وزارة التعليم العاتلي والبحث العلمي
جامعة يحي فارس بالمدية
كلية العلوم الاجتماعية والانسانية
قسم العلوم الاجتماعية
شعبة علم الاجتماع

مطبوعة دروس في مقياس: العمل الاجتماعي

موجهة لطلبة السنة الثانية لسانس علم الاجتماع – تخصص تنظيم وعمل –

د. بلعباس الهواري

السنة الجامعية 2022 - 2023

محاضرات مقياس: العمل الاجتماعي Action Social/Travail Social –Social Work

طبيعة المادة: وحدة أساسية ومقياس سداسي

الفئة المستهدفة: السنة الثانية لسانس علم الاجتماع

الحجم الساعي:45 ساعة موزعة على14 محاضرة و14 حصة أعمال تطبيقية

الرصيد:5 **المعامل:** 2

أستاذ المقياس: بلعباس الهواري- قسم العلوم الاجتماعية- كلية العلوم الاجتماعية والانسانية- جامعة المدية

الأهداف التعليمية:

يهدف هذا المقياس إلى تمكين طلبة السنة الثانية شعبة علم الاجتماع- تخصص العمل والتنظيم- ، من التعرف على العمل الاجتماعي الذي تحول من مجرد ظاهرة إنسانية تقوم على مساعدة الانسان لأخيه الانسان إلى علم ومهنة ومهارة فنية تلقى اهتماما متزايدا من الهيئات الحكومية والخاصة في مختلف المجتمعات. كما يهدف الى تمكين الطالب من الالمام بأهم المصطلحات المتداولة في العمل الاجتماعي وأصوله وقواعده المهنية ، تمييز العمل الاجتماعي عن باقي العلوم الاخرى ومعرفة نقاط الاشتراك بينهما.

كما ان هناك تعلمات اخرى تسعى إلى تعريف الطالب بمختلف النظريات العلمية في تفسير الجريمة والانحراف ومعرفة مراحل انحراف الاحداث واساليب معاملتهم و معرفة طرق رعاية المنحرفين والجناة في البيئة الطبيعية والمؤسسات الاصلاحية. تعريف الطالب بمجالات العمل الاجتماعي وتطبيقاتها في الواقع. تعريف الطالب بوسائل ومناهج العمل الاجتماعي والاطراف المتدخلة فيه(الحكومة- القطاع الخاص(الاهلي)- القطاع الخيري(القطاع الثالث.

وأخيرا يتعرف الطالب على أزمات العمل الاجتماعي والصعوبات التي تواجهه سواء على الصعيد المعرفي أو الصعيد العملي.

فهرس الموضوعات

مقدمة.....4
المحاضرة الأولى: ماهية العمل الاجتماعي.....5
- تعريف العمل الاجتماعي: 5
الفرق بين العمل الاجتماعي والعمل الخيري أو التطوعي:.....11
مكونات العمل الاجتماعي أو أطرافه.....12
المحاضرة الثانية: تاريخ العمل الإجتماعي.....18
العمل الاجتماعي في العالم الثالث 29
العمل الاجتماعي في العالم العربي 30
العمل الاجتماعي في الجزائر 34
المحاضرة الثالثة: مميزات العمل الاجتماعي 35
المحاضرة الرابعة: مجالات العمل الاجتماعي 39
1- مجال الجريمة والانحراف:.....40
2- مجال رعاية الأحداث المنحرفين(جنوح الأحداث) 41
3- المجال الاسري 52
4- المجال المدرسي: 57
5- المجال الجامعي:.....62
6- مجال رعاية الشباب :.....63
7- مجال رعاية مدمني المخدرات:.....66
8- مجال رعاية المتفوقين والموهوبين:.....69
9- المجال الطبي:.....72
10- مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة والفئات الخاصة: 74
11- مجال رعاية المسجونين (المجرمون الكبار): 77
12- مجال رعاية المسنين: 78
13- مجال رعاية المتسولين:.....82
14- مجال اللاجئين والمهاجرين: 83
15- المجال العمالي(الإنتاجي):.....84
16- المجال العسكري:.....87
المحاضرة الخامسة: مبادئ العمل الاجتماعي(فلسفة العمل الاجتماعي).....87
1- مبدأ العلاقة المهنيةProfessional Relationship 89
2- مبدأ التقبلAcceptance.....89
3- مبدأ السرية Confidentiality: 90

4- مبدأ حق تقرير المصيرSelf- Détermination/Self-Direction 91
7- التكوين العلمي المستمر: 94
المبادئ الاسلامية للعمل الاجتماعي 94

مقدمة:

تتعرض المجتمعات لاختلالات وتغيرات مستمرة تؤدي إلى تغير الظروف والاوضاع مما يؤدي أحيانا إلى عجز النظم الاجتماعية المختلفة عن إشباع الحاجات والقيام بالوظائف فيحدث التفكك الاجتماعي مما يستدعي اعادة التنظيم الاجتماعي لمواجهة الانحرافات ويتم ذلك إما بتعديل النظم القديمة او ايجاد نظم اجتماعية جديدة قادرة على الاشباع أو إذا كان المشكل في البشر فينبغي مساعدتهم على التكيف مع النظم الاجتماعية القائمة أو الاستفادة منها.

تشابك العلاقات الاجتماعية وتعقد النظام الاجتماعي وتحول العالم المعاصر إلى عالم ينشغل بالمادة اكثر من انشغاله بالقيم والأخلاق وحلت العلاقات الفردية القائمة على المصلحة محل العلاقات القائمة على العاطفة والمودة نتيجة التغير الاجتماعي السريع والمستمر الي تمر به المجتمعات- فلا شيء يقف أمام التغيير وقسوته- وعجز المؤسسات القائمة عن مواجهة آثار هذا التغيير أبرزَ الحاجة لظهور علم يساهم في فهم المشكلات الاجتماعية التي تواجه الانسان .المدخل السوسيولوجي من اهم المداخل لدراسة المشكلات الاجتماعية حيث يحاول اكتشاف اسبابها وتحديد مضمونها وعلاقاتها ببقية جوانب السلوك الاجتماعي الاخرى.

يعرف علم الاجتماع المشكلات الاجتماعية بأنها " إحباطات وظيفية تعطل البناء الاجتماعي عن الاستمرار في اداء وظائفه كما تعوق الأفراد عن إشباع حاجاتهم وبالتالي عجزهم عن تحقيق التوافق مع المطالب التي تفرضها الجماعة على أعضائها "[1] وهو نفس ما ذهب إليه روبرت مرتون في تعريفه للمشكلة الاجتماعية " هي التباين أو التناقض بين ما هو موجود في المجتمع وبين ما ترغب به مجموعة هامة من هذا المجتمع بصورة جدية، فيقارن بعض السكان الظروف التي يحياها الناس بالظروف التي يمكن ان توجد والتي تؤدي إلى كسرها". المجتمع الصناعي الحديث هو المسرح الاساسي لظهور المزيد من الدراما الانسانية. المشكلات الاجتماعية أو الاحتياجات غير المشبعة كما يحلو للبعض أن يسميها تحتاج لجهود وسائل لمواجهتها ومعالجتها وحماية المجتمع من آثارها.

من طرق اعادة النظام الاجتماعي لتوازنه هو العمل الاجتماعي الذي هو قبل كل شيء حق من حقوق الانسان تمارس مع غيره، ويعني إشراك الناس والهياكل لمواجهة تحديات الحياة وتعزيزا للرفاهية و يتدخل لدى الهيئات الحكومية لإصدار تشريعات او القيام ببرامج من شأنها تحقيق أهداف اجتماعية واحداث التغيير الاجتماعي- تغيير المعايير الاجتماعية والثقافية وأساليب الحياة- من خلال حل المشكلات والقضايا المشتركة. يندرج العمل الاجتماعي ضمن سوسيولوجية القرب أو المشاركة في الحياة اليومية للناس للتعرف على صعوباتهم وانتظاراهم.

ظهر العمل الاجتماعي نتيجة تطور نظم الرعاية الاجتماعية وتطور الفكر الاجتماعي في المجتمع(الايمان بقيمة الانسان وخدمته) وشيوع المشكلات الاجتماعية على مستوى الافراد، الجماعات، المجتمعات وسيبقى ظاهرة دائمة طالما عجزت المجتمعات عن إشباع حاجات أفرادها المتعددة والمتجددة باستمرار .

1- د. عصام توفيق قمر، د/سحر فتحي مبروك ، د/عبير عبد المنعم فبصل، **المشكلات الاجتماعية المعاصرة** ، عمان، الاردن ، دار الفكر، ط1، 2008، /1428ه، ص19

العمل الاجتماعي لا يمارس فقط على الفئات الضعيفة والمهمشة كالفقراء والمعاقين بل يمتد للتعامل مع الفئات القادرة والفاعلة في المجتمع من الاسوياء. تحقيق أهداف العمل الاجتماعي على المستوى الوقائي والتنموي والعلاجي لا يتم إلا من قبل أخصائي اجتماعي مؤهل علميا وميدانيا يلتزم بتقاليد وقواعد المهنة داخل المؤسسات التي يعمل لصالحها.

المحاضرة الأولى: ماهية العمل الاجتماعي

- تعريف العمل الاجتماعي:

في البداية ينبغي الاشارة إلى وجود صعوبة في تعريف العمل الاجتماعي أو الخدمة الاجتماعية نظرا لكثرة التعاريف، فقد أحصت Swithns Bowrs[2] 34 تعريفا لطريقة خدمة الفرد وحدها فقط في المدة المحصورة بين1915-1947 فما بالك بما بعد هذه الفترة والتطورات التي لحقت المهنة. واختلف آخرون في توصيف العمل الاجتماعي بين كونه مهنة ، فن ، نشاط ، عمليات، علم. كما يعاني المفهوم من أزمة تعدد المرادفات بسبب الترجمة وأحيانا مسمى واحد باللغة الانكليزية يقابله اثنان في اللغة العربية مما يخلق اللبس لدى المتخصص بله القارئ فيعتقد ان المسميات العربية تعني فروعا متعددة لا فرعا واحدا كما يقصده المصطلح الانكليزي فالعمل الاجتماعي باللغة الانكليزية Social Work يترجمه المشارقة بالعمل الاجتماعي وبالخدمة الاجتماعية وحتى الرعاية الاجتماعية، بينما يميز اخرون من نفس الاتجاه بين المصطلحات الثلاثة.

لكن ذلك لا يمنع من تحديد هذا العلم بأنه" أحد فروع العلوم الاجتماعية التي تتضمن تطبيق النظرية الاجتماعية ومناهج البحث الاجتماعي بهدف دراسة حياة الافراد والجماعات والمجتمعات وتحسينها وتغيير استجابة المجتمع للمشكلات وتعامله معها بإيجابية[3](تغيير نقط السلب إلى الايجاب). الايجابية تعني تعزيز الأداء الاجتماعي أي تدعيم أداء الوظائف الاجتماعية للناس حسب ماكس سبور[4] Siporin الذي يعرف العمل الاجتماعي (1976)بأنه "وسيلة لمقابلة احتياجات المجتمع ورفع الظلم عنه وتحقيق العدالة الاجتماعية في إطار التخطيط للسياسة الاجتماعية "، والرفاه العام(في دولة الاحتلال الاسرائيلي انشئت وزارة سميت وزارة الرفاه والضمان الاجتماعي)او على الأقل تحقيق مستويات مرضية من الحياة و تحسين الأحوال الاجتماعية والاقتصادية.

هو من أبرز مجالات العمل الانساني الحديث الذي يهتم بتحديد المشكلات الاجتماعية ومعرفة أسبابها وتأثيراتها والحلو ل الممكنة لها. هو مجموعة عمليات وخدمات وأنشطة مقصودة ومنتظمة تهدف إلى تغيير السياسات العامة والبرامج والخطط تغييرا إيجابيا، او تعديل النظم الاجتماعية او المطالبة بنظم اجتماعية جديدة لتحقيق صالح المجتمع والعدالة الاجتماعية وإشباع حاجاته وحل مشكلاته بطرق صحيحة وسليمة (تطوير الوضع الاقتصادي للمجتمع وتحسين الظروف الحياتية خاصة للفقراء والمرضى)، تقوم به مجموعة من الافراد على شكل مجموعات أو هيئات ومؤسسات اجتماعية لمساعدة

2- أد / أحمد مصطفى خاطر ،**الخدمة الاجتماعية**(نظرة تاريخية-مناهج الممارسة- المجالات) المكتب الجامعي الحديث الاسكندرية- مصر- 2009، ص112

3- د. **زديرة خمار**: **محاضرات في مقياس العمل الاجتماعي**-مطبوعة بيداغوجية – جامعة العربي ابن مهيدي بأم البواقي- كلية العلوم الاجتماعية والانسانية. قسم العلوم الاجتماعية. الموسم الجامعي2019-2020.ص9

4- أد/محمد عبد الفتاح محمد ، **ظواهر ومشكلات الأسرة والطفولة المعاصرة من منظور الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية ،2009،ص36

الناس على الوقاية من المشكلات الاجتماعية أو علاجها تخضع لقيادة أخصائي اجتماعي وتقدم خدمات من خلال تقنيات وأساليب علمية لتحقيق أهداف مجتمعية.

هو علم، فن ، مهنة مساعدة الناس[5] الذين يعانون من صعوبة حل المشاكل الناجمة عن الاقصاء والتهميش، والاشخاص الذين يعانون من صعوبة ممارسة حياتهم بشكل طبيعي لسبب ما، أو الذين عصفت بهم التغيرات الاجتماعية والاقتصادية المتلاحقة، فيعمل على إزالة الضرر عنهم و توفير الرفاهية والرخاء لكل فرد وعائلة وجماعة هذا يقتضي الاعتناء بهم، مرافقتهم، الاستماع إليهم في إطار علاقة تضامن وتكافل متكاملين خاصة في الكوارث الطبيعية. أي يهدف إلى إعادة بناء وتوزيع القوة والموارد في المجتمع. حينما نقول علم نعني به حل مشكل العلاقات الانسانية عبر استعمال نظريات كنظرية تفسير السلوك ونظريات النظم الاجتماعية. إذن هو مهنة قائمة على الممارسة ونظام أكاديمي يعزز التغيير الاجتماعي ويعمل على تحرير البشر والتنمية والتماسك الاجتماعي حسب تعريف الاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين (**فيصل الغرايبة** في كتابه مهارات العمل الاجتماعي).

حينما نتحدث عن العمل الاجتماعي فنقصد به تخصص فئة من الناس تأخذ على عاتقها مهمة تقديم الدعم والرعاية للأشخاص المحتاجين لها في إطار مبادئ وقيم اجتماعية(مبدأ مساندة الجسم الاجتماعي(طرشاوي رقية- قسم علم الاجتماع والأنثروبولوجيا بجامعة وهران)، مساعدة البشر وتحسين جودة الحياة، تحقيق العدالة الاجتماعية والاقتصادية، احترام حقوق الانسان وكرامته وقيمته، المسؤولية الجماعية، احترام الاختلافات والتنوعات) وهذا ما يعطي القيمة الانسانية للعمل الاجتماعي ،حيث عبر خدمة الانسانية نكتسب إنسانيتنا أيضا ونحقق غرض وجود الموجودات(التعريف الانطولوجي للعمل الاجتماعي)

العمل الاجتماعي ليس فقط نظرية ومناهج بل هو أيضا قواعد أخلاقية وهذا هو الأهم فيه، فتطوير النظرية التي تبنى عليها الممارسة ترتكز على قاعدة معرفية في اتخاذ القرارات العملية، هذه القاعدة المعرفية يجب أن تراعي القيم المجتمعية وتأخذ بعين الاعتبار العميل والعاملين. فالقيم والمهارات إحدى الوسائل المهمة لوصف طبيعة ممارسة العمل الاجتماعي.

في المحصلة النهائية هو عمل خيري لحد ما ومحاولة ممنهجة ومضبوطة بأليات من اجل تحقيق الرفاه الاجتماعي وتغيير الاستجابة العامة للمجتمع اتجاه الازمات والمشاكل اليومية والصعوبات التي يعني منه البشر في حياتهم كالفقر والصحة والتعليم والغذاء وغيرها من المجالات ومحاولة ايجاد حلول لها عن طريق استخدام منهجية الاعمال والمشاريع الربحية وهذا ما يميز العمل الاجتماعي عن العمل الخيري(تعريف **محمد يونس**[6]). أما المؤتمر الدولي للخدمة الاجتماعية عام1928 بباريس[7] فيعرف العمل الاجتماعي بأنه " الجهود المقصودة لتحقيق الأغراض التالية :- تخفيف الالام التي تصاحب الكوارث والنكبات وحالات البؤس التي يتعرض لها الناس- اتخاذ الاحتياطات اللازمة لمنع وقوع الأمراض الاجتماعية في المستقبل أو التخفيف عنها بقدر الإمكان- العمل على رفع مستوى المعيشة وتحسين الأحوال الاجتماعية" وهو يشبه تعريف الجمعية الوطنية(الأمريكية) للأخصائيين الاجتماعيين عام1956.

---

[5]- إدريس بوحوت: **العمل الاجتماعي ودوره في التنمية**. darfikr.com/article. في السبت8 سبتمبر2012

[6]- محمد يونس، بناء العمل الاجتماعي - رأسمالية جديدة لخدمة الحاجات الانسانية الملحة - **مجلة خلاصات الريادة الاجتماعية**،العدد11 ذو القعدة 1438ه/2017.مؤسسة انجاز للاستشارات الادارية. جدة. السعودية،ص.3 Mohammad yunus : Building Social Business

[7]- أد / أحمد مصطفى خاطر ،**الخدمة الاجتماعية** ،مرجع سابق، ص129

يتقاطع مع هذا المفهوم مفاهيم مشابهة ومتداولة(البعض يعتبر هذه المفاهيم من أنواع العمل الاجتماعي[8]) كمفهوم التغير الاجتماعي: وهو من المفاهيم التي احتلت مكانة محورية في بناء النظرية السوسيولوجية المعاصرة بنماذجها المتباينة(دوركايم ، فيبر، باريتو، ماركس[9]) .يصف **عاطف وصفي** التغير الاجتماعي بأنه[10]" ما يطرأ على البناء الاجتماعي لمجتمع معين من تغيرات خلال فترة من الزمن"

سرعة وعمق التغيرات الاجتماعية(استقلال البلدان العربية عن الاستعمار، نمو الطبقة الاقطاعية والرأسمالية، نمو التعليم المتزايد والاقبال عليه مما ساهم في تطور الطبقة المتوسطة، الاقبال غير العادي غلى المدن والنمو الحضري السريع وارتفاع عدد سكان المدن مقارنة بسكان الريف، والقوى الاجتماعية والثقافية التي احتوتها المدن الضخمة، اكتشاف البترول وما احدثه على الحياة الاجتماعية والثقافية، الاهتمام بالتنمية الاقتصادية والاجتماعية كشرط لتحقيق النهضة، خروج المرأة لسوق العمل) والتدمير الاجتماعي لنمط حياتنا وثقافتنا وتأثير التغير التكنولوجي والثقافة الصناعية وتأثر مجتمعاتنا بالحضارة الغربية أوجد معاناة للأسرة عموما وللأسرة العربية والاسلامية خصوصا في التوفيق بين القديم والجديد والاصالة والحداثة- خاصة بعد القرن19م- فظهر صراع القيم والمعايير الثقافية وصعوبات التكيف والسلوك المنحرف. التعويق الاجتماعي المصاحب للتغيير يتطلب مزيدا من دعم نظام الرعاية الاجتماعية.

مفهوم الرعاية الاجتماعية Social Welfare: الرعاية لغة مشتقة من راعى وراع، يقال رعى الأمير رعيته أي ساسها وتدبر شؤونها بمقتضى الواجب والسلطة، رعى الأمر أي حفظه. بهذه المعاني فإن الرعاية تعني لغة الكفالة والمسؤولية الاجتماعية. حسب **ليندمان** هي " مجموعة من الخدمات والبرامج التي تقدمها الدولة لصالح فئات معينة من الأفراد الجماعات ممن يحتاجون الى ضروريات الحياة الاساسية او يحتاجون للحماية خاصة ممن يشكل سلوكهم تهديدا لرفاهية المجتمع". أما **رونالد فيديريكو** (ص25 من كتاب الخدمة الاجتماعية المعاصرة) فيراها" وسيلة لتحسين الوظيفة الاجتماعية أو للتخفيف من المعاناة، من خلال نسق من الخدمات الاجتماعية والمادية موجه لخدمة الذين يجدون صعوبة في إشباع حاجاتهم أ حل مشكلاتهم ثم لبقية الافراد" واما **مصطفى مطر** فيعرفها بأنها" تلك الخدمات العامة التي تقدمها الدولة أو المجتمع الاهلي بدافع من المجتمع نفسه أو بعض أفراده او جماعاته"[11].

تأثر مفهوم الرعاية الاجتماعية بالأيديولوجية السائدة في المجتمعات ، فهي تعكس النسق الثقافي والاجتماعي لغالبية الناس(Lebeaux-Wilensky[12]) وعطفا على ذلك برز مفهومان للرعاية الاجتماعية: المفهوم العلاجي والمفهوم المؤسسي.

المفهوم العلاجي(ولنسكي- ليبو) يقدم خدمات علاجية فردية تعالج مواقف طارئة عند الحاجة إليها(يهدف إلى تكيف الفرد مع الظروف التي لا يمكن تغييرها و إتاحة الفرص للمشاركة في حياة

8- رقية طرشاوي، **مطبوعة دروس بعنوان العمل الاجتماعي**، قسم علم الاجتماع والأنثروبولوجيا بجامعة وهران ، ص5-8

9- أد/ علي ليلة، أد/محمد الجوهري ،أد/علياء شكري، **التغير الاجتماعي والثقافي**، دار المسيرة لنشر والتوزيع والطباعة، عمان بالاردن،ط1,1431-2010م،،ص9-11

10- فهمي توفيق محمد مقبل: **العمل الاجتماعي: الوقاية والعلاج في مؤسسات الرعاية الخاصة في المجتمع العربي**، مؤسسة حمادة للدراسات الجامعية والنشر والتوزيع، عمان بالاردن،ط1-2011، ص17

11- رقية طرشاوي : المرجع السابق، ص6و7

12-أد/جمال شحاتة حبيب و أد/مريم ابراهيم حنا: **الخدمة الاجتماعية المعاصرة**. المكتب الجامعي الحديث. القاهرة 2011.ص25-28

المجتمع) يعني ان خدمات الرعاية الاجتماعية تقدم فقط في حالة تعرض البناء الاجتماعي للمجتمعات للأزمة والضعف أو حينما تفشل الابنية الطبيعية(نظام الأسرة والنظام الاقتصادي) في القيام بوظائفها في توفير وإشباع الحاجات(الاسكان، التعليم، الصحة، الدخل ،الأمن)، أو حينما يعجز الفرد نفسه عن استخدام هاذين النظامين بسبب المرض أو الشيخوخة، فالضعفاء - من معاقين ومسنين وعجزة وأيتام والمتشافين من الادمان - هم محور هذه الرعاية المادية بامتياز وليس كل المواطنين. تعنى الرعاية الاجتماعية بترميم النظام وإنعاش وظائفه الاجتماعية بتخفيض مستوى المعاناة لحفظ توازن المجتمع تقدم هذه الرعاية عادة من قبل السلطات المحلية وتختلف من منطقة لأخرى اخل البلد الواحد.

المفهوم المؤسسي(جون رومانشونRomanyshun - كومتونCompton): يركز على الجوانب الوقائية. خدمات الرعاية الاجتماعية شيء طبيعي وعادي في المجتمع ودائم وليس حالة طارئة لسد عجز ما ،حيث تمد خدماتها لكل الفئات (الأفراد والجماعات والمجتمعات) لغرض تحقيق التوافق وتحسين الوظيفة الاجتماعية وتحقيق العدالة الاجتماعية تحسين نوعية الحياة ومنع حدوث المشكلات الاجتماعية أو المساهمة في حلها بالتعاون مع بقية الانساق المجتمعية كالأطباء والممرضين والمعلمين والقانونيين ولمهندسين والأخصائيين الاجتماعيين .تحولت الرعاية الاجتماعية حسب هذا المفهوم من حق للفقراء إلى حق لكل المواطنين

تطور الرعاية الاجتماعية كان من أسباب ظهور العمل الاجتماعي كمهنة من المهن العاملة في الرعاية الاجتماعية، فالأخصائيون الاجتماعيون ليسوا وحدهم من يعمل في الرعاية الاجتماعية. هذا يدل على أن الرعاية الاجتماعية مصطلح أكثر شمولا[13] وأوسع من الخدمة الاجتماعية او العمل الاجتماعي لأنها نظام للتدخل الاجتماعي بينما العمل الاجتماعي مهنة لها أسسها. ويرى بعضهم [14]أن الفرق يكمن في أن الرعاية الاجتماعية هدف يسعى إليه المجتمع عبر برامج ومؤسسات حكومية وأهلية وإصدار تشريعات بينما الخدمة الاجتماعية فهي منهج يقوم على المهارة والعلم ويسعى لتحقيق أهداف لرعاية الاجتماعية.

مفهوم التنمية الاجتماعية: يستعمل هذا المفهوم أكثر في الدراسات الامريكية ، في عام1956 صدر تعريف عن الأمم المتحدة التزمت به هي ووكالاتها المتخصصة في العمل الاجتماعي في المجتمعات المحلية [15]"هي العمليات التي تتوحد بها جهود المواطنين والحكومة لتحسين الاحوال الاقتصادية والاجتماعية والثقافية(القطاع التعليمي، القطاع الصحي، القطاع السكاني، القطاع الثقافي، القطاع الاقتصادي) ولتحقيق تكامل هذه المجتمعات في إطار حياة الأمة ومساعدتها في التقدم". يشير هذا التعريف الى ثلاث نقط اساسية هي:- وجود برنامج يهتم بالحاجات الكلية للمجتمع- توفير المعونة التقنية من الهيئات الحكومية - احداث تعاون وتكامل بين كل القطاعات.

هي التغيير الحضاري المقصود والمخطط له الذي يتناول كل جوانب الحياة المادية والبشرية وكل ما يتصل بالعادات والتقاليد واستيعاب الطاقات وتنميتها في سبيل رفع المستوى المعيشي والاجتماعي للمجتمع وإشباع الحاجات الاجتماعية للإنسان، وهذا بزيادة قدرة أفراده على استغلال الطاقات المتاحة

---

[13]- أد/جمال شحاتة حبيب و أد/مريم ابراهيم حنا: **الخدمة الاجتماعية المعاصرة.** مرجع سابق.ص41

[14]- د/ طلعت ابراهيم لطفي ،**الخدمة الاجتماعية العمالية** ، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع- القاهرة-2008 ، ص20

[15]- رقية طرشاوي ، المرجع السابق،ص8

لأقصى حد ممكن وتنمية الانسان تربوي ونفسيا ومهنيا وجسميا وثقافيا وفكريا في مراكز التنمية الاجتماعية. تقوم فلسفة التنمية الاجتماعية على ما يلي:

- الانسان هو هدف التنمية ونقطة التركيز في عمليتها – احترام كرامة الفرد والايمان بقدرته وقدرة الجماعة على تحقيق مستوى معيشي أفضل- ضرورة الاعتماد على النفس وعلى الموارد المحلية البشرية منها والمادية – الاهتمام بالقيم والعلاقات الانسانية، وهنا طرح إشكال مفاده هل علينا أن نقبل نسق القيم ونخطط برامج التنمية وفقا له؟ أم نبدأ بالتغيير المادي الذي قد يؤدي إلى تغيير نسق القيم عن طريق نماذج تنموية مطوعة .أجاب بعضهم(Feldman[16])بأن معظم السياسات التنموية للمجتمعات النامية تضم المدخلين معا، فالمشاركة في التفكير والعمل ووضع البرامج هي السلوك الحقيقي للديمقراطية، لكن هناك عوائق تواجه هذه المشاركة وهذه التنمية كضعف استجابة المجتمعات النامية .

مفهوم الخدمة الاجتماعية: حسب **هيلين ويتمر Hélène Witmer 1942"**[17]هي طريقة علمية لخدمة الانسان أو الجماعة التي تعاني من مشكلات وعوائق، ونظام اجتماعي يقوم بحل مشكلاته وتنمية قدراته ومهاراته ومعاونة النظم الاجتماعية الموجودة في المجتمع للقيام بدورها لتحقيق رفاهية أفراده". ويعرفها **الفاروق زكي يونس 1978**[18] بأنها " مهنة إنسانية تعمل على تهيئة أسباب التغير تحقيق لرفاهية الاجتماعية بأسلوب منهجي يجند طاقات الأفراد والجماعات والمجتمعات المحلية بتدعيم قدراتها وإمكاناتها وعلاج مشاكلها على أساس المساعدة الذاتية وفي الاطار الايديولوجي للمجتمع".

العمل على إزالة العوائق قدر الإمكان على الافراد ومساعدتهم على استثمار اقصى قدراتهم وفهم ذواتهم ودمجهم داخل المجتمع الذي يعيشون فيه هو صلب وظيفة الخدمة الاجتماعية. الخدمات الاجتماعية هي تلك الخدمات التي تقدمها الحكومة أو المنظمات الخاصة أو حتى الافراد ومنهم المشاهير الذين لا يحملون شهادة في العمل الاجتماعي.(التعليم المجاني، الرعاية الصحية المجانية، السكن المجاني، الملبس والمأكل للمحتاجين، توفير الادوية للمستشفيات ،توفير المياه الصالحة للشرب، بناء المدارس) .تعريف **الجمعية القومية للأخصائيين الاجتماعيين بأمريكا "** هي نشاط مهني لمساعدة الافراد والجماعات والمجتمعات لتحسين قدراتهم أو استعادتها للأداء الاجتماعي وإيجاد ظروف اجتماعية مواتية لتحقيق أهدافهم، مساعدة الناس للحصول على الخدمات المناسبة، تقديم المشورة والعلاج النفسي للعملاء، المساهمة في العملية التشريعية"[19] كما يعرفها **عبد الفتاح عثمان** بأنها" خدمة فنية تستهدف مساعدة الناس لتحقيق علاقات إيجابية بينهم ، ومستوى أفضل من الحياة في حدود قدراتهم ورغباتهم".

يضع البعض[20] فرقا بين المصطلحين في تسمية المحتاج لخدمات العمل الاجتماعي فيرى أن العمل الاجتماعي يستخدم مصطلح المستفيد بينما الخدمة الاجتماعية تستعمل مصطلح العميل. وآخرون يرون العمل الاجتماعي جزء من الخدمة الاجتماعية. يقول أد/أبو النصر محمد زكي[21]" العمل الاجتماعي- في مجال الخدمة الاجتماعية- على وجه التحديد معني برصد التغيير لتحديد المستفيدين منه ونطاق تأثيره

---

[16]- أد / أحمد مصطفى خاطر و أد/محمد عبد الفتاح محمد ،**الاتجاهات المعاصرة في تنمية المجتمعات المحلية** ، الاسكندرية ،المكتب الجامعي الحديث،2010 ، ص30

[17]- سماح سالم ونجلاء صالح ، **أساسيات العمل في الخدمة الاجتماعية**. عالم الكتب الحديث. الاردن.ط.1.2010.ص13

[18]- د/عصام توفيق قمر ود/سحر فتحي مبروك ، **مقدمة في الخدمة الاجتماعية** ، عمان بالأردن، ودار الفكر،ط1 ،2009م/1429ه ، ص31و32

[19]- أد/جمال شحاتة حبيب وأد//مريم ابراهيم حنا: **الخدمة الاجتماعية المعاصرة**، مرجع سابق، ص47و48

[20]- د فيصل الغرايبة ود/فاكر الغرايبة ، **مجالات العمل الاجتماعي وتطبيقاته** ، دار وائل للنشر عمان الاردن،ط1 ،2009 ، ص11

[21]- أد/محمد زكي أبو النصر ،**اغتراب الرعاية الاجتماعية في مجتمع الرفاهة** ،المكتب الجامعي الحديث ،الاسكندرية ،2010 ، ص8

وحجم ما يمكن أن يقدمه من حلول لمشكلات المجتمع. في ذات الوقت يعنى بتحديد الفئات المضارة اجتماعيا من أي تغيير مجتمعي على أي مستوى وإعادة صياغة منظومة الرعاية الاجتماعية." لكنه في سياق اخر من نفس مؤلفه يرى أن الخدمة الاجتماعية "تستجيب لاحتياجات الناس في المجتمع وتسعى لتحقيق العدالة الاجتماعية وإشباع حاجات الناس المادية وغير المادية وإزالة العقبات التي تعترض الأداء الاجتماعي لهم وتزويد الأفراد بخبرات لتحسين أوضاعهم (ص76)" وهو ما أراه نفس أغراض العمل الاجتماعي. وحينما نتصفح أدبيات العمل الاجتماعي نرى أن المشكل فقط في الترجمة فالمصطلح الانكليزي الاصيلSocial Work يعني المصطلحين بدون فرق بينهما(مصطلح العمل الاجتماعي ومصطلح الخدمة الاجتماعية).المتفق عليه هو أن الخدمة الاجتماعية هي امتداد للرعاية الاجتماعية.

مفهوم الريادة الاجتماعية Social Business: يعني استخدام منهجية الاعمال والمشاريع الربحية وتوظيف وسائل الرأسمالية(دون التأثر بتقلبات السوق التي تضر أصحاب الاعمال التجارية الحريصون على الربح في أقصر مدة) في تحقيق الارباح للمؤسسة ولكن من أجل خدمة الهدف الاجتماعي الذي تسعى إليه وهو حل للمشاكل والصعوبات التي يعاني منها البشر وعلى رأسها مشكلة الفقر(عرف البنك الدولي الفقر عام1990[22] بأنه "عدم القدرة على تحقيق حد أدنى من مستويات المعيشة، أو هو عجز الافراد أو الأسر أو المجتمعات المحلية عن التحكم في موارد لا تكفي لإشباع حاجاته الأساسية"

يتضمن مفهوم الفقر أيضا معنى الاستبعاد أو الاقصاء أو العزل الاجتماعي ، حيث تقام العقبات أمام تساوي الفرص في الحصول على الموارد التي تشبع الحاجات. من مؤشرات قياس الفقر: متوسط الدخل الفردي (أقل من دولار واحد)- متوسط الاستهلاك الفردي- المعايير البدنية كالتغذية والصحة (ميزانية التغذية في الأسرة كانت معيار في الستينات لقياس الفقر في أمريكا)- انخفاض المتوسطات العمرية للكبار وارتفاع معدلات وفيات الأطفال دون خمس سنوات- البطالة- التوزيع غير النسبي للفقر حيث يرتبط بالريف أكثر من الحضر والنساء أكثر من الرجال والمجتمعات في فترات التحول إلى نظام السوق، الأسر كبيرة العدد، حديثو التخرج من الجامعات، أصحاب المعاشات، اللاجئون النازحون. وفي حالة عد توفر بيانات عن الدخل أو الانفاق هناك مؤشرات لقياس الثروة كامتلاك الأصول ومدى القدرة على الوصول للخدمات المختلفة، خصائص السكن، السكن في المناطق العشوائية، الحالة الوظيفية، شبكات الأمان الاجتماعي، الصرف الصحي، المياه، الاقراض الربوي، انتشار عمالة الأطفال.

تقوم الريادة الاجتماعية على المبادئ التالية[23]:

- أن يكون هدف المشروع معالجة قضية الفقر أو أية إشكالية أخرى كالتعليم والصحة- أن يتوفر لدى المؤسسة الاستقرار والاستدامة المالية- استرجاع المستثمرين المبالغ التي استثمروها في المؤسسة دون أية زيادات- بعد تسديد المستثمرين المبالغ المستثمرة يتم استخدام العائدات المالية في تطوير نشاط المؤسسة وتوسيعه- مراعاة المؤسسة للجانب البيئي في نشاطاتها- تأمين أجور وبيئة عمل للعاملين في المؤسسة تتفوق على مستوى العمل للعاملين خارجها- العمل بابتهاج وإيجابية.

[22]- علي بن ابراهيم النملة، **العمل الاجتماعي والخيري، التنظيم- التحديات- المواجهة**،ط2،بيسان للنشر،الرياض1443ه/2014م ص194

[23]- محمد يونس، مرجع سابق ، ص4

في إطار مفهوم الريادة الاجتماعية يمكن دمج مفهوم الجمعيات التعاونية [24]التي تدخل ضمن العمل الاجتماعي والجماعي وتراعي الربحية النسبية، فهي ذات بعد خيري تقدم خدمات اجتماعية وفي ذات الوقت هي وجهة استثمارية تجارية تخضع لعوامل الربح والخسارة.

مفهوم العمل التطوعي أو الخيري: يعرفه د. **يوسف القرضاوي** بأنه "والنفع المادي أو المعنوي الذي يقدمه الانسان لغيره من دون أن يأخذ عليه مقابلا ماديا، ولكن ليحقق هدفا خاصا له أكبر من المقابل المادي، قد يكون عند بعض الناس الحصول على الثناء والشهرة أو نحو ذلك من أغراض الدنيا. لكن المؤمن يفعل ذلك لأغراض تتعلق بالأخرة رجاء الثواب عند الله تعالى والدخول لجنا ت النعيم، فضلا عما يناله في الحياة من بركة وحياة طيبة وسكينة نفسية وسعادة روحية لا تقدر بثمن عند أهلها"[25]

العمل الاجتماعي التطوعي مفهوم حديث. هو خدمة يقوم بها متطوعون أو هيأت اتجاه اشخاص وفئات محتاجة في إطار المبادئ والأخلاقيات التي تشجع على المبادرة في القيام بالخير الذي يصل نفعه للغير تحقيقا لمقصد التكافل والتراحم بين أبناء المجتمع ، ويكون بدو ن إلزام او إكراه ودون مقابل أو توقع جزاء مالي بالضرورة ، العمل التطوعي خيار جيد للحصول على العديد من الخبرات التي تحمل نتائج مهمة للمتطوع عينه وللمؤسسة التي يعمل لصالحها. العمل التطوعي هو من النشاطات التي تحافظ على تطور المجتمع، حيث يساعد على التخفيف من المشكلات ويساهم في زيادة قدرة المتطوعين على التواصل الفعال مع الافراد الاخرين. ويزيد من إحساس الفرد بالمسؤولية الجماعية اتجاه الاخرين ويخلصه من الأنانية ويعزز شعور العطاء لديه. كما يقلل من انتشار الجرائم خاصة السرقة.

المتطوع كفاعل رئيسي في العمل الاجتماعي أو الخدمة الاجتماعية بحاجة إلى معرفة موقعه في المؤسسة التي يعمل بها والبيئة المحيطة، معرفة المهمات التي تتناسب مع اهتماماته وخبراته ومدى إمكان تدريبه عليها وتطويره لذاته . من واجباته احترام الانظمة والقوانين وحفظ أسرار العمل ومصالح المنشأة التي يتطوع بها، العمل بتفان وكفاية، عدم التدخل في مهام الاخرين دونما تكليف، الابتعاد عن تعارض المصالح أي جلب مصلحة له أو لغيره.

التطوع لا يقتصر على الجهد المادي، فقد يتطوع المرء برأيه وبوقته وبجاهه ومهارته وإمكاناته الفطرية أو المكتسبة، كما لا يقتصر على الاعمال الخيرية المنوطة بالمؤسسات الخيرية، فقد يتطوع في الاعمال الحكومية وفي المنشآت التجارية[26]، وأي زيادة في الاداء المنتظر من الموظف أو العامل تدخل ضمن مفهوم التطوع والصدقة التي تزكي النفس وتطهرها شرط استحضار النية في ذلك..

الفرق بين العمل الاجتماعي والعمل الخيري أو التطوعي:

يقع لبس كبير في التفريق بين المصطلحيين وأحيائنا يتم استعمال احدهما للتعبير عن الاخر رغم وجود اختلاف بينهما يتلخص فيما يلي:

- الاستقرار والاستدامة المالية: المؤسسات الخيرية تعتمد على التبرعات والمنح الخارجي بينما المشاريع الاجتماعية تضمن الاستقرار المالي من خلال تبني نماذج أعمال مناسبة. كما أن الدولة بإمكاناتها الضخمة وباعتبارها الراعي الأول للأفراد والمجتمع تضمن هذا الاستقرار والضمانات المالية.

---

[24] - علي بن ابراهيم النملة، مرجع سابق ، ص38

[25]- د. يوسف القرضاوي: **أصول العمل الخيري في الاسلام في ضوء النصوص والمقاصد الشرعية**،ط2، دارالشروق،القاهرة،2008، ص21

[26]- علي بن ابراهيم النملة: **العمل الاجتماعي والخيري**، مرجع سابق، ص44و45

- من حيث التعامل مع المستفيدين: مؤسسة الاعمال الاجتماعية تعزز الاعتماد على الذات لدى المستفيدين بنقلهم الى الانتاجية والاستقلال، فيما يغلب على المؤسسات الخيرية الاعتماد عليها والتبعية لها.

- سرعة الاستجابة للكوارث: مؤسسات العمل الاجتماعي يحتاج تأسيسها وإطلاقها إلى وقت طويل مما يجعلها غير مناسبة للاستجابة للكوارث الطبيعية ومساعدة الحالات الناتجة عن هذه الكوارث، في المقابل تتسم المؤسسات الخيرية بالسرعة حيث يتم تنسيق الجهود والعمل على جمع التبرعات وإغاثة المحتاجين بصورة أسرع وأكثر فاعلية. الكوارث والازمات تجعل الطابع الاغاثي يتغلب على العمل الخيري.

- نوعية المستفيدين: ثمة أنواع من العملاء والمستفيدين كالعجزة والمعاقين لا يمكنهم التعامل مع مؤسسات العمل الاجتماعي التي تتطلب قدرة على العمل وكفاءة. هنا تأتي أهمية المؤسسات الخيرية التي يتناسب نموذج عملها مع هذه الفئات[27].

- العمل الخيري هو جزء مهم في العمل الاجتماعي لتحقيق الرفاه للناس. تمأسس هو الاخر وانتقل من العمل الفردي القائم على الارتجالية والمزاجية والضخ العاطفي السريع المبني على ردود الافعال الى مفهوم التنظيم من خلال الهيئات والجمعيات والمؤسسات الخيرية التي فيها وضوح الاولويات وتقديم البعد التنظيمي من خلال وجود مجلس ادارة ومجلس أمناءهو صاحب القرار الرسمي في توجيه المشروعات والبرامج الخيرية والتخصص والصبر على الواقع والتضحية بالوقت والمشاعر.

لكن الغاية واحدة من هذه الصيغ او المفاهيم وهي مساعدة الاشخاص المقاومين للوضعيات الصعبة على المستوى النفسي أو الاجتماعي أو الصحي أو التربوي أو الاسري او الاقتصادي، وإزالة المعوقات التي تكدر صفو حياتهم وتؤهلهم لحياة أفضل حسب تعبير د- **ندى الطيبة** اخصائية اجتماعية في المجال الصحي ومحاضرة بجامعة قطر-. مع اختلاف بينها وبين العمل الاجتماعي كون هذا الاخير منوط بكيانات ادارية حكومية أو غير حكومية تعمل على تحقيق الرفاه الاجتماعي حسب د- **علي بن ابراهيم النملة**[28]. مما يؤكد البعد المؤسسي في العمل الاجتماعي ، حيث تتم ادارته عبر كيانات محكومة بنظم وقواعد ضابطة تتحقق من خلالها سيادة الدولة ويبتعد فيها العمل الاجتماعي عن العشوائية.

وهناك مفاهيم أخرى متداولة كمفهوم **العدالة الاجتماعية**، مفهوم **التدخل الاجتماعي** ،مفهوم **الاصلاح الاجتماعي**[29] في دور الإصلاح الاجتماعي(دور الملاحظة - دور رعاية الفتيات- دور التوجيه) ومفهوم **التكافل الاجتماعي** الذي يعني تضامن أبناء المجتمع وتساندهم على اتخاذ مواقف إيجابية بدافع من شعور وجداني عميق ليعيش الفرد في كفالة الجماعة وتعيش الجماعة بمؤازرة الفرد[30]

مكونات العمل الاجتماعي أو أطرافه

يقوم العمل الاجتماعي على شراكة بين : العميل- المشكلة- التدخل المهني- الأخصائي الاجتماعي- المؤسسة الاجتماعية.

---

[27]- **محمد يونس** ، مرجع سابق، ص5

[28] - محمد الحسن ميادة: العمل الاجتماعي التطوعي(تأصيل وتوصيف) **مجلة الدراسات والبحوث الشرعية**- مصر- دار المنظومة. المجلد3. العدد25 شوال.ص.161.2014.

[29]- علي بن ابراهيم النملة ،**العمل الاجتماعي والخيري**، المرجع السابق، ص9

[30]- أحمد عبده عوض، **التكافل الاجتماعي في الاسلام**. ألفا للنشر والتوزيع.2008.ط1.ص17و18.

العميل :أو المستفيد هو صاحب المشكلة أو طالب المساعدة ومتلقي الخدمة الانسانية-هو إنسان يعاني من ظروف تجعله غير قادر على مواجهتها بمفرده. العميل يكون من الاسوياء أو غير الأسوياء كما يكون فردا أو جماعة أو مجتمعا.

المشكلة :هي عقبة أو صعوبة يقابلها الفرد في حياته في سعيه الدائم للبحث عن السعادة وإشباع الحاجات المختلفة. عندما يخفق العميل في مواجهة المشكلة يشعر بحاجته لمن يساعده في الحل. هناك مشكلات حسب المجال وحسب المدة وحسب درجة التعقد.

التدخل المهني: مصطلح مرادف للمصطلح الطبي "العلاج" لكن التدخل يناسب المهنة أكثر لاحتوائه على خدمات متنوعة(علاجية ووقائية هادفة لمنع وقوع المشاكل او تحقيق التكيف الاجتماعي، التخطيط المنظم لإحداث تغيرات مقصودة في العميل أو بيئته). ويعرفه ماكس سيبورين Siporin بأنه "نسق من العمليات المهنية والمخططة تقوم بين كل من الأخصائي الاجتماعي والعميل لتحقيق هدف أو أهداف علاجية يسعى كلاهما لتحقيقه متضمنا درجات من المسؤولية"[31] ويخضع التدخل المهني إلى فلسفة المؤسسة وأهدافها وقيم وأخلاقيات المهنة. تشتمل خطوات الخدمة أو التدخل المهني على الدراسة والتشخيص والعلاج.

التدخل المهني يجعل من الاخصائي الاجتماعي خبيرا أو وسيطا خارجيا لإصلاح الوضع. لكن ذلك يثير مشكلة النظر إلى الجهد كله كأنه ملك للأخصائي الاجتماعي وإنقاص دور الاخرين وحدا من مبدأ المشاركة الذي هو مبدأ حقوقي قبل كل شيء وإسناد مسؤولية التغيير الاجتماعي له وحده وهذا ما يعزز التساؤل لديه حول ما سأفعل ؟ عوضا من ما سنفعل ؟ وقد يجعل المستفيدين لا يتفاعلون مع الجهد المبذول من قبل الاخصائي الاجتماعي.

الأخصائي الاجتماعي<u>Social Worker</u> : هو القائد المهني للعمل الاجتماعي والممارس له، يسميه البعض بالمُرافق الاجتماعي(لحبيب آيت صالح) . يتم إعداده علميا وعمليا في كليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية.

له مسؤولية والتزامات مع <u>العملاء</u> ، حيث يقدم الخدمات للمحتاجين لها ويلتزم بآداب المهنة معهم، يحترم التباين الاجتماعي والخصوصيات الثقافية لهم ، يتميز بالاتزان والحياد وتقليل النزاعات مع العملاء، و تجنب المصالح الشخصية من وراء العلاقة المهنية. <u>مسؤوليته اتجاه الزملاء،</u> احترامهم وتبادل المعلومات معهم، تجنب استغلالهم أو تحريضهم، التعامل الحكيم مع الفاسدين منهم. <u>مسؤوليته اتجاه المهنة</u> ، التحلي بالأمانة والاستقامة، تعزيز مستوى الأداء من خلال البحث المستمر والتقويم، المحافظة على سلامة الاهداف الانسانية النبيلة للمهنة. <u>مسؤوليته اتجاه مؤسسته</u>، الالتزام بالصدق والدقة في كتابة أعماله وتقاريره، التعامل مع الموظفين والاخرين في حدود مهامه الوظيفية، الامتناع عن ازدواجية الخدمات التي يتلقاها العملاء من جهات مختلفة في آن واحد. <u>مسؤوليته اتجاه المجتمع</u> ، تحقيق العدالة الاجتماعية وتعزيز الرعاية الاجتماعية بشكل عام، تعزيز البحوث والمناقشات العامة المهتمة بالسياسة الاجتماعية، رفض الفساد والاستغلال. ة وتتولى تكوينهم، كما أن وجود تنظيمات مهنية تدافع عن مصلحة الاخصائيين وغيرها كل ذلك يعطي موافقة اجتماعية على المهنة ويجعلها مطلبا سوسيولوجيا قبل أن يكون مهنيا، وهذا يستغرق وقتا طويلا.

---

[31] - د/ نهى سعدى أحمد مغازي، **الخدمة الاجتماعية وفصام الشخصية** ،الاسكندرية ، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر والتوزيع،ط1 ،2011، ص143

من مواصفاته : **الدراية والكفاية**(أن يكون ملما بالمعلومات حول الافراد والجماعات والمجتمعات التي يتعامل معها و أن يكون مزودا بالمهارات العلمية والإدارية والعملية- قاعدة عريضة من المعرفة المتكاملة- الخبرة - للعمل مع الناس) الايمان بمهنته والتحمس لها والولاء لها.**المهارة في استخدام الموارد. التجاوب وحب الناس**(القابلية والقدرة على الاستجابة لحاجات الاعضاء النفسية والسهر على راحة الجميع).**تحمل المسؤولية والشعور بالانتماء إلى المجتمع. الاشتراك مع الاعضاء**(القدرة على الاندماج مع المجموعة ومساعدتها على تحقيق أهدافها). **الانصاف والتقدير**(الحزم والحنان).**الانطلاق**(القدرة على التعبير والابتكار والاسهام بحماس والقدرة على خلق أجواء المرح والاعتزاز بالمهنة)الاستقرار العاطفي(الاتزان والثبات في التصرفات). **الذكاء**(القدرة على حسن التصرف والمرونة واستخدام عقله في المواقف غير العادية).**الواقعية. القدرة على الاقناع**(إقناع العملاء وصناع القرارات الرسمية برسالة العمل الاجتماعي) **وفهم الاخرين . نضج الشخصية. المهارة في إقامة علاقة مهنية ناجحة مع العملاء .القدرة على اكتساب الثقة. الموضوعية التي تستند على حقائق ملموسة وعدم استعمال عمله لإشباع أغراض خاصة. القدرة على التخيل والابداع للتغلب على العوائق التي تصادفه في عمله. القدرة على التحليل وتفسير المواقف.**

من المهارات المطلوبة فيه **مهارات الاتصال والاستعداد القيادي** لأنه يتعامل مع فئات خاصة.

الاتصال Communication- كلمة إغريقية تعني عام ومشترك Communis Common ويقصد به " عملية نقل فكرة أو مهارة أو حكمة من شخص لآخر"(Floyd Procker) . ويعرفه حسين الطوبيجي [32]ب" العملية أو الطريق التي يتم عن طريقها انتقال المعرفة من شخص لآخر وتؤدي إلى التفاهم بين هذين الشخصين أو أكثر" من خلال تأثير المرسل في تفكير واتجاهات المستقبل.

عملية الاتصال دائرية(مصدر- مستقبل- مصدر) يصبح هنا مفهوم المشاركة أدق من مفهوم النقل للك يعتبر الاتصال عملية اجتماعية ضرورية للحياة الاجتماعية.

نجاح الاخصائي الاجتماعي يتوقف على كيفية استخدام وسائل الاتصال المناسبة حسب نوع المشكلة والوقت ونوع المتلقي ومستواه الثقافي .الاتصال هو مقابلة والمقابلة هي فن، المقابل الجيد مستمع جيد يدرك ما يقوله العميل وما يحاول أن يقوله. تفسيرات الاخصائي لأقوال العميل هي فروض مبدئية قابلة للاختبار.

من شروط نجاح الاتصال أن يكون المصدر أو المرسل موضع ثقة عند المستقبل، المصدر الموثوق به يحصل به الاقناع بوجهة نظره. أن يكون مفهوما وتكون الرسالة تجلب انتباه المستقبل من حيث تناسب موضوع الرسالة مع حاجات المستقبل ومصالحه وأن يتم الاهتمام بالاستماع والتفسير والتساؤل . الاتصال هو أحد طرق دراسة الحياة الاجتماعية من خلال الرسائل التي يبعثها ويستقبلها الأفراد والجماعات والمجتمعات وتفسير معانيها وفهم عقل الناس والتعرف على القوى المؤثرة فيهم واكتشاف المصالح المشتركة ورسم خطط مواجهة المشكلات بما يسهم في تحقيق التوافق الاجتماعي.

ترجع أهمية الاتصال إلى أنه ألغى مسافات الزمن والمكان بين الأمم والشعوب في العصر الحديث، زيادة معدلات مشاركة أفراد المجتمع في مشروعات التنمية وزيادة الانتماء للمجتمع خاصة إذا كانت المعلومات المتحصل عليها صادقة وواضحة وشاملة، كما يزيد الاتصال من فرص التفاعل الاجتماعي(

[32]- أد/ محمد سيد فهمي ، **مهارات الاتصال في الخدمة الاجتماعية**، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية ، مصر،ط2011,1 ، ص23

هو علاقات فيها تأثير متبادل بين اثنين أو أكثر وينتج عنه ظواهر نفسية واجتماعية كالحب والعداء والتعاون والصراع والسيطرة والخضوع) وخلق التقارب بين الافراد والجماعات من خلال تبادل الأفكار والمعلومات التي تتضمن الكلمات الصور والرسوم والرموز حيث أن الانسان هو الكائن الحي الوحيد الذي يعبر عن أفكاره، وستظل هذه الافكار حبيسة صدر صاحبها لا يعرف الناس عنها شيئا حتى تتجسد في صورة رموز وإشارات أو حركات ينقلها للمستقبِل حتى يستجيب لها ويحلها .واكتساب معلومات جديدة وتدعيم علاقة المؤسسة بالبيئة المحيطة، وهو أداة فعالة لمواجهة الشائعات وتحسين الأداء. مهنة الخمة الاجتماعي مهنة علاقات واتصالات

من معيقا ت مهارات الاتصال: الضجة، الاختلاف بين الطبقات الاجتماعية، معوقات خاصة بالأخصائي الاجتماعي (عدم القدرة على سماع الشخص الاخر بسبب التأكد المسبق مما سيقوله لدرجة أنه لا يصغى إليه ولكنه يدرك فيما بعد انه ما سمع سوى ما قرر ما سيقوله الشخص الاخر حسب **كارول روجرز**[33])-افتراض المعاني- تصنيف العملاء لفئات والتعامل معهم دون السماح لهم بالتعبير عن فرديتهم - مقاومة العميل.

من الأدوار المنوط به القيام بها ما يلي:

- محاولة إدماج الفرد بشكل أو بآخر في المجتمع وتحديد انواع السلوك المرغوب فيه أو غير المرغوب.
- دور المرشد والموجه -هذا يعني معالجة مشكلات سوء التكيف، وعليه- أي الاخصائي الاجتماعي- يتوقف نجاح خطط التغيير الايجابية.

- دور المساعد والممكن والمدافع والمفاوض من خلال مساعدة الاسرة والافراد والجماعات على الخروج من مشاكلها باستغلال الموارد والامكانات كمؤسسات المساعدة الاقتصادية والاجتماعية وتنمية قدراتهم على التعامل مع المشكلات

- مهام علاجية ووقائية في المراكز الصحية، فهو مسؤول مباشرة أمام الطبيب ويتعاون مع الفريق الطبي من خلال المراجعين وأسرهم للحصول على معلومات حول الاسرة والمحيط، وكذلك من خلال الزيارات المنزلية . القيام بالتثقيف الصحي. إجراء استبيانات تساعد على التعرف على العادات والتقاليد السائدة التي تتسبب في مشكلات اجتماعية تؤثر على صحة الفرد والمجتمع. المشاركة في إعداد تقارير دورية احصائية .إعطاء أهمية لتأهيل المرضى المعاقين بالتعاون مع المنظمات الاجتماعية الاخرى. فهم الاحتياجات الصحية والاجتماعية للمرضى وما يترتب عن عدم إشباعها من مشاكل. دور المعالج لا يقوم به وحده لأنه يتطلب جهدا ومهارات وخبرات برامج تتجاوز قدراته.

- المساهمة في إعادة التنشئة الاجتماعية وإصلاح للمحبوسين – خاصة الاحداث- في إطار العمل الاجتماعي في السجون(دور المعلم).

- مراقبة سلوك الحدث وكتابة تقارير يومية تميط اللثام عن جوانب شخصيته وتحفيزه على الانخراط في نشاط اجتماعي موجه وهادف وغرس العادات والاخلاق الحميدة وتبصيره بنتائج سلوكه السيء وما يترتب عنه من متاعب كثيرة[34]. هذا الدور يحوله إلى باحث يقرأ ويُقوِم نتائج الممارسة والبرامج.

---

[33]- د / زديرة خمار، المرجع السابق ص74

[34]- فهمي توفيق محمد مقبل: المرجع السابق، ،ص92

- الزيارات المنزلية في حالات التبني التي يوافق عليه القضاء للتأكد من التعايش والتغلب على العقبات والتأكد من التعايش.

- القيام بدور الوسيط بين العملاء وموارد المجتمع. وهناك دور آخر للوساطة ،من خلال تمكين الاطراف المتصارعة من الوصول لنقطة الاتفاق وتجنب المواقف التي تثير المشاكل للأفراد والمجموعات(الطلاق بين الزوجين ،نزاعات الجيران، النزاعات بين الباعة ،نزاعات الملاك والمستأجرين).

- إحداث تغييرات في سياسات الخدمات الاجتماعية.

- له دور الخبير الذي يزود المجتمع واجهزة التخطيط بكافة المصادر والمعلومات والبيانات اللازمة، كما يبدي رأيه في بعض المواقف والمسائل الاجتماعية.

- تجزئة الاهداف الشاملة إلى أهداف جزئية يسهل إعطائها على جرعات مفيدة وفعالة

- دور المنسق مع المنظمات المختلفة التي تقدم الخدمات

من المؤهلات العلمية المطلوبة في الاخصائي الاجتماعي هو بكالوريوس (لسانس) أو ماجستير في الخدمة الاجتماعية (خدمة الفرد والجماعة والمجتمع)، مدعمة بدراسات نظرية في علم الاجتماع العام والتربوي والعائلي والديني، علم الاجرام، دراسات في علم النفس خاصة علم النفس النمو وعلم النفس التربوي والجنائي، دراسات متنوعة كالاقتصاد والقانون(قوانين الاحداث) والطب(علم وظائف الاعضاء والصحة العقلية) والشريعة وعلم التسيير(إدارة وتنظيم المعاهد)، دراسات في المنهج(مناهج البحث، الاحصاء، تطبيق الاختبارات والمقاييس النفسية والاجتماعية، تدريب عملي في مجال رعاية الطفولة(الحضانة ورياض الاطفال) وفي في المجال المدرسي ومراكز رعاية الشباب والعيادات المختصة برعاية النشء. وقد حدد مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية بأمريكا[35] أنواع المعارف التي يحتاجها إعداد الاخصائي الاجتماعي وهي كما يلي:

معرفة تتصل بالسلوك الانساني والبيئة الاجتماعية كمعرفة مراحل نمو الانسان والتنشئة الاجتماعية والتكيف الانساني والتفاعل الاجتماعي ومعرفة العلاقة بين الاتساق البيولوجية والاجتماعية والنفسية والثقافية- معرفة تتصل بسياسات الرعاية الاجتماعية والخدمات(معرفة برامج الخدمات، تاريخ المهنة، نظم الرعاية الاجتماعية السياسات التشريعية والقضائية والادارية، العمليات السياسية وعلاقتها بتحقيق اهداف الخدمة الاجتماعية)- معرفة تتصل بطرق ممارسة الخدمة الاجتماعية، مناهج البحث الاجتماعي وتقويم البرامج.

ويحتاج إضافة لما سبق لإذن من نقابة الاخصائيين الاجتماعيين إذا أراد العمل بشكل مستقل بعد الانتهاء من التدريب الميداني الذي يتطلب 400 ساعة لطلاب البكالوريوس و900 ساعة لطلاب الماجستير(وفقا لما أقره مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية عام1984)ممارسة تحت إشراف، وعامين من الدورات الدراسية بدوام كامل مع القيام ببحوث واستشارات . في بريطانيا يتم تسجيل الفرد الذي يرغب في الالتحاق بمهنة الاخصائي الاجتماعي في المجلس العام للرعاية الاجتماعية حتى يتمكن قانونا من مزاولتها . جاء ذلك عقب صدور قانون معايير الرعاية عام 2000 الذي ينص على الاجراءات

[35]- أد/جمال شحاتة حبيب وأد/ مريم ابراهيم حنا، **الخدمة الاجتماعية المعاصرة** ،مرجع سابق، ص55

اللازمة لحماية التسجيل في انكلترا منذ أبريل2005 ووفقا لقطاع الصحة العقلية في ذات البلد ومنذ نوفمبر2008 Professional يمكن منح أي مؤهل اخر كمؤهل أخصائي الصحة العقلية المعتمد Approved Mental Heath هذا يمكن الاخصائي الاجتماعي من تقييم الحالة وعمل تقرير لها يقدمه للمستشفى لكي يتم قبولها طبقا لقانون الصحة العقلية لعام1983.كما يجوز للأفراد العاملين بمهن أخرى ترتبط بالتمريض أو العلاج المهني- بعد تلقي التدريب الاضافي- ليكونوا اخصائيين معتمدين في الصحة العقلية.

أما مجالات العمل فيمكنه أن يعمل في إحدى المؤسسات الأولية وهي مؤسسات قامت أساس لتقديم خدمات اجتماعية للعملاء كمؤسسات الضمان الاجتماعي، مؤسسات رعاية الاحداث، مؤسسات رعاية المسنين، مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية(جهاز مساعد للمدرسة في علاج بعض الحالات ويكون مصدر التحويل إليها هو الاخصائي الاجتماعي العامل بالمدرسة وهو حلقة اتصال بين المكتب والمدرسة كما تضم هذه المكاتب أخصائي نفسي). مؤسسات ثانوية هي مؤسسات لا تمثل فيها الخدمة الاجتماعية إلا جانبا من خدماتها كالخدمات التعليمية والطبية والتأهيلية، ومن امثلتها المدارس والمصانع والسجون والمستشفيات والمدارس التهذيبية ومكاتب حماية الاحداث ومعاهد أو دور الملاحظة(دور لحجز الاحداث على ذمة التحقيق حتى لا يزج بهم في السجون العادية ويختلط بالمجرمين الكبار، يشرف على هذه الدور أخصائي اجتماعي وأخصائي مهني وطبيب، لا تزيد مدة الايداع فيه عن شهر، يخرج منها الاحداث بعد الحكم عليهم إما بتسليمهم لذويهم أو الايداع بإحدى المؤسسات التربوية) ومحاكم الاحداث(مكتب الخدمة الاجتماعية الذي يضم اخصائيين اجتماعيين ونفسيين).

مؤسسات أهلية تقوم على جهود الناس وتطوعهم واستثماراتهم دون تدخل حكومي. يقابلها مؤسسات حكومية ينظمها التشريع وفيها موظفون عموميون وتمولها الحكومة من الضرائب العامة. مؤسسات دولية كاليونسكو واليونيسيف ، وكالات الخدمة الاجتماعية المحلية والدولية.

من المستويات المهنية للأخصائي الاجتماعي:

الممارس العام وهو الحاصل على درجة بكالوريوس في الخدمة الاجتماعية. يحتاج لتدريب ما قبل الخدمة ليتأهل لممارسة طرق الخدمة الاجتماعية في مجال معين. هو غير متخصص في طريقة معينة أو مجال معين. هو الخط الأمامي الذي يتعامل مع الناس. يخضع لإشراف دوري من قبل مشرف أكثر منه دراسة وخبرة.

المتخصص حاصل على درجة دبلوم خدمة اجتماعية في مجال معين ويمارس طرق العمل الاجتماعي متكاملة في المجال الذي يعمل فيه.

المتخرج هو الحاصل على درجة الماجيستير في الخدمة الاجتماعية ومتخصص في طريقة معينة ويستطيع تطويعها في مختلف المجالات .يشرف على غيره من الأخصائيين الجدد أو الأقل خبرة. يقوم بإجراء البحوث الميدانية وإدارة مؤسسة رعاية اجتماعية. يقدم خدمات غير مباشرة.

الخبير هو الحاصل على درجة الدكتوراه في الخدمة الاجتماعية. يستطيع أن يدرس تخصصه في الجامعة وعلى مستوى الدراسات العليا. يقوم بمشاريع بحثية، كما يشغل مناصب عليا في منظمات

الرعاية الاجتماعية، يساهم في وضع سياسات وخطط الرعاية الاجتماعية، يعمل كخبير في الهيئات القومية والمنظمات الدولية، يقدم خدمات مباشرة.

مهام وأدوار الاخصائي الاجتماعي كبيرة ومتنوعة وأكبر من شخصه وجهده لأن الاهداف كبيرة لذلك يضطلع معه بالمهام فريق عمل تربوي مكون من :المشرف الديني، الرياضي، المهني، المعلم (محو الامية)،طبيب الامراض العقلية والعصبية، الاخصائي النفساني والكلينيكي، أخصائي تنظيم الأسرة .الخبراء والفنيون في إجراء البحوث الاجتماعية والرواد العاملون في المؤسسة ومشرفي الانشطة، الاساتذة الجامعيون المتخصصون في تدريس الخدمة الاجتماعية، أولياء أمور العملاء والمجتمع المحلي.

تقويم أدائه: هو عملية تقييم لكفاءة الاخصائي وقيامه بأعباء مسؤوليته .يهتم التقويم بالصفات الشخصية للأخصائي الاجتماعي التي ترتبط بعمله، رفع روحه المعنوية، مظهره الشخصي، انضباطه في مهنته، علاقاته بالعاملين في المؤسسة، الاتصال بالعملاء، قدراته(الذكاء، المشاركة الفعالة، القدرة على إصدار الاحكام ،القدرة التسجيل والتوثيق Registration(أي تدوين كافة العمليات والخطوات المهنية لإثبات الحقائق والمعلومات وحفظها ،يعتمد التسجيل على الدقة والأمانة) ، القدرة على التعبير الشفوي، القيادة، تنظيم العمل).

المؤسسة الاجتماعية: هي الميدان الذي تمارس فيهه الخدمة، لا يشترط أن يكون مؤسسة متخصصة فقد تكون المؤسسة عبارة عن مدرسة أو مصنع أو مستشفى .لا تهدف هذه المؤسسة إلى تحقيق كسب مادي لأنها تعتمد في وجودها على إمكانات الدولة أو الأهالي.

المحاضرة الثانية: تاريخ العمل الإجتماعي

(التطور التاريخي للعمل الاجتماعي):

الرعاية الانسانية أصل كل الحضارات. بدأت الحضارة بمضمون اجتماعي بعد اكتشاف الزراعة التي علمت الانسان الاستقرار والتعاون .العمل الاجتماعي كعمل خيري انساني تطوعي قديم قدم الانسانية ، وزاد ظهور الاديان السماوية من التأكيد عليه من خلال الحض على مساعدة الفقراء وفعل الخير. ففي نظام القبيلة كانت العادات والأعراف السائدة تجعلها مسؤولة عن شؤون أفرادها ،فالكل يتحمل مسؤولية الجميع والجميع يتحمل مسؤولية الفرد ، ولم يكن يتوقع في ظل هذه المسؤولية الجماعية أن يطلب الفرد المساعدة من خارج قبيلته. ثم جاءت مرحلة الاستقرار مع انتشار الزراعة والحرف والصناعة حيث بدأ تقسيم العمل وتلاشي النظام القبلي خاصة مع ازدياد نفوذ الدولة المركزية التي تحملت المسؤولية الاجتماعية بما تملكه من موارد وسلطات للتدخل في كل النواحي خاصة التعليم ، الصحة ،التامين الاجتماعي. وبناء هياكل لإشباع الحاجات وسن نظم وقوانين تنظم العمل الاجتماعي.

في الحضارة المصرية القديمة .كان المجتمع الفرعوني طبقيا يتشكل من النبلاء، الإداريون، المثقفون، العمال، المنبوذون(المتسولون، الأرقاء، الخارجون عن القانون) وزراعيا لذلك تأثر بالقحط نتيجة انخفاض منسوب نهر النيل ما أوجد التعاون والاحسان في المجتمع لمواجهة آثاره السيئة. بينت الرسومات الموجودة في المعابد والمقابر ما يوحي بوجود مساعدات كانت تقدم للفقراء خاصة في الحفلات التي كانت تقام عند الطبقة الحاكمة. آما في المعابد فقد كان الكهنة يوزعون المساعدات- منتجات محاصيل الارض ومنتجات المواشي- التي كانوا يتلقونها من المواطنين على المحتاجين الذين

كانوا غالبية الشعب المصري تخفيفا من شعورهم بالألم والجوع وخوفا من ثورة الفلاحين. كما اهتم الفراعنة برعاية الجنود المحاربين ومنحهم أراض زراعية معفية من الضرائب مقابل أداء واجبهم العسكري وفي حالة عدم قدرته تنتقل لابنه وهذا مكافأة من فرعون لجيشه، كما أنشأ الفراعنة ملاجئ للشيوخ والعجزة ،اتخذت المعابد أماكن لعلاج المرضى ووجدت مدارس سميت بيوت الحياة كانت ملحقة بالمعابد وكانت المرحلة الأولى للتعليم مسموحة للعامة بينما بقية المراحل مقصورة على أبناء الأشراف[36].

أما في الحضارتين اليونانية والرومانية فقد اهتم أغنياء اليونان برعاية أبناء السبيل والمحرومين والغرباء والمحتاجين بتوفير لهم الطعام والشراب والمأوى، كما اهتمت الدولة بالرعاية الاجتماعية لشعبها. كان أهل جزيرة كريت يقدمون الوجبات للجميع من الخزانة العامة. وكانت الرعاية الاجتماعية إجراء استثنائي تقدم عندما تتأزم الحالة ويسود السخط والثورة بين المنكوبين.

أما الرومان الذين كان أشرافهم يستعبدون عامة الناس، فإن العمل الاجتماعي كان ينشط فقط في أوقات القحط حيث كانت المجاعة تصيب روما ويموت الناس بالمئات، فيجبر النبلاء على توزيع القمح على الفقراء. كان مجلس الشيوخ يبذل جهده لإغاثة الشعب ويشتري كميات ضخمة من الحبوب من البلاد الأخرى ويبيعها للناس بأثمان زهيدة ورغم ذلك ظل الفقراء يعانون الجوع والبؤس مما جعل البعض منهم يلقي بنفسه في نهر التيبر(Le Tibre باللغة الفرنسية, Tevere باللغة الايطالية، ثالث أطول نهر بإيطاليا، يعبر روما نحو البحر الأبيض المتوسط، نهر مقدس كان في عهد الرومان وسيلة تجارة مهمة[37]).

وأما في العصر الوسيط، حيث كانت الكنيسة المسيحية بمثابة مؤسسة خيرية تقدم الخدمات الاجتماعية من خلا ل تأسيسها لجمعيات لدفن الموتى وبيوت الفقراء والمسنين(الامبراطور الروماني قسطنطين الأول أيد بناء هذه الدورpoorhouse حوالي 580م) ومأوى المشردين والأيتام والمستشفيات التي بنتها، وكان لها نظام لتوزيع المواد الاستهلاكية على الفقراء، حيث كانت تزورهم في منازلهم وتوزع المساعدات عليهم. وكانت الأديرة بمثابة وكالات خدمة اجتماعية شاملة حيث تعمل كمستشفيات ومنازل للمسنين ودور للأيتام ومحطات لمساعدة المسافرين. اعتبر المسيحيون الصدقة مسؤولية وعلامة على التقوى. كان ذلك في القرن13م الذي تميز بسيطرة الكنيسة ورجالها على مناحي الحياة .كما تميز العصر الوسيط بوجود طبقية (طبقة ملاك الاراضي والاغنياء وطبقة الفلاحين الفقراء). ثم صدر قانون عام1536 ينص على جمع الفقراء في الكنائس كل يوم أحد للقضاء على ظاهرة التسول وتوقيع العقاب على الفقير القادر على العمل إذا وجد متسولا أو متشردا وتتدرج العقوبة من العقوبة الجسدية إلى الموت، عام 1539 صدر قانون يسمح للكنيسة بجمع الضرائب والإعانات من الأغنياء لتمويل المساعدات بهدف منع ظاهرة التسول وفتح بموجب هذا القانون مكتب لرعاية الفقراء عام1572م،ثم بنيت ملاجئ خاصة بالفقراء والمشردين وتأهيل القادرين منهم على العمل بدلا من اعتمادهم على المساعدات[38].

---

[36]- أد/ أحمد مصطفى خاطر ، مرجع سابق ، ص44

[37] - Ar.wikipidea.org/wiki

[38]-- أد/ أحمد مصطفى خاطر ، مرجع سابق ، ص 71

أعمال الخير كانت تقدم على شكل إغاثة مباشرة بدلا من محاولة معالجة الاسباب الجذرية للفقر وللأمراض الاجتماعية ربما بسبب عدم وجود بيروقراطية فعالة أو عدم تطور العمل الاجتماعي على الصورة التي اصبح عليها فيما.بعد فقام رجال الدين بهذا الدور. كانت الطائفة الميثودية البروتستانتية في المملكة المتحدة في القرن الثامن عشر بقيادة **جون ويزلي** تسعى لفعل الخير وتقديم الخدمات الاجتماعية داخل المجتمع البريطاني وفي المستعمرات البريطانية، وكانت تملك شبكة ضخمة من الجمعيات الخيرية والتبشيرية. لكن أمام الطلب المتزايد على الإعانة والمأوى عجزت الكنيسة عن سد هذه الاحتياجات كما عجزت العقوبات عن حل المشكلة فظهرت الدولة في علاقة جديدة بالفقراء.

