

المحاضرة السادسة: العلاج النسقي الأسري

مفهوم العلاج النسقي الأسري:

مفهوم العلاج الأسري: يشير العلاج الأسري إلى عملية مساعدة أفراد الأسرة الوالدين والأولاد والأقارب بطريقة فردية أو جماعية في فهم الحياة الأسرية ومسؤولياتها، وذلك لتحقيق الاستقرار والتكيف الأسري وحل المشكلات الأسرية، كما تهتم بالعلاقات والتفاعل بين الوالدين بعضهم البعض، والعلاقات والتفاعل بين أفراد الأسرة والأقارب.

لقد أصبح العلاج الأسري أحد الأساليب المهمة للأخصائيين النفسيين، لأنه لا يتعامل مع المشكلات الفردية فحسب، إنما يتعامل مع المشكلات الجماعية، حيث يفترض أن الناس نتاجاً لبيئاتهم، وهم أيضاً نتاجاً لتركيبة الأسرة الشخصي الذي هو جزء من البيئة، فلذلك مساعدة الشخص المضطرب غير السعيد يتطلب منا بحث علاقاته مع أعضاء الأسرة. ومن أجل ذلك يلتقي المعالج مع كافة أعضاء الأسرة الذين لهم علاقة بالشخص المطلوب، ويلاحظ طرق الاتصال بين أعضاء الأسرة، ويحاولهم بعدة أسئلة، ويلاحظ التفاعل بينهم وبين الوالدين والأعضاء الإيجابيين المؤثرين ومساعدتهم حيث يلعب أولئك دوراً مزدوجاً في وقت واحد، فهم يتلقوا الخدمات العلاجية الأسرية من المعالج، ومن ثم يقدمونها إلى باقي أعضاء الأسرة، أو إلى العضو الذي يعاني من المشكلة.

وبذلك يتضح ان العلاج الأسري هو عملية تستهدف مواجهة المشكلات التي تؤدي إلى حدوث خلل في أداء الأسرة ووظائفها، حتى تتمكن الأسرة من القيام بوظائفها على أكمل وجه، من خلال تدعيم قنوات التواصل السائدة بين أعضاء الأسرة ككل.

أهداف العلاج الأسري

1. تشجيع وتعويد الأسرة بكافة أعضائها على الحديث بصراحة وبوضوح وحرية فيما بينهم، بحيث يتضمن هذا الحديث، الأفكار غير المعبر عنها (المكبوتة) والجوانب العاطفية، وذلك يؤدي إلى فتح قنوات الاتصال بينهم، بحيث يمكنهم مناقشة مشكلاتهم بحرية.

2. السعي لإيجاد الطرق البناءة في المشاكل الأسرية الخاصة، وبمساعدة المعالج الأسري.

3. المحافظة على وحدة وتكامل الأسرة وسلامة بناء الأسرة واستقرارها وسعادتها.

4. تجنب المشكلات قبل وقوعها، من خلال إصلاح الأسباب الداعية لها، والتي تؤدي لإضطراب الأسرة وتوتر علاقاتها، وبذلك يتم تقوية وتحسين الأسرة ضد الاضطرابات النفسية.

5. تقوية القيم الإيجابية للأسرة، وإضعاف السلبية منها لدى أعضاء الأسرة.
- 6 مساعدة أعضاء الأسرة على استبصار جوانب الاضطراب في العلاقات الأسرية، وتأثير هذه الاضطرابات على سلوك أعضاء الأسرة بعضهم ببعض.
- 7 مساعدة الوالدين في معرفة حاجات الأبناء للمساعدة في مواجهة مطالب النمو، وحالات الطوارئ والأزمات، وظروف التغير والانتقال من مرحلة نمائية إلى أخرى.
8. تدريب أعضاء الأسرة على ممارسة الديمقراطية في اتخاذ القرارات التي تتعلق بوظائف العائلة، لكي تصبح هذه القرارات جماعية.
9. تشجيع أعضاء الأسرة على احترام الفروق الفردية والتقبل لبعضهم البعض، وذلك من خلال احترام نقاط الضعف ونقاط القوة، بحيث تكمل نقاط القوة لدى الفرد
10. مساعدة الأسرة في التعرف على نواحي الخلل الوظيفي في العلاقات الأسرية.
11. مساعدة الأسرة على مواجهة المشكلات التي تعوقها عن أداء وظائفها، والتغلب عليها، مما يساعد زيادة درجة التماسك بين أعضاء الأسرة، وتحقيق الاستقرار في الحياة الأسرية.
12. تعديل نمط العلاقات القائمة بين جميع أعضاء الأسرة، والكشف عن نوع التفاعل الخاطئ في الأسرة.
13. تعديل بعض القيم والاتجاهات السلبية بين أفراد الأسرة.
14. مساعدة الأسرة في التعرف على نواحي الخلل الوظيفي في العلاقات الأسرية.

