وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة

– كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة: علم الاجتماع

الموضوع:

محاضرات في مقياس العمل الاجتماعي

مطبوعة موجهة لطلبة السنة الثانية ليسانس علم الاجتماع

السنة الجامعية: 2019 /2020

الفهرس

مقدمة:	04
أولا: مدخل إلى العمل الاجتماعي	06
1-1- المفهوم ،النشأة ،التطور	07
1-2- علاقة العمل الاجتماعي بالعلوم الأخرى	12
ثانيا: طرق العمل الاجتماعي	14
1/2 العمل مع الفرد	15
2/2 العمل مع الجماعة	25
3/2 طريقة تنظيم المجتمع	38
ثالثا: مناهج العمل الاجتماعي	46
3-1- المنهج الوقائي	46
3-2- المنهج الإنمائي	50

3-3 المنهج العلاجي	52
رابعا: مجالات العمل الاجتماعي	55
4-1 في المجال الأسري	56
4-2- في المجال التربوي	62
4-3 في المجال الصحي	67
4-4 في مجال الرعاية	70
خامسا: وسائل العمل الاجتماعي	88
5-1 المقابلة	88
5-2 سبر الآراء	94
5-3 الاتجاهات	97
-5-4 الملاحظة	104
5-5 السيكودراما	113
5-6 السوسيودراما	116
المراجع والمصادر المعتمدة	119

مقدمة: 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،

وهو 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 الإنسانية والاجتماعية، وكذلك من أجل العمل على تغيير استجابة المجتمع للمشكلات المزمنة التي تواجهه ومدى تعامله معها بصورة إيجابية وفعالة والتعامل مع الموضوعات الاجتماعية والتوصل إلى الحلول الناجعة والمستدامة.

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،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 الأخصائيون 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 الأخصائيين الاجتماعيين إلى الهيئات المهنية المحلية والقومية والدولية من أجل دعم أهداف مهنة العمل الاجتماعي التي يعملون بها.

أولا: مدخل إلى العمل الاجتماعي:

تمهيد: لا مراء أن العمل الاجتماعي هو علم متعدد التخصصات الاجتماعية، ومجال واسع الدراسات، لدراسة سلوكيات الإنسان، والنظم الاجتماعية. متضمنا مواضيع متنوعة كالرعاية الاجتماعية، والسياسية، وعلم النفس، والتنمية البشرية، والآداب العامة، والأخلاق، وتنمية المجتمع. كل هذا من خلال العمل مع الناس ومساعدتهم، والتعامل مع قضايا هامة كالفقر، وتعاطي المخدرات و العنف الأسري. فالعمل الاجتماعي هو مجموع الأعمال التي تهدف إلى النهوض بالأوضاع الاجتماعية والاقتصادية للأفراد، وتنمية الأساليب الحياتية الخاصة بهم. ويهدف مباشرة إلى تحقيق وضمان العدالة الاجتماعية داخل المجتمع. أيضا هو محاولة منضبطة بآليات ووسائل ولها منهج ، كل هذا بهدف تغيير الاستجابات العامة للمجتمع ولأفراده تجاه أنواع مختلفة من الأزمات والمشاكل اليومية، بهدف تحقيق رفاهية المجتمع.

إن القارئ لسيرورة مفهوم العمل الاجتماعي، وتطوره يلحظ يتباينا جليا في اغلب طروحات المنظرين والمهتمين بهذا المجال. وهذا الاختلاف مرده طبعا إلى تعدد المشارب النظرية من جهة، و التوجهات الأيديولوجية من جهة أخرى.

1-1 العمل الاجتماعي:(المفهوم، النشأة ، التطور):

ارتبطت بداية العمل الاجتماعي بالعمل التطوعي الخيري المتأثر بالبعد الديني، باعتبار أن العمل الخيري يقرب العبد من خالقه، ليشهد تطورا ملحوظا بظهور ما يعرف بالثورة الصناعية في بريطانيا و الثورة الفرنسية التي أوجدت مفهوم العلمانية التي بموجبها تم فصل العلم عن الدين.ليؤسس العمل الاجتماعي ويتحول إلى الخدمة الاجتماعية. ، ويعرف بذلك الانطلاقية الفعلية له، والتي جاءت متزامنة مع الثورات العلمية و الاقتصادية و التكنولوجية و الفكرية والصناعية التي تخضع فيها لتحولات النظام الرأسمالي في القرن 19.

إذ أن هذه التحولات المجتمعية والديناميكية المتسارعة التي صاحبت النظام الاقتصادي مع دخول المكننة و التواتر الحاصل في الإنتاج ، كان لها الأثر البالغ في تفشي وتفاقم المشكلات الاجتماعية على غرار الفقر و البطالة و الجريمة...الخ. واستنزاف طاقات الطبقة العاملة وهدر حقوقها،هذا الأمر جعل من الضروري، إيجاد قنوات واليات للإغاثة الاجتماعية، لتدارك ما خلفه شبح التحولات الاجتماعية والاقتصادية. المتمثل في بروز حركات اجتماعية منَددَة بهذا الوضع، ومطالبة بحقوق المجتمع، وساعية إلى تحقيق مطالب وترقية المجتمع .

وبعد منتصف القرن 20 وخاصة بعد نهاية الحرب العالمية الثانية التي خلقت أزمات وكوارث كبيرة على مستوى جل البلدان خاصة الدول الغربية، ما عجل إلى إنشاء وتأسيس هيئات ومؤسسات الخدمة الاجتماعية متزامنة مع تأسيس عصبة

الأمم المتحدة ، منها من كان تابعا لها أي لهيئة الأمم المتحدة، ومنها من اتخذ طابع الاستقلالية أي المنظمات الغير الحكومية.ليشهد العمل الاجتماعي قفزة نوعية بفعل التحولات الاجتماعية العميقة ، ويتحول طابعه الخيري الهاوي إلى الطابع الاحترافي المؤسساتي، ويتخذ هذا الأخير مهنة مكفولة قانونية، وصار لزاما على الدول و الحكومات خلق مناصب شغل في هذا الميدان، وتأسيس مؤسسات للتكوين و التأطير في هذا الحقل الاجتماعي. هذا ورغم أن العمل الاجتماعي أضحى علما مستقلا بذاته ،يعتمد على طرقه ووسائله الخاصة به، وكذا المفاهيم التي تعبر عن هويته وذاته، غير انه نجد يتداخل مع مجموعة من المفاهيم الأخرى التي يلتقي معها في علاقة تكاملية تسمح له من الاستفادة منهم في دراسة مواضعه ومجلاته، وابرز هذه المفاهيم:

ا/ العمل الاجتماعي والخدمة الاجتماعية:

تعرف الخدمة الاجتماعية على أنها "منهج مؤسسي منظم يقوم من أجل وقاية الناس من المشكلات الاجتماعية ومساعدتهم علي حل ما يتعرضهم من مشكلات ومن أجل دعم إمكانات الناس لأدائهم الاجتماعية. فهي مهنة تمارس لتحقيق خدمات إنسانية practice Technical, ، وهي نوع من الممارسة العلمية والفنية تمارس بالضرورة في إطار نظام اجتماعي متكامل متعرف به هو نظام scientific الرعاية الاجتماعية. لذلك فان مضمون الفكرة المحورية بينها وبين العمل الاجتماعي

هنا يكشف عن التزاوج بين المعرفة والمهارة في الممارسة المهنية وبما يمكن الأخصائي من نقل معارفه العلمية لمجال التطبيق، وكذلك علي الدور الذي يقوم به العميل في المساعدة الذاتية والتي تتمثل في اعتماد العميل علي نفسه والتوجيه الذاتي لشئون وعلاج مشاكله[1]. إذن من هنا تبرز مواطن الالتقاء والاستفادة لكليهما باعتبارهما فرعين يهتمان بالمجلات المختلفة للإنسان من جهة ، والسعي من جهة أخرى إلى دراسة واقعه وحل مشاكله وتقديم له كافة الحلول الناجعة لحل معضلاته الحياتية،وتزويده بكافة الطاقات من اجل التنمية الشاملة في قطاعاته المختلفة والمتنوعة.

ب/ العمل الاجتماعي والتدخل الاجتماعي:

يقوم التدخل الاجتماعي على العمل الاجتماعي، والذي يهدف إلى دراسة حياة الأفراد، والجماعات وتحسينها قدر الإمكان، أيضا ويهدف إلى العمل على تغيير استجابة أفراد المجتمع لمشاكله التي يعاني منها، والتعامل معها ومواجهتها بطريقة ايجابية، وكذلك تحسين الظروف الاجتماعية للشرائح المستفيدة من العمل الاجتماعي، إضافة إلى تنمية المجتمع من خلال استغلال كل القوى العاملة فيه والظروف المواتية، وزيادة النمو والتقدم الاجتماعي، والتخلص من كل المشاكل الاجتماعية التي يعاني منها المجتمع ، كالبطالة، والمرض، والفقر، وغيرها من

[1] فوزي شرف الدين، **الخدمة الاجتماعية (تحليل المهنة والجذور)**، جامعة أبها، دس. ص ص 22-23

المشاكل الأخرى...لذلك يساهم التدخل الاجتماعي كوسيلة استجابة لنداءات وصيحات المجتمع بغية التحسين في أوضاعهم الاجتماعية المزرية ، وإزالة كافة العوائق والمطبات التي تعمل على ترسيخ ثقافة التخلف والجمود داخل المجتمعات، وإعادة بعث الآمال والطموحات في أوساطهم.

والمنظمات والمجتمعات.

ج/ العمل الاجتماعي والرعاية الاجتماعية:

أشار ريد Reid في دائرة معارف الخدمة الاجتماعية عام ١٩٩٥ إلى أن الرعاية الاجتماعية" تغيير شامل ومتسع في نفس الوقت، وغالباً ما تحدد على " أنها أنشطة منظمة وتدخلات مهنية تقترح سياسات وبرامج كاستجابة للمشكلات الاجتماعية التي يتم التعرف عليها، أو لتحسين أحوال المعرضين للخطر، كما أنها تهتم بالتنظيم المناسب للعلاقات بين الجميع ، كما تعرف بأنها " نسق منظم من الخدمات الاجتماعية والمؤسسات يرمي إلي مساعدة الأفراد والجماعات للوصول إلي مستويات ملائمة للمعيشة، بهدف قيام علاقات اجتماعية سوية بين الأفراد بتنمية قدراتهم وتحسين الحياة الإنسانية، بما يتفق مع حاجات المجتمع.[1] كذلك يمكن تعريف مفهوم الرعاية الاجتماعية على "نسق متكامل من الخدمات والأنشطة والبرامج الدائمة وغير الدائمة، التي تنشئها الحكومات والمجتمع الأهلي أو الخيري،

[1] بول سبيكر، **مبادئ الرعاية الاجتماعية**، ترجمة حازم محمد إبراهيم،المركز الديمقراطي العربي، جامعة حلوان القاهرة مصر 2016 ص11.

وتشارك فيها جميع المؤسسات، سواء في إطار النظام الاجتماعي القائم لإشباع حاجات الأفراد، أو التطوعي القائم على تحسين مستوى معيشتهم، وتحقيق الاستقرار الاجتماعي، وتعزيز قيم التكافل بين مختلف فئات المجتمع.[1]

إذن العمل الاجتماعي هو أحد فروع العلوم الاجتماعية التي تتضمن تطبيق النظرية الاجتماعية ومناهج البحث الاجتماعي بهدف دراسة حياة الأفراد والجماعات والمجتمعات وتحسينها. انطلاقا" من ذلك يمكن القول أن العمل الاجتماعي يرتبط ارتباطا" وثيقا" بكل فهذه المفاهيم وغيرها ويتحد معها كوسيلة لتحسين الظروف والأحوال الإنسانية، وكذلك من أجل العمل على تغيير استجابة المجتمع للمشكلات المزمنة التي تواجهه.

كما يعتبر مهنة تهدف إلى السعي وراء إقرار العدالة الاجتماعية، وتحسين الظروف الحياتية، ودعم كافة السبل والإمكانات التي توفر الرفاهية والرخاء لكل فرد وعائلة وجماعة في المجتمع.كما انه يسعى 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. ويهتم الأفراد الذين يمارسون العمل الاجتماعي "الأخصائيون

[1] المعهد العربي للتخطيط، **الرعاية الاجتماعية (المفهوم والأهداف)** الكويت، 2010 د.ص.

الاجتماعيون" بتحديد المشكلات الاجتماعية ومعرفة أسبابها وحلولها ومدى تأثيراتها على أفراد المجتمع.

ثانيا: علاقة العمل الاجتماعي بالعلوم الأخرى :

2-1علم النفس : يعتبر علم النفس العام من العلوم البارزة التي أسندت إليها مهمة دراسة الفرد واحتياجاته، وكيفية إشباعها، لذلك يستفيد (العمل الاجتماعي) من النظريات النفسية في فهم سلوكيات الفرد و الإنسان ودوافع هذا السلوك ودراسة الشخصية و العمليات السيكولوجية ، كما يستفيد من علم النفس الاجتماعي في دراسة الصور المختلفة للتفاعل الاجتماعي، وإمكانية فهم الصحة النفسية للإنسان، ودراسة مختلف الأزمات واستخدام الآليات الدفاعية والتفرقة بين الشخصية السوية الصحية والغير سوية المريضة لدى الفرد.

2-2 علم الاجتماع : يلتقي كل من العمل الاجتماعي وعلم الاجتماع في الاهتمام بالحقائق الاجتماعية و الظواهر الاجتماعية، والمشكلات والنسق الاجتماعي، وفهم نسق العميل داخل إطار المجتمع، لتوفير فرص المساعدة في حل المشكلات الاجتماعية المعقدة، وتغيير الموقف من اجل تحقيق تكيف اجتماعي أفضل . بيد أن علم الاجتماع يقف عند حد التوصية بالتغيير، دون أن يقدم نفسه في عملية التدخل. أما الأخصائي الاجتماعي فهو يقوم بالتدخل بالتغيير في نفسه مستخدما ذاته المهنية ومهاراته الفنية في التأثير والاتصال.

2-3 العلوم السياسية: حيث يزود أخصائي الاجتماعي بالمعلومات عن المؤسسات و المنظمات السياسية. وأيضا بحقائق وبيانات عن الظواهر السياسية، أيضا يستفيد منها الأخصائي في دراسة السلوك السياسي لصالح المجتمع .

2-4 علم الاقتصاد : يستفاد منه في معرفة القوانين، وفهم العلاقة بين الظواهر الاقتصادية، وفهم العمليات الاقتصادية، والتعرف على المشكلات الاقتصادية، حتى يمكن مواجهة الآثار السلبية الناتجة عنها، والمساهمة في تحقيق النمو الاقتصادي، ودعم الاتجاهات الايجابية في التقدم و التطور.

2-5 الانثروبولوجيا : يهتم هذا العلم بدراسة الإنسان، باعتباره عضو في المجتمع، ودراسة الجوانب المختلفة في النسق والبناء الاجتماعي، وهذا يعتبر من اهتمامات العمل الاجتماعي، حيث يهتم بالثقافة التي يعيش عليها المجتمع .

2-6 العلوم الطبية : حيث يستفاد منه في المجال الطبي ورعاية المعاقين، وفهم ودراسة الأمراض والتفاعل بين الصحة و البيئة الاجتماعية وعلم التغذية، لمعرفة العوامل الاجتماعية للأمراض، والتي لها تأثير سلبي مرضي عليها، والمساهمة في تنمية الوعي و الصحي و الاجتماعي في المجتمع .

2-7 قانون التشريعات : هناك نوعان من القوانين:

- قوانين وضعية.

– قوانين دينية.

لذلك يستفيد منها الأخصائي الاجتماعي في تعامله مع المشكلات المختلفة، التي تخص الأسرة و الأحداث و الشيخوخة، ويجعله مُلمًا بهذه المعلومات الواجب الرجوع إليها، لارتباطها بنسق التعامل في مجالات الممارسة المهنية.

ثانيا: طرق العمل الاجتماعي:

تمهيد: لقد تطورت مهنة العمل الاجتماعي ابتداء من أواخر القرن 19 كحركة تغيرية في الأوضاع السوسيو اقتصادية للمجتمع. واعتبار ممارسة العمل الاجتماعي ممارسة مهنية لتحسين الأداء الشخصي والاجتماعي للفرد و للمجتمع، من خلال (العلاج , التأهيل ,الاستشارة , و الإرشاد) التي يقوم بها عادة العامل الاجتماعي، بطرق علاجية مهنية متضمنة ومنصوص عليها في العمل الاجتماعي (قانون العاملين الاجتماعيين 1996)، لذلك تتأسس طرق العمل الاجتماعي علي عمليات واليات تحدث التغييرات المرجوة، يمكن من خلالها مساعدة الأفراد و المجتمعات، واكتشاف واستعمال موارد داخلية و خارجية بهدف سد احتياجاتهم . ويتم هذا التغيير عبر عمليات التواصل المباشر القائم على التفتيش والإرشاد والتربية داخل المنظمات الجماهيرية وتطوير المشاريع والأعلام الداعم للنشاطات الاجتماعية أو السياسية .

2-1 : العمل مع الفرد :

ا/ من الناحية النظرية المفاهيمية:

مرت خدمة الفرد بتطورات عديدة منذ ظهورها علي الساحة الإنسانية الاجتماعية، كوليدة للحاجة وإلي المعايشة السليمة في الحياة البشرية، لذلك فقد عاصرت هذه الأخيرة عديد التعاريف التي أخذت تتطور، كلما تطورت الطريقة و متعلقاتها من أساليب و أهداف و نظريات وعمليات ، و قد بدا هذا التطور المفاهيمي منذ بداية القرن العشرين وحتي يومنا هذا، ففي سنة 1917 عرفت ماري ريتشهوند العمل مع الفرد بأنها" خدمة تهدف الوصول إلي التكيف في علاقات الفرد بمجتمعه، رجلا كان أو امرأة أو طفلا ينسجم مع بيئته الاجتماعية " هذا وعرفتها هوليس العام 1250انها : "عملية تسعي إلي مساعدة الأسرة و الأفراد، لإيجاد كل من القدرة و الفرصة لتحيا حياة راضية" .

أيضا تعريف ميلين برلمان : "بأنها عملية تمارس في مؤسسات اجتماعية لمساعدة الأفراد علي المواجهة الفعالة للمشكلات التي تعترض أدائهم وتعيق وظائفهم الاجتماعية" . كذلك تعريف بياستوك :" انه فن تستخدم فيه معارف العلوم الإنسانية، و المهارة في العلاقات الإنسانية، لتوجيه كل من طاقات الفرد وإمكانيات المجتمع، لتحقيق اكبر درجة ممكنة من التكيف بين الفرد و بيئته الاجتماعية، أو بينه و بين جانب منها .[1]

[1] . حسن حسن سليمان ،هشام سيد عبد المجيد ، **الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد و الأسرة** ، المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر ،عمان،، 2007، ص ص 40. 41

ب/ من الناحية العملية [1]: أما من الناحية العملية الامبريقية فان العمل مع الفرد :هو أسلوب العمل الذي يسلكه الأخصائي الاجتماعي بطريقته الخاصة علي ضوء الإعداد المهني . وعلي ضوء ما استقر عليه الرأي، أن كل مشكلة يتعرض لها الإنسان، إنما هي محصلته لتاريخ حياته والنمط الذي يقابل به المواقف المختلفة. وعليه فان هدف عمليات العمل مع الأفراد هو مساعدة العميل في علاج الموقف الذي يعاني منه

أيضا : العميل مع الأفراد من الناحية الدراسية هي "عملية مساعدة العميل علي توضيح الموقف، و الوقوف علي أسباب المشكلة أو المعضلة و العوامل التي أدت إلي تطورها و موقفه منها.

ج/ خصائص العمل مع الفرد: [2] من خلال استعراض التعاريف السابقة، ودراسة طبيعة العمل مع الفرد يمكن استخلاص الخصائص التالية:

- العمل مع الفرد طريقة من طرق العمل الاجتماعية، تتميز بالتعامل الفردي وليس المقصود بالتعامل الفردي أن يقتصر التعامل على الفرد، بل يمتد إلى الأسرة و المجتمع الخارجي.
- يتميز العمل مع الفرد بطابعه العلاجي، فجميع العملاء يشتركون في خاصية واحدة، وهي وجود مشاكل تعيق تكيفهم الاجتماعي وان كان ذلك بالضرورة الأهداف الوقائية و الإنشائية في نفس الوقت.

[1] عبد المنصف رشوان ، **مدخل الممارسة المهنية لطريقة خدمة الفرد** ،عمان ،2006،ص 45.
[2] إبراهيم بيومي مرعي ، **الخدمة الاجتماعية** ، دار الفكر للنشر ، القاهرة ،2005، ص50 .

- هدف هذه الطريقة تنمية شخصية العميل.
- التعامل والتفاعل بين الأخصائي والعميل وثيق ودقيق وهو وسيلة لتحقيق أهداف خدمة الفرد، لذلك فان العلاقة المهنية على جانب كبير من الأهمية.
- يمارس العمل مع الفرد مهنيون وأخصائيون يعملون في مؤسسات اجتماعية، ويؤدون وظائفها المحددة مع وجوب إعداد مهني مناسب للأخصائي من الناحيتين النظرية و العملية.
- الاتجاه العام لخدمة الفرد هو الاستفادة من قوة شخصية العميل، وقوى البيئة المحيطة بها في تصحيح موقفه.
- العمل مع الفرد لا يؤمن بالسلبية بل يؤمن بالايجابية والتدخل الايجابي عند تقديم المساعدة.
- هناك تلازم بين المشكلة الاجتماعية، والمشكلة النفسية للفرد، ومن ثم فان العلاج هو علاج اجتماعي نفسي.
- تؤمن خدمة العمل مع الفرد بمجموعة من القيم الإنسانية، أبرزها كرامة الفرد وحقه في ممارسة حريته واختياره أسلوب حياته، كما يهدف من العمل مع الفرد بصقل قدراته ومواهبه، وإضفاء الروح الخلاقة لديه.

* يعتمد العمل مع الفرد على قاعدة علمية من العلوم الإنسانية المختلفة، كما أن لها مهارتها الخاصة سواء أكانت مهارات إدراكية أم علاقية أم تأثيرية.

* . يعتمد العمل مع الفرد على قاعدة وطريقة علمية تطبيقية، تسعى لتحقيق مجموعة من الأهداف تتصل بالفرد والجماعة و المجتمع، وتضع لنفسها حدودا وعلاقات منظمة وحقائق ثابتة تسير في إطارها كنسق دنياميكي.[1]

* .هذا الإطار أو النسق الديناميكي من العوامل والأسباب النفسية(الذاتية) والعوامل الاجتماعية (الخارجية) توصل إليها الأخصائي بالأسلوب العلمي، والدقة في البحث أو التجارب البيئية القائمة على الملاحظة الدقيقة وليست الملاحظة العشوائية.