في العالم الاسلامي كان نظام الملك[39](أبو علي الحسن ابن علي ابن اسحاق الطوسي المشهور بنظام الملك، أشهر وزراء السلاجقة ،عمل وزيرا لثلاثين سنة، كفاءة نادرة في تاريخ الادارة في الاسلام ورجل علم وثقافة، أنشأ المدارس النظامية في حواضر العالم الاسلامي) في القرن الخامس الهجري اول من بنى المدارس الحكومية أو النظامية ببغداد وخراسان وجعل التدريس من واجبات الدولة، المسلمون- استجابة لقول الله تعالى: « فاستجاب لهم ربهم أني لا أضيع عمل عامل منكم من ذكر أو أنثى» سورة آل عمران الآية.195 كانوا أول من أرسى نظام التأمين الصحي والاجتماعي ضد العجز والمرض والشيخوخة(تامين الطب والعلاج)[40].

كما يمكن اعتبار الوقف الاسلامي- كسلوك فردي واجتماعي تعود اثاره على الواقف بالأجر وعلى المجتمع بالخير- اطار للعمل الاجتماعي موجه نحو أهداف تلبي حاجات المجتمع ويحل العديد من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية. حظي الوقف الاسلامي باجتهاد تشريعي تفصيلي لم يحض به في الحضارات الاخرى، وكانت له –تاريخيا- أهمية وأثر في حفظ الهوية الثقافية الاسلامية .من أمثلة مصارف الوقف بناء الخانات(جمع خان، كلمة فارسية معناها المنزل، ثم استعملها الاتراك والعرب في بلاد الشام ومصر وهي بمعنى المكان الذي ينزل فيه التجار والمسافرون قادمين من بلد آخر وهو ما يعرف أيضا بالفندق[41]) والفنادق للمسافرين وبيوت الحجاج لمكة المكرمة وتجهيز الموتى ودفنهم، التصدق بالماء والسقيا والوقف في الاستثمار وبناء المستشفيات والطب ومدارس التعليم والمساجد والكتاتيب والجامعات والمعاهد والمكتبات ،تجهيز الجيوش، فك أسر المحبوسين المسلمين، مجال رعاية الايتام والمسنين والمعاقين، تشييد الجسور وقنوات الشرب والري، العناية بالمطلقات والارامل والاطفال المعرضين للعنف الاسري، للإعانة على الزواج، المنح الدراسية للجامعيين.....

الوقف مورد مالي مهم له أثر على تنمية المجتمع وتحقيق المسؤولية الاجتماعية وأصبح له دور متزايد في الحياة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، إذ يشارك في القيام بالمهام المختلفة وتقديم الخدمات المجانية التي تساهم في امتصاص التوتر وتكريس السلم الاجتماعي. لكن هذا النظام الاسلامي الاقتصادي يواجه صعوبات كمسألة إدارة الاوقاف وحمايتها من الاعتداء عليها وسرقتها أو غصبها أو مصادرتها من الحكومة- مما أدى إلى اخفائها- أو ضياعها بسبب الاهمال[42].

يليه نظام الزكاة الذي هو عبادة دينية وضريبة مالية تقدم من الاغنياء نحو الفقراء ،ثم الصدقات التي تؤكد على إحساس الفرد بالمسؤولية الاجتماعية انطلاقا من الوازع الديني واكتسابا للثواب في الاخرة

---

[39]- محمد شعبان أيوب، **Aljazeera.net/midan/intellect/history** في 2019/06/23

[40]- أد/ محمد زكي أبو النصر، مرجع سابق ،ص48

[41]- محمد فاخوري ، **الموسوعة العربية** ، arab-ency.com.sy

[42]- علي بن ابراهيم النملة: **العمل الاجتماعي والخيري**، مرجع سابق، ص ص102-109

وهي إنماء للمال وتكفير عن الذنوب ،ثم تأتي الكفارات والنذور كصورة من صور الرعاية الاجتماعية المجتمعية. الكفارات هي تكفير عن آثام كالإفطار في رمضان وحنث اليمين وكفارة عدم اكتمال احد أركان الحج النذور هي صدقات معلقة بشرط طمعا في إجابة الله لمسألة ما وهي واجبة الأداء ما تحقق الشرط.

تمأسس العمل الاجتماعي أكثر زمن سيدنا عمر ابن الخطاب رضي الله عنه إبان خلافته، حيث قام بتدوين الدواوين لضبط الاعطيات وتوزيع مبالغ الضمان الاجتماعي، ثم فصَل الفقهاء في الامر في كتب السياسة الشرعية من ضرورة وجود هيئة شرعية تنظر في الاعمال التطوعية وتتولى توصيفها وتكييفها.

حتمية قيام العمل الاجتماعي تحكمها ضرورتان : ضرورة عجز الفرد أمام حاجاته المعقدة –ضرورة عجز المجتمع عن إشباع هذه الحاجات في غالب الأحيان. ظهور هذه الطريقة الجديدة من المساعدة جعلت من فعل الخير منهجا علميا، ومن المشكلة الاجتماعية مجالا للتفكير والتطبيق لهذا المنهج

لكن الانطلاقة الفعلية للعمل الاجتماعي كانت في العصر الحديث(أواخر القرن الثامن عشر وبدايات القرن التاسع عشر، فقد بدأت مكاتب الرعاية الاجتماعية الأولى عام1800 حيث برزت منظمة الرعاية الاجتماعية التي أسسها جون غريسكوم John Griscomعام1820 كنمط أولي للخدمة الاجتماعية(لمحاربة الفقر الشديد وتشجيع الفقراء على الادخار) والتي استخدمت الزيارة المنزلية لبيوت الفقراء . ثم انتشرت جمعيات مماثلة كجمعية تنظيم الصدقة او الاحسان COS- Charity Organisation Services (كانت سباقة في العمل الجماعي والتخطيط الاجتماعي واستخدمت طريقة الاصدقاء الزائرين- من فاعلي الخير ومعظمهم من النساءوكان من رائدات العمل الاجتماعي في لندن عام1869 **هيلين بوسانكويت Helen Bosanquet** و**أوكتافيا هيل Octavia Hill** اللتان طورتاه إلى عمل احترافي بعد تأسيسها لجمعية المنظمات الخيرية(COS-Charity Organisation Services) في منتصف القرن التاسع عشر-) لمساعدة البطالين والفقراء والمرضى والمعاقين والأيتام في المدن الكبرى في انكلترا ثم الولايات المتحدة الامريكية (مدينة بيفالو) بداية من1877. أواخر القرن18 تأسست البيوت القروية الصغيرة كدور للرعاية والاستقرار، وكان من مؤسسيها جون أدامز من شيكاغو وكان يعمل بها الوزراء وبناتهم وأعضاء الطبقات الوسطى والعليا، كانت مهام هذه الدور تحسين الاحوال المعيشية والصحة وتوفير العمل وتعليم الانكليزية والحرف مستخدمة طريقة خدمة الجماعة وتنظيم المجتمع .بدأت جمعيات الاحسان COS تنشئ دورات تدريبية منذ1904. وفي عام1905 ظهرت الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفى ماساشوستس على يد ريتشارد كابول Richard Cabol وتدريجيا بدأ توظيف اخصائيين اجتماعيين بالمدارس والمحاكم والعيادات الارشادية[43].عام1906أول محاولة للخدمة الاجتماعية في مجال علاج الاضطرابات الوجدانية والأمراض العقلية كانت في مستشفى مانهاتن للأمراض العقلية تلتها مستشفى بوسطن عام1910(د/ نهى سعدى أحمد مغازي،ص220).

الثورة الصناعية والاكتشافات العلمية والتحولات المتزامنة معها والتي استدعت ايجاد سبل للإعانة الاجتماعية وسد احتياجات الفئات التي تعيش في المناطق الحضرية لتدارك ضحايا هذه التحولات (زيادة معدلات الانتاج، تشغيل أعداد ضخمة من العمال في المصانع ، ظهور النظام الرأسمالي(طبقة من

[43]- أد / طلعت مصطفى السروجي ،**الخدمة الاجتماعية**- أسس النظرية والممارسة –المكتب الجامعي الحديث ،الاسكندرية ،2009 ، ص8و9

الأثرياء) الذي ساهم في الحفاظ على الطبقية والاستغلال والظلم، تشغيل النساء والأطفال في أعمال لا تناسبهم، الانتقال نحو المدن والهجرات الواسعة وما ترتب على ذلك من تغيرات اجتماعية ومعيشية - سوء التغذية وظروف إسكان صعبة- على الصحة العامة والعلاقات الاجتماعية، فقد أدت الحضرية إلى ظهور مجموعة خصائص: الفردية ، المادية المفرطة، الصراع الثقافي، التغير الثقافي السريع ، انهيار وسائل الضبط غير الرسمية، التسول والانحرافات الخلقية ، ضعف الاتصال المباشر، تمتع المرأة الحضرية بقدر كبير من الاستقلالية مما أدى إلى تغير طبيعة الاسرة- انتشار الجريمة والانحراف، ظهور الحاجة للإعانة الاجتماعية بسبب البطالة . المكننة والتواتر الحاصل في الانتاج واستنزاف طاقات الطبقة العاملة، الفقر الجماعي وظهور حركات احتجاجية منددة بالوضع وأصبح الفقراء تهديدا مباشرا للنظام الاجتماعي في انكلترا بعد تراجع الاقطاع خلال القرن16، فقد أدى انتهاء عصر الاقطاع في أوربا إلى هجرة كثير من الفلاحين نحو المدن سعيا للرزق في الوقت الذي كانت فيه هذه المدن غير مستعدة لاستيعاب وتشغيل هذه الاعداد الضخمة ممن لا تعرف مهنة إلا الزراعة وانتج ذلك الجريمة والتشرد والانحراف. هذه الظروف جعلت الحكومة الانكليزية تسارع إلى وضع نظام لرعاية هؤلاء الفقراء من التسول والتشرد والمرض والموت- خاصة بعد الطاعون الاسود الذي ضرب أوربا عامي1347م و1352م وتسبب في موت مالا يقل عن ثلث سكان أوربا- فسنت أول قانون لإغاثة الفقراء عام1597م ينص على دفع مدفوعات أو مواد غذائية أو ملابس) .كما أسست بريطانيا أول الفرق من المتطوعين لمواجهة حريق لندن الذي عرف بالحريق العظيم في سبتمبر1666م واستفادت من المتطوعين أيضا ابان الحربين العالميتين في إبلاغ المواطنين عن الغارات الجوية لحمايتهم من أخطارها ،ثم تعددت الاغراض التي شارك فيها المتطوعون فشملت المجالات الزراعية والاجتماعية والصحية والدينية والتنموية.

أما الولايات المتحدة الامريكية فقد عرفت هي الاخرى العمل الاجتماعي التطوعي، حيث أصدرت في 1737م قانونا ينظم العمل التطوعي في مجال إطفاء الحريق بمدينة نيويورك[44].

الظروف السالفة سمحت بتطور الافكار حول المسؤولية الاجتماعية ، فظهرت حركة الاصلاح الاجتماعي **Settlement Movement** و الايديولوجية الاشتراكية - نتيجة الثورة الفرنسية- التي من تجلياتها الجمعيات الخيرية- جمعيات تنظيم الاحسان والمحلات الاجتماعية Social Settlement - التي كانت في بدايتها تطوعية لا تهدف لتحقيق الربح المادي. الحروب والنزعة الاستعمارية (يوعزها البعض للداروينية الاجتماعية بقيادة سبنسر و سمنرSumner والتي تبنت الصراع الاجتماعي وحق البقاء للأصلح، والحرية الاقتصادية لأجل المصالح الذاتية للجماعات [45] والتي تبناها أصحاب المصانع) ساهمت أيضا في استغلال الشعوب وصناعة الضحايا من قتلى وجرحى وأرامل وأيتام ومشوهين مما زاد من أعباء الرعاية الاجتماعية على الجمعيات الخيرية والتطوعية والمؤسسات الدينية والتي فشلت في مواجهة الحاجات المتصاعدة لضحايا هذه الحروب.

في ظل الدولة الحديثة وما صاحبها من صناعة وتمدن استبدلت أنظمة المساعدة الاجتماعية غير الرسمية للكنيسة وفاعلي الخير من الأثرياء - والتي لم يكن فيها تدريب سوى تقديم نصائح وإرشادات دينية لمعالجة المشاكل العاطفية والنفسية وكانت تركز على الحاجات الجسمية الاساسية كالمأكل

---

[44]- ميادة محمد الحسن، **العمل الاجتماعي التطوعي**، مصدر سابق، ص186

[45]- د/ عصام توفيق قمر ود/ سحر فتحي مبروك ، **مقدمة في الخدمة الاجتماعية**، المرجع السابق، ص18

والملبس والمأوى -،استبدلت بخدمات الرعاية الاجتماعية الرسمية ، وتحول العمل الاجتماعي من العمل الفردي الى العمل الجماعي الاحترافي ، و من نشاط خدماتي إلى علم وتخصص في العلوم الانسانية نتيجة الحاجة إليه ولمسايرة تقدم المجتمعات في مجال حقوق الانسان والصحة العامة والطب النفسي وايضا نتيجة التطور الكبير في العلوم أثناء وبعد القرن19م - خاصة في العلوم الاجتماعية والانسانية - مما أدى إلى توافر قاعدة علمية في المجال الاجتماعي- وزيادة الاهتمام بتطبيق النظرية العلمية وأدوات البحث في د راسة الواقع الاجتماعي في كل من أوربا وأمريكا.

من أبرز الأبحاث الاجتماعية في هذا الصدد: دراسة جون هوارد عن إصلاح السجون، دراسة فردريك لوبلاي حول ظروف العمال بفرنسا، دراسة تشارلز بوثBooth .C عن فقراء لندن و المعنونة "الحياة والعمل لسكان لندن"، نظرية مالتوس التي أشارت إلى أثار زيادة السكان على المجتمع وما ينجم عنها من مشكلات.

زيادة الهجرة الحضرية في الغرب حفز التفكير في سبل لتحسين الظروف المادية والمعنوية للفئات الفقيرة فوجد الدعم الذاتي للنساء المتورطات في الدعارة (البيئة الصناعية ساعدت على البغاء بسبب زيادة أعداد المهاجرين من الريف الى المدينة والذي أنتج الازدواجية والشعور بالغربة وزيادة الاغراءات المادية ومما زاد من المشكلة التفكك الاجتماعي ووجود نساء لا يكفل لهن المجتمع وضعا إنسانيا كريما أو وسيلة عيش مشروعة[46])، كمابنيت المصحات العقلية. هذه النقلة الكبيرة التي وضعت أسس العمل الاجتماعي- البرامج والخطط والاساليب العلمية- الحديث تمت في البداية في انكلترا في القرن19م نتيجة تطور المؤسسات والادارة الاجتماعية لتخفيف حدة الفقر ومواجهة المشاكل الاجتماعية،.بذلت جمعية COSجهودا في تخفيف وطأة الفقر على مستوى الولاية(راحة الزملاء) وطورت العمل الاجتماعي من المستوى الفردي الى مستوى الإدارة الاجتماعية ثم إلى العمل السياسي من خلال المجتمع لتحسين ظروفه الاجتماعية(حركة دار التسوية). دائما في انكلترا ظهر في هذه الحقبة العمل الطبي الاجتماعي تحت مسمى المشرفون على المستشفيات وكانت أول عاملة في هذا الميدان **ماري ستوارت** عام1895(كانت مهمتها التأكد من أن طالبي العلاج في المستشفيات يستحقون العلاج المجاني).

في أمريكا كانت **جين أدامز** من أوائل من قادوا العمل الاجتماعي هناك، ثم كتبت الباحثة الامريكية **ماري ريتشموند Mary Richmond عام**1917كتابها المعنون ب"التشخيص الاجتماعي Social Diagnosis" الذي وضع الاسس العلمية(النظرية والمنهجية) الأولى لطرق العمل الاجتماعي(طريقة العمل مع الفرد Social Case Work) حدد هذا الكتاب ثلاث ركائز أساسية لخدمة الفرد:- معرفة الحالة عن طريق البحث الاجتماعي الشامل لجميع العوامل الشخصية والبيئية التي تؤثر في الحالة – تكوين علاقات مهنية بين العميل والأخصائي الاجتماعي- الأخصائي الاجتماعي هو قائد مهني يحتاج إلى جانب الصفات الشخصية غلى تدريب وإعداد مناسب يمكنه ان يرى أسباب المشكلة بشكل واضح من العميل .خلص الكتاب في الأخير إلى أن الخدمة الاجتماعية ليس من أهدافها مساعدة المجتمع الظالم بل التخلص من مساوئه لذلك على الفرد ألا يذعن للمجتمع ويتقبل مساوئه.لكن الأفكار المتضمنة في الكتاب درستها منذ عام1915 في مدارس الخدمة الاجتماعية كخلاصة لخبرات موظفي جمعيات الاحسان ، واعتمادا على علم الاجتماع الذي كان في ذلك الوقت الركيزة الأساسية التي يعتمد

[46]- د/عصام توفيق قمر وآخرون ، **المشكلات الاجتماعية المعاصرة**، مرجع سابق ،ص47

عليها العمل الاجتماعي خاصة في طريقة خدمة الفرد(ابتداء من1960بدأ الاخصائيون الاجتماعيون يهتمون بطرق علم الاجتماع وطرق العلاج النفسي وظهر التساؤل عن مدى الترابط بين المؤسسات الاجتماعية بسد احتياجات السكان)، واعتمادا على أراءها التي تبنتها رفقة أدولف مايرMeyer Adolf في مؤتمر الرعاية الاجتماعية لعام1911.

ثم تم الاعتراف بالطريقة الثانية للعمل الاجتماعي(طريقة العمل مع الجماعة) عام1935 إثر مصادقة المؤتمر القومي لعمل الاجتماعي على هذه الطريقة لتظهر عام1936 الجمعية القومية الأمريكية لأخصائي العمل مع الجماعة، وتم التمهيد لذلك ابتداء من عام1920 إثر انتشار أفكار جون ديوي John Dewey وفولت Follet حول تأثير الجماعات الصغيرة في تكوين الإنسان ونموه مثلها مثل الجهود الفردية .وكانت كريس كوبل أول من درس هذه الطريقة(تضمنتها في كتابها "العملية الاجتماعية في الجماعات الرسمية" بمدرسة العلوم التطبيقية School of Western Reserve ، وتلى ذلك انعقاد مؤتمر الرعاية الاجتماعية عام1933 الذي كرس خدمة الجماعة كطريقة علمية ثانية حيث بدأ تدريسها في معاهد الخدمة الاجتماعية،

ثم اعترف بالطريقة الثالثة (طريقة تنظيم المجتمع) ومناهجها الاساسية في الإدارة والبحوث والإشراف عام 1946 .تأسست طريقة تنظيم المجتمع على يد روبرت لين Robert Lane بالمملكة المتحدة حيث قدم تقريرا عن ممارسة هذه الطريقة في المؤتمر القومي للعمل الاجتماعي عام1939 كطريقة لتنسيق الجهود المجتمعية بغرض إحداث تغييرات لتحقيق الرفاهية للمجتمع ولأفراده. لكن الاهتمام بهذه الطريقة وبتدريسها بدأ باكرا عام1931 . ويرى البعض أن انتقال فكرة جمعيات تنظيم الاحسان إلى الولايات المتحدة الأمريكية [47] كان سببا في ميلاد طريقة تنظيم المجتمع ،حيث اقترح فرنسيس ماكلين المدير المساعد لجمعية تنظيم الاحسان بنيويورك تكوين مجلس مركزي لجمعيات تنظيم الاحسان والهيئات الاجتماعية عموما وهوما ساهم في نشأة هذه الطريقة.

بعد ذلك وضع الأمريكي **هيربرت ستروب** أول تعريف للخدمة الاجتماعية عام1948 أشار فيه إلى هذه الطرق الثلاث . وفي مجال العمل الطبي الاجتماعي كان **غاريت بيلتون** أول عامل فيه عام1905م بمستشفى ماساشوستس العام، ثم تأسست الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات عام1918،و في عام1929 كانت هناك عشر دورات جامعية في العمل الاجتماعي الطبي. عام1915 ألقى العالم **ابراهام فليكسنر**[48] محاضرة في المؤتمر الوطني للجمعيات الخيرية والاصلاحية بأمريكا، بعنوان: هل العمل الاجتماعي مهنة؟ لخص فيها خصائص العمل الاجتماعي واعتبره مهنة كاملة مثل المهنة الطبية توفر خدمات مفيدة للأفراد والصبيان والأسر والجماعات والمنظمات والمجتمعات، وهذا لتحقيق الاداء النفسي والاجتماعي الامثل. ثم بدأ في هذه الفترة اهتمام علم النفس بهذا المجال. لا نغادر أمريكا دون الاشارة إلى الاسهامات العظيمة التي قدمتها الجامعات الامريكية في وضع برامج لإعداد وتكوين الاخصائيين الاجتماعيين، حيث أنشئت17 مدرسة للخدمة الاجتماعية. من هذه الاسهامات الجامعية الكبيرة نذكر مدرسة **سيلبرمان** للعمل الاجتماعي Silberman (School of social work) التي احتضنتها كلية هانتر (Hunter Collège)، وهي أقدم وأكبر مدرسة للعمل الاجتماعي في مدينة نيويورك، حيث تأسست عام1956م واعتمدت رسميا عام1958م. من مهام هذه المدرسة: تثقيف

[47]- د / عبد العزيز بن عبد الله ، **مقالات في الخدمة الاجتماعية** ،عمان بالأردن ،دار الفكر- ناشرون وموزعون- ط1 ،2010م-1430ه ،ص96

[48]- زديرة خمار/ المرجع السابق، ص10

وتدريب المتميزين من أخصائي العمل الاجتماعي ممن يسعون للمشاركة مدى الحياة في الانشطة المحلية أو الوطنية أو العالمية التي تدعم رفاهية الاطفال والعائلات. أسهمت هذه المدرسة بالشراكات التي عقدتها مع اليونيسيف والوزارات الوطنية في تحقيق التغيير المستدام في البلدان التي تعاني الازمات وعدم الاستقرار (نيجيريا، فيتنام، إندونيسيا، أفغانستان)، وهذا من خلال دعم الحكومات لتطوير معايير الرعاية الاجتماعية وخلق مناهج خدمة اجتماعية ملائمة للسياقات الاجتماعية التي تعمل فيها وتطوير البنى التحتية للعمل الاجتماعي، تحسين التحصيل التعليمي بين أوساط المراهقين، تطوير البحوث وتقييم البرامج لتحديد المؤشرات الاساسية لرفاه الاطفال، دعم السكان المتضررين والاطفال والقصر اللاجئين غير المصحوبين على الحدود بين الولايات المتحدة الامريكية والمكسيك (alliancecpha.org/Ar/mdrs-sybrmn-11m1-ijtmy .the alliance for Child). وأخيرا تأسست الجمعية الوطنية للأخصائيين الاجتماعيين التي كان لها دور في وضع الميثاق الاخلاقي للأخصائيين في الخدمة الاجتماعية وتم إقراره نهاية سبعينيات القرن العشرين.

خلال عقد الستينات ظهرت محاولات لتطوير الممارسة المهنية وتوحيد طرقها في نموذج مهني عام، كمحاولة برتليت Bartlett وماكس سيبورين Siporin ومائير Meyer وغولدستين Goldstein وبينكسPincus وميناهانMinahan

ما سبق جعل البعض[49] يحقب تاريخ العمل الاجتماعي الى مراحل ثلاث:

1- مرحلة تدخل الدولة، حيث اهتمت بالرعاية الاجتماعية للطبقات الضعيفة وجعلتها واجبا قوميا على عاتقها ، واعتراض بعض المفكرين على ذلك، ومن أشهرهم **سبنسر** (الذي رأى في الدولة شركة مساهمة هدفها تحقيق الحماية المتبادلة ،وأن على الحكومة أن تترك الفقراء والمرضى يهلكون ،لأن مساعدة الفقراء من المحاولات الفاشلة لتغيير الطبيعة) و**سيمنز**(القوانين التي تسن من أجل الفقراء والمحرومين إنما تحمي فعلا الكسالى والحمقى على حساب المجدين العقلاء)،كما أن مساعدة الفقراء لا تغير من طبيعتهم) كما رفض **أدم سميث** تدخل الدولة في الرعاية الاجتماعية خاصة والحياة الاجتماعية عموما(أحذر من تدخل الدولة في الحياة الاقتصادية حتى لا تخل بالقوانين الطبيعية للاقتصاد حتى لا تصاب البلاد بنكبات اقتصادية).

2- مرحلة تدخل الهيئات الأهلية: أدت نقائص وعيوب تدخل الدولة في مجال الرعاية الاجتماعية إلى بروز مؤسسات منافسة لها في هذا الحقل وأهمها المؤسسات الأهلية التي استمدت قوتها من استقلالها عن الحكومة وحريتها في وضع برامجها .فأنشأت الكنائس والطوائف الدينية برامجا لمساعدة المحتاجين وطورت العمل التطوعي وهذا خلال القرن التاسع عشر ميلادي.

3- مرحلة عودة الدولة أو استعادة دورها: انهارت عقيدة عدم التدخل بسبب عوامل متعددة اجبرت الدولة على استعادة المجال الاجتماعي. من هذه العوامل:

عوامل سياسية: الخوف من الغزو الفكري الشيوعي بعد انتصار الثورة البلشفية في روسيا عام1917 دفع الدول المتقدمة إلى ضرورة الحفاظ على نظمها السياسية والاجتماعية لتحقيق الرفاهية لشعوبها

[49]- أد/جمال شحاتة حبيب وأد/مريم ابراهيم حنا. المرجع السابق .ص12-18

وتقليل مخاطر تذمر الطبقات الكادحة. ظهر ذلك جليا خصوصا في الولايات المتحدة الامريكية وبرامج الرعاية الاجتماعية فيها.

- تغير معنى اللبرالية مع تزايد التدخل الحكومي من خلال التخطيط والتمويل والانفاق

- الحروب ومقتضيات الأمن القومي تزيد من سيطرة الدولة على المجتمع وبالمقابل تهتم به لأنه مصدر الحماية والأمن لها.

- عوامل اجتماعية: كانت من آثار الثورة الصناعية والتقدم المادي. من هذه الاثار: استغلال أصحاب العمل للعمال وزيادة حرمان الطبقة العاملة، استغلال النساء والأطفال في الاعمال بدلا من الرجال (الاتجار في البشر)بسبب انخفاض أجورهم، تفشي البطالة والأمراض الخطيرة، عدم توافر الشروط الصحية واحتياجات الأمن الصناعي في المصانع.

- عوامل اقتصادية: اختلالات السوق وتعرض المذهب الحر لعيوب بسبب آثار التخصص وتقسيم العمل وتضائل الأمن الاقتصادي مما جعل السلطة العامة تتدخل لضبط السوق. لم يعد النظام الحرفي يفي باحتياجات الطبقات الفقيرة. تعرض النظام الرأسمالي الأمريكي إلى أربع أزمات اقتصادية(ازمة الكساد الكبيرلعام1929- صدمة أوبك لعام1973- الأزمة الأسيوية عام1997- أزمة الرهن العقاري لعامي2007و2008) مما جعل المفكرين يحثون على الشراكة بين الحكومة والمؤسسات الأهلية. على إثر هذه الظروف قدمت الولايات المتحدة الامريكية برنامجا ضخما للرعاية الاجتماعية سمي بانفجار الرعاية ، قام على مساعدة الأسر ذات الأطفال المعوقين، دخل الضمان الإضافي. اعتبر هذا البرنامج أن خدمات الرعاية الاجتماعية حق دائم للجميع يتيح للأفراد تنمية قدراتهم وتدعيم رفاهيتهم واعتبر عدم مقدرة الفرد على إشباع حاجاته أمرا عاديا.

بعد نهاية الحرب العالمية الثانية وما خلفته من دمار وقتلى ومعطوبين وايتام وأرامل ومشردين ظهرت الحاجة الملحة لوجود منظمات خدمة اجتماعية خاصة مع تأسيس منظمة الأمم المتحدة وقبلها عصبة الامم، فنشأت منظمات تابعة لها وأخرى غير حكومية.

ومع ازدياد المؤسسات التعليمية وانتشار حركة الاصلاح الاجتماعي(أفكار لبرالية سادت في السبعينات في الولايات المتحدة الأمريكية ثم تمددت جغرافيا لمجتمعات الأخرى، من أشهرها نظرية فابيان واليمين الجديد)بدأت مهنة العمل الاجتماعي تعتمد بشكل كبير على البحث والممارسة الميدانية القائمة على مناهج البحث و التجربة ومحاولة تحسين كفاءة وجودة العمل الاجتماعي و انتقل العمل الاجتماعي من طابعه الخيري والهاوي إلى طابع احترافي مؤسساتي مكفول قانونيا، بل أصبح لزاما على الدول خلق مناصب شغل في هذا الميدان وتأسيس معاهد ومؤسسات تكوين وتأطير في العمل الاجتماعي وتشكيل هيئة لتقديم الرعاية للفقراء بعدما رأى البعض أن هؤلاء الفقراء أصبحوا يشكلون خطرا يهدد النظام الاجتماعي.

انتقل العمل الاجتماعي من الحيز الوطني إلى الحيز العالمي بعد اهتمام المجتمعات بتعليم وممارسة الخدمة الاجتماعية وعقد مؤتمرات دولية وإقليمية لبحث موضوعات المهنة و ظهور وعي عالمي يؤثر في الخبرة البشرية من خلال ثورة الاتصالات التي جاءت بها العولمة التي أثرت في أفكار الرعاية الاجتماعية والأنشطة الانسانية وعلى سوق العمل الجديد حيث دعت الى نموذج التعاون المتبادل بدلا من اعتمادها على نماذج مستوردة من الدول الأخرى، ومع نشأة المنظمات الدولية التي تقدم

الرعاية الاجتماعية على المستوى العالمي فيما عرف بالخدمة الاجتماعية الدولية(تنفذ برامج الخدمة الاجتماعية الدولية المؤسسات الحكومية وغير الحكومية التابعة للأمم المتحدة) التي بدأت تنتشر حول العالم متأثرة بالمناهج الأمريكية خاصة بين سنوات1940- 1970م (تم صياغة أول مفهوم للخدمة الاجتماعية الدولية عام1940 من قبل Fried Lander وكان يعني به "أنشطة المؤسسات الدولية التابعة لهيئة الأمم المتحدة"، ثم تعريف مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية في الولايات المتحدة الأمريكية عام1970 حيث حددها في" ممارسة الخدمة الاجتماعية مع المهاجرين واللاجئين"- التركيز على البعد الثقافي- والتي سماها البعض بالمرحلة المهنية الامبريالية حيث انتشر النموذج الامريكي من خلال المساعدات الاقتصادية والتبادل الطلابي والاكاديمي ومن خلال عمل المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة . ويعرفها **وارنر** Warner [50]" بأنشطة المساعدات الدولية العامة المقدمة للمتضررين من الكوارث والحروب وللأقليات الذين يواجهون أزمات واضطهادات ،أنشطة المؤتمرات الدولية للخدمة الاجتماعية، التعاون الدولي بين الحكومات والهيئات الأهلية من خلال الأمم المتحدة ومنظماتها"

من القضايا والموضوعات التي تهتم بها الخدمة الاجتماعية الدولية: التفاوت الاجتماعي والاقتصادي(مشكلات الفقر وعدم المساوات بين الاقليات والسلالات) بين الدول واتساع الفجوة بين الفقراء والأغنياء، تسعى الخدمة الاجتماعية الدولية إلى تحقيق العدل الاجتماعي. الكوارث والمشكلات الطبيعية كالزلازل والبراكين والامراض والأوبئة وأمراض سوء التغذية. مشكلات البيئة كالتلوث والاخطار العابرة للحدود والتي لا تقع مسؤوليتها على دولة واحدة. الحروب والاضطرابات ،حيث تسبب أضرارا بشرية ومشكلات اجتماعية دولية وتستدعي تعاونا دوليا لرعاية الفئات المتضررة . الفئات السكانية المعرضة للخطر كالأطفال المساء إليهم أو المشردين أو المحرومين من الرعاية الأسرية أو المعرضين لعنف، الأقليات المعرضة لاضطهادات عنصرية، المرأة الفقيرة والمعيلة، المسنين، من يعيشون تحت خط الفقر(وهو أقل من دولار واحد في اليوم، هناك خط الفقر والفقر المدقع والفقر المعتدل). اللاجئين والمهاجرين الذين اضطروا لمغادرة بلدانهم واللجوء لدول أخرى. تحمل هذه الفئات معها مشكلات مرتبطة بنزوحها وبكيفية الحياة في المجتمع الجديد والتكيف مع ثقافات مختلفة.

ثم ما لبثت أن عدلت في أساليب وطرق الخدمة الاجتماعية بما يناسب طبيعة وثقافة هذه المجتمعات ورفض نموذج الدينامية النفسي الغربي والنظرة الفردية العلاجية واستبدال الكثير من الدول النامية النموذج الفردي بالنموذج التنموي وبدأت الدعوة إلى أقلمة العمل الاجتماعي مع نشأة المنظمات الاقليمية والدولية التي تقدم الرعاية الاجتماعية على نطاق عالمي، تمتد هذه الفترة بين سنوات1970-1990م وسميت بمرحلة التوطين والتنظير وإعادة صياغة المفاهيم. عام1990 وضع Midgley Hokenstad [51]مفهوما آخر يعتمد على تبادل الاخصائيين الاجتماعيين بين الدول المختلفة من خلال التعاون الدولي مع مراعاة الفروق القيمية والثقافية وهذا بهدف تحسين نوعية الحياة ومواجهة المشكلات البشرية. ثم جاءت مرحلة المستقبل للخدمة الاجتماعية الدولية والتي اعتمدت على نموذج التنمية الاقتصادية الاجتماعية للممارسة الخدمة الاجتماعية وتم التركيز في هذه المرحلة على العالمية والثقافة الدولية والتمكين(التمكين من المفاهيم الحديثة في مهنة العمل الاجتماعي يركز على جوانب القوة في الانسان

[50]- أد/ جمال شحاتة حبيب، **قضايا وبحوث واتجاهات حديثة في تعليم وممارسة الخدمة الاجتماعية**، الاسكندرية ،المكتب الجامعي الحديث ،2010 ، ص50

[51]- أد/ طلعت مصطفى السروجي ،المرجع السابق ،ص376

وبيئته واستخدام العميل لقدراته وإمكانيات بيئته لمواجهة المشكلات وإشباع الحاجات ، تحول الاهتمام من التركيز على العجز الى التركيز على التقوية أو التمكين بحشد جهوده وموارده الجسمية والنفسية والعقلية والروحية والاجتماعية[52]) ومنح القوة والديمقراطية والمشاركة عوض التركيز على العلاج الفردي.

في المجال التعليمي المهني تأسس مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية بأمريكا عام1952 و1955، تلته الجمعية القومية للأخصائيين الاجتماعيين بأمريكا NASWعام1955. ثم الاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين IFSWعلى المستوى الدولي عام1956 وهو منظمة غير حكومية، ثم تلته الرابطة الدولية لمدارس الخدمة الاجتماعية **IASSW**. أصبح العمل الاجتماعي مهنة مكفولة قانونيا وأضحى لزاما على الدول خلق مناصب شغل في هذا الميدان وتأسيس معاهد ومؤسسات تكوين وتأطير.

بل أكثر من ذلك أصبح العالم يحتفي بالعمل الاجتماعي من خلال "اليوم العالمي للعمل الاجتماعي" في 15 مارس من كل سنة[53]*، والذي كان شعاره هذه السنة-2022-**"المشاركة في بناء عالم اجتماعي بيئي جديد Co-Building a new Eco-social world ,leaving no one behind** " تزامنا مع القمة العالمية للشعوب التي انعقدت من29 جوان لغاية2 جويلية2022. الاحتفال السنوي بالعمل الاجتماعي او الخدمة الاجتماعية هو مناسبة للفت الانتباه ونشر الوعي وحض المؤسسات والدول على تخصيص المزيد من الجهود للخدمات الموجهة للمجتمعات المنكوبة والأحياء الفقيرة والفئات المهمشة والمهملة. الاهتمام العالمي بالعمل الاجتماعي أو الخدمة الاجتماعية تجلى أيضا في وجود المجلس الاقتصادي والاجتماعي ECOSOC التابع لهيئة الامم المتحدة والذي يعد الذراع الاجتماعي للمجتمع الدولي. من فروع هذا المجلس اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا والمسماة اختصار بالإسكوا ESCWA والتي تضم20 دولة عربية منها الجزائر، ويوجد أيضا وكالة الامم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين المعروفة بالأونروا UNRWA التي أعدت برنامجا للإغاثة والخدمات الاجتماعية أو دليل العمل الاجتماعي A guide to social work في حزيران/يونو2019، منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة UNISCO ،منظمة الأمم المتحدة الطفولة UNICEF،برنامج الأمم المتحدة للتنمية UNDRالذي يعد المصدر الأساسي للمساعدات الفنية لتنمية الدول، منظمة الصحة العالميةWHO، صندوق الامم المتحدة لأنشطة السكان UNFPA، اللجنة العليا لشؤون اللاجئينUNHCR،منظمة الأغذية والزراعةFAO،برنامج الغذاء العالمي الذي يجمع فواض المحاصيل الزراعية وتوجيهها للدول الفقيرةWFP،صندوق الأمم المتحدة للتنمية الرأسمالية الذي يمنح القروض المنخفضة الفائدة للدول الناميةUNCDF،منظمة الأمم المتحدة للإغاثة من الكوارث UNDRO،منظمة العمل الدولية. كل الهيئات السالفة الذكر تعد منظمات أو روافد لمنظمات الخدمة الاجتماعية الدولية. كما توجد مؤسسات حكومية دولية تابعة لحكومات بعض الدول في كندا وأمريكا واليابان والسويد وفنلندا

---

[52]- اد/ جمال شحاتة حبيب، المرجع السابق، ،ص206

*

اقترح هذا اليوم ممثلو الاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيينFSW عام1983 بقيادة جاك كاميكو كمشروع موجه للأمم المتحدة لتكون بداية الاحتفال السنوي بهذه المناسبة، ومنذ ذلك الحين واصل ممثلو الاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين تنظيم مثل هذه الايام في شهر مارس أو أبريل من كل سنة. انطلقت الاحتفالات من النيويورك ثم امتدت لمقار أخرى للأمم المتحدة حتى وافقت المنظمات الأعضاء خلال اجتماع البرازيل على الاحتفال بأيام العمل الاجتماعي في ثالث يوم ثلاثاء من شهر مارس من كل سنة، ويشارك في هذه الاحتفالات: الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية-الرابطة البريطانية للعمل الاجتماعي-المركز الاقليمي للعمل الاجتماعي بشرق إفريقيا.53(https://maqualh.net في 16مارس2022)

والدانمارك تنفذ مساعدات وبرامج التنمية والرعاية الاجتماعية الدولية وتهتم بالتبادل المهني والتعليمي في الخدمة الاجتماعية ومن أشهرها مؤسسة التعاون للتنمية الدولية وكتاب السلام في الولايات المتحدة الأمريكية. وهناك منظمات دولية غير حكومية NGOS التي تتواجد في المناطق الفقيرة والدول النامية كاللجنة الدولية للصليب الأحمر ومؤسسة خدمات الاغاثة الكاثوليكية للرعاية والتخطيط ومنظمة المنتدى الأمريكي ومنظمة العفو الدولية وغيرها، تقوم هذه المنظمات بتقديم الضرورات الأساسية وتحسين نوعية الحياة على المستوى الدولي والدفاع عن حقوق المواطنين وتطوير التعليم ونقل نماذج الخدمات الاجتماعية.

كل هذه التطورات التي حدثت في العالم المعاصر خلال القرن العشرين جعلت العمل الاجتماعي يتحول من طابعه الخير التطوعي الهاوي إلى طابع احترافي مؤسساتي خاصة أن هذا المجال صار ضرورة وطلبا اجتماعيا وثقافيا واقتصاديا وسياسيا تصاغ البرامج والسياسات العمومية وفقه، وصار العمل الاجتماعي مهنة تعتمد بشكل أكبر على البحث والممارسة العملية التي حاولت تحسين كفاءة العمل الاجتماعي.

العمل الاجتماعي في العالم الثالث

ساهمت منظمات هيئة الأمم المتحدة ولجانها وخبرائها في مجال العمل الاجتماعي والرعاية الاجتماعية في نشر المهنة خارج الولايات المتحدة الأمريكية، ساعدها في العالم الثالث نمو الوعي السياسي وحركات الاستقلال في هذه البلدان تضاف له وجود مصلحين وجمعيات محلية وزيادة الاهتمام بأدبيات وأطروحات التنمية وتحقيق الرفاه الاجتماعي(الاتجاه التنموي). تبنت الدول الأفروأسيوية التنمية الاجتماعية والتحرير كهدف أساسي يتحقق من خلال التعليم الذي يرتبط بحاجات وظروف الوطن.

في الهند تكونت أول مدرسة لتعليم الخدمة الاجتماعية عام1946 بنيودلهي بمساعدة الحكومة الأمريكية. في إندونيسيا تكونت أول مدرسة للخدمة الاجتماعية عام 1957 لإعداد الاطارات المحلية ثم أرسلتهم في بعثات علمية للولايات المتحدة في إطار برنامج أممي للمساعدات . في إيران تأسست أول مدرسة للخدمة الاجتماعية عام1958 بطهران في إطار مساعدات فنية من الأمم المتحدة بالتعاون مع برنامج فولبرايت Fulbrightالأمريكي(هو منح دراسية تمنحها الولايات المتحدة الأمريكية للتبادل الثقافي بينها وبين الشعوب الأخرى بهدف تحسين العلاقات بين الثقافات من خلال تبادل الأشخاص والمهارات والمعرفة) . في إفريقيا بدأت أول مدرسة لتعليم الخدمة الاجتماعية عام1924 بجنوب إفريقيا ثم في مصر عام1936 و أوغندا أنشأت جامعة Makerere بها عام1960 بدعم من اليونيسيف والجامعات الأمريكية. في أمريكا اللاتينية ومع أواخر ستينيات القرن الماضي عرفت تكوين جمعيات لمدارس الخدمة الاجتماعية.

في عام1971 طرحت الجمعية الدولية لمدارس الخدمة الاجتماعية برنامجا جديدا في عدد من الدول النامية يتضمن صياغة أهداف تعليمية (تعليم الخدمة الاجتماعية) مناسبة لكل مجتمع وتركز على الجوانب الوقائية والتنموية وابتكار مجالات للممارسة ومناهج للبحث موجهة نحو التغيير الاجتماعي[54].

[54]- د/ عصام توفيق قمر ود/سحر فتحي مبروك ، مرجع سابق ،ص ص26-28

العمل الاجتماعي في العالم العربي

بعد خروج الاستعمار وتكوين هياكل الدولة المستقلة بدأ الاهتمام بمختلف القطاعات. كان الهدف هو إعادة تنظيم المجتمع وتحقيق التنمية الاجتماعية من أجل القضاء على مظاهر التخلف ورفع مستوى المعيشة ومعالجة المشكلات الاجتماعية خاصة في المدن من خلال خدمات الضمان الاجتماعي، توفير السكن، مساعدة الفئات الاجتماعية الهشة وسن قوانين في مجال العمل الاجتماعي.

أوجدت معظم الدول العربية كليات للخدمة الاجتماعية ومسارات دراسية تبدأ من لسانس العمل الاجتماعي*[55] أو الخدمة الاجتماعية مرورا بماجستير العمل الاجتماعي فالدكتوراه.

مصر: كانت رائدة العمل الاجتماعي في الوطن العربي، حيث بدأت الجهود الأهلية(الجمعيات) منذ القرن التاسع عشر ميلادي- حتى نهاية القرن التاسع عشر بلغ عدد الجمعيات 650 جمعية-

معظم هذه الجمعيات كانت دينية تطوعية(الجمعية الخيرية الاسلامية في 1887م- جمعية التوفيق القبطية في 1891م- جمعية العروة الوثقى في الاسكندرية عام1892- جمعية المساعي المشكورة- الجمعية الخيرية القبطية-جمعية المرأة الجديدة) وتخصصت في التعليم والصحة والثقافة والمساعدات الاقتصادية والخدمات الدينية.

من أسباب هذه الريادة المبكرة هو عودة المبتعثين المصريين من الخارج خاصة إنكلترا بعد أن وقفوا على حركة الرعاية الاجتماعية فيها ،فأسسوا المحلات الاجتماعية بداية من سنة1931م بالقاهرة- كانت تشتغل وقت الفراغ- بغرض غرس القيم الاجتماعية السليمة عند الاطفال والكبار وسموا أنفسهم بجماعة الرواد. ثم أسست الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعية- من قبل هؤلاء الرواد عام1937 وكان دورها ملحوظا في مجال الاصلاح الريفي ومجال التدريب على العمل الاجتماعي، أنشأت هذه الجمعية معاهد لإعداد الاخصائيين الاجتماعيين في الخدمة الاجتماعية ابتداء من عام1936 (مدرسة للخدمة الاجتماعية بالإسكندرية وأخرى بالقاهرة عام1937)، ثم غيرت المدرستان اسمهما إلى المعهد العالي للخدمة الاجتماعية ثم تأسست كليات للخدمة الاجتماعية بعدة جامعات مصرية، وبرز عدة علماء ومتخصصين في هذا المجال(أحمد السنهوري، أبوبكر حسنين، أحمد كمال أحمد، هدى بدران وغيرهم).، . ومن أسباب هذه الريادة أيضا الاهتمام الرسمي الوطني المبكر بهذه المسألة حيث أنشئت وزارة الأوقاف عام1835 كأول محاولة منظمة من جانب الدولة لتنظيم شؤون الاحسان ورعاية الفئات المحتاجة في المجتمع ومساعدة طلاب العلم خاصة في الأزهر الشريف وإنشاء الملاجئ والمدارس والمستشفيات والتي مولتها الاوقاف.

---

*- من المواد المدرسة في مقررات اللسانس(البكالوريوس) ما يلي: **النماء الانساني**- من الطفولة حتى الكبر- **التخطيط الاجتماعي والسياسة الاجتماعية - الاحصاء الاجتماعي - نظرية الممارسة في العمل الاجتماعي - مهارات الممارسة في العمل الاجتماعي - العمل الاجتماعي مع الافراد - العمل الاجتماعي مع الجماعات – مناهج البحث في العمل الاجتماعي- مشكلات المجتمع المحلي- أخلاقيات الممارسة في العمل الاجتماعي – مهارات الاتصال في العمل الاجتماعي – العمل الاجتماعي التطوعي – تدريب ميداني – نصوص اجتماعي باللغة الانكليزية- تصميم البحث وتطبيقات الحاسوب – تنظيم المجتمع – العمل الاجتماعي الاسري – العمل الاجتماعي مع الاطفال – العمل الاجتماعي مع المدمنين - العمل الاجتماعي مع الشباب - العمل الاجتماعي المدرسي – العمل الاجتماعي مع الاحداث – العمل الاجتماعي البيئي – دراسة التلوث – العمل الاجتماعي الطبي – العمل الاجتماعي مع المسنين – إدارة المنظمات الاجتماعية – التدخل الاجتماعي في الامراض المهددة للحياة - العمل الاجتماعي والمرأة – العمل الاجتماعي في مراكز الاصلاح والتأهيل – التدخل الاجتماعي مع الامراض النفسية – ممارسة العمل الاجتماعي في التنظيمات الطبية – مشروع التخرج**(منشورات معهد العمل الاجتماعي بالجامعة الاردنية)

انتقلت التجربة المصرية في تدريس الخدمة الاجتماعية يعد ذلك إلى سوريا والأردن ولبنان ثم دول الخليج العربي ثم المغرب العربي، تلى ذلك تأسيس مدرسة للخدمة الاجتماعية بالقاهرة، ثم رابطة الاصلاح الاجتماعي. بدأت الجمعيات تتحرر من الطابع الديني و تستعين بموظفين متخصصين، لكن بقيت إمكاناتها محدودة أمام ضخامة المشكلات الاجتماعية مما دفع الحكومة إلى التدخل ببناء المراكز الاجتماعية عام1914 ،تكوين المجلس الاعلى للإصلاح الاجتماعي(كان من مهامه النظر في الوسائل والتدابير والاصلاحات التي ترمي الى دراسة وحل المشكلات الاجتماعية) تلاه إنشاء وزارة الشؤون الاجتماعية عام 1936. إصدار قانون الضمان الاجتماعي عام1950 الذي أتاح معاشات شهرية للأرامل مع الاولاد والأيتام والأطفال بدون عائل والمصابين بالعجز والشيوخ بدون مورد.

بعد حركة الضباط الاحرار في يوليو1952 التي تبنت النهج الاشتراكي بدأت الحكومة تهتم بشكل مباشر وكبير بتقديم الرعاية الاجتماعية لأنها وورثت تركة ثقيلة من الاوضاع الاقتصادية والاجتماعية المتردية. فبدأت بتأسيس المجلس الدائم للخدمة العامة عام1953 لتنسيق الخدمات المقدمة للشعب (خدمات صحية وزراعية وتعليمية) من قبل الحكومة والهيئات الأهلية خاصة لسكان الريف. نتج عن تدخل الدولة أن تحولت الرعاية الاجتماعية من الاحسان إلى حق أساسي للإنسان، ومن الحد الأدنى إلى الحد المقبول، ومن الاصلاح الفردي إلى الاصلاح الاجتماعي، ومن وظيفة مؤقتة إلى وظيفة دائمة، نلمس ذلك من خلال المشاريع والبرامج التي شملت الرعاية الصحية الملائمة، التعليم، العمل المناسب، التأمين ضد البطالة والشيخوخة والمرض والعجز، الإسكان، المواصلات، الربط بالكهرباء، توفير المياه الصالحة للشرب، شق الطرق وحفر الآبار واستصلاح الأراضي، رعاية الاسرة والطفولة والمعوقين[56].

بعد نهاية الحقبة الناصرية في بداية السبعينات تبنى النظام الجديد سياسة الانفتاح الاقتصادي والخصخصة وكان من آثار ذلك: تخفيض الانفاق الحكومي وتخلي الدولة عن مسؤولياتها الاجتماعية ورفع الدعم وتقلص الخدمات وزيادة البطالة وعدم المساواة في توزيع الدخل والثروة وغلاء الاسعار في المواد والخدمات مما أثر على مستوى التعليم والصحة وانحسر توظيف الاخصائيين الاجتماعيين في الشركات والمصانع وزاد من الأعباء التمويلية على القطاع الأهلي.

في **السودان** أنشأت جامعة الخرطوم برنامجا لتعليم الخدمة الاجتماعية بالتعاون مع بعض الجامعات البريطانية والحكومة البريطانية بناء على توصيات المستشار الامريكي بهيئة الأمم المتحدة في إفريقيا. أسست جامعة أم درمان الاسلامية عام1967بكالوريوس الخدمة الاجتماعية، تلتها جامعة الخرطوم بتأسيس شهادة فوق المتوسط عام1968،ومع بداية التسعينات نشأت الدراسات العليا(ماجستير ودكتوراه) في جامعتي أم درمان والنيلين.

في الأردن[57] - الذي كان هو الاخر من التجارب الرائدة في العمل الاجتماعي في الوطن العربي- مر العمل الاجتماعي بعدة مراحل بدءا من:- مرحلة التأسيس (1912-1932) حيث تكونت الجمعيات الخيرية وأشهرها: دور الاحسان في مأدبا عام1912،المقاصد الحجازية عام1931،جمعية الاخاء الشركسية عام1932. مرحلة تنظيم العمل الاجتماعي:(1951- 1956) حيث تم تأسيس أول دائرة حكومية لتنظيم العمل الاجتماعي في الأردن كما شرع في تقديم نظام مساعدات للفقراء والمحتاجين عام 1955. مرحلة الرعاية الاجتماعية: (1965-1970) تم تأسيس أول وزارة ترعى العمل الاجتماعي

[56]- أد/جمال شحاتة حبيب ، أد/مريم ابراهيم حنا:، مرجع سابق ، ص19-22

[57]- د/عصام توفيق قمر ود/سحر فتحي مبروك: مقدمة في الخدمة الاجتماعية، مرجع سابق ،ص54

وهي وزارة التنمية الاجتماعية وتأسيس معهد الخدمة الاجتماعية عام 1965الذي أصبح تابعا لكلية الأميرة رحمة بجامعة البلقاء التطبيقية وبعده أنشئ معهد العمل الاجتماعي بالجامعة الاردنية، ثم طرحت برامج للبكالوريوس والماجستير في الخدمة الاجتماعية.

في **فلسطين**[58]بدأ تعليم الخدمة الاجتماعية عام1978 تزامنا مع إنشاء قسم علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية في جامعة النجاح الوطنية ويتطلب البرنامج الدراسي137 ساعة تكوين. وهناك برنامج مشابه بجامعة غزة (الأزهر) وجامعة القدس وجامعة بيت لحم في قسم الدراسات الاجتماعية.

في **العراق** أنشئت الأمم المتحدة عام1950 كلية لتعليم الخدمة الاجتماعية(سميت بكلية الملكة علياء ثم كلية البنات فيما بعد).عام1986 أنشئ قسم للخدمة الاجتماعية بجامعة الموصل ثم ألحق بقسم علم الاجتماع.

في **لبنان** يوجد بكالوريوس الخدمة الاجتماعية وتدرس في كليتين كلية الصحة(4سنوات) وكلية العلوم الاجتماعية(3سنوات) بالجامعة اللبنانية والمدرسة اللبنانية للتدريب الاجتماعي (جامعة القديس يوسف وهي جامعة خاصة) وتأخذ بالطابع الفرنسي والجامعة الأمريكية ببيروت وتأخذ بالطابع الأمريكي للخدمة الاجتماعية.

في **سوريا** في ستينات القرن الماضي افتتح بدمشق معهد الخدمة الاجتماعية يتبع لوزارة الشؤون الاجتماعية والعمل.

في **اليمن** أنشئ قسم الخدمة الاجتماعية بكلية الآداب بجامعة عدن لتدريس برنامج البكالوريوس في الخدمة الاجتماعية- مدته 4سنوات فيها) وهذا بمساعدة اليونيسيف وجماعة حلوان المصرية(مسؤولة عن الاعداد الاكاديمي وتأمين هيئة التدريس) ثم تأسس قسم في كلية الآداب بجامعة صنعاء في اطار اتفاقية مع اليونيسيف.

في **السعودية** أسست معهد ثانوي للخدمة الاجتماعية للحاصلين على شهادة الكفاءة المتوسطة عام1962. خمس برامج للبكالوريوس في :قسم الدراسات الاجتماعية بجامعة الملك سعود – قسم علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية بجامعة الامام محمد ابن سعود الاسلامية- كلية الخدمة الاجتماعية بجامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمان – قسم الخدمة الاجتماعية بجامعة أم القرى بمكة المكرمة- قسم علم الاجتماع بجامعة الملك عبد العزيز بجدة .عام1978 بدأ التعليم العالي للخدمة الاجتماعية كشعبة في قسم الدراسات الاجتماعية بجامعة الملك سعود بالرياض.

في **قطر** بدأ تعليم الخدمة الاجتماعية في كلية الانسانيات والعلوم الاجتماعية عام1977 وقسم الدراسات الاجتماعية بجامعة قطر، كما أُسس معهد الدوحة للدراسات العليا المنوط به تأهيل وتدريب وتمكين الباحثين المتخصصين في العمل الاجتماعي وتعزيز قدرتهم على تلبية حاجات سكان قطر والوطن العربي والعالم مع إيلاء اهتمام بالفقراء والمحتاجين والمهمشين وإعداد الخريجين ليصبحوا قادة المجتمع –إضافة إلى مركز الانماء الاجتماعي القطري المعروف باسم نماء والذي اطلق مشروع بناء قدرات الشباب القطري في مجال العمل الاجتماعي التنموي و الهادف الى زيادة انخراط الشباب في المجتمع وبناء المواطنة الواعية.

[58]- د / عبد العزيز بن عبد الله ،المرجع السابق ص ص267-271

في **الامارات العربية المتحدة** بدأ تعليم الخدمة الاجتماعية في قسم الاجتماع بجامعة العين عام1978 ثم استقلت الخدمة الاجتماعية بقسم خاص بها بذات الجامعة.

في **الكويت** بدأ تعليمها في كلية الآداب بجامعة الكويت عام1980.مع تأسيس كلية العلوم الاجتماعية عام1989 تأسس قسم علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية يدرس درجة البكالوريوس خدمة اجتماعية.

في **البحرين** بدأ تعليمها عام1995 كشعبة في قسم الدراسات العامة بجامعة البحرين يمنح دبلوم متوسط مدة الدراسة فيه عامين، ثم طور البرنامج ليمنح البكالوريوس- 4 سنوات بها 105 ساعة معتمدة- في الخدمة الاجتماعية عام1997.

سلطنة عمان بدأ التعليم بها في قسم علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية بجامعة السلطان قابوس عام2000 يمنح درجة البكالوريوس ب172 ساعة معتمدة ودرجة الماجستير ب24 ساعة معتمدة. ،.كما أسست المديرية العامة للتنمية الاجتماعية [59] احتفالا سنويا بيوم الخدمة الاجتماعية- يصادف17 مارس2022 هذا العام، والذي حضره متقاعدو العمل الاجتماعي.

في **ليبيا** بدأ تعليم الخدمة الاجتماعية عام1964 في معهد بنغازي- متوسط - للذكور وفي 1967 للإناث بطرابلس.مدة الدراسة 4 سنوات. عام1969 تم تأسيس قسم الخدمة الاجتماعية بكلية التربية بالجامعة الليبية ثم ألغيت عام1989.عام1989 أنشئت مدرسة ثانوية للخدمة الاجتماعية يتوجه إليها من أنهى الدراسة الأساسية(البكالوريوس).

في **تونس** بدأ تعليم الخدمة الاجتماعية عام1964 بتأسيس المدرسة الوطنية للخدمة الاجتماعية. في عام1965 استحدثت مراكز تربوية لتخريج موجهين اجتماعيين في المناطق عالية الكثافة من النازحين وهذا بالتعاون مع هيئة الأمم المتحدة وأجهزة الدولة المعنية بالشباب والشؤون الاجتماعية.عام1967 تخرج أول دفعة من الاخصائيين الاجتماعيين .1974 تحول المدرسة الوطنية للخدمة الاجتماعية إلى المعهد الوطني للشغل والدراسات الاجتماعية يتبع لوزارة التعليم العالي، يمنح درجتان هما: لسانس خدمة اجتماعية مدة الدراسة فيها 3 سنوات وماجستير خدمة اجتماعية مدة دراستها عامين.

في **المغرب** أنشأ المعهد الوطني للعمل الاجتماعي

* في السبعينات من القرن الماضي بدأت دعوات التشكيك في المهنة وفاعلية ممارساتها وظهرت أصوات تنادي بأسلمة وتأصيل العلوم الاجتماعية وتوطين الخدمة الاجتماعية(كتابات عجوبة وغباري وغيرهم) وعقدت ندوات ومؤتمرات علمية(ندوة التأصيل الاسلامي للخدمة الاجتماعية عام1991- المؤتمر العالمي الأول للتربية الاسلامية بمكة المكرمة عام1977- الندوة العالمية الأولى للفكر الاسلامي بسويسرا في نفس العام- اللقاء العالمي الثاني في إسلام أباد عام1982).تأثرت دعاوى التوطين بسبب تنبه البعض إلى الاعتماد المفرط على النماذج والمقررات الأمريكية أو بدعاوى خبراء الأمم المتحدة العاملين في أمريكا اللاتينية أو حتى بمفكرين غربيين (G.Konopkat-Biestek) دعوا إلى بناء المهنة على أس روحية ودينية .

[59]- خالصة الشيبانية: **جريدة عمان** في 18 مارس2022

العمل الاجتماعي في الجزائر

في الجزائر[60] أصبح العمل الاجتماعي *رسميا وحظي بقطاع حكومي(وزارة الشؤون الاجتماعية) في أول حكومة جزائرية تم إنشائها في 27 سبتمبر1962.عام1986 أنشئت وزارة الحماية الاجتماعية التي استقلت عن وزارة العمل والتكوين المهني. في 25 نوفمبر1997 تأسست وزارة التضامن الوطني والأسرة بهدف رعاية بعض الفئات الاجتماعية الضعيفة والعاجزة والمحتاجة كالطفولة المسعفة والارامل والايتام وذوي الاحتياجات الخاصة، وهذا من خلال تخصيص لهم منح ومعاشات شهرية ومساعدات عينية تخفف عنهم عبء مصاعب الحياة. في مجال الرعاية الاجتماعية التي تشمل التأمينات على العجز والمرض والشيخوخة والبطالة تأسس الصندوق الوطني للتأمين على البطالة CNAC [61]عام2004 تحت وصاية وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي، يتكفل هذا الصندوق بالعمال المسرحين لأسباب اقتصادية وتأهيلهم في وظائف جديدة حسب متطلبات الاقتصاد. كما تأسست الوكالة الوطنية للتشغيل ANEMالتي تقوم بدور الوسيط بين طالبي العمل وارباب العمل . وفي عام1996 أنشئت الوكالة الوطنية لدعم تشغيل الشباب ANSEJلتشجيع ومرافقة الشباب البطال لإنشاء مشاريع مؤسسات. وفي ذات السنة تأسست وكالة التنمية الاجتماعية، وفي عام2003 أنشئ صندوق الزكاة ليجمع موارد الزكاة ويوزعها ويحدد كيفية صرفها ويقدم قروضا مصغرة تسدد خلال أربع سنوات.

على المستوى الجمعوي كانت أول المنظمات الانسانية هي **الهلال الاحمر الجزائري** الذي تأسس اثناء الثورة التحريرية عام1956 بطنجة المغربية وكان من مهامه الاغاثية مساعدة المحرومين، زيارة المرضى في المستشفيات، مساعدة الحجاج، اختتان الاطفال القراء، إطعام الصائمين أثناء شهر رمضان، إقامة المخيمات الصيفية لأبناء الفقراء...

وفي المجال التعليمي تأسست جمعية **اقرأ** لمحو الأمية بين الفئات التي لم تتمكن من تعلم القراءة والكتابة صغارا كانوا أم كبارا(من17 سنة حتى77 سنة).

في المجال الخيري تأسست جمعية **كافل اليتيم** - جمعية غير حكومية- عام1989 لتنفيذ برامج خيرية وانسانية لفائدة اليتامى والارامل.

لكن كتخصص اكاديمي يدرس في معاهد تكوين خاصة بإعداد الاخصائيين الاجتماعيين فلا يوجد، بل يدرس العمل الاجتماعي كمقياس في شعبة علم الاجتماع مستوى السنة الثانية لسانس فقط وتم ذلك في السنوات الاخيرة فقط ،لذلك فنحن متخلفون كثيرا في هذا المجال مقارنة بالدول العربية. ويوجد ما يقابل وظيفة الاخصائي الاجتماعي هو وظيفة المساعدة الاجتماعية.

---

[60] **-eLearning .univ-km(khemis meliana).dz**

* - تتبنى الجزائر مصطلح الخدمات الاجتماعية عوضا عن العمل الاجتماعي. يركز هذا المفهوم على الجانب العلاجي للمشكلة بعد وقوعها بدلا من التعرف عليها مسبقا والتخلص من مسبباتها كما يركز على المشكلات الناجمة عن الفقر وتدني مستويات المعيشة بدلا من تغيير البنية الاجتماعية. على مستوى المؤسسات العمومية تعني الخدمات الاجتماعية خدمات المساعدة الاجتماعية للعمال ولأسرهم وتنظيم رحلات ترفيهية- انظر

[60]- حصوص ليلى وبراهمية صونيا ،العمل الاجتماعي في الجزائر بين الأداء المهني الاعتراف المجتمعي ، **مجلة العلوم القانونية والاجتماعية** ،العدد1 ،المجلد8 ،في 2023/03/01. ص893

61 - نفس المرجع ،ص 896

المحاضرة الثالثة: مميزات العمل الاجتماعي

الانسانية: العمل الاجتماعي عمل إنساني بامتياز وبلا حدود يستدعي مجهودا مضاعفا وصبرا إضافيا لأنه يعتني بأشخاص يعانون داخل المجتمعات ويحتاجون لمن يرافقهم ويساندهم. على العامل في هذا الميدان إدراك القيمة الانسانية لمهنته حتى لو اتخذت شكلا رسميا، فإن هذا العمل يتجاوز المواصفات الوظيفية لأنه يتطلب الحنان والعاطفة والمشاعر الصادقة والتفاعل الوجداني والمعاملة الحسنة والتي تكون أحيانا أكثر نفعا من الخبرة العلمية المجردة كما يتطلب المرونة والتفاعل مع الاوساط الاجتماعية المختلفة كجزء أساسي من متطلبات ونجاح العمل الاجتماعي، فرعاية المسنين والعجزة والمعوقين والمرضى نفسيا تحتاج لنوع خاص من العاملين يملكون أحاسيس إنسانية عالية بنبل الخدمات التي تقدم لتلك الفئات. حينما نعامل الاخرين بمبدأ الانسانية يمكن أن نكتسب إنسانيتنا أيضا ، الانطلاق من مبادئ إنسانيتنا يجعلنا نتجاوز اختلافاتنا[62]. التحرك من محنة الاخرين هو غريزة أساسية للبشر تدفع الكثيرين للانخراط في العمل الاجتماعي نتيجة لمشاعر الحب والمودة.

ينبغي على قيادات العمل الاجتماعي تقدير وتثمين هذه المشاعر وإدخالها في التقييم والتحفيز لإدامة روح الانسانية لدى العاملين.

الجماعية: العمل الاجتماعي هو عمل جماعي منظم وتأثيره أكثر من العمل الفردي، و سبق لنا أن عرفناه بأنه جهود منظمة و تخصص فئة من الناس تأخذ على عاتقها مهمة تقديم الخدمات والمساعدات لمن يحتاجون لها. هذا يعني أن العمل الاجتماعي يقوم على التعاون والتنسيق بين مختلف المبادرات والعمليات الادارية لتحقيق أهداف المؤسسة التي تعنى بالعمل الاجتماعي، وتحقيق أهداف اجتماعية عامة وليس خاصة. الروح الجماعية أو روح الفريق هي الاساس مصداقا لشعار "**بمفردنا يمكننا أن ننجز القليل جدا، لكن معا يمكننا أن نفعل الكثير"**. الأداء الجماعي الذي يعزز مفهوم المسؤولية الاجتماعية (هي شعور داخلي بالالتزام- التزام ذو بعد أخلاقي نحو المجتمع)ويحقق الرفاه الاجتماعي يعني المأسسة (وجود مجالس إدارية منتخبة تضع الخطط والسياسات).

الطبيعة المتغيرة للعمل الجماعي: بسبب تغير الواقع الاجتماعي وتغير الحاجات- نتيجة تغير الانظمة السياسية والاقتصادية والتكنولوجية - الذي يفرض اختلاف البرامج والأهداف وحتى أدوار الاخصائي الاجتماعي وفقا لنوع المجتمع كما يفرض تغيير الأساليب وفقا لاختلاف المواقف الانسانية استجابة لحاجات العملاء وسلوكيات الجانحين والمعوقين لأنهم يتسمون بعدم الاستقرار النفسي وبمشاعر القلق وفقدان الثقة بالنفس. المرونة هي من ضرورات نجاح العمل الاجتماعي وزيادة كفائته[63]. المرونة في مواجهة المشكلات الاجتماعية بأساليب مختلفة ومتطورة في العمل الميداني. من مفردات المرونة التفويض ومنح الصلاحيات واللامركزية التي تطلق حرية المبادرة والابداع.

الديمومة والاستمرار: يتواجد العمل الاجتماعي باستمرار كفعل ملازم لنشاطات الافراد واستمرار الحاجات الانسانية سواء في الحالات الطارئة كالأزمات والعوارض التي تطلب تدخلا سريعا أو في الوضعيات الطبيعية التي تلازم الفئات المحتاجة للتدخل والرعاية. الاستمرارية تتطلب الصبر. المؤسسية تكفل هذه الديمومة لأنها تكفل الشخصية الاعتبارية فلا يزول بزوال الاشخاص القائمين عليه لذلك يمارس الاخصائيون الاجتماعيون غالبية أعمالهم داخل المؤسسات. العمل لا يعتمد على الوقت فقط بل

---

[62]- لحبيب أيت صالح، العمل الاجتماعي إنسانية لا حدود لها- **مدونات**، في 2 مارس2018

[63]- زديرة خمار، المرجع السابق، ص20

على تحقيق الهدف لذلك وجد نظام التناوب لأنه لا يحتمل التأجيل لوجود الحاجة للخدمة على مدار الساعة.

التعبئة: هذا العنصر هو نتيجة طبيعية للعنصر السابق ، فوجود قيادة وبرنامج وأهداف يجند الناس حول المشروع ويجعلهم صادقين في نواياهم وأعمالهم ويُرَغب غير المتحمسين للعمل الاجتماعي أو المتفرجون لينخرطوا في العمل الانساني الخيري. تقوم التعبئة أيضا على الاعتراف بالمواطنة للفرد وللفئات الاجتماعية بما يعني ذلك من استعادة حقوقها وتوعيتها(المواطنة تعني مضمون العلاقة بين الدولة والفرد فيه، حصول الفرد على حقوقه الاساسية مع احترام حقوق الاخرين أي أداء واجباته نحوهم). تبقى التعبئة مقيدة باستخدام الوسائل السلمية ووجود أهداف وتوزيع المسؤوليات على أعضاء الجماعة. تستدعي التعبئة وجود مهارة قيادة الاخرين عند الأخصائي الاجتماعي والقدرة على إدارة الموقف الاجتماعي وإدارة الوقت وإدارة الامكانيات والظروف والفرص والقدرة على اتخاذ القرار

الاعتماد على الجهود الذاتية : سواء للعميل أو للهيئات المكلفة بالعمل الاجتماعي(الدولة- القطاع الخاص- المجتمع المدني أو القطاع الخيري كأليات لتخصيص وتوزيع الموارد والخدمات في المجتمع). تنمية قدرات الافراد للاعتماد على ذواتهم وقدراتهم ومواهبهم من اجل تحسين احوالهم.

المجانية: العمل الاجتماعي لا تسوده الارباح والمنفعة الشخصية والمكاسب وحتى ان وجدت خدمة بمقابل فهي رمزية لا تغطي تكاليف الخدمة. وجد العمل الاجتماعي لتقديم خدمة لمواطنين غير قادرين على الحصول عليها. يهتم العمل الاجتماعي بتحسين حياة الناس وجعلهم يشعرون أنهم ليسوا وحدهم في هذه الحياة، وهذا يعزز محبة الناس لبعضهم البعض ويعطي الراحة النفسية لمن يقدمون خدمات للمحتاجين. التطوع قيمة اجتماعية تكفل تحقيق التضامن والتكافل الاجتماعي وتحقيق للذات وبناء الشخصية الخيرة في الانسان، وهذا مقابل معنوي يساوي أو قد يفوق المقابل المادي.

من صور المجانية أو المقابل غير المادي شهادات التقدير أو لوحات الشرف أو الاوسمة والدروع التقديرية والاشادات في المناسبات أو الجوائز التقديرية من الجهات الرسمية أو الاهلية أو الخيرية. لكن المجانية أحيانا تطرح عقبات كضعف التزام العامل بالوقت أو حتى الجودة المطلوبة لأداء الخدمة.

البعد السيادي للدولة: وهذا لحمايته من الاختراق والاندساس الذي قد يفسد الهدف الأسمى منه ومن ثم يتأثر المستفيد من ذلك. الاصل أن الدولة تتحمل تحقيق الرفاه الاجتماعي في مجالات التربية والتعليم والرعاية الاجتماعية والصحة وغيرها وهي مسؤولة عن ضمان وحماية الحد الأدنى من الدخل والصحة والاسكان والتعليم لكل مواطن باعتباره حقا له على الدولة(دولة الرعاية أو دولة الرفاهية التي تعني المسؤولية الجماعية عن المشاكل العامة وحق المواطنين في الخدمات الأساسية). فقد نصت الدساتير والقوانين والاتفاقات الدولية على هذه الحقوق الاولية، فالدولة تعيل من لا عائل له ،وقد تستعين الدولة بخدمات المجتمع المدني بموجب مبدأ المسؤولية الاجتماعية(المجتمع المدني يعني المجال الذي يتم فيه إشراك المواطنين في تنمية مستدامة تحمي البشر وتطور قدراتهم للاعتماد على أنفسهم في مقابل نفي الاعتماد على الدولة). يتجلى البعد السيادي للدولة في مجال العمل الاجتماعي من خلال الاشراف والمراقبة على أداء المؤسسات والجمعيات الخيرية ومطابقة عملها للقوانين واللوائح ووفق الاهداف التي رسمتها لنفسها والتي بموجبها حصلت على ترخيص من الدولة ، التأكد من تحقيق الشفافية في العمل الاجتماعي، تقنين وتحديد المسؤوليات والحقوق والواجبات للأطراف الرئيسية، كما تتجلى الرقابة من

خلال تعيين الاخصائيين الاجتماعيين الذين يؤطرون العمل الاجتماعي ومن خلال اشتراط ترخيص مسبق من النقابة الوصية لمزاولة النشاط.

الشمول والتكامل: حيث ينظر للإنسان من جميع الزوايا والعوامل مجتمعة ويتعاون مع القوى المؤثرة في البيئة .ينظر العمل الاجتماعي للإنسان كفرد وكعضو في مجموعة يتفاعل معها ويؤثر ويتأثر بها. يظهر الشمول من خلال طرق العمل الاجتماعي المشهورة(طريقة خدمة الفرد-طريقة خدمة الجماعة- طريقة تنظيم المجتمع)

القيادة المهنية: لنجاح العمل الاجتماعي لابد أن يكون تحت قيادة أخصائي اجتماعي يمتلك مهارات ومعارف نظرية وملتزم بأخلاقيات المهنة. القيادة المهنية تضمن تنظيم الجهود وتقسيم العمل وجودة الأداء بمجهود ووقت وتكلفة أقل، والوصول لأكبر عدد من طالبي الخدمة والمساعدة وفق برنامج وأهداف وخريطة معدة مسبقا. أي أداء يسعى لتحقيق أهداف لا يأتي إلا بالخضوع للإدارة وضوابطها[64](ضوابط التوظيف والاعمال) التي يشارك في وضعها متخصصون في المجال الاجتماعي كعلماء الاجتماع وعلماء الخدمة الاجتماعية وعلماء النفس والتربية.

