للحقا ق 1 قدم الدعم ورؤية مشتركة لما هو ممكن 2 النظر إلى القوى الموجودة لدى الشخص والبيئة 3 معرفة قدرات العميل في مواجهة المشكلات، التحدث عنها، فهم معوقات التغيير التي تكون خارج تحكم العميل 5 تقدير رغبة العميل للانفتاح ومشاركة المعلومات مع شخص آخر 6 التركيز على متايرة العميل في أوقات الضغوط وازهار المرونة 7 تقدير قدرة العميل الإبداعية على إدارة مي ازنية محدوده للغاية 8 إلتعت ارف بسعي العميل للحصول على المهام التعليمية والمعرفية 9 توافق العميل مع الأسر والأصدقاء 12 قدرة العميل على التفكير وطرح البدائل 11 قدرة العميل على ضبط الذات 12 قدرة العميل على التعامل بإيجابية مع الضغوط الحياتية 13 قدرة العميل على التكيف مع التغيير 14 الإلتزام بالإخلاقي للعميل 15 امتلاك العميل شبكة من العلاقات الاجتماعية 16 فهم المحفزات التي حصل عليها العميل في م ارحل حياته السابقة 17 تقييم وتطوير الموارد البيئية والمجتمعية 18 تقدير العميل لذاته والإحساس بالقوة الشخصية 19 وجود اشخاص في حياة العميل يمكن الاعتماد عليهم 22 (Person- in- Environment) تقدير الشخص في بيئة يستخدم الممارسين تقدير الشخص في بيئة لتقدير الصعوبات بالإضافة إلى جوانب القوى التي تركز على التوظيف وسوء التوظيف أو التوازن وعدم التوازن بين الأشخاص وبناتهم. أداء العميل لأدواره الاجتماعية مثل قدرة الفرد على تحقيق توقعات الأدوار المتعددة 2836 في حياته. يساعد منظور الشخص في بيئة على تحليل مشكلات العميل الحياتية بما تتضمنه من جوانب بيولوجية، نفسية، جسمية، يوضح الجدول التالي مجموعة من المؤشرات لتقدير بيئة العميل وفقاً لمنظور الشخص في بيئة وجود علاقة جيدة بين العميل والبيئة 1 ما احتياجات العميل الفردية في علاقاته وما يمكن أن تقدمه البيئة لإشباع تلك الاحتياجات 2 أين يسكن العميل ومع من ؟ 3 هل يوجد استقارر في إدارة المعيشة 4 قدرة العميل على تحمل تكاليف المسكن 5 وجود جيرة آمنة 6 وصف منزل العميل داخلياً وخارجياً 7 علاقة العميل وحياته بالمدارس، مراكز خدمة المجتمع، أماكن العمل، دور الخدمات الاجتماعية المجتمعية في حياة العميل 12 هل يتلقى العميل أي معونات نقدية أو عينية من مراكز خدمات مجتمعية محلية، هل يوجد مستوى من الموارد المادية أو التبرعات تساعد في موقف الأسر 12 ما هي أنسب الدعم الرسمية وغير الرسمية أو الشبكات الاجتماعية المتوفرة في البيئة مثل دور العبادة 13 ما المهام التي يمكن أن تطور العميل لتساعده على التكيف داخل بيئته بفاعلية 14 كيف أثر الفقر على حياة العميل 15 هل يملك العميل المال الكافي لمقابلة حاجاته الأساسية 16 البيانات الخاصة بنسق شخصية العميل: كجزء هام في عملية التقدير يجب التركيز على الوظيفة الجسمية للعملاء حيث أنها تؤثر على قدرة العملاء في رعاية أنفسهم واتخاذ القرارات السليمة وتتضمن الوظيفة الجسمية الخاصة بالصحة، النفسية، التاريخ الوارثي، استخدام الأدوية والمواد الكحولية. في تحديد الحالة الصحية للعميل توجد بع الأسئلة المعيارية التي يتم السؤال عنها بشكل روتيني مثل تاريخ آخر فحص