جامعة زيان عاشور. الجلفة .

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم الاجتماع والديمغرافيا

مطبوعة خاصة بمحاضرات مقياس

العمل الاجتماعي

السداسي: 4 (ثانية علم الاجتماع)

د / بشيري زين العابدين

الموسم الجامعي: 2020/2019

مقدمة

تتعدد حاجات الإنسان خلال مختلف مراحل حياته، وتتفاوت بين الأفراد في ضروراتها. ومهما بلغ الفرد من ذكاء و اجتهاد وتميز في قدراته؛ فسيظل في حاجة إلى تدخل غيره ممن يعيش معه في بيئته. فهو في حمله ورضاعته وطفولته ضعيف طالب للرعاية والبحث عن أمنه وغذائه وتنشئته، ويظل كذلك وهو شاب فكهل حتى يعود به العمر إلى شيخوخته. وضرورة التشارك مع غيره في تلبية حاجاته الطبيعية والنفسية والاجتماعية وغيرها مما يضمن له الحياة الكريمة، مرتبط بوجوده في جماعة، بل في مجتمع كامل يتطلب منه التفاعل بالأخذ والعطاء.

هذه الحاجة للغير في الحالات العادية للفرد؛ فكيف حين تعترضه العوارض، من مشكلات وعوائق تحول دون حصوله على تلك الحياة الكريمة. إنها تستدعي جهودا إضافية، واهتماما أوسع، ورعاية خاصة؛ تتناسب ووضعياته التي يكون عليها عجزه. ومن هنا يأتي المدخل الذي يتطلب الدراسة العلمية، والإطار الرسمي، والجهد المتخصص لتحقيق الخدمات المتناسبة و ما تستدعيه حاجاته. إننا نقصد هنا العمل الاجتماعي؛ الفن الواسع الذي يرتقي ليكون علما متخصصا بحدّ ذاته، وهو الذي نقدمه في عدد من المحاور التي نوردها فيما يلي:

خصائص المقياس وفق عروض التكوين

وحدة التعليم الاساسية

المادة :العمل الاجتماعي

الرصيد:05 /**المعامل: 02** / **الحجم الساعي خلال السداسي:** 45 ساعة.

الحجم الساعي الأسبوعي: 1سا و30د (محاضرة)، 1سا و30د (أعمال موجهة)

طريقة التقييم: امتحان + متواصل

أهداف التعليم (*ذكر ما يفترض على الطالب اكتسابه من مؤهلات بعد نجاحه في هذه المادة ، في ثلاثة أسطر على الأكثر*)

المعارف المسبقة المطلوبة (*وصف مختصر للمعرفة المطلوبة والتي تمكن الطالب من مواصلة هذا التعليم، سطرين على الأكثر)*

محتوى المادة وفق عروض التكوين

المحور الأول: مدخل للعمل الاجتماعي.

1/ المفهوم، النشأة والتطور.

2/ مفهوم العمل الاجتماعي وعلاقته بالمفاهيم الأخرى (الرعاية الاجتماعية، الخدمات الاجتماعية، التدخل الاجتماعي)

3/ علاقة العمل الاجتماعي بالعلوم الاجتماعية الأخرى: علم الاجتماع، علم النفس، الاقتصاد، السياسة، الدين علوم التربية، الارطفونيا)

المحور الثاني: طرق العمل الاجتماعي.

1/ العمل مع الفرد.

2/ العمل الاجتماعي مع الجماعة.

3/ تنظيم المجتمع.

المحور الثالث: مناهج و وسائل العمل الاجتماعي.

1/ المنهج العلاجي

2/ المنهج الإنمائي.

3/ المنهج الوقائي.

المحور الرابع: مجالات العمل الاجتماعي.

1/ في المجال التربوي

2/ في مجال العدالة.

3/ في مجال الصحة

4/ في مجال الأسرة

5/ في الأزمات.

6/ في مجال الرعاية (شباب، مسنين، طفولة مسعفة)

7/ في مجال السياحة.

بشيري

المحور الأول: مدخل للعمل الاجتماعي

1/ المفهوم، النشأة والتطور.

2/ مفهوم العمل الاجتماعي وعلاقته بالمفاهيم الأخرى

(الرعاية الاجتماعية، الخدمة الاجتماعية، التضامن الاجتماعي)

3/ علاقة العمل الاجتماعي بالعلوم الاجتماعية الأخرى:

علم الاجتماع، علم النفس، الاقتصاد، السياسة، الدين، علوم التربية، الأرطفونيا)

تمهيد

يحتاج تفصيل موضوع العمل الاجتماعي إلى التعريف به وعرض أهم المفاهيم المشابهة، كالخدمة الاجتماعية، والتضامن الاجتماعي، والرعاية الاجتماعية، وهو ما نتناوله في هذا الفصل. كما نتعرض لعلاقته بالعلوم الأخرى كعلم الاجتماع، علم النفس، الاقتصاد، السياسة، الدين، علوم التربية، والأرطفونيا.

بشيري

أولا: المفهوم، النشأة والخصائص والأهداف

1. المفهوم

. العمل الاجتماعي عبارة عن مجموعة من العمليات المنظمة والموجّهة لتحقيق أهداف جماعية، متمثلة في تلبية حاجاتهم وحلّ المشكلات التي تعترضهم. يقوم بها مجموعة من الأفراد ضمن إطار منظم، مبني على استراتيجيات متخصصة بحسب الزمان والمكان والإطار الذي تتوفر فيه شروط ذلك العمل. ولا يقف العمل الاجتماعي عند هذا الحدّ بل يتعداه نحو إزالة الضرر الذي قد يقع فيه الأفراد أو المجتمعات، مثل العوارض الطبيعية كالزلازل والفيضانات والأوبئة وغيرها مما يفرض التدخل للتضامن والتكافل وخدمة المحتاجين للمساعدة.

. هو أيضا ذلك الأداء المناط بكيانات إدارية، حكومية أو غير حكومية، تعمل على تحقيق الرفاه الاجتماعي. فهو إلى حدّ بعيد عمل خيري حتى وإن تعددت أهدافه وتنوعت وظائفه.[1]

.

مجموعالأعمالالتيتهدفإلىالنهوضبالأوضاعالاجتماعيةوالاقتصاديةللأفرادوكذاتنميةالأساليبا لحياتيةالخاصةبهم،كماأنهسعيمباشرنحوتحقيقوضمانالعدالةالاجتماعيةداخلالمجتمع،وهوفو

[1] علي بن إبراهيم النملة، العمل الاجتماعي والخيري. التنظيم . التحديات . بيسان للنشر والتوزيع، ط2، بيروت، لبنان، 2014، ص17

قذلكمحاولةممنهجةومضبوطةبآلياتووسائلمحددةمنأجلتغييرالاستجابةالعامةللمجتمعولأفراده لأنواعمختلفةمنالأزماتوالمشاكلاليومية.[1]

أما الرابطةالدوليةلمدارسالخدمةالاجتماعية (IASSW) فقد تمتالموافقةعلىالتعريفالعالميلمهنةالعملالاجتماعي منقبلالجمعيةالعامة لها فيجويلية 2014 :

"العملالاجتماعيهومهنةقائمةعلىالممارسة،ونظامأكاديميعززالتغييرالاجتماعيوالتنميةوالتماسكالاجتماعيوتمكينالناسوتحريرهم.

مبادئالعدالةالاجتماعيةوحقوقالإنسانوالمسؤوليةالجماعيةواحترامالتنوعهيأمورأساسيةللعملالاجتماعي.

مدعومةبنظرياتالعملالاجتماعي،العلومالاجتماعية،العلومالإنسانيةوالمعرفةالمحلية،العملالاجتماعيإشراكالناسوالهياكللمواجهةتحدياتالحياةوتعزيزالرفاهية."[2]

أسئلة التقويم الذاتي:

. كيف يمكن تعريف العمل الاجتماعي من خلال التعريفات التي رأيتها؟

. ما هي الصفات المشتركة بين التعريفات السابقة؟

[1] مصطفى العوزي، تاريخ العمل الاجتماعي، الحوار المتمدن-العدد: 3237 - 2011 / 1 / 5 - 02:11، http://www.ahewar.org/search/Dsearch.asp?nr=3237

[2] الموقع الرسمي للرابطةالدوليةلمدارسالخدمةالاجتماعية (IASSW) https://www.iassw-aiets.org/ar/

2. النشأة

لا تصف المراجع مرحلة محدّدة لظهور العمل الاجتماعي كمجال خاص متفرّد عن بقية الفروع العلمية، لأنه كان موجودا ضمن سياقات العمل الخيري والإنساني الذي يقوم به الأفراد و تقوم به المجتمعات منذ القديم، إلا أنها لم تكن متضمنة في عمل مؤسسي وإداري واضح.

فمثلا في المجتمعات الإسلامية يمكن اعتبار الوقف الإسلامي إلى حدّ ما من خلال مؤسساته؛ إطارا للعمل الاجتماعي الموجه نحو أهداف خدمية، تلبي حاجات المجتمع وتحل العديد من المشكلات الاقتصادية الاجتماعية في المجتمع. يضاف لها نظام الزكاة الذي كان معمولا به في توجيه المال داخل المجتمع من طرف الأغنياء تجاه الفقراء.

أمثلة على ذلك: في التاريخ الإسلامي ما يشير إلى أن نظام الوقف شهد تطورا كبيرا منذ عصر الصحابة والتابعين إلى المرحل التي تلتها. أين كانت المؤسسات الخيرية تُقام ببناء الخانات والفنادق للمسافرين وبيوت الحجاج لمكة. كما كانت تُوجّه للفقراء وتجهيز الموتى وأكفانهم ودفنهم، وكذا كانت في مجال التصدق بالماء والسقاية والعقار، والوقف في الاستثمار، وفي مجال الصحة كبناء المستشفيات و الطب و

ومدارسه، وأيضا شهد التعليم عامة والمكتبات ومجالات رعاية الأيتام والمسنين اهتماما بالغا لا تزال آثاره إلى حدّ الساعة في البلدان الإسلامية.[1]

أما المجتمعات الغربية فهناك من يشير إلى أنها (النشأة) متزامنة مع الثورات العلمية وبزوغ النظام الرأسمالي في القرن 19.

فالتحولاتوالديناميكيةالاجتماعيةالمتسارعةالتيصاحبتهذاالنظامالاقتصاديوالمعيشيو ما خلفه من تفاقمللمشاكلالاجتماعيةوالبطالةوالفقر. إضافة لدخولالمكننةوالتواترالحاصلفيالإنتاجواستنزافطاقاتالطبقةالعاملةوهدرحقوقها،سمحبظهورالعد يدمنالجمعياتذاتالطابعالخيري،غيرالهادفلتحقيقالربحالمادي. وعند منتصفالقرنالعشرينوتحديدابعدنهايةالحربالعالميةالثانيةالتيخلفتالعديدمنالقتلىوالمعطوبينوالمح تاجين،أصبحالوضعالاجتماعيلأغلبالبلدانكارثياومتأزماإلىحدكبير،لتظهرالحاجةالملحةلمنظ ماتوهيئاتللخدمةالاجتماعيةبرزتبشكلكبيرمعتأسيسعصبةالأممالمتحدة _ منظمةالأممالمتحدةحاليا _

منهامنكانتابعالهذهالهيئةالدوليةالحكوميةومنهامناتخذصفةمنظماتمدنيةغيرحكومية. وهكذا اتجهالعملالاجتماعيمنطابعهالخيريوالهاويإلىطابعاحترافيمؤسساتي،وأصبحمهنةمكفولةقانوني ا،ومرتبطا بتأسيسمعاهدومؤسساتللتكوينوالتأطيرفيمجالالعملالاجتماعي.[2]

[1] الطاهر زياني، الوقف في الإسلام تاريخ وحضارة، كتاب إلكتروني معروض بمكتبة الألوكة الإلكترونية / https://www.alukah.net، 5/5/2014، ص70 وما بعدها

[2] مصطفى العوزي، مرجع سابق

3. الخصائص

يتصف العمل الاجتماعي بعدد من الصفات التي تميزه من حيث كونه عملا بشريا موجها لأفراد المجتمع، بغض النظر عن انتمائهم أو جنسهم أو أعمارهم أو أي خاصية تمنعه عن فئات دون غيرها، ونجد من أهم هذه الخصائص:

. الاتصاف بالإنسانية

إذ أن الفئات التي يستهدفها العاملون في مؤسسات المسنين أو المحتاجين أو ذوي الإعاقة، كلها تحتاج إلى العاطفة والتفاعل الصادق الذي لا يحتاج إلى تكوين بقدر ما يحتاج إلى شعور بنبل الخدمات التي يقدمها لتلك الفئات.[1]

وسواء كان العمل الاجتماعي مؤسسا أو تطوعيا فهذه الصفة تتجلى في النشاطات التي يقوم بها الأفراد في مستوى الجمعيات الخيرية التي لا تنتظر أجرا ماديا، ولا تنضوي ضمن هيئات دينية أو حكومية. كحملات التنظيف التي تحصل في شوارع المدن، ودورات الرياضة التي تخلد ذكريات أفراد من أحيائها ومختلف الهبات التضامنية التي تدعمها الحكومة ولا الخلفية الدينية ولا تتجه نحو فئة دون أخرى، إنما هي لبعدها الإنساني الذي يميز مختلف عمليات العمل الاجتماعي.

[1]طالب مهدي السوداني، أسس العمل الاجتماعي في المؤسسات الاجتماعية، المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب . المجلد 12 . العدد24، ص132

وللجهود الإنسانية في مستوى الحقوق مثال يعكس الخاصية الإنسانية للعمل الاجتماعي. فنجد الجهود التي تقدمها المنظمة العالمية لحقوق الإنسان مثال حيّ لذلك بما تقدمه من خدمات للأفراد والمجتمعات. من خلال مواثيقها التي نجد منها على سبيل المثال لا الحصر:

"جميعحقوقالإنسانغيرقابلةللتجزئة،سواءكانتحقوقامدنيةوسياسية،مثلاالحقفيالحياة،وفيالمساواةأمامالقانونوفيحريةالتعبير؛أواقتصاديةواجتماعيةوثقافية،مثلاالحقفيالعملوالضمانالاجتماعيو التعليم؛أوحقوقاجماعيةمثلاالحقفيالتنميةوفيتقريرالمصير،فهيحقوقغيرقابلةللتجزئةومترابطةوم تآزرة. ومنشأنتحسينأحدالحقوقأنييسرالارتقاءبالحقوقالأخرى. وبالمثل،فإنالحرمانمنأحدالحقوقيؤثربشكلسلبيعلىالحقوقالأخرى."[1]

. جماعية العمل الاجتماعي

ويظهر ذلك من خلال التشارك والتنسيق في مختلف العمليات الإدارية والمبادرات التي تتجه نحو توحيد الرؤى في تحقيق أهداف المؤسسة أو الهيئة التي تعتني بالعمل الاجتماعي. فحين يكون رسميا ومنضويا تحت وصاية هيئة حكومية تشترك المصالح كلها في تحقيق أهداف المؤسسة باشتراك المرؤوسين و رؤسائهم. في حين يحصل العمل التطوعي بنفس القدر من المستوى أو أقل عندما يمسك بالمبادرة أفراد من المجتمع ويلحق بهم آخرين بالاجتماع على نفس الأهداف.

[1] الموقع الرسمي لمفوضيّةالأممالمتّحدةالساميةلحقوقالإنسان، https://www.ohchr.org/AR/Pages/Home.aspx

. المرونة و التطور

ونقصد بذلك مختلف الإجراءات والمراجعات التي يتميز بها العمل الاجتماعي أثناء حصول التغير والتبدل في أحوال وأوضاع الأفراد والمجتمعات. فحين تكون الحياة عادية وبسيطة تنتظم عملياته وفق حاجاتهم من الرفاه والعيش الكريم، وحين تتبدل الحياة وتتعقد وتتأثر بالتغير الاجتماعي الناتج عن تغير الأنظمة السياسية والاقتصادية والتكنولوجية، يتجه نحوها بتحقيق نفس القدر من الرفاه ولكن بمقتضى المتغيرات الحاصلة في كل زمان ومكان.

مثلا: تحقيق الحاجات للأطفال في مستوى الرفاه يكون بسيطا بمستوى الألعاب وما تتضمنه من بساطة في أوقات ما، لكنها تتغير بدخول الوسائل التكنولوجية عليها، فيتطور مستوى الحاجات وفق تلك المتغيرات.

. الاستمرارية والديمومة

فالعمل الاجتماعي يتميز بوجوده المستمر كفعل ملازم لنشاطات الأفراد، وهو ما يجعل من خاصية الاستمرارية صفة لازمة لوجود في حياتهم، سواء منها ما يتعلق بالحالات الضرورية التي يقتضيها التدخل، مثلما يكون أمام الأزمات والعوارض التي

تتطلب تدخلا سريعا، أو في الوضعيات الطبيعية التي تلازم المسنين والعجزة والمعاقين والمتقاعدين وغيرهم، مما تتطلب العمل المستمر تجاههم. فالاستمرارية صفة تتطلب الصبر من الأفراد كما هو من طرف الهيئات التي قد تتعرض لمشاكل تعيق عملهم.

. العالمية

يتميز العمل الاجتماعي بالتشابه في نوع الخدمات التي يوجهها الأفراد أو المؤسسات من حيث بعدها الإنساني والإداري تجاه الفئات المحتاجة لها. فذوي الإعاقة مثلا هم في حاجة إلى تدخلات نفسية واجتماعية وأخرى مادية، في بلد ما، هي نفسها في بلد آخر، بسبب تشابه الحاجات و الوضعيات. وبنفس المستوى يمكن تعميم ذلك حتى وإن كان العمل الاجتماعي موجها للأفراد العاديين وهم في أفضل أحوالهم، من حيث توفير حاجات الرفاه الاجتماعي. ويمكن قياس ذلك أيضا في حالة حلّ المشاكل التي قد تتشابه لدى المجتمعات في مكوناتها البشرية. وكمثال على ذلك مشاكل الانحراف وتناول الممنوعات وغيرها مما هي قضايا عالمية تجعل من التدخل لحلها في مستوى العمل الاجتماعي نفس الرؤية والهدف، حتى وإن اختلفت أساليبها العلاجية.

. الخضوع للإدارة

يرتبط العمل الاجتماعي بالضرورة بالإدارة، مثله مثل أي أداء يسعى إلى تحقيق أهداف، سواء كانت تقليدية أو حديثة. فالفاعلية التي تُرتجى من ورائه لا تتأتى دون

وجود ضوابط إدارية عامة وأخرى خاصة به، يشارك في وضعها متخصصون في المجال الاجتماعي من علماء الاجتماع والخدمة الاجتماعية والتربية وعلم النفس.[1]

أسئلة التقويم الذاتي:

. ما هي أهم خصائص العمل الاجتماعي؟

. ما هي الخاصية الأكثر تلاؤما مع تعريف العمل الاجتماعي؟

4.أهمية العمل الاجتماعي

تظهر أهمية العمل الاجتماعي في كونه نشاط إنساني يستهدف بالأساس الفئات الهشة والضعيفة في المجتمع. كما تظهر في أهدافه التي تتبني على تلبية حاجات الأفراد في المجتمع وحل مشكلاتهم، والوقوف عائقا أمام انحرافهم، وحمايتهم من المخاطر والأوبئة العارضة التي تهدد حياتهم. ولا يقف الحدّ في أهمية العمل

[1] علي بن ابراهيم النملة، مرجع سابق، ص22

الاجتماعي عند ذاك؛ وإنما يتعداه للأفراد وهم في حالاتهم العادية، عندما نجدهم في حاجة إلى الرفاه والبحث عن مقومات الحياة الكريمة، فذلك يتطلب أيضا تدخل رسمي أو تطوعي للبحث عن توفير أفضل السبل لتحقيق ذلك.

كما تكمن أهمية العمل الاجتماعي في كونه عملا خيريا، ذا رسالة تحتاج للحفاظ على بقائها وديمومتها إلى شروط ذاتية وموضوعية، لابد من توفرها طيلة مراحل العمل. كما أنه واجب شرعي وضرورة اجتماعية، يبذله الفرد عن رغبة دون توقع جزاء مادي بالضرورة، فهو يحقق للفرد ثوابا من الله، وراحة نفسية وسعادة. كما يُكسب صاحبه مهارة التعامل مع الأفراد على اختلاف شخصياتهم، ويكسبه الثقة بالنفس، والتشبع بالثقافة والإدارة والإبداع ويفتح أمامه آفاقا جديدة.[1]

5.أهداف العمل الاجتماعي

يتبين من خلال مختلف التعاريف المقدمة للعمل الاجتماعي في أزمنة مختلفة ومن قبل مؤسسات متنوعة أنها تشترك في مجملها في أن أهداف العمل الاجتماعي تتضمن جوانب أساسية، أهمها:

[1] عيسى محمد صوفان القدومي، أسس العمل الخيري وفنون تسويقه، ط1، مكتبة الكويت الوطنية، الكويت، 2009، ص14

. تلبية الحاجات

الفئات الخاصة (ذوي الإعاقة، العجزة، الأطفال المسعفين، العائلات المعوزة ..إلخ) هي في حاجة إلى من يهتم بها. فانشغال الأفراد بنشاطاتهم المختلفة في وظائفهم وقضاء مصالحهم، تجعلهم يشعرون بعبء تلك الفئات من حيث الوقت والجهد والمال وحتى من النواحي النفسية والاجتماعية. وهو ما يستدعي ضرورة التكفل المؤسسي بهم لإخراجهم من هذه الدائرة التي تسمهم بالثقل على المجتمع. وهنا يأتي العمل الاجتماعي من طرف المختصين في تنظيم التدخلات تجاه كل فئة بما هي في حاجة إليه. فتحصل الفائدة المشتركة بين ذوي هذه الفئات من أسر ومجتمعات، بالتخفيف عليها من المسئولية المجتمعية تجاههم، وفي نفس الوقت تحفظ كرامة وحقوق تلك الفئات بشكل يجعلها مندمجة في المجتمع بشكل طبيعي.

