الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة 8 مـاي1945- قالمـة –

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم: علم الاجتماع

العمل الاجتماعي

مطبوعة بيداغوجيّة موجّهة لطلبة السنة الثانية علم اجتماع

من إعداد الدكتورة: ابن فرحات غزالة

السنة الجامعية: 2023/2022

جـــامعة 8 مـــاي1945-قالمـــــة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم الاجتماع

اسم المقياس: **طبيعة المقياس:**	**العمل الاجتماعي** **سداسي**
موجه إلى:	**طلبة السنة الثانية علم اجتماع**
أهداف المقياس	يهدف المقاس إلى: - إمداد الطالب بإطار معرفي حول العمل الاجتماعيين خلال التركيز على أســاســياته: المفهوم، النشــأة والتطور وعرض أهم المفاهيم التي لها علاقة بـالعمـل الاجتمـاعي كـالخـدمـة والرعـايـة الاجتمـاعيـة، التكـافـل والتـدخـل الاجتماعي، الأخصائي الاجتماعي وغيرها. - التعريف بأهم طرق العمل الاجتماعي: الفرد، الجماعة وتنظيم المجتمع. - تقديم نبذة عن المناهج الأساسية في العمل الاجتماعي: الإنمائي، الوقائي والعلاجي، وتعريف الطـالـب بـأهم الوســـائل والأدوات المعتمدة في العمل الاجتماعي (المقابلة، الملاحظة، سبر الآراء ومقاييس الشخصية). - تعريف الطـالـب بـأهم مجـالات العمـل الاجتمـاعي من خلال تقديم أمثلـة متعددة أهمها: المجال المدرسـي، الصـحي، الأسـري، الأزمات والكوارث وفي مجال الرعاية. ويبقى الهدف هو مســـاعدة طلبة الســـنة الثانية علم الاجتماع على الفهم والتعمق في متطلبات مقياس العمل الاجتماعي.

البرنامج الرسمي للمقياس:	**المحور الأول: مدخل للعمل الاجتماعي.** 1- المفهوم، النشأة والتطور. 2- مفهوم العمل الاجتماعي وعلاقته بالمفاهيم الأخرى. 3- مفهوم العمل الاجتماعي وعلاقته بالعلوم الأخرى. **المحور الثاني: طرق العمل الاجتماعي.** 1- العمل الاجتماعي مع الفرد. 2- العمل الاجتماعي مع الجماعة. 3- تنظيم المجتمع. **المحور الثالث: مناهج العمل الاجتماعي.** 1- المنهج الإنمائي. 2- المنهج الوقائي. 3- المنهج العلاجي. **المحور الرابع: مجالات العمل الاجتماعي.** 1- العمل الاجتماعي في مجال التربية. 2- العمل الاجتماعي في مجال الصحة. 3- العمل الاجتماعي في مجال الأسرة. 4- العمل الاجتماعي في مجال رعاية المسنين، الشباب والأحداث. **المحور الخامس: وسائل العمل الاجتماعي.** 1- المقابلة. 2- الملاحظة. 3- سبر الآراء. 4- مقاييس الشخصية.

فهرس المحتويات

- تقديم	**-**
المحاضرة 01: مدخل إلى العمل الاجتماعي	
- مفهوم العمل الاجتماعي	**01**
- أهداف العمل الاجتماعي	**02**
- خصائص العمل الاجتماعي	**03**
- وظائف العمل الاجتماعي	**03**
- نشأة وتطور العمل الاجتماعي	**03**
- قائمة مراجع المحاضرة	**05**
المحاضرة 02: علاقة العمل الاجتماعي بالمفاهيم الأخرى	
- المحور 01: العلاقة بالخدمة الاجتماعية	
- مفهوم الخدمة الاجتماعية	**07**
- أهداف الخدمة الاجتماعية	**08**
- أسس الخدمة الاجتماعية	**09**
- العلاقة بين الخدمة الاجتماعية والعمل الاجتماعي	**09**
- المحور 02: العلاقة بالتكافل الاجتماعي	
- مفهوم التكافل الاجتماعي	**10**
- أهمية التكافل الاجتماعي	**10**
- مجالات التكافل الاجتماعي	**11**
- العلاقة بين التكافل الاجتماعي والعمل الاجتماعي	**11**
- المحور 03: العلاقة بالرعاية الاجتماعية	
- مفهوم الرعاية الاجتماعية	**11**

- أهداف الرعاية الاجتماعية	**12**
- خصائص الرعاية الاجتماعية	**13**
- العلاقات بينها وبين العمل الاجتماعي	**13**
- **المحور 04: العلاقة بالتدخل الاجتماعي**	**-**
- مفهوم التدخل الاجتماعي	**14**
- معايير التدخل الاجتماعية	**14**
- التدخل الاجتماعي وعلاقاته بالخدمة الاجتماعية والعمل الاجتماعي	**14**
- **المحور 05: الأخصائي الاجتماعي والعميل**	
- مفهوم الأخصائي الاجتماعي	**15**
- مفهوم العميل	**16**
- قائمة مراجع المحاضرة	**16**
محاضرة 03: علاقة العمل الاجتماعي بالعلوم الاجتماعية	
- علاقة العمل الاجتماعي بعلم الاجتماع	**18**
- علاقة العمل الاجتماعي بعلم النفس	**19**
- علاقة العمل الاجتماعي بالعلوم الصحية والطبية	**20**
- علاقة العمل الاجتماعي بالأنثروبولوجيا	**20**
- علاقة العمل الاجتماعي بالإدارة	**21**
- علاقة العمل الاجتماعي بالاقتصاد	**21**
- علاقة العمل الاجتماعي والتشريعات القانونية	**22**
- قائمة مراجع المحاضرة	**23**
المحاضرة 04: العمل الاجتماعي مع الفرد	
- تعريف العمل مع الفرد	**24**

– نشأة خدمة الفرد	**24**
– أهداف خدمة الفرد	**26**
– مبادئ خدمة الفرد	**26**
– خصائص خدمة الفرد	**27**
– عيوب طريقة العمل مع الفرد	**28**
– قائمة مراجعالمحاضرة	**29**
المحاضرة 05: العمل الاجتماعي مع الجماعة	
– تعرف الجماعة	**30**
– مفهوم الجماعة الصغيرة	**30**
– أنواع مشكلات الجماعة	**31**
– تعريف طريقة العمل مع الجماعة	**32**
– خصائص طريقة العمل مع الجماعة	**33**
– دور الأخصائي الاجتماعي في العمل مع الجماعات	**33**
– دليل دراسة الجماعة (تريكر)	**34**
– قائمة مراجع المحاضرة:	**35**
المحاضرة 06: طريقة تنظيم المجتمع	
– مفهوم تنظيم المجتمع	**37**
– خصائص تنظيم المجتمع	**37**
– أهداف تنظيم المجتمع	**38**
– مبادئ تنظيم المجتمع	**39**
– مراحل تنظيم المجتمع	**39**
– دور الأخصائي في تنظيم المجتمع	**41**

- قائمة مراجع المحاضرة	**42**
المحاضرة 07: مناهج العمل الاجتماعي	
- **المحور 01: المنهج الإنمائي**	
- مفهوم المنهج الإنمائي	**43**
- مستويات التدخل في المنهج الإنمائي	**44**
- أهداف المنهج الإنمائي	**44**
- أهمية المنهج الإنمائي	**45**
- موضوعات اهتمام المنهج الإنمائي	**45**
- ركائز المنهج الإنمائي	**45**
- **المحور 02: المنهج الوقائي**	
- مفهوم المنهج الوقائي	**46**
- أهداف المنهج الوقائي	**47**
- مبادئ المنهج الوقائي	**48**
- إجراءات المنهج الوقائي	**48**
- مقومات نجاح المنهج الوقائي	**48**
- **المحور 03: المنهج العلاجي**	
- مفهوم المنهج العلاجي	**49**
- الحاجة إلى المنهج العلاجي	**49**
- أهداف المنهج العلاجي	**50**
- أهمية المنهج العلاجي	**50**
- ركائز المنهج العلاجي في الخدمة الاجتماعية	**51**
- المداخل الأساسية في المنهج العلاجي	**51**

– وسائل وأدوات المنهج العلاجي	**52**
– قائمة مراجع المحاضرة	**52**
المحاضرة 08: العمل الاجتماعي في مجال التربية	
– مفهوم العمل الاجتماعي في المجال التربوي	**54**
– أهداف العمل الاجتماعي في المجال التربوي	**55**
– خصائص العمل الاجتماعي في المجال التربوي	**55**
– دور الأخصائي الاجتماعي في المجال التربوي	**56**
– معوقات الخدمة الاجتماعية المدرسية	**56**
– قائمة مراجع المحاضرة	**57**
المحاضرة 09: العمل الاجتماعي في مجال الصحة	
– مفهوم الخدمة الاجتماعية في مجال الصحة	**58**
– أهداف العمل الاجتماعي في مجال الصحة	**58**
– أسس العمل الاجتماعي في مجال الصحة:	**59**
– دوافع الخدمة الاجتماعية الصحية	**59**
– مهام ومسؤوليات الأخصائي الاجتماعي الصحي	**60**
– الصعوبات التي تعوق عمل الأخصائي الاجتماعي الصحي	**61**
– قائمة مراجع المحاضرة	**61**
المحاضرة 10: العمل الاجتماعي في مجال الأسرة	
– مفهوم العمل الاجتماعي الأسري	**63**
– أهداف العمل الاجتماعي الأسري	**63**
– خصائص العمل الاجتماعي الأسري	**64**

- مبررات العمل الاجتماعي الأسري	**65**
- دور الأخصائي الاجتماعي في المجال الأسري	**65**
- وظائف العمل الاجتماعي في المجال الأسري	**66**
- قائمة مراجع المحاضرة	**66**
المحاضرة 11: العمل الاجتماعي في مجال رعاية المسنين، الشباب والأحداث	
- **المحور 01: رعاية المسنين**	
- مفهوم رعاية المسنين	**67**
- برامج رعاية المسنين	**67**
1- برامج الرعاية النفسية للمسنين	**67**
2- برامج الرعاية الاجتماعية	**68**
3- برامج الرعاية الصحية	**69**
- **المحور 02: رعاية الشباب**	
- مفهوم رعاية الشباب	**69**
- ميادين رعاية الشباب	**70**
- **المحور 03: رعاية الطفولة**	
- مفهوم رعاية الطفولة	**71**
- ميادين رعاية الطفل	**72**
- قائمة مراجع المحاضرة	**74**
المحاضرة 12: وسائل وأدوات العمل الاجتماعي المقابلة-الملاحظة	
- **المحور 01: المقابلة**	
- مفهوم المقابلة	**75**

- مبادئ المقابلة	**76**
- أنواع المقابلات في الخدمة الاجتماعية	**76**
- شروط نجاح المقابلة	**79**
- **المحور 02: الملاحظة**	
- مفهوم الملاحظة	**80**
- أهمية الملاحظة	**81**
- أساليب الملاحظة	**81**
- دور الأخصائي الاجتماعي	**82**
- مجالات الملاحظة	**83**
- قائمة مراجع المحاضرة	**83**
المحاضر13: وسائل وأدوات العمل الاجتماعي **سبر الآراء- مقاييس الشخصية**	
- **المحور 01: سبر الآراء أو استطلاع الرأي**	
- مفهوم سبر الآراء	**85**
- أهمية استطلاعات الرأي ودورها	**86**
- مميزات سبر الآراء	**87**
- أنواع الاستطلاع الرأي العام	**87**
- خطوات إجراء استطلاع الرأي	**88**
- مزايا سبر الآراء	**89**
- عيوب سبر الآراء	**89**
- **المحور02: اختبارات أو مقاييس الشخصية**	
- مفهوم مقاييس الشخصية	**89**

– أهداف قياس الشخصية	**90**
– شروط جودة الاختبار	**91**
– مزايا استخدام مقاييس الشخصية	**91**
– عيوب مقاييس الشخصية	**92**
– قائمة مراجع المحاضرة	**92**
– قائمة المراجع العامة	**94**

تقديـــم:

يعتبر العمل الاجتماعي من أهم الوسائل المستخدمة للمشاركة في النهوض بمكانة المجتمعات في عصرنا الحالي، ويكتسب العمل الاجتماعي أهمية متزايدة يوماً بعد يوم خاصة مع التطور الذي عرفه المجتمع والذي جلب معه احتياجات اجتماعية جديدة وكثيرة لم تعد الحكومات قادرة على تلبيتها كلها. فقد ظهر العمل الاجتماعي لتكملة الدور الذي تقوم به الجهات الحكومية في تلبية الاحتياجات الاجتماعية، من خلال مجموعة من العمليات المبنية على أهداف واستراتيجيات تستهدف الفرد والجماعة والمجتمع ككل، يقوم بها مجموعة من الأشخاص لأجل تلبية الحاجات وحل المشكلات وتوفير أعلى قدر ممكن من الرفاه والحياة الكريمة لجميع أفراد المجتمع دون تمييز.

لقد شهد العمل الاجتماعي عدّة تغيّرات وتطورات في مفهومه، أهدافه، مناهجه ووسائله تأثرا بالتغيرات التي طرأت على احتياجات الأفراد والجماعات. فبعد أن كان الهدف الأساسي له هو تقديم الرعاية والخدمة للمجتمع وفئاته، تطورت غاياته لتركز على إحداث التغيير وتنمية المجتمع، مما جعله يصبح أحد معايير قياس مستوى الرقي الاجتماعي للمجتمعات.

ولأن العمل الاجتماعي يهدف عموما إلى العناية بالأشخاص الذين يعانون داخل المجتمع ويهدف إلى مساعدتهم على التكيف مع مختلف التغيرات الاجتماعية، تنوعت مجالاته حتى تتمكن من سد مختلف الاحتياجات فاقتحم بذلك مجالات: التربية والعدالة والصحة والأسرة...وغيرها، مستخدما وسائل وأدوات بحثية متنوعة كالمقابلات وسبر الآراء والمقاييس والملاحظات، لتعمل على فهم وتحسين الظروف البيئية للفرد والمجتمع.

إن التطورات التي طرأت على العمل الاجتماعي جعلته يخرج من دائرة المساعدات والخدمات الارتجالية التي كان عليها في السابق ليصبح مهنة وتخصص له نظرياته يدرس في الجامعات العالمية. وقد جاء هذا العمل في إطار المسار التكويني لطلبة السنة الثانية ل.م.د (L.M.D) علم الاجتماع، وتحديدا في مقياس " **العمل الاجتماعي** " بهدف مساعدة الطالب على معرفة وفهم هذا التخصص وإدراك أهم مفاهيمه، مناهجه ووسائله. ونظرا لغزارة المادة العلمية وثراءها، فقد حاولنا التقيد بما جاء في البرنامج الوزاري لهذا المقياس وعرضه في شكل وبأسلوب مبسط يستطيع كل طالب فهمه. وقد أدرجنا لكل محور قائمة المراجع الخاصة به حتى يتمكن الطالب من البحث فيها.

وقد شمل البرنامج الوزاري المحاور التالية:

- **المحور الأول: مدخل للعمل الاجتماعي.**
- **المحور الثاني: طرق العمل الاجتماعي.**
- **المحور الثالث: مناهج العمل الاجتماعي.**
- **المحور الرابع: مجالات العمل الاجتماعي.**
- **المحور الخامس: وسائل العمل الاجتماعي.**

وفي الأخير أشكر الله العليّ القدير الذي وفّقني على إنجاز هذا العمل المتواضع الذي أتمنى أن يستفيد منه الطالب ويحقق له مبتغاه.

والله وليّ التوفيق

د/ غزالة ابن فرحات

المحاضرة 01: مدخل إلى العمل الاجتماعي

- مفهوم العمل الاجتماعي:

لقد اختلفت التعريفات المفسرة لمفهوم العمل الاجتماعي، فمنها ما يركز على تحديد مجالاته ومنها ما يركز على مهامه ووظائفه، لذلك نجد العديد من التعريفات التي سنحاول تقديم بعضها فيما يلي:
تعرفُ هيئة الأمم المتحدة العمل الاجتماعي (1959) بأنه: " نشاط يهدف إلى المساعدة في التكيف المتبادل بين الأفراد وبينهم وبين بيئتهم الاجتماعية ".[1] فالعمل الاجتماعي إذن هو حق من حقوق الإنسان يستطيع عن طريق جهوده مع غيره من الناس توجيه وتغيير المؤسسات العامة لتلبية احتياجاته وإشباع رغباته بطرق صحيحة وسليمة. كما يمثل مجموعة من العمليات المقصودة التي يقوم بها أفراد يمثلون مجتمعهم أو تلك التي يقوم بها الشعب من خلال عمليات أو هيئات لتحقيق أهدافه الاجتماعية.[2]
كما عرفته " الرابطة الأوروبية لمدارس الخدمة الاجتماعية" (EASSW) خلال انعقاد جمعيتها العامة بمدينة مالبورن الأسترالية سنة 2014م: " العمل الاجتماعي هو ممارسة مهنية ونظام يعزز التغيير والتنمية الاجتماعية والتماسك الاجتماعي والقدرة على العمل وتحرير الناس. كما يعمل على تكريس مبادئ العدالة الاجتماعية وحقوق الإنسان والمسؤولية الاجتماعية الجماعية واحترام التنوع والاختلاف التي تندرج في صميم العمل الاجتماعي. يشجع العمل الاجتماعي الأفراد والمنظمات على مواجهة تحديات الحياة والعمل على تحسين رفاهية الجميع، مدعما في ذلك بنظريات العمل الاجتماعي والعلوم الاجتماعية والإنسانيات ومعارف الشعوب الأصيلة.[3]

يشير الاتحاد العالمي للجمعيات المهنية في تعريفه العالمي الذي تم التصويت عليه في يوليو 2014م إلى أن "العمل الاجتماعي هو ممارسة مهنية وانضباط".[4]

ومن خلال هذه التعريفات يظهر جليا تطور معنى العمل الاجتماعي ففي البداية نلاحظ من خلال تعريف الأمم المتحدة كيف كان المفهوم غامضا خاصة عبارة النشاط حيث لم يكن الأمر مرتبط بالنشاط المهني، بل كان أكثر ارتباطا بالعمل التطوعي والذي يتمثل في مساعدة العائلات والأفراد على

---

[1]-Didier Dubasque،Qu'est-ce que le travail social aujourd'hui ? Une histoire de définitions…،Le 01/12/2022،https://dubasque.org/quest-ce-que-le-travail-social-aujourdhui-une-histoire-de-definitions/#:~:text=4)%20Le%20Haut%20Conseil%20du%20Travail%20Social%20(HCTS)&text=Il%20est%20pr%C3%A9cis%C3%A9%2C%20en%20f%C3%A9vrier،un%20champ%20pluridisciplinaire%20et%20interdisciplinaire%20%C2%BB. consulté le 16/01/2023.

[2]– فوزي شرف الدين: **الخدمة الاجتماعية تحليل المهنة والجذور**، جامعة بنها، مصر، 2012، ص 22.

[3]- EASSW، Définition Internationale du Travail Social، April 10، 2017، in : https://www.eassw.org/global/definition-internationale-du-travail-social/ consulté le 16/01/2023.

[4]- Didier Dubasque، op. cit.

التكيف مع بيئتهم الاجتماعية (كل ذلك في منطق غير ربحي). ليتطور معنى العمل الاجتماعي بعد ذلك، ويصبح ممارسة مهنية لها هدف ومبادئ ومقومات، حتى وإن اختلفت اختلافا كبيرا من بلد إلى آخر. فتعريف العمل الاجتماعي في الواقع واسع جدا، حتى لو اتفق الجميع على ممارسة مهنية تسعى إلى تعزيز التغيير والتنمية الاجتماعية والتماسك والقدرة على العمل والتدخل.

- أهداف العمل الاجتماعي:

يهدف العمل الاجتماعي إلى تمكين الأفراد من التمتع بجميع الحقوق الأساسية، وتيسير إدماجهم وتكيفهم الاجتماعي، بما يسهل عليهم ممارسة المواطنة بشكل كامل وبكل حرية. كما يهدف العمل الاجتماعي إلى تعزيز التغيير الاجتماعي والتنمية الاجتماعية وتماسك المجتمع، من خلال اعتماد مقاربات فردية وجماعية، تمكن الأفراد من التحرر والحصول على استقلالهم الذاتي ويفعل مشاركتهم المجتمعية، بما يسهم في تنمية قدراتهم على العمل لأنفسهم وفي بيئتهم.

ويمكن تلخيص أهداف العمل الاجتماعي في النقاط التالية:

- التأثير في السياسات الاجتماعية بتعديل أو تغيير النظم الاجتماعية بهدف إشباع حاجات الأفراد.
- النهوض بالأوضاع الاجتماعية والاقتصادية من أجل تحقيق رفاهية المجتمع.
- تعزيز التعاون بين الشعب والقادة مما يؤدي إلى تقليل الأعباء الواقعة على عاتق الحكومة.
- يقلل من المشكلات والأمراض الاجتماعية المنتشرة في المجتمع.[1]

- خصائص العمل الاجتماعي:

اتخذ العمل الاجتماعي في تطوره الحديث اتجاهات هامة منها[2]:

- العمل الاجتماعي مهنة متخصصة تتوفر فيه شروط المهنة.
- العمل الاجتماعي (مهنة إنسانية) إذ يعتنق مفاهيم إنسانية وقيم أخلاقية تهدف أساسا إلى إسعاد الإنسان وتحقيق رفاهيته.
- هو مهنة أو علم تتوفر فيه الشروط العلمية والمنهجية ذلك من حيث الإطار العام والأسلوب المتبع.
- هو فن بمعناه المهاري (حيث أن ممارسته تتطلب مهارة في الأداء).
- يقوم بعملياته أخصائيون اجتماعيون أُعِدوا إعدادًا مناسبًا لذلك لمقابلة احتياجات الإنسان كفرد أو كعضو في جماعات.
- خدمات هذه المهنة يمكن أن تكون وقائية وإنشائية بجانب كونها علاجية.

---

[1]- عبد الرحيم تمام أبو كريشة: **دراسات في علم اجتماع التنمية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية،2003، ص 17.

[2]- خليل عبد الرحمان المعايطة وآخرون: **مدخل إلى الخدمة لاجتماعية**، دار الفكر، الطبعة الأولى، عمان، 2000، ص-ص 21-22.

– تمارس المهنة داخل مؤسسات خاصة بها.

– يحقق الموائمة بين مصالح الفرد نفسه ومصالح الجماعة والمجتمع الذي يعيش فيه.

– وظائف العمل الاجتماعي:

تتمثل وظيفة العمل الاجتماعي في مساعدة الأفراد والأسر والجماعات على حل المشاكل المتعلقة بأسلوب حياتهم وبيئتهم وحالتهم الشخصية. يمكن للأخصائيين الاجتماعيين تقديم خدمات مثل تقييم الاحتياجات، دعم الأسر، تخطيط المساعدة، الوساطة والإحالة إلى خدمات أخرى، والمشاركة في صنع القرارات المهمة، ويمكنهم أيضا العمل في أماكن مثل الخدمات الاجتماعية المجتمعية والمدارس والمستشفيات والسجون ومراكز الرعاية العليا، فالعمل الاجتماعي هو مهنة وخدمة عامة تهدف إلى تحسين نوعية حياة الفئات الأكثر ضعفاً.

هناك عدة وظائف للعمل الاجتماعي يمكن أن نعرضها فيما يلي[1]:

– **الوظيفة الاقتصادية:** وتتمثل في مختلف الخدمات والمساعدات الاقتصادية التي توفرها الدولة لمواطنيها حتى تضمن لهم الرعاية الكاملة باعتبارها حق مشروع مقرر من قبل الدولة للوصول بهم إلى مستوى معيشي معين، ومن أمثلها المساعدات الاقتصادية وخدمات الإسكان والضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية وخدمات العلاج الطبي.

– **الوظيفة الاجتماعية:** وتشمل خدمات الصحة النفسية والتأهيل المهني والخدمات الترويحية وتشغل وقت الفراغ وخدمات رعاية الأسرة والطفولة، ورعاية الفئات ذات الاحتياجات الخاصة والخدمات الاجتماعية في مؤسسات الانحرافات السلوكية، والخدمات الاجتماعية في المؤسسات العقابية.

– **الوظيفة العلاجية والوقائية والإنمائية:** وتشمل الرعاية الموجهة للعمالة وتنمية الموارد البشرية وخدمات الصحة العامة، والصحة النفسية والعلاج الطبي والتامين الصحي، بالإضافة إلى الخدمات العلاجية التي تقدم لعلاج المشكلات الفردية والجماعية والمجتمعية.

– نشأة وتطور العمل الاجتماعي:

فالعمل الاجتماعي بمفهومه الحديث هو نتاج لتطور تاريخي طويل عبر العصور، حيث استندت الحضارات القديمة إلى مفاهيم دينية أو فلسفية لبناء أساس التضامن الاجتماعي. فقد كان التضامن في أشكاله المختلفة رمزا وتعبيرا عن الرغبة في العيش معا وحماية الفئات الأكثر ضعفا. وعموما يمكن تلخيص مراحل ظهور وتطور العمل الاجتماعي فيما يلي:[2]

---

[1]– نضال عبد اللطيف برهم: **الخدمات الاجتماعية**، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان، 2005. ص 29.

[2]- cap-concours، Brève histoire du travail social in : https://www.cap-concours.fr/donnees/secteur-socio-educatif/secteur-socio-educatif/autour-des-metiers-de-l-intervention-sociale/breve-histoire-du-travail-social-csoc_act_06 consulté le 16/01/2023.

- العصور القديمة والوسطى:

أول "آثار" التضامن الاجتماعي قديمة جدا حيث تثبت الحفريات إنجازات المصريين لتعزيز ظهور المساعدة المتبادلة. كذلك الحال في قارة آسيا حيث أدى ظهور كل من البوذية والكونفوشيوسية (500 قبل الميلاد) إلى انتشار فكرة حب الآخرين. وقد كان للتبادلات التجارية الفضل الكبير في انتشار هذه الأفكار الفلسفية عبر العالم. أما في اليونان القديمة فقد أجبر العبيد المحررين السلطات إلى إعادة النظر في النظام القديم الذي كان يقسم المجتمع إلى فئتين: السادة والعبيد وبالتالي أصبحت السلطات مطالبة بمراعاة السكان الجدد بتقديم يد المساعدة لهم بهدف محاربة الفقر. وقد شهدت هذه المرحلة ظهور المستشفيات الأولى، المصحات المخصصة للأطفال المهجورين وكذلك البالغين دون موارد، مما أدى إلى تسميتها **بمرحلة ظهور مجتمع المساعدة المتبادلة.**

زاد انتشار أفكار المساعدة والتضامن مع ظهور الديانة اليهودية والمسيحية حيث كانت تعرف المساعدة على أنها التزام أخلاقي وواجب اجتماعي تعمل على توفير العلاج والوقاية ويجرى تنظيم المساعدة والمعونة المتبادلة والأعمال الخيرية. ويستمر هذا العمل خلال العصور الوسطى خاصة مع ظهور الكوارث الطبيعية والأوبئة والأمراض، حيث كانت تمول هذه المساعدات عن طريق ضريبة خاصة.

- القرن الخامس عشر إلى القرن الثامن عشر:

خلال هذه المرحلة أصبح التفكير أكثر انتقادًا وزاد إدراك المجتمع ووعيه بضرورة بناء وتنظيم مؤسساته، فأصبحت الأعمال الخيرية تسير وتدمج بشكل أكبر في مجال اقتصادي أقوى، تم فيها منح المؤسسة الخيرية وظيفة رقابة أكثر قمعية. ثم جاءت الثورة الفرنسية لتغير الوضع القائم من خلال إعلانها لحقوق الإنسان والمواطن الذي اعتبر الدافع الأول لإرساء المساواة والأخوة بين جميع أفراد المجتمع. فشُرع في تطوير المساعدة العامة في باريس وفرنسا والاهتمام بمسألة مساعدة المرضى، والمسنين (1794)، وفرض مكتب مساعدة في كل بلدية للمحتاجين والمرضى والمسنين والأمهات والبنات والأسر الكبيرة. وإنشاء لجنة التسول مهمتها مكافحة انتشار ظاهرة التسول. كما تمّ تولي الدولة برعاية الأطفال المهجورين بوضعهم في دور رعاية وتعليمهم. وظهرت خدمات الرعاية المنزلية أيضًا في هذه الفترة، وتم استبدال الموظفين الدينيين بموظفين مدنيين.

- المرحلة المعاصرة:

تميز القرن التاسع عشر بالثورة الصناعية وبداية النزوح الريفي ورغم كون الخدمة الاجتماعية لم تكن موجودة في تلك الفترة، إلا أن المساعدات كانت تقدم في سياق تحاول فيه احترام فردية كل شخص. فشهدت هذه الفترة نشأة العلاوات العائلية (في المصانع) وفي عام 1830 ظهرت المساعدة المنزلية

بفضل " أخوات الفقراء الصغيرات". كما عرفت هذه الفترة كذلك الحظر الأول لعمل الأطفال في المناجم سنة 1870 وإنشاء إلزامية التعليم سنة 1882.

وفي نهاية القرن التاسع عشر، ظهر مصطلح" اجتماعي" (Social) الذي اقترن فيما بعد بمختلف التدخلات والخدمات المقدمة في هذا المجال. في بداية القرن العشرين، بينما ظل معدل وفيات الرضع مرتفعًا وانتشرت الأمراض الخطيرة كالسل والأمراض التناسلية، تم إنشاء المستوصفات الأولى وبدأت تنتشر المساعدة الاجتماعية في أشكالها المختلفة، لكن دون تأطير علمي حتى سنة 1912/1911 أين ظهرت أولى المدارس المختصة في العمل الاجتماعي. وقد تعزز دور العمل الاجتماعي خلال فترتي ما بعد الحربين العالميتين للإسراع في إصلاح ما تمّ تدميره، حيث لعبت الخدمات الاجتماعية دورًا رئيسيًا في تلبية الاحتياجات الفردية والأسرية للمصابين.

وفي وقت مبكر من عام 1918، تم إنشاء الخدمة الاجتماعية في المستشفى، تليها بسرعة الخدمة الاجتماعية المختلفة التي تقع على عاتق الدولة مثل تأمين خدمات النقل والأمن وإصدار النصوص القانونية المتعلقة بحماية الأم والطفل، ومكافحة الأمراض المعدية واعتماد السياسات الأولى للأسرة والتضامن في مكافحة الآفات الاجتماعية، إضافة إلى ظهور المنظمات النقابية التي ستلعب دورا كبيرا من فترات ما بعد الحرب في حماية حقوق العمال وتحسين مستوى معيشتهم.

ومما تقدم نلاحظ كيف أن العمل الاجتماعي لم يتوقف على مر التاريخ عن التطور، فقد أصبح اليوم ناقلا لا غنى عنه للفكر الاقتصادي والتوجهات السياسية. فقد اتسع نطاقه وتكيفت ممارساته مع احتياجات الأجيال المتعاقبة، ليتحول إلى مهنة ذات قواعد ومبادئ وأخلاقيات ويعمل على مساعدة الأفراد والمجتمعات على مواجهة التحديات ومشكلات المجتمع المعاصر كالمخدرات وزيادة الفروقات الاجتماعية وانتشار الفقر وسوء التغذية...وغيرها.

- قائمة مراجع المحاضرة:

- المراجع باللغة العربية:

- فوزي شرف الدين: **الخدمة الاجتماعية تحليل المهنة والجذور**، جامعة بنها، مصر، 2012.
- عبد الرحيم تمام أبو كريشة: **دراسات في علم اجتماع التنمية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2003.
- خليل عبد الرحمان المعايطة وآخرون: **مدخل إلى الخدمة لاجتماعية**، دار الفكر، الطبعة الأولى، عمان، 2000.
- نضال عبد اللطيف برهم: **الخدمات الاجتماعية**، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان، 2005.

- المراجع باللغة الأجنبية:

-Didier Dubasque،Qu'est-ce que le travail social aujourd'hui ? Une histoire de définitions…،Le01/12/2022،https://dubasque.org/quest-ce-que-le-travail-social-aujourdhui-une-histoire-de-definitions/#:~:text=4)%20Le%20Haut%20Conseil%20du%20Travail%20Social%20(HCTS)&text=Il%20est%20pr%C3%A9cis%C3%A9%2C%20en%20f%C3%A9vrier،un%20champ%20pluridisciplinaire%20et%20interdisciplinaire%20%C2%BB. consulté le 16/01/2023.

- EASSW، Définition Internationale du Travail Social، April 10، 2017، in : https://www.eassw.org/global/definition-internationale-du-travail-social/ consulté le 16/01/2023.

- cap-concours، Brève histoire du travail social in :https://www.cap-concours.fr/donnees/secteur-socio-educatif/secteur-socio-educatif/autour-des-metiers-de-l-intervention-sociale/breve-histoire-du-travail-social-csoc_act_06 consulté le 16/01/2023.

المحاضرة 02: علاقة العمل الاجتماعي بالمفاهيم الأخرى

المحور 01: العلاقة بالخدمة الاجتماعية

عُرفت الخدمة الاجتماعية بمعناها القديم في جميع المجتمعات، ونادت بها جميع الأديان، فالخدمة الاجتماعية بمعنى الإحسان ومساعدة الإنسان لأخيه الإنسان. بدأت ببدء التاريخ المعروف أي منذ الحضارة المصرية القديمة ثم نمت على يد اليهودية والمسيحية وترعرعت وازدهرت في أحضان الإسلام. [1]هناك من الباحثين من يستخدم عبارة الخدمة الاجتماعية للإشارة إلى العمل الاجتماعي ورغم وجود تقارب كبير بين العبارتين إلا أنه تجب الإشارة إلى وجود اختلاف بينهما سنحاول توضيحه فيما يلي:

- مفهوم الخدمة الاجتماعية:

مفهوم الخدمة الاجتماعية الذي وضعه أعضاء الاتحاد القومي للأخصائيين الاجتماعيين الأمريكيين يشير إلى كونها:" نشاط مهني لمساعدة الأفراد والجماعات أو المجتمعات لتعزيز وتدعيم قدراتهم على أداء وظيفتهم الاجتماعية وإيجاد ظروف اجتماعية مواتية ومؤيدة لهذا الهدف. وتتألف ممارسة الخدمة الاجتماعية من التطبيق المهني لقيم الخدمة الاجتماعية ومبادئها ووسائلها الفنية لواحد أو أكثر من الغايات التالية:

- مساعدة الأفراد في الحصول على خدمات ملموسة وفعالة.
- تقديم المشورة والعلاج النفسي للأفراد والأسر والجماعات.
- مساعدة المجتمعات أو الجماعات على تقديم أو تحسين الخدمات الاجتماعية والصحية.
- المشاركة في عمليات وضع التشريعات المتعلقة بالنواحي الاجتماعية.

