كتاب العلاج في الخدمه الفرد اتجاهات حديثة

د موسى موسى

تقسيمات الامتحان وتحديد المواضيع

1-الفصل الثاني العلاج السلوكي تم تعديل فيها العنوان من خطوات الى إجراءات العلاج السلوكي

 وهي 6 نقاط بدايتها

نقطة تحديد السلوك المطلوب تعديلة ونهايتها نقطه 6 هي وينتهي العلاج

=========

بعدها تم

تعديل العنوان في الصفحه التي تليها من خطوات العلاج الى عنوان أسلوب تعديل السلوك وهي حروف من أ –ل

بدايتها أ. تحدي نطاق المشكلة ونهايتها نقطة ل. المحافظه على التغيير

بعدها عنوان خطوات تعديل السلوك ولم يتم تغيير العنوان وهي 10 نقاط وتحتها شرح بحروف وغيره كل نقطه على حدى واخبرتكم ان الأمثلة مهمه في الصفحات

الخطوات هي

1. تخطيط العلاج
2. التعاقد العلاجي
3. توصيف المشكلة
4. التقدير والتقييم السلوكي
5. تحديد الموارد والمعوقات
6. صياغه استراتيجية التدخل
7. تقييم التدخل
8. وضع خطه للمتابعه
9. التسجيل
10. تكنيكبات التعديل

بعدها تم وضع (قراءءءءءءءة البرقراف الي تحت 4- تشكيل الاستجابة التابعه لتكنيكات التعديل وتم جعل أيضا النقاط التي اقتراحا سيدمان بعض القواع التي يجب ان تراعي في استخدام التشكيل ومنها أ – د قراءه وشروط او ظروف الاستخدام قراءه وشروط أو ظروف الاستخدام الثاني قراءه وبعدها نكمل ماهو مهم 5- العقاب و

هذا فقط الي في الجزئيه من هذا الكتاب للامتحان الأول

* مهم جداً
* ثالث توصيف المشكلة مهم وومهم
 وجداً وجداً سادساً صياغه استراتيجية التدخل وسابعاً تقييم التدخل وثامنا وضع خطه المتابعه مهم جداً ..بالفهم بالفهم مهم جداً ...

((((((((((((((()))))))))))))))))))))))))))

كتاب الخدمه الاجتماعية العيادية

رأفت عبدالرحمن محمد

الجزئية المطلوبه منكم في هذا الكتاب الفصل الأول

(و) تعريف عبدالفتاح عثمان وعلي الدين السيد

تعريف الخدمة الاجتماعية العيادية : مارجريت فرانك (انها عملية علاجية تتضمن دعم وتشجيع الافراد وزياده قدراتهم الذاتية )

 «التعريف يحفظ نصاً وليس بالمعنى»

التعريف الثاني في الصفحه نفسها ومطلوب منك هو

تعريف الخدمة الاجتماعية العيادية : أسلوب الممارسة المهنية للأخصائية الاجتماعي مع الافراد والجماعات الصغيرة والاسرة عند حدوث الموقف الاشكالي اذ يبدأ الاخصائي الاجتماعي في اطار العمل الفريقي في ممارسة خطوات التدخل المهني للخدمة الاجتماعية العيادية والتي غالبا ما تتمثل في الخطوات التالية .
(تقدير الموقف الاشكالي-تحديد نسق العميل-تحديد نسق الهدف –التعاقد –ممارسة الاستراتيجية العلاجية واساليبها مع العميل لتحقيق الهدف –التقويم –الانهاء)
 «التعريف يحفظ نصاً وليس بالمعنى»

3- المنظور التاريخي للخدمة الاجتماعية العيادية

ومهم جداً

وبعدها

4- طبيعة الخدمة الاجتماعية العياديه مهمه جداً

وبعدها

العنصر البيلوجي

العنصر النفسي

العنصر الاجتماعي

5- تحديات تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعيه في المستقبل (قراءه ...قراااااءاءءءءه )

حتى النقاط أ ب ج د ه و ز خ ط قرااااااءءه

+++++++++++++++++++++++++++++++++++++++++

الأجزاء التي معكم ومهمه وخارجية عن الكتابين هي ماتم ادراجه لكم في ملحقات الماده على الموقع وساضيفها هنا أيضا ...

