



المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية
National Center For Mental Health Promotion

الدليل التطبيقي

للتأهيل النفسي والمجتمعي للمرضى النفسيين

المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية



المعلومات الواردة في هذا الدليل (الأصدار) لا تعبر
بالضرورة عن رأي المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية

إعداد:

د. طارق بن حميد العتيبي

استشاري الطب النفسي واضطرابات المزاج
أستاذ مساعد بكلية الطب - جامعة المجمعة

اعتماد:

لجنة مراجعة المحتوى بالمركز الوطني

لتعزيز الصحة النفسية

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

فهرس الدليل:

| | | |
|----|--|----|
| 01 | الفصل الأول: لمن يوجه هذا الدليل | 1 |
| 02 | الفصل الثاني: المقدمة | 5 |
| 03 | الفصل الثالث: المفاهيم الأساسية في الصحة النفسية المجتمعية | 8 |
| 04 | الفصل الرابع: المبادئ المحورية للتأهيل النفسي والاجتماعي | 10 |
| 05 | الفصل الخامس: السياسات التأهيلية الستة | 15 |
| 06 | الفصل السادس: نموذج خطة التأهيل الفردية (FRP) | 23 |
| 07 | الفصل السابع: خطة الجلسات الأسبوعية (برنامج 12 أسبوعاً) | 27 |
| 08 | الفصل الثامن: استمارة تقييم الأداء الأسبوعي | 33 |
| 09 | الفصل التاسع: بطاقات تدريب المهارات اليومية | 39 |
| 10 | الفصل العاشر: النماذج التشغيلية | 45 |
| 11 | الفصل الثاني عشر: أدوات قياس مؤشرات الأداء | 49 |
| 12 | الفصل الثالث عشر: حالة تطبيقية (دراسة حالة واقعية) | 53 |
| 13 | الفصل الرابع عشر: الملحق التنفيذي - عناصر التفعيل والضبط المؤسسي | 58 |
| 14 | الفصل الخامس عشر: ملحق النماذج التشغيلية التفصيلية | 63 |
| 15 | الفصل السادس عشر: المراجع | 72 |

01

الفصل الأول:

لمن يوجه هذا الدليل؟

يمثل هذا الدليل مرجعاً إجرائياً وتطبيقياً شاملاً للفرق العاملة في برامج وخدمات التأهيل النفسي والاجتماعي المجتمعي. ويهدف الدليل إلى توحيد آليات العمل، وضمان الجودة، وتعزيز مبدأ التعافي والدمج المجتمعي والاستقلال الوظيفي لجميع المستفيدين.



الجهات التي يطبق بها الدليل:

هذا الدليل مخصص للاستخدام في:

- العيادات النفسية المجتمعية (Community Mental Health Centers):
ضمن الرعاية الأولية الممتدة، والتي تقدم خدمات تأهيلية بجانب التقييم والمتابعة.
- مراكز التأهيل النهارية (Day Rehabilitation Centers):
التي يستقبل المستفيدين ساعات زمنية محددة خلال اليوم بهدف التدريب والتأهيل ضمن بيئة شبه طبيعية.
- فرق الرعاية النفسية المنزلية (Home-based Psychiatric Care):
التي تقدم دعماً تأهيلياً داخل المنزل لمن لا يستطيع الوصول إلى العيادة أو يمر بمرحلة انتقالية
- أقسام التأهيل داخل المستشفيات النفسية التحويلية (Tertiary Hospital Rehabilitation Units):
بهدف تجهيز المستفيدين للاستفادة منها في المجتمع بعد التنويم على المدى الطويل.

الفئة المستهدفة من الفرق المهنية:

يتوجه الدليل بشكل أساسي إلى أعضاء الفريق متعدد التخصصات (Multidisciplinary Team) العاملين في برامج التأهيل، وهم: يستخدم هذا الدليل من قبل جميع أعضاء الفريق التأهيلي، وتشمل الأدوار المستفيدة من محتواه:



المدرّب المهني
/الحياتي



المرّض النفسي



الأخصائي الاجتماعي



الأخصائي النفسي



الفرق التطوعية في المجال المجتمعي
(في حالات الدعم السريري والتقييمات المعقدة)



مشرف البرنامج



الأطباء النفسيون

الفئات المستهدفة من المستفيدين (المُتلقون للخدمة):

يتوجه الدليل إلى خدمة الفئات التالية:

الاضطرابات النفسية الشديدة والمزمنة:

- مثل: الفصام، الاضطراب الوجداني ثنائي القطب، اضطراب الفصام الوجداني، وحالات الذهان المزمن.
- خاصة من لديهم ضعف واضح في المهارات اليومية، أو تاريخ طويل من التنويم.

الحالات التي تعاني من انتكاسات متكررة:

- مستفيدون يفقدون وظائفهم الاجتماعية، أو لا يلتزمون بالعلاج.
- حالات تنويم أكثر من مرتين خلال سنة واحدة.

المنتقلون من الإقامة العلاجية إلى الرعاية المجتمعية:

- مثل: الفصام، الاضطراب الوجداني ثنائي القطب، اضطراب الفصام الوجداني، وحالات الذهان المزمن.
- المستفيدون بعد الخروج من المستشفى ويرغبون في خطة تأهيل تدريجية تقلل احتمالية الانتكاس.

الفئات التي تعاني من إعاقات وظيفية نفسية اجتماعية:

- والتي تشمل ضعفاً في القدرة على العناية الذاتية، التواصل، اتخاذ القرار، أو التنظيم الحياتي.
- حتى لو لم تكن الأعراض النفسية نشطة.



أهداف توجيهية لهذا الدليل:



ينبغي أن يستخدم هذا الدليل بالتوازي مع الأدلة السريرية والتوجيهات الإدارية المعتمدة من وزارة الصحة، مع تكييف حسب الموارد والاحتياج المحلي لكل مركز.



تنويه:



02

الفصل الثاني: المقدمة

تُعد خدمات التأهيل النفسي والاجتماعي المجتمعي حجر الزاوية في التحول نحو نموذج شمولي في الصحة النفسية، يقوم على الوعي، والتمكين، والمشاركة الفاعلة داخل المجتمع. وتهدف هذه الخدمات إلى تقديم دعم منظم ومخطط يراعي خصوصية كل مستفيد، ويعمل على تحسين جودة حياته في السياقات اليومية.



أهداف خدمات التأهيل المجتمعي:

خفض معدلات التلبّب المتكرر:

• خفض معدلات التلبّب المتكرر:

عبر بناء خطط استباقية وخاصة بعد الخروج من المستشفى.

• تحسين جودة الحياة:

من خلال تعزيز الاستقلال في العناية الذاتية والمهارات الاجتماعية والمهنية.

• تعزيز التعافي طويل الأمد:

بتقوية الهوية الشخصية، والكفاءة، والتعامل مع المرض بوصفه جزءاً من التجربة وليس هوية دائمة.

• إشراك الأسرة والمجتمع:

كمناصر فاعلة في الرعاية والتأهيل، من خلال الدعم الأسري، والمشاركة المجتمعية التدريبية.

ما يقدمه هذا الدليل:

هذا الدليل يمثل إطاراً تطبيقياً موحداً لتصميم، تنفيذ، وتقييم برامج التأهيل النفسي والاجتماعي المجتمعي في المملكة، ويستهدف العاملين في هذا المجال، والجهات المشغلة، وصناع السياسات الصحية.

تم إعداد الدليل بالاستناد إلى:

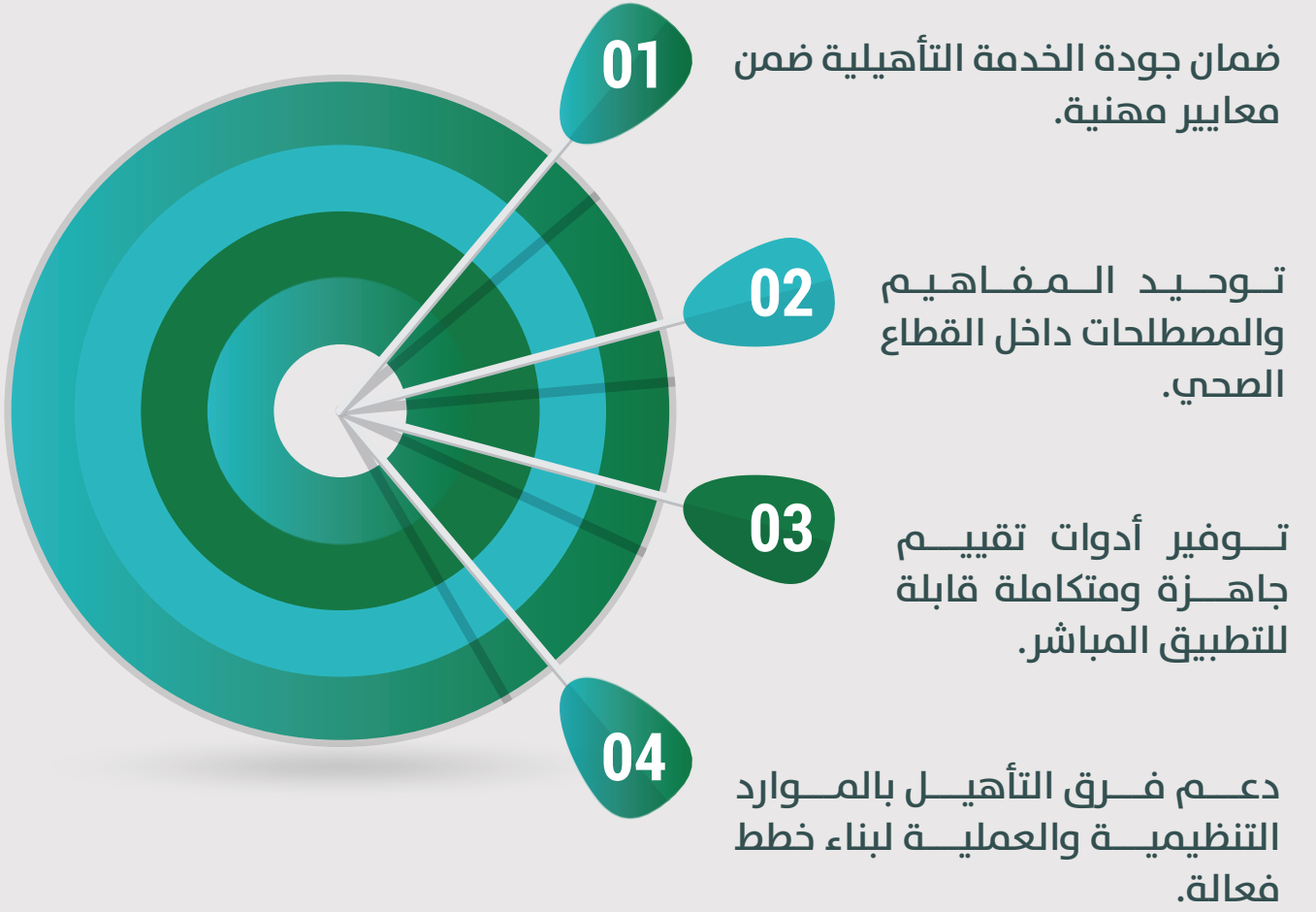
• إشراك الأسرة والمجتمع:

مثل منظمة الصحة العالمية (WHO)، والمعهد الوطني.