وممارسة الخدمة الاجتماعية يتطلب معلومات عن التنمية البشرية والسلوك والمؤسسات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية وتفاعل كل هذه العوامل.[2]

الخدمة الاجتماعية هي مساعدة الفرد أو الجماعة على استغلال إمكاناته المُختلفة، وإمكانات مجتمعه؛ وذلك بهدف التغلّب على الصّعوبات التي تعوق أدائه لوَظيفته الاجتماعية.... الخدمة الاجتماعية هي ممارسة الخدمة الاجتماعية بعلاقتها بالطب وهي ممارسة عملية للخدمة والمساعدة في

---

[1]- علي عباس دندراوي: **مدخل في الخدمة الاجتماعية**، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الإسكندرية، 1996. ص-ص 10- 13 .

[2]- أحمد شفيق السكري: **قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2000، ص502.

المؤسسة الصحية والمؤسسات التي تمارس مهنة الطب والرعاية الصحية، أي أنها تعمل خلال البرنامج الخاص بالصحة والرعاية الصحية ... والخدمة الاجتماعية تكشف عن الضغوط والظروف الاجتماعية والبيئة التي أحدثت المرض وتسببت في فشل المريض في أدائه الاجتماعي لعمله أو إعاقة أحد أدواره الاجتماعية [1]

وعليه يمكن القول أن الخدمة الاجتماعية هي **فن** مساعدة الناس على الخروج من المشاكل. كما قيل أيضًا أنها تتعلق بتحسين العلاقات بين الناس مع تطوير قدرتهم على عيش حياة مُرضية. كما تعتبر الخدمة الاجتماعية **علم**، لأنها تتطلب معلومات تستند إلى مبادئ وتقنيات البحث العلمي التي تم اختبارها جيدًا من خلال الملاحظة و/أو التجريب إضافة إلى كونها تعتمد على المنهج العلمي في آدائها ضمن مختلف المجالات. والخدمة الاجتماعية أيضا **مهنة** كونها تتوفر على الركائز الأساسية للمهنة والمتمثلة في:

-المعرفة العلمية المنظمة لأدائها.

- مستوى أداء يقدمه مهنيون مكونون لهذا الشأن.

- وجود علاقة بين الخدمة الاجتماعية والمجتمع تنبع من الدور الذي تلعبه في المجتمع، وتحدد تصور المجتمع لهذه المهنة وتقييمه لها.

-خضوع السلوك المهني للعاملين الاجتماعيين لمعايير أخلاقية تنظمه.

- أهداف الخدمة الاجتماعية:

تكمن أهداف الخدمة الاجتماعية في:

- مساعدة الأفراد على زيادة كفاءاتهم في حل المشكلات والتكيف معها، من خلال توفير البدائل وزيادة الوعي لديهم.

- مساعدة الأفراد على الوصول إلى الموارد المتاحة والاستفادة منها من خلال عملية الإعلام والتوجيه.

- تفعيل الرابط بين العملاء والمؤسسات التي تُقدم الخدمات من خلال توجيه هذه الأخيرة نحو تحسين خدماتها، وبالتالي زيادة استفادة الأفراد منها.

- تسهيل التفاعل بين الفرد ومحيطه عبر تفعيل الاتصال الدائم داخل الجماعات الصغرى كالأسرة وجماعة العمل وغيرها، بهدف تسهيل العمل عليها.

- التأثير على السياسات الحكومية في إطار تنظيم المجتمع، عبر المشاركة في وضع السياسات والخطط التنموية وسن القوانين والتشريعات التي من شأنها أن تضمن كرامة وحقوق الأفراد.

---

[1]- إبراهيم عبد الهادي المليجي: **الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2006، ص32.

وبشكل عام يمكن القول أن الخدمة الاجتماعية، تساهم في تحقيق الأهداف الوقائية والعلاجية والتنموية، ويساهم الأخصائيون الاجتماعيون من خلال ممارستهم لتحقيق تلك الأهداف.

- أسس الخدمة الاجتماعية:

الخدمة الاجتماعية كمهنة وفن لا يمكنها تحقيق أهدافها إذا لم تتوفر مجموعة من الأسس أهمها:

- توفر قاعدة علمية وتكوينية مستمرة للعاملين في هذا المجال لتأمين الاطلاع على مختلف المستجدات في مختلف المجالات: النظرية والعلمية، الاقتصادية، السياسية والإدارية ...إلخ. وكل ما يمكن أن يساهم في تقديم وتحسين الخدمات المقدمة للأفراد.

- القدرة على تحديد المشكلة وتقدير حدّتها من خلال تحديد أسبابها ودوافعها، تأثيرها وبالتالي تشخيصها واقتراح الحلول المناسبة لها.

- تأمين التدخل المهني على المستوى الفردي، الجماعي والمجتمعي.

- توفير كل المعلومات والمعارف المرتبطة بسياسات الرعاية الاجتماعية أو كذلك البحث والممارسة، والتي يحتاجها الأخصائيون في تقديم الخدمات.

- أسس مرتبطة بالجانب القيمي كإعطاء الأولوية للفرد بتنمية قدراته، واحترام السرية في تقديم الخدمة، وفصل المشاعر عن العلاقة المهنية واحترام الفروق الفردية والجماعية.

- العمل على إحداث التغيير من خلال تقديم المساعدة والعمل على تحقيق العدالة الاجتماعية وتحسين المستوى الاقتصادي والاجتماعي لحياة الأفراد.

- العلاقة بين الخدمة الاجتماعية والعمل الاجتماعي:

إن الفرق بين العمل الاجتماعي والخدمة الاجتماعية غير واضح بسبب تبادل العلاقة بينهما واشتراكهما في الهدف المتمثل في مساعدة الأفراد والجماعات، إلا أنه يوجد فرق جوهري أشار إليه سليمان علي الدليمي حيث يقول: "يمكن القول بصفة عامة أن الخدمة الاجتماعية تستهدف تغيير الناس، بينما العمل الاجتماعي يهتم بتغيير النظم. فإذا كانت الخدمات تعني بالدرجة الأولى مساعدة الناس على أداء أدوارهم في إطار النظم القائمة، فإن العمل الاجتماعي يهتم بتغيير مضمون هذه النظم والذي يتصل بتوزيع الأدوار والقوى داخل المجتمع، وتوفير فرص وإثراء حياة الناس، الأمر الذي يجعل الصلة وثيقة بين الاثنين. فالعمل الاجتماعي إذن يهدف لتغيير النظم والمؤسسات داخل المجتمع أو تغيير المجتمع ذاته ويتم ذلك من خلال مشاركة المواطنين في الجهود المنظمة للوصول إلى هذا الهدف."[1]

---

[1]- سليمان علي الدليمي: **الرعاية والخدمة الاجتماعية: المنظور التاريخي-المجالات -الادارة**، دار الحامد للنشر والتوزيع، ليبيا، 2014، ص ص 38- 39.

المحور 02: العلاقة بالتكافل الاجتماعي

- مفهوم التكافل الاجتماعي:

يقصد بالتكافل الاجتماعي تضامن أفراد المجتمع واجتهادهم في إعانة المحتاجين ومساعدتهم. وعادة ما يرتبط هذا المفهوم بالجانب الروحي للفرد، حيث لا يجوز أن يعيش الفرد في حرمان وذل. ويشير التكافل الاجتماعي إلى ضرورة كون أفراد المجتمع مشاركين في المحافظة على المصالح العامة والخاصة ودفع المفاسد والأضرار المادية والمعنوية بحيث يشعر كل فرد فيه أنه إلى جانب الحقوق فله واجبات نحو الآخرين، وخاصة الذين ليس باستطاعتهم أن يحققوا حاجاتهم الخاصة وذلك بإيصال المنافع إليهم ودفع الأضرار عنهم.

- يقوم الكثير بالتكافل الاجتماعي لأنه يمثل جانبا أخلاقيا وقيميا.
- التكافل الاجتماعي عبارة عن دعم ولو بسيط لأفراد جماعة المحتاجين.
- يؤكد التكافل الاجتماعي على فكرة التضامن الاجتماعي بين أفراد جماعة واحدة ويساعد على تضامن أفراد.[1]

- أهمية التكافل الاجتماعي:

تختلف مظاهر التكافل الاجتماعي وأساليبه مما يضفي عليه أهمية كبيرة تعود على الفرد، الجماعة والمجتمع ويمكن حصرها في النقاط التالية:

- للتكافل الاجتماعي أهمية كبيرة من حيث أنه يساهم في تحسين الأوضاع المعيشية للأفراد، وسيساعد على نشر روح التضامن بين أفراد المجتمع الواحد.

- من الجانب الروحي فإن التكافل الاجتماعي يساعد في نشر الخير بين الناس ويبعدهم عن التعلق بالماديات.

- وجد التكافل الاجتماعي للحفاظ على كرامة الأفراد وإبعاده عن الفقر والمهانة واستعطاف الأغنياء وأرباب الأموال.

- سيعود التكافل الاجتماعي على المجتمع بالاستقرار والطمأنينة والإحساس بالأمان لدى أفراده، ويقضي على الكثير من مظاهر الانحراف والجريمة المرتبطة بسوء الأوضاع المعيشية.

- يساعد الأفراد على التضامن والاحساس بمن هم أقل منهم درجة مما يؤدي إلى انتشار مظاهر المساعدة.

---

[1]- أحمد عبدة عوض: **التكافل الاجتماعي في الإسلام**، ألفا للنشر والإنتاج الفني، الجيزة – مصر، 2009، ص – ص 17-18.

- مجالات التكافل الاجتماعي:

يمكن تصنيف مجالات التكافل الاجتماعي إلى ثلاثة أصناف أساسية هي:[1]

- **التكافل الاجتماعي بين الفرد ونفسه:** إن مساعدة النفس من أهم أشكال التكافل الاجتماعي فالإنسان يمتلك مسؤوليةً تجاه نفسه وذاته وعليه أن يعمل على دفع نفسه للقيام بالأعمال الصالحة وإبعادها عما يضُرها، أي توفير حاجات النفس الأساسية المادية والروحية واهتمام الشخص بصحته تُعتبر من أهم أشكال التكافل الاجتماعي الفردي.

- **التكافل الاجتماعي بين أفراد الأسرة:** المبدأ الأساسي للتكافل الاجتماعي داخل الأسرة هو قيام كل فردٍ من العائلة صغيراً كان أم كبيراً بواجباته نحو أسرته، ومن أشكال التكافل الاجتماعي أن يتعاون الزوجان على إنجاز أعمال المنزل وتربية الأطفال وتوفير مصروف العائلة. فالأطفال من ناحيةٍ أخرى يجب أن يتعاملوا مع العائلة باحترام ولطف وبرّ، كما يمكن أن يُشاركوا الوالدين في العمل ضمن المنزل وتحمل جزء من المسؤولية.

- **التكافل الاجتماعي ضمن الجماعة:** المجال الأوسع للتكافل الاجتماعي يتمُ ضمن الجماعة وهو ما يتضمن التأكيد على حماية المصالح الفردية لجميع الأعضاء مع التأكيد على المصالح العامة أيضاً. التكافل الاجتماعي هنا يعني الحرص على حماية البنية المتماسكة للجماعات.

- العلاقة بين التكافل الاجتماعي والعمل الاجتماعي:

إن العلاقة بين المفهومين تكاد تكون متطابقة كونهما يهدفان إلى نفس الغاية أي تحسين المستوى المعيشي للأفراد، إلا أنه يمكن القول أن العمل الاجتماعي يُقصد به الممارسة العلمية في تقديم المساعدة، فيما يشير التكافل الاجتماعي إلى معنى أعم أكثر ارتباطا بالجانب الروحي الذي يسعى إلى نقل المجتمع من التفكير الفردي (الأناني) إلى التفكير والوعي الجماعي الأكثر إحسانا.

المحور 03: العلاقة بالرعاية الاجتماعية

- مفهوم الرعاية الاجتماعية:

لقد تعددت واختلفت تعاريف الرعاية الاجتماعية سنذكر بعض منها ثم نحاول نستخلص تعريف شامل للرعاية الاجتماعية.

---

[1]- عبد الرحمن بن معلا اللويحق: **مفهوم ونطاق التكافل الاجتماعي**، 2015/12/06، في:
https://www.alukah.net/sharia/0/95507/%D9%85%D9%81%D9%87%D9%88%D9%85-%D9%88%D9%86%D8%B7%D8%A7%D9%82-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D9%83%D8%A7%D9%81%D9%84-%D8%A7%D9%84%D8%A7%D8%AC%D8%AA%D9%85%D8%A7%D8%B9%D9%8A/ consulté le : 20/01/2023.

– الرعاية الاجتماعية جهود منظمة يقوم بها أفراد متخصصون، بهدف معالجة الأمراض الاجتماعية ومواجهة الاحتياجات الاقتصادية والنفسية والتعليمية...الخ، وإزالة العقبات التي تعترض نمو الأفراد والمجتمعات. وللرعاية الاجتماعية مؤسسات خاصة بها، سواء كانت أهلية أو حكومية أو دولية، ويمارسها متخصصون مهنيون في شق المجالات المهنية المختلفة: كالطبيب النفسي، والأخصائي الاجتماعي، والمدرس وغيرهم يساعدهم في ذلك أجهزة إدارية وفنية للمعاونة في توصيل الخدمات إلى مستحقيها. ومن أمثلة الرعاية الاجتماعية: خدمات الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية والتأهيل المهني، ورعاية الأسرة والطفولة والرعاية الصحية والتعليمية.... الخ. وبعبارة أخرى فإن جميع الخدمات التي تقدمها الوزارات المختلفة بجميع تخصصاتها ما هي إلا ألوان متعددة من ألوان الرعاية الاجتماعية.[1] فهي نظام لإحداث التغيير يهدف إلى تأمين مستوى مناسب من الحياة لكافة أفراد وجماعات المجتمع، فهي وسيلة أساسية لتحقيق التوازن والاستقرار الاجتماعي من خلال منظور ديناميكي.[2]

ويمكن تلخيص مفهوم الرعاية الاجتماعية في النقاط التالية:

– أنها نسق اجتماعي.

– تضم مختلف الجهود والخدمات والبرامج المنظمة على أساس علمي وفني.

– تساهم فيها العديد من المهن ومن بينها الخدمة الاجتماعية.

– تقدم خدمات للأفراد والجماعات والمجتمعات التي هي في حاجة إليها، وذلك في إطار القيم والنظم الاجتماعية السائدة في المجتمع بغرض تحقيق أقصى تكيف مع البيئة.

– تمارس من خلال منظمات اجتماعية حكومية أو أهلية أو دولية خاصة بتقديم لون من ألوان الرعاية أو تبعا للغرض الأساسي منها" [3]

– أهداف الرعاية الاجتماعية:

كغيرها من الأنشطة الاجتماعية الأخرى فإن الرعاية الاجتماعية تحاول هي الأخرى الرقي بمستوى حياة الأفراد ومن أهدافها نذكر:

– تحقيق التعاون الدولي في مجالات كافة والعمل على إيجاد الحلول اللازمة للمشكلات في مجالات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

– التنسيق بين الدول من ناحية وبنيها وبين منظمة الأمم المتحدة والمؤسسات التابعة لها من ناحية أخرى لتحقيق التعاون في مجالات أعلاه.

---

[1]– نضال عبد اللطيف برهم: **الخدمات الاجتماعية**، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص 23.

[2]– أحمد شفيق السكرى: مرجع سابق، ص 509.

[3]– نظيمة أحمد محمود سرحان: **الخدمة الاجتماعية المعاصرة**، مجموعة النيل العربية، القاهرة، 2006، ص 18.

– تشجيع الأفراد والجماعات للاهتمام بنوعية وجودة تنوع الخدمات المقدمة لهم ليكونوا قادرين على العطاء والإسهام تنمية المجتمع.

– الاهتمام بدور الأفراد باعتبارهم قوة واعية لمستقبل البلاد.[1]

– خصائص الرعاية الاجتماعية:

تتميز الرعاية الاجتماعية عن المفاهيم الأخرى بكونها:

– تتميز الرعاية الاجتماعية بكونها مؤسسة مجتمعية تخضع للتنظيم الرسمي شأنها شأن التربية أو الصحة ووظيفتها تحديد احتياجات الناس وإشباعها.

– تعبر أنشطة الرعاية الاجتماعية عن مسؤولية المجتمع وزيادة تدخل الدولة في مختلف مجالات الحياة بعد أن عجزت الأجهزة التقليدية ومنها على سبيل المثال القنوات الطبيعية كالأسرة عن تلبية متطلبات الأفراد والجماعات نتيجة لتعقد الحياة وزيادة المشكلات فيها.

– ارتباط الخدمات الاجتماعية بالمؤسسات الاجتماعية المتخصصة سواء الحكومية أو الدولية، وتحدد هذه المؤسسات نوع وكم الخدمات والمستفيدين منها وشروط الانتفاع بموجب قوانين ولوائح وتعليمات ويتطلب تنفيذها وجود متخصصين في مجالات الاجتماعية.

– تستهدف هذه المؤسسات والخدمات واتساع حاجات الفرد وبدون مقابل باعتبارها حق للمواطن وواجب على الدولة.

– تشمل الرعاية الاجتماعية جهودا مادية وبشرية متنوعة تهدف إلى معالجة المشكلات الاجتماعية وتكيفهم معها.[2]

– العلاقات بينها وبين العمل الاجتماعي:

رغم وجود ترابط وظيفي بين المفهومين " العمل الاجتماعي والرعاية الاجتماعية" وتداخلهما مع بعضهما البعض، فكلاهما يسعى إلى تحقيق رفاهية الأفراد وإشباع حاجياتهم بتحقيق مستوى معيشي يليق بكرامتهم، إلا أن الرعاية الاجتماعية دائما ما تعتمد على المنظمات والمؤسسات الرسمية التي تساند وتساعد على تحقيق هذا الهدف. [3] أما العمل الاجتماعي فله نفس الاتجاه والهدف لكن لا يقتصر في تحقيقها على المؤسسات الاجتماعية بل قد يساهم فيها الأفراد العاديون أيضا.

---

[1]– سليمان علي الدليمي: مرجع سابق، ص 25.

[2]– ماهر أبو المعاطي: **مقدمة في الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية**، دار الزهراء للنشر والتوزيع، الرياض، 2015، ص 17.

[3]– سليمان علي الدليمي: مرجع سابق، ص 35.

المحور 04: العلاقة بالتدخل الاجتماعي

- مفهوم التدخل الاجتماعي:

التدخل الاجتماعي هو مجموعة من الجهود التي تبذلها الحكومة والجماعات المحلية والمؤسسات الخاصة لتمكين الفرد من التكيف بشكل إيجابي مع البيئة التي يعيش فيها، لتزويده بدرجة من الراحة النفسية والقوة الجسدية التي تمكنه من التمتع بحياة كريمة، صحة جيدة، غذاء ومسكن صالح وثقافة وترفيه...إلخ.

ويتمثل التدخل الاجتماعي في شكل خدمات اجتماعية وهي ذلك النشاط المنظم الذي يهتم مباشرة بصيانة وحماية وتحسين الموارد الإنسانية وتشمل المساعدات الاجتماعية والتأمين الاجتماعي ورعاية الطفولة، وحماية العمال والتعليم والترفيه، والخدمات الاجتماعية التي تقدمها برامج التدخل الاجتماعي تقوم بها مؤسسات حكومية أو أهلية.

يشير التدخل الاجتماعي إلى سلوك الحكومة أو المنظمات الحكومية التي تتدخل في الشؤون الاجتماعية عبر سياسات اجتماعية محددة. قد تشمل هذه السياسات تقديم إعانات خيرية أو اجتماعية كوسيلة للتخفيف من حدة المشاكل الاجتماعية والاقتصادية لمن يواجهون صعوبات في المعيشة، وتوفير الرعاية الصحية والتعليم، وتوفير المساعدة الغذائية، وكل ما من شأنه أن يضمن الاستقرار والرفاهية لأفراد المجتمع.

- معايير التدخل الاجتماعية:

يخضع التدخل الاجتماعي إلى مجموعة من المعايير التي تحدد، تنظم وتسهل نشاطه في إطار العمل المجتمعي ومن بين جملة هذه المعايير نذكر:

- **التنظيم الرسمي:** تركز عملية تقديم الخدمة في عصرنا على الطابع الرسمي، والذي يتمثل في احترام المسافة الاجتماعية بين المهنيون والعملاء، بحيث يُستبعد أي احتكاك بين الطرفين. فهذا الشكل يضمن الاحترافية من جهة ويضمن نوعية جيدة وعدالة في الخدمة من جهة أخرى.
- **مسؤولية المجتمع:** لأن الحماية الاجتماعية تعتبر من المظاهر الأساسية في التدخل الاجتماعي بالمقارنة مع الخدمات التي تقدمها الهيئات والمؤسسات الخاصة التي تعمل بدافع الربح المادي.
- **استبعاد دوافع الربح من خدمات التدخل:** إن أي تدخل يكون في إطار مساعدة لا يُنتظر منها أي ربح أو عائد مادي لذلك نجد هذه البرامج تقع دائما على عاتق الحكومات والمؤسسات الدولة.

- التدخل الاجتماعي وعلاقاته بالخدمة الاجتماعية والعمل الاجتماعي:

يعتبر التدخل الاجتماعي هدفا يسعى إليه المجتمع لتحقيق رفاهية الفرد والجماعة عن طريق تنظيم البرامج وإنشاء المؤسسات العامة والخاصة. وإصدار التشريعات التي تضمن حماية الدخل، أما

الخدمة الاجتماعية فهي منهج يقوم على المهارة والعلم ويستهدف تحقيق أهداف التدخل الاجتماعي. وبذلك ظلت الخدمة الاجتماعية مرتبطة بالرعاية الاجتماعية (التدخل) على اعتبار أنها المهنة التي تقود الرعاية الاجتماعية نحو تحقيق أهدافها.[1] أما عن علاقته بالعمل الاجتماعي فتظهر من خلال اعتماده على هذا الأخير في إمداده بالمعلومات الناتجة عن دراسة حياة الفرد والجماعات وتحسينها حتى تستطيع تغيير استجابة الأفراد والمجتمع للمشاكل التي تعاني منها والتعامل معها ومواجهتها من أجل إقرار العدالة الاجتماعية في المجتمع.

المحور 05: الأخصائي الاجتماعي والعميل

- مفهوم الأخصائي الاجتماعي:

يعرف **عماد عبد السلام** الأخصائي الاجتماعي بأنه شخص يتعامل مع مشكلات الإنسان في مستوياته المختلفة، ويُقصد هنا وحدات إنسانية صغرى كالأفراد والأسر والجماعات، ووحدات إنسانية كبرى كالمؤسسات والمجتمعات المحلية والإقليمية والمجتمع القومي ككل. وذلك من خلال دراسة وعلاج المشكلات بأساليب علمية مناسبة، والإلمام بما يستجد من مشكلات ومتغيرات في المجتمع، ويلخص كل ذلك من خلال أربع مستويات: المستوى الأول الفهم والمعرفة، المستوى الثاني المهارات الذهنية والعقلية، المستوى الثالث المهارات المهنية وأخيرا المستوى الرابع فيتعلق بامتلاك مهارات عامة ومتنوعة. [2]

- ويعرفه الاتحاد الدولي للعمل الاجتماعي بأنه الشخص الذي يسعى إلى تعزيز التغيير الاجتماعي، وحل المشاكل المتصلة بالعلاقات الإنسانية وقدرات الأفراد ومنه تحريرهم من أجل تحسين الرفاه العام. ويتحقق ذلك من خلال استخدام النظرية السلوكية ونظرية النظم الاجتماعية، إذ يتدخل العمل الاجتماعي في نقطة الالتقاء بين الأفراد ومحيطهم الاجتماعي. مع التأكيد على أن الالتزام بمبادئ حقوق الإنسان والعدالة الاجتماعية أمر أساسي للعمل الاجتماعي."[3]

يتم تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على معرفة مشاكل المجتمع وتطورها ولكن أيضًا السلوك البشري. فغالبًا ما نجدهم يهتمون التدرب والتحكم في تقنيات المخاطبة للأفراد والجماعات الحرجة كالمراهقين. وتكمن قوتهم في قدرتهم على تحليل الأوضاع الاجتماعية المعقدة وتمكنهم من وضع برامج المساعدة المناسبة لكل حالة.

---

[1]- داسة مصطفى، **محاضرات العمل الاجتماعي لطلبة السنة الثانية علم الاجتماع**، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة أم البواقي، 2018/2017.

[2]- عماد عبد السلام: **الدليل التدريبي لمشرفي التدريب الميداني (الفرقة الثانية) انتظام-انتساب**، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، 2010-2011، ص 3-5 .

[3] - Sandrine Dauphin،**Le travail social : de quoi parle-t-on ?**، in :Informations sociales، 2009/2 ،(n° 152)، P-P 8-10.

- مفهوم العميل:

العميل أو المستفيد أو طالب المساعدة أو المنتفع كلها عبارات تشير إلى الطرف الذي سيستفيد من برامج ونشاط العمل الاجتماعي في أشكاله المتنوعة. ويطلق لفظ "العميل" على كل فرد يتقدم بطلب مساعدة للمؤسسة الاجتماعية، سواء كان (رجلاً، أو امرأة، أو طفلاً، أو شاباً، أو مسناً، أو أسرة) بعد أن عجز عن أداء دوره الاجتماعي بشكل طبيعي. لا يكون ذلك إلا بعد اتفاقه مع الأخصائي الاجتماعي على أن تكون المؤسسة الاجتماعية هي المكان الذي يتلقى فيه الخدمة. والعملاء أنماط مختلفة، لكنهم في الغالب يتغيروا نحو الأفضل. والعوامل البيئية المسببة للمشكلة أكثر قابلية للتغيير من العوامل الوراثية.[1]

فالعميل هو طرف سواء كان فردا أو جماعة يحتاج إلى المساعدة في مواجهة مشكلاته التي لم يستطع التغلب عليها وعجز في أداء دوره بشكل طبيعي تحت تأثير عوامل مختلفة كالنفسية أو الاجتماعية أو اقتصادية. وقد تكون المشكلة أسرية أو مدرسية أو نفسية وأياً كانت مشكلته فهو بحاجة إلى المساعدة لأن قدراته قد عجزت عن مواجهتها وحلها وهذه هي مهمة الأخصائي الاجتماعي. ويفيد تكوين العلاقة المهنية بين الأخصائي والعميل في تحديد الأسباب الكامنة وراء عجز شخصية العميل عن التكيف وعدم المقدرة على مواجهة المشكلات، كما على الأخصائي أن يهتم بتعزيز ثقة العميل بنفسه وتشجيعه على تطوير وبناء شخصيته.

- قائمة مراجع المحاضرة:

- المراجع باللغة العربية:

- إبراهيم عبد الهادي المليجي: **الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2006.

- أحمد شفيق السكري: **قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2000.

- أحمد عبدة عوض: **التكافل الاجتماعي في الإسلام**، ألفا للنشر والإنتاج الفني، الجيزة – مصر، 2009.

- داسة مصطفى، **محاضرات العمل الاجتماعي لطلبة السنة الثانية علم الاجتماع**، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة أم البواقي، 2018/2017.

[1]- بسام أبو عليان، الممارسة المهنية مع الأفراد والعائلات، ط2، خانيونس، مكتبة الطالب الجامعي، 2017. في:http://bassam79.blogspot.com/2018/10/blog-post_8.html consulté le: 10/02/2023.

- سليمان علي الدليمي: **الرعاية والخدمة الاجتماعية: المنظور التاريخي-المجالات -الادارة**، دار الحامد للنشر والتوزيع، ليبيا، 2014.

- علي عباس دندراوي: **مدخل في الخدمة الاجتماعية**، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الإسكندرية، 1996.

- عماد عبد السلام: **الدليل التدريبي لمشرفي التدريب الميداني (الفرقة الثانية) انتظام-انتساب**، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، 2010-2011.

- ماهر أبو المعاطي: **مقدمة في الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية**، دار الزهراء للنشر والتوزيع، الرياض، 2015.

- نضال عبد اللطيف برهم: **الخدمات الاجتماعية**، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان، 2005.

- نظيمة أحمد محمود سرحان: **الخدمة الاجتماعية المعاصرة**، مجموعة النيل العربية، القاهرة، 2006.

- عبد الرحمن بن معلا اللويحق: **مفهوم ونطاق التكافل الاجتماعي**، 2015/12/06، في:

https://www.alukah.net/sharia/0/95507/%D9%85%D9%81%D9%87%D9%88%D9%85-%D9%88%D9%86%D8%B7%D8%A7%D9%82-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D9%83%D8%A7%D9%81%D9%84-%D8%A7%D9%84%D8%A7%D8%AC%D8%AA%D9%85%D8%A7%D8%B9%D9%8A/ consulté le : 20/01/2023.

- بسام أبو عليان، **الممارسة المهنية مع الأفراد والعائلات**، ط2، خانيونس، مكتبة الطالب الجامعي، 2017. في:

http://bassam79.blogspot.com/2018/10/blog-post_8.htmlconsulté le: 10/02/2023.

- المراجع باللغة الأجنبية:

- Sandrine Dauphin،**Le travail social : de quoi parle-t-on ?**، in : Informations sociales، 2009/2 ،(n° 152).

محاضرة 03: علاقة العمل الاجتماعي بالعلوم الاجتماعية

تعتبر العلاقة بين العمل الاجتماعي والعلوم الأخرى علاقة تبادل، فهذه الأخيرة تدعم العمل الاجتماعي من خلال تحليلها الدقيق للظواهر الاجتماعية، وبالتالي تعطي الاطلاع اللازم لإجراء التغييرات الضرورية وتقديم الحلول والعلاج للظواهر والمشاكل الاجتماعية التي تعتبر إحدى أهم غايات العمل الاجتماعي. وسنحاول فيما يلي علاقة العمل الاجتماعي بالعلوم الأخرى منها:

- علاقة العمل الاجتماعي بعلم الاجتماع:

هناك الكثير من نقاط الاشتراك بين علم الاجتماع والعمل الاجتماعي فكلا المجالين يركزان في المقام الأول على فهم المجتمع، وكلاهما مرتبط بفروع أخرى من العمل الاجتماعي مثل الممارسة الفردية والجماعية، مما يعني أنه لا وجود لفرق حقيقي بين الاثنين. فعلماء الاجتماع يدرسون السلوك البشري من خلال عدسة النظرية الاجتماعية ويستخدمون مجموعة واسعة من الأدوات في أبحاثهم، بما في ذلك طرق جمع البيانات وطرق البحث والنظرية. من ناحية أخرى، يركز الأخصائيون الاجتماعيون على فهم أنماط العمل في المجتمع من منظور علمي واقعي ويقومون بتسجيل وتحليل أنشطة الممارسين والمسؤولين والخبراء في المجتمع، مما يساعد علماء الاجتماع على فهم الطبيعة الفريدة للمجتمع وبالتالي يطورون نظريات حوله. وهذا بدوره يسمح لهم بإنشاء برامج تدعم أساليب رعاية متنوعة تعمل على تطوير طرق الرعاية. ومع ذلك، لا وجود لاختلافات كبيرة بين علم الاجتماع والعمل الاجتماعي، فكلاهما يدرس السلوك البشري من خلال أساليب ونظريات متشابهة، رغم وجود اختلافات دقيقة بسبب التراث الأكاديمي الفريد لعلم الاجتماع ومناهجه وطرق بحثه.

وعموما تتحدد العلاقة بين العمل الاجتماعي وعلم الاجتماع فيما يلي:

1- أهداف العمل الاجتماعي هي مساعدة الأفراد على حل مشاكلهم ومساعدة أنفسهم.

2- يقدم علم الاجتماع حلولاً عملية للمشكلات الاجتماعية من خلال تحليله ودراسته لها، وبهذا الشكل يساعد الأخصائيين الاجتماعيين في وضع الخطط المناسبة لعملهم.

3- غالبًا ما تكشف دراسة المشكلات الاجتماعية عن مشاكل وظواهر جديدة تستحق المزيد من الاهتمام والدراسة من قبل الأخصائيين الاجتماعيين.

4- يستخدم علماء الاجتماع دراساتهم لخلق فكر أو فلسفة عمل توحد بشكل فعال أفكار الأخصائيين الاجتماعيين عند بنائهم لاستراتيجيات العمل الاجتماعي.

فالعمل الاجتماعي يعتمد على التطبيق العملي للإجراءات الاجتماعية لحل المشكلات الاجتماعية، وهو يستخدم في ذلك الطرق الديناميكية الإجرائية المختلفة لتحقيق هدفه.كما يعتمد على

النظريات الاجتماعية في التحليل وحل المشكلات الاجتماعية المختلفة والتطبيقات العملية الجديدة والتجارب الناجحة لتحسين الحالة الاجتماعية للأفراد والجماعات.

- علاقة العمل الاجتماعي بعلم النفس:

علم النفس هو العلم الذي يدرس الشخصية والسلوك والدمج الاجتماعي للأفراد ويشمل البحث في علم نفس الدراسة للأدوار الثقافية والاجتماعية التي يلعبها الفرد في حياته اليومية.في حين يهدف العمل الاجتماعي إلى العناية بالأشخاص الذين يعانون من مشاكل اجتماعية أو اقتصادية أو نفسية أو صحية، عن طريق التدخل الاجتماعي والعلاج النفسي.

كما يهدف العلمان إلى تحسين الحياة الشخصية والاجتماعية للأفراد الذين يعانون من الصعوبات، وتحسين الجو الاجتماعي العام، حيث يشترك كل من علم النفس والعمل الاجتماعي في تقديم خدمات لمساعدة الأفراد ومجتمعاتهم. فكلا المجالين يركز على فهم سلوك وأفكار الفرد من خلال الدراسة العلمية. فبينما يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون معرفتهم المهنية لتحسين حياة الأفراد والأسر والمجتمعات، يستخدم علماء النفس معارفهم لدراسة أفكار وسلوكيات الأفراد، مما يتطلب معرفة واسعة بالسلوك البشري. لذلك نجد أنه غالبًا ما يعمل هؤلاء المحترفون جنبًا إلى جنب لمساعدة الأفراد والجماعات.

إن العلوم النفسية والصحة العقلية والطب النفسي تتضمن موضوعات تهتم بدراسة النواحي النفسية بعملياتها المختلفة لدى الإنسان، وتأثيرها في سلوكه ودوافعه. إن دراسة هذه الموضوعات غاية في الأهمية بالنسبة للأخصائي الاجتماعي لأن معرفته بمعاملات الذكاء وقدرات الأفراد وميولهم، بالإضافة إلى دوافع سلوكهم تساعده على فهم هؤلاء الأفراد وتوجيههم وفقًا للقدرات الخاصة لديهم.[1]

من المعروف أنه كلما تقدمت الحضارة بما في ذلك عدد وحجم التغيرات العلمية والاقتصادية، وكلما زاد تطور وتنوع الأنظمة والتشريعات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والتعليمية، زادت المصادر المستمرة للضغط النفسي الذي يقود الفرد إلى درجة معينة من الإجهاد والإرهاق العقلي، وقد يحدث أن يعاني الشخص من اضطراب نفسي تختلف درجته وطبيعته من شخص لآخر حسب قدرات التحمل، البيئة والمحيط، والظروف الخاصة والاجتماعية، وأنظمة مواجهته. فالصحة النفسية فرع من فروع علم

[1]- أحمد مصطفى خاطر: **الخدمة الاجتماعية: نظرة تاريخية: مناهج الممارسة-المجالات**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2009، ص 128.