 **شريحه خارجية تم نشرها لكم عبر ملحق المادة في الموقع وهي مطلوبة منك تم تقديمها في المحاضرة +الى الشرائح الخاصة بالمصطلحات المطلوبة بالمد الأول انتظري كل جديد عبر الموقع وملحقات الماده**

**🙧🙥 المقابلة الإكلينيكية التشخيصية 🙧🙥**
**تُعد المقابلة interview هي الأساس في عمل الأخصائي الاجتماعي إذ إنها الوسيلة أو الأداة التي تساعده في الحصول على بيانات ومعلومات والتعرف على العميل وظرفه سواء كان فرداً أو أسرة أو جماعة. وهي احد خطوة من خطوات تدخله المهني . أهم أدوات عمليات الممارسة**

**المقابلات الأولية التي يتعرف من خلالها الأخصائي الاجتماعي على طبيعة العميل وشكواه، ويقرر مدى حاجته لعملية المساعدة تدخل في إطار مقابلات الدراسة.
أما المقابلات التي تكون بهدف تحديد الأعراض، والوصول لفهم أعمق لوضع العميل، ويتم من خلالها تطبيق المقاييس والاختبارات، فتكون مقابلات تشخيصية، ومن خلالها يستطيع الأخصائي الاجتماعي أن يصل لتحديد للمشكلة**

**المقابلات العلاجية، وهي المقابلات التي من خلالها يقوم الأخصائي الاجتماعي بتطبيق الأساليب العلاجية المناسبة لطبيعة المشكلة**

**.....** **وتعرف المقابلة التشخيصية بأنها عبارة عن علاقة دينامية وتبادل لفظي بين شخصين أو أكثر، ويمثل الشخص الأول الأخصائي الاجتماعي، بينما الشخص أو الأشخاص الآخرون هم من يتوقعون المساعدة، وتهدف المقابلة التشخيصية إلى تشخيص حالة العميل بتوجيه أسئلة هادفة، وبملاحظة سلوكه ملاحظة دقيقة.
 يمكن من خلالها الحصول على المعلومات والدلالات والمؤشرات التي تساعد على دقة التشخيص**

**شروطها ...
 وتتطلب المقابلة الإكلينيكية أن يتوفر فيها شرط الموضوعية والدقة، بحيث تكون موجهه توجيهاً سليماً يُمكّن من الاستفادة منها.
وإلا أصبحت من المقابلات العابرة التي لا يمكن تحقيق فائدة ترجى من خلالها**

**كما تعد المقابلة أداة رئيسة، وذلك لأنها هي الوسيلة التي يتم من خلالها توظيف معظم الأدوات الأخرى، فبعض أساليب الملاحظة مثلاً تطبق أثناء المقابلة، كما أن بعض تطبيقات المقاييس تتم أثناء المقابلة.
وكذلك ما سواهما من أدوات تشخيصية وإكلينيكية، إضافة إلى أن المقابلة تساعد في التأكد من صحة النتائج المتحصل عليها من تطبيق المقاييس، فالعمل مع المشكلات النفسية والاجتماعية يحتاج لدراسة من جوانب متعددة حتى يمكن الوصول لفهم قاطع لمثل هذه المشكلات وتحديدها .**

**والمقابلة تكون مع بداية لقاء الأخصائي الاجتماعي بالعميل، وبالتالي فإن نجاح الأخصائي الاجتماعي ومهارته في إتقان أساسياتها منذ البداية سيمهد لبناء علاقة مهنية وطيدة، ويتطلب ذلك من الأخصائي الاجتماعي أن يعد نفسه ويهيئها، وكذلك أن يكون المكان المعد للمقابلات مهيأ ومريحاً، وأن تكون في موعد مناسب للعميل. فالمقابلة هي المحور الذي تصب فيه كل متطلبات الممارسة من حيث التطبيق لمبادئ وأخلاقيات مهنية، وتنفيذ لعمليات ممارسة، باستخدام المهارات المهنية التي تساعد على تطبيق كل تلك المتطلبات بحرفية عالية، فتدريب الأخصائي الاجتماعي ومهاراته تلعب دوراً بارزاً في نجاح المقابلة والاستفادة منها وتختلف مدة المقابلات وأسلوب إدارتها، ومناطق التركيز فيها بناءً على المرحلة التي تتم فيها، وطبيعة العملاء .وكذلك طبيعة النظرية أو المدخل الذي يتبناه الأخصائي الاجتماعي. فمقابلة بغرض الدراسة تحتاج لأساليب وتقنيات تختلف عنها مقابلة تشخيصية، وكذلك مقابلة عميل مراهق، تختلف عن مقابلة عميل راشد، ومقابلة فرد، تختلف عن مقابلة جماعة، أو أسرة، ومقابلة يقوم بها أخصائي اجتماعي يتبنى مداخل نظرية تحليلية نفسية، تختلف عن مقابلات من يتبنى مداخل معرفية وسلوكية والمقابلة التشخيصية قد تتم بطريقتين: الأولى،، المقابلة المباشرة face –to- face، أما الطريقة الثانية،، فهي المقابلة غير المباشرة التي تتم عن طريق الهاتف، ولكل منهما ميزاته وعيوبه، ومهاراته الخاصة. وإن كانت المقابلة المباشرة أكثر فاعلية وتساعد على توطيد العلاقة المهنية كما تساعد على رصد كافة الانفعالات وملاحظة العميل ملاحظة دقيقة، قد تفتقر لها المقابلات الهاتفية.
- فإن المقابلات الهاتفية في الوقت نفسه تتناسب مع بعض الظروف وبعض الحالات وبعض المشكلات وبالأخص تلك التي تلامس جوانب حساسة وسرية من حياة بعض العملاء ولا يرغبون في الحديث عنها في المقابلات المباشرة
كما قد تكون المقابلة فردية، أي تتم مع عميل واحد، أو جماعية**