ومن أكثر الفئات هشاشة فئة الأطفال الذي هم في مرحلة تستدعي تلبية حاجاتهم النفسية والاجتماعية والعضوية والصحية، وهنا نلمس العمل الاجتماعي الموجه نحوهم من خلال مرافقة الأسرة في ذلك. " فالحقاق المعترف بها في علم النفس مثلا تقر بأن الصحة النفسية للطفل تعتمد على مدى إشباع حاجاته الأساسية".[1]

. حل المشكلات

[1]فهمي توفيق محمد مقبل، العمل الاجتماعي الوقاية والعلاج في مؤسسات الرعاية الخاصة في المجتمع العربي، كتاب إلكتروني بكلية التربية، جامعة الملك فيصل، السعودية، http://www.software602.com/ ص15

يستهدف العمل الاجتماعي كثيرا من الفئات التي تتعرض لمشاكل نفسية أو اجتماعية أو عضوية أو غيرها مما يتسبب في انهيار المجتمع. وهو ما يجعل من الأنظمة والدول تولي أهمية بالغة في إنشاء مؤسسات وجمعيات ومراكز متخصصة في حماية أفرادها بالتدخل المباشر وغير المباشر، وبشكل رسمي وغير رسمي نحو الوقاية من الآفات التي تنتشر في المجتمع.

العمل الاجتماعي في هذه الحالة يتضن الوقاية في جوانب، والعلاج في جوانب أخرى. فانحراف الأحداث، و تناول الممنوعات والمخدرات، وانتشار العنف، والجريمة، و غيرها يحتاج إلى الفعلين معا (وقاية و علاج). بينما في حالات مثل الأزمات النفسية التي يتعرض لها المتقاعدون من كبار السن مثلا؛ هي في حاجة إلى علاج بالتدخل المبكر، هي و حالات الإعاقة التي قد تظهر لدى بعض الأسر أو التعرض للحوادث المفاجئة فهي تستدعي حلولا استعجالية من طرف الأخصائيين الاجتماعيين للتخفيف من انعكاساتها. وبالمقابل هناك حالات تستدعي العمل في الجانب الوقائي كالتدخل في المدرسة لوقاية بعض التلاميذ من التعرض للعنف الأسري أو المدرسي الناتج عن التمدرس وعمليات التعلم. والأمثلة كثيرة تلك التي تبين هدف العمل الاجتماعي في جانب حل المشاكل، قد ترتقي لمستوى فئات ومؤسسات اجتماعية واقتصادية كبيرة في البلد، وقد تتدنى إلى مستوى التدخل الفردي الذي يعالج مشكلات فردية لدى فئات خاصة في المجتمع.

وسواء أكان العمل الاجتماعي في مجال حلّ المشكلات تطوعيا أو في مؤسسات رسمية؛ فإنه يرتبط خاصة في مؤسسات الرعاية الخاصة في دوره الإصلاحي في الوقاية والعلاج ارتباطا وثيقا مع آليات المجتمع الوقائية الأخرى، من (بيت ومدرسة ومسجد ووسائل الإعلام الخ...).[1]

. التدخل في الأزمات

الزلازل والفيضانات والحرائق والاختناقات بالغاز وغيرها من العوارض، تخلف آثارا مختلفة، بيئية واقتصادية واجتماعية بسيطة أو معقدة، محلية أو واسعة، فردية أو جماعية، وبالتالي فهي تفتح مجالا واسعا للعمل الاجتماعي الرسمي أو التطوعي. فنجده منتظما ضمن جهود الهيئات الإغاثية، و مؤسسات الجيش، و مؤسسات أخرى كالهلال الأحمر الجزائري مثلا، و غيرها من المؤسسات التي تنسق مع الهيئات العالمية للتدخل في حال وقوع أزمات. كما أن العمل التطوعي هو الآخر يبرز في أهداف العمل الاجتماعي الذي لا ينفصل عنه، حينما يظهر في الحملات التطوعية التي يقوم بها الأفراد حال وقوع الحوادث، ما يجعل من جميع التدخلات الحاصلة على مستوى الأزمات هي من صميم العمل الاجتماعي.

. الرفاه الاجتماعي

[1] فهمي توفيق محمد مقبل، مرجع سابق، ص7

يمثل الانتقال في العمل الاجتماعي من منظوره الخدمي الموجه للفئات التي تعاني نقصا ما، وتنتظر تدخلات تلبي حاجاتها؛ كونها تتعرض للنقص في إحدى جوانبها الحياتية، أو تتأثر بالمشكلات الاجتماعية و الأزمات، إلى مستوى آخر من التدخلات التي تستهدف الفئات الأخرى من المجتمع والذين هم في حالاتهم الطبيعية، وفق إطار عام لأهم هدف من أهداف العمل الاجتماعي وهو تحقيق الرفاه الاجتماعي.

ويبرز هذا الهدف في توفير مرافق الاستجمام، وخدمات التسلية، و كل ما من شأنه أن يضمن التنمية الشاملة لأفراد المجتمع اقتصاديا ونفسيا واجتماعيا. ويكون بالاعتماد على ما توفره المؤسسات الرسمية في جانبها الخدماتي، كما هو الحال في الخدمات الاجتماعية التي توفرها المؤسسات العمومية والخاصة، من خلال الاقتطاعات والمشاركات التي تسيرها إداراتها بشكل يعود بالنفع للعاملين بها وذويهم. كالمنح والسلفات والامتيازات التي تظهر في المؤسسات الجزائرية عامة، وتتفاوت في مقدارها ومميزاتها واستمراريتها من قطاع لقطاع.

وفي المحصلة يمكن تضمين أهداف العمل الاجتماعي كما يراها البعض أنها تتمثل في جانبين مهمين هما: التنمية الاجتماعية والرعاية الاجتماعية. فتتم الأولى بطرق منها تحقيق الثقافة الاجتماعية بالتوعية والتثقيف الاجتماعي، والتأهيل المهني الأولي كالأعمال اليدوية، الوقاية من الأمراض الاجتماعية والترفيه. وتتم الثانية (الرعاية الاجتماعية) لذوي الاحتياجات الخاصة والأيتام والجانحين والمسنين والمعاقين

والأفراد الذين يتعرضون للعنف الأسري، وأخيرا في حالات الظواهر الاجتماعية كالزلازل والفيضانات.[1]

6.أسس العمل الاجتماعي

. التخطيط والتنظيم المؤسس على قواعد علمية وإدارية متناسبة والقوانين الداخلية والخارجية للهيئات المشرفة على العمل الاجتماعي ؛ فالتعامل في مؤسسات العمل الاجتماعي يتطلب نظاما داخليا، يحفظ حقوق العاملين من جهة والمعنيين بالخدمات من جهة أخرى. كما يتطلب احترام القوانين الحكومية والنظام العام، بل ويتعداها لحفظ المواثيق والقوانين الدولية التي تتقارب في مجملها من حيث الخدمات في مجال العمل الاجتماعي.

. التوافق وحاجات الفئات الاجتماعية المعنية بالخدمات ؛ ففي حالة المشكلات تبرز الخدمات المناسبة لها، وفي حالة تلبية الحاجات تظهر خدمات أخرى مختلفة. أما في حالة الأزمات تأتي إجراءات أخرى تختلف عن سابقاتها، وهكذا فالتناسب والتلاؤم مع كل وضعية هو أساس مهم في العمل الاجتماعي.

. ضرورة توفر التخصص لدى المشتغلين في مجال العمل الاجتماعي، فعند حصول المشكلات التي يتعرض لها الشباب مثلا فهذا يتطلب مختصين قادرين على التعامل

[1] علي بن ابراهيم النملة، العمل الاجتماعي والخيري. التنظيم . التحديات . المواجهة، ط2، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر، الرياض، 2013، ص28 و29

مع مثل هذه الوضعيات. وفي حالة المسنين يكون هناك نوع آخر من المختصين الذين يحملون من المؤهلات ما يجعلهم قادرين عل التفاعل والتعامل معهم بشكل يناسب حاجاتهم.

. الأساس الجماعي الذي يتطلب التنظيم على أساس التحفيز للعمل ضمن فريق، حتى يكون مثمرا بتوفر عدد من الصفات المشتركة بين أفراده، أهمها الوضوح في الرسالة والأهداف، والإمكانات المطلوبة من كل فرد. يضاف لها البحث عن تقريب الخلفيات الثقافية والاجتماعية لكل فرد لتوطيد علاقات العمل وتنويع أشكال التعاون. والعمل بإبداع وانفتاح ذهني على تجارب الآخرين، والتركيز على الإجراءات والتنظيمات وتحسين بيئة العمل، والتخفيف من التوترات التي يمكن حصولها بين أعضاء الفريق. كل ذلك يدخل ضمن الأسس التي تحفظ جماعية العمل الاجتماعي ضمن فريق العمل، ويضاف لها التقويم الذاتي المستمر وفق معايير واضحة، تحفظ من الوقوع في بعض الأمراض المثبطة للعمل الجماعي.[1]

. مُراعاةالخصائص المميزة لشخصية المتعاملين في مجال العمل الاجتماعي، من توافر لروح المبادرة، والوعي والتميز بالإرادة، والصبر والذكاء وكل ما من شأنه أن يديم استمرارية الخدمات المقدمة للفئات المعنية.

[1] عبد الكريم بكار،ثقافة العمل الخيري. كيف نرسخها؟وكيف نعممها؟، دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع والترجمة، ط1، مصر، 2012، ص16

أسئلة التقويم الذاتي:

. حدّد أهداف العمل الاجتماعي الأساسية.

. قدّم بعض الأمثلة المتوافقة مع أهداف العمل الاجتماعي.

. أذكر بعض الأسس التي ينبني عليها العمل الاجتماعي.

ثانيا: علاقة العمل الاجتماعي بالمفاهيم الأخرى

1.الخدمة الاجتماعية

2.الرعاية الاجتماعية

3. مفاهيم أخرى للعمل الاجتماعي

بشيري

تمهيد

يرتبط مفهوم العمل الاجتماعي بمفاهيم عدة تشترك معه في الأهداف وتختلف في الوسائل وطرائق التنفيذ. ولربما تقترب في كثير من خصائصها إلى حدّ الصعوبة في التفريق بينها. لكنها وبسبب المجال الذي تُطبّق فيه تبدو متباينة. نجد منها مفهوم

الخدمة الاجتماعية، ومفهوم الرعاية الاجتماعية، والتكافل الاجتماعي، والتضامن الاجتماعي، والعمل الخيري، والعمل التطوعي.

بشيري

1.الخدمة الاجتماعية

1. 1. التعريف

تتعدد التعاريف التي تتناول الخدمة الاجتماعية من حيث المفهوم والممارسة او الخصائص، لكنها تشترك جميعا في كون المستهدف من هذه الخدمات هو الفرد أو الجماعة أو المجتمع، وكذلك تشترك في كونها مخططة ومبنية على استراتيجيات

وأسس منهجية هدفها حلّ المشكلات والوقاية منها والبعث على تنمية الأفراد اجتماعيا واقتصاديا وثقافيا وسياسيا.

"فالخدمة الاجتماعية مهنة متخصصة تعتمد على أسس علمية ومهارية خاصة، تستهدف تنمية واستثمار قدرات الأفراد والجماعات و التنظيمات الاجتماعية لتدعيم حياة اجتماعية أفضل، تتفق وأهداف التنمية الاجتماعية والمعتقدات الإيمانية الراسخة."[1]

فمن العلماء الغربيين أمثال هربرت ستروب من يعرفها على أنها فن توصيل الموارد المختلفة إلى الفرد والجماعة والمجتمع لإشباع احتياجاتهم وفق طرق علمية تمكنهم من مساعدة أنفسهم. أما ماكس سيبرون فيعرفها بأنها طريقة اجتماعية تهدف إلى المساعدة على علاج مشكلاتهم الاجتماعية، والوقاية منها، وتدعيم أداء الأفراد لوظائفهم الاجتماعية.[2]

أما عن التعريفات العربية للخدمة الاجتماعية فنجد أحمد كمال أحمد يراها طريقة علمية لخدمة الإنسان ونظام اجتماعي يقوم بحل مشكلاته وتنمية قدراته ومعاونة النظم الاجتماعية الموجودة في المجتمع للقيام بدورها في رفاهية الأفراد.

---

[1] ماهر أبو المعاطي علي، الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2010، ص21

[2] مدحت أبو النصر، الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي، المجموعة العربية للتدريب والنشر، ط1، مصر، 2017، ص71 و72

ويراها ماهر أبو المعاطي على أنها مهنة متخصصة، تعتمد على أسس قيمية ومعرفية ومهارية للأخصائي الاجتماعي، لإحداث تغييرات لدى الأفراد والجماعات والمجتمعات من منظور تنموي ووقائي وعلاجي وفي ضوء إيديولوجية المجتمع.[1]

هناك من يذهب إلى أن العمل الاجتماعي هو ترجمة دقيقة للمصطلح الأنجليزي (social work) وليس (social service) والتي تعني الخدمة الاجتماعية. إلا أن ذلك قد قلل من فاعلية دورها، اعتبارا من تراجع دور الأخصائي الاجتماعي الذي بدا دوره مشابها للعاملين في قطاعات خدمية أخرى.[2]

تعدّ الخدمة الاجتماعية مهنة الخدمة الإنسانية التي تستهدف منع حصول المشاكل وعلاجها. ومساعدة الإنسان عند الحاجة والعوز، فهي ظاهرة اجتماعية مستمرة ترتبط بتوفير حاجات الفرد الضرورية. وحتمية بقائها دائمة دوام الضرورة، عند عجز الفرد أمام حاجاته؛ وعند عجز المجتمع عن إشباع هذه الحاجات.[3]

ونجد هنا الاتفاق الحاصل في مختلف التعاريف على أن المستهدف في حاجة إلى من يقف معه في حل مشكلاته، وهذا يكون بتدخل المختصين من أفراد وهيئات تشترك بالتخطيط والتنسيق. فانتشار المخدرات والمسكرات ومختلف أنواع

---

[1] مدحت أبو النصر، مرجع سابق، ص73

[2] فيصل الغرايبة و فاكر الغرايبة، مجالات العمل الاجتماعي وتطبيقاته، دار وائل للنشر، ط1، الأردن، 2009، ص11

[3] عصام توفيق قمر و سحر فتحي مبروك، مقدمة في الخدمة الاجتماعية، دار الفكر ناشرون وموزعون، ط1، الأردن، 2009، ص16

الجرائم تخلف ضحايا في حاجة إلى تدخلات. كما أن البطالة والفقر والخلافات الزوجية والأزمات الاقتصادية كلها تبعث على بروز آثار فردية وجماعية، تحتاج هي الأخرى إلى مؤسسات ومختصين للتدخل المبكر في الوقاية منها أو علاجها، وهو ما يدخل ضمن أهداف الخدمة الاجتماعية. كما أن جانب الرفاهية لدى الأفراد والجماعات يأخذ حيزا مهما ضمن تلك التدخلات التي تسعى نحو الانتقال بهم إلى مستويات الإشباع النفسي والجماعي الذي يضمن المساواة والعدالة بين الأفراد في الحصول على العيش الكريم والارتقاء بهم إلى الرفاه المقبول. وهو ما نجده لدى فئات خاصة كالطفولة، و العجزة و ذوي الإعاقة؛ في نفس الوقت الذي نجده لدى بقية فئات المجتمع كالعمال والموظفين والإطارات التي تتساوى في مستوى تلك الخدمات.

يُنظر للخدمة الاجتماعية أيضا من حيث تعريفها على أنها علم تطبيقي يستهدف مساعدة الناس على تحقيق مستوى فعال من الأداء الاجتماعي النفسي إلى جانب التأثير في التغيرات المجتمعية لتوفير وتعزيز الرفاهية للناس. [1] فمستوى التدخل لا يقف عند حدّ المشكلات الواقعة لدى الأفراد أو الجماعات؛ بل يتعداه إلى بعث حركية التغيير في مناشط الأفراد وأحوالهم نحو الرفاهية في المعيشة. وعندما نشير إلى أنه علم تطبيقي فالقصد في مستوى الممارسة التي تنبني على التخطيط

[1] ماهر أبو المعاطي علي، مرجع سابق، ص21

والتخصص ضمن مؤسسات وهيئات حكومية أو تطوعية، تعمل على الرفع من فاعلية أداء الأفراد في مؤسساتهم ومع أسرهم وضمن تفاعلاتهم الاجتماعية المختلفة.

2.1. أهداف الخدمة الاجتماعية

من خلال تعريف الجمعية القومية للأخصائيين الاجتماعيين في الولايات المتحدة الأمريكية، التي تعتبر الخدمة الاجتماعية نشاط مهني، يهدف إلى مساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات على تقوية أو استعادة قدراتهم على الأداء الاجتماعي، وإيجاد الأوضاع الاجتماعية المحققة لذلك، فإنها قد حددت أهدافها فيما يلي:[1]

. تعزيز الرفاهية للإنسان، والتخفيف من حدة الفقر، وتدعيم العدالة الاجتماعية؛

. تعزيز الأداء الاجتماعي والتفاعلات الاجتماعية بين الوحدات الإنسانية للمجتمع كالأفراد والسر والجماعات والمنظمات؛

. تخطيط وتنفيذ سياسات اجتماعية لإشباع الحاجات عامة؛

. الدفاع والمطالبة بحقوق الأفراد سياسيا نحو تحقيق العدالة الاجتماعية والاقتصادية؛

. إنتاج المعارف المتعلقة بالخدمة الاجتماعية من خلال البحوث الاجتماعية؛

. العمل على تقدم ممارسة الخدمة الاجتماعية وتطبيقها في محيط الثقافات المختلفة.

[1] مدحت أبو النصر، مرجع سابق، ص72

وعلى العموم فإن أهداف الخدمة الاجتماعية تتلخص في نواح ثلاث، تتجه نحو علاج المشكلات التي يتعرض لها الأفراد أو الجماعات، والوقاية منها بمختلف الوسائل والإمكانات التي تحول دون تفاقمها، بالإضافة إلى هدف التنمية الاجتماعية المتعلق بالمشاريع التي تربط التدخلات التي تحصل على مستوى هيئات الخدمة الاجتماعية مع مؤسسات الدولة.

3.1.خصائص الخدمة الاجتماعية

تتميز الخدمة الاجتماعية بأنها تعمل على تغيير سلوك الأفراد تجاه بعضهم أثناء التفاعلات المختلفة التي تحصل بينهم. ولذلك فهي مبنية على البعد الإنساني الذي يجعل الجماعات و الأفراد يتجهون نحو بعضهم بتقديم الخدمات التي يحتاجونها في حالة تعرضهم للمشكلات، أو نحو وقايتهم منها.

كما نجد من مميزاتها:[1]

. الاستناد على قيم الاحترام والمساواة والكرامة لكافة البشر؛

. التركيز على إشباع حاجات البشر والوفاء بها؛

. العمل على تطوير وتنمية القدرات البشرية؛

[1] خليل عبد المقصود عبد الحميد، الخدمة الاجتماعية وحقوق الإنسان، كتب عربية، ص6 /https://www.kotobarabia.com

. الاعتماد على الأخصائيين الاجتماعيين كونهم وكلاء للتغيير في المجتمع؛

. توظيف حقوق الإنسان والعدالة الاجتماعية كأداتي تحفيز وتبرير لتقديم الخدمات الاجتماعية؛

. الاستجابة للأزمات والأحداث الطارئة والمشكلات اليومية والاجتماعية العادية؛

. الاستناد على مهارات وتقنيات وتخطيط مسبق واستراتيجيات فردية وجماعية.

كما نجد للخدمة الاجتماعية صفات أخرى تنبثق من كونها عندما تقوم بعملياتها تكون على وعي تام بأهمية التفاعل بين جميع القوى والعوامل الإنسانية، وتنظر للإنسان من عدة زوايا تتفاعل فيها مع البيئة لإزالة العقبات سواء كانت اقتصادية أو صحية أو ثقافية أو تشريعية أو ترويحية، ومن هذه الصفات كما يراها "درويش":[1]

. التركيز على الفرد في مجموعة مع العناصر البيئية المؤثرة فيه؛

. التأكيد على دور الأسرة في تشكيل سلوكات الفرد؛

. تسعى نحو الاستفادة من مصادر الخدمات القائمة في المجتمع؛

. تستعين الخدمة بعمليتي الإشراف والتوجيه، خاصة في ما يتعلق بإعداد الأخصائي الاجتماعي؛

[1] عصام توفيق قمر و سحر فتحي مبروك، مرجع سابق، ص34

. تعتمد على التعليم النظري والتطبيقي على حدّ سواء؛

. تستخدم طرق العمل مع الفرد والجماعة والمجتمع؛

. تؤدى على المستوى الرسمي الحكومي وكذا على المستوى التطوعي.

4.1.مجالات الخدمة الاجتماعية

تتنوع الأطر التي تتم بها الخدمة الاجتماعية من حيث المجال الجغرافي الذي يشمل المؤسسة أو المجتمع أو الدولة، والسياسي المبني على نوع النظام الذي يوفر لها مساحات الحرية والتنظيم. كما تمارس الخدمة الاجتماعية ضمن الإطار الاجتماعي والاقتصادي المبني على حاجات الأفراد من التعليم والصحة وتوزيع الموارد، وكذا الإطار الثقافي الروحي المبني على احترام ممارسات الأفراد ومعتقداتهم وثقافتهم وقيمهم وأخلاقهم.[1]

وبتنوع المجالات التي تتم فيها الخدمة الاجتماعية، تظهر حاجة الفرد والمجتمع لوجودها والتأكيد على زيادة الاهتمام بها، خاصة وأنها تشهد تطورات واضحة في كل مرة يتغير فيها المجتمع وتتعقد فيه الحياة الاجتماعية ككل. فهناك من الخدمات كانت

[1] خليل عبد المقصود عبد الحميد، مرجع سابق، ص 13

حاضرة عبر التاريخ في أزمنة سالفة؛ لكن وبمرور الزمن تظهر خدمات جديدة تتوافق ونفس الخصائص المتعلقة بالوقاية وعلاج المشكلات؛ أو بتحقيق الرفاه والاهتمام بمختلف الفئات التي تحتاج إلى خدمات في مستوى عجزها وحاجاتها.

تتمثل المجالات التقليدية للخدمة الاجتماعية في مستوى الأسرة، والمدرسة، ومجال التنمية، ورعاية الطفولة، ومجال الشباب والمسنين و ذي ال، ومجال الشباب والمسنين و ذوي الإعاقة، والمجال الطبي والريفي. كما امتد نطاق الخدمة الاجتماعية إلى مجالات الحياة المختلفة وانتقلت من مجرد خدمات علاجية فحسب، إلى خدمات وقائية وإنشائية وإنمائية شاملة لجميع أفراد المجتمع. ومن هذه المجالات غير التقليدية نجد الخدمات البيئية، وفي المجتمعات الحضرية الجديدة، وفي مجال السكان، والسياحة، ورعاية الموهوبين وتدعيم المشاركة السياسية للمرأة.[1]

5.1.أركان الخدمة الاجتماعية

حتى تتحقق أهداف الخدمة الاجتماعية في مختلف المستويات التي تجعلها ذات فاعلية في مستوى الفرد والمجتمع، ينبغي توفّر عدد من الأركان التي نجد من بينها الأخصائي الاجتماعي وتوفر المشكلة والعميل أو صاحب المشكلة والمؤسسات المهنية.