النفس تعطي الأخصائي معلومات تفيده في التعامل مع عملائه بالإضافة إلى أنه يدرس السلوك والعمليات العقلية دراسة علمية تتيح للأخصائي الاجتماعي فهم السلوك والتنبؤ بأنماطه والتخطيط له.[1]

- علاقة العمل الاجتماعي بالعلوم الصحية والطبية:

هناك روابط قوية بين العمل الاجتماعي والصحة. فالعمل الاجتماعي يهدف إلى تحسين الظروف المعيشية للأفراد والمجتمعات من خلال تزويدهم بخدمات مثل مكافحة الفقر والحصول على الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات. ويرتبط العمل الاجتماعي بالخدمات الطبية والصحية حيث يستمد منها طريقة التدخل التي يمكن تلخيصها في مراحل ثلاث هي: الدراسة، التشخيص والعلاج. كما يمكن للأخصائيين الاجتماعيين أيضًا مساعدة الناس على الاستفادة من الأنظمة الصحية المعقدة بتسهيل طريقة الوصول إلى هذه الخدمات. بالإضافة إلى ذلك، يمكن للعمل الاجتماعي أن يسهم في الوقاية من الأمراض بتحسين الظروف المعيشية للأفراد والمجتمعات المحلية.

كما أن الأخصائي الاجتماعي عادة ما يتعامل مع المشكلات الصحية، لذلك كان عليه أن يلم بالجوانب الصحية المرتبطة بكثير من الأمراض كالدرن والسكري ونقص المناعة والفشل الكلوي وغيرها. فلابد أن يعرف أبعاد المشكلة والعلاقة المتبادلة بينهم. كما أنه يستفيد من هذه العلوم في فهم ودراسة بعض الأمراض والعلاقة الموجودة بين الصحة والبيئة الاجتماعية وعلم التغذية، لمعرفة العوامل الاجتماعية المتسببة في الأمراض والتي لها تأثير سلبي عليها ومن ثم المساهمة في تنمية الوعي الصحي والاجتماعي لدى الأفراد.[2]

- علاقة العمل الاجتماعي بالأنثروبولوجيا:

علم الإنسان أو الأنثروبولوجيا يتضمن دراسة ثقافة الإنسان والحياة الاجتماعية والبيئة الطبيعية ويهدف إلى توفير فهم شامل لتاريخ الأفراد والمكتسبات العقلية والثقافية الحالية في كل المجتمعات حول العالم. تساعد مشاريع البحث الأنثروبولوجي الأخصائيين الاجتماعيين على فهم حياة الناس في جميع أنحاء العالم بدلاً من التركيز على منطقة معينة، وبالتالي تمكنهم من فهم التغيرات الجديدة التي تطرأ على السلوك البشري، مما يقلل من محدودية نظرتهم إلى الحياة الاجتماعية. وانطلاقا من كون الأنثروبولوجيا هي العلم الذي يدرس التغييرات التي تحدث في المجتمعات البشرية وكيفية تأثيرها على الأفراد، فإن بعض الأنثروبولوجيين يقدمون دراسات للخدمة الاجتماعية تتعلق باقتراح سياسات أو حلول لبعض المشاكل

---

[1]- علي عباس دندراوي: **مدخل في الخدمة الاجتماعية**، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الإسكندرية، 1996، ص - ص 43-44.

[2]- زديرة خمار: **العمل الاجتماعي: مطبوعة بيداغوجية موجهة لطلبة السنة الثانية**، قسم علم الاجتماع، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2020/2019، ص 36.

الاجتماعية، اعتمادا على نتائج دراساتهم ومعارفهم عن تاريخ المجتمعات، وهذا يؤكد أن الأنثروبولوجيا ليس مجرد الوصول إلى تعميمات أو نظريات، بل إن لها فوائد تطبيقية فهي تساعد الأخصائي الاجتماعي في تفسير بعض الظواهر والتصورات.[1]

الأنثروبولوجيا هي العلم الذي يدرس المجتمعات البشرية وثقافتها ومعتقداتها وهياكلها الاجتماعية وعلاقاتها .العمل الاجتماعي هو مهنة تستخدم معرفة الأنثروبولوجيا لمساعدة الأفراد والأسر والمجتمعات على حل المشكلات الاجتماعية والاقتصادية .غالبًا ما يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون الأساليب الأنثروبولوجيا لفهم السياقات الثقافية للأشخاص الذين يخدمونهم، ويمكنهم استخدام هذا الفهم لتطوير برامج وسياسات أكثر استجابة وفعالية.

- علاقة العمل الاجتماعي بالإدارة:

غالبًا ما يكون للعمل الاجتماعي والإدارة علاقات متكاملة ولكنها متضاربة في بعض الأحيان. ويهدف العمل الاجتماعي إلى مساعدة الأفراد الذين يواجهون صعوبات من خلال اتخاذ إجراءات لحماية حقوقهم وتعزيزها. في المقابل تكون الإدارة مسؤولة عن تنفيذ السياسات العامة وإدارة الخدمات العامة. لذلك يمكن للأخصائيين الاجتماعيين التعاون مع مختلف الخدمات الإدارية لاتخاذ إجراءات الوقاية والحماية، لكنهم قد يختلفون أيضًا مع بعض القرارات الإدارية التي قد تضر بعملائهم.

- لما كانت العمل الاجتماعي يهتم بالتنمية ويتفق معظم علماء أن مشكلة التنمية الاقتصادية والاجتماعية هي أساس مشكلة إدارية وأن الجهود المبذولة في التنمية يجب ألا تتوقف عند الشكوى من قلة الموارد وضعف الإمكانات وكثرة الديون وضعف الإنتاجية، وإنما يجب أن ترتكز على ما يسمى بإدارة التنمية، حيث تنظر إلى التنمية الاقتصادية والاجتماعية على أنها عملية ديناميكية مستمرة. لذلك فإن علم الإدارة يمد الأخصائيين الذين يعملون في مشروعات التنمية الاجتماعية بالمعلومات والبيانات الأساسية التي تسهم في تفسير وتحليل الظواهر والمشاكل المختلفة.[2]

بناءً على الفهم الجيد للمشكلات التي يعانيها الفرد أو الجماعات فإن السلطة التنفيذية قادرة على توقع واتخاذ القرارات اللازمة لحلها، من خلال تزويد الأخصائيين الاجتماعيين بمختلف الإمكانيات التي تساعدهم على حل مختلف المشاكل التي يواجهها المجتمع.

- علاقة العمل الاجتماعي بالاقتصاد:

هناك روابط قوية بين الاقتصاد والعمل الاجتماعي كون للقرارات الاقتصادية تأثير كبير على الظروف المعيشية للأفراد والمجتمعات المحلية. ويهدف العمل الاجتماعي إلى مساعدة أضعف الأفراد

---

[1]- علي عباس دندراوي: مرجع سابق، ص 44.

[2]- علي عباس دندراوي : المرجع السابق، ص- ص 45-46.

والجماعات على مواجهة عواقب هذه القرارات. كما يساعد الأخصائيين الاجتماعيين الأفراد على العثور على وظائف وبالتالي تحسين أمنهم المالي والوصول إلى الخدمات العامة وبرامج الدعم. وبالمثل، يمكن للسياسات الاقتصادية مثل برامج إعادة توزيع الدخل أن تحسن الظروف المعيشية لأضعف الفئات وأن تقلل من أوجه عدم المساواة الاجتماعية.

نظرًا لأن العمل الاجتماعي يهتم بالتنمية والتعامل مع مسألة التخلف، فإن الاقتصاد يوفر له الدراسات والبحوث عن الكيفيات التي تمكن الأمة أن تصبح غنية. كما يمدها بمختلف المعطيات والمبادئ العامة لإدارة الموارد والمشاريع سواء الفردية، الجماعية أو المجتمعية. فهو يزود الأشخاص بكل المعلومات الخاصة بالنشاط الاجتماعي المتصل إلى حد كبير بكيفية حصولهم على الدخل.

يجب أن يكون الأخصائيون الاجتماعيون على دراية بالقضايا الأساسية للحياة المجتمعية وأن يدرسوا الجوانب الاقتصادية، السياسة والاجتماعية، خاصة فيما يتعلق بالخدمات الاجتماعية الحكومية والخاصة، وتنظيم ميزانيات الأسر، ومستويات المعيشة، والحياة الاجتماعية عامة. حيث نجد أن العمل الاجتماعي يساعد الناس في أن يصبحوا أكثر حرية ومسؤولية عندما يتعلق الأمر بممارسة خياراتهم دون أي ضغط.

- علاقة العمل الاجتماعي والتشريعات القانونية:

العمل الاجتماعي والقانون مجالان لهما روابط مهمة. غالبًا ما يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون القوانين واللوائح لحماية الأشخاص الضعفاء ومساعدتهم على حل المشكلات القانونية. يمكن للأخصائيين الاجتماعيين أيضًا استخدام طرق حل النزاعات لمساعدة العملاء على حل المشكلات القانونية دون اللجوء إلى العدالة. كما يمكن للأخصائيين الاجتماعيين أيضًا مساعدة العملاء على فهم حقوقهم واعتماد النظام القانوني للحصول على المساعدة. وباختصار فإن العمل الاجتماعي والقانون متكاملان ويعزز كل منهما الآخر لحماية الضعفاء ومساعدتهم على حل المشاكل القانونية.

ونظرا لأن القاعدة القانونية لا يمكن تصورها إلا في المجتمع، فإن من أهم خصائصها كونها قاعدة اجتماعية تحكم السلوك الاجتماعي وتوجهه. لذلك من المهم ربط عمل الممارسين القانونيين في مجال القانون والفقه والتشريع، بعمل الأخصائيين في مجال العمل الاجتماعي من أجل بناء منظومة قانونية تكرس للعدل وللعدالة الاجتماعية.

في الأخير يمكن القول أن العمل الاجتماعي هو مهنة تعتمد على العديد من العلوم لفهم والتدخل في المواقف الاجتماعية. هناك روابط مهمة بين العمل الاجتماعي والعلوم الاجتماعية مثل علم الاجتماع وعلم الإنسان وعلم النفس والاقتصاد وغيرها. بالإضافة إلى ذلك فغالبًا ما يستخدم العمل الاجتماعي نهجًا متعدد التخصصات لفهم وحل المشكلات الاجتماعية المعقدة.

- قائمة مراجع المحاضرة:

- أحمد مصطفى خاطر: **الخدمة الاجتماعية: نظرة تاريخية: مناهج الممارسة-المجالات،** المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2009.

- زديرة خمار: **العمل الاجتماعي: مطبوعة بيداغوجية موجهة لطلبة السنة الثانية،** قسم علم الاجتماع، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2020/2019.

- علي عباس دندراوي: **مدخل في الخدمة الاجتماعية،** المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الإسكندرية، 1996.

المحاضرة 04: العمل الاجتماعي مع الفرد

- تعريف العمل مع الفرد:

يتمثل العمل الاجتماعي مع الأفراد في مساعدة الناس على حل المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية. إذ يمكن للأخصائيين الاجتماعيين مساعدة الأفراد في العثور على سكن أو عمل وغيرها من المزايا الاجتماعية المختلفة وتحسين العلاقات الأسرية وإدارة قضايا الصحة العامة، كما يمكنهم المشورة والتوجيه لحل المشكلات اليومية للأفراد والجماعات. ونشير هنا إلى وجود اختلافات في استخدام المصطلح حيث أن معظم المصادر تشير إليه بمفهوم "**خدمة الفرد**". وقد تنوعت التعريفات التي تشير إلى هذا المفهوم منها:

- خدمة الفرد هي فن استخدام العلم في مساعدة العملاء على التغلب على متاعبهم في ضوء الدراسة والفهم السليم. فهي العملية التي من خلالها يتم تنمية العميل وطاقته المعطلة، باستثمار تلك الطاقات بتنميتها وتوجيهها توجيها سليما والاستفادة من كافة الموارد المجتمعية، وذلك حتى يتمكن من توظيف قدراته بما يتلاءم وطبيعة الظروف التي تحيط به ويصبح عضوا ايجابيا وفعالا في المجتمع.[1]

كما يعرفها عبد الفتاح عثمان على أنها عملية تعتمد على العلم والمهارة لمساعدة الأفراد وأسرهم على تحقيق أقصى قدر من القدرة على مواجهة العقبات المعوقة لأداء وظائفهم الاجتماعية في إطار فلسفة المؤسسة... وتعرف فاطمة الحاروني خدمة الفرد على أنها مهنة تساعد الفرد العاجز عن التكيف والذي يقع في مجالها، وذلك باستغلال الطاقات الشخصية والبيئة في تصحيح تكيفه.[2]

وفي الختام يمكننا تعريف خدمة الفرد على أنها إحدى الطرق في العمل الاجتماعي والتي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي بقصد مساعدة الفرد على التكيف مع ذاته والبيئة التي يعيش فيها، بتمكينه من حل المشاكل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والتغلب على متاعبه. فهي العملية التي يتم من خلالها تنمية العميل وطاقته بتنميتها وتوجيهها توجيها سليما والاستفادة من كافة الموارد المجتمعية، ليصبح عضوا ايجابيا وفعالا في المجتمع.

- نشأة خدمة الفرد:

قبل القرن التاسع عشر كان العمل الاجتماعي الموجه للفرد غير موجود كفن أو كمهنة بشكل كامل، بل كانت الجهود الخيرية التي اشتغلت بها الجمعيات الخيرية محصورة في أغراض خيرية أساسية

---

[1]- فاطمة الحاروني: **خدمة الفرد في محيط الخدمات الاجتماعية**، مطبعة السعادة، القاهرة، مصر،1969، ص- ص47- 50

[2]- محمد سيد فهمي: **أسس الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية،2014، ص112.

مثل: الرعاية الصحية والتعليم وتوفير الغذاء. كان هناك قليل من الاهتمام بالشخص الفردي، وكانت الجهود الخيرية محددة للأغراض العام في معظمها. ومع ذلك، كانت هناك بعض الجهود الخاصة التي تهدف إلى العناية بالأفراد الذين يعانون من المشاكل الاجتماعية كالفقر، العنف، الضعف، العجز والإعاقة. وكانت هذه الجهود غالبا ما تتشكل من قبل الجمعيات الخيرية الدينية التي تعمل داخل المجتمع. وكانت هذه الجهود الخيرية كثيرا ما تستند إلى التبرعات الشخصية والجمعيات الخيرية الدينية. فقد كان هذا النوع من العمل الاجتماعي الموجه للفرد يعتمد على الجهد الشخصي وليس كجزء من الخطة الاجتماعية العامة. فكان هناك نقص في التعاون والتنسيق بين الجهود الخيرية المختلفة، وكانت الجهود الخيرية التي تهدف إلى العناية بالأشخاص الذين يعانون من المشكلات الاجتماعية قليلة الشمولية والانتشار.

إن تاريخ ظهور العمل الاجتماعي الموجه للفرد كمهنة وفن يعود إلى القرن التاسع عشر، عندما بدأت الشعوب الغربية تهتم بالشخص كفرد وكجزء من البناء الاجتماعي. وكانت المميزات الأساسية لهذا النوع من العمل هي التركيز على الحاجة الشخصية للفرد والتأكيد على الحماية الفردية والمساهمة في الخدمة العامة. كان هذا النوع من العمل يهتم بشؤون الفرد الذي يعاني اجتماعيا من المشاكل. فتأسست العديد من الجمعيات الخيرية التي تهدف إلى تحسين الظروف الاجتماعية للأشخاص المحتاجين في القرن التاسع عشر، وكان العمل الاجتماعي الموجه للفرد جزءاً مهماً من العمل الخيري الذي تشكله الجمعيات الخيرية.

في القرن العشرين، تطورت العلاقة الاجتماعية التي يشكلها العمل الاجتماعي الموجه للفرد، فأصبح يمس مختلف المجالات والفئات الاجتماعية فتعددت وظائفه التي كانت النواة الأولى التي مهدت لميلاد مهنة الخدمة الاجتماعية ذاتها وخدمة الفرد كأول طريقة من طرقها. وكانت الخطوة الحاسمة والهامة عندما نادت "ماري ريشموند" المشرفة على جمعية تنظيم الإحسان بفيلادلفيا بأهمية إعداد دراسات للعاملين بالمؤسسات الاجتماعية وتزويدهم بالأساليب العلمية لدراسة الحالات وما يعرف في ذلك الوقت بالاستقصاء من أجل التخصص المهني في خدمة الفرد.[1] ليتطور بعد ذلك العمل الاجتماعي الموجه للفرد ويهتم بالشؤون المجتمعية العامة، وليس الشخص كفرد فقط، وهكذا يصبح العمل الاجتماعي الموجه للفرد يهتم بحل المشكلات الاجتماعية العامة.

[1]- فاطمة الحاروني: مرجع سابق، ص ص 26-27.

- أهداف خدمة الفرد:

خدمة الفرد هي الخدمة التي تهدف إلى التأكيد على رضا العملاء، من خلال السهر على الخدمة المثلى للعميل، عبر الاستجابة للطلبات الشخصية الخاصة به والتأكد من تلبية احتياجاته وحل المشاكل التي قد تواجهه. ويمكن تحديد أهداف العمل الاجتماعي مع الفرد في النقاط التالية: [1]

- تحقيق التوازن الاجتماعي من خلال زيادة حجم الطاقة العاملة في المجتمع وزيادة فاعليتها وذلك من خلال الاستفادة من الطاقة البشرية السلبية والمعوقة والمنحرفة واستغلال الإمكانات المتاحة لديها وتحويلها إلى طاقات ايجابية منتجة وليست مستهلكة، وبالتالي زيادة الطاقة البشرية في العمل والإنتاج ومن ثم زيادة الدخل القومي.

- حماية المجتمع من المخاطر المستقبلية حيث تخلص المجتمع من الطاقات الهدامة التي تعوق رفاهية وتقدم المجتمع.

- تحقيق التضامن الاجتماعي وتدعيم قيمه. فخدمة الفرد هي مظهر للكفالة المجتمعية التي تشعر أبناء المجتمع بالولاء والانتماء والترابط بالمجتمع.

- الوقوف على الظواهر المجتمعية المرضية من أجل دراستها دراسة علمية باستخدام المنهج العلمي واقتراح الحلول والأساليب لمواجهتها مواجهة فعالة.

- تحقيق التنمية الاجتماعية بالتركيز على العنصر البشري أولا وتفاعله مع عناصر التنمية الاقتصادية وما يواجه ذلك من فجوات اجتماعية تعوق تحقيق الهدف الأساسي.

عموما يمكن القول أن الهدف العام لخدمة الفرد هو تنمية شخصية العميل ومساعدته على القيام بمسؤولياته في البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها. كما تعمل على حماية وتوجيه الأموال العامة للمجتمع، لضمان حق العملاء في الاستفادة منكل الخدمات في إطار العدالة الاجتماعية. مما يجعل أفراد المجتمع يشعرون أن المجتمع يساعدهم ويهتم بهم.

- مبادئ خدمة الفرد:

يمكن إيجاز المبادئ الأساسية للخدمة الاجتماعية الموجهة للفرد في:

- الحق في الحصول على الخدمة لكل الأفراد دون أي تمييز، مع إقرار المساواة والعدالة الاجتماعية في تقديم المساعدات والخدمات. يعني أن كل الأشخاص يحق لهم الحصول على الخدمة المدرجة بدون تمييز بأسلوب أو بأي طريقة أخرى، كالعنصرية، الجنس، العمر، الجنسية، الدين، الحالة الاجتماعية، الشخصية الجسدية، الشخصية النفسية، الشخصية الثقافية أو الاقتصادية. هذا يعني أن الخدمة يجب أن

[1]- عبد الحليم رضا عبد العال: **الخدمة الاجتماعية المعاصرة**، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1986، ص 161.

تكون متاحة للجميع بشكل متساوي، ولا يجوز لأي فرد أو مجموعة من الأشخاص أن يحصل على الخدمة بشكل أفضل أو أسوأ من غيرهم، أو أن يكون حصولهم عليها أصعب من غيرهم.

– تكريس مبدأ الجودة في نوعية الخدمات المقدمة للأفراد بتطبيق المعايير الصحيحة للخدمة والتزام الجهة المقدمة للخدمة بهذه المعايير.

– الشفافية في الخدمة تشير إلى الاطلاع على مختلف الخدمات التي يتلقاها الأفراد. كما يقصد به تقديم المساعدات في إطار واضح ومنظم يسهل العمل من جهة ومن جهة أخرى يساعد على بناء ثقة دائمة لدى الجهات المعنية بتقديم هذه الخدمات.

– ضرورة توفر بعض الصفات المهمة في شخصية الأخصائي الاجتماعي الناجح كالإخلاص والتفاني في الخدمة، وحصوله على تكوين نظري ومهني يضمن له تقديم دعم جيد للعملاء.

– ضرورة الحفاظ على خصوصية العملاء والعناية الشخصية والاطلاع على الحاجات الشخصية الخاصة بهم بما يضمن استمرار العلاقة المهنية وعلاقة المساعدة بين الطرفين.

– ضرورة الالتزام بالمبادئ الأخلاقية المسيرة لهذه المهنة مثلا لتدخل في الحالات الطارئة الصحية والنفسية للفرد والإشراف الدائم والمتابعة الدورية للخدمة المقدمة له.

– ضرورة احترام الإطار القانوني الذي يسير عملية المساعدة والالتزام بالقوانين واللوائح المعمول بها في المجال الذي يتعلق بخدمة الفرد من جهة ويضمن حقوق العملاء من جهة أخرى.

– خصائص خدمة الفرد:

يمكن تحديد أهم خصائص العمل الاجتماعي الموجه للفرد في النقاط التالية:[1]

– خدمة الفرد هي إحدى طرق الخدمة الاجتماعية يمارسها شخص مهني وهو الأخصائي الاجتماعي الذي يساعد الفرد على تحقيق التفاعل الايجابي بينه وبين بيئته.

– تستهدف تحقيق عملية المساعدة التي تخضع لمجموعة من الخطوات والإجراءات، أهمها انطباق شروط وفلسفة المؤسسة ثم التفاعل المستمر بين الأخصائي الاجتماعي وعميله، بهدف تحقيق الغايات من خلال عمليات الدراسة والتشخيص والعلاج والمتابعة والتقويم.

– تعتمد خدمة الفرد على قاعدة علمية مستمدة من العلوم الإنسانية، كما أنها تقوم على المهارة في الأداء. أي القدرة على توظيف العلم وتطويعه بما يتناسب وطبيعة الموقف. فالعلم والمهارة في خدمة الفرد تعتبر القاعدة الأساسية التي يرتكز عليها العمل الاجتماعي، وبدون القاعدة العلمية يستحيل قيام خدمة

[1]– سلوى عثمان الصديقي: **أساسيات في طريقة العمل مع الحالات الفردية في الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1998، ص51.

الفرد. ويدعم هذا العلم مهارة الممارس في استخدام هذا العلم من علوم إنسانية وفروض ومسلمات بديهية. لذلك نجد هذه المهنة يقوم بها أخصائيون مهنيون أعدوا خصيصا للعمل بها مزودين بالعلم والخبرة.

– تقديم خدمات " طريقة العمل مع الأفراد" من خلال مؤسسات تستهدف إشباع الحاجات الأساسية، هذه المؤسسة تحدد طبيعة العمل ولها فلسفتها ونظامها ويعمل الأخصائي الاجتماعي من خلال هذه النظم والفلسفة.

– لخدمة الفرد جوانبها الوقائية والعلاجية والإنمائية، فلم تعد خدمة الفرد الطابع العلاجي الذي يواجه مشكلات مع العملاء، بل إن الجانب الوقائي أهم ما يميز خدمة الفرد المعاصرة. وهي العمل مع الأفراد بهدف الوقاية من الأزمات الشخصية والاجتماعية بالإضافة إلى الاهتمام بالجوانب الإنمائية الشخصية والاجتماعية.

– تُؤمن خدمة الفرد إيمانا عميقا بالعلاقة المتبادلة والتفاعل المستمر بين الفرد وبيئته، لذلك فجهودها المهنية توجه وجهة مزدوجة ناحية الفرد والبيئة المحيطة معا، بل وتمتد إلى المجتمع ككل، وذلك نابع من طابعها الإنساني ومسؤوليتها المهنية اتجاه الفرد والمجتمع.

– تستهدف خدمة الفرد تحقيق التوازن الاجتماعي عبر مساعدة الأفراد على زيادة النضج والرضا والشعور بالانتماء ورسم أهداف واقعية، والتوافق مع ذاتهم ومع الآخرين والشعور بالمسؤولية الاجتماعية والوقوف على القوى الاجتماعية الفاعلة، وإدراك البيئة الاجتماعية والتفاعل الايجابي المستمر لتحقيق الرفاهية العامة للمجتمع.

مما سبق يتضح أن العمل الاجتماعي هو خدمة توفر موارد وخدمات لفرد واحد فقط بدلاً من الجماعة الكبيرة، ويمكن أن يتضمن الخدمات الشخصية والدعم المهني، والخدمات الصحية والتعليمية، والخدمات الإدارية وغيرها.

– عيوب طريقة العمل مع الفرد:

يواجه العمل الاجتماعي الموجه إلى الفرد مجموعة من النقائص منها ما يرتبط بالعميل ومنها ما يرتبط بالجهات المسؤولة عن تقديم الخدمة سواء كانت مؤسسات اجتماعية أو أخصائيين اجتماعيين. ويمكن إيجاز هذه النقائص فيما يلي:

– الضعف في تطوير المهارات وصياغة الشخصية المهنية للأخصائي الاجتماعي بسبب قلة المعارف في هذا المجال.

– سيطرة الممارسة السطحية في تقديم الخدمات كتقديم إعانات اقتصادية عينية دون الاهتمام بالغايات الأساسية كتغيير نمط معيشة الأفراد، مما يكرس منطق الإتكالية بدل المسؤولية لدى العملاء.

– الممارسة الاجتماعية وفق المفاهيم التقليدية التي أصبحت قديمة مقارنة بالتغيرات التي يشهدها المجتمع.

– غياب الإبداع الذاتي للممارسة المهنية والتعامل مع كل حالة وفق خصوصيتها مما أفقد طريقة العمل مع الفرد مميزاتها.

– الاعتماد على التسجيل التقليدي الساذج والعقيم للحالات وغياب الإشراف المتعمق للأداء المهني للأخصائي الاجتماعي، مما يؤكد عدم الإدراك الصحيح لدور الإشراف في تحسين الأداء المهني.

– سيطرة الأعمال الإدارية على مهام الأخصائي الاجتماعي المهني، مما يؤدي إلى التشويه في الجودة العامة للرعاية التي يقدمها الأخصائي الاجتماعي.

– الصعوبة في التعامل مع الجهات الخارجية مثل الجهات الحكومية والجهات الخيرية التي قد تشكل مصدراً للدعم المالي والتدريب، مما يؤدي إلى الصعوبة في تحقيق أهداف الخدمة الاجتماعية.

– الصعوبة في الحفاظ على الجودة العامة للخدمة التي يقدمها الأخصائي الاجتماعي، بسبب مختلف التأثيرات الناجمة عن صعوبات العمل والشعور بالضعف في الحفاظ على الطاقة اللازمة للمساعدة الأمر الذي من شأنه أن يؤثر سلبا على أداء الأخصائي.

– قائمة مراجع المحاضرة:

– أحمد شفيق السكري: **قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2000.

– سلوى عثمان الصديقي: **أساسيات في طريقة العمل مع الحالات الفردية في الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1998.

– عبد الحليم رضا عبد العال: **الخدمة الاجتماعية المعاصرة**، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986.

– فاطمة الحاروني: **خدمة الفرد في محيط الخدمات الاجتماعية**، مطبعة السعادة، القاهرة، 1969.

– محمد سيد فهمي: **أسس الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية،2014.

المحاضرة 05: العمل الاجتماعي مع الجماعة

- تعرف الجماعة:

للجماعة تعاريف عديدة اختلفت حسب الاتجاهات والمدارس، نذكر منها:

البين سمول Albin small وأولمستد Olmsted فالأول يرى أن الجماعة هي عدد من الناس كبير أم صغير تتكون بينهم بعض العلاقات الاجتماعية التي ينبغي أن يتحدثوا عنها بينهم، بالإضافة إلى أن علاقاتهم هذه تأخذ انطباعا واضحا يلفت الأنظار، وهذا ما أكده الباحث الثاني على الجماعة الصغيرة، حيث تعتمد الجماعة على أسلوب المواجهة في العلاقات التي تربط بين أعضائها أو ما يطلق عليه جماعة المواجهة.[1]

كما أكد كل من بونر boner (1959) وهار hare (1976) على أهمية التفاعل داخل الجماعة حيث أشار الأول أن الجماعة هي عدد من الأفراد في حالة تفاعل مع بعضهم البعض وهذا التفاعل هو الذي يميز الجماعة عن التجمع، أما الثاني فيشير إلى أنه بالنسبة للمجموعة التي تعتبر جماعة يجب أن يوجد فيها نوع من التفاعل. [2]

أما دي لاماتارDelamater (1974) فيرى أن التعريف الشامل للجماعة يمكن أن يصاغ من مفاهيم تتضمن الخصائص الآتية: التفاعل بين الأفراد، إدراك الأعضاء الآخرين، النمو في الإدراكات المشتركة وفي الروابط المؤثرة وفي الأدوار ذات التأثير المتبادل، وهو الأمر الذي أكده شافر Shaver(1977) في كون الجماعة عبارة عن جمع له مضمونه السيكولوجي الخاص بالأفراد، والذي يعتمد على وعي الفرد بأعضاء الجماعات الأخرى وعلى عضويته وعلى المعنى الانفعالي للجماعة. [3]

- مفهوم الجماعة الصغيرة:

الجماعة الصغيرة لا تختلف كثيرا عن الجماعة الاجتماعية في الخصائص من ميول وقيم مشتركة ووسط ثابت للتفاعل، لكن تتميز بخاصية هامة هي صغر حجمها لأنه يحدد مقدار نوعية العلاقات بين الأعضاء، ويؤثر في طبيعة الاتجاهات الشخصية المتبادلة اتجاه كل منها. ويؤكد

---

[1]- محمد سيد فهمي: **طريقة العمل مع الجماعات بين النظرية والتطبيق- المدخل**، ط1، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2005، ص13.

[2]- بركات حمزة حسن: **علم النفس وديناميات الجماعة**، ط1، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية، القاهرة، 2008، ص ص 55-56.

[3]- محمود السيد أبو النيل: **علم النفس الصناعي**، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، 1985، ص ص 243-244.

بالس Bales على خاصية الحجم وعلاقاته بمتغيرات أخرى مثل الاتصال، القيادة والمشاركة أو حل المشاكل.[1]

ويقول كرتسفلد في هذا المجال بأنها شخصان أو أكثر توجد بينهم علاقات سيكولوجية مريحة وصريحة، أي أنه بالنسبة لكل عضو في الجماعة يجب أن يتأثر بسلوكهم وخصائصهم. كما يؤكد نيوكومب أنها شخصان أو أكثر يشاركان في المعايير المتصلة بموضوعات معينة تتشابك أدوارها الاجتماعية تشابكا وثيقا.[2]

وعليه فإن الجماعة هي مجموعة من الأشخاص الذين يتفاعلون مع بعضهم البعض ويشكلون علاقات اجتماعية، ويؤثر هذا التفاعل على الأدوار والمكانة الاجتماعية لأعضائها وفق قيم ومعايير الجماعة، وتسعى الجماعة إلى استيعاب حاجيات ورغبات أعضاءها وتحقيق الأهداف الجماعية.

- أنواع مشكلات الجماعة:

هناك العديد من المشكلات التي تعانيها الجماعة والتي تشكل عقبة للتنمية الاجتماعية والاقتصادية والثقافية للمجتمع. ويمكن تقسيمها إلى 3 أقسام:[3]

- **مشكلات السلوك والعلاقات الشخصية وتتعلق بأفراد الجماعة:** إذ قد يوجد أفراد يحاولون استخدام الجماعة لحل مشاكلهم أو إشباع رغبتهم الشخصية التي تضايق الجماعة وأفرادها، وبالتالي فهم يصبحون عوامل هدم وتفكك بدل التماسك والوحدة، كالذي يشكو ضعف الروح المعنوية، والذي لا يتحمل المسؤولية والأناني، ودور الأخصائي هنا هو مساعدتهم على التكيف مع الجماعة.

- **المشكلات الوظيفية وتتعلق بالجماعة:** وهي تتفرع إلى:

- عدم فهم أهداف وأغراض الجماعة لعدم القدرة على وضع برنامج شامل يلبي حاجات ورغبات الأعضاء. لذلك كان على الأخصائي أن يعمل على تدريب الأعضاء على تحمل المسؤولية والتناوب على مختلف الأعمال بقدر المستطاع.

- وجود العشائر في الجماعة ويحدث ذلك في الجماعات الكبيرة أين تعمل عشيرة ما على تحقيق أهدافها ومصالحها بغض النظر على الأعضاء الآخرين، مما يسبب مشكلات تعوق نمو وتقدم الجماعات.

---

[1]- محمد سيد فهمي: مرجع سابق، ص18.

[2]- جابر عوض سيد حسن: **العمل مع الجماعات: مدخل، مبادئ، نماذج**، المكتبة الجامعية، الإسكندرية، 2002، ص71.

[3]- المرجع نفسه: ص-ص 142- 144.

– وجود المنازعات في الجماعة وعادة ما تؤدي إلى تفكك الجماعة إلى أحزاب وجبهات متصارعة، لذلك وجب معالجتها في مراحلها الأولى لأنها في هذه المراحل لا تحتاج إلى الوقت الطويل والمجهود.

– مشكلات التنظيم والروتين، إذ أن التنظيم الزائد قد يؤدي إلى إضاعة الوقت في اللقاءات ومن ثم اتخاذ القرارات على حساب تنفيذ الخطط والبرامج المتعلقة بالجماعة.

– **المشكلات التي تقوم بين الجماعات وبعضها:** تتمثل في الجماعات التي تتنافس بينها على تحقيق الأغراض الشخصية والاجتماعية وكثيرا ما يكون سببا في ظهور المشكلات التي تعمل على تفكيكها، لأن كل جماعة تحاول أن تسبق الأخرى وقد يؤدي ذلك في بعض الأحيان إلى احتقار الجماعات الأخرى.