**عندما تتم مع جماعة أو مع أزواج أو حتى مع أفراد الأسرة ككل**

**أهمية المقابلة التشخيصية تأتي من خلال ما يلي:
1. من خلال المقابلة يمكن للأخصائي الاجتماعي ملاحظة الكثير من التعبيرات والحركات التي تصاحب ما يدلي به العميل من عبارات وأحاديث مما يؤكد أو ينفي صدق العميل في عرض مشكلته.
2. من خلال المقابلة يستطيع الأخصائي أن يتعرف على قدرات وإمكانات العميل، سواء في ذات العميل، أو في ظروفه البيئية سواء من أفراد محيطين أو أنساق وتنظيمات اجتماعية يمكن أن تستثمر في عملية المساعدة.
3. المقابلة وسيلة يمكن أن يطبق من خلالها الأخصائي الاجتماعي كافة اختباراته ويطبق مقاييسه ويستطيع كذلك أن يتأكد من إجابة العميل عليها، وكذلك ملاحظة استجاباته وانفعالاته.
4. من خلال المقابلة يمكن للأخصائي ملاحظة شخصية العميل بجوانبها الجسمية والنفسية والعقلية، مما يكون له أثر في تقدير وضع العميل وتشخيص مشكلته
5. من خلال المقابلة يتم تشخيص مشكلة العميل بعد أن يتم تقدير كافة الظروف المتعلقة به وبظروفه، وأيضاً وضع الخطوط العامة للعملية العلاجية.**

 **\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* مراحل وخطوات المقابلات التشخيصية\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*
وتتم المقابلات التشخيصية وفق المراحل التالية:
1- مرحلة الدراسة والتقدير:
2- مرحلة التصنيف والتشخيص:
3- مرحلة تحديد خطوات وأساليب العلاج:**

**شرح المرحله الأولى :=** **مرحلة الدراسة والتقدير
التعرف على العميل وتحديد مشكلته تحديداً مبدئياً ويكون فيها ما يصل له الأخصائي الاجتماعي عبارة عن فروض تشخيصية، مبنية على انطباعات أولية، قد يتم تأكيدها أو نفيها حسب ما تكشف عنه الخطوات التالية من حقائق قد تدعم هذه الفرضيات أو تنفيها، وفي هذه المرحلة على الأخصائي الاجتماعي أن يصل لتحديد أو تصنيف أولي لمشكلة العميل.
ثم يبدأ في وضع فروضه التشخيصية، بعد أن يكون قد جمع قدراً كافياً من البيانات والمعلومات من العميل**

**وتختلف مدة المقابلات التي تحتاجها هذه المرحلة باختلاف طبيعة العميل وباختلاف المشكلات، وباختلاف التوجه النظري للأخصائي الاجتماعي، وباختلاف رغبة العميل في عملية المساعدة،
فالعملاء من الأطفال أو المراهقين يحتاجون لوقت أطول من غيرهم ولمقابلات متعددة، على أن تكون مدتها قصيرة، ولا يفصل بين مقابلة وأخرى مدة طويلة، لأن كل ذلك سيساعد في زيادة عملية تقبل العميل للأخصائي الاجتماعي وثقته فيه**

