

## عناصر المحاضرة

أولاً: مفهوم التشخيص الاجتماعي.

ثانياً: أنواع ومستويات التشخيص وتشمل على :-

- ١- الأفكار التشخيصية .
- ٢- التشخيص الإكلينيكي.
- ٣- التشخيص السببي.
- ٤- التشخيص الدينامي.
- ٥- التشخيص المتكامل.

ثالثاً: مكونات التشخيص وتشمل على :-

- ١- التصنيف العام.
- ٢- التصنيف الطائفي.
- ٣- التصنيف النوعي.
- ٤- التصنيف التفسيري الوصفي.
- ٥- تحديد مناطق العلاج.

رابعاً: خطوات التشخيص وتشمل على :-

- ١- الإدراك المبدئي للمشكلة.
- ٢- حصر الحقائق.
- ٣- تقييم الحقائق.
- ٤- صياغة الحقائق.
- ٥- تحديد مناطق العلاج.
- ٦- الصياغة النهائية للتشخيص.

أولاً: مفهوم التشخيص الاجتماعي

مقدمة عامة :

- جاءت كلمة التشخيص من أصل إغريقي وتعنى الفهم الكامل لقضية ما.
- فالتشخيص اصطلاح مأخوذ من الطب ويُقصد به : فحص الأعراض المرضية واستنتاج الأسباب وتجميع الملاحظات في صورته متكاملة ثم ربطها بمرض معين محدد .
- أما التشخيص في خدمة الفرد فهو خطوة بينية تتوسط عملية الدراسة والعلاج تُنفرد بها المدرسة التحليلية دون المدارس الأخرى .

وهناك آراء كثيرة تناولت تعريف التشخيص ومنها :

- ١- تعريف ماري ريشموند : هو محاولة الوصول إلى التحديد الدقيق بقدر الإمكان للموقف الاجتماعي وتشخيص مشكلة العميل .

- ٢- تعريف فاطمة الحاروني : هو إيجاد العلاقة السببية بين واقع العميل داخلياً وخارجياً وبين أعراض سوء التكيف من أجل العلاج .
- ٣- تعريف عبد الفتاح عثمان : التشخيص المتكامل هو تحديد طبيعة المشكلة ونوعيتها الخاصة مع محاولة علمية لتفسير أسبابها بصورة تُوضح أكثر العوامل طواعية للعلاج.
- ٤- تعريف فلورنس هوليس : هو تحديد طبيعة المشكلة والعوامل المسببة لها واتجاهات شخصية العميل نحوها بهدف وضع خطة علاجية .

**س/ما أوجهة التشابه بين التشخيص في خدمة الفرد والتشخيص الطبي والعقلي ؟**

**يتضح التشابه في النقاط التالية :-**

- ١- التشخيص في كل منهما هو تميز لحقائق معينة بين حقائق أخرى متعددة .
- ٢- يكشف التشخيص عن أقوى العوامل أثراً في المشكلة أو المرض ، بل إن التشخيص الطبي ذاته ما هو إلا انتقاء هادف لعامل معين وهو الميكروب مع استبعاد العوامل الأخرى كالاستعداد الفطري أو نقص المناعة .
- ٣- ينظر كلا منهما إلى الإنسان على أنه فرد متكامل لا يمكن تجزئته وإن تركزَ الاهتمام في منطقة معينة .
- ٤- يُعتبر التشخيص وسيلة عملية للعلاج وليس بحثاً لا نهائياً وراء العلل.
- ٥- التشخيص في أي منهما قابل للتغيير والتعديل بظهور حقائق جديدة .
- ٦- يعتمد كلاً منهما على دراسة الحاضر والماضي والتنبؤ بالمستقبل . جد

**ثانياً: أنواع ومستويات التشخيص**

**مفهومه خصائصه مكوناته**

**أنواع ومستويات التشخيص**

- ١- الأفكار التشخيصية
- ٢- التشخيص الإكلينيكي
- ٣- التشخيص السببي
- ٤- التشخيص الدينامي الوصفي
- ٥- التشخيص المتكامل

**١- الأفكار التشخيصية**

هي لون من الانطباعات تتميز بأنها :

- غير يقينية وغير مؤكدة وإن ارتكزت على شواهد وقرائن معينة.
- تتسم بالكلية والعمومية دون تفصيلات جزئية فهي انطباعات عامة .

- تُعتمد عليها مقابلات الاستقبال في توجيه الحالات أو تحويلها.
- تُعتبر وسائل للتشخيص النهائي أو فروض يَتعين تحقيقها ، لذا من المفيد تسجيل هذه الانطباعات بعد كل مقابلة حتى نستطيع رسم الخطوات التالية .

