مركز تنمية الموارد البشرية
برلين- ألمانيا

المركز الديمقراطي العربي
برلين- ألمانيا

قسم الخدمة الاجتماعية
جامعة طرابلس

الخدمة الاجتماعية في الوطن العربي بين إشكالية الاعتراف وواقع الممارسة

أيام 10/11 نيسان 2021

وقائع المؤتمر الدولي الافتراضي

المركز الديمقراطي العربي

الخدمة الاجتماعية في الوطن العربي

SOCIAL SERVICE IN THE ARAB WORLD

BETWEEN THE PROBLEM OF RECOGNITION AND THE REALITY OF PRACTICE

Proceedings of the international conference

10/11 April 2021 Berlin, Germany

DEMOCRATIC ARABIC CENTER
Germany: Berlin 10315 Gensinger- Str: 112
http://democraticac.de
TEL: 0049-CODE
030-89005468/030- 89899419/030-57348845
MOBILTELEFON: 0049174278717

VR.3383.6501.B

الخدمة الاجتماعية في الوطن العربي
بين إشكالية الاعتراف وواقع الممارسة

الـنـــــــــاشـــــــر :

المركز الديمقراطي العربي

للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية

ألمانيا/برلين

Democratic Arabic Center

Berlin / Germany

لا يسمح بإعادة إصدار هذا الكتاب أو أي جزء منه أو تخزينه
في نطاق استعادة المعلومات أو نقله بأي شكل من الأشكال، دون إذن مسبق خطي من الناشر.
جميع حقوق الطبع محفوظة

All rights reserved
No part of this book may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, without the prior written permission of the publisher

المركز الديمقراطي العربي
للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية ألمانيا/برلين

Tel: 0049-code Germany

030-54884375

030-91499898

030-86450098

البريد الإلكتروني

book@democraticac.de

المركز الديمقراطي العربي
للدراسات الاستراتيجية، الاقتصادية والسياسية
Democratic Arabic Center
for Strategic, Political & Economic Studies

المؤتمر الدَّولي العلمي الافتراضي

تحت عنوان:

الخدمة الاجتماعية في الوطن العربي
بين إشكالية الاعتراف وواقع الممارسة

لا يتحمل المركز ورئيس المؤتمر ولا اللجان العلمية والتنظيمية مسؤولية ما ورد في هذا الكتاب من آراء وهي لا تعبر بالضرورة عن قناعاتهم، ويبقى أصحاب المداخلات هم وحدهم من يتحملون كامل المسؤولية القانونية عنها

المركز الديمقراطي العربي – برلين (ألمانيا)

بالتعاون مع

جامعة طرابلس، ليبيا

خدمة المجتمع والبيئة، جامعة طرابلس

ينظمون المؤتمر الدولي الافتراضي حول:

الخدمة الاجتماعية في الوطن العربي
بين إشكالية الاعتراف وواقع الممارسة

أيام 10 و11 – 04 2021

إقامة المؤتمر بواسطة تقنيَّة التَّحاضر المرئي عبر تطبيق – Zoom

هيئة المؤتمر:

الرئاسة الشرفية للمؤتمر:

- رئيس جامعة طرابلس: أ.د. نبيل صبري النطاح
- مدير مركز تنمية الموارد البشرية: د. بن دريدي منير
- رئيس المركز العربي الديمقراطي: أ. عمار شرعان

رئاسة المؤتمر:

- د. حميدة علي البوسيفي، جامعة طرابلس، ليبيا
- د. طرابلسي عبد الحق، جامعة سوق اهراس، الجزائر.

رئاسة اللجنة العلمية للمؤتمر:

- د. فيضي عمر المرابط، وكيل خدمة المجتمع والبيئة، جامعة طرابلس
- د. بن دريدي منير، جامعة سوق اهراس، الجزائر.

اللجنة العلمية للمؤتمر:

- أ.د. بن دريدي فوزي (جامعة سوق اهراس، الجزائر).
- أ.د. فريحة محمد كريم (جامعة عنابة. الجزائر.(
- أ.د. حاجي دوران، جامعة أيدن اسطنبول، تركيا.
- د. حميدة علي البوسيفي، جامعة طرابلس، ليبيا.
- د.منصور عماره الطيف، جامعة طرابلس، ليبيا.
- د.وحيدة عل الهادي، جامعة طرابلس، ليبيا.
- د.مفيدة مسعود الحاتمي، جامعة طرابلس، ليبيا.
- د. رضا سلاطنية (جامعة سوق اهراس. الجزائر).
- د. طرابلسي عبد الحق (جامعة سوق اهراس. الجزائر).
- د. منصور عبد القادر منصور، جامعة الأقصى بغزة، فلسطين.
- د. محمد جبالة، جامعة معسكر، الجزائر.
- د. عبيدي فاطمة الزهراء، جامعة باجي مختار عنابة، الجزائر.
- د. أحمد بن سعيد بن ناصر الحضرمي، ديوان البلاط السلطاني سابقا، سلطنة عُمان.
- د. جمال مراد (جامعة سوق اهراس. الجزائر).
- د. بن وهيبة نورة (جامعة الطارف. الجزائر)
- د. بحري صابر، جامعة سطيف2، الجزائر.
- د. لموشي زينب (جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة. الجزائر).

- د. هناء شريفي (جامعة الجزائر).
- د. عليوة علي، جامعة سوق أهراس، الجزائر.

اللجنة التنظيمية للمؤتمر:

- د. منصور عماره الطيف
- د. حواء عبد السلام الفقهي
- د. مها عبد الحميد الورفلي
- أ. ياسين بروك

مدير النشر:

- د. أحمد بوهكو، مدير النشر، المركز الديمقراطي العربي (ألمانيا)

الكلمة الافتتاحية للكتاب

تمثل الخدمة الاجتماعية إحدى أهم المهن الإنسانية الاجتماعية الضرورية في مجتمعاتنا العربية، فهي مهنة تهدف الى الارتقاء بمستوى الحياة المجتمعية للأفراد والجماعات في المجتمع العربي والليبي ، حيث أن نشأتها في مراحلها الأولى كانت هي عبارة عن حلول لمعاناة وصعوبات وتحديات واجهتها الأفراد والجماعات ، حين نتحدث عن الواقع المهني في المجتمعات العربية فقد نشأة بداية الثلاثينات من القرن الماضي بواسطة وجهود دولية لمنظمة الأمم المتحدة التي تهتم بالعمل الاجتماعي ولرعاية الاجتماعية لمواجهة المشكلات والصعوبات التي تواجه المجتمعات بشكل عام وبشكل خاص للمجتمع الليبي.

فقد تشرفت جامعة طرابلس كمؤسسة علمية بالتعاون مع المركز الديمقراطي العربي ومركز تنمية الموارد البشرية للدراسات والأبحاث ببرلين بالتعاون مع قسم الخدمة الاجتماعية بتنظيم المؤتمر الأول الذي يعكس ويجد الخدمة الاجتماعية في الوطن العربي بين إشكالية الاعتراف وواقع الممارسة. انعقد لمدة يومين 11/10 أبريل 2021م ، تناولت فيه المحاور الجوهرية والهامة من حيث المفاهيم والمقاربات النظرية والمناهج والطرائق والنماذج الحديثة للممارسة المهنية وإشكالية الاعتراف بمهنة الخدمة الاجتماعية في الوطن العربي.

كما شارك فيه نخبة من اساتذة جامعة طرابلس وجامعات اخري من دول عربية، ساهمت معرفتهم وبحوثهم في تناول الخدمة الاجتماعية المدرسية بالمجتمعات العربية وليبيا وكيفية التدخل الوقائي والعلاجي بالمؤسسات التعليمية.

كذلك التدخل الاجتماعي مع الطفولة والأسرة والشباب وواقع الممارسة المهنية في المجالات المذكورة سابقا.

والله ولي التوفيق

أ. د نبيل النطاح
رئيس جامعة طرابلس-ليبيا

ورقة المؤتمر:

تعتبر الخدمة الاجتماعية إحدى أهم المهن الإنسانية الضرورية في وجداننا الحياتي، فهي مهنة كوكبية، تستهدف الارتقاء بحياة الأفراد والجماعات والمجتمعات وتحسين الأداءات والوظائف الاجتماعية، كما أن نشأة المهنة في خطواتها الأولى كان بمثابة رد فعل لما كان يعيشه هذا الإنسان من حياة متموجة بالعديد من مظاهر الإفقار والمعاناة والحرمان، كما أن الممارسة المهنية كانت تسعى دوما إلى تلطيف عيش الأفراد والجماعات والوصول بهم إلى أقصى مستويات التكيف والاندماج.

فمع ظهور الاهتمامات الأولى بالقضايا الاجتماعية للناس مع نهاية القرن التاسع عشر وبدايات القرن العشرين في إنجلترا، انتقل التفكير البشري من مجرد تقديم المساعدة الاجتماعية بشكل منظم(جمعيات تنظيم الإحسان) إلى جوهرية تقديم المساعدة في من خلال متراتبات علمية منهجية، يقوم بها أخصائيون اجتماعيون مدربون ومكونون في فنون ومهارات المهنة، ما ساهم في ظهور المحلات الاجتماعية في إنجلترا ثم الولايات المتحدة الأمريكية، ما ممهد في ظهور الخدمة الاجتماعية في أمركا كثمرة علمية لكل تلك التطورات الحاصلة، حتى أصبح يطلق عليها المهنة الجديدةnew profession

وللحديث عن واقع المهنة في مجتمعاتنا العربية، فيمكن أن نرجع نشأتها إلى بدايات الثلاثينات من القرن الماضي، ولمجهودات لجان الأمم المتحدة المهتمة بالعمل الاجتماعي والرعاية الاجتماعية في مواجهة مشكلات ومعوقات التخلف في دول العالم الثالث، غير أن تشخيص واقع الممارسة للخدمة الاجتماعية في الوطن العربي بحاجة إلى مدارسة جادة، خاصة مع تعاظم نزعة النكران الأخلاقي والعلمي لكل ما هو اجتماعي في مجتمعاتنا العربية، واعتباره في أحسن حالاته مجرد تطعيمات شخصانية وبروتوكولات معرفية ساذجة لا غير، وهذا ما يسحبنا لجدلية الاعتراف بالمهنة في الوطن العربي وتأثيراتها الايجابية على القضايا والمشكلات المعاصرة التي يعيشها مثل الأمن، البيئة، التعليم، الجريمة، الهجرة.

وليبقى التساؤل في حاجة ماسة إلى إجابات مقنعة،إذا كانت الخدمة الاجتماعية كمهنة وعلم تتعامل مع المشكلات الاجتماعية للأفراد والجماعات، فما هي مستويات الممارسة الحقيقية لها في مجتمعاتنا العربية، ثم ماهي مستويات الاعتراف والتمثل الاجتماعي والمهني والأكاديمي بمهنة الخدمة الاجتماعية باعتبارها شكلا متميزا للآصرة الاجتماعية وتخفيف الآلام الإنسانية التي يتجرعها الأفراد في يوميات حياتهم، وكل هذه الأسئلة وغيرها نرغب بشغف علمي حقيقي الإجابة عليها من خلال مخرجات هذا المؤتمر والاستفادة من مختلف الأطروحات والدراسات التي يشارك بها الأساتذة والخبراء المهتمون بهذا المجال.

أهداف المؤتمر:

يهدف المؤتمر لتحقيق الأهداف التالية:

- التعرف على واقع الخدمة الاجتماعية في الوطن العربي.
- التعرف على أهم التحديات التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في الوطن العربي.
- اقتراح نماذج واليات وأساليب للتدخل المهني للخدمة الاجتماعية.
- فتح نافذة للباحثين من مختلف التخصصات للتعاون ومد جسور المعرفة فيما بينهم.

محاور المؤتمر:

المحور الأول: المفاهيم والمقاربات النظرية

- مفهوم الخدمة الاجتماعية وعلاقته بالمفاهيم الأخرى (الرعاية الاجتماعية، السياسة الاجتماعية)
- أخلاقيات وفلسفة ومبادئ الخدمة الاجتماعية
- المقاربات النظرية للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.

المحور الثاني: المناهج والطرائق والنماذج الحديثة للممارسة المهنية

- المناهج والطرائق المختلفة للممارسة المهنية
- الأساليب العلاجية الحديثة في مجال الخدمة الاجتماعية
- النماذج الحديثة للممارسة المهنية في المؤسسات الاجتماعية (مؤسسات الرعاية، إعادة التربية، الرعاية اللاحقة)

المحور الثالث: إشكالية الاعتراف بمهنة الخدمة الاجتماعية في الوطن العربي

- الخدمة الاجتماعية ومستويات التكوين الأكاديمي
- الإعتراف المهني بالخدمة الاجتماعية وسوق العمل.
- الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي واعتراف المجتمع.

المحور الرابع: الخدمة الاجتماعية المدرسية في المجتمعات العربية

- دور الأخصائي الاجتماعي في مجال المشكلات الاجتماعية داخل المدرسة
- الوظيفة الوقائية والإنشائية للخدمة الاجتماعية المدرسية.
- التدخل الاجتماعي مع الأسرة والفريق التربوي في مجال التعامل مع قضايا التعليم والتربية.

المحور الخامس: التدخل الاجتماعي مع الطفولة والأسرة في المجتمعات العربية

- دور الخدمة الاجتماعية في الوقاية وعلاج المشكلات الأسرية.
- برامج التدريب والنصح الأسرية.
- دور الأخصائي الاجتماعي في مراكز رعاية الطفولة.
- التعامل المهني مع مشكلات الإساءة للأطفال والأطفال مجهولي النسب.

المحور السادس : واقع الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في الأحياء ومع الشباب في الوطن العربي

- التدخل الاجتماعي في الأحياء والتعامل مع المشكلات الاجتماعية.
- الممارسة المهنية مع الشباب وحاجاته.
- دراسات رائدة في التدخل الاجتماعي مع مشكلات الأحياء والشباب.

الممارسة المهنية مع الشباب وحاجاته (الشباب الجامعي كالنموذج)

Professional practice with young people and their needs

(University youth as a model)

د. مها عبد الحميد الورفلي د. إيناس عبدالله خليل

، جامعة طرابلس ليبيا

University of Tripoli / Libya

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلي التعرف على الأدوار المهنية للاختصاصي الاجتماعي واعتراف المجتمع الليبي بالخدمة الاجتماعية ، ومن هنا جاءت هذه الدراسة لتتبع أدوار الممارس المهني في الخدمة الاجتماعية وأهميه الاعتراف المجتمعي بمهنه الخدمة الاجتماعية وتوصلت الدراسة إلى استنتاجات منها الاهتمام الي حد ما من جانب الجامعات الليبية بإنشاء العديد من اقسام الخدمة الاجتماعية لتخريج الاختصاصيين الاجتماعيين والاستعانة بهم في العديد من المؤسسات الحكومية .

الكلمات المفتاحية: الادوار ، الاختصاصي الاجتماعي ، الاعتراف المجتمعي

Abstract:

The study aimed to study the professional roles of the social worker ,the Libyan's recognition of social service and the joint offer of study in social service .

The study reached in the first study including the study and the body of social service to graduate social workers and their investments in government institutions.

Key words: Roles, social worker, community recognition

أولاً: مشكلة الدراسة .

قضية الاعتراف المجتمعي بمهنة الخدمة الاجتماعية قد تأخذ مكاناً مميّزاً بين جملة القضايا والمشكلات التي تواجه الخدمة الاجتماعية في الوطن العربي ، ولعلّ السبب في ذلك أن الخدمة الاجتماعية التي نشأت في الولايات المتحدة الأمريكية نشأت في مجتمع يختلف في طبيعته، وظروفه، وفلسفته، ومشكلاته عن المجتمع العربي بشكل عام والمجتمع الليبي بشكل خاص ، فكانت إفرازات لمجتمعات وثقافات لها خصوصية منبثقة عنها، ولها مرتكزاتها القيمية والفلسفية المغايرة لما هو موجود في المجتمع العربي والمجتمع الليبي ذات الخصوصية العربية ، وقد حاول الاختصاصيون الاجتماعيّون في المجتمعات العربية تطبيق تلك النماذج الغربية ، فواجهتهم صعوبة، وفجوة بين ما اكتسبوه من معارف، وخبرات، ومهارات لا تتّسق في معظمها مع واقع الممارسة الفعلية للخدمة الاجتماعية في مجتمعاتنا العربية عموماً والمجتمع الليبي وخصوصيته .

ما يثير مشكلة أن هناك نوع من التهميش لمهنة الخدمة الاجتماعية في المجتمع الليبي ، فعلى سبيل الذكر تعاني الخدمة الاجتماعية أزمة متعددة منها ضعف الاعتراف المجتمعي بهذه المهنة في جوانبها التطبيقية ولكن من حيث الجوانب النظرية تدرس في اقسام الخدمة الاجتماعية المقررات التدريسية والتدريبية ،لأعداد كوادر مهنية متخصصة للعمل في حقل العلوم الاجتماعية .

كذلك من التحديات التي واجهت قيام الاختصاصيين الاجتماعيين بأدوارهم المهنية في القطاعات العامة ، هو تأخر فرص الحصول علي تعينات للعمل بسنوات ، ويصطدمون بواقع اجتماعي لا يعترف بشهاداتهم وتخصصاتهم كتخصصات العلوم الأخرى .

كل ذلك يقود إلى طرح مشكلة هذه الدراسة في صيغة سؤال مفاده:

- **ما الأدوار المهنية للاختصاصي الاجتماعي واعتراف المجتمع الليبي بالخدمة الاجتماعية ؟**

ثانياً: أهمية الدراسة .

تكمن أهمية الدراسة في الآتي:

1 – السعي نحو الاعتراف المجتمعي للخدمة الاجتماعية بكل فاعلية وملائمة الظروف لتطبيقها على اكمل صورة.

2 – تسهم البحوث والدراسات الميدانية في عملية الاعتراف المجتمعي التي تحقق أهداف المهنة، ووظائفها في المجتمع الليبي ، وفق إطار فلسفي قيمي ينبع من خصوصيته، ويواكب المتغيرات المتسارعة التي حدثت في العالم .

3 –الاعتراف المجتمعي يساهم في تطوير المهنة، وتنمية وتحسين أساليب تقنيها من خلال ممارستها.

ثالثاً: أهداف الدراسة

تكمن أهداف الدراسة في الهدف الرّئيس التالي: وهو **التعرف عن الأدوار المهنية للاختصاصي الاجتماعي واعتراف المجتمع الليبي بالخدمة الاجتماعية** ومن هذا الهدف الرئيس تنبثق منه الأهداف الفرعية الآتية:

1 – إبراز الأدوار المهنية للاختصاصي الاجتماعي في المجتمع الليبي .

2– التعرّف على أهمية الاعتراف المجتمعي لمهنة الخدمة الاجتماعية في المجتمع الليبي .

3– الوقوف على الأدوار الأساسية للخدمة الاجتماعية في المجتمع الليبي .

رابعاً: تساؤلات الدراسة .

تسعى هذه الدراسة للإجابة عن تساؤل رئيس عام مفاده:

ما الأدوار المهنية للاختصاصي الاجتماعي واعتراف المجتمع الليبي بالخدمة الاجتماعية ؟

ومن هذا التساؤل الرئيس تتفرّع منه التساؤلات التّالية:

1. ماهي الأدوار المهنية للاختصاصي الاجتماعي في المجتمع الليبي ؟
2. ما أهمية الاعتراف المجتمعي لمهنة الخدمة الاجتماعية في المجتمع الليبي ؟
3. ما الأدوار الأساسية للخدمة الاجتماعية في المجتمع الليبي .؟

خامساً: المفاهيم والمصطلحات المستخدمة في الدراسة.

1- الدّور:

يعرّف الدّور بأنه: الخط المنظم، أو نموذج السلوك الذي يتأثر بالمركز، أو الوظائف التي يقوم بها الفرد بالعلاقة مع شخص آخر، أو أكثر من الالتزام بأداء واجب وتحمل المسؤولية.(فهمي :1995،80)

كما عرّف **"عبدالهادي الجوهري"** الدُّور الاجتماعي بأنه: الدور المتوقع من وضع اجتماعي محدّد، والوضع هو الاسم الذي يطلق على دور اجتماعي معين، أو الوسيلة المستخدمة في تحديده. (الجوهري :1998،96)

ويعرّف الدّور الاجتماعي إجرائياً بأنه: السلوك الذي يقوم به الاختصاصي الاجتماعي لشغله مكانة ، وهو سلوك متعارف عليه إجرائياً، وبالتالي يمكن توقعه والتنبؤ به بدرجة كبيرة من الدّقة.

أمّا الأدوار الاجتماعية فهي: مجموعة من المسؤوليات المتوقعة التي يقوم بها الاختصاصي الاجتماعي.

2- المهنة:

هي مجموعة أنشطة علمية تتركز حول دور اقتصادي، واجتماعي تستهدف ضمان توفير الحاجات الأساسية للحياة، ويطلق المصطلح على الأعمال التي تتم في الميادين التجارية، والفنية، وتعتبر المهنة من جانب آخر دوراً اجتماعياً يحدده تقسيم العمل العام في المجتمع، كما أنها تمثل عاملاً مهمًّا في تحديد هيبة الشخص ووضعه الطبقي، والاجتماعي، وأسلوب حياته.(غيث : ب.ت،307)

تعرف المهنة إجرائياً بأنها: عبارة عن ممارسة تتطلب مجموعة من المعارف والمهارات التي يتم اكتسابها من خلال التعليم الرسمي والخبرة العملية.

3- الخدمة الاجتماعية:

لقد عرّف **"هربرت ستروب" الخدمة الاجتماعية عام 1948م بأنها:** فن توصيل الموارد المختلفة إلى الفرد، والجماعة، والمجتمع؛ لإشباع احتياجاتهم عن طريق استخدام طريقة علمية لمساعدة الناس على مساعدة أنفسهم.

ويعرّفها **"علي الدين السيد" عام 1996م بأنها:** مهنة متخصّصة تعتمد على أسس علمية ومهاريه خاصة، تستهدف تنمية واستثمار قدرات الأفراد، والجماعات، والتنظيمات، لتدعيم حياة اجتماعية أفضل، تتفق وأهداف التنمية الاجتماعية، والمعتقدات الإيمانية الراسخة.(سرحان :2006،95)

وتعرّف الخدمة الاجتماعية تعريفاً إجرائياً بأنها: مهنة إنسانية تقدّم خدمات اجتماعيّة من خلال برامج الرّعاية الاجتماعيّة المختلفة، والتي تقدم في إطار السّياسة الاجتماعيّة لمستهلكي هذه الخدمات، وبدون ربح مادي.

4– الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية: عرّفت بأنها" إطار للممارسة يوفر للأخصائي الاجتماعي أساساً نظرياً انتقائياً؛ لإحداث التغيير في كافة مستويات الممارسة من الفرد إلى المجتمع، بما يسهم في تحقيق مسئوليات الممارس العام، لتوجيه وتنمية التغيير المخطط، والمساهمة في حل الموقف الإشكالي.(على :2014،29)

عرّفها (روبرت باركر) بأنها: الممارسة التي تقوم على أساس عام من المعرفة، والمهارة المرتبطة بالخدمة الاجتماعية التي تقدمها المهنة، وفي ذلك يستخدم الأخصائي الاجتماعي أساليب مهنية متنوعة للتدخل المهني، ويعمل مع أنساق مختلفة على نطاق واسع.(فهمي :2013،18)

كما تعرّف **"الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية إجرائياً"** بأنها: قدرة الأخصائيّين الاجتماعيّين في العمل مع مختلف الأنساق في المجتمع، مستخدماً أساليب مهنية متنوعة تساعده على التدخل المهني.

5- الاختصاصي الاجتماعي:

عرَّفه **"حسين سليمان وآخرون"** الاختصاصي الاجتماعي بأنه" الشخص المؤهل علمياً وعملياً؛ لكي يصبح قادراً ومسؤولاً عن عملية المساعدة بكافة أبعادها".(سليمان وآخرون :2005،105)

عرفه **"محمد نجيب توفيق" بأنه"** ذلك الشخص المُعَدُّ إعداداً مهنياً معيناً، والذي يجب أن تتوافر فيه شروط ومواصفات معينة، تؤهله للقيام بعمله بما يميّزه عن غيره من العاملين في الحقل الاجتماعي"(توفيق :2000،529)

كما يُعرّف الاختصاصي الاجتماعي إجرائياً بأنه(الشخص المعد إعداداً علمياً، وعملياً، ومتخرج من معاهد وكليات الخدمة الاجتماعية، ويمارس عمله المهني داخل المؤسسات الاجتماعية، الحكومية والأهلية.

ثانياً : الاطار النظري

أولاً : أدوار الممارس المهني في الخدمة الاجتماعية

فالممارس المهني في مهنة الخدمة الاجتماعية هو " ذلك الشخص المعد إعداداً علمياً، وعملياً لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية، من خلال كلّيات ومعاهد عليا متخصصة، والممارس والمهنة كلاهما يرتبط بالآخر ارتباطاً وثيقاً، فتدخل الممارس واسلوب معيشته وقدرته على اتخاذ القرار يتحدّد وفقاً لمكانة المهنة في المجتمع بما يحقق للممارس درجة احترام الذات، وتقديرها، ودرجة تأكيده لذاته وهي مصدر الرضا النفسي اتجاه الوظيفة التي يقوم بها" (فهمي : 2000، 34)

بما أن الأدوار والوظائف في الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية ترتبط بطبيعة العمل في كل مؤسسة، وهو ما يعرف بالتوصيف الوظيفي والذي يرتبط بأهداف كل وظيفة وتصدر بشأنه القوانين واللوائح التنفيذية التي تحدد تخصصات العمل.

1. دوره كوسيط:

في هذا الدور يقوم الاختصاصي الاجتماعي بربط نسق العميل بالمؤسسات والمصادر الملائمة والموجودة في المجتمع، كما يركز هذا الدور بقيام الاختصاصي بتسيير توصيل العميل بالمؤسسة المعنية الموجودة بالمجتمع وحصوله على الخدمة المطلوبة، وليتمكن الأخصائي من تأدية هذا الدور، فعليه أن يتعرف على احتياجات العميل، والتعرف على مستوى الدافعية عند العميل، وقدرته على استخدام المصادر والخدمات الموجودة والمتاحة في إشباع هذه الاحتياجات (سليمان وآخرون : 144،2005)

2. دوره كمنشط:

الاختصاصي الاجتماعي يجب ألا يقف مكتوف الأيدي أمام المواقف التي تتطلب منه مساندة وتأييد كل أفراد المجتمع ، وذلك أثناء قيامه بالدور لا يعتبر خارجاً عن نطاق المجتمع، ولا عن نطاق اختصاصاته، وهذا الدور يستوجب تقديره للمواقف، وكذلك احتياجات ومشكلات سكان المجتمع ومدى قدرتهم على مواجهة مشاكلهم والعمل على التغلب عليها.(نوح :99،1998)

3. دوره كمخطط:

يقوم الاخصائي الاجتماعي بدوره كمخطط؛ وذلك للمساعدة في وضع الخطة، وبطبيعة الحال فإن وضع الخطة لابد وأن يعكس فلسفة التخطيط السائدة في المجتمع، وتتضمن عملية التخطيط تحديد الأهداف التي ينبغي أن تكون واضحة ومحدّدة بالشكل الذي يساعد على توجيه الخطة، ولعلّ هذا الأمر يثير التساؤل حول إسهام الأخصائي الاجتماعي كعضو في فريق من المتخصصين يضع برنامجاً لتغيير المخطط، إن هذا الإسهام يظهر أول ما يظهر في اختيار الأهداف والوسائل مراعياً في ذلك الاعتبارات الانسانية، إلى جانب إسهام المخطط والقائم على تدريبه المهني في المجالات المختلفة للخدمة الاجتماعية.(يونس :1978، 302)

4. دوره كخبير:

في هذا الدور يشترط على الاختصاصي الاجتماعي أن يكون حاصلاً على درجة الدكتوراه في الخدمة الاجتماعية، ويمكنه القيام بما يلي:

1. تدريس الخدمة الاجتماعية على المستوى الجامعي ومستوى الدراسات العليا.
2. القيام بالمشروعات البحثية عن طريق وضع خطة المشروع البحثي واستراتيجية وأساليب جمع البيانات وتحليلها وشرحها وتفسيرها.
3. شغل مناصب الإدارة العليا في المنظمات، والأجهزة المتصلة بالرعاية الاجتماعية.
4. المساهمة في وضع سياسات الرعاية الاجتماعية، وخططها، ومتابعة تنفيذها، وتقويمها.
5. العمل كخبير في مجال تخصصه لدى الهيئات القومية، والدولية.
6. تأدية الخدمات المباشرة التي تتطلب خبرة علمية وميدانية متقدمة.(فهمي: 2000،58)

5. دوره كمعالج:

يعرف دور الممارس العام في الخدمة الاجتماعية كمعالج هو: تلك الأنشطة التي يقوم بها لمساعدة الأنساق المختلفة **(فرد، وأسرة، وجماعة، ومنظمة، ومجتمع)** لتحسين وتحديد طاقاتهم لأداء وظيفتهم الاجتماعية، وإيجاد الظروف المجتمعية المناسبة لتحقيق أهدافهم، وينصب هذا الدور على الوحدات الصغيرة التي تعاني من أشكال سلوكية مضطربة، أو علاقات غير سوية، وإن كان من الممكن أن تتم ممارسته مع الوحدات الكبيرة للوقاية والإرشاد بصفة عامة، مع ملاحظة أنه في حالة التعامل مع الوحدات الصغرى يتعين أن يكون الممارس حاصلاً على مؤهل أعلى من البكالوريوس مثل **(الدكتوراه، أو الماجستير، أو دبلوم الخدمة الاجتماعية النفسية)**، أما على مستوى البكالوريوس فيمكن للممارس العمل مع الوحدات الكبرى في برامج الوقاية والإرشاد العام، كذلك يمكن له العمل مع الوحدات الصغرى على ألاّ تكون الحالات محتاجه إلى تعمق في العمل معها، كالحالات السلوكية البسيطة.(على : 239،)

6. دوره كمنسق:

في هذا الدور يقوم الاختصاصي الاجتماعي بتوجيه الجهود المتنوعة المبذولة من الأجهزة والأفراد لتحقيق أهداف التدخل المهني، وذلك لتحقيق أكبر قدر ممكن من التعاون بين تلك الجهود وتجنب الازدواج والتضارب لرفع كفاءة الخدمات المقدمة للعملاء، وفي هذا الدور يقوم الأخصائي الاجتماعي الممارس العام بما يلي:

1. تحقيق أقصى درجة من التعاون بين مختلف المؤسسات التي تعمل في مجال رعاية نسق العميل، وبالمثل تحقيق أقصى درجة من التعاون من الأقسام المختلفة داخل المؤسسة الواحدة لتوحيد الجهود نحو تحقيق الأهداف.
2. تحقيق أقصى درجة من التعاون والتنسيق بين العاملين في مؤسسات رعاية نسق العميل على اختلاف تخصصاتهم.
3. التنسيق بين الخطط والبرامج والمشروعات التي تقدم خدماتها لنسق العميل.

وفي هذا الإطار يستخدم الأخصائي الاجتماعي مهارات تعاونية ومهارات العلاقات العامة والمناقشات الجماعية، ومهارات تنظيم الجهود. (حبيب وحنا : 310،2011)

7. دوره كإداري:

ويعني هذا الدور قيام الاختصاصي الاجتماعي بالأعمال المتصلة بالإدارة حينما يشغل منصباً إدارياً في إحدى المؤسسات الاجتماعية، كالتوجيه، والتنسيق، واتخاذ القرار، والرقابة، والتمويل، والتنظيم، والتوظيف، وفي هذا الدور يقوم الاختصاصي الاجتماعي في هذه المؤسسات بالعمليات الإدارية المختلفة التي تستهدف توجيه العاملين بالمؤسسة إلى تحقيق الأهداف التي يسعى إليها.

وبذلك يقوم ا الاختصاصي لاجتماعي بجميع العمليات الإدارية والتي تطلبها مهام وظيفية من تخطيط إداري وتنظيم وصنع القرار والتوظيف والتمويل والرقابة والتقويم، ويتطلب هذا الدور من الاختصاصي الاجتماعي أن يستخدم مهاراته الإدارية في هذا المقام.(فهمي : 2000 ،204)

8. دوره كممكن:

ويعني دور الممكن هو: مساعدة العميل لاكتشاف المصادر والقوى التي بداخلهم وتدعيمها، وذلك لإحداث التغيير المنشود، وفي هذا الدور يمد الاختصاصي الاجتماعي نسق العميل بالدعم اللازم من أجل اتخاذ الإجراءات المطلوبة لتحقيق الأهداف، وفي هذا الدور يقوم الاختصاصي الاجتماعي كممارس عام بما يلي: (حبيب وحنا :2011 ، 305)

1. مساعدة نسق العميل على التخلص من المشاعر السلبية التي قد تنتج من عدم قدرته على إشباع حاجاته المتعدّدة، أو مواجهة مشكلاته.
2. دعم المشاعر الإيجابية، ومنح الأمل لنسق العميل في إمكانية مواجهة مشكلاتهم وتحسين أحوالهم.
3. تعليم نسق العميل سلوكيات حل المشكلة، وكيفية التفكير المنطقي والعلمي تُجاه المشكلة، أو الحاجة حتى يمكن مواجهتها، أو إشباعها.
4. مساعدة العملاء على فهم أنفسهم، واكتشاف قدراتهم وإمكاناتهم، وكيفية استغلالها لصالحهم حتّى يمكن مواجهتها وإشباعها.
5. مساعدة العملاء على العمل على إحداث تغييرات مرغوبة في شخصياتهم، أو في أي أنساق ترتبط بالشباب.
6. مساعدة العملاء على تحديد مصادر الصراع الداخلي، والخارجي التي تعوقهم عن تحقيق أهدافهم المرغوبة، واكتشاف الطرق والوسائل التي عن طريقها يمكن التعامل مع هذه المعوقات.

لذلك يتطلب في هذا الدور مهارات تحليلية، ومهارات تفاعلية، لتقدير الحاجات والمشكلات وتحديدها ودعم الذات لأنساق العملاء. (فهمي :2000، 198)

ثانياً : أهميه الاعتراف المجتمعي بمهنه الخدمة الاجتماعية

الاعتراف المجتمعي بمهنه الخدمة الاجتماعية يقصد به شرعية ممارسة المهنة في المؤسسات المختلفة و المرتبطة بالنظم في المجتمع، و تنبع منح هذه الشرعية من استشعار المجتمع لحاجته لخدمات هذه المهنة، و تقوم به من ادوار لها اهميتها لفئات و نظم اجتماعية عديدة في المجتمع و بناء عليه تكمن اهمية الاعتراف المجتمعي في الاتي:

- امداد المهنة بالمواد اللازمة لاستكمال مقوماتها

- اعتراف المجتمع الاخصائيين الاجتماعيين كمهنين يستطيعون تحقيق اهدافهم واهداف المجتمع في مجالات الرعاية الاجتماعية.

- كلما ازداد الاعتراف بالمهنة ارتفعت مكانه المهنة و ممارسيها

- تزايد اقبال الطلاب علي الالتحاق بدراسة المهنة"(سرحان :2006، 245)

" بمعني ان يقوم الاعتراف المجتمعي بمهنه الخدمة الاجتماعية اساسا علي الايمان بضرورة ممارسة هدة المهنه في المجتمع ، و هذا الاعتراف هو الدي يترتب عليه امداد المهنة بالموارد و الدعم اللازم للممارسة، حيث تقوم بتقديم خدمات لها اهميتها لمساعدة النظم الاجتماعية و المؤسسات المختلفة في المجتمع، بما يساعد علي وجود علاقة بين الخدمة الاجتماعية و النظم الاجتماعية المختلفة في المجتمع نظرا لأهمية الدور الذي تؤديه في المجتمع"(على :2003، 147)

وبالرغم من المكانة التي تحظي بها مهنه الخدمة الاجتماعية في كثير من المجتمعات الغربية و بعض المجتمعات العربية، إلا انها لا زالت تعاني بعض القصور في مجتمعنا وذلك لاعتمادها علي الطابع الغربي و عدم تطويع منهجها و قاعدتها العلمية بما يتلاءم و ثقافة و أيدولوجية و ظروف المجتمع الليبي.

ان ما تستهدفه جهود الاخصائيين الاجتماعيين هو توطين الاهداف و كذلك القاعدة العلمية بجانب التكنيك والاعداد المهني حتي يتم الاعتراف المجتمعي بصورة متكاملة لذلك يتضمن التوطين ما يأتي :-

1. تحديد وظائف المهنة بحيث تكون اساسية و ليست ثانوية في المجتمع .
2. تحديد الوسائل التكنولوجية التي يمكن استخدامها بكفاءة لتحقيق تلك الاهداف .
3. التوصل الي بعض التقليدية التي يستخدمها المجتمع لتهذيبها واستخدامها كتكنولوجيا مهنية.
4. تكوين فلسفة و اطار قيمي للمهنة بما يتفق و تراث المجتمع التاريخي و أيديولوجيته و ديانته .
5. اختبار وتكوين قاعدة علمية متلائمة مع الاهداف التي تسعي اليها المهنة.
6. اختبار وابتكار مهارات تسهل الممارسة المهنية في المجتمع.
7. مراعاة الظروف المحلية و الإقليمية المميزة للمجتمع ما امكن بجانب مراعاة الظروف الثقافية العامة.
8. توفير نظام للإعداد المهني و التدريب متوائماً مع الامكانيات .
9. تحديد مجالات العمل و تقدير نقل كل مجال بالنسبة للمجالات الأخرى في ضوء الاهداف القومية المحلية.(عبداللطيف :1989، 79)

ثالثاً: مصادر الاعتراف المجتمعي بمهنة الخدمة الاجتماعية في المجتمع

ان الاعتراف و التصديق المجتمعي بمهنه الخدمة الاجتماعية هو الدي يحدد و يقرر الممارسة المهنية حيث يوجد احتياجات لخدمة المهنة فهي استجابة الاهتمام عام و تسهم من خلال خدماتها في تحقيق الرفاهية الاجتماعية و ينبثق الاعتراف و التصديق المجتمعي للمهنئة من مصادر مختلفة منها:

- **الجهات الحكومية:**

هي التي تشخصها المؤسسات الحكومية للخدمات الاجتماعية من خلال التشريع و القوانين، كما يشمل التشريع علي توزيع الموارد المالية علي المؤسسات و الترخيص بممارسة المهنة للمهنين.

- **العملاء المستفيدون من الخدمات التي تقدمها المهنة:**

وهم الأفراد و الجماعات المحلية المستفيدة من الخدمات الاجتماعية ،و يعترفون بتلك الخدمات بزيادة إقبالهم علي الاستفادة منها، كذلك فكرة هؤلاء و خبراتهم الايجابية او السلبية في التعامل مع الاخصائيين الاجتماعيين، و يقومون بنشر هذه الخبرات لدي غيرهم فيساهمون بذلك في تكوين صور ايجابية أو سلبية عن الخدمة الاجتماعية بما يؤثر في الاعتراف المجتمعي بالمهنة.

- **مهنه الخدمة الاجتماعية ذاتها:**

فهي تعد مصدرًا للاعتراف المجتمعي و ذلك بان تفرض علي الممارسين لها الالتزام بالمستويات المهنية التي حددها الميثاق الاخلاقي للأخصائيين و منح شهادات للأعضاء المؤهلين، و كدلك الفكرة التي يعطيها الاختصاصيون الاجتماعيون انفسهم عن المهنة سواء بتصرفاتهم او ضمن أحاديثهم من طبيعية الاعمال التي يقومون بها ، وعلي ذلك يجب ان تقوم الخدمة الاجتماعية بوظائف اساسية في المجتمع حتي يحس المجتمع بأهميتها (سرحان :2006، 247)

- مستوي الاعداد المهني للاختصاصي الاجتماعي :

من حيث نوعية الطلاب الدين يقبلون علي دراسة الخدمة الاجتماعية و عدد السنوات الدراسة الجامعية و طبيعة المقررات، بالإضافة الي راي الطلاب انفسهم عند الاعداد لممارسة المهنة ، حيث ،إنه كلما زاد مستوي الاعداد المهني من خلال الاهتمام بالمقررات الدراسية لتواكب التغيرات العالمية نظريا و مؤسسات التدريب ميدانية اغطي ذلك صورة افضل بأداء مهاهم الوظيفية بعد التخرج ،و من ثم نظرة الآخرين لدورهم و اقبال الكثيرين علي دراستها لشعورهم بأهميتها و مكانتها في المجتمع .(علي وآخرون : 2003،182)

- **اجهزة الاعلام المختلفة:**

الخدمة الاجتماعية كما تصورها اجهزة الاعلام المقروءة و المرئية و المسموعة و تثبتها للراي العام، فقد تعطي اجهزة الاعلام فكرة سلمية عن الاختصاصي و طبيعة عملة في المجتمع و قد لا توفق في ذلك .

- **فريق العمل المهني:**

كثيرا ما يستدعي العمل في بعض المنظمات و المؤسسات العمل من خلال فريق من التخصصات المختلفة للتعاون في انجاز اهداف تلك المنظمات و يعطي مستوي الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي فكرة لغيره من المهنيين عن الخدمة الاجتماعية ، فإذا كان الاختصاصي الاجتماعي جيد التدريب اشعر زملائه في فريق العمل بأهمية الدور الدي تقوم به مهنه الخدمة الاجتماعية.

- منظمات الخدمة الاجتماعية:

يساهم نشاط منظمات الخدمة الاجتماعية في اعطاء الراي العام صورة عن المهنة ، فكلما كان لتلك المنظمات دور في تحقيق أهداف المجتمع ، والمساهمة في تنميته والمشاركة مع المهن الأخرى في تحقيق ذلك ، تحسنت صورة الخدمة الاجتماعية الي الأفضل .

- نظر المجتمع إلى الرعاية الاجتماعية :

تتأثر صورة الخدمة الاجتماعية بنظرة الخدمة الاجتماعية إلى الرعاية الاجتماعية ،فإذا كان المجتمع ينظر إلي الرعاية الاجتماعية على أنها ضرورية للمواطنين ، فإن المهن العاملة في نطاق الرعاية الاجتماعية تشغل مكانة اجتماعية مرتفعة والعكس صحيح .(سرحان :2006، 248)

ومن ثم كلما لاقت مهنة الخدمة الاجتماعية في المجتمع الليبي اهتماماً كبيراً من كل هذه المصادر ، وبطريقة إيجابية وفعالة وفى كل الاتجاهات ، ومن مختلف مؤسسات وهيئات ومنظمات وأفراد المجتمع ، أصبحت مهنة لها أهميتها وتزداد مكانتها بين المهن الأخرى وتحسنت صورتها إلى الأفضل .

ثالثاً : منهجية الدراسة

أولاً: منهج الدراسة : تأتي هذه الدراسة ضمن الدراسات الوصفية للتعرف عن الأدوار المهنية للاختصاصي الاجتماعي والاعتراف المجتمعي بالمهنة مهنة الخدمة الاجتماعية في المجتمع الليبي واعتمدت الباحثتنان في جمع المعلومات والحقائق من خلال الوثائق والإحصائيات المتعلقة بموضوع الدراسة ومن واقع عملهم بقسم الخدمة الاجتماعية .

ثانياً : أداة الدراسة

الأداة هي الوسيلة المستخدمة في جمع البيانات أو تصنيفها وجدولتها لذلك اعتمدت الباحثتنان على :

1. العمل المكتبي : كأداة للبحث والمتمثل في الكتب العلمية والدراسات والبحوث السابقة.
2. الدوريات : المجلات العلمية ، التقارير الدورية.

ثالثاً : استنتاجات

توصلت الباحثتنان إلى مجموعة من المؤشرات هي حصيلة ما تم تحليله من خلال أدبيات الدراسة وجاءت على الشكل التالي:

1- المؤشر الأول : الاهتمام الي حد ما من جانب الجامعات الليبية بإنشاء العديد من اقسام الخدمة الاجتماعية لتخريج الاختصاصيين الاجتماعيين .

2- المؤشر الثاني : الاستعانة بالاختصاصيين الاجتماعيين في كافة الهيئات الحكومية العاملة في مختلف المؤسسات الاجتماعية العاملة في مجالات الرعاية الاجتماعية .

3- المؤشر الثالث : نؤكد على ضرورة الموافقة على التراخيص الخاصة بمزاولة مهنة الخدمة الاجتماعية بما يعطي مؤشرا للاهتمام بالمهنة من خلال اعتراف عام قانوني بالمهنة ومزاولتها كالمهن الأخرى، وهو ما يرفع من مستوي المنافسة بين الممارسين ووجود مستويات مهنية لمزاولة العمل واثراء المهنة وحماية ممارسيها .

4- المؤشر الرابع: عقد المؤتمرات والندوات العلمية الخاصة بهنة الخدمة الاجتماعية لتقديم المستحدث في مجال التنظير والممارسة والتعرف على المشكلات التي تواجه المشتغلين بالمهنة والنهوض بالمهنة .

5- المؤشر الخامس :لابد من تأسيس التنظيمات الرسمية التي تضم الاختصاصيين الاجتماعيين في مختلف مجالات الممارسة المهنية .

كذلك هناك أدوار رئيسية للاختصاص الاجتماعي :

1. الدور الإنمائي : ويشمل الطاقات القصوى عند أفراد المجتمع والجماعات والمجتمعات بهدف اشراك أفراد المجتمع والاستفادة من جميع الامكانات والموارد التى تقابل احتياجات افراد المجتمع واشراكهم في عمليات التنمية .
2. الدور الوقائي : يتمثل الدور الوقائي للاختصاصي الاجتماعي في تحديد الأماكن الذي قد ينجم عنه خلل في التوازن بين الأفراد والجماعات من جهة ومحيطهم الاجتماعي من جهة أخري ، محاولة لمنع حصول هذا الخلل في التوازن مثلا في كل مجالات الخدمة الاجتماعية المتعددة .
3. الدور العلاجي :مساعدة الأفراد والجماعات على تحديد مشاكلهم وحلها أو على الأقل التخفيف من حدتها ، تلك المشاكل التي تنجم عن خلل في التوازن بينهم وبين المحيط الاجتماعي مثلاً، تهيئة المؤسسات من خلال توفير الفرص التعليمية والمهنية والبرامج التأهيلية ،إضافة إلى كل ما يناسب من تقديم خدمات والاستفادة من قدراتهم وامكاناتهم بما يخدم الخطة العلاجية وفت قنوات الاتصال والتواصل مع بيئتهم لإعادة التوازن وتحقيق القبول الاجتماعي والاعتراف المجتمعي لدور الممارس المهني في المجتمع الليبي .

المراجع

.سرحان ، نظمية احمد(2006) : الخدمة الاجتماعية المعاصرة، القاهرة ، مجموعة النيل العربية. 1

2. عبد للطيف، سوسن عثمان (1989) : قضايا جدلية و معاصرة في الخدمة الاجتماعية ، كتاب السفوي الاول في الخدمة الاجتماعية القاهرة مكتبية الهضبة المصرية

3. فهمي، محمد سيد:(2000) أسس الخدمة الاجتماعية، (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث،

4. نوح ، محمد عبدالحي ،(1998) الطريقة المهنية لتنظيم المجتمع – قاعدة علمية - قيم- مهارات، القاهرة، دار الفكر العربي

5. يونس، الفاروق زكي ،(1978)، الخدمة الاجتماعية والتغير الاجتماعي، ط2 (القاهرة، عالم الكتب،)،

6. فهمي ، سامية: (1995) ، مشكلات اجتماعية من منظور الممارسة في الرعاية والخدمة الاجتماعية (الإسكندريّة، دار المعرفة الجامعية .

