وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الجزائر2- أبو القاسم سعد الله-

كلية العلوم الاجتماعية

المرجع/المراسلات الوزارية:

01- رقم:/أ.خ.و/2020 بتاريخ 29 فيفري 2020

02- رقم: 416/أ.خ.و/2020 بتاريخ 17 مارس 2020

03- رقم 440/أ.خ.و /2020 بتاريخ 2020/03/23

نموذج الوثيقةالبيداغوجية لتدعيم منصة التعليم عن بعد

fss@univ-alger2.dz

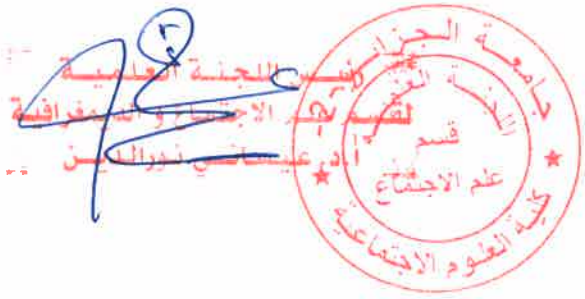
اسم ولقب الأستاذ:...جاب الله زهية
المقياس: العمل الاجتماعي ☐ ..تطبيق ☐ محاضرة
نوع الوثيقة – محاضرة
الفئة المستهدفة من الطلبة: ليسانس
المستوى :.سنة ثانية علم الاجتماع
المجموعة :الأولى : الأفواج:1-2-3-4-5-
التخصص:.علم الاجتماع تاريخ تسليم الوثيقة: 2020/4/02

مطبوعة خاصة بالدروس عن بعد في وحدة العمل الاجتماعي

موجهة لطلبة

السنة الثانية ليسانس علم الاجتماع

إعداد: جاب الله زهية



الفهرس

مقدمة	4
المحور الأول: مدخل للعمل الاجتماعي:	5
أولا- مفهوم العمل الاجتماعي و تطوره التاريخي:	5
1. مفهوم العمل الاجتماعي:	5
2. التطور التاريخي للعمل الاجتماعي:	7
3- التطور التاريخي لنشأة مهنة الخدمة الاجتماعية:	8
4. المبادئ الأساسية للعمل الاجتماعي	9
5. مميزات و خصائص العمل الاجتماعي	10
6. أنواع العمل الاجتماعي:	11
ثانيا. مفهوم العمل الاجتماعي و علاقته بالمفاهيم الاخرى:	13
1. علاقة العمل الاجتماعي بالرعاية الاجتماعية:	13
2. علاقة العمل الاجتماعي بالخدمة الاجتماعية:	16
3. علاقة العمل الاجتماعي بالتدخل المهني:	17
4. علاقة العمل الاجتماعي بالعمل الخيري:	20
5. إدارة العمل الاجتماعي و الصعوبات التي تعترضها:	21
- ثالثا: علاقة العمل الاجتماعي (الخدمة الاجتماعية) بالعلوم الأخرى:	24
1- الخدمة الاجتماعية و علم الاجتماع:	24
2- الخدمة الاجتماعية و علم النفس:	24
3- الخدمة الاجتماعية و الاقتصاد:	25
4- الخدمة الاجتماعية و العلوم السياسية:	26
5- الخدمة الاجتماعية و التشريعات:	26
6- الخدمة الاجتماعية و العلوم الصحية و الطبية:	27
7- الخدمة الاجتماعية و علم الاحصاء:	27
المحور الثاني: طرق و مهارات العمل الاجتماعي:	28
أولا: العمل مع الأفراد:	28
1: مهارات إجرائية:	28
2: مهارات استقصائية:	30

ثانيا: العمل الاجتماعي مع الجماعة:	32
1- مهارات اجرائية:	33
2: مهارات استقصائية:	35
- ثالثا: تنظيم المجتمع:	36
1- مهارات اجرائية:	37
2: مهارات استقصائية:	39
المحور الثالث: مناهج العمل الاجتماعي:	40
1- على مستوى المناهج العلاجية:	40
2- على مستوى المناهج الوقائية:	42
3- على مستوى المناهج التنموية:	43
المحور الرابع: مجالات العمل الاجتماعي.	46
1- العمل الاجتماعي في المجال التعليمي:	46
2- العمل الاجتماعي و حقوق الإنسان.	48
3- العمل الاجتماعي في مجال الصحة:	50
4- العمل الاجتماعي في مجال الأسرة:	52
5- العمل الاجتماعي في مجال الأزمات:	58
6- في مجال الرعاية (شباب، مسنين، الطفولة)	61
المحور الخامس: وسائل العمل الاجتماعي	65
1- المقابلات:	65
2- الاستبيان:	67
3- مقاييس (الكيفية و الكمية)	68
4- الملاحظة:	70
الخاتمة	73
قائمة المراجع	75

مقدمة

هذه المطبوعة هي عبارة عن محاولة لعرض الدروس الخاصة بوحدة العمل الاجتماعي، المدرجة في برنامج التكوين في السداسي الثاني من السنة الثانية ليسانس شعبة علم الاجتماع ، وقد حاولنا إعدادها لتوجيه الطلبة للاستفادة من محتواها الذي هو نتيجة بحث وثائقي في المادة المتخصصة في العمل الاجتماعي والخدمة الاجتماعية، وذلك للأهمية التي تشملها هذه الوحدة في التكوين، فيما تقدمه للطلبة من معلومات نظرية و إمبريقية حول مفهوم العمل الاجتماعي و كيفية ممارسته والنتائج التي يسعى إلى تحقيقها.

وقد بحثنا في مفهوم العمل الاجتماعي في عدة مراجع وموسوعات للإحاطة بمختلف جوانبه، علما أن كل مرجع يركز على جانب معين، إما في الهدف الذي يسعى الى تحقيقه، أو في كيفية ممارسة هذا العمل، أو في تحديد الفئات المعنية بالعمل الاجتماعي ونوع المساعدات المقدمة لهم، إلى جانب تنظيم طرقة العمل الاجتماعي حسب تنظيمات حكومية أم مؤسسات مجتمع المدني . كما تناولت المطبوعة علاقة العمل الاجتماعي بمفاهيم أخرى كالرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية والتدخل المهني، باعتبار العمل الاجتماعي غالبا ما يمارس من فئة مهنية تؤدي هذه الأدوار في إطار وظيفة رسمية أم نشاطات تطوعية خيرية تنظم من طرف تنظيمات مهتمة بالعمل الاجتماعي. فضلا عن التعرض لكيفية ممارسة هذا العمل مع الأفراد والجماعات والمجتمع عامة بأهدافه المختلفة علاجية كانت أم إنمائية أم وقائية. كما حاولنا في هذه المطبوعة البحث عن الأهداف التي يسعى العمل الاجتماعي إلى تحقيقها حسب المجال الذي ينشط فيه، بحيث يمكن أن يكون في المجال التربوي والتعليمي ، أو المجال الأسري ، أو الصحة، أو في مجال الرعاية الخاصة بفئات ذوي احتياجات خاصة شباب كانوا أم شيوخ أم أطفال، مركزين على الأساليب التي يتبعها كل المجال في تحقيق أهدافه في خدمة الافراد والجماعات . كما عملنا على توضيح وسائل العمل الاجتماعي سواء كانت مقابلات أو استبيان أو مقاييس شخصية أو ملاحظة ، والتي تسمح بتحديد الفئات المعنية بالمساعدات التي تدخل في إطار العمل الاجتماعي لمعرفة حاجاتهم وظروفهم، ولوضع الأساليب الصحيحة التي تسمح بتلبية حاجاتهم.

المحور الأول: مدخل للعمل الاجتماعي:

أولا- مفهوم العمل الاجتماعي و تطوره التاريخي:

1. مفهوم العمل الاجتماعي: لقد تعدت التعاريف المحددة لمفهوم العمل الاجتماعي نذكر منها:

- تعريف قاموس علم الاجتماع[1] :

العمل الاجتماعي (**Le travail social**) هو أي عمل يهدف، من خلال التفاعل أو التعليم أو الخدمة، إلى تطوير الكفاءة الاجتماعية للأفراد والجماعات التي تقع تحت أو دون معايير المجتمع المحلي.

- التعريف الدولي للعمل الاجتماعي[2]:

التعريف الدولي للعمل الاجتماعي الذي وافقت عليه الجمعية العامة لـ IASSW (The International Association of Schools of Social Work) في 10جويلية2014 بملبورن (عاصمة ولاية فيكتوريا الاسترالية):

العمل الاجتماعي هو نظام و ممارسة مهنية ، تشجع التغير و التنمية الاجتماعية ، و التماسك لاجتماعي، و تنمية القدرة على المبادرة و الحريات الفردية. مبادئ العدالة الاجتماعية و حقوق الأفراد و المسؤوليات الاجتماعية الجماعية و احترام التنوع، هي في صميم العمل الاجتماعي . استنادا إلى نظريات العمل الاجتماعي و العلوم الاجتماعية إلى جانب العلوم الإنسانية و معارف محلية، العمل الاجتماعي يشجع الأفراد و المؤسسات لرفع تحديات الحياة و العمل من اجل تحقيق السعادة للجميع. هذا التعريف يمكن أن ينشر على المستوى العالمي وعلى المستوى الجهوي.

- تعريف د.عثمان عمر بن عامر :

الوارد في كتابه مفاهيم أساسية في علم الاجتماع و العمل الاجتماعي :

---

[1] Sous la direction de André AKOUN et Pierre ANSART , **Dictionnaire de Sociologie**, Collection Dictionnaires le ROBERT/SEUIL , France, 2006, p.547.

[2] https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/ifsw-cdn/assets/ifsw_111716-6.pdf

على أنه" مهنة انسانية تعمل على مساعدة الافراد و الجماعات و المجتمعات الانسانية على تحميل مسؤولياتهم و القيام بأدوارهم الاجتماعية قياما حسنا.و تعمل الخدمة الاجتماعية على تحسين أحوال الافراد ماديا و معنويا و تنمية قدراتهم و الاعتماد على انفسهم، و كذلك تعمل بالنسبة للجماعات و المجتمعات."[1]

- و قد جاء تعريف العمل الاجتماعي في الموسوعة العالمية ويكيبيديا كما يلي[2]:

العمل الاجتماعي هو أحد فروع العلوم الاجتماعية التي تتضمن تطبيق النظرية الاجتماعية ومناهج البحث الاجتماعي بهدف دراسة حياة الأفراد والجماعات والمجتمعات وتحسينها. وانطلاقًا من ذلك، فإنه يمكن القول إن العمل الاجتماعي يرتبط ارتباطًا وثيقًا بباقي فروع العلوم الاجتماعية الأخرى ويتحد معها كوسيلة لتحسين الظروف والأحوال الإنسانية (الحالة الإنسانية) وكذلك من أجل العمل على تغيير استجابة المجتمع للمشكلات المزمنة التي تواجهه ومدى تعامله معها بصورة إيجابية.

يعتبر العمل الاجتماعي مهنة تهدف إلى السعي وراء إقرار العدالة الاجتماعية وتحسين الظروف الحياتية ودعم كافة السبل والإمكانات التي توفر الرفاهية والرخاء لكل فرد وعائلة وجماعة في المجتمع. كما أنه يسعى جاهدًا في الوقت نفسه إلى التعامل مع القضايا الاجتماعية والتوصل لحلول بشأنها وذلك على كافة مستويات المجتمع، هذا إلى جانب العمل على تطوير الوضع الاقتصادي للمجتمع ككل ولا سيما بين الفقراء والمرضى. يهتم الأفراد الذين يمارسون العمل الاجتماعي "الإخصائيون الاجتماعيون" بتحديد المشكلات الاجتماعية ومعرفة أسبابها وحلولها ومدى تأثيراتها على أفراد المجتمع. كما أنهم يتعاملون مع الأفراد والأسر والجماعات والمنظمات والمجتمعات.

- كما عرفه الباحث علي بن ابراهيم النملة:

في كتابه العمل الاجتماعي و الخيري: التنظيم–التحديات– المواجهة، بذلك الأداء المناط بكيانات إدارية حكومية كانت أم غير حكومية، تعمل على تحقيق الرفاه الاجتماعي، و من المهم هنا التوكيد أن العمل الاجتماعي هو عمل خيري حتى و إن

---

[1] د. عثمان عمر بن عامر، **مفاهيم اساسية في علم الاجتماع و العمل الاجتماعي**، منشورات جامعة قار يونس، بنغازي – ليبيا، 2002.ص 267.

[2] https://ar.wikipedia.org/wiki/خدمة_اجتماعية

تعددت أهدافه و تنوعت وظائفه. فلا يكاد يوجد مواطن لا يحتاج الى نوع من الخدمات الاجتماعية سواء تلك الخدمات الموجهة الى الفئات ذات الاحتياجات الخاصة كالأيتام و المعوقين و المسنين و المعوزين، و هو يدخل في مفهوم الرعاية الاجتماعية، أم كانت تلك الخدمات الموجهة الى بقية أفراد المجتمع المحتاجين لها المتمثلة في خدمات التنمية الإجتماعية، و لا يقتصر العمل الاجتماعي بمفهومه الشمولي على جهة رسمية أو غير رسمية. فهو أي عمل يعود نفعه على المجتمع فردا او جماعة ، ومن هذا المنطلق لا يُستغرب أن تكون الرعاية الصحية و النفسية و التربوية و الترفيهية من رياضات و أعمال فنية داخلة في المفهوم الشمولي للعمل الاجتماعي[1].

2. التطور التاريخي للعمل الاجتماعي:

تم تناول تاريخ العمل الاجتماعي في الموسوعة ويكيبيديا منذ العصور القديمة إلى ايامنا المعاصرة، بحيث إرتبط العمل الاجتماعي إلى حد كبير بفكرة العمل الخيري، ويرجع مفهوم العمل الخيري إلى عصور قديمة، بحيث تدعو جميع الأديان السماوية إلى فعل الخير والحض على مساعدة الفقراء وتقديم العون لهم. وعلى الرغم من أن العمل الاجتماعي كان سائدًا في المجتمعات الإنسانية منذ القدم، فإن بدايته باعتباره مهنة تركز على تحقيق أهداف محددة كانت في القرن التاسع عشر الميلادي. وكان ظهورها استجابة للمشكلات الاجتماعية التي نتجت عن الثورة الصناعية وما ترتب عليها من زيادة الاهتمام بتطبيق النظرية العلمية على جميع جوانب الدراسة المختلفة، وفي النهاية، زاد عدد المؤسسات التعليمية التي بدأت في تقديم برامج للعمل الاجتماعي.

إن تركيز حركة الإصلاح الاجتماعي على بحث الحالات ودراستها أصبح جزءًا من ممارسة العمل الاجتماعي، و في القرن العشرين بدأت مهنة العمل الاجتماعي تعتمد بشكل أكبر على البحث والممارسة العملية القائمة على مناهج البحث والتجربة كما أنها حاولت تحسين مدى كفاءة وجودة العمل الاجتماعي الذي يتم تقديمه.

أما في أيامنا المعاصرة ، أصبح العاملون في مجال العمل الاجتماعي يشتغلون بالعديد من المهن والوظائف المختلفة في أماكن عديدة. وعلى وجه العموم، يعد الإخصائيون

---

[1] علي بن ابراهيم النملة، العمل **الاجتماعي و الخيري: التنظيم – التحديات- المواجهة**، الطبعة الثانية، بيسان للنشر و التوزيع، لبنان، 2014، ص18-19

الاجتماعيون الذين يمارسون العمل الاجتماعي باعتباره مهنة هم هؤلاء الأفراد الذين يحملون شهادة مؤهل في مجال الخدمة الاجتماعية وغالبًا ما يكونون أيضًا قد حصلوا على تصريح بمزاولة هذه المهنة أو تم تسجيلهم بها رسميًا. ومن الجدير بالذكر أنه قد انضم العديد من الإخصائيين الاجتماعيين إلى الهيئات المهنية المحلية والقومية والدولية من أجل دعم أهداف مهنة العمل الاجتماعي التي يعملون بها.

3- التطور التاريخي لنشأة مهنة الخدمة الاجتماعية[1]:

ارتبط قيام الخدمة الاجتماعية بصورة منظمة في الولايات المتحدة الأمريكية بإنشاء الجمعية القومية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين، و تعتبر البداية الحقيقية للمهنة في سنة 1898 عندما نظم أول برنامج للتدريب عدد من المتطوعين في جمعية تنظيم الإحسان بمدينة نيويورك، و قد تحول البرنامج بعد ذلك كي يصبح بولاية كولومبيا أول مدرسة للخدمة الاجتماعية بجامعة نيويورك، و منذ ذلك الحين بدأت مدارس الخدمة الاجتماعية في الظهور، و عملت على تحديد برامجها و أهدافها الوظيفية و وضعت لنفسها شعار العمل تحت مسمى مهنة جديدة (new profession) ، وكرس روادها الأوائل جهودهم في الانشغال بالإصلاح الاجتماعي ومواجهة المشكلات الاجتماعية، ثم عملوا تدريجيا لتحرير أنفسهم من صفة النشاط الذي ارتبطوا به وهو العمل في المؤسسات الخيرية التطوعية و قبلوا المغامرة بالانفصال عن هذه التنظيمات معتمدين على أنفسهم و على ما يدفعونه من اشتراكات مالية في مقابل العضوية لتمويل الجمعية القومية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين، حيث لم يكن هؤلاء في ذلك الوقت مجرد قيادات تصدت للعمل في برامج الرعاية الاجتماعية، بل كانوا بمثابة نخبة من المثقفين المدافعين عن الديمقراطية المطالبين بالإصلاح الاجتماعي في بلدهم، وكرسوا وقتهم وجهدهم لتحسين وتطوير الخدمات التي يحتاجها المواطن ، وركزت الخدمة الاجتماعية لمواجهة العديد من الحاجات الاجتماعية المتزايدة و لمواجهة مشكلة التغير الاجتماعي.

منذ ذلك الوقت، توجهت الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين نحو الانشغال باهتمامات محددة تتمثل في تنظيم ممارسة الخدمة الاجتماعية، والاهتمام بالمشاكل

---

[1] د.احمد ابراهيم حمزة، **المدخل إلى الخدمة الاجتماعية**، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، عمان، 2015، ص18-19

الكبرى للرعاية الاجتماعية و العمل على حماية أعضائها وتنمية وتدعيم اهتماماتهم المهنية، وسرعان ما ظهرت الحاجة لاهتمامات علمية واجتماعية أخرى، من بينها الاهتمام بالبحوث الاجتماعية والإدارة العلمية للمؤسسات الاجتماعية العاملة في مجالات الرعاية الاجتماعية وإصدار الكتاب السنوي للخدمة الاجتماعية ثم دائرة معارف العلوم الاجتماعية والمطبوعات والدوريات العلمية والمشاركة في الاهتمامات السياسية المتعلقة بالسياسة العامة و الاجتماعية للدولة، و أصبح واضحا أن هناك دورا يمكن أن تلعب تلك القيادات في مواجهة مشكلات الفقر في المجتمع الأمريكي، ومواجهة مشاكل وآثار الحرمان والتشرد التي صاحبت مراحل التحول الحضاري والصناعي في المجتمع.

4. المبادئ الأساسية للعمل الاجتماعي[1]:

- احترام القيمة الجوهرية للإنسان و لكرامته، عدم إيذائه، احترام التنوع ، و الدفاع على الحقوق الإنسانية و العدالة الاجتماعية.
- الدفاع و احترام الحقوق الإنسانية و العدالة الاجتماعية هي المحفزة و المبررة للعمل الاجتماعي.
- المهنيين les professionnels في العمل الاجتماعي يعلمون أن احترام حقوق الإنسان هي مسؤولية جماعية.
- فكرة المسؤولية الجماعية تعتبر إن الحقوق الإنسانية الفردية لا يمكن احترامها إلا إذا شعر كل فرد أنه مسئول أمام الآخرين و أمام المحيط، و أن يعي بأهمية تبادل علاقات داخل الجماعة .
- كنتيجة احد الأهداف الأولى للعمل الاجتماعي هو الدفاع على الحقوق الإنسانية على جميع المستويات تثمين المناسبات التي من خلالها يأخذ الأفراد مسؤولية إسعاد الآخرين.
- مهنيين العمل الاجتماعي يأخذون بعين الاعتبار الترابط القائم بينهم و بين الأفراد و محيطهم.
- العمل الاجتماعي يشمل الحقوق الإنسانية للمستوى الأول و الثاني و الثالث :

[1] https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/ifsw-cdn/assets/ifsw_111716-6.pdf

– حقوق المستوى الأول تخص الحقوق المدنية و السياسية كحرية التعبير و التفكير، و الحماية من الاضطهاد و الاحتجاز التعسفي.

–حقوق المستوى الثاني تخص الحقوق الاقتصادية الاجتماعية و الثقافية الى جانب بلوغ مستوى مقبول من التعليم و الصحة و الإسكان فضلا عن الحق في اللغة المحلية اي لغات الأقليات.

– أما حقوق المستوى الثالث تخص العالم الطبيعي التنوع البيولوجي و المساواة بين الأجيال.

هده الحقوق المتنوعة والمترابطة تتعزز بشكل متبادل وتدعم الحقوق الفردية والجماعية .

5. مميزات و خصائص العمل الاجتماعي[1]:

– العمل الاجتماعي يتصف بالإنسانية:

" العامل في المؤسسات الاجتماعية يدرك قيمة عمله الإنساني و إن اتخذ شكلا رسميا من خلال الوظيفة التي يؤديها حيث أن هذا النوع من العمل يفوق جوانب التحديد و المواصفات الوظيفية كون الوسط (محيط العمل) يحتاج العاطفة و المشاعر و الحنان و التفاعل الصادق و أحيانا تكون هذه المتطلبات الإنسانية أكثر فائدة و جدوى من الخبرة العلمية المجردة."[2]

–جماعية العمل الاجتماعي:

"لا يمكن ان ينظر لعمل الخدمة الاجتماعية على انها ترتيبات ادارية منظمة و موزعة وفق كل اختصاص ، فمتطلبات الواقع الميداني تتطلب الشعور الانساني و التفاهم الجماعي العام و باستمرار لتقديم افضل الخدمات و ايجاد البرامج الملائمة و تنفيذها بجهد و روحية و توجيه جماعي متعاون نحو اصحاب المشاكل الاجتماعية."[3]

– الطبيعة المتغيرة للعمل الاجتماعي:

"بالرغم من ان العمل الاجتماعي يستند الى المعارف النظرية العامة لعلم النفس و الاجتماع و علم النفس الاجتماعي و الخدمة الاجتماعية و الانثربولوجيا، فهي نفسها

---

[1] د.طالب مهدي السوداني، "اسس العمل الاجتماعي في المؤسسات الاجتماعية محاولة لرسم سياسة اصلاح و رعاية سليمة"، المجلة العربية للدراسات الامنية و التدريب، المجلد12- العدد24، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، المملكة العربية السعودية، نوفمبر 1997.