## ٢- التشخيص الاكلينيكي (التصنيفي)

هو تشخيص يَقتصِر على تصنيف المشكلة أو المرض أو العاهة دون أي ذكر للعوامل المسببة لها. يُطلق على هذا النوع بالتشخيص الأرسطي نسبة إلى قياس أرسطو الشهير، القائل بأن " المقدمات تتضمن النتائج وتُغنى عن الجزئيات " .

مارس هذا النوع من التشخيص في المستشفيات ومؤسسات المعوقين والعيادات النفسية والسجون .

كُتفي هذا النوع من التشخيص بتحديد طبيعة المرض أو نوع العاهة أو درجة الذكاء.

- يَمتاز هذا التشخيص بالبساطة والتركيز وتجنب الصياغات الوصفية كما يُعتبر مصدراً هاماً للبيانات الإحصائية والأبحاث العلمية.
- من الانتقادات الموجه له عدم توضيحه للظروف الفردية الخاصة لكل مشكلة والعوامل التي أدت إليها .

## ٣- التشخيص السببي

وهو يُشبه التشخيص الإكلينيكي إلا أنه يَضيف على طبيعة المشكلة طائفتها الخاصة أو نوعيتها المميزة عن الطوائف الأخرى الواقعة داخل التصنيف العام مثال :

المشكلة هي اضطراب نفسي وهو التصنيف الإكلينيكي العام، أما إضافة الطائفة الخاصة لهذا الاضطراب كالانطواء أو القلق فهو تصنيف طائفي أو تشخيص سببي.

يُطلق على هذا النوع اسم التشخيص الجاليلي نسبة إلى منهج جاليليو في توضيح الحقائق .

له نفس مزايا التشخيص الإكلينيكي وإن احتوى على مزيد من التفسيرات لطبيعة المشكلة وإن كان لا يوضح فردية المشكلة .

## ٤- التشخيص الدينامي الوصفي

وهو التشخيص الوصفي الذي يوضح تفاعل العوامل الذاتية والبيئية ( رأسيًا أو أفقياً ) والتي أدت للموقف الإشكالي . تنتشر بين المؤسسات التي تتناول المشكلات الأسرية والانحراف وعدم التكيف .

ارتبطت به خدمة الفرد منذ نشأتها كأنسب أسلوب لتفسير المشكلات الفردية .

ويَمتاز بمناسبته للطبيعة الفردية الخاصة لكل من العميل وظروفه المحيطة وطبيعة التفاعل بينهما حيث لا يمكن تفسيره إلا من خلال صياغة وصفية ولا يخضع لأي لون من ألوان التصنيف .

- ويؤخذ عليه أنه يشكل أمام الممارسين صعوبة بالغة في صياغته لدرجة جعلت بعض المؤسسات تُقارن بين الجهد الواجب بذله لصياغته وبين القيمة الفعلية التي يُحققها لتقييم لها ألواناً متباينة من الصيغ التشخيصية.
- كما أن هذه الصياغة وقفت عائقاً أمام استثمارها في الأبحاث العلمية والإحصاءات العامة .

## ٥- التشخيص المتكامل

ويعرف بأنه :

- هو تحديد لطبيعة المشكلة ونوعيتها الخاصة مع محاولة علمية لتفسير أسبابها بصورة تُوضح أكثر العوامل طواعية للعلاج .

الخصائص الرئيسية للتشخيص المتكامل

- ١- يجمع بين التصنيف العام والفردية الخاصة .
- ٢- يُركز على أسس وقواعد علمية .
- ٣- قابل دائماً للتغير والتعديل بظهور حقائق جديدة .
- ٤- هو افتراض علمي لأقرب الاحتمالات .
- ٥- التشخيص عملية مشتركة بين الأخصائي والعميل في كل عمليات خدمة الفرد .
- ٦- صياغة التشخيص ومضمونه مرتبط بالضرورة بأهداف المؤسسة وفلسفتها .
- ٧- أسلوب عملي لتحديد العلاج وليس بحثاً مطلقاً وراء العلل .
- وسوف نتناول تلك الخصائص بالشرح على النحو التالي :

### ١- يجمع بين التصنيف العام والفردية الخاصة

- يجب أن يشمل التشخيص تصنيفاً عاماً للمشكلة وآخر لطائفتها أو نوعيتها، بل وما يمكن تصنيفه من العوامل الأخرى على أن تقتصر الصياغة الوصفية على توضيح التفاعل بين عواملها المختلفة .

مثال : زوجه تشتكى من قسوة الزوج .