1.5.1.الأخصائي الاجتماعي

[1] عصام توفيق قمر و سحر فتحي مبروك، مرجع سابق، ص137

بالضرورة ما دامت الخدمة الاجتماعية مجال متخصص مبني على أسس علمية، وينتهج قواعد مخطط لها ومحضر لها مسبقا؛ فهي تستلزم توفّر شروط مهنية مبنية على التكوين والإعداد العلمي والعملي، كونها محاطة بخصوصيات الفئات المستهدفة في الخدمات، فرديا وجماعيا، ووفق نوع الاحتياجات التي تتطلبها التدخلات.

فالممارس المهني أو الأخصائي الاجتماعي هو الشخص المسؤول رسميا على تقديم الخدمة الاجتماعية، وحتى وإن تشارك معه غيره من المتطوعين أو الناشطين في بعض المجالات؛ فإنه الوحيد القادر على ممارسة هذه المهنة بأسلوب علمي ومنهجي صحيح. كونه مرّ على إعداد وتكوين في معاهد وجامعات متخصصة في مجال الخدمة الاجتماعية.

وهناك مجموعة من الصفات الشخصية التي لابد من توافرها في الأخصائي الاجتماعي، أهمها الصفات الشخصية التي ينبغي فيها الاعتدال في في المظهر بما يناسب طبيعة البيئة والعمل والمؤسسة التي يعمل بها. وكذا الصفات العقلية التي تتسم بالذكاء والإبداع ودقة الملاحظة والقدرة على التحليل والإقناع والتفاعل مع مختلف

المواقف. يضاف لها الصفات المهنية التي تتطلب المعرفة العلمية المتكاملة، إلى جانب المعلومات التأسيسية الخاصة بالمهنة.[1]

و بقدر أهمية الخدمة الاجتماعية تظهر أهمية الخصائص التي يجب توفرها في الأخصائي الاجتماعي، فهو المرآة التي تعكس صورتها، وهو الرهان الذي تبني عليه فاعليتها. ولذلك كان من الواجب توفر عدد من الخصائص التي نجد منها إضافة لما سبق؛ صفة الاستقامة، والأمانة، والمسؤولية، والتضحية والإخلاص في العمل. و الاتسام بالموضوعية في القرارات، والاستفادة من التجارب، والصبر على مختلف العوائق التي تحول دون أدائه لمهنته.

1.5.2.وضعية التدخل

يرتبط تدخل الأخصائي الاجتماعي بضرورة توفر المجال الداعي لعمله مع الفرد أو الجماعة أو المجتمع. فقد يكون في حالات عادية يتطلبها المعنيون لتلبية حاجاتهم كضرورات طبيعية، كما هو الحال لدى المسنين أو ذوي الإعاقة أو داخل الأسرة والمدرسة على سبيل المثال. أو قد يكون التدخل في حالة وقوع مشكلات في مستويات مختلفة، كما يحصل لدى الشباب و حالات الانحراف، أو في مجال الصحة أو المؤسسات العقابية. كما أن التدخل لا يقف عند هذه الحدود ويتعداه نحو توفير

[1] عصام توفيق قمر و سحر فتحي مبروك، مرجع سابق، ص76 وما بعدها

الرفاه الاجتماعي والمادي والثقافي الذي يتطلب من الأخصائي التخطيط المسبق والدقيق لذلك.

فالأخصائي الاجتماعي يسعى نحو حلّ المشكلات على العموم في وضعيات مختلفة ومتنوعة، يكون فيها الأفراد في حاجة إلى مساعدة عند عجزهم عن تحقيق احتياجاتهم، واعتراضهم لعوائق تحول دون إشباعها. وتظهر التدخلات هنا في هذا المستوى كمطلب موضوعي بحكم التخصص والتكوين والتجربة والممارسة التي يتميز بها الأخصائي. ممّا يجعله أمام وضعيات متفاوتة التعقيد، يُطلب منها البحث عن تذليلها بالدراسة العلمية ووفق مناهج وآليات مناسبة لها.

وتُصنف التدخلات التي يقوم بها الأخصائي على النحو التالي:[1]

. وفق المجال الذي تحصل فيه، كأن تكون مشكلة مدرسية أو أسرية أو في مؤسسة أخرى فردية أو جماعية.

. وفق الاستمرار الزمني؛ كأن تكون مؤقتة مثل مشكلات العمال في المؤسسات، أو دائمة مثل الحالات الصحية المرتبطة بالأمراض المزمنة والإعاقات.

. حسب العوامل المسببة لها؛ كما هو الحال في مسألة التخلف الدراسي، أو ما يتعلق بالبيئة المسببة للمشكلة.

[1] عصام توفيق قمر و سحر فتحي مبروك، مرجع سابق، ص77

3.5.1. العميل

وهو الفرد المعني بالتدخل، حيث "يعرفه عبد الفتاح عثمان على أنه نسق تتفاعل فيه عناصر جسمية وعقلية ونفسية واجتماعية، فطرية ومكتسبة، في تنظيم شبه دائم، عجز عن أداء أدواره الاجتماعية لاضطراب دائم أو عارض في هذا النسق أو لضغوط خارجية في بيئته".[1]

وتعتبر هذه اللفظة (عميل) من الألفاظ التي تتبني عليها مهنة الخدمة الاجتماعية، سواء أكان الفرد المحتاج للمساعدة في حالة طبيعية تستلزم المرافقة والتشجيع والتوفير لشروط تلبية حاجاته وتجاوز العقبات التي تحول دون تحقيقها. أو كانت مشكلة في مستوى معين يتطلب علاجها بالأساليب الممكنة. فالفرد سويا كان أو في حالة غير طبيعية، أو في حالة الضعف والعجز أو في حالة القوة، أو في حالة السلامة أو المرض، كل ذلك يجعله عميلا بالمصطلح المهني الذي يجعله طرفا في الخدمة الاجتماعية.

4.5.1 . المؤسسات المهنية

تتطلب مهنة الخدمة الاجتماعية إطارا رسميا تحقق فيه أهدافها، وتضمن من خلاله بقاءها واستمرارها. كما تتطلب توفربيئة لنشاطها الذي يحفظ خصوصياتها الوظيفية. فهي مجال إنساني للعمل بين المختصين والعملاء، ينبني على التخطيط

[1]المرجع السابق ذكره، ص76

وحل المشكلات وتحقيق الاستقرار النفسي والاجتماعي والمادي لأفراد المجتمع. وهي الإطار الذي يعالج مشكلات الأفراد بالأسس والمناهج العلمية.

هناك من يقسم المؤسسات المهنية إلى أولية وثانوية؛ تقوم الأولى بالخدمات النفسية والاجتماعية وغيرها للأفراد والجماعات أو المجتمع مثل مؤسسات الضمان الاجتماعي، ورعاية الأحداث ورعاية المسنين. بينما لا تمثل الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الثانوية إلا جانبا من خدمات المؤسسات نفسها كالمدارس والمستشفيات والمصانع وغيرها، ولا يكون دورها سوى تحسين تلك الخدمات الأساسية.[1]

أسئلة التقويم الذاتي:

. قدم تعريفا للخدمة الاجتماعية وحدد اهم أهدافها.

. ماهي خصائص الخدمة الاجتماعية؟

. ما الفرق بين الخدمة الاجتماعية و العمل الاجتماعي؟

2.الرعاية الاجتماعية

[1] عصام توفيق قمر و سحر فتحي مبروك، مرجع سابق، ص83

1.2.التعريف

"نظام مركب من النظم الاجتماعية، يتضمن إطارا وسعا من المهن والأعمال التي تهتم بمساعدة الناس، عن طريق تقديم أنواع الخدمات الموجهة لمقابلة الحاجة، وتحسين مستوى معيشة أفراد المجتمع، وتحسين الأداء الاجتماعي لهم، للوصول إلى الاستقرار الاجتماعي وإحداث التغيير الاجتماعي، وتدعيم وتقوية الضبط الاجتماعي من أجل رفاهية الناس في المجتمع."[1]

فالواضح من التعريف أن الرعاية الاجتماعية نظام متعدد الوظائف داخل المجتمع، يستند على حاجات المجتمع ليقدم من خلالها مجموعة من الخدمات، المرتبطة بتحسين مستوى معيشة الأفراد، وتطويرها نحو رفاهيتهم الاجتماعية. والواضح من التعريف ارتباط الرعاية الاجتماعية بمفهومين واسعين هما التغير الاجتماعي من جهة كهدف لنقل أفراد المجتمع من مستوى معيشي أفضل من مستواهم من خلال العمليات المختلفة لها، ومفهوم الضبط الاجتماعي الذي يعتبر هو الآخر هدف تسعى الرعاية الاجتماعية نحو تقويته بين أفراد المجتمع.

نجد للرعاية الاجتماعية تعريف آخر لا يبتعد كثيرا عن كونها نظام من الأنظمة الاجتماعية التي تسعى إلى المساواة والعدالة الاجتماعية بين أفراد المجتمع من حيث الاحتياجات الأساسية التي تحفظ أمنهم واستقرارهم ورفاهيتهم، فهي إذا: "نظام لتوزيع

[1] ماهر أبو المعاطي علي، الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2010، ص20

الموارد على الأفراد كالموارد المالية والوظائف والإسكان والخدمات التعليمية والصحية والاجتماعية."[1]

وبالإسهاب في التعريفات التي قُدّمت عن الرعاية الاجتماعية فإن الملاحظ أن العربية منها مختلفة عن الغربية بسبب التقدم الذي شهدته في انتظامها ضمن الشكل الرسمي المؤسسي في هذه الأخيرة، بينما لا زالت في الدول العربية تعتمد على المؤسسات التطوعية والجمعيات الخيرية والدينية.

ففي بعض التعريفات الغربية نجد الرعاية الاجتماعية لدى "هوارد رسل" أنها مجال من مجالات المسؤولية الحكومية التي تمارسها لتحقيق الأمن والحماية وفرص التكيف الاجتماعي الناجح للمواطنين، وإشباع حاجتهم المادية. في حين يراها "هارولد ويلنسكي" و"تشارلز ليبو" بأنها التنظيمات والأجهزة والبرامج ذات التنظيم الرسمي التي تعمل على تحسين الظروف الاقتصادية والصحية لجميع أعضاء المجتمع أو جزء منه.[2]

وفي التعريفات العربية يعرفها "أحمد كمال أحمد" بأنها كل البرامج والجهود والخدمات الوقائية والعلاجية والإنشائية التي تنظمها مؤسسات حكومية لتلبية حاجات الأفراد، وتحقيق النمو والحياة الأفضل من خلال ذلك. ويعرفها "أحمد زكي بدوي" بأنها

[1] المرجع السابق، ص20

[2] ذياب عيوش و فيصل الزعنون، الرعاية الاجتماعية، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، مصر، 2008، ص14 و15

نسق منظم من الخدمات الاجتماعية والمؤسسات، تسعى إلى تحقيق مستويات ملائمة من المعيشة والصحة.[1]

فالرعاية الاجتماعية إذا ومن خلال تلك التعاريف " هي كل ما يقدم من جهود وخدمات ومساعدات مادية أو معنوية من أفراد أو مؤسسات (حكومية أو أهلية أو دولية) إلى أفراد أو جماعات ممن تنقصهم حاجات مادية أو معنوية بهدف إعانتهم، وتحسين أوضاعهم، وسدّ حاجاتهم، ورفع معنوياتهم، وإدماجهم في المجتمع، وذلك من خلال التفاعل المباشر مع المحتاجين، أو من خلال توفير البرامج الهادفة القادرة على تحسين أوضاعهم المادية والمعنوية".[2]

ورغم تعدد هذه التعاريف، فإنها تبقى مشتركة في كون تلك الخدمات التي تشملها الرعاية الاجتماعية؛ إنما هي مبنية على تلبية الحاجات الفردية والمجتمعية، وفق برامج وخطط تستهدف رفاهيتهم و حمايتهم صحيا وأمنيا وماديا واجتماعيا.

2.2.خصائص الرعاية الاجتماعية

الرعاية الاجتماعية قيمة خلقية تستمد وجودها من القيم الروحية والإنسانية القائمة على مساعدة أفراد المجتمع لبعضهم البعض في مختلف مناحي الحياة. ورغم تباين الأفكار التي تطرح فلسفة أهدافها الموجهة لتحقيق رفاه الفرد والمجتمع، من خلال

[1] المرجع السابق، ص 16 و17

[2] ذياب عيوش و فيصل الزعنون، مرجع سابق، ص17

برامجها ومؤسساتها ومخططاتها ومواردها؛ إلا أنها بقيت مرتبطة بخصوصيات كل مجتمع من حيث دعمها وتطوير أساليبها وانتهاجها كمفهوم متميز عن العمل الاجتماعي والخدمة الاجتماعية وبقية المفاهيم المشابهة لها. ونجد من أهم خصائصها ما يلي[1]:

. أنشطتها تخضع للتنظيم الرسمي، داخل مؤسسات حكومية ببرامج وأهداف خاصة؛

. تعتبر الرعاية الاجتماعية إحدى مسؤوليات المجتمع لتحقيق الحماية الاجتماعية؛

. يُستبعد دافع الربح من خدمات الرعاية الاجتماعية؛

. الرعاية الاجتماعية قيمة خلقية، وضرورة اجتماعية؛

. يمارس الرعاية الاجتماعية مختصون مهنيون في كافة مجالات خدماتها.

والملاحظ أن الرعاية الاجتماعية ترتبط في فلسفتها بالسياسات العامة للدول، فهناك من يجعلها متضمنة في وزارات وهيئات حكومية، وجزء من خدماتها الرسمية، كوزرات التضامن والصحة والتعليم وغيرها. وهناك من يفصلها عنها في مراكز ومؤسسات مستقلة كما هو الحال في مراكز رعاية المسنين، والمشردين وغيرهم من الفئات التي تبعث لدى المختصين إلى تقديم انتقادات لفلسفة العمل بها وانتهاجها، كونها عبء يحمّل الحكومات والدول جهودا إضافية غير مربحة، بل ومكلفة وباعثة على الاتكال

[1] محمد سيد فهمي، الرعاية الاجتماعية وخصخصة الخدمات، المكتب الجامعي الحديث، 2005، مصر، ص 30

والتراجع عن الابتكار والتفكير في المبادرات الفردية والجماعية التي تغني الأنظمة السياسية عن الانشغال بها.

3.2.أهداف الرعاية الاجتماعية

ترتبط الرعاية الاجتماعية في شكلها الرسمي بالسياسة التي تخططها في المجتمع إذ أنها "تمثل مجموعة من الإجراءات والقوانين والتشريعات التي توجه الخطط والبرامج الخاصة بالرعاية، والتي تستهدف تنفيذ السياسة الاجتماعية، في ضوء إيديولوجية المجتمع وإطاره السياسي والاقتصادي" [1]، فأهداف الرعاية الاجتماعية متضمنة في التعليم والإسكان والصحة والتأمينات الاجتماعية وغيرها ممّا يرتبط بالعدالة الاجتماعية والحقوق والواجبات للأفراد، من خلال توجيه البرامج الحكومية نحو مواجهة المشكلات والقضايا المجتمعية.

وانطلاقا من التعاريف المتنوعة للرعاية الاجتماعية، وخصائصها، وانطلاقا من سياسات الرعاية الاجتماعية ووظائفها، يمكن تقديم الأهداف التالية:

. أهداف اجتماعية تشمل الخدمات الخاصة بالأسرة والطفولة، ورعاية المسنين وذوي الإعاقة، وخدمات المؤسسات العقابية، وخدمات التأهيل النفسي والمهني والترويح؛

[1]طلعت مصطفى السروجي وزملائه، السياسة الاجتماعية، دار الفكر، الأردن، ص18 قراءة من خلال الموقع https://www.daralfiker.com

. أهداف اقتصادية مرتبطة بتقديم المساعدات المادية والسكن و الصحة وغيرها مما يتماشى والسياسات الاقتصادية لكل مجتمع؛

. أهداف وقائية وعلاجية للمشكلات الفردية والجماعية، التي تنتج عادة من تعقد الحياة الاجتماعية، واتجاه المجتمعات للمدنية والتكنولوجيا والتجمعات السكانية الحضرية وما هو معلوم في انتشار الآفات الاجتماعية، التي تتطلب التدخل في توفير خدمات وقائية من الانحراف والإدمان على الممنوعات والجريمة وغيرها، وتقديم أساليب علاجية لها لدى الأفراد والجماعات.

. أهداف إنمائية تتطلب التدخل في توفير سبل الرفاه الاجتماعي الذي يتجاوز مستوى الحاجات الطبيعية العادية وعلاج المشكلات، إلى مستوى الخدمات التي ترافق الخدمات الرئيسية للمؤسسات الاجتماعية التعليمية والصحية والخدمية بصفة عامة.

وهناك من يرى في أهداف الرعاية الاجتماعية أنها تتمثل فيما يلي:[1]

. تحقيق التعاون الدولي في كافة المجالات؛

. التنسيق بين الدول عن طريق منظمة الأمم المتحدة؛

. تشجيع الأفراد على تنويع الخدمات.

أسئلة التقويم الذاتي:

. ما هي الرعاية الاجتماعية؟ وما أهم خصائصها وأهدافها؟

. ما علاقة الرعاية الاجتماعية بالعمل الاجتماعي؟

ثالثا: علاقة العمل الاجتماعي بالعلوم الاجتماعية الأخرى

1. علاقة العمل الاجتماعي بعلم الاجتماع
2. علاقة العمل الاجتماعي بعلم النفس
3. علاقة العمل الاجتماعي بعلم الاقتصاد
4. علاقة العمل الاجتماعي بعلم السياسة
5. علاقة العمل الاجتماعي بالقانون
6. علاقة العمل الاجتماعي بالدين

تمهيد

يرتبط مفهوم العمل الاجتماعي بمجالات وتخصصات علمية أخرى بشكل مباشر وغير مباشر في العديد من جوانبه التي تظهر تارة في مفاهيمه، وتارة أخرى في فلسفته وخصائصه، كما تبدو جلية في مرات أخرى في اهدافه وأساليب تطبيقاته. وهو ما سنعرضه فيما سيأتي.

1.علاقة العمل الاجتماعي بعلم الاجتماع

يرتبط علم الاجتماع بالعمل الاجتماعي في كثير من المقتضيات التي يكون فيها الأول سبيلا لتحقيق أهداف الثاني وتوفير الأرضية العلمية لمساراته. فعلم الاجتماع يتناول بالدراسة مختلف الظواهر والمشكلات الاجتماعية، ويحللها من وجهات سوسيولوجية متنوعة، ترتقي لتكون مداخل نظرية خاصة بدراسة المجتمع. بينما يسعى العمل الاجتماعي للاستفادة من التحليلات التي تأتي بها تلك النظريات والتنبؤات التي تطرحها. فعلم الاجتماع يوفر من خلال دراساته وأبحاثه؛ إطارا تصوريا للمشتغلين بالعمل الاجتماعي نحو الاستفادة منه في نتائجه و منهجيته وأفكاره وأساليبه الوقائية والعلاجية للمشكلات الاجتماعية.

كما أن العلاقة بين علم الاجتماع والعمل الاجتماعي أو الخدمة الاجتماعية تفتح المجال للكلام عن الأخصائي الاجتماعي الذين يمارس مهنة علم الاجتماع التطبيقي على حدّ قوله، فهو في الغالب منتسب لتنظيمات حكومية محددة تحديدا ضيقا لا يسمح له بحرية التغيير والتنويع لأساليب تعامله مع عملائه حسب تغير المبادئ السوسيولوجية. إضافة إلى أن عمله لا يتسم بالنجاح مع الأسرة ذات

المشكلات العديدة أو الفرد ذو الهمة العاجزة، بسبب عدم توفر تلك المبادئ السوسيولوجية التي يتناولها السوسيولوجي من زوايا مختلفة.[1]

الكلام في العلاقة بين علم الاجتماع ومختلف المفاهيم المشابهة للعمل الاجتماعي، خاصة منها الخدمة الاجتماعية، يفتح وجهات نظر متعددة حول أوجه التشابه والاختلاف بينهما. يتجه بعضها إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين أثناء تأديتهم لأدوارهم فهم مندمجون في نظام سياسي يوجههم نحو مختلف الخدمات التي يمارسونها، ما يفقدهم الحرية في الممارسة والالتزام بالأشكال التقليدية للخدمة، وهي رؤية ضيقة تهتم بالتحليل المصغر دون ارتباطها بالإطار العام، عكس علم الاجتماع الذي تتجه دراساته إلى إطار الرؤية الكلية الشاملة.كما هناك نقاط اختلاف بين العمل الاجتماعي وعلم الاجتماع فهناك نقاط اتفاق بينهما، ويتعلق الأمر باستحضار الخدمة الاجتماعية لبعض نماذج التحليل والمداخل النظرية السائدة في علم الاجتماع.[2]

أسئلة التقويم الذاتي:

. فيم تتمثل علاقة العمل الاجتماعي بعلم الاجتماع؟

. قدم مثالا توضح فيه أهمية علم الاجتماع للعمل الاجتماعي.

[1]محمد الجوهري، المدخل إلى علم الاجتماع، مكتبة عين الجامعة، مصر، 2007، ص64 مُحمّل من موقعhttps://ebook.univeyes.com

[2]مارتن دايفز وآخرون، ترجمة شحاتة صيام، علم اجتماع الخدمة الاجتماعية، مصر العربية للنشر والتوزيع، ط2، مصر،2004، ص37

2.علاقة العمل الاجتماعي بعلم النفس

العلاقة بين علم النفس والعمل الاجتماعي علاقة واضحة في جانب الخدمات والأهداف التي يوجهها هذا الأخير للفرد. ولذلك ففلسفته مبنية بالأساس على معرفة خصائص الأفراد ومشاكلهم واحتياجاتهم، ولا يتأتى ذلك إلا من خلال الدراسات والنظريات والأفكار التي يقدمها علم النفس بجميع تخصصاته كأرضية ينطلق منها الأخصائي الاجتماعي نحو العمل مع الفرد لحماية صحته النفسية.

فعلم النفس يدرس السلوك في سوائه وانحرافه، ويخدم الصحة النفسية للأفراد من خلال دراساته العلمية عن طريق الوقاية والعلاج للمشكلات، والإضطرابات السلوكية والأمراض النفسية. كما يبدو ذلك من خلال فروعه كعلم النفس المرضي، وعلم النفس العلاجي وعلم النفس التحليلي والعلاج النفسي وغيرهم.[1]

يشترك علم النفس والعمل الاجتماعي في المناهج. حيث يستخدم كل منهما المنهج الوقائي والمنهج العلاجي والمنهج الإنمائي، إلا أن لكل منهما طرقه الخاصة في تطبيقاته.

