::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::

**أدوات التشخيص**   
**المقابلة الإكلينيكية التشخيصية  
الملاحظة الإكلينيكية التشخيصية  
-المقاييس النفسية والاجتماعية  
-الخرائط الإيكولوجية  
-الجينوجرام  
-الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM)**

**المقاييس النفسية والاجتماعية   
تعريف القياس: يستخدم مصطلح قياس للإشارة للعملية التي يتم عن طريقها تقدير كمية وجود شيء من الأشياء، أو عدد مرات حدوثه، والقياس وسيلة استحدثها الإنسان لإيجاد اتفاق على معنى محدد لشيء بعينه، مما يجعل المعنى أو الفهم لما يشير له ذلك الشيء، ثابتاً وغير متغير المعنى من شخص لآخر .  
أي أنه بعبارة أخرى هو المعنى الكمي للأشياء من حولنا، فعندما نقول إن الجو بارد أو حار فإننا نصف الجو بشكل كيفي، وقد يختلف معنى حرارة الجو أو برودته من شخص لآخر بناءً على تصورات وأفكار مسبقة، بينما لو قلنا درجة قياس الحرارة أظهرت أن درجة الحرارة 10 درجات مئوية، أو 40 درجة مئوية ففي هذه الحالة سيتمكن كل الأشخاص من إدراك درجة حرارة الجو بنفس الطريقة ونفس المعنى.وقد اتجهت العلوم الإنسانية إلى استخدام القياس لفهم العديد من الظواهر والسلوكيات الإنسانية، والتعبير عنها كمياً، حيث إن استخدام القياس يساعد على تحديد وجودها كمياً. وكان علم النفس بدايةً هو أكثر العلوم اتجاهاً نحو استخدام المقاييس لقياس كافة القدرات العقلية الخاصة والعامة وكافة جوانب الشخصية، والاتجاهات والميول والمهارات.حتى أصبحت المقاييس والاختبارات من أهم أدوات الأخصائي النفسي التي ساعدته على فهم عملائه ومشكلاتهم وقد انتقل هذا الاهتمام لعلوم ومهن أخرى ومنها الخدمة الاجتماعية حيث وجد المنتمون لها أن هناك أهمية لوجود مقاييس تساعد في الحصول على   
- بيانات دقيقة وصحيحة عن العملاء   
-وتساعد على اختصار الوقت في فهم جوانب مختلفة من شخصيات العملاء وفي فهم مشكلاتهم   
 ففي الوقت الذي قد يستغرق فيه مثلاً بحث جوانب من التوافق الاجتماعي للعميل مقابلات متعددة، فإنه يمكن عن طريق تطبيق مقاييس مصممة بغرض قياس جوانب من التوافق الاجتماعي الحصول على بيانات وحقائق في وقت قصير، بالإضافة لكونها قد تكون أكثر دقة ومصداقية.   
ويقصد بالمقياس -الذي يعد الوسيلة التي يتم عن طريقها القياس- أي محك أو عملية يمكن استخدامها بهدف تحديد حقائق معينة، أو تحديد معايير الصواب أو الدقة أو الصحة سواء في قضية معروضة للدراسة أو المناقشة أو لفرض معلق لم يتم التثبت منه بعد**

**أهمية توظيف المقاييس في ممارسة الخدمة الاجتماعية:   
تشكل المقاييس في الخدمة الاجتماعية أحد الأسس التي يمكن من خلالها تحديد مشكلات العملاء بدقة وتقويم عائد التدخل المهني بشكل موضوعي،  
 لذا فقد أخذ القياس مكانة مهمة في الخدمة الاجتماعية منذ نشأتها فمنذ عام 1931م بدأت الآراء القائلة بأهمية إيجاد وسيلة قياس يمكن للأخصائي الاجتماعي أن يستخدمها حتى يصل لبيانات دقيقة تساعد على فهم عملائه. فقد كان الاعتماد في بداية ظهور المهنة على التقديرات الذاتية في تفسير الظواهر الاجتماعية المتعددة، وفي تحديد مشكلات العملاء، وقد ساعد على ذلك ارتباط المهنة في بدايات ظهورها بنظرية التحليل النفسي التي كانت تعتمد عليه أهمية توظيف المقاييس كأداة في عملية التشخيص:  
زاد خلال السنوات الأخيرة تطبيق واستخدام المقاييس لتقدير وتشخيص مشكلات العملاء، مما جعل هناك اهتماماً واسعاً بتطوير مقاييس دقيقة تقيس جوانب متعددة ومختلفة من شخصيات العملاء.  
وتأتي أهمية توظيف المقاييس في عملية التشخيص في النواحي التالية:   
1- تساعد على تحديد مستوى قاعدي من المعلومات عن الفرد (العميل)، وذلك يساعد على تقدير وضعه وجوانب مختلفة من شخصيته ومن ظروفه  
2-  يساعد على تحديد أبعاد وجوانب متعددة من مشكلات العملاء، حيث يمكن تطبيق أكثر من مقياس عند العمل مع حالة بحد ذاتها، لتحديد أكثر الجوانب تأثيراً أو تأثراً بالمشكلة سير المشكلات**

**فهناك مقاييس تقيس على سبيل المثال جوانب نفسية لدى العميل، كالقلق والضغوط النفسية، ومقاييس تقيس جوانب من التوافق الاجتماعي أو العلاقات الاجتماعية، مما يساعد على تكوين فهم وتصور عام عن مشكلة العميل، التي دون استخدام تقنية القياس قد تكون متداخلة، ولا يمكن دون استخدام المقاييس تحديد تأثير جانب دون الآخر، وذلك التحديد الدقيق سيساعد على الوصول لتشخيص دقيق للمشكلة.**

**3- يساعد القياس على تصنيف مشكلات العملاء في فئات كما يساعد على تحديد كمية وجود المشكلة وحدتها، وتلك الخاصية لم يكن من الممكن تقديرها أو الوصول لها دون استخدام تقنية القياس  
 4- توظيف المقاييس لتشخيص وتقدير مشكلات العملاء يُعد نقلة في أسلوب ومستوى العمل المهني، وفي تقنيين الممارسة  
5- عند استخدام مقاييس محددة عند التعامل مع مشكلات محددة، سيؤدي ذلك إلى الوصول إلى مستوى عال من التقنين والموضوعية في الممارسة.  
6- إن التشخيص المتواصل إليه عن طريق استخدام المقاييس وبالأخص إذا كانت تتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات، يكون أكثر مصداقية ودقة، عن التشخيص المتوصل إليه باستخدام أدوات أخرى**

