

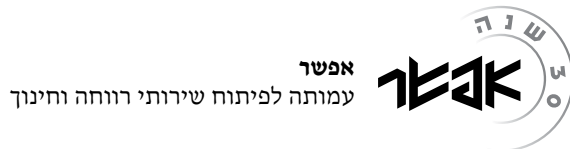
מבגש

לעבודה חינוכית-סוציאלית

כרך כ"ג • גיליון 41

תמוז תשע"ה – יוני 2015

יוצא לאור על ידי:



בשיתוף עם:



תפיסות של טכניקות העצמה: מחקר השוואתי בקרב עובדים סוציאליים

ח'אולה זועבי ועדו גל

תקציר

העצמה היא גישת התערבות התופסת מקום חשוב בספרות המקצועית בעבודה סוציאלית, אולם עד כה לא נבדקו עמדותיהם של עובדים סוציאליים בנוגע למהותן של טכניקות התערבות מעצמות שבהן ניתן להשתמש בהתערבות פרטנית. המחקר הנוכחי תוכנן כמחקר חלוץ שמטרתו לתקף כלי קיים לחקירת התפיסות של עובדים סוציאליים ביחס לפוטנציאל העצמה של טכניקות התערבות שונות, ולאסוף נתונים ראשוניים בתחום זה, אשר יכולים לספק בסיס לתכנון מחקרים עתידיים בתחום. כלי המחקר הועבר למדגמי נוחות של עובדים סוציאליים בשתי מדינות שונות, ישראל וארצות הברית, זאת כדי לתרום להבנת יציבות דפוסי הממצאים המתקבלים משימוש בכלי בהקשרים תרבותיים שונים. הממצאים מלמדים כי עובדים סוציאליים מסכימים ביניהם בנוגע לטכניקות שיש בהם פוטנציאל להעצמה. כמו כן הם מסכימים בנוגע לטכניקות שאין בהם פוטנציאל להעצמת הפונה. נוסף על כך, נמצא שווי בין שתי הקבוצות באשר לתפיסת פוטנציאל העצמה של טכניקות שונות. הממצאים מובילים לשאלות ביחס לקשר בין תפיסת פוטנציאל העצמה לבין הרקע התרבותי של העובד הסוציאלי ומצביעים על הצורך בהעמקת המחקר בסוגיה זו.

מילות מפתח: העצמה, טכניקות התערבות, קבוצות לאום, שוני תרבותי

מבוא

מושג העצמה (empowerment) התפתח בעשורים האחרונים כמוטיב חשוב בתחום מדעי החברה וההתנהגות, ורעיונות על העצמה מופיעים בספרות בתחומי דעת מגוונים (חזן, 2004; כהן, 2000; סדן, 1997; Bennett-Cattaneo & Chapman, 2010). העצמה היא תהליך פעיל, תהליך משתף אשר דרכו יחידים משיגים שליטה רבה יותר על חייהם, רוכשים זכויות ומצמצמים הדרה (Maton, 2008; Rappaport, 1985). לחוקרים ואנשי מקצוע בעבודה סוציאלית, בפסיכולוגיה ובדיסציפלינות אחרות, העצמה מייצגת גישה מבוססת כוח, אשר מדגישה את היכולת של אנשים להתמודד עם תנאי חייהם ולחדד באופן פעיל פתרונות לבעיות העומדות בפניהם (Baxamusa, 2008; Ozer, 2008; Newlan, Douglas & Hubbard, 2013; Prati & Zani, 2013; Zippay, 1995).

חוקרים רבים טוענים שהעצמה מייצגת גם תאוריה שבמידה רבה טרם נבדקה מבחינה אמפירית (Christens, 2012; Holden, Messeri, Evans, Crankshaw & BenDavies, 2004; Hunter, Jason & Keys, 2013; Peterson, 2014; Woodall, Warwick-Booth & Cross, 2012).

יתרה מזו, אף שרעיונות יסוד ועקרונות של גישת ההעצמה הוצגו בהרחבה בספרות התאורטית והמחקרית, אין הספרות מכתובה שימוש בטכניקות עבודה ספציפיות, אשר רק הן נתפסות כמתאימות ליישום במסגרת התערבויות שמטרתן לתרום לתהליכי העצמה (Cox, 1991). לעובדים סוציאליים הרוצים לתרום להעצמת הפונים אליהם יש חופש פעולה לבחור ולשלב בפרקטיקה שלהם טווח רחב של טכניקות (Corcoran, 2005; Corcoran & Walsh, 2010), הכולל טכניקות ניהול הטיפול, טיפול ותמיכה ותובנה, אך עד כה לא נחקר באילו טכניקות הם מעדיפים להשתמש בכדי לתרום להעצמת פונים, במיוחד בתחום הפרטני. אי-לכך, חשוב להבין כיצד מושג ההעצמה מתורגם על ידי עובדים סוציאליים לפעולות במסגרת פעילותם המקצועית.

מחקר זה התמקד בהבנת התפיסות של עובדים סוציאליים בנוגע למהותן של התערבויות מעצמות במישור הפרטני, נושא אשר עד כה כמעט שלא נחקר. המחקר תוכנן כמחקר חלוץ בעל שתי מטרות: הראשונה – לתקף כלי קיים בנוגע לתפיסות של עובדים סוציאליים בישראל ובארצות הברית ביחס לפוטנציאל ההעצמה של טכניקות התערבות שונות, והמטרה השנייה – לבדוק באמצעות כלי זה את תפיסותיהם של עובדים סוציאליים באשר למידת פוטנציאל ההעצמה של טכניקות אלו. איסוף נתונים ראשוניים בתחום זה יכול לספק בסיס לתכנון מחקרים עתידיים בתחום. כלי המחקר שתוקף הועבר למדגמי נוחות של עובדים סוציאליים בשתי מדינות שונות – ישראל וארצות הברית, זאת כדי לתרום להבנת יציבות דפוסי הממצאים שמתקבלים משימוש בכלי בהקשרים תרבותיים שונים.

בדיקת הבדלים בין אנשי מקצוע מתרבויות שונות, אשר לא בוצעה בעבר ביחס לתחום ההעצמה, יכולה גם לתרום ליכולת ההכללה של ממצאי המחקר. מובן שהתפיסות של אנשי מקצוע בנוגע לפוטנציאל ההעצמה של טכניקות שונות מושפעות על ידי מגוון גורמים, ולפיכך כחלק מהמחקר נבדקו משתנים נוספים שעשויים להיות קשורים להתערבויות שמבצעים עובדים סוציאליים, כגון: ותק, השפעת החשיפה לנושא ההעצמה במסגרת ההכשרה המקצועית או במסגרת העבודה ומידת העומס על העובד הסוציאלי.

נוסף על כך, מאחורי מחקר חלוץ זה נמצאת ההנחה שתרבותו של העובד הסוציאלי משפיעה על תפיסתו בנוגע לתהליך הטיפול, ועל הטכניקות והאסטרטגיות שיבחר להשתמש בהן בעת התערבותו מול הפונה (Zoabi & Savaya, 2011); זאת מאחר שנמצא כי תרבות משפיעה על תפיסת הבעיה, סיבותיה והפתרונות המוצעות לטיפול בה (Kitayama, Snibbe, Markus & Suzuki, 2004; Kolstad & Horpestad, 2009; Marsella & Yamada, 2000).

המאמר מתאר מסגרת מושגית לסיווג טכניקות התערבות בעבודה סוציאלית אשר שימשה במחקר. בהמשך, מוצגים ממצאים על אודות תפיסותיהם של עובדים סוציאליים באשר למידת ההעצמה של טכניקות התערבות שונות, המבוססים על נתונים שנאספו בשתי מדינות – ישראל וארצות הברית. לסיום, נדונו המידה שבה התפיסות של עובדים סוציאליים בהקשר זה עולות בקנה אחד עם גישות תאורטיות

בתחום ההעצמה, והשלכות הממצאים על הקשר בין תאוריה ופרקטיקה בתחום ההעצמה ועל מחקר עתידי בתחום.