أسئلة التقويم الذاتي:

. حدّد علاقة العمل الاجتماعي بعلم النفس، مع تقديم مثال للتوضيح.

[1] حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب نشر.توزيع.طباعة، ط4، مصر، 2005، ص9

3.علاقة العمل الاجتماعي بعلم الاقتصاد

الواضح أن العلاقة قوية وواضحة بين علم الاقتصاد والعمل الاجتماعي من خلال المستوى الرسمي الذي أشرنا إليه فيما سبق في أن العمل الاجتماعي يستهدف تلبية الحاجات وتوفير الرفاه الاجتماعي للأفراد والجماعات والمجتمع. وبالتالي فالأسس التي تنبني عليها مختلف الخطط والبرامج لن تكون ذات أهمية دون الالتفات للجانب المادي، من وسائل وتجهيزات وموارد مالية.

فعلم الاقتصاد من خلال نظرياته وبرامجه في حسن استغلال الموارد وتوجيهها، يكون أرضية بنائية لمختلف المشاريع التي تقوم بها الهيئات والمؤسسات في تنظيم المصاريف، والمعاملات المادية، والهبات والإعانات. ويتعداها لبحث المشاكل المادية التي يتعرض لها الفرد أو تتعرض لها الجماعة في حالة الأزمات الاقتصادية والحروب والزلازل والفيضانات والأوبئة. فالحكومات والهيئات العالمية تشترك في أعمالها الإغاثية وتدخلاتها في المساعدات المختلفة، تكون وفق استراتيجيات اقتصادية تراعي الظروف المختلفة للحالات الفردية والجماعية للمحتاجين لتلك المساعدات.

كما أن علم الاقتصاد يناقش ويعرض لكثير من المشكلات التي تهم مهنة الخدمة الاجتماعية والتي تفرز المشكلات الاقتصادية ذات البعد الاجتماعي، أين يكون فيها الجانب الاقتصادي والجانب الاجتماعي سببا في حدوث مشكلة. أين يكون لكل منها في الغالب جوانب اقتصادية. ونلاحظ في عمل الأخصائي الاجتماعي هنا أنه

مطالب بحسن التوجيه والتصرف بترشيد الإنفاق وضبط الميزانيات والتخطيط لها، وترشيد الاستهلاك، وتغيير العادات الضارة اقتصاديا وغيرها من التدخلات ذات العلاقة.[1]

الأخصائي الاجتماعي في الناحية الاقتصادية تتعدد أدواره في مختلف الخدمات التي يقدمها. فمثلا دوره في المؤسسات يكون بترشيد الانفاق والاستهلاك، للموارد الموجهة للعمل الاجتماعي. كما يكون في مستوى حل المشكلات الفردية بالبحث في سبل حلها ماديا بالإعانات العائلية للأفراد الذين يعانون العوز والحاجة. وبالتالي فالعمل الاجتماعي وعلم الاقتصاد يتفقان في ضرورة التخطيط الاقتصادي الرشيد لمواجهة المشكلات الفردية والجماعية، في حالة الرخاء وفي حالة الأزمات.

بصفة عامة فعلم الاقتصاد وثيق الصلة بالعمل الاجتماعي والخدمة الاجتماعية ومختلف المفاهيم المشابهة. فالموضوعات الأساسية لحياة المجتمع الاقتصادية وخاصة منها الحكومية وتنظيم ميزانيات الأسرة ومستويات المعيشة والحياة الاجتماعية. كل ذلك يستفيد منه الممارس المهني في حل المشكلات الاجتماعية ذات الطابع الاقتصادي في

[1] عصام توفيق قمر، سحر فتحي مبروك، مرجع سابق، ص47

المجتمع كمشكلات التحضر والاتجاهات السكانية ومشكلات البطالة والإعالة وتنظيم الأسرة.[1]

أسئلة التقويم الذاتي:

. اين تبرز علاقة العمل الاجتماعي بعلم الاقتصاد؟

. ما هي الخاصية المشتركة بين العمل الاجتماعي وعلم الاقتصاد؟

4. علاقة العمل الاجتماعي بعلم السياسة

علم السياسة يبني مختلف الخطط والاستراتيجيات التي يقوم عليها العمل الاجتماعي. فسياسة الدول منذ القديم وحتى عصرنا الحاضر تهتم للخدمات التي تقدمها للأفراد والجماعات، في مختلف مناحي الحياة. وبالتالي فالهيئات والمنظمات والوزارات التي تشرف بشكل مباشر أو غير مباشر على ذلك؛ تكون في حاجة إلى تخطيط سياسي مبني على أهداف واستراتيجيات متناسبة وخصائص المجتمع وأفراده، ومتوافقة والموارد والقدرات المادية والبشرية الممكن تقديمها في كل حالة.

وتظهر علاقة العمل الاجتماعي بعلم السياسة في مستوى السياسة الاجتماعية، التي تعتبر أداة تستخدمها الحكومات لتنظيم وإكمال مؤسسات السوق والهياكل

[1] سلوى عثمان الصديقي، طريقة العمل مع الأفراد. النظريات . التطبيقات، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2008، ص 118

الاجتماعية. وتُعرف على أنها تلك الخدمات الاجتماعية مثل التعليم والصحة والوظيفة والأمن الاجتماعي. وتسعى نحو إدماج الأفراد في صنع السياسات التي تمكنهم من توجيه حاجاتهم وأصواتهم عبر قطاعات تولد الاستقرار والتماسك الاجتماعي. كما يمكنها ربط ذلك بالنمو الاقتصادي وتعزيز رأس المال البشري والوظيفة المنتجة.[1]

فالواضح أن السياسة الحكومية ترتبط كثيرا في مخططاتها المختلفة في استهداف الفرد والجماعات والمجتمع ككل أثناء رسمها لسياساتها وبرامجها. فتضعها مبنية على أساس الرفع من مستوى استهلاكي لمختلف الخدمات، إلى مستوى تشاركي بتنمية الوعي بالمشكلات والحاجات التي تضمن تحقيق الأهداف، والانتقال من المستويات النظرية المخططة في الوثائق إلى واقع ملموس وفعلي مستفاد منه.

5. علاقة العمل الاجتماعي بالتشريعات (القانون)

لا يمكن تصور العمل الاجتماعي بعيدا عن القوانين والتشريعات التي تؤطره وتحفظ بقائه في مختلف المؤسسات التي تشرف عليه. كما لا يمكن الوصول إلى تحقيق الأهداف المختلفة للخدمات الاجتماعية للفرد والمجتمع دون وضع قوانين منظمة للنشاطات والتدخلات التي تُراعى فيها الحقوق والواجبات الفردية والمجتمعية.

[1]إزابيلأورتيز، السياسة الاجتماعية. الاستراتيجيات الإنمائية الوطنية . مذكرات توجيهية في السياسات. إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية بالأمم المتحدة. 2007، منقول من موقع https://www.unescwa.org/file

البعد القانوني مهم لما فيه من ضمانات لعدم استغلال العمل الاجتماعي في أعمال غير اجتماعية مبطنة، ما يُلزم الحكومة سياديا التأكد منه. كما أن فيه تبرئة للهيئات الاجتماعية وحماية قانونية لمختلف نشاطاتها، وفي نفس الوقت خضوعها لأدوات رقابية على المستوى الإداري والمالي والفني.[1]

أسئلة التقويم الذاتي:

. أين تبرز علاقة العمل الاجتماعي بعلم السياسة؟

. فيم يستفيد العمل الاجتماعي من القانون؟

6. علاقة العمل الاجتماعي بالدين

يستمد العمل الاجتماعي فلسفته وروحه من الدين، والإسلام مبني في تشريعه على التعاون والتضامن وخدمة الإنسان. و خطاب القرآن الكريم في العديد من الآيات واضح في استهدافه للفرد والمجتمع بما يحفظ الحقوق ويلبي الحاجات التي لا تقف عند حدّ الإشباع؛ بل تتعداها نحو تنشئة الفرد على أن يكون من سلامة عقيدته حبّ الخير للغير، والمبادرة نحو العمل إلى جانب الاعتقاد. ففي الآية 02 من سورة المائدة يقول تعالى:﴿ وَتَعَاوَنُواعَلَىالْبِرِّوَالتَّقْوَى ﴾ [المائدة: 2]، يفسرها الكثير على أن البرّ هو فعل الخير في مختلف المجالات، وهو مقترن بالطاعة وتقوى الله.

[1] علي بن ابراهيم النملة، مرجع سابق، ص43

كما أن سيرة النبي صلى الله عليه وسلم زاخرة بالأمثلة والأحاديث التي تحث على العمل الاجتماعي. ربما ليس بمفهومه المعاصر ولكن بمختلف أنشطته وخدماته المتنوعة. ولعل الحديث الجامع المتفق عليه عن أبي موسى رضي الله عنه عن رسول الله صلى الله عليه وسلم : ((المؤمن للمؤمن كالبنيان يشد بعضه بعضًا))؛ خير دليل على الدعوة للتماسك والتعاون والأخذ باليد في كل الأحوال. وفي حديث آخر لأبيهريرةأنالنبي ﷺ: الساعيعلىالأرملةوالمسكينكالمجاهدفيسبيلالله،وأحسبهقال: وكالقائمالذيلايفتر،وكالصائمالذيلايفطر))،متفقعليه. يظهر وجه آخر للعمل الاجتماعي. وروىالشيخانفيالصحيحينعنابنعمررضياللهتعالىعنهماعنالنبي ﷺقال: ((منكانفيحاجةأخيهكانااللهفيحاجته)). فهذه بعض الأمثلة التي تبين علاقة الدين بالعمل الاجتماعي؛ بل بضرورة وجوده وتدعيمه من باب صحة وسلامة الحياة الفردية والمجتمعية.

ولعل في العمل التطوعي وبعض الأنظمة التي يتميز بها الوقف في الإسلام مثال واضح لعلاقة العمل الاجتماعي بالدين. وقد تعددت أنواع الوقف من أنواع المؤسسات الخيرية التي تم إنشاؤها والإنفاق عليها؛ كالمدارس والمشافي، والخانات والفنادق للمسافرين المنقطعين، والزوايا وبيوت الفقراء، والسقاية والطرقات، والمطاعم

الشعبية وبيوت الحجاج، والآبار، ومساحات للمقابر، ونفقات الزواج، وحتى الحيوانات كان لها الحظ في رعايتها وعلاج أمراضها.[1]

أسئلة التقويم الذاتي:

. بين خصائص العمل الاجتماعي المتضمنة في الدين؟

. أين تظهر النصوص الدينية في العمل الاجتماعي؟

[1]محمد بن أحمد بن صالح الصالح، الوقف في الشريعة الإسلامية وأثره في تنمية المجتمع، ط1، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر، الرياض، السعودية، 2001، ص169 و 170

المحورالثاني: طرق العمل الاجتماعي

أولا: العمل مع الفرد

ثانيا: العمل مع الجماعة

ثالثا: تنظيم المجتمع

تمهيد

تتنوع طرق العمل الاجتماعي من خلال مناهجه وأدواته التي يشرف عليها الأخصائي الاجتماعي، وهو ما سنتناوله في الطريقة الولى المتمثلة في العمل مع الفرد، ثم نتناول طريقة العمل مع الجماعة، وأخيرا طريقة تنظيم المجتمع.

بشيري

أولا: العمل مع الفرد

1. المفهوم

تعددت التعاريف التي تتناول خدمة الفرد؛ من حيث خصائصها وأهدافها وفلسفتها؛ بالمقارنة مع أنواع أخرى من الخدمات. فنجد في تعريف هيلين برلمان أن "خدمة الفرد هي عملية تمارس في مؤسسات اجتماعية لمساعدة الأفراد على المواجهة الفعالة للمشكلات التي تعوق أدائهم لوظائفهم الاجتماعية"[1]. و في تعريف بياستوك "فن تستخدم فيه معارف العلوم الإنسانية والمهارة في العلاقة الإنسانية لتوجيه كل من طاقات الفرد وإمكانيات المجتمع لتحقيق أفضل درجة ممكنة من التكيف بين الفرد وبيئته الاجتماعية أو بينه وبين جانب منه".[2]

فالواضح أن العمل مع الفرد يتضمن الخدمات التي تعرضنا لها من قبل في العمل الاجتماعي ككل من تلبية الحاجات وعلاج المشكلات وتوفير السبل التي تحفظ للفرد مكانته الاجتماعية المتوافقة و الإمكانات التي تتوفر للمجتمع الذي يتواجد فيه. إلا أنها تتميز بخصوصية الفردية والتنوع الذي لا يكون بنفس المستوى لدى جميع أفراد المجتمع. فحاجات ذوي الإعاقة مثلا رغم أنها تلبى لهم كشرط من شروط الخدمة

---

[1] سلوى عثمان الصديقي، طريقة العمل مع الأفراد. النظريات – التطبيقات، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2008، ص93 (نقلا عن Hperlman H .Social Care Work – AhelpingProcess. Chicago. 1957.p4)

[2] نفس المرجع، نفس الصفحة (نقلا عن Felix Biestack. The Social Care Work Relationship LoyalaUniversity. 1966. P 3-4)

الاجتماعية الحكومية والرسمية، إلا أنها متفاوتة بحسب نوع الإعاقة وشدتها. كما أن الاختصاصي الاجتماعي لا يكون بنفس المستوى من التكوين الذي يمارسه مع الجماعة أو المجتمع. بحيث تتطلب منه هذه النوعية من الخدمات خصائص إضافية يتطلبها العمل مع الفرد.

2.خصائص العمل مع الفرد

يتميز العمل مع الفرد بخصائص تميزه من خلال أهدافه وآلياته:

. أن الخدمة في العمل مع الفردهي النشاط المهني الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي مع الفرد؛ سواء كان شخصا واحدا أو مجموعة من الأشخاص أو أسرة، فهي متعلقة بالموقف وطبيعته وظروفه الاجتماعية والاقتصادية والنفسية؛[1]

. العمل مع الفرد أسلوب مبني على إطار رسمي وحكومي، تتكفل به الحكومات، وتدعمه القوانين المحلية والعالمية التي تدعمها حقوق الإنسان؛ والتشريعات الدينية؛

. خدمة الفرد طريقة علمية تتصدى لموجهة المشكلة الفردية المتسمة بالديمومة، وتتعدد المداخل النظرية التي تستند إليها، خاصة منها المدخل الوقائي والمدخل العلاجي والمدخل الإنمائي؛

[1] سلوى عثمان الصديقي، مرجع سابق، ص69

. تتسم الخدمة الموجهة للفرد بالمرونة، حيث تتطور الخدمات وتتنوع بتطور المجتمع والظروف البيئية والاقتصادية والسياسية وغيرها مما يجعل الأخصائي الاجتماعي في ضرورة لتغيير أساليب تدخله وفق تلك المتغيرات؛

. يتميز العمل الاجتماعي الموجه للفرد بالتنظيم الرسمي الذي يتطلب إقامة ما يشبه العقد أو الشراكة بين الأخصائي الاجتماعي والمعني بالتدخل؛

. خصوصية العمل مع الفرد تحاط عادة بالسرية، خاصة في مجال المشكلات النفسية أو المتعلقة بالحالات المرضية العارضة؛

. تتنوع التدخلات الموجهة للفرد في مستويات متعددة، أسرية ومدرسية، وطبية، وفي المؤسسات العقابية ولدى الأحداث وغيرها.

. يتميز العمل مع الفرد باهتمامه بالتنمية الفردية الشاملة، في مجال ترقية الموارد البشرية التي من خلالها يزداد الفرد عطاء في خدمة المجتمع.

3. عناصر العمل مع الفرد

عناصر العمل مع الفرد ثلاثة هي الفرد المعني بالتدخل أو العميل، والوضعية أو المشكلة أو الموقف الذي يستدعي التدخل، والعملية بحدّ ذاتها. ويأتي في هذه

الأخيرة ضرورة توفر المؤسسة التي تتضمن العمل الاجتماعي، والأخصائي الاجتماعي المشرف على أدائها، والعلاقة المهنية القائمة.[1]

1.3.الفرد المعني بالتدخل (العميل)

انطلاقا من نوع المساعدة التي يطلبها الفرد؛ تتحدد نوع الخدمات التي تُقدّم له. ففي حالات نجد العميل في مشكلة تستدعي التدخل لعلاجها. وفي حالات أخرى قد تكون لديه حاجات دائمة كما لدى ذوي الإعاقة، أو قد يكون في حاجة إلى توفير خدمات لضرورات الحياة العادية من مأكل ومشرب ولباس وعوز.

فللفرد حاجات متعددة بيولوجية، تهدف لتحقيق وظيفة فسيولوجية تتمثل في الحاجيات الأولية. ووظيفة اجتماعية كتكوين العلاقات مع البيئة والتعليم ومسايرة المجتمع وعاداته وضوابطه. ووظيفة نفسية تتمثل في إشباع الحاجات العاطفية والتقبل والانتماء والتقدير والقبول.[2]

كما تتحدد الخدمات التي تقدم للفرد حسب انتمائه للمؤسسة التي يكون في حاجة إلى نوع معين من الخدمات فيها. فالفرد الذي يحتاج إلى خدمات في الأسرة، يختلف عن الذي يحتاجها في مؤسسة تعليمية، أو في العمل أو في

[1] سلوى عثمان الصديقي، مرجع سابق، ص127

2 نفس المرجع، ص128

مؤسسة عقابية أو لدى المؤسسات الخاصة برعاية المسنين أو المدمنين وغيرهم مما يكون فيها العميل مختلفا ومتميزا بخصوصيات الحالة التي يكون عليها، فأحيانا قد يكون في حالة سوية، كما يمكنه أن يكون في غيرها.

2.3.الوضعية أو المشكلة

تختلف الوضعيات التي يكون عليها الأفراد في التعامل مع متغيرات الحياة التي يمارسون فيها نشاطاتهم اليومية. فمنهم من تكون له القدرة على التفاعل معها والتغلب على صعوباتها؛ ومنهم من يعجز عن ذلك لظروف مختلفة. وهنا تتولد الوضعيات التي تستدعي التدخل. فقد تحول العوائق دون إشباع حاجات بعض الأفراد، كما قد تتعقد لتصير مشكلات عويصة.

ولأن الموقف الإشكالي هو طبيعة تفاعل الإنسان مع بيئته ودرجة تفاعلها يختلف من موقف لآخر؛ نجد نوعين من العوامل التي تؤثر عليه:عوامل ذاتية تكون وراثية أو جسمية أو عقلية أو نفسية. وعوامل بيئية تشمل البيئة الأسرية المحيطة، وبيئة المدرسة والعمل، والظروف الاقتصادية والقم والتقاليد السائدة.[1]

والواضح أن الأخصائي الاجتماعي في جميع تلك الحالات أمام مسؤولية كبيرة تتطلب منه التخصص والخبرة والممارسة والجدية والقدرة على التفاعل مع كل

[1] سلوى عثمان الصديقي، مرجع سابق، ص141

الوضعيات بما يناسبها.كم أن المؤسسة المختصة في ذلك تتطلب التنظيم والتخطيط العاليين للتمكن من الإلمام بكل حيثيات العمل مع الأفراد في جميع الوضعيات، العادية أو في حالة المشكلات المعقدة.

3.3. العملية

تشمل العملية التي تقدم للفرد في مستوى العمل الاجتماعي، مكانا لتقديم المساعدة من خلاله، وهو في الغالب مؤسسة رسمية ذات إطار حكومي تؤدى فيه المهام والخدمات. كما تحتاج العملية إلى مختص أو ممارس مهني يشرف على تنفيذ المهام بشكل يتناسب وخصوصيات الأفراد. وأخيرا نوع التدخل أو الدور المهني الذي تتحقق من خلاله أهداف العملية.

وأكيد أن العمليات متعددة بحسب الحاجات التي يتطلبها التدخل، وهي في ضرورة في أن تكون متناسقة ومتناغمة في توفرها وأدائها، حتى تتحقق الأهداف. فبقدر ما يكون المكان مناسبا ومتوفرا على شروط العمل المتخصص، بقدر ما بعث في نفسيات الأفراد استجابة للعلاج والتوافق مع برامج التدخل، كما أن الممارس كلما كان حاملا لصفات التخصص والاستفادة من التجارب والحكمة في التعامل مع مختلف المواقف، كان ذلك أجدى في كسب ثقة الأفراد وتحقيق اهدافهم. وأخيرا فالتدخل المناسب هو الآخر كفيل

بحفظ سابقيه من الشروط في أداء مهمة العمل الاجتماعي وتحقيق الخدمات المتناسبة مع كل عميل وكل وضعية.

العملية إذا هي تلك الجهود والخدمات التي تُقدم للمعنيين بالعمل الاجتماعي، ولأن الأفراد مختلفون في ضروراتهم للمساعدة؛ فإنها تتعدد بحسب الظروف والاحتياجات. فما يكون في مستوى دور العجزة والمسنين؛ قد يتفاوت فيه التخطيط والممارسة لبرامج التدخل من شخص لآخر. وكذا يكون الأمر لدى فئة الشباب أو داخل الأسرة أو في المؤسسات التعليمية، أو لدى المصابين بأمراض مزمنة والمحتاجين لخدمات صحية. فالعملية هي مشروع متكامل مرتبط بالحاجة والضرورة والمشكلة؛ وفي نفس الوقت قد يكون في مستوى الرفاه الاجتماعي للفرد.

أسئلة التقويم الذاتي:

. ما هي طريقة العمل الاجتماعي مع الفرد؟

. ما هي الأسس التي تتبني عليها طريقة العمل الاجتماعي مع الفرد ؟

4.مبادئ العمل مع الفرد

ينبني العمل الاجتماعي الموجه للفرد على عدد من المبادئ التي تجعله مجالا متخصصا في المخططات والبرامج التي تقوم عليها مؤسسات الخدمة الاجتماعية، نذكر منها ما يلي:

. مبدأ العلمية الذي يجعل من هذا النوع مبني على أسس نظرية تراعي خصوصيات المؤسسة المشرفة على تقديم الخدمات، و برامجها الموجهة للأفراد بمختلف احتياجاتهم.

. مبدأ التخطيط هو الآخر ذا أهمية بالغة في العمل مع الأفراد، فلا يمكن تصور العمل دون وجود دراسات تستبق وتشخص كل حالة وخصوصياتها. ولا يمكن القيام بالخدمات دون وجود منهجية تراعي الشروط الزمانية والمكانية والبيئية التي ستنفذ فيها الخدمات.

