الدعم النفسي الاجتماعي المبني علي الادلة في الخدمة الاجتماعية

Evidence-based psychosocial support in social work

تاريخ التسليم ٢٠٢٠/١٠/١٠
تاريخ الفحص ٢٠٢٠/١٠/١٨
تاريخ القبول ٢٠٢٠/١٠/٢٥

إعداد

إســـــلام علـــي محمـــد علـــي

دارسة بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية

كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة أسيوط

المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية
العدد الثانى عشر المجلد الأول ديسمبر ٢٠٢٠م

الدعم النفسي الاجتماعي المبني علي الادلة في الخدمة الاجتماعية

اعداد وتنفيذ

إســـــلام علـــي محمـــد علـــي

دارسة بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية

كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة أسيوط

ملخص الدراسة

يتناول هذا البحث مفهوم الدعم النفسي الاجتماعي المبني علي الادلة في الخدمة الاجتماعية ، هذا المفهـــوم يشير إلي أهيمة توظيف المعرفة العلمية المنهجية , بالإضافة إلي توظيف الخبرات الشخصية ومهـــارات الممارســـة وإشراك العملاء عند إجراء تدخلات مهنية تهدف إلي تقديم الدعم النفسي الاجتماعي للعملاء ؛ لذا يهدف هذا البحث التعريف بمفهوم الدعم النفسي الاجتماعي المبني علي الأدلة، ومدى أهميته، وكيفية اختيار ممارسات الدعم النفســـي الاجتاعي المبني على الأدلة، وتنفيذها ، تنفيذها , مما ينعكس علي زيادة فعالية وكفاءة ممارسات الخدمة الاجتماعية وتحقيق أهداها ورضا عملائها وتطوير خدمات الرعاية الاجتماعية.

Abstract

This research deals with the concept in the context of Evidence-based psychosocial support in social work, the concept , Which refers to the importance of recruiting scientific knowledge in the fact-finding, methodology, in addition to the recruitment of personal experiences and skills practice and the involvement of clients in a professional interventions, It aims to provide psychosocial support to clients , Therefore, this research aims to introduce the concept of evidence-based psychosocial support , How important it is, and how to choose and implement evidence-based psychosocial support, practices, this reflects on increasing the effectiveness and efficiency of social work practices and achieves their goals and satisfaction of their clients and upgrading social welfare services.

أولاً : مفهوم الدعم النفسي الاجتماعي المبني علي الأدلة في الخدمة الاجتماعية.

١) الدعم النفسي الاجتماعي :

يشير المصطلح "النفسي والاجتماعي" إلى العلاقة الديناميكية بين الجوانب النفسية لتجربتنا التي نمر بها (أي أفكارنا وعواطفنا وسلوكياتنا) وتجربتنا الاجتماعية الأوسع نطاقاً (أي ، علاقاتنا ، وشبكات العائلة والمجتمع ، والقيم الاجتماعية ، والثقافة ، حيث يؤثر أحدهما على الآخر , ومن ثم فأن مصطلح الدعم النفسي الاجتماعي يشير إلي تفاعل كلا الجانبين والمسؤلون عن تحقيق الرفاهية والرعاية النفسية الاجتماعية للفر, وهذه الجوانب لا يمكن فصلهما عن بعضها البعض .

و بالتالي هو"عملية استعادة تماسك للأفراد والأسر والمجتمعات , ومن ثم مساعدتهم علي التعافي بعد الأزمات التي أدت إلي تعطيل حياتهم وتعزيز قدراتهم , فهو مجموعة الإجراءات التي تلبي الاحتياجات النفسية والاجتماعية علي حد سواء من خلال الدعم الخارجي أو الداخلي بهدف حماية وتعزيز الرفاهية النفسية والاجتماعية ومنع وعلا الاضطرابات النفسية للأشخاص في الأزمات".
(Zenobia. C, 2016, p7)

ويشير أيضا إلي الترابط المشترك بين العمليات النفسية والاجتماعية , وإلي حقيقة أن كل منهما يتفاعل مع الآخر , باستمرار ويؤثر فيه,ويَستخدم مصطلح " الدعم النفسي الاجتماعي " لوصف أي شكل من أشكال الدعم المحلي أوالخارجي الذي يهدف إلي حماية الرفاهية النفسية الاجتماعية أوتعزيزه,والوقاية من الاضطرابات النفسية أو معالجتها .

فالدعم النفسي الاجتماعي هو علاقة ديناميكية بين البعد النفسي والاجتماعي للفرد, فالبعد النفسي يشمل العمليات الداخلية , والنفسية والفكرية وكذلك المشاعر وردود الفعل, أما البعد الاجتماعي يشمل العلاقات والشبكات الأسرية والاجتماعية والقيم الاجتماعية والممارسات الثقافية, ومن ثم فهو مصطلح يشير إلي الاجراءات التي تتصدي الاحتياجات النفسية الاجتماعية , للأفراد والأسر والمجتمعات المحلية. (مرسلينا, ٢٠١٣,ص٣١-١٣٩)

٢) الممارسة المبنية علي الأدلة .

ظهر أول مفهوم للممارسة المبنية علي الأدلة عام ١٩٩٧ وهو تعريف سأكيت وهاينز بأنها " الاستخدام الحكيم لأفضل الأدلة الحالية في صنع القرارات المتعلقة بالعميل والمبنية علي خبرة الممارسة ", وأضاف سأكيت وهاينز عام ٢٠٠١ أيضا بأن الممارسة المرتكزة علي الأدلة هي"إدماج أفضل الأدلة البحثية ذات الخبرة الإكلينيكية مع مراعاة قيم العميل
(Mullen, E. J. 2004,p3)

وأشار أرون روزان إلي إن الممارسة المبنية علي الأدلة هي" ذلك النوع من الممارسة الذي يأخذ في الاعتبار النظر إلي كافة الأدلة التي تم جمعها بطريقة علمية منظمة قبل الشروع في التدخل المهني مع كافة أنساق العملاء , مع الأخذ في الاعتبار أن المكون الرئيسي لهذه الأدلة أن تكون دعمت من قبل البحوث العملية ".

أما الن روبن فقد عرفها : بأنها تلك" العملية المعنية باتخاذ القرار المعني بالممارسة وذلك من خلال دمج كلا من أفضل الأدلة البحثية الخاصة بالبحوث المتاحة وكذلك خبرة الممارسة بالإضافة إلي توافق ذلك مع سمات العميل واتجاهاته وقيمه و معتقداته وظروفه , وتلك العملية التي تحاول الوصول إلي أقصي قدر ممكن من رضا العملاء للتدخل المهني حتي يمكن الوصول إلي تدخل مهني أكثر فاعلية. (علي حسين زيدان وآخرون ,٢٠١٦,ص١٠٧)

وجاء مفهوم الجمعية القومية للأخصائيين الاجتماعيين NASW للممارسة الأدلة بأنها "العملية

التي تنطوي على إيجاد إجابة للأسئلة القائمة على العملاء والمنظمات، وتحديد أفضل الدلة المتاحة للإجابة عن الأسئلة وتقييم المتاحة للإجابة على هذه الأسئلة وتقييم نوعية الأدلة التي تم الحصول عليها دليل وتقييم كفاءة وفعالية هذا الدليل" .

(National Association of Social ,p10) Workers, 2013

ويمكن بالتالي تعريفها في إطار ممارسة الخدمة الاجتماعية بأنها ""الاستخدام الأفضل لما يتاح من نتائج البحوث والدراسات العلمية التي تتمتع بمصداقية عالية عند إجراء التدخلات المهنية مع كافة عملاء الخدمة الاجتماعية أفراداً كانوا أو أسراً أو جماعات، والاستناد على أفضل النتائج التي تم الوصول لها من خلال تلك الدراسات. دون إغفال لخبرات الأخصائي الاجتماعي والمهارات المهنية بالاستناد على قيم وأخلاقيات المهنة، مع مراعاة خصوصية وفردية كل عميل وظروفه، وذلك على مستوى الوحدات الصغرى micro). أما على مستوى الوحدات الكبرى macro فهي تساهم في تحسين خدمات الرعاية المقدمة لعملاء الخدمة الاجتماعية والارتقاء بها بشكل شامل على المستوى المجتمعي".

(McNeece,

C. A., &Thyer, B ,2004,p9)

نستخلص مما سبق أن مفهوم الدعم النفسي الاجتماعي المبني علي الادلة إجرائياً في إطار هذه البحث بأنه :-

١. العملية التي يمكن من خلالها اتخاذ القرار المعني بإجراء التدخل المهني لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي للعملاء بشكل علمي مبني علي أفضل الأدلة .
٢. هذه العملية تعمل علي الربط بين الخبرة المهنية للممارسين وقيم العملاء والأدلة البحثية
٣. عند الممارسة يأخذ في الاعتبار النظر إلي كافة الأدلة التي تم جمعها بطريقة علمية منظمة قبل الشروع في التدخل المهني مع العملاء , مع الأخذ في الاعتبار أن المكون الرئيسي لهذه الأدلة أن تكون دعمت من قبل البحوث العملية "
٤. يقوم الدعم النفسي الاجتماعي المبني علي الادلة علي فكرة التعليم المستمر والبحث الدائم عن أفضل الأدلة المتاحة وتطويره بما يتناسب مع التغيرات المستمرة وسمات وخصائص العملاء.
٥. ينتج عن الدعم النفسي الاجتماعي المبني علي اثبات فعالية طرق العلاج المستخدمة أو اثبات عدم فعاليته او استحداث اساليب علاجية جديدة تناسب العميل وثقافة المجتمع.

ثانياً: أهمية الدعم النفسي الاجتماعي المبني علي الادلة في الخدمة الاجتماعية:-

يعيش المرضي أوضاع صعبة تنعكس علي حالتهم النفسية والاجتماعية وايضا سلوكهم وتفكيرهم , مما يزيد من حاجتهم إلي برامج دعم نفسي اجتماعي لاشباع احتياجاتهم النفسية الاجتماعية . (Mary Jarden,2007,p2)

هذه البرامج تكون معتمدة على نتائج البحث التجريبي ، مما يقلل التحيز ويؤدي للوصول لممارسة تمتع بفعالية وكفاءة ، مع الأخذ في الاعتبار خبرات ومهارات الممارسين عند تقديم خدماتهم المهنية .

Gibbs, Leonard & Gambrill, Eileen (,2002,p452)

حيث يعتبر الدعم النفسي الاجتماعي المبني على الأدلة أحد المصادر الرئيسة لضمان جودة الممارسة المهنية وتحسين الخدمات النفسية الاجتماعية , ومن هنا تأتي أهمية ممارسة الدعم النفسي الاجتماعي المبني على الأدلة من كونها محاولة للوصول لأفضل ممارسة Best

practice.

(سحر بهجت , ٢٠١٥, ص٢١٢)

وتتحدد أهمية ممارسة الدعم النفســي الاجتمــاعي المبني على الأدلة في النقاط الآتية :

(Mcdonald, Catherine,2003 ,p123-142)

١. اكتشاف وسد الفجوة المعرفية فــي مجال الدعم النفسي الاجتماعي .
٢. ربط الدراسات والبحوث بالممارسة في مجال الدعم النفسي الاجتماعي.
٣. مساعدة الممارسة وصانع القــرار في اتخاذ أفضل قرار مناسب لصالح العميل .
٤. رفع مســتوى كفــاءة الممارســة وفاعليتها .
٥. تبنــي عمليــة التعلــيم المســتمر للممارس المهني .
٦. تنميــة مهــارات التقــويم لــدى الممارس .
٧. تطوير مهارات البحث للممارس .
٨. مواءمة الخدمة لاحتياجات العميل (قيم وظروف العميل).

وتتضمن أيضا أهمية الدعم النفسي الاجتماعي المبني علي الأدلة في ما يلي:)

١. تساعد الممارس على اتخاذ القرار الملائــم في تقديم الدعم النفسي الاجتماعي , متجنباً الأخطاء المهنية.
٢. سيؤدي إلى الممارسة المهنية في الخدمــة الاجتماعية علي مستوى عال من الحرفيــة المهنية والأسس العلمية التي هي الغاية التي تنشدها مهنة الخدمة الاجتماعية في مجــال الدعم النفسي الاجتماعي.
٣. تؤكد الممارسات المبنية علي الأدلة على أن بإمكان الممارســين المهنيــين أن يصــلوا لحصيلة من تراكم الممارسات المهنيــة ذات الفعالية العالية التي يمكن أن يــتم نشــرها ويستفيد منها الآخرون. فالهدف إذن أن يتم توظيف المنهجية العلمية في إجراء التدخلات المهنية .
٤. زيادة المطالبة بفعالية الخدمات الاجتماعيــة أدي أيضًــا إلــى متطلــب أن يكــون لــدى الأخصــائيين الاجتمــاعيين معرفــة حــول الممارسة الفعالة التي تســهم فــي تحقيــق جودة الخدمة المقدمة للعملاء.
٥. ممارسة الدعم النفسي الاجتمــاعي المبنــي علي الأدلة بمثابة التعلم مدي الحيــاة مــن خلال البحث المستمر ومتابعة كل التطورات وبالتالي قراراتهم تكون مدعمة بشكل افضل .
٦. توفر للأخصائيين الاجتماعيين أساس للعمــل وأكثر ثقة وبالتالي لايكــون العمــل مســتند للفكــر ومشــاعر الاخصــائي الاجتمــاعي.

(Shapiro, et.al,2005 ,p5)

٧. ممارسة الدعم النفسي الاجتمــاعي المبنــي علي الأدلة تتناسب مع التطــورات الحديثــة والتي له اثر علي الخدمة الاجتماعية , فلابد ان تقدم الخدمات ذات فاعلية بالنسبة للعملاء والمؤسسات والتي تزيد من مكانة المهنة في المجتمــــــع.

(Benitha Eliasson ,2014 ,p166)

٨. توفر للأخصائيين الاجتماعيين أساس للعمــل وبالتالي لايكون العمل مستند للفكر ومشاعر الاخصائي الاجتماعي.
٩. يساهم في تأسيس قاعدة معرفيــة للخدمــة الاجتماعيــة فــي مجــال الــدعم النفســي الاجتماعي والتي تمت صياغته في الشــكل التالي المعارف العلمية = دليل + حكمــة الممارسة + احتياجــات العميــل ورغباتــه وخبرات الممارس.

(Hafford-L, T ,2013,p83)

ثالثاً:أهداف الدعم النفسي الاجتماعي المبني على الأدلة في الخدمة الاجتماعية .

يعد الدعم مصدراً هاماً من مصادر الأمن الذي يحتاجه الفرد أو المجتمع , عندما يشعر أن هناك ما يهدده وعندما يشعر أن طاقته قد استنفذت أو بمعني أخر أنه لم يعد بوسعه ان يواجه الخطر أو يتحمل ما يقع عليه من إجهاد وأنه يحتاج إلي مدد أو عون من خارجه,(زينب محمود شقير، ٢٠٠٧، ص٤٦٤) حيث تتمثل هذه الأهداف فيما يلي :-

١. حيث تتمثل الأهداف الأساسية للدعم في تعزيز الرفاهية النفسية والاجتماعية والأفراد والأسر, وتحقيق التكيف الإيجابي مع واقع متغير قد يستمر لفترة غير محددة ومن ثم يستهدف الدعم النفسي الاجتماعي إلي تحسين الرفاهية النفسية والاجتماعية ،من خلال دعم وتعزيز القدرات البشرية (نقاط القوة والقيم الأيجابية)
٢. فهم التأثير المتبادل بين الأنظمة الثقافية والقيمية والاجتماعية وأهميتها إلي جانب التوقعات الفردية والاجتماعية ,لإجراء التدخلات المهنية للتعزيز وبناء الصحة النفسية الاجتماعية للأفراد والمجتمعات .
٣. تحسين البيئة الاجتماعية(من خلال تحسين العلاقات الاجتماعية والتفاعل بين الشبكات الاجتماعية ومصادر الدعم المتاحة للفرد) وفهم التأثير المتبادل بين الأنظمة الثقافية والقيمية والاجتماعية وأهميتها إلي جانب التوقعات الفردية والاجتماعية ,لإجراء التدخلات المهنية للتعزيز وبناء الصحة النفسية الاجتماعية للأفراد والمجتمعات .

(John Crashaw, et.al, 2016, p6

٤. ضمان حماية واستعادة دمج الافراد والأسر الذين تعرضوا للمواقف سلبية انعكست علي رفاهيتم النفسية الاجتماعية , ومنع وتخفيف الآثار النفسية الاجتماعية الضارة الناجمة عن الصدمات وتوفير انواع الرعاية المناسبة لهم . (Unicef, 2009,p 12)

وهناك وجهة نظر اخري حدد هذه الأهداف في الأتي :-

٥. تشجيع وتبنى ممارسة ميدانية أكثر جدوى وأكثر اعتماد على الأبحاث العلمية .
٦. التحديث المستمر لطرق الممارسة المهنية في مجال الدعم النفسي الاجتماعي .
٧. الحد من استخدام الممارسة المهنية التقليدية القائمة على التعود والأعراف السائدة بين الممارسين أو على التأثر بأساتذة بارزين في المهنة .
٨. ترشيد الإنفاق في مؤسسات الرعاية الاجتماعية عن طريق الاستخدام الأمثل للموارد بعد موازنة الخيارات ، وانتقاء ما يتوقع أن يكون أكثرها جدوى .
٩. التعرف على ما يستجد في مجال الدعم النفسي الاجتماعي من خلال الاضطلاع على ما يستجد من أبحاث ومناقشتها وتحليلها ونقدها .
١٠. سد الفجوة بين البحث والممارسة وخلق الممارس الباحث .
١١. خلق آلية تغذية راجعة معرفية تضمن المراجعة المستمرة للأخطاء والنجاحات العلمية في الخدمة الاجتماعية (أمنية أحمد محمد ، ٢٠١٤ ، ص١٦)

رابعاً: عناصر الدعم النفسي الاجتماعي المبني علي الأدلة في الخدمة الاجتماعية :

أن ممارسة الدعم النفسي الاجتماعي المبني علي الأدلة تعتمد علي عدة عناصر أو ركائز لكي تتم بالشكل الهادف التي يسعي إليه الممارس وهي :-

١. قدرة الممارس : يعتمد الدعم النفسي الاجتماعي المبنية علي الأدلة علي قدرة ومهارة الأخصائي الاجتماعي علي تطبيق خطوات التقنية بشكل يجعله يصل إلي هدفه .
٢. مستويات البرهان : تتسم عملية تقدير البرهان بالصعوبة حيث تعتمد علي وضوح وقناعة البرهان وكذلك رجحان البرهان علي الأدلة المتنوعة , وأيضا قوة البرهان ودرجة الثقة فيه.
٣. مصادر المعلومات : تتنوع المصادر وعلي الممارس العمل علي توسيع دائرة اكتساب المعرفة لديه , ويمكن من خلال القواعد الإلكترونية والدوريات العلمية والبحوث العلمية في مجال تخصصه ومجال نوع المشكلة , بالاضافة إلي الاستعانة بزملاء المهنة الذين يثق بقدراتهم المهنية. (عبد اللطيف بن محمد الفوزان، ٢٠١٥ ، ص ٤٣٧) ويمكن للأخصائيين الإجتماعيين الإستعانة بالعديد من المصادر اثناء تطبيق الممارسة المبنية على الأدلة وهي: (عبد العزيز عبد الله البريثين، ٢٠١٠م ،ص٢٢٢)
   ١. قواعد البيانات الإلكترونية.
   ٢. قوائم المراجع والمصادر المدرجة في الدراسات والأبحاث.
   ٣. المراجع المرصودة ضمن دراسات المراجعات وخصوصا الحديثة.
   ٤. المحاداثات الشخصية مع الخبراء والمؤلفين.
   ٥. مخاطبة الجهات المعنية بمجال الممارسة.
   ٦. البحث اليدوي التقليدي في المكتبات وتحديداً في المجلات العلمية.
   ٧. الأدبيات (الرسائل العلمية, التقارير الحكومية, أوراق المؤتمرات, المجلات, وغيرها).
   ٨. الأبحاث العلمية قيد التنفيذ, وخصوصاً ما يحتوي منها على تجربة أو تجارب علمية.

خامساً: معايير اختيار الأدلة المستخدمة في الدعم النفسي الاجتماعي المبني علي الأدلة في الخدمة الاجتماعية :-

هناك محكات ومعايير لابد من وضعها في الاعتبار أثناء المراجعة النقدية لاختيار أفضل الأدلة لتقديم الدعم النفسي والاجتماعي وتتمثل في ما يلي.
(توفيق خوجة ، فهمي حشاش ، ١٢٤٥ ، ص ٩)

١. صلة الدراسة بالموضوع ودرجة ارتباطها بالموضوع ، ودرجة ارتباطها الفعلي به ، فليست كل الدراسات تتلاءم مع خصائص أفراد المجتمع بالأخص في العلوم الإنسانية لأن الاختلافات واردة ، حيث أن لكل حالة فرديتها الخاصة فيجب التأكد من أن هنا تشابهاً بين خصائص أفراد المجتمع الذين سيقدم لهم الدعم النفسي الاجتماعي ، وهنا يفضل الاعتماد على الدراسات المطبقة في

الثقافات المشابهة لأن البيئة لها تأثيراً بالغاً على وضع العميل ومشكلته .

٢. تحديد ما إذا كانت نتائج الدراسة موجهـــة ، نحو أفراد المجتمع ، أو نحو المشكلة فهناك اختلافات بين الدراسات فقد تكون الدراســـة مفيدة مع طبيعة العميل ولكنها لا تتناسب مع المشكلة،ولابد من اختيار الدراســـات التـــي تتطابق فعلاً مع العملاء ومشكلاتهم .

٣. مصدر الدراسة بمعنى من قـــام بإعـــدادها ، ومكانته وسمعته العلمية ، وأيضاً ليست كل مصادر النشر يمكن الثقة بها فعلى الممارس أن يعتمد فقط على الدراسات المنشورة فـــي مجلات ذات سمعة عليه ، أو المنشورة فـــي المواقع الالكترونية الموثوق بها ، والمعـــدة من قبل باحثين ومهنيين ذو ســـمعة بحثيـــة جيدة لأن بعض النتائج قد تكون غير واقعية أو فيها أخطاء مما يجعل من الســـهل عـــدم القبول بها ورفضها .

٤. التكامل العلمي والمنهجـــي ، يجـــب تـــرابط وتكامل الموضوع ، وكذلك الاختيـــار بـــين الدراسات التي تتمتع ببناء منهجـــي جيـــد ، والابتعاد قدر الإمكان عن تلك التـــي تظهـــر فيها أخطاء منهجية واضحة ، لأن مثل تلـــك الدراسات ستكون نتائجها محل تشكيك .

٥. تأثير الدراسة على الممارسة (أثر تطبيقهـــا على الممارسة)، فبعض الدراسات ســـيكون لها تأثير سلبي، وقد تؤدي لحدوث تجاوزات مهنية ، فيجب الحرص على أن تكون النتائج إيجابية على الممارسة ولا يترتب عليها أي تجاوز مهني أو أخلاقي أو قيمي .

سادساً: أفضل الأدلة في ممارسة الدعم النفسي الاجتماعي المبني علي الادلة :

ووفقاً لاستراتيجية الممارسة المبنية على الأدلة فـــإن الخبرة المهنية وحدها غير كافية، بل لا بد من التوسع في البحث عن الدلائل والحقائق الموضـــوعية، فهنـــا على الأخصائي الاجتماعي قبل أن يصل لقرار بشـــأن مشكلة العميل أن يكون لديه قاعدة علميـــة ومعرفيـــة مؤكدة، وبالتالي فإن ما تسفر عنه نتـــائج الدراســـات والبحوث هو المحك الرئيس الذي يجب الاعتماد عليه، في الإجابة عن التساؤلات المتعلقة باتخاذ القـــرارات بشأن العميل ومشكلته. فليست كل الدراسات والبحوث المتوفرة هي أيضاً كافية ويمكن الأخذ بنتائجها، فهناك أيضاً محكات ومعايير لاختيار دراســـات دون غيرهـــا وهي محكات متعلقة بقوة المنهجية العلمية التي تـــم الاعتماد عليها في تلك الدراسات حيث أنه كلما كانـــت الدراسات تستخدم أساليب وطرقاً منهجية محمكة كلما كان هناك ثقة أكبر في النتائج المتحصل عليهـــا مـــن خلالها وفيما يلي أفضـــل الأدلـــة فـــي الممارســـة . (مجيدة محمد الناجم ,٢٠٠٩ , ص١٥- ١٦)

١. يأتي في المرتبـــة الأولـــى نتـــائج الدراسات التجريبية.
٢. وفي المرتبة الثانية الدراسات شبة التجريبية.
٣. وتأتي في المرتبة الثالثة الدراسات قبل التجريبية .
٤. ثم تأتي فـــي المرتبـــة الخامســـة الدراسات الكيفية .

وهناك رأي حول آخر ما يمكننـــا اعتبـــاره البـــراهين والأدلة الأفضـــل للاســـتناد عليهـــا أو إتباعهـــا فـــي الممارسة المهنية , ويمكن تقسيم البراهين البحثيـــة بصورة عامة إلي صنفين: بحـــث رئيســـي , وآخـــر ثانوي .

يشتمل البحث الرئيسي علي :١. التجربة, حيث يـــتم إجراء دراسات تجريبية باســـتخدام بيئـــة مصـــطنعة

وعوامل ضبط , ٢. التجارب العيادية , بحيث يتم تقديم التدخل المهني لمجموعة من المشاركين في اختبار البراهين ومن ثم إجراء المتابعة عليهم للتأكد من التغير الذي تم الحصور عليه بعد عملية التدخل الممهني , ٣. الاستبيان , الذي يتم من خلال قياس بعض المتغيرات لدي المشاركين.

أما البحث الثانوي فهو يشمل علي :١. نظرة عامة أو تلخيص لدراسات أولية والتي من الممكن أن تكون قد أ. تم تطبيقها بشكل منتظم ووفقا لأساليب منهجية دقيقة ومعرفة مسبقاً , أو ب . التحليلات البعدية التي تدمج البيانات الرقمية من أكثر من دراسة واحدة .٢. إرشادات تم استخدامها لاستخلاص نتائج من الدراسات الأولية فيما يتعلق بأساليب تدخل الممارسين المهنين . ٣. تحليل القرار باستخدام نتائج الدراسات الأولية من أجل تطوير سلسلة من الاحتمالات لاستخدامها في صنع الخيارات حول التدابير العلاجية أو الموارد . ٤. التحليل الاقتصادي والذي يتم فيه نتائج الدراسات الأولية لمعرفة ما إذا كان نهج معين من التدخل يشكل الاستخدام الأمثل للموارد . (Johnson , Michelle &Austin ,J.Michael, 2005,p6)

وبناءاً علي ما سبق حظي توظيف نتائج البحث في الممارسة باهتمام الباحثين في مهنة الخدمة الاجتماعية لفترة طويلة من الزمن. ولقد كان للتركيز على مسئولية الخدمة الاجتماعية في السبعينات والناتج عن الخلاف حول فاعلية الممارسة في الخدمة الاجتماعية دور في زيادة هذا الاهتمام للتوصل لأفضل . فبقدر ما يتم توظيف أدوات البحث ونتائجه أثناء الممارسة، فإنه من المتوقع أن يكون لذلك أكبر الأثر في نمو وتطور المهنة.

سابعاً: مبررات الاهتمام بالدعم النفسي الاجتماعي المبني على الأدلة في الخدمة الاجتماعية :

هناك مجموعة مبرارت دعت إلي الاهتمام بالدعم النفسي الاجتماعي المبني علي الأدلة في الخدمة الاجتماعية إلا وهي :-

١. المبرر الأخلاقي : أولاً ينبغي مراعاة الشروط أخلاقية عند تقديم الخدمات للعملائنا ، وهذه ما أشارت إليه كافة الروابط المهنية, حيث أشارت الرابطة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين(N.A.S.W) إلي أن هناك مجموعة من السلوكيات والقواعد التي ينبغي مراعاتها عند التعامل مع العملاء وأكدت علي الأخصائيين الاجتماعيين الاستفادة الكاملة من بحوث الممارسة المهنية السابقة عند التعامل مع العملاء.

(Benitha Elias son, 2014, , p;5)

١. المبرر القانوني : يشير هذا المبرر إلى أنه لابد من انتقاء البحوث الفعلية التي سبق التأكيد من صحتها مع مراعاة احترام الملكية الفكرية لكل مؤلف من المؤلفين الذين أجروا الأبحاث السابقة ، وأيضاً حفاظاً على البحوث من الضياع أو الاقتباس دون الإشارة إلى مصدرها ، وأيضاً التأكد من البحوث التي سوف يتم الرجوع إليها والتي تم تحكيمها من قبل لجان متخصصة ، وأن تكون المجلة العلمية المنشور بها هذا البحث محكمة بشكل جيد ولا تكون مجلة مجهولة الهوية.

٢. المبرر البحثي : ونعني بهذا المبرر هنا ان الدعم النفسي الاجتماعي المبني على الأدلة دوراً حيوياً في تنمية المهارات البحثية للباحث الممارس حيث تساعد الممارس على اكتشاف وسد الفجوة المعرفية ، ربط الدراسات والبحوث بالممارسة.

٣. المبرر الإكلينيكي : يشير هذا المبرر إلـــى ثلاثة بنود الأول فيها ما يتعلـــق باســـتخدام معايير الرعاية والثاني تجنب الضرر الواقع على أفراد المجتمع عند اقتـــراح العـــلاج ، والأخير توفير العلاج الأمثل. (أحمد محمد نصر محمد ، ٢٠١٥ ، ص ٣٤٥)

٤. المبرر التعليمي : ويشير هذا المبـــرر إلـــى مدى إمكانية الاستفادة العلمية ، التي يمكـــن تحقيقها عند استخدام الممارسة المبنية على الأدلة فعند الاطلاع على العديد من البحوث المنشورة والمعنية بمجال الـــدعم النفســـي الاجتمـــاعي،التي يعمـــل معهـــا الأخصـــائي الاجتماعي ، فهذا من شأنه أن يزيـــد مـــن معارف ومهارات الأخصائي الاجتماعي فـــي هذا المجال , وبالتالي فأن البحث عن الأدلة يساعد في تنمية مهارات الـــتعلم المســـتمر مدي الحياة للأخصائي الأجتماعي. (Aaron Rosen & Enola K. Proctor, 2003, p:51)

٥. المبرر الاقتصادي : ويشير هذا المبرر إلـــى أن الوصول إلى الأدلة الحقيقية والتي يمكن أن تستخدم في العلاج من شـــأنها أن تعمـــل على خفض التكاليف العلاجيـــة ، أو إنفـــاق العديد من الأموال في القيام بأنشطة يرى أن لها جدوى علاجية ، وهي في الأصل لم تشر الأدلة على أهميتها وهنا تعتبـــر نـــوع مـــن أنواع الإساءة أو إهدار الأموال دون جدوى. (منى محمد عبد العال ، ٢٠١٧ ، ص : ص ٦٠ – ٦١)

ثامناً: الصعوبات التي تواجه ممارسة الدعم النفسي الاجتماعي المبني على الأدلة في الخدمة الاجتماعية :

هناك من حدد الصعوبات التي تواجه ممارسة الـــدعم النفسي الاجتماعي المبني علي الأدلة وتم تحديدها من قبل الممارسون و الباحثون والإداريون وهي تتمثـــل فـــي :- (Jennifer L. Bellamy ,et.al , 2013, ,623)

وفيما يلي توضيح لهذه الصعوبات :- .

١. الصـــعوبة المعرفيـــة Knowledge barriers :

هي تلك التحديات المرتبطة بالوعي والمعارف المتاحة " مثل صعوبة معالجة أو فهم نتائج البحوث , ونقص خبرة الممارسين حول كيفية الوصول إلي أفضل الأدلة ، وتقييم وترجمة الأدلة للاســـتخدام المناســـب مـــع عملائها , عدم قدرة الممارسين للتوصل إلي أفضـــل البحوث, بالأضافة إلي صعوبة فهم النتـــائج العلميـــة وتحويلها إلي ممارسات مهنية في الجانب التطبيقي , فهي تعني أن العديد من الممارسين ليس لديهم فهـــم واضح للممارسة المبنية علي الأدلة

وبعض الممارسين لا توجد لـــديهم دراســـة بمعـــايير الجودة البحوث العلمية التي يتم بنـــاء عليهـــا تبنـــي نتائجه كأدلة , وتطبيقه في العمل الميداني .

٢. صعوبات مرتبطة بعدم الملائمة The lack of fit

وهي الصعوبات المرتبطـــة بالأســـباب التـــي تجعـــل الممارسين يشعروا أن الأدلة المتاحة غيـــر ملاءمـــة بالنسبة للعملاء , وأن المقاربة والمواءمة بين الادلة والاعتماد عليه في تقديم الدعم النفســـي الاجتمـــاعي يصعب تواجده , واحيانا منهجية العلاج قد لا تكـــون قابلة للتطبيق في حدود ممارسة بعض الممارســـين , وايضا بعض العلاجات تكون قصيرة المدي وهذا النوع غير مناسب لجميع العملاء عبر مختلف البيئات , كما أن نتائج البحوث بطيئة التطور وبمجرد عرض النتائج قد يستغرق الأمر وقتاً طويلاً , وغيرها من العوامـــل التي تعيق الممارسة المبنية علي الأدلة.

٣. الشك suspicion:

وهي فكرة عدم وجود تطابق بـــين نتـــائج البحـــوث العلمية والممارسات المهنية , ومن بينها عدم الثقـــة في الأدلة الموجودة , وهي تعتبـــر مـــن الصـــعوبات

الرئيسية التي تواجه الممارسين المهنين , بالاضافة احيانا الأدلة البحثية تراعي قضايا أخلاقية أو سياسية أو رقابة ولا تراعي فعلياً مصلحة العميل, وايضا تكون نتائج البحوث العلمية غير موضوعية ومتأثرة بالآراء الشخصية , ومن ثم تحتاج نتائج البحوث لأعادة صياغة وتوجيه.

٤. الموارد والأمكانياتlack of resources :

إلا أنه تواجه تحدي آخر ألا وهو نقص الأمكانيات والموارد , علي سبيل المثال عدم وجود موظفين لديهم رغبة في التطوير والتجديد , وعدم توفير التدريبات اللازمة وارتفاع التكاليف المادية المترتبة علي تطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة , والوقت اللازم للبحث والمعرفة لتحقيق التعليم المستمر لمعرفة كل ما هو جديد , والافتقار إلي التكنولوجيا والتي تساهم بدورها في الوصول لمعظم المعلومات المتطورة من خلال الإنترنت , حيث هناك بعض المؤسسات تتفقر مثل هذه الموارد , وليس فقط الموارد المتاحة فعلياً , بل أيضا المعتقدات والسياسات المرتبطة بالمؤسسات , حيث نادراً ما يتم توجيه الأموال المتاحة نحو البحوث العلمية المرتبطة بالممارسة المبنية علي الأدلة.
(Jennifer L. Bellamy , 2006, 23)

وهناك مجموعة تحديات أخري تتمثل في :-

١. تحديات ثقافية و/أو المؤسسية:-

وهي تشير إلي العوامل الثقافية المرتبطة بالمؤسسة والحاجة إلي تعزيز التغيير علي نطاق المؤسسة , بمعني أن لا توجد ثقافة المبنية علي الأدلة في المؤسسة ولم يتم ادراك أهمية تبنيه لأحداث التقدم المهني .

٢. انعدام الحافز .

ويقصد بها انخفاض الدافع الشخصي للممارسين لتحسين وتطوير ادائهم لتوفير أفضل رعاية مهنية , حيث يوجد العديد من الممارسين الذين لهم فترات طويلة ليس لديهم الالمام بما هو جديد في الخدمة الاجتماعية .

٣. إدارة الوقت .

يعد إدارة الوقت عائق أمام تنفيذ الدعم النفسي الاجتماعي المبني علي الأدلة علي نطاق المنظومة والممارس أيضا , حيث يلاحظ أن العديد من الممارسين ليس لديهم فن إدارة الوقت للمتابعة الأبحاث والتعرف علي نتائجها لدعم ممارستهم المهنية , فتطبيق الدعم النفسي الاجتماعي المبني علي الأدلة يتطلب القيام بأبحاث علمية والتأكد من نتائجها واثبات فاعليتها كإدلة . (Tana J. Bridge , et.al , 2008, p: 111

٤. الممارس والعميل.

حيث تمثل قيم ومعتقدات كل من الممارس والعميل تحدي اخر, وعلي سبيل المثال إلتزام الممارس بأدلة معينة وافتقاده المهارة في اختيار واختبار الادلة المناسبة للموقف والعميل وشخصيته قد يكون تحدي , واحيانا يكون معتقدات العميل هي بمثابة تحدي آخر عندما يرفض العميل في تغيير الخطة العلاجية الخاصة به في حالة وجود أدلة أقوي من الأدلة الحالية.
(Leilani Tacia,et.al , 2015, p ;93)

ونستخلص مما سبق يمكن أن الصعوبات التي تواجه الممارسة المبنية علي الادلة هي " صعوبات ترجع إلي ممارسة الدعم النفسي الاجتماعي علي الادلة – صعوبات ترجع للممارس _ صعوبات ترجع إلي المؤسسة _ صعوبات ترجع إلي العميل) , وتتمثل في ندرة الإدلة الجيدة وعدم توافر المهارات البحثية لدي الممارس والتي تدعم الدعم النفسي الاجتماعي المبني علي الادلة, ضعف المهارة لدي الممارس في تنفيذ الدعم النفسي الاجتماعي المبني علي الادلة بالاضافة

إلي سياسات المنظمة لا تشجع اســتخدام مثــل هــذه الممارسات .

تاسعاً: خطوات الدعم النفسي الاجتماعي المبني على الأدلة في الخدمة الاجتماعية.

وللوصول لتلك الممارسة التي تتميز بالفعالية والكفاءة هناك أساليب وخطوات محددة يجب تطبيقهــا أثنــاء الممارسة المهنية تبدأ من طرح التساؤلات المهنيــة والإجابة عنها باستخدام أسلوب البحث العلمي، انتهاء بعملية تقويم شاملة لعملية التــدخل المهنــي ككــل. (Gibbs,Leonard&Gambrill,E, 2002, p452-476)

وفيما يلي الخطوات المتبعة فيها.

الخطوة ١. تطوير الأسئلة: فهي تشير إلــي تحويــل المعلومات المتاحة والمتعلقة بعملية التدخل المهنــي إلي أسئلة يمكن الأجابة عليها بشكل جيد هذه الاسئلة مرتبطه بالعميل وخصائصه والممــارس والمتغيــرات البيئية التي تؤثر علي التدخل المهنــي مــع مراعــاة الأختلافات الثقافية بين العملاء .

الخطوة ٢ . أفضل الأدلة : وهي بمثابة قلب الممارسة المرتكزة علي الأدلة فــي عمليــة البحــث , وذلــك للوصول علي أفضل الإجابات علــي الأســئلة التــي نطرحها .

الخطوة ٣. تحليل الأدلة :. بمعني التحليــل النقــدي للأدلة, وأهميته وتحديد مدي تأثيره ومميزات تطبيــق واستخدامه , وهذا يتطلب تحليل الدراســات الفرديــة وفهم منهجيته ومن هنا يتضح أن هناك تسلسل هرمي من الأدلة يمكن من خلال التوصل للاستنتاجات الاكثر فعالية بدء من التصاميم التجريبية للدراسات الحالة .

الخطوة ٤. الجمع بين الأدلة ومدي مناسبته للعميل : في هذه الخطوة لابد من التاكد من أن الأدلــة التــي توصلنا إليها تناسب العميل ومشكلته والموقف الراهن , ومراعاة التكوين الشخصــي للعميــل والاختلافــات العرقية والثقافية وورسم الخرائط المفاهيمية الخــاص بك، التي يجب أن تأخذ بعين الاعتبار مــن وجهــات النظر متعددة .

الخطوة ٥. تطبيق الممارسة: وهذا قد يكون أســهل جزء من الممارسة المبنية على الأدلة , حيــث يــتم اتخاذ قرار وتنفيذ ما تم تحديده .

الخطوة ٦. رصد وتقييم نتائج :حتى مــع التــدخلات التي لديها أفضل أدلة، يتم تقييم النتــائج والتطبيــق العملي , حتي يتم التأكد من تحقيق الأهداف المنشودة (Bloom, M, . Fischer, J. & Orme, J, 2009, p;459)

وهناك وجهة نظر أخري حددت خطواته فيما يلــي:- (مرضية محمد البرديسي,٢٠١٥ , ص٢٥٥١)

١. توافر الاستعداد والرغبة لتطبيق الممارســة المبنية علي الادلة.
٢. تحويل المعلومات التي تحتاجها إلي ســؤال قابل للإجابة تتم صياغته بصورة جيدة .
٣. متابعة وتعقب أفضــل البــراهين المتاحــة بأقصي درجة من الكفاءة والتي يمكن مــن خلالها الإجابة علي السؤال , والتي قد تأتي من (المشــاهدات الإكلنيكيــة , الدراســات التجريبية , الأبحاث المنشورة , وغيرها من المصادر الأخري).
٤. التقييم النقدي للبراهين مــن حيــث درجــة الصدق والثبات , وقابليتهــا للتطبيــق فــي الممارسة المهنية.
٥. تطبيق نتائج التقييم النقدي للبــراهين علــي السياسات /ومجالات التدخل المهني .
٦. تقديم التدريب اللازم لتكرار نفــس أســلوب التدخل المهني .

ومن خلال القراءة للخطوات الممارسة المبنية علــي الادلة نجد أنه استراتيجية تتطلــب مــن الأخصــائي الاجتماعي أن تكون لديه العديد من المهارات الهامــة واللازمة مثــل مهــارة صــياغة الأســئلة لتحويــل المعلومات إلي أسئلة يتم الأجابــة عنهــا , ومهــارة البحث عن أفضل الادلة في بحوث الخدمة الاجتماعية ومهارة التحليل والتقييم النقدي للأستفادة من نتــائج

الدراسات التجريبية , وغيره مـــن المهـــارات التـــي تتطلبه ممارسة الدعم النفسي الاجتماعي المبني علي الأدلة .

مراجع البحث

أولاً : المراجع العربية :

١. أحمد محمد نصـر محمـد (٢٠١٥): ممارسـة الخدمة الاجتماعية المبنية علي الأدلة بين التأييد والرفض , المجلد الأول , العدد الأول , المجلـة العلمية للخدمة الاجتماعية .

٢. أمنية أحمد محمـد حسـين الجنـدي (٢٠١٤): دراسة اسـتطلاعية لمـدي وعـي الاخصـائيين الاجتماعيين باستخدام الممارسة بـالبراهين فـي تدخلاتهم المهنية,عدد ١٦١, الجـزء ١, مجلـة كلية التربية , جامعة الأزهر ,مصر.

٣. توفيق خوجة ، فهمي حشاش :(١٢٤٥) لمحات عن الطب المبني على البراهين ، من إصـدارات المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصـحة لـدول مجلس التعاون الخليج العربي.

٤. زينب محمود شـقير(٢٠٠٧):حقـوق الشـباب المصري في المسـاندة الاجتماعيـة والرعايـة التربوية والنفسية والاجتماعية , المؤتمر العلمي الحادي عشر بعنوان التربية وحقـوق الانسـان, المجلد الأول , كلية التربية, جامعة طنطا , مصر.

٥. سحر بهجـت محمـد عطيـة :(٢٠١٥) آليـات الممارسة المهنية المبنية علـى البـراهين فـي الخدمة الاجتماعية : رؤية من منظـور طريقـة تنظيم المجتمع ، مجلة الدراسـات فـي الخدمـة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، مصـر ، ع ٣٩ ، ج ١٤ .

٦. عبد العزيز عبد الله البريثين(٢٠١٠م): مقـالات في الخدمة الاجتماعية، دار الفكر، الأردن.

٧. عبد اللطيف بن محمد الفوزان(٢٠١٥) :توصيف التصميمات التجريبية مع النسـق المفـرد فـي تطبيق الممارسة المبنية علـي البـراهين فـي الخدمة الاجتماعية , مجلة الخدمة الاجتماعيـة , الجمعية المصرية للأخصـائيين الاجتمـاعيين , مصر,.

٨. علي حسين زيدان وآخرون(٢٠١٦) :الممارسـة المبنية علي الادلة في الخدمة الاجتماعيـة مـع الفرد والأسرة , المكتـب الجـامعي الحـديث , الإسكندرية .

٩. مرسلينا حسن شعبان(٢٠١٣):الـدعم النفسـي ضرورة مجتمعية , الكتاب الإلكترونـي لشـبكة العلوم النفسية العربية

١٠. مرضية محمد البرديسي :(٢٠١٥) دور البحـث العلمي نحو تعزيز الممارسـة المهنيـة للخدمـة الاجتماعية في ظل نموذج الممارسة المبنية علي البراهين , كلية الأداب , جامعة الملك سـعود , السعودية .

١١. منى محمد عبد العال (٢٠١٧): متطلبات تطبيـق الممارسة المجتمعية المبنية على الأدلة في بحوث التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع ، رسـالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة أسيوط .

ثانياً : المراجع الأجنبية :

١٢. Shapiro, et.al:(2005)Guide for Child Welfare Administrators on Evidence Based Practice,the National Association of Public Child Welfare Administrators an affiliate of the American Public Human Services Association American , U.S.A.

١٣. Aaron Rosen & Enola K. Proctor(2003):Developing practice guidelines for social work intervention : issues, methods, and research , Columbia University Press ,U.S.A.

١٤. Benitha Eliasson (2014): Social Work Approaching Evidence-Based Practice :Rethinking Social Work,_

Luleå University of Technology, Department of Business Administration, Technology and Social Sciences, Human Work Sciences.

١٥. Bloom, M, Fischer, J. & Orme, J. (2009), Evaluating practice: Guidelines for the accountable professional (6th Ed.). Boston: Allyn and Bacon .

١٦. Gibbs,Leonard&Gambrill,E(2002):EvidenceBasedPractice:CounterargumentstObjections. Research onSocial Work Practice.Vol. 12 No. 3.

١٧. Hafford-Letchfield, Trish (2013) Practising quality assurance in social care. Post-Qualifying Social Work Practice Series , Britain .

١٨. Jennifer L. Bellamy, , :(2006) The Current State of Evidence-Based Practice in Social Work: A Review of the Literature and Qualitative Analysis of Expert Interviews, Journal Evidence Based Social Work, 1; 3(1):.

١٩. Jennifer L. Bellamy, ,et.al:(2013) Agency university Partnership for Evidence based in social work, Journal Evidence Based Social Work, U.SA.

٢٠. John Crawshaw , et.al (2016): Framework for Psychosocial Support in Emergencies, Ministry of Health Ministry of Health .

٢١. Leilani Tacia,et.al:(2015) Identifying barriers to evidence-based practice adoption: A focus group study, Clinical Nursing Studies, Vol. 3, No. 2.

٢٢. Mary Jarden(2007) : Hematopoietic Stem Cell Transplantation: The Effect of a Multimodal Intervention on Physical Capacity and Functional Performance, Treatment-related Symptoms and Quality of Life , Department of Psychosocial Cancer Research, The Danish Cancer Society, Copenhagen, Denmark

٢٣. Mcdonald, Catherine:(2003)Forward via the past? Evidence based practice as strategy in social work. Volume 3. no 3 , the drawing board: an Australian review of public affaires. University of Sydney .

٢٤. McNeece, C. A.,&Thyer,B:(2004) Evidence-based practice and social work. Journal of Evidence Based Social Work, 1(1)

٢٥. Mullen, E. J. (2004): Facilitating practitioner use of evidence-based practice. In A. R. Roberts & K. Yeager (Eds.), Desk Reference for evidence-based practice in healthcare and human service. New York, Oxford University Press.

٢٦. National Association of Social Workers (2013) :NASW standars

for Social Work practice in Child welfare .National Associating of Social Workers , Washington SC.

٢٧. Tana J. Bridge , et.al (2008): Prioritizing cultural competence in the implementation of an evidence-based practice model , Children and Youth Services Review 30.

٢٨. Johnson , Michelle&Austin,J.Michael(2005): Evidence-based practice In social services " implications in organizational change, University of California, Berkeley, p6.

٢٩. Unicef (2009): Psychosocial Support of Children In Emergencies.

٣٠. Zenobia, C.:(2016) Psychosocial Support and Social and Emotional Learning for Children and Youth in Emergency Settings, International Rescue Committee, New York .