يسمى هذا أيضا **بإدارة العمل الاجتماعي** التي تتطلب:

التخطيط (وضع استراتيجيات وخطط مرنة للنهوض بالعمل الاجتماعي قصيرة المدى ومتجددة يكون فيها مجال للطوارئ) – التنظيم(من خلال تطويع التنظيمات الاجتماعية المستوردة وفقا لبيئتنا المحلية)- التوظيف(تقوية البعد الاحتسابي والعاطفي المُرشَد إضافة للتأهيل العلمي والمهني لأن العمل الاجتماعي ليس فقط وظيفة ادارية بل هو ايضا رسالة انسانية)- الميزانية(المرونة في الإنفاق على الفئات المحرومة دون تسيب، الزيادة في الدعم الحكومي أو المصادر الأخرى، تنويع الموارد المالية، تفعيل المشروعات الاستثمارية والوقف)- الرقابة(بوضع ضوابط عقابية ورقابية منعا لتسلل النفوس الضعيفة والمقصرين وتشجيعا للإنتاجية وللانضباط وللإنجاز وصنع أفراد يقفون على أقدامهم ويبنون أنفسهم منفقين وليسوا أسرى الحاجة المستمرة. وجود أدوات الرقابة الادارية والمالية والفنية تضبط الاداء الاداري في العمل الاجتماعي)- تقسيم العمل- السلطة والمسؤولية – التسلسل الاداري- السلوك الوظيفي السليم-اخضاع المصالح الفردية للمصلحة العامة- روح الفريق- كفاءة العمليات- المبادرة.[65]

إدارة العمل الاجتماعي هي نتيجة طبيعية للمأسسة التي عرفها بمرور الوقت.
المأسسة Institutionnalisation تعني الابتعاد عن الاداء بردود الافعال ،كما تعني التخطيط الذي يستعين بالبحوث والدراسات الميدانية والتركيز على الخبرات والتعليم والتدريب وعدم الاقتصار على الخبرة الميدانية المحدودة، كما تعني المأسسة تأهيل وتدريب العاملين ودراسة الجدوى للمشروعات التجارية والحاضنات وتبني ذوي الطموحات المنتجة للسلع والخدمات والرؤى والافكار. والهدف هو الانتقال من **العطاء العشوائي إلى العطاء الذكي في المسؤولية الاجتماعية** (آل الشيخ آسيا بنت عبدالله)

المهنية تفترض أيضا الموضوعية وتجنب الحكم على العميل ووجود مسافة اجتماعية بين القائم بالمساعدة وطالب الخدمة، فالخدمة لا تقدم بدافع الصداقة أو أي دافع شخصي آخر. القيادة المهنية تعني فيما تعنيه أيضا وجود تنظيمات ادارية حكومية أو غير حكومية تهدف الى تقديم الرفاه الاجتماعي(د-

[64]- علي بن براهيم النملة، العمل الاجتماعي والخيري، مرجع سابق،ص22
[65] - علي بن ابراهيم النملة، مرجع سابق، ص20

ابراهيم النملة) هذا يؤكد البعد المؤسسي[66] في العمل الاجتماعي حيث يتم ادارته عبر كيانات محكومة بنظم وقواعد ضابطة تتحقق من خلالها سيادة الدولة ويبتعد فيها العمل الاجتماعي عن الفوضى والعشوائية ، فهو ليس عمل فردي منعزل بل عمل جماعي منظم ومؤطر ونظام قانوني عقلاني سواء أكان عملا اجتماعيا رسميا (تشرف عليه الدولة ومختلف مؤسساتها ويمول من ميزانيتها كالمراكز الاجتماعية- مركز حماية الطفولة- دار المسنين- مراكز الاحداث المنحرفين..) أو كان عملا اجتماعيا غير رسمي (ترعاه المؤسسات الخاصة كالجمعيات الخيرية ويتم تمويله من اشتراكات الاعضاء وتبرعات المحسنين) أو ترعاه الشركات في إطار مسؤوليتها الاجتماعية، حيث كثير من الشركات الكبرى تشتمل على قسم للعلاقات الاجتماعية يقوم بمهام تفرضها قوانين بعض الدول التي تعمل فيها هذه الشركات، حيث تقوم الشركات التجارية بنوع من خدمة المجتمع الذي تستفيد من بيع منتوجاتها له(هذا العمل الاجتماعي عمل هامشي مقابل الطابع الربحي لها). بل وصل الحد ببعض الدول ان تعمد إلى تحويل الشروط الجزائية على المقاولين إلى تنفيذ مشروعات تنموية اجتماعية صغيرة يؤديه المقصرون في تنفيذ بنود العقود لمصلحة اجتماعية عامة بدلا من الغرامات المالية وكل ذلك يصب في اطار تحقيق المسؤولية الاجتماعية.

المهنية أو الاحترافية جعلت من الجانب السوسيولوجي عالم الاجتماع والاقتصاد الألماني **ماكس فيبر** [67] يقسم العمل الاجتماعي إلى صنفين هما: العمل العقلاني والعمل غير العقلاني(العاطفي والتقليدي)

1- العمل العقلاني: هو عمل هادف او موجه نحو هدف أي له معنى. يستند إلى أسس منطقية أو علمية. نهايات العمل وسيلة لتحقيق أهداف أخرى. اختيار واستخدام وسائل أكثر فاعلية وكفاءة لتحقيق الهدف. تحديد الغايات حسب القيمة(موت الجندي لأجل بلاده وليس لأجل الثروة)

2- العمل العاطفي: عكس العقلانية فهو فعل مندفع ورد فعل عاطفي على موقف أو وضع. تصبح الوسائل غايات في حد ذاتها.

3- العمل التقليدي: يتم تحديد الاهداف والوسائل حسب الاعراف والتقاليد.

أما من الجانب التنظيمي المؤسسي فينقسم العمل الاجتماعي إلى نوعين هما:

1- التنمية الاجتماعية: وفقا للصندوق العربي للإنماء الاقتصادي والاجتماعي – تابع لبرنامج الامم المتحدة الانمائي- في تقريره عن التنمية الانسانية العربية[68]، فإن التنمية الاجتماعية تتجاذبها الاطراف التالية من حيث الاختصاص: الحكومة – القطاع الخاص(الاهلي)- القطاع الخيري(الثالث)- الافراد المستقلون(الموسرون).فالحكومة لا تريد أن توصف بالتقصير في هذا المجال وفي ذات الوقت تمارس حقها السيادي في تنظيم العمل الاجتماعي، والقطاع الاهلي(المؤسسات ورجال الاعمال) ملزم وطنيا وانسانيا واخلاقيا ودينيا ومن منطلق المسؤولية الاجتماعية أن يساهم في التنمية الاجتماعية وبرامج التنمية الشاملة (تشمل المجال الاقتصادي والمجال الاجتماعي)عن طريق دعم الهيئات الخيرية والبرامج الخيرية، أما القطاع الثالث فهو ملزم بتطوير أدائه ومساهماته في البرامج التنموية، أما الافراد المستقلون فمن باب التطوع وتحقيق السعادة للنفس وللغير ومن باب الانتماء والولاء للوطن فمن واجبهم الاسهام في

66- ميادة محمد الحسن. ص162

67 - **ar.triangleinnovation-hub.com/type-social action**

68- علي بن ابراهيم النملة ، مرجع سابق، ص ص62-65

التنمية الاجتماعية والمشاركة في المجهود الوطني لمحاربة الفقر والآفات الاجتماعية، كل بطريقته ووفق امكاناته وخبراته ومهاراته. التنمية الاجتماعية من أشكال التغيير الحضاري المقصود والمخطط(تعريف جامعة الدول العربية[69]) التي تلحق بالبناء الاجتماعي وبوظائفه(العلاقات الاجتماعية، النظم، المعايير، القيم، الأدوار) بهدف إشباع حاجات الافراد والجماعات المتطورة والمتزايدة وتنظيم سلوكهم وتصرفاتهم وتتناول كافة جوانب الحياة في إطار ايديولوجية الأمة. بهذه المواصفات تعد التنمية الاجتماعية من الحقوق الأساسية للمواطنة ومن واجبات العمل الجماعي لإزالة جميع أشكال القهر.

التنمية الاجتماعية وفقا للتعريف السابق تتحملها مراكز التنمية الاجتماعية وفروعها كلجان التنمية الاجتماعية، اللجان الاهلية، مراكز الاحياء[70]. يمكن للمجتمع المدني المساهمة فيها وفقا لضوابط المجتمع وقيمه وخلفياته الدينية والثقافية والاجتماعية. أهمية التنمية الاجتماعية تكمن في تحسيس الناس بوجود الدولة وتمنع المجتمع من الانحراف وتغرس في النفوس الفضائل وتحسن نوعية الحياة (التعليم، الصحة، الاسكان، الخدمات الاجتماعية، زيادة الدخل القومي والفردي). تتم خدمات التنمية الاجتماعية بعدة طرق منها:

- التوعية والتثقيف الاجتماعي وخلق رأي عام مستعد لتحمل مسؤوليات التنمية الشاملة(ثقافة الاسرة، تربية الاولاد، الدفاع المدني والاسعافات الاولية، الحفاظ على البيئة والنظافة العامة)

- التأهيل المهني(خياطة، غزل ونسيج، إدخال البيانات، أعمال يدوية، طبخ...)

- الوقاية من الأمراض الاجتماعية(التدخين، الادمان، العنف الاسري، انحراف الشباب...)

- الترفيه (الرياضة، الألعاب، الرحلات، الرسم، الأشغال اليدوية.، هوايات أخرى....)

من المؤسسات التي تقوم بالتنمية الاجتماعية الجمعيات التعاونية الزراعية، مراكز رعاية الشباب، المؤسسات التعليمية ، مراكز اتخاذ القرارات المتعلقة بالسياسات الاجتماعية والتخطيط الاجتماعي ،المنظمات التطوعية وكل الهيآت التي تهدف لتحقيق زيادة متوسط نصيب الفرد من الدخل القومي.

2- الرعاية الاجتماعية: تقدم خدماتها دور الإيواء والمراكز التأهيلية الحكومية أو المراكز الخيرية(دور رعاية الأيتام، دور الملاحظة للجانحين، دور التوجيه للمتمردين على ذويهم أو الشطار حسب لسان العرب(الشاطر هو من أعي أهله) - دور المسنين، مراكز المعوقين جسديا أو ذهنيا، مراكز الحماية الاجتماعية التي تتكفل بالحد من العنف الاسري) .هذه الخدمات والمساعدات قد تتم مقابل أو دون مقابل

المحاضرة الرابعة: مجالات العمل الاجتماعي

قضاء حوائج الناس هو صلب مجالات العمل الاجتماعي، الشاهد في ذلك حديث السيدة خديجة رضي الله عنها لرسول الله صلى الله عليه وسلم لما عاد من غار حراء مضطربا، فقالت له تثبيتا لقلبه: « فو الله لا يخزيك الله أبدا، إنك لتصل الرحم، وتصدق الحديث، وتحمل الكل، وتقري الضيف، وتعين على نوائب الحق»

69- د/حسين عبد الحميد أحمد رشوان، **التنمية** (اجتماعيا، ثقافيا، اقتصاديا، سياسيا ،إداريا، بشريا) ،مؤسسة شباب الجامعة- الاسكندرية 2009 ، ص9

70 - علي بن ابراهيم النملة، مرجع سابق، ص26

الهدف الأسمى للشرع هو حفظ الضروريات الخمس(الدين، العقل، العرض، النفس، المال) عبر درء المفاسد أو تقليلها وجلب المصالح أو تكميلها وهو ما عبر عنه الأصوليون بقولهم "تحصيل المفقود وتحصين الموجود"[71] . المصالح وابواب الخير متعددة ومتنوعة(بناء المؤسسات الدينية، نشر العلم، إنقاذ الملهوفين في الحروب والظروف الخاصة، كفالة اليتامى والارامل، إصلاح ذات البين، الحفاظ على الأمن العام ، حماية البيئة من أخطار التلوث، تحقيق الأمن الاجتماعي والتنمية الانسانية ، إعادة الاعتبار لقيمة العمل وتقوية الشعور بالانتماء للأمة تقوية روح التعاون والتكافل بين جميع الفئات...)

العمل الاجتماعي فرض كفائي وهو واجب اجتماعي تؤديه المجموعة بكيفية تضامنية. تأتي خطورة الواجب الكفائي من كون الطلب جماعي والعقاب جماعي. لكن في الحقيقة العمل الاجتماعي لا يقتصر على الميدان الخيري أو الاغاثي[72](تقديم الاعاشة والكساء والسكن والعلاج والتأهيل والتدريب) بل مجالاته واسعة ومتنوعة. من المجالات التي يتدخل فيها العمل الاجتماعي بطريقة علمية ومنهجية ما يلي:

1- مجال الجريمة والانحراف:

الجريمة خروج عن التنظيم الاجتماعي المتعارف عليه والذي يضم العادات والتقاليد والمعايير والقيم والرأي العام والتشريعات . يلزم هذا التنظيم أعضاءه بقواعد سلوكية معينة ويعد الخروج عليها خروجا عن الجماعة يقابل بالاستهجان والاستنكار. الجريمة اعتداء على حق أو مصلحة يحميها الشرع والقانون وبالتالي نصت عليه وجرمته القوانين الجزائية بسبب خطورته وما يحدثه من أضرار بالغير. أما الانحراف فهو كل خروج عن أنماط السلوك الاجتماعي المألوف وإن لم يرد نص تجريمي بصدده أو عقاب معين لكنه بعاقب بالازدراء والاستنكار واللوم من المجتمع لكن لا يصل لدرجة العقاب الجزائي.

التفسير الاجتماعي للجريمة: الجريمة حقيقة اجتماعية تسبق الحقيقة القانونية . تجريم اي سلوك يخضع لحكم قيمي تصدره الجماعة على الفرد سواء أعاقب عليه القانون أم لا. الجريمة شكل من أشكال عدم قدرة الانسان على التكيف و التعايش مع الاطار القيمي للمجتمع مما ينتج الصراع بين المجتمع وأفراده. هي إفراز للتحولات والتغيرات السريعة للمجتمع وعجز الافراد على مسايرة هذه التحولات.

التفسير النفسي للجريمة: يرى التحليل النفسي أن الجريمة سلوك لاشعوري تعويضي للتخلص من الصراعات التي يعاني منها الفرد بين الهو والذات العليا وبين المجتمع ونظرا لعدم قدرة الانسان على كبت الدوافع الغريزية باستمرار فإنه من المحتمل أن يصبح الفرد مجرما. المجرم إنسان أخفق في ترويض دوافعه الغريزية الأولية او فشل في جعلها أنماط سلوكية مقبولة. المجرم غالبا ما يعاني حاجة ملحة للعقاب لكي يتخلص من مشاعر الذنب التي نشأت من المشاعر اللاشعورية المدمرة التي عانى منها فترات طويلة[73].

تهدف ممارسة الخدمة الاجتماعية في مجالي الجريمة والانحراف إلى التكفل بالجناة ومعرفة عوامل انحراف الاحداث ومراحل واجراءات معاملتهم واساليب رعاية المنحرفين والجناة في البيئة الطبيعية وفي المؤسسات الاصلاحية وهو ما يطلق عليه بالدور العلاجي داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية لإعادة تأهيل الاحداث المنحرفين بما يخدم مصلحتهم ومصلحة وطنهم في الامن والسلامة

---

[71]- ميادة محمد الحسن، مرجع سابق ، ص182

[72]- علي بن ابراهيم النملة، مرجع سابق ، ص35

[73]- د/عصام توفيق قمر وآخرون ، **المشكلات الاجتماعية المعاصرة**، مرجع سابق ،ص173-147

والاستقرار. دور هذه المؤسسات لا يتعدى في كونها مهيأة للمناخ المناسب للأحداث من كافة النواحي وليس المقصود منها انتزاع الحدث من أسرته وبيئته الاصلية لمعاقبته ،فهي بديل مؤقت عن الاسرة يمنح عدم العزلة عن المجتمع الخارجي والاسرة قدر الإمكان، فتوفر له أسباب النمو النفسي والعقلي والجسمي في بيئة بديلة صالحة مؤقتة، ولذلك يلجأ لمؤسسات الرعاية الخاصة كآخر الحلول المفروضة. المهام الانفة الذكر لهذه المؤسسات تتطلب الاهتمام المستمر بالعاملين في ميدان خدمة الطفولة والاحداث، وهذا بتدريبهم المستمر وإعادة تأهيلهم وتعديل القوانين الخاصة بمعاملة الاحداث(العاملين والعاملات في مجال الاصلاح الاجتماعي من المشرفات الاجتماعيات والمراقبات والفتيات الميدانيات[74]) لأن هؤلاء العاملين يواجهون فئة خاصة تحتاج لمعاملة متميزة- معاناة في هذه الدور من سوء أخلاق بعض النزلاء والنزيلات وتعمدهم الاساءة باللفظ واليد اتجاههم-

لكن من عيوب هذه المؤسسات هو الاكتظاظ وما ينتج عنه من اختلاط الاحداث بالمجرمين المحترفين أو حتى الكبار مما يؤثر على تربيتهم أو حتى نفسياتهم خاصة ممن يتعرضون للتحرش أو الاعتداء الجنسي ،فكان الغرب سباقا للتفكير في هذه المسألة حيث أسس مؤسسات رعاية الاحداث بحجم صغير ،أو ذات أكواخ صغيرة وهي منازل أو أجنحة صغيرة يقيم فيها عدد محدود من الاطفال مع زوجين(والدين بديلين) [75]مما يجعل هذا النظام أقرب إلى الأسر وحياتها التقليدية التي يجمعها العطف والحنان، كما أسس الغرب لنظام الفصل والتصنيف بين المجرمين- خاصة الاحداث- من حيث السن ونوع الجريمة والقابلية للعلاج وتوفر الإرادة لدى النزيل أو النزيلة وهذا لمعرفة الاسباب الحقيقية والظروف التي أدت إلى ارتكاب الذنب، مع إمكانية إعادة الاحداث لمدارسهم وأسرهم طبعا بعد الدراسة الاجتماعية الموضوعية والاخذ بعين الاعتبار البعد التربوي للقرار الذي يهد ف في الاخير إلى تحقيق تطبع اجتماعي فعال حتى لا تقع انتكاسة. في هذا الاطار ينبغي تأهيل الحدث ثقافيا ومهنيا وصحيا وعقليا ونفسيا ليستعيد وضعه الطبيعي داخل مجتمعه من خلال نشاط هادف والترويح والتعاون مع المؤسسات والاندية الثقافية والادبية والرياضية والمدارس والجامعات والشركات والمنشآت الطبية والجمعيات الدينية.

2- مجال رعاية الأحداث المنحرفين(جنوح الأحداث)

أصعب ما نواجهه اليوم هو إعداد الاجيال وتربيتها في اجواء نقية يتحقق فيها الانتماء التام للأمة ولعقيدتها وتراثها الاصيل في سياق الحد من الضغوط النفسية والتشكيل الخاطئ لقدرات أبنائنا الذين يولدون في وسط اجتماعي تتعدد فيه الانتماءات وتنتشر فيه ظاهرة القلق والخوف والشعور العميق بالإحباط نتيجة التغيرات الاجتماعية المتسارعة(سباق محموم لتوكيد الفردية والأنانية والانعزال الاجتماعي وشق عصا الطاعة على القيم السائدة والاعراف الاجتماعية والتماسك الاسري، وزاد من ذلك ظهور ثقافات فرعية للمراهقين تختلف عن ثقافة الاسرة والمدرسة .هذه الثقافات الفرعية تؤكد على الحصول على مكانة بين جماعات الرفاق. الثقافة الفرعية قد تكون ثقافة خاصة جانحة عن التيار الثقافي العام السائد في المجتمع حسب ألبرت كوهين[76] الذي فسر الانحراف بتأثير الثقافة على السلوك - من خلال اهتمامه بتكوين عصابات الأطفال- السلوك الجانح الناتج عن الثقافة الفرعية هو صورة من صور

---

[74]- علي بن ابراهيم النملة ، مرجع سابق، ص115

[75] - فهمي توفيق محمد مقبل: مرجع سابق، ص من105 الى109 بتصرف

[76]- أحمد زايد، **الأسرة العربية في عالم متغير**، القاهرة، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية- كلية الآداب،2011 ، ص135

المقاومة التي تطورها الطبقة الدنيا ضد الثقافة المهيمنة حسب والترميلرW.Miller التصنيع. تشغيل الاطفال. خروج المرأة للعمل . ضعف الرقابة الاسرية).

ظاهرة الانحراف لازمت المجتمعات منذ القديم بسبب الفروق الفردية وحب التملك والسيطرة والصراع بين الافراد فيما بينهم وبين الجماعات .يحاول أي مجتمع أن يحافظ على استقراره بواسطة الضبط الاجتماعي الذي يضع القواعد والمعايير للسلوك المرغوب والممنوع.

الأحداث المنحرفون او الجانحون يمثلون خطرا على أنفسهم وعلى حياة الاخرين. قديما كان ينظر للحدث الجانح على أنه مجرم يستحق العقاب لردعه، لكن تغيرت النظرة في المجتمع المعاصر وأضحى ينظر إليه كضحية لظروف مجتمعية ويستحق الرعاية وتوفير الظروف المناسبة لإصلاحهم وعلاجهم ودمجهم في المجتمع.

الوقاية من مخاطر الانحراف لا يمكن أن تتم بمعزل عن فهم واقعنا وفهم عالم الطفولة الذي هو عالم قائم بذاته، له حاجاته ومشاكله واهتماماته الخاصة به.

تجمع تشريعات العالم على أن الحدث يكون في وضعيتين حسب السياسة الجنائية المتبعة في الدولة: إنهما حالتي الخطر والجنوح، الفرق بينهما يكمن في ان الجنوح له علاقة وطيدة بالتجريم والعقاب وأما الخطر فيتميز بالطابع الاجتماعي والقانوني معا. الخطر يكون مقدمة للإجرام[77]

مفهوم الحدث: هو صغير السن أو الطفل الذي أتم السابعة من عمره لم يبلغ سن الرشد القانونية أي18 سنة كاملة ذكرا كان أم أنثى. في اللغة العربية سمي بالغلام. هناك من اعتبر الحدث هومن تجاوز سن السابعة من عمره ولم يتجاوز الخامسة عشر. سن الثامنة عشر توافق ما ذهب إليه التشريع الجزائري وكذا المادة العاشرة من اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل(د/ زواش ربيعة،ص108)

مفهوم انحراف الأحداث: هو خروج عما هو مألوف من السلوك الاجتماعي. انتهاك للتوقعات والمعايير الاجتماعية أو "هو الافعال الاجتماعية التي يقوم بها الاحداث وينظر اليها على أنها منحرفة أو غير اجتماعية بناء على المعايير الاجتماعية والقانونية السائدة" حسب عالم الاجتماع المصري محمد عاطف غيث[78]- دون أن يصل إلى حد زعزعة الامن الاجتماعي بصورة ملموسة أو خطيرة-. هو دون الاجرام، و حتى التدابير المتخذة بشأنه تقع دون مرتبة الجزاء والعقاب الجنائي، إذ تكتفي باللوم الاجتماعي والتوجيه التربوي وغير ذلك .

أما جنوح الأحداث فهو انحراف الحدث وتورطه في منزلق الجريمة، وهو يقابل الجريمة عند الراشدين. الجنوح هو نتاج أوضاع خارجة عن إرادة الحدث مما يحتم تفريد معاملة عقابية خاصة واستبعاده من العقوبات المغلظ وقد ناقشت حلقة دراسات الشرق الاوسط لمكافحة الجريمة- المنعقدة بالقاهرة في ربيع الاول1373ه الموافق لكانون الاول(ديسمبر)1953- مسألة تحديد مفهوم انحراف الاحداث وقالت انه يتخذ صورتين(مزجت بين مفهوم الجريمة ومفهوم الانحراف)[79] :

- الحالات التي يرتكب فيها الحدث عملا يعاقب عليه القانون.

---

[77]- د/ زواش ربيعة، **السياسة الجنائية اتجاه الاحداث** ،(محاضرات للسنة الثانية ماستر) جامعة الاخوة منتوري بقسنطينة ، كلية الحقوق،2015-2016 ، ص121

[78]- فهمي توفيق محمد مقبل، مرجع سابق ، ص80

[79]- المرجع السابق، ص72

- الحالات التي يكون فيه الحدث محروما من العناية الكافية أو محتاجا للحماية والتقويم كحالات إهمال الوالدين أو الأمناء عليه وحالات سوء التربية والتشرد والحرمان من العون الادبي وحالات مزاولة مهنة أو عمل مخل بالآداب أو حالات العجز الجسماني أو العقلي.

برزت مساوئ هذا المفهوم واستدركته الحلقة الدراسية اللاحقة التي انعقدت عام1379ه الموافق ل1959 والتي ميزت بين مفهوم الاجرام ومفهوم الانحراف(La Délinquance- La Criminalité) كما ميزت بين وضع الحدث المنحرف ووضع الحدث المُهمَل والمهدد بخطر الانحراف. هذا المفهوم ليس ثابتا ،بل يتغير حسب الزمان والاشخاص والظروف العابرة التي يستحيل احيانا التنبؤ بها والاحتياط منها ،كما يتأثر المفهوم بنظرة القائمين على المجتمع .

في التشريع الجزائري يعد الأمر03/72 المؤرخ في 1970/02/10 المتعلق بحماية الطفولة والمراهقة والمعدل بالقانون12/15 المؤرخ في 15 جويلية2015 من القوانين المؤسسة لحماية الطفولة والأحداث. ذكر هذا التشريع صورا من وضعية الخطر في المادة 2 من القانون الأخير والتي تخص الحدث غير الجانح(الذي لم يدخل عالم الجريمة).

تصنيفات الاحداث حسب التشريع المصري[80]:

الأحداث المشردون هم من وجدوا متسولين(من أعمال التسول عرض سلع أو خدمات تافهة، القيام بأعمال بهلوانية مما لا يصلح موردا جديا للعيش)، ويدخنون أعقاب السجائر، أو القيام بأعمال تتصل الدعارة أو الفسق أو القمار أو المخدرات أو خدمة من يقومون بهذه الاعمال ،مارقين عن سلطة آبائهم أو أوليائهم أو أوصيائهم . ليس لهم محل إقامة مستقر ويبيت عادة في الطرقات أو أماكن أخرى غير معدة للمبيت . ليس لهم وسيلة عيش مشروعة ولا عائل مؤتمن. خالطوا المعرضين للانحراف. اعتادوا الهروب من معهد التعليم أو التدريب . الاحداث المشردون معرضون للانحراف.

أما الاحداث المنحرفون أو الجانحون(تعريف قانوني) فهم مرتكبو الافعال المعاقب عليها بالقانون الجنائي (عقوبات أو تدابير تقويمية) ويحاكمون في محاكم خاصة بالأحداث الذين لم يتجاوز عمرهم وقت ارتكاب الجريمة 18 سنة كاملة.(التعريف النفسي) هو الصغير الذي يعاني اضطرابات وصراعات نفسية تعبر عن نفسها في سلوك منحرف يؤذي الحدث ويؤذي غيره، قد ترجع هذه الاضطرابات الى اختلال في النمو النفسي تؤدي إلى نقص في بعض جوانب الشخصية.(التعريف الاجتماعي)هو كل صغير يخرج سلوكه عن الانماط السلوكية المتفق عليها في المجتمع كالأعراف الاجتماعية والتقاليد والقيم. يكون بعدم الامتثال لنظام الاجتماعي بسبب ظروف بيئية تدفعه لذلك.

اتجاهات تفسير انحراف الاحداث:

تطورت النظرة إلى الانحراف عبر الزمن والظروف لتصل إلى الاتجاهات المعاصرة:

المدرسة القديمة: نادي بعض الكتاب بضرورة رعاية المجرمين ووضع حد للعذاب المسلط عليهم . العبرة بالفعل لا الفاعل، الانسان مسؤول عن سلوكه ودرجة المسؤولية تتوقف على خطورة الفعل ومدى الضرر الذي لحق بالمجتمع ولذلك يجب أن يعذب الجاني بقدر ما حصل عليه من لذة من جريمته أو

[80]- أد /جمال شحاتة حبيب وأد/مريم ابراهيم حنا ، مرجع سابق ،372-374

يفوقه حتى تكون العقوبة رادعة .تم إعفاء الاطفال والمرضى العقليين من العقاب لأنهم لا يعون بما يقومون به من أعمال ولا يستمتعون باللذة التي يستلذها الجاني البالغ العاقل، من أشهر من روج لذلك العالم الايطالي بكاريا في كتابه "الجرائم والعقوبات"[81].

المدرسة الجغرافية: ازدهرت بفرنسا سنوات1830- 1880 ومن روادها كيتيله Quételet و جري ، اعتبرت البيئة الجغرافية والطبيعية- المناخ والتضاريس واختلاف الفصول وكثافة السكان وتوزيعهم – مؤثرات تدفع الافراد للانحراف والجريمة ، واستعانوا بإحصائيات تشير إلى ارتفاع جرائم القتل والشجار والاعتداء على الغيرالتي تصل أقصاها في فصل الصيف، ازدياد حالات الاعتداء الجنسي في فصل الربيع، ازدياد الجرائم ضد الملكية كالسرقة والسطو والاحتيال خلال فصل الشتاء. أغفلت هذه المدرسة تأثير العوامل الذاتية في سلوك افراد ولم تفسر لماذا نفس الظروف لا تجعل من آخرين مجرمين .حرارة الصيف التي تدفع للجريمة هل هي بسبب حرارة الجو التي تلهب العواطف وتدفع الناس للإجرام أم أن حرارة الجو تدفعهم للخروج من منازلهم واحتكاكهم بالغير وهذا يعني تأثير العوامل الاجتماعية وليس المناخ وحده.

الاتجاه الفيزيولوجي(البيولوجيا): تتدخل عوامل جسمية عقلية وانفعالية وراثية موجودة في مادة نواة الخلية(الحتمية الوراثية). التكوين العضوي الحيوي الذي يشمل الصفات الخلقية للأعضاء ووظائفها(تشوهات جسمية وعاهات حركية(عيوب السمع والبصر والكلام والحركة) واضطراب في النمو الجسمي(ضئيلي الحجم أو زائدي النمو الذين يكونون موضع سخرية)، الاصابة بإعاقة معينة يؤدي إلى توتر نفسي والشعور بالنقص والقابلية للسلوك العدواني والتعرض للسلوك الانحرافي كسلوك تعويضي لإثبات تفوقه وقوته وإخفاء النقص وراء ظلم الغير والانضمام لعصابة من الساخطين على المجتمع الذي لم يمنحهم فرصة مشروعة للعيش في حدود قراتهم، كما تلعب العوامل الوراثية دورا في الاستعداد للانحراف وكذلك نشاط الغدد الصماء زيادة ونقصا(نشاط الغدة الدرقية التي تؤدي إلى سرعة الغضب وحدة الطبع. من المنادين بهذه الفرضية **سيزار لمبروزو** العالم الفيزيولوجي الايطالي الذي وضع أوصافا للجريمة الوراثية من خلال شكل الجمجمة(صغر حجمها) والجبهة (ضيقة) والعيون والأذنين والفكين(كبر الفك الأسفل)، الطول(قصر القامة) والوزن وحتى الخصائص النفسية(حدة المزاج)، في كتابه "الرجل المجرم" الذي نشره عام1876.،حيث ميز المجرم عن العادي (المجرم بالفطرة والميلاد الذي ورث الاستعداد الاجرامي عن آبائه من خلال العامل البيولوجي). زعزع اركان هذه النظرية **جورنج** في راسته على نزلاء سجون بريطانيا، فدرس تقاطيع كبيرة من الجسم وأكد أنه لا يوجد نمط بيولوجي أو تشريحي محدد للجناح أو الاجرام كما وصفه لمرورزو. هذا الاخير تراجع في آخر أيامه عن آرائه و قرر أن الاجرام لا يورث في حد ذاته بل يورث استعداد كامن له مظهر في شكل إجرام ‘ذا صادفته عوامل متعددة منها الاجتماعية،

لكن هل تحدد البيولوجيا سمات الشخصية والسلوك؟ ألا يلعب الوسط الذي تعيش فيه الفطرة الانسانية دورا أساسيا في ذلك؟ الجريمة والانحراف ظاهرة اجتماعية. لم تثبت البحوث العلمية وجود خصائص تشريحية أو فيزيولوجية على الجهاز العصبي والغدد الصماء تميز المجرم عن غيره(الطول، الوزن، السحنة). الاخذ بالحتمية البيولوجية فيه تهرب من التبعات والمسؤوليات الملقاة على الاباء والمعلمين والمسؤولين. الاتجاه المعاصر في المدرسة العضوية بدأ يهجر الربط بين السلوك الاجرامي

[81]- أد/ أحمد مصطفى خاطر ، مرجع سابق ، ص،287و288

وبين التكوين البدني موجا اهتماماه إلى الصفات الوظيفية لأعضاء الجسم التي تتصل بالجهاز العصبي أو الغدد الصماء، فالإجرام العنيف يرجع إلى خلل عضوي في قاعدة المخ التي تتركز فيها الكثير من العمليات النفسية والحيوية التي تتحكم في تحديد الارادة والسلوك حسب ما قرره الالمانيان مكلي شلا وإدوارد سميث[82]

الاتجاه القانوني: ينظرالقانون لأصحاب السلوك الاجتماعي المنحرف على أنهم مجرمون آثمون يجب التضحية بهم لضمان أمن المجتمع ومصلحته بأن توقع عليهم العقوبات الرادعة لخروجهم على القانون وتسببهم في ضرر فعلي(موضوعي)، وهذا تحقيقا للعظة والعبرة لمن تسول له نفسه ارتكاب عمل مماثل. يهتم القانون بنتائج الجرائم ودرجة الضرر الناتج عنها ويهمل شخصية المجرم ، كما يهتم بإثبات أو نفي التهمة عن المشتبه به بالبحث عن القرائن والأدلة. يعطي القانون توصيفا للجرائم حسب خطورتها، فيقسمها إلى ثلاث فئات هي : الجنايات والجنح والمخالفات وقرر لها عقوبات حسب الضرر الكمي.

يقوم المفهوم القانوني لانحراف الاحداث على عنصرين: الزمن والسلوك، يعني الزمن تطبيق نظام مخفف للمسؤولية الجنائية- لمن تقل سنه عن 18 سنة- وإخضاع الخصومة الجنائية وما يترتب عليها من أحكام و تدابير وعقوبات خاصة- إلى محكمة الأحداث- ، ومن حيث السلوك يقصد به تحديد السلوكيات والافعال والعقوبات المقررة لها .وضع الحدث المجرم- من ارتكب فعلا يجرمه القانون- يختلف عن وضع الحدث المهمل والمهدد بخطر الانحراف والذي يحتاج إلى العناية به وحمايته من مخاطر الانحراف.

نقد: الجريمة بهذه الصورة ليست سوى ظاهرة خارجية تخفي ورائها أسباب كامنة في شخصية المذنب. الاجرام يحدد بالإحصائيات الرسمية بينما الانحراف لا ضابط له بالأرقام ويبقى خارج التحديد الكلي ويخضع فقط للتحديد النوعي .العقاب ليس إلا علاج سطحي للظاهرة وقد يكون عاملا مساعدا في دفع المذنب إلى معاودة الجريمة أحيانا. لم يهتم رجال القانون بالوقاية رغم أن التشريعات العربية نصت على تدابير الحماية أو المراقبة الاجتماعية أو الاصلاح - عند الاقتضاء- التي يمكن ان تتخذها محكمة الاحداث دون أن تصل للعقاب الجزائي[83] . كما نصت ذات التشريعات على تحديد مفهومي الاحداث المشردين والاحداث المنحرفين.

الاتجاه النفسي: يبحث علم النفس في القوى الفعالة في شخصية الفرد ويرسم خطة العلاج النفسي. يرى علم النفس في الاحداث المنحرفين مرضى مصابين بشذوذ عقلي- الذهان- واضطرابات نفسية (الاتجاه القديم)ويحتاجون لعلاج وتقويم ليصبحوا مواطنين صالحين، فالانحراف سلوك غير سوي يدل على اللاتكيف وسوء التوافق نتيجة الاضطراب في النمو النفسي والعاطفي الذي تعرض لعوائق تؤدي إلى النقص في الشخصية. الحدث الجانح في صراع دائم بين إلحاح دوافعه وحاجاته البيولوجية والانفعالية والاجتماعية المختلفة وإلحاح الحرمان وبين ما يمليه عليه ضميره الذي اشتقه من صورة أبيه وأوامره ونواهيه، ومن المجتمع وقيمه ومعاييره بل حتى من تناقض القيم(الصراع الحضاري بين القيم القديمة والقيم الجديدة) . الصراع سمة نفسية عند الجانحين[84]. تبنى فرويد فكرة اللاشعور كسبب مهم للانحراف ، الجرائم تعبر بطريقة رمزية عن العقد النفسية التي تكونت في الطفولة بطريقة لا شعورية فالسرقة

---

[82]- أد/ أحمد مصطفى خاطر ، مرجع سابق ، ص291

[83]- **فهمي توفيق محمد مقبل**، مرجع سبق ذكره ، ص70

[84]- أد/ سعد المغربي ، **انحراف الصغار** ، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع ،القاهرة ،1430 ه/2009م ،ص15

القهرية ترمز لنزع الحب والحصول على العطف في صورة الشيء المسروق . يرتكز اللاشعور على حافزين بيولوجيين فطريين هما: الجنس والعدوان أو غريزة الحياة وغريزة الموت وأن مبدأ اللذة والألم هو الذي يحكم سلوك الطفل ويحدد قيم الأشياء لديه. سبب الاجرام هو عقدة اوديب (حب الفرد الجنسي لأمه لا شعوريا والذي منع ظهوره تقاليد المجتمع والشرائع السماوية وهو ما يسبب للطفل اضطرابا وضيقا نفسيا بسبب الكبت العنيف للرغبة الشهوية الجامحة التي ينفس عنها بالسلوك العدواني من خلال سرقة ممتلكات الغير تعويضا عما لم يتمكن من تملكه وهو أمه). تتكون النفس الانسانية حسب مدرسة التحليل النفسي من ثلاث مستويات: الذات البدائية (الدوافع الفطرية التي تحتاج للإشباع)- الذات (الأنا) التي يقارن من خلالها نفسه بالغير، دور الأنا ربط الفرد بالعالم الخارجي- الضمير الأخلاقي(الذات العليا) وهي مجموعة الافكار والمشاعر والاتجاهات التي يمتصها الشخص من والديه أومن يقوم مقامهما. تراخي الضمير ينتج عنه السلوك الاجرامي [85].كما أن خبراته المؤلمة واضطراب علاقاته الاجتماعية وفساد نموه الوجداني والنفسي في المراحل المبكرة لطفولته هي من أسباب ضعف شخصيته وهذا مما لا تساعده على إدراك واقعه وواقع مجتمعه ويصبح وسيلة لتنفيذ رغباته الشاذة وعدم القدرة على التوفيق بين دوافعه الفطرية. يعزز ذلك ظروف البيئة السيئة في الكبر التي تدفع للسلوك الشاذ، كبت عنيف في الطفولة المبكرة مع إحباط شديد في الكبر حسب فرويد.

التقويم الاجتماعي للسلوك (النظرة إليه والحكم عليه من جانب من يتأثرون بهذا السلوك) هو الذي يحدد ما إذا كان منحرفا أم لا عن المعايير المقبولة اجتماعيا حسب حامد زهران(،الانحراف والصحة النفسية ص21). السلوك هو مظهر الشخصية التي تعتبر وحدة متكاملة لا تقبل التجزئة ، فسلوك الانسان سواء السوي منه أو الشاذ هو محصلة لعدة عوامل او قوى نفسية واجتماعية وعضوية. شخصيات المنحرفين يشوبها التوتر النفسي وعدم القدرة على تكوين علاقات مشبعة مع الاخرين نتيجة التربية غير السليمة(الاهمال- النبذ- القسوة والمعاناة) التي تخلف شخصا غير سوي يشعر بعدم الرضى عن إشباع حاجاته والاحباط المتولد عن ذلك حسب جيلوفاك Giloveck وعدم الأمن والحقد مما يدفعه لارتكاب الجريمة والعدوان.

يقسم علم النفس مراحل نمو الحدث إلى:[86]

- مرحلة الطفولة، وتمتد من الولادة حتى سن 6 سنوات

- مرحلة الطفولة الوسطى، وتمتد من سن 6 سنوات لغاية 9 سنوات

- مرحلة الطفولة المتأخرة، تمتد من 9سنوات لغاية12 سنة

- مرحلة المظاهر الجسمية البيولوجية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، بين12 و14 سنة

- مرحلة المراهقة الوسطى، تبدأ مع نهاية مرحلة الدراسة الثانوية حيث يبدأ النضج والشعور بالاستقلال

- مرحلة الشباب أو المراهقة المتأخرة/من18 إلى21سنة وهي مرحلة التعليم العالي وبداية اتخاذ القرارات ذات الصلة الوثيقة بحياته كاختيار المهنة والزوج.

---

[85]- أد/ سعد المغربي ، مرجع سابق ، ص 80 و82

[86]- فهمي توفيق محمد مقبل، مرجع سابق، ص77

تبقى مسألة البلوغ والرشد مسألة نسبية تختلف من فرد لآخر حسب الظروف والبيئة التي يعيش فيها الحدث. كما أن المشكلات التي يتسبب فيها الحدث هي ردود أفعال مؤقتة أو مشكلات مراهقة.

الاتجاه الاجتماعي(علم الاجتماع): يرى علماء الاجتماع أن انحراف الاحداث أو الصغار من المشكلات الخطيرة من حيث الاثار على الاسرة والمجتمع وأن الانحراف سلوك لا اجتماعي، لأن المجتمع أو التنظيم الاجتماعي يقوم على مجموعة من القواعد والقوانين المتعارف عليها (العادات والتقاليد والاعراف والرأي العام) ويجبر أفراد المجتمع على اتباعها وكل سلوك خارج عنها هو انحراف. تعتبر التنشئة الاجتماعية والبيئة المحيطة وعدم فهم القيم المحيطة بالحدث- مما يسبب له القلق والتوتر والاحباط حسب المدرسة السلوكية[87]- وكل جماعة يتعرض لها الحدث خلال هذه التنشئة لغاية ما يصبح راشدا- سببا في انحراف الاحداث، فالجماعة تحقق للحدث الشعور بالأمن النفسي والاجتماعي وتحقق له حاجاته الخاصة

لذلك تبنوا نظرية الدفاع الاجتماعي التي بمقتضاها يعد المجتمع مسؤولا لحد كبير عن الامراض الاجتماعية بسبب عملية التنشئة الاجتماعية والتطبيع والتعلم الاجتماعي والفشل في تعلم القيم والفضائل وتقوية الوازع الديني وامتصاص عوامل الضغط الخارجي وعيوب في نمو الضمير وعدم اشباع الحاجات الاجتماعية والنفسية للحدث.

بدأ الاهتمام بالدفاع الاجتماعي كمجال للعمل الاجتماعي(السجون، التشرد، التسول، رعاية الايتام، رعاية الاحداث، مجهولي النسب والتبني والحضانة) من خلال برامج رعاية الاحداث المنحرفين الذين يقضون محكوميتهم بالمؤسسات الاصلاحية تمهيدا لإعادة إدماجهم في المجتمع ،حيث بدأ مع أول مؤسسة رعاية الاحداث تم إنشاؤها في نيوجرسي الامريكية عام1818، ثم وضع نظام الرقابة الاجتماعية عام1931 في ماساشوستس وانتقلت الفكرة لأروبا من خلال بريطانيا ثم بقية العالم.

من الاسباب الاجتماعية للانحراف:

الاسرة هي المسؤول الأول عن انحراف الأحداث فهي مسؤولة عن تكوين الاتجاهات ونمط الشخصية والاستجابات لدى الفرد(التربية الأسرية الخاطئة)، انحراف الوالدين أو أحدهما أو انحراف الأخ الأكبر أو الأخت الكبرى يغيب القيم الروحية والمثل وتختل المعايير الاجتماعية داخل المنزل ويصبح الانحراف أمرا عاديا. تجاهل الوالدين سلوك اطفالهم والقسوة في التربية- تؤدي إلى رد فعل عدواني والرغبة في الانتقام والسرقة وشخصية ضعيفة غير متزنة لا تواجه المشاكل ولا تنمي العلاقات الاجتماعية بين المحيطين به - أو العكس التهاون والتراخي في المعاملة والحماية والتدليل الزائد أو التناقض في المعاملة بين الوالدين أو التذبذب في أسلوب التنشئة يؤدي إلى عدم قدرة الحدث على تحديد المعايير السلوكية المرغوبة وإدراك الخطأ من الصواب. التفرقة في المعاملة بين الأولاد بسبب ترتيب الاولاد أو السن- الأكبر أو الأصغر- وتفضيل الذكر على الانثى أو العكس. ويدخل ضمن التربية الخاطئة ترك تربية الاولاد للمربية والخادمة تركا مطلقا، الاعتماد المفرط على المربيات الأجنبيات شاع في دول الخليج العربي – وحتى في مصر- على إثر الطفرة النفطية وانتشر بين الاسر الثرية خاصة . ولدت هذه الظاهرة مشاكل على الهوية الوطنية الثقافية(تنشئة مغتربة للأطفال وتعليمه لغة غريبة وعادات بعيدة عن ثقافته كما ولد آثارا نفسية على الاطفال نتيجة بعدهم عن والديهم).

[87]- أد/ رشيد حميد زغير ،**الانحراف والصحة النفسية** ، دار الثقافة للنشر والتوزيع-عمان بالاردن،ط1،1431ه الموافق ل2010 ،ص18

التفكك الأسري (النزاعات والتوتر بين الوالدين، الطلاق، الهجر، الخلع، القسوة، الاهمال، وفاة احد الوالدين أو كلاهما غياب أحد الوالدين بسبب السجن أو الانفصال أو ما يسمى بالبيوت المحطمة Broken Family) يخلق جوا غير آمن لحياة الطفل ويحرمه من اشباع حاجة الحب والأمن، حيث تتنازعه بيئتان مختلفتان في التربية فيلجأ لأصدقاء السوء بحثا عن الأمان. الهجرة وتأنيث الاسرة، الكثير من الشباب ترك بلاده وأسرته باحثا عن ظروف اقتصادية أفضل، أصبحت المرأة بعد غياب الزوج مسؤولة بشكل كامل عن الأسرة-المرأة المعيلة- ولد غياب الزوج عدم القدرة على ضبط سلوك الأولاد وتسرب معظمهم من التعليم وتزايد الأعباء المعيشية. تأنيث الأسرة[88] أحد المصادر الأساسية لتفكيك الأسرة العربية خاصة في البلدان المصدرة للعمالة

تليها بقية المؤسسات الاجتماعية كالمدرسة أو المؤسسة الدينية او أجهزة الاعلام ومراكز الشباب والمجتمع المدني، فهناك قصور في أداء أدوار هؤلاء الفاعلين على استيعاب الصغار. المدرسة يمكن أن تفشل في تحقيق وظائفها فسوء معاملة المدرسين وقسوتهم –بسبب جهل المعلم بخصائص التلاميذ النفسية والعقلية والجسمية والاجتماعية والوجدانية، أو بسبب إرهاق المعلم- يجعل المدرسة مثيرا شرطيا للألم والعقاب ويصبح الهروب من المدرسة مخرجا للتنفيس من القلق والتوتر. توتر علاقاته مع زملائه حين يلقى منهم السخرية المستمرة بسبب فقره أو مظهره أو عيوب خلقية في البدن كالتشوهات والافراط في الطول أو السمنة أو القصر، البرامج المملة ومواد الدراسة التي لا يستطيع أن يسايرها بسبب ضعفه العقلي أو بسبب صعوبة المقررات أو عدم كفاءة المدرسين تكون سببا في عزوف التلميذ عن الانتظام في المدرسة. تحقق المدرسة أمرين : التكيف والتعلم، فالتكيف أمر مهم في بناء الشخصية خاصة في مرحلة المراهقة، والجو المدرسي السليم يغرس دوافع التعلم ويشبع الحاجات النفسية والاجتماعية(الحاجة للتقدير والحاجة للانتماء والحاجة للتعبير عن الذات وتأكيدها والحاجة للنجاح)

من العوامل الاجتماعية الاخرى المنتجة لانحراف الاحداث جماعة الرفقة أو أصدقاء السوء التي يرتبط بها الحدث وجدانيا ويكون تأثيرها قويا وخطيرا عليه لأنها تناسب سن الطفل ومنزلته الاجتماعية وهي فرصة الطفل الأولى لتكوين علاقات اجتماعية جديدة مستقلة ، فهي عامل ضغط على الحدث فيقلد أفرادها غير الاسوياء في تعاطي المخدرات والعدوان. العجز عن مسايرة الجماعة سواء جماعة الشارع أو جماعة النادي أو المدرسة يلاحظها الحدث ويتأثر نفسيا بإمكاناتها المادية ومستوياتها الاجتماعية والاقتصادية فتخلف فيه مشاعر تنافسية حادة وإحباط وشعور بالضآلة والعجز عن مسايرة جماعته فيلجأ إما للسرقة او العنف أو التخلف الدراسي أو الهروب من المدرسة.

الحي السكني غير الملائم (سوء الأحوال السكنية) الذي يقيم فيه خاصة إذا قل فيه الضبط الاجتماعي الرسمي وغير الرسمي والاستعداد للكسب غير المشروع كالأحياء الفوضوية أو ما يسمي في بيئات اخرى بالعشوائيات(تتر كزحول الحدود الادارية للمدن وفي المناطق الزراعية، دفعت إليها أزمة الاسكان والهجرة الداخلية وتتميز بمساكن غير ملائمة ونقص الخدمات العامة والاكتظاظ وتدهور مستوى الصحة العامة وانتشار السلوك الانحرافي ونظر السكان لأنفسهم نظرة دونية هي بيئة خصبة للأمراض والأوبئة) وانعدمت في الحي الحدائق والمتنزهات وساحات اللعب والترويح ومكانة الحي بين الاحياء الاخرى من عوامل تكوين شخصية الفرد، المسكن السيء (مظلم، قذر، ضيق، رطب، اثاث غير

[88]- أحمد زايد ، مرجع سابق ، ص58

كاف، عدم توفر الراحة والنوم واللعب) يصبح مدعاة للهرب منه للشارع فيصبح عرضة للانحرافات. طريقة تنظيم المجتمع هي الطريقة الأصلح لدراسة المجتمع العشوائي والمساعدة على حل مشكلاته.

هناك العامل الثقافي الذي يشكل الشخصية فالتفسخ القيمي وسيادة قيم سلبية كالإهمال واللامبالاة والغش وانتشار الرشوة والمحسوبية والفساد وغيرها بيئة لنمو السلوك الانحرافي، الصراع الحضاري يصاحب التغير الاجتماعي فيقع الصراع بين القديم والجديد. يساهم الاعلام الجديد والقديم في ترسيخ ثقافة فاسدة تنشئ أجيالا فاسدة من خلال نشر تفاصيل الجرائم وعرض أفلام العنف والجريمة التي يقلدها الحدث(البطولات الوهمية والوصول للنجاح والثروة بطرق غير مشروعة وغير واقعية) ، نشر الجرائم يكسبها صفة الشيوع والجاذبية ويخلق التعاطف حول المجرم، تعليم الاطفال فنون الغزل وإثارة الغرائز والشهوات لديهم. مما يجعل الصراع بين القيم الاجتماعية وبين السلوكيات غير السوية. الادمان على مشاهدة التلفزيون والانترنت وسيلة لهروب الحدث من الاحباط الذي يعاني منه.

نظرية المحاكاة(التقليد) التي قال بها غابريال تارد الذي اهتم بدراسة ظاهرة الجريمة التي تقع حسبه نتيجة تقليد للأفراد المجرمين، حيث هناك قدوة معينة يسعى الشخص لتقليدها عن طريق الاختلاط بها بطريقة مباشرة أو غير مباشرة والتعلم منها. التقليد أو المحاكاة من أجل التوحد والاذعان لقيم الشخص الاخر للحصول على استجابة مقبولة منه هو من أليات التنشئة الاجتماعية[89].من طبيعة البشر أن يتأثروا بالمحاكاة والقدوة اكثر مما يتأثرون بالقراءة والسماع.

نتيجة الاهتمام بدراسة الاعراض المرضية للسلوك حاول علم الاجتماع وضع تصنيفات للسلوك المنحرف ارتبطت بمفاهيم :الادوار الاجتماعية - التطور الذاتي- معايير المجرمين- عدد الجرائم- سمات الشخصية- طبيعة النشاط الاجرامي، وهناك تصنيفا ت فرعية أكثر تخصصا كالمجرم المجنون والمجرم بالصدفة والمجرم المعتاد والمجرم المنحرف. كما ميز بين طبيعة الجانحين وأنماط الجرائم التي ارتكبوها. الانحراف لا يرتبط بالعاهات الجسمية كما يرى علماء الاعصاب والفيزيولوجيا بقدر ما يرتبط بردود فعل الناس على صاحب العاهة. كما اعتبر علم الاجتماع الشخصية السايكوباتية "هي شخصية فاقدة للطابع الاخلاقي والاستقرار الانفعالي والاحساس بالمسؤولية اتجاه الاشخاص والمعايير الاجتماعية، تنشأ بسبب التنشئة الاجتماعية الضحلة أو من القصور في القدرات التي تشتمل عليها أداء الادوار" حسب محمد عاطف غيث (ص82 من كتاب فهمي توفيق محمد مقبل)

<u>الاتجاه الاقتصادي:</u> الظروف الاقتصادية المتدنية للأسرة – انخفاض الدخل وانخفاض القدرة الشرائية والبطالة والكساد الاقتصادي- قد تدفع الحدث للانحراف من خلال خروج الاطفال للعمل واشتراكهم في تحمل المسؤولية، تفاوت المستويات الاجتماعية والطبقية يؤدي إلى اختلاف نمط المعيشة والقيم ومعايير السلوك ومشاعر الاحباط والاضطراب النفسي والسلوكي الذي تتعرض له مشاعر أبناء الطبقات الدنيا وتحمل الفرد على الغيظ والسخط والرغبة في التدمير بسبب الحرمان وعدم الاشباع أو الاهمال نتيجة قلة الدخل. الدخل المرتفع يعني القوة والتفوق والمكانة والقبول والحرية وتحقيق الذات. البطالة تقضي على الشعور بالأمن والاستقرار وتسبب القلق والعجز والاحباط نتيجة عدم إشباع الحاجات. لكن إذا كان أغلب الجانحين فقراء فليس كل الفقراء جانحون، وجود أفراد يعيشون في بيئة واحدة منخفضة الدخل والبعض ينحرف والاخر لا ،كيف نفسر وجود منحرفين في أسر غنية؟. الفقر ليس وحده السبب في الانحراف فهناك عوامل أخرى.

[89]- أد /معن خليل العمر ،**التنشئة الاجتماعية** ،عمان بالأردن ، دار الشروق ،ط2 ، 2010 ، ص146

الاتجاه المعرفي العقلي: هناك علاقة بين السلوك الجانح والقدرات العقلية كالغباء والذكاء المرتفع (تخطيط الجرائم بإتقان) والحماقة. **جودراد** أكد- من خلال اختبار ذكاء عدد من المجرمين والمنحرفين- أن الضعف العقلي صفة تورث طبقا لقانون مندل وبسبب ذلك المجرمون والمنحرفون لا يقدرون عواقب أعمالهم. لكن تقدم طرق قياس الذكاء دلت فيما بعد على عدم صحة هذا الرأي وان إخفاق كثير من ضعاف العقول لا يرجع لضعفهم العقلي بقدر ما يرجع إلى سوء توافقهم الانفعالي والاجتماعي. قد تدفع الاضطرابات العقلية والقصور العقلي كالفصام(فصام الشخصية من اكثر الأمراض العقلية والنفسية انتشارا في العالم ويسمى أيضا تفكك الشخصية أو الشيزوفرينا[90] أو الخبل المبكر لأنه يصيب الشاب بداية من العقد الثالث في مقابل خبل الشيخوخة وهو مرض وراثي يسبب اضطراب في شخصية الفرد- التفكير والقوى العقلية والانفعالية وعجز شديد عن ضبط النفس-) وجنون العظمة والشعور بالاضطهاد والهلوسات السمعية البصرية، قد تدفع إلى ارتكاب الجرائم. الضعف العقلي يجعل صاحبه لا يميز بين السلوك السوي والسلوك غير السوي وقد يتم استغلاله من قبل المجرمين في بعض الاعمال كالدعارة وترويج المخدرات بسبب تفاهة هدف هؤلاء المنحرفين وجهلهم.

مهنة العمل الاجتماعي من أدوات صياغة الاحداث المنحرفين وتأهيلهم من جديد وفق ما ترتضيه شرائع المجتمع ومعاييره القيمية والثقافية ويدخل ذلك ضمن جهود الدول في رعاية الاحداث المنحرفين أو الجانحين بدلامن معاقبتهم وتحقيق نموهم الاجتماعي عن طريق الخبرات والمهارات التي تساعدهم على التكيف مع المواقف الحياتية المتعددة . يتم ذلك عبر:

- **المراقبة الاجتماعية للأحداث والجانحين في مؤسسات رعاية الاحداث**(دور للإصلاح وتأهيل الاحداث لحياة اجتماعية شريفة ومنع العودة للانحراف والضياع، توفر لهم الرعاية الصحية والتعليمية، يلجأ لها عندما تكون الأسرة مفككة وغير صالحة لرعاية الأطفال[91]) حيث تعالجهم وتعيد تربيتهم وتكوينهم. يشرف على هذه الرقابة الاجتماعية مكتب الخدمة الاجتماعية الملحق بمحكمة الأحداث(موجود بمصر منذ1939)

تنقسم هذه المؤسسات إلى مؤسسات مفتوحة (دور التربية أو الاصلاحيات كما كانت تسمى من قبل[92]) تسمح بخروج الحدث لزيارة الأسرة وتكوين علاقات مع البيئة الخارجية تحت الارشاد والتوجيه .تقبل هذه المؤسسات الاحداث المشردين ،مرتكبي المخالفات البسيطة. مؤسسات مغلقة:(المؤسسات العقابية) تحوي الاحداث الخطرين وتتميز بأسوار عالية وحراسة شديدة. مؤسسات شبه مفتوحة: هي مؤسسات وسط بين النمطين من حيث المعاملة، فهي وسط بين الثقة الكاملة الموجودة في نزلاء البيئة المفتوحة، وبين الحذر الكامل الموجود حول نزلاء البيئة المغلقة. تهدف هذه المؤسسات إلى تحسين وضعية الحدث وتهيئته لكسب عيشه واعتماده غلى نفسه وتدريبه على التكيف مع النظام المؤسسي تحضيرا للتكيف مع المجتمع.

تقدم هذه المؤسسات رعاية تعليمية انطلاقا من إيمانها بأهمية التعليم ودوره في تنمية الاخلاق والالمام بالحقوق والالتزامات داخل المجتمع وبوجود علاقة بين الأمية والانحراف. رعاية تمهينية: حيث يوزع الاحداث على ورش كالنجارة والحدادة والخراطة وصناعة الجلود...وبعد انتهاء التكوين يوجهون لورشات الانتاج داخل المؤسسة أو نحو مشاريع خارجها . رعاية صحية و نفسية ، رعاية اجتماعية

---

[90]- د/ نهى سعدى أحمد مغازي ،**الخدمة الاجتماعية وفصام الشخصية** ، ص21

[91]- أد / رشيد حميد زغير ،**الانحراف والصحة النفسية** ، مرجع سابق ،ص82

[92]- أد/سعد المغربي ، مرجع سابق ،ص215

سواء من خلال برامج التربية الدينية التي تستأصل الانحراف لدى الحدث، أو من خلال الأنشطة والهوايات كالتمثيل والموسيقى والرسم والرياضة والرحلات والمعسكرات المختلفة.

- **الرعاية اللاحقة للمدمنين والمفرج عنهم والمنحرفين**. تمارس من قبل المراقِب الاجتماعي الذي هو مندوب للمحكمة، وهناك الزيارات التتبعية للأخصائي الاجتماعي يقوم بها كل فترة لأسرة الحدث للوقوف على التغيرات ومتابعة خطة للعلاج وتقديم بعض الخدمات للأسرة. هناك احداث لا أسر لهم ولا أقارب يقبلون بهم فتتدخل الرعاية اللاحقة بإلحاقهم بدار تأويهم(المؤسسات الايوائية) نظير رسوم معقولة يدفعها من كسبه أو يتعهد بتسديدها إذا كان لايزال يتعلم(تسمى في مصر بدار الضيافة[93]) دار الضيافة خطوة علاجية ووقائية سنها مكتب الخدمة الاجتماعية تأوي الاحداث المترددين على المكتب أومن نزلاء دار الملاحظة أو الذين لا مأوى لهم أو الذين جاؤوا من بيئات فاسدة وهي تحميهم من العودة للتشرد والانحراف.

لكن للمؤسسات الايوائية أيضا عيوب منها: تعطيل نمو شخصية الطفل حيث يتأخر النمو اللغوي بسبب فقدان الاستثارة اللغوية المستمرة التي تقوم بها الاسرة خاصة الأم- نقص النمو الحركي- نقص النمو الاجتماعي يتجلى في الانسحابية والتبلد والمغالاة في الاستجابات وعدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة- حرمان انفعالي - العناد والخوف- الاكتئاب والحزن- النكوص- أمراض سيكوماتية- التخريب- السرقة- الكذب- ضعف الثقة بالنفس- النشاط الزائد- الهروب من المدرسة- ضعف المشاركة- الانكار.

تقوم خدمة الفرد في مجال الاحداث المنحرفين بدراسة العوامل المؤثرة في ذلك بالرجوع للحادثة الأولى التي ارتكبها الطفل وكشفت عن انحرافه(الكذب مثلا) سواء من قبل الوالدين أو المدرسة أو الرفاق أو غيرهم، الكشف عن رأي الوالدين لحالة الانحراف ولأسلوب تجنيب الطفل ذلك مستقبلا، التعرف على نظرة الحدث ذاته للمشكلة، تحديد الاخصائي الاجتماعي للخصائص الشخصية والصحية للحدث وتصنيف سلوك الحدث، ترتيب الطفل بين إخوته وظروف ولادته البحث في علاقة الطفل بوالديه وكيفية تحقيقهما لطلباته، مطابقة قيم ومعايير الأسرة لسلوكياتها، الوضع المادي والاقتصادي للأسرة ،العلاقات داخل الاسرة ودرجة تمثيل الاب للسلطة العادلة وتمثيل الام للحنان المتعقل. يقوم الاخصائي الاجتماعي بتوجيه الحدث نحو المشاعر الايجابية ومحو المشاعر السلبية. أما خدمة الجماعة فتتم في المؤسسات الايوائية التي سبق ذكرها ،يساعد الاخصائي الاجتماعي أعضاء الجماعة على تعزيز مكانتهم داخلها وزيادة تقديرهم لأنفسهم كما يضبط السلوك اللااجتماعي لأن هذا الاخصائي هو ناقل لتقاليد وقيم المجتمع عبر مواقفه وتصرفاته الشخصية وهو مصدر للخبرة والمعرفة فيأخذ بيد الاحداث نحو التعلم. الخضوع لأحكام الجماعة هو أول درس يتعلمه الحدث خلال حياته مع الاخرين. يتدخل الاخصائي الاجتماعي في حل مشاكل الصراع بين الأفراد والجماعات كوسيط وحكم ويناقش المشاكل الشخصية للحدث خاصة المتولدة منها عن الحياة الجماعية. أما خدمة تنظيم المجتمع(نموذج جاك روثمان[94] الذي وضعه بدائرة معارف الخدمة الاجتماعية عام1971) فتعمل على رفع كفاءة المؤسسة الخاصة بالأحداث من خلال برامج التدريب الدورية وتنمية قدرات ومهارات الاحداث المنحرفين من خلال الورش الموجودة بالمؤسسة أو استخدام الامكانات المتاحة في المجتمع ،عقد مؤتمرات للعاملين

---

[93]- أد/جمال شحاتة حبيب وأد/مريم ابراهيم حنا ، ،مرجع سابق ، ص383

[94]- اقترح ثلاثة طرق لتنظيم المجتمع :1- نموذج التنمية المحلية2- نموذج التخطيط الاجتماعي 3- نموذج العمل الاجتماعي. انظر أد/ أحمد مصطفى خاطر ،**الخدمة الاجتماعية** ،مرجع سابق ،ص330

بالمؤسسة لمناقشة المشكلات التي تعوق تحقيق رسالتها وتعديل برامج النشاطات ،إيجاد الروابط بين المؤسسة والمنظمات الاخرى الموجودة في المجتمع. إتاحة الفرصة لقيادات المجتمع لزيارة المؤسسة لتعويد الاحداث على الاتصال الخارجي، الاشتراك في وضع سياسة اجتماعية ووضع تشريعات للرعاية الاجتماعية وتعديلها.

تقديم خدمات مهنية ومجهودات منظمة وقائية وعلاجية لإعانة الشباب على الحياة المستقرة وبناء علاقات متماسكة مع المجتمع والانخراط في برامج العمل الجماعي وتنمية قدراتهم وتزويدهم بمهارات وبسبل الاعاشة ماديا واجتماعيا ونفسيا ، لأجل تحقيق التغير الاجتماعي ومواجهة صعوبات التكيف مع البيئة خاصة في المراحل الأولى لعودته إليها وهذا بالتعاون مع مؤسسات رعاية الشباب والجهات الرسمية التي يطرح امامها الاخصائي الاجتماعي مشكلات الشباب. توفير الأمن النفسي لهم بتعزيز ثقتهم بأنفسهم وتشجيع العمل بروح الفريق الواحد وتحمل المسؤولية الجماعية. تأكيد فكرة الانتماء للأسرة والمجتمع المحلي والمجتمع الكبير وصولا لتعديل الذات . تسهيل استمرار التعليم والتكوين المهني والحرفي للحدث .إعداد بحوث وبرامج وخطط تساعد على الرعاية الشبابية. إنشاء مراكز للشباب وأندية اجتماعية وثقافية ورياضية- توفير المسارح ودور السينما والحدائق والمتنزهات- تنظيم معسكرات ورحلات وأنشطة شبابية- توفير مكتبات.

سبق ذكره يدخل ضمن مجال الترفيه وشغل أوقات الفراغ

3- المجال الاسري

الاسرة حسب قاموس الخدمة الاجتماعية تعني "جماعة أولية(زوج وزوجة وأطفالهما أو بدون أطفال أو زوج بمفرده مع أطفاله وقد تشمل الاسرة الاجداد والأحفاد وبعض الأقارب على أن يكونوا مشتركين في معيشة واحدة مع الزوجين والأطفال) وهو التعريف الذي تبناه أوجيرن ونيمكوف[95].

يرتبط أعضاؤها بصلات الدم، التبني، الزواج. لها إقامة مشتركة بين أعضائها وحقوق والتزامات متبادلة وتتولى مسؤولية التنشئة الاجتماعية للأطفال (التنشئة الاجتماعية هي العملية التي من خلالها يتم نقل ثقافة المجتمع إلى النشء ويتحول الطفل من خلالها إلى فاعل يعرف كيف يتفاعل على نحو إيجابي مع المجتمع وتمثل ثقافته ،الاسرة هي التي تنقل الآراء والأفكار والمعتقدات والعادات السائدة وفهم الكبار وتفسيراتهم لهذه المكونات[96])" ولها فاعلية في تشكيل اتجاهات الطفل ومعاييره وأخلاقه– خاصة في سنواته الأولى- تسمى عملية التشكيل الذهني والعاطفي هذه **بالتنشئة الاجتماعية**(عملية تربوية تهدف إلى نقل القيم والارتقاء بالفرد إلى مرحلة النضج الاجتماعي وتحقيق التكيف مع المجتمع ونظمه وقيمه وأحكامه ومعاييره ويكتسب الفرد منها أدواره الاجتماعية وتسهل له الحياة في الوسط الاجتماعي وبها يدرك معنى المسؤولية الاجتماعية ويتحملها [97])

ويضيف برتراند[98] Bertrand لهذا التعريف "أن أعضائها يشتركون في عادات عامة وقيم واهداف والتزامات مشتركة ومصير مشترك ويتفاعلون مع بعضهم البعض وفقا للأدوار الاجتماعية المحددة من قبل المجتمع" كلما تكاملت الأدوار وتفاعلت إيجابيا كلما ازدادت فاعلية الشراكة داخل

---

[95]- أد/ أحمد مصطفى خاطر ، مرجع سابق ،ص337
[96]- أحمد زايد ، مرجع سابق ، ص34
[97]- أد / رشيد حميد زغير، مرجع سابق ، ص57
98- أد/ محمد عبد الفتاح محمد ، ص21

الأسرة. هذا الاحساس المشترك يكتسبونه من إقامتهم الطويلة معا. الأسرة نظام اجتماعي ضروري لا غنى عنه، بل النظام الأساسي الذي انبثقت منه باقي الأنظمة الاجتماعية. وهي وحدة انسانية ديناميكية لها قيادتها ونظامها وقيمها المستمدة من المجتمع وهي وسيلة ضبط اجتماعي وإشباع الدافع الجنسي والانجابي. الشراكة داخل الاسرة لا تسعى نحو تحقيق أهداف مادية او نفوذ أو سلطة إنما تتأسس على فكرة الشعور بالمسؤولية لأجل تحقيق الشعور بالعيش المشترك وتتحقق هذه الشراكة على مستويين: مستوى العلاقة الزواجية (الأدوار الاقتصادية للزوجين، علاقات المكانة والقوة فالدور الذي يؤديه الفرد داخل وخارج الاسرة يضفي عليه مكانة مع من يتفاعل معهم ،الدور هو تنفيذ توقعات المكانة وهذه المكانة تعطي للفرد قدرا من القوة تمكنه من أن يؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر في عملية صنع القرار داخل الاسرة)والمستوى الجيلي (بين الآباء والأبناء، فالأسرة هي مؤسسة توليد الالتزام الأولي في المجتمع – تكوين المواطن الملتزم المتوازن بين التراث ومواكبة روح العصر- بتوفير الحصانة ضد الانحراف والتمرد على المجتمع وتحقيق هذه المهمة يستدعي وجود عناصر داخل الأسرة غير متكافئة في العمر والخبرة ودرجة عمق الخبرة، الأجيال الاكبر مسؤولة عن غرس مبادئ الالتزام لدى الأجيال الاصغر). تحقيق الاهداف المشتركة يتطلب تفاعلا إيجابيا وليس صراعا .الجماعة ضرورة اجتماعية للفرد بل تشكل ذاته الفردية مهما كان استعداد هذه الذات للاستقلال [99]

تحتل دراسة الأسرة والطفولة مكانا بارزا في الفكر الاجتماعي المعاصر نظرا لتأثيرها أي الاسرة في المجتمع الإنساني فهي تنقل الخصائص الوراثية البيولوجية والخصائص الثقافية للطفل، وفيها يحدث التواصل الاجتماعي وينقل التراث الحضاري والثقافي عبر الاجيال المختلفة وهي مركز إشباع الحاجات المادية والمعنوية للطفل (حاجاته إلى الطمأنينة والدفء والاستقرار العاطفي والاجتماعي)، فهي بحق صانعة الطفولة وهي عملية متغيرة تتغير حسب ادوات الانتاج والاتساق البنائية. تسعى التنشئة الاجتماعية الأسرية لتحقيق الترابط والتطور والنماء المتوازن بعيدا عن الامراض والانحرافات الاجتماعية وهي في ذات الوقت أداة للضبط الاجتماعي لأعضائها. لكن قد تطرأ ظروف ومواقف تؤثر على الاسرة وعلى قدرتها على أداء وظائفها المختلفة.

الاسرة المضطربة اجتماعيا أو الأسرة المفتتة [100] Broken Family تولد أحداثا منحرفين أو غير مسؤولين وانطوائيين يتهربون من المواجهة والصعاب. الوقاية من المشكلات الاجتماعية وعلى رأسها جنوح الاحداث ورعاية الاسرة من الاولويات التي ركز عليها الاتجاه العلمي لتحقيق الرفاهية الانسانية[101]،خاصة في ظل ظروف الحياة الحديثة وتغير نمط الحياة مما أفقد الاسرة الكثير من خصائصها ودورها الريادي والتربوي

(عدم امتلاك الآباء والامهات الوقت الكافي للاعتناء بأبنائهم وتحقيق الاشباع العاطفي لهم، تمتع المرأة الحضرية بقدر كبير من الاكتفاء الذاتي وغير قانعة بالأدوار التقليدية في الاسرة مما أدي الى تغير طبيعة وأدوار الاسرة وزيادة معدلات الطلاق الذي هم مؤشر على فشل النسق الأسري، وأضيفت في السنوات الأخيرة إلى مشكلة الطلاق مشكلة الخلع التي تتزايد باضطراد) وهو ما جعل أمير الشعراء **أحمد شوقي** يشبه الطفل الفاقد لحضور والديه باليتيم ،فيقو ل في ذلك:

ليس اليتيم من انتهى أبواه من هم الحياة وخلفاه ذليلا

---

[99]- أحمد زايد ، المرجع السابق، ص17

[100]- أد/ محمد عبدالفتاح محمد ، مرجع سابق ، ص96

101- **فهمي توفيق محمد مقبل** ، ص 9

إن اليتيم هو الذي تلقى له أما تخلت أو أبا شغولا

التغيرات السابقة هي من تداعيات العولمة التي وحدت أوعممت الثقافة والعلاقات الاجتماعية وأنماط الاستهلاك والقيم وأسلوب الحياة والتفكير الغربية خاصة الأمريكية .أضحت العولمة مصدرا أساسيا للتنشئة الاجتماعية عوض الاسرة كوحدة تقليدية مسؤولة عن ذلك، أوجدت تناقضا بين التنشئتين- هوة بين الأجيال The Génération Gap- أدى إلى اضطرابات نفسية واجتماعية[102] (اللامبالاة والسلبية اتجاه الاخرين ومشاعر الاغتراب(انعزال يقع حينما يشعر الناس أنهم مفصولون عن معايير وقيم المجتمع وتتجلى في انعدام القوة بالنسبة للفرد في التأثير في المواقف الاجتماعية فيلجأ إلى استخدام وسائل غير مشروعة وغير موافق عليها اجتماعا لتحقيق أهدافه[103]) والشك والتمرد على طاعة الوالدين واتساع الفجوة بين الاجيال نتيجة الاتصال الخارجي والادمان على الانترنت، بل زاد الصراع بين الأجيال بسبب التغاير الكبير في الزمن) وتراجعا في دور الاسرة في الضبط الاجتماعي وفقدان القدوات، إضافة إلى الانحرافات السلوكية (الوهن الأخلاقي)كالعنف وارتفاع معدلات الجريمة والكسب السريع غير المشروع ،النزعات الفردية والعزلة، كما أحدث الانترنت على مستوى الزوجين اللاتفاعل بينهما (الصمت الزوجي)،الخيانة الزوجية.