. مبدأ الموضوعية يظهر في تحديد نوعية التدخل الذي لابد أن يكون واقعيا وغير مبالغ فيه، ومتناسب وحاجات الفرد من جهة، و خصوصيات وإمكانات المؤسسة وفي مقدور الأخصائي توفيره وتحقيقه.

. مبدأ المرونة والتجديد من المبادئ التي تتماشى والحاجات الأساسية للأفراد، والتي تتغير بتغير المجتمع، والعوامل الداخلية والخارجية المؤثرة فيه. وهو ما يجعل من

العمل الاجتماعي ذا فاعلية أكثر بالتزامه بمبدأ التجديد والتغيير من أساليب الخدمة الاجتماعية.

. مبدأ العلاقة المهنية ينبني عليه العمل الاجتماعي مع الأفراد عندما تراعى فيه شروط التكوين الجيد للأخصائي الاجتماعي الذي يسعى نحو ربط شبكة العلاقات التي تحقق أهداف التدخل. وتخفف من الصعوبات التي تعترض تطبيق برامج المؤسسة.

. مبدأ التخصص هو الآخر مبدأ ضروري يظهر في أصناف الأخصائيين الاجتماعيين الذين تتنوع تدخلاتهم، مع العملاء الأسوياء وغير الأسوياء، في الحالات العادية وفي الحالات المعقدة والخاصة. ونجاح المؤسسة في توفير خدماتها مرتبط بالعامل البشري وترقيته ليتوافق ومتغيرات الحالات الفردية للعملاء.

. مبدأ العلاقة الخاصة من جهة بين المؤسسة وعملائها، وبين المختصين والأفراد من جهة أخرى. والعلاقات الخاصة هي قاعدة أساسية لسيرورة العمل الاجتماعي الصحيح والمبني على ثقة العملاء في الاختصاصيين. فكلما كانت سليمة كانت الضمانات أوفر بتحقيق أهداف المؤسسات المعنية بالخدمات الاجتماعية.

. مبدأ التفاعل الاجتماعي يدخل ضمن خصوصيات الأخصائي الاجتماعي، كما يدخل ضمن البيئة الصحية التي يجب توفيرها كمبدأ لمخططات المؤسسة. ففاعلية هذه

الأخيرة تكون من جهة بنشاطاتها الدائمة و المدروسة، ومن جهة ثانية بالإمكانات المادية والبشرية التي يجب استغلالها بشكل يتناسب وأهداف التدخل.

. مبدأ استثمار المورد البشري والقدرات الخاصة للعملاء، يظهر لدى المؤسسات التي تفسح المجال للمبادرة والتشجيع للجهود الشخصية والمشاريع المستحدثة التي ترتبط بالمرونة في المعاملة مع الأفراد. فخصوصياتهم تتطلب ذلك، وتتطلب استغلال تجاربهم وحسن توجيهها. ولا يكون ذلك بعيدا عن إتاحة نفس الظروف للأخصائيين الذين يحتاجون هم أيضا إلى استغلال مبادراتهم وتطويرها.

. مبدأ التقويم والمراجعة هو مبدأ تقوم عليه الحوكمة والتسيير الناقد الذي يستفيد من الأخطاء والتقبل لمختلف الآراء والأفكار التي تدعم العمل الاجتماعي الموجه للأفراد وخصوصياتهم.

5.أهداف العمل الاجتماعي مع الفرد

خدمة الفرد هي إطار مصغر لخدمة المجتمع ككل؛ وبالتالي فإنها تستمد أهدافها منه، بحيث نجد منها ما يتعلق بتحقيق التوازن في المجتمع لمختلف مكوناته أفرادا وجماعات. ومنها ما يتعلق بالتنمية الشاملة لمختلف مؤسساته. ولذلك فالجوانب المعروفة في الوقاية من المشكلات وعلاجها والسعي نحو تنمية الأفراد هي أهداف عامة تسعى لتحقيقها جميع مؤسسات العمل الاجتماعي مهما كان نوعها في الأسرة

والمدرسة والصحة وغيرها. إلا أنها تزيد عنها في خصوصيات التدخل في الحالات التي يكون فيها العمل مع الأفراد. وعلى العموم يمكن تقديم بعض الأهداف الخاصة بالعمل مع الأفراد فيما يلي:

. يستهدف تحقيق الوعي الثقافي بالمسؤولية الفردية أمام المجتمع؛

. تحقيق المواطنة والشعور بالانتماء والعمل الاجتماعي؛

. استثمار المورد البشري للأفراد المعنيين بالتدخل، واستغلال ذلك في تنمية المجتمع وتوحيد جهود أفراده نحو نفس الأهداف؛

. تشخيص وعلاج الآفات الاجتماعية كالإدمان على المسكرات والمخدرات، وغيرها من المشكلات الفردية التي تحتاج إلى تقديم حلول وبدائل وتعديل سلوكاتهم؛

. تنويع التدخلات في مجال العمل الاجتماعي من حيث التخصص لدى المؤسسات التي تكون فيها حالات خاصة، كما يحصل في المشاكل الأسرية، والمدرسية والحالات الصحية والإعاقات وغيرها من الخصوصيات المميزة للأفراد؛

ويضع عبد الفتاح عثمان أهداف عملية في مستويات خمس؛ أولها في تعديل أساسي في شخصية العميل وظروفه البيئية، وثانيها في تعديل نسبي له؛ وثالثها يكون

كلي أو نسبي في شخصية العميل؛ والرابع يكون بتعديل كلي أو نسبي في الظروف البيئية؛ وأخيرا بتثبيت الموقف تجنبا لمشكلات جديدة.[1]

أسئلة التقويم الذاتي:

. ما هي مبادئ طريقة العمل الاجتماعي مع الفرد؟

. أذكر بعض أهداف طريقة العمل الاجتماعي مع الفرد ؟

6. عمليات العمل مع الفرد

يتم العمل مع الفرد بعمليات منظمة تشترك في المبادئ والأهداف، وتختلف أحيانا في بعض الحالات المتعلقة بخصوصيات الأفراد. وتتميز خدمة الفرد بثلاث عمليات أساسية هي الدراسة والتشخيص والعلاج.

الدراسة الاجتماعية هي العملية الأولى التي تسعى نحو وضع العميل مع الأخصائي الاجتماعي في وضعية العلاقة الإيجابية بحقائق الموقف الإشكالي بهدف تشخيص المشكلة ووضع خطة العلاج لها وفق أساليب الاتصال الخاصة. والعملية الثانية هي التشخيص المتعلق بالرأي المهني نحو حصر وتقييم الجوانب البيئية والذاتية، أين يسعى الأخصائي نحو تحديد طبيعة المشكلة ونوعها بهدف وضع خطة العلاج. وهي التي تربط بالعملية الأخيرة أي العلاج؛ الذي يُعدّ أفضل حلّ يمكن تقديمه

[1] سلوى عثمان الصديقي، مرجع سابق، ص103 وما بعدها

لمشكلة العميل. تؤدي إلى استقرار أوضاعه الاجتماعية في حدود إمكانات المؤسسة. ولهذه العملية الأخيرة شقان علاج ذاتي للحالة الشخصية للعميل؛ وعلاج بيئي للظروف المحيطة به.[1]

7.الأسس النظرية والمعرفية للعمل مع الأفراد

تتعدد المداخل التي يتناول المختصون بها العمل مع الأفراد، تتقارب في نواح وتتباعد في نواح أخرى بين علماء النفس وعلماء الاجتماع، والعاملين في الخدمة الاجتماعية، فمنها ما يتجه في تصوره نحو شخصية الفرد وجوانبها الخاصة، ومنها ما يركز على الجوانب الاجتماعية والبيئة المحيطة به، ومنها ما يجمعها جميعا نفسية واجتماعية. وهناك من المداخل ما يرى في خصائص المؤسسات والأنساق العامة التي يتواجد فيها العمل مع الأفراد مدخلا لتناولها بالدراسة والتطبيق.

سنتناول بعض هذه المداخل النظرية والمعرفية بشكل من الإيجاز:

نظرية التحليل النفسي لفرويد، ونظرية فروم وكاردنروهورناي التي ترتكز جميعها في طريقة العمل مع الأفراد؛ على تحليل الشخصية والوقوف على العوامل الذاتية المؤثرة في الموقف. وللأخصائي دور كبير في ذلك؛ ببحثه في مختلف الجوانب السيكولوجية

[1] عصام فتحي قمر و سحر فتحي مبروك، مرجع سابق، ص122

المتعلقة بالأمراض النفسية، والاضطرابات التي لها علاقة بمراحل النمو والحياة الشعورية واللاشعورية للإنسان منذ مرحل الطفولة الأولى.[1]

فالملاحظ أن هذه النظريات التي تتجه نحو سلوك الفرد داخل الجماعة، ومختلف المؤثرات التي تنتج عنها الاضطرابات والمشكلات النفسية، تفيد في توجيه المختص نحو تشخيص المشكلات وتقديم الحلول والعلاجات المتوافقة مع كل حالة بشكل يتناسب وخصوصياتها. كما أنها تضع أُسسا تمكن من تطوير الأساليب الخدماتية والعلاجية التي تتطور بتطور المجتمع.

مداخل أخرى تتناول العمل مع الفرد يحللها الباحثون في علم الاجتماع، مثل ما يحدث في المدخل البنائي الوظيفي، الذي يستند على فكرة اعتماد الأبنية الاجتماعية الجزئية، لاستمرار الأنساق الاجتماعية. وتؤكد نظري بارسونز على الجانب المعياري للحياة الاجتماعية بنظرته إلى الفعل الاجتماعي كسلوك ينطوي على توجيه قيمي. وتحدد نمطه المعايير الثقافية أو الأنساق الاجتماعية.[2]

كما يتجه التركيز على الفعل الاجتماعي للفرد ضمن الأنساق الفرعية، مثلما هو الحال في الأسرة التي تركز عليها تلك المقاربات كثيرا. لكونها مؤسسة بنائية ينشأ فيها الفرد على القيم والمعايير التي تكون سبيلا لتحليل العمل الاجتماعي اتجاه الأفراد.

[1] سلوى عثمان الصديقي، مرجع سابق، ص12 وما بعدها

[2] سلوى عثمان الصديقي، مرجع سابق، ص14 وما بعدها

فاحتياجات الأفراد ومشكلاتهم التي يمكن للاختصاصي البحث في تلبيتها وحلّها ينطلق من تلك الأنساق، كنسق الأسرة التي تساعده في القيام بعمليات الممارسة المهنية.

أسئلة التقويم الذاتي:

. لطريقة العمل الاجتماعي مع الفرد عمليات أساسية. أذكر بعضها؟

. ما هي الأسس النظرية والمعرفية التي تتبني عليها طريقة العمل الاجتماعي مع الفرد ؟

ثانيا: العمل مع الجماعات

1. المفهوم

الجماعة وحدة متجانسة في خصائصها الاجتماعية وأفرادها في ضرورة لحاجات متشابهة، سواء كانوا أسوياء أو في وضعيات غير عادية، مثل ذوي الإعاقة، أو العجزة، أو الشباب، أو المتقاعدين، أو تلاميذ المدارس، وهكذا فالتشابه في العديد من الخصائص يجعلهم في وضعيات تستدعي التدخل بالعمل الاجتماعي المناسب لحاجاتهم ومشاكلهم. والعمل مع الجماعات طريقة من الطرق التي تناولها العديد بتعريفاتهم.

كما أنه من خلال بناء الجماعة يشترك أفرادها في الدوافع والأهداف والتفاعل نحو أهداف مشتركة، ويتأسس بناء الجماعة من الأجزاء والمراكز المتميزة فيها وترتيبها، حيث يضمن الكفاءة الموضوعية لها، والكفاءة الذاتي لأفرادها. ويتضح ذلك من خلال التعاون بينهم وتمايز الأدوار وطرائق الاتصال، ممّا يظهر نوع العلاقات الاجتماعية السائدة بها.[1]

وطريقة العمل مع الجماعة يعرفها "جيزلاكونبكا" بأنها طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية التي تستهدف تنظيم الأداء الاجتماعي لإحداث التأثير الإيجابي على شخصياتهم، من خلال توظيف الخبرات لحلّ مشكلاتهم الفردية والجماعية والمجتمعية.

[1]سلمي محمد جمعة، طريقة العمل مع الجماعات بين النظرية والتطبيق، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2008، ص18

ويعرفها "ألن كلين" بأنها طريقة للمساعدة على تحقيق النمو الشخصي للإسهام في إثراء حياة المجتمع. أما "تريكر" فيربطها بالأخصائي الاجتماعي الذي يسعى نحو توجيه أفراد جماعة المؤسسة الاجتماعية الواحدة، بتفاعلهم في الأنشطة المختلفة، لتنمية خبراتهم بالفرص المتاحة لديهم لتنميتهم فرديا وجماعيا ومجتمعيا.[1]

فالتعريف يوضح استغلال القدرات الشخصية والخبرات الفردية لاستثمارها في تنمية أداء الفرد بحل مشكلاته، سواء بمساعدة الأخصائي الاجتماعي أو مع جماعته، ليتمكن من تطوير ذاته، والارتقاء إلى مستوى نمو جماعته وتقديم الحلول لأفرادها، ثم لجميع أفراد المجتمع.

نجد في تعريف آخر أن طريقة العمل مع الجماعات تستخدم الجماعة كوسيلة لتنمية الشخصية وتحقيق التوافق الاجتماعي للفرد خلال عملية التفاعل. وتستثمر العلاقات المتبادلة لتحقيق الأهداف الفردية و الاجتماعية. حيث يكتسب الفرد شخصيته من خلال تفاعلاته مع أفرادها من خلال مشاركته في نشاطاتها ونسق سلوكها خلال التفاعل الاجتماعي الذي يتضمن الثواب والعقاب الذي يفرضه المجتمع على الفرد والجماعة.[2]

---

[1] جابر عوض سيد حسن، العمل مع الجماعات. أسس ونماذج نظرية، المكتب الجامعي الحديث، ط1، مصر، 2007، ص20 و21

[2] السيد عبد الحميد عطية، طريقة العمل مع الجماعات. الممارسة الاتجاهات النظرية. عمليات الإشراف والتقديم، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2008، ص7

فشخصية الفرد تُكتسب من خلال تفاعله في بيئته بالتنشئة والاهتمام والأخذ والعطاء، وتتشكل معالمها من خلال ثقافة أفرادها وعاداتهم وتقاليدهم في النشاط المتبادل في تلبية حاجاتهم وحلّ مشاكلهم، بشكل عفوي يبدأ بالتماهي مع ما يتلقاه في أسرته ويعيشه في مجتمعه، ليتحول إلى شكل رسمي يضبطه العمل الاجتماعي بما يتضمنه من أسس وأهداف وتطبيقات تتناسب وحاجات الأفراد المتشابهين في خصائصهم وحاجاتهم ومشكلاتهم المشتركة.

2. خصائص العمل مع الجماعة

العمل مع الجماعات يتماشى وخصائص الجماعة ذاتها، فكلما كان التجانس حاصل في خصائصها؛ كان العمل ضمنها منوط بالتحكم في توفير مختلف الخدمات لمختلف أفرادها. و يتميز العمل مع الجماعة بعدة خصائص نجد منها:

أن العمل مع الجماعة مصدر للقوة؛ ومجال للدعم المتبادل؛ ويدفع نحو الشعور بالانتماء؛ ويوفر الفرص للتعلم والاختبار للمهارات الشخصية والاجتماعية. فالجماعة مصدر للدعم والأمن؛ وفضاء للتعرف على الخبرات المتبادلة وقيمها؛ وأسلوب لكسر العزلة؛ ومصدر للمواقف مختلفة حول المشكلات الشخصية.[1]

كما نسجل عددا من الخصائص المميزة للعمل مع الجماعة نجد منها:

[1]جابر عوض سيد حسن، العمل مع الجماعات أسس ونماذج نظرية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2007، ص19 و20

. متميزة بالتضامن على مستويين، تضامن على مستوى فريق العمل في المؤسسات المعنية بذلك، ومن جهة أخرى بين الأفراد المستهدفين بتلك الخدمات، وغياب احدهما يسبب اختلال في تحقيق الأهداف المسطرة؛

. يتعدى العمل أنواع متعددة من الجماعات، في مؤسسات مختلفة؛

. العمل مع الجماعات يفتح مجالا واسعا لتبادل الخبرات والتجارب؛

. يستهدف أيضا عمليات التنشئة الاجتماعية بمختلف أشكالها؛

. من خصائصها البعث نحو نم الشخصية الفردية والجماعية للأفراد؛

. من خصائصها أيضا الارتباط بالقيم؛

. تتميز في الأخير بالتخصص في الأداء والممارسة من طرف المختصين.

3.مبادئ العمل مع الجماعات

يتميز العمل مع الجماعة بعدد من المبادئ التي نجد منها المعرفة الضرورية بخصائص الجماعات، وبحث احتياجاتهم، من خلال البحوث والدراسات والنظريات التي تأتي من العلوم المختلفة، وتُلقح بالتجارب والخبرات التي تُسامد

من الجماعات نفسها. و والمبادئ التي يقوم عليها العمل مع الجماعات هي فيما يأتي:[1]

. الاعتماد على الجماعة ذاتها من حيث إمكانياتها وقدراتها في تحديد أنشطتها، من خلال المسؤولية المشتركة لأفرادها؛

. الانطلاق مع الأخصائي الاجتماعي في تحديد المستوى الثقافي والاجتماعي للجماعة، بالدراسة المستمرة لاحتياجات أفرادها وقدراتهم وإمكانياتهم؛

. السير مع الجماعة وفق السرعة التي تناسبها، بسعي الأخصائي نحو مساعدة أفرادها في الانتقال من مستوى لآخر من حيث نمو مهاراتهم وعاداتهم واتجاهاتهم؛

. التخطيط؛ وتوطيد العلاقة المهنية بين أعضاء الجماعة؛ وتوجيه تفاعلهم.

ونجد أيضا من المبادئ التي يستند عليها العمل مع الجماعة، مبدأ المراجعة المستمرة للقرارات والخطط، والمشاريع المقدمة، وتقديم النقد، واستثمار المورد البشري.

أسئلة التقويم الذاتي:

. حدد مفهوم طريقة العمل الاجتماعي مع الجماعة؟

. ما هي المبادئ التي تتبني عليها طريقة العمل الاجتماعي مع الجماعة ؟

[1] جابر عوض سيد حسن، مرجع سابق، ص 40 و 41

الأكيد أن العمل الاجتماعي في هذه الناحية مبني على أهداف، يُرتجى تحقيقها، تتعلق بالمؤسسة التي تقوم بذلك، وبالأخصائي الاجتماعي، أو بالجماعة نفسها بحسب خصوصياتها ومكوناتها واحتياجاتها. فاستهداف أفرادها يدفع نحو تنميتهم وتنمية مؤسستهم، ومن ثمة يتعداه نحو تنمية المجتمع. وأهم هذه الأهداف يظهر فيما يلي:[1]

. مساعدة الأفراد على النضج وتنمية شخصياتهم وتلبية احتياجاتهم، وتنمية قدراتهم نحو الاشتراك في الجماعة والتكيف معها وزيادة وعيهم الاجتماعي والشعور بالمسؤولية؛

. تعويد الأفراد على ممارسة الحياة الديمقراطية تحت إشراف الأخصائي الاجتماعي؛

. إتاحة الفرص لاكساب الأفراد المهارات المختلفة المتعلقة بقدراتهم الإنتاجية؛ والابتكارية وفق برامج مؤسساتهم؛

. مساعدة الأفراد على تعديل وتغيير اتجاهاتهم نحو أنفسهم ونحو غيرهم بحسن توجيههم وضبطهم وفق ضوابط الجماعة.

. غرس القيم الاجتماعية، ومراعاة آداب السلوك والقواعد العامة في المعاملة مع الغير بمساعدة الأخصائي الاجتماعي؛

. تنمية القدرة على القيادة والتبعية بالتدريب وفق مراكز اجتماعية داخل الجماعة؛

1 ماهر أبو المعاطي علي، الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2010، ص181

. مساعدة الجماعة علىالنضج و النمو الاجتماعي من خلال المناقشات والتفكير الجماعي، والتدريب على تحمل المسؤولية.

3.المداخل النظرية للعمل مع الجماعات

تتناول المداخل النظرية المختلفة عمل الأخصائي مع الجماعات وفق توجهين. أولهما ينطلق من نوع الجماعة الاجتماعية وخصائصها وحاجاتها ومشكلات أفرادها. والثاني بطريقة التناول نظريا أو أمبريقيا لدراسة السلوك الاجتماعي.

نجد من بين المداخل التي تتناول العمل مع الجماعات؛ نظرية الدور الاجتماعي التي ترى فيه وضعا اجتماعيا يرتبط بمجموعة من الخصائص الشخصية. كما أنه مبني على دوافع معينة لدى القائم به، ويُنتظر من ورائه معاني وردود أفعال يحصل من خلالها تفاعلات متنوعة، تكون مجالا لتحليل العمل الاجتماعي الموجه للجماعة في حدود المركز الذي ينشأ من خلال المواقف الاجتماعية. وهنا نجد بارسونز يوضح العلاقة بين إشباع الاحتياجات الفردية وتكامل البناء وتماسكه، ويربطها بالقيم والمعايير الاجتماعية التي يتوحد بها الأفراد ويتفقون عليها.[1]

الجدير بالذكر أن المداخل النظرية عديدة ولا تقتصر على هذه الزاوية فقط، بل إنها تتعداها نحو تحليل المواقف للجماعات وفق أطر نفسية واجتماعية عديدة، كالتي ترى في الصراع مدخلا لتحليل المواقف التي يحتاجها الأخصائي؛ في توجيه الأفراد

[1] محمد سيد فهمي و السيد عبد الحميد عطية، مرجع سابق، ص16

داخلها نحو العمل على انسجامها وتحقيق نموها ونمو أفرادها. بعيدا عن ذلك الفصل الذي يضع الفرد بعيدا عن كونه جزء من الجماعة التي يتشرب مواقفها ويندمج في حاجاتها وفلسفة رؤيتها للحياة من حيث كونها بنية متكاملة لعمل الأخصائي وتخطيط المؤسسات المعنية بالخدمة الاجتماعية.

ثالثا:تنظيم المجتمع

1. المفهوم

عملية تساعد المجتمع على اكتشاف حاجاته وتحديدها وحشد الجهود والموارد والإمكانات لإشباعها، وذلك تجنبا لحدوث المشكلات الاجتماعية. وهي في الغالب لا تتعامل مع العملاء بصورة مباشرة، وإنما مع المجتمع بما يضمه من أجهزة ومؤسسات وأنظمة، بحيث يكون الاتصال فيها بواسطة الأخصائي الاجتماعي.[1]

فالاختلاف بينها وبين سابقتيها من العمليات الموجهة للفرد أو المجتمع، تكمن في كونها عملية توجيهية نحو التنظيم والتخطيط لبرامج يشرف عليها الأخصائي الاجتماعي، تستهدف تنمية الفرد والجماعة، ومن ثمة نحو تطوير المجتمع بكل هيئاته ومؤسساته.