– تعريف طريقة العمل مع الجماعة:

خدمة الجماعة هي إحدى طرق الخدمة الاجتماعية، تعتمد في عملها على "الجماعة" كوحدة أساسية تسعى إلى تنمية شخصية الفرد باعتباره عضوًا في الجماعة، وتساعده على تحقيق تكيفه واندماجه مع محيطه الاجتماعي من خلال تفاعله مع أعضاء الجماعة تأثيرًا وتأثرًا. ومن خلال الجماعة يتعلم الفرد أنماط السلوك المختلفة، ويكتسب المهارات الحياتية المتنوعة، وتغرس فيه القيم الدينية والاجتماعية والأخلاقية، ويتعلم المبادرات الاجتماعية، والعمل التطوعي، ويكوِّن اتجاهاته تجاه قضايا ومشكلات المجتمع... إلخ، كل ذلك ليكون عضوًا إيجابيًا وفعالًا في المجتمع. ولتحقيق هذه الغايات توظف خدمة الجماعة الإمكانيات المتاحة في كل من الفرد، والجماعة، والمؤسسة الاجتماعية، والمجتمع.[1]

تتنوع التعاريف المقدمة لطريقة العمل مع الجماعة نذكر منها:

تعريف تريكر: " تعتبر خدمة الجماعات طريقة بواسطتها يساعد أخصائي الجماعة الأفراد في المؤسسة الاجتماعية، من خلال توجيه تفاعلهم حول أوجه النشاط ليزيد من اتصالهم ببعض، ويوفر فرص النمو بما يتفق واحتياجاتهم وقدراتهم لكي ينمو الفرد والجماعة والمجتمع المحلي".

أما جيزيلا كونبكا فهي ترى" أن طريقة العمل مع الجماعات هي إحدى طرق الخدمة الاجتماعية التي تعمل على مساعدة الأفراد على زيادة أدائهم الاجتماعي من خلال الخبرات الجماعية المقصودة، حتى يتمكنوا من مواجهة مشكلاتهم الشخصية أو الجماعية أو المجتمعية بصورة أكثر فاعلية".[2]

مما سبق يمكن اعتبار خدمة الجماعة شكل من أشكال الخدمة الاجتماعية التي ينضمُ فيها الأفراد طواعية أو إجباريا إلى جماعات بهدف الحصول على المساعدة. ويعتمد فيها الأخصائي الاجتماعي على طرق علمية ومهنية لمساعدة الأفراد ومنعهم من الوقوع في المشاكل (جانب وقائي) وذلك عن طريق توجيه تفاعلهم الجماعي بشكل احترافي.

---

[1]– بسام محمد أبو عليان: **خدمة الجماعة**، مكتبة الطالب الجامعي، خانيونس، 2015، ص– ص 9 – 16.

[2]– محمد سيد فهمي: مرجع سابق، ص – ص 27– 28.

- خصائص طريقة العمل مع الجماعة:

يمكن تحديد خصائص طريقة العمل مع الجماعة في النقاط التالية:

-خدمة الجماعة هي وسيلة وأداة لإحداث التغيير المطلوب من خلال توجيه التفاعل الجماعي الديناميكي، وتوجيه الأفعال وردود الأفعال التي تحدث بين الأعضاء أثناء ممارسة البرامج المختلفة داخل المؤسسة.

- هي عملية تربوية ديناميكية يتحقق فيها النمو لكل من الفرد والجماعة من خلال تدريب وتطوير كفاءات الأعضاء واكسابهم قيم المجتمع والثقافة والمعايير السائدة.

- تُمارس هذه المهنة في المؤسسات الأولية والثانوية للخدمات الاجتماعية بهدف تغيير شخصية الأفراد وزيادة كفاءتهم وإنتاجيتهم. لذلك نجدها تساعدهم على تحقيق النمو على المستويين الشخصي والجماعي.

- يمارسها خبراء متخصصون تمّ إعدادهم عمليا ونظريا وعلميا.

- وجب على الأخصائيين فهم المبادئ والمهارات وامتلاك المعرفة والفهم والعمل بأخلاقيات العمل، كونهم مسؤولون عن توجيه التفاعل من خلال تدخلهم واستخدام وسائل التأثير المختلفة في حياة الجماعة.

- تتكون من عدة عمليات تتم في شكل خطوات متتالية تؤدي إلى نتائج ملموسة تتمثل في نمو الفرد ونمو الجماعة، من خلال التفاعل الجماعي الهادف إلى تحقيق التنمية الاجتماعية.

- دور الأخصائي الاجتماعي في العمل مع الجماعات:

تعد خدمة الجماعة طريقة أساسية في مهنة الخدمة الاجتماعية حيث أنها تهدف لنمو أفراد الجماعة وتحقيق أهدافهم وخلق علاقات اجتماعية سليمة وتنمية روح المسؤولية الاجتماعية وهنا تظهر أهمية الأخصائي الاجتماعي الجي يعد سجل عام لحصر البيانات الاجمالية في الجماعة حيث يعمل على أداء الأدوار التالية:

- التخطيط والتنظيم من أجل تكوين جماعات نشاط في المؤسسة الجماعية بهدف إيجاد جماعات مناسبة مع بيئة وظروف المؤسسة.

- تحديد الموارد والإمكانات الضرورية لكل جماعة لتستطيع ممارسة نشاطها المفضل، فيحفز الأفراد للانضمام إلى الجماعات التي ينضم إليها الفرد صاحب المشكل.

- يشرف على انتخاب هيئة مسيرة أو منظِمة لكل جماعة مثل الرئيس ونائب الرئيس وأمين الصندوق والسكرتير...الخ.

- يعمل الأخصائي على تعميم بعض نماذج من سجلات نشاط الجماعة وعضويتها، وخطتها وبرنامجها الزمني والاجتماعات الخاصة بها وغيرها من البيانات التي يرى أنها هامة بالنسبة لنشاط الجماعة.

- اختيار رائد مناسب لكل جماعة من جماعات النشاط وتزويده بالمعلومات والخبرات المهنية والاستشارات التي تهيئه للعمل مع الجماعات بشكل صحيح.

- دليل دراسة الجماعة (تريكر):[1]

1- تاريخ الجماعة:

1- متى بدأ تكوين الجماعة؟

2- كيف تكونت الجماعة ومن هم الأعضاء الذين قاموا بتكوينها والأسباب التي أدت إلى وجودها؟

3- ما المؤسسات التي عملت مع هذه الجماعة في الماضي؟

4- ما نوع الجماعات؟ جماعة مهنية، أو فصل دراسي، أو جماعة هواية وما إلى ذلك؟

5- هل يزال بعض الأعضاء المؤسسين في الجماعة؟

2- خصائص الجماعة:

1- ما هي لفئات العمرية لأعضاء الجماعة؟

2- ما هو جنس أعضاء الجماعة ذكور إناث أو مختلط؟

3- ما هي أصول الثقافة اليومية التي تمثلها الجماعة؟

4- ما هي الطرق والأساليب التي يقضي بها أعضاء الجماعة معظم وقتهم في المدرسة؟ في العمل؟ أو في أماكن أخرى؟

5- ما شكل التنظيم في الجماعة في الوقت الحاضر؟

6- ما نوع العلاقات بين الأعضاء؟

7- هل تظهر في الجماعة جماعات فرعية أخرى؟

8- هل تلاحظ دليلا على وجود أنماط للضبط الاجتماعي تعمل في الجماعة؟

3- أعضاء الجماعة:

1- ما عمر الفرد ونوعه وموطنه ومهنته ومستواه العلمي؟

2- ما هي مكانة الفرد في الجماعة؟ وفي المؤسسة؟ وفي المجتمع؟

3- كيف يرتبط الفرد مع الأفراد الآخرين في الجماعة؟ ومن هم أصدقاؤه؟ ومع من يعمل ويتعاون بسهولة؟

4- ما هي ميول الفرد وقدراته؟

5- ما خبرات الفرد السابقة في الجماعات؟

6- ما نوع الأسر والبيئات التي ينتمي إليها الفرد؟

7- ما مدى ابتكار الفرد في الجماعة ؟ وما المسؤوليات التي يتحملها داخل الجماعة؟

8- إلى أي مدى يشارك العضو في نشاط الجماعة؟

---

[1]- جابر عوض سيد حسن: مرجع سابق، ص 113- 115.

9- هل يشغل العضو منصبا معينا في الوقت الحالي؟ الرئاسة أو غيرها من المسؤوليات القيادية؟

10- ما الجماعات التي نشأ فيها الفرد في المؤسسة أو المجتمع؟

4- علاقة الأخصائي الاجتماعي بالجماعة:

1- من هم الأخصائيون الذين يتعاملون مع الجماعات؟ وما نوع العلاقات القائمة بينهم؟ وكيف يتحدث الأعضاء عنها؟

2- ما علاقة الأخصائي الحالي بالجماعة ؟ وما الذي تتوقعه الجماعة منه؟

3- ما نوع علاقة الأخصائي الحالي بالأعضاء كأفراد؟

4- كيف يحدد الأخصائي الحالي دوره مع الجماعة؟

5- ما طرق انتفاع الجماعة بالأخصائيين الآخرين في الحصول على معونتهم كأشخاص أو المساعدة في بعض البرامج الخاصة؟

5- البرامج:

1- ما الذي فعلته الجماعة بالنسبة للبرامج وميولها واهتماماتها الحالية؟

2- ما الطريقة التي كان يتم بها التخطيط للبرامج وتنفيذها في الماضي؟ وما الطريقة المتبعة في انجاز البرنامج في الوقت الحالي؟

3- ما درجة إشباع البرنامج لحاجات الجماعة؟

4- إلى أي مدى تطور البرنامج من أنشطة بسيطة إلى أنشطة أكثر تعقيد؟

5- هل تعتبر الموارد والإمكانيات كافية لإشباع حاجات وميول الجماعة؟

6- هل يتماشى البرنامج مع أعضاء المؤسسة الأم؟

6- أهداف الفرد وأهداف الجماعة:

1- ما هي حاجات الأفراد ؟ وما مقدار الجهد الذي يمكن أن تقدمه الجماعة لإشباع هذه الحاجات؟

2- ما هي الأهداف المباشرة والأهداف البعيدة المدى للجماعة؟

3- من هم الأفراد الذين يحتاجون إلى مساعدة خاصة من طرف الأخصائي ومن الجماعة؟

7- نمو الجماعة:

1- ما هي مرحلة النمو التي تمر بها الجماعة ؟

2- ما هي خطة الأخصائي لمساعدة الجماعة على التطور والنمو؟

- قائمة مراجع المحاضرة:

- بركات حمزة حسن: **علم النفس وديناميات الجماعة**، ط1، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية، القاهرة، 2008.
- بسام محمد أبو عليان: **خدمة الجماعة**، مكتبة الطالب الجامعي، خان يونس، 2015.
- جابر عوض سيد حسن: **العمل مع الجماعات: مدخل، مبادئ، نماذج**، المكتبة الجامعية، الإسكندرية، 2002.
- محمد سيد فهمي: **طريقة العمل مع الجماعات بين النظرية والتطبيق- المدخل**، ط1، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2005.
- محمود السيد أبو النيل: **علم النفس الصناعي**، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، 1985.

المحاضرة 06: طريقة تنظيم المجتمع

- مفهوم تنظيم المجتمع:

تنظيم المجتمع هو عملية مخططة لتنشيط البنية والموارد الاجتماعية للمجتمع. ويستخدم الأفراد هذه العملية لتحديد ومعالجة القضايا في مجتمعهم كالمشاكل الصحية والاجتماعية، وهي طريقة تُستخدم من قبل مجموعة من الناس في البلدان المتقدمة والنامية بهدف التأثير على الثقافة أو السياسة من حولهم لمعالجة المشكلات التي تهمهم ووضع خطة وتحديد مقدار تحسين مستوى معيشتهم. وقد اختلفت التعريفات الخاصة بهذه الطريقة منها:

تعريف هنري روس تنظيم المجتمع على" أنه العملية التي يتمكن بها المجتمع من تحديد حاجاته وأهدافه وترتيب تلك الاحتياجات والأهداف حسب الأهمية، ثم إذكاء الثقة والرغبة في العمل لمقابلة هذه الحاجات والأهداف والوقوف على الموارد الداخلية والخارجية التي تتصل بها، ثم القيام بعمل بشأنها بحيث تنمو وتشتد اتجاهات التعاون والتضامن في المجتمع".[1]

أما أحمد كمال أحمد فيعرف تنظيم المجتمع على أنه: " طريقة أخرى للخدمة الاجتماعية يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون والمتطوعون من الشعب المتعاونون معهم لتنظيم الجهود المشتركة الحكومية أو الأهلية وفي مختلف المستويات لتعبئة الموارد الموجودة أو التي 5يمكن إيجادها لمواجهة الحاجات اللازمة وفقا لخطط مرسومة وفي حدود السياسة الاجتماعية للمجتمع".[2]

- خصائص تنظيم المجتمع:

يمكن تحديد خصائص هذا النوع من الخدمة الاجتماعية في النقاط التالية:

- هي إحدى طرق الخدمة الاجتماعية وحدة اهتمامها الأساسية هي المجتمع والمجتمع المحلى، يمارسها أخصائيون في مؤسسات مختصة وقد يساعدهم في ذلك بعض المتطوعين وبمشاركة الأهالي.
- تعتمد هذه الطريقة على مبادئ ومقومات مهنة الخدمة الاجتماعية حيث تسعى إلى تحقيق الاكتفاء الذاتي للمجتمع باعتمادها موارد هذا الأخير لتلبية حاجات الأفراد.
- تسعى هذه الطريقة لإحداث تغيرات اجتماعية مقصودة بتنمية روح التعاون والتضامن بين أفراد المجتمع، مما يؤكد أهمية مشاركة الأفراد في هذه العملية قصد إنجاحها.
- تعتمد هذه الطريقة على التخطيط لتحقيق التغيير بالاستعانة بخبراء من تخصصات ومجالات متنوعة.

---

[1]- هناء حافظ بدوي: **أساسيات طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2008، ص 124.

[2]- سامية محمد فهمي: **مقدمة في ممارسة الخدمة الاجتماعية بأجهزة تنظيم المجتمع**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1986، ص140.

– تسير طريقة تنظيم المجتمع وفق استراتيجية محددة تتوافق والتوجه الأيديولوجي للمجتمع، فهي ترتبط بالتخطيط التنموي الذي يتبناه المجتمع.

– أهداف تنظيم المجتمع:

اختلفت التصنيفات الخاصة بأهداف طريقة تنظيم المجتمع فهناك **تصنيف يعتمد على مبدأ الأولوية في التدخل**، وهناك تصنيف أخر يعتمد **مستوى التدخل كمبدأ في ذلك**. ويمكن تلخيصهما فيما يلي:[1]

*** مبدأ الأولوية في التدخل:** وينطوي تحت هذا المبدأ على:

أ– هدف عام ويتمثل في مساعدة المجتمع (أفراده، جماعاته وهيئاته) على إحداث التغير الاجتماعي المقصود والمرغوب بما يؤدي إلى تحسين أحواله وذلك من خلال العمل على إيجاد توازن بين موارد المجتمع وبين الاحتياجات.

ب– أهداف ثانوية تتمثل في:

– دراسة المجتمع دراسة اجتماعية كاملة حتى تستند سياسة العمل الاجتماعي إلى معلومات صحيحة قائمة على الأرقام والإحصائيات والحقائق.

– إعداد خطة للبرامج الجديدة وتعديل القائم منها حتى يمكن تحقيق التكامل المطلوب في الخطة.

– النهوض بالمستوى الفني للبرامج ورفع مستوى كفايتها مما يحقق عائدا كبيرا من الخدمات.

– تنمية روح التعاون وروح الفريق بين الأفراد والجماعات والهيئات المرتبطة بتنفيذ البرامج.

– التوعية اللازمة لتحريك المجتمع وإثارة اهتمام جميع قطاعاته بمشكلات المجتمع.

*** مبدأ مستوى التدخل:** وينطوي تحت هذا المبدأ ما يلي:

أ– أهداف تخطيطية تتضمن دراسة المجتمع لمعرفة احتياجاته وموارده وترتيبها حسب أولوياتها وأهميتها تمهيدا لرسم خطة التدخل.

ب– أهداف تنسيقية تتضمن التنسيق بين مختلف الهيئات الأهلية والحكومية وذلك على مختلف المستويات والفئات لضمان عدم التكرار أو التداخل بين الخدمات والمستويات.

ج– أهداف تدعيمية تتضمن تشجيع الأفراد والهيئات الحكومية على رفع مستوى الخدمات الموجودة وتحقيق التعاون بينها.

مما سبق يظهر أن هذه الطريقة تسعى إلى تحقيق هدف وحيد وهو تحسين أحوال المجتمع ورفع مستوى المعيشة وذلك من خلال مساعدة الأفراد على وضع وتنفيذ ومتابعة وتقويم الخطط والبرامج لعلاج المشكلات، وبالتالي التعامل بفاعلية مع مشكلاتهم من خلال تنمية صفات المشاركة الإيجابية.

---

[1]– أحمد مصطفى خاطر: طريقة **الخدمة الاجتماعية في تنظيم المجتمع**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية،1997، ص 40.

- مبادئ تنظيم المجتمع:

لا يمكن الحديث عن نجاح طريقة تنظيم المجتمع إلا بتوفر مجموعة من المبادئ لخصها محمد بهجت جاد الله كشك في النقاط التالية:[1]

- **مبدأ التقبل:** أي تقبل المجتمع على ما هو عليه بمشكلاته، قيمه، ثقافته، عاداته وتقاليده بهدف تعميق الثقة بين الأخصائي والأفراد.

- **مبدأ الاستثارة:** ويتمثل في استثارة أفراد المجتمع لخلق روح عدم الرضا عن الوضع القائم بهدف البحث وتحقيق التغير المنشود.

- **مبدأ المشاركة:** لا يتحقق تنظيم المجتمع وبالتالي التغير إلا إذا شارك فيه الأفراد. والمشاركة تختلف حسب القدرات فقد تكون الكلمة فعل أو مال فهي لا تقتصر على فئة دون الأخرى.

- **مبدأ حق تقرير المصير:** على أفراد المجتمع أن يختاروا بأنفسهم مصيرهم ويتخذوا القرارات التي يرونها مناسبة لقدراتهم وإمكانياتهم ومشكلاتهم، ضمن سياسة اجتماعية شاملة يتبناها المجتمع.

- **مبدأ الموضوعية:** أي تناول مشكلات المجتمع بشكل موضوعي والابتعاد عن التحيز والمصالح الشخصية أو المذهبية وهذا لن يكون إلا إذا تم اعتماد المنهج العلمي في تحديد المشكلات وحلولها.

- **مبدأ الاستفادة من موارد المجتمع:** يجب اعتماد مختلف موارد المجتمع المادية منها والبشرية لمواجهة المشكلات الاجتماعية، لذلك يجب أن يكون الأخصائي الاجتماعي عارفا بتلك الموارد وكيفية توظيفها في حل مشكلات المجتمع.

- **مبدأ العلاقة المهنية:** نجاح العمل الاجتماعي لا يتحقق في غياب علاقة مهنية جادة بين الأخصائي الاجتماعي وأفراد المجتمع.

- **مبدأ التقييم:** عملية التقييم تتم على مختلف المستويات ولكل المتغيرات والفاعلين من خبراء وقيادات وموارد وخطط وبرامج، ويكون ذلك بمشاركة جميع أفراد المجتمع.

- مراحل تنظيم المجتمع:

ترتكز طريقة تنظيم المجتمع على ثلاث مراحل أساسية هي:[2]

أ - مرحلة التخطيط: وتتضمن هذه المرحلة الخطوات التالية:

---

[1]- محمد بهجت جاد الله كشك: **العلاقات العامة والخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2010، ص 190-192.

[2]- محمد بهجت جاد الله كشك: **تنظيم المجتمع المبادئ والعمليات**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2005، ص 178-190.

1-تحديد المشكلة أو الحاجة: وتتمثل في تحديد نوع المشكلة أو حاجة المجتمع تحديدا دقيقا بتحديد نوعها ومدى إحساس الأفراد بها وإدراكهم لوجودها. كما تشمل مدى اهتمام وانشغال القيادات بها وتعبيرهم عنها. كما تركز على مدى اهتمام التنظيم الذي ينتمي إليه الأخصائي بهذه الحاجة أو المشكلة. فتنظيم المجتمع هو استجابة لحاجة اجتماعية تعبر عن وجود مشكل يحتاج إلى حل لذلك يتعين على الأخصائي تحديد هذا المشكل بدقة.

2- الدراسة: لا يمكن وضع خطط للتدخل الاجتماعي في هذا المستوى إلا إذا توفرت دراسة علمية ممنهجة ومعمقة عن المجتمع، نوع الحاجة أو المشكلة وخاصة طبيعة الموارد المتاحة لتلبية هذه الحاجة أو حل المشكلة. وتسعى الدراسة إلى توفير المعلومات التالية: تاريخ المشكلة، أسبابها، مدى انتشارها في المجتمع، مدى تأثر فئات المجتمع بها، الآثار المترتبة عنها، تسببها في ظهور مشكلات أخرى، والموارد المتاحة في المجتمع لمواجهة هذه المشكلة.

3- التشخيص: وفيها يتحدد الرأي المهني للأخصائي الاجتماعي، حيث تظهر العلاقة بين المشكلة والعوامل التي أدت لظهورها (تحديد أكثر العوامل تأثيرا)، كما يحدد فيها مدى توفر الإمكانيات لحلها وخاصة مدى استعداد الأفراد للمشاركة في حلها، مع توضيح أهم المعوقات أو التحديات المنتظرة أمام تحقيق التغير المرغوب.

4- وضع خطة العمل: في هذه الخطوة يتم تحديد سياسة التغيير، أهدافها، أساليبها والإمكانيات المتاحة لإنجازها، كما يحدد البرنامج الزمني لتحقيق هذا التغير. مما يعني رسم الصورة المستقبلية التي يرغب المجتمع في تحقيقها. وهذا يعني أن تكون الأهداف واقعية تتماشى وقيم المجتمع وخاصة سياسته التنموية. في هذه الخطوة يتم أيضا اختيار أنسب الوسائل والأساليب لتحقيق الأهداف ويكون ذلك بمشاركة أفراد المجتمع في كل هذه الخطوات.

ب - مرحلة التنفيذ: وتتضمن هذه المرحلة عملية تنفيذ الخطة التي أقرها المجتمع في إطار البرنامج المحدد. وتعتمد على عدة ركائز أهمها:

- إتاحة الفرصة لكل الجماعات الفرعية للمجتمع للمشاركة في عملية التنفيذ بدلا أن تقتصر على فئة دون الأخرى.
- تحديد المسؤوليات المطلوب القيام بها والتي تتناسب ومسؤوليات وميولات وكذا قدرات كل فرد أو جماعة مشاركة حتى تتحقق الاستفادة والحماس في الأداء والعمل.
- الدراية والخبرة بالدور الذي يقوم به كل طرف وعلاقته بأدوار المشاركين الآخرين.
- تنظيم وتنسيق العمل بين الأطراف المشاركة في التنفيذ وتجنب التكرار في البرامج.

– أن يقوم كل طرف بتنفيذ مسؤولياته وفق البرنامج المحدد له، وأن يقدم لهم الأخصائي الاجتماعي يد المساعدة بتذليل العقبات التي يمكن أن تواجههم.

ج – مرحلة المتابعة والتقييم: نقصد بالمتابعة التأكد من تنفيذ البرامج الموضوعة وفق الطريقة المتفق عليها مسبقا في ضوء الخطة التي سبق إعدادها والإمكانيات المتاحة. والهدف من هذه العملية هو الكشف عن المعوقات التي تواجه عملية التنفيذ والتفكير في إيجاد حلول لها. أما التقييم فيهدف إلى قياس النتائج والآثار التي تترتب عن تنفيذ الخطة أو البرنامج، ثم مقارنة هذه النتائج بالأهداف المرجوة والحكم على مدى نجاح البرنامج أو فشله. حيث يهدف المنظم إلى تسهيل ممارسة عملية تنظيم المجتمع لأفراد المجتمع، وتركيز مشاعر عدم الرضى عن ظروف المجتمع وأوضاعه، وتشجيع الجهود المنظمة، ودعم العلاقات في المجتمع والتأكيد على الأغراض العامة المراد تحقيقها.

– دور الأخصائي في تنظيم المجتمع:

يوجد العديد من الأدوار التي يجب أن يقوم بها الأخصائي الاجتماعي للنجاح في تنظيم المجتمع ومن بين هذه الأدوار نذكر:

– يركز الأخصائي على إحداث التعاون المشترك بين أفراد المجتمع لمواجهة المشكلات المجتمعية، وتحديد أهداف المجتمع ومساعدته على اختيار الاتجاه الذي يتوافق وإمكانياته. ويتم ذلك من خلال التعرف على المجتمع وإمداده بالمعلومات والحقائق التي تيسر عليه تحقيق أهدافه. وفي هذا الدور يقوم بتشخيص المجتمع وإجراء الدراسات والبحوث وتوفير المعلومات اللازمة عنه، والتوجيه بطرق العمل الملائمة لتحقيق الأهداف إلى جانب القدرة على تقييم الأعمال المنجزة.

– يلعب الأخصائي دور المعالج على مستوى المجتمع ككل، ويتضمن ذلك قيامه بمساعدة المجتمع على تشخيص مشكلاته ووضع خطة العلاج الملائمة، طبقاً لظروف وإمكانيات المجتمع من ناحية ونوعية المشكلات التي يعاني منها من ناحية أخرى.

– الدفاع عن حق أفراد المجتمع في الخدمات التي يحتاجون إليها وذلك بالعمل مع القيادات الشعبية والمهنية للمطالبة بخدمات ومشاريع تمكن من إشباع حاجات الأفراد أو حل مشكلاتهم.

– حثّ المحتاجين إلى خدمات من المجتمع، للتحرك والعمل من أجل تحقيق أهدافهم، بما يوفر الخدمات التي تشبع حاجاتهم وتساعدهم على مواجهة مشكلاتهم.

– أداء دور الوسيط بين العملاء ومصادر تقديم الخدمات في المجتمع، خاصة في حالة عدم معرفتهم بمصادر تلك الخدمات. كما يسعى لتقريب وجهات النظر بين المستفيدين من الخدمات ومقدميها، لإيجاد علاقات اجتماعية عادلة وتحقيق التفاهم المشترك وبالتالي تحقيق الأهداف.

- قائمة مراجع المحاضرة:

- أحمد مصطفى خاطر: طريقة **الخدمة الاجتماعية في تنظيم المجتمع**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية،1997.

- سامية محمد فهمي: **مقدمة في ممارسة الخدمة الاجتماعية بأجهزة تنظيم المجتمع**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية،1986.

- محمد بهجت جاد الله كشك: **العلاقات العامة والخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2010.

- محمد بهجت جاد الله كشك: **تنظيم المجتمع المبادئ والعمليات**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2005.

- هناء حافظ بدوي: **أساسيات طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2008.

المحاضرة 07: مناهج العمل الاجتماعي

- مناهج العمل الاجتماعي:

كانت عمليات الخدمة الاجتماعية تمارس بشكل عشوائي وغير رسمي دون أن يؤخذ في عين الاعتبار الإطار العلمي والتنظيمي. وقد ساعد ظهور المناهج المعتمدة في تطبيق استراتيجيات العمل الاجتماعي على تطوير هذه العمليات وأعطاها طابعا علميا وفنيا أفادها في التوجيه والإرشاد والعلاج الذي يستند إليه الأخصائيون في دراسة المجتمعات وتنظيمها وحل مشكلاتها.[1]

وتختلف مناهج العمل الاجتماعي التي يستخدمها الأخصائيون في تحقيق غاياتهم حسب طبيعة الخدمة وطبيعة المشاكل المراد حلها، وكذا الموارد والإمكانيات المتاحة. وعليه يمكن تحديد ثلاث أصناف من المناهج في العمل الاجتماعي هي:

- المنهج الإنمائي – المنهج الوقائي – المنهج العلاجي

المحور 01: المنهج الإنمائي

- مفهومه:

ويطلق عليه أحيانا الاستراتيجية الإنشائية **(Strategy of promotion)** المنهج الإنمائي أحد الأساليب الأساسية المستخدمة في ممارسة الخدمة الاجتماعية، حيث تساعد أساليبه وإجراءاته الأفراد على النمو بشكل صحيح. كما يساعدهم على تحقيق أعلى مستوى ممكن من قبول الذات وفهم قدراتهم ومهاراتهم المختلفة وبالتالي يدفعهم إلى الأفضل.

يذهب بعض الأخصائيين إلى أن المنهج الإنمائي يقوم على إجراءات تؤدي إلى النمو السليم خلال مراحل النمو المختلفة للفرد. فهو يهدف إلى توظيف ما لدى الفرد من إمكانات وقدرات واستعدادات، وتوجيهها سليما لتحقيق أعلى مستوى من التوافق النفسي والاجتماعي والصحة النفسية. ويسعى هذا المنهج إلى تعديل السلبيات لدى الفرد وتدعيم الايجابيات من خلال البرامج الإرشادية النفسية. ويشمل هذا المنهج التعرف على الجوانب الإنمائية المختلفة للفرد جسميا وعقليا وانفعاليا واجتماعيا بالإضافة إلى محاولة التغلب على المشكلات التي تحول دون سير عملية النمو بصفة طبيعية في اتجاه النضج والتسوية. كما يضم كل ما يُبذل من جهود منظمة بالنسبة للمجتمع بأفراده وجماعاته لتنمية استعداداتهم

[1]– السيف محمد بن إبراهيم: **مدخل إلى دراسة المجتمع السعودي**، دار الخريجي للنشر والتوزيع، الرياض، 1997، ص 81.

وإمكاناتهم وقدراتهم وإشباع احتياجاتهم وميولهم بحيث يمكن لهم الشعور بالكفاءة والسعادة وتحقيق ذواتهم والاستفادة من طاقاتهم في تقدم المجتمع ...[1]

كملخص يمكن القول أن هذا المنهج يركز على تنمية القدرات والإمكانيات لدى الفرد، التي من شأنها أن تساعده في مواجهة المشكلات والصعاب التي تواجهه قبل أن يصل الأمر إلي التدخل العلاجي بعد ذلك. وهو يعتبر من أهم المناهج التي يعمل بها الإرشاد النفسي وكذلك المنهج الوقائي الذي يركز على توعية الفرد من مخاطر الأشياء قبل وقوعها.

- مستويات التدخل في المنهج الإنمائي:

يتم التدخل في المنهج الإنمائي على ثلاث مستويات رئيسية هي:[2]

أ- مستوى المساعدة الذاتية: قد يرتبط هذا التدخل بجماعات المساعدة التنموية الذاتية أو على أساس تطوع أفراد المجتمع المحلي لتحقيق تنمية متوازنة داخل مجتمعهم معتمدين على الجهود الشعبية إلى جانب ما توفره الدولة من خدمات عن طريق أجهزتها المختلفة.

ب- مستوى المشاركة الشعبية: تقوية الشعور بإحساس الانتماء المحلي العام واستثارة أفراد المجتمع للمشاركة في الجهود المبذولة لتنمية مجتمعهم، كما أن المشاركة الشعبية ستمكن الجماعات المحلية من تشكيل مستقبلها وتحسين مستويات حياتها وتنمية مهارات مواطنيها.

ج- مستوى التنمية المحلية: يتمثل في تشجيع أفراد المجتمع على العمل بأسلوب منهجي لحل مشكلاتهم واشباع حاجاتهم، من خلال الشعور المشترك والتعاون بين الجماعات لتحديد مشكلاتهم ومواجهتها بشكل منظم. ورغم أن البعض ينادي بضرورة التدخل على كل مستوى في فترات مختلفة، إلا أنه عادة ما يتم التدخل على المستويات الثلاث في نفس الوقت حتى تعم الفائدة وتتحقق الأهداف.

- أهداف المنهج الإنمائي:

يسعى هذا المنهج إلى التعامل مع الأفراد الأسوياء، إذ يبدأ مع بداية نمو الفرد ويستمر عبر مراحل نموه المختلفة، وصولاً إلى أقصى درجة ممكنة من الصحة النفسية بما يتضمنه ذلك تحقيق الكفاءة والرضا عن الذات والآخرين، ومن أهم أهدافه:

- التعرف على مظاهر النمو المختلفة التي يمر بها الفرد في جميع الأبعاد الأربعة: الجسدية والعقلية والعاطفية والاجتماعية، واستخدام هذه المعلومات وتوجيهها في الاتجاه الإيجابي.

.- هدى صالح عبد الرحمن الشميمري: **الإرشاد النفسي**، جامعة أم القرى، السعودية، 2013.

[2]- محمد منير حجاب: **الإعلام والتنمية الشاملة**، دار الفجر الإسلامية، عمان، الأردن، 1998، ص 51.

– التعرف على الحاجات في كل مرحلة نمو وتوفير الأدوات والموارد اللازمة لتلبية احتياجات الفرد في كل مرحلة من مراحل نموه، ويمكن أن تشمل هذه الاحتياجات الرغبة في الاستكشاف أو الحاجة إلى تعلم مهارات جديدة أو الحاجة إلى التحديث أو التطور الاجتماعي...الخ

– التعرف والعمل على تحسين قدرات الفرد وإمكانياته من خلال تقدير سماته الفردية وتنميتها.

– تنمية ميول الطفل واتجاهاته نحو بعض المسائل المتعلقة بالنظافة والنظام والانضباط.

– تنمية الإمكانيات والوسائل والظروف وتقديمها في شكل برامج توفر الموارد والأدوات والظروف لمساعدة الناس على النمو في جميع المجالات.

– أهمية المنهج الإنمائي:

ترجع أهمية المنهج الإنمائي إلى كونه يعتمد على الخدمات والتوجيه والإرشاد في تحقيق زيادة كفاءة الفرد ولكون خدمات التوجيه والإرشاد تقدم أساسا إلى الأفراد العاديين لتحقيق زيادة كفاءتهم وإلى تدعيمهم إلى أقصى حد ممكن. فهو يوفر الإجراءات التي تؤدي إلى النمو السوي للفرد طوال العمر حتى يتحقق الوصول به إلى أعلى مستوى ممكن من النضج والصحة النفسية والكفاية والتوافق النفسي والاجتماعي. ويتحقق ذلك عن طريق معرفة وفهم وتقبل الذات وتحديد أهداف سليمة للحياة واختيار أسلوب يتوافق والاستعدادات والقدرات والإمكانات، وتوجيهها التوجيه السليم نفسيا وتربويا ومهنيا.

– موضوعات اهتمام المنهج الإنمائي: تتنوع موضوعات اهتمام هذا المنهج بحيث يمكن حصرها فيما يلي: [1]

– يقوم بدراسة قدرات الأفراد وتوجيهها التوجه السليم نفسيا وتربويا واجتماعيا.

– يقوم بتتبع حالات النمو الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية.

– يهتم بدراسة وتوظيف القدرات واكتشاف المواهب لدى الأفراد وتنمية إبداعاتهم.

– يتيح الفرصة للطلاب للتحدث والحوار والمناقشة لتنمية ثقافتهم بأنفسهم وبتكليفهم بأعمال هادفة تعودهم على تحمل المسؤولية وإزالة الخوف من نفوسهم.