7. الجوهري، عبدالهادي (1998) قاموس علم الاجتماع، ط3 (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث،

8. غيث، محمد عاطف (ب .ت) قاموس علم الاجتماع (الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية،

9. علي، ماهر أبو المعاطي: (2014) ، الاتجاهات الحديثة في الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية – أسس نظرية ونماذج تطبيقية، (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث،

10. فهمي، محمد سيد: (2013) ، الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية – مجالات تطبيقية، (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث،

11. سليمان وآخرون، حسين حسن: (2005)، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة، (مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت - لبنان،

12. توفيق، محمد نجيب : (2000)، الخدمة الاجتماعية المدرسية، (القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية،

13. حبيب، جمال شحاته، حنّا، مريم إبراهيم : (2011) الخدمة الاجتماعية المعاصرة، (الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث،،

الأخصائي الاجتماعي المدرسي: الملامح الاجتماعية والانفعالية والمهنية من واقع حالات مصرية وكويتية

School Social Worker: The Social, Emotional and Professional Features From the Reality of Egyptian and Kuwaiti Cases

الدكتور/ سُليمان عبد الواحد يوسُف

Dr. Solimanabd El WahedYousef

دكتوراه علم النفس التربوي، كلية التربية، جامعة قناة السويس/ مصر

Suez Canal University / Egypt

أستاذ صعوبات التعلم المساعد

نائب رئيس مجلس إدارة الجمعية المصرية لصعوبات التعلم

عضو مجلس إدارة الجمعية المصرية للدراسات النفسية

الدكتورة/ هدى ملوح الفضلي

Dr. HodaMallouhALFadhli

كلية العلوم الاجتماعية - جامعة الكويت/الكويت

Faculty of Social Sciences - Kuwait University/ Kuwait

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن ورسم البروفيلات الاجتماعية والانفعالية والمهنية المميزة للأخصائي الاجتماعي المدرسي والمتمثلة فى (الكفاءة الاجتماعية، والكفاءة الانفعالية، والكفاءة المهنية) في ضوء كل من نوع الجنس (ذكور – إناث)، والجنسية (مصرية – كويتية). وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (100) فردًا من الاخصائيين الاجتماعيين من الجنسين بكل من جمهورية مصر العربية، ودولة الكويت؛ منهم (60) ذكور، و(40) إناث؛ موزعين كالتالي: (57) من مصر، و(43) من الكويت، وبتطبيق مقاييس الكفاءة الاجتماعية، والكفاءة الانفعالية، والكفاءة المهنية لدى الاخصائي الاجتماعي المدرسي وجميعها من إعداد/ الباحثان، أشارت نتائج الدراسة إلى عدم اختلاف البروفيلات الاجتماعية والانفعالية والمهنية لدى الاخصائي الاجتماعي المدرسي باختلاف كل من نوع الجنس، والجنسية.

الكلمات المفتاحية:الأخصائي الاجتماعي المدرسي – الكفاءة الاجتماعية والانفعالية والمهنية.

Abstract:

The study aimed to uncover and draw the social, emotional, and professional profiles of the school social worker in light of both gender and nationality, with a sample of 100 individuals of both sexes in Egypt and Kuwait. With the application of measures of social competence, emotional competence, and professional competence, all prepared by the researchers, the results of the study indicated that the social, emotional and professional profiles of the school social worker did not differ according to gender and nationality.

Key words: School Social Worker - Social, Emotional and Professional Competence.

مقدمة:

تتطلب التنمية المستدامة التي ينشدها المجتمع العربي طاقات واعية تكون على إلمام بأصول العلم والإنتاج وتمتلك القدرات والمهارات التي تمكنها من تحقيق ذلك، كما أنها لابد وأن تتحلى بالكفاءات الاجتماعية والانفعالية والمهنية التي تؤهلها لتحمل المسئوليات التي تحقق التنمية المنشودة.

ولما كان التعليم هو الطريق الأمثل للوصول الآمن للتنمية الشاملة والمستدامة؛ فإن الدول النامية والمتقدمة تتنافس في ملاحقة التغيرات المتسارعة في التعليم على المستويات العالمية، وتعتمد على العديد من التوجهات الاستراتيجية للتكيف مع المستجدات من خلال استثمار العنصر البشري بتنمية قدراته وتطوير وتحسين أدائه بوضع خطط وبرامج منهجية.

وتُعد الخدمة الاجتماعية من المهن ذات الصلة الوثيقة بالمدرسة، والتي تساند النظام التعليمي للمدرسة، بحيث تساعدها على تحقيق أهدافها بإحداث التغيرات الاجتماعية الملائمة لنمو الشخصية نموًا متكاملًا من خلال توفير الجو الاجتماعي السليم، والذي تسوده العلاقات الطيبة بين أفراد المجتمع المدرسي (يوسُف وعبد الغني:2018، ص210).

ولما كان الاخصائي الاجتماعي هو الشخص المهني المسئول عن ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية في مجالاتها المختلفة والاداة التي من خلالها يتم تحقيق اهدافها من خلال الالتزام بفلسفتها ومبادئها وأساليبها العلمية وبالتالي يساهم الاخصائي الاجتماعي مع غيره من المهنيين في تحقيق التنمية المرغوبة في المجتمع (حبيب:2016، ص49).

كما أن الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي تعتمد على معارف ونظريات وطرق الخدمة الاجتماعية، لذا فالأخصائي الاجتماعي في المدرسة له دور في معالجة القضايا والمشكلات الاجتماعية وغيرها للمتعلمين، وإحداث تغييرات مرغوب فيها في سلوكهم، وذلك من خلال استخدامه طرق الخدمة الاجتماعية في عملية المساعدة بهدف مساعدة المتعلمين ذوى الاحتياجات الخاصة والعاديين، على تحقيق أفضل تكيف مع أنفسهم وبيئتهم الاجتماعية، وكذا مساعدة المدرسة على تحقيق أهدافها التربوية والتعليمية لإعداد أبنائها للمستقبل (معيتيق: 2017، ص 308؛ والسيد وفؤاد وعبد الحليم: 2019، ص 465).

ومن ناحية أخرى فإنمن أهم العوامل التي يحتاجها مجتمع اليوم هو الفرد الكفء اجتماعيًا وانفعاليًا ومهنيًا ... إلخ، الذي يستطيع التكيف والتواصل والتأقلم مع الآخرين في إطار الجماعة التي يعيش فيها، ومن ثم تُعد دراسة السلوك الاجتماعي والانفعالي من أهم موضوعات علم النفس والصحة النفسية فهذا النمط من أنماط السلوك يرتبط بشخصيةالفرد، ويؤثر في حياته الاجتماعية والانفعالية وحياته المهنية بصفة خاصة.

والكفاءة الاجتماعية والانفعالية Social and Emotional Competence تُعدا من الجوانب الرئيسية التي تحدد طبيعة العلاقات الاجتماعية المتبادلة بين الأفراد من حيث مدى اتصافها بالدفء والعلاقات الودية، كما يمكن اعتبارها مؤشرًا جيدًا للصحة النفسية نستطيع الحكم من خلاله على مدى التوافق الشخصي والاجتماعي، كما نجد أن تنوع أبعادها يكسبها أهمية خاصة حيث تساعد على التقبل الاجتماعي، والتفاعل والتعاون الإيجابي وذلك من منطق حاجة الفرد إلى غيره لإشباع حاجاته النفسية والاجتماعية سعيًا نحو تدعيم العلاقات الاجتماعية وضمان استمراريتها (يوسُف: 2015، ص 19).

وفى هذا الصدد يشير كل من كيميل (Kimmel, 2002)، رنك وفاريس (Renk&Phares, 2004)، وحماد (2008)، ويوسُف (2014)، والشيخ (2018) إلى أن قدرة الفرد على التفاعل بنجاح مع أقرانه سواء فى المؤسسة التعليمية أو فى محيط الأصدقاء تعتبر سمة أساسية وضرورية لإحداث نموه الاجتماعى السليم وتحقيق توافقه النفسى والاجتماعى فى المستقبل، كما أن نمو الكفاءة الاجتماعية والانفعالية للأفراد مرتبط بنتائج إيجابية فى الحياة المستقبلية.

وهناك متغير آخر لا يقل في تأثيره على شخصية الفرد عن الكفاءة الاجتماعية والانفعالية، وهذا المتغير هو الكفاءة المهنيةProfessional Competence. حيث تُعد تركيبة من المعارف والمهارت والخبرة والسلوكيات التى تُمارس في إطار محدد، وتتم ملاحظتها من خلال العمل الميداني، والذي يعطي لها صفة القبول. ومن ثم فغنه يرجع للمؤسسة تحديدها وتقويمها وقبولها وتطويرها (قاسم والهران، 2015، ص690). وفى هذا الصدد يشير جولمان (2005، ص 86) إلى أن النحاح المهني يتطلب أن يتحلى الفرد بمجموعة من الكفاءات التى تساعده على النجاح فى الحياة، وتساعده على التوافق والتجانس مع ذاته ومع الأخرين، وعلى تنمية ذاته وتحديث معلوماته باستمرار وتساعده على تحمل الإحباطات ومصاعب ومعوقات العمل المختلفة، والتى من الممكن أن تؤثر على قدرته المهنية، وعلى حياته المهنية.

مشكلة الدراسة:

لما كانت الكفاءة الاجتماعية والانفعالية والمهنية من المكونات الوظيفية الفعالة في كل الأنظمة الإنسانية، فإنها تُعد رؤية جديدة للحياة الإنسانية، ومفهوم جديد للعلاقات الاجتماعية والشخصية والوظيفية، ينطلق من علاقة الفرد بنفسه انتقالاً إلى الآخرين وإلى كل شيء في الحياة.

ولكي يقوم الأخصائي الاجتماعي المدرسي بدوره بكل كفاءة واقتدار فى ضوء معايير الجودة فى التعليم لابد أن يتمتع بقدر كاف من القدرات والكفاءات التعليمية التى تمثل أهمية قصوى لفاعلية دوره ورفع كفاءة الأخصائي لأداء دوره المنوط به على الوجه الأكمل.

ونتيجة لظروف الحياة الصعبة التى يمر بها الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال المدرسي، وما يرتبط بها من عقبات قد تعوق مجرى حياتهم، ومواقف ضاغطة تعترضهم، أصبح الأخصائي الاجتماعي المدرسي فى حالة من قصور الاستقرار الاجتماعي والانفعالي والمهني، نتيجة لتراكم مثل هذه المشكلات وتعقدها، ويزداد الأمر سوءاً إذا لم يكن الأخصائي الاجتماعي مهيئاً لمثل هذه الظروف، بحيث لا يمتلك الطرق والآساليب المجدية التى تمكنه من التعامل الفعال مع هذه المواقف، أو أنه يجهل طبيعة هذه المشكلات التى تؤرقه، وعندها قد يعجز عن مواجهة المشكلات التى تعوق تحقيق بعض أهدافه وأهداف العملية التعليمية، فيصبح عرضة للتأثيرات السلبية للمواقف الضاغطة.ومن ثم فإن الباحثان الحاليان ومن خلال مسحهما للأدبيات العربية المتعلقة بموضوع الدراسة، لاحظا ندرة الدراسات والبحوث التى تناولت التعرف على ورسم البروفيلات الاجتماعية والانفعالية والمهنية المميزة للاخصائي الاجتماعي المدرسي في ضوء كل من نوع الجنس، والجنسية- فى حدود إطلاعهما- ومن هنا قررا أن يتناولا فئة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال المدرسي فى ضوء ملامحهم الاجتماعية والانفعالية والمهنية بالدراسة والبحث من خلال الدراسة الحالية التي تتحدد مشكلتها في محاولة الإجابة عن الأسئلة التالية:

1. ما شكل البروفيلات الاجتماعية والانفعالية والمهنية المميزة للأخصائي الاجتماعي المدرسي.
2. هل تختلف البروفيلات الاجتماعية والانفعالية والمهنية والمتمثلة فى (الكفاءة الاجتماعية، والكفاءة الانفعالية، والكفاءة المهنية) لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي باختلاف نوع الجنس (ذكور – إناث)؟.
3. هل تختلف البروفيلات الاجتماعية والانفعالية والمهنية والمتمثلة فى (الكفاءة الاجتماعية، والكفاءة الانفعالية، والكفاءة المهنية) لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي باختلاف الجنسية (مصرية – كويتية)؟.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الدراسة الحالية إلى الكشف عن ورسم البروفيلات الاجتماعية والانفعالية والمهنية المميزة للأخصائي الاجتماعي المدرسي والمتمثلة فى (الكفاءة الاجتماعية، والكفاءة الانفعالية، والكفاءة المهنية) في ضوء كل من نوع الجنس (ذكور – إناث)، والجنسية (مصرية – كويتية).

أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة الحالية في أنها تجرى على فئة هامة من فئات المجتمع، وهى فئة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال المدرسيوالتى لها دور كبيرًا في إعداد المتعلمينوتشكيل شخصياتهم، وكذا دراسة الكفاءة الاجتماعية والانفعالية وذلك لخطورتهما على الصحة النفسية للأخصائي النفسي المدرسي،وذلك لاهمية تأثيراتهماالإيجابية ولوقاية الأخصائيين الاجتماعيين ومساعدتهم على التمتع بحالة نفسية مستقرة. إضافة إلى إلقاء الضوء على الكفاءة المهنية من جانب نفسي لأهميته لما له من تأثير في جودة الناتج التعليمى والتربوى.

مصطلحات الدراسة:

1. **البروفيل Profile:**

ويطلق عليه أحيانًا السيكوجراف هو عبارة عن تمثيل الدرجات التى يحصل عليها الفرد فى اختبارات متنوعة أو اختبارات فرعية فى مجال من المجالات لتحديد نقاط القوة والضعف فى هذا المجال أو ذاك (كامل: 1999، ص 19).

أ. **البروفيل الاجتماعي The Social Profile:** هو "شكل أو بناء أو تصميم لمجموعة من أفراد المجتمع يضم قياسات اجتماعية بهدف التوصيف أو المقارنة أو الانتقاء أو التصنيف أو الاختيار أو التنبؤ أو تحسين المستوى الراهن". ويُعرف إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها الفرد في الأداء على مقياس الكفاءة الاجتماعية المستخدم في الدراسة الحالية.

ب. **البروفيل الانفعالي The Emotional Profile:** هو "شكل أو بناء أو تصميم لمجموعة من أفراد المجتمع يضم قياسات انفعالية بهدف التوصيف أو المقارنة أو الانتقاء أو التصنيف أو الاختيار أو التنبؤ أو تحسين المستوى الراهن". ويُعرف إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها الفرد في الأداء على مقياس الكفاءة الانفعالية المستخدم في الدراسة الحالية.

ج. **البروفيل المهني The Professional Profile:** هو "شكل أو بناء أو تصميم لمجموعة من أفراد المجتمع يضم قياسات مهنية بهدف التوصيف أو المقارنة أو الانتقاء أو التصنيف أو الاختيار أو التنبؤ أو تحسين المستوى الراهن". ويُعرف إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها الفرد في الأداء على مقياس الكفاءة الانفعالية المستخدم في الدراسة الحالية.

2. **الكفاءة الاجتماعية Social Competence:**

"هي نتاج من القدرات الاجتماعية التي تساعد الفرد على إقامة علاقات اجتماعية وحياتية جيدة، وكما تبدو من القدرة على التوافق الاجتماعي، والسلوك الاجتماعي الإيجابي، واستيعاب المثيرات الاجتماعية، والمسئولية الاجتماعية". وتُعرف إجرائيًا "بالدرجة التي يحصل عليها الفرد في الأداء على مقياس الكفاءة الاجتماعية المستخدم في الدراسة الحالية".

3. **الكفاءة الانفعالية Emotional Competence:**

"هي تنظيم مكون من القدرات الشخصية والانفعالية التى تؤثر فى قدرة الفرد للتعامل بنجاح مع المتطلبات البيئية والضغوط ، وكما تبدو من القدرة على الإدراك الانفعالي، والتواصل الانفعالي، والضبط الانفعالي، واستيعاب المثيرات الانفعالية، والمشاركة الوجدانية". وتُعرف إجرائيًا "بالدرجة التي يحصل عليها الفرد في الأداء على مقياس الكفاءة الانفعالية المستخدم في الدراسة الحالية".

4. **الكفاءة المهنية Professional Competence:**

"هي مستوى من الفاعلية يظهر في قدرة الفرد على القيام بالأدوار والمهام والواجبات التي يتطلبها عمل ما بحيث يؤدي أداءً مثاليًا وعلى أكمل وجه بشكل متقن ويظهر ذلك من خلال الأداء الذي يظهر في سلوكه المهني الأمر الذي

يحقق أكبر عائد ممكن بأقل وقت وجهد ممكنين". وتُعرف إجرائيًا "بالدرجة التي يحصل عليها الفرد في الأداء على مقياس الكفاءة المهنية المستخدم في الدراسة الحالية".

فرضا الدراسة:

في ضوء مشكلة الدراسة وأهدافها وأهميتها، يمكن طرح فرضين للدراسة الحالية على النحو التالي:

1. لا تختلف البروفيلات الاجتماعية والانفعالية والمهنية والمتمثلة فى (الكفاءة الاجتماعية، والكفاءة الانفعالية، والكفاءة المهنية) لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي باختلاف نوع الجنس.
2. لا تختلف البروفيلات الاجتماعية والانفعالية والمهنية والمتمثلة فى (الكفاءة الاجتماعية، والكفاءة الانفعالية، والكفاءة المهنية) لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي باختلاف الجنسية.

الطريقة والإجراءات:

أولاً: منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة الراهنة المنهج الوصفي للدراسات الفارقة، لمناسبته لطبيعة تلك الدراسة.

ثانيًا: عينة الدراسة:

1. **عينة الخصائص السيكومترية:** تكونت من (136) فردًا من الأخصائيين الاجتماعيين من الجنسين بكل من جمهورية مصر العربية، ودولة الكويت؛ منهم (76) ذكور، و(60) إناث؛ موزعين كالتالي: (70) من مصر، و(66) من الكويت.
2. **عينة الدراسة الأساسية:** وتكونت من (100) فردًا من الأخصائيين الاجتماعيين من الجنسين بكل من جمهورية مصر العربية، ودولة الكويت؛ منهم (60) ذكور، و(40) إناث؛ موزعين كالتالي: (57) من مصر، و(43) من الكويت.

ثالثًا: أدوات الدراسة:

1. **مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي إعداد/ الباحثان:**

يهدف المقياس الحالي إلى قياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال المدرسي. وتم إعداده بعد الإطلاع على الأُطر النظرية والدراسات والبحوث وبعض المقاييس التي تناولت الكفاءة الاجتماعية مثل: كميل (Kimmel., 2002)، ورنك وفارس (Renk&Phares., 2004)، وسولارس (Sollars, 2010)، وتوم (Tom, 2012)، ومعشي ويوسُف (2014)، ويوسُف (2015)، عليوة (2016)، وحميدة (2017)، والشيخ (2018)، والأزهر وغدايفي (2019)، والشعيبي (2020)، وذيب (2021). ويتكون من (60) مفردة موزعة على (6) ستة أبعاد للمهارات الاجتماعية هي: (التقبل الاجتماعي، وتكوين صداقات، والتواصل غير اللفظي، والتعاون والمشاركة المجتمعية، واحترام المعايير الاجتماعية، وحل المشكلات الاجتماعية) وتتم الإجابة عليها باختيار الإجابة من بين (5) خمسة بدائل متدرجة هي: (دائمًا، غالبًا، أحيانًا، نادرًا، وأبدًا), ودرجات هذه البدائل على النحو التالي (5، 4, 3, 2, 1) وذلك بالنسبة للعبارات الموجبة وتعكس هذه الدرجات بالنسبة للعبارات السالبة؛ وبذلك تتراوح درجات المقياس ما بين (60 – 300) درجة؛ حيث تدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع مستوى الكفاءة الاجتماعية، والدرجة المنخفضة على انخفاض مستواها.

وفيما يتعلق بالخصائص السيكومترية للمقياس؛ فقد تم التحقق من صدقه وثباته على أفراد عينة الخصائص السيكومترية؛ حيث قام الباحثان بالتحقق من صدقه بعدة طرق هي: صدق المحكّمين؛ حيث حازت جميع مفردات المقياس على نسبة اتفاق محكمين لا تقل عن 90% وأُعتبر ذلك مؤشرًا لصدق المقياس، والصدق البنائي؛ وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة المفردة والدرجة الكلية للمقياس حيث تراوحت ما بين (0.55 - 0.82) وتشير جميعها إلى معاملات إرتباط دالة ومرتفعة، والصدق التلازمي (صدق المحك)؛ حيث تم حسابه

من خلال إيجاد معامل الارتباط بين مقياس الكفاءة الاجتماعية للشيخ (2018) والمقياس الحالي، اللذان طُبقا على أفراد عينة عينة الخصائص السيكومترية، وقد بلغ معامل الارتباط بينهما (0.84) وهو معامل دال إحصائيًا عند مستوى (0,01) مما يشير إلى صدق عالٍ للمقياس. كما قام الباحثان بالتحقق من ثبات المقياس بطريقة معامل ألفا كرونباخ فكانت قيمة معامل الثبات (0.876) وهي قيمة مُرضية.

2. مقياس الكفاءة الانفعالية لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي إعداد/ الباحثان:

يهدف هذا المقياس قياس الكفاءة الانفعالية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال المدرسي. وتم إعداده بعد الإطلاع على الأُطر النظرية والدراسات والبحوث وبعض المقاييس التي تناولت الكفاءة الانفعالية مثل: الخضر والفضلي (2007)، دومتروفيتش وكورتس وجرينبرج (Domitrovich.,Cortes., & Greenberg., 2007)، كوتسو نيلس وجريجوير وميلكولاجاكزاك (Kotsou.,Nelis., Gregoire., &Milkolajczak., 2011)، سميث (Smith, 2012)، يوسُف (2012؛ 2014)، والفضلي (2015)، والكلية (2015)، وحميدة (2017)، ونصاري والشمري (2018)، والعنبكي (2019). ويتكون هذا المقياس من (50) مفردة موزعة على (5) خمسة أبعاد هي: (الإدراك الانفعالي، والتواصل الانفعالي، والضبط الانفعالي، واستيعاب المثيرات الانفعالية، والمشاركة الوجدانية). وتتم الإجابة عليها باختيار الإجابة من بين (5) خمسة بدائل متدرجة هي: (دائمًا، غالبًا، أحيانًا، نادرًا، وأبدًا), ودرجات هذه البدائل على النحو التالى (5، 4, 3, 2, 1) وذلك بالنسبة للعبارات الموجبة وتعكس هذه الدرجات بالنسبة للعبارات السالبة؛ وبذلك تتراوح درجات المقياس ما بين (50 – 250) درجة؛ حيث تدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع مستوى الكفاءة الانفعالية، والدرجة المنخفضة على انخفاض مستواه.

وفي سبيل التحقق من صلاحية المقياس قبل التطبيق على العينة الأساسية قام الباحثان بالتحقق من صدقه وثباته على أفراد عينة الخصائص السيكومترية؛ حيث قام الباحثان بالتحقق من صدقه بعدة طرق منها: صدق المحكّمين؛حيث قام الباحثان بالتحقق من صدقه بعدة طرق هي: صدق المحكّمين؛ حيث حازت جميع مفردات المقياس على نسبة اتفاق محكمين لا تقل عن 90% وأُعتبر ذلك مؤشرًا لصدق المقياس، والصدق التمييزي (صدق المقارنات الطرفية)؛ حيث تم ترتيب درجات أفراد عينة الخصائص السيكومترية (ن= 136) فردًا من الأخصائيين الاجتماعيين من الجنسين، وذلك بشكل تصاعدي على المقياس الحالي، وتم حساب اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين الطرفيتين، وهما أعلى (27٪)، وأدنى (27٪)، أي أعلى (37) فردًا، وأدنى (37) فردًا (27٪ X 136)، فكانت هناك فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أفراد المجموعتين؛ حيث بلغت قيمة "ت" المحسوبة (5.963) وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) مما يُعد دليلًا على قدرة المقياس الحالي على التمييز بين مرتفعي ومنخفضي الأداء عليه، والصدق البنائي؛ وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة المفردة والدرجة الكلية للمقياس حيث تراوحت ما بين (0.61 - 0.80) وتشير جميعها إلى معاملات إرتباط دالة ومرتفعة. كما قام الباحثان بالتحقق من ثبات المقياس بطريقة معامل ألفا كرونباخ فكانت قيمة معامل الثبات (0.810) وهي قيمة مقبولة.

3. مقياس الكفاءة المهنية لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي إعداد/ الباحثان:

يهدف هذا المقياس قياس الكفاءة المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال المدرسي. وتم إعداده بعد الإطلاع على الأُطر النظرية والدراسات والبحوث وبعض المقاييس التي تناولت الكفاءة المهنية مثل: رونالد وإدوارد (Ronald & Edward., 2002)، كين (Chen, 2008)، عيسى وعماشه (2012)، وفوز وكنتر وباوميرت وكلوسمان وريكتر وهاشفيلد (Voss; Kunter; Baumert; Klusmann; Richter., &Hachfeld., 2013)، وإدريس (Idris, 2016)، وسترومر ومسكو (Strohmer&Mischo., 2016)، وشهاب الدين (2016)، والكندري والشيخ (2017)، وعبد الحليم

(2021)، وعبد الهادي والسميري (2021). ويتكون هذا المقياس من (40) مفردة موزعة على (4) أربعة أبعاد هى: (الكفاءة المعرفية، والكفاءة الآدائية، والكفاءة الشخصية، وكفاءة التقويم). وتتم الإجابة عليها باختيار الإجابة من بين (5) خمسة بدائل متدرجة هي: (دائمًا، غالبًا، أحيانًا، نادرًا، وأبدًا)، ودرجات هذه البدائل على النحو التالى (5، 4، 3، 2، 1) وذلك بالنسبة للعبارات الموجبة وتعكس هذه الدرجات بالنسبة للعبارات السالبة؛ وبذلك تتراوح درجات المقياس ما بين (40 – 200) درجة؛ حيث تدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع مستوى الكفاءة المهنية، والدرجة المنخفضة على انخفاض مستواها.

وفيما يتعلق بالخصائص السيكومترية للمقياس؛ فقد تم التحقق من صدقه وثباته على أفراد عينة الخصائص السيكومترية؛ حيث قام الباحثان بالتحقق من صدقه بعدة طرق منها: صدق المحكّمين؛ حيث حازت جميع مفردات المقياس على نسبة اتفاق محكمين لا تقل عن 90% وأُعتبر ذلك مؤشرًا لصدق المقياس، والصدق التلازمي (صدق المحك)؛ حيث تم حسابه من خلال إيجاد معامل الارتباط بين مقياس الكفاءة المهنية لقاسم والهران (2015) والمقياس الحالي، اللذان طُبقا على أفراد عينة عينة الخصائص السيكومترية، وقد بلغ معامل الارتباط بينهما (0.87) وهو معامل دال إحصائيًا عند مستوى (0,01) مما يشير إلى صدق عالٍ للمقياس، والصدق البنائي؛ وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة المفردة والدرجة الكلية للمقياس حيث تراوحت ما بين (0.68 - 0.89) وتشير جميعها إلى معاملات إرتباط دالة ومرتفعة. كما قام الباحثان بالتحقق من ثبات المقياس بطريقة معامل ألفا كرونباخ فكانت قيمة معامل الثبات (0.884) وهي قيمة مناسبة للمقياس.

نتائج الدراسة وتفسيرها:

1. نتائج الفرض الأول وتفسيرها:

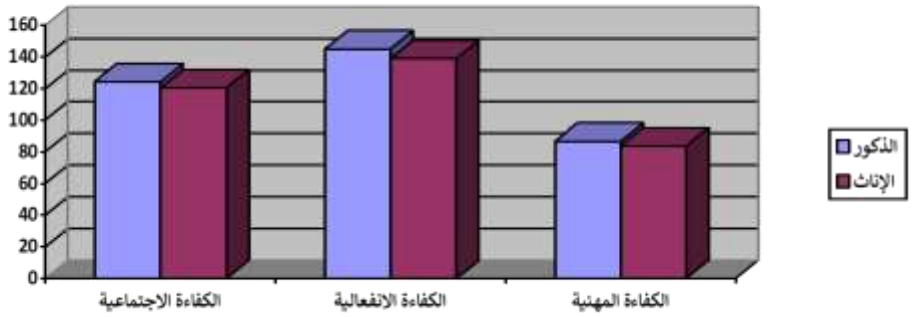
ينص الفرض الأول على أنه "**لا تختلف البروفيلات الاجتماعية والانفعالية والمهنية والمتمثلة فى (الكفاءة الاجتماعية، والكفاءة الانفعالية، والكفاءة المهنية) لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي باختلاف نوع الجنس**".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" للمجموعات المستقلة للكشف عن دلالة الفروق بين المتوسطات، والجدول التالي يوضح النتائج التي توصل إليها الباحثان.

جدول (1) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة تبعًا لنوع الجنس (ذكور – إناث) في كل من الكفاءة الاجتماعية، والانفعالية، والمهنية

المتغيرات	الذكور ن= 60		الإناث ن= 40		د. ح	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع			
الكفاءة الاجتماعية	124.25	13.77	120.40	15.80	98	1.290	غير دالة
الكفاءة الانفعالية	144.97	15.72	138.92	18.59	98	1.749	غير دالة
الكفاءة المهنية	86.60	7.20	83.70	8.51	98	1.833	غير دالة

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى (0.01) = 2.629؛ وعند مستوى (0.05) =1.985 لدلالة الطرفين



شكل (1) البروفيلات الاجتماعية والانفعالية والمهنية المميزة للأخصائي الاجتماعي المدرسي تبعًا لنوع الجنس.

يتضح من جدول (1) والشكل (1) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة تبعًا لنوع الجنس (ذكور – إناث) في البروفيلات الاجتماعية والانفعالية والمهنية والمتمثلة فى (الكفاءة الاجتماعية- الكفاءة الانفعالية- الكفاءة المهنية)، حيث تم الكشف عن قيمة (ت) عند درجات حرية (98) وجد أنها غير دالة إحصائيًا عند مستويي (0.01، 0.05) الأمر الذي يشير إلى قبول الفرض الصفري، ومن ثم تحقق الفرض الأول للدراسة الحالية.

وعلى الرغم من عدم وجود دراسات سابقة تؤيد أو تعارض هذه النتيجة التى توصل إليها الباحثان والمتعلقة بهذا الفرض نتيجة لندرة الدراسات السابقة التي تناولت الفروق بين الإناث والذكور من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال المدرسي- في حدود إطلاعهما- إلا أنه يمكن تفسير ذلك التقارب الكبير فى مستوى كل من الكفاءة الاجتماعية، والكفاءة الانفعالية، والكفاءة المهنية لدى أفراد العينة من الجنسين، والتي بينت أن كل من الكفاءات الاجتماعية والانفعالية والمهنية، لا تختلف باختلاف نوع الجنس، في ضوء أن لكل فرد فى الوجود سواء أكان ذكراً أم أنثى إحساس بأهمية الكفاءة الاجتماعية، والكفاءة الانفعالية، والكفاءة المهنية حتى وإن كان ذلك الحد الأدنى لديه من تلك المتغيرات، فهى جزء لا يتجزأ من شخصيته، حيث إنه مسئول عن تكوين صداقات، ولإقامة علاقات اجتماعية فعّالة، ويسعى لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي والوظيفي ... إلخ من المكونات التي تُعد جزء أساسى من البناء الاجتماعى والانفعالي والمهني الذى هو ينتمى إليه. إضافة إلى أن طبيعة عمل الأخصائي الاجتماعي المدرسي لا تختلف باختلاف نوع الجنس؛ فكلا الجنسين أصبح يقوم بنفس المهام والواجبات من خلال الإشراف العام على النظام والانضباط المدرسي ومعالجة مشكلات المتعلمين الاجتماعية والسلوكية والأسرية والأكاديمية. مما جعل أفراد عينة الدراسة الحالية من الجنسين- لا يختلفون عن بعضهم البعض فى البروفيلات الاجتماعية والانفعالية والمهنية.

2. **نتائج الفرض الثانى وتفسيرها:**

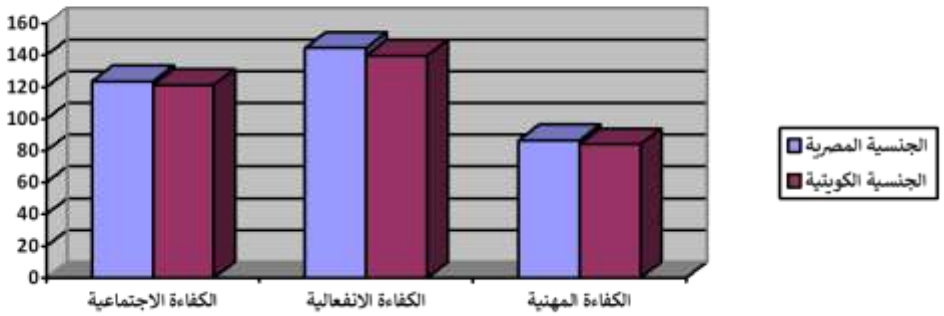
ينص الفرض الثانى على أنه "**لا تختلف البروفيلات الاجتماعية والانفعالية والمهنية والمتمثلة فى (الكفاءة الاجتماعية، والكفاءة الانفعالية، والكفاءة المهنية) لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي باختلاف الجنسية**".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" للمجموعات المستقلة للكشف عن دلالة الفروق بين المتوسطات، والجدول التالي يوضح النتائج التي توصل إليها الباحثان.

جدول (2) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة تبعًا للجنسية (مصرية – كويتية) في كل من الكفاءة الاجتماعية، والانفعالية، والمهنية

المتغيرات	الجنسية المصرية ن= 57		الجنسية الكويتية ن= 43		د. ح	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع			
الكفاءة الاجتماعية	123.70	13.89	121.40	15.69	98	0.777	غير دالة
الكفاءة الانفعالية	144.65	16.06	139.77	18.20	98	1.420	غير دالة
الكفاءة المهنية	86.52	7.11	84	8.59	98	1.607	غير دالة

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى (0.01) = 2.629؛ وعند مستوى (0.05) =1.985 لدلالة الطرفين



شكل (2) البروفيلات الاجتماعية والانفعالية والمهنية المميزة للأخصائي الاجتماعي المدرسي تبعًا للجنسية

يتضح من جدول (2) والشكل (2) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة تبعًا للجنسية (مصرية – كويتية) في البروفيلات الاجتماعية والانفعالية والمهنية والمتمثلة فى (الكفاءة الاجتماعية- الكفاءة الانفعالية- الكفاءة المهنية)، حيث تم الكشف عن قيمة (ت) عند درجات حرية (98) وجد أنها غير دالة إحصائيًا عند مستويي (0.01، 0.05) الأمر الذي يشير إلى قبول الفرض الصفري، ومن ثم تحقق الفرض الثاني للدراسة الحالية.

وعلى الرغم من عدم وجود دراسات سابقة تؤيد أو تعارض هذه النتيجة التى توصل إليها الباحثان والمتعلقة بهذا الفرض نتيجة لندرة الدراسات السابقة التي تناولت الفروق بين الثقافتين (الجنسيتين) المصرية والكويتية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال المدرسي- في حدود إطلاعهما- إلا أنه يمكن تفسير ذلك التقارب الكبير فى مستوى كل من الكفاءة الاجتماعية، والكفاءة الانفعالية، والكفاءة المهنية لدى أفراد العينة من الثقافتين (الجنسيتين)، والتي بينت أن كل من الكفاءات الاجتماعية والانفعالية والمهنية، لا تختلف باختلاف الجنسية، في ضوء تشابه العوامل الثقافية والاهتمامات والأنشطة المشتركة بين الثقافتين المصرية والكويتية في ظل نظام حياتي وتعليمي متشابه. إضافة إلى أن البيئة التعليمية والوظيفية متشابهة لجميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال

المدرسي مهما اختلفت جنسياتهم، فقد يتصدوا لنفس المشكلات والانحرافات السلوكية التي يتعرض لها طلابهم في كل مرحلة من مراحلهم العمرية، وأن جميع الاخصائيين الاجتماعيين المدرسيين بكل من الثقافتين المصرية والكويتية لديهم تشابه في الخبرات المعرفية والاجتماعية والانفعالية والمهنية والمهنية؛ مما جعل أفراد عينة الدراسة الحالية بكل من الثقافتين المصرية والكويتية لا يختلفون عن بعضهم البعض فى البروفيلات الاجتماعية والانفعالية والمهنية.

التوصيات والمقترحات:

1. يجب أن تولي المؤسسات التربوية والتعليمية ووسائل الإعلام المرئى والمسموع والمقروء اهتمامًا خاصًا بتنمية كل أشكال السلوك الاجتماعي والانفعالي والمهني الإيجابي من كفاءة اجتماعية، وكفاءة انفعالية، وكفاءة مهنية لدى أفراد المجتمع.
2. تقديم برامج التدخل السيكولوجي الإرشادية التى تزيد من الكفاءة الاجتماعية والانفعالية والمهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال المدرسي.
3. إجراء مزيد من الدراسات والبحوث التي تتناول البروفيل النفسي للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال المدرسي بالمراحل التعليمية المختلفة (الإبتدائية، والإعدادية "المتوسطة"، والثانوية).

المراجع:

الأزهر، ضيف، وغدايفي، هند (2019): الذكاء العاطفي والكفاءة الاجتماعية وإدارة الضغوط النفسية لدى معلمي التربية الخاصة. **المجلة الدولية للآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية**، 26، 11 – 30.

الخضر، عثمان حمود، والفضلي، هدى ملوح (2007): هل الأذكياء وجدانيًا أكثر سعادة؟. **مجلة العلوم الاجتماعية**، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، 35 (2)، 13 – 38.

السيد، محمد سيد، وفؤاد، نسي أحمد، وعبد الحليم، سيد مرزوق (2019): الأدوار التربوية المتجددة للأخصائي الاجتماعي بالمدرسة الثانوية العامة في ضوء بعض نماذج ونظريات الخدمة الاجتماعية "دراسة ميدانية بمحافظة قنا". **مجلة العلوم التربوية**، كلية التربية بقنا، جامعة جنوب الوادي، 41، 460 – 490.

الشعيبي، موزة (2020): علاقة الذكاء العاطفي بمعتقدات الكفاءة الجماعية لدى معلمي مادة الرياضيات بسلطنة عمان. **المجلة الأردنية في العلوم التربوية**، 16 (1)، 33 – 44.

الشيخ، مصطفى محمد (2018): تأثير برنامج تدريب تشاركي عبر الويب في تنمية مهارات التدريس المتمايز والكفاءة الاجتماعية لدى معلمي العلوم بالمرحلة الإعدادية أثناء الخدمة. **المجلة المصرية للتربية العلمية**، 21 (12)، 175 – 238.

العنبكي، حيدر جليل (2019): قياس الكفاءة الانفعالية لدى طلبة كلية التربية الأساسية. **مجلة كلية التربية الأساسية**، الجامعة المستنصرية، 104، 67 – 119.

الفضلي، هدى ملوح (2015): الذكاء الانفعالي وعلاقته بالمعدل الدراسي العام والتخصص لدى عينة من طلاب جامعة الكويت. **مجلة كلية التربية**، جامعة الإسكندرية، 25 (1)، 185 – 226.

الكلية، نجلاء عبد الله (2015): أثر تنمية الكفاءة الاجتماعية الانفعالية في خفض القلق الاجتماعي وتحسين الثقة بالذات لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية ذوي صعوبات التعلم. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، 25 (88)، 391 – 427.

الكندري، هدى محمد، والشيخ، فاطمة عثمان (2017): بناء مقياس الكفاءة المهنية لمعلمي التربية البدنية بدولة الكويت. **مجلة علوم الرياضة وتطبيقات التربية البدنية**، كلية التربية الرياضية بقنا، جامعة جنوب الوادي، 5، 46 – 63.

جولمان، دانيال (2005):**ذكاء المشاعر**. ترجمة: هشام الحناوي، القاهرة: هلا للنشر والتوزيع.

حبيب، جمال شحاتة (2016): الممارسة العامة منظور حديث في الخدمة الاجتماعية. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

حماد، محمد أحمد (2008): فاعلية برنامج معرفى سلوكى لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى التلاميذ الصم فى المرحلة الابتدائية. **رسالة ماجستير**، كلية التربية بأسيوط، جامعة أسيوط.

حميدة، محمد إسماعيل (2017): فعالية برنامج قائم على الكفاءة الاجتماعية ـ الانفعالية في تنمية الصمود النفسي وأثره على الرجاء لدى طلاب المرحلة الثانوية (بحث تنبؤي - تجريبي). **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، 27 (96)، 2، 287 – 347.

ذيب، أحمد جمال (2021): آثار جائحة كورونا على الكفاءة الاجتماعية للطلاب ذوي الإعاقة. **المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة**، 15، 85 – 94.

شهاب الدين، نصر الدين عبد الرافع (2016): واقع الأداء المهني للاختصاصي الاجتماعي المدرسي في ضوء النزعة الانتقائية (دراسة ميدانية). **دراسات تربوية واجتماعية**، كلية التربية، جامعة حلوان، 22 (2)، 67 – 128.

عبد الحليم، هيثم سيد (2021): كفاءة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز الشباب. **مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية**، جامعة الفيوم، 22، 289 – 328.

عبد الهادي، تغريد محمد، والسميري، نجاح عواد (2021): التدريب الميداني وعلاقته بالكفاءة المهنية لدى الطالب المرشد المتدرب بقسم الإرشاد النفسي بجامعة الأقصى، مجلة جامعة الإسراء للعلوم الإنسانية، جامعة الإسراء، 10، 339 – 381.

عليوة، سهام عبد الغفار (2016): فعالية برنامج إرشاد بالمعنى في تعديل اتجاهات معلمي الدمج وأثره في تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى المراهقين بمدارس الدمج. **مجلة كلية التربية**، جامعة طنطا، 64، 4، 4، 393 – 462.

عيسى، جابر محمد، عماشه، سناء حسن (2012): تقييم الكفاءة المهنية لمعلمي الطلاب المعاقين بصريًا طبقًا للمعايير العالمية في كل من مصر والسعودية "دراسة مقارنة". **دراسات تربوية ونفسية (مجلة كلية التربية بالزقازيق)**، جامعة الزقازيق، 75، 353 – 444.

كامل، عبد الوهاب محمد (1999):**سيكولوجية التعلم والفروق الفردية** (ط 4). القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

معشي، محمد بن علي، ويوسُف، سُليمان عبد الواحد (2014): القيمة التنبؤية لأساليب التعلم المفضلة وفقاً لنموذج ريد Reid في التحصيل الأكاديمي لدى طلاب السنة التحضيرية بجامعة جازان متفاوتي الذكاء الاجتماعي. **مجلة جامعة جازان "فرع العلوم الإنسانية"**، 3 (1)، 91 – 129.

قاسم، نادر فتحي، الهران، عبير صالح (2015): الخصائص السيكومترية لمقياس الكفاءة المهنية. **مجلة كلية التربية**، جامعة عين شمس، 39، 1، 681 – 712.

معيتيق، محمد عمر (2017): معوقات الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي. **مجلة القلعة**، كلية الآداب والعلوم بمسلاته، جامعة المرقب، 8، 307 – 325.

نصاري، أحمد كمال، والشمري، مفلح دهيمان (2018): الكفاءة الانفعالية لدى معلمي التربية البدنية وعلاقتها باتجاهات الطلاب نحو ممارسة النشاط الرياضي المدرسي بدولة الكويت. **مجلة تطبيقات علوم الرياضة**، كلية التربية الرياضية للبنين بأبو قير، جامعة الإسكندرية، 95، 77 – 95.

يوسُف، سُليمان عبد الواحد (2012): أنماط معالجة المعلومات للنصفين الكرويين بالمخ لدى مرتفعي ومنخفضي الذكاء الوجداني ومهارات ما وراء المعرفة من طلاب التعليم الثانوي الفني الزراعي. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، 22 (75)، 119 – 168.

يوسُف، سُليمان عبد الواحد (2014): الكفاءة الاجتماعية الانفعالية مدخل لخفض التنمر المدرسي لدى عينة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية بالمرحلة الإعدادية في ضوء نظرية التعلم القائم على المخ الإنساني. **دراسات عربية في التربية وعلم النفس**، 47، 1، 145 – 186.

يوسُف، سُليمان عبد الواحد (2015): أثر التدريب القائم على الكفاءة الاجتماعية-الانفعالية في خفض الألكسيثيميا والانفعالات الأكاديمية السلبية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية. **دراسات عربية في التربية وعلم النفس**، 61، 2، 17 – 60.

يوسُف، يحيى إسماعيل، وعبد الغني، مصطفى عبد الحميد (2018): آليات مقترحة لتطوير دور الاخصائي الاجتماعي المدرسي مع الأطفال المهمشين بالتعليم العام في ضوء أهداف استراتيجية التنمية المستدامة للتعليم قبل الجامعي بجمهورية مصر العربية 2014 – 2030م. **المؤتمر العلمي الثامن الدولي الرابع لكلية التربية – جامعة المنوفية "تربية الفئات المهمشة في المجتمعات العربية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة – الفرص والتحديات"**، خلال الفترة من 11 – 12 سبتمبر، 208 – 227.

Chen., H. (2008): Early Childhood education: Perceptions about professional competence among Taiwanese preservice teacher. Ed.D.University of South Dakota.

Domitrovich., C., Cortes, R. & Greenberg, M. (2007): Improving young children's social and emotional competence. A randomized trail of the pre school "PATHS" curriculum. *The Journal of Primary Prevention*, 28 (2), 67-91.

Idris., M. (2016): The Impact of Supervision, Motivation and Work Ethic on Teachers' Professional Competence: A Case Study of Private Islamic High School Teachers. *International Journal of Human Resource*, 6 (1), 147-158.

Kimmel., J. (2002): The effect of social skills education on the social skills of sixth students, Unpublished Doctor- Dissertation, Faculty of the College of Education, University of Houston.

Kotsou., L., Nelis, D., Gregoire, J. &Milkolajczak, M. (2011). Emotional plasticity: Conditions and effects of improving emotional competence in adulthood. *Journal of Applied Psychology*, 1-13.

Renk, K. &Phares, V. (2004): Cross-informant ratings of social competence in children and adolescents, *Clinical Psychology Review*, 24, 239 – 254.

Ronald., A. & Edward., H. (2002):Defining and Assessing Professional Competence.JAMA Journal, 287 (2), 226-235.

Smith, J. (2012): Effects of A social emotional learning program on the resiliency of students at risk, PH.D, University of Wyoming.

Sollars, V. (2010): Social and emotional competence: Are preventive programmes necessary in early childhood education and care. *The international Journal of Emotional Education*, 2 (1), 49-60.

Strohmer., J. &Mischo., C. (2016): Does early childhood teacher education foster professional competence?. Professional Competencies of beginners and graduates in different education tracks in Germany. *Early Child Development and Care*, 186 (1), 42-60.

Tom, K. (2012): Measurement of teachers' social- emotional competence: Development of the social-emotional competence teacher Rating scale. PH.D., School of the University of Oregon.

Voss.,Th; Kunter., M; Baumert., J; Klusmann., U; Richter., D., &Hachfeld., A. (2013): Professional Competence of Teachers: Effects on Instructional Quality and Student. Development.*Journal of Educational Psychology*, 105 (3), 805-820.