للعميل، الأدوية التي يتناولها، وتاريخ أي مشكلات مرضية يعاني منها. ومن ضمن العوامل التي يجب أن تؤخذ في الاعتبار أن العديد من العوامل الصحية والجسمية لها تأثير على المشكلة الحالية للعميل. على سبيل المثال: عند تقدير مشكلة شخص ما أنه يعاني من اضطرابات سلوكية يجب الأخذ في الاعتبار مدى واسع من العوامل الصحية التي يمكن أن تساهم في ظهور المشكلة مثل اضطراب نقص الانتباه، التسمم بالرصاص، وجود اختلال هرموني، مرض السكر. الوظيفة الجسمية من المناطق التي سوف يستمر الأخصائي الاجتماعي في 1052149_107222103987_Ramadan جمع معلومات عنها طوال م ارحل عملية المساعدة نظراً للتطورات الصحية التي 2836 تحدث للعميل التي تساهم في تفاقم مشكلاته أو ظهور تحسن بها. على سبيل المثال: طفل مصاب بمرض مزمن يجمع الأخصائي الاجتماعي معلومات عن تشخيص المرض، الخيارات العلاجية المتاحة، التكلفة المادية والقدرة على تغطيتها، خدمات التأمين الصحي، الدعم المقدم للعميل من الأسرة، المدرسة، الخدمات

الصحية بالمجتمع . يتضمن الجدول التالي مجموعة من الأسئلة والنقاط التي يضعها الأخصائي الاجتماعي في اعتباره لتقدير الوظيفة الجسمية للعميل . حدد سن العميل ومرحلته العمرية 1 أ وصف الحالة الصحية العامة للعميل والتي تتضمن الأم راض الجسمية والإعاقات، تعاظم المخدرات، الوصفات الطبية، تكاليف العلاج ان وجدت وهل يستطيع العميل تحملها 3 التاريخ الطبي للعميل يشتمل على العلاج الجسمي والنفسي وتاريخ آخر فحص طبي 4 توفر العلاج الطبي للعميل في المؤسسات الطبية والطوارئ 5 التاريخ الطبي للأسرة، هل يوجد تاريخ لمشكلات بالقلب، السكر، الاضطرابات الجينية واله رمونية. كيف يواجه العميل الأم راض التي يعاني منها. صف مظهر العميل، ملبسه، عنايته بنظافته الشخصية، ما هي وجه نظر العميل في نفسه، كيف يصف العميل نفسه. شعور العميل بالإرتياح وارتداء ملابس مناسبة لحالة الطقس 12 هل تم أشباع احتياجات العميل الغذائية 11 ما مستوى نشاط العميل ودرجه حركته الجسدية 12 ما أنماط نوم العميل 13 حدد تاريخ الأم راض العقلية المزمنة أو الحادة 14 لاحظ الأدلة غير اللفظية للصحة العامة مثل اله ارت، الارتعاج، الشلل، ما المشكلات الصحية الحرجة مثل تأخر النمو 16 العديد من المشكلات الشخصية، اضطراب المزاج والمشاعر يكون السبب فيها تفكير خاطئ وغير عقلاني وصلب من العميل حول الأشياء والأحداث. بصفة عامة يسلك الأشخاص بالطريقة التي تتلاءم أو تتوافق مع معتقداتهم، إيمانهم، ومعاييرهم الأخلاقية ما يفهمه العميل ويفكر به حول التفاعلات مع العالم المحيط به بشير إلى الوظيفة المعرفية، وتتأثر أنماط التفكير بالوظيفة العقلية مثل الذكاء الأكاديمي والاجتماعي، الحكم، اختبار الواقع، المرونة المعرفية، الفهم، المتعقدات، مفهوم الذات، المعتقدات الثقافية. يوض الجدول التالي مجموعة من الأسئلة التي يجب أن تؤخذ في الاعتبار عند تقييم الوظيفة المعرفية والعقلية للعميل. ما المرحلة التعليمية للعميل وهل تتوافق هذه المرحلة مع التوقعات 1 ما الأداء الوظيفي للعميل وما هو تاريخه الوظيفي 2 هل يمتلك العميل المهارة والقدرات الضرورية التي تتوافق مع المتوقع منه لما يقوم به من أعمال؟ 