وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي
كلية العلوم الاجتماعية والانسانية
قسم العلوم الاجتماعية

محاضرات في مقياس:

العمـــــل الاجتماعـــــــــي

مطبوعة بيداغوجية موجهة لطلبة السنة الثانية علم الاجتماع

د. زديرة خمار

الموسم الجامعي: 2020/2019

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي
كلية العلوم الاجتماعية والانسانية
قسم العلوم الاجتماعية

محاضرات في مقياس:

العمـــــل الاجتماعـــــــــي

مطبوعة بيداغوجية موجهة لطلبة السنة الثانية علم الاجتماع

الموسم الجامعي: 2020/2019

فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
المقدمة.....	05
المحاضرة الأولى: التطور التاريخي للعمل الاجتماعي.	
تمهيد.....	07
1. المفهوم النشأة والتطور.....	08
2. مفهوم العمل الاجتماعي	11
3. علاقة العمل الاجتماعي بالمفاهيم الأخرى.....	14
4. مميزات وخصائص العمل الاجتماعي.....	18
5. أنواع العمل الاجتماعي.....	21
6. عناصر الإدارة الاجتماعية.....	23
7. الاخصائي الاجتماعي.....	26
8. النظريات المفسرة لدراسة العمل الاجتماعي	29
1.8 نظرية الأزمة *Crisis Theory*	30
2.8 نظرية الدور *Role Theory*	31
9. علاقة العمل الاجتماعي بالعلوم الأخرى	33
10. أهداف العمل الاجتماعي.....	37
11. أهمية العمل الاجتماعي.....	37
12. مقومات العمل الاجتماعي.....	38
13. متطلبات وعوامل نجاح العمل الاجتماعي.....	43

الموضوع	الصفحة
المحاضرة الثانية: طرق العمل الاجتماعي	
1. طريقة خدمة الفرد.....	45
2. طريقة خدمة الجماعة.....	55
3. طريقة تنمية وتنظيم المجتمع.....	59
المحاضرة الثالثة: مناهج العمل الاجتماعي	
1. المنهج الإنمائي (الانشائي).....	62
2. المنهج الوقائي	63
3. المنهج العلاجي.....	63
المحاضرة الرابعة: مجالات العمل الاجتماعي	
- مجالات العمل الاجتماعي.....	69
1. الفرض الكفائي.....	69
2. حفظ الضروريات الخمس.....	70
المحاضرة الخامسة: وسائل العمل الاجتماعي	
1. اسهامات الاخصائي الاجتماعي في العمل الاجتماعي.....	72
2. اهمية المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي.....	72
3. مهارات الاخصائي الاجتماعي.....	74
4. وسائل(أدوات) العمل الاجتماعي.....	75
5. مهارات اجراء المقابلة والملاحظة والكتابة.....	76
1.5 المقابلة.....	76
2.5 الملاحظة.....	79
3.5 المهارات الكتابية.....	80
6. خطوات طريقة خدمة الفرد.....	80
1.6 الدراسة.....	81
1.7 التشخيص.....	82

1.8 العلاج.....	85
الخاتمة.....	87
قائمة المراجع.....	91

مقدمة:

من المعروف أن المجتمع تحدث به عدة اختلالات ومشاكل متعددة تغير في تركيبته وأنساقه، كما أنه يخضع لعملية التغير الاجتماعي حيث أن التغير جزء لا يتجزأ من الطبيعة والكون الذي تعيش فيه، ومن البديهي أن التغير الاجتماعي يؤدي إلى تغير الظروف والأوضاع التي أقيمت النظم الاجتماعية لإشباع الاحتياجات في ظلها، ومن هنا فإن تلك النظم تعجز عن القيام بوظائفها وهذا ما نسميه بالتفكك الاجتماعي بمعنى ظهور المشكلات الاجتماعية الأمر الذي يتطلب عملية "**إعادة التنظيم الاجتماعي**" لمواجهة تلك المشكلات وهي العملية التي بمقتضاها إما أن نعدل النظم الاجتماعية غير القادرة على الإشباع وأما أن نوجد نظم اجتماعية جديدة.

هذا ويعتبر **العمل الاجتماعي** أحد الأساليب التي تستخدم في مواجهة هذه المشكلات والقضاء عليها أو التخفيف من آثارها. فالعمل الاجتماعي يعد كذلك أحد الأساليب التي تستخدم في عملية إعادة التنظيم الاجتماعي، تلك العملية التي تشارك فيها المهن المختلفة بالمجتمع ومنهم مهنة الخدمة الاجتماعية ومهنة الرعاية الاجتماعية. لذلك نجد أن العمل الاجتماعي له عدة تعاريف ومفاهيم. وقد قسم الباحث محاضراته كما يلي:

حيث تطرق الباحث في المحاضرة الأولى إلى مدخل للعمل الاجتماعي وأهم عناصره هي: المفهوم النشأة والتطور، تاريخ العمل الاجتماعي، التأسيس، مفهوم العمل الاجتماعي، خصائصه وعلاقة العمل الاجتماعي بالعلوم الاخرى، أهم النظريات المفسرة للدراسة، أهداف العمل الاجتماعي، أهمية العمل الاجتماعي، وأخيرا متطلبات وعوامل نجاح العمل الاجتماعي.

أما في المحاضرة الثانية تناول الباحث طرق العمل الاجتماعي وهي: طريقة خدمة الفرد، طريقة خدمة الجماعة، وأخيرا طريقة تنمية وتنظيم المجتمع.

في حين تناول في المحاضرة الثالثة مناهج العمل الاجتماعي وكانت كالتالي: المنهج الإنمائي (الانشائي)، المنهج الوقائي والمنهج العلاجي.

وتناول في المحاضرة الرابعة مجالات العمل الاجتماعي وهي: الفرض الكفائي، حفظ الضروريات الخمس.

أما في المحاضرة الخامسة تطرق الباحث إلى وسائل العمل الاجتماعي وكانت كما يلي: اسهامات الاخصائي الاجتماعي في العمل الاجتماعي، مهارات اجراء المقابلة والملاحظة والكتابة وخطوات طريقة خدمة الفرد.

المحاضرة الأولى: التطور التاريخي للعمل الاجتماعي

تمهيد:

إن الشرارات الأولى لظهور العمل الاجتماعي تعود إلى بداية التاريخ البشري، منذ القدم والناس تسعى بشكل وظيفي متكامل إلى التعاون وتقديم الخدمات الاجتماعية لبعضها البعض، ليجد العمل الاجتماعي إقرارا له في الديانات السماوية التي سعت إلى جعل العمل التطوعي الخيري ركيزة يتقرب بها العبد من خالقه، نجد مثلا الميثودية الطائفة الدينية المسحية البروتستانتية، والتي ظهرت بالمملكة المتحدة في القرن الثامن عشر على يد "**جون ويزلي**"، كانت تسعى إلى فعل الخير وتقديم الخدمات الاجتماعية للأفراد والجماعات داخل المجتمع البريطاني وكذا خارجه بالمستعمرات التابعة للإمبراطورية التي لا تغرب عنها الشمس، وكانت تتخذ لأجل ذلك شبكة متراصة وضخمة من الجمعيات الخيرية والتبشيرية في الآن ذاته.

ومع هذا يمكن أن نعتبر أن الانطلاقة الفعلية للعمل الاجتماعي كانت متزامنة والثورات العلمية والتكنولوجية والصناعية كذلك التي تمخض عنها بزوغ النظام الرأسمالي في القرن التاسع عشر، إذ أن التحولات والديناميكية الاجتماعية المتسارعة التي صاحبت هذا النظام الاقتصادي والمعيشي كان من الضروري لها أن تجد قنوات للإعانة الاجتماعية تتدارك بها ما خلفه شبح التحولات هذه، إذ أن تفشي ظاهرة البطالة والفقر والحاجة مع دخول المكننة والتواتر الحاصل في الإنتاج واستنزاف طاقات الطبقة العاملة وهدر حقوقها زاد من تفاقم المشاكل الاجتماعية التي تطلبت نشوء حركات احتجاجية منددة بالوضع وفي الوقت نفسه نشوء حركات اجتماعية تسعى لخدمة المجتمع ومد يد العون لكل المحتاجين، هذا الوضع سمح بظهور العديد من الجمعيات ذات الطابع الخيري، وهي النقطة التي تجعل الباحث يقر أن العمل الاجتماعي كان في بدايته عملا تطوعيا غير هادف لتحقيق الربح المادي.

عند منتصف القرن العشرين وتحديدا بعد نهاية الحرب العالمية الثانية التي خلفت العديد من القتلة والمعطوبين والمحتاجين، أصبح الوضع الاجتماعي لأغلب البلدان كارثيا ومتأزما إلى حد كبير، لتظهر الحاجة الملحة لمنظمات وهيئات للعمل الاجتماعي والخدمة الاجتماعية وقد

برزت بشكل كبير مع تأسيس عصبة الأمم المتحدة _ منظمة الأمم المتحدة حاليا _ منها من كان تابعا لهذه الهيئة الدولية الحكومية ومنها من اتخذ صفة منظمات مدنية غير حكومية، ومع تطور العالم المعاصر وما صاحبه من تحولات عميقة، اتجه العمل الاجتماعي من طابعه الخيري والهاوي إلى طابع احترافي مؤسساتي، إذ أصبح مهنة مكفولة قانونيا، بل وأصبح لزاما على الدول والحكومات خلق مناصب شغل في هذا الميدان وتأسيس معاهد ومؤسسات للتكوين والتأطير في مجال العمل الاجتماعي، كما هو الحال مع المعهد الوطني للعمل الاجتماعي بالمغرب مثلا.

بدوره لم يكن الجزائر بعيدة عن هذه الوضعية العالمية، إذ تطور به العمل الاجتماعي الذي لم يكون في البداية سوى عمل خيري مرتبط بوصايا الدين الإسلامي، إلى عمل أكثر تنظيما وهيكلة، وأصبح قطاع العمل الاجتماعي قطاعا حكوميا مع ظهور **وزارة التنمية الاجتماعية والأسرة والتضامن** وكذا مؤسسات أخرى، وانخرط المجتمع المدني في دينامية العمل الاجتماعي هذه وهو الأمر الذي يمكن ملاحظته على مستوى تطور جمعيات المجتمع المدني التي أصبحت تقوم بدور لا يقل أهمية عن الدور الذي تقوم به الدولة.

إن العمل الاجتماعي في الوقت الراهن أضحى ضرورة ومطلبا اجتماعيا وسياسيا أيضا تصاغ البرامج السياسية وفقه ولا يمكنها إغفاله، غير أنه لازال في حاجة إلى تشخيص علمي رصين يكشف وظائفه وتمفصلاته المتعددة مع التركيز على ربطه بالقطاعين الاقتصادي والثقافي.

1. المفهوم النشأة والتطور:

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

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

من ناحية أخرى، يرتبط العمل الاجتماعي بالتاريخ الإنساني. على الرغم من أن العمل الاجتماعي كان سائدًا في المجتمعات الإنسانية منذ القدم، فإن بدايته باعتباره مهنة تركز على تحقيق أهداف محددة كانت في القرن التاسع عشر الميلادي. وكان ظهورها استجابة للمشكلات الاجتماعية التي نتجت عن **الثورة الصناعية** وما ترتب عليها من زيادة الاهتمام بتطبيق النظرية العلمية على جميع جوانب الدراسة المختلفة. وفي النهاية، زاد عدد المؤسسات التعليمية التي بدأت في تقديم برامج للعمل الاجتماعي. إن تركيز حركة الإصلاح الاجتماعي **(Settlement Movement)** على بحث الحالات ودراستها أصبح جزءًا من ممارسة العمل الاجتماعي. في أثناء القرن العشرين، بدأت مهنة العمل الاجتماعي تعتمد بشكل أكبر على البحث والممارسة العملية القائمة على مناهج البحث والتجربة كما أنها حاولت تحسين مدى كفاءة وجودة العمل الاجتماعي الذي يتم تقديمه. أما الآن، أصبح العاملون في مجال العمل الاجتماعي يشتغلون بالعديد من المهن والوظائف المختلفة في أماكن عديدة. وعلى وجه العموم، يعد الإخصائيون الاجتماعيون الذين يمارسون العمل الاجتماعي باعتباره مهنة هم هؤلاء الأفراد الذين يحملون شهادة مؤهل في مجال الخدمة الاجتماعية وغالبًا ما يكونون أيضًا قد حصلوا على تصريح بمزاولة هذه المهنة أو تم تسجيلهم بها رسميًا. ومن الجدير بالذكر أنه

قد انضم العديد من الإخصائيين الاجتماعيين إلى الهيئات المهنية المحلية والقومية والدولية من أجل دعم أهداف مهنة العمل الاجتماعي التي يعملون بها **(Huff, 2008, p.20).**

2. تاريخ العمل الاجتماعي:

يتمتع العمل الاجتماعي بتاريخه العريق في النهوض بالمجتمع ومحاربة الفقر والمشكلات التي تنجم عنه. ونتيجة لذلك، فإن العمل الاجتماعي يرتبط إلى حد كبير بفكرة العمل الخيري، ولكن يجب أن يتم التعامل معه من منظور أشمل. يرجع مفهوم العمل الخيري إلى عصور قديمة، هذا وتدعو جميع الأديان السماوية إلى فعل الخير والحض على مساعدة الفقراء وتقديم العون لهم.

إن ممارسة العمل الاجتماعي – باعتباره مهنة – تستند إلى حد ما على أساس علمي، حيث يرجع تطبيق ذلك إلى القرن التاسع عشر. وبدأت هذه الممارسة في أول الأمر في الولايات المتحدة الأمريكية وإنجلترا. وبعد نهاية نظام الإقطاع، فقد رأى البعض أن الفقراء أصبحوا يمثلون خطرًا يهدد النظام الاجتماعي، ولذلك قامت الدولة بتشكيل هيئة لتقديم الرعاية لهم. لقد ارتبط تطوير مهنة العمل الاجتماعي ارتباطًا وثيقًا بالصحة العامة والطب النفسي، وبحلول القرن العشرين امتد ذلك ليشمل الرؤى المتطرفة والفلسفات النسائية.**(بوصنوبرة، 2011، ص.133).** ولقد ألقى العالم "**أبراهام فليكسنر**" **"Abraham Flexner"** محاضرة في عام **1915** تحت عنوان: "هل العمل الاجتماعي مهنة؟ **(*Flexner*, 2018, p.31)** ، التي ألقاها في المؤتمر الوطني للجمعيات الخيرية والإصلاحيات بأمريكا، الذي أعطى الاعتبار لخصائص المهنة بالإشارة إلى العمل الاجتماعي. حيث قال إنه ليس "نموذجًا واحدًا" ولكنه مهنة متكاملة، حيث قال أن مثله مثل المهنة الطبية على أساس أن العمل الاجتماعي يتطلب دراسة مستمرة للتطوير المهني للاحتفاظ بالمعرفة والمهارات التي تستند إلى الأدلة حسب معايير الممارسة. تؤدي خدمات أخصائي العمل الاجتماعي نحو الهدف المتمثل في توفير خدمات مفيدة للأفراد والصبيان والأسر والجماعات والمنظمات والمجتمعات لتحقيق الأداء النفسي والاجتماعي الأمثل.

(*Ontario College of Social Workers and Social Service Workers, 2016, p.45).*

3. التأسيس:

تتمتع ممارسة ومهنة العمل الاجتماعي بأصل حديث وعلمي نسبيًا، وتعتبر عمومًا أنها تطورت من ثلاثة فروع. **الأول** كان العمل الفردي، وهي الاستراتيجية التي ابتدعتها جمعية المنظمات الخيرية في منتصف القرن التاسع عشر، والتي أسستها "**هيلين بوسانكويت**" و"**أوكتافيا هيل**" **"Helen Bosanquet and Octavia Hill** في لندن ، إنجلترا. يحدد معظم المؤرخين أن **COS (Charity Organization Society)** هي المنظمة الرائدة للنظرية الاجتماعية التي أدت إلى ظهور العمل الاجتماعي كاحتلال مهني في سنة **1869**. كان تركيز **COS** الرئيسي على العمل الفردي. **والثانية** هي الإدارة الاجتماعية، التي اشتملت على أشكال مختلفة من تخفيف الفقر – "راحة الزملاء". يمكن القول أن تخفيف وطأة الفقر على مستوى الولاية يعود إلى قوانين اللغة الإنجليزية الفقيرة في القرن السابع عشر، ولكن تم تنظيمه لأول مرة من خلال جهود جمعية المنظمات الخيرية. أما **العامل الثالث** فيتألف من العمل الاجتماعي – بدلاً من الانخراط في حل المتطلبات الفردية المباشرة، فقد تم التركيز على العمل السياسي من خلال المجتمع والمجموعة لتحسين ظروفهم الاجتماعية وبالتالي التخفيف من حدة الفقر. تم تطوير هذا النهج في الأصل من قبل حركة دار التسوية.

4. مفهوم العمل الاجتماعي:

يعني العمل الاجتماعي أولا وقبل كل شيء مجموع الأعمال التي تهدف إلى النهوض بالأوضاع الاجتماعية والاقتصادية للأفراد وكذا تنمية الأساليب الحياتية الخاصة بهم، قصد تحقيق وضمان العدالة الاجتماعية داخل المجتمع، وهو فوق ذلك محاولة ممنهجة ومضبوطة بآليات ووسائل محددة من أجل تغيير الاستجابة العامة للمجتمع ولأفراده لأنواع مختلفة من الأزمات والمشاكل اليومية، من تم يمكن القول أن الهدف الرئيسي للعمل الاجتماعي هو تحقيق رفاهية المجتمع وتحويل نقاط السلب إلى نقاط الإيجاب، إنه من هذا المنظور كشف لبؤر العتمة في ثنايا المجتمع وفضحها ثم علاجها.

1.4 ما هو العمل الاجتماعي:

قد ينظر للعمل الاجتماعي نظرة عامة على أنه جهودا منظمة يبذلها سكان وقيادات المجتمع ومجموع أفراده بهدف القضاء على المشكلات الاجتماعية ومحاولة تعديل النظم الاجتماعية أو المطالبة بنظم اجتماعية جديدة وذلك كله تحقيقا لصالح المجتمع وإشباع احتياجات سكانه وحل مشكلاتهم وزيادة رفاهيتهم.

أما الباحثة "**بن زاف جميلة**" عرفت العمل الاجتماعي بأنه: « جهود إنسانية ومشروعة تهدف إلى تحقيق أغراض اجتماعية مطلوب الوصول إليها وهي تتضمن القدرة على مواجهة المواقف بصورة إيجابية».

(https://elearn.univ-ouargla.dz › document › document)

وعرفته أيضا بأنه: « مجهود جماعي يتضمن قيام جماعات المجتمع تحت قيادة أخصائي اجتماعي بمطالبة الهيئات الحكومية تشريعية كانت أو تنفيذية بالطرق المنظمة المشروعة لإصدار تشريعات أو القيام ببرامج من شأنها تحقيق أهدافا اجتماعية عامة وتغيير الظروف البيئية بدرجة تكفل مستويات أفضل للمعيشة».

(https://elearn.univ-ouargla.dz › document › document)

العمل الاجتماعي مهنة غايتها إحداث التغيير الاجتماعي، وحل المشكلات في العلاقات الإنسانية، وتمكين الأفراد وتحريرهم من أجل تعزيز رفاهم، وذلك باستعمال النظريات العلمية (مثل: نظريات تفسير السلوك و نظريات النظم الاجتماعية...إلخ)، بالاستناد إلى مواطن قوة الأفراد والجماعات والمجتمعات المحلية، وإلى مبادئ حقوق الإنسان والعدالة الاجتماعية.

2.4 تعريف العمل الاجتماعي:

العمل الاجتماعي هو مهنة لمساعدة الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية بهدف تعزيز رفاهية الانسان والمجتمع، ويتم تحقيق هذا الهدف من خلال:

1. تحقيق العدالة الاجتماعية والاقتصادية؛
2. الوقاية من الظروف التي تحد من حقوق الانسان؛
3. القضاء على الفقر؛

4. تعزيز جودة حياة الإنسان والمجتمع، محلياً وعربياً وعالمياً.

(https://www.dohainstitute.edu.qa/AR/Academics/SOSH/Programs/SocialWork/Pages/Default.aspx)

وأيضا العمل الاجتماعي هو مهنة واسعة تتقاطع مع العديد من التخصصات. تقدم **منظمات العمل الاجتماعي** التعريفات التالية:

العمل الاجتماعي هو: « مهنة قائمة على الممارسة والتخصص الأكاديمي الذي يعزز التغيير الاجتماعي والتنمية، والتماسك الاجتماعي، وتمكين الناس وتحريرهم. مبادئ العدالة الاجتماعية وحقوق الإنسان والمسؤولية الجماعية واحترام الاختلافات هي أمور أساسية في العمل الاجتماعي. بناءً على نظريات العمل الاجتماعي والعلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية والمعارف الأصلية ، يعمل العمل الاجتماعي على إشراك الناس والهياكل في مواجهة تحديات الحياة وتعزيز الرفاهية».

(International Federation of Social Workers, 2017).

3.4 ماهية العمل الاجتماعي:

العمل الاجتماعي يعتبر العمل الاجتماعي أحد أبرز حقول العمل الإنساني الحديث الذي ينتشر على نطاقٍ واسع في الآونة الأخيرة، ويستهدف العنصر البشري تحديداً، بحيث يقوم على جملة من المقومات الرئيسية التي تجعل منه عملاً متكاملاً يسعى لخدمة البشرية، لذلك نجده منتشراً في كافة دول العالم، ويسعى إلى تحقيق جملة من الأهداف الرئيسية والفرعية، ونظراً لأهميته اختار الباحث أن يستعرض أبرز المفاهيم التي تعبر عن العمل الاجتماعي.

فقد عرفته الباحثة "**رزان صلاح**" **(2017)** أن مفهوم العمل الاجتماعي هو: « مجموعة من العمليات المقصودة والمنتظمة التي تهدف بشكل رئيسي إلى إحداث التغييرات المختلفة في السياسات العامة القائمة في الوقت الحاضر، أو فيما ينتج عن البرامج والخطط، حيث يقوم به مجموعة من الأفراد الممثلين للشعب، على شكل مجموعات أو هيئات تخضع للقيادة من قائد أخصائي اجتماعي، حيث تتحقق العديد من الأهداف الاجتماعية المرغوبة، والتي تنتج عنها تغيرات إيجابية واضحة».

(مفهوم_العمل_الاجتماع / https://mawdoo3.com)

يمكن تعريف العمل الاجتماعي أيضاً على أنه أحد المهن العصرية العملية التي تطبق الأساليب الحديثة في العمل الاجتماعي والخدماتي الإنساني، حيث ظهرت في أواخر القرن الثامن عشر، وأوائل القرن التاسع عشر كنتيجة حتمية عن الثورة الصناعية التي زادت الانتقال من الأرياف إلى المدن، وأدت إلى العديد من الهجرات الواسعة، وصاحب ذلك جُملة من التغييرات الاجتماعية، سواء على نمط المعيشة، أو على الصحة، والعلاقات الاجتماعية.

وهناك مفهوم ثالث للعمل الاجتماعي، حيث إنه أحد العلوم الإنسانية التي تقوم على العديد من المبادئ والقيم الاجتماعية، وعلى رأسها مبدأ دعم ومساندة الذات الاجتماعية، ويمثل أحد أهم الجوانب الإنسانية التي تهدف إلى مساعدة البشر، حيث ظهر بعد الحرب العالمية الثانية كأحد أبرز الفنون الحديثة في التعامل مع العنصر البشري.

5. علاقة العمل الاجتماعي بالمفاهيم الأخرى:

قبل أن يقدم المفهوم العام للعمل الاجتماعي، تجدر الإشارة إلى أن العمل الاجتماعي يرد في استعمالات الباحثين والمهتمين بالتنمية البشرية، والخدمات الاجتماعية، بعدة صيغ ومفاهيم، تختلف في التراكيب والمباني، لكنها تكاد تكون من باب تعدد الأسماء لمسمى واحد، والخيط الناظم الذي تنتظم فيه هو المقصد التنموي الإنساني الذي تسعى إلى تحقيقه مهما كانت تلك الأسماء.

وهكذا، وجد من بين تلك المفاهيم المتداولة في هذا الباب من قبل الباحثين (التكافل الاجتماعي، التضامن الاجتماعي، الخدمة الاجتماعية، العمل التطوعي، العمل الخيري، العمل الإحساني، العدالة الاجتماعية، الرعاية الاجتماعية، التغيير الاجتماعي...إلخ). ومن أهم المفاهيم التي لها علاقة بالعمل الاجتماعي ما يلي:

1.5 التكافل الاجتماعي:

يقول أحمد عبده عوض: «التكافل الاجتماعي هو أن يتضامن أبناء المجتمع، ويتساندوا فيما بينهم سواء كانوا أفرادا أو جماعات، حكاما أو محكومين على اتخاذ مواقف إيجابية كرعاية

الأيتام، ونشر العلم.. بدافع من شعور وجداني عميق ينبع من أصل العقيدة، ليعيش الفرد في كفالة الجماعة، وتعيش الجماعة بمؤازرة الفرد»(**عوض، 2008، ص ص. 17-18**).