[2] نفس المرجع، ص 132.

[3] نفس المرجع، ص 133.

علوم تاخذ طابع التطور إضافة إلى نسبية عملية تطبيقها وفق خصوصية ثقافة كل مجتمع و كل هذا يجعل من العمل الاجتماعي يأخذ صورا متغيرة يفرضها الواقع الاجتماعي المتغير و تفرضها أيضا انواع المشكلات الاجتماعية و حدتها، و اختلاف برامج و اهداف المؤسسات الاجتماعية وفقا لنوع المجتمع."[1]

"و يتضح من هذه الخصائص العامة للعمل الاجتماعي بأنه عمل معنوي و انساني و اجتماعي متداخل يأخذ اساليب متنوعة و متغيرة يشمل عمليات البناء النفسي للانسان و التي هي غير منظورة بالمقارنة مع عمليات البناء المادي الذي يأخذ أساليب متكررة و محدودة و واضحة للعيان."[2]

6. أنواع العمل الاجتماعي:

يمكن تقسيم العمل الاجتماعي المؤسسي المؤطر من حيث الأداء الوظيفي إلى قسمين رئيسين هما[3]:

- التنمية الاجتماعية
- والرعاية الاجتماعية.

1.6. التنمية الاجتماعية تتم بطرق منها:

- تحقيق الثقافة الإجتماعية بالتوعية و التثقيف الاجتماعي (ثقافة الاسرة، تربية الاولاد، الدفاع المدني، الاسعافات الاولية و الحفاظ على البيئة و النظافة العامة...)
- التأهيل المهني الاولي (خياطة، طباعة، ....)
- الوقاية من الامراض الاجتماعية (التدخين ، المخدرات، الخمور، الظاهرات الاجتماعية السيئة كالتصدع الاسري و العنف الاسري و انحراف الشباب). و قد تتحول نتائج هذه الممارسة الخاطئة الى جانب الرعاية الاجتماعية عندما تنتقل الحال من الوقاية الى العلاج.
- الترفيه(سمر ،رياضة، رسم، اشغال يدوية فنية، العاب، رحلات هوايات اخرى).

---

[1] نفس المرجع، ص133

[2] نفس المرجع، ص134.

[3] علي بن ابراهيم النملة، العمل **الاجتماعي و الخيري: التنظيم – التحديات- المواجهة**، الطبعة الثانية، بيسان للنشر و التوزيع، لبنان، 2014، ص18-19

– يتم تقديم الخدمات التنموية عن طريق مراكز التنمية الاجتماعية و اللجان الاهلية للتنمية الاجتماعية و مراكز الاحياء ، و تنضبط هذه الخدمات بضوابط المجتمع و مقوماته المستقاة من خلفيته الدينية و الاجتماعية و الثقافية و الانتمائية.

– تتضائل مهمات مراكز التنمية الاجتماعية كلما قدمت هذه الخدمات التنموية عن طريق مؤسسات المجتمع المدني المتخصصة الاخرى، مثل التربية و التعليم بما في ذلك محو الاميةو التدريب التقني و الفني و المهني و الصحة و النوادي الادبية و الثقافية و الرياضية و غيرها من مؤسسات المجتمع المدني و هذا مرهون بالتنمية الشاملة التي تحرص على تحقيق البنية التحتية لمتطلبات الحياة الحديثة.

2.6. تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية:

بمقابل او من دون مقابل عن طريق الدور الايوائية و المراكز التاهيلية الحكومية او الاهلية أو الخيرية، لا سيما لذوي الاحتياجات الخاصة من اعضاء المجتمع، مثل:

– دور التربية الاجتماعية(رعاية الايتام).

– دور الملاحظة للجانحين.

–دور التوجيه للمتمردين على ذويهم

–دور المسنين لغير المعولين من ذويهم من أبنائهم و بناتهم و أقاربهم

– مراكز تأهيل المعوقين جسديا و فكريا، و ربما أطلق عليها مراكز التأهيل الشامل

– مراكز الحماية الاجتماعية التي تضطلع بالحد من العنف الأسري من قبل الأزواج "ذكورا أو إناثا" أو الوالدين و ربما الأولاد في بعض الحالات

– الظواهر الاجتماعية الطارئة كالزلازل و الفيضانات و الأعاصير لا تعالج بالنظرة الإدارية التقليدية القائمة على مهمات وظيفية محددة مناطة بالموظف أو الموظفة بل تعالج بأسلوب إداري آخر غير تقليدي يقوم على تكوين فرق عمل مؤقتة تسرع في معالجة هذه الظواهر الطارئة.

أما ميادين العمل الاجتماعي أو الخدمة الاجتماعية فهي كثيرة و متعددة، نذكر منها[1]:

[1] د. عثمان عمر بن عامر، **مفاهيم اساسية في علم الاجتماع و العمل الاجتماعي**، منشورات جامعة قار يونس، بنغازي – ليبيا، 2002.ص 268

-الخدمة الاجتماعية المدرسية.

- الخدمة الاجتماعية الطبية.

- الخدمة الاجتماعية في مجال الطب العقلي

-الخدمة الاجتماعية للمعاقين.

- الخدمة الاجتماعية للاحداث المنحرفين.

-الخدمة الاجتماعية للشباب.

-الخدمة الاجتماعية للمسنين

-الخدمة الاجتماعية للطفولة

-الخدمة الاجتماعية الصناعية او العمالية

-الخدمة الاجتماعية للقوات المسلحة

-الخدمة الاجتماعية للاسر محدودة الدخل

-الخدمة الاجتماعية الموجهة نحو تنظيم و تنمية المجتمعات.

ثانيا. مفهوم العمل الاجتماعي و علاقته بالمفاهيم الاخرى:

1. علاقة العمل الاجتماعي بالرعاية الاجتماعية:

لقد ورد في موسوعة علم الاجتماع لـ د.عبد المجيد لبصير، أن الخدمة الاجتماعية أو الرعاية الاجتماعية هما مرادفين، بحيث عرفت الخدمة الاجتماعية (الرعاية الاجتماعية) على أنها جملة من الخدمات تقدمها الدولة كرعاية اجتماعية لبعض الأفراد والفئات الاجتماعية، على شكل مساعدة معنوية ومادية، ويقوم بها أعوان اجتماعيون مختصون (في علم النفس وعلم الاجتماع)، وهذه الخدمات هي عبارة عن حل بعض المشكلات التي يواجهها أفراد وفئات اجتماعية كالبطالة والسكن والفقر وتفكك الاسرة والتشرد والأمراض النفسية والعقلية، وتعاطي المخدرات والانحراف والجريمة، وتتمثل هذه المساعدة في تقديم التوجيه والارشاد والمساعدة على العلاج والحصول على سكن وإيجاد العمل"[1] .

---

[1] د. عبد المجيد لبصير، **موسوعة علم الاجتماع و مفاهيم في السياسة و الاقتصاد و الثقافة العامة**، دار الهدى، الجزائر،2010، ص212-213

وعليه يشترك كل من العمل الاجتماعي و الرعاية الاجتماعية في كونهما نشاطان مؤسسان ويهدفان لتحسين أحوال الفئات التي تحتاج للمساعدة، فإذا كان العمل الاجتماعي له أدوار عديدة معرفية كانت بالبحث في المشكلات الاجتماعية لكشف اسبابها و الوصول الى علاجها، إلى جانب القيام بأدوار التعاون و التضامن و المساعدة للفئات التي تحتاج لذالك و ذلك لتلبية متطلبات الافراد و الجماعات و المجتمع، فإن الرعاية الاجتماعية تهتم بتقديم الرعاية اللازمة للفئات المتضررة صحيا أم اجتماعيا أم نفسيا...، و يمكننا أن نحددها في الفئات ذوي الاحتياجات الخاصة.

و يمكن أن تتم الرعاية الاجتماعية خارج المؤسسات المتخصصة بحيث تقوم بتدعيم و رعاية الفئات الخاصة خارج اصوارها بتزويدهم بالمساعدات و تقدم الرعاية المطلوبة لهم لتحقيق اندماجهم و تكيفهم الاجتماعي. كما يمكن أن تتم الرعاية ضمن المؤسسات والتنظيمات المتعلقة برعاية الفئات الخاصة التي تحتاج للرعاية. علما أن اللحاق بهذه المؤسسات يكون منظم بإجراءات الدخول، التي تتم وفق مجموعة من القواعد والأحكام الظاهرة التي تهدف إلى وضع الفرد تحت رعاية المنظمة، أو الوكالة الاجتماعية أو الوكالة الصحية. حيث تشتمل بعض تلك الإجراءات على أخذ موافقة العميل Consistent Clientأو موافقة الأشخاص المسئولين عنه قبول الخدمة المقدمة للعميل، وعلى السامح بالحصول على المعلومات اللازمة المتعلقة به من مصادر مختلفة، كالمقابلة مع العميل أو أسرته، استشارة الوثائق والسجلات المختلفة، والحصول على التاريخ الاجتماعي، ونتائج الفحوصات الطبية والنفسية . كما تتضمن إجراءات الدخول على عملية التعاقد Contract مع العميل أومن يهمهم أمره على تأمين تكاليف الرعاية المقدمة إن لزم الأمر. إضافة إلى تقديم النصح والإرشاد إلى العميل، وكذلك تنسيق المعلومات وتبادلها مع الآخرين لما فيه صالح العميل. كما تشتمل إجراءات الدخول على تحديد مدى استحقاق العميل للخدمة وظروف إنهاء تقدميها بناء على معايير معينة[1] . علما أن الرعاية الاجتماعية ستتواصل حتى بعد الخروج من المؤسسة، و دلك وفق الرعاية اللاحقة التي تتضمن معنى استمرار العلاج ومتابعته، والحفاظ على صحة المريض بعد خروجه من المستشفى، أو العميل بعد خروجه من الوكالة الاجتماعية ،

[1] د. عبد العزيز عبد الله الدخيل، **معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية**، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص 17

وتهدف الرعاية اللاحقة إلى مساعدة المستفيدين منها على التوافق مع المجتمع ووقايتهم من الانتكاس [1].

علما أن الرعاية الاجتماعية ضمن التنظيمات الخاصة تواجهها بعض المشكلات الواسعة الانتشار منها الرعاية غير المؤسسية، ويقصد بها، عملية إطلاق المرضى أو تسريحهم أو النزلاء أو الناس (الذين يعتمدون في رعايتهم البدنية والعقلية على مؤسسات يفترض أن تقدم لهم خدمات داخلية) من تلك المؤسسات بدعوى انتهاء حاجتهم لتلك الرعاية أو لعدم القدرة ماليا على تقديم تلك الرعاية . أو هي عملية منع الدخول أو البقاء غير الضروري في المؤسسات من خلال البحث عن و تنمية بدائل ملائمة في المجتمع للإسكان وتقديم العلاج، والتدريب، والتعليم، وإعادة التأهيل. والإبقاء فقط على الحد الأدنى من الرعاية المؤسسية، إضافة إلى تحسين الظروف والرعاية والعلاج للمضطرين لتلك الرعاية المؤسسية[2].

"وإذا كان للتقدم العلمي أثره الواضح في تيسير تفهم المشكلات الاجتماعية التي يعانيها أفراد الفئات الخاصة و التي تعوقهم عن التمتع بحياة اجتماعية ناجحة و تؤثر عليهم و على مجتمعهم، و ساعد ذلك على دراسة تلك الفئات و مشكلاتها دراسة علمية موضوعية بغرض الوقوف على اسباب المشكلات و العمل على علاجها، و بذلك تطورت طرق مساعدتهم السائدة، و يعود ذلك إلى إيجاد الوسائل المناسبة لمقابلة هذه المشكلات ، و قد أدى ذلك كله إلى ضرورة تنظيم مختلف أوجه النشاط في مجالات الرعاية لمقابلة الاحتياجات المتزايدة لافراد المجتمع في صور مختلفة الخدمات اللازمة الصحية و التعليمية و الترويحية ..و ضرورة تنظيم الانشطة المختلفة التي تبذل تحت اشراف الهيئات الخاصة و العامة، و اذى ذلك بدوره إلى ظهور مبدأ التخصص في تقديم مختلف ألوان الرعاية و نشاة الرعاية المنظمة لكل فئة من الفئات الخاصة[3]".

---

[1] نفس المرجع، ص19

[2] نفس المرجع، ص 67

[3] د. احمد ابراهيم حمزة، **المدخل إلى الخدمة الاجتماعية**، دار المسير للنشر و الطباعة و التوزيع، الاردن، 2015 ، ص367.

2. علاقة العمل الاجتماعي بالخدمة الاجتماعية:

بصعب التمييز بين الخدمة الاجتماعية و العمل الاجتماعي، بدليل العديد من التعاريف التي قدمناها تعتبر كل من العمل الاجتماعي و الخدمة الاجتماعية مفهومين متماثلين، مثلما لاحظناه في التعريف الذي نشرته الموسوعة العالمية ويكيبيديا، وتعريف الباحث د.عثمان عمر بن عامر الذي قدم باللغة الانجليزية بـ Social Work . كما أن هناك من يرى أن الخدمة الاجتماعية تطورت وتغيرت تسميتها الى العمل الاجتماعي، ويظهر ذلك التصريح التالي: "و من جهة أخرى فقد أخذت بالإتجاه الحديث لتسمية المهنة التي شاعت تسميتها بالخدمة الاجتماعية و خاصة في أدبيات المدرسة المصرية لتعرفه بصورة أوسع بمهنة العمل الاجتماعي ترجمة لمصطلح « Social Work » والذي تعتبره المدرسة المصرية تدليلا على إحدى آليات طريقة تنمية المجتمع"[1].

و اذا كان التعريف الدولي للعمل الاجتماعي الذي وافقت عليه الجمعية العامة لـ IASSW IASSW هو نظام و ممارسة مهنية ، تشجع التغير والتنمية الاجتماعية ، والتماسك الاجتماعي، وتنمية القدرة على المبادرة والحريات الفردية. مبادئ العدالة الاجتماعية وحقوق الأفراد والمسؤوليات الاجتماعية الجماعية واحترام التنوع، هي في صميم العمل الاجتماعي، فإن الخدمة الاجتماعية حسب التعريف الدولي للخدمة الاجتماعية "هي المهنة التي تعزز التغير الاجتماعي، وتعمل على حل المشكلات المرتبطة بالعلاقات الإنسانية، وتمكين الناس وتحريرهم من أجل تعزيز رفاهيتهم باستخدام نظريات السلوك الإنساني والأنساق الاجتماعية، وتدخل الخدمة الاجتماعية في نقطة التفاعل بين الناس وبيئتهم الاجتماعية، و تعتبر حقوق الإنسان والعدالة الاجتماعية شيئا أساسيا للخدمة الاجتماعية[2]". كما عرفت الخدمة الاجتماعية من قبل الجمعية الوطنية (الاردنية) للأخصائيين الاجتماعيين على أنها [3] :

---

[1] د.فيصل محمود الغرابية، **مهارات العمل الاجتماعي**، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان،2009 ، ص6

[2] د. احمد ابراهيم حمزة، **المدخل إلى الخدمة الاجتماعية**، دار المسير للنشر و الطباعة و التوزيع، الاردن، 2015 ، ص33.

[3] د. عبد العزيز عبد الله الدخيل، **معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية**، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص 182-181

مجموعة من الأنشطة المهنية التي تهدف إلى مساعدة الأفراد والجامعات والمجتمعات المحلية من أجل تحسين – أو على الأقل المحافظة – على قدراتهم ليتمكنوا من أداء وظائفهم الاجتماعية. كما تهدف إلى إحداث تغيرات في الظروف المجتمعية لتحقيق تلك الأهداف. وتشتمل الخدمة الاجتماعية على تطبيقات مهنية ترتكز على مجموعة من القيم والمبادئ والمهارات لتحقيق واحد أو أكثر من الأهداف التالية:

- مساعدة الناس للحصول على خدمات ملموسة (مباشرة)
- الاستشارات والخدمات العلاجية النفسية للأفراد والأسر والجماعات.
- مساعدة المجتمعات المحلية والجماعات على تقديم وتنمية الخدمات الاجتماعية والصحية بالإضافة إلى تطويرها.
- الاشتراك في العمليات التشريعية ذات العلاقة.

وتتطلب ممارسة الخدمة الاجتماعية المعرفة بتطورات الشخصية والمعرفة بالسلوك الإنساني وطبيعته، وكذلك التعرف على المجتمع من خلال فهم تأثير وتفاعل العوامل الاجتماعية والاقتصادية عليه.

ومنه فالعلاقة التي تربط العمل الاجتماعي و الخدمة الاجتماعية هو تحقيق الرفاهية الإنسانية بالبحث عن السبل التي تحقق ذلك و تحسين أحوال الأفراد والجماعات ومجتمعات بدراسة الوضع وتشريع خطط وتطبيقها .

3. علاقة العمل الاجتماعي بالتدخل المهني:

يمكن التعرف على العلاقة بين العمل الاجتماعي و التدخل المهني، من خلال التعاريف التالية للتدخل المهني:

- عرفه د. يوسف محمد عبد الحميد أنه " يشير بمعناه الشامل الى الانتقال من مرحلة تحديد المشكلة الى مرحلة حل المشكلة من خلال تحديد أبعادها و ما يجب عمله لمواجهتها و كيفية ذلك و بواسطة من و ما هي النتائج المراد الوصول إليها"،[1] كما يعرف بأنه " الجهود المنظمة للأخصائي الاجتماعي الذي يستهدف زيادة قدرة العمل على فهم و

[1] د. يوسف محمد عبد الحميد، **الخدمة الاجتماعية رؤى معاصرة و اتجاهات حديثة**، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 2019، ص134

تطبيق مبادئ و أسس حل المشكلة في مواجهة مشكلاته الحياتية بما يساعد في إعداده للتعامل بفاعلية مع الصعوبات التي يمكن أن تواجهها في المستقبل"[1].

– وعرفه د.عبد العزيز عبد الله الدخيل: أنه يسعى إلى التوسط بين مجموعة من الناس أو بين أحداث أو بين أنشطة تخطيطية. وفي الخدمة الاجتماعية يرادف مصطلح التدخل المهني مصطلح "العلاج "في مهنة الطب، غير أنه يتضمن العلاج إضافة إلى اشتماله على أنشطة أخرى مثل حل المشكلات والوقاية منها أو منعها من الحدوث لتحقيق أهداف الإصلاح الاجتماعي . ولهذا فإن التدخل المهني يقصد به العلاج النفسي، التأييد، التوسط، التخطيط الاجتماعي، تنظيم المجتمع، بحث وتنمية الموارد، وأنشطة أخرى متعددة[2].

– كما يرى Johonson.I [3]:أن التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية يتضمن الجهود التي يقوم بها الأخصائي لمساعدة العملاء على حل مشكلاتهم، و يتضمن مستويين رئيسيين هما:

– المستوى الأول: الجهود التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لمساعدة العملاء بداية من تقدير المشكلة مرورا بتحديد استراتيجيات و اساليب التدخل المهني و انتهاء بتقييم التدخل و هو ما يطلق عليه بمحطة التدخل المهني.

– المستوى الثاني: و هي مرحلة العمل و التي تتمثل في تنفيذ خطة العمل من خلال تحقيق أهداف التدخل مع العميل باستخدام الأساليب النابعة من النظريات أو الاتجاهات و النماذج التطبيقية المناسبة.

عادة ينظم التدخل المهني بمشاركة عدة أطراف في مناقشة المشكلات و طرق التدخل في حلها و كيفية تنفيذها، و تنظم هذه الاجتماعات في شكل تداول (مؤتمر) الحالة، وهي إجراء يستخدم في الوكالات الاجتماعية وبعض المنظمات الأخرى، يجتمع فيه الأعضاء المهنيون لمناقشة مشكلة عميل ما من حيث أهداف التدخل المهني، خطة التدخل المهني، وتقديرات المشكلة. ويتشكل الأعضاء عادة من الأخصائيين الاجتماعيين

---

[1] نفس المرجع، ص134

[2] د. عبد العزيز عبد الله الدخيل، **مرجع سابق**، ص 126

[3] د. يوسف محمد عبد الحميد، مرجع سابق، ص134

المعنيين بتقديم خدمات مباشرة للعميل أو لنسق العميل إضافة إلى المشرف المهني عليهم. وقد يشارك في اجتماع مناقشة الحالة أخصائيون اجتماعيون من وكالات أخرى لهم خبرات متخصصة ومشابهة إما للمشكلة محل النقاش أو خبرات متخصصة مع فئة تشبه تلك التي ينتمي إليها العميل، كما قد يشارك في الاجتماع مهنيون آخرون من تخصصات مختلفة لما يمكن أن يقدموه من معلومات إضافية أو توصيات معينة، وفي بعض الأحيان يستعان بأحد زملاء العميل أو أقاربه للمشاركة في الاجتماع للإجابة عن أسئلة تفيد في تقديم معلومات أو مصادر أخرى للمساعدة[1].

- الجماعة العلاجية: إحدى استراتيجيات التدخل المهني تهدف إلى مساعدة الأفراد الذين يعانون من الاضطرابات الوجدانية أو مشكلات سوء التوافق الاجتماعي، ويتم ذلك عن طريق جمع اثنين أو أكثر من الأفراد تحت إشراف أخصائي اجتماعي أو معالج آخر، حيث يطلب من هؤلاء الأفراد مشاركة الأعضاء الآخرين في المشكلات التي يعانون منها، ومناقشة طرق حلها، وتبادل المعلومات والآراء في ما يتعلق بالموارد والتقنيات المتوفرة لحل مشكلاتهم، إضافة إلى اشتراكهم مع بعضهم بعضا في الخبرات الوجدانية التي يمرون بها -تحت إشراف الأخصائي، مما يساعدهم على تخطي تلك الصعوبات. وعادة ما يأخذ الشكل النموذجي للجماعة العلاجية من 6 - 8 أعضاء، يجتمعون تحت إشراف معالج متخصص في مؤسسة اجتماعية لمدة 90 دقيقة مرة واحدة في الأسبوع. هذا ويمكن التمييز بين نوعين من الجماعات العلاجية هي الجماعة العلاجية المغلقة، وتمتاز بأنها لا تسمح بانضمام أعضاء جدد لعضوية الجماعة بمجرد أن يتم تكوين الجماعة، كما أنها تحدد مسبقا وقت معينا يتم فيه إنهاء الجامعة، أما النوع الثاني من الجماعة العلاجية فهو الجماعة المفتوحة وتتسم بأنه يمكن إضافة أعضاء جدد في حالة انتهاء عضوية أحد الأعضاء، كما أن تتميز تلك الجماعة بأنها مستمرة وليس لها زمن محدد ينهيها[2]

---

[1] د. عبد العزيز عبد الله الدخيل، **معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية**، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص 37

[2] د. عبد العزيز عبد الله الدخيل، **معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية**، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص 108-108

و يمكن تلخيص مهام التدخل المهني في الدور الذي يقوم به الاخصائي الاجتماعي لحل المشكلة اعتمادا على دراسة علمية للمشكلة استنادا للاطار النظري في التدخل المهني وفقا لمتطلبات و حاجات الواقع المراد التدخل فيه قصد إيجاد الأساليب الناجعة لمواجهة والتصدي للمشكلة أو علاجها.