الأسرة كمؤسسة ودورها فى حياة الطفل وحمايته

THE FAMILY AS AN INSTITUTION AND ITS ROLE IN THE CHILD'S LIFE AND PROTECTION

د. مفيدة مسعود الحاتمي

Dr.. Moufida Masoud Al-Hatami

أستاذ مساعد ، جامعة طرابلس ليبيا

Practical Education / Assistant Professor. University of Tripoli / Libya

الملخص:

تشكل الأسرة نواة التنظيم الاجتماعي ومركز النشاطات الاقتصادية في المجتمع العربي بصفة عامة والمجتمع الليبي بصفة خاصة ،وهي الوسيط بين الفرد والمجتمع وهي التي يتوارث فيها الأفراد والجماعات انتماءاتهم الدينية والطبقية وحتى الثقافية والسياسية، وبهذا الانتماء والاتصال تتصف العلاقات داخلها بالتماسك والتواكل والعصبية القائمة على أواصر الدم واللحمة النسبية، والتوحد في مصير مشترك حتى يصبح الطفل فى الأسرة عضواً يقاسم الأعضاء الآخرين فرحهم وحزنهم

ويعتبر الطفل في مختلف المجتمعات رصيداً بشرياً بذخره المجتمع لمستقبله فإذا أحسنت الأسرة تنشئته وثقافته أصبح هذا الرصيد البشري قادراً على تحمل المسئوليات ، وبهذا نؤكد أن الأسرة هي النواة الأولى لنمو الفرد في المجتمع وهي بالتالي المجال الطبيعي لنمو شخصية هؤلاء الأطفال وهى المسئول الأول عن رعايتهم وحمايتهم .

هدفت الباحثة إلى توضيح الدور الرئيسي للأسرة في تنشئة الأطفال وحمايتهم من المؤثرات السلبية الخارجية، بإجراء دراسة استطلاعية في ظروف استثنائية على بعض الذين يقضون وقتاً طويلاً وهم واقفون عند الإشارات الضوئية لغرض التسول من خلال بيع المناديل الورقية.

وتوصلت إلى النتائج التالية أن أغلب هؤلاء الأطفال غير ليبيون وإنما هم من جنسيات عربية مختلفة وأن السبب الرئيسي لتسولهم هو الحاجة والفقر . لذلك نوصي بالاهتمام بهذه الشريحة التي يعول عليها في المستقبل والاهتمام بأسرهم حتى نتفادى مثل هذه الظواهر السلبية .

الكلمات المفتاحية: الأسرة ،الطفل ، التسول

Abstract:

The family forms the nucleus of social organization and the center of economic activities in the Arab community in general and the Libyan society in particular, and it is the mediator between the imposition and society, and it is in which individuals and groups inherit their religious, class, cultural and political affiliations, with this affiliation and connection the relations within them are characterized by cohesion, dependence and nervousness based on or the patience of blood Relative cohesion, and unity in a common destiny so that the child in the family becomes a member who shares their joy, sorrow, gains and losses with other members.

In various societies, the child is considered a human asset in the community's future asset. If the family is well-developed and culturally, this evil asset becomes able to assume responsibilities, and with this we confirm that the family is the first nucleus of the individual in society and is therefore the natural field for his personality these children and is the primary responsibility for their care and protection.

- The researcher aimed to clarify the main role of the family in raising children and protecting them from negative external influences by conducting an exploratory study in exceptional circumstances on the bites of children who spend a long time standing at traffic lights for the purpose of begging through the sale of tissue paper.

- And I reached the following anecdotes that most of these children are not Libyan, but rather of different Arab nationalities, and the main reason for begging is poverty and needs.

Therefore, we recommend that you pay attention to this legitimacy, which he says in the future, and take care of their families in order to avoid such negative phenomena.

Key words: family, the child, begg

مقدمة :-

(إن وسائل الاتصال تعتبر من الميكانيزمات الأساسية لكل تكيف ، وتفاعل ثقافى للطفل خاصة وأن الطفل أصبح الأن يعيش حياته من خلال اتصالات مستمرة (علاقات اجتماعية) لا تنتهى من أجل إشباع حاجاته الأساسية البيولوجية ورغباته المستمرة التى تقوم على أساس مشاركة الآخرين لاكتساب المعارف والأفكار ، والخبرات التى يحتاجها لكى ينمو عقلياً وجغرافياً ، وتتنوع أساليب وقنوات الإتصال لدى الأطفال فمنها ماهو طبيعى يتم من خلال العلاقات المباشرة علاقة الوجه للوجه والمتمثل فى علاقته الأسرية أى العلاقة الطبيعية بالأسرة النموذج الأول والأمثل لتكوين الجماعة التى يتعامل ويتفاعل الطفل مع أعضائها وجهاً لوجه حيث تلعب هذه العلاقة دوراً بارزاً فى عملية التنشئة الاجتماعية للطفل مع أقرانه وزملائه الآخرين فى كل المؤسسات الاجتماعية التى ينتمى إليها الطفل أثناء حياته الأولى من الحضانة إلى الروضة إلى المدرسة ، وهناك الإتصال الغير مباشر الذى يتم عبر ومن خلال وسائل الإعلام على إختلاف أنواعها سواء كانت مقروءة أومطبوعة أومسموعة أوصوتية ، والمسموعة المرئية كأفلام الأطفال والتلفزيون والفيديو والإنترنت)(معوض :1994، 281)

وبناءً على ذلك فالإنسان كائن اجتماعي بطبعه يؤثر ويتاثر بمن حوله ولا يستطيع العيش بمفرده لأن الجماعة الذى ينتمى إليها هذا الطفل هى التى تساعده على إشباع إحتياجاته ورغباته المختلفة ، وهى المسئولة عن وضع قواعد وأسس يتقيد بها الفرد ويتكيف معها ، وتتعدد العوامل المساهمة فى إحداث التنشئة الاجتماعية المتمثلة فى الأسرة والمؤسسات الاجتماعية الأخرى مثل المدرسة وجماعة الرفاق ، وسائل الإعلام وغيرها ،وهذه المؤسسات لها دور فعال فى عملية التنشئة الاجتماعية وهى تؤثر فى تشكيلة شخصية الطفل، وحرمان الطفل من الأسرة الطبيعية يحدث خللاً كبيراً فى نموه الإجتماعى ، والأسرة المفككة تعد بيئة غير ملائمة لتنشئة هؤلاء الأطفال وإعدادهم للحياة .

"إذن فالأسرة تعد نظاماً إجتماعياً معقد يتضمن وظائف متداخلة بين أعظائها وهذه الوظائف يمكن أن يحدث بها من التغيير فى الشكل أوفى سلوك واحد من أفرادها نتيجة متغيرات مثل وجود أحد الوالدين فقط أوعمل الأمهات خارج المنزل " .(الشربيني :1996،60)

من هذا المنطلق فإن الأساس فى رعاية الأطفال وحمايتهم يقع على عاتق المؤسسة الأولية الأسرة الطبيعية للطفل وبوجود الوالدين (الأب والأم) على إعتبار أن هذه العلاقة علاقة طبيعية لامثيل لها ، ومعظم المجتمعات والديانات تؤكد أهمية ومسئولية الأبوين فى رعاية أبنائهم وحمايتهم .

إذن تشكل الأسرة نواة التنظيم الإجتماعى ومركز النشاطات الإقتصادية فى المجتمع العربى بصفة عامة والمجتمع الليبي بصفة خاصة القديم والحديث فتتمحور بها وحولها حياة الأفراد بغض النظر عن أنماط معيشتهم وإنتماءاتهم الطائفية ، وهى أيضاً الوسيط بين الفرد والمجتمع والمؤسسة التى يتوارث فيها الأفراد والجماعات إنتماءاتهم الدينية

والطبقية وحتى الثقافية والسياسية ، وهى بهذا الإنتماء والإتصال تتصف علاقة الأسرة بكل منها بالتكامل أوالتناقض وتتصف العلاقات داخل الأسرة بالتماسك والتواكل والعصبية القائمة على أواصر الدم أواللحمة النسبية ، والتوحد فى مصير مشترك حتى يصبح الطفل فى الأسرة عظواً يقاسم الأعظاء الآخرين فرحهم وحزنهم ومكاسبهم وضمائرهم .

- التنشئة الاجتماعية :-

عملية وتكوين الشخصية الإنسانية لحياة الفرد فى المجتمع تتم خلال مرحلتين أساسيتين هما :- (شكري :185،1981)

1- مرحلة تهيئة الفرد أوتنسيق القوى والإستعدادات البيولوجية والنفسية وغيرها تساهم بشكل كبير فى تهيئتة لعملية التنشئة الإجتماعية .

2- عملية التنشئة الإجتماعية ذاتها .

ومن العناصر الأساسية التى تقوم على تحقيقها مرحلة التهيئة للتنشئة الإجتماعية هى تنمية القدرات الأساسية للفرد التى تكون فى حالة كمون أوقصور أوعدم إدراك بعد مرحلة الولادة ،وكذلك العمل على تهيئة البذور الأولى للفرد لكى يكون لديه ثقة فى نفسه وتوجيهه للحياة الأساسية التى تختلف كثيراً من ثقافة لأخرى (كالجوع والبكاء والعمل والإسترخاء والنوم والعطش)واللعب ،والأمن الجسمى والنفسى وغيرها من هذه الأشياء التى يكتسبها الفرد بعد الولادة وفى مراحل حياته الأولى ،وكذلك تدريبه على النظافة بكل أشكالها وأنواعها وهذا يندرج تحت دور الأم فى تنشئة أبنائها .

أما عن مرحلة التنشئة الإجتماعية ذاتها فهى تندرج بدخول الفرد عالم العلاقات الإجتماعية المنظمة التى يتأثر بها الفرد من خلال حياته داخل الأسرة . فطباع الفرد داخل الأسرة وتكوين شخصيته يتم من خلال علاقاته بأفراد أسرته خصوصاً الأب والأم لأن هذه المرحلة تبدأ من السنة الأولى للطفل وحتى السنة الرابعة من العمر وذلك فى النطاق الضيق للأسرة وفى مجال علاقته بوالديه وإخوته وأقاربه الذى يشاركونه فى ذات البيت ،وهذا لايعنى بأن المراحل اللاحقة من عمر الطفل لاتؤثر فى تكوين شخصيته بل بالعكس تماماً لأن المرحلة اللاحقة لخروج الطفل إلى الشارع والمدرسة تفتح أمامه آفاقاً جديدة للحياة وتدفعه إلى عمليات جديدة لإعادة تنشئته الإجتماعية ،فالتعلم وإكتساب خبرات جديدة لايتوقف حتى مراحل الشيخوخة المتأخرة ،

وبالتالى فالفرد كل يوم يتعلم شيئاً جديداً طالما هو على قيد الحياة ويمارس حياته بشكل طبيعى .

دور الأسرة فى عملية التنشئة الاجتماعية :-

الأسرة هى المؤسسة الأولى فى حياة الفرد الذى إعتمد عليها بقاء المجتمعات منذ بداية التاريخ حتى وقتنا الحاضر وهى التى مدت ولاتزال تمد المجتمعات بالبراعم الصغيرة ، والأسرة تحتضن الطفل منذ اللحظات الأولى لخروجه إلى الحياة وخلال كافة مراحله العمرية التالية ،وهى التى تؤثر فى شخصية الفرد أعمق تأثير حيث تحدد له معايير سلوكه بإرشاده نحو مايجب فعله ومالايجب عليه أن يفعله .

(إن الأسرة تلقن الفرد القيم والإتجاهات والأدوار الإجتماعية والدين وبالتالى فهى البيئة الأكبر تأهيلاً كما يقول " بارسونز " لغرس قيم المجتمع المتحضر كقيم إكمال الفرد وقيم المساواة وقيم اليمقراطية . (1)(الطواب :2001، 41)

وللأسرة دور واضح وبارز فى عملية التنشئة الإجتماعية فهى كمؤسسة تربوية لها دور أساسى فى ثقافة الطفل ونموه النمو السليم ، وتعتبر أحد أهم وأبرز المجالات الأساسية التى تؤثر فى تشكيل شخصية الطفل ويمتد تأثير هذا التشكيل فى صياغة وبلورة شخصيته بشكل متكامل فى حياته المستقبلية ، وكما أن للأسرة الدور الأساسى فى نقل المعلومات والمعارف والخبرات والقيم من جيل إلى أخر تعتبر الأسرة أساس المجتمع الإنسانى من زوايا عديدة تاريخية حضارية وثقافية ، والأسرة تقوم بدور لاتستطيع أى مؤسسة إجتماعية أخرى القيام به من حيث رعاية الطفل وحمايته والإسهام فى تنمية قدراته وإستعداداته ومختلف جوانب شخصيته بالإضافة إلى أنها تحقق له الشعور بالأمن والإستقرار والإنتماء بما يحقق له التوافق النفسى والإجتماعى . (الشناوي وآخرون :2001، 41)

ومن العوامل التى تيسر عملية التنشئة الإجتماعية فى الأسرة وإعتماد الطفل على الأسرة وحاجته إلى موافقة الكبار وتقبلهم له وإحترامهم ورضاهم عن سلوكه عن طريق الأسرة يكتسب الطفل المعايير العامة التى تفرضها أنماط الثقافة السائدة فى المجتمع، ويكتسب أيضاً المعايير الخاصة بالأسرة التى تفرضها عليه، وبذلك تصبح الأسرة وسيلة المجتمع للحفاظ على معاييره وعلى مستوى الأداء المناسب لتلك المعايير ،وتعتمد تلك المعايير فى فاعليتها على دور الفرد فى الأسرة ومايقوم به من أنشطة ومايرتبط به من علاقات ، وعلى نوع تفاعله الإجتماعى السوى مع بقية أفراد الأسرة بما فى ذلك مدى إمكانية تحقيق مطالبه مقابل تحقيق متطلبات الأسرة ،

وبذلك تصبح علاقة الفرد بالأسرة علاقة تبادلية قوامها الأخذ والعطاء ، وضوابطها مايسود بين الأسرة وأفرادها من معاييرعامة ومعايير أسرية .

ومن خلال عملية التنشئة الإجتماعية يكتسب الطفل نموذج القدوة الذى يعد أحد أبرز الوسائل التى من خلالها يمكن للطفل إكتساب خاصية التطبع الإجتماعى وبصورة عامة فإن خبرات الطفولة ونوع الإتصال الذى يحقق للأطفال مطالبهم ويشبع حاجاتهم إلى جانب سمات الشخصية والأدوار الإجتماعية كلها مسئولة إلى حد كبير عن تشكيل أنماط القدوة . (الخطيب :1997،61)

إذن الأسرة تنتمى إلى فئة إجتماعية أوطبقية بعينها وتختلف بإختلاف الفئات أوالطبقات الإجتماعية ، والأنماط الثقافية التى تسود الأسرة المختلفة والأحياء المختلفة تختلف بإختلاف الطبقة الإجتماعية الأولى "للطفل" من حيث الأنماط الثقافية والتفاعلية وسلم القيم والإتجاهات ، وبإختصار فإن الطفل يولد فى أسرة تمنحه مكانه الإجتماعى فى المجتمع ومنذ لحظة ميلاده تلعب الأسرة الدور الرئيسى والمهم فى تحديد وضعه المستقبلى فى المجتمع .

أساليب التنشئة الاجتماعية :-

مما لاشك فيه أن لكل مجتمع من المجتمعات البشرية أنماطاً معينة فى عملية التنشئة الإجتماعية للأبناء وذلك حسب الثقافة السائدة فى المجتمع ، وقد تعددت أساليب التنشئة الإجتماعية داخل الأسرة كما يلى :-

1- **التسلط** :- ومعناه فرض الأب أوالأم لرأيهما على الطفل وهذا الأسلوب يقف أمام رغبات الطفل التلقائية أومنعه من القيام بسلوك معين فقد يستخدم الأبوين أساليب متنوعة كأن يستخدمون ألوان التهديد والحرمان أوالضرب أوالخصام أوغير ذلك ، ولكن النتيجة النهائية هى فرض الرأى سواء بالعنف أواللين وهذا هو المحور الأساسى الذى يور حوله هذا الإتجاه .

2- **الحماية الزائدة :-** ويقصد بها القيام نيابة عن الطفل بالواجبات أوالمسئوليات التى يمكنه أن يقوم بها والتى يجب تدريبه عليها إذا كان له أن يكون شخصية إستقلالية ، وهذه الحماية الزائدة التى يستخدمها الأبوان فى التربية لايعطيان للطفل الفرصة للتصرف فى كثير من الأمور كالمصروف وإختيار الملابس أوإختيار الأصدقاء أوالدفاع عن النفس ومالى ذلك ، بل يتحملان عنه كل هذه الأمور .

3- **السماحة :-** وتتمثل مظاهرها فى عدم تدخل الأباء والأمهات فى إختيار الأبناء لأصدقائهم ، وتشجيع الوالدين لأبنائهم على أن يكون لهم رأى مستقل منذ الصغر ، وإعطائهم حرية اللعب فى المنزل دون قيود ، وإمكانية إفضاء الأبناء بأسرارهم للوالدين وعدم إتباع إسلوب العقاب البدنى مع الأبناء ، وبعث الثقة فى نفوسهم بحيث يشعرون بذواتهم وإمكاناتهم والتعامل معهم بروح الصداقة .

4- **التفرقة :-** بمعنى إذا كانت العلاقات المنسجمة بين الأخوة خالية من التفضيل ومن التنافس فكل ذلك يؤدى إلى النمو النفسى والإجتماعى السليم للطفل .

5- **الإهمال :-** ويقصد به ترك الطفل دونما تشجيع على السلوك المرغوب فيه أو إستحسان له ، وكذلك دونما محاسبة على السلوك المرغوب عنه وكذلك ترك الطفل دونما توجيه إلى مايجب أن يفعله أويقوم به وماينبغى أن يتجنبه .

6- **التدليل :-** ويقصد به تشجيع الطفل على تحقيق رغباته بالشكل الذى يحاوله مع عدم توجيهه لتحمل مسئوليات تتناسب مع مرحلة النمو التى يمر بها ،وقد يتضمن هذا تشجيع الطفل على القيام بألوان من السلوك الذى يعتبر عادة من غير المرغوب فيه إجتماعياً ، وهذه إنما سلوكية غير مرغوب فيها .

7- **التشدد :-** ويتمثل فى إلزام الأبناء بالطاعة الشديدة وحرص الوالدين على ألايكون أبناؤهم ناكرين لجميلهم وعدم السماح للأبناء لأن يفرضوا إرادتهم عليهما .

8- **القسوة :-** ويقصد بها إستخدام أساليب العقاب البدنى (الضرب) والتهديد به والحرمان من الأشياء التى يحبها الطفل . أى كل مايؤدى إلى إثارة الألم الجسمى كأسلوب أساسى فى عملية التنشئة الإجتماعية .

9- **إثارة الألم النفسى :-** ويتضمن جميع الأساليب التى تعتمد على إثارة الألم النفسى وقد يكون ذلك عن طريق إشعار الطفل بالذنب كلما قام بسلوك غير مرغوب فيه أوعبر عن رغبة محرمة ، كما قد يكون أيضاً عن طريق تحقير الطفل والتقليل من شأنه ، فيؤدى نبذ الطفل إلى إعتقاده بأنه غير محبوب ولاقيمة له فيصبح فريسة لشعور الوحدة والشك وعدم الثقة بنفسه وفى الآخرين

10- **عدم الإتساق :-** ويتمثل هذا الأسلوب فى جانبين هما عدم إنتهاج الوالدين لأسلوب مستقر له كأن تكون معاملتهما قاسية حيناً ومتسامحة حيناً آخر ، وهذا يؤدى بالطفل إلى عدم معرفته للأشياء التى ترضى الوالدين ، والجانب الثانى يتمثل فى عدم توافق إسلوب الأم فى تربية أبنائها كأن يوجه الأب الطفل إلى شئ معين وتوجه الأم إلى أشياء أخرى .

11- **التذبذب :-** والمقصود به عدم إستقرار الوالدين من حيث إستخدام أساليب الثواب والعقاب

12- **السواء :-** وهو عبارة عن ممارسة الأساليب السوية من وجهة نظر الحقائق التربوية النفسية . أى أن هذا الإتجاه يتضمن جانبين جانباً إيجابياً وهو الممارسة الفعلية للأساليب السوية ، وجانباً سلبياً هو عدم ممارسة الأساليب التى حكم عليها بأنها غير سوية .

إذن من خلال عرض هذه الأساليب الخاصة بالتنشئة الإجتماعية يتضح لنا إختلاف هذه الأساليب داخل الأسرة ويرجع ذلك إلى نوع العلاقات بين الأبناء وأبائهم وأمهاتهم .فنجد التوتر فى جو الأسرة والخلافات التى تشيع بين الوالدين خاصة تؤدى إلى خلق توتر نفسى مقترناً بالإفتقار إلى الأمن والإنتماء قد يصاحبه أنماط غير سوية من سلوك بين الأطفال كالجنوح إلى الإنحراف والعدوانية مع مظاهر سلبية كالغيرة والأنانية والإنطواء والخوف ، وعلى العكس من ذلك فالعلاقات المنسجمة بين الوالدين تؤدى إلى تماسك الأسرة مما يسهم فى تحقيق التوافق الإجتماعى للطفل وإشباع إحتياجاته إلى الأمن وتسهم أيضاً فى تنمية شخصيته لتصبح متكاملة ومتزنة .

المعوقات التى تواجه الأسرة فى تربية الأبناء :-

توجد العديد من الأسباب التى تهدد الرعاية الأسرية الطبيعية مما يؤدى بهم إلى الحرمان من هذه الرعاية ، ومن أهم هذه الأسباب مايلى : -

أ- **(وفاة أحد الوالدين أوكلاهما)** يعد من أهم الأسباب التى تؤدى إلى حرمان الأبناء من الرعاية داخل الأسرية الطبيعية فقد يحدث فى بعض الأحيان الموت المفاجئ (للأبوين) كما هو فى حالة الحوادث والكوارث والحروب مما يوقف إنسياب الرعاية الطبيعية فى ظل أحضان الوالدين ، أيضاً مرض أوعجز الوالدين وعدم قدرتهما على رعاية أبنائهم يعرضهم للحرمان من رعايتهما بالرغم من وجودهما . مما قد يؤدى لإيداع الأبناء فى المؤسسات الإيوائية بعيداً عن الأسرة .

ب- **الطلاق :-** أيضاً من الأسباب التى تؤدى لحرمان الطفل من الرعاية الأسرية الطبيعية فالطلاق يعتبر من أقسى مايمر به الطفل من ظروف فى حياته مما يعرضه للإضطراب النفسى وإختلال فى الشخصية نتيجة لتخلى أحد الوالدين أوكلاهما عنه وقد يقوم اللوم لهما لتركهما له

ج- **(الزواج الذى لايقره القانون وأنظمة المجتمع)** زواج غير شرعى من أسباب حرمان الأبناء فى أن يعيشوا فى كنف الأسرة الطبيعية لأنهم أطفال غير شرعيين ينبذون من قبل والديهم مما يعرضهم للحرمان ولهذا تتجه السياسة الخاصة برعاية اللقطاء والمشردين إلى إيداعهم بمؤسسات إجتماعية متخصصة لرعاية هؤلاء الأبناء .

د- **الفقر وسوء الحالة الإقتصادية :-** من أهم الأسباب التى تؤدى إلى حرمان الأبناء من العيش داخل الأسرة ، فالفقر يحرم الفرد من إشباع حاجاته المادية وبالتالى يؤدى إلى تصدع الأسرة فيسبب خللاً فى التنشئة الإجتماعية اللازمة للأبناء وهناك أسباب أخرى عديدة تؤدى إلى حرمان الأبناء من العيش داخل الأسرة الطبيعية كسجل الأبوين أوإحداهما .

البيئة الثقافية والإجتماعية للطفل : -

(تشير ثقافة الأطفال إلى أنواع النشاطات التى يبتكرها هؤلاء الأطفال والأشغال التى ينجزونها ، مستخدمين فى ذلك مواد بيئتهم وأساليب تراثهم الثقافى للتعبير بحرية عن تجاربهم الشخصية فى العالم المحيط بهم ، وعن تخيلاتهم ورغباتهم ومشكلاتهم ومايجدونه من حلول لهذه المشكلات ، وكل هذه الأشياء ناتجة عن التلقائية والحرية التى تشكل ثقافتهم وهى تتضمن نظرتهم للحياة وأسلوبهم فى مواجهة الأحداث التى يمرون بها فى المجتمع) . (نجيب :2002، 16)

وإذا كانت الأسرة تمثل الإطار الأساسى للتعامل بين الأباء والأبناء ويعد هذا التفاعل من أكثر الظروف والعوامل تأثيراً فى التنشئة الإجتماعية للأبناء منذ طفولتهم المبكرة وتستمر هذه الفاعلية فى التأثير فى المراحل التالية من العمر حيث يتزايد هذا التأثير مع الجماعات الآخرى كالمدرسين وزملاء الدراسة ، وبالرغم من ذلك يظل الأباء وضعاً رئيسياً فى إكتساب هؤلاء الأبناء للعديد من الخبرات اليومية ، وقد أشار بارسونز فى العديد من كتاباته " أن بناء الشخصية يشتق أساساً من الأنساق الإجتماعية ومن الثقافة من خلال عملية التنشئة الإجتماعية ، ويرى بارسونز أيضاً أن العلاقة بين المجتمع والفرد فى كل مرحلة من مراحل التنشئة ليست مجرد إهتمام متبادل وإنما هى نفاذ وتداخل متبادل " .(ليلة :1983،168)

ومن تم نجد أن التنشئة الإجتماعية لم تعد تقتصر على دور كل من الأب والأم والمدرسة وجماعة الأصدقاء والرفاق ، وإنما صاحب ذلك التطور العلمى والتكنولوجى الذى تميز به عصرنا الحديث .

ومن خلال مايتقدم يتضح بأن الخصائص التى تشكل الخلطية الإجتماعية والثقافية للأطفال داخل أسرهم لها علاقة مباشرة فى صقل وتربية وتشرب هؤلاء الأطفال لثقافاتهم وسلوكهم داخل المجتمع وأن الأسرة هى الأساس فى حماية الطفل وتنشئته التنشئة السليمة التى تجعل منها فرداً صالحاً ومنتجاً داخل المجتمع .

ملامح الحياة الأسرية للطفل :- .

تعتبر الأسرة هى النظام الإجتماعى الرئيسى بإعتبارها الخلية الأولى والوحدة الإجتماعية الوحيدة فى المجتمع البشرى التى تتداخل مع كل الأنظمة الآخرى السائدة فى المجتمع ، فالأسرة يقع على كاهلها المسئولية فى عملية التنشئة الإجتماعية من خلال الثقافة السائدة وكافة الأنشطة الحيوية الآخرى للفرد ، والذى تميزه عن بقية الكائنات الآخرى ، ويعتبر المجتمع المحلى هو الوسيط بين الأسرة والمجتمع الأكبر ولذى يجب أن ينظر إليها على أنها البعد الخاص للجماعة الصغيرة ، وبالنظر إلى ماتقدم نجد أن الأسرة هى البؤرة الهامة للتعرف على التوقعات الإجتماعية والمصادر الهامة للنمو وكذلك هى المسئولة مسئولية مباشرة فى حماية الطفل ورعايته الرعاية السليمة .

وهذا مايحث عليه ديننا الإسلامى وحرصه على تحقيق التكافل الإجتماعى داخل الأسرة إدراكاً فيه لأهمية الأسرة ، ويؤكد على توثيق وتوطيد العلاقات بين أفراد الأسرة الواحدة المبنية على المودة والتراحم ، ومن تم فإن رعاية الأسرة وحمايتها للأبناء واجب ومسئولية الأباء نحو أبنائهم ومجتمعهم .

وتختلف خدمات رعاية الأسرة بإختلاف المجتمعات وبإختلاف شكل الأسرة فى كل منها ، إذ أن حجم الأسرة يتراوح بين نمط الأسرة الممتدة والتى تتكون من عدة أجيال يعيشون حياة مشتركة فى مكان واحد وبين الأسرة الزوجية التى تتكون من الزوج والزوجة أساساً والأطفال فى سن مبكرة . إذ أن التغير الإجتماعى يؤثر على حجم الأسرة ووظائفها فى الوقت ذاته ، ويغلب وجود الأسرة الممتدة فى المجتمعات التقليدية حيث تقوم الأسرة بتقديم بعض الخدمات لأبنائها .

مفاهيم ومصطلحات الدراسة : -

الأسرة : " هى وحدة إجتماعية تضم الرجل والمرأة والأطفال " (خليل :2000، 315)

- تعرف الأسرة أيضاً بأنها علاقة بين مجموعة من الأفراد تكون أطول مدة ، وأطول عمقاً من مجرد الإقامة فى المسكن الواحد فى زمن محدد " . (مذكور وآخرون :1975، 225)

- ويعرف بوجاردس الأسرة على أنها "جماعة إجتماعية صغيرة تتكون عادة من الأب والأم ، وواحد أوأكثر من الأطفال يتبادلون الحب ويتقاسمون المسئولية ،

وتقوم بتربية الأطفال وتوجيههم ليصبحوا أشخاصاً يتصرفون بطريقة إجتماعية".(رمضان :1999، 241)

المؤسسة :"هى المكان الذى يلجأ إليه العملاء أومن يحولون إليه من الجهات والهيئات المختلفة لتلقى نوع من المساعدة التى يحتاجونها وتقدمها هذه المؤسسات كجزء من خدماتها المختلفة " (عثمان :1970، 127)

- (وعرفها الحوات بأنها جميع المؤسسات التى تظهر فى المجتمع تلقائياً أوتنشأ بوعى وقصد لتحقيق أغراضه وغاياته القريبة والبعيدة المدى أى أن المؤسسات الإجتماعية هى الأدوات والوسائل التى يضمن بواسطتها المجتمع إستمرار وجوده ووجود الحياة الإجتماعية بما فيها من قيم وأنساق إجتماعية وإقتصادية وثقافية). (الحوات :1992، 33)

الدور : (عرف سارجنيت SARGENT الدور بأنه : ماهو إلانمط أوطراز من السلوك الإجتماعى الذى يبدو مناسباً له موقفياً من خلال مطالب وتوقعات مجموعته، ويشير إلى أن الأدوار بهذا المعنى تتضمن عناصر متعددة ثقافية وشخصية وموقفية ، ويقول أن الدور لايكون أبداً ثقافياً فى مجموعته أوشخصياً برمته ، أوموقفياً فى كلتيه .

وعرف بارسونز من وجهة النظر الإجتماعية والذى يأخذ فى الإعتبار مفهوم الفعل كإطار مرجعى له ، حيث يعد الفعل سلوكاً موجهاً نحو تحقيق غاياته وأهدافه أوأية توقعات آخرى مرجوة ، وهو يحدث فى المواقف المنظمة معيارياً ويتضمن إنفاق الجهد والطاقة، ويؤكد بارسونز أن الدور هو قطاع من النسق التوجيهى الكلى للفرد

الفاعل وهو ينتظم حول التوقعات فى علاقتها بمحتوى تفاعل معين تلك التوقعات التى تتكامل مع مجموعة بعينها من المعايير القيمية التى تتحكم فى التفاعل مع واحداً أوأكثر من المتغيرات فى الأدوار التكميلية المناسبة) .(بدوي :1987، 116)

إذن الدور هو السلوك المتوقع من الوالدين إتجاه أطفالهما نتيجة تواجدهم داخل الأسرة الطبيعية وهم بالتالى عليهم تنشئة هؤلاء الأطفال التنشئة الإجتماعية السليمة وحمايتهم من أى ظواهر سلبية كالتسول مثلاً بمعنى أن الوالدين يشغلان مركزاً محدداً داخل هذه الأسرة .

الطفل :- يعرف حسب إتفاقية حقوق الطفل التى إعتمدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة بموجب قرارها 44 / 25 المؤرخ فى 20- 12 -1989 م فى مادتها الأولى بأنه " كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشر " . (حسن :1986، 96)

- وإعتبرت اللجنة الوطنية لرعاية الطفولة أن " الطفولة من المراحل التى يمر بها الإنسان منذ الولادة وتنتهى مع بداية الشباب وقبل بلوغ الطفل السن الخامسة عشر وهى المرحلة الأساسية فى بناء الفرد المتأثر بعاملى الوراثة والبيئة ، والتى تتطلب رعاية وعناية خاصة لتحقيق نمو متكامل وإكسابه الشخصية السوية " . (الدويبي :1992، 12)

- الطفولة " المدة الزمنية الفاصلة بين المرحلة الجنينية والبلوغ " . (عبدالحميد:1991، 241)

مشكلة الدراسة وأهميتها : -

يعد الأطفال أكثر الفئات فى المجتمع حساسية فى حياة الأمم ومستقبلها وتهتم الأسرة والمجتمع بالعمل على تنمية ورعاية هؤلاء الأطفال فى كافة جوانب شخصيتهم إلى أقصى حد ممكن فهم رجال وأمهات المستقبل .

ولاتقتصر أهمية الطفولة كمصدر للثروة البشرية مستقبلاً فقط . بل تعتبر من أهم مراحل النمو للفرد ، ولاسيما السنوات الأولى التى تتشكل خلالها شخصية الطفل ، وتتحدد إتجاهاته وميوله وأهوائه ، وتعتبر بمثابة إمتداد للخبرات التى يمر بها ، والتى قد تترك آثارها على شخصيته فى المستقبل .

وتعتبر الأسرة البيئة الطبيعية التى يعيش فيها الطفل ومن خلالها تتشكل شخصيته ، وتضع الأسرة اللبنات الأولى فى تنميته وتطبيعه إجتماعياً . كما تعتبر الجو الملائم الذى يبدأ من خلالها العلاقات الإجتماعية التى يشعر من خلالها بالحب والحماية والطمأنينة ويزيد وعيه بأهمية هذه الأسرة ، وبالتالى تتكون شخصيته فى جو صحى وملائم ، ولايقف دور الأسرة عند هذا الحد ، وإنما يمتد دورها لتضع بصماتها على مستقبل حياته من خلال إكسابه أنماط السلوك الإجتماعى الذى يسهم بدرجة كبيرة فى تكيفه أوعدمه ، والذى يظهر فى حياته التى تحدد نجاحه أوفشله . وتشكل الأسرة القاسم المشترك مع المؤسسات الإجتماعية الأخرى التى تنظم حياة الأفراد ، وتوجه سلوكهم ونشاطهم ، وبمقدار متانتها تعزز متانة وقوة البناء الإجتماعى لهؤلاء الأطفال .

ونظراً للتغيرات الإجتماعية والإقتصادية التى طرأت بشكل سريع على واقع المجتمع الليبى بسبب الحروب وما خلفته من نزوح وهجرة أغلب الأسر من أماكن سكناهم ، أدت هذه الأحداث إلى تفكك الأسرة وموت بعض الأباء والأمهات مما أدى إلى تقلص دور الأسرة كمؤسسة أولية تتحمل مسئولية التنشئة الإجتماعية للأطفال لذلك إهتمت مهنة الخدمة الإجتماعية بهذه المرحلة بتقديم أوجه الرعاية الإجتماعية بإعتبارها مؤسسات تربوية يمكن من خلالها إكساب المهارات والعادات الإجتماعية السليمة وتلبية إحتياجات الأسرة والطفل ومساعدتهم على التكيف الإجتماعى فى المجتمع .

من هذا المنطلق رأت الباحثة دراسة موضوع الأسرة كمؤسسة إجتماعية ودورها فى رعاية الطفل وحمايته من خلال إجراء دراسة إستطلاعية عن ظاهرة التسول عند الأطفال .

فى ضوء ماتقدم فإن الدراسة الإستطلاعية التى قامت بها الباحثة فى ظروف إستثنائية نظراً لضيق الوقت والتقيد بعدد الصفحات المعلن عليها فى شروط تقديم هذا المحور قامت الباحثة بإجراء هذه الدراسة على الأطفال الذين يقضون وقتاً طويلاً وهم واقفون عند الإشارة الضوئية يتسولون من خلال بيع المناديل الورقية . إعتمدت الباحثة فى هذه الدراسة على إجراء مقابلات مع هؤلاء الأطفال الذين يتسولون عند الإشارة الضوئية فى منطقتى الهضبة وأبى

سليم ، وإستطاعت الباحثة جمع معلومات حول هذه الظاهرة من هؤلاء الأطفال التى تتراوح أعمارهم بين 6 سنوات إلى 12 سنة من الجنسين (إناث وذكور).

الإجراءات المنهجية للدراسة :-

فى محاولة لفهم هذه الظاهرة من جوانبها المختلفة ، أجرت الباحثة دراسة إستطلاعية على بعض الأطفال الذين يتسولون من خلال بيع المناديل الورقية فى الشوارع العامة خصوصاً عند الإشارات الضوئية للوقوف على الأسباب المؤدية لهذه الظاهرة وكذلك للتعرف على بعض ملامح الخلفية الإجتماعية والثقافية للأطفال الذين يمارسون هذه الظاهرة فى هذا الإطار تتحدد الإجراءات المنهجية على النحو التالى : -

1- أهداف الدراسة :-

حيث سعت الباحثة إلى تحقيق الأهداف التالية من خلال دراستها الإستطلاعية :

الهدف العام : - الوقوف على الدور الرئيسى للأسرة فى حياة الطفل وحمايته .

والأهداف الفرعية تمثلت فى :-

1- الوقوف على ظاهرة التسول ومعرفة الدوافع التى تؤدى بالأطفال إليها .

2- تحديد الأساليب المتبعة فى التسول .

3- محاولة وضع مقترح للحد من هذه الظاهرة .

عينة الدراسة :-

تم حصر عدد من الأطفال الواقفون عند الإشارات الضوئية فى منطقتى الهضبة وأبى سليم وعددهم (7) أطفال وقامت الباحثة بإجراء دراسة إستطلاعية على هؤلاء الأطفال وبعض الأمهات الواقفون مع هؤلاء الأطفال ، والتعرف من خلالهم على الدوافع المؤدية إلى بيعهم للمناديل الورقية عند الإشارات الضوئية .

ثم إلقاء الضوء على الظروف الإجتماعية والأسرية للطفل الذى يزاول هذه الظاهرة وتتراوح أعمار هؤلاء الأطفال بين (6 – 12 سنة) موزعة على الإناث والذكور حيث بلغ عدد الأطفال الإناث (4) وعدد الأطفال الذكور (3) ، وقد إختيرت هذه الفئة العمرية لسهولة مقابلتها والتفاهم معها لجميع المعلومات التى تفيد هذه الدراسة. أما فيما يتعلق بعينة الأسر التى قامت الباحثة بدراسة أطفالها فإن الباحثة لم تعتمد على طريقة من الطرق المتبعة فى إختيار العينات ، وإنما تم إختيار أمهات بعض الأطفال الواقفون بالقرب من أطفالهم عند الإشارة الضوئية ، حيث تم مقابلة هؤلاء الأمهات للتعرف على الأساليب المتبعة فى التسول ، والقيم المقبولة والمرفوضة لهؤلاء الأمهات من خلال تنشئتهم لأطفالهم ، كخروج الأطفال للتسول والمبالغ التى يتحصلون عليها من خلال وقوفهم لبيع المناديل الورقية ، والفترة الزمنية التى يقضيها الأطفال فى مزاولة هذه الظاهرة .

- أداة جمع المعلومات هي المقابلة وجمع البيانات عن طريق الملاحظة .

نتائج الدراسة : -

توصلت الباحثة من خلال هذه الدراسة الاستطلاعية إلى :

- أن أغلب وبالأحرى كل الأطفال المبحوثين كانوا من جنسيات عربية مختلفة .

- الأحداث الأخيرة من حروب ونزوح وغيرها هي التي أدت إلى وجود هذه الظاهرة .

- سوء الحالة الاقتصادية لأهل هؤلاء الأطفال أدت بهم إلى التسول .

لذا توصى الباحثة بالاهتمام بهذه الشريحة من خلال وزارة الشئون الاجتماعية بوضع برامج توعوية ووقائية للأسرة من أجل حماية الطفل .

المراجع :-

1- الطواب، السيد ،النمو الإنساني ،أسسه وتطبيقاته .ط2 ،الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية ، 1994م.
2- الحوات، على ، رعاية الطفل المحروم .طرابلس : معهد الإنماء العربى ، 1992 م
3- الخطيب ، محمد بن شحات ،القدوة وأثرها فى التنشئة الإجتماعية . الرياض ، 1997م
4- .الدويبى ، عبد السلام بشير ، حقوق الطفل ورعايته . مصراتة : دار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان ، 1992 م .
5- الشربينى ، يسرية صادق ، تنشئة الطفل وسبل الوالدين فى معاملته ومواجهة مشكلاته . القاهرة : دار الفكر العربى ، سنة 1996 م .
6- الشناوى وآخرون ،محمد ، التنشئة الإجتماعية للطفل .عمان ،دار الصفاء للنشر والتوزيع ، سنة 2001م .
7- بدوى ، أحمد زكى، معجم مصطلحات التنمية والعلوم الاجتماعية . القاهرة :دار الكتاب المصرى ، 1987 م
8- حسن ، بهى الدين ، حقوق الطفل فى إطار حقوق الإنسان . مركز القاهرة لدراسات حقوق الإنسان ،1996
9- خليل ، معن ، معجم علم الإجتماع المعاصر .عمان : دار الشروق للنشر والتوزيع ، 2000 م .
10- رمضان ،السيد ،إسهامات الخدمة الاجتماعية فى مجال الأسرة . الإسكندرية :دار المعرفة الجامعية ،1999
11. شكرى ، علياء، الإتجاهات المعاصرة فى دراسة الأسرة، القاهرة . دار المعارف ، 1981 م .
12. عبدالحميد ، السيد و هناء حافظ ، الخدمة الاجتماعية ومجالاتها التطبيقية . الإسكندرية : المكتب الجامعى الحديث، 1991 م.
13. عثمان ، عبدالفتاح ،خدمة الفرد والمجتمع المعاصر . القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية ، 1970 م .
14. - ليلة ،على / البنائية الوظيفية فى علم الإجتماع والإنثروبولوجيا . القاهرة . دار المعارف ، 1983 م
15. مذكور وآخرون ، إبراهيم معجم العلوم الاجتماعية. القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ،1975 م .
16. معوض، محمد ، إعلام الطفل . دراسات حول صحف الأطفال وإذاعاتهم المدرسية وبرامجهم التلفزيونية ، دار الفكر العربى – 1994 م
17. نجيب، أحمد / نحو رعاية متكاملة فى ثقافة الطفل . القاهرة : دار المعارف العربية 2002.

التحول نحو التدريب الافتراضي في الخدمة الاجتماعية

A shift Towards Virtual Training in Social Work

د. على سالم شتوان

أستاذ مساعد- كلية الآداب- جامعة طرابلس-ليبيا

ملخص

التدريب الافتراضي يمثل احدا أشكال مواكبة المستجدات التقنية الراهنة فيما يرتبط بعملية التدريب من خلال توظيف تقنية الاتصال الحديثة وتطبيقات شبكة المعلومات الدولية والحوسبة.

والخدمة الاجتماعية تعتبر من المهن التي تجاري التطورات الهائلة في عالم التدريب، وكان لزاماً عليها أن تجاري ما يحدث من تقدم تقني وثورة معلوماتية بما يتماشى مع استراتيجياتها واهدافها ومهامها وسياساتها وبرامجها.

وهذا البحث يهدف للتعرف على آفاق وتحديات تحول الخدمة الاجتماعية نحو التدريب الافتراضي من خلال المحاكاة لمواجهة القصور ومشكلات التدريب التقليدي، فقد يسهم في العمل على حلها، ولتحقيق تدريب افتراضي يتصف بنظم وبمعايير الجودة والكفاءة، وجعل المتدرب مستعداً لمواجهة متطلبات الممارسة الفاعلة للخدمة الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية:

التدريب الافتراضي – الخدمة الاجتماعية – آفاق - تحديات

Abstract

Virtual training represents a form of keeping up current technological developments in relation to the training process using modern communication technologies, international information network applications and IT.

And social service is considered to be one of the professions that keeps pace with the tremendous changes in the world of training, and it was required to follow what is happening in terms of technical progress and the online information revolution with its strategies, its objectives, its missions, policies and programs.

This research aims to identify the horizons and challenges of the transformation of social services towards virtual training through simulation to face the deficiencies and problems of traditional training, as it can contribute to work to solve them, and to carry out training virtual characterized by quality systems and standards. And effectiveness, and tomeet the demands of effective social service practice.

Key words:

Virtual – Social Work – Horizons – Challenges

المقدمة

مع ظهور التقنية الرقمية بأنماطها المختلفة، والطفرات المتلاحقة التي حققتها في العقود الأخيرة، تزايد الاهتمام بالتدريب الافتراضي في العالم، وأصبح أحد أنماط التدريب الحديثة التي لاقت رواجاً متزايداً في الدول المتقدمة والنامية، وفي التخصصات العلمية والمناشط المجتمعية الأخرى.

ولقد أصبح من الأمور المعتادة في الأوساط الأكاديمية ومجالات التدريب المهني تداول مفاهيم ذات صلة بمجالات التدريب الافتراضي مثل: التدريب الالكتروني ، والتدريب عن بعد والمختبرات الافتراضية والمعامل المحوسبة، ونشأت مؤسسات ومراكز متخصصة تقوم على هذا النوع من التدريب المستحدث مثل: الجامعات الالكترونية ومدارس ومنصات للتعليم الافتراضي، وتنوعت تخصصاتها ومساقاتها التدريبية باضطراد، وساعد ذلك على إحداث نقلة نوعية في مراكز الانتاج والتصنيع ، وأجهزة الرعاية الصحية والطيران وفي المجال العسكري وغيره.

وأثبت التدريب الافتراضي جدارته في تغيير أوجه الحياة العلمية والمهنية والتدريب بكافة أوجهه، وساعد على ذلك تطور تقنيات الاتصالات والمعلومات، فهو يقوم على وسائط الكترونية يمكن استخدامها بواسطة شبكة المعلومات الدولية.

ويتوفر للتدريب الافتراضي معطيات رقمية مبرمجة ومدمجة في بيئة الكترونية يمكن من خلالها محاكاة الواقع على نحو كبير بفعل تطبيقات رقمية تشتمل على مواد مرئية وسمعية ورسوم وبيانات ونصوص.

ولما كان التدريب الميداني بأساليبه المختلفة يمثل أحد المحاور الأساسية الجوهرية، ومطلب أساسي في عمليات الاعداد العلمي والمهني للأخصائي الاجتماعي، فإن التحول نحو الرقمنة سيضيف بالضرورة نماذج جديدة ومستحدثة، وسيعمل على تعزيز عملياته إلى حد كبير، وتزويد الطلاب بالخبرة المشابهة للواقع الحقيقي، ومهارات جديدة عن طريق المشاهدات والتفاعل مع المواقف بشكل متزامن وغير متزامن، والتعرف على الاجراءات والنظم المتبعة فيها، ومحاكاة السلوك في أوضاع الممارسة الحقيقية، وسيضيف مزايا متعددة يصعب تحقيقها في نظام التدريب التقليدي، ومعالجة بعض عوامل القصور التي تواجه، وبما يضمن ترجمة المعارف النظرية للخدمة الاجتماعية الى واقع الممارسة المهنية منهجاً وتطبيقاً وجودة وكفاءة.

مشكلة البحث

أصبحت برامج التدريب الافتراضي واقعاً ملموساً، ومحط أنظار العديد من الممارسين والمهتمين، إذ لم تعد تلك البرامج أساليب وطرق قابلة للتجربة خصوصاً بتطور تقنيات الاتصالات والمعلومات، حيث نالت الاهتمام الواسع من مختلف المؤسسات التعليمية والتدريبية، وأصبحت تبحث عن السبل والوسائل التي تساعدها على تقديم التعليم والتدريب بأنماط وأشكال مختلفة لتلبي الاحتياجات، والتغلب على بعض المعوقات، ولتواكب أوجه التطور المتنوعة.