2.5 الخدمة الاجتماعية:

للخدمة الاجتماعية تعاريف أجنبية، وأخرى عربية، ومن التعاريف الأجنبية للخدمة الاجتماعية، اختار الباحث تعريف "**هنسون**" (**1925**)، حيث يقول بأنها: « هي نوع من الخدمة التي تعمل من جانب على مساعدة الفرد أو جماعة الأسرة التي تعاني من مشكلات لتتمكن من الوصول إلى مرحلة سوية ملائمة، وتعمل من جانب آخر على أن تزيل بقدر الإمكان العوائق التي تعرقل الأفراد على أن يستثمروا أقصى قدراتهم» (**سالم وصالح، 2010، ص ص8-9**).

أما التعريفات العربية فكثيرة؛ منها تعريف "**أحمد كمال أحمد**" (**1976**)، حيث يرى بأنها: « طريقة علمية لخدمة الإنسان ونظام اجتماعي يقوم بحل مشكلاته وتنمية قدراته ومعاونة النظم الاجتماعية الموجودة في المجتمع للقيام بدورها.. لتحقيق رفاهية أفراده» (**سالم وصالح، 2010، ص ص8-9**).

3.5 العمل الاجتماعي:

نجد من أهم تعاريف العمل الاجتماعي ما يلي: « العمل الاجتماعي هو علم وفن ومهنة لمساعدة الناس على حل مشكلاتهم وقد ظهر بعد الحرب العالمية الثانية».

(http://www.alndwa.net/index.php?option)

كما أنه يمكن تعريف العمل الاجتماعي التطوعي بأنه: « مساهمة الأفراد في أعمال الرعاية والتنمية الاجتماعية سواء بالرأي أو بالعمل أو بالتمويل أو بغير ذلك من الأشكال».

(http://alwaei.com/topics/current/art)

وبناء عليه إن العمل الاجتماعي يشمل كل أنواع الخدمة الاجتماعية التطوعية، وأشكال التضامن الإنساني الهادف إلى مساعدة الأشخاص في وضعيات صعبة (اجتماعية، نفسية، تربوية، صحية، أسرية...) بقصد إزالة كل المعيقات والمشاكل التي تكدر صفو عيشهم.

4.5 مبدأ الاستخلاف وفاعلية الإنسان.

إن الحديث عن العمل الاجتماعي يرتبط أساسًا بالواقع الاجتماعي أولًا؛ ثم بالعنصر البشري المستهدف في العمل الاجتماعي ثانيًا؛ وهذا الارتباط ليس هو وليد اللحظة، أو نتيجة تنظيرات فكرية معاصرة، بقدر ما هو منهج أصيل في الثقافة الإسلامية.

ومنشأ هذا الارتباط يرجع بالأساس إلى مجموعة من العوامل، منها طبيعة الإنسان الاستخلافية، وكثرة احتياجاته وافتقاره إلى غيره لسد الخصاص والعوز الذي يشكو منه؛ ومنها تفاوت الناس في درجات الفقر والغنى؛ ومنها استحالة استقالة البشر عن بعضهم البعض وعن المساندة والمعاونة والتضامن فيما بينهم.

إن العنصر البشري في العمل الاجتماعي الهادف إلى التنمية صنفان: صنف فاعل في العمل الاجتماعي، ومسهم فيه؛ وصنف منفعل به ومستفيد منه. ولا يمكن أن يتحقق وجود الصنفين وتفاعلهما؛ أخذًا وعطاءً، وتأثيرًا وتأثرًا، إلا بالفهم الجيد للتصور الإسلامي الذي ترشدنا إليه الآية الكريمة: ﴿ وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَائِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً﴾ **(البقرة: 30)**. والخلافة أو الاستخلاف من معانيها التوكيل والإنابة على أمر ما لرعايته وحفظه، ومعلوم أن الرعاية بجميع أشكالها وألوانها، سواء أكانت مادية صرفة، أو معنوية ومجردة، فإنها تندرج في جنس العمل الرسالي، والسعي السامي، والجهد الباني، بغض النظر عن شكل هذا السعي والعمل، ولا ضير أن يكون فرديًّا، أو جماعيًّا؛ كما أنه لا يضر أن يتم بشكل عفوي تلقائي، أو بشكل منتظم ومؤسساتي.

وفي كل الأحوال، فإن `فاعلية الإنسان وتفاعله مع الآخر أمر محقق لا محالة، مع المحيط، ومع البيئة، بل مع الكون كله، وبفضل هذه الفاعلية والتفاعل تتحقق التنمية والتعدية لأوجه البر والإحسان، وتتراجع الأنانية، وتُجتث مظاهر الفقر والتخلف من المجتمع، وتُنزَّه الأمةُ عن العبثية والرذيلة.

5.5 بُعد الاستعمار أو التنمية:

إن بُعد الاستعمار أو عمارة الأرض، بكل تجلياته وتمظهراته، لا يعدو أن يكون سعيًا وعملًا هادفًا صالحًا قاصدًا بشكل مستمر ومنتظم، غايته تحقيق السعادة الدنيوية والأخروية، على الرغم مما قد يشوب هذا المصطلح؛ أي «الاستعمار»، وما قد يتضمنه من دلائل قدحية، سياسية أو إيديولوجية أو عسكرية استنبتها «المستعمر»– لا، عفوا، بل الغرب المخرب– في تربة بعض السذج والأدعياء الذين يعلو صوتهم، مكاء وتصدية، هنا وهناك، مع أن الصواب أنه مصطلح قرآني بامتياز، وظفه القرآن بدلالته الإيجابية الفياضة، وبعمقه المقاصدي الرصين، كما جاء على لسان صالح عليه السلام لقومه: ﴿ وَإِلَىٰ ثَمُودَ أَخَاهُمْ صَالِحًا قَالَ يَا قَوْمِ اعْبُدُوا اللَّهَ مَا لَكُم مِّنْ إِلَٰهٍ غَيْرُهُ هُوَ أَنشَأَكُم مِّنَ الْأَرْضِ وَاسْتَعْمَرَكُمْ فِيهَا فَاسْتَغْفِرُوهُ ثُمَّ تُوبُوا إِلَيْهِ إِنَّ رَبِّي قَرِيبٌ مُّجِيبٌ ﴾ **(هود: 61)**.

ولقائل أن يزعم أيضا، أنه قد يكون الإنسان غير مؤهل لهذه العمارة بمفهومها التنموي الشامل والواسع.

والجواب على هذا من وجهين، الأول: أنه لا تكليف على غير المؤهل، سواء في ذلك الأهلية الشرعية، أو الأهلية العقلية، وهما أهليتان متلازمتان كما هو مقرر شرعا، أما الثاني: أنه حين أُمِرَ الإنسانُ، الخليفة في الأرض بالسعي والمشي في مناكبها، كان ذلك على الكون الذلول المسخر لهذا الإنسان، حتى يحقق التنمية الإنسانية المنشودة. بمعنى آخر، لقد كانت كل الشروط الذاتية والموضوعية للسعي والعمل متوافرة كما يؤكد ذلك القرآن الكريم في غير ما آية، منها قوله عز وجل: ﴿ وَاللَّهُ أَخْرَجَكُم مِّن بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴾ **(النحل: 78)**.

كما شخص ذلك "**مالك بن نبي**" في القرن الماضي، حين تحدث عن الإنسان الجزائري خصوصًا، والمسلم عمومًا، في سياق حديثه عن المشكلة الاجتماعية التي يعاني منها المسلم في البلاد الإسلامية، مقارنة مع الإنسان هناك؛ في الغرب، حيث أكد أن: « البلاد الإسلامية

أزمتها ليست في الحركة (كما في الغرب) بل في «الركود»، فهي مشكلة الإنسان المتوطن فيها الذي عزف عن الحركة، وقعد عن السير في ركب التاريخ» **(بن نبي، 1987، ص. 81)**.

والإنسان الراكد الجامد الهامد، إنسان يصبح هو نفسه يعيق الحركة نحو الأمام، ويشل التنمية بركوده وجموده، ولأن هذا الركود ليس عجزًا بنيويًّا فيه، بل هو أقدر وأقوى، وما العجز فيه إلا صفة عرضية، وقد ذكَّرنا القرآن الكريم بنعمة القوة في قصة عاد، وكفار مكة الذين جحدوا هذه النعمة، قائلا: ﴿ وَلَقَدْ مَكَّنَّاهُمْ فِيمَا إِن مَّكَّنَّاكُمْ فِيهِ وَجَعَلْنَا لَهُمْ سَمْعًا وَأَبْصَارًا وَأَفْئِدَةً فَمَا أَغْنَىٰ عَنْهُمْ سَمْعُهُمْ وَلَا أَبْصَارُهُمْ وَلَا أَفْئِدَتُهُم مِّن شَيْءٍ إِذْ كَانُوا يَجْحَدُونَ بِآيَاتِ اللَّهِ وَحَاقَ بِهِم مَّا كَانُوا بِهِ يَسْتَهْزِئُونَ ﴾ **(الأحقاف: 26)**.

وقال عز وجل أيضا: ﴿ وَلَقَدْ مَكَّنَّاكُمْ فِي الْأَرْضِ وَجَعَلْنَا لَكُمْ فِيهَا مَعَايِشَ قَلِيلًا مَّا تَشْكُرُونَ ﴾ **(الأعراف: 10)**.

فالتمكين حاصل، والمشكل يكمن في المُمَكَّن الذي يُعرِض عن شكر الله، وعن توظيف سلطان التمكين في ما أمر الله. لذلك نجد "**ابن نبي**" يقترح لتجاوز هذا المشكل ما أسماه بفكرة التوجيه التي يعرفها بقوله: « قوة في الأساس وتوافق في السير ووحدة في الهدف؛ فكم من طاقات وقوى لم تستخدم... وكم من طاقات وقوى ضاعت فلم تحقق هدفها، حين زاحمتها قوى أخرى صادرة عن المصدر نفسه متجهة إلى الهدف نفسه» **(بن نبي، 1987، ص.81)**.

فالتوجيه هو تجنب هذا الإسراف في الجهد وفي الوقت، فهناك ملايين السواعد العاملة والعقول المفكرة في البلاد الإسلامية، صالحة لأن تستخدم في كل وقت، والمهم هو أن ندير هذا الجهاز الهائل المكون من ملايين السواعد والعقول في أحسن ظروفه الزمنية والإنتاجية المناسبة لكل عضو من أعضائه» **(الفيومي وأخرون، 2000، ص.343)**.

6. مميزات وخصائص العمل الاجتماعي:

من المعلوم أن لكل عمل ونشاط انساني خصوصيته ويحتاج الى نوع من المعرفة والتخصص العلمي، والعمل الاجتماعي في المؤسسات الاجتماعية كأحد هذه الأنواع يمتاز بخصائصه التي تختلف بالضرورة عن بقية الأعمال فهو إضافة لاحتياجه للاختصاص

المعرفي يتطلب نوعا من العاملين الذين يمتازون بروحية وشخصية إنسانية ذات مواصفات وخبرة وامان وحب وامكانية للتفاعل مرونة عالية مع الأوساط الاجتماعية المختلفة كجزء أساسي من متطلبات ونجاح العمل الاجتماعي الذي يمكن أن تحدد أهم خصائصه بالصورة التالية: **(السوداني، د.ت، ص.131)**.

1.6 إن العمل الاجتماعي يتصف بالإنسانية:

أي أن العامل في المؤسسات الاجتماعية يدرك قيمة عمله الإنساني وإن اتخذ شكلا رسمية من خلال الوظيفة التي يؤديها حيث أن هذا النوع من العمل يفوق جوانب التحديد والمواصفات الوظيفية كون الوسط (محبط العمل) يحتاج العاطفة والمشاعر والحنان والتفاعل الصادق وأحيانا تكون هذه المتطلبات الإنسانية أكثر فائدة وجدوى من الخبرة العلمية المجردة،(وغالبا ما يفشل العاملون في هذه المؤسسات إذا لم يكونوا مدربين أو منصفين شخصية بهذه الروحية) لذلك من الضروري هنا أن نلتفت إلى نوعية ونفسية وإنسانية العاملين ومدى قدرتهم القيادية قبل الاختصاص أو نوع الشهادة التي يحملونها، فرعاية المسنين والعجزة والمعوقين والمرضى نفسية .. الخ، يحتاجون لنوع من العاملين الذين يملكون احساس انسانية عالية وأيضا على الإدارات القيادية تقدير وتثمين هذا النوع من الخدمات وادخال هذه الجوانب في حسابات التقييم والحوافز المغرية لديمومية روحية العاملين وتقوية ايمانهم بإنسانية عملهم مع الأخذ بصعوبة ايجاد البديل لهذا النوع من العاملين(**السوداني، د.ت، ص.132**).

2.6 جماعية العمل الاجتماعي:

أي أن العمل الاجتماعي لا يخضع لعمليات جزئية منفصلة بعضها عن البعض الآخر كما هو الحال في مجال الإنتاج والتي تكون كل عملية منفصلة ومختلفة عن الأخرى فمثلا أن عمليات إنتاج السيارات يخضع العدد متنوع من الخطوات والإجراءات الجزئية التي يقوم بها العاملون كل حسب اختصاصه والذي هو بنوعية مختلفة بعضه ع البعض الآخر حتي تكتمل في النهاية (صناعة السيارة) بهذه الأعمال الجزئية والصورة مختلفة نوعية في مجالات العمل الاجتماعي، حيث لا يمكن لأي (جزء) أن يعمل منفصلا وبأدق التفاصيل وبتتابع جماعي من

قبل كادر المؤسسة كافة، حيث لا يمكن أن ينظر لعمل الخدمة الاجتماعية على أنها ترتيبات إدارية منظمة وموزعة وفق كل اختصاص، فمتطلبات الواقع الميداني تتطلب الشعور الإنساني والتفاهم الجماعي العام وباستمرار لتقديم أفضل الخدمات وإيجاد البرامج الملاءمة وتنفيذها بجهد وروحية وتوجيه جماعي متعاون نحو أصحاب المشاكل الاجتماعية (**السوداني، د.ت، ص.133**).

3.6 الطبيعة المتغيرة للعمل الاجتماعي:

بالرغم من أن العمل الاجتماعي يستند على المعارف النظرية العامة العلم النفس والاجتماع وعلم النفس الاجتماعي والخدمة الاجتماعية والانثروبولوجيا فهي نفسها علوم تأخذ طابع التطور إضافة إلى نسبية عملية تطبيقها وفق خصوصية ثقافة كل مجتمع وكل هذا يجعل من العمل الاجتماعي يأخذ صورة متغيرة يفرضها الواقع الاجتماعي المتغير وتفرضها أيضا أنواع المشكلات الاجتماعية وحدتها، واختلاف برامج وأهداف المؤسسات الاجتماعية وفقا لنوع المجتمع.

إن الصفة الثابتة للعمل الاجتماعي أنه يتصف بالأساليب المتغيرة، فالعاملون في المؤسسات الاجتماعية هم أمام عمليات التفاعل اليومي مع المستفيدين والتي هي في مجملها لا يمكن أن تكون على وتيرة واحدة، ولاختلاف الموقف الإنساني لحظة إلى أخرى وخاصة سلوكيات الجانحين والمعوقين...الخ، الذين ينصفون بعدم الاستقرار النفسي ومشاعر القلق وفقدان الثقة بالنفس التي تكاد أن تطبع نمط شخصيتهم بقالب بصعب علاجه إذا اعتمدنا على صيغ أو أساليب سطحية في التعامل معهم، ولهذا فإن طابع المرونة والتغير المستمر هي من ضرورات وأسس نجاح العمل الاجتماعي.

ويتضح من هذه الخصائص العامة للعمل الاجتماعي بأنه عمل معنوي وإنساني واجتماعي متداخل يأخذ أساليب متنوعة ومتغيرة يشمل عمليات البناء النفسي للإنسان والتي هي غير منظورة بالمقارنة مع عمليات البناء المادي الذي يأخذ أساليب متكررة ومحدودة وواضحة للعيان(**السوداني، د.ت، ص.134**).

أيضا للعمل الاجتماعي العديد من الخصائص منها:

1. العمل الاجتماعي يتمثل أساسا في عمل جماعي منظم وإن ارتبط بجهود فردية فان الفيصل هو الهدف، فطالما أن الجهود الفردية تهدف إلى ما سبق ذكره فإنها تندرج في إطار العمل الاجتماعي؛
2. وجوب توافر عنصر التناسق في تلك الجهود المنظمة والهادفة مما يجعل العمل الاجتماعي أكثر قوة واشد سرعة وأكثر فاعلية، وتلعب الخدمة الاجتماعية دورا فاعلا في ذلك؛
3. ضرورة توافر القيادة المهنية لتوجيه الجهود الجماعية لتكون منظمة وهادفة ومتناسقة، والأخصائي الاجتماعي يعتمد في ذلك على معارفه ومهاراته والتزامه بمسئولياته المهنية؛
4. أن يكون هناك هيئات مسئولة بالمجتمع تستجيب لمطالب الجماهير؛
5. ألا يتسم العمل الاجتماعي بالعنف بل يجب أن يتم في حدود القوانين المشروعة؛
6. أن يشترك في العمل الاجتماعي قيادات شعبية لها ثقلها بالمجتمع.
7. **أنواع العمل الاجتماعي:**

يمكن تقسيم العمل الاجتماعي المؤسسي المؤطر من حيث الأداء الوظيفي إلى قسمين هما:

- التنمية الاجتماعية.
- والرعاية الاجتماعية.

ولقد تتطرق الباحث "**علي بن ابراهيم النملة**" أن التنمية الاجتماعية تتم بطرق منها: **(ابراهيم النملة، 2014، ص ص. 26-27)**.

- ✓ تحقيق الثقافة الاجتماعية بالتوعية والتثقيف الاجتماعي (ثقافة الأسرة، تربية الأولاد، الدفاع المدني الإسعافات الأولية والحفاظ على البيئة والنظافة العامة... الخ)؛
- ✓ التأهيل المهني الأولي (خياطة، طباعة، «إدخال بيانات» غزل نسيج، أعمال يدوية، طبخ... الخ)؛

- ✓ الوقاية من الأمراض الاجتماعية (التدخين، المخدرات، الخمور، الظواهر والسلوكيات الاجتماعية السيئة كالتصدع الأسري والعنف الأسري وانحراف الشباب). وقد تتحول نتائج هذه الممارسات الخاطئة إلى جانب الرعاية الاجتماعية عندما تنتقل الحال من الوقاية إلى العلاج؛
- ✓ الترفيه (سمر، رياضة، رسم، أشغال يدوية فنية، ألعاب، رحلات، هوايات أخرى)؛
- ✓ يتم تقديم الخدمات الاجتماعية التنموية عن طريق مراكز التنمية الاجتماعية، وما يتفرع عنها من لجان التنمية الاجتماعية واللجان الأهلية للتنمية الاجتماعية ومراكز الأحياء، وتنضبط هذه الخدمات بضوابط المجتمع ومقوماته المستقاة من خلفيته الدينية والاجتماعية والثقافية؛
- ✓ تتضاءل مهمات مراكز التنمية الاجتماعية كلما قدمت هذه الخدمات التنموية عن طريق مؤسسات المجتمع المدني المتخصصة الأخرى، مثل التربية والتعليم بما في ذلك محو الأمية، والتدريب التقني والفني والمهني والصحة والنوادي الأدبية والثقافية والرياضية، وغيرها من مؤسسات المجتمع المدني. وهذا مرهون بالتنمية الشاملة التي تحرص على تحقيق البنية التحتية لمتطلبات الحياة الحديثة؛
- ✓ تقدم خدمات الرعاية الاجتماعية – بمقابل أو من دون مقابل – عن طريق الدور الإيوائية والمراكز التأهيلية الحكومية أو الأهلية أو الخيرية، لاسيما لذوي الاحتياجات القدرات الخاصة من أعضاء المجتمع، مثل:

- دور التربية الاجتماعية رعاية الأيتام)؛
- دور الملاحظة للجانحين؛
- دور التوجيه للمتمردين على ذويهم؛
- دور المسنين لغير المعولين من ذويهم من أبنائهم وبناتهم وأقاربهم؛
- مراكز تأهيل المعوقين جسديا وفكريا، وربما أطلق عليها مراكز التأهيل الشامل؛

- مراكز الحماية الاجتماعية التي تضطلع بالحد من العنف الأسري من قبل الأزواج «ذكورا أو إناثا» أو الوالدين، وربما الأولاد في بعض الحالات؛
- الظواهر الاجتماعية الطارئة كالزلازل والفيضانات والأعاصير لا تعالج بالنظرة الإدارية التقليدية القائمة على مهمات وظيفية محددة مناطة بالموظف أو الموظفة، بل تعالج بأسلوب إداري آخر غير تقليدي، يقوم على تكوين فرق عمل مؤقتة تسرع في معالجة هذه الظواهر الطارئة؛
- يعاني العمل الاجتماعي في شقيه التنموي والرعائي الموجه إلى فئات مستحقة من تسلق غير المستحقين لخدماته من بعض أفراد المجتمع، وربما كان ذلك على حساب المستحقين من المستفيدين المستهدفين. ويفرض هذا مزيدا من الضبط والتحري والتثبت والمراجعة الدورية للحالات المستفيدة، وتكثيف البحث الاجتماعي الميداني، بحيث لا يضار المستحق الحقيقي في سبيل إقصاء غير المستحق، ولذا برزت مما اكتسب من واقع العمل الاجتماعي فلسفة في إدارة العمل الاجتماعي مفادها: «أن تمنح الخدمة لغير مستحق خير من أن تمنعها عن مستحق». والموقف الطبيعي وهو المثالي، هو أن تمنح الخدمة للمستحق الفعلي؛
- ويحصل أن يتنازل غير المستحق للمستحق، عندما يدرك أنه قد حجب الخدمة عمن هو أحق منه بها، أو يشعر أنه يمكن أن يحقق الخدمة نفسها ذاتيا، عندما ينتقل من حال الحاجة إليها عن طريق آخر إلى الحاجة إليها عن طريقه هو أو هي. وهذا مع قلته إلا أنه يزداد مع المزيد من التوعية والتثقيف وتقوية الوازع الديني في النفوس، وتطبيق الأنظمة التي تجرم من يأكل حق غيره(**ابراهيم النملة، 2014، ص ص. 27-29**).