טכניקות מעצמות

כדי להסביר את משמעותן של טכניקות מעצמות על פי תפיסות העובדים הסוציאליים, נסקור תחילה את מושג ההעצמה, ובהמשך נרחיב על טכניקות התערבות הקשורות להעצמה ברמה הפרטנית. ככלל, המודלים התאורטיים בתחום ההעצמה יוצאים מנקודת הנחה שלפיה בכל אדם טמונים פוטנציאל ויכולות שהוא עשוי להפעיל על מנת להתמודד באופן מועיל עם אתגרים שונים בחייו (Adams, 2003; Freire, 1985; Hassanpoor, Mehrabi, Hassanpoor & Samangoeei, 2012; Rappaport, 1987) אך מחסומים וגורמים שונים, בין אם פנימיים או חיצוניים, מונעים ניצול מרבי של יכולות והגשמת שאיפות. מצב העצמה הוא כזה שבו אנשים מרגישים שהם יכולים לשלוט בגורלם ומסוגלים לפעול בכדי להשיג מטרות אישיות וארגוניות (Hassanpoor et al., 2012).

הספרות המקצועית בנושא ההעצמה התמקדה בהתחלה בשיפור מדיניות הרווחה והשירותים החברתיים, במיוחד בקרב אנשים הסובלים מקיפוח חברתי (Lee, 2001; Rappaport, 1985; Shroff, 2010). לאחר מכן התווספו למושג ההעצמה מספר משמעויות המתמקדות בטיפוח רווחת האדם, בשביעות רצונו ובביטוי תפיסת עולמו בנוגע למצב הקיומי הרצוי בשבילו ולמטרה אשר אליה מכוונת ההתערבות המעצימה (Hassanpoor et al., 2012; Roy, 2010). נוסף על כך, נעשה שימוש במושג ההעצמה לתיאור שיטות ותהליכי התערבות שונים אשר ראוי ליישם כדי להגיע למצב מטרה רצוי ("התערבות מעצימה"). חוקרים אחרים רואים בהעצמה אוריינטציה המשלבת ומשקפת תפיסה ותהליך יחד (Miley et al., 2004).

האימוץ של פרקטיקה מעצימה אמור לגרום לעובדים סוציאליים להתייחס לשלושה מעברים: מבעיות לאתגרים, מראיית פתולוגיה לראיית נקודות חוזק או כוחות, ומעיסוק בעבר לנטייה לעתיד (Miley, O'Melia & Dubois, 2004). מטרתה של התערבות מקצועית מעצימה היא לחולל תהליך שבו אדם יעבור ממצב יחסי של חוסר אונים או פסיביות למצב שבו יש לו תחושת שליטה גדולה יותר על אירועים הקשורים בו ויכולת רבה יותר לקבל החלטות ולהשפיע בפועל על מהלך חייו, ולתמוך בתהליך זה (Adams, 2003; Bogler & Somech, 2004; Myers, 1991; Shroff, 2010; White, 2010; Zimmerman, 1992). באמצעות התייחסות טיפולית או התערבות הנשענות על עקרונות ההעצמה, אנשים יכולים ללמוד איך להתחבר לרגשות שלהם, איך לשנות אותם ואיך לנהל מצבים כדי לשמור על תחושה של הימצאות בשליטה (Hassanpoor et al., 2012; Murphy-Graham, 2010). חשיפה לשיח טיפולי מעצים עשויה לפתח כישורים בין-אישיים הכוללים שינוי ביכולת ניהול משא ומתן, יכולת לבטא מחשבות ורגשות בצורה ברורה יותר ושליטה מבוקרת בכעס במצבי קונפליקט (Benjamin & Sullivan, 1999; Murphy-Graham, 2010; Roy, 2010).

תהליך ההעצמה כולל שינויים ברמה התוך-אישית או ברמה הפסיכולוגית (סדן, 1997; Whiteside, 2009; Roy, 2010; Murphy-Graham, 2010; Lee-Rife, 2010). ברמה התוך-אישית, העצמה כוללת רכישת ידע, פיתוח מיומנויות והקניית כלי התמודדות הנדרשים לצמיחה אישית ולפעולה בזירה החברתית שבה נדרש הפונה לתפקד, בין אם מדובר בפעולה עצמאית, במשא ומתן, בשיתוף פעולה עם אחרים או בפעולות אחרות (חזן, 2004; Roy, 2010; Parsons, 1988; Murphy-Graham, 2010). העצמה מחזקת את הדימוי העצמי (Janssens, 2010), ואת כוחו של הפרט לקבל החלטות בקשר לעשיית פעולות ולהשגת הישגים משמעותיים (Bogler & Somech, 2004; Hassanpoor et al., 2012). תחושת הכוח והיכולת מגבירות את הביטחון העצמי של הפרט ואת אמונתו שהוא מסוגל לשלוט בכישלונותיו ולגייס את כישוריו כדי לנהל את משימותיו (Blanchard, Carlos & Randolph, 2003). מצופה גם עלייה במוטיבציה (Hassanpoor et al., 2012; Liden, Wayne & Sparrow, 2000) ובתפיסת המסוגלות העצמית (self-efficacy) (Hemric, Eury & Shellman, 2010), מונח אשר בנדורה הגדיר כאמונות הפרט באשר ליכולתו ליצור אירועים רצויים בחייו ולארגנם (Bandura, 1997). לפי מחברים רבים, העצמה ברמה התוך-אישית דורשת הגברת מודעות ביקורתית לגורמים המובילים למצבו הנוכחי של האדם (סדן, 1997; Robbins, Crino; White, 2010; Fredendall, 2002), פיתוח תפיסת העצמי כחלק מקולקטיב והזדהות עם אחרים הנמצאים במצב דומה, וכן לקיחת אחריות על אירועים בעבר ותחושה של אחריות אישית לפתרון בעיות בעתיד (Freire, 1973; Hassanpoor et al., 2012; Janssens, 2010; White, 2010).

טכניקות התערבות הקשורות להעצמה ברמה פרטנית

העבודה הסוציאלית התמקדה תמיד בקשיים העומדים בפני פונים שאין להם משאבים מספיקים כדי להתמודד עם האתגרים המוצבים בפניהם בחיים. עם זאת, עובדים סוציאליים חייבים להתאים את גישותיהם ואת טכניקות הטיפול או ההתערבות שלהם לצרכים המיוחדים, למאפיינים ולנסיבות של הפונים שהם משרתים (Sheafor & Horejsi, 2011). מהסקירה למעלה עולה כי לפיכך, תהליך העצמה עשוי להיות רב ממדי ושונה, בהתאם לנסיבות חייהם של הפונים ולמטרות של ההתערבות הטיפולית.

כידוע, הספרות בתחום ההעצמה צמחה תחילה בעיקר בהתייחס למישור הקהילתי-קולקטיבי (Rappaport, 1985), ובהקשר זה תוארו בין השאר התערבויות שמטרתן לשנות את יחסי הכוח בחברה או לפתח את יכולתם של חברי קהילות בכדי להשפיע על חלוקת משאבים וקבלת החלטות, וכך בעקיפין גם על גורלם האישי (Robbins et al., 2001; Chapin & Cox, 2002). אולם במקביל, הספרות, הן בעבודה סוציאלית והן בתחומים אחרים, התייחסה לצורך בתהליכי העצמה גם ברמה הפרטנית (Cox, Kelchner, 2002; Chapin, 2002). לאחרונה, מתחזקים הקולות בשדה העבודה סוציאלית המבקשים לא להפריד בין הרמה הפרטנית להתערבות מעבר לרמת הפרט, היינו לא להפריד בין הפרטני לקהילתי. עם זאת, במחקר הנוכחי בחרנו להתמקד ברמה הפרטנית, ולצורך זה

נעזרנו בשאלון של אוהייר, ששימש אותנו במחקר האמפירי ואשר מתייחס להתערבות ברמה הפרטנית בלבד.