ومع تنامي هذا التوجه نحو اطلاق مثل هذه البرامج التدريبية أصبحت العديد من المؤسسات تتنافس في هذه العملية، بل أصبح يقاس تقدم بعض المؤسسات التعليمية والتدريبية بما توفره من وسائل في هذا المجال.

ومهنة الخدمة الاجتماعية تعمل على مجاراة التقدم ومواكبته، وتسعى لمسايرته من أجل تعزيز قدرات المتدربين والرفع من كفاءتهم، فإنه يجدر بها الاهتمام بالتدريب الافتراضي للمساعدة على تقدم العملية التدريبية للحاق بركب التطور في هذا المجال.

ومن خلال ما تقدم فإن مشكلة البحث قد تحددت في بحث أهمية التدريب الافتراضي، وآفاق وتحديات التحول نحو التدريب الافتراضي في الخدمة الاجتماعية.

أهمية البحث

1. مهنة الخدمة الاجتماعية من المهن التي لها اهتمام بتطوير أساليبها، وعلى ذلك فإن موضوع التدريب الافتراضي يدخل من ضمن اهتمامها، فقد يستفاد منه في تطوير التدريب العملي بحيث يتناسب الجانب النظري مع الجانب الميداني.
2. يأتي هذا البحث استجابة لتوجهات مجالس أقسام الخدمة الاجتماعية وتوصيات الدراسات العليا لتبني صيغ جديدةفي التدريب تتماشى مع التقدم الذي يشهده العالم في هذا المجال.
3. قد يساعد هذا البحث في التغلب على بعض مشكلات التدريب الميداني التقليدي في الخدمة الاجتماعية، وتجاوز عقبات المكان والزمان والتكاليف المادية والظروف الاجتماعية وغيره.

أهداف البحث

يسعى هذا البحث لتحقيق الآتي:-

1. تحديد ماهية التدريب الافتراضي، وإبراز أهميته.
2. التعرف على آفاق التدريب الافتراضي في الخدمة الاجتماعية.
3. التعرف على التحديات التي تواجه التدريب الافتراضي في الخدمة الاجتماعية.

رابعاً: تساؤلات البحث

1. تحديد ماهية التدريب الافتراضي وابراز اهميته.
2. ما آفاق التدريب الافتراضي في الخدمة الاجتماعية.
3. ما التحديات التي تواجه التدريب الافتراضي في الخدمة الاجتماعية.

مفاهيم البحث

1. التدريب الافتراضي:

يعرف التدريب الافتراضي بأنه اسلوب تدريبي يعتمد على استخدام وسائل الاتصال والتقنيات الالكترونية بأشكالها المتنوعة لإيصال المعلومات والمهارات والاتجاهات للمتدربين بشكل متزامن أو غير متزامن بأقل جهد وأكثر كفاءة وجودة (المطيري: 2012، ص76)

ويعرفه عبدالمعطي وزراع (عبدالمعطي وزراع:2012، ص286) بأنه نظام تدريب نشط غير تقليدي يعتمد على استخدام مواقع شبكة المعلومات الدولية لتوصيل المعلومات للمتدرب، والإفادة من العملية التدريبية بكافة جوانبها ودون الانتقال إلى موقع التدريب، ودون وجود المدرب والمتدربين في نفس الحيز المكاني مع تحقق التفاعل ثلاثي الأبعاد (المحتوى التدريبي الرقمي – المتدربين – المدرب) وإدارة العملية التدريبية بأسرع وقت وأقل تكلفة.

ويرى حسن (حسن: 2009،/) أن التدريب الافتراضي يتم فيه تهيئة بيئة تفاعلية فنية بالتطبيقات المعتمدة على تقنية الحاسب الآلي وشبكاته ووسائطه المتعددة التي تمكن المتدرب من بلوغ أهداف العملية التدريبية من خلال تفاعله مع مصادرها، وذلك في أقصر وقت ممكن، ومقابل جهد مبذول وبأعلى مستويات الجودة دون تقيد بحدود المكان والزمان.

ويعرف الباحث التدريب الافتراضي بأنه عملية تتم فيها تهيئة بيئة تفاعلية معتمدة على تقنية الحاسوب وشبكاته ووسائطه المتعددة التي تمكن المشرف الأكاديمي والطالب المتدرب من بلوغ أهداف العملية التدريبية في الخدمة الاجتماعية، وذلك في أقصر وقت وبأقل جهد مبذول وبأعلى مستويات الجودة من دون تقييد بحدود المكان والزمان.

2. **الخدمة الاجتماعية:**

يتبنى الباحث التعريف العالمي لمهنة الخدمة الاجتماعية فهي ((مهنة قائمة على الممارسة والقواعد الأكاديمية التي تشجع التغيير الاجتماعي، والتنمية والتماسك الاجتماعي، وتمكين وتحرير الناس من خلال تطبيق مبادئ العدالة الاجتماعية، وحقوق الانسان، والمسؤولية الجماعية واحترام التنوع الثقافي الذي هو أساس ممارسة الخدمة الاجتماعية التي تركز على نظريات الخدمة الاجتماعية والعلوم الاجتماعية الانسانية والمعارف الاساسية، والخدمة الاجتماعية التي تشارك السكان والأشخاص والمنظمات لمعالجة تحديات الحياة وتعزيز الرفاهية)) (التعريف العالمي لمهنة الخدمة الاجتماعية: 2017).

3. **آفاق:**

أحاط بجوانبه ومعالمه ونواحيه.

4. **تحديات:**

جابهه وقاومه

أهمية التدريب الافتراضي:

يمكن إيجاز أهمية التدريب الافتراضي في ما يلي(الطميزي:2007)

1- يتمتع بالمرونة والملائمة وسهولة وسرعة الوصول للمحتويات والأنشطة في أي وقت وأي مكان، وإمكانية الاختيار من بين الدورات المتوفرة.
2- يوفر تغذيةراجعة فورية عند أداء الواجبات والامتحانات والتمارين مع سهولة وسرعة المراجعة والتحديث.
3- يراعى الفروق الفردية بين المتدربين، ومنها قدرة المتدرب على أن يدرس بسرعة أو ببطء.
4- يقدم تسهيلات وأساليب تدريبية متنوعة.
5- يوفر الوقت، ويتيح للمتدرب تنظيم وقته، وجدولة الدورات ومواعيدها بما يناسب ظروفه.
6- يوفر إمكانية الاتصال والتفاعل الالكتروني المباشر بين المدرب والمتدربين، والمتدربين فيما بينهم.

7- يخفض تكلفة التنقل، والمواد التدريبية.
8- يوفر إمكانية التدريب في أي مكان يتوفر فيه حاسوب وشبكة المعلومات الدولية.

ويضيف عبدالمعطي وزراع (عبدالمعطي وزراع: 2012 ، ص316) لأهمية التدريب الافتراضي الآتي:

1- المتدرب هو المتحكم في العملية التدريبية، أما المدرب فيكتفي بتوجيه المتدرب.
2- المتدربين مشاركين في العملية التدريبية.
3- يشجع المتدرب على الاعتماد على نفسه، والوصول إلى مرحلة بناء المعرفة ذاتياً، مما يساعد على ثقته في نفسه.
4- يسمح للمتدربين بتطوير المادة التدريبية باستخدام المصادر الالكترونية وشبكة المعلومات الدولية.
5- يطور قدرة المتدرب على استخدام الحاسوب والاستفادة من شبكة المعلومات الدولية.

أهداف التدريب الافتراضي

يهدف التدريب الافتراضي إلى الآتي (الفليج: 2004، ص204)

1- اكتساب أنواع من الخبرات والمهارات التي توجد صعوبة في التوصل إليها عن طريق التدريب على أرض الواقع لأسباب متعددة.
2- خلق بيئات اصطناعية مشابهة إلى حد كبير للبيئة الحقيقية، ليتمكن الطالب المتدرب من التفاعل معها كما لو كان في بيئة حقيقية .
3- مواكبة التطورات العلمية والتقنية، وتسخيرها لمواجهة المشكلات والمعوقات التي يعاني منها التدريب الميداني بصورته الحالية.
4- المساعدة في التغلب على قدرة المؤسسات التدريبية في بعض المناطق المستهدف تدريب الطلاب فيها.
5- تنمية شخصية الطالب وقدراته، وخلق فيه روح الاعتماد على الذات في توفير المصادر المعرفية للمحتوى التدريبي بما يعمل على اكتشاف معارف تدريبية جديدة.
6- توفير التكلفة والوقت وسهولة الاستخدام بقليل من الخبرة والمهارة.
7- إمداد الطلاب المتدربين بعدد كبير من الأدوات في مجال المعلوماتية لمساعدتهم على التطور والتعبير عن أنفسهم بشكل سليم في المجتمع.
8- إمكانية تعويض النقص في الكوادر الأكاديمية والتدريبية.
9- تصميم برامج التدريب ومناهجه ومقرراته، ومعرفة الأسس والمعايير التي يمكن من خلالها اجراء التعديلات لتطوير منظومة التدريب.

فلسفة التدريب الافتراضي

تنبثق فلسفة التدريب الافتراضي في ما يلي(الطائي، 2006،/) :

1- حق الأفراد في الحصول على المعرفة، أينما كانت وحيثما توفرت.
2- حق الأفراد في الاستفادة من الفرص التعليمية والتدريبية، وإتاحتها لمن فاتتهم فرص التعليم، ولكل راغب وقادر في أي وقت.

3- التحول في العملية التعليمية والتدريبية إلى التعليم، ومن التدريب إلى التدرب، وذلك بتوفير الظروف التعليمية والتدريبية الملائمة لإحداث هذا التحول.
4- استقلالية المتعلم والمتدرب، وحريته في استخدام وسيلة الاتصال التي تساعد على التكيف مع البرنامج التعليمي والتدريبي الملائم لحاجته واهتماماته وقدراته.
5- تلبية متطلبات سوق العمل، واحتياجات خطط التنمية بإعداد الأفراد الذين يمتلكون المعارف والخبرات والقدرات.

مميزات التدريب الافتراضي

يمتاز التدريب الافتراضي عن غيره من الأساليب بالآتي (الغول: 2012، ص ص287-278)

1- التفاعلية

ويقصد بها التفاعل بين المتدرب، وبقية المتدربين، أو بين المدرب والمتدربين، أو بين المتدرب ومحتوى البرنامج التدريبي.

2- التكاملية

أي التكامل بين جميع عناصر البرنامج التدريبي الافتراضي لتحقيق أهداف البرنامج المحدد مسبقاً.

3- الاستمرارية

أي استمرار التدريب مدى الحياة.

4- الحرية

فيمكن للمتدرب اختيار الوقت والمكان المناسب له، وكذلك التحكم في العمليات الالكترونية المختلفة.

5- المرونة

أي إتاحة التدريب للمتدربين دون التقيد بوقت أو مكان معين مع مراعاة الظروف الفردية.

6- المواكبة

أي مواكبة التطورات العلمية والتقنية الحديثة.

7- التنوع

أي تنوع وسائط وأدوات التفاعل في برامج التدريب الافتراضي ويعمل التدريب الافتراضي على جعل المتدربين أكثر متعة ويزيد من دافعيتهم، ويقلل من وقت التدريب الذي يقضونه في التدريب التقليدي، ثم انه يقلل من التكلفة المادية، وينمي اتجاهاتالمتدربينوالمدربين نحو هذه التقنية الحديثة، ويمكنهم من ادراك وفهم المفاهيم العلمية باقتدار.

وفي ذات السياق يذكر الطميزي (الطميزي:2007) أن التدريب الافتراضي يوفر تغذية راجعة فورية عند اداء الواجبات والامتحانات والتمارين مع سهولة وسرعة المراجعة والتحديث والتحرير والتوزيع، كما يسهل متابعة المتدربين ولو كانوا أكثر، كما يسهل وصول الآلاف لنفس المصدر في نفس الوقت بخلاف المصادر الورقية.

ثم انه نتيجة للتعاون والتواصل قد يكون المتدربين مجتمعاً تدريبياً عالمياً بغض النظر عن هوياتهم ومجتمعاتهم، وان بيئات التدريب الافتراضي تعتبر مفيدة في تجميع الناس، وإيجاد مجتمع التدريب على الرغم من البعد المكاني وفروق التوقيت يتواصل فيه المتدربين بشكل متزامن لتحقيق المعرفة المتبادلة.

أنواع التدريب الافتراضي

تنقسم أنواع التدريب الافتراضي إلى مايلي (شرف، 2006، 41) :

1. التدريب المتزامن

يتم اسلوب التدريب المتزامن من خلال الاتصال الحي المباشر بين المدرب والمتدربين عن طريق المحادثة السمعية والبصرية الكتابية، ويدخل المتدرب المحاضرة أو التدريب حسب الجدول المحدد مسبقاً باستخدام كلمة المرور الخاصة به، وبذلك يتمكن من التفاعل الحي مع مجريات المحاضرة أو التدريب.

2. التدريب الافتراضي غير المتزامن

يتعلق التدريب غير المتزامن للذين لا يتمكنون من المشاركة في المحاضرات أو التدريب بشكل مباشر، ويتم التفاعل اللامتزامن بدخول المتدرب إلى الموقع الخاص بالمادة الدراسية أو التدريبية المستهدفة التي سبق تخزينها في حقل خاص يعتبر بمثابة مكتبة، كما يتمكن الطالب من طرح الاسئلة وتخزينها بحيث يجيب عليها المدرب في وقت لاحق.

ويقسم زيتون (زيتون: 2005، ص ص167-181) التدريب الافتراضي إلى الآتي:

1- النموذج المساعد

وفيه يوظف التدريب الافتراضي جزئيا لمساعدة التدريب التقليدي.

2- النموذج المخلوط

وفيه يوظف التدريب الافتراضي مندمجاً مع التعليم الصفي (التقليدي) في عمليتي التعليم والتعلم بحيث يتشاركا معاً في إنجاز العملية.

3- النموذج المنفرد

وفيه يوظف التدريب الافتراضي وحده لإنجاز عملية التعليم والتعلم.

الفرق بين التدريب الافتراضي والتدريب التقليدي

أوجه الاختلاف	التدريب التقليدي	التدريب الافتراضي
المدرب	التحكم في العملية التدريبية وناقل للمعلومة	يكتفي المدرب بتوجيه المتدرب
المتدرب	متلقي فقط (تدريب سلبي)	مشارك ومتحكم في العملية التدريبية (تدريب إيجابي)
المكان والزمان	محددين مسبقاً في قاعة التدريب	يتلقى المتدرب المعلومة بالوقت
التفاعل	قليل بين المتدربين	تفاعل بين المتدربين وكذلك بينهم وبين المدرب
الوسائل	وسائل قليلة والاكتفاء بالشرح اللفظي	استخدام المتاح من وسائل وأنماط التدريب المختلفة
تدفق المعلومات	ذو اتجاه واحد	تدفق المعلومات ذو اتجاهين
المحتوى	ثابت	متغير
المعرفة	عبارة عن حفظ –تذكر-تراكم معرفي	المعرفة عبارة عن استفسار وابتكار
التكلفة	عالية	نسبية
الوصول	محدود	الوصول فوري
محور الاهتمام	بالكم	بالكيف

(القحطاني، هناء عبدالرحيم يماني، 2020)

تصميم التدريب الافتراضي

المرحلة الأولى: التخطيط للتدريب الافتراضي

تتطلب هذه المرحلة تقدير الاحتياجات المستقبلية للمتدربين للعمل على اتباعها، وتحديد الاهداف العامة والخاصة للتدريب، ووضع السياسات والاستراتيجيات والاجراءات لتطوير أداء المتدربين.

المرحلة الثانية: تصميم التدريب الافتراضي التفاعلي

ويقصد بها الكيفية التي يتم من خلالها ترجمة السياسات والاستراتيجيات والاجراءات التي يتم وضعها في مرحلة التخطيط لتحقيق أهداف التدريب، بالإضافة إلى تصميم أنشطة الدورات التدريبية، كما تركز تلك المرحلة على عملية تصميم المنهج التدريبي المراد تقديمه على شبكة المعلومات الدولية.

المرحلة الثالثة: إعداد المحتوى التدريبي الافتراضي

- تجهيز محتوى الدورات التدريبية في ضوء تحليل الاحتياجات الحقيقية للمتدربين باستخدام الطرق المنهجية، وتحليل النظم، ويجب مراعاة ارتباط المحتوى بالأهداف التعليمية والتدريبية المراد تحقيقها، وأن يكون صحيحاً من الناحية العلمية، وقابلاً للتطبيق.

- تصميم أنشطة الدورات التدريبية: يتم تصميم أنشطة تدريبية للمحتوى بما يتناسب مع المتطلبات الفنية، والمعايير العالمية لتصميم المحتوى الافتراضي، وبما يحقق التدريب الذاتي التفاعلي.
- تصميم الموقع وتهيئة بيئة التدريب الافتراضي التفاعلي على هيئة دروس مدعومة بالوسائط المتعددة.

المرحلة الرابعة: تقويم التدريب الافتراضي

تستند عملية تقويم التدريب على عدد من الأسس والمعايير التي يمكن من خلالها إجراء التعديلات لتطور نظام التدريب، ورسم استراتيجياته المستقبلية، ومن هذه الاسس والمعايير: تحديد أهداف التدريب القريبة والبعيدة ووضوحها وشمول عملية التقويم واستمرارها، وترابط عناصر منظومة التدريب واتساقها، وتكامل جهود التدريب السابقة واللاحقة وجودتها (عبدالمعطي وزراع: 295،2012، ص297).

ويلاحظ هنا بأن التدريب الافتراضي لا يعني الغاء دور المدرب، بل يصبح دوره أكثر أهمية، وأكثر صعوبة فهو شخص ذو كفاءة يدير العملية التدريبية، ويعمل على تحقيق التقدم التقني، ولقد أصبحت مهمة المدرب مزيجاً من مهام القائد، ومدير المشروع البحثي والناقد والموجه.

وهناك متطلبات بشرية يجب أن تتوفر لعل أهمها (أبوشقرة:2020، ص6):

1. اتقان المتدربين التفاعل مع البرامج الحاسوبية والبرمجيات المكتبية.
2. استخدام المتدربين لشبكة المعلومات الدولية بشكل جيد.
3. إجادة التعامل البريد الإلكتروني.
4. القدرة على تحميل الكتب والبرامج من شبكة المعلومات الدولية.
5. إجادة المتدربين التعامل مع نظم تشغيل، ومعالجة مشكلاته العرفية.
6. وجود دعم فني متخصص لتقديم المساعدة اللازمة للمتدربين.

دور المدرب في التدريب الافتراضي

1- ان يكون المدرب متكمن من المادة التدريبية الكترونياً، ويملك من الأدوات ما تجعله يستطيع القيام بهذا الدور بإتقان دون إشعار المتدربين بالملل.
2- يجب أن يعرف المدرب بأن هناك فرق كبير التدريب التقليدي مهما كان يملك من مهارات شخصية، وبين التدريب الافتراضي.
3- أن تكون لديه القدرة لاستخدام المصادر المعرفية الالكترونية المتجددة والتقنيات الحديثة في العملية التدريبية.
4- أن يعمل على توفير بيئة مرنة لربط المتدربين بمصادر التدريب المتنوعة على نطاق واسع زمنياً ومكانياً.
5- أن يعمل على زيادة وتحسين فرص وأساليب التدريب الذاتي للمتدربين.

6- إدخال أنماط جديدة من التدريب تسهم في تطوير العملية التدريبية (محمد: 2020،/).

وفي ذات السياق فإن دور المدرب يتطلب أن يقوم بالآتي (الحضيري: 1979، ص196):

1- أن يدرك خصائص وصفات كل متدرب، وذلك من خلال التفاعل المستمر بينه وبين المتدربين، وان يشجعهم باستمرار على التفاعل بين المتدربين والعالم الخارجي.
2- أن يعمل بكفاءة عالية كمرشد وموجه ومسهل للوصول للمعرفة المنشودة، وأن يمتلك القدرة على الإشراف بمهارة متميزة وكفاءة.
3- أن يستخدم مهارات تراعي احتياجات المتدربين المتنوعة، ومنها مهارة المحاور الايجابية، ومهارة حسن الاستماع، ومهارة احترام الرأي والرأي الآخر.

عوامل نجاح التدريب الافتراضي

1- تنظيم برامج وفعاليات للتوعية باستخدامات التدريب الافتراضي، وأهمية التحول نحو توطينه في أقسام الخدمة الاجتماعية.
2- التعاون مع الأجهزة والمؤسسات ذات العلاقة بالنواحي الفنية والتقنية، لإخراج هذا التوجه إلى حيز التطبيق بنجاح، ولتفادي المعوقات والاخفاقات.
3- الاستفادة من الخبرات وتجارب المؤسسات الأكاديمية والمراكز التدريبية في الدول المتقدمة، وعقد اتفاقيات للتعاون معها.
4- إعداد برامج للتدريب الافتراضي مناسبة للأوضاع التعليمية والاجتماعية والاقتصادية، وإخضاعها لدراسات معمقة لضمان الجودة والمواكبة.
5- الاهتمام بالدراسات والبحوث في مجالات التدريب الافتراضي لتطويره ومعالجة الاشكالات التي تواجهه، وابتكار مناهج علمية للتعامل معه.
6- توفير الدعم المادي اللازم لبحث مشروعات التدريب الافتراضي في أقسام الخدمة الاجتماعية، وتوفير بنود للتنمية البشرية وبناء القدرات بالداخل والخارج.

معوقات التدريب الافتراضي

تتمثل معوقات التدريب الافتراضي في عدم وضوحه وعدم درايتهم بأهميته وضرورته وفوائده من قبل أعضاء هيئة التدريس، والرغبة في الاحتفاظ بالقديم، وكثرة الأعباء، وعدم وجود الوقت الكافي لديهم للتدريب والتدريب، وعدم تمكنهم من مهارات توظيفه، وخوفهم من الفشل عند التنفيذ، والإحباط الذي يواجهه بعضهم نتيجة نقص الإمكانات والتسهيلات المادية، ودرجة تعقد بعض المواد التدريبية (نسيمة:2016-2017، ص144).

بعض تطبيقات التدريب الافتراضي في مجالات الخدمة الاجتماعية

للواقع الافتراضي وتقنياته تطبيقات عديدة تتسع لتشمل كافة طرق ومجالات وميادين الخدمة الاجتماعية، ولا تقتصر على جوانب دون أخرى كما يحدث في التدريب التقليدي، وهذه بعض التطبيقات في المجال:

1- أثرت جائحة كورونا على مدخلات العملية التعليمية والتدريبية، والذي بدوره انعكس سلباً على مخرجاتها، ومن هنا ظهرت الحاجة إلى اتباع منحى جديد، وإيجاد البدائل والسبل التي من شأنها المحافظة على استمرار العملية التعليمية والتدريبية، فلجأت الحكومات إلى التدريب الافتراضي، ومن هنا برزت الحاجة إلى أهمية تدريب وتنمية قدرات المدربين والطلاب المتدربين لتلبية متطلباته، وفي ظل استحالة الاعتماد على التدريب التقليدي، وتداعيات الحجر الصحي الالزامي الذي فرضته جائحة كورونا، ظهر التدريب الافتراضي كحل بديللهذه المعضلة (أبوشقرة، 2020، ص1).

2- يمكن للتدريب الافتراضي في الخدمة الاجتماعية اجراء تدريبات باستخدام أنظمة افتراضية حول النزاعات والحروب والكوارث والجوائح الوبائية للتحقق من صحة بعض الفرضيات النظرية علمياً.

3- يمكن باستخدام التدريب الافتراضي التدريب على كيفية ممارسة الخدمة الاجتماعية في أماكن بعيدة جغرافياً، ويصعب الوصول اليها مثل: الحقول النفطية والواحات والأماكن السكنية النائية.

4- يمكن للتدريب الافتراضي استخدامه بمثابة بديل للتعامل مع الحالات الفردية ومهامه الخطرة، والتعرف على طبيعة ونظم العمل في مؤسسات الاصلاح والتأهيل باستخدام أنظمة افتراضية.

5- يستخدم الواقع الافتراضي في التدريب باستخدام الاشرطة الوثائقية والمواد الاعلامية الأخرى في اكتساب المهارات والخبرة حول عمليات ووسائل وأدوات ممارسة الخدمة الاجتماعية مثل: المقابلة والاجتماعات والندوات والمؤتمرات وغيره.

6- يستخدم الواقع الافتراضي في الاستفادة من خبرات الخبراء المشتغلين في مجالات الخدمة الاجتماعية، والتحقق من معارف سابقة، واكتشاف خبرات جديدة عبر أشرطة وثائقية مسجلة، بهدف زيادة التفهم لأعمالهم والاطلاع على جهودهم.

7- يستخدم الواقع الافتراضي في رصد جوانب التطور في ممارسته الخدمة الاجتماعية في بعض المناطق التي يصعب الوصول إليها، والانفتاح على التقدم في ممارسته الخدمة الاجتماعية في الخارج.

الخاتمة

بعد استعراضنا لموضوع تحول الخدمة الاجتماعية للتدريب الافتراضي فإن الأمر يتطلب بناء رؤية وخطة وتطوير العنصر البشري من مدربين ومتدربين، والعمل علىاحداثمعالجات للمحتوى الرقمي ليكون قابل للتحديث المستمر وفق أسس التصميم التعليمي والتدريبي.

إن معالجة القصور الذي يعتري التدريب التقليدي في الخدمة الاجتماعية، يتطلب خوض غمار التحول نحو تبنيالتدريب الافتراضي، وهنا نتطلع للاستفادة من تجارب العلوم الأخرى وتطبيقاتها، والتعاون مع الأقسام والكليات المناظرة لاكتساب الخبرات، وبناء علاقات مع الخبرات التدريبية في الدول المتقدمة في هذا المجال، مما يساعد على تناقل تجاربهم وتبادلها، ويسهم في مواكبة التطور لخلق جيل من الشباب القادر على تلبية احتياجات سوق العمل، مزود بالخبرات والمهارات والقدرات العلمية والمهنية.

وهنا يجب الاشارة إلى ضرورة وضع خطة لنشر الوعي بأهمية التدريب الافتراضي الذي تحتاجه الخدمة الاجتماعية، وتقديم الدعم الفني والتقني، وتسخير الامكانيات التي توفرها شبكات التواصل الاجتماعي للمساهمة في تنمية هذا النوع من التدريب.

المراجع

1- اطميزي، حبيل (2007) : التدريب الالكتروني (رؤية مستقبلية للتدريب في فلسطين) ، ورقة عمل مقدمة للمؤتمر التربوي لوزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية، (نوعية التعليم في فلسطين واقع وطموحات وتحديات، رام الله، 16-17 ديسمبر.

2- حسين عبدالمعطي أحمد وزراع أحمد وزراع (2012) : التدريب الالكتروني ودوره في تحقيق التنمية المهنية لتعلم الدراسات الاجتماعية (دراسة تقويمية)، المجلة الدولية للأبحاث التربوية، جامعة الامارات العربية المتحدة، العدد 31.

3- الحضيري، عبدالقادر ابراهيم (1979)، واقع الممارسة ومستقبل التعليم في ليبيا، مجلة الجامعة، الاصدار الثاني، طرابلس.

4- السناني، صالح بن مرزوق عوده (2012) : درجة اسهام التدريب الالكتروني في تطوير مهارات التدريب لدى معلمي اللغة الانجليزية بمحافظة ينبع ، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى.

5- شرف، فاروق حسن محمد (2006) : آفاق التعليم الافتراضي الفلسطيني ودوره في التنمية السياسية (نحو جامعة افتراضية فلسطينية)، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح، فلسطين.

6- الفليج، خالد عبدالعزيز (2004) : التعليم الالكتروني (اللقاء الثاني لتقنية المعلومات ولاتصال في التعليم)، مركز التقنيات التربوية، جدة.

7- نسيمة، ضيف الله (2016-2017) : استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال وأثره على تحسين جودة العملية التعليمية، دراسة عينة من الجامعات الجزائرية، اطروحة دكتوراة غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية والتسيير ، جامعة الحاج لخضر، باتنة.

شبكة المعلومات الدولية.

1. أبوشقرة، إيناس محمد : التدريب الالكتروني في ظل جائحة كورونابين الضرورة والتطبيق، متاح في:
https://www.neweduc.com، 9,00,4.12.2020

2. الطائي: جعفر حسن، البيئة الالكترونية، متاح في:
http://www.almyhtarib.com. 7.00. 2006

3. محمد، ابراهيم السيد: التدريب الالكتروني وتحول مؤسسات التدريب إليه، متاح في:
https://www.new-educ.com, 6.00. 3.9.2020

الخدمة الإجتماعية في مواجهة ظاهـرة الطلاق
(الإرشاد الأســري)
Social service in the face of divorce phenomenon
(The Family Consultancy)

أ. اماني بوالخير سعد

Amani Aboulkhayr Saed

أستاذة، مصلحة الأحوال المدنية/ طرابلس/ ليبيا

Civil Status Authority\ Tripoli\ Libya

الملخص:

منذ بداية القرن الماضي تحول الطلاق من مشكلة أسرية نادرة إلى ظاهرة اجتماعية اخترقت النسيج الإجتماعي في المجتمعات العربية، الأمر الذي أدى إلى تداعيات إجتماعية ونفسية، ودائما ما تدخّل المحكمين لحل المشكلات الزوجية بين الزوجين للحؤول دون سلوك طريق الطلاق، إلا أنه غالبا ما يكون هؤلاء من أفراد عائلة كلا الزوجين، الأمر الذي قد يكون فيه تحيز من كل حكم للطرف الذي قام بتوكيله،إلا أن دور الحكمين يأتي بعد أن يرفع أحد الزوجين دعوى الطلاق، أي بعد عزمهما على قرار الطلاق، وبالتالي فإن الأمر يحتاج إلى عنصر أو حكم محايد ومتخصص للوقوف على أصل المشكلة والتوصل إلى حل جذري لها قبل اللجوء إلى القضاء، وهذا الحكم يتمثل في المرشد الأسري، حيث أنه يمتلك مفاتيح المشكلة والتقنيات المناسبة لعلاجها وقطع الطريق أمام اللجوء إلى الطلاق، مما يساهم في الحد من هذه الظاهرة.

الكلمات المفتاحية:

طلاق، إرشاد أسري، ظاهرة اجتماعية، تقنيات، نماذج، الخدمة الإجتماعية، تحريفات، زواج

Abstract:

Since the beginning of the last century, divorce has transformed from a rare family problem to a social phenomenon that penetrated the social fabric of Arab societies, This led to social and psychological repercussions, and arbitrators always intervened to solve marital problems between the spouses to prevent divorce, but, these are mostly members of the family of both spouses, which may be there is the bias from each judgment to the party that assigned him, However, the role of the two arbitrators comes after one of the spouses, is Lifting the divorce case, that is, after their decision to divorce,So it needs specialist judgment to find out the origin of the problem and reach a radical solution before resorting to the judiciary,and This judgment is "the family guide", where he has the keys for the problem and the appropriate techniques to treat them and cut the road to the recourse to divorce, which contributes to reducing this phenomenon.,

Key words:

Divorce, family counseling, social phenomenon, techniques, forms, social service, distortions, marriage

مقدمة

قال تعالى: {وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِّتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ}.(الروم:21)

فهذه الآية الكريمة، تتضمّن القاعدة الكبرى التي يجب أن يقوم عليها أساس بناء الحياة الزَّوجية، وهي أنّ الله تعالى قد جعل الزَّواج سكناً، وجعل بين الزَّوجين مهما تباعدا في النَّسب مودةً ورحمة، فهذا هو حجر الأساس الذي يقوم عليه الزواج، إلا أن هذا لا يعني أنه لا يبغي أن تقع بعض الخلافات بين الأزواج، ولكن هناك حتما فرقا بين الشيء العارض اليسير، وبين أن يتحول هذا العارض إلى أصل ينتج عنه شقاق بين الزوجين، الأمر يؤدي أخيرا إلى الطلاق.

ويعتبر الطلاق مشكلة اجتماعية نفسية،إذ بتسليط الضوء على ما يحدث في أروقة المحاكم المختصة بالأحوال الشخصية والأسرة، نستطيع أن نلاحظ أنه قد أصبح ظاهرة تغزو المجتمعات العربية، ويبدو أنه يزداد انتشاراً في الأزمنة الحديثة،ما يترتب عليه من آثارا سلبية في تفكك الأسرة وازدياد العداوة والبغضاء لدي الأبناء، ومن ثم الآثار الاجتماعية والنفسية العديدة، بدءاً من الاضطرابات النفسية إلى السلوك المنحرف والجريمة.

ومما لا شك فيه أن تنظيم وتكوين العلاقة الأسرية قد حاز على اهتمام المفكرين ورجال الدين والقانون وعلماء الاجتماع وعلماء النفس لضمان استمرارية وديمومة هذه العلاقة، حيث كلٍّ يحاول من جانبه لإنجاح هذه العلاقة،وأيجاد الحلوللييساعد في استمرارها وتطورها بشكل صحي والحد من ظاهرة الطلاق.

ومنذ 1400 عام أو يزيدون كانت الشريعة الإسلامية هي السباقة في وضع هذه الحلول للحؤول دون وقوع الطلاق، ودليل ذلك قوله تعالى: {وَإِنْ خِفْتُمْ شِقَاقَ بَيْنِهِمَا فَابْعَثُوا حَكَمًا مِّنْ أَهْلِهِ وَحَكَمًا مِّنْ أَهْلِهَا إِن يُرِيدَا إِصْلَاحًا يُوَفِّقِ اللَّهُ بَيْنَهُمَا}، حيث أن دور الحكمين هو محاولة حل المشكلة القائمة بين الزوجين بصورة تكفل استمرار العلاقة بينهما، وبالتالي يمكننا القول بأن دورهما يشبه إلى حد ما دور المرشد الزواجي في رأب الصدع العلائقي بين الزوجين.

وفي النهاية يجب النظر إلى الطلاق كحل اجتماعي يستخدم كوسيلة للتهرب من التوترات التي تنجم عن الزواج ويصعب تفاديها بأي وسيلة أخرى وذلك لعدم الخبرة عن الحياة الأسرية بصفه عامة، ولا ينظر إليه باعتباره سوء حظ شخصي يصيب أحد طرفي العلاقة الزوجية أو كليهما (شكري، 1997، ص 50).

أولا:الإرشاد الأسري في مواجهة المشكلات الزوجية

العلاقات الأسرية والتفاعل فيما بين أفرادها أساس استقرار الجو الأسري، حيث يدرك كل فرد فيها علاقاته المشروعة مع الآخر التي يسودها الأنسجام والحب والعطف والتفاهم والثقة والأحترام المتبادل، وبتكون هذه العلاقات الإيجابية داخل الأسرة يعيش أفرادها في سلام ووئام، وتكون لديهم القدرة على تحقيق التوافق المتبادل فيما بينهم، بحيث كل عضو من أعضائها يعترف بهذه العلاقة ويقدرها حق قدرها، فالصراعات الأسرية المتكررة والشديدة غالبا ما تؤدي إلى مشارع الحزن والإكتئاب لدى أفرادها، وتؤدي كذلك إلى عرقة النمو الصحي والنفسي السوي لدى لأبنائها، وللخدمة الإجتماعية أهمية كبيرة في التعرف على هذه الصراعات والمشكلات بين الآباء والأبناء والأزواج والزوجات وكيفية معالجتها.

أ ـ الإرشاد الأسري وأهدافه وأنواعه

الارشاد الأسري أو الزواجي يعد من المفاهيم الحديثة التي ظهرت في الدراسات الاجتماعية، خاصة بعد أن مرت المجتمعات الإنسانية بتغيرات سريعة وكبيرة في عدد من النظم والبنى الاجتماعية الأساسية.

وقد عرف الإرشاد الأسري بأنه "عملية مساعدة الفرد في اختيار زوجه، والاستعداد للحياة الزوجية، والدخول فيها، والاستقرار والسعادة، وتحقيق التوافق الزواجي، وحل ما قد يطرأ من مشكلات زواجية، قبل الزواج وأثناءه وبعده.(خطاب، 2019م)

- **أهداف وأهمية الإرشاد الزواجي:**

تكمن أهمية الإرشاد الزواجي، في إرساء التوافق الشخصي والاجتماعي والنفسي بصفة عامة، فالحياة الزوجية المستقرة السعيدة من أهم ما يكون في حياة الإنسان، والإعداد للحياة الزوجية والاستقرار فيها وأن التغلب على ما قد يعترضها من مشكلات والحد من ظاهرة الطلاق، يحتاج إلى خدمات الإرشاد الزواجي.

وبالتالي تتجلي أهداف الإرشاد الزواجي في الآتي(نور الدين، 2002م):

1. مساعدة الأفراد فى الاختيار الصحيح، والشخص المناسب للزواج.
2. تأهيل وتهيئة الشباب والفتيات لمرحلة ما قبل الزواج وبعده.
3. توعية المقبلين على الزواج وتوضيح الحقوق والواجبات الأسرية.
4. نشر مفاهيم الثقافة الأسرية الصحيحة الايجابية.
5. تقوية العلاقة الزوجية بين الزوجين.
6. البحث عن أسباب الخلافات والمنازعات الزوجية والعائلية، وأيجاد الحلول الملائمة لها.
7. تحقيق الألفة بين الأزواج وزيادة الترابط العائلي.
8. الحد من ظاهرة الطلاق.

- **أنواع الإرشاد الزواجي:**

في الإرشاد الزواجي أمامنا–أحيانًا– شخصيتان مختلفتان تندمجان بنسبة 0.1% تقريبًا، وكلما كانت الشخصيتان متقاربتين جسميًا وعقليًا وانفعاليًا واجتماعيًا كان ذلك أفضل، وكلما كانتا متباعدتين أو متنافرتين فإن الزواج لا ينصح به، ويجب دراسة شخصية المقبلين على الزواج من الجنسين اللذين ينويا الزواج، بحيث يعرف كل منهما نفسه والآخر.

1. **الإرشاد قبل الزواج:**

حيث تقدم النصائح الزواجية للمقبلين على الزواج، لإرساء دعائمه ووضع حجر الأساس لبناء علاقة زوجية قوية وصحية، ويقسم هيربرت أوتو (Otto؛ 1965م، ص 56) الحالات التي تحتاج لخدمات الإرشاد قبل الزواج إلى فئات ثلاث هي: (تيار الأصلاح، 2018م، ص 78 - 80).

– **حالات نقص المعلومات:** وباسقاط هذه الحالة هذه على مجتمعاتنا العربية فنجدها تنطبق في الأغلب على زواج القصر والقاصرات الذي انتشر في الآونة الأخير، حات أضحى هو السبب الأول والرئيسي في انتشار ظاهرة

الطلاق إلى جانب المشكلات الزواجية الأخري،فعند إقبال هذه الفئة على الزواج دون دراية كاملى لأساسياته، ودون استعداد لتحمل أعباءه ومسؤولياته فحتما ستيمخض عن هذا النوع من الزواج مشكلات تؤدي إلى الطلاق.

- **حالات عدم الوثوق في النفس:** وهذه تنشأ عن مشكلات نفسية يعاني منها الزوج أو الزوجة أو كلاهما، وتبدأ أحيانا منذ المراحل المبكرة من الطفولة ، ناتجة عن مواقف يتعرض لها الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، ناتجة عن سوء المعاملة إما في محيطه الأسرس أو المجتمعي، مما يولد لديه عدم الثقة بالنفس جتى مرتحل متقدمة من عمره الأمر الذي يؤثر على علاقته الزوجية فيما بعد.

- **حالات التشكك في الزواج:** أما عن حالات التشكك في الزواج في تنتج عادة عمّا يراه الطفل خلال مراحل نموه وملاحظته للعلاقة الزوجية المضطربة بين أبويه مما يولد عند شعويا بالخوف والتشكيك في الزواج.

فهؤلاء تقدم لهم خدمات تتناول الموضوع ابتداءً من حدوث التعارف، وخلفية الطرفين تربويًا، وأسريًا واجتماعيًا، وأخلاقيًا ودينيًا، وحالتهما طبيًا ووراثيًا، ونفسيًا، وجنسيًا، ومخططاتهما بخصوص النواحي السكنية والاقتصادية، والإعداد للزفاف والأولاد مستقبلًا.

2. **الإرشاد أثناء الزواج:**

تقدم خدمات الإرشاد الزواجي أثناء الزواج لكل من الزوجين لغرض الوقاية والعلاج معا، ويتضمن الإرشاد الزواجي الوقائي كل ما يعمل على الاستقرار والسعادة الزوجية؛ مثل الحث على إبراز أهمية الصدق والصراحة والإخلاص، والحب والاحترام والثقة المتبادلة، والتجدد، وحسن الصحبة، والمعاشرة بالمعروف، ومراعاة الحقوق والقيام بالواجبات في حدود الإمكانات، وفي اعتدال وتعقل، وفي قناعة وعفة، والمشاركة في السراء والضراء، والمحافظة على الأسرار، والتفاهم، والمحافظة على المشاعر والكرامة.

أما عن الإرشاد العلاجي فيكونبالوقوف على أصل المشكلة ومحاولة أيجاد حلا جذريا لها، ولفت نظر الزوجين إلى عدم السماح لمن لا تعنيه العلاقة بالتدخل في مشاكلها، ومحاولة حل المشاكل الزوجية البسيطة بعيدا عن التدخلات الخارجية من الأقارب والأصدقاء قدر الإمكان، واعتبار النصائح الخارجية من هؤلاء كإقتراحات قابلة للرفض، وليس قانونا يجب تنفيده.

ب ـ نماذج الإرشاد الزواجي والعلاج الأسري

هناك خلاف في التوجهات نحو العلاج الأسري من لدن الممارسين مهنيين، فالبعض يحبذ التقيد بمدرسة محددة خلال ممارسة العلاج الأسري أو الإرشاد الزواجي، في حين أن البعض الآخر يحبذ عملية الانتقاء، كما أن هناك اختلاف في هدف التدخل المهني كتصحيح الأعراض المرضية، أو بإحداث تغيير في الفرد والأسرة، إضافة إلى الاختلاف فيما يتعلق بطول فترة العلاج (Hartman and Laird, 1987, P67)، وهذه الإختلافات في الرؤى، تعزى إلى تعدد نماذج العلاج المستخدم في العلاج الأسري والإرشاد الزواجي، والتي من أبرزها:

1. العلاج الاستراتيجي:

وهو يقوم على مبدأ المساعدة على إيقاف تبادل العلاقات المسببة للعراض السلوكية الواقعة، يكون ذلك برسم تدخل منهي لحل مشكلات عدة، على أن يتطلب من النظام الزواجي تغيير جميع التفاعلات الأخرى، وقد ساهم في بلورة هذا النموذج العلاجي "جي هيلي" (Barker,2003, P70).

2. العلاج النفسي الدينامي:

يرتبط هذا النوع بنظرية العلاقات الدافعة وبعلم النفس التحليلي، التي ترى بأن علاقة الشخص بالآخرين تعتمد وبشكل أساس على العلاقات المبكرة لذلك الإنسان مع والديه (walsh,1997, P60)، حيث ينظر إلى الشخص ذي العلاقة المضطربة مع الآخر، على أنه حامل لمرض العلاقات الفاشلة، من أسرته الأصلية (والديه)، إلى أسرته الجديدة ويتركز العلاج عبى العلاقة المصطربة الأصلية.

3. العلاج المتطور:

يعود العلاج المتطور أو ما بعد الحديث في جذوره إلى أكثر من نموذج علاجي كالاستراتيجي، إلا أنه ينفرد باعتماده على الاستدلال والاستنتاج والشرح والمبني على رؤية واقعية، ومحور هذا النموذج الحديث هو إعادة تركيز الاهتمام نحو الحلول والعمليات الداعمة لها بجانب احتمالات المستقبل، بدلا من التركيز على المشكلة وطبيعتها، ويكون دور المعالج البحث عن حلول سبق أن ثبتت فاعليتها في مواقف سابقة لتجريب احتمالية جدواها في الوقت الحالي والمستقبل (Walsh and Crosser).

4. العلاج النفسي التربوي:

ويقوم على الممارسة الخاصة مع الأوضاع الأسرية التي تعاني من الإضطرابات الجسمية المزمنة، وكذلك الأمراض العقلية المزمنة مثل مرض الفصام، كما يستخدم العلاج أيضا مع التحديات الجديدة التي تواجه الأسر مثل الطلاق، وتكرار الزواج، وضغوطات فقدان الوظيفة أو العمل، ويعتمد هذا اللون من العلاج على تربية الأسرة، ومساعدتها على تجاوز الأزمات، وإعادة التكيف مع الظروف غير القابلة للتعديل (Rolland, 1994, P40).

ثانيا: الإرشاد الأسري وعلاج الأزواج

يعرف المرشد الأسري أو الزواجي بأنه: "ذلك الشخص الفني والمهني الذي يمارس عمله في المجال الأسري في ضوء مفهوم الخدمة الاجتماعية، وعلى أساس فلسفتها ملتزماً بمبادئها ومعاييرها الأخلاقية، هادفاً إلى مساعدة الأسرةفي الوقوف على أصل المشكلة ومواجهتها من ثم أيجاد الحلول الجذرية لها. ويعرف أيضا بأنه: ذلك الشخص الفني والمهني المؤهل ليمارس عمله بالمجال الزواجي، هادفاً إلى مساعدة الأزواجفي تفادي المشكلات الزوجية أو معالجتها.

أ ـ دور المرشد الأسري في علاج الأزواج

يعبر العمل مع الازواج عن مهارة ضرورية يمكن اكتسابها خلال ممارسة الخدمة الإجتماعية، ذلك أن الممارس المهني يمكن أن يرى أو يلمس العلاقة الثنائية ليس بين الزوجين فحسب، وإنما أيضا بين الزوجين وأبنائهم، أو حتى الأقارب.

- **تقنيات المرشد الأسري:**

لعلاج الأزواج بمهنية واحترافية، يطبق المرشد بعض العناصر على سبيل المثال لا الحصر، وهي تتلخص في الآتي(Kayser.1997,P 67):

1- إدراك مستويات متعددة من التحليل في وقت واحد.

2- تشخيص الشخصية لكل من الزوجين بشكل منفرد.

3- تحليل التداخل الزواجي، مع الإهتمام بمحتوى وعملية وطريقة ذلك التداخل، أي طرق وأسلوب التواصل والتحاول بينهما.

4- فهم العوامل الثنائية ذات العلاقة بالطرفين كزوجين وذات التأثير على الطرفين.

حيث أنه قبل أن يلجأ الأزواج إلى طلب المساعدة من خلال الإرشاد الأسري، يكون لديهم في الغالب تاريخ طويل من معاناة الأحداث السلبية، وأخطاء أحدهما هي المسببة لتلك الأحداث أو الناتجة عنها، لذا يحاول المرشد أن يعني بالأوجه الأيجابية من علاقة الزوجين ببعضهما، وذلك من خلال إعطاء جهد إضافي في هذا المسعى بواسطة (Kayser, 1997, P78 - 80):

1- غرس الآمال الإيجابية تجاه الإرشاد.

2- كشف وتعريف أنواع التحريفات التي يعاني منها الزوجين أو أحدهما، مثل الرؤية الضيقة، والتداخل الإعتباطي، والتعميم القاطع، والفكرة المتصلبة، والنقد الشخصي، وقراءة الأفكار.