8. عناصر الإدارة الاجتماعية:

- من حيث التخطيط الأولي، ومن دون إغفال وضع الاستراتيجيات للنهوض بالعمل الاجتماعي، لا بد من إتباع خطط تسم بالمرونة، وتكون في الوقت نفسه قصيرة المدى ومتجددة في التخطيط للعمل الاجتماعي، بحيث يكون هناك مجال واضح للطوارئ. ويتضح هذا جليا في مجال الرعاية الاجتماعية؛

- من حيث التنظيم تحتم البيئة الثقافية المستهدفة مدى التنظيم ومرونته وسلاسته. التنظيمات الاجتماعية الجاهزة المجتمعات (**TURN - KEY**) أخرى لا يضمن نجاحها في بيئات غير بيئتها. وقرى الأيتام **(SOS)** مثلا التي نجحت في بيئات ومجتمعات غربية يمكن أن تنجح في بيئتنا الإسلامية، إذا جرى تطويعها لمنطلقاتنا القائمة على ثوابت هذا الدين. ولا يتوقع نجاحها إذا ما استوردت جاهزة على ما هي عليه من حيث البرامج ونوعية الرعاية، وإنما تطوع حسب البيئة. ولا يعني هذا رفضها ابتداءا لمجرد أنها نماذج مستوردة؛
- من حيث التوظيف لا ينظر للعمل الاجتماعي الميداني على أنه مجرد وظيفة إدارية فحسب، بل هو رسالة إنسانية، يقوى فيها البعد الاحتسابي، والرغبة في الانخراط فيه، دون أن يخلو بحال من الأحوال من الضخ العاطفي المرشد، ولذا تغلغلت الملل والحل، مثل التنصير والماسونية في هذه الرغبة التي تسيرها العاطفة، من خلال تقديم الخدمات الإنسانية الاجتماعية على أيدي المؤهلين القادرين. ولا يصلح كل الناس للعمل ذي البعد الاحتسابي، وإن اصف بعضهم بالتأهيل العلمي أو المهني، أو العاطفة أو الرغبة أو الحماسة لذلك؛
- العمل الخيري التطوعي باعتباره عملا اجتماعيا هو أحد الروافد في عنصر التوظيف، وكثير من المهمات الاجتماعية قامت على هذا النوع من العمل؛
- من حيث الميزانية تتبع في العمل الاجتماعي أقصى درجات المرونة في الإنفاق على الفئات المخدومة دونما تسيب، ولذا تعد الميزانية، أو الموازنة، بما يتيح الزيادة في الدعم، سواء أكان الدعم حكوميا أم كان من موارد مالية أخرى خيرية أو أوقاف أو استثمارات. ومن ذلك إتباع أسلوب الدعم الطارئ الذي يعد نوعا أو مخرجا لتغطية النقص الذي قد يعتري الميزانية في بعض بنودها؛
- ومن درجات المرونة في ميزانية العمل الاجتماعي تنويع الموارد المالية، فشيء منها عن طريق دعم الدولة، وشيء منها عن طريق الزكوات والصدقات والمنح والهبات، وشيء ثالث منها عن طريق الأوقاف والاستثمارات الموقوفة على عمل اجتماعي بعينه، أو على عمل اجتماعي عام، ولا تغفل هنا الوصايا التي تدخل في مفهوم الوقف؛

- يغطي القطاع الخيري تكلفة تقديم هذه الخدمات من خلال التبرعات التي تصل عن طريق دعم الدولة، وعن طريق إسهام القطاع الخاص أو عن طريق المحسنين من الموسرين، من خلال الزكوات والصدقات والأوقاف والهبات والتبرعات، ومن خلال استثمار الأموال العائدة إلى هذا القطاع في ضوء الضوابط الشرعية، وبقدر ضئيل من المخاطرة، إذ إن هذه أموال القائمون على الجمعيات مؤتمنون عليها، والتفريط بها في الاستثمار غير المأمون يحد من الإقبال على التبرعات؛
- من الممارسات المطلوبة بإلحاح لتحقيق الموارد المالية للجمعيات والمؤسسات الخيرية، تفعيل جانبي المشروعات الاستثمارية والوقف، بحيث يضمن الحد الأدنى من التمويل الذاتي للميزانيات التشغيلية وميزانيات البرامج والمشروعات، فلا تتعطل بسبب قلة الموارد، فيتضرر المستفيدون؛
- من حيث الرقابة والمتابعة لا تتيح الدولة – في نظمها (قوانينها) ولوائحها وضوابطها – ثغرات لتغلغل العاملين الموظفين ذوي النفوس الضعيفة في هذا البعد، لا سيما في مجالات الرعاية الاجتماعية، بل إن الضوابط العقابية والرقابية ربما تكون أشد من غيرها في مجال العمل الاجتماعي عندما يتمادى العاملون في التقصير. ويكون تقويم الأداء الوظيفي مبنيا على ما سبق ذكره من تسيير العمل للموظف، لا تسيير الموظف للعمل؛
- ومع أن تقويم الأداء يقوم عادة على مقدار الإنتاجية والانضباط، إلا أن المعلوم في إدارة العمل الاجتماعي صعوبة قياس الإنتاجية فيه على المدى القريب، إذ إنه يتعامل في الغالب مع أشخاص ذوي احتياجات خاصة يصعب معها بيان التطور الذي يحصل لهم، إلا من خلال تدل مقومات أخرى، كالعلاج الطبيعي والعلاج النفسي والتربية والتعليم وتطوير بعض المهارات الذهنية واليدوية؛
- تقوم الهيئات والمؤسسات والجمعيات الخيرية من خلال مشروعاتها وبرامجها وتحفيز العاملين فيها والمتعاونين معها بقدر ما تحقق من منجزات في مجال الرفاه الاجتماعي. ولا بد من التركيز حين التقويم على المد الأفقي في الخدمات، بحيث تتنوع البرامج والمشروعات،

وتسعى إلى صناعة أشخاص يقفون على أقدامهم، ويبنون أنفسهم فيكونون أعضاء فاعلين منفقين، وليسوا أسرى الحاجة المستمرة (**ابراهيم النملة، 2014، ص ص. 29-32**).

9. الاخصائي الاجتماعي:

1.9 المفهوم العلمي:

هو الشخص المهني الذي يقوم بالخدمة الاجتماعية، ويتصف الممارس في هذه المهنة بالمميزات التالية التي تجعله مهنيا صالحا للقيام بالعمل؛ وهي أن يكون ملما بالمعلومات الكافية عن الأفراد والجماعات و المجتمعات التي يعمل معها، وان يكون مزودا بالمهارات والمبادئ والخبرات العلمية و بالاتجاهات الشخصية الصالحة للعمل مع الناس(**القرشي ،2012، ص ص 36-37**).

2.9 دور الأخصائي الاجتماعي:

يمثل دور الاخصائي أحد أنماط السلوك المهني الذي يؤديه الاخصائي الاجتماعي، إذ يرتبط بالمكانة التي يشغلها داخل نسق المركز الذي ينتمي إليه، وتحقيقا للتكامل الوظيفي بين أدوار المشتغلين بالمركز، فثمة بعض المحددات التي ترتبط بأداء الأخصائي الاجتماعي لدوره، والتي تتمثل باحتياجات المترددين ومشكلاتهم الصحية والاجتماعية والتي تعد من أهم تلك المحددات التي يتعين أن تحدد توجهات التدخل المهني للخدمة الاجتماعية في هذا المجال. كما وتمثل توقعات الأشياء حيال هذا الدور، وأهداف المركز، والتطلعات المهنية، وكذلك توقعات المترددين، من المحددات الأخرى والتي تنطوي في جملتها على التوقعات نحو دور الأخصائي الاجتماعي بصفة عامة (**الشاهد، 1992، ص. 8**).

ويقوم الأخصائي الاجتماعي في المراكز الصحية بمجموعة من الأدوار العلاجية والوقائية والتأهيلية والتي حددتها له وزارة الصحة، وتحدد هذه الأدوار في مسؤولية الأخصائي المباشرة أمام الطبيب، وتعاونه مع باقي أعضاء الفريق الطبي، وذلك من خلال مقابلة المراجعين وأسرهم للحصول على المعلومات الخاصة بالعائلة والبيئة، مع القيام بالزيارة المنزلية.

ويبرز الأخصائي الاجتماعي على التثقيف الصحي، ومكافحة الأمراض المعدية وذلك بالتعاون مع أعضاء الفريق الصحي، مع عدم إغفال القيام بعمل الاستبيانات التي تساعد على التعرف على العادات والتقاليد السائدة، والتي قد تسبب في ظهور مشكلات اجتماعية تؤثر على صحة الفرد والمجتمع.

وتجدر الإشارة في هذا المجال أيضا إلى أن الأخصائي الاجتماعي يلعب دورا هامة في إرشاد أفراد المجتمع عن الخدمات الصحية الموجودة في المراكز، مع المشاركة في إعداد التقارير الإحصائية الدورية، وتنظيم المواعيد للمقابلات، مع إعطاء أهمية لتأهيل المرضي المعوقين، وتقبل المجتمع لهم، وذلك من خلال التعاون مع المنظمات الاجتماعية المختلفة **(المزروع، 1991، ص ص. 398-399)**.

ويمكن القول أن الدور الذي يلعبه الأخصائي الاجتماعي لا ينفصل بأي حال من الأحوال عن أدوار باقي أعضاء الفريق الطبي، في علاقة مشاركة بين جميع هذه الأطراف، وذلك من أجل تحقيق التكامل الوظيفي في المراكز، مما يؤدي إلى تحقيق هذه المراكز لأهدافها. وعليه فإن الاحتياجات الصحية والاجتماعية للمرضى خصوصا أمراض الدرن، وهم الأشخاص الذين يعانون من أمراض معدية، هي المحدد الرئيسي للدور الذي يتعين على الأخصائي القيام به في نطاق المستشفيات التي تقدم الخدمات لهؤلاء المرضى.

وترجع أهمية الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي في الخدمة الاجتماعية إلى مجموعة من العوامل، منها ما يأتي: **(بن سند، 2013، ص.18)**.

1. حساسية مشكلات العملاء وتناولها لجوانب حساسة في حياة الإنسان فضلا عن تنوع تلك المشكلات وتعدد وتداخل أسبابها، وبالتالي لابد من إعداد المتخصصين حتى يكونوا قادرين على التعامل مع تلك الجوانب الحساسة بفاعلية؛
2. يتوقف تحقيق أهداف الخدمة الاجتماعية العلاجية على مدى اختيار الأخصائي الاجتماعي للمداخل العلاجية المناسبة، وهذا يتطلب إعداده علميا ومهاريا للعمل مع العملاء باعتبارهم كيانات إنسانية لا يجب أن يكونوا موضعا للتجريب، أو المحاولة والخطأ؛

3. الإعداد المهني أصبح ضرورة بعد أن اتسعت القاعدة العلمية للخدمة الاجتماعية بمداخلها المختلفة وطرقها ومهاراتها، وبالتالي كان من الضروري الإعداد المهني له، وذلك لاكتسابه تلك المعارف والمداخل والاتجاهات الحديثة؛
4. كفاءة الأخصائي الاجتماعي وممارسته للمهنة بأعلى مستوي، الأمر الذي يرفع من مكانة المهنة في المجتمع؛
5. قد تؤدي الممارسة المهنية الضعيفة للأخصائي الاجتماعي إلى تفاقم مشكلة المريض؛
6. لقد بات من الضروري إعداد الأخصائي الاجتماعي إعدادا مهنيا خاصا، حتى يتسنى له تحقيق الأهداف العلاجية للمهنة.

وهناك مجموعة من الأدوار والتي يمكن أن يمارسها الأخصائي الاجتماعي في المراكز الصحية، ومدى تأثير تلك الأدوار بتوقعات العاملين معه، وظروف واحتياجات المترددين ومشكلاتهم الصحية، وكذلك حاجات المجتمع، وأهداف المركز، والتوقعات الذاتية، والتطلعات المهنية للأخصائي الاجتماعي، ومن هذه الأدوار يذكر الباحث منها: **(الشاهد 1992، ص ص، 30-37)**.

- ✓ فهم الاحتياجات الصحية والاجتماعية للمرضى، وما يترتب على عدم إشباعها من مشكلات؛
- ✓ التدخل المهني من خلال خطة عمل تتوافر فيها الأسلوب العلمي دون ارتجال؛
- ✓ عمل التقديرات الأولية وتحديد الاحتياجات، والموائمة بين الموارد والإمكانات وبين الاحتياجات التي تم تحديدها، مع مراعاة تحديد الأولويات؛
- ✓ تحديد الأسلوب المناسب للتصدي للصعوبات التي يحتمل مواجهتها؛
- ✓ قد يقوم الأخصائي الاجتماعي بدوره كوسيط يتضمن قيامه بربط العملاء (المرضى) بموارد المجتمع، مع توضيح قنوات الاتصال بينهم وبين موزعي الموارد؛
- ✓ يمارس دور قيادي يتمثل في تجميع المعلومات والبيانات، وذلك من أجل تصحيح الأخطاء والمطالبة بحقوق العملاء؛

- ✓ إحداث تغيرات في توجيهات سياسات الخدمات الاجتماعية.

أما العالم "**روس**" " **Ross** " قد حدد دور الاخصائي الاجتماعي في أربعة أدوار هي:

1. **دور المرشد:** حيث يقوم المخطط الاجتماعي بدور التوجيه والارشاد دون فرض رأي معين، كذلك يعمل على مساعدة المجتمع في الوصول إلى أفضل الطرائق لتحقيق أهدافه. كذلك يبتعد الاخصائي الاجتماعي عن السلبية والجمود وفي الوقت نفسه يتصف بالموضوعية والمسؤولية الكاملة تجاه المجتمع كله وليس لفئة محددة.
2. **دور المساعد والممكن:** حيث يقوم المخطط الاجتماعي بتسهيل عمليات التخطيط وكسب ثقة الذين يعمل معهم ولأجلهم. كذلك عملية دعم جهاز التخطيط لكسب تأييد المجتمع الداخلي والخارجي لجهاز التخطيط المحلي والقومي.
3. **دور الخبير:** يتبلور دوره هنا في تزويد المجتمع وأجهزة التخطيط بكافة المصادر والمعلومات والبيانات الازمة، وكذلك يبدي رأيه في بعض المواقف كخبير في المسائل الاجتماعية وهذا الرأي لابد وأن يبنى على أسس علمية من أمثلة ذلك نتائج أبحاث التقويم في الخطط السابقة والخيرات الفنية...إلخ.
4. **دور المعالج:** هذا الدور لا يمكن أن يقوم به المخطط الاجتماعي بمفرده على المستوى القومي لأنه يحتاج إلى جهد ووقت ومهارة وخبرات وبرامج مدروسة. فعلاج أمراض اجتماعية مثل التواكل والسلبية واللامبالاة وعدم المشاركة في بعض المجتمعات مشكلة عميقة تحتاج إلى كثير من العمل والجهد وتعاون بين مهن اجتماعية كثيرة(**صوفي عثمان وسرحان، 2015، ص ص. 148-149**).

10. النظريات المفسرة لدراسة العمل الاجتماعي:

تشكل النظريات أحد الأسس العلمية التي تقوم عليها الممارسة العامة في العمل الاجتماعي(أيضا في الخدمة الاجتماعية)، وبالتالي فإن ما يفرق بين عمليات الممارسة العامة في العمل الاجتماعي كتوجه جديد وبين الممارسة التقليدية أنها أصبحت تعتمد على النظريات المتعددة التي تنتمي للمهنة والمهن والعلوم القريبة منها بشكل أكثر وضوحا، وتكون بالتالي

التدخلات المهنية أكثر علمية وتتناسب مع طبيعة العملاء وطبيعة المشكلات التي يتعامل معها الأخصائي الاجتماعي **(بن سند، 2013، ص. 22)**.

فالنظرية العلمية بمفهومها العام هي عبارة عن مجموعة من القواعد والقوانين والحقائق العلمية التي ترتبط بظاهرة ما، بحيث ينتج عن هذه القوانين مجموعة من المفاهيم والفرضيات التي يتصل بعضها ببعض لتؤلف نظرة منتظمة ومتكاملة حول تلك الظاهرة، وأنها توجه و تقود الممارسة المهنية.

1.10 نظرية الأزمة: *Crisis Theory*

نظرية الأزمة هي من أهم المداخل العلاجية لمساعدة الأفراد والجماعات على مواجهة مشكلاتهم الطارئة، وأنها تسهم في إعطاء الممارسين بعض من الأهداف والإجراءات الخاصة بكيفية تناول مثل هذه المواقف المتأزمة وذلك في الدراسة والتشخيص.

وترجع الأصول الأولى لهذه النظريــة إلى بعض رواد علم النفس منهم "**هانز هارتمـــان**" " **H. Hait Main**"، **وأبراهام ماسلو** " **Maslow . A**" و"**أريك أريكسون**" و"**جين بياجيت**"، ويرجع الفضل في استخدام نظرية التدخل في الأزمات في الخدمة الاجتماعية إلى "**بيرثا رينولد**" "**Bertha Reynolds**"، حيث دعت إلى دورة علمية في الطب النفسي، للمساهمة في الجهود الحربية عن طريق تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على إعادة تأهيل الجنود المصابين بالاضطرابات العصبية، أو فقدان الذاكرة وحالات الاكتئاب التي صارت في الثلاثينيات وأعقبت الحرب العالمية الثانية، وقد أدى ذلك إلى تكوين خبرة أولى للأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع مثل تلك الحالات **(الغريب، 2009)**.

ويكون تدخل الأخصائي الاجتماعي حسب هذه النظرية وفق ثلاثة مراحل:

1- مرحلة البداية:

وتكون بالتعرف على نوعية الإصابة بالمرض، ودرجة تأزمه، والمحاولات التي بذلت ولا زالت تبذل لمواجهة المرض، الوضع الاجتماعي والأسري، الوضع الاقتصادي للمريض،

مساعدة الطبيب في معالجة المريض من خلال تبادل المعلومات التي تم الحصول عليها من المريض.

2- المرحلة الثانية:

وضع خطة عمل يقوم بتنفيذها بحيث تكون مرنة وقابلة للتغيير أثناء التطبيق، وتتضمن هذه الخطة عدة محاور منها: تصحيح فهم المريض وأسرته لطبيعة المرض المصاب به، ودرجة خطورته وطريقة العلاج، وتقديم خدمات سريعة تتناسب والوضع القائم وفق الإمكانات المتاحة للمستشفى، الاستعانة بجهات لمساعدة المريض من الناحية المادية، مساعدة المريض على كيفية التكيف مع الوضع القائم، وإرشاد ذويه بكيفية تعاملهم معه.

3- المرحلة الثالثة:

إنهاء التدخل المهني، وذلك بعد تنفيذ الخطة المرسومة، وتثبيت ما تم انجازه بما يتناسب مع وضع المريض الاجتماعي (**علي، 1995، ص. 100**).

2.10 نظرية الدور Role Theory:

تعتبر النظرية كم معرفي أو مجموعة من الفرضيات والحقائق العلمية المقبولة نسبيا، وتقوم النظرية بشرح وتفسير الظواهر، كما تساعد على التنبؤ. وقد تشتمل النظرية على بعض الأفكار أو الفرضيات التي لم تختبر بعد والتي قد تكون مقبولة لذا فهي تبرز بعض المناطق التي تستحق الدراسة.

والنظرية تشتمل على مجموعة من القوانين العامة والتعاريف والمصطلحات الخاصة بها والفرضيات التي يكون بعضها قد أيدته التجارب الميدانية والبعض الآخر لم يتم التحقق منه تجريبية. ويفترض أن يكون هناك بعض العلاقات السببية والعلاقات الارتباطية بين التعاريف والمفاهيم التي تحويها النظرية وكذلك بينها وبين الظاهرة التي تحاول شرحها وتفسيرها.

ويفترض من خلال النظر والاطلاع على النظرية أن تستطيع التعرف على نطاقها، تعريفها، وما تم اختباره والتحقق منه تجريبية من فرضيات وقوانين.

وإذا كان الدور هو نمط من الأفعال والتصرفات التي يتم تعلمها بشكل مقصود أو عارض ويقوم بها الفرد في موقف محدد يتضمن تفاعلا فإن المشكلة في سلوك الفرد بطريقة تختلف عن أدواره المتوقعة في التفاعلات الاجتماعية بما لا يتفق مع القيم والتقاليد والأعراف والقوانين والمحددات الثقافية.

أما في العمل الاجتماعي فأنها تستخدم لتحديد مشكلات الفرد وأسلوب مساعدته. **(عثمان، 1982، ص ص، 69-70)**.

ولأهمية نظرية الدور فقد تزايدت مفاهيمها طرحا على الساحة الثقافية و الممارسات المهنية في وقتنا الحاضر بسبب كثرة الأدوار و تعقدها وغموضها أو تداخلها و تشابكها أو عدم اكتمالها أو تضاربها مع أدوار أخرى أو بسبب ما يعانيه الفرد من ضغوط شديدة أثناء أداءه لأدواره المختلفة **(علي وأخرون، 1991، ص65)**.

ولقد استخدم مفهوم الدور في العديد من العلوم والمجالات والمستعار أصلا من عالم المسرح، ويميز بين سلوك الممثل على المسرح وبين سلوكه الاعتيادي حيث يلعب شخص الدور المعين والشخصية المحددة له داخل الرواية **(السمالوطي، 1980، ص.198)**.

وبالتالي تقوم نظرية الدور على أساس أن كل فرد من أفراد المجتمع يشغل مركزا اجتماعيا معينا في السلم الاجتماعي، وهذا المركز يحتم على الشخص الذي يشغله مجموعة من الحقوق والالتزامات التي تنظم تفاعله مع الآخرين من أفراد المجتمع الذين يشغلون مراكز اجتماعية أخرى، وتحدد هذه المراكز الاجتماعية وفقا لأسس تتفاوت من مجتمع لآخر في المراكز الاجتماعية في المجتمع الحديث تحدد غالبا على أساس اقتصادي اجتماعي كما أن المراكز الاجتماعية متقاربة في المستوى بينها علاقة أفقية، أما المراكز الاجتماعية المختلفة المستوى تكون بينها علاقة رأسية ويلاحظ أن هذه المراكز الاجتماعية بينها اعتماد متبادل فهي تعتمد كل منها على الأخرى و تتبادل المنفعة معها.

كما أن كل مركز اجتماعي ترتبط به مجموعة من المعايير أو التوقعات التي تحدد الأنماط السلوكية المتوقعة لشاغلي هذه المراكز أي تحدد الدور المتوقع من الفرد نحو الأفراد

الآخرين الذين يشغلون مراكز اجتماعية أخرى، وأنه يجب بذل الجهود لتقريب الفجوة بين الأدوار الفعلي وبين الأدوار المتوقعة منهم (**أحمد، 1996، ص. 327**).

وتنصب نظرية الدور على دراسة موضوعات متعددة مثل أدوار الأفراد، والأسرة، والجماعات الصغيرة، والتوافق الاجتماعي والتنشئة الاجتماعية ومشاكلها ومتطلبات الأدوار ومسئولياتها وفقا للمعايير الثقافية، ومدى التزام الفرد بها أو عجزة عنها (**النوحي، 1983، ص3.**).

ويرتكز اهتمام نظرية الدور في الخدمة الاجتماعية على موضوعات:

- ✓ أدوار الأفراد، والأسر والجماعات الصغيرة؛
- ✓ متطلبات الأدوار ومسئولياتها وفقا للمعايير الثقافية؛
- ✓ مدى التزام الفرد بها أو عجزة عن أدائها؛
- ✓ التركيز على الأدوار المهنية ومتطلباتها والمواءمة بينها وبين أدوار العملاء بقصد إحداث التناسق والتوافق والتكامل (**الصديقي، 1991، ص 46**).

كما اعتبرت "**برلمان**" أن نظرية الدور مفيدة في عمل الأخصائي الاجتماعي لأهميتها الكبيرة في مساعدة الأخصائي الاجتماعي في فهم علاقات العميل وأدواره وعلاقات الأسرة وأدورها(**بن سند، 2013، ص. 26**).

11. علاقة العمل الاجتماعي بالعلوم الأخرى:

يعتبر العمل الاجتماعي أحد فروع العلوم الاجتماعية والتي تتضمن بدورها تطبيق النظرية الاجتماعية بالإضافة إلى مناهج البحث الاجتماعي وذلك بهدف دراسة حياة الأفراد والجماعات والمجتمعات الذي يؤدي بالنتيجة إلى تحسينها. وبناء على هذا فإنه يمكن القول بأن العمل الاجتماعي يرتبط ارتباطا وثيقا وأساسيا مع باقي فروع العلوم الاجتماعية الأخرى، ويقف معها لبناء طريق التحسين الظروف والأحوال الإنسانية. وأيضا من أجل العمل على تغيير استجابة المجتمع – أي مجتمع– للمشكلات المزمنة التي تواجهه، وتمكينه من التعامل معها بصورة إيجابية.

1.11 علاقته بعلم الاجتماع:

علم الاجتماع هو علم وصفي تقريري يرمي إلى دراسة شئون الحياة الاجتماعية من دعائم وتيارات اجتماعية دراسة علمية وتحليلية مقارنة كما يهتم بالحقائق الاجتماعية والظواهر والمشكلات والنسق الاجتماعي، ويمكن للعمل الاجتماعي أن يستفيد من علم الاجتماع بأن يلم بهذه الحقائق ويكشف عن الضغوط العامة الواقعة على الأفراد والتي تؤثر في تكيفهم مع المجتمع والتنظيمات السوسيولوجية، بتوفير فرص المساعدة في حل المشكلات وتغيير المواقف لتحقيق أفضل تكيف ممكن، ولكن عالم الاجتماع التطبيقي يقف عند حد التوصية بالتغيير دون أن يقوم بنفسه بالتدخل، أما الأخصائي الاجتماعي فهو يقوم بالتدخل للتغيير بنفسه مستخدما ذاته المهنية ومهاراته الفنية في التأثير والاتصال.

أيضا يدرس علم الاجتماع الظواهر الاجتماعية المختلفة للوصول إلى القوانين التي تحكم هذه الظواهر، أما العمل الاجتماعي فيستعين بالنتائج التي يتوصل إليها علم الاجتماع في تحديد:

- أوجه النقص وموضع الخلل، ومسبباته.
- تحديد خطة العلاج والوقاية المطلوبة (**داسة، 2018**).

2.11 علاقته بعلم النفس:

يعتبر علم النفس من أول العلوم التي استندت إليها مهنة العمل الاجتماعي مع الأفراد، إذ بدأت هذه العلاقة عندما ظهرت نظرية التحليل النفسي حيث وجدت هذه النظرية أنصار لها من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمستشفيات في مجال العمل الاجتماعي النفسي ، فقد استفاد من النظريات النفسية في فهم سلوك الإنسان ودوافع السلوك ودراسة الشخصية والعمليات السيكولوجية. كما استفاد من علم النفس الاجتماعي في دراسة الصور المختلفة للتفاعل الاجتماعي وأمكن الاستفادة من الصحة النفسية في فهم الإنسان في الأزمات واستخدامه للحيل الدفاعية والتفرقة بين الشخصية السوية واللا سوية. والملاحظ أن طرق العمل الاجتماعي تعتمد على حقائق انتهى إليها علم النفس الحديث. وتزود العلوم النفسية الأخصائي الاجتماعي

بالمقاييس العقلية ومستويات الذكاء وخصائص المرحلة السنية التي يتعامل معها أيضا يمارس العمل الاجتماعي مع علم النفس المشورة والإرشاد بشكل متكامل ومشترك.