- مشكله أسرية / التصنيف العام .
- الطلاق / التصنيف الطائفي .
- مشكلة اضطراب نفسي / التصنيف العام .
- قلق واكتئاب / التصنيف الطائفي للمشكلة

### ٢- التشخيص يركز على أسس وقواعد علمية

- من الأسس العلمية التي يمكن الاعتماد عليها في التشخيص هي :

- ١/ السببية النسبية : يُحدد التشخيص بعض العوامل الظاهرة الأكثر ارتباطاً بالمشكلة من عوامل أخرى متعددة .
- ٢/ العلاقة الجبرية : تُشير إلى أن العوامل السلبية تلعب دوراً أكبر من العوامل الايجابية في تفسير جوانب المشكلة باعتبار أن المشكلة هي موقف سلبي .
- ٣/ المنهج العقلي : التشخيص يركز على قدرة العقل البشري في الوصول إلى الحقائق المرتبطة بالمشكلة .

٤/ المنهج العملي: التشخيص يحقق نفعاً واضحاً في أنه ليس بحثاً فلسفياً وراء الأسباب ولكنه منفعة حقيقية لعلاج المشكلة.

٥/ قاعدة الاحتمالات : أن التشخيص دائماً احتمالي وليس يقيني

مثال

حدث قام بالسرقة و يتَّسِمُ سلوكه بالاندفاع وعدم الاستقرار الانفعالي ، ذكى ويتمتع بصحة جيدة ويعيش مع أبيه وزوجه أبيه وأولادها منذ وفاة أمه يشكو من قسوة أبيه وسوء معاملة زوجة أبيه له ، تكرر هروبه من المنزل والمدرسة .

ما هي العمليات أو الحقائق التي يمكن تشخيصها للحالة ؟

مثال

العمليات أو الحقائق التي يمكن تشخيصها للحالة :

- السرقة سوف تجذب انتباهنا منذ الوهلة الأولى لتستدعي خبرات مختزنة في الذهن حول علاقات علمية عامة بين السرقة وبين العوامل الشخصية والاجتماعية .

- محاولة عقلية لتطويع هذه الحقائق العامة لتناسب هذه السرقة لإيجاد علاقات نسبية بين حقائقها .

- يتضح لنا من سمات الحدث عدم استقراره الانفعالي واندفاعيته وهروبه المتكرر ، ومن ظروف البيئة قسوة الأب ووفاة الأم وسوء معاملة زوجة الأب وهى جميعها من العوامل السلبية وإن لم تجذبنا بنفس درجة ذكاء الحدث وصحته الجيدة كعوامل ايجابية.

- سوف نقوم بدراسة أفقية وأخرى رأسية للموقف ، أي دراسة تفاعل الجوانب القائمة في الوقت الحاضر وارتباطها بالمشكلة (كدراسة أفقية ) ودراسة تفاعل حقائق في الماضي وانتهت إلى الوضع الحالي كالتاريخ التطوري ( كدراسة رأسية ) .

- إذا اتضح لنا أن دور شخصية العميل في المشكلة مرتبطة باضطراب في النمط النفسي للحدث دل عليه تكرار اضطرابه في الماضي ( الهروب المتكرر) وهذا يُرشدنا إلى عمليات أخرى لتحديد نوعية هذا الاضطراب ، فهل اضطرابه النفسي هو استجابة تكيفية كجذب الانتباه أو وقائية لتجنب الألم أو مرضية ( لاشعوري ) أو امتداد لرواسب طفولية كالعناد والغيرة والأنانية.

- أما إذا استقر الوضع على احتمال تفاعل عوامل مختلفة في الماضي كوفاة الأم ثم زواج الأب لتفسير اضطراب الحدث الانفعالي وأن سلوكه كان هروبا كاستجابة وقائية .

وإذا افترضنا أن هذه السمة المضطربة تفاعلت مع ظروف قائمة حالياً في البيئة كقسوة الأب ثم معاملة زوجة الأب لتفسير حادث ( السرقة ) وبناء على المنهج العملي فيجب التركيز على العوامل التي يمكن لنا التأثير فيها أو معالجتها وهو قسوة الأب ومعاملة زوجة الأب كعوامل قابلة للعلاج وأن هناك وقائع غير قابلة للتغيير منها وفاة والدته وزواج والده رغم أنها ساعدت على اضطراب الحدث

٣- التشخيص قابل للتغير مع ظهور حقائق جديدة

- التشخيص في أي مرحلة من مراحل ليس نهائياً وإنما هو عرضة للتغير مع ظهور حقائق كانت خافية.

- يجب التسليم بأنه لا يمكننا عملياً الحصول على كافة حقائق المشكلة الهامة للتشخيص .
- التشخيص قابل للتغير مع كل جديد يظهر في الموقف حتى بعد البدء في تنفيذ خطة العلاج .
- إن العميل كإنسان ، هو كائن متغير بتغير الزمن ذاته فهو لايعرف الثبوت أو الجمود .

٤- التشخيص في أحسن صورة هو افتراض علمي لأقرب الاحتمالات

يجب اعتبار أن التشخيص فرضاً علمياً يحتمل الصواب والخطأ ، فرغم أننا في حدود الحقائق التي أمامنا نرجح صدقه إلا أننا لا نملك الأدلة الكافية للدفاع عن هذا الصدق.