أنواع التحريفات	تعريفها
الرؤية الضيقة	تعني لتركيز على الجانب السلبي في العلاقة وتجاهل الجوانب الأيجابية، أو إغفال التضحيات أو العشرة بين الزوجين.
التفسير الإعتباطي	وهو يعني تفسير السلوكيات بشكل خاطئ، كأن يعزي السلوك لشئ ليس موجودا أو ليس له دليل في الواقع. مثل تفسير الزوج صمت زوجته بأنها خصومة له، بينما الزوجة منهكة.
التعميم القاطع	وهو يعني بناء التفكير على شيء قاطع، والتي غالبا ما يستخدم معها عبارات "دائما" و "يجب". كأن يتهم الزوج زوجته بأنها دائما توجه له اللون حينما تنشب المشكلات بينهما، أو أن تقول الزوجة بأن زوجها لا يستمع إليها أبدًا، في حين أن هذه الأمثلة تحدث في الواقع ولكن ليس على الدوام.
الفكرة المتصلبة	وهي تعني كل شيء أو لا شيء، أو يعرف بالأبيض أو الأسوددونما وجود للوسط كخيار ثالث متاح، حيث يضيق أحد الزوجين على نفسه، فلا يرى إلا خيارين أمامه، مُغفِلًا بذلك خيارات عدة يمكن انتهاجها، كأن ترى الزوجة بأنه يجب على زوجها أن يعطيها كل ما تريد أو أن تطلب الطلاق.
النقد الشخصي	أي أخذ النقد البناء وغير الجارح بأنه موقف شخصي، أو حتى تفسير سلوك الطرف الآخر على هذا النحو، كأن يفسر الزوج قيام زوجته بغسيل الملابس في غير اليوم المعتاد، بأنها محاولة لإشعاره بالذنب، لأنه لا يحافظ على نظافة ملابسه كما ينبغي
قراءة الأفكار	وتهني إدعاء أحد الطرفين معرفة ما يجوب في رأس الآخر من أفكار، فبسبب طول العشرة يدعي بعض الأزواج بأنهم دتءما يعرفون ما الذي يفكر فيه الطرف الآخر، في حين أن هذا الرأي ليس دائما صائب، فتصرف أحد الطرفين المبني على رأي غير صائب، سيقود إلى تعقيد المشكلة، وزيارد تأزم العلاقة

في عملية الإرشاد يعتمد المرشد وبشكل أساس على مقابلة الزوجين لجمع المعلومات، على الرغم من أن همناك بعض الأدوات أو المقاييس المقننة التي يكم أن يملأها الزوجين قبل المقابلة الأولية، لتكشف النقاب عن التحريفات المعرفية التي سبق التطرق إليها، أو ربما تدلل على مدارك أخرى بحملها الزوج أو الزوجة، وتشكل إزعاجا على العلاقة مع الطرف الآخر، وبالتالي يستخدم المرشد إلى مقياس مناسب للكشف عن منطقة الخل بين الزوجين، ولتحديد الجوانب التي يجب أن يوجه العلاج إليها، حيث يحتاج المرشد إلبى علاقة خاصة مع الزوجين تقوم على الدعم والتعاطف، والتي ستساعد في استخراج الأفكار والمعتقدات التي عادة تتخفى مع مشاعر الزوجين، وتبرهن خبرات العلاج، عاى أن الدعم العاطفي للزوجين ذو جدوى لاستدراج الزوجين للحديث، حتى عن الأمور الخاصة بينهما (Kayser.1997, P84)، ومن المهارات الأساسية التي ينتهجها المرشد أيضا، مهارة تنظيم الجلسات، التي تعتبر من الأمور المهمة لنجاح العلاج، على سبيل المثال، يقوم المعالج بتعزيز التعاون بين الزوجين، محاولا منح فرص متساوية لتبادل

الحديث، متدخلا بشكل لائق ومناسب حينما يرى سيطرة طرف على مجريات الحوار، على أنه مرفوض ولا يتناقض مع فكرة التعاطف والمساعدة (Schmaling, el al.. 1989, P90).

- **مقاييس الإرشاد الزواجي:**

تعبر المقاييس عن إجراءات منظمة هدفها تقدير أداء الأزواج في مواقف معينة أو جوانب معنية من الشخصية، أو كشف وجهة النظر تجاه شيء ما، ولبتقدير إما أن يكون كميا (رقميا) وهو الشائع، أو كيفيا لوصف شيء لشيء ما أو لجانب ما أو أكثر من جوانب الشخصية. (البريثن، 2011م)

1. **مقياس السعادة الزوجية:**

صمم مقياس السعادة الزوجية (Azriact al, 1973, P66)لقياس عشرة جوانب مهمة في حياة الأزواج، وهو من المقاييس المهمة في مجال إرشاد الأزواج، ومن المفترض إعطاء إهتمام خاص للجوانب العشرة بشكل منفرد (تربية الأبناء، الأنشطة الإجتماعية، المادة، التحاور والمناقشة، ممارسو الجنس، الوضع الأكاديمي أو الوظيفي، الإستقلال الشخصي، استقلال الزوجين، السعادة في شكلها العام)، في الوقت الذي يمكن فيه تحليل الجوانب العشرة معا لقياس السعادة الزوجية بشكل عام.

أما لتحليل نتائج المقياس فهناك طريقتان:

الطريقة الأولى: تحليل الجوانب العشرة بشكل منفرد لمعرفة مستوى السعادة في كل جانب على حدا، بحيث تتراوح الدرجة من (1 – 10) درجات.

الطريقة الثانية: تعتمد على تجميع درجات الجوانب العشرة معا، بحيث يعكس حاصل جمع الدرجات الذي يفترض أن يتراوح بين (10 – 100) درجة مستوى السعادة الزوجية بشكل عام.

مسؤوليات رب الأسرة

	عدم السعادة مطلقا									السعادة التامة
تربية الأطفال	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
الأنشطة الإجتماعية	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
المادة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
التحاور والمنافشة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
الجنس	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
الوضع الأكاديمي أو الوظيفي	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
الإستقلال الشخصي	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
الإستقلال كزوجين	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
السعادة بشكل عام	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2. **مقياس المودة والرحمة:**

استقيت هذا المقياس من دراستي للدبلوم المهني في الإرشاد الأسري بأكاديمية بُناة المستقبل بجمهورية مصر العربية مع د. **مها فؤاد**، وقد اعتمدته في علاج الأزواج، وهو مستند إلى الآية الكريمة (وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِّتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً) حيث أنه هناك (30) علامة من علامات المودة والرحمة، تعطى ورقة لكل من الزوجين مسجل بها هذه العلامات ويضع الواحد منهما الرمز (√) على كل من العلامات التي يتسم بها زواجهما، ويتبادلا الأوراق، ليعلما النقص الذي يشعر به الآخر في علاقتهما الزوجية، ثم يقوم المرشد بمساعدتهم لسد هذه الفجوات الواحدة تلو الأخرة لتتكامل علامات المودة والرحمة في علاقاتهما الزوجية.

الحديث عن المستقبل	خفض الصوت	ابتسامة	
القرب الفكري	لتقدير والإحترام	الحديث الذكريات الجميلة	
انسجام الحالة النفسية	حفظ السر	الإيثار	
الإهتمام بالصحة	توافق القيم	حب التزيّن	
حب الخروج معا	روح المداعبة	الاستجابة السريعة	
المدح والثناء	التهادي	الإنصات	
الدعاء	التسماح والتغافر	اللعب مع الأطفال	
تقدير الأدوار	الصراحة	الدلال والغزل	
تقدير المواهب	إحياء المناسبات العائلية	مراعاة أوقات الراحة	
الاستيضاح والاستفسار	تقدير المواهب	السيرة الحميدة	

ب ـ تفعيل دور المرشد الأسري في محاكم الأسرة أو الأحوال الشخصية

مكاتب الإرشاد الأسري هي عبارة عن أقسام خاصة داخل المحاكم الشرعية، تهدف إلى إنهاء النزاعات الأسرية بالطرق الودية وبالتوعية والتثقيف بالحقوق والواجبات الزوجية، وتقديم الإرشاد الأسري **(دستور المملكة الأردنية الهاشمية وقانون أصول المحاكمات الشرعية)**،حيث يحال إلى هذه المكاتب القضايا الأسرية غير المنتهية بالطلاق البائن، لتعمل على محاولة الإصلاح بين الزوجين، ضمن لجان متخصصة في العديد من الجوانب منها: الشرعية، النفسية، الإجتماعية، التربوية، الصحية(الشلبي، أحكام التأهيل والإصلاح الأسري 2010).

الجدير بالذكر أن مفهوم الارشاد الأسري يعد من المفاهيم الحديثة نسبيا في المجتمعات العربية، إذ يعتبر الإرشاد الأسري من التخصصات المجتمعية الدقيقة، حيث أخذ اهتماماً كبيراً على مستوى العالم الغربي بالتحديد من القرن

الثامن عشر ولكن زحف تجاه المنطقة العربية منذ النصف الثاني من القرن العشرين وكانت بعض الدولة العربية السبق في انشائها مثل مصر والكويت.

1. التجربة الإماراتية:

أُنشئ قسم التوجيه الاسري بالإمارات بتاريخ 1998/10/10، حيث يهدف إلى معالجة الخلافات الأسرية واصلاحها،ولم شمل الأسرة بالوسائل الوديةوالأخذ بأيدي الطرفين وصولاً إلى اتفاق أسري ملزم يحفظ لكل منهما دون التقاضي في المحاكم، وإنهاءخلافاتهما بالتراضي مع بيان الحقوق والواجبات الأسرية، وحال عدم الوصول إلى حل بينهما تحال الطلباتإلى المحكمة ذات الاختصاص بناء على طلب الطرفين أو أحدهما.(كتيب تعريفي عن قسم الاصلاح الأسري)

وتختص أعمال هذه اللجان والمكاتب والتي يطلق عليها "الحلول البديلة" على نشر التآلف والتسامح والتعاون بين الأزواج المتخاصمين والذين يعانون من اضطرابات سلوكية في علاقاتهم المتبادلة، انطلاقاً مما حثنا عليه ديننا الحنيف، وتقديم استشارات نفسية وأسرية وزواجيه تسهم في عملية بناء الذات ووقايتها فضلا عن تبصير الأفراد بأسباب المشكلات وطرق الحد من تفاقمها وصولا إلى إيجاد الحلول المناسبة من خلال الاستشارة الهاتفية أو حضور جلسة من الجلسات بإدارة متخصصين والعمل ضمن الفريق الواحد بمساعدة كلاً من خبراء واستشاريين ومختصين اجتماعين وبحثة قانونيين، وتقليل عدد القضايا التي ترد الى ساحة القضاء، مما يوفر الوقت للنظر في القضايا الأخرى، ويقرب مواعيد الجلسات، وهذا يجعل المجتمع في حاجة ماسة إلى وجود مثل تلك المكاتب الارشادية لضمان التواصل مع المتخاصمين ويعيد الوئام إلى المتنازعين، والجدير بالذكر ان الدعوى تمر على جهات عدة قبل أن تصل إلى المحكم الأسري، فبعد تسجيل الدعوى يتم تحويلها إلى الموجه الأسري، وإن لم يتم الإصلاح بين الطرفين، يتم توجيهها إلى القاضي الشرعي، وإن لم يوفق هو الآخر في الإصلاح بينهما، فإنه يتم توجيهها للمحكم الأسري، الذي يحاول بدوره أن يصلح بينهما عبر الخبرات التي اكتسبها، وإن لم يستطع فيتحول الملف إلى القاضي الشرعي ليكون له قرار الفصل في النهاية،وبعد تطبيق التجربة ميدانيا في كافة المحاكم نجحت تلك المكاتب في تيسير عقد الجلسات لتوفيق الاختلافات بين الأطراف قبل اللجوء للمقاضاة، وتطبيق إجراءات مفصلة تراعي متغيرات القضية واحتياجاتهم عند التوسط، والتعاون مع قضاة الأحوال الشخصية في التوجيه الأسري للفصل في النزاعات.(راشد، والكساري ، وطهبوب،الطلاق في مجتمع الامارات، أسبابه وآثاره الاجتماعية، ص 423).

- **أهمية مراكز الإرشاد الأسري في الدولة:**

تعتمد تلك المكاتب واللجان على آلية رئيسية لحل النزاعات، وهي الانفراد بالطرفين مباشرة دون وجود أي طرف ثالث أو السماح بالأخرين بالتدخل في تحديد متطلبات تلك الجلسات الخاصة، ودون وجود ما يمنع من تمثيل المتنازعين بواسطة محامين أو وكلاء لهم، إذ لا يغيّر ذلك من طبيعة التفاوض، ما دام الوكلاء يملكون سلطة اتخاذ القرار عن موكليهم.

1. وحل النزاع عن طريق الجلسات المباشرة مع الأطراف تعد مرحلة متقدمة في التفاوض الايجابي الذي ما يثمر عادة عن نتائج إيجابية ، تتم بمشاركة طرف ثالث (وسيط)يعمل على تسهيل الحوار بين الطرفين المتنازعين ومساعدتهما على التوصل لتسوية، ولا يجوز للوسيط اتخاذ قرار باتّ في أساس النزاع، بل ينحصر دوره في

محاولة تقريب وجهات نظر الطرفين (أو الأطراف) وردم الهوة بينهم، وفي طرح الحلول البديلة أمامهم دون فرض أي منها عليهم، وإن كان البعض يرى أنه يمتنع على الوسيط القيام بطرح حلول بديلة على الأطراف، علما بأنه لا يوجد ما يلْزم المتنازعين على السير في عملية الوساطة حتى نهايتها، إذ يستطيع أي طرف الانسحاب من العملية في أي وقت يشاء، ما لم يتم الوصول لتسوية، ودون أن يترتب عليه أي نتائج قانونية ، إلا أن التسوية الناشئة عن عملية الوساطة فيما لو تم التوصل إليها تصبح ملزمة لأطرافها. (عبد اللطيف، اتجاهات حديثة لتحقيق الإستقرار الأسري، ص 20)

- **خدمات التوجيه الاسري في محاكم الأسرة بالإمارات:**

- **معالجة الخلافات الزوجية والاسرية:**وتشملتفاهم أسري, طاعة زوجية، المسكن وأي طلبات أخرى.
- **نفقات:** ويشمل نفقة زوجية ، نفقة الابناء, نفقة الوالدية, زيادة نفقة.
- **الطلاق:** ويشمل اشهاد الطلاق، اثبات الطلاق، المخالعة.
- **الحقوق المترتبة على الطلاق:** ويشمل المهر, نفقة العدة ونفقة المتعة.
- **الحضانة:** ويشمل إثبات حضانة, إسقاط حضانة, ضم حضانة, رؤية واصطحاب محضونين.
- **حقوق المحضونين:** ويشمل نفقة, مسكن الحضانة, رسوم مدرسية, أجرة الحضانة.
- **الإقرارات:** ويشمل المراجعة الزوجية وعدم المراجعة الزوجية ، إقرار انقضاء العدة.

الاستشارات الأسرية:

يتولى قسم التوجيه الاسري مهمة تقديم الاستشارات الأسرية (القانونية والدينية) عن طريق:

- مقابلة الموجه الأسري المختصواسطة الهاتف على رقم مجاني.
- عبر خدمة الواتس أب.

2. **التجربة الأردنية:** (قانون أصول المحاكمات الشرعية رقم 31 لسنة 1959)

تنشأ في دائرة قاضي القضاة الأردنية مديرية الإصلاح والتوفيق الأسري، تتولى الإشراف على المكاتب التابعة للمحاكم الشرعية الأردنية، يتولى إدارة المديرية قاضٍ شرعي لا تقل درجته عن الثالثة، يتم تعيينه بقرار من المجلس القضائي الشرعي بناء على تنسيب قاضي القضاة.

وفي كل محكمة شرعية حسب الحاجة مكتب يسمى "مكتب الإصلاح والتوفيق الأسري" بقرار من قاضي القضاة يهدف إلى إنهاء النزاعات الأسرية بالطرق الودية وبالتوجيه والتوعية والتثقيف بالحقوق والواجبات الزوجية وتقديم الإرشادالأسري.

وللمكتب الاستعانة بالأساليب والوسائل والتقنيات التي يراها مناسبة لتحقيق أهداف هذه المكاتب.

ويشكل المكتب من رئيس وعدد من الأعضاء بحسب الحاجة، ويتولى رئاسة المكتب قاضٍ شرعي بتنسيب من قاضي القضاة، وقرار من المجلس القضائي أو موظف من موظفي الدائرة الحاصلين على الشهادة الجامعية الأولى حدًاأدنى في الشريعة، أو الشريعة والقانون من ذوي الخبرة والكفاءة بتنسيب من مدير الشرعية وموافقة قاضي القضاة (نظام تشكيل مكاتب الإصلاح والتوفيق الأسري).

يسمى العضو بقرار من قاضي القضاة بناء على تنسيب المدير، ويراعي في اختيار العضو أن يكون من ذوي الخبرة والكفاءة والقدرة على الإصلاح، وأن يكون حاصلا على شهادة جامعية في الشريعة أو الشريعة والقانون أو علم الاجتماع أو علم النفس أو التربية.

وذلك وينظر المكتب في النزاعات التي تحال إليه من المحاكم الشرعية أو تقدم مباشرة للرئيس من طرفي النزاع أو أحدهما، وذلك في المسائل التي تقع ضمن تخصص المحاكم الشرعي.

فيقوم الرئيس بتشكيل هيئة إصلاح من عضو أو أكثر للنظر في النزاع المحال للمكتب أو في الطلب المقدم إليه ويجوز للرئيس النظر في النزاع بنفسه، وتقوم الهيئة باستدعاء أطراف النزاع بالطريقة التي تراها مناسبة ولها الاستعانة بمن ترى أن في حضوره فائدة في حل النزاع، وتقوم الهيئة بالاجتماع مع أطراف النزاع ومحاولة الصلح والتوفيق بينهم وفق القواعد الشرعية وبالكيفية التي تراها مناسبة، وتكون مداولات وإجراءات عمل المكاتب والهيئات بسرية تامة.

وعلى المكاتب الانتهاء من إجراءات الإصلاح والتوفيق الأسريفي مدة لا تتجاوز ثلاثين يومًا أو من تاريخ ورود النزاع إليها تقديم الطلب.

فإذا تم التوصل إلى صلح على وجه معين وطلب الأطراف اعتماده، يقوم الرئيس بتوثيق الاتفاق على الصلح بوثيقة يوقع عليها الأطراف والرئيس، وترفع المحكمة للنظر فيها تدقيقا ويصدق عليها بحضور الأطراف إذا لم تكن مخالفة للنظام العام لوضعها موضع التنفيذ.

وفي حال عدم التوصل إلى صلح بين أطراف النزاع خلال المدة المنصوص عليها فيكون الإجراء الواجب اتخاذه على النحو الآتي:

1. إذا كان النزاع محالا من المحكمة يخاطب الرئيس المحكمة بتعذر الإصلاح لمتابعة الإجراءات حسب الأصول.
2. واذا كان طلب الإصلاح والتوفيق مقدما إلى المكتب مباشرة فعلى الرئيس في هذه الحالة إفهام مقدم الطلب أن له الحق في مراجعة المحكمة المختصة.

الخاتمة

بعد أن تناولنا بالبحث والدراسة دور الخدمة الإجتماعية في الحد من ظاهرة الطلاق، لابد لنا من أن نختتم هذه الدراسة بأهم النتائج التي توصلنا إليها، والتوصيات التي وجدناها ضرورية من خلال البحث

أولا ـ النتائج:

1. إن الطلاق ظاهرة خطيرة تعصف بالمجتمعات العربية حيث أنه يشكل خطرا كبيرا على النسيج الإجتماعي عامة وعلى الأسرة خاصة مما له من تداعيات نفسية على الفرد.
2. تكشف لنا الدراسة ما للخدمة الإجتماعية من تأثيرات إيجابية على الفرد والمجتمع.
3. المرشد الأسري يلعب دورا هاما في تحقيق التوافق الأسري وحل المشكلات الزوجية.
4. المرشد الأسري له دور فعال في تخفيف عبء الملفات والقضايا على المحاكم الشرعية.
5. التقنيات التي يستخدمها المرشد الأسري لعلاج التوترات بين الزوجين تسهم في تفادي سلوك سبيل الطلاق، الأمر الذي يحد من هذه الظاهرة.

ثانيا ـ التوصيات:

1. تفعيل دور المرشد الأسري في محاكم الأحوال الشخصية أو الأسرة.
2. العناية بالجانب الإجتماعي وتدريب الإخصائيين الإجتماعيين في المجال الأسري وتخصيص مكاتب ومؤسسات لهم.
3. نشر الوعي بين المواطنين بضرورة الإستفادة من الخدمة الإجتماعية عامة وفي المجال الأسري خاصة.
4. التوعية بأهمية للجوء إلى المرشد الأسري لعلاج المشكلات الزوجية الشائكة قبل اللجوء إلى الطلاق.
5. الحرص على تقديم الإستشارات الأسرية للأسر التي تواجه مشكلات إجتماعية أو نفسية أو قانونية.

وختاما فهذا جهد المقل، فإن أصبت فبفضلٍ من المولى وتوفيقه، وإن أخطأت فحسبي أني اجتهدت، وأسأل الله العلي القديرأن ينفعنا بما علمنا، ويزيدنا علما، ويفتح أبواب فضله ورحمته ورضوانه.

والحمد لله رب العالمين

قائمة المراجع

أولا ـ المراجع العربية

1. نور الدين، أيمن (2002): تاإرشاد الأسري بين الواقع والتطبيق.
2. البريثن، عبد العزيز عبد الله (2011): الإرشاد الأسري، دار الشروق للنشر والتوزيع، رتم الله، فلسطين.
3. شكري ، علياء (1997): الاتجاهات المعاصرة في دراسة الأسرة، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
4. الشلبي، ياسر بن مصطفى (2010م) رسالة ماجستير بعنوان أحكام التأهيل والإصلاح الأسري، الجامعة الأردنية.
5. نظام قرار 17 لسنة 2013، نظام مكاتب الإصلاح والتوفيق الأسري الصادر بمقتضى المالدة 11 من قانون أصول المحاكمات الشرعية رقم 3 لسنة 1959م.
6. المواد 3-أ و 4-أ و 5-أ من نظام تشكيل مكاتب الغصلاح والتوفيق الأسري.
7. ادارة الاحوال الشخصية، محاكم دبي، كتيب تعريفي عن قسم الاصلاح الأسري، عام 2011م.
8. معتوق الشريف، دعوات للتوسع في مراكز الاستشارات الأسرية والقانونية في المملكة الثلاثاء 1428/11/03هـ) 13/ نوفمبر /2007 صحيفة عكاظ العدد : 2340.
9. راشد محمد راشد ، الدكتور عادل الكساري ، عمران طهبوب، دراسة ميدانية عن الطلاق في مجتمع الامارات"أسبابه وآثاره الاجتماعية"، والتي أعدتها وحدة الدراسات والبحوث والاحصاء بوزارة العمل والشؤون الاجتماعية.
10. عبد اللطيف، رشاد أحمد (1998): دولة الإمارات العربية المتحدة صندوق الزواج اتجاهات حديثة لتحقيق الإستقرار الأسري: بحوث المؤتمر الأول لمؤسسة صندوق الزواج أبوظبي المؤسسة.
11. الخطاب، إبراهيم، الإرشاد الزواجي، 2019/02/22م، https://www.ibrahimkhattab.com/%D8%A8%D8%AD%D8%AB-%D9%85%D9%87%D9%85-

%D8%B9%D9%86-%D8%A7%D9%84%D8%A7%D8%B1%D8%B4%D8%A7%D8%AF-
/%D8%A7%D9%84%D8%B2%D9%88%D8%A7%D8%AC%D9%89

12. تيار الإصلاح (2018/07/25م)، قسم المرأة والأسرة المسلمة، الإرشاد الزواجي، https://www.noslih.com/article/%D8%A7%D9%84%D8%A5%D8%B1%D8%B4%D8%A7%D8%AF+%D8%A7%D9%84%D8%B2%D9%88%D8%A7%D8%AC%D9%8A.

ثانيا ـ المراجع الأجنبية:

1. Azrin. N. H. Naser, B. J. and Jones, R (1973). Reciprocity counselling: A rapid learning – based procedure for marital counselling. Behavioural Research and Therupy. 11, 356-382.

2. Kayser. K. (1997). Couples therapy. In J. Brandell (ed). Theory and practice in clinical social work. New York: The free press.

3. Schmaling. K..Fruzzelti. A. and Jacobson, N. (1989) marital problems. In K. Hawton, P. Salkovskis, J Kirk, and D. Clark (eds). Cognitive behaviour therapy for psychiatric problems: A Practical duid (pp339 – 369). Oxford: Oxford University Press.

4. Rolland. J. (1994). Families. Illness and disabilities: An integrative treatment model. New York: Basic Books.

5. Walash. F. and Crosser. C (2000). Advances in family therapy: Theory and practice. In: The Handbook of social work direct practice (edited by Paula Allen-Meares and Chartes Garvin).

6. Walash. F. (1997). Family therapy: systems approaches to clinical practice. In: theory and practice in clinical social work (edited by Jerrold R. Brandell). New York: The Free Press.

7. Barker. R (2003). The social work dictionary (4th ed.). Washington, D. C.: NASW press.

8. Hartman. H and Laird, J. 1987. Family Practice. Encyclopedia of social work (18th ed) NASW. Maryland: Silver Spring.

الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي واعتراف المجتمع

Professional roles of social worker and community recognition

د.بوبكر هشام

Dr. Boubeker Hichem

أستاذ محاضر صنف -أ-، جامعة 20 أوت 1955، سكيكدة/ الجزائر

University of 20 out 1955, Skikda / Algeria

بولكلوك دليلة

Boulekouk Dalila

طالبة دكتوراه، جامعة 20 أوت 1955، سكيكدة/ الجزائر

University of 20 out 1955, Skikda / Algeria

الملخص:

تهدف هذه الورقة البحثية إلى التعرف على أهم الأدوار المهنية التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي والمجال المدرسي في إطار الخدمة الاجتماعية على سبيل المثال لا الحصر. وقد تطرقنا إلى مجموعة من النقاط الهامة والتي تعتبر أساسية في مسار ممارسة الخدمة الاجتماعية. والكشف عن الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي والمجال الطبي، باعتبارهما مجالين خصبين يضمان عبر هياكلهما الكثير من الأفراد والجماعات الذين يحتاجون إلى الكثير من الرعاية والتي لن تتحقق إلا من خلال وجود متخصصين في ممارسة طرق الخدمة الاجتماعية المختلفة. وعليه تحاول هذه المداخلة توضيح أهمية وجود اخصائيين اجتماعيين داخل هذين القطاعين، ومحاولة إبراز أهم المعوقات والصعوبات التي تحول دون تحقيقهم لأهدافهم التشخيصية والعلاجية. في إطار غياب الوعي المجتمعي بأهمية الخدمة الاجتماعية التي يقدمها الأخصائي الاجتماعي لتنمية المجتمع بشكل عام.

الكلمات المفتاحية:الأدوار المهنية، الأخصائي الاجتماعي، الخدمة الاجتماعية، اعتراف المجتمع.

Abstract:

This research paper aims to identify the most important professional roles that the social worker plays in the medical and school fields in the context of social work, to name few. We have also touched upon a set of important points that are essential in the course of practicing social work. In addition, we revealing the professional roles of the social worker in the school and medical fields, as they are fertile fields that include, though their structures, many individuals and groups who need a lot of care, and which will only be achieve through the presence of specialists in the practice of various social work. Therefore, this intervention tries to clarify the importance of the presence of social workers within these two sectors, and we try to highlight the most important obstacles and difficulties that prevent them from achieving their diagnostic and therapeutic goals. In the context of the absence of social awareness of the importance of the social work provided by the social worker for the society in general.

Key words: Professional Roles, Social Worker, Social work, Community Recognition.

مقدمة:

تعتبر مهنة الخدمة الاجتماعية من المهن الحديثة نسبيا في الوطن العربي بصورة عامة وفي الجزائر بصفة خاصة، وارتبطت مهنة الخدمة الاجتماعية منذ البدايات الأولى لها بالمؤسسات بمختلف أشكالها، وفقا لتتعدد مجالات الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي الذي يعتبر الركن الأساسي الذي تعتمد عليه الخدمة الاجتماعية عند الممارسة والتدخل المهني. حيث أصبحت تمارس من خلال أخصائيين اجتماعيين يؤدون أدوارهم بكل فاعلية وفق نظريات ومناهج علمية مدروسة. وتتعدد الأدوار التي يمكن أن يضطلع بها الأخصائي الاجتماعي في عمله مع الفرد والجماعة والمجتمع. وتحتاج الخدمة الاجتماعية للجهود والمواكبة المستمرة لمستجدات الواقع الاجتماعي، مما يجعل أدائها لوظائفها الاجتماعية اطارا علميا ومنهجيا تظهر نتائجه من خلال الممارسة المهنية التي تتم على أيدي أخصائيين اجتماعيين من ذوي المهارات والخبرات والمعارف المختلفة. ويعمل من خلالها الأخصائي الاجتماعي على تقديم الخدمات والمساعدات وفقا لكفاءته من حيث مستوى إعداده المهني وقدراته ومهاراته واستعداداته. وسنتطرق في هذه المداخلة إلى:

- ماهية الأخصائي الاجتماعي.
- مقومات فعالية الأخصائي الاجتماعي.
- الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي.
- تصور مقترح لرفع مستوى الاعتراف المجتمعي الجزائري بمهنة الخدمة الاجتماعية.

أولًا:ماهية الأخصائي الاجتماعي

الخدمة الاجتماعية **Social Work**هي نظام اجتماعي مرن يشترك في طرقه الأساسية مع بعض النظم الاجتماعية الأخرى، ويقوم بالعمل فيه مهنيون متخصصون ويهدف إلى مقابلة احتياجات الأفراد والجماعات وإلى النمو والتكيف في المجتمع إدا فشلت النظم الاجتماعية الأخرى. كما يهدف إلى مساعدة تلك النظم على النمو والامتداد حتى تقابل حاجات الأفراد والجماعات والمجتمعات بطريقة أكثر كفاءة.

وعرفت هيئة الأمم المتحدة الخدمة الاجتماعية بأنها تهدف إلى تحقيق التكيف والتفاعل المتبادل بين الأفراد وبيئاتهم الاجتماعية، وتخصص لذاك مجموعة من البرامج والأنشطة المنظمة.

ويعرفها "رشيد زرواتي": بأنها المعرفة النظرية والعلمية لمساعدة الفرد والجماعة والمجتمع، فهي خدمة فردية، جماعية ومجتمعية.(بن العربي: 2011، ص15)

ويعرف الأستاذ "سيد أبو بكر" الأخصائي الاجتماعي **Social Worker**بأنه ذلك الشخص الذي يمارس الخدمة الاجتماعية، ويتصف بالخلق المهني، ويلتزم بفلسفة المهنة ومبادئها وقيمها وأهدافها، فهو القائد المهني الذي يحدد العمليات الاجتماعية التي يقوم بها الأفراد والجماعات والمجتمعات لحل المشكلات وإشباع الاحتياجات، أي إحداث التغيير المطلوب. (بلحنيش: 2018، ص، 173)

ويعتبر الأستاذ عبد السلام أن الأخصائي الاجتماعي بأنه شخص يتعامل مع مشكلات الإنسان في مستوياته المختلفة، ويقصد هنا وحدات صغرى كالأفراد والأسر والجماعات أو وحدات إنسانية كبرى كالمؤسسات والمجتمعات المحلية والإقليمية والمجتمع القومي ككل، وذلك من خلال دراسة وعلاج المشكلات بأساليب علمية مناسبة، والإلمام بما يستجد من مشكلات ومتغيرات في المجتمع، ويلخص كل ذلك في أربع مستويات، المستوى الأول الفهم والمعرفة،

المستوى الثاني المهارات الذهنية والعقلية، أما المستوى الثالث فيرتبط بالمهارات المهنية وأخيرا مستوى رابع متعلق بامتلاك مهارات عامة ومتنوعة.(الصغيري: دس، ص02-03)

كما يعرف الأخصائي الاجتماعي بأنه مهني متخصص في العمل مع الناس بقصد مساعدتهم على مقابلة احتياجاتهم أو مواجهة مشكلاتهم الاجتماعية، وهو يعد لذلك في كليات ومعاهد وأقسام الخدمة الاجتماعية، بحيث يتضمن هذا الاعداد جوانب نظرية وعلمية وتطبيقية تزوده بالمعرفة والمهارة والاتجاه اللازم للعمل الاجتماعي المتخصص. وهو مهني متخصص يعمل مع الجماعات بقصد تهيئتها، لكي تصبح مجالا صالحا لنمو أعضائها سواء في النواحي الوقائية أو الإنشائية أو العلاجية. (بن العربي: 2011، ص17)

الأخصائي الاجتماعي هو المهني الذي تلقى تكوينا أكاديميا في مجال الخدمة الاجتماعية،والذي تقع عليه مسؤولية تقديم مختلف الخدمات الاجتماعية المهنية للعملاء ضمن المنظمات والجماعات الاجتماعية، سواء أكانت علاجية، وقائية وانمائية. من أجل اشباع حاجياتهم والتكيف مع المجتمع، وهذا في إطار أخلاقيات المهنة. كما ويسهم إعداده اعدادا جيدا سواء نظريا أو علميا أو تطبيقيا في فاعلية تأديته لدوره، وتحقيقه للأهداف المرجوة منه.

ويشير مفهوم الدور المهني **Professional Role** إلى مجموعة المسؤوليات المهنية التي يجب أن يقوم بها الأخصائي الاجتماعي أثناء عمله الوظيفي، على أن يلتزم بقيم وأخلاقيات ومبادئ مهنة الخدمة الاجتماعية عند قيامه بذلك، وتقاس كفاءة وفاعلية الأخصائي الاجتماعي في ممارسة هذا الدور كلما ضاقت الفجوة بين دوره الفعلي والدور المتوقع منه.

ويمارس الأخصائي الاجتماعي أدوارا عديدة ومتنوعة يختار المناسب منها طبقا للموقف الذي أمامه، والمشكلة التي يتعامل معها، ولنوع العملاء، والمستوى الذي يعمل عليه (سواء على مستوى الوحدات الكبيرة Macro أو الوحدات الصغيرة Micro). (أبو النصر: 2017، ص106)

إن الأخصائي الاجتماعي في الجزائر يتمثل في المساعد الاجتماعي، وهذا الأخير ينتمي إلى شعبة المساعدة والوساطة الاجتماعية، والتي تشتمل على سلكين كما جاء في المادة 118 من القانون المؤرخ في 08 نوفمبر 2009 وهما:

- سلك المساعدين الاجتماعيين.
- سلك الوسطاء الاجتماعيين.

وقد حدد المشرع الجزائري المهام المخولة للمساعدين الاجتماعيين، فهم مكلفون بالقيام بجميع المساعي الاجتماعية والإدارية التي من شأنها أن تساهم في الاندماج الاجتماعي أو المهني للأطفال المحرومين من العائلة والأشخاص المعوقين ذهنيا والشباب في وضع صعب وكذا المسنين.ومن مهامهأيضا مساعدة وإعانة كل شخص في وضع اجتماعي صعب ودعمه، إعلام الأشخاص الذين هم في وضع صعب بحقوقهم في مختلف الخدمات لدى هياكل التكفل حسب احتياجاتهم. والتبليغ عن الأشخاص الذين هم في وضع صعب. (بن فرج الله: 2017، ص301-302)

ثانيًا: مقومات فعالية الأخصائي الاجتماعي

يشترط في الأخصائي الاجتماعي كثيرا من المواصفات والسمات التي من دونها لا يوفق في تحقيق أهدافه الإنسانية، ومصدر أغلب هذه السمات هو التكوين والتأهيل العلميين، واكتساب العديد من المعارف والخبرات والمهارات بما يصقل شخصيته المهنية، ومن ثم الربط بين المعارف النظرية والعمل الميداني من خلال معرفة الأخصائي الاجتماعي

لمحيطه الاجتماعي والاقتصادي والمؤسسات التي توجد فيه، بالإضافة الى الممارسة والخبرة، بحيث يكون أكثر قدرة على أداء مهامه ومسؤولياته المختلفة.

ويمكن تحديد مقومات قيام الأخصائي الاجتماعي بوظائفه بكفاءة وفعالية فيما يلي:(بوصنوبرة: 2011، ص169)

1. **المعرفة العلمية:** أي استيعاب التراث النظري والإطار المعرفي حول الخدمة الاجتماعية وسلوك الإنسان عموما ودوافعه حتى ينجح في توجيه التفاعل الجماعي نحو أهدافه، وبما أن مهنة الخدمة الاجتماعية قائمة على العلاقات الإنسانية ومهارات التعامل البشري والعمل الجماعي، فإن على الأخصائي الاجتماعي أن تكون له قاعدة علمية في العلوم الإنسانية والاجتماعية ومهارات العلاقات الاجتماعية و الاقتصاد الطب والقانون... لكسب ثقافة عامة متنوعة تعينه على حسن التعامل مع مختلف الوضعيات الاجتماعية والمؤسسات والعملاء ذوي الخصائص المختلفة.

2. **المهارات:** ويقصد بها الخصال الذاتية التي يتمتع بها الأخصائي الاجتماعي والتي تصبغ عليه نوعا من الشخصية المتفتحة والتفاعلية، ومهارة طرح الأسئلة والمقابلة، إضافة إلى حسن الاستماع والتشخيص العلمي للحالة.

وفي هذا الإطار حدد الأستاذ عماد عبد السلام مجموعة من المهارات المهنية الواجب توفرها في الأخصائي الاجتماعي كما يلي:(الصغيري: دس، ص07)

- **المهارة في التعامل مع الحالات الفردية:** الملاحظة، المقابلة، الاستماع، العلاقات المهنية.
- **مهارة العمل مع الجماعات وفهم ديناميا تها:** المناقشة، المناظرة، المجموعات البؤرية.
- **المهارات المرتبطة بالعمل مع المجتمعات:** الاتصال الاجتماعات، اللجان، الندوات، ورش العمل.
- **المهارات الإدارية:** التمكن من آليات وتقنيات التعامل الإداري.
- **المهارات البحثية:** التمكن من مناهج وتقنيات وأدوات البحث العلمي.
- **المهارات المتصلة بالعمل مع فريق من تخصصات علمية أخرى:** عبر تحقيق التكامل العلمي بين التخصصات التي يكمل بعضها البعض الآخر خصوصا في دراسة الإنسان.
- **مهارات عامة ومتنوعة:** استخدام الحاسب الآلي، الإلمام بأساسيات اللغة الإنجليزية، العلاقات العامة (الثقة بالنفس، القدرة على المواجهة، المرونة، الإيجابية...) والالمام بالأحداث والقضايا المجتمعية الراهنة.

3. **الاتجاهات الصالحة:** إن العمل مع العملاء يتطلب مجموعة من الاتجاهات الصالحة يجب على الأخصائي الاجتماعي التقيد بها أثناء عمله، وهذه الاتجاهات تتمثل في ضرورة الاهتمام بالعملاء وتقدير جهودهم المبذولة، وإن كانت دون المستوى المطلوب وضرورة تقبلهم كما هم لا كما يجب أن يكونوا، ثم

الايمان بقدراتهم وطاقاتهم، كما يجب المحافظة على مواعيد العمل معهم حتى لا يفقدوا الثقة في الأخصائي، كما يعمل على إدراك التصرفات الشخصية ودوافعها الكامنة والقدرة على التحكم في النزاعات والاتجاهات الشخصية.

4. **القدرة على التقويم:** يجب على الأخصائي الاجتماعي أن يتمتع بقدرات عالية لتقويم وتشخيص حالة العميل ومشكلته، فمثلا هل مشكلة العميل مرتبطة بشخصيته؟ أم بمحيطه الاجتماعي؟ أم بالتشريعات القانونية؟ أم بالتنظيمات الإدارية؟ أم ببرامج الرعاية الاجتماعية أو الخدمة الاجتماعية؟ فعلى الأخصائي الاجتماعي التفطن لكل هذا والتركيب بين هذه العناصر، وإدراك تكاملها فيما بينها. فعملية التقويم ضرورية في كل مرحلة من مراحل التدخل مع الفرد أو الجماعة أو المجتمع، فبواسطة التقويم يستطيع الأخصائي أن يقف على النقاط السلبية والإيجابية في عملية التدخل. (بلحنيش: 2018، ص ص178-179)

ثالثا: الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي

يلعب الأخصائي الاجتماعي أدوار مهمة وأساسية بالنسبة للفرد والجماعة والمجتمع، وتنبلج هذه الأدوار داخل المؤسسات والبنيات والتفاعلات والميكانيزمات التي يشتغل بها الفرد والجماعة، ويمكن ذكر بعض الخطوات العملية في هذا الإطار وفق ما يلي: (الصغيري: دس، ص ص 08-09)

- تشخيص ودراسة حالة المبحوثين.
- رصد المشاكل الاجتماعية وتشخيصها.
- الاعتماد على تقنية الاستماع المستمر مع المبحوثين في إطار التتبع النفسي والاجتماعي.
- القيام بدراسات بحثية تشخيصية لرصد العوامل والدلالات من أجل الفهم والتفسير.
- العمل على تقوية الروابط الاجتماعية ومحاربة التفكك.
- التشخيص العلمي والمعرفي لمختلف الظواهر الاجتماعية من داخل المجتمع.
- القيام بورشات اجتماعية وثقافية وتربوية من أجل تقوية النمو الخلقي وتدعيم السلوكيات الحسنة، وإعادة الروابط الاجتماعية بمقاصدها الإيجابية.
- خلق وتدعيم أنشطة اجتماعية وثقافية ورياضية والعمل على تنمية الذات والوجدان والعمليات المعرفية كالإدراك والتمثل والاهتمام باستقلالية الشخصية وبالتالي احترام القيم والمعايير.

وسنركز هنا على بعض المجالات التي يلعب فيها الأخصائي الاجتماعي أدوارا مهمة، وسنركز هنا على المجال الطبي والمجال المدرسي من خلال ما يلي:

1. أدوار ومهام الأخصائي في المجال الطبي:

تعتبر الخدمة الاجتماعية الطبية مجالا هاما من مجالات الخدمة الاجتماعية، فهي جهود مهنية يمارسها الأخصائي الطبي مع المرضى وبيئاتهم بهدف مساعدتهم اقتصاديا واجتماعيا ونفسيا.

كما أن الخدمة الاجتماعية الطبية أساسها العمل المشترك بين الأخصائي الاجتماعي والفريق المعالج، وهو يستثمر إمكانيات مجتمعه ليتغلب على الصعوبات التي تعوق شفاء المريض، وتمنعه من أداء وظيفته الاجتماعية. وبذلك

يساعد الأخصائي الاجتماعي الطبي الطبيب وبقية الفريق للنجاح في تحقيق أهدافه العلاجية الطبية، وينجح هو بدوره في مساعدة المريض ليستفيد من العلاج الطبي، ويصبح قادرا على أدائه الاجتماعي.

ويعد الميدان الطبي مجالا حديثا نسبيا في الخدمة الاجتماعية يمارسه أخصائي اجتماعي تم تدريبه للعمل في المستشفيات والعيادات والمراكز الطبية المختلفة. وقد جاءت الخدمة الاجتماعية الطبية لتتولى النواحي النفسية والاجتماعية إلى جانب النواحي الطبية التي يتولاها الطبيب. (بن فرج الله: 2017، ص295)

ويعد دور الأخصائي الاجتماعي داخل المؤسسات الاستشفائية في دعم ومساندة المريض وأسرته للقيام بالمهام والأنشطة المطلوبة منهم لتحقيق أهداف العلاج، من خلال التتبع والمواكبة الاجتماعية عبر مساندة المريض في تخفيف الضغوط النفسية والبيئية المحيطة به، ومساندة المريض للتحكم في مشاعره المؤلمة. وقد كانت بداية الاهتمام بالخدمات الاجتماعية في المؤسسات الطبية عام 1905م، وذلك عندما أدخل الدكتور"Richard Cabot" مهنة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، فقد أدرك هذا الطبيب أهمية العوامل الاجتماعية وتأثيرها على المريض، وأكد على ضرورة فهم المريض والتعرف على ظروفه الاجتماعية لتشخيص حالته بدقة وتقديم الخدمات اللازمة. (الصغيري: دس، ص ص 08-09)

وللأخصائي الاجتماعي دور حيوي وأساسي في الرعاية الصحية، ونتج عن ذلك تعيين كثير من الأخصائيين الاجتماعيين في وحدات الصحة العامة مثل المستشفيات، العيادات أو مراكز رعاية الأمومة والطفولة، الصحة المدرسية، مراكز التأهيل الطبي، وفي الوحدات الريفية ومراكز تنظيم الأسرة، وغيرها من مجالات الخدمات الصحية والنفسية.

ويطلق على الأخصائي الاجتماعي في هذه الحالات أخصائي صحي، ويرتكز عملهبصفة خاصة في حل المشاكل الاجتماعية التي تؤثر في فاعلية برامج الصحة العامة نتيجة ترابط النواحي الاجتماعية والنفسية مع النواحي البدنية للصحة. ويمكن تحديد مهام ومسؤولية الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي فيما يلي:(بن زيتون: 2020، ص 37-45)

- تقديم المساعدة في بعض حالات القبول التي تستلزم تدخل الأخصائي الاجتماعي الطبي لإقناع المريض بإجراء عملية جراحية مثلا أو لحل مشاكله المهنية أو الاقتصادية أو الأسرية التي تحول بينه وبين الانقطاع عن العلاج فترة من الزمن.
- شرح النواحي الاجتماعية الطبية التي تؤثر في حالة المريض للقائمين بعلاجه ولأفراد أسرته وللمريض نفسه.
- تقديم المساعدات النفسية في الحالات المرضية التي تستدعي ذلك.
- التعاون مع المؤسسات والهيئات المختلفة في حل بعض مشاكل المجتمع المحلي المتعلقة بالصحة والمرض، والعمل على سد النقص في الموارد التي تحتاجها والتي تقدم للمرضى.
- تقديم الخدمات الاجتماعية المباشرة للمرضى في محاولة لحل مشاكلهم الشخصية.
- تحديد احتياجات الخدمة الاجتماعية داخل نطاق برامج الصحة عن طريق الدراسة والتقويم المستمر لحاجات الخدمة الاجتماعية.
- تخطيط وإدارة وتوجيه الخدمة الاجتماعية بما يتناسب مع ظروف البرنامج الصحي.
- المشاركة في تدريب العاملين في البرنامج الصحي وخاصة فيما يتعلق بالعوامل الاجتماعية والنفسية وعلاقتها بالصحة.