3.11 علاقته بعلم الاقتصاد:

علم الاقتصاد هو العلم الذي يوازن بين الموارد الاقتصادية والاحتياجات الإنسانية وما يحيط بهذه العلاقة من مشكلات كالبطالة والتضخم والأزمات وهناك تأثير كبير بين المشكلة الاقتصادية وباقي مشكلات الإنسان الأخرى الاجتماعية والتعليمية والأسرية والأخلاقية والسلوكية لذلك نجد أن العمل الاجتماعي يستفيد من علم الاقتصاد في معرفة القوانين الاقتصادية والعلاقة بين الظواهر الاقتصادية وفهم العمليات الاقتصادية والتعرف على المشكلات الاقتصادية حتى يتمكن من مواجهة الآثار الناتجة السلبية والمساهمة في تحقيق النمو الاقتصادي ودعم الاتجاهات الإيجابية للتقدم الاقتصادي، فالأخصائي الاجتماعي يجب عليه في هذه الحالة أن يلم بالنظريات الاقتصادية التي تساعده على التعامل مع البيئات المختلفة وكذلك التعرف علي المشكلات الاقتصادية وأسبابها وكيفية علاجها.

4.11 علاقته بعلم السياسة:

علم السياسة هو فن الممكن في علاقة الحاكم بالمحكوم أو هو العلم الذي يهتم بدراسة العلاقة بين الأفراد والحكومات ومعرفة طبيعة الحقوق والواجبات وعلاقة العمل الاجتماعي تكمن في أنه يتزود من هذا العلم بالمعلومات عن المؤسسات والمنظمات السياسية والحقائق والبيانات المتعلقة بالظواهر السياسية، حتى يستفيد منها الأخصائي الاجتماعي في دراسة السلوك السياسي الصالح المجتمع، ومنه إحداث الاستقرار.

ولقد استمد العمل الاجتماعي بعض المبادئ من السياسة مثل: حق تقرير المصير الديمقراطية وأنماط القيادة ونظرياتها.

علاقته بعلم الإحصاء: يعتمد كلا من الإحصاء والعمل الاجتماعي على جمع البيانات من العملاء وتصنيفها وتحليلها وخاصة في البحوث الاجتماعية التي يجريها الأخصائيين الاجتماعيين ، كما نجد أن العمل الاجتماعي يستفيد من علم الاحصاء في استعمال مبادئه

وطرقه في جمع البيانات من العملاء وتصنيفها وتحليلها وتحويل البيانات الكيفية التي يتوصل إليها الأخصائي الاجتماعي في أبحاثه العلمية إلى بيانات كمية، أيضا يستخدم الإحصاء في التخطيط والتنظيم لكثير من البحوث والدراسات الاجتماعية وتحديد الأولويات والعلاقة بين المتغيرات ونتائج الدراسات(**داسة، 2018**).

5.11 علاقته بالقانون(لتشريعات):

التشريعات عبارة عن قواعد يلتزم بها الأفراد والمجتمع لحمايتهم من التفكك والانحلال وهي نوعان: تشريعات دينية مثل قوانين الزواج والطلاق والنفقة وتشريعات وضعية يسنها المجتمع ويلتزم بها الأفراد مثل قوانين العمل والتأمينات الاجتماعية والضمان الاجتماعي والتقاعد، ولا يستطيع أي أخصائي اجتماعي أن يعمل في أي مجتمع إلا إذا عرف هذه التشريعات، ويجب عليه أن يضع في اعتباره وفي تعاملاته هذه القوانين والتشريعات ليخدم العملاء بما يتفق مع قيم المجتمع. فالتشريعات تفيد الأخصائي الاجتماعي في تعامله مع المشكلات المختلفة التي تخص الأسرة والأحداث وحالات العجز والشيخوخة، وتجعله ملما بها ولابد من الرجوع إليها لارتباطها بنسق التعامل في مجالات الممارسة المهنية.

6.11 علاقته بالعلوم الصحية والطبية:

نجد أن العمل الاجتماعي مرتبط بالخدمات الطبية حيث استمد منها النموذج الرئيسي التالي: (الدراسة، التشخيص، العلاج).

والأخصائي الاجتماعي كثيرا ما يتعامل مع مشكلات ذات بعد صحي فلابد أن يلم بالجوانب الصحية المرتبطة بكثير من الأمراض كالدرن والسكري ونقص المناعة والفشل الكلوي فلابد أن يعرف أبعاد المشكلة والعلاقة المتبادلة بينهم، كما أنه يستفيد من هذه العلوم في فهم ودراسة بعض الأمراض والتفاعل بين الصحة والبيئة الاجتماعية وعلم التغذية لمعرفة العوامل الاجتماعية المسببة للأمراض والتي لها تأثير سلبي عليها والمساهمة في تنمية الوعي الصحي والاجتماعي في المجتمع (**داسة، 2018**).

12. أهداف العمل الاجتماعي:

من التعريفات السابقة للعمل الاجتماعي يمكن بلورت مجموعة من الأهداف:

- ✓ أن الهدف الأساسي للعمل الاجتماعي هو التأثير في السياسات الاجتماعية؛
- ✓ تعديل أو تغيير النظم الاجتماعية بما يضمن إشباع احتياجات المواطنين؛
- ✓ النهوض بالأوضاع الاجتماعية والاقتصادية؛
- ✓ تحقيق رفاهية المجتمع.

كذلك من بين أهداف العمل الاجتماعي ما يلي:

1. يعزز التعاون بين الشعب والقادة؛
2. يقلّل إلى حد كبير الأعباء الواقعة على عاتق الحكومة؛
3. يُعين على حل المُشكلات المختلفة في الوقت المناسب، وضمن أقل أضرار ممكنة؛
4. يقلل الأخطاء والعيوب المنتشرة في المجتمع؛
5. يعتبر أكثر تأثيراً وفاعلية من العمل الفردي؛
6. يعتبر شاملاً لكافة فئات المجتمع؛
7. يعزز الجهود الذاتية؛
8. يقوي الجانب الرقابي على الأجهزة الحكومية.

13. أهمية العمل الاجتماعي:

تتحدد أهمية العمل الاجتماعي فيما يلي:

1. تحقيق التعاون بين سكان المجتمع وقياداتهم وتدعيم الثقة والتفاهم بينه؛
2. التخفيف من مسئولية الحكومة في النشاط الاجتماعي وتدعيم المشاركة من جانب الأفراد تجاه مجتمعهم؛
3. المساهمة في حل بعض المشكلات المجتمعية وتدعيم الجهود الذاتية؛
4. تحقيق التغييرات الاجتماعية المبتغاة من خلال جهود السكان أنفسهم؛

5. إصلاح بعض عيوب المجتمع والمساعدة على ممارسة النقد البناء لرفع مستوى الخدمات بالمجتمع؛
6. العمل الاجتماعي يمثل الجهود الذاتية للمواطنين ويعكس مشاركتهم وبالتالي نموهم.

14. مقومات العمل الاجتماعي:

للعمل الاجتماعي العديد من المقومات منها:

- ✓ يعزز جانب الوعي والإدراك حول علاج وحل المُشكلات المختلفة؛
- ✓ ينظم عمل المسؤولين في اللجان المختلفة؛
- ✓ يحدد المشكلات بكل دقة من خلال دراستها دراسة عميقة وعلمية وبشكل موضوعي، مما يساهم في حلها؛
- ✓ يوصل إلى الحقائق اللازمة، ويضع البدائل، ويختار الأفضل منها؛
- ✓ يتابع العمل الاجتماعي والإنساني، ويحرص على التخطيط العلمي الجيد له.

وقد حدد الباحث أيضا أهم مقوماته في ما يلي:

1.14 الضمان الاجتماعي:

تنص المادة 22 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، على أن لكل فرد من أفراد المجتمع الحق في الضمان الاجتماعي وواجب توفير ما يحتاجه عن طريق الدولة التي يقيم بها، حيث يجب على كل دولة تنظيم مواردها لضمان توفير الحقوق الاقتصادية، والاجتماعية الضرورية لكرامة الإنسان وتنمية شخصيته كعضو فعال في المجتمع.

- تعريف الضمان الاجتماعي:

يعرف الضمان الاجتماعي أنه مجموعة البرامج التي تقوم بها الحكومة، أو الفئة المسؤولة في مجتمع ما، من أجل تعزيز رفاهية السكان، ويتم ذلك عن طريق اتخاذ التدابير اللازمة التي تضمن حصولهم على ما يلزمهم من موارد غذائية، ومأوى، وخدمات صحية، وحماية، وأكثر المستفيدين من خدمات الضمان الاجتماعي هم الأطفال الصغار، والكبار في السن، والمرضى بالإضافة إلى العاطلين عن العمل، وعادةً ما تعرف الخدمات التي يقدمها

الضمان الاجتماعي بالخدمات الاجتماعية، ويشمل مفهوم الضمان الاجتماعي التعريفات التالية:

2.14 التأمين الاجتماعي:

والذي يوفر المنافع والخدمات التي تشمل رواتب التقاعد، والتأمين ضد العجز وتعويضات البطالة.

3.14 الخدمات:

وهي الخدمات التي تقدم من خلال الحكومة، أو الهيئات المسؤولة عن توفير الضمان الاجتماعي، مثل: تقديم الخدمات الطبية والدعم المالي كتعويضات إصابات العمل بالإضافة إلى الصحة وجوانب العمل الاجتماعي.

- مفهوم التضامن الاجتماعي في الدين الإسلامي:

يعتبر الكثير من الأفراد الضمان الاجتماعي نوعاً من أنواع الاشتراكية، إلا أنه في حقيقة الأمر واحد من المفاهيم الإسلامية الضرورية لتشكيل المجتمع الإسلامي، حيث حث عليه الدين الإسلامي بشكل صريح وواضح، فهناك الكثير من الآيات القرآنية بالإضافة إلى العديد من الأحاديث النبوية الشريفة التي تدعو أفراد المجتمع للتضامن فيما بينهم والتأكيد على أهميته وأهمية التعاون في الدين الإسلامي، حيث يعتبر التضامن الاجتماعي قيمة شاملة في حياة المسلم، يتضمن المجالات الاجتماعية، والروحية، والمادية، والسياسية.

4.14 العمل الخيري:

هو العمل الذي لا يعتمد على تحقيقِ أي مردودٍ مادي أو أرباح؛ بل يعتمد على تقديم مجموعةٍ من الخدمات الإنسانية للأفراد المُحتاجين لها، ويُعرف أيضاً بأنّه قيامٌ مجموعةٍ من الأفراد، والجمعيات، والمؤسسات بتقديم الدّعم والمساعدة للأشخاص ذوي الحاجات المختلفة، من طعام، ودواء، ومأوى، وغيرها.

إنَّ هدف هذا العمل هو تحقيق الخير، ونشر التكافل والتّضامن الاجتماعي بين الأشخاص، ممّا يُؤدي إلى المحافظةِ على تَعزيز دور القيم الدينية والأخلاق الحميدة في النهوض بالمجتمعات.

1.4.14 خصائص العمل الخيري:

توجد مجموعةٌ من الخصائص التي يَتميز بها العمل الخيري وهي:

- ✓ لا يعتمد على تحقيقِ أي ربحٍ مالي؛ فهو عملٌ مرتبطٌ بالخير والإحسان إلى الآخرين؛
- ✓ يُعزّز من دور المؤسسات الخيرية في تقديم المساعدات للمحتاجين؛
- ✓ يُساهم في نشر ثقافة التعاون بين الأفراد في المجتمع الواحد؛
- ✓ يَزيد من إحساس الفرد بالمسؤولية العامة اتجاه الأفراد الآخرين؛
- ✓ يُعدّ من الوسائل المُهمة في بناء المجتمعات.

2.4.14 أهمية العمل الخيري:

للعمل الخيري أهميةٌ كبيرةٌ، وهو ذو تأثيرٍ إيجابيٍ على كافة الأفراد الذين يَعملون فيه، ومن أهمّ الأمور التي يَسعى العمل الخيري لتحقيقها:

- ✓ يفعّل المشاركة بين الناس، والتعاون في تقديم الخير للجميع؛
- ✓ يُعد وسيلةً من الوسائل التي تُساعد على تقليل انتشار ظاهرةِ الفقر في المجتمعات؛
- ✓ يُحافظ على كرامةِ صاحب الحاجة؛ إذ لا يرغم على سؤال الناس بأن يقدّموا له المساعدة؛
- ✓ يجعل الإنسان يَتخلَّص من الأنانية، ويساهم في تعزيز شعور العطاء عنده؛
- ✓ يُقلل من انتشار الجرائم، وخصوصاً جريمة السرقة.

3.4.14 أنواع العمل الخيري:

إنَّ للعمل الخيري أنواعٌ كثيرة مرتبطة بتحقيق الخير للناس، ولا يعتبر أيّ عملٍ يعتمد على مردودٍ مالي أو تحقيق الربح على حساب الآخرين من الأعمال الخيرية، ومن أهم أنواع العمل الخيري:

- الصدقة:

هي من أهم الأعمال الخيرة، والتي يَحث الدين على تطبيقها بشكلٍ دائم، وقد وردت في القرآن الكريم في الكثير من الآيات، وفي السُنة النبوية الشريفة، والأحاديث التي تحث على الزكاة من أجل مساعدة الأشخاص المحتاجين، والذين لا يَملكون أدنى مُقومات العيش الإنساني؛ إذ إنّ الزكاة تُساهم في المحافظةِ على كرامةِ الإنسان، خصوصاً عندما يقدمها الإنسان إلى أخيه الإنسان عن طيب خاطر، وهكذا تساهم الزّكاة في تعزيز المودة والتآخي بين الناس، ومن الأمثلة على الصدقة: التبرع لدار رعاية الأيتام. كما قال الله عز وجل: ﴿ وَأَقِيمُوا الصَّلَاةَ وَآتُوا الزَّكَاةَ وَارْكَعُوا مَعَ الرَّاكِعِينَ﴾**(البقرة: 43)**.

- التطوع :

هو نوعٌ من أنواعِ الأعمال الخيرية، والذي يَقوم فيه مجموعةٌ من الأفراد بالتطوع عن طيب خاطرٍ للقيام بمساعدةِ غيرهم من الأشخاص، وخصوصاً الذين يُعانون من أزماتٍ إنسانية، فيقدّم المتطوّعون الطعام والماء لكلّ شخصٍ يُعاني من مشكلة ما، ويَحتاج إلى تقديم مساعدة له، ومن الأمثلة على العمل التطوعي الخيري: تقديم معونات غذائية للعائلات التي تَسكن في الأحياء الفقيرة.

- مفهوم العمل:

يُعرّف العمل في اللغة العربية بأنّه مهنة، أو شغل، أو وظيفة، وهو مجهود يبذله الفرد، للحصول على منفعة ما أو فائدة مُحددة، أو هو مجموع المهام التي يجب القيام بها أو إنجازها، أو ممارسة نشاط ما والسعي من أجل الحصول على فائدته، ويُقال عمل عملاً أي فعل أمراً ما عن قصد وواظب عليه حتى التصق به، ويُقال أيضاً رجلاً عمولاً أي أنّه كثير العمل والكد في عمله.

- أما اصطلاحاً:

فيُعرّف العمل بأنّه النشاط الإنتاجي للأفراد في وظيفة أو حرفة مُعينة، فالنشاط لا بدّ أن يكون حركياً للوظائف التي تتطلب ذلك، أو ذهنياً في مهن أُخرى، أما عن الإنتاج فهو الهدف

المرجو من وراء العمل، كأن يشتغل عمال المناجم في نفق أو منجم ما؛ فالجهد الذي يبذلونه هو النشاط، أما استخراجهم للمعادن الثمينة فهو الإنتاج.

5.14 العمل التطوعي:

الإنسان بطبعِهِ لا يستطيعُ العيش بمفردِهِ؛ بل يحتاجُ إلى أنْ يكونَ ضمن مُجتمعٍ، ومع مجموعةٍ من الأشخاص سواءً في منزلِهِ، أو مكان دراستِهِ، أو عملِهِ؛ لأنّ الخصائص الاجتماعيّة هي مِن سِمات الطّبيعة الإنسانيّة، فالفطرةُ السّليمة تدعوُ الإنسان دائماً إلى تقديمِ الخير وتنحية الشرّ بشكلٍ نهائيّ.

تُعتبرُ الأعمالُ التطوعيّة من أحد المصادر المُهمّة للخير؛ لأنّها تُساهمُ في عكسِ صورةٍ إيجابيّة عن المجتمع، وتوضحُ مدى ازدهاره، وانتشار الأخلاق الحميدة بين أفراده؛ لذلك يعدُّ العمل التطوعيّ ظاهرةً إيجابيّةً، ونشاطاً إنسانيّاً مُهمّاً، ومن أحد أهمّ المظاهر الاجتماعيّة السّليمة؛ فهو سّلوكٌ حضاريّ يُساهمُ في تعزيزِ قيم التّعاون، ونشر الرّفاه بين سُكّان المُجتمع الواحد.

(https://apoce.org/%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%B7%D9%88%D8%B9/)

1.5.14 تعريف العمل التطوعيّ:

العمل التطوعيّ هو تقديمُ المساعدةِ والعون والجهد مِن أجل العمل على تحقيقِ الخير في المُجتمعِ عُموماً ولأفراده خصوصاً، وأُطلقَ عليه مُسمّى عملٍ تطوعيّ لأنّ الإنسان يقومُ به طواعيةً دون إجبارٍ من الآخرين على فعله، فهو إرادةٌ داخليّة، وغَلَبةٌ لِسُلطة الخير على جانبِ الشرّ، ودليلٌ على ازدهارِ المُجتمع، فكلّما زاد عددُ العناصر الإيجابيّة والبنَاءة في مجتمعٍ ما، أدّى ذلك إلى تطوّره ونمّوه.

(https://apoce.org/%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%B7%D9%88%D8%B9/)

2.5.14 فوائد ومُميّزات العمل التطوّعي:

للعمل التطوعيّ العديدُ مِنَ الفوائد والمميزات التي تجعلهُ يتميّزُ عن أيّ نوعٍ من أنواع الأعمال الأُخرى، ومن أهم فوائدِهِ ومُميّزاتِهِ:

1. يعدُّ العمل التطوعيّ خياراً جيّداً للحصولِ على العديدِ من الخبرات المُهمّة التي تحملُ نتائجَ إيجابيّةٍ للمُتطوّعِ نفسه، والمُؤسّسة التي يعمل لصالحها أيضاً، حيثُ يمكنُ للمُتطوّع أن يكسبَ مهاراتٍ جديدة أو يُحسّن المهارات التي يمتلكها؛
2. تعتبرُ الأنشطة التطوعيّة من أهمّ النّشاطات العامّة التي تُساهمُ في المُحافظةِ على تطوّر المُجتمع؛
3. يُساعدُ المتطوّعين على الاستفادةِ من وقت فراغهم، وتحويله إلى نشاطٍ تطوعيّ مُفيد؛
4. تخفّفُ الأعمال التطوعيّة مِنَ المُشكلات المُؤثرة على المجتمع والأفراد؛
5. يساهمُ العملُ التطوعيّ في زيادة قدرة المُتطوّعين على التّواصل الفعّال مع الأفراد الآخرين.

6.14 التنمية الاجتماعية:

والتي يمكن أن يعبر عنها بأنها: « التغيير الحضاري المقصود والمخطط له الذي يتناول كل جوانب الحياة المادية والبشرية في إطار المجتمع القومي وكذا كل ما يتصل بالعادات والتقاليد واستيعاب الطاقات وتنميتها في سبيل رفع المستوى المعيشي والاجتماعي» **(أبو كريشة، د.ت، ص.38)**.

7.14 الخدمة الاجتماعية:

تعرفها "**هلين ويثمر**" **"Helen Witmer"** بأنها: « طريقة علمية لخدمة الانسان وهي أيضا نظام يساعد على حل مشكلاته وتنمية قدراته تعمل على مساعدة النظم الأخرى في المجتمع لتحسين قيامها بدورها، فالخدمة الاجتماعية هي نسق متداخل من القيم والنظريات والممارسة» **(عبد الحميد، 2018)**.

15. متطلبات وعوامل نجاح العمل الاجتماعي:

حتى يحقق العمل الاجتماعي أهدافه ينبغي توفير بعض المتطلبات وأن يتصف بمقومات أساسية أهمها:

1. أن ينتهج العمل الاجتماعي المنهج العلمي وأن يكون له أساليب يمكن أن يقاس بها فاعليته؛

2. وجود ممارسين ذوي مهارة فائقة في جمع وتحليل المعلومات؛
3. ألا يتم العمل الاجتماعي نتيجة لهوى أو نزوة طارئة و إنما يجب أن يلتزم بالموضوعية؛
4. أن ينطلق العمل الاجتماعي من خلال جهود بعض الأفراد أو الجهات المهتمة بمشكلة ما، للوصول القرارات بشأنها؛
5. أن تتركز جهود العمل الاجتماعي حول الخطوات المختلفة لإحداث التغيير الاجتماعي؛
6. ضرورة إيقاظ الوعي الاجتماعي والرأي العام للمشاركة في خطوات العمل الاجتماعي؛
7. أن تكون التغييرات المطلوب إحداثها متفقة مع القانون العام ولا تتعارض مع قيم المجتمع؛
8. أن يتضمن العمل الاجتماعي ضغطا من جانب المصلحين الاجتماعيين وقاده الفكر في المجتمع للتأثير على الرأي العام.

هذا وتساهم العمل الاجتماعي التنظيمية في توفير متطلبات وعوامل نجاح العمل الاجتماعي، **حيث يلتزم الأخصائي الاجتماعي كممارس مهني بالمنهج العلمي والعمل على وضع الأهداف بطريقة يمكن قياسها وتقويمها، كما يساهم في تنظيم المشاركة الشعبية وتنمية وعي المواطنين بالقضايا العامة التي تتطلب إحداث التغيير بشكل مخطط ومدروس.**

المحاضرة الثانية: طرائق العمل الاجتماعي

يقوم العمل الاجتماعي كمهنة من خلال تطبيق ثلاث طرائق رئيسية هي:

1. طريقة خدمة الفرد؛
2. طريقة خدمة الجماعة؛
3. طريقة تنمية وتنظيم المجتمع.

1. طريقة خدمة الفرد:

تعرف هذه الطريقة بطريقة خدمة الفرد وهي من أول الطرق التي ظهرت وتطورت في مهنة العمل الاجتماعي. إذ مع بداية القرن العشرين ظهر تعريف متميز لخدمة الفرد قدمه "**بورترلي**" مشيرا فيه إلى أن خدمة الفرد هي منهج لتفهم إمكانيات الفرد واستجاباته، ثم صدر كتاب التشخيص الاجتماعي لـ "**ماري ريتشموند**" تعرضت فيه بالشرح والتوضيح لعمليات وأساليب خدمة الفرد وذلك منذ عام **1917 (إدارة المناهج، 2015، ص.35)**.

ومنذ ذلك التاريخ بدأ اهتمام خدمة الفرد ينصب على الدراسات الموضوعية للحقائق والمعلومات التي تخص الفرد موضوع المساعدة وذلك للوصول إلى التشخيص الدقيق لحالة الفرد المحتاج وتحليل معطيات البحث التفهم الأسباب المؤدية لحدوث المشاكل التي يواجهها الفرد في بعديها الذاتي والاجتماعي. وبعد ذلك تطورت أساليب تفسير الدوافع الكامنة وراء الاستجابات المختلفة في المواقف المتعددة وهكذا بدأت طريقة خدمة الفرد تتطور لتصبح طريقة متكاملة من طرق مهنة العمل الاجتماعي.

1.1 تعريف طريقة خدمة الفرد:

1. تعرف طريقة خدمة الفرد بأنها منهج لتفهم إمكانيات واستجابات الفرد وخصائص شخصيته ودوافعه والعمل معه وليس فقط من أجله لحل مشاكله وتسخير قدراته واستعداداته لتحقيق إشباع أفضل لحاجاته وتجاوز مشكلاته.

2. وينظر إلى خدمة الفرد بأنها طريقة من طرق العمل الاجتماعي التي تهدف إلى مساعدة الفرد على إيجاد حل مناسب لما يواجهه من مشاكل أو يتعرض له من صعوبات يعجز بمفرده وبإمكانياته الذاتية عن مواجهتها.

3. ويعرف "**السنهوري**" خدمة الفرد بأنها: « طريقة مؤسسية لتنبيه واستثمار قدرات الأفراد للنضج الاجتماعي وللاستفادة من إمكانياتهم وإمكانيات المجتمع للتغلب على العقبات الاجتماعية التي تعترضهم» **(إدارة المناهج، 2015، ص.36)**.

4. ويربط "**عبد الفتاح عثمان**" بين خدمة الفرد ومفهوم الذات ويعرف بالتالي خدمة الفرد بأنها: « عملية تهدف إلى توظيف ذات الفرد المحتاج وفقا لما بها من إمكانيات وطاقات الإدراك وتفهم ومواجهة مشكلة من مشكلات تفاعله مع بيئته الاجتماعية أو جانب منها بواسطة علاقة بناءة بينه وبين أخصائي مهني ممثلا لمؤسسة اجتماعية تتيح له تحرير طاقاته وإمكانياته وإمكانيات المؤسسة أو البيئة لمساعدته» **(إدارة المناهج، 2015، ص ص. 36-37)**.