**7- توظيف المقاييس أثناء الممارسة سيؤدي إلى إثراء البحث العلمي والتجريبي منه وذلك خلال مراحل التأكد من صدق وثبات المقاييس وذلك سيساعد على إيجاد الباحث الممارس، كما سيؤدي إلى وجود نمو وتراكم معرفي في المهنة.  
8- إن انتشار مقاييس معينة وموحدة لقياس وتحديد مشكلات العملاء، سيجعل هناك لغة علمية وعالمية في التعامل مع مشكلات عملاء الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية.   
9- تساعد المقاييس على تقويم وضع العميل بعد انتهاء عملية التدخل المهني للتأكد من نجاحها وتحقيقها أهدافها   
10- تساعد المقاييس على التنبؤ بأداء العميل المستقبلي، وبالتالي تكون أداة تساعد في الوصول لتشخيص مستقبلي لوضع العميل، ويطلق عادة على التشخيص المستقبلي المعتمد على المقاييس "التنبؤ الإحصائي". فبعض المقاييس تساعد على تشخيص أوضاع وأداء العملاء في المستقبل**

**مزايا وعيوب المقاييس:**

**مزايا المقاييس:   
تتمتع المقاييس بعدد من المزايا التي حددها عبد المعطي (1998) فيما يلي:  
1.الكفاءة والعملية: من مزايا المقاييس السرعة والعملية والفاعلية والمصداقية، كما أنها لا تتطلب جهداً لتفسيرها.  
2.وسيلة للدراسة المتعمقة: تساعد المقاييس على دراسة الجوانب الكامنة من شخصية العميل التي لا يمكن أن يعبر عنها، ولا يمكن الوصول لها وفهمها بوسيلة أخرى، وبالأخص الاتجاهات، والدوافع.   
3.وسيلة للتنفيس والتعبير: قد يقاوم العميل التعبير المباشر عن مشاعره وانفعالاته في المقابلات العادية، ولكن قد يجد عن طريق المقاييس والاختبارات سبيلاً للتعبير عنها.  
4.الحياد: من سمات القياس الأساسية أنها أداة حيادية، وتزداد تلك الخاصية إذا كان المقياس مقنناً، ونظراً لطبيعتها المقننة، فإنها تحد كثيراً من ظهور ذاتية الأخصائي الاجتماعي.  
5.تساعد على تراكم المعرفة والحقائق العلمية: يمكن عن طريق تطبيق المقاييس على عدد كبير من العملاء وعقد المقارنات واستخدام الأساليب الإحصائية الوصول لحقائق ثابتة عن كثير من صفات وخصائص العملاء، وكذلك طبيعة المشكلات ومستوى تأثيرها، وحدتها، وانتشاره**

**عيوب المقاييس:   
 في الوقت الذي تتمتع فيه المقاييس بعدد من الميزات لها أيضاً عيوبها ومن تلك العيوب:  
1.إن تطبيق المقاييس يتأثر كثيراً بعوامل خارجية كظروف المكان التي تم تطبيقها فيه، وكذلك ظروف العميل، ووضعه، والمناخ العام الذي تم فيه تطبيق المقياس، والموقف نفسه، ووعي ودراية العميل بالهدف من تطبيق المقياس قد يجعله يجيب بالشكل الذي يتوقع أنه يرضي الأخصائي الاجتماعي. وتلك العوامل وغيرها قد تؤثر كثيراً في إجابة العميل على المقياس، وتكون إجاباته لا تعكس الواقع وذلك قد يؤدي لتضليل الأخصائي الاجتماعي حيث يحصل على نتائج غير الواقع، مما يؤثر على مسار عمله المهني ككل. فقد يشخص وضع العميل بشكل مختلف عما هو عليه في الواقع وبالتالي يؤدي إلى إجراء تدخل مهني لا يتناسب مع وضع وطبيعة مشكلة العميل، مما يقلل من أهمية ونجاح تدخله المهني.  
2.لا تتناسب المقاييس مع بعض الفئات كالأطفال والمعاقين ونحوهم**

**3.نظراً لسهولة ويسر تطبيق المقياس بعد أن يتدرب عليه الأخصائي الاجتماعي ويكتسب خبرة في الاستفادة منه، فقد يؤدي به ذلك إلى الاعتماد على تطبيق المقاييس بشكل مستمر مما يجعل هناك نوعاً من الرتابة والروتين في عمل الأخصائي الاجتماعي، فيعتمد على تطبيق المقاييس واستخلاص نتائج منها، ويهمل الأدوات والأساليب الأخرى. كما أنه لايمكن القطع النهائي بأن ما حصل عليه من خلال تطبيق المقياس هو الواقع، وذلك لوجود عوامل كثيرة قد تؤثر على صدق النتائج المتحصل عيها من خلال تطبيق المقياس**

**الخرائط الإيكولوجية Eco-map الخرائط الإيكولوجية Eco-map: سـ / ماهيتها واستخداماتها???   
الأداة التي يمكن من خلالها وصف علاقة العميل (الفرد- الأسرة) بالأنساق الأخرى في البيئة المحيطة به، وتفاعله معها، وتأثيرها فيه.  
 وتكون عبارة عن رسوم توضيحية، يقوم الأخصائي الاجتماعي برسمها وبمشاركة من العميل بعد أن يكون قد جمع معلومات كافية عن علاقة العميل بالبيئة المحيطة لتوضيح شكل واتجاه علاقته بالأنساق التي يتفاعل معها 16 على الرغم من انتشار الكتابات حول استخدامات الخريطة الإيكولوجية في أدبيات الخدمة الاجتماعية الغربية، واتساع استخداماتها وتطبيقاتها في أوساط الممارسين عند العمل مع الأفراد والأسر منذ أكثر من ربع القرن، إلا أن الكتابات العربية حولها، وحتى استخداماتها في أوساط الممارسين مازالت ضعيفة.**

**وأول من قدم الخريطة الإيكولوجية كأداة تستخدم لتقدير الحالات من خلال علاقاتها وارتباطها بمحيطها والأنساق التي تتفاعل معها بما يساعد بعد ذلك في الوصول لتشخيص وتحديد لمشكلات عملاء الخدمة الاجتماعية كان هارتمان Hartman عام 1978م**

**وتعد الخرائط الإيكولوجية من أدوات الممارسين الرئيسية التي طوروها لتساعدهم في فهم علاقات العملاء ببيئاتهم**

**هي من الأدوات التي استحدثها متخصصون في الخدمة الاجتماعية. وقد انتقلت بعد ذلك من مهنة الخدمة الاجتماعية لمهن وتخصصات أخرى استعانوا بها في توضيح علاقات الأفراد والجماعات والأسر بالأنساق المحيطة بهم من خلال عمليات التفاعل المستمرة فيما بينها سواء كانت هذه التفاعلات إيجابية أو سلبية.  
فبعد تجميع المعلومات الأولية ورسم الشكل الأولي، يتم خلال خطوات التدخل المهني إجراء تعديلات عليها بناءً على التغييرات التي تحدث في علاقات العميل، مما يُمكن من توضيح مدى التطور الذي حدث في وضع العميل وفي ظروفه المحيطة**

