* نقص الامكانيات البشرية يتضمن: نقص المختص للممارسة في الخدمة الاجتماعية، عدم التعاون بين الأخصائيين والأطباء في المستشفى.

* صعوبات ترجع إلى أسباب شخصية عند المريض، فمهمة الأخصائي الاجتماعي الطبي في إقناع المريض أو حمله على التجارب مع خطة العلاج قد تصادف مقاومة وصعوبة نتيجة شك المريض في قيمة العلاج.

* خلو ميدان العمل الاجتماعي الطبي من التشريعات واللوائح بالإضافة إلى عدم وجود نظرية يستند إليها الأخصائي في عمله وترجع كل الأعمال إلى الإجتهاد.[1]

المبحث الرابع: العمل الاجتماعي في المجال الأسري

أولا- تعريف العمل الاجتماعي في المجال الأسري:

- يشكل الاهتمام بالنواحي الوجدانية وتوفير الحب والحماية من الضغوط النفسية والاجتماعية والوظيفية الأساسية للأسرة إتجاه أبنائها والتي تتحقق من خلالها، وتحديدا بهذا التماسك خطر على الأمن العاطفي لكل عضو من أعضاء الأسرة تهدد حاجاته الوجدانية التي لا يمكن إشباعها إلا في جو أسري كمجال للممارسة المهنية لمساعدة نظام الرعاية الاجتماعية لمساعدة الأسرة لتظل قادرة على أداء وظيفتها الأساسية.

ثانيا- نشأة العمل الاجتماعي الأسري:

وقد بدأ العمل الاجتماعي باعتماد أساليب جديدة لم تستطع الأساليب التقليدية أن تصل من خلالها إلى حالات الفقراء الذين لا يصلون إلى مصادر المعونة والمسنين الذين يحصلون الإمكانيات المتاحة في المجتمع لي غايتهم و الشباب الذين تدفعهم الأنماط المعاصرة للعيش إلى الإنحراف.

وكذلك حالات الإغاثة السريعة في الأزمات والكوارث كما يتوجه لمساعدة الأسرة على التغلب على مشكلاتها بطريقة سريعة وقصيرة بالتركيز على الأهداف الواقعية المشتركة للأسرة.

---

(2) فيصل الغرايبية،فاكر الغرايبية، مرجع سبق ذكره، ص248.

وقد اعتمدت المؤسسات الاجتماعية هذه الأساليب للإسراع في التدخل حل المشكلات، وعلمه على إيجاد مركز متقدمة بالأحياء والتجمعات السكنية تلتقط فورا أية مشكلة أسرية وتحاول وضع حد لها وتستخدم الأساليب المناسبة للاتصال بالمراهقين والشباب الذي تكشف أن لديهم بعض المواجهة والخلاف مع ذويهم. [1]

ثالثا– المدركات الأساسية للعمل الاجتماعي في المجال الأسري:

العمل الاجتماعي في المجال الأسري يتطلب إدراك ما يلي:

أ– عدم حصر العلاج بالمشكلة الحالية التي تعاني منها الأسرة وإنما يتعدى ذلك إلى التعريف بأعضائها الاجتماعية.

ب– إشباع الأسرة لحاجات أعضائها بأقصى ما تسمح به إمكاناتها كجزء من مسؤوليتها الاجتماعية وبها يضمن توازنها وتفعيل الروح الايجابية في العلاقات داخلها.

ج– تحسين الأبناء بأهميتهم من حيث الدور والمكانة.

د– الإطلاع على التشريعات الخاصة بالأسرة.

هـ– الرجوع إلى الخبراء والعمل بروح الفريق.

و– إعطاء الأسرة لأعضائها القدرة الحسنة مما يحض أعضائها على الإقتداء بالنموذج الحياتي الإيجابي.[2]

رابعا– مستويات العمل في المجال الأسري والطرق المناسبة للتعامل:

كما هو معروف فإن الأخصائي الاجتماعي يلجأ للطريقة المناسبة لمستوى وحدة العمل فرد، جماعة، المجتمع.

أ– العمل مع الأسرة على المستوى الفردي: يهدف هذا العمل إلى مساعدة الأسرة على استعادة التوازن لتتمكن من آدائها دورها بصورة أكثر فعالية وذلك بإتباع الخطوات الآتية:

---

(2) فيصل محمود الغرابية، **العمل الاجتماعي مع الاسرة والطفولة** ،ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2012، ص ص13-14.
(1) فطيمة أحمد محمود سرحان، مرجع سبق ذكره، ص420.