5. وفي تعريف آخر لخدمة الفرد يشير "**عبد الفتاح عثمان**" إلى أن خدمة الفرد تهدف أساسا إلى إسعاد الفرد في بيئته عن طريق استثمار قدراته بدرجة كافية ليستطيع الاستفادة من موارده الخاصة وموارد المجتمع التي كان يجهلها أو يجهل وسيلة التعامل معها فيتمكن من سد حاجاته التي تنقصه وتحسين الظروف البيئية المحيطة والتغلب على متاعبه بصفة عامة.

6. وتركز طريقة خدمة الفرد على ضرورة القيام بدراسة معمقة وهادفة لكافة الظروف والأحوال وجمع المعلومات التي تتصل بحياة الفرد الذي يحتاج إلى العمل الاجتماعي ثم الوصول في ضوء هذه الدراسة إلى تشخيص دقيق ينطلق من تحليل المعلومات والبيانات لتفهم أسباب المشكلة التي يعانيها هذا الإنسان في بعديها الذاتي والاجتماعي واقتراح العلاج المناسب في ظل الخيارات المتاحة.

7. خدمة الفرد نوع من العمل الاجتماعي الذي يسعى لمساعدة الفرد الذي يواجه مشكلة معينة ليتمكن من تجاوزها ويزيل الاضطراب من حياته كذلك إزالة المعيقات وتذليل الصعاب التي تحول دون الفرد واستثمار طاقاته وقدراته **(إدارة المناهج، 2015، ص.37)**.

ولقد تأثرت خدمة الفرد بالتقدم الذي حققه علم النفس وعلم الاجتماع والطب النفسي وعلم النفس الاجتماعي وعلوم الاقتصاد والجريمة والقانون والصحة.

كل هذه العلوم وما تضمنته من نظريات ومن حقائق علمية وجهت اهتمام العاملين بطريقة خدمة الفرد نحو العناية والاهتمام بالجوانب السلوكية والانفعالية للأفراد وكذلك بالعوامل الاقتصادية والاجتماعية والاعتقادية والمعلوماتية وغيرها.

ومنذ ظهور خدمة الفرد كان للأخصائيين الاجتماعيين دورهم في مستشفيات الأمراض النفسية والعقلية وعلى الأخص في تزويد الأطباء ببيانات ومعلومات عن تاريخ حياة وظروف المريض وأسرته وكذلك كان لهم دور في المساعدة في رعاية المريض بعد مغادرته للمستشفى وساعدت مكتشفات التحليل النفسي كما طورها "**فرويد**" وأتباعه على تطور مهنة خدمة الفرد وبالتالي استطاع الأخصائي الاجتماعي أن يدرك أن ما يعانيه الفرد من متاعب وألام تكمن في وجود نوع من التعارض بين الرغبات الخاصة أو الذاتية وبين مطالب المجتمع واشتراطاته. كما استطاع الأخصائي الاجتماعي أن يدرك أن المرضى النفسانيين الذين يعانون من مشاكل نفسية أو عصبية أو سلوكية لا يكونون على وعي بالدوافع التي تتحكم في سلوكهم.

ونتيجة لذلك زاد اهتمام خدمة الفرد بتنمية قدرات الفرد حتى بتفهم أسباب وأبعاد المشكلة التي يعانيها ويتقبل مسؤوليته وواجبه نحوها ويشارك بفاعلية في إيجاد حل لها.

2.1 مبادئ خدمة الفرد:

تقوم طريقة خدمة الفرد على جملة من المبادئ الأساسية التي يلتزم بها الممارسون لهذه المهنة وهذه المبادئ هي: **(إدارة المناهج، 2015، ص ص.38-41)**.

1- مبدأ الاحترام الكامل للكرامة الإنسانية:

ويعد هذا المبدأ من أهم المبادئ على اعتبار أن مهنة العمل الاجتماعي مهنة تسعى للمحافظة على كرامة الإنسان وحمايته من كافة ما يهدد كرامته أو ينتقص منها بسبب ظروفه التي يعيشها.

2- الاعتراف:

بقدرة الإنسان على القيام بدور إيجابي يسهم به في تجاوز المشاكل والصعوبات التي تواجهه فهي لا تفترض سلبية الإنسان المحتاج ولا تدعي لنفسها القيام نيابة عنه بالعمل ولكنها مهنة تعمل مع الإنسان المحتاج أو الذي يمر بظروف صعبة. وهذا يذكرنا بالمثل الذي يقول لا تعط الجائع سمكة ليأكلها ثم يعود ليسألك ثانية أن تعطيه سمكة أخرى – بل علمه كيف يصطاد السمك لكي يعتمد على نفسه، وهذا هو توجه العمل الاجتماعي في اعترافها بمبدأ القدرة على المساهمة في حل المشكلة من طرف الشخص المحتاج الذي يطلق عليه لفظ (العميل).

3- التقبل:

تنطلق ممارسة خدمة الفرد من مبدأ أساسي يلتزم به الأخصائي الاجتماعي وهذا المبدأ هو مبدأ التقبل ويعني القبل قبول التعامل مع الشخص الذي يطلب المساعدة (العميل).

ووفقا لهذا المبدأ ينطلق الأخصائي الاجتماعي في تعامله مع الشخص المحتاج للعون والمساعدة (العميل) مبتعدا عن الاستهزاء بالعميل وتحقيره ملتزما باحترامه وإشعاره بكرامته حتى يطمئن إلى الأخصائي الاجتماعي ويقتنع بأنه صادق في مشاعره نحوه وأنه جاد ومستعد لمساعدته.

ويشمل مبدأ التقبل عدم الوصم أي إلصاق صفات غير مرغوبة للشخص المحتاج للمساعدة إذ أن الوصم أو النعت بصفات ذميمة تؤثر على العميل وعلى الأخصائي الذي يتسرع في إصدار الأحكام وبالتالي يكون أكثر عرضة للوقوع في الخطأ. إن ممارسة مهنة العمل الاجتماعي مع الحالات الفردية تنطلق من معاملة المحتاج (العميل) كإنسان يمر

بظروف صعبة ويحتاج إلى المساعدة العلمية المنهجية بتطبيق طريقة خدمة الفرد التي يمكن من خلالها العمل معه لحل مشاكله بطريقة محددة وفعالة. ولمراعاة مبدأ التقبل هناك عدد من المنطلقات أو القواعد التي منها: **(إدارة المناهج، 2015، ص.40)**.

1. الاعتراف بقدرة واستطاعة الفرد المحتاج مهما كان وضعه الصحي أو العمري أو الاجتماعي أو الاقتصادي أو الوظيفي متدنيا فإنه قادر على بذل الجهد والمساعدة في حل مشكلته وله من الطاقات التي ينبغي توظيفها للتغلب على المشكلة. فلا يحق للأخصائي الاجتماعي أن يفترض أنه وحده القادر على حل المشكلة وأن العميل لا حول له ولا قوة بل عليه أن يؤمن بوجود دور إيجابي له أهميته في مشكلته.

ومن هنا تزداد أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في العمل مع الإنسان المحتاج وليس للعمل من أجله أو بدلا عنه.

وتعتبر هذه القاعدة على درجة بالغة من الأهمية لأنها تؤدي إلى اعتماد العميل على نفسه واستعادة الثقة بها.

2. يمكن للأخصائي الاجتماعي أن يبرز للشخص المحتاج للمساعدة مدى احترامه الفعلي له من خلال سلوكيات متواصلة ومحددة يستطيع العميل أن يدرك أنها تعني احترامه وتقديره من ذلك مثلا السؤال المستمر عنه وعن أحواله وعدم النظر إليه باشمئزاز واحتقار. التحلي بالصبر عندما يبدأ العميل في سرد مشكلته أو تقديم حاجاته والإصغاء والانتباه لكل ما يصدر عنه من أقوال وتلميحات وملاحظات والجلوس مع العميل بشكل متكافئ سواء من حيث نوعية الكرسي أو مكان الجلوس فلا يترفع الأخصائي على العميل من حيث المجلس أو المكان وهذه القاعدة تمثل الأساس في الفهم الدقيق لحالة العميل وظروفه وفي تقدير إمكانياته وقدراته وفي إعداد تشخيص كامل للحالة.

3. التقبل خطوة مهمة يوظفها الأخصائي الاجتماعي في دراسته الشخصية العميل تمهيدا لتحديد ملامح هذه الشخصية من حيث الاضطراب أو السواء ومن حيث النقائص والسلبيات

فقد يجد الأخصائي الاجتماعي عند تطبيقه لبعض اختبارات مفهوم الذات التدني أو السلبية في مفهوم الذات وقد يجد ذلك مرتبطا بالمشكلة موضوع العلاج وقد تبرز مشاكل تتعلق باضطرابات الشخصية وتدني مفهوم الذات والعدوانية المرتدة على النفس أو المرتدة على الغير.

فالتقبل يجعل العميل أكثر ثقة في الأخصائي الاجتماعي وبالتالي يتعاون معه ويزوده بالمعلومات التي تساعد على تفهم وضعه وتشخيص حالته واقتراح أساليب العلاج المناسب.

4. إن الأخصائي الاجتماعي الممارس لطريقة خدمة الفرد وهو ينطلق من مبدأ التقبل لا بد أن يعترف بأنه ليس هو الوحيد القادر المسؤول عن حل مشكلة الشخص المحتاج بل هناك جهات وأشخاص آخرون يمكنهم المساهمة في الحل ولكنه ينبغي أن يكون مخلصا في ممارسة مهنته مقتنع بأهميتها ملتزمة بمبادئها لا يسعى لتحقيق أغراض شخصية أو مكاسب معنوية من ورائها.

- معيقات الالتزام بمبدأ التقبل:

عرف في ما سبق إلى أي مدى يعتبر القبل مبدأ أساسية من مبادئ ممارسة طريقة خدمة الفرد، ويعتبر الالتزام بمبدأ التقبل بكل متطلباته شيء مثالي يسعى كل أخصائي اجتماعي لتطبيقه حتى يكون ناجحا في ممارسة مهنته، ولكن هناك من الصعوبات التي قد تعيق التحقيق الأمثل لهذا المبدأ ومن هذه الصعوبات أو المعيقات ما يلي: **(إدارة المناهج، 2015، ص.42).**

1. شخصية الأخصائي الاجتماعي من ذلك مثلا أن بعض الأخصائيين الاجتماعيين قد تنقصهم المهارات والمعلومات المتطورة وقد تظهر لديهم بعض الاضطرابات في شخصياتهم أو قد لا يكونون مؤهلين بنفس المستوى مع اعتبارات أخرى ترجع للفروق الفردية ومدة الخبرة والتجربة ودرجة المثابرة ومواصلة متابعة تطور العلوم الإنسانية والسلوكية وغيرها؛

2. موقف الأخصائي الاجتماعي من الحالة خاصة إذا ذكره وضع العميل بمشكلة وقعت له كأن يتعامل الأخصائي مع فرد متهم بسرقة السيارات وكان الأخصائي قد سرقت سيارته أو سيارة أحد أقاربه. أو أن يتعامل مع مرتكب جريمة قتل وكان الأخصائي الاجتماعي قد فقد أحد أقاربه بسبب جرائم القتل. غير أن كل هذه المعطيات لا ينبغي أن تؤثر بشكل مطلق على الأخصائي الاجتماعي الملم بمهنته المحب لها المدرك لأساسياتها فكما أن الطبيب يعالج كل المرضى بشكل متساو حتى الذين ارتكبوا جرائم فكذلك الأخصائي الاجتماعي الذي هو بحكم «الطبيب الاجتماعي»؛

3. الحكم المسبق إذ قد يصدر بعض الأخصائيين الاجتماعيين أحكاما مسبقة على عملائهم وبالتالي قد يرفضونهم ويتعاملون معهم بتعال ونفور واحتقار، الأمر الذي قد يبعدهم عن تطبيق مبدأ التقبل؛

4. قد تعيق إمكانيات الأخصائي الاجتماعي المادية وظروف عمله ومكانه ومعطياته ممارسة مبدأ التقبل. فمثلا التعامل مع الحالات الفردية في السجون قد يلزم الأخصائي الاجتماعي بنظام معاملة السجناء بطريقة تقلل من الالتزام بمبدأ التقبل؛

5. وهناك أسباب ترجع للأشخاص المحتاجين للمساعدة ويكون لها دورها في عدم الالتزام الدقيق بمبدأ التقبل فبعض العملاء يتميزون بشخصيات مضطربة أو يكونون شديدي التوتر أو عدوانيين بدرجة غير عادية الأمر الذي قد لا يتمكن معه الأخصائي الاجتماعي من الاحترام الكامل لمبدأ التقبل.

ولكن رغم كل هذه الصعوبات والمعيقات فإنها لا تحدث دائما ولا تمثل الواقع الكلي مع كل الأخصائيين ومع كل الحالات الفردية ولكن جرى ذكرها ليأخذ الدارس للخدمة الاجتماعية احتياطه منها حتى يكون ناجحا في ممارسة مهنته.

4- مبدأ حق تقرير المصير:

ويعرف هذا المبدأ بمبدأ حق تقرير المصير بمعنى أن يضمن الأخصائي الاجتماعي للعميل الاختيار الحر للقرار الذي يناسب وضعه وذلك ضمن جملة من خيارات الحلول لأن العميل أدرى بمصلحته وأقدر على اختيار الحل المناسب إذا ما توفر له التوجيه المناسب والمساعدة المدروسة والجادة ومن هنا ينبغي أن يبتعد الأخصائي الاجتماعي قدر المستطاع عن فرض حل أو رأي على العميل لا يقبله أو لا يرضاه غير أنه يمكن إرشاده إلى القرار الأسلم وتحذيره من اتخاذ قرارات قد تضر بحالته وتعيق علاج مشكلته غير أن حق تقرير المصير أو مبدأ الحرية في اختيار الحل أو القرار المناسب في ممارسة مهنة العمل الاجتماعي مع الحالات الفردية يتطلب ما يلي: **(إدارة المناهج، 2015، ص ص. 42-43)**.

- ✓ العمل على جعل الشخص المحتاج ملما بشكل دقيق بظروفه وإمكانياته؛
- ✓ شرح وتوضيح وبيان الحلول المقترحة وأبعاد هذه الحلول ومتطلباتها وما يترتب عليها من الالتزامات وما قد يصاحبها من محاذير. فكما أن الدواء الذي يوصف للمريض له محاذيره فكذلك بعض الحلول التي تعرض على العميل لها محاذيرها كما أن لها إيجابياتها؛
- ✓ فتح حوار مع العميل قبل اتخاذ القرار بما يمكنه من استيعاب كافة أبعاد هذا القرار ويتضمن الحوار شرح كافة أبعاد الموقف مع استهداف الوصول إلى تكوين قناعات لدى العميل يستطيع من خلالها الاختيار المناسب للقرار المطلوب.

- معيقات تطبيق مبدأ حرية تقرير المصير:

إن حرية العميل في اختيار القرار المناسب أو المصير المرغوب رغم أهميتها قد لا تكون ممكنة وميسرة في كل الحالات والظروف ومع كل الأفراد، وتقف العديد من المعيقات والصعوبات حائلا دون تطبيقها من ذلك مثلا ما يلي:

1. قصور الشخص المحتاج للمساعدة لأسباب مرضية أو عقلية أو سلوكية الأمر الذي لا يجعله قادرا على الاختيار المناسب للقرار الذي يصلح لحالته. فمثلا الشخص الذي يعاني من تخلف ذهني حاد وحاد جد أو يكون مختلا عقليا قد لا يكون بمقدوره الاختيار الحر أو تقرير الأشياء أو الحلول التي تناسبه؛

2. القوانين والنظم السائدة قد تقلل من فرص الأفراد المحتاجين للمساعدة لاختيار القرار بحرية فالشخص الذي حكم عليه بالسجن ليس حرا في تقرير مصيره والمنحرف الصغير الذي أمرت المحكمة بإيداعه في مؤسسة رعاية وتربية الأحداث هو أيضا لا يتمكن بشكل حر من الاختيار المناسب للحلول المعروضة عليه قبل انتهاء المدة المحكوم بها وبالإضافة للقوانين والتشريعات فإن هناك أعرافا وتقاليد اجتماعية قد تقلل من حق العميل في تقرير المصير؛

3. تؤثر جنسية العميل في بعض الحالات على عدم تمكنه من تقرير المصير فالشخص الذي يرتكب جريمة أو يخالف القانون وهو يحمل جنسية غير جنسية البلد الذي يتواجد فيه يخضع للقوانين التي يلتزم بها وتفرض عليه ومن هنا تقل الفرص أمامه في الاختيار المناسب للحلول التي تناسبه؛

4. الالتزام تجاه أفراد آخرين من جراء سلوك العميل أو ممارسته تقلل هي الأخرى من فرص تطبيق مبدأ تقرير المصير، فالفرد الذي أضر بسلوكه أحد أصدقائه أو جيرانه أو أحد الأفراد الآخرين لا يستطيع بكل حرية اتخاذ القرار المناسب له دون التزام بحق الغير وتعويض الضرر وغير ذلك من الالتزامات؛

5. المستوى التعليمي للعميل يؤثر على ممارسته لحقه في تقرير المصير إذ كلما تدني المستوى التعليمي كلما قلت القدرة على اتخاذ القرار المرشد والمناسب؛

6. تكرار السلوك المنحرف أو الإجرامي وعدم الاستفادة من الفرص السابقة وعدم الالتزام بالاختيارات السابقة تقلل هي الأخرى من حق العميل في تقرير المصير وحرية القرار **(إدارة المناهج، 2015، ص ص. 44-45)**.

5. مبدأ السرية:

نظرا لأن الأخصائي الاجتماعي يستطيع الحصول على الكثير من المعلومات من الأفراد الذين يحتاجون للمساعدة ويمارس معهم طريقة خدمة الفرد وأن هذه المعلومات ترتبط بجوانب شخصية وذاتية تعتبر على درجة من السرية التي لا يرغب الشخص المحتاج للخدمة في تعرف الناس عليها ونشرها فإن من المبادئ المهمة أن يلتزم الأخصائي الاجتماعي بسرية هذه المعلومات وعدم نشرها أو توظيفها لأمور قد تضر بالعميل وأن يستخدم هذه المعلومات فقط لغرض حل المشكلة ومساعدة العميل**(إدارة المناهج، 2015، ص.46)**.

ويلخص الباحث أهم خطوات العمل الاجتماعي:

- ✓ إدراك وجود موقف غير مرغوب فيه وضرورة تغييره؛
- ✓ تكوين جهاز أو لجنة تتولى العمل من اجل تغيير الموقف؛
- ✓ تجميع البيانات الكافية عن الموقف أو المشكلة؛
- ✓ تحديد المتأثرين بها؛
- ✓ تحديد الجهات التي تملك إحداث التغيير؛
- ✓ اختيار الوسائل الممكنة لحل المشكلة؛
- ✓ كسب تأييد الرأي العام عن طريق استخدام وسائل الإعلام المختلفة؛
- ✓ الاتصال بالجهات المسئولة ومطالبتها بالتغيير؛
- ✓ المتابعة والتقويم لمعرفة ما تحقق من أهداف.

2. طريقة خدمة الجماعة:

1.2 تعريف طريقة خدمة الجماعة:

توجد العديد من التعريفات لطريقة خدمة الجماعة نورد منها ما يلي:

1. يعرفها: "**ج .كوبل**" بأنها: « عملية تعليمية تهدف إلى نمو الأفراد كأعضاء في جماعة وتكيفهم الاجتماعي بواسطة أو في إطار جماعات اختيارية ينضمون إليها» **(إدارة المناهج، 2015، ص.65)**.

2. ويعرفها: "**محمود حسن**" بأنها: « طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية تركز اهتمامها على كل من الفرد الذي هو عضو في الجماعة وعلى الجماعة ككل وتجعل منها أداة أو وسيلة لتنمية شخصية الفرد»**(إدارة المناهج، 2015، ص.65)**.

3. يمكن تعريف طريقة خدمة الجماعة بأنها عمل أو نشاط مهني يهدف إلى تحقيق نمو الأفراد وتكيفهم من خلال عضويتهم في جماعة أو جماعات معينة.

4. كما تعرف طريقة العمل مع الحالات الجماعية خدمة الجماعة بأنها محاولة مهنية متخصصة لتوفير الخبرات والدعم لإشباع الحاجات الأساسية لأعضاء الجماعة ودعم وتشجيع الاتجاهات النفسية والاجتماعية السوية لكل عضو في الجماعة نحو الجماعة، وتحقيق تنمية المهارات المختلفة لأعضاء الجماعة والعمل على قيام كل عضو من أعضاء الجماعة بتوظيف طاقاته وقدراته وإمكانياته ومواهبه بما يعود عليه وعلى الجماعة بالفائدة.

5. ويركز تعريف آخر لخدمة الجماعة على كونها طريقة من طرق مهنة الخدمة الاجتماعية توظف من خلالها النظريات العلمية والمهارات المهنية من أجل مساعدة الجماعة على تجاوز المشكلة أو الصعوبة التي تواجهها.

6. خدمة الجماعة نشاط مهني متخصص يطبق أسلوب العلاج الجمعي من خلال بناء الجماعة ووظائفها لتمكين أعضائها من تجاوز الصعوبات والمشاكل التي تعرقل حياتهم وتحد من نشاطهم وانطلاقهم**(إدارة المناهج، 2015، ص.66)**.

2.2 المفاهيم والمبادئ الأساسية في خدمة الجماعة:

تقوم طريقة خدمة الجماعة على عدد من المبادئ والمفاهيم من أهمها ما يلي:

1- لا يعيش الإنسان بمعزل عن الجماعة بل إنه ينمو وينضج ويتفاعل ويؤثر ويتأثر بها فهو يبدأ حياته في جماعة الأسرة ثم هو ينتقل إلى جماعة الأصدقاء والرفاق في الشارع والمدرسة كل هذه أمور طبيعية في الإنسان الذي هو كائن اجتماعي بطبعه؛

2- يقصد بالجماعة في خدمة الجماعة ما يلي:

هي كل مجموعة من الأفراد يزيد عددهم عن اثنين وتقوم بينهم علاقات وروابط وتأثير متبادل واتجاهات ومواقف ونشاط انفعالي طويل المدى الزمني، وتتصف هذه الجماعة بدرجة ملحوظة من التماسك ولها تطلعات وأهداف محددة. وهي تمثل وحدة اجتماعية متميزة عن الخصائص الذاتية لأعضائها وتنقسم الجماعة إلى: **(إدارة المناهج، 2015، ص.66)**.

أ- **الجماعة الأولية:** وهي عبارة عن مجموعة صغيرة من الأفراد لها دورها الأساسي في تكوين شخصية الفرد ونموه ومن خلالها يمكن للفرد إشباع حاجاته الأساسية وتزداد فيها علاقات الوجه للوجه ولها تأثيرها الراسخ في تكوين اتجاهات الفرد وسلوكه وقيمه ومعاييره. مثل جماعة الأسرة وجماعة اللعب وجماعة الفصل المدرسي.

ب- الجماعة الثانوية: وهي الجماعة التي تتكون من عدد كبير من الأشخاص وتوجد بها مجالات أوسع لعلاقات متنوعة وتساعد الأعضاء على النمو النفسي والنضج الاجتماعي والتكيف مع معطيات الحياة في وسط اجتماعي، وتتميز عن الجماعة الأولية بكبر حجمها وبأن العلاقات فيها غالبا ما تكون غير مباشرة ويقل بين أعضائها روح الولاء للجماعة عن تلك الروح التي توجد في الجماعة الأولية. كما أن درجة تماسكها أقل من تلك الموجودة بالجماعة الأولية. ومع ذلك فإن لها تأثيرها على الفرد وعلاقاته وسلوكياته ومواقفه واتجاهاته.

3- تنطلق طريقة خدمة الجماعة من فهم اتجاهات ومشاعر وأحاسيس ومشاكل الأفراد في إطار عضويتهم في جماعة معينة؛

4- تتميز خدمة الجماعة على خدمة الفرد في أنها تمارس في إطار الجماعة وتتناول الأفراد كأعضاء فيها؛

5- تتم طريقة خدمة الجماعة من خلال إطار مفاهيمي ومهني يتضمن مجموعة مهارات وعلاقات تستند على مبدأ الدراسة والفهم والتخطيط والبرمجة والتعاون واقتراح الحلول؛

6- يقصد بتماسك أو ترابط الجماعة ذلك الشعور بالانتماء إلى الجماعة والحرص على بقائها واحترام وتقدير الأعضاء بعضهم لبعض والعمل معا من أجلها وتحمل المسؤولية عن نشاطاتها وفعالياتها؛

7- يقصد بمعايير الجماعة تلك القواعد والأسس التي تنظم السلوك والعلاقات بين أعضاء الجماعة بما في ذلك العادات والتقاليد والقيم والاتجاهات والأعراف والقوانين والتشريعات التي توجه سلوك أفراد الجماعة وتنظم حقوقهم وواجباتهم وتحقق نوعا من التوافق والانسجام بينهم؛

8- برنامج عمل الجماعة: يقصد ببرنامج عمل الجماعة ذلك الإطار العملي الذي يتضمن تحديد أوجه النشاط والفعاليات المختلفة والعلاقات القائمة والأدوار المطلوبة والمسؤوليات المحددة والمدى الزمني والإمكانيات المطلوبة، والذي يوضع وينفذ من خلال أعضاء الجماعة وبمساعدة الأخصائي الاجتماعي بما يحقق تلبية الاحتياجات وإشباع الرغبات وتجاوز الصعوبات؛

9- الجماعة نتاج نشاط إرادي أو غير إرادي يدفع بالأفراد لأن يرتبطوا بعلاقات من نوع معين بعضها دائم ومتواصل وبعضها مؤقت وبعضها قوي وبعضها الآخر ضعيف.