وعليه فإن كل هذه الاهتمامات هدفها ترقية حياة الفرد على كل المستويات.

– ركائز المنهج الإنمائي:

يحتل المنهج الإنمائي مكانا هاما في عملية الخدمة الاجتماعية ويلعب دورا كبيرا في توجيه المجتمع وإرشاده من خلال:[1]

---

[1]– أريك برن: **الطب النفسي والتحليل النفسي**، (ترجمة إبراهيم سلامة إبراهيم)، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، 1998، ص 45.

– تدعيم كفاءة الأفراد وتعزيزها والحفاظ عليها وعلى التوافق النفسي والاجتماعي.

– زيادة الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية وبالتالي زيادة الرغبة في المشاركة في مختلف الخدمات الاجتماعية بتعدد مستوياتها واتجاهاتها.

– يتعامل مع النمو للحصول على درجة كبيرة من النضج والتنمية.

– يرعى السلوك السليم ويدعمه لدى الأسوياء، من خلال بناء الفرد وتوجيه أنماط سلوكه خلال مراحل نموه مقابل إنماء دافعية الإنجاز لديه، وبالتالي النهوض بمختلف المجالات العامة للمجتمع.

– يبنى على تقبل الذات وفق الاستعدادات والقدرات والإمكانات التي من شأنها تحقيق رفاهية الأفراد وتطور المجتمع في حالة التوجيه والاستغلال الأمثل لها.

– يعطي للأفراد والمؤسسات حقا متساويا وعادلا في التعبير عن احتياجاتهم الحقيقية.

– يؤدي إلى التقارب بين الأعضاء من خلال الثقة المكونة بين الأخصائي والعملاء على مستوى مختلف الأصعدة العلمية، السياسية، الاقتصادية، الدينية والاجتماعية، مما يزيد من درجة القوة ووحدة المجتمع وبالتالي تسهيل الصعاب والأزمات التي تحول دون تحقيق الأهداف التنموية المرجوة.

المحور 02: المنهج الوقائي

– مفهومه:

ويطلق عليه كذلك اسم التحصين النفسي، حيث يهدف إلى منع حدوث المشكلة أو الاضطراب النفسي لدى الفرد، أي أنه يهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى. ويقصد بالمنهج الوقائي توظيف ما لدينا من معرفة نفسية في اكتشاف الأشخاص الذين يعيشون في ظروف معينة من ضغوط وأزمات وإحباطات ومشكلات وصراعات ولم ينحرفوا عن السواء بعد، وتقديم المساعدة لهم وإرشادهم ومتابعتهم حتى تنتهي هذه الظروف وتزول عنهم مخاطر الانحرافات.[2]

يعمل المنهج الوقائي على كشف المشكلات السلوكية والانفعالية في مراحلها الأولى مما يسهل التصدي لها ومواجهتها. فهو يهتم بتوعية الوالدين وتقديم المشورة لهم حول كيفية التعامل مع الأبناء، كما أنه لا يهمل دور مؤسسات التنشئة الأخرى في المجتمع. وعليه فإن المنهج الوقائي يركز كثيرا على مرحلة

---

[1]– أحمد فوزي الصادي ومختار إبراهيم عجوبة: **الخدمة الاجتماعية وقضايا التنمية في الدول النامية**، دار اللواء للنشر والتوزيع، الرياض، 1999، ص 46.

[2]– محمد أحمد المشاقبة: **الصحة النفسية للفرد والمجتمع**، دار الرسائل الجامعية، عمان، 2018، ص 32.

الطفولة لأهميتها حيث تؤكد البرامج الوقائية على تحقيق نمو صحي شامل، كما يهتم بالأسرة باعتبارها المؤسسة الأولى في التنشئة الاجتماعية.[1]

ويطبق المنهج الإنمائي على ثلاث مستويات هي:

- **الوقاية الأولية:** وتتضمن محاولة منع حدوث الاضطراب أو المشكل بإزالة العوامل المتسببة فيه. ويتم ذلك عن طريق وسائل عدة منها: التشجيع على حرية الاكتشاف والتجريب والتعبير عن المشاعر وبالتالي ترسيخ علاقات حوارية بناءة ومحاولة خفض الضغوط التي تؤدي إلى اضطرابات الشخصية، ويعتبر أفضل أنواع الإرشاد الوقائي.

- **الوقاية الثانوية:** وتتضمن محاولة الكشف المبكر وتشخيص الاضطراب في مرحلته الأولى بقدر الإمكان للسيطرة عليه ومنع تطوره. هذا النوع يأتي من الدرجة الثانية.

- **الوقاية من الدرجة الثالثة:** وتتضمن الحد والتقليل من الآثار المترتبة على حدوث المشكلة واستفحالها، بمساعدة الفرد على التكيف مع وضعه الاجتماعي مثل صعوبة وجود عمل والتكيف معه والتقليل من المشكلات الأسرية الناتجة عن الاضطراب. ويشمل هذا المستوى كذلك عملية التأهيل لمنع حدوث المشكلة من جديد.

- أهداف المنهج الوقائي:

يرتكز المنهج الوقائي على مجموعة من الخطوات الأساسية التالية:

- العمل على عدم حدوث المشكلات الاجتماعية والنفسية وغيرها بتحصين الفرد والمجتمع ضد أي اضطراب يهدده.

- محاولة الحد من الأثر العائد على الفرد من خلال وضع خطط وقائية توجه الأنماط السلوكية للأفراد والاستهلاكية للمؤسسات وتحدد إمكانية تحسين أدائهم وفق هيكل منظم تسيره قواعد قانونية محددة، بهدف تفادي أية مشاكل أو اضطرابات قد تحدث نتيجة سوء الاستغلال والتوجيه.[2]

- التوعية والوقاية في المجال الاجتماعي والنفسي.

- محاولة التشخيص والكشف المبكر للمشكلات الاجتماعية والنفسية وغيرها.

- التقليل من المشكلة ومنع تفاقمها.[3]

---

[1]- القعيب سعد مسفر: **الرعاية الاجتماعية للشباب (التوجيه العلمي وتفعيل الممارسة المهنية)**، دار الندوة العالمية، الرياض، 1998، ص 84.

[2]- محمد السيد عامر: **دراسات وبحوث معاصرة في مجال الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2007، ص 30.

[3]- هدى صالح عبد الرحمن الشميمري: مرجع سابق، ص 54.

– العمل على توفير برامج وخدمات التدخل الوقائي وذلك بتحسين أساليب وطرق الخدمة الإرشادية الوقائية.

– مبادئ المنهج الوقائي:

يعتمد المنهج الوقائي على مجموعة من الأسس يمكن تلخيصها فيما يلي:

– التعرف على مصادر الضغوط التي تعترض الفرد ومحاولة التصدي لها.

– طبيعة البرامج والخدمات التي يشملها هذا المنهج والتي تساعد على زيادة القدرات على مواجهة المشاكل قبل حدوثها.

– التوقيت المبكر في التدخل الذي يتميز به هذا المنهج لمنع حدوث المشكلة.

– يستند إلى مجموعة من القيم التي تساعد وتؤكد قدرة الفرد على مواجهة المشكلات واتخاذ القرارات التي تمكنه من تحقيق أهدافه.

– إجراءات المنهج الوقائي: يستخدم هذا المنهج عدة إجراءات منها:

– **إجراءات الوقاية النفسية:** وتهتم بالجانب النفسي وتتضمن رعاية النمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية والتوافق الروحي والأسري والمهني ومساندة الأفراد أثناء الفترات الحرجة.

– **إجراءات الوقاية الحيوية:** تتضمن الاهتمام بالصحة العامة للأفراد والنواحي الجسمية.

– **إجراءات الوقاية الاجتماعية:** وتتضمن إجراءات الدراسة والبحوث العلمية وعملية التقويم والمتابعة والتخطيط العلمي للإجراءات الوقائية على مستوى المؤسسات والتنظيمات.[1]

– مقومات نجاح المنهج الوقائي:

يرتكز المنهج الوقائي على مجموعة من المقومات يمكن إيجازها فيما يلي:

– مساعدة الأفراد من خلال منع حدوث المشاكل الاجتماعية الشائعة مثل التفكك الأسري والصراعات الاجتماعية والإدمان بأشكاله...الخ.

– العمل على تحسين حياة جميع المعنيين من خلال نشر قيم وأهداف اجتماعية إيجابية.

– البحث في تغيير عادات الأفراد واتجاهاتهم بحيث تصبح الوقاية جزءًا من العقلية الاجتماعية المعمول بها.

– دعم فكرة الحاجة إلى التعايش من أجل البقاء، بما يشكل مجتمع صحي متوازن ومتماسك بعيد عن الانحرافات والمشكلات الاجتماعية.

– التخطيط لبرامج اجتماعية ومهنية تساعد الأفراد وتمكنهم من تخطي مشكلاتهم وتلبية حاجاتهم.

---

[1]– ماهر أبو المعاطي علي: **اتجاهات حديثة في الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، 2014، ص 102.

– العمل على غرس الثقة ين الأفراد لمواجهة الصعوبات المستقبلية، عبر تكوينهم واكسابهم خبرات تعليمية ومهنية إضافية من خلال هذا البرنامج.

– ضمان عمل المؤسسات معًا والاندماج في مجتمع واحد من خلال التعاون في تقديم الخدمات.

المحور 03: المنهج العلاجي

– مفهومه:

المنهج العلاجي هو المدخل الذي يهدف إلى التدخل لإزالة المشاكل التي يعاني منها الشخص. وينتشر استخدامه في معظم المجتمعات حيث يهتم بالمشكلات بعد ظهورها بالفعل ووضوح مظاهرها، أي أنه لا يتعامل إلا مع الأعراض والنتائج دون البحث في الأسباب. وحتى وإن لم يقضي على هذه المشاكل كليًا، فهو يحاول التخفيف منها قدر الإمكان. ويهتم المنهج العلاجي بنظريات الاضطرابات والمرض النفسي وأسبابه وطرق علاجه وتوفير المرشدين والمراكز والعيادات والمستشفيات النفسية. والملاحظ أن المنهج العلاجي يحتاج إلى تخصص أدق في الإرشاد العلاجي إذا قرون بالمنهج الإنمائي والوقائي، وهو أكثر المناهج الثلاثة تكلفة في الوقت والجهد والمال... يعرف بارلمان (Perlman) المنهج العلاجي بأنه العلاج المهني الذي يعتمد على استثمار طاقات وقدرات العميل وإيجابياته في تناول جميع خطوات حل المشكلة إيمانا منه بأن الحياة الإنسانية في حد ذاتها ما هي إلا عملية مستمرة لمعالجة مثل هذه المشكلات. فالفرد في تعامله مع الأشخاص الآخرين أو مع الأشياء والظروف المحيطة به، يعمل منذ ولادته وحتى وفاته على حل مشكلاته الأساسية، حتى يحصل على السعادة بدلا من الألم والثواب بدلا من العقاب.[1]

وعليه فإن المنهج العلاجي يتضمن مجموع الخدمات التي تهدف إلى مساعدة الأفراد على حل مشكلاتهم وبالتالي تعزيز الصحة الاجتماعية. ويهتم هذا المنهج باستخدام الأساليب والطرق والنظريات العلمية والمتخصصة في التعامل مع المشكلات من حيث التشخيص ودراسة الأسباب وطرق العلاج التي يقوم بها المختصون في مجال التوجيه والإرشاد.[2] كما يعمل على مساعدتهم لزيادة قدراتهم وأدائهم الاجتماعي بالاعتماد على أنفسهم وإمكانياتهم.

– الحاجة إلى المنهج العلاجي:

تحدد الحاجة إلى المنهج العلاجي في النقاط التالية:

---

[1]- Perlman، R.، Social casework : **The problem solving approach**، in : Encyclopedia of social work، New Yoek، 1981، P. 1206.

[2]– حامد عبد السلام زهران: **التوجيه والإرشاد النفسي**، ط2، عالم الكتب، القاهرة، ب. ت، ص37.

– إن الخدمات والجهود المقدمة من خلال المناهج التنموية والوقائية بغض النظر عن مدى تنوع أو تعزيز قدراتها لن تلبي جميع احتياجات الفرد، وقد تكون غير متاحة للجميع لذلك كان من الضروري استخدام المنهج العلاجي.

– يتعرض الفرد في حياته إلى تغيرات بيولوجية وفسيولوجية واجتماعية تجعله عرضة للأزمات والفترات الحرجة التي يحتاج فيها إلى سند ومساعدة.

– بعض المشاكل والعقبات لا يمكن التنبؤ بها لذا فهي تحدث. فالمناهج العلاجية تهتم بالنظرية وأسباب التشخيص وطرق العلاج بهدف معالجة هذه القضايا والعقبات التي يتعرض لها الفرد وبالتالي تحقيق التوازن الاجتماعي.

– تحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي عبر خلق روح الانسجام بين الفرد والمجتمع.[1]

– أهداف المنهج العلاجي:

للمنهج العلاجي أهداف كثيرة تتوافق وطبيعة المشكل الذي يُراد حله، ويمكن تلخيص هذه الأهداف في النقاط التالية: [2]

– يستخدم المنهج العلاجي أساليب العلاج الفردي أو الجماعي وذلك لمساعدة الفرد في حل مشكلاته ذات الأسباب الفردية.

– المساعدة في التنشئة الاجتماعية باستخدام وتوجيه التفاعل الاجتماعي بغرض تشكيل أنماط سلوكية يمارسها الفرد تتوافق والقيم السائدة في المجتمع.

– مساعدة سكان المجتمعات المحلية بغرض توفير خدمات الرعاية المناسبة وإحداث التكامل بين الجهود الذاتية والجهود الرسمية (الحكومية).

– مساعدة منظمات الرعاية الاجتماعية على تحقيق البرامج العلاجية وتطوير أساليب الممارسة في تلك المنظمات.

– المساهمة في وضع خطط السياسة الاجتماعية بما يتناسب والتغيرات التي يشهدها المجتمع المعاصر.

– استثمار قدرات الإنسان والتغلب على ما يواجهه من مشكلات.

– تدخل الحكومة للقضاء على المشكلات وكل ما من شأنه أن يعوق الفرد في اشباع حجاته.

– التعامل مع الفئات الأكثر احتياجا ومساعدتها على تخطي المشكلات التي تواجهها.

– أهمية المنهج العلاجي: تكمن أهمية المنهج العلاجي في الخدمة الاجتماعية في النقاط التالية:[1]

---

[1]– مدثر سليم أحمد: **الصحة النفسية**، المكتب العلمي للكومبيوتر، الإسكندرية، 2002، ص 30.

[2]– سلوى عثمان الصديقي: **منهاج الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي ورعاية الشباب**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2018، ص ص 8– 9.

– تشخيص المشكلات التي يعانيها الأفراد ووضع أسس لعلاجها في إطار مهني وعلمي.

– مساعدة الأفراد على التغلب على مشكلاتهم الاجتماعية والوقوف على ظروفهم الاقتصادية، الصحية والاجتماعية والعمل على إعادة توافقهم الاجتماعي.

– الاهتمام بالعملاء الذين يعانون من المشكلات والاضطرابات بهدف مساعدتهم على التوافق الاجتماعي وتمكينهم من تحقيق الصحة النفسية بعلاج مشكلاتهم.

– مساعدة الأفراد على تنمية قدراتهم من أجل حل مشكلاتهم وبناء علاقات جديدة وتحسين تفاعلهم مع الآخرين.

كائز المنهج العلاجي في الخدمة الاجتماعية:

ترتكز الأساليب العلاجية على قاعدتين أساسيتين هما:[2]

– قاعدة معرفية عقلية تتطلب المعرفة مثل المساعدة في تحديد أهداف عملية التدخل والمساعدة في مواجهة الصعوبات التي يواجهها المريض، وتوضيح المفاهيم والمصطلحات المستخدمة في عملية الأداء، مع التفسير والشرح لسلوك المريض وعواقبه وتوضيح مشاعره وانفعالاته.

– القاعدة العملية أو المهنية التي تتطلب اتخاذ إجراء وترتبط بشكل مباشر بعملية مساعدة المريض على حل المشكلات بما في ذلك حث المريض على التحدث والتعبير عن آرائه وأفكاره ومشاعره، مع طرح الأسئلة للوصول إلى حقائق مثل: متى؟ ما يجب القيام به؟ أين؟ لماذا؟ يجب أن تؤخذ المشاركة العاطفية واستخراج المشاعر وإتاحة الفرصة للتعبير عنها. ويمكن للأخصائيين الاجتماعيين أيضًا استخدام طرق مثل التغذية الراجعة (الجسدية) وتمارين الاسترخاء ولعب الأدوار، كونها تسمح للمرضى بربط عواطفهم وحالاتهم العاطفية بالتغيرات في أجسادهم.

– المداخل الأساسية في المنهج العلاجي:

كما سبقت الإشارة إليه فإن العمل الاجتماعي يتم على ثلاث مستويات وهي الفرد، الجماعة والمجتمع، وعليه فإن نجاح أي منهج وخاصة المنهج العلاجي لا يمكن أن يتحقق إلا بتظافر جهود الجميع: الجهود الذاتية لكل من العملاء والأخصائيين الاجتماعيين، الجهود الأسرية وجهود المجتمع (الجهات الحكومية). ويعتمد المنهج العلاجي في ذلك على مدخلين أساسيين هما: [3]

---

[1]– عصام توفيق قمر وسحر فتحي مبروك: **مقدمة في الخدمة الاجتماعية**، ط 1، دار الفكر، عمان، الأردن، 2009، ص 72.

[2]– فهمي توفيق محمد مقبل: **العمل الاجتماعي: الوقاية والعلاج**، كلية التربية، جامعة الملك فيصل بالإخاء، الأردن، ص 83.

[3]– محمود حسن: **مقدمة الرعاية الاجتماعية**، دار الكتب الجامعية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، 1989، ص ص 73–74.

- **المدخل الذاتي:** يركز على ذات العميل بدراسة شخصيته وسلوكه والانحرافات الاجتماعية التي يعاني منها، ويتم ذلك من خلال الدراسة الدقيقة باستخدام مختلف أدوات الدراسة لتنطلق بعد ذلك عملية العلاج بعد أن يكون الأخصائي الاجتماعي قد حدد خطة العلاج وأساليب التدخل بناءا على المعلومات التي تمّ جمعها في مرحلة الدراسة. ويتطلب هذا المدخل التدرج في التدخل بكشف المواقف المؤثرة في سلوك العميل حتى يستطيع الأخصائي كشف المصادر الحقيقية للمشكلة التي يعانيها العميل. وينتهي العلاج الذاتي بتهيئة العميل للخروج إلى البيئة المحيطة والتفاعل مع الآخرين، ليمارس حياته بشكل طبيعي. ويحتاج هذا المدخل إلى عملية المتابعة للتأكد من حالة الاستقرار النفسي للعميل وتجاوبه مع المحيط.

- **المدخل البيئي:** ويتمثل في تركيز جهود الأخصائي في على إصلاح البيئة التي يعيش فيها الأفراد. مما يتطلب مهارات تكوينية، فنية، ومهنية، في التعامل مع مختلف الوحدات والبناءات الجزئية المكونة للمجتمع ككل، كالأسرة، المدرسة، جماعة الأقران، الرفاق، جماعات العمل، ومختلف المؤسسات الاجتماعية الاقتصادية الإعلامية التشريعية والعقابية، حيث يعتمد المنهج البيئي على آليات الإصلاح والإرشاد العلاجي الذي يعتمد على مختلف وحدات النسق الاجتماعي للتخفيف من حدّة المشكلات الاجتماعية وتأثيراتها الفردية والمجتمعية.

- وسائل وأدوات المنهج العلاجي:

يعتمد المنهج العلاجي مجموعة من الأدوات والتقنيات التي تساعد في الدراسة والتشخيص هي:

- **المقابلة الشخصية:** ويتمثل في الحوار الذي يحدث بين الفاحص والفرد المفحوص حيث لا يمكن تجاهل أهمية هذا الحوار في العمل الإكلينيكي، إذ يقوم الفاحص خلال هذا الحوار بطرح مجموعة من الأسئلة بهدف دراسة الحالة وتشخيص المشكل.

- **دراسة الحالة:** ويُركز بالخصوص على السلوكيات الشاذة بالنسبة للمفحوص وتعتبر مرحلة حاسمة يستخدم فيها الفاحص مجموعة من التقنيات. وتعتمد هذه التقنية على قدرات الفاحص وموهبته في الحصول على المعلومات وتوظيفها في تحديد طرق التدخل وخطوات العلاج.

- **الاختبارات:** يُقدم الأخصائي النفساني مجموعة من الاختبارات والأسئلة للعميل وهي من أدوات التشخيص وهذه الأسئلة هي عبارة عن اختبارات الذكاء والاختبارات الإسقاطية وغيرها.

- **الملاحظة** : تعتبر الملاحظة من أهم الأدوات في الفحص وهي مهمة جدا في التعرف على المعلومات الهامة الخاصة بالعميل، حيث تمد الأخصائي بالمعلومات بشكل غير مباشر.

- قائمة مراجع المحاضرة:

- **المراجع باللغة العربية:**

- أحمد فوزي الصادي ومختار إبراهيم عجوبة: **الخدمة الاجتماعية وقضايا التنمية في الدول النامية**، دار اللواء للنشر والتوزيع، الرياض، 1999.
- إريك برن: **الطب النفسي والتحليل النفسي**،(ترجمة إبراهيم سلامة إبراهيم)، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، 1998.
- السيف محمد بن إبراهيم: **مدخل إلى دراسة المجتمع السعودي**، دار الخريجي للنشر والتوزيع، الرياض، 1997.
- القعيب سعد مسفر: **الرعاية الاجتماعية للشباب (التوجيه العلمي وتفعيل الممارسة المهنية)**، دار الندوة العالمية، الرياض، 1998.
- حامد عبد السلام زهران: **التوجيه والإرشاد النفسي**، ط2، عالم الكتب، القاهرة، ب. ت..
- سلوى عثمان الصديقي: **منهاج الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي ورعاية الشباب**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2018.
- عصام توفيق قمر وسحر فتحي مبروك: **مقدمة في الخدمة الاجتماعية**، ط 1، دار الفكر، عمان، الأردن، 2009.
- فهمي توفيق محمد مقبل: **العمل الاجتماعي: الوقاية والعلاج**، كلية التربية، جامعة الملك فيصل بالإخاء، الأردن، ب.ت.
- ماهر أبو المعاطي علي: **اتجاهات حديثة في الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2014.
- محمد أحمد المشاقبة: **الصحة النفسية للفرد والمجتمع**، دار الرسائل الجامعية، عمان، 2018.
- محمد السيد عامر: **دراسات وبحوث معاصرة في مجال الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2007.
- محمد منير حجاب: **الإعلام والتنمية الشاملة**، دار الفجر الإسلامية، عمان، الأردن، 1998.
- محمود حسن: **مقدمة الرعاية الاجتماعية**، دار الكتب الجامعية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، 1989.
- مدثر سليم أحمد: **الصحة النفسية**، المكتب العلمي للكومبيوتر، الإسكندرية، 2002.
- هدى صالح عبد الرحمن الشميمري: **الإرشاد النفسي**، جامعة أم القرى، السعودية، 2013.
- **المراجع باللغة الأجنبية:**

- Perlman، R.، Social casework : **The problem solving approach**، in : Encyclopedia of social work، New York، 1981.

المحاضرة 08: العمل الاجتماعي في مجال التربية

مفهوم العمل الاجتماعي في المجال التربوي

يعد العمل الاجتماعي في مجال التربية أو الخدمة الاجتماعية المدرسية أحد لمجالات المهنية التي تهتم بمساعدة المدرسة على النهوض بوظيفتها الاجتماعية وتدعيم علاقتها بالمجتمع ومؤسساته بغرض مساعدة طلاب المدارس على تحقيق أهدافهم التربوية والتعليمية وتنمية شخصياتهم إلى أقصى درجة، وبالتالي الوصولبهم إلى النمو الاجتماعي المطلوب. وتعرف الخدمة الاجتماعية المدرسية بأنها جهود مهنية تعمل على رعاية النمو الاجتماعي للطلاب بقصد تهيئة أنسب الظروف الملائمة لنموهم وفق ميولهم وقدراتهم وما يتفق مع ظروف واحتياجات المجتمع الذي يعيشون فيه. كما تُعرف الخدمة الاجتماعية المدرسية على أنها مجال من مجالات الخدمة الاجتماعية يُعنى بالبعد الاجتماعي في عمليات التربية والتعليم بهدف رفع كفاءة العملية التعليمية.[1]

ويعرفها نصر خليل عمران بأنها:[2]

1- مجال من مجالات ممارسة الخدمة الاجتماعية، يقوم بها أخصائيون اجتماعيون معدون ومدربون من خلال معارفهم ومهاراتهم للقيام بها في المجال المدرسي.

2-تنطلق الممارسة من المدارس والمعاهد والكليات وتعتمد في ممارستها على معارف ونظريات الخدمة الاجتماعية.

3-ترتبط بقيم وفلسفة المجتمع وتهدف إلى مساعدة الطلاب على الاستفادة من الفرص التعليمية.

4-تساعد الطلاب على مواجهة مشكلاتهم الفردية والسلوكية وبالتالي الانخراط في حياة الجماعة.

5-تتعاون وتتكامل مع المهن الأخرى بهدف إنجاح وظيفة المدرسة.

أما مكتب الخدمة الاجتماعية بالجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين، فيرى أن الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي هي جزء من تعاون مهني مشترك بغرض فهم البرامج المدرسية وتقديم المساعدة للتلاميذ الذين يواجهون صعوبات في الاستفادة من موارد وامكانيات المدرسة بكفاءة، ويحدث هذا العمل أو التدخل باستمرار لوقايتهم من خطورة تلك الصعوبات. [3]

---

[1]- محمد بهجت جاد الله كشك وسلمي محمود جمعه: **الخدمة الاجتماعية في المجال التعليمي**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2012، ص 67.

[2]- نصر خليل عمران وآخرون: **الخدمة الاجتماعية في المجتمع المعاصر**، مركز السوق الريادي لنشر والتوزيع، حلوان، مصر، 1998، ص 332.

[3]- محمد بهجت جاد الله كشك: مرجع سابق، ص 78.

- أهداف العمل الاجتماعي في المجال التربوي

إن الهدف الأساسي للخدمة الاجتماعية المدرسية يتركز في مساعدة وتدعيم المدرسة حتى تصبح قادرة على تحقيق أهدافها، لذلك يمكن القول أن أهداف العمل الاجتماعي التربوي مستمدة أساساً من الأهداف الرئيسية التي يسعى النظام المدرسي إلى تحقيقها، وهي:[1]

1- المساهمة في التنشئة الاجتماعية للطلاب (ويُقصد بالتنشئة هنا التوافق والتكيف والتفاعل الاجتماعي للطلاب).

2- دراسة المشكلات الفردية التي تواجه الطلبة وتؤثر على حياتهم التعليمية وإيجاد الحلول المناسبة لها.

3- استثمار الوقت الحر لدى الطلبة بما يعود عليهم بالنفع والفائدة وذلك من خلال الأنشطة الجماعية.

4- تنمية القيادات الطلابية بحيث تصبح قادرة على التأثير الايجابي على الحياة التعليمية.

5- المساهمة في التنمية الاجتماعية للحياة التعليمية (نقصد بها هنا توفير جو اجتماعي مناسب يتسم بالتفاعل الاجتماعي بين الطلاب، وينظم العلاقات والخدمات المتبادلة بين المؤسسة التعليمية والمجتمع).

6- تنظيم الحياة التعليمية في إطار وحدات ديمقراطية للطلاب تتسم بحرية الرأي والمشاركة الايجابية.

7- زيادة التحصيل الدراسي وفاعلية التعليم من خلال تهيئة الظروف المحيطة بالطالب لمساعدته على التحصيل الدراسي، والعناية بالمتأخرين دراسيا وتتبعهم اجتماعيا لمواجهة هذا التأخر.

8- - تنظيم البرامج الاجتماعية التي تساعد الطالب على زيادة تحصيله الدراسي.

- خصائص العمل الاجتماعي في المجال التربوي

هناك العديد من السمات والخصائص التي تتسم بها الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي منها:[2]

- تُعتبر أحد مجالات العمل المهني الذي يمارسها الأخصائي الاجتماعي من خلال الالتزام بالمبادئ والقيم المهنية.

- أن الأخصائي الاجتماعي لا يستطيع العمل بمفرده في هذا المجال فلابد أن يلتزم بالتعاون المهني مع جميع الفاعلين الاجتماعيين في المدرسة كالمدرس والطبيب النفسي وأخصائي التربية الرياضية وغيرهم.

- تسعى أساساً إلى بناء العنصر البشري وتنميته بشكل عام. فالخدمة الاجتماعية المدرسية لا ترتكز فقط على الطالب الذي يعاني من مشكلات، فهي أيضاً ترتكز وتهتم بالطلاب المتفوقين.

---

[1]- فيصل الغرايبة وفاكر الغرايبة: **مجالات العمل الاجتماعي وتطبيقاته**، دار وائل للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2009، ص 59.

[2]- عبد الفتاح عثمان: **خدمة الفرد في المجالات النوعية**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1998، ص 122.

– تمارس داخل المدرسة باعتماد جميع الطرق التي تتمثل في طريقة خدمة الفرد، خدمة الجماعة وتنظيم المجتمع، لذلك فهي ملتزمة باحترام أسس ومبادئ الخدمة الاجتماعية.

–تعتمد في عملها المهني داخل المدرسة على الأسلوب العلمي الجاد من خلال خطط مهنية واضحة المعالم، كما أنها تعمل في إطار السياسة العامة وفي إطار الخطة العامة للدولة.

– دور الأخصائي الاجتماعي في المجال التربوي.

يقوم الأخصائي الاجتماعي التربوي بجملة من المهام يمكن حصرها فيما يلي:

– تشجيع التلاميذ على إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم ومتابعة الراسبين والمتأخرين دراسيا وحضور الحصص من أجل التعرف على المتأخرين دراسيا والموهوبين، متابعة انتقال وتحويل الطلاب.

– متابعة الحالات الخاصة ومقابلة أولياء الأمور والمرور على الصفوف للتوجيه، وحل الخلافات بين الطلبة وإعداد الملصقات والنشرات الإرشادية.

– اقتراح وإعداد بعض البرامج والحفلات والإشراف على الأنشطة والإشراف على الجماعات الطلابية. كما يقوم بتنسيق المسابقات الثقافية وحضور الندوات وإعداد المحاضرات والزيارات المتبادلة بين المشرفين.

– دراسة المشكلات وتقديم الخدمات الاستشارية للمدرسين حول مشكلات الطلبة.

– توزيع الطلاب على الجماعات والعمل مع الجماعات التي تواجه مشكلات اجتماعية وتوجيه الطلاب إلى تكوين علاقات اجتماعية مميزة.

– تنسيق الجهود بين جماعات النشاط واللجان المكونة بالمدرسة.

– العمل على ربط المدرسة بالبيت والمجتمع الذي تقوم المدرسة على تربية وتعليم أبنائه وتحقيق التعاون المتبادل بينهما.

– معوقات الخدمة الاجتماعية المدرسية

من العوامل التي تقف دون تحقيق الخدمة الاجتماعية المدرسية لأهدافها نذكر:

– عند فشل تلبية حاجات الطالب ومواجهة مشكلاته التعليمية، فإن ذلك ينعكس على الحياة الدراسية ويؤدي الى الاضطراب والقلق وسوء العلاقات. مما ينتج عنه عدم مشاركة الطالب في الحياة المدرسية وضعف انتمائه للمدرسة وانعزاله عن زملائه.

– عدم التعاون مع المهنيين وعدم تفهم ووعي مسؤولي الإدارة المدرسية بأهمية الخدمات الاجتماعية المدرسية، مما يؤدي إلى غياب التعاون مع الأخصائي الاجتماعي في المدرسة سواء في اكتشاف المشكلات أو مواجهتها وبالتالي علاجها.

– غياب أو عدم توفر الإمكانيات المادية والبشرية اللازمة لممارسة الخدمة الاجتماعية المدرسية والتي يمكن الاستعانة بها في مقابلة احتياجات الطلاب ومواجهة مشكلاتهم.

– قلة خبرة الأخصائي أو عدم تحمسه للعمل أو انحيازه وعدم موضوعيته وسوء علاقاته مع الفاعلين داخل المؤسسة والذي من شأنه أن يؤثر سلبا على جودة الخدمات المقدمة وفشلها.

– عدم تقدير الأخصائي للتغيرات الاجتماعية وحتى التغيرات التي تطرأ على المستفيدين من خدماته سواء كانوا الطلاب أو حتى إدارة المؤسسة، وكلها عوامل تقف دون تحقيق الخدمة الاجتماعية المدرسية المطلوبة.

– عدم مناسبة عدد الأخصائيين الاجتماعيين مع الأعداد المتزايدة من التلاميذ، إضافة إلى عدم تفرغهم للعمل المهني وكثرة المسؤوليات الملقاة عليهم.

– عدم مناسبة منهاج عمل الأخصائي الاجتماعي المدرسي وإعداده النظري مع الواقع الذي يشهده النظام التعليمي.

– قلة فرص الاتصال وضعف العلاقة بين الأخصائي الاجتماعي والتلاميذ وانخفاض كفاءة الخدمات.

– قائمة مراجع المحاضرة:

– عبد الفتاح عثمان: **خدمة الفرد في المجالات النوعية**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1998.

– فيصل الغرايبة وفاكر الغرايبة: **مجالات العمل الاجتماعي وتطبيقاته**، دار وائل للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2009.

– محمد بهجت جاد الله كشك وسلمي محمود جمعه: **الخدمة الاجتماعية في المجال التعليمي**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2012.

– نصر خليل عمران وآخرون: **الخدمة الاجتماعية في المجتمع المعاصر**، مركز السوق الريادي لنشر والتوزيع، حلوان، مصر، 1998.

