المحاضرة السادسة

أولا/ مفهوم التدخل المهني:

يشار إلى التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية على أنه العمل الصادر من الأخصائي الاجتماعي والموجه أي النسق أو إلى جزء منه بغرض أدخل تغييرات عليه أو أحداث تغييرات منه بحيث يكون التدخل مبنيا على معارف الخدمة الاجتماعية ملتزما بقيميها وقد يكون النسق فردا أو جماعة أو مجتمع محلى،ويعتمد التدخل المهني على تقدير الموقف والتدخل والتقويم كما يتضمن وضع الاستراتيجيات وتنفيذها خلال أنشطة مهنية تهدف إلى إحداث التغيير المطلوب.

ويشير مفهوم التدخل المهني أيضا إلى عمليات وأنشطة الخدمة الاجتماعية التي يقوم بهاالأخصائي الاجتماعي وتحتوي على جمع المعلومات وتحليلها والمهام التي يقوم الأخصائي الاجتماعي بما يؤدي إلى التغيير المطلوب للعملاء.

ويرى البعض أيضا أن التدخل المهني بأنه مقدار ما يسهم به الأخصائي الاجتماعي أثناء الممارسة المهنية حيث أنه يضع الأهداف التي يريد تحقيقها وكيفية تحقيق الأهداف والوسائل التي تؤدي الى تحقيق الأهداف بالاضافة الى مراجعة ماقام بها من أفعال للتأكد من أن الممارسة المهنية قد حققت الأهداف المرجوة.

ومما سبق يمكن تحديد مفهومنا للتدخل من خلال تحديد العناصر التالية:

الأعمال والأنشطة المهنية التي يقوم بها الاخصائي الاجتماعي.أن الأنشطة تمارس على أساس من معارف ومهارات وقيم مهنة الخدمة الاجتماعية.

تستهدف هذة الأنشطة التأثير في النسق يتعامل معه الأخصائي الاجتماعي لصالح النسق والمجتمع معا وقد يكون النسق فرد أو جماعة أو منظمة أومجتمعا محليا.يتم التدخل المهني وفقا لخطة تتضمن أهداف واستراتيجيات و أدوار وأدوات.يتم تقييم التدخل المهني للتأكد من مدى تحقيقه للأهداف المرجوة.

ثانيا/أهداف التدخل المهني:

تعتبر عملية تحديد الأهداف من أهم عمليات التدخل المهني لأن تحديد الهدف يؤثر على أبعاد التدخل المهني،فهو يؤثر على نوع الاستراتيجية المستخدمة وعلى الطرق التي تتبع في تقييمه والمقصود بأهداف التدخل المهني هو الاجابة على التساؤل لماذا يعمل الأخصائي الأجتماعي مع الناس.ومن الملاحظ أن أهداف الخدمة الاجتماعية تتنوع وتتغير تبعا لظروف المجتمعات واحتياجاتها وطبقا لأنواع المشكلات التي تتعامل معها واتجاهات المؤسسات القائمة في المجتمع.وفي اطار الخدمة الاجتماعيةبصفة عامة يمكن أن نميز بين نوعين من الأهداف هما أهداف الأنجاز المادية وأهداف العملية المعنوية... ويقصد بأهداف الأنجاز المادية كل ما يتحقق عن التدخل المهني من منجزات مادية كإقامة منشآت وتجهيز خدمات أو استثمار موارد

(مدارس-مستشفيات-مراكزشباب-أندية.....الخ) من الخدمات التعليمية والعلاجية والترفيهية .....ويقصدبأهداف العملية المعنوية التغييرات السلوكية والمعرفية والمهارية التي تطرأ على سكان المجتمع أثناء التدخل المهني.

وتشير جامعة كولمبيا الىأن التدخل المهني للخدمة الأجتماعية يستهدف أشراك الأفراد والجماعات والمنظمات في عمل مخطط لتعديل المشكلات الأجتماعية أوتغيير النظم الاجتماعية أو تنميتها وهو بذلك يتضمن عمليتين رئيسيتين هما:
١/التخطيط :ويعني تحديد مناطق المشكلات وتشخيص الأسباب والوصول ألى حلول .
٢/التنظيم:ويعني استثارة المشاركين والتوصل إلى الاستراتيجيات المناسبة للعمل.

كما يمكننا أن نميز بين ثلاثة أنواع لأهداف التدخل المهني:

١/أهداف الخدمة الأجتماعية:

وهي التي تتضمن أهداف عامة تحديد أنواع المنافع التي يجب على الأخصائيين الاجتماعيين تحقيقها ...ومن أمثلة هذة الأهداف:

أ-مساعدة الأفراد والجماعات على تحديد المشكلات التي تعوق توافقهم مع الهيئة والعمل على حلها أو التخفيف من حدتها.

ب-تحدى المناطق المحتملة لعدم التوافق بين الأفراد والجماعات و بيئاتهم وإتخاذ الأجراءات الوقائية اللازمة لتجنب حدوث عدم التوافق.

ج-بجانب الهدفين العلاجي والوقائي فإن هناك هدف انمائي وانشائي لتقوية المحتويات الانسانية للأفراد والجماعات الى أقصى حد ممكن

٢/أهداف متوسطة المـــــدى:

وهي التي تركز على توقعات الممارسة في ميدان معين أو على منظمة اجتماعية معينة ومن أمثلة هذه الأهداف:

أ-تدعيم الذات...لمساعدة الأفراد على تحقيق الاعتمادالمادي والاجتماعي على الذات من خلال عمليات التوظيف والتربية.

ب-الرعاية الذاتية لزيادة اعتماد الأفراد على أنفسهم إلى أقصى حد ممكن .

ج-الرعاية البديلة لمساعدة الأفراد على المحافظة على أنفسهم في المجتمع ليس بالاعتماد على رعايتهم الذاتية ولكن بالاعتماد على الرعاية البديلة.

د-الرعاية المؤسسية للحصول على رعاية مؤسسية مناسبة لبعض الفئات.

٣/أهداف متوسطة المدى:

وهي تعني تحقيق أهداف معينة لمواجهة ظروف ومشكلات معينة.وقد وضع كل من تيرنر وماكيفرز الأهداف التالية:

١-تحديدا لأفراد المعرضين للانحراف والذين يعانون من مشكلات كذلك تحديد العوامل البيئية التي تعرض الأفراد والجماعات والمجتمعات للمشكلات.

٢-إجراء البحوث والدراسات التي تسهم في تحسين مستويات الخدمات الاجتماعية.

٣-الوقوف بجانب العملاء الذين يحتاجون إلى عون ومساعدة للمطالبة بحقوقهم وإزالة المعوقات المجتمعية التي تحول دون إشباع احتياجاتهم ومساعدتهم على الإستفادة الكاملة من الخدمات المتاحة.

٤-مساعدة العملاء على الحصول على المعلومات الكافية التي تمكنهم من التعامل مع المواقف الأجتماعية.

٥-ايجاد الموارد وإجراء التعديلات والتعامل مع المنظمات بما يؤدي إلى الإسهام في تنمية المجتمعات والوقاية من الوقوع في المشكلات.

٦-تتبع التدخل المهني لتوفير المساعدة المستمرة للمستفيدين طالما كانوا في حاجة إليها.

ومما سبق يمكن تحديد أهداف التدخل المهني في الأهداف التالية:

١-الهدف العلاجي:وهي محاولة المساعدة في علاج المشكلات التي يتعرض لها الأفرادوالجماعات والمجتمعات أو المنظمات أو التقليل من تأثيرها على هذه الوحدات إلى أقصى حد ممكن.

٢-الهدف الوقائي:وهو محاولة تجنب وقوع هذه الوحدات في المشكلات باتخاذ إجراءات وتدابير معينه من شأنها منع حدوث هذه المشكلات.

٣-الهدف المعنوي:هو محاولة تنمية وزيادة الامكانيات والقدرات والمهارات للوحدات التي يتعامل معها إلى أقصى حد ممكن.

ثالثا/استراتيجيات التدخل المهني:

المقصود بالاستراتيجية في الخدمة الاجتماعية النتهج الذي يتبعه الأخصائي لتحقيق أهداف الخدمة الأجتماعية وتتضمن الاستراتيجية مجموعة من المسلمات الأساسية توضح وجهة النظر العلمة والتي تمثلها وكذلك نقاط العمل بها وتسمى التكتيكات.

ومن ذلك نرى أن مصطلح التكتيك مصطلح ملازم للاستراتيجية وهو يشير إلى الوسيلة أو الطريقة التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في تطبيق الاستراتيجية.

فأختيار الاخصائي لاستراتيجية معينه يفرض عليه أسلوب أو أساليب معينة لترجمة هذه الاستراتيجية الى واقع ملموس.

وبمراجعة استراتيجيات التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية نجد أنها متعددة حيث يفرق سبرجل بين استراتيجيات تركز على المحافظة على الوضع القائم واستراتيجيات تركز على أحداث التغيير...ويرى كل

من بدران وسيد أبو بكـــــر أن هناك استراتيجيتين يستخدمهما الأخصائي هما:

استراتيجية الاقناع و استراتيجية الضغط.

ورأى جون هانز أن استراتيجيات التدخل المهني ترتبط بطبيعة الموقف....واقترح عدة استراتيجيات لكنها يمكن تصنيفها تحت تصنيفين رئيسيين هما:
١/استراتيجية العمـــــــــل مع الأفراد.
٢/استراتيجية العمل مع البيئـــــــة.

استراتيجيات العمل مع الأفراد هي:

١-استراتيجية المساعدة وتشمل توفير المعلومات للقيام بالدراسة والمساعدة المادية والتعليم.

٢-استراتيجية التمكين وتشمل تقدير المشاعر والتوبيخ والتشجيع وتنمية الفهم والادراك والتحريك الذاتي.

٣-استراتيجية التأثير وتشمل الملاحظة والمواجهة والاقناع والسلطة والحكم وتعديل السلوك.

٤-استراتيجية أحداث التغيير وتشمل التنمية وتنمية العلاقات والاستعانة بأمكانيات البيئة ومشاركة المستفيدين.

استراتيجيات التدخل في البيئة هي:

١-العمل في مواقف محددة.

٢-استخدام موارد المجتمع بما يخدم أهداف التدخل المهني.

٣-وضع خطة التدخل المهني.

٤-إجراء الدراسة العملية وتوفير المعلومـــــات.

٥-حث عمليات المشاركة.

٦-حث عمليات التغيير.

ونشير هنا إلى أنه لا توجد استراتيجية معينة يمكن أن يركز عليها الأخصائي في كل أعماله ولكن هناك استراتيجية معينة تصلح لموقف معين،فأختيار استراتيجية معينة يرتبط ألى حد كبير بأهداف التدخل المهني وطبيعة الموقف الذي نتصدى له،حيث أن الاستراتيجية التي قد تجدى في موقف ما قد لا تحقق تلك النتائج في موقف آخر،لهذا تتعدد الاستراتيجيات.وبصفة عامة يمكننا تصنيف استراتيجيات التدخل المهني تحت تصنيفين رئيسينهما:استراتيجيات الأقناع واستراتيجيات الضغط.

١/استراتيجيات الإقنـــاع:

وتقوم هذه الاستراتيجية على التعاون والإنفاق على الهدف وتستهدف أحداث تغييرات في الافرادأنفسهم لإكسابهم المهارات والخبرات التي تساعدهم على العمل لحل مشكلاتهم وإشباع حاجاتهم والتي تهتم بأسلوب حل المشكلة أكثـــر من إهتمامها بحل المشكلة ذاتها وتعتمد هذه الاستراتيجية على إتاحة الفرصه للمواطنين ليجلسوا معا ويناقشوا أمورهم ويتبادلوا الرأي حول حاجاتهم و مشكلاتهم والعمل على إشباعها على أساس تعاوني وبإستخدام إجراءات ديمقراطية وأهم تكتيكات هذه الاستراتيجية:

١-تأمين الاتصالات بين الجماعات وإيجاد فرص متساوية حدوث هذا الإتصال.

٢-إتاحة الفرص للمناقشات الواسعة والجماعية في عرض وتحليل المشكلات أو المواقف وتبادل الاراء والأفكـــــار حولها.

٣-تقليل الإختلافات بين الجماعات وأهدافها والتي تعترض الوصول إلى قرار سليم.

٤-جمع أكبر حشد من البيانات والحقائق حول الموضوع المراد تفريـــرة.

٢/استراتيجية الضغط:

وتقوم هذه الاستراتيجية على أساس أن الجماعات المختلفة في المجتمع لا تتفق دائما في الرأي كما أن المسئولين ومتخذي القرار لن يستجيبوا بتلقائية لحاجات ومطالب أهالي المجتمع المحلي إلا إذا شعروا بقوة هؤلاء المكانية كما أن الصراع الإجتماعي أمر حتمي لايمكن تجنبه دائما وإن إستخدام الضغط قد يكون له فائدة كبرى في الإسراع بأحداث التغيير المرغوب.

رابعا/أنساق التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية:

قبل أن يتم التدخل المهني يجب على الأخصائي الاجتماعي أن يحدد الأنساق التي يتكون منها التدخل المهني أو التي لاتؤثر على هذا التدخل فعندما يتعامل الأخصائي الاجتماعي عند ممارسة للخدمة الإجتماعية فهو يتعامل مع مجموعة من الناس يمكن تصنيفها إلى الأنساق التالية:

١- نسق التغيير:
ننظرإلى الأخصائي الإجتماعي بإعتباره مغيرا إجتماعيا والذي يعمل كمتخصص في المؤسسات مع ستة أنساق أخرى والمؤسسة التي يعمل الأخصائي بها أو يشكل جزء منها يمكن النظرإليها أيضا كنسق للتغير والتي تؤثر بطريقة واسعة على سلوك الأخصائيين من خلال سياستها ومواردها.

٢-نسق العملاء:
يمكن النظر إلى الناس كجزء من نسق العملاء عندما يطلبون الخدمة من الأخصائيين الاجتماعيين وعندما يتوقعون أنهم سوف يستفيدون من هذه الخدمة وعندما يدخلون في تفاعل بطريقة مباشرة أو غير مباشرة مع الأخصائيين الاجتماعيين.
فالعملاء هم الذين يأتون إلى المؤسسات التطوعية طالبين مساعدة الأخصائيين الإجتماعيين .

٣- نسق الهدف:
نسق الهدف هم الناس المراد التأثير فيهم أو تغييرهم من أجل تحقيق الهدف من التدخل المهني لصالح نسق العميل.
وفي بعض الحالات للتدخل المهني قد يكون نسق العميل هو نفسه نسق وذلك عندما يكون التغيير المطلوب هو علاج العميل نفسه فنسق الهدف هم الناس والمؤسسات أو المجتمعات الموجه إليها التغيير أو التأثير من أجل تحقيق أهداف التدخل المهني لصالح نسق العميل.

٤- نسق العمل(جهاز العمل):
فينظر إلى نسق العمل على أنه هو من يتفاعل معهم الأخصائي الاجتماعي بطريقة تعاونية لتحقيق الغرض من التدخل المهني ونسق العمل قد يكون جماعة الجيرة أو جماعة الأسرة أو غيرهم الذين بالعمل معهم يمكن تحقيق التغيير المستهدف والفائدة لصالح نسق العميل.

٥-النسق المهني:
فيكون النسق المهني من الإعتراف المهني للأخصائيين الإجتماعيين وكالنسق التعليمي الذي يساهم في إعدادالأخصائي الإجتماعي وقيمة الإعتراف المجتمعي بالممارسة المهنية فثقافة وقيم النسق المهني تؤثر بطريقة فعالة في الإعتراف بالأخصائي الإجتماعي كمغيرإجتماعي.

٦- نسق تحديد المشكلة:
وهذا النسق يمثل الجزء الذي يهتم به الأخصائي الإجتماعي أو الحدود التي يعمل في إطارها الأخصائي الإجتماعي لتنفيذ التدخل المهني، حيث أن مجال عمل الأخصائي الإجتماعي و حدوده هي المشكلة وما تتطلبه المشكة من جهود فقد يتركز نسق تحديد المشكلة في العميل نفسه، وقد يمتد ليشمل أسرته أو مجتمعه المحلي وبعض المؤسسات فيه، وقد يمتد ليشمل طلب المساعدة من خارج المجتمع المحلي.

خامسا/خطوات التدخل المهني:
إن ديناميات مايحدث مابين الأخصائي الإجتماعي ونسق العميل يمكن أن نطلق علية عملية الخدمة الإجتماعية بمعنى أن كل خطوات العمل أو التغيير أو الوظائف التي تتم بين كل من الأخصائي ونسق العميل من أجل تحقيق أهداف التدخل المهني هي مانعنية بخطوات التدخل المهني.

١-تحديد المشكلة أو القضية:
قبل إتخاذ أي إجراءات من جانب كل من الأخصائي الإجتماعي ونسق العميل فيما يختص بالمعوقات التي تمنع نسق العميل من تحقيق الأهداف المرغوبة يجب أولا أن يحددها المشكلة أو القضية بمعنى آخر عليهما تحديد المشكلة أوالقضية،وأحيانا يكون تحديد المشكلة عملية ليست بالسهلة ولكن إذا لم يتفق كلا من الأخصائي والعميل على المشكلة وتحديدها فإنهما لايستطيعون التعاون معا وليس معنى هذا أن الأخصائي والعميل سوف يتفقا تماما على ماهية المشكلة ونطاقها وتأثيرها،وهنا يجب أن يحدد الأخصائي المشكلة ونوعها وتصنيفها ومدى إحساس نسق العميل بها وإدراكه لوجودها ومدى الإهتمام الذي يوليه للمشكلة ونطاق المشكلة ودور نسق العميل فيها...وهذا يتطلب الدراسة وجمع البيانات والمعلومات حول المشكلة من أجل أن تساعد هذه الخطوة في وضع خطة للتدخل المهني تساعد في حل المشكلة.

٢-تحديد أهداف التدخل المهني وتقدير المشكلة:

الخطوة التالية التي يجب على الأخصائي الإجتماعي أن يحددها في وضع وتحديد الأهداف.ماهي وجهة نظر نسق العميل في المشكلة التي تتطلب لا؟ماهي الجهود السابقة التي بذلوها لعلاج المشكلة؟وماهي نتيجة هذه الجهود؟....بمعنى آخر فإنه بمجرد تحديد المشكلة فإننا في حاجة إلى إتخاذقرار بشأن العائد المرغوب من العمل في هذة المشكلة أو تحديد الأهداف.

فبعد تحديد المشكلة نبدأ في جمع المعلومات حول المشكلة والأهداف حول نسق العميل وحول الموقف تم يبدأ كل من الأخصائي ونسق العميل في تشخيص المشكلة أو تقديرها لوضع كل منهما على علم بالمعلومات التي تجمعت عن المشكلة والهدف والموارد المتاحه والصعوبات والمعوقات التي تواجه حل المشكلة –الجهد والعمل المطلوبين لحل المشكلة من كل من العميل والأخصائي الإجتماعي والعميل أن يتخذوا قرار بشأن دور كل منهم في التأثير على المشكلة في الإتجاة المرغوب ... ثم بناء خطة للتدخل المهني ...وهذا مانسمية أحيانا بالتعاقد.

٣/التعاقد:

تعتبر عملية التعاقد عملية حديثة في ممارسة الخدمة الإجتماعية وأحيانا يتم هذا التعاقد من خلال متخصصين، وببساطة فإن التعاقد في الخدمة الإجتماعية يعني وضع كل من الأخصائي ونسق العميل على دراية بالنتائج المترتبة على القرارات التي تتخذ للعمل معا لحل المشكلة وتحديد دور كل منهما في عملية التدخل المهني،المسئوليات التي تقع على عاتق كل من البداية لأن ذلك يسهل عملية التدخل المهني.

والتعاقد يفيد في تحديد وتحقيق المشاركة الكاملة بين الأخصائي والعميل لأنه إذا عمل الأخصائي الإجتماعي بمفردة مستقلا عن العميل وإذا لم يعرف العميل مسئولياته ودورة في التدخل

المهني فإن خطة التدخل المهني سوف تفشل.

وفي هذا التعاقد يتم تحديد الأهداف من التدخل المهني وحصر الموارد والإمكانيات المتاحة وتحديد استراتيجيات التدخل المهني وتحديد التكتيكات،ودور كل من الأخصائي ونسق العميل وتحديد الأدوات التي يمكن أن تستخدم في التدخل المهني وغالبا ماتوضع النقاط السابقة في شكـــــــل خطـة.

٤-مرحلة التدخل المهني لتحقيق التغير المطلوب:

وفي هذة الخطوة من خطوات التدخل المهني يتم تنفيذ الخطة التي تم وضعها لتحقيق التغيير المطلوب والتعاون بين الأخصائي ونسق العميل لتحقيق ما يسمى بالعلاج (علاج المشكلة)وتحقيق التأثير المطلوب وتتضمن هذة الخطوة الأفعال المطلوبة لحل المشكـــلة.

وفـــــي هذه الخطوة يبذل الأخصائي الإجتماعي جهدا كبيرا في توضيح أبعاد الخطة لنسق العميل ولجهاز العميل وللنسق المهني المشارك في التدخل المهني كما يتم توزيع المسئوليات وتنظيم الجهود المهنية والتنسيق بين كافة العناصر المشاركة في التدخل المهني والمتابعة الميدانية لهذة الجهود والتقييم المبدئي

أوالمرحي لكل خطوة أو لكل هدف جزئي تم تحقيقة ومواجهة المشكلات والصعوبات التي تحول دون تحقيق أهداف التدخل المهني وضرورة الإلتزام بالبرامج الموضوعة ومستوى الأداء والتوقيت الزمني والأدوار الموزعة طبقا لعملية التعاقد.

٥-مرحلة القييم:

يعتبر التقييم آخر وأهم خطوات التدخل المهني في الخدمة الإجتماعية فمن خلال التقييم نستطيع أن نتعرف على مدى فاعلية الحل الذي تم لهذه المشكلة التي نتصدى لها فنحن لا نعتبر أن التدخل المهني قد تم إلا إذا تمت عملية التقييم.

وعملية التقييم عملية تعاونية بين نسق العميل ونسق التغيير(الأخصائي الإجتماعي)...وهي عملية رسمية يمكن أيضا أن تتم بواسطة أشخاص آخرين غير الأخصائيين الإجتماعيين المشاركين في التدخل المهني.