بناء برامج التدخل المهني للممارسة العامة المتقدمة في الخدمة الاجتماعية

إعداد

الدكتور/ محمد أحمد محمد عثمان

مشرف تدريب ميداني
المعهد العالي للخدمة الاجتماعية
بالإسكندرية

٢٠٢٤

مقدمة:

الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية نشأت في بدايات القرن العشرين لمساعدة الإنسان الذي عصفت به التغييرات الاجتماعية والاقتصادية المتلاحقة، على أن يحقق مستويات مرضية من الحياة وتحسين أحواله الاجتماعية والاقتصادية، وبمعنى آخر تحسين نوعية الحياة التي يحياها (جمال شحاتة حبيب ومريم إبراهيم حنا، ٢٠١١، ٥).

ويُعد ممارس الخدمة الاجتماعية Social Work Practitioner عضو في فريق العمل Team Work ببرامج التدخل المهني، وهو المحور الحقيقي الذي ترتكز عليه الخدمة الاجتماعية في تحقيق أهدافها وتأكيد فعاليتها، ولذلك يعتبر هو المسئول عن تنفيذ برامج التدخل المهني، فهو الأداة التي من خلالها يتم تحقيق أهداف التدخل المهني من خلال الالتزام بالقيم والمبادئ والأساليب العلمية للمهنة.

فالمكانة المجتمعية للخدمة الاجتماعية تتناسب طردياً مع درجة فعالية الممارسة المهنية بالمؤسسات المجتمعية في تنفيذ تلك البرامج ودرجة الفعالية تتناسب طردياً مع ما لدى الأخصائي الاجتماعي من معرفة ومهارة ودرجة الالتزام بقيم وأخلاقيات المهنة.

ويعتبر التدخل المهني جزءاً من ممارسة الخدمة الاجتماعية يهدف إلى مساعدة أنساق التعامل على إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم والوصول إلى المستوى اللائق للتوافق الاجتماعي خلال تفاعلاتهم مع بعضهم البعض ومع الآخرين.

وتتضح صورة المهنة في برامج التدخل المهني من خلال الأدوار التي يقوم بها الممارس العام ومستوى أدائه لهذه الأدوار وكذلك درجة التزامه بتنفيذ خطوات برنامج

التدخل المهني لتحقيق الأهداف التي وضع من أجلها (محمد أحمد محمد عثمان، ٢٠١٤، ٢-٣).

وعلى ذلك فإن الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية تمثل أحد الاتجاهات الحديثة للممارسة المهنية التي تتضمن مجموعة منظمة من خطوات التدخل المهني والتأثير التي تشتمل على عدد من الأساليب الفنية تنتمي إلى عديد من النظريات العلمية حيث يتوفر للممارس العام إطار نظري انتقائي يتيح له الفرصة لاختيار ما يتناسب منها لبناء برامج التدخل المهني (ماهر أبو المعاطي، ٢٠٠٩، ١٣٢).

وهي بذلك تعطي للأخصائي الممارس العام الحرية في اختيار نماذج وأساليب التدخل المهني واستراتيجياته التي يراها مناسبة لتحقيق الأهداف المهنية (مرفت السيد خطيري، ٢٠٠٥، ٣٩٢-٣٩٣).

ويقوم الباحث باستعراض في البداية أهم المفاهيم المتعلقة بالبحث، ثم بعد ذلك عرض لأهمية برامج لتدخل المهني ثم بعد ذلك عرض مفصل لواقع التدخل المهني وإجراءاته ومحكات التدخل المهني، ويليه عرض تطبيقي لنموذج تدخل مهني، كذلك عرض نماذج لخطوات التصميمات في برامج التدخل المهني.

أولاً: المفاهيم المرتبطة بالبحث:

١- مفهوم البرنامج:

- البرنامج بصفة عامة هو مجموعة الأنشطة التي تعتمد على بعضها البعض وموجهة لتحقيق غرض أو مجموعة من الأغراض.
- ويوضح البرنامج سير العمل الواجب القيام به لتحقيق الأهداف المقصودة، كما يوفر الأسس الملموسة لإنجاز الأعمال ويحدد نواحي النشاط الواجب القيام بها خلال مدة معينة (محمد محمد أحمد، ٢٠١٢، ٤١٢٠).

٢- مفهوم التدخل المهني:

- يشير التدخل المهني إلى مجموعة من عمليات وأنشطة الخدمة الاجتماعية التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي وتحتوي على جمع المعلومات وتحليلها والمهام التي يقوم بها بما يؤدي في النهاية إلى التغيير الفعلي للعملاء (محمد محمد سليمان، ٢٠١٢، ٣١١).
- فالتدخل المهني يعني مجموعة الأفعال المخططة والمؤثرة التي يقوم بها الممارس للوصول إلى غرض محدد في عملية المساعدة. والأخصائيون الاجتماعيون يفضلون استخدام مصطلح التدخل، حيث أنه يشتمل على العلاج ويحتوي على الأنشطة الأخرى التي يستخدمونها لحل المشكلات أو الوقاية منها أو لتحقيق أهداف ترتبط بتحسين الأحوال الاجتماعية (محمد محمد أحمد: ٢٠١٢، ٤١٢٠).
- ويتضمن التدخل أيضاً تدعيم المعتقدات والاتجاهات الفردية وتطوير قدرة الأفراد على التفكير وتيسير عملية اكتساب المعرفة والمهارات، ويجب الإشارة إلى أن دور الممارس العام يتمثل في التعاون مع الأفراد وبيئاتهم من خلال عملية تغيير منظمة (Elizabeth March Timberlake and Others, 2002, 201).
- وأشار "Lowenberg" الذي يرى أن التدخل هو المصطلح الذي يستخدمه العديد من الأخصائيين الاجتماعيين لوصف ما يفعلونه ليس فقط كإشارة للعلاج ولكنه يشير إلى أبعد من ذلك حيث يصف به الممارسون المشاركة المخططة والهادفة لكل من العميل والأخصائي الاجتماعي في كل أوجه عملية التدخل (Lowenberg, 1983, 6).

- ويشير مفهوم التدخل المهني إلى أنه العمل الصادر عن الأخصائي الاجتماعي والموجه إلى النسق أو إلى جزء منه بغرض إدخال تغييرات عليه أو إحداث تغييرات فيه، بحيث يكون هذا التدخل مبنياً على معارف الخدمة الاجتماعية ملتزماً بقيمها (عبد المحي محمود صالح، ٢٠٠٢، ٣٦٤).
- كما يرى (2004) "Hodge" أن التدخل المهني يتطلب العديد من أنماط الممارسات المهنية في مواجهة موقف معين، وذلك لانتقاء التكنيكات والاستراتيجيات التي تتناسب مع طبيعة الموقف (Hodge David R., 2004, 251).

٣- مفهوم الممارسة العامة:

تعتبر الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية من المفاهيم المعاصرة التي فرضت نفسها على ممارسة الخدمة الاجتماعية، وهي تمثل اتجاهاً تفاعلياً للممارسة يبتعد عن النمط التقليدي للخدمة الاجتماعية، والذي يقسمها إلى طرقها المعروفة خدمة الفرد، وخدمة الجماعة، وتنظيم المجتمع، والإدارة، والبحث والتخطيط (هشام سيد عبد المجيد، ١٩٩٩، ١٨).

ولقد تعددت وتنوعت التعريفات التي تحاول تحديد تعريف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وعلى الرغم من ذلك لا يوجد اتفاق على تعريف محدد للممارسة العامة.

وفيما يلي عرضاً لبعض هذه التعريفات:

يقصد بها: اتجاه الممارسة المهنية الذي يركز فيه الممارس العام للخدمة الاجتماعية على استخدام الأنساق البيئية والأساليب والطرق الفنية لحل المشكلات دون تفضيل التركيز على تطبيق طريقة من طرق مهنة الخدمة الاجتماعية لمساعدة

المستفيدين من خدمات المؤسسات الاجتماعية في إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم واضعاً في اعتباره كافة أنساق التعامل (فرد، أسرة، جماعة صغيرة، منظمة، مجتمع) مستنداً على أسس معرفية ومهارية وقيمية تعكس الطبيعة المنفردة للممارسة المهنية في تعاملها مع التخصصات الأخرى لتحقيق الأهداف وفقاً لمجال الممارسة (ماهر أبو المعاطي علي، ٢٠١٠، ٢٦٣).

كما تعرف بأنها: نوع من الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية تعتمد على انتقاء المداخل أو النماذج المهنية من جملة النماذج والمداخل العلمية المتاحة أمام الأخصائيين الاجتماعيين واستخدامها في التدخل المهني مع نسق الهدف، بما يتناسب مع نسق العميل ونسق تحديد المشكلة (جمال شحاتة حبيب ومريم إبراهيم حنا، ٢٠١٠، ٢٣١).

وتعني أيضاً بأنها "مدخل شامل للممارسة يُمكن الأخصائي الاجتماعي كممارس عام للتعامل مع كافة أو جميع مستويات أنساق عملاًء الخدمة الاجتماعية بما يتناسب مع طبيعة المشكلة سواء كان ذلك أفراد، زوجان، الأسر، الجماعات، المنظمات، الجيرة، المجتمعات".

كما يمكن الأخصائي الاجتماعي من انتقاء النظريات والطرق المتعددة للخدمة الاجتماعية مع التركيز على مواطن القوى لدى العميل وقدراته عند التعامل مع الموقف الإشكالي بدلاً من التركيز على مواطن الضعف مع حشد قوى العملاء واستخدام الموارد البيئية في حل مشكلات نسق العملاء (Dean H.Hepworth, et al, 2002, 26).

وتعرف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية بأنها أنشطة مهنية ذات منظور شامل تتعامل مع الإنسان في الموقف الذي يواجههم مستخدماً في ذلك الطرق

والنظريات والاستراتيجيات الملائمة في ضوء علاقة نسق التعامل مع الأنساق الأخرى (محمد سيد فهمي، ٢٠١٤، ٢٧٣).

فالممارسة العامة اتجاه تطبيقي للخدمة الاجتماعية، يتعامل مع كافة الأنساق التي تواجهها استراتيجيات محددة للممارسة، ولها أدوار وتكنيكات لتحقيق أهداف محددة من خلال برنامج أو أكثر للتدخل المهني له أساليبه وأهدافه، إما مع الفرد أو مع الجماعة أو مع مجتمعي أو قومي (نهلة السيد عبد الحميد وأماني سعيد فوزي، ٢٠١٢، ٤٣٠).

٤- مفهوم الممارسة العامة المتقدمة:

- قد يحدث خلط عند البعض بين الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية والممارسة المتقدمة، ولذلك يجب أن ندرك هناك مستويين من مستويات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية يجمع بين هذين المستويين أساساً مشترك، فمستوى الممارسة العامة ومستوى الممارسة العامة المتقدمة يشتركان من حيث بؤرة الاهتمام والاعتراف المجتمعي والأساس المعرفي والأساس القيمي والمهاري.

- **فإذا كانت الممارسة العامة** تتضمن الممارسة المباشرة والممارسة غير المباشرة للخدمة الاجتماعية والتي تعتمد على التقدير المتعدد للمشكلة والتدخل المهني على مستويات متعددة وأداء الممارس العام لأدوار متعددة والاختيار الحر لنظريات ونماذج التدخل المهني.

- **إلا أن الممارسة العامة المتقدمة** تتضمن كل ما سبق إلا أنها تتميز عن الممارسة العامة في أنها تتميز بدرجة أكبر من العمق والتخصص بحيث يختار الممارس أو

المتخصص في الممارسة العامة المتقدمة مشكلة اجتماعية معينة يتخصص فيها أو فئة سكانية محددة يتخصص في العمل معها، أو يختار مجالاً من مجالات الممارسة المهنية ليكون مجالاً لعمله المهني، فهو يكون أكثر عمق في تناوله لجوانب تدخله المهني وكيف يطبق أفضل توليفة من نماذج التدخل المهني في الممارسة، وكيف يطور معارف ومهارات وإجراءات ترتبط بتقديره للموقف واستراتيجيات تدخله بجانب تطبيقه للعناصر المشتركة للممارس العام من معارف ومهارات وقيم (محمد سيد فهمي، ٢٠١٤، ٣١٧).

ثانياً: أهمية برامج التدخل المهني:

تعد البرامج إحدى الوسائل المستخدمة لإشباع الحاجات وتحقق مبدأ التعاون والتكافل داخل المجتمع إلى جانب أنها تساهم في سد احتياجات المجتمع، فهي عبارة عن مجموعة من الجهود الايجابية التي تقدم عن طريق شخص أو أكثر بغرض المساهمة في نمو المجتمع وحمايته دون أي مقابل، كما أنها تلك المناشط التربوية الاجتماعية التي تهدف لإشباع الحاجات بما يحقق النمو السليم وفق إمكانيات من يتم توجيه البرنامج إليه وبما يتفق حاجات المجتمع الذي ينتمي إليه (سمير حسن منصور، ٢٠٠٩، ٣٩٦).

كما يعرف البرنامج بأنه الأنشطة والعلاقات والخبرات التي تصمم وتنفذ بمساعدة الأخصائي وتهدف التنشئة والتنمية للأعضاء والجماعة (سها حلمي أبو زيد السيد، ٢٠٠٧، ١٠٤٣).

والبرنامج لا يعنى أنواع النشاط فحسب، وإنما يمتد ليشمل كافة أنواع العلاقات والسلوك داخل إطار العمل وخارجه فالبرنامج إذن هو كل ما تفعله مجموعة العمل من اجل تحقيق حاجاتها ورغباتها وأهدافها بمساعدة موجه البرنامج (ضياء الدين إبراهيم نجم، ٢٠٠٠، ١٩).

ويعتبر البرنامج من الأدوات الهامة التي يستخدمها الأخصائي في مساعدة العملاء على النمو سواء من الناحية الجسمية والاجتماعية والنفسية و العقلية، حيث أن البرنامج يتيح للعملاء ن يتعلموا أو يمارسوا الأدوار الاجتماعية التي تترابط وتتكامل فيما بينها من أجل تحقيق الأهداف.

ويقوم أخصائي الجماعة بعملية التدخل المهني منذ بداية عملية وضع وتصميم البرنامج حتى الوصول إلى عملية التقويم، والاستخدام الأمثل للبرنامج هو أساس لاستخدام كل قوى العملاء البناءة في التفاعل الاجتماعي وفي تكوين البصيرة (السيد عبد الحميد عطية، ٢٠٠٤، ٨٣-٨٤).

وتعتبر عمليات الممارسة العامة الأساس الذي يكون أساليب التدخل المهني في العمل مع مشكلات العملاء أي أنها تؤكد على أهمية العمل مع مشكلات الأفراد والأسر في إطار من الفهم الجيد لعمليات الممارسة المهنية المعتمدة على المشاركة الفعالة للعملاء في التعامل مع مشكلاتهم المتنوعة والمتعددة.

ويعتبر التدخل المهني في إطار الممارسة العامة أساس عمل الأخصائي الاجتماعي للتعامل مع المشكلات، ونود أن نشير إلى أن التدخل المهني لا يهتم بالتركيز على الأفراد والأسر فقط من أجل حل مشكلاتهم ولكن يتم التعامل مع جميع الأنساق الأخرى سواء كانت متوسطة أو كبيرة تحيط بالعميل وتتسبب في مشكلاته (النسق المستهدف) أو تساهم في حل هذه المشكلات (نسق العمل) (ماجدة سعد متولي وفاطمة أمين أحمد وآخرون، ٢٠١٣، ٥).

ويعتبر مصطلح التدخل المهني من المفاهيم المعاصرة في الخدمة الاجتماعية وخاصة في مجال العمل على المستوى الأصغر، حيث بدأ في الظهور في كتابات الخدمة الاجتماعية في السبعينات من القرن العشرين بديلاً عن مصطلح العلاج الذي

استخدم كأحد العمليات الرئيسية للعمل مع الأفراد (دراسة- تشخيص- علاج). حيث يفضل الأخصائيون الاجتماعيون استخدام مصطلح التدخل المهني لأنه يتضمن العلاج بالإضافة إلى بعض الأنشطة الأخرى التي يستخدمونها لحل مشكلات العملاء أو الوقاية منها وتحقيق أهداف العملاء.

والتدخل المهني بمعناه الشامل هو الانتقال من مرحلة تحديد المشكلة إلى مرحلة حل المشكلة، وذلك من خلال تحديد أبعادها، وما يجب عمله لمواجهتها وكيفية ذلك وبواسطة من وما هي النتائج المراد الوصول إليها. ويشير مفهوم التدخل المهني إلى الأنشطة العلمية المنظمة التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي التي تتضمن الفهم الواعي للعميل كشخص في موقف بهدف الوصول إلى التغيير المطلوب في شخصيته وفي المواقف والظروف الاجتماعية المحيطة به بصورة متكاملة.

ويفضل البعض استخدام مصطلح تنفيذ (تطبيق) الخطة Implementation بدلاً من مصطلح التدخل المهني Interventions في الممارسة العامة، وبالرغم من أن معظم الكتابات لم تفرق بين المصطلحين في ممارسة الخدمة الاجتماعية، إلا أن البعض يستخدمها بشكل منفصل ويفرق بينهما، وذلك في إطار التمييز بين الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية والممارسة الإكلينيكية الخاصة.

فالتدخل المهني هو استخدام أساليب فنية محددة للتعامل مع مشكلات نوعية خاصة بالعملاء، بحيث تتوافر لهذه المشكلات أسباب وعوامل إكلينيكية أدت إلى ظهورها، ومن هنا يأتي التركيز على حل المشكلات.

أما في إطار الممارسة العامة فإن التركيز لا يكون دائماً على حل مشكلات معينة فقط بقدر ما هو التطبيق المنظم للخطة الموضوعة بحيث يشمل ذلك التركيز على إدارة برنامج تنفيذ الخطة والعمل في فريق يتحمل مسئولية تغيير العميل، التأثير

في الأنساق الأخرى المحيطة بالعميل، تعليم العميل مهارات حل المشكلة (حسين حسن سليمان وآخرون، ٢٠٠٥، ٢٢٦-٢٢٧).

ويتوقف نجاح برامج التدخل المهني التي يقوم بها الممارس العام على ما يحققه من أهداف ونتائج إيجابية مع العملاء، وللتحقق من هذا الأمر يجب المراجعة المستمرة لبرامج وأنشطة التدخل المهني للأخصائي للتعرف على إيجابيات وسلبيات النماذج والنظريات التي تعتمد عليها هذه البرامج والأساليب الفنية النابعة منها، وذلك لاعتماد الأخصائي الاجتماعي على خطوات علمية وواضحة للتدخل المهني مع الحالات الفردية (منى أحمد عبد الموجود، ٢٠٠٥، ٦٥٧).

وفي إطار الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وبناء على منظور النسق الأيكولوجي الذي تعتمد عليه الممارسة العامة يمكن تحديد أهداف التدخل المهني في:

١- إحداث تغييرات داخلية في نسق العميل خاصة إذا كانت المشكلة تكمن في نسق العميل كفرد أو كأسرة أو كجماعة وتم تحديد المشكلة على أنها جوانب نفسية مرضية و نقص في معارف ومهارات نسق العميل، فإن جهود التدخل المهني تتشكل في إطار العلاج الموجه نحو ذات العميل ونموذج الممارسة سوف يعتمد على استخدام التكنيكات الفردية التي تساعد نسق العميل على أن يدرك بوعي مشاعره واتجاهاته وإلى إحداث تغييرات سلوكية ومعرفية ومهارية فيه، كما أن جزء من الاهتمام يوجه إلى بعض العوامل البيئية.

٢- إحداث تغييرات خارجية في البيئة ذاتها خاصة إذا كانت مشكلات الناس وحاجاتهم تكمن في البيئة، وتم تحديد البيئة على أنها هي مصدر المشكلات، فإن التدخل المهني سوى يتشكل في إطار مؤسسي في نموذج للعمل الاجتماعي، واستخدام تكتيكات المدافعة، ومن الوقت نفسه اهتماماً يوجه على الكائن الإنساني

واهتمام أقل يوجه إلى احتياجات الأفراد واستجاباتهم للألم والذي يصاحب التغييرات التي تحدث على نطاق واسع.

٣- زيادة القدرات التكيفية عند نسق العميل وزيادة الاستجابات البيئية خاصة إذا كانت احتياجات الناس تكمن في المواجهة بين الإنسان والبيئة، وتؤدي إلى التكيف المرضي الذي يحدث عبر مراحل الحياة، وهنا سوف توجه الأهداف نحو تقوية قوى النمو في الشخصية مع التركيز على المعارف والإدراك والمشاعر وفي نفس الوقت سوف يتم التدخل المهني لتدعيم الأوضاع الاجتماعية والفيزيقية كما يوجه نحو زيادة استجابة المنظمات التي يعتمد عليها الأفراد والأسر والجماعات في إشباع احتياجاتهم بما فيهم المؤسسة التي يعمل بها الأخصائي الاجتماعي.

ثالثاً: محكات بناء برامج التدخل المهني:

يتوقف اختيار الممارس العام للمدخل الملائم لبناء برامج التدخل المهني والتطبيق في أي موقف إشكالي على مجموعة من المحكات منها:

- **المحك الأول:** الهدف والفرض الذي يسعى الممارس العام ونسق التعامل والوصول إليه وتحقيقه تبعاً لطبيعة الموقف الإشكالي.
- **المحك الثاني:** الأساس المعرفي أو النظرية التي سيعتمد عليها الممارس في تدخله المهني.
- **المحك الثالث:** دور الممارس العام، حيث يؤثر دوره في اختيار المدخل الملائم للدور الذي سيمارسه لتحقيق أهداف برنامج التدخل المهني.
- **المحك الرابع:** دور نسق التعامل وطبيعة النسق المتأثر بالمشكلة لإحداث التغيير.

- **المحك الخامس:** استراتيجيات وتكنيكات عملية المساعدة التي سيتم التعاقد في ضوئها.
- **المحك السادس:** المؤسسة التي يمارس فيها الأخصائي عمله ووظيفة تلك المؤسسة ومدى استعدادها لتنفيذ برنامج التدخل المهني.
- **المحك السابع:** مؤشرات صلاحية استخدام المدخل أو عدم ملائمته لطبيعة موقف التدخل المهني (ماهر أبو المعاطي، ٢٠٠٩، ٣٤٤).

رابعاً: مستويات الممارسة في التدخل المهني:

يمكن عرض مستويات الممارسة في التدخل المهني فيما يلي:

- **المستوى الأول:**

العمل المباشر مع الناس بهدف مساعدتهم على تحقيق أهدافهم، وذلك من خلال معاونتهم على تحديد هذه الأهداف واستخدام الرسائل الكفيلة بتحقيقها.

- **المستوى الثاني:**

العمل مع التنظيمات التي تؤدي خدمات تشبع الاحتياجات الاجتماعية.

- **المستوى الثالث:**

العمل على تشكيل السياسة الاجتماعية أي العمل على مستوى المجتمع ككل (ثريا عبد الرؤوف محمود وعبد النبي يوسف عبده وآخرون، ٢٠٠٣، ٤٦٥-٤٦٦).

خامساً: استراتيجيات التدخل المهني:

بمراجعة التراث النظري للخدمة الاجتماعية نجد أن هناك بعض الباحثين يفرقون بين استراتيجيات تركز على المحافظة على الوضع القائم واستراتيجيات تركز على

إحداث التغيير والبعض الآخر يفرق بين استراتيجيات التعاون والإقناع والمشاركة واستراتيجيات للعمل مع الأفراد والجماعات واستراتيجيات العمل مع البيئة.

وفيما يلي مناقشة لبعض هذه الاستراتيجيات:

يحدد كل من تشاين وبين Chine & Benne ثلاث استراتيجيات لتحقيق التغيير المخطط ي نسق العميل هي:

١- **استراتيجية التغيير العقلاني:** وهي تفترض أن الأفراد سوف يتصرفون بمنطقية وعقلانية، ويرغبون في التغيير إذا كان هناك عائد يعود عليهم من ذلك.

٢- **استراتيجية التعليم المعياري:** وهي لا تنكر أن الناس يتصرفون بعقلانية وذكاء ولكنها تركز أكثر على الدوافع الإنسانية المركبة وهي تفترض أن نماذج أفعال وسلوك الناس تعكس معاييرهم الثقافية الاجتماعية وسوف يتغيرون فقط عندما يتم تغيير دوافعهم وأفكارهم ومشاعرهم ومعارفهم.

٣- **استراتيجية القوة:** وهي تعتمد على استخدام أشكال من القوة في إحداث التغيير، فهي تفترض أن دوافع الناس للتغيير تعتمد على ما يملكونه من قوة وهم سوف يعملون بطرق تمكنهم من الحصول على القوة أو العمل على تقليل قوة الأنساق المضادة.

ويصنف جون هانز John Hans استراتيجيات التدخل المهني في تصنيفين هما:

أ- <u>استراتيجيات العمل مع الأفراد</u>: وتشمل:

١- **استراتيجية المساعدة:** وتتضمن توفير المعارف والمعلومات لنسق العميل ومنح المساعدات المادية وتوفير التعليم.

٢- **استراتيجية منح القوة:** وتتضمن تقدير المشاعر والتشجيع وتنمية الفهم والإدراك والكفاءة الذاتية.

٣- **استراتيجية التأثير:** وتتضمن الملاحظة والمواجهة والإقناع والسلطة وتعديل السلوك.

٤- **استراتيجية إحداث التغيير:** وتتضمن تنمية العلاقات والمشاركة واستثمار إمكانيات البيئة.

ب- استراتيجيات التدخل في البيئة: وتشمل:

١- العمل مع مواقف محددة.

٢- استخدام موارد المجتمع بما يحقق أهداف التدخل المهني.

٣- إجراء الدراسات العلمية وتوفير المعلومات.

٤- تحريك وتعبئة عمليات المشاركة والتغيير.

وفي الممارسة العامة تحدد استراتيجية التدخل المهني بناء على مستويات الممارسة كما يلي:

١- استراتيجيات التدخل المهني على مستوى الوحدات الصغرى.

٢- استراتيجيات التدخل المهني على مستوى الوحدات الوسطى.

٣- استراتيجيات التدخل المهني على مستوى الوحدات الكبرى (جمال شحاتة حبيب، ٢٠٠٩، ١٧٧-١٨٠).

سادساً: بناء برامج التدخل المهني:

تتضمن تقنيات بحوث التدخل المهني في مجالات الخدمة الاجتماعية قيام الأخصائي الاجتماعي باتباع عدة خطوات من خلالها يتم تحقيق أهداف التدخل المهني وذلك في إطار إعداد برنامج التدخل المهني وتنفيذه وتقويمه في أي مجال من مجالات الممارسة المهنية.

ويتضمن ذلك عدة خطوات هي:

١) الخطوة الأولى: تحديد مجال الممارسة المهنية:

حيث أن كل مجال من مجالات الممارسة المهنية يرتبط بنوعية معينة من العملاء ذوي المشكلات والاحتياجات التي تؤثر على طبيعة التدخل المهني في إطار المؤسسات التي تخدم عملاء هذا المجال.

٢) الخطوة الثانية: تقدير الموقف الإشكالي:

حيث تبدأ عمليات مساعدة العملاء في أي مجال من مجالات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية لإشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم بعملية تقدير الموقف الإشكالي.

وتستهدف تلك الخطوة تفسير العلاقات القائمة بين أجزاء الموقف الإشكالي، وفهم تفاعلات واتصالات مختلف العملاء وتحديد مدى وكيفية تفاعل كافة العوامل لإحداث الموقف أي صياغة الموقف الإشكالي بدقة.

وتتضمن تلك الخطوة الإجراءات التالية:

<u>الإجراء الأول: تحديد المشكلة وصياغتها</u>: وذلك بالتعرف على:

١- المشكلة الحقيقية التي تعاني منها العملاء (فرد- جماعة- منظمة- مجتمع) وتحديد نطاقها.

٢- متى بدأت المشكلة وكيف تطورت حتى وصلت لما هي عليه؟

٣- ما مشاعر العملاء تجاه المشكلة؟

٤- دور العملاء في حدوث واستمرار المشكلة ودورهم في مواجهتها.

٥- مدى خطورة المشكلة ومضاعفاتها ومدى تأثيراتها على العميل وعلى الآخرين بل وعلى المجتمع.

٦- الجهود السابقة التي بذلت لمواجهتها.

٧- الأنظمة الجماعية والمجتمعية المؤثرة على المشكلة ومتخذو القرار في مواجهتها.

الإجراء الثاني: تحديد نقاط القوة والضعف:

ويتضمن ذلك تحديد نقاط القوة والضعف في العميل طالب المساعدة أو الأنساق الأخرى حتى يمكن الاستفادة منها وتوظيفها في مواجهة الموقف الإشكالي، ويتضمن ذلك تحديد:

١- تقدير مبدئي لجوانب القوة ومحددات العملاء أصحاب المشكلة أو طالبي المساعدة وإلى أي مدى يمكنهم المساهمة في مواجهة الموقف الإشكالي.

٢- تحديد الأنساق الأخرى التي يمكنها المساهمة في مواجهة المشكلة.

٣- تحديد نسق الموارد الرسمية (المؤسسات)، ونسق الموارد غير الرسمية (الأسرة والأصدقاء).

٤- تحديد نسق الموارد المجتمعية المتمثلة في النظم الاجتماعية العامة.

٥- تحديد الموارد الشخصية للعميل والقوى التي يتمتع بها للاستفادة منها.

٦- تحديد إمكانات المؤسسة التي يعمل بها الأخصائي وكيفية استثمارها في مواجهة الموقف ومساعدة العميل.

الإجراء الثالث: تحديد الأولويات:

ويقصد بها قيام الأخصائي كممارس بتحديد درجة الأسبقية للمشكلات التي يعاني منها العملاء، ويتضمن ذلك:

١- تحديد المشكلة الأساسية التي لها تأثيرها على العميل الذي سيعمل معه الأخصائي وستوجه الجهود لمواجهتها.

٢- تحديد أولوية العملاء الواجب التدخل معهم لتحقيق عملية المساعدة.

٣- تحديد أولوية الجانب أو الجزء الذي يبدأ الأخصائي العمل معه من المشكلة تبعاً لتأثيره الأكبر على العميل أو الأنساق الأخرى.

٤- تحديد البدائل الممكنة لمواجهة المشكلة وتحديد مزايا وعيوب تنفيذ كل بديل منها لمواجهة الموقف الإشكالي والمفاضلة بينهما.

٣) الخطوة الثالثة: بناء برنامج التدخل المهني:

وتتضمن تلك الخطوة الإجراءات التالية:

<u>الإجراء الأول: تحديد أهداف التدخل المهني</u>:

ويقصد بها تحديد الجهود التي يجب أن تبذل من جانب الأخصائي الاجتماعي أو المهنيين الآخرين والأنساق المختلفة لمواجهة الموقف الإشكالي، وتتضمن تلك الأهداف ما يلي:

- أهداف استراتيجية بعيدة ترتبط بالنتيجة النهائية المراد تحقيقها لمواجهة الموقف الإشكالي.
- أهداف قريبة أو مرحلية ترتبط بالعمليات أو الإجراءات التي تتبع في التدخل المهني.

وقد تتضمن تلك الأهداف ما يلي:

- تعديل سلوكيات سلبية لدى العملاء.
- تخفيف حدة المشكلة الاقتصادية.

- تزويد العملاء بالمعارف والمعلومات الصحيحة تبعاً لنوعية المشكلة ونسق التعامل.

ويفيد ذلك في تحديد الاستراتيجيات وأساليب التدخل والمسئولين عن تحقيق الأهداف والجدول الزمني لتحقيقها.

الإجراء الثاني: تحديد الموجهات العلمية والمهنية لتصميم برنامج التدخل المهني:

على الأخصائي الاجتماعي أن ينتقي من الموجهات العلمية والمهنية في الخدمة الاجتماعية ما يفيده في توجيه برنامج التدخل المهني الذي يسعى لتطبيقه لتحقيق الأهداف التي تم تحديدها.

ويمكن التوصل لذلك من خلال:

- الإطلاع على الإطار النظري لمهنة الخدمة الاجتماعية بما يتضمنه من معارف ومهارات تسهم في بناء استراتيجيات التدخل المهني وتكنيكاته.
- الإطلاع على البحوث والدراسات العلمية ذات الصلة بموضوع التدخل المهني المستهدف.
- تحديد النظريات التي يمكن أن يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي في تصميم برنامج التدخل المهني.

ويفيد ذلك في تحديد:

- استراتيجيات خاصة بالعمل مع العملاء المستهدف مساعدتهم من خلال برنامج التدخل المهني.
- استراتيجيات العمل مع الأنساق الفرعية مثل نسق الأسرة، الجماعة، الأصدقاء.
- استراتيجيات خاصة بكيفية تطبيق الإجراءات والخطوات المهنية كتكوين العلاقة المهنية أو تطبيق مبادئ الخدمة الاجتماعية.

الإجراء الثالث: تحديد عناصر برنامج التدخل المهني (محتوى البرنامج):

يعد تحديد النظرية التي سينطلق منها الأخصائي والموجهات العلمية لتصميم برنامج التدخل المهني يجب عليه أن يحدد عناصر برنامج التدخل المهني وغالباً ما تتضمن:

العنصر الأول: المدخلات:

هي الإمكانات المتوفرة أو التي يمكن توفيرها سواء من المنظمة أو البيئة وتتمثل مدخلات برنامج التدخل المهني في الإمكانات المادية والبشرية والمالية والفنية والتي يستفاد بها في تنفيذ البرنامج.

العنصر الثاني: العمليات التحويلية:

وهي الأنشطة الهادفة المخططة وفقاً للموجهات العلمية والمهنية التي يتم ممارستها لتحويل المدخلات إلى مخرجات تحقق الأهداف التي يسعى الأخصائي لتحقيقها.

وتتحدد أساليب التدخل المهني وفقاً لعدة عوامل هي:

١- وظيفة المؤسسة وما تقدمه من خدمات ومدى كفاية مواردها لتقديم عملية المساعدة.

٢- طبيعة الموقف الإشكالي ومدى خطورته على العملاء.

٣- الإمكانات والموارد المتاحة التي يمكن الاستعانة بها سواء كانت في شخصية العميل أو البيئة.

٤- قدرات الأخصائي وخبراته ومهاراته في التعامل مع تلك المواقف.

٥- الفترة الزمنية المحددة لتحقيق أهداف التدخل المهني.

٦- الاستراتيجيات التي يتم استخدامها في الموقف الإشكالي.

٧- المجتمع المحيط من حيث ثقافة وقيمة وعادات ومدى اتساق أهداف التدخل المهني مع أهداف المجتمع.

ومن أهم الأساليب والاستراتيجيات التي تستخدم في التدخل المهني مع العملاء (فرد- جماعة- منظمة- مجتمع ما يلي):

١- على مستوى الفرد: العلاقة المهنية التأثيرية والتصحيحية، التعاطف، المواجهة، النصيحة، المبادرة، التدعيم السلبي والإيجابي، إعادة البناء المعرفي.

٢- على مستوى الأسرة: بناء الاتصالات الأسرية، تغيير البناء (تغيير القيم وتوضيح الحدود الأسرية)، إعادة التوازن الأسري.

٣- على مستوى الجماعة: المناقشة الجماعية، لعب الدور، المشاركة في الأنشطة الجماعية، الرحلات، معسكرات اليوم الواحد.

٤- على مستوى المنظمة: الإشراف، تخطيط البرامج، إدارة الميزانية، تقسيم العمل، زيادة الكفاءة، التأثير على متخذي القرار.

٥- على مستوى المجتمع المحلي: الإقناع، التفاوض، الضغط، المشاركة.

٦- على مستوى المجتمع القومي: تعديل السياسات، المواجهة، المطالبة.

وهذا يعني تحديد الخطوات المهنية والإجراءات التي يجب اتباعها في برنامج التدخل المهني على أن يراعى في ذلك ما يلي:

- المراحل التي يجب أن ترتبط بها الممارسة المهنية منذ بداية التدخل مع النسق المستهدف من الممارسة حتى تتحقق الأهداف.
- تحديد الافتراضات الأساسية في نموذج التدخل المهني لممارسة الخدمة الاجتماعية على أساس وضع الافتراضات الأساسية المرتبطة بمتغيرات التدخل حتى يمكن

التأكد من الوصول لطبيعة العلاقة بينهما واختبارها وارتباطها بأهداف التدخل التي تم تحديدها.

- أن توضح الخطوات والإجراءات المهنية أهم الأدوار التي يمكن أن يمارسها الأخصائي الاجتماعي بمفرده أو مع فريق العمل لتحقيق الأهداف.
- ارتباط الخطوات والإجراءات المهنية بتطبيق المبادئ والمهارات الفنية للخدمة الاجتماعية مع توضيح المواقف التي تستخدم فيها وكيفية استخدامها.
- ارتباط الخطوات والإجراءات بالتكنيكات اللازمة لتحقيق أهداف التدخل المهني وارتباط تلك التكنيكات بمؤسسات الممارسة.
- تحديد الوسائل المهنية التي سوف تتبع في كل خطوة أو إجراء معين مع أي نسق من أنساق التعامل والهدف من استخدام تلك الوسائل في إطار مساهمتها في تحقيق الأهداف القريبة أو النهائية.

الإجراء الرابع: عرض برنامج التدخل المهني للتحكيم:

حيث يتم عرض برنامج التدخل المهني المقترح على أساتذة من الأكاديميين المتخصصين في الخدمة الاجتماعية والخبراء في مجال الممارسة المهنية المرتبطة بها برنامج التدخل المهني وذلك لتحديد:

- مدى واقعية وملاءمة برنامج التدخل المهني للتعامل مع العملاء.
- مدى ملاءمة الموجهات العلمية والمهنية لتصميم برنامج التدخل المهني.
- مدى ملاءمة استراتيجيات وأساليب التدخل المهني للموقف الإشكالي الذي يتم التدخل بشأنه.
- مدى النجاح في تحديد أدوار العميل والأنساق الأخرى في مواجهة الموقف الإشكالي.

- مدى النجاح في تحديد الخطوات المهنية وإجراءات التدخل المهني.

٤) الخطوة الرابعة: تنفيذ برنامج التدخل المهني:

بعد الاطمئنان إلى تحكيم برنامج التدخل المهني والتأكد من أنه ملائم لمواجهة الموقف الإشكالي يبدأ الأخصائي الاجتماعي في مساعدة كافة الأنساق المشاركة في تنفيذ المسئوليات الخاصة بهم على أساس خطة تنسيقية متفق عليها مع العمل على إزالة كافة الصعوبات التي تعترض تنفيذ البرنامج من خلال تشخيص تلك المشكلات والعمل على مواجهتها.

٥) الخطوة الخامسة: تقييم عائد برنامج التدخل المهني:

وبعد الانتهاء من تنفيذ برنامج التدخل المهني وإنهاء إجراءات استفادة العملاء من هذا البرنامج يجب أن يقوم الأخصائي الاجتماعي أو المسئولين بالمؤسسة بتقييم عائد التدخل المهني أو ما يعرف بتقييم مخرجات برنامج التدخل المهني. ويستهدف ذلك التعرف على مدى التغييرات التي أحدثها البرنامج في نسق العميل، ومدى نجاح الخطوات والإجراءات المهنية التي أتبعت لمواجهة الموقف الإشكالي ومدى نجاح البرنامج في تحقيق أهدافه التي خطط لتحقيقها والصعوبات التي واجهت تنفيذه والإجراءات التي أتبعت لمواجهتها، وكيفية الاستفادة مما تم في وضع برامج للتدخل المهني في مثل تلك المواقف مستقبلاً (ماهر أبو المعاطي علي، ٢٠١٠، ٢٥-٣٠).

سابعاً: نماذج وتصميمات التدخل المهني:

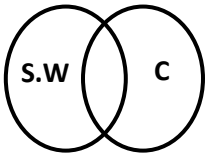
التصميم الأول

التدخل المباشر بين الأخصائي ونسق العميل

ويقصد بذلك تعامل الأخصائي الاجتماعي مع نسق العميل لمساعدته على علاج متاعبه الشخصية والاجتماعية أو مساعدته على التكيف مع بيئته التي يعيش فيها وإحداث التغيير المخطط بطريقة مباشرة. ويستخدم الأخصائي الاجتماعي في ذلك مهارات حل المشكلة، والتوجيه والتفسير والتوضيح.

وقد يكون نسق العميل فرد، أو أسرة، جماعة صغيرة، ويعمل معها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام مباشرة لمساعدتها في التغلب على موقف إشكالي يواجهها.

ويوضح الشكل التالي تصميم التدخل المباشر للأخصائي الاجتماعي في تفاعله مع نسق العميل، ويرمز للأخصائي الاجتماعي بالرمز (S.W) وللعميل بالرمز (C).



شكل يوضح التدخل المباشر بين الممارس العام ونسق التعامل

ومن أمثلة التدخل المباشر:

١- قيام الممارس العام بالعمل مباشرة مع (طالب) كنسق فردي يعاني من مشكلة سوء علاقة مع زملائه في المدرسة ومساعدته من خلال توجيهه إلى الأسباب السليمة للتعامل معهم.

٢- قيام الأخصائي الاجتماعي كممارس عام بالعمل مع نسق أسري (ويتكون من أب وأم وابن مراهق) لتنمية فهم الوالدين عن التغييرات السلوكية التي تحدث في مرحلة المراهقة بما يسهم في تعديل اتجاهاتهما في التعامل مع الابن.

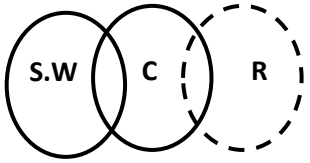
التصميم الثاني

التدخل المباشر للأخصائي الاجتماعي لإمداد نسق العميل بالمعلومات

وهذا النمط من التدخل وإن كان يرتبط بالتدخل المباشر إلا أنه يحدث عندما لا يمتلك نسق العميل المعلومات اللازمة لمواجهة الموقف الإشكالي الذي يواجهه، أو كان لديه معلومات خاطئة حول الموارد البيئية التي يمكن الاستفادة منها في تحقيق أهداف التدخل المهني لمساعدته على مواجهة الموقف الإشكالي الذي يعاني منه.

ويتمثل دور الأخصائي الاجتماعي في إمداد العميل بالمعلومات التي يحتاجها، والبحث عن الموارد المتاحة والملائمة، ومساعدة العميل في التعرف عليها، ومساعدته على مناقشة الاختيارات وانتقاء الموارد اللازمة لإشباع حاجات نسق العميل أو مواجهة مشكلاته.

ويوضح الشكل التالي تصميم الإمداد بالمعلومات، حيث يشير إلى تفاعل الأخصائي الاجتماعي مع نسق العميل لإمداده بالمعلومات، وتوصيله للموارد التي تساعده في مواجهة مشكلته ويظهر في الشكل الأخصائي الاجتماعي ويرمز له بالرمز (S.W) نسق العميل (C) والموارد (R).



S.W = الأخصائي الاجتماعي

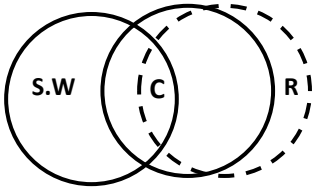
C = نسق العميل

شكل يوضح دور الأخصائي الاجتماعي في إمداد نسق التعامل بالمعلومات الخاصة عن الموارد

ومن أمثلة التدخل المباشر لإمداد نسق العميل بالمعلومات:

١- قيام الأخصائي الاجتماعي كممارس عام بمساعدة أحد الشباب الذي يعاني مشكلة وقت الفراغ ولا يعرف الموارد المجتمعية (مركز شباب) الذي يمكن أن يساعده في شغل وقت فراغه بطريقة إيجابية في توصيله لمركز الشباب.

٢- أما إذا كان كل من الأخصائي الاجتماعي ونسق العميل لديهم اتفاق مباشر على الموارد، فإن دائرة الأخصائي الاجتماعي يمتد ناحية اليمين وتنصب في دائرة الموارد أيضاً، وهو ما يوضحه الشكل التالي:



الأخصائي الاجتماعي = S.W

نسق العميل = C

شكل يوضح الاتصال بين الأخصائي الاجتماعي والعميل واتفاقهما على نسق الموارد

الذي يساعده في مواجهة الموقف الإشكالي

<u>مثال:</u>

١- قيام الأخصائي الاجتماعي كممارس عام بتوضيح الإجراءات اللازمة للحصول على الموارد من مؤسسات المجتمع كأتن يوجه العميلة الأرملة لكيفية الحصول على معاش من الوحدة الاجتماعية ويتصل ليسهل لها إجراءات الحصول على الخدمة.

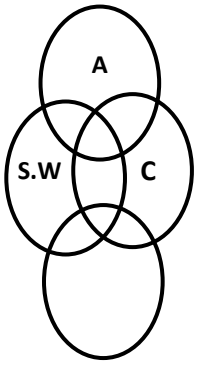
٢- قيام الأخصائي الاجتماعي كممارس عام بتسهيل حصول مؤسسة لرعاية الطفولة للحصول على منحة من جهة مانحة لبدء برنامج لرعاية الطفولة العملة (جمال شحاتة حبيب، ٢٠١٦، ٨٤-٨٦).

التصميم الثالث

تدخل الأخصائي كمساعد ومدير للحالة في غيبة العمل الفريقي

ويقصد به المهام والسلوكيات التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لتحديد الخدمات المتنوعة التي يحتاجها نسق العميل خاصة ذو المشكلات المتعددة، ويتدخل إكلينيكياً بهدف التعزيز والمحافظة على الأداء الاجتماعي النفسي للأفراد والأسر والجماعات الصغيرة، أو في التدخلات المهنية الموجهة نحو التفاعلات بين الأشخاص والتنسيق بين أنساق الخدمات لصالح المستفيدين، الوساطة والتنسيق بين الخدمات المقدمة لمواجهة الموقف الإشكالي.

والشكل التالي يوضح قيام الأخصائي الاجتماعي كممارس عام بدور المساعدة وإدارة الحالة والتي يظهر فيها الأخصائي الاجتماعي (S.W) نسق العميل (C) والموارد أو الخدمات (B.A) في غيبة العمل الفريقي أو أن الخدمات والموارد الأخرى يتم توفيرها لنسق العميل كخدمات من مؤسسات متعددة.



الأخصائي الاجتماعي = S.W

نسق العمـــــــــيل = C

شكل يوضح إدارة الحالة

مثال ذلك:

١- أحد الطلاب في إحدى المدارس الذي يحتاج إلى معرفة اقتصادية لمساعدته على دفع مصروفات المدرسة، ويمكن الحصول عليها من وحدة تضامن اجتماعي، كما يحتاج إلى نظارة ويمكن مساعدته في الحصول عليها من إحدى الجمعيات الأهلية.

٢- في حالة قيام الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في مساعدة أسرة منكوبة لهدم منزلها في كيفية استعادة توازنها مرة أخرى وفي كيفية الحصول على مساعدات من الجمعيات الأهلية، وكيفية الحصول على خدمات من المؤسسات الحكومية وإدارة الحالة حتى يتسنى للأسرة الإقامة في أماكن مناسبة.

٣- في حالة مجتمع محلي صغير تعرض لحريق فإن الأخصائي الاجتماعي كممارس عام وكمدير الحالة يقوم بمساعدة المجتمع بالحصول على الخدمات والمساعدات من جهات متعددة أهلية وحكومية ومن رجال الأعمال في المجتمع لتخفيف حدة المشكلة وتحقيق نوع من المساندة الاجتماعية لأهالي المجتمع حتى يتمكن من استعادة الوضع الأول.

التصميم الرابع

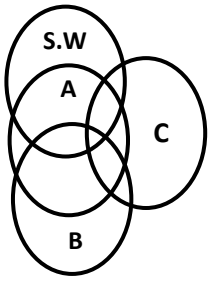
تعاون الأخصائي وتخصصات أخرى لتقديم خدمات نسق العميل

في إطار العمل الفريقي

ويقصد به أن يكون الأخصائي الاجتماعي كممارس عام أحد أعضاء العمل الفريقي الذي يضم مجموعة من الأفراد ذوي التخصصات والمهن المختلفة، والتي يجمعها عمل فريقي على أساس من توصيف وظيفة كل تخصص وتحديد دوره في إطار تعاوني مع أدوار الآخرين لتحقيق أهداف التدخل المهني.

ويتأثر تحقيق أهداف الفريق بمدى إدراك كل عضو من أعضائه لوظيفته وتخصصه وكيفية الاستفادة من خبرات ومهارات باقي تخصصات الفريق، وتبادل المعلومات بينهم بحيث تنصهر تلك التخصصات في وحدة تنتهي بمساعدة نسق العميل على أساس تعاوني لتقديم خدمات متكاملة.

ويوضح الشكل التالي تعاون الأخصائي الاجتماعي (S.W) وموارد أخرى وتخصصات أخرى (B.A) مرتبطة كلها معاً في جهد فريقي مشترك، وتتفاعل مع نسق العميل لتقديم خدمات متكاملة لنسق العميل تساهم في مواجهة الموقف الإشكالي.



الأخصائي الاجتماعي = S.W

نسق العمـــــــــيل = C

شكل يوضح تعاون الأخصائي مع فريق العمل

مثال ذلك:

١- أحد المعاقين في مركز التأهيل الشامل لرعاية المعاقين والذي يحتاج إلى خدمات اجتماعية وطبية ونفسية، وفي هذه الحالة يتم تفاعل وارتباط بين كل من الأخصائي الاجتماعي والطبيب والأخصائي النفسي في إطار عمل فريقي في تفاعلهم مع نسق العميل لتقديم الخدمات الاجتماعية والطبية والنفسية كجهد تعاوني في المؤسسة وفق نوع من التنسيق الذي يتم من خلاله تحديد وتنظيم جهود أعضاء الفريق للوصول إلى عمل جماعي متكامل يتحقق به أهداف التدخل المهني لمساعدة نسق العميل.

٢- لمساعدة الطلاب لنبذ العنف في المدرسة فإن الأخصائي الاجتماعي يعمل مع فريق عمل لتحقيق ذلك حيث يعمل مع مدير المدرسة ومع المدرسين ومع الأخصائيين النفسيين وبعض الخبراء في الميدان لتصميم برامج وأنشطة فردية وجماعية كذلك الاستعانة بالتنظيمات المدرسية لتحقيق هذا الهدف (جمال شحاتة حبيب، ٢٠١٣، ٢٣٩-٢٤١).

التصميم الخامس

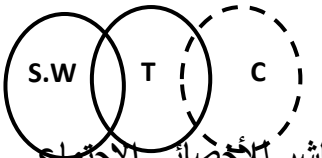
التدخل غير المباشر لمساعدة نسق العميل من خلال نسق الهدف

يقصد بالتدخل غير المباشر أداء الممارسة مع الأفراد والأنظمة البيئية لصالح العملاء، أي إحداث التغييرات في أداء الأنظمة.

أو يشير إلى ممارسة الأخصائي الاجتماعي لعلميات الإدارة والإشراف، أو العمل مع نسق الهدف وهم الناس أو الأجهزة والمؤسسات المراد التأثير فيها أو تغييرها من أجل تحقيق الهدف من التدخل المهني لصالح نسق العميل.

أو قد يتضمن التدخل غير المباشر التأثير في السياسات القائمة أو قيام الأخصائي الاجتماعي بدور المستشار أو الخبير في منظمة أو هيئة ويسهم بعمله فيها مستفيداً بمعرفته وخبراته ومهاراته لتحقيق أهداف المنظمة أو الهيئة لصالح نسق العميل.

ويوضح الشكل الشتالي التدخل غير المباشر ويظهر فيه الأخصائي الاجتماعي (S.W) يتفاعل مع نسق الهدف (T) لكي يسهم في مقابلة احتياجات نسق العميل (C).



الأخصائي الاجتماعي = S.W

نسق العمـــــــــيل = C

شكل يوضح التدخل غير المباشر للأخصائي الاجتماعي

مثال ذلك:

١- عمل الأخصائي الاجتماعي كممارس عام مع الساسة من أعضاء مجلس الشعب والشورى وصانعي القرار في المجتمع لحثهم على إصدار التشريعات أو تقديم خدمات لتحسين نوعية حياة فئة من فئات المجتمع كالطفولة أو المسنين أو المعاقين أو غيرهم.

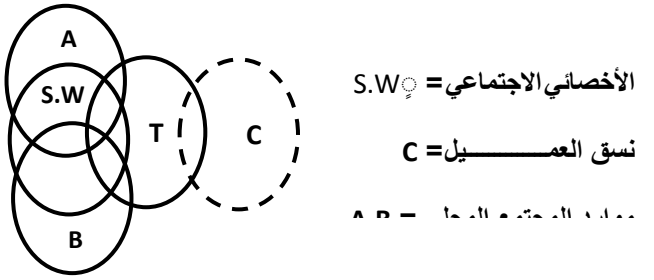
٢- أو عمل الأخصائي الاجتماعي كممارس عام مع أسرة طالب متفوق لكن الأسرة لظروف اقتصادية واجتماعية لا تريد استمراره في المدرسة وبالتالي يعمل الأخصائي مع الأسرة (كنسق هدف) وإقناعها باستمرار الابن في المدرسة وحل المشكلات المترتبة على رفضها استمراره في المدرسة وتقديم الخدمات الداعمة لها حتى يستمر الطالب في دراسته.

التصميم السادس

الجمع بين أكثر من تصميم في التدخل وفقاً للموقف

مع ملاحظة أنه يمكن للأخصائي الاجتماعي أن يجمع بين كل تلك الأنواع من تصميمات التدخل وفق ما يتطلب الموقف الذي يتدخل الأخصائي بشأنه.

ويوضح الشكل الحالي التدخلات المركبة للأخصائي الاجتماعي التي قد تتضمن التدخل المباشر، غير المباشر، العمل الفريقي، إدارة الحالة.



شكل يوضح التدخلات المركبة وفق ما يتطلب الموقف

مثال ذلك:

عمل الأخصائي الاجتماعي كممارس عام مع طالبة متخلفة دراسياً لأسباب تتعلق بها وأسباب تتعلق بأسرتها وأسباب تتعلق بالمدرسة والمجتمع كأن تكون الطالبة تعاني من مشكلات صحية ونفسية تؤثر على تحصيلها الدراسي، وأن الأسرة لا ترغب في استمرارها في المدرسة لحاجة الأم لها لمساعدتها في المنزل.

كذلك هناك عقبات في المدرسة تتعلق بسوء معاملة المدرسين لها، كذلك المجتمع الذي توجد به المدرسة يوجد به شباب يقومون بالتحرش بها وبزميلاتها وهنا يعمل الأخصائي مع نسق العملية نفسها بطريقة مباشرة ويعمل مع أسرتها ومع المدرسة بطريقة غير مباشرة (بالنسبة لنسق العميل) كذلك فالأخصائي يعمل مع نسق المجتمع مع الساسة والمسئولين لحل مشكلة التحرش.

كما أن الأخصائي كممارس عام يكون هنا مدبراً للحالة وعضواً في فريق العمل، فقد يتطلب الأمر لحل هذه المشكلة التعاون مع المدرسين وإدارة المدرسة والأخصائي النفسي، كما قد يلجأ إلى الإدارة التعليمية لمساعدته في حل هذه المشكلة، وقد يلجأ إلى رجال الإدارة المحلية في المجتمع المحلي وإلى أقسام البوليس وإلى قادة المجتمع المحلي (جمال شحاتة حبيب، ٢٠١٦، ١٣٧-١٤٤).

ثامناً: مقترحات وتوصيات البحث:

- أن تكون خطة التدخل المهني في الممارسة العامة مبنية على أساس من المعرفة الصحية.
- أن كفاءة الممارس العام (الأخصائي الاجتماعي) متوقفة على خبراته ومهاراته التي تمكنه من وضع خطة التدخل المهني بما يتناسب مع طبيعة الموقف الإشكالي.
- إعطاء الأهمية لبحوث التدخل المهني والتي تلعب دوراً هاماً في تقدم المهنة وتطورها.
- بناء التصميمات والبرامج المناسبة للتدخل المهني بما يتناسب مع طبيعة (المؤسسة والعميل والموقف الإشكالي).
- بناء تصميمات التدخل المهني التي تتناسب مع طبيعة المستويات سواء (الصغرى- المتوسطة- الكبرى).
- تقويم جهود الممارس العام (الأخصائي الاجتماعي) في التدخل المهني كماً وكيفاً في كل خطوة من خطواته للتأكد من فعالية البرامج والتصميمات والأنشطة.

قائمة مراجع

أولاً: المراجع العربية:

أ- الكتب:

١- السيد عبد الحميد عطية: **طريقة العمل مع الجماعات أساسيات ومفاهيم للممارسة** (الإسكندرية، المكتبة الجامعية، ٢٠٠٤).

٢- ثريا عبد الرؤوف محمود جبريل وآخرون: **الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأسرة والطفولة** (القاهرة، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، ٢٠٠٣).

٣- جمال شحاتة حبيب ومريم إبراهيم حنا: **الخدمة الاجتماعية المعاصرة** (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٠).

٤- جمال شحاتة حبيب ومريم إبراهيم حنا: **الخدمة الاجتماعية المعاصرة**، (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١١).

٥- جمال شحاتة حبيب ومريم إبراهيم حنا: **نظريات ونماذج التدخل المهني** (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٦).

٦- جمال شحاتة حبيب: **الممارسة العامة منظور حديث في الخدمة الاجتماعية** (الإسكندرية، المكتبة الجامعية، ٢٠٠٨/٢٠٠٩).

٧- جمال شحاتة حبيب: **الممارسة العامة منظور حديث في الخدمة الاجتماعية** (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٦).

٨- جمال شحاتة حبيب: **مناهج البحث العلمي في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية** (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٣).

٩- حسين حسن سليمان وآخرون: **الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة** (القاهرة، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع).

١٠- ضياء الدين إبراهيم نجم: **المفهومات والعناصر الأساسية في طريقة العمل مع الجماعات** (الإسكندرية، المكتبة الجامعية، ٢٠٠٠).

١١- ماجدة سعد متولي وآخرون: **عمليات الممارسة في خدمة الفرد** (القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠١٣).

١٢- ماهر أبو المعاطي علي: **استراتيجيات وأدوات التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية** (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٠).

١٣- ماهر أبو المعاطي علي: **الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية** (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٠).

١٤- ماهر أبو المعاطي: **الاتجاهات الحديثة في الرعاية والخدمة الاجتماعية**، ج٣٢، (القاهرة، نور الإيمان للطباعة، ٢٠٠٩).

١٥- ماهر أبو المعاطي: **الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية أسس- نظريات- نماذج تطبيقية**، ج٢٠، (القاهرة، نور الإيمان للطباعة، ط٢، ٢٠٠٩).

١٦- محمد سيد فهمي: **الخدمة الاجتماعية بين الطرق التقليدية والممارسة العامة**، (الإسكندرية، دار الوفاء، ٢٠١٤).

ب- الرسائل العلمية:

١٧- محمد أحمد محمد عثمان: تقييم الأداء المهني للممارس العام ببرنامج تمكين الأسرة لحماية الأطفال المعرضين للخطر، **رسالة ماجستير غير منشورة**، (جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، قسم مجالات الخدمة الاجتماعية، ٢٠١٤).

ج- المجلات والمؤتمرات العلمية:

١٨- سمير حسن منصور: فاعليه برنامج التدخل المهني من منظور الخدمة ألاجتماعيه لتنميه وعى المرأة بدورها في التخفيف من مظاهر العنف الموجه ضدها، **مجله دراسات في الخدمة ألاجتماعيه والعلوم الإنسانية**، (جامعه حلوان، كليه الخدمة ألاجتماعيه العدد السابع والعشرين، الجزء الأول، ٢٠٠٩).

١٩- سها حلمي أبو زيد السيد: موجهات الممارسة المهنية لبرامج التداخل المهني مع جماعات النشاط المدرسي، **مجلة دراسات في الخدمة ألاجتماعيه والعلوم الإنسانية** (جامعه حلوان، كليه الخدمة ألاجتماعيه، العدد الثالث والعشرين ٢٠٠٧).

٢٠- محمد محمد أحمد: تقويم برامج التدخل المهني مع جماعات الشباب، بحث في **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية** (جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد الثاني والثلاثون، الجزء الحادي عشر، ٢٠١٢).

٢١- محمد محمد سليمان: العلاقة بين استخدام برنامج مقترح للتدخل المهني من منظور طريقة العمل مع الجماعات وتنمية المشاركة السياسية للمعاقين حركياً، بحث في: **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية** (جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد الثاني والثلاثون، الجزء الثاني، ٢٠١٢).

٢٢- نهلة السيد عبد الحميد وأماني سعيد فوزي: فعالية برنامج التدخل المهني في إطار الممارسة العامة لمواجهة معوقات دور الأخصائي الاجتماعي مع المشكلات الجنسية للطلاب، بحث في: **المؤتمر العلمي الدولي الخامس والعشرين للخدمة الاجتماعية** (جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، الجزء الثاني، ٢٠١٢).

٢٣- هشام سيد عبد المجيد: فعالية نموذج الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة المشكلات المدرسية لطلاب المدرسة الثانوية، **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية** (جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد٧، ١٩٩٩).

ثانياً: المراجع الأجنبية:

24- Dean H.Hepworth, et al: **Direct Social Work with Practice** "Theory and Skills, (U.S.A., Library of Congress in Publication, 6th Ed., 2002).

25- Elizabeth March Timberlake and Others: **The General Method of Social Work Practice**, "Mc-Mahons', Generalist Perceptive", (Poston: Allyn and Bacon, 2002).

26- Hodge David R.: Developing Cultural Competency with Evangelical Christians, **Journal of Families in Society**, V.85, Nov. 2004.

27- Lowenberg: **Fundamentals of Social Intervention**, Second Ed, (N.Y.: Colombia Press, 1983).