المحاضرة 09: العمل الاجتماعي في مجال الصحة

- مفهوم الخدمة الاجتماعية في مجال الصحة

هي إحدى فروع الخدمة الاجتماعية بصفة عامة تمارس في المؤسسات الطبية وأساسها العمل المشترك في الفريق الطبي مع (الطبيب وهيئة التمريض). تهدف إلى مساعدة المريض للاستفادة الكاملة من العلاج الطبي والوقاية من الأمراض المختلفة والتكيف مع بيئته الاجتماعية. ويُعرفها عبد الحي محمود صالح بأنها كل " العمليات المهنية والجهود العلمية التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لدراسة استجابات المريض نحو مشاكله المرضية. وتتضمن كل من خدمة الفرد وخدمة الجماعة في بعض المواقف. وتقوم الخدمة الاجتماعية الطبية بوظيفتها في المستشفيات والعيادات وغيرها من المؤسسات الطبية لتوفير الفرص الملائمة التي تسمح للمريض بالاستفادة من الخدمات الطبية بصورة فعالة. وتهتم الخدمة الاجتماعية بصفة خاصة بتقديم المساعدة في مشكلات التكيف الاجتماعي والمشكلات الانفعالية التي تؤثر فيتطور المرض والعلاج، وتهدف إلى مساعدة المريض على الاستفادة الكاملة من العلاج ومساعدته وأسرته على التكيف مع بيئته الاجتماعية الخارجية."[1]

كما تُعرفها فاطمة الحاروني بأنها "مجموعة المجهودات الاجتماعية الموجهة إلى مساعدة الطبيب في تشخيص بعض الحالات الغامضة وفي رسم الخطة العلاجية لها وإلى تمكين المرضى من الانتفاع بالعلاج المقدم لهم واسترداد وظائفهم الاجتماعية وذلك بإزالة العوائق التي تعترض طريق انتفاعهم من الفرص العلاجية المهيأة لهم وتمهيد الظروف للانسجام في المجتمع بعد الشفاء." [2]

- أهداف العمل الاجتماعي في مجال الصحة:

تتمثل أهداف العمل الاجتماعي الصحي فيما يلي:

- العمل مع المؤسسات الصحية للوقاية من المرض أو اكتشافه في مرحلة مبكرة.
- التكامل مع الفريق الطبي في رسم خطة العلاج وتهيئة الظروف الملائمة لتكيف المريض مع المجتمع بعد الشفاء.
- تحقيق التكامل بين الخدمات الطبية والحاجات التأهيلية للمريض.
- رفع معدلات الأداء وزيادة الفعالية للعاملين في مجالات الخدمة الاجتماعية.

---

[1]- عبد الحي محمود صالح والسيد رمضان: **أسس الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1999، ص-ص 33-35.

[2]-إبراهيم عبد الهادي محمد المليجي وسامي مصطفى زايد: **الرعاية الطبية والتأهلية من منظور الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2012، ص-ص 33-34.

- إجراء البحوث الميدانية المتصلة بنواحي العمل الاجتماعي الطبي.

ومن بين الأهداف كذلك نذكر:[1]

1- مساعدة المريض على الاستفادة من وسائل العلاج.

2- مساعدة المريض للوصل إلى الشفاء بأسرع وقت.

3- تذليل الصعوبات التي تواجهه المريض.

4- التخفيف من تأثير المرض على المريض وأسرته والمجتمع.

5- الظروف المصاحبة للمرض قد يكون تأثيرها على المريض وأسرته أشد خطر من تأثير المرض العضوي ذاته، مما يحتاج إلى دعم نفسي.

6- تعديل الأساليب الخاطئة التي يسلكها المواطن في بعض البيئات والتي تؤثر على صحته.

- أسس العمل الاجتماعي في مجال الصحة:

تقوم الخدمة الاجتماعية الطبية على مجموعة من الأسس أهمها:[2]

-أن الإنسان كل متكامل تتفاعل عناصر شخصيته الأربعة العقلية، الجسمية، الاجتماعية والنفسية ما دام يعيش في مجتمع إنساني وفي بيئة اجتماعية، ومن ثم فأي اضطراب في إحدى هذه العناصر، هو نتيجة لتفاعل عناصر أخرى كانت سببا لأحداث هذا الاضطراب.

-الاعتراف بكرامة الانسان والإيمان بتفوقه وقيمته. وعلى هذا فإن وجود الخدمة الاجتماعية الطبية معناه أننا نعتني بالمريض ليس من الناحية الجسدية المجردة فقط ولكن كإنسان له احتياجاته النفسية والاجتماعية التي يحتاج إشباعها حتى يتحقق الهدف من العلاج الطبي.

-أن الإنسان بالرغم من اشتراكه مع غيره من الأفراد في إصابة معينة أو مرض معين، إلا أنه يختلف عن الآخرين وله فرديته الخاصة. لذا فهو يحتاج إلى نوع معين من المعاملة وأنواع معينة من الخدمات الخاصة به.

- دوافع الخدمة الاجتماعية الصحية:

للخدمة الاجتماعية الصحية عدة دوافع يمكن يحصرها فيما يلي:[3]

---

[1]- النحاس أحمد فايز: **الخدمة الاجتماعية الطبية**، ط1، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، 2000، ص102.

[2]- أميرة منصور يوسف علي: **المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية والنفسية**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2000، ص-ص 84-86.

[3]- فيصل الغرايبة وفاكر الغرايبة: **مجالات العمل الاجتماعي وتطبيقاته**، ط1، دار وائل للنشر، عمان، 2009، ص 110.

- **دوافع إنسانية:** حيث أن الخدمة الاجتماعية الصحية تمثل جانب إنساني في مجتمعنا الحديث وهي تتعامل بشكل مباشر مع الإنسان وأسرته وعمله وبيئته.

- **دوافع أخلاقية:** تُستمد من القيم الأخلاقية التي جاءت بها الأديان السماوية.

- **دوافع اقتصادية:** تعمل على اختزال العوامل السلبية التي تؤثر على المرضى وتساهم في حل المشاكل المترتبة عنها.

- **دوافع حضارية:** تساهم في تنمية المجتمع من خلال الاهتمام المتزايد بصحة الأفراد وحل مشاكلهم حيث تحدد بشكل عام المستوى الحضاري للمجتمع.

- مهام ومسؤوليات الأخصائي الاجتماعي الصحي:[1]

تختلف مهام الأخصائي الاجتماعي في هذا المجال باختلاف الحالات التي يتعامل معها وعلى العموم تنحصر هذه المهام كما يلي:

- تقديم المساعدة في بعض حالات التنويم التي تستلزم تدخل الأخصائي الاجتماعي الطبي لإقناع المريض بإجراء عملية جراحية مثلاً.

- شرح النواحي الاجتماعية الطبية التي تؤثر في حالة المريض للقائمين على علاجه ولأفراد أسرته وللمريض نفسه.

- اتخاذ الاحتياجات اللازمة لمنع انتقال العدوى لأقرباء المريض.

- تتبع الحالات المرضية كمرض القلب والشلل لتهيئة سبل الاستمتاع بالحياة لهؤلاء المرضى.

- مساعدة المريض على الاحتفاظ بروح معنوية عالية وتقديم المساعدات الاجتماعية والنفسية في الحالات المرضية التي تستدعي ذلك.

- تزويد أعضاء الفريق الطبي بكل البيانات التي تتصل بحالة المريض وتفيد في تشخيص حالته ومن ثمّ توفير البرامج العلاجية والوقائية المناسبة له.

- التعاون مع المؤسسات والهيئات المختلفة في حلّ بعض مشاكل المجتمع المحلي المتعلقة بالصحة والمرض.

- الاستفادة من الموارد الموجودة في المستشفى أو البيئة المحيطة لتوفير المساعدات المادية للمريض بهدف تعويضه عما فقده من دخل بسبب مرضه.

---

[1]- محمد سلامة محمد غباري: **أدوار الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2004، ص74.

– توعية وتثقيف المريض وأسرته والمحيطين به وذلك في الحالات التي تستدعي ذلك عن طريق المشاركة في حملات الرعاية الصحية وإثارة اهتمام الرأي العام نحو القضايا المتعلقة بالمرض باستخدام وسائل الاعلام.

– الصعوبات التي تعوق عمل الأخصائي الاجتماعي الصحي

تواجه الأخصائي الاجتماعي في هذا المجال العديد من الصعوبات منها ما يرتبط بالمريض ومنها ما يرتبط بالمؤسسة الصحية ومنها ما يرتبط بالبيئة المحيطة وعموما يمكن تلخيصها فيما يلي:

–صعوبات مرتبطة بشخصية المريض مثل المقاومة والشك في قيمة العلاج وفي علاج المؤسسات الطبية.

– بعض المرضى لديهم تجارب مؤلمة كوفاة بعض الحالات أو فشل علاجها وبالتالي لديهم مخاوف مكبوتة تجعل المريض يتردد في قبول العلاج.

– صعوبات مرتبطة بأسرة المريض كضعف إمكانياتها المادية التي تخلق لدى المريض حساسية خاصة لهذا الظرف يجعلهم لا يتقبلون أي مساعدة مهما كان نوعها.

– قصور الخدمات الاجتماعية الصحية وقلة الموارد الموجود مما يؤثر على تحقيق الأهداف المرغوبة.

– تأثير صورة الخدمة الاجتماعية في أذهان الفاعلين في مجال الصحة والتي لا يزالون يعتبرونها خدمة للمحتاجين فقط وهناك من لا يؤمن بدورها.

–نوعية بعض الأخصائيين أنفسهم العاملين في المستشفيات، والذين قد لا توجد لديهم روح الحماس وبذل الجهد لإيضاح دورهم مع المرضي.

– الأخصائي الاجتماعي العامل في المجال الطبي غير معد للعمل في هذا الميدان الذي يحتاج إلى معرفة وخبرة خاصة.

–نقص في عدد الأخصائيين الاجتماعيين في هذا المجال أهمية وجودهم والأدوار المنوطة منهم.

– نقص الإمكانيات المتاحة للأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الصحية التي تساعده على تحقيق الهدف المرجو، مثل غياب دور للنقاهة وعدم الاهتمام بهذه الفترة الحرجة التي يمر بها المريض.

– قائمة المراجع:

– عبد الحي محمود صالح والسيد رمضان: **أسس الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1999.

– إبراهيم عبد الهادي محمد المليجي وسامي مصطفى زايد: **الرعاية الطبية والتأهلية من منظور الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2012.

- النحاس أحمد فايز: **الخدمة الاجتماعية الطبية**، ط1، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، 2000.

- أميرة منصور يوسف علي: **المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية والنفسية**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2000.

- فيصل الغرايبة وفاكر الغرايبة: **مجالات العمل الاجتماعي وتطبيقاته**، ط1، دار وائل للنشر، عمان، 2009.

- محمد سلامة محمد غباري: **أدوار الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2004.

المحاضرة 10: العمل الاجتماعي الأسري

- مفهوم العمل الاجتماعي الأسري:

تُعد الخدمة الاجتماعية من أقدم المهن التي اعتمد عليها الفرد في تلبية رغباته وإشباع حاجاته المختلفة فهي نشاط يهدف إلى دعم الحياة الأسرية وتعزيزها، وتقوية الأداء الاجتماعي للأسرة وأفرادها، كما تساهم في معالجة الصعوبات أو القضايا التي تواجه الأسرة والتي تهدد استقرارها واستمراريتها. وقد اختلفت التعاريف المحددة لهذا المفهوم أهمها:

هي مهنة تهدف إلى إحداث تغييرات إيجابية في حياة الأفراد والمجتمعات وتتمثل في كل الأنشطة التي تهدف إلى حماية الأسرة من الانهيار. فهي تقوم بدور كبير في مساعدة الأسرة من خلال تقويم سلوكيات الأبناء بالتعرف على مشاكلهم وتوجيههم.

فالخدمة الاجتماعية الأسرية هي إحدى مجالات الخدمة الاجتماعية التي تتعامل مع مشكلات الأسرة وتتطلب مهارات فنية وعلائقية في التعامل مع أنماط الأسر. فهي تخصص قائم بذاته له نظرياته ونماذجه العلمية الخاصة والمرتبطة بكيفية التعامل مع المشكلات الأسرية المتباينة. [1]

- أهداف العمل الاجتماعي الأسري

تختلف أهداف الخدمة الاجتماعية الأسرية حسب دواعي الحاجة إليها ويمكن تلخيصها في النقاط التالية:

- توعية أفراد الأسرة ومساعدتهم بشكل مستمر على تخطي مشكلاتهم.
- العمل على خلق جو أسري يتميز بالاستقرار من خلال العمل على تحقيق المساواة بين أفرادها وبالتالي توفير الشعور بالأمان والرضا بينهم.
- النظر في مختلف المشاكل التي تتعرض لها الأسرة وأفرادها والعمل على حلها بشكل علمي من قبل أخصائيين محترفين أعدوا لهذا الشأن.
- على مستوى المجتمع فهي تعمل على البحث والاستطلاع العام عن أهم المشكلات التي تواجه الأسر من حيث الأسباب والأبعاد والآثار والسعي إلى حلها من خلال مشاركة المؤسسات المجتمعية في ذلك.
- العمل على حماية الأسرة وأفرادها عبر توفير بيئة ملائمة تساعد على بناء وتكوين المواطن الصالح.
- توعية أفراد الأسرة بأهمية هذه الأخيرة ودور كل واحد في المحافظة على استقرارها.

---

[1]- السيد رمضان: **إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة والسكان**، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، 1999، ص 12.

– تقديم المساعدة إلى المجتمع من خلال مساعدة الأسرة باعتبارها الأساس إذا صلحت صلح والعكس صحيح. وهناك من صنف أهداف الخدمة الاجتماعية الأسرية إلى ثلاث أهداف رئيسية هي:

أ– **أهداف تنموية:** تعمل بالتركيز في البحث على الوسائل التي تساعد في تطوير المجتمعات وتنميتها.

ب– **أهداف علاجية:** تقوم هذه الأهداف بدراسة المشكلات التي تكون قد وقعت في المجتمع، وتدرسها من كل الجوانب (أبعاد، عوامل، آثار...إلخ) بصورة دقيقة، وتعمل على معالجتها والقضاء على مسبباتها حتى لا تحدث مرة أخرى.

ج– **أهداف وقائية:** وتتمثل في تطبيق الوسائل القبلية التي تعمل على الوقاية والحماية من المشاكل التي قد تواجهها الأسرة، وتكون هذه الأهداف قائمة على التنبؤ الناتج عن مختلف الدراسات التي يقوم بها الأخصائيون في هذا المجال.

– خصائص العمل الاجتماعي الأسري:

للخدمة الاجتماعية الأسرية العديد من الخصائص نذكر منها: [1]

– تعتمد على أطر علمية ومسوغات منهجية ترتبط بطبيعة التعامل مع المشكلات التي تواجه الأسرة باختلاف أفرادها ووظائفها.

– تتطلب مرونة علائقية ومهارات اتصالية من طرف الأخصائي الاجتماعي، في تعامله مع مختلف الأطراف سواء داخل هذه المؤسسة أو خارجها في إطار صلتها بالمجتمع.

– هي إحدى مجالات الخدمة الاجتماعية النوعية كونها تخضع لأهداف المهنة العامة، غير أن لها أصولها الفنية ومعارفها ومهاراتها الخاصة والمتميزة.

– تتميز بطابعها العلاجي أساسا، ولا يعني ذلك استبعادها للعمل الوقائي والإنمائي.

– يسهر على تنفيذ أهدافها فريق مهني من أخصائيين مؤهلين علميا ومهنيا لممارسة هذه المهنة.

– ترتبط مهامها الممارسة بتنظيمات مؤسسية (مكان التوجيه والإرشاد السرية، مكاتب فحص الراغبين في الزواج، ومؤسسة رعاية الطفولة والمسنين)، لها قوانينها واستراتيجياتها الميدانية.

– تعتمد على التخطيط العلمي والذي يبدأ بعملية دراسة النسق المستهدف أي بتحديد العميل أو العملاء، ثم تبدأ عملية التشخيص والتحليل فوضع الخطة العلاجية المناسبة (التخطيط) ثم القيام بالمتابعة وتقويم التدخل المهني.

[1]– السيد رمضان: المرجع السابق، ص 54.

- مبررات العمل الاجتماعي الأسري:

تواجه الأسرة اليوم الكثير من المشكلات والتحديات التي أفرزتها التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والتحول التكنولوجي، وأصبحت هذه المشكلات تهدد مكانة الأسرة مما استدعى ضرورة التدخل لحل هذه المشكلات وفيما يلي عرض لأهم دواعي اعتماد الخدمة الاجتماعية الأسرية:

- درجة حاجة المجتمع للخدمة الاجتماعية في المجال الأسري، حيث تشير كافة الإحصائيات المجتمعية إلى التزايد المستمر في درجة الحاجة لهذه المساعدة.

- النمو المتزايد في المشكلات الأسرية بصفة عامة، ومشكلة ارتفاع معدل الطلاق بصفة خاصة، وما ينتج عنها من آثار سلبية مختلفة تمتد إلى المجتمع ككل.

- الحاجة إلى أخصائيين مهنيين متخصصين لديهم من العلم والمهارة ما يؤهلهم للقيام بأدوارهم الوقائية والعلاجية اتجاه المشكلات الأسرية.

- العمل على صياغة نماذج ونظريات علمية وبرامج علاجية تتفق مع قيم المجتمع ومعاييره، وهذا يتطلب إجراء المزيد من البحوث والدراسات العلمية بالإضافة إلى الاهتمام ببرامج تعليم الخدمة الاجتماعية على المستويين النظري والمهني.

- دور الأخصائي الاجتماعي في مجال الأسرة:

تختلف مهام الأخصائي الاجتماعي في مجال الأسرة حسب طبيعة المشكلة التي تواجه هذه الأخيرة. وعموما يمكن تحديد هذه المهام في النقاط التالية:

- التعرف على سلوكيات أفراد الأسرة ورغباتهم ومتطلباتهم الأساسية وتطلعاتهم في الحياة.

- العمل على إتاحة الفرص لأفراد الأسرة للتعبير عن حاجياتهم مما يزيد من ثقتهم ويحفزهم على العمل على تحقيقها وتقويتها عبر مساعدتهم على المشاركة الاجتماعية، وعرض أفكارهم والتعبير عن أحاسيسهم، والتعرف على مواهبهم.

- العمل على تطبيق برامج مساعدة محددة صالحة لصغار السن (على الخصوص) وتهيئتهم وتعويضهم عما يفقدونه خاصة في حالات التفكك الأسري.

- العمل على تطبيق الخطط والبرامج التي تقوي التوازن الأسري الذي يقوم بدوره في تقييم المواقف الأسرية.

- متابعة طريقة خدمة الفرد داخل الأسرة والتي تعتمد على مراحل: الدراسة والتشخيص ثم العلاج /الوقاية، والعمل على إعداد أفراد الأسرة بشكل يجعلهم قادرين على ترتيب وتنظيم أوضاعهم من خلال التغير الاجتماعي الأسري.

– المشاركة في بناء خطط وبرامج مجتمعية لتنظيم الأسرة، والمساهمة في وضع استراتيجيات تعمل لصالح خدمة الأسرة.ويتم ذلك عن طريق العمل على دعم ومشاركة كل من الجهات المحلية والموارد البشرية لتتكامل في أداء عمليات الإرشاد والتوجيه والتربية الأسرية.

– السعي للوصول إلى الاستقرار والوحدة والترابط الأسري.

– وظائف العمل الاجتماعي في المجال الأسري:

من أهم الوظائف التي يؤديها العمل الاجتماعي في مجال الأسرة ما يلي:

– تعريف أفراد الأسرة بأدوارهم الاجتماعية تجاه بعضهم البعض واتجاه الآخرين والمجتمع، والعمل على مساعدتهم على إشباع حاجاتهم بأقصى ما تسمح به الإمكانيات المتوفرة.

– تحسيس الأفراد بأهمية الأدوار التي يقومون بها ووفق الإمكانيات المتاحة.

– الاطلاع على التشريعات والقوانين الخاصة بالتنظيم السري.

– العمل على تفادي وقوع الأسرة في المشكلات التي تهدد كيانها من تفكك أسري وإدمان وغيرها من الانحرافات التي تهدد كيان الأسرة وتعطلها عن أداء وظائفها.

– العمل على إنشاء مراكز متخصصة تتكفل بشؤون الأسرة وتكون قريبة من تواجد أفرادها.

– اعتماد مختلف طرق العمل الاجتماعي: الفرد، الجماعة، والمجتمع في المجال الأسري، على النحو الذي يساعد الأسرة على الحفاظ على استقرارها.

– قائمة مراجع المحاضرة:

– السيد رمضان: **إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة والسكان**، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، 1999.

المحاضرة 11: العمل الاجتماعي في مجال رعاية المسنين، الشباب والأحداث

- المحور 01: رعاية المسنين

- مفهومها:

من المتفق عليه أن الشيخوخة هي آخر مرحلة من مراحل نمو الإنسان وتقل درجة هذا الاتفاق عندما يتعلق الأمر بالسن الذي تبدأ عنده هذه المرحلة. ويشير تقرير الأمم المتحدة لسنة 1973م إلى وجود اختلاف بين الأفراد فيما يخص هذه المرحلة. فالبعض تبدو عليهم في سن 45 سنة، بينما تستمر عند البعض إلى 75 سنة. ويبقى أغلب الناس فوق 65 سنة في بيوتهم ويعتبرون قادرين نسبيا على رعاية أنفسهم لكن قدراتهم تتناقص. أما ديمغرافياً وإحصائياً فالمسن هو الفرد ذو 60 سنة فأكثر.[1]

وتعرف رعاية المسنين على أنها نسق من البرامج والخدمات التي تساعد على مواجهة احتياجات المسنين الاجتماعية والاقتصادية، والتي تعتبر أساسية في تدعيم المجتمع. كما أنها تمثل حالة الرفاهية الجماعية للمجتمع المحلى أو القومي، ولا يستخدم مصطلح الرعاية الاجتماعية لوصف أنشطة محددة بالذات، بل مرادفة لمصطلح السياسة الاجتماعية لوصف ما يعتبر في المجتمعات الحديثة مسؤولية الدولة.

- برامج رعاية المسنين:

تقسم برامج رعاية المسنين إلى عدة أنوع أهمها:

1- برامج الرعاية النفسية للمسنين:[2]

أهم برامج الرعاية النفسية التي يجب أن تُقدم للمسنين:

أ - **برامج المشورة الفردية:** وتتمثل في مساعدة المسن على التخلص من مخاوفه تجاه الشيخوخة وتداعياتها من تغيرات جسمية ونفسية واجتماعية. وتتم هذه المقابلات أساسا على رغبة المسن وموافقته. وتركز هذه المشورة على النقاط التالية:

- تعديل الفكرة الخاطئة بأن مكانة الفرد يبرزها العمل الذي يؤديه وأن المسن لا فائدة منه.
- إبراز أهمية التخطيط للمستقبل وخاصة لسنوات ما بعد التقاعد.

---

[1]- محمد سيد فهمي ونورهان منير حسن فهمي: **الرعاية الاجتماعية للمسنين**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1999، ص- ص 24- 25.

[2]- محمد سيد فهمي: **الخدمة الاجتماعية، الخدمات الاجتماعية، التطور، العرق المجالات**، ط1، دار الوفاء للطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر، 2007، ص 187.

ب – برامج تقوية الروح الجماعية قبل التقاعد: وتوجه هذه البرامج عادة إلى مجموعات الموظفين والعمال الذين هم على وشك التقاعد (غالبا ما تكون ثلاث سنوات) وتهدف إلى:

1- إعطاءهم صورة عن المشاكل التي يمكن أن تواجههم في سن التقاعد.

2- المساعدة على التفكير والإعداد لفترة ما بعد التقاعد.

3- تقوية العمل المبني على التخطيط الفعلي فيما قبل التقاعد.

ويتضمن هذا البرنامج عادة مناقشة الشيخوخة وأمراضها، كما تتم مناقشة ماهية التقاعد وطبيعة تطور الفلسفة الصحية نحوه، ودراسة مشكلات الفرد عن التقاعد.

2- برامج الرعاية الاجتماعية:[1]

تتجه بعض المجتمعات إلى الاهتمام برعاية المسنين تقديرا لما بذلوه من جهود في خدمة المجتمع، خاصة بعد تقلص الأسر الممتدة بكل ما تحمله من عوامل التكافل الاجتماعي، ومن هنا ظهرت برامج الرعاية الاجتماعية للمسنين مثل نظم التأمينات الاجتماعية والضمان الاجتماعي ومؤسسات رعاية المسنين وغيرها.

أ – تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة: ويتمثل في تحويل نسبة من أجر العامل وعادة ما تقدر ب 15% من أجره الشهري إضافة إلى الموارد الأخرى شرط استحقاق المعاش عند انتهاء الخدمة لبلوغه سن التقاعد، أو انتهاء خدمته أو عجزه عن العمل. كما يتم تقديم الرعاية الاجتماعية والمعيشية لأصحاب المعاشات في حالة عدم وجود عائلات تأويهم، حيث تقوم الدولة بإنشاء دور رعاية للمسنين وتشمل هذه الرعاية ما يلي:

- الإقامة الكاملة بما فيها المسكن والمأكل والملبس.
- توفير المكتبات الثقافية والنوادي المزودة بوسائل التسلية.
- توفير الخبراء والمشرفين اللازمين لإدارة هذه الدور شريطة أن تتوفر فيها مواصفات خاصة تتلاءم والمنتفعين.
- توفير وسائل الترفيه كالرحلات والمسارح والمصايف وزيارة الحدائق العامة.

ب – الضمان الاجتماعي: ويقصد بالضمان الاجتماعي كفالة الحد الأدنى للمعيشة الأساسية ولعل أول وسيلة لذلك هي ضمان الدخل الذي يسمح بتوفير مستوى لائق من المعيشة. وبالنسبة للمسنين هناك العديد المؤسسات المعنية بتوفير المساعدات للمحتاجين كالجمعيات ووزارة الشؤون الاجتماعية وغيرها.

[1]- محمد سيد فهمي: المرجع السابق، ص168.

3- برامج الرعاية الصحية:[1]

عادة ما يصاب الفرد المسن ببعض الأمراض العضوية والتي تعرف بأمراض الشيخوخة نتيجة قلة المناعة الجسدية ونوعية الغذاء وغيرها من العوامل التي تسبب للأمراض للمسن. لذلك وفرت المجتمعات بعض الخدمات في هذا المجال نذكر منها:

أ – العلاج: وتتمثل في تدريب المسن على وقاية نفسه وصحته بالتخلص من مختلف عوامل ومسببات المرض. ويمكن تلخيص الوسائل اللازمة للمحافظة على صحة المسن والتي يجب أن يلتزم بها القائم على رعاية كبار السن كالآتي:

- تنظيم فترة ما قبل سن الإحالة على التقاعد.
- إعادة توظيف المسن في أعمال أخرى تتناسب مع قدراته.
- الاشتراك في جمعيات المسنين وتشجيع الهوايات والمهارات الفنية.
- توفير مساكن تدخلها الشمس والهواء النقي ومزودة بوسائل تدفئة وغيرها من الوسائل.
- تزويد برامج راديو ببرامج خاصة بالمسنين وإعلام الكبار دوريا بمواعيد هذه البرامج فضلا عن البرامج الترفيهية والثقافية الأخرى التي تناسب كبار السن.

ب- الوقاية من الأمراض: يجب تهيئة الظروف المناسبة والرعاية الاجتماعية والاقتصادية التي تسمح باستمرار المسنين كأعضاء عاملين لهم فائدة للمجتمع، وهي ظروف تمكن من تأجيل حدوث الأمراض أو تخفيفها. ويكون ذلك بتطبيق ما يلي:

- الاهتمام بالصحة العامة منذ الصغر حتى الشباب والمبادرة بمعالجة الأمراض قبل انتشارها.
- الحذر والتحذير من العادات السيئة كالتدخين وتعاطى المخدرات وغيرها من الانحرافات.
- الاشتراك في الأنشطة الاجتماعية المختلفة والاهتمام بالرياضة.

- المحور 02: رعاية الشباب

- مفهومها:

لمصطلح الشباب مفهومين أساسيين الأول يعتبرها مرحلة عمرية محددة من بين مراحل العمر، أما الثاني فيعتبرها حالة نفسية مصاحبة للإنسان يتميز خلالها بالحيوية وترتبط بالقدرة على التعليم ومرونة العلاقات الإنسانية.[2]

---

[1]- محمد سيد فهمي: المرجع السابق، ص169.

[2]-محمد مصطفى أحمد وهناد حافظ بدوي: **الخدمة الاجتماعية تطبيقاتها في التعليم ورعاية الشباب**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1999، ص – ص 190- 191 .

أما عن مفهوم رعاية الشباب فيعني:" الخدمات المهنية التي تقدم للشباب في أوقات الفراغ أو العمل، والجهود المنظمة الوقائية والعلاجية والإنمائية التي تهدف إلى مساعدة الشباب كأفراد وجماعات للوصول إلى حياة تسودها الديمقراطية ومستويات اجتماعية تتماشى مع رغباتهم وقراراتهم وأهداف المجتمع الذي يعيشون فيه.[1]

ومن مبادئ رعاية الشباب نذكر:

- احترام الإنسان كفرد له قيمته وكرامته.
- يزداد نمو الفرد وتحسنه كلما أتيحت له الفرصة لتنمية قدراته.
- الإيمان بحق الفرد في الحرية والعدالة والمساواة.
- استخدام المهارات في تحرير الأفراد لتحقيق أهدافهم الاجتماعية بأنفسهم.

- ميادين رعاية الشباب:

تتمثل ميادين رعاية الشباب فيما يلي:

1- رعاية الشباب في ميدان الأسرة: ما دامت الأسرة هي المكان الذي يعيش فيها الفرد أطول وقت، ولكونها جماعة طبيعية تشمل مقومات تدخل في تكوين شخصية الشباب، فإن أساليب الرعاية فيها تقوم على ما يلي:

- للرعاية صورتين الأولى تركز على تلبية احتياجات ورغبات الشباب في الأسرة، والثانية علاجية أو وقائية تساهم في حل المشكلات سواء كانت ذاتية أو مرتبطة بالمحيط الاجتماعي.
- الاعتماد على الشباب كقوة لتطوير الأسرة ونموها.
- تلبية حاجيات الأسرة لتهيئة الجو المناسب لرعاية الشباب داخلها.

2- رعاية الشباب في الميدان المدرسي: وتهدف إلى تلبية الاحتياجات الطلابية والمتمثلة فيما يلي:

- احتياجات نفسية كالأمن والطمأنينة في المحيط المدرسي والشعور بالتقدير والاحترام.
- احتياجات صحية وتتم عن طريق الكشف الصحي الدوري للطلبة.
- احتياجات اجتماعية تساعد على تكوين علاقات داخل مختلف الجماعات التي تتلاءم مع ميولاته.
- احتياجات تعليمية أي المساعدة في التحصيل العلمي واكتساب المهارات.

3- رعاية الشباب في المجتمع الريفي: ويتحدد دور هذه الرعاية في:

- تقوية الخصائص المحلية للمجتمع الريفي وتوجيه الشباب.
- تنظيم برامج تهتم بتوجيه الشباب نحو العمل والإنتاج.
- تكون أنواع النشاط التي يتضمنها برنامج الرعاية ذات طابع تعاوني ويشترك فيها الأفراد.

---

[1]- محمد مصطفى أحمد وهناد حافظ بدوي: المرجع السابق، ص 191.

4- رعاية الشباب في المجتمع العمالي: ويمكن حصرها في:

- تقديم مزايا اقتصادية كالزيادة في الأجور والمكافآت، الإسكان...الخ
- حماية العمال وعائلتهم والعمل على استقرارهم.
- توفير الوسائل الوقائية لصحة العامل وتحسين قدرته الصحية والجسمانية.

5- رعاية الشباب في الميدان الترويحي: وهي مرتبطة عادة بأوقات الفراغ وتكتسي عدة أشكال أهمها:

- الترويح التجاري الذي تقوم به مؤسسات تجارية كالسينما، المسارح، الملاهي...الخ.
- الترويح العام وهو ما تقوم الدولة بتوفيره من ترويح كالمتنزهات والحدائق، الشواطئ والمصايف، والرحلات.
- الترويح الموجه كمراكز الثقافة، الأندية ودور الشباب وغيرها من المؤسسات الثقافية.

6- رعاية الشباب في ميدان انحراف الأحداث: إن الغرض من هذه البرامج هو مقابلة وتلبية احتياجات ورغبات الحدث عن طريق إلمام هذا البرنامج بمختلف النواحي الرياضية والجسيمة، ويجب الأخذ في عين الاعتبار المهام التالية:

- تعريفه بالسلطات المختصة عن طريق الندوات.
- ربط المؤسسة بالبيئة عن طريق الاستفادة بأهل الخبرة.
- مساعدة الحدث على المشاركة في مختلف المهارات.
- العمل على دمجه في تشكيلات جماعية بين الأحداث والحرص على عدم انحرافها.
- الاهتمام بالنواحي الفنية والهوايات واكتشاف الميول والرغبات الحقيقية للحدث.
- الاعتناء بالعلاقات المهنية بين الأخصائيين والحدث بتوفير العطف والتقدير.

7- رعاية الشباب في ميدان السجون: تتمثل أغراض السجن في حماية المجتمع، وإعادة تأهيل الشباب لإدماجه في المجتمع. وبما أن السجن هو مكان تجمع للشباب المنحرف، فقد تم وضع برامج في هذا المجال تهدف إلى تقديم:

- خدمات طبية - خدمات تعليمية - التثقيف الاجتماعي- التعليم المهني - الترويح - المطالعة.

- المحور 03: رعاية الطفولة

- **مفهومها:** هي تربية الطفل وإدارة المتطلبات اليومية لحياته، وتنشئته تنشئة اجتماعية سليمة. ورغم أن المصطلح يمكن أن ينطبق على أي نشاط يلبي احتياجات الصغار من طرف أباءهم أو الأوصياء عليهم، إلا أنه ينطبق على الأطفال المقيمون في مؤسسات وفي أحياء جماعية طوال اليوم.[1]

---

[1]- أحمد شفيق السكري: **قاموسي الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية،2000، ص80.

وقد زاد الاهتمام بحقوق الطفل خلال القرن العشرين حتى أن منظمة الأمم المتحدة أقرت إعلاناً لحقوق الطفل في ديسمبر 1959م، يشار فيه إلى أهم الاحتياجات التي يجب توفيرها للطفل وهي:

- الحاجات المادية كالملبس والأكل.
- الحاجة للحب والانتماء.
- الحاجة إلى الشعور بالأمن والأمان.
- الحاجة للحرية والسلطة الضابطة.
- الحاجة إلى النجاح وإثبات الذات.
- الحاجة إلى التملك.
- الحاجة للأصدقاء.

ومن أهم مشكلات الطفولة نذكر:

- مشكلات جسمية كأمراض سوء النظافة، أو الضعف العقلي.
- مشكلات نفسية كالانطواء، السلوك العدواني، التبول اللاإرادي أو مص الأصابع وقضم الأظافر.
- مشكلات تربوية وتعليمية.
- مشكلات العلاقات الأسرية كغياب أحد الوالدين (طلاق أو وفاة) أو عجزهما في التحكم في الطفل وسلوكاته وكل العوامل التي قد تؤدي إلى اضطراب العلاقة داخل الأسرة.
- فشل الأسرة الطبيعية في رعاية الطفل وحمايته.

- ميادين رعاية الطفل:

تختلف مظاهر رعاية الطفل حيث يمكن تصنيفها إلى نوعين:

أ- الرعاية داخل الأسرة: وتشمل كل المجهودات التي تبذلها الدولة لرعاية الطفل كالحماية الصحية والتعليم... وكذا توفير الدعم الاقتصادي للأسرة لحمايتها من مخاطر البطالة والعجز والمرض، إضافة إلى تدريب الأولياء وخاصة الأمهات على الرعاية الجيدة لأبنائهم.