إطار العلاج الأسري

الأساليب النظرية الرئيسة في العلاج الأسري:

ينظر المعالجون الأسريون للأسرة في إطار التفاعلات والعلاقات، والنظريات الخاصة بالعلاج الأسري تجمعها عدة أمور مشتركة مع تركيز أكبر على النسق، كما أن الفروق في جزء كبير منها محددة بما يؤكد المعالج عندما يعمل مع الأسرة. إن معظم نظريات اليوم في العلاج الأسري يمكن النظر إليها كتخمينات أو فرضيات غير راسخة تعطي معلومات عن الأداء الأسري. مع ذلك فهذه المفاهيم النظرية غالباً تفرز فرضيات إضافية تؤدي إلى تطبيق إستراتيجية التدخل. إن لكل نظرية أساتذتها أو روادها

المعروفين والذين برهنوا على دورهم وعملهم في صياغتها وتشكيلها، أما نجاح تطبيقها من عدمه فهو ما يميز النظرية عن شخصية المعالج



تسيير المقابلة الاسرية

إن اهتماماً قليلاً قد أعطي لهذه المهام الإعدادية والتحضيرية الأساسية ومراجعة المهام وكيف أن هذه المهام يمكن أن تتكامل مع المقابلة الأسرية. أما ما يتعلق بتأكيد أهمية التفكير بشأن المقابلة الأولى كعملية تكاملية تدمج مهام ما قبل المقابلة مع مهام ما بعد المقابلة فقد لخصناها في المراحل الإثنتي عشرة التي تتكون منها المقابلة الأولى:

1. الاتصال الهاتفي.
2. صياغة الفرضيات.
3. التحيّة والترحيب.
4. المرحلة الاجتماعية.
5. تعريف المشكلة.
6. ملاحظة الأنماط.
7. تحديد الأهداف.
8. التعاقد.
9. قائمة المراجعة.

10. الفرضيات المنقحة.

11. الاتصال بالشخص الذي قام بعملية الإحالة.

12. السجلات المجمعّة.

هذه المراحل تماثل ملخص هيلي (1978م) للمقابلة الأولى، مع إضافة بعض المراحل بما في ذلك مهام ما قبل المقابلة، وما بعدها، مع الاستفادة من فنيات مدمجة ومكملة من بعض الأساليب والاتجاهات النظرية والتي وجدنا أنها مفيدة وعملية مع أن المراحل مفصلة بوضوح، كما هو الحال مع المراحل داخل المقابلة نفسها والتي حددت لها أطر زمنية تقريبية للتوضيح والسرعة، إلا أن العملية الفعلية للمقابلة تتطلب قياساً جيداً لحساسية الانتقال الانسيابي والطبيعي من مرحلة إلى أخرى. وهنا لا بد من الإشارة إلى أن المراحل يمكن أن تتداخل أو تتزامن داخل المقابلة الفعلية. أيضاً، تتطلب الحساسية والمرونة توافقاً مع المهام المختلفة التي عادة ما تنمو مع اكتساب المعالجين الخبرات أكبر في العمل مع الأسر.

هذا الدليل معد للاستخدام بواسطة المتدربين في ارتباطهم بإشراف دقيق، كما يمكن أن يعمل كمجدد الخبرات المعالجين الممارسين والمخضرمين في مجال العلاج الأسري والزواجي.

مراحل المقابلة الأولى

أولاً: الاتصال الهاتفّي: إن هدف المكالمة الهاتفية التي يقوم بها المعالج، هو عمل اتصال مع الأسرة.

تمهيداً للمقابلة الأولى:

1 - أجمع المعلومات الأساسية بما في ذلك الأسماء والعناوين وأرقام التليفونات.

2 - أسأل عن مختصر للمشكلة.

3 - حدد ذوي العميل وأهل بيته والأشخاص الذين لهم علاقة بالمشكلة (بما في ذلك مصدر الإحالة).