أما بالنسبة للأخصائي الاجتماعي الجزائري في الميدان أو المجال الطبي، فإنه ينتمي إلى الشعبة الطبية الاجتماعية وتضم هذه الأخيرة سلكين وهما:

- سلك المساعدين الاجتماعيين للصحة العمومية: وقد حدد المشرع الجزائري مهام هذا السلك ومنها:
  - هم مكلفون بتقديم المساعدة الطبية الاجتماعية في مؤسسات الصحة.
  - ضمان المساعدة الطبية الاجتماعية للمرضى وعائلاتهم.
  - ضمان المساعدة الاجتماعية والحماية للطفولة المهملة في وضع صعب.
  - التدخل لدى الأشخاص من أجل تحسين ظروف حياتهم ووقايتهم من الصعوبات الطبية الاجتماعية.
  - ضمان نشاطات طبية نفسية لفائدة مختلف فئات المواطنين لاسيما في مجال صحة الأمومة والطفولة والصحة المدرسية والصحة العقلية.
  - ضمان متابعة وتقييم النشاطات الطبية الاجتماعية، بالإضافة إلى عدة مهام أخرى.
- سلك المساعدين الطبيين للصحة العمومية. وقد حدد المشرع الجزائري مهام هذا السلك ومنها:
  - تسهيل العلاقات مع المرضى وعائلاتهم مع الفرق الطبية الاجتماعية.
  - تنظيم وتسيير الملفات المتعلقة بالمرضى.
  - جمع المعلومات الطبية الإدارية للمرضى ومعالجتها ونشرها وتخزينها.
  - تنظيم نشاطات المساعدة الطبية. (بن فرج الله: 2017، ص303)

1.1 الصعوبات والمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي:ومنها ما يلي:(عطية كرم الله: 2018، ص ص 75-76)

- قد تجهل إدارة المستشفى كثير من مهام ومسؤوليات الأخصائي الاجتماعي ومن ثم لا يتم التعامل معه بصورة مناسبة.
- عدم توفير الميزانية المطلوبة من قبل إدارة المستشفى مما يعيق الأخصائي الاجتماعي عن القيام بدوره المهني.
- شكوى بعض العاملين في إدارة المستشفى أن الأخصائي الاجتماعي يتدخل في أعمالهم، لذا لا يتعاونون معه وأن هذه الإدارات مازالت لديها فكرة خاطئة في أن الأخصائي الاجتماعي هو فقط لمنح المساعدات ودراسة الحالات الاقتصادية.
- كذلك الصعوبات التي يواجهها الأخصائيون في المؤسسات الطبية والتي ترجع للمؤسسات الطبية نفسها من حيث قصور نظرتها تجاه عمل الأخصائي الاجتماعي والدور الذي يقوم به ضمن الفريق الطبي، وقد لا تعترف الإدارة بقيمة جهود نسق الخدمة الاجتماعية، كما أن الأطباء لا يعتقدون بأهمية العوامل النفسية والاجتماعية في العلاج، وعدم ادراكهم لطبيعة دور الأخصائي الاجتماعي وأهميته، وقد يزيد الأمر حدة حينما يكون الأخصائي الاجتماعي ذاته هو الصعوبة بعينها كضعف

المؤهلات العلمية والإعداد المهني، أو أنه لم يكن بالكيفية المطلوبة لتحقيق أهداف الخدمة الاجتماعية.

2. أدوار الأخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي:

الخدمة الاجتماعية المدرسية عبارة عن جهود مهنية منظمة تعمل على رعاية النمو الاجتماعي للطلاب بقصد تهيئة أنسب الظروف الملائمة لنموهم وفق ميولهم وقدراتهم، وبما يتفق مع ظروف وحاجيات المجتمع الذي ينتمون إليه أو يعيشون فيه. وتعرف بأنها مجموعة المجهودات والخدمات والبرامج التي يقدمها أخصائيون اجتماعيون لطلبة المدارس بقصد تحقيق أهداف التربية الحديثة، أي تنمية شخصيات الطلاب إلى أقصى قدر مستطاع، وذلك بمساعدتهم على تنمية خبراتهم المدرسية إلى أقصى حد تسمح به قدراتهم واستعداداتهم المختلفة. (بن العربي: 2011، ص16)

ويعرف الأخصائي الاجتماعي المدرسي بأنه ذلك الشخص المهني الذي يمارس عمله في المجال المدرسي في ضوء مفهوم مهنة الخدمة الاجتماعية وعلى أساس فلسفتها، ملتزم بمبادئها ومعاييرها، هادف إلى مساعدة التلاميذ الذين يتعثرون في تعليمهم ومساعدة المدرسة على تحقيق أهدافها التربوية والتعليمية لإعداد أبنائها للمستقبل.
أو هو ذلك الشخص الذي يمثل القيادة المهنية للخدمة الاجتماعية والذي يتم إعداده لممارسة دوره المهني مع عديد من أنساق التعامل مستخدما أطر معرفية وقيمية ومهارية لتحقيق أهداف الممارسة المهنية في المجال التعليمي بالتعاون مع غيره من التخصصات المهنية الأخرى.(منصور وعبد الله عبد الجواد: دس، ص 70)

كما يعرف الأخصائي الاجتماعي المدرسي بأنه قيادة متخصصة في الخدمة الاجتماعية المدرسية، وهو معد إعدادا نظريا وعلميا وتطبيقيا للقيام بهذا الدور المتخصص، ومسؤوليته تتركز حول المساهمة في تحقيق الوظيفة الاجتماعية للمدرسة عن طريق مقابلة الاحتياجات ومواجهة المشكلات الاجتماعية للطلاب كأفراد أو كجماعات. (بن العربي: 2011، ص17)

كما أن الأخصائي الاجتماعي المدرسي ينظر إلى المجتمع المدرسي كوحدة متكاملة من التلاميذ وهيئة التدريس، وأيضا يهتم بالعلاقات الثلاثية (التلميذ، المدرسة، المنزل)، وفي ضوء ذلك حددت " ليلا كوستن " Lela Costin الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي المدرسي كما يلي:(منصور وعبد الله عبد الجواد: دس، ص 70-72)

أ- **تحديد أو تعيين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:** أحد المهام الأولى للأخصائي الاجتماعي المدرسي تتمثل في المساعدة في تحديد أو تعيين الأفراد ومجموعات التلاميذ والمواقف المشكلة والتي من المتوقع أن تقدم لهم خدمات الخدمة الاجتماعية المدرسية. ومن أمثلة الأطفال الذين يحتاجون إلى خدمات الخدمة المدرسية كما قدمتها **"ليلا كوستن" "Lela costin"**الأطفال الذين يفتقرون إلى القدرة الكافية لأداء وظائفهم الاجتماعية بفاعلية سواء التي تتعلق بمهام حياتهم أو تلك الوظائف التي تتعلق بمتطلبات البيئة. ومن الأمثلة أيضا للأطفال الذين يحتاجون إلى خدمات الخدمة الاجتماعية الذين يغيبون عن المدرسة بصفة متكررة وكذلك الذين ينقطعون عن الدراسة، والأطفال المهملين الذين يتعرضون للإيذاء البدني يصبحون في حاجة شديدة إلى الجماعات والعلاقات التي توفر لهم الرعاية في البيئة المدرسية. والمهمة الأساسية للأخصائي الاجتماعي المدرسي في هذه الحالات تتمثل في فهم خصائص هؤلاء الأطفال في تفاعلهم مع متطلبات وظروف بيئتهم (المدرسة، المنزل، المجتمع)

ب- **توسيع الخدمات للتلاميذ:** المساعدة التي يقدمها الأخصائي الاجتماعي للتلاميذ تأخذ أشكالا متعددة، فهي لا تقتصر على الخدمات العلاجية فقط، بل تشمل الخدمات التنموية للتلاميذ. بالإضافة إلى ذلك

فالأخصائي الاجتماعي يقوم بتقديم المعلومات الواقعية والنصيحة والمقترحات والتوجيه لتلاميذ المدرسة الذين يحتاجون إلى هذه الخدمات. ومن الخدمات التي يمكن أن يقدمها الأخصائي الاجتماعي المدرسي للتلاميذ مساعدتهم على تنمية وتطوير أهدافهم وتنمية شخصياتهم وفهم قدراتهم ومصالحهم ومساعدتهم على تنمية هذه القدرات وتحقيق مصالحهم. وهكذا فإن أدوار الأخصائي الاجتماعي وهامه تتسع لتشمل جوانب حياة التلميذ المختلفة سواء الذين يواجهون مشكلات أو الذين يكونون عرضة لذلك.

ج- **العمل مع العاملين في المدرسة:** من المهام التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي المدرسي مع العاملين لصالح التلاميذ ما يلي:

- جعل المديرين والمدرسين في المدرسة على علم بالتأثيرات الثقافية وتأثيرات البيئة في حياة التلميذ.
- توفير المعلومات المناسبة عن طفل معين أو موقف إشكالي معين، بما يساعد على تحسين العلاقة بين التلميذ والمدرس.
- التشاور مع المدرسين حول العلاقات داخل الفصل الدراسي، وحول الأساليب التي تكفل صياغة المناخ المناسب الذي يؤدي إلى تحفيز التلاميذ على التعليم.
- التشاور مع المدير حول أعراض وأسباب مشكلات التلاميذ في النسق المدرسي وصياغة السياسة التي تؤثر بشكل مباشر في رعاية التلاميذ.

وهذه المهام توضح أهمية العلاقة بين الأخصائي الاجتماعي والعاملين، بحيث يمكن استثمار هذه العلاقة والاستفادة من جميع الموارد التعليمية لمساعدة التلاميذ سواء بصورة مباشرة، أو بإدخال تعديلات على سياسة الرعاية التي تنتهجها المدرسة والتلاميذ.

2.2 معوقات الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي:

- عدم تعاون بعض المدرسين مع الأخصائي الاجتماعي وذلك لعدم وعيهم بأهمية الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في العملية التربوية والتعليمية يمثل معوق يحد من فاعلية دور الأخصائي الاجتماعي في المدرسة، وكثيرا ما تكون هناك مشاعر سلبية تجاه الأخصائي الاجتماعي بسبب نفور بعض المدرسين من عرض مشكلات الفصل وصعوباته على الأخصائي الاجتماعي.
- عدم تفهم الإدارة المدرسية لدور الأخصائي الاجتماعي في المدرسة وعدم معاونتها له في أداء هذا الدور لاعتقادهم بأن دور الأخصائي الاجتماعي في المدرسة لا يرتبط بالتحصيل الدراسي للطالب، الأمر الذي يترتب عليه تكليف الأخصائي الاجتماعي بمهام لا تمت بصلة إلى دوره الأساسي في المدرسة مما يعطل فاعلية أدائه لدوره المهني.(منصور وعبد الله عبد الجواد: دس، ص ص 60-61)

رابعا: تصور مقترح لرفع مستوى الاعتراف المجتمعي الجزائري بمهنة الخدمة الاجتماعية

انطلاقا من الدراسة الميدانية التي قام بها حول الاعتراف المجتمعي الجزائري بهنة الخدمة الاجتماعية وما أسفرت عليه من نتائج وضع الباحث قصي عبد الله إبراهيم هذا التصور كالآتي: (عبد الله إبراهيم: 2020، ص 912)

أ. مستوى الاعتراف المجتمعي الجزائري بمهنة الخدمة الاجتماعية المرتبطة بمؤسسات الممارسة المهنية:

- القيام بزيارات مستمرة لطلبة الخدمة الاجتماعية لمؤسسات الرعاية الاجتماعية.

- تطوير لوائح مؤسسات الخدمة الاجتماعية لتلبي احتياجات العملاء.
- التركيز على تولي إدارة مؤسسات الخدمة الاجتماعية مهنيون متخصصين في الخدمة الاجتماعية.
- الحرص على تعيين متخصصين في الخدمة الاجتماعية بمؤسسات الممارسة المهنية.
- دعم قنوات الاتصال بين الأكاديميين من أعضاء هيئة التدريس والممارسين.

ب. مستوى الاعتراف المجتمعي الجزائري بمهنة الخدمة الاجتماعية المرتبطة بالاعتراف المجتمعي بالمهنة:

- زيادة التمويل الحكومي في دعم مهنة الخدمة المجتمعية.
- نشر الوعي الجماهيري لدى المواطنين بمفهوم الخدمة الاجتماعية ودورها في تحقيق التنمية.
- الاستعانة بالأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الأهلية، وإيجاد آليات تدعم المهنة وترفع مكانتها في المجتمع.
- الاستمرارية بإنشاء كليات للخدمة الاجتماعية لتخريج أخصائيين اجتماعيين وفقا لاحتياجات المجتمع.
- تحديد وتوضيح هوية الخدمة الاجتماعية في مجالات الممارسة المهنية.
- تشجيع قيام المنظمات المهنية التي تضم الأخصائيين الاجتماعيين.

ج. مستوى الاعتراف المجتمعي الجزائري بمهنة الخدمة الاجتماعية المرتبطة بخريجي الخدمة الاجتماعية:

- التأكيد على مزاولة المهنة من خلال متخصصين في الخدمة الاجتماعية.
- تحديد الوصف الوظيفي للأخصائي الاجتماعي لتحديد مهامه وأدواره بمؤسسات الخدمة الاجتماعية.
- العمل على توحيد الجهود لعمل قوانين لمزاولة المهنة.
- التوجه نحو إنشاء الجمعيات المهنية التي تهتم بشؤون الممارسين وتوحيد جهودهم والرقي بها في سبيل النهوض بالمهنة.

د. مستوى الاعتراف المجتمعي الجزائري بمهنة الخدمة الاجتماعية المرتبطة بتفاعل المهنة مع قضايا المجتمع:

- تطوير البحث في الخدمة الاجتماعية ليكون أكثر ارتباطا بالواقع المجتمعي.
- ضرورة احتواء المناهج على نماذج علمية نابعة من المجتمع.
- استثارة مساهمة المواطنين في تحقيق برنامج الإصلاح الاجتماعي.
- ربط محتوى مناهج تعليم الخدمة الاجتماعية بالمشكلات المجتمعية المحلية والعمل على زيادة الموارد المالية المخصصة لخدمات الرعاية الاجتماعية.
- زيادة فاعلية برنامج تعليم الخدمة الاجتماعية لتلبية احتياجات المجتمع والعمل على زيادة فاعلية برنامج تعليم الخدمة الاجتماعية في التعامل مع تحديات التنمية، واستجابة برنامج تعليم الخدمة الاجتماعية لاحتياجات سوق العمل.
- تمكين الأخصائيين الاجتماعيين من الربط بين المادة النظرية وكيفية توظيفها في التعامل مع كافة أنساق عملاء الخدمة الاجتماعية لاحتياجات سوق العمل.

خاتمة:

لا يستطيع الأخصائي الاجتماعي أن يؤدي أدواره المهنية أثناء ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية دون إعداده من خلال قاعدة علمية ومعرفية، بحيث يكون أكثر قدرة على أداء مسؤولياته والاسهام بدور أكثر فاعلية في تحقيق التنمية في المجتمع من خلال تحسين ممارسته المهنية وتجويد الخدمة المهنية التي يقدمها. لذا يستوجب أخصائي اجتماعي على درجة عالية من الإعداد والكفاءة، فكفاءته وممارسته لأدواره المهنية بجودة يرفع من حتمية الاعتراف المجتمعي بالأدوار المهنية التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي داخل المجتمع والذي لم يلقى بعد مكانته الضرورية داخل مجتمعنا.

وكخلاصة يجب أن ننوه أنه هناك حاجة ملحة إلى:

- ضرورة بث الوعي لدى المجتمع حول أهمية دور الأخصائي الاجتماعي.
- ضرورة إعداد الأخصائي الاجتماعي اعدادا مهنيا ونظريا ليتمكن من القيام بأعماله بأفضل شكل، وتأهيلهم بما يتوافق مع الاتجاهات المعاصرة.
- ضرورة تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي داخل المدارس والمستشفيات من خلال وضع منهج يتضمن مبادئ وأخلاقيات مهنة الخدمة الاجتماعية.
- ضرورة العمل على تحسين صورة الأخصائيين الاجتماعيين، وزيادة كسب وتقدير أفراد المجتمع للأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين، مما يعكس سمو المهنة ويدعم الاعتراف المجتمعي بها.

قائمة المراجع:

- أبو النصر، مدحت (2017): الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي، ط1، المجموعة العربية للتدريب والنشر،القاهرة.
- بلحنيش، أحمد (2018): الأخصائي الاجتماعي وأدواره بالمنظمة الاجتماعية، مجلة آفاق علمية، م 10. ع01.
- بن العربي، امحمد(2001): أثر الخدمة الاجتماعية المدرسية على التوافق الدراسي والاجتماعي للتلميذ، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم الاجتماع والديمغرافيا، جامعة سعد دحلب، البليدة، الجزائر.
- بن زيتون، مصطفى الهادي (2020): دراسة تحليلية لتقييم دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق الرعاية الاجتماعية والنفسية للمرض، مجلة أنوار المعرفة، ع07، كلية التربية، جامعة الزيتونة.
- بن فرج الله، بختة (2017): واقع الخدمة الاجتماعية الطبية في الجزائر، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، ع01، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي.
- بوصنوبرة، عبد الله. (2011): الحركة الجمعوية في الجزائر ودورها في ترقية طرق الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، قسم علم الاجتماع، الجزائر.
- منصور، سمير حسن، عبد الله عبد الجواد، سلوى. (دس): أساسيات الخدمة الاجتماعية في المجال التعليمي، د. ط، مطبعة البحيرة للنشر.
- عبد الله إبراهيم، قصي (2020): الاعتراف المجتمعي الجزائري بمهنة الخدمة الاجتماعية: رؤية مستقاة من وجهة نظر الطلبة، المجلة العربية للأبحاث والدراسات. م12. ع01.

- عطية كرم الله، عطا آدم (2018): دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في تطبيق أساليب الممارسة العامة – دراسة تطبيقية على مستشفى الأمراض النفسية والعصبية التخصصي بالسلاح الطبي- رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النيلين.
- الصغيري، عبد العالي: ورقة تعريفية حول الأخصائي الاجتماعي.على الموقع: www.academia.edu. تاريخ المشاهدة 2021/03/28.

اهمية المراكز الطبية البيداغوجية في عملية التكفل بالطفل المعاق عقليا.

The importance of pedagogical medical centers in the process of caring for a mentally disabled child.

ا. بوداري عزالدين جامعة المسيلة

boudari343434@gmail.com

د. بوعزة الصالح جامعة الوادي

bouazasalah19@yahoo.fr

الملخص:

يمر الفرد ذو التخلف الذهني بخبرات متكررة من الفشل بسبب نقص قدراته العقلية فهو يعجز عن مسايرة زملائه في مجال التعليم العادي ولا يلاقي في الحياة اليومية سوى الفشل، فيصاب بالإحباط و يشعر بالعجز والدونية، كما لا يستطيع القيام بالأعمال التي يقوم بها إخوته من العاديين في مثل سنه ، أو من يصغرونه منهم ، ويعتمد على الآخرين في تصريف شؤونه هذا ما ينتج عنه من مشكلات نفسية تحد من تكيفه النفسي كنتيجة لفشله في أداء مختلف المهارات ، لذا فهو يحتاج إلى تكفل نفسي، اجتماعي وتربوي وهذا من أجل مساعدته على الاعتماد على نفسه و لكي يتحقق له قدر من التكيف النفسي من خلال إلحاقه بمركز طبي تربوي و الذي بدوره يعمل على تحقيق التكيف النفسي لهذه الفئة من خلال البرامج والأنشطة الممارسة داخله.

وفي هذه الورقة تم التطرق إلى مهام المراكز الطبية التربوية وأهدافها و كذلك أهداف البرامج الخاصة برعاية المتخلفين ذهنيا من الدرجة المتوسطة، ثم إلى شروط قبول الأطفال و المراهقين بها، وكيفية التكفل بالمتخلف ذهنيا ، وأخيرا دور المختصين المسئولين عن برنامج التكفل بالأطفال المتخلفين ذهنيا.

الكلمات المفتاح: - المراكز الطبية البيداغوجية - عملية التكفل- الطفل المعاق عقليا-التكيف النفسي

Abstract:

The individual with mental retardation goes through repeated experiences of failure due to lack of mental abilities, he is unable to keep up with his colleagues in the field of normal education and does not meet in daily life but failure, he becomes frustrated and feels helpless and inferior, as he cannot do the work done by his brothers of the ordinary at his age, or those who are younger than them, and depends on others in the management of his affairs this resulting psychological problems limiting his psychological adaptation as a result of his failure to perform different skills, so He needs to ensure that he is psychologically, socially and educationally, in order to help him to be self-reliant and to achieve some psychological adjustment by enrolling him in an educational medical center, which in turn works to achieve psychological adaptation of this group through the programs and activities practiced within it.

In this paper, the tasks and objectives of the educational medical centers, as well as the objectives of the programs for the care of the mentally retarded, then the conditions of admission of children and adolescents, how to take care of the mentally retarded, and finally the role of specialists responsible for the program for the care of mentally retarded children.

Key words: - Pedagogical medical centers - the process of sponsorship - the mentally disabled child - psychological adaptation

I. مهام المراكز الطبية التربوية:

حسب ما ورد في الوثائق الرسمية الجزائرية فإن مهمة المراكز الطبية التربوية للأطفال المتخلفين ذهنيا تتمثل على وجه الخصوص فيما يلي:

1- استقبال أطفال و مراهقين بين عمر ثلاثة و ثمانية عشر سنة متخلفين ذهنيا أو ذو صعوبات نفسية.

2- إعادة تربية الأولاد المكلفة بهم و تربيتهم و معالجتهم الطبية أو الطبية النفسانية.

3- إعادة الدمج الاجتماعي للولد المصاب بالقصور و ذلك بجميع الوسائل الموضوعة تحت تصرفها.

4- تكوين مستخدمي التأطير الضروري لسيرها.

5- البحث التطبيقي في المجال الخاص بها.

6- تنمية المبادلات الدولية في مجال التكوين و التقنيات النفسية البيداغوجية **(الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، 1976، ص 5) .**

7- توفير الشروط التي تسمح بترقية الأشخاص المتخلفين ذهنيا بالمساهمة في الحياة الاقتصادية و الاجتماعية.

8- توفير الشروط التي تسمح بترقية الأشخاص المتخلفين ذهنيا و تفتح شخصيتهم لاسيما المتصلة بالرياضة و الترفيه و التكيف مع المحيط . **(الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، 2002 ، ص 7).**

9- وضع برامج خاصة بتوعية المجتمع من أجل تقبل هؤلاء الشواذ أو غير العاديين بحسن معاملتهم و رعايتهم ، ورعاية شعورهم.

10- وضع برامج للاكتشاف المبكر لغير الأسوياء حتى تكون رعايتهم أسهل و أجدى و أقل تكلفة ، بل و يتعدى ذلك إلى وضع برامج تخطيطية لمنع حدوث مثل هذه الحالات حسب ما يتضح من دراساتها و دراسة العوامل المحيطة بها و المؤدية إلى وجودها .

11-وضع برامج لتوفير الفنيين اللازمين لرعاية الأطفال المتخلفين ذهنياعلى اختلاف أنواعهم وهم المعلمون ، المرضون ، أساتذة التربية الخاصة للمتخلفين ذهنيا.

12-تزويد أسر المتخلفين ذهنيا بالإرشاد المناسب للتعامل معهم و ضرورة تقبلهم و عدم إساءة معاملتهم.

13-تزويد الأطفال المتخلفين ذهنيا بكل الوسائل المعينة و الطبية و التأهيلية التي تساعدهم على التعلم.

14- تسهيل وسائل المواصلات و التنقل لهم .**(الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، 2002،ص20)**

II. أهداف المراكز الطبية التربوية:

تسعى المراكز الطبية التربوية أساسا إلى معاونة الطفل المتخلف ذهنيا حتى يصبح مواطنا صالحا منتجا ومعتمدا على ذاته، ومساعدته على التكيف و التوافق النفسي و الإجتماعي ذلك بطبيعة الحال في حدود ما تسمح به قدراته و إمكانياته التي منحته الطبيعة إياه و في ضوء خصائصه و احتياجاته الخاصة ، و على هذا يمكن تلخيص أهم الأهداف التي تسعى المراكز الطبية التربوية لتحقيقها في النقاط التالية:

1- استغلال القدر الموجود من إمكانيات المتخلف ذهنيا العقلية و البدنية إلى أقصى طاقة ممكنة حتى يستطيع الإعتماد على نفسه بقدر الإمكان.

2- محاولة علاج ما يمكن علاجه من أمراض سواء كانت بدنية أو نفسية بأحدث الطرق و بواسطة الأخصائيين.

3- رعاية المتخلف ذهنيا من الناحية العلمية و الثقافية بالقدر الذي لا يضر بحالته الصحية و يجعله في الوقت نفسه قريبا من المراحل التعليمية لأقرانه.

4- إشعار المتخلف ذهنيا بأنه جزء هام من المجتمع ، له كيانه الخاص و له أهميته في المجتمع ، وله تقديره واحترامه.

5- حماية المتخلف ذهنيا من الشعور بالخوف من الفشل في المستقبل ومن الشعور بالعجز انه أهل للحياة.

6- محاولة إدماجه في المجتمع الخاص سواء كان مدرسة ، منزلا أو مستشفى.

7- محاولة إدماجه في المجتمع العام.

8- إعداد المتخلفين ذهنيا مهنيا و إلحاقهم في فصول أو ورشات تعدهم للنواحي المهنية المناسبة لقدراتهم و استعداداتهم ثم تدريبهم على العمل و المهارات الخاصة بهم و العادات و الاتجاهات الضرورية لنجاحهم (**رابح تركي ، 1982 ،ص 87).**

III. أهداف البرامج الخاصة برعاية التخلف الذهني من الدرجة المتوسطة:

يتفق العلماء على تسمية حالات التخلف الذهني المتوسط بالقابلين للتدريب على أداءأعمال مهنية بسيطة و على اكتساب السلوك الاجتماعي المقبول الذي يساعد على التوافق الحسن مع الأسرة و المجتمع ، بشيء من الإرشاد و التوجيه.

تتلخص أهداف رعايتهم في الآتي :

1. اكتساب السلوك الاجتماعي المقبول في العناية الشخصية، و الاعتماد على النفس في رعاية أنفسهم ، و تصريف أمورهم ، وتحمل بعض المسؤوليات الإجتماعية البسيطة في الانتقال و الشراء و الترفيه و استعمال العملة المحلية.
2. تنمية قدراتهم على النطق و الكلام وزيادة الحصيلة اللغوية، بما يساعدهم على التعبير على أنفسهم و التواصل مع الآخرين في مواقف الحياة اليومية.
3. اكتسابهم السلوك المقبول في الوضوء و الصلوات الخمس، بما يساعدهم على اعتياد المساجد و الاندماج مع الناس في مواقف العبادة.
4. الحصول على عمل بسيط مع الناس، أو في ورشة محمية، بما يساعدهم على الشعور بالكفاءة و الاستحسان و التقدير من الآخرين، وتقسم برامج رعاية حالات التخلف العقلي المتوسط إلى أربع مراحل رئيسية هي:

- **المرحلتين الأولى و الثانية:** نركز فيها على تنمية السلوك المقبول اجتماعيا في قضاء الحاجات الأساسية، و العناية الشخصية، و تنمية الحواس ، و المهارات الحركية و التآزر العضلي، و النطق .
- **المرحلة الثالثة:** نركز فيها على تعليم المبادئ البسيطة في القراءة و الكتابة و الحساب، و تنمية الحصيلة اللغوية ، و المعلومات الهامة و المهارات الحركية.
- **المرحلة الرابعة:** ونركز فيها على التأهيل المعني و اكتساب الخبرات الاجتماعية التي تفيد في ممارسة الحياة الاجتماعية في الأسرة و العمل و مع المجتمع **(كمال إبراهيم مرسي ، 1996 ، ص297.).**

IV. شروط قبول الأطفال و المراهقين بالمراكز الطبية البيداغوجية:

- يتم قبول الأطفال بالمؤسسة على أساس تقرير يقوم به المختص في علم النفس بالمؤسسة و بعد قرار المجلس الطبي التربوي.

- يعلن المجلس الطبي التربوي بمقتضى المرسوم رقم80-59 المؤرخ في 08مارس1980 على قبول الطفل المراهق نهائيا أو إعادة توجيهه لذا على الأولياء توفير:

1. بطاقة شخصية للحالة المدنية .

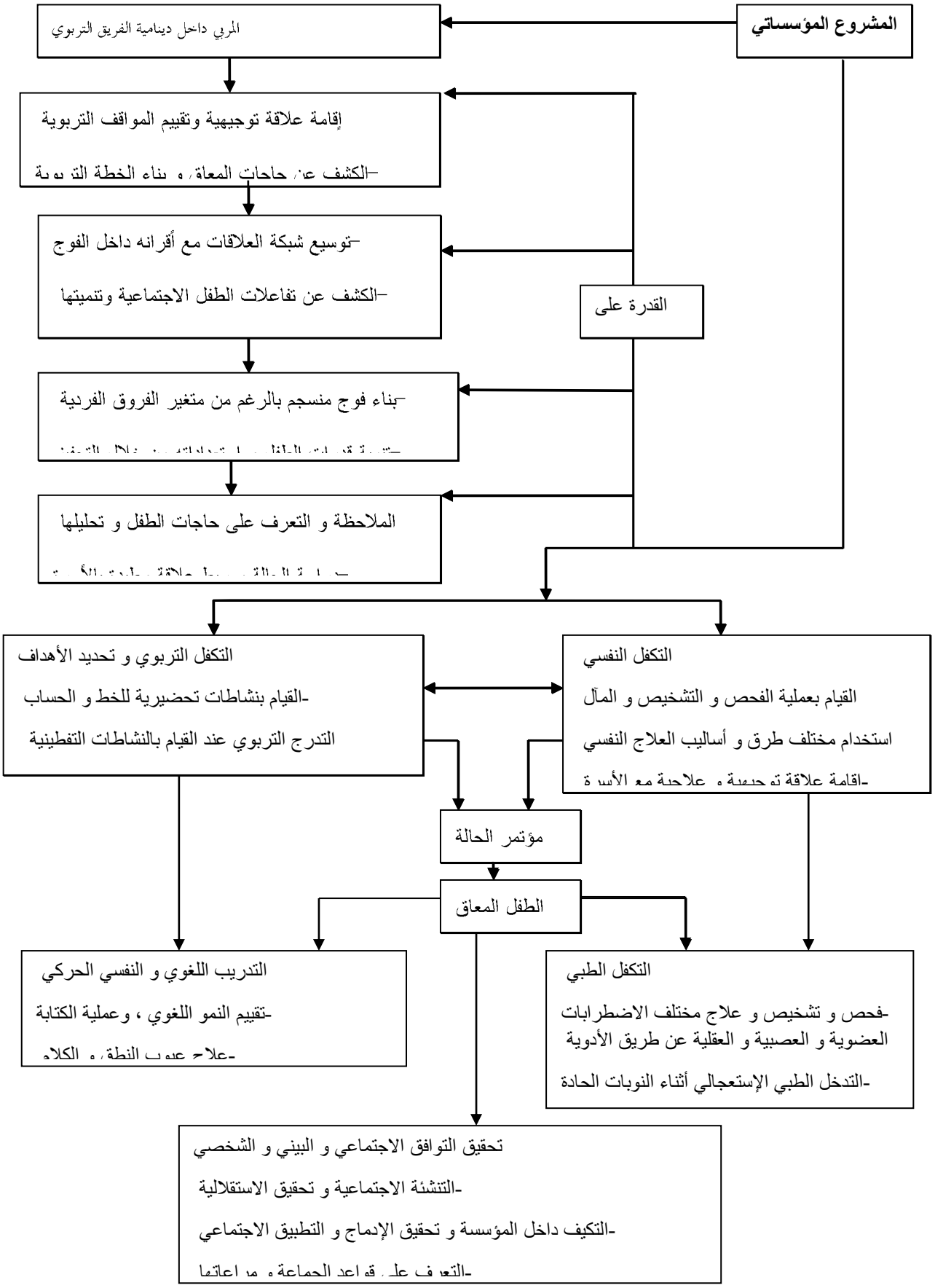
2. الملف الخاص بحالة الطفل أو المراهق النفسية إذا كان هذا الأخير قد سبق و تكفلت به مؤسسة أخرى.
3. صورتان شمسيتان.
4. شهادة مدرسية إذا اقتضى الأمر ذلك .
5. ترخيص مصادق عليه يسمح لإدارة المركز الطبي التربوي أخذ الإجراءات الضرورية في حالة استعجال، وذلك طبقا للنموذج الملحق لهذا النظام.
6. رخصة تسمح للأطفال بالتنقل بمفردهم.
7. يتعهد الأولياء كتابيا عند دخول الطفل أو المراهق إلى المؤسسة باستلام أطفالهم في الأيام التي تحددها إدارة المركز.

٧. عملية التكفل بالطفل المتخلف ذهنيا :

يعتبر المنهاج التربوي للمؤسسات المتخصصة الذي أعدته وزارة العمل و الحماية الإجتماعية سنة2000 ،الذي تم اعتماده رسميا بداية الدخول الإجتماعي 2000-2001 بنية قاعدية موحدة لجميع المؤسسات المتخصصة التي تتكفل بالأطفال المعوقين، لقد ساهم هذا المنهج في إرساء قاعدة أساسية للصحة النفسية و التربية الخاصة، تسمح للطفل بتحقيق ذاته و استغلال قدراته من حيث الإستقلالية و الإندماج و التطبيع الاجتماعي.

و المخطط التالي خلاصة لدراسة قام بها الباحث فقيه العيد حول عملية التكفل بالمتخلفين ذهنيا سنة1997.

الشكل : يبين عملية التكفل بالمعوقين عقليا داخل المركز الطبي التربوي في الجزائر.



1. **أنواع التكفل:**

أ-**التكفل النفسي:** هو مجموعة الطرق و المنهجيات النفسية الإجرائية المستخدمة للعناية بالأشخاص الذين يعانون من مختلف الإضطرابات سواء كانت نفسية أو عضوية، و تتمثل في تدخل الأخصائي النفسي و التكفل النفسي يكون فردي أو جماعي و تختلف أهدافه حسب طريقة الإرشاد و المساعدة و المشاكل الفردية و العائلية بالإضافة إلى مناهج إكلينيكية مستعملة بالاختبارات و المقابلات .

ب-**التكفل التربوي :** تكون هذه الكفالة خاصة، فهي تخص المجال التربوي من اجل مساعدة الطفل على اكتشاف ذاته و قدراته ، فهي كفالة مكملة للكفالة النفسية.

ج-**التكفل الاجتماعي:** هو المساعدة الاجتماعية للعميل، فالبيئة الاجتماعية مهما اختلفت مستوياتها لا تخلوا من المشاكل الاجتماعية التي تنتج من التفاعل الاجتماعي.

د-**التكفل الأسري :** أن للأسرة دورها في استقرار الطفل انفعاليا و اجتماعيا ، فالمحيط الأسري إذا أدى دوره على أكمل وجه يسهل عمل باقي مؤسسات الكفالة الأخرى.

هـ-**التكفل الأرطفوني:** تهتم بمساعدة المريض على تصحيح اضطرابات اللغة و الكلام كذلك التكفل بأصحاب التشوهات الخلقية و حتى الذين يفقدون الكلام.

و-**التكفل الطبي :** حيث يستقبل الطبيب المريض و يتم فحصه جسديا و يتضمن ذلك علاجات بالحقن والمصل و الأقراص (نوع الحالة التي تناسب هذا المرض).(**la prise encharge psychologique. www.google.com**) .

2. **نظام التكفل:** تعمل المؤسسات حسب التنظيم التالي: الداخلي ، الخارجي و النصف الداخلي.
3. **التوقيت و فرق التكفل:**

تحدد أوقات العمل حسب طبيعة النظام المعمول به في المؤسسة التربوية.

- المؤسسات الداخلية من الساعة السابعة و النصف صباحا إلى الساعة الثامنة و النصف ليلا.
- المؤسسات الخارجية من 8سا و30د إلى 16 سا تشرف على التكفل فرقة بيداغوجية تعمل حسب نظام و توقيت المؤسسة.

4. **معايير التكفل:** لا يتعدى عدد الأطفال المتكفل بهم كل مربي الثمانية إلا في حالات إستثنائية يكون العدد المتكفل بهم اقل من 8 أطفال (Autiste)
5. **وحدات التكفل:** تسعى المراكز المختصة إلى وضع وحدات تربوية الهدف منها تحسين التكفل التربوي من خلال المتابعة الميدانية و التقييم. تضم الوحدة مجموعة أفواج الأطفال الموزعين حسب العدد و درجة الإعاقة و تقترح الوحدات التالية:

أ- **وحدة الفحص الخارجي :** و الهدف منها هو:

- **الاكتشاف الأولي:** أن تحديد الاضطرابات في مرحلتها الأولى عند الطفل يمكننا من وضع و تحديد كل الإجراءات الأولية للبحث و الفحص و التشخيص و التكفل بهذا الطفل
- **الإحصاء:** الهدف من هذه العملية هو جمع كل المعلومات الأولية حول الإعاقة داخل مجموعة معينة من السكان ، هذه العملية تسمح بتحديد و وضع خريطة خاصة بكل منطقة سكانية و تمثيلها إحصائيا.
- **التوجيه:** هو قرار يخص الفرقة البيداغوجية من خلال المجلس الطبي البيداغوجي بعد دراسة كل ملف أو حالة على حدى ، و ينتهي بقرار قبول الطفل أو باقتراح نوع آخر من التكفل. يوجه الطفل إلى المركز المختص بالمتخلفين ذهنيا بقرار من طرف :

- الطبيب .
- الفرقة .
- بطلب من الوالدين.

يؤمن الفحص الخارجي طرف أخصائي نفسي كما يقوم كل من الأخصائيين الآخرين (الأرطفوني مختص في علم النفس التربوي ، المختص في إعادة التربية النفسية و الحركية) بفحص الاضطرابات التي تخصهم.

ب- وحدة المتابعة الخارجية:

المتابعة الخارجية نوع وطريقة من طرق التكفل التربوي بالأطفال و المراهقين الموجهين إلى الفحص الخارجي هذا التكفل النفسي العلاجي أو إعادة التربية هو تدخل وقتي مع ذوي أصحاب الإعاقات الخفيفة ، أو الذين يعانون من الرسوب و التخلف المدرسي هذا النوع من الاضطرابات لا يتطلب الوضع الدائم بالمؤسسة لكن متابعة متوازية مع المؤسسة الأخرى المعنية (المدرسة، مراكز تكوين) فالمتابعة لا تخص الأطفال وحدهم بل تتعدى الوالدين أو أفراد من الأهل وهي أنواع:

- **متابعة الأطفال:** المتابعة النفسية هي طريقة لإعادة التربية العلاجية التي تسمح للمتدخل التعرف أحسن على الطفل ، فالمتابعة المنظمة لتطوره عامل مهم في اثر دراسة حالة الطفل من خلال اجتماعات تقييمية ، كما تسمح بتوجيه المربي و أولياء الطفل نحو طرق التكفل التربوي .المتابعة النفسية للطفل نوع من التدخل الفردي أو الجماعي لأخصائيين نفسانيين .

تخص المتابعة النفسية التربوية ما يلي:

إعادة تربية القدرات العقلية: تنبيه الإدراك ، تنبيه التركيز ، تنبيه الذاكرة

إعادة تربية العمليات الفكرية: تعليم الطفل أسس الحيز المكاني ، و الزماني ، الشكل ، اللون ، و الحجم .

إعادة تربية التوجيه المكاني و الزماني: التكفل و توجيه الطفل يخص أشكال متنوعة للتكفل النفسي العلاجي ، عن طريق تقنيات التعبير ، نشاط اللعب ، الرسم، التعبير الجسمي و الكلامي.

أن زمن توجيه التكفل بالطفل يحدد حسب درجة اضطرابات الطفل غالبا ما يتطلب العمل مع الوالدين في توجيه التكفل بالطفل ، بهدف خلق متابعة في الوسط العائلي.

ت- التوجيه العائلي:

نظرا لأهمية الأسرة في نمو الطفل فان التوجيه العائلي ذو أهمية و ذلك للمتابعة النفسية و التربوية ، فهي بمثابة الدعم للعمل المؤسساتي حيث أنها تسمح بتضافر جهود الفرقة البيداغوجية مع الوالدين و ذلك من اجل المتابعة التربوية الدائمة.

ث- وحدة التربية الخاصة :

الهدف: الهدف من هذه الوحدة هو تحقيق:

الاستقلالية

التواصل

الدمج الاجتماعي و الأسري

هذه الوحدة تتكفل بالأطفال ذوي الإعاقات الذهنية الذين يتراوح سنهم من 6 إلى 14 سنة.

*النشاطات العلاجية التربوية ، المؤسساتية تمثل الخطوط العريضة في برنامج التدخل .

توجيه الأفواج في ورشات تحسب الاضطرابات وقدرات الأطفال:

-ورشة الملاحظة

-ورشة الإثارة

-ورشة التعليم المدرسي

-ورشة ما قبل التمهين

-ورشة إعادة التربية

ج- الوحدة العلاجية:

الهدف: الهدف من هذه الوحدة هو التكفل من خلال الشغل ، و العلاج في نفس الوقت للمعاقين ذهنيا(درجة عميقة)(المرشد المنهجي للمراكز الطبية التربوية للمتخلفين ذهنيا،ص10)

الذين لا يسمح لهم بالدخول إلى مراكز العمل ، و الذين عمرهم مابين 4 إلى 18 سنة .

ورشة التدريب: في هذه الورشة يلقب بعض التقنيات المهنية البسيطة امتدادا للأعمال اليومية:

-الرسم

-أشغال بالطين

-النسيج

-البستنة

-الطبخ

-الشغل الداخلي (التنظيف ...الخ)

الورشة العلاجية :

الهدف: الهدف من هذه الورشة هو تشجيع التبادل مابين الأفراد و التواصل و إقامة العلاقات مع الآخرين من خلال النشاطات العلاجية التالية:

-التعبير الجسمي(إيقاع، الرقص، الموسيقى...)

-المسرح(الفن الدرامي، العرائس، الميم...)

-لعب الأدوار

ح- **الوحدة العلاجية التربوية:** الهدف من هذه الوحدة هو جعل الطفل يحقق استقلاليته حسب قدراته الحركية، الحسية و الفكرية.

تضم هذه الوحدة أطفال متعددي الإعاقات يتراوح عمرهم بين 6و14 سنة النشاطات العلاجية التالية:

-النشاطات الاعتيادية النورسينق leneurcing

* يلقن الطفل بهذه المرحلة الأسس المبدئية ، للعمل اليومي أو الفعل اليومي المتمثل في النظافة ، اللبس ، الأكل ، التنقل.

6. **نشاطات التكفل:**

أ- **النشاطات البيداغوجية:** النشاطات البيداغوجية تتحقق من خلال تقنيات و طرق تمكن الطفل من الاحتكاك مع الآخرين و تحقيق جو امن.

كما تساعد الطفل على تطوير قدراته البسيكولوجية و الثقافية و النفسية و الحركية الحسية و اليدوية.

جميع هذه النشاطات المقترحة يجب أن تكون مقسمة بطريقة متوازنة في برنامج التكفل مع احترام النظام و القدرات المحددة في مختلف الوحدات.

جميع هذه النشاطات متوازنة و لا يمكن إعادة إحداها أهمية اكبر من الأخرى و جميعها لصالح الطفل .

تعرف النشاطات من خلال ما يلي:

-إدراك الذات و الجسم

-البناء الزماني و المكاني

-النشاطات العقلية .

-التربية النفسية و الحركية .

-النشاطات اليدوية

-النشاطات التعبيرية

-نشاطات حرة (المرشد المنهجي للمراكز الطبية التربوية للأطفال المتخلفين ذهنيا ،ص11)

ب- النشاطات العلاجية:

***عن طريق الإثارة:**

الهدف: تمكين الطفل الخروج من حالة الجهود و تنمية قدراته الخاصة لدمجه مع المحيط الخارجي.

*تمرينات الإثارة:

-الإثارة السمعية

- الإثارة البصرية

- الإثارة الحسية

- الإثارة اللغوية

- الإثارة عن طريق الاسترخاء

- الإثارة عن طريق النشاطات المائية

*بالمرادفة العاطفية:

الهدف: هو مساعدة الطفل اجتماعيا لاكتشاف اهتماماته ، حضور المربي مع الطفل عنصر ضروري و أساسي لتحقيق حاجاته.

*عن طريق النشاطات الحرة:

الهدف : هذه النشاطات تسمح للطفل التعرف على المحيط الخارجي .

*نشاطات التسلية : الهدف : هو تمكين الطفل من التمتع في أوقات الراحة و جعله يشارك في كل النشاطات الجماعية

-عرض الأفلام

-الرحلات

-الألعاب الرياضية

*إعادة التربية النفسية الحركية:

الهدف: تهدف إعادة التربية النفسية الحركية إلى تعديل القرار و تحقيق الحركة عن طريق النشاطات الجسمية المرتبطة بالاضطرابات الخاصة بكل طفل حسب درجة الإعاقة و غالبا ما تكون نشاطات التربية النفسية الحركية جماعية أو فردية.

*إعادة التربية اللفظية:

الهدف: وضع نظام صوتي صحيح (تصحيح الاضطرابات اللفظية) تكون جماعية أو فردية.

* إعادة التربية النفسية البيداغوجية:

الهدف: تهدف إلى تهيئة الطفل في ظروف مخالفة لظروف التعليم المدرسي العادي، و هذا عندما يجد الطفل مشاكل التعلم.

*المتابعة الطبية : الهدف: المتابعة الطبية المتواصلة تسمح بالوصول إلى الأعراض المرضية المتعلقة بالناحية التشريحية ، الفيزيولوجية أو العصبية كما تسمح بمراقبة تقبل الجسم للعلاج خاصة بالنسبة لمرضى الصرع. (المرشد المنهجي للمراكز الطبية التربوية للأطفال المتخلفين ذهنيا ،ص14)

ت- **النشاطات العامة:** التأخر الذهني هو الوضع الأساسي لبحث مختلف أسباب أعراض الإعاقة ، كل هذه العوامل تأخذ بعين الاعتبار عند هذه الفئة وتوظف حتما تدخل متعدد التخصصات.

من هذا المنطلق نعتبر العمل الجماعي قاعدة في مختلف المعاملات لان صلاحية استعماله تتعلق بنوعية الحوار المستخدم في الفريق و الاحترام المتبادل و التقارب بين عناصر الفريق و التكامل الفكري بينهم و طرق و تقنيات التدخل مع الأشخاص.

بالإضافة إلى التدخلات الطبية فان كل عضو من الفرقة البيداغوجية مدعو للمشاركة في التنشيط و إثراء النشاطات المؤسساتية التي تهدف إلى خلق الجو المناسب للتكفل الفعال.

الجو المؤسساتي يتعلق بستة نشاطات باستخدام أربع أنواع من الاجتماعات و أيام تربوية و خرجات إكتشافية بصفة عامة.

-**الاجتماعات التحصيلية(مرة في السنة):** إعداد حوصلة خاصة بكل الأفواج وتسعى إلى تقييم مستوى الطفل و متابعة البرامج.

-**تقييم الوسائل التعليمية (مرة في الشهر):** يجتمع أعضاء الفرقة لتقييم و مراقبة البرامج كما تسمح بتحضير الوسائل المستعملة في الخرجان التربوية.

-**اجتماعات دراسة الحالة:** تعقد هذه الاجتماعات لدراسة حالة تطرح مشكلات على مستوى التكفل بطلب من احد المتدخلين.

-**الاجتماعات المؤسساتية :**

تنظم هذه الاجتماعات عدة مرات في السنة ،و تجمع الإطارات البيداغوجية و الإدارية(المرشد المنهجي للمراكز الطبية التربوية للأطفال المتخلفين ذهنيا ،ص41)

-**الاجتماع مع الأولياء و الحركة الجمعوية:** يجمع أولياء الأطفال و ممثلي جمعيات الأولياء و جميع الهيئة البيداغوجية ، الهدف من هذا الاجتماع هو أعلام الأولياء بوضعياتهم و تصرفات أطفالهم كما يهدف إلى تحسيس الأولياء و توعيتهم للتكفل بأطفالهم ضمن المحيط العائلي و توجيه النصائح اللازمة و إعانتهم ماديا و معنويا.

-**الأيام البيداغوجية :** تجمع كل فريق التأطير البيداغوجي ، الهدف من هذه الأيام أعلام الهيأة البيداغوجية ببرامج و طرق و تقنيات التدخل المستعمل من طرف كل عضو من الفرقة طبقا لقدراته.

كل مختص (عيادي، تربوي، نفسي حركي، مربي، مساعدة اجتماعية ، ممرضة) يقدم للفرقة برنامجه التطبيقي ، وطرق العمل و التقنيات المستعملة للتدخل مع الطفل.