ب- الرعاية خارج الأسرة: وقد تظهر في أشكال مختلفة مثل:

* دور الحضانة: وتضم الأطفال بين سن الثالثة والسادسة وتعمل أساساً على:

- رعاية هؤلاء الأطفال وإعدادهم للانتقال والتكيف في مراحل التعليم الأولى كالتحضيري والابتدائي.
- مساعدة الطفل على تكوين الاتجاهات الاجتماعية السليمة كالتعاون والزمالة.
- الإلمام بحصيلة لغوية جديدة والنطق السليم لها.
- تنمية المهارات الفنية كالرسم والموسيقى.
- توفير الرعاية الصحية بالمراقبة المتكررة وتوفير الوجبات الغذائية الصحية.

* الأسرة البديلة: وتعني كل الوسائل المتخذة للرعاية خارج الأسرة الطبيعية ويتم اختيارها من طرف المؤسسات الاجتماعية التي تشرف عليها وتوجهها ويمكن اعتماد مثل هذه الأسرة في:

– حالة الحرمان من الوالدين بسبب الوفاة، الهجرة أو الانفصال.

– غياب الرعاية الملائمة داخل الأسرة الطبيعية بسبب عجز دائم للوالدين (أمراض مزمنة أو عقلية) أو إيداع الوالدين إلى السجن.

– الأطفال المحتاجون للرعاية الخاصة والتي لا يمكن لأسرهم أن توفرها لهم بسبب قلة الإمكانيات.

* الرعاية في المؤسسات الاجتماعية: عند تعذر استمرار الطفل في أسرته الطبيعية أو أسرته البديلة، يوضع بالمؤسسات الخاصة ويكون ذلك في حالة:

– عجز الطفل على إقامة علاقات ناجحة بسبب المشاكل الناجمة عن الاضطرابات التي تعرض لها.

– الأطفال الذين أصيبوا بإحباط في أسرة بديلة سابقة، ويتعذر عليهم أن يصبحوا جزءاً متكاملا من أسرة جديدة.

– المصابون بمشكلات صحية وسلوكية وترفضهم الأسرة البديلة ويحتاجون إلى توجيه ومتابعة.

– الجماعة الكبيرة من الأخوة الذين لا يرغبون في الانفصال وتوزيعهم على عدد من الأسر البديلة.

– الأطفال الكبار الذين يحتمل تمردهم على الأسرة البديلة.[1]

* تتضمن رعاية الطفولة أيضاً المتابعة للولد منذ أن يكون في بطن أمه بأن يتولى كل الاهتمام برعاية صحته وذلك برعاية أمه، لأن صحة السكان تبدأ برعاية الأم. ومن التدابير المتخذة في هذا المجال، فحص الوالدين قبل الزواج لمنع تنقل الأمراض المعدية أو بالوراثة إلى الذرية، كما تعتني الدول بتقديم الدواء للأمهات أثناء فترة الحمل. وهنا يدخل دور مراكز الأمومة والطفولة.[2]

– ماهية هذه المراكز وما دورها:

هي مراكز صحية تتبع مديريات الشؤون الصحية، موزعة على الأحياء الحضرية بالمدن والقرى بهدف رعاية الأم الحامل والطفل بعد ولادته. وتقوم بتقديم الخدمات الصحية والاجتماعية للأم والطفل، ويتولى مسؤولية تنفيذ الخدمات بها أطباء مختصين وممرضات. وتقوم هذه المراكز بالمهام التالية:

– تقديم مختلف الخدمات إلى الأم الحامل خلال أشهر الحمل.

– تقديم خدمات التوليد والرعاية الصحية للأم أثناء الولادة وبعدها، وللطفل بعد الولادة كالتطعيم والوقاية من الأمراض.

– تقديم خدمات تنظيم الأسرة والقيام بالتوعية الصحية والتثقيف الصحي للأم وزيادة الوعي الغذائي.

---

[1]– محمد مصطفى أحمد: **خدمة الفرد مبادئ وعمليات**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1997، ص–ص 31– 43.

[2]– رشيد زرواتي: **مدخل إلى الخدمة الاجتماعية**، مؤسسة ابن سينا، الجزائر، 2000، ص 60.

– تقديم الخدمات والإعانات الغذائية للأطفال كالألبان والدقيق.

– رعاية الأطفال مجهولي النسب وتسليمهم إلى أمهات حاضنات حتى سن الثانية، ثم بعد ذلك إلى المؤسسات الاجتماعية المختصة.

– تدبير ممرضات للأطفال مجهولي النسب ورعايتهم ومتابعتهم صحيا واجتماعياً.[1]

– قائمة مراجع المحاضرة:

– أحمد شفيق السكري: **قاموسي الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2000.

– رشيد زرواتي: **مدخل إلى الخدمة الاجتماعية**، مؤسسة ابن سينا، الجزائر، 2000.

– محمد سيد فهمي: **الخدمة الاجتماعية، الخدمات الاجتماعية، التطور، العرق المجالات**، ط1، دار الوفاء للطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر، 2007.

–محمد مصطفى أحمد وهناد حافظ بدوي: **الخدمة الاجتماعية تطبيقاتها في التعليم ورعاية الشباب**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1999.

– محمد مصطفى أحمد: **تطبيقات في مجالات الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ب. ت.

– محمد مصطفى أحمد: **خدمة الفرد: مبادئ وعمليات**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1997.

– محمد سيد فهمي ونورهان منير حسن فهمي: **الرعاية الاجتماعية للمسنين**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1999.

[1]– أحمد شفيق السكري: مرجع سابق، ص 83.

المحاضرة 12: وسائل وأدوات العمل الاجتماعي

المقابلة– الملاحظة

– المحور 01: المقابلة

– مفهومها:

المقابلة هي كل لقاء وجه لوجه يقع بين الأخصائي الاجتماعي والعميل في إطار عملية المساعدة بهدف جمع معلومات متعلقة بالمشكلة، أو إعطاء معلومات بهدف التأثير على سلوك العميل وتغيير بيئته الاجتماعية. فهي أداة مهمة لجمع المعلومات، خاصة وأن معظم العملاء يميلون لتقديم معلومات شفهية أفضل من الكتابة عن وضعيتهم.

وتعد المقابلة الوسيلة الأولى والمهمة في الحصول على المعلومات الخاصة بالحالة. وهي عبارة عن محادثة موجهة ومتبادلة بين الاختصاصي الاجتماعي والحالة أو أي مصدر آخر مرتبط بالمشكلة التي تعاني منها الحالة، في جو مهني وفي زمن محدد ومكان متفق عليه من قبل الطرفين ضمن إطار وقواعد مهنية فنية منظمة تحقيقاً للمساعدة.[1]

يذهب كل من كيفي وفان كامبنهودت (Quivy et Van Campenhoudt)، إلى أن المقابلة تسمح "بتحليل المعنى الذي يعطيه الفاعلون لممارساتهم والأحداث التي يواجهونها: أنظمة قيمهم ومعاييرهم وتفسيراتهم للمواقف العادية أو المتضاربة وكذلك قراءاتهم لتجاربهم الخاصة."[2]

أما عبد الفتاح عثمان فيعرف المقابلة في خدمة الفرد على أنها الوسيط الذي تتم عن طريقه جميع عمليات خدمة الفرد، والمحور الأساسي الذي تدور حوله هذه العمليات. كما أنها البيئة التي تنمو فيها العلاقة المهنية كمجال لتفاعل العميل والأخصائي، إذ عن طريقها يتم التعرف على شخصية العميل والظروف المحيطة به وتحدد الخدمات اللازمة لعلاج مشكلته. كما يلجأ إليها عند الرغبة في التحقق من بعض البيانات أو المعلومات، إضافة إلى كونها وسيلة من وسائل التشخيص والعلاج.[3]

تجدر الإشارة إلى أنه في البلدان العربية والبنى الاجتماعية التقليدية، فإن الأفراد يفضلون المقابلة على الاستمارة، فالمقابلة التي تتم جلوسا في المنازل وعن طريق المعارف والأصدقاء هي أكثر حظا في

---

[1]– محمد سيد فهمي: **قواعد البحث في الخدمة الاجتماعية**، ط1، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1999، ص . ص 178– 179.

[2]-Van Campenhoudt، L.،&Quivy، R. (2011). Manuel de recherche en sciences sociales-4e Edition. Dunod. In : T.T.، ENTRETIEN OU QUESTIONNAIRE : QUELLE MÉTHODE DE COLLECTE DE DONNÉS POUR SON MÉMOIRE ?
06/01/2017- HTTPS://ARLAP.HYPOTHESES.ORG/8170 consulté le 03/02/2023.

[3]– عبد الفتاح عثمان: **خدمة الفرد في المجتمع النامي**، ط1، المكتبة الأنجلو مصرية، القاهرة، 1998، ص 161.

جلب الإجابات الصادقة من الاستمارة. لذلك فقد كان شرط نجاحها يكمن في ضرورة التخطيط لها والتحضير للأسئلة وطريقة طرحها (العامية أو الفصحى)، وكيفية تسجيل المعلومات (ورق، شريط، أو الذاكرة).

– مبادئ المقابلة:[1]

تقوم المقابلة في الخدمة الاجتماعية على مجموعة من المبادئ التي يجب توفيرها والتي تتعلق بالثقة المتبادلة والموضوعية والايجابية في قبول الأخر، نذكر أهمها:

– الإنصات الجيد المعتمد على التفكير والتحليل، مع عدم الانشغال بأمور جانبية كالرد على الهاتف أو تسجيل المعلومات عن الحالة.

– استخدام القواعد التنظيمية للمقابلة التي تعتمد على: بداية – وسط – نهاية.

– تحديد وقت ومكان المقابلة متفق عليه من الطرفين.

– ضرورة التهيئة النفسية المسبقة للأخصائي لإجراء المقابلة.

– الالتزام بالإمكانيات والخدمات المتاحة مع عدم تقديم وعود لا يمكن الإيفاء بها.

– أن تكون الأسئلة هادفة وبعيدة عن الإدانة، وبذلك تكون المناقشة موضوعية دون تحيز أو تعصب.

– دقة ملاحظة الشكل العام سواء بالنسبة للجسم من ملبس أو عاهة جسمية...

– عدم الاعتماد على الذاكرة فقط بل يجب استخدام التسجيل المباشر للمعلومات.

– حسن استقبال العميل والمبادرة بالتحية وإعطائه الاهتمام الكامل وفرصة التعبير عن رأيه.

تلعب هذه المبادئ والظروف التي تتمّ فيها المقابلة دوراً هاماً في تحقيق فاعلية هذه الأخيرة، فالتفاعل والتأثير الشخصي وكذلك الجاذبية بين أطراف المقابلة سوف تساعد حتما في تحقيق الأهداف المرجوة.

– أنواع المقابلات في الخدمة الاجتماعية:

يمكن التمييز بين العديد من أنواع المقابلات في الخدمة الاجتماعية وذلك حسب مبدأ التصنيف ونلخصها فيما يلي:

1– التصنيف وفق عدد العملاء: ونميز هنا بين 3 أنواع هي:

أ– المقابلة الفردية: وتتم بين الأخصائي والعميل أو أحد المتصلين بالمشكلة على انفراد.

[1]– محمد مصطفى أحمد: **تطبيقات مجال الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، ط1، الإسكندرية، ب. ت.، ص 97.

ب- المقابلة الجماعية: وعادة ما تتم في البداية أو المراحل الأولى للمساعدة، حيث يتم جمع كل العملاء المتشابهين في المشكل من أجل شرح فلسفة المؤسسة شروطها وأهدافها، حتى يتم توفير الجهد وربح الوقت الضائع في تكرار العملية لكل عميل.

ج- المقابلة المشتركة: تتم مع العميل والأفراد المعنيين بالمشكل، وهي عادة ما تطبق في المشكلات الأسرية والأسر البديلة، حيث يبدأ الأخصائي بمقابلة كل طرف على حدا من أجل التحضير لها. وتستهدف هذه المقابلة منح فرصة لأطراف المشكلة للتعبير عن الأحاسيس والأفكار في مواجهة الطرف الآخر، لكن تحت توجيهات الأخصائي وبالاستعانة بأساليب العلاج الجماعي وأهمية التفاعل المشترك.[1]

2- التصنيف وفق القصد: وهي نوعين:

أ- المقابلة المقصودة: تتم مع العميل أو أطراف المشكل بعد الاتفاق المسبق على الميعاد، المكان والهدف.

ب- المقابلة غير المقصودة: هي مقابلات الصدفة تتميز بالعفوية وتتم من دون ميعاد سابق أو إجراءات إدارية. وهي شائعة في المدارس والمستشفيات حيث يوجد العميل على مقربة من الأخصائي، على أن تُتبع بعد ذلك بمقابلات مقصودة يحدد فيها الميعاد في أقرب وقت.[2]

3- التصنيف وفق الهدف: وهو 4 أنواع:

أ- مقابلة الاستقبال: وهي مقابلة يقوم بها أخصائي ذو خبرة ودراسة فنية من أجل البت والحكم على الحالة بقبولها أو توجيهها نحو مؤسسة أخرى. وهذا يعني أنه يجري خلالها كل من الدراسة والتشخيص والعلاج الأولي، وعادة ما يتم في هذه المقابلة التعرض إلى 3 حالات:

- وجود مشكل حقيقي ولكن ليس من اختصاص المؤسسة وبالتالي يتم توجيهه إلى المؤسسة المختصة مع إعلام العميل عن حالته، وترك الحرية له في قبول هذا الاختيار أو رفضه.
- المشكل يقع في نطاق اختصاص المؤسسة وهنا يتم تحويل العميل إلى أخصائي يتحكم في نوعية المشكل ويتعهد بمتابعة الحالة حتى النهاية.

ب- مقابلة دراسية: تهتم بدراسة المشكل والوقوف على طبيعته وأسبابه وشخصية وبيئة العميل وتأثره بهذه العوامل.

---

[1]- عبد الفتاح عثمان: مرجع سابق، ص ص 197 – 200.

[2]- عبد الفتاح عثمان وعبد الكريم العفيفي معوض: **خدمة الفرد التحليلية بين النظرية والتطبيق**، مكتبة عين شمس، ط2، 1994،ص ص 437- 438.

ج- مقابلة تشخيصية: تهدف إلى تفسير الموقف الإشكالي وتحليل العوامل المتفاعلة لإظهار ومعرفة كيفية تسببها في إظهار المشكل.

د- مقابلة علاجية: تهتم برسم خطة العلاج وتنفيذها في الجو المناسب والمساعد لتغيير وتعديل حالة العميل واتجاه المحيطين به من أجل زيادة فاعلية العلاج.

4- التصنيف وفق التوقيت: وهو 4 أنواع:

أ- المقابلة الأولى: هي أول مقابلة يقوم بها الأخصائي الذي يهتم بدراسة الحالة وتتميز بما يلي:

- يغلب عليها الطابع الدراسي والاستطلاعي لحقائق المشكلة.
- تعتبر بداية لنمو العلاقة المهنية بكل ما تتطلبه من عمق وإيجاب.
- يصاحبها عادة الكثير من التوترات والمشاعر السلبية التي يعاني منها العميل كالإحساس بالقلق عند الفشل في تناول أموره بنفسه، أو كذلك القلق نتيجة عدم نجاح عملية المساعدة أو الحرج من أسئلة الأخصائي أو كذلك الإحساس بالعار لأنه إنسان غير سوي.
- هي مؤسسة أي من الضروري أن تتم في المؤسسات المختصة لأنها تسهل المعرفة الجيدة بالعميل إضافة إلى كون المقابلة الأولى إذا تمت في المنزل، مكان العمل أو غيرها، قد تخلق إحراجا للعميل كالإحساس بالإحراج أمام الآخرين أو عدم اختيار الوقت المناسب لموعد المقابلة.
- تحمل مسؤولية التخطيط لاتجاهات عملية المساعدة وإنجاحها عن طريق تحديد طبيعة المشكل، وكيف يفسر العميل أسبابه: ما هي محاولاته في القضاء عليه، ما هي حاجة العميل، ما هي شخصيته، ما طبيعة ظروفه البيئية وما قدرته في المشاركة والاستجابة للعلاج.[1]

ب- المقابلة التالية: هي المقابلات التي تتبع المقابلة الأولى وتتم بصفة دورية أو متقطعة وتتميز بما يلي:

- تخلص العميل من قدر كبير من مشاعره السلبية التي كان يعاني منها في المقابلة الأولى.
- توطيد العلاقة بين الطرفين (بين الأخصائي والعميل) بتوفير عناصر الثقة والأمن.
- أقل زمنا من المقابلة الأولى.
- لا تشترط أن تتم في المؤسسة بل قد تكون في المنزل، المدرسة، أو العمل.
- قد تكون بمثابة لقاءات دورية لهدف علاجي أو لاستكمال جوانب دراسية متعلقة بشخصية العميل أو ظروفه المحيطة.

ج- المقابلة الختامية: هي آخر لقاء مهني مع العميل وتتم في الحالات التالية:

- تحويل الحالة إلى مؤسسة أخرى أو أخصائي آخر.

---

[1]- عبد الفتاح عثمان: مرجع سابق، ص 202.

– انتهاء علاقة العميل بالمؤسسة باستكمال علاج المشكلة.

ويتوقف العلاج بتحقيق الأهداف وشعور العميل بقدرته على الاستقلال والثقة بالنفس والقدرة على حل مشكلته. لكن عادة ما تكون هذه المقابلة صعبة لأن العلاقة المهنية بين الطرفين تكون قد وصلت إلى حد كبير من القوة، مما يجعل بعض العملاء لا يريدون إنهاءها.

د– المقابلة التتبعية: وتتم بعد وضع الخطة العلاجية وتنفيذها، وتهدف إلى تتبع مدى تقدم وتحسن حالة العميل الذي تم مساعدته، أي الإجابة على السؤال، ماذا بعد عملية العلاج؟ وتتم في المؤسسة أو المنزل أو المدرسة أو العمل، وما أهدافها.

– التأكد من مدى متابعة العميل لخطة العلاج خاصة في حالة العجز جسميا، عقليا أو خلقيا.

– تجنب العملاء أي مشكلة أو ظروف طارئة قد يتعرضون لها ولم تكن في الحسبان، كالجانحين تحت المراقبة الاجتماعية.

– المتابعة في حالات الأسر البديلة والإعانة الاقتصادية لتحديد مدى حاجة العميل إلى خدمة المؤسسة.

– تقويم عملية التدخل العلاجي نفسها.[1]

– شروط نجاح المقابلة:

نجاح المقابلة مرتبط بتوفير بعض الشروط التي يمكن تلخيصها فيما يلي:

– المقابلة هي نشاط يجب أن يكون محددا إذ لا يمكن إجراء مقابلات اجتماعية وإدارية في وقت واحد. فالمهام الإدارية كالرد على الهاتف أو استقبال العملاء من شأنها أن تؤثر سلبا على مجريات المقابلة ونتائجها.

– ضمان السرية في إجراء المقابلة الاجتماعية، مما يعني أنها تتم إما في مكتب أو مكان مغلق. فيجب ألا يتمكن الأشخاص الذين لا يشاركون في المقابلة من سماع أو تخمين ما يُقال.

– ضرورة إجراء المقبلات وتوجيهها من قبل خلال مهنيين مختصين، فكثير من العملاء لا يرغبون في التعامل مع أشخاص آخرين غير الأخصائي الاجتماعي حتى وإن كان أكثر كفاءة.

– يجب توفير التدريب المهني للأخصائي حتى يكون قادرًا على تنفيذ المقابلات الاجتماعية بشكل ناجح.

– على الأخصائي ألا يتأثر وينجذب نحو آرائه أو تصوراته بشأن الموضوع أو الحالة محل الدراسة. فهذا الحياد يسمح له بالبقاء مركزًا على الإجابات المتعددة والمحتملة المقدمة من قبل الشخص الذي يطلب المساعدة.

– على الأخصائي أن يظل منتبها ويقظا بشأن مشاعره تجاه بعض الحالات التي قد تظهر له غريبة أو محزنة، ولا يصطدم ببعض المواقف أو العبارات.

---

[1]– عبد الفتاح عثمان: المرجع السابق، ص 211.

المحور 02: الملاحظة

- مفهومها:

تعتبر الملاحظة أداة هامه من وسائل جمع البيانات في مجال الخدمة الاجتماعية، حيث تعتبر من أهم أساليب دراسة السلوك الاجتماعي. وتكمن أهمية الملاحظة في كونها تساعد على تفهم الظواهر المعقدة. وقد اختلفت التعريفات المفسرة لمعنى هذه الأداة أهمها:

تعريف جلال عبد الخالق بأنها النشاط الفعلي للمدركات الحسية في المشاهدة المقصودة وغير المقصودة وتفيدنا في التعرف على كلمات العميل المسموعة والغير مسموعة.[1]

كما يشير قيري ومورين (Maurin L –Guéry H) إلى أن الملاحظة الاجتماعية تعرف عموما على أنها أداة لتحسين فهم الأفراد المستفيدين من الخدمات الاجتماعية، وتهدف أيضا لرصد ومتابعة مختلف الأنشطة والخدمات المتاحة للأفراد، كما تعتمد أيضا في قياس أثر السياسات المتبعة في هذا المجال على حياة الأفراد. [2]

وتعرف أيضا بأنها الوسيلة الأساسية في عملية التوجيه سواء قام بها الأخصائي الاجتماعي أم شخص آخر ممن يقوم بها ثم يحللها ويفسرها ويقترح ما يراه للأخصائي.[3]

كما يذهب البعض الآخر إلى اعتبارها أداة للحصول على الحقائق من الخبرات والمعلومات من واقع المواقف والتصرفات في الحالة الراهنة للعملاء، لاستخدامها في الدراسة وتقدير المواقف في وضع خطة لعملية المساعدة.[4]

نستنتج مما سبق أن الملاحظة كأداة أو تقنية علمية تهدف إلى تقصي المعلومات الخاصة بالظاهرة المدروسة كما تحدث تلقائيا في ظروفها الطبيعية دون إخضاعها للضبط العلمي، وبالتالي الحصول على معلومات عامة عن الموضوع (المشكلة).

---

[1]– جلال عبر الخالق: **طريقة العمل مع الحالات الفردية:(خدمة الفرد) نظريات وتطبيق**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2001، ص 247.

[2] -Guéry H.،Maurin L.، 2013،« **Les enjeux de l'observation sociale locale** »، Informations sociales، no179 (5)، p. 76.

[3]– صبحي عبد اللطيف المعروف: **أساليب الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي: المقابلة الإرشادية، الملاحظة، السجل المجمع والاختبارات والمقاييس**، ،ط1، مطبعة دار القادسية، بغداد، 1986، ص48.

[4]– نصيف فهمي منقربوس وماهر أبو المعاطي علي: **تعليم وممارسة المهارات في ممارسة الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، 2009، ص272.

- أهمية الملاحظة:

يذهب الكثير من الباحثين إلى اعتبار الملاحظة فن له علاقة مباشرة مع قدرات الأخصائي الاجتماعي على ملاحظة التفاصيل الصغيرة خلال أداءه لنشاطه المهني. فاستخدام هذه التقنية تساعده على تحليل المواقف المختلفة التي تواجهه أثناء أدائه لعمله.

وعليه يمكن تحديد أهمية الملاحظة فيما يلي:[1]

- إتاحة الفرصة لدراسة السلوك الفعلي في مواقفه الطبيعية، فهي تعطي للباحث الفرصة لملاحظة السلوك التلقائي والحصول على المعلومات الخاصة بالمشكلة المدروسة.
- لا يتأثر الشخص(العميل) في التحدث كما يحدث في المقابلة، حيث تغنينا الملاحظة العلمية على مقاومة بعض الأفراد في التحدث عن أنفسهم، وكذلك عدم قدرة الفرد على التعبير عن اتجاهاته وأفكاره.
- يستطيع الأخصائي المتمكن أن يحصل من خلال الاختبار النفسي على عدد من العناصر والسمات.
- يمكن تسجيل السلوك مما يقلل من تدخل الذاكرة لدى الملاحظة.

هكذا تتجلى لنا اهمية الملاحظة في كونها عملية علمية تهدف إلى جمع البيانات وتسجيل الأنماط السلوكية للأفراد والأحداث بدون تدخل للأخصائي حيث يكتفي بمشاهده الأحداث حين وقوعها وتسجيل المعلومات التي يحتاج إليها.

- أساليب الملاحظة:

نجاح الملاحظة في الخدمة الاجتماعية يتوقف على مدى قدرة الأخصائي على اختيار الأسلوب المناسب حتى يتمكن من تحقيق أهدافه بقدر الإمكان. ومن بين هذه الأساليب نذكر:

1- الملاحظة العابر (البسيطة) : يقصد بها ملاحظة الظواهر كما تحدث تلقائيا في ظروفها الطبيعية دون إخضاعها للضبط، وتسجيل الملاحظات دون تحديد الجوانب التي يجب ملاحظتها، فهي توفر معلومات عامة عن الموضوع أو المشكلة وتسجل المعلومات في شكل تقرير عام عن الملاحظة دون استخدام أدوات دقيقة لقياس دقة الملاحظة أو موضوعيتها.

2- **الملاحظة الموضوعية:** ترتبط فيها مهارة الأخصائي بتحديد موضوعات معينة ومحددة حيث يُركز فيها على الموقف أو الحالة أو الموضوع في إطار تلك الموضوعات فقط.

3- الملاحظة باستخدام دليل الملاحظة : يتضمن دليل الملاحظة متطلبات الملاحظة أي النقاط التي يجب التركيز عليها فقط، مثال ذلك: لو قام الأخصائي بملاحظة الأطفال أثناء اللعب لسجل مدى التعاون، المرح، الشجار، التنافس، والانطواء .

[1]- صبحي عبد اللطيف المعروف: مرجع سابق، ص ص 57 - 58 .

4- الملاحظة التتبعية: تهدف إلى رصد مدى التغير الذي يحدث عند العميل والمساعدة التي يتطلبها الموقف. وتتطلب هذه الملاحظة مهارة عالية عند الأخصائي من حيث إيجاد وتحديد جوانب معينة يتم تتبعها خلال فترة زمنية معينة وفقا لطبيعة المشكلة والمساعدة المطلوبة من أجل الوقوف على التغيرات التي حدثت على الحالة أو الحالات المدروسة.

5- الملاحظة التقديرية: وهي عبارة عن استمارة خاصة بالملاحظة تسجل فيها الموضوعات التي يجب ملاحظتها ووضع تقديرات أمام كل موضوع طبقا لما يراه الأخصائي أو القائم بالملاحظة.

6- الملاحظة باستخدام الملاحظين: هناك بعض المواقف التي تتطلب فيها الملاحظة الاستعانة بمراقبين أو ملاحظين لآخرين حتى يمكن التأكد من نتائج الملاحظة بصفة عامة من حيث جمع البيانات ومراجعتها والتعرف على جوانب الملاحظة المشتركة بينهم. وتتوقف مهارة الأخصائي على اختيار من يشتركون في هذا المجال وتدريبهم الصحيح على القيام بهذا الدور.

7- الملاحظة الذاتية: وتتمثل في مشاركة أعضاء الجماعة المدروسة في تقديم ملاحظات عن احتياجاتهم أو مشكلاتهم واستعانة الأخصائي الاجتماعي بما يقدمونه من معلومات. مثل ملاحظة القادة الشعبيين لسلوك المواطنين في مراكز الخدمات المختلفة وملاحظة قائد الجماعة لسلوك الأعضاء خلال ممارسة أنشطة معينة[1].

- دور الأخصائي الاجتماعي:

يسعى الأخصائي الاجتماعي للحصول على أعلى درجه من الدقة في إجراءات الملاحظة عبر التغلب على الصعوبات التي تعترضه، وفي هذا السياق على الأخصائي مراعاة ما يلي:

- أن تكون للأخصائي فكرة أولية عامة عن المشكلة التي يتم ملاحظتها.
- توفير الانتباه الجيد أثناء الملاحظة مع تحديد الوحدات التي سيتم ملاحظتها.
- تبسيط إجراءات الملاحظة بقدر الإمكان، مع اختيار الأداة الملائمة لتسجيل المعلومات.
- تحديد الوحدات الزمنية اللازمة والضرورية لإتمام الملاحظة.
- ملاحظة الاختلافات الفردية بين ملاحظات الأخصائيين.
- تحديد أهداف في عملية الملاحظة مما يساعد على عملية التركيز والانتباه في جمع المعلومات.

فالملاحظة لا تهتم بمعرفة الاحتياجات فقط وإنما تركز كذلك على التغير الذي يحدث خلال مراحل المساعدة المتتابعة.

---

[1]- سعيد إسماعيل صيني: **قواعد أساسية في البحث العلمي**،مؤسسة الرسالة، بيروت، 1994، ص 16.

- مجالات الملاحظة:

تركز الملاحظة التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي على مجموعة من النقاط أهمها:

- مختلف السلوكات الفردية والجماعية وتلك الصادرة عن المؤسسات المختصة في تقديم خدمات المساعدة المهنية.

- مختلف التعبيرات اللفظية وغير اللفظية التي يعتمدها العميل في التعبير عن آرائه ومواقفه ووضعه، والتي تُمكن الأخصائي من جمع معلومات تساعده في إجراء الدراسة والتشخيص ومن ثم اختيار الخطط الملائمة للمساعدة.

- طبيعة العلاقات الاجتماعية الموجودة بين العملاء والتي تساعد الأخصائي في فهم المشكلة وطبيعتها والتعرف على مختلف مظاهرها وبالتالي تحديد خطة المساعدة.

- متابعة وتقييم طبيعة العلاقة القائمة بين الأخصائي والعملاء من حيث تبادل الثقة والاحترام والرغبة في الالتزام بالاتفاق (العقد الصوري) بين الطرفين حول مجريات عملية المساعدة.

- التركيز على مدى اهتمام العملاء بالمساعدة التي يتلقونها وطبيعة العلاقة التي تربطهم بها من حيث احترام المواعيد وتوفير مختلف مصادر المعلومات من وثائق وغيرها.

- مدى تطور العلاقة المهنية (المساعدة) بين الطرفين عبر مراحلها المختلفة فقد تتطور بالإيجاب أو بالسلب وذلك حسب شخصية العملاء والمشكلات المطروحة، وكذلك حسب قدرة الأخصائي ومهارته في إرساء علاقة مهنية متينة ومرنة مع العملاء.

- قائمة مراجع المحاضرة:

- المراجع باللغة العربية:

- جلال عبر الخالق: **طريقة العمل مع الحالات الفردية:(خدمة الفرد) نظريات وتطبيق**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2001.

- صبحي عبد اللطيف المعروف: **أساليب الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي: المقابلة الإرشادية، الملاحظة، السجل المجمع والاختبارات والمقاييس**، ط1، مطبعة دار القادسية، بغداد، 1986.

- عبد الفتاح عثمان وعبد الكريم العفيفي معوض: **خدمة الفرد التحليلية بين النظرية والتطبيق**، مكتبة عين شمس، ط2، القاهرة، 1994.

- عبد الفتاح عثمان: **خدمة الفرد في المجتمع النامي**، المكتبة الأنجلو مصرية، ط1، القاهرة، 1998.

- محمد سيد فهمي: **قواعد البحث في الخدمة الاجتماعية**، ط1، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1999.

- محمد مصطفى أحمد: **تطبيقات مجال الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، ط1، الإسكندرية، ب. ت.

- نصيف فهمي منقربوس وماهر أبو المعاطي علي: **تعليم وممارسة المهارات في ممارسة الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، 2009.

- المراجع باللغة الأجنبية:

- Guéry H.،Maurin L.، 2013،« **Les enjeux de l'observation sociale locale** »، Informations sociales، no179 (5).

-Van Campenhoudt، L.،&Quivy، R. (2011). Manuel de recherche en sciences sociales-4e edition. Dunod. In : T.T.، ENTRETIEN OU QUESTIONNAIRE : QUELLE MÉTHODE DE COLLECTE DE DONNÉS POUR SON MÉMOIRE ?

06/01/2017- HTTPS://ARLAP.HYPOTHESES.ORG/8170 consulté le 03/02/2023.

المحاضر13: وسائل وأدوات العمل الاجتماعي

سبر الآراء – مقاييس الشخصية

– المحور 01: سبر الأراء أو استطلاع الرأي

– مفهومه:

الرأي العام هو مصطلح يشير إلى المواقف والآراء العامة لعدد كبير من السكان، ومن أجل قياس هذه المواقف والآراء يستخدم الباحثون سبر الأراء أو استطلاعات الرأي العام. حيث يتيح إمكانية قياس مجموعة من السلوكيات أو التصرفات أو الآراء لعينة تمثيلية من المجتمع المدروس، حيث تسلط هذه تقنية الضوء على كيفية توزيع الآراء الفردية، بناءً على سؤال واحد معين. كما أن النتائج التي تكون على شكل إحصائيات، تسمح للباحث بتقديم تحليل واستنتاجات في وقت سريع.

يقصد بقياس الرأي العام الوقوف على اتجاهات الرأي العام إزاء قضية ما يدور حولها الجدل والنقاش ذات صلة بمصالح المواطنين، ظهرت هذه الدراسات في المجتمعات الغربية ومرت بعدة مراحل وتطورات توصل خلالها المختصين في هذا الميدان إلى مناهج وأدوات وأساليب خاصة بها. وتمثل دراسات قياس الرأي العام نقطة التقاء عدة علوم كعلم النفس، علم الاجتماع، السياسة، التاريخ، الإحصاء، والرياضيات.[1]

وتعرفه منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية(OCDE)على أنه "مسح إحصائي يهدف إلى إعطاء مؤشر كمي في تاريخ معين لآراء السكان أو رغباتهم أو مواقفهم أو سلوكهم من خلال استجواب عينة منهم".[2]

فالهدف من هذه التقنية هو وصف الكل انطلاقا من معرفتنا بالجزء، ويشكل "الكل" المجتمع الأصلي (Population mère) أي مجموع الأشخاص الذي نرغب في معرفة آرائهم، وبالطبع الهدف من التحقيق هو الذي يحدّد هذا المجتمع. فعندما يكون موضوع التحقيق هو الانتخابات مثلا يصبح المجتمع المقصود هي الكتلة الانتخابية ككل. وبالطبع فإن " إجراء استطلاعات الرأي يفترض مسبقًا توفير عدد معين من الخيارات الأولية في تحديد عينة الأفراد المراد استجوابهم إذا أردنا استيفاء معايير التمثيل والجدية." [3]

---

[1]– عاطف عدلي العبد عبيد، **الرأي العام وطرق قياسه**، دار الفكر العربي، القاهرة، 2006، ص– ص 73 – 75.

[2]- Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). **Glossaire des termes statistiques de l'OCDE**، 2008.

[3]- Les sondages d'opinion، Dans Courrier hebdomadaire du CRISP، 1979/4 ،(n° 829)، pages 1 à 24، in : https://www.cairn.info/revue-courrier-hebdomadaire-du-crisp-1979-4-page-1.htm consulté le: 06/02/2023.