د/ عناصر طريقة العمل مع الحالات الفردية[2]:

- العميل: قد يكون امرأة أو رجلا أو طفلا ، أو أي شخص قد يجد نفسه في حاجة للمساعدة في أحد جوانب حياته المختلفة الاقتصادية أو الاجتماعية أو النفسية.
- المشكلة: تنشأ من عدم التوافق مع بعض الظروف أو العتاب أو الحاجات غير المشبعة التي تؤثر على تلاؤم الفرد مع مختلف مواقف حياته.

– المكان: هو عبارة عن مؤسسة أو إدارة للخدمات الاجتماعية داخل المؤسسة، أو أي منظمة أخرى مختصة بالرعاية الإنسانية، وتساهم في مواجهة المشكلات. الاجتماعية التي تواجه الأفراد و تعوقهم عن أدائهم الاجتماعي .

[1] عبد المنصف رشوان ، مرجع سبق ذكره ص ص42. 43

[2] حسين حسن سليمان ، هشام سيد عبد المجيد ، **الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الجماعة و المؤسسة و** المجتمع ، عمان ، 2007 ، ص40.

– العملية : هي عبارة عن مجموعة من الجهود المبذولة لحل المشكلات التي تواجه العملاء، من خلال علاقة مهنية ذات مغزى من خلال تقوية و تعزيز قدرة العملاء في مواجهة و حل مشكلاتهم .

· هذا و يمكن التدخل المهني للأخصائي الاجتماعي للحالات الفردية من خلال: [1]

- المشكلة الفردية:الإنسان دائما في ضغط الحياة، وفي محاولة مستمرة في حلها
- عوامل ذاتية :العوامل المؤدية لهذا، عوامل نابعة من الشخص جوانب جسمية صحية نفسية اجتماعية .
- عوامل بيئية : وتشمل كل ما يعين الفرد من الظروف الخارجية للمؤسسة .
- موارد البيئة : متكونة من عناصر طريقة العمل مع الحالات الفردية والمؤسسة، وهي التي يلجأ إليها العميل لمساعدة الأخصائي الاجتماعي باعتباره الأهم في المهنة، و المؤثر في طريقة العمل مع الفرد .
- عملية المساعدة: وهي نهاية المطاف في رحلة التدخل المهني لطريقة العمل مع الحالات الفردية.

هـ/ أهداف العمل مع الفرد :

[1] فيصل محمد غرابية ، **الخدمة الاجتماعية** ، الأردن ، 2004 ، ص45.

- الهدف العام : يتمثل في تنمية شخصية العميل أي تحقيق الكفاية الذاتية و الاجتماعية للفرد حتي يمكنه القيام بمسؤولياته الملقاة علي عاتقه في الوسط الاجتماعية الذي يعيش فيه .
- الأهداف الجزئية : و تتمثل في مايلي [1]:
- تعديل أساسي في شخصية العميل و ظروفه البيئية .
- تعديل كلي أو نسبي في شخصية العميل أكثر من الظروف البيئية.
- تعديل كلي أو نسبي للظروف البيئية أكثر من الذاتية.
- تثبيت الموقف تجنبا لمشكلات جديدة.

و/ مبادئ خدمة الفرد [2]:

- مبدأ العلاقة المهنية : هي حالة من الارتباط العاطفي و العقلي المؤقت تتم بتفاعل المشاعر و الأفكار بين العميل و الأخصائي الاجتماعي خلال عملية المساعدة ومن عناصر العلاقة المهنية المشاعر و الأفكار و الاتجاهات المتبادلة التفاعل . وخاصيتها تقوم علي أساس من الاحترام و الثقة و الحرية بين الأخصائي و العميل. وهي وسيلة لتحقيق هدف علاجي. وهذه العلاقة المهنية مؤقتة تنتمي إلي السبب الذي من أجله قامت، وهو علاج المشكلة. إضافة إلى أن هذه العلاقة المهنية قيادية و الأخصائي الاجتماعي هو القائد.

[1] سيد أبو بكر حسنين ، **مدخل إلي الخدمة الاجتماعية** ،القاهرة ،2000، ص60
[2] أحمد إبراهيم حمزة ، **المدخل إلي الخدمة الاجتماعية** ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، الأردن ، 2015،ص158.

- مبدأ حق تقرير المصير أو مبدأ التوجيه الذاتي : ويعني ترك الحرية للأفراد و الشعوب لتوجيه ذاتها نحو الأهداف العامة و الخاصة، بيد أن هناك حدود لذلك، لأن حرية الاختيار ليست مطلقة، وهناك محددات منها الأطفال القاصرين و مرضي العقول وضعاف العقول حالات فقدان الوعي كحالات الصرع
- مبدأ التعبير عن المشاعر: هو استثارة هادفة تساعد العميل علي التعبير الحر عن مشاعر السلبية التي يتعمد أن يغنيها أو يستخدم حيل دفاعية ليظللها.
- مبدأ الفردية : يقصد بالفردية أن العميل إنسان فريد في نوعه، يعامل و يساعد بطريقة تختلف عن أي إنسان أخر، ويطبق من خلال أساليب وهي :
  - البدء مع العميل من حيث هو.
  - عدم التحيز للجنس أو الدين أو العقيدة.
  - التسليم المطلق بقدرات العميل ليتم توظيفها .
  - الإعداد المناسب للمقابلة الالتزام بموعدها .
- مبدأ تجنب الحكم علي العميل ويقصد به اتجاه لا أدائي يتقبله الأخصائي من عميله، مهما كانت أفعاله السلوكية .

– مبدأ التفاعل الوجداني : ويقصد به التجاوب المهني لمشاعر العميل، و يعتمد علي قدرة الأخصائي الاجتماعي علي الإحساس بمشاعر الآخرين و تفسيرها و الاستجابة لها .

ر/ **عمليات العمل مع الفرد** [1]: وهي عمليات المساعدة و يقصد بها الخطوات المهنية، التي تتم أثناء تقديم المساعدات الموجهة للأفراد أو الجماعات أو المجتمعات. أي العملية التي من خلالها يؤثر الأخصائي الاجتماعي في ذات العميل، أو في ظروفه المحيطة به أو بكليهما، كي يتمكن العميل من استعادة قدراته علي أداء وظائفه الاجتماعية، و تشمل عملية المساعدة علي الدراسة التشخيص و العلاج .

ز/ **دراسة الحالة** : تعد دراسة الحالة عملية مشتركة تهدف إلي وضع كل من العميل و الأخصائي علي علاقة إيجابية، بحقائق الموقف الإشكالي بهدف تشخيص المشكلة ووضع خطة العلاج .

و تشمل جميع كافة البيانات النفسية و الاجتماعية عن شخصية العميل و ظروفه البيئية التي لها علاقة بالمشكلة الحقائق . ولها مجموعة من الخصائص :

- عملية مشتركة بين الأخصائي الاجتماعي و العميل .
- لها مناطق محدودة : التاريخ التطوري / التاريخ الاجتماعي .
- لها جوانب علاجية : استبصار / إدراك / تنفيس وجداني ....الخ.

[1] عبد المنصف رشوان ،مرجع سابق ،ص100.

- لها مصادر متعددة : العميل / الأسرة / المدرسة / العمل / الأصدقاء / الخبراء / التقارير الطبية / الوثائق و المستندات .
- ة لها أساليب متنوعة : المقابلة بأنواعها (الزيارة المهنية و المكتبات).

ع/ التشخيص : هو الرأي المهني للأخصائي الاجتماعي الذي يتوصل إليه، عن طريق استعراضه للحقائق و المعلومات، و تحليله للعوامل التي أدت إلي حدوث المشكلة و العوامل التي أدت إليها .

غ/ العلاج : هو الجهود و الخدمات التي تقدم للعميل التي يمكن أن تحدث تغييرا مرغوبا في موقف العميل، و تمكنه من الوصول لحالة من التلاؤم الاجتماعي الذي يرضيه، و يرضي المجتمع الذي يعيش فيه.

ر/ أساليب العلاج[1]:

- العلاج البيئي : يوجه لظروف البيئية المحيطة بالعميل، و يأخذ صورتين من العلاج : أ/ العلاج المباشر . ب/ العلاج غير المباشر .
- العلاج غير المباشر : يستخدمه الأخصائي العمل مع الفرد لوصف التدخل المهني في البيئة، نيابة عن العميل، و يتمثل ذلك في القيام بأنشطة مثل : أنشطة التوسط و الدفاع و التوجيه و تحديد الموارد، ويؤكد ويلح كثير من

[1] عبد المنصف رشوان، **ممارسة الخدمة الاجتماعية** " عمان, 2006 , ص 103

الأخصائيين الاجتماعيين أن القيام بتلك الأنشطة يتطلب المهارات نفسها و التكنيكات التي يتطلبها العلاج (المناسب) المباشر .

- العلاج الذاتي : يوجه مباشرة للعميل لتعديل أفكاره و اتجاهاته، و ينحصر في العمليات التأثيرية التي تستهدف إحداث تعديل جذري في بناء الشخصية، أو تعديل نسبي في بعض جوانبها، سواء في مجال العادات الأساسية (الانفعالية / العقلية / السلوكية)، أو في مجال الاستجابات لمواقف معينة (الأعراض). ومن أساليبه [1]:

أ/ تدعيم الذات المعرفة النفسية: وهي وسيلة لتخفيف حدة المشاعر المصاحبة للمشكلة، ومن أساليبها: العلاقة المهنية /التأكيد / التعاطف /المبادرة / الإفراغ الوجداني.

ب/ تعديل الاستجابات أو علاج الأعراض: ويستخدم له أسلوب الإيجاد النصح / السلطة / الأوامر كعمليات إرادية.

3-2 العمل مع الجماعة : تعبر الجماعة على أنها جمع من اثنين أو أكثر من الأفراد، لديهم هدف يحاولون تحقيقه، عن طريق دورهم المتداخل والمتفاعل مع بعضهم البعض، خلال فترة معينة من الزمن، دون الخروج عن القواعد التي تحكم هذه الجماعات . فالجماعة إذن تضم مجموعة من الأفراد يكون لديهم هدف واحد، يحاولون الوصول إليه من خلال تفاعلهم مع بعضهم البعض، وهذا التفاعل يتم عن طريق ترابط

[1] عبد المنصف رشوان، نفس المرجع، ص 130

أدوارهم معا، و أيا كان عدد الجماعة فيجب أن يتم كل ذلك عن طريق التأثير فيها بينهم ومع الآخرين، حتى يتحقق الصالح العام من وراء تكوين هذه الجمع.

2-2 العمل مع الجماعة [1]:

هي الطريقة الثانية التي استحدثتها المهنة، والتي ظهرت نتيجة العديد من الحركات الاجتماعية كاستجابة للآثار المدمرة التي تعرض لها شباب الأحياء المختلفة في المجتمع الأمريكي بعد الأزمة الاقتصادية، و التي كان من أثارها لجوء هؤلاء الشباب إلي تكوين العصابات و السرقة و التسرب من المدارس. وإزاء ذلك ظهرت حركات متعددة لتكوين جماعات تساعد المواطنين علي تخطي العقبات التي تواجههم، خاصة تعديل الأنماط السلوكية لكثير من المواطنين لتتوافق مع متطلبات المجتمع الصناعي . و يعد ولتربيت هو أول من أطلق مسمي خدمة الجماعة علي العمل مع الجماعات داخل تلك المنظمات. و في عام 1935 اعترف المؤتمر القوي للخدمة الاجتماعية بطريقة خدمة الجماعة . ونظرا لتطور خدمة الجماعة و أهميتها تم إنشاء الجمعية الأمريكية لدراسة خدمة الجماعة العام 1936 لتشهد جملة من التوجهات الفكرية والدلالات المفاهمية عاكسة بذلك ديناميكتها وتطورها .

[1] جابر عوض سيد حسن، **العمل مع الجماعات (أسس و نماذج)** ، الإسكندرية , المكتب الجامعي 2007 ، ص 20- 22

- تعريف كل من ولسن و ريلاند : "العمل مع الجماعة عملية و طريقة بواسطتها يؤثر الأخصائي في حياة الجماعة، عن طريق توجيه عملية التفاعل نحو الوصول إلي الأهداف الديموقراطية" .
- كما يعرفها تريكو: طريقة بواسطتها يساعد الأفراد في أنواع متعددة من الجماعات في مؤسسات مختلفة، بمعرفة أخصائي اجتماعي يوجه تفاعلهم في أوجه نشاط البرنامج، لكي يربطو أنفسهم بالآخرين، و يمارسوا خبرات و فرص النمو، بما يتفق و حاجاتهم وقدراتهم لنمو الفرد و الجماعة و المجتمع المحلي لأقصي درجة ممكنة" .
- ويري محمد شمس الدين أحمد : " هي طريقة يتضمن استخدامها عملية بواسطتها يساعد الأخصائي الأفراد أثناء ممارستهم لأوجه نشاط البرنامج في الأنواع المتعددة من الجماعات في المؤسسات المختلفة، لينموا كأفراد و كجماعة و يسهموا في تغيير المجتمع و ثقافته.
- و تعرفها جيزيلا كونيكا : هي إحدى طرق الخدمة الاجتماعية التي تساعد الأفراد، لتزيد من أدائهم الاجتماعي، عن طريق الخبرات الجماعية، و يكافحون لعلاج مشكلاتهم الشخصية و المجتمعية .

ب- خصائص العمل مع الجماعة [1]:

[1] نفس المرجع، ص 163

- هي إحدى طرق العمل مع الجماعة التي تعتمد على معارف عملية و مبادئ ومهارات.
- تعتبر عملية تستهدف إكساب الأعضاء القدرة على التفاعل السليم.
- يتطلب وجود الأخصائي الاجتماعي الذي يستخدم معارفه و مهاراته أثناء ممارسة أوجه نشاط البرنامج.
- تمارس في العديد من العديد من المؤسسات الاجتماعية المختلفة لشغل وقت الفراغ.
- تسعى إلى تحقيق هدف رئيسي يتمثل في نمو الفرد ونمو الجماعة وتغيير المجتمع، من خلال التفاعل الجماعي الموجه.
- تعتمد على البرامج الذي تقوم الجماعة بتصميمه بمساعدة من الأخصائي الاجتماعي، بما يساهم في إحداث التغيير المطلوب.
- تعتبر الجماعة أداة لإحداث التغييرات المطلوبة.
- تمارس هذه الطريقة في إطار فلسفة مهنة الخدمة الاجتماعية بوجه عام وقيم ومعايير المجتمع وظروفه الاجتماعية و الاقتصادية،حيث تدور ممارسة طريقة العمل مع الجماعات حول الجماعة الصغيرة، و تستهدف تعليم وتنمية أعضاء الجماعة. ويتم ذلك من خلال النشاط الجماعي الاختياري، واستخدام عضوية الجماعة كوسيلة لتحقيق الأغراض الاجتماعية. وتدخل مجموعة من العوامل في

سير هذه العملية منها : أهداف المؤسسة التي تستخدم هذه الطريقة في تفسير وملاحظة الظواهر، التي تنشأ داخل الجماعة، على الأخص ما يتصل منها بعوامل التكيف والنمو واختياره للأساليب للجماعة[1] . فالعمل مع الجماعة إحدى طرق الخدمة الاجتماعية، التي تساعد الأفراد على تحسين أدائهم الاجتماعي، من خلال تزويدهم بالخبرات الجماعية، ليكونوا قادرين على مواجهة مشكلاتهم الشخصية والجماعية والمجتمعية بمزيد من الفاعلية والتحدي.

.* فلسفة خدمة الجماعة[2]:

- تقوم على أنه يمكن مساعدة الأفراد لتنمية شخصياتهم، وتعديل اتجاهاتهم عن طريق علاقاتهم وتفاعلاتهم وخبراتهم مع الأشخاص الأخريين .
- نجاح الفرد في الحياة يتوقف على قدراته، على أن يعيش ويلعب مع الجماعات المختلفة.
- العدالة . المسؤولية. احترام كرامة الأعضاء التعاون . تكافؤ الفرص . الفروق الفردية . المساعدة المتبادلة . تقبل حقوق الأخريين.

[1] نصيف فهمي، **العمل مع الجماعات و تطبيقاته في الخدمة الاجتماعية**، جامعة حلوان القاهرة، 2005 ص 120
[2] نفس المرجع، ص20

ج/ أهداف طريقة العمل مع الجماعة[1]:

- إكساب الفرد قدرة اجتماعية تساعده على التوافق الاجتماعي، حيث أن شخصيته هي نتاج تفاعل طبيعته الفطرية من تأثيرالجماعات التي ينتمي إليها . وتشخيص المشكلات الشخصية، التي تتطلب تعديل سلوكي أو علاج جماعي.بغية علاجها وحلها.
- تنمية القدرة والخبرة على اكتساب المهارات، باعتبار أن الفرد المزود بالمهارة، يمثل قيادة وترتب المعاملات الاجتماعية بالتعامل الإنساني كاحترام الأخريين، وتقديم المساعدة في المواقف التي تتطلب ذلك، وتقديم العمل وعدم التنحي.
- تنمية القدرة القدرة و الخبرة على الممارسة الديموقراطية.
- تبني القيم النبيلة والمدعمة لروح الجماعة. و قواعد ديموقراطية عن طريق الديناميكية الدائرة فيها. و تسعي أيضا إلي ممارسة الجماعة للقيم و السلوك الديموقراطي، عن طريق الحوار والمناقشة بين أعضائها، و اشتراكهم في تصميم خططهم و برامجهم و كذلك تنفيذها و متابعتها .
- تنمية القدرة و الخبرة علي التفكير الواقعي : التفكير الواقعي قدرة يكتسبها أعضاء الجماعة عن طريق ممارستهم لحياتهم الجماعية ، و الجماعة الديموقراطية أكثر الجماعات قدرة علي ممارسة التفكير الواقعي، لأنها تسمح لكل فرد أن يعبر عن

[1] نورمان حسن فهمي، **أسس طريقة العمل مع الجماعات**، المكتبة الجامعية الإسكندرية ، د.س ، ص 52-53

نفسه، وأن تصل الجماعة إلي قرار يتفق مع رغبات و احتياجات و إمكانيات أعضائها

– تنمية القدرة و الخبرة علي العمل القيادي : ليست القيادة أن يقود الجماعة رئيس لها، ويصبح باقي الأعضاء مجرد أتباع ومنقادين لها. وإنما هي في مضمونها مسؤولية يقوم بها الفرد في الجماعة بإمكانياته وقدراته. فالعضو الذي يميز بمهارة ما يشكل قيادة فيها. وطريقة العمل مع الجماعات تنمي القدرة علي قيادة النشاط .

– تنمية القدرة و الخبرة علي المشاركة الاجتماعية : وتعني بذلك المشاركة مع الأخريين، في تحمل المسؤولية الاجتماعية بالعمل مع الجماعات، بطريقة تساعد الفرد علي اكتساب و تنمية قدراته و خبراته القيادية، كي يتمكن في الإسهام مع الأخريين، وكلما برزت المهارات القيادية لديه، وأصبح عضوا بارزا وله دور فعال في جماعته ، كلما نمت قدرته علي المشاركة معها.

د/ أهمية العمل مع الجماعة [1]: لا ريب أن العمل الجماعي قوة للفرد و(الجماعة) المجتمع. فالمجتمع الذي ترى أفراده مجتمعين متوحدين، هو أكثر المجتمعات القادرة على العطاء والبذل، كما أنه أكثر المجتمعات قدرة على تجاوز نقاط الضغط وسدها، ومحاولة إيجاد الحلول الكفيلة لمعظم الأمراض الاجتماعية لذلك تتجلى الأهمية في:

– العمل الجماعي يعطي المجتمع و الوطن هيبة في نفوس الأعداء و المتربصين.

[1] نجلاء محمد صالح ، **العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية** ، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، عمان 2012 ، ص 30

- العمل الجماعي يحقق الأهداف ويختصر المسافات، ويوفر كل الدعامات، التي تجعل الأفراد يعملون مجتمعين بغية تحقيق أهدافهم، كما أنهم يوفرون على أنفسهم وقتا وجهدا كانوا سيتكبدونه لو عملوا فرادى متفرقين.

- العمل الجماعي وسيلة لتبادل الخبرات والمعارف، فحين يجتمع عدد من الأفراد ليعملوا معا جماعيا، تجد كل واحد منهم يتعلم من أخيه، ويستفيد من خبراته وتبادل معه المهارات والمعرفة، في إطار من مشاعر المحبة والأخوة المتبادلة.

- تنمية المهارات الاجتماعية، وتنمية روح العمل ضمن الفريق الواحد. فالعمل الجماعي يجعل من الإنسان اجتماعيا يحب الناس ويتفاعل معهم، كما يسعى لاكتساب مهارات اجتماعية من خلال تفاعله.

هـ/ أهمية الجماعة بالنسبة للمجتمع: تسهم الجماعة في المجتمع الحديث بدور فعال ومن تلك :

- الإسهام في نمو وتقدم وتحسن المجتمع , وضمان استمرار الحياة الاجتماعية .
- لا يستطيع أفراد المجتمع العيش من غير الاشتراك الفعلي والفعال في الجماعات.
- جميع المؤسسات الاجتماعية كالمدارس و المعابد والمصانع وغيرها، إنما هي نتيجة لجهود الجماعة.
- جميع أوجه النشاط الاقتصادي تقوم على أساي التفاعل الاجتماعي.

- الحكومة والنظام الإداري والمعايير والقيم الاجتماعية، ماهي إلا نتاج للجماعات.

- سعادة الإنسان لا يمكن أن تتحقق إلا عن طريق التفاعل الاجتماعي.

- البلد و المدينة والإقليم والوطن ثمرة جهد الجماعات على المستوى الصغير والكبير.

و/ مبادئ العمل مع الجماعة: [1]

- مبدأ مراعاة قيم مهنة الخدمة الاجتماعية.
- مبدأ مقابلة الحاجات الإنسانية بالإمكانيات الموجودة.
- مبدأ مراعاة ثقافة المجتمع.
- مبدأ تكوين الجماعة على أساس مرسوم قانوني وتشريعي.
- مبدأ الأهداف المعينة بعيدة المدى وقريبة المدى.
- مبدأ الدراسة المستمرة للجماعة وأعضائها.
- مبدأ العمل مع الجماعة وللجماعة.

ي/ أركان العمل مع الجماعة[2]:

* الجماعة : هي ثلاث أشخاص أو أكثر بينهم علاقات ودية، تؤثر الجماعة على درجة طموح الفرد وكفاحه، ويجب الجماعة أن تكون على درجة من التنظيم.

[1] صالح ابو عبادة ، **أساسيات ممارسة ضريبة العمل مع الجماعات**، مكتبة العبيكان ،الأردن ، 2000 ، ص 220
[2] صالح ابو عبادة ، نفس المرجع، ص 300

* أخصائي الجماعة: وتتجلى مهامه في:

- مساعدة الجماعات على فهم أغراض وأهداف المؤسسة.

- مساعدة الجماعة على تنظيم نفسها.

- مساعدة الجماعة على تنمية قدراتها.

- مساعدة الجماعة على النمو.

*المؤسسة : وتشتمل على مؤسسة أولية تمارس فيها خدمة الجماعة بصفة أساسية مثل مؤسسات الشباب من جهة، ومؤسسة ثانوية تمارس فيها خدمة الجماعة بصفة ثانوية مثل المستشفيات و المصانع من جهة أخرى.