4- علاقة العمل الاجتماعي بالعمل الخيري:

العمل الخيري هو مظهرا من مظاهر العمل الاجتماعي ويتضمنه، بحيث يشتركان في تقديم المساعدة لمستحقيها للتحسين من وضعه وادخال السعادة والطمأنينة لنفسيته. وقد عرف الشيخ يوسف القرضاوي في كتابه أصول العمل الخيري في الإسلام في ضوء النصوص و المقاصد الشرعية، العمل الخيري ومنه العمل التطوعي بأنه 'النفع المادي أو المعنوي الذي يقدمه الانسان لغيره من دون ان يأخذ عليه مقابلا ماديا، و لكن ليحقق هدفا خاصا له أكبر من الهدف المادي، قد يكون عند بعض الناس الحصول على الثناء و الشهرة أو نحو ذلك من أغراض الدنيا، والمؤمن يفعل ذلك لاغراض تتعلق بالاخرة رجاء الثواب عند الله تعالى و الدخول في جنات النعيم فضلا عما يناله في الحياة من بركة و حياة طيبة و سكينة نفسية و سعادة روحية لا تقدر بثمن عند أهلها."[1]

"العمل الخيري هو جزء فاعل في العمل الاجتماعي لتحقيق الرفاه الاجتماعي، وكونه خيريا لا يعني أن يكون من الناحية الإدارية عملا فرديا متسيبا و غير منضبط يقوم على اجتهادات فردية فقط. بل يحتاج العمل الخيري إلى تكوين العراقة في مجال العمل الاجتماعي، بحيث لا يقتصر على الأداء الفردي القائم على الارتجالية. أي أنها لا تلازم بين العمل الخيري و الارتجالية بحجة الخروج من القيود البيروقراطية و التعقيدات الإدارية و الرقابة المالية. و لا تنتظر الديمومة للعمل الخيري الفردي المعتمد على الضخ العاطفي السريع المبني على ردود الأفعال، فضرر هذا الأداء بعيد المدى و قد يكون أكثر من نفعه قريب المدى، و لذى برز تنظيميا مفهوم الهيئات و الجمعيات و المؤسسات الخيرية"[2]. "تقتضي مأسسة العمل الاجتماعي بما فيه العمل الخيري التركيز على الخبرات

---

[1] علي بن ابراهيم النملة، العمل **الاجتماعي و الخيري: التنظيم – التحديات- المواجهة**، الطبعة الثانية، بيسان للنشر و التوزيع، لبنان، 2014، ص41

[2] علي بن ابراهيم النملة، العمل **الاجتماعي و الخيري: التنظيم – التحديات- المواجهة**، الطبعة الثانية، بيسان للنشر و التوزيع، لبنان، 2014، ص33

و التعليم و التدريب و الابتعاد عن النمطية في الأداء و الاقتصار على الخبرة الميدانية المحدودة التي تحول دون توسع الافقي للعمل الاجتماعي ، و يتحقق ذلك بتكثيف إنشاء المؤسسات التعليمية و التدريبية المعنية بهذا الجانب و الانخراط في الدورات التدريبية المتوالية "[1] . على هذا الأساس لا يمكن فصل العمل الخيري من نشاط المختصين الاجتماعيين الذين يجتهدون في النشاط في العمل الاجتماعي لصالح الفئات المحتاجة لتقديم لهم المساعدات المادية والروحية دون انتظار المقابل منهم.

5. إدارة العمل الاجتماعي والصعوبات التي تعترضها:

أدارة العمل الاجتماعي يتوقف على أسس نذكر أهمها في ما يلي[2]:

– من حيث التخطيط الأولي و من دون إغفال وضع الاستراتيجيات للنهوض بالعمل الاجتماعي، لا بد من اتباع خطط تتسم بالمرونة، و تكون في الوقت نفسه قصيرة المدى و متجددة في التخطيط للعمل الاجتماعي ، بحيث يكون هناك مجال واضح للطوارئ.

– من حيث التنظيم تحتم البيئة الثقافية المستهدفة مدى التنظيم و مرونته و سلاسته. التنظيمات الاجتماعية الجاهزة لمجتمعات أخرى لا يضمن نجاحها في بيئات غير بيئتها.

– من حيث التوظيف لا ينظر للعمل الاجتماعي الميداني على انه مجرد وظيفة إدارية فحسب بل هو رسالة إنسانية يقوى فيها البعد الاحتسابي والرغبة في الانخراط فيه دون أن يخلو بحال من الأحوال من الضخ العاطفي المرشد.

– من حيث الميزانية تتبع في العمل الاجتماعي أقصى درجات المرونة في الإنفاق على الفئات المخدومة دونما تسيب، و لذا تعد الميزانية أو الموازنة بما يتيح الزيادة في الدعم سواء أكان الدعم حكوميا أم كان من موارد مالية أخرى خيرية أو أوقاف أو استثمارات. و من ذلك إتباع أسلوب الدعم الطارئ الذي يعد نوعا أو مخرجا لتغطية النقص الذي قد يعتري الميزانية في بعض بنودها.

– و من درجات المرونة في ميزانية العمل الاجتماعي تنويع الموارد المالية ، فشيء منها عن طريق دعم الدولة و شيء منها عن طريق الزكوات و الصدقات و المنح و الهبات ،

---

[1] نفس المرجع، ص36

[2] نفس المرجع، ص29-32

و شيء ثالث منها عن طريق الأوقاف و الاستثمارات الموقوفة على عمل اجتماعي بعينه، أو على عمل اجتماعي عام، ولا تغفل هنا الوصايا التي تدخل في مفهوم الوقف.

- من حيث الرقابة و المتابعة لا تتيح الدولة -في نظمها(قوانينها) و لوائحها و ضوابطها- ثغرات لتغلغل العاملين(الموظفين) ذوي النفوس الضعيفة في هذا البعد، لا سيما في مجالات الرعاية الاجتماعية، بل ان الضوابط العقابية و الرقابية ربما تكون اشد من غيرها في مجال العمل الاجتماعي عندما يتمادى العاملون في التقصير. و يكون تقويم الأداء الوظيفي مبنيا على ما سبق ذكره من تسيير العمل للموظف لا تسيير الموظف للعمل.

- و مع أن تقويم الأداء يقوم عادة على مقدار الإنتاجية و الانضباط إلا إن المعلوم في إدارة العمل الإجتماعي صعوبة قياس الإنتاجية فيه على المدى القريب، إذ انه يتعامل في الغالب مع أشخاص ذوي احتياجات خاصة يصعب معها بيان التطور الذي يحصل لهم، إلا من خلال تدخل مقومات أخرى، كالعلاج الطبيعي و العلاج النفسي و التربية و التعليم و تطوير بعض المهارات الذهنية و اليدوية.

- تُقَوِم الهيئات و المؤسسات و الجمعيات الخيرية من خلال مشروعاتها و برامجها و تحفيز العاملين فيها و المتعاونين معها بقدر ما تحقق من منجزات في مجال الرفاه الاجتماعي. و لا بد من التركيز حين التقويم على المد الأفقي في الخدمات ، بحيث تتنوع البرامج و المشروعات ، و تسعى إلى صناعة أشخاص يقفون على أقدامهم و يبنون أنفسهم فيكونون أعضاء فاعلين و ليسوا أسرى الحاجة المستمرة.

أما الصعوبات التي تعترض **ادارة العمل الاجتماعي** يمكن حصرها في ما يلي[1]:

- التداخل الاداري في العمل الاجتماعي: ان العمل متشابك و متداخل و لا يخضع لشروط أنظمة تقسيم العمل بصيغته الدقيقة ، فهو عبارة عن تقديم خدمات (مادية و معنوية) للافراد و الجماعات بأساليب متغيرة ، و يحتاج اضافة إلى الاختصاص استخدام العواطف في المواقف الإنسانية المختلفة، فالباحث أو الإختصاصي الإجتماعي لا يتحدد

[1] .طالب مهدي السوداني، "اسس العمل الاجتماعي في المؤسسات الاجتماعية محاولة لرسم سياسة اصلاح و رعاية سليمة"، المجلة العربية للدراسات الامنية و التدريب، المجلد12- العدد24، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، المملكة العربية السعودية، نوفمبر 1997، ص139-145

بالبحث و انما له أدوار أخرى بالتنسيق مع بقية العاملين على اختلاف مهامهم و اختصاصاتهم، و هذا ما يصعب الإشراف عليه و ضبط توجيهاته إذا لم يفهم بصورته الكلية و صلاته المتداخلة.

-اختلاف مستوى الوعي للعمل الاجتماعي: ويقصد به اختلاف المستويات العلمية بين العاملين و الذي يسبب تباينا واسعا في الفهم و الوعي، ويظهر هذا عند التعامل فيما بينهم وعند توجيههم للمستفيدين.

-انقطاع استمرارية العمل: إن العمل في المؤسسات الاجتماعية لا يتحدد بساعات النهار فقط، فغياب الإدارة يخلق كثيرا من المشاكل و يجعل المؤسسة تعمل بوجهين مختلفين، فالنظام و سير العمل يعتمد بالدرجة الأساس على كثافة الجهد و وجود الادارة و عدم الاستمرار بنفس الإمكانية يسبب كثيرا من المشاكل و هو وضع تظهره سجلات سير العمل المسائي.

-تقييم الاداء و حوافز العمل الاجتماعي:" العامل في هذه المؤسسة لا يمكن ان يخلص أو ينفذ واجباته إن لم يشعر بقيمة مردود عمله ماديا و معنويا، و ربما قد يمارس مسؤوليته بصورة غير صحيحة أو تضر بأهداف المؤسسة إذا ما شعر بعم تطابق جزائه لجهوده المبذولة.

-صلة العاملين مع النزلاء: إن مهمة العاملين بكافة اختصاصاتهم تدور حول أسس التعامل بينهم و بين نوع النزلاء أو المستفيدين، و التي تتضمن علاقات يسودها كثير من الصعوبات التي تعيق عمليات تقديم الخدمات و البرامج و المتابعات اليومية للموجودين في المؤسسة بكافة أصناف فئاتهم و اختلاف مشاكلهم و نفسياتهم و سلوكياتهم و حاجاتهم طيلة فترة وجودهم، و تتوقف استفادة هؤلاء من برامج المؤسسة بناءا على اسس تنظيم كفاءة و اساليب الصلات بين العاملين و النزيل إضافة إلى تنظيم أشكال هذه الصلات بين النزلاء و الادارة من جانب اخر.

-صلة الموظف باختصاصه و وظيفته: مهما كان نوع العمل أو الدور الذي يمارسه المختص الاجتماعي له تأثير و مشاركة مهما كان حجم مجال النشاط او المسؤولية المرتبطة به . و يمكن القول أن كل الخدمات على اختلاف اختصاصاتها هي بالنتيجة نشاطات انسانية تحتاج الى اسس من المعرفة العلمية و قابليات و مهارات فنية.

- ثالثا: علاقة العمل الاجتماعي (الخدمة الاجتماعية) بالعلوم الأخرى:

يتعامل العمل الاجتماعي مع الأفراد و مع الجماعات، مع البيئة الصغيرة و مع المجتمع الواسع، و يقوم هذا التعاون على أساس فهم الأفراد و الجماعات، و لا يتم ذلك بطريقة فعالة إلا إذا استعان بالعلوم الإنسانية والاجتماعية عامة، على هذا الأساس سنحاول تقديم أهم نقاط التلاقي بين العمل الاجتماعية المحدد في الخدمة الاجتماعية و العلوم الأخرى[1]:

1- الخدمة الاجتماعية و علم الاجتماع:

يرى أنتوني غيدنز "أن علم الاجتماع معني بدراسة الحياة الاجتماعية و الجماعات و المجتمعات الانسانية. إنه مشروع مذهل و شديد التعقيد لان موضوعه الاساسي هو سلوكنا ككائنات اجتماعية. و من هنا فإن نطاق الدراسة الاجتماعية يتسم بالاتساع البالغ و يتراوح بين تحليل اللقاءات العابرة بين الافراد في الشارع من جهة و استقصاء العمليات الاجتماعية العالمية من جهة اخرى[2]" ، و عليه فإن علم الاجتماع يفيد الاخصائي الاجتماعي في تزويده بمعارف نظرية وإمبريقية وأدوات منهجية حول النشاطات التي تتم في إطار الخدمة الاجتماعية. كما "تشترك الخدمة الاجتماعية و علم الاجتماع في الاهتمام بالحقائق الاجتماعية و المشكلات و النسق الاجتماعي، لفهم المجتمع ولتوفير فرص المساعدة ، فيحل المشكلات و يغير المواقف للأفضل. غير أن علم الاجتماع التطبيقي يقف عند حد التوصية بالتغيير. أما الأخصائي الاجتماعي فهو يقوم بالتدخل للتغيير بنفسه مستخدما ذاته المهنية و مهاراته في التأثير والاتصال[3]".

2- الخدمة الاجتماعية و علم النفس:

" علم النفس هو العلم الذي يتناول دراسة السلوك الإنساني بطريقة علمية بهدف الوصول إلى المعرفة العلمية التي تستطيع فهم طبيعة السلوك الإنساني في جميع مجالات السلوك الإنساني ...و السلوك كلمة مرنة تشمل كل ما يصدر عن الانسان من أفعال أو أقوال أو تصرفات سواء أكان ذلك سلوكا خارجيا قابلا للملاحظة و القياس المباشر مثل اللغة

---

[1] احمد إبراهيم حمزة، **المدخل إلى الخدمة الاجتماعية**، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، الاردن، 2015، ص58--60

[2] أنتوني غيدنز، **علم الاجتماع**، ترجمة د.فايز الصباغ، مركز دراسات الوحدة العربية، لبنان، 2001، ص47.

[3] احمد إبراهيم حمزة، **المدخل إلى الخدمة الاجتماعية**، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، الاردن، 2015، ص59.

المنطوقة أو اللعب أو التفاعل الاجتماعي أو سلوكا داخليا غير قابل للملاحظة و القياس المباشر كالتفكير و التخيل و الادراك و الانتباه و غيرها من العمليات العقلية المختلفة[1]"، و"يعتبر علم النفس من أول العلوم التي استندت لها المهنة الخاصة بخدمة الفرد، و استفادت من النظريات النفسية في فهم سلوك الإنسان ودوافعه ودراسة الشخصية والعمليات السيكولوجية. كما استفادت من علم النفس الاجتماعي في دراسة الصور المختلفة للتفاعل الاجتماعي، وأمكن الاستفادة من الصحة النفسية في فهم الإنسان في الأزمات واستخدامه للحيل الدفاعية والتفرقة بين الشخصية السوية واللاسوية[2]"، و عليه يعتمد الاخصائي الاجتماعي على مبادئ علم النفس و نظرياته و اساليب علاجه للفئات التي تعاني من مشكلات نفسية. علما أن علم النفس العيادي له دور مهم في تشخيص الحالات المرضية و في علاجها، "ويقوم الأخصائي الاجتماعي الطبنفسي بتقديم العلاج النفسي والخدمات الأخرى للعملاء من ذوي الاضطرابات العقلية، وذلك بالتعاون والتحالف مع فريق الصحة العقلية العلاجي[3]".

3- الخدمة الاجتماعية و الاقتصاد:

"تستفيد الخدمة الاجتماعية من علم الاقتصاد في معرفة القوانين الاقتصادية و العلاقة بين الظواهر الاقتصادية، و فهم العمليات الاقتصادية و التعرف على المشكلات الاقتصادية، حتى تتمكن من مواجهة الاثار السلبية للازمات الاقتصادية و المساهمة في تحقيق النمو الاقتصادي"[4] .

كما اهتم العمل الاجتماعي بالمجال الانتاجي، بحيث "منذ الثورة الصناعية أخذت أوضاع العمال بالتحسن من مختلف الاوجه، و قد بدأ العمل الجتماعي في المجال الانتاجي بالتركيز على الخدمات الاجتماعية في المصانع و الشركات و ما يخص العمال خارج المنشأت التي يعملون فيها، مثل ايجاد عيادة و طبيب مقيم و توفير ظروف الامن الصناعي و الصناعة المهنية، و ايجاد مساكن وظيفية في أماكن العمل و خاصة الذين يبعدون عن اماكن سكناهم المعتادة، و ايجاد ناد او مقر للنشاطات الثقافية و الاجتماعية

---

[1] د.عدنان يوسف العتوم، **علم النفس الاجتماعي**، دار المسيرة للنشر و التوزيع، الاردن، 2018، ص17-18

[2] احمد إبراهيم حمزة، **المرجع السابق**، ص58-59

[3] د. عبد العزيز عبد الله الدخيل، **معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية**، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص 150.

[4] احمد إبراهيم حمزة، المرجع السابق، ص59.

للعمال، أو ايجاد مرافق للانشطة الرياضية و تشكيل الفرق الخاصة بالالعاب الرياضية. و تعدى ذلك احيانا الى ايجاد مشاريع سكنية لتمليك العمال و مؤسسات استهلاكية تعاونية لهم و تطبيق نظام القروض المسيرة و فتح مجال للمنح الدراسية و البعثات لابناء العاملين و في بعض الاحيان الى جانب التدريب المهني و محو الأمية للعمال و تدريب العمال على مهارات جديدة على صعيد العمل"[1] .

4- الخدمة الاجتماعية و العلوم السياسية:

" يهتم علم السياسة بدراسة جهاز الحكومة وآليات الإدارة العامة والمجال السياسي الرسمي الذي تتم فيه عمليات الانتخاب والرأي العام وجماعات الضغط والسلوك السياسي، نجد أن التحليل السوسيولوجي للظواهر السياسية يولي الاهتمام الأكبر لعلاقات التداخل بين كل من السياسة والأبنية الاجتماعية"[2]، و عليه فإن العمل الاجتماعي يستفيد من علم السياسة بالتعرف على الخطط السياسية و البرامج الخاصة بقطاع الخدمات الاجتماعية لتفعيلها ميدانيا بتقديم الخدمات والرعاية للفئة المعنية التي خولتها لها الحكومة. كما "تزود العلوم السياسية الخدمة الاجتماعية بالمعلومات عن المؤسسات والمنظمات السياسية و تزودها بحقائق و بيانات عن الظواهر السياسية، و يستفيد منها الأخصائي الاجتماعي في دراسة السلوك السياسي لصالح المجتمع[3]".

5- الخدمة الاجتماعية و التشريعات:

"التشريعات عبارة عن قيود يلتزم بها الأفراد و المجتمع لحمايتهم من التفكك، وهي نوعان: تشريعات دينية و تشريعات وضعية يسنها المجتمع و يلتزم بها الأفراد، مثل قوانين العمل و التأمينات الاجتماعية و الضمان الاجتماعي. و تفيد الاخصائي الاجتماعي في تعامله مع المشكلات المختلفة التي تخص الاسرة و الاحداث و العجزة ....ويرجع إليها في مختلف المواقف في مجالات ممارسته المهنية"[4].

---

[1] د.فيصل محمود الغرابية و د.فاكر محمد الغرابية، **مجال العمل الاجتماعي و تطبيقاته**، دار وائل للنشر و التوزيع، الاردن، 2009، ص103

[2] جرودون مارشال، **موسوعة علم الاجتماع**، المجلد الثاني، ترجمة أحمد زايد و اخرون، المجلس الاعلى للثقافة، المشروع الومي للترجمة، مصر، 2000 ، ص988

[3] احمد إبراهيم حمزة، المرجع السابق، ص59

[4] احمد إبراهيم حمزة، مرجع سابق، ص60

6- الخدمة الاجتماعية و العلوم الصحية و الطبية:

"تستفيد الخدمة الاجتماعية من العلوم الصحية و الطبية في تعاملها مع مختلف الفئات التي تعاني من مشكلات صحية كتعاملها مع فئة المعاقين، كما أنها بحاجة إلى فهم بعض الأمراض و التفاعل بين الصحة و البيئة الاجتماعية و علم التغذية، لمعرفة العوامل المسببة للأمراض و كيفية الوقاية منها و العلاج"[1]. و نقطة التلاقي بين الخدمة الاجتماعية والعلوم الصحية والعلوم الطبية هو بروز تخصص العمل الاجتماعي الطبي، والذي يعرف بأنه "العمليات المهنية التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لدراسة استجابات المريض إزاء مشاكله المرضية، وتتضمن تقديم خدمة الفرد وخدمة الجماعة وبعض المواقف، وذلك في المستشفيات والعيادات وغيرها من المؤسسات الطبية لتوفير الفرص الملائمة التي تسمح للمريض بالانتفاع بالخدمات الطبية بطريقة فعالة"[2].

7- الخدمة الاجتماعية و علم الاحصاء:

"يعرف علم الإحصاء بأنه مجموعة من الأساليب الرياضية التي يستخدمها العلماء الاجتماعيون في تنظيم و تجهيز البيانات بغرض الإجابة عن الاسئلة واختبار النظريات"[3]. و الخدمة الاجتماعية تستفيد من المعطيات الرقمية التي توصلت اليها مختلف الهيئات الاحصائية لاعطاء صورة وصفية رقمية للواقع قصد تشخيصه و الكشف عن نقائصه و متطلبات الافراد و الجماعات بناءا على البنية التحتية المتوفرة. كما "تستفيد الخدمة الاجتماعية من عمليات الجمع والتحليل والتفسير للبيانات التي يقوم بها مهنيون في بحوثهم العلمية، للتعرف على الإمكانيات وتقويم فعالية الخدمات لاختبار النماذج المهنية المختلفة"[4].