3.2 مبادئ عامة للعمل مع الجماعة:

هناك عدد من المبادئ العامة التي يسترشد بها الأخصائي الاجتماعي في ممارسة طريقة خدمة الجماعة ومن هذه المبادئ ما يلي: **(إدارة المناهج، 2015، ص.71)**.

1. الالتزام بقيم ومبادئ مهنة الخدمة الاجتماعية والتي منها مبدأ السرية والتقبل وحق تقرير المصير والإيمان بقيمة الإنسان وكرامته وحقه في طلب الخدمة أو المساعدة؛

2. السعي للعمل مع الجماعة لإشباع حاجاتها وتفعيل دورها في التصدي لما يواجهها من مشكلات؛

3. العمل في إطار ثقافة المجتمع بكل ما تعنيه من عادات وتقاليد وأعراف وقيم وفنون وآداب وكل ما صنعته يد الإنسان وعقله باعتباره عضوا في جماعة أو مجتمع أو باعتباره كائنا اجتماعي بطبعه؛

4. على الأخصائي الاجتماعي وهو يطبق طريقة خدمة الجماعة أن يقيم علاقات إيجابية وطيبة مع أفراد الجماعة وهذه العلاقات تقوم على التقبل والمحبة والثقة وهذه شروط لابد منها للوصول إلى درجة عالية من الاستجابة الإيجابية لأعضاء الجماعة لكل ما يتم برمجته لصالحها؛

5. تحديد الأهداف بدقة لكي تحقق النمو المتزن المتكامل لأعضاء الجماعة والعمل بشكل تضامني لتحقيق هذه الأهداف؛

6. مواصلة الدراسة والبحث في كل ما يتعلق بالجماعة وأعضائها حتى تكون عملية التحليل مبنية على نتائج دراسات جادة ومعمقة لوضعية الجماعة؛

7. مساعدة الجماعة على تنظيم نفسها شكلا وموضوعا حتى تكون أكثر قدرة على تفعيل دورها وتجاوز المشاكل التي تواجهها؛

8. مساعدة الجماعة على وضع برامج عملها من خلال النقاش والحوار في ضوء الاحتياجات والإمكانات المتوفرة؛

9. التقويم المستمر وهذا يعني الوقوف على الإنجازات التي تحققت من خلال الجهود المبذولة والحلول المطبقة؛

ويعتبر التقويم المستمر عملية لا غنى عنها في ممارسة طريقة خدمة الجماعة لأنه يبين بشكل محدد ما تم إنجازه من البرنامج المتفق عليه وما لم يتم إنجازه وأسباب ذلك الفشل.

10.التوثيق المستمر لكافة الأعمال وكتابة التقارير وحفظ السجلات.

هذه إذا بعض المبادئ والمنطلقات التي تساعد على تطبيق طريقة خدمة الجماعة بشكل إيجابي وبمعدلات أداء عالية.

3. طريقة تنمية وتنظيم المجتمع:

1.3 مجالات اهتمام طريقة تنمية وتنظيم المجتمع:

يتركز مجال الاهتمام في طريقة تنمية وتنظيم المجتمع في الآتي:

1. التأكيد على أهمية تنمية الموارد الذاتية للمجتمع وتنظيمه بشكل يحقق إشباع حاجات أفراده ووصولها إلى أعلى مستويات ممكنة للمعيشة في ضوء مبادئ العدالة الاجتماعية وحق الجميع في ثروة المجتمع؛

2. تنسيق الخدمات القائمة في المجتمع والعمل على تطويرها نحو الأفضل وبما يحقق سعادة الإنسان ورفاهيته؛

3. الاستناد على أساليب البحث العلمي لتحديد حاجات وإمكانات ومشاكل المجتمع بشكل أكثر واقعية والتعامل معها بفاعلية أكبر؛

4. التنسيق بين حاجات الأفراد في المجتمع وبين الموارد والإمكانات المتاحة وتصنيف هذه الاحتياجات بحسب أهميتها وأولويتها؛

5. التأثير الإيجابي على الرأي العام بما يحقق نشر الوعي بأهمية تنمية وتنظيم المجتمع ودعم مشروعات وبرامج التنمية الاجتماعية عموما والتنمية البشرية المستديمة على وجه الخصوص(**إدارة المناهج، 2015، ص.80**).

2.3 الأغراض الأساسية لتنمية وتنظيم المجتمع:

يمكن تحديد الأغراض الأساسية لتنمية وتنظيم المجتمع في الآتي:

1. القضاء على التخلف وعلى مسببات الأمراض الاجتماعية؛

2. تحقيق مستويات مناسبة للمعيشة؛

3. تفعيل دور المواطنين للمشاركة الفاعلة في صنع التقدم وقهر التخلف؛

4. استثمار موارد وإمكانيات المجتمع مع ضمان حق الأجيال القادمة فيها والوصول إلى أقصى درجات الاعتماد على الذات؛

5. القضاء على التبعية الاقتصادية والاجتماعية؛

6. التعبئة الواعية والجادة لقوى المجتمع البشرية وإمكاناته المادية.

3.3 مبادئ تنمية وتنظيم المجتمع:

تمارس طريقة تنظيم المجتمع في إطار جملة من المبادئ منها:

1. الاستثارة وفيها يعمل الأخصائي الاجتماعي لاستثارة المواطنين وتحفيزهم للعمل الجاد للقضاء على ما يواجههم من مشاكل ورفع مستوى معيشتهم؛

2. تشجيع المشاركة الشعبية في تنمية وتنظيم المجتمع حتى يزداد الحماس ويقوم الإحساس بالمسؤولية الجماعية والإيمان بالعمل وذلك لأن الناس هم أقدر على فهم مشاكلهم وتقدير إمكاناتهم ولا يستطيع أحد أن ينوب عنهم في ذلك؛

3. التقبل والتوجيه وهذا المبدأ يعني أن يبدأ الأخصائي الاجتماعي من المجتمع بالوضعية التي هو عليها محاولا تحريك وتغيير وتطوير الوضع الراهن وفقا لخطط محددة وبرامج مناسبة؛

4. البدء من وجود الاستعداد لدى الأفراد للمشاركة في تنفيذ البرامج والمشروعات؛

5. تنظيم العمل وفقا للأولويات المحددة والمراحل التنفيذية المعتمدة؛

6. الاستعانة بذوي الخبرة والاختصاص؛

7. التقويم المستمر للوقوف على الإيجابيات ورصد السلبيات؛

8. الاستعانة بالبحث العلمي للوقوف على حجم وطبيعة ما يواجه المجتمع من مشاكل وما يتوفر لديه من إمكانيات بشرية ومادية(**إدارة المناهج، 2015، ص.81**).

4.3 دور الأخصائي الاجتماعي في تطبيق طريقة تنمية وتنظيم المجتمع:

يطلق على الأخصائي الاجتماعي في طريقة تنمية وتنظيم المجتمع اسم المنظم الاجتماعي والذي يتحدد دوره وفقا لطبيعة ومهام ومسؤوليات المؤسسات أو التنظيمات التي يتعامل معها وتبعا لذلك فإن مسؤولياته ودوره هو على النحو الإرشادي التالي:

1. البحث والدراسة والتمحيص للتعرف على مشاكل المجتمعات وتحديد طبيعتها وأسبابها وتداعياتها؛

2. لا يمكن للأخصائي الاجتماعي (المنظم الاجتماعي) أن يعمل بمفرده بل عليه الاستعانة بالمجتمع المدني بكل أفراده وهيئاته الرسمية والأهلية؛

3. التعرف على قيادات العمل الاجتماعي بمفهومها الواسع للتعاون معها في برامج تنمية وتنظيم المجتمع؛

4. العمل وفقا لخطة محددة المعالم والأهداف والخيارات؛

5. توسيع دائرة العلاقات العامة لتبسيط الإجراءات؛

6. القيام بالتنسيق بين الخدمات القائمة لتلافي أوجه الازدواجية والتكرار وهدر الإمكانيات؛

7. العمل على رفع معدلات الأداء للقائمين على تنفيذ البرامج بالاستعانة بالأساليب المتطورة والأجهزة الفنية المتخصصة والتدريب المستمر؛

8. القيام بتسجيل وتوثيق كافة ما يقوم به الأخصائي الاجتماعي من إجراءات وخطوات عملية وحصر أوجه القوة والضعف في معدلات أدائه؛

9. القيام بعمليات المتابعة والتقويم للتأكد من سلامة الإجراءات وإيجابية العمل وتلافي السلبيات **(إدارة المناهج، 2015، ص.82)**.

وقد حدد أحد المختصين دور الأخصائي الاجتماعي في طريقة تنمية وتنظيم المجتمع في الآتي:

1. دوره كموجه يؤثر على الرأي العام ويوجهه نحو هدف معين؛
2. معبئا لطاقات المجتمع المادية والبشرية؛
3. معاونا للمجتمع في وضع المخطط وتنفيذه؛
4. مراقبة ومتابعة ومقيما لعمليات التنفيذ.

المحاضرة الثالثة: مناهج العمل الاجتماعي

مناهج العمل الاجتماعي:

تعريف:

هي طريقة عامة تعني طريقة منهجية لفعل شيء ما. في العمل الاجتماعي تفهم الطريقة على أنها الطريقة المنهجية والمخطط لها لمساعدة الناس. إن الشاغل الرئيسي للعمل الاجتماعي هو حل المشاكل النفسية والاجتماعية للأفراد والجماعات والمجتمعات من خلال التطبيق الواعي للمعرفة في أساليب وأدوات العمل الاجتماعي ومهاراته. في هذه المهمة يجب أن يتم تزويد الأخصائي الاجتماعي **(the social worker)** بجميع أساليب العمل الاجتماعي الضرورية التي تسهل عمله لمساعدة الناس في حل مشاكلهم.

وفي ما يلي أهم المناهج الثلاث للعمل الاجتماعي:

1. **المنهج الإنمائي (الانشائي):**

يقوم على اجراءات تؤدي الى نمو سليم خلال مراحل النمو المختلفة للفرد فهو يهدف الى توظيف ما لديه الفرد من امكانيات وقدرات واستعدادات توجيهاً سليماً لكي يحقق اعلى مستوى من التوافق النفسي الاجتماعي والصحة النفسية ، ويسعى الى تعديل السلبيات لدى الافراد وتدعيم الايجابيات

ويتحقق ذلك من خلال:

1. من خلال معلوماته التي تتوفر للأخصائي من دراسات علم نفس النمو،
2. من خلال مراعاة مطالب النمو لكل مرحلة نمائية يمر بها الفرد.،

تقديم مجموعة من الخدمات الاجتماعية والنفسية للافراد العاديين (**فهمي الزيود، 2018، ص ص.7-8**).

2. **المنهج الوقائي:**

ويهدف الاخصائي الاجتماعي من خلاله الى منع حدوث المشكلة أو الاضطرابات لتقليل الحاجة للعلاج ويطلق على هذه الطريقة التحصين النفسي ضد المشكلات والاضطرابات النفسية وهذه الطريقة تهتم بالأسوياء قبل الاهتمام بالمرضى.

والمنهج الوقائي لا يقتصر على حماية الفرد من المشكلات والاضطرابات وحالات سوء التوافق النفسي فقط بل يقي الفرد من تطور المشكلات والاضطرابات من خلال العمل على اكتشافها في مراحلها الأولى.

ومن الخدمات التي تحقق اهداف هذا المنهج:

1. الخدمات التي تقدمها مراكز رعاية الطفولة والأمومة والتي تقدمها وسائل الاعلام في التأكيد على القيم الدينية والاجتماعية والاقتصادية.
2. والخدمات التربوية التي تهتم بتشخيص مشكلات التعليم والمشكلات السلوكية والاضطرابات الانفعالية والمشكلات الاجتماعية والأمور التي تقوم عليها استراتيجية المنهج الوقائي:
   - ✓ المحافظة على صحة الافراد العاديين؛
   - ✓ رعاية النمو النفسي السلوكي للأفراد؛
   - ✓ العمل على تحقيق التوافق النفسي(**فهمي الزيود، 2018، ص.9**).

3. **المنهج العلاجي:**

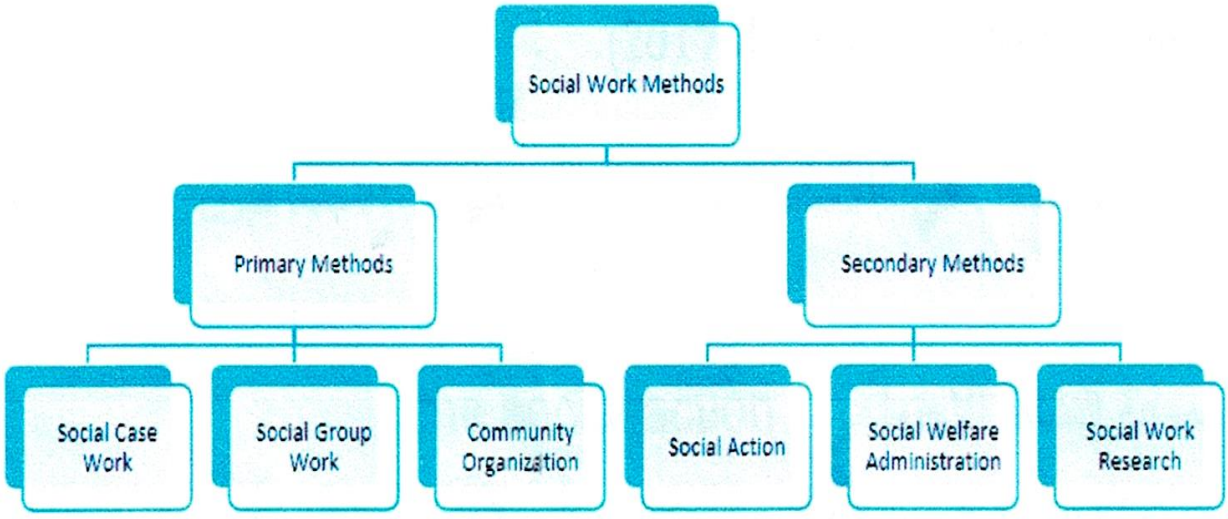
ويتعامل المنهج مع الافراد اصحاب المشكلات والاضطرابات بهدف علاجهم واعادة التوافق النفسي والاجتماعي وتحقيق الصحة النفسية وذلك من خلال: معالجة المشكلات

والاضطرابات النفسية التي يتعرض لها الفرد من خلال دراسة اسباب المشكلات واعراضها ثم تحديد طرق علاجها (**فهمي الزيود، 2018، ص. 12**).

يستخدم العمل الاجتماعي كممارسة مهنية الأساليب(المناهج) التالية بشكل أساسي أثناء تحقيق أهدافه:

1. **القضايا الاجتماعية Social Case Work.**
2. **العمل الجماعي الاجتماعي Social Group Work.**
3. **تنظيم المجتمع Community Organization.**
4. **بحوث العمل الاجتماعي Social Work Research.**
5. **إدارة الرعاية الاجتماعية Social Welfare Administration.**
6. **النشاط الاجتماعي Social Action**

الشكل رقم (01): يمثل أهم مناهج (أساليب) العمل الاجتماعي.



(http://alwaei.com/topics/current/article).

وأساليب (مناهج) العمل الاجتماعي نوعان كما يوضحها الباحث في ما يلي:

1. الأساليب الأساسية: Primary Methods

تسمى الأساليب الأولية أيضا أساليب المساعدة المباشرة. هنا يتدخل الأخصائي الاجتماعي بشكل مباشر مع العميل (العملاء الذين يحتاجون إلى الخدمات المهنية من أخصائي اجتماعي في التعليم الفردي والمجتمعي ومستوى المجتمع.

1.1 القضايا الاجتماعية: Social Case work

هذه هي أقدم طريقة للعمل الاجتماعي، يتم من خلالها تتبع أصل العمل مع العائلة التي تم الاعتراف بها باعتبارها أهم مؤسسة في المجتمع مع اعتقاد راسخ بأن الأسرة المتوازنة ستنتج فردا متوازنا سيشكل مجتمقا متوازنا **(Mamah &Ekpe, 1997).**

إنها طريقة فريدة لحل المشكلات باعتبارها تساعد الفرد على حل مشاكله النفسية والاجتماعية. وهي تساعد الأفراد على التكيف مع بيئتهم بطريقة أكثر إرضاء.

2.1 العمل الجماعي الاجتماعي: Social group work

يتم تعريف المجموعة على أنها علاقات ثنائية منفصلة عن العلاقات البشرية الاجتماعية. المجموعات هي جزء أساسي من الحياة الاجتماعية البشرية. أنها تسمح للناس بتطوير أنشطة أكثر تعقيدا وأوسع نطاقا؛ هي أيضا دلالات التنشئة الاجتماعية والتعليم؛ حيث يمكن أن تتشكل العلاقات وتنمو، وحيث يمكن للأشخاص العثور على الدعم والمساعدة. يمكن أن تكون المجموعات مجزية للغاية لأعضائها وللمجتمع ككل. فيرى كل من: **(Uranta& Ogbanga، 2017)** أن: « تستند مجموعات التدريب العملي على العمل الاجتماعي على فرضية أن الأفراد يثريهم خبراتهم الشخصية المبنية حول أهداف محددة جماعية، وترضي علاقات الأقران، وصنع القرار المشترك المتعلق بحياة المجموعة» **(Ogbanga &Uranta، 2017).**

3.1 تنظيم المجتمع: Community Organization

تسمى هذه الطريقة الاجتماعية أيضا **Macropractice**، أي العمل مع المجتمعات المحلية ولقد تم الاعتراف به كعامل رئيسي للعاملين الاجتماعيين. في الواقع يعد المجتمع موقعا طبيعيا للممارسة لأن الفرد هو التركيز الرئيسي لممارسة العمل الاجتماعي في المجتمعات. ومع ذلك، يعد التنظيم المجتمعي موضوعا مثيرا للجدل لأنه يختلف باختلاف السياقات (**& Heena Birrell، 2011**). يمكن أن تتراوح من بناء المجتمع من خلال الخدمات التي تقدمها الحكومة أو المنظمات غير الحكومية، وكذلك المنظمات المجتمعية **(CBOs)** إلى التنظيم المجتمعي، الذي يركز على تحدي التعبئة الاجتماعية والهيكلية من خلال التعبئة والنشاط عبر مختلف المستويات التي تنظمها مختلف المحلية والمحلية القطاعات العالمية (**Loomis، 2012 ؛Midgley ، 2010**).

إن مبادئ العمل الاجتماعي والحركات التاريخية الاجتماعية التي تدعو إلى العدالة الاجتماعية والمساواة وحقوق الإنسان وتمكين الأفراد أو المجتمعات والعمل في شراكة مع مستخدمي الخدمة تؤثر على تنمية المجتمع. يمكن أن يطلق عليه أيضا تنمية المجتمع كما ينعكس في درجة "العمل الاجتماعي وتنمية المجتمع".

(http://alwaei.com/topics/current/article. Retrived in 27 june 2019. translated by the author).

2- الطرائق الثانوية:Secondary Methods

هذه هي الطرائق التي تهدف إلى دعم الأساليب الأساسية. هنا يتعامل الأخصائي الاجتماعي بشكل غير مباشر مع مشكلة العميل.

1.2 النشاط الاجتماعي:Social Action

صاغت "**ماري ريتشموند**" **Mary E . Richmoud** هذا النوع لأول مرة في عام **1922**.

ووفقا لها فإنه هو: "**التحسين الشامل من خلال الدعاية والإصلاح الاجتماعي**". على عكس الأساليب الأخرى، يؤكد النشاط الاجتماعي على التغييرات الأساسية طويلة الأجل في

المؤسسات الاجتماعية القائمة. ويغطي الحركات الاجتماعية والدينية والسياسية، والتشريعات الاجتماعية، والعدالة الاجتماعية، وحقوق الإنسان، والحرية المدنية. العمل الاجتماعي الذي ذكرناه سابقا لفترة وجيزة باعتباره أحد النماذج/ أداة التنظيم المجتمعي، قد تم اعتباره مؤخرا وسيلة مساعدة للعمل الاجتماعي المهني في حقه الخاص (**صديقي، 1984**). ومع ذلك لا يعمل من قبل العاملين الاجتماعيين في كثير من الأحيان. ويهدف إلى العمل المرغوب فيه والتقدم الاجتماعي ويستخدم لمعالجة القضايا المثيرة للجدل التي تهدف إلى إحداث تغييرات هيكلية في النظام الاجتماعي أو لمنع التغييرات المعاكسة.

(http://alwaei.com/topics/current/article. Retrived in 27 june 2019. translated by the author).

2.2 إدارة الشؤون الاجتماعية: Social Welfare Administration

تتطلب المشكلات الاجتماعية الحالية التي تشبه الفقر وسوء الحالة الصحية والإعاقة والنزوح الداخلي والعوز والجريمة والعنف وما إلى ذلك في الجزائر إنشاء حالات اجتماعية (جمعيات ووزارات) من قبل الحكومة والمنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المحلي والهيئات الدينية والأفراد العاديين. منظمات الخدمات الإنسانية في الوقت الحاضر أكثر تعقيدا في الإدارة، وبالتالي فهي تتطلب توظيف أشخاص ذوي معرفة متخصصة بأهداف الوكالة وبرامجها وطرائق علاجها الاجتماعي والموارد الاجتماعية. إن الإدارة الاجتماعية لها مفهومان مترابطان فيها: "الرعاية الاجتماعية" و"الإدارة". وبالتالي يتطلب فهم أصول الرعاية الاجتماعية وكذلك الإدارة كأداة لتحقيق الرفاه. الرفاه الاجتماعي هو نظام منظم للخدمات الاجتماعية والمؤسسات التي تهدف إلى مساعدة الأفراد والجماعات على تحقيق معايير مرضية لصحة الحياة (**Friedlander، 1977**). في حين الإدارة هي عملية عالمية لتنظيم الأشخاص بفعالية وتوجيه أهدافهم وأهدافهم المشتركة. بمعنى آخر كما يقول العالم "**سيمون**": أنه « كلما كنت تود (تحب) الإدارة ، فأنت تنظر إلى المكان الذي يعمل فيه الأشخاص بهدف مشترك» (**سيمون، 1978**).

3.2 بحوث العمل الاجتماعي:Social Work Research

يعتمد التخطيط والتنفيذ الفعالين لبرامج ومشاريع التنمية في الدولة إلى حد كبير على توافر بيانات موثوقة وكافية. إن بحث العمل الاجتماعي هو الدراسة المنهجية والعلمية للمشاكل الاجتماعية مع هدف إنتاج المعرفة للتخطيط وتنفيذ مشاكل العمل الاجتماعي. إن بحوث العمل الاجتماعي تعتبر أداة قوية في جميع بيئات العمل الاجتماعي وتستخدم في جميع أساليب العمل الاجتماعي التي نوقشت في وقت سابق. على سبيل المثال، لا يمكن فهم جميع المشكلات الاجتماعية التي استشهد بها الأستاذ في محاضراته حتى الآن إلا إذا كانت لدينا طرائق علمية ومنهجية لمعرفة أسبابها المختلفة الصياغة استراتيجيات تدخل محددة للتوصل إلى حلول.

(http://alwaei.com/topics/current/article. Retrived in 27 june 2019. translated by the author).

المحاضرة الرابعة: مجالات العمل الاجتماع

- مجالات العمل الاجتماع:

لقد أولى الإسلام أهمية بالغة للعمل الاجتماعي، وتتجلى هذه الأهمية بالخصوص في الحث عليه والترغيب فيه، وبيان الأجر العظيم الذي يناله كل من يسعى في خدمة أخيه المسلم، وفي سيرة المصطفى ﷺ نماذج حية تعكس السبق الإسلامي لتهيئة الرسول ﷺ وتربيته على العمل الاجتماعي قبل أن يوحى إليه. لذلك نقرأ بشارة أمنا خديجة(رضي الله عنها) لرسول الله ﷺ في ساعة العسرة، كم تذكر ذلك كتب السيرة، لما عاد من غار حراء، تثبيتا لقلبه ﷺ : « فو الله لا يخزيك الله أبدا؛ إنك لتصل الرحم، وتصدق الحديث، وتحمل الكل، وتقري الضيف، وتعين على نوائب الحق» **(المباركافوري، 2008، ص.46)**.