*البرامج: هو أي شئ تمارسه الجماعة بوجود أخصائي. وتحمل مبادئ وضع البرامج في :

- يجب أن يكون البرنامج يغطي ويلبي كافة احتياجات ومتطلبات الجماعة .

- أن تكون أهداف البرامج واضحة و متكاملة.

*التسجيل:هو تكوين المعلومات والحقائق النقطية والرقمية، بأية وسيلة لحفظ المادة التي تحملها هذه المعلومات. وتتضمن فائدة في :

- دراسة الفرد في الجماعة.

- دراسة الجماعة ككل، وتقويم برنامج الجماعة.

- المساعدة في عمل البحوث.

- تقويم وظيفة المؤسسة .

- تقويم خدمات المؤسسة.

* التقويم: هو تحديد القيمة الفعلية للتغييرات التي تصاحب الجهود المبذولة وتتعلق بالعمل في ضوء أهداف ووظيفة المؤسسة. وتنطوي أغراض التقويم على:

- تحسين المناهج.

- نمو الأخصائي.

- شرح وظيفة المؤسسة.

ر/ **دورا لأخصائي الاجتماعي مع الجماعة:** يتخلص دور الأخصائي الجماعة في مساعدته للجماعة وأفرادها فيما يلي:

- مساعدة الجماعة في وضع أهدافها، على أن تتطور هذه الأهداف بتطور الجماعة ونموها، ويساعدهم على التعاون من أجل العمل على تحقيق تلك الأهداف، حيث يساعد على تحقيق تماسك الجماعة.
- مساعدة الجماعة على وضع خططها، وذلك بالتفكير المتبادل وجمع الحقائق ودراستها في احتياجاتها الجماعة، على أن يكون ذلك التفكير المتبادل، متماشيا

مع قدرات وإمكانيات الأعضاء وظروف المؤسسة وقيم المجتمع، أي أنه يساعدهم على التفكير الواقعي ويبعدهم على الارتجالية.

- مساعدة الجماعة على تنفيذ الخطط من خلال البرامج و الأنشطة التي يمارسونها وتوزيع المسؤوليات على الأعضاء، وهو بذلك يعمل على تنمية المسؤولية الاجتماعية لديهم، ويساعد على التغلب على الصعوبات التي تواجههم.
- مساعدة الجماعة على تنظيم نفسها بوضع النظم التي تحكم تصرفات أعضائها، وتصبح دستورا لها يشتمل على شروط العضوية وتوزيع المسؤوليات وأسلوب اتخاذ القرار وأساليب الثواب والعقاب في الجماعة.
- مساعدة الجماعة على اختيار قادتها وتحديد كل منهم و تمكينهم من القيام بأدوارهم القيادية بنجاح, وهو بذلك يدرب الأعضاء على القيادة و التبعية.
- مساعدة الجماعة على اختيار برامجها وأنشطتها، بما ينفق مع رغبات وميولات الأعضاء، حيث أن الاختيار الصحيح للبرامج، يساعد في تحقيق التعاون بين الأعضاء ،يوفر الطابع الفريقي الجماعي للعمل.
- مساعدة الأعضاء في التدريب على النقد الذاتي، الذي يساعد على اكتمال مستويات النضج، وبناء الشخصية السوية لعضو الجماعة.

- . مساعدة الجماعة في التعرف على الموارد والإمكانيات، التي يمكن الاستفادة منها في تعميق الجماعة وأهدافها.
- مساعدة الجماعة في تكوين علاقات مع الجماعات الأخرى، من خلال مساعدتهم على فهم وتقدير هذه الجماعة والتعاون معها.

ز/ ***دور أخصائي الجماعة عند عمله مع الأفراد:*** *ويتضح من خلال مساعدة:*

- الأعضاء الذين يتولون مناصب قيادية في الجماعة، حتى يتفهموا مسؤولياتهم ويقومون بأدوارهم القيادية.
- أعضاء الجماعة كأفراد على اكتشاف قدراتهم واستعداداتهم، و العمل على توظيفها، بما يحقق لهم تقدير الجماعة.
- ذوي المواهب والقدرات، ويشجعهم على استثمار وتحمل المسؤولية أكبر.
- ممثلي الجماعة ليعاونوهم على أداء رسالتهم وتفهمهم لمسؤولياتهم.
- الأفراد عند رغبتهم في الانسحاب من الجماعة فيوجههم إلى جماعات أخرى تناسبهم.
- الأفراد عندما تواجههم بعض المشكلات الشخصية، حيث قد يساعدهم أو يتولى تحويله إلى أخصائي خدمة الفرد إذا استلزم الأمر ذلك.
- الأفراد الذين يعانون من سوء التكيف.

- بعض الأعضاء كأفراد ليشجعهم على الاشتراك الفعال في الأنشطة و البرامج، وأيضا مع تحمل المسؤولية داخل الجماعة التي تتناسب مع قدراتهم واستعداداتهم.
- العضو الجديد حيث يقوم بإعطائه فكرة عن مختلف الجماعات التي يمكن الانتماء إليها، ويقوم بمساعدته على اختيار الجماعة الأكثر ملاءمة لحاجاته وقدراته وخصائصه.

ع/ أهمية الجماعة بالنسبة للفرد[1]: تتبلور أهمية الجماعة بالنسبة للفرد في نموه الاجتماعي ففي الجماعة:

- تتكون الصداقات الجديدة المتعددة عن طريق التفاعل الاجتماعي.
- يكتب الفرد المعايير الاجتماعية للسلوك وتتبلور أرائه الشخصية، التي ليست في الواقع سوى أراء اجتماعية تعبر عن الجماعة التي ينتسب إليها الفرد، أو يرغب في الانتساب إليها.
- يتعلم الفرد السلوك الاجتماعي المناسب عن طريق الجماعة.
- يتعلم الفرد الكثير عن نفسه وعن زملائه من خلال التفاعل الاجتماعي بينهم.
- يجد الفرد المتعة والرضا في عمله مع الجماعة.
- تنمو المهارات بدرجة أكثر في صيانة الجماعة، فكل مهارات التفاعل و الاتصال الإنساني تنمو في تناسق مع بعضها البعض.

[1] نجلاء محمد صالح، مرجع سابق 30- 32

- ينمو التفكير و التعبير عن النفس و القدرة على حل المشكلات، لأن نشاط الجماعة حي يستشير مثل هذا النمو.
- تكتب الاتجاهات وتتغير وتنمو فلسفة الحياة، وتتعدل وتكتسب القيم وتنمو المبادئ كنتائج للحياة مع الآخرين، عن طريق التفاعل الاجتماعي.
- يستمد الفرد القوة هائلة وشعور بالأمن و الاطمئنان و إشباعا لحاجته للانتماء إلى الجماعة.

2-3: طريقة تنظيم المجتمع:

ا/ مفهوم طريقة تنظيم المجتمع: [1] تباينت المفاهيم لعديد من العلماء والمنظرين من خلال:

. تعريف أرثرد إنهام : بأنها عملية المواءمة بين الاحتياجات، و الموارد الاجتماعية للمجتمعات الجغرافية الوظيفية.

. تعريف شيلو: هي الطريقة أو العملية التي تؤثر على التنظيم الاجتماعي، وفي هذه العملية ينظم مكان المجتمع ومن ثمه يمكنهم تحديد مشكلاتهم و أولويات احتياجاتهم، ويضعون برنامجا ويتحركون لتنفيذ هذا البرنامج.

. تعريف عبد المنعم شوتي : هو التنظيم الذي تبذل فيه الجهود بقصد، ووفق سياسة عامة، لأحداث التصور والتنظيم الاجتماعي والاقتصادي للناس وبياناتهم، سواء أكانوا

[1] رشاد احمد عبد اللطيف ، **أسس طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية**، دار الوفاء للطباعة و النشر، الأردن , 2009 , ص 15

في مجتمعات محلية أم إقليمية أم قومية، بالاعتماد على المجهودات الحركية و الأهلية المنسقة، على أن تكسب كل منها قدرة أكبر على مواجهة مشكلات المجتمع لهذه العمليات.

. تعريف أحمد كمال أحمد: هي إحدى طرق مهنة الخدمة الاجتماعية لدعم الجهود المشتركة الشعبية والحكومية، في مختلف المستويات المجتمعية، لتتمكن من التصدي للحاجات والمشكلات المجتمعية، ويتم ذلك بحشد للمواد الحالية والمستقبلية طبقا لخطة في إطار السياسة العامة.

. ولسون ولهوفر: تنظيم المجتمع هو محاولة استثمار الموارد المتاحة لمواجهة المشكلات الناجمة عن عدم إشباع الاحتياجات الاجتماعية و البيولوجية والتنمية لأفراد وجماعات المجتمع، و تعديل تلك الموارد إذا كانت قد فشلت في أن تحاكي الاحتياجات الحالية، وتكوين موارد جديدة إذا تطلب الأمر ذلك.

. ميري روس: تنظيم المجتمع أنها العملية التي يتمكن بها المجتمع من تحديد حاجاته وأهدافه وترتيب هذه الحاجات الأهداف حسب أهميتها، ثم إذكاء الروح والرغبة في العمل، والوقوف على الموارد الداخلية و الخارجية التي تتصل بهذه الحاجات و الأهداف، ثم القيام بعمل بشأنها وضع هذه الطريقة، تمتد وتنمو روح التعاون و التضامن في المجتمع.

ب/ نشأة طريقة تنظيم المجتمع : [1] اعترف بطريقة تنظيم المجتمع كطريقة ثالثة أساسية في الخدمة الاجتماعية عام ، 1946 وباستعراض تقارير مؤلفات للخدمة الاجتماعية، يتضح قيام المتخصصون في تنظيم المجتمع عام 1920، بوضع تعريف خاص عن تنظيم المجتمع في صورته الأولى في عام 1921من لدن المختص إدوار ليند مان الذي ركز على العمليات الديمقراطية والتخصص في دراسة تنظيم المجتمع، من خلال جهود الإقناع كجزء من الضبط المجتمعي، باستخدام الجهود الديمقراطية وضمان الحصول على خدمة من المتخصصين في المنظمات بوسائل خاصة، ومن خلال التداخل فيما بينها.

ج/ خصائص طريقة تنظيم المجتمع[2]:

- تنظيم المجتمع عن طريق مهنة الخدمة الاجتماعية طريقة أساسية، تمارس في إطار فلسفة هذه المهنة وأهدافها ومبادئها.
- تؤمن هذه الطريقة بالتعبير المقصود الذي يساعد على تقدم المجتمع اقتصاديا واجتماعيا، وتساهم في إحداث هذا التغيير.
- يمارس هذه الطريقة أخصائيون اجتماعيون متخصصون، يتصفون بالخلق المهني ويلتزمون بفلسفة المهنية وأهدافها وقيمها ومبادئها، ويعتبرون القيادات

[1] رشاد احمد عبد اللطيف، مرجع سابق، ص 29
[2] احمد إبراهيم حمزة، **المدخل إلى الخدمة الاجتماعية**، دار المسيرة للنشر، الأردن ، 2015، ص 166

المهنية التي تنشط العمليات الاجتماعية التي يقوم بها الأهالي بإحداث التغيير المنشود.

- تساهم طريقة تنظيم المجتمع في إحداث التغيير، عن طريق قيام الأخصائيين الاجتماعيين بمساعدة سكان المجتمع على اتخاذ القرارات السلبية، لإشباع احتياجاتهم وحل مشاكلهم ومتابعة هذه القرارات حتى يتم تنفيذها، وتتحسن أحوال هؤلاء اقتصاديا واجتماعيا.
- يمارس العمل على أساس من التطبيق الديمقراطي السليم.
- يسير العمل على أساس خطة في إطار إيديولوجية المجتمع وسياسته، ويستلزم إشراك سكان المجتمع في وضع خطة، حتى تأتي معبرة عن احتياجاتهم.
- توضع خطة تنظيم المجتمع في إطار خطة المجتمع للتنمية الشاملة، وتساهم في تحقيق أهدافها.
- مارس أجهزة تنظيم المجتمع نشاطها على مختلف المستويات، ومنها يزاول نشاطه في مجالات متعددة منها ما يقتصر في مزاولة نشاطه على مجال نوعي معين.
- لا تقتصر الجهود المبذولة في ممارسة تنظيم المجتمع على الأهالي وحدهم، بل يجب أن تشترك معهم الحكومة في هذه الجهود، على أن تنسق للجهود الأهلية

الحكومية المشتركة، ومن مسؤولية الحكومة العمل على تحقيق أهداف المواطنين.

-من الأهمية قدر الإمكان أن تتناسب الأساليب المستخدمة في أي عمل من الأعمال السابقة، وظروف المجتمع الذي تمارس معه طريقة تنظيم المجتمع.

د/ أهداف طريقة تنظيم المجتمع[1]: من خلال هدفين رئيسين:

.- الهدف العام: هو الإسهام في إشباع حاجات السكان ومساعدتهم على حل مشكلاتهم.

.- الأهداف الفرعية: وهي:

- أهداف ترتبط بالبرامج، وذلك بمساعدة سكان المجتمع على تخطيط، وتنفيذ برامج لعلاج المشكلات المجتمعية.
- أهداف ترتبط بعملية المساعدة وذلك، بمساعدة سكان المجتمع على التعامل بفعالية تجاه المشكلات الاجتماعية.
- أهداف خاصة بالعلاقات الاجتماعية، و ترتكز على تغيير أنماط محددة من العلاقات.

هـ/ مبادئ طريقة تنظيم المجتمع[2]:

[1] رشاد احمد عبد اللطيف، مرجع سابق ، ص 30

[2] خليل المعايضة و آخرون، **الخدمة الاجتماعية**، دار الذكر للنشر ، الأردن ، 2000 .

– مبدأ التقبل : تقبل المنظم الاجتماعي للمجتمع الذي يعمل معه كما هو عليه، وأن يبدأ معه من حيث هو وكذا تقبل سمات المجتمع وظروفه وأوضاعه وقيمة واتجاهاته والعلاقات الاجتماعية السائدة فيه، وأن يقدر وجود فروق بين المجتمعات، وأن يفهم المجتمع فهما كلاهما مبنيا على الدراسات السليمة لاحتياجاته ورغباته ومشكلاته و موارد وإمكانياته.

– مبدأ المسؤولية الاجتماعية : قيام المنظم بتبصير المجتمع بما عليه من واجبات، وان إتباع الحاجات وحل المشكلات، يرتبط بمدى مساهمة الأهالي واشتراكهم في ذلك، كذلك يتضمن هذا المبدأ العمل على تعزيز المسؤولية في إشباع احتياجات الأفراد.

– مبدأ حق اتخاذ القرار: يعني أنه من حق المجتمع أن يقرر البرامج والمشروعات التي تحقق هذا التغيير وأن يقوم المنظم الاجتماعي، بإشراك المجتمع وأفراده في عملية الدراسة، وتحديد الأهداف والأولويات ورسم البرامج وتنفيذها.

– مبدأ الموضوعية : يعني التزام الأخصائي الاجتماعي، والعمل مع المجتمع ولصالح المجتمع ككل، وبعدم السماح باستمرار أية اعتبارات شخصية التي من شانها التدخل في علاقته بالمجتمع. وعدم تحيزه لفرد وجماعة أو تنظيم فيه ضد قوانين الجماعة أو تنظيم أخر، وعليه ألا يفرض أرائه الشخصية على أهالي المجتمع، ويدعي

بمعرفة كل شئ، وأن يسير بالسرعة التي يتحملها المجتمع، وأن يعمل على إشراك كل القوى الاجتماعية للمجتمع لحل مشكلاته.

– مبدأ التقويم الذاتي: يعني المحاولة المستمرة من جانب المنظم، للتعرف على المستوى المهني بصورة واقعية، وتحديدها من معرفة وخبرة ومهارة، وأن يقيم سلوكه العام مع أفراد المجتمع أو مع رؤسائه.

و/ عمليات طريقة تنظيم المجتمع[1]:

– عملية الدراسة والبحث: هي عملية تهدف إلى تقصي الحقائق والمعلومات، للوقوف على مختلف الظواهر والمشكلات الاجتماعية الموجودة في أي مجتمع، واقتراح الحلول المناسبة لها، وتهدف عملية الدراسة إلى تعرف المجتمع والتنظيم والنظام الاجتماعي السائد فيه، ونوعية التنظيمات المعتمدة والإمكانيات المتاحة، سواء كانت مادية أم بشرية أم مؤسسية، وكذلك التعرف على الموارد الكامنة في المجتمع، التي يمكن استثمارها لمواجهة المواقف والمشكلات الاجتماعية، لدفع حركة التنمية في المجتمع، وتستخدم في عملية للدراسة في الدراسات والإحصائية ودراسات الحالة.

– تشخيص المشكلات ومعرفة الحاجات والموارد والإمكانيات: في ضوء مخرجات عملية الدراسة، يتم تحديد المشكلات التي يعانيها المجتمع واحتياجاته الخاصة، ومدى إدراك الأهالي للمشكلات وإحساسهم ودرجة تأثرهم بها،و التعرف على الموارد والإمكانيات التي يتمتع بها المجتمع.

[1] احمد ابراهيم حمزة ، مرجع سابق ذكره، ص ص172- 173

– تحديد الأولويات ووضع الخطط : إن تعدد المشكلات وتفاوتها من حيث الأهمية ودرجة تأثيرها في المواطنين، تحتم الأخصائي تنظيم المجتمع وضع نظام وأولويات، يتم عبر أساسه تنظيم المشكلات وترتيبها وفقا لمجموعة المعايير منها : (أهمية المشكلة، درجة تأثيرها في المواطنين، درجة انتشارها، إمكانية حلها ضمن الإمكانيات والموارد المتاحة وسرعة الحل وتكلفته)، وعند تحديد الأولويات لابد أن يتعاون المنظم مع قطاعات المجتمع المختلفة، بوضع الخطط اللازمة لمواجهة المشكلات، ولابد أن تتسم الخطة الموضوعة بالشمول بحيث تعطي معظم الاحتياجات، وأن تكون واقعية قابلة لتنفيذ من حيث الإمكانيات والفترة الزمنية .

– تنفيذ الخطة: هي عملية ترجمة الخطة إلى مجموعة من البرامج والمشاريع، التي تهدف إلى تحقيق الأهداف المرسومة، ولا بد من التركيز في هذه العملية على المشاركة الأهلية في تحمل المسؤولية، وتتضمن العملية مجموعة من العمليات هي :

– تشكيل اللجان والأجهزة اللازمة: المتابعة لعملية التنفيذ للإشراف عليها، والتنسيق بين أعمال اللجان والأجهزة بصورة متواصلة، كعملية للوصول إلى الأهداف جمع الأعمال اللازمة وصرفها في مجالها الصحيح.

– عملية المتابعة والتقييم : المتابعة هي عملية تهدف إلى التأكد إذا كانت عملية تنفيذ البرامج تسير حسب المراحل المخطط لها، وبالطرق والأساليب المتفق عليها.

ثالثا: مناهج العمل الاجتماعي:

3-1 المنهج الوقائي [1]: يحتل المنهج الوقائي مكانا في التوجيه والإرشاد النفسي، ويطلق عليه أحيانا منهج التحصين النفسي ضد المشكلات و الاضطرابات و الأمراض النفسية، ويقول المثل "الوقاية خير من العلاج" لأن الوقاية تغني عن العلاج , والوقاية تكلف المجتمع أقل مما يكلفه العلاج.

. يتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات و الأمراض النفسية، ويهتم هذا المجتمع وفق هذا المنهج بالأفراد من مختلف الأعمار، كما يهتم أيضا بالمعرضين للخطر كالأطفال والمراهقين، وأطفال الأسر المتصدعة والفئات الفقيرة و المحرومة ثقافيا, والأطفال اليتامى و الجانحين، بهدف الحد من معدلات انتشار كل ما يعيق نموهم وتطورهم السوي وصحتهم النفسية السوية.

- **مستويات المنهج الوقائي**[2]: يحدد الباحث حامد الزهواني للمنهج الوقائي ثلاث مستويات هي:

- الوقاية الأولية : وتتضمن منع حدوث المشكلة أو الاضطراب أو المرض بإزالة أسبابه.
- الوقاية الثانوية: وتتضمن محاولة الكشف المبكر، وتشخيص الاضطراب في مرحلته الأولى، بقدر الإمكان للسيطرة عليه ومنع تفاقمه وتطوره.

[1] زينب معوض الباحي ، **الخدمة الاجتماعية في ممارسة المهنية** ، مكتبة الرائد القاهرة، 2005 ، ص 19
[2] نفس المرجع، ص 20

- الوقاية الدرجة الثالثة: تتضمن محاولة تقليل الآثار والناتجة عن حدوث الاضطراب أو المشكلة.

- **الإجراءات الوقائية للنهج الوقائي :**

- الإجراءات الوقائية الحيوية: وتتضمن الاهتمام بالصحة العامة.
- الإجراءات الوقاية النفسية: وتتضمن رعاية النمو النفسي, ونمو المهارات الأساسية أو التوافق ألزواجي والتوافق الأسري،والتوافق المهني، والمساندة أثناء الفترات الحرجة والتنشئة الاجتماعية السلمية.

- **الإجراءات الوقائية الاجتماعية** : وتتضمن إجراء الدراسات والبحوث العلمية وعمليات التقويم والمتابعة والتخطيط العلمي للإجراءات الوقائية.

* **أهمية المنهج الوقائي:** تتمثل أهمية المنهج الوقائي في أنه يركز على :

- مرحلة الطفولة لأهميتها في تحقيق النمو السوي للفرد.
- الأسرة باعتبارها المؤسسة الأولى في المجتمع التي تتولى تربية الأطفال.
- المدرسة ووسائل الإعلام ومؤسسات رعاية الأطفال والأحداث والنوادي وغير ذلك.

*** دور الأخصائي في الجانب الوقائي في الجانب المدرسي[1]:**

يركز الأخصائي على ثلاثة جوانب وقائية لحماية الطلاب من الوقوع فريسة للإضرابات السلوكية والنفسية هي:

- الوقاية الصحية : وتتضمن الاهتمام بالصحة العامة لطلاب، والكشف الدوري عليهم، وتحصينهم ضد الأمراض الوبائية.

- الوقاية النفسية: وتتضمن رعاية النمو النفسي السوي، وتنمية الذات، وتزويد الطلاب بالوسائل المتنوعة التي تعينه على تحقيق مطالبه في المراحل العمرية المختلفة.

- الوقاية الاجتماعية : تتضمن تكوين اتجاهات إيجابية نحو المجتمع المدرسي ، وتنمية المهارات الاجتماعية التي تسهم في التفاعل السوي بين الطالب والمحيطين به.

*وتتمثل الإجراءات الوقائية بتوفير شروط الصحة النفسية عن طريق[2]:

. تحديد حاجات الطلاب و الاهتمام بدراسة مشكلاتهم قبل وبعد ظهورها.

. توفير الجو القائم على التعاون.

. إتاحة الفرص أمام التلاميذ للتعبير عن مشاعرهم وشخصياتهم.

. التوعية من أضرار الإدمان والتدخين.