---

[1] نفس المرجع، ص59

[2] د.فيصل محمود الغرابية و د.فاكر محمد الغرابية، **مجالات العمل الاجتماعي و تطبيقاته**، دار وائل للنشر و التوزيع، الاردن، 2009، ص241

[3] د. مصطفى خلف عبد الجواد، **الاحصاء الاجتماعي المبادى و التطبيقات**، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، الاردن، 2009، ص14

[4] احمد إبراهيم حمزة، مرجع سابق، ص60

المحور الثاني: طرق و مهارات العمل الاجتماعي:

"المهارة في الخدمة الإجتماعية فهي براعة الأخصائي الاجتماعي بعمليات الاتصال و دراسة المشكلات و القدرات و الاحتياجات و الموارد، و الربط فيما بينها لإحداث التغير في الشخصية أو البنية الإجتماعية، و خلاصة القول أن المهارة في الخدمة الإجتماعية أو العمل الاجتماعي تدل على القدرة على تطبيق المعلومات النظرية بفاعلية و استخدام الخبرات المهنية لتحقيق عملية التأثير الإجتماعية بمساعدة وحدات العمل بفاعلية."[1]

أولا: العمل مع الأفراد:

"خدمة الفرد هي أحدى طرق الخدمة الاجتماعية، وهي عبارة عن توجه ونظام قيمي خاص ونمط ممارسة معين ، من خلاله يقوم الأخصائيون الاجتماعيون بترجمة المفاهيم النفسية والاجتماعية والسلوكية إلى مهارات تهدف إلى مساعدة الأفراد والأسر في حل مشكلاتهم النفسية والشخصية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية من خلال العلاقة المباشرة أو ما يسمى بعلاقة الوجه للوجه"[2]. و قد "اعترف بطريقة خدمة الفرد كأول طريقة للخدمة الاجتماعية عام 1917، و في الواقع كانت الفترة بعد الحرب العالمية الاولى تشهد تشكيل الخدمة الاجتماعية في قالب مهني. فقد ساعكت الحرب على تقدم ملموس في العلوم الاجتماعية ، و استطاع الاخصائيون الاجتماعيون أن يأخذوا منها كل ما يصلح للمهنة[3] وينظم عمل الأخصائي الاجتماعي مع الأفراد وفق مهارات إجرائية واستقصائية نحددها في ما يلي:

1: مهارات إجرائية:

1.1. مهارة الاتصال:

في الاتصال مع الأفراد، "يبدأ الأخصائي الاجتماعي بممارسة مهاراته الاتصالية في صورة مقابلات متعددة لتستمر العملية ، و لكي تنجح المقابلة في تحقيق أهدافها

---

[1] د.فيصل محمود الغرابية، **مهارات العمل الاجتماعي**، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان،2009، ص6-7.

[2] د. عبد العزيز عبد الله الدخيل، مرجع سابق، ص 40

[3] احمد ابراهيم حمزة، مرجع السابق، ص152

الاتصالية، يجب أن تتوافر لدى أخصائي خدمة الفرد مجموعة من المهارات التي تمكنه من إتمام عملية الاتصال:

- المهارة في صياغة و طرح السؤال على صاحب الحالة.
- المهارة في الإنصات و الاستماع الجيد لكل ما يدلي به صاحب الحالة من أقوال.
-المهارة في ملاحظة الاتصالات اللفظية و غير اللفظية.
-مهارة التعليق المناسب و سرعة الاستجابة.[1]

2.1. مهارة المقابلة:

للمقابلة في العمل مع الأفراد أغراض يمكن أن نحددها في :[2]

- إعطاء الفرد فرصة للاستماع إلى مشكلته و الوصول إلى معرفة نوع حاجاته و اكتشاف مستوياته العقلية و علاقتها بمشكلته.
- تكوين علاقة مهنية مع الفرد يكون أساسها الثقة و التفاهم و تكون بدورها أساسا لما يتبع من الصلة بين الأخصائي و صاحب الحالة.
- الحصول على مصادر المعلومات التي تعين الأخصائي على فهم الموقف و مناقشة الطرق الممكنة لإثبات استحقاق الفرد لخدمة المؤسسة.
- إتاحة الفرص للفرد خلال المقابلة للتعبير عن مشاعره السلبية و الايجابية و ازالة المخاوف فيما يتعلق بالموقف الذي يعاني منه و تخفيف شعوره بالضعف بسبب التجائه لطلب المساعدة.
- البدء في توجيه دوافع الفرد لكي يعتمد على نفسه و ذلك بتشجيعه على المساهمة في بذل ما يمكن بذله من نشاط لعلاج موقفه.

3.1. مهارة التسجيل :

"يحتاج الأخصائي الاجتماعي لمهارة اختيار أنسب أنواع التسجيل بما يتناسب مع الحالة التي يتعامل معها وفقا لأمور متعددة، مثل الطريقة سواء كانت طريقة العمل مع الفرد أو

---

[1] جلال الدين الغزاوي، **مهارات الممارسة في العمل الاجتماعي**، منشورات ذات السلاسل، الكويت،2001،ص80 نقلا عن د.فيصل محمود الغرابية، مرجع سابق، ص11

[2] جلال عبد الخالق، **العمل مع الحالات الفردية**، الاسكندرية،1985، نقلا عن د.فيصل محمود الغرابية، **مهارات العمل الاجتماعي**، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان،2009 ، ص35

طريقة العمل مع الجماعة أو تنظيم المجتمع، أو المناسبة التي تم فيها التسجيل، و ذلك طبقا لإيجابيات و مناسبة كل نوع من انواع التسجيل"[1]

التسجيل في خدمة الفرد ينظم بعدة طرق أهمها:

- التسجيل الإحصائي: تسجيل البيانات الأولية للعميل مثل الاسم، السن ،عدد أفراد الأسرة.....

- التسجيل التلخيصي: يستخدم كملخص لكل حالة بتلخيص المقابلات الدورية بهدف سرعة الرجوع إلى المعلومات و البيانات و سرعة مراجعتها و كذلك تلخيص لنهاية الحالة بالعلاج أو بتحويل الحالة إلى المؤسسات الأخرى و التركيز على الأولويات و الأمور التي تستحق العناية و الاهتمام.

- التسجيل الموضوعي: تسجيل نتائج القياس التي طبقت على صاحب الحالة و تسجيل النتائج منها."[2]

2: مهارات استقصائية:

1.2. مهارة الملاحظة:

"يلجأ الأخصائي الاجتماعي إلى الملاحظة في جمع البيانات عن مختلف الموضوعات مثل سلوك الأفراد في الجماعات، و طرق التربية، و طرق معيشة الأفراد من مختلف الطبقات، فالملاحظة من أهم الأساليب في دراسة السلوك الاجتماعي، و تسجيله بالطريقة السردية، و يحتاج الأخصائي إلى أن يتعلم دراسة الجماعات و السلوك الاجتماعي و وصف السلوك الذي يلاحظه. كما أن الملاحظات المتبصرة تساعد في تفهم الظواهر المعقدة، و في التعمق فيها وراء مفاهيم الجماعة و أفكارها و مشاعرها و تصرفاتها"[3].

و"تبدأ الملاحظة في طريقة خدمة الفرد عند بداية المقابلة الى نهايتها، و أول خطوات الملاحظة هي الإدراك الحسي، فلا يمكن لأية معلومات جديدة أن تدخل إلى عقل الإنسان إلا عن طريق الحواس، إذ أن الإدراك الحسي يسبق الإدراك العقلي.

---

[1] د.فيصل محمود الغرابية، مرجع سابق ، ص52

[2] نفس المرجع، ص54.

[3] نفس المرجع، ص60

فالملاحظة تعتمد على الحواس، و هذه الحواس صادقة ما دامت سليمة و طبيعية و على العقل تفسير هذه المحسوسات و تحليل مدلولها"[1].

2.2. مهارة الإنصات:

"يعتبر الإنصات أحد الوسائل الهامة لتبادل المعلومات بين الأخصائي الاجتماعي و صاحب الحالة ، يساعد على تركيز الانتباه بالنسبة للطرفين، و يشجع المتحدث على الاستمرار في الحديث ، و يدعم الانطباعات و الصراحة بين الأخصائي و صاحب الحالة، إلى جانب المساعدة في اكتساب الخبرات بالتعلم من الآخرين، إلى جانب القدرة على ما بين السطور"[2]

"و قد قدم العلماء العديد من النصائح للأخصائي الاجتماعي للاستفادة منها في تطبيق مهارة الإنصات و هي:

- توقف عن الكلام فأنت لا تسمع و أنت تتكلم.
- حاول أن تريح المتحدث: أعطيه الفرصة لكي يتكلم، شجعه أن يعبر عن نفسه.
- أظهر له أنك تود الاستماع إليه، اجعل تعبيرات وجهك و تصرفاتك توحي بأنك مهتم بالاستماع إليه.
- لا تشوش على عملية الاستماع بأن تقرأ أوراقك أو تعبث بأصابعك.
- ضع نفسك مكانه: تصور أنك المتكلم حتى تتعاطف معه و تحس بمشكلته.
- كن صبورا: بأن تعطي المتحدث وقتا كافيا و لا تقاطعه، و لا تهم بتركه كأن تتجه إلى الباب و هو يتحدث إليك.
- احتفظ بهدوئك فالشخص الغاضب يقع في خطأ المعاني، و يتصيد الكلمات السيئة للمتحدث .
- تقبل المناقشة و الانتقادات: فإن ذلك يؤدي إلى هدوئه، و لا تجادل فالجدل خسارة للطرفين.
- اسأل فهذا يشجعه و يظهر له أنك مستمع جيدا، مما يمكنك من الحصول على معلومات أكثر و رؤية واضحة.

---

[1] نفس المرجع، ص66

[2] محمد البدوي الصافي، **المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2003، ص93، نقلا عن د.فيصل محمود الغرابية، **مهارات العمل الاجتماعي**، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان،2009 ، ص85.

– توقف عن الكلام إذا أردت أن تسمع فلن تستطيع أن تتكلم.[1]

3.2. مهارة التعامل مع المشاعر السلبية:

"فقد اهتمت طريقة خدمة الفرد بالتعامل مع الأفراد و محاولة التعرف على مشكلاتهم لإيجاد الحلول المناسبة لها، و تقوم بالاعتماد على مبدأ التقبل كوسيلة أساسية للتعامل مع المشاعر السلبية على وجه الخصوص، فمن أهم قواعد تطبيق هذا المبدأ هو أن تقبل وحدة متكاملة لا انفصام لها، بمعنى أنه ينبغي أن ينصب على جميع ما يتعامل بالفرد معاملته بالطريقة التي يفهمها في اللغة أو التعبيرات أو نوع التحية، لا ينفر من مظهره و ملبسه، لا يتأفف من مسكنه، يقبل أفكاره و أرائه و معتقداته، يتقبل مشاعره و بالتالي فعلى الأخصائي الاجتماعي أن يتقبل كل ما يتعلق بالفرد صاحب الحالة."

4.2. مهارة إزالة أو تخفيف المقاومة:

"إن مقاومة المساعدة يمكن ملاحظتها دائما و تظهر في أشكال مختلفة، و يعبر عنها كل فرد بأسلوبه الخاص. و لذلك ينبغي دراسة و فهم الأسباب التي تكمن وراء المقاومة و مناقشتها بين الأخصائي و الفرد، منها تعمد تغيب، التأخر عن حضور المقابلة أو التغيب كلية، أو قد يرفض مساعدة مادية، أو الحصول على خدمة من مؤسسة أخرى، أو قد يرفض الكلام، أو يمتنع عن مناقشة موضوعات معينة، أو قد يتعمد التركيز على جانب معين، و ذلك خوفا من مواجهة مشاعر أو دوافع أو وساوس حول خبرات معينة ليتجنب الواقع القائم فعلا، أو قد يعيش في الماضي ليتجنب الحاضر أو العكس."[2]

– ثانيا: العمل الاجتماعي مع الجماعة:

خدمة الجماعة عبارة عن اتجاه وطريقة من طرق التدخل في الخدمة الاجتماعية، من خلالها يجتمع بانتظام عدد صغير من الناس – وعادة ما يكون بينهم اهتمامات مشتركة– يمارسوا أنشطة مصممة لتحقيق أهداف مشتركة فيما بينهم، وتركز خدمة الجماعة اهتمامها على الجماعة باعتبارها وسيلة لتنمية شخصية الفرد. أهداف خدمة الجماعة

---

[1] محمد منير حجاب، **مهارات الاتصال للإعلاميين و للتربويين و للدعاة**، دار القاهرة، 2000، ص20، نقلا عن د.فيصل محمود الغرابية، **مهارات العمل الاجتماعي**، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان،2009 ، ص85-86.

[2] محمد محمود حسن ، **الممارسة المهنية و طريقة خدمة الفرد**، ذات السلاسل، 1983، ص 338-339. نقلا عن د.فيصل محمود الغرابية، **مهارات العمل الاجتماعي**، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان،2009 ، ص101

ليست بالضرورة وسيلة لعلاج المشكلات العاطفية، ولكنها أيضا تهدف إلى تبادل المعلومات بين أعضاء الجماعة وتنمية المهارات اليدوية والاجتماعية لهم، كما تتناول الأفراد في علاقاتهم كأعضاء في جماعة، وتحاول خدمة الجماعة توفير الخبرات التي تشبع الحاجات الأساسية لأعضاء الجماعة، وتشجع الاتجاهات النفسية والاجتماعية السوية لكل فرد نحو الجماعة والمجتمع [1].

و قد "اعترف بطريقة خدمة الجماعة كطريقة ثانية للخدمة الاجتماعية خلال عامي 1936-1937، و تعتبر المحلات الاجتماعية البوتقة التي ظهرت من خلال طريقة خدمة الجماعة... و كان الهدف من الدعوة لظهور هذه الطريقة هو مساعدة المهاجرين الجدد إلى الولايات المتحدة الأمريكية للتكيف مع قيم مجتمعهم الجديد من خلال أنشطة المحلات الاجتماعية[2]

ينظم الأخصائي الاجتماعي عمله مع الجماعة وفق مهارات إجرائية و استقصائية، أهمها:

1- مهارات اجرائية:

1.1. مهارة الاتصال:

في الاتصال مع الجماعات، "يحتاج الأخصائي الاجتماعي الى المهارة في عقد اجتماعات للجماعة و إدارة تلك الاجتماعات من اجل التعرف على حاجات و ميول و رغبات أعضاء الجماعة و مناقشة أهم المشاكل التي تواجه الجماعة، و هذا يتوقف على مهاراته في اقتراح البرامج و الأنشطة التي تشبع حاجات الجماعة، و التعرف على حاجات الجماعة تتطلب من الأخصائي مهارة الإنصات لأحاديث الأعضاء بكل تركيز ، فهذا يشعر الجماعة باهتمام الأخصائي بهم، مما يؤدي إلى تقوية العلاقات المهنية و الاتصالية بين الأخصائي و الجماعة. و يفترض أن تكون لدى الأخصائي الاجتماعي المهارة في ملاحظة تصرفات و سلوكيات الجماعة، و القيام بتسجيل تلك الملاحظات و

---

[1] د. عبد العزيز عبد الله الدخيل، **معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية**، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص 107

[2] احمد ابراهيم حمزة، مرجع سابق، ص152

عرضها على الجماعة من خلال الاجتماعات الدورية، فيساهم ذلك في تدعيم السلوك المرغوب و الحد من السلوك غير المرغوب."[1]

2.1. مهارة المقابلة:

للمقابلة في العمل مع الجماعة خصائص، أهمها:

- "يستخدم أخصائي الجماعة المقابلة بين الأفراد الذين يتولون بعض المسؤوليات القيادية داخل الجماعة، و ذلك بهدف معاونتهم على أداء مسؤولياتهم.
- يستخدم الأخصائي الاجتماعي المقابلة لمساعدة الأفراد الذين يلقون صعوبة في مباشرة دورهم داخل الجماعة، و يعانون من سوء التكيف.
- يستخدمها الأخصائي الاجتماعي لمساعدة الأعضاء على الانسحاب من الجماعات التي لا تتفق و حاجاتهم.
- يستخدمها مع ممثلي الجماعات المنتخبين داخل المؤسسة.
- يستخدمها للعمل مع الأفراد الذين يحتاجون لمساعدة خارجية من البيئة.
- يستخدمها لدراسة و ملاحظة سلوكيات بعض أفراد الجماعة أو لتطبيق مقاييس."[2]

"و مهارة المقابلة من المهارات الأساسية المساعدة لأخصائي خدمة الجماعة على تحقيق وظائفه و أهدافه التي تتعلق ليس فقط للعمل مع الجماعة كجماعة، و إنما العمل مع بعض الأفراد في إطار خدمة الجماعة."[3]

3.1. مهارة التسجيل :

التسجيل في خدمة الجماعة متعدد الأوجه، أهمها :

- التقرير الفردي: و هو تقرير عن كل عضو من أعضاء الجماعة، من حيث: شخصياتهم و خصائصهم و الجوانب النفسية و الاجتماعية و العقلية المتعلقة بهم و كذلك دور العضو في الجماعة و علاقة العضو بالجماعة.
- التقرير الدوري: و هو التسجيل اليومي للأخصائي الاجتماعي لكل أفراد الجماعة و يقوم بتسجيله بعد الاجتماع، و يتكون من الجزء الإحصائي يتضمن رقم التقرير، اسم

---

[1] د.فيصل محمود الغرابية، مرجع سابق، ص12.
[2] نفس المرجع، ص36
[3] جلال الدين الغزاوي، **الممارسة المهنية للعمل الاجتماعي**، 1999، نقلا عن د.فيصل محمود الغرابية، **مهارات العمل الاجتماعي**، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان،2009 ، ص36

الجماعة، مكان الاجتماع، عدد الحاضرين و الغائبين و حالة الطقس، يليه الجزء الإعدادي أي الإعداد للاجتماع (جدول الأعمال)، ثم الجزء القصصي و يكتب فيه تفاعلات الأخصائي مع الأعضاء أو الجماعة و تفاعلات أعضاء الجماعة فيما بينهم و ختاما الاستعداد للاجتماع القادم(جدول أعمال الاجتماع القادم).

– التسجيل التحليلي: يكتب مرة واحدة في كل عام كتقويم، أو مرتين في العام و حج هذا التقرير كبير جدا و يوجد فيه الأجزاء التالية:

*الفرد خلال السنة: كم مرة شارك أو تغيب عن حضور الجماعات.

*الجماعة ككل: عدد الجماعة و البرامج التي تمارسها.

*الأخصائي الإجتماعي: كل ما يتعلق بالأخصائي في خلال السنة.

*البرامج: تقييم البرامج خلال السنة و دورها في تنمية الجماعة.

*المؤسسة: موارد المؤسسة و ما حققته المؤسسة من أهداف.

و يتم استنباط مادة هذه التقارير من خلال التقارير الدورية و اليومية

– تقرير المناسبات: يكتب الأخصائي الاجتماعي عن كل مناسبة في المؤسسة كالحفلات و الرحلات و ورش العمل و تكون على شكل تقرير دوري"[1]

2: مهارات استقصائية:

1.2. مهارة الملاحظة:

"تعتبر الملاحظة في خدمة الجماعة من أهم أساليب دراسة السلوك الجماعي و تسجيله بالطريقة السردية، و هي تحتل مكان الصدارة بين أساليب دراسة ديناميات الجماعة و في دراسة السلوك الجمعي، حيث تعتبر الملاحظة من أهم الأدوات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي، بأن يحدد الهدف من قيامه بالملاحظة، و ما الذي يجب ملاحظته من سلوك و مواقف، و كيفية تسجيله لأنماط السلوك أو التفاعل الذي يخضع للملاحظة."[2]

"و تتم الملاحظة في العمل مع الجماعة إما عن طريق الأعضاء أنفسهم أو بواسطة الأخصائي الاجتماعي، فالملاحظة لأعضاء الجماعة تساعد في إدراك أعضاء الجماعة

---

[1] د.فيصل محمود الغرابية، مرجع سابق ، ص55

[2] نفس المرجع، ص67.

سلوكهم و تسجيل هذه الملاحظات ثم عرضها على الجماعة خلال الاجتماعات الدورية. و يسهم هذا الأسلوب في تدعيم السلوك المرغوب و الحد من السلوك غير المرغوب، و تستخدم مع الأعضاء وسائل لتسجيل ملاحظاتهم أهمها الجداول و اليوميات و مقاييس التقدير المتدرجة."[1]

2.2. مهارة التعامل مع المشاعر السلبية:

في طريقة التعامل مع الجماعة، "على الأخصائي أن يحاول أن يتفهم مشاعر الجماعة، يدرس دوافعها و يحاول أن يتعامل معها بطريقة موضوعية، فيتقبل مشاعر الجماعة مهما كان نوعها و مهما كان الدافع إليها، ثم يحاول أن يكسب الجماعة بصيرة في مشاعرها، و يساعدها على تنمية العناصر الإيجابية في تلك المشاعر، و على تقويم النواحي السلبية فيها، و على التعبير عن مشاعرها بطريقة مقبولة."[2]

- ثالثا: تنظيم المجتمع:

خدمة المجتمع وتنظيم المجتمع، طريق من طرق الخدمة الاجتماعية، وهي مجموعة عمليات التدخل المهني التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي مع متخصصين اجتماعيين آخرين، لمساعدة الناس الذين تجمعهم اهتمامات مشتركة أو منطقة جغرافية معينة لحل المشكلات الاجتماعية أو لزيادة معدل الرفاهية الاجتماعية لديهم عن طرق التخطيط المشترك[3].

وقد "اعترف بطريقة تنظيم المجتمع طريقة ثالثة أساسية في الخدمة الاجتماعية عام 1946. و باستعراض تقارير مؤلفات الخدمة الاجتماعية يتضح قيام المتخصصون في تنظيم المجتمع في عام 1920 بوضع تعريف خاص عن تنظيم المجتمع في صورته الأولى، ففي عام 1921 ركز 'ادوارد ليندمان' على العمليات الديمقراطية و التخصيص في دراسة تنظيم المجتمع من خلال جهود الإقناع كجزء من الضبط المجتمعي باستخدام الجهود الديمقراطية و ضمان الحصول على خدمة من المتخصصين بوسائل خاصة و

---

[1] نفس المرجع، ص67

[2] محمد عادل خطاب و أنيس عبد المالك، **أساسيات العمل مع الجماعات**، مكتبة القاهرة الحديثة، 1979، ص197، نقلا عن د.فيصل محمود الغرابية، مرجع سابق، ص96.