• احتياجات الفرق التأهيلية:

من نماذج عملية، أدوات قياس، سياسات تنفيذ، وخطط متابعة مرنة.

الأهداف الأساسية لهذا الدليل:



ينبغي أن يستخدم هذا الدليل بالتوازي مع الأدلة السريرية والتوجيهات الإدارية المعتمدة من وزارة الصحة، مع تكييف حسب الموارد والاحتياج المحلي لكل مركز.



ملاحظة:



03

الفصل الثالث:

المفاهيم الأساسية في الصحة النفسية المجتمعية

مجموعة
الدعم العقلي

لفهم بنية البرنامج التأهيلي، لا بد من توحيد المصطلحات والمفاهيم الأساسية التي يقوم عليها، والتي تشكل قاعدة العمل في جميع الجلسات والخطط والمراجعات داخل البرنامج.

جدول 1 :

| المفهوم | التعريف المعتمد |
|----------------------------|---|
| الصحة النفسية المجتمعية | تقديم خدمات علاجية وتأهيلية مستمرة ومتعددة التخصصات، داخل بيئة المستفيد، وتهدف إلى الدمج، وتقليل الوصم، وتحسين الوظيفة النفسية والاجتماعية. |
| التأهيل النفسي والاجتماعي | عملية منهجية لاستعادة المهارات الحياتية، الاجتماعية، المعرفية، والمهنية، لدى الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية مزمنة. |
| الدمج المجتمعي | إدماج المستفيد تدريجيًا في الأنشطة المجتمعية (التعليم، العمل، العلاقات)، مع إزالة العوائق النفسية والبيئية، ومكافحة الوصمة. |
| التعافي | قدرة الشخص على بناء حياة ذات معنى وقيمة، رغم وجود بعض الأعراض أو التحديات النفسية، ويعتمد على الأمل، والإرادة، والدعم المجتمعي. |
| التمكين | منح المستفيد الأدوات والمعلومات لاتخاذ قراراته بنفسه بشأن الرعاية، المشاركة في وضع الخطة، واختيار الأهداف المناسبة له. |
| الوظيفة النفسية الاجتماعية | قدرة الفرد على إدارة أنشطته اليومية، التفاعل مع الآخرين، والقيام بأدواره الاجتماعية بكفاءة ورضا. |

يستخدم هذا الفصل كأساس تدريبي للفرق الجديدة، وكمراجع لغوي في إعداد الخطة الفردية وتقارير التقييم.

04

الفصل الرابع:

المبادئ المحورية للتأهيل النفسي والاجتماعي

في هذا الفصل، سيتم توضيح كل مبدأ من خلال:

أداة تقييم مرتبطة

مثال ميداني تطبيقي

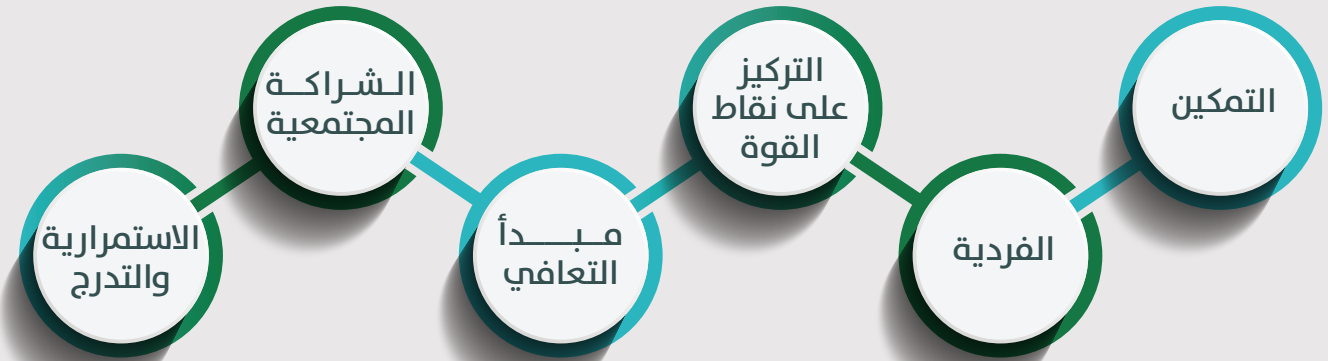
تعريف واضح



يرتكز التأهيل النفسي والاجتماعي المجتمعي على مجموعة من المبادئ المهنية والإنسانية التي تشكل أساس العمل مع المستفيدين، وتوجه كل تدخل أو خطة داخل البرنامج. يلتزم الفريق التأهيلي بتطبيق هذه المبادئ لضمان تحقيق الأثر الإيجابي، وتعزيز التعافي والاستقلال الوظيفي.

مخطط المبادئ المحورية الستة

الشكل 1: المبادئ المحورية للتأهيل النفسي والاجتماعي



مبدأ التمكين (Empowerment)

التعريف:

دعم المستفيد ليكون قادرًا على اتخاذ قراراته بنفسه، وتحديد أهدافه، والمشاركة النشطة في تصميم خطة تأهيله.

مثال تطبيقي:

منح المستفيد حرية اختيار توقيت الجلسة أو نوع النشاط الذي يرغب في البدء به ضمن الخطة.

أداة التقييم:

مقياس دافعية المشاركة (Motivation and Engagement Rating Scale).



مبدأ الفردية (Individualization)

التعريف:

تصميم الخطة التأهيلية بناء على خصائص واحتياجات وظروف كل مستفيد بشكل شخصي، دون تطبيق نماذج جاهزة عامة.

مثال تطبيقي:

منح المستفيد حرية اختيار توقيت الجلسة أو نوع النشاط الذي يرغب في البدء به ضمن الخطة.

أداة التقييم:

مستفيد يفضل الأنشطة الفردية بسبب القلق الاجتماعي، نصمم له جلسات ثنائية قبل الجماعية.

مبدأ التركيز على نقاط القوة (Strengths-based approach)

التعريف:

إبراز ما يستطيع المستفيد فعله، وليس فقط ما يعجز عنه، وتوظيف ذلك في بناء الأهداف.

مثال تطبيقي:

مستفيد جيد استخدام الهاتف، يكّلف بمهمة طلب المواعيد أو التفاعل عبر تطبيقات الدعم النفسي.

أداة التقييم:

مقياس تقييم القدرات اليومية (Daily Functioning Skills Checklist).



مبدأ التعافي (Recovery-oriented)

التعريف:

اعتبار أن التعافي ليس غياب الأعراض فقط، بل قدرة الشخص على بناء حياة ذات معنى رغم التحديات.

مثال تطبيقي:

مشاركة المستفيد في جلسة "أهداف حياتي" لتحديد ما يراه مهماً، حتى لو ما زالت هناك أعراض بسيطة.

أداة التقييم:

مقياس التعافي الشخصي (Questionnaire on the Process of Recovery) (QPR).

مبدأ الشراكة المجتمعية (Community Participation)

التعريف:

إشراك المستفيد في الأنشطة المجتمعية تدريجياً، وتفعيل دور الأسرة والجيران والمؤسسات في الدمج والدعم.

مثال تطبيقي:

التنسيق مع مركز تدريب مهني محلي لدمج المستفيد في تجربة مهنية تجريبية تحت إشراف الفريق.

أداة التقييم:

سجل الأنشطة المجتمعية (Community Participation Log).



مبدأ الاستمرارية والتدرج (Continuity and Gradual Progression)

التعريف:

تقديم خطة على مراحل، مع تقييم كل مرحلة بوضوح، وتحويل المستفيد تدريجياً نحو الاستقلال.

مثال تطبيقي:

مستفيد يبدأ بأنشطة داخل العيادة، ثم يتم نقله بالتدرج إلى الجلسات الميدانية خارج العيادة.

أداة التقييم:

تقويم التقدم المرحلي للخطة (Mid-Plan Review Sheet).

يوصى بمراجعة هذه المبادئ في اجتماع الفريق التأهيلي كل 3 أشهر.

تستخدم المبادئ كأساس لبناء الجلسات وشرح الخطة للمستفيد والأسرة.

توثق التطبيقات المرتبطة بها داخل الخطة الفردية والنماذج التقييمية.



ملاحظات تنفيذية:



05

الفصل الخامس:

السياسات التأهيلية الستة

تمثل السياسات التأهيلية الستة الركائز الأساسية التي تقوم عليها برامج التأهيل النفسي والاجتماعي المجتمعي. وتغطي هذه السياسات الجوانب الجوهرية في حياة المستفيد، بدءاً من رعايته الذاتية، مروراً بالتفاعل الاجتماعي، وانتهاءً بالتفاعل المجتمعي والتأهيل المهني.

يتم إدراج كل محور ضمن الخطة التأهيلية الفردية، ويُقيّم دورياً بأدوات قياس كمية ونوعية لضمان التقدم الملموس.



قائمة السياسات التأهيلية الستة:



المهارات اليومية



المهارات الاجتماعية



العناية الذاتية



الدمج والدعم المجتمعي



التأهيل المهني



التثقيف النفسي

العناية الذاتية (Self-Care)

الوصف:

- تشمل نظافة الجسم، العناية بالمظهر، والقدرة على أداء المهام الشخصية بشكل مستقل.