4 - التمهيد للمقابلة الأولى يتضمن:

أ) من سيحضر الجلسة إذا رفض الشخص الذي تم الاتصال به إحصار كامل أفراد الأسرة للجلسة الأولى، تباين خيارات المعالجة، إما أن تقوم بمقابلة الأفراد المعنيين بالمشكلة، أو أن تصر على أن يحضر كل أفرادها الجلسة، قبل إجراء الاتصال الهاتفّي عليك استشارة المشرف بخصوص بعض الخيارات الممكنة.

ب) موعد وتاريخ المقابلة.

ج) أين ستتم المقابلة، بما في ذلك وصف المكان وإجراءات الدخول التي يجب أن يتم تسهيلها.

ثانياً: صياغة الفرضيات: إن الغرض من هذه المرحلة هو تطوير فرضيات مبدئية للمساعدة في اكتشاف القضايا والموضوعات في الجلسة الأولى.

1. طور فرضيات مبدئية أولية يمكن فحصها في المقابلة (هذه الفرضيات سيتم التوسع فيها وتنقيحها مع جمع معلومات جديدة خلال مرحلة المعالجة).

أ) إبدأ بتحديد مرحلة دورة حياة الأسرة والمشكلات والمهام المتوقعة لتلك المرحلة.

ب) بناء على هذا الأساس، عليك بناء فرضيات باستخدام بيانات أخرى مثل طبيعة الإحالة، النبرة العاطفية التي ينقلها الشخص القائم بعملية الاتصال الهاتفي وعضو الأسرة الذي تم تحديده كـ "مريض". إن وجود خلفية عن نظرية الأسرة والإشراف كلها أساسية لتشكيل فرضيات محددة وقابلة للفحص والاختبار. إن المعالجين المبتدئين لا ينبغي لهم أن يتوقعوا أن يقوموا بتقديم فرضيات واضحة ومحددة لأن هذه المهارة تتطور مع الخبرة والإشراف.

2. طور إستراتيجية للمقابلة الأولى بما في ذلك أسئلة محددة، وملاحظات أو مهام ستسهل جمع المعلومات وتساعد في اختبار الفرضيات الإستراتيجية سوف تساعد في منع الانجراف في تعقيدات التفكير في الجلسة).

3- مع تطوير فرضيات مبدئية وإستراتيجية عملية، كن على يقظة ودراية بالتفرد الذي تتسم به كل أسرة وبالمعلومات التي تدعم الفرضيات البديلة.

ثالثاً: التحية والترحيب (المدة خمس دقائق تقريباً)

وتستمر هذه المرحلة لمدة خمس دقائق تقريباً. إن الترحيب والتعرف على أفراد الأسرة ومن ثم البدء في تقديمهم وتعريفهم بالوضع والمعالج يتم على النحو التالي :

1- قدم نفسك للشخص المتصل ولالأشخاص البالغين الراشدين معه، قم بعملية المصافحة والترحيب بكل فرد على حدة (ينبغي أن تكون التحيات مناسبة الطبيعة العمر، مثال ذلك، استخدام الأسماء الرسمية للراشدين، على الأقل في بداية اللقاء، كن متأكداً من قيامك بعملية الترحيب مع كل الأطفال الحاضرين بغض النظر عن أعمارهم).

2- عليك دعوة أعضاء الأسرة للجلوس حسب رغبتهم عليك استخدام هذه المعلومات في عملية التشخيص).

3- عليك توجيه الأسرة إلى غرفة العلاج وتعريفهم بهذا المرفق (مثل ذلك، أجهزة التسجيل، مرآة الملاحظة، موقع دمي وألعاب الأطفال... إلخ) وكذلك وضحلهم كيف سيكون نمط وشكل الجلسة. مثال ذلك (مدة الجلسة، الجلسة المنفصلة... إلخ).

4- إذا كنت تسجل أو تصور، أحصل على إذن شفوي من أعضاء الأسرة الراشدين (التوقعات على نموذج الموافقة يمكن أن يتم جمعها في نهاية المقابلة).

رابعاً: المرحلة الاجتماعية (المدة خمس دقائق تقريباً)

وتستغرق خمس دقائق تقريباً وهدفها هو بناء وضع غير مهدد للأسرة من أجل التعرف عليهم بشكل أحسن ومساعدتهم ليصبحوا أكثر ارتياحاً في المقابلة:

1- ساعد أفراد الأسرة على أن يكونوا مرتاحين وذلك بالدخول في محادثة غير رسمية متبوعاً بتقديم جدول الأعمال سيكون مساعداً لي في البداية الحصول على معلومات أكبر عنك.