-**الخرجات الترفيهية :** يبرمج هذه الخرجات مرة أو مرتين في الشهر

و تمتد هذه الخرجة من نصف يوم إلى يومين ، و هي منظمة و مؤطرة وموجهة من طرف المؤسسة بمساعدة جمعية أولياء الأطفال

تبرمج الخرجات في مختلف الفصول و إلى الأماكن (البحر،الجبل،الريف،الغابة،المناطق الأثرية ، محطات اليومية المعدنية، حدائق التسلية). (المرشد المنهجي للمراكز الطبية التربوية للأطفال المتخلفين ذهنيا ،ص43)

7. **المناهج المستعملة في التكفل:** أن المناهج و الطرق التطبيقية هي الأفضل استعمالا في التربية المختصة لكونها أفضل وسيلة لتلقين و تعليم الطفل المعوق ذهنيا حسب قدراته العقلية.

فالمناهج تخص كيفيات اختبار و تقييم القدرات الاستيعابية للطفل و تعامله مع العالم الخارجي ، فالطرق الأكثر استعمالا هي طريقة سوغان ، دوران ، ميسوني .

***طريقة سوغان:** وتتم في ثلاث مراحل:

المرحلة الأولى: على المربي تقديم الطفل يسمع و ينظر

المرحلة الثانية: على المربي أن يطلب من الطفل أن يدله ، أن يريه فالطفل يشير دون تكلم .

المرحلة الثالثة: المربي يطرح السؤال فالطفل يجيب كلاميا فأساس طريقة سوغان يرتكز على :

الحوارية: كل نشاط خير حواري صعب الفهم

ما قبل المنطق: مشابه أو غير مشابه.

التقليد: تقليد المربي

التحليل و التركيب: تمكين الطفل من المتابعة على المربي أن يحلل النشاط إلى عناصر حتى يتمكن الطفل من الفهم

***طريقة مراكز الاهتمام:** في ابسط تحاليلها تقدم هذه الطريقة مجموعة نشاطات حول موضوع واحد حتى يسهل الفهم على الطفل (المرشد المنهجي للمراكز الطبية التربوية للأطفال المتخلفين ذهنيا ،ص37)

8. **الوسائل المستعملة في التكفل:**

أ- **الوسائل البشرية:** يلعب التأطير النفسي البيداغوجي دورا مهما في نجاح عملية التكفل و غالبا ما تكون الفرقة مكونة من :

-مساعدة اجتماعية

-مختص في علم النفس الأرطفوني

- مختص في علم النفس التربوي

- مختص في علم النفس الإكلينيكي

-مربين مختصين

-مربين

-مختص في إعادة التربية النفسية الحركية

-ممرض

-بالإضافة إلى التأطير الإداري كل هذه العناصر لها مهماتها الخاصة و تعمل بشكل تكاملي لتحقيق الأهداف المجسدة لمشروعها المؤسساتي.

ب- **الوسائل التعليمية(الإيضاح):** على الفرقة البيداغوجية اختيار الوسائل البيداغوجية التي تستجيب لحاجات الأطفال المعوقين ذهنيا و المساهمة في تنمية قدراتهم و مؤهلاتهم ، و حتى يتم توظيف و استعمال هذه الوسائل بشكل نوعي يجب توفر بعض الشروط:

*-استعمال أدوات بسيطة و مكيفة

*-التنويع في استعمال مواد مختلفة الشكل و التنوع في النشاط البيداغوجي

*-استعمال البطاقة التقنية البيداغوجية لكل نشاط مع تحديد:

-هدف النشاط

-المواد المستعملة

-سير و مدة الحصة (المرشد المنهجي للمراكز الطبية التربوية للأطفال المتخلفين ذهنيا ،ص45)

*-استعمال الكراس اليومي هذا الأخير الخاص بكل فوج تسجل فيه يوميا النشاطات المبرمجة في آخر كل حصة بالإضافة إلى وضع الملاحظات العامة

*-بطاقة الملاحظة الفردية: و تنجز كل ثلاثة أشهر تحتوي على معلومات بروتوكول الملاحظة و تدرس النتائج في إطار عمل الفرقة البيداغوجية و توضع البطاقة الفردية في ملف الطفل و تستعمل في المتابعة

تحتوي بطاقة الملاحظة:

-المظهر الخارجي

-الحالة الصحية

-الهيئة ، المظهر الخارجي، النظافة.

-السلوك و الاجتماعية

-الحياة العلائقية في المركز ، في الأسرة.

-سلوك الطفل تجاه الأكل ، تناول وجبة.

- سلوك الطفل تجاه النشاطات المبرمجة.

-الاستقلالية

*-من اجل إجراء هذا التنظيم البيداغوجي على المركز المختص وضع التوقيت الزماني بمشاركة أعضاء الفرقة البيداغوجية لضمان السير الحسن لعملية التكفل فعلى الفرقة الأخذ بعين الاعتبار العناصر التالية من اجل وضع برنامج متزن و ديناميكي.

*-التوزيع المنظم للنشاطات حسب طبيعتها وما تتطلبه من جهد. المرشد المنهجي للمراكز الطبية التربوية للأطفال المتخلفين ذهنيا ،ص46

VI. المختصين المسئولين عن برنامج التكفل بالأطفال المعاقين عقليا:

1. **-البرنامج النفسي:** مما لا شك فيه أن للإعاقة العقلية اثر شديد على الاتزان الانفعالي ، و نادرا ما ينجح المتخلف في تحقيق هذا الاتزان بنفسه فهو بحاجة إلى خدمات الأخصائي النفسي و إسهاماته ، حيث يعتبر من أهم أعضاء الفريق الذي يشرف على التكفل بالأطفال المتخلفين ذهنيا من الناحية النفسية(عبد الرحمان سيد سليمان 2001،ص185). ومهمة الأخصائي النفسي في توفير الرعاية النفسية للمتخلفين ذهنيا تتلخص في تشخيص قدراتهم و مهاراتهم و سماتهم الشخصية و سلوكياتهم و توجيههم اجتماعيا و تربويا و مهنيا و مساعدتهم في التغلب على الصعوبات التي قد يتعرضون لها ، ووقايتهم من الانحرافات و علاج انحرافاتهم في الوقت المناسب كما تقع عليه مهمة كبيرة أخرى في وضع برامج التدريب و التعليم المناسب لكل حالة و مساعدة الآباء و المعلمين على تقبل أبنائهم المتخلفين ذهنيا و دمجهم مع العاديين في الأسرة و المجتمع ، و تقييم قدرات الأطفال فان المختص النفسي يستعين بأدوات خاصة منها المقابلة سواء مقابلة الطفل أو أي شخص له علاقة بهدف جمع المعلومات عن تاريخ حياة الطفل، ظروف حمله وولادته ، وارتقائه الجسمي و النفسي و الأمراض و الحوادث التي أصابته و تاريخه الدراسي ، كما يستخدم الاختبارات النفسية في تقويم قدراته العقلية و النفس حركية و التحصيلية ، وسمات الشخصية و النمو الانفعالي و الدافعية و الميول و الاتجاهات و النضج الاجتماعي، ومن أمثلة هذه الاختبارات لوحة الاشكان (السجان)،

رسم الرجل(الجدانوف)، متاهات (بورنبوس) للذكاء ، مقياس ستانفورد بينية ، ومقياس وكسر للذكاء(كمال إبراهيم مرسي 1996 ص310)

2. **البرنامج الطبي :** و يقصد به الإشراف العام على المتخلفين ذهنيا سواء من ناحية العلاج العام أو أي أمر آخر، ويجب أن يكون الإشراف الصحي مستمرا أو متوفرا مع الاهتمام بالعلاج الطبيعي و يقوم بالإشراف الصحي من :(كمال إبراهيم مرسي 1996 ص92)

أ- الطبيب العام: يقوم بالرعاية طبيب مختص في رعاية المتخلفين يعاونه عدد من الممرضين و تهدف إلى وقاية المتخلف من الأمراض المعدية و العناية بتغذيته ، ونظافته، ومتابعة نموه الجسمي و علاج الأمراض التي قد تصيبه في مراحل حياته و علاج التشوهات و العاهات و الأمراض المزمنة المصاحبة للتخلف مثل: الصرع ، الشلل، الصمم و ضعف السمع، و للطبيب مهمة أخرى غير العلاج و الوقاية في مجال التخلف فهو مسئول عن التثقيف الصحي لآباء المتخلفين و معلميهم أو أخصائيهم لتوعيتهم بأسباب التخلف العضوي ، و أساليب الوقاية و العلاج و إكسابهم المهارات التي تساعدهم في رعاية أبنائهم و حمايتهم من الأمراض الجسمية (كمال إبراهيم مرسي 1996 ص312)

ب- الممرضون : يقومون بتقديم المساعدة للأطفال المتخلفين و أسرهم و مربيهم من حيث التوعية الصحية العامة و الرعاية الطبية الروتينية و الطارئة (جمال الخطيب و منى الحديدي 1997ص36). و للإشارة فان كلا من الطبيب و الممرضين يشاركون في المجلس الطبي البيداغوجي للمركز والذي مهمته توجيه نشاطات المؤسسة في صورة علاج طبي نفسي التربية و إعادة التربية و التعليم ، كما يتابع و يراقب تقدم الأطفال و يقترح على المدير المعايير الفردية و الجماعية على المستوى الطبي و البيداغوجي (الجريدة الرسمية الجزائرية 1980 ص221).

ت- طبيب العيون: يقوم اختصاصي طبيب العيون بتشخيص و معالجة أمراض العيون و بتشخيص الضعف البصري ووصف العدسات التصحيحية اللازمة ، وقد يعمل مع أخصائي القياس السمعي في تقييم السمع لدى الأطفال، ليتم تزويدهم بالمعينات السمعية إذا كانت الحاجة تستدعي ذلك ، ومنه فان تنمية الصحة الجسمية و الوقاية من الأمراض من أهم الركائز التي تقوم عليها الصحة النفسية للمتخلف ، فالتأثير متبادل بين صحته الجسمية و صحته النفسية و هذا ما يجعل للأطباء دور كبير في رعاية المتخلفين فدورهم مكمل لدور المعلم و المدرب الأخصائي الاجتماعي و لدور الوالدين ، لذا فهم بحاجة إلى تأهيل نفسي و اجتماعي و تربوي بالإضافة للتأهيل الطبي حتى يتمكنون من التعامل مع المتخلف كانسان و ليس كمريض فقط(جمال الخطيب و منى الحديدي 1997ص36).

3. **البرنامج الاجتماعي:** يقوم الأخصائي الاجتماعي بممارسة ادوار مهنية و أساليب فنية لمساعدة المتخلفين عقليا عن طريق ممارسة طرق الخدمة الاجتماعية المختلفة، فعن طريق ممارسة خدمة الفرد يمارس عمليات الدراسة و التشخيص و العلاج الاجتماعي لمشكلاته الاجتماعية و المادية ، كما يساعد في تغيير في تغيير الاتجاهات الضارة و الأفكار الخاطئة له و لأسرته ، و تقوية علاقاتهم الاجتماعية و توجيهها لمصلحته و اكتشاف القدرات و استثمارها لتنميته و تعليمه ، كما يمارس الأخصائي الاجتماعي خدمة الجماعة مع المتخلف العقلي عن طريق البرامج التي يصممها خصيصا للترفيه عنه و تسليته و إخراجه من خلال الجماعات التي يكونها الأخصائي الاجتماعي و يوجه تفاعلاته لمساعدته في إشباع حاجاته ، و تدعيم علاقاته و تنمية قدراته ، و إكسابه الخبرات التي عن طريقها يتمكن من شق طريقه في الحياة معتمدا على نفسه (محمد سلامة غباري 2003،ص376).

4. الأخصائي في التربية النفسية الحركية:

يعالج الأخصائي في التربية النفسية الحركية مشاكل فيزيولوجية لها أسباب نفسية إذ هو يتكفل بأشخاص يعانون من صعوبات في استعمال أعضائهم (عدم التناسق الحركي ، عدم القدرة على مسك الأشياء و التقاطها ، مشاكل تتعلق بالقضاء..) كما يتدخل الأخصائي في التربية النفسية الحركية بمجرد ظهور اضطراب عضوي من أصل نفسي و صعوبة في معايشة الإنسان كبدنه و هؤلاء المرضى هم بالخصوص أطفال و مراهقون تعثر نموهم نتيجة هذه الاضطرابات ، يتدخل الأخصائي في التربية النفسية الحركية على مستوى البدن لان المرضى بالنسبة إليه يتكلمون بأجسامهم و يعبرون عن صعوباتهم في العيش عن طريق أعراض بدنية داخل مؤسسات التربية المختصة و تأهيل المعاقين يكون الأخصائي في التربية النفسية الحركية مطالبا بما يلي:

*العمل ضمن فريق متعدد الاختصاصات و التنسيق معه

*القيام بالتقييمات الضرورية سواء عند أول استقبال أو أثناء متابعة الحالة

*المشاركة في مختلف الاجتماعات ذات الصيغة البيداغوجية

*التعاون مع الأسر المستفيدين من خدماته

*المشاركة في إعداد البرامج و المشاريع التربوية

و سيشمل هذا البرنامج كلا من التربية الحركية و الرياضية و اللعب (وليد السيد احمد خليفة2006ص97).

أ- **التربية الحركية و الرياضية :**

يشير تعلم المهارات الحركية إلى أي نشاط سلوكي يؤدي إلى اكتساب سلسلة من الاستجابات الجسمية الدقيقة و يتم الأداء الحركي بتسلسل إستجابي منظم و ثابت و يعزز بتغذية راجعة ، و تسهم التربية الحركية و الرياضية في تحسين اللياقة البدنية و الصحة العامة للمتخلفين ذهنيا و في تنمية التوافقات العضلية و العصبية الحسية الحركية ومن ثم تحسين الكفاءة الحركية لديهم كما تسهم في رفع مستوى تركيزهم و انتباههم و مقدرتهم على الإحساس و التصور و التركيز و التمييز الحركي و البصري مما يؤدي لتطور استعداداتهم الإدراكية و تنميتهم (فاروق الروسان2000 ص114)

ب- **اللعب:** اللعب نشاط له جاذبيته الخاصة للمتخلف العقلي مما يمنحه من الشعور بالمشاركة و الفاعلية و المنافسة و التشجيع و الرضا و السعادة ، ويمكن تعريفه على انه حركة أو سلسلة الحركات و يقصد بها التسلية ، أو هو السرعة و الخفة في تناول الأشياء و استعمالها و التصرف بها ، و اللعب بصفة عامة يحقق أغراض التنشئة المتوقعة و السلوك الاجتماعي المرغوب القائم على التعاون و الإرضاء المتبادل و التفاعل ، وهو يبرز درجات التحول فيما يتعلق بالخيال و الواقع.(عدنان عارف مصلح 1990ص 45)

5. الأخصائي الأرطفوني:

يهتم بمساعدة المريض على تصحيح اللغة و الكلام مثل عسر القراءة و الكتابة و كذلك مساعدته على التكلم عندما يفقد كلامه جراء صدمة نفسية مثلا.

و المختص الأرطفوني هو شخص يلتزم بمبادئ علم الأرطفونيا و قيمه كما يمكن أن يمتاز تكوينه بالخبرة الفائقة و للقدرة على التحكم و ذلك يأتي طبعا من خلال تجربته في الميدان.

و للمختص الأرطفوني عدة ادوار يقوم بها عدة مجالات منها : دور الملاحظة ، دور الكاشف ، دور الوسيط ، ودور المعالج حيث يقوم المختص الأرطفوني بإجراء الفحوصات و التشخيص و التنبؤ لوضع خطة علاجية.

قبل أن يقوم المختص الأرطفوني بوضع خطة علاجية يجب أن يسبقها أولا بالفحص الأرطفوني و هذا الأخير يعتبر نقطة البداية للتطفل بالحالة كما يعتبره أداة وقاية ، و يتضمن الفحص الأرطفوني جانبين:

الجانب الأول: ملاحظة المفحوص و الاهتمام بتقييم الجوانب الايجابية لقدراته و معارفه.

الجانب الثاني: يتعلق بتقييم كمي لمجموع الاضطرابات أي تقييم النواحي السلمية في سلوكه اللغوي وهذا كله يسمح بعملية التحليل و الحكم على الحالة.(Clemen et lauryet et sboul maisony 1975,p195)

خاتمة: حاولنا في هذه الورقة تبيان أهمية المراكز التربوية في حياة الطفل المعاق عقليا و كذلك المهام و الأدوار المسندة إليه و الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها لرعاية الإعاقة العقلية من الدرجة المتوسطة و شروط الالتحاق بهذه المراكز ثم انتهينا بالحديث على أنشطة التكفل و دور المختصين داخل المراكز الطبية التربوية القائمين على عملية التكفل . و أهم ما نستخلصه من خلال ما اشرنا له أن التكفل بالمعوقين عقليا القابلين للتدريب في مراكز خاصة من خلال برامج و أنشطة تراعي قدراتهم و إمكاناتهم المحدودة من أهم العوامل التي تساعد على تحقيق التكيف النفسي لديهم حيث لا يتعرضون فيها لمواقف الفشل المتكررة التي تواجههم في الحياة اليومية و التي تسبب لهم الإحباط و عدم تقدير الذات ، كما تمكنهم هذه المراكز من اكتساب مهارات تجعلهم يتكيفون مع الآخرين و تشعرهم بان لهم دور و قيمة بين الآخرين فتتحسن نظرتهم عن أنفسهم و نظرة الآخرين لهم و هذا ما يقلل من ظهور مشكلات سوء التكيف النفسي لديهم .

قائمة المراجع

1-جمال الخطيب ومنال الحديدي:(2004)التدخل المبكر(التربية الخاصة في الطفولة المبكرة)،ط2،دار الفكر،الأردن

2-هشام محمد الخولي: (2001)الأساليب المعرفية وضوابطها في علم النفس،بدونط،دار الكتاب الحديث.

3-وليد السيد أحمد خليفة ومراد علي عيسى(2002): الإتجاهات الحديثة في مجال التربية الخاصة،ط1،دار الوفاء،الاسكندرية

4-وفيق صفوت مختار:(2005)سيكولوجية الأطفال الضعاف العقول،ط1،دار العلم والثقافة،مصر.

5-ماجدة السيد عبيد: (2000)الإعاقة العقلية،ط1،دار الصفاء للنشر والتوزيع،الأردن

6-سعيد حسين العزة:

(2000)التربية الخاصة لذوي الإعاقة العقلية والبصرية والسمعية والحركية،ط1،الدار العلمية لدولية النشر والتوزيع،الأردن

7- عباس محمود عوض: (1980)علم النفس الاجتماعي،بدونط،دار النهضة العربية،بيروت

8- عبد الرحمان سيد سليمان(1996)السواء في النظريات النفسية والآيات القرآنية،بدونط،مكتبة زهراء الشرق

9- عبد الرحمان سيد سليمان:

(2001)سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والخصائص والسمات،بدونط،مكتبة زهراء الشرق،القاهرة

10- عدنانعارفمصلح:(1990)التربيةفيرياضالأطفال،ط1،دارالفكرللنشروالتوزيع،الأردن

التصورات الاجتماعية للعنف ضد الوالدين المسنين وطرق التكفل بهم (دراسة ميدانية بمدينة سوق أهراس)

Social perceptions of violence against elderly parents and ways to support (them (field study in Souk Ahras city

د. تيايبية عبد الغاني
أستاذ محاضر أ
جامعة محمد الشريف مساعدية سوق أهراس – الجزائر
البريد الالكتروني: a.tiaibia@yahoo.fr
د. مراد جمال
أستاذ محاضر ب
Email :djamel.mrad@univ-soukahras.dz
جامعة محمد الشريف مساعدية سوق أهراس – الجزائر

الملخص:
تهدف هذه الدراسة إلى التعرف إلى أشكال العنف الممارس ضد الوالدين المسنين وأسبابه، وسمات الممارس للعنف وإجراءات مواجهة المشكلة في ضوء التصورات الاجتماعية لدى عينة من طلاب الجامعة ومقيمي دار العجزة والمهنيين المختصين.

Abstract:
Cette étude aborde à la connaissance de différents agressions commis envers les parents âgés et ses causes, les caractères du meneur d'agression et les procédures pour affronter le problème en vue des représentations sociales à un prototype des étudiants universitaires et les résidants des foyers des personnes âgés et les professionnels spécialisésYoung researchers suffer from many problems that hinder the scientific publishing process ...

(إشكالية الدراسة:

يعد التغير الاجتماعي من الحقائق المتأصلة في طبيعة المجتمع الإنساني؛ إذ تتوالى الأجيال على المجتمع بعضها في أعقاب بعض، يتناول الجيل اللاحق التراث الاجتماعي عن الجيل السابق بالتعديل أو الإضافة بحيث ينتهي تعاقب الأجيال إلى تغيير المجتمع الإنساني في الكثير أو القليل من خصائصه على المدى القصير أو الطويل؛ هذا التغير قد شمل أيضا العلاقات الأسرية بين أعضاء الأسرة الواحدة والتي تعد من أكثر العلاقات الاجتماعية أهمية وذلك نظرا لما يلي:

*تأثيرها ممتد إلى الجميع فلا يوجد شخص بدون نوع من الاتصال مع عدد من أفراد أسرته وغالبا ما قد تصبح هذه العلاقات الاجتماعية هي العلاقة الوحيدة التي يُبقي عليها الفرد.

*قد تتأثر العلاقات الأسرية نتيجة لاتجاهات معينة وقد يكون في ذلك أثر كبير على التوافق الأسري.

*العلاقات الأسرية هامة بالنسبة للفرد ذاته؛ فعلاقات الجماعة الأولية لا غنى عنها للتوافق الشخصي للفرد.)4،11(

ولعل المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها المجتمع الحديث قد أثرت بشدة على مرفولوجية الأسرة أي بنائها العضوي، فبعد أن كانت الأسرة قديما تضم في رحابها الآباء والأجداد؛ آلت إلى الاقتصار على الزوج والزوجة والأبناء، وأصبح أفراد الأسرة ينظرون إلى المسن على اعتبار أنه إنسان في انتحاء إلى الضريح وليس في انتحاء إلى صرح الحياة المفعم بالحيوية، لذا فهو دخيل على سوق النفعية الذي تتسم به الأسرة الحديثة، وفي ضوء هذا القياس أصبح الآباء المسنون أشخاصا معيقين لا فعالين وعليه جاءت هذه الدراسة كمحاولة للإجابة على التساؤلات الآتية:

•ما هي التصورات الاجتماعية لطلاب الجامعة حول أشكال العنف ضد الوالدين المسنين؟

•ما هي التصورات الاجتماعية لطلاب الجامعة حول أسباب العنف ضد الوالدين المسنين في الأسرة؟

•ما هي التصورات الاجتماعية لمقيمي دار العجزة حول سمات الممارس للعنف على الوالدين المسنين؟

•ما هي التصورات الاجتماعية للمهنيين المختصين حول الإجراءات اللازمة لحل مشكلة العنف ضد الوالدين المسنين؟

(2أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

*التعرف على أهم أشكال العنف ضد الوالدين المسنين باستخدام أسلوب التصورات الاجتماعية.

*التعرف على أهم أسباب العنف ضد الوالدين المسنين في الأسرة باستخدام أسلوب التصورات الاجتماعية.

*التعرف على أهم سمات الممارس للعنف على الوالدين المسنين باستخدام أسلوب التصورات الاجتماعية.

*التعرف على أهم الإجراءات اللازمة لحل مشكلة العنف ضد الوالدين المسنين باستخدام أسلوب التصورات الاجتماعية.

(3حدود الدراسة:

•المجال الزمني: من 11 مارس إلى 01 أفريل 2021.

•المجال الجغرافي: حي أحمد لولو سوق اهراس.

•المجال البشري: عينة عرضية من طلاب جامعة محمد الشريف مساعدية سوق اهراس وعينة قصدية من دار العجزة.

(4الفرضيات:

*توجد أشكال مختلفة للعنف ضد الوالدين المسنين حسب التصورات الاجتماعية لطلاب الجامعة.

*توجد أسباب متنوعة للعنف ضد الوالدين المسنين حسب التصورات الاجتماعية لطلاب الجامعة.

*توجد سمات متعددة للممارس للعنف على الوالدين المسنين حسب التصورات الاجتماعية لمقيمي دار العجزة بمدينة سوق اهراس

*توجد إجراءات متنوعة لحل مشكلة العنف ضد الوالدين المسنين حسب التصورات الاجتماعية للمهنيين المختصين في دار العجزة بمدينة سوق اهراس.

(5المفاهيم الرئيسية للدراسة:

•التصورات الاجتماعية: هي المعرفة التلقائية أو المعرفة بالمعنى المشترك والتي تتشكل ابتداء من تجارب الفرد، وهي نماذج من التفكير تلقَّاها الفرد عن طريق الاتصال الاجتماعي.

•العنف: هو وسيلة لتهميش الآخر وإلغاء دوره استنادا إلى ضروب الاستغلال والظلم والعدوان والحرمان.

•المسن: هو الذي تنحدر قدراته الوظيفية والجسمية والعقلية بشكل واضح مما يؤثر على توافقه الشخصي.

(6الجانب النظري للدراسة:

(6-1تعريف التصورات الاجتماعية: رغم حداثة مصطلح التصورات الاجتماعية إلا أن ذلك لم يمنع من ظهور العديد من التعاريف ونذكر منها:

•تعريف قاموس سيلامي" :N. Sillamy التصور ليس مجرد إرجاع صورة بسيطة للواقع فقط، إنما تكوين أو بناء للنشاطات العقلية، إذن هو بناء عقلي لنشاطنا" (16،1029)

•تعريف دوركايم" :E. Durkheim هي ظواهر تختلف عن باقي الظواهر في الطبيعة، إنتاجها لا يكون بسبب بعض الأفكار التي تشغل انتباه الأفراد ولكنها بقايا لحياتنا الماضية، إنها عادات مكتسبة وأحكام مسبقة وميول تحركنا دون أن نعي، وبكلمة واحدة إنها كل ما يشكل سماتنا الأخلاقية" (8،113)

•تعريف بياجيه" :J. Piaget التصور هو الميكانيزم الذهني الذي يسمح ببناء الصورة الذهنية، وهذا يخص إرجاع ما هو من الماضي إلى الحاضر كفكرة أو موضوع أو حادثة معينة، فالتصور هو الممثل الرئيسي للموضوع الذي يعاد رمزيا" (8،13)

•تعريف موسكوفيسي" :S. Moscovici هي نظام من القيم والمفاهيم والممارسات المتعلقة بمواضيع ومظاهر وأبعاد الوسط الاجتماعي والتي تسمح ليس فقط باستقرار وتوازن إطار حياة الأفراد والجماعات، بل تشكل أيضا وسيلة لتوحيد المواقف وبناء الاستجابات" (9،388)

•تعريف لابلانتين :F. Laplantine يشير إلى أن مفهوم التصورات يتضمن العناصر الآتية:

*يقع التصور في نقطة الاتصال بين ما هو فردي وما هو اجتماعي.

*يقع التصور ضمن ثلاث ميادين بحث وهي:

-الحقل المعرفي لأن التصور قبل كل شيء هو معرفة.

-الحقل القيمي لأن التصور ليس معرفة فقط عند صاحبها بحيث لا يحكم عليها من حيث صحتها فحسب، بل هي معرفة جيدة أو سيئة أي أنها تقييم.

-الحقل العملي لأن التصور تعبير وبناء للواقع الاجتماعي في آن واحد، فالتصور ليس فقط وسيلة للمعرفة بل هو أداة للعمل. (7،16)

(6-2خصائص التصورات الاجتماعية:

(6-2-1هي دوما تصور لموضوع: فالشيء في التصور الاجتماعي مرتبط دوما بالموضوع وهذا الأخير يرتبط بالفرد ومن هنا فالتصور هو الإجراء الذي بواسطته تتحقق العلاقة (شيء/موضوع). (10،366)

(6-2-2لها صفة تمثيلية صورية: فالتصورات لها ازدواجية (صورة/معنى) بحيث أن المعنى الدلالي ملازم للبنية التصورية. (12،363(

(6-2-3لها معنى رمزي ودلالي: فالتصور هو إعادة استذكار شيء غائب إلى الوعي وذلك من خلال احتفاظ الموضوع برموز تعبّر عن كثير من المفاهيم المجردة، والاستذكار يعطيها المعنى والدلالة التي تفي بتوضيحها. (12،363(

(6-2-4لها صفة بنائية: فكل تصور اجتماعي هو بناء عقلي، أي عملية تركيبية يقوم بها الشخص من خلال العمليات الإدراكية والفكرية، فعندما يستدخل موضوعا خارجيا على المستوى الذاتي فإنه يقوم بربطه مع مواضيع موجودة مسبقا على مستوى الدائرة الفكرية، ويتناوله بالتعديل أو الإضافة. (12،364(

(6-2-5لها صفة الاستقلالية والإبداعية: فالتصور ليس إنتاجا بسيطا، لكنه ترتيب يستدعي في الاتصال جزءا مستقلا للإبداع الفردي أو الجماعي. (15،9(

(6-2-6لها صفة اجتماعية: فالتصور الاجتماعي يتحدد تبعا لبيئة المجتمع الذي يتطور فيه، فهو عملية بنائية وإنتاج اجتماعي تنشأ من خلال التفاعل والاتصال الاجتماعي. (12،365(

(6-3أشكال التصورات الاجتماعية: للتصورات عدة أشكال يمكن إجمالها فيما يلي:

(6-3-1التصورات الفردية: التي تكون مبنية على تجارب فردية (تفاعلات) للفرد مع محيطه الفيزيقي والاجتماعي والثقافي. (14،17(

(6-3-2التصورات الجماعية: وهي بمثابة نواة مشتركة تترجم طريقة تفكير جماعة أو تنظيم معين في التفاعلات مع المواضيع (الأشياء) الفيزيقية والاجتماعية. (14،18(

(6-3-3التصورات الاجتماعية: وهي عبارة عن إنتاج وإجراءات في آن واحد بين الأفراد والجماعات التي تتفاعل فيما بينها في شكل ديناميات خاصة وضمن تنظيم معين. (14،18-19(

(6-3-4التصورات الذهنية: وتعني بناء فكري يفسر وضعيات أو مواقف موجهة وفقا لمعارف ومعطيات مستدخلة. (14،19(

(6-4تعريف العنف:

*التعريف اللغوي: كلمة عنف في اللغة العربية من الجذر (ع.ن.ف) ويعرفها "الطر يحي فخر الدين" في معجمه بأنها الشدة والمشقة، أي ضد الرفق، أما "ابن منظور" فيعرفها في معجمه بأنها الخرق بالأمر وقلة الرفق به.

وبهذا تشير كلمة عنف في اللغة العربية إلى كل سلوك يتضمن معاني الشدة والقسوة والتوبيخ واللوم والتقريع، وعليه فالعنف قد يكون سلوكا قوليا أو فعليا. (5،35-36(

وكلمة عنف violence مشتقة من الكلمة اللاتينية violace وتعني ينتهك أو يؤذي أو يغتصب، وهي استخدام الضبط أو القوة استخداما غير مشروع أو غير مطابق للقانون. (19(

*التعريف الاصطلاحي:

•تعريف المعجم الفلسفي: "العنف مضاد للرفق مرادف للشدة والقسوة، وكل فعل شديد يخالف طبيعة الشيء ويكون مفروضا عليه من الخارج فهو عنف". (18(

•تعريف مؤتمر الأبعاد الاجتماعية والجنائية للعنف في المجتمع المصري: "العنف هو كل فعل مادي أو معنوي يتم بصورة مباشرة أو غير مباشرة، ويستهدف إيقاع الأذى البدني أو النفسي أو كليهما بالفرد (الذات أو الآخر)، أو الجماعة أو المجتمع بما يشمله من مؤسسات مختلفة، ويتخذ العنف أساليبا عديدة ومتنوعة، معنوية كانت كالتهديد والترويع والنبذ، أو مادية مثل التشاجر والاعتداء على الأشخاص والممتلكات والانتهاك الجسدي، أو معنوية جسدية في آن واحد". (5،43(

وعليه يمكن تعريف السلوك العنيف في ضوء عدة معايير:

المعيار الأول: شكل السلوك العنيف وطبيعته، إذ يمكن تصنيف الممارسات العنيفة من حيث الشكل إلى: إضرابات، مظاهرات، أحداث شغب... إلخ

المعيار الثاني: الفعل العنيف ودوافعه،إذ يمكن أن يكون للعنف هدف سياسي أو اقتصادي أو اجتماعي أو ديني...إلخ

المعيار الثالث: طبيعة القوى التي تمارس العنف، وفي هذا الإطار يمكن الحديث عن العنف المدرسي، العنف العمالي، العنف الإعلامي...إلخ

المعيار الرابع: حجم المشاركين في أعمال العنف، وفي هذا الإطار يمكن الحديث عن العنف الجماعي والعنف الفردي.

المعيار الخامس: درجة التنظيم، وهنا نميز بين العنف المنظم الذي غالبا ما يتم بصورة منظمة كالشبكات الإجرامية، والعنف غير المنظم الذي يتم بصورة عفوية كردود أفعال. (44،6-45)

(6-5أسباب العنف: العنف لا ينشأ من فراغ وإنما هناك بنية مجتمعية تفرزه وتشكل إطاره وتمنحه المضمون والمعنى وتتعدد أسباب العنف، ويعزى هذا التعدد إلى اختلاف الرؤية العلمية للظاهرة، إلا أنه يمكننا الإشارة إلى الأسباب الآتية:

*أسباب ذاتية: ترجع إلى شخصية القائم بالعنف، كالاضطرابات النفسية؛ تعاطي المسكرات والمخدرات...إلخ

*أسباب اجتماعية: كالفقر أو الدخل الضعيف أو وضعية السكن أو نمط الحياة الأسرية بشكل عام مثل كثرة المشاحنات نتيجة للضغوط النفسية؛ عدم التوافق الزواجي؛ المستوى الثقافي وكيفية قضاء وقت الفراغ؛ المستوى التعليمي؛ نوع المهنة التي يمارسها القائم بالعنف؛ الوازع الديني؛ العلاقة بين الطرفين...إلخ

*أسباب مجتمعية: كالعنف المنتشر من خلال الأحداث المحلية والعالمية التي تنقل عبر الفضائيات والإنترنت، فالتغيرات التي تحدث في المجتمع الكبير تنتقل إلى المجتمعات الصغيرة. (17(

(6-6أشكال العنف: بصفة عامة فإن للعنف شكلان أساسيان هما:

(6-6-1العنف الموجَّه للذات: ويتضمن السلوك الانتحاري كالأفكار الانتحارية ومحاولات الانتحار التظاهرية والإصابة الذاتية المدروسة والانتحار التام، أو انتهاك الذات ويشمل أعمالا أخرى كالتشويه مثلا.

(6-6-2العنف بين الأشخاص: ويتضمن العنف العائلي وبين القرناء وثيقي الصلة بالضحية، ويقع عادة بالمنزل ولكن ليس بشكل مطلق، أو العنف المجتمعي الذي يقع بين أفراد لا قرابة بينهم، يعرفون بعضهم أو لا يعرفون، ويقع بشكل عام خارج المنزل.

ويتحدث العلماء النفسانيون والسيكولوجيون والاجتماعيون والتربويون وغيرهم عن شكلين آخرين من العنف هما:

(6-6-3العنف الجسدي: وهو مباشر مثل الضرب على الرأس والوجه واليدين والرفس بالقدم والحرق...إلخ، والحرمان من الأكل أو الإقلال منه، والحرمان من قضاء الحاجة والتكليف بالأعمال الشاقة التي تفوق القدرات الجسدية والنفسية على التحمل.

(6-6-4العنف النفسي: وهو إما مباشر أو غير مباشر مثل التهديد والوعيد والإذلال والشتم والإهانة عن طريق الألقاب والكلمات الشنيعة والتحقير والحرمان والإهمال، أو ما ينجم عن العنف الجسدي من تدمير الشعور بالكرامة الذاتية وتنمية الشعور بالذل والمهانة. (51،5-58(

(6-7تعريف المسن:

•من المنظور الزمني: يقسم المسن من خلال مدخل العمر الزمني إلى فئات أكثر تخصيصا تشمل الكهل (من 60 إلى 75 عاما)، الشيخ (من 75 إلى 85 عاما)، الهرم (من 85 إلى 100 عاما)، المعمر (من بلغ 100 عاما فأكثر). (3،25(

•من المنظور الاقتصادي: المسن هو من انتهى نشاطه المهني وذلك ابتداء من 50 أو 60 سنة وفقا لمعيار إداري يحدد سن التقاعد ويمثل عموما عتبة الشيخوخة. (11،20(

•من المنظور الطبي: يمكن اعتبار الشخص مسنا إذا ما ظهرت عليه أعراض مثل: أمراض الجلد، أمراض السمع والبصر، أمراض الرئة والقلب والأوعية الدموية، أمراض الجهاز الهضمي، الأمراض النفسية مثل الكآبة،...إلخ. (3،25)

وعلى هذا لا بد من النظر إلى المسن في ضوء المداخل السابقة بالتكامل.

(6-8الخصائص المميزة للمسنين:

(6-8-1الخصائص الجسمية: ضعف أداء بعض الحواس مثل السمع والبصر، ضعف الشهية والشكوى من اضطراب الهضم، هشاشة العظام وتيبس المفاصل والروماتيزم وترهل العضلات، ضعف مقاومة المسن للأمراض و تقلبات البيئة مثل نزلات البرد ودرجات الحرارة العالية، تعرض المسن للإصابة ببعض الأمراض المزمنة كارتفاع ضغط الدم وتصلب الشرايين ومرض السكر وأمراض القلب....إلخ.

(6-8-2الخصائص العقلية: تدهور الوظائف العقلية مثل ضعف الذاكرة والنسيان ومظاهر خرف الشيخوخة، البطء في التفكير وتضاؤل القدرة على الابتكار، تضاؤل القدرة على الإدراك وضعف القدرة على التعلم نتيجة للتغييرات التي تطرأ على نشاط خلايا المخ بسبب الكبر و سوء التغذية والمرض والحوادث....إلخ.

(6-8-3الخصائص الانفعالية: المعاناة من التوتر والقلق والشعور بالألم النفسي مما يهدد بظهور بعض الاضطرابات النفسية خصوصا بعد فقدان الشريك وزواج الأبناء، الحساسية الزائدة بالذات ويتخذ ذلك أحد الأشكال التالية(موقف الإعجاب بالنفس، موقف التشدد والنقد، موقف اللامبالاة والتهكم)، التعلق بالماضي ينجم عنه سلوكات تعويضية، الأرق الناجم عن الخصوبة العاطفية التي هي في جوهرها حنين وانجذاب للماضي قبل أن تكون قوة جنسية، الصراع....إلخ.

(6-8-4الخصائص الاجتماعية: تقلص العلاقات الاجتماعية إلى حد كبير، الشعور بالوحدة نتيجة للفراغ، اهتزاز قيمة الذات نتيجة لتراجع الدور الاجتماعي، ضعف المرونة الاجتماعية....إلخ.

(6-8-5الخصائص النفسية: الانفعالات ذاتية المركز تؤدي إلى نمط غريب من أنماط السلوك الأناني، عدم القدرة على التحكم في السلوك تحكما سليما، العناد والتصلب الفكري، الميل إلى المديح والإطراء والتشجيع، القلق الذي يولد الكآبة، الشك وعدم الثقة في الآخرين، الانسحاب والسلبية، تضاؤل القدرة على الإدراك يولد انفعالات خاملة وحس بليد، الإحساس بالاضطهاد والفشل....إلخ. (1،42-52)،(2،13-17(

(7منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي الهادف إلى تنظيم المعلومات وتصنيفها مما يسهم في الوصول إلى استجابات تعمل على فهم الواقع وتطويره.

(8عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من 60 طالبا وطالبة من جامعة محمد الشريف مساعدية، تم اختيارهم عرضيا بغرض إجراء مقابلات نصف توجيهية لجمع المعلومات باستمارة تضمنت سؤالين هما:

*في تصورك ما هي أشكال العنف ضد الوالدين المسنين؟

*ما هي أسباب هذا العنف في رأيك؟

وتكونت من 33 مسنا بدار العجزة أحمد لولو، تم اختيارهم قصديا بغرض إجراء مقابلات نصف توجيهية لجمع المعلومات بسؤال هو:

*كيف ترى ابنك أو ابنتك بعد أن أودعك دار العجزة؟

وتكونت من 24 مهنيا مختصا بداري العجزة أحمد لولو، تم اختيارهم قصديا بغرض إجراء مقابلات نصف توجيهية لجمع المعلومات بسؤال هو:

*في تصورك ما هي الإجراءات اللازمة لحل مشكلة العنف ضد الوالدين المسنين؟

يمثل النشر العلمي الطريق والفاعل وأحد أهم المقاييس المستخدمة لتقدير مستوى الإنتاج العلمي ...

1-عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

1-1-8 عرض ومناقشة نتائج استجابة عينة طلاب الجامعة حول السؤال الأول:

* في تصورك ما هي أشكال العنف ضد الوالدين المسنين؟

الرقم	محتوى العبارات	ك	%
1	التعدي على الوالدين المسنين بالضرب	50	83,33
2	التخلي عن الوالدين المسنين في دار العجزة	48	80
3	استخدام الوالدين المسنين كمصدر للاسترزاق بإجبارهما على التسول	46	76,66
4	منع الأولاد من التواصل مع الوالدين المسنين	46	76,66
5	تحسيس الوالدين المسنين بأنهما عبء على العائلة	46	76,66
6	التجريح اللفظي للوالدين المسنين أمام الآخرين	43	71,66
7	عزل الوالدين المسنين في غرفة منفردة	43	71,66
8	الانتقال التعسفي بالوالدين المسنين للتكفل بهما من ابن لآخر	40	66,66
9	التجاهل القصدي للتواصل اللفظي المباشر مع الوالدين المسنين	39	65
10	المعاملة التفضيلية للأولاد على الوالدين المسنين	39	65
11	التذمر العلني من الحالة الصحية للوالدين المسنين	35	58,33
12	ترك الوالدين المسنين بمفردهما في البيت أثناء الزيارات	35	58,33
13	الصراع الأخوي في حضور الوالدين المسنين حول عدم أهلية كل واحد للتكفل بهما	35	58,33
14	الإحساس بالخزي من الوالدين المسنين	31	51,66
15	إهمال الرعاية الطبية للوالدين المسنين	31	51,66
16	التثاقل في تلبية الحاجات المختلفة للوالدين المسنين	28	46,66

17	الاشمئزاز من استعمال أغراض الوالدين المسنين	28	46,66
18	عدم مراعاة الحالة النفسية للوالدين المسنين	28	46,66
19	عدم الاهتمام بالترويح عن الوالدين المسنين	28	46,66
20	تعمد الأبناء إلحاق الضرر المعنوي بالوالدين المسنين من خلال جنوحهم	25	41,66
21	إهمال رعاية النظافة الشخصية للوالدين المسنين	25	41,66
22	النفور من مشاركة الوالدين المسنين للمائدة مع أفراد العائلة	25	41,66
23	عقوق الوالدين المسنين	23	38,33
24	الانقياد وراء متطلبات الزوجة على حساب طاعة الوالدين المسنين	23	38,33
25	عدم الأخذ بمشورة الوالدين المسنين	21	35
26	الاكتفاء بالاتصال الهاتفي كبديل لزيارة الوالدين المسنين في حال الاستقلال المعيشي عنهما	20	33,33
27	منع الوالدين المسنين من المشاركة في المناسبات العائلية	19	31,66
28	التذكير المستمر والجارح للوالدين المسنين بأخطاء معاملاتهما الوالدية في الماضي	19	31,66
29	المفاضلة العلنية بين نوعية الطعام المقدم لأفراد العائلة والمقدم للوالدين المسنين	17	28,33
30	اشتراط الابن تلقي مقابل مادي للتكفل بالوالدين المسنين	11	18,33

ك ≠ ن

جدول رقم (01): التكرارات والنسب المئوية لمحتوى العبارات المستخلصة من استجابة العينة على السؤال الأول

نلاحظ من خلال الجدول رقم (01) أن أفراد العينة يرون أن أشكال العنف ضد الوالدين المسنين تتوزع على 4 أبعاد أساسية هي:

- بُعد التعدي بالضرب: وعباراته هي: 1
- بُعد التهميش: وعباراته هي: 2،4،7،8،9،12،15،16،18،19،21،24،25،26،27
- بُعد التحقير: وعباراته هي: 5،6،10،11،13،14،17،20،22،23،28،29
- بُعد الاستغلال المادي: وعباراته هي: 3،30

وقد جاء بُعد التعدي بالضرب في المقدمة بنسبة 83,33%، وجاء بعد التهميش في الرتبة الثانية بـ 15 عبارة وتراوحت النسبة بين 80% للعبارة رقم 2 و31,66% للعبارة رقم 27، أما بُعد التحقير فجاء في الرتبة الثالثة بـ 12 عبارة وتراوحت النسبة بين 76,66% للعبارة رقم 5 و28,33% للعبارة رقم 29، في حين جاء بُعد الاستغلال المادي في الرتبة الرابعة بعبارتين وتراوحت النسبة بين 76,66% للعبارة رقم 3 و18,33% للعبارة رقم 30.

وعليه جاءت أغلب عبارات التصورات الاجتماعية حول أشكال العنف ضد الوالدين المسنين متركزة على الجانب المعنوي للعنف، وتوزعت على 3 أبعاد: بُعد التهميش بـ 15 عبارة، بُعد التحقير بـ 12 عبارة، بُعد الاستغلال المادي بـ 2 عبارة .

ما يمكن قوله أن هذه الأشكال قد تكون إفرازات لعوامل عدة منها:

*العمر والحالة الصحية، فالتدهور الصحي والانحدار في القدرات المعرفية من بين أكثر العوامل الميسرة لممارسة العنف ضدهم.

*الاعتمادية الجسدية والنفسية والاقتصادية بين الوالدين المسنين والممارس للعنف ضدهما، إضافة إلى الظروف المحيطة سواء تعلقت بالجانب الاقتصادي أو الاجتماعي أو الثقافي أو الديني...إلخ

(2-1-8عرض ومناقشة نتائج استجابة عينة طلاب الجامعة حول السؤال الثاني:

* ما هي أسباب هذا العنف في رأيك؟

الرقم	محتـوى العبـارات	ك	%
1	تفسخ القيم والمعايير الاجتماعية التي تقدم الجانب النفعي على الجانب الإنساني	58	96,66
2	طبيعة العلاقات الأسرية المتنافرة بين المكلفين برعاية الوالدين المسنين	57	95
3	عدم القدرة الصحية على التكفل بالوالدين المسنين	57	95
4	ضيق السكن العائلي	48	80
5	شعور زوجة الابن بالتضرر الناجم عن ازدواجية التكفل بوالدي الزوج المسنين ومتطلبات عملها	48	80
6	التأثير السلبي لرفاق السوء على سلوك الابن اتجاه الوالدين المسنين	40	66,66
7	تراجع الدور الاجتماعي للوالدين المسنين	39	65
8	الحالة الصحية المتردية للمسن وما ينجم عنها من أعباء مرهقة للمكلَّف برعايته	39	65
9	تحيز الوالدين المسنين في تقديم المدخول المادي لأحد الأبناء	38	63,33
10	العجز المادي للإبن للتكفل بالمصاريف الأسرية والوالدين المسنين مما يفرض خيار الإيداع بدار العجزة	38	63,33
11	التأثير السلبي لوسائل الإعلام وخصوصا المرئية على ضوابط العلاقة ابن/والد	27	45
12	تدخل الوالدين المسنين في تنميط مسار حياة الأسرة وفقا لحقبة زمنية معاشة	25	41,66
13	تفريق الوالدين المسنين في المعاملة يوَلّد ضدهما عنفا ماديا أو معنويا	21	35
14	وفاة الوالد المسن الذي كان له دور قيادي في الأسرة وتجرُّد الوالدة المسنة من الحصانة النفسية والاجتماعية	10	16,66

ك ≠ ن

جدول رقم (02): التكرارات والنسب المئوية لمحتوى العبارات المستخلصة من استجابة العينة على السؤال الثاني

نلاحظ من خلال الجدول رقم (02) أن أفراد العينة يرون أن أسباب العنف ضد الوالدين المسنين تتوزع على 4 أبعاد أساسية هي:

•بعد التغير الاجتماعي العلائقي: وعباراته هي: 1،2،6،7،11،14

•بعد العبء التكليفي: وعباراته هي: 3،5،8

•بعد رد الفعل: وعباراته هي: 9،12،13

•بعد الجانب الاقتصادي للأسرة: وعباراته هي: 4،10

وقد جاء بُعد التغير الاجتماعي العلائقي في المقدمة بـ 6 عبارات وتراوحت النسبة بين 96,66% للعبارة رقم 1 و16,66% للعبارة رقم 14، وجاء بُعد العبء التكليفي في الرتبة الثانية بـ 3 عبارات وتراوحت النسبة بين 95% للعبارة رقم 3 و65% للعبارة رقم 8، أما بُعد رد الفعل فجاء في الرتبة الثالثة بـ 3 عبارات وتراوحت النسبة بين 63,33% للعبارة رقم 9 و35% للعبارة رقم 13، في حين جاء بُعد الجانب الاقتصادي للأسرة في الرتبة الرابعة بعبارتين وتراوحت النسبة بين 80% للعبارة رقم 4 و63,33% للعبارة رقم 10.