الأهداف:

- تحسين مستوى النظافة والاستقلال الجسدي.
- تقليل الاعتماد على الفريق أو الأسرة في المهام الأساسية.

أمثلة الأنشطة:

- حقيبة نظافة (معجون، صابون، منشفة) مع متابعة أسبوعية.
- جلسة تدريب على العناية بالبشرة والشعر.
- جدول مهام يومية مطبوع ومعلق في الغرفة.

أدوات التقييم المعتمدة:

- بطاقة تقييم الأداء الأسبوعي
- قائمة تقييم المهارات اليومية (ADL checklist)
- WHODAS2.0 - مجال العناية الذاتية منظمة الصحة العالمية

المهارات الاجتماعية (Social Skills)

الوصف:

- القدرة على التفاعل الاجتماعي البناء، بدءاً من التحية وحتى مهارات الحوار المتقدم.

الأهداف:

- تعزيز مهارات التفاعل والتواصل.
- تحسين استجابة المستفيد للمواقف الاجتماعية الواقعية.

أمثلة الأنشطة:

- لعب أدوار "كيف تبدأ محادثة".
- تمرين "متى أقول لا؟" باستخدام بطاقات تفاعلية.
- المشاركة في جلسة جماعية أسبوعية.

أدوات التقييم المعتمدة:

- مقياس المهارات الاجتماعية المصغر (Social Skills Inventory – SSI)
- ملاحظات الأخصائي الاجتماعي في الجلسة
- نموذج تقييم تفاعل الجلسات الجماعية



المهارات اليومية (Daily Living Skills)

الوصف:

- مجموعة من المهارات الضرورية للحياة المستقلة، مثل إدارة الوقت، إعداد الطعام، استخدام المال، وتنظيم البيئة.

الأهداف:

- تطوير مهارات تنظيم الحياة اليومية.
- تقوية الاستقلال الوظيفي في المهام الحياتية البسيطة.

أمثلة الأنشطة:

- تجربة "إعداد وجبة بسيطة".
- تعرين محاكاة شراء من متجر.
- استخدام منية/تطبيق لتنظيم الأدوية والمواعيد.

أدوات التقييم المعتمدة:

- تقييم المهارات اليومية (Skills Survey) للتحليل (ILSS – Independent Living Skills Survey)
- بيانات التنقل، المستويات (2.0 WHO WHODAS – 2.0 WHODAS)
- بطاقة متابعة النشاط الأسبوعي.



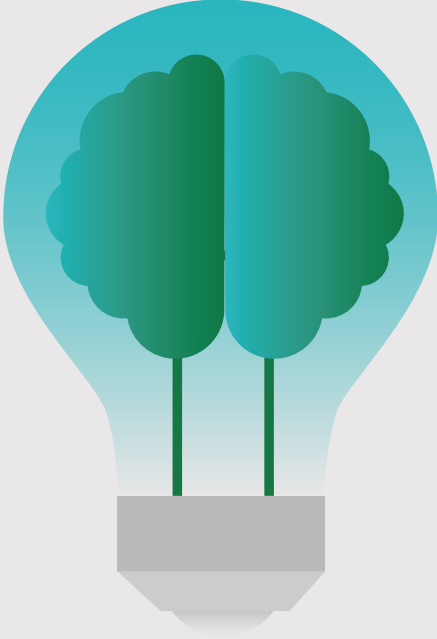
التثقيف النفسي (Psychoeducation)

الوصف:

- نقل المعرفة المتعلقة بالاحتياجات النفسية، الأدوية، علامات الانتكاس، ومهارات التكيف إلى المستفيد وأسرته.

الأهداف:

- زيادة فهم المستفيد لطبيعة النفسية.
- دعم الالتزام بالعلاج.
- إشراك الأسرة في المتابعة.



أمثلة الأنشطة:

- جلسة تعريفية عن الدواء وأعراضه الجانبية.
- تعريف "تعرف على علامات الانتكاس".
- اختيار بعد الجلسة لاختبار الفهم.

أدوات التقييم المعتمدة:

- استبيان التثقيف النفسي ما بعد الجلسة
- مقياس المعرفة بالدواء (Medication Knowledge Assessment)
- WHODAS2.0
- مجال الفهم العام والصحة



التأهيل المهني (Vocational Rehabilitation)

الوصف:

- عملية تدريجية تهدف إلى استكشاف قدرات المستفيد المهنية وتدريبه في بيئة عمل آمنة تحت إشراف.

الأهداف:

- تحسين الالتزام بالمواعيد والسلوك المهني.
- تهيئة المستفيد للانخراط في بيئة عمل واقعية.

أمثلة الأنشطة:

- تمرين "يوم عمل تدريبي" داخل المؤسسة.
- تجربة تنظيم ملفات، ترتيب أرشفة أو أوراق مكتبية.
- تصميم سيرة ذاتية بسيطة.

أدوات التقييم المعتمدة:

- مقياس الاستعداد للعمل (Work Readiness Scale)
- تقييم المدرب المهني الشهري (Vocational Progress Checklist)
- قائمة المتابعة المهنية



الدمج والدعم المجتمعي

الوصف:

- تهيئة المستفيد للانخراط في أنشطة مجتمعية، مثل زيارة مكتبة، استخدام المواصلات، التخطيط لمجموعة دعم، أو العودة للدراسة.

الأهداف:

- تعزيز شعور المستفيد بالانتماء المجتمعي.
- تقليل العزلة والوصمة الاجتماعية.

أمثلة الأنشطة:

- زيارة المركز الثقافي أو معرض مجتمعي.
- تجربة "رحلة بالحافلة" مع دعم تدريجي.
- التخطيط لنشاط مجتمعي حقيقي تحت إشراف.

أدوات التقييم المعتمدة:

- سجل الأنشطة المجتمعية (Community Logbook)
- WHODAS2.0
- نموذج تقييم التفاعل المجتمعي





ملاحظات تنظيمية:

- إدراج هذه السياسات في الخطة الفردية للمستفيد (FRP).
- يتم تقييم كل سياسة بشكل أسبوعي، وتراجع شهرياً مع الفريق.
- تستخدم بطاقات التدريب والنماذج التشغيلية كدعائم لتنفيذ.

الشكل 2 : نموذج خطط التأهيل الفردية (FRP) - الحقول الأساسية

| المفهوم | الهدف المحدد | النشاط / التدخل | أداة القياس | مسؤول التنفيذ | الجدول الزمني | ملاحظات المتابعة |
|---------------------|-----------------------|-----------------|-------------|---------------|---------------|------------------|
| العناية الذاتية | تحسين النظافة الشخصية | حقيبة نظافة | بطاقة تقييم | الأخصائي | أسبوعي | |
| المهارات الاجتماعية | بداية محادثة | لعاب أدوار | SSI | المدرّب | أسبوعي | |
| المهارات اليومية | إعداد وجبة بسيطة | تدريب عملي | ILSS | المدرّب | أسبوعي | |
| الثقيف النفسي | معرفة الدواء | جلسة تعليمية | استبيان | الأخصائي | أسبوعي | |
| التأهيل المهني | الالتزام بالحوام | تجربة عمل | Work Scale | المدرّب | أسبوعي | |
| الدعم المجتمعي | زيارة مركز مجتمعي | نشاط خارجي | Logbook | الأخصائي | شهري | |

06

الفصل السادس:

نموذج خطة التأهيل الفردية (FRP)

تمثل خطة التأهيل الفردية حجر الزاوية في العملية التأهيلية، حيث تُبنى على تقييم شامل لحالة المستفيد، وتُركّز على تحديد أهداف قابلة للقياس، وتنفَّذ من خلال أنشطة ميدانية أسبوعية يتابعها الفريق. تعتمد الخطة على محاور التأهيل الستة، وتُصمَّم بطريقة تشاركية بين المستفيد والفريق، وتُحدَّث شهرياً.



أهداف خطة التأهيل الفردية (FRP):



تحديد الأهداف حسب القدرات والاحتياجات الفعلية.



وضع خارطة طريق مخصصة لحالة كل مستفيد.



إشراك المستفيد في متابعة تقدمه وإعادة صياغة أهدافه.



تنظيم مسؤوليات الفريق وضمان التقييم المستمر.

محتوى نموذج خطة التأهيل الفردية:

جدول 2:

| القسم | التفاصيل |
|-----------------------------|--|
| بيانات المستفيد | الاسم، الرقم الطبي، العمر، التشخيص، تاريخ القبول، الفريق المشرف |
| الخلفية السريرية والتأهيلية | تلخيص لأبرز النقاط: تاريخ التنويم، الاستقلال الوظيفي، العلاقات، المهارات الحالية |
| الأهداف العامة للخطة | يتم وضعها بمشاركة المستفيد (مثال: تحسين الاستقلال، خفض الانتكاس، الدمج التدريجي) |

الهيكل الأساسي للخطة (جدول محاور التأهيل)

جدول 3 :

| الملاحظات | التقييم الشهري (5-1) | المسؤول | الهدف SMART (المحدد) | المحور التأهيلي |
|-----------------------|----------------------|-----------------------------|---|---------------------|
| بحاجة لتعزيز المتابعة | 3 | الممرض | الاستحمام 4 مرات أسبوعياً بدون تقطير | العناية الذاتية |
| نحسن في التواصل | 4 | المعالج | لعب أدوار - تدريب جماعي | المهارات الاجتماعية |
| واجهة صعوبة أول أسبوع | 3 | المدرّب المهني | تحضير وجبة بسيطة مرتين أسبوعياً | المهارات اليومية |
| فهم ممتاز | 5 | أخصائي نفسي | معرفة أسماء الأدوية والجرعة وموعد الاستخدام | الثقافة النفسية |
| جيد مع دعم مستمر | 3 | المشرف المهني | الالتزام 3 مهام بسيطة أسبوعياً | التأهيل المهني |
| بدأ ينفذ | 3 | زيارة مرفق عام مرة أسبوعياً | زيارة مرفق عام مرة أسبوعياً | الدمج المجتمعي |

أدوات التقييم داخل الخطة:

• بطاقة تقييم الأداء الأسبوعي:

لرصد التقدم في كل محور.