3 مدى شعور العميل بقيمته الذاتية وثقته بنفسه 4 قدرة العميل على اتخاذ القرارات التي تؤكد كفاءته الذاتية وإيمانه بقدراته الشخصية 5 قدرة العميل على الحوار والاستماع فيه 6 قدرة العميل على التعبير عن الأحداث المتعاقبة بأسلوب منطقي 7 كيف يتواصل العميل مع الآخرين 8 قدرة العميل على التعبير اللغوي 9 قدرة العميل على التفكير في الحلول الممكنة لمشكلاته وقضاياها 12 قدرة العميل على طلب المساعدة 11 هل يظهر العميل حلول إبداعية لمشكلاته 12 هل يبدي العميل تفاؤلاً حول المستقبل 13 مدى قدرة العميل على التحدث بوضوح عن لماذا وكيف تحدث مشكلاته 14 هل يلقي العميل باللوم والمسؤولية عن مشكلاته على الظروف أو بع الأشخاص 15 هل يبدي العميل فهم لعملية المساعدة وما يتعلق بها ما أدوار 16 مدى قدرة العميل على القراءة والكتابة وإتباع التعليمات الأساسية 17 قدرة العميل على الوصول إلى الخدمات داخل المجتمع مثل خدمات الرعاية الصحية، ب.

Ramadan_30107222103987_1052149 ب. قدرة العميل على التفرقة بين الواقع والخيال 19 الكشف عن القيم والأفكار التي يتمسك بها العميل 22 اختبار القدرات العقلية للعميل مثل قدرته على تمييز الزمان والمكان 21 اختبار قدرة العميل على تذكر الأحداث البعيدة والقريبة والحالية 22 هل يظهر العميل فهماً وتبصراً بمشكلاته (يتقبل بع المسؤولية عن مشكلاته – يفهم أسباب المشكلات وتأثيرها 23 مدى قدرة العميل على التعلم من أخطائه السابقة 24 هل يظهر العميل انفتاحاً لتعديل أفكاره ومعتقداته الخاطئة 25 هل يظهر العميل مرونة في التفكير ويتقبل الطر الجديدة لعمل الأشياء 26 كيف يتخذ العميل قراراته وهل يفر بين الحاجة والرغبة 27 هل يستطيع العميل التمييز بين المعتقدات العقلانية وغير العقلانية 28 العديد من العملاء لا يملكون الكيفية التي يعبرون بها عن أفكارهم بطريقة صحيحة وسليمة، لكل عميل طريقته الخاصة في الاستجابة للمواقف التي تسبب ردة الفعل الانفعالية، تعكس الاستجابة الانفعالية العالم الداخلي للإنسان، ويجب أن نأخذ في الاعتبار أن الانفعالات هي التي تدفع العميل تجاه البحث عن المساعدة. بشكل أساسي لتعديل السلوك يجب فهم المشاعر المرتبطة بالموقف الحادث أو المشكلة. يوض الجدول التالي مجموعة من الأسئلة التي يجب أن تؤخذ في الاعتبار Ramadan_30107222103987_1052149 عند تقييم الوظيفة الانفعالية للعميل 2836 مدى التوافق بين استجابة العميل اللفظية وغير اللفظية – يجب ملاحظة ردود الفعل الجسدية للعميل) لغة الجسد التي تعكس مشاعره (1 مدى ارتياح العميل بعد مشاركة مشاعره مع الأخصائي 2 هل يبدو العميل محرراً أثناء عرض مشكلاته 3 هل يمكن للعميل مناقشة مشكلاته دون خجل أو خوف من الحكم عليه 4 كيف تتطابق مشاعر العميل مع المواقف التي يتعرض لها 5 قدرة العميل على إدراك مشاعر الآخرين ومشاركتهم هذه المشاعر 6 قدرة العميل على الرب بين المواقف الماضية وتأثيرها عليه مثل الحزن لفقدان أحد الأشخاص المقربين 7 قدرة العميل على التحكم في مشاعره السلبية والإيجابية 8 مدى معاناة العميل من مشاعر الخوف، الفقدان، الحب، قدرة العميل على اظهار انفتاحه واستعداده للتعبير عن