כדי לבדוק את תפיסותיהם של עובדים סוציאליים בנוגע לפוטנציאל ההעצמה של טכניקות התערבות שונות, יש לבנות תחילה רשימה מקיפה דייה של טכניקות כאלו. במחקר הנוכחי התבססנו על סיווג של טכניקות התערבות שפותח בארצות הברית על ידי אוהייר ועמיתיו (O'Hare & Collins, 1997; O'Hare, Collins & Walsh, 1998). אוהייר ועמיתיו ערכו סקירת ספרות נרחבת על התערבויות בעבודה סוציאלית, במטרה לשקף את הטכניקות העיקריות המקובלות בתחום, ללא קשר לגישה עיונית מסוימת, ובהתאם לכך פיתחו מאגר ראשוני של 75 טכניקות המייצגות מגוון הליכי התערבות וגישות התערבות שונות. על סמך ניתוח תגובות של עובדים סוציאליים ותיקים ותלמידים לתארים מתקדמים בעבודה סוציאלית, הם בודדו 26 טכניקות אשר נמצאו בשימוש הנפוץ ביותר, ואלו קובצו לארבעה תחומים: **טכניקות ניהול הטיפול** (case management), **טכניקות טיפול** (treatment), **טכניקות תמיכה בתהליך הטיפול** (support) ו**טכניקות לפיתוח תובנה** (insight). פריטים המתארים טכניקות בארבעה תחומים אלו נכללו בשאלון שפיתחו אוהייר ועמיתיו, הנקרא (PSI Practice Skills Inventory). ראוי לציין כי בשני מחקרי המשך, הם תיקפו את המסגרת המושגית שפיתחו והראו כי עובדים סוציאליים מנוסים אכן השתמשו בטכניקות השונות שנכללו בשאלון (PSI) (O'Hare & Collins, 2000; O'Hare, Collins & Tran, 2002). להלן נביא תיאור של ארבעת התחומים שנכללו בשאלון זה, תוך התייחסות אל המידה שבה עשוי להיות להם פוטנציאל העצמתי.

טכניקות ניהול הטיפול

תחום ניהול הטיפול בעבודה סוציאלית נשען על טכניקות המכוונות למתן שירותים, למשל כאשר עובד סוציאלי מעריך את הצרכים של הפונה ושל בני משפחתו ומסדר עבור הפונה שירותים אשר עונים על צרכיו המורכבים. מקורן של טכניקות אלו בהיסטוריה המוקדמת של עבודה סוציאלית ובפרקטיקה של מקצוע העבודה הסוציאלית, המיועדת לארגן ולתאם טיפול מול הפונה (NASW, 1992). היות ופונים בדרך כלל זקוקים לסיוע במשימות חיים יום-יומיות, ניהול הטיפול כולל פעילויות ושירותים, כגון: ייעוץ וסנגור, סיוע בהבטחת הכנסה, עבודה, דיור, תחבורה, טיפול רפואי וכדומה (Sheafor & Horejsi, 2011). טכניקות ניהול הטיפול עוזרות לעובד הסוציאלי לארגן את תהליך הטיפול, לעקוב אחרי התקדמותו, להעריך את רמת המשאבים החומריים של הפונה, להיות באינטראקציה עם שירותים אחרים החשובים להתקדמות הטיפול ועוד (O'Hare, 2000). טכניקות אלו מבוססות בין השאר על ההנחה כי העובד הסוציאלי צריך לתווך בין הפונים לבין גורמים ומשאבים בקהילה ולהוביל את התהליך הטיפולי, שהפונים אינם יכולים לקחת חלק שוויוני בו עקב מצב (זמני) של חוסר יכולת או מוטיבציה (Rubin, 1992; Sheafor & Horejsi, 2011). טכניקות ניהול הטיפול עשויות להיות מבוצעות בעיקר על ידי עובד סוציאלי, ללא מעורבות הפונה (Sheafor & Horejsi, 2011), ולכן לכאורה אינן בעלות פוטנציאל גבוה להעצמה (Cox & Parsons, 1994).

עם זאת, אנשי מקצוע מדגישים את חשיבות היחסים בין העובד הסוציאלי לבין הפונים וסבורים כי על המטפל להגדיל את כוח הפונה במערכת יחסים זו על ידי מתן כבוד ואוטונומיה לפונה, הכרה בכוחותיו, הבהרת גבולות העובד הסוציאלי, פיתוח הבנה, עידוד עזרה וחשיפה עצמית (Moreau & Frosst, 1993). לפיכך, יש הסבורים כי יכול להתקיים גם ניהול טיפול מעצים (empowerment case management). ניהול טיפול זה כולל השתתפות פעילה של הפונה בהגדרת הצרכים ובעיצוב המטרות ואסטרטגיות הביצוע, ולפיכך הטכניקות שלו עשויות להיות בעלות פוטנציאל העצמה (Crane-Ross, Lutz & Roth, 2006; Rose, 1992).

טכניקות טיפול

טכניקות אלו מסייעות לפונים להבין טוב יותר את מערכות היחסים האישיות שלהם ולנתח את האופן שבו גורמים סביבתיים משפיעים על בעיותיהם (O'Hare & Collins, 2000). הבנת הפונים את מערכות היחסים שלהם עם אנשים אחרים ועם גורמים סביבתיים העלולים לפגוע בהם ולהנציח את בעיותיהם, מסייעת להם להגביר את השליטה העצמית שלהם. כמו כן היא מסייעת להם לחולל את השינוי החברתי הדרוש להם, על ידי ביצוע פעולות המפחיתות את הסיכונים שמוצבים בפניהם ורתמת אנשים אחרים לטיפול בחסמים חברתיים ופוליטיים (Lopez-Baez & Paylo, 2009). בהקשר זה, מטפלים צריכים לכוון ולהעצים את הפונים על ידי התמקדות בנקודת החוזק שלהם, לתמוך בפיתוח של מיומנויות וכישורים נדרשים, לסייע בהצגת הבעיות והקשיים של הפונים, לתרום לפיתוח תחושה של ערך עצמי בקרבם ולעודד קבלת החלטות באפקטיביות רבה יותר (Barrett, Lester & Durham, 2011; Trusty & Brown, 2005). טכניקות הטיפול מקנות לפונים כלים להפחתת הלחצים ומסייעות להם בצמצום דרכי מחשבה לא פונקציונליות אשר תורמות לבעיות שלהם (Joiner & Bartram, 2004). לפיכך, טכניקות הטיפול מסייעות באופן כללי בפיקוח על תכנית הטיפול ועל התקדמותה לקראת תוצאות רצויות ובהערכת האפקטיביות של תכנית הטיפול או ההתערבות (O'Hare & Collins, 2000).

טכניקות תמיכה בתהליך הטיפולי

טכניקות תמיכה עוזרות לעובדים סוציאליים להתקשר עם הפונים ולאפשר להם להרגיש בנוח ולנהל מערכת יחסים הנשענת על אמון ואמפתיה (הבנה, חמלה ועידוד), ונוסף על כך מקלות על יישום תכנית הטיפול ועל הערכת ההתערבות (O'Hare, 2009). טכניקות אלו נחוצות לתהליך ההעצמה, בהיותן ממוקדות בין השאר במתן תמיכה רגשית וחברתית לפונים בזמן שהם נמצאים בתהליך של שינוי (Shroff, 2010; Whiteside, 2009), בהגברת ביטחונם העצמי ובהעלאת המוטיבציה שלהם לעבוד על בעיותיהם במשך הטיפול (Berman, 2010; O'Hare, 2009). טכניקות אלו מסייעות ליצירת סביבת עבודה נוחה למטפל (Ronen & Freeman, 2007), הן עוזרות לפונה להיפתח בפני העובד הסוציאלי במהלך הטיפול, מסייעות לו לשתף את המטפל ומאפשרות את העמקת והרחבת הקשר הטיפולי (O'Hare & Collins, 2000).