[3] د. عبد العزيز عبد الله الدخيل، **معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية**، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص 49

من خلال التداخل فيما بينها. و في عام 1922 عرف 'ادوارد' تنظيم المجتمع من خلال مجالسها ، و كتب عن التنسيق و التناغم بين المؤسسات و عن التخطيط للنمو المستقبلي في مجتمع الخدمة الاجتماعية من خلال لجان كونت للتمويل الحكومي[1]

وتنظم هذه العملية بتطبيق المهارات التالية:

1: مهارات إجرائية:

1.1. مهارة الاتصال:

"لكي يتمكن الأخصائي الاجتماعي الاتصال بالمجتمع و إحداث التغيير المقصود، من الضروري أن تكون لديه المهارة في التعرف على حاجات المجتمع و مشكلاته و اتجاهات أفراده و شبكة العلاقات الاجتماعية التي تربط بين أفراده ، بالإضافة إلى ذلك يجب أن تكون لديه المهارة في الاتصال بالقيادات الشعبية النابعة من الأهالي أو القيادات بحكم مراكزها ، مستخدما الاتصال اللفظي و غير اللفظي، لأن بنجاح العملية الاتصالية ينجح الأخصائي الاجتماعي المنظم في أداء أدواره"[2]

"و تتطلب عملية الاتصال بالمجتمع المحلي من المنظم الاجتماعي عقد عدة لقاءات و مؤتمرات و ندوات مناقشات جماعية و توزيع استمارات على المواطنين ....و اهتمامه بالاتصال المباشر بالقادة ... و القادة بدورهم يقومون بالاتصال بأهالي المجتمع ... و لديهم القدرة على التأثير في جماعاتهم من أهالي المجتمع، لأنهم يستخدمون اللغة التي يفهمها الأهالي، و بهذا تصبح عملية الاتصال أكثر فاعلية و نجاحا."[3]

2.1. مهارة المقابلة:

المقابلة في العمل مع المجتمع من الوسائل الأساسية في تنظيم المجتمع و تنميته، و يمكن تقسيم المقابلات إلى عدة أنواع[4]:

- المقابلة بين قيادات المجتمع و جماعاته و تكوين وسيلة فعالة لإقناع المواطنين للمشاركة و تدعيم مشروعات تنظيم المجتمع و كسب تأييدهم و استشارتهم للإحساس بمشكلات هذا المجتمع و المطالبة بإحداث التغير المناسب.

---

[1] احمد ابراهيم حمزة، نفس المرجع، ص153.
[2] د.فيصل محمود الغرابية، مرجع سابق ، ص17.
[3] نفس المرجع، ص 18.
[4] نفس المرجع، ص 36-37.

– مقابلات الاخصائي الاجتماعي مع قيادات و جماعات المجتمع، و في هذا المجال تعتبر المقابلات هي المجال الذي يسمح بتوفير المناخ المناسب لنمو القيادات و نضجها و تحقيق عمليات تنظيم المجتمع.

– مقابلات القيادات المجتمعية مع القيادات التنفيذية في المجتمع، و يمتاز هذا النوع من المقابلات أنه لقاء الوجه بالوجه بين القيادات المجتمعية التي تعيش المشكلات و ربما لديها أنجع الحلول لمقابلة هذه المشكلات مع المسئولين التنفيذيين الذين يمكن أن تكون بيدهم سلطة أخذى القرارات في هذا الشأن. تشكل هذه المقابلات فرصة شرح أبعاد المشكلات و نقل وجهة نظر المجتمع و مدى معاناته إلى المسئولين ، كما تسمح هذه المقابلات بالتوصل إلى تقريب وجهات النظر و الحلول البديلة التي تتماشى مع مقابلة احتياجات المجتمع وفقا لإمكانيات المنظمات المسئولة في المجتمع.

و لكن هذا لا يمنع من وجود بعض السلبيات لهذه المقابلة من بينها أنها لا تتفق و سياسة الباب المفتوح، أو أنها قد تمثل ضغطا على المسئولين أو مضيعة للوقت إذا تركت بدون تنظيم، أو قد تسمح بتحقيق بعض الأهداف الشخصية على حساب الأهداف العامة.

– المقابلات التي تتم بين قيادات المجتمع و الخبراء بغرض رفع مستوى إدراكهم لأبعاد المشكلات و أسبابها الحقيقية و أنسب الحلول من واقع الخبرة العملية لمقابلة تلك المشكلات، و تساهم هذه المقابلات في كسب تأييد قيادات المجتمع للمشروعات عن اقتناع و بعد المناقشة.

3.1. مهارة التسجيل :

التسجيل في تنظيم المجتمع يتخذ عدة أشكال، منها :

– تسجيل المواطنين/القادة: و يقوم الأخصائي الاجتماعي بتسجيل قصصي لأراء بعض المواطنين ثم جمع هذه الآراء في هذا السجل و تعتمد على مجموعة من الأسئلة و الآراء.

– تقارير المشروعات: يقوم الأخصائي الاجتماعي بتسجيل تنفيذ المشروع و كيف تم و من شارك في التنفيذ و الصعوبات التي واجهت المشروع و الاستفادة من نتائج المشروع.

– التسجيلات الإدارية: و يعتمد الأخصائي الاجتماعي فيها على اجتماعات اللجان الدورية و اجتماعات الموظفين ، و ذلك حتى لا يتم نسيانها أثناء عمله مع المجتمع و كذلك يسجل المشكلات الإدارية، و خاصة ما يتعلق بالميزانية و كيفية التخلص منها.

2. مهارات استقصائية:

1.2. مهارة الملاحظة:

"يستخدم الأخصائي الاجتماعي الممارس لطريقة تنظيم المجتمع الملاحظة أثناء المشاركة ، أثناء مساعدته للمجتمع المحلي الذي يعمل معه حتى يستطيع من خلالها معرفة القيادات و الأدوار المؤثرة في المجتمع المحلي ، و الذي يستطيع الممارس أن يستثمرها لتحقيق الأهداف الذي يسعى إليها."[1]

2.2. مهارة التعامل مع المشاعر السلبية:

"إن طريقة تنظيم المجتمع فترى أن المجتمع يمكن أن تنتابه بعض المشاعر كالسلبية في التعاطي مع مشكلات المجتمع، و عدم المشاركة في جهود تنمية المجتمع المحلي، و اللامبالاة و الفردية و الشللية و عدم التعاون و غيرها من هذه المشاعر السلبية التي تسترعي من الأخصائي الاجتماعي الانتباه لها و عدم إغفالها، و محاولة التعاون مع الجهات المعنية و القيادات المهنية و الشعبية و رجال الدين، و على جميع المستويات الأفقية و العمودية، من أجل بث روح التوعية بين سكان المجتمع و محاولة إعادة التماسك و التضامن و التعاون بين جميع الفئات."[2]

---

[1] د.فيصل محمود الغرابية، **مرجع سابق** ، ص68

[2] رشاد أحمد عبد اللطيف، **نماذج و مهارات طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الإجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، جامعة حلوات، 1999،ص63 ، نقلا عن د.فيصل محمود الغرابية، **مهارات العمل الاجتماعي**، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان،2009 ، ص97.

المحور الثالث: مناهج العمل الاجتماعي:

يعمل العمل الاجتماعي لتحقيق أهداف علاجية، وأهداف وقائية، وأهداف تنموية، ويتم ذلك عبر مختلف المناهج المساهمة في تحقيق هذه الأهداف، ويمكن حصرها فيما يلي:

1- <u>على مستوى المناهج العلاجية</u>:

فقد تعددت المناهج التي يتبعها الأخصائي الاجتماعي حسب الهدف الذي يسعى إلى تحقيقه و حسب طبيعة المشكلة التي تحتاج للحل سواء كانت مشكلة تخص فرد أو شخص أو جماعة، و يمكن عرض بعض الطرق العلاجية التي يتبعها الأخصائي الاجتماعي في ما يلي:

- **العلاج الاجتماعي:** يشير إلى تقديم خدمات ملموسة وإلى تسهيل الدعم البيئي للعملاء كما تعني مساعدة الناس للتعامل مع المشكلات الاجتماعية والصراعات التي يواجهونها[1].

- **العلاج الأدائي:** فهو عبارة عن إجراءات علاجية وتدخل مهني معين، يعتمد على إحداث تغييرات مباشرة في السلوك، أو لإزالة العقبات السلوكية المتسببة فيه، ويشتمل هذا النوع من العلاج على تعديل السلوك، أو(العلاجي الإدراكي العقلي، أو العلاجات التجريبية)[2].

- **الرعاية اللاحقة:** وهي أحد الطرق العلاجية للعمل الاجتماعي، وهو مصطلح يتضمن معنى استمرار العلاج ومتابعته، والحفاظ على صحة المريض بعد خروجه من المستشفى، أو العميل بعد خروجه من الوكالة الاجتماعية[3]

- **مدخل تعديل السلوك:** أسلوب يهدف إلى تقدير السلوك وتغييره عن طريق الاعتماد في ذلك على طرق تحليل السلوك التطبيقية وعلى المبادئ المنبثقة من المؤثر الشرطي، والاستجابة الشرطية، ونظرية التعلم الاجتماعي، على سبيل المثال، التعزيز الإيجابي، والإبطال، والنمذجة(رسم نموذج أو قدوة)[4].

---

[1] د. عبد العزيز عبد الله الدخيل، **معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية**، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص 180

[2] د. عبد العزيز عبد الله الدخيل، المرجع السابق، ص 16

[3] نفس المرجع، ص 19

[4] نفس المرجع، ص 31

- **تمثيل السلوك:** تقنية علاجية يستخدمها الأخصائي الاجتماعي أو مهنيون آخرون، خصوصا ممن هم أنصار للمدخل السلوكي، بمقتضاه يقوم المهني باقتراح أو أداء السلوك المرغوب أمام العميل، ومن ثم تشجيع العميل من خلال عملية الوصف أو لعب الدور أو التمثيل لسلك سلوك مشابه لما قام به. من خلال الممارسة وعملية التغذية الراجعة، والتكرار لهذا السلوك، في ظل محيط آمن في مكتب الأخصائي الاجتماعي، غالبا ما ينجح العميل في تحقيق السلوك المرغوب في وقت ملائم[1].

- **العلاج بالروايات والشعر:** يقصد بهذا المصطلح استخدام الأدب والشعر لعلاج الناس الذين يعانون من مشكلات عاطفية، أو أمراض عقلية. هذا النوع من العلاج غالبا ما يستخدم في العمل مع الجماعات الاجتماعية والجماعات العلاجية، وقد أفادت التقارير بأنه فعال مع جميع المراحل العمرية وفي المؤسسات العلاجية، وكذلك مع العملاء الخارجيين Outpatients) ،)إضافة إلى فعاليته مع الناس الأصحاء الذين يرغبون في المشاركات الأدبية كوسيلة للنمو والتطور الشخص[2].

- **التأثير المباشر:** إجراء علاجي يستخدم في خدمة الفرد وفي الخدمة الاجتماعية العيادية، بمقتضاه يحاول الأخصائي الاجتماعي تعزيز نمط معين من السلوك لدى العميل. ويتم تنفيذ ذلك عن طريق القيام بتقديم المقترحات والنصح للعميل، بطريقة منتظمة وحذرة، بشأن الكيفية التي يمكن أن يصل بها العميل لتحقيق أهدافه الخاصة[3]

- **العلاج التوجيهي الإرشادي:** مدخل يستخدم في العلاج الإرشادي، يقدم فيه الأخصائي الاجتماعي أو أي مهني في الصحة النفسية، النصح والمقترحات ومعلومات متعلقة بالموارد ،إضافة إلى أي وصفات تهدف إلى مساعدة العميل على تبني سلوكيات فعالة وبناءة[4]

---

[1] نفس المرجع، ص 31

[2] نفس المرجع، ص 33

[3] د. عبد العزيز عبد الله الدخيل، المرجع السابق، ص 73

[4] نفس المرجع، ص 73

- **البحوث التطبيقية:** في الخدمة الاجتماعية تهدف البحوث التطبيقية إلى إيجاد نتائج عملية، كما أنها موجهة لحل المشكلات المنبثقة من الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية[1].

- **العمل الاجتماعي الطبي:** و هي مهنة "لها اهمية كبيرة في الفصل بين الصحة و المشكلات الاجتماعية، حيث تتحقق من خلال ممارستها في المؤسسة الطبية، و من الجدير ذكره أن هناك بعض الامراض يكون سببها العوامل الاجتماعية و الذي يعود إلى نمط الثقافة السائدة في المجتمع، و تتضح هنا أهمية مهنة العمل الاجتماعي الطبي في دمج العوامل الاجتماعية والنفسية في خطة علاج المريض و تدرك مهنة العمل الاجتماعي الطبي أهمية الظروف البيئية المصاحبة للمريض و التي لها أثر سلبي، كما تهدف إلى ربط المؤسسة الطبية بالمجتمع الخارجي و مؤسساته و ذلك للاستفادة من الامكانيات في استكمال خطة العلاج"[2]

مما تقدم فالعمل الاجتماعي يستلزم العمل على علاج و وضع الحلول اللازمة لمشكلات الافراد المختلفة. و يتم ذلك بدراسة و تشخيص و علاج الحالات المختلفة و متابعتها.

2- على مستوى المناهج الوقائية:

يعمل العمل الاجتماعي إلى التعرف على مكامن و بؤر الخطر أو المشكلات، ثم القضاء عليها قبل نشوئها أو استفحالها. علما أن البحث العلمي و الدراسة هي من الأساليب المستخدمة لتحقيق الأهداف الوقائية من المشكلات الاجتماعية[3].

كما تعدد طرق تحقيق العمل الاجتماعي لهدف الوقاية من المشكلات التي قد يتعرض لها الفرد أو الجماعات أو التنظيم الاجتماعي، ونذكر منها:

- **النصح:** نوع من التدخل المهني، يقوم بمقتضاه الأخصائي الاجتماعي بمساعدة العميل للتعرف ولفهم أبعاد المشكلة التي يواجهها العميل، أو للتعرف على أبعاد الوصول إلى تحقيق أهداف معينة. وتبدأ عملية النصح بتوضيح جميع الاعتبارات المختلفة المتعلقة

---

[1] نفس المرجع، ص 25

[2] د.فيصل محمود الغرابية و د.فاكر محمد الغرابية، **مجالات العمل الاجتماعي و تطبيقاته**، دار وائل للنشر و التوزيع، الاردن، 2009، ص141

[3] - د.يوسف محمد عبد الحميد، **الخدمة الاجتماعية رؤى معاصرة و اتجاهات حديثة**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2019، ص95

بالموضوع، ومن ثم يقوم الأخصائي الاجتماعي بتوجيه العميل للقيام بما يراه الأفضل له بما يحقق أهداف عملية المساعدة[1].

- **الإرشاد:** هي مجموعة من الإجراءات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي العيادي كما يستخدمها متخصصون آخرون، وذلك لإرشاد الأفراد والجامعات والعائلات والمجتمعات في مواقف معينة، كتقديم النصح أو رسم بعض أنواع الاختيارات أو المساعدة في توضيح الأهداف بالتفصيل، بالإضافة إلى تقديم المعلومات المتعلقة بموضوع معين[2].

- **دور المعلم:** في الخدمة الاجتماعية، يشير دور المعلم إلى قيام الأخصائي الاجتماعي بتعليم العميل المهارات الأساسية التي تساعده على التكيف، ويتم ذلك من خلال إمداد العميل بالمعلومات ذات العلاقة بالمشكلة. إضافة إلى تقديم النصائح والمقترحات والبدائل والعواقب المحتملة، كما يتضمن دور المعلم تمثيل السلوك النموذجي ومساعدة العميل على تعلم المهارات الخاصة بحل المشكلة والتعبير عن الأحاسيس. ويأتي دور المعلم ضمن أدوار أخرى يقوم بها الأخصائي الاجتماعي التي منها دور المسهل (الميسر) ،دور الممكن ،دور المحرك[3] .

3- <u>على مستوى المناهج التنموية:</u>

يسعى العمل الاجتماعي إلى تحقيق أهداف تنموية على المستوى الفردي والجماعي وعلى مستوى تنظيم المجتمع، وذلك بإتباع أساليب ومناهج تحقق هذه الأهداف، و"للتنمية الاجتماعية تعريفات عدة تصب في مفهوم الارتفاع و الزيادة وإشباع الحاجات الاجتماعية للإنسان، من خلال سلسلة من التغييرات الوظيفية و الهيكلية اللازمة لنمو المجتمع، بزيادة قدرة أفراده على استغلال الطاقات المتاحة إلى أقصى حد ممكن. و في تعريف عاجل لها 'هي الارتقاء بالإنسان في جميع جوانبه لتحقيق الرقاء الاجتماعي أي تحقيق الوفاء والوئام الاجتماعي' "[4]. علما أن لكل مؤسسة رسمية وظيفة مسندة لها لتحقيق هدف

---

[1] د. عبد العزيز عبد الله الدخيل، مرجع سابق، ص 18

[2] نفس المرجع، ص59

[3] نفس المرجع، ص 79

[4] علي بن ابراهيم النملة، العمل **الاجتماعي و الخيري: التنظيم – التحديات- المواجهة**، الطبعة الثانية، بيسان للنشر و التوزيع، لبنان، 2014، ص57

معين من أهداف التنمية، بشرية كانت ام مادية، تساهم في مجملها تحقيق تنمية المجتمع ككل.

والعمل الاجتماعي سواء كان منظم من طرف مؤسسات حكومية أم مؤسسات المجتمع المدني، يعمل على تنمية الموارد ومهارات الأفراد والجماعات والمجتمع، وذلك عن طريق[1]:

- تحديد المعوقات الاقتصادية والاجتماعية للتغلب عليها.
- تحديد مسارات واتجاهات التنمية الاجتماعية.
- مشاركة الجماهير في العمل التطوعي.
- تهيئة الجماهير لتحمد أعباء ومسؤوليات التنمية.
- تقليل الفاقد الاجتماعي لتحقيق العدالة الاجتماعية.

كما يعمل الأخصائي الاجتماعي على تحقيق هدف التنمية للأفراد و الجماعات من خلال:

- **الانجاز**:وهو التقدم نحو الهدف المرغوب، ويستخدم المصطلح بصفة عامة بمعنى الوصول إلى هدف سواء كان هذا الوصول مقيدا أو غير مقيد لأي كان ،أو هو معرفة أو مهارة مقتبسة، وهو خلاف القدرة Ability وذلك على اعتبار أن الإنجاز أمر فعلي حاضر وليس إمكانية[2].
- **العصف العقلي**: في الخدمة الاجتماعية الإدارية، يقصد بهذا المصطلح طريقة لتحفيز نمو الأفكار عن طريق تجميع موظفين وقادة معينين وتشجيع النقاشات المفتوحة في الوقت الذي يتم فيه تأجيل النقد أو التحليل للأفكار المطروحة، مما يتيح عملية تطور الفكرة محل النقاش[3].

---

[1] - د.يوسف محمد عبد الحميد، **الخدمة الاجتماعية رؤى معاصرة و اتجاهات حديثة**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2019، ص95

[2] د. عبد العزيز عبد الله الدخيل، **معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية**، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص 15

[3] د. عبد العزيز عبد الله الدخيل، **معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية**، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص 35

ومنه فالهدف التنموي على مستوى الافراد و الجماعات بتحفيز ممارساتهم وتفكيرهم والعمل على إزاحة المعوقات التي تعرقل تحقيق الطموحات هي احد الاهداف التي يسعى على تحقيقها المختص الاجتماعي.

يمكننا توضيح تطبيق مناهج العمل الاجتماعي ميدانيا، من خلال الاهتمام برعاية الشباب وفق المناهج المذكورة ، سواء كانت علاجية أو وقائية أو تنموية على الشكل التالي[1]:

- بالنسبة للأسلوب العلاجي:

فإنه يهدف إلى مساعدة الشباب الذي يعاني بالفعل من بعض المشكلات، أو الذي وقع فريسة لبعض الانحرافات السلوكية و الأخلاقية في الجوانب المختلفة الصحية و الاجتماعية و الثقافية و الاقتصادية ، و من ثم تنمية روح الولاء و الانتماء للمجتمع الذي يعيشون فيه .

- وبالنسبة للأسلوب الوقائي:

فإنه يهدف إلى إبعاد الشباب من الوقوع فريسة للانحراف، و تحميه من معوقات التكيف الاجتماعي، والصدام مع قيم المجتمع ومعتقداته ومؤسساته ومع أنواع السلطة القائمة في المجتمع.

- أما بالنسبة للأسلوب التنموي: في تقديم الرعاية للشباب، فهو يهدف إلى تهيئة فرص التفاعل الاجتماعي المثمر للشباب، و إتاحة الفرص لهم لممارسة البرامج بأنواعها المختلفة، و تنمية العمل التعاوني و التطوعي الهادف، و تساعدهم في بناء علاقات اجتماعية ناجحة مع أقرانهم من الشباب و غيرهم ، و تدريبهم على تحمل المسؤولية و القيام بواجباتهم خير قيام، و المطالبة بحقوقهم مع احترام رغبات الآخرين و حرياتهم.

---

[1] د. احمد ابراهيم حمزة، **المدخل إلى الخدمة الاجتماعية**، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، الاردن، 2015، صص408-410

المحور الرابع: مجالات العمل الاجتماعي.

1- العمل الاجتماعي في المجال التعليمي:

1.1 نشأة وتطور المجال التعليمي للعمل الاجتماعي:

"المدارس الحكومية قد عينت أول أخصائية اجتماعية للعمل مع الطلبة في مدرسة (وتشستير) في نيويورك عام 1913، و غير اسم المدرس الزائر إلى الأخصائي الاجتماعي عام1919 بعد إنشاء أول جمعية للأخصائيين الاجتماعيين في المدارس. و أخذ الأخصائيون الاجتماعيون باتجاه معالجة حالات سوء التكيف مع الأجواء المدرسية و البيئية، و استمر العمل بهذا الاتجاه إلى أن بدأ بالاستماع في تناول المشكلات الإجتماعية للطلبة و بشكل جماعي و مجتمعي."[1]

"أما على الصعيد العربي، فعرف العمل الاجتماعي المدرسي في أواخر الأربعينيات من القرن العشرين، و في مصر بالذات، إلا أن الدور المهني لم يتم إنجازه بسهولة و لم يعترف به في البداية، وظل الأخصائيون الاجتماعيون يسعون بجهودهم لإشعار القطاع التعليمي خاصة و المجتمع عامة بأهمية دورهم في دعم العملية التعليمية و صقل شخصية الطالب ، حتى ترسخ هذا الدور و أصبح جزءا من الأداء التعليمي في مختلف المراحل. و قد أخذت المملكة العربية السعودية التجربة المصرية و طبقتها في مدارسها، ثم أخذت دول الخليج العربي نفس التجربة بعد استقلالها في مستهل عقد السبعينات.

إلا أن الأردن و عدد من الدول العربية الأخرى كدول المغرب العربي مال نحو الاستفادة من برامج الإرشاد و النفسي و الاجتماعي التي ازدهرت الدراسة فيها و الإقبال عليها في كليات العلوم التربوية في الجامعات الأردنية و العربية المختلفة، الأمر الذي أغلق المجال و لو بصورة جزئية أمام الأخصائيين الاجتماعيين للعمل مع الطلبة في قضاياهم الإجتماعية و النفسية.