مشاعره 12 قدرة العميل على التعبير عن مشاعره الإيجابية والسلبية والتميز بينها 11 مدى شعور العميل بالحيرة والارتباك نتيجة ما يعانيه من مشكلات 12 أنماط السلوك هي مجموعة أو سلسلة من الأفعال التي تتكرر تحت مجموعة من الظروف الخاصة مع قليل من الاختلاف عبر الزمن. ولتقدير متكامل للوظيفة السلوكية للعميل ضاع في الاعتبار ملاحظة تفاعلات العميل أثناء الزيارة المنزلية، في المدرسة، مع المدرس بالفصل، يمكن أن تساعد في تحديد ما يجب ملاحظته من الأخصائي الاجتماعي وكيف يمكن 1052149_Ramadan_30107222103987 للعميل أن يسلك ببطء بديلة مختلفة، وعلى الأخصائي الاجتماعي الانتباه إلى أنه في 2836 مع إحياء يصف العميل مشكلاته السلوكية ببطء غير لفظية. يوضح الجدول التالي بع الأسئلة الهامة التي يجب أن يضعها الأخصائي الاجتماعي في اعتباره لتقدير الوظيفة السلوكية للعميل مدى توافق سلوك العميل مع مشاعره مثل ارتباط العدوان بالغضب 1 الخلفية الثقافية والتعليمية للعميل وكيف يرتب سلوكه بالترتيب والمعايير الأسرية 2 ماهي عادات العميل الشخصية مثل النظافة، الملابس، أنماط التواصل مع الآخرين. مدى دافعية العميل لإحداث تغييرات في حياته 4 ما اهتمامات العميل وهواياته 5 هل يوجد تاريخ أجرمي للعميل 6 معدلات وقوع السلوك غير السوي، كيف يكون سلوك العميل عندما يكون تحت ضغط 8 وجود أي تغييرات حدثت في حياة العميل أثرت على سلوكه مثل ولادة طفل جديد، طلاق، ما أنماط العميل السلوكية (تجنب، خوف، سيطرة على الآخرين، مبادرة. وجود سلوكيات ترتب بتدمير الذات عند بع العملاء 11 Self-destructive وجود صعوبة لدى العميل في التصرف بطريقة معينة 12 ما أنماط سلوك العميل في التعامل مع مصادر السلطة 13 الأسرة والدعم الاجتماعي: 1052149_Ramadan_30107222103987 من مسؤولية الأخصائي الاجتماعي فهم التآثر بين الأسرية والاجتماعي بين الناس 2836 وجمع بيانات عن الأسرية والتفاعلات التي تحدث داخلها سواء كانت إيجابية أو سلبية وتحديد مدى مساهمتها في حدوث مشكلاتها أو مشكلات أحد أعضائها. يشير الدعم الاجتماعي إلى المساعدة والرعاية التي يحصل عليها الفرد من الآخرين المحيطين به. يوضح الجدول التالي بع الأسئلة الهامة التي يجب أن يضعها الأخصائي الاجتماعي في اعتباره لتقدير الأسرية والدعم الاجتماعي ماهي انتماءات العميل ودوره مع الأسرة، الأصدقاء، العمل، المدرسة، الزملاء، المجتمع مع الأخذ في الاعتبار مكان العميل داخل السياق الثقافي المحيط به. قدرة العميل على إظهار تعاطف تجاه الآخرين. هل لدى العميل شعور بالانتماء، وهل يوجد ألفة بين أعضاء الأسرة وبين أعضاء الأسرة الاجتماعية للعميل. تقدير، الحدود داخل الأسرة، هل الحدود مفتوحة، متشابكة أو مغلقة وكيف يتواصل أعضاء الأسرة مع بعضهم البعض. ما هي قواعد وأدوار الأسرة. كيف يظهر أعضاء الأسرة رعايتهم لبعضهم البعض وكيفية رعاية العميل. هل يشارك أعضاء الأسرة في