. التوعية من أضرار السلوك العنيف.

[1] فؤاد ابو حطب، **علم النفس التربوي**، مكتبة انجلو القاهرة ، 1997 ، ص 23
[2] احمد كمال احمد ، **المدرسة و المجتمع**، مكتبة الانجلوا المصرية ، 2000 ، ص32

. التوعية من مسايرة رفقاء السوء.

. **أهداف المنهج الوقائي :** [1]

– الوقاية: من أسباب الانحراف و الاضطرابات النفسية والعقلية للحيلولة دون وقوع الإعاقات المختلفة , وتهيئة الظروف الموائمة للنمو السليم.

. العمل على تحقيق السلامة الصحية والصحة الجسمية والعقلية و النفسية والاجتماعية.

– الكشف والتدخل المبكرين : وذلك بهدف تشخيص الاضطرابات ونقائص النمو والإعاقات في مراحلها الأولى ثم معرفة أسبابها ومواجهة المشكلات الآتية جراءها قبل وقوعها :

– تجنيب الفرد مختلف المشكلات الاجتماعية التي تعترضه قبل تفاقمها وتدهور حالة الفرد جراء هذه المشكلات.

. منع المشكلة أو الاضطراب بإزالة الأسباب المؤدية إليه.

. الكشف عن المشاكل السلوكية والانفعالية في مراحلها الأولى مما يسهل الوقاية من حدوثها.

[1] فؤاد ابو حطب، مرجع سابق، ص 35

3-**2** ***المنهج الإنمائي*** : وهو منهج إنشائي يتضمن السعادة و التوافق لدى الأسوياء والعاديين، من خلال مرحلة رحلة نموهم، حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية.

· **مراحل تطبيق المنهج الإنمائي:**

- الكشف عن إمكانيات الأفراد واستعداداتهم وتطلعاتهم، ومختلف الظروف والعوامل المحيطة بهم، وما قد يتعرضون له من صعوبات ومشكلات.

- توجيه الأفراد ومساعدتهم على تنمية إمكانياتهم واستعداداتهم، واستغلال طاقاتهم بطريقة إيجابية.

- تدريب الأفراد على المواجهة الفعالة للمشكلات، والتفاعل المثمر مع بيئاتهم المادية والاجتماعية، ويسهم مع المتخصصين في تأمين خدمات هذا المستوى جميع القائمين على أمر التنشئة الاجتماعية ورعاية الأطفال والشباب والمسنين، سواء داخل الأسرة أم المؤسسات التعليمية والشبابية ووسائل الإعلام والمراكز الثقافية والصحية، من خلال الجهود الحكومية الرسمية و الأهلية التطوعية.

*** أهداف المنهج الإنمائي:**

- دراسة إمكانيات الفرد وتوجيهها، ورعاية مظاهر النمو عنده.

– تهيئة الفرص والظروف للأفراد تمكنهم من بلوغ أقصى ما يمكن بلوغه من النمو، بشكل سليم والتوافق الشخصي والاجتماعي و الأسري والمدرسي والمهني.

– بذل جهود منظمة لخدمة المجتمع والفرد وجماعاته، لتنمية استعداداتهم وإمكانياتهم وقدراتهم وإشباع احتياجاتهم وميولهم، حيث يمكن لهم سعادة الشعور بالكفاءة والرضا وتحقيق ذواتهم من جوانب متعددة.

– الاستفادة من طاقاتهم في تقديم خدمات للمجتمع بأقصى قدر ممكن.

* أهمية المنهج الإنمائي :

– ترجع أهميته إلى خدمات التوجيه والإرشاد.

– تحقيق زيادة كفاءة الفرد الكفء.

– تقديم خدمات التوعية والإرشاد للأفراد العاديين وتدعيمهم إلى أقصى حد ممكن.

– معرفة وفهم وتقبل الذات بالنسبة للفرد.

– تحديد الأهداف سلمية للحياة وأسلوب حياة موفق بدراسة الاستعدادات والقدرات والإمكانات بالنسبة للفرد.

– توجيه أهداف الأفراد توجيها نفسيا سليما وتربويا ومهنيا, من خلال رعاية مظاهر نمو الشخصية جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا.

3-3 المنهج العلاجي [1]: وهو يتضمن علاج المشكلات والاضطرابات و الأمراض النفسية، وذلك بزيارة الطبيب في حالة تعرض الفرد إلى انحراف في الصحة النفسية أو العقلية. ويختص هذا المنهج بتقديم الخدمات العلاجية للمرضى ، ولأولئك الذين يعانون من سوء التوافق بشتى أشكاله، ومن الاضطرابات النفسية والعقلية، وذلك عن طريق توفير الوسائل واتخاذ الأساليب اللازمة، لمساعدة هؤلاء الأفراد على تجاوز تلك الاضطرابات، وبلوغ حالة التوافق الجيد والصحة النفسية السليمة.

- **خطوات ومراحل العلاج:** وتتمثل في:

- تشخيص نوع الاضطراب وتحديد أسبابه، من خلال دراسة الحالة وتاريخها، عن طريق جمع المعلومات والبيانات اللازمة عنها بالفحص الطبي والاختبارات والمقاييس، وملاحظة السلوك وغيرها من وسائل جمع البيانات.

- العلاج عن طريق السيطرة على أسباب الاضطراب، وعلاج أعراضه وتعديل السلوك اللا توافقي، وتعلم أنماط سلوكية توافقية جديدة، وتنمية مقدرة الفرد على تحمل الصدمات وألوان الحرمان والصراعات الإحباطات وتقبلها، وزيادة كفاءته في مواجهتها، بتعليمه أساليب أكثر جدوى وفعالية في التغلب عليها، وتنمية مفهوم إيجابي نحو الذات وتعزيز جوانب القوة في شخصية المريض، واستثمارها وتهيئة مناخ مشبع بالأمن النقي والسائدة والتقبل والعلاقات الاجتماعية الدافئة[2].

---

[1] عبد الرحمن محمد عيسى ،**علم النفس و مشكلات الفرد** ، دار المعارف الإسكندرية، 1979، د.ص

[2] كمال الدستوري ، **علم النفس و دراسة التوافق** ، دار النهضة العربية، 2000 ، ص 49

* **العلاج النفسي التحليلي:** يستهدف الكشف في الجذور العميقة للاضطراب وعن الصراعات الأساسية الدفينة, ومصادر هذه الصراعات والخروج بها, وتفسير طبيعتها ومعانيها, وما يترتب عليها تأثير على عملية التوافق الشخصي والاجتماعي للفرد.

* **العلاج السلوكي:** ويتم من طريق محو تعلم الاستجابات الغير توافقية، وإما تعلم استجابات توافقية جديدة ملائمة لبيئته ووسطه، وذلك بإتباع خطوات إجرائية معينة، تتمثل في تحديد السلوك المضطرب أو اللاتوافقي والعوامل المسؤولة عن حدوثه واستمراره، ومن ثم تحديد الظروف الممكن تعديلها أو تغييرها.

* **العلاج البيئي والاجتماعي**[1]: ويعد أهم أنواع العلاج نظرا لما تلعبه العوامل البيئية والاجتماعية في نشأة الاضطرابات، ويركز هذا النوع من العلاج على الأسرة كوسط اجتماعي طبيعي يعيش فيه الفرد المضطرب، ويتفاعل مع أعضائه، وذلك بهدف تعديل أو تغيير نمط العلاقات والتفاعلات الاجتماعية والتأثيرات المتبادلة، التي يحتمل أن يكون لها دور في الاضطراب، وحتى يشعر هذا الفرد بقدر أقل من الألم، وينمو في الاتجاه الأكثر نضجا وفاعلية وكفاءة من الناحيتين الشخصية و الاجتماعية، والأكثر إمداد له بالسعادة و الصحة والنفسية.

كما يهتم العلاج البيئي الاجتماعي بإعادة بناء الأسرة وزيادة التماسك، وتحقيق أنماط إيجابية من الاتصال بين أفرادها، وإزالة الضغوط الأسرية على المريض أو

[1] يحيى درويش، **الخدمة الاجتماعية**، دار العالي للنشر القاهرة ، 1988 ، ص 200

التخفيف منها، وبتهيئة بيئة أسرية خالية من عوامل التنفيذ والضبط الزائد والحرمان، بما ذلك علاج المشاعر والعادات و الاتجاهات السلبية الوالدية في تنشئة الأبناء ونمو الفرد المضطرب، وتحسين الظروف الاقتصادية والدعم الاجتماعي للأسرة، وقد يستلزم أحيانا إبعاد الفرد الذي يعاني من مشاكل بيئته و المحيطة به. ومحاولة العلاج والقضاء على العوامل المسببة للاضطرابات.

- **أهداف المنهج العلاجي :**

ا/ مساعدة ومساندة الفرد لتخفيض مستوى القلق، ورفع مستوى الأمل في العلاج.

ب/ علاج المشكلات والاضطرابات.

ج/ علاج الأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية.

د/ علاج مختلف الاضطرابات وتشخيصها، ومعرفة أسبابها ودراستها وطرق علاجها.

رابعا: مجالات العمل الاجتماعي:

ذكرنا في ما سلف أن العمل الاجتماعي يعتبر 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، لذلك يرتبط ارتباطا وثيقا وأساسيا مع باقي فروع العلوم الاجتماعية الأخرى، ويقف معها لبناء طريق لتحسين الظروف والأحوال الإنسانية. وأيضا من أجل العمل

على تغيير استجابة المجتمع أي مجتمع يستطيع مواجهة المزمنة التي تواجهه، وتمكينه من التعامل معها بصورة إيجابية.

فالعمل الاجتماعي إذن يهدف إلى السعي وراء إقرار العدالة الاجتماعية، وكذلك تحسين الظروف الحياتية المادية والمعنوية ودعم كافة السبل والإمكانيات، التي توفر الرفاهية والرخاء والاستقرار لكل فرد وعائلة وجماعة في المجتمع. كما يسعى جاهد في الوقت نفسه إلى إيجاد الطرق، للتعامل مع القضايا الاجتماعية الملحة والتوصل لحلول بشأنها، وذلك بالنسبة إلى كافة مستويات المجتمع ، ويأتي هذا العمل ضمن السعي الجاد لتطوير الوضع الاقتصادي للمجتمع ككل، لاسيما بين الفقراء والمرضى والأقل تعليما وثقافة بين أفراد المجتمع.[1]وتظهر أهمية العمل الاجتماعي كلما توسع نطاق المجتمع، وتعرض لتيار التغيير الاجتماعي، وتبعا لتطور وتعدد مظاهر النشاط الإنساني فيه، ومنه تعددت وتنوعت مجالات العمل الاجتماعي.

4-1 العمل الاجتماعي في المجال الأسري : [2] ويهتم بالعلاقات الاجتماعية في محيط الأسرة والمحافظة على سلامة و إيجابية العلاقات. ويتصل العمل في هذا المجال بالاضطرابات الأسرية وبمشكلات التفكك الأسري والعمل على حلها. وقبل التطرق للعمل الاجتماعي في المجال الأسري ، كان لابد من الولوج إلى مفهوم الأسرة، والتي اعتبرها قاموس الخدمة الاجتماعية : "أنها جماعة أولية يرتبط أعضاؤها بصلات الدم و

[1] باشط ناهد، **الخدمة الاجتماعية داخل الأسرة**، دار الذكر للنشر القاهرة ،2001 ، ص 50
[2] نفس المرجع ، ص 53

التبني أو الزواج، الذي يتضمن محل إقامة مشترك و حقوق و التزامات متبادلة، و تولي مسؤولية التنشئة الاجتماعية للأطفال .

- العمل الاجتماعي و إسهامه أسريا : ويشير إلى الجهود المبذولة بأسلوب فعال، بغرض تنمية وصيانة العلاقات الأسرية، من أجل تقوية أواصرها والمحافظة عليها، مع العمل على استغلال أقصى مدى، من أجل رفع قدرات أفرادها، بهدف الوصول بهم إلى درجة عالية من الاستقرار والطمأنينة، والعيش في جو من التآلف والمحبة والمشاركة الفعالة. كما يشير إلى مجموعة من الأنشطة التي تختص، أو تعمل بمجال حماية الأسرة ودعمها من حيث أدائها الاجتماعي وعلاج ما تواجهه من صعوبات تهدد استقرارها.

و يتمثل إسهاماته في دعم وتعزيز قيام الأسرة بأداء وظائفها الاجتماعية الأساسية بالمجتمع، بغية تلبية متطلبات أفرادها، كما أن الخدمة الاجتماعية تعمل من أجل تفادي وقوع الأسرة في المشكلات التي تهدد كيانها، من عنف أسري أو تفكك أخلاقي أو اختلال تنشئة أبناءها ، أو غيرها من الصور التي توفر نمو الأسرة، وتبطئ من سير أداء أدوارها الاجتماعية و التربوية. ويتمثل دور العمل الاجتماعي في هذا الإطار، بإنشاء مراكز متخصصة تعتني بشؤون ومشكلات الأسر، وتتواجد داخل المراكز السكنية، بغرض التواجد عن قرب من أفراد هذه الأسر، والتعرف على

جميع مشكلاتهم. ويتعدى الأمر، إلى التعامل مع المختصين بمجال الأسرة وشؤونها، من قانونيين أو إداريين أو تربويين أو اجتماعيين بقصد تبادل الأفكار معهم، وطرح القضايا التي تحتاج إلى حل و علاج.

- اهتمامات العمل الاجتماعي في المجال الأسري :

- التفكك الأسري الذي يعني تصدع كيان الأسرة وتشتت أفرادها.
- انتشار الأمية قد تواجهه بعض الأسر مشكلة الأمية بين الآباء والأمهات والأجداد.
- مشكلة تدني مستوى المعيشة وقد تؤثر على سلوكيات وعلاقات أفراد الأسرة.
- المبالغة في تكاليف الزواج الأمر الذي يؤدي تأخر سن الزواج.
- مشكلة العنف الأسري نتيجة عدة ظروف اجتماعية داخل الأسرة كالفقر مثلا وتأثيرها على الأولاد.

- النشاط الواجب أخذها في عين الاعتبار في العمل الاجتماعي في المجال الأسري :

- لابد من إجراء دراسات ميدانية معمقة لمشاكل الأسرة وقضايا والإبعاد في الأحكام الشخصية التقديرات التخمينية.
- التعاون مع كافة مؤسسات وهيئات المجتمع على حل مشاكل الأسرة.

- العمل مع الأسرة له بعدان رئيسيان أحدهما وقائي وهو المهم والأكثر جدوى والأخر هو الأكثر تكلفة من حيث الجهد والوقت و الإمكانيات.
- لابد من إشراك الأسرة في البرامج الهادفة لمساعدتها حتى تتمكن من الاعتماد على نفسها.

· دور الأخصائي في المجال الأسري: [1]

- استقبال حالات الأسر التي تطلب المساعدة، وفتح ملفات وإجراء بحث اجتماعي للحالة.
- التعرف الدقيق على أوضاع الأسرة، من خلال البيانات الوثائقية والميدانية .
- تحديد أبعاد المشكلة التي تواجهها الأسرة، واقتراح خيارات للحل.
- توجيه الأسرة إلى المؤسسات و المرافق ذات العلاقة، والتي تختص بدعم ومساعدة الأسرة.
- التعرف على سلوكيات أفراد الأسرة، ورغباتهم وحاجاتهم الأساسية، وطموحاتهم في الحياة.
- توفير الفرص المتعددة لأفراد الأسرة، بما يعزز من ثقتهم في استغلال تلك الفرص، كفتح الباب أمام مشاركتهم الاجتماعية، وطرح أفكارهم و التعبير عن مشاعرهم، والكشف عن مواهبهم، والتعاون فيما بينهم في غرس القيم الأخلاقية.

[1] خاطر احمد مصطفى، **العمل الاجتماعي** ، المكتب الجامعي الإسكندرية، 2000 ، ص 16-30

- تأهيل أفراد الأسرة بالدرجة التي تمكنهم من ترتيب أوضاع حياتهم وفق التغير الأسري الجديد، وبناء العلاقات وفق مفهوم تتحد فيه الإرادة والعزيمة، وتتزايد فيها أهمية التفاعل فيما بين أفراد الأسرة، من خلال الفريق الأسري الواحد.

- تنفيذ برامج معينة تخدم صغار السن، من حيث تربيتهم و إعدادهم، وتعويضهم عما يفقدونه من أبوة وأمومة بسب طلاق والديهم أو اختلافهما.

- العمل على وضع الأهداف و الخطط والبرامج، التي تعزز بما يعرف بالتوازن الأسري، الذي يهدف إلى تقييم المرافق الأسرية الراهنة.

- إتباع نهج وأسلوب خدمة الفرد بالأسرة، المتمثل في الدراسة والتشخيص ثم العلاج.

- إتباع دور ملموس ومدروس من قبل الأخصائي الاجتماعي، بما يعزز مفهوم التكامل الأسري بين أفراد الأسرة في كافة أدوارهم ومسؤولياتهم وواجباتهم تجاه بعضهم البعض، ويقوم ذلك إلى تحقيق الوفاق و الاستقرار والوحدة والترابط للأسرة، بالشكل الذي يعنيها على تلبية متطلبات أفرادها الأساسية، وتأدية وظائفها الهامة والحيوية.

-ومن هنا يأتي اهتمام الأخصائي بالتكامل الأسري من، حيث التعامل مع مقوماته المختلفة، والتي تشمل المقوم البنائي، الذي يستفيد منه الأخصائي الاجتماعي في

الحفاظ على كيان الأسرة، وبناء أطرافها الزوج والزوجة والأبناء. و المقوم العاطفي الذي يساعد على قيام الحياة الأسرية في جو عاطفي مستقر. أيضا المقوم الديني الذي يرسخ مفهوم التربية الأسرية السليمة. إضافة إلى المقوم الاقتصادي والخاص بتوفير متطلبات العيش الأساسية للأسرة. وأخيرا المقوم الصحي الذي يركز على العناية بسلامة الأبوين، من خلال اهتمام الأخصائي بكل تلك المقومات في سعيه لإحداث التكامل الأسري، وتتضح كثير من المضامين التي تعمق من مفهوم العمل الاجتماعي، تجاه قضايا الأسرة في المجتمع، من أجل تحقيق علاقات أسرية سليمة.

* **أهداف العمل الاجتماعي في المجال الأسر**: وتتجسد في:

– مساعدة الأسر بمؤسسات الإرشاد و التوجيه الأسري، والزيارات الميدانية للأخصائيين الاجتماعيين بغية تدعيم دورها الاجتماعي والاقتصادي والتربوي، والعمل على وقايتها من كافة مظاهر التفكك والتشتت و الضياع.

– مساعدة أفراد الأسرة الذين يواجهون مشاكل أو ضغوط على التخلص من المشاكل وتلك الضغوط، وتحقيق علاقات متوافقة في حياتهم.

– العمل مع الأسرة من خلال توجيهها إلى الخدمات المتوفرة في المجتمع المحلي، مثل الخدمات الضمانية والصحية و التعليمية.

– الاهتمام الخاص بالأسر المتصدعة و المفككة، وحماية أطفال هذه الأسر من التشرد والضياع والانحراف.

– العمل على نشر الوعي بين الأفراد ، واختيار أسلم الطرق، والابتعاد عن مظاهر البذخ والمغالاة والأمراض الوراثية وغيرها.

– إجراء الدراسات العلمية للظواهر الأسرية المرضية، مثل ظاهرة التفكك الأسري، وانخفاض مستوى معيشة الأسرة والبطالة.

4-2 العمل الاجتماعي في المجال التربوي:

تعتبر المدرسة مؤسسة اجتماعية هامة، تعمل وفق مفهوم تكاملي مع الأسرة، من حيث تشابه الأهداف و المهام التربوية الخاصة بالتنشئة الاجتماعية، كما تعتبر البنية الثانية إذا تمت مقارنتها بالمنزل، إلا أنها تمثل أداة ناجحة في تربية النشا، باعتبارها منظمة متخصصة تسعى إلى توفير السبل التربوية الملائمة لهم لحمايتهم. وعن طريق المدرسة يستطيع الفرد أن يكتسب العديد من المهارات الاجتماعية، والمهارات اللازمة له في حياته، مما يمكن تحقيق وظائفه الاجتماعية، والتعامل مع المشكلات التي تعترضه وفق رؤية علمية ومعرفية واسعة، والاستفادة القصوى من مهاراته وإمكانياته ومؤهلاته، والتعامل مع بنيته و أقرانه وأسرته من منطلق تفاعل وتكيف إيجابي مع قيم وتقاليد تلك البيانات المختلفة.

- **مفهوم العمل الاجتماعي المدرسي:** [1]

يعرف العمل الاجتماعي المدرسي " بأنه مجهودات تتصف بالمهنية، بحيث تسهم مع غيرها من المهن، عن طريق التعامل مع مختصين قادرين على التعرف على الوقت الذي يمكنهم من تحويل تلك المجهودات ، إلى رعاية متكاملة ، تهتم بالنمو الاجتماعي للأفراد والجماعات والمجتمعات ككل، من خلال مجموعة من المبادئ وعبر فلسفة محددة ، تعمل من أجل تهيئة الظروف الملائمة ، لتحقيق النمو والرفاهية والميولات وقدرات الأفراد والجماعات، الذي يتفق ويتماشى مع ظروف واحتياجات المجتمع الذي تتواجد فيه تلك الفئات .

من جهة أخرى كذلك : على أنه عملية تطبيق مبادئ وطرق الخدمة الاجتماعية، بغرض تحقيق أهداف تربوية محددة، وتنمية شخصياتهم إلى أقصى درجة ممكنة، وتمكينهم من الاستفادة من الفرص والخبرات المدرسية المختلفة ، بالقدر الذي تسمح به مقدراتهم واستعداداتهم.

- **دور العمل الاجتماعي في المجال المدرسي :** [2]

- تقديم العون والدعم للدارسين، بما يعينهم على إتباع حاجياتهم الأساسية، ليس فيما يختص بالمجال التعليمي والأكاديمي من معاونة الطلاب على تحصيل دروسهم، وتهيئه مايعينهم على بلوغ النتائج المتميزة فحسب، بل من حيث أدوارهم

[1] الخشاب مصطفى ، **دراسات في علم الاجتماع** ، دار النهضة ، بيروت، 1999، ص 30
[2] رمضان السيد، **الخدمة الاجتماعية التربوية** ، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ص 100

التي يمكن لعبها تجاه حل ما يعترضهم من صعوبات و مشكلات في محيط بيئتهم، التي يتواجدون فيها، ومن حيث إيجاد نوع من الترابط والتواصل، فيما بينهم لتعزيز مفهوم التفاعل والتعاون و المشاركة في ما بينهم وبين معلميهم.