• ملاحظات الفريق:

تسجل أسبوعياً في ملف الخطة.

• مراجعة منتصف المدة:

(الأسبوع السادس) لإعادة التوجيه.

• مراجعة ختامية:

(الأسبوع 12) لتقييم النتائج وخطة ما بعد البرنامج.



التحديث والمتابعة

جدول 4 :

| الجهة المنفذة | الزمن | الإجراء |
|--------------------|------------------------|------------------------|
| الأخصائي المسؤول | كل 4 أسابيع | تحديث الخطة التأهيلية |
| مشرف الفريق | اجتماع الفريق الشهري | مراجعة جماعية للخطة |
| الفريق + ولي الأمر | عند التحديث أو التقييم | إشراك المستفيد والأسرة |
| المشرف الإداري | بعد الخروج أو التخرج | أرشفة الخطة |

مثال تطبيقي مبسط (مستفيد: س. م. - فصام مزمن)

جدول 5 :

| التقييم | المسؤول | النشاط | الهدف | المحور |
|---------|-----------------|-------------------|-------------------------------|---------------------|
| 5 | الأخصائي النفسي | كتيب - جلسة فردية | حفظ اسم الدواء والجرعة | الثقيف النفسي |
| 4 | الممرض | حقيبة نظافة | استحمام 4 مرات أسبوعياً | العناية الذاتية |
| 3 | أخصائي اجتماعي | تمثيل أدوار | تحية شخصين يومياً | المهارات الاجتماعية |
| 4 | مدرب مهني | تدريب عملي | تحضير ساندويتش مرتين أسبوعياً | المهارات اليومية |

07

الفصل السابع:

خطة الجلسات الأسبوعية (برنامج 12 أسبوعاً)

تمثل خطة الجلسات الأسبوعية الإطار التنفيذي اليومي لبرنامج التأهيل النفسي والاجتماعي. وتمتد الخطة 12 أسبوعاً، بواقع 3-5 جلسات في الأسبوع، توزع على المحاور التأهيلية الأساسية، وتنفذ في شكل فردي أو جماعي، مع مراعاة التدرج حسب قدرات المستفيدين.



أهداف خطة الجلسات الأسبوعية:



ضمان التوازن بين المحاور النفسية، الاجتماعية، والمهارات الحياتية.



تنظيم البرنامج التأهيلي ضمن جدول زمني واقعي ومنهجي.



تيسير الإشراف الإداري والمتابعة المهنية للجلسات.



تسهيل التقييم المرحلي وتتبع التقدم أسبوعياً.

الإطار الزمني للخطة

جدول 6 :

| الهدف المرحلي | المحور الرئيسي | الأسبوع | المرحلة |
|--|--|---------|------------------|
| كسر الجليد - وضع خطة أولية | تقييم - تعارف - بناء علاقة | 1 | مرحلة التهيئة |
| تعزيز الاستقلال الأساسي | عناية ذاتية - مهارات اجتماعية | 3 - 2 | التمكين الأولي |
| تعميق المهارات - مشاركة فعالة | مهارات حياتية - تثقيف نفسي - تفاعل جماعي | 6 - 4 | التثبيت والتدريب |
| تجربة مواقف خارجية بإشراف | مهنية - دعم مجتمعي | 10 - 7 | الدمج التدريجي |
| تقييم الإنجاز - إعداد خطة لما بعد البرنامج | مراجعة - خطة تخرج - متابعة | 12 - 11 | الختام والتقييم |

الشكل 3 : المخطط الزمني لخطة الجلسات الأسبوعية (برنامج 12 أسبوعاً)

| الأسبوع | المحور الأساسي للجلسات | الهدف المرحلي |
|---------|----------------------------------|--|
| 1 | التهيئة والتقييم | تعريف بالبرنامج، تقييم أولي، بناء علاقة ثقة |
| 2 | العناية الذاتية | حقيبة نظافة، تدريب على الروتين اليومي |
| 3 | المهارات الاجتماعية | كيف تبدأ محادثة، تمرين "متى أقول لا؟" |
| 4-6 | المهارات اليومية والتثقيف النفسي | إعداد وجبة، تنظيم الوقت، التعرف على الدواء |
| 7 - 10 | التجربة المجتمعية التدريجية | زيارة مركز مجتمعي، تجربة عمل، نشاط خارجي |
| 11-12 | التقييم والتخريج | مراجعة الأهداف، تقييم نهائي، خطة ما بعد البرنامج |

نموذج توزيع الجلسات الأسبوعية (قابل للتطبيق في المراكز) على مدار أسبوعين، وهي:

الأسبوع الأول: التهيئة والتقييم

جدول 7 :

| اليوم | الجلسة | الهدف |
|----------|-------------------------------------|--------------------------|
| الأحد | جلسة تعارف وتعريف بالبرنامج | بناء علاقة، شرح المحاور |
| الاثنين | التقييم الأولي (مقابلة + استبيانات) | قياس خط الأساس |
| الثلاثاء | جلسة تحضيرية: "ليش أنا هنا؟" | زيادة الانخراط |
| الأربعاء | عناية ذاتية: حقيبة النظافة | نشاط عملي + تقييم أولي |
| الخميس | جلسة مراجعة جماعية | تلخيص الانطباعات الأولية |

الأسبوع الثاني: العناية الذاتية والروتين

جدول 8 :

| اليوم | الجلسة | المحتوى |
|----------|-----------------------------------|----------------------|
| الأحد | استخدام تدريبي + ترتيب حقيبة | تطبيق عملي |
| الاثنين | جلسة "نظافتني تعني ثقتني" | نقاش + فيديو توضيحي |
| الثلاثاء | تقييم تقدم النظافة (أداة أسبوعية) | تعبئة بطاقات التقييم |
| الأربعاء | متابعة خطة النوم والأكل | تسجيل + تدريب خفيف |
| الخميس | نشاط تقييم منزلي (تكليف) | إشراك الأسرة |

الأسبوع الثالث: للمهارات الاجتماعية الأساسية

جدول 9 :

| اليوم | الجلسة | المحتوى |
|----------|-----------------------------------|--------------------------|
| الأحد | لعب "أدوار" التحية وبدء المحادثة" | تدريب تفاعلي |
| الاثنين | تمرين "الرفض الإيجابي" | مثال + موقف تمثيلي |
| الثلاثاء | جلسة "مين أقدر أتكلم معه؟" | تحليل شبكة الدعم |
| الأربعاء | تقييم جماعي للتفاعل الاجتماعي | ملاحظة + سجل |
| الخميس | تمرين صوتي + جلسة ختامية | تمرين صوتي + جلسة ختامية |



الأسبوع 4-6: مهارات الحياة والتثقيف النفسي

تناوب الجلسات بين:

- مهارات يومية (طبخ، إدارة مال، تنظيم وقت)
- جلسات تثقيف نفسي (المرض، الدواء، الانتكاس)

أمثلة الجلسات:



علامات الانتكاس
المبكرة



التعرف على
دوائي



كيف أواجه
القلق؟



كيف أستخدم تطبيق
مواصلات؟

الأسبوع 7-10: التجربة المجتمعية التدريجية

تُنسّق أنشطة خارج العيادة، بإشراف الفريق أو الأسرة:



تمثيل
مقابلة عمل



مشاركة في
نشاط إنتاجي



التفاعل في
مناسبة اجتماعية

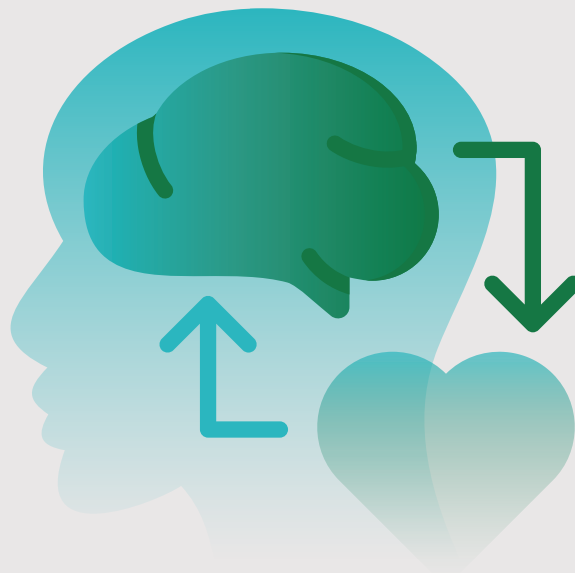


تجربة "تطوع
لساعتين"



زيارة لمكتبة
أو سوق

كل جلسة تسبق بجلسة تحضيرية، وتُعقب بجلسة مراجعة.



الجلسات للأسبوع 11-12 (التقييم والتخرج)

جدول 10 :

| اليوم | الجلسة | المحتوى |
|-------|----------------------------------|------------------------------------|
| 11 | مراجعة الخطة مع المستفيد والأسرة | مقارنة التقييم الأولي والنهائي |
| | تحضير خطة ما بعد التخرج | تحديد متابعة - إحالات - جماعات دعم |
| 12 | جلسة تقييم نهائية شاملة | تعبئة نموذج الخروج + مؤشرات الأداء |
| | جلسة التخرج | احتفال رمزي - تسليم خطة مكتوبة |

- توثق كل جلسة باستخدام نموذج "جلسة جماعية/فردية".
- يتم تحديث خطة التأهيل (FRP) أسبوعيًا بحسب التقدم.
- يجب أن تُنفذ الجلسات بما يناسب السياق (فردية، جماعية، ميدانية).
- يُشجع المستفيد على حضور 80% على الأقل من الجلسات لتحسب الخطة مكتملة.



ملاحظات تنظيمية:



08

الفصل الثامن:

استمارة تقييم الأداء الأسبوعي

تمثل خطة الجلسات الأسبوعية الإطار التنفيذي اليومي لبرنامج التأهيل النفسي والاجتماعي. وتمتد الخطة 12 أسبوعاً، بواقع 3-5 جلسات في الأسبوع، توزع على المحاور التأهيلية الأساسية، وتنفذ في شكل فردي أو جماعي، مع مراعاة التدرج حسب قدرات المستفيدين.



أولاً: أهداف الاستمارة



تحليل مدى التزام المستفيد بخبطه الفردية.



تقييم الأداء التأهيلي للمستفيد أسبوعياً.