المشكلات الأسرية متنوعة، فمنها مشاكل ما قبل الزواج(الاسكان، سوء اختيار الشريك، المغالاة في المهور، غلاء مستلزمات الحياة الزوجية).مشاكل ما بعد الزواج(عدم التوافق بين الزوجين، الغيرة المفرطة لأحدها ،

اختلاف الميول والقيم، العقم، الصراعات والتوترات).مشاكل ما بعد زواج الأبناء(الشعور بالوحدة، الفتور العاطفي، أمراض الشيخوخة، التقاعد والشعور بانتهاء المهمة في الحياة)

يهتم العمل الاجتماعي بمساندة الأسرة والطفولة وترسيخ العلاقات والقيم الاجتماعية والدينية الايجابية والسليمة داخل الاسرة للعمل كفريق واحد من خلال توعيتها بمشاكلها وتحدياتها وتعريفها بأدوارها الاجتماعية المطلوبة والمتوقعة اتجاه اعضائها واتجاه الاخرين كجزء من مسؤولياتها الاجتماعية. يركز العمل الاجتماعي على النسق الاسري كوحدة متكاملة للدراسة والعلاج لا على الفرد حتى ولو كانت المشكلة تتعلق ظاهريا بعضو من أعضائها ، معالجة الاضطرابات الاسرية التي تهدد كيانها (كمشكلة التفكك الاسري ،العنف الاسري بين الزوجين أو بين الزوجين والابناء، الانحلال الخلقي والسلوكي، اختلال التنشئة، انخفاض الدخل أو البطالة ،إدمان المخدرات والكحول) واعداد برامج تدعم التوازن الاسري العاطفي المستقر. إنشاء مراكز متخصصة تعنى بشؤون الاسرة وخاصة لحديثي الزواج(مكاتب التوجيه والاستشارات الأسرية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية) وتأهيل أفرادها لتمكينهم من تغيير أوضاعهم من جديد من خلال خلق الارادة والعزيمة والدافعية والأمل لديهم. تنفيذ برامج لصالح صغار السن الفاقدين للأسرة أو الأمومة او الاطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم - بالتعاون مع اليونيسيف- تعوضهم عما فقدوه بسبب طلاق او غيره. كما تهتم المراكز الاجتماعية بمعالجة العنف والعنف المنزلي وإساءة معاملة الاطفال وإهمالهم واستغلالهم. الاسهام في تقديم مساعدات اجتماعية، الاهتمام بالجوانب الترويحية للأسرة. اعداد برامج للتثقيف الاجتماعي(قضايا تنظيم الاسرة ،الفحص الطبي قبل الزواج ،قضايا الصحة الانجابية والجنسية كمبادئ لحقوق الانسان

[102]- أد/محمد عبد الفتاح محمد ،المرجع السابق ، ص94

[103]- د/ فيصل محمود غرايبة ،**العمل الاجتماعي في مجال رعاية الشباب** ،عمان بالأردن، دار وائل للنشر، ط1 ،2009 ،ص82

والتنمية، توضيح أهمية الزواج للشباب وخطورة الامراض الجنسية المتأتية من الاتصال الجنسي غير المشروع).

وسعيا لتحقيق المهام السابقة عمدت كثير من بلدان العالم المتحضر إلى إنشاء مدارس خاصة بالآباء والامهات يتلقون فيها تكوينا يمكنهم من أداء مهمتهم التربوية في الاسرة بنجاح، حيث تقام حلقات دورية واستشارية لحل المشاكل المستجدة وتوجيه الوالدين بمسؤولياتهما ازاء أطفالهما، وتجنيب الطفل التعرض لأزمات انفعالية ومواقف الصراع والاحباط وتصحيح أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة وآثارها السيئة(الاعتراف بشخصية الابناء وعدم التفريق في المعاملة بينهم، عدم المقارنة بين الاطفال)وأن يكونوا قدوة سلوكية حسنة لأبنائهم وحتى تنجح هذه القدوة يشترط الايمان بالفكرة وموافقة العمل للقول وعدم الانقطاع عن الأعمال.

يستخدم الأخصائي الاجتماعي طريقة خدمة الفرد لإرشاد الأسرة والطفولة على التغلب على مشاكلها(مشاكل قبل الزواج وما بعد الزواج، مساعدة الوالدين على تفهم سلوك الابناء واحتياجاتهم وتحسين العلاقة معهم). من خلال هذه الطريقة يقوم بتحديد الأزمة (تظهر الأزمة عندما يفقد الشخص توازنه الانفعالي تماما بسبب احتمال وقوع حدث ضاغط او حرج أو ضار أو بسبب مرور شخص بمرحلة صعبة، يؤثر هذا الاضطراب الانفعالي في قدرة الفرد على التصدي انفعاليا ومعرفيا وسلوكيا وفي قدرته على حل مشكلاته بالوسائل العادية لحل المشكلة[104])ودراسة الحقائق والمعلومات المتعلقة بالمشكلة وبشخصية العميل ،تطور المشكلة ،البيئة المحيطة بالأسرة. يتم ذلك من خلال الأسئلة التشخيصية وإتاحة الفرصة لهم بالتعبير عن مشاعرهم ثم يضع خطة العلاج سواء بالتأثير الايجابي في شخصية العميل وتقليل الاحساس بالذنب نتيجة مواجهة المشكلات ، أو في ظروفه المحيطة لتحقيق أفضل استقرار وأداء وتحمل للمسؤولية عوض السلوك الدفاعي. وقد يستخدم طريقة خدمة الجماعة في مؤسسات رعاية الأسرة والمجتمع المحلي من خلال استغلال الخبرات الجماعية للآباء لزيادة أداء الافراد الاجتماعي والمساهمة في عملية التنشئة الاجتماعية الصحيحة ،العمل مع جماعات الاشخاص المقبلين على الزواج لتزويدهم بالمعلومات التي تفيدهم في نجاح مشروعهم لتقليل المشكلات الأسرية، العمل مع جماعات الأمهات اللواتي يجدن صعوبات في تربية أطفالهن وتزويدهن بمهارات في ذلك. وقد يلجأ لاستعمال طريقة تنظيم المجتمع مستعملا البحث الاجتماعي، المؤتمرات ،اللجان، وسائل الاعلام، الاستعانة بالخبراء في الموضوعات المتعلقة بالأسرة والطفولة ،التعريف بمصادر خدمة الاسرة والطفولة سواء منظمات أهلية أو حكومية تقدم خدمات للأسرة ، مراكز رعاية الطفولة والأمومة .

في مجال رعاية الطفولة ورغم أن هذا المجال لصيق بالأسرة إلا أن له خصوصيات لما لهذه المرحلة العمرية من تأثير خطير على شخصية الانسان في ما بعد، حيث تتشكل فيها طباعه وميوله وعاداته واتجاهاته .

حددت دائرة المعارف البريطانية مرحلة الطفولة بين سن الثالثة والخامسة عشر- بين نهاية الرضاعة وسن البلوغ- أو السادسة عشر وتتميز بنمو سريع للجسم وبذل جهود في محاولة التعلم والقيام

[104]- د/علي إسماعيل علي ،**استراتيجيات الخدمة الاجتماعية المدرسية للتدخل في مواقف الضغوط والأزمات** ،الاسكندرية ،دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع، ط2 ،2011،ص34

بأدوار البالغين ومسؤولياتهم يتم ذلك من خلال اللعب والتعلم الرسمي(تعريف قاموس الخدمة الاجتماعية)[105].

يحتاج الطفل إلى:

- **رعاية مادية** (طعام، لباس، مسكن..) **رعاية دينية**(المعتقدات والممارسات الدينية التي تحقق له قدرا من الانسجام الاجتماعي) **رعاية صحية طبية**- رعاية الحاجات النفسية والانفعالية كاحترام الذات والاحساس بالحب والتقدير والأمن والاستقرار النفسي والنجاح وتقليد حركات الكبار- **رعاية الحاجات العقلية** والنمو العقلي وتعلم مهارات اللغة والرموز، التحصيل والتعليم المجاني حتى المرحلة الأساسية كحد ادنى، الاستطلاع- **رعاية اجتماعية** كحقه في تنشئة سليمة ورعاية والدية توفر له الطمأنينة والتوجيه والحنان وتعلمه الاعتماد على النفس وتكوين الضمير والارادة. نص على هذه الحقوق ميثاق الطفل العربي الصادرعن الاعلان العالمي لحقوق الطفل الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة في 1959/11/20[106]

من مشكلات الطفولة ظاهرة أطفال الشوارع .عرفت الامم المتحدة هذه الظاهرة بقولها" أي ذكر أو أنثى أصبح الشارع بيئته ومصدر رزقه الأساسي والذين لا تتوفر لديهم الحماية المناسبة أو التوجيه من قبل بالغين مسؤولين" وتعرفهم منظمة الصحة العالمية بأنهم" الاطفال الذين يعيشون في الشارع وتنقصهم الرعاية والحماية، المنفصلين عن أسرهم ويعيشون في حماية مؤقتة في بيوت مهجورة أو مبان أو ملاجئ الحماية، الاطفال الذين لا يزالون في أسرهم لكن بسبب الفقر أو ازدحام المنزل أو الاساءة الجنسية أو النفسية في أسرهم تجعلهم يقضون بعض الليالي في الشارع، الاطفال الآتين من أماكن التشرد ويكونون في رعاية المؤسسات" هذه الفئة ضعيفة تواجه صعوبات ومخاطر يومية لأجل الحفاظ على بقائها وحماية نفسها من الاستغلال، محرومين من الحب والحنان والرعاية الوالدية مما يجعلهم عدوانيين وانطوائيين، لهم نزعة تدميرية بسبب القلق والتهميش.

هناك مشكل آخر هو عمالة الاطفال(تحت سن الخامسة عشر) التي لها أسبابا اقتصادية وثقافية (ثقافة الفقر حسب أوسكار لويس[107] وهي عبارة عن اتجاهات وأنماط سلوكية ترافق الفقر كمفاهيم سلبية عن أنفسهم حيث يعتبرون أنفسهم بلا قيمة، عدم الطموح وعدم التخطيط والتفكير أكثر في الحاجات المادية، عدم القدرة على إعداد أنفسهم لشغل وظائف أفضل مستقبلا، مقاومة التغيير والصراع لأجل البقاء) وأوضاع اجتماعية (ضغوط اجتماعية تتجاوز حدود وقدرات الافراد مما يؤدي إلى عدم تكيفهم ولجوئهم لمواقف غير صحيحة لها نتائج سلبية)وتعليمية (التسرب والفشل في التعليم بسبب ارتفاع نفقات التعليم فوق طاقة بعض الأسر وحاجة بعض الاسر لتشغيل أطفالها للاستفادة من دخولهم) وديمغرافية. من مجالات عمالة الاطفال الخدمة في المنزل، العمل بالقطاع الزراعي والصناعي والحرفي، العمل في الشوارع(جمع القمامة، غسل السيارات، بيع المناديل أو السجائر) .

لعبت المنظمات الدولية خاصة منظمة العمل الدولية دورا بارزا في الاهتمام بهذه القضية وحتمت على الدول الالتزام بالاتفاقيات التي تمنع استغلال الاطفال وتحديد سن مناسبة لعمالتهم .

---

[105]- مرجع سبق ذكره ، ص145

[106]- أد / محمد زكي أبو النصر ،المرجع السابق ،ص93

[107]- أد/ جمال شحاتة حبيب ، مرجع سابق ، ص348

يساعد الاخصائي الاجتماعي هذه الفئة لحصولها على حقوقها وإشباع حاجاتها وتحقيق الذات وتحمل المسؤولية وتعديل السلوك والقدرة الايجابية لتنمية روح الولاء والانتماء للمجتمع.

من مؤسسات رعاية الطفولة دور الحضانة النهارية Day Care التي تأوي الاطفال قبل سن التعليم وهي بديل للأسرة ،تعلم الطفل اكتساب المهارات والتجارب والتعاون واللعب والصداقة مع الاخرين. يقوم الأخصائي الاجتماعي فيها بمقابلة الوالدين عند تقديم طلب الالتحاق ودراسة التاريخ الاجتماعي للأسرة وللطفل، إشراك البرامج التعليمية والتربوية التي تناسب قدراته، تدريب العاملين بهذه الدور على الطريقة المثلى لرعاية الأطفال. هناك أيضا مؤسسات إيوائية للأطفال المحرومين من رعاية الاسرة الطبيعية توفر خدمات طبية وتعليمية ونفسية ومهنية. قرى الاطفال التي تأوي الاطفال اليتامى والمهملين، والذين أصيبت أسرهم في حوادث أو كوارث ويوصي المسؤولون بإيداعهم في مؤسسات إيوائية، هذه القرى عبارة عن منازل كالبيت العائلي، بيت يتكون من عدد من الاطفال يتراوح بين 6و8 لا تزيد أعمارهم على سن الرابعة عشر للذكور أما الاناث فيبقين مع أمهاتهن حتى الزواج. بعد سن الرابعة عشر يوجه الذكور لبيوت الشباب المنفصلة عن هذه القرى. نظام الاكواخ الذي يقترب من نموذج الاسر البديلة أو الاستعاضة عنها حيث يقسم الاطفال إلى مجموعات تعيش في منزل مستقل ومعيشة مستقلة ويتم توجيههم من قبل أب وأم بديلة في ظل نسق المؤسسة. نظام المدن يضم ملاعب ووسائل ترفيه ويقوم على رعاية متكاملة من النواحي التربوية والنفسية والتعليمية والصحية وفقا لبرامج الأمهات البدائل.

4- المجال المدرسي:

المدرسة مؤسسة اجتماعية هامة تعمل وفق تكامل مع الاسرة في الاهداف التربوية. هي البيئة الثانية بعد المنزل أو هي التجربة الاجتماعية الاولى للطفل بعد الاسرة، لكنها منظمة متخصصة في توجيه النشء وحماية الطفل من الانحراف وعدم الانسجام الاجتماعي وتعديل السلوك والشعور والفكر- تعديلا يتوافق مع أهداف العملية التربوية - وتعطي التفكير السليم والتفاعل الايجابي والنمو العقلي والانفعالي والاجتماعي كما تعلمه نماذج سلوكية مثالية(الوظيفة الثقافية والاجتماعية). عبر المدرسة يكتسب الفرد العديد من المهارات والخبرات الاجتماعية اللازمة له في الحياة تساعده على أداء وظائفه الاجتماعية والتعامل مع المشكلات التي تواجهه ، وهي المصدر الأول لتوفير الأيدي العاملة المدربة التي لديها المهارات الأساسية-القراءة والكتابة والرياضيات- لسوق العمل(الوظيفة الاقتصادية للتعليم) ،كما تحسن المدرسة المركز الاجتماعي للأفراد، تنقية التراث الثقافي للمجتمع ونقله للأجيال، بل تنقل له أيضا الثقافة المتطورة. إذن للمدرسة وظيفتين: تعليمية(استخدام أساليب التذكر والتزويد بالمعلومات والخبرات واكتشاف القدرات والمواهب) واجتماعية(التربية عملية اجتماعية). وهي عامل فعال في تنفيذ التغيرات المطلوبة والمرغوبة في البناء الاجتماعي(الاصلاح الاجتماعي[108]). يتعلم الطفل في المدرسة التوفيق بين حاجاته وحاجات غيره. فيها يجد عالم الرفاق(النظائر) والجماعات- باعتبار المدرسة مرحلة

[108]- د/ عصام توفيق قمر ود/سحر فتحي مبروك ،**الخدمة الاجتماعية المدرسية في إطار العملية التربوية** ،الكتب الجامعي الحديث ،الاسكندرية،ط1 ،2004 ، ص17

انتقالية بين الامومة والتلمذة وهي مكان جذاب للمرح واللهو والانطلاق والحرية مع الصغار- فيؤثر فيها ويتأثر بها وهنا مكمن الخطر الاول[109] ، فقد تكون المدرسة ذات علاقة بالجنوح ليس فقط من جهة الرفاق بل حتى من جهة المعلمين ، فقد يكون المعلم غير المؤهل مشجعا- بعلاقته السيئة بالتلاميذ وأجواء العداء والسخرية، وقد يكو ن النظام المدرسي المتزمت والطريقة التي تلقى بها التعليمات والتهديدات المباشرة وغير المباشرة من إدارة المدرسة والمعلمين – ذات تأثير على انحراف الحدث واهتزاز ثقته في المدرسة والمجتمع.

يواجه التلاميذ مشكلات تعوقهم عن التحصيل الدراسي وتؤثر على نموهم الاجتماعي وهذا يعوق المدرسة عن تأدية وظيفتها. من أكثر المشكلات شيوعا في المدرسة[110]مشكلة العنف(العنف بين الطلاب ،الاعتداء على المعلمين، تخريب الممتلكات، انتهاك النظام الداخلي، في، حمل الممنوعات، التأخر والغياب المتعمد)- مشكلة ضعف التحصيل المدرسي أو التخلف الدراسي التي قد تكون بداية للتسرب المدرسي والالتحاق بالشارع- مشكلة الانحرافات الاخلاقية والسلوكية(الغش الامتحانات ،السرقة، الوشاية والكذب، الاضطرابات النفسية- أفعال انتقامية-)

ظهر العمل الاجتماعي في هذا المجال في المدارس الأهلية الأمريكية ببوسطن- هارفارد- نيويورك بداية القرن العشرين(1906-1907) ثم دخل للمدارس الحكومية ابتداء من الموسم الدراسي1913-1914 (تعيين أول أخصائية اجتماعية في مدرسة وتشتسبر بنيويورك)بعدما أدرك القائمون على التعليم ان التلاميذ جميعا لم يستفيدوا من النظام التعليمي وفقا لقدراتهم الكاملة، وكان نجاح تجربة المدرس الزائر والمحلات الاجتماعية وبيوت الجيرة والجمعية النسائية للتعليم في أحياء نيويورك(حاولت الربط بين البيت والمدرسة) و انتشار آراء جون ديوي عن التربية الحديثة وتطور علم النفس وتنبيهه لمسألة الفروق الفردية من الناحية البيولوجية و والاستعدادات الموروثة، كما كان لآراء علم الاجتماع في فهم عوامل الضبط الاجتماعي وتأثيرها في الشخصية تأثير كبير في هذا المجال- في العقد الأول من القرن العشرين- .

في البداية كانت المدرسة لا تهتم بالطلاب المتخلفين دراسيا ورمت بالمسؤولية على الطلاب لكن اتساع التعليم وتطوره كشف عن عيوب التدريس وأن معيار نجاح العملية التعليمية لا يقاس بكمية المعلومات التي يوصلها المعلم للطالب لكن المعيار هو معدل نمو الطالب، هذا ما أوجد داخل المدارس مهنة الأخصائي الاجتماعي والعيادة النفسية وفصول أصحاب القدرات الخاصة وغيرها من وحدا التكفل بالتلاميذ. كانت هذه الفترة هي فترة الاصلاح الاجتماعي التي انطلقت بأمريكا وأروبا بداية من القرن

109- فهمي توفيق محمد مقبـل ، ص 25

110- د/عصام توفيق قمر ود/ سحر فتحي مبروك ، مرجع سبق ذكره ، ص56

العشرين.عام1919 تم تغيير تسمية المدرس الزائر(كان يطوف الاحياء لزيارة أهالي الطلبة والتحدث معهم في مشكلاتهم التعليمية والاجتماعية والنفسية) إلى تسمية الاخصائي الاجتماعي المدرسي بعد إنشاء أول جمعية للأخصائيين الاجتماعيين في المدارس تعتني بحالات سوء التكيف مع الاجواء المدرسية.

في العالم العربي برز العمل الاجتماعي المدرسي في مصر اواخر الاربعينات(1949) يوم كان طه حسين وزيرا للتربية والتعليم حيث حاول سد النقص في سلك المدرسين بتعويضهم بالأخصائيين الاجتماعيين الذين ينوبون عن المعلمين في الأعمال الإدارية والكتابية بهدف تفرغ المعلمين الذين يقومون بعملية الاشراف لمواجهة تزايد أعداد الطلبة وزيادة عدد الصفوف[111]. كانت البداية مع طريقة خدمة الفرد انطلاقا من إسهام التلميذ في اكتساب الخبرات خلال تواجده في المراحل الدراسية وتحقيق التوافق من خلالها مع ظروف الحياة لتحقيق النجاح والرضى، وكان الأخصائي الاجتماعي يسمى في البداية بالمستشار المدرسيConceler School أو المستشار المدرسي الزائر Visiting School Conceler أو المدرس الزائرVisiting Teacher واستقر في النهاية على اسم الأخصائي الاجتماعي المدرسي[112] School Social Worker.

<u>تعريف العمل الاجتماعي المدرسي</u>: هو الجهود والخدمات والبرامج التي يعدها الاخصائيون الاجتماعيون لتلاميذ وطلبة المدارس والمعاهد بتنمية شخصياتهم ومساعدتهم على الاستفادة من الفرص والخبرات المدرسية لأقصى حد بقصد تحقيق أهداف التربية الحديثة[113]. كما يقدم خدماته لأولياء الأمور وأعضاء هيئة التدريس. يسعى العمل الاجتماعي المدرسي إلى تحقيق الاهداف الاتية:

- اكساب الطلاب مجموعة من الاتجاهات والمهارات والمعارف والقدرات(القدرة على مواجهة المشكلات، التفكير الواقعي السليم، احترام النظام وتقدير قيمة الوقت والعمل، القدرة على تحمل المسؤولية، تنمية روح التعاون مع الاخرين والانتماء للمجتمع، الايمان بالله والاعتزاز بالقيم الدينية)- اكتشاف المشكلات الفردية والاحتياجات الاجتماعية للطلاب وترتيبها حسب الاولوية وحلها بالتعاون مع بقية الجهات – شغل وقت فراغهم بما ينفعهم- اكتشاف وتنمية القيادات الطلابية للتأثير الايجابي في الحياة المدرسية- تنظيم الحياة المدرسية بما يحقق للطلاب حرية الرأي والمشاركة الايجابية – زيادة التحصيل العلمي وفاعلية التعليم وبلوغ نتائج متميزة وتحسين الانتاج الفردي والجماعي للتلاميذ - زيادة العناية بالمتخلفين دراسيا والموهوبين والمتفوقين- متابعة الحالات الخاصة-التوجيه المهني- مقابلة أولياء

[111]- د/ فيصل الغرايبة ود/فاكر الغرايبة ، مرجع سابق ،ص58
[112]- أد/ أحمد مصطفى خاطر، مرجع سابق ، ص432
[113]- أد/ طلعت مصطفى السروجي ،المرجع السابق ،ص265

الأمور- حل الخلافات بين الطلبة - المشاركة في تطوير المناهج التعليمية- مساعدة الطلاب على التوافق مع أنفسهم ومع المجتمع المدرسي ككل- ربط المدرسة بالحياة الاجتماعية-

يهتم العمل الاجتماعي بالمدرسة- بل بمرحلة ما قبل المدرسة ولغاية التعليم الجامعي- ويساعدها على أداء رسالتها التربوية والاسرية والمساعدة على التكيف الاجتماعي مع البيئة المدرسية الجديدة ومواجهة آثار التجربة السلبية التي قد يكون الحدث تعلمها سواء قبل المدرسة أو فيها، فهم أسلوب الحياة المدرسية من خلال مجهودات مهنية تشمل عدة مختصين يهتمون بالنمو الاجتماعي للأفراد والجماعات والمجتمعات بما يتوافق مع ميولات الافراد وحاجاتهم (**الميل** هو نزعة سلوكية للانجذاب نحو نوع معين من النشاط او شخص أو فكرة، الميل يولد الاتقان والتفوق فيه) (**الحاجة** هي إحساس داخلي بالنقص يوقظ القيام بفعل ما لإشباعها فيحفظ بذلك نفسه ونوعه ويحقق هدفه، الحاجات مرتبطة بالدوافع وناشئة عنها)، ومواجهة المشكلات الانفعالية(القلق، فقدان الثقة بالنفس ، الشعور بالدونية والنقص، الانزواء والعدوان، المبالغة في المغامرة ولفت الانظار، حالات التبول اللاإرادي، قضم الأظافر، التمارض والامتناع عن الاكل، النفور من التعليم والمدرسة بشكل عام).مساعدة الطلاب على فهم أنفسهم واكتشاف قدراتهم وإمكاناتهم واستغلالها تحقيق لأهدافهم من خلال تزويدهم بالخبرات والمعلومات التي تساعدهم على التغلب على مشكلاتهم .فهم السلوكيات التي قد تنذر بالانحراف المبكر عند الحدث(الغيابات المتكررة، الهروب من المدرسة، التأخر الدراسي، اهمال الواجبات المدرسية، مخالفة الانظمة والقوانين المدرسية) والاتصال بالبيت لمعرفة الاسباب وعلاجها ، والتنبيه المبكر لكل سلوك فيه شك.تعزيز مفهوم التعاون والترابط بينهم وبين معلميهم. تعاون الاخصائي الاجتماعي مع إدارة المدرسة في مواجهة الصعوبات التي تعترضها وتسهيل التعاون بينها وبين منظمات المجتمع المدني واولياء التلاميذ. تعديل أفكار واتجاهات الاباء الخاطئة نحو التعليم ومعاملة الأبناء. تأهيل وتدريب المعلمين والمربين قبل الخدمة وأثنائها على توجيه العناية الفردية بالأطفال. تنظيم دورات تدريبية وإصدار كتيبات تتناول دور الخدمة الاجتماعية. مساعدة التلاميذ على الاستفادة من الأنشطة المدرسية. استخدام الجماعات المدرسية في علاج المشكلات التي يتعرض لها الطلاب أو وقايتهم،(الجماعة المدرسية هي عدد من الطلاب لهم ميول وهوايات مشتركة ولها رائد أو مشرف يوجهها، من أمثلتها جماعة الخدمة العامة وجماعة الهلال الأحمر والجمعية التعاونية المدرسية، الاتحادات الطلابية[114]). تعديل السلوكيات السلبية التي تعوق النمو الاجتماعي والتفاعل(كعدم الانضباط، العدوان والعنف، تعاطي المخدرات، التدخين...) رفع مستوى المواطنين التعليمي والقضاء على الأمية من خلال تشجيع المواطنين على التعليم و تنظيم مسابقات ثقافية. تقديم استشارات لمدرسين حول مشكلات الطلاب

[114]- د/عصام توفيق قمر ود/ سحر فتحي مبروك ، مرجع سابق ، ص146-154

تقوم فلسفة العمل الاجتماعي المدرسي على أن الطالب إنسان قابل للتغيير والتشكيل من خلال الأنشطة المدرسية الاجتماعية، وانه كإنسان لديه قدرات وطاقات يمكن أن يستفيد منها هو ومجتمعه إذا أحسن استخدام وتوجيه هذه الطاقات . البيئة محور التنشئة الاجتماعية ولكل مجتمع اتجاهات وإيديولوجيات اجتماعية واقتصادية وسياسية يتأثر بها المواطن. للمدرسة تأثير كبير في إحداث التغيير الاجتماعي. تغيير الأشخاص والأنساق لصالح نسق العميل. إعانة الطالب على فهم نفسه ومعرفة مجتمعه.

* من طرق التدخل المهني التي يستخدمها العمل الاجتماعي المدرسي إضافة إلى الطرق التقليدية(طريقة خدمة الفرد- طريقة خدمة الجماعة- طريقة تنظيم المجتمع) طريقة أو مدخل الممارسة المتكاملة وهو مدخل ينتقد الطرق الثلاث المذكورة ويعتبرها مداخل جزئية بينما يركز هو على المشكلة أو الاحتياج أكثر من تركيزه على الوسيلة. يجسد هذا المدخل العلاقة المتبادلة بين الفرد وبيئته ويؤمن بأن للفرد قدرات للتكيف مع البيئة. وهناك المدخل البيئي للممارسة الذي يركز على التفاعل بين الناس وبيئاتهم وتحسين استفادتهم من الموارد البيئية.

يتدخل الاخصائي الاجتماعي المدرسي من خلال التشخيص بالوقوف على نوع المشكلة وأسبابها ثم بالعلاج من خلال جهده لاستثمار القدرات الذاتية للطالب وتقوية ذاته وتحمل المسؤولية وتدعيم إيجابيته ومعاونته على التعبير على انفعالاته بقصد تعديل اتجاهاته وإعادة تكيفه و التعرف على موارده البيئية للتغلب على المشكلة، مساعدة الوالدين على تفهم مشكلة الطالب، (مجالس الاباء والمعلمين التي تعمل على تكامل الجهود بين الأسرة والمدرسة وتوجد في كل مدرسة، يتكون هذا المجلس من أولياء الأمور والمدرسين وأخصائي اجتماعي كمقرر ويرأسه ناظر المدرسة ويجتمع في بداية العام لانتخاب أعضاء مجلس الادارة)، مساعدة المدرسين على تفهم ما وراء سلوك التلميذ ومحاولة تعديله، الاهتمام بمناهج الدراسة وعلاقة المدرسة بالمجتمع الأكبر. يتم التشخيص والتعرف على الحالة من خلال تحويلها من المعلمين أو ناظر المدرسة أو المؤسسات الاجتماعية أو أولياء الأمور أو زملاء الطالب الذين يشرحون المشكل لمعلميهم أو مباشرة للأخصائي الاجتماعي. تحويله لمؤسسة مناسبة إذا تطلبت حالته ذلك .ينبغي للأخصائي الاجتماعي أن يعرف أن جهوده مكملة لجهود المدرس ومن الضروري أن يعرف كل واحد حدود مهامه وأن يعرف أن المشكلات المدرسية تتطلب علاجا قصيرا في الوقت وبأقل تكلفة حتى يعود التلميذ بسرعة متكيفا مع جو المدرسة.

المشكلات المدرسية أسبابها متعددة فقد تكون تعبيرا عن التخلف العقلي أو احباطات انفعالية أو مشاكل أسرية كالضغوط الوالدية لزيادة التحصيل أو مشكلات في تكوين الصداقات

والاختلاط بالأخرين ،المشاجرات ،السرقات ،الغياب المتكرر، رفض الاستمرار في المدرسة، التبول اللاإرادي، عيوب النطق.

صعوبات او معوقات العمل الاجتماعي المدرسي:[115]

- معوقات خاصة بشخصية الأخصائي الاجتماعي: إذا كان المعالج ذاته يعاني من اضطرابات نفسية وانفعالية(لا يتحكم في نزعاته وأهوائه)، أو لا يملك قيما اجتماعية وسمات أخلاقية وذكاء اجتماعيا أو يعاني قصورا في تكوينه النظري والعملي .

- معوقات ترجع لهيئة التدريس: كعدم تعاون المدرسين مع الأخصائي الاجتماعي وعدم وعيهم بأهمية دوره في المدرسة بسبب تخوفهم من عرض مشاكل الفصل على الأخصائي لأنها تعبر عن ضعف أو فشل المدرس في السيطرة على التلاميذ وهو ما يمس مكانة المدرسين وقدراتهم، الاعتقاد بأن الاخصائي يقف بجانب الطالب مما قد يثير المقاومة ورفض التعاون من المدرسيين، اعتقاد المدرسين بأن الفصل مجال خاص بهم وأن وجود الأخصائي ليس سوى لخلق المشاكل، تضايق المدرسين عندما يغادر الطالب الحصة لمقابلة الاخصائي الاجتماعي.

- معوقات راجعة للإدارة المدرسية: اهتمامها فقط بالتحصيل المدرسي وعدم اهتمامها بدور الاخصائي الاجتماعي لأن لا علاقة له بذلك حسبها – تدخل مدير المدرسة في عمل الاخصائي وقد يسند له مهام إدارية تحد من مهامه- عدم تخصيص وقت كاف وموارد وميزانية للأنشطة التي يتطلبها العمل الاجتماعي المدرسي.

- معوقات خاص بالعميل: عدم وعي أو اهتمام الطلاب بدور الأخصائي الاجتماعي المدرسي- عدم وعي الأسرة بدور الاخصائي في المدرسة مما يمنعها من التعاون معه لمواجهة المشاكل السلوكية والمدرسية أو عدم استجابتهم لخطته العلاجية.

- معوقات خاصة بالمجتمع: إحجام الكثير من الطلاب عن المشاركة في الأنشطة البيئية بسبب عادات متوارثة من المجتمع- عدم استجابة بعض مؤسسات المجتمع لجهود العمل الاجتماعي المدرسي في تقديم الخدمات المطلوبة كالعيادات النفسية ومراكز السباب ووحدات الضمان الاجتماعي.

5- المجال الجامعي:

طلبة الجامعة من أهم أدوات التغيير والتطوير والتنمية الاقتصادية والاجتماعية. الجامعة مؤهلة لصنع القيادات وهي قدوة النظام التعليمي. يهتم العمل الاجتماعي بتخطيط التعليم الجامعي وتطويعه

[115]- أد/جمال شحاتة حبيب وأد/مريم ابراهيم حنا، مرجع سابق ، ص336-339

لمفهوم الحداثة، تشكيل الشخصية الاجتماعية للطالب التي تعينه على حل المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والاعتماد على النفس والعقل والعلم كأسلوب حياة، بناء الشخصية القادرة على تحريك المجتمع توجيه التنمية الشاملة وإعادة البناء المعرفي للطالب، التنمية الثقافية للطالب(تنمية المهارات والخبرات العلمية والعملية) – تحقيق الشعور بالرضى الذاتي وتكوين صداقات جديدة –زيادة القدرة على التحصيل- تحمل المسؤولية.

6- مجال رعاية الشباب :

الشباب طاقة حيوية في المجتمع وذروة القوى البشرية العاملة والثقل الرئيس في الإنتاج وذلك بما يتمتع به من خصائص جسمية ونفسية وعقلية واجتماعية يتحدد فيها مستقبل الانسان العائلي والمهني. التحدي الأكبر لكل الدول هو كيفية تحويل العنصر البشري من عبء وخطر على التنمية وقوة تدميرية قادرة على خلق الاضطراب الاجتماعي إلى عنصر دافع إلى التنمية بل صانعا لشروطها ومحافظا على البيئة ومستثمرا لموارد الطبيعة لإشباع حاجاته . الشباب جزء من المشكلة وجزء من الحل.

الشباب كفئة عمرية تقع بين الطفولة والشيخوخة أو مرحلة انتقالية نحو الرجولة أو هي فترة المراهقة المتأخرة(هناك اختلافات في التحديد الزمني للشباب:15أو16سنة-30سنة/ 13-20سنة/20-30سنة/18-24 سنة/16-25 سنة) لها أهمية خاصة اختلفت العلوم في تحديد مواصفاتها. ف**علم الاجتماع** يعتبر الشباب حقيقة اجتماعية لا بيولوجية فقط هو مرحلة بداية احتلال مكانة في البناء الاجتماعي وممارسة أدوار اجتماعية معينة تمكنه من الاسهام في بناء المجتمع .و**علم النفس** يصف الشباب بأنه حالة نفسية تصاحب مرحلة عمرية معينة تسودها الحيوية والقدرة على التعلم والتذكر والتنبؤ والادراك والتفكير والمرونة في العلاقات الانسانية والقدرة على تحمل المسؤولية واكتمال البناء الدافعي وعمليات التطبيع الاجتماعي وبروز المواهب والقدرات الكامنة والرغبة في الاستقلال والتمسك بالقيم والمثل. أما **علم البيولوجيا** فيعدها مرحلة اكتمال البناء العضوي والوظيفي والفيزيقي والعقلي والنفسي للمكونات الأساسية للإنسان، وهذا حسب اتجاهين: الأول يحدده بين15و25 سنة من العمر، و الثاني يحدده بين 13 غلى 30 سنة.

مفهوم رعاية الشباب (هوالجهود التي تبذلها الدولة لاستثمار طاقات الشباب إلى أقصاها- ما يقدم من حلول لمشاكل الشباب- ما يتاح من خدمات لإشباع حاجاته- ما ينهض بالجوانب الاجتماعية والثقافية والروحية من شخصية الشباب) يرفضه البعض لأنه يثير حسبهم معاني الملاحظة أو الحفظ أو التدبير أو الوصاية والهيمنة لمن هم أقل منهم، أو الخضوع لإدارة الاخرين ممن هم أكثر خبرة ودراية،

وتمخض النقاش حول ذلك إلى الاتفاق على كلمة العمل مع الشباب[116] والتي تعني أن الشباب هو من يبادر إلى الفعل الذي تسبقه الرؤية والخطة والتشاور وما على الكبار سوى أن يسهلوا له المهمة لتحقيق أهدافه.

بدأت رعاية الشباب كبرامج وخطط في إطار الاهتمام بالحركة الرياضية والكشفية والفنية والثقافية منذ ثلاثيات القرن الماضي واستعملت طريقة خدمة الجماعة منذ منتصف الثلاثينات. وفي نهاية الأربعينات انبثقت طريقة تنظيم المجتمع كجهد متكامل يهتم بالشباب. تؤدي رعاية الشباب إلى المحافظة على كيان المجتمع ونقل ثقافته ونظمه.

استفاد العمل الاجتماعي من تجارب رعاية الشباب في سعيه إلى فهم مشكلات الشباب وتلبية حاجاته المتمثلة في

حاجات جسمية وصحية: كالمحافظة على الجسم سليما ،الحاجة للطعام والشراب والحماية، الحاجة للرعاية الصحية وبأسعار مناسبة، ممارسة الألعاب الرياضية، لأن التربية الرياضية في مرحلة الشباب مدخل لتقوية عمليات التركيز والارادة والتحكم في الانفعالات والانتاج والنمو الاجتماعي عن طريق التعاون والتنافس والتنظيم عنده كما تزيل القلق والتوتر والتعب الناتجين عن الدراسة أو العمل وتحدث البهجة والسرور.

حاجات نفسية: الصحة النفسية(لا تعني مجرد خلو الفرد من الأمراض- الراحة النفسية والجسمية والاجتماعية حسب منظمة الصحة العالمية[117]- بل هي القدرة على مواجهة المشكلات والأزمات النفسية وتمتعه بالشعور الايجابي بالسعادة وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي)، الحاجة لتأكيد الذات والشعور بالاستقلال عن الاخرين خاصة الأسرة، الحاجة للحب والقبول من الاخرين، الحاجة للأمن ضد القلق والاضطراب والخوف من المستقبل.

حاجات اجتماعية: الحصول على مهنة وتكوين أسرة والانضمام لجماعات أخرى، الحاجة لشغل مكانة اجتماعية وخدمة المجتمع، الحاجة للتعبير عن نفسه وعن آرائه، الحاجة للتحصيل والنجاح.

حاجات عقلية ومعرفية: اكتساب خبرات تعليمية، الرغبة نحو الثقافة والمعرفة، تقدير آرائه. عدم تلبية هذه الحاجات يخلق لدى الشاب أزمة هوية ثقافية.

[116]- د/ فيصل محمود غرايبة ، المرجع السابق، ص6و7
[117]- أد / رشيد حميد زغير ، مرجع سابق ، ص106

حاجات ترويحية: كإشباع الهوايات(الرياضية والثقافية والفنية) وقضاء وقت الفراغ بصورة نافعة وفي أماكن ومؤسسات معدة لذلك.

- المساهمة في تنشئة الشباب ومساعدته على التكيف ومواجهة المشكلات واتخاذ القرارات وتحديد الأهداف وغرس صفات صالحة فيه وتعليمه الطرق التربوية الصحيحة من خلال إعداد برامج التوجيه النفسي والاجتماعي بالمدارس، الجامعات، المصانع، مراكز الشباب وتمكينه من تنمية قدراته الذاتية بتعزيز المشاعر الايجابية - فلا يقبل بانسياق ولا يبتعد بانسحاب- ومنح الأمل وعلاج المشاعر السلبية الناتجة عن عدم إشباع الحاجات ومواجهة المشكلات وكيفية التوافق مع الذات والمحيط(الدور التمكيني والتوجيهي[118]).

- استثمار وقت فراغ الشباب في برامج وأنشطة منظمة تمكن الشباب من الابداع وتوظيف طاقاته واكتساب مهارات تعينه على الإنتاج. خاصة في مشروعات حماية البيئة والبحث العلمي(يسعى العمل الاجتماعي لحماية الأرض من الانسان وحمايته أيضا لأن تلويث البيئة تهديد صارخ لمستقبل الاجيال القادمة وهذا من خلال تكوين اتجاهات وقيم حب الأرض واحترامها- أخلاقيات الأرض- وتنمية الوعي بالمحافظة على البيئة النظيفة وصيانتها والمحافظة على جمال المدن والتوازن البيئي والاقلال من إهدار الطاقة والحفاظ على الملكية العامة وتنمية المشاركة والمسؤولية المجتمعية).

- تنمية قدرات القيادة والتبعية فيه(تعلم إدارة الذات والوقت والريادة والاقناع والقيم بالمسؤوليات وتحقيق الانجازات)، من خلال ممارسة الحياة الجماعية المنظمة وحرص الاخصائي الاجتماعي والعاملين معه على تبديل الأدوار وتوزيع المسؤوليات حتى يقوم كل فرد بدوره على أحسن وجه.

- تحديد مصادر الخدمة المتاحة في المجتمع والتأثير على المسؤولين عن قطاع رعاية الشباب ليكونوا أكثر استجابة لمطالب الشباب وقضاياهم وتسهيل الحصول على الخدمات وتحديد الهدف(الدور التسهيلي)

- تنمية الحس الفني وتشجيعه على الابداع في الأداء والإنتاج

- القيام بالبحوث والدراسات حول قضايا الشباب

يمارس العمل الاجتماعي في مجال رعاية الشباب في مختلف المؤسسات الحكومية والجمعوية المعنية بتقديم خدمات للشباب وتلبية حاجاته ومواجهة مشكلاته وما الاخصائي الاجتماعي إلا أحد أعضاء فريق العمل. يستخدم الاخصائي الاسلوب التكاملي لطرق الخدمة الاجتماعية عند التعامل مع مشكلات الشباب.

[118]- د/فيصل الغرايبة ود/ فاكر الغرايبة ، مرجع سابق ،ص87

صعوبات العمل الاجتماعي في مجال الشباب: نقص الكفاية المهنية والخبرة عند الممارس المهني. ضعف الموارد المتوفرة أو تعقد طرق الحصول عليها من مؤسسات خدمة الشباب. عدم وجود تنسيق بين نشاطات التخصصات المخالفة في هذا المجال.

7- مجال رعاية مدمني المخدرات:

تاريخيا عرف الوطن العربي زراعة القنب والأفيون منذ القرن12م في مصر زمن الدولة الأيوبية . تعاطي المخدرات مشكلة صحية واجتماعية واقتصادية تهدد الأمن الاجتماعي. يعتبر بعض الباحثين أن المدمنون فئة خاصة تحتاج لعناية خاصة. من الناحية العلمية تعاطي المخدرات هو حالة نفسية وعضوية تحدث في الانسان نتيجة التفاعل بينه وبين عقار ما(منبه أو مسكن). تتأكد هذه الحالة بوجود رغبة قهرية لديه لتعاطي العقار باستمرار ليبعد عن نفسه الضيق ويشعر بآثار نفسية مريحة. "هو حالة تسمم دورية أو مزمنة تلحق الضرر بالفرد والمجتمع وتنتج من تكرار تعاطي عقار طبيعي أو مصنع يخلق رغبة أو حاجة قهرية للاستمرار في تعاطيه أو الحصول عليه بأية طريقة [119]ثم تتناقص تأثيرات المخدرات ويصبح المدمن في حاجة ل من أنواع المخدرات:

الحشيش: هو خلاصة قمة زهور القنب الهندي، يمكن تدخينه، شربه، مضغه. يسبب اضطرابا في الادراك بحيث تختل المسافات وتختلف الاحجام وحدود الأشياء ويقل الانتاج بسبب انخفاض هرمون الذكورة ،كما يسبب تشوهات للجنين إذا استهلك أثناء الحمل.

الأفيون: مصدره نبات الخشخاش. يشرب في مشروب ساخن أو يبلع أو يحقن في الوريد بعد إذابته في الماء الدافئ. إدمانه يسبب فقدان الشهية، الهزال، اضطراب الاطراف، الضعف الجنسي.

المورفين: مستحضر طبي يستخدم لتسكين الآلام و يحقن تحت الجلد. فصل عن الأفيون من قبل العالم الالماني سيرتونو.

الهيروبين: من مشتقات الأفيون .يحقن في الوريد بعد إذابته في الماء الساخن كما يستنشق أو يتناول عبر الفم من خلال أقراص. يسبب اضطراب الشخصية وقلة التركيز وفشل في العلاقات العائلية. بعد زوال التعاطي يشعر المدمن بالتوتر والعصبية والتعرق وإفرازات من العين والأنف.زيادة كمية المادة لأن الجهاز العصبي المر **الكوكايين:** من أهم وأخطر المخدرات البيضاء، مستخرج من نبات الكوكا. يؤخذ بالاستنشاق أو الحقن الوريدي. يولد الاحساس بقوة عقلية وعضلية مبالغ فيها فيصاب صاحبه بجنون العظمة والهلوسات السمعية البصرية، الأرق، سوء الهضم.

---

[119]-- د/عصام توفيق قمر وآخرون، **المشكلات الاجتماعية المعاصرة** ، مرجع سابق ص61

الكودايين: مستخلص من نبات الخشخاش والأفيون، يحقن تحت الجلد أو يستنشق. ينشط الجهاز العصبي المركزي فيسبب شحوب اللون واتساع حدقة العين وسرعة نبضات القلب وارتفاع درجة الحرارة .التوقف عن ه يؤدي إلى الأرق، زيادة خفقان القلب والعدوانية اي انهيار حالة الصحية والعقلية للإنسان.

المخدرات المذكورة آنفا تسمى أيضا بالمهبطات لأنها تبطء النشاط الذهني.كزي تأثر بها".

القات: نبات مخدر يشرب مع الشاي بعد غليه أو مضغه ببطء. يسبب اضطرابات الدورة الدموية والتهابات المعدة وشلل في الأمعاء وفي مجرى البول وتليف الكبد والخمول الجنسي. القات والكوكايين والأمفيتامينات تسمى منشطات لأن لها قدرة كبيرة على مقاومة الارهاق والنعاس.

عقاقير الهلوسة: أو المهلوسات هي عقاقير كيميائية مهدئة ومنومة ومنشطة تؤخذ كأقراص أو سائل أو حقن في العضل والوريد. تسبب الصداع والغثيان والجفاف وتنمل الفم واضطرابات الادراك والهلوسات السمعية البصرية أي التخيلات والأوهام.

المستنشقات: وتسمى أيضا المذيبات الطيارة تؤثر بصفة عامة على الجهاز العصبي فتحدث حالة من الهياج والانتعاش تتلوها أعراض من الهذيان، ومن أمثلتها: البنزين. مخفف الطلاء. مزيل طلاء الأظافر. سائل الولاعات. الغراء.

الأسباب المؤدية للإدمان متعددة ومتنوعة منها:

أسباب شخصية: - اضطرابات الحب والاشباع في مراحل الطفولة الأولى – عدم الشعور بالثقة بالنفس وضعف الذات والشعور بالنقص- فقدان القدرة على مواجهة الاحباط– حب الاستطلاع – حب الحرية والانطلاق- فكرة اللذة- الاعتقاد أن المخدرات تزيد من قدراته خاصة الجنسية- التوتر والقلق والاكتئاب - الاحساس باليأس والضياع- الهروب من الأفكار الانتحارية- اضطراب العلاقات الاجتماعية والعاطفية والأسرية. غياب الهدف – ضعف الوازع الديني.

أسباب اجتماعية: - مشكلات وخلافات عائلية (اضطراب العلاقات، تعرض الأسرة لمشاكل صحية واقتصادية، غياب الوالدين أو أحدهما ،غياب الرقابة الوالدية فالوالدان هما المحددان الاساسيان للفرد في طفولته من حيث التربية واعداد الابناء للمجتمع الكبير، تتفاقم الخسارة النفسية خاصة في الخمس سنوات الاولى من الطفولة نتيجة الحرمان من الوالدين أو أحدهما وتظهر في شكل استجابات عدوانية وعقاب للذات) – الصراع بين الأجيال- التناقض بين القيم(موجهات للسلوك تحرك الفرد نحو الاهداف وهي مرجعية للحكم على سلوكه) والواقع- التفاوت ين الطبقات- التغير المفاجئ في القيم الاجتماعية (تغيير

طبيعة العمل والمكان والاغتراب)- طباع وعادات بعض الشعوب - أصدقاء السوء والرغبة في تقليد هم(سلوك المحاكاة الاجتماعية)- ظروف العمل القاسية.

أسباب اقتصادية: الظروف الاقتصادية السيئة وظروف المعيشة غير المستقرة. زيادة الدخل الاقتصادي مع ضعف الوعي والثقافة تجعل بعض الفئات تنفق مبالغ ضخمة على التعاطي.

التأثيرات النفسية والاجتماعية للإدمان:

- تحويل حياة المدمن إلى نظام ذاتي مغلق بين النشوة والتعاسة وامداد نفسه بالسعادة وعزل نفسه عن الاخرين – عقاب ذاتي يمارسه لحظة محاولته الحصول على العقار- الادمان يقلل من كفاءته لإحساسه بأنه مريض- قلق مستمر- الادمان وسيلة دفاع أ ي هروب من المواقف الخارجية التي لا تحتمل (فرويد اعتبر الادمان وسيلة للتعامل مع الألم وإبعاد الهموم وفينيكل عده وسيلة لتحاشي الانهيار الاكتئابي) ألية تمنع ظهور الاعراض النفسية التي قد تدمر الذات –التبلد و اللامبالاة-فقدان الشعور بالمسؤولية- الاجرام-عدم الانتظام في العمل والدراسة- اللجوء للسرقة والكذب والحيل للحصول على المزيد من المال.

سوسيولوجيا الإدمان غير متوافق مع المعايير الاجتماعية او هو تكيف انسحابي، فالمدمنون هم في المجتمع وليسوا فيه في ذات الوقت واجتماعيا لا يشتركون في الاطار العام للقيم .هناك ظروف وضغوط اجتماعية تسبب الادمان منها : كالفقر والاحباطات والتفكك الاسري. مشاعر القلق المتزايد بين بعض الافراد الفاشلين في أداء أدوارهم الاجتماعية بالطريقة المتوقعة من المجتمع. عدم استقرار قواعد الضبط الاجتماعي. الشروط الصحية متدهورة. وجود مشكلة الادمان تعبير عن خلل وظيفي في بناء المجتمع.

يتدخل العمل الاجتماعي للوقاية من هذه الآفة أو علاجها ،فيعمل الاخصائي الاجتماعي مع المدمن لمساعدته على العلاج وتوجيهه إلى الجهة الصحية المختصة- ويساعد الاسرة على تقبل المدمن وعودته لحياته الاسرية. نشر الوعي الصحي عن أخطار التعاطي سواء من خلال تنظيم ندوات ومحاضرات ثقافية حول الموضوع في المؤسسات الاجتماعية المختلفة التي يعمل بها الاخصائي الاجتماعي كالمدرسة والمستشفى والمصنع والنادي وغيره أو من خلال برامج وأنشطة تساعد الشباب على قضاء وقت فراغ مفيد. المساهمة في حل المشكلات التي تتعرض لها هذه الفئة والتي قد تكون من دوافع سقوطهم في التعاطي. التنسيق بين الخدمات المختلفة لرعاية المدمنين. إجراء بحوث ودراسات نفسية واجتماعية عن الادمان والمدمنين. الادمان ليس مشكلة طبية فقط بل علاجه هو محصلة جهد اجتماعي لعدد من

التخصصات وسيلتها الارشاد(علاج ديني نفسي اجتماعي طبي إعلامي اسري مهني).تمر مرحلة الرعاية والتأهيل بمراحل ثلاث[120]:

- مرحلة التأهيل العملي تستهدف استعادة المدمن لقدراته وفاعليته وعلاج المشكلات التي تمنع عودته إلى العمل.

- مرحلة التأهيل الاجتماعي تستهدف إعادة دمج المدمن في الاسرة والمجتمع بعد تدريب الاسرة على تقبله وتفهمه.

- مرحلة الوقاية من الانتكاس تتراوح بين ستة شهور وعامين تستمر فيها المتابعة العلاجي

8- مجال رعاية المتفوقين والموهوبين:

الاهتمام بالموهوبين أضحى ضرورة يفرضها التقدم العلمي والتكنولوجي فإذا لم تتوافر الرعاية الكافية لهؤلاء الموهوبين خبت وانطفأت مواهبهم حتى يصل الفرد منهم الى مرتبة الشخص العادي او أقل .يجب اكتشاف المواهب بالطرق العلمية عوض اكتشافها بالصدفة والملاحظة العابرة والخبرة الشخصية. هناك ندرة في البحوث والدراسات التي تتناول الموهوبين خاصة في المدرسة عكس ما يجري في الولايات المتحدة الأمريكية. من الأهداف الرئيسية للعمل الاجتماعي هو الاهتمام بالتنمية البشرية .

الموهوبون والمتفوقون حسب إخوان الصفاء وخلان الوفاء[125] هم" متفاوتو الدرجات الذين أدركوا تفاوت درجات العقول في معرفة الأشياء، الشاهد الديني على ذلك قول الله تعالى:« وفوق كل ذي علم عليم». الموهبة استعداد فطري كامن ينعم به الله على فئة قليلة من الناس ويمكنهم إن وجدوا الرعاية والعناية من الامتياز والتفوق بشكل غير عادي في مجال أو أكثر من مجالات الحياة بحيث تبرز منهم فئة من العلماء والمفكرين والمبتكرين والمخترعين. مصطلح الموهبة مرادف للذكاء العام والقدرات الخاصة والتفوق (التفوق حسب دوغلاس[126] هو القدرة على الاستظهار والفهم وحل المشكلات والابتكار والقيادة الجماعية، وحسب آخرين هو لمن يحصل على نسبة ذكاء بين 120و140). هم من الفئات الخاصة وتشمل الموهوبين والمبتكرين والمتميزين دراسيا ورياضيا وفنيا أو ثقافيا. حدد بعض الباحثين نسبة

---

[120] - د/عصام توفيق قمر وآخرون ، مرجع سابق ، ص80

121- خلفاوي صابرينة: فلسفة نظرية التعلم عند إخوان الصفاء وخلان الوفاء(334ه-373) **مجلة تعليميات**- جامعة عبدالرحمان ميرة ببجاية.المجلد1.العدد4 في 2020/12/30. ص 74

122- أد/ جمال شحاتة حبيب ، مرجع سابق ،ص585و586

الموهوبين في المدارس بنسبة تتراوح بين 10% و20% من التلاميذ ومرحلتهم العمرية بين سن الخامسة والثاني عشر.

يقابل متفاوتو الدرجات المصطلح الحديث الفروق الفردية ،حيث كلما ازدادت درجة الموهبة والتفوق عند الفرد كلما ازدادت درجة تفرده عن غيره. الخصائص العقلية والمعرفية ليست ثابتة ولا جامدة لكنها تتطور من خلال التفاعل مع البيئة بدرجات متفاوتة. الموهبة ليست وراثية بل ترتبط بالذكاء والظروف البيئية التي تقوم بتوجيه الفرد إلى استثمار ما لديه من ذكاء في المجالات الاكاديمية وغير الاكاديمية (الفن- الموسيقى والتمثيل- ،الأدب، القدرة العقلية، القدرة العلمية، القدرة الابتكارية، الرياضة- مهارات حركية وبدنية، الحرف، القيادة الاجتماعية) وفي هذا السياق يرى جون فريمان Jean Freeman [127]الموهبة بأنها " محصلة مجموعة من العوامل البيئية والوراثية ، وأن الفرق بين الموهبة والخصائص الأخرى (الجسمية والانفعالية) هو أن دور البيئة المحيطة يؤثر بشكل بالغ في نمو الموهبة، كما أن اكتساب الفرد لمستوى معين من المعرفة يمكنه من اكتساب قدرة عقلية أعلى ومن ثم يزداد مستوى موهبته. هذا يشبه البذرة جيدة الصفات إذا وضعت في بيئة معوقة تحول دون إنباتها عجزت عن النمو رغم ما بها من خصائص طيبة والعكس صحيح فقد تكون البذرة متوسطة الجودة ولكنها تؤتي ثمارا جيدة إذا وضعت في بيئة صالحة تتوافر فيها جميع العوامل جميع العوامل التي تساعد على الظهور والنمو"

الموهوبون والمتفوقون ليسوا مجتمعا متجانسا ولا يملكون نفس السمات العقلية. معدلات ذكائهم تعادل ذكاء من يكبرهم سنا ويفوق النمو العقلي عندهم العمر الزمني، كما يمتلكون قدرات لغوية متقدمة ومهارات فائقة على الاستيعاب والتعلم من خلال حب الاستطلاع وكثرة الأسئلة وخيال واسع ويتميزون بدافعية مرتفعة ومثابرة وقدرة على التركيز والانتباه لفترات أطول من زملائهم العاديين ودرجة عالية من الأداء والانتاجية ويستمتعون باللعب الانفرادي ويفضلون اللعب القائم على قواعد وأنظمة ولا يرغبون في اللعب الذي يتطلب قوة عضلية، متجددو الافكار ويكرهون التكرار حيث يشعرون بالملل ولهم مرونة. أما الموهوبون اجتماعيا[128] فيتميزون بدرجة استعداد عالية لمشاركة الاخرين في الأعمال الجماعية نظرا لتمتعهم بالثقة بالنفس والقدرة على تحمل المسؤولية والاتزان الاجتماعي والتوافق مع الغير بإيجابية وسعادة- يتمتعون بروح الفكاهة والمرح- لأنهم يقدرون مشاعر وعواطف الاخرين كما يستطيعون التأثير فيهم وقيادتهم.

[127]- عصام توفيق قمر ود/ سحر فتحي مبروك ، المرجع السابق ،ص284
[128]- نفس المرجع ، ص290

تكتشف هذه الفئة من الطلاب من خلال النشاطات الاجتماعية والبرامج والمشروعات التي تصقل مواهبهم وتثري ملكاتهم وتدربهم على فن التعامل مع الاخرين وتكوين علاقات اجتماعية سليمة، من خلال هذه الانشطة يمارسون القيادة والتبعية وتوزيع المسؤولية اتجاه الاخرين واتاحة الفرصة أمام المناقشة الجماعية والتعود على مواجهة الجماعة، كما تزودهم بخبرات تعليمية لا تتوافر في البرامج العادية .كل ذلك يتيح للموهوبين حل المشكلات بطريقة علمية صحيحة وينمي فيهم التفكير المستقل ويشجع فيهم الخيال والاصالة في التفكير والابتكار(الابتكار[129] هو القدرة على رؤية أو إيجاد علاقات جديدة وعلى إنتاج أفكار غير معتادة والبعد عن الشكل التقليدي في التفكير-إنتاج شيء ما جديد في صياغته وإن كانت عناصره موجودة من قبل) كما ينمي فيهم القوى الجسمية والانفعالية والعقلية حتى تزداد كفاءتهم.

يهتم العمل الاجتماعي المدرسي بهم نظرا لحاجة مجتمعاتنا العربية للقوة البشرية المدربة في جميع النواحي وللاستفادة من الاختراعات الحديثة ومن ثم تطوير اقتصاديات هذه المجتمعات وتحقيق الرفاهية. عدم اكتشاف الموهوبين أو عدم تشجيعهم يكلف مجتمعاتنا خسائر لا تقدر بثمن .يتدخل العمل الاجتماعي من خلال المراحل الاتية:

- تبدأ المهمة باكتشافهم و تحديد مواهبهم واستعداداتهم لوضع تعليم مناسب لهم. هذا يتطلب الدقة في الاختيار حتى لا نقع في خطأ التعرف الايجابي(تحديد مجموعة من الطلاب على أنهم موهوبون وهم ليسوا كذلك)أو خطأ التعرف السلبي(تجاهل بعض الموهوبين وتصنيفهم على أنهم عاديون وهم ليسوا كذلك).تتم عملية الاكتشاف أو التصفية المبدئية على مرحلتين :

المرحلة الأولى: يتم انتقاء التلاميذ الذين يحتمل أن يكونوا موهوبين أخذا برأي المعلمين والنظار والاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين وأولياء الأمور والزملاء وحتى الطالب نفسه، ومن خلال إجراء الاختبارات الجماعية للذكاء التي تجرى للانتقاء المبدئي واستبيانات توضيح الميول وتقارير المدرسين حول إنجازات التلميذ ونشاطاته العقلية والبدنية والاجتماعية.

المرحلة الثانية: التسكين في البرنامج المناسب بعد الاختيار وتقوم به لجنة متخصصة(مدير المدرسة، المعلم، المرشد التربوي، الاخصائي النفسي، منسق البرنامج) تتخذ هذه اللجنة قرارا بتحديد مجال موهبته ومستواه ووضعه في البرنامج الفردي الذي يناسب قدراته[130].

[129]- د/ فيصل محمود غرايبة ،**العمل الاجتماعي في مجال رعاية الشباب** ، مرجع سابق ،ص33

[130]-- عصام توفيق قمر ود/ سحر فتحي مبروك ، مرجع سابق ، ص275

- رعايتهم ودعمهم ماديا ومعنويا واتاحة الفرصة أمام نمو موهبتهم بتوفير المناخ الملائم لهم والعمل مع بيئة إبداعية وواعية بتلك المواهب في إثراء حركة المجتمع.

- إعداد برامج تنافسية بين الموهوبين ووضع سياسات وخطط تكفل ذلك

- المساهمة في إعداد برامج تعليمية متخصصة لتنمية قدرات الفرد وتنمية مواهبه وهذا قد يتطلب تعديل في المناهج وطرق التدريس حتى تتلاءم مع احتياجات الموهوبين. وهنا يبرز دور النشاطات اللاصفية في المدارس في اكتشاف ورعاية الموهوبين لما أصبح للترفيه والأنشطة الفنية والرياضية والأدبية والابداعية من أهمية لا تقل عن أهمية التحصيل الدراسي.

- تذليل الصعوبات التي تعترض سبيل الموهوبين، ومن هذه الصعوبات مشاكل التفاعل الايجابي بين المتفوق وبين أسرته التي قد لا تفهمه. ومشاكل توفير الادوات والوسائل التي يستخدمها في تحقيق المنجزات والتي قد تكلف أسرته نفقات كبيرة ربما تعجز قدراتها عنها. تذليل الصعوبات يتطلب التنسيق مع المؤسسات المعنية بالموضوع(الاسرة، الاعلام، النوادي الرياضية، الجمعيات...)

9- المجال الطبي:

هو جهود وخدمات وبرامج تستهدف توفير خدمات الرعاية الاجتماعية الصحية الوقائية(التثقيف الصحي، توفير العلاج وتذليل الصعوبات التي تؤخره، رعاية الأمومة والطفولة، التلقيح ضد الأمراض، المحافظة على النظافة العامة، توفير الاطباء ومعاونيهم) والعلاجية(إنشاء مشافي ووحدات صحية وعيادات متخصصة، توفير الدواء بسعر مناسب، الفحص الدوري للمواطنين وعلاج الأمراض المتوطنة). دراسة استجابات المريض إزاء مشاكله المرضية . دراسة الاسباب الاجتماعية للمرض كنمط الثقافة السائدة في المجتمع ،الاضطرابات العقلية وعلاقتها بتأثيرات أسرية(طبيعة الاسرة هل هي منعزلة أم مندمجة مع غيرها من الأسر فعزلة الابناء تؤدي إلى تدهور شخصياتهم وتأخر نضجهم الشخصي والنمو العاطفي وتجعلهم عرضة للانفصام[131]- نوعية العلاقات بين الآباء والأبناء-الطلاق العاطفي بين الوالدين، آباء فصاميين أو مضطربين، التهديد بالترك، عوامل الفشل، إهانة الذات،، سمات شخصية الوالدين - كعدم اتزانهما أو سيطرتهما والعصابية والعدوانية وحب التملك-، مدى تقبل الأبناء، أسلوب التنشئة الاجتماعية) واجتماعية(تعارض الفرد مع العالم حسب هاري ستاك سوليفان والانسحاب من الواقع، اضطرابات التفكير والوجدان، المواقف الصعبة والأزمات).

هو أحد مجالات الخدمة الاجتماعية التي تمارس في المؤسسات الطبية بهدف مساعدة المريض على الاستفادة من خدمة المؤسسة من أجل زيادة أدائه الاجتماعي. من مظاهر ذلك، التعاون مع الطبيب

[131]- د/ نهى سعدى أحمد مغازي ، مرجع سابق ، ص90

والفريق الطبي المعالج لتذليل الصعوبات الاجتماعية. العمل مع المرضى واسرهم المحتاجة لرعاية نفسية واجتماعية. تقييم الاداء النفسي والاجتماعي للمرضى ولأسرهم. توفير العلاج النفسي وتقديم المشورة لاستعادة التوازن في الحياة الشخصية والعائلية و الاجتماعية للفرد وتعزيز قدرته على التكيف واعادة الاندماج في المجتمع .تنوير القائمين على علاج المريض بطبيعة مرضه والمؤثرات التي يمكن أن تزيد من حدة مرضه من خلال إبراز العوامل النفسية والاجتماعية للمرض(قيود على نمط الحياة الطبيعية للمريض-ضعف الثقة بالنفس- العزلة الاجتماعية- تأثر الاسرة بالمرض). نشر الوعي والثقافة الصحية للوقاية من المرض.

إعداد التقارير عن الحالات أو الاشراف على تحويل الحالة من مستشفى لآخر أو المؤسسات المختصة للحصول على الخدمات المطلوبة. زيارة المراكز الطبية ومراقبة ظروف الاقامة بها. التخفيف من الملل الذي ينتاب المريض من بقائه فترات طويلة بالمؤسسة الطبية. الاشراف الاداري على العيادات الخارجية التابعة للمستشفى، تدريب طلبة معاهد الخدمة الاجتماعية الموجهون للمستشفى

تتوفر هذه الخدمة في المستشفيات والمصحات والعيادات ومجال التأهيل المهني للمرضى.

بدأ العمل الاجتماعي الطبي(يعرف أيضا بالعمل الاجتماعي في المستشفى) في المملكة المتحدة عام1880 على يد متطوعين اعتنوا بمرضى العقول بعد خروجهم من المستشفى خاصة لمن لا عائل لهم وكان زعيمهم تشارلز لوك .كما ظهرت خدمات تقدمها سيدات محسنات متطوعات في المستشفى لمساعدة المرضى . في الولايات المتحدة الامريكية بان هذا المجال عام1904 بمستشفيات نيويورك حيث ظهر نظام جديد في المستشفيات بإرسال الممرضات الزائرات إلى المنازل لتقديم الارشادات الطبية للمرضى، ثم بدأ طلاب الطب تدريبا عمليا في المؤسسات الاجتماعية لدراسة المشكلات الانفعالية والاجتماعية، و في عام1905 تحول هذا المجال من دراسة علمية إلى ممارسة أكاديمية بمستشفى ماساشوست العام على يد الطبيب رتشارد كابوت الذي أنشأ قسما للعمل الاجتماعي الطبي بذات المستشفى ، ولم يمض عشرون عاما حتى كان هناك500 قسم للعمل الاجتماعي الطبي بأمريكا . وفي عام1918 تأسست الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين الطبيين. ثم لحقت بهما اليابان.

فلسفة العمل الاجتماعي الطبي تقوم على :- الانسان كل متكامل تتفاعل فيه عناصر شخصيته الأربعة: البيولوجية والنفسية والعقلية والاجتماعية واضطراب أحد هذه العناصر يؤدي إلى اضطراب بقية العناصر- الايمان بكرامة الانسان وبفرديته التي يختلف بها عن الاخرين- الارتباط الوثيق للعوامل الاجتماعية بالمرض بل قد تكون سببا فيه، لذلك يفضل أن يسير العلاج الطبي جنبا إلى جنب مع العلاج

النفسي الاجتماعي- أن التمتع بأعلى مستوى من الصحة هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان دن تمييز على أي أساس .

يقوم الأخصائي الاجتماعي بمقابلة المرضى الجدد في المستشفيات ومساعدتهم ومساعدة عائلاتهم، إزالة المشاعر السلبية التي يحس بهل المريض، الدفاع عن مصالح المرضى داخل المستشفيات والمؤسسة التي يعمل بها المريض، تقديم مساعدات مادية ،تحقيق خبرة جماعية حول المعاناة وسبل التخلص منها- بالنسبة لجماعات المدمنين وأصحاب الأمراض المزمنة والأمراض النفسية حيث يستعمل طريقة خدمة الجماعة- تقدير الحاجات توفير الخدمات.

تواجه عمل الاخصائي الاجتماعي الطبي صعوبات مختلفة منها: صعوبات تتعلق بالمريض كمقاومته نتيجة شك المريض في قيمة العلاج أو عدم إيمانه بدور الاخصائي الاجتماعي، إنكار المريض لمرضه والاحباط . صعوبات تتعلق بأسرة المريض فقد تحتاج لمساعدات مالية أثناء وجود مريضها بالمستشفى. صعوبات تتعلق بالمستشفى :عدم توفر جو الزمالة بين الاخصائي والفريق المعالج. صعوبات تتعلق بالأخصائي الاجتماعي ذاته: كتحوله إلى مانح لمساعدات للمحتاجين، عدم وجود نظرية يستند اليها في عمله، قلة حماس بعض الأخصائيين الاجتماعيين.

10- مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة والفئات الخاصة:

عانى المعاقون قديما وحتى القرن السابع عشر ميلادي – في مجتمعات روما واسبرطا- من الاضطهاد والسخرية والإهمال والنظرة الدونية وعُدَ الاهتمام بهم خسارة للمجتمع ماليا وإنتاجيا وزمنيا ولذلك وجب التخلص منهم أو عزلهم عن المجتمع اتقاء لشرهم وإيداعهم السجون حتى يثوبوا لرشدهم أو يموتون، ثم جاءت الديانات السماوية التي استوصت خيرا بهم فبدأت تنتشر الجمعيات الخيرية كنظم الاحسان (الاحسان كان هو المفهوم الذي يطلق على نسق المساعدة أو يحدد العلاقة بين القادر وغير القادر في المجتمع [132]) والرعاية والمساعدة، توازى ذلك مع تطور العلوم الانسانية في العصر الحديث وطرح فكرة التأهيل المهني والتعليمي والنفسي والجسمي والاجتماعي. عام1893 أنشأت مدارس فيها تعليم إلزامي للمكفوفين والصم والبكم، ومنذ عام1913 بدأ مفهوم الصحة العقلية في التداول كأسلوب علمي للتعامل مع المرضى العقليين أو المتخلفين عقليا. في عام1914 صدر قانون يؤكد على مسؤولية الدولة في توفير التعليم للأطفال المصابين بالصرع والمتخلفين عقليا، ثم صدرت قوانين التأمين والتعويضات للمرضى والمعاقين نتيجة إصابات العمل وبدأت الدولة تُكَوِن أطباء للعناية بهذه الفئات. بعد الحرب العالمية الأولى وما خلفته من زيادة المعاقين تأسست معاهد التأهيل المهني بالولايات المتحدة الأمريكية عام1920 وصحب ذلك تطور الجراحة وصناعة الأجهزة التعويضية، ثم جاء الاعلان

[132]- أد/ أحمد مصطفى خاطر، مرجع سابق ،ص65

العالمي لحقوق الإنسان الصادر عن هيئة الأمم المتحدة في 10 ديسمبر1948 كنقطة تحول هامة في تكريس حقوق المعاقين على المستوى التشريعي(إعلان حقوق المعاق الصادر عن الأمم المتحدة عام1975) ثم استبدل مصطلح المعوقين بمصطلح ذوي الاحتياجات الخاصة أو مُتَحَدي الإعاقة.

الاحتياجات الخاصة أو الاعاقة هي كل نقص أو عجز بدني أو عقلي أو حسي يمنع أو يحد من قدرة الفرد على تأدية وظائفه مثل الاخرين وتأمين حاجاته الأساسية بشكل كامل أو جزئي. من أنواعها(الفئات الخاصة السلبية): الاعاقة الجسمية(كالإعاقة الحركية وشلل الأطفال والأمراض المزمنة والعاهات ومشوهو الوجه) إعاقة حسية(ضعف أو فقدان السمع والبصر والصمم وعيوب الكلام غيره).إعاقة عقلية(كالتخلف العقلي والنقص الحاد في الذكاء- عن معدل طفل في سن الثانية عشرة- والاضطرابات الانفعالية الشديدة كالفصام، ونقص النضج والنمو العام).إعاقة اجتماعية(عدم قدرة بعض الافراد على التكيف مع بيئتهم وينحرفون عن أنماط المجتمع كالمجرمين والأحداث المشردين والمنحرفين، المدمنون مثلا).إعاقة نفسية: (كمرض الاكتئاب(حالة انفعالية تعبر عن عدم الارتياح والضيق من الحياة والرغبة في الانعزال عن الناس، هبوط عام في النشاط النفسي للإنسان) والقلق- من أعراض الاكتئاب الحزن الشديد والتشاؤم والانقباض والاحساس بالفشل وقلة الرضى والاحساس بالذنب والبكاء والانتحارية[133]- ، الذهان، المصابين بالامراض السيكوسوماتية) .