- الدراسة الاجتماعية: تستخدم بهدف الحصول على معلومات من الأسرة والحقائق المختارة بدقة مما يناسب الحالة والطبيعة.
- التشخيص: حيث تفسر فيه الحالة مراعاة العوامل الشخصية والبيئة مع ربطها بأهداف صاحب الحالة.
- العلاج: يبين الخطوات للوصول إلى تحسين الوظيفة الاجتماعية للأسرة بالسيطرة على البيئة والتأثير في السلوك وذلك بتقوية التكيف داخل الأسرة.

ب- العمل على مستوى الجماعات في المجال الأسري: يهدف هذا العمل إلى تحقيق التنشئة الإجتماعية خارج نطاق الأسرة عن طريق خيرات الجماعات التي تنمي خيرات الفرد وتساعده على تطوير الشخصية عضو الجماعة. ويساعد العمل الإجتماعي ايصال ثقافة المجتمع وحماية من التشرد والإنحراف ويساعد الأخصائي الاجتماعي هذه الجماعات على برامج متنوع ومتوازن وعلى تنمية القدرة على تحمل المسؤولية.

ج- العمل على المستوى المجتمعي: يستخدم الأخصائي الاجتماعي طريقة تنمية وتنظيم المجتمع في المجال الأسري بقصد إحداث تغيير في المجتمع لصالح الأسرة كنظام اجتماعي له دوره وأهميته في تماسك المجتمع وتهدف هذه الطرق إلى:

- تنظيم الجهود بين المؤسسات والجمعيات العاملة في رعاية الأسرة.
- رفع مستوى الآداء ومستوى الخدمات المتقدمة في المجال الأسري. [1]

خامسا- دور الأخصائي الاجتماعي في المجال الأسري:

أ- اكتشاف الحالات والاطلاع على أحوال الأسرة التي تحتاج حالتها إلى تدخل من خلال المقابلات والسجلات والتقارير.

ب- مساعدة الأسر على تنظيم جهودهما في حل مشكلاتها ورفع مستوى حياتهما وفقا لخطة متفق عليها بين الطرفين.

ج- الاستفادة من الآثار الإيجابية والسلبية للظواهر الاجتماعية المتصلة بين الأسرة.

(1) فيصل الغرابية، فاكر الغرابية، **العمل الاجتماعى مع الاسرة والطفولة ،** مرجع سبق ذكره، ص ص 37-39.

د- المشاركة في برنامج التثقيف الاجتماعي وتوجيهها لتطوير الحياة الأسرية كتنظيم الأسرة والفحص الطبي قبل الزواج.

هـ- تنظيم برامج جماعية لأعضاء الأسرة حسب إحتياجاتهم وقابليتهم إما تكون جماعات ترويحية أو توجيهية أو تأهيلية أو علاجية.[1]

المبحث الخامس: العمل الاجتماعي في مجال الأزمات

أولا- مفهوم الأزمة في مجال العمل الاجتماعي:

يستخدم مفهوم الأزمة في غير موقعه في الكثير من الكتابات ويجري الخلط بين مفهوم الأزمة وغيرها ولذا يجب إلقاء على هذه المفاهيم المختلفة.

- **فالواقعة:** هي شيء حدث وانقضى أثره، وهي خلل في مكون أو وحدة أو نظام فرعي في نظام أكبر.

- **أما الحادث:** فهو خلل يؤثر تأثيراً مادياً على النظام بأكمله.

- **والصراع:** هو حدوث شيء يترتب عليه تعرفي الهيكل الرمزي للنظام لخلل أو لإضطراب ولكن ليس بدرجة تصل إلى تهديد الافترضات الأساسية التي يقوم عليها النظام.

- **أما الأزمة:** فهي عبارة عن خلل يؤثر تأثيراً مادياً على النظام كله كما أنه يهدد الإفتراضات الرئيسة التي يقوم عليها هذا النظام.

1- مفهوم الأزمة:

- الأزمة لغة: تعني شدة والقحط والأزمة هي المضيق.

- تعني الأزمة: نقطة تحول، أو موقف مفاجيء يؤدي إلى أوضاع غير مستقرة وتحدث نتائج غير مرغوب فيها في وقت قصير ويستلزم اتخاذ قرار محدد للمواجهة في الوقت تكون فيه لأطراف المعينة غير مستعدة أو غير قادرة على المواجهة.[2]

---

(1) فطيمة أحمد محمود سرحان، مرجع سبق ذكره، ص421.

.

(1) فوزي شرف الدين، **الخدمة الاجتماعية**، جامعة بنها، مصر، ب ت، ص108.