برامج أنشطة دينية، أحداث ثقافية، أنشطة مجتمعية. من هم الأشخاص الرئيسيين في حياة العميل. من يقدم المساعدة والدعم للعميل ومن يتواصل معه بشكل مستمر. ما دور الأسرة الممتدة أو شبكات الدعم في حياة العميل. كيف يتم اتخاذ القرارات وما يؤخذ في الاعتبار للاتفا العادل. كيف يصف العميل نفسه (مكانته) داخل النسق مع من يشاركه نفس القيم 12 هل يبدأ العميل الإرتياح مع الآخرين من حوله 13 أكتشف التاريخ العائلي على سبيل المثال إسأل إذا كان هناك أذى جسدي، عنف أسري، تعاطي مخدرات، اضطراب عقلي، أو وجود مخاوف مرتبطة بالصحة أو معتقدات تؤثر على حياة العميل، هليتاح للأسرة خدمات رعاية طبية. كيف يتم حل الصراعات داخل الأسرة وكيف يتم إدارة الإزمات وما تأثير ذلك على الأسرة. مدى قدرة العميل على تغطية نفقات المعيشة 16 هل يجد العميل الراحة، الخصوصية، من الذي يقدم الرعاية النفسية والجسدية للعميل 18 أقار المواقف التالي ثم أجب عن الأسئلة: سيدة تبلغ من العمر (32) عام متزوجة ولديها طفلة عمرها (8) أعوام وطفل عمره (6) أعوام، متزوجة من عامل يعمل باليومية في أعمال البناء تعرضت لحادث أثناء عبورها السكة الحديد بالقرية التي تسكن بها تم نقلها إلى إحدى المستشفيات القريبة من سكنها رفضت المستشفى استقبالها لعدم وجود أماكن للتعامل مع حالتها تم تحويلها إلى مستشفى آخرى بالمركز وأجريت لها عملية بتر لإحدى الساقين، حاولت الانتحار بعد جراحة البتر. في ضوء التقدير متعدد الأبعاد واستخدام الجداول السابقة ضع تصوراً 1052149_Ramadan_30107222103987 لمجموعة من الأسئلة والمؤشرات لتحديد البيانات والمعلومات اللازم جمعها عن العميل 2836 ومشكلاتها على أن تتضمن: - نقاط القوى لدى العميل. - تقدير الشخص في بيئته. - البيانات الخاصة بنسق العميل (الوظيفة) - الجسمية - المعرفية والعقلية - الانفعالية - السلوكية. - الأسرية والدعم الاجتماعي. بعد أيام الأخصائي الاجتماعي بتحديد البيانات والمعلومات اللازم جمعها عن العميل ومشكلته عليه أن يقوم بتنظيم هذه المعلومات التي تم الحصول عليها في شكل يسم باسترجاعها وفحصها بكفاءة وعادة يتضمن ذلك ترتيب المعلومات وفقاً لبع الفئات التي يعتبرها الأخصائي الاجتماعي والمهنيون في المؤسسة أنها هامة. وغ النظر عن الشكل التنظيمي المستخدم يجب على الأخصائي الاجتماعي التمييز

بوضوح بين المعلومات المبلغ عنها من العميل والتي تم ملاحظتها من الأخصائي الاجتماعي وتوضي أن الأفكار والمعلومات الناتجة عن التأمل أو الاستدلال ، الاستنتاج أو الاستقار هي فرضيات أو آراء يتم تمييزها عن البيانات الواقعية ويجب على الأخصائي عدم تقديم هذه الآراء على إنها حقائق. يتي تنظيم المعلومات للأخصائي الاجتماعي تقديم المعلومات التي قارها أو لاحظها أو سمعها بطريقة شاملة ومفهومة توضح العوامل المختلفة التي تخص نسق العميل والبيئة. الأقسام التي يتم من خلالها تنعيم المعلومات: Ramadan_30107222103987_1052149 – التعريف بالعميل (هو العميل) في هذا القسم نضع المعلومات التي تعرف العميل والأشخاص الآخريين الذين لهم علاقة بالمشكلة