טכניקות לפיתוח תובנה

טכניקות אלו מאפשרות לפונה התבוננות עצמית מאורגנת וביצוע הליך בירור, בכדי להבין את עצמו בתוך ההקשר החברתי וההקשר התרבותי שבהם הוא נמצא (Waites, 2009). במהלך הבירור העובד הסוציאלי מסייע לפונה לחשוף את רגשותיו, ובמיוחד להבין כיצד קשיים, חוויות ומערכות יחסים מהעבר תורמים למצבו בהווה (Maïter, Palmer & Manji, 2006; O'Hare, 2009), ועוזר לו להפיק לקחים מהעבר (Pehkonen, Arola, Zvyagina & Grouev, 2010). פיתוח תובנות בנושאים אלו ואחרים כרוך בחיזוק מודעות ביקורתית (Mosedale, 2005; Nkhonjera, 2011), המאפשרת לפונים להעריך בהדרגה את מידת יכולתם לשנות את המציאות, לפתור בעיות ולהגשים את מטרותיהם (O'Hare & Collins, 2000). מחקרים מראים כי פיתוח תובנות הוא תנאי הכרחי וחיוני לתהליך ההעצמה, אלא שתהליך ההעצמה יושלם רק לאחר המעבר מתובנה לפעולות אשר תיישמנה אותה בדרך כלשהי (Mosedale, 2005; Rowlands, 1997).

שיטת המחקר

משתתפים והליך

מדגם המחקר כלל 260 עובדים סוציאליים משתי מדינות: ישראל (57% מהמדגם) וארצות הברית (43% מהמדגם). המשתתפים בישראל נבחרו מ-27 יישובים יהודיים וערביים, במגמה לייצג עובדים סוציאליים בתפקידים שונים המתמקדים בטיפול ישיר בפרט ובמשפחה, בסוכנויות וארגוני רווחה שונים בישראל. תהליך הדגימה במחקר שילב דגימת שכבות ודגימת אשכולות, על ידי פילוח לשכות רווחה לשתי קבוצות לאום, בהתאם למיקום הלשכה (יישוב יהודי או יישוב ערבי), עם דגימת לשכות בתוך כל שכבה, כך שייצגו יישובים בעלי מאפיינים שונים. בהתבסס על פרסומי משרד העבודה והרווחה המפרטים את מאפייני הלשכות השונות, נוצר קשר עם מנהלי לשכות, על מנת לקבל אישור לביצוע איסוף הנתונים. נקבעו מועדי ביקור, וניתן למשתתפים הסבר על המחקר ועל השאלון, כולל התייחסות לאנונימיות התשובות. רוב השאלונים הוחזרו במקום, אך חלקם נשלחו חזרה בדואר. בישראל הועברו 220 שאלונים, והוחזרו 148 מהם (67%) – מחציתם ממשתתפים יהודים ומחציתם ממשתתפים ערבים (74% משתתפים מכל לאום).

הקבוצה השנייה כללה מדגם נוחות של 112 עובדים סוציאליים ממדינת מסצ'וסטס בארצות הברית. איסוף הנתונים בוצע בשלוש דרכים, כדי לקבל מדגם מגוון, שכלל עובדים סוציאליים בעלי רקעים שונים העובדים בהקשרים מגוונים: (א) דרך רשימת כתובות של עובדים סוציאליים השייכים לאיגוד NASW (National Association of Social Workers) נשלחו שאלונים ל-299 עובדים סוציאליים, ומתוכם 41 השיבו; (ב) דרך מדריך הטלפונים (Yellow Pages) וחיפוש במאגרים באמצעות האינטרנט נשלחו שאלונים ל-199 עובדים סוציאליים, ומתוכם 46 השיבו; (ג) דרך אוניברסיטת בוסטון נשלח שאלון ל-300 סטודנטים לתואר שני אשר כבר עובדים בפועל כעובדים

סוציאליים, ו-25 מתוכם השיבו. לכל השאלונים צורפו מכתבים מלווים בנוגע לשאלון ולאנונימיות של המשתתפים ומעטפות להחזר, וכולם הוחזרו בדואר.

מאפייני המשתתפים בשני מדגמי המחקר מוצגים בלוח 1. נראה כי הקבוצות היו דומות מבחינת אחוז הגברים והנשים ובעלי משרה מלאה או חלקית. אחוז גדול יותר מהעובדים הסוציאליים האמריקנים היו בעלי תואר שני (כצפוי, בשל ההבדלים בתהליך ההכשרה של עובדים סוציאליים). כמו כן אחוז גדול יותר מהם טיפלו במספר קטן יותר של מקרים, יחסית לעובדים הסוציאליים בישראל. נוסף על כך, נמצא כי הנבדקים האמריקנים היו מבוגרים יותר (גיל ממוצע 48.28, ס"ת 13.15) מן הישראלים (גיל ממוצע 35.95, ס"ת 9.76).

לוח 1: מאפייני המשתתפים בקבוצות המחקר (באחוזים) (N=260)

משתנה	ארצות הברית (%)	ישראל (%)
מגדר	גברים	21.4
	נשים	78.6
השכלה	תואר ראשון	24.1
	תואר שני ומעלה	75.9
היקף משרה	משרה מלאה	39.3
	משרה חלקית	60.7
מספר הפונים בטיפול העובד הסוציאלי	401 פונים	64.3
	מעל 40 פונים	25.9
	לא ידוע	9.8

כלי המחקר

המשתתפים ענו על שאלון בן שני חלקים. החלק הראשון כלל 26 פריטים מסוג ליקרט אשר בדקו את תפיסות המשתתפים בנוגע לפוטנציאל ההעצמה של טכניקות התערבות בארבעה התחומים שנדונו בסקירת הספרות לעיל. הפריטים שבהם נעשה שימוש במדגם בארצות הברית נלקחו משאלון Practice Skills Inventory אשר פותח על ידי אוהייר ועמיתיו (O'Hare et al., 1998). הפריטים שבהם נעשה שימוש בישראל תורגמו מאותו שאלון והותאמו לשימוש בישראל, כחלק ממחקרה של גוטליב (2000), אשר בדק את הקשר בין תפיסת העצמה עצמית לבין טכניקות התערבות של עובדים סוציאליים. תיאור תוכני הפריטים מופיע בלוח 2, כשהם מקובצים בהתאם לתחום ההתערבות. הנבדקים התבקשו לדרג את הטכניקה המתוארת בכל פריט מבחינת פוטנציאל ההעצמה, על סולם ליקרט בן חמש דרגות (1=נמוך; 5=גבוה). בלוח 3 מוצגים ערכי אלפא קרונבך של העקיבות הפנימית של דירוגי הטכניקות המשויכות לכל תחום, ועולה ממנו כי המהימנויות הן בתחום המקובל ואינן יורדות מ-70..

החלק השני של השאלון כלל פריטים אשר דירגו בסולם ליקרט בן חמש דרגות (1=נמוך; 5=גבוה) את מידת החשיפה לנושא ההעצמה, בשלושה הקשרים: במהלך

הלימודים האקדמיים, דרך חומר כתוב במקום העבודה ודרך מידע שניתן בהרצאה, השתלמות או הדרכה במקום העבודה. כמו כן, חלק זה כלל שאלות על משתני רקע אישיים ומקצועיים, כולל: מגדר, גיל, השכלה, מספר פונים, ותק ועוד.