- على الأخصائي الاجتماعي أن يتعاون مع إدارة المدرسة، فيما يعمل على تحقيق المصلحة التربوية و والتعليمية و الاجتماعية للطلاب، والمشاركة في حل ما يعترض المدرسة وإدارتها من صعوبات، بما يمكن توفير مناخ لانفتاح المدرسة ممثلة في إدارتها، في التعاون والتواصل مع منظمات المجتمع من جهة، وأولياء الطلاب من جهة أخرى، وللعمل الاجتماعي دور ملموس في دعم وظيفة وأهداف المدرسة، من حيث جهود الأخصائي الاجتماعي في تحويل المدرسة إلى مركز جامع، تتفاعل فيه أنشطة الطلاب، ويوفر الدعم لطلاب الذين يشعرون بنقص في مواردهم، وفي الظروف الملائمة على تدريب المعلمين، من خلال تنظيم الدورات التدريبية وإصدار الكتيبات، التي تتناول دور ورسالة الخدمة الاجتماعية في النهوض بالمجتمع، ومن خلال عقد المحاضرات الإرشادية و التنويرية.
- من جانب أخر يسعى العمل الاجتماعي والخدمة الاجتماعية التربوية ، لفهم الواقع التعليمي ووظيفته الاجتماعية المكملة للوظيفة التربوية، وإزالة ما يرتبط بذلك الفهم من معوقات، وفتح المجال للطلاب لتفاعل اجتماعي يعزز من طاقات الطلاب، و يحترم إنسانيته ويدعمه بالمهارات القيادية، باعتباره تشكل قوة فاعلة

بالمجتمع، وينمي لديه الشعور بالمسؤولية والمشاركة لغيره، من خلال الجماعات المدرسية التي تلعب دورها في صقل شخصية الفرد، و مبادرته في سبيل إبراز خطط متميزة لأفكارهم في الارتقاء بأهداف ورسالة المدرسة، والكشف عن المواهب الإبداعية التي تدعم رغبته في ممارسة الأنشطة التي يراها ملائمة ومفيدة فيما يخص الجانب التعليمي والاجتماعي على حد سواء.

- **أهداف العمل الاجتماعي المدرسي :**

يمكن تحديد أهداف الخدمة للعمل الاجتماعي المدرسي في اكتساب الطلاب مجموعة من الاتجاهات والمهارات والقيم الصالحة التي نذكر من بينها:

. الاعتزاز بالقيم الدينية التي تؤمن سلوكه.

- الانتماء للمجتمع المحلي و القومي و الإنساني.
- الإيمان بالأهداف المشتركة.
- تنمية روح التعاون مع الآخرين والعمل بروح الفريق.
- القدرة على القيادة والتبعية.
- التفكير الواقعي السليم.
- القدرة على مواجهة المشكلات.
- اكتساب بعض المهارات اليدوية والفنية والفكرية.

- المساعدة على أن يتوفر لديه قدر مناسب من المعلومات والمعارف، التي تعينه على فهم نفسه ومعرفة مجتمعه:
- شمول الرعاية للقاعدة الطلابية مع التركيز على الفئات الأكثر احتجاجا.
- الإسهام في تنمية إيجابية الطالب للاستفادة من العملية التعليمية.
- ربط المدرسة بالبيئة وبقضايا المجتمع.

· **أدوار الأخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي[1]:**

- يتمثل الدور الرئيسي للأخصائي الاجتماعي في العمل الاجتماعي على تحقيق أمرين.
- أولهما: تحقيق توافق الطلاب مع واقع الحياة والبيئة المدرسية.
- ثانيهما : وضع البرامج التي من شأنها تنمية الطلاب اجتماعيا أو سلوكيا، ويتحقق ترافق الطالب من خلال عدة أسس نذكر منها استثمار طرق الخدمة الاجتماعية (فرد، جماعة ، تنسيق)، فيما يحقق تأهيل الطالب بما يمكنه من مواجهة معركة الحياة العصرية (المعاصرة)، وبما يهيئه لتوعية قدراته وإمكاناته الشخصية والبيئية، للحيلولة دون وقوعه في متاهات التخلف الدراسي و الاجتماعي، ويستدعى ذلك تطوير برامج الخدمة الاجتماعية المدرسية، حتى يمكن تحقيق ماهو مطلوب منها ويتمثل في:

[1] رمضان السيد، المرجع السابق، ص ص 110 101

- إمكانية توفير سبل الرعاية الاجتماعية، التي يمكن من خلالها المساهمة في حل مشكلات التوافق وصعوبات التعلم والظروف البيئية، التي تعوق مسيرة الطالب العلمية، وتقيه من الوقوع في العلل والأمراض الاجتماعية، وإرشاده لما يمكنه من تحسين نمط وأسلوب الحياة العامة، وما يتوافق مع مستجدات الواقع المعاصر.
- مع الوضع في الاعتبار أن العلل و الأمراض الاجتماعية، تؤدي إلى صعوبة في التحصل الدراسي العالي, وتؤثر في سيرة التقدم الدراسي، وتحول دون التوافق الاجتماعي، والتفاعل السوي مع علاقات التواصل الاجتماعي مع المكونات البيئية، مما يؤثر على عوامل الصحة النفسية لدى الطالب، وفي طرائق تحسين الأحوال الاجتماعية، ويتوجب حينئذ على الأخصائي الاجتماعي، أن يدعم من خلال برامجه الخدمة قيم التوافق و المعايير الاجتماعية لدى الطالب، وذلك لما له أثر فعال في مواجهة احتياجات الطالب النفسية والاجتماعية والتربوية الأساسية.
- المشاركة في العمل البرامجي لتنمية قدرات الطالب، بما يعينه على الاستفادة من الإمكانات المتوافرة لدى الطالب والبيئة معا.
- تذيل صعوبات قد تعترض طريق الطالب.
- التوجه لجهات تقديم العون المادي لمن تتطلب حالته من الطلاب ذلك.

- تقديم العون المعنوي الذي يعين الطالب على إمكانية الاستفادة من قدراته، التي تمكنه من خدمة نفسه بنفسه وذلك عن طريق التأثير في أفكاره واتجاهاته وقيمه، ودعم مفهومه لذاته حتى يكون مفهوما إيجابيا (الوعي بالذات و السمو بها).

4-3 مجال العمل الاجتماعي في الصحة: [1]

هو عمل يمارس في المؤسسات الطبية، بهدف مساعدة المريض على الاستفادة من إمكانيات وخدمة المؤسسة، من أجل زيادة الوعي الاجتماعي. ويمكن القول بأن العمل الاجتماعي الطبي يقوم بتأديته أخصائيون اجتماعيون مؤهلون بمعرفة ومهارة التعامل والتعاون مع الفريق الطبي، بغرض الارتقاء بدور المستشفيات ومرافق العلاج المختلفة في تقديم خدمة طبية مميزة.

- **أهمية العمل الاجتماعي الطبي:**

- العمل الاجتماعي الطبي مهم في الفصل بين الصحة والمشكلات الاجتماعية.
- يتحقق العمل الاجتماعي من خلال ممارسته في المؤسسة الطبية.
- يتحقق العمل الاجتماعي الطبي من خلال ممارسته في المؤسسة الطبية.
- هناك بعض الأمراض يكون سببها العامل الاجتماعي، والذي يعود إلى نمط الثقافة السائدة في المجتمع وتتضح هنا أهميته.
- تظهر أهمية العمل الاجتماعي عند دمج العوامل الاجتماعية والنفسية في خطة العلاج للمريض.

[1] فيصل غرايبية، **مجالات العمل الاجتماعي**، دار ورتل، 2009 ص 20

- ربط المؤسسة الطبية بالمجتمع الخارجي، وذلك للاستفادة من الإمكانيات في استكمال خطة العلاج.

- **دور الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي:** [1]

- دراسة حالة المريض من كافة جوانبها، و التعرف على طبيعة مرضه، و من ثم العمل على تعزيز ثقته بنفسه تجاه المرض الذي ألم به، وتجاه مواجهة مشكلاته التي ارتبطت بذلك المرض.
- تكثيف الجهود مع الفريق العلاجي بالمؤسسة الطبية، والذي يضم الطبيب المعالج والممرضة والأخصائي النفسي وغيرهم من العاملين بالمؤسسة الصحية، ويسهم ذلك في توحيد المجهودات تجاه ما يخدم المريض ويوفر له الرعاية والعناية الطبية و الاجتماعية و النفسية المتكاملة.
- نشر الوعي من خلال المشاركة في البرامج التي تستهدف طرق العلاج و الوقاية من الأمراض وطرق التعامل مع المرض.
- تنوير القائمين على علاج المريض بطبيعة مرضه، والمؤشرات التي يمكن أن تزيد من حدة المرض، أو تلك التي كانت سببا في نشرته، من حيث إبراز الظروف الاجتماعية أو النفسية التي تستدعيها الضرورة مثل إعداد التقارير عن الحالات، أو الإشراف على تحويل الحالة من مستشفى لأخر. أو لقسم أخر وإيضاح تكاليف العلاج للمريض و أسرته.

[1] فهمي محمد سيد، **مدخل إلى الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي للنشر، القاهرة، 2000 ، ص 120

- التخفيف من الملل، فالشعور بالقلق الذي ينتاب المريض من بقائه فترات طويلة بالمؤسسة الطبية العلاجية.

4-4 العمل الاجتماعي في مجال الرعاية:

- العمل الاجتماعي في مجال رعاية الطفولة :

- أن مرحلة الطفولة هي من أهم لمراحل حياة الإنسان، إذ فيها تتكون أهم ملامح شخصيته.
- يمثل العمل الاجتماعي في مجال الطفولة ضرورة اجتماعية خاصة بالنسبة للأطفال الذين يواجهون مشاكل أو يعيشون ظروفا صعبة، ويعتبروا العمل المهني الاجتماعي مع الطفولة برنامجا وقائيا ضد انحرافهم سلوكيا وبذلك يقلل المجتمع من خلال تطبيق معطيات مهنة الخدمة الاجتماعية من احتمالات الانحراف بين الصغار.
- يستفيد العمل الاجتماعي في مجال الطفولة من كل النظريات العلمية، التي تتناول الطفل في صحته وغذائه وسلوكه وتعليمه وتربيته وتنشئته وغيرها.
- إن حاجات الطفولة رغم تنوعها متداخلة ومترابطة، يؤثر بعضها في البعض الأخر، وإن أي خلل في إتباع حاجات من الحاجات سيؤثر دون شك على بقية الحاجات بشكل سلمي.

- لا بعمل الأخصائي الاجتماعي في مجال الطفولة من فراغ، بل يتعاون مع الجهات والمؤسسات المجتمعية القائمة كالأسرة و المدرسة و الإعلام وغيره.[1]

*** توجيهات العمل الاجتماعي في مجال رعاية الأطفال :**

- التعامل المهني مع الأطفال الأسوياء بما يمكنهم من إتباع حاجياتهم، وتحقيق نمو متزن متكامل، وهذا يعتبر توجها وقائيا مهما.
- التعامل مع الأطفال في ظروف وأوضاع خاصة كالأطفال المعاقين والأطفال المنحرفين و الجانحين واليتامى مجهولي النسب والأطفال، الذين يواجهون ظروف الجوع والفقر والحرمان والأطفال المصابين بأمراض مزمنة أو وبائية.
- التعامل المهني مع أسر الأطفال الذين يواجهون ظروف صعبة كالأسر التي ماتت عائلتها و الأسرة المفككة.
- التعامل مع الأطفال من خلال المؤسسات الاجتماعية المتخصصة و أنظمة الضمان الاجتماعي.
- الاهتمام بالأطفال الموهوبين والمبدعين وكذلك الأطفال المتخلفين ذهنيا وغيرهم.

[1] فيصل غرايبية، المرجع السابق ص 100

- **العمل الاجتماعي في مجال رعاية الشباب :** [1]

هو مجموعة الخدمات التي يتم تقديمها للشباب من قبل المؤسسات و الهيئات المختلفة العاملة في ذات القطاع، وذلك بمدهم وتزويدهم بالخبرة الجماعية، التي تتيح لهم فرصا أوسع للنمو والتطور.

خدمات مهنية ومجهودات منظمة وذات سمات وقائية وإنشائية وإنسانية وعلاجية يتم توفيرها وتسطيرها لشباب، بغرض إعانتهم كأفراد أو جماعات، لبلوغ الحياة المثالية المستقرة والتي تسيرها وتحكمها علاقات متميزة ومستويات اجتماعية، تلاؤم إمكانياتهم وميولاتهم ورغباتهم و طموحات مجتمعهم الذي يتواجدون بها.

*من خلال ما سبق يمكن القول أن مفهوم رعاية الشباب يتمثل في مجموعة الخدمات التي يقدمها المهنيون والمختصين بمجال رعاية الشباب، والتي تبقى على المعرفة والعلم، بحيث يستفيد منها الشباب في تسمية مقدراتهم وخبراتهم وبناء علاقات متماسكة وهادفة مع أفراد المجتمع، و الانخراط في برنامج العمل الجماعي عبر أداء التكامل يعينهم على مواجهة، وحل مشكلاتهم من خلال طرق الحلول البناءة والعمل على الوقاية من حدوث تلك المشكلات مستقيلا، الأمر الذي يساهم في تكيفهم مع بيئاتهم الاجتماعية، وإحداث تغير اجتماعي يعزز من مفهوم البناء.

[1] نفس المرجع، ص 200

* **دور العمل الاجتماعي في رعاية الشباب :** وهو العمل على رعاية الشباب من خلال ثلاث محاور هامة تتمثل في توفير الخدمات العلاجية والرقابية و الإنسانية، ففي الجانب العلاجي يعاون الشباب على حل مشكلاتهم، من خلال تزويدهم بكل ما يعزز و ينمي ويقوي من شخصياتهم. أما الوقاية فتمثل في الدور الذي يقون به الأخصائي الاجتماعي في مساعدة الشباب في تفعيل الجهود تجاه الحيلولة، دون ظهور تلك المشكلات، أما فيما يخص جهود الأخصائي الاجتماعي في ما يعزز عمليات بناء الذات والشخصية، تتمثل في تزويد الشباب بالمهارات اللازمة، كالمقدرة على تأثير والإقناع، وتهيئة الشباب على تقبل واقعهم ، ومن ثم العمل على تغييرهم بالصورة الشمولية، وكسب ثقتهم به.

* دور الأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الشباب: [1]

- إعداد الدراسات والبحوث الخاصة برعاية الشباب، وإضافة ما يمكن من مقترحات أو برامج أو خطط تساعد في الارتقاء بتلك الرعاية.
- دعم الأنشطة الشبابية والارتقاء بها، من خلال تنظيم المعسكرات والرحلات، وتفعيل مشاركات الشباب بمختلف أنواعها.
- الإسهام في إعداد الخطط والبرامج التي تهتم بالشباب، وتهدف إلى إنمائهم من الناحية الاجتماعية والجسمية و العقلية والنفسية، وتأهيلهم ليصبحوا قادة بالمجتمع، ويلعبوا أدوار حيوية من ضمن برامج نهضة المجتمع وتنميته.

[1] إقبال بشير، **دور الخدمة الاجتماعية في الرعاية** ، المكتب الجامعي الإسكندرية، 1980 ، ص 117

- طرح مشكلات الشباب، وما ينتاب حياتهم من نقص و معوقات أمام الجهات و المؤسسات الأخرى، الداعمة لنهضة الشباب وتنميته.
- تبشير الشباب بمشاكل مجتمعهم، ومشكلاته الراهنة من بيئية واقتصادية واجتماعية إسكانية وصحية وغيرها.
- دعم الشباب ومساعدتهم على التكيف الاجتماعي، وتعزيز انتمائهم لوطنهم ومجتمعهم و أسرهم، وتعويدهم على الاعتماد على النفس.

* الرعاية الاجتماعية العمل الاجتماعي في مجال رعاية الموهوبين والمتفوقين[1]:

- توفير المناخ الملائم لهم، والذي يمكن من انتشار مواهبهم المختلفة، وتوحيد رسالتها نحو المجتمع، مع العمل، من خلال بيئة إبداعية متكاملة، والاهتمام بدور المواهب في إثراء حركة المجتمع.
- تشجيع ودعم مواهب وأعمال المتفوقين الإبتكارية، وذات الملامح الفنية والإبداعية الأصيلة، سواء كان الدعم ماديا أو معنويا.
- توحيد الجهود والتعاون مع المؤسسات المعنية برعاية الموهوبين، وذلك عن طريق رسم الخطط وإعداد البرامج، التي تنظم مثل تلك الأعمال، وتوفر لها ما تحتاجه ماديا ومعنويا.

[1] محمد كامل، **الخدمة الاجتماعية مهنة ذات علم و فن** ، مكتبة الانجلوا ، القاهرة ، ص 2015

- التعامل مع الموهوبين و المتفوقين وبرامجهم الإبداعية، باعتبارهم أعضاء فاعلين في المجتمع، وباعتبار أن تلك البرامج تشكل أداة لا تخدم الفرد فحسب، بل تساهم في نهضة المجتمع الثقافية الفكرية والتعليمية.
- تحفيز الموهوبين و المتفوقين من خلال إعداد برامج تنافسية فيما بينهم.
- المساهمة في إعداد البرامج التعليمية المتخصصة مع المؤسسات المختلفة، في عقد دورات تدريبية كل في مجاله، لتنمية قدرات الفرد في المجال الإبداعي الذي يمارسه .
- تذليل الصعوبات والمعوقات التي يمكن أن تعترض سبيل الموهوبين والمتفوقين، وتبطئ عملية انطلاقة سلوكياتهم الإبداعية.

*** العمل الاجتماعي في مجال رعاية المعاقين**[1]:

هو الدوافع الإنسانية التي تقودها إلى توفير العون لتلك الفئات، بما فيها المكفوفين والمتخلفون عقليا والصم والبكم وغيرهم. وللعمل الاجتماعي دور في تحقيق أهداف محددة، وهي التعامل مع فئات المعاقين من حيث التعرف على مشكلة المعوق والاتجاهات والمؤثرات التي ترتبط بها، والأسرة التي تنشأ بها ويقيم معها، والبيئة التي من حوله، والمجتمع التي ينصهر فيه وغيرها من المؤثرات ذات العلاقة بعناية.

[1] عبد الرحمن محمد عيسى، مرجع سابق، ص 200

وكذلك توفر لهم أفضل فرص للعمل الاجتماعي التي يحتاجونها تمتد إلى ذويهم إذا تطلب الأمر، وذلك من خلال توفير للإمكانيات، وتشجيع كل ما من شأنه أن يرتقي بالاهتمام بالمعوقين، وتوفير أسس تطوير الرعاية المرتبطة بهم، وتهيئة المؤسسات التي تتعامل معم الطرق، وسبل المواصلات لتقديم أفضل الوسائل لهم، كي يمارسوا حقهم في استخدامها بما يضمن سلامتهم، ومن خلال مبادئ العمل الاجتماعي يقوم الأخصائي الاجتماعي بتقبل الفرد المعاق و التعامل معه من منطلق أنه إنسان فاعل بالمجتمع، وله حقوق وعليه واجبات ومسؤوليات بالمجتمع.

وتتصل مساعي وجود الأخصائي الاجتماعي، بكل ما يمكن أن يحدث تغييرا اجتماعيا إيجابيا وجوهريا في حياة المعاق، فيشعر بذاته وينظر إلى المجتمع من حوله برؤية جديدة، ويتفاعل معه وينخرط في أنشطة بالقدر الذي يستطيعه ويظهر وقوفه بالمجتمع، وتتصل مساعي وجود الأخصائي الاجتماعي مع المعاق.

*** دور أخصائي اجتماعي مع المعاق:**

- الجانب الواقعي : يعمل الأخصائي الاجتماعي في جانب الإسهام بالرعاية الخاصة في اكتشاف خاصة حالات الإعاقة في وقت مبكر، مما يعين على التأهيل و العلاج المبكر، والعمل على تجنب الأسباب التي يمكن أن تزيد إلى حدوث الإعاقة الوراثية والبيئة، وتوفير التوعية العامة و الضرورية بهذا الخصوص، كما يعمل في جانب إعداد الدراسات والأبحاث العلمية التي تدور

حول الاهتمام بالمعاق، وتأهيله بالدرجة التي تجعله إنسانا فاعلا بالمجتمع، مع توحيد الجهود فيما يعزز التعاون المشترك بين المؤسسات الخدمات الخاصة برعاية ذوي الاحتياجات الخاصة و برامج الخدمة الاجتماعية، والغرض من ذلك هو الوصول للأهداف التي تصب في خانة توفير الرعاية المثلى والخدمات المتكاملة للحاق مع العمل على تدريب العاملين بتلك المؤسسات ورفع مستويات أدائهم وخدمات تجاه المعاق.

– الجانب العلاجي: يتلخص هذا الدور في انخراط الأخصائي الاجتماعي من خلال مهامه المهنية في التعامل مع المعاق، ومد يد العون له من الناحية النفسية التي تؤهله لتدعيم الثقة بنفسه في مواجهة مشكلته و التقليل منها يصيبه من الإحباط و القلق، بسبب معاناته مع الإعاقة وتشجيعه على الإقبال على الحياة بروح وعزيمة، وتقبل للواقع الذي يعيش فيه. ويمكن أن يمتد ذلك الدور مع المعاق ليشمل أسرته، من خلال جهد الأخصائي الاجتماعي معها، بغرض توعيتها بأسباب الإعاقة و تأثيرها على شخصية الابن المعاق ومدى ما يحتاجه منها من رعاية خاصة.

– الجانب التنموي و الإنشائي[1]: يهدف إلى إجراء عمليات تأهيل شاملة وجامعة كافة خبرات المعاقين المتعددة مقدراتهم وإمكانياتهم وطاقاتهم، بما يتوافق ذلك مع أدائهم لواجباتهم ومهامهم بالدرجة المطلوبة، كذلك يتم العمل على تشجيع تلك

[1] عبد الفتاح عثمان، على الدين السيذ محمد ، مرجع سابق، ص 222

المهارات وجمعها في خدمة واحدة من خلال أسلوب ومفهوم العمل الجماعي للمعاقين، الذي من شأنه أن يفتح لهم المجال أمام إسهاماتهم بأنشطة المجتمع المختلفة، كما يعمل هذا الجانب على وضع الخطط والبرامج المستقبلية التي تخص خدمات رعاية وتأهيل و طاقاتهم، بما يتوافق ذلك مع أدائهم لواجباتهم ومهامهم بالدرجة المطلوبة، كذلك يتم العمل على تشجيع تلك المهارات على وضع الخطط و البرامج المستقبلية التي تخص خدمات رعاية وتأهيل المعاقين، ودعم الاحتياجات الأساسية، ومن الضروري أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بإجراء مزيد من البحوث و الدراسات اللازمة، لإبراز خطط و توصيات جديدة، تفيد في جوانب تأهيل ورعاية المعوقين المختلفة.