**ويرجع ذلك إلى هذه العوامل التالية :-**

- ١/ إغفال العميل متعمدا معلومات حساسة من حياته الخاصة، يحرص كل الحرص على إخفائها عن الآخرين مهما كانت الظروف.
- ٢/ كما أنه كإنسان قد ينسى جوانب هامة في الموقف ومن ثم فستغيب عنا بالضرورة حقائق تؤثر على دقة أو صحة التشخيص.
- ٣/ اعتماد التشخيص على الخصائص العقلية للأخصائي الاجتماعي تُطفي عليه ذاتية لا يمكن تجنبها ، فأحكامه الخاصة نابعة من خبرته ستؤثر بالضرورة على موضوعية التشخيص.
- ٤/ قوانين الاحتمالات أو الصدفة التي تأخذ بها كافة العلوم .

**٥- التشخيص عملية مشتركة بين الأخصائي والعميل**

إن التشخيص النهائي هو مسؤولية الأخصائي المهنية الذي يُمثل رأيه المهني في الموقف ، فإن العملية التشخيصية يجب أن تكون عملية مشتركة مستمرة لا ينفرد بها الأخصائي وحده .

إن اشتراك العميل في تشخيص مشكلته هو أسلوب تربوي وخطوة هامة في سبيل علاج الموقف ، ويتضح ذلك من خلال :-

- ١/ تُكتسب شخصية العميل قدرة على التفكير السليم وتدريباً على تحمل المسؤولية .
- ٢/ يَختلف أسلوب الاخصائي في إشراك العميل في التشخيص بل وفي درجة هذا الاشتراك حسب فردية العميل وفردية المشكلة ذاتها.
- ٣/ يَضيف اشتراكه في التشخيص موضوعية واقعية ، إذا ما افترضنا أنه أعلم الناس بدقائق حياته وأكثرهم إحساساً بمشكلته .
- ٤/ يَزيد اشتراكه عنصر الثقة بينهما حيث يشعر العميل بتقدير الأخصائي لقدرته واهتمامه بالمشكلة.
- ٥/ تُكشف مشاركته أسلوبه الخاص في التفكير ومدى واقعيته وثقافته وهذه حقائق دراسية تُزيد من وضوح الموقف للأخصائي.

## ٦- صياغة التشخيص مرتبطة بفلسفة وأهداف المؤسسة

ليس للتشخيص صياغة موحدة تعمم في كافة المؤسسات وإنما لكل مؤسسة حرية اختيار الصياغة والأسلوب الذي يُناسبها ، فلما كان هدف التشخيص هو رسم طريقة العلاج فلا بد وأن يحتوي التشخيص على الجوانب التي تتفق مع الخدمات الفعلية لكل مؤسسة.

- فمثلاً قد يقتصر التصنيف على التصنيف العام أو الطائفي للمرض أو للتهمة في بعض المؤسسات ذات الخدمات المحددة أو المؤسسات التي تتقيد ببرنامج موحد، كما قد يكون التشخيص متكاملًا كما هو في مؤسسات رعاية الأسرة

## ٧- التشخيص أسلوب عملي للعلاج وليس بحثاً مطلقاً وراء العلل

- للتشخيص هدف هو اتجاهات العلاج فهو ليس بحثاً علمياً على جذور المشكلة فقط ، بل أن دوره يَنحصر في تحديد المناطق الممكن علاجها في الموقف الحالي.

- فإذا افترضنا في مثال قسوة الأب هو العامل الهام في انحراف الحدث فإن البحث عن الجذور الأولى للمشكلة ستدفع بنا إلى تفسير أسباب قسوة الأب ذاتها إذا اتضح لنا أن هذه القسوة مرتبطة بمعاملة والد الأب وهو في سن ابنه بهذه القسوة.

- وهنا نبحث عن أسباب معاملة الجدة نفسها وهي أم الأب، ولكن يجب الاكتفاء بقسوة الأب الحالية كعامل من عوامل المشكلة في الحاضر ، وهو الأسلوب العلمي الذي يجب أن يؤخذ به التشخيص كأقرب العوامل المباشرة إلى المشكلة بصرف النظر عن الجذور الأولى لها والتي لا نهاية لها.