**شرح المرحلة الثاني:=مرحلة التصنيف والتشخيص
وهذه المقابلات تأتي بعد أن يكون الأخصائي الاجتماعي قد استطاع أن يكّون تصوراً مبدئياً عن مشكلة العميل، حيث خلال هذه المرحلة يكون تركيزه على فهم التفاصيل الدقيقة، والتأكد من أن فرضياته وتصوراته الأولية صحيحة، وعادة خلال هذا المرحلة تتم الاستعانة بالمقاييس ويتم تطبيقها
والتأكد من صدق وصحة إجابة العملاء عليها، فالعملاء يكونون قد تجاوزوا مرحلة الحذر والتخوف وبدأت العلاقة المهنية في النمو الإيجابي. وهنا تظهر حرفية الأخصائي الاجتماعي فخلال هذه المرحلة يستطيع أن يصل لوصف شامل لمشكلة العميل وأن يحدد كافة الجوانب التي أدت لحدوثها، وصولاً لصياغة عبارته التشخيصية، التي بناءً عليها سيتم تنفيذ خطوات التدخل التالية، وتحديد الأساليب العلاجية المناسبة، وتحديد أسلوب تطبيقها**

**شرح المرحلة الثالثه:=مرحلة تحديد خطوات وأساليب العلاج
بعد أن يكون الأخصائي الاجتماعي قد وصل لوصف دقيق لمشكلة العميل واستطاع أن يصنفها ويحددها، عليه هنا أن يبدأ في مناقشة العميل فيما توصل له من حقائق حول المشكلة، ويوضح له التشخيص الذي استطاع أن يصل له. وخلال هذه المرحلة يقوم الأخصائي الاجتماعي بتوضيح أسباب المشكلة ومناقشتها بوضوح مع العميل، ويطلق على هذه المرحلة المقابلة الممهدة للعلاج وكذلك يتم خلال هذه المقابلة أو المقابلات التعاقد على الخطوات التي تليها، وكيفية تنفيذ خطوات التدخل المهني وخلال المقابلات التشخيصية الأخيرة على الأخصائي الاجتماعي أن يبدأ في وضع أهداف التدخل المهني، وخطة العلاج المناسبة. ويناقش مع العميل بصراحة الأهداف التي ستسعى عملية التدخل المهني للوصول لها، وما سيتم تنفيذه من أساليب علاجية لتحقيق تلك الأهداف، والمهام التي يجب على كل من الأخصائي الاجتماعي والعميل القيام بها لتحقيق أهداف التدخل المهني، وكذلك تحديد المصادر في البيئة التي يمكن الاستعانة بها في تنفيذ خطوات العلاج كما يتم خلال هذه المقابلات إطلاع العميل على التوقعات لما سيكون عليه وضعه في المستقبل، سواء استمر في تلقي المساعدة المهنية، وكذلك في حال التوقف، واستمرت مشكلته. وأيضاً يتم خلال تلك المقابلات تحديد احتمالات نجاح عملية العلاج، وكذلك احتمالات فشلها، والنتائج المترتبة على كل احتمال**

**المعايير اجراء المقابلة :
1. الدقة:تشير إلى أن المقابلة كانت محكمة وهناك اختيار موفق للأسئلة وأسلوبها، وأنها تمت وفق أسسها المهنية.
 2. الموضوعية:تعني أن الأخصائي الاجتماعي استطاع أن يتخلص من تحيزاته وذاتيته، واستطاع الوصول لأحكام قيمية من خلالها منطلقةً من أساس علمي وتعكس الواقع .**

**3. الثبات: يشير إلى أن المقابلة لو تم تنفيذها من خلال أخصائي اجتماعي آخر فسيصل لأحكام ونتائج تماثل ما وصل له الأخصائي الاجتماعي السابق. وذلك إذا انطلقا من نفس التوجه النظري واستعانا بأدوات مساعدة متماثلة، وذلك يبدو أكثر في حال المقابلات المقننة، أو المعدة مسبقاً.
4. الصدق:ويعني أن المعلومات المتحصل عليها تتفق مع المعلومات المتحصل عليها من مصدر آخر، كاستخدام المقاييس مثلاً أو الرجوع للسجلات والوثائق.
5. التنبؤ بمآل المشكلة المستقبلي: ويقصد بذلك أن الأخصائي الاجتماعي استطاع أن يصل لتصور عن وضع العميل ومشكلته في المستقبل من خلال فهمه لحاضره، فيستطيع أن يحدد ما سيكون عليه الوضع إذا استمرت المشكلة ومآل وضعه، كما يستطيع أن يحدد مآله إذا نجحت الخطة العلاجية وتجاوز مشكلته**