هناك من يرفض إدراج المعاقين ضمن الفئات الخاصة وحجته في ذلك أن الاعاقة هي لا سواء سلبي بينما الفئات الخاصة تحوي لا سواء سلبي ولا سواء إيجابي كالمتفوقين عقليا والموهوبين من ذوي المهارات الخاصة والمخترعون(الفئات الخاصة الإيجابية) ورغم ذلك يدخلهم البعض في الفئات الخاصة مع المعاقين.

تولد هذه الاعاقات مشكلات:

1- مشكلات اجتماعية: كالمشكلات الأسرية فإعاقة أي عضو في الأسرة يسبب لها اضطرابا كبيرا وعبئا إضافيا لأن الاعاقة تمنع المعاق من أداء دوره بصفة فعالة، كما أن مشاعره وسلوكياته(الاكتئاب والانفعال) قد تؤذيها وتشعرها بالذنب والحيرة. عدم تكيف المعاق مع أسرته وبيئته الاجتماعية وعدم ثقته بنفسه جراء اضطراب علاقاته، من هنا تنحصر علاقات المعاق فقط بالمعاقين مثله لأنه يرى عدم جدوى إقامة علاقات مع الاسوياء. مشكلات ترويحية: تتعلق بقضاء وقت الفراغ وعدم قدرة المعاق على الاستمتاع بنشاطات الترفيه بسبب عدم القدرة الجسمية أو عدم وجود أماكن التسلية أو الاجهزة الخاصة بهذه الفئة.

[133]- د/نهى سعدى أحمد مغازي، مرجع سابق ،ص29

مشاكل الزمرة : جماعة الاصدقاء ضرورية لكل إنسان ،إذا انصرف الاصدقاء عنه أحس بعدم المساواة مع الاخرين مما يولد لديه مشار سلبية والانسحاب من التفاعل الاجتماعي.

مشكلات محيط العمل والدراسة: قد يترك المعاق عمله بسبب صعوبة التعامل والتفاعل مع المدير وزملاء العمل أو متطلبات المهنة. أما المشكلات التعليمية: فإن عدم مواكبة عملية التحصيل العلمي أو عدم استيعاب الدروس بسب الاعاقة أو عدم توفر الرعاية الخاصة داخل المدرسة وشعوره بعدم المساواة مع زملائه ترك آثار نفسية مؤلمة لديه. عدم توفر مدارس كافية للمعاقين مع عدم توفر العدد الكافي من المعلمين التخصصيين.

2- مشكلات نفسية: انعدام الاحساس بالحب والرغبة في السيطرة والأنانية . شعور المعاق الزائد بأنه غير سوي وغير مؤهل كبقية الاسوياء يجعل حالته النفسية قد تسوء ولا يقبل ذاته بالصورة التي تفتح طاقاته وملكاته. مشاعر الخمول والاستسلام للإعاقة والانطواء وتجنب الاخرين والسلوك الدفاعي، العدوانية والغضب والحساسية الشديدة نتيجة رفض الواقع والاعاقة والشعور بالعجز والضعف، ظهور مشاعر الذنب والميل للسلوك النكوصي والاكتئاب. تطرح الحالة النفسية للمعاق مسألة توافق الفرد وتكيفه مع نفسه ومع أسرته ومجتمعه.

مشكلات اقتصادية: الاعاقة مشكل أولا للمعاق خاصة إذا كان المعيل الوحيد للأسرة، و في حالة ما يتطلب علاجه توفير مبالغ مالية كبيرة تعجز موارده عن تلبيتها.

مشكلات طبية: قلة المراكز الطبية المتخصصة وإن وجت فهي تابعة للقطاع الخاص وتكلف الرعاية فيها موارد مالية قد لا تتوفر لدى المعاق أو أسرته.

يهتم العمل الاجتماعي ببرامجه الوقائية والعلاجية ومن خلال وظيفة الاخصائي الاجتماعي بمساعدة هذه الفئات على التكيف السليم مع أنفسهم ومع المجتمع وعلى استعادة ثقتهم بأنفسهم وتقبل الذات وتدريبهم على التفاعل المتزن مع الناس وبناء علاقات إيجابية في المجتمع ومساعدتهم على تحمل الشدائد ومواجهتها والتخلص من المشاعر السلبية وزيادة قدرتهم الانتاجية .توعية المجتمع باحتياجات هذه الفئات ودورها في التنمية مع الدعوة لإصدار تشريعات وإقامة مشروعات وخدمات تكفل لهم التأهيل المهني والعمل والعيش الكريم وتلبية الحاجات الأساسية لهم. توفير برامج التوعية الصحية والاجتماعية بأسباب الاعاقة وسبل تجنبها واجراءات تدعيم الصحة العامة (التغذية السليمة، خدمات رعاية الحوامل، التحصين ضد الامراض المعدية كشلل الاطفال وكف البصر والاكتشاف المبكر للأمراض وعلاجها). مواجهة مشكلات العمل والدراسة.

يتدخل الاخصائي الاجتماعي من خلال استقبال الحالات ودراستها، التعاون مع الجهاز الطبي للمركز لتوفير الرعاية والتأهيل الطبي والمهني(التأمين الصحي والاجتماعي، توفير الرعاية الصحية الأولية، التزويد بالأجهزة التعويضية كالنظارات وأجهزة السمع والمقاعد المتحركة) لهذه الفئة، إعداد برامج وانشطة تناسب طبيعة إعاقتهم، إعداد التقارير الدورية، و اخيرا التأكد من نظافة المراكز والاشراف على التغذية[134]

11- مجال رعاية المسجونين (المجرمون الكبار):

أصبحت الرعاية الاجتماعية للمسجونين من مهام الدولة من حيث تأهيلهم وإصلاحهم وعلاجهم بالمؤسسات العقابية بعد أن أصبح السجن مؤسسة اجتماعية تعمل على تقويم الانحراف واعادة ادماج السجين في المجتمع بعد قضاء عقوبته. تتنوع البرامج والخدمات داخل السجن وخارجه تطبيقا لفكرتي العقاب والاصلاح الاجتماعي والتي تستند على المبادئ التالية:- مبدأ الحق(الرعاية حق لكل مواطن وليست منحة)- مبدأ تحقيق المنفعة أو دفع الضرر سواء للنزيل أو للمواطنين عموما(حماية المجتمع من خطر المجرمين لحين إصلاحهم وتأهيلهم وتنمية الشعور بالثقة بالنفس والاعتراف بالخطأ وتعليمهم القواعد الاخلاقية السليمة) - مبدأ مسؤولية المجتمع اتجاه أفراده (نظرية الدفاع الاجتماعي) – مبدأ التكامل والشمول (برامج متنوعة وشاملة تعمل في تنسيق وفق مخطط يراعي الخدمات والجهود الاجتماعية) – مبدأ المشاركة(مشاركة السجين في وضع وتنفيذ البرامج والمشروعات التي تنمي شخصيته وتضع حلولا لمشاكله).

من المشكلات التي يعاني منها السجناء: الشعور بالقلق والكراهية للسلطة بما فيها إدارة السجن التي يرى أنها ساهمت في فقدان حريته والحقد على المجتمع- الشعور بالمهانة والحزن لفقده الحرية – الانقطاع عن نشاطه المعتاد والشعور بالابتعاد عن الحياة البشرية كالعمل والدخل الاقتصادي والدراسة والرياضة- تدني نظرة المجتمع للسجين(الحذر منه والابتعاد عنه) والشعور بما يسمى التحقير الاجتماعي Social Humiliation[135]- عدم إشباع الحاجات النفسية والجنسية والاجتماعية(الشعور بالحرمان من التفاعل مع المجتمع داخل أماكن نائية ومعزولة والشعور بتخلي المجتمع عنه أي الاغتراب Alienationعن الواقع الاجتماعي - فقدان دور الاب كقدوة لأبنائه يوجههم ويشبع حاجاتهم- صعوبة الحصول على عمل بعد خروجه من السجن.

يهتم العمل الاجتماعي برعاية السجناء داخل وخارج أسوار السجن. ففي الداخل: هناك برامج التشغيل والتأهيل- برامج الرعاية النفسية والصحية ويدخل ضمن الرعاية النفسية الاهتمام بزيارة الاهالي

134- د/ خمار زديرة ، المرجع السابق . ص73

135- د/فيصل الغرايبة ود/ فاكر الغرايبة ، مرجع سابق ، ص148

للمحبوسين لما لها من تأثير كبير على روحهم المعنوية وتشجيع الألفة والاحترام المتبادل داخل السجن- برامج التعليم والتثقيف ومحو الأمية وتوفير الكتب المختلفة- برامج التهذيب الديني والخلقي- برامج فنية ورياضية وترويحية.

يتعامل الاخصائي الاجتماعي مع السجناء بصفة فردية وجماعية ومع أسرهم وحتى مع المجتمع إن كان في ذلك مصلحة لهم .يضع خطة للعلاج بعد تشخيص الحالة تتضمن التدريب المهني والمشاركة في مختلف الانشطة. مساعدة النزيل على الانضمام إلى جماعات النشاط داخل السجن. تنمية الاتجاهات الاخلاقية لديهم . تسمى هذه العملية بإعادة التنشئة بعد مرحلة الطفولة- المرحلة الثانوية- Resocialization[136] التي تأتي استجابة لمتطلبات اجتماعية جديدة والتخلي عن المعايير القديمة.

وفي الخارج، بعد خروج السجين لأي سبب من الاسباب هناك رعاية لاحقة تكميلية لمواجهة قوى الشر والانحراف وسد سبل العيش الشريف أمامهم مما قد يدفع المفرج عنهم إلى التردي مرة أخرى في الجريمة الانحراف. في الجزائر استحدثت المديرية العامة لإدارة السجون و إعادة الإدماج مصلحة سميت بالمصلحة الخارجية لإعادة إدماج المحبوسين تساعد المفرج عنهم بخدمات متنوعة.

12- مجال رعاية المسنين:

بدأ الاهتمام بهذه الفئة في منتصف القرن التاسع عشر مع انتشار برامج الرعاية الصحية التي كانت سببا في ارتفاع متوسط العمر، حيث أصدرت إنكلترا عام1908 قانونا بصرف معاشات شهرية لمن تعدوا السبعين شرط ألا يكون المسن حصل على مساعدات مالية من جهة أخرى ،ثم عدل هذا القانون عام1925 ليشمل المسنات من الأرامل المطلقات. بعد قيام الحرب العالمية الثانية تم الاستعانة بكبار السن في عمليات الدفاع المدني واعترافا بهذا الجميل أوصى تقرير **بيفردج** *بتوفير برامج الرعاية لكافة شرائح المجتمع لا سيما المسنون.

تزداد نسبة المسنين في العالم يوما بعد يوم بفضل التقدم الصحي والوعي المجتمعي، فبعد أن كان عددهم لايتجاز200مليون في الخمسينات من القرن الماضي تشير تقديرات إلى وصولهم إلى مليار و100مليون بحلول سنة2025م.[137] مع ازدياد أعداد المسنين يزداد عجز المؤسسات الايوائية عن استقبالهم.

---

[136]- أد / معن خليل العمر ،**التنشئة الاجتماعية** ، مرجع سابق ،ص36

*Beveridge Report تقرير أعده الخبير الاقتصادي ويليام بيفريدج ونشر في نوفمبر1942، حدد 5 مساوئ في المجتمع: البؤس، الجهل، الحرمان، البطالة، المرض. اقترح إصلاح نظام الرعاية الاجتماعية والتأمين الاجتماعي والخدمات المرتبطة به لإصلاح هذه العيوب. أثرت هذه الوثيقة في تأسيس دولة الرفاهية بالمملكة المتحدة.

[137]- أد/ جمال حبيب شحاتة و أد/مريم ابراهيم حنا ، مرجع سابق و ص501

في المجتمع الحديث تغلبت النظرة الانسانية للمسنين كتعبير عن الوفاء لهذه الفئة التي ضحت لصنع مستقبل الاجيال، وهذا بعدما كانت النظرة اليهم في السابق كفئة عديمة الجدوى لأنها لم تعد قادرة على الانتاج وتعيش عالة على غيرها. طورت الدول خدمات رعاية المسنين صحيا ونفسيا واجتماعيا لتمكينهم(منح القوةImpowerment) وخصصت لهم منظمة العمل الدولية سنة دولية لهم عام1999 اعترافا ببلوغ البشرية سن النضج الديمغرافي[138](مرحلة "النضج الديمغرافي": وهي المرحلة الثالثة من مراحل النموّ السكّاني .وتتراجع فيها بشكل بارز كلّ من الولادات والوفيّات على حدّ سواء إلى 13 ‰ و 9 ‰ سنويّا على التّوالي). بل حددت بعض الدول في تخطيطها للمدن نسبة5 % من المساكن تخصص للمسنين حيث يتم تجميعهم وتسهل رعايتهم وتقديم العون لهم.

من هم المسنون؟

يقول معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية "هم من تقدم في السن من الأفراد نحو مرحلة الشيخوخة والهرم" ويضيف قاموس الخدمة الاجتماعية" التقدم في السن هو عملية بيولوجية تصاحب كبار السن كالقصور في الأداء الوظيفي للأجزاء الحيوية في الجسم" .هناك من حدد المسنين على أساس عمري(60سنةفأكثرحسب لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في دورتها130 لعام1995- و65سنة فأكثر حسب إدارة الاحصاءات للاتحاد الأوربي لأنه السن الاكثر شيوعا للتقاعد- ص112 ،فيصل الغرايبة وفاكر الغرايبة،) لكن تصنيف المسنين يجب أن يتم وفق أدائهم الوظيفي وإقبالهم على الحياة وليس حسب أعمارهم الزمنية، فالشيخوخة قد تأتي في أي سن ، كما أن هناك شيخوخة مرضية تظهر في سن المراهقة وقد يظل الشخص شابا وهو في سن الستين بينما يعد الآخر مسنا ولم يصل للخمسين بسبب المرض، لذلك يعتبر محمد صبور المسن "كل من يحتاج للاعتماد على غيره بدرجة أو بأخرى لتصريف شؤون حياته اليومية"[139]

وهناك من حددهم على أساس نفسي(حالة من قصور الإمكانات الذاتية لتحقيق التوافق النفسي وعجز نسبي في قدرات الشخص على مواجهة ضغوط الحياة أو الوفاء بمتطلبات التكيف مع الاخرين ،تقلب المزاج وحدة الطباع والتشاؤم والاحباط أو الرضى).وهناك من حددهم على أساس اجتماعي(تغير المركز بسبب التقاعد والأدوار والمكانة المهنية والاجتماعية التي من شأنها التأثير في إدراك الاخرين له). وأخيرا هناك التحديد البيولوجي(قلة المسن على استغلال قدراته الجسمية- بسبب ضعف الصحة والاصابة بالأمراض المزمنة- والعقلية والاجتماعية على مواجهة ضغوط الحياة)

[138]- د/فيصل الغرايبة ود/ فاكر الغرايبة ، المرجع السابق ، ص111
[139]- د/عصام توفيق قمر ود/سحر فتحي مبروك ، مرجع سابق ،ص254

المسنون من الفئات الضعيفة التي تحتاج لمساعدة العمل الاجتماعي حتى تحي حياة كريمة وتتحول من فئات هشة إلى طاقات يمكن استثمارها لصالح المجتمع. هم ناقلون للمعلومات والمعارف والتقاليد والقيم الروحية.

من المشاكل التي تواجهها هذه الفئة الضعيفة: مشكلات صحية: مرحلة الشيخوخة هي مرحلة تردي العمرو ضعف القوى الجسمية عموما وأمراض متعلقة بها كمرض القلب وضغط الدم والجهاز البولي والسكري والهزال والرعشة والخرف. أمراض الجهاز الحركي كالتهاب المفاصل والعمود الفقري، الأمراض المرتبطة بالحواس كقصر البصر وضعف السمع. مما يزيد من حدة هذه المشاكل هو إهمال المسنين لأنفسهم وعدم اهتمامهم بالرعاية الصحية السليمة والفحص الدوري ولجوئهم لعلاج انفسهم دون استشارة الطبيب وعد قدرتهم على تحمل نفقات العلاج، خوف بعض المسنين من إيداعهم بالمستشفيات وإبعادهم عن الجو الأسري، عدم وعي الأسرة بأمراض الشيخوخة .هنا يتدخل العمل الاجتماعي الطبي كوسيط على المستوى الفردي وعلى مستوى المؤسسات الاجتماعية والصحية(مؤسسات الرعاية النهارية أو العيادات المتنقلة).

مشكلات نفسية: شعور المسن بالإحباط والقلق النفسي والعصبي والعدوانية والعزلة والوحدة وقلة العزيمة سواء نتيجة زواج الأولاد وانشغالهم بحياتهم الخاصة أو فقد شريك حياته أو الهجر أو الطلاق أو الاهمال من أسرته او سوء معاملة من قبل المحيطين بهم سواء من الاسرة أو من المسؤولين أو بسبب الايداع في المؤسسات الايوائية او نتيجة الاعتماد على الاخرين وعدم القدرة على مواجهة متطلبات الحياة، الضعف الجنسي، المرض. ضغوط نفسية تتعلق بالتقاعد والتقدم في السن والشيخوخة والخوف من الموت واستقلال الابناء. إحساس المسنين بالهامشية والاغتراب(العجز والضياع) نتيجة فقدانهم مكانتهم وأدوارهم التي كانت تحقق لهم الشعور بالهيبة. مشكلات التكيف مع الوضع الجديد مما قد يدفعه للنكوص (استرجاع أساليب طفولية من السلوك والتفكير).العدوان والسرقات. زيادة ترسخ الاتجاهات النفسية والاجتماعية فيكون معظم الشيوخ محافظين ويصعب تغييرهم. مشكلات أوقات الفراغ التي تزداد في هذه المرحلة العمرية. هذه المشكلات جعلت من المسنين يشغلون نصف عدد الأسرة بالمستشفيات النفسية وثلث الأسرة بالمستشفيات العامة بإنكلترا[140]

مشكلات اجتماعية: شعور المسن بعدم أهميته بالنسبة للأخرين وعدم تقبله لهم وفقدانه لبعض أدواره الهامة التي كان يمارسها من قبل والشعور بعدم القيمة(ضعف المكانة الاجتماعية والاقتصادية) في مجتمع تسوده القيم المادية والمنفعة وتراجع البناءات الاجتماعية، أهمها الأسرة في رعاية المسنين. زيادة وقت الفراغ مع انخفاض الدخل. نظرة المجتمع للمسنين كفئة عديمة الفائدة بعدما كانت القيم السابقة

[140]- أد/ أحمد مصطفى خاطر ،مرجع سابق ، ص411

تنظر إليهم بكل تقدير واحترام. ضعف القيادة داخل الأسرة. فقدان أصدقاء العمل أو الجيرة وقلة دائرة الاتصال الاجتماعي حتى تكاد تقتصر على الأولاد والأحفاد. فقدان الأمن الاجتماعي بسبب عجز المسن عن سرعة التنقل أو التصرف. الاحساس بعدم الرضا نتيجة الصراع بين توقعات الادوار التي يقومون بها والانجازات المحققة مما يولد بعض المشكلات العقلية يعانون منها.

مشكلات اقتصادية: عدم توفر مورد رزق أو عدم كفايته على تكاليف الحياة خصوصا بعد التقاعد نظرا لتزايد المتطلبات الاقتصادية بسبب مصاريف العلاج وارتفاع الاسعار مما قد يدفع ببعضهم إما إلى التسول أو بيع سلع تافهة(نوع جديد من التسول) أو التزاحم على الجمعيات الخيرية.

العمل مع كبار السن يتطلب مراعاة التغيرات النفسية والاجتماعية والصحية والاقتصادية المصاحبة للتقدم في العمر. يتدخل الاخصائي الاجتماعي في مؤسسات رعاية المسنين لمساعدتهم للوصول للتوافق النفسي والاجتماعي لتحقيق أفضل تكيف لهم مع بيئتهم الاجتماعية وإشباع حاجاتهم النفسية والاجتماعية. معالجة الافكار السلبية لهم وتغيير اتجاهات الاسرة والمجتمع. توفير الخدمات المتنوعة لكبار السن(خدمات الرعاية الاقتصادية كالتأمينات الاجتماعية، تخفيضات في أسعار المواصلات، مساعدات عينية ومالية تقدمها الجمعيات الاهلية للمسنين ولأسرهم- خدمات الرعاية الصحية كالفحص الدوري وقياس النظر، توفير سماعات طبية ،كراسي متحركة ،علاج اسنان) وتوفير أدوية وخدمات تأهيلية- خدمات الرعاية الاجتماعية كشغل وقت فراغهم وتحسين علاقاتهم الاجتماعية واستعادة توافقهم النفسي والاج واتخاذ قرارات بنفسهم والاعتماد على أنفسهم وتقوية شعورهم بالانتماء للآخرين واشعارهم بأهميتهم في المجتمع كإنشاء أندية للمسنين يتجمعون فيها ويمارسون فيها أنشطة ترويحية تساعدهم على مواجهة ضغوط الحياة وتوصيلهم للموارد والخدمات الاجتماعية (توفير وجبات مطهية لمن يعيشون بمفردهم، توفير مغاسل عامة برامج لعطلات ترويحية، مساكن إيوائية لمن لا يستطاع تركهم بمفردهم) وحصولهم على حقوقهم الاجتماعية، وخدمات الرعاية النفسية لتقليل آثار الشيخوخة على الصحة العامة ،هذه الخدمات تكون إما داخل المؤسسات الصحية أو من قبل الطبيب الزائر وممرضات المنازل). استثمار خبرات المسنين ومهاراتهم في مشروعات وبرامج.

يكون تدخل الاخصائي الاجتماعي من خلال تشخيص الحالة ووضع خطة للعلاج تركز على ظروف المسن مستعملا الثقة التي يضعها المسن في الاخصائي والتي تشجعه على التعبير عن مشاعره (الافراغ الوجداني) ثم التأثير المباشر فيه وإقناعه بضرورة تغيير سلوكه. العمل مع الاسرة لأن تماسك الأسرة من أهم أسباب توفير الاستقرار للمسن.

13- مجال رعاية المتسولين:

التسول سلوك منحرف(يعاقب عليه القانون ويمقته المجتمع) لأن المتسولين طاقة اقتصادية واجتماعية معطلة وتعمل على تعطيل الغير واستنزاف مواردهم، وخطورتها تكمن في كونها تضم كل الفئات العمرية ولا تقتصر على العاجزين وغير القادرين فقط بل حتى الاصحاء القادرين، كما تكمن خطورتها في مخالطة المجرمين فيصبح المتسول منهم. التسول يعبر عن شخصية مرضية فيها السلبية والتواكل والتظاهر بالحاجة الشديدة، والأخطر هو إصابة المتسول بأمراض صحية ونقلها للآخرين بسبب الأوساخ والجلوس امام القمامات وعلى الأرض لفترات طويلة وفي كل الظروف . هو أيضا ظاهرة اجتماعية يمارسه الفرد هربا من مسؤوليات الحياة لمن ليس لهم الرغبة في ممارسة عمل شريف يحفظ له ماء وجهه من الاستجداء أو العطف.

التسول حسب قاموس الخدمة الاجتماعية "صورة من صور التشرد ومعناه طلب الصدقة بصورة غير مشروعة"[141].

من أشهر القوانين العالمية التي تناولت التسول وحاربته قانون الفقر الذي أصدرته الملكة إليزابيث في إنجلترا عام1601م (صدر قبله قانون عام1524م ،قانون عام1531م الذي نظم عملية مساعدة المتسولين كما أباح التسول لغير القادرين، قانون عام1536م الذي حرم التسول تماما وأقر بتوفير مساعدات وإعانات لهم وتعليمهم مهن وحرف للقادرين صحيا).أقر هذا القانون مسؤولية المجتمع المحلي في رعاية الفقراء الذين أقاموا فيه لمدة 3 سنوات بصفة مستمرة وألزم الأسرة بمسؤولياتها نحو رعاية الشخص المحتاج ، لا تتدخل السلطات المحلية إلا إذا ثبت عجز أسرهم أو أقاربهم عن القيام بهذه المسؤوليات.

قسم هذا القانون الفقراء إلى ثلاثة أصناف:1- الفقراء القادرين على العمل فرض عليهم العمل وحرمهم من أية مساعدة مالية أو عينية وإذا لم يجد الشخص العمل تكفلت الدولة بتشغيله في أحدى مؤسساتها مع إيوائه وفي حالة رفض الشخص العمل في هذه المؤسسات يودع السجن 2– الفقراء العاجزون عن العمل كالمرضى والمسنين والمكفوفين والصم البكم والمعتوهين والامهات بأطفال صغار فمن حق الأبرشية إبداعهم في مؤسسات وملاجئ وتشجعهم على العمل مع منح مساعدات عينية لمن يملك سكنا يقيم فيه 3- الأطفال الذين لا عائل لهم كاليتامى واللقطاء والأطفال الذين هجرهم عائلهم أو كان عائلهم فقيرا .

[141]- أد/جمال شحاتة حبيب وأد/مرين ابراهيم حنا ، مرجع سابق ، ص412 -

ساعد قانون الفقر على ظهور فئة جديدة من العاملين(مراقبو الفقراء) في مجال الرعاية الاجتماعية تقوم به كعمل رسمي كلفوا به من قبل الدولة يتلقون طلبات الفقراء ويبحثون في حالتهم ويقررون الاجراء المناسب لكل حالة وهكذا تحول العمل الاجتماعي من التطوع والإحسان إلى عمل تتكفل به مجموعة من العاملين. عدل قانون الفقراء عام1834 بإلغاء الاعانة الجزئية واقتصرت الاعانة خارج المؤسسة على المرضى والأرامل والعجزة .

ثم أنشأت انكلترا ملاجئ للمتسولين خاصة للمعاقين وانشأت جمعيات الاحسان التي انتقلت فيما بعد لأمريكا.

أنواع التسول: - التسول الصريح- التسول المستتر(تقديم خدمات لا يحتاجها الجمهور كمسح زجاج السيارات، بيع سلع تافهة وتوزيع سور قرآنية..)- تسول عارض(بسبب ظرف طارئ تعرض له الشخص كالسرقة أو موقف صعب)- تسول موسمي(يمارس في المناسبات كالأعياد وشهر رمضان ومواسم الحج والعمرة وفي المصايف)- تسول دائم(يمارسه محترف او قادر لكسب عيشه على مدار العام)- تسول مرضي(يمارس بسبب رغبة تسيطر على الشخص رغم قدرته على العمل وعدم احتياجه للنقود)- تسول غير القادرين على العمل بسبب الاعاقة أو المرض أو كبر السن.

يقوم الممارس الاجتماعي داخل مؤسسات رعاية المتسولين أو خارجها بمساعدة المتسولين على مواجهة المشكلات التي تلاحقهم. تعديل سلوكياتهم وأفكارهم الخاطئة التي تبرر التسول. مساعدتهم على التفكير الايجابي واكتشاف طاقاتهم وقدراتهم وتوظيفها – تسهيل الوصول لخدمات المجتمع. الرعاية التأهيلية(تدريبهم على بعض المهن والحرف)- إعداد الدراسات والتقارير حول المتسولين .

14- مجال اللاجئين والمهاجرين:

يجبر بعض المواطنين على ترك بلدانهم واللجوء لبلدان أخرى طلبا للأمان من تعسف حكوماتهم أو هروبا من ظروف معيشية مزرية. ينتقلون أفرادا وجماعات ويحملون معهم مشكلات التكيف مع الثقافات الجديدة للبلدان النازحين نحوها كما يواجهون مشكلات الاندماج الاجتماعي والاقتصادي والاعتراف بهم من الناحية القانونية. في الحقيقة هذه الفئات هي محل اهتمام الخدمة الاجتماعية الدولية لكن هذا لا يمنع العمل الاجتماعي المحلي من التكفل بهم للضرورة الانسانية.

نظم قسم العمل الاجتماعي بالجامعة الألمانية الأردنية دورة تدريبية بمشاركة طلبة ماجيستير في العمل الاجتماعي بجامعة فوتربورغ الألمانية يوم1سبتمبر2016(www.almadenahnews.com) لتبادل الخبرات وأساليب التدخل المهني في التعامل مع اللاجئين والمهاجرين على الصعيدين المحلي

والعالمي وربط النظرية بالممارسة العملية وتطوير قدرات العاملين لتلبية حاجات السوق المحلي والعالمي واختتم بإطلاق شهادة مهنية في تخصص العمل الاجتماعي مع اللاجئين والمهاجرين.

15- المجال العمالي(الإنتاجي):

لم يعد المصنع مجرد آلات وادوات واجهزة تتحرك فتنتج ،إنما هو مؤسسة اجتماعية تضم طاقة بشرية هائلة لها مميزاتها . أصبح للعامل الحق في الحصول على الخدمات الاجتماعية التي تشبع مطالبه الشخصية والأسرية مما أدى إلى رفع روحه المعنوية ودعم العلاقات الانسانية وهي فرضية لتحسين الانتاج كما ونوعا(من هذه الخدمات طبيب مقيم أو ما يسمى بطب العمل، توفير الأمن الصناعي.، مساكن وظيفية في أماكن العمل، نادي للنشاطات الثقافية والاجتماعية، مرافق رياضية، مشاريع سكنية لتمليك العمال، قروض ميسرة، منح مدرسية، تدريب مهني، محو الأمية، برامج التثقيف العمالي)

تعني الخدمة الاجتماعية العمالية مجموع النشاط الاجتماعي او الخدمات التي تساعد على الحفاظ على مستوى معين من المعيشة ، تقوم بتنفيذها إدارة المعمل او المؤسسة لرفع معنويا ت عمالها وكسبا لتعاونهم معها وتحقيقا للمنافع المشتركة لطرفي المؤسسة: للعمال وللإدارة ، زيادة مقدرة العمال على التكيف مع متطلبات العمل الصناعي بوجه خاص ومتطلبات المعيشة في المجتمع الحضري الصناعي بوجه عام حسب كاريل جيرمان[142] Carel Germain.

في البداية كانت الخدمات اجتماعية العمالية منحة وإحسان من أرباب العمل، بل لم يقتنعوا بأهميتها واعتبروها زيادة في تكلفة الانتاج تحد من تنافسية المؤسسة، ثم تغيرت النظرة إلى حق لهم وضرورة من ضرورات الصناعة الحديثة واعتبرت وسيلة لزيادة الانتاج والارباح مما دفع بالرأسماليين إلى حث العمال على بذل المزيد من الجهد لرفع الانتاج لقاء الخدمات الاجتماعية التي يستفيدون منها وهو ما زاد من استغلال العمال. وفي عام1819 بدأ الاهتمام التشريعي بتحديد ساعات العمل في المصانع خاصة للنساء والاطفال ببريطانيا.

من أسباب تطور هذه الرؤية والاعتراف بأهمية العامل الصناعي وأنه إنسان له مشاكل شخصية وأسرية ومجتمعية تتطلب تدخلا للتخفيف هو ظهور الثورة الصناعية بإنكلترا ثم انتشارها بأوروبا في القرن18م والاثار التي خلفتها كالبطالة، سوء ظروف العمل، انتشار الأمراض، طول ساعات العمل، تشغيل الاحداث و النساء في المصانع، الهجرة، الاسكان... وظهور الحاجة لعلاج هذه المشكلات من قبل

[142]- د/ طلعت ابراهيم لطفي، المرجع السابق، ص22

المصلحين الاجتماعيين[143] في ذلك الوقت- كانت هذه ثاني تسمية للأخصائيين الاجتماعيين بعد تسميهم برجال الاحسان Charity Workers- (روبرت أوين R.Owen في إنكلترا- ألفرد كروب .A Krupp بألمانيا- أوجست سميث A. Smith بفرنسا- فورد Ford بأمريكا)

نشر بعض الدراسات الاجتماعية[144] التي كشفت عن معاناة العمال(دراسة فريدريك لوبلاي F. Le Play حول آثار التصنيع على مجتمعات العمال بفرنسا والمعنونة ب"العمال الأوربيون Les Ouvriers Européens" عام1855- دراسة تشارلز بوث C. Booth المعنونة "الحياة والعمل لسكان لندن Life And Labour of the People of London" عام1886 والتي تناولت مشكلة الفقر في القسم الشرقي من لندن وعرض هذه الحقائق على البرلمان الانجليزي كخطوة أولى نحو انتشار الوعي بالحقوق الانسانية وتوسع القطاع الخاص وتأكيد الديمقراطية، علاج بعض المشكلات - دراسة رونتري S.Rowntree المنشورة عام1901 والموسومة ب "البؤس: دراسة لحياة المدينة Poverty : Study of Town Life (مدينة بورك الانكليزية). مع أوائل القرن العشرين لم يعد العمل سلعة تباع وتشترى وأصبح من المسلم به أن العمال ليسوا أدوات إنتاج كالآلات بل هم بشر لهم إحساساتهم وغرائزهم .

تقدم العلوم الاجتماعية(علم الاجتماع، علم النفس، علم الاجتماع الصناعي، علم النفس الصناعي، علم النفس الاجتماعي) مما أماط اللثام عن الكثير من الحقائق الاجتماعية كأهمية العامل في العالم الصناعي وضرورة تقديم خدمات اجتماعية مناسبة له. من الدراسات التي ادركت الوظيفة الاجتماعية للمصنع دراسة ألتون مايو Elton Mayo وزملاؤه (F-J.Roethlisberger وW-J. Dickson) في مصانع هاوثورن Hawthorne التابعة لشركة وسترن إلكتريك Western Electric Company والتي أظهرت وجود تنظيمين في المصنع: التنظيم الرسمي formel Organisation(العلاقات التي تحددها قوانين الشركة وسياستها المكتوبة) والتنظيم غير الرسمي Informel Organisation(نظام العلاقات المتبادلة القائمة على الحب والكراهية والذي يوفر للمنتمي إليه فرصة الاستقلال الفردي وفرصة اكتساب المكانة وتخفيف الشعور بالملل والتعب ويمارس التنظيم غير الرسمي نفوذا على أعضائه).

تأسيس المكتب الدولي للعمل عام1919 من قبل عصبة الأمم الذي تحول بعد الحرب العالمية الثانية (الجمعية العامة للأمم المتحدة لعام1948)إلى منظمة العمل الدولية وهي فرع لهيئة الأمم المتحدة وعقد اتفاقيات ومعاهدات دولية ملزمة للدول والحكومات تتناول مسائل العمل والعمال. وقد انعقد أول مؤتمر دولي للعمل بمدينة فيلادلفيا الأمريكية عام1944 حيث أعلن عن عدة مبادئ منها: أن العمل ليس سلعة

[143]- أد/ أحمد مصطفى خاطر ، المرجع السابق ، ص17
[144]- د/ طلعت ابراهيم لطفي، المرجع السابق ، ص 31-33

،وأن حرية الرأي والاجتماع لا غنى عنهما للتقدم ،وأن الفقر يولد خطرا يهدد الرخاء، وأن الحرب عليه تتطلب جهودا دائمة متضافرة يسهم فيها مندوبو العمال واصحاب العمل وممثلو الحكومة على السواء.

دخول مهنة االعمل الاجتماعية ميدان العمل أعاد النظر فيه من وسيلة للكسب إلى وسيلة لتحقيق التوافق الاجتماعي الذي يتطلب تحرير العمل من الضغوط التي تنفر العاملين من العمل

من الأهداف التي يسعى إليها هذا المجال:- رفع المستوى الاقتصادي والصحي للعمال ولأسرهم- توفير أسباب الحماية للعمال داخل المعمل ووقايتهم من أسباب القلق والشعور بعدم الأمان- بحث مشكلات العمال وعلاجها- تنمية روح الترابط والعمل الجماعي بين العمال ورؤسائهم- التعرف على الاسباب الاجتماعية التي تزيد من الانتاج وتخفض التكاليف وخفض نسبة الغياب أو التغيب Absenteism والتنقل في العمل Turn-over(دوران العمل) وضعف الانتاج وهذا من خلال الأداء الجيد للوظيفة الاجتماعية للمصنع . هاتان المشكلتان من أهم مشاكل العالم العمالي أو العمل الصناعي وقد يعبران عن عدم الرضى عن العمل أو انخفاض الروح المعنوية بين العمال أو عدم تماسك الجماعة. مساعدة الاخصائي الاجتماعي في إعداد القيادات وتدريبها على أساليب القيادة الرشيدة.

لتحقيق ذلك يشترط في الاخصائي الاجتماعي أن يلم بالمعارف التي تمكنه من فهم السلوك الانساني عامة والسلوك العمالي خاصة من حيث الدوافع والمؤثرات، وأن يتحلى باتجاهات نفسية واجتماعية صالحة كالاهتمام بالعمال والانصات الجيد لهم وتقبلهم والايمان بقدراتهم والقدرة على التحكم في النزاعات الشخصية ويتوقف كل ما سبق على التدريب والتكوين الجيد للأخصائي الاجتماعي. هذا يجرنا لمسألة التنمية البشرية أو الرأسمال البشري Human Capitalالتي تعني تنمية المهارات والقدرات والاتجاهات البشرية لتعزيز النمو الاقتصادي(النمو هو زيادة الدخل القومي) وكفاءة وإنتاجية العمل. تتم تنمية هذه الموارد من خلال الاستثمار الانساني والتركيز على الفرد في المجتمع وعلى المؤسسة التي تزوده بالمهارات لتحقيق حياة كريمة

لمعالجة مشكل الغيابات على الاخصائي الاجتماعي أن يراعي تباين الحالات الفردية – تكوين جماعات عمل متماسكة داخل التنظيم الصناعي وزرع روح الفريق والتماسك بينهم حتى تضغط الجماعة على الفرد لمنع تغيبه وحتى يشعر العامل بالانتماء لجماعات عمل متماسكة- إشباع الحاجات الذاتية والاجتماعية للعاملين- تحفيز وتشجيع غير المتغيبين بمنح منحة المواظبة. ولمعالجة مشكلة دوران العمل تضاف للحلول السابقة ضرورة إشراك العمال في اتخاذ القرارات المتعلقة بالعمل وظروفه ونظمه - العمل على زيادة رضى العامل عن عمله لأن ذلك هو أساس توافقه النفسي والاجتماعي وأساس نجاحه– تحسين ظروف العمل- رفع الاجور- تدعيم العلاقات الانسانية والممارسات الديمقراطية

داخل المؤسسات- تقديم خدمات تعليمية وتثقيفية للعمال – تقديم خدمات صحية ورعاية طبية- الاهتمام بالخدمات الغذائية للحفاظ على صحة العمال وزيادة إنتاجهم، فالجهد الذي يبذله العامل يتطلب تعويضا غذائيا مناسبا- تقديم خدمات الاسكان والنقل- خدمات ترفيهية للترويح وقضاء وقت فراغ يجدد النشاط والعزيمة- توعية المشرفين على العمل بأهمية الاشراف الذي يأخذ بعين الاعتبار مشكلات العمال – تشجيع العمال على تقديم المقترحات حتى يشعروا بأهميتهم ومكانتهم الاجتماعية .

كلما ارتقى العامل في سلم ترتيب الحاجات زادت رغبته ورضاه وميله للتعاون والمساعدة والعطاء مما يرفع من روحه المعنوية وبالتالي تزداد إنتاجيته كما وجودة.

16- المجال العسكري:

القوات المسلحة ضمن اهتمامات العمل الاجتماعي بغرض رفع معنويات المجندين وعلاج مشكلات عدم التكيف مع البيئة المغلقة (مخاوف واضطرابات)، وتوفير برامج ترويحية لهم لزيادة أدائهم المهني. يساهم العمل الاجتماعي في التنشئة العسكرية التي تهدف إلى طمس ومسح الصورة الذاتية للمُنشأ-الذات المدنية- وإحلال صورة لذات جديدة يتطلبها دور الجندي(إحلال التعاون الجمعي والخضوع للسلطة العسكرية وإضعاف الانجاز الفردي[145])

المحاضرة الخامسة: مبادئ العمل الاجتماعي(فلسفة العمل الاجتماعي)

المبدأ هو قاعدة أساسية او حقيقة لها صفة العمومية(استقرت الآراء على صحته) ،يصل إليه عن طريق الخبرة والمعرفة وتحليل خبرات كثيرة والمنطق باستخدام المنهج العلمي الذي يقوم على التجريب والقياس ويلتزم به صاحب المهنة أو الباحث[146].أو هو فرض قام على أساس تجميع وتحليل الخبرات العلمية المتراكمة على مر الزمن.

مبادئ العمل الاجتماعي ليست ثابتة بل لازالت في مرحلة الفروض الأساسية المدعمة بالخبرات المتراكمة ولم تصل بعد لمرحلة القوانين الثابتة ورغم ذلك فهي ملزمة للأخصائي الاجتماعي.

تعتمد المبادئ على مسألتين: أولا طبيعة الانسان الذي تتعامل معه ومدى استجابته ورغبته في العمل المشترك وثانيا فلسفة التغيير وثالثا على ظروف المجتمع وأوضاعه واحتياجاته والموارد المتوفرة فيه. فلسفة العمل الاجتماعي هي الابعاد الايديولوجية والمعطيات العلمية والمهنية والمبادئ الأخلاقية والقيم(هي الشيء المرغوب فيه أو المفضل سواء بالنسبة للأشياء أو الأفراد أو هي القواعد

[145]- أد / معن خليل العمر، مرجع سابق ، ص36
[146]- د/عصام توفيق قمر ود/ سحر فتحي مبروك ، مرجع سابق ، 90و91

الاجتماعية أو المرجعية التي تحدد التوقعات والمسؤولية النابعة وراء كل سلوك)..تشتمل الممارسة على بعد أخلاقي لأن فيها التزام ومسؤوليات أخلاقية لأنه من البداية ينظر للعمل الاجتماعي على أنه خدما ت للخير والمساعدة.

من الاعتبارات النفسية والاجتماعية [147]التي يأخذها الاخصائي الاجتماعي بجد في عمله والتي تنطبق على الطرق الثلاث للخدمة الاجتماعية ما يلي:

- الايمان بقيمة الانسان وكرامته ومعاملته كفرد له ذاتيته وكيانه الخاص لا كحالة (مبدأ التفريد عند بياستوك [148]Biestek)

- الانسان كائن اجتماعي يرغب في المعيشة مع الاخرين، ولا يمكنه العيش وحده.

- الانسان نتاج اجتماعي أي نتيجة خبراته الاجتماعية.

- لكل إنسان فردا أو داخل جماعة حاجات مادية ونفسية يحاول تحقيقها باستمرار وهذا ما يشجع التفاعل الاجتماعي- التأثير والتأثر- ويؤدي بالتبعية إلى التغير الاجتماعي.

- كل إنسان تتصارع في نفسه رغبات متضاربة(رغبة الاستقلال من جهة ورغبة الاعتماد على الغير. رغبة التقليد ورغبة التجديد. يريد تغيير المجتمع من ناحية ويريد الاستقرار من ناحية أخرى..)

- تكوين العادات يأتي بالممارسة لا النصح. اقتناع الانسان ذهنيا بشيء لا يعني أنه سوف يؤديه

- الانسان يحيط نفسه دائما بسياج دفاعي فيظهر غير ما يبطن بغرض إظهار نفسه بشكل يرضي المجتمع

- القدرة على التكيف مع الظروف المحيطةو اتخاذ قرارات صالحة في حياته دون مساعدة خارجية غالبا.

- قدرة الانسان على إحداث تغييرات في نفسه وفي المجتمع ومساعدته على تأدية الأدوار الاجتماعية.

- بعض الافراد لهم نفوذ اكبر من غيرهم على باقي أفراد المجتمع أي الايمان بوجود فوارق فردية سواء بين الافراد أو الجماعات أو المجتمعات.

---

[147]- أد/ أحمد مصطفى خاطر، مرجع سابق ، ص150

[148]- نفس المرجع ، ص191

1- مبدأ العلاقة المهنية Professional Relationship: هي التفاعل المهني الذي ينشأ بين الأخصائي والعميل لتحقيق أهداف التدخل المهني(توافق أفضل بين العميل وبين بيئته الاجتماعية حسب بياستوك Biestock [149]) وتتميز عن باقي العلاقات بأنها محددة بمساعدة العميل لعلاج ما يتعرض له من مواقف صعبة وبأنها محددة بوقت معين وتنتهي بانتهاء الخدمة . تبنى هذه العلاقة على أساس الاحترام المتبادل والثقة والتفاهم بعبدا عن السيطرة والارغام وفي حدود سياسة المؤسسة ووظيفتها. كما تبنى على الموضوعية أي التفكير العلمي لا العاطفي رغم أن هذه العلاقة إنسانية بامتياز، لكن في العالم الاجتماعي قد تعتبر هذه المسألة مثالية لحد ما حيث تجابهه صعوبات منها:- تعقد المواقف الاجتماعية وتعددها وصعوبة الفصل بينها- صعوبة تجنب المهني أو الباحث للجوانب الذاتية والاحكام الشخصية- بعض الانطباعات الخاطئة عن المشكلات الاجتماعية حيث تؤثر هذه الانطباعات على عمل الاجتماعيين بسبب تعدد قناعاتهم – عدم كفاية المعلومات عن بعض المشكلات، فبعض الافراد لا يسمحون بالتقصي عنهم. الموضوعية تعني ألا ينصب الأخصائي الاجتماعي نفسه حكما على سلوك العميل وأن تكون له مهارة التفريق بين الحقائق والاتجاهات والقيم. عدم التفرقة بين العملاء على أساس اللون، الدين، السن، الجنس، القومية وأن يكون اهتمامه الأول هو تحقيق الرفاهية للمحتاجين.

2- مبدأ التقبل Acceptance: هو اتجاه عاطفي من جانب الاخصائي نحو العملاء ويعني احترامهم والتسامح معهم وهذا حقهم من باب احترام الانسان ومراعاة الفروق الفردية . قبول التعامل مع العميل كإنسان يمر بظروف صعبة ويحتاج لمساعدة علمية منهجية، والابتعاد عن التحقير والاستهزاء، وإشعاره بكرامته حتى يطمئن ويقتنع بصدق مشاعر الأخصائي وأنه جاد في مساعدته. تقبل العملاء(أفرادا، جماعات، مجتمعات) كما هم لا كما ينبغي ان يكونوا وعدم إدخال الاعتبارات الشخصية للأخصائي في الحكم على العميل ولا اعتبارات السن او الجنس أو المكانة الاجتماعية أو المذهب السياسي في العلاقة المهنية التي تنشأ بينهما، تقبل العميل وتقبل بيئته الاجتماعية التي ينتمي إليها والسلوكيات المرتبطة بها، و **عدم الوصم** أي عدم إلصاق صفات غير مرغوبة للشخص حتى لا تؤثر عليه وعلى الأخصائي الاجتماعي ويجعله يتسرع في إصدار الاحكام والتعرض أكثر للخطأ. من مظاهر هذا المبدأ سؤال الاخصائي الاجتماعي عن العميل بطريقة مستمرة-التحلي بالصبر الإصغاء إليه والانتباه لكل ما يصدر عنه من أقوال وتلميحات-الجلوس معه بشكل متكافئ سواء من حيث نوعية الكرسي أو مكان الجلوس. القبول والتقبل هو بداية حقيقية لتكوين علاقة مهنية ناجحة . وهكذا يستطيع الاخصائي الاجتماعي أن يساعدهم على التغيير برغبتهم من خلال تقوية الذات والرغبة في إحداث التغيير المطلوب كما يساعد على بناء علاقة مهنية سليمة وثقة متبادلة . التقبل لا يعني الموافقة على تصرفات العميل الخاطئة أو

[149]- أد/ طلعت مصطفى السروجي، مرجع سابق ، ص23

التسليم بالقيم والمعايير التي تعوق تقدم وتنمية المجتمع إنما المقصود به هو إشعار العميل باستعداد الاخصائي لتقديم المساعدة له بغض النظر عن الاختلاف والتفاوت بينهما. البدء بالمساعدة انطلاقا من المستوى الذي يوجد فيه العميل ثم العمل على السمو به بما يتماشى وإمكانات التغيير دون فرض رغبات أو إحداث تغييرات فجائية حتى لا يكون رد فعل العميل هو المقاومة. من مظاهر التقبل البعد عن الامتعاض والسخرية والنقد وتقدير ظروف العميل. يهدف التقبل إلى تخليص العميل من التردد والخجل والاحساس بالفشل عند مواجهة شخص غريب بالنسبة اليه ، زرع الطمأنينة والثقة فيه.

من المعيقات[150] التي تواجه تطبيق هذا المبدأ:- شخصية الأخصائي الاجتماعي (نقص المهارات و الخبرة التي ينتج عنها القصور المعرفي حول طبيعة السلوك البشري تحيز الاخصائي الاجتماعي و موقفه من الحالة خاصة إذا ذكره العميل بموقف أو مشكلة وقعت له أو لأقاربه وأصدقائه، كأن يذكر له العميل أنه سرق سيارة أو قتل شخصا وكانت هذه الحادثة تعرض لها الاخصائي أو من يعرفه. على الأخصائي الاجتماعي عدم التأثر بشكل مطلق وهو كالطبيب(فهو طبيب اجتماعي) عليه أن يعالج كل الحالات بشكل متساو- الحكم المسبق على العملاء الذي قد يصدره الأخصائي الاجتماعي قد يؤدي إلى رفض التعامل معهم أو التعامل معهم باحتقار ونفور-

اضطرابات الشخصية.

- أسباب تتعلق بالعملاء (الاضطرابات النفسية كالشعور بالذنب والخوف والتبرير والتحويل والاسقاط) و التوتر، العدوانية التي تجعل العميل يقاوم الاخصائي - عدم جدية العميل واتكاليته أو احتقاره للمهنة أو للمؤسسة التي يعمل بها الاخصائي الاجتماعي.

3- مبدأ السرية Confidentiality: عمل الاخصائي الاجتماعي يتصل بحياة الناس الخاصة وبالكثير من دقائق حياتهم ويطلع على معلومات تمس بجوانب شخصية على درجة من السرية، ونظرا لما لهذه الحياة من قدسية وحرمة فإن عمله يتصف بالحساسية ويتطلب احتياطات معينة فلا ينبغي للناس الاطلاع عليها أو نشرها، بل يقتصر استعمال المعلومات على غرض حل المشكلة ومساعدة العميل. يكتسب هذا المبدأ أهمية خاصة في طريقة خدمة الفرد وحتى الأسرة.

هو صيانة مقصودة لأسرار العملاء - من معلومات وبيانات- التي كشفتها عمليات العمل الاجتماعي، وتجنب إذاعتها بين الناس أو التحدث عنها في الأماكن العامة. أسرار العملاء حق لهم والتزام أخلاقي يتحمله الاخصائي الاجتماعي.

[150]- د/ زديرة خمار، المرجع السابق ، ص50و51

السرية مناخ طبيعي لتبادل الثقة والاطمئنان والتقارب الوجداني بين قطبي العلاقة المهنية (الاخصائي الاجتماعي والعميل). مع ازدياد المقابلات تزداد كمية المعلومات ومحتواها بسبب ثقة العميل واطمئنانه للأخصائي وفي المؤسسة وبلا حدود، وسبب هذه الثقة هو احترام مبدأ السرية في العمل والحذر الشديد في التعامل مع المعلومات الشخصية للعملاء. يهدف هذا المبدأ إلى تأمين الافراد على الحقائق التي يتكتمون حولها وصيانة ذات العميل من التعرض للتجريح لأن الناس تحرص على سمعتها وإخفاء كل ما يتنافى معها أمام الغير. كما يساعد هذا الاخصائي الاجتماعي على دراسة وتشخيص وعلاج العميل وإفادته من الخدمات المطلوبة والتنفيس عنه من خلال ما يدلي به من معلومات حول نفسه أو حول وضعه(هدف مهني)فالعميل يبقى المصدر الاساس للمعلومات، لذلك على الاخصائي أن يلتزم ببيانات المشكلة ولا يدخل في الشؤون الخاصة للعميل. كما يتطلب تطبيق هذا المبدأ من الاخصائي الاجتماعي ألا يقوم بالزيارة المنزلية للعميل دون سابق موعد وتهيئة مكان ملائم للمقابلة يتوافق مع هذا المبدأ وعدم وضع سجلات الحالات في مواقع غير مناسبة أو في أماكن يمكن للغير الاطلاع عليها وعدم التحدث مع غيره عن حالات عملائه.

مبدأ السرية ترد عليه استثناءات كأن تكون الاسرار والمعلومات الشخصية ذات خطورة على الفرد ذاته أو على المجتمع كارتكاب جرائم يعاقب عليها القانون أو الاصابة بأمراض وبائية أو خطيرة أو يكون اطلاع الغير عليها فيه مصلحة للعميل.

4- مبدأ حق تقرير المصير Self- Détermination/Self-Direction: فرضته فلسفة الحياة الديمقراطية التي نادت بأن لكل فرد أو جماعة أو مجتمع الحق في اتخاذ ما يراه مناسبا في حل مشكلاته وفقا لواقعه ولقدراته وأن يحي الحياة التي اختارها لنفسه وبإرادته وقناعته والتي تسير مع قيمه ومعتقداته، أي احترام التنوع الثقافي والاجتماعي عند وضع السياسات الاجتماعية أو وضع الخدمة. الحرية حق إنساني وحقيقة أخلاقية فلا بد من منحها للعميل وترجمتها لواقع حيث يضمن الأخصائي الاجتماعي الاختيار الحر للعميل في القرار الذي يناسب وضعه يهم مشكلته ضمن جملة من الخيارات والحلول لأن العميل أدرى بمصلحته وبالحل المناسب إذا توفر له التوجيه المناسب والمساعدة الجادة والمدروسة. الحرية تخلق الابداع وتحميه وتطوره وتحقق احترام الذات والاعتزاز بها والقدرة على التواصل مع الاخرين هذا المبدأ يقوم على تحمل العميل مسؤولية حياته وحقه الكامل في تقرير احتياجاته وطريقة مقابلة هذه الاحتياجات والإيمان بأن له قيمة و قوة ويحتاج للمساعدة وليس السيطرة وفرض آراء معينة. عدم فرض الاخصائي الاجتماعي على الفرد أو الجماعة أي أمر يتصل بحياتها ونشاطها (آراء أو حلول تسلب هذا الحق)بل يتيح لهم الفرصة للإسهام في حل المشكلة ومواجهة المواقف

ويساعدها على تحديد وتقرير ما تريد في حدود قدراتها واستعداداتها ووظيفة المؤسسة ولا يتدخل إلا استثناء.

من معيقات الالتزام بهذا المبدأ:

- أن العميل في الواقع غالبا ما لا يكون له خيار اختيار الموظف ولا طبيعة الخدمة المقدمة ولا القيود المفروضة على تقديم الخدمة ولا على مسألة التقييم، فيتغير معنى العميل من مفهوم الطوعية والحرية إلى مفهوم **العميل الإرادي** أو **غير المتطوع**.[151]

- قصور العميل لأسباب مرضية أو عقلية أو سلوكية مما يجعله غير قادر على الاختيار المناسب الذي يصلح له فيقع تعارض بين حق الفرد أو الجماعة مع حق المؤسسة أو الاضرار بالمجتمع وقيمه أو عدم إدراك مصلحته كالمرضى العقليين والنفسيين والجسمانيين وحالات الادمان الشديد على المخدرات والمسكرات والأطفال والاعتماديين والشخصيات الحساسة بإفراط وحالات التهديد بالانتحار.

- القوانين والنظم السائدة والأعراف والتقاليد(السجين والطفل المنحرف الذي وضع في مؤسسة الأحداث وكذلك الأجنبي الذي يحمل جنسية غير جنسية البلد فهؤلاء ليسوا أحرارا في تقرير مصائرهم-

- المستوى التعليمي ،فكلما كان متدنيا قلت درجة القدرة على اتخاذ القرار المناسب من قبل العميل)-

- تكرار السلوك المنحرف أو عدم الالتزام بالفرص السابقة

5- **مبدأ المشاركة Participationأو المساعدة الذاتية Self- Help**: تقديم المساعدة أو الحلول الجاهزة لذوي الحاجة دون أ ي جهد منهم للتعاون في إشباع الحاجات أو علاج المشكلات كان من عوامل استمرار هذه المشاكل. العميل عنصر أساسي في التغير مما يتطلب مشاركته مشاركة تتفق وقدراته واستعداداته، تتأثر هذه القدرات والاستعدادات بخصائص المجتمع والجماعات التي ينتمي إليها الفرد والتنشئة التي يتلقاها منهما ونوع التعليم الذي يتلقاه كما يتأثر بالعوامل الشخصية للفرد (حياته وتجاربه). يفترض هذا المبدأ أن العميل قادر وحده على حل المشكلة وأن دوره إيجابي. الأخصائي الاجتماعي لا يحل مشاكل الأفراد بقدر ما يساعدهم على تفهم مشاكلهم و القيام بدورهم أكثر من الاستجابة لرغباتهم وتفضيلاتهم، رسم خطط العلاج معتمدين في ذلك على إمكانياتهم الذاتية والاستعانة بالموارد والخدمات الاجتماعية المتاحة.

[151]- د / عبد العزيز بن عبد الله ، **مقالات في الخدمة الاجتماعية** ، مرجع سابق ، ص23

من هذا المبدأ نشأ أسلوب العلاج بالعمل المركز أو التركيز على المهام[152] وهومن أساليب حل المشكلة، حيث يركز على حل المشاكل كما يراها العميل فقط وليس من وجهة رأي الاخصائي الاجتماعي أو المحيطين بالعميل كما يقوم على تحديد وإنجاز سلسلة منظمة من الأفعال والمهام قصد حل المشاكل والعلاج . اعتماد العميل على نفسه واستعادة الثقة بها، لأن العمل الاجتماعي مع الفرد يكون معه وليس لأجله أو بدلا عنه . المشاركة لا تخص فقط الافراد بل حتى الجماعات والمجتمعات وهي تحقق مبدأ تقرير المصير.

يساعد الاخصائي الاجتماعي العميل على التعبير عن مشاعره بحرية خاصة المشاعر السلبية التي يتعمد الفرد إخفائها او تغليفها بالحيل الدفاعية. قد يكون التعبير عن المشاعر طريقة علاجية إذا كانت هذه المشاعر تمثل مشكلة أساسية للعميل. من طرق التعبير العلاجية التعبير من خلال الكتابة والقراءة فيكتب الشخص كل ما يشعر به ،الكتابة تهدئة الانفعالات وتجعل الانسان ينظر للمشكلة بموضوعية أكثر. أما القراءة فلها تأثيرها في الصحة النفسية للتلاميذ في ضوء ما اكتسبوه من خبرات سابقة عن مشاكل الاخرين.

لكن البعض يرى أن اعتبار العمل الاجتماعي أو الخدمة الاجتماعية مهنة له دلالات سلبية بسبب الاستخدام غير المناسب لسلطة المهنة كنوع من أنواع الرقابة، فالمهنة تدل على العلاقة السلطوية غير المتكافئة والامتيازات الممنوحة للأخصائي الاجتماعي على العميل(مثلا في المقابلات حيث لا يقضي الاخصائي وقتا كافيا مع الفرد أو قد يسيطر على المقابلة حتى لا يتهم بعدم الكفاءة. يفضل هذا البعض استعمال كلمة التحدث أو المناقشة عوض المقابلة[153]- من شروط نجاح التحدث: التعبير الواضح- استخدام النماذج والأمثلة- الانتباه لردود أفعال الجمهور- القدرة على الاجابة بفعالية- الموضوعية والقدرة على إصدار أحكام غير متحيزة-الصدق- الاتزان الانفعالي- المظهر- السمات الصوتية أي النطق بطريقة صحيحة والسرعة الملائمة في النطق واستخدام الوقفات) مما يضعف مكانة العميل ويخل بحقوق الانسان. المساعدة الذاتية أو المشاركة أحيانا لاتجدي نفعا مالم تتوافر المساعدة الخارجية.

6- **مبدأ التقويم الذاتي Self- Evaluation**: المستمر لنشاطات العمل الاجتماعي. هو عملية نقد ذاتي تتم بموضوعية للتعرف على حصيلة الانجازات ومدى قربها من تحقيق الاهداف المسطرة أم لا. تقويم الاخصائي لنفسه يعني مراجعة مستمرة لمدى نجاح أو فشل قدراته المهنية وتقويم سلوكه العام وعلاقات برؤسائه ومدى تطابقه مع أخلاقيات المهنة ومبادئها. يسمي البعض هذا المبدأ بمبدأ المحاسبة Accountability.

---

[152]- أد/طلعت مصطفى السروجي ،المرجع السابق ،ص191

[153]- نفس المرجع ، ص30

التقويم المستمر منعا للوقوع في الاخطاء غير المتعمدة سواء من حيث البرامج أومن حيث العاملين. من خلال عملية التقويم تتقدم الخدمة الاجتماعية في أساليب تدريسها وتطبيقها ويقوى التدريب المهني للأخصائي. من خلال التقويم يحاول الاخصائي الاجتماعي قياس طبيعة الخبرة الجماعية في علاقتها بأهداف ووظيفة المؤسسة ، يحدد ويقيس التغيرات التي حدثت خلال تنفيذ البرنامج أو بعد الانتهاء منه اي هو إصدار حكم على مدى تحقق الاهداف المنشودة بغرض التحسين والتعديل في السلوك وتحسين مستوى التعلم طبعا هذا بعد التشخيص الذي يليه العلاج

7- **التكوين العلمي المستمر:** هو نتيجة لمبدأ التقويم الذاتي ،حيث على الاخصائي الاجتماعي الاعتماد على الدراسات العلمية الموضوعية في تشخيص المشكلة وتصور خطة العلاج وترتيب أولويات الحاجات والأهداف.

8- **مبدأ الاستعانة بالخبراء:** الرجوع للخبراء من المبادئ التي يلتزم بها الاخصائي الاجتماعي عندما يتطلب حل بعض المشكلات الرجوع لمتخصصين في بعض المجالات ليستوضح بعض الأمور كالطبيب والاخصائي النفسي وعالم الاجتماع والاقتصاد.

المبادئ الاسلامية للعمل الاجتماعي

القرب من الله يمر عبر إعانة الناس ومنفعتهم. في ثقافتنا الاسلامية يصعب الفصل بين الاثار الدينية والاثار الدنيوية لأية ممارسة تهدف إلى عمارة الارض و الاستخلاف عليها، فهناك ارتباط وثيق بين الدين والحياة، قال النبي صلى الله عليه وسلم:" أحب الناس إلى الله أنفعهم للناس".

الإسلام ليس كالعقائد التي زعمت أن الدين علاقة خاصة بين الانسان وخالقه ويبقى محصورا فقط في العبادات على هامش الحياة. في الاسلام لا معنى للعبادة دون عمل اجتماعي ودون حسن الخلق وحسن المعاملة مع الناس. حث الاسلام على الدعوة إلى الله التي هي أفضل أعمال التطوع والمسارعة الى فعل الخيرات والتعاون على البر و التواصي بالحق والصبر والامر بالمعروف والنهي عن المنكر والانفاق على الفقراء والمحتاجين وخدمة المسنين والمعاقين والعجزة وصلة الارحام ورعاية الايتام وبر الوالدين والعفو عن الناس والنهي عن البغي والظلم وأكل أموال الناس بالباطل ومنع الاعتداء وإغاثة المستغيثين وغيرها من المشاريع الخيرية. هذه الأوامر والمنهيات أو هذه الفروض الكفائية[154] هي من صميم رسالة العمل الاجتماعي.

تشمل الفروض الكفائية ،الضروريات وهي ما لابد منها لقيام مصالح الدين والدنيا كالجهاد لحفظ الدين والغذاء لحفظ النفس وتحريم الخمر لحفظ العقل. والحاجيات وهي ما يفتقر إليها من حيث التوسعة

154- محمد الحسن ميادة ،.ص157و 158

ورفع الضيق المؤدي الى الحرج والمشقة اللاحقة بفوت المطلوب. والتكميليات أو التحسينيات وهي التجمل في الاحوال. مقاصد الشريعة تحقق للإنسان التوازن في حياته وهي التي تحدد له سماته ومقوماته وهي منهاج الاهي لتطوير البشرية كلها ودفعها لأوضاع يتم بها تحقيق المجتمع الاسلامي المنشود.

تتجه أحكام الاسلام لتأسيس ثقافة مجتمعية ذات بعد إيماني يجمع بين العبادات والمعاملات والفرديات مع الواجبات الاجتماعية- بل يبرز البعد الجماعي أكثر في سورة الفاتحة مثلا- وهذا لتحقيق مقصد الاستخلاف وعمارة الكون وتحقيق الرفاه الاقتصادي للإنسان محور الحضارة. النظام الاجتماعي في الاسلام يقوم على قيم تربوية أخلاقية ومنه نستشف المبادئ الاسلامية التالية للعمل الاجتماعي:

مبدأ الاستخلاف وفاعلية الانسان: الانسان من دون سائر الخلائق هو خليفة الله في الأرض. الاستخلاف من معانيه التوكيل والإنابة على أمر لرعايته وحفظه. يرتبط العمل الاجتماعي ببعدين: الواقع الاجتماعي أولا، والعنصر البشري المستهدف ثانيا(عنصر فاعل في العمل الاجتماعي ومسهم فيه- عنصر منفعل ومستفيد منه). فاعلية الانسان وتفاعله مع الاخرين بها تتحقق التنمية والاحسان وبها تتراجع الانانية وتقل مظاهر الفقر والتخلف من المجتمع . الطبيعة الاستخلافية للإنسان تعني كثرة حاجاته وافتقاره لغيره لسد هذه الحاجات.

مبدأ الاستعمار والتنمية: أُمِر الإنسان بالسعي في الأرض لتحقيق التنمية، الانسان هو وسيلة وهدف للتنمية وهو ما تتبناه التنمية البشرية المستدامة. التكليف الشرعي والدنيوي لا يكون إلا على مؤهل أي فاعل ،أما الانسان الجامد أو الراكد بتعبير مالك ابن نبي فهو يعيق الحركة نحو الأمام ويشل التنمية بركوده، ولحل هذه المعضلة ينبغي تجنب الاسراف في الجهد والوقت(التوجيه).

مبدأ أن تمنح الخدمة لغير مستحق خير من أن تمنعها على مستحق[155]: يوافق هذا المبدأ القاعدة الفقهية التي مفادها " لئن يخطئ القاضي في العفو خير له من أن يخطئ في العقوبة" العمل الاجتماعي باعتباره عملا خيريا وإنسانيا يسيل لعاب الطامعين من الانتهازيين ويعاني من تسلق غير المستحقين لخدماته على حساب المستحقين والمستفيدين المستهدفين، مما يفرض مزيدا من الضبط والتحري والمراجعة الدورية للحالات المستفيدة وتكثيف البحث الميداني والتوعية وتقوية الوازع الديني في النفوس وتطبيق الأنظمة التي تجرم من يأكل حق غيره حتى لا يضار المستحق الحقيقي في سبيل إقصاء غير المستحق.

[155]- علي بن ابراهيم النملة ، مرجع سابق ، ص28

يسمي البعض هذا المبدأ بمبدأ الاستهداف[156] أو شروط الأهلية للحصول على خدمات معينة أو يعني التوصل بشكل دقيق إلى المقصودين بالبرنامج دون بقية المواطنين ودفع الفقير إلى التخلص من انتمائه إلى دائرة الفقر والصعود لطبقات أعلى شأنا في مستوى المعيشة. يهدف هذا المبدأ إلى تحسين كفاءة الانفاق الاجتماعي.

ورغم تجذر الجانب الانساني في الاسلام لكن الواقع يخالف كثيرا هذه النظرة الكريمة للإنسان فنلاحظ ضعف اهتمام العالم الاسلامي في جانب العمل الاجتماعي او لنقل تراجعا في الخدمات الاجتماعية (توفير الحاجات الاساسية Basic Needs، عدالة الفرص، الرعاية الصحية الاولية، الامن الشخصي..) وقد نستدل على ذلك بترتيب الدول المسلمة في مؤشرات التنمية الاجتماعية العالمية- 2016- حيث تحتل أول دولة مسلمة الرتبة الثامنة والثلاثون(38)-الامارات- تليها الكويت في المرتبة الرابعة و الاربعون(44) وبعدهما ماليزيا.

لكن ذلك لا يلغي الجهود على المستوى الفردي التي تمأسست فيما بعد وكان لها صدى كبير وتأثير إيجابي على الناس ونخص بالذكر هنا تجربة **بنك الفقراء** في بنغلاديش والذي أسسه أستاذ الاقتصاد **محمد يونس** الحائز على جائزة نوبل للسلام عام2006.تقوم فكرة البنك على الاستفادة من النظام الرأسمالي في عمل البنوك ولكن بالتركيز على تقديم قروض صغيرة للفقراء ليستثمروها في مشاريعهم الصغيرة جدا ويعيشوا من خلالها في إنتاجية واكتفاء، وقد عرض محمد يونس تجربته في كتاب عنونه ب "بناء العمل الاجتماعي- رأسمالية جديدة لخدمة الحاجات الانسانية الملحة-" Building Social Business عرض فيه نظرته للعمل الاجتماعي وكيفية إنشاء مشاريع اجتماعية تقلص من المشاكل التي تواجه البشرية وعلى رأسها مشكلة الفقر، مستخدما نماذجا من مشاريع اجتماعية تفرعت عن مشروعه الرئيس في بنك الفقراء[157](مشروع **زبادي الفقراء** الذي تبنته شركة دانون السويسرية للألبان ومشتقاتها في فرعها ببنغلاديش ومشروع المؤسسات الصحية في اسكتلندا ومعمل الابحاث الصحية في نفس البلد والذي شرعت فيه جامعة **غلاسكو نيكولوديان** الاسكتلندية بالتعاون مع بنك الفقراء لصاحبه محمد يونس). يعطي محمد يونس نموذجين للمشاريع الاجتماعية وما يميزها عن المشاريع الخيرية كون الأولى لها مستثمرين وملاكا ولكن هؤلاء المستثمرين لا يحصلون على أية فائدة ربحية زيادة على المبالغ التي استثمروها في انشاء المشروع الاجتماعي:

1- <u>نموذج الشركات الاستثمارية غير الربحية</u> فمعنى أنها استثمارية أن الشراكة Partnership(الشراكة هي عقد بين اثنين أو اكثر للقيام بعمل مشترك، بموجب هذا العقد تتحدد مسؤوليات كل طرف في العمل

---

[156]- أد / محمد زكي أبو النصر ، مرجع سابق ، ص115

157- محمد يونس Mohammad yunus، المرجع السابقة. ص2

وأنصبته في الرأسمال والربح أو الخسارة داخل المشروع) فيها تقوم على الاستثمار في مجال معين. وعدم ربحيتها تعني أن المستثمر يحصل لاحقا على المبلغ الذي استثمره فقط لا غير، أما الارباح فيعاد تدويرها في الشركة لضمان استمراريتها.

2- نموذج امتلاك الفقراء للمؤسسة: سواء بطريقة مباشرة أو عن طريق مجلس أمناء يوظف عائدات المؤسسة لمعالجة مشكلة الفقر.

من القيم الاساسية أيضا التي يقوم عليها العمل الاجتماعي:- الايمان بكرامة الانسان وحقه في تقرير مصيره- الايمان بقدرة الفرد على النمو والتطور- ضرورة الاعتماد المتبادل بين الوحدات المكونة للمجتمع – وجود فروق فردية لابد من احترامها وهي أمر حتمي في الحياة البشرية- الايمان بمسؤولية المجتمع في توفير حياة كريمة للفقراء والمرضى وكبار السن- وجود فرص مساواة كاملة للأفراد بغض النظر عن الدين، اللون ، الجنس- الديمقراطية أسلوب يجب أن يمارسه الافراد والجماعات وليس درس يتعلم.

المحاضرة السادسة: نظريات العمل الاجتماعي(أو النظريات المفسرة لحدوث المشكلات الاجتماعية وتبرير تدخل العمل الاجتماعي):

تعريف النظرية: هي مجموعة من الفروض المتصلة مع بعضها البعض والتي تتعلق بظاهرة او ظواهر. يختلف الباحثون في الاخذ بالتوجهات النظرية، فمن يفضلون المداخل النظرية فلكونها تنظيم منسق للمعلومات والأفكار، وأما الذين يلجؤون للمداخل الامبريقية فيدركون أهمية الحصول على بيانات أكثر صدقا.

من النظريات المفسرة للمشكلات الاجتماعية[158]:

نظرية التفكك الاجتماعي Social Disorganization Theory : ثبات المجتمع يعود إلى إجماع أفراده واتفاقهم على معايير السلوك وقواعده، وحينما يهتز هذ الاجماع لأي سبب أو حينما تتحدى قواعد أخرى هذه القواعد السلوكية يصبح المجتمع في حالة تفكك اجتماعي وهي حالة جديدة على المجتمع يجد فيها الافراد أنفسهم وهو لا يتقاسمون نفس معايير السلوك التي تقاسموها ن قبل ،كما لم تعد توقعاتهم للسلوك فيما بينهم محل اتفاق أو إجماع .تسبب نتائج التفكك الاجتماعي ضغطا على الأفراد والمجتمعات في المجتمع الواحد .

[158]- د/عصام توفيق قمر وآخرون ، **المشكلات الاجتماعية المعاصرة** ، مرجع سابق ، ص 27-30

نظرية التغيير الاجتماعي: التغير الاجتماعي هو تغير أنماط التفاعل داخل المجتمع كتغير العادات والتقاليد واتجاهات الناس والتكنولوجيا. التغير الاجتماعي ومعدلاته هو السبب الأصلي للمشكلات الاجتماعية. هل العمل الاجتماعي هو مهنة لإحداث التغيير آو مواجهة التغيير؟ الانسان محدث للتغيير ومتأثر بالمشكلات الناجمة عن التغيير. العميل يتأثر ويؤثر في البيئة التي يعيش في إطارها .لم يعد يُنظَر إلى طالب المساعدة أو العميل على أن له دائما حق تقرير المصير بل زاد التركيز على أنه هدف للتغيير. التغير الاجتماعي هو الهدف العام لطريقة خدمة الجماعة التي تساعد الفرد على تعديل اتجاهاته السلبية وحل صراعاته الداخلية، الجماعة الصغيرة تخلق مجتمعا ديمقراطيا وتحقق الاهداف الاجتماعية المرغوبة من خلال الانجاز الجماعي.