**ويمكن تحديد استخدامات الخرائط الإيكولوجية كأداة في تقدير وتشخيص أوضاع العملاء على النحو التالي:   
1.تساعد على تنظيم وتسجيل الكثير من المعلومات عن العملاء (أفراد أو أسر). في شكل رسم توضيحي يختصر الكثير من العبارات  
2.تساعد على تحديد مصادر الدعم الإيجابية في البيئة المحيطة التي يمكن الاستفادة منها في تحسين وضع العميل (فرد أو أسرة)، وكذلك المصادر التي أدت لحدوث المشاكل  
3- يمكن تعديلها أكثر من مرة، بناءً على التغييرات الحاصلة، مما يجعل كلاً من الأخصائي الاجتماعي والعميل (فرد أو أسرة) على إطلاع على التغييرات الحاصلة في العلاقة بكل نسق من الأنساق التي يتعامل معها  
4.تساعد على تحديد المصادر والأنساق الداعمة المحيطة بالعميل (فرد أو أسرة) التي يمكن الاستعانة بها في حل مشكلة العميل  
5- تساعد على إيجاد لغة مشتركة بين الممارسين المهنيين لمهنة الخدمة الاجتماعية، فمن خلال الرموز والخطوط التي تربط بينها يمكن فهم الكثير من الحقائق والمعلومات عن العملاء.**

**مكونات الخريطة الإيكولوجية:   
تشمل الخريطة الايكولوجية العديد من الرموز التي تشير لأشياء محددة، بحيث تمثل تلك الرموز لغة مشتركة بين الممارسين المهنيين، فمثلاً يشار للذكر برمز مربع، والأنثى بدائرة، أما العلاقات فتكون عبارة عن خطوط متصلة أو متقطعة حيث تشير المتصلة لعلاقة جيدة، بينما المتقطعة لعلاقة سلبية   
أيضاً هناك أسهم توضح اتجاه العلاقة المتبادلة بين الأنساق المختلفة، ويتم في العادة وضع نسق العميل (الأسرة) في المنتصف في داخل دائرة حيث تمثل حدود النسق، ويوضح العلاقات داخل الأسرة، ويحيط بنسق العميل سلسلة من الأنساق الأخرى التي تؤثر في نسق العميل ويحاط كل نسق بدائرة تمثل حدوده**

**مزايا وعيوب الخرائط الإيكولوجية**

**مزايا 1.تساعد على إيجاد لغة مشتركة بين الممارسين المهنيين للخدمة الاجتماعية، حيث إن ما تشير له معاني الرموز والأشكال قد لا تعني الكثير لغير المختصين، ولكن من لدية دراية بمعانيها تساعده على فهم وضع العميل في بيئته.  
2.تساعد على إيجاد فهم أكبر وأعمق لأوضاع العملاء، حيث إن التعبير الشكلي يعطي معاني ثابتة وموضوعية ومؤثرة، أكثر من التعبير اللفظي  
3.سهولة استخدامها وتوظيفها، فهي لا تحتاج أكثر من ورقة وقلم مرسم للرسم، ومعرفة من الأخصائي الاجتماعي بمعاني الأشكال والرموز  
4.تساعد على اختصار الكثير من العبارات والشرح التفصيلي، لأوضاع العملاء، فبمجرد الاطلاع على الشكل التوضيحي يمكن فهم الكثير عن مشكلة العميل  
5.تساعد في عملية الإشراف والمتابعة فيمكن من خلال تلك الأشكال التوضيحية معرفة كم المعلومات والمجهودات التي بذلها الأخصائي الاجتماعي في دراسة وتقدير وتشخيص وضع عملائه.  
6.في حالة تحويل الحالة للعمل مع أخصائي اجتماعي آخر، يمكن له من خلال الشكل التوضيحي أن يعرف الكثير عن وضع العميل، مما يختصر الوقت والجهد بالنسبة له  
7.التغييرات التي تحصل على الشكل التوضيحي وبالأخص ما يتعلق بالعلاقات، يوضح مدى نجاح عملية التدخل المهني، فتكون بمثابة أداة لتقويم فاعلية التدخل المهني، وبالأخص عند عمل المقارنات بين الأشكال المختلفة للعميل نفسه خلال مراحل التدخل المهني**

**وعيوب الخرائط الإيكولوجية  
1.يرتبط استخدام الخرائط الإيكولوجية باستخدام التوجه الإيكولوجي أو نظرية الأنساق العامة، حيث إنها تساعد على فهم علاقة نسق العميل بالأنساق الأخرى في بيئته المحيطة وتفاعله معها. وبالتالي تساعد على تحديد الخلل، ولكن لا تساعد على تقديم تفسير لأسبابه، ولا تنبؤات للوضع في المستقبل.  
2.إنها تساعد في توضيح العلاقات القائمة في الوقت الحاضر، بينما لا تساعد في توضيح أسباب اضطراب العلاقات.**

**الجينوجرام Genogram**

**: الجينوجرام Genogram: ســـ / ماهيتها وتطورها ؟  
 يعد الجينوجرام إحدى الوسائل أو الأدوات التي تم تصميمها للتقدير عند العمل مع الأسر، أو عند العمل مع مشكلات الأفراد الناتجة عن مشكلات أسرية وتتطلب التدخل مع الأسرة لمواجهة المشكلة. وقد قدمها لأول مرة كل من جورين وبيندجست Guerin & Pendagest في العام 1976م (Nichols & Schwartz, 1998:173). ثم طورها هارتمان عام 1978م، وهذه الأداة هي نتاج لتبني كل من الاتجاه النسقي والمدخل الإيكولوجي والاتجاه التحليلي في الممارسة المهنية (Ruch, 1993: 269). حيث إن الجينوجرام تحاول أن تقدم وصف الشكل الداخلي للأسرة وأعضائها وطبيعة الارتباط بين الأفراد الذين يعيشون داخل محدداتها، والأسر المرتبطة بها خلال جيل أو أكثر من الأجيال من خلال شكل diagram يشبه شكل شجرة العائلة**

**فهي تساعد في التعرف على (تاريخ العميل ) سواء كان ..... (فرد أو أسرة) وتفاعله مع أعضاء أسرته ومع الأنساق المرتبط بها**

**فبعد الانتهاء من رسم الجينوجرام يستطيع كل فرد من أفراد الأسرة أن يتعرف على وضعه في الأسرة وشكل علاقاته وتفاعلاته الدينامية من خلال مجموعة العلاقات الداخلية التي تربط أفراد الأسرة الواحدة والعلاقات مع أفراد الأسر القريبة من جيل لثلاثة أجيال سابقة**