**مزايا وعيوب المقابلة كأداة تشخيصية:
فمن ميزاتها، أنها تتيح الفرصة للحصول على معلومات مهمة ومؤثرة في المساعدة على تحديد المشكلة (ولا يمكن الحصول عليها عن طريق وسائل وأدوات الأخرى)
كالأفكار والمشاعر، كما أنها تتيح الفرصة لنمو علاقة من الاحترام المتبادل بين الأخصائي الاجتماعي والعميل**

**من عيوبها،، الذاتية، والتحيز، ومحاولة إرضاء العميل للأخصائي الاجتماعي، مما يجعله قد يعطي معلومات وبيانات غير صادقة، أو يتوقع أن ترضي الأخصائي الاجتماعي، مما يخل بعملية تشخيص المشكلة، وأن هناك عوامل كثيرة تتحكم في نجاحها، كعوامل طبيعية من حيث الوقت والمكان، وبالتالي فإن المعلومات المتحصل عليها من خلال المقابلة ليست صادقة دائماً وأياً كان النقد الموجه لها فتظل المقابلة أساساً في الممارسة المهنية وأداة تساعد كثيراً في فهم العملاء ومشكلاتهم**

**=خصائص استراتيجيات تعديل السلوك التي يجب أن تتوافر في استراتيجيات تعديل السلوك ما يلي :-
أن تكون سهلة التنفيذ .
أن تقابل الفروق الفردية بين العملاء.
أن تكون إنمائية .
أن تشجع تنمية مهارات الضبط الذاتي .
أن تستند على الدراسات السابقة عن الحاله .
أن تكون ذات جدوى ويمكن تطبيقها عمليا .
أن لا ينتج عنها مشكلات إضافية للعميل أو الآخرين ذوى الأهمية في حياته .
10ـ أن لا تحمل العميل أو الآخرين ذوى الأهمية في حياته أعباء كثيرة يقومون بها .
11ـ أن لا تبنى على حلول سابقة غير ناجحة .**

**تعريف الخدمة الاجتماعية العيادية**

هي التطبيق المهني الاحترافي لنظريات الخدمة الاجتماعية ومناهجها في الوقاية من وعلاج جوانب القصور النفسية والاجتماعية والإعاقات والخلل الذي ينتاب الأفراد، بما في ذلك الأمراض العقلية والانفعالية. وتشمل التدخلات المهنية الموجهة للتفاعلات الفردية والتغيرات النفسية سوء التوافق مع الذات".

**-تعريف الأخصائي الاجتماعي العيادي(المعالج)** هو من يمارس مهنة الخدمة الاجتماعية ، بصورتها المباشرة وذلك بإجراء التدخلات المهنية القائمة على أسس نظرية مع العملاء سواء كانوا أفراداً أو جماعات أو مجتمعات.

السياق التاريخي للخدمة الاجتماعية العيادية ((Clinical مصطلح جديد على الخدمة الاجتماعية لم يتم اعتماده إلا في منتصف الثمانينات من (NASWقبل الجمعية الوطنية الأمريكية (

- يعد إيدث أبوت (Edith Abbott) هو أول من استخدم مصطلح الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية في عام 1931م.

-الخدمة الاجتماعية والممارسة العامة أصبحت غير كافية وخاصة مع الفئات الضعيفة في المجتمع مما أدى إلى ظهور الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية التي تعتمد على تطبيق النظريات والنماذج العلاجية.

- افتتاح مراكز ومكاتب علاجية وتنظيم أول جمعية لأخصائيين الاجتماعيين في كاليفورنيا.

**المصطلحات المطلوبة في الامتحان الشهري الاول**

****

|  |  |
| --- | --- |
| **المصطلح** | **المعنى** |
| **MEDICAL Model** | **نموذج طبي في الممارسة**  |
| **Clinic** | **العيادي** |
|  **Assessment**  | **التقدير** |
| **Patient** | **مريض** |
| **Clinical Social Worker** | **الأخصائي الاجتماعي العيادي** |
| **Diagnosis** | **التشخيص** |
| **Therapy** | **علاج** |
| **Intervention** | **التدخل المهني** |
| **Cognitive behavior therapy** | **العلاج السلوكي المعرفي** |
| **Case Study** | **دارسة حالة** |
| **Clinical Interview** | **مقابلة إكلينيكية** |
| **Clinical Relationship** | **علاقة إكلينيكية** |
|  |  |

**فقط هذا الجزئية الي داخله في الامتحان الشهري الأول فقط المحاضره الأولى فقط مع أجزاء الكتاب الي حددتها اول الورد**

**ارجو لكم التوفيق واعتذر على هذا التاخير**