[1] عصام توفيق قمر وسحر فتحي مبروك، مرجع سابق، ص128

تُعرف عملية تنظيم المجتمع أيضا على أنها عملية نوعية يتم فيها تحديد حاجات المجتمع وفق أهميتها وأهدافها، ويتم فيها استغلال موارد المجتمع نحو تحقيق التعاون بين أفراده.[1]

هي أيضا عمليات مقصودة قصد تطوير وتنظيم أفراد المجتمع بيئيا واجتماعيا واقتصاديا، سواء كانوا في مجتمعات محلية أو إقليمية، اعتمادا على مجهودات حكومية وأهلية. الغرض منها اكتساب قدرات أكبر على مواجهة المشكلات الاجتماعية التي قد تنشأ من خلال تلك العمليات.[2]

فتنظيم المجتمع يتضمن عمليات مقصودة مبنية على أبعاد تنموية وتنظيمية، قصد الرفع من مستوى معيشة أفراد المجتمع وعلاج مشكلاته. ويكون ذلك من خلال تحديد حاجاته وأولوياته، والدفع بأفراد المجتمع نحو توحيد الجهود والتعاون على إيجاد خطط وبرامج لتقوية الروابط الاجتماعية وتوجيهها نحو التنمية والرفع من مستوى معيشة الأفراد.

لطريقة تنظيم المجتمع تعريفات أخرى نجد فيها ما يشير إليه كل من عصام توفيق قمر و سحر فتحي مبروك أنها:[3]

---

[1] MarryG.Ross, communityOrganization Theory and Prinsiples, Harper and Brothers, New York, p39.

[2] عبد المنعم شوقي، تنمية المجتمع وتنظيمه، دار نهضة الشرق، القاهرة، 1980، ص43

[3] عصامتوفيققمروسحرفتحيمبروك، مرجع سابق، ص128و129

. تتضمن عملية تساعد على اكتشاف حاجات المجتمع وحشد الجهود نحو إشباعها، وهو ما يتضمن نشوء مشكلات اجتماعية؛

. تعمل طريقة تنظيم المجتمع على إثارة الأفراد والجماعات والهيئات والمؤسسات نحو بذل الجهود لإشباع الحاجات من خلال موارد المجتمع؛

. تعمل الطريقة على إذكاء روح الثقة والتعاون بين مختلف طاقات المجتمع؛

. الطريقة مبنية على التنظيم والتخطيط نحو إحداث التغيير نحو الأفضل؛

. للأخصائي الاجتماعي دور كبير في تنظيم المجتمع للتأثير في القرارات المجتمعية، من خلال تقوية الروابط بين الأفراد ومستوياتهم الاجتماعية.

وفي تعريف آخر للإشارة إلى الأخصائي الاجتماعي فهي طريقة يمارسها لمساعدة سكان المجتمع نحو اتخاذ أسلم القرارات والتخطيط لأفضل البرامج لتنمية مواردهم وفق حاجاتهم الاقتصادية والاجتماعية على أساس التعاون بين الهيئات الحكومية والخبرات الفنية الشعبية طبقا لإيديولوجيتها وسياساتها العامة نحو التنمية.[1]

2.خصائص طريقة تنظيم المجتمع

1عبد الحي محمود حسن صالح، الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2014، ص83

تتميز عملية تنظيم المجتمع بجملة من الخصائص التي تربطها بشكل كبير بمستويات حدوثها. سواء على مستوى المؤسسات التي تحصل فيها، أو على مستوى خصوصيات الجماعات المكونة للمجتمع الذي تقوم فيه، ونجد من أهمها:[1]

. تقوم على دراسة الاحتياجات والتعرف عليها؛ والعمل على إيجاد مصادر الخدمة الكافية لتحقيقها؛

. تعمل على تحريك وعي الأفراد والجماعات والهيئات لإشراكهم في مخططات العمل الموجه لهم؛

. الوقوف على الصعوبات التي تعوق الاستفادة من الخدمات الموجهة للأفراد أو الجماعات؛

. العمل على إصدار تشريعات اجتماعية تختص الأسرة والطفولة وغيرها من المؤسسات المعنية بالخدمة الاجتماعية.

وهناك من يضيف خصائص أخرى للعمل مع المجتمع نجدها ممثلة فيما يلي:[2]

. طريقة رئيسية لها أساس نظري من الخبرات والمهارات، وتمارس من طرف الأخصائي الاجتماعي؛

. تعمل على التأثير في القرارات المجتمعية، وتدفع نحو حل المشكلات، و مشاركة المواطنين والحكومة في تقديم الخدمات؛

1عصام توفيق قمر وسحر فتحي مبروك، مرجع سابق، ص231

2 عبد الحي محمود حسن صالح، المرجع السابق، ص83و84

. تمارس من طرف أجهزة متخصصة وفي مؤسسات متنوعة كالمدارس والمصانع.

وهناك خصائص أخرى لطريقة تنظيم المجتمع تتمثل في كونها تعمل على إذكاء روح الثقة والتعاون بين مختلف طاقات المجتمع، وأنها مبنية على التخطيط السليم من أجل إحداث التغير المجتمعي المطلوب، كما يستخدم فيها الأخصائي الاجتماعي طرقه ومهاراته في التأثير في القرارات المجتمعية لأجل تقوية الروابط الاجتماعية، وتستفيد كثيرا من العمل التطوعي كركيزة لمخططاتها وفق أساليب تشاركية وديمقراطية.

3.أهداف تنظيم المجتمع

تهدف عملية تنظيم المجتمع إلى تحسين وتنمية الخدمات الاجتماعية والصحية والاهتمام ببرامج التدخل الاجتماعي التي تنشأ من تعرض الأفراد للمشاكل الاجتماعية المتمثلة في حالات العجز، وسوء الأحوال الصحية، ونقص برامج الترفيه و الخدمات الثقافية، وسوء التكيف بما يتضمنه مناضطرابات عقلية وانحرافات وجرائم.[1]

[1]عاطف عطية، التدخل الاجتماعي. المستويات الميادين التجارب، دار نلسن،ط2، بيروت ، لبنان، 2016، ص71

انطلاقا من كون الهدف العام لهذه الطريقة هو الاسهام في إشباع حاجات سكان المجتمع ومساعدتهم على حلّ مشكلاتهم من خلال التغيير في المستوى الاجتماعي والاقتصادي، فإن أهم الأهداف يمكن إيجازها فيما يلي:[1]

أ. أهداف إنجازية:

تقوم على التخطيط والبرمجة، وتسعى إلى الموازنة بين موارد المجتمع على المستوى المحلي والقومي؛ وبين الحاجات المرتبطة بالعلاج والوقاية من المشكلات الاجتماعية.

ب.أهداف مرتبطة بالعملية:

تنبني على مساعدة السكان على التعامل بفعالية نحو حلّ المشكلات المجتمعية، بتنمية صفات المشاركة والتعاون، وترتيب الأولويات، وإذكاء الثقة والرغبة في التضامن في المجتمع.

ت.أهداف خاصة بالعلاقات الاجتماعية:

تركز على تغيير أنماط العلاقات الاجتماعية الداعية إلى الصراع والنزاع، وتحويلها إلى صفات تعاون بين سكان المجتمع من خلال أجهزته.

وهناك من يرى أن الأهداف مجموعة في هدف عام يتجه نحو تحسين أحوال المجتمع من خلال تغييرات مقصودة، ويتفرع عنه أهداف أخرى:[1]

[1] ماهر أبو المعاطي علي، مرجع سابق، ص201

. تخطيطية: كالمساعدة في دراسة المجتمع لتحديد موارده وحاجاته، ووضع خطط للإصلاح ضمنها؛

. تنسيقية: كالمساعدة في تنسيق الجهود غير الحكومية ومثيلتها الحكومية، ومستويات الهيئات داخل الدولة وما يتفرع عنها في المدن والأرياف؛

. تدعيمية: كالمساعدة في تدعيم الهيئات الرسمية والحكومية والتطوعية؛

. أهداف خاصة بالمجتمع ككل: كالتي تتجه نحو إذكاء الوعي الاجتماعي والإنتاجي بين المواطنين، ودفعهم نحو ابتكار خدمات جديدة.

أسئلة التقويم الذاتي:

. كيف تفهم طريقة تنظيم المجتمع في إطار العمل الاجتماعي؟

. ما هي أهداف تنظيم المجتمع ؟

4.مبادئ تنظيم المجتمع

تتبني عملية تنظيم المجتمع على عدد من المبادئ التي نجد منها ما يلي:

. مبدأ التقبل والاستثارة

ويقصد بالتقبل ما يحصل من توافق بين الأطراف المشاركة فرديا أو اجتماعيا في مقابل الأخصائي الاجتماعي، لمختلف العمليات التي ترتبط بمشكلاتهم التي تحصل

[1]عصام توفيق قمر وسحر فتحي مبروك، مرجع سابق، ص129

في مختلف المراحل الزمنية. فالتغير الاجتماعي الحاصل يستدعي الثقة لتقبل المجتمع، وهو ما يجعل منه متفاعلا مع قيمه وظروفه المتغيرة. أما عن مبدأ الاستثارة فيرتبط بدور الأخصائي الاجتماعي في استثارة المواطنين نحو واقعهم، وما ينتج فيه من أوضاع سيئة، أين يدفعهم نحو المشاركة في تغيير تلك الأوضاع. [1]

. مبدأ الاستثارة والمشاركة

فالاستثارة تتعلق بدور الأخصائي الاجتماعي في استثارة المواطنين نحو واقعهم، وما ينتج فيه من أوضاع سيئة، أين يدفعهم نحو المشاركة في تغيير تلك الأوضاع. ومبدأ المشاركة يتعلق بتحفيز المواطنين نحو اكتساب الخبرات والممارسات الديمقراطية؛ ومواجهة المشكلات؛ والحفاظ على المكاسب؛ وتنمية روح القيادة نحو التنمية والشعور بالملكية العامة واحترامها والحفاظ عليها.[2]

كما يضيف عبد الحي محمود مبادئ أخرى كحق تقرير المصير، ومبدأ الوصول إلى نتائج مادية ملموسة، ومبدأ الموضوعية؛ ومبدأ الاستفادة من امكانيات البيئة؛ ومبدأ العلاقة المهنية ومبدأ التقييم.

5. خطوات وعمليات تنظيم المجتمع

[1] عبد الحي محمود حسن صالح، المرجع السابق، ص86

[2] نفس المرجع، ص87

كغيرها من العمليات التي تستهدف الفرد والمجتمع، فعمليات تنظيم المجتمع تتطلبتوفر عدة مراحل مهمة:

. أولا: المرحلة التمهيدية التي يتم فيها التعرف على مقومات المجتمع وإمكاناته من خلال دراسته دراسة مفصلة نتعرف فيها على حاجاته ومشكلاته، ثقافته وقيمه، ضوابطه ونقاط ضعفه وقوته وكل ما من شأنه أن يجعل من كل عملية لاحقة قابلة للتطبيق.

. ثانيا: مرحلة التخطيط التي تتم وفق استراتيجيات مُخطّط لها سلفا، بحيث تُحدد فيها الحاجات والمشكلات والموارد والاستراتيجيات الممكنة، والكفاءات الأخصائية المستعدة للعمل نحو تنظيم المجتمع.

. ثالثا: مرحلة التنفيذ والإسقاط التي تشمل الجهود الفعلية الموجهة نحو حلّ المشكلات وتلبية الحاجات باستخدام كل الوسائل الممكنة. وبالاعتماد على المناهج العلمية التي تضمن السيرورة الصحيحة لتنظيم المجتمع.

. رابعا: مرحلة التقويم التي يعاد فيها تقييم مختلف العمليات ومدى تحققها في الواقع لتدارك النقائص وتعديلها.

أسئلة التقويم الذاتي:

. ما هي مبادئ طريقة تنظيم المجتمع؟

. أعد تنظيم مراحل العمل الاجتماعي وفق تنظيم المجتمع في مثال توضيحي.

المحورالثالث: مناهج وأدواتللعملالاجتماعي

أولا: المناهج البحثية

1. المسح الاجتماعي

2 . دراسة الحالة

3 . التاريخي

4 . التجريبي

ثانيا: المناهج الإجرائية

1 . المنهجالوقائي

2 .المنهج الإنمائي

3 .المنهجالعلاجي

ثالثا: وسائلالعملالاجتماعي

(المقابلة، الملاحظة، ....إلخ)

تمهيد

العمل الاجتماعي بجميع مستوياته، ولمختلف الفئات الموجه لها يحتاج إلى منهجية علمية يحصل بها، سواء في مفهومه هذا أو في بقية المفاهيم المشابهة، كالخدمة الاجتماعية، والرعاية الاجتماعية، والتضامن والتكافل الاجتماعي. والمناهج هي الطرق الأساسية التي ينتهجها المختصون في تقديم الخدمات النفسية والاجتماعية، وتلبية حاجات الأفراد والجماعات، وحلّ مشكلاتهم المختلفة.

هناك تقسيمات مختلفة لأنواع المناهج المستخدمة في العمل الاجتماعي، بعضها يتجه نحو ما هو مستخدم في البحوث العلمية الاجتماعية عامة، كالمسح الاجتماعي و المنهج الوصفي والتاريخي، والمقارن والمنهج التجريبي، ومنهج دراسة الحالة، كمناهج يستخدمها المختصون في تشخيص وتحليل مختلف العمليات الموجهة للفئات المتنوعة، من شباب وعجزة وذوي الحاجات وغيرهم من الجماعات والأفراد التي يستخدم فيها الأخصائي الاجتماعي أدوات جمع البيانات بالاستبيانات والمقابلات والملاحظات وتحليل الوثائق. إلا أن هناك تصنيفات أخرى لأنواع المناهج المستخدمة في العمل الاجتماعي أو الخدمة الاجتماعية، يتعلق بالمنهج الوقائي، والمنهج العلاجي، والمنهج الإنمائي.

أولا: المناهج البحثية

حسب متطلبات الوضعية التي يحددها الباحث، ووفق اعتبارات عدة كالأهداف ونوع ومجالات البحث، يختار أحد هذه المناهج:

1/ منهج المسح الاجتماعي

هو الدراسة العلمية لظروف المجتمع وحاجاته ومشكلاته، بقصد تقديم برنامج للإصلاح الاجتماعي، من خلال البيانات التي يجمعها الباحث من الوقائع والأحداث الاجتماعية لقضايا الأسرة والتعليم والاقتصاد والسياسة والدين وكل ما يشمل طبقات المجتمع والفروق بين فئاته. ويمكن من خلاله دراسة الخصائص السكانية لرجال الشرطة، و أراء الجمهور من الناس، ودراسة الجريمة وطرق الوقاية منها. فهو متميز بوصف الظواهر كما هي، بالاعتماد على البيانات المجموعة من طرف المدربين في لوحات ورسوم بيانية.[1]

2/ منهج دراسة الحالة

أحد المناهج في الدراسات الوصفية والسببية والتقويمية، التي يهتم فيها الباحث بوحدة واحدة، إدارية أو جمعية أو مدرسة أو فرد، أو مشكلة واحدة، ويجمع عنها

[1] مدحت أبو النصر، مناهج البحث في الخدمة الاجتماعية، المجموعة العربية للتدريب والنشر، ط1، مصر، 2017، ص140

البيانات قصد وصفها وتحليلها لتعميم النتائج عنها. ويمكن الاستفادة منه في التحقيق الإصلاح الاجتماعي أو الاقتصادي أو التعليمي أو الصحي أو السياسي.[1]

3/ المنهج التاريخي

يعتمد على وصف وتسجيل الوقائع وأنشطة الماضي، من خلال تحليل الوثائق والأحداث، وإيجاد تفسيرات منطقية، بغرض الوصول إلى نتائج وحقائق للحاضر لفهم الماضي والوصول إلى قواعد للتنبؤ بالمستقبل. ويعتمد هذا المنهج على جمع البيانات من المصادر الأولية والثانوية والسجلات التاريخية، بعيدا عن الملاحظات والمقابلات والاستبيانات والتجارب.[2]

4/ المنهج التجريبي

يستند على اختيار مجموعتين تجريبية وضابطة، ويتم فيه المقارنة بينهما من خلال آليات وأسس معروفة، بغرض الوصول إلى فاعلية العلاج لمشكلة اجتماعيةما، أو صحية كمثال في تقييم نجاعة بعض الأدوية.[3]

سؤال التقويم الذاتي:

. قدم مثالا توضح فيه متى نستعمل كل منهج من المناهج السابقة؟

1 نفس المرجع، ص 143

2 نفس المرجع، ص 145

3مدحت أبو النصر، مرجع سابق، ص146

ثانيا: المناهج الإجرائية

أما بالنسبة للمناهج الأخرى المعروفة التي تتجه اتجاها آخر كالمنهجالوقائي، والمنهج العلاجي، والمنهج الإنمائي فنفصلها كما يلي:

1/ المنهج الوقائي

منهج تنبئي، يتمّ التخطيط له وفق دراسات و نتائج قبلية، تستبق حصول المشكلات. وتبحث في خطط وقائية لحماية الأفراد والجماعات من حصولها. فيستند الأخصائي على ما توفر لديه من بيانات ومعطيات اجتماعية من مختلف المؤسسات التي تُسجل لدى أفرادها أو جماعاتها مشكلات متجددة ومتكررة، كالتي نراها لدى المراهقين، أو مدمني المخدرات و أصحاب السوابق. وينطلق نحو بناء مخططات لوقاية الأفراد من الانحراف أو التعرض للأزمات النفسية والاجتماعية. كما يتجه نحو التوجيه والإرشاد النفسي والاجتماعين، للرفع من القدرات الشخصية القادرة على مجابهة الأخطار والأزمات المتوقعة.

فمن الأهداف الوقائية تكون المساعدة على الوقاية من المشكلات المتوقعة أو المتنبأ بها أو المحتمل حدوثها. ولتحقيق ذلك يكون بتعليم الأفراد مهارات جديدة لتحقيق

أهدافهم ووقايتهم من الأمراض والمشكلات، وتعديل البيئة للتخفيف من الضغوط المحتمل وقوعها، والتدعيم نحو الأداء الاجتماعي.[1]

وهناك مستويات متعددة يمكن أن يحصل بها المنهج الوقائي خاصة منه في الجوانب النفسية للأفراد. أولها المستوى الأولي الذي يتضمن منعحدوثالمشكلةأوالاضطرابأوالمرضبإزالةالأسبابالمؤدية له. ثم المستوى الثانوي المتعلق بالكشف المبكر، والتشخيصللاضطرابفيمراحلهالأولى، قصد السيطرة عليهومنعتطوره. وثالثها المستوى المتضمن محاولات التقليل من آثار المشكلات الحاصلة كالإعاقات والاضطرابات النفسية و تعقيدات الأمراض المزمنة.

2 / المنهج العلاجي

يعتمد الأخصائي الاجتماعي في هذا الطريق على ما يتوفر لديه من معلومات حول مشكلة اجتماعية معينة لدى فرد أو جماعة، ويصمم وفق إجراءات منهجية واضحة كيفية علاجها. فالمنهج العلاجي هنا ينبني على تحديد الأهداف التي من خلالها يكون التشخيص دقيقا، وإيجاد الحلول للمشكلة فاعلا وقابلا للتطبيق، بحيث تُلاحظ نتائجه لدى الفرد أو الجماعة.

[1] مدحت أبو النصر، الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي، المجموعة العربية للتدريب والنشر، ط1، مصر، 2017، ص78

يستند المنهج العلاجي على الاستطلاع الجيد للوضعية المراد علاجها في حدودها الزمنية والمكانية، ثم يبحث الأخصائي بعد تحديد المشكلة ووضع الافتراضات لها وفق الأطر النظرية المناسبة؛ عن الحلول الممكنة التي تمكن الفرد أو الجماعة من تجاوز المشكلة بشكل دائم. وقد يستخدم البيانات والتفسيرات لأسباب وجود مثل هذه الوضعيات التي يمكن أن تظهر لدى أفراد آخرين في أزمنة ووضعيات مختلفة. والجدير بالذكر أن هذه المنهجية قد تكون في الوضعيات العادية في حياة الأفراد والجماعات؛ كما قد تكون عند الأزمات والطوارئ. ما يستدعي حضور هذا المنهج بأشكال تتناسب وحجم المشكلات القائمة.

3/ المنهج الإنمائي

يطلق عليه أيضا بالمنهج الإنشائي؛ وهو مرتبط في الغالب بالأسوياء والأفراد العاديين الذي لا يعانون من مشكلات أو هم عرضة لها. ويتجه نحو تطوير كفاءات الأفراد والجماعات، قصد زيادة عطائهم، ورفع قدراتهم النفسية والاجتماعية والإنتاجية. وتوجيهها التوجيه السليم الذي يُبنى على تنمية شخصياتهم بدنيا وعقليا واجتماعيا.

يقوم المنهج الإنمائي بدراسة القدرات وتوجيهها التوجيه السليم في جميع المجالات النفسية والاجتماعية، كما أنه يركز على مظاهر النمو الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي. يعمل أيضا على تقوية الأشخاص وتوظيف قدراهم واكتشاف

مواهبهم وإبداعاتهم. ويركز كثيرا على مؤسسات التنشئة الاجتماعية في تحقيق الصحة النفسية للأفراد.[1]

والملاحظ أن تنمية الفرد أو الجماعة من صميم العمل الاجتماعي وأهدافه، ولذلك فإن المناهج المستخدمة تتضمن هذا النوع المرتبط بالأسوياء الذين لا يعانون من مشكلات، بل حاجاتهم أرقى وأشمل من مجرد الحاجات العادية و الرّفاه الاجتماعي، وإنما تتجاوزها نحو تطوير القدرات والكفاءات.

أسئلة التقويم الذاتي:

. قدّم مقارنة بين المناهج الثلاثة في إطار العمل الاجتماعي بالتدعيم بأمثلة توضيحية.