## - ثالثاً: مكونات التشخيص

- هناك خمس مكونات رئيسية يجب أن يحتويها التشخيص المتكامل وهي :

- ١- التصنيف العام لطبيعة المشكلة ( تحديد مجالها العام ) .
- ٢- التصنيف الطائفي الذي يحدد الطائفة التي تنتمي إليها المشكلة ضمن مجالها العام .
- ٣- تصنيف نوعي يحدد نوعيتها الخاصة داخل الطائفة .
- ٤- تفسير خاص لتفاعل العوامل المختلفة التي أدت إليها.
- ٥- تحديد مناطق العلاج الممكنة في حدود الإمكانيات المتاحة

## ١- التصنيف العام

- هو تحديد المجال العام للمشكلة ، أسرية أو مدرسية ، نفسية أو عقلية، ويجب أن يُوضع في مقدمة العبارة التشخيصية ليحدد طبيعة المشكلة الرئيسية لتتوالى بعدها الجوانب التفصيلية .
- يعتمد هذا التصنيف على الرأي المهني للأخصائي الاجتماعي الذي عليه أن يُميز أصول المشكلة عن فروعها ، وجذورها عن أعراضها الفرعية في ارتباطها بخدمات المؤسسة .
- يُفضل أن يكون التصنيف العام مرتبطاً بنوعية المؤسسة ذاتها والمجال الذي تخدمه .

- فمشكلة تلميذ بإحدى المدارس هي مشكلة مدرسية فقط إذا ارتبطت بالتحصيل المدرسي أو عدم التكيف المدرسي ولكنها يمكن أن تكون مشكلة اقتصادية أو سلوكية إذا كان العامل الاقتصادي أو الانحرافى هما العوامل الرئيسية والأكثر وضوحاً ، كما يمكن أن يراها الأخصائي مشكلة أسرية رغم أن التلميذ تقدم بها على أساس أنها اقتصادية ، إذا تبين له أن الجو الأسرى كان وراء حاجة التلميذ لأية مساعدة ويُفضل بصفة عامة أن يكون التصنيف العام مرتبطاً بنوعية المؤسسة ذاتها والمجال الذي تخدمه

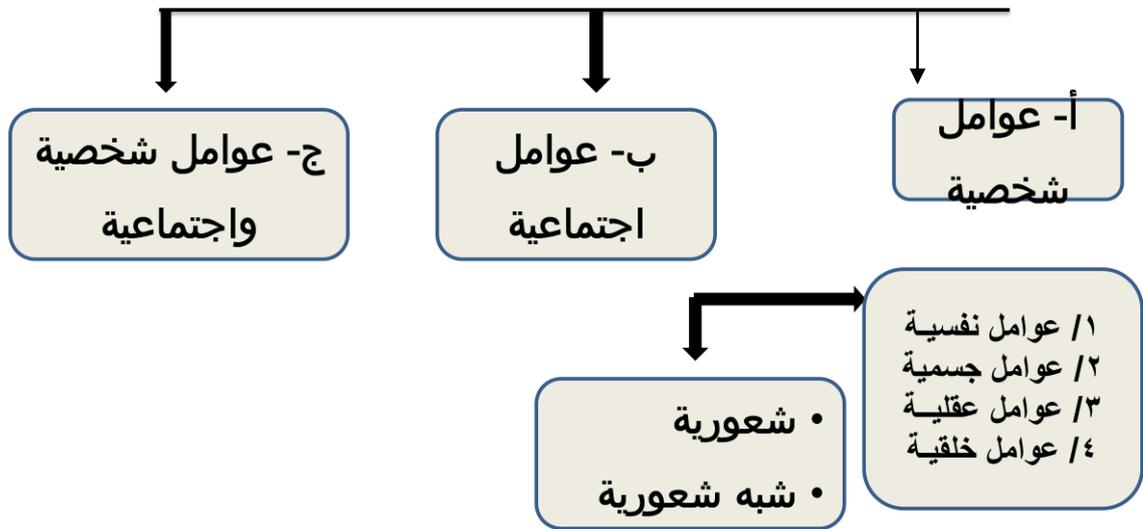
## ٢- التصنيف الطائفي

ويقصد به :

- هو تحديد الطائفة التي تنتمي إليها المشكلة داخل مجالها العام .
- تحديد طائفة المشكلة تختلف حسب مجالها العام وحسب خدمات المؤسسة .
- مثلاً إذا كان التصنيف العام هو ضعف عقلي تكون الطائفة أحد مراتب الضعف العقلي ( عته أو أبله أو مورون )
- وإذا كان التصنيف العام هو جناح أحداث يكون التصنيف الطائفي هو (تشرذ أو انحراف ) .
- هذا التصنيف أكثر دقة ويكسب التشخيص موضوعية وتنظيماً وله قيمة إحصائية وعلمية .

## ٣- التصنيف النوعي

- ويقصد به تحديد العوامل التي أدت إلى المشكلة وغالباً تكون على النحو التالي :



## ٤- التفسير الوصفي

- هو التفسير الذي يُوضح تفاعل العوامل المختلفة التي أدت إلى الموقف الإشكالي لتمييز فردية المشكلة وظروفها الخاصة .
- يجب أن يكون التفسير وحدة عقلية متكاملة متتابعة في تسلسل منطقي وتتابع زمني ليصور تفاعل كل من شخصية العميل مع ظروفه المحيطة .