وفقاً لمنظور الشخص في بيئة حيث يتم تضمين بيانات مثل الأسماء وأعمار أفراد الأسرة وتواريخ الميلاد ، عناوين المنازل، أماكن العمل، أرقام الهواتف، البريد الإلكتروني، بـ نسق العميل والأسرة والعائلة والمجتمع: يتم تنظيم المعلومات البيولوجية، النفسية والاجتماعية حول العميل ويتم استخدام المعلومات التي تأتي من العملاء أنفسهم ومن ملاحظات الأخصائي الاجتماعي المباشرة ولا يتم هنا استخدام معلومات من استنتاجات الأخصائي الاجتماعي. ويمكن في هذا الجزء تضمين المعلومات المستندة إلى ملاحظات الأخصائي الاجتماعي عن العميل مثل الطول والوزن التقريبي والمظهر الخارجي، الملابس، السمات أو الصفات المميزة له ، طريقة التحدث. على أن يذكر الأخصائي الاجتماعي أنها مستمدة من ملاحظاته الخاصة . كما يجب أن يحدد الأخصائي الاجتماعي مصدر المعلومات. 2- نسق الأسرة والعائلة: في هذا القسم يصف الأخصائي الاجتماعي أسرة العميل وعائلته أو النسق الاجتماعي الأساسي، وعناوين الأشخاص المهمين إذا لم يكن قد أدرجها في أماكن أخرى، إيكولوجية للأسرة والجنوج أرم أدوات مفيدة لتنظيم هذه المعلومات 2836 في هذا القسم يتم وصف نسق المجتمع الذي يعيش فيه العميل مثل المدرسة ، العمل، المرافق الطبية، الدينية، الجيرة، الثقافة، الأصدقاء، كلما كان ذلك ممكن أ، وتعتبر الخارب إيكولوجية أداة ذات ايمة هامة لتنظيم هذا النوع من المعلومات. ج- عرض القضايا (المشكلات) المثيرة للقلق: في هذا القسم يتم وصف المشاكل أو القضايا المهمة المحددة من قبل العميل أو الطرف المسؤول (على سبيل المثال، الوالدين أو الوصي، القاضي أو المعلم أو الطبيب). ثم يحدد الأخصائي الاجتماعي بوضوح مصدر المعلومات ويلخص نشأة وتطور ووضع كل مشكلة قضائية ريسية. ويقتبس الكلمات والعبارات المهمة التي تساعد على وصف الاحتياجات أو المشاكل/القضايا أو الاهتمامات أو الأدوات ويقوم الأخصائي بتسجيل الهدف أو النتيجة الأولية المرجوة على النحو المطلوب من قبل العميل أو الطرف المسؤول أيضاً. ما لم يكن الوضع ملحاً أو مهدداً للحياة بحيث يجب أن يتخذ الأخصائي الاجتماعي إجراء فورية حياله يقوم بتأجيل أريه في المشاكل/القضايا والأدوات حتى يقوم هو والعميل بإجراء عملية تقدير واستكشاف أكثر دقة. د- الموارد ونقاط القوى: في هذا القسم يقوم الأخصائي الاجتماعي بتنظيم المعلومات المتعلقة بالموارد والميائز ونقاط القوى المتوفرة عند نسق العميل، يمكن للأخصائي الاجتماعي تسجيل القدرات والدعم الاجتماعي والنجاحات ودروس الحياة ويعمل على تضمين تلك الجوانب التي قد تؤثر أو تخفف المشكلات والقضايا المطروحة وعلى الأخصائي الاجتماعي أن يحدد مصدر هذه المعلومات فقد يكون المصدر العميل أو أحد أفراد العائلة أو أخصائي اجتماعي سابق أو ملاحظات الأخصائي الاجتماعي الشخصية، فعلى الأخصائي الاجتماعي تحديد نقاط القوى والموارد اللازمة لتوفير صورة متوازنة لا Ramadan_30107222103987_1052149 تقتصر على الاحتياجات والمشكلات والمخاوف وأوجه القصور لان ما يتعلق بالخبارت 2836 ونقاط القوى والقدرات سوف تكون هناك حاجة إليه