يتكلم بارسونز في نظريته عن التغير الاجتماعي (نظرية الفعل الاجتماعي أو النسق الاجتماعي) على ثلاثة مكونات رئيسية لها: - نسق الثقافة والقيم وهي رموز أساسية للتفاعل الاجتماعي، تؤدي الثقافة فاعليتها عند الفرد من خلال التنشئة وتحولها لمعايير ضابطة للتفاعل الاجتماعي – النسق الاجتماعي يتكون من المكانات المنتظمة التي يحتلها الفاعلون في النسق الاجتماعي ليؤدوا أدوار محددة من خلالها ويؤدي الفاعل دوره لتحقيق هدف محد بالنظر إلى بنائه الدافعي(الدافع للإنجاز من خلال الوصول إلى الرضى أو تجنب الحرمان) واستنادا على توقعات الاخرين – نسق الشخصية يتكون من البناء الدافعي الغريزي واهتماما ت الفاعل التي تحدد أساليب الاشباع وأولوياته ومضامينه[159].طورت نظرية الفعل الاجتماعي عند بارسونز نموذجا لفهم التغير الاجتماعي لم يعد يقول بالتكامل والتساند بل لم بعد التكامل الافتراض الاساسي لها لأن البيئات المحيطة بأنساق الفعل هي بيئات متغيرة أساسا.

نظرية صراع القيم الاجتماعية: Value Conflict Theory(ويلرWELLER- لويس كوزر Lewis Coser): في كل مجتمع توجد قيم يشترك فيه الناس وتختلف من جماعة إلى أخرى .صراع القيم من أخطر الصراعات لأن كل جماعة تعتقد أنها على حق في قيمها التي تتبناها وتدافع عنها.

نظرية الانحراف Déviance Theory: يرى دوركايم ان المشكلة الاجتماعية هي انتهاك الافراد للمعايير الموجودة في المجتمع وخروج عنها في تصرفاتهم التي تبدو شاذة وتتعارض مع توقعات السلوك العادية التي ينتظرها المجتمع. طور دوركايم مفهوم الضمير الجمعي ليعبر عن فكرة الإرادة العامة التي تحقق الاستقرار الاجتماعي. يتشكل الضمير الجمعي من التصورات والعواطف الشائعة بين

[159]- أد/ علي ليلة وآخرون ، مرجع سابق ،ص112

أغلبية الجماعة. يمارس الضمير الجمعي عملية الضبط الأساسية من خلال القهر والضغط الذي يخلق في الافراد تماثلا عقليا وعاطفيا.

أما ميرتون Merton Robert فيربط الانحراف بعدم تحقيق الأهداف ،يقول في هذا الصدد" كل مجتمع له أهداف يسعى لتحقيقها من خلال وسائل مشروعة ارتضاها. داخل كل مجتمع هناك بعض الأفراد أو الجماعات الصغيرة التي حرمت من تحقيق هذه الاهداف فتتبع وسائل غير مشروعة للوصول اليها وبذلك تخرج عن عرف الجماعة وقوانينها"

- النظرية البنائية: المجتمع هو أجزاء مترابطة يؤدي كل منها وظيفة لخدمة أهداف المجتمع. المجتمع نسق من شبكة العلاقات الاجتماعية، وبالتالي ينبغي النظر للمجتمع ككل. تفسير السلوك الاجتماعي بالرجوع إلى تفسير النتائج التي يحققها هذا السلوك في المجتمع. العمل الاجتماعي هو أحد الانساق الاجتماعية للحفاظ على استقرار المجتمع وتكامله(النسق الأمني، النسق التربوي، النسق الاقتصادي، النسق الأسري). وهناك رأي آخر في هذه النظرية يقول أن المجتمع كله هو المشكلة بما في ذلك مؤسساته وآرائه ومذاهبه لذلك علينا إعادة تنظيم الوضع الاجتماعي كله من جديد لحل المشكلة.

- النظرية الوظيفية: التغير الاجتماعي يقوم على أساسين هما التجانس والتباين . مساندة الفرد في الظروف الصعبة التي يواجهها في بيئته. العمل الاجتماعي يؤدي إلى اعتقاد الفرد بأنه محبوب من المحيطين به وبالانتماء إلى شبكة العلاقات الاجتماعية ويشعر بالتقدير والاحترام كما يشعر بواجباته والتزاماته الاجتماعية مع المحيطين به. تؤكد الوظيفية أن واقع التغير واقع جديد مفسر لذاته (مالنوفسكي في دراسته عن تأثير الثقافة الاوربية على الثقافة الافريقية[160]).الادراك الكلي للواقع على أساس تجانس وتكامل الوحدات الاجتماعية، حيث ينطلق النسق دائما من التوازن وينتهي إليه. التغير لا يتأثر بعامل واحد فقط .

- النظرية التفاعلية الرمزية Symbolic Interactionism: ظهرت من خلال أعمال جورج هربرت ميد واهتمت بعملية التفاعل الاجتماعي القائم على الرموز. أصبحت بديلا للبنائية الوظيفية في دراسة النسق الاجتماعي ونهاية مبكرة لمنهج علم الاجتماع التجريبي.

أية مشكلة سببها الجو التفاعلي الذي يعيشه الفرد داخل البيئة. تبدأ هذه النظرية بتحليل الوحدات الصغرى نحو الكبرى، أي بالأفراد وسلوكهم كمدخل لفهم النسق الاجتماعي. أفعال الافراد تشكل بنية للأدوار. توقعات البشر اتجاه بعضهم البعض من حيث المعاني والرموز-اللغة- والصور الذهنية. الحياة الاجتماعية التي نعيشها هي حصيلة تفاعلات بين البشر بعضهم ببعض أو بينهم وبين المؤسسات الاجتماعية التي تهدف في الاخير إلى تحقيق الاهداف الاجتماعية(الرفاه البيئي والانساني). أنا كما أقيم ذاتي وأنا كما يقيمني الاخرون. الذات هي حصيلة تفاعل عاملين: العامل النفسي الذي يعبر عن خصوصية الفرد، والعامل الاجتماعي الذي يجسد مؤثرات البناء الاجتماعي المحيطة بالفرد. هناك اتصال رمزي وغير رمزي عن طريق الافكار والمفاهيم واللغة التي تؤثر في الافراد كما تؤثر في الاخرين.

[160]- أد/ علي ليلة وآخرون ، مرجع سابق ، ص83

استناد على هذه النظرية في علم الاجتماع برز المدخل التفاعلي كطريقة علاجية في طريقة خدمة الجماعة على يد ويليام شمارتز William Schmartz [161]استاذ بمدرسة الخدمة الاجتماعية بكولومبيا. يهتم هذا المدخل بالموقف أكثر من البناء الاجتماعي ويحدد المسؤوليات التنفيذية للأفراد ولوظائف الاخصائي الاجتماعي بحيث يرتبطون سويا في علاقات اعتمادية، مراعاة أسلوب عمل وتفاعل وردود أفعال الاخرين وفقا لتغير المسؤوليات من حين لآخر. كل فرد يحتاج للأخرين لتحقيق أهدافه والكل يسعى للالتقاء بالآخرين.

- نظرية الدورRole Théory(ماكس فيبر- بارسونز- رايت ميلز- روبرت ماكايفر): تركز على الدور الذي يؤديه كل فرد يشغل مركزا اجتماعيا محددا في السلم الاجتماعي باعتبار الدور أهم عناصر التفاعل الاجتماعي. يحتم هذا المركز على الشخص الذي يشغله مجموعة من الحقوق والالتزامات والأفعال والتصرفات التي يتم تعلمها بشكل مقصود أو عارض و تنظم تفاعله مع غيره. المراكز الاجتماعية تحدد وفقا لمقاييس تفاوت من مجتمع لآخر وتكون غالبا على أساس اقتصادي اجتماعي. المراكز الاجتماعية تعتمد على بعضها البعض في تبادل المنفعة. كل مركز اجتماعي يتضمن مجموعة من المعايير أو التوقعات التي تحدد الأنماط السلوكية لشاغلي هذه المراكز فتحدد الدور المتوقع من الفرد نحو الاخرين. تقع المشكلة عندما يكون سلوك الفرد يختلف عن أدواره المتوقعة في التفاعلات الاجتماعية بما لا يتفق مع القيم والتقاليد والأعراف والمحددات الثقافية، وهنا لابد من بذل مجهود لتقريب الفجوة بين الأدوار الفعلية والأدوار المتوقعة من الافراد. صراع الدور يظهر نتيجة تعدد أدوار الفرد واختلاف التوقعات عن هذا الدور الذي يجب أن يقوم به. صراع الدور قد يكون بسبب عدم انسجام بين شخصية الفرد والبناء الاجتماعي - حيث تخلق مطالب الادوار قلقا وتوترا للفرد- أو محصلة التفاعل بينهما.

مفهوم الدور مستعار من المسرح، إذ يميز بين سلوك الممثل على المسرح وبين سلوكه الاعتيادي، حيث يلعب شخص دورا معينا وشخصية محددة له داخل الرواية.

تستَخدَم هذه النظرية في العمل الاجتماعي لتحديد مشكلات الفرد وأسلوب مساعدته حتى يؤدي دوره بصورة مميزة. او يمكن القول أن العمل الاجتماعي هو الطريقة التي يؤدي بها الناس أدوارهم الاجتماعية[162].

- نظرية الأزمة Crisis Théory ظهرت في ستينيات القرن الماضي وهي من الاستراتيجيات التي تستند عليها الخدمة الاجتماعية المدرسية، تركز نظرية الأزمة على النمو المحتمل تحقيقه من خبرة الأزمة.

أسس لها بعض رواد علم النفس(هانز هارتمان Hartmann- أبراهام ماسلو Maslow- جون بياجيPiaget) واعتمدت على بعض النظريات النفسية:

- نظرية الأزمة عند إريكسون(يمر الفرد بسلسلة من الأزمات كأزمات الحياة وأزمات الهوية .تمر دورة الحياة ب8 مراحل في كل مرحلة تسيطر عناصر معينة تضع الفرد في تحدي التوفيق بين قطبين

[161]- أد/ أحمد مصطفى خاطر ، مرجع سابق ، ص215
[162]- رقية طرشاوي المرجع السابق، ص2

متعارضين. في كل مرحلة تتطور أزمة حتى يصل الفرد في النهاية إلى حل يحقق التوازن الدينامي بين القطبين المتعارضين ويصبح الفرد قادرا على التحرك بحرية المرحلة التالية[163])

- نظرية التحليل النفسي(الاثر العميق للخبرات المبكرة على المراحل التالية لها من النمو على سعادة الانسان ، التحليل النفسي كطريقة للعلاج من الاحداث الصادمة في الطفولة)

- نظرية سيكولوجية الأنا(اهتمت أكثر بالانا الذي لديه بعض الاستقلال والقوة على الهو وبالعمليات الثانوية كالمعرفة والتفكير والادراك والحركة واللغة والفعل المنطقي أكثرمن العمليات الأولية. تسعى هذه القدرات إلى تحرير الفرد من الصراع)

- الطب النفسي العسكري(استعمل في علاج الجنود الذين تواجههم مواقف صعبة ضاغطة في مواقعهم الحربية ومكنهم من العودة لمواقعهم بسرعة بعد تلقيهم العلاج)

- الطب النفسي الوقائي(طبق نتائج دراسته على فاجعة حريق بوسطن عام1942 على كل فرد يعاني من فقدان مفاجئ أو خطير باعتبار الفقدان موضوع شائع في خبرة الأزمة)

تضاف لهم بيرتا رينولدز Bertha Reynolds صاحبة نظرية التدخل في الأزمات في الخدمة الاجتماعية [164]، حيث دعت- في دورة علمية في الطب النفسي- للمساهمة في الجهود الحربية عن طريق تدريب الاخصائيين الاجتماعيين على إعادة تأهيل الجنود المصابين بالاضطرابات العصبية أو فقدان الذاكرة وحالات الاكتئاب- التي ظهرت في الثلاثينيات ثم بعد الحرب العالمية الثانية- وقد أدى ذلك إلى تكوين خبرة أولى للأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع تلك الحالات .حسب هذه النظرية يتدخل الاخصائي الاجتماعي وفق ثلاث مراحل:

المرحلة الأولى: مرحلة التعرف على نوعية الإصابة بالمرض ودرجة تأزمه والمحاولات التي بذلت لمواجهة المرض والوضع الاجتماعي والاقتصادي والاسري للمريض. مساعدة الطبيب في معالجة المريض من خلال تبادل المعلومات التي تم الحصول عليها من المريض.

المرحلة الثانية: وضع خطة عمل واستراتيجية يقوم بتنفيذها. تتضمن هذه الخطة:- تصحيح فهم المريض واسرته لطبيعة المرض المصاب به ودرجة خطورته وطرق علاجه وتقديم خدمات سريعة تتناسب والوضع القائم.- الاستعانة بجهات لمساعدة المريض ماديا ومساعدته على التكيف مع وضعه- إرشاد ذويه على كيفية لتصرف معه.

المرحلة الثالثة: إنهاء التدخل المهني بعد تنفيذ الخطة المرسومة.

بدأ العمل الاجتماعي في مجال الازمات منذ عام1918 على يد بيرنا رينولز وإريكسون(عالم نفس وانثربولوجيا) حيث يرى أن الانسان يمر بسلسلة من أزمات الحياة أو أزمات الهوية[165] التي تتميز باضطراب الأدوار حيث يعجز الشباب عن تحديد أهداف معنوية واكاديمية ومهنية واضحة كما يعجز عن تبني سلوك مقبول أسريا واجتماعيا فيقع في الانحراف أو التأخر الدراسي أو الانتماء إلى جماعات متطرفة أخلاقيا وسلوكيا تحاول إشباع حاجاته، هي مرحلة البحث عن هوية والبناء والانطلاق للمستقبل،

---

[163]- د/ علي اسماعيل علي ، المرجع السابق ص27

[164]- د/ **زديرة خمار**: المرجع السابق، ص30

[165]- د/ فيصل محمود غرايبة ، مرجع سابق ، ص49

مرحلة الصراع النفسي بين الشهوات والقيم والدين. كل أزمة توفر فرصا جدية لإعادة النظر في الحلول القديمة السابقة وتصحيحها . الأزمة تمثل فترة الأمل والتحدي والاضطراب والقلق(القلق مركب من الخوف وتوقع الشر والخطر والعقاب يؤدي إلى سرعة الانفعال والأمراض العصبية وحتى للإدمان والانتحار او السلوك المنحرف). ففي كل مرحلة هناك مشاكل يجب مواجهتها ومهام يجب تنفيذها ،كما يتم اكتشاف احتمالات وإمكانيات جدية وكل هذه الجوانب يمكنها أن تضيف ثراء وتطويرا للهوية. من الدراسات المتعلقة بالأزمات[166] دراسة ليندمان عام1944 حول حالات الاكتئاب العام التي نتجت عن حريق نادي كوكو نات غروف في بوسطن عام1943 ودراسة تايهورست عام1957 حول المراحل الانتقالية للأثار الناتجة عن موت الأفراد أو فقدانهم بسبب الحروب والكوارث ودراسة كابلن حول الصحة العقلية عام1964.

تنظم إدارة المخاطر جزء لا يتجزأ من السياسات والبرامج الدائمة للتنمية المستدامة. الادارة السيئة للأزمات قد تسبب الانحدار بالموقف إلى ما هو أسوأ. كل أزمة لها خصائصها وطبيعتها التي تتطلب أسلوبا معينا لإدارتها أو التخفيف من آثارها.

– النظرية البيولوجية: أية مشكلة تواجه الانسان تعود لأسباب بيولوجية، صحية، جسمية. فالشعور بالجوع مثلا يفضي لجريمة السرقة لسد الحاجة.

- النظرية المادية التاريخية(هيغل، ماركس،إنجلز): هي نظرية في التغير الاجتماعي الذي يقع داخل النظام الرأسمالي والقوى التي تحكم التطور البشري والعوامل الفاعلة في التاريخ. حلل ماركس التغير الاجتماعي من مرحلة بنائية إلى أخرى وداخل كل مرحلة من مراحل التطور التاريخي خاصة المرحلة الرأسمالية-المجتمع الطبقي-. مشكلات الافراد ناتجة عن أسباب مادية وعناصر واقعية تنتج حرمان مادي . التناقض بين الاشياء هو جوهرها الحقيقي ولا ينتفي هذا التناقض إل بوقوع الثورة البروليتارية التي تخلق واقعا جديدا. من التناقضات الاساسية في التصور الجدلي هو تناقض الفرد مع المجتمع مما يجعل البشر يغيرون أنفسهم من خلال تغيير العالم المحيط بهم، تناقض طبيعة هذه العلاقة يخضع الفرد لمجموعة من الاغترابات [167].الاغتراب على المستوى الانساني(تحول علاقة الانسان بالعالم إلى علاقة حيوانية تكيف النشاط الانساني مع الطبيعة عوض السيطرة عليها، فقدان العامل السيطرة على إنتاجه حيث يستولي عليه الاخرون ولا يستفيد هو منه، أي صبح العمل سلعة في السوق يباع ويشترى)، الاغتراب على المستوى الانتاجي(تجميع العمال عوض توزيعهم يولد فائض القيمة أكثر لأنه ينجز الاعمال بوتيرة سريعة)، الاغتراب على مستوى النسق الاجتماعي(انقسام الانسان على نفسه وتضاده معها، التعاون هو الخاصية الجوهرية في التفاعل الانساني منذ القدم حتى جاء الاغتراب وحول الناس إلى عبيد عند بعضهم البعض) .تناقض وسائل الانتاج أي الصراع الطبقي بين الرأسمال والعمل المأجور ويتم السيطرة على هذا العداء بواسطة السلطة السياسية والدولة. الصراع الطبقي بين من يعيشون من يبيع قوة عملهم وبين المستغلين هو الوسيلة الرئيسية للتغير الاجتماعي.

- نظرية الضبط الاجتماعي Social Control(غدوارد روس- إيفان ناي- تالكوت بارسونز- ميشال فوكو): هو نمط من الضغط والسيطرة على التوتر يمارسه المجتمع (ولبرت مور Moore)على جميع أفراده للمحافظة على النظام ومراعاة القواعد المتعارف عليها، فإذا كان النظام قريبا من حالة الاتزان

[166]- د/فيصل الغرايبة ود/ فاكر الغرايبة ، مرجع سابق ، ص265
[167]- أد/ علي ليلة وآخرون ، مرجع سابق ، ص22-48

ستكون الاستجابة لأي انحراف عنه متجهة لاستعادة هذا الاتزان(هومانز[168]). قد تؤدي الضغوط إلى خلق توترات وإحباط للتوقعات. هو قوة خضوع يمتثل لها الافراد لنظم المجتمع وقواعده عبر التنشئة الأسرية وتكوين الذات الاجتماعية[169] Social Self(الضمير). يتولى الضبط الاجتماعي الحد من عوامل الانحراف. الذات المعممة Generalized Self (أحمد زايد ص83) التي ترى نفسها في الاخرين وتكسب وجودها من علاقاتها بهم، تتحول الذات عير تطورها من ذات فردية إلى ذات اجتماعية تكتسب ثقافة المجتمع وتستدمج قيمه ومعاييره. القضاء عليها من خلال ممارسات القيم، النماذج المثالية. مشكلة الفرد ترجع للضبط الرسمي كالقوانين والتشريعات وغير الرسمي كالثقافة والعادات والتقاليد والمجتمع والأسرة. العمل الاجتماعي يمكن أن يكون أداة للضبط الاجتماعي من خلال استراتيجيات المحافظة على الوضع القائم[170](هي من استراتيجيات تنمية المجتمعات المحلية، وتعني زيادة كفاءة البرامج القائمة وتوسيع نطاقها).نظرية الضبط أو الضوابط الاجتماعية لا تبحث عن أسباب إجرام المجرمين وإنما تبحث في أسباب عدم إجرام غير المجرمين كما تبحث في قوة الرابطة الاجتماعية كأساس للضبط الاجتماعي. ورغم قوة الضوابط الاجتماعية في تحقيق أهداف المجتمع إلا أن المجتمعات المعاصرة مهددة بتغيرات ومشكلات أعمق بكثير من أن تواجهها هذه الضوابط. من نتائج ذلك حالة الأنوميا Anomie التي ذكرها دوركايم عام1893أو تحلل المعايير وتفكك القيم وسيادة الغرائز.

- نظرية التعلم الاجتماعي Learning Theory: (نظرية في علم النفس وعلوم الاتصال)أفعال وسلوكيات وعادات وتقاليد ومعايير وقيم الافراد مكتسبة ومتعلمة من المحيط الاجتماعي، حيث يزود التعلم الفرد بالاتجاهات(الاتجاه هو استعداد عقلي ونفسي أو هو ميل مسبق لاتخاذ موقف معين استجابة لدافع داخلي) التي تيسر له القيام بأدواره الاجتماعية والقيام بسلوكيات متوافقة مع الجماعة أو المجتمع. العلاقة بين المثير والاستجابة توفر المناخ الأساسي لكل من عمليتي التعلم والاتصال. يتدعم التعلم من خلال المكافاة والعقاب حسب سكينر[171]Skinner .الجنوح سلوك متعلم ناتج عن توقع الفرد للخطر والقلق(الفقر ،الموت، الاعتداء ، العقاب) . الظروف الاجتماعية والطبقية التي ينحدر منها الجانح فرضت عليه أن يتعلم عادات عدوانية معينة.

التعلم الاجتماعي يصل إلى أقصى تأثير في مرحلتي الطفولة المبكرة والوسطى. من أشهر اتجاهات المدرسة السلوكية في التعلم: التعلم بالمحاولة والخطأ –التعلم الشرطي- التعلم بالاستبصار.

- النظرية المعرفية: المشكلات والسلوكيات ناتجة عن المعارف الموجودة في رأس الانسان والتي الكثير منها معارف خاطئة. ترتبط المعرفة والقيم بالمشاعر والتفكير. القيم جزء من الشعور رغم انها في بعض الاحيان جزء من التفكير. المعرفة في تعريف **جوردون** هي "الصورة التي يمتلكها الانسان عن العالم ومكانه فيه" أما **ماكس سيبورين** فيراها" محتوى عقلي اساسي(أفكار ومعتقدات نعتبرها صحيحة) حيث ندركها على وجه اليقين بناء على أدلة كافية أو نقرر أنها موثوقة ولديها احتمال كبير للحقيقة.

---

[168]- أد/ السيد عبدالحميد عطية ، **طريقة العمل مع الجماعات**(الممارسة - الاتجاهات النظرية- عمليات الاشراف والتقديم)الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث ،2008، ص48

[169]- أد /معن خليل العمر، المرجع السابق ،ص23

[170]- أد/ أحمد مصطفى خاطر وأد/ محمد عبد الفتاح محمد ،**الاتجاهات المعاصرة في تنمية المجتمعات المحلية** ، مرجع سابق ، ص74

[171]- أد/ محمد سيد فهمي، **مهارات الاتصال في الخدمة الاجتماعية**، مرجع سابق ،ص46

11-5- نظرية سيكولوجية الذات: مشكلات الانسان راجعة للسنوات الخمس الاولى وإلى الحرمان من الاشباع الغرائزي والعاطفي.

المحاضرة السابعة: علاقة العمل الاجتماعي بالعلوم الأخرى

تتكون الحياة الاجتماعية من ظواهر متعددة تتناولها العلوم الاجتماعية كل من زاويتها. رغم استقلال كل علم عن بقية العلوم الاخرى إلا أن هناك علاقات واتصالات فيما ببينها. وباعتبار العمل الاجتماعي علما من العلوم الاجتماعية أو على الأقل يعتبره البعض فرعا منها، حيث يتضمن تطبيق النظرية الاجتماعية ومناهج البحث الاجتماعي في دراسة حياة الأفراد والجماعات والمجتمعات بهدف تحسينها وتمكين المجتمعات والافراد من التعامل بإيجابية مع المشكلات ، فإنه يرتبط ببقية العلوم[172].

علاقته بعلم الاجتماع

ظهر علم الاجتماع الحديث منذ نهايات القرن19م استجابة لتطور الحياة الاجتماعية وتعقدها وضرورة فهم المشكلات الاجتماعية والثقافية الكثيرة التي ولدها التغير الاجتماعي والاقتصادي. تطور هذا العلم معرفيا ومنهجيا من خلال تصديه لدراسة المشكلات والنظم والعلاقات الاجتماعية دراسة علمية تحليلية حتى وإن كان في الاجتماع البشري تنشأ ظواهر ومشكلات يصعب فهمها وحلها. حدث هذا التطور خاصة في النصف الثاني من القرن التاسع عشر ميلادي، حيث زاد الاهتمام بالإصلاح الاجتماعي ،ثم ظهور الجمعية الأمريكية للعلوم الاجتماعية سنة1865م وبعدها الجمعية الأمريكية لعلم الاجتماع .

يستفيد العمل الاجتماعي من نتائج أبحاث ودراسات علم الاجتماع في فهم الوحدات الاجتماعية وتأثيرها على الفرد، ونظرياته كنظرية **الدور**(كل فرد يشغل مركزا اجتماعيا معينا في المجتمع يوجب عليه مجموعة من الالتزامات والحقوق التي تنظم علاقاته بالأخرين. الفرد قد يشغل أدوارا متعددة في ذات الوقت. يرتبط كل مركز بمجموعة من المعايير أو التوقعات اتجاه اشخاص آخرين يشغلون مراكز اجتماعية آخري. تفيد هذه النظرية العمل الاجتماعي من خلال المحددات الاجتماعية لأنماط السلوك وتحليل دور وسلوك الاخصائي الاجتماعي أثناء تأدية مهامه) ونظرية **القوة الاجتماعية**(تنشأ القوة الاجتماعية خلال عملية التنظيم الاجتماعي وتمكن المشتركين من تحقيق مالم يستطيعوا تحقيقه كل واحد بمفرده. هي قوة سلطة وسيطرة وجاذبية. تفيد هذه النظرية الاخصائي الاجتماعي في فهم تأثير توزيع القوة على البناء الاجتماعي ووظائفه وفهم الأسس التي يستند عليها الأقوياء) ونظرية **التبادل**(يبدأ التفاعل عندما يحاول فاعل ما سواء أكان فردا أم منظمة أن يكسب منافع وقوى من فاعل آخر أو فاعلين عن طريق تبادل أشياء معهم وعندما يعتقد الفاعل الاخر أنه سيستفيد من هذا التبادل فإن التفاعل يحدث. ليس بالضرورة أن تكون الفائدة المتبادلة متساوية لكل الأطراف وقد لا يبذلون نفس الكلفة للحصول على الفائدة، إذن المصلحة تحدد الدخول في العلاقات أما القيم والمعايير فليست هي الأصل في التنظيم الاجتماعي. هذه النظرية تجعل الاخصائي الاجتماعي أكثر واقعية في فهم وتحليل المشكلات الاجتماعية) كما يساهم هو ايضا في فهم المشكلات الاجتماعية والكشف عن الضغوطات العامة الواقعة على الافراد وتؤثر في تكيفهم مع المجتمع واقتراح الحلول لها. يمد علم الاجتماع العمل الاجتماعي بحقائق حول

[172]- د/ زديرة خمار، المرجع السابق ، ص33-36

انحراف الاحداث، طرق البحث الاجتماعي، الجماعات الصغيرة، التغير الاجتماعي، الثقافة وعلاقتها بالفرد.

يتكفل علم الاجتماع بالجانب التعليمي[173] رفقة علم النفس وبقية العلوم، ويساهم هذا الجانب التعليمي رفقة الجانب الميداني في مأسسة العمل الاجتماعي وحتى العمل الخيري. من الناحية العملية تطور علم الاجتماع من خلال نشاط تطبيقي ومهني يقوم بالخدمة الملموسة للمجتمع والمؤسسات الاجتماعية وهذا النشاط العملي يمكن ان يتلاقى مع العمل الاجتماعي. العمل الاجتماعي يعد الفرد ليصبح عضوا في جماعة وفي مجتمع .

يبقى الفرق بينهما يكمن في كون علم الاجتماع يتوقف عند حد التوجيه والتوصية بالتغيير دون أن يقوم بالتدخل بنفسه، بينما العمل الاجتماعي عن طريق الاخصائي الاجتماعي فيباشر بالتدخل بنفسه مستخدما مهاراته الفنية في التأثير والاتصال. وإن كانت هذه النقطة خلافية ،حيث ان علم الاجتماع المعاصر في نظر البعض [174] يستشرف المستقبل ويضع السيناريوهات المحتملة للأثار الاجتماعية للإجراءات الاقتصادية أو السياسية مما يمكن من وضع سياسات وقرارات صائبة أو على الاقل مستعدة للمشكلات المحتملة وهو ما يطلق عليه علم الاجتماع التدخلي Sociological - interventionniste Intervention وهو عكس علم الاجتماع الوصفي. أسس هذا العلم أو الاسلوب المنهجي ألان تورين حينما دعا إلى تدخل إيجابي لعالم الاجتماع في الحركة الاجتماعية(جهود منظمة يبذلها عدد من الناس المؤثرين بهدف تغيير أو مقاومة جانب أساسي أو أكثر في المجتمع) للكشف عن العلاقات الاجتماعية التي تقع خلف شبكة الممارسات المنظمة التي يقبلها المجتمع، يكون هذا التدخل بتنظيم مناضليها في جماعات وتشجيع تلك الجماعات لأداء أدوارها النضالية وشرح السياق التاريخي للحركة للعناصر النشطة فيها والمشاركة في التحليل الذاتي لموقف المناضلين[175]

علاقته بعلم الاحصاء

يسعى علم الاحصاء إلى الدراسة الرقمية للمجتمعات أو الظواهر المختلفة بغرض تفهم أبعادها واتجاهاتها. يستفيد العمل الاجتماعي منه في جمع الاحصائيات والحقائق وبيانات العملاء ونوع وكمية الخدمات المقدمة لهم وتصنيفها وتحليلها ، وتحويل البيانات الكيفية إلى بيانات كمية واستخلاص النتائج منها، استخدام الاحصاء في التخطيط والتنظيم للبحوث والدراسات الاجتماعية ، والعلاقة بين المتغيرات ونتائج الدراسات.

علاقته بعلم النفس

يدرس علم النفس العمليات النفسية والادراكية والعقلية عند الفرد(الذاكرة والعلم والذكاء والرغبات والانفعالات والدوافع والحاجات وعلاقاتها بالبيئة الاجتماعية والسلوك والخبرة البشرية وقدرات الافراد وميولهم ودوافع سلوكهم وهي كلها ضرورية للأخصائي الاجتماعي.

---

[173]- علي بن ابراهيم النملة ، مرجع سابق ، ص36

[174] - عثمان محمد عثمان، رئيس قسم علم الاجتماع والعمل الاجتماعي- كلية الآداب والعلوم الاجتماعية بجامعة السلطان قابوس **http//www.squ.edu.om >art- Ar**

[175]- أد / علي ليلة وآخرون ، مرجع سابق ، ص484

علم النفس من أول وأكثر العلوم التي استفاد منها العمل الاجتماعي خاصة في مراحله الأولى ،فقد وجدت نظرية **التحليل النفسي والاختبارات النفسية والاسقاطية وعلم النفس الطفل** أنصارا لها من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في المستشفيات، حيث ساعدتهم في فهم السلوك الانساني ودراسات الشخصية وفهم الجزء الخفي المتحكم في السلوك وهو اللاشعور. كما كان علم النفس سببا في ظهور طريقة خدمة الفرد كطريقة مهنية ركزت على العمليات النفسية الذاتية للعميل والتي تؤثر بشكل كبير على ما يعانيه من مشكلات. نظرية **سيكولوجية الذات** والتي ظهرت نهاية الثلاثينات مع تزايد الاهتمام بفهم الذات ووظائفها الشعورية وغير الشعورية. استعمل العمل الاجتماعي هذا الاتجاه كمدخل في التعامل مع الافراد لمساعدتهم على مواجهة مشاكلهم وإحداث تعديل في سلوكياتهم. النظرية **الوظيفية** ظهرت في منتصف عشرينات القرن العشرين وتفترض وجود قوانين واحدة تضبط الشخصية الانسانية توجهها قوة الإرادة التي تنشط في موقف التحدي والألم فهي أداة الانسان لحل المشاكل التي يواجهها الانسان، تصطدم إرادة الانسان بإرادة الاخرين فتظهر الإرادة المضادة . عملية النمو الانساني هي نضال مستمر يحاول الفرد من خلاله تجنيد كل الامكانيات لتحقيق أهدافه لتتم عملية النمو. استفاد العمل الاجتماعي منها في فكرة القوة والإرادة التي يملكها العميل والتي تمكنه من اتخاذ القرارات، تحرير إرادة العميل من خلال المساعدة، مرور العميل بتجربة نفسية جديدة ،التجربة أو عملية النمو هي علاقة جديدة بمراحلها الثلاث حسب رينسون[176]: الاتصال والتوحد والانفصال. النظرية **السلوكية** (واطسن- بافلوف - ثورنديك) قامت على أولوية الملاحظة والقياس(مجموعة مرتبة من المثيرات تقيس كميا وكيفيا بعض العمليات العقلية والخصائص النفسية كالذكاء والميول والاتجاهات النفسية[177]) والمعلومات التجريبية المستندة على التخمين غير الدقيق والتفكير النظري .السلوك الانساني سلوك متعلَم ومُكتسَب من البيئة وبالتالي يمكن للممارسين من تعديله بمحو سلوك غير مرغوب وتعزيز سلوك مرغوب باستعمال الحوافز الايجابية والسلبية. استعمل العمل الاجتماعي منهج التعديل السلوكي الذي جاءت به النظرية لتغيير السلوك اللاتوافقي والشاذ وزيادة السلوك التوافقي وتمكين من حسن استخدام ميول الأفراد ومواهبهم وقدراتهم.

كما استفاد العمل الاجتماعي من علم النفس الاجتماعي في دراسة صور التفاعل الاجتماعي والحيل الدفاعية والتفرقة بين الشخصية السوية وغير السوية ومستويات الذكاء والمقاييس العقلية وخصائص المرحلة العمرية التي يتعامل معها. كما يهتم علم النفس الاجتماعي بالفرد في جماعات صغيرة. كما يشترك أيضا مع الطب النفسي والعقلي Psychiatrie.

من الحقائق المعترف بها في علم النفس والتي يأخذها العمل الاجتماعي بعين الاعتبار في التعامل مع العملاء " أن الصحة النفسية للطفل تعتمد على مدى إشباع حاجاته الأساسية من النمو الانفعالي والعناية الجسمية والصحية والغذائية والحاجة لتقدير الاخرين وتقبل الفرد لذاته وتوقع القبول والحب والفهم من الاخرين والحاجة لمواجهة الواقع وتنمية الاعتماد على النفس وغيرها. عدم إشباع هذه الحاجات يخلق لدى الطفل توترات تدفعه لمحاولة إشباعها، وكلما طالت مدة حرمان الفرد زاد التوتر شدة ، وينتهي التوتر بتحقيق الاشباع، وقد يلجأ لأساليب غير مستقيمة مما يؤدي الى الانحراف فيختل التوافق ولا يتم

[176]- أد/جمال شحاتة حبيب وأد/مريم إبراهيم حنا ، مرجع سابق ،ص86

[177]- أد/ السيد عبد الحميد عطية ، **طريقة العمل مع الجماعات** ، مرجع سابق ،ص 155

التكيف، فالجائع قد يسرق ومن فقد التقدير الاجتماعي قد يلجأ للعدوانية، والطفل المنبوذ من أسرته قد يلجأ للانطواء"[178].

علاقته بالعلوم الطبية والصحية

تهتم هذه العلوم بالصحة الجسمية للإنسان. العامل الصحي قد يكون من العوامل التي تسبب المشكلة. المجال الطبي من أقدم التخصصات في العمل الاجتماعي. من الضروري للأخصائي الاجتماعي التعرف على دور الوراثة في إحداث بعض الامراض، التعرف على أساليب منع انتشار العدوى وقواعد التغذية السليمة .هناك تأثير متبادل بين الصحة والبيئة الاجتماعية. تنمية الوعي الصحي والاجتماعي داخل المجتمع. تقديم استشارات لأفراد الفريق الصحي. التعرف على الحاجات الصحية في منطقة ما والمساهمة في وضع برامج صحية أو في وضع السياسة الصحية. كما يتقاطع العمل الاجتماعي مع علم التمريض Nursing وعلم الصحة العامة Public Health

علاقته بعلم الاقتصاد Economics

علم الاقتصاد هو العلم الذي يتناول الموازنة بين الموارد الاقتصادية والاحتياجات الانسانية وما ينتج عن هذه العلاقة من مشكلات كالتضخم والبطالة والعمالة الجائلة(الباعة المتجولين) والازمات الاقتصادية والثروة وطبيعتها، تداولها واستهلاكها، دراسة الانتاج وتوزيع السلع والخدمات، الاسعار وتدفق النقود. كما يتناول الأزمات وتأثير المشكلات الاقتصادية على باقي المشكلات الانسانية. كل مشكلة اجتماعية لها جانب اقتصادي. سياسات الاصلاح الاقتصادي والتغيير الهيكلي-الخصخصة- استجابة لشروط البنك الدولي والتضخم زاد من حدة الفقر والاستغناء عن العمالة وإلغاء الدعم والتخلي عن الرعاية الاجتماعية كالتعليم والصحة.

اعتُبِر علم الاقتصاد من العلوم الاجتماعية لأن الانسان له متطلبات معيشية مادية يسعى لإشباعها كما أن تطور العلاقات الانتاجية وتغير الظروف الاقتصادية له تأثير كبير على السلوك الاجتماعي والثقافي، هنا يتقاطع العلمان، فالعمل الاجتماعي يحتاج لتدبير الموارد والمساعدات لسد الاحتياجات ولتسييرها وهذا عبر قواعد محاسبية مالية وتقدير ثروات الجماعة والمجتمع والافادة منها، كما يستفيد من علم الاقتصاد في معرفة الفرص المتاحة وتوجيه الطاقات العاملة نحوها. كما أن الاخصائي الاجتماعي عليه الالمام بالنظريات الاقتصادية التي تساعده على التعرف على المشكلات الاقتصادية. وأخيرا الاخصائي الاجتماعي يتعامل مع الكثير من المشكلات ذات الطابع الاقتصادي (البطالة التي هي ظاهرة اقتصادية- وجود زيادة في قوة العمل تلتهم كل فرص العمل الموجودة أو الحالة التي يكون فيها للفرد القدرة على العمل والرغبة فيه ويبحث عنه ولا يجده مما يؤدي إلى نقص في إشباع الحاجات والاعتماد على النفس[179]- لكنها ذات تأثيرات اجتماعية كتأخير سن الزواج والاحساس بعدم الانتماء والشعور بعدم الأمان واللامبالاة والاتكالية وتحين الفرص للتخريب والعزلة الاجتماعية- الانحراف- الطلاق- التفكك الأسري..).كما يفيد العمل الاجتماعي الاقتصاد من خلال تغيير بعض العادات الاجتماعية الضارة اقتصاديا[180]. يهتم الاقتصاد بالتنمية والتحديث اللذان لا يقومان إلا على أساس إحلال

---

[178]- **فهمي توفيق محمد مقبل**: العمل الاجتماعي ، مرجع سابق، ص15

[179]- د/ فايزة محمد رجب بهنسي ، **الرضى الوظيفي للعاملين من منظور الخدمة الاجتماعية**، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية ، مصر، ط1,2011، ص15

[180]- د/عصام توفيق قمر ود/ سحر فتحي مبروك ، مرجع سابق، ص47

قيم جديدة محل القيم التقليدية كالصفة العقلانية والحسابية والابتكارية. كما يهتم العمل الاجتماعي بالتنمية الاجتماعية التي هي جزء من التنمية الشاملة. قد تكون التنمية أسلوبا للعمل الاجتماعي يرتكز على إحداث التغيير الاجتماعي المقصود[181] من خلال إعداد وتنفيذ المشروعات الانمائية(استثمار الموارد البشرية ودعم العلاقات بين الأفراد والجماعات وإشباع الاحتياجات).التنمية الاجتماعية توفر نتائجها المناخ المناسب لنجاح خطة التنمية الاقتصادية من حيث توفير الايدي العاملة المدربة

علاقته بعلم السياسة

يهتم علم السياسة بالتنظيمات الرسمية والنظريات السياسية وأنواع الحكومات وأشكال الحكم والإيديولوجيات المعاصرة وظاهرة الانتخاب وبناء القوة في المجتمع. التنظيم السياسي في المجتمع وفلسفته والايديولوجية المهيمنة هو الذي يحدد برامج وخدمات ومجالات الرعاية الاجتماعية والسياسات الاجتماعية ويسن القوانين الاجتماعية. التنمية السياسية جزء من برنامج النظام السياسي وتعني تلك التنمية "المشاركة في تحمل المسؤولية وتزايد درجة الاستقلالية والتخلص من التبعية ونمو الاعتزاز بالوطن، المشاركة السياسية ،القيم السياسية التي تخضع للمرونة والتغير، الموائمة بين التنظيم السياسي والأهداف الاجتماعية" [182]

يستفيد الاخصائي الاجتماعي من بعض مبادئ السياسة كحق تقرير المصير، أنماط القيادة، الفرص المتكافئة لكل فرد حسب قدراته ،إحداث الاستقرار وإسقاطها على الحالات المعالجة او المستفيدة من الخدمات، تحليل العلاقة بين الافراد ونظام الحكم، مشاركة الاخصائيين الاجتماعيين في إدارة البرامج الحكومية كمستشارين أو أعضاء في مكاتب الانتخابات، المشاركة في وضع وتنفيذ وتقييم السياسات الاجتماعية الحكومية، المشاركة في حركات الاصلاح الاجتماعي والتأثير على قرارات الرعاية الاجتماعية. يفيد العمل الاجتماعي العلوم السياسية من خلال تزويدها بالحقائق الاجتماعية والمساهمة في زيادة المشاركة السياسية وتدعيم الممارسات الديمقراطية لدى الافراد والجماعات التي يتعامل معها. أما علم السياسة فيفيد العمل الاجتماعي في فهم طبيعة القوى الاجتماعية والسياسية المؤثرة في المجتمع.

علاقته بعلم القانون

القانون هو قاعدة تنظم العلاقات الانسانية بصفة ملزمة وترتب جزاءات على كل انتهاك لها. من الأسس التي تقوم عليها دولة القانون هو حقوق الانسان(تحقيق المساواة في الحقوق والواجبات بين أفراد المجتمع، الممارسة الايجابية لهذه الحقوق) وردت هذه الحقوق في الاعلان العالمي لحقوق الانسان والمعاهدات والمواثيق الدولية والاعلانات الاقليمية والدساتير الوطنية والقوانين الضامنة للحقوق. الاخصائي الاجتماعي ملزم بمعرفة القوانين التي تساعده في التعامل مع مشكلات الاسرة والشيخوخة والعنف ضد الاطفال وجنوح الاحداث والبالغين وتشريعات الضمان الاجتماعي. العمل الاجتماعي وخدماته تُمارس بموجب نظام أو قانون حتى يضبط في مفهومه وأدائه ولا يترك لاجتهادات فردية قد تصيب وقد تخطئ. ممارسة العمل الاجتماعي كجزء من العملية المتواصلة لتنظيم حقوق الانسان .البعد القانوني فيه ضمانة لعدم استغلال العمل الاجتماعي في أعمال غير اجتماعية مما يحتم سياديا على الحكومة التأكد منه.

---

[181]- أد/ أحمد مصطفى خاطر ، المرجع السابق ، ص12

[182]- د/ حسين عبد الحميد أحمد رشوان ،**التنمية**، مرجع سابق ،ص145و147

علاقته بعلم الادارة Management: الادارة هي وسيلة لتحقيق الاهداف عبر اتخاذ الاجراءات والتدابير المشروعة لضبط فعل أو أداء، ترشيد النفقات- الرقابة الداخلية- التقويم المستمر. من خصائص العمل الاجتماعي هو التنظيم الرسمي سواء أكان لهيئات حكومية أو لهيئات أهلية. عبر المأسسة- التنظيمات والمتخصصين- تحديث مناهجها(الادارة بالأهداف)- تؤدى الخدمات والبرامج. تساهم الادارة في مواجهة المشكلات الاجتماعية القائمة والمتوقعة وإعداد قيادات إدارية كفؤة لقيادة العمل الاجتماعي طبقا لخطة موضوعة وفي التوقيت المحدد، مع مسايرة النظم الحديثة كنظم المعلومات مما يتيح لها إصدار قرارات سليمة. علم الإدارة يهتم كذلك بإيجاد استراتيجيات فعالة لتنمية الموارد البشرية(توفير التعليم و التدريب وإيجاد حوافز مناسبة وترغيب الموارد البشرية في العمل)

علاقته بعلم الانسان Anthropology: يدرس هذا العلم الانسان من حيث النشأة ،اللغة، التفكير، السلوك، العادات والتقاليد ،التراث الثقافي(الموروث الفكري والثقافي)، الظروف البيئية والمناخية وتأثيرها على التركيب الجسمي والنشاط الاجتماعي ، النظم الاجتماعية المختلفة. يعمل العمل الاجتماعي ضمن نسق اجتماعي وثقافي(بناء من الافراد الفاعلين لتحقيق أهداف مشتركة) معين ويعمل على مساعدة بقية الانساق على أداء أدوارها بفاعلية، كما استعمل العمل الاجتماعي منهج دراسة الحالة كمنهج أنثروبولوجي يعتمد في جمع بياناته على الملاحظة بالمشاركة او بالمعايشة في دراسة الفرد أو الجماعة أو حتى المجتمع المحلي، كما استفاد من المعلومات والحقائق التي تمده بها الأنثروبولوجيا في فهم العلاقات الاجتماعية والنظم الاجتماعية والمواقف الاجتماعية.

علاقته بالارطوفونيا: من المجالات المهمة في العمل الاجتماعي هو المجال الطبي ومجال رعاية الطفولة، وباعتبار الطفولة تعاني عدة اضطرابات كالتوحد وصعوبات النطق والكلام فإن العمل الاجتماعي يساعد ويساهم في مساعدة هاته الفئات على التغلب على هذه الصعوبات.

علاقته بعلوم التربية وعلم اجتماع التربوى Social Pedagogy :التربية هي عملية تشكيل شخصية الفرد داخل الاطار الذي ارتضته الجماعة . التربية هي الحياة حسب جون ديوي .دراسة فلسفة وأصول التربية وفهم الشخصية من خلال أشكال التنشئة ،تنمية السلوك وتغييره وإكساب الخبرات السليمة والمهارات من صلب اهتمامات العمل الاجتماعي في المجال التربوي(المجال الاسري- المجال المدرسي- مجال رعاية الاحداث المنحرفين)

ينشط الاخصائي الاجتماعي في المدرسة لمساعدة التلاميذ على حل مشكلاتهم والتغلب على الصعوبات التي تواجههم في سبيل التحصيل الدراسي. يسعى العمل الاجتماعي ايضا في المدرسة الى اكساب التلميذ مجموعة الاتجاهات الصالحة كالإيمان بالله والقدرة على تحمل المسؤولية ومواجهة المشاكل، واكساب التلميذ بعض المهارات الفنية واليدوية ومساعدته على فهم نفسه ومجتمعه. المدرسة هي الفضاء الذي يجمع المتخصصين في التربية والعمل الاجتماعي في اطار تكاملي.

علاقته بالدين أو العلوم الدينية: الدين من أهم النظم الاجتماعية والأخلاقية التي تبنى عليها المجتمعات وتؤثر في سلوك الافراد والجماعات وهو مصفاة لتنقية التجربة الاجتماعية وتطعيمها بالقواعد والالتزامات المنظمة للسلوك والتي تصنع أفرادا أصحاء نفسيا واجتماعيا. يعالج الدين الكثير من المشكلات خاصة الانحرافات الاخلاقية التي يعدها من قبيل الشر والعدوان الذي يعاقب عليه الله.

أهمية الدين في تحقيق قوة الضمير الجمعي(دوركايم) التي تشكل جوهر الضبط الاجتماعي والاستقرار الاجتماعي. الدين من مداخل دراسة المشكلات الاجتماعية وبذلك يساعد العمل الاجتماعي في أداء دوره وعلاج المشكلات المختلفة خاصة في المجال الأسري وغيره ويعطي للإنسان معنى أعمق لوجوده وكفاحه لتغيير موقفه من الحياة ولعلاقاته بالله وبالناس ومع ذاته حيث يستعيد هذه العلاقات ويحسن الشعور بالمسؤولية ويملأ القلب بالحب. إهمال العامل الروحي في ممارسة العمل الاجتماعي يختزل الانسان في مجرد تفاعل بين قوى غريزية أو حاجات أساسية للحصول على قوة مما يضع هذا العمل في أزمة (التوجه العلماني).حسب ماكس سيبوران- إدوارد كاند- مارتن مارتي إيري براور. ينجح التوجه الروحاني أو الديني أكثر مع الفئات المعرضة للخطر وفي مواقف الألم والأزمات وضغوط الحياة وتقلباتها لأن القوة الالاهية هي القوة الوحيدة التي تهزم الاحساس بالضياع عند الانسان ومواجهة القلق وتمنع تدمير الذات أو الاخرين وتحقق التنفيس الوجداني عن سموم الجراح النفسية .

يتعاون الأخصائي الاجتماعي مع الإمام والمرشد الديني على التغيير الاجتماعي للفرد والاسرة والجماعة والمجتمع المحلي نحو الأفضل من خلال تثقيف الجمهور وتبصيره وتهذيبه واستثمار هذه الطاقة الهائلة في إحداث التغيير وعلاج جوانب الضعف والتوتر والشعور بالذنب. يقدم الامام بشخصيته وخبرته نصف الاقناع والتأثير إن لم يكن كاملا ويعطي الثقة للناس وللمسؤولين، له دور في مناقشة مشاكل الناس وإيجاد الحلول لهم، لذلك اعتبر البعض أن المسجد كلمة السر لعبور الاخصائي الاجتماعي للتميز المهني[183]. في العالم العربي اجريت دراسات تغطي هذا الجانب.[184]

علاقته بعلم البيئة Ecology : علم البيئة فرع من علوم الحياة يبحث في العلاقة بين الكائنات الحية والبيئات التي تعيش فيها. الحفاظ على البيئة وربطها بعجلة التنمية الاقتصادية والاجتماعية من مجالات عمل الاخصائي الاجتماعي الذي يتكئ على المفاهيم البيئية كأهمية المصادر الطبيعية وضرورة الحفاظ عليها من التدمير البشري، تنمية الوعي بالبيئة من خلال التربية البيئية المدرسية ووسائل الاتصال المختلفة، تخطيط مشروعات وبرامج تستهدف نظافة البيئة وصيانة المحيط. مشاركة الشباب في صياغة سياسات وطنية اتجاه البيئة.

المشكلة البيئية هي مشكلة سلوكية بالدرجة الأولى ،الانسان هو الذي يستنفذ موارد البيئة ويستخدمها استخداما غير رشيد ومن ثم فإن الجهود التي تبذل لحماية البيئة هي في الحقيقة جهود تبذل لتعديل سلوك الانسان لصالحه ولصالح بيئته .من أهم مسببات تعقد العلاقة بين الانسان والبيئة هو التزايد السكاني بنسب غير متساوية مع قدرة الانسان على توفير الغذاء والموارد الاخرى لسد احتياجاته ،زيادة إلقاء المخلفات الصلبة والسائلة ،الاستعمال غير المنظم للمبيدات ،استخدام طاقات غير نظيفة وغير آمنة ،التوسع في الصناعات الكيمياوية. من هنا تتحول علاقة الانسان بالبيئة إلى مشكلة اجتماعية ولذلك يهتم العمل الاجتماعي بالبيئة وتربية الانسان تربية واعية بالبيئة وضرورة المحافظة عليها .

المحاضرة الثامنة: **أهداف العمل الاجتماعي وآثاره**

أهدافه:

[183]- أد/ محمد زكي أبو النصر، المرجع السابق ، ص453

[184]- أد/ جمال شحاتة حبيب ، مرجع سابق ، ص184و185

الهدف المهني للعمل الاجتماعي يتأثر بعاملين متزامنين هما: مدى قدرة الناس على التكيف والموارد الموجودة في البيئة. هذا يتطلب التدخل في البيئة والتدخل في العلاقة بين الناس والبيئة في برنامج متكامل.

تتلخص اهداف العمل الاجتماعي في الرباعية التالية: تلبية الحاجات- حل المشكلات- التدخل في الازمات- الرفاه الاجتماعي. ويراها آخرون*[185] في ثلاثية النسق(المحافظة على النسق- تنمية النسق- تغيير النسق) هذه الاهداف الكبيرة تحتوي على الاهداف الفرعية التالية:

- المساهمة في وضع سياسة اجتماعية(هي دراسة الدولة في علاقتها برعاية مواطنيها) أو التأثير فيها وفي والقوانين بتغييرها أو تبسيطها حماية للفئات الهشة في المجتمع ووضع خطط تنفيذية لهذه السياسات(أهداف وقائية).

- الاهتمام بتنمية المجتمعات المحلية الحضرية والصحراوية ومساعدتها على التقدم الثقافي والروحي والصحي والاقتصادي.

- تحديد المناطق المحتملة لعدم التوازن بين العملاء والبيئة المحيطة وتهيئة المناخ الملائم للتنمية الاقتصادية(أهداف إنمائية).

- تنسيق العمل بين مختلف الاجهزة العاملة في مجال العمل الاجتماعي.

- تعديل النظم الاجتماعية بما يشبع حاجات الناس ويقلل الاخطاء والعيوب ويحقق تكافؤ الفرص والعدالة، فالتحيز والعنصرية والقوالب النمطية وغيرها عائق امام الوصول لفرص التعليم والعمل(تنمية النسق).

- تعزيز التعاون بين المجتمع والحكام (المحافظة على النسق)

- تقوية العمل الرقابي على الاجهزة الحكومية ضد أي انحراف

- تقليل الاعباء على الحكومة

- تحديد المشكلات والانحرافات وأسبابها وتأثيراتها بدقة وعمق وبشكل موضوعي مما يساهم في حلها ومواجهتها في الوقت المناسب وبأقل أضرار ممكنة مما يمكنه من الوصول للحقائق ووضع البدائل واختيار الأفضل(أهداف علاجية).

---

*- **يرى هرمان ستاين Herman Stein** أن المحافظة على النسق تتضمن الانشطة التالية(ضمان الاستقرار الاجتماعي والاختيار المجتمعي من خلال إشباع الحاجات الأساسية طبق للقيم الاجتماعية والمؤسسات الموجودة في المجتمع) بينما تنمية النسق تتضمن النشاطات التالية(نمو وتغيير المؤسسات القائمة) أما تغيير النسق فيتضمن ما يلي(تغيير بعض القيم والعناصر الموجودة في البناء الاجتماعي بما في ذلك إعادة توزيع الثروة والقوة).أما **Beulah Compton** فيفسر وظائف المحافظة على النسق ب(بالأنشطة التي تعمل على حماية الفرد بإمداده بالدعم والموارد الضرورية التي تمكنه من مسايرة الحياة وضمان تماسك واستمرار المؤسسات الاجتماعية وتوافقها مع التغيرات)اما وظائف تنمية النسق فهي(تعمل على نمو الفرد والابنية السياسية والاقتصادية والاسرية والدينية) واما وظائف تغيير النسق فتتضمن(تغيير أداء العملاء عندما يريدون التغيير وعندما يكون التغيير ضروريا لحماية أنفسهم وحماية غيرهم، وتغيير عناصر معينة في البناء الاجتماعي حتى لو أفضى ذلك إلى الدخول في صراع مع بعض القيم والتنظيمات القائمة).185-انظرأد/**جمال شحاتة حبيب وأد/مريم ابراهيم حنا**: الخدمة الاجتماعية المعاصرة. مرجع سابق ص23و33

- تعزيز الوعي والجهود الذاتية لدى سكان المجتمعات المحلية حول علاج المشكلات، من خلال تغيير استجابة المجتمع للمشكلات المزمنة التي تواجهه وتعامله معها بصورة إيجابية وتشكيل رأي عام نحو مشكلات المجتمع من خلال تبصير الناس بحقوقهم وواجباتهم الاجتماعية. تطوير الحس الناقد وتطوير استراتيجيات مواجهة العوائق الفردية ودعم مبدأ المشاركة المجتمعية مما يعزز التماسك المجتمعي(تغيير النسق) ويزيد من الديمقراطية.

- إقرار العدالة الاجتماعية وتحسين الوضع الاقتصادي للفقراء والمحتاجين ودعم الرفاهية والرخاء لكل فرد ولكل عائلة وجماعة داخل المجتمع توفيرا للحياة الكريمة، من خلال بناء القدرة المالية للجميع وتبني سياسات جديدة تدعم توليد الدخل وتقلل من المصاعب الاقتصادية و الفروق الضريبية والأجور بين النخبة والفقراء، لأن التفاوت الاقتصادي الشديد يؤثر على الصحة العامة ورفاهية الناس(أعادت منظمة الصحة العالمية توسيع مفهوم الصحة ليشمل الرفاه الصحي والاجتماعي[186]). هذا يتطلب الزيادة الايجابية في الموارد الموجودة في البيئة.

- السعي للوصول لخدمات جديدة يحتاج لها المجتمع أو تحسين خدمات قائمة.

- إنهاء التشرد والقضاء على العزلة الاجتماعية من خلال تثقيف الجمهور بطرق تعزيز التفاعل الاجتماعي وتقديم حياة طويلة مثمرة وسد الفجوة الصحية.

ويقيس باتي Patti [187]نجاح الاهداف السابقة من خلال المتغيرات التالية:

- مدى قدرة العمل الاجتماعي على إحداث تغيير في أنماط سلوك المستفيدين منه

- مدى قدرة العمل الاجتماعي على تنمية وإثراء معارف المستفيدين منه

- مدى قدرة العمل الاجتماعي على تعديل اتجاهات المستفيدين منه

- مدى قدرة العمل الاجتماعي على تغيير أو تعديل الظروف البيئية

- سهولة وبساطة إجراءات حصول الافراد على الخدمات المطلوبة

- مدى مراعاة الاعتبارات الانسانية عند تقديم الخدمات لمستحقيها

- مدى مراعاة الممارسين المهنيين لأخلاقيات المهنة عند تقديم الخدمات لمستحقيها

آثاره:

على المستوى الفردي النفسي:

- تحقيق الرضى النفسي والراحة النفسية وهو ما لا يحققه العمل القسري والوظيفي.

- رفع مستوى الدافعية للعمل وزيادة حماسة العامل الاجتماعي كلما رأى الاثار الإيجابية والتطور الملحوظ لدى من يعمل لأجلهم لأجلهم.

---

[186]- د/ فيصل محمود غرايبة ، مرجع سابق ، ص14

[187]- د / عبد العزيز بن عبد الله، المرجع السابق ، ص132

- تخفيف النظرة العدائية أو التشاؤمية لدى العامل نفسه واتجاه الاخرين والحياة وتقوية الشعور بالأمل والتفاؤل.

- تهذيب الشخصية ورفع عقلية الشح عنها فلا حدود للعطاء في العمل الاجتماعي.

على المستوى الاجتماعي:

- تعويد النشء على إنكار الذات والتفاني في بذل العطاء دون مقابل مادي(العمل الاجتماعي التطوعي)

- زيادة التفاعل والتواصل مع الاخرين

- تنمية الاحساس الاجتماعي والحد من النزعة الفردية والمادية وجعل المجتمع أكثر ثقة واطمئنانا بأبنائه وإكساب الشباب الشعور بالانتماء لمجتمعهم وتحمل المسؤوليات.

- تحقيق مبدأ الجسد الواحد من خلال نشر الفكر التشاركي في المجتمع.

على المستوى الاقتصادي:

- المساهمة في التخفيف من المشاكل(الفقر، الإعاقة، التلوث البيئي، الأمية، تأمين الخدمات والمساعدات الانسانية في المناطق التي تعاني من التخلف والفقر المدقع(مناطق الظل كما تسمى عندنا) بإعداد استراتيجيات وطنية مع أليات التنفيذ. تتضمن هذه الاستراتيجيات :

- استراتيجية إشباع الحاجات الأساسية: استثمارات تهدف إلى زيادة إنتاجية الفقراء ورفع مستوى معيشتهم، تحقق الاشباعات على المدى الطويل(المسكن، التعليم، الصحة، الملبس، الغذاء) من خلال إعادة توزيع الدخل وفرض الضريبة على الشرائح الانتاجية. الفقراء ليسوا فئة متجانسة فيما يتعلق بأنماط الدخل والانفاق كما أن هناك تفاوت في توزيعهم بين الحضر والريف .

- استراتيجية الاعتماد الجماعي على الذات: بناء نظام إنتاجي صناعي مستقل يعتمد على الذات، تدعيم المشاركة الشعبية والاستفادة من الموارد المحلية ،فمن أسباب فشل المشروعات أن اهتمامات السكان بعيدة تمام عن تصورات المخططين والمنفذين لمشروعات التنمية، إثارة الوعي لدى الأفراد والدافع نحو الانجاز Ashievement(إحراز أهداف أو إنجاز أعمال محددة اجتماعيا بشكل ناجح)، توحيد الجهود والتضامن.

- استراتيجية الاصلاح الداخلي: أن يكون الاصلاح وفق ظروف المجتمعات، تشجيع التنمية المحلية ورفع انتاجية العاملين ،تزويد المواطنين بالمهارات الكافية.

المحاضرة التاسعة: مقومات مهنة العمل الاجتماعي(أركانه): أو هي شروط نجاح المهنة

1- الأساس المعرفي Knowledge Basic: تعتمد هذه المهنة - باعتبارها فرعا من العلوم الانسانية- على قاعدة علمية لفهم وتفسير المواقف والمشكلات والقضايا التي تتعامل معها ومن ثم بناء نماذج وبرامج للتدخل المهني، مع تحديث مستمر لهذه المعرفة واختبار لها يوجه الممارسة. المعرفة العلمية تضفي الموضوعية وتوحد أساليب المعالجة، وتمكن من التحليل العملي السليم و فهم المواقف الاجتماعية والدوافع الكامنة وراء السلوك الانساني. كما أن التراكم المعرفي للمهنة يطورها ويزيد من

فعاليتها في مواجهة مشكلات المجتمع المعاصر. يتكون الاساس المعرفي من: قاعدة علمية توليفية مستقاة من علوم أخرى ومن نظريات وبحوث العلوم الاجتماعية والانسانية المتنوعة(العلوم السلوكية والاجتماعية والتربوية والسياسية) وقاعدة خاصة بالعمل الاجتماعي تتكون من نظريات ونماذج الممارسة العملية لطرق العمل الاجتماعي و من نتائج البحوث الميدانية ومن خبرات مقبولة مهنيا. نشير إلى أن العمل الاجتماعي أو الخدمة الاجتماعية لا تملك نظرية خاصة بها بل استنبطت من العلوم النفسية مراحل نمو الشخصية وديناميكية السلوك الفردي والجماعي والدوافع، واستفادت من علم الاجتماع في مسألة التغير الاجتماعي والتنظيمات الاجتماعية (المجتمع المعاصر هو مجتمع المنظمات) والعمليات الاجتماعية والأنماط الثقافية للمجتمعات والأدوار الاجتماعية للإنسان وسلوك الجماعات في المواقف المختلفة، واستفادت من علم الاقتصاد في تأثير العوامل الاقتصادية على المشكلات الاجتماعية. كما تحتاج المهنة إلى معرفة بإدارة الافراد ومفاهيم الاشراف المهني وأساليب البحث العلمي وطرقه وإدارة مؤسسات الرعاية الاجتماعية والتشريعات المتعلقة بالسياسة الاجتماعية. المعرفة باللغات الاجنبية لمن يعملون في المجال الدولي.

2- الأساس المها ريSkill Base: هو المهارات المطلوبة في شاغل المهنة التي تساعده في إيجاد حلول للمشكلات والوصول لمصادر الخدمات. تعرف المهارة بأنها "القدرة على استخدام المعرفة المهنية والقاعدة العلمية واختبار أدوات معينة في موقف معين و بفاعلية ودقة وإتقان وهذا من خلال التدريب الطويل أو هي القدرة على أداء عمل معين بأسلوب فني خاص"[188]

أصبح العمل الاجتماعي مهنة تتطلب معرفة عملية منظمة ومستوى أداء عال، مهنة توجهها أهداف واستراتيجيات وبرامج. نجاح الأخصائي الاجتماعي في أداء مهامه والوصول لتحقيق أهدافه يتوقف على وجود مجموعة من المهارات والكفاءات وإجادته لها في التدخل المهني وعلى مختلف أنساق العملاء. تكتسَب هذه المهارات من خلال الدراسة النظرية ومن خلال التدريب والتأهيل الميداني.

من المهارات المطلوبة حسب الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين[189]:

مهارة الاستماع للآخرين، المهارة في انتقاء المعلومات وتجميع الحقائق وتقدير المشكلة، المهارة في تكوين العلاقة المهنية الناجحة مع العملاء والحفاظ عليها(تمر هذه العلاقة بالمراحل الاتية: مرحلة المبادأة والتعارف- مرحلة التركيز حول الأهداف الأساسية - مرحلة الارتباط والتكامل- مرحلة إشباع الحاجات وتحقيق الرضى- مرحلة التباعد والنهاية)، مهارات المقابلة والملاحظة والتسجيل والتقويم، المهارة في اتخاذ القرار واستخدام الوقت، مهارات الوساطة والاتصال والتفاوض بين الاطراف المتنازعة، مهارات التحليل، ومهارات توصيل الحاجات لمصادر الخدمات والتمويل أو مهارات استخدام موارد المؤسسة والمجتمع.

* من خصائص العمل الاجتماعي أنه يجمع بين الأساسين السابقين أو كما يسميهما البعض بالاستقراء Induction[190] والاستنباط Déduction ،فالعمل الاجتماعي يتعامل مع شواهد واقعية كما يستفيد من التراث النظري، فعندما تظهر المشكلة يتم الاجابة عنها بالبحث ويتم التوصل إلى نتائج مما يسهم في تقدم المعرفة التي تقود لتحسين الممارسة وهنا نصل إلى دائرة بناء النظرية

3-الأساس القيمي (القيم المهنية)Value Base: هي أخلاقيات المهنة التي تضبط سلوك أعضاء المهنة. أو هي الغايات(القيم) التي توجه السلوك وتراقب تنفيذه. وضعت الجمعية الامريكية

---

[188]- أد/ محمد سيد فهمي، **مهارات الاتصال في الخدمة الاجتماعية** ، مرجع سابق ، ص168

[189]- أد/جمال شحاتة حبيب وأد/ مريم ابراهيم حنا ، مرجع سابق، ص57و58

[190]- أد/ طلعت مصطفى السروجي ،المرجع السابق ، ص62

للأخصائيين الاجتماعيين [191] NASW ميثاقا أخلاقيا Code of Ethics معاصرا في أوت1996 ووضع موضع التنفيذ مع بداية1997* - وضعته لأول مرة عام1947 ثم1979- راجعت فيه المواثيق السابقة .تضمن هذا الميثاق الاخلاقي القواعد التالية:

"- الفرد أسمى ما في الوجود وهو محور اهتمام المجتمع(الايمان بقيمة الانسان وكرامته)- تنمية قدرات العملاء على مساعدة أنفسهم باعتمادهم على الذات- تحمل الافراد للمسؤولية الاجتماعية اتجاه بعضهم البعض كما يتحمل المجتمع أيضا مسؤولية إزالة العقبات أمام الانسان والتي تعوق حقه في الحياة الكريمة- الناس في احتياج دائم للانتمائية فهم ينبذون العزلة ويحبون التفاعل مع بعضهم البعض- التمسك بآداب المجتمع- القدرة والنمو المهني(الكفاءة المهنية)- الالتزام بالخدمة وفصل المشاعر والحاجات الشخصية للأخصائي عن العلاقات المهنية وإعطاء الأولوية لمصلحة العميل- التكاملية - هناك احتياجات عامة للبشر مع وجود فروق فردية في الشخصيات- المحافظة على أسرار العملاء واحترام الخصوصية في العلاقة مع العملاء- اللباقة اتجاه الزملاء واحترامهم- الالتزام بالتعهدات خاصة التعهد بإحداث التغيير الاجتماعي وتحقيق العدالة الاجتماعية وتحسين الاحوال المعيشية لمقابلة الحاجات المتوافق عليها اجتماعيا- المحافظة على آداب المهنة واخلاقياتها- نقل الاخصائي الاجتماعي المعرفة والخبرات للأخصائيين الاجتماعيين الاخرين." مراعاة التنوع الثقافي وتاريخ الشعوب نظرا لخصوصيات المشاكل القومية والحاجات".

ساهمت تلك الاخلاق في تطوير المهنة وتنمية فلسفتها، حيث بدأ الاخصائيون الاجتماعيون يعتنون أكثر بالجانب الأدبي والأخلاقي أثناء ممارستهم المهنية مع العملاء.

4- أهداف المهنة: لكل نشاط أهداف يسعى لتحقيقها. من أهداف العمل الاجتماعي العمل على تحقيق رفاهية الانسان وتحسين أحوال المجتمع والتخفيف من آلامه (تعزيز العدالة الاجتماعية والاقتصادية)، أهداف خاصة بالتمكين ومنح القوة Empowerment– أسلوب علاجي- (التمكين من حق الرعاية بتعزيز جهود الجودة الشاملة في المؤسسات ومشاركة الجميع في التطوير وتعزيز الاستقلالية والمسؤولية الذاتية والتأثير على القوى السياسية والسلطات القانونية، حماية العملاء من الاضطهاد والاغتراب عن الجماعات ذات القوة والنفوذ في المجتمع. يقتضي التمكين التعرف على الاقليات العرقية أو التي توصم اجتماعيا نتيجة الضعف أو العجز وانعدام الأمل بالمساعدة والحماية) ، ربط الافراد بمصادر وفرص الخدمات الاجتماعية، الارشاد والعلاج النفسي الاجتماعي(يقوم به اخصائي نفسي من خلال عدد من المقابلات الارشادية العلاجية يقوم من خلالها العميل بالتحدث عن مشكلته وسبب قلقه وكآبته ويقوم الاخصائي بسماع العميل وتلخيص ما يقوله وقد يوجهه في حالات معينة)، تسهيل التفاعلات بين الناس ومساعدتهم في زيادة كفاءاتهم وقدراتهم على حل المشاكل أو التكيف معها واختيار أفضل البدائل، تعليمهم استراتيجيات ومهارات حل المشاكل فهم **وسطاء التغيير Change Agent**[192] بطريقة علمية ومخططة، التأثير في السياسات الاجتماعية والتشريعات التي تحسن البيئة الاجتماعية، اكتشاف الطاقات الانسانية وتقويتها لأقصى درجة ممكنة.

---

[191]- أد/ جمال شحاتة حبيب وأد/مريم ابراهيم حنا، ،نفس المرجع ، ص62

[192]- أد/ طلعت مصطفى السروجي ،المرجع السابق ،ص39

- * وهو نفس ما وافق عليه الاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين والجمعية الأمريكية للأخصائيين السود NABSW والجمعية الفدرالية الامريكية للخدمة الاجتماعية الاكلينيكيةNFSCSW والجمعية البريطانية للأخصائيين الاجتماعيينBASW والجمعية الاسترالية للأخصائيين الاجتماعيينAASW والجمعية الكندية للأخصائيين الاجتماعيينCASW والجمعية النيوزلندية للأخصائيين الاجتماعيين. ANZASWالجمعية السنغافورية للأخصائيين الاجتماعيين والجمعية الفدراليSASW والجمعية الكورية للأخصائيين الاجتماعيينKASW. انظر د /عبد الزيز بن عبد الله، المرجع السابق ، ص49

5- الاعتراف المجتمعي: هو اعتراف ورضى وتصديق المجتمع وهذا مرهون بنجاح المهنة في تلبية متطلبات المجتمع. الاعتراف المجتمعي يحدد مكانة المهنة والمكانة الوظيفية لشاغليها مما ينعكس على الجانب الذاتي لهم من خلال الرضى الوظيفي Job Satisfaction - Gratification الذي يحدث عندما يجد العامل توافقا بين خصائص عمله ورغباته أي التناسب بين توقعات الفرد عن وظيفته وبين العائد الذي يمكن أن يحصل عليه من هذه الوظيفة. من مؤشرات الرضى الوظيفي(الاجور والحوافز-الأمان الوظيفي(الرضى عن الحياة)-عدد ساعات العمل(زيادة معدل الحضور)- فرص الترقي-الجو الوظيفي: الرضى عن العلاقات بين الزملاء والرؤساء- زيادة معدلات الأداء(كمية الوحدات المنتجة خلال فترة زمنية محددة).الصورة غير الواضحة لدور الأخصائي الاجتماعي في المجتمع وتدني الاعتراف المهني لهما دور سلبي في تحقيق هذا الرضى مما يجعل هذه الوظيفة يشغلها غير المتخصصين ولا تحقق أهدافها.

حاجة المجتمع لجهود وخدمات العمل الاجتماعي تجعله يصدق على اعماله ويضفي عليها شرعية اجتماعية قبل أن تكون إدارية وقانونية ورغم ذلك فإن الدولة عير الجهاز الحكومي والوزارة الوصية كوزارة التضامن أو الشؤون الاجتماعية ،وزارة التربية والتعليم، وزارة الصحة ،وزارة الشباب والرياضة ومختلف المؤسسات الأهلية هي التي تعين الاخصائيين الاجتماعيين في مختلف المجالات التي تتطلبها المهنة وتتولى تكوينهم، كما أن وجود تنظيمات مهنية تدافع عن مصالح الاخصائيين وغيرها كل ذلك يعطي موافقة اجتماعية على المهنة ويجعلها مطلبا سوسيولوجيا قبل أن يكون مهنيا، وهذا يستغرق وقتا طويلا.