ادخل العمل الاجتماعي في المجالات التعليمية بأوائل الخمسينيات، بهدف تفرغ المعلمين الذين يقومون بعمليات الإشراف لمواجهة تزايد عدد الطلبة و زيادة عدد الصفوف، بالتالي

---

[1] د.فيصل محمود الغرابيه و د.فاكر محمد الغرايبه، **مجالات العمل الاجتماعي و تطبيقاته**، دار وائل للنشر و التوزيع، عمان، 2009، ص57.

للتفرغ للعملية التعليمية و أعباؤها، تمكنت مهنة العمل الاجتماعي في المدرسة العربية أثناءها أن تؤكد دورها الإيجابي و الإنشائي في العمليات التربوية و التكوينية للطالب ، مستفيدة من مفاهيم التربية الحديثة، التي تؤكد على النمو الاجتماعي و النفسي للطالب إلى جانب التحصيل الدراسي، فأخذت تساهم في العمليات التربوية لمساعدة الطالب في الوصول إلى الأهداف المتكاملة، التي تسعى المدرسة إلى الوصول إليها."[1]

2.1 : أهداف العمل الاجتماعي التعليمي:

تعمل مهنة العمل الاجتماعي في المجال التعليمي على تحقيق أهداف رئيسية هي[2]:

ا- المساهمة في التنشأة الاجتماعية للطالب:

- دراسة المشكلات الفردية التي تواجه الطلبة، و تؤثر على حياتهم التعليمية وإيجاد الحلول المناسبة لها.

- استثمار الوقت الحر لدى الطلبة، بما يعود عليهم بالنفع و الفائدة و ذلك من خلال الأنشطة الجماعية.

- تنمية القيادات الطلابية، بحيث تصبح قادرة على التأثير الإيجابي على الحياة التعليمية.

ب- المساهمة في التنمية الاجتماعية للحياة التعليمية:

- تنظيم الحياة التعليمية في إطار وحدات ديمقراطية تحقق للطلاب حرية الرأي و المشاركة الإيجابية.

- جعل المؤسسة التعليمية مركز إشعاع للبيئة المحلية المحيطة حتى تتمكن من المساهمة في خدمة المجتمع.

- مواجهة الظواهر الإجتماعية المنعكسة على المؤسسات التعليمية ، و ذلك بتنظيم البرامج و المشروعات لمواجهة الظواهر السلبية منها و الاستفادة من الإيجابية منها.

ج- زيادة التحصيل الدراسي و فاعلية التعليم من خلال:

- تهيئة الظروف المحيطة بالطالب لمساعدته على التحصيل الدراسي.

- العناية بالمتأخرين دراسيا و تتبعهم اجتماعيا لمواجهة هذا التأخر.

---

[1] نفس المرجع السابق، ص57-58

[2] نفس المرجع، ص59-60

- تنظيم البرامج الإجتماعية التي تساعد الطالب على زيادة تحصيله الدراسي.

2- العمل الاجتماعي و حقوق الإنسان.

"أكد الإتحاد العالمي للعمل الاجتماعي (IFSW) على أن العمل الاجتماعي كمهنة يعزز قيم الديمقراطية و الكرامة الإنسانية و المساواة بين الأفراد، حيث أن ممارسة العمل الاجتماعي تعني استخدام مهارات متنوعة و الارتباط المباشر بكثير من الأنشطة ذات العلاقة بالحالة المدروسة و البيئة الخاصة بها ، و يتضمن كذلك : التخطيط و التطوير و الإرشاد، العمل الاجتماعي العيادي، تعليم العمل الاجتماعي و العلاج الأسري... العمل الاجتماعي يسعى إلى تحقيق التنمية الإجتماعية في المجتمع الإنساني كمظهر من مظاهر حقوق الإنسان، كما أن المقاومة و السعي إلى تحقيق الكرامة الإنسانية و احترامها إضافة إلى الحريات الأساسية، يسمح بتنمية الحقوق السياسية و المدنية و الإنسانية و تعزيز من خلال الارتباط مع الحقوق الثقافية و الإجتماعية و الاقتصادية."[1]

" العمل الاجتماعي يركز على الإنسان كهدف رئيسي سواء كان بمفرده أو ضمن جماعة أو من خلال المجتمع، فالطفل قد يكون حالة فردية يتعامل معها الأخصائي الاجتماعي، و قد يكون ضمن محيط الجماعة الأسرية و قد يكون جزءا من دراسة أكبر و هي المجتمع، و بالتالي فإن ممارسة العمل الاجتماعي تحتاج إلى بناء متكامل من التشريعات الإجتماعية ذي علاقة بالمرأة و الأطفال و السجناء و الأحداث و كبار السن ، كما يرتكز العمل الاجتماعي على أساس معرفي في التنمية الإنسانية و الإجتماعية"،[2] "حيث يهدف العمل الاجتماعي في النهاية إلى إيجاد حل للصراعات الإجتماعية، و دعم عمليات التفاوض و تنمية المجتمعات المحلية، و بناء السلام و تعزيز العدالة الإجتماعية، القائمة على الروح الفردية و الرعاية العامة. و يكفل القانون تطبيق حقوق الإنسان في المجتمع و تستطيع القواعد القانونية ممارسة العمل الاجتماعي و دعم النمو الإنساني و تعزيز التنمية الإجتماعية و حماية علاقات السلام و يشترك القانون و العمل الاجتماعي في التركيز على العدالة و الرعاية الإنسانية و التنوع الثقافي و تحقيق الذات و الاستقلالية ،

---

[1] نفس المرجع السابق، ص19-20
[2] نفس المرجع السابق ، ص21

و التي تشكل في النهاية البيئة المناسبة لنمو حقوق الإنسان و تطورها بما يكفل تحقيق التنمية المستدامة في المجتمع الإنساني."[1]

و يتعزز العمل الاجتماعي في الدفاع عن حقوق الانسان من خلال منظمات الخدمة الاجتماعية الدولية، منها[2]:

- المنظمات الدولية بين الحكومات international governmental organization : و من أهمها الأمم المتحدة وتظم اثنتي عشرة مؤسسة وبرنامجا خاصا. ومن أمثلتها: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، منظمة الصحة العالمية، منظمة العمل الدولية.
- المنظمات الدولية غير الحكومية international non governmental organization : و هي منظمات دولية في مجالها و أعضائها، و تميل إلى ان تكون حرة عن القيود الحكومية ، و من أمثلتها: جمعية العمل الدولية، جمعية العفو الدولية، جمعية الصليب الأحمر الدولية، جيش الخلاص، جماعة النساء الدولية للسلام و الحرية، و منظمات المجتمع المدني.

و من بين القضايا التي تهتم بها الخدمة الاجتماعية الدولية[3]:

- الوفاة في الحرب
- الإدارة العالمية التي تتعامل مع المشكلات التي تؤثر على جميع الشعوب
- العدالة الاجتماعية
- الاضطهاد الديني و الاقتصادي و السياسي.
- تشريد الأشخاص بسبب الحرب و الصراعات السياسية و الكوارث الطبيعية.
- تهميش الناس من خلال عولمة السوق
- توزيع الثروة
- الفقر

---

[1] نفس المرجع، ص22

[2] د.احمد ابراهيم حمزة، **المدخل الى الخدمة الاجتماعية**، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، الاردن، 2015، ص300-301.

[3] نفس المرجع، ص288

العمل الاجتماعي على المستوى المحلي و العالمي يهتم بالدفاع عن حقوق الانسان مهما كان طابعها حقوق شخصية، أم حريات مدنية، أم حقوق اجتماعية و اقتصادية.

3- العمل الاجتماعي في مجال الصحة:

"يعرف العمل الإجتماعي الطبي بأنه العمليات المهنية التي يقوم بها الأخصائي الإجتماعي لدراسة استجابات المريض إزاء مشاكله المرضية. و تتضمن تقديم خدمة الفرد و خدمة الجماعة في بعض المواقف، وذلك في المستشفيات و العيادات و غيرها من المؤسسات الطبية لتوفير الفرص الملائمة التي تسمح للمريض بالإنتفاع بالخدمات الطبية بطريقة فعالة."[1]

أهمية مهنة العمل الاجتماعي الطبي:

"إن لمهنة العمل الاجتماعي الطبي أهمية كبرى في الفصل بين الصحة و المشكلات الاجتماعية، حيث تتحقق من خلال ممارستها في المؤسسة الطبية، و من الجدير ذكره أن هناك بعض الأمراض يكون سببها العوامل الاجتماعية و الذي يعود إلى نمط الثقافة السائدة في المجتمع و تتضح هنا أهمية مهنة العمل الإجتماعي الطبي في دمج العوامل الإجتماعية و النفسية في خطة علاج المريض، و تدرك مهنة العمل الإجتماعي الطبي أهمية الظروف البيئية المصاحبة للمريض و التي لها أثر سلبي ، كما تهدف إلى ربط المؤسسات الطبية بالمجتمع الخارجي و مؤسساته و ذلك للإستفادة من الإمكانيات في استكمال خطة العلاج."[2]

مبادئ مهنة العمل الاجتماعي الطبي:

تقوم مهنة العمل الاجتماعي الطبي على عدة مبادئ منها[3]:

- مبدأ الشمولية: و يعني أن الخدمات الإجتماعية الطبية ينبغي أن تقدم لأفراد المجتمع ككل دون تمييز.

---

[1] د.فيصل محمود الغرابيه و د.فاكر محمد الغرايبه، نفس المرجع السابق، ص241
[2] نفس المرجع السابق، ص241
[3] نفس المرجع، ص242-243

– مبدأ القبول: و يعني قدرة الأخصائي الاجتماعي الطبي على الوصول إلى ما يريده من المرضى عن طريق الاحترام المتبادل و تقبل المرضى له.

– مبدأ العلاقات و التفاعلات: و يعني قدرة الأخصائي الاجتماعي الطبي على بناء علاقات متينة مع المرضى و تهيئة الأجواء المناسبة للتعاون المتبادل بينهما.

– مبدأ التقييم الذاتي: و يعني أن يدرك الأخصائي الاجتماعي الطبي نقاط الضعف فيه و يلاحظ شعوره و انفعالاته تجاه المرضى حتى يستطيع تلاقي الأخطاء و الانفعالات العكسية أثناء العمل.

– مبدأ الفردية: و يعني أن المريض إنسان له كيانه و فرديته الخاصة، و أن مشكلته ليست عامة و إنما مشكلته خاصة مرتبطة به وحده.

– مبدأ الشخصية: أي ضرورة العمل على تنمية شخصية المريض للدرجة التي يمكن فيها الاعتماد على نفسه بحيث يدرك جوانب القوة و الضعف لديه، و يعمل على التخلص من جوانب الضعف و تنمية جوانب القوة في شخصيته.

– مبدأ التكامل: فالخدمة الإجتماعية الطبية تساهم بشكل مباشر و تكمل الخدمات الصحية الأساسية و الخدمات التأهيلية لرفع مستواها .

–مبدأ الاستبصار: حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بتبصر المرضى بحقيقة ظروفهم ز كيفية التعامل معها و إمكانية الشفاء من الحالة المرضية.

– الرعاية الصحية:

مصطلح يتعلق بتلك الأنشطة المصممة لعلاج ومنع تتبع الاضطرابات الجسمية والعقلية، كما أنها تسعى إلى زيادة رفاهية الناس الجسمية والنفس اجتماعية .هذا ويشتمل نظام الرعاية الصحية عادة على[1]:

– موظفين مهمتهم تقديم الخدمات الصحية المحتاجة :الأطباء، الممرضون، الأخصائيون الاجتماعيون، الصحيّون المساعدون، الخ.

– أجهزة مؤسسية تقدم من خلالها الخدمات الصحية: مستشفيات،عيادات خارجية، بيوت التمريض، الخ.

– معامل ومؤسسات للتتبع ولإجراء البحوث والتخطيط.

[1] د. عبد العزيز عبد الله الدخيل، مرجع سابق، ص 113.

- أجهزة توعوية وبيئية لمساعدة الناس على الوقاية من الأمراض.
- عدد ضخم من المنظمات لمساعدة الناس في أن يصبحوا أكثر صحة، وأن يبقوا في صحة جيدة، أو لتخفيف العواقب الناتجة عن سؤ الصحة .

علاقة الأخصائي الاجتماعي و المريض:

تتضح علاقة الأخصائي الاجتماعي و مريض من خلال ثلاث محاور هي[1]:

- مساعدة مباشرة من علاج المريض عن طريق البحث و العلاج الاجتماعي و التعاون مع الطبيب و فريق العلاج الطبي لتنفيذ خطة العلاج و تفسير بعض أنواع السلوك للمريض و كيفية معاملته.
- المساهمة في بعض الأعمال الاجتماعية في المستشفى أو المؤسسة الطبية كما في حالات القبول.
- العمل في البيئة و تنظيم علاقات المستشفى بالمجتمع المحلي و العناية بالمريض و التائهين و المطلوب تأهيلهم.

و يسعى العمل الاجتماعي إلى تكوين علاقة مهنية مع المرضى، و التي تشكل هدفا في نفس الوقت ، حيث أنها تمثل خطوة علاجية، مثلما أنها الوسيلة الأساسية التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي للقيام بعملية المساعدة.

4- العمل الاجتماعي في مجال الأسرة:

"يتدخل العمل الاجتماعي في مجال الأسرة كمجال للممارسة المهنية لمساندة نظام الرعاية الإجتماعية لمساعدة الأسرة لتظل قادرة على أداء وظيفتها الأساسية. يركز العمل الاجتماعي في الوقت الحاضر على النسق الأسري ككل كوحدة للدراسة و العلاج، لا على الفرد حتى و لو كانت المشكلة ظاهريا تتعلق بعضو من أعضائها... و قد بدأ العمل الاجتماعي باعتماد أساليب جديدة لم تستطع الأساليب التقليدية أن تصل من خلالها إلى حالات الفقراء الذين لا يصلون إلى مصادر المعونة، و المسنين الذين يجهلون الإمكانيات المتاحة في المجتمع لرعايتهم، و الشباب الذين تدفعهم الأنماط المعاصرة للعيش إلى الانحراف. و كذلك حالات الإغاثة السريعة في الأزمات و الكوارث.

[1] د.فيصل محمود الغرابيه و د.فاكر محمد الغرايبه، مرجع سابق، ص244

كما يتوجه لمساعدة الأسرة على التغلب على مشكلاتها بطريقة سريعة قصيرة، بالتركيو على الأهداف الواقعية المشتركة للأسرة."[1]

و يشمل العمل الاجتماعي في مجال الأسرة العلاج الأسري، و"هو التدخل المهني للأخصائي الاجتماعي المتخصص أو المعالج الأسري مع مجموعة من الأعضاء المنتمين لأسرة واحدة، وينظر العلاج الأسري عادة إلى الأسرة كوحدة متكاملة من الأفراد والعلاقات فيما بينهم، كما ينظر إلى أنماط تلك العلاقات بالإضافة إلى أنماط الاتصال المستخدمة بين أفراد العائلة الواحدة . والعلاج الأسرى يسعى لتوضيح وتحديد الأدوات والمسئوليات المتبادلة، كما يشجع على تبني سلوكيات بناءة بين أفراد الأسرة، كما يركز أكثر على ما هو حاضر أكثر من تركيزه على التاريخ العائلي[2] ".

1.4.المدركات الأساسية للعمل الاجتماعي في المجال الأسري:

بالإضافة إلى التزام الأخصائي الاجتماعي بالمبادئ المهنية للعمل الاجتماعي، فإن العمل الاجتماعي في المجال الأسري يتطلب إدراك ما يلي:[3]

- عدم حصر العلاج بالمشكلة الحالية التي تعاني منها الأسرة، و إنما يتعدى ذلك إلى تعريف أعضائها بأدوارها الإجتماعية المتوقعة و المطلوبة تجاه بعضهم و تجاه الآخرين و المجتمع.
- إشباع الأسرة لحاجات أعضائها ، بأقصى ما تسمح به إمكانياتها، كجزء من مسؤولياتها الاجتماعية و بما يضمن توازنها و تفعيل الروح الإيجابية في العلاقات داخلها.
- إعطاء الأسرة لأعضائها القدوة الحسنة، بما يحفز أعضائها على الإقتداء بالنموذج الحياتي الإيجابي.
- تحسيس الأبناء بأهميتهم من حيث الدور و المكانة.
- الإطلاع على التشريعات الخاصة بالأسرة.
- الرجوع إلى الخبراء و العمل بروح الفريق.

العمل الفريقي ضروري في المجال الأسري، لذلك فإن[1]:

---

[1] د.فيصل محمود الغرابيه و د.فاكر محمد الغرايبه، مرجع سابق، ص35.
[2] د. عبد العزيز عبد الله الدخيل، مرجع سابق، ص 96.
[3] د.فيصل محمود الغرابيه و د.فاكر محمد الغرايبه، مرجع سابق، ص36

- المشاكل القانونية لا بد من إحالتها إلى رجل القانون.
- المشاكل الطبية لا بد من إحالتها للطبيب.
- المشاكل النفسية لا بد من إحالتها للأخصائي النفسي بجانب دور الأخصائي في خدمة الفرد للعمل مع الحالة ككل مع التركيز على الجانب البيئي و جانب العلاقات.
- مكاتب التوجيه والاستشارات الزوجية هي مؤسسات أولية لخدمة الفرد، دورها الرئيسي تناول المشكلات التي تواجه الأسرة و العمل على المساعدة في حلها.
- موارد المجتمع تعتبر إمكانية رئيسية يجب أن يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي اليوم للمساعدة في حل المشكلات الأسرية، و قد تكون هذه الموارد في صورة مؤسسات اجتماعية لها خدمات متخصصة أو هيئات وزارية أو ورش أو مصانع.....الخ

2.4. مستويات العمل في المجال الاسري و الطرق المناسبة للتعامل:

1.2.4. العمل مع الأسرة على المستوى الفردي[2]:

يهدف هذا العمل إلى مساعدة الأسرة على استعادة التوازن، لتتمكن من أداء أدوارها الاجتماعية، بصورة أكثر فاعلية. و ذلك تبعا للخطوات التالية:

ا- **الدراسة الاجتماعية**: و تستخدم بقصد الحصول على الحقائق المختارة بدقة بما يناسب الحالة و طبيعة المشكلة و وظيفة المؤسسة، و تتضمن التاريخ الاجتماعي و التاريخ التطوري. حيث يشمل التاريخ الاجتماعي: البيانات المعرفة بالحالة، طبيعة المشكلة الحالية، شخصية صاحب الحالة، التكوين الأسري، الدخل الأسري، تطور المشكلة الأسرية، الظروف المحيطة بالأسرة. بينما يشمل التاريخ التطوري: على الظروف المتصلة بالحالة، كظروف الحمل و الولادة و استقبال المولود و العناية المبكرة به، و طبيعة نموه، و مراجعة الأطباء و المستشفيات لبعض الاضطرابات.

أما مصادر الدراسة فهي: الزوج، الزوجة، الأبناء، الأقارب، المحيطون، المعنيون بقضايا الأسرة، المستندات و الوثائق، السجلات.

أما أساليب الدراسة فهي: المقابلة الفردية، و المشتركة، و الجماعية، و الأسرة، الزيارة المنزلية، المراسلات، و المكالمات.

---

[1] د.احمد ابراهيم حمزة، نفس المرجع، ص435- 436.
[2] د.فيصل محمود الغرابيه و د.فاكر محمد الغرايبه ، مرجع سابق، ص37-38.

ب- التشخيص: حيث تفسر فيه الحالة بمراعاة العوامل الشخصية و البيئية، مع ربطها بأهداف صاحب الحالة. على أن يراعى في التشخيص ما يلي:

- التعامل مع حالة الأسرة ككل ، لا كحالة فردية لرب الأسرة.
- تحديد شبكة التفاعل الأفقي بين العوامل و الأسباب في الحالات شديدة التعقيد.
- تحديد شبكة العلاقات الأسرية، أدوارا و صلات و تأثيرات متبادلة.
- تحديد قانونية الحالة(نفقة، ضم، حضانة)

ج- العلاج: و يبين خطوات الوصول إلى تحسين الوظيفة الإجتماعية للأسرة، بالسيطرة على البيئة و التأثير في السلوك، و ذلك بتقوية التكيف داخل الأسرة و خارجها، و تقوية و تدعيم إمكانيات الأسرة، بالتوضيح و التفسير و الإقناع. و يجرى التركيز على الأساليب العلاجية كما يلي:

- العلاج التنفيسي الاستبصاري في حالات النزاع الزواجي.
- العلاج الواقعي الإرغامي في حالات الإنحراف السلوكي.
- العلاج المركز على العلاقات في حالات الإحساس بالظلم أو النقص.
- العلاج البيئي المباشر(خدمات مادية و عينية) كخطوة مؤقتة قبل العلاج الذاتي.
- العلاج المصاحب للعلاج الذاتي للتأثير على الأفراد المتصلين بالمشكلة.

2.2.4. العمل على مستوى الجماعات في المجال الأسري:

"و يهدف هذا العمل إلى تحقيق التنشئة الاجتماعية خارج نطاق الأسرة، عن طريق خبرات الجماعات التي تنمي خبرات الفرد و تساعده على تطوير شخصية عضو الجماعة، و تعدل اتجاهاته و تزيد من قدرته على التعاون مع الآخرين، و ميله إلى إتباع النظم العامة و الرغبة في وضع أهداف مشتركة وتحقيقها. و يمارس العمل الجماعي أيضا مع أزواج و خاصة حديثي الزواج لاكتساب المهارات اللازمة للتكيف مع الظروف الجديدة، و مع الأبناء لغرس القيم و آداب السلوك و أداء الواجبات. و في استثمار أوقات الفراغ، و إيصال ثقافة المجتمع و الحماية من التشرد و الانحراف، و هو يشبع الحاجة إلى الأمن و التقبل و التقدير و التعبير عن الذات."[1]

---

[1] نفس المرجع السابق، ص 38

"تتعدد أنماط الجماعات الأسرية، و منها: الجماعات الترويحية، جماعات الآباء، جماعات التجمعات السكانية، جماعات أباء و أمهات الحاضنين أو المتبنين، أباء و أمهات الأحداث المنحرفين، الأزواج ممن لديهم اضطرابات في العلاقات، المسنون في المؤسسات و خارجها."[1]

خدمة الجماعة في المجال الأسري تمارس من خلال[2]:

- العمل مع الأسرة كجماعة لحل المشكلات التي يرى الأخصائي أن حلها على أساس جماعي أيسر من حلها مع بعض أفراد الأسرة بصورة فردية.
- العمل مع جماعات الأفراد الذين على وشك الزواج.
- العمل مع جماعات الأمهات اللاتي يواجهن صعوبة في تنشئة أطفالهن.
- تعمل مع الجماعات في مؤسسات شغل وقت الفراغ التي تشارك فيها الأسرة مثل الأندية الترفيهية.