في وقت لاحق خلال مراح العمل المتعلقة بالتقدير والتعاقد والعمل والتقييم. هـ- عملية ومصدر الإحالة: معلومات إضافية يقوم الأخصائي الاجتماعي في هذا القسم بتلخيص المعلومات التي تتعلق بمصدر الإحالة (من أقتراح أو طلب اتصال العميل بالأخصائي الاجتماعي) والعملية التي تمت بها الإحالة، ثم يذكر المصدر بالاسم والوظيفة ورقم الهاتف، وعلى الأخصائي الاجتماعي أن يحاول اقتباس كلمات وعبارات لوصف موقف نسق العميل والأحداث التي دفعت إلى الإحالة. و- التاريخ الاجتماعي : في هذا القسم يدرج الأخصائي الاجتماعي معلومات موجزة عن التاريخ الاجتماعي للعميل المحدد وظروفه الاجتماعية الحالية. على أن يحرص الأخصائي على أدرج البيانات ذات الصلة بالموقف الإشكالي للعميل والهدف من التعامل معه . ولا يدرج معلومات غريبة لأنها "مثيرة للاهتمام." فقب وعلى الأخصائي الاجتماعي أن يذكر مصدر المعلومات (على سبيل المثال، العميل أو أحد أفراد العائلة ، أو ملاحظاته الشخصية) وأن يقتبس كلمات وعبارات هامة كلما كان ذلك ممكناً في وصف معلومات التاريخ الاجتماعي ، ويجب أن يدرك الأخصائي الاجتماعي أن التجارب قد تكون لها تأثيرات على تعزيز الطاقة، تعزيز النمو، التحرير، التمكين، وكذلك على استنزاف الطاقة، الحد من التطور، القمع، الحرمان ، أو الصدمة. عندما يصف هذه المعلومات ، كما يمكن استخدام "الجدول الزمني للنجاحات" في هذا

السيا . واستخدام أنواع أخرى من الجداول الزمنية لتلخيص المعلومات التاريخية ذات الصلة (مثل، المعلومات المتعلقة بالتطور والعلاقات والعالة ، الأحداث الحرجة، التعليم ، أو العمل). يمكن لهذا القسم أن يحتوي على بعض أو كل الأقسام الفرعية التالية: Ramadan_30107222103987_1052149 يمكن للأخصائي الاجتماعي أن يدرج وصفاً لتاريخ مرحل النمو المختلفة للعميل مثل طبيعة ولادة العميل، الرضاعة، الطفولة، المراهقة، والبلوغ. كما يمكن إدراج معلومات حول أحداث أو تجارب محددة أثرت على نموه. 2- العلاقات الاجتماعية والأسرية: يتم هنا تنظيم وتقديم معلومات مهمة موجزة للعلاقات الاجتماعية والأسرية في الماضي والحاضر. كما يمكن إدراج العمليات والأحداث المهمة التي أثرت على سلوك العميل وتطوره البيولوجي النفسي والاجتماعي. 3- الأحداث المهمة (الرئيسية): يتم هنا تلخيص الأحداث أو المواقف التي لها تأثير كبير على العميل ، الأحداث التي ساعدت على تعزيز النمو والنجاحات والإنجازات والخبرات التي عززت الأداء النفسي والاجتماعي. علاوة على ذلك، تحديد الأحداث المهمة مثل العنف وسوء المعاملة، والإيذاء والظلم والتمييز التي قد تكون لها آثار صادمة. 4- النواحي الطبية والبدنية والبيولوجية: يتم هنا تلخيص التاريخ الطبي والبدني للعميل. وتحديد الأمراض والإصابات والإعاقات والصحة البدنية الحالية وجودة الحياة. ويمكن الرجوع إلى التاريخ الطبي لأفراد الأسرة أو الظروف التي يبدو أن لها بعض التأثير الجيني أو الوراثة والتأكد من إدراج تاريخ ونتائج آخر فحص للعميل. وينبغي تحديد طبيب العائلة أو مصدر الرعاية الطبية للعميل ، إذا لم يكن ذلك مسجلاً من قبل.