לוח 2: ערכי מרכז ופיזור בדירוגי טכניקות התערבות בקרב נבדקים בישראל (N=148) ובארצות הברית (N=112)

תחום	טכניקה	ארצות הברית ממוצע (ס"ת)	ישראל ממוצע (ס"ת)	t
ניהול טיפול	1 הערכת רמת המשאבים החומריים של פונים (מזון, בגדים ומגורים)	2.94 (1.19)	3.08 (0.89)	-1.02
	2 סנגור בפני גורמים רלוונטיים	3.16 (1.05)	3.15 (1.05)	0.08
	3 ניתוח בעיות חברתיות ומדיניות הרלוונטיים לבעיות פונים (על ידי העובדים הסוציאליים, לא עם הפונים)	3.59 (1.01)	2.85 (1.16)	5.39**
	4 מעקב אחרי השירותים הניתנים על ידי אנשי מקצוע אחרים (על ידי העובדים הסוציאליים)	2.40 (0.98)	3.14 (1.16)	-5.39**
	5 הספקת מידע על שירותים אחרים הזמינים לפונים	3.02 (0.95)	3.76 (1.03)	-5.88**
	6 הפניות לשירותים אחרים	2.84 (1.06)	2.26 (1.11)	-3.04**
	7 תיווך (רישות) בין סוכנויות כדי לתאם שירותים	2.85 (1.12)	3.27 (1.06)	-3.02**
טיפול	8 סיוע לפונים בניתוח האופן שבו גורמים סביבתיים משפיעים על בעיותיהם	4.23 (0.90)	3.80 (0.90)	3.80**
	9 עידוד הפונים לפעול למען פתרון בעיותיהם	3.41 (1.12)	4.49 (0.68)	-8.98**
	10 יצירת סולם דירוג אישי עם הפונים למען מדידת התקדמותם	3.80 (0.96)	4.16 (0.72)	-5.15**
	11 סיוע לפונים בצמצום דרכי מחשבה לא פונקציונליות אשר תורמות לבעיותיהם	4.01 (0.91)	3.88 (0.88)	-1.00
	12 סיוע לפונים בתרגול המיומנויות החדשות שלהם לפתרון בעיות מחוץ למפגש הטיפולי	4.25 (0.84)	4.16 (0.77)	-1.82
	13 תרגול הפונים במיומנויות ספציפיות כדי להתמודד עם בעיות מסוימות	3.86 (0.92)	4.07 (0.81)	-3.28**
	14 עבודה משותפת עם הפונים על התמודדות עם הופעה חוזרת של בעיה שלכאורה נפתרה	3.75 (0.90)	4.20 (0.74)	1.18
	15 לימוד הפונים להשתמש בכלים להפחתת הלחצים שלהם	4.13 (0.88)	3.91 (0.85)	0.95
	16 סיוע לפונים בהבנה טובה יותר של מערכות היחסים האישיות שלהם	4.00 (0.68)	4.28 (0.70)	-1.92
	17 אימון פונים איך לקבל החלטות באופן אפקטיבי יותר	4.00 (0.93)	4.25 (0.71)	-4.32**
18 הדרכת הפונים איך לעקוב אחרי התנהגויותיהם	4.05 (0.88)	4.54 (0.61)	2.03	

19	תמיכה	שיקוף רגשות ומחשבות הפונים כדי לתת להם הרגשה שדבריהם הובנו	3.83 (0.94)	4.25 (0.79)	-2.89**
20		מתן תמיכה רגשית לפונים	3.61 (1.03)	3.43 (0.98)	-2.42*
21		הדגשת הצלחת הפונים על מנת להגביר את ביטחונם העצמי	3.56 (1.09)	3.56 (0.91)	-4.97**
22		עזרה לפונים בפיתוח תחושת מוטיבציה לעבוד על בעיותיהם בטיפול	3.83 (0.94)	4.25 (0.79)	-3.81**
23		סיוע לפונים לחוש שהם רוצים להיפתח בפני המטפל	3.61 (1.03)	3.43 (0.98)	1.47
24	תובנה	בדיקה ביחד עם הפונים איך מערכות יחסים בעבר תורמות להבנת בעיות נוכחיות	3.56 (1.09)	3.56 (0.91)	0.01
25		הצגת שאלות בירור ועידוד כדי להביא את הפונים לחשוף רגשות קשים	4.05 (0.86)	3.69 (0.99)	3.10**
26		עזרה לפונים בהפקת לקחים מחוויות בעבר	3.75 (1.02)	3.91 (0.85)	-1.33

*P<.05, **P<.01

ממצאים

לוח 2 מציג את הדירוג הממוצע של הנבדקים על פי פוטנציאל ההעצמה של 26 טכניקות ההתערבות. כפי שניתן לראות, טווח הממוצעים בסולם 1–5 נע בין 2.26 (פריט 6 – "הפניות לשירותים אחרים" במדגם ישראל) ועד ל-4.54 (פריט 18 – "הדרכת הפונים איך לעקוב אחרי התנהגויותיהם" במדגם ישראל). לפיכך נראה כי כלי המחקר אכן כולל טכניקות הזוכות לדירוגים מגוונים מבחינת פוטנציאל ההעצמה שלהן. עוד עולה מלוח 2 כי במחצית הפריטים (13 מתוך 26), הנבדקים הישראלים דירגו את פוטנציאל ההעצמה של טכניקות שונות כגבוה יותר מהדירוג שנתנו לו נבדקים בארצות הברית, ורוב ההבדלים הללו היו מובהקים, אם כי לא בעלי ערך מוחלט גדול. הפריט שבו נמצא ההבדל הגדול ביותר בין שתי הקבוצות היה פריט 9 ("עידוד הפונים לפעול למען פתרון בעיותיהם"), שאותו נבדקים בישראל דירגו כבעל פוטנציאל העצמה גבוה מאוד (4.49), בהשוואה לדירוג נמוך בהרבה בארצות הברית (3.41). נוסף על כך, ראוי להתייחס גם לסטיות התקן; למשל ביחס לפריט הקיצוני, כלומר זה שבו נמצא ההבדל הגדול ביותר בין שני המדגמים, הייתה מידה רבה של תמימות דעים בישראל (ס"ת=0.68), אך פיזור גדול בהרבה בדירוגים בארצות הברית (ס"ת=1.12). כפי שיפורט בפרק הדיון, מובן שלא ניתן לייחס משמעות רבה מדי להבדלים אלו, בשל היותם של שני המדגמים מדגמי נוחות, אולם הממצאים מעלים את האפשרות של הבדלים תרבותיים בתפיסת הפוטנציאל ההעצמתי של טכניקות התערבות שונות.

בשלב הבא, כדי לקבל תמונה כוללת יותר על תפיסות הנבדקים ביחס לפוטנציאל ההעצמה של הטכניקות השונות, חושב לכל נבדק דירוג ממוצע לפריטים המשתייכים

לכל אחד מארבעת תחומי ההתערבות, שבצד ימין של לוח 2. הממצאים המקובצים מוצגים בלוח 3, שבו ניתן לראות דפוסים אחדים.

לוח 3: ערכי מרכז ופיזור בדירוגי טכניקות התערבות לפי תחום

תחום	ממוצע	ס"ת	מס' טכניקות בתחום	אלפא קרונברג
ניהול הטיפול	3.11	0.76	7	.82
טיפול	3.97	0.54	11	.82
תמיכה	4.04	0.59	5	.72
תובנה	3.82	0.73	3	.70

ראשית, לוח 3 מראה כי שני התחומים שבהם ממוצע הדירוגים הוא הגבוה ביותר הם תמיכה וטיפול. אחרים, תחום תובנה נתפס כבעל פוטנציאל העצמה נמוך במקצת, אך בכל זאת גבוה למדי. תחום ניהול הטיפול נתפס כבעל פוטנציאל העצמה נמוך יחסית לתחומים האחרים. ההבדלים בין ממוצעי הדירוגים בארבעה התחומים נבדקו בנייתו שונות למדידות חוזרות (repeated measures) ונמצאו מובהקים ($F(3,777)=203.099, p<.0001$). מבחן Bonferoni להשוואות זוגיות הראה כי קיים הבדל מובהק (רמת ביטחון של 95%) בין ממוצע הטכניקות בניהול הטיפול לבין ממוצעי שלושת התחומים האחרים, שהם גבוהים יותר בצורה משמעותית ואינם נבדלים באופן מובהק זה מזה.

שנית, לוח 3 מראה כי אף על פי שממוצע הטכניקות בניהול הטיפול הוא נמוך באופן מובהק יחסית לממוצעי שלושת התחומים האחרים, הוא לא נמוך באופן מוחלט: ערכו הממוצע מעל 3, בסולם 1–5; כלומר גם טכניקות בתחום ניהול הטיפול נתפסות כבעלות פוטנציאל העצמתי מסוים, שאינו נמוך. שלישית, הן לפי לוח 3 והן לפי לוח 2, שהוא הבסיס ללוח 3, יש **שונות** בדירוגי פוטנציאל העצמה של הטכניקות השונות: לוח 2 מראה כי סטיות התקן של דירוגי פוטנציאל העצמה של טכניקות בתחום ניהול הטיפול ובתחום תובנה הן גבוהות יחסית, דהיינו בתחומים אלו יש הסכמה פחותה בין הנבדקים באשר לפוטנציאל העצמה של הטכניקות השונות, בהשוואה לתחומים של טיפול ושל תמיכה. אך באופן כללי, בכל התחומים יש הטרוגניות בתפיסות פוטנציאל העצמה של טכניקות שונות: יותר ממחצית הטכניקות (16 מתוך 26) מדורגות בכל הרמות (1–5), ואילו הדירוגים של 10 הטכניקות האחרות פזורים בין הערכים 2–5 בסולם הדירוג.