**استخدامات الجينوجرام:  
هناك عدة استخدامات للجينوجرام يمكن تحديدها في التالي  
1. لتحديد ووصف شبكة العلاقات الأسرية التي يرتبط بها العميل والأسرة ككل.  
2. لتحديد الأنساق الأسرية القرابية. التي يمكن الاستعانة بها في دعم العميل (فرد أو أسرة).  
3. لوصف وتحديد التاريخ التطوري للأفراد والأسر.  
4. لتحديد بناء وشكل العلاقات الحالية للأسرة.  
5. لمساعدة العملاء أفراداً وأسراً على فهم أوضاعهم وتفاعلاتهم في شبكة العلاقات الاجتماعية.**

**مصطلحات لنهائي**

|  |  |
| --- | --- |
| **المصطلح** | **المعنى** |
| **measurment** | **قياس** |
| **Measurements :Psychological & Social** | **المقاييس النفسية والاجتماعية** |
| **symbols** | **الاشكال الرمزية** |
| **emotional relationships** | **العلاقات العاطفية** |
| **family relationships** | **العلاقات الاسرية** |

**مكونات وعناصر الجينوجرام: هناك العديد من الرموز والأشكال والخطوط التي من خلالها يمكن تصميم شكل الجينوجرام للعميل (فرد أو أسرة) ولكل شكل من الأشكال معنى محدد، ويتكون الجينوجرام من العناصر التالية: أولاً: الأشكال الرمزية :symbols   
في بداية ظهور الجينوجرام كان هناك عدد محدود من الأشكال الرمزية التي تصف العميل من حيث الجنس، والوضع، ومع تطور استخدام الجينوجرام وتعدد استخداماته في تقدير ووصف الحالات تم إضافة رموز إضافية كثيرة يشير كل منها لوضع محدد للعميل**

**ثانياً: العلاقات الأسرية family relationships:  
يتم وصف العلاقات الأسرية من خلال أشكال متعددة من الخطوط، ومع تطور استخدام الجينوجرام زاد عدد أشكال الخطوط التي تصف العديد من أشكال العلاقات الأسرية، وهناك الآن ما يقارب (22) شكلاً من أشكال الخطوط التي تصف العلاقات الأسرية**

**ثالثاً: العلاقات العاطفية emotional relationships:  
 بالإضافة للخطوط والأشكال التي تصف العلاقات الأسرية، هناك أيضاً خطوط وأشكال تم تصميمها لتصف العلاقات العاطفية التي تربط بين فرد أو أكثر من الأفراد سواء كانوا من الأسرة أو الأصدقاء أو الزملاء ونحوها من العلاقات التي تكون بين الأفراد، فهناك أشكال لوصف العلاقة المستمرة، والعلاقة المقطوعة، والعلاقة الضعيفة، والعلاقة التي فيها خلافات، والعلاقات التي يكون فيها عنف بين الطرفين، أومن أحدهما ضد الآخر. وهناك ما يقارب (23) شكلاً من الخطوط التي تصف أنواعاً مختلفة من العلاقات العاطفية التي تربط بين الأفراد**

**(مزايا الجينوجرام)   
1.إنه وسيلة توضيحية تساعد على تنظيم وتسجيل الوضع الحالي للعميل.  
2.تساعد على إيجاد لغة مشتركة بين الممارسين المهنيين للخدمة الاجتماعية، حيث إن ما تشير له معاني الرموز والأشكال قد لا تعني الكثير لغير المتخصصين، ولكن من لدية دراية بمعانيها فستساعده على فهم وضع العميل في بيئته.  
3.تساعد على إيجاد فهم أكبر وأعمق لأوضاع العملاء، حيث إن التعبير الشكلي يعطي معاني ثابتة وموضوعية ومؤثرة، أكثر من التعبير اللفظي.**

**4.يساعد كل من الأخصائي الاجتماعي والعميل (فرد أو أسرة) على المشاركة في عملية التدخل المهني  
5.إنه وسيلة تقويمية خلال كل خطوة من خطوات التدخل المهني. حيث يمكن إجراء تعديلات على شكل الجينوجرام بناءً على التغييرات الحاصلة. وبالتالي يمكن التعرف على مدى نجاح عملية التدخل المهني، من خلال التغيير الإيجابي في وضع العميل وعلاقاته الاجتماعية  
6.يساعد العملاء في التعرف على وضعهم من خلال شبكة العلاقات الاجتماعية، وعلى مشاعرهم تجاه الآخرين، وذلك بحد ذاته أسلوب يساعد على إدراك الوضع ومن ثم محاولة التغيير**

**عيوب الجينوجرام:  
1. يرتبط استخدام الجينوجرام باستخدام التوجه الإيكولوجي أو نظرية الأنساق العامة، حيث إنها تساعد على فهم علاقة نسق العميل بالأنساق الأخرى في بيئته المحيطة وتفاعله معها. وجزء من تاريخ الحالة، وهذا قد يساعد على تحديد الخلل، ولكن لا يساعد في تقديم تفسير لأسبابه، ولا تنبؤات للوضع في المستقبل.  
2.إن مدى وضوح الجينوجرام يتوقف على مدى المعلومات التي تم تجميعها والحصول عليها، فإذا كانت صادقة وصحيحة فسيعطي تصور واقعي لوضع العميل، ولكن إذا كانت هناك معلومات خاطئة فلن يعكس الواقع كما هو.  
3.إنه يساعد على تقديم تصور كامل لوضع العميل، وتقدير مشكلته، ولكن لا يساعد على تقديم التشخيص الكامل لمشكلة العميل، إذ إن عملية التشخيص لها متطلبات وتتم وفق خطوات محددة**

**::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::**

**نماذج حل المشكلة....................  
يعد نموذج مفتوح يمكن استخدام الأساليب العلاجية من نماذج أخرى بشرط ان تتفق مع طبيعة المشكلة ، هو مبني على فكرة تعليم الفرد كيفية التعامل مع المشكلات وهو فكرة قريبة من الواقع العملي ذلك لان الواقع يقول ان الاخصائي الاجتماعي لا يستطيع ملازمة العميل طوال حياته .  
وانما مساعدته لمساعدة نفسة .  
الانسان ليس صانعاً للمشكلة فقط وانما هو أيضا قادر على حلها اذا ما توافرت له الامكانية والفرصة لحلها والتي تتمثل في «القدرة - الدافعية – الفرصة» ومع الخبرة والتي يكتسبها في حل المشكلة تزداد قدرته على مواجهة وحل المشكلات مستقبلاً**