وعليه جاءت أغلب عبارات التصورات الاجتماعية حول أسباب العنف ضد الوالدين المسنين متركزة على الجانب العلائقي الذي أفرزه التغير الاجتماعي وذلك بمجموع 6 عبارات.

ويمكن تفسير تلك الأسباب في ضوء ما يلي:

*إن المعاش النفسي للمسن يؤثر بصورة كبيرة على الأداء الاجتماعي وعندما يفشل المسن في التوافق مع متطلبات البيئة فإن الفشل يكمن في البيئة الاجتماعية ذاتها، حيث أن هناك عوامل مثل: المكانة في العمل، الصحة، الموارد المالية، المكانة الزوجية، تؤثر على قدرة المسن على التمتع بحياة مرضية، وذلك أكثر أثرا من فعل مرحلة الشيخوخة في حد ذاتها. (النظرية التنموية(

*كمية موارد القوة التي يملكها المسن بالنسبة لشرائح العمر الأخرى ترتبط عكسيا مع درجة تحديث المجتمع، وامتلاك هذه الموارد يتناقص بشدة في العمر المتقدم. (نظرية المبادلة(

*هناك علاقة عكسية بين عدم القدرة لدى المسن ومقاومة الأداء مما يفسر خروج المسن عن دائرة الفعل المجتمعي وكذا ظهور الاعتمادية على الآخرين بسبب فقدان القوة. (نظرية الدفاع). (3،47-54(

(3-1-8عرض ومناقشة نتائج استجابة عينة مقيمي دار العجزة حول السؤال الثالث:

* كيف ترى ابنك أو ابنتك بعد أن أودعك دار العجزة؟

الرقم	محتـوى العبـارات	ك	%
1	ابني (/ابنتي) عاق غير حافظ لحدود الله	29	87,87
2	ابني (/ابنتي) أناني يريد حياة هنيئة بعيدا عني	27	81,81
3	ابني (/ابنتي) جاحد قابل المعروف بالإساءة	25	75,75
4	ابني (/ابنتي) تابع لزوجته (/زوجها) لا حول له ولا قوة	20	60,60
5	ابني (/ابنتي) قاس لا مكان للرحمة في قلبه	20	60,60
6	ابني (/ابنتي) مجهد من كثرة المصاريف والتبعات	17	51,51
7	ابني (/ابنتي) خاضع لزوجته (/زوجها) بغية الحفاظ على أسرته	17	51,51
8	ابني (/ابنتي) جاف لا يعرف معنى الحنان	16	48,48
9	ابني (/ابنتي) عنيد لا يمكن تحمل العيش معه	16	48,48
10	ابني (/ابنتي) تخلى عني دون سبب أو سابق إنذار	11	33,33
11	ابني مضطر لأن زوجته هي من تعيله	11	33,33
12	ابني (/ابنتي) خائف من الوصول للطلاق جراء تذمر الزوجة (/الزوج)	10	30,30
13	ابني (/ابنتي) ينتقم من معاملتي له في الماضي	09	27,27
14	ابني (/ابنتي) مجبر لأن ظروفه صعبة جدا	03	09,09

ك ≠ ن

جدول رقم (03): التكرارات والنسب المئوية لمحتوى العبارات المستخلصة من استجابة العينة على السؤال الثالث

نلاحظ من خلال الجدول رقم (03) أن أفراد العينة يرون أن أهم سمات الممارس للعنف ضدهم تتوزع على بعدين أساسين هما:

- بُعد السمات ذات مصدر الضبط الداخلي: وعباراته هي: 1،2،3،5،8،9،10،13
- بُعد السمات ذات مصدر الضبط الخارجي: وعباراته هي: 4،6،7،11،12،14

وقد جاءت السمات ذات مصدر الضبط الداخلي -أين يتحمل الممارس للعنف المسؤولية التامة عن التخلي- في المقدمة بـ 8 عبارات وتراوحت النسبة بين 87,87% للعبارة رقم 1 و27,27% للعبارة رقم 13، أما السمات ذات مصدر الضبط الخارجي -أين يعزى سلوك الممارس للعنف إلى ظروف خارجة عن نطاق إرادته- فقد جاءت في الرتبة الثانية بـ 7 عبارات وتراوحت النسبة بين 60,60% للعبارة رقم 4 و09,09% للعبارة رقم 14.

وعليه جاءت أغلب عبارات التصورات الاجتماعية حول سمات الممارس للعنف ضد الوالدين المسنين متركزة على المصدر الداخلي للضبط الذي يعزي سلوك العنف إلى مسؤولية الفرد وإرادته الذاتية.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بالقول أن هذه السمات لا يمكن عزلها عن سياقها الاجتماعي، فهي نتيجة لفقدان المعايير والضبط الاجتماعي الصحيح، ومن هذا المنطلق فهي أحد إفرازات البناء الاجتماعي؛ فأنماط التفاعلات السلوكية في محيط الأسرة هي المسؤولة عن نمو أفرادها بحسب شدة هذه التفاعلات وتوافقها السليم، فإذا ساد جو الأسرة الصراعات والتغيرات المفاجئة ، فسينجم عن ذلك مشاعر إحباط مصحوب بعمليات الرفض والمقاومة والكراهية، وسيعرض أفراد الأسرة لظاهرة الفشل في مرحلة ما من مراحل حياتهم الاجتماعية والنفسية وهذا ما تعكسه تجليات العنف الأسري .

(4-1-8عرض ومناقشة نتائج استجابة عينة المهنيين المختصين حول السؤال الرابع:

* في تصورك ما هي الإجراءات اللازمة لحل مشكلة العنف ضد الوالدين المسنين؟

الرقم	محتـوى العبـارات	ك	%
1	تحميل المتخلي عن الوالدين المسنين كافة نفقات الإقامة في دار العجزة	18	75
2	إنشاء صندوق زكاة خاص بالمسنين لدعمهم ماديا	16	66,66
3	العمل على استحداث خدمة الإيواء النهاري بالمركز كحل وسط	14	58,33
4	تقوية الحس التطوعي في المجتمع بغرض تفعيل الحراك الاجتماعي نحو أهمية التكافل	14	58,33
5	المتابعة القضائية للمتخلي عن المسن في دار العجزة	13	54,16
6	استحداث برنامج للرعاية المنزلية بتقديم خدمات للمسن في أسرته	12	50
7	تدريب مختصين في الخدمة الاجتماعية والإرشاد الاجتماعي	10	41,66
8	تفعيل دَور الجمعيات الخيرية	07	29,16
9	تنشيط حملات تحسيسية بمتطلبات مرحلة الشيخوخة وحاجات المسن	07	29,16
10	تدعيم المناهج الدراسية بجوانب ميدانية تُبرز أهمية العلاقات الأسرية	05	20,83
11	إنشاء أسر بديلة للمسن	02	08,33

ك ≠ ن

جدول رقم (04): التكرارات والنسب المئوية لمحتوى العبارات المستخلصة من استجابة العينة على السؤال الرابع

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) أن أفراد العينة يرون أن الإجراءات اللازمة لحل مشكلة العنف ضد الوالدين المسنين تتوزع على 3 أبعاد أساسية هي:

- البعد الوقائي: وعباراته هي: 2،3،4،6،9،10
- البعد التدخلي: وعباراته هي: 7،8،11
- البعد الردعي: وعباراته هي: 1،5

وقد جاء البعد الوقائي في المقدمة بـ 6 عبارات وتراوحت النسبة بين 66,66% للعبارة رقم 2 و20,83% للعبارة رقم 10، أما البعد الردعي فجاء في الرتبة الثانية بـ 2 عبارة وتراوحت النسبة بين 75% للعبارة رقم 1 و54,16% للعبارة رقم 5، في حين جاء البعد التدخلي في الرتبة الثالثة بـ 3 عبارات وتراوحت النسبة بين 41,66% للعبارة رقم 7 و08,33% للعبارة رقم 11.

وعليه جاءت أغلب عبارات التصورات الاجتماعية حول الإجراءات اللازمة لحل مشكلة العنف ضد الوالدين المسنين متركزا على البعد الوقائي بمجموع 6 عبارات.

قائمة المراجع:

- سيد سلامة إبراهيم. رعاية المسنين. المكتب العلمي للكمبيوتر. الإسكندرية. د ط. 1997
- عبد الحميد محمد الشاذلي. التوافق النفسي للمسنين. المكتبة الجامعية. الإسكندرية. د ط. 2001
- محمد سيد فهمي وآخر. الرعاية الاجتماعية للمسنين. المكتب الجامعي الحديث. الإسكندرية. د ط. 1999
- محمد نبيل عبد الحميد. العلاقات الأسرية للمسنين وتوافقهم النفسي. دار الفنية. الإسكندرية. د ط. د س
- محمود سعيد إبراهيم الخولي. العنف في مواقف الحياة اليومية، نطاقات وتفاعلات. دار الإسراء. ط1. 2006
- إسماعيل قيرة وآخرون. التهميش والعنف الحضري. سلسلة الدراسات الحضرية. مخبر الإنسان والمدينة. قسنطينة-الجزائر. 2004

- سليمان بومدين. التصورات الاجتماعية للصحة والمرض في الجزائر، حالة مدينة سكيكدة. رسالة دكتوراه دولة غير منشورة. قسم علم النفس وعلوم التربية-جامعة قسنطينة. جوان 2004

- Durkheim (E). Sociologie et philosophie. Edition PUF. Paris. 1967
- Herzlich (C). Santé et maladie, Analyse d'une représentation sociale. Paris. 1969. in Serge Moscovici. Psychologie sociale. 2003
- Jodelet (D). La psychologie social ; in Serge Moscovici. Psychologie social. 2003
- Lucette (F). Vieillesse et vieillissement en Algérie. Office des Publications. Alger. 1983

- Moscovici (S). Psychologie sociale. Presse Universitaire de France. 1ère édition. Quadrige. 2003
- Piaget (J). La représentation du monde chez l'enfant. Edition PUF. Paris. 1967
- Benabdelmalek (A). Les représentations sociales des enseignants du collège en situation d'enseignement moyen en situation de violence. Mémoire magistère non publié. Département de Psychologie. Université de Constantine. Juin 2005:
- Kouadria (A). Série de conférence sur la représentation sociale, historique du concept de représentation sociale. Département de Psychologie. Université du Skikda. 2007-2008
- Sillamy (N). Dictionnaire usuel de la psychologie. Edition Bordas. Paris. 1996
- 17) http://swmsa.net/forum/archive/index.php/t-9440-html. 06/04/2009
- 18) http://www.vb.buratha.com/showthread.php?t=10004. 06/04/2009
- 19) http://forums.2dab.org/showthread.php?t=566. 07/04/2009

مهارات الاتصال في الخدمة الاجتماعية...نحو تنشيط التدخل المهني وتفعيل جودة الأداء

Communication skills in social work.. Towards activating professional intervention and activating the quality of performance

د. راضية حميدة

Dr. Radhia Hamida

أستاذة محاضرة أ، المدرسة العليا العسكرية للإعلام و الاتصال،الجزائر.

Lecturer A, Higher Military School of Information and Communication, Algeria

الملخص:

تعد مهارات الاتصال ركنا أساسيا من أركان الحلقة التعليمة خاصة في مجال الخدمة الاجتماعية المرتكزة على العلاقات العامة في الوسط الاجتماعي، فلا يكفي علم الأخصائي الاجتماعي أو المنشط الاجتماعي وحده بل لابد له من إتقان مهارات الاتصال التي تمكنه من التحكم في الحالات الواردة إليه ، وذلك بإتقان استخدام وسيلة الاتصال المناسبة بالشكل والوقت المناسبين لإيصال المعلومة، لأنّ مدى فعالية الأداء لدى الأخصائي الاجتماعي لا يقتصر على الإلمام بالصفات الشخصية والمؤهلات الاجتماعية وإنما توفر مجموعة من المهارات الاتصالية لتحقيق التفاعل مع العملاء و الحالات ، فكلما كان الأخصائي على دراية بهذه المهارات رفع حجم الأداء و جودة التدخل المهني.

الكلمات المفتاحية:الخدمة الاجتماعية، مهارات الاتصال، التفاعل الاجتماعي، التنشيط الاجتماعي الأخصائي.

Abstract:

Communication skills are an essential pillar of the educational circle, especially in the field of social service based on public relations in the social milieu. The knowledge of the social worker or the social activator alone is not sufficient. He must master the communication skills that enable him to control the cases received by him by mastering the use of a method Appropriate communication in the form and time for suitable people to communicate information, because the effectiveness of the performance of the social worker is not limited to familiarity with personal qualities and social qualifications, but rather provides a set of communication skills to achieve interaction with clients and cases, so the more the specialist is aware of these skills, the volume of performance and the quality of professional intervention increases .

Young researchers suffer from many problems that hinder the scientific publishing process ...

Key words: social service, communication skills, social interaction, specialized social activation.

مقدمة:

تشكل الخدمةالاجتماعية مسلكا حضاريا يُعتبر أحد المعايير الدالة على اهتمام الدولة بمواطنيها، وبقدرِ تعدد مؤسساتالخدمة الاجتماعية في أي دولة، يتضح حجم الاهتمام الذي تُوليه الدولة لشعبها ،فهذهالمؤسساتهي أساس منظومة الخدمات العامة إلى جانب دعم القطاع الأهلي و المجتمع المدني لهذه المؤسسات الذي يتجلى في مدى إحساس العامليين في هذا القطاع بمسؤولياتهم الاجتماعية والوطنية.

أما الدولة فهي المشرفة على مؤسساتها من خلال الاشراف المباشر و التمويل و المتابعة و مراقبة الأداء في اطار القانون العام إلى جانب مصادر تمويل أخرى من شأنها تطوير الخدمات الاجتماعية المتعلقة بحاجات فئات المجتمع المختلفة من رعاية و تأهيل و مرافقة.

لقد بدأ الاهتمام بالخدمة الاجتماعية في الجزائر تزامنا مع التطور الاقتصادي و انتشار الوعي و تفعيل العمل المؤسساتي ، بحيث أضحت للخدمة الاجتماعية هيئات مختصة و مهتمة بحياة المواطن ابتداء من الأطفال وصولا إلى كبار السن.

لقد سايرت المؤسسات الإعلامية باختلاف أنواعها هذا التوجه الحديث و تبنت مهمة تنوير الرأي العام بقضاياه ومشكلاته و ربطه بالفاعلين الاجتماعيين من خلال التعريف بنشاطات بعض مراكز الخدمة الاجتماعية و اقحام المواطن في العمل الاجتماعي وجعله مهمة شخصية و قضية مجتمعية، ومع هذا لاتزال الممارسة الإعلامية في مجال الخدمة الاجتماعية تفتقر إلى برامج منتظمة تفاعلية تشرك كل من المواطن و أهل الاختصاص في تفعيل جودة الخدمة العمومية لتقديم رؤية سديدة عن دور الأخصائي الاجتماعي في تطوير الخدمات التي يقدمها بما يتوافق و تطلعات المواطن و،مؤسسات المجتمع المدني وفي الأخير فإن الهدف العام من وجود الخدمة الاجتماعية هي الحرص على تقديم خدمات للعملاء وزيادة رفع معدل رعاية الفرد بفاعلية أكبر و في وقت قياسي و ضمان التكيف بين الفرد و بيئته الاجتماعية.

يعتبر الأخصائي الاجتماعي من القوى الفاعلة في التدخل المهني من خلال نشاطه في المؤسسات الاجتماعية ، لذلك لابد من تكوينه بشكل يرقى إلى مبادئ الخدمة الاجتماعية ليتسنى له العمل وفق خطة تحقق له أهدافه و التأقلم مع الوسط الاجتماعي. ولن يتحقق ذلك إلا من خلال مهارات اتصالية و تدخل مهني نشط .وعلى ضوء ماسبق تحاول هذه الورقة البحثية تسليط الضوء على مكانة الاتصال في تفعيل الخدمة الاجتماعية وسائله و أساليبه، إلى جانب توضيح العلاقة الكامنة بين مهارات الاتصال و جودة التفاعل الاجتماعي الذي يرتكز على كيفيات توظيف مهارات الاتصال من قبل الأخصائي الاجتماعي في تدخله المهني في ميدان الخدمات الاجتماعية المختلفة و سبل الوصول إلى تنشيط اجتماعي فعال و ذو جودة ونجاعة.

أولًا:المفاهيم المفتاحية المرتبطة بحقل الخدمة الاجتماعية:

الخدمة الاجتماعية نظام اجتماعي مرن يتفاعل مع بعض النظم الاجتماعية الأخرى، يعمل فيه مهنيون متخصصون يسهرون على مقابلة احتياجات الأفراد والجماعات إلى النمو والتكيف في المجتمع في حال ما إذا فشلت في ذلك النظم الاجتماعية الأخرى، كما تهدف إلى مساعدة تلك النظم على النمو بطريقة أكثر كفاءة.

1.1تعريف الخدمة الاجتماعية: يعرف وليام هادسونالخدمة الاجتماعية " بأنها نوع من الخدمة تعمل على مساعدة الفرد أو جماعة الأسرة التي تعاني من مشكلات، تمكن من الوصول إلى مرحلة سوية ملائمة وتعمل من جانب آخر على إزالة العوائق التي تعرقل الأفراد على أن يستثمروا أقصى قدراتهم(أحمد كمال أحمد وآخرون، 1976،ص218.) ، أمّا هلين ويتم فترى أنها "الطريقةالعلمية لخدمة الإنسان والنظام الاجتماعي لمساعدته على حل مشكلاته و تنمية قدراته ولخدمة النظم الاجتماعية الموجودة في المجتمع، وتسهيل مهمة القيام بأدوارها وتعمل على إيجادنظم اجتماعيةجديدة، تنظم حاجة المجتمع إليهالتحقيقرفاهية أفراده (إبراهيم بيومي، ملاك أحمد رشاد،1984،ص11).يعرفها "سنبسر" بأنها جهاز ينجز وظائف مهمة للمجتمع ويعرفها "أوجسن كونت" بأنها وحدة تقوم بتقديم خدمات وتلبي خدمة أو إنتاج سلعة وتعتمد على أساليب إدارية من أجل تحقيق هدفها بالكفاءة والفاعليةللمؤسسة تمثل وحدة اقتصادية وقانونية مستقلة ومنظمة من أجل إنتاج الخدمات المختلفة(Jonathan berk et Peter parmazo2011,p2).

الخدمة الاجتماعيةمهمة تمارسها هيئة حكومية أو غير حكومية لإعانة أشخاص يعانون من عاهات على تأدية دورهم في الحياة بصورة طبيعية، وتهدف إلى إعادة التأهيل والاعتناء بالفقراء والمرضى وغيرهم ممن تحول ظروفهم الاجتماعية دون ممارسة أعمالهم (عدنان أبو مصلح،2010،ص232) ،وهي نوع الخدمة التي تعمل على مساعدة الأفراد والجماعة التي تعاني من مشكلاتلتتمكن من الوصل إلىتسوية ملائمة (صالح الصقور،2009،ص261).

2.1 خصائص الخدمة الاجتماعية:

تقوم خصائص الخدمة الاجتماعية على أسس علمية وأطر نظرية في المؤسسة الاجتماعية كما تستوجب وجود مهارات لها تستهدف خدمة المجتمع، الفرد، الجماعة، في مختلف المجالات .من أجل تحقيق أهداف الصحة النفسية والعقلية، تساعد الأعضاء المختلفة على القيام بدورها المناسب، من أجلخلق التعاون بينهم وكذا الحفاظ على استقرار، وعلى العموم تتمحور خصائصها في أنها خدمة مؤسساتية تستوجب مهارات لتحقيق أهداف الصحة النفسية والعقلية والهدف الوقائي من الأمراض، تستدعي بناء علمي ومهاري يرتكزعلى أساليب ومراحل علاجية (عبد المنصف حسن علي رشوان،2007،ص325).

تهدف الخدمة الاجتماعية إلى تدعيم التكافل والتضامن الاجتماعي والمساعدة على مواجهة المشاكل وإحداث التغير في النظام الاجتماعي لتحسين الظروف الاجتماعية(محمد سيد فهمي، 2001،ص26)

كما تساهم في تنمية وتحسين السياسات الاجتماعية وارتفاعكفاءة وفعالية الأنساق المختلفة في المجتمع والتيتربط الناس بالأنساق التي تمدهم بالموارد (حسن حسن سليمان،2005،ص29)

إلى جانب تنشيط العمل الإنساني وإثراءقدراتالأفراد على حل مشاكلهم و تنمية السياسة الاجتماعية وغرس القيم الاجتماعية مما يضمن تكافل أفراد المجتمع(سلوى عبد الله عبد الجواد ، 2013،ص28).

أما فيما تعلق بفلسفة الخدمة الاجتماعية، تعتبر مرين ووترز أول من أشارت إلى أهمية وضع فلسفة للخدمة الاجتماعية حيث نادت لذلك سنة 1929، وفي عام 1933 أعلنت *انطوانيت كانون* أن الخدمة الاجتماعية تمكنت من تكوين فلسفة خاصة بها تتضمن بعض القيم التي تتمثل في

قيم ترتكز على كرامة الفرد وتدعيم علاقة الفرد بالبيئة والمجتمع وأهميةتنمية طاقات الأفراد والجماعات ومساعدتهم.أما فترة الخمسينات فقد أشار وينسوا في كتاباته إلى أن فلسفة الخدمة الاجتماعية تشتمل على:

أ- التأكيد على قيمة الفرد ومساعدته على اكتساب المهارات المناسبة لمواجهة مشكلاته واحترام الفروق الفردية بين الأفراد.

ب- تدعيم العلاقات بين الأفراد وبين الجماعات لأن لذلك تأكيدا على الاعتماد المتبادل بين الوحدات المكونة للمجتمع .

ت- مساعدة أفراد المجتمع على التكيف مع النظم الاجتماعية والعمل على تخفيف حدة التوترات التي يعانون منها.

وفي عام 1958 أشارت جزيلا كونيا إلى أن القيم الأساسية لمهنة الخدمة الاجتماعية تتمثل في :-الاعتراف بقدرة الفرد على النمو والتطور/-الاعتراف بمكانة الإنسان وحقه في تقريرمصيره./ - مساعدة الأفراد وقت الحاجة. (نضال عبد اللطيف برهم،2011،صص58.57).

وأكدت معظم المحاولات الفلسفية لمهنة الخدمة الاجتماعية خلال الثمانيناتوالتسعينات على يدكل من سيبورين ودانهام و فريدريك على ضرورة النظر إلى الإنسان في إطار متكامل يأخذ في اعتبارهفردية الإنسان واحترام كرامته و استخدام موارد المجتمع لمواجهة مشكلاته ونبذ التفرقة العنصرية بكل صورها و تحقيق العدالة الاجتماعية، وبصفة خاصة بالنسبة للفقراء والمحرومين (محمد سيد فهمي، 1997،صص50.49).

3.1التنشيط الاجتماعي حجر الزاوية في الخدمة الاجتماعية: أفرز المجتمع الصناعي تفاوتا اجتماعيا صارخا، وانقساما بين الطبقات أدت إلى ظهور صراعات وثقافات متباينة، تفصل بينها فجوات كبيرة، لذلك حمل مفهوم التنشيط السوسيو- ثقافي دلالات عديدة منها أن العامل الثقافي يقود الى الانسجام والتوافق الاجتماعي، ويقلص من آثار الصدام والصراع الطبقي؛ حيث يؤدي التنشيط دور التقريب في أنماط التفكير التي توجه السلوكيات والمواقف داخل المجتمعات الصناعية، فارتبط العمل الثقافي والتنشيط الثقافي خاصة بالتنشيط الاجتماعي، من أجل تيسير سبل الاندماج الاجتماعي للفئات المهمشة والمحرومة من الوسائل العصرية ومن آليات العيش الكريم، وبالتالي قبول اندماجها و تكيفها في المجتمع، من خلال مختلف الأنشطة الثقافية والاجتماعية و الرياضية. لذلك فان الكثير من التعريفات حول التنشيط تركز أكثر على البعدين الاجتماعي والثقافي، نظرا لتلازمهما وأنهما الغاية من كل الأنشطة الأخرى، فهما يشكلان معا مفهوم التنشيط السوسيو- ثقافي، على اعتبار أن الممارسة الثقافية تخدم التفاعل الاجتماعي والتكامل بين الأفراد والجماعات المختلفة، وتساعد على تحقيق وتجسيد مبادئ وأهداف الخدمة الاجتماعية كما ان المجالات الأخرى الرياضية والتربوية او الترفيهية كلها تصب في نفس الإطار.

يعرف رايمون البوري التنشيط بقوله " أن التنشيط السوسيو- ثقافي هو عبارة عن مجموعة من الأعمال يسيرها ويحدد محتواها اشخاص يجتمعون في إطار جمعيات حرة، بغية تحقيق أهداف تربوية وثقافية واجتماعية خارج أوقات العمل الاحترافي، وترتكز حولة الحياة العائلية وأنشطة الترفيه والتسلية و الأنشطة الرياضية وغيرها.يبرز هذا التعريف الدور المكمل للتنشيط بصفة عامة في بناء الحياة الاجتماعية خاصة خلالأوقاتالفراغ إلى جانب دور المؤسسات الثقافية والاجتماعيةالأخرىكالأسرةوالمدرسة والجامعة والمسجد. (علي شعباني،1988،ص58).

وتناول عالم الاجتماع الفرنسي بيار بسنار في كتابه التنشيط السوسيو- ثقافي مفهوم التنشيط بشكل أدق واعتبره مفهوما واسعا يشمل مختلف جوانب الحياة الإنسانية، ويمكن تلخيصه كما يلي: " التنشيط السوسيو- ثقافي عمل في اطار مجموعة، يجمع عدة أفراد بهدف تطوير التواصل والاندماج والمشاركة الجماعية التي تقود للشعور بالمواطنة بهدف تنظيم الحياة الاجتماعية على أساس علاقات سوية تسودها المساواة والحرية والاستقلالية والمبادرة في اختيار

الأنشطة مما يتيح لهم تنمية شخصياتهم وملكة الإبداع والنقد لديهم، في ظل روح المسؤولية والعقلانية وقيم المجتمع تتم هذه العمليات أساسا خارج أوقات الدراسة أو العمل في مؤسسات شبه عمومية"(المنجي الزيدي،2005،ص199).

من خلال جملة التعاريف السابقة يمكن استنتاج العديد من الخصائص والسمات التي ترتكز عليها عملية التنشيط وتشكل أبرز مقوماتها وهي :يضم التنشيط عنصرين رئيسيين هما: المشاركة الفعالة لأعضاء المجموعة في النشاط لإبراز مواهبهم من جهة، والممارسة غير المباشرة أو شبه التوجيهية للمنشط أو لقائد الجماعة .

يعدّ التنشيط علم ومهارة العمل والتطبيق لمبادئ العلوم الاجتماعية والفنية والتكنولوجية المختلفة، مثل علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية وعلم النفس والفنون ووسائل الاتصال الحديثة، فالمنشط مثل الأخصائيالاجتماعي فالتنشيط والعمل الاجتماعي غير متناقضين بل يتكاملان، لأنّ التنشيط هو أسلوب التدخل لتجسيد العمل الاجتماعيأو العمل الثقافي .

كما حدد رايمون البوري أحد أبرز المتخصصين في التنشيط عدة سمات وخصائص:

-التنشيط عموما عبارة عن عمليات وأنشطة يقدمها مختصون سواء كانوا محترفين أو متطوعين لفائدة جماعة معينة خلالالأوقات الحرة.

-يهدف التنشيط إلى تحقيق فوائد عامة؛ منها اشباع حاجات اجتماعية وثقافية وترفيهية.

-يعد التنشيط فضاء مفتوح تستفيد منه جميع فئات المجتمع ومن كل الأعمار والخلفيات والاتجاهات - .تتم ممارسة التنشيط عادة في هياكل ومؤسسات ومراكز ثقافية أو شبابية أو في مقرات الجمعيات والأحزاب، أو في الفضاءات العامة كالشواطئ والمخيمات؛ بحيث تحضى هذه الأماكن بمراقبة الدولة - .تتميز الأنشط المختلفة بنوع من الحرية وعدم التقيد بالضوابط البيروقراطية والرسمية الشديدة، أي أن التنظيم يكون مرنا، وتكون العلاقاتوالاتصالات بين أطراف التنشيط أفقية و مفتوحة، ولا تخضع الممارسات التنشيطية للتقييم أو لاختبار ولا تنتهي بشهادة.

- يشرف على الأنشطة منشط أو منشطون مؤهلون يتميزون بصفات علمية وشخصية ملائمة للتنشيط وللجماعة .

-التنشيط فضاء للتواصل والحوار مع جماعة أو فئة اجتماعية معينة قابلة للنمو والتغير الإيجابي - .يعتبر التنشيط فعل إدماجي يجتمع أفراد الجماعة على هدف مشترك ويتيح لهم سبل المشاركة والتفاعل لإيجاد الحلول لمشاكلهم، ويقود إلى التكيف والتوازن والتفكير الواقعي والعقلاني، بعيدا عن الأنانية والنظرة السلبية للأمور.

- التنشيط فضاء تربوي وتعليمي وتثقيفي بامتياز يكسب الأفراد في وسط جماعة القيم والمعرف والضوابط الاجتماعية في سياق مرن يسوده المرح والترفيه والترويح عن النفس.

-التنشيط طريقة بيداغوجية للتعلم وتفجير الطاقات وصقل المواهب وابراز الذكاء والخيال والثقة بالنفس وتكوين شخصية قوية مستقلة ومسؤولة.

*يرتكز المفهوم التنشيط الاجتماعيأساسا على البعد العلاجي والوقائي الجماعي، وما يحدثه من تطورو نمو، من حيث تضمنت أنشطة الجماعة لأهداف اجتماعية أو تصب في العلاج النفسي للفرد داخل الجماعة، لحل مشكلات وعقد عويصة يعيشها في حياته الاجتماعية، مثل سوء التكيف والانحراف والعزلة عن المحيط والخجل المرضي أو الإدمان وغيرها من المشكلات. ويمكن أن يكون الهدف من الجماعة وقائيا لاستباق حدوث مشكلة ما بوضع التدابير

اللازمةكمشكلة الطلاق أو الفشل في إقامة علاقات طبيعية مع الزملاء.في التنشيط الاجتماعي يحاول أعضاء الجماعة بمساعدة المنشط الذي هو أقرب ما يكون إلى الأخصائيالاجتماعيأو المساعد الاجتماعي، يحاولون ايجاد الحلول المناسبة لمشاكلهم عن طريق تبادل الخبرات والمعلومات والعمل الجماعي، لزيادة ادراكهم ووعيهم بوضعياتهم ومستقبلهم.

فالمجال الاجتماعي من التنشيط يهدف الى تقوية الروابط الاجتماعية السليمة في مختلف الفضاءات وخاصة في الأحياء الشعبية؛ حيث تكثر مشكلات سوء التكيف والانحراف والصراعات، فهو يعمل على إدماج الفرد للمشاركة الفعالة في الحياة الاجتماعية .كما يعمل التنشيط الاجتماعي كممارسة ومهنة علمية في المراكز الاجتماعية والطبية، وفي جمعيات الوقاية من الآفاتالاجتماعية وخاليا الإصغاء والوساطة وفي الإصغاء والمرافقة للفئات الاجتماعية الضعيفة، ويكون دور المنشط في هذه الحالة هو المحرك أو العون الذي يسهر على العمل الاجتماعي لاكتشاف مواهبهم وتفجير طاقاتهم والاعتماد على النفس والاستقلالية، وهنا لابد له من الإلمام بتقنيات التنشيط الفعالة القائمة على مهارات التواصل والعالقات الاجتماعية البناءة.

وقد عرفت بيداغوجية الجماعة أو المجموعة مجدها في إطار الأفكار حول التربية الحديثة، التي جاءت لتمكين التلاميذ من بناء معارفهم عبر أنشطة مشتركة، وبالتالي فهي منهجية مفضلة وفعالة، و قد نمت هذه المقاربة خاصة مع الأفكار التحررية الشبانيةلسنواتالستينات.(Philippe Meirieu2000,p9).

للتنشيط وظائف وأدوار كثيرة ومتنوعة نذكر منها:

الوظائف الاجتماعية للتنشيط مثلوظيفة الاندماج والتكيف الاجتماعي وتتمثل في التنشئة الاجتماعيةللأفراد خاصة الأطفال والشباب لخصوصيتهم ونزعتهم المتقوقعة على الذات، ومواجهة التغيرات المستمرة اجتماعيا وثقافيا وتكنلوجيا اقتصاديا وذلك بهدف التمسك بالقيم ومسايرة التقدم والعصرنة في الوقت نفسه. ولوظيفة التكيف الاجتماعي ميزة وقائية، فهي تمنع وتقي من الانحراف والعزلة المؤدية لاكتئابوالاضطرابات النفسيةإلى جانب وظيفة التقويم والعالج الاجتماعي من خلال العمل على تصحيح السلوكات غير السوية للأفراد، من خلال توضيح مواطن الخلل والإشكالات في العالقات الاجتماعية، وتغيير المفاهيم الخاطئة وتحويل الطاقة السلبية إلى طاقة إيجابية وبناءة ومنتجة .

-وظيفة ربط العلاقات والتواصل الاجتماعي: و تعني إقامة التواصل بين مختلف الفئات والأوساطالاجتماعيةوالأجيال من خلال فضاءات الحوار وتبادل الآراء والتعلم، وبالتالي كسب احترام أري الآخرومبادئ الديمقراطية.

–وظيفة التكيف والإدماج: مساعدة الأفراد على المشاركة في فعاليات وأنشطة الجماعة والانخراط في أهدافها .

-الوظيفة الترفيهية: التخفيف من الضغوط وملأ الوقت الحر في اللعب والتسلية .

-الوظيفة التقويمية: التوجيه والإرشاد ونشر الوعي بقيم المجتمع لتحقيق السلوك السوي.

_ الوظيفة التربوية: يعمل التنشيط كمكمل للتعليم، فهو منهج فعال في العملية التربوية يساعد على التزود بالمعارف دون تلقين بل بالنشاط، فهو بيداغوجية للفهم والإدراك.

وكما قال ألتوسير" إن التنشيط وسيلة تشجعها الدولة للتخفيف من حدة التناقضات بين الأفراد، فالتنشيط إذا يقوم بمحاولة إخفاء التفاوت الثقافي بين الأفراد، والذي هو مظهرالتفاوت الاقتصاديوالاجتماعي" أي أنه أداة للتأطير والمراقبة وللضبط الاجتماعي وبالتالي إعادة الإنتاجالاجتماعي.(عبد الستار رجب،2009،ص225).

4.1التفاعل الاجتماعي: يعد التفاعل الاجتماعي من أكثر المفاهيم انتشارا في علم الاجتماع وعلم النفس, وهو الأساس في دراسة علم النفس الاجتماعي الذي يتناول دراسة كيفية تفاعل الفرد في البيئة وما ينتج عن هذا التفاعل من قيم وعادات وتقاليدواتجاهات. وهو الأساس في قيام العديد من النظرياتالشخصيةونظريات التعلم ونظريات العلاج النفسي, إذ يعد التفاعل الاجتماعي بشكل عام نوعا من المؤثرات والاستجابات, وفي العلوم الاجتماعية يشير إلى سلسلة من المؤثرات والاستجابات ينتج عنها تغيير في الأطراف الداخلية فيما كانت عليهفي البداية .والتفاعل الاجتماعي لا يؤثر في الأفراد فحسب بل يؤثر كذلك في القائمين على البرامج أنفسهم بحيث يؤدي ذلك إلى تعديل طريقة عملهم مع تحسين سلوكهم تبعا للاستجابات التي يستجيب لها الأفراد، لذا تعددت وتباينت استخدامات التفاعل الاجتماعيفهو مثلا يستخدم كعملية لأنه يتضمن نوعا من النشاط الذي تستثيره حاجات معينة عند الإنسان ومنها الحاجة إلى الانتماء والحاجة إلى الحب والحاجة إلى التقدير والنجاح. وهو حاجة لأنه يستخدم في الإشارة إلى النتيجة النهائية التي يترتب عليها تحقيق هذه الحاجات عند الإنسان, وهو مجموعة من الخصائص التي هي نوع من الاستعدادات الثابتة نسبيا تميز استجابات الفرد وسلوكه الاجتماعي التي تدعى بالسمات التفاعلية والسمات الأولية للاستجابات الشخصية المتبادلة, وهو سلوك ظاهر لأنه يحوي التعبير اللفظي والحركات والإيماءات. وهو سلوك باطني لأنه يتضمن العملياتالعقليةالأساسية كالإدراك والتذكر والتفكيروالتخيل وجمع العملياتالنفسيةالأخرى. (محمد النوبي محمد علي،2010،صص37.36)

نعني بجودة التفاعل الاجتماعي تلك الاستجابة وردة فعل الأحداث مع الأخصائي الاجتماعي، فأسلوب الحوار الجيد من طرف الأخصائي يشعر العملاء بالراحة والطمأنينة حيث يشجعه هذا على التعبيربتلقائية ويتمكن من الحصول على كافة المعلومات المطلوبة بقصد الوصول إلى فهم متبادل. ويعمل هذا على كسب الحدث في التعامل معه بشكل مستمر بحيث تكون تلك المؤسسة الاجتماعية أكثر استقطاب وفاعلية وينعكس هذا التفاعل على الأخصائيين فيما بينهم فمن خلال التفاعل الإيجابي بينهم يفتح لهم باب التعاون والمنافسة ويتيح الفرصة لاكتشاف المواهب الكامنة بين المختصين والمنشطين الاجتماعيين، كما يساعد هذا التفاعل الإيجابي على تحديد الأدوار والمسؤولياتللأخصائي الاجتماعي.

أما فيما تعلق بعناصر المساعدة المهنية في الخدمة الاجتماعيةنجد العميل وهو الوحدة أو النسق الذي يتعامل معه الأخصائي لتحقيق أهداف التدخل المهني، ويتضمن عدة مستويات: الوحدة الصغرى فرد، أسرة، الوحدة المتوسطة أسر، جماعة، الوحدة الكبرى المجتمع المؤسسات، المجتمع الكبير.

-الأخصائيالاجتماعي : هو الشخص المتخرج من معاهد وكليات الخدمة الاجتماعية، الذي تم إعداده على تنمية ذاته المهنية بتطوير مها ارته وأن يعمل في إطار المنظومة القيمية للمجتمع (سماح سالم سالم ووجدان إبراهيم المقبل،2014،صص81.80) ،إن هذه العناصر تعتمد على طرفي العملية الاجتماعية وهما العميل الذي يمثل الوحدة بمختلف مستوياتها التي يتعامل معها الأخصائيالاجتماعي، الذي يحقق بدوره عملية التدخل المهني ويعمل في إطار منظومة الثقافة والمجتمع.

بعد التطرق لأهم المفاهيم المتداخلة مع الخدمة الاجتماعية يمكننا أن ننتقل إلى التعرف على الأخصائي الاجتماعي الذي يمثّل محور عملية التدخل الاجتماعي، والتي تسقط على عاتقه جودة الأداء وتحقيق أهداف العمل الاجتماعي أو كما يسميه بعض المختصين بالتنشيط الاجتماعي في قضايا اجتماعية تمس عادة جنوح الأحداث في الأحياء في أوساط الشباب أو المشاكل المدرسية التي يعاني منها التلاميذ كصعوبات الاندماج في الوسط المدرسي أو صعوبات التعلم، إلى جانب التدخل في الوسط الأسري كاستشارات عائلية، خدمة التوجيهوالتأهيل المهني.

ثانيًا: الأخصائي الاجتماعي وفن التدخل المهني في ميدان الخدمة الاجتماعية:

يتمحور الأخصائي الاجتماعي تخصصه في إطار الخدمات الاجتماعية فهو يستخدم الخدمة الاجتماعية كطرق وأساليب للعمل في مجال الخدمات الاجتماعية ومنه يمكن القول أن الأخصائي الاجتماعي هو ذلك العنصر الفعال سواء كان في الإدارة المحلية أو المؤسسة الاقتصادية ، حيث يقوم بمساعدة العملاء علىالتكيف و التفاعل في المجتمع و توجيههم و حل مشاكلهم للوصول إلى تحسين أوضاعهم . ويجب أن تتوفر في الأخصائي الاجتماعي خاصيتين أساسيتين هما :المعرفة العلمية التي تمكنه من أداء وظيفته، وكذاأن تتوفر فيه مجموعة من المهارات والاتجاهات التي تساعده على حل مشاكل العملاء واقتراح التعديلات التي تؤدي إلى تنسيق العمل.(رواية محمد الحسن،2000،ص209).وعلى العموم يرتكز التدخل المهني لدى الأخصائي الاجتماعي في ثلاث أدوار رئيسة وهي الدور الوقائي من خلال منع الانحراف و الاهتمام بالتنشئة الاجتماعية سواء في مؤسساتها الأولية الأسرة بالاهتمام بالتماسك الأسري و تفعيل دور الأولياء و العلاقة بين الأبناء...، إلى جانب الدور العلاجي عن طريق التحليل الدقيق و الواقعي للعوامل و الدوافع التي تؤدي إلى الانحراف مثلا ، أما الدور التتبعي فيركز على ضمان عدم تكرار السلوك أو حتى الفعل المنحرف بالمتابعة و المرافقة.

1.2ركائز عمل الأخصائي الاجتماعي:يقوم عمل الأخصائي الاجتماعي على الأساس المعرفي وهو الخبرات المتراكمة من الدراسة والممارسة والبحث وهي قاعدة للممارسة المهنية، ومكون محوري لها وكذا الارتباط بالتخصصات والعلوم الأخرى حسب حاجة المهنة.، و كذا على الأساسالمهاري و هو اختيار واعي للمعرفة وثيقة الصلة بالمسؤولية الاندماجية المطلوبة من مقدميها، تتماشى مع مجموعة من المهارات وهيمهارات استخدامالمؤسسة، مهارات العمل الجماعي،مهارة تكوين علاقات ناجحة مع الأفراد،مهارة التقويم.

الأساس القيمي: هي غايات موجهة للسلوك وكذلك مضمون أخلاقي ومكون أساسي في بناء المهن حيث له أهمية في التحكم في السلوك المهني من خلال قوة ونوعية الالتزام للقيم .إن هذه الأسس تعتمد على الجانب القيمي لمهنة الخدمة الاجتماعية، من خلال العمل بأخلاقياتهوالالتزام به، بما يتلاءم والسياق الاجتماعي إضافة إلى الجانب المهاري. (عصام توفيق قمر وسمير فتحي مبروك،2009،صص66.65)

إن مهارات الخدمة الاجتماعية تقوم على أساس التخطيط من أجل التغيير المناسب للظروف المتاحة وهذا ما تتضمنه مهارة المساعدة الأساسية، إضافة إلى الارتباط الذي يمثل الفئات المختلفة في موقف المساعدة، أما الملاحظة تهتم بالتصدي للمؤثرات الخارجية وتغييرها في حين أن الاتصال يمثل حلقة وصل بين الفئات من أجل تقديم المساعدة المختلفة.

لابد على الأخصائي الاجتماعي أن يلمّ بمجموعة من المعارف لتقديم خدمة اجتماعية متميزة نذكر منها:-درايته بالمهمة الموكلة إليه وبفلسفتها وأهدافها على المدى القريب والبعيد.

-احتكاك الأخصائي الاجتماعي بالمجتمع مع الحرص على نسج شبكة علاقات واتصالات اجتماعية حتى يكون على دراية مستمرة بالأحداث التي تقع في المجتمع واستشراف طرق معالجة المشكلات وإقرار البدائل الضرورية لحلها.

-مواكبة التطورات التكنولوجية في مجال الاتصالات والمعرفة الدقيقة بالتشريعات الاجتماعية المعتمدة التي تخدم الجماعة (السيد عبد الحميد عطية،2002،ص18)

يتميز المنشط أو الأخصائي الاجتماعي بأنه يحتل الوضعية المثلى التي تسمح له بالتأثير وامكانية إحداثالتغيير في الأفراد داخل جماعة التنشيط (Edouard limbos,1981)، ولذلك فعليه عدم استغال تلك الميزة في إتباعمسلك الزعامة والتسلط، بل يجب أن يضع نفسه كعنصر مساو لبقية الأعضاء .لكن غالبا ما يعترض حدود المنشط غموضا معينا، لأن المطلوب منه هو تحريك وتنشيط وتحفيز أعضاء الجماعة وبث الحيوية فيهم، تماشيا مع مدلول التنشيط، إلاّ أنه في اغلب الأحيان لا يستفد من كل شروط التكوين والتأهيل والعمل التنشيطي، من حيث الوسائل والتسهيلات، فهو الذي ينبغي له أن يتخيل ويدرب ويؤثر في الجماعة، كما يجب عليه الحضور الدائم في جماعته وفي الوقت نفسه تركها والغياب لتأخذ بزمام أمورها، لذا فهو دور خاص ودقيق بقدر ما فيه من تناقضات وهذا ما يدعو إلى التأكيد على أن ليس كل شخص يمكن أن يكون منشطا، فالأمر يتطلب استعدادات نفسية وشخصية جد خاصة إضافة إلى الثقافة الواسعة والتأهيل العلمي والمهارات والتمكن من تقنيات التواصل.(Michel lobrot, 1974p69)

إن فاعلية أداء الأخصائي الاجتماعي تستمد أساسا من ثلاث قوى رئيسية هي : الدراسة النظرية والتدريب الميداني و الممارسة الفعلية بعد التخرج من مراكز التعليم المختلفة. كما يمكن رصد بعض المؤهلات مثل : الاستعداد الشخصي لتقديم المساعدة و تحمل المسؤولية ، الاتزان العاطفي و الثبات الانفعالي و التحكم في الذات و مواجهة الضغوطات المهنية، التمتع بحس الإصغاء و احترام رأي الآخرين و التفتح و عدم التعصب. الموضوعية و عدم الانحياز و الحكم على المواقف وفق أسس علمية قانونية.

ثالثا: مكانة الاتصال في تفعيل الخدمة الاجتماعية:

إن الاتصال في وقت الحالي ليس مجرد عملية نقل و تبادل المعاني و الاتفاق حولها ، و إنما يعمل على خلق تفاعل إيجابي يدعم العلاقات و الروابط المختلفة بين الفرد و الجماعة لمواجهة المشكلات و زيادة التماسك الاجتماعي و الحفاظ على الاستمرارية و النظام، بحيث لا يختلف اثنين حول أهمية الاتصال و ووسائله المتنوعة لاسيما الحديثة منها في تفعيل الخدمة الاجