توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة المهنية: اتجاهات وتحديات

«دراسة مطبقة على الممارسين المهنيين في المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض»

جنى بنت علي الطيار ●
د. مجيده محمد الناجم ●●

ملخص الدراسة:

تعد هذه الدراسة من الدراسات العربية الأولى التي تناولت قضية توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة لذا سعت الباحثتان إلى الاستناد على إطار نظري واسع لتحديد مفهوم الانتقائية والاتجاه نحو توظيفها في الخدمة الاجتماعية، ومقوماتها، واتجاهاتها وتصنيفاتها السائدة عالمياً، إضافة إلى أنها سعت للتعرف على الاتجاهات والتحديات التي تواجه توظيفها من قبل الممارسين لمهنة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، هذا وقد أظهرت النتائج أن هناك فهماً بسيطاً لما تشير له الانتقائية النظرية كما أظهرت أن هناك ضعفاً في توظيف الانتقائية في واقع الممارسة، في حين أن هناك اتجاهاً محايد نحو توظيف الانتقائية في الممارسة، كما ظهر أن هناك اتجاهاً محايداً نحو التحديات التي تحد من توظيف الممارسين في المجال الطبي للانتقائية النظرية، والتي يمكن إرجاعها لضعف فهمهم للانتقائية النظرية وعدم وجود تعليم وتدريب

● معيدة بقسم الدراسات الاجتماعية - كلية الآداب- جامعة الملك سعود
●● أستاذ مشارك بقسم الدراسات الاجتماعية - كلية الآداب- جامعة الملك سعود

كافيين يساعدانهم على توظيفها، وكذلك عدم وجود تشجيع من المؤسسات الطبية لاستخدامها في الممارسة المهنية على الرغم من أن الدراسة أظهرت أن نسبة كبيرة من مجتمع الدراسة يرون أهمية توظيف الانتقائية في ممارستهم المهنية.

الكلمات المفتاحية: الانتقائية النظرية- الممارسة المهنية- الاتجاهات

مقدمة:

تؤدي النظرية دوراً مهماً وبارزاً في أي علم من العلوم. والخدمة الاجتماعية على اعتبارها إحدى المهن المنبثقة من العلوم الاجتماعية فإن للنظرية أهمية علمية ومهنية حيث تعد الموجه للممارسة والبحث في آن واحد، حيث تؤدي النظرية دوراً متميزاً في مهنة الخدمة الاجتماعية فهي تساعد الاختصاصيين على فهم مختلف جوانب السلوك الإنساني، وتوجههم نحو ما يجب التركيز عليه في عملية الدراسة، وتساعدهم في تشخيص مشكلات عملائهم. كما أن النظرية توجه الاختصاصيين لما يجب القيام به أثناء عملية التدخل المهني من خلال ما تحويه من فرضيات ومفاهيم وما توفره من أساليب وتقنيات علاجية. وهي بمثابة أطر لتنظيم المعلومات التي يجمعها الاختصاصيون الاجتماعيون من خلال الملاحظة، والتي تساعدهم على التنبؤ المستقبلي بمشكلات وسلوكيات العملاء (Donette، 2006:1 ؛ Turner، 2011:17).

ولقد ازدهرت نظريات الممارسة على مدى العقود القليلة الماضية. فبعد ذروة الاعتماد على نظريات التحليل النفسي خلال فترة الثلاثينيات من القرن الماضي والتي جعلت اهتمام الممارسين يتمركز حول دراسة الحالة في خدمة الفرد متوحدين مع نظريات وأساليب علاجية محددة، بدأ الاختصاصيون الاجتماعيون يدركون أنه من المتعذر عليهم فهم العميل بعيداً عن بيئته (حبيب، 2009: 17). فمع بداية الستينات بدأت الأصوات ترتفع بضرورة التركيز على علاقة الإنسان بالبيئة وبالنظم الاجتماعية عموماً، نتيجة لاتجاه المهنة صوب نظريات علم الاجتماع والعلوم الإنسانية الأخرى كعلم الاقتصاد والأنثروبولوجيا وعلم الأحياء. مما جعل الممارسة ترتكز وبشكل كبير على نظريات الأنساق العامة ومنظور النسق الأيكولوجي (عبدالمجيد، 2005: 18). ما فتح الباب نحو اتجاه جديد للممارسة قائم على انتقاء ما يتناسب من النظريات والمداخل والنماذج العلاجية المتاحة للممارسين لاستخدامها في التدخل المهني مع عملائهم (فهمي، 2014: 273).

ولم تتوقف المهنة عند حد الاستعانة بتلك النظريات، بل عملت على تطوير النماذج والمداخل النظرية داخل إطار الخدمة الاجتماعية. وتعد هذه المداخل أقل مستويات النظرية وأكثرها قرباً

للواقع من الناحية التطبيقية؛ حيث تحوي طريقة عمل وتقنيات للممارسة توجه الممارسين خلال خطوات التدخل المهني (الناجم،2007: 81 ؛ الدامغ، 2008: 5).

ويرى بعض الباحثين أن هذا التطور الحاصل في الأساس المعرفي للخدمة الاجتماعية بما يحتويه من آراءٍ وأفكارٍ ونظريات ونماذج للتدخل المهني، إلى جانب التوسع الكبير الذي تشهده مجالات ممارسة الخدمة الاجتماعية ومحدودية الدراسات والأبحاث التي تتناول طبيعة الممارسة المهنية واحتياجات الممارسين في تلك المجالات، وتنوع التجارب الإنسانية التي يتعامل معها الممارسون المهنيون والتي تظهر العديد من الاحتمالات بشأن العمل؛ يجعل المهنة وممارسيها في وضعٍ يسمح لهم بتشكيل نموذج للممارسة. بحيث ينتقيه الممارس ويؤلفه من مجموعة من النظريات والاتجاهات والمداخل النظرية كلها أو أجزاء منها؛ ليخضعه للموقف الذي يعاني منه العميل أو جزء منه (طايفي، 2007: 2172 ؛ منصور وعويضة، 2010: 25).

وهو ما يطلق عليه الانتقائية النظرية Theoretical Eclecticism التي تعرف على أنها "اختيار ما يبدو أنه الأفضل في مختلف النظريات والمداخل والأساليب" (Lazarus et al.، 1992: 11)؛ بحيث يكون هذا النموذج الانتقائي المختار متسقاً ومتكاملاً وفريداً من نوعه انطلاقاً من فردية الموقف الإشكالي الذي يواجهه العميل (البريثن، 1998: 33).

وبالتالي تتيح الانتقائية النظرية للممارسين فرصة الاستفادة من جميع الأطر والمداخل والنماذج النظرية، بما يتناسب مع مشكلات عملائهم وتعدد أبعادها والعوامل المسببة لها. وتقوم الانتقائية النظرية على فرضيتين تتمثلان في (Beutler & Tem، 2007: 13):

1. لا توجد نظرية واحدة فاعلة وقابلة للتطبيق مع جميع المشكلات الإنسانية.
2. كل نظرية تحتوي على نقاط ضعف ونقاط قوة، ويمكن تلافي نقاط الضعف في كل نظرية من خلال نقاط القوة في نظرية أخرى.

وعلى الرغم من أن التوظيف العلمي للانتقائية في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية يُعد أمراً حديثاً نسبياً، إلا أن ممارستها بالمعنى البسيط أو العشوائي يعتبر أمراً ليس بالجديد (البريثن، 2010: 195). حيث بدأ المتخصصون في مهن المساعدة الإنسانية يمارسون الانتقائية بشكلٍ عفوي غير واعٍ، ففي دراسة أجراها Jayaratne (1978) على عينة من الاختصاصيين الاجتماعيين، وجد أنّ (144) من مفردات العينة أشاروا إلى أنهم يستخدمون أكثر من نظرية أثناء ممارساتهم المهنية. إلا أنهم لم يصنفوا أنفسهم على أنهم انتقائيون، ما جعل الباحث يرجع

ذلك إلى أنهم يوظفون الانتقائية لكن دون وعي وإدراك منهم بذلك (Jayaratne، 1978: 33).

وفي دراسة استطلاعية أجريت في التسعينات الميلادية استهدفت العاملين في المهن الإنسانية، تبين أن (68 %) من الاختصاصيين الاجتماعيين يصفون ممارساتهم المهنية على أنها انتقائية بحته، بينما أشار (70 %) من الاختصاصيين النفسيين إلى أنهم انتقائيون في تدخلاتهم المهنية، في حين أدلى (72 %) من ممارسي العلاج الأسري بأنهم يعتمدون على الانتقاء في عملياتهم العلاجية (Jensen et al.، 1990: 142-130).

كما ذكر Dryden (1990) أن المسوح التي أجريت على الاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين في الولايات المتحدة الأمريكية أثبتت أنهم يستريحون للممارسات الانتقائية أكثر من أي توجه فردي آخر. وهذا يعكس انفتاحاً متزايداً على الاتصال والتنوع، وانخفاض الولاء للمنظور الأحادي الجانب (طايفي،2007، 2173).

وفي ضوء هذا التوجه الانتقائي لدى الممارسين في الدول الغربية والولايات المتحدة الأمريكية على وجه الخصوص والذي تثبته نتائج الدراسات البحثية حول الانتقائية في تلك الدول، التي زخرت مكتباتها بالأدبيات التي تتناول الاتجاه الانتقائي من الناحية النظرية والعملية. نجد في مقابل ذلك ندرة في الدراسات والكتابات العربية حول هذا التوجه الانتقائي - فعلى حد علم الباحثتين- تكاد تخلو المكتبات العربية من الدراسات التي تتناول هذا الجانب.

وعلى الرغم من وجود العديد من المبررات الداعية إلى تطبيق الانتقائية النظرية في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، إلا أن هناك صعوبات وتحديات نظرية وتطبيقية عديدة تواجه توظيفها بشكل يجعلها تمثل إضافة إيجابية على الممارسة تسهم في تطورها وتزيد من فاعليتها في تحقيق أهدافها. فممارسة الانتقائية النظرية لا تتم بشكل عشوائي مبني على المحاولة والخطأ وإنما تتطلب تقديراً واعياً لمشكلات العميل وأبعادها المتعددة.

كما تتطلب المزيد من المهارة والخبرة البحثية والتمتع بمستوى عالٍ من المعرفة النظرية التي تُمكن الممارسين من الاستفادة بأكبر قدر ممكن من التنوع النظري المتاح لهم (الناجم،2007: 82). فقد أوضح مور(Moore 1996) أن كون الاتجاه انتقائياً فإن ذلك يعني ضرورة الاعتماد على أسس وقيم ومعرفة ومهارة الاختصاصي الاجتماعي والتي تقدم كأساس مضمون للتحرك والانتقال بين الأفكار النظرية (طايفي،2007، 2173).

ويرى البريثن (2010) أن ممارسة الانتقائية النظرية في الخدمة الاجتماعية تواجه تحدياً

تطبيقياً بحتاً، يرجع إلى تداخل القضايا الاجتماعية التي تتطلب من الممارس المهني توجيه اهتمام خاص بها. فبعض القضـايا الاجتماعية السالبة تحتـاج إلى معارف خاصة، قـد تختلف عن المعـارف النظرية التقليدية، مما قد يجعل الممارس المـهني أمام تحد تطبيقي يتمثل في رسم إطـار نظـري واسع بحيث يتعاطى مع تـلك القضية بشكل دقيق ومنـاسب وفعـال (البريثن، 2010: 194).

إن مهنة الخدمة الاجتماعية في مجتمعنا السعودي تواجه العديد من التحديات. مما يستوجب من القائمين عليها التطوير المستمر والدائم لمعارفهم من خلال الدراسات والأبحاث العلمية التي تستهدف تطوير وربط القاعدة النظرية للمهنة بالمعطيات الواقعية في المجتمع. وهو ما تفتقد إليه المؤسسات التعليمية للخدمة الاجتماعية في المجتمع السعودي في ظل قلة الدراسات المرتبطة بأدبيات التخصص وغياب التغذية الراجعة من تلك الدراسات. وتشتت الجهود الساعية لتوطين تلك الأدبيات بحيث تتناسب مع طبيعة المجتمع السعودي ومشكلاته، مما يولد اتساعاً كبيراً في الفجوة بين المعطيات النظرية والممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.

فقد أرجعت دراسة البريثن (2012) أسباب هذه الفجوة إلى أن معظم الأطر النظرية في الخدمة الاجتماعية مستمدة من المجتمعات الغربية ولم تتعرض لأي نوع من أنواع التوطين. كما أرجعت نتائج الدراسة أسباب الفجوة إلى وجود ضعف في تعليم النظريات في المؤسسات التعليمية للخدمة الاجتماعية وضعف سياسات التعليم العالي المشجعة على توطين وتطوير المعارف لتناسب المجتمع السعودي (البريثن،2012: 122-128).

ويتضح مما سبق طرحه، وجود إشكاليات متعددة تواجه توظيف الانتقائية النظرية على الرغم من الحاجة الماسة لممارستها من قبل الاختصاصيين الاجتماعيين. ولا شك أن أي محاولة لإثراء الجانب النظري والتطبيقي فيما يتعلق بموضوع الانتقائية النظرية، لابد وأن تنطلق من معرفة اتجاهات ممارسي مهنة الخدمة الاجتماعية نحو توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة. حيث إنهم المعنيون بالتعامل مع العملاء وتطبيق معطيات مهنة الخدمة الاجتماعية المعرفية والمهارية في واقع الممارسة. لذا فإن معرفة اتجاهاتهم نحو الانتقائية يشكل نقطة انطلاق لمعرفة ما يمكن تقديمه مستقبلاً لتفعيل تطبيق الانتقائية النظرية في الممارسة المهنية. ونظراً لما يمثله المجال الطبي من أهمية في ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية حيث يتطلب نجاح العملية العلاجية للمرضى تضافر الجهود بين أعضاء الفريق العلاجي الذي يعد الاختصاصي الاجتماعي

أحد عناصره، لذا ومع التقدم الطبي فإنه يتوقع من الخدمة الاجتماعية الطبية أن تقدم ممارسات مهنية وعلمية متقدمة (قاسم وآخرون، 2015: 42). والانتقائية النظرية تعد إحدى هذه الممارسات الحديثة، لذا فإنه لا بد من الوقوف عليها، وعلى الاتجاه نحو توظيفها والتحديات التي تواجه ذلك التوظيف.

مشكلة الدراسة: يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل التالي: ما الاتجاهات والتحديات نحو توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة المهنية في المجال الطبي؟

أهمية الدراسة : تبرز أهمية هذه الدراسة في هدفها الرئيس والمتمثل في معرفة الاتجاهات نحو توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، ويمكن تناول أهمية هذه الدراسة بشكل أكثر تفصيلاً من الناحية العلمية والعملية على النحو التالي:

1. الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية، تعمل على علاج المشكلات التي تعوق الأداء الاجتماعي للإنسان. ما يتطلب منها فاعلية عالية ودقة في العمل وحذر عند توظيف المداخل العلاجية والنماذج والنظريات مع أنساق عملائها. كما يتطلب من العاملين فيها التطوير والمتابعة المستمرة لكل ما يستجد من أساليب واتجاهات للوصول لممارسة تتلاءم مع طبيعة تلك المشكلات التي يتعاملون معها. ويتوقع أن تحقق هذه الدراسة إضافة جديدة سواء على مستوى البرامج التعليمية أو على مستوى الممارسة المهنية من خلال تناولها لقضية جديدة نسبياً من القضايا المهنية ألا وهي الانتقائية النظرية.
2. يأتي هذا البحث متزامناً مع ما تشهده الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من توسع مستمر في العديد من مجالات الممارسة، كالطب الشرعي والرعاية التلطيفية والتعامل مع حالات العنف والإيذاء. وهو ما يزيد من أعباء الممارسين المهنيين خاصة مع تعقد المشكلات التي تواجه عملاءهم وتشابكها مما يجعل الممارسين في حاجة إلى معرفة وإتقان مهارات توظيف الانتقائية النظرية، التي تتيح للممارسين الانتقاء والاستفادة من جميع النظريات والأطر والنماذج النظرية المتاحة لهم بما يتناسب مع طبيعة مشكلات عملائهم.
3. إن الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية تتطلب تمتع الممارسين بالكثير من المعارف والمهارات والخبرات. ولا شك إن تطبيق الممارسين للانتقائية يتطلب المزيد من المعرفة

والمهارة والخبرة. ومن ثم فإن معرفة اتجاهات الممارسين نحو الانتقائية تمكننا من التعرف على احتياجاتهم المهنية من معارف ودورات تدريبية ومهارات تساعدهم على تنمية خبراتهم وتوظيف الانتقائية بالشكل الأمثل. كما أن ضعف اتجاهات الممارسين نحو استخدام الانتقائية من الممكن أن يوجهنا نحو تعزيز معرفة الممارسين بهذا الاتجاه وانعكاساته على الممارسة من الناحية الإيجابية والسلبية على حد سواء بما يفتح أبواباً واسعة أمام الممارسين لاختيار ما يتناسب مع طبيعة تدخلاتهم المهنية، من خلال بناء معرفي سليم يساعد في تحقيق فعالية الممارسة المهنية وتجنب الممارسات الخاطئة والعشوائية.

أهداف الدراسة: تماشياً مع مشكلة الدراسة وأهميتها فإن الدراسة الحالية تسعى إلى تحقيق ثلاثة أهداف رئيسية على النحو التالي :

أولاً: تحديد اتجاهات الممارسين لمهنة الخدمة الاجتماعية العاملين في المجال الطبي بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض نحو توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.

ثانياً: تحديد التحديات التي تواجه توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض.

ثالثاً: تحديد الحاجة لتوظيف الانتقائية النظرية في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض.

تساؤلات الدراسة: انطلاقاً من مشكلة الدراسة وأهدافها، فإنه يمكن تحديد تساؤلات الدراسة الحالية في ما يلي:

أولاً: ما اتجاهات الممارسين لمهنة الخدمة الاجتماعية العاملين في المجال الطبي بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض نحو توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية؟.

ثانياً: ما التحديات التي تواجه توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض؟.

ثالثاً: ما الحاجة لتوظيف الانتقائية النظرية في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض؟

مفاهيم الدراسة :

أولاً: الاتجاهات Attitude: تعريف الاتجاهات في اللغة: ورد لفظ الاتجاه في اللغة بمعنى: الجِهَةُ والوِجْهَةُ، وهي الموضعُ الذي تَتَوجَه إليه وتقصده، والتوجه هو الفعل اللازم (ابن منظور،1981: 4775).التعريف العلمي للاتجاهات: تعددت وتباينت المحاولات لتعريف مفهوم الاتجاهات؛ وقد اتفقت على أن الاتجاهات عبارة عن ثلاثة مكونات رئيسية «معرفية، وجدانية، وسلوكية « ومنها: تعريف نيوكمب Newcomb للاتجاه من خلال مدخلين: مدخل معرفي، يمثل تنظيماً لمعارف ذات ارتباطات موجبة أو سالبة. ومدخل سلوكي دافعي، يمثل حالة من الاستعداد لاستثارة الدافع، فاتجاه المرء نحو موضوع معين هو استعداد لاستثارة دوافعه فيما يتصل بالموضوع، وهذا الاستعداد يتأثر بخبرة المرء و دوافعه السابقة عن هذا الموضوع سلباً أو إيجاباً (صديق، 2012: 301).

المفهوم الإجرائي: من خلال التعريفات السابقة يمكن تحديد المفهوم الإجرائي للاتجاهات في الدراسة الحالية على أنه مكون من ثلاث مضامين أساسية هي (1) مجموعة الاستعدادات المعرفية/ (2) والمهارات والاستعدادات السلوكية، التي تتوافر لدى الممارسين المهنيين في المجال الطبي بالمستشفيات الحكومية في مدينة الرياض نحو توظيف الانتقائية في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.

ثانياً: الممارسة المهنية Professional practice: تعريف الممارسة المهنية في اللغة: يأتي لفظ الممارسة في اللغة بمعنى المعالجة والمزاولة. فيقال مارسَ يمارس، مِراسًا ومُمارَسةً، فهو مُمارِس، والمفعول مُمارَس. ويقال مارس الشَّخصُ الشَّيءَ أي عالجه وزاوله، قام بعمله. وتكتسب المهارةُ بالممارسة بالاحتكاك والتدريب (عمر،2008: 2087).

التعريف العلمي للممارسة المهنية: تعرف الممارسة في الخدمة الاجتماعية بأنها «توظيف مجموعة المعارف والمهارات في الميدان الاجتماعي وتشتمل على الخدمات الوقائية والعلاجية والتأهيلية لتحقيق الرفاهية الاجتماعية» (آل سعود،1996: 41). ويأتي لفظ المهنية في الخدمة الاجتماعية ليعني «مدى تمكن الاختصاصي الاجتماعي من توظيف المعارف والمهارات والإمكانيات المهنية أثناء العمل مع العملاء مع التقييد بقيم وأخلاقيات المهنة» (Barker،2003: 127). والمهني هو "الشخص المؤهل لممارسة مهنة معينة، بحيث يستخدم معارف ومهارات تلك المهنة لتقديم خدمات متخصصة لمجموعة من الناس، ويلتزم بالمبادئ والقيم الأخلاقية المتفق أو

المتعارف عليها بين منسوبي المهنة" (حامد،2012: 554).

وفي هذه الدراسة تشير الممارسة المهنية إلى ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من قبل ممارسين مهنيين يمارسون الخدمة الاجتماعية الطبية.

ثالثاً: الانتقائية النظرية Theoretical Eclecticism: تعريف الانتقائية في اللغة: هي الاختيار، والتّنَقّي: التَّخيُّر، والنُّقاوةُ: وهو أَفضلُ ما انتَقَيْتَ من الشيء. نَقِيَ الشيءُ، بالكسر، وأَنقاه وتَنَقَّاه وانْتَقاه: اختاره (ابن منظور،1981: 4532).

أما النظرية فتعرف في اللغة: والنظر تأمل الشيء بالعين (ابن منظور،1981: 4456) ويقال: نظر إلى الشيء: أبصره وتأمله بعينه، وفيه تدبر وفكر (مصطفى وآخرون، 1991: 931).

التعريف العلمي للانتقائية النظرية: تعرف الانتقائية النظرية بأنها «اختيار ما يبدو أنه الأفضل في مختلف النظريات والمداخل والأساليب» (Lazarus et al.، 1992:11). ويعرفها Hollanders (1990) على أنها «الاستفادة من مجموعة واسعة من التقنيات والإجراءات من عدد من النماذج المختلفة» (Dryden،2007: 425).

وفي هذه الدراسة يمكن تعريف الانتقائية النظرية في الخدمة الاجتماعية على أنها: «استراتيجية تمكن الممارسين المهنيين في الخدمة الاجتماعية من استخدام وتوظيف أكثر من إطار نظري وأكثر من نظرية وأكثر من نموذج نظري (ككل أو كأجزاء منها) أثناء تعاملهم مع عملائهم، وذلك بهدف تقديم أفضل ما يمكن لهم، من فهم سليم لمشكلاتهم، وتشخيص دقيق لها، وتقدير لجميع العوامل البيئية والذاتية الداخلة في مشكلاتهم بهدف مواجهتها والتعامل معها».

معطيات الدراسة النظرية:

أولاً: أسباب التوجه نحو توظيف الانتقائية النظرية في الخدمة الاجتماعية: لقد كانت هناك مجموعة من العوامل المساهمة في التوجه نحو توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، بعض تلك العوامل كان لصالح الارتقاء بالمهنة وخدماتها وبعضها الأخر كان نتيجة للفهم الخاطئ للانتقائية النظرية ولتلافي نقاط الضعف التي تواجه الممارسين والمهنة ككل. وستتم مناقشة تلك العوامل فيما يلي:

أولاً: يعد تعدد النظريات المتاحة في الخدمة الاجتماعية، وعدم كفاية الاعتماد على نظرية واحدة أحد العوامل المحفزة على انتهاج استراتيجية الانتقائية النظرية في الممارسة،

حيث تستند الخدمة الاجتماعية على قاعدة واسعة من المدارس الفكرية والنظريات والمداخل النظرية، وعلى قدر هذا التعدد تظهر الاختلافات والتباينات بين تلك النظريات، فلكل نظرية اتجاهاتها ومفاهيمها وبناؤها الخاص الذي لا يمكن أن يسمح لها بإعطاء النتائج الإيجابية نفسها مع جميع أنماط العملاء. ومهما كانت إمكانيات النظرية وقوتها لابد أن يكون لها حدود ونقاط ضعف تجعلها قاصرة عن التعامل بفاعلية مع مختلف المشكلات (الدامغ،2008: 11).

ثانياً: التقارب في درجة الفاعلية بين النظريات والمداخل العلاجية المختلفة وهو ما عُرف بالكتابات الأجنبية بـ«ظاهرة النتائج المتساوية»، حيث تجاوزت دراسات فاعلية آثار العلاج النفسي حتى الآن أكثر من ستة عقود عبر الزمن. وهي تهدف إلى التحقق من فاعلية النظريات والأساليب العلاجية القائمة في مدرسة فكرية معينة لمساعدة الناس على التغيير (Lambert،2004: 94). وقد فشلت تلك الأبحاث منذ ذلك الوقت في إثبات أفضلية إحدى تلك النظريات والأساليب العلاجية على الآخر (البريثن،2010: 185). وأشارت مراجعتان شاملتان لتلك الأبحاث أجراها كل (Lambert 2004 و Ogles) و(Wampold 2001) أن أنواع العلاج النفسي المختلفة لها الفاعلية نفسها (Coady & Lehmann، 2008:13) وبالتالي فإن إمكانية الانتقاء والاختيار والدمج بين تلك النظريات والأساليب العلاجية ذات الفاعلية المتساوية يعد أمراً مقبولاً.

ثالثاً: قابلية النماذج الانتقائية للبحث والدراسة بشكل عام، حيث يهتم العلاج الانتقائي بالنتائج العملية للتدخلات العلاجية، وهو ما يسمح للممارس الباحث بتتبع تلك النتائج مهما كان المكان الذي تقود إليه، متحرراً من أية التزامات فكرية تقودها وتوجهها نظريةً واحدة (Fischer،1978:57). وهو ما يتوافق مع الدعوة نحو ممارسة الخدمة الاجتماعية الإمبريقية وهي الاعتماد فقط على ما تم التحقق منه تجريبياً أثناء الممارسة المهنية (الدامغ،2008: 6).

رابعاً: ما يواجه الممارسين المهنيين من صعوبات عند تطويعهم للنظريات المختلفة في ممارستهم المهنية. ويكون ذلك في الغالب ناتجاً عن عدم ملاءمة التعليم والتدريب في الخدمة الاجتماعية لمساعدة الممارسين المهنيين على فهم وتوظيف النظريات العلمية في ممارستهم (السروجي، 2009: 87). إلى جانب ضعف التعليم والتدريب المستمر الذي

يساهم في تمكينهم لأداء أدوارهم المهنية بكفاءة بحسب مجالات عملهم خاصة مع التوسع الحاصل في ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية حيث تتم ممارستها في كل مكان تقريباً لخدمة الفرد والأسرة والمجتمع ككل فنجدها في المدارس وفي المستشفيات وفي المحاكم الشرعية والسجون وفي مراكز التنمية الاجتماعية وفي الجمعيات والمؤسسات الخيرية ...وغيرها من المؤسسات التي تعمل بها مهنة الخدمة الاجتماعية كمهنة أولية أو مهنة مساعدة لمهن أخرى. كل ذلك قد يجعل الممارسين المهنيين الذين يواجهون مشكلات نقص المعرفة النظرية إلى جانب مجالات ممارسة جديدة لم يتلقوا تعليماً كافياً على طبيعة العمل فيها، يتجهون نحو دمج أجزاء من النظريات التي تعلموها في ممارستهم والاتجاه نحو توظيف ما يعرف ب»الانتقائية البديهية» التي لا تعتمد إلا على رأي الممارس وخبرته ومعرفته النظرية ونظرته لطبيعة الموقف فقط. وهي ممارسة ارتجالية غير مأمونة قد تقود إلى سلبيات تتعارض مع الاتجاه نحو رفع مستوى أداء المهنة وكفاءتها (حبيب و حنا، 2016: 69).

ثالثاً: التوجهات العامة في توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة: على الرغم من الانتشار المتزايد للممارسة الانتقائية إلا أنها وُصفت بأنها وسيلة علاج حدسية ولا تعتمد على أي خطط منهجية؛ ومن أجل ذلك فقد قامت العديد من الدراسات في مجال العلاج النفسي بمناقشة الحاجة إلى تطوير توجهات انتقائية أكثر تنظيماً لتساعد الممارسين والباحثين وترشدهم إلى الكيفية التي يتم من خلالها انتقاء تدخلاتهم المهنية وبناء نماذجهم العلاجية من مدارس نظرية مختلفة. حيث أصبح هناك أربعة توجهات واضحة وجلية للحركة الانتقائية المعاصرة في العلاج النفسي. وفيما يلي استعراض لأهم تلك التوجهات الانتقائية والتي طُورت على يد المنظرين والباحثين في مجال العلاج النفسي أمثالLazarus، Messer، Garfield، Clarkin، Beutler .

أولاً: التكامل النظري: Theoretical Integration: ويعني جمع ودمج نقاط قوة في نظريتين أو أكثر من النظريات المتعددة لتصبح وحدة واحدة؛ في محاولة لإيجاد نظرية أكثر شمولاً تعمل على تفسير وتوضيح وتوجيه التدخلات المهنية مع المشكلات الإنسانية المختلفة (Coady &:22 Lehmann، 2008). ولقد لاقى هذا التوجه الانتقائي العديد من ردود الفعل. بعضها كان مؤيداً لهذا التكامل على اعتبار أنه سيقود إلى بناء مظلة عامة وإيجاد إطار عمل متماسك من أفضل عناصر النظريات المتعارضة (Lazarus et al.،1992 13:). في حين عارض بعض آخر هذه

المحاولة للتقارب والتكامل. معتبرين أنها «وجهة نظر مثالية وتفاؤلية لكنها غير واقعية» (Lampropoulos، 2011: 6). وتبدو وجهة نظر معارضي التكامل النظري في أن المفاهيم والافتراضات الخاصة بكل نظرية ستظهر على شكل نقاط تقاطع غالباً ما ينتهي بها المطاف لأن تكون متضاربة معرفياً وتطبيقياً في حال تم دمجها (Palmer & Woolfe، 2006: 3).

ثانياً: الانتقائية التقنية: Technical Eclecticism هي استخدام وتوظيف الممارس لتقنيات وأساليب علاجية من نظريات متعددة، دون وجود حاجة للانتساب لمفاهيم النظريات التي أنتجتها (Lazarus et al.،1992:12). لقد صاغ (Lazarus 1967) مصطلح الانتقائية التقنية رداً على الانتقادات التي وُجهت للانتقائية على أنها لا تؤدي إلا لزيادة التشويش وعشوائية الممارسة. وقام بتبيان الفرق بين هذا النوع من الانتقائية وبين ما اسماه «الانتقاء الغوغائي للتقنيات من أي مكان ومن كل مكان دون الارتكاز على أساس منطقي سليم» (Lazarus، 1996: 61).

وتنقسم الانتقائية التقنية إلى نوعين، الأول: هو ذلك القائم على أساس حدس الممارس وخبرته، دون اعتبار للتوجهات النظرية التي تنطلق منها التقنيات المختارة أو لفاعليتها. وهو أضعف شكل من أشكال الانتقائية ويسمى (الانتقائية البديهية). ويعد هذا الشكل هو الأكثر انتشاراً بين الممارسين حتى أواخر عام 1970م (Donette،2006:74). أما النوع الثاني: فهو الذي يعتمد على الواقع الإمبريقي وعلى نتائج اختبارات الفاعلية لانتقاء التقنيات من نظريات متعددة. ويشار لهذا النوع من الانتقائية التقنية باسم «الانتقائية المنتظمة»؛ وذلك لكونها توظف تقنيات من نظريات متعددة على أساس فاعليتها المثبتة تجريبياً ويتضح في هذا النوع وجود قواسم مشتركة تجمع بين الانتقائية التقنية المنتظمة والممارسة القائمة على الأدلة والبراهين (Donette،2006:76). وبالتالي، فإن المعالجين الذين ينتمون للانتقائية التقنية المنتظمة يوظفون المعرفة المتوفرة عن أفضل ما تم عمله للعملاء ذوي الصفات أو المشاكل المتماثلة، لبناء نماذج علاجية من أساليب وتقنيات مستمدة من نظريات مختلفة. دون إعطاء اعتبار للنظريات التي تنطلق منها تلك الأساليب (Coady & Lehmann، 2008:21).

ثالثاً: العوامل المشتركة Common Factors: في هذا التوجه الانتقائي تظهر محاولة للتحديد والاستفادة من مجموعة السمات المشتركة للعديد من التوجهات النظرية، والتي قد تكون مصدراً للتغييرات الإيجابية الناجمة عن العلاج حسب هذا التوجه (Trull،2007 492). فبعد ظهور نتائج الدراسات التي أثبتت أن العلاجات النفسية لها الفاعلية نفسها، ظهرت مجموعة من

الافتراضات التفسيرية البديلة لتلك النتائج كان من بينها وجود عوامل مشتركة بين العلاجات المختلفة. وقد حظي هذا الافتراض بقدر كبير من اهتمام الباحثين. ولم تقتصر الأبحاث التي حاولت اختبار هذه الفرضية على مجرد إيجاد تفسير للدراسات السابقة حول النتائج المقارنة، بل إنها أيضاً استهدفت اكتشاف هذه العوامل النشطة في تلك النظريات لتكون بمثابة منهجية لممارسة العلاج النفسي (Lampert، 1992: 103).

رابعاً: التكامل الاندماجي/الاستيعابي Assimilative Integration: يشكل التكامل الاندماجي توجهاً جديداً من التوجهات الانتقائية التي ظهرت في العلاج النفسي، من قِبل Messer في عام 1992م (Lampropoulos، 2001: 6). وهو يعني دمج أفكار وأساليب من نظريات متعددة، بشرط الإبقاء على أساس نظري ثابت لواحدة من النظريات (Coady & Lehmann، 2008:22). وقد لاقى هذا التوجه صداً واسعاً بين الباحثين والمعالجين النفسيين لما يحمله من نقاط قوة تتلافى الإشكاليات الموجهة للنماذج السابقة. ويوضح Lampropoulos وجهة نظر Messer في أن التكامل الاندماجي يكون بمثابة التجسير بين الانتقائية التقنية والتكامل النظري. فعندما يتم دمج تقنيات من نظريات متنوعة لتصبح نموذجاً نظرياً واحداً، فإن معنى تلك التقنيات يتفاعل مع معنى النظرية "المضيفة"، ويتحول كل من التقنية المستوردة والنظرية الموجودة مسبقاً مكونتين منتجاً نهائياً جديداً ألا وهو النموذج التكاملي الاندماجي (Lampropoulos، 2001: 9).

ويعتبر هذا التوجه لدى البعض من أفضل التوجهات الانتقائية من الناحية النظرية والعملية على حد سواء، خاصة بالنسبة للمعالجين محدودي المعرفة بالنظريات أو المعالجين الذين تم تدريبهم على طريقة واحدة للعلاج. وتعد محاولة (Safran 1997) لتوسيع نطاق العلاج المعرفي من خلال دمج جوانب من نظريات التحليل النفسي، والنظريات الإنسانية أحد الأمثلة على هذا التوجه الانتقائي.

ثالثاً: مقومات توظيف الانتقائية النظرية في الخدمة الاجتماعية: إن اختيار الاختصاصي الاجتماعي للانتقائية النظرية كاستراتيجية ينتهجها في ممارسته المهنية ليس بالأمر السهل والبسيط؛ وإنما هو أمر مرتبط بمجموعة من المقومات الأساسية التي لابد من توافرها حتى ينعكس هذا التوظيف بشكل إيجابي على الممارسة المهنية مع العملاء. ومن المعلوم أن مقومات الشيء هي عناصره الرئيسية التي تسهم في وجوده وقيامه وفاعليته ومن ثم فإن مقومات توظيف الانتقائية النظرية هي الأسس والعناصر الرئيسية اللازم توفرها لتوظيف الانتقائية النظرية

التوظيف الأمثل في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، وتتمثل في الأسس التالية:

أولاً: الأساس المعرفي: ويتضمن مجموعة المبادئ والقواعد التي يجب أن يلتزم بها الاختصاصي الاجتماعي الذي يريد أن يوظف استراتيجية الانتقائية النظرية في ممارسته، وتتمثل تلك المبادئ فيما يلي:

1. المعرفة العميقة بالنظريات والنماذج النظرية المتاحة في الخدمة الاجتماعية: حيث تؤكد الانتقائية النظرية على ضرورة وجود مرونة وسعة أفق لدى الممارسين ومعرفة عميقة ومستمرة بالمدارس الفكرية والأطر والمداخل والنماذج النظرية (الدامغ،2008: 9). ولابد أن تشمل هذه المعرفة المتعمقة بالنظريات والنماذج النظرية على جذور النظرية وتاريخها ومفاهيمها وفرضياتها ومراحل تطورها.
2. المعرفة الكافية بآليات المفاضلة والاختيار بين النظريات المختلفة: إن أحد الأهداف المرجوة من توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة هو اتاحة الفرصة للاختصاصيين الاجتماعيين لانتقاء أفضل ما يتناسب من النظريات والنماذج النظرية المختلفة مع مشكلات العميل وطبيعة شخصيته. وغالباً ما يواجه الاختصاصيون عند استخدامهم للنظريات وانتقائهم للمفاهيم والتقنيات النابعة منها مجال واسع من الاختيارات التي قد تجعلهم يقعون في حيرة حول أي الاختيارات تكون الأصوب والأنسب لعملائهم.
3. معرفة بكيفية بناء النماذج الانتقائية وتوظيفها في الممارسة: تعتبر النماذج الانتقائية أحد الأنواع المتعددة من أنواع النماذج التي يمكن بناؤها في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، وهي تلك التي يتم بناؤها انطلاقاً من دمج مفاهيم أو تقنيات علاجية لنظريتين أو أكثر.
4. معرفة بكيفية بناء واستخدام المقاييس العلمية في الممارسة: تظهر الحاجة لمعرفة الممارسين المهنيين بشكل عام والممارسين المهنيين الذين يرغبون بتوظيف الانتقائية النظرية في ممارستهم لكيفية بناء واستخدام المقاييس العلمية في الممارسة إلى أنها توجه وتقود الممارسة لتحقيق نتائج وفق خطوات واضحة ومثبته وفاعلة في الوقت نفسه؛ فربط النماذج الانتقائية بالمقاييس العلمية سيكون له عائد إيجابي على الممارسة وسيبعد الممارسين عن العشوائية أو بناء تدخلاتهم على انطباعاتهم الشخصية (الدامغ، 1996: 22).

ثانياً: الأساس المهاري: إلى جانب المهارات الأساسية التي يفترض أن يتمتع بها الممارس

المهني لمهنة الخدمة الاجتماعية هناك مهارات نوعية مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بتوظيف استراتيجية الانتقائية النظرية في الخدمة الاجتماعية، ومن أهم تلك المهارات:

1. **مهارات الاختيار الواعي والتفكير فيما وراء المعرفة:** يتطلب الاختيار الواعي من بين الكم الكبير من النظريات والمفاهيم النظرية والتقنيات العلاجية درجة عالية من المهارات العقلية والتي تعرف في علم النفس بمهارات التفكير في التفكير أو ما وراء المعرفة Metacognition. وقد عرفها جروان (1999) بأنها مهارات عقلية معقدة تعد من أهم مكونات السلوك الذكي في معالجة المعلومات وتقوم بمهمة السيطرة على جميع أنشطة التفكير العاملة والموجهة لحل المشكلة، واستخدام القدرات أو المواد المعرفية للفرد بفاعلية في مواجهة متطلبات مهمة التفكير (جروان،1999: 44). كما يوضح قنديل (2007) الفرق بين مصطلحي المعرفة وما وراء المعرفة، حيث يرى أن المعرفة هي "المعرفة الأكاديمية" والتي هي عبارة عن محتوى يضم المعلومات والمعارف التي يتعلمها الفرد والتي تشمل الحقائق والمفاهيم والقوانين والنظريات التي تتشابك فيما بينها مكونة البناء المعرفي لأي علم، أما مصطلح ما وراء المعرفة فهو عمليات ومهارات اكتساب وتوظيف المعرفة بالشكل الأمثل الذي يحقق الأهداف (قنديل،2007: 161).
2. **مهارات التقدير الشامل:** إن أحد مميزات الانتقائية النظرية أنها تفتح الباب أمام الممارسين للاستفادة من جميع النظريات العلمية التي يمكن أن تقدم تفسيرات منطقية للمشكلات الاجتماعية والتي يمكن أن تكون مفيدة في عملية التقدير متى تم الأخذ بها كأدوات تقدم تفسيرات احتمالية لمشكلات العملاء. وهذا يتطلب من الممارس المهني أن يتحلى بمهارات التقدير الشامل حتى يتمكن من إفادة عملائه عند استخدامه لاستراتيجية الانتقائية النظرية. والتقدير الشامل من منظور الخدمة الاجتماعية يقتضي التركيز على الفرد بشكل تام، بما في ذلك الجوانب الشخصية الجسمية والنفسية والاجتماعية والعقلية وعدم إغفال الجوانب التي قد تكون على درجة من الحساسية مثل الجانب البيئي، الثقافي والديني وغيرها من الجوانب؛ وذلك من أجل أن يشتمل التقدير على جملة العوامل ذات العلاقة والتي تؤثر على العميل ومشكلته (Cody Lehmann،2008:7).
3. **المهارات البحثية:** يعرف البحث العلمي في الخدمة الاجتماعية بأنه استخدام المنهج

العلمي للتوصل إلى نتائج تفيد في إثراء القاعدة العلمية لمهنة الخدمة الاجتماعية، وتنمية إمكانياتها التقنية كي تصبح أكثر قدرة على تحقيق أهدافها (نيازي والسيحاني،2015: 113). وإذا كانت المعرفة النظرية في الخدمة الاجتماعية هي نتاج سلسلة من الأبحاث العلمية فمن الأولى الاستفادة من هذه المعرفة في الممارسات الميدانية والعمل على تطويرها بما يتناسب مع احتياجات العملاء (البريثن،1998: 76).

4. **مهارات التعلم المستمر والذاتي:** يعتبر التعليم المستمر نظاماً تعليمياً ثالثاً يضاف إلى سلسلة التعليم العام والجامعي، تتاح فيه للفرد فرصة تطوير معارفه وإمكانياته بشكل مستمر مدى الحياة (الجندي،2000: 134)، والتعلم الذاتي هو النشاط التعليمي الذي يقوم به المتعلم مدفوعاً برغبته الذاتية بهدف تنمية استعداداته وإمكاناته وقدراته مستجيباً لميوله واهتماماته بما يحقق تنمية شخصيته وتكاملها، والتفاعل الناجح مع مجتمعه عن طريق الاعتماد على نفسه والثقة بقدراته في عملية التعليم والتعلم (المشهداني،2012: 633).

ثالثاً: الأساس القيمي:

1. أن تكون ممارسة الانتقائية النظرية وفق القيم الأساسية التي تتبناها المهنة: يعكس الأساس القيمي لتوظيف الانتقائية النظرية في الخدمة الاجتماعية جميع المبادئ والقيم الأخلاقية والإنسانية العامة التي ترتكز عليها مهنة الخدمة الاجتماعية، فتوظيف الانتقائية النظرية يستلزم الأخذ بالقيم الأساسية التي تتبناها المهنة في تفاعلها مع التوجهات النظرية المختلفة والتي تتحدد على أساسها أفضلية توجه نظري على آخر في الممارسة. وتتمثل تلك القيم في احترام كرامة الإنسان ومكانته والتعامل مع كل فرد بما يتناسب مع فرديته، وبما يتناسب مع ثقافة المجتمع وأيديولوجيته الفكرية والإلتزام الدائم بالمسؤولية المهنية (Fischer،1978:71).
2. الانفتاح المعرفي على جميع النظريات والتحرر من الالتزام بمدرسة فكرية واحدة: يرى الكفافي (1999م) أن الكثير من الممارسين يلتزمون التزاماً شديداً ومبالغاً فيه بطريقة واحدة من طرق المساعدة ويتحمسون لها عند عملهم مع عملائهم وهو موقف يجد الكثير من الانتقادات لسمة الجمود التي تغلفه والتي تجعل الممارس يوظف مفاهيم تلك الطريقة أو ذلك الاتجاه قصراً على الممارسة (الشهري، 2011: 176).
3. المسؤولية الأخلاقية تجاه العملاء وتجنيبهم الممارسات الانتقائية العشوائية: إن أحد أهم

القيم التي يجب التأكيد عليها عند توظيف الانتقائية النظرية هو الابتعاد عن توظيفها بمعناها اللفظي الواسع وباستخدام الحدس الشخصي فقط دون أخذ في الاعتبار لاحتياجات العملاء وطبيعتهم والمعارف والمبادئ والقيم والمهارات التي ينبغي الإلمام بها عند توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة؛ لأن ذلك يتنافى مع قيم ومبادئ مهنة الخدمة الاجتماعية بشكل عام والتي تؤكد على حق الفرد في الحصول على المساندة والخدمة التي يحتاج إليها بفاعلية وكفاءة.

4. العمل على نقل المعارف والمهارات وتبادل الخبرات مع الآخرين: أحد الأهداف المرجوة من توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية هو تطوير المعرفة وتوطينها بما يتناسب مع احتياجات المجتمع وأفراده، وهذا يتطلب من الأكاديميين والممارسين المهنيين والباحثين الاهتمام بنقل معارفهم وتبادل خبراتهم مع بعضهم ومع زملاء التخصصات الأخرى خاصة القريبة منهم. ويعزو Balist الصعوبات التي تواجه المهنة وتحد من قدراتها على العمل بكفاءة وفاعلية لبناء وتنمية نظرية الخدمة الاجتماعية المرتكزة على الواقع الإمبيريقي إلى أن المحاولات المستمرة والأنشطة البحثية والأعمال الإنتاجية الحالية لا تعدو إلى أن تكون محاولات فردية وغير متكاملة، بينما العملية تتطلب تعاون وتجمع الباحثين والممارسين معاً من أجل اختيار النظريات وتحديد المفاهيم والبناء الإمبيريقي المرتكز على إطار عملي للنظريات القابلة للتطبيق في الممارسة (العمري،1999:94).

نوع ومنهج الدراسة: تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية حيث سعت لوصف الاتجاهات والتحديات التي تواجه توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة المهنية كما اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي، وذلك لجمع الآراء والبيانات الخاصة بالاتجاهات المختلفة حول مشكلة البحث، وقد وقع الاختيار على هذا المنهج لكونه من أنسب المناهج التي يمكن استخدامها لاستكشاف مشكلة معينة ومعرفة خصائصها واتجاهات المبحوثين نحوها.

مجتمع الدراسة: الممارسون المهنيون للخدمة الاجتماعية العاملين في المجال الطبي في المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض. وقد وقع اختيار الباحثة على الممارسين في المجال الطبي دون غيره من مجالات الممارسة للأسباب التالية:

- يُتوقع أن يكون غالبية الممارسين في المجال الطبي من المتخصصين في مهنة الخدمة

الاجتماعية الحاصلين على إحدى الدرجات العلمية في تخصص الخدمة الاجتماعية.

- يُتوقع أن يكون غالبة الممارسين في المجال الطبي من الحاصلين على تراخيص الممارسة من هيئة التخصصات الصحية وملزمين بإنهاء عدد معين من الساعات التعليمية لتجديد التراخيص، وبالتالي تزيد فرصة معرفتهم باستراتيجية الانتقائية النظرية.
- إمكانية عمل حصر شامل للمستشفيات الحكومية في مدينة الرياض والحصول على قوائم محدثة للممارسين المهنيين العاملين بها.

وقد بلغ عدد المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض فقط (18) مستشفى، هي: مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني/ مدينة الملك فهد الطبية/ مدينة الأمير سلطان الطبية للقوات المسلحة/ مدينة الملك سعود الطبية/ مستشفى الملك عبدالعزيز الجامعي/ مستشفى الملك خالد الجامعي/ مستشفى الملك فيصل التخصصي/ مستشفى الملك سلمان/ مستشفى الأمير محمد بن عبدالعزيز/ مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون/ مركز الملك سلمان لأمراض الكلى/ مركز الأمير سلطان لأمراض القلب/ مستشفى الملك سعود للأمراض الصدرية/ مجمع الأمل للصحة النفسية/ مستشفى الإيمان/ مستشفى قوى الأمن/ مستشفى اليمامة/ مستشفى النقاهة.

- وقد بلغ مجموع الممارسين المهنيين العاملين في المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض ما يقارب 233 ممارس وممارسة في أقسام الخدمة الاجتماعية في تلك المستشفيات التي شملتها الدراسة.
- تم توزيع استبيانات الدراسة على جميع الممارسين المهنيين في تلك المستشفيات واستغرقت فترة جمع البيانات ما يقارب 8 أشهر من تاريخ 1437/2/1هـ حتى تاريخ 1437/8/15هـ حيث تم استرجاع 140 استبانة فقط.

أداة الدراسة: تم تصميم استبانة تضمنت مجموعة من الأبعاد وتحت كل بعد مجموعة من الفقرات التي تساعد في الإجابة عن تساؤلات الدراسة.

إجراءات الصدق والثبات: تم التحقق من صدق الأداة من خلال عرضها على عدد من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات وكذلك ممارسين مهنيين وتم الأخذ بملاحظاتهم.

تم حساب ثبات الاستبانة على عينة استطلاعية مكونة من (35) من الممارسين المهنيين في المجال الطبي ويوضح الجدول التالي معامل الثبات لعبارات الاستبانة على مستوى كل محور.

جدول رقم (1) يبين قيم معاملات ثبات محاور الاستبانة باستخدام معامل ألفا كرونباخ

الرقم	المحور	معامل ألفا كرونباخ
1	قياس اتجاهات الممارسين المهنيين العاملين في المجال الطبي نحو توظيف الانتقائية النظرية	0.94
2	تحديات توظيف الانتقائية النظرية التي تعود للممارسين المهنيين أنفسهم	0.89
3	تحديات توظيف الانتقائية النظرية التي تعود لعملية الإعداد المهني للممارسين المهنيين	0.90
4	تحديات تعود لنواحي إدارية تنظيمية	0.87
5	تحديات تعود لطبيعة المجال وعملائه	0.89

عرض نتائج الدراسة :

جدول رقم (2) توزيع مفردات الدراسة وفق الجنس

الجنس	ت	%
ذكر	55	% 39.29
أنثى	84	% 60
القيم المفقودة	1	% 0.71
المجموع	**140**	**% 100**

يوضح الجدول رقم (2) أن توزيع مفردات الدراسة من الممارسين المهنيين العاملين في المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض يشير إلى زيادة أعداد الإناث على الذكور، حيث بلغت نسبة الإناث 60 % من مفردات الدراسة؛ وهي نتيجة متوقعة نظراً لزيادة أعداد خريجات أقسام وكليات الخدمة الاجتماعية بالنسبة لأعداد الخريجين في الجامعات الحكومية في مدينة الرياض. وربما تؤكد هذه النتيجة ظاهرة نمو السيطرة النسائية على ممارسة الخدمة الاجتماعية التي ظهرت عالمياً مع بداية القرن الواحد والعشرين.

جدول رقم (3) توزيع مفردات الدراسة وفق التخصص العلمي

التخصص العلمي	ت	%
خدمة اجتماعية	106	% 75.71
علم اجتماع	17	% 12.14
علم نفس	14	% 10
القيم المفقودة	3	% 2.14
المجموع	**140**	**% 100**

يتضح من الجدول رقم (3) أن غالبية مفردات الدراسة هم من المتخصصين بمهنة الخدمة الاجتماعية وذلك بواقع 106 مفردة وبنسبة 75.71 % من إجمالي مفردات الدراسة. في حين بلغ عدد الممارسين المهنيين الحاملين لتخصصات أخرى حوالي 34 مفردة بنسبة 24.3 %، منهم 17 من المتخصصين بعلم الاجتماع و14من المتخصصين في علم النفس وثلاثة حاملين لتخصصات أخرى لم يذكروها. وهذه النسبة لابد وأن تؤخذ في الاعتبار فممارسة غير المتخصصين للمهنة له تبعاته السلبية على المهنة وعملائها التي تتطلب التمتع بجملة من المعارف والمهارات التي لا يمكن للممارس اكتسابها إلى من خلال الدراسة والتدريب العملي تحت إشراف المتخصصين من الأكاديميين.

جدول رقم (4) توزيع مفردات الدراسة وفق المؤهل الدراسي

المؤهل الدراسي	ت	%
بكالوريوس	95	% 67.86
ماجستير	42	% 30
القيم المفقودة	3	% 2.14
المجموع	**140**	**% 100**

يشير الجدول رقم (4) إلى أن أكثر من نصف مفردات الدراسة هم من الحاصلين على درجة البكالوريوس وذلك بنسبة 67.86 %، في حين أن 30.00 % من إجمالي مفردات الدراسة هم من الحاصلين على درجة الماجستير. وهي نسبة مرتفعة نسبياً ويتوقع أن يكون

لها عائداً إيجابياً على ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية بشكل عام والاستفادة من توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة بشكل خاص؛ حيث إنه من المتوقع أن يكون لدى هؤلاء الممارسين معرفة بالانتقائية النظرية ومتطلبات توظيفها كما يتوقع أن يتمتع هؤلاء الممارسين بمهارات البحث العلمي وبالمعارف والمهارات المرتبطة ببناء النماذج العلاجية وتقويمها.

جدول رقم (5) توزيع إجابات مفردات الدراسة حول معرفتهم المسبقة بمفهوم الانتقائية النظرية

لديك معرفة مسبقة بمفهوم الانتقائية النظرية؟	ت	%
نعم	82	% 58.57
لا	55	% 39.29
القيم المفقودة	3	% 2.14
المجموع	**140**	**% 100.00**

يظهر الجدول رقم (5) أن ما نسبته 58.57 % من مجموع مفردات الدراسة لديهم معرفة مسبقة بمفهوم الانتقائية النظرية، وقد يرجع ارتفاع هذه النسبة إلى أن 30.0 % من مفردات الدراسة هم من الحاصلين على درجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية، أضف إلى ذلك طبيعة العمل في المجال الطبي التي تفرض على الممارسين الالتزام بحضور ساعات تعليمية في مجال التخصص كالدورات التدريبية والمؤتمرات والندوات العلمية لتجديد تراخيص العمل داخل المنشأة الصحية وبالتالي فلابد أن يكون مفهوم الانتقائية النظرية قد مر عليهم خلال الدراسة الجامعية أو خلال حضور تلك الحصص التعليمية. كما يظهر الجدول أن ما نسبته 39.29 % من مفردات الدراسة ليس لديهم معرفة مسبقة بمفهوم الانتقائية النظرية وهو ما قد يعود إلى عدة أسباب منها الحداثة النسبية لمفهوم الانتقائية النظرية في الخدمة الاجتماعية خصوصاً في الوطن العربي فعلى الرغم من انتشار نماذج العمل الانتقائية في الخدمة الاجتماعية إلا أن مفاهيم واستراتيجيات انتقاء ودمج النظريات والنماذج النظرية لاتزال غير معروفة وغير واضحة بالنسبة للممارسين.

جدول رقم (6) يوضح إجابات مفردات الدراسة حول إدراكهم لمفهوم الانتقائية النظرية

المفهوم	نعم		لا يعرف		لا		القيم المفقودة		المجموع		المتوسط الحسابي
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	
استخدام أكثر من توجه نظري واحد عند العمل مع العميل.	71	50.7	29	20.7	19	13.6	21	15.0	140	100	2.44
انتقاء الاختصاصي الاجتماعي لمشكلات العميل التي يتدخل معها.	45	32.1	28	20.0	41	29.3	26	18.6	140	100	2.00
إحدى نظريات الممارسة في الخدمة الاجتماعية.	71	50.7	33	23.6	15	10.7	21	15.0	140	100	2.47
انتقاء الأساليب العلاجية من أكثر من نظرية ودمجها.	78	55.7	34	24.3	11	7.9	17	12.1	140	100	2.54
انتقاء عدة مفاهيم من نظريات مختلفة لوصف أو تفسير مشكلة العميل.	72	51.4	33	23.6	14	10.0	21	15.0	140	100	2.49

يبين الجدول رقم (6) استجابات مفردات الدراسة من الممارسين المهنين في المجال الطبي حول إدراكهم لمفهوم الانتقائية النظرية، إذ جاءت العبارة (يشير مفهوم الانتقائية النظرية إلى انتقاء الأساليب العلاجية من أكثر من نظرية ودمجها) في المرتبة الأولى حيث أجمع عليها 78 مفردة من مفردات الدراسة بنسبة 55.7 % بينما أبدى 24.3 % عدم معرفتهم لهذه العبارة. في حين أن 7.9 % نفوا هذه العبارة. وقد جاءت العبارة (يشير مفهوم الانتقائية النظرية إلى انتقاء عدة مفاهيم من نظريات مختلفة لوصف أو تفسير مشكلة العميل) في المرتبة الثانية بنسبة إجماع مقاربة بلغت 51.4 % من إجمالي مفردات الدراسة، بينما بين 10.0 % نفيهم لهذه العبارة، وقد بلغت نسبة من اجابوا بعدم معرفتهم لما إذا كان هذه العبارة تعكس مفهوم الانتقائية النظرية أم لا 23.6 %. كما أن 50.7 % من مفردات الدراسة اعتبروا أن الانتقائية النظرية هي (إحدى نظريات الممارسة في الخدمة الاجتماعية) في حين أبدى 10.7 % نفيهم لهذه العبارة. وقد أظهرت نتائج الجدول بشكل عام وجود مستوى مقبول نوع ما من فهم الممارسين لمعنى الانتقائية النظرية؛ إذ إن الاستجابات عكست إدراك ما يقارب من نصف مفردات الدراسة لبعض مفاهيم الانتقائية النظرية والتي تقوم على انتقاء التقنيات والأساليب العلاجية، والانتقائية النظرية المرتبطة بتوظيف مفاهيم أكثر من نظرية لفهم وتفسير مشكلات العميل، كما أيد 50.7 % المفهوم الواسع للانتقائية النظرية وهو (استخدام أكثر من توجه نظري واحد عند العمل مع العميل). في حين

نرى تذبذب النصف الآخر من مفردات الدراسة في استجاباتهم؛ فبعضهم بين نفيه لصحة تلك العبارات، بينما فضل بعضهم الآخر عدم الإجابة على هذه العبارات، ونجد أن النسبة الأكبر أوضحت عدم معرفتها لما إذا كانت تلك العبارات تعكس مفهوم الانتقائية النظرية أم لا. وفي الوقت نفسه نجد أن نصف مفردات الدراسة أيضاً اعتبرت أن الانتقائية النظرية هي إحدى نظريات الممارسة في الخدمة الاجتماعية وهو ما يعني وجود خلط لدى الممارسين المهنيين ويمكن إرجاع هذ الخلط إلى عدم وضوح مفهوم الانتقائية النظرية بشكل كامل لدى الممارسين المهنيين إلى جانب ضعف إدراكهم لمفهوم النظرية بحد ذاتها، أضف إلى ذلك وجود مثل هذا الخلط لدى عدد من كتب الخدمة الاجتماعية العربية التي تناولت مفهوم الانتقائية النظرية تحت مسمى (النظرية الانتقائية).

جدول رقم (7) توزيع إجابات مفردات الدراسة حول توظيفهم الانتقائية النظرية في ممارستهم

هل توظف الانتقائية النظرية في ممارستك؟	ت	%
لا	90	64.29
نعم	32	22.86
القيم المفقودة	18	12.86
المجموع	**140**	**% 100**

يظهر الجدول رقم (7) ارتفاع في نسبة الذين اجابوا بعدم توظيفهم للانتقائية النظرية في ممارستهم وقد بغلت نسبتهم 64.29 %، في حين أن من أجابوا بتوظيفهم للانتقائية النظرية في ممارستهم لا يتجاوزون 22.86 % من إجمالي مفردات الدراسة. مع العلم أن 12.86 % لم يجيبوا على هذا السؤال. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من (Jensen، 1990؛ Jayaratne، 1978) اللتين أوضحتا عدم وضوح مفهوم الانتقائية النظرية بالنسبة للاختصاصيين الاجتماعيين الذين شملتهم تلك الدراسات حيث إنهم لم يصنفوا أنفسهم على أنهم انتقائيون، لكنهم أوضحوا أنهم يقومون بدمج النظريات وتوظيفها في الممارسة، وهو ما يعرف بالانتقائية البديهية أو العشوائية التي لا تقوم على أسس واضحة وقد تكون لها نتائج سلبية على الممارسة.

جدول رقم (8) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية لاستجابات مفردات الدراسة حول عبارات توفر الاستعداد المعرفي لتوظيف الانتقائية النظرية

العبارة	موافق بشدة		موافق		محايد		غير موافق		غير موافق بشدة		القيم المفقودة		المجموع		المتوسط الحسابي
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	
لا توجد نظرية واحدة قادرة على تفسير جميع أشكال السلوك الإنساني	57	40.7	63	45.0	14	10.0	3	2.1	2	1.4	1	0.7	140	100	4.22
يبدو مفهوم الانتقائية النظرية واضحا بالنسبة لي	24	17.1	52	37.1	39	27.9	19	13.6	4	2.9	2	1.4	140	100	3.53
لدي معرفة بالمعايير التي يتم من خلالها تقييم مدى قوة النظرية	21	15.0	48	34.3	51	36.4	16	11.4	3	2.1	1	0.7	140	100	3.49
لدي معرفة بالنماذج العلاجية الانتقائية المتاحة في الخدمة الاجتماعية	22	15.7	56	40.0	41	29.3	18	12.9	2	1.4	1	0.7	140	100	3.56
لدي الاستعداد المعرفي الكافي لتوظيف الانتقائية النظرية في الممارسة	21	15.0	53	37.9	50	35.7	13	9.3	3	2.1	0	0.0	140	100	3.54
لدي حصيلة معرفية واسعة بالنظريات والمداخل العلاجية المتاحة في الخدمة الاجتماعية	19	13.6	50	35.7	51	36.4	19	13.6	1	0.7	0	0.0	140	100	3.48

المتوسط الحسابي لمجموع العبارات (3.46)

نلاحظ من خلال النظر إلى الجدول رقم (8) وجود اتفاق بين معظم الممارسين المهنيين الذين شملتهم الدراسة الحالية على المبدأ الرئيسي الذي ترتكز عليه ممارسة الانتقائية النظرية وهو أنه (لا توجد نظرية واحدة قادرة على تفسير جميع أشكال السلوك الإنساني) حيث حصلت هذه العبارة على المرتبة الأولى من حيث موافقة مفردات الدراسة عليها؛ فقد وافق 85.7 % من بينهم 40.7 % وافقوا وبشدة عليها. الأمر الذي قد يعكس وجود اتجاهات إيجابية نحو توظيف الانتقائية النظرية لدى الممارسين المهنيين في المجال الطبي؛ نظراً لاتفاقهم مع المبدأ الأساسي الذي تقوم عليه هذه الاستراتيجية. وتتزامن هذه النسبة العالية مع موافقة أعضاء هيئة التدريس على هذا المبدأ والذي تم استعراضه في جدول رقم (26) في الدراسة ذاتها.

كما جاءت العبارة (لدي معرفة بالنماذج العلاجية الانتقائية المتاحة في الخدمة الاجتماعية) في المرتبة الثانية حيث تراوحت استجابات 55.7 % من مفردات الدراسة بين الموافق والموافق بشدة.

في حين أن 14.3 % كانوا غير موافقين على هذه العبارة، بينما 29.3 % فضلوا اختياراً محايداً.

وقد نلاحظ عدم اتفاق مفردات الدراسة على العبارة (يبدو مفهوم الانتقائية النظرية واضحاً بالنسبة لي) حيث بلغ الانحراف المعياري لاستجابات الممارسين حولها (1.03) درجات مما يعني أنها أكثر عبارة اختلفت حولها استجابات مفردات الدراسة. حيث أشار 54.2 % إلى وضوح المفهوم بالنسبة لهم، بينما كان المفهوم ليس واضحاً بالنسبة إلى 16.5 % من مفردات الدراسة. في حين 27.9 % كان اختيارهم محايداً؛ وقد يكون ذلك لجهلهم بمفهوم الانتقائية النظرية أو لعدم تأكدهم من معلوماتهم حول هذا المفهوم بشكل دقيق وواضح.

وعلى الرغم من أن أكثر من نصف الممارسين أبدوا معرفتهم بالنماذج الانتقائية كما أشاروا إلى توفر الاستعداد المعرفي الكافي لديهم لتوظيف الانتقائية، إلا أنه لا يمكن إغفال الحاجة إلى تكثيف الدورات التدريبية وورش العمل التي من شأنها تطوير المعارف النظرية لهؤلاء الممارسين خاصة إذا ما لاحظنا ارتفاع نسبة مفردات الدراسة ممن كان اتجاههم (محايداً) في الإجابة على هذه العبارات، مما قد يشير إلى عدم وعيهم الكافي بمفهوم الانتقائية النظرية وأهمية توظيفها في الممارسة.

جدول رقم (9) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية لاستجابات مفردات الدراسة حول توفر الاستعداد السلوكي لتوظيف الانتقائية النظرية

العبارة	موافق بشدة		موافق		محايد		غير موافق		غير موافق بشدة		القيم المفقودة		المجموع		المتوسط الحسابي
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	
أقوم بتوظيف الانتقائية النظرية لتفسير المشكلات التي تواجه العملاء	21	15.0	50	35.7	42	30.0	17	12.1	7	5.0	3	2.1	140	100	3.45
أتمتع بمستوى عالي من المهارات التي تمكنني من توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة	18	12.9	53	37.9	50	35.7	16	11.4	3	2.1	0	0.0	140	100	3.48
تعد النظريات دليلاً ومرشداً لي في ممارستي المهنية	29	20.7	58	41.4	41	29.3	6	4.3	3	2.1	3	2.1	140	100	3.76
أحاول بناء خطط علاجية جديدة تنطلق من نظريات مختلفة تتناسب مع مشكلات العميل	28	20.0	58	41.4	48	34.3	4	2.9	2	1.4	0	0.0	140	100	3.76
أحرص على تطوير معرفتي بالمداخل النظرية بشكل مستمر	26	18.6	60	42.9	42	30.0	9	6.4	1	0.7	2	1.4	140	100	3.73

المتوسط الحسابي لمجموع العبارات (3.63)

وبتحليل النتائج التي يعكسها الجدول رقم (9) نلاحظ أن أكثر من نصف مفردات الدراسة أكدوا على أن (النظريات تعد مرشداً ودليلاً لهم في ممارساتهم المهنية)؛ حيث وافق على هذه العبارة 62.1 % منهم 20.7 % وافقوا وبشدة عليها. ومن المعروف أن النظرية هي بمثابة الدليل والمرشد للممارسة المهنية وعدم توظيفها في كل عمليات الممارسة يعني أن تلك العمليات لا تستند على توجهات علمية وإنما اجتهادات شخصية من قبل الممارسة. وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (الناجم، 2007) التي أوضحت نتائجها عدم اعتماد معظم الممارسين على النظريات العلمية في عملية التشخيص. ويمكن إرجاع هذا الاختلاف إلى فارق السنوات بين الدراستين، والذي واكبه انتشار كتب التخصص المتعلقة بالنظريات والمداخل العلاجية وأهمية توظيفها في الممارسة خاصة تلك الصادرة من دور النشر المصرية، إلا جانب ارتفاع نسبة الممارسين الحاصلين على درجة الماجستير الذين يتوقع منهم أن يكونوا مدركين لأهمية توظيف النظرية في الممارسة.

وعلى الرغم من ارتفاع نسبة من أبدوا موافقتهم على العبارة السابقة إلا أنه لا يمكن إغفال أن 29.3 % من الممارسين كان اختيارهم (محايداً) وهو ما قد يعود إلى عدم وعيهم بأهمية توظيف النظريات في الممارسة، كما أوضح 6.4 % عدم موافقتهم على هذه العبارة.

وبالعودة إلى الجدول السابق نجد أيضاً أن 61.4 % يوافقون على عبارة (أحاول بناء خطط علاجية جديدة تنطلق من نظريات مختلفة تتناسب مع مشكلات العميل). مما يعني أن الممارسين المهنيين يوظفون الانتقائية النظرية في واقع ممارستهم لكن ممارستهم غير واعية وقد تعكس شكلاً من أشكال الانتقائية العشوائية أو البديهية؛ يظهر ذلك من خلال مقارنة هذه النتيجة، مع ما جاء في نتائج الجدول رقم (7) والتي كانت حول ما إذا كان الممارس يقوم بتوظيف الانتقائية النظرية فعلاً في ممارسته، حيث أجاب ما نسبته 64.29 % بأنهم لا يوظفون الانتقائية النظرية في ممارستهم.

وبالنظر إلى مدى حرص مفردات الدراسة على تطوير معرفتهم بالمداخل النظرية بشكل مستمر نجد أن 61.5 % منهم أبدوا موافقتهم على هذه العبارة، منهم 18.6 % وافقوا وبشدة عليها. في حين كان 30 % محايدين و7.1 % غير موافقين على هذه العبارة. وقد حصلت العبارة (أقوم بتوظيف الانتقائية النظرية لتفسير المشكلات التي تواجه العملاء) على الترتيب الأخير من حيث موافقة مفردات الدراسة عليها حيث أن نصف مفردات الدراسة تقريباً وافقوا عليها. بينما 17.1 % لم يوافقوا على هذه العبارة و30 % كانوا محايدين.

جدول رقم (10) إجابات مفردات الدراسة حول تحديات توظيف الانتقائية النظرية التي تعود لوعي الممارسين المهنيين بالانتقائية النظرية

العبارة		موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	القيم المفقودة	المجموع	المتوسط الحسابي
أتردد كثيراً عندما أفكر بالعمل وفق استراتيجية جديدة كالانتقائية النظرية.	ت	15	37	58	26	4	0	140	3.24
	%	10.7	26.4	41.4	18.6	2.9	0.0	100	
غموض مفهوم الانتقائية النظرية يجعل من الصعب علي توظيفها في الممارسة.	ت	27	37	51	18	7	0	140	3.42
	%	19.3	26.4	36.4	12.9	5.0	0.0	100	
ليس لدي الوعي الكافي بأهمية توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة.	ت	18	37	47	31	7	0	140	3.2
	%	12.9	26.4	33.6	22.1	5.0	0.0	100	
عدم اقتناعي بتوظيف الانتقائية النظرية يحول دون ممارستي لها.	ت	17	31	51	30	11	0	140	3.09
	%	12.1	22.1	36.4	21.4	7.9	0.0	100	
لا أهتم بالاطلاع والقراءة حول مستجدات التخصص.	ت	16	32	39	34	18	1	140	2.96
	%	11.4	22.9	27.9	24.3	12.9	0.7	100	

بالنظر إلى نتائج كل عبارة من عبارات الجدول رقم (10) نجد أن عبارة (غموض مفهوم الانتقائية النظرية يجعل من الصعب علي توظيفها في الممارسة) حصلت على المرتبة الأولى من حيث موافقة مفردات الدراسة عليه بمتوسط حسابي بلغ (3.42) ويقابل درجة (موافق) من درجات المقياس الخماسي، إذ وافق عليها 45.7 % من إجمالي مفردات الدراسة، في حين أن 17.9 % كانوا غير موافقين على هذه العبارة. وكانت نسبة من اتخذوا موقفاً محايداً 36.4 %.

بينما كانت العبارة (لا أهتم بالاطلاع والقراءة حول مستجدات التخصص) في المرتبة الأخيرة من حيث موافقة مفردات الدراسة عليها؛ إذ إن 37.2 % من مفردات الدراسة أكدوا عدم موافقتهم على هذه العبارة، في حين وافق عليها 34.3 % من مفردات الدراسة. وهو ما يعطي مؤشراً على وجود فجوة بين الجانب النظري للمهنة والممارسة العملية لها؛ فمن المعروف أن مهنة الخدمة الاجتماعية مهنة متجددة والعمل بها يتطلب الاطلاع المستمر على مستجدات التخصص. وتتفق هذه النتيجة مع ما ذكرته دراسة (الناجم، 2007) حول وجود قصور لدى الممارسين في متابعة وقراءة الابحاث والمقالات العلمية الحديثة في الخدمة الاجتماعية.

جدول رقم (11) إجابات مفردات الدراسة حول تحديات توظيف الانتقائية النظرية التي تعود لعملية الإعداد المهني للممارس المهني

العبارة		موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	القيم المفقودة	المجموع	المتوسط الحسابي
لم أحصل على الإعداد النظري الكافي أثناء مرحلة دراستي.	ت	25	48	33	27	6	1	140	3.42
	%	17.9	34.3	23.6	19.3	4.3	0.7	100	
لم يتم تدريبي على توظيف النماذج الانتقائية في الممارسة خلال دراستي.	ت	31	42	40	19	7	1	140	3.51
	%	22.1	30.0	28.6	13.6	5.0	0.7	100	
هيئة التخصصات الصحية لم تعتمد أي برامج تدريبية حول توظيف الانتقائية النظرية.	ت	41	40	42	10	6	1	140	3.72
	%	29.3	28.6	30.0	7.1	4.3	0.7	100	
يوجد ضعف في مستوى الدورات التدريبية المتخصصة التي يتم اعتمادها من قبل هيئة التخصصات الصحية	ت	41	48	40	5	6	0	140	3.81
	%	29.3	34.3	28.6	3.6	4.3	0.0	100	
لم أتلق تشجيعا من قبل أساتذة التخصص للقراءة والاطلاع حول الانتقائية النظرية.	ت	24	44	49	15	8	0	140	3.44
	%	17.1	31.4	35.0	10.7	5.7	0.0	100	
المؤسسة التي تلقيت فيها التدريب المهني لا تطبق الانتقائية النظرية.	ت	23	53	48	13	3	0	140	3.57
	%	16.4	37.9	34.3	9.3	2.1	0.0	100	
هناك ندرة في الدورات التدريبية المعتمدة من قبل هيئة التخصصات الصحية لتطوير المعارف النظرية للاختصاصيين الاجتماعيين	ت	40	47	40	9	3	1	140	3.81
	%	28.6	33.6	28.6	6.4	2.1	0.7	100	

وقد أوضحت نتائج الجدول رقم (11) وجهة نظر مفردات الدراسة حول (قصور ما تقدمه هيئة التخصصات الصحية للاختصاصيين الاجتماعيين)، إذ حصلت العبارات (يوجد ضعف في مستوى الدورات التدريبية المتخصصة التي يتم اعتمادها من قبل هيئة التخصصات الصحية) والعبارة (هناك ندرة في الدورات التدريبية المعتمدة من قبل هيئة التخصصات الصحية لتطوير المعارف النظرية للاختصاصيين الاجتماعيين) والعبارة (هيئة التخصصات الصحية لم تعتمد أي برامج تدريبية حول توظيف الانتقائية النظرية) على المراتب الثلاث الأولى من حيث موافقة مفردات الدراسة عليها. ومن المعروف أن رسالة هيئة التخصصات الصحية تبدأ من التطوير المهني المستمر للممارسين الصحيين في المملكة بمن في ذلك الممارسون المهنيون للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي. ووجود انخفاض في مستوى الدورات التدريبية التي يتم اعتمادها للممارسين المهنيين يعد نقطة ضعف في مستوى أدائها على اعتبار أنها الجهة القائمة على التنسيق والشراكة مع المؤسسات المحلية والدولية فيما يحقق أهدافها ورسالتها.

جدول رقم (12) إجابات مفردات الدراسة حول التحديات التي تعود لنواحي إدارية وتنظيمية وتحد من توظيف الانتقائية النظرية

العبارة		موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	القيم المفقودة	المجموع	المتوسط الحسابي
يشكل ضغط العمل عائقاً يمنعني من توظيف الانتقائية النظرية.	ت	18	46	54	17	4	1	140	3.41
	%	12.9	32.9	38.6	12.1	2.9	0.7	100	
الإجراءات المعتمدة لتقديم الخدمات في المؤسسة التي أعمل بها يحول دون توظيفي للانتقائية النظرية.	ت	21	33	58	22	6	0	140	3.29
	%	15.0	23.6	41.4	15.7	4.3	0.0	100	
هناك التزام في المؤسسة التي أعمل بها بالطرق التقليدية في الممارسة.	ت	27	35	50	18	8	2	140	3.4
	%	19.3	25.0	35.7	12.9	5.7	1.4	100	
لا تتناسب الانتقائية النظرية مع طبيعة مشكلات العملاء المجال الطبي.	ت	15	30	60	22	13	0	140	3.1
	%	10.7	21.4	42.9	15.7	9.3	0.0	100	
أواجه صعوبة في تطبيق الانتقائية النظرية أثناء عملي مع المرضى.	ت	15	36	55	30	4	0	140	3.2
	%	10.7	25.7	39.3	21.4	2.9	0.0	100	
ضعف العلاقة بين مؤسسات الممارسة والجامعات يحول دون تبني الاتجاهات الحديثة في الممارسة.	ت	36	43	44	16	1	0	140	3.69
	%	25.7	30.7	31.4	11.4	0.7	0.0	100	
بيئة العمل لا تشجع إجراء دراسات تقوم على تصميم نماذج تدخل انتقائية واختبارها.	ت	25	44	53	15	2	1	140	3.54
	%	17.9	31.4	37.9	10.7	1.4	0.7	100	

بالاطلاع على نتائج الجدول رقم (12) والذي يظهر وجهات نظر مفردات الدراسة من الممارسين المهنين حول التحديات التي تواجه توظيف الانتقائية النظرية وتعود لنواح إدارية وتنظيمية. نجد اتفاق أكثر من نصف مفردات الدراسة تقريباً على عبارة (ضعف العلاقة بين مؤسسات الممارسة والجامعات يحول دون تبني الاتجاهات الحديثة في الممارسة) وهي نتيجة تشير إلى ما ذكرناه في السابق حول وجود فجوة بين ممارسة الخدمة الاجتماعية وتعليمها في المجتمع السعودي.

ومن ناحية اهتمام مؤسسات الممارسة بالبحوث العلمية والتقويمية منها فقد أظهرت نتائج الجدول رقم (68) موافقة نصف مفردات الدراسة تقريباً على أن (بيئة العمل لا تشجع على إجراء دراسات تقوم على تصميم نماذج تدخل انتقائية واختبارها) وتتفق هذه النتيجة مع

النتائج التي توصلت لها دراسة (البريثن، 1998؛ الناجم، 2007) حول وجود قصور في إجراء الدراسات التقويمية التي تستهدف التحقق من مستوى فاعلية الممارسة المهنية في المؤسسات التي تمارس فيها مهنة الخدمة الاجتماعية بشكل عام.

أما فيما يتعلق بالتحديات التي تواجه توظيف الانتقائية النظرية والمرتبطة بضغوط العمل فقد أظهرت نتائج الجدول موافقة نصف مفردات الدراسة تقريباً بنسبة 45.8 % على عبارة (يشكل ضغط العمل عائقاً يمنعني من توظيف الانتقائية النظرية)، في حين أن 15.0 % من مفردات الدراسة كانوا غير موافقين على هذه العبارة، وقد فضل 38.6 % من مفردات الدراسة الحياد في الإجابة على هذه العبارة. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (عوض،2011) التي بينت أن أحد التحديات التي تواجه الاختصاصيين الاجتماعيين في المجال الطبي فيما يخص وضعهم وتطبيقهم للخطة العلاجية هو ضغط العمل المتمثل في كثرة الحالات التي يتعامل معها الاختصاصيون في مقابل إمكانياتهم المهنية الضعيفة.

كما وافق 44.3 % من بينهم 19.3 % وافقوا وبشدة على تمسك المؤسسات التي يعملون بها بالطرق التقليدية في ممارسة الخدمة الاجتماعية وهو أمر متوقع نتيجة ضعف ارتباط تلك المؤسسات بمؤسسات تعليم الخدمة الاجتماعية، إلى جانب عدم اهتمام نسبة ليست بالقليلة من الممارسين بالاطلاع والقراءة حول مستجدات التخصص. أضف إلى ذلك قلة وضعف الدورات التدريبية والندوات العلمية الموجهة للمتخصصين بالخدمة الاجتماعية بشكل عام.

جدول رقم (13) توزيع إجابات مفردات الدراسة حول الحاجة لتوظيف الانتقائية النظرية في مجال العمل

هل أنت بحاجة لتوظيف الانتقائية النظرية في مجال عملك؟	ت	%
نعم	86	% 61.43
لا	46	% 32.86
القيم المفقودة	8	% 5.71
المجموع	**140**	**% 100**

يوضح الجدول رقم (13) أن ما نسبته 61.43 % من مجموع مفردات الدراسة أجابوا بأنهم يرون أن هناك حاجة لتوظيف الانتقائية النظرية في مجال العمل. وهذا يدل على أن هناك نمواً في وعي الممارسين بأهمية الانتقائية النظرية في التعامل مع مشكلة العملاء ومواجهتها. في حين

أن من أجابوا بلا فنسبتهم تصل إلى 32.68 % أي ما يقارب ثلث الممارسين والجدول التالي سيوضح سبب عدم حاجتهم لتوظيف الانتقائية النظرية في مجال عملهم.

جدول رقم (14) توزيع إجابات مفردات الدراسة الذين أجابوا بـ (عدم حاجتهم لتوظيف الانتقائية) حول أسباب عدم احتياجهم لتوظيف الانتقائية النظرية (ن = 46)

أسباب عدم الحاجة لتوظيف الانتقائية النظرية	نعم		لا		القيم المفقودة		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
طبيعة المجال الذي أعمل به لا يتناسب مع الانتقائية النظرية	26	56.5	16	34.8	4	8.7	46	100
عدم اقتناعي بتوظيف الانتقائية النظرية	19	41.3	23	50.0	4	8.7	46	100
التعليم الذي حصلت عليه لا يساعدني على توظيف الانتقائية	25	54.3	17	37.0	4	8.7	46	100
مهاراتي وخبراتي المهنية قليلة	19	41.3	23	50.0	4	8.7	46	100

يظهر الجدول رقم (14) توزيع إجابات مفردات الدراسة ممن بينوا عدم احتياجاهم لتوظيف الانتقائية النظرية في ممارستهم المهنية، حيث ذكر 56.5 % منهم أن (طبيعة المجال الذي أعمل به لا يتناسب مع الانتقائية النظرية) وهو ما يوافق النتيجة المتحصل عليها سابقاً حول عدم ملاءمة الانتقائية النظرية مع طبيعة المجال الطبي حيث وافق على هذه العبارة 32.1 % من مفردات الدراسة. وقد جاء المبرر الثاني في (التعليم الذي حصلت عليه لا يساعدني على توظيف الانتقائية) الأمر الذي يجعلنا نعيد التأكيد على أهمية تطوير خطط تعليم الخدمة الاجتماعية باستمرار، وقد حصل المبرران (عدم اقتناعي بتوظيف الانتقائية النظرية) و(مهاراتي وخبراتي المهنية قليلة) على نسب متساوية؛ إذ وافق عليهما 41.3 % من إجمالي الممارسين الذين أبدوا عدم حاجتهم لتوظيف الانتقائية النظرية.

مناقشة نتائج الدراسة: أظهرت نتائج الدراسة أن ما يقارب ثلثي مفردات الدراسة بنسبة تصل إلى 75.71 % هم من المتخصصين في مهنة الخدمة الاجتماعية مع العلم بأنه يجب أن لا يمارس مهنة الخدمة الاجتماعية إلى المتخصصين فيها خصوصاً في المجال الطبي لأهمية هذا المجال وحساسية المشكلات التي يتم التعامل معها. كما أظهرت النتائج أن ما يقارب نصف مفردات الدراسة لديهم دراية بمفهوم الانتقائية وهي نسبة متوسطة تحتاج العمل على رفعها مستقبلاً. كما أظهرت النتائج أن ما يقارب نصف مفردات الدراسة يستطيعون تحديد ما تشير له الانتقائية النظرية، في حين أن ما يتجاوز نصف المفردات بنسبة تصل تقريباً إلى 64.29 %

أجابوا بأنهم لا يوظفون الانتقائية في ممارستهم المهنية. وهي نسبة مرتفعة إلى حد ما مما يعني أنه لا بد من الالتفات لأسباب هذا القصور والعمل على إيجاد آليات واستراتيجيات للمساعدة في توجيه الممارسين المهنيين نحو توظيف الانتقائية في ممارستهم المهنية.

كما أظهرت نتائج الدراسة توفر الاستعداد المعرفي لدى معظم الممارسين المهنيين الذين شملتهم الدراسة –وذلك بشكلٍ عام–. ويظهر ذلك من خلال ارتفاع نسبة موافقتهم على العبارات التي تقيس الاستعداد المعرفي حيث جاء المتوسط العام لاستجابات مفردات الدراسة (3.46) من (5.0) وهو متوسط يقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي ويقابل درجة (موافق).

أما فيما يتعلق بمدى توفر الاستعداد السلوكي لتوظيف الانتقائية بين إجمالي الممارسين الذين شملتهم الدراسة –وذلك بشكلٍ عام–. وعلى مستوى كل عبارة نجد أن المتوسط الحسابي تراوح بين (3.76 - 3.45) درجة من أصل (5.0)، مما يدل على أن هناك اتفاقاً على وجود الاستعداد السلوكي.