2- عليك زيادة الاتصال مع كل عضو من أعضاء الأسرة وذلك بـ معلومات ديموغرافية من كل واحد منهم كالعمر والتعليم وأنشطة العمل في المدرسة وطول مدة الزواج... إلخ. حاول أن تجد شيئاً ما في كل شخص تجده مثيراً ومشوقاً، ابحث عن فرصة لتكون انسيابياً وسلساً في الطرح والتقديم، وبصورة عامة أقل تخويفاً للأسرة (مثلاً: بالمتابعة لاهتمامات ووظيفة عضو الأسرة).

3- أثناء الحديث مع أفراد الأسرة، تذكر أن تعطي اهتماماً خاصاً واحتراماً لقائد الأسرة أو المتحدث باسمها. اعمل حدوداً خاصة لإدخال أولئك الأشخاص البعيدين أو الانسحابيين خاصة الوالد أو الوالدة التي لم تقم بالاتصال المبدئي.

4- لاحظ لغة كل فرد من أفراد الأسرة وكذلك سلوكه غير اللفظي وحاول أن تزوج بينهما، واستخدم هذا الأسلوب واللغة في جلسات متتالية عندما تعمل مع هذا العضو.

خامساً: تحديد المشكلة (المدة 15 دقيقة تقريباً)

وتستغرق في العادة حوالي خمس عشرة دقيقة، وتهدف هذه المرحلة إلى اكتشاف وجهة نظر كل فرد من أفراد الأسرة بشأن المشكلة في مصطلحات سلوكية محددة بالإضافة إلى الحلول التي تم تجربتها حتى الآن.

1- استمر في تحديد جدول الأعمال "غالبا" نجد في الأسر أشخاصاً لديهم وجهات نظر مختلفة عن طبيعة المشكلة. اليوم أريد أن أسمع من كل واحد منكم رؤيته للمشكلة.

2- ناقش كل عضو في الأسرة، عادة ما يتم البدء بالراشد منهم والذي يبدو الأكثر بعداً عن المشكلة.

3- ساعد أعضاء الأسرة على أن يكونوا أكثر دقة وتحديداً وذلك بالسؤال كيف تكون هذه مشكلة بالنسبة لك؟، متى بدأت المشكلة؟ ما الذي دفعك للمجيء الآن؟".

4- ابحث كيف حاول أعضاء الأسرة حل المشكلة وما هي نتائج هذه الحلول وآثارها.

5 - اكتشف علاقة أو صلة الآخرين بالمشكلة "هل تم نصحك من قبل اشخاص آخرين بشأن هذه المشكلة ؟ " تتضمن تساؤلات عن المعالجين السابقين والمحترفين الآخرين).

6- أسأل عن التغييرات الراهنة في الأسرة مثل الأمراض، الوفاة، التغييرات الوظيفية، التحركات والانتقالات الدخول والخروج في تنظيم الأسرة. أثناء تركيزك على المشكلة المعروضة ، كن واعياً للتغييرات في نسق الأسرة التي تؤثر وتتأثر بالمشكلة المطروحة.

7- تذكر الأشياء التالية أثناء عملية المعالجة :

(أ) شجع أفراد الأسرة على أن يكونوا دقيقين ومحددين مع الطلب منهم تقديم أمثلة.

(ب) ساعد أفراد الأسرة على توضيح أفكارهم.

(ج) احتفظ بموقف تعاطفي وغير محرج مع كل فرد.

(د) أكد على أهمية مساهمة كل فرد.

(هـ) في هذه الوضعية، لا تقدم نصائح أو تأويلات حتى لو سئلت.

(و) عليك التصدي للإزعاجات والمقاطعات الكلامية من الآخرين إذا استمرت وتم الإصرار عليها.

(ز) لاحظ ، لكن لا تؤكد التناقضات والمعارضات بين أعضاء الأسرة.

(ح) عليك بالتأني والتروي في أفعالك وأقوالك.