**الأفكار الأساسية لنموذج حل المشكلة :-  
\*الانسان نتاج العوامل الموروثة والمكتسبة والخبرات المتراكمة وانه قابل لتغيير سلوكه وتعديله طالما اثر في حالة تفاعل متمر مع البيئة المحيطة ويركز النموذج على الاهتمام بالأكبر بمستقبل الانسان  
\*ينظر النموذج ان الانسان يمارس عمليات مستمرة لحل المشكلة في محاولة للتوفيق بين رغباته وحاجاته وامكانياته لإشباع حاجاته وتحقيق التكيف الأفضل مع الحياة  
\*يؤكد النموذج على ان المشكلة تنتج من عدم اشباع احتياجات الأساسية ووجود مجموعه من الضغوط الخارجية والتوترات الداخلية التي تؤثر على الأداء الاجتماعي   
\*يرى النموذج ان عملية المساعدة تتوسط عمليتي العلاج والتعليم حيث تحمل خصائص العلمية العلاجية والعملية التعليمية .**

**\*يؤكد النموذج على أهمية استخدام عنصر الوقت**

**خطوات حل المشكلة**

1. **تحديد المشكلة**
2. **تحليل المشكلة**
3. **ابتكار الحلول**
4. **التنفيذ**

**الاخصائي الاجتماعي عليه عند تطبيق نموذج حل المشكلة ان يراعي التالي:-  
× ان المريض يمكن ان يتعلم كيفية تحليل الأسباب والعوامل ولحل المشكلة ما ان توفرت له المساعدة المهنية من الاخصائي الاجتماعي والمناخ المناسب لحلها ..  
× ان الشعور الذي يسيطر على المريض حين يأتي الطلب لمساعدته واحساسه بالأزمة التي يعيشها بشحن القوى الكامنة لديه يدفعه للاتجاه لتفسير والتحرك نحو حل المشكلة يصبح انسان إيجابي ويبذل جهوده في حلها ويستجيب للجهود المهنية المقدمة له.  
× المريض بحاجه الى الرغبة والقدرة التي تنتج عن العلاقة المهنية والتي تشكل مناخاً ملائماً بما تحمل من تقبل وتعاطف وحب ورغبه في التغيير  
×يجب على الأخصائي ان يستخدم عنصر الوقت تنظيم العمل وتحديده   
× يجب على الاخصائي تجزئة المشكلة   
×تحديد المشكلة والاختيار بين البدائل المختلفة المطروحة لحل المشكلة وتحديد اهداف المشكلة والتقويم .**

**(من الصفات التي يجب توافرها في الاخصائي الاجتماعي الاكلينيكي)ان يكون بشوش الوجه وصبور..وأن يكون بصحه جيده ليتحمل المسؤولية**

**التقدير Assessment هو عملية تهتم بجوانب القوى في العميل والانساق المشتركة معه في المشكلة   
مثل اهتمامها بجوانب ضعفه ومشكلاته حيث يعتمد على أساليب تقديرية لتحديد المشكلات الخاصة بالعملاء كما انها تركز على تحديد دور الأنساق مثل اهتمامها بتحديد دور العميل**

**...................العلاج الاسري.........................**

**العلاج الاسري يعتمد على فهم الاسرة كنسق اجتماعي يتفاعل فيه أعضاء الاسرة بعضهم مع بعض   
بأسلوب يمكن ملاحظته وفهمه حيث ينظر للأسرة على انها نسق يتكون من انساق فرعية (الفرد داخل الأسرة وهو جزء من الاسرة ) وان هذه الأنساق بينها تفاعلات وعلاقات  
 مثل النسق الزواجي ونسق الأبناء ونسق الإباء وهي انساق ذات صلة ببعضها البعض لذألك فانه من الضروري فهم النسق ككل في اطار فهم الأنساق الفرعية كما ان بناء الاسرة وتنظيمها واشكالها يؤدي دوراً هاماً في تحديد سلوك أعضاء الاسرة حيث يعد العلاج الاسري أسلوب مهما للعلاج في كل مجالات الممارسة في الخدمة الاجتماعية وخاصة خدمة الفرد .  
هذا ويهتم العلاج الاسري بتفسير سلوك الاسرة في ضوء القوى الدافعة للمشكلة والمجتمعية أي ان العلاج الاسري لا ينظر للأسرة بمعزل عن المجتمع المحيط بها تعتبر المشكلة شكل مرضي (غير سوي) من اشكال الأداء الاجتماعي يؤثر في افراد الاسرة وفي ادوارهم التي يقومون بها وبالتالي يأثر بالأسرة ككل وتعد الاسرة غير قادرة على الأداء الاجتماعي السليم عندما تعاني جانباً او اكثر من الجوانب التالية:  
-لا يوجد هدف للأسرة تلتف حوله  
-الا تشبع الاسرة احتياجات أعضائها  
-الا تستطيع الاسرة توفيق رغبات أعضائها   
-الا تعطي الاسرة الأعضاء حق التعبير عن انفسهم**

**للجوانب التي تعاني منها الاسرة وتحتاج لعلاج اسري التالية:  
  
-يعاني أعضاء الاسرة من مشكلات فردية يرى العلاج الاسري انها عرض لوجود مشكلات اسرية ....  
-ظهور الصراع بين افراد الاسرة...  
-عدم استعادة الاسرة توازنها بعد تعرضها للضغوط...  
-لا تستطيع الاسرة التفاعل مع الأنساق الأخرى في المجتمع**

**(الجوانب) التي يجب ان يركز عليها الاخصائي الاجتماعي عند التعامل مع المشكلات الاسرية:-  
-فهم طبيعة العلاقات المتشابكة والمتشعبة داخل الاسرة.  
-التعامل مع الاسرة على انها وحده العمل الأساسية مع عدم الغاء الاهمام بأعضاء الاسرة كل على حده.  
-ان يفهم ان صوره الفرد داخل الاسرة هي نتاج لما يتعرض له هذه الفرد من صعوبات ومواقف مختلفة داخل الاسرة .  
-ان يحترم وجهات النظر المختلفة داخل الاسرة لكل عضو فيها .  
-علاج المشكلة لا يعني توقف ظهور اعراضها ... وانما عندما تصل الاسرة لدرجه التوازن أي الوصول لأقصى درجه من اشباع حاجات أعضاءها الأساسية .  
-معرفة الاخصائي الاجتماعي لطبيعة علاقات الاسرة قبل اختيار الأساليب العلاجية المناسبة.  
-ان تكون لدى الاسرة المرونة الكافية التي تسمح لها بالتعامل مع كل ما يؤثر على افرادها وكل ما يتأثر به الاسرة ككل.**