إنتاج بيانات كمية تستخدم في مراجعة المؤشرات الشهرية (KPIs).



إصدار إنذارات مبكرة للتراجع أو التعثر في البرنامج.

ثانياً: مجالات التقييم

تشمل الاستمارة ستة مجالات رئيسية:



المهارات اليومية



الالتزام بالأدوية



العناية الذاتية



الحافزية والتفاعل النفسي



الحضور والمشاركة



المهارات الاجتماعية



الشكل 4 : نموذج استمارة تقييم الأداء الأسبوعي

| اسم المستفيد: | الأسبوع رقم: 00 | التاريخ: 2025/00/00 |
|--------------------------|-----------------|---------------------|
| الرقم الطبي: | الفريق المشرف: | |
| مجال التقييم | الدرجة (1-5) | ملاحظات الفريق |
| العناية الذاتية | | |
| الالتزام بالأدوية | | |
| المهارات اليومية | | |
| المهارات الاجتماعية | | |
| الحضور والمشاركة | | |
| الحافزية والتفاعل النفسي | | |

تُعبأ الاستمارة أسبوعياً وتُستخدم لمراجعة التقدم المرطبي للمستفيد.



ثالثاً: الأدوات المستخدمة في التقييم الأسبوعي

لتعزيز الدقة والموثوقية، تعتمد الاستمارة على أدوات تقييم عالمية ومحلية، كما يلي:

جدول 11 :

| المصدر / الاعتماد | الاستخدام | الأداة |
|---------------------------------------|--|--|
| أداة تشغيلية داخل البرنامج | الأداة الأساسية الأسبوعية الشاملة | استمارة التقييم الأسبوعي |
| محلية - مُشتقة من نموذج ADL | تتبع النظافة والمظهر | بطاقة تقييم العناية الذاتية |
| عالمية - منظمة الصحة العالمية | تقييم الإعاقة الوظيفية (مجال العناية، التفاعل) | WHODAS 2.0 - WHO |
| أداة مُعتمدة نسبياً (Goldstein et al) | تقييم المهارات الاجتماعية | Social Skills Inventory (SSI) |
| نموذج أمريكي مُستخدم في التأهيل | تقييم المهارات الحياتية اليومية | Independent Living Skills Survey (ILSS) |
| أداة معيارية مُعتمدة | قياس الالتزام بالعلاج الدوائي | Medication Adherence Rating Scale (MARS) |
| توثيق مباشر من الممارسة اليومية | تعزيز التقييم الرقمي بتوصيف كيفي | ملاحظات الفريق التأهيلي |



سادساً: نموذج تعبئة فعلي

جدول 12 :

| المجال | الإنجاز أو الملاحظة | التقييم (1-5) | ملاحظات الفريق |
|--------------------------|---|---------------|---------------------------------|
| العناية الذاتية | استخدم 3 مرات ملابس نظيفة | 04 | تحسن ملحوظ مقارنة بأسبوع السابق |
| الالتزام بالأدوية | أخذ الجرعات بانتظام، عرف الدواء وتوقيته | 05 | التزام ممتاز |
| المهارات اليومية | شارك بمحادثة - بادر بالتحية لزميل | 03 | يحتاج دعم تنظيمي |
| المهارات الاجتماعية | شارك بمحادثة - بادر بالتحية لزميل | 04 | جيد جداً مع استجابة جيدة للجلسة |
| الحضور والمشاركة | حضر 100% من الجلسات - شارك بأرائه | 05 | منتظم ومهتم |
| الحافزية والتفاعل النفسي | أقترح نشاطاً جديداً - تفاعل في التقييم الذاتي | 05 | دافع مرتفع وثقة جيدة بالنفس |

سابعاً: آلية التنفيذ والتوثيق

جدول 13 :

| الإجراء | التكرار / التوقيت | المسؤول |
|-----------------------------------|---------------------------------|----------------------------|
| تعبئة الاستمارة | أسبوعياً | الفريق التأهيلي |
| تعبئة الاستمارة | أسبوعياً | أداة تشغيلية داخل البرنامج |
| مراجعة التقييم | اجتماع الفريق كل خميس | المشرف/الأخص |
| مقارنة التقدم المرحلي | كل 4 أسابيع | مسؤول التقييم |
| أرشفة الاستمارة | أسبوعياً في الملف الورقي/الرقمي | السكرتير التأهيلي |
| رفع نتائج الأداء للمؤشرات الشهرية | نهاية كل الشهر | المنسق الإداري |

09

الفصل التاسع:

بطاقات تدريب المهارات اليومية

تمثل بطاقات تدريب المهارات اليومية أداة عملية تُستخدم خلال الجلسات التأهيلية لتدريب المستفيدين على أداء المهام الحياتية الأساسية باستقلال، مع مراعاة التدرج، التكرار، والمراقبة.



أولاً: أهداف بطاقات تدريب المهارات



تمكين المستفيد من أداء المهارات
الحياتية اليومية بشكل مستقل.



دعم التعلم العملي من خلال خطوات
بسيطة قابلة للتكرار.



توثيق مدى اكتساب المهارة
باستخدام أدوات ملاحظة واضحة.



توحيد أسلوب التدريب داخل البرنامج
لجميع أفراد الفريق.

ثانياً: خصائص البطاقات

كل بطاقة تتضمن:



طريقة المتابعة والتقييم
(مستقل - بمساعدة - غير)



الأدوات
المطلوبة



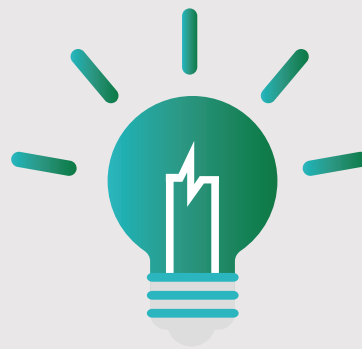
الخطوات
بالتسلسل




الهدف من
التدريب





اسم
المهارة




ثالثاً: نموذج بطاقة مهارة (تنظيف الأسنان)

اسم المهارة:  تنظيف الأسنان

الهدف:  أن ينظف المستفيد أسنانه مرتين يوميًا بشكل صحيح

- الخطوات:** 
1. فتح الماء وتبلييل الفرشاة
 2. وضع كمية صغيرة من المعجون
 3. فرك الأسنان من الأعلى والأسفل والأمام (دقيقة كاملة)
 4. شطف الفم بالماء
 5. تنظيف الفرشاة ووضعها في مكانها

الأدوات المطلوبة: 

فرشاة - معجون - كوب ماء

- طريقة المتابعة:** 
- مستقل
 - تحت إشراف
 - بحاجة لمساعدة

ملاحظات: 



بطاقة مهارة (تحضير وجبة خفيفة)

الهدف:



إعداد وجبة بسيطة دون إشراف

الخطوات:



1. غسل اليدين
2. اختيار المكونات (خبز، جبن، خضار)
3. ترتيبها على الطبق
4. تقديمها أو تناولها
5. تنظيف المكان بعد الانتهاء

بطاقة مهارة (إدارة المال البسيط)

الهدف:



شراء سلعة بسيطة من كشك أو متجر

الخطوات:



1. معرفة السعر مسبقاً
2. تجهيز المبلغ المطلوب
3. إعطاء البائع المال
4. استلام الباقي إن وُجد
5. حفظ الإيصال أو تذكر العملية

بطاقة مهارة (تنظيم مواعيد الدواء)

الهدف:



معرفة توقيت الجرعات اليومية

الخطوات:



1. مراجعة وصفة الدواء
2. استخدام منبه أو جدول مكتوب
3. تحضير الدواء قبل وقته
4. تناول الجرعة المناسبة
5. توثيق الجرعة (تم)

رابعاً: آلية استخدام البطاقات

جدول 14 :

| الخطوة | الإجراء |
|-------------------|--|
| اختيار المهارة | بناء على نتائج التقييم الأولي أو الخطة الفردية (FRP) |
| شرح المهارة | للأخصائي أو المدرب شرح بخطوات واضحة + عرض نموذج إن أمكن |
| التنفيذ العملي | يجرب المستفيد الأداء مع أو بدون إشراف. |
| التكرار والمتابعة | تكرر المهارة في جلسات لاحقة لتحقيق الإتقان (3 محاولات على الأقل أسبوعياً). |
| التقييم والتوثيق | تسجيل النتيجة في بطاقة المتابعة - يتم إرفاقها في ملف المستفيد. |

خامساً: أدوات تقييم المهارات

جدول 15 :

| الأداة | الاستخدام | الاعتماد |
|--------------------------------------|---|----------------------------|
| بطاقة تقييم المهارة (Skill Card) | تقييم أداء المستفيد في المهارة المحددة | داخل الدليل |
| Daily Living Skills Checklist (ILSS) | تقييم مستوى الاستقلال في الحياة اليومية | أداة دولية مستخدمة |
| WHODAS 2.0 - التقييم العالمي | تقييم شامل للإعاقة الوظيفية | منظمة الصحة العالمية - WHO |

تُستخدم 3 تقييمات رئيسية:



مستقل (5)

تحت إشراف (3)

غير قادر / بحاجة إلى مساعدة (1)

• يحتفظ ببطاقات التدريب داخل ملف التدريب الشخصي للمستفيد.

يوصى باستخدام بطاقة مهارة واحدة على الأقل أسبوعياً لكل مستفيد.

تُرفق النسخ الورقية موقعة من المدرب/المتابع، ويمكن

تُستخدم نتائج البطاقات في تغذية استمارة تقييم الأداء الأسبوعي.



ملاحظات تنظيمية:

بهذه الصيغة، تصبح بطاقات المهارات اليومية أداة تعليمية - تقييمية - ميدانية، تُستخدم لضمان التعلم العملي والتوثيق المنهجي لتطور المستفيدين.

10

الفصل العاشر: النماذج التشغيلية

تُعد النماذج التشغيلية من العناصر الأساسية في تنفيذ ومتابعة البرنامج التأهيلي داخل العيادات والمراكز النفسية المجتمعية، وتستخدم لتوحيد الإجراءات، وتسهيل التوثيق، وتحسين جودة الرعاية التأهيلية.



أولاً: أهداف بطاقات تدريب المهارات



دعم عملية المتابعة والتقييم الفردي والجماعي.