سادساً: ملاحظة الأنماط الأسرية (المدة 15 دقيقة تقريباً)

وتستغرق هذه المرحلة خمس عشرة دقيقة وتهدف إلى عرض المشكلة داخل غرفة العلاج لذا فإن المعالج والأسرة يمكن أن يحصلوا على صورة أوضح من الأنماط السلوكية لأفراد الأسرة الذين لهم علاقة بالمشكلة.

1- اترك المجال لأفراد الأسرة يوضحون جانباً سلوكياً محدداً من المشكلة المعروضة من خلال طريق من الطرق التالية :

أ) أسأل أفراداً محددين من الأسرة (مثال، الأب والأم، الأب والابن، الأخ والأخت إلخ) للتحدث مع بعضهم البعض عن المشكلة وكيف تم التعامل معها.

ب) أترك أعضاء الأسرة يصفون تفاعلاتهم مع الأعضاء الآخرين في الأسرة، أثناء استجاباتهم الموضوعات المشكلة. (جون) متى دخلت في مشاجرة مع أختك؟ وماذا فعلت والدتك إزاء ذلك ؟ ومتى فعلت ذلك والدتك ؟ وماذا فعل والدك ؟

ج) أترك أعضاء الأسرة يقومون بتكوين مثال لبعض جوانب المشكلة (مثلاً ، أرني ما يحدث في منزلك عندما تحضر إبتك متأخرة للمنزل).

2 - عد خطوة للوراء ولاحظ واستمع للأسرة من أجل أن تعمل تقيماً تفاعلياً، خاصة ملاحظة سلسلة سلوكيات مكررة معينة تظهر حول المشكلة.

3- إذا اقترحت أية تغييرات في تفاعل الأسرة، فهذا التغيير ينبغي أن يبنى على أهداف علاجية واضحة وسلوك أسري في الجلسة مثلاً : إذا كانت الأم هي الوالد المشغول بإدارة شؤون الأطفال أثناء الجلسة بينما الأب يبقى صامتاً ومبتعداً، فيمكن للمعالج أن يقترح "جون هل تستطيع مساعدة أطفالك في البحث عن شيء ما يلعبون به حتى يمكن إستكمال الحديث معي".

4- امتدح أعضاء محددين من الأسرة على تصرفاتهم الجادة والتي اتسمت بالإيجابية (مثال : ماري ، يبدو أن لديك بعض الأفكار الجيدة لكيفية جعل والدك يستمع لك").

سابعاً: تحديد الأهداف المدة خمس دقائق تقريباً

وتستغرق هذه المرحلة خمس دقائق تقريباً وتهدف إلى بلورة أهداف المعالجة كما يراها كل فرد من أفراد الأسرة في مصطلحات سلوكية واقعية ومحددة.

1 - أسأل كل فرد من أفراد الأسرة أن يلخص ما يود رؤيته من تغيير لاحظ التشابه والتباين بين أهداف أفراد الأسرة.

2- حدد التغييرات فيما يتصل بالسلوكات الإيجابية المحددة بدلاً من السلوكات السلبية (مثلاً : أنا أحب أن يقوم والدي بمساعدتي في حل واجب اللغة الإنجليزية .. " بدلاً من القول أنا أحب أن أرى والدي يتوقف عن إزعاجي بخصوص الواجب المنزلي.

3- أكد على نقاط القوة في الأسرة وذلك بطرح السؤال التالي عليهم أنا متأكد أن هناك الكثير الذي تعملونه مع بعضكم وترغبون في استمراريته فما هو الشيء الذي تودون ألا ترونه يتغير؟.

4- ساعد أفراد الأسرة على تجديد توقعاتهم بوضوح وواقعية أكبر بالسؤال ما هو التغيير الأقل الذي يمكن أن يشير إلى إن الأشياء تتحرك في الاتجاه الأحسن " .

5 - جزء من تهدئة الأسرة الفلقة هو الإبطاء في الإيقاع. أحياناً الواجب المنزلي، كسؤالهم جمع معلومات أكبر عن المشكلة مثلاً ، قد يكون مفيداً في هذه النقطة.

ثامناً: التعاقد (المدة خمس دقائق تقريباً)

وتستغرق هذه المرحلة خمس دقائق، الهدف منها هو الوصول إلى اتفاق يتعلق باستمرارية العلاج وبنائه :

1 - في نهاية المقابلة أسأل الأسرة عن الخطوة القادمة، مؤكداً على مبادرتهم (مثلاً ، "ما هي الخطوة للتعهد في العلاج؟").