**المفاهيم المرتبطة بالعلاج الاسري  
هناك عده مفاهيم ترتبط بنموذج العلاج الاسري مثل القواعد والتي تستمدها الاسرة من القيم والمتوارثة ومن ثقافة المجتمع  
1-الاتصال حيث تحدد نماذج الاتصال داخل الاسرة طبيعة العلاقات بينهم ,  
2- الحدود فالحدود دور مهم في تحديد العلاقات بين افراد الاسرة سواء الحدود الخارجية او الداخلية للأعضاء  
3-التوازن وهو استجابة الاسرة لمتطلبات أعضائها مع التعامل بفاعلية امام المتغيرات والضغوط التي توثر عليها حتى تستطيع تحقيق الاستقرار**

**أهداف العلاج الاسري   
1-مساعده الاسرة على كشف نقاط الضعف لها والتي توثر على علاقات أعضائها   
2- تحسين أساليب التفاعل بين أعضاء الاسرة   
3-تحسين أساليب الاتصال سواء اللفظي او الغير لفظي بين افراد الاسرة   
4-مساعده الاسرة على استعاده التوازن   
5-تحسين أداء الاسرة لدورها   
6-تغيير المعايير والقيم ذات التاثير السلبي في علاقة بين افراد الاسرة**

**استراتيجيات العلاج الاسري:-  
1-أستراتيجية بناء الاتصال: وهي تهدف الى مساعده الاسرة على المرور بمشاعرهم وافكارهم في اطار نفسي مبني على الفهم السليم  
2- استراتيجية بناء القيم: وهي تهدف الى مساعدة أعضاء الاسرة على فهم القيم التي تحكم علاقتهم ومدى اتفاقها او اختلافها مع قيم كل منهم على حده.  
3-أستراتيجية أعاده توازن الاسرة: وهي تهدف مساعده الاسرة على أعادة توازن علاقتها في اطار الاسرة**

**:::::::::::::::::::::::::::::::::::::::**

**(من الصفات التي يجب توافرها في الاخصائي الاجتماعي الاكلينيكي)  
ان يتقي الله في كل تصرفاته ويلتزم بالمبادئ الدينية وأن يكون لديه القدرة على الاقناع والتحاور**

**أساليب التدخل المهني لنموذج العلاج الاسري:-  
لكي يتمكن الاخصائي الاجتماعي من تحقيق اهداف العلاج او التدخل المهني باستخدم نموذج العلاج الاسري يمكن استخدم الأساليب العلاجية التالية :  
1-لعب الدور  
2-الوجبات المنزلية  
3-أعادة تسمية المشكلة   
4-النمذجة  
5-التعلم   
6-المناقشة**

**(من الصفات التي يجب توافرها في الاخصائي الاجتماعي الاكلينيكي) محباً لناس ولدية الرغبة في المساعدة للمرض  
وان يكون سريع الملاحظة والتجاوب مع العملاءان يكون مؤمن بالعمل المشترك الفريقي**

**الأســـاليب التي يمكن للأخصائي الاجتماعي استخدامها مع المرضى المشكلات الاسرية**

**الأساليب التي يمكن للأخصائي استخدامها مع المرضى المشكلات الاسرية   
1)التعايش  
عندما يضع الاخصائي نفسة عن قصد كعضو في اسرة المريض   
- وفي نفس الوقت كقائد لهم ليبدأ في تعديل سلوك سواء المريض او أي عضو من أعضاء اسرته  
- ويحدث التعايش باستخدام الاخصائي للفظ : ( نحن ) .. كثيراً حتى يشعر أعضاء الاسرة بان الاخصائي اصبح شخص منهم بالفعل  
2)مساعدة الاسرة على القيام بأعمال معينة   
كأن يقوم الاخصائي بتوجيه اسرة المريض لزيارته وتحديد جدول مواعيد الزيارة والأشخاص بل والموضوعات التي تدور بينهم   
- فهو بذألك يعلم الاسرة ابتاع أنماط جديدة من السلوك والتفاعلات لم تكن موجوده من قبل .**

**3)مساعدة الاسرة على وضع حدود الأنساق الفرعية داخلها  
حيث يساعد الاخصائي كل عضو في الاسرة من ادراك حدود دوره الذي يجب ان يؤديه وان يحترم أدوار باقي الأعضاء   
- والا يكون هناك نسق منعزل عن باقي انساق الاسرة**

**4)أعاده تنظيم وتوزيع الأدوار في الاسرة   
يفيد هذا الأسلوب العلاجي في حالة الاسرة التي تعاني من عدم وضوح أدوار ومكانات أعضاءها وهناك تداخل او غموض بين تلك الأدوار**

**5)التشكيل التعبيري  
يساعد الاخصائي أعضاء اسرة المريض على التعبير عن مشاعرهم واتجاهاتهم سواء فيما يخص مرض عضو الاسرة او غير ذالك   
- ويطلب الاخصائي من كل عضو وضع باقي اعضاء الاسرة في صوره يرغب هو فيما وهو أسلوب غير لفظي فقد يتممن خلال الرسم او التمثيل الصامت او الإشارات**

**6)الصورة الفوتوغرافية للأسرة  
يستطيع الاخصائي الرجوع لألبوم صور وذكريات الاسرة للتعرف على ماضي وحاضر الاسرة ...  
- واستخدامه في استعاده الذكريات الجميلة ومناقشة الذكريات الأليمة .**

**7) اجتماع مجلس الاسرة   
يساعد الاخصائي الاسرة على عقد اجتماعات دورية ثابته يتم فيها مناقشة كل أمور الاسرة وامور كل عضو من أعضائها والوصول فيها الى قرارات تخص الاسرة واستقرارها.**

**8)إعادة وصف او تسمية المرض بمسمة اخر   
كأن يحاول الاخصائي استبدال لفظ الابن العاق الذي لا يقوم بزياره والده المريض بالابن المراهق الذي يعيش مرحلة عدم تحمل المسؤولية وعدم الشعور بالأخرين وتقدير مشاعرهم.**

**9)لعب دور الوسيط بين أعضاء الاسرة   
يركز الاخصائي عند استخدام هذا الأسلوب  
 على الصراعات والنزاعات بين أعضاء الاسرة ليكون بمثابة حلقة الوصل التي تربط جميع الآراء والأفكار وتحديد نقاط الاتفاق بينهم لحل تلك الصراعات .**

**مصطلحات المادة:-مطلوبة في الامتحان الشهري الثاني**

|  |  |
| --- | --- |
| **المصطلح** | **المعنى** |
| **Clinical Diagnostic Observation** | | **الملاحظة الإكلينيكية التشخيصية** |
| **eclectic model** | | **النموذج الانتقائي** |
| **attachment** | | **عملية ارتباط** |
| **contracting** | | **مهارة التعاقد** |
| **social work code of ethics** | | **لميثاق الأخلاقي للخدمة الاجتماعية** |
| **assessment** | | **مهارة تقدير الموقف** |
| **Control Social** | | **ضبط اجتماعي** |
| **clinical assessment** | | **التقييم الإكلينيكي** |
| **evaluation** | | **التقييم** |
| **Clinical Diagnosis** | | **التشخيص الإكلينيكي** |