توفير أدوات ميدانية منظمة لكل مرحلة من مراحل التأهيل.



تسهيل الأرشيف الورقية والرقمية داخل الملفات.



ضمان الالتزام المهني بالسياسات التأهيلية.

ثانياً: قائمة النماذج التشغيلية الأساسية

جدول 16 :

| المستخدم الرئيسي | الغرض | اسم النموذج |
|---------------------------|---|-----------------------------|
| الأخصائي النفسي/الاجتماعي | تخطيط مسار المستفيد على مدار البرنامج | نموذج خطة تأهيل فردية FRP |
| الفريق التأهيلي | متابعة أسبوعية لكل مسار تأهيلي | نموذج تقييم الأداء الأسبوعي |
| السكرتير/المنسق | تسجيل الحضور والغياب الأسبوعي | نموذج حضور الجلسات |
| الأخصائي الاجتماعي | توثيق التفاعل مع الأسرة وأدوارها الداعمة | نموذج تواصل أسري |
| الممرض/الأسرة | متابعة انتظام الدواء أسبوعياً | نموذج الالتزام دوائي |
| مقدم الجلسة | توثيق الجلسات التدريبية والتفاعل فيها | نموذج جلسة جماعية |
| الفريق المتابع/العيادة | تقييم الاستقرار، بعد الانتهاء من البرنامج | نموذج متابعة ما بعد التخرج |

ثالثاً: النماذج بصيغتها الميدانية

01. (راجع الفصل الثامن - نموذج تفصيلي جاهز للتطبيق)

| ملاحظات | درجة التقدم (5-1) | المسؤول | النشاط المقترح | الوقت المحدد | الهدف المحدد | المجال التأهيلي |
|---------|-------------------|---------|----------------|--------------|--------------|-----------------|
| | | | | | | |

يُحدث شهرياً، ويُراجع في اجتماع الفريق التأهيلي.

02. نموذج تقييم الأداء الأسبوعي

(راجع الفصل الثامن - نموذج تفصيلي جاهز للتطبيق)

03. نموذج حضور الجلسات

| اسم المستفيد | الأيام المقررة | الحضور (X/) | السبب إن وجد | توقيع المشرف |
|--------------|----------------|---------------|--------------|--------------|
| | | | | |

يستخدم لإصدار تقارير انتظام أسبوعي وشهري.

04. نموذج تواصل أسري

| التاريخ | نوع التواصل (هاتف/زيارة) | اسم الشخص المتواصل معه | ملخص الحوار | التوصيات | توقيع الأخصائي |
|---------|--------------------------|------------------------|-------------|----------|----------------|
| | | | | | |

يحفظ في الملف الأسري ويراجع شهرياً.

05. نموذج الالتزام دوائي

| التاريخ | اسم الدواء | الجرعة | عدد مرات الاستخدام | إشراف (أسرة/ممرض) | ملاحظات |
|---------|------------|--------|--------------------|-------------------|---------|
| | | | | | |

يُعبأ أسبوعياً بالتعاون مع الأسرة.

06. نموذج جلسة جماعية

| التاريخ | عنوان الجلسة | المحور | عدد الحضور | الوسائل | تقييم التفاعل (X/) | ملاحظات |
|---------|--------------|--------|------------|---------|---------------------|---------|
| | | | | | | |

يُعبأ أسبوعياً بالتعاون مع الأسرة.

06. نموذج متابعة ما بعد التخرج

| التاريخ | نوع المتابعة (زيارة/اتصال) | المحور المتابع | ملاحظات | تقييم الاستقرار (1-5) | التوصيات |
|---------|----------------------------|----------------|---------|-----------------------|----------|
| | | | | | |

يُستخدم خلال أول 3 أشهر بعد التخرج من البرنامج.

• جميع النماذج توقع من المختص المسؤول ويؤرشف منها نسخة ورقية وأخرى رقمية.

قُراجع النماذج بشكل دوري من قبل المشرف الإداري أو المنسق التأهيلي.

عند استخدام النظام الإلكتروني، يفضل رقمنة النماذج بصيغة تفاعلية (PDF) أو نظام (HIS).

تُستخدم نتائج هذه النماذج لدعم قرارات الفريق ومراجعة مؤشرات الأداء العامة.



ملاحظات تشغيلية:

11

الفصل الحادي عشر:

مؤشرات الأداء (Key Performance Indicators - KPIs)

تمثل مؤشرات الأداء الجانب العملي في مراقبة جودة برنامج التأهيل النفسي والاجتماعي المجتمعي، وتهدف إلى قياس مدى فعالية التدخلات تجاه المستفيدين، وأداء الفريق التأهيلي، باستخدام معايير قابلة للقياس والتحليل.



أولاً: أهداف بطاقات تدريب المهارات



دعم قرارات التحسين والتطوير داخل البرنامج.



تقييم التقدم المحقق على مستوى المستفيد والفريق.



ربط المخرجات بالتمويل والاعتماد المؤسسي مستقبلاً.



ضمان جودة التطبيق وفق معايير وطنية ودولية.

ثانياً: مجالات مؤشرات الأداء

جدول 17: الكمية المقترحة لكل محور

| المحور | الهدف الأصلي | المؤشر الكمي المقترح | هدف النجاح (معياري) |
|---------------------|--------------------------|--------------------------------|---------------------|
| العناية الذاتية | تحسين النظافة الشخصية | عدد مرات الاستخدام نشاط مجتمعي | 4x مرات/أسبوع |
| المهارات الاجتماعية | تعزيز بناء المحادثة | عدد التعبيرات اليومية الموثقة | 2x يومياً |
| المهارات اليومية | إعداد وجبة بسيطة | مرات تحضير وجبات | 2x مرات/الأسبوع |
| الثقافة النفسية | معرفة الدواء والجرعة | جودة اختبار المعرفة بالدواء | ≤80% |
| التأهيل المهني | الالتزام بالمهام المهنية | نسبة إنهاء المهام الموكلة | ≤90% |
| الدعم المجتمعي | مشاركة نشاط مجتمعي | عدد الأنشطة الخارجية | 2x شهرياً |

جدول الثامن عشر: المؤشر العام

| الهدف القياسي | المؤشر | المجال |
|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| ≤80% من الأهداف المدققة شهرياً | نسبة تحقيق الأهداف داخل FRP | التقدم المرحلي للمستفيد |
| ≤90% أسبوعياً | انتظام تناول الدواء بأداة MARS | الالتزام الدوائي |
| ≤85% من الجلسات الشهرية | نسبة حضور الجلسات | الحضور والمشاركة |
| 4x نشاط شهرياً | عدد الأنشطة المجتمعية لكل مستفيد | الدعم المجتمعي |
| ≤80% رضا | نسبة الرضا في استبيان الأسرة | رضا الأسرة |
| تحسن درجتين فأكثر | تحسن في تقييم ILSS و WHODAS | الاستقلال الوظيفي |
| ≤85% | المستفيدون الذين أتموا 12 أسبوعاً | نسبة الإنهاء الكامل |

ثالثاً: أدوات القياس المعتمدة

جدول 19 :

| الجهة المعتمدة/المصدر | الاستخدام | الأداة |
|-------------------------------------|--|--|
| منظمة الصحة العالمية | قياس الإعاقة الوظيفية | WHO - 2.0 WHODAS |
| مقياس نفسي دوائي موثق | تقييم الالتزام بتناول الدوائي | MARS (Medication Adherence Rating Scale) |
| مُصمم داخلياً ضمن البرنامج | تحليل نتائج الخطة المرحلية | FRP Progress Tracker |
| ميداني - بناء على أدوات تقييم محلية | تقييم رضا الأسرة عن البرنامج | استبيان رضا الأسرة (مكون من 5 أسئلة) |
| سكرتير البرنامج | رصد التزام المستفيد | سجل الحضور والجلسات |
| الأخصائي الاجتماعي | توثيق مدى المشاركة في الحياة الخارجية | سجل الأنشطة المجتمعية |
| الفريق التأهيلي | توثيق حالة المستفيد عند إنهاء البرنامج | تقرير التخرج |

رابعاً: آلية الرصد والتحليل

جدول 20 :

| الإجراء | التكرار | المسؤول | الإجراء اللاحق |
|---------------------------------|-----------|---------------|---------------------------------------|
| جمع بيانات الاستثمارات والنماذج | أسبوعياً | منسق البرنامج | تُعبأ في لوحة مؤشرات الأداء |
| تحليل البيانات كمياً | شهرياً | مسؤول الجودة | إعداد تقرير أداء تأهيلي |
| مراجعة جماعية للمؤشرات | كل 3 أشهر | مشرف الفريق | تعديل السياسات أو الجلسات حسب النتائج |
| إرسال تقرير إلى الإدارة العليا | نصف سنوي | المدير الفني | توثيق أثر البرنامج على مستوى |

يجب توثيق جميع الأدلة المرتبطة بالمؤشرات داخل ملف المستفيد.

- تُستخدم المؤشرات في العروض الفصلية والمراجعة الإدارية. يوصى بربط نظام HIS أو Excel داخلي لتجميع وتحليل البيانات أي مؤشر ينخفض عن الحد الأدنى يعد "منطقة خطر" ويتطلب تدخلاً فورياً.



ملاحظات تشغيلية:



12

الفصل الثاني عشر: أدوات قياس مؤشرات الأداء

تمثل أدوات قياس الأداء الركيزة العملية لتقييم مدى فعالية البرنامج التأهيلي، ونجاح المستفيد في تحقيق التقدم المنشود على المستويات النفسية، الاجتماعية، والوظيفية. يوصى باستخدام أدوات معتمدة دولياً ومحلياً، سواء كانت كمية (كمقاييس رقمية) أو كيفية (كملاحظات سلوكية).



تصنيف أدوات القياس المستخدمة

جدول 21 : تقسيم أدوات قياس الأداء إلى أربعة أنواع رئيسية:

| أمثلة عالمية ومحلية معتمدة | الهدف | النوع |
|--|---|-------------------------|
| ≤80% من الأهداف المدققة شهرياً | تقييم الأداء اليومي والتغيرات السلوكية | أدوات تقييم السلوك |
| GAF - BPRS - HoNOS - 2.0 WHODAS | تقدير الوظائف النفسية العامة والانفعالية | أدوات المقاييس النفسية |
| استبيان رضا الأسرة / المستفيد (المحلي) | قياس انطباعات المستفيد والأسرة | أدوات تقييم الرضا |
| WHOGOL-BREF - QPR (Questionnaire on Process of Recovery) | قياس أثر البرنامج على نوعية حياة المستفيد | أدوات تقييم جودة الحياة |

أدوات تقييم سلوكي وتأهيلي

بطاقة التقييم الأسبوعي (Weekly Functional Progress Sheet)



- تستخدم أسبوعياً من قبل الفريق التأهيلي.
- تشمل محاور: النظافة، الحضور، التفاعل، الالتزام بالدواء، المهارات الاجتماعية واليومية.
- تقييم تدريجي من (1 إلى 5).
- الهدف: رصد التغير التدريجي وتعزيز التوثيق المستمر.

أدوات قياس الأداء النفسي والانفعالي

GAF - Global Assessment of Functioning (DSM-IV)



- تقييم عام من 0 إلى 100
- يشمل الأداء الاجتماعي، المهني، والنفسي
- يُستخدم في بداية البرنامج ونهايته

BPRS - Brief Psychiatric Rating Scale



- مقياس من 18-24 بنداً لتقييم أعراض مثل: القلق، الهلاوس، العدوانية، التهيج
- يُستخدم في: تقييم التغيرات النفسية السريرية على مدى الوقت

HoNOS - Health of the Nation Outcome Scale



- 1 بنداً لقياس شدة الحالة في الجوانب النفسية والاجتماعية (القلق، العلاقات، المعيشة...).
- شائع في خدمات الصحة النفسية المجتمعية في بريطانيا

WHO Disability Assessment Schedule – 2.0 WHODAS



- أداة من منظمة الصحة العالمية لتقييم الإعاقة الوظيفية
- تقيس 6 مجالات: الإدراك - التنقل - العناية الذاتية - العلاقات - الأنشطة الحياتية - المشاركة المجتمعية
- يُستخدم لقياس مدى استقلال المستفيد قبل وبعد التدخل

أدوات تقييم رضا المستفيد والأسرة

استبيان رضا المستفيد (CSQ – Client Satisfaction Questionnaire)



- 8 إلى 18 بنداً
- يقيس: رضا المستفيد عن الخدمات، المعاملة، الفعالية، بيئة البرنامج
- يُطبق في الأسبوع 6 والأخير

استبيان رضا الأسرة (Family Satisfaction Survey)



- يُقيّم التواصل، التقدير، الدعم، ومدى إشراك الأسرة في الخطة
- تُحسب النتيجة كمؤشر أداء قابل للقياس

أدوات قياس جودة الحياة والتعافي

WHOQOL-BREF



أداة دولية من 26 بنداً، تقيس جودة الحياة في:

- الصحة الجسدية
- النفسية
- العلاقات الاجتماعية

QPR – Questionnaire on the Process of Recovery



- مقياس ذاتي مكون من 22 بنداً، يُستخدم لتتبع مراحل التعافي النفسي والاجتماعي
- يقيس: الأمل - التحكم في الحياة - العلاقات - المعنى الشخصي

استخدام أدوات القياس داخل البرنامج

جدول 22 :

| نوع البيانات | المسؤول | وقت الاستخدام | الأداة |
|-------------------|------------------|-------------------------|---------------|
| كمية (درجة 0-100) | الأخصائي النفسي | أول وآخر جلسة | GAF |
| كمية + وصفية | الطبيب أو الفريق | كل 4 أسابيع | BPRS |
| كمية (1-5) | الفريق التأهيلي | أسبوعياً | بطاقة التقييم |
| كمية (1-5) | الأخصائي المهني | قبل/بعد البرنامج | WHODAS |
| كمية + تحليل | المشرف الإداري | كل شهر أو شهرين | استبيان الرضا |
| كمية + تحليل ذاتي | الأخصائي النفسي | منتصف البرنامج + نهايته | QPR |

آلية تحليل النتائج ورفع التقارير



تحليل الفجوات والتحسين.



مقارنة النتائج بين التقييم الأولي والنهائي.



إدخال البيانات إلكترونياً أسبوعياً أو شهرياً.



رفع نسخة للمديرية الإشرافية كل ربع سنة.



تضمين المؤشرات في تقرير الأداء الشهري للمركز.

يوصى بتدريب الفريق على استخدام المقاييس العالمية (مثل GAF، WHODAS، BPRS) بطريقة موحدة، وربطها بنظام المعلومات الإلكتروني لضمان التوثيق المستمر ومخرجات عالية



توصية:

13

الفصل الثالث عشر:

حالة تطبيقية (دراسة حالة واقعية)

توثيق الحالات الواقعية هو أداة تعليمية وإدارية مهمة، تستخدم لعرض نتائج البرنامج، ودعم التدريب العملي للفريق، وقياس فعالية الخطط الفردية. كما تمثل مرجعاً في تقييم جودة الرعاية التأهيلية المقدمة.



بيانات حالة:

العمر:



• 35 سنة

الاسم رمزي:



• س.م

التشخيص:



• فصام مزمن (10 سنوات منذ التشخيص)

الحالة الاجتماعية:



• أعزب

تاريخ القبول في البرنامج:



• 1 يناير 2025

مدة التنويم السابقة:



• أكثر من 5 مرات خلال السنوات الثلاث الماضية

نوع الإحالة:



• من العيادة النفسية الخارجية بعد آخر خروج من المستشفى

التقييم الأولي (قبل بدء البرنامج)

جدول 23 :

| المجال | الملاحظة |
|-------------------|--|
| النظافة الشخصية | انخفاض شديد - لا يستخدم أيام - ملابس متسخة |
| التفاعل الاجتماعي | عزلة شبه كاملة - لا يجيب على التحية |
| الالتزام بالدواء | متقطع - لا يعرف أسماء الأدوية |
| الحضور | مواعيد متقطعة - يرفض الجلسات أحياناً |
| الدعم الأسري | متوفر (أخ شقيق مهتم بالرعاية) |

مقياس GAF:



• 100/38

WHODAS:



• ضعف في 5 من أصل 6 مجالات

التعافي QPR :



• درجات منخفضة في الأمل والتواصل الاجتماعي

الخطة التأهيلية المعتمدة


جدول 24 :


| المجال | الهدف المرحلي | النشاط التأهيلي | مسؤول التنفيذ |
|---------------------|---------------------------------|--------------------------------|--------------------|
| العناية الذاتية | الاستخدام 3 مرات أسبوعياً | حقيبة نظافة - جدول متابعة | التمريض |
| المهارات الاجتماعية | تحية زميلين يومياً | تمثيل أدوار - جلسة تحفيزية | الأخصائي الاجتماعي |
| التثقيف النفسي | معرفة اسم دوائه واستخدامه | كتيب دوائي - جلسة فردية | الأخصائي النفسي |
| المهارات اليومية | تحضير وجبة خفيفة مرتين أسبوعياً | تدريب داخل المطبخ | المدرّب المهني |
| المشاركة المجتمعية | الخروج مرتين إلى أماكن عامة | رحلة ميدانية - تمرين مع الأسرة | المشرف العام |


التقييم المرحلي (الأسبوع 6):


الحضور: 
• 90% انتظام

:GAF 
• 100/48

:QPR 
• زيادة في إدراك الذات
• والرغبة في الاستمرار

نظافة شخصية: 
• درجة التقييم = \$5/3.5\$

التواصل: 
• بدء تحية الفريق طواعية

:WHODAS 
• تحسن متوسط في
العناية الذاتية والعلاقات

التقييم النهائي (الأسبوع 12)

جدول 25 :

| ملاحظات الفريق | التقييم النهائي | المجال |
|--|-----------------|-------------------|
| استقل ذاتياً في الاستحمام وتنظيف الملابس | 4/5 | النظافة الشخصية |
| يعرف الجرعة والوقت - إشراف أسري ممتاز | 5/5 | الالتزام الدوائي |
| بدأ محادثات - مشاركة في الأنشطة | 4/5 | التفاعل الاجتماعي |
| يحتاج متابعة في تنظيم الوقت | 3.5/5 | المهارات اليومية |
| فهم جيد للتشخيص وعلامات الانتكاس | 5/5 | التثقيف النفسي |

نتائج المقاييس النهائية:

مقياس GAF النهائي:



• 62/100

• تحسناً بمعدل + 24 نقطة

:QPR



• أظهر تحسناً في الاستقلال والهدف الشخصي

خطة التخرج والمتابعة

نوع الخطة:



• دمج تدريجي + إشراف منزلي

المتابعة:



• زيارة كل أسبوعين + اتصال أسبوعي

الخدمات المحالة:



• مركز تدريب مهني خاص (برنامج تدريب عمل 3 أشهر)

• جماعة دعم نفسي اجتماعي شهرياً

• متابعة دوائية من العيادة المجتمعية

- مؤهل لدمج تدريجي في بيئة العمل المجتمعي تحت إشراف.
 - يحتاج إلى خطة دعم أسري نشطة للاستمرار.
- يوصى بإعادة التقييم باستخدام GAF و WHODAS بعد 3 أشهر من التخرج.



توصيات الفريق:

تم توثيق كامل خطة المستفيد ونماذج الجلسات والتقييم في ملفه الورقي والإلكتروني.



ملاحظة إدارية:



14

الفصل الرابع عشر: الملحق التنفيذي - عناصر التفعيل والضبط المؤسسي

هذا الفصل يشمل جميع الجوانب التشغيلية والإدارية التي تضمن جودة تنفيذ برنامج التأهيل النفسي والاجتماعي المجتمعي، ويُستخدم كمرجع يومي للفريق والمشرفين والجهات التنظيمية.