* **العمل الاجتماعي في مجال رعاية المسنين** : هي تلك المجهودات والخدمات و الإجراءات الفنية التي يمارسها الأخصائيون الاجتماعيون في مؤسسات رعاية المسنين، لتحقيق أفضل تكيف ممكن لهم مع بيئاتهم الاجتماعية كأفراد أو جماعات أو أعضاء بالمجتمع. وهناك تعريف أخر يرى أن الخدمة الاجتماعية التي تتعامل مع كبار السن لإشباع احتياجاتهم و مواجهة مشكلاتهم وتحقيق نمط لحياة أفضل لهم.[1]

* المشكلات التي تواجه المسنين:

[1] سلوى عثمان، **الرعاية الطبية و النفسية** ، دار الهدى للمطبوعات، القاهرة (مصر)،1982 ، ص 300

- المشكلات الاقتصادية: وتتمثل في عدم توفير مورد رزق يقتاتون منه، أو مدخرات مالية تعينهم على تكاليف الحياة.
- المشكلات النفسية: وتمثل في تعرض المسن إلى حالات من الإحباط و القلق و التوتر النفسي والعصبي و العدوانية و العزلة وقلة العزيمة، بسبب ما يعانيه من ضغوطات نفسية أو معيشية أو أمراض مزمنة أو مشكلات تتعلق بالتقاعد، وتظهر تلك الأمراض في شكل أمراض بالجسم كأمراض القلب وضغط الدم والهزال والرعشة وغيرها.
- المشكلات الدينية : حيث يصعب عليه ممارسة للعبادات الدينية المفروضة عليه.
- المشكلات الصحية: بسبب ما يعانيه من أمراض ترتبط بتقدم السن و الشيخوخة.
- المشكلات العقلية: وما يصاحبها من اضطرابات، تمثل في ضعف ذاكرة المسن و النسيان المتكرر واضطرابات تتمثل في ضعف ذاكرة المسن و الشيخوخة.

*** دور العمل الاجتماعي في مجال رعاية المسنين عن طريق الأخصائي الاجتماعي :** [1]

- التعرف على مشكلة المسنين بمختلف أنماطها الاجتماعية أو الصحية أو النفسية أو الاقتصادية أو حتى الأخلاقية، ودراستها وتشخيصها و الوقوف على مسبباتها وبداية ظهورها، ودور المسن في إحداثها و التغلب عليها.

[1] محمد عبد المنعم، **الخدمة الاجتماعية للمسنين**، مكتبة القاهرة (مصر)، 200 ص ص 119- 120

- التعرف على السمات الشخصية للمسن، ودورها في مشكلته كسماته العقلية و حالته النفسية والبدنية و الاجتماعية.
- العمل على تشجيع المسن في تقبل مشكلاته، وتعزيز ثقته بنفسه، وإشعاره بأهميته بالمجتمع.
- إزالة ما يحول بخاطر المسنين من أنهم أصبحوا أشخاصا بغير قيمة في داخل المجتمع ولدى أسرهم وأنهم معزولون تماما عن بنياتهم.
- العمل على استثمار خبرات المسنين والاستفادة من مهاراتهم وإمكانياتهم في مشروعاتهم وبرامج يستفيدوا منها.

د/ الأخصائي الاجتماعي والأخصائي النفسي:

الأخصائي الاجتماعي هو شخص، تم إعداده علميا ومهنيا في إحدى كليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية، لممارسة المهنة، في إطار المؤسسات الاجتماعية المختلفة (سواء كانت أساسية – ثانوية)، لمساعدتها على الوصول إلى أهدافها وتحقيقها بكفاءة عالية.

- ***صفات الأخصائي الاجتماعي:***

- الأمانة: الأمانة صفة هامة أخلاقية أساسية، ينبغي أن تتوافر في الأخصائي الاجتماعي، والأمانة تقتضي أن يحافظ على الأسرة، وأن يقدم المعلومات

الصحيحة، لكل المواقف التي يحتاج فيها إلى هذه المعلومات لتصحيح موقف، أو حل مشكلة، وأن يسعى للحصول على هذه المعلومات ومصادرها الصحيحة.

- الأصالة : عندما يكون الأخصائي الاجتماعي أصيلا صادقا أمينا في تعامله مع الآخرين، فإنه سيكون متطابقا مع نفسه، وهنا تزداد الثقة به، أما إذا كانت أقواله عكس أفعاله تنعدم الثقة به.
- المرونة: الأخصائي الاجتماعي المرن هو الذي لا يكون جامدا في عملية، ولهذا إذا اقتصر عمله علي أسلوب واحد، أو طريقة واحدة يطبقها مع الجميع و مع كافة المشكلات، فإنه سوف يقوم باختيار الحالات التي تناسب أسلوبه و مع كافة المشكلات ، أما إذا كان مرنا فإنه سيحاول البحث عن الأساليب و الطرق التي تتناسب مع الحالة و الطرق التي تتناسب مع كل حالة، و مشكلاتهم و يراعي ظروف كل حالة .
- الإخلاص : يجب أن يتصف الأخصائي الاجتماعي بالإخلاص في العمل، و الإخلاص في عمله يقتضي منه أن يقبل علي عمله برغبة و رضا في تقديم المساعدة، فهو كلما ساعد و عالج حالة تعاني من الآلام النفسية، أو ما يواجهه من مشكلات أيا كان نوعها فإنه، إنما يعمل ذلك يرضا و عن طيب نفس، متخليا عن رغباته و طموحاته الشخصية. فالأخصائي الاجتماعي المخلص

يسعي إلي زيادة معارفه العلمية، وإلي صقل مهاراته العملية ، فهو دؤوب علي الإطلاع علي كل جديد في المصادر العلمية المتصلة بعمله .

- الوعي بالذات : الأخصائي الاجتماعي الواعي بذاته، هو القادر علي التعرف علي نفسه، و الاتصال بها و مواجهة أفكاره و مشاعره و سلوكياته الشخصية ليعمل علي تصحيحها ، و كذلك التعرف علي نقاط القوة و الضعف لديه، وهو يهتم به بمعرفة أي الطرق الإرشادية التي تناسب الحالة

*إضافة إلى سمات أخري متعلقة بذات الباحث [1]:

- الصبر و التسامح : أي القدرة علي تحمل و مقاومة المواقف الصعبة و الغامضة، و تقبل الأخطاء العفوية و يؤدي إلي استشارة الحالة و تجاوبه معه، مما يؤدي إلي نجاح العملية الإرشادية أو العلاجية .
- الجرأة : يقصد بها الإقدام والشجاعة، فالأخصائي الاجتماعي بحاجة للجرأة في عمله داخل المقابلة، ليواجه الحالة في بعض الأحيان بعيوبه و ما صدر عنها من أخطاء .

تنظيم الوقت، من خلال الموازنة في توزيعه بين الأنشطة المختلفة حسب أهميتها.

[1] - المعتز بالله منجود الغباثي، **عمل الأخصائي الاجتماعي**، دار الذكر للنشر الأردن 2020 ص 30- 40

- تحمل المسؤولية : و يقصد بها أن يعرف ماله و ما عليه من حقوق وواجبات و مسؤوليات، ويعرف حدوده بين حقوقه وحقوق الآخرين، و يتحمل المسؤولية عما أوكل إليه من عمل .

- ***خصائص الأخصائي الاجتماعي[1] :***

* الخصائص الخارجية للمظهر :

- شخصيته من حيث المظهر الخارجي يجب أن تكون مريحة في النظر إليها، بغض النظر عن جمال الوجه أو القوام .
- أن يكون بشوش الوجه هادئ النظرات .
- يبدو عليه التعقل و النضج و الاتزان .
- يتجلي بمبادئ دينية و قيمية.
- في حالة صحية تمكنه من النجاح في عمله و تحمل أعباء المسؤولية .
- ذو خلق كريم وسمعة طيبة .

* ***الخصائص العقلية*** :

- أن يكون حاذقا وذكيا
- أن يكون قادرا علي التعبير السليم، و لديه القدرة علي القيادة و الإقناع .
- أن يكون سريع البديهة ، قوي الملاحظة .
- قادر علي الإدراك العقلي و التفكير السليم و التجارب مع العملاء.

[1] احمد مصطفى، **إسهامات الأخصائي في الخدمة الاجتماعية**، دار العلم للنشر القاهرة 1989 ص 49

- أن يكون يقضا واثقا بنفسه، واسع الإطلاع.

**** الخصائص النفسية :***

- أن يكون مبسط متزنا ،لا يتسرع في انفعالاته، ولا يتسرع في إصدار الأحكام .
- أن يكون محبا للناس، و لديه الرغبة الصادقة في مساعدتهم .
- أن يكون علي قدر من التحكم بانفعالاته .
- أن يتصف بالتضحية و العطاء و إنكار الذات.
- أن يكون خاليا من العقد و الاضطرابات النفسية .

**** الخصائص الاجتماعية :***

- أن يكون قادرا علي تكوين علاقات قوية قائمة علي الثقة و الاحترام .
- أن يكون متعاونا مع الآخرين، و لديه الرغبة الصادقة في المساعدة و تقديم الخدمة .
- أن يكون عادلا موضوعيا و غير متحيز .
- أن يكون قادرا علي تقديم المشاعر و الظروف و المواقف، و قادر علي معرفة دوافع السلوك و تفسيره.
- أن يكون ملما بمصادر الخدمات في المجتمع التي تمكنه من الاستفادة.
- أن يكون مؤمنا بأن المسؤولية في العمل مشتركة بينه و بين فريق العمل في المؤسسة .

- ***المهارات التي يجب توافرها في الأخصائي الاجتماعي :***[1]

- مهارة في فهم شخصيات الحالات وطريقة التعامل معهم.
- مهارة في حب كل أنواع الحالات وتقبلهم، و حب العمل في مساعدتهم.
- مهارة في الملاحظة و الشفافية و الحس.
- مهارة في الصبر والتحكم بالمشاعر.
- مهارة في تقدير مشاعر الحالة و أسرتها.
- مهارة في تكوين العلاقة المهنية وتطبيق الأساليب المهنية.
- مهارة في فهم ومعرفة أنواع المقاومة وكيفية التعامل معها.
- مهارة في تطبيق ما درسه في نظريات بصورة علمية لصالح الحالة.
- مهارة ممارسة عمليات الدراسة والتشخيص و العلاج.

- **الأخصائي النفسي:**

الأخصائي النفسي بأنه شخص مؤهل علميا ومهنيا لتقديم الخدمات النفسية التي يعانى منها الأفراد.

*** خصائص الأخصائي النفسي[2]:**

- التحلي بالأخلاق السامية وأن يكون قدوة صالحة ومثلا طيبا.
- أن يكون صادقا صبورا ودودا يشجع الحالة ويطمئنها.

[1] احمد مصطفى، مرجع سابق، ص51

[2] كمال الدسوقي، **علم النفس و أخصائي نفسي**، دار النهضة للنشر و الطباعة، بيروت(لبنان)، 1999، ص 155

- أن يلتزم بمواعيده مع الحالات و أولياء الأمور.
- أن يحافظ على سرية المعلومات المتعلقة بالحالة.
- أن يكون ملتزما بالنظام ومحافظا على الأنظمة والتعليمات.
- أن يكون حسن المظهر.
- أن يتعامل مع الحالات بما يتناسب مع احتياجاتها.
- أن يستقبل الحالة كما هي.
- أن يكون متعاونا مع فريق العمل.
- أن يكون واثقا من نفسه متمكنا من أدائه.
- أن يكون على علم ومعرفة و ودراية بتصنيفات الإعاقة، وبمختلف مستوياته وطريقة التعامل مع كل فئة على حدا.
- التريث ثم التريث وعدم الاستعجال في إصدار الأحكام على الحالة، دون القيام بأكثر من جلسة أو لقاء.
- الابتعاد عن الأحكام الجامدة، مع تحمل أي تغييرات أخرى عند كتابة درجات التشخيص أو عند استخدام برامج تعديل السلوك.
- عدم تطبيق المقاييس الطويلة دفعة واحدة، حتى لا تشعر الحالة بالملل كمقياس بنيه.[1]

[1] كمال دسوقي، مرجع سابق، ص 255

- تقييم التطبيق المقاييس لأكثر من جلسة واحدة، خصوصا التي لا تتطلب وقت طويل.
- الابتعاد عن الألفاظ المحبطة و العنيفة.

· **الأدوار العامة للأخصائي النفسي:**

- المساهمة في تحقيق الأهداف الصحية داخل المؤسسة.

· **تطوير البناء النمطي للمؤسسة [1]:**

من خلال تطوير الجهد المخطط و المستمر لتطبيق مبادئ العلوم السلوكية في تحسين النظام، باستخدام طرق التحليل و الدراسة الذاتية الانعكاسية للمؤسسة، وتتضمن تحسين وتطوير النظام المؤسسي، وإشراك المعنيين بالمؤسسة في عمليات الفحص و الدراسة و التشخيص و التطوير و العلاج.

– **تطبيق مبادئ العلوم السلوكية** : يحتاج تطوير البناء التنظيمي إلى استخدام جديد من المبادئ السلوكية كالدافعية و التواصل و الصيانة الإجرائية للأهداف، واستخدام ديناميات الجماعة وتحديد الأدوار و القيادة.

* **الدور التنموي للأخصائي النفسي** : إن هذا الدور التنموي للأخصائي النفسي يصيح دورا بارزا الأهمية إذ عليه أن يعمل بطريقة مباشرة وغير مباشرة، على

[1] عبد الرحمن محمد عيسى، علم **النفس و مشكلات الفرد**، منشأة المعارف الإسكندرية (مصر)،1989 ص ص 254 255

تنمية قدرات الفرد التدريبية، التي تنمي الذكاء المتعددة وتنمي إبتكارية الأفراد وقدرتهم على التفكير الناقد. [1]

* **الدور الوقائي في عمل الأخصائي النفسي** : يهدف المستوى الأول منها التحكم في العوامل التي تؤدي إلى إصابة الأفراد بالاضطرابات والأمراض النفسية ويهدف المستوى الثاني إلى تقصير فترة المعاناة من الاضطرابات أو منعه من الانتشار و التحكم فيه.[2]

* **تيسير الاتصالات:** إن استشارات الأخصائي النفسي يجب أن تساعد على تسير الاتصالات، وتحقيق الفهم المشترك المتبادل، وإزالة أوجه الاختلاف والتناقض و الصراع.

- يقدم استشارات التي تساعد على حل الصراعات داخل المؤسسة، ومواجهة بعض العاملين من إحباطات كما تساعد الأفراد في فهم أنفسهم.
- القدرة على إقامة علاقات مهنية تتصف بالموضوعية، والحياة و الاحترام و التقدير و سلامة التقدير و دقته، والاحتفاظ بسرية العمل.
- التكيف و النضج النفسي، لأن التكيف هو القدرة على إقامة علاقات مرضية مع الآخرين، ومع الآخرين بالذات.

[1] عبد الفتاح عثمان، **خدمة الفرد في المجال التنموي**، مكتبة انجاو القاهرة (القاهرة)، 1980 ، ص 288
[2] عبد الرحمن عيسوي، مرجع سابق، ص 200

- **الفرق بين الأخصائي النفسي و الأخصائي الاجتماعي:**

الأخصائي النفسي يتعامل مع الحالات الفردية النفسية، مثل الاكتئاب و الصدمات النفسية و الهستيريا و غيرها من الأمراض النفسية. أما الأخصائي الاجتماعي فيتعامل في أثر الظروف الاجتماعية على أمور أخرى، مثل تأثير الفكر على مستوى التعليم، لذا فهو يتعامل مع مشاكل المجتمع مهما كان نوعها ويسعى لحلها بعد تحليلها.[1]

خامسا: وسائل العمل الاجتماعي:

تشكل الأداة في العمل الاجتماعي إحدى أهم العناصر التي يعتمد عليها الأخصائي في مهنته، لذلك فهو يستخدم مجموعة من الأدوات تلخصت في:

5-1 المقابلة : وهي محادثة أو حوار موجه بين الباحث من جهة، وشخص أو أشخاص من جهة أخرى بغرض جمع المعلومات اللازمة، للبحث و الحوار، أو يتم عبر طرح مجموعة من الأسئلة من الباحث التي يتطلب الإجابة عليها من الأشخاص المعنيين بالبحث.

أما المقابلة في الخدمة الاجتماعية " فهي عصب عملية المساعدة، وهي لقاء مهني هادف بين الأخصائي و العميل، أو أحد المحيطين به. وتعتمد المقابلة على العلم و الفن و المهارات و الاستعداد".[2]

---

[1] احمد مصطفى، **الخدمة الاجتماعية وإسهامات الأخصائي**، دار النشر القاهرة (مصر)، 1989، ص 110

[2] االبراهيم العسل، **الأساليب التطبيقية في العمل الاجتماعي** ، دار البحث ، بيروت (لبنان)،1997 ، ص 113

- **أنواع المقابلة:** [1]وتحتوي على :

- **المقابلة الشخصية:** هي المقابلة وجها لوجه بين الباحث و الأشخاص المعنيين بالبحث وهي الأكثر شيوعا.
- **المقابلة التلفزيونية:** تجرى للأشخاص المبحوثين على الهدف، لأسباب تخرج عن إدارة الباحث و المبحوث
- **المقابلة بواسطة الحاسوب:** محاولة المبعوث عبر البريد الإلكتروني أو المقابلة بالفيديو عن بعد.
- **المقابلة المهنية:** تستهدف إلى تحديد مدي ميلان وتناسب الشخص في مهنة، إن تم انتقاؤه من أفضل المرشحين لهذه المهنة، وتسعى هذه المقابلة إلى جمع المعلومات عن بعض الجوانب الاجتماعية والانفعالية التي يتطلبها.
- **المقابلة المسحية:** وتهدف هذه المقابلة إلى الحصول على بيانات و معلومات عن متغيرات، أو قضايا معينة مثل معرفة اتجاهات الناس حول موضوع معين، أو مدى انتشار ظاهرة ما في قطاع من قطاعات المجتمع. فهذه المعلومات قد تفيد في إضافة معارف جديدة، أو تتخذ سبلا لعلاج مشكلات معينة.
- **المقابلة العلاجية:** تهدف هذه المقابلة إلى استبصار الفرد لذاته ولسلوكه ودوافعه، ومدى تحكمه من المخاوف و الصراعات النفسية التي تؤرقه، كما تعمل على تحقيق الانطلاق لمشاعره و أفكاره واتجاهاته ومساعدته في تحقيق ذاته

[1] نبيل حميد ، **المقابلة و أنواعها**، دار العلوم للنشر بيروت (لبنان)، 2012، ص99

وحل الصراعات، في هذه المقابلة يتم علاج الموقف تبعا لمعتقدات و ظروف وقناعات المفحوص.

- **المقابلة الإرشادية:** تهدف إلى تمكين الفرد من فهم نفسه وقدراته، واستبصاره لمشكلاته ونواحي القوة والضعف.[1]

· **خطوات إجراء المقابلة وشروط المقابلة الجيدة[2]:**

- تحديد الهدف أو الغرض من المقابلة، حيث يجب على الباحث عند إعداده للمقابلة أن يحدد هدفه من إجراء المقابلة، والأمور التي يريد إنجازها، و الحقائق التي يريد مناقشتها والمعلومات التي يسعى إليها.
- القيام بتعريف هذه الأهداف للأشخاص الذين سيجري معهم المقابلة، ولا يترك هذا الأمر معلقا بالصدفة إلى أن يجري المقابلة.
- الإعداد المسبق للمقابلة ويتضمن :

· تحديد الأشخاص المعنيين بالمقابلة، أو الجهات المشمولة بالمقابلة الأشخاص، أو الجهات التي لدبها معلومات كافية ووافية لأغراض البحث.

· تحديد وإعداد قائمة الأسئلة و الاستفسارات، وربما يكون من الأفضل إرسالها قبل إجراء المقابلة لإعطاء المبحوثين فكرة عن الموضوع، ويراعي فيه إعداد الأسئلة للوضوح والصياغة الدقيقة.

[1] صبحي عبد اللطيف، **المقابلة الإرشادية**، دار القادسية بغداد (العراق)، 1986، ص 10
[2] نفس المرجع، ص 20

- تحديد مكان ووقت المقابلة بما يتناسب مع ظروف المبحوثين، والالتزام بذلك(عادة ما تتم المقابلة في مكان عمل المبحوث، وإذا كان بالإمكان التأثير على ظروف المقابلة، ويمكن اقتراح إجراء مقابلته في مكان خاص لسرية المعلومات وتوفير الهدوء).
- تنفيذ المقابلة وإجرائها يتطلب عدة أمور على الباحث إتقانها، لإثارة اهتمام وتعاون المبحوث، وحتى تكون المقابلة مفيدة.
- إيجاد الجو المناسب للحوار، من حيث إيجاد المظهر اللائق للباحث، واختيار العبارات المناسبة للمقابلة.
- يخلق الباحث أجواء صداقة وثقة وتعاون مع المبحوث، بأن يوجد بيئة ودية للمقابلة وأن تكون المحادثة بسيطة سلسة أيضا وتلقائية، وأن لا يشعر المبحوث بأن المقابلة عبارة عن استجواب.
- دراسة الوقت المحدد لجمع المعلومات بشكل لبق.
- التحدث بشكل مسموع وعبارات واضحة.
- إذا كانت المقابلة تخص شخصا واحدا، يستحسن أن تكون معه على إنفراد بمعزل عن بقية العاملين معه.

- أن يتجنب الباحث تكذيب المبحوث، أو إعطاء المبحوث بأن جوابه غير صحيح، بل يترك للمبحوث إكمال الإجابات، والطلب منه توضيحها بإعطاء أمثلة وما شابه ذلك.
- أن يستعد الباحث عن تفسير العبارات التي يقدمها الشخص المبحوث والإضافة عليها، بل يطلب الباحث منه إعادة تفسير العبارات إذا تطلب الأمر، لذلك الباحث عليه أن يميز بين الحقائق و المعلومات واستنتاجه ولا يقع في خطأ الإضافة و الحذف.
- إجراء التوازن بين الحوار والتعقيب وبين التسجيل والكتابة.
- إرسال الملاحظات و الإجابات بعد كتابتها بشكل نهائي إلى الأشخاص التي تمت مقابلتهم، للتأكد من دقة التسجيل.

· **أهداف المقابلة**[1]: وتتلخص في:

- بداية تكوين الأهداف المهنية.
- التعرف على سمات العميل.
- التعرف على جوانب المشكلة.
- الحصول على المعلومات التي تتضمن اتجاهات وأراء وقيم وأسباب المشكلة المطروحة على الأخصائي التأكد من صدق المعلومات السابقة، و ما يتعلق بالأهداف الدراسية وجمع البيانات.

[1] مصطفى عليان، **البحث العلمي و أسسه** ، دار الذكر للنشر، الأردن، 2000 ص206

- الوصول إلى كيفية تفاعل العوامل التي أدت إلى المشكلة و تعتبر من الأهداف التشخيصية.
- أهدافها علاجية ترتكز في المحاولة علي إنقاذ صاحب المشكلة، و تحريره من مشاعره السلبية وانفعالاته و صراعاته، وخاصة الانفعالات المكبوتة .
- إقامة علاقة مهنية بين الموجه و العميل، و هذه العلاقة تعني التفاهم و الاحترام المتبادل بين كلا الطرفين.
- تفسير البيانات و المعلومات بالإضافة إلي جمعها، حيث من الضروري مناقشة التفسيرات المختلفة، التي تتعلق بالبيانات، أو المعلومات الموجودة تحت يدي الموجه .
- مساعدة العميل للتعبير عن نفسه وعن مشكلته للمرشد الذي يستمع له بكل عطف و احترام.

· **الصعوبات التي تواجه المقابلة** [1]: واهمها:

- تردد بعض العملاء في الحضور للمقابلة، أو طلب تأجيلها، أو قد يعتمد العميل التأخير.
- خشية العملاء من التعرف أحد علي أسرارهم (مقاومة شعورية ولاشعورية).
- شعور بعض العملاء بالمشاعر السلبية مثل القلق و الخوف و التوتر و الخجل.
- رفض ومقاومة العملاء لإجراء المقابلة لسبب معين .

[1] نفس المرجع، ص 300

- شعور العميل بأن الأخصائي قد يفشل في إيجاد الحل، و قلة خبرة الأخصائي.

5-2 سبر الآراء :

هو القيام بدراسة ميدانية حول المشكل الذي نود حله، و الذي يتطلب القيام بعدة خطوات. ;يعتبر المبدأ الرئيس لسبر الآراء بسيطا. فالهدف من هذه التقنية هو وصف الكل انطلاقا من معرفتها بالجزء ويشكل الكل المجتمع الأصلي أي مجموع الأشخاص الذي نرغب في معرفة أرائهم ،و بالطبع الهدف من التحقيق هو الذي يحدده هذا المجتمع، فعندما يكون التحقق هو الانتخابات، يصبح كل المجتمع المقصود هو كل الكتلة الانتخابية. ومنه القيام بدراسة ميدانية حول المشكل الذي نود معالجته، و الذي يتطلب القيام بعدة خطوات قصد انجازه. و يشير المدلول اللغوي لكلمة "سبر" إلى الاختبار و امتحان غور الشيء لمعرفة ما بداخله، و بارز مدى مقداره و عمقه.

أما كلمة "الرأي" فتشير إلى التعبيرات اللفظية التي تكشف عن استجابة لرد فعل ما نحو موضوع محدد. ويعرفه بوصفه "فكرة أو حقيقة أو مذهبا لم تثبت صحته في الوقت المحدد، لكي يتحول إلى حقيقة مطلقة لا تتأثر بالهواء و القيم الذاتية ، التي تجعل الأفراد يتسمون بخصائص التحيز و التعجب و اللاموضوعية.

- **سبر الآراء (النشأة والتطور):**

بدا التفكير في سبر الآراء مع بداية القرن العشرين العام 1920 بمناسبة الانتخابات الرئاسية، حيث طبقت طريقة الانتخاب بالجملة تمهيد لمعرفة مقاصد المنتخبين، و التنبؤ بنتائج الانتخابات، و تمت هذه العملية من خلال وضع صناديق انتخاب صورة في الميادين العامة، و الطلب من المارة التعبير في رأيهم الانتخابي

و كان لابد انتظار 1936 لتجري الانتخابات الأمريكية للرأي العام، والتي نجحت في استخدام أكثر من 3000 نائب للتنبؤ بانتخابات الرئاسية. لتعرف بعد ذلك عدة عمليات لسبر الآراء في الكثير من البلدان الكبرى ، و يوجد اليوم عدة مؤسسات لسبر الآراء في كثير من البلدان العالم .

- **خطوات سبر الآراء :**[1]

- تحديد عينة الدراسة: إن تحديد العينة بطريقة جيدة و تكون ممثلة للمجتمع المدروس، مما سيؤدي بنا للحصول على نتائج جيدة و العكس صحيح.
- جمع البيانات: حيث نقوم بإعداد و تسيير الاستبيان باختيار الأسئلة المطروحة، و بعدما نقوم بتنفيذه بحيث يمكننا الاعتماد على المقابلات المباشرة وغير المباشرة (عبر الهاتف أو الانترنت).
- معالجة و تحليل المعطيات أليا، حيث تتم معالجة الأجوبة المجموعة ، وهذا بالاعتماد على برامج الحاسب الآلي المتخصصة في تحليل المعطيات، وهناك

[1] تامر قندلجي ، **البحث العلمي** ، دار الباز لدي ، عمان (الأردن) 2002، ص ص 300- 301

مؤسسات تقوم بتنظيم عملية جمع البيانات والمعطيات وتحليلها و تصنيفها، ثم تقوم ببيعها إلى المؤسسات المتخصصة في هدا المجال، و التي تحتاج إليها في عملها.

- **أنواع سبر الآراء:**

- **السبر الفردي:** وهو تقصي الحقائق والمعلومات في مدة زمنية واحدة تماما، و هي الأكثر استعمال في المهنة الاجتماعية.
- **السبر الماكرو:** هو تقصي يجري أكثر من مرة واحدة على مجموعة من الأفراد ، وهو قليل الاستعمال، لكنه مهم جدا بنسبة إلى تحديد التغير الحاصل في المجتمع.
- **سبر الاتجاه:** و تقصي يتم في فترات زمنية مختلفة بطرح مجوع من الأسئلة تقريبا على أفراد العينة الاجتماعية.وهو يقع بين السبر الفردي و السبر المكرو السالفي الذكر.

3-5 الاتجاهات: وهو حسب تعريف موسوعة علم النفس: جملة من الاستعدادات و التهيئات، التي يبديها الفرد اتجاه موضوع ما، لكن هذه الاستعدادات قد تكون شعورية أولا شعورية.[1]

[1] عطية محمود ، **القياس و الاتجاهات**، دار العلم للنشر بيروت (لبنان)، 2000 ، ص30

- أما ثورستون فيعتبر الاتجاه " عبارة عن درجة الشعور الإيجابي أو السلبي المرتبط ببعض الموضوعات النفسية، من حيث التكوين اللاشعوري لهذه الاستعدادات هناك من لا يحبون التعامل مع هذه الموضوعات.
- أيضا يرى ألبرت انه : حالة من الاستعداد أو التأهب العصبي و النفسي منتظم، من خلال خبرة الشخص و تكون ذات أثر توجيهي أو دينامي في استجابة الفرد لجميع الموضوعات التي تستثير هذه الاستجابة. فالاتجاهات بذلك وحسب نوعية تكونها تكون محددة للسلوك بحسب خبرة الشخص ومختلف علاقاته وتفاعلاته مع موضوع الاتجاه.
- وقد ذهب جيف جي إلى أن الاتجاهات الإيجابية للفرد، تقرر مدى نجاحه في حياته على المستويين المهني و الشخصي، فإذا كانت لدينا اتجاهات إيجابية نحو عملنا، فإن هذا سيدفعنا لمحاولة التخطي والتغلب على كل المعوقات و الإحباطات التي قد تواجهنا وتعيق نجاحنا في هذا، إما إذا كانت اتجاهاتها سلبية نحو هذا العمل، فإننا نعطي فرصة لأنفسنا لتبني أكبر قدر من الإحباطات، التي من شأنها أن تجعلنا تفشل في أداء هذا العمل.

- في بعض الأحيان سلوك الفرد لا يتفق مع اتجاهات العامة، وذلك يكون نتيجة الفرض عليه كالمملوك والمرؤوس، وهذا الاتجاه يتكون نتيجة احتكاكه بيئته الخارجية من مؤسسات رسمية و غير رسمية.[1]

- **أنواع الاتجاهات:**

- **إتجاه عام خاص:** العلم يرتبط باتجاه الأفراد نحو موضوعات مختلفة.
- **الاتجاهات المركزية:** و التي تمثل البناء الأساسي للآراء و المعتقدات، و تعبر عن النظرة التي يكونها الأفراد عن الواقع.
- **الاتجاهات المحيطية:** وترتبط بالأحداث الأقل أهمية لدى الأفراد، والتي تربطه بها علاقات وطيدة.

* **تكوين الاتجاهات**[2] : فهم اتجاه الفرد يسهل الأتي:

–تحديد الأسباب التي تدفعه إلى سلوك معين.

–التنبؤ بسلوكه إذا عرفت اتجاهاته.

–التحكم في السلوك عن طريق إحداث التغير فيه.

* **قياس الاتجاهات:** المقياس عملية تقدير كمي أو كيفي أو هما معا لسلوك معين، بهدف معرفة درجة تواجده وتأثيره وتأثره، وبالتالي القدرة على ضبطه. والاتجاهات

[1] سعد عبد الرحمن، **القياس النفسي**، دار الذكر الأردن، 1991، ص 15
[2] عطية محمود، مرجع سابق، ص 40

من المفاهيم النفسية الاجتماعية التي عمل الباحثون على وضع مقاييس لها، رغم أن قياس الاتجاهات يطرح عدة مشكلات، ترتبط بطبيعة القياس نفسه. على اعتبار أن ما يقيسه الباحث هو السلوك اللفظي أو السلوك الظاهري، بينما السلوك الفعلي الحقيقي للفرد قد لا يقيسه الباحث.

هذا وقد وجد كوري بأن معامل الارتباط بين السلوك اللفظي و السلوك الفعلي لا توجد علاقة تقريبا، لكن هذا لا يمنع من الحصول على نتائج مهمة في قياس الاتجاهات، إذا ما تم توفير بعض الشروط. الضرورية كتحسيس الفرد بالاطمئنان وراحة البال، أثناء التعبير عن رأيه.[1]أو استخدام الطرق الغير مباشرة في القياس كالاختبارات الإستبانات.

- ومن أهم مقاييس الاتجاهات هناك مقياس البعد الاجتماعي لبورجارديس 1928، و الذي تم وضعه لقياس البعد الاجتماعي "لتسامح الفرد أو تعصبه وتقبله أو نفوره" أو قربه أو بعده بالنسبة لجماعة قومية أو جنس أو شعب معين.
- وقد وضع ثورتسون 1929 مقياسا لتحقيق "تساوي الفواصل"، والذي غاب في مقياس بورجاردس، الذي تميز في طريقة إعداده من خلال جمعه عبارات قد تزيد عن 100 عبارة، والذي يرى بأنها تقيس الاتجاه الذي يريد قياسه يقوم بحساب

[1] مقدم عبد الحفيظ ، **الإحصاء و القياس النفسي** ، دار المطبوعات ، الجزائر، 2003 ، ص 18

متوسط الدرجة الذي قدر لكل عبارة من طرف المحكمين، وقيمة المتوسط وهي الوزن الذي يعطي للعبارة.

- وقد قام ليكرت 1932 بصياغة مقياس لتقدير شدة الاتجاهات، بهدف تغطية الهفوات الموجودة في مقياس بوجارديس، خصوصا صعوبة إعداده في كل مرحلة، حسب الاتجاه الذي تريد قياسه.[1]

· **أنواع مقاييس الاتجاه:** مقياس الاتجاه نجده يعتمد أو يتكون من ثلاث جوانب رئيسية.

- هدف المقياس.
- الحالة الوجدانية و الانفعالية.
- ثالثا: توجيه السلوك.
- الهدف هو موضوع الاتجاه، وهو مرتبط بعوامل معرفية حول ما يفهمه الفرد، أو يدركه عن ذلك الموضوع.
- الحالة الوحدانية: هو شعور الفرد تجاه ذلك الموضوع ، وهو شعور موجب أو شعور سالب.
- بناء على الشعور أو الحالة الشعورية لدى الفرد، يتم توجيه السلوك. أو الحالة الانفعالية الخاصة بذلك الفرد نحو ذلك الموضوع، فنجده ينزع إلى تأييد ذلك الموضوع، أو رفض ذلك الموضوع. إذ نجد مقاييس الاتجاه تتعامل مع الجوانب

[1] مقدم عبد الحفيظ،، مرجع سابق، ص 41

المعنوية أكثر من الجوانب الوجدانية، فهي تعتمد على الحالة الانفعالية، و توجيه لتلك الحالة الانفعالية أيضا السلوك الخاص،أو السلوك المرتبط بتلك الحالة الانفعالية.

لذلك نجد أن الباحثين في مجال التربية وعلم النفس يعتمدون كثيرا باتجاه الأفراد والجماعات نحو موضوعات معينة.

وذلك الاتجاه يقصد به الاستجابة السالبة أو الموجبة نحو ذلك الموضوع، و نجد أن مقاييس الاتجاه يسلم بأنه يمكن توزيع الأفراد على طول متصل ذو قطبين أحدهما: يعرف بالجانب المرافق و المؤيد للموضوع، و الجانب الأخر هو الجانب المعارض للموضوع.

- وهناك نوعان من المقاييس الاتجاه التي تم تعميمها و تقنينها و دراستها وبحثها و الاعتراف بها بصورة معممة.[1]

* **مقياس ليكارت:** ويسمى طريقة التقديرات المجمعة: طريقة التقديرات المجمعة تم إعدادها سنة 1932 على يد ليكارت، وهي تعد من أكثر الأساليب شيوعا و استخداما في مجال قياس الاتجاهات، ونجد أن مقياس ليكارت يتكون من مجموعة من العبارات، تلك العبارات تقيس الاتجاهات نحو موضوع ما، يتطلب من المستجيب عن كل عبارة من تلك العبارات بأنه : الإجابة لها خمس مستويات متفاوتة.

[1] عطية محمود، مرجع سابق، ص 300

- المستوى الأعلى: هو موافق تماما. يليه موافق محلة الشك، وهو غير تأكد يليه غير مرافق بالمرة، فنجد أن لكارت قسم مستويات اتجاه الفرد نحو موضوع ما لخمس مستويات، حتى يتمكن من القياس بدقة كل استجابة من تلك الاستجابات، والتي تمثل قيمة عددية، ونحصل على درجة المقياس بجمع استجابات الفرد من عبارات المقياس، والمجموع يعبر عن اتجاه الفرد نحو ذلك الفرد.
- إذا كل مستوى من تلك المستويات يأخذ درجة وبناء عن تلك الدرجات، يتم جمع مجموع الطالب، ومن خلال ذلك يتم تحديد مستوى الطالب.[1]
- يتم بناء مقياس ليكارت بتجميع عدد كبير من العبارات من ذلك الموضوع.
- ولكن يجب تكون هذه العبارات واصفة لاتجاه مؤيد، في حين أن تصفها فقط يعني العبارات التي سوف يتم تضمينها في ذلك المقياس يجب أن تتضمن النصف منها يكون مؤيد تماما للموضوع ، والنصف الأخر يكون معارضا أو سالبا نحو ذلك المقياس، وبذلك لا تصلح هنا العبارات المحايدة في مقياس ليكارت أو تكون هذه العبارات عينة ممثلة لكل الآراء و الاتجاهات التي يمكن أن تتعلق بذلك الموضوع.
- هناك أمور يجب أن توضع في الاختبار أثناء إعداد مقياس الاتجاهات بطريقة ليكارت.

[1] عباس محمود ، **القياس النفسي و الاتجاهات**، دار المعرفة الجامعية، الأردن، 1998، ص 312

- الشكل العام الذي وضعه ليكارت هو تحديد الموضوع، هو هدف المقياس وهو موضوع البحث أو مشكلة البحث، وهو خاص باتجاه الفرد نحو موضوع ما.
- **مقياس المدرج**[1]: وهو مجموعة من الفئات أو المجموعة من القيم العددية، التي تعطي الصفة أو السلوك درجة محددة، وتلك المقاييس من مفهومها تحديد قيم للقياس أو تدرج القياس، ونجد تلك المقاييس المدرجة تختلف عن الاختبارات، من حيث أنها لا تحدد نجاحا أو رسوبا، وأنها تبين نقاط قوة أو نواحي الضعف ولكن تلك الدرجات تظهر لنا خاصية من الخواص متوفرة لدى الأفراد، لذا يحتاج الباحث إلى استخدام قياس اتجاه الطلاب نحو الجامعة أو نحو المدرسة، باستخدام تلك المقاييس وغير ذلك من الموضوعات.
- يمكن قياس اتجاه نحو مادة ما، مثل قياس اتجاه الطالب نحو زملائه، وهنا نهتم بتحديد اعتقاد أو عدم اعتقاد الفرد تجاه ذلك الشئ. فتعتقد أن شيئا ما على صواب، أو شيئا أخر على خطأ، وبذلك يتضح ماهو صواب و ماهو خطأ من خلال مقياس الاتجاهات، فلا نستطيع أن نختبر بدرجة أو اختبار أو امتحان مدى رغبة الطالب أو حبه لمادة ما، ولكن المقياس يحدد لنا اتجاه الطالب نحو تلك المادة.

[1] عباس محمود، نفس المرجع، ص ص200-201

4-5 الملاحظة: تعتبر الملاحظة وسيلة هامة من وسائل جمع البيانات، ونظرا لأهميتها فقد استخدمت في الماضي، ولا زالت تستخدم في الحاضر في مجال البحث والدراسة، وقد لجأت إليها الشعوب المتحضرة لجمع المعلومات على ظواهر الحياة و مشكلاتها. والأخصائي الاجتماعي شأنه شأن غيره من العاملين يلجأ إلى الملاحظة في جمع البيانات عن مختلف الموضوعات، مثل سلوك الأفراد في الجماعات وطرق التربية وطرق معيشة الأفراد من مختلف الطبقات. فالملاحظة من أهم أساليب دراسة السلوك الجماعي.

- **تعريف الملاحظة:** يعرف البعض الملاحظة بأنها:

- المشاهدة الدقيقة لظاهرة معينة تعتمد على الاستعانة بأساليب البحث من الدراسة، التي تتلاءم مع طبيعة هذه الظاهرة. وهذا المصطلح نفسه بمعنى خاص فيطلق على الحقائق المشاهدة التي يقررها الباحث في فرع خاص من فروع المعرفة.
- النشاط الفعلي للمدركات الحسية في المشاهدة المقصودة و غير المقصودة وهي تفيدنا في التعرف على كلمات المسموعة و الغير المسموعة.[1]
- وسيلة أساسية في عملية التوجيه، سواء قام بهذه الملاحظة المرشد، أم شخص أخر ممن يقوم بها، ثم يحللها ويفسرها، و يقترح ما يراه المرشد.

[1] جلال عبد الخالق، **العمل مع الحالات الفردية** ، المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية (مصر)،2001 ، ص 247

- مراقبة مقصودة تستهدف رصد تفسيرات تحدث على موضوع الملاحظة، سواء كانت ظاهرة طبيعية أو إنسانية.[1]
- الحصول على الحقائق و الخبرات والمعلومات من واقع المواقف والتصرفات والحالة الراهنة للعملاء و المستفيدين والجماعات، لاستخدامها في الدراسة، وتقدير الموقف ووضع خطة لعملية المساعدة.[2]

· **أنواع الملاحظة:** هناك أنواع عديدة من الملاحظة يمكن تصنيفها إلى نوعين:

***ملاحظة بسيطة** : تعرف بأنها ملاحظة الظواهر كما تحدث تلقائيا في ظروفها الطبيعية دون إخضاعها للضبط العلمي[3] وبغير استخدام أدوات القياس للتأكد من دقة الملاحظة ز موضوعاتها– تقديم الملاحظة البسيطة لتسمي هما:

أ– ملاحظة بدون الملاحظة– ب– ملاحظة بالمشاركة.

***الملاحظة المنظمة** : ويطلق عليها الملاحظة العلمية فهي تخضع للضبط العلمي. ومن أنواع الملاحظة حسب مشاركة الباحث للعميل:

* **الملاحظة المباشرة:** ويكون الملاحظ أمام العميل وجها لوجه.

[1] صبحي عبد اللطيف، **الملاحظة**، دار القادسية، بغداد (العراق)، 1986، ص 2000
[2] نصيف فهمي، **الممارسات للخدمة الاجتماعية**، حلوان الأردن ،2000، ص 273
[3] صبحي عبد اللطيف المعروف، مرجع سابق، ص 117 118

*__الملاحظة غير المباشرة:__ تحدث دون اتصال بين الملاحظين و العملاء، و دون إدراكهم بأنهم موضوع الملاحظة.

*__الملاحظة خاصة المنظمة الداخلية:__ وهي من الشخص نفسه لنفسه، وهو ما يسمى بالتأمل الباطني وهي عملية ذاتية أكثر مما هي موضوعية.

*__الملاحظة المنظمة الخارجية:__ وتعتمد في الأساس على المشاهدة الموضوعية، والتسجيل من قبل الشخص.

*__الملاحظة الدورية:__ من مواصفاتها أنها تتم في فترات محددة، وتسجل حسب تسلسلها الزمني.

*__الملاحظة العرضية__ : وتأتي بالصدفة وهي ملاحظة سطحية غير دقيقة، ولا توجد لها قيمة علمية.

*__الملاحظة المنظمة العلمية__ : وتتم عن طريق المشاهدة من قبل الباحث لسلوك معين، وفق خطته الموضوعة وتعتبر منظمة ولها قيمة علمية.

*__الملاحظة العابرة:__ وهي مشاهدة بعض الجوانب السلوكية بطريقة غير مقصودة، ودون تحديد مسبق.

* __أساليب الملاحظة__ : تتضمن مهارة الأخصائي في الملاحظة اختبار الأسلوب المناسب في هذا المجال حتى يمكن للملاحظة أن تحقق أهدافها بقدر الإمكان، حيث

أن لكل أسلوب له من المميزات والعيوب ما يجعله مناسب في موقف معين، وغير مناسب في موقف أخر، كما أن هناك أساليب قد لا تناسب مع الخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية، التي ترتكز أساسيتها على احترام كرامة الإنسان والديمقراطية وحق تقرير المصير، انطلاقا أن هذه الفلسفة تدفع المستفيدين للتعامل مع الأخصائي، والقبول لما يتبعه من خطوات وما يستخدمه من مبادئ، وأدوات متميزة في الخدمة الاجتماعية.[1]

- **الأسلوب الأول: الملاحظة الخطة العامة(العادية البسيطة):** ويقصد بها ملاحظة الظواهر كما تحدث تلقائيا في ظروفها الطبيعية، دون إخضاعها لضبط العلمي، وتسجيل ما يتم التعرف عليه مباشرة، دون تحديد الجوانب التي يتم ملاحظتها، وبالتالي فالمعلومات تكون عامة، وتسجل في شكل تقرير عام، دون استخدام أدوات دقيقة، لقياس دقة الملاحظة أو موضوعيتها.
- **الأسلوب الثاني الملاحظة الموضوعية** : وفي هذا المجال ترتبط مهارة الأخصائي بتحديد موضوعات معينة ومحددة، مرتبطة بالموقف أو الحالة أو الموضوع في إطار تلك الموضوعات فقط، وجميع الموضوعات تكون الصورة العامة للمشكلة أو موضوع الملاحظة.[2]

[1] نصيف فهمي منقربوس، مرجع سبق ذكره، ص ص 275-276
[2] ماهر ابو المعابي، **مهاراة الممارسة للخدمة الاجتماعية**، حلوان الأردن، 2001.(د.ص)

- **الأسلوب الثالث : الملاحظة باستخدام دليل الملاحظة:** حيث أن دليل الملاحظة يتضمن الموضوعات ومتطلبات ملاحظتها، أي ما يلاحظه الأخصائي فعليا.
- **الأسلوب الرابع الملاحظة التتبعية:** وتتطلب تلك الملاحظة مهارة عالية في الأخصائي، من حيث إيجاد الرابط بين مواقف الملاحظة لجوانب معينة ومحددة.
- **الأسلوب الخامس:** يواجه الأخصائي بعض المواقف والتصرفات التي تحدث بالصدفة، أي دون اهتمام بالإعداد والترتيب لهذه الملاحظة، مثلا على ذلك مقابلة الأخصائي للتلميذ صدفة و ملاحظته دون قصد واكتشاف الأخصائي أنه يعاني اضطرابات عصبية أو تخلف دراسي.

· **أهمية الملاحظة:** الملاحظة من الطرق الهامة والقديمة التي تستخدم لجمع البيانات في العلوم الاجتماعية، وهي تفيد في جمع سلوك الأفراد الفعلي، وبعض المواقف الواقعية واتجاههم في مشاعرهم.

- كذلك تفيد في الأحوال التي يقوم فيها الباحثون، و يرفضون الإجابة على الأسئلة، لذلك فهي تيسر الحصول على كثير من المعلومات والبيانات في المفاهيم المطلوبة، والتي يمكن الحصول عليها بوسائل أخرى كسلوك الأطفال، ومقاومتهم له وعدم رغبتهم في الإدلاء بأية معلومات.[1]

[1] محمد سيدي فهمي ، **طريقة العمل مع الجماعات بين النظرية و التطبيق**، المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية (مصر) بدون سنة نشر ص 15.

- تعتبر الملاحظة وسيلة هامة من وسائل جمع البيانات، وتتميز من غيرها من أدوات جمع البيانات، بأنها تغير في جميع البيانات، التي تتصل بسلوك الأفراد العقلي في بعض المواقف الواقعة في الحياة.
- تسجل الأنماط السلوكية للأفراد و الّأشياء و الأحداث، دون سؤالهم أو الاتصال بهم، والباحث الذي يستخدم الملاحظة لتجميع البيانات يقوم فقط بمشاهدة الأحداث حين وقوعها في تسجيل المعلومات عنها.
- الملاحظة لا تقتصر على مجرد المشاهدة السطحية، بل تستخدم أدوات علمية تجعلها تصل إلى المعلومات دقيقة و صحيحة إلى أقصى حد.

· **أهمية الملاحظة بالمشاركة[1]:**

- في بعض الأحيان يصعب أو يستحيل على الباحث جمع معلومات من الأفراد موضوع الدراسة، باستخدام الاستبيان أو المقابلة. فيلجأ إلى الملاحظة بالمشاركة، و يصبح جزء من المجموعة، فيتعاونون معهم دون علمهم.
- قد يريد الباحث دراسة مجتمع أو ثقافة غريبة لا يعرفها أحد، نستطيع من خلال الملاحظة بالمشاركة أن يكون رؤية و فكرة و معرفة لا بأس بها، تساعد على استخدام الأساليب البحثية الأخرى.

· **أهداف الملاحظة:** لا تعتبر الملاحظة هدفا بل هي الوسيلة التي يستعين بها الأخصائي الاجتماعي للوصول أهداف أساسية منها:

[1] محمود سمير بوبار ، عبد الرحمن إسماعيل، **مناهج و أساليب البحث العلمي**، المكتبة العامة القاهرة (مصر)، 1993 ، ص 100

- التعرف على مؤشرات التغير في مؤشرات الأفراد و اتجاهاتهم.
- التعرف على مؤشرات التغير في حياة الجماعة ككل.[1]

· **الأهداف التعليمية للملاحظة كوسيلة لجمع البيانات**[2] : فهم طبيعة التعدد في الملاحظة، و فوائدها لمنهج البحث.

- الوقوف على نقاط القوة والضعف و الملاحظة، باعتبارها أحد وسائل جمع البيانات.
- اكتساب القدرة على توظيف الملاحظة في مواقف عملية بأشكال مختلفة، تظهر في البحث الاجتماعي.
- جعل الباحث يقف موقف النقد في تقييم طبيعة، و مواصفات الدراسات التي تحتاج إلى الملاحظة كوسيلة.

· **دور الأخصائي الاجتماعي في الملاحظة:**

- يسعى الأخصائي للحصول على درجة من الدقة في إجراءات الملاحظة، و ذلك بالتغلب على الصعوبات التي تعترضه، فقد تؤثر على معامل ثبات مقاييسه ويجب مراعاة مايلي :
- يجب على الأخصائي تحديد الإطار المرجعي لمادة الملاحظة، على أن يكون هذا التحديد هذا التحديد واضحا و لا يحتمل الشك.

[1] إبراهيم بيومي، **الجماعات في الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الإسكندرية ، 2000، ص 500
[2] نعيم عبد الوهاب السلبي، **البحث العلمي في الخدمة الاجتماعية**، مكتبة الجلاء، القاهرة، 2003 ، ص 161

- يجب على الأخصائي تحديد وحدات ملاحظته، بالإضافة إلى تحديد الوحدات الزمنية التي سيجري فيها ملاحظته.
- يجب على الأخصائي ملاحظة الاختلافات والفروق الفردية.
- يجب على الأخصائي تبسيط إجراءات الملاحظة بقدر الإمكان.
- يجب على الأخصائي في المحاولات الأولى لاستخدام الملاحظة إجراء مقابلات مع الأعضاء المراد ملاحظتهم.

***أهم الجوانب التي يجب أن يركز و يلاحظها الأخصائي الاجتماعي:** [1]

– ملاحظة المظهر الخارجي للعميل:

*ملبسه و مظهره و نظافته.

*الجوانب الجسمية الظاهرة مثل طوله و قصره ونحافته و سنه و لونه، أو بعض العاهات الظاهرة.

*المظاهر الصحية مثل بعض الأمراض التي يكون لها تأثير على المظهر، أو بعض الأمراض المعدية التي تترك أثرا على مظهر العميل.

- ملاحظة سلوك العميل أثناء المقابلة:

[1] محمد حسين فهمي، مرجع سابق، ص ص16 17

- تعرض العميل لنوبات من البكاء والكذب والدعاء و الاستكانة، أو تعلم بعض الحيل الدفاعية التي ترجع إلى عدم ثقته بنفسه، والتي ينبغي من ورائها التأثير على الأخصائي.
- تملك العميل للأخصائي رغبة منه في الإسراع بالعلاج.
- الخجل من البيانات التي سوف يدلى بها، أو الخوف من العقاب.

– ملاحظة الجوانب العقلية و الفكرية والمعرفية : تتمثل في القدرة الإدراكية و الذكاء الاجتماعي فضلا عن القدرة عن التفكير المنطقي و ترتيب الأفكار و القدرة على التركيز و الانتباه و التسلسل المنطقي في الحديث.

– جوانب السلوك الاجتماعي تتمثل في مدى تمتع العميل بصفات الصدق و الأمانة و القيم الأخلاقية الرفيعة.

***الشروط الأساسية للملاحظة:** [1]يجب أن تتوفر للأخصائي الاجتماعي مجموعة من الشروط تمكن من دقة الملاحظة و صحتها وهذه الشروط هي:

– سلامة الحواس:

- اليقظة هي سرعة البديهة، وحسن اختيار موضوع الملاحظة.
- سلامة التقديرات، و المقاييس دون استعمال أدوات المقياس.
- الخلو من الظروف المرضية.

[1] حسان ذكي عبد الغفار، **مهاراة الخدمة الاجتماعية**، مكتب الفكر القاهرة، 2000 ، ص184

· الخلو من الانفعالات و التوتر أثناء الملاحظة.

5-4 السيكو دراما والسوسيو دراما في العمل الاجتماعي:

* **السيكو دراما:** تعد السيكو دراما طريقة مسرحية ارتجالية، تسعى إلى تقديم مجموعة من اللوحات و المشاهد الدرامية والأدوار الحركية لوظيفة علاجية ووقائية، و يعني هذا أن للسيكو دراما أدوار إيجابية ووقائية وظائف هامة في الحفاظ على توازن شخصية الفرد من جانبيه الشعوري و اللاشعوري، قصد تحقيق التوازن النفسي الملائم. ومن هنا فالشخصيات الطفولية تقوم بأداء أدوار دراسية، تعبرعن أوضاعهم الحياتية الحقيقية التي يعيشونها في المجتمع.

و بالتالي فالسيكو دراما ترصد المواقف الحساسة التى يتبدلها الأطفال فيما بينهم، من خلال التعبير عن علاقاتهم الوجدانية و النفسية و الإنسانية، و تشخيص ميولاتهم الانفعالية وأهوائهم الظاهرة و الخفية و ترجمة رغباتهم الذاتية بشكل إيجابي أو سلبي. وتعد أيضا طريقة من طرق العلاج النفسي الجمعي وهي وسيلة تسعى إلى استنباط أو استخراج المشاعر الكامنة في النفس وعلل المشكلات الشخصية، وتعابيرها وذلك عن طريق أدوار مسرحية تتسم بالعفوية[1].

* **الغاية الأساسية للسيكودراما:** وهي تتكون من شقين هما: التطهير النفسي عن طرق التنفيس أو الإفراغ النفسي، و اكتساب أنماط سلوكية جديدة. وقد أو

[1] حامد عبد السلام زهران، **التوجيه و الارشاد النفسي**، دار الكتب، القاهرة، 1980 ، ص 40

جدها الطبيب النفسي جاكوب مورينو منذ سنة 1917 أو 1921، كأسلوب علاجي في علاج الاضطرابات النفسية الفردية و الأسرية والجماعية، ومحاربة مجموعة من الظواهر النفسية الخطيرة كالوقوع في الإدمان مثلا. وقد تأثر بمجهودات فرويد في التحليل النفسي الفردي، ونجد أصولها لدى اليونانيين القدماء، ودافع المخرج الروسي قسطنطين ستانسلافسكي في نظرياته المسرحية عن طريقة المعايشة أو الاندماج في تمثيل الدور، من أجل تطهير المتعلم نفسيا و أخلاقيا و اجتماعيا.[1]

و إذا كان أنطوفان أرطريد يدافع كثيرا عن مسرح القسوة، باعتباره مسرحا علاجيا يحرر الإنسان من غرائزه اللاشعورية الموروثة، ويزيل عنه الشرور و الأحقاد. فإن المخرج الألماني بريترلد بريخت يدعو إلى أداء الدور المسرحي من الخارج دون الإحساس به من الداخل، وهذا يعني أنه لا يمكن أن الطفل أن ينتقل إلى حالة نفسية متوازنة و مستقرة و إيجابية وسعيدة، حتى نحرره نفسيا وجسديا وذهنيا من عقدة المورثة.

[1] حامد عبد السلام زهران ، نفس المرجع، ص45

* **وسائل السيكو دراما للعمل:** وتختصر في الأتي:

- **خشبة المسرح:** التي غالبا تكون عبارة عن مصطبة وقاعة، دون ديكور يحوي مائدة و كراسي، لاستخدامها في أغراض علاجية عبر التداعي و الاسترسال في الارتجال الانفعالي الشعوري و اللاشعوري.
- **المخرج** : المعالج الذي يخطط مشاهد المسرحية و يحدد لوحاتها و ينسق بينها، فيشجع الممثلين على تشخيص الأدوار العلاجية، لتحريرهم من عقدهم ومخاوفهم وأمراضهم النفسية.
- **الممثل الرئيسي:** الذي ينصب حوله العمل، ويمثل دوره ارتجالا بطريقة طبيعية وعفوية، بدون تصنيع أو تكلف، مع اختيار للنص الذي يريد أن يؤديه على خشبة المسرح.
- **المعالجون الثانويون:** الذين يشاركون مع الممثل الرئيسي في أداء المسرحية من البداية، حتى النهاية رصدا و تأثرا وانفعالا.

*ويرى الدكتور أحمد فوزي أن تقنية السيكودراما تنطلق من مجموعة من الفرضيات وهي:

- أن المواقف الإنسانية لا تفهم إلا في وضع عملي، فالتمثيل يشغل كل جوانب الشخصية من جسم و صوت وانفعالات.[1]

[1] صفاء غازي، **أسلوب العلاج الجماعي السيكودراما**، رسالة دكتوراه مخطوطة غير منشورة، القاهرة (د.س) ص 50

- أن اللعب التمثيلي أكثر حيوية من مجرد كلام، وأن التعبير عن الذات يكتسي طابعا تطهيريا.

ومن هنا نفهم بأن السيكو دراما تقنية علاجية تستهدف وقاية الطفل من أمراضه النفسانية، وتطهيره شعوريا و لا شعوريا عبر التنفيس و التعريض، من أجل اكتساب قيم سلوكية جديدة، سواء على الصعيد السلوكي أم النفسي أم الاجتماعي.

***السوسيو دراما:** ترتبط السوسيو دراما بتمثيل مجموعة من الأدوار المسرحية التي لها علاقة بالوضعيات الاجتماعية، والتي قد تدفع الطفل للاندماج في المجتمع، والتحرر من عقده التواصلية والنفسية والاجتماعية، ولاسيما تقوقعه على الذات، و انعزاله عن المجتمع، و اغترابه ذاتيا ومكانيا. وتتبني السوسيو دراما على مفاهيم ديناميكية الجماعة، و مقاييس السوسيو مترية وعلم النفس الاجتماعي، وتهتم بإدماج الفرد داخل جماعة ديناميكية لمعالجته علائقيا و نفسيا واجتماعيا.

وعليه تستعمل الدراما الاجتماعية في إطار علم الاجتماع القياسي بوصفها طريقة إختبارية، تؤدي وظيفة القياس للعلاقات النفسية المتبادلة في إطار مجموعة معينة. وتقوم الدراما الاجتماعية على إثارة التجربة في إطار التمثيل المسرحي الدرامي الخاص بموضوع معين يجري اختياره سلفا، لجعل المشاركين في التمثيل يعون

علاقاتهم المتبادلة.[1] والسوسيودراما عند كوب مورينو: تهدف إلى علاج الأفراد المضطربين نفسيا داخل جماعات تمثيلية لتحقيق التوازن بين الشعور و اللاشعور على مستوى بناء الشخصية.

كما يساعد المنهج الإشتباكي السيكو اجتماعي بين الممثل و الجمهور في تمثيل فاعلية علاقة إيجابية نفسانيا و اجتماعيا، قائمة على التواصل و التعايش و الانسجام و التوافق و التكامل الإدراكي. و يعني هذا أن الطفل يتحكم فيه نوعان من العوامل عوامل فطرية ذاتية تؤثر على شخصية من النواحي الشعورية و اللاشعورية، وتتكلف السيكو دراما بدراسة اضطراب الشخصية عبر وسائل دراسية علاجية. أما العوامل البيئية أو الاجتماعية التي تؤثر على مستوى التواصل الاجتماعي ، وتحدد علاقاته النفسية و التواصلية و الاجتماعية وتبرز لنا طبيعة علاقة الأنا بالأخر.

وبالتالي يحتاج المريض اجتماعيا بسبب عزلته وانطوائه و انكماشه وتطهيه واغترابه و إحساسه بالوحدة إلى التمثيل الدرامي الاجتماعي، لتحريره من غرائزه و حقده و تطهيره من هاجز الخوف و عقدة النقص. أي ترتكز السوسيو دراما على الدور الذي يمكن أن تلعبه الدراما في استعادة التوازن المفقود بين الناس في علاقاتهم الاجتماعية، وهذا التركيز لا يغفل الجانب النفسي، لأن التعريف بالمفهوم يؤكد أن

[1] احمد حمود، **أساليب العلاج الاجتماعي**، دار الفكر للنشر القاهرة ص 100

الدراما الاجتماعية تسعى إلى إظهار التوترات الخاصة بالعلاقات بين الأشخاص مما يؤدي إلى وعيهم بكوامن علاقاتهم بالآخرين و الكوامن مكبوتات وخبرات مختزنة في اللاشعور. والسيوسيو دراما في مجال التعليم تنقلنا إلى المستوى التعليمي.

ونافلة القول بجدر بالذكر أن العمل الاجتماعي أصبح من الحقول الإنسانية والاجتماعية المهمة والضرورية في تحقيق عملية الإصلاح الاجتماعي القائم على أسس التعاون والتكافل الاجتماعي من جهة ، ومحركا أساسيا وفاعلا في عملية التنمية الاجتماعية الشاملة القائمة على كشف قدرات الأفراد وتوجيها بشكل ايجابي نحو تحقيق الأهداف المرجوة والغايات المنشودة من جهة أخرى.

المراجع والمصادر المعتمدة:

1- ابن منظور، لسان العرب، دار بيروت للطباعة، و النشر بيروت 2000.

2-احمد مصطفى، إسهامات الأخصائي في الخدمة الاجتماعية، دار العلم للنشر القاهرة، 1989.

3-أحمد إبراهيم حمزة ،المدخل إلي الخدمة الاجتماعية ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، الأردن ، 2015.

4-احمد حمود، أساليب العلاج الاجتماعي، دار الفكر للنشر القاهرة ،د.س.

5-احمد كمال احمد، المدرسة و المجتمع، مكتبة الانجلوا المصرية، 2000 .

6- احمد مصطفى، الخدمة الاجتماعية و إسهامات الأخصائي، دار النشر القاهرة، 1989 .

7-إبراهيم العسل، الأساليب التطبيقية في العمل الاجتماعي ، دار البحث بيروت، 1997 .

8- الخشاب مصطفى، دراسات في علم الاجتماع , دار النهضة , بيروت 1999.

9-إبراهيم بيومي مرعي ،الخدمة الاجتماعية ،دار الفكر للنشر ، القاهرة ،2005 .

10- إبراهيم بيومي، الجماعات في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الإسكندرية، 2000 .

11- إقبال بشير، دور الخدمة الاجتماعية في الرعاية ،المكتب الجامعي الإسكندرية 1980 .

12- المعتز بالله منجود الغباثي ،عمل الأخصائي الاجتماعي، دار الذكر للنشر الأردن 2020 .

13- باشط ناهد، الخدمة الاجتماعية داخل الأسرة، دار الذكر للنشر القاهرة 2001 .

14- جابر عوض سيد حسن، العمل مع الجماعات أسس و نماذج , المكتب الجامعي،الإسكندرية 2007 .

15- جلال عبد الخلق، العمل مع الحالات الفردية , المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية 2001 .

16- زينب معوض الباحي , الخدمة الاجتماعية في الممارسة المهنية، مكتبة الرائد القاهرة , 2005 .

17- حسن حسن سليمان ، هشام سيد عبد المجيد , الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد و الأسرة , المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر , عمان (الاردن)، 2007.

18- حسين حسن سليمان ،هشام سيد عبد المجيد ، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الجماعة و المؤسسة و المجتمع ، عمان ، 2007 .

19- حسان ذكي عبد الغفار، مهارة الخدمة الاجتماعية، مكتب الفكر القاهرة 2000 .

20- حامد عبد السلام زهران التوجيه و الإرشاد النفسي، دار الكتب القاهرة 1980 .

21- يحيى درويش، الخدمة الاجتماعية، دار العالي للنشر القاهرة 1988 .

22- كمال الدسوقي، علم النفس و أخصائي نفسي، دار النهضة للنشر و الطباعة بيروت 1999 .

23- محمد كامل، الخدمة الاجتماعية مهنة ذات علم و فن , مكتبة الانجلوا , القاهرة (مصر)،د.س .

24- محمد عبد المنعم، الخدمة الاجتماعية للمسنين، مكتبة القاهرة 200 .

25- محمد سيدي فهمي ، طريقة العمل مع الجماعات بين النظرية ة التطبيق، المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية بدون سنة نشر .

26- محمود سمير بوبار ، عبد الرحمن إسماعيل، مناهج و أساليب البحث العلمي، المكتبة العامة القاهرة 1993 .

27- مصطفى عليان البحث العلمي و أسسه , دار الذكر للنشر, الأردن 2000 .

28- مقدم عبد الحفيظ، الإحصاء و القياس النفسي ، دار المطبوعات، الجزائر 2003 .

29- ماهر أبو المعابي ، مهارة الممارسة للخدمة الاجتماعية، حلوان الأردن 2000.

30- نصيف فهمي، العمل مع الجماعات و تطبيقاته في الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان القاهرة 2005 .

31- نورمان حسن فهمي، أسس طريقة العمل مع الجماعات، المكتبة الجامعية الإسكندرية،د.س .

32- نجلاء محمد صالح , العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية , دار الثقافة للنشر و التوزيع , عمان 2012

33- نصيف فهمي، الممارسات للخدمة الاجتماعية، حلوان الأردن، 2000 .

34- نبيل حميد ، المقابلة و أنواعها، دار العلوم للنشر بيروت 2012 .

35- عبد المنصف رشوان ، مدخل الممارسة المهنية لطريقة خدمة الفرد ،عمان ،2006.

36- نعيم عبد الوهاب السلبي، البحث العلمي في الخدمة الاجتماعية، مكتبة الجلاء،القاهرة، 2003 .

37- سيد أبو بكر حسنين ،مدخل إلي الخدمة الاجتماعية ،القاهرة ،2000.

38- سلوى عثمان، الرعاية الطبية و النفسية , دار الهدى للمطبوعات , القاهرة 1982 .

39- سعد عبد الرحمن، القياس النفسي، دار الذكر الاردن 1991.

40- عبد المنصف رشوان، ممارسة الخدمة الاجتماعية " عمان, 2006 .

41- عبد الرحمن محمد عيسى ،علم النفس و مشكلات الفرد ، دار المعارف الإسكندرية، 1979

42- عبد الرحمن محمد عيسى، علم النفس و مشكلات الفرد، منشأة المعارف، الإسكندرية 1989 .

43- عبد الفتاح عثمان، خدمة الفرد في المجال التنموي، مكتبة انجلو القاهرة 1980 ص 288

44- عطية محمود ، القياس و الاتجاهات، دار العلم للنشر بيروت 2000 .

45- عباس محمود ، القياس النفسي و الاتجاهات، دار المعرفة الجامعية الأردن 1998 .

46- فيصل محمد غرابية ، الخدمة الاجتماعية ، الأردن ، 2004 .

47- فؤاد أبو حطب، علم النفس التربوي، مكتبة انجلو القاهرة , 1997 .

48- فيصل غرايبية، مجالات العمل الاجتماعي، دار ورتل 2009 .

49- فهمي محمد سيد، مدخل إلى الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي، للنشر القاهرة 2000

50- صالح أبو عبادة ، أساسيات ممارسة ضريبة العمل مع الجماعات، مكتبة العبيكان ، الأردن ، 2000.

51 - صبحي عبد اللطيف، المقابلة الإرشادية، دار القادسية بغداد (العراق) 1986 .

52- صبحي المعروف ، المقابلة و شروطها، دار العلم للنشر، بغداد 2000.

53- صفاء غازي، أسلوب العلاج الجماعي السيكودراما، رسالة دكتوراه، القاهرة،د.س .

54صبحي عبد اللطيف، الملاحظة، دار القادسية، بغداد 1986 .

55- رشاد احمد عبد اللطيف ، أسس طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية، دار الوفاء للطباعة و النشر الأردن ،2009

56- رمضان السيد، الخدمة الاجتماعية التربوية ، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية ، د.س.

57- خليل المعايضة و آخرون، الخدمة الاجتماعية، دار الذكر للنشر , الاردن 2000 ,

58- خاطر احمد مصطفى، العمل الاجتماعي، المكتب الجامعي الإسكندرية، 2000 .

59- تامر قندلجي ، البحث العلمي ، دار الباز لدي ،عمان 2002 .