بينما أظهرت النتائج المتعلقة بالتحديات التي تحول دون توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة والتي تعود لوعي الممارسين بها وبمفهومها وأهميتها. وذلك من خلال نتائج استجابات مفردات الدراسة على إجمالي عبارات الجدول (3.18) درجة وهي تقابل درجة (محايد) من درجات المقياس الخماسي. مما يعني أن معظم مفردات الدراسة اتخذوا وجهة نظر محايدة في الإجابة على هذه العبارات –وذلك بشكلٍ عام–. وهو ما يتفق مع نتائج الجداول السابقة ويؤكدها وهو عدم وجود الفهم والوعي الكافي لدى معظم الممارسين لمفهوم الانتقائية النظرية و الذي يسمح بتوظيفها على أسس سليمة.

وبسؤال مفردات الدراسة حول التحديات التي تواجه توظيف الانتقائية النظرية والتي تعود لعملية الإعداد المهني للأختصاصي الاجتماعي. نلحظ أن غالبية مفردات الدراسة وافقوا على وجود تلك التحديات. إذ بلغ المتوسط الحسابي لاستجابات مفردات الدراسة حول إجمالي عبارات المحور (3.61) درجة، وهي تقابل الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي وتعكس درجة (موافق).

أما فيما يتعلق بالتحديات التي تعود للمعوقات الإدارية والتنظيمية فإن متوسط استجابات مفردات الدراسة على مجموع العبارات كان (3.37). وهي تشير وفق المعيار الخماسي الموافقة مما يعني الاتفاق على وجود معوقات تنظيمية. وهذا يعني العمل مع إدارات الخدمات الاجتماعية في القطاع الصحي لتعديل سياسات وإجراءات عمل الممارسين المهنيين في المجال الطبي لتطوير معارفهم العلمية في الممارسات المتقدمة في التخصص والتي من ضمنها الانتقائية النظرية.

مقترحات وتوصيات الدراسة لتفعيل توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة المهنية:

1. تعميق التعاون بين أقسام وكليات الخدمة الاجتماعية في الجامعات والجمعية السعودية للدراسات الاجتماعية وجمعية الخدمة الاجتماعية الصحية مع هيئة التخصصات الصحية لوضع برنامج متكامل لتطوير ممارسات الاختصاصيين الاجتماعيين في المجال الصحي. بحيث يتضمن البرنامج إقامة ورش عمل متخصصة لإكساب الاختصاصيين المعارف والمهارات اللازمة لتوظيف الانتقائية النظرية في الممارسة المهنية.
2. على مؤسسات ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال الصحي تغيير برامجها وخططها وتطوير هياكلها الإدارية والتنظيمية بحيث توائم التطورات العالمية في ممارسة الخدمة الاجتماعية، في ظل ما يتلاءم وثقافة واحتياجات العملاء في المجتمع السعودي. إلى جانب تيسير وتسهيل الإجراءات الإدارية المتعلقة بإجراء الدراسات والأبحاث الإمبريقية من قبل الممارسين المهنيين وتشجيعهم على ذلك ورصد الحوافز للممارسين الباحثين منهم.
3. إنشاء قاعدة بيانات متخصصة بممارسة الانتقائية النظرية تكون تحت إشراف هيئة متخصصة بممارسة العلاج الانتقائي وتتألف الهيئة من عدد من الأكاديميين من مختلف أقسام وكليات الخدمة الاجتماعية في الجامعات السعودية. بحث تدعم هذه القاعدة أبحاث بناء النماذج الانتقائية واختبار فاعليتها حسب كل مجال من مجالات الممارسة، وتتضمن تحديثات مستمرة لجميع المعارف النظرية التي تخدم توظيف الانتقائية النظرية في ممارسة الخدمة الاجتماعية.
4. ربط تجديد رخصة الممارسة المهنية في المستشفيات باجتياز اختبارات تتضمن فقرات تعكس معرفة ودراية بتطبيق الانتقائية النظرية في الممارسة.
5. أن تكون الانتقائية النظرية من ضمن المعارف المتضمنة في برامج التعليم المستمر للممارسين المهنيين في المجال الطبي. بحيث تتم الاستفادة من التكنولوجيا الحديثة في تحقيق التعلم المستمر وذلك عن طريق إنشاء تطبيقات سمعية لنشر المحاضرات والمقالات العلمية المتخصصة في الخدمة الاجتماعية بشكل عام والانتقائية النظرية بشكل خاص.

المراجع العربية:

- ابراهيم مصطفى، وأخرون، 1991. المعجم الوسيط. قطر: دار إحياء التراث.
- ابن منظور، 1981. لسان العرب. الطبعة الأولى. القاهرة: دار المعارف
- أحمد إبراهيم قنديل، 2007. العلوم في تدريس العلوم. القاهرة: مصر العربية للنشر والتوزيع.
- أحمد مختار عمر، 2008. معجم اللغة العربية المعاصرة. الطبعة الأولى: القاهرة: عالم الكتاب.
- جمال حبيب، و مريم حنا، 2016. نظريات ونماذج التدخل المهني على مختلف أنساق ومستويات الحماية المهنية للخدمة الاجتماعية. الإسكندرية :المكتب الجامعي الحديث.
- جمال شحاته حبيب، 2009. الممارسة العامة من منظور حديث في الخدمة الاجتماعية. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- جميلة جازع الشهري، 2011. واقع ممارسة الاختصاصيين الاجتماعيين الإكلينيكيين للعلاج الأسري. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الملك سعود. الرياض.
- الجوهرة بنت فهد آل سعود، 1996. الخدمة الاجتماعية في الوطن العربي السعودي: واقع تعليمها ومتطلبات توظيفها. الرياض: مكتبة العبيكان.
- حسين صديق، 2012. الاتجاهات من منظور علم الاجتماع. بحث منشور في مجلة جامعة دمشق للآداب والعلوم الإنسانية. ع 3. مج 28.
- حمدي محمد منصور، وسعيد عويضة، ، 2010. نظرية الخدمة الاجتماعية المعاصرة. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- سامي عبدالعزيز الدامغ، 1996. تصميمات النسق المفرد. بحث منشور في مجلة العلوم الاجتماعية. ع 1. مج 24. جامعة الكويت.
- سامي عبدالعزيز الدامغ،2008. الانتقائية النظرية في الخدمة الاجتماعية: مراجعة نقدية. مقال علمي مقبول للنشر بمجلة كلية الآداب. جامعة الملك سعود. الرياض.
- طلعت مصطفى السروجي،2009. الخدمة الاجتماعية أسس النظرية والممارسة. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- عادل الجندي، 2000. التعليم المستمر. مجلة البيان. ع 151. لندن.
- عبدالعزيز البريثن، 1998. مدى الإفادة من الرسائل العلمية في الممارسات المهنية للخدمة الاجتماعية. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الملك سعود.

- عبدالعزيز البريثن، 2012. قراءات في الخدمة الاجتماعية. الرياض: مطابع الحميضي.
- عبدالعزيز البريثن،2010. مقالات في الخدمة الاجتماعية. عمان: دار الفكر.
- عبدالمجيد نيازي، مشعل السيحاني، ، 2015. الخدمة الاجتماعية. الرياض: مكتبة المتنبي.
- عبده كامل طايفي، 2007. تكنيكات انتقائية في خدمة الفرد لتنمية التفكير الابتكاري لدى الأطفال. بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية. جامعة حلون. ع33. مج 5.
- فتحي عبدالرحمن جروان، ، 1999. تعليم التفكير: مفاهيم وتطبيقات. عمان: دار الكتاب الجامعي.
- مجيدة محمد الناجم،2007. مدى الاتساق في فهم وتطبيق التشخيص بين الممارسين المهنيين للخدمة الاجتماعية الإكلينيكية. رسالة دكتوراه غير منشورة. الرياض: جامعة الملك سعود.
- محمد أبو النجا العمري، 1999. أسس البحث في الخدمة الاجتماعية. الإسكندرية: المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر.
- محمد سيد فهمي، 2014. الخدمة الاجتماعية بين الطرق التقليدية والممارسة العامة. مصر :دار الوفاء.
- محمود حبيب المشهداني، 2012. التعليم الذاتي: ماله وما عليه. مقال منشور في مجلة كلية الآداب جامعة بغداد.
- مصطفى محمود قاسم، وآخرون، 2015. الخدمة الاجتماعية في المستشفيات. الرياض: مكتبة المتنبي.
- نوال المسيري وآخرون، 2012. التكامل في الخدمة الاجتماعية من منظور معاصر. الرياض: مكتبة الرشد.
- هشام سيد عبدالمجيد،2005. الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية: رؤية معاصرة لتعليم وممارسة الخدمة الاجتماعية في الوطن العربي. بحث منشور في المؤتمر العلمي الثامن عشر. كلية الخدمة الاجتماعية: جامعة حلوان. مصر.

المراجع باللغة الانجليزية :

- Barker, R. L , 2003. Social work Dictionary, 5th Ed. ,Washington: NASW.
- Beutler, L. E. et al., 2007. Systematic Treatment Selection (STS) A Review and Future Directions. USA: International Journal of Behavioral Consultation and Therapy.
- Coady, N. & Lehmann, P, 2008. Theoretical Perspectives for Direct Social Work Practice A

.Generalist-Eclectic Approach, (2nd ed). New York: Springer Publishing Company

- Dryden, W. 2007. Dryden`s Handbook of Individual Therapy.(5th ed). Landon: SAGE .Publications
- Donette, C. C. 2006. Theoretical orientation and clinical practice: A survey of Eclecticism .among social workers. Unpublished PhD Research. USA: Capella University
- Fischer, J. 1978. Effective Casework Practice: An Eclectic approach. NEW York: McGraw- .Hill, Inc
- .Jayaratne. S. 1978. A Study of clinical eclecticism. USA: Chicago Journal
- Jensen, J. P. , Bergin, A. E. & Greaves, D. W. 1990. The Meaning of Eclecticism: New .Survey Analysis of Components. USA: American Psychological Association
- Lampropoulos, G. K.2011. Bridging Technical Eclecticism & Theoretical Integration: .Assimilative Integration. USA: Journal of Psychotherapy Integration
- Lambert, M. J. 2004. Bergin and Garfield>s Handbook of Psychotherapy and behavior (5th .ed). New York: Wiley
- Lazarus, A. A. 1996. The Utility and Futility of Combining Treatments in Psychotherapy. .Clinical Psychology: Science and Practice. New York: Wiley
- Lazarus, A. A. ,Beutler, L. E. & Norcross, J.C.1992. The Future of technical eclecticism. .USA: American Psychological Association
- Norcross, J.C., & Prochaska, J.O.1988. A study of eclectic (and integrative) views revisited. .USA: American Psychological Association
- Palmer, S. & Woolfe, R. 2006. Integrative and Eclectic Counseling and Psychotherapy. .London: SAGE
- Turner, F.J. 2011. Social work treatment: Interlocking theoretical approaches. (5th ed.). New .York: Oxford University

Employing Eclecticism in Professional Practice: Attitudes and Challenges
A Study Applied on Practitioners Working at Public Hospitals in Riyadh

Jena Bent Ali Al Tayyar •
Dr. Majid Mohammed Al-Najem • •

Introduction

This study is considered one of the first Arabic studies to discuss the employment of Eclecticism in practice. Therefore, the two researchers based their work on an expanded theoretical frame to define the concept of Eclecticism; and to identify the attitudes of its employment in Social work, its elements, its attitudes, and its universally prevailing classifications. In addition, this study aims at identifying the attitudes and challenges that face the practitioners of social worker in the medical field when employing Eclecticism. Results showed that there is a simple understanding of what Eclecticism means, and showed that its employment is lacked in practice. There is a neutral attitude towards the employment of Eclecticism in practice. Furthermore, there is a neutral attitude towards the challenges that limit the level of employment of Eclecticism by medical practitioners. Such limited employment could be due to the practitioners' lack of understanding of what Eclecticism is, and the lack of education and training that could help them employ it. Plus, medical institutions do not encourage its use in practice, though the study showed that a great portion of the study sample believes in the importance of employing Eclecticism in their professional practice.

Keywords
Eclecticism – Professional Practice – Attitudes

• Demonstrator, Department of Social Studies, Faculty of Arts, King Saud University
• • Associate Professor, Department of Social Studies, Faculty of Arts, King Saud University