أولاً: آلية القبول والإحالة

جدول 26 :

| الإجراءات | المرحلة |
|---|--------------------|
| يتم استقبال الإحالات من: الطبيب المعالج، العيادة النفسية، قسم الطوارئ | الإحالة الأولية |
| تقييم من قبل فريق متعدد التخصصات خلال 48 ساعة | الفحص الأولي |
| بناءً على معايير تشمل: استقرار نفسي، رغبة المستفيد، وجود أسرة داعمة | القبول في البرنامج |
| يتم توقيع نموذج FRP مع المستفيد والأسرة بعد أول 3 جلسات | توقيع خطة البداية |
| تسجيل النتيجة في بطاقة المتابعة - يتم إرفاقها في ملف المستفيد. | التقييم والتوثيق |

ثانياً: آلية القبول والإحالة

جدول 27 :

| المهام الرئيسية | الوظيفة |
|---|-----------------------|
| التثقيف النفسي، الإرشاد الفردي، متابعة الأعراض النفسية | الأخصائي النفسي |
| تقييم العلاقات الأسرية، التواصل مع الجهات، تنظيم الجلسات الاجتماعية | الأخصائي الاجتماعي |
| المراقبة الدوائية، تقييم العناية الذاتية، الدعم السلوكي | الممرض النفسي |
| تنظيم الجلسات المهنية، تقييم المهارات الوظيفية، وضع خطط مهنية | أخصائي التأهيل المهني |
| متابعة التوثيق، رفع التقارير، التنسيق بين الفريق والجهات الخارجية | المشرف الإداري |

ثالثاً: سياسات التعامل مع التحديات

جدول 28 :

| التحدي | الإجراء |
|------------------------|--|
| رفض الجلسات | أكثر من 3 غيابات تعرض على الفريق - يناقش مع الأسرة - تراجع الخطة |
| الغياب المتكرر | أكثر من 3 غيابات تعرض على الفريق - يناقش مع الأسرة - تراجع الخطة |
| سلوك عدواني أو تهديد | تدخل فوري من الفريق - تقييم الطوارئ - تحويل مؤقت إذا لزم الأمر |
| انخفاض التفاعل المفاجئ | يراجع الوضع الصحي والنفسي - تعدل الأنشطة لتكون أكثر تحفيزاً |

رابعاً: خطة التخرج والمتابعة المجتمعية

جدول 29 :

| المرحلة | المهام |
|---------------------|--|
| آخر أسبوع (جلسة 12) | تقييم نهائي - إعداد خطة تخرج - تحديد الداعم المجتمعي |
| بعد التخرج - شهر 1 | مكالمة متابعة - زيارة منزلية |
| بعد التخرج - شهر 3 | مراجعة مستمرة للخطة - تقييم الأثر |
| بعد 6 أشهر | متابعة دعم الأسرة - استبيان تقييم جودة الحياة |

نموذج خطة جلسات أسبوعية تفصيلية

جدول 30 :

| اليوم | المحور | النشاط | أداة التنفيذ |
|----------|------------------------|---------------------------|---------------|
| الأحد | العناية الذاتية | تدريب فرشاة - حقيبة نظافة | بطاقة رقم (1) |
| الاثنين | المهارات الاجتماعية | تمثيل أدوار - التحية | دفتر المهارات |
| الثلاثاء | المهارات اليومية | تحضير وجبة - محاكاة طبخ | بطاقة رقم (2) |
| الأربعاء | التثقيف النفسي | جلسة "إعرف دوائك" | كتيب دوائي |
| الخميس | مراجعة الأداء الأسبوعي | استمارة تقييم - نقاش | نموذج تقييم |

سادساً: قائمة مراجعة الاعتماد الذاتي

جدول 31 :

| المعيار | تحقق (/ ×) | ملاحظات |
|---------------------------|--------------|---------|
| خطة تأهيل فردية محدثة | | |
| خطة تأهيل فردية محدثة | | |
| تنفيذ جلسات أسبوعية موثقة | | |
| التزام المستفيد بحضور 80% | | |
| استمارات تقييم محفوظة | | |
| اجتماع الفريق شهرياً | | |
| خطة تخرج لكل مستفيد | | |

15

الفصل الخامس عشر:

ملحق النماذج التشغيلية التفصيلية

تُعد النماذج التشغيلية أدوات أساسية في تنفيذ البرنامج التأهيلي وتوثيقه. ويجب أن تُعبأ بدقة وتراجع بانتظام، وتُحفظ ورقياً ورقمياً داخل ملف المستفيد الرسمي. يحتوي هذا الفصل على نماذج إدارية وتأهيلية قابلة للاستخدام الميداني مباشرة.



1- نموذج خطة تأهيل فردية (FRP)

- يستخدم في الأسبوع الأول لبناء خطة مخصصة لكل مستفيد.
- يحدث كل شهر أو عند وجود تغيير كبير.
- يحفظ في ملف المستفيد ويراجع مع الفريق.

جدول 32 :

| اسم المستفيد: | | الرقم الطبي | التاريخ | الفريق التأهيلي | |
|---------------|----------------------|-------------|----------------|-----------------|---------------------|
| | | | | | |
| الملاحظات | التقييم الشهري (1-5) | المسؤول | النشاط المقترح | الهدف التأهيلي | المجال |
| | | | | | العناية الذاتية |
| | | | | | المهارات الاجتماعية |
| | | | | | المهارات اليومية |
| | | | | | التكيف النفسي |
| | | | | | التأهيل المهني |
| | | | | | الدعم المجتمعي |

2- نموذج تقييم الأداء الأسبوعي

- يملأ كل نهاية أسبوع بعد مراجعة السلوك والمهارات المكتسبة.
- يستخدم لرصد التقدم وتحديد نقاط الضعف والقوة.

| اسم المستفيد | رقم الأسبوع | التاريخ |
|--------------|-------------|---------|
| | | |

جدول 33 :

| المجال | الإنجاز أو الملاحظة | التقييم (1-5) | ملاحظات الفريق |
|---------------------|---------------------|---------------|----------------|
| النظافة الشخصية | | | |
| الالتزام بالدواء | | | |
| المهارات اليومية | | | |
| المهارات الاجتماعية | | | |
| الحضور | | | |
| التفاعل والحافزية | | | |

3- نموذج تواصل مع الأسرة

- يستخدم لتوثيق جميع أشكال التواصل مع الأسرة (هاتفي / زيارات).
- يحفظ داخل ملف المستفيد أو ملف الأسرة (نسخة مكررة).

جدول 34 :

| التاريخ | اسم المستفيد | نوع التواصل (هاتف / زيارة / اجتماع) | اسم المتواصل معه | الموضوع | الملاحظات | التوصيات |
|---------|--------------|-------------------------------------|------------------|---------|-----------|----------|
| | | | | | | |

4- نموذج التزام بالدواء

- يعبأ أسبوعياً من قبل الأسرة أو الممرض.
- يستخدم لمتابعة انتظام الجرعات والملاحظات حول الأعراض الجانبية.

جدول 35 :

| الملاحظات | إشراف (أسرة / ممرض) | عدد الجرعات اليومية | الجرعة | اسم الدواء | اسم المستفيد | التاريخ |
|-----------|---------------------|---------------------|--------|------------|--------------|---------|
| | | | | | | |

5- نموذج لجلسة جماعية

- يستخدم لتوثيق كل جلسة جماعية (تدريب، دعم، تثقيف...).
- يراجع كل شهر ضمن تقارير الفريق.

جدول 36 :

| الملاحظات | تقييم التفاعل (1-5) | الوسائل المستخدمة | عدد المشاركين | المحور العام | عنوان الجلسة | التاريخ |
|-----------|----------------------|-------------------|---------------|--------------|--------------|---------|
| | مرتفع / متوسط / ضعيف | | | | | |

6- نموذج تخرج ومتابعة

- يستخدم في آخر أسبوع من البرنامج.
- يوثق التقدم العام والخطة لما بعد التخرج.

جدول 37 :

| اسم المستفيد | تاريخ التخرج | نسبة الالتزام | الخطة المستقبلية | خطة المتابعة | تقييم الفريق النهائي | توقيع المشرف |
|--------------|--------------|---------------|------------------|--------------|----------------------|--------------|
| | | | | | | |

7- نموذج متابعة بعد التخرج

- يُعبأ من قبل الفريق المنزلي أو العيادة المتابعة.
- يستخدم خلال أول 3 أشهر بعد التخرج.

جدول 38 :

| التاريخ | نوع المتابعة (زيارة / اتصال) | المحور المتابع | الملاحظات | الحالة العامة | التوصيات |
|---------|------------------------------|----------------|-----------|---------------|----------|
| | | | | | |

• تراجع جميع النماذج شهرياً من قبل المشرف الإداري.

يجب أن تحتوي النماذج على توقيع المستفيد (أو الأسرة) كلما أمكن.

• في حالة استخدام نسخة رقمية، يجب توفيرها بنسق PDF تفاعلي أو ضمن نظام إلكتروني صحي معتمد.



**ملاحظات
عامة:**

16

الفصل السادس عشر: المراجع



1. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). APA Publishing.
2. Endicott, J., Spitzer, R. L., Fleiss, J. L., & Cohen, J. (1976). The global assessment scale: A procedure for measuring overall severity of psychiatric disturbance. *Archives of General Psychiatry*, 771–766 ,(6)33.
3. Goldstein, A., & McGhee, C. (2019). *Social Skills Inventory (SSI) manual*. Springer.
4. National Institute for Health and Care Excellence. (2021). *Rehabilitation in mental health for adults with complex psychosis (Guideline NG215)*.
5. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2022). *Community-Based Rehabilitation Toolkit*. SAMHSA.
6. World Health Organization. (2010). *Measuring health and disability: Manual for WHODAS 2.0*. World Health Organization
7. World Health Organization. (2021). *Guidance on community mental health services: Promoting person-centred and rights-based approaches*. World Health Organization.
8. World Health Organization. (2023). *WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0) manual*. World Health Organization.

ثانياً: المراجع الوطنية

- وزارة الصحة السعودية.(2021).نظام الرعاية الصحية النفسية
- (2022). الدليل الإشرافي للخدمات النفسية وعلاج الإدمان. وزارة الصحة السعودية.

ثالثاً: ملحق حقوق الملكية الفكرية وترخيص الأدوات

تم استخدام الأدوات التالية بترخيص صالح للاستخدام غير التجاري لأغراض التطوير المجتمعي:

- WHODAS 2.0 منظمة الصحة العالمية – ترخيص CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- Medication Adherence Rating Scale (MARS) استخدام مشروع: يتطلب الحصول على موافقة خطية من المؤلفين قبل الاستعمال أو الترجمة



المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية
National Center For Mental Health Promotion