לסיום, בדקנו את הקשר בין דירוגי פוטנציאל העצמה לבין המידה שבה נחשפו הנבדקים למידע על העצמה בהקשרים שונים, לפי דיווח עצמי, על סולם בן חמישה שלבים (1 – "לא נחשפתי כלל"; 5 – "נחשפתי במידה רבה"). לוח 4 מציג ממצאים ביחס לחשיפה למידע שהועבר בנושא **בכתב** (למשל דרך מאמרים או מדריכים) ו**בעל פה** (למשל בהדרכות או השתלמויות). מבחני Bonferoni להשוואות זוגיות הראו כי ללא קשר למידת החשיפה (מעטה או רבה) ודרך החשיפה (בכתב או בעל פה), אותו דפוס ממצאים שכבר הוצג בלוח 3 חזר על עצמו, דהיינו תחום ניהול הטיפול נתפס כבעל

הפוטנציאל הנמוך ביותר להעצמה, ושאר שלושת התחומים גבוהים באופן מובהק, מעוד משלושתם, תחום התובנה נתפס לרוב כבעל פוטנציאל נמוך במקצת יחסית לתחומי התמיכה והטיפול. נתייחס למשמעות של ממצאים אלו בפרק הדיון בהמשך.

לוח 4: ערכי מרכז ופיזור בדירוגי טכניקות התערבות לפי חשיפה למידע שהועבר בכתב ובעל פה (N=260)

ס"ת	ממוצע	תחום	דרך החשיפה
בכתב			
0.82	2.86	ניהול הטיפול	מידה: מועטה או כלל לא
0.65	3.84	טיפול	
0.71	3.96	תמיכה	
0.83	3.87	תובנה	
0.71	3.22	ניהול הטיפול	מידה: בינונית עד רבה
0.47	4.02	טיפול	
0.53	4.08	תמיכה	
0.69	3.79	תובנה	
בעל פה			
0.82	3.00	ניהול הטיפול	מידה: מועטה או כלל לא
0.53	3.93	טיפול	
0.60	4.00	תמיכה	
0.75	3.86	תובנה	
0.72	3.19	ניהול הטיפול	מידה: בינונית עד רבה
0.54	4.01	טיפול	
0.58	4.08	תמיכה	
0.72	3.79	תובנה	

דיון

העצמה היא גישה התופסת מקום חשוב בספרות העיונית והמקצועית בעבודה סוציאלית, אך עמדותיהם של עובדים סוציאליים בנוגע למהותן של טכניקות התערבות מעצימות לא נבדקו עד כה באופן אמפירי. למחקר הנוכחי היו שתי מטרות: הראשונה – מטרה מתודולוגית, שעסקה בבדיקת הכלי ותיקופו, והמטרה השנייה בחנה את תפישתם של עובדים סוציאליים ישראלים (יהודים וערבים) ואמריקנים בנוגע לפוטנציאל ההעצמה של טכניקות התערבות. ממצאי המחקר הנוכחי מראים שניתן לבדוק את התפיסות בנוגע לפוטנציאל ההעצמה, שדפוס הממצאים עולה

בקנה אחד עם התאוריה, וכי למרבה העניין, דפוס זה גם חוזר על עצמו בשתי מדינות; אי-לכך אפשר לטעון שממצאים אלו תורמים לתיקוף הכלי (construct validity). מכאן, שהמחקר השיג למעשה את שתי המטרות שהציב לעצמו.

הממצא המרכזי של המחקר מראה כי על פי תפיסתם של עובדים סוציאליים ישראלים ואמריקנים, קיימת שונות בחלק מטכניקות ההתערבות מבחינת פוטנציאל ההעצמה שלהן. זהו כמובן ממצא ראשון מסוגו, ויש להרחיב את המחקר עליו. ליד זאת, יש להרחיב את המחקר בנושא השפעת תרבותם של העובדים הסוציאליים על תפיסתם בנוגע לתהליך הטיפול ועל הטכניקות והאסטרטגיות שיבחרו לשמש אותם בעת התערבות (Zoabi & Savaya, 2011).

עוד ממצא מרכזי של המחקר מלמד כי עובדים סוציאליים ישראלים ואמריקנים תופסים טכניקות מתחום הטיפול ומתחום התמיכה כבעלות פוטנציאל גבוה יחסית להעצמת הפונה. לעומת זאת, טכניקות מתחום ניהול הטיפול ותחום התובנה נתפסות כבעלות פוטנציאל העצמה נמוך יותר. ניתן ליחס את מידת פוטנציאל ההעצמה הנמוך של טכניקות ניהול הטיפול למהות הטכניקות עצמן, המכוונות לארגון התהליך הטיפולי מול הפונה ולמתן שירותים (NASW, 1992; Sheafor & Horejsi, 2011). מחקרים מראים כי בשל העובדה שטכניקות אלו מתבצעות ביזמת העובד הסוציאלי, ללא מעורבות הפונה, הן לכאורה אינן בעלות פוטנציאל להעצמה (Cox & Parsons, 1994; Sheafor & Horejsi, 2011).

ניתן ליחס את מידת פוטנציאל ההעצמה הנמוך יחסית של טכניקות התובנה למספר הטכניקות הקטן שהופיעו בשאלון אוהייר ושימשו אותנו במחקר זה (שלוש טכניקות בלבד). ייתכן שמספר הטכניקות הקטן לא היה מספיק בכדי לשקף את מידת פוטנציאל ההעצמה של טכניקות התובנה על פי תפיסת העובדים הסוציאליים. טכניקות התובנה הן חשובות במיוחד בתהליך ההעצמה, באפשרון לפונה התבוננות עצמית מעמיקה ותובנות פנימיות (Maïter et al., 2006; O'Hare, 2009; Waites, 2009). בפועל, תהליך ההעצמה המעשי, המתבטא בפעולה ועשייה, יתרחש אך ורק לאחר המעבר מהתובנה הפנימית לפעולה החיצונית (Mosedale, 2005; Rowlands, 1997). על כן, המחקר ממליץ להרחיב את מספר הטכניקות של קטגוריית התובנה, על מנת לאפשר ביטוי אמין לתפיסתם של העובדים הסוציאליים נוגע אליהן.

ניתן ליחס את תפיסת טכניקות הטיפול כבעלות פוטנציאל העצמה למהותן של אותן טכניקות. במהלך הטיפול, עובדים סוציאליים מסייעים לפונים להיות עצמאיים ולעזור לעצמם ומנסים להימנע מיחסי תלות ארוכי טווח בינם לבין הפונים. הם עוזרים לפונים להאמין בעצמם, ביכולות ובמשאבים שלהם, תוך אמונה כי בדרך זו הם יכולים להובילם לעצמאות גדולה יותר, לאמון עצמי וליכולת לשינוי עצמי (Rosenbaum & Ronen, 1998). בהתבוננות בטכניקות הטיפול, ניתן לראות שטכניקות אלו עוזרות לפונים ומסייעות להם לעבור ממצב פסיבי למצב אקטיבי, שבו הם לוקחים אחריות על עצמם ומפתחים יכולת קבלת החלטות, בכדי להשפיע על מהלך חייהם. הטכניקות מסייעות לפונים לפתח מודעות ביקורתית למערכות היחסים האישיים שלהם ולסביבה ולאופן

שבו גורמים סביבתיים משפיעים על בעיותיהם, לבצע הערכה של התקדמותם בטיפול, להתמודד עם בעיות עכשוויות או חוזרות, להפחית לחצים ולפעול למען מתן פתרונות לבעיותיהם באמצעות המיומנויות שרכשו במהלך הטיפול, וכן מאמנות אותם לקבל החלטות באופן אפקטיבי יותר (O'Hare & Collins, 2000).