3.2.4. العمل على المستوى المجتمعي:

"يستخدم الأخصائي الاجتماعي طريقة تنمية و تنظيم المجتمع في المجال الأسري، بقصد إحداث تغيير في المجتمع لصالح الأسرة كنظام اجتماعي، له دوره و أهميته في تماسك المجتمع و في نمو الأجيال بصورة إيجابية من مختلف جوانب الشخصية. و هو يستخدمها عن طريق الجمعيات و الهيئات و المؤسسات التي تتشكل على أساس تطوعي، و تعني بشؤون الأسرة، و توجه جهودها لأعضاء الأسرة حسب تخصصها و بما يوصلها إلى أهدافها، و يعود على الأسرة بالفائدة. و أن يتوخى في تلك الهيئات إيمان العاملين بها بأهدافها. و أن تكون لديهم الكفاءة بالتعامل مع الأفراد من منطلق الإحرام والتقدير وحب الخير للآخرين. وأن تدار هذه الهيئات بالأساليب الديمقراطية."[3]

و يمكن تحديد طريقة تنظيم المجتمع في مجال الأسرة من خلال[4]:

- الوقوف على المشكلات السائدة في محيط الأسرة في المجتمع و العوامل و الأسباب التي تؤدي إليها.

---

[1] نفس المرجع، ص39

[2] د.احمد ابراهيم حمزة، مرجع سابق ، ص436

[3] د.فيصل محمود الغرابيه و د.فاكر محمد الغرابيه، مرجع سابق، ص30.

[4] د.احمد ابراهيم حمزة، مرجع سابق، ص436

- المشاركة في وضع التخطيط لخدمات الأسرة على المستوى المحلي و القومي.

3.4. دور الأخصائي الاجتماعي في المجال الأسري:

يمكن تلخيص دور الأخصائي الاجتماعي في المجال الأسري بما يلي[1]:

- اكتشاف الحالات و الإطلاع على أحوال الأسرة التي تحتاج حالتها إلى التدخل، من خلال المقابلات و السجلات و التقارير.
- مساعدة الأسرة على تنظيم جهودها في حل مشكلاتها و رفع مستوى حياتها وفقا لخطة متفق عليها بين الطرفين.
- تنظيم برامج جماعية لأعضاء الأسرة حسب احتياجاتهم و قابليتهم، إما تكون جماعات ترويحية أو توجيهية أو تأهيلية أو علاجية.
- حشد جهود السكان في أطر تنظيمية تطوعية، لإهتمام بالقضايا الأسرية و مواجهة الازمات و المشكلات الأسرية.
- الإستفادة من الأثار الايجابية و السلبية للظواهر الإجتماعية المتصلة بالحياة الأسرية.
- المشاركة في برامج التثقيف الإجتماعي، و توجيهها لتطوير الحياة الاسرية، مثل قضايا تنظيم الأسرة و الفحص الطبي قبل الزواج.
- العمل من خلال مؤسسات رعاية الأسرة، التي تعني برأب الصدع و تعويض فرص الرعاية الطبيعية للأبناء. و ذلك على النحو التالي:

* متابعة الاسر التي تعاني من مشكلات لحل هذه المشكلات.
*تحويل الحالات التي تحتاج إلى علاج نفسي إلى مؤسسات مختصة أخرى.
*المساعدة في إيجاد عمل لأحد أعضاء الأسرة، أو إلحاقه ببرنامج للتدريب المهني.
* إيداع الطفل الذي يخشى عليه من البقاء في الأسرة الطبيعية، في مؤسسة إيوائية لحمايته من الإنحراف أو الاضطراب النفسي.
*الاتصال بصناديق المساعدات المالية لتخصيص المعونة للأسر المنعدمة الدخل .
*الاتصال بمؤسسات رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة لتأمين خدمة الأسر التي لديها أبناء يحتاجون إليها.
*متابعة أوضاع دور الحضانة ضمن منطقة مسؤولياته.

---

[1] د.فيصل محمود الغرايبه و د.فاكر محمد الغرايبه، مرجع سابق، ص40-41

*متابعة توصيات الدراسات الميدانية التي نفذت بقصد تطوير خدمات رعاية الأسرة.

5- العمل الاجتماعي في مجال الأزمات:

- التدخل وقت الأزمة:

هو ممارسة علاجية تستخدم لمساعدة العميل الواقع في أزمة بهدف تعزيز فعالية التكيف، والذي بدوره يمكن أن يؤدي إلى نمو وتغير إيجابي في ذات العميل أو بيئته، ويحدث ذلك من خلال تعرف العميل على المشكلة وتقدير حجمها وأبعادها، وكذلك تعلم سلوكيات جديدة أو أكثر فاعلية لمواجهة مواقف مشابهة ومتوقعة[1].

دور العمل الاجتماعي في إدارة الأزمات و الكوارث:

" يمكن تعريف إدارة الأزمات بأنها: الخطوات التي تتخذ لتقليل مخاطر حدوث الأزمة، و يمكن القول بأنها العملية الإدارية المستمرة التي تهتم بالإحساس بالأزمات المحتملة، عن طريق الاستشعار و رصد المتغيرات البيئية الداخلية و الخارجية المولدة للأزمة، و تعبئة الموارد و الإمكانات المتاحة لمنع أو الإعداد للتعامل مع الأزمات بأكبر قدر ممكن من الكفاءة و الفاعلية، بما يحقق أقل قدر من الضرر للمنظمة و البيئة و المجتمع ، مع ضمان العودة للأوضاع الطبيعية في أسرع وقت، و بأقل تكلفة ممكنة، و دراسة أسباب الأزمة لاستخلاص النتائج لمنع حدوثها، و تحسين طرق التعامل معها مستقبلا و محاولة الإفادة منها إلى أقصى درجة ممكنة."[2]

"فالأخصائي الاجتماعي عليه مراعاة الاعتبارات و المهارات المهنية التي تساهم في نجاح تدخله و نذكر منها ما يلي[3]:

- أن الناجين أو المتضررين من حدوث الأزمة يكونون اعتماديون على الآخرين و أقل ميلا إلى الاعتماد على الذات.

- يحتاج الناجون أو المتضررون إلى الجلوس مع الأخصائي الاجتماعي، لذا لا بد من تقصير مدة المقابلات، لمقابلة أكبر عدد ممكن من المتضررين. فتدخل الأخصائي

---

[1] د. عبد العزيز عبد الله الدخيل، **معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية**، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص 60

[2] د.فيصل محمود الغرابيه و د.فاكر محمد الغرابيه، مرجع سابق، ص272.

[3] نفس المرجع، ص 276-277.

الاجتماعي في الأزمات هو نوع من العلاج القصير، لذا فإن التدخل يجب أن يتضمن عدد محدود من المقابلات تصل في متوسطها إلى ستة مقابلات على مدى ما بين(4-6) أسابيع.

- على الأخصائي الاجتماعي التدخل في الأزمة أو الكارثة حال حدوثها.

- يهدف التدخل الأولي لتقديم المساعدة من قبل الأخصائي الاجتماعي يهدف إلى إعادة التوازن الطبيعي للمتضررين و ليس علاجا جذريا، فتلك مهمات و واجبات مؤسسات أخرى.

- ينبغي التركيز على الأحداث الحاضرة و عدم التفكير بأسباب الأزمة أو آثارها العامة.

- يجب عدم نقل المتضررين أو الناجون من أماكن الحدث (البيئة) لأن البيئة تعد جزء من العلاج.

- إدراك الأخصائي أن هناك تغيرات في الأدوار ناتجة عن الأزمة، فلا بد من التفكير في بدائل لعب الأدوار داخل الأسرة أو الجماعة.

- الالتزام بالصراحة و الوضوح و الأمانة و الدقة في تقييم الموقف من حيث درجة الخطورة حيث يعد ذلك جزء من التقييم السليم القائم.

- إن طلب المساعدة من قبل الناجين أو المتضررين من علامات القوة و ليس الضعف و هو من الركائز الأساسية للعلاج..

- يكون عمل الأخصائي الاجتماعي من خلال فريق عمل يتكون من: (الأخصائي الاجتماعي، طبيب نفسي، طبيب بشري، ممرضة، أخصائي التغذية، متطوعون من المجتمع المحلي). بقيادة الفريق فيجب أن تكون للشخص أو العضو الأكثر قدرة على التدخل الناجح في الأزمة.

<u>التدخل المهني للعمل الاجتماعي في حالات الأزمة و الكوارث:</u>

" قبل الحديث عن خطوات التدخل في حالات الأزمات و الكوارث و مهاراتها، لا بد من التأكيد على أن التدخل المهني من قبل الأخصائي الاجتماعي في حالات الأزمات و الكوارث، يهدف أولا الوصول بالمصابين و الناجين من الكارثة أو الأزمة إلى مرحلة استعادة الثقة بالنفس، و القدرة على إعادة تكيف المصابين و الناجين من الموقف و نقلهم

فكريا و جسديا إلى مرحلة الأمان و الإحساس بالطمأنينة وصولا إلى حالة من التوازن النسبي."[1]

" و يمر التدخل في الأزمات و الكوارث بمجموعة من الخطوات المهنية التالية:

ا- الدراسة الاستطلاعية:

مسح أولي يحدد من خلاله (مكان، تاريخ، نوع المتضررين و أعدادهم) من الأزمة، تقييم الوضع هل هو (أزمة، مشكلة، كارثة)، و هل حدثت بصورة مفاجئة أو تدريجية، من المسئول مدى الخطورة، الخسائر.

ب- التخطيط العلاجي (العاجل و المؤجل):

غزالة التوترات، استثارة إمكانيات و طاقات المتضررين، إشراك الأسرة و الأصدقاء في عملية العلاج، و تقديم المساعدات العينية المباشرة للمتضررين.

ج- التقدير (التشخيص العلاجي):

تحديد الطاقات و الإمكانيات المتبقية لدى المتضررين ، تحديد دور الأسر و الجماعات ذات العلاقة في العلاج و معرفة مدى تقبل الجميع للتغيير المطلوب . ما هي الإمكانيات الموجودة فعلا و كيفية الاستفادة منها. تحديد أدوار الجميع (كل من له علاقة بالأزمة) . التعريف بمصادر الدعم من قبل المؤسسات ذات العلاقة كدعمهم بالغذاء و الدواء و المأوى.

د- التدخل العلاجي:

بناء خطة متكاملة للعلاج تبعا للأزمة / الكارثة و الحالة المتضررة ضمن محاور:

* إزالة الضغوط النفسية.
* تدعيم قدرات المتضررين في مواجهة الأزمة أو الكارثة.
* استثمار الإمكانيات البيئية المتاحة.
* حل الأزمة.

---

[1] نفس المرجع السابق، ص278.

6- في مجال الرعاية (شباب، مسنين، الطفولة)

1.6. رعاية الشباب : من خلال العمل الاجتماعي، يمكن تحقيق العديد من الأهداف الخاصة برعاية الشباب، ويمكن حصر أهمها في[1] :

- تنمية الروح الاجتماعية لدى الشباب ، بحيث يصبح لديهم اهتمام بئؤون مجتمعهم و ادراك لمشاكله و ظروفه، و الشعور بالمسؤولية نحو خدمته.
- إكسابهم القدرة على التعاون و العمل الجماعي، و النشاط المشترك لتحقيق أهداف اجتماعية عامة مشتركة.
- مساعدتهم على بناء علاقات اجتماعية طيبة بين بعضهم البعض و تدعيم روح التضامن و التعاون بينهم.
- اكسابهم القدرة على تجاوز الصعاب و المشكلات و العمل على حلها بأنفسهم، و كذلك على المثابرة و بذل الجهد في سبيل تحقيق الهدف و الأمل و الطموح .
- إكسابهم القدرة على تقبل القيم و الاتجاهات والأهداف السامية التي ارتضاها مجتمعهم لنفسه، و على إعادة بناء عاداتهم و قيمهم بما تتطلبه الحياة المتطورة و المتجددة في مجتمعهم، و على تفهم و تقبل الأدوار الاجتماعية التي يتوقع المجتمع منهم أدائها في ضوء قيمه و فلسفته.
- تنمية الوعي الاقتصادي لديهم ، و ذلك بمساعدتهم على تنمية القدرة على العمل المنتج، و اكتساب المهارات و العادات و الاتجاهات التي تتطلبها الحياة الاقتصادية الحديثة.

2.6. رعاية المسنين: يمكن تلخيص اهم اهداف العمل الاجتماعي لرعاية المسنين في ما يلي[2]:

- المساهمة في تدعيم الخدمات التي تتضمنها اللوائح الداخلية لمؤسسات رعاية المسنين، و تطوير السياسات و الاجراءات الخاصة بتقديم الخدمات، للتأكد من أن الخدمات يتم تقديمها بطرق تراعى حق المسنين في الرعاية، إلى جانب التعرف على سلوكيات غير

---

[1] د. احمد ابراهيم حمزة، **المدخل إلى الخدمة الاجتماعية**، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، الاردن، 2015، ص407.

[2] نفس المرجع السابق ، ص 411 - 414

المرغوبة من جانب الجهاز الاداري، و التي تعوق استفادة المسنين من الموارد و الخدمات بتلك المؤسسات و العمل على تعديل تلك السلوكيات بما يحقق الاهداف.

- تحسين معاملات المسنين كمستفيدين من خدمات مؤسسات رعايتهم، و ذلك بالعمل على صيانة كرامتهم و مساعدتهم لرفع معنوياتهم، و زيادة رضائهم من أنفسهم و شعورهم أنهم ما زالوا يقدمون عملا مفيدا باشتراكهم في بعض المشروعات الخدمية بالمؤسسات أو البيئة المحيطة.

- المساهمة في توعية أفراد المجتمع باحتياجات المسنين و دورهم في تنمية مجتمعهم الى جانب تدعيم العلاقات الاجتماعية بين التخصصات العاملة بالمؤسسات و بين المسنين لزيادة فعالية و تكامل الخدمات التي تقدم لهم.

-يعمل المتخصص في مجال رعاية المسنين بأسلوب تكاملي إذ يجب عليه أن:

- أن يكون واعيا و حساسا لخبرة المسنين، ويستطيع أن يزيد حساسيته بما يأتي:
  - التعرف على مشاعره و اتجاهاته نحو المسنين
  - أن يكون واعيا لتأثير الجماعة التي يكون المسن عضوا فيها
  - التعرف على التقلب في الرأي و المزاج و التغير الهائل بين الافراد المسنين.
  - أن يكون مدركا أن الجنس من حيث الذكورة و الانوثة و مكانة المسن الاجتماعية تؤثران في خبرة المسن.

- على الاخصائي الاجتماعي التعرف إلى المواقف التي يمر بها الانسان المسن و تقديرها، و خاصة عندما تحتاج العلاقة بين الشخص المسن و النظم الاجتماعية إلى مبادرة أو تعزيز أو تدعيم او حماية أو إنهاء، حيث أن الإختصاص الاول يصف قدرة الاخصائي على أن يحلل أين مواطن الخلل في الأداء الاجتماعي للشخص المسن أو جماعة المسنين أو مجتمع المسنين.

- يقوم الاخصائي الاجتماعي بوضع خطة و يعمل على انجازها لتحسين مستوى معيشة المسنين الذين يعمل معهم ، و هذه الخطة تقوم على تقدير حجم كل مشكلة و دراستها و تشخيصها و اكتشاف الاهداف الممكن تحقيقها.

- يعمل الاخصائي على ربط المسنين بالانساق التي تزودهم بالموارد و الخدمات و الفرص و ربطهم بغيرهم من الناس الذين يستطيعون تقديم الخدمات لهم و تقديم فرص جيدة لهم.

- التدخل بفاعلية لصالح فئات المسنين الاكثر تعرضا للخطر أي الاكثر تعرضا للمشكلات، و الاكثر تعرضا للتفرقة و التمييز في المعاملة، حيث أن سوء معاملة المسن و الاهمال هو سلوك متكرر يقع على المسن. و كفاءة الأخصائي الاجتماعي مع المسن في هذا النطاق هو مساعدة هؤلاء المسنين المهملين و الذين يتعرضون للإساءة في معاملتهم، وذلك بمنحهم القوة أي فرص الاختيار وتوصيلهم للموارد التي تمكنهم من مواجهة مشكلاتهم و توفير الخدمات التي يحتاجون إليها .

- القيام بالدراسات العملية التي تهدف الى تحديد حجم مشكلة المسنين و تحديد احتياجاتهم و مشكلاتهم.

- يقوم الأخصائي الاجتماعي بالتوعية المجتمعية بشأن قضايا المسنين و تهيئة المجتمع لمواجهة التغير في التركيب السكاني والتأكيد على أهمية تقدير كبار السن، وأهمية اندماجهم في المجتمع.

3.6. رعاية الطفولة: يقصد برعاية الطفل، تلك المتطلبات اليومية من حضانة وتنشئة وعناية التي تقدم للطفل ليحصل على نمو صحيح وناجح. وعلى الرغم من أن المصطلح يطلق على أي نشاط يقصد به تقديم الخدمات للصغار بوساطة الوالدين أو ولي الأمر، إلا أن هذا المصطلح ينطبق على وجه الخصوص على هؤلاء الأطفال الذين يعيشون في مؤسسات إيوائية. وبهذا السياق، فإن رعاية الطفل تتضمن أنشطة مثل الرعاية الجسمية مثل الإطعام وتغيير الملابس، وتنمية السلوك مثل النظافة الشخصية والتنشئة، وتأديب النفس، والرعاية العلاجية مثل تقديم النصح، والتعليم إضافة إلى المساعدة الأولية [1].

من الأساليب التي لها علاقة برعاية الطفولة نجد توجيه الطفل، وهو أسلوب متخصص في خدمة الفرد يقصد به تشخيص مشاكل الأطفال السلوكية وعلاجها، أو توجيههم إلى الأماكن المناسبة لرعايتهم. ويقوم بتوجيه الأطفال عادة عيادات توجيه الأطفال Clinics

[1] د. عبد العزيز عبد الله الدخيل، **معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية**، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص 42

Guidance Child حيث يشترك في عملية التوجيه فريق من الأخصائيين في فروع الطب وعلم النفس والخدمة الاجتماعية والتربية[1].

ورعاية الطفولة كثيرا ما كانت نتيجة للإهمال الذي يتعرض له الطفل، و"يعني إهمال الأطفال فشل من يقوم برعايته في تقديم الموارد اللازمة للصحة الجسمية والعاطفية وللنمو الاجتماعي للطفل. ويتضمن الإهمال أمثلة منها سوء الحضانة وضعف الرقابة أو الإشراف، والعجز في الرعاية الصحية، وعدم القيام بالأعباء التربوية اللازمة للطفل[2]. لذلك احتلت رعاية الطفولة مكانة مهمة ضمن نشاطات الخدمة الاجتماعية سواء داخل الوسط الأسري أو خارجه.

و قد تميزت سمات رعاية الطفولة من منظور الخدمة الاجتماعية بما يلي[3]:

- أنها خدمات اجتماعية تمارس في مؤسسات الخدمة الاجتماعية التي أعدت خصيصا لتقديم هذه الخدمات على أيدي الأخصائيين الاجتماعيين.
- الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الطفولة تركز اهتماماتها على تدعيم أداء الأدوار الاجتماعية للأطفال و أبائهم و مساعدتهم على النجاح في أدائها.
- اهتمامها بتدعيم العلاقات بين الآباء و تقويتها، بحيث تصبح الأسرة بيئة صالحة لإشباع حاجات الطفل.
- التركيز على توصيل مساعدات وموارد المجتمع إما الى الأطفال مباشرة أو من خلال أسرهم.
- إنها أسلوب لتقديم الخدمات الاجتماعية لمن عجز عن المجتمع و الآباء عن مساعدتهم
- رعاية الطفولة مجال متخصص من مجالات الخدمة الاجتماعية
- لرعاية الطفولة برامج متخصصة
- الهدف من تقديم خدمات رعاية الطفولة هو حماية الطفل من الانحراف باتباع قواعد التنشئة الاجتماعية السليمة.

---

[1] نفس المرجع، ص 42

[2] نفس المرجع، 2005، ص 42

[3] د. احمد ابراهيم حمزة، مرجع سابق، ص 435

المحور الخامس: وسائل العمل الاجتماعي

1- المقابلات:

تعرف المقابلة لدى مجتمع الباحثين عامة على انها المحادثة التي تتم بين شخصين بحيث احدهما يطرح الاسئلة و الثاني يقدم الاجابة عليها، بهدف جمع المعطيات وفهم الموضوع المطروح للدراسة او للنقاش. و تعتبرالمقابلة أداة هامة لجمع المعلومات في بعض الحالات التي يصعب تطبيق عليها اداة الاستبيان كالاطفال او الاميين أو بعض الفئات الخاصة كالمسنين و ذوي الاحتياجات الخاصة، و يمكن تحديد أهمية المقابلة في النقاط التالية[1]:

-تمكن المقابلة الباحث من الكشف بعمق عن مشاعر المبحوثين و اتجاهاتهم نحو ظاهرة اجتماعية معينة.

- يستطيع الباحثون من خلالها جمع معلومات خاصة ببعض الجوانب التي يصعب التوصل إليها عن طريق الملاحظة او باستخدام الاستبيان

- تعتمد كثير من الميادين العلمية على المقابلة كأداة لجمع المعلومات كما في مجالات العلاقات العامة و العلاقات الانسانية و بحوث الراي العام و الادارة العامة.

- البيانات التي يتحصل عليها الباحثون باستخدام المقابلة تتسم بالدقة.

- عن طريقها يتمكن الباحثون من الحصول على معلومات مرتبطة بأحداث تمت في الماضي يصعب الحصول عليها من خلال الملاحظة.

- تتسم المقابلة بالمرونة و قابلية اجراء تعديلات على الاسئلة الموجهة للمبحوثين بما يضمن الفهم الكامل للسؤال، كما تعطي للباحثين الفرصة لاستيضاح المعلومات و فهمها بدقة.

- تستخدم المقابلة مع المبحوثين حينما يكونون بحاجة إلى الشعور بالاهتمام و التقدير.