المحاضرة العاشرة: وسائل العمل الاجتماعي

تتعدد وتتنوع الوسائل حسب الموقف الذي نواجهه. من الوسائل العملية:

- **المؤتمرات**: هي مناقشات فكرية بين الأعضاء حول قضية يهتمون بها بغرض التوصل لتوصيات وقرارات يلتزمون بها. تهدف المؤتمرات إلى خلق اهتمام الرأي العام واقناع المسؤولين الحكوميين بالموضوع ،توحيد الفكر والرأي حول المشكلة).

- **الندوات**: هي مناقشات بين مختصين او قيادات مهتمة بموضوع النقاش حول موضوع معين، تتيح للجمهور الاستماع لآراء الخبراء وطرح الاسئلة عليهم فهي تسير باتجاهين عكس المحاضرة. تستخدم الندوات كأدوات تعليمية في التثقيف والتوعية حول موضوع معين او مشكل معين.

- **المحاضرات**: يقوم بها شخص لديه خبرة وكفاءة في الموضوع، تقدم كميات كبيرة من المعلومات في وقت قصير، تكو ن عندما يكون عدد الدارسين كبير وعدد الخبراء قليل . هي من الوسائل العلمية الهامة التي يستعين بها المنظم الاجتماعي- في طريقة تنظيم المجتمع- بغرض الحصول على تأييد الرأي العام لفكرة ما أو موضوع وإقناع الاهالي به من خلال تهيئة المناخ للحوار الفكري بين المتخصصين وغير المتخصصين.

الاجتماعات: تتيح للمشاركين التفاعل الاجتماعي من خلال المناقشات والحوار وإبداء الرأي والتدريب على الحياة الديمقراطية والعمل التعاوني، تصلح في خدمة الجماعة وتنظيم المجتمع) – الشكاوى-

الحملات الاعلامية- مقابلة المسؤولين في مكاتبهم للوقوف على المشكلة- دعوة المسؤولين لزيارة المنطقة- استخدام الضغط من خلال المؤسسات المدنية والاحزاب السياسية.

المناقشات الجماعية تدخل ضمن هذا الاسلوب بل هي من أقوى الروابط الإنسانية القادرة على التعبير عن الرأي وادراك ما لدى المجتمع من امكانات من خلال الحوار. كما أن المناقشات الجماعية هي فرصة للمؤسسات التي يشتغل بها الاخصائي الاجتماعي لإحداث تغييرات اساسية في العمل وأساليبه والوصول لقرارات جماعية. الندوات والمؤتمرات والمحاضرات والاجتماعات هي من أهم وسائل الاتصال في طريقة تنظيم المجتمع[193]

أما الوسائل العلمية فنقصد بها الادوات المنهجية التي يستعملها الاخصائي الاجتماعي في عمله وتعامله مع العملاء وهي كالتالي: المقابلة- الملاحظة- سبر الآراء- دراسة الحالة وتقصي السيرة- الزيارة المنزلية أو الميدانية- منهج التعامل مع الصدمات- التشخيص- الإرشاد – مقاييس الشخصية(الكيفية- الكمية).

1- المقابلة: وسيلة هامة لجمع البيانات بل من أوكد الوسائل في جمع المعلومات لأن بيانات المقابلة أكثر واقعية. هي لقاء مهني هادف وجها لوجه بين الاخصائي الاجتماعي والعميل أو بين أي فرد او أفراد مرتبطين بالمشكلة- قادة المجتمع أو المجتمع المحلي- في إطار قواعد منظمة. تعتمد على التبادل اللفظي بين الباحث والمبحوث اللذان يكونان في موقف مواجهة.

تستعمل عندما تكون درجة الأمية مرتفعة بين مجتمع البحث. هي من الأدوات الأكثر استعمالا في طريقة خدمة الفرد لدراسة الحالة التي يتعامل معها وتقديم المساعدة لها .تكمن أهمية المقابلة في :

- توفير جو من التفاعل التلقائي المباشر بين الأخصائي الاجتماعي والعميل وجها لوجه مما يمكن من ملاحظة حالة المبحوث وبالتالي التعرف على الأشياء التي تضايقه أو تريحه. تبدأ العلاقات الجديدة بشيء من الحذر والخوف ثم يبدأ التجاوب من خلال تعريف الاخصائي بنفسه ومهنته والهدف من وجوده حتى يقلل المقاومة من العميل

- هي وسيلة لتعديل اتجاهات وسلوك الافراد. تتميز بالمرونة مما يمكن الباحث من إقناع المبحوث بالإجابة.

- استثارة المبحوث للإجابة وتوضيح الأسئلة الغامضة – تمكين المبحوثين من شرح معاناتهم وقلقهم وخوفهم وتطلعاتهم مما ينمي العلاقة المهنية.

. لكن من عيوبها أنها تعتمد على التقرير اللفظي لمبحوث وقد يكون صادقا أو لا، كما أنها تحتاج لعدد كبير لجامعي البيانات مما يزيد من كلفتها والجهد المبذول فيها:

أنواعها: المقابلة المقننة والمقابلة غير المقننة. المقابلة الفردية والمقابلة الجماعية

المقابلة المقننة: تتطلب إعداد استمارة تتضمن أسئلة محددة مسبقا يتقيد بها الأخصائي الاجتماعي.

[193]- أد/ محمد سيد فهمي، مرجع سابق ،ص276

المقابلة غير المقننة : لا يتقيد فيها الأخصائي الاجتماعي بصحيفة أسئلة محددة. هي تشبه الحوار الشخصي وتسمح بالاسترسال والاستطراد في الإجابة وطرح الأسئلة بكل حرية.

خصائصها: لها موعد ومكان- هادفة وموجهة - هدفها مساعدة العميل في التعرف على مشكلته والتصدي لها وليس تقوية روابط الصداقة أو إشباع فضول الأخصائي الاجتماعي. توصل الحقائق وتفسح المجال للتعبير الحر. تحدث التفاعل وتكسب الثقة.

الإعداد لها: نجاح المقابلة يتوقف على التخطيط لها وعلى الكيفية التي تتبع في تسجيل المعلومات وهذا يتطلب اختيار أفضل التكتيكات والطرائق- تحديد الهدف من المقابلة- الاتفاق على موعد المقابلة- وضوح ما يمكن عمله خلال المقابلة وما يمكن تأجيله لوقت آخر- تجميع المعلومات المتوفرة عن العميل ومراجعتها- التأكد من توفر الجو النفسي الملائم لإجراء المقابلة من خلال تهيئة مكان المقابلة(توفير الهدوء والاضاءة المناسبة وسرية المكان وأن يكون الأخصائي في مكان مقابل لمكان العميل، الانتباه لحالة العميل النفسية وعدم التأثير على سير المقابلة)-عدم الاكثار من الأسئلة قدر الإمكان حتى لا يرهق المبحوث- الاتصال بالمحيطين بالعميل- تنشيط المقابلة من الاخصائي وليس السيطرة عليها(السيطرة على استجابات العميل).تسجيل الملاحظات مع استئذان العميل في ذلك. تسجيل المقابلة وتدوين جميع الاعمال والانشطة التي يقوم بها الاخصائي والمهنيين الاخرين. تقييم الاخصائي الاجتماعي لأدائه المهني.

تتطلب المقابلة توجيها لأسئلة وتعليقات مع التركيز على دقة الملاحظة كشرط أساسي ،الانصات الهادئ الواعي من قبل الاخصائي الاجتماعي. الانصات من مهارات الاتصال الفعال، الاصغاء والتنبه وعدم مقاطعة الاخرين أثناء حديثهم- أنت لاتسمع وأنت تتكلم- وكلما أعطيت فرصة للكلام للمتلقي ليعبر عن مشاعره كلما كان ذلك في صالح المتحدث، يتوقف مستوى التفاهم بين الناس على الطريقة التي يستمعون ويستجيبون بها أكثر مما يعتمد على الطريقة التي يتحدثون بها . الاعداد الجيد للمقابلة وحماس الاخصائي يمكن العميل من التعبير عن المشاعر السلبية والتفاعل الوجداني المتزن. البدء مع المبحوث من مستوى قدراته. الاهتمام المستمر بآراء المبحوث. احترام حقوق العميل كحقه في إبداء الرأي، حقه في الصمت ،حقه في المعاملة باحترام، حقه في مناقشة الطريقة التي تدار بها المقابلة

هناك نوعان من الأسئلة: الأسئلة المفتوحة(تكون عادة أكثر فائدة من الاسئلة المغلقة) والأسئلة المغلقة(تكون بنعم أو لا). كما تستلزم الفهم الصحيح للأسئلة. في مهنة العمل الاجتماعي حتى تكون الاسئلة هادفة (إكلينيكية[194]) لا بد من توفر مواصفات فيها:

- أن يكون السؤال ممكنا الاجابة عليه- أن يكون السؤال موجها حول حالة العميل- أن يكون السؤال واضحا ومحددا- أن يبحث عن التدخل المهني الانسب مع حالة الموقف.

إنهائها: النهاية مهمة مثل البداية. أبسط طريقة لإنهاء المقابلة هو أن يذكر الأخصائي الاجتماعي قبل انتهاء الوقت بثلاث أو خمس دقائق أن الوقت على وشك الانتهاء للتمهيد للنهاية كما مهد للبداية.

2- الملاحظة: هي من أقدم وسائل الانسان في التعرف على العالم المحيط به والتعرف غلى كلمات الفرد المسموعة وما تحمله من معاني ودلالات وأحاسيس وراء السلوك. فالفرد دائما يقول شيء ويحس

[194]- د/ عبد العزيز بن عبد الله ، المرجع السابق، ص 213

بشيء آخر ولو لم ينطق به أو يبدي انفعال(مؤثرات شعورية ولاشعورية تجعل من الانسان متحيزا). وكثيرا ما يعجز الفرد عن التعبير عما يعانيه فتأتي الملاحظة لتبين ما لا يدرك. كما تفيد في جمع البيانات عندما يبدي المبحوثون نوعا من المقاومة للباحث. الملاحظة تعني أكثر من النظر. ضرورة اختيار ماذا يجب ملاحظته لأنه من الصعوبة ملاحظة كل شيء.

من إيجابياتها: أنها توفر المعلومات المسبقة عن العميل وعن خلفيته الثقافية وسماته التي لها علاقة بمشكلته، وهذا ما يسهل المقابلة، وتمكن الأخصائي من تفسير الملاحظات بشكل صحيح لأنها تعتمد على الحواس وهذه الحواس لها دقة لأنها تعتمد على عمليات فيزيقية يقينية، كما تعتمد على العقل والاستدلال المنطقي عند تفسير المحسوسات وتصنيفها. لكن مع أهميتها هناك محاذير ترافقها مثل: التحيز الثقافي- الاستنتاجات الخاطئة- تأثير حضور الأخصائي الاجتماعي- استخدام اللغة.

من الجوانب التي تغطيها الملاحظة حسب د. هند بوشلاغم (أدوات العمل الاجتماعي- الملاحظة، الاجتماعات والندوات- مطبوعة،ص1إ):

المظهر الخارجي: اللباس والاعتناء بالنظافة بالقدر الذي يوضح دلالات المشكلة- المظاهر الصحية كشحوب الوجه أو العاهات الظاهرة أو التأتأة...- الجوانب الجسمية الظاهرة كالطول والقصر والبدانة والنحافة.

الجوانب النفسية: **الانفعالات الواضحة** كالغضب، الحزن، الخوف، القلق، الكراهية. هذه الانفعالات تظهر في نبرات الصوت والحركات العصبية ونظرات العينين، البكاء، تهيج الصوت. **الانفعالات المقنعة** خلف أساليب المقاومة المختلفة كإنكار الغضب بافتعال المرح أو إسقاط كراهيته لشخص معين باتهام هذا الشخص بكراهيته له.

- ملاحظة لحظات الصمت أو أسلوب الفرد في الدخول إلى مكان المقابلة وحفظ مواعيدها أو التخلف عنها – ملاحظة طريقة جلسة العميل على المقعد أو تجنب النظر للأخصائي الاجتماعي، تحسسه المتكرر لجزء من جسمه أو ملابسه، النمط المزاجي العام كالنمط الاكتئابي والتشاؤمي أو المنبسط او المنطوي.

- مواقف الحيرة والتردد(التناقض الوجداني) بين انفعالين متعارضين يقف الفرد بينهما حائرا مترددا.

- فلتات اللسان تساعد الأخصائي الاجتماعي-رغم أنه يتعامل مع وحدات شعورية- في استكمال الدراسة وربما تحويل الفرد الى العلاج النفسي.

الجوانب العقلية والمعرفية: ملاحظة القدرة الادراكية العامة من حيث تمتع الفرد بقدر كاف من الذكاء الاجتماعي والادراك الواقعي الواضح لمشكلته ولموقفه منها ودوره فيها وحاجته للمؤسسة مع ادراك موضوعي لاحتمالات المستقبل.

- الجوانب الادراكية الخاصة لموضوع معين: قد يتمتع الفرد بقدرة ادراكية عامة ولكنه يعوزه ادراك كاف للنواحي الصحية المرتبطة بصحته.

- القدرة على التفكير المنطقي، من حيث الالتزام بادراك الشيء ثم وضع الاحتمالات واختبارها ثم الانتهاء بقرار معين.

- القدرة على التركيز والانتباه والربط الاستدلالي للحقائق.

- التسلسل المنطقي في الحديث وملاحظة انتقال الفرد المفاجئ من موضوع لأخر دون مبررات.

الجوانب السلوكية والاجتماعية: أسلوب الفرد في الحديث وطريقة عرض مشكلته، ملاحظة طبيعة الالفاظ والعبارات من حيث ارتباطها بقيم ثقافية معينة- الاتكالية أو العناد أو العدوان أو الخضوع أو التشكك أو الحساسية أو التسلط وغيرها من السمات السلوكية والاجتماعية التي ترتبط بالمشكلة- مدى تمتع الفرد بالصدق والأمانة والقيم الاخلاقية العامة كما تبدو من سلوك الفرد وحديثه ومظهره خلال المقابلة.(هند بوشلاغم ، ص2)

أنواعها:

الملاحظة البسيطة: تكون دون تخطيط وبرمجة مسبقة. تعتمد على حواس الأخصائي وتستخدم للأغراض الاستكشافية.

الملاحظة المقننة: لا يكتفي فيها الاخصائي الاجتماعي بحواسه فقط ، بل يوظف وسائل وأدوات مساعدة . تخضع هذه الملاحظة للتقنين والتخطيط.

الملاحظة بالمشاركة: يشارك الاخصائي المبحوث في النشاط الذي يقوم به كالاشتراك في برنامج أو رحلة.

الملاحظة بلا مشاركة: يصبح مثل المراقب الذي يرصد الحدث ويسجل ملاحظاته.

3- الزيارة المنزلية: تجد أصولها في الصديق الزائر الذي ظهر لأول مرة كممارس للعمل الاجتماعي بقوم بدراسة حالة الفرد وأسرته ويقدم المساعدات المادية عند الضرورة. لقد اعتبر بحق اول المتخصصين في العمل الاجتماعي. هي مقابلة في منزل العميل حيث تتيح الفرصة للأخصائي برؤية العميل والاتصال ببيئته وهو ما لم تمكنه المقابلة داخل المؤسسة.

الوسائل السالفة الذكر الغرض الأساسي منها هو الوصول إلى:

- التشخيص أو الدراسة هو عرض المشكلات الاجتماعية وتحديدها وتحليلها، أو هو فهم طبيعة وأبعاد المشكلة التي يعاني منها الشخص، وتفسير المشكلة في إطار العوامل المختلفة. إيجاد علاقة سببية بين الظروف والمتغيرات الداخلية والخارجية للعميل وبين ما يعانيه من مشكلة قصد اقتراح علاج مناسب وفي ضوء النظريات العلمية المفسرة لسلوك الفرد. وصف دقيق لملامح شخصية العميل وصفاته الجسمية، الاجتماعية، الاقتصادية، التعليمية. استكشاف القوى الاجتماعية التي تحدد قضايا العنف المنزلي والصحة العقلية. تحديد الاحتياجات غير المشبعة.

التشخيص قد يشمل التشخيص الذاتي للعميل ومدى إحساسه وفهمه بمشكلته، وقد يتضمن رأي الأخصائي الاجتماعي من خلال تحليله للبيانات المتوفرة لديه وإيجاد علاقة سببية بينها، مع الاستعانة بذوي الاختصاص والرأي.

- العلاج: هو تنفيذ العمل الهادف لتحسين الدور الاجتماعي والوظيفي وتحديد الخدمات المطلوبة للفرد الذي يحتاج للمساعدة أو الحل من خلال مهنة العمل الاجتماعي التي تسعى لتغيير الوسط أو السيطرة

عليه وتعديل السلوك(إحداث تأثير إيجابي في العميل أو محيطه). تحقيق الاستقرار النفسي والعاطفي والاجتماعي المرغوب فيه وإشباع الحاجات وإزالة العقبات التي تعترض العميل في إطار ما تسمح به الامكانات الذاتية (العميل) والاجتماعية (المؤسسات)[195]

هناك أسلوبان للعلاج:- العلاج البيئي- العلاج الذاتي:

العلاج البيئي: موجه للقضاء على الضغوط الخارجية الهدامة التي تعيق التوازن النفسي والاجتماعي للعميل.

العلاج الذاتي: يسعى لاستغلال الامكانات المتوفرة في الوسط الاجتماعي(الأسرة- المدرسة- محيط العمل) لتحسين ظروف معيشة وعلاقات الفرد

دور الاعلام في العمل الاجتماعي

أصبحت وسائل الاعلام الحديثة وسيلة مهمة في التنشئة الاجتماعية وتشكيل عقول الأفراد من خلال عمليات الاقناع والتأثير، فهي آخذة بالتدريج بدور الوالدين في تشكيل شخصيات الاطفال وأجيال الغد. كما لها دور أساسي في عملية الضبط الاجتماعي والتوعية والتوجيه والتعليم- رفقة بقية المؤسسات- وتعبئة الرأي العام ضد خطر الانحراف وادمان الشباب، وصنع الآراء والمواقف إزاء الحياة و تغيير نمط الحياة ونقل القيم الاجتماعية والثقافية والاخلاقية الجديدة والمستوردة في الكثير منها .هي مصدر التعريفات والمفهومات التي تشكل وعي الأفراد وصورهم الذهنية. اجتاح إعصار الفضائيات والانترنت أدمغتنا وغرفنا وخصوصياتنا. أصبحنا عراة كما يقول الكاتب **أمين الزاوي.**

إذا كان التلفزيون سمي بالدكتاتور الناعم أو الديكتاتور الذي يبسط سلطته على المشاهدين دون استخدام القوة، ومفعوله مثل الابرة تحت الجلد(الساحر، محمد سيد فهمي، مهارات الاتصال في الخدمة الاجتماعية ص124)، فماذا نقول عن أدوات تكنولوجيا الاتصال المتطورة التي أزاحت التلفزيون من كرسيه لتفعل بمستعمليها ما هو أفتك وأخطر، فقد انتقلنا من عصر أو مجتمع التلفزيون إلى مجتمع الابهام الذي يضع العالم تحت أصبعه من خلال الهواتف واللوحات الذكية. وأصبحت وسيلة لقضاء وقت الفراغ.

من جانب آخر الاعلام من الوسائل الناعمة في تدجين الناس والتأثير على الجماهير وإقناعها، بل يسميها الاجهزة الايديولوجية **Althusser**إخضاع إرادتها عبر عملية غسيل الدماغ المتواصلة(**ألتوسير** للدولة) خاصة مع ازدياد تدخل الدولة في تفاصيل حياة الناس. يقول الشيخ **محمد الغزالي** في ذلك[196]:

" في عصرنا هذا، للحاكم دور كبير في تكوين الاخلاق الفردية والجماعية وفي رعاية الأمانات والعهود. قديما كانوا يقولون « السلطان من لا يعرف السلطان » نعم كان هناك من يستطيع العيش بعيدا عن أهل السلطة مستريحا من رغبتهم ورهبتهم وعطائهم وحرمانهم، أما اليوم فغن السلطة تفرض على كل امرئ معرفتها طوعا أو كرها. إن دوائر العمل الحكومي هيمنت على الاوقات والثقافات، وهي تدخل بيتك لتسمعك من برامج الاذاعة ما تشاء، وترقب كسبك لتأخذ منك ما تشاء، وتقدر سنك لتجنيدك متى

[195] - د/ زديرة خمار: المرجع السابق، ص85
[196]- فهمي توفيق محمد مقبل ، مرجع سابق، ص47

تشاء، ولتأخذ ابنك من المدرسة عندما تشاء . إن العزلة عن الحكومة أصبحت مستحيلة ، ومن ثم فإن آثار الحكومات في إضعاف الاخلاق وتقويتها لا يمكن تجاهلها ولا الافلات منها"

للإعلام تأثير إيجابي أو سلبي على العمل الاجتماعي ،فهو إما يشجعه ويسلط الضوء على انجازاته وإما يشوش عليه ويشوه قادته والعاملين فيه، خاصة اذا كان من يتحكم في الاعلام ممن يعادون رموز العمل الاجتماعي أو يعادون انتماءاتهم الدينية والثقافية .بعد أحداث سبتمبر2001 دشنت أمريكا ما سمي بالحرب على الارهاب وجيشت الدول معها في هذه الحرب العمياء التي أخلطت المفاهيم والافكار والتحالفات وكان من نتيجة هذه الاحداث اتهام العمل الخيري والاجتماعي في الدول الاسلامية بأنه حاضنة الاعمال الارهابية وصناديق الارهاب حسب تعبير **محمد عبدالعظيم الجمل** مما فرض القيود والصعوبات عليه.

في المقابل يمكن لوسيلة الهدم أن تصبح وسيلة بناء إذا أحسن استخدامها ووقعت في أيدي أمينة ومخلصة وكفؤة، فتعمل على عرض أبعاد المشكلات الاجتماعية وكسب تأييد الجمهور ولفت نظر المسؤولين لبرامج الرعاية الاجتماعية وإلى الثغرات ،التمهيد ودعم التغير الاجتماعي المقصود، ترسيخ الاخلاق والحد من الجريمة والانحراف والدعوة للحياة النظيفة والعناية خاصة بالأطفال لأن هذه الفئة الصغيرة لا تعلم الحدود الدقيقة بين الخيال والواقع وتتأثر بسرعة بالصورة والفيلم والرسم خاصة لمن هم مضطربون عاطفيا ومهملون أسريا، فالكلمة المدروسة والخبر الذكي يؤثر في اللاشعور وسمه المتلقي الذي يصبح أسيرا له.

المحاضرة الحادية عشر: طرائق العمل الاجتماعي

حلول مشكلات الانسان تتطلب تدخلا مهنيا مع الانسان كفرد له ذاتيته التي تميزه عن غيره وكعضو في جماعة يعيش فيها ويتفاعل مع أعضائها وكمواطن في مجتمع له ظروفه وقواعده. ركز العمل الاجتماعي في بداياته على الفرد والإنسان ثم امتد لأسرته، ثم لأسباب اجتماعية واقتصادية ظهرت الحاجة للتعامل مع الجماعة، ثم ظهرت طريقة تنظيم المجتمع المحلي ثم القومي، وهي طرق متكاملة تستعمل حسب طبيعة المشكلة والموقف أطرافه. الطريقة هي مجموعة خطوات مرتبة بطريقة علمية يؤدي تطبيقها إلى حدوث تغيير.

الطرق الثلاث التي سنأتي على ذكرها أصبح معترفا بها في مهنة الخدمة الاجتماعية- كخدمات علاجية - مع نهاية خمسينيات القرن العشرين الميلادي، كما ظهرت الحاجة لتكوين أخصائيين اجتماعيين قادرين على التعامل مع مختلف أنساق العملاء(هناك نوعين من العملاء: عملاء مجبرين يطلبون خدمات ويتوقعون الحصول عليها كما يتوقعون مساعدة الاخصائي الاجتماعي لهم، و عملاء مختارين يبادر إليهم الاخصائي الاجتماعي).

الطرق الثلاث التي سناتي على ذكرها تعد طرقا تقليدية في الخدمة الاجتماعية ثم ظهر منظور جديد سمي بمنظور أو طريقة الممارسة العامة[197] الذي لا يتقيد بطريقة محددة من الطرق الثلاث أو بعميل معين كوحدة للتعامل وإنما يتقيد بالموقف أو المشكلة التي هي تتحكم في اختيار الاطار النظري أو ممارسة التدخل المهني، فيركز هذا المنظور على الانسان كوحدة متكاملة كلية ينبغي أن تقدم لها خدمات متنوعة وشاملة.

[197]- أد/جمال شحاتة حبيب ،أد/ د مريم ابراهيم حنا ،المرجع السابق .ص7

1- طريقة خدمة الفرد Social Case Work Méthod:

مصطلح خدمة الفرد ظهر أول مرة في بحث ستانفورد Stanfard المنشور في بريطانيا حول مشكلات العمال في منتصف القرن التاسع عشر.

هي من أوائل الطرق التي ظهرت في العمل الاجتماعي وبدأت مع جمعيات تنظيم الاحسان وحركة المحلات الاجتماعية ثم تحولت من حركة تلقائية للمساعدات الفردية تقدم للمحتاجين دون أي تخطيط إلى طريقة علمية متخصصة تستفيد من العلوم الاجتماعية(واكب ظهور هذه الطريقة فترة رواج علم النفس ونظريات فرويد (ذاعت ابتداء من1920) [198]التي ساعدت على تطور مهنة خدمة الفرد وإدراك ما يعانيه من متاعب وألام نتيجة التعارض بين الرغبات الخاصة وبين مطالب المجتمع واشتراطاته وساعدت العملاء على التكيف والانضباط مع أوضاعهم ومواقفهم الاجتماعية وحولت اهتمام الأخصائيين الاجتماعيين من الاصلاح إلى العلاج. هذا يعني وجود تلازم بين المشكلة النفسية والمشكلة الاجتماعية للفرد ومن ثم فإن العلاج هو علاج نفسي اجتماعي) وتتبنى العديد من النظريات من خلال كتابات **بورتلي** و**ماري ريشموند**(باحثة امريكية ورائدة هذه الطريقة) وخاصة **ماري ريشموند** (مديرة جمعية تنظيم الاحسان في بالتمور الامريكية)من خلال كتابها "التشخيص الاجتماعي Social Diagnosis-Differentiel Social Diagnosis" الذي ألفته عام[199]1915و الذي عرفت فيه طريقة خدمة الفرد بأنها "فن عمل أشياء مختلفة من أجل ومع أشخاص بالتعاون معهم لتحسين أحوالهم وأحوال مجتمعهم في نفس الوقت". وفي عام1917 عرفتها بأنها "طريقة تهدف إلى الوصول إلى التكيف في علاقات الفرد بمجتمعه رجلا كان أو امرأة او طفلا، بحيث ينسجم مع بيئته الاجتماعية" وعرفتها **هوليس** عام1950 بأنها" عملية تسعى لمساعدة الأسرة والأفراد لإيجاد القدرة والفرصة لتحي حياة راضية" أما **بورتر** فحددتها بكونها "فن تستعمل فيه المعارف الانسانية والمهارة في تكوين العلاقات الاجتماعية لتبني قدرات الفرد واستغلال الموارد المناسبة للتوافق بين الفرد وبعض أو كل بيئته" وأخيرا هناك تعريف **هيلين برلمان Hellène Perlman** عام1957" عملية تمارس في مؤسسات اجتماعية لمساعدة الأفراد على المواجهة الفعالة للمشكلات التي تعوق أدائهم لوظائفهم الاجتماعية".

طريقة خدمة الفرد هي طريقة علمية وطريقة عمل Méthod وأول مستوى في الممارسة العامة تقدم من قبل أخصائي اجتماعي وجوهرها تنمية الاعتماد على الذات، حيث تبدأ بمستوى الوحدات الصغرى Micro(الفرد والأسرة) تطبيقا لمبدأ وجها لوجه مع الفرد و تستخدم هذه الطريقة في مساعدة الأفراد على تحقيق أفضل تكيف بينهم وبين المحيط ين بهم وتمكينهم من تحسين أدائهم الاجتماعي وتحريك طاقاتهم وإمكاناتهم والتغلب على مشاكلهم لأنها تؤمن بأن جميع مشاكل الفرد هي نتيجة لتفاعله مع بيئته الاجتماعية ومن احتلال الفرد للعديد من المراكز والمكانات الاجتماعية ضمن التنظيمات التي ينتمي إليها . تمكن هذه الطريقة من استثمار قدرات الأفراد للتغلب على العقبات الاجتماعية كما تؤمن بالفروق الفردية بين العملاء وبالتالي تختلف عملية المساعدة من شخص لآخر. هي دراسة معمقة لكافة الظروف وجمع المعلومات التي تتصل بحياة الفرد ثم تحليلها لتفهم أسباب المشكلات في بعديها الذاتي والاجتماعي واقتراح العلاج المناسب.

---

[198]- د/ زديرة خمار : المرجع السابق ص46

[199]- أد/جمال شحاتة حبي وأد/مريم ابراهيم حنا، نفس المرجع ، ص119

من الممارسات المهنية في هذه الطريقة[200] هو استعمال نموذج حل المشكلة Problem Solving الذي بدأ في خمسينات القرن الماضي مع Helen Perlman ومدعما بنظريات الأنا في علم النفس ونظري التعلم ونظرية الدور، يهدف إلى تعزيز قدرات العميل ليحل مشاكله بنفسه من خلال تحديد المشكلة وتحديد أهداف العميل للخروج من الموقف. المدخل الوظيفي Functional Approach تأثر بالتحليل النفسي ل Otto Rank حسبه فإن خدمة الفرد ليست نمطا من العلاج النفسي الاجتماعي لكنها منهاج لإدارة أو توجيه بعض الخدمات الاجتماعية المتخصصة ،يؤكد هذا المدخل على أهمية الوقت وتقسيم عملية الخدمة إلى بداية- وسط- نهاية. المدخل النفسي الاجتماعي تزعمه Gordon Hamilton عام1951،يهتم هذا المدخل بالعلاقات الداخلية لمكونات نسق الشخصية وبالمحتوى الاجتماعي- الاسرة- الذي يعيش فيه الانسان ،تأكيد الذات ثم إحداث التعديل المناسب من خلال التدعيم والتأثير المباشر ومساعدة العميل على التعبير والتأمل والتفكير في الاسباب التي تجعله يتصرف بشكل ما. مدخل التعديل السلوكي Behavioral Modification استمد آرائه من بافلوف وسكينرSkinner و واتسن Watson و ولب Wolpe، يهتم بالفعل الاجتماعي للعميل من خلال استخدام تقنية تدعيم أو استبعاد بعض المتغيرات من الموقف السلوكي الحالي وتعلم أساليب سلوك جديدة أكثر توافقا مع الظروف المحيطة .

تقوم طريقة خدمة الفرد على العمليات الاتية[201]:

الدراسة Social Study: دراسة نفسية اجتماعية تقوم على جمع المعلومات والحقائق التي تتعلق بشخصية العميل والظروف التي لها علاقة مع مشكلته، أو بمكامن القوة فيه. تفهم شخصية العميل ومواقفه ومشكلته. مصدر هذه المعلومات الرئيسي هو الفرد ذاته وذلك من خلال المقابلة (في المؤسسة أو مقابلة المتصلين بالعميل)أو الزيارة المنزلية(في منزل العميل لمعرفة حالة العميل الاقتصادية وتكوين الثقة بينهما وهي اداة لقياس الاحتياجات) أو الاتصالات الهاتفية، أو أسرته أو أقاربه أو أصدقائه أو الخبراء، إضافة إلى الوثائق والمستندات ونتائج الفحص والاختبارات. تجمع المعلومات في استمارة تسمى استمارة البحث الاجتماعي أو استمارة بحث الحالة.

التشخيص Diagnosis: هو الوصول إلى صياغة عقلية- فهم- تساعد على ربط الأسباب بمسباتها.، أو هو الرأي المهني بحصر وتقييم الجوانب الذاتية والبيئية المتعلقة بنجاح الخطة العلاجية ويأتي بعد الدراسة أو أثناء كل مقابلة ويتطلب مهارة عالية في تحليل الحقائق وربطها ببعضها البعض، كما تتطلب هذه العملية الموضوعية والحياد وتحديد الاجراءات ذات الأولوية في العلاج.

العلاج Treatment: هو الخطوة النهائية في عملية المساعدة ويتم من خلال تحقيق أفضل حل ممكن لمشكلة العميل. يتوقف نجاحها على ما حصل عليه الاخصائي من معارف ومعلومات سابقة. يتجلى العلاج في التأثير الإيجابي في شخصية العميل من خلال المعونة النفسية كالإفراغ الوجداني أو تغيير الاستجابات أو تعديل النمط الدائم (العلاج الذاتي) أو في ظروفه المحيطة (العلاج البيئي) كتحسين الظروف البيئية للعميل لتخفيف الضغوط الخارجية(الضغط Stress [202]هو استجابة داخلية لما يركه الفرد من مؤثرات داخلية أو خارجية تسبب تغيرا في توازنه الحالي، أو هو استجابة لتهديد أو تحدي أو

---

[200]- أد/ احمد مصطفى خاطر ، مرجع سابق ،ص187

[201]- مرجع سبق ذكره ، ص126-128

[202]- د/ علي اسماعيل علي ،**استراتيجيات الخدمة الاجتماعية المدرسية للتدخل في مواقف الضغوط والأزمات** ، مرجع سابق ، ص128

تغير لضاغط يوجد في البيئة من حوله) وإمداد العميل بالوسائل و الخدمات لتصحيح الاوضاع اجتماعية غير المرغوب فيها.

تهدف هذه الطريقة إلى تنمية شخصية العميل وتوثيق التفاعل بينه وبين الأخصائي الاجتماعي والبيئة المحيطة من خلال تفهم إمكانات واستجابات الفرد ودوافعه وخصائص شخصيته والعمل معه وليس لأجله لحل مشاكله وإشباع حاجاته بشكل أفضل حينما يعجز عن مواجهتها بمفرده ليتحقق أفضل أداء له أو أفضل استقرار ممكن لأوضاعه الاجتماعية طبعا في حدود إمكانات المؤسسة.

زيادة حجم الطاقة المنتجة للمجتمع [203] بإعادة السلبيين والمنحرفين إلى عجلة الانتاج وإبعاد المشاكل التي تحول دون قيام الفرد بدوره الاجتماعي على أكمل وجه. تدعيم قيم التكافل الاجتماعي لأن خدمة الفرد هي مظهر للعدالة والشعور الجمعي إكساب المواطن ولاء للمجتمع بعد الاعتراف بكرامة الفرد وحقه في ممارسة حريته واختيار أسلوب حياته. تعديل سلوك الافراد واتجاهاتهم وتدعيم مناطق القدرة في شخصياتهم .الاكتشاف المبكر لمشاكل المجتمع ومظاهر التفكك فيه من خلال دراسة المشكلات الفردية.

2- طريقة خدمة الجماعة Social Group Work Method:

هذه الطريقة هي المستوى الثاني للممارسة العامة، حيث تكون على مستوى الوحدات المتوسطة Mezzo (الاسر والجماعات الصغيرة). من الافتراضات التي تقوم عليها:

- أن الفرد يحتاج لنموه السليم للانخراط في جماعة- حرية الفرد في اختيار أصدقائه وتقبل الاخرين- العزلة عن الناس تنتج لنا الانسان المشاغب - للإنسان حاجات أخرى غير الحاجات الجسمية والمادية (الحاجة للحب والمشاركة والتقبل من الغير والانتماء). الحاجة هي الفرق أو الهوة بين ما نراه من مستوى لائق للإشباع وبين ما تحقق بالفعل. أبراهام ماسلو [204] وضع سلما للحاجات حسب أهميتها وتتشكل من خمس مستويات أدناها الحاجات المادية(الغذاء، الكساء، المسكن ، الراحة والدفء) أو العضوية تليها حاجات الأمن تليها حاجات المحبة ثم حاجات احترام النفس وفي القمة تأتي حاجات إرضاء النفس والاعتداد بها.

يعرف **كوبل** هذه الطريقة في كتابه (إدارةالمناهج،2015،ص65) بأنها "عملية تعليمية تهدف إلى نمو الأفراد - كأعضاء في جماعة - وتكيفهم الاجتماعي بواسطة جماعات اختيارية ينضمون إليها".

تعريف **وولسون ريلوند woelson Reylond** "خدمة الجماعة هي عملية وطريقة يؤثر بواسطتها الأخصائي الاجتماعي في حياة الجماعة عيرتوجيه عملية التفاعل نحو الوصول للأهداف الديمقراطية"[205]

تعريف **جزيلا كونبكا Gesela Konepka"** هي أحدى طرق الخدمة الاجتماعية التي تساعد الأفراد على زيادة ادائهم الاجتماعي عن طريق الخبرات الجماعية والكفاح لحل مشكلاتهم الشخصية

---

[203]- د/عصام توفيق قمر ود/ سحر فتحي مبروك ، مرجع سبق ، ص120

[204]- د/ طلعت ابراهيم لطفي، مرجع سابق ، ص151

[205]- أد/ جمال شحاتة حبيب وأد/مريم ابراهيم حنا ، مرجع سابق ، ص131و132

والاجتماعية والمجتمعية"[206]. من القيم التي تستند عليها الخدمة اجتماعية في مجال الجماعة حسب ذات الكاتبة: العدالة(كل فرد ينبغي أن يحظى بنفس التقدير والتقبل الذي يحظى به غيره مع مراعاة الفروق الفردية وتكافؤ الفرص)- المسؤولية(كل إنسان مسؤول عن رعاية أخيه)- الصحة العقلية(تمتع الافراد بالرضى النفسي والقوة الذاتية التي تمكنه مكن مساعدة الاخرين).

الخدمة مع الجماعات هي محاولة مهنية لتوفير الخبرات وتوظيف القدرات وموارد المجتمع والدعم لإشباع الحاجات الأساسية لأعضاء الجماعة(الأكل، اللبس، العلاج، التعليم، العمل الذي يضمن دخلا مناسبا للإنسان، إتاحة الفرصة لمواقف قيادية وأخرى للتبعية مما يشبع حاجات التقدير والاحترام والحاجة للسلطة) وتشجيع الاتجاهات النفسية والاجتماعية السوية و تنمية المهارات والقدرات- الانجاز و الإنتاج الجيد - لأعضاء الجماعة بما يعود عليها بالفائدة وتجاوز المشكلات التي تواجهها. هي أسلوب العلاج الجمعي يستخدم الجماعة (الجلسات الجماعية للتعبير عن الانطباعات والمشاعر والاستجابات المرتبطة بالضغوط الناتجة عن حدث حرج) من خلال بناءها ووظائفها لأن الجماعة تملك قوة ضبط على أعضائها في آرائهم ومشاعرهم ومعتقداتهم.

الجماعة هي أداة إحداث التغيرات المطلوبة كوسيلة لتنمية الشخصية وتحقيق التوافق الاجتماعي للفرد من خلال عملية التفاعل والمشاركة في الانشطة داخل الجماعات، وتنمية الذكاء والعاطفة وتقوية الشعور بالمسؤولية الاجتماعية والاتجاهات نحو التعاون مع الاخرين وتنمية القيم العامة بالمجتمع من خلال التفاعل مع الجماعة، حيث تستثمر هذه الطريقة العلاقات المتبادلة التي توفرها الجماعة لتحقيق الأهداف الفردية والجماعية ويكتسب الفرد شخصيته نتيجة مشاركته في حياة الجماعة والتوحد مع القرناء وما يتضمنه هذا التفاعل من ثواب أو عقاب يفرضه المجتمع والزملاء والجماعات المختلفة التي يعيش الفرد في كنفها او يتصل بها. تنمو خبرات الأفراد عبر العلاقات غير الرسمية التي تتكون من خلال الجماعات والأهداف الجماعية. النمو لا ينتهي مع الطفولة ولكنه يستمر خلال دورة الحياة. الجماعات هي وسيلة إشباع الحاجات وحل المشكلات وتوفير الاحساس بالدفء العاطفي نتيجة الانتماء لأكثر من شخص وفرصة للمرح مع الاخرين والاعتماد عليهم . طريقة العمل مع الجماعات تقوم بمساعدة الأعضاء للحصول على الخبرات الجماعية والمهارات سواء في الاسرة او الحي أو المدرسة أو النادي او العمل والتركيز على الجماعة كأداة لإحداث التغيير المطلوب . يتطلب ذلك من الاخصائي الاجتماعي الالمام بالمعلومات حول الجماعات (إدراك العوامل التي تؤثر فيها ومعرفة الاختلافات بينها ،معرفة حاجاتها ويعمل مع الجماعات للوصول إلى القرار الهادف). مساعدتها على تحديد أهدافها وتنمية المهارات لديها، ضمان المشاركة، تهيئة الظروف الاجتماعية لإحداث التنمية بتشجيع الجماعات على الاعتماد على نفسها . تعليم الأفراد مهارات وخبرات إنتاجية وابتكارية وتعويدهم على الحياة الديمقراطية تحت إشراف الاخصائي الاجتماعي. الإعداد للحياة- Habilitation- لمن لم تتوفر لهم فرصة التعلم وهم صغار. مساعدتهم على تعديل اتجاهاتهم نحو أنفسهم ونحو الآخرين وعلى تقبل الفروق الفردية تماشيا مع مبدأ تكافؤ الفرص العدالة الاجتماعية. غرس القيم الاجتماعية (التنشئة الاجتماعيةSocialisation التي وضعها المجتمع تسن المعايير والمبادئ التي تحدد المرغوب فيه والممنوع من السلوك). مساعدة الأفراد على التمسك والمطالبة بحقوقهم واداء واجباتهم. تنمية القدرة على القيادة(فن تحريك الناس نحو الهدف) والتبعية واكتشاف القيادات الصالحة وتوجيهها للعمل الايجابي والاضطلاع بمسؤولياتها . التنبؤ بالصعوبات والمشكلات واتخاذ التدابير الوقائية لتلافي وقوعها عن طريق برامج بناءة -Prévention

[206]- أد/ طلعت مصطفى السروجي ،المرجع السابق ، ص226

تعتمد هذه الطريقة على البرنامج الذي تصممه الجماعة بمساعدة الأخصائي الاجتماعي. يتضمن هذا البرنامج الأهداف والخطط والأنشطة والتنفيذ وتوزيع المسؤوليات على الأعضاء ومساعدتها على اختيار قادتها وتنظيم نفسها ومساعدتها على النقد الذاتي وكذلك على التعرف على الموارد والامكانات، مساعدتها على تكوين علاقات اجتماعية مع الجماعات الأخرى .)

يقوم هذا المنهج على: **الدراسة**(جمع المعلومات عن الأعضاء عبر الملاحظة والاستماع داخل الجماعة والتعرف على علاقات الأفراد بأسرهم وبجماعاتهم، الغرض من الدراسة هو التعرف على التأثير المتبادل بين الفرد والجماعة والبيئة الاقتصادية الخارجية) - **التشخيص** وتصميم خطة العمل(التعرف على دوافع السلوك داخل الجماعة) – **العلاج** أو تنفيذ خطة العمل(وضع المعطيات موضع التنفيذ من خلال أنشطة ومناقشات تدعم الشعور بالاستقلالية والتكامل والمساعدة الذاتية ودعم العلاقات بين الأعضاء والتأثير على سلوكهم وتعديله وفق الأهداف الاجتماعية المرغوبة).

استخدمت هذه الطريقة في بداية نشأتها في المحلات الاجتماعية(جمعيات ظهرت في إنكلترا عام1884 ثم انتقلت لأمريكا في 1886) وجمعيات الشبان والشابات المسيحيات (1927)وأندية الصبيان في أمريكا (1956)و الأندية الريفية ومنظمة صديقات المجتمع(1877) وظهور المراكز الاجتماعية اليهودية.

أول من أطلق مسمى خدمة الجماعة على العمل مع الجماعات هو والتر باتلي Walter Petlit عام1927 في مدرسة الخدمة الاجتماعية بنيويورك، لكن كطريقة علمية لم يعترف بها إلا في عام1935م خلال المؤتمر القومي للخدمة الاجتماعية حيث قدم نيوزتيلر Wilbour Newsteller بحثا بعنوان "ما هو العمل مع الجماعات " What Is Social Work Group؟ ، وبدأ تدريسها خلال الموسم الدراسي لعام1935/1936م.

ويرى آخرون[207] أن ماري ريشموند هي من أسست طريقة خدمة الجماعة، حيث كتبت عنها عام1923 من خلال ملاحظتها أثناء خدمة الفرد لأفراد ينتمون لجماعات صغيرة، ثم في عام1930 كتبت جريس كويل Grace Coyle كتابا موسوما "بالعملية الاجتماعية في الجماعات المنظمة Social Process In Organized Groups" . عام1949 تبدأ مرحلة جديدة مع إنشاء الهيئة الأمريكية لأخصائي الجماعاتAAGW تلبية لدعوة جريس كويلGrace Coyle بهدف دعم مستوى الأداء ودعم الإطار النظري لدى هذه الفئة المهنية كما وجدت وظائف في هذه الطريقة. فترة الخمسينات تميزت باستكمال نضج نظرية العمل مع الجماعات وانفتاحها على التحليل والعلاج النفسي، كما تميزت هذه الفترة بالخوف من الزحف الشيوعي على الشباب الذي بدأ في مصادمات مع الشرطة وهنا برز دور أخصائية العمل مع الجماعات كوسيط بين الشرطة والشباب وعرفوا باسم **مهنيو دعم الاتصال**[208].ثم ظهر مفهوم خدمة الجماعة الاكلينيكيةGroup Work Clinical(الدور العلاجي). في الستينات بدأت طريقة خدمة الجماعة تلج المستشفيات والعيادات ومؤسسات رعاية الطفولة والسجون وانتهت هذه المرحلة بتحديد الفروق بين خدمة الفرد وخدمة الجماعة في مدارس الخدمة الاجتماعية وانضمام AAGW إلى الاتحاد القومي للأخصائيين الاجتماعيين NASW. نهاية الستينات وفترة السبعينات لغاية

[207]- د / عبد العزيز بن عبد الله ،المرجع السابق ،ص96
[208]- أد/ أحمد مصطفى خاطر، مرجع سابق ، ص209

الوضع الراهن تميزت بالانفتاح على علم الاجتماع والبحث عن تفسير سوسيولوجي للمشكلات الاجتماعية باستعمال البحث الاجتماعي من قبل مهنيي خدمة الجماعة بعد بداية الحرب على الفقر وحركة الحقوق المدنية والسياسية .

ظهور طريقة خدمة الجماعة واكب رواج علم النفس الاجتماعي وتطور نظريات الجماعات الصغيرة وصاحب العديد من الحركات الاجتماعية التي ظهرت نهاية القرن التاسع عشر ومع النمو المضطرد لعمليات التحضر (زيادة الهجرة والتجمعات السكانية) والتصنيع في المجتمع الأمريكي والتي أدت إلى ظروف معيشة غير ملائمة مع عدم توفر موارد الرعاية الاجتماعية وشعور الناس في هذه المجتمعات بأنهم ضعفاء لا يستطيعون التأثير في ظروف حياتهم والبحث عن إعادة عملية التطبع الاجتماعي بما يتوافق مع المجتمع الصناعي وكانت الجماعة وسيلة تدريب وتقديم بعض الخدمات للمهاجرين الذين يشعرون بالوحدة في المجتمعات الجديدة وبعضهم يعاني فقدان المعايير الاجتماعية ويشعرون بالاغتراب فكانت الجماعات الاجتماعية وسيلة توفير ودعم الانتمائية والتكافل وإشباع الحاجة للصحبة.

تقوم طريقة خدمة الجماعة على المبادئ الاتية[209]:

- تكوين الجماعة وفق خطة مرسومة، ذلك أن الجماعة هي أداة أساسية لنمو الفرد، فوجب مراعاة التجانس عند تكوينها من حيث العمر الزمني والعقلي والتحصيلي للأعضاء والتقارب على المستوى الاقتصادي والاجتماعي ومراعاة العادات والتقاليد وحاجات الأعضاء. التجانس يخلق وحدة الأهداف وتضامن الأفراد كوحدة

- الانسان كائن اجتماعي بطبعه ، فهولا يعيش منعزلا بل ينضج ويتفاعل ويؤثر ويتأثر- فهو بدأ حياته في جماعة الأسرة ثم انتقل لجماعة الأصدقاء والرفاق في الشارع والمدرسة.

- احترام مبدأ التفريد أي عدم تذويب الفرد داخل الجماعة وأن يشعر الفرد بأنه عضو مميز عن الاخرين.

- تماسك الجماعة هو الشعور بالانتماء للجماعة والولاء لها والحرص على بقائها وتقدير الأعضاء لبعضهم البعض وتحمل المسؤولية عن نشاطاتها(معايير الجماعة).هذا يعني جاذبية الجماعة لأعضائها واستمرار التفاعل بينهم وهذا يحقق الهدف الاول للجماعة وهو تماسكها وثباتها.

- الاعتراف بتأثير القيادة داخل الجماعة، يمارس هذا التأثير القائد على الاخرين التابعين له فيوجه سلوكهم ومشاعرهم .تأثير القائد يعوق تأثير أي شخص آخر فيها . مساعدة القائد حتى يثق في نفسه

- فهم اتجاهات ومشاعر ومشاكل الأفراد داخل جماعاتهم، ووضع برنامج عمل يحدد الأهداف بدقة و ينفذ من خلال أعضاء الجماعة- بشكل تضامني- وبمساعدة الأخصائي الاجتماعي. هذا يعزز مبدأي الديمقراطية و حق تقرير المصير.

- التوثيق المستمر لكافة الأعمال وكتابة التقارير وحفظ السجلات. تعطي التقارير فرصة للأخصائي الاجتماعي للاطلاع على عمل المبحوثين وعرض نشاط المؤسسة والتعرف على الجماعات وتقويم

[209] - د / زديرة خمار :المرجع السابق ص من 55 إلى58

النمو المهني للأخصائيين، القيام بالبحوث الاجتماعية لأنها تحوي معلومات وحقائق يمكن تصنيفها وترتيبها ،دراسة الافراد أو تحويلهم إلى مؤسسات أخرى تقدم لهم الخدمات المطلوبة التي لا تستطيع مؤسسته تقديمها لهم.

- تكوين علاقة طيبة بين الأخصائي الاجتماعي والجماعة مما يساعد على استغلال التفاعل في تحريك الجماعة نحو النمو والتغيير.

- مساعدة الأفراد الهامشيين داخل الجماعة ودعم علاقاتهم ببقية الافراد

تطورت طريقة خدمة الجماعة مستفيدة من المعطيات النفسية والسوسيولوجية والأطر النظرية واستحدثت العديد من المحاولات المنهجية لدراسة وتحليل وتفسير طبيعة الجماعات- خاصة الجماعات الصغيرة - كأداة للتغير الاجتماعي.

من طرق التدخل المهني المستعملة في هذه الطريقة "نموذج التركيز على المهام"[210] Task Centered Approach. ظهر هذا النموذج في بداية السبعينات-1972- من خلال كتاب " Brief Task Centered Practice " ل ويليام ريد William Read و لاورا أبستينLawra Epstein، استخدم هذا النموذج في دراسات سابقة في المجتمع المصري لتدعيم الاتجاه نحو الأمانة والصدق وتعزيز القدرة على تحمل المسؤولية وتكوين علاقات إيجابية وتدعيم الذات لدى الجانحات- تنمية المهارات الاجتماعية للمكفوفين ومهارة الاعتماد على الذات والسيطرة على المشاعر- تخفيف الاثار السلبية للرضى الوظيفي للعمالة المؤقتة- كما استخدم في العيادات النفسية والطبية والادارات المدرسية ومع الاسر وإدارة المؤسسات ومع الاطفال والمراهقين والبالغين وكبار السن في المجتمع الأمريكي. يعتمد هذا النموذج على العلاج قصير المدى وينتقي من التقنيات ما يتناسب مع المشكلة التي يتم التعامل معها .يقوم على تحديد مهام يفعلها كل عضو في الجماعة ويعتبره من واجاباته اتجاهها، التركيز على الأهداف التي يريد أعضاء الجماعة تحقيقها وهذا يتطلب تجانس الجماعة .يساعد الاخصائي الاجتماعي على تنفيذ هذه المهام.

هذا ما زاد من فهم الاخصائيين الاجتماعيين للجماعات وارتفع بمستوى ادائهم المهني في ظل نظريات متنوعة مثل:

نظرية الدور: الدور حسب تعريف هربرت ستيرن Herbert .S. Strean[211]هو" أنواع السلوك التي يقوم بها الفرد كشخص يشغل مكانة معينة داخل عدد من أنساق المكانات المختلفة وكل نسق عبارة عن خريطة من المكانات المختلفة في علاقاتها مع بعضها البعض. تتحدد مكانة الشخص حسب موقعه في هذه الخريطة". الدور يعني السلوك المتوقع ممن يشغل مكانة أو مركزا معينا ويرتبط بمجموعة من الحقوق والواجبات والتوقعات والافعال المتوقعة من هذا الشخص وتحدده معايير المجتمع أو التنظيم الذي ينتمي إليه.

ميز ألبورت Allport توقعات الأدوار وأداء الأدوار. توقعات الأدوار هي ما يراه الفرد والجماعة من سلوك مناسب متبادل اثناء التفاعل في موقف معين فيراعى هذه التوقعات من الاخرين لينال رضاهم

---

[210]- د/ فايزة محمد رجب بهنسي، **الرضى الوظيفي للعاملين من منظور الخدمة الاجتماعية** ، مرجع سابق ، ص29-32-98

[211]- أد/ السيد عبد الحميد عطية ، **طريقة العمل مع الجماعات** ، مرجع سابق ، ص17

وقبولهم له ويتجنب عدم رضى الغير كما يتوقع مجموعة من الأفعال من الغير ردا على سلوكه .أما أداء الأدوار فهو السلوك أو النشاط الذي يقوم به الفرد في موقف معين استجابة للضغوط الاجتماعية أي لتوقعات الاخرين وتحقيقا للمعايير الاجتماعية. إشباع الحاجات دافع أساسي وراء اداء الدور والاستمرار فيه .مجموعة التوقعات تحدد كيفية الأداء.

الأخصائي الاجتماعي يشغل مكانة داخل مؤسسته. تضمن هذه المكانة مجموعة أدوار والتزامات كمساعدة أعضاء الجماعة على القيام بأدوارهم وحل مشكلاتهم والالتزام بشروط المؤسسة، تطبيق المقاييس والاختبارات اللازمة عليهم، حقه في الاتصال بمصادر المعلومات الأخرى. كما تساعد هه النظرية الاخصائي في التعرف على حالات الفشل في اداء الأدوار وتمكنه من إدراك السلوك الاجتماعي في المواقف ،كما تحدد القيم السائدة والمتغيرة في الجماعة والمجتمع وتوضيح عملية الأدوار كنتائج للتنشئة الاجتماعية باعتبارها عملية تعلم كما قال بارسونز. لكن من عيوب النظرية إغفالها للفروق الفردية بين الأفراد والدوافع الخاصة التي تكمن وراء السلوك الفردي.

نظرية المجال:[212] تتضمن عدة مفاهيم منها:

المنطقة هي قطاع من الحيز الاجتماعي تتضمن أحجاما وأشكالا مختلفة وتنقسم لمناطق فرعية (جماعات فرعية) تلعب دورا هاما في تحقيق السلام أو الصراع داخل الجماعة. يتأثر سلوك الشخص بالمنطقة التي ينتمي إليها كعضو ويتمثل ذلك في إعادة بناء السلوك الفردي .الحاجز يعوق العمل الجماعي والمشاركة الجماعية وإذا اجتاز الفرد الحاجز فإنه ينتقل إلى منطقة اجتماعية جديدة (التماسك) وإذا عجزت الجماعة عن تخطي الحاجز فإنها تتصدع. المُركبات الدينامية وتتكون من المجال الاجتماعي(هو الجماعة التي ينتظم فيها سلوك الافراد) والتوتر(هو نزعة إلى التغير والتهيؤ والتوقع والتقبل) والقوة المتجهة(هي محاولة الافراد المتفاعلين حل مشكلة أو توجيه أفعالهم نحو هدف مشترك ، فيعد سلوكهم قوة متجهة نحو وجهة معينة .المكافئ(هو قيمة الجذب أو الطرد من المعيار الجماعي). من الصعب تغيير سلوك الافراد واتجاهاتهم التي تكمن جذورها في جماعاتهم عن طريق توجيه الجهود للأفراد بدلا من جماعاتهم ،إذا حاولنا ذلك تعصب الفرد دون تغير التعصب السائد في جماعته فإما ان ينعزل عن الجماعة أو توجه له الضغوط للعودة للاتجاه السابق حسب ليفين.

نظرية التفاعل(هومانز- بيلز):الجماعة هي نظام من الافراد المتفاعلين .من أهم عناصر الجماعة حسب هومانز هو: النشاط Activity- العاطفة Sentiment – التفاعل Interaction - المعاييرNorms).لكل عضو دوافعه للانضمام للجماعة، أهداف الانضمام تحد د التفاعلات .يعمل الاعضاء معا لأجل البقاء وينشأ عن ذلك عواطف اجتماعية بينهم يسميه **هومان**ز الجهاز الداخلي، وهناك جهاز خارجي أي علاقات خارجية للجماعة. سلوك القادة أقرب للمعايير حسب **بوتاشين**. الاعضاء الأقل مكانة ينزعون للانحراف عن المعيار ويؤدي ذلك إلى خفض مكانتهم .التفاعل يؤدي إلى التماسك والتماسك يؤدي إلى قيام معايير السلوك. أما **بيلز** فيرى أن نقطة انطلاق العلوم الاجتماعية هي ملاحظة التفاعل الاجتماعي والموقف الذي يتم فيه. من عوامل تفهم الموقف الجماعي:

- عدد الاعضاء فالجماعة الصغيرة يتفاعل أعضائها مع بعضهم البعض بصورة متميزة وجها لوجه ويستجيبون لبعضهم لبعض. التفاعل نوعين تفاعل بين فردين بيولوجيين منفصلين، تفاعل ذاتي مع

[212]- مرجع سبق ذكره ، ص 37-39

نفسك حينما تجري عملية حسابية أو تفكر بصوت عال. كل نشاط اجتماعي هو عملية حل مشكلة. الجماعات الصغيرة تتكون من أشخاص مزودين من قبل بقدرات على استخدام الرموز والتفاعل ولديهم خبرات سابقة بالتفاعل الاجتماعي، أي لهم إطار مرجعي حول العلاقات الاجتماعية التي يمكن للأشخاص تبادلها. نظرية الجماعة الصغيرة (هوارد Howard- نيكسون Nixon)تساعد الاخصائي الاجتماعي على فهم ما يحدث في الجماعة مع إمكانية التجربة، قراراتها، معاييرها، بناؤها، انماط الضبط فيها، مراحل نموها ،عمليات القيادة فيها، المنافسة داخل الجماعة، تأثير الجماعة على سلوك الفرد، الصراع والتعاون في الجماعة. تكوين الجماعة يتوقف على مدى جاذبيتها للأفراد وأنواع العلاقات التي توفرها ومدى التشابه والتقارب في الاهداف بين أعضائها ،التهديد والخطر الذي يحث الأفراد على التجمع لتوفير الحماية والمساعدة المتبادلة ،الرغبة في الحصول على مكان في الحياة أو مكان أفضل في السلطة. القيادة في الجماعة الصغيرة هي عملية تفاعل اجتماعي يتجسد من خلالها اتخاذ القرار كمهارة تتطلب التعلم والصبر وتحقق لصاحبها التقدير الذاتي(تقدير الذات هو تقييم وجداني وحكم شخصي يقوم به الشخص على قيمته الذاتية- لكل ما يملكه من خصائص عقلية ومادية وقدرة على الأداء-). يتم اتخاذ القرار من خلال الاتصال والمشاركة. القرار السليم هم نتيجة الصنع الجماعي له وليس فرضه عليهم، المشاركة الجماعية تسهل تقبل المعايير الجديدة والتحرك نحو الهدف مستعينة بإطار مرجعي جماعي وبأنواع من الضغوط على الافراد ليصلوا لقرار جماعي. هناك تأثير كبير للقائد على التابعين بما يملكه من عوائد ومكافئات وعندما يكون هو المصدر الوحيد لحصولهم على المنافع .الجماعات الصغيرة تضع وتفرض معايير يتمثلها أعضاؤها وتمثل قوة ضغط خارجي في سلوك الجماعة .هي الافكار الموجودة في عقل الجماعة حول ما يجب أن يقوم به عضو معين في ظروف محددة حسب ميلز[213] Mills .تنشأ هذه المعايير من التفاعل بين الأعضاء وتمثل قاعدة مرجعية لهم .تؤثر الجماعة على الفرد في إدراكه ودوافعه وتصرفاته وخبراته وتشكيل مفاهيمه وعقائده كما تعمل على تعديل عاداته ومساعدته على التعبير عن مشاعره في المواقف الاجتماعية التي يواجهها وتساعد الافراد على ضبط دوافعهم.

- <u>قاعدة عدم التأكد</u> : كل تغيير يعني اضطراب في الوضع الراهن اي عدم تأكد يتعين على أعضاء الجماعة أن يتكيفوا طبقا له. الجماعة ليست فقط اعضاء متوافقين على إنجاز عمل بل هم أيضا مقاومين لكل فعل قد يشكل تهديدا كالتنافس والتوتر داخل الجماعة. الحلول تنظم وتخفف التوترات الناشئة عن عدم التأكد وتعذر التنبؤ بأفعال اخرى. التعاون سمة ضرورية للحياة الانسانية التنافس هو شكل من أشكال التفاعل بين الاشخاص على نفس الاشياء والموضوعات والخدمات.

نظرية الأنساق: تحوي وصفا للأعمال التي يجب على الأخصائي الاجتماعي الاخذ بها، أو هي وسيلة للتفكير وتنظيم المعلومات .تسعى هذه النظرية إلى فهم التفاعل المتبادل والمستمر بين الأجزاء والأنساق . كل نسق يساهم في وجود المشكلة ويساهم في حلها في ذات الوقت. تحاول العلوم الاجتماعية مثل العلوم التطبيقية تقسيم الكلية إلى أجزاء ووحدات منفصلة توفر لنا معلومات عنها. السلوك في أجزائه منفصلا يختلف عما نراه في كليته. يقوم الاخصائي الاجتماعي بتحديد مشكلة الفرد وحدودها في النسق الاجتماعي- حدود الاسرة والجماعة والمؤسسة والتنظيم-

[213]- مرجع سبق ذكره ، ص79

يتأرجح النسق بين الثبات والتغير لتحقيق التوازن الديناميكي، فالتوتر ضروري لتكيف الانساق المعقدة بينما التغذية المرتدة (الافعال والاستجابات للمعلومات المدخلة)إذا كانت إيجابية فتساعد على تحقيق الهدف.

نظريات اللعب: تصلح لتفسير سلوك الصغار والكبار. اهتم علم النفس باللعب واعتبره نزعة فطرية وتعبير نفسي تلقائي ممتع .من نظريات اللعب التي فسرت تأثيراته على الانسان مايلي:

نظرية الطاقة الزائدة: اللعب وسيلة لاستنفاذ فائض الطاقة لدى الفرد والتنفيس عن الانفعالات الحبيسة التي تسبب القلق واضطرابات الصحة العقلية أو انحراف السلوك. البرامج الترفيهية والحصص الرياضية توفر للتلاميذ فرصة التعبير عن طاقاتهم الكامنة وتجديد نشاطهم والتخفيف من القلق والضيق النفسي.

النظرية التجديدية: اللعب وسيلة لتجديد النشاط والترفيه الذي يذهب بآثار التعب والارهاق الناجمين عن العمل. اللعب علاج لمواقف الاحباط في الحياة(الاحباط هو مصدر معظم الآلام والضغوطات التي يعاني منها العملاء حسب فنك جيروم). قد يستدل من اللعب على الفشل في التوافق الاجتماعي.

النظرية الاعدادية: اللعب وسيلة للتعليم والتدريب وكسب مهارات إعداد الفرد للمستقبل ومواجهة الحياة.

النظرية التعويضية: اللعب تعويض للنقص في بعض نواحي السلوك خاصة عندما يعجز الطفل عن إتيان سلوك معين في الظروف العادية فيميل إلى سلوك مماثل أثناء اللعب. انتشار العقد أو مركبات النقص بسبب عدم اتاحة الفرصة للناس لتحقيق ذواتهم أو التعبير عن أنفسهم.

النظرية التخيلية: عالم الخيال فسيح غير محدود يتسع لتحقيق ما يعجز عنه الفرد في الواقع. اللعب نوع من أحلام اليقظة التي تعطي متعة و راحة نفسية. يشترك في هذه الخصائص الكبار والصغار وإن كان الخيال يغلب على تفكير الطفل حتى في لعبه. تساعد طريقة العمل مع الجماعات الفرد على استخدام ما لديه من قدرة على التخيل استخداما نافعا.

المدخل الايكولوجي: يتكلم عن العلاقة بين الاشخاص وبيئاتهم من خلال الانشطة اليومية للأفراد والتي هي جزء أساسي من علاقاتهم الاجتماعية. البيئة الاجتماعية تضمن عضوية الاعضاء في الجماعة والتنظيمات الاخرى وشبكة العلاقات التي يعيش فيها العضو، ويحاول تحسين التحولات التي تحدث بين الناس وبيئاتهم وزيادة قدرات التكيف وأداء الادوار الاجتماعية حتى يحدث التوافق والتوازن بين الانسان وبيئته .فيما يتعلق بالعمل مع الجماعات يعين هذا المدخل الممارسين على فهم الناس وبيئاتهم الثقافية والاجتماعية والفيزيقية ووضع استراتيجية المساعدة من خلال توضيح القدرات والامكانات المتاحة في البيئة حسب ماكس سبورين Max Siporin[214].

البيئة حسب هذا المدخل تعني المكان الذي نعيش فيه كالأسرة، مكان العمل، المدرسة، الجيران وغيره مما يحيط بنا من الناس ومواقف الحياة والسلوكيات الناتجة عن التفاعل الانساني المستمر .البيئة الطبيعية (أنواع الكائنات الحية وغير الحية) والبيئة الاجتماعية. التفاعل هو سلسلة من الافعال وردود الافعال، وهناك التحولات التي تعني التفاوض بين مختلف الأنساق التي يرتبط بها الأشخاص إضافة إلى التغيرات التي تحدث في الجماعات الفرعية. يركز المدخل البيئي على التوافق الذي يمكن استخدامه

[214]- مرجع سبق ذكره ، ص90

في المواقف والأزمات والخبرات الجديدة ،هو استجابات مرنة وطوعية كما يشمل المقاومة ،القبول، الاختيار. خلو الشخص من المشاعر السلبية أو وجودها بالقدر الذي لا يعيق استفادته من الخبرات السابقة(الصلاحية والكفاءة).

يحاول الاخصائي الاجتماعي مساعدة الأعضاء في إنجاز أدوارهم داخل الجماعة وتحديد أهدافهم (الاخصائي هو المصدر الثالث للأهداف بعد الفرد والجماعة)

مدخل تعديل السلوك: استخدم هذا المدخل في الخدمة الاجتماعية لأول مرة عام1965 وفي إنكلترا عام1967 على يد Derek Jehuse في كتابه "التعليم النظري والخدمة الاجتماعية". تأثر بأفكار بافلوف Pavlovو واتسن Watsonونظريات علم النفس وعلم النفس الاجتماعي ابتداء من عام 1913 التي أكدت على أن إجراء الدراسات على الكائنات غير البشرية أمر حيوي لاكتشاف المبادئ الأولية للسلوك الانساني. يركز هذا المدخل على أهمية الملاحظة لسلوك العميل وأسبقيتها على التأمل وأن القياس العلمي(القياس يعني تحديد أرقام أي تقدير الأشياء والمستويات تقديرا كميا وفقا لمقاييس تقارن بها وفقا لقاعدة ثورندايك "كل ما يوجد يوجد بمقدار وكل مقدار ممكن قياسه".ص157 من كتاب طريقة العمل مع الجماعات) أفضل من التخمين غير الدقيق، والمعلومات المستقاة من الدراسات التجريبية القائمة على الواقع لها أسبقية على التأمل والتفكير النظري.

مفهوم تعديل السلوك يعني عمليات التقويم والعلاقة بين السلوك والأحداث الخارجية، ويركز على أهمية التغير في السلوك الذي ينتج معه التوجيه الذاتي المحتمل للفرد. التعديل السلوكي هو التطبيق المخطط لمبادئ التعلم - كعملية مركزية في نمو الشخصية - التي قامت على التجريب على تعديل السلوك اللاتوافقي وتقليل أنماط السلوك غير المرغوب وزيادة أنماط السلوك المرغوب .

هذا يتطلب من الاخصائي الاجتماعي مهارات في تحديد المشكلة واختيار نوعية السلوك وتجميع المعلومات وتحديد الاهداف الموضوعية واختيار خطط التدخل ومراعاة السياق الثقافي للسلوك. تستخدم المناهج السلوكية في كل المؤسسات التي يمارس فيها العمل الاجتماعي كمؤسسات رعاية الاطفال ومراكز الصحة العقلية ومراكز خدمات المسنين والمعوقين ،مؤسسات الاحداث، المؤسسات الإصلاحية، المدارس، مؤسسات الخدمات الطبية.

المدخل الوقائي والتأهيلي Social Work Group ;The Préventive And Rehabilitative Approach:هو طريقة لخدمة الأعضاء من خلال الجماعات بهدف إحداث التغير المرغوب فيه من خلال مشاركة الاعضاء في نشاطات الجماعة وتقليل الصعوبات التي تواجه الاعضاء في أداء وظائفهم الاجتماعية. يقوم هذا المدخل على أن الفرد هو محور التغير فإذا تغير سلوكه تغيرت الجماعة. يتطلب ذلك شروطا تساعد في تحقيق أهداف الفرد وتحديد الوسائل التي تساعده على حل مشاكله، يتوقف الهدف الفردي على طبيعة دوافع العضو وتقديره للثواب والعقاب الذي يمكن أن يحصل عليه وما يبذله من نشاط في سبيل تحقيق الهدف وتقديره الذاتي لاحتمالات نجاح الهدف. والتعرف على العلاقة بين الفرد والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها. وجود الاهداف ووضوحها يكون بناء على اتفاق بين العضو والاخصائي الاجتماعي يتضمن الاهداف والخدمات المرغوبة ويقلل من القلق ويشبع الحاجات ويحقق التوقعات المشتركة.

إذا كان الفرد هو محور التغير فإن الجماعة هي وسيلة التغير من خلال استعمالها كبيئة لتحقيق الأهداف كجماعة الرفاق أو النظائر(الجماعة المرجعية حسب مرتون Reference Group)حيث يتعلم المُنشأ كل شيء عن نفسه وعن زملائه- نقل الثقافة الفرعية- ويجد المتعة والسعادة والرضى بينها ويدرك أهميته في النسيج الاجتماعي لأنه يرى ذاته في هذه الجماعة فيزداد اعتزازه بنفسه ويشعر بالأمن والاطمئنان والاستقلال النسبي عن أفراد أسرته ومدرسته لان جميع أفراد الجماعة هم من نفس الشريحة العمرية ويشترك معهم في منطلقات وهوايات وهموم وطموحات .تبقى هذه المرحلة عالقة في ذهن الفرد لأنها تحمل في طياتها ذكريات جميلة وسعيدة وتبقى معالمها في سجل ذكرياته رغم قصر مدتها و صغر حجمها. الجماعة وسيلة من وسائل الضغط على الأعضاء مقابل إشباع حاجاتهم للأمن والانتماء ولذلك يغير الافراد سلوكياتهم حتى تساير معايير الجماعة.

النظرية الاحصائية: من روادها كاتل الذي يؤكد على أن المفهوم الأساسي في تحليل ديناميات الشخصية العامة للجماعة هو الطاقة الكلية للجماعة أي مجموع الطاقات الفردية المتاحة للجماعة وكل فرد ينتمي إليها بغرض إشباع حاجة أو حاجات سيكولوجية معينة فيأتي بدرجة من الطاقة يكرسها لأنشطتها.، وتنقسم هذه الأنشطة إلى: أنشطة موجهة للمحافظة على الجماعة وأنشطة موجهة لتحقيق هدف الجماعة.

إضافة إلى ما سبق يؤكد كاتل على أمرين:

أبعاد الجماعة :تتكون الجماعة من ثلاثة أبعاد تعتمد على بعضها البعض(قوانين سلوك الجماعة- سمات أعضائها – البناء الداخلي أي العلاقات بين أعضائها) تشكل سمات الاعضاء التي توجد مستقلة عن الجماعة وتصير إليها عندما يصبح العضو فردا فيه. إذا عرفنا هذه الأبعاد فمن الممكن التنبؤ بسلوك الجماعة.

الشخصية العامة للجماعة: هي تأثير الجماعة أو شخصيتها ككل مما يجعل الجماعة كيانا متميزا. نتعرف على السمات العامة لشخصية الجماعة من السلوك الخارجي للجماعة كاتخاذ القرار والافعال العدوانية.

3- طريقة تنظيم المجتمع Community Organization Method:

هي المستوى الثالث من مستويات الممارسة العامة والتي تقوم بدراسة الوحدات الكبرى Macro (المنظمات والمجتمعات والسياسات والاوضاع الاجتماعية) .

تقوم هذه الطريقة على الايمان بمسؤولية المجتمع وتنظيم الجهود بين الحكومة والجهات الأهلية لتعبئة الموارد الموجودة لمواجهة الحاجات وفقا لخطة مرسومة وفي حدود السياسة الاجتماعية للمجتمع .العمل الاجتماعي هو تدخل اجتماعي في المجتمع نفسه، في أجهزته ومؤسساته وأنظمته. قد يكون هذا المجتمع حيا أو قرية أو مدينة أو ولاية.