- أهمية استطلاعات الرأي ودورها:

تختلف أهمية استطلاعات الرأي من مجتمع لآخر حسب مستوى التطور الاقتصادي والثقافي والاجتماعي، والمستوى العلمي والتكنولوجي في كل بلد. وتكمن أهميتها في:[1]

- تلعب استطلاعات الرأي دورا مهما في توضيح ميولات واتجاهات المجتمع، والتي على أساسها يضع صانعي القرار سياساتهم للاستجابة لهذه الميولات والتوجهات وأخذها بعين الاعتبار.

- يعتبر همزة وصل بين صناع القرار والجمهور الذي يجري فيه استطلاع الرأي، من حيث تبادل الآراء حول مختلف القضايا التي يجري بخصوصها استطلاع الرأي.

- هو أداة مهمة للتعرف على مختلف القيم السائدة في المجتمعات، وتطور تلك القيم ومستقبلها.

- تمكن استطلاعات الرأي من تحديد السيناريوهات البديلة للتعامل مع مختلف القضايا والأزمات وتعديل السلوك بخصوصها، من خلال الوصول إلى أولويات المجتمع وتفضيلاته.

- تعد هذه الأداة البحثية مؤشرا مهما لقياس مدى نجاح مختلف السياسات بخصوص صانعي القرار، ومدى فعالية منتوج معين أو برنامج معين أو شعبية حزب أو شخصية ما.

- من أهم الأدوات التي تساهم في توثيق العلاقة بين وسائل الإعلام والجمهور وبين صانعي القرار والفئات الشعبية وبين مختلف المؤسسات ومتعا مليها المستهدفين.

- تمكن استطلاعات الرأي من معرفة احتياجات ورغبات المجتمع، ومن ثمة يمكن وضع الأسس والمبادئ التي يجب الالتزام بها في التعامل مع قضايا المجتمع.

- إن معرفة اتجاهات الرأي العام تمكن من حصر الأهداف والمقاصد والغايات، التي يجب إن تتشدها البرامج والخطط الموجهة إلى تلك الشرائح، وعليه يمكن الحصول على المؤشرات اللازمة لمعرفة مدى النجاح في تحقيق أهداف تلك البرامج والمخططات.

- أصبح استطلاع الرأي أحد أهم المؤشرات التي تمكن من تحديد درجة تطور المجتمعات. كما يستخدمه صانعوا القرار في مختلف الدول لزيادة شعبيتهم لدى الرأي العام كما يستخدمونها للدعاية الانتخابية لبرامجهم.

---

[1]- ابراهيم قلواز، استطلاعات الرأي ودورها في تحديد التوجهات العامة للمجتمع، الحوار المتمدن-العدد: 4620 - 2014 / 10 / 31

https://www.ahewar.org/debat/show.art.asp?aid=439577consulté le : 06/02/2023.

- مميزات سبر الأراء:

سبر الأراء له خصائص تميزه عن تقنيات البحث وجمع المعلومات الأخرى، ويمكن تلخيص مميزاته في النقاط التالية:

- **قياس السلوكات:** هو أسلوب لجمع البيانات الإحصائية التي تجعل من الممكن قياس السلوكات والآراء أو التصرفات المختلفة للسكان المستهدفين، مثل قياس فعالية السياسة العامة أو رأي المواطنين حول مشكلة اجتماعية أو اهتمامات المواطن.

- **نوع الأسئلة:** إذا كان الاستبيان (أسلوب آخر لإجراء دراسة كمية) يتكون من عدة أسئلة، فغالبًا ما يشتمل سبر الأراء على سؤال واحد كبير فقط، وغالبًا ما يكون مغلقًا أو مع خيارات محددة مسبقًا. كما قد يأخذ الاستطلاع شكل التأكيد على قضية معينة يتعين على الفرد الذي تم سؤاله إصدار حكم عليها من خلال الإجابة بـ: من "مؤيد جدًا" إلى "غير موات للغاية" أو "راضٍ" إلى "غير راضٍ."

لذلك يمكن أن تتخذ الردود على الإجابات شكلين :- نعم أو لا. - متعدد الخيارات.

مثل: هل تبدو سياسة الرعاية الاجتماعية عادلة بالنسبة لك؟ - نعم - لا.

أو سياسة الرعاية الاجتماعية عادلة: - أوافق - لا أوافق - ليس لدي رأي.

وهناك مؤسسات تنظم عملية جمع البيانات وتحليلها وتصنيفها ثم تقوم ببيعها إلى المؤسسات المختصة في هذا المجال والتي تحتاج إليها، حيث تعد تقنيات سبر الآراء من الأساليب المستخدمة اليوم بكثرة في مجالات عديدة مثل الإعلام والدراسات السياسية والاقتصادية والاجتماعية.

- أنواع الاستطلاع الرأي العام:

يمكن استخدام استطلاعات الرأي العام بطرق مختلفة وبالتالي فهي تخدم العديد من الأغراض، نذكر منها:

- **استطلاعات الرأي:** يتم إجراء استطلاعات الرأي من خلال أخذ عينات لمجموعة فرعية من السكان ويتم إجراؤها بهدف فهم المواقف العامة تجاه قضية ما، كالتنبؤ بنتائج الانتخابات مثلا، وهي أكثر استعمالا وأقل تكلفة.

- **استطلاعات الرأي المعيارية:** الاستطلاع المعياري هو أول استطلاع يتم إجراؤه في حملة ما، عادةً قبل إعلانها أو بدايتها. يكون الغرض من استطلاعات الرأي في هذه الحالة أو تكوين فكرة عن رأي المجتمع حول قضية ما، حتى يتمكن أصحاب الحملة من قياس ما إذا كان لديهم فرصة في طرحها أم لا. كما يتم استخدام هذا النوع من الاستطلاعات حتى يعكس نقاط القوة والضعف في الحملة.

- **استطلاعات المتابعة:** يتم إجراء استطلاعات المتابعة عن طريق الاستجواب المتكرر لنفس مجموعة العينات ويكون الغرض من التتبع هو كشف وتحديد وقياس أي تغيرات في الآراء والمواقف حدثت بمرور الوقت.ورغم كونه اقل استخداما إلا أنه مهم جدا في معرفة التغير في المواقف والأراء.

- خطوات إجراء استطلاع الرأي:

استطلاع الرأي هو دراسة علمية يتم إجراؤها بشكل منهجي، وتهدف إلى معرفة آراء المواطنين اتجاه إحدى القضايا الهامة أو أحد الأحداث المطروحة على الساحة وتفيد نتائجها كل المهتمين من إعلاميين وباحثين ومسئولين. فهي تساعدهم في عملية اتخاذ القرارات وصياغة البرامج وتحديد الأهداف. كما أنها توفر كمّا ضخما من المعلومات في مختلف المجالات.

خطوات استطلاع الرأي تنحصر في المراحل الآتية:[1]

1- وضع الفرضيات: قبل الشروع في كتابة الاستبيان، يجب وضع عدة فرضيات يمكن أن تشرح المشكلة المدروسة أو القضية المطروحة.

2- تحديد العينة: يعتبر اختيار عينة ممثلة للمجتمع المستهدف أهم خطوة في التحضير للبحث، حيث تعتمد مصداقية النتائج والدراسة الكمية على مدى جودة العينة المختارة. فلا نكتفي بسؤال الزملاء والأصدقاء الطلاب فقط، بل يجب توسيع المجال وتنويعه كالبحث في الأعمار والفئات المهنية ومكان الإقامة للمبحوثين وغيرها.

3- إعداد الاستطلاع: يتمثل في إنشاء أو بناء استطلاع واحد أو أكثر من شأنه أن يساعد في الإجابة على الفرضيات التي تمت صياغتها. ومن الأفضل أن يتضمن أسئلة بسيطة، واضحة ومفهومة من قبل الجميع.

4- تحديد قنوات التوزيع: لإجراء الاستطلاع يجب اختيار كيفية توزيعه: عن طريق البريد الإلكتروني، الهاتف، شبكات التواصل الاجتماعي...الخ. حيث يتم الاختيار حسب طبيعة الموضوع وطبيعة المجتمع المستهدف من حيث المستوى الثقافي، الاجتماعي أو الاقتصادي، فلا يمكن اختيار شبكات التواصل الاجتماعي في مجتمع لا تتوفر فيه الانترنت.

5- اختبار مدى ملاءمة الاستبيان: قبل توزيعه رسميًا، يمكن اختبار صياغة الاستبيان مع أحد أفراد الأسرة لتصحيح الهفوات إن وُجدت، حيث يمكن أن يؤدي السؤال الذي يتم طرحه بشكل سيء (غير محايد) إلى تشويه استطلاع الرأي بأكمله.

---

[1]- Scribbr، Le sondage : caractéristiques، préparation، conseils et exemples ، 2020، 03 février، in : https://www.scribbr.fr/methodologie/sondage/ Consulté le 31/01/2023.

6- تحديد بداية ونهاية الاستطلاع : بناءً على التاريخ الذي يتعين فيه إنهاء الدراسة، يجب تحديد موعد نهائي للإجابة على الأسئلة، أخذين في الاعتبار تخصيص فترة زمنية لتحليل النتائج التي تم جمعها (أسبوعين على الأقل).

وبالطبع ينتهي استطلاع الرأي العام بعرض النتائج والتي عادة ما يكون في شكل جداول إحصائية أو كذلك رسومات بيانية يتم الاستفادة منها كلما تطلب الأمر.

- **مزايا سبر الأراء :** من مزايا تقنية استطلاع الرأي العام نذكر:
- يسمح للباحث بقياس الرأي العام حول ظاهرة معينة.
- يعتبر أسلوب سهل لجمع البيانات الكمية.
- إجراء استطلاع سريع للغاية، حيث يعتبر ملائم للاتصال بعدد كبير من الأفراد في وقت قصير.
- يمكن استخدام النتائج في شكل إحصائيات أو أشكال بيانية، مما يسهل التحليل مرة أخرى.
- يعتبر تقنية غير مكلفة لجمع البيانات وسريعة التنفيذ.
- **عيوب سبر الأراء :**

يمكن حصر عيوب استطلاع الرأي العام في النقاط التالية:

- إذا كانت العينة المختارة غير ممثلة للمجتمع المستهدف، فإن نتائج الاستطلاع تكون غير صحيحة أو منعدمة الفائدة.
- لا تسمح تقنية الاستطلاع بدراسة موضوع ما بعمق، فهي تقيس فقط رأيًا أو موقفا حول جانب معين من الظاهرة المدروسة.
- لا يسمح الاستطلاع للمُحاور بطرح أسئلة جديدة، بل عليه الاكتفاء بالسؤال المحدد مسبقا.
- في حالة توزيع الاستبيان على شبكات التواصل الاجتماعي مثل (Facebook أو Twitter)، فلا يمكنك التحكم في عنصر التمثيل الدقيق للعينة المستجوبة مع المجتمع المستهدف.
- عجز بعض المبحوثين على الإجابة على الأسئلة وقد يعود ذلك لأسباب شخصية كالأمية أو عدم الرغبة في الإجابة، أو لأسباب مادية كعدم توفر المبحوث على الوسائل التقنية المعتمدة في الاستطلاع كالهاتف أو الحاسوب أو الانترنت.

المحور02: اختبارات أو مقاييس الشخصية

- **مفهومها:**

إنها اختبارات تقيس خصائص الفرد وصفاته وحالته العاطفية وطبيعة علاقاته مع الناس بالإضافة إلى مواقفه وقيمه ودوافعه وكذلك درجات تبعيته وطاعته. اختبار الشخصية يقيِّم سمات الشخصية الرئيسية ومهارات التعامل مع الآخرين. يستخدمها علماء النفس في تحديد طبيعة أعراض

المرض الذي يعانيه العميل وقياس مدى التوافق في المنزل والمدرسة والعمل. كما أنها تمكننا من تحديد الهداف والخطط التعليمية والمهنية والمستقبلية وحل المشكلات الشخصية والعائلية والزوجية. لذلك يعد اختبار الشخصية طريقة منهجية وعلمية تساعد الفرد على التعرف على نفسه وتطويرها.

أخذت مقاييس الشخصية بالتطور الكمي والنوعي منذ فترة الأربعينات والخمسينات من القرن العشرين، مما أدى إلى فهم الشخصية وزيادة القدرة على قياسها بدقة. كان للحربين العالميتين تأثيراً في تطور حركة بناء مقاييس الشخصية، كونها شجعت علماء النفس على بناء المقاييس من ناحية وتطبيقها من ناحية أخرى. غير أن تنوع واختلاف النظريات المهتمة بالشخصية وعدم اتفاقها على مفهوم محدد للشخصية وتعدد مجالات المهتمين بدراستها مثل علم الاجتماع والطب والسياسة، أدى إلى اختلاف مفاهيم قياس الشخصية وظهور عدد من الأساليب التي يمكن استخدامها في هذا القياس، إلا أن المقاييس والاختبارات تعتبر أكثر الأساليب استخداماً في قياس الشخصية وذلك لسهولة استخدامها وتطبيقها وتقنينها، فضلاً عما تتسم به من صدق وثبات عاليين. وقد اعتبرت الاختبارات والمقاييس الشخصية من أكثر طرق قياس الشخصية موضوعية وأقل تحيزاً، فهي تبتعد عن الذاتية والأحكام المسبقة.

يندرج قياس الشخصية ضمن القياس النفسي الذي يعرف على أنه مجموع المهارات والطرق الفنية والاستراتيجيات التي تصنف تحت عنوان الطرق أو التقنيات السيكولوجية. وتقدم هذه الطرق والمهارات النفسية المستخدمة بوصفها وسائل لإجراء عمليات التقويم السيكولوجي. كما يعرف على أنه أداة تساعد على جمع البيانات، وإجراء منظم لملاحظة سلوك الفرد ووصفه بمساعدة مقياس رقمي أو نظام للفئات، وهو أيضا مقياس موضوعي مقنن لعينة من السلوك في ظل ظروف مضبوطة. [1]

- أهداف قياس الشخصية:

قياس الشخصية له عدة أهداف منها:[2]

- **التشخيص الإكلينيكي:** تساعد الأخصائي في تحديد مدى وطبيعة الاضطراب في شخصية العميل ومن ثم تحديد العلاج المناسب له.

- **الإرشاد النفسي والعلاج النفسي:** الغرض من هذا القياس هو تقييم مدى التغير الذي ينتج عن أسلوب العلاج.

- **انتقاء الأفراد:** من خلال مقاييس الشخصية يمكن تحديد السمات التي تميز المترشحين لعمل ما ومدى توافقها مع متطلباته.

---

[1]- أحمد محمد عبد الخالق: **قياس الشخصية**، مطبوعات جامعة الكويت، ط 1، الكويت، 1996، ص – ص 38-39.

[2] – ركزة، مهداوي ومهلل: **أهمية قياس الشخصية في علم النفس وبعض المشكلات المؤثرة فيه**، في: مجلة العلوم النفسية والتربوية، المجلد 2، العدد 1، مارس 2016، ص 189.

- **بحوث الشخصية:** تستخدم بحوث الشخصية في المواقف العملية التي تتطلب مثلا تقدير أثر برنامج تدريبي معين على الشخصية أو في البحوث المخبرية. كما تستخدم في التحقق من كفاية طريقة القياس والإسهام في تطوير النظريات المتعلقة بالوظائف النفسية.

إن الهدف الذي يسعى إليه مقياس الشخصية هو الوصول على أكبر قدر من الدقة في المواضيع التي تهتم بالجانب النفسي للعميل، بهدف معرفة الروابط الموجودة بين مختلف متغيراتها والتدخل فيها إن تطلب الأمر ذلك. هذا التدخل الذي لا يمكن أن يكون فعالا في غياب فهم دقيق ومحدد للحالة المدروسة.

- شروط جودة الاختبار:

يشمل اختبار الشخصية ما بين 30 إلى 500 سؤال على العميل ان يجيب عليها من خلال الاختيار بين مقترحين لكل سؤال (عادة ما تكون بصح أو خطأ)، على أن تكون الإجابة أقرب إلى ما يفكر به وما يفعله العميل. فالهدف من هذا النوع من الاختبارات ليس الإجابة كما يرغب الفاحص أو الأخصائي ولكن أن يكون العميل صادقًا قدر الإمكان مع نفسه لأنه في هذه الاختبارات لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة. وحتى تتحقق جودة الاختبار يجب توفر الشروط التالية:

- التحقق من صحة الاختبار يعود إلى أهل الاختصاص كعلماء النفس مثلا.
- يمنح الأخصائي لمحة على الأقل عن ملامح شخصية العميل.
- أن يعتمد الاختبار من قبل شركاء جادين من حيث السمعة، لأن ذلك يزيد من احتمال جدية الاختبار.
- اختبار مثبتٌ: هل الاختبار مستخدم من قبل المتخصصين؟ كم عدد الأشخاص الذين أجروا الاختبار؟ كما يمكن أن يمنحنا هذا النوع من المعلومات مؤشرًا آخر على جودة الاختبار.

- مزايا استخدام مقاييس الشخصية:

هناك العديد من المزايا في استخدام مقاييس الشخصية نلخصها فيما يلي:

- **الموضوعية:** ويرتبط ذلك في كون هذه المقاييس مقننة من حيث التطبيق وتقدير الدرجات (التصحيح) والتفسير. وينتج عن هذا التقنين نتائج غير خاضعة لأهواء الفاحص حيث أن الالتزام بقوانينها يقلل من فرص تأثير الذاتية أو الأحكام المسبقة أو الانطباعات الشخصية. فالنتائج في هذه الحالة تكون دقيقة وقابلة للمقارنة.

- **التحديد الكمي الدقيق للظواهر:** استخدامها يزيد في الدقة والموضوعية في الوصف والتمييز بين العوامل (في فترات زمنية مختلفة)، كما أن التركيز على الكم يساعد على ملاحظة التغيرات الإيجابية أو السلبية التي تطرأ على حالة العميل وبالتالي معرفة مدى التحسن بعد العلاج أو لا.

- **الطريقة الأمثل لجمع المعلومات معينة:** تعتبر أفضل طريقة في جمع بعض المعلومات الخاصة بالقدرات والاستعدادات والتحصيل، وهو يستخدم في مجالات عدة كالمصانع والجيش والتربية والأمراض العصبية وغيرها.

- **اقتصادية وفعالة:** إن الدقة والموضوعية التي تتميز بها هذه الاختبارات تمكن الباحث من توفير الكثير من الجهد والوقت عند استخدامها، وعندما يتطلب الأمر أخذ قرار بالنسبة للعميل.

وتبقى أهم ميزة بالنسبة لهذه الاختبارات هي اعتمادها على المنهج العلمي وتركيزها على الموضوع والمنحى الكمي وتفاديها لكل المصادر المحتملة للخطأ.

- عيوب مقاييس الشخصية:

الاختبارات الشخصية الموضوعية قد يشوبها بعض القصور الذي يعيب مقاييس التقدير الذاتي الأخرى.

- قد يقرر الأفراد المطبق عليهم الاختبار أن لا يتعاونوا مع الفاحص وبالتالي يحجبوا بعض المعلومات المطلوبة ويغيروا إجاباتهم الحقيقية. وحتى المتعاونون منهم قد لا يكونون دقيقين في إجابتهم.

- تصمم هذه الاختبارات والمقاييس لقياس أبعاد أو عوامل تخص أفراد من بيئة معينة وثقافة معينة، وبالتالي لا يمكن أن تصلح لبيئة أخرى أو تعمّم على كل المجتمعات. إلا أنه لا يمكن إنكار وجود بعض الاختبارات العالمية التي نجحت في التطبيق ببلدان عديدة بعد أن أجريت عليها عمليات تعديل لكي تصبح ملائمة للبيئة التي عُدلت فيها.

- استجابة المفحوصين في بعض الحالات تتأثر بعوامل ليس لها علاقة بالمثير المقدم وبالتالي يشوه استجابة العميل. ويحدث ذلك نتيجة تدخل عدة عوامل موقفية أو لاختلاف الأفراد في استعداداتهم واتجاهاتهم وسمات شخصيتهم.

- قائمة مراجع المحاضرة:

- المراجع باللغة العربية:

- إبراهيم قلواز، استطلاعات الرأي ودورها في تحديد التوجهات العامة للمجتمع، الحوار المتمدن، العدد 4620 - 2014/10/31.

https://www.ahewar.org/debat/show.art.asp?aid=439577 consulté le: 06/02/2023.

- أحمد محمد عبد الخالق: **قياس الشخصية**، مطبوعات جامعة الكويت، ط 1، الكويت، 1996.

- ركزة، مهداوي ومهلل: **أهمية قياس الشخصية في علم النفس وبعض المشكلات المؤثرة فيه**، مجلة العلوم النفسية والتربوية، المجلد 2، العدد 1، مارس 2016.

- عاطف عدلي العبد عبيد، **الرأي العام وطرق قياسه**، دار الفكر العربي، القاهرة، 2006.

- المراجع باللغة الأجنبية:

- Les sondages d'opinio، Dans Courrier hebdomadaire du CRISP، 1979/4، (n° 829)، pages 1 à 24، in : https://www.cairn.info/revue-courrier-hebdomadaire-du-crisp-1979-4-page-1.htm consulté le: 06/02/2023.

- Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). **Glossaire des termes statistiques de l'OCDE**، 2008.

- Scribbr،Le sondage : caractéristiques، préparation، conseils et exemple، 2020، 03 février، in : https://www.scribbr.fr/methodologie/sondage/ Consulté le 31/01/2023.

قائمة المراجع العامة

- المراجع باللغة العربية:

- الكتب

- إبراهيم عبد الهادي محمد المليجي وسامي مصطفى زايد: **الرعاية الطبية والتأهلية من منظور الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2012.

- أحمد شفيق السكري: **قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2000.

- أحمد عبدة عوض: **التكافل الاجتماعي في الإسلام**، ألفا للنشر والإنتاج الفني، الجيزة – مصر، 2009.

- أحمد فوزي الصادي ومختار إبراهيم عجوبة: **الخدمة الاجتماعية وقضايا التنمية في الدول النامية**، دار اللواء للنشر والتوزيع، الرياض، 1999.

- أحمد كمال أحمد: **الخدمة الاجتماعية في المجالات التعليمية**، مصر، القاهرة، 1984.

- أحمد محمد عبد الخالق: **قياس الشخصية**، مطبوعات جامعة الكويت، ط 1، الكويت، 1996.

- أحمد مصطفى أحمد وهناد حافظ بدوي: **الخدمة الاجتماعية تطبيقاتها في التعليم ورعاية الشباب**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1999.

- أحمد مصطفى خاطر: **الخدمة الاجتماعية: نظرة تاريخية: مناهج الممارسة–المجالات**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2009.

- أحمد مصطفى خاطر: **طريقة الخدمة الاجتماعية في تنظيم المجتمع**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية،1997.

- إريك برن: **الطب النفسي والتحليل النفسي**، ترجمة: إبراهيم سلامة إبراهيم، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، 1998.

- السيد رمضان: **إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة والسكان**، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، 1999.

- السيف محمد بن إبراهيم: **مدخل إلى دراسة المجتمع السعودي**، دار الخريجي للنشر والتوزيع، الرياض، 1997.

- الفاروق زكي يونس: **الخدمة الاجتماعية والتغير الاجتماعي**، ط1، عالم الكتب، القاهرة، 1998.

- القعيب سعد مسفر: **الرعاية الاجتماعية للشباب (التوجيه العلمي وتفعيل الممارسة المهنية)**، دار الندوة العالمية، الرياض، 1998.

- النحاس أحمد فايز: **الخدمة الاجتماعية الطبية**، ط1، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، 2000.

- أميرة منصور يوسف علي: **المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية والنفسية**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2000.

- بركات حمزة حسن: **علم النفس وديناميات الجماعة**، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية، ط1، القاهرة، 2008.

- بسام محمد أبو عليان: **خدمة الجماعة**، مكتبة الطالب الجامعي، خانيونس، 2015.

- جابر عوض سيد حسن: **العمل مع الجماعات: مدخل، مبادئ، نماذج**، المكتبة الجامعية، الإسكندرية، 2002.

- جلال عبد الخالق: **طريقة العمل مع الحالات الفردية:(خدمة الفرد) نظريات وتطبيق**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2001.

- حامد عبد السلام زهران: **التوجيه والإرشاد النفسي**، عالم الكتب، ط2، القاهرة، ب. ت..

- خليل عبد الرحمان المعايطة وآخرون: **مدخل إلى الخدمة لاجتماعية**، دار الفكر، الطبعة الأولى، عمان، 2000.

- رشيد زرواتي: **مدخل إلى الخدمة الاجتماعية**، مؤسسة ابن سينا، الجزائر، 2000.

- سامية محمد فهمي: **مقدمة في ممارسة الخدمة الاجتماعية بأجهزة تنظيم المجتمع**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1986.

- سامية محمد فهمي، منال طلعت محمود: **الخدمة الاجتماعية (نماذج الممارسة)**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2005.

- سلوى عثمان الصديقي: **أساسيات في طريقة العمل مع الحالات الفردية في الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1998.

- سلوى عثمان الصديقي: **خدمة الفرد في المحيط الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية 2003.

- سلوى عثمان الصديقي: **منهاج الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي ورعاية الشباب**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2018.

- سليمان علي الدليمي: **الرعاية والخدمة الاجتماعية: المنظور التاريخي، المجالات ، الإدارة**، دار الحامد للنشر والتوزيع، ليبيا، 2014.

- صبحي عبد اللطيف المعروف: **أساليب الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي: المقابلة الإرشادية، الملاحظة، السجل المجمع والاختبارات والمقاييس**، مطبعة دار القادسية، ط1، بغداد، 1986.

- عاطف عدلي العبد عبيد، **الرأي العام وطرق قياسه**، دار الفكر العربي، القاهرة، 2006.

- عبد الحليم رضا عبد العال: **الخدمة الاجتماعية المعاصرة**، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986.

- عبد الحي محمود صالح والسيد رمضان: **أسس الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1999.

- عبد الرحيم تمام أبو كريشة: **دراسات في علم اجتماع التنمية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2003.

- عبد الفتاح عثمان وعبد الكريم العفيفي معوض: **خدمة الفرد التحليلية بين النظرية والتطبيق**، مكتبة عين شمس، ط2، القاهرة، 1994.

- عبد الفتاح عثمان: **خدمة الفرد في المجتمع النامي**، المكتبة الأنجلو مصرية، ط1، القاهرة، 1998.

- عصام توفيق قمر وسحر فتحي مبروك: **مقدمة في الخدمة الاجتماعية**، ط 1، دار الفكر، عمان، الأردن، 2009.

- علي عباس دندراوي: **مدخل في الخدمة الاجتماعية**، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الإسكندرية، 1996.

- عماد عبد السلام: **الدليل التدريبي لمشرفي التدريب الميداني (الفرقة الثانية) انتظام–انتساب**، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، 2010–2011.

- غباري، محمد سلامة محمد: **أدوار الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2004.

- فاطمة الحاروني: **خدمة الفرد في محيط الخدمات الاجتماعية**، مطبعة السعادة، القاهرة، 1969.

- فهمي توفيق محمد مقبل: **العمل الاجتماعي: الوقاية والعلاج**، كلية التربية، جامعة الملك فيصل بالإخاء، الأردن.

- فوزي شرف الدين: **الخدمة الاجتماعية تحليل المهنة والجذور**، جامعة بنها، مصر، 2012.
- فيصل الغرايبة وفاكر الغرايبة: **مجالات العمل الاجتماعي وتطبيقاته**، دار وائل للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2009.
- فيصل محمود الغرايبة: **الخدمة الاجتماعية الطبية، العمل الاجتماعي من أجل صحة الإنسان**، دار وائل للنشر، ط1، الأردن، عمان، 2008.
- ماهر أبو المعاطي علي: **اتجاهات حديثة في الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2014.
- ماهر أبو المعاطي: **مقدمة في الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية**، دار الزهراء للنشر والتوزيع، الرياض، 2015.
- محمد أحمد المشاقبة: **الصحة النفسية للفرد والمجتمع**، دار الرسائل الجامعية، عمان، 2018.
- محمد السيد عامر: **دراسات وبحوث معاصرة في مجال الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2007.
- محمد بهجت جاد الله كشك وسلمي محمود جمعه: **الخدمة الاجتماعية في المجال التعليمي**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2012.
- محمد بهجت جاد الله كشك: **العلاقات العامة والخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2010.
- محمد بهجت جاد الله كشك: **تنظيم المجتمع المبادئ والعمليات**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2005.
- محمد سيد فهمي ونورهان منير حسن فهمي: **الرعاية الاجتماعية للمسنين**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1999.
- محمد سيد فهمي: **أسس الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2014.
- محمد سيد فهمي: **طريقة العمل مع الجماعات بين النظرية والتطبيق- المدخل**، ط1، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية،2005.
- محمد سيد فهمي: **قواعد البحث في الخدمة الاجتماعية**، ط1، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1999.

- محمد مصطفى أحمد: **تطبيقات في مجالات الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ب. ت.
- محمد مصطفى أحمد: **خدمة الفرد: مبادئ وعمليات**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1997.
- محمد منير حجاب: **الإعلام والتنمية الشاملة**، دار الفجر الإسلامية، عمان، الأردن، 1998.
- محمود السيد أبو النيل: **علم النفس الصناعي**، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، 1985.
- محمود حسن: **مقدمة الرعاية الاجتماعية**، دار الكتب الجامعية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، 1989.
- مدثر سليم أحمد: **الصحة النفسية**، المكتب العلمي للكومبيوتر، الإسكندرية، 2002.
- نصر خليل عمران وآخرون: **الخدمة الاجتماعية في المجتمع المعاصر**، مركز السوق الريادي لنشر والتوزيع، حلوان، مصر، 1998.
- نصيف فهمي منقربوس وماهر أبو المعاطي علي: **تعليم وممارسة المهارات في ممارسة الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، 2009.
- نضال عبد اللطيف برهم: **الخدمات الاجتماعية**، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان، 2005.
- نظيمة أحمد محمود سرحان: **الخدمة الاجتماعية المعاصرة**، مجموعة النيل العربية، القاهرة، 2006.
- هدى صالح عبد الرحمن الشميمري: **الإرشاد النفسي**، جامعة أم القرى، السعودية، 2013.
- هناء حافظ بدوي: **أساسيات طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2008.
- عبد الرحمان الخطيب: **الخدمة الاجتماعية كممارسة تخصصية مهنية في المؤسسات التعليمية**، مكتبة الأنجلو المصرية، ط2، مصر، 2009.
- محمد مصطفى أحمد وهناد حافظ بدوي: **الخدمة الاجتماعية تطبيقاتها في التعليم ورعاية الشباب**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1999.

- المجلات والدوريات

- ركزة، مهداوي ومهلل: **أهمية قياس الشخصية في علم النفس وبعض المشكلات المؤثرة فيه**، في: مجلة العلوم النفسية والتربوية، المجلد 2، العدد 1، مارس 2016.

- الأطروحات:

- يس أحمد علي رزق، **دور الخدمة الاجتماعية في مجال حماية الأسرة والطفل** (دراسة حالة وحدة حماية الأسرة والطفل)، رسالة مقدمة للاستيفاء الجزئي لمتطلبات درجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، نوفمبر 2013.

- المطبوعات العلمية:

- زديرة خمار: **العمل الاجتماعي: مطبوعة بيداغوجية موجهة لطلبة السنة الثانية**، قسم علم الاجتماع، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2020/2019.

- داسة مصطفى، **محاضرات العمل الاجتماعي لطلبة السنة الثانية علم الاجتماع**، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة أم البواقي، 2018/2017.

- المواقع الإلكترونية:

- إبراهيم قلواز: **استطلاعات الرأي ودورها في تحديد التوجهات العامة للمجتمع**، الحوار المتمدن، العدد 4620 – 2014/10/31.

https://www.ahewar.org/debat/show.art.asp?aid=439577 , consulté le: 06/02/2023.

- بسام أبو عليان، **الممارسة المهنية مع الأفراد والعائلات**، ط2، خان يونس، مكتبة الطالب الجامعي، 2017، في:

http://bassam79.blogspot.com/2018/10/blog-post_8.htmlconsulté le: 10/02/2023.

- عبد الرحمن بن معلا اللويحق: **مفهوم ونطاق التكافل الاجتماعي**، 2015/12/06، في:

https://www.ahewar.org/debat/show.art.asp?aid=439577consulté le: 06/02/2023.

- المراجع باللغة الأجنبية:

- cap-concours, Brève histoire du travail social, in :https://www.cap-concours.fr/donnees/secteur-socio-educatif/secteur-socio-educatif/autour-des-metiers-de-l-intervention-sociale/breve-histoire-du-travail-social-csoc_act_06 consulté le 16/01/2023.

-Didier Dubasque, **Qu'est-ce que le travail social aujourd'hui ? Une histoire de définitions**…, Le 01/12/2022. In : https://dubasque.org/quest-ce-que-le-travail-social-aujourdhui-une-histoire-de-definitions/#:~:text=4)%20Le%20Haut%20Conseil%20du%20Travail%20Social%20(HCTS)&text=Il%20est%20pr%C3%A9cis%C3%A9%2C%20en%20f%C3%A9vrier،un%20champ%20pluridisciplinaire%20et%20interdisciplinaire%20%C2%BB. consulté le 16/01/2023.

- EASSW, **Définition Internationale du Travail Social,** 10/04/2017. in : https://www.eassw.org/global/definition-internationale-du-travail-social/ consulté le 16/01/2023.

- Guéry H.‹Maurin L., **« Les enjeux de l'observation sociale locale »,** Informations sociales, no179 (5), 2013.

- Les sondages d'opinion, Dans Courrier hebdomadaire du CRISP, 1979/4, (n° 829), pages 1 à 24, in : https://www.cairn.info/revue-courrier-hebdomadaire-du-crisp-1979-4-page-1.htm consulté le: 06/02/2023.

- Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). **Glossaire des termes statistiques de l'OCDE,** 2008.

- Perlman. R., Social casework : **The problem solving approach,** in : Encyclopedia of social work, New York, 1981.

- Sandrine Dauphin, **Le travail social : de quoi parle-t-on ?,** in : Informations sociales, 2009/2, (n° 152).

- Scribbr, Le sondage : **caractéristiques, preparation, conseils et exemple,** 2020‹ 03 février, in : https://www.scribbr.fr/methodologie/sondage/. Consulté le : 31/01/2023.

-Van Campenhoudt, L. & Quivy, R., (2011). **Manuel de recherche en sciences sociales**-4e edition. Dunod. In : T.T.‹ **ENTRETIEN OU QUESTIONNAIRE : QUELLE MÉTHODE DE COLLECTE DE DONNÉS POUR SON MÉMOIRE ?** 06/01/2017-HTTPS://ARLAP.HYPOTHESES.ORG/8170. consulté le: 03/02/2023.