---

[1] د. سماح سالم سالم و د.نجلاء محمد صالح، **طرق البحث في الخدمة الاجتماعية**، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، الاردن، 2015، ص174- 175

1.1- أنواع المقابلات:

تعددت التصنيفات الخاصة بالمقابلات، وقد وقع اختيارنا على التصنيف الخاص بالغرض، و التصنيف بحسب عدد المبحوثين ، و فيما يلي نحدد انواع المقابلات حسب التصنيفين[1]:

ا- التصنيف بحسب الغرض: تنقسم المقابلات حسب الغرض منها غلى المقابلات المسحية، و المقابلات التشخيصية ، و المقابلات العلاجية:

- المقابلة المسحية أم الكشفية: و يكون الغرض منها جمع المعلومات و البيانات المتعلقة بالمبحوثين و بالظروف المحيطة بهم.

- المقابلات التشخيصية: و خلالها يقوم الباحث بجمع معلومات خاصة بأسباب مشكلة معينة و الربط بين المعلومات لتحديد الاسباب الاساسية للمشكلة.

- المقابلات العلاجية: و تهدف إلى تقديم الحلول للمشكلات التي تعترض الافراد من خلال خطة علاجية يضعها الباحث.

ب- التصنيف بحسب عدد المبحوثين: يمكن إجراء المقابلة مع شخص واحد (المقابلة الفردية)، و خلالها تتاح الفرصة أكبر كي يعبر الفرد بحرية عن اتجاهاته و مشاعره اتجاه قضية معينة ،و تفيد هذه النوعية في الموضوعات ذات الطبيعة الحساسة. أما النوع الاخر فهو (المقابلة الجماعية)، و تتم بين الباحث و عدد من المبحوثين في نفس المكان و الزمان، و يعتمد الباحث على هذا الموع حسنما يرغب الحصول على المعلومات من عدد كبير من الافراد بأقل وقت و جهد. كما تمكن الباحث من تحقيق الهدف العلاجي للمقابلة، حيث يتم التأثير على المبحوثين عن طريق وجودهم كجماعة يتبادلون خلالها الاراء و الخبرات . و لكن يعاب على المقابلات الجماعية انها لا تصلح في الموضوعات الحساسة التي يخجل المبحوثون من التعبير عن ارائهم بشأنها امام آخرين.

1.2. اجرءات المقابلة كأداة لجمع المعلومات:

يمكن عرض هذه الاجراءات كما يلي[2]:

---

[1] نفس المرجع السابق، ص 175

[2] د. سماح سالم سالم و د.نجلاء محمد صالح، نفس المرجع السابق، ص178- 181

- تحديد الهدف من المقابلة
- اعداد الاسئلة الخاصة بالمقابلة
- اعداد المبحوثين للمقابلة
-تنفيذ المقابلة
-تسجيل المقابلة
- تحليل نتائج المقابلة

2- الاستبيان:

عبارة عن اداة بحث تضم مجموعة الاسئلة تخص موضوع معين يوجهها الباحث لعينة من المبحوثين قصد جمع المعطيات التي تسمح بفهم و تفسير وقائع معينة يدور حولها البحث. و قد تعددت استخدام هذه الوسيلة في البحوث الخاصة بالعمل الاجتماعي لفهم الواقع انطلاقا من الفئة المعنية بالدراسة لتحقيق الاهداف المرجوة ، و التي تعددت من وصف الواقع المدروس إلى تفسيره بالكشف عن مختلف التاثيرات و التاثرات بين مختلف العوامل بناءا على تصريحات المبحوثين. و الهدف من استعمال هذه الادات متعددة فهي اما تشخيصية للواقع او تبحث عن الاسباب التي تؤثر سلبا على حياة فئة معينة من الفئات الاجتماعية، أو تبحث عن الحاجات والحلول التي تحقق الاستقرار للفئات التي تحتاج للرعاية.

1.2. أنواع الاستبيان:

تتعدد تصنيفات الاستبيان كأداة للبحث العلمي ، و يمكن عرض هذه التصنيفات كما يلي[1]:

ا- تصنيف الاستبيان وفقا لدرجة المرونة: و ينقسم بدوره إلى

- استبيان مقنن: و خلاله يحرص الباحث على عرض الاسئلة بأسلوب مماثل لكل المبحوثين من حيث الصياغة و الترتيب.
- الاستبيان غير المقنن فلا يراعى فيه اي تماثل سواء في صياغة الاسئلة أو ترتيبها أو طريقة الاجابة عنها.

ب- تصنيف الاستبيان من حيث كيفية التطبيق: و ينقسم إلى:

[1] نفس المرجع السابق، ص183- 185

- الاستبيان الشخصي: يعتمد على صياغة اسئلة مرتبطة بموضوع البحث و تتناسب مع مستوى المبحوثين، و يقع على عتق الباحث قراءة الاسئلة على المبحوثين و تدوين الاجابة، و يجرى هذا الاستبيان عن طريق المقابلة. بمعنى يجمع بين ادتين و هما المقابلة و الاستبيان.

- الاستبيان العادي: يعتمد على المبحوث في قراءة و فهم الاسئلة و تدوين الاجابة ، و يراعى فيه وضوح الاسئلة ، و يمكن توزيع الاستبيان عن طريق البريد أو عن طريق التسليم المباشر.

ج- تصنيف الاستبيان من حيث الغرض: و ينقسم إلى:

- استبيان الحقائق: و يتم خلاله سؤال المبحوث عن معلومات و بيانات محددة كسؤال المبحوث عن بيانات تتعلق بعمره، ودخله، ...الخ

- استبيان الاتجاهات و الاراء: يصمم بغرض معرفة اتجاهات المبحوث حول موضوع معين ، كارائهم حول الخدمات المقدمة للمسنين في بيئة اجتماعية معينة.

- استبيان الدوافع: يحاول التعرف على الاسباب و الدوافع الخاصة بسلوك معين أو الخاصة باتخاذ قرار معين كدوافع الافراد نحو العزوف عن المشاركة السياسية.

2.2. خطوات تصميم الاستبيان:

- تحديد هدف الاستبيان.
- صياغة اسئلة الاستبيان.
- اجراء اختبار تجريبي على الاستبيان
- اعداد الاستبيان في صورته النهائية

3- مقاييس (الكيفية و الكمية)

يعرف المقياس بأنه عملية تحديد قيمة كمية أو نوعية للمتغير، كما يعرف بأنه عملية تحديد خصائص الشيئ المراد قياسه و تقديرها من خلال مقادير و اعداد و رتب و أوزان، و ما إلى ذلك من نوعيات ترتبط بطبيعة الشيئ المراد قياسه.

المقاييس هي احدى الادوات المستخدمة لجمع البيانات و هي شائعة الاستخدام في بحوث الخدمة الاجتماعية، و منها يستخدم لقياس الاتجاهات أو لقياس الخصائص النفسية و الاجتماعية، و منها يسخدم لقياس الخصائص النفسية و الاجتماعية، و منها

ما يستخدم لقياس العلاقات الاجتماعية، و هي مهمة في تحقيق فعالية النتائج خاصة في بحوث التدخل المهني.

تتكون المقاييس من مجموعة من العبارات أو الاسئلة أو الاستجابات التي يضعها الباحث ، و يتم تمثيل هذه الاستجابات على متصل **تتراوح درجاته بين موافق بشدة و غير موافق تماما**، بحيث يختار المبحوث الدرجة التي تتفق مع أفكاره و ميوله و اتجاهاته. يتطلب بناء و تصميم المقياس من الباحثين درجة عالية من القدرات و المهارات في تحديد الاستجابات، بحيث يراعى الباحث استخدام لغة بسيطة و واضحة يسهل فهم محتواها بنفس المعنى المقصود[1].

1.3. انواع المقاييس المستخدمة في البحوث الاجتماعية:

يمكننا تصنيف ثلاث أنواع اكثر استعمالا في العلوم[2] :

ا- قياس العلاقات الاجتماعية (المقياس السوسيوميتري):

هي مقاييس تستخدم لتقدير مدى القبول أو الرفض للفرد داخل الجماعة التي ينتمي إليها خلال فترة معينة، و تكشف المقاييس ما يحدث داخل الجماعة من تفاعلات سواء سلبية أو إيجابية، و توضح التنظيم غير الرسمس بالجماعة و مكانة الاعضاء بداخلها، و لهذا يشيع استخدام هذه المقاييس في مهنة الخدمة الاجتماعية و بصفة خاصة طريقة خدمة الجماعة.

و يعتمد الباحثين على نتائج هذه المقاييس في تحسين العلاقات بين أعضاء الجماعة أو بين الجماعات بعضها البعض، و يطلب من الاعضاء الاجابة على اسئلة المقياس بتحديد أسماء الاشخاص الموجودين معهم بالجماعة، و يرغبون مشاركتهم نشاطا معينا أو تحديد أسماء من لا يرغبون مشاركتهم النشاط، و ترتب الاسماء بحسب أفضلية الاختيار.

ب- قياس القيم الاجتماعية:

يواجه الباحثون فيها الكثير من التحديات لتصميم مقاييس مقننة و مضبوطة، لذلك يمكن تصنيف الادوات المستخدمة في قياس الفيم الاجتماعية حسب الباحث الخواجة محمد ياسر في:

---

[1] د. سماح سالم سالم و د.نجلاء محمد صالح، نفس المرجع السابق، ص 192

[2] نفس المرجع، ص 202- 204

– مجموعة أدوات جمع البيانات الشائعة في البحوث الاجتماعية كالاستبار و الاستبيان و تحليل المضمون و الاختبارات النفسية الاسقاطية كاختبار تفهم الموضوع.

– مجموعة المقاييس التي جمعت خصيصا لقياس القيم كاختبار فرنون و البورت الخاص بانماط الشخصية.

ج– قياس الاتجاهات:

مقياس ليكرت أكثر مقاييس الاتجاهات شيوعا في العلوم الاجتماعية، و يقوم على عرض عدد من العبارات حول موضوع معين، و يطلب من المبحوثين تحديد درجة الاتفاق أو الاختلاف مع كل عبارة، و مقياس ليكرت خماسي يشمل كلا من (موافق بشدة، موافق، متردد، غير موافق، و غير موافق بشدة)، و تخصص لكل اجابة درجة معينة من واحد إلى خمسة درجات، و يتم جمع ما يحصل عليه المبحوث من درجات و يتشكل على اساسها اتجاه المبحوث نحو موضوع البحث.

4– الملاحظة:

تعرف الملاحظة[1] بأنها الاستخدام الواعي المقصود لحاسة البصر، للحصول على معلومات أو تفسيرات للظاهرة المدروسة. و تختلف الملاحظة التي تستخدم في البحوث العلمية عن الملاحظة العابرة في اعتمادها على هدف معين تسعى للوصول اليه باتباع خطة منظمة، و تستخدم الملاحظة بصفة خاصة في البحوث التي تركز على دراسة السلوك الانساني بما يحويه من تفاعلات اجتماعية و منها بحوث الخدمة الاجتماعية. و تنظم الملاحظة بمجموعة من القواعد و الشروط، أهمها:

– ضرورة حصول الملاحظة على المعلومات المتاحة من السلوك أو الشيئ الذي يقوم بملاحظته.

– ضرورة وضوح اهذاف البحث بالنسبة للقائم بالملاحظة حتى يتيسر له أن يلحظ كل شيئ يتصل بأهداف البحث .

– ضرورة ابتكار وسيلة ملائمة لتسجيل العناصر المطلوب ملاحظتها مع توحيدها بالنسبة لكل جامعي البيانات توفيرا لعوامل الثبات و التقنين.

---

[1] نفس المرجع السابق، ص 166 - 168

– ضرورة ملائمة البيانات التي يتم جمعها للتصنيف في فئات لتيسير عملية تحويلها فيما بعد إلى بيانات وقمية تعبر عن أنماط السلوك اللفظي أو الحركي.

– ضرورة الثاني و التاكد من صحة الملاحظة قبل التسليم بها.

1.4. أنواع الملاحظة:

لقد تعددت التصنيفات الخاصة بالملاحظة حسب المعيار الذي على أساسه تم التصنيف، فهناك من يصنف حسب درجة الضبط إلى الملاحظة البسيطة و الملاحظة المنظمة، و هناك من يصنف حسب دور الباحث في الملاحظة، إلى الملاحظة بالمشاركة و الملاحظة بدون مشاركة، و يمكن التعرف على التصنيفين في ما يلي:

ا– تصنيف الملاحظة وفقا لدرجة الضبط:

– الملاحظة البسيطة: هذا النوع شائع الاستخدام في البحوث الكشفية، و يقصد بها وصف الظواهر الاجتماعية كما تحدث في الواقع بالاعتماد على حواس الملاحظ دون إخضاعها للضبط العلمي.

– الملاحظة المنظمة: يخضع هذا النوع من الملاحظة لدرجة عالية من الضبط ، سواء عند اختيار الفئة الملاحظة وموضوع الملاحظة ، و اختيار زمان و مكان إجراء المقابلة.

ب– تصنيف الملاحظة وفقا لدور الباحث في الملاحظة:

– الملاحظة بالمشاركة أو بالمعايشة: تتم من خلالها اشتراك الباحث في بعض أو كل ما تمارسه الجماعة المراد دراستها من أنشطة، وغالبا لا تعرف الجماعة الدور الذي يقوم به الباحث ضمانا للتفاعل الطبيعي لأعضاء الجماعة.

– الملاحظة بدون مشاركة: و يعتمد فيها الباحث على مراقبة سلوكيات الفرد او الجماعة دون أن يشترك في النشاط موضوع الملاحظة، و يشترط أن يحدد الباحث السلوكيات أو الأشياء التي عليه ملاحظتها قبل الاقبال على المراقبة و المشاهدة.

2.4. اجراءات الملاحظة:

– تحديد الهدف من الملاحظة.

– إعداد أداة الملاحظة (شبكة الملاحظة).

– اختيار عناصر الملاحظة: الافراد، السلوك، المواقف...، المتعلقة بموضوع البحث .

– تطبيق الملاحظة: و يمكن الاعتماد على اداة لتسجيل الملاحظة .

- تسجيل الملاحظة : تنفذ مباشرة بعد ملاحظة المواقف و ترتب حسب تسلسلها الزمني.، أو حسب موضوعات قام الباحث بتصنيفها قبا اجراء الملاحظة.
- تفسير النتائج التي تم التوصل اليها اعتمادا على تقنية الملاحظة.

الخاتمة:

بتناولنا لمختلف التعاريف التي خصت العمل الاجتماعي، تبين لنا أن العمل الاجتماعي بصفة عامة هو عمل مهيكل في إطار تنظيمات خاصة وعمومية، تهدف إلى تقديم خدمات للأفراد الذين يحتاجون إليها قصد تكييفهم الايجابي في المجتمع. علما أن هذه الخدمات قد تكون تعليمهم مهارات معرفية و حرفية، أو مساعدات مادية و تجهيزية، أو تحقيق مبادئ إنسانية واجتماعية كالعدالة والمساواة بين الأفراد والفئات الاجتماعية. علما أن هذه المساعدات تتم إما بتقديمها لهم مباشرة، أو بالتواصل مع الهيئات الإدارية للتنظيمات الخاصة بتحقيق هذه الخدمات. كما يساهم المختصين في العمل الاجتماعي في المشاركة في البحوث العلمية المهتمة بالعمل الاجتماعي، للتوصل إلى تحديد الفئات المعنية بالمساعدات، وتحديد حاجاتهم إلى جانب تحديد الأساليب التي يمكن من خلالها توصيل هذه الخدمات والمساعدات لمستحقيها. كما توصلنا الى التمييز بين مفهوم العمل الاجتماعي و بعض المفاهيم الأخرى رغم صعوبة الفصل بينها، كالخدمة الاجتماعية والرعاية الاجتماعية والتدخل المهني، علما أن مفهوم العمل الاجتماعي يتضمن تقديم الخدمات للمحتاجين و رعاية خاصة الفئات الخاصة، كما تتدخل رسميا في حالة الكوارث والأزمات التي تخص الأفراد والجماعات والمجتمع ككل. كما تم تحديد التخصصات في إطار نشاط التدخل المهني الذي يقوم به المختصين بنوعية التدخل، بحيث قد يكون التدخل من طرف الأطباء اذا كان المشكل صحي مثلا، أو تدخل مختصين في علم الاجتماع اذا كان المشكل اجتماعي... الخ. كما يتم النشاط في مجال العمل الاجتماعي كنشاط مهني و منظم من طرف شخص يخول له مهمة 'مختص اجتماعي" او جماعة تنتظم كفرع ضمن مؤسسة عامة أو كجماعة مستقلة تنشط في إطار مؤسسة من مؤسسات المجتمع المدني، يوكل لها مهمة خاصة كمساعدة المسنين أو الشباب المحتاجين للمساعدة كالمدمنين على المخدرات... وغيرهم من الفئات التي تحتاج للاهتمام بهم. أما الفئات المعنية بالعمل الاجتماعي و تحتاج للمساعدة، هي مستويات، منها المستوى الفردي في حالة تقديم المساعدة للأفراد ، أو جماعات في حالة تقديم

المساعدة لمجموعة من الأشخاص يعانون من نفس المشكل كمحتاجين حي ما، أو النساء المعنفات مثلا. كما يمكن أن يكون البلد بأكمله في حاجة للعمل الاجتماعي سواء على مستوى الهيئات المحلية او الهيئات العالمية، وذلك في حالة الأزمات والكوارث الطبيعية كالزلازل و الفيضانات، أم يد الإنسان هي المتسبب فيه كالحروب. وللعمل الاجتماعي أهداف علاجية بتقديم الحلول للمشكلات القائمة، أو وقائية بالتحسيس بالخطورة التي قد تنتج عن وضع قائم أو بتقديم مساعدات وخدمات قبل وقوع المشكلات. كما يمكن أن يكون للعمل الاجتماعي أهداف تنموية معرفية كانت أم مادية، وذلك لتحسين ظروف العيش للأفراد وللمجتمع . علما أن هذه الأهداف يمكن تحقيقها بتصنيفها الى مجالات وكل مجال يشرف عليه قطاع معين، مثلا القطاع التعليمي يهتم بتقديم أهداف تعليمية للأفراد وللجماعات وللمجتمع ككل، فتعليم الفئات الأمية هي احد مظاهر العمل الاجتماعي بحيث كل فرد امي من حقه الاستفادة من دروس محو الأمية والجمعيات التي تسهر على ذلك عديدة. والعمل الاجتماعي لا يتم بطريقة ارتجالية وإنما العديد من البحوث العلمية قد تمت في إطار هذا التخصص وتخصصات أخرى كعلم النفس وعلم الاجتماع، معتمدين على الوسائل المنهجية التي تسمح بالتقرب من المعنيين بالمساعدات والحصول على البيانات التي تسمح بتشخيصهم و تشخيص ظروفهم والأساليب التي يجب إتباعها لتحقيق الأهداف المسطرة. من الوسائل الأكثر استعمالا في هذا المجال المقابلات سواء تمت مع أفراد أو جماعات، والاستبيان والمقاييس الشخصية التي غالبا ما تحدد اتجاهات الأفراد حسب سلم ترتيب معين، إلى جانب الاعتماد على تقنية الملاحظة لتشخيص الوضع و الظروف التي تحيط بالحالات المعنية بالحاجة للمساعدة مهما كان نوعها.

قائمة المراجع:

- احمد ابراهيم حمزة، **المدخل إلى الخدمة الاجتماعية**، دار المسير للنشر و الطباعة و التوزيع، الاردن، 2015.

- حجاب محمد منير ، **مهارات الاتصال للإعلاميين و للتربويين و للدعاة**، دار القاهرة، 2000.

- خطاب محمد عادل وعبد المالك أنيس،**أساسيات العمل مع الجماعات**، مكتبة القاهرة الحديثة، 1979.

- الدخيل. عبد العزيز عبد الله ، **معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية**، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2005.

- رشاد أحمد عبد اللطيف، **نماذج و مهارات طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الإجتماعية**، المكتب

- سالم سالم سماح و د. محمد صالح نجلاء ، **طرق البحث في الخدمة الاجتماعية**، دار المسيرة للنشر والتوزيع و الطباعة، الاردن، 2015.

- السوداني طالب مهدي ، "اسس العمل الاجتماعي في المؤسسات الاجتماعية محاولة لرسم سياسة اصلاح و رعاية سليمة"، المجلة العربية للدراسات الامنية و التدريب، المجلد12- العدد24، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، المملكة العربية السعودية، نوفمبر 1997.

- الصافي محمد البدوي، **المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2003.

- عبد الحميد يوسف محمد ، **الخدمة الاجتماعية رؤى معاصرة و اتجاهات حديثة**، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 2019.

- عبد الخالق جلال ، **العمل مع الحالات الفردية**، الاسكندرية،1985.

- العتوم عدنان يوسف ، **علم النفس الاجتماعي**، دار المسيرة للنشر و التوزيع، الاردن، 2018

- عمر بن عامر عثمان ، **مفاهيم اساسية في علم الاجتماع و العمل الاجتماعي**، منشورات جامعة قار يونس، بنغازي – ليبيا، 2002.

- الغرابية فيصل محمود ، **مهارات العمل الاجتماعي**، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان،2009 .

- الغرابيه فيصل محمود و د. الغرابيه فاكر محمد ، **مجالات العمل الاجتماعي و تطبيقاته**، دار وائل للنشر و التوزيع، عمان، 2009.

- الغزاوي جلال الدين، **مهارات الممارسة في العمل الاجتماعي**، منشورات ذات السلاسل، الكويت،2001.

- غيدنز أنتوني ، **علم الاجتماع**، ترجمة د.فايز الصباغ، مركز دراسات الوحدة العربية، لبنان، 2001.

- لبصير عبد المجيد ، **موسوعة علم الاجتماع ومفاهيم في السياسة والاقتصاد والثقافة العامة**، دار الهدى، الجزائر،2010.

- جرودون مارشال، **موسوعة علم الاجتماع**، المجلد الثاني، ترجمة أحمد زايد و اخرون، المجلس الاعلى للثقافة، المشروع الومي للترجمة، مصر، 2000

- محمد محمود حسن ، **الممارسة المهنية و طريقة خدمة الفرد**، ذات السلاسل، 1983.

الجامعي الحديث، جامعة حلوات، 1999.

- مصطفى خلف عبد الجواد، **الإحصاء الاجتماعي المبادئ والتطبيقات**، دار المسيرة للنشر والتوزيع و الطباعة، الاردن، 2009

- النملة علي بن ابراهيم ، العمل **الاجتماعي و الخيري: التنظيم – التحديات– المواجهة**، الطبعة الثانية، بيسان للنشر و التوزيع، لبنان، 2014.

- Sous la direction de André AKOUN et Pierre ANSART , **Dictionnaire de Sociologie**, Collection Dictionnaires le ROBERT/SEUIL , France, 2006.

-https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/ifsw-cdn/assets/ifsw_111716-6.pdf

- https://ar.wikipedia.org/wiki/خدمة_اجتماعية

-https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/ifsw-cdn/assets/ifsw_111716-6.pdf