נוסף על טכניקות הטיפול, המשתתפים דיווחו גם על טכניקות התמיכה כטכניקות מעצימות. טכניקות אלו תורמות לניהול מערכת יחסים הנשענת על אמון ואמפתיה בין המטפל לפונה – הבנה, חמלה ועידוד, והן גם מקלות על יישום ההערכה וההתערבות (O'Hare, 2009). על ידי טכניקות אלו, המטפל מספק תמיכה רגשית ותמיכה חברתית לפונים בזמן שהם נמצאים בתהליך של שינוי, דבר שמגביר את ביטחונם העצמי ואת המוטיבציה שלהם לפעול למתן פתרון יעיל לבעיותיהם במשך הטיפול (Berman, 2010); (O'Hare, 2009; Shroff, 2010). טכניקות אלו מחזקות את הקשר בין המטפל לפונה, מסייעות ליצירת סביבת עבודה נוחה למטפל, מגבירה את נכונות הפונה להיפתח ולשתף פעולה עם המטפל (O'Hare, 2009; Ronen & Freeman, 2007).

מגבלות המחקר

למחקר כמה מגבלות שאין להתעלם מהן. מגבלה מרכזית היא גודל המדגם, הקטן יחסית, ודגימת הנוחות כשלעצמה, שאינה מאפשרת הסקה רחבה והכללה הולמת. אך מאחר שמדובר במחקר חלוץ, ולמרות מגבלות אלו, גודלי המדגם והבדיקה בשתי מדינות מספקים אישור כללי כי דפוס הממצאים דומה.

מגבלה נוספת של המחקר היא שלכל אורכו, התייחסנו בעיקר להעצמה ברמה הפרטנית, ולא לרמה הבין-אישית ולרמה הקהילתית, אשר מהוות היבט משמעותי של מושג ההעצמה. דבר זה נבע מעצם העובדה שהכלי שהשתמשנו בו כלל טכניקות התערבות פרטניות. יש לציין, שברמה הבין-אישית, העצמה מגבירה את הבנת הצורך בבניית יחסי גומלין עם אחרים אשר עשויים לתרום לפתרון בעיות הפונה ולחיזוק המחויבות כלפיהם וכן לפיתוח מיומנויות בין-אישיות וחברתיות שונות (Janssens, 2010; Murphy). שיתוף פעולה עם אחרים במסגרות חברתיות שונות, כגון בארגונים לעזרה הדדית או ארגונים התנדבותיים, מאפשר פיתוח הבנה טובה יותר ויכולת לתרום לפעולתם של קבוצות, ארגונים וגורמים בחברה אשר מעצבים את חיי היום-יום של יחידים וקבוצות. ברמת הסביבה, העצמה כוללת בין השאר העלאת המודעות לקיום הבדלים בכוח, ביכולת השפעה או בזמינות משאבים שונים בסביבות החיים של הפרט או הקהילה, ופיתוח הבנה של תהליכים מבניים או גורמים מערכתיים היוצרים חסמים שונים שאתם הפרט מתמודד (Janssens, 2010; Murphy). כמו כן, העצמה ברמת הסביבה כוללת השתתפות מוגברת של הפונים בתהליך גיבוש המדיניות, עזרה עצמית ופעילויות תמיכה הדדיות, פעילות חברתית וקהילתית והשתייכות לקבוצות פעילות ברמות שונות (Chapin & Cox, 2001; Whiteside, 2009). כפועל יוצא, השילוב של שינויים ברמה התוך-אישית עם שינויים ברמה הבין-אישית והזיקה לסביבה אמורים לאפשר הן לפרטים והן לקבוצות

או קהילות להשפיע בפועל על תהליכים בסביבות החיים שלהם ולקדם או להגשים את מטרותיהם (סדן, 1997; Roy, 2010; Lee-Rife, 2010).

במחקר עתידי, אנו מציעים לפתח כלי מחקר אשר יכלול גם טכניקות התערבויות בין-אישית וקהילתית. נוסף על כך, אנו מציעים להרחיב את המחקר האמפירי בנושא זה, כולל איסוף מידע איכותני מעמיק יותר על התפיסות של הטכניקות (מה מבינים מפריטים שונים, מדוע נותנים דירוג גבוה יחסית לפריטי ניהול טיפול). כמו כן, עקב ההבדלים בין המדגמים, יש להרחיב מחקר רב תרבותי, שכן יש חשיבות להבין לעומק את דרכי ההתמודדות של עובדים סוציאליים שונים המשתייכים לתרבויות שונות.

מקורות

- גוטליב, ח' (2000). **הקשר בין תפיסת העצמה עצמית לבין טכניקות התערבות של עובדים סוציאליים**. עבודת מוסמך. אוניברסיטת חיפה.
- חזן, ש' (2004). דיפרנציאציה, העצמה והתמודדות עם תוקפנות בקרב סטודנטים לעבודה סוציאלית. **חברה ורווחה**, כד(1), 41–61.
- כהן, ב"צ (2000). גישת הכוחות בעבודה סוציאלית. **חברה ורווחה**, כ(3), 292–300.
- סדן, א' (1997). **העצמה ותכנון קהילתי**. תל אביב: הקיבוץ המאוחד.
- Adams, R. (2003). *Social Work and Empowerment*. London: British Association of social work.
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman.
- Barrett, K. M., Lester, S. V., & Durham, J. C. (2011). Child maltreatment and the advocacy role of professional school counselors. *Journal of Social Action in Counseling and Psychology*, 3(2), 86–103.
- Baxamusa, M. H. (2008). Empowering communities through deliberation: The model of community benefits agreements. *Journal of Planning Education and Research*, 27, 261–276.
- Benjamin, O., & Sullivan, O. (1999). Relational resources, gender consciousness and possibilities of change in marital relationships. *The Sociological Review*, 44(2), 225–251.
- Bennett-Cattaneo, L., & Chapman, A. R. (2010). The process of empowerment: A model for use in research and practice. *American Psychologist*, 65(7), 646–659.
- Berman, P. S. (2010). *Case conceptualization and treatment planning*. Los Angeles: Sage.
- Blanchard, K. H., Carlos, J. P., & Randolph, A. (2003). *Empowerment takes more than one minute*. San Francisco: Barrett-Koehler.
- Bogler, R., & Somech, A. (2004). Influence of teacher empowerment on teachers' organizational commitment, professional commitment and organizational citizenship behavior in schools. *Teaching and Teacher Education*, 20, 277–289.
- Chapin, R., & Cox, E. (2001). Changing the paradigm: Strengths-based and empowerment-oriented social work with frail elders. *Journal of Gerontological Social Work*, 36, 165–180.
- Christens, B. D. (2012). Toward relational empowerment. *American Journal of Community Psychology*, 50, 114–128.