تاريخيا وجدت المنظمات المسماة "الشعوب التعاونية" لروبرت أوين، وجمعية "المنظمات الخيرية" ومنظمة" New Harmony".الممارسة الميدانية لهذه الطريقة بدأت في الربع الأخير من القرن التاسع عشر في إنجلترا والولايات المتحدة الأمريكية مع تطور هيئات الاحسان التي كانت توفر الرعاية والتدخل في برامج السياسة الاجتماعية والتشريعات في مجالات الصحة العامة والتعليم والحقوق المدنية والتأمين الاجتماعي والأمن الصناعي ورعاية العمال والطفولة والمؤسسات الايوائية ، وتم الاعتراف بها كطريقة مهنية عام1947 ثم كتخصص دراسي عام1962. ظهور طريقة تنظيم المجتمع واكب

أسلوب التخطيط على المستوى القومي وظهور تدخل الدولة في برامج الرعاية الاجتماعية بعد عجز طريقة خدمة الفرد وخدمة الجماعة في مقابلة الحاجات.

من الذين نظروا لتنظيم المجتمع ابتداء من الخمسينات العالم الكندي Murray Ross ،حيث ألف كتابين: أولهما بعنوان "تنظيم المجتمع- نظريات ومبادئ-" عام1955و "حالات تاريخية في تنظيم المجتمع "عام1958لخص فيهما مفهومه لطريقة تنظيم المجتمع بقوله" الغرض الأساسي من تنظيم المجتمع ليس تنفيذ مشروع معين حتى لو تم فعلا وليس التخطيط لمواجهة مشكلة معينة حتى ولو تطلب الأمر ذلك، بل الغرض الأساسي هو تشجيع المجتمع على تحديد مشكلاته بنفسه واتخاذ الخطوات اللازمة للتعامل مع هذه المشكلات"[215] . تعرف **هدى بدران** هذه الطريقة بقولها "هي طريقة يستخدمها الأخصائي الاجتماعي للتأثير في القرارات المجتمعية التي تتخذ على جميع المستويات لتخطيط وتنفيذ برامج التنمية الاجتماعية والاقتصادية بحيث يؤدي هذا إلى تقوية الترابط بين أهل المجتمع الواحد وبين المجتمع المحلي والمجتمع الأكبر"(أد طلعت مصطفى السروجي، الخدمة الاجتماعية ،ص233).

تقو م هذه الطريقة على تحديد حاجات وأهداف وإمكانات ومشاكل المجتمع بشكل أكثر واقعية وترتيبها حسب أهميتها - حشد الجهود والموارد لإشباع الحاجات - تنسيق الخدمات القائمة (بين الجهود الحكومية والأهلية)وتطويرها بما يحقق سعادة الإنسان ورفاهيته – تنسيق الجهود بين قيادات المجتمع وجماعاته وبين المنظم الاجتماعي ومؤسسته والمنظمات الاخرى الموجودة في المجتمع- تنمية وتنظيم الموارد الذاتية للمجتمع لإشباع حاجات أفراده – دعم مشروعات وبرامج التنمية الاجتماعية عموما والتنمية المستديمة خصوصا- التعبئة الواعية والتأثير الإيجابي على الرأي العام بالاستعانة بذوي الخبرة والاختصاص- احترام حق المجتمع في اختيار أولوياته داخل إطار أهدافه القومية. والهدف العام هو تحقيق التغيير الاجتماعي المقصود لتحسين أحوال المجتمعات وإذكاء الوعي الاجتماعي بين المواطنين. تنقسم الاهداف إلى أهداف الانجازTask وهي أهداف معنوية كالمتغيرات السلوكية والمعرفية والمهارية التي تطرا على سكان المجتمع وقد تكون أهدافا مادية كإقامة منشآت تجهيز خدمات أو استثمار موارد. الأهداف العملية Process.

يطلق على الأخصائي الاجتماعي في هذا النوع من العمل الاجتماعي اسم **المنظم الاجتماعي Organiser Community** ويستعمل آخرون مصطلح **المخطط الاجتماعي**، فهو موجِه يؤثر على الرأي العام نحو هدف معين(برامج التنمية الاجتماعية) أي قائد مهني، و هو معبئ لطاقات المجتمع وداعم للعلاقات بين الجماعات لتسهيل التحرك نحو الأهداف وتذليل الصعوبات، مشجع(منمي) للأفراد على المشاركة الفعالة في عملية التنمية المحلية. لاحظ L.Biddle - W.Biddle أن المواطنين فقدوا إحساسهم بمجتمعهم مما يجعل من مسؤولية المنمي أن يحرك الناس من عدم الاكتراث الى الاكتراث بجيرانهم حتى يصبح الانسان قادرا على العيش مع الاخرين، إقامة علاقات طيبة مع جماعات العمل الاخرى لتقوية العمل التعاوني، مراقِب ومتابِع لعمليات التنفيذ. له دور الوسيط Advocater الذي يهتم و يطالب بإنجاز الخدمات والحلول السريعة والحصول على الموارد من المجتمع الأكبر لصالح المجتمع المحلي و يسمي هذا الدور بمدخل مواجهة القوة حيث يكتشف المنظم الاجتماعي مالكي القوة والقادة ويبني استراتيجيات لبناء التحالف معهم لإحداث التغيير وتنظيم الناس أصحاب القضية والمدافعة عنهم. الاتصال و التأثير في قادة الرأي من كل طبقة اجتماعية أو مجموعة اجتماعية ، إذا ما تأثر هؤلاء القادة

[215]-أد/جمال شحاتة حبيب وأد/مريم ابراهيم حنا ، مرجع سابق ، ص147

تأثريهم جماعاتهم في وقت أقل مما كان سيستغرقه التأثير في باقي الجماعة. يسمى هذا النوع من الاتصال بالاتصال على مرحلتين أو خطوتين[216]Two Step Follow up-com.

كل هذه الأدوار يضطلع بيها مستعينا بالمجتمع المدني - بل المجتمع نفسه الذي يستعين به في التعبير عن احتياجاته- والهيئات الرسمية. التدخل في السياسات الاجتماعية لاستعادة المواطنة من خلال توعية الفئات الاجتماعية والاعتراف بها واستعادة حقوقها الاجتماعية والمدنية واستعادة الروابط الاجتماعية. كل ذلك على أساس العقد الاجتماعي.

تطور مفهوم تنظيم المجتمع:

تنظيم المجتمع كتنسيق بين خدمات الرعاية الاجتماعية: بعد انسحاب الدولة من النشاط الاجتماعي ظهرت مشاكل كان لابد للمجتمع من مواجهتها حفاظا على توازنه وعدم انهياره، فظهرت الجمعيات الأهلية(تطوعية تخدم القطاعات المهملة من السكان) لملء هذا الفراغ وكانت تستمد قوتها من استقلالها عن الحكومة ومن حريتها في وضع برامجها. تزايد عدد هذه الجمعيات نجم عنه مشاكل منها: تداخل الخدمات، وصول الانتهازيين لها، قلة الموارد، زيادة الحاجات. أدرك القائمون على النشاط الجمعوي أهمية التنسيق بين الجمعيات ،فظهرت هيئة تنظيم الاحسان Charity Organization في لندن عام1868 لتنسيق العمل بين هذه الجمعيات من خلال تقسيم المدينة لأقسام صغيرة تقوم لجان فيها بتوزيع المساعدات على المواطنين، كما انشئ قسم للتحري عن أي طالب للمساعدة .تقوم فكرة الاحسان على إنشاء مؤسسات اجتماعية لتقديم خدمات لرعاية المواطنين المحتاجين وامتد مجالها للميدان التعليمي والصحي وميدان الأحداث المنحرفين مستفيدة من جهود روادها الأوائل صامويل بارنت وجون أدامز. جاءت هذه المنظمة بفكرة جديدة هي الزيارة المنزلية للوقوف على ظروف الشخص الطالب للمساعدة ويسمى الشخص القائم بهذه المهمة الصديق الزائر Friendly Visitor

سميت هذه المرحلة بمرحلة الاجتهاد والتجربة في مهنة الخدمة الاجتماعية حيث كانت لاتزال ضمن المهن الطبية والرعاية الصحية لأن اعتلال الصحة يؤدي إلى انتشار الامراض والالام والبطالة والفقر الانحراف . اثرت تنظيم الاحسان(تنظيم الاحسان جمعيات أهلية خيرية ساندت النشاط الحكومي ونسقت بين الجمعيات الخيرية لمنع التضارب والتكرار في الخدمات ، بدأت عام1869 بلندن و سعت لمساعدة المجتمعات المحلية الفقيرة من خلال الرعاية والتعليم ومعايشة الفقراء في مجتمعهم وليس عن طريق الزيارة، القيام ببحوث اجتماعية عن المشكلات المرتبطة بالمجتمع .انتقلت فكرة تنظيم الإحسان بعد ذلك إلى أمريكا وتأسس أول فرع هناك عام1877.ساهمت التجربة الأمريكية في إنشاء صناديق التمويل المشترك على المستوى المحلي تقوم بجمع المال اللازم للجمعيات التطوعية في المناطق المختلفة بالولايات المتحدة كما تطلب التنسيق وتحقيق التكامل في الخدمات وجود جهاز مركزي يتولى حفظ المعلومات والبيانات عن الحالات تفاديا لمنع ازدواج وتكرار صرف المساعدات(سجلات تبادل المعلومات)

على حركة المحلات الاجتماعيةSocial Setlement. ضمت هذه المحلات بعض الدارسين في مجال العلوم الانسانية وبعض المتطوعين والمدرسين والاطباء والمحامين. أما حركة المحلات الاجتماعية فأسسها عدد من رواد الاصلاح الاجتماعي في انكلترا نهاية القرن 19م- إدوارد إديسون، صمويل

[216]- أد/ محمد سيد فهمي ، مرجع سابق ، ص101

بارنت ، أرنولد توينبي- لمحاربة الفقر والجهل والبؤس والاستغلال عن طريق الاقامة الفعلية بين هذه الفئات وجندت مجموعة كبيرة من طلاب الجامعات في لندن وأنشأت هذه المجموعة مجلة سميت مجلة توينبي عام1884 تخليدا لذكراه[217]،من أشهر المحلات محلات توينبي ومحلات أكسفورد) ونظام المدرس أو الزائر وسيدة الاحسان وجمعيات رعاية الاطفال التي ركزت جهودها على أطفال الشوارع وضحايا سوء معاملة الوالدين والتفكك الأسري. لم تكتف جمعيات تنظيم الاحسان بتقديم المساعدات بل أوجدت حلولا للمشكلات المسببة للفقر والتفكك الأسري مستخدمة خطوات المنهج العلمي في دراسة المشكلة(جمع البيانات والاستفادة من النظريات العلمية).

تنظيم المجتمع كتخطيط لخدمات الرعاية الاجتماعية: بعد أزمة الكساد الكبير التي أصابت الولايات المتحدة الامريكية عام 1929 وما نجم عنها من آثار مدمرة على المجتمع كالبطالة والجريمة والإدمان على الخمور. ظهرت محدودية الجمعيات الأهلية في التكفل بالمجتمع وظهر للمفكرين (**ستاينرSteiner** [218] نادى عام1930 بعدم الاقتصار على التنسيق بل ضرورة علاج المشكلات الاجتماعية للمجتمع علاجا جذريا) والساسة الأمريكيين ضرورة تدخل الحكومة في الشأن الاجتماعي لأنها وحدها تملك الموارد الكافية والسلطة الضرورية. بدأت الحكومة من خلال برامج مرسومة ومؤسسات جديدة في مواجهة الموقف مستخدمة التخطيط الاجتماعي لحل المشكلات الاجتماعية.

يقوم التخطيط الاجتماعي على: جمع البيانات عن أحوال المجتمع والخدمات المقدمة فيه - إشباع الحاجات الاجتماعية وتوحيد الجهود لمواجهتها- تنمية القيادات المحلية Local Leaders- مساعدة الجمعيات والهيئات على تحسين خدماتها.

تنظيم المجتمع كتنمية للمجتمعات المحلية الصغيرة: ظهر هذا المفهوم بعد الحرب العالمية الثانية * خاصة بعد استقلال الكثير من الدول النامية ابتداء من منتصف الخمسينات والتي وجدت نفسها في وضعية تخلف وبدأت تبحث في طرق للخروج منه من خلال الاهتمام بمواردها المادية والبشرية والبحث عن بديل ثالث بين النهج الرأسمالي الذي يتطلب موارد وبين النهج الاشتراكي الذي يتطلب وجود ديمقراطية سياسية غير متوفرة في الكثير من هذه الدول. من هنا بدأ يبرز مفهوم تنمية المجتمعات المحلية(ظهر المفهوم في إطار الأمم المتحدة عام1950 فقد خصصت دائرة الشؤون الاجتماعية بها قسما يهتم بتنظيم وتنمية المجتمع) في الدول النامية الذي يعتمد على الجهود الذاتية للمواطنين والمساعدات الخارجية. انتقل المفهوم من الدول النامية إلى الولايات المتحدة الأمريكية عبر بعض الكتابات(جوزيف هارت Hart- ستاينرSteiner- إدوارد ليندميونLindmion) التي دعت إلى ضرورة مشاركة الأهالي في عملية ديمقراطية تجمع بينهم في عمل موجه، أي توحيد الجهود الأهلية مع الجهود الحكومية لتحسين الأحوال الاقتصادية والاجتماعية والثقافية للمجتمعات المحلية وتمكينها من الاسهام الفعال في التقدم

---

[217]- أد/ أحمد مصطفى خاطر ، مرجع سابق ، ص78

[218]- أد/ جمال شحاتة حبيب وأد/مريم ابراهيم حنا ، ،مرجع سابق، ص145

* أول ظهور لمفهوم تنمية المجتمع كان في مؤتمر Ashridge (قرب لندن)للتنمية الاجتماعية في أول أوت1954 لمناقشة المشاكل الادارية في المستعمرات الانكليزية،-.عرف هذا المؤتمر التنمية الاجتماعية بأنها حركة الغرض منها تحسين أحوال المجتمع المعيشية على أساس المساهمة الايجابية لهذا المجتمع او عن طريق استثارته لخلق الاستجابة لديه. ثم عرفته الأمم المتحدة عام1956 بأنه" عملية بواسطتها يمكن تعبئة جهود المواطنين بجانب جهود الحكومة لتحسين الاحوال الاقتصادية والاجتماعية والثقافية للمجتمع وربط المستوى المحلي بالمستوى القومي ومساعدة المواطنين على المساهمة في تقدم الأمة" انظر أد/ أحمد مصطفى خاطر وأد/ محمد عبد الفتاح محمد ،الاتجاهات المعاصرة في تنمية المجتمعات المحلية ،ص14و18

القومي كما صورته الأمم المتحدة. تحريك طاقات المواطنين لتحقيق الآمال الجماعية في حياة أفضل وإشباع حاجاتهم اعتمادا على أنفسهم.

تنظيم المجتمع كمطالبة ودفاع: ظهر هذا المفهوم خلال حقبة ستينات القرن الماضي في المجتمع الأمريكي إثر الصراعات الاجتماعية والتوترات التي صاحبت حرب الفيتنام والتي شعر فيها الفقراء والزنوج والشباب أنهم ضحية تحالف المسيطرين اقتصاديا واجتماعيا- نخبة صناعية مع نخبة عسكرية – الذين زجوا بهم في حرب لا مصلحة لهم فيها صرفت فيها ملايير الدولارات كانوا في أمس الحاجة إليها وشعروا بأن متخذي القرار لا يعملون لصالحهم. بدأت هاته الفئات خاصة الزنوج(ظهور حركات الحقوق المدنية المطالبة بالمساواة بين البيض والسود في التعليم والتوظيف) في تنظيم أنفسهم مستخدمين استراتيجيات الصراع من خلال تنظيم المظاهرات والمسيرات الاحتجاجية ومقاطعة الشركات والمؤسسات بهدف تحقيق تغيرات مطلوبة في السياسات والتشريعات واتخاذ القرارات لأجل إعادة توزيع الموارد على أساس العدالة الاجتماعية.

المطالبة هي أسلوب العمل الاجتماعي في الحصول على خدمات للمجتمع من خلال العلاقة مع المجتمع الأكبر للحصول على موارد منه لأن المجتمع المحلي أعجز من أن يلبي حاجاته. الحصول على هذه الموارد يتم بوسائل:

1- الضغط : تقوم هذه الاستراتيجية على مسلمة مفادها أن الجماعات لا تتفق دائما في الرأي، كما أن المسؤولين لن يستجيبوا بتلقائية لحاجات ومطالب الأهالي إلا إذا شعروا بقوة هؤلاء السكان. الصراع الاجتماعي أمر حتمي لا يمكن تجنبه دائما ، واستخدام الضغط قد تكون له فائدة كبرى في الاسراع بإحداث التغيير المطلوب. يتم الضغط من خلال تنظيم الناس وإذكاء الثقة بالنفس وتعليمهم الأدوار المطلوبة.

2- الاقناع: تقوم هذه الاستراتيجية على التعاون والاتفاق على الهدف .يتم ذلك من خلال جلوسهم مع بعضهم البعض ومناقشة أمورهم وتقليل الاختلافات بين الجماعات وتستهدف إحداث تغييرات في الافراد أنفسهم لإكسابهم المهارات والخبرات التي تساعدهم على حل مشاكلهم وإشباع حاجاتهم .

من الذين أصلوا لمفهوم المطالبة والدفاع Grosser حيث يصف هدف تنظيم المجتمع للجماعات الدنيا وسكان المناطق الفقيرة والأقليات بأنه" دفع الفقراء وإشراكهم ليؤثروا في عملية صنع القرار في المجتمع والتغلب على الجهود السلبية وتوجيه مصادر القوة في المجتمع من خلال قنوات تمكن المستفيدين من برنامج الرعاية الاجتماعية أن يحددوا مشاكلهم وأهدافهم"[219]

4 - طريقة التخطيط الاجتماعي:

هو أسلوب علمي لرسم برامج وأهداف ووسائل تحقيق هذه الاهداف للمستقبل (قاموس الخدمة الاجتماعية) ،يتضمن خطوات منظمة ومتتابعة تؤدي إلى تشخيص سليم للموقف الاجتماعي بعد الدراسة والتأكد من قابلية التنفيذ ووجود موارد لتحقيق الأهداف واستخدامها بكفاءة لسد احتياجات المجتمع.

[219]- أد/جمال شحاتة حبيب وأد/مريم ابراهيم حنا ، **الخدمة الاجتماعية المعاصرة**. مرجع سابق ص151

يتطلب التخطيط معرفة واسعة بالمجتمع الذي نعيش فيه ويرتكز على النظريات العلمية ونتائج البحوث ويتلاءم مع الاطار السياسي الذي تحدده الدولة. ويراه آخرون (جينزبرغ [220]) هو ظهور هدف عام مشترك - رفع المستوى المعيشي- يعمل على تجاوز الصراعات .هي وضع وتنفيذ مشروعات التنمية، التنظيم الاجتماعي والعلاقات الانسانية والثقافية والقيم التي ستتأثر بتلك المشروعات، إبراز اتجاهات التغير ودوافعه وجماعاته . يسمى أخصائي هذه الطريقة **بالأخصائي الاجتماعي المخطط**، حيث يمارس التخطيط كمنهاج علمي سواء مع الأفراد أو الجماعات أو المجتمع المحلي أو الكبير، ويقوم عمله على الاتصال المباشر بالمواطنين والقيادات الشعبية واعضاء الهيئات المعنية باقتراح وضع الخطط وإبداء وجهة نظره في الرعاية الاجتماعية والمساهمة في البحوث العلمية.

من القواعد التي يقوم عليها التخطيط الاجتماعي:

مبدأ الواقعية: توضع الخطة طبقا لواقع المجتمع من حيث اهتماماته واحتياجاته ومدى أهميتها إليه، موارده المادية والبشرية والظروف المحيطة.

مبدأ المرونة: تعني أن تتضمن الخطة مجموعة من البدائل التي يمكن استخدامها فور حدوث مفاجآت غير متوقعة حتى تحل جميع المشكلات التي لم تكن في الحسبان. المرونة تسهل التنفيذ في مختلف مراحله.

مبدأ الشمول والتوازن: فينال كل قطاع أو مجال نفس القدر من الاهتمام مع مراعاة الأهمية النسبية لكل قطاع. التوازن بين الموارد المتاحة والاحتياجات الحقيقية.

مبدأ التعاون والتنسيق: تركز الجهود الأهلية والحكومية في بؤرة واحدة لتحقيق الأهداف العامة- التنسيق بين قطاعات وأنشطة المجتمع وبين الأفراد والقيادات - التنسيق بين الأهداف والوسائل المستخدمة.

تهدف طريقة التخطيط الاجتماعي إلى:

التنمية الشاملة (الاقتصادية ، الاجتماعية ، الثقافية، الادارية ، البشرية)من خلال تغيير المجتمع إلى وضع مرغوب فيه من خلال حل عدد كبير من المشاكل وتجنب الوقوع في أخطار نتيجة التغير الاجتماعي غير الموجه أو غير المخطط وإشباع أكبر عدد من الاحتياجات(الرفاهية)، تحسين الخدمات وزيادة الاستفادة منها. زيادة فعالية الانساق الفرعية داخل المجتمع، تغيير نسق القيم داخل الجماعات لزيادة انتماءهم ومشاركتهم في المجتمع

5- طريقة الإدارة في العمل الاجتماعي:

الإدارة هي وسيلة تحقيق الأهداف الجماعية وتوظيف الموارد المتاحة في مقابلة الاحتياجات المتعددة والمتجددة للإنسان وتحديد الاولويات واختيار البدائل وهذا بأحسن الطرق وأقلها كلفة. هي الطريقة العلمية أو الرشيدة - وليس الإدارة العامة - التي يدير بها الاخصائيون الاجتماعيون مؤسسات الخدمة الاجتماعية سواء الحكومية منها أو الأهلية وتمكنهم من قيادة الجهود الجماعية وتوجيهها لتحقيق الأهداف في كل مؤسسة والتخطيط والتنسيق واتخاذ القرارات والرقابة، يكون ذلك بعد تحديدهم للحاجات ووضع الخطة اللازمة بتوفير المستخدمين واختيار الخدمات ومقابلة الاهداف بالموارد المتاحة.

[220]- أد / علي ليلة وآخرون، مرجع سابق ، ص366

ويعرفها مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية بأمريكا [221] بأنها " العملية التي يتم بواسطتها تحويل موارد المجتمع إلى برامج لخدمته طبقا لما يتفق عليه من أهداف وسياسات ومستويات عمل. تقوم تلك العملية على بناء الأدوار والعلاقات بالأسلوب الذي يعزز نشاط المؤسسة، كما أنها تدور حول عملية حل المشكلة من دراسة وتشخيص وعلاج، أو وضع خطة وتنفيذها ثم تقييم النتائج"

نشأت هذه الطريقة بعد تأسيس مدارس الخدمة الاجتماعية وتخرج الاخصائيين الاجتماعيين منها . بين1930حتى ما قبل نهاية الحرب العالمية الثانية كانت الخدمة الاجتماعية أرست قواعده كمهنة في الولايات المتحدة الأمريكية وأصبح لها طرقها خاصة بعد تدخل الحكومة لتشجيع برامج الرعاية الاجتماعية وزيادة الاهتمام بالسياسة الاجتماعية والتخطيط الاجتماعي المبني على نتائج الدراسات العلمية وزيادة عدد المؤسسات الاجتماعية مع الحاجة لتنسيق الجهود لمنع ازدواج الخدمات وتوصيلها بأفضل الطرق. هذا ما دفع الأخصائيين الاجتماعيين إلى استخدام الاسلوب العلمي في إدارة المؤسسات التي يعملون بها خاصة بعد تأسيس مدرستين للدراسات العليا لإدارة الخدمات الاجتماعية (مدرسة شيكاغو ومدرسة أريزونا) ومناداة بعض العلماء(جويس وارهام Jeyce Warham وهاري تريكر H.B Tracker) بأن تصبح الإدارة طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية.

من وظائف الإدارة في العمل الاجتماعي حسب أحمد السنهوري ما يلي:

- الحصول على الحقائق من الأطراف التي توفر هذه الحقائق(حكومة- مواطنين- خبراء)- تحليل الأوضاع الاجتماعية والمشكلات مما يسمح لمؤسسة الخدمة بتقديم خدمات مناسبة بناء على إحصائيات وبيانات – اتخاذ القرار بعد تقرير البدائل – التخطيط وتوزيع الموارد بناء على اختيار مسبق للبدائل وتحقيق أفضل النتائج بناء على وضوح الأهداف – إقامة بناء تنظيمي توزع بموجبه المهام والواجبات وتفويض السلطة والاشراف على الموظفين، معايير التوظيف وقبول المتطوعين، الإجازات والعطل والترقيات والأجور وشروط العمل، ضبط الميزانية والموارد والنفقات.

6- طريقة البحث في الخدمة الاجتماعية Social Work Research:

هي من الطرق أو المناهج الثانوية ويقصد بها البحث القائم على المنهج العلمي في دراسة الاشياء والظواهر والإجابة على التساؤلات والتعرف على العلاقات بين الظواهر، أو هي التطبيق المنظم لمجموعة من الاجراءات المنهجية للتقصي بهدف التنمية وتعديل مسارها(Tropodin[222]). وإثراء الجانب المعرفي وزيادة كفاءة الممارسة المهنية لأن "العلم عملية تراكمية وليس وحيا مفاجئا" كم يقول عالم الاجتماع جورج لاندبرج Lund berg.

من خطوات المنهج العلمي: الملاحظة- التجربة- الفروض(في ضوء أدبيات التخصص والدراسات السابقة)- التحقق من صدق الفروض أو بطلانها بطريقة تجريبية- التحليل(هو الاختبار العقلاني للمحتوى حسب قاموس أكسفورد أو هو التفسير الكمي والكيفي للبيانات)- الوصول لقوانين عامة أو نظريات(من خلال صياغة النتائج والتوصيات والمبادئ التي تحكم الظاهرة مستقبلا) تربط بين الظواهر

[221]- أد/جمال شحاتة حبيب وأد/مريم ابراهيم حنا ، مرجع سابق ، ص187
[222]- أد/ أحمد مصطفى خاطر ،الخدمة الاجتماعية ،مرجع سابق ،ص251

وتوحد العلاقات بينها. ويعرفه أخرون [223] بأنه" استقصاء إمبريقي منظم ونقدي يخضع للتحكم ويبدأ بالنظرية وينتهي إليها ويتكون من عناصر ثلاث: الموضوع - المنهج – الهدف"

تهتم بحوث العمل الاجتماعي بالجانب التطبيقي أكثر من الجانب النظري، لأن معلوماته ونتائجه تستخدم في تخطيط وتنفيذ برامج العمل الاجتماعي وتحسين مستوى الخدمات العلاجية أو الوقائية أو الانشائية. وتنويع وسائل التدخل المهني تقسم هذه البحوث إلى أقسام أربعة:

- البحوث التي تقيس الحاجات – البحوث التي تقيس الخدمات – البحوث التقييمية(تقييم برنامج أو مشروع) – بحوث التدخل المهني.

يقوم تصميم البحث على طرح أسئلة مثل: أين، متى، كيف، كم، لماذا. ينبغي على الدراسة أن تراعي السياق الثقافي والاجتماعي والجغرافي والزمني للبحث.

مراحل البحث:

1- المرحلة التمهيدية: هي مرحلة تصميم البحث وتبدأ باختيار المشكلة أو الموضوع وتحديد أبعاده والنقط الرئيسية والفرعية وصياغتها في مصطلحات واضحة ودقيقة، تحديد عوامل اختيار الموضوع والأهداف المرجوة- تحديد المفاهيم والمفهوم الاجرائي، - والفروض العلمية(اجابات مقترحة لمشكل تحاول تفسير صلات بين الظاهرة وبين أحد العوامل المرابطة بها و لم تتأكد بعد عن طريق الحقائق) التي تكشف العلاقة بين المتغيرات- تحديد نوع الدراسة (وصفية أوكشفية أو تجريبية)- تحديد المنهج الملائم (المنهج هو طريقة حل المشكلة). طبيعة الدراسة تحدد المنهج. من المناهج المستعملة في البحث الاجتماعي: منهج دراسة الحالة الذي يهتم بجميع الجوانب المتعلقة ب بوحدة الدراسة سواء أكانت فردا أم جماعة أم مؤسسة، يعتبر العميل حالة معينة. منهج المسح الاجتماعي يهتم بدراسة الظروف الاجتماعية والسياسية و الاقتصادية وغيرها في مجتمع معين قصد تجميع الحقائق واستخلاص النتائج لحل مشكل ما باستخدام المقابلات والاستبيانات للعملاء والممارسين. المنهج التجريبي الذي يعتمد على الملاحظة المنظمة والتجربة وقياس المجموعة التجريبية بالمجموعة الضابطة قبل وبعد التجربة - تحديد أدوات جمع البيانات (المقابلة، الاستبيان، الملاحظة) ويمكن للباحث أن يستعمل أكثر من أداة في البحث الواحد. طبيعة البحث وخصائص المبحوثين تحددان اختيار الأداة – تحديد مجالات البحث (المجال البشري، المجال الزمني، المجال المكاني)

2- المرحلة الميدانية: وهي مرحلة جمع البيانات وتتضمن: - إعداد جامعي البيانات إذا تطلب البحث عددا كبيرا من الباحثين، وتدريبهم على جمع البيانات وتوجيه الأسئلة – تهيئة مجتمع البحث حتى يضمن الباحث استجابة المبحوثين مع جامعي البيانات- جمع البيانات من الميدان – مراجعة البيانات(التأكد من أن جميع الأسئلة تم الاجابة عنها وجميع المبحوثين أجابوا)– تصنيف البيانات وتفريغها(تصنيف البيانات في فئات معينة توضح الخصائص الرئيسية لكل منها ثم تفريغ البيانات في جداول، ثم تبويبها في جداول – تحليل البيانات وتفسيرها إحصائيا لإعطائها دلالة وتحديد درجة تعميمها على المجتمع الذي طبقت فيه وعلى بقية المجتمعات. يمكن للباحث الاستعانة بأساليب إحصائية متعددة كالنسب والمتوسطات ومقاييس التشتت واختبارات الفروض والتحليل العاملي ومعاملات الارتباط. بعد تحليل البيانات لابد من تفسير

[223]- أد/جمال شحاتة حبيب وأد/مريم ابراهيم حنا ، مرجع سابق، ص203

النتائج التي تم الحصول عليها للكشف عن العوامل المؤثرة في الموضوع المدروس والعلاقات التي تربطه مع غيره من الظواهر.

3- المرحلة النهائية: هي مرحلة كتابة تقرير البحث ، حيث يوضح فيه إشكاليته ،فروضه، مبررات اختيار موضوعه، كيفية إجراء البحث والمنهجية المتبعة في تنفيذه ، أدوات جمع البيانات ومعالجتها ، مناقشة إمكانية تطبيق النتائج. كتابة المراجع والاقتباسات والحواشي .

7- طريقة الممارسة العامة:

يعرفها قاموس الخدمة الاجتماعية كالاتي" هي الممارسة التي تقوم على أساس عام من المعرفة والمهارة ويستخدم فيها الاخصائي الاجتماعي أساليب متنوعة للتدخل المهني وليس نموذج معين للممارسة. تقدير المشكلة هو اختيار الاخصائي للنظريات والنماذج في ضوء وجهة النظر الايكولوجية – التي توضح التفاعلات بين الانسان وبيئته- وعملية حل المشكلة"[224].

منظور الممارسة العامة فرض نفسه خلال الربع الأخير من القرن الماضي ،حيث استبعد النمط التقليدي لممارسة الخدمة الاجتماعية الذي قسمها إلى طرقها الثلاث المعروفة(طريقة خدمة الفرد- طريقة خدمة الجماعة-طريقة تنظيم المجتمع) على أساس النظرة للعميل كوحدة التعامل فإذا كان فردا أو أسرة تناولته طريقة خدمة الفرد وإذا كان العميل جماعة تناولته طريقة خدمة الجماعة وإذا كان العميل منظمة أو مجتمعا اعتنت به طريقة تنظيم المجتمع. ويتجه هذا الاتجاه أي الممارسة العامة نحو طريقة موحدة في الغرب خاصة الولايات المتحدة الأمريكية.

الممارسة العامة لا تتقيد بطريقة معينة أو بعميل معين كوحدة للتعامل إنما تتقيد بالموقف الذي يحوي المشكلة والعميل ومؤسسة الممارسة لأن الانسان متفرد وتتحكم فيه عوامل متعددة لذا وجب النظر إليه بطريقة تكاملية، كما أن ظهور مشكلات جديدة وعجز الطرق التقليدية للخدمة الاجتماعية منفردة على مواجهة تلك المشكلات كان من مبررات اللجوء لهذا المنظور. تهتم الممارسة العامة بالإنسان وحاجاته – مدخل الحاجات هو اكتشاف وتعبئة موارده وتقويتها حتى تكون أكثر استجابة لاحتياجات العميل- وأهدافه وأساليب تفكيره وبيئته .

تسعى هذه الطريقة إلى مساعدة الناس على استثمار طاقاتهم لايجاد حلول لمشاكلهم – التأثير في السياسات العامة والظروف التي تؤدي إلى حدوث المشكلات- إيجاد الروابط بين الناس والموارد المجتمعية ومصادر الخدمات من قبل الممارس العام أي الاخصائي الاجتماعي- تحقيق العدالة الاجتماعية بين مختلف قطاعات السكان.

مهام الممارس العام[225] (الأخصائي الاجتماعي): - تحديد مناطق الخلل ومصدر المشاكل التي تحدث بين الناس.

- (دور المعالج) وضع خطة للتدخل المهني بعد تحليل المعلومات ثم تنفيذها، دراسة الاختيارات والبدائل والموارد المتاحة والاجراءات الواجبة لتحسين الموقف أو حل المشكل.

---

[224]- أد/ جمال شحاتة حبيب ، المرجع السابق ، ص17

[225]- أد/جمال شحاتة حبيب وأد/مريم ابراهيم حنا ، مرجع سابق ، ص303-310

- (دور المُمَكِن) تنمية قدرات الناس على التغلب على مشكلاتهم ومساعدتهم على التخلص من المشاعر السلبية الناتجة عن عدم قدرتهم على تلبية حاجاتهم ودعم المشاعر الإيجابية وضخ الأمل للعميل وتعليمه التفكير المنطقي وسلوكيات حل المشكلة(ضرورة فهم الناس لمشكلاتهم ومساعدة الاخصائي الاجتماعي لهم بإعطائهم بعض الافكار عن الموقف الحالي والطريقة المثلى للحل). إحداث تغيرات مرغوبة في شخصياتهم.

- (دور الوسيط أو المسهل) ربط الناس بمصادر الخدمات والفرص، هذا يتطلب منه معرفة دقيقة بالمؤسسات والخدمات لتي توفرها والمجتمع المحلي ومساعدتها على أداء أدوارها بفعالية.

- (دور المُطالِب) التدخل الفعال لصالح الفئات المستضعفة أو المعرضة للخطر والتمييز ومنهم: الاطفال المشردين والمساء اليهم إساءة جسدية من آباءهم أو من يتولون رعايتهم وقد تكون الاساءة نفسية بالنبذ والتجاهل والعزلة ،الأطفال العاملون الذين يتعرضون لظروف سيئة في العمل - سواء بسبب الاعمال الشاقة أو بسبب معاملة ارباب العمل لهم - والمحرومين من التعليم والترويح. الأطفال المحرومين من الرعاية الاسرية بفعل التفكك الاسري أو اليتم أو الحالة الاقتصادية للأسرة .الأطفال مجهولي النسب. الأطفال المعاقين.

الأسر الفقيرة فقرا مدقعا - النساء المعيلات بسبب وفاة رب الاسرة أو سجنه أو بسبب الطلاق أو الهجر حيث تتولى المرأة بمفردها مسؤولية إعالة الاسرة مما يشكل عبئا إضافيا عليها. النساء المعرضات للعنف والتحرش الجنسي والاغتصاب تحتجن لرعاية نفسية لاستعادة توازنهن.

المسنون المتروكين بلا رعاية- مشردون لا مأ وى لهم- والمرضى بأمراض قاتلة أو مزمنة والمعاقين و الفقراء..

- (دور التربوي) من خلال تنظيم نوات ثقافية ومحاضرات دينية واجتماعية للعملاء تساعدهم على ممارسة سلوكيات سليمة ومهارات جديدة.

- (دور الباحث) حيث يجري بحوث ودراسات ويجمع المعلومات والبيانات ويحللها لاستخدامها في وضع خطط وبرامج وتطوير الخدمات.

- (دور الإداري) الذي يقوم بأعمال تتصل بالإدارة كالتوجيه والتنسيق واتخاذ القرار والرقابة والتمويل والتنظيم والتوظيف والتخطيط.

8- طريقة التسويق الاجتماعي(تكنولوجيا إدارة التغيير الاجتماعي):

هو استخدام تكنولوجيا التسويق التجاري وتكنولوجيا الاتصال في برامج(مستمرة وتركز على المدى الطويل كاستراتيجيات) تسويق القيم والأفكار والاتجاهات والسلوكيات المرغوبة وبث أفكار جديدة وزيادة قبولها عند الجماعات المستهدفة وتبني قيم إيجابية تؤدي إلى بروز السلوك المرغوب وإحداث التغيير والتأثير والاقناع بجدوى تلك التغيرات للناس، مواجهة المشاعر السلبية التي تجعل السوق المستهدف يقاوم التغيير، تطوير وتحسين خدمات واجراءات المنظمات الاجتماعية.

يركز القائمون على التسويق الاجتماعي على العائد أو المنتج الاجتماعي الذي هو عبارة عن: **الفكرة**- معتقدات، اتجاهات، قيم- و**السلوك** – حدوث فعل أو ممارسة اجتماعية معينة- **نسق الهدف** –

فردا أو أسرة أو جماعة أو مجتمعا- هم المنتج لعملية التسويق[226] حسب فيليب كاتلرKatler Philip وروبرت أوارد Robert Ewardوهذا انطلاقا من كون السلوك الانساني كل مركب ناتج من تفاعل الجوانب الشخصية والبيئية.

ظهرت هذه الطريقة نتيجة شيوع نظرية التبادل والاحتياجات المتزايدة للمنظمات التي لا تستهدف الربح من التسويق ومحاولات تطبيق تكنولوجيا التسويق التجاري في المجالات الاجتماعية خاصة الرعاية الصحية وهذا منذ خمسينات القرن الماضي، وفي الستينات بدأ التسويق التجاري في مجال التعليم. في السبعينات بدأ التسويق الاجتماعي كاتجاه لتخطيط التغيير الاجتماعي على يد كاتلر Katler و زلتمان Zaltman وبدأت الدول النامية تستعمله في إطار جهود التنمية المستدامة. حاليا ازدادت أهمية التسويق الاجتماعي في الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

يمر التسويق الاجتماعي بالمراحل التالية [227]:

مرحلة جمع المعلومات وإجراء البحوث التي تشمل حجم السوق والبيانات السكانية، التعرف على الاتجاهات والسلوكيات وما يفضله المستهلكون. مرحلة التقدير هو تقدير تشخيصي للبيئة التي يتم التنفيذ فيها وتشمل العناصر السياسية والاجتماعية والقانونية والتكنولوجية، ضرورة معرفة كل شيء عن المستهلك، الاستماع للمنظمة وللمنافسين في والقادة والصلحاء والسياسيين في مجال تغيير السلوك. مرحلة التخطيط استخدام المعلومات المتحصل عليها في بناء استراتيجية محددة للتسويق الاجتماعي تتضمن مهمة التسويق وأهدافه. مرحلة التنفيذ تنفيذ الانشطة والبرنامج وتنظيم المستهلكين. مرحلة التقويم والمتابعة للبرنامج ومدى تنفيذه في الوقت المحدد له.

المحاضرة الثانية عشر: مناهج العمل الاجتماعي

المنهج هو طريقة مخطط لها يستعين بها الأخصائي الاجتماعي لمساعدة الناس، أو هي التطبيق الواعي للمعرفة باستعمال أساليب وأدوات ومهارات في العمل الاجتماعي. هناك مناهج ثلاثة للعمل الاجتماعي:

1**- المنهج الإنمائي أو الإنشائي أو البنائي**: يستمد اسمه من علم النفس النمو الذي أمده بالمعلومات من حيث مراعاة مطالب النمو والتغيرات في كل مرحلة يمر بها الفرد. نشأ بواسطة Emanuel Tropp أستاذ بمدرسة الخدمة الاجتماعية بفيرجينيا.يسميه آخرون المدخل التنموي Developmental Aproach(التنمية)*[228]. يهتم هذا المنهج بالوظيفة الاجتماعية أي العملاء في ضوء علاقاتهم بالمجتمع وليس كأفراد- منهج علاجي-تتميز الجماعات بوحدة الهدف والمواقف. يسعى هذا المنهج إلى تعديل السلبيات ودعم الإيجابيات لدى الفرد وتحقيق التوافق النفسي، و توظيف قدراته وإمكانياته لأقصى الحدود وتوجيهها توجيها سليما من خلال إجراءات تؤدي إلى نمو سليم وصحة نفسية وعقلية وجسمية وانفعالية واجتماعية وتربوية خلال مراحل النمو المختلفة والوصول لأقصى درجات الشعور بالسعادة

---

[226]- أد/ جمال حبيب شحاتة ، ،مرجع سابق ،ص73

[227]- نفس المرجع ، ص87-92

*- يقصد بالمدخل التنموي هو الممارسة المهنية التي تتعامل مباشرة مع تحديات التنمية وتسهم بإيجابية في رفع مستوى معيشة المواطنين اقتصاديا واجتماعيا وزيادة نصيب الفرد من الدخل القومي من سلع وخدمات ومنجزات مادية كإقامة المنشآت ومنجزات معنوية كالتغيرات السلوكية والمعرفية والمهارية للسكان ...انظر.

228- أد/جمال شحاتة حبيب وأد/مريم ابراهيم حنا، الخدمة الاجتماعية المعاصرة. مرجع سابق ص76

والكفاية والرضى عن الذات وعن الاخرين. يمارس هذا المنهج في مجال الاسرة و الجماعة و المدرسة والمهنة والمجتمع متبعا أساليب تربوية وترفيهية متنوعة يطلق عليها الاستراتيجيات الانشائية **Stratégies de Promotion**(د. هند بوشلاغم) .تسعى هذه الاستراتيجيات أو الاجراءات إلى فهم ومعرفة تقبل الذات وتحديد أهداف سليمة للحياة. هذا المنهج موجه للأسوياء لأنهم هم الذين يدركون حقيقة أنفسهم وحقيقة الظروف والامكنة التي يعيشون فيها وهم الأقدر على رعاية أنفسهم وتقدير ما يملكونه من طاقات وإمكانات وما يحتاجونه من مهارات وقدرات. الأسوياء يحظون بمستوى مناسب من الصحة النفسية والايجابية التي تمكنهم من الاشتراك مع غيرهم في البناء والتطور الاجتماعي والانساني وإدامة الحياة وتوفير الأمن.

2- المنهج الوقائي أوالتأهيلي(Préventive and Rehabilitative Approach) منهج التحصين النفسي ضد المشكلات والاضطرابات النفسية:أسسه روبرت فينتر Vinter أستاذ بجامعة ميشيغان عام1967. يهتم هذا المنهج بالأسوياء قبل المرضى من حالات سوء التوافق النفسي، ويهدف إلى منع حدوث المشكلة والظروف المسببة لها من الظهور أو الاضطرابات أو الحد من امتداد خطورة المشكلة من خلال الاكتشاف المبكر لها وعزل تأثيراتها على الاخرين، إجراء التغييرات لتقليل التعويق الاجتماعي لدى الافراد و لتقليل الحاجة للعلاج للحفاظ على موارد الافراد وصحتهم وأدائهم من خلال استخدام وسائل تجنب الافراد الانحرافات والاضطرابات من جهة وتعزيز الظروف والفرص المهيئة للتطور النفسي وعوامل الاطمئنان والامن من جهة أخرى. تتولى هذه المهام بالدرجة الأولى الاسرة لأنها النواة الاساسية للمجتمع وكذلك المؤسسات التعليمية والاجتماعية والاعلامية مستعينة بخبراء في التحصين النفسي.

من أمثلة تدخلات أو خدمات هذا المنهج: الخدمات التي تقدمها مراكز رعاية الطفولة والأمومة والشباب والشيوخ- المؤسسات الإيوائية- والعيادات النفسية والعقلية - الخدمات التربوية التي تهتم بالمشكلات التعليمية والاضطرابات الانفعالية والمشكلات الاجتماعية- خدمات الاستشارات الأسرية- خدمات الترفيه واستثمار أوقات الفراغ إصدار تشريعات لحماية الشباب من التيارات الفكرية العبثية التي تتناقض مع معايير المجتمع وقيمه- وضع برامج ترويحية وفنية ورياضية وثقافية تشمل جميع فئات الشعب مما يسهل الابداع والمشاركة الوجدانية والتنفيس عن الضغوط الحياتية والتمكن من التمتع بالصحة النفسية التي تجعل حياة الفرد خالية من التوترات والصراعات المستمرة وتجعله مطمئنا وسعيدا وصامدا اتجاه الشدائد وتعطيه الحيوية والنشاط.

3- المنهج العلاجي : اتجه العمل الاجتماعي منذ بداياته إلى الى الممارسة العلاجية مع الافراد ومشكلاتهم المتزايدة واستفاد في ذلك من معطيات علم النفس وعلم الاجتماع في بناء مناهج ونماذج تستخدم لعلاج مشكلات الناس. من المداخل العلاجية المستعملة: المدخل الاجتماعي- مدخل سيكولوجية الذات- مدخل التحليل النفسي[229](يحاول النفاذ لأعماق الشخص المضطرب نفسيا والتعرف على دوافعه ونوازغه الكامنة، التعرف على خبرات الفرد المؤلمة والمخجلة المكبوتة في اللاشعور والتي تدفعه لسلوكيات غريبة دون إرادة وقصد منه، من أساليبه الترابط الحر وتفسير الاحلام ذات الدلالة، يحتاج التحليل النفسي لعدد كبير من المقابلات)- المدخل الوظيفي- المدخل السلوكي- المدخل المعرفي- مدخل التدخل في الأزمات- مدخل العلاج الأسري - العلاج الجماعي(اجتماع مجموعة أفراد تعاني نفس

[229] - د/ عصام توفيق قمر ود/سحر فتحي مبروك ، مرجع سابق ، ص191 -

المشكلة تحت إشراف أخصائي نفسي ويعرض كل واحد منهم خبرته مع هذه المشكلة المشتركة ويقومون بتحليل أبعاد المشكلة وأسلوب مواجهتها)- تمثيل الأدوار(يقوم به الطفل أو المراهق المضطرب بتمثيل دور من له نفس المشكلة، يقوم الاخصائي بإعطاء الاطار العام للدور دون تحديد عبارات، تمثيل الادوار يترك اثارا طيبة في نفسية الطفل ويغير بعض اتجاهاته السلبية)- العلاج باللعب – العلاج بالعمل أو بالزواج- العلاج الروحي(يعتمد على الايمان بالله وحده وبإرادته وقدرته عند المحن الشديدة ، الخوف من الله واستحضار عظمته، أداء الشعائر الدينية والحرص عليها) وهو من التطورات الحديثة في ممارسة الخدمة الاجتماعية لما له من قوة هائلة تساعد الاخصائيين الاجتماعيين على دراسة العميل في بيئته وفي علاقته بالعالم غير الانساني والاستفادة من هذا التوجه في حل مشكلات العملاء وتغيير سلوكياتهم.

هو منهج يهدف لحل ممكن للمشكلة- المشكلة هي عجز في أداء الفرد الاجتماعي-، العلاج هو المواجهة الفعالة لهذا العجز.

هو "عملية التدخل في كل من ذات الفرد أو ظروفه المحيطة تحقيقا لنفس الهدف حسب **ستانفورد**(د. هند بوشلاغم. مناهج العمل الاجتماعي(المنهج العلاجي-المنهج الانمائي- المنهج الوقائي).

يعرف الاتجاه التحليلي هذا المنهج بأنه "إحداث تغير في الاداء الاجتماعي للفرد خاصة في مجال العلاقات الاجتماعية". أما الاتجاه الوظيفي فيراه "تمكين الفرد من أداء وظيفته الاجتماعية من خلال تكوين علاقة مهنية علاجية.

يسعى هذا المنهج لعلاج أصحاب المشكلات وإعادة التوافق النفسي والاجتماعي وتحقيق الصحة النفسية(الشعور بالرضى عن النفس، تقدير الاخرين، القدرة على مقابلة متطلبات الحياة حسب تعريف الجمعية الأمريكية للصحة النفسية- رشيد حميد زغير،ص106) من خلال السيطرة على البيئة والتأثير في السلوك لتحقيق أفضل استقرار ممكن للأوضاع الاجتماعية في حدود امكانات المؤسسة باستخدام الاساليب التالية:

- القضايا الاجتماعية Social Case Work: هي أقدم طريقة للعمل الاجتماعي، ويتم بموجبها تتبع العمل مع العائلة لمساعدة الفرد على حل مشاكله النفسية والاجتماعية والتكيف مع بيئته.

- العمل الجماعي الاجتماعي Social Group Work: تسمح المجموعات بتطوير نشاطات أكثر تعقيدا وأوسع نطاقا وتعطي الدعم والمساعدة للأشخاص وصنع القرار المشترك المتعلق بحياة المجموعة. صنع القرار يتطلب توفير المزيد من الأفكار والمعلومات ومشاركة أكبر عدد من الأعضاء ، وشعور الفرد بأن الفرصة متاحة أمامه للتعبير عما يريده مما يزيد من إحساسه بالمسؤولية.

- تنظيم المجتمع: من خلال العمل مع المجتمعات المحلية التي هي موقع طبيعي للممارسة وكذلك المؤسسات الاخرى وتكوين علاقات مهنية معهم واكتساب ثقتهم حتى يحقق التعاون بين مهنة تنظيم المجتمع والعمل الاجتماعي بغيرها من الاجهزة والمؤسسات الموجودة في المجتمع. هي الاجراءات التي يتم تنفيذها داخل مجتمع معين لتعزيز تحوله الايجابي إلى مجتمع متسامح يحترم الاختلافات ويعرف كيف يتعامل مع المشكلات من منظور الصالح العام وزيادة الرأسمال الاجتماعي(زيادة مؤشرات التحضرUrbanization – هو عملية تحويل المناطق الريفية إلى مناطق حضرية- والمشاركة

المجتمعية كجزء من ثقافة الجودة)، وبناء تنمية أكثر إنسانية ، انطلاقا من مسلمة أن وجود المجتمع بناء ضروري لتنمية الامم. من الوسائل الهامة المستعملة في هذا المجال هو الزيارات الميدانية لممثلي المؤسسات الاخرى.

- النشاط الاجتماعي: هو من ضمن الطرائق الثانوية، صاغته **ماري ريشموند** لأول مرة عام1922. تعني هذه الطريقة التحسين الشامل من خلال الدعاية والاصلاح المجتمعي وتؤكد على التغييرات الأساسية طويلة الأجل في المؤسسات الاجتماعية القائمة.

- إدارة الشؤون الاجتماعية: تتطلب الخدمة الانسانية توظيف أشخاص متخصصين، وفهم أصول الرعاية الاجتماعية. تتم هذه الإدارة من خلال إنشاء جمعيات ومنظمات غير حكومية وهيئات دينية.

- بحوث العمل الاجتماعي Social Work Resarch : تتطلب مشاريع التنمية والتخطيط والتنفيذ الفعالين لبرامج الدولة بيانات موثوقة وكافية. كما تعني هذه الطريقة الدراسة المنهجية والعلمية للمشاكل الاجتماعية واستراتيجيات التدخل للتوصل لحلول. هل نلجأ للبحوث الأكاديمية أم الاستماع للشعب أم لرأي المتخصصين والخبراء ام نعتمد على رأي الساسة والقادة الشعبيين؟[230]

هذه الاساليب العلاجية يسميها أخرون(د. هند بوشلاغم) **بالأساليب المعرفية العقلية Techniques Cognitives**(تستلزم المعرفة كالمساعدة في تحديد أهداف عملية التدخل- المساعدة في تحديدي الصعوبات التي تواجه المريض- توضيح المفاهيم- تفسير السلوكيات الصادرة عن المريض ونتائجها- توضيح المشاعر والانفعالات) و**الأساليب العملية أو الفعلية Techniques Transitives**(ترتبط مباشرة بمساعدة المريض في حل مشكلته كحثه على الافصاح عن آرائه وأفكاره ومشاعره، أو لعب أدوار أشخاص معينين في حياة المريض، حيث يستبصر المريض طرائق وردود أفعاله والمصادر المحتملة لمشكلاته).

الاهداف العلاجية للمنهج العلاجي: - تعديل شخصية العميل من خلال التأثير في جوانب القوة والضعف فيه وتقوية فعالية ذاته، وفي ذات الوقت تأثير إيجابي في ظروفه المحيطة وموارد البيئة للتخفيف من ضغوطها الخارجية عليه. من أمثلة التعديل البيئي إيجاد أسرة بديلة للطفل المهمل أو إتاحة الفرصة للعلاج لمريض مهمل، الاتصال بأقارب مريض عقليا، تغيير اتجاهات مدرس بالنسبة لتلميذ، منح مساعدة مالية لأسرة محتاجة.

- تعديل كلي في سمات الفرد دون تعديل ظروفه المحيطة عندما يتعذر تعديلها، أو يكون الفرد نفسه هو المصدر الأساسي للمشكلة.

- تعديل كلي أو نسبي في الظروف المحيطة دون تعديل في سمات العميل حينما تكون الضغوط الخارجية هي المسؤولة عن المشكلة كحالات الاطفال أو المرضى.

* ظلت هذه المناهج والممارسات المهنية فعالة في نظر الاخصائيين الاجتماعيين حتى مطلع سبعينات القرن الماضي حينها قادت الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين حملة التشكيك في فاعلية ممارسة العمل الاجتماعي مستندة على مجموعة من الدراسات (Cudishian-Hearn-Turner)و نشر جويل

[230]- اد/ جمال شحاتة حبيب ، مرجع سابق ، ص135

فيشرJoel Fisherعام 1973 مقالا انتقد فيه طرق ونظريا ت ونماذج ممارسة الخدمة الاجتماعية واعتبر نتائجها غير مشجعة، ثم انتشرت في الثمانينات قضية أزمة الأهلية والجدارة في ممارسة أدوار الخدمة الاجتماعية ومسؤولية الاخصائيين ومن يحاسبهم.

المحاضرة الثالثة عشر: تحديات العمل الاجتماعي وأزماته

التحديات الخارجية:

- استمرار الحروب وما تخلفه من آثار كالفقر واليتم والعجز والامراض الظاهرة والباطنة ووجود ألغام في مناطق النزاع(110 مليون لغم في العالم،منها80% في العلم الاسلامي،منها36 مليون لغم في العراق وحده).تحدث الحروب دمارا كبيرا ومآسي بشرية وذكريات حزينة، تتأثر الأسرة بالعنف وأزماته وصدماته War Trauma-Violence Trauma[231] .لا تستهدف الحروب قتل الأفراد فقط بل قتل النفس البشرية وتدمير النظام الاجتماعي والثقافي(تردي الظروف الصحية والاقتصادية، ارتفاع معدلات الانحراف والطلاق وتفشي العنف، الاكتئاب والقلق والخوف)

- تنامي الكوارث الطبيعية كالجفاف والفيضانات والاعاصير والزلازل

- شن حروب على العمل الاجتماعي الاسلامي بحجة محاربة الارهاب وتجفيف منابع تمويله خاصة بعد أحداث 9 سبتمبر2001 بنيويورك وواشنطن

- التغير السريع الذي يمر به العالم

التحديات الداخلية:

- افتئات المهن والتخصصات الأخرى عليه وعلى مؤسساته ومجالاته مما جعل غير الاخصائيين الاجتماعيين(المساعدة الاجتماعية) يشغلون وظائف وأعمال الخدمة الاجتماعية دون اعداد وتأهيل وهذا انتج ظاهرة أخرى هي شغل الاخصائيين الاجتماعيين في الكثير من المؤسسات الاجتماعية بأعمال ومهام لا علاقة لها بطبيعة عملهم مما أضعف تأثيرهم .

- انعدام إطار نظري تستند إليه المهنة لمواكبة التطورات الحديثة فلا توجد نظرية للممارسة متفق عليها خاصة بالعمل الاجتماعي بل توجد اجتهادات خاصة(كثرة النظريات المبررة للتدخل الاجتماعي). هذا ما يطرح أزمة الهوية في هذه المهنة(جوزيف هيس[232])ما انعكس سلبا على الاخصائيين الاجتماعيين والعملاء التائهين بين التوجهات المهنية المتعارضة. فقد أثبتت بعض الدراسات حول فاعلية الممارسة المهنية نجاح العلاج الجماعي أكثر من الفردي مما أوجد مناقشات حول جدوى طريقة خدمة الفرد، وأثبتت دراسات أخرى أن طريقة خدمة الفرد فعالة في مجالات محدودة فقط كالعلاج النفسي والعلاج الأسري والعلاج السلوكي. العمل الاجتماعي وليد الممارسة والتطبيق ولم يكن يوما ما وليد نظرية علمية أو فلسفة معرفية. نظريات الممارسة جاءت من خارج حدود الخدمة الاجتماعية فهي مصممة لخدمة أهداف تخصصاتها الأصلية واستفادة العمل الاجتماعي منها محدودة.

---

[231]- أحمد زايد، **الأسرة العربية في عالم متغير**، مرجع سابق ، ص61

[232]- د /عبد العزيز بن عبد الله ، المرجع السابق، ص99

- تحدي الاختلاف(الفجوة) بين التنظير والممارسة، فالأخصائيون الاجتماعيون يجدون صعوبة في تطويع النظريات في الممارسة بسبب ثبات هذه النظرية وتغير الحالات المحتاجة، تضاف له عدم ملائمة التعليم والتدريب في مساعدة الاخصائيين الاجتماعيين على أداء أدوارهم بكفاءة. عدم وجود نظرية لم تستفد من الممارسة المهنية ربما كان بسبب عدم الاهتمام وضعف التسجيل العلمي لخطوات الممارسة المهنية وللخبرات وربما ترجع المسألة إلى عدم كفاءة الباحثين أنفسهم وليس فقط الممارسين.

- مشكلة التوطين(نقل المواد الدراسية ومحتوياتها من المجتمع الأمريكي والتراث الغربي) فالبيئة التي يمارس فيها الاخصائي الاجتماعي تعبر عن معايير وضوابط يجب مراعاتها عند تقرير المداخل المناسبة للممارسة المهنية. الفجوة بين الواقع التعليمي والواقع الميداني

- عدم وجود مجلس خاص لتعليم المهنة يوحد المسميات ويتولى عمليات الاشراف على البرامج التعليمية وتقييمها من حين لآخر ويشرف على تطوير العمل وتبادل الخبرات والمعلومات الأكاديمية مثلما هو موجود في الولايات المتحدة الأمريكية(مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية).

- غياب إسهام الاخصائيين الاجتماعيين في البحوث التي تساهم في التوصل إلى نماذج جديدة للممارسة المهنية تتناسب وطبيعة مشكلات المجتمع

- تأكيد المأسسة تفاديا للجهود الفردية والاجتهادات الشخصية

- وجود مؤسسات تقليدية مازالت تمارس أساليب غير متطورة

- تنمية الموارد المالية وتنويعها

- عدم قيام التنظيمات الاجتماعية بدورها وانصرافها عن الاصلاح الاجتماعي العام والتركيز على المهام المهنية المتخصصة في الوحدات الاجتماعية والصحية والمدرسية مما انجر عنه عدم الاعتراف المجتمعي بفاعلية العمل الاجتماعي

- تخلي الدولة تدريجيا عن الانفاق على برامج الرعاية الاجتماعية ورفع الدعم عن خدمات(دولة الحد الأدنى) وترك ذلك للمؤسسات الخاصة- الخصخصة- هي حركة تستهدف الحد من وظائف الحكومة والتوسع في دور القطاع الخاص في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية وإشباع حاجات المواطنين. تتأثر خدمات الرعاية الاجتماعية بالظروف الاقتصادية والسياسية والاجتماعية القائمة في المجتمع

- تزايد عدد الطلبة في الدراسات العليا في مجال العمل الاجتماعي مع ضعف المستوى العلمي والمهني للخريجين منها

- وجود تجاوزات من بعض المستفيدين من العمل الاجتماعي وحتى الخيري بدخول غير المستحقين والمتسلقين واختلاط الامر على العاملين. قضية الاحقية في خدمات العمل الاجتماعي اختلف فيها بين من يقول بإتاحة الخدمات لجميع الناس اتكاء على مبدأ العدل الاجتماعي والديمقراطية وأن المواطنين هم ممولو برامج الرعاية الاجتماعية من خلال الضرائب التي يدفعونها ومن حقهم أن تعود عليهم، و بين من يرى ان الخدمات تقدم لبعض الفئات وفق شروط خاصة اتكاء على أن الفرد مسؤول عن رعاية نفسه وان تدخل الحكومة يكون فقط لإصلاح الخسائر وأقل تدخل وان استفادة الكل هو تدخل في حرياتهم وانه ينتج التواكل والسلبية وعدم السعي لخدمة أنفسهم.

- زيادة عدد المستحقين للخدمات، سواء من ذوي الحاجة الاجتماعية والاقتصادية وحتى من المدمنين والمنحرفين والجانحين بسبب زيادة معدلات الانحراف والجريمة في المجتمعات الحديثة.

- ضعف مفهوم التطوع والالتزام به

- تحديد احتياجات الشباب بواقعية اكثر قبل تصميم البرامج

- التردد في توجيه الزكاة لمصارفها الحقيقية وضعف ثقافة الوقف

- ضعف مفهوم الاعتماد على النفس في حل المشاكل والاتكالية على الاخرين وعدم بذل الجهد لتحسين الوضع الاجتماعي والاقتصادي للأفراد والمجموعات.

* ورغم كل تلك التحديات والأزمات فإن العمل الاجتماعي له مستقبل بسبب درجة الحاجة المجتمعية له وحاجة مؤسسات الرعاية الاجتماعية لمهنيين متخصصين ومدى احساس المجتمع بأهمية خدمات العمل الاجتماعي وكذا صورة الاخصائيين الاجتماعيين في المجتمع كممثلي للقيم الأخلاقية للمجتمع حسب ماكس سيبورين[233] Siporin تضاف لذلك التطور المعرفي الذي حصل في البحوث ونماذج الممارسة المهنية التي أصبحت تتلاءم أكثر مع الواقع.

الخاتمة

العمل الاجتماعي من المهن التي تحمل رسالة سامية قائمة على مساعدة المحتاجين وخدمتهم ودعمهم في شتى مجالات الحياة من خلال تسهيل لهم الوصول للخدمات المطلوبة وتطوير هذه الخدمات وتقديم الاستشارات والعلاج النفسي. دخول العمل الاجتماعي كطرف في المشكلة لا يعني أنه مسؤولة مسؤولية كاملة عنها بل يمكن أن تقتصر مسؤوليته على تنبيه النظم الأخرى للتعاون معه وأهمها وأقواها النظام الحكومي بما له من إمكانات وقوة ضبط وتشريع وقدرة على الأداء. المجتمعات لا تنمى بجهود الحكومات وحدها بل تحتاج الى قطاعات أخرى تعينها على بلوغ اهداف العمل الاجتماعي وهذا في اطار تقاسم المسؤولية الاجتماعية.

لم يعد العمل الاجتماعي يتدخل فقط عندما يواجه المجتمع ازمات وصعوبات - وهذا تطور جديد- بل أصبح يحدد المشكلات المتوقع حدوثها وهذا بما تملكه من رصيد من المعلومات والتجارب. يتجسد هذا العمل الوقائي من خلال السياسات الاجتماعية.

يسعى العمل الاجتماعي الى الاصغاء للفرد والجماعة ثم المجتمع والتعلم منهم وهو بهذا يحارب الاستعمارية الغربية التاريخية التي اعتبرت الشعوب المحتلة شعوب أهلية Indiginous People من خلال الابحاث والدراسات التي تمت على يد علماء من غير العالم الذي اجريت عليه هذه الدراسات، فجاءت مليئة بالأخطاء والمغالطات التي تعود لسوء فهم حياة هذه الشعوب أو عن سوء قصد متعمد للإساءة لهذه الشعوب من خلال تأكيد صفة البدائية أو التخلف الحضاري .هذا يمكن المجتمعات من المشاركة في تشكيل أو تغيير السياسات الاجتماعية(هي مجمل التوجهات والاجراءات التي تدعم حق كل

[233] - اد/ طلعت مصطفى السروجي، المرجع السابق ، ص396

فرد من أفراد المجتمع في الحصول على احتياجاته الأساسية والأكثر أولوية. تستند هذه السياسات على مبادئ العدالة الاجتماعية وتكافؤ الفرص وإتاحتها بقدر متساو لجميع وإعادة توزيع الموارد[234]).

تحتاج هذه المجتمعات أيضا في مجال مكافحة الانحراف والجريمة إلى ضبط السلوك الاجتماعي من خلال استدعاء المؤسسات الاجتماعية خاصة القوة القاهرة التي لا تصلح الحياة بدونها حسب ابن خلدون الذي سماها بالوازع أي السلطان أو المؤسسة التي تتجلى في: سلطة الحكم، الدين، القانون، العرف، الآداب، العادات والتقاليد .

سمو رسالة العمل الاجتماعي تتطلب توظيف المزيد من الطاقات البشرية المؤهلة لاستيعاب الاعداد المتزايدة من الاحداث المنحرفين والتوسع في نشر دور الرعاية الاجتماعية خاصة في المدن الكبرى والمتوسطة وحشد أكبر عدد من مؤيدي قضايا حقوق الانسان من خلال الملتقيات والمؤتمرات والمسيرات لخدمة المحرومين والمهمشين داخل المجتمع.

قائمة المراجع

الكتب:

1- أد/محمد عبد الفتاح محمد ، ظواهر ومشكلات الأسرة والطفولة المعاصرة من منظور الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية،2009

2- أد/جمال شحاتة حبيب ، قضايا وبحوث واتجاهات حديثة في تعليم وممارسة الخدمة الاجتماعية ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية- مصر- 2010 ،638ص

3- أد/جمال شحاتة حبيب و أد/مريم ابراهيم حنا: الخدمة الاجتماعية المعاصرة. المكتب الجامعي الحديث. القاهرة 2011

4- أد/أحمد مصطفى خاطر ، الخدمة الاجتماعية(نظرة تاريخية- مناهج الممارسة- المجالات) المكتب الجامعي الحديث الاسكندرية- مصر- 2009 ،487 ص

5- أد / أحمد مصطفى خاطر و أد/محمد عبد الفتاح محمد ،الاتجاهات المعاصرة في تنمية المجتمعات المحلية

6-: أساسيات العمل في الخدمة الاجتماعية. عالم الكتب الحديث. الاردن.ط.1.2010

7- أد/ محمد سيد فهمي ،مهارات الاتصال في الخدمة الاجتماعية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الاسكندرية- مصر- ط1 ،2011 ،219ص

8- أد/معن خليل العمر ،التنشئة الاجتماعية، دار الشروق ،عمان- الأردن- ط2 ،2010 ،260ص

9- أد/ رشيد حميد زغير ود/ يوسف محمد صالح، الانحراف والصحة النفسية ، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان- الأردن- ط1,1431ه-2010م ،224ص

[234]- أد/ محمد زكي أبو النصر ، المرجع السابق ، ص363

10- أد/علي ليلة، أد/محمد الجوهري ،أد/علياء شكري ،التغير الاجتماعي والثقافي، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ،عمان-الأردن- ط1,1431ه- 2010 م ،512ص

11- أحمد زايد، الأسرة العربية في عالم متغير، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، كلية الآداب بجامعة القاهرة، 2011، 290ص

12- د/نهى سعدى أحمد مغازي ،الخدمة الاجتماعية وفصام الشخصية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر والتوزيع، الاسكندرية- مصر- ط،2011,1، 259ص

13- د/ فايزة محمد رجب بهنسي ،الرضى الوظيفي للعاملين من منظور الخدمة الاجتماعية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر ،الاسكندرية- مصر- ط1 ،2011، 219ص

14- د/ فيصل محمود غرايبة ،العمل الاجتماعي في مجال رعاية الشباب ، دار وائل للنشر، عمان- الأردن- ط1- 2009 ،201ص

15- د فيصل الغرايبة ود/فاكر الغرايبة ، مجالات العمل الاجتماعي وتطبيقاته ،دار وائل للنشر عمان الاردن،ط1 ،2009

16- د/ علي اسماعيل علي، استراتيجيات الخدمة الاجتماعية المدرسية للتدخل في مواقف الضغوط والأزمات، دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع، الإسكندرية- مصر- ط2-2011، 308ص

17- د/ عصام توفيق قمر ود/ سحر فتحي مبروك ،الخدمة الاجتماعية المدرسية في إطار العملية التربوية، المكتب الجامعي الحديث ،الاسكندرية- مصر- ط1-2004، ،411 ص

18- د. عصام توفيق قمر، د/سحر فتحي مبروك ، د/عبير عبد المنعم فبصل: المشكلات الاجتماعية المعاصرة ، دار الفكر، عمان ،الاردن،ط،2008,1م/1428.

19 - د/ عصام توفيق قمر ود/ سحر فتحي مبروك : مقدمة في الخدمة الاجتماعية ، دار الفكر ، عمان ،الأردن ، ط1 ،1429ه/2009

20- د. زديرة خمار: محاضرات في مقياس العمل الاجتماعي- مطبوعة بيداغوجية – جامعة العربي ابن مهيدي بأم البواقي- كلية العلوم الاجتماعية والانسانية. قسم العلوم الاجتماعية. الموسم الجامعي2019-2020

21- رقية طرشاوي : مطبوعة دروس بعنوان العمل الاجتماعي، قسم علم الاجتماع والأنثروبولوجيا بجامعة وهران

22- د/ زواش ربيعة، السياسة الجنائية اتجاه الاحداث ،(محاضرات للسنة الثانية ماستر) جامعة الاخوة منتوري بقسنطينة ، كلية الحقوق،2015-2016

23- فهمي توفيق محمد مقبل: العمل الاجتماعي: الوقاية والعلاج في مؤسسات الرعاية الخاصة في المجتمع العربي، مؤسسة حمادة للدراسات الجامعية والنشر والتوزيع، عمان بالاردن،ط1-2011

24- علي بن ابراهيم النملة :العمل الاجتماعي والخيري: التنظيم- التحديات- المواجهة،ط2،بيسان للنشر،الرياض1443ه/2014م،

25- أحمد عبده عوض : التكافل الاجتماعي في الاسلام. ألفا للنشر والتوزيع.2008.ط1

26- د. يوسف القرضاوي: أصول العمل الخيري في الاسلام في ضوء النصوص والمقاصد الشرعية،ط2، دارالشروق،القاهرة،2008

27- د/ طلعت ابراهيم لطفي :الخدمة الاجتماعية العمالية ،دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع- القاهرة-2008

28- أد/محمد زكي أبو النصر ،اغتراب الرعاية الاجتماعية في مجتمع الرفاهة ،المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية ،2010

29- **محمد يونس**: بناء العمل الاجتماعي-رأسمالية جديدة لخدمة الحاجات الانسانية الملحة Mohammad yunus: Building Social Businessمجلة خلاصات الريادة الاجتماعية،العدد11 ذو القعدة 1438ه/2017.مؤسسة انجاز للاستشارات الادارية. جدة. السعودية

30- أد / طلعت مصطفى السروجي، الخدمة الاجتماعية- أسس النظرية والممارسة – المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية ،2009

31- د / عبد العزيز بن عبد الله ،مقالات في الخدمة الاجتماعية ، دار الفكر- عمان بالأردن ،ط1 ،1430ه- 2010

32- د/حسين عبد الحميد أحمد رشوان، التنمية (اجتماعيا، ثقافيا، اقتصاديا، سياسيا ،إداريا، بشريا) ،مؤسسة شباب الجامعة- الاسكندرية 2009

33- أد/ سعد المغربي ، انحراف الصغار ، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع ،القاهرة ،1430 ه/2009

34- د/ طلعت ابراهيم لطفي :الخمة الاجتماعية العمالية، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة

35- أد/ السيد عبدالحميد عطية : طريقة العمل مع الجماعات(الممارسات-الاتجاهان النظرية-عمليات الاشراف والتقديم)،المكتب الجامعي الحديث- الاسكندرية 2008 ،383ص

المقالات:

- محمد الحسن ميادة: العمل الاجتماعي التطوعي(تأصيل وتوصيف) مجلة الدراسات والبحوث الشرعية- مصر- دار المنظومة. المجلد3. العدد25 شوال2014

- خلفاوي صابرينة: فلسفة نظرية التعلم عند إخوان الصفاء وخلان الوفاء(334ه-373) مجلة تعليميات- جامعة عبدالرحمان ميرة ببجاية.المجلد1.العدد4 في 2020/12/30. ص ص64-84

- حصوص ليلى وبراهمية صونيا ،العمل الاجتماعي في الجزائر بين الأداء المهني الاعتراف المجتمعي ، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية ،العدد1 ،المجلد8 ،في 2023/03/01.ص ص 887-901

- خالصة الشيبانية: جريدة عمان في 18 مارس2022

المواقع الالكترونية

- إدريس بوحوت: العمل الاجتماعي ودوره في التنمية. darfikr.com/article. في السبت8 سبتمبر2012

-عثمان محمد عثمان، رئيس قسم علم الاجتماع والعمل الاجتماعي- كلية الآداب والعلوم الاجتماعية بجامعة السلطان قابوسAr -art< http//www.squ.edu.om

- ar.triangleinnovation-hub.com/type-social action

- arab-ency.com.sy، محمد فاخوري ، الموسوعة العربية

- محمد شعبان أيوب، Aljazeera.net/midan/intellect/history في 2019/06/23

- Ar.wikipidea.org/wiki

- eLearning .univ-km(khemis meliana).dz

- لحبيب أيت صالح :العمل الاجتماعي إنسانية لا حدود لها- مدونات، في 2 مارس2018