ومعلوم أن صلة الرحم، والصدق في التواصل، وإكرام الضيف، ومساعدة المحتاجين والتخفيف عليهم كلها مجالات للعمل الاجتماعي، وهذا دليل واضح أيضا على أن النبي ﷺ كان اجتماعيا ويسعى في قضاء حوائج الناس، كما كان أمينا على ودائع الناس، لذلك نجده عندما هاجر أمر عليًّا برد الأمانات إلى أهلها.

إن مجالات العمل الاجتماعي التي يرشدنا إليها الدين الإسلامي متعددة ومتنوعة، وما هذه البشارة السابقة الجميلة والمشرقة للجانب الاجتماعي في سيرته ﷺ إلا غيض من فيض، وبالإضافة إلى ذلك، يمكن إجمال هذه المجالات فيما يلي:

1. **الفرض الكفائي:**

قد يستخف البعض بالفروض الكفائية لكونها مقابلة للفروض العينية، والواقع أن الفرض الكفائي أشد وأخطر من الفرض العيني، ووجه الخطورة فيه من ناحيتين؛ لكونه يصبح فرضًا عينيًّا إذا تهاون الجميع في أدائه؛ ثم لأن الإثم والعقاب يعم الجميع في حالة التهاون فيه.

إذن، فهو عمل اجتماعي بامتياز؛ من حيث جهة الطلب (طلب جماعي)، ومن حيث جهة العقاب (عقاب جماعي)، بل من العلماء المعاصرين من يرى أن: « الفروض الكفائية هي واجبات اجتماعية تتسع بسعة الحياة الاجتماعية، تؤديها المجموعة بكيفية تضامنية، إذا قام بها البعض سقط التكليف عن الباقين، لا استخفافا بحقها، وإنما لداعٍ موضوعي هو انتهاء الحاجة إليها» **(بن حمزة، د.ت، ص.12)**.

بل إن الفرض الكفائي لوحده يحوي مجالات اجتماعية حيوية شكلت مجالًا خصبًا للمناقشات العلمية والفقهية بين العلماء أشار إليها الباحث "**مصطفى بن حمزة**" بقوله: « لقد كان حديث العلماء النابهين عن فرض الكفاية أكثر أصالة وعمقا فتناول نشر العلم وبناء القوة المادية والمعنوية في الأمة، وإيجاد جميع المهن والتخصصات التي تحتاجها الأمة، ابتداء من الطب والصيدلة ووصولا إلى مستوى الحجامة والفصد، ومنها الإفتاء، وتحمل الشهادات، وإعانة القضاة على إقامة العدل، وتوفير الأمن، وحماية الثغور، والدفاع عن الكيان، ومنها إنقاذ الغرقى والمشرفين على الهلاك، وإطعام الجائعين، وكسوة العراة، ومنها أيضا القيام بحقوق الموتى طاعة لله وإكراما لآدميتهم» **(بن حمزة، د.ت، ص.13)**.

2. حفظ الضروريات الخمس:

إن الضروريات الخمس كما حددها الأصوليون هي حفظ الدين والعقل والعرض والنسل والمال. ومجال الضروريات مجال مهم أيضا للعمل الاجتماعي، فإذا كان علماء مقاصد الشريعة الإسلامية يجمعون على أن الهدف الأسمى للمصلحة الشرعية هو جلب المنافع ودرء المفاسد، فإن العمل الاجتماعي الذي يسعى إلى التنمية الإنسانية لا تغيب عنه هذه المصلحة، فبناء المؤسسات الدينية، ونشر العلم، وإنقاذ الملهوفين في الحالات الطارئة، والحروب والثورات، وكفالة اليتامى والأرامل، وإصلاح ذات البين، والحفاظ على الأمن العام. كل ذلك يمكن أن يقع تحت مظلة العمل الاجتماعي.

عموما فإن مجالات العمل الاجتماعي متعددة لا يسمح المقام ببسطها الآن، كتلبية الحاجات الاجتماعية، من تعليم وصحة ومأوى، وحماية البيئة من أخطار التلوث والمواد

الضارة، سيما وأننا نخلد هذا اليوم، اليوم العالمي للماء الذي يصادف 22 مارس من كل سنة؛ والحفاظ على التراث بنوعيه المادي والثقافي؛ ومساعدة المزارعين والفلاحين المتضررين من جراء الكوارث؛ وإقامة المنشآت والمؤسسات الاجتماعية كدور الأيتام والمتشردين والمسنين... إلخ.

عود على بدء مما سبق يستنتج أن العمل الاجتماعي شيء أصيل في الدين الإسلامي الذي يحث عليه حتى في اللحظات الأخيرة من عمر الإنسان، كما في حديث الفسيلة المعروف، وسمو العمل في الإسلام ليس هدفا في حد ذاته، بل لما ينتج عنه من حراك في مختلف دواليب التنمية التي يعتبر الإنسان محركها الأول والفاعل فيها وذلك لتحقيق الأهداف السامية من ورائه، والتي تتجلى في:

1. تقوية روح التعاون والتكافل بين جميع فئات المجتمع؛
2. مواساة المنكوبين والضعفاء والمحتاجين؛
3. تقوية وحدة الشعور بالانتماء للأمة؛
4. إعادة الاعتبار لقيمة العمل نفسه؛
5. تحقيق الأمن الاجتماعي؛
6. تحقيق التنمية الإنساني؛
7. إبراز الصورة السمحة المشرقة للدين الإسلامي الذي يركز في جوهره على إنسانية الإنسان وكرامته(**بوحوت، 2012**).

(http://alwaei.gov.kw/volumes/565/derasat/Pages/aamal.aspx)

المحاضرة الخامسة: وسائل ومهارات الاخصائي الاجتماعي في العمل الاجتماعي

وسائل العمل الاجتماعي:

تمهيد:

يعمل العديد من الاخصائيين الاجتماعيين في مختلف المؤسسات سواء كانت مؤسسات عامة أو خاصة ومن بين المؤسسات العامة التي تعول الفقراء وكبار السن وأسرهم نجد المستشفيات والجمعيات الخيرية ومركز ذوي الاحتياجات الخاصة والمدارس.

1. اسهامات الاخصائي الاجتماعي في العمل الاجتماعي:

يظهر اسهامات الاخصائي الاجتماعي من خلال ثلاثة جوانب اساسية هي:

- ✓ التعامل من منظور شامل في المجتمع ككل؛
- ✓ من خلال العمل مع الهيئات والمنظمات والجماعات؛
- ✓ من خلال تقديم الخدمات للأسر والأفراد.

2. اهمية المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي:

تعتبر المهارات في الخدمة الاجتماعية ضرورية وأساسية في الممارسة حيث تسهم في تحقيق الاهداف التي يسعى اليها الاخصائي الاجتماعي لتحقيقها:

- ✓ توجه الاخصائي نحو المسارات الصحية لتحقيق الاهداف الاجتماعية بشكل محدد وفقاً لأساليب التدخل المهني لإشباع حاجات العملاء؛
- ✓ توضح المهارات، القدرات التي يتميز بها الاخصائي الاجتماعي؛
- ✓ تؤكد المهارات المهنية اهمية المبادئ والاسس المهنية التي يستخدمها الاخصائي؛
- ✓ تؤكد المهارات المهنية الجوانب الاجرائية لتعامل الاخصائي الاجتماعي مع المشكلة؛
- ✓ ان اكتساب المهارات في ممارسة المهنية تساهم في ارتفاع مستوى ومكانة المهنة(**فهمي الزيود، 2018، ص ص. 4-5**).

3. دور الاخصائي الاجتماعي مع كبار السن:

إن العمل مع كبار السن يستلزم مراعاة التغيرات النفسية والاجتماعية والصحية والاقتصادية المصاحبة للتقدم بالعمر والتدهور في الصحة الجسمية وهنا يكمن دور الاخصائي الاجتماعي في مساعدة المسن للوصول به الى درجة التوافق النفسي والاجتماعي والتكيف مع البيئة التي يعيش فيها ورعاية كبار السن في فلسفة الخدمة الاجتماعية كمهنة يقوم بدورها الاخصائي الاجتماعي، أن لا تكون الرعاية على حساب رعاية فئة اخرى ولكن المطلوب التوازن وعدم الدمج لان لكل فئة عمرية أو نوع الاعاقة تختلف واحتياجاتها من فئة لأخرى.

4. دور الاخصائي الاجتماعي في المستشفى:

تعتبر الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي عنصرًا أساسياً في العلاج الطبي للدور والمهام التي يقوم بها الاخصائي الاجتماعي في تعاونه مع الطبيب والمسؤولين في الفريق الطبي المعالج لتقليل الصعاب الاجتماعية (المشاكل) وكيفية الصلة بالمريض ويتضح ذلك في السعي من قبل الاخصائي الاجتماعي لتحقيق الاهداف التالية:

- ✓ مساعدة المريض للوصول الى الشفاء بأسرع وقت ممكن؛
- ✓ القضاء على المشاكل التي يعاني منها المريض؛
- ✓ نشر الوعي والثقافة الصحية للوقاية من المرض؛
- ✓ التعاون مع المسؤولين لتقديم الخدمات المطلوبة للمرض.

5. دور الاخصائي الاجتماعي في مؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة:

- ✓ دراسة الحالة الاجتماعية؛
- ✓ استقبال الحالات؛
- ✓ التعاون مع الجهاز الطبي للمركز؛
- ✓ اعداد البرامج والانشطة الاجتماعية والتي تناسب طبيعة اعاقتهم؛
- ✓ الاشراف على المراكز والتأكد من نظافتها والاشراف على التغذية؛
- ✓ اعداد التقارير الشهرية والدورية والسنوية؛

- ✓ المتابعة اليومية لهم.

6. دور الاخصائي الاجتماعي في خدمة الفرد:

قد لا تحدث المشاركة الناجحة إلا عندما يتوفر قدر من الثقة والتقبل بين العميل والاخصائي الاجتماعي : بحيث يقبل من جانب الاخصائي الاجتماعي للعميل بوصفه شخصاً مهتماً بحل المشكلة وقادر على ذلك ويحدث تقبل من جانب العميل للأخصائي باعتباره شخصاً كفؤ ومستعد للمساعدة (**فهمي الزيود، 2018، ص ص. 13-17**).

7. مهارات الاخصائي الاجتماعي :

1.7 مهارات الاتصال:

لن يستطيع الاخصائي الاجتماعي تنفيذ تدخله المهني مع الفرد، الجماعة المسنين، المعاقيين ...الخ اذا فشل في إقامة الاتصال المناسب معه (معهم) لذلك تعتبر مهارة الاتصال من المهارات الأساسية في جميع مراحل ممارسة خدمة الفرد.

- معوقات الاتصال:

1. الضجة: ميكانيكة أو طبيعة؛
2. الاختلاف بين الطبقات الاجتماعية؛
3. معوقات تحدث من جانب الاخصائي الاجتماعي، يقول "**كارول روجرز**": « ما أكره في نفسي هو عدم قدرتي على سماع الشخص الآخر بسبب تأكدي المسبق مما سيقوله لدرجة أنني لا أصغي إليه ولكنني أدرك في ما بعد أنني ما سمعت سوى ما قررت ما سيقوله الشخص الآخر» (**فهمي الزيود، 2018، ص. 19**).
4. افتراض المعاني (رسالة غامضة او مبهمة)؛
5. تصنيف العملاء الى فئات : وهنا يتم التعامل معهم دون السماح له بالتعبير عن فرديته؛
6. الغرض من المقابلة غير واضح؛
7. معوقات راجعة لمقاومة العميل.

- **العوامل التي تساعد على تحقيق الاتصال:**
- الثقة؛
- الأمانة؛
- الخفة والروح؛
- الدعابة؛
- الدقة؛
- اليقظة والانتباه؛
- الاصغاء.
- **أغراض مهارة الاتصال:** هي في الجوانب التالية:
- الاستكشاف؛
- البقاء؛
- التوضيح؛
- التشجيع؛
- المعلومات؛
- التضحية.

2. وسائل(أدوات) العمل الاجتماعي:

هناك وسائل متعددة تستخدم في أسلوب العمل الاجتماعي عند استخدام لعلاج مشكلة ما ومن بين هذه الوسائل (المقابلات – الشكاوي – المؤتمرات – زيـارة المسئولين للوقوف علـى المشكلة – الحملات الإعلامية ...الخ) هذا ويجب الإشارة إلى أن هذه الوسائل يجب أن تكون متفقه مع قيم المجتمع والقوانين العامة حيث إن ما يستخدم في مجتمع ما قد لا يصلح لمجتمع آخر.

هذا ويجب الإشارة أيضا إلى أن وسائل العمل الاجتماعي تختلف حسب الموقف الذي نواجهه، هل هو موقف اتفاق ولا يوجد اختلاف جذري في المصالح أم هو موقف صراع. فكل

موقف يتطلب استخدام وسائل معينة لتحقيق الهدف من الممارسة ويستخدم الأخصائي الاجتماعي في إطار ممارسة الخدمة الاجتماعية التنظيمية العديد من الاستراتيجيات بحسب طبيعة الموقف أو المشكلة، وأهم استراتيجيتين في ذلك هما استراتيجية الإقناع حيث تستخدم في مواقف الاتفاق بين جماعات المجتمع، **واستراتيجية الضغط** حيث تستخدم في مواقف الصراع أو النزاع بين بعض جماعات المجتمع. وذلك بهدف إحداث التغيير المطلوب.

3. مهارات اجراء المقابلة والملاحظة والكتابة:

تعتبر المهارة في اجراء المقابلة والملاحظة والكتابة من مهارات الاتصال التي تلعب دوراً مهما في عملية خدمة الفرد ويجب ان يمتلك الاخصائي الاجتماعي هذه المهارة ويكون قادر على استخدامها ببراعة وكفاءة اذا اراد النجاح لتدخله المهني.

1.9 المقابلة:

المقابلة هي نمو التفاعل الذي تكون فيه علاقة الدور بين القائم بإجراء المقابلة والمستجيب على درجة عالية من التخصص وتعتمد خصائصها المحددة إلى حداً ما على غرض المقابلة وأسلوبها.

وتعتبر المقابلة من الأدوات الأكثر استعمالا في تطبيق طريقة خدمة الفرد حيث يلجأ الأخصائي الاجتماعي لها لدراسة الحالة التي يتعامل معها.

وترجع أهمية المقابلة في هذا الخصوص إلى العوامل التالية:

أ- توفر المقابلة جوا من التفاعل التلقائي المباشر بين الأخصائي والعميل وجها لوجه الأمر الذي يمكن الأخصائي الاجتماعي من ملاحظة حالة المبحوث أو العميل أثناء المقابلة ويستطيع بالتالي التعرف على الأشياء التي تضايقه أو تريحه كما يستطيع الأخصائي الاجتماعي استنارة المبحوث للإجابة وتوضيح الأسئلة الغامضة له؛

ب- يتمكن المبحوثون عن طريق المقابلة من شرح وتوضيح معاناتهم وقلقهم ومخاوفهم وتطلعاتهم؛

ت- توفر المقابلة بيانات أكثر واقعية عن حالة البحوث أو العميل وهنا يؤكد أحد الباحثين أنه إذا أردنا أن نعرف كيف يشعر الناس وما هي خبراتهم وماذا يتذكرون وما هي عواطفهم وطموحاتهم وأسباب قيامهم بسلوك ما فعلينا أن نستخدم أسلوب المقابلة.

وهكذا فإن المقابلة هي أهم أداة من أدوات جمع البيانات يقوم من خلالها الباحث باستجواب بالمبحوث وتدوين الإجابة.

وللمقابلة عدة أنواع منها المقابلة غير المقننة والمقابلة المقننة وغيرها.

1. **المقابلة غير المقننة:** هي التي لا يتقيد فيها الأخصائي الاجتماعي بصحيفة أسئلة تتضمن تساؤلات محددة، وهي بهذا تشبه الحوار الشخصي وتسمح بالاسترسال والاستطراد في الإجابة وطرح الأسئلة.
2. **المقابلة المقننة:** وهذا النوع من المقابلة يتطلب إعداد استمارة تتضمن أسئلة محددة يتقيد بها الأخصائي الاجتماعي.

إذن المقابلة هي إحدى الأدوات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي أو الباحث الاجتماعي في دراسة الحالة وفي غيرها من البحوث الاجتماعية.

1.1.9 خصائص المقابلة في خدمة الفرد:

- أن لها موعد ومكان؛
- أنها هادفة وموجهة؛
- أنها محددة؛
- تتضمن علامات وادوار متخصصة.

أهم ما يميز المقابلة في خدمة الفرد:

1. **الغرض من المقابلة:**

المقابلة في خدمة الفرد الغرض منها ليس تقوية روابط الصداقة أو اشباع فضول الأخصائي الاجتماعي. هدفها مساعدة العميل في التعرف على مشكلته والتصدي لها.

2. الاعداد:

في خدمة الفرد يقوم الأخصائي الاجتماعي باستعدادات معينة للتأكد من أن كل مقابلة ستكون خطوة تجاه تحقيق الهدف. والإعداد للمقابلة يتطلب من الاخصائي الاجتماعي اختيار أفضل التكتيكات وأنسب الطرائق ويوفر له الوضوح حول ما يمكن عمله خلال المقابلة مع العميل وما الذي يمكن تأجيله لوقت آخر. بالإضافة الى أن الاعداد المسبق للمقابلة يساعد على تقييمها بعد الانتهاء منها.

ويتطلب الاعداد للمقابلة من الأخصائي الاجتماعي عدد من الأمور:

1. تجميع المعلومات المتوفرة لديه عن العميل وعن الغرض الذي أتى من اجله للمؤسسة؛
2. في جميع المقابلات لابد من إعداد المقابلة الجديدة بعد انتهاء المقابلة السابقة مباشرة؛
3. التأكد من توفير الجو النفسي الملائم لإجراء المقابلة؛
4. الاتصال بالآخرين المحيطين بالعميل؛
5. المهارة في استخدام الأساليب الفنية في المقابلة(**فهمي الزيود، 2018، ص. 27**).

يلعب الأخصائي الاجتماعي دورا نشطا في المقابلة ولكنه لا يسيطر عليها، فالمقابلة ليست ملكه وإنما ملك للعميل.

وتكمن المهارة في إجراء المقابلة في تطوير الأساليب الفنية التي تحقق التوجيه والتركيز للمقابلة، وتجنب الأخصائي الاجتماعي التحكم في استجابات العميل والسيطرة عليها.

2.1.9 العناصر المهمة في المقابلة المؤثرة

1. طريقة توجيه الأسئلة؛
2. نوعية الأسئلة: الأسئلة تتضمن نوعين:
   - الأسئلة المفتوحة؛
   - الأسئلة المغلقة.
3. التأكد من الفهم الصحيح للأسئلة؛

4. إنهاء المقابلة:

النهاية بالنسبة للمقابلة مهمة مثل بدايتها، إن لم تكن أكثر أهمية، فالدقائق الأخيرة في المقابلة والانطباع في ذهن العميل، سوف يقرران ما لذي سيحدث خلال الايام أو الأسابيع التالية. وأبسط طريقة لإنهاء المقابلة أن يذكر الأخصائي الاجتماعي قبل انتهاء الوقت بثلاث أو خمس دقائق أن الوقت على وشك الانتهاء.

- **ملخص الإنهاء:**

هو طريقة الاخصائي الاجتماعي في تلخيص المقابلة الحالية والإعداد للمقابلة التالية.

2.9 الملاحظة:

تعتبر الملاحظة من الأدوات المهمة التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في دراسة الحالة، والملاحظة من أقدم وسائل الإنسان في التعرف على العالم المحيط به، وهي نشاط هادف ومخطط يتضمن اختيارات متعمدة أو مقصودة طالما أنه يمكن ملاحظة كل شيء.

وللملاحظة أنواع متعددة منها:

1. الملاحظة البسيطة:

وهي الملاحظة التي يعتمد فيها الأخصائي الاجتماعي على حواسه ويقوم بها بشكل طبيعي دون تخطيط وبرمجة مسبقة، ويستخدم هذا النوع من الملاحظة للأغراض الاستكشافية.

2. الملاحظة المقننة:

وهي الملاحظة التي لا يكتفي فيها الأخصائي الاجتماعي بحواسه فقط بل يوظف العديد من الوسائل والأدوات والتقنيات المساعدة وتخضع هذه الملاحظة للتقنين والتخطيط.

3. الملاحظة بالمشاركة:

وهي النوع من الملاحظة التي يكون فيها الأخصائي الاجتماعي مشاركا للعميل أو المبحوث في النشاط الذي يقوم به كأن يشترك معه في برنامج يوم معين أو رحلة معينة أو غير ذلك.

4. الملاحظة بدون مشاركة:

حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بعملية الملاحظة دون المشاركة في النشاط وهو هنا يقترب من دور المراقب الذي يرصد الحدث ويسجل ملاحظاته.

1.2.9 الاعداد الدقيق للملاحظة:

يبدأ الاعداد للملاحظة بتعريف الاخصائي الاجتماعي للغرض المطلوب من الملاحظة.

وقبل الملاحظة يجب ان يكون لدى الأخصائي الاجتماعي أكبر قدر ممكن من المعلومات عن العميل وموقفه، وعن خلفيته الثقافية، فمثل تلك المعلومات تمكنه من تفسير الملاحظات بشكل صحيح.

2.2.9 معوقات الملاحظة:

- ✓ التحيز الثقافي؛
- ✓ الاستنتاجات الخاطئة؛
- ✓ تأثير حضور الاخصائي الاجتماعي؛
- ✓ استخدام اللغة.**(فهمي الزيود، 2018، ص. 12)**.

3.9 المهارات الكتابية:

على الرغم من الأخصائيين الاجتماعيين يركزون في تعاملهم مع العملاء على الاتصالات الشفهية في المقابلات المختلفة، فإن ذلك لا ينفي أهمية الاتصالات المكتوبة. فالأخصائيون مطالبون بكتابة التقارير، والخطابات، وغيرها من الوثائق المكتوبة لتأمين المعلومات وتقديمها لصالح العميل.

4. خطوات طريقة خدمة الفرد:

العمل الاجتماعي للحالات الفردية له خطواته أو طرقه المنهجية فهو يمارس وفقا لطرائق محددة ومنتظمة وإجرائية وهذه الطرائق رغم تطبيقاتها المرحلية فهي متداخلة ومترابطة بحيث لا يمكن التقديم فيها أو التأخير.

وهكذا فإن لخدمة الفرد في مهنة العمل الاجتماعي الخطوات أو الطرائق التالية: **(إدارة المناهج، 2015، ص.49).**

أولا: الدراسة (دراسة الحالة)

ثانيا: التشخيص.

ثالثا: العلاج.

وسيتناول الباحث كل خطوة من هذه الخطوات بالتوضيح على النحو التالي:

1.10 الدراسة:

تعرف الدراسة بأنها عمل علمي يقوم على العلاقة القائمة بين الأخصائي والعميل أو الفرد الذي يحتاج للخدمة أو المساعدة ويتم من خلالها تقصي وجمع الحقائق والمعلومات ذات العلاقة بحياة الفرد وظروفه ومشكلته وهي كما يراها أحد المتخصصين تمثل أسلوبا للوقوف على طبيعة المعلومات والمعطيات المرتبطة بشخصية الفرد وعلاقاته وبيئته وتداعيات الموقف الذي يوجد فيه هذا الشخص وذلك بقصد تطوير تشخيص مناسب للحالة ومساعد للعلاج المطلوب**(إدارة المناهج، 2015، ص.49).**

وتتميز الدراسة في خدمة الفرد بالآتي:

أ- أنها عمل يهدف إلى إيجاد أو تطوير تشخيص مناسب للحالة موضوع العمل المهني؛

ب- وهي عمل مشترك ومتداخل بين الأخصائي الاجتماعي والفرد الذي يحتاج المساعدة أو حل لمشكلته ينطلق مما يعرفه هذا الفرد من معلومات عن حالته ووضعه ويتسع ليشمل الوسط الذي يعيش فيه كأسرته ومدرسته أو محل عمله أو غيره؛

ت- في الدراسة يتم تحديد المعلومات المطلوبة قبل البدء في إجراء الدراسة وذلك حصرا للموضوع وإبعادا لمعلومات وقضايا لا علاقة لها بالحالة موضوع الدراسة وزيادة في الدقة للحصول على معلومات محددة ومفيدة فإذا كانت المشكلة عائلية يركز الأخصائي في دراسته على الظروف العائلية للفرد الذي يحتاج للمساعدة «العميل» أما إذا كانت قانونية أو وظيفية فيتم التركيز على الأبعاد القانونية أو الوظيفية للعميل؛

ث- لا تخلو الدراسة من جوانب تشخيصية وأخرى علاجية حيث تسهم اللقاءات بين الأخصائي الاجتماعي والعميل في التنفيس عن الضغوط النفسية للعميل وتشعره بالاطمئنان وتجعله يشعر بالأمل في حل مشكلته؛

ج- وللدراسة أدوات مختلفة توظف لجمع البيانات والحقائق منها الملاحظة والمقابلة والاستبيان والكتابات الشخصية والزيارات المنزلية وسواها. ويمكن استعراض أهم هذه الأدوات على النحو التالي: **(إدارة المناهج، 2015، ص.50).**

2.10 التشخيص:

1.2.10 تعريف التشخيص:

يقصد بالتشخيص في طريقة خدمة الفرد فهم طبيعة وأبعاد المشكلة التي يعاني منها الشخص الذي يحتاج للمساعدة، وتفسير المشكلة في إطار العوامل المختلفة.

كما يعني التشخيص إيجاد علاقة سببية بين الظروف والمتغيرات الداخلية والخارجية للعميل وبين ما يعانيه من مشكلة وذلك بقصد اقتراح علاج مناسب.

وينظر تعريف آخر للتشخيص بأنه التحديد الدقيق لطبيعة المشكلة التي يعانيها أو يواجهها شخص ما والعوامل المسببة لها والاتجاهات التي يكونها الشخص المعني نحوها وذلك بقصد تطوير خطة للعلاج.

وهكذا فإن التشخيص يعبر عن تلك القناعة والرأي الذي يصل إليه الأخصائي الاجتماعي من خلال الدراسة التي قام بها والبيانات والمعلومات التي تحصل عليها.

كما يفعل الطبيب في فحصه للمريض ودراسة حالته وتشخيص المرض يقوم الأخصائي الاجتماعي بعد إنهاء مرحلة الدراسة بتطوير تشخيص للحالة في ضوء ما تقود إليه البيانات والمعلومات من قناعات وفي ضوء النظريات العلمية المفسرة لسلوك الفرد.

2.2.10 وظائف التشخيص في خدمة الفرد:

تتمثل الوظيفة الأساسية للتشخيص في خدمة الفرد في تطوير أنسب الخطط والبرامج العلاجية. ويمثل محتوى التشخيص ودلالاته الهدف الذي يسعى الأخصائي الاجتماعي لفهم المشكلة من خلاله وبالتالي التصدي لها.

ووظيفة التشخيص عموما لا تتصل مباشرة باقتراح العلاج، ولكنه يقود إلى اقتراح العلاج المناسب، ولهذا فإن محور التشخيص في خدمة الفرد يتمثل في استنباط العلاقات السببية بين مختلف الظروف المتفاعلة والمشكلة والتي يواجهها الفرد.

3.2.10 الأنشطة والممارسات التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي في عملية التشخيص:

يقوم الأخصائي الاجتماعي في عملية التشخيص بالأنشطة والفعاليات التالية:

1. التعرف على مدى إلمام العميل بحجم وطبيعة وأسباب مشكلته؛
2. استخدام نتائج المقابلة والملاحظة؛
3. تطوير الفروض التشخيصية؛
4. الاتصال بأقارب العميل وغيرهم ممن لهم علاقة به؛
5. الاسترشاد بالنظريات العلمية في مجالات علم الاجتماع والتربية وعلم النفس وغيره، وكذلك الاستعانة برأي ذوي الخبرة والاختصاص؛
6. تبادل الرأي وتكوين القناعات المشتركة بين الأخصائي الاجتماعي والعميل؛
7. وضع التشخيص العام للمشكلة في شكله الشمولي.

4.2.10 مكونات التشخيص:

يتكون التشخيص في خدمة الفرد من تحديد أبعاد وملامح طبيعة المشكلة ومسبباتها بقصد اقتراح الحلول المناسبة لها، وتقوم هذه المضامين فيما يعرف بالعرض التشخيصي الذي يبرز الأسباب التي أدت للمشكلة ودور العميل في تطور المشكلة ومواجهتها ويهتم العرض التشخيصي بالشخص صاحب المشكلة من حيث السن والجنس والوضع الاجتماعي والعائلي والاقتصادي والتعليمي وغيره وكذلك وجهة نظر العميل في المشكلة والتطلع إلى حلها.

كما يهتم العرض التشخيصي بالمشكلة من حيث نوعها إذ قد تكون مشكلة انحراف سلوكي أو اضطراب وخلل في العلاقات أو ما إلى ذلك، وكذلك من حيث أسبابها وحجمها وطبيعتها.

ويرى أحد المختصين في العمل الاجتماعي أن التشخيص يشمل التشخيص الذاتي للعميل ومدى إحساسه بمشكلته، وشعوره نحوها واتجاهاته نحو الحقائق الموجودة في الموقف الذي يوجد فيه ومدى واقعية فهمه وتصوره لأبعاد المشكلة وما يطلبه من مساعدة، كما يتضمن التشخيص وصفا دقيقا لملامح شخصية العميل وصفاته المختلفة الجسمية منها والاجتماعية والاقتصادية والتعليمية والصحية وغيرها، كما يهتم التشخيص بالتقاليد والخلق والعادات والمعتقدات التي يتفاعل معها العميل ويبرز التشخيص العوامل المختلفة المسببة للمشكلة ويتضمن التشخيص أيضا رأي الأخصائي الاجتماعي في طبيعة وحدود المشكلة ومتطلبات الحل **(إدارة المناهج، 2015، ص.55)**.

ويقوم الأخصائي الاجتماعي في تشخيص الحالة بتحليل البيانات المتوفرة وإيجاد علاقة سببية بينها وربطها بالإطار النظري العلمي التفسير السلوك والعلاقات بما في ذلك الاستعانة بذوي الخبرة والاختصاص. ولا يكون التشخيص نهائيا لأنه قد تظهر معلومات جديدة تؤدي إلى تغيير تشخيص الحالة.

ويتضمن التشخيص الجوانب التالية:

1. العوامل والخصائص الذاتية للفرد والتي لها تأثيرها في الوضع الصعب الذي يعيشه أو في المشكلة التي يواجهها؛
2. العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تسهم في الظروف الصعبة التي يعيشها العميل؛
3. تحديد متطلبات الحل من خلال معرفة احتياجات الفرد؛
4. إبراز الطرق المناسبة للتعامل مع الشخص المحتاج للخدمة بطريقة تجعله يتعاون بإيجابية وفاعلية أكثر؛

5. يسعى التشخيص في تطبيق طريقة خدمة الفرد للكشف عن كافة الأسباب والمتغيرات التي لها انعكاساتها على حالة الفرد؛
6. ينبغي أن ينطلق التشخيص من إدراك مدى إلمام الفرد الذي يحتاج للمساعدة بمشكلته من كافة جوانبها وأبعادها(**إدارة المناهج، 2015، ص ص.57-58**).

3.10 العلاج:

العلاج هو خطوة من خطوات طريقة خدمة الفرد. ويعرف العلاج في طريقة خدمة الفرد بأنه:« **العمل الهادف لتحسين الدور الاجتماعي للفرد الذي يحتاج لمساعدة أو حل لمشكلته من خلال معطيات مهنة العمل الاجتماعي وتحديد الخدمات المطلوبة ومحاولة تغيير الوسط أو السيطرة عليه وتعديل السلوك**». (**إدارة المناهج، 2015، ص.58**).

ويعرف أيضا بأنه:

« **جملة العمليات والإجراءات والخدمات التي تسعى لإيجاد تأثير إيجابي في ذات العميل أو في وسطه الاجتماعي وذلك بقصد الوصول إلى أفضل أداء ممكن للأدوار الاجتماعية والوظيفية للفرد أو لتحقيق نوع من الاستقرار النفسي والعاطفي والاجتماعي المرغوب وذلك في إطار ما تسمح به الإمكانيات الذاتية والاجتماعية**». (**إدارة المناهج، 2015، ص.58**).

وينظر للعلاج في تطبيق طريقة خدمة الفرد بأنه العمل الجاد من أجل إزالة العقبات التي تعترض حياة العميل وإشباع حاجاته وتعيق اندماجه الإيجابي في المجتمع ويعرف العلاج أيضا بأنه: «**إعانة صاحب المشكلة «العميل» على تحسين وظيفته ودوره في المجتمع عن طريق العلاقة المهنية وذلك التأثير في شخصيته وتعديل الآثار السلبية للبيئة عليه واستغلال مواردها لمساعدته في محنته**» (**إدارة المناهج، 2015، ص.59**).

وعادة ما يقوم الأخصائي الاجتماعي بالتعاون مع العميل ومع العديد من المؤسسات والخبرات بوضع خطة للعلاج توجه للعلاج الذاتي المتعلق بالفرد صاحب المشكلة نفسه والعلاج

الاجتماعي المتعلق بالوسط أو البيئة التي يعيش فيها الفرد من حيث تعديلها أو استبدالها بوسط آخر مناسب.

وهناك عدة اعتبارات ينبغي مراعاتها في العلاج منها ما يلي:

أ- يعتمد العلاج أصلا على خطوتي الدراسة والتشخيص فكلما كانت هاتان الخطوتان دقيقتين كان العلاج مناسبا ولهذا ينبغي إنجاز الطريقتين «الدراسة والتشخيص» بشكل دقيق وموضوعي حتى يكون العلاج فعالا؛

ب- يمثل العلاج تخطيطه مدروسة يستهدف المواجهة الجادة للمشكلة؛

ج- لا ينبغي للعلاج أن يتجاهل دور العميل في حل مشكلته لأن ذلك سيؤدي إلى ظهور مشاكل أخرى كالتواكل والسلبية وحتى الانسحابية؛

د- كما أن العلاج في الطب شخصي فإن العلاج في خدمة الفرد شخصي إذ أن خطة العلاج التي تناسب شخصا ما لا تناسب غيره لعدة اعتبارات ذاتية واجتماعية واقتصادية وغيرها(**إدارة المناهج، 2015، ص.59**).

1.3.10 أهداف العلاج الاجتماعي:

يهدف العلاج الاجتماعي في طريقة خدمة الفرد إلى تحسين وتنمية الوظائف النفسية والاجتماعية للفرد وتمكينه من استعادة النشاط والدور الاجتماعي المرغوب فيه.

كما يهدف العلاج الاجتماعي إلى تخليص العميل من المشاكل التي يعانيها وإلى تمكينه من الاعتماد على ذاته.

2.3.10 أساليب العلاج:

هناك أسلوبان رئيسيان للعلاج الأول يسمى «**العلاج البيئي**» أو العون «البيئي» وهو موجه للقضاء على الضغوط الخارجية الهدامة التي تعيق التوازن النفسي والاجتماعي للعميل.

والثاني يسمى «**العلاج الذاتي**» وهو يسعى لاستغلال الإمكانيات المتوفرة في الوسط الاجتماعي لتحسين ظروف معيشة وعلاقات الفرد الذي يواجه مشكلة بدءا من الأسرة والمدرسة وجهة العمل وغيرها.

وينبغي للأخصائي الاجتماعي في هذا الخصوص مراعاة ما يلي:

1. خصائص شخصية العميل وقدراته ورغباته وحصر مظاهر الخلل في شخصيته؛
2. إشراك العميل في التوصل إلى الحلول المناسبة وتبصيره بالاحتمالات المتوفرة للحل؛
3. القيام بالنصح والإرشاد المفيد للعميل في تجاوز محنته؛
4. تشجيع العميل على الاستفادة من موارد وإمكانيات البيئة بنفسه بعد تعريفه بالمتوفر منها؛
5. تنمية الاعتزاز بالذات ليستطيع العميل المشاركة الفاعلة في حل مشكلة المتابعة المستمرة للحالة(**إدارة المناهج، 2015، ص ص.60-61**).

الخاتمة:

يعتبر العمل الاجتماعي من أهم وأرقى المهن في العالم ككل وفي الجزائر بالخصوص، لكن قد عرف الكثير من العراقيل والصعوبات التي واجهته. ولكي يرقى إلى مصف المهن الأخرى وجب على الجميع تقديم تشخيص موضوعي ودقيق حول أهم المشاكل والمتطلبات التي تستدعيها مسألة تعزيز وتفعيل السياسة الاجتماعية، ومنه تضمين مطالب الطبقات الفقيرة والمعوزة واحتياجاتها. وهو ما من شأنه خلق التفاف أكبر حول السياسات والبرامج المسطرة من طرف الدولة. ويجب مساهمة الاعلام الجواري من أجل الترويج لأعمال وبرامج وكالات التنمية الاجتماعية والخدمات الاجتماعية وكذلك مسألة تبسيط الاجراءات والقضاء عللى العراقيل البيروقراطية. وتسهيل الخدمة والمساعدات إلى الفئات المستهدفة مباشرة دون وسيط اداري آخر.

كذلك توثل الباحث من خلال تدريسه لمادة العمل الاجتماعي لطلبة السنة الثانية علم الاجتماع وكذلك من خلال احتكاكه بالمجتمع وخاصة الطبقات الفقيرة والمتوسطة توصل إلى وجوب وضع برنامج يدعم الحركات الجمعوية وخاصة الخيرية منها ويرافقها من أجل تنظيم وتأطير المجتمع المدني، من خلال حصول هذه الجمعيات الخيرية على إعانات مالية تخصص لمساعدة منطقة معينة. بمشاريع منتجة لامتصاص البطالة، ودفع عجلة التنمية بها. ويتجلى

هذا التوجه الجديد في ميدان الخدمة الاجتماعية (العمل الاجتماعي) من خلال تزايد عدد الجمعيات المحلية التي بلغ عددها أكثر من **80000** في سنة 2019 وهو مشروع يهدف إلى ترقية دور المجتمع المدني في مسار العمل الاجتماعي، ودعم قدرات المنظمات غير الحكومية لتنفيذ سياسات التنمية المسطرة.

يرى الباحث أن هذه البرامج قد تدعم بقوة الجمعيات التي تخدم المواطن والأسر الجزائرية الفقيرة، خاصة في الميدان الاجتماعي لا سيما ترقية حقوق النساء والشباب والأطفال وحماية المحيط، وترقية البئة السياحية، كما يهتم أيضا بالنشاط الرياضي والثقافي وكذا التنمية الجماعية وترقية التنمية المستدامة. والذي تقتضي كل ضرورات الواقع الاجتماعي والتحديات والمشاكل الاجتماعية القائمة منه والقادمة لأن ترتفع الجهات الرسمية المختصة بمستوى هذه المسؤوليات لوضع الحلول وتهيئة الامكانات الكبيرة لتطوير واقع الخدمات الاجتماعية للتوافق مع روح العصر.

وتوصل الباحث إلى **أهمية العمل الاجتماعي** (التطوعي والخيري) للشباب الجزائري من خلال:

- ✓ تعزيز الانتماء والمشاركة للشباب في مجتعهم؛
- ✓ تنمية قدرات الشباب ومهاراتهم الشخصية والعلمية والعملية؛
- ✓ اتاحة التعرف على الثغرات التي تشوب نظام الخدمات في المجتمع؛
- ✓ اتاحة الفرصة للشباب للتعبير عن آرائهم وأفكارهم في القضايا العامة التي تهم المجتمع؛
- ✓ توفير الفرصة لمشاركة الشباب في تجديد الأولويات التي يحتاجها المجتمع، والمشاركة في اتخاذ القرارات.

وتوصل الباحث إلى إبداء بعض **الاقتراحات المتعلقة حول مهنة العمل الاجتماعي** من خلال:

- ✓ اتاحة الفرصة أمام مساهمات الشباب المتطوع وخلق قيادات جديدة وعدم احتكار العمل التطوعي على فئة أو مجموعة معينة؛
- ✓ تطوير القوانين والتشريعات الناظمة للعمل التطوعي بما يكفل إيجاد فرص حقيقية لمشاركة الشباب في اتخاذ القرارات المتصلة بالعمل الاجتماعي؛
- ✓ تكريم المتطوعين الشباب ووضع برنامج امتيازات وحوافز لهم؛
- ✓ تشجيع العمل التطوعي والخيري في صفوف الشباب مهما كان حجمه أو شكله أو نوعه؛ **وهذا ما وجدناه وعايشناه مع الحملة التطوعية التي قام بها شباب ولاية أم البواقي في شهر نوفمبر من سنة 2019 وبالخصوص شباب مدينة ام البواقي لصالح المريضين كل من حسام وأيوب، الأول الذي احتاج إلى مبلغ 750 مليون سنتيم من أجل إجراء عملية زرع القدم في تونس، والحمد لله قد تجند شباب الولاية من أجله وقد جمع المبلغ الكلي في أقل من أسبوع (بين 3- 5 أيام)، وكذلك تم التجند أيضا للعملية الثانية من أجل حسام والشيء الملفت للنظر أن أيوب(من جمع له المبلغ سابقا) بالرغم أنه مريض ورجله مقطوعة وصحته متدهورة لكن قد لبى النداء وتطوع وتجند مع الجميع من أجل جمع المال المخصص للعملية للمريض حسام؛**
- ✓ تشجيع الشباب وذلك بإيجاد مشاريع خاصة بهم تهدف إلى تنمية روح الانتماء والمبادرة لديهم؛
- ✓ أن تمارس المدرسة والجامعة والمؤسسة الدينية دورا أكبر في حث الشباب على التطوع خاصة في العطل الصيفية؛
- ✓ أن تمارس وسائل الاعلام دورا أكبر في دعوة المواطنين إلى العمل التطوعي، والتعريف بالنشاطات التطوعية التي تقوم بها المؤسسات الحكومية والجمعيات؛
- ✓ مرافقة الجمعيات من اجل ضمان ديموميتها وتفعيل سيرها وتعزيز قدراتها الذاتية؛

- ✓ تنظيم وتمويل العاقات والتبادلات بين المشاريع حول المشاريع الخاصة للشباب؛
- ✓ اقتراح انشاء وكالة الخدمة الاجتماعية(العمل الاجتماعي) في الجزائر من أجل المساهمة في ترقية العمل الاجتماعي. وبالتالي تسهل من مسألة الوقوف على مطالب المجتمع الجزائري ككل والمجتمع المحلي بالخصوص.

قائمة المصادر والمراجع

1. قائمة المصادر:

1. **(الأحقاف: 26).**
2. **(الأعراف: 10).**
3. **(الأعراف: 10).**
4. **(البقرة: 30).**
5. **(البقرة: 43).**
6. **(النحل: 78).**
7. **(هود: 61).**

2. قائمة المراجع:

1. أبو كريشة، عبد الرحيم تمام.(د.ت). ***دراسات في علم اجتماع التنمية***(د.ط). الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
2. أحمد، نبيل محمد.(1996). ***طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية: مدخل إسلامي*** (د.ط). القاهرة: دار الثقافة للطباعة والنشر.
3. إدارة المناهج.(2015). ***الخدمة الاجتماعية*** (د.ط). طرابلس: مركز المناهج التعليمية والبحوث التربوية.
4. بن حمزة، مصطفى.(د.ت). ***العمل الاجتماعي في الإسلام، مركز الدراسات والبحوث الإنسانية والاجتماعية*** (ط.1). وجدة: سلسلة دفاتر المركز.
5. بن سند، ماجد محمد حمد.(2013). ***تقويم دور الاخصائي الاجتماعي بأقسام الامراض المعدية في المستشفيات الحكومية من وجهة نظر المرضى***، مذكرة ماجيستير غير منشورة تخصص العلوم الاجتماعية التأهيل والرعاية الاجتماعية. جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، الرياض، السعودية.
6. بن نبي، مالك.(1987). ***شروط النهضة***، ترجمة عمر كامل مسقاوي وعبد الصبور شاهين (ط.4): دار الفكر.

7. بوحوت، إدريس.(2012). ***مقال بعنوان العمل الاجتماعي ودوره في التنمية***. مجلة الوعي الإسلامي: دار الفكر.

8. بوصنوبرة، عبد الله.(2011). ***الحركة الجمعوية في الجزائر ودورها في ترقية طرق الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب***. جامعة قسنطينـة.

9. خليل عبد المقصود، عبد الحميد.(د.ت). ***الخدمة الاجتماعية وحقوق الانسان*** (د.ط). القاهرة: كتب عربية.

10. داسة، مصطفى.(2018/2017). ***محاضرات العمل الاجتماعي لطلبة السنة الثانية علم الاجتماع بقسم العلوم الاجتماعية***، جامعة أم البواقي. أم البواقي.

11. سالم، ماح وصالح، نجلاء.(2010). ***أساسيات العمل في الخدمة الاجتماعية*** (ط.1). الأردن: عالم الكتب الحديث.

12. السمالوطي، نبيل محمد.(1980). ***المنهج الاسلامي في دراسة المجتمع: دراسة في علم الاجتماع الاسلامي*** (د.ط). جدة: دار الشروق.

13. السوداني، طالب مهدي.(2013). ***أسس العمل الاجتماعي في المؤسسات الاجتماعية محولة لرسم سياسة اصلاح ورعاية سليمة***. المجلة العربية للدراسات الامنية والتدريب، المجلد 13، العدد 24.

14. الشاهد، دانة سعدي.(1992). ***دور الأخصائي في مراكز الرعاية الصحية الأولية***. مذكرة ماجيستير غير منشورة تخصص الخدمة الاجتماعية. جامعة الملك سعود، الرياض.

15. الصديقي، سلوى عثمان.(1991). ***طريقة العمل مع الأفراد*** (د.ط). الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

16. صوفي عثمان، عبد الرحمان وسرحان، محمود عرفان.(2015). ***التخطيط الاجتماعي في إطار مهنة الخدمة الاجتماعية***(ط.1). الامارات العربية المتحدة والجمهورية اللبنانية: دار الكتاب الجامعي.

17. عبد الحميد، خليل عبد المقصود.(2018). ***الخدمة الاجتماعية وحقوق الانسان***(ط.1) القاهرة: كتب عربية.

18. عثمان، عبد الفتاح.(1982). ***المدارس المعاصرة في خدمة الفرد نحو نظرية جديدة للمجتمع العربي*** (د.ط). القاهرة: مكتبة لأنجلو المصرية.

19. علي، زين العابدين وأخرون.(1991). ***الأساس النظري لطريقة خدمة الفرد***(د.ط) القاهرة: المكتب العلمي للطباعة.

20. علي، علي إسماعيل.(1995). ***الاتجاهات المعاصرة في خدمة الفرد والتدخل في مواقف الأزمات***(ط.1). الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

21. عوض، أحمد عبده.(2008). ***التكافل الاجتماعي في الإسلام*** (ط.1). بيروت: ألفا للنشر والتوزيع.

22. الغريب، عبد العزيز بن علي.(2009). ***نظرية التدخل في الأزمات***(د.ط). الرياض: جامعة محمد بن سعود. السعودية.

23. فهمي الزيود، نادر.(د.ت). ***خصائص ومهارات الاخصائي الاجتماعي في العمل الاجتماعي***، الجمعية الاردنية لعلم النفس. جامعة الزيتونة.

24. الفيومي، أحمد بن محمد.(2000). ***المصباح المنير، كتاب الميم، مادة «مَكَنَ»*** (ط.1): دار الحديث.

25. القرشي، فتحية حسين. (1987). ***العوامل الأسرية المؤثرة على التحصيل الدراسي للطالبات في المرحلة الجامعية: دراسة ميدانية على طالبات الملك عبد العزيز بجدة***. مذكرة ماجيستير غير منشورة. جامعة الملك عبد العزيز. السعودية.

26. المباركفوري، صفي الرحمن.(2008). ***الرحيق المختوم*** (ط.1): دار الفكر.

27. المزروع، يعقوب.(1991). ***دليل العاملين في الرعاية الصحية الأولية***، وزارة الصحة: الادارة العامة للمراكز الصحية.

28. النملة، علي بن ابراهيم.(2014). ***العمل الاجتماعي والخيري- التنظيم- التحديات- المواجهة***(ط.2). الرياض: بيسان للنشر والتوزيع.

29. النوحي، عبد العزيز فهمي. (1983). ***نظريات خدمة الفرد***(د.ط). القاهرة: مطبعة دار الثقافة.

30. Bywaters, P. & McLeod, E. (2000).Social Work : Health and Equality . New york : Routledge.

31. Flexner, Abraham (June 19, 2018). *"Is social work a profession?"*. New York, The New York school of philanthropy – via Internet Archive.

32. Global Definition of Social Work, International Federation of Social Workers". ifsw.org. *Retrieved July 19, 2017.*

33. http://alwaei.com/topics/current/art. *Retrived july 27, 2019.*

34. http://alwaei.com/topics/current/article. *Retrived june 27, 2019.*

35. http://alwaei.gov.kw/volumes/565/derasat/Pages/aamal.aspx. *Retrieved octobre 23, 2019.*

36. http://www.alndwa.net/index.php?option. *Retrived july 15, 2019.*

37. https://apoce.org/%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%B7%D9%88%D8%B9/. Retrived in 13 September 2019.

38. https://elearn.univ-ouargla.dz › document › document. *Retrived September 15, 2019.*

39. https://mawdoo3.com / مفهوم_العمل_الاجتماع . *Retrived September 14, 2019.*

40. https://www.dohainstitute.edu.qa/AR/Academics/SOSH/Programs/SocialWork/Pages/Default.aspx. *Retrived September 16, 2019.*

41. Huff، Dan. "Chapter I. Scientific Philanthropy (1860–1900)". The Social Work History Station. Boise State University. *Retrieved February 20, 2008.*

42. *Ontario College of Social Workers and Social Service Workers: The Centre for Education & Training" (PDF)*. 2011. *Retrieved November 8, 2016.*