ثالثا: وسائلالعملالاجتماعي

1امل علي سلوميالمشهداني، مناهج الصحة النفسية، جامعة بابل، http://www.uobabylon.edu 2017/05/31 تاريخ التصفح: 2021/02/22

يستخدم الأخصائي الاجتماعي عددا من الوسائل التي يستهدف من خلالها المبحوثين بغرض جمع المعلومات. وتوظيفها في مخططات التدخل، سواء منها كان في عمليات الوقاية أو علاج المشكلات، أو في مستوى إنماء و رفع مستوى الخدمات تجاه الأسوياء من الأشخاص أو الجماعات.وهذه الأدوات عديدة تتعلق بخصوصيات المبحوثين، وحالاتهم، ومكان جمع البيانات وزمنه. فنجد الملاحظة كم هي في البحوث العلمية، والمقابلة، والاستبيانات، والاجتماعات، والندوات.ولأن هناك تشابه كبير في تطبيق هذه الأدوات مع ما يحصل في البحوث الاجتماعية، فسنكتفي بعرض بعضها فقط فيما يلي:

1. المقابلات

العمل الاجتماعي مجال تخصصي مبني على أسس علمية نظرية وتطبيقية يتضمنها البحث العلمي الدقيق. ولذلك فإن الأخصائي الاجتماعي يستند في مهامه على نفس المعايير التي يعتمدها الباحث في أي دراسة. إلا أنه في حالة العمل الاجتماعي، يكون الجانب التطبيقي ذا أهمية بالغة بسبب الوضعية التي يكون عليها كل من الأخصائي الاجتماعي في تطبيق نوع التدخل، والفرد أو الأفراد المعنيين بالخدمات باختلاف خصوصياتهم المستهدفة في الخدمة الاجتماعية. ونجد من أهم الوسائل المستعملة في إظهار الحقاق والمعلومات من الأفراد المعنيين بالخدمات، أداة المقابلة.

المقابلة وسيلة من الوسائل المنهجية المستخدمة في استخراج المعلومات من طرف المبحوثين. يقوم بها الباحث أو الأخصائي الاجتماعي بغرض جمع معلومات عن الفرد أو الجماعة المستهدفة في الخدمة الاجتماعية. وتتميزبإيجابياتها المتمثلة في الحصول على المعلومات مباشرة دون تأثر المبحوث بآراء الآخرين، واحتواءها على تسلسل وترتيب وفق ما هو مسجل في الاستمارة. كما أنه يمكن للباحث اكتشاف بعض الحقائق التي لا تظهر في غيرها من الأدوات. ولكنها تتميز بعيوب التكليف، وصعوبة الإجراء لدى بعض الوضعيات، والتجاوز لبعض الأسئلة المحرجة والحساسة.

المقابلة هي المحادثة أو المواجهة التي تحدث بين الباحث والمبحوث، وتستهدف جمع البيانات من خلال قيام الباحث بتوجيه مجموعة من الأسئلة المعدّة مسبقا إلى كل فرد فرد، وتسجيلها في استمارات خاصة. وقد تكون في مؤسسة أو جمعية ، أو في منزل المبحوث. كما يمكنها أن تكون جماعية، مثلما هو الحال في مقابلات الأسر.[1]

1.1.أهداف المقابلة :[2]

. التعرف على احتياجات الأعضاء أفرادا أو جماعات؛

. التعرف على المشكلات والأسباب المؤدية لها؛

[1] مدحت أبو النصر، مناهج البحث في الخدمة الاجتماعية، المجموعة العربية للتدريب والنشر، القاهرة، مصر، ط1، 2017، ص180

[2] عبد الرحمن الخطيب، الخدمة الاجتماعية كممارسة تخصصية مهنية في المؤسسات التعليمية، مكتبة الأنجلو المصرية، ط1، مصر، 2009، ص18

. تحديد العوامل المؤدية إلى حدوث المشكلات بصورة متتالية؛

. وسيلة علاجية سواء كان بيئيا أو ذاتيا.

2.1. دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق أهداف المقابلة:[1]

. إشعار صاحب المقابلة باهتمام الاخصائي بحالته؛

. إعطاء صاحب الحالة الفرصة لعرض مشكلته بجوانبها المختلفة؛

. دراسة سمات شخصية صاحب الحالة وانفعالاته، والتعرف على الدور الذي لعبته شخصيته في المشكلة؛

. معرفة حاجات صاحب الحالة وتحديد الخدمات اللازمة لعلاج المشكلة؛

. الحصول على المعلومات لفهم حيثيات الموقف؛

. الحصول على حقائق دراسية معينة من مصادرها؛

. تكوين علاقة مهنية أساسها الثقة والتفاهم،

. توفير جو ملائم لصاحب الحالة لتمكينه من التعبير عن مشاعره السابية تجاه المشكلة، وإزالة مخاوفه؛

. مراعات الشروط الزمنية والمكانية لإنجاح المقابلة.

2. الملاحظات

1 فيصل محمود الغرايبة، مهارات العمل الاجتماعي، مرجع سابق، ص24

الملاحظة هي المشاهدة الدقيقة لظاهرة ما، باستخدام أساليب البحث والدراسة التي تتلاءم مع طبيعة هذه الظاهرة.وتتميز بكونها منظمة، وقائمة على التصميم، ومبنية على أساس التمحيص عن مدى صدقها وصحتها. [1]وقد تكون الملاحظة بسيطة، وغير مقصودة، أو تكون مقصودة، ومخطط لها. كم يمكنها أن تكون بمشاركة الأخصائي الاجتماعي، لفرد أو أسرة أو جماعة، بغرض جمع معلومات علمية ينبني عليها عمله.

1.2.أهمية الملاحظة

تكمن أهمية الملاحظة بالخصائص التي تجعل من استخدامها في ميدان العمل الاجتماعي ذا أهمية بالغة، نجد منها:[2]

. أنها تؤكد على قدرة الأخصائي الاجتماعي على تطبيق الجوانب النظرية، وتوظيفها في مخططاته؛

. وتؤكد على خصوصيات الأخصائي الاجتماعي في استخدام مهاراته الحسية، وتجاوبه مع موضوع ومجال دراسته؛

. و تؤكد أيضا اعتماد الأخصائي الاجتماعي على منهجية علمية في عمله، بغرض جمع المعلومات الصحيحة والاستفادة منها؛

1 السيد عبد الحميد عطية، مرجع سابق، ص272

2 فيصل محمود الغرايبة، مهارات العمل الاجتماعي، مرجع سابق، ص66

. توضح مدى تفاعل الأخصائي مع البيئة التي يشتغل بها، والواقع الحقيقي للأفراد أو الجماعات، أو المجتمع؛

. تفتح المجال أمام استمرار الرجوع إلى الأخصائي الاجتماعي في ميدان الخدمة الاجتماعية، من خلال الحقائق المؤكدة التي يجمعها.

2.2.مزايا الملاحظة وعيوبها

الملاحظة وسيلة مهنية تتميز بعدة مميزات:

. طريقة مباشرة لجمع المعلومات؛

. غير مكلفة، فلا تتطلب جهودا كبيرة؛

. تُمكّن من جمع المعلومات في ظروف سلوكية مألوفة؛ وفي زمن حصولها؛

. لا تعتمد على تأويلات واستنتاجات كبيرة؛

. تمكن من جمع المعلومات بشكل واقعي، دون تكلف من طرف المبحوثين.

ولكن لها عيوب أهمها:

. صعوبة التسجيل للبيانات من طرف عدد كبير من المبحوثين؛

. تتطلب وقتا طويلا، وهي محدودة الزمن؛

. صعوبة تسجيل بعض السلوكات، والانحياز لبعضها؛

. إمكانية تغيير الوضعيات والمواقف من طرف المبحوثين، عند اكتشاف ملاحظتهم من طرف الأخصائي.

الأدوات غير المقابلة والملاحظة عديدة، يمكن استخدامها من طرف الأخصائي الاجتماعي في وضعيات مختلفة، تتعلق بنوع المبحوثين وخصائص أخرى زمنية ومكانية، والاستبيان أو سبر الآراء هو واحد منها، وكذلك الاجتماعات والندوات والمؤتمرات. والغرض في مجملها جمع البيانات بشكل صادق وحقيقي يعبر عن الواقع الذي يعيشه الأفراد أو الجماعات، ويمكنه من تخطيط مشاريع التدخل في حالات المشكلات الاجتماعية او النفسية أو غيرها مما يكون للبيانات أثر فيها. كما أنه قد يؤسس لاستشراف وضعيات و مشكلات أخرى قد تبعث على الوقاية منها، وتوفير أساليب التخفيف من حدتها.

المحورالرابع: مجالات العمل الاجتماعي

1/ المجال التربوي

2/ مجال العدالة

3/ مجال الصحة

4/ المجال الأسري

5/ مجال الأزمات

6/ مجال الرعاية (الشباب والمسنين والطفولة المسعفة)

7/ مجال السياحة

تمهيد

يمتلك العمل الاجتماعي قدرا كبيرا من المرونة في استهداف الأفراد والجماعات في مختلف وضعياتهم. ما يجعل من مجالاته متعددة ومتنوعة بحسب حاجاتهم وظروفهم. فنجد الخدمات التربوية الموجهة للأطفال في المدارس، ونجد التي تُقدّم في مجال العدالة، ومنها ما يكون على مستوى الصحة، أو الأسرة أو في أوقات الأزمات. كما نجد منها ما يستهدف رعاية الشباب والمسنين، والطفولة المسعفةوالسياحة.

1/ المجال التربوي

ما دام العمل الاجتماعي يستهدف خدمة الأفراد، والسعي نحو مساعدتهم على تحقيق أفضل السبل التي تشبع حاجاتهم النفسية والاجتماعية، في مختلف أعمارهم ووضعياتهم الحياتية؛ فإنه من الأولى أن يكون الاهتمام مبكرا في مستوى تنشئتهم

ورعايتهم في أخصب مرحلة يمر بها الفرد. ونقصد بذلك تلك الخدمات المقدمة للتلاميذ في المدرسة في شتى مراحل تعليمهم.وتعتبر الخدمات المقدمة مدرسيا من أهم مجالات العمل الاجتماعي.

وتُعرّف الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي على أنها مجموعة الجهود المهنية الموجهة نحو رعاية النمو الاجتماعي للطلاب بقصد تهيئة أفضل الشروط المتلائمة مع ميولاتهم وقدراتهم، وتتفق وظروف و احتياجات مجتمعهم.[1]

فالمجال المدرسي مرتبط بضعف الطفولة، والحاجة إلى قيادة مستمرة وتوجيه.وحتى وإن كانت الأدوار موزعة بين المعلمين وبقية المستخدمين في المدرسة، إلا أن الانهماك في مسائل التحصيل والتنظيم والمراقبة المستمرة للتلاميذ يفتح عددا من الثغرات التي تحتاج إلى سدّها من طرف المختصين من خارج المدرسة. وهم في هذه الحالة الأخصائيون الاجتماعيون، الذين تكون لهم الرؤية العامة للفعل التربوي، ولمختلف المشكلات التي يواجهها التلاميذ ومعلموهم وحتى أسرهم في مجال التنشئة المدرسية. وهنا يكون التدخل نحو رعايتهم ونموهم الاجتماعية.

كما أن الخدمةالاجتماعية في المجال المدرسي ممارسة مهنية بالمؤسسة التعليمية مع التلميذ داخلها وخارجها كفرد وعضو في جماعة، وذلك وفقعدد من البرامج والأنشطة التربوية، بالتعاون مع المعلم بهدف تدعيم العملية التعليمية والتنشئة

[1] مدحت أبو النصر، مرجع سابق، ص98

الصحيحة، والسعي نحو تنمية العلاقات والروابط بينأطراف المنظومة التعليمية. واكتشاف وتنمية المواهب والقدرات الابتكارية وملكة البحث العلمي، وغرس القيم المجتمعية، وتكوين شخصية عصرية إيجابية نحو بناء المجتمع وتقدمه.[1]

فالمدرسة ومن خلال النشاطات التي تحصل فيها على مستوى الفعل التربوي والتعليمي، تُعدّ مجالا خصبالنشاط الأخصائي الاجتماعي. حيث يسعى نحو حل المشكلات المدرسية الفردية والجماعية، ويتجه نحو تطوير المدرسة حتى تكون بيئة صالحة لرعاية النمو النفسي والاجتماعي للمتعلمين، وتنشئتهم على القيم، واستغلال قدراتهم وتطويرها، و تحسين مختلف الخدمات التعليمية والتربوية التي تجعلهم مواطنين صالحين.

2/ المجال الأسري

الأسرة هي الأخرى مؤسسة خصبة لنشاط الأخصائي الاجتماعي. حيث أن التباين في خصائص الأسر يجعلها في حاجة إلى تخطيط وتوجيه في نواحي متعددة تدخل ضمن مجالات العمل الاجتماعي. فبنية الأسرة ممتدة كانت أو نووية، وعدد أفرادها، وجنس أولادها، ووضعها المادي، ومكانة أفرادها الاجتماعية، وغيرها من المميزات التي تستدعي التدخل في وضعيات الحياة التي تتبني عليها التنشئة الأسرية.

[1] المرجع السابق، ص 99

كل ذلك وغيره من الشروط الموضوعية؛ تجعل المجال الأسري فضاء للعمل الاجتماعي المتخصص. هذا في مناشط الحياة العادية فكيف حين تكون المشكلات الأسرية حاضرة في بعض جوانبها.

يركز العمل الاجتماعي على النسق الأسري ككلّ وكوحدة للدراسة والعلاج، ولا يستهدف الفرد حتى ولو كانت المشكلة في ظاهرها متعلقة بواحد من أفراد الأسرة، لأنها وإن لم تكن طرفا في المشكلة فهي بالتأكيد ذات أثر في العلاج.والعمل الاجتماعي في مجال الأسرة متعدد المداخل، قد يكون بعضها مستعجلا، كما في حالة الأزمات وضرورة التدخل السريع، وقد كون متخفيا كما في حالة الأسر المعوزة أو التي تحمل ضمنها إعاقة أو مرضا مزمنا وغير ظاهر أو معلن لدى المؤسسات المختصة.[1]

مجال الأسرة هو واحد من أهم مجالات العمل الاجتماعي إذا في تلبية حاجات أفرادها، وتوجيههم نحو الاندماج في المجتمع والمساهمة في تنميته. كما يعمل على حلّ مشكلاتهم ورعايتهم، والمساهمة في تحسين حياة الأسرة داخل المجتمع، ومسؤولية الأخصائي الاجتماعي هنا مهمة جدا في استغلال المناهج المناسبة نحو خدمة الاسرة والطفولة خاصة.

يمكن تحديد مسؤوليات الأخصائي الاجتماعي في هذا المجال في عدد من الأدوار:[2]

[1] فيصل الغرايبة وفاكر الغرايبة، مجالات العمل الاجتماعي وتطبيقاته، دار وائل للنشر،ط1،الأردن،2009، ص35

[2] عصام توفيق قمر و سحر فتحي مبروك، مرجع سابق، ص124

. تقديم الخدمات الإرشادية، في مجال العلاقة بين الزوجين، وفي مجال تنشئة الأطفال، وكيفية تفعيل الأساليب التربوية والمعاملات الإيجابية التي تضمن الحقوق والواجبات، وتضمن التنشئة السوية على القيم والأخلاق الفاضلة.

. تعبئة الإمكانات الفردية والأسرية والموارد المتاحة في المجتمع، قصد استغلالها في حلّ المشكلات المرتقبة.

. تعديل اتجاهات أفراد الأسرة نحو تخفيف الضغوط الخارجية قصد مواجهة المشكلات.

. التعامل مع الأسرة كنسق وتوجيهها نحو تأدية وظائفها وفق مسؤولياتها المجتمعية.

. توجيه العلاقات الأسرية نحو التكامل والتفاعل الإيجابي بالمحبة والعطف وكل ما يمكنه المساعدة في النمو الاجتماعي السليم.

أسئلة التقويم الذاتي:

. ما هي أوجه التشابه في العمل الاجتماعي بين ما هو تربوي وما هو أسري؟

3/ مجال الصحة

الاهتمام الأكاديمي المنتشر حاليا بالخدمة الاجتماعية الطبية مرتبط ببداية القرن التاسع عشر، الذي ترافق مع تدريسها في الجامعات والتعمق في التدريب العملي والدراسات النظرية للمرض والصحة والتشريعات المرتبطة بهما. ومثال على ذلك معرفة

الخصائص والاحتياجات والتصرفات وأنماط السلوك والأحوال النفسية والاجتماعية للمرضى وأسرهم، والتعرف على القضايا القانونية والتشريعية الخاصة بالتأمين الصحي والضمان الاجتماعي والتأهيل المهني، وكيفيات المساعدة في صورها الإدارية والمالية والمهنية.[1]

فالملاحظ أن العمل الاجتماعي في مجال الصحة يتميز بخصوصيات أكثر حساسية من غيرها من المجالات، بحكم الوضعية التي يكون عليها المريض أو عائلته، أو المؤسسات الصحية الاستشفائية التي تتكفل بعلاجه. فالنواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية والمادية كلها مجتمعة في حالة من الاستعداد والسعي نحو التشخيص وتقديم العلاج المناسب للمرض. لكن المشكلة تكون معقدة بحسب نوع المرض ومدة العلاج ومختلف الحيثيات التي تحيط بالحالة المرضية. ولذلك فالتدخل من طرف الأخصائي تصبح ضرورة مُلحّة في نواحي مختلفة:

. الناحية الجسدية

فالمريض يتعرض لإصابات مختلفة في حالته المرضية قد تكون موضعية أو في كامل جسمه، وقد تستدعي التشخيص والتحاليل والكشف بالأشعة والماسحات

[1] فيصل محمود غرايبة، الخدمة الاجتماعية الطبية. العمل الاجتماعي من أجل صحة الإنسان، دار وائل للنشر، ط1، عمان، الأردن، 2008، ص30و31

الإلكترونية، وهو هنا في حاجة إلى مساعدة من طرف الأخصائي الاجتماعي الذي يعمل إلى جانب الطواقم الطبية والأسرة قصد التكفل بالحالة الجسمية للمريض.

. الحالة المادية

سواء أكان العلاج مجاني أو في مصحات خاصة، فإن متطلبات الكشف والعلاج، ومصاريف الأدوية أو العمليات الجراحية إن وُجدت، كلها تحتاج إلى تدخل الأخصائيين الاجتماعييناللتخفيف والتوجيه نحو طرق التأمين والضمان الاجتماعي وأساليب التعويض، وقبلها السعي نحو اختصار الطرق في إيجاد أيسر السبل للتخفيف من الأعباء المادية التي تكلف المريض جهدا ووقتا قد تكون الحالة المرضية والاهتمام بها أولى من الإرهاق المالي الذي ينجر على الكشف والعلاج.

. الحالة النفسية والاجتماعية

ترتبط أنواع الأمراض بالحالة النفسية للمريض، في اكتشاف الأسباب وفي الكشف، ثم في العلاج. ولذلك فكلما كانت شخصية المريض مهيئة بالوعي والثقة والتقبل، خاصة في الأمراض المستعصية والمزمنة؛ كلما كان الشفاء والاستقرار في التخفيف من حدّة المرض. وهنا يكون دور الأخصائي الاجتماعي الذي يتجه إلى التعامل بمرونة مع المريض في مرافقته اتجاه حالته المرضية، باستخدام الأساليب

النفسية والاجتماعية التي تحول دون الاكتئاب واليأس وزيادة المضاعفات والتعقيدات التي تترافق عادة مع الأمراض. وذلك من خلال جلسات توعوية ونقاشات إيجابية ترفع من معنويات المريض وتبعده عن العزلة، وتخفف عليه شدة المرض.

وتظهر هذه التدخلات في مستوى مشترك، من خلال تعريف الخدمة الاجتماعية الطبية الذي يراها فرع من فروع الخدمة الاجتماعية المبنية على العمل المشترك بين الطبيب و هيئة التمريض والأخصائي الاجتماعي، بهدف الوصول بالمريض إلى الاستفادة الكاملة من العلاج الطبي والتكيف في البيئة الاجتماعية.وتعتمد على فلسفة و معارف وقيم، وتمارس في مؤسسات طبية، وتستهدف المريض بإفادته بالفريق الطبي قصد التعجيل بشفائه وتحقيق أقصى أداء اجتماعي ممكن.[1]

4/ مجالذوي الحاجات الخاصة

يستهدف العمل الاجتماعي في مجال رعاية المعاقين زيادة أدائهم الاجتماعي من خلال مستويات ثلاث، أولها استعادتهم لقدراتهم على الأداء الاجتماعي، والثاني الوقاية من معوقات الأداء، والثالث المساعدة على تنمية القدرات الفردية والجماعية. ولذلك يقوم الأخصائي الاجتماعي بعدد من المساعدات التي من بينها السعي نحو

[1]فيصل محمود غرايبة، مرجع سابق، ص31 وما بعدها

التجانس في نوع الإعاقة وحدّتها ومرحلتها العمرية؛ و المساعدة على النمو وتكوين الاتجاهات الإيجابية؛ إضافة إلى الدفع نحو تقبل الإعاقة والمرور نحو الاستفادة من القدرات الأخرى لديهم.[1]

ونجد في هذا المجال ضرورات قصوى يتطلبها وجود الأخصائي الاجتماعي كعنصر فاعل ومتخصص في الكشف المبكر للإعاقة ومحاولة دمج المعاق، وتوعية أفراد أسرته ونشاطات اخرى نسجلها فيما يلي:

. مجال الإعاقةصحيا

فالإعاقة كظاهرة معقدة تجعل من التدخل ضروري جدا في مستواها لأجل نقل المعلومات الصحيحة عن أسبابها وحدّتها والمضاعفات التي تنتج عن وجودها لدى الأشخاص. فالإعاقة تُعرف بأنها تتصاحب ومشاكل صحية متعددة قد تكون أمراض مزمنة أو حالات من الصرع والتشنجات، أو قد تكون انفعالات عصبية، أو مشكلات في أجهزة الجسم كالقلب والتنفس وغيرها ممّا يستدعي من الأخصائي التدخل لجل التخفيف من آثارها على الفرد أو على أسرته أو على العاملين بالمؤسسات المختصة.

. مجال التدخل المبكر والتربية الخاصة

[1]عبد الحي محمود حسن صالح، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2014، ص419

فوجود الإعاقة في الأسرة يتطلب التدخل من الأخصائي الاجتماعي نحو التوعية والتوجيه نحو التدخل المبكر لتفادي الاعراض والتطور الذي يمكن ان ينتج عن التأخر في مستوى الوقاية أو العلاج، مثلما هو الحال في حالات التيبس والتشنجات العضلية وغيرها من الوضعيات التي تتطلب التوجيه نحو الطب الفيزيائي والرياضة الخاصة والأرطوفونيا وغيرها من الحالات التي تستدعي التدخل المبكر. خاصة منها لدى صغار السن من حاملي الإعاقة، الذين هم في ضرورة قصوى نحو اكتشاف العيوب التي تتصاحب والإعاقة، كمشاكل الحركة، والمشاكل العصبية ومشكلات النطق أو السمع أو الرؤية، وغيرها من المشاكل المعروفة في مثل هذه الوضعيات. كما أن للأخصائي الاجتماعي دور كبير في مجال التربية الخاصة، بتدخلاته التي تكون ضرورة في المدارس، ولدى الأسر التي تكون فيها الإعاقة خفيفة أو ممكن الاستفادة من قدرات المعاق الأخرى فيها.حيث يمكن له تطوير بعض المهارات وإدماج ذوي الإعاقة في الحياة من خلال تعليمهم وتدريبهم مهنيا واقتصاديا.