- Corcoran, J. (2005). *Building strengths and skills*. Oxford: Oxford University Press.
- Corcoran, J., & Walsh, J. (2010). *Clinical assessment and diagnosis in social work practice* (2nd ed.). New York: Oxford University Press.
- Cox, E. O. (1991). The critical role of social work action in empowerment oriented groups. *Social Work with Groups*, 14(3–4), 77–90.
- Cox, E. O., Kelchner, E. S, & Chapin, R. (2002). *Gerontological social work practice*. Binghamton, NY: The Haworth Press.
- Cox, E. O., & Parsons, R. J. (1994). *Empowerment-oriented social work practice with the elderly*. Pacific Grove, CA: Brooks Cole.
- Crane-Ross, D., Lutz, W. J., & Roth, D. (2006). Consumer and case manager perspectives of service empowerment: Relationship to mental health recovery. *Journal of Behavioral Health Services & Research*, 33(2), 142–155.
- Freire, P. (1973). *Education for critical consciousness*. New York: Continuum.
- Freire, P. (1985). *The politics of education*. South Hadley, MA: Bergin & Garvey.
- Hassanpoor, A., Mehrabi, J., Hassanpoor, M., & Samangooei, B. (2012). Analysis of effective factors on psychological empowerment of employees. *American International Journal of Contemporary Research*, 2(8), 229–236.
- Hemric, M., Eury, A. D., & Shellman, D. (2010). Correlations between perceived teacher empowerment and perceived sense of teacher self-efficacy. *Journal of Scholarship and Practice*, 7, 37–50.
- Holden, D. J., Messeri, P., Evans, W. D., Crankshaw, E., & BenDavies, M. (2004). Conceptualizing youth empowerment within tobacco control. *Health Education & Behavior*, 31, 548–563.
- Hunter, B. A., Jason, L. A., & Keys, C. B. (2013). Factors of empowerment for women in recovery from substance use. *American Journal of Community Psychology*, 51, 91–102.
- Janssens, W. (2010) Women's empowerment and the creation of social capital in Indian villages. *World Development*, 38(7), 974–988.
- Joiner, T. A., & Bartram, T. (2004). How empowerment and social support affect Australian nurses' work stressors. *Australian Health Review*, 28(1) 56–64
- Kitayama, S., Conner Snibbe, A., Markus, H. R., & Suzuki, T. (2004). Is there any free choice? Self and dissonance in two cultures. *Psychology Science*, 15, 527–533.
- Kolstad, A., & Horpestad, S. (2009). Self-construal in Chile and Norway: Implications for cultural differences in individualism and collectivism. *Journal of Cross-cultural Psychology*, 40, 275–281.
- Lee-Rife, S. (2010). Women's empowerment and reproductive experiences over the lifecourse. *Social Science & Medicine*, 71, 634–642.
- Liden, R. C., Wayne, S. J., & Sparrow, R. T. (2000). An examination of the mediating role of psychological empowerment on the relations between the job, interpersonal relationships, and work outcomes. *Journal of Applied Psychology*, 85(3), 407–416.
- Lopez-Baez, S. I., & Paylo, M. J. (2009). Social justice advocacy: Community collaboration and systems advocacy. *Journal of Counseling and Development*, 87(3), 276–283.
- Maiter, S., Palmer, S., & Manji, S. (2006). Strengthening social worker-client relationships in child protective services. *Qualitative Social Work*, 5, 167–186.

- Marsella, A. J., & Yamada, A. M. (2000) Culture and mental health: An introduction and overview of foundations, concepts, and issues. In I. Cuellar & F. A. Paniagua (Eds.), *Handbook of multicultural mental health* (pp. 3–22). San Diego: Academic Press.
- Maton, K. I. (2008). Empowering community settings: Agents of individual development, community betterment, and positive social change. *American Journal of Community Psychology, 41*, 4–21.
- Miley, K. K., O'Melia, M., & Dubois, B. (2004). *Generalist social work practice: An empowerment approach* (4th Ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Moreau, M., & Frosst, S. (1993) *Empowerment 11: Snapshots of the structural approach in action*. Ottawa: Carleton University Press.
- Mosedale, S. (2005). Assessing women's empowerment: Towards a conceptual framework. *Journal of International Development, 17*, 243–257.
- Murphy-Graham, E. (2010). And when she comes home? Education and women's empowerment in intimate relationships. *International Journal of Educational Development, 30*, 320–331.
- Myers, J. E. (1991). *Empowerment for later life*. Ann Arbor, MI: The University of Michigan. ERIC, 1–5.
- NASW (National Association of Social Workers) (1992). *NASW standards for social work case management*. Available at www.socialworkers.org/practice/standards/sw_case_mgmt.asp
- Nkhonjera, C. (2011). *The role of women's empowerment on agricultural development in Malawi*. M.A. Thesis. University of Reading.
- O'Hare, T. (2009). *Essential skills of social work practice: Assessment, intervention, and evaluation*. Chicago: Lyceum Books.
- O'Hare, T., & Collins, P. (1997). Development and validation of scale for measuring social work practice skills. *Research in Social Work Practice, 7*(2), 228–238.
- O'Hare, T., & Collins, P. (2000). Matching practice skills with client problems: Using the Practice Skills Inventory with experienced social workers. *Journal of Social Service Research, 26*(3), 49–64.
- O'Hare, T., Collins, P., & Tran, T. (2002). Validation of the Practice Skill Inventory with experienced clinical social workers. *Research on Social Work Practice, 12*(5), 653–668.
- O'Hare, T., & Collins, P., & Walsh, T. (1998). Validation of the Practice Skill Inventory with experienced social workers. *Research on Social Work Practice, 8*(5), 552–563.
- Ozer, E. J., Newlan, S., Douglas, L., & Hubbard, E. (2013). “Bounded” empowerment: Analyzing tensions in the practice of youth-led participatory research in urban public schools. *American Journal of Community Psychology, 52*, 13–26.
- Parsons, R. J. (1988). Empowerment for role alternatives for low income minority girls: A group work approach. *Social Work with Groups, 11*(4), 27–43.
- Pehkonen, A., Zvyagina, M., & Grouev, O. (Eds.) (2010). *Mentoring and social work mentoring handbook*. Helsinki: University Press.

- Peterson, N. A. (2014). Empowerment theory: Clarifying the nature of higher-order multidimensional constructs. *American Journal of Community Psychology*, 53(1–2), 96–108.
- Prati, G., & Zani, B. (2013). The relationship between psychological empowerment and organizational identification. *Journal of Community Psychology*, 41, 851–866.
- Rappaport, J. (1985). The power of empowerment language. *Social Policy*, 15, 15–21.
- Rappaport, J. (1987). Terms of empowerment exemplars of prevention: Toward a theory of community psychology. *American Journal of Community Psychology*, 15(2), 121–145.
- Robbins, T. L., Crino, M. D., & Fredendall, L. D. (2002). An integrative model of the empowerment process. *Human Resource Management Review*, 12, 419–443.
- Ronen, T., & Freeman, A. (2007). Introduction. In R. Tammie & F. Arthur (Eds.), *Cognitive behavior therapy in clinical social work practice* (pp. 1–24). New York: Springer.
- Rose, S. (1992). *Case management and social work practice*. New York: Longman.
- Rosenbaum, M., & Ronen, T. (1998). Clinical supervision from the standpoint of cognitive-behavioral therapy. *Psychotherapy*, 35, 220–229.
- Rowlands, J. (1997). *Questioning empowerment: Working with women in Honduras*. Oxford: Oxfam.
- Roy, P. (2010). Analyzing empowerment: An ongoing process of building state-civil society relations – The case of Walnut Way in Milwaukee. *Geoforum*, 41(2), 337–348.
- Rubin, A. (1992). Case management. In S. Rose (Ed.), *Case management and social work practice* (pp. 5–20). London: Longman.
- Sheafor, B. W., & Horejsi, C. (2011). *Techniques and guidelines for social work practice* (9th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Shroff, G. (2010). *Towards a design model for women's empowerment in the developing world*. M.A. Thesis. Carnegie Mellon University.
- Trusty, J., & Brown, D. (2005). Advocacy competencies for professional school counselors. *Professional School Counseling*, 8, 259–265.
- Waites, C. (2009). Building on strength: Intergenerational practice with African American families. *Social Work*, 54(3), 278–287.
- White, S. (2010). Domains of contestation: Women's empowerment and Islam in Bangladesh. *Women's Studies International Forum*, 33, 334–344.
- Whiteside, E. M. (2009). *A grounded theory empowerment in the context of Indigenous Australia*. Ph.D. Dissertation. James Cook University. Available at <http://eprints.jcu.edu.au/8228>
- Woodall, J. R., Warwick-Booth, L., & Cross, R. (2012). Has empowerment lost its power? *Health Education Research*, 27, 742–745.
- Zimmerman, M. A., Israel, B. A., Schulz, A., & Checkoway, B. (1992). Further explorations in empowerment theory: An empirical analysis of psychological empowerment. *American Journal of Community Psychology*, 20(6), 707–727.
- Zippay, A. (1995). The politics of empowerment. *Social Work*, 40, 263–267.
- Zoabi, Kh., & Savaya, R. (2011). Cultural intervention strategies employed by Arab social workers in Israel: Identification and conceptualization. *The British Journal of Social Work*, 1–20.