قد يتضمن تفسيراً رأسياً لتفاعل الظروف المختلفة في الماضي عند تحليل السمات الشخصية للعميل كما في حالات الأحداث أو المضطربين نفسياً، أو أفقياً لتفاعل السمات الحالية مع الظروف الحاضرة

### ٥- تحديد مناطق العلاج

ويُفضل ألا يقتصر على مجرد رسم الخطوط العريضة للعلاج ولكن يجب أن يكون تحديداً دقيقاً للجوانب الواجب علاجها أو التأثير فيها وتشمل اتجاهات العلاج على :

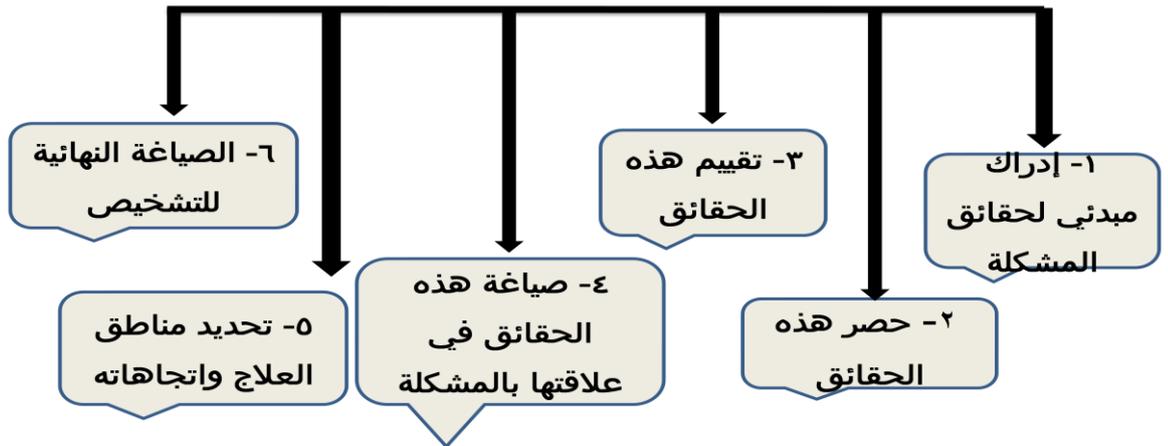
١/ مناطق الضعف : سواء في العميل أو في الظروف المحيطة والتي لها ارتباط واضح بالمشكلة وفي نفس الوقت يمكن علاجها في حدود إمكانيات المؤسسة .

٢/ مناطق القوة : الامكانيات القائمة في الموقف ويمكن استثمارها في العلاج سواء كانت أفراد أو إمكانيات معطلة لم تُستثمر بصورة مناسبة

### رابعاً: خطوات التشخيص

#### للوصول إلى التشخيص النهائي للمشكلة

فهناك خطوات رئيسية يجب إتباعها :



#### ١- إدراك مبدئي لحقائق المشكلة

- أول خطوات التشخيص هي النظرة الكلية العامة إلى المشكلة وأبعادها المختلفة دون التعمق في تفاصيلها جزئياتها .

- وتتم هذه الخطوة عن طريق :

١/ قراءة البيانات التي اشتملت عليها استمارة البحث الاجتماعي.

٢/ مراجعة التشخيص الطبي أو النفسي أو قد تُمتد إلى الإطلاع على الانطباعات التشخيصية المسجلة عند كل مقابلة .

- وهذه النظرة العامة تُحقق فوائد من أهمها:

- تكوين الانطباع الكلي عن طبيعة المشكلة وأبعادها الكلية .
- يُحدد هذا الانطباع مجال التفكير ويركزه في دائرة خاصة مرتبطة بالمشكلة.
- يُستدعى تحديد مجال التفكير أفكار مختزنة في الذهن ( نظريات ) علمية وخبرات سابقة لتفسير المشكلة .
- تُعد هذه الخطوات استشعار الأخصائي لجوانب المشكلة عقلاً وحساً أو ما يسمى بتقمص المشكلة .

## ٢- حصر هذه الحقائق وتتضمن :

- حصر حقائق المشكلة كل على حده حيث تُوضع كل وحدة من وحدات الدراسة في مكانها بين التصنيفات الثلاث ( العميل ، الظروف البيئية ، الخبرات الماضية ) ليجتمع لنا وحدتان رئيسيان هما :

- ١/ السمة الشخصية للعميل ، لتمثل الضغوط الداخلية للمشكلة .
- ٢/ الأوضاع البيئية ( ظروف أو أفراد ) لتمثل الضغوط الخارجية للمشكلة .

## ٣- تقييم الحقائق

إذا تجمع لنا الخطوات السابقة تكون الخطوة الحالية هي تقييم كل منهما تقيماً محدداً يقيس مدى انحراف كل سمة عن المتوسط العام ، أي قياس ما هو كائن وما يجب أن يكون ، ولقياس سمات العميل هناك أسلوبين هما :

١/ قياس الشخصية في جوانبها الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية قياس تحليلي لكل جانب على حده لتقويم مدى كفاية هذه العناصر أو ضعفها .

٢/ قياس الشخصية ككل كما يصدر عنها من وظائف خارجية قياساً وظيفياً يُوضح تفاعل جوانبها الأربعة في حركتها وليس ثبوتها .

لذا فإن هذا القياس هو الأكثر مناسبة لقياس سمات العميل في التشخيص

وترى "هوليس وموفيت" أن قياس سلوك العميل يعتمد على تقييم مراكز القوى في الشخصية وهي :

١/ قياس قوة الذات.

٢/ السمات المرضية .

٣/ قياس الذات العليا قوتها ومضمونها .

١/ **قياس قوة الذات** : ولحساب قوة الذات أو ضعفها علينا مراعاة ما يلي :-

أ- تقدير موضوعي لدرجة أداء الذات لأي وظيفة من وظيفتها .

ب- حساب أو تصور ما يجب أن تكون عليه هذه الوظيفة بالنظر إلى :

- الدور الاجتماعي للعميل .
- السن ومستوى النضج العام .
- القيم الحضارية والمعايير الثقافية التي يرتبط بها

- إن الذات هي العنصر العام في قيادة الشخصية التي تعيش الواقع وتوائم بين متطلباته والدوافع الداخلية للإنسان .
- - الذات هي محور عمليات العلاج بدلاً من الاتجاهات العلاجية السابقة التي كانت تضع ثقلها على اللاشعور .
- ولتقييم الذات علينا تقويم وظائفها الأربعة وهي :
- القدرة على الإدراك + القدرة على الإحساس + القدرة على التفكير + القدرة على الانجاز .
- القدرة على الإدراك : وتتضمن قياس سلامة الحس ( البصر والسمع والشم ) وسلامة الفهم والانتباه كعمليات مرتبطة بدرجة الذكاء أو الإدراك العام .
- القدرة على الإحساس : وتتضمن قياس سلامة الانفعال العام وشدته أو بلادته ، كما يشمل العمليات النفسية الخاصة كالإحساس بالنبذ والتقصص والقلق واعتبار الذات.
- القدرة على التفكير : وتتضمن قياس أسلوب التفكير السليم والقدرات التفكيرية الخاصة كالتخيل والترابط والتذكر والحكم.
- القدرة على الانجاز : ويتضمن قياس قوة الإرادة والنقص والقلق واعتبار الذات .

#### ٤- صياغة الحقائق في علاقتها بالمشكلة

- بعد الحصول على الحقائق الخاصة بالعمل وظروفه المحيطة تكون الخطوة التالية هي البحث عن الكيفية التي تفاعلت بها هذه الحقائق وأدت الى الموقف الإشكالي .

☞ وهناك أسلوبين لتحديد طبيعة هذا التفاعل وهما :

#### ١/ تفاعل أفقي :

- ويقصد به هذا التفاعل الذي حدث بين العوامل الحاضرة في وضعها الراهن وأدت مباشرة إلى المشكلة دون الحاجة إلى البحث في الماضي عن أسباب نشوء هذه العوامل الحالية نفسها .

#### ٢/ التفاعل الرأسي :

- ويقصد به : هذا التفاعل الذي يوضح كيفية تفاعل عوامل سابقة في الماضي والتي أدت إلى نشوء العوامل الحالية نفسها .

☞ كيفية صياغة التفاعل :

- وهناك خطوتان يجب القيام بها:

- انتقاء العوامل ذاتها.
- كيفية تفاعل هذه العوامل .

## ٥- تحديد مناطق العلاج واتجاهاته

- هي تحديد الخطوط العريضة لاتجاهات العلاج على ضوء ما يكشفه التفسير الدينامي للمشكلة.
  - ومن المهم أن تظهر في هذه الاتجاهات مناطق القوة الواجب استثمارها ومناطق الضعف التي يتعين مواجهتها في حدود إمكانيات المؤسسة .
- كما يجب أن توضح خطورة الموقف والذي يتطلب إجراء عاجلاً مثلاً إيداع الطفل في مؤسسة لرعايته أو صرف إعانة مالية
- ٦- الصياغة النهائية للتشخيص

### وهي المرحلة الأخيرة لوضع العبارة التشخيصية ويجب أن يراعى فيها :

- ١/ أن تتضمن مكونات التشخيص السابقة ما يتناسب مع الخدمات الفعلية للمؤسسة ، فقد يكون صياغة إكلينيكية أو سببية أو ديناميكية أو متكاملة حسب فلسفة المؤسسة ذاتها .
- ٢/ أن تكون الصياغة واضحة المعاني محددة المعالم بسيطة الأسلوب .
- ٣/ أن تكون وحدة عقلية مترابطة وليس سرداً متناثراً أو مجرد تكرار للتاريخ الاجتماعي.
- ٤/ ألا تتسم بالعمومية والتجريد ولكنها صياغة تحدد فردية الحالة بظروفها الخاصة .
- ٥/ يُستحسن أن يصاغ التفسير الدينامي للمشكلة صياغة احتمالية

### أسئلة المحاضرة؟

#### س ١: حلل سمات الأفكار التشخيصية؟

- ج ١ : هي لون من الانطباعات تتميز بأنها :
- ١- غير يقينية وغير مؤكدة وإن ارتكزت على شواهد وقرائن معينة.
  - ٢- تتسم بالكلية والعمومية دون تفصيلات جزئية فهي انطباعات عامة عاملة.
  - ٣- تعتمد عليها مقابلات الاستقبال في توجيه الحالات أو تحويلها.
  - ٤- تعتبر وسائل للتشخيص النهائي أو فروض يتعين تحقيقها، لذا من المفيد تسجيل هذه الانطباعات بعد كل مقابلة حتى نستطيع رسم الخطوات التالية .

#### س ٢: اشرح أهمية مشاركة العميل في تشخيص مشكلته ؟

- ج ٢ : إن اشتراك العميل في تشخيص مشكلته هو أسلوب تربوي وخطوة هامة في سبيل علاج الموقف ، ويتضح ذلك من خلال :-
- ١- تكتسب شخصية العميل قدرة على التفكير السليم وتدريباً على تحمل المسؤولية .
  - ٢- يختلف أسلوب الأخصائي في إشراك العميل في التشخيص بل وفي درجة هذا الاشتراك حسب فردية العميل وفردية المشكلة ذاتها.

٣- يضيف اشتراكه في التشخيص موضوعية واقعية، إذا ما افترضنا أنه أعلم الناس بدقائق حياته وأكثرهم إحساساً بمشكلته .

٤- يزيد اشتراكه عنصر الثقة بينهما حيث يشعر العميل بتقدير الأخصائي لقدرته واهتمامه بالمشكلة.

٥- تكشف مشاركته أسلوبه الخاص في التفكير ومدى واقعيته وثقافته وهذه حقائق دراسية تزيد من وضوح الموقف للأخصائي.

**س ٣: فسر أوجه الاختلاف بين التصنيف العام والطائفي للتشخيص؟ مع تدعيم إجابتك بالأمثلة.**

ج ٣: التصنيف العام: هو تحديد المجال العام للمشكلة ، أسرية أو مدرسية ، نفسية أو عقلية، ويجب أن يوضع في مقدمة العبارة التشخيصية ليحدد طبيعة المشكلة الرئيسية لتتوالى بعدها الجوانب التفصيلية .

يعتمد هذا التصنيف على الرأي المهني للأخصائي الاجتماعي الذي عليه أن يميز أصول المشكلة عن فروعها ، وجذورها عن أعراضها الفرعية في ارتباطها بخدمات المؤسسة .

يفضل أن يكون التصنيف العام مرتبطاً بنوعية المؤسسة ذاتها والمجال الذي تخدمه .

**مثال**

- فمشكلة تلميذ بأحد المدارس هي مشكله مدرسية فقط إذا ارتبطت بالتحصيل المدرسي أو عدم التكيف المدرسي ولكنها يمكن أن تكون مشكلة اقتصادية أو سلوكية إذا كان العامل الاقتصادي أو الانحرافى هما العوامل الرئيسية والأكثر وضوحاً ، كما يمكن أن يراها الأخصائي مشكلة أسرية رغم أن التلميذ تقدم بها على أساس أنها اقتصادية ، إذا تبين له أن الجو الأسرى كان وراء حاجة التلميذ لأية مساعدة ويفضل بصفة عامة أن يكون التصنيف العام مرتبطاً بنوعية المؤسسة ذاتها والمجال الذي تخدمه .

**التصنيف الطائفي ويقصد به :**

- هو تحديد الطائفة التي تنتمي إليها المشكلة داخل مجالها العام .
- تحديد طائفة المشكلة تختلف حسب مجالها العام وحسب خدمات المؤسسة .
- مثلاً إذا كان التصنيف العام هو ضعف عقلي تكون الطائفة أحد مراتب الضعف العقلي ( عته أو أبله أو مورون )
- وإذا كان التصنيف العام هو جناح أحداث يكون التصنيف الطائفي هو (تشرذ أو انحراف ) .
- هذا التصنيف أكثر دقة ويكسب التشخيص موضوعية وتنظيماً وله قيمة إحصائية وعلمية .