. مجال التوعية لأسر المعاقين

الأسر التي تتواجد بها ظاهرة الإعاقة تكون في حاجة إلى دعم نفسي واجتماعي لإزالة الوصوم السلبية التي تخلفها الإعاقة. كما تكون في حاجة إلى شروحات وتوضيح لمختلف المشكلات المصاحبة للإعاقة. خاصة عندما تكون لدى الأطفال، مما

يستوجب تدخل الأخصائي الاجتماعي في التوجيه والإرشاد والمرافقة في تحمل تبعات الإعاقة على أفراد الاسرة من الأبوين أو الإخوة.

5/ الرعاية (الشباب والمسنين)

رعاية الشباب والطفولة المسعفة والمسنين تعتبر مجالات مهمة في العمل الاجتماعي، لما لها من خصوصيات تتطلب التدخلات المباشرة وغير المباشرة من طرف المختصين في المؤسسات الحكومية أو الخيرية التي تستهدف هذه الفئات ببرامج متنوعة.فبدءا بمرحلة الشباب التي يحتاج فيه المراهقون إلى التوعية النفسية والاجتماعية، وإلى المرافقة في ضبط النفس والتنشئة على القيم الدينية والوطنية والثقافية والاجتماعية. ومرورا بالأطفال المسعفين الذين يفتقدون إلى الرعاية الأسرية بسبب وضعيتهم الاجتماعية، يكون التدخل من طرف المختصين بشكل دقيق وفعال، لإدماجهم في المجتمع وتمكينهم من التمدرس والحصول على شهادات ووظائف تسمح لهم بممارسة الحياة الطبيعية.أما عن المسنين فهي بحكم حساسيتها في تعقد الوضعيات الصحية والاجتماعية والنفسية للمسننين، فإن التدخل لحماية هذه الفئة وتقديم مختلف الخدمات لها، تعتبر من صميم العمل الاجتماعي، بل إنها أولوية يفرضها انسحاب العديد من الأسر من التكفل بذويهم من كبار السن.

أ. الشباب

يمكن تقسيم الرعاية في هذا المستوى إلى جانبين، أولهما خدماتي، والثاني وقائي. فالأول مرتبط بحاجات الشباب في المرافقة المدرسية ، سواء في التعليم القاعدي أو التعليم العالي، وكذا مرافقتهم في حالات التسرب المدرسي، أو الفشل الدراسي. كما يمكن أن يحصل في حالات البطالة بالشهادة أو بدونها.وليست المرافقة هنا مقترنة بمؤسسة معينة، أو مجال خدماتي، لأن ذلك يتعلق بنوع الوضعية التي يكون عليها الشباب، سواء في حالات فردية مستقلة، أو حالات جماعية متشابهة.

ضمن إطار الخدمات الموجهة للشباب نجدها مرتبطة بنوع الحاجات التي تتعلق بثقافة المجتمع التي تسهم بشكل كبير فيبلورتها. فلدى المجتمعات العربية نجد أن الحاجات نظريا تنقسم إلى أقسام، أهمها الحاجات الجسمية والنفسية، والعقلية والاجتماعية تبعا لمكونات الشخصية وطبيعة المرحلة العمرية. فالاهتمام باللياقة البدنية والتغيرات المصاحبة لمرحلة المرهقة، إلى جانب الحاجة إلى تحقيق الاتزان الانفعالي، والاتجاهات الاجتماعية، والاستقلالية في الرأي، وحرية التعبير، وغيرها من الحاجات التي يجب وضعها في إطار الخدمات التي ينظمها الأخصائي الاجتماعي، ومؤسسات التدخل التي تعتني بفئة الشباب.[1]

[1] فيضل محمود غرايبة، العمل الاجتماعي في مجال رعاية الشباب، ط1، دار وائل للنشر، الأردن، 2009، ص43

لأن فئة الشباب هي أكبر الفئات تعرضا للمشكلات الاجتماعية، خاصة منها مشكلة الانحراف وتعاطي الممنوعات، فإن التدخل في مجال العمل الاجتماعي، يكون ضرورة وقائية من جانب، وعلاجية من جوانب أخرى. ولذلك فالمناهج الأنسب للتعامل مع الشباب تكون في إدماجهم في عالم الشغل ، ووقايتهم من أشكال البطالة والفقر، والسعي نحو تنويع الفضاءات الرياضية والثقافية التي تستثمر في قدراتهم، وإمكانياتهم المختلفة. كما أن تحميلهم المسؤوليات السياسية والاقتصادية والاجتماعية في الأحزاب والهيئات و استثمار تميزهم في الاستثمار والتنمية، ينشر لدى المجتمع ثقافة المسؤولية الاجتماعية التي لها جوانب مهمة في التأثير على الراي العام في أي بلد. ولعل مشكلة التخلف التي تعاني منها المجتمعات العربية، ترجع في مجملها لتحييد دور الشباب، وإبعادهم عن مراكز التخطيط والقرار والتفكير بدلا عنهم في رسم المستقبل المهني والاجتماعي لهم.

للخدمة الاجتماعية الموجهة للشباب عدة خصائص، أهمها:[1]

. أنها ممارسة تنبع من مفاهيم وقيم وأهداف مهنة الخدمة الاجتماعية؛

. تستند على نظريات ونماذج ومداخل علمية يستفيد منها الممارسون في هذا المجال؛

[1] عصام توفيق قمر وسحر فتحي مبروك، مرجع سابق، ص239

. تمارس في مختلف المؤسسات الحكومية وغير الحكومية، في أي قطاع يتواجد به الشباب؛

. لها أهداف وقائية وعلاجية وتنموية، تسهم في إشباع حاجات الشباب، وحل مشكلاتهم، وتكوينهم ليكونوا مواطنين صالحين شمن برامج التنمية الشاملة؛

. تتخذ من العمل الفريقي أساسا لتحقيق أهدافها في توفير الرعاية الكاملة للشباب.

ونجد من بين أهم الرؤى المستقبلية للعمل الاجتماعي اتجاه الشباب، ارتكازه على محورين، أولهما يتجه نحو بعد المسؤولية المجتمعية نحو الشباب، والثاني بعد المسؤولية الشبابية تجاه المجتمع. ولدى المجتمعات العربية كانت تطرح في العديد من الدراسات الاستراتيجية، قضايا تشغل الشباب منها التعليم والتدريب، العمل، المشاركة، البيئة، الترويح، الحقوق المدنية، ومسألة المواطنة، والقافة والصحة. وكلها مسائل تسعى البرامج الحكومية والمؤتمرات نحو تفعيلها.[1]

ب. المسنين

فئة المسنين هي الأخرى من الفئات الحساسة التي تحتاج إلى الاهتمام بشكل خاص من طرف المختصين في العمل الاجتماعي. وبحسب ثقافة وتقاليد المجتمعات العربية، فإن هذه الفئة لا تلاقي أهمية خاصة في مؤسسات الرعاية الاجتماعية، لما

[1] فيصل محمود غرايبة، مرجع سابق، ص173

تتميز به الأسرة العربية في تعاملها مع كبار السن. ولعل البعد الديني له التأثير الأكبر في جعل هذه الفئة لا تلاقي خدمات منظمة في برامج ومؤسسات مختصة، إلا بشكل نادر. وإلى وقت قريب لم تكن دور المسنين مرحب بها في البلدان العربية، حتى اشتدت مظاهر التغير الاجتماعي، التي صاحبت خروج المرأة للعمل، وتنوع الوظائف في قطاعات غير حكومية، ونمط السكن، وغيرها من العوامل التي لا زالت في مهدها نحو جعل الاهتمام بالمسنين يكون خارج الأسر في مؤسسات تحفظ حقوقهم النفسية والاجتماعية والصحية عند غياب الوعي الأسري وتخلي بعضها على الرعاية التقليدية داخل الأسرة.

لكن ومن دون النظر إلى رعاية المسنين على أنه عقوق، وتخلي عن الواجب الديني الذي يفرضه الإسلام على الأبناء في تقديم الطاعة والرعاية وكل أشكال الاهتمام بالوالدين، فإن الضرورات لدى العديد من الأسر التي لا تستطيع لظروف مختلفة كما أشرنا أن توفق بن حياتها المدنية والاجتماعية والاقتصادية، وبين اهتمامها بتلبية حاجات المسنين، فإن الضرورة تقتضي تنظيم العمل الاجتماعي الموجه لهم في مؤسسات خاصة غير موسومة بصفات سلبية، أن تحفظ حقوقهم وتقدم لهم مختلف اشكال الرعاية التي لا تضمنها الأسرة.

وهنا نجد من مسؤوليات الأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية كبار السن ما يلي:[1]

[1] عصام توفيق قمر و سحر فتحي مبروك، مرجع سابق، ص264

. تكوين إطار عام للأنشطة والبرامج الخاصة بحاجاتهم، قصد توجيههم وإعاناتهم؛

. تقديم حلول لمشكلة التواصل والعلاقات التي تترتب عن عجزهم و فقدانهم لبعض المستويات الطبيعية للتواصل؛

. الاستفادة من طاقاتهم وخبراتهم وتوظيفها في مجالات مختفة؛

. توعيتهم بمستويات وأماكن الاستفادة من حاجاتهم؛

. تنشيط مشاركتهم في الحياة الاجتماعية والإنتاجية، بما يملكون من خبرات فيما بعد التقاعد، أو الاستشارة وغيرها.

هناك وضعيات وفئات أخرى تحتاج إلى العمل الاجتماعي في مستوياته الثلاثة، مع الفرد أو الجماعات أو في مستوى تنظيم المجتمع، كالعمل مع الطفولة والطفولة المسعفة، والعمل مع ذوي الحاجات الخاصة. وكل منها يتطلب تدخلات خاصة تتناسب ونوع الحاجات والمشكلات التي يتعرض لها. إلا أن الغالب فيها يدخل ضمن الأطر العامة للخدمات الوقائية والعلاجية أو التنموية. كما أنها تستهدف كل وضعية أو حالة بإشراكها في المجتمع في إطار المسؤولية المجتمعية المتبادلة، التي تجعلهم فاعلين في المجتمع، دون أن تضعهم في مستويات دونية، يُنظر لها من زاوية العالة والمعيق. وللأخصائي الاجتماعي دور كبير في نشر هذا النوع من الثقافة الاجتماعية التي تنطلق من تلك الفئات وتتوجه نحو الفاعلين في مستويات القرار،

مرورا بأفراد المجتمع الذين يتحملون مسؤولياتهم المجتمعية في التعامل معهم بشكل يتناسب وقدراتهم الممكن الاستفادة منها كغيرهم من افراد المجتمع.

الخاتمة

تحمل المفاهيم العلمية من الدلالات ما يجعل من بعضها ذات دلالات إنسانية ودينية وموضوعية عالية القيمة. والعمل الاجتماعي فيما يتضمنه من أبعاد قيمية لدى المجتمعات قديمها ومعاصرها، له من الفوائد الجليلة ما يجعله موضوعا متجددا في طرحه الأكاديمي والاجتماعي على الدوام. و حتى وإن تعددت مسمياته بين الخدمة الاجتماعية، والرعاية الاجتماعية، والتضامن والتكافل الاجتماعي، فإنها جميعا تستهدف خدمة الأفراد والجماعات و كل مكونات المجتمع.

وما تقدم في المطبوعة من تعاريف وأهداف ومجالات، إلى جانب الناهج والأدوات، كله يبعث على تكوين جملة من الأفكار لدى الطالب، حتى يتمكن نحو جعل العمل الاجتماعي، طريقا ممنهجا لتأصيل العمل الرسمي المحاط بالمسؤولية والرسمية والتخصص. وحتى يرتقي تصوره من مفهوم العمل التطوعي إلى مستوى أرقى، بالنظام والتخطيط والتقويم، ضمن دائرة الفعل الإنساني تجاه فئات المجتمع.

الشباب منهم والأطفال، والحاملين للإعاقات والمسنين، والأسوياء وكل من هو في حاجة إلى خدمات اجتماعية، وتشخيص للمشكلات والوقاية منها أو علاجها.

الطريق نحو تطعيم هذه المطبوعة بمفاهيم أخرى ومباحث أوفر وأخصب، وتحويلها إلى كتيب يجمع بين التخصص الأكاديمي، والفسحة العلمية التي يحتاجها القارئ أينما كان، هو ديدننا في المستقبل القريب بحول الله، خاصة ونحن في هذه المطبوعة محاصرون بالبرنامج المقترح في عروض التكوين، وعلى مسافة قريبة من التدريب على التأليف، للخروج من قيود الكتابة الموجهة للطالب إلى الكتابة المنفتحة على مختلف شرائح القراء.

فهرس المحتويات

المحور الأول:مدخللعملالاجتماعي

1. المفهوم 8
2. النشأة 10
3. الخصائص 12
4. أهميةالعملالاجتماعي 16
5. أهدافالعملالاجتماعي 17
6. أسسالعملالاجتماعي 22

المحور الثاني:طرقالعملالاجتماعي

1.الخدمةالاجتماعية 26
1. 1. التعريف 26

2.1. أهدافالخدمةالاجتماعية 30

3.1.خصائصالخدمةالاجتماعية 31

4.1.مجالاتالخدمةالاجتماعية 33

5.1.أركانالخدمةالاجتماعية 34

1.5.1.الأخصائيالاجتماعي 34

2.5.1.وضعيةالتدخل 36

3.5.1. العميل 38

4.5.1 . المؤسساتالمهنية 38

2.الرعايةالاجتماعية 39

1.2.التعريف 40

2.2.خصائصالرعايةالاجتماعية 42

3.2.أهدافالرعايةالاجتماعية 44

المحور الثالث: مناهجووسائلالعملالاجتماعي

1.علاقةالعملالاجتماعيبعلمالاجتماع 48

2.علاقةالعملالاجتماعيبعلمالنفس 50

3. علاقة العمل الاجتماعي بعلم الاقتصاد 51
4. علاقة العمل الاجتماعي بعلم السياسة 53
5. علاقة العمل الاجتماعي بالتشريعات (القانون) 54
6. علاقة العمل الاجتماعي بالدين 55

المحور الرابع: مجالات العمل الاجتماعي

أولا: العلم بالفرد 60
1. المفهوم 60
2. خصائص العلم بالفرد 61
3. عناصر العلم بالفرد 62
1.3. الفرد المعني بالتدخل (العميل) 63
2.3. الوضعية أو المشكلة 64
3.3. العملية 65
4. مبادئ العلم بالفرد 67
5. أهداف العمل الاجتماعي مع الفرد 69
6. عمليات العلم بالفرد 71
7. الأسس النظرية والمعرفية للعلم بالأفراد 72

ثانيا: العملمعالجماعات 74

1. المفهوم 75

2. خصائصالعملمعالجماعة 77

3. المداخلالنظريةللعملمعالجماعات 81

ثالثا: تنظيمالمجتمع 82

1. المفهوم 82

2. خصائصطريقةتنظيمالمجتمع 84

3. أهدافتنظيمالمجتمع 86

4.مبادئتنظيمالمجتمع 88

5. خطواتوعملياتتنظيمالمجتمع 89

قائمة المراجع

1. جابر عوض سيد حسن، العمل مع الجماعات أسس ونماذج نظرية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2007.
2. جابر عوض سيد حسن، العمل مع الجماعات. أسس ونماذج نظرية، المكتب الجامعي الحديث، ط1، مصر، 2007.
3. السيد عبد الحميد عطية، طريقة العمل مع الجماعات. الممارسة. الاتجاهات النظرية. عمليات الإشراف والتقديم، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2008.
4. عبد المنعم شوقي، تنمية المجتمع وتنظيمه، دار نهضة الشرق، القاهرة، 1980.
5. علي بن ابراهيم النملة، العمل الاجتماعي والخيري. التنظيم . التحديات . المواجهة، ط 2، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر، الرياض، 2013.
6. عيسى محمد صوفان القدومي، أسس العمل الخيري وفنون تسويقه، ط 1، مكتبة الكويت الوطنية، الكويت، 2009.
7. ماهر أبو المعاطي علي، الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2010.

8. مدحت أبو النصر، الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي، المجموعة العربية للتدريب والنشر، ط1، مصر، 2017.

9. مدحت أبو النصر، مناهج البحث في الخدمة الاجتماعية، المجموعة العربية للتدريب والنشر، القاهرة، مصر، ط1، 2017.

10. حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب نشر. توزيع. طباعة، ط4، مصر، 2005.

11. ذياب عيوش و فيصل الزعنون، الرعاية الاجتماعية، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، مصر، 2008.

12. سلوى عثمان الصديقي، طريقة العمل مع الأفراد. النظريات . التطبيقات، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2008.

13. سلوى عثمان الصديقي، طريقة العمل مع الأفراد. النظريات – التطبيقات، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2008.

14. عاطف عطية، التدخل الاجتماعي. المستويات الميادين التجارب، دار نلسن،ط 2، بيروت ، لبنان، 2016.

15. عبد الحي محمود حسن صالح، الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2014.

16. عبد الرحمن الخطيب، الخدمة الاجتماعية كممارسة تخصصية مهنية في المؤسسات التعليمية، مكتبة الأنجلو المصرية، ط1، مصر، 2009.

17. عبد الكريم بكار، ثقافة العمل الخيري. كيف نرسخها؟ وكيف نعممها؟، دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع والترجمة، ط1، مصر، 2012.

18. علي بن إبراهيم النملة، العمل الاجتماعي والخيري. التنظيم . التحديات . بيسان للنشر والتوزيع، ط2، بيروت، لبنان، 2014.

19. فيصل الغرايبة وفاكر الغرايبة، مجالات العمل الاجتماعي وتطبيقاته، دار وائل للنشر،ط1،الأردن،2009.

20. فيصل محمود الغرايبة، مهارات العمل الاجتماعي، دار وائل للنشر، ط 1، عمان، الأردن، 2009.

21. فيصل محمود غرايبة، الخدمة الاجتماعية الطبية. العمل الاجتماعي من أجل صحة الإنسان، دار وائل للنشر، ط1، عمان، الأردن، 2008.

22. فيصل محمود غرايبة، العمل الاجتماعي في مجال رعاية الشباب، ط 1، دار وائل للنشر، الأردن، 2009.

23. مارتن دايفز وآخرون، ترجمة شحاتة صيام، علم اجتماع الخدمة الاجتماعية، مصر العربية للنشر والتوزيع، ط2، مصر،2004.

24. ماهر أبو المعاطي علي، الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2010.

25. محمد بن أحمد بن صالح الصالح، الوقف في الشريعة الإسلامية وأثره في تنمية المجتمع، ط1، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر، الرياض، السعودية، 2001.

26. محمد سيد فهمي، الرعاية الاجتماعية وخصخصة الخدمات، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2005.

27. مدحت أبو النصر، الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي، المجموعة العربية للتدريب والنشر، ط1، مصر، 2017.

28. مدحت أبو النصر، مناهج البحث في الخدمة الاجتماعية، المجموعة العربية للتدريب والنشر، ط1، مصر، 2017.

29. سلمي محمد جمعة، طريقة العمل مع الجماعات بين النظرية والتطبيق، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2008.

30. فيصل الغرايبة و فاكر الغرايبة، مجالات العمل الاجتماعي وتطبيقاته، دار وائل للنشر، ط1، الأردن، 2009.

31. عصام توفيق قمر و سحر فتحي مبروك، مقدمة في الخدمة الاجتماعية، دار الفكر ناشرون وموزعون، ط1، الأردن، 2009.

المراجع الأجنبية

32. Hperlman H .Social Care Work – AhelpingProcess. Chicago. 1957.

33. Felix Biestack. The Social Care Work Relationship LoyalaUniversity. 1966.

34. MarryG.Ross, communityOrganization Theory and Prinsiples, Harper and Brothers, New York.

المطبوعاتالجامعية

35. غربي صباح، محاضرات في العمل الاجتماعي، جامعة بسكرة، 2018.

المجلات

36. طالب مهدي السوداني، أسس العمل الاجتماعي في المؤسسات الاجتماعية، المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب . المجلد 12 . العدد24.

المواقع الإلكترونية

37. الموقع الرسمي للرابطةالدوليةلمدارسالخدمةالاجتماعية (IASSW)

/https://www.iassw-aiets.org/ar

38. الطاهر زياني، الوقف في الإسلام تاريخ وحضارة، كتاب إلكتروني معروض بمكتبة الألوكة الإلكترونية 5/5/2014، https://www.alukah.net/

40. الموقع الرسمي لمفوضيّةالأممالمتّحدةالساميةلحقوقالإنسان،

https://www.ohchr.org/AR/Pages/Home.aspx

41. فهمي توفيق محمد مقبل، العمل الاجتماعي الوقاية والعلاج في مؤسسات الرعاية الخاصة في المجتمع العربي، كتاب إلكتروني بكلية التربية، جامعة الملك فيصل، السعودية، http://www.software602.com/ ص15

42. خليل عبد المقصود عبد الحميد، الخدمة الاجتماعية وحقوق الإنسان، كتب عربية.

/https://www.kotobarabia.com

43. طلعت مصطفى السروجي وزملائه، السياسة الاجتماعية، دار الفكر، الأردن، ص18 قراءة من خلال الموقعhttps://www.daralfiker.com

44. محمد الجوهري، المدخل إلى علم الاجتماع، مكتبة عين الجامعة، مصر، 2007، ص64 مُحمّل من موقعhttps://ebook.univeyes.com

45. إزابيلأورتيز، السياسة الاجتماعية. الاستراتيجيات الإنمائية الوطنية . مذكرات توجيهية في السياسات. إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية بالأمم المتحدة. 2007، منقول من موقع

https://www.unescwa.org/file

46. امل علي سلوميالمشهداني، مناهج الصحة النفسية، جامعة بابل،

2017/05/31http://www.uobabylon.edu تاريخ التصفح: 2021/02/22

47. مصطفى العوزي، تاريخ العمل الاجتماعي، الحوارالمتمدن–العدد: 3237 – 2011 / 1

http://www.ahewar.org/search/Dsearch.asp?nr=3237

بشيري