2- إذا اختارت الأسرة ألا تكمل الجلسات، أعرض إحالتهم إلى معالج للعلاج مستقبلاً، فإن اختارت الأسرة الاستمرار والبقاء، فعليك الترتيب للموعد القادم، وحدد من سينضم ويلتحق بالجلسة بناء المعالجة هو مسؤولية الأسرة).

3- بعض الأسر يمكن أن تكون لديها الرغبة في التعاقد لعدد محدود من الجلسات هذا الخيار ينبغي أن يؤخذ في عين الاعتبار، بما أن بعض الأسر يمكن أن تعمل بفاعلية أكثر عندما يكون العلاج محدداً في وقته.

4- راجع الاتفاق رسمياً بما في ذلك الأجور، ومعلومات التأمين وغيرها.

5 - أسأل الراشدين من أفراد الأسرة التوقيع على نموذج الموافقة على

التسجيل ونماذج السماح بالمعلومات الضرورية لجمع المعلومات ذات الصلة الوثيقة من ممارسين ومراكز علاجية أخرى (الأطباء، المدارس، المعالجين السابقين).

6 - أسأل إذا كان لدى أفراد الأسرة أية أسئلة.

7- عليك إنهاء وعمل الاستنتاجات الخاصة بالمقابلة.

تاسعاً: قائمة المقابلة الأولى

استخدم القائمة التالية لتقويم عملية المقابلة الأولى بطرح الأسئلة التالية :

- 1 - هل عملت اتصالات مع كل عضو من أعضاء الأسرة وساعدته أو أشعرته بالارتياح قدر الإمكان؟
- 2 - هل أسست قيادة وذلك ببناء واضح للمقابلة ؟
- 3 - هل طورت علاقة عمل مع الأسرة بدون أن تبدو محترفاً أكثر من اللازم أو شخصياً جداً أو أكثر من اللازم.
- 4- هل تعرفت على جوانب القوة لدى الأسرة وأعضائها ؟
- 5- هل احتفظت بوضع تعاطفي متفهم وقمت بدعم أعضاء الأسرة وتجنبتي توجيه اللوم والانتقادات ؟
حلول سابقة تم تجربتها ؟
- 6- هل حددت المشكلات التي تحضر الأسرة للمعالجة وتدفعها للبحث عن حلول سابقة تم تجربتها؟
- 7- هل بدأت في تعلم وجهة نظر الأسرة بشأن العالم الخارجي ولغة وأسلوب كل عضو ومنظوره للمشكلة؟
- 8- هل بدأت في فهم التفاعل المتكرر للأسرة حول سلوك المشكلة ؟
- 9- هل تم جمع معلومات عن أصدقاء الأسرة والآخرين المؤثرين والمهمين وكذلك المهنيين ممن لهم علاقة بالمشكلة ؟
- 10 - هل تم التفاوض بشأن إبرام عقد مع الأسرة بأسلوب مرض ومقبول من الجميع ؟

عاشراً: تنقيح الفرضيات

استخدم المعلومات التي قمت بجمعها في المقابلة الأولى لتنقيح وتصفية فرضيات ما قبل المقابلة وخطط للمقابلة القادمة.

حادي عشر : الاتصال بالشخص المحول إليك

إذا لم يكن الشخص المحول حاضراً للمقابلة الأسرية الأولى، فعليك الاتصال به :

1 - أشر إلى أن الأسرة قد تمت مناظرتها ، وقم بعمل اتصال بشأن العقد العلاجي الذي تمت مناقشته والتفاوض بشأنه.

2- تعرف على وجهة نظر الشخص الذي قام بتحويل الحالة أو الأسرة بشأن المشكلة.

3- عليك بإشراك الآخرين في التقييم المبدئي والمختصر للأسرة ومشكلتها إن الإشراف هنا مهم للمساعدة في تحديد أية معلومات ينبغي أن يشترك بها الشخص المحول بناء على موقع ذلك الشخص في النسق.

4- عليك تكوين أرضية عملية لأي تعاون ضروري يهدف إلى تنفيا.

ثاني عشر : جمع السجلات

خاطب الجهات المعنية بهذه السجلات مثل السجل المدرسي والسجل الصحي، وسجل المعالجات السابقة أو أي معلومات أخرى وثيقة الصلة بالمشكلة سواء من المحترفين أو المراكز والمؤسسات الاجتماعية.