**تعدد نماذج الممارسة المهنية  
يشاع استخدام هذا المفهوم بين المتخصصين في الخدمة الاجتماعية ويطلق عليه مداخل او نظريات الممارسة ..تستهدف اشباع الاجتياحات الاجتماعية للفرد ومساعدته على رفع مستوى الأداء الاجتماعي لديه وذألك من خلال احداث التغيير المرغوب لتحقيق الأهداف المرجوة.   
::::: (العوامل التي أدت الى تعدد نماذج الممارسة المهنية ) ::::::  
1-ارتباط العلاج الاجتماعي بالعديد من العلوم الاجتماعية وتعدد النظريات داخل كل علم .  
2-التنوع الكبير في المشكلات الاجتماعية والتعامل مع كل المراحل وجميع الفئات ولكل الأدوار المختلفة له مما أد الى ضرورة التعدد لتحقيق الهدف من المساعدة.  
3-التنوع الكبير في العملاء من مختلف الاعمار واختلاف الصحي والمستوى الاجتماعي والاقتصادي لهذا هي الحاجه الى التنوع .**

**تصنيف نماذج الممارسة المهنية :-  
  
1-من حيث النظرة الى الشخصية الانسانية  
2- من حيث النظرة الى طبيعة الحياة الانسانية  
3- من حيث النظرة الى الاطار النظري  
4- من حيث النظرة الى الزمن الذي يهتم به النموذج  
5- من حيث النظرة الى المدى الزمني لتقديم الخدمة  
6- من حيث النظرة الى مدى الالتزام العلاجي  
7- من حيث النظرة الى اتساع نطاق الحالات التي يصلح النموذج لتعامل معها  
8- من حيث الثراء  
9- من حيث الانتشار**

**1-من حيث النظرة الى الشخصية الإنسانية   
ويمكن تصنيف نماذج الممارسة من خلال الشخصية الإنسانية كالتالي  
  
أ)نماذج تركز على الانسان ككيان نفسي وهي التي تهتم بالجانب النفسي للشخصية كنموذج وظيفي –سيكولوجية الذات  
ب)نماذج تركز على الانسان كمتعلم حيث يعتبر عملية التعلم عملية محورية في حياة الانسان مثل نموذج تعديل السلوكي  
ج)نماذج تركز على الانسان كعضو في وحدات إنسانية اكبر مثل الاسرة الجماعة النسق النظم الاجتماعية مثل نموذج العلاج الاسري –البيئي –النفسي الاجتماعي  
د)نماذج تركز على الانسان كمفكر حيث تركز على التفكير كنشاط يتميز به العقل الإنساني مثل النموذج المعرفي   
هـ)نماذج تركز على الانسان كفاعل وموثر أي ان الانسان هو العامل الأساسي في العقل والتأثير مثل نموذج حل المشكلة ونموذج التركيز على المهام   
و)نماذج تركز على الانسان من خلال علاقاته بالله سبحانه وهي نماذج يرتبط بين الخدمة الاجتماعية والدين**

**2- من حيث النظرة الى طبيعة الحياة الإنسانية تنظر الى الأهداف التي يسعى لتحقيقها وجوانب التدخل ومراحلة والأساليب العلاجية .  
يمكن تصنيف النماذج وفقاً لطبيعة الحياة الإنسانية كالتالي ..  
  
أ) نماذج تنظر للحياة الإنسانية على انها المبدأ والمنتهى ولا تهتم باي اشكال للوجود الإنساني تسبق هذه الحياة او تليها مثل النموذج النفسي الاجتماعي والوظيفي والسلوكي والعلاج الاسري  
ب)نماذج تنظر للحياة الإنسانية على انها أحد أشكال الوجود فهي تهتم بما قبل الميلاد للفرد وتهتم بما بعد الوفاة للفرد وما يلقاه من ثواب وعقاب مثل نموذج الازمات والنموذج الإسلامي**

**3- من حيث النظرة الى الاطار النظري  
يمكن تصنيف النماذج وفقاً للاطار النظري كالتالي ..  
  
أ) نماذج تعتمد على نظرية واحده مثل النموذج الوظيفي الذي يعتمد على نظرية الإرادة ونموذج السلوكي الذي يعتمد على النظرية السلوكية نموذج التدخل في الازمات يعتمد على نظرية الازمة .  
ب)نماذج تعتمد على أكثر من نظرية مثل نموذج العلاج الاسري الذي يعتمد على نظرية الانسان ونظرية الاتصال نظريه الدور الاجتماعي ونموذج المعرفي السلوكي الذي يعتمد على نظرية المعرفية ونظرية السلوكية  
ج) نماذج لا تلتزم بأطر نظرية وهي النماذج التي تعتمد على مايسمى بحكمة الممارسة ومن هذه النماذج نموذج التركيز على المهام**

1. **من حيث النظرة الى الزمن الذي يهتم به النموذج   
   ويقصد به اهتمام النموذج بدراسة زمن معين في حياة الفرد ومشكلته هل هو يهتم بدراسة الماضي ام الحاضر ام المستقبل حيث تصنيف النماذج وفق هذا المحك كالتالي ..  
     
   أ)نماذج اكثر اهتماماً بالماضي :تهتم بالماضي البعيد مثل النموذج النفسي الاجتماعي وسيكولوجية الذات وتهتم بالماضي القريب مثل كالنموذج السلوكي   
   ب)نماذج اكثر اهتماماً بالحاضر :أي يهتم بالحاضر الذي يعيشه العميل وقت التدخل المهني معه مثل النموذج الوظيفي   
   ج)نماذج اكثر اهتماماً بالمستقبل: بمعنى مأسوف يكون عليه حال العميل في المستقبل مثل نموذج التدخل في الازمات**
2. **- من حيث النظرة الى المدى الزمني لتقديم الخدمة  
   ويقصد الفترة الزمنية التي تبدأ مع اللحظات الأولى للقاء الاخصائي الاجتماعي بالعميل في مقابلة الاستقبال الأولية وحتى نهاية المقابلة الختامية وحيث تصنيف المدى الزمني كالتالي.  
     
   أ) نماذج ذات مدى زمني محدد ويمكن تقسيمها الى ①نماذج ذات مدى زمني ممتد (اكثر من 3 اشهر - اكثر من 12 مقابلة) مثل النموذج السلوكي = النموذج العلاج الاسري =حل المشكلة  
   ②نماذج ذات مدى زمني قصير (اقل من 3 اشهر - اقل من 12 مقابلة) مثل النموذج التدخل في الازمات = النموذج التركيز على المهام =النموذج المعرفي  
     
   ب) نماذج غير محددة المدى الزمني وهي نماذج لا تهتم بأنهاء الخدمة في مدى زمني محدد وتعطي الاخصائي الاجتماعي الفرصة الكاملة لتحقيق اهداف عملية المساعدة مثل نموذج العلاج النفسي الاجتماعي**
3. **- من حيث النظرة الى مدى الالتزام العلاجي بمعنى مدى التقيد بأساليب علاجية محدده وتنقسم النماذج وفق هذا المحك كالتالي  
      
   أ) نماذج حرة ينتقي فيها الممارس الأسلوب العلاجي المناسب للحالة ونوعية المشكلة مثل نموذج حل المشكلة   
   ب) نماذج ملتزمة والتي يلتزم فيه الممارس بمجموعه من أساليب علاجيه كالنموذج النفسي الاجتماعي النموذج السلوكي نموذج العلاج الاسري  
   ج) نماذج مختلطة أساليب علاجية مستمدة من نموذجين او اكثر من النماذج التركيبية مثل النموذج المعرفي السلوكي الذي يستمد أساليب العلاجية من النموذج المعرفي والنموذج السلوكي   
   د) نماذج منفتحة وهي نماذج لها اساليبها العلاجية الخاصة بها كنموذج التركيز على المهام لكنها في نفس الوقت يسمح النموذج للممارس بالاستعانة بأساليب علاجية أخرى يحتاجها في عملة مع العميل.**
4. **- من حيث النظرة الى اتساع نطاق الحالات التي يصلح النموذج لتعامل معها  
   بمعنى مدى صلاحية النموذج للتعامل مع مختلف أنواع المشكلات ومختلف أنواع العملاء..  
     
   أ)نماذج عامة تصلح للتعامل مع كافة العملاء وكافة أنواع المشكلات مثل النموذج النفسي الاجتماعي والنموذج الوظيفي ونموذج العلاج الاسري وحل المشكلة .  
   ب)نماذج مقيدة فهي تضع قيود لتعامل مع بعض العملاء وبعض المشكلات مثل نموذج السلوكي يقتصر على مشكلة سلوكية ظاهرة) او مثل (نماذج العقلاني الذي يستبعد المرضى العقليين من التعامل معهم )  
   ج)نماذج خاصة وهي التي صممت بنوعية محددة من العملاء والمشكلات مثل نموذج التدخل في الازمات  
   9- من حيث الثراء يقصد بالثراء كم المعلومات والادبيات والمعارف التي يشملها النماذج وتصنف النماذج وفق هذا المحك كالتالي..  
     
   أ)نماذج ثرية كالنموذج النفسي الاجتماعي النموذج السلوكي نموذج العلاج الاسري  
   ب)نماذج متوسطة الثراء كنموذج التدخل في الازمات –النموذج المعرفي  
   ج)نماذج فقيرة كنموذج حل المشكلة ونموذج التركيز على المهام والنموذج الوظيفي**

**10- من حيث الانتشار ويقصد به مدى اتساع او محدودية المؤسسات التي تتبنى هذا النموذج وتعمل به وتطبقه وهي تصنيف الى   
  
أ)نماذج تنتشر على المستوى العربي كالنموذج النفسي الاجتماعي اما بقية النماذج فهي محدودية الانتشار لحد كبير  
  
ب) نماذج تنتشر على المستوى العالمي وهي ليس النموذج النفسي الاجتماعي فقط ولكن يشاركه باقي النماذج من العلاج الاسري التدخل في الالتقييم   
1-التقييم هو عملية الوقوف على مدى نجاح او فشل جهود الاخصائي الاجتماعي في تحقيق اهداف التدخل المهني  
2-تستهدف عملية التقييم بالإضافة لتقييم النتائج ومدى تحقيق الأهداف لتحقق من مدى فاعلية البرامج والنماذج والأساليب التي تستخدمها الاخصائية الاجتماعية  
3-تستلزم عملية التقييم وضع الأهداف المراد تحقيقها مستقبلاً   
4-تتطلب عملية التقييم توفر أدوات مناسبة لقياس عائد التدخل المهني   
5- لا تقتصر أنشطة عملية التقييم على الاخصائي الاجتماعية فقط وانما يشترك فيها المريض بصوره فعالة ازمات النموذج السلوكي .**

1. **أنواع التقييم   
   1-التقييم التكويني (أ) التقييم النظرية ..(ب) التقييم الاجرائي..  
   2-التقييم النهائي   
     
   مهارات التقييم :-   
   3 أنواع للمهارات التقييم   
   1- مهارات فنية  
   2- مهارات إدارية   
   3- مهارات اجتماعية**

**الانهاء  
لابد وان تنتهي ولأهمية هذه العملية فلا بد من اعداد الاخصائي الاجتماعي جيداً لا دراه عملية الانهاء وهي خطوه مهمه في انهاء حل المشكلة**

**المتابعة   
تعقب الانتهاء التام من عملية التدخل المهني وتشير الى الإجراءات المهنية المستخدمة للحصول على معلومات ضرورية عن مستوى الأداء الوظيفي للعملاء ومدى استمرارية العميل ومتابعة في تحقيق الأهداف التي تم التعامل معها اثناء عملية المساعدة**

**ترجع أهمية عملية المتابعة الى مجموعة من الأسباب تعود في مجملها الى التأكد من قيام العميل بأداء وظائفه الاجتماعية او استخدام المهارات التي تعلمها في اثناء عملية التدخل المهني دون الاعتماد الكامل على الاخرين ولعل من اهم المميزات التي تحققها عملية المتابعة شعور العميل بالاطمئنان والامن عندما يرى متابعة الاخصائي الاجتماعية والمؤسسة له وحرصهم على التأكد من تكيفه مع ظروفه وفق قدراته**

**اساليب المتابعة   
1- متابعة من ناحية المدة الزمنية حرص المؤسسة تتبع المريض على فترات زمنية متقاربة للتعرف على التغيرات التي تطرأ على المريض وظروفه في أوقات زمنية محددة   
2-المتابعه من ناحية الهدف حيث تستخدم بعض المؤسسات المتابعة كأسلوب من أساليب تقييم خدماتها او كأسلوب لربط العملاء بها   
3-المتابعة من ناحية المنهج هناك أساليب متعدد للمتابعة تختلف من مجتمع لأخر فمثلاً هناك من يستخدم ال مكالمات التليفونية كأسلوب للمتابعة وهناك مؤسسات تستخدم زيارة العملاء في أماكن معيشتهم للمتابعة وهناك مؤسسات تستخدم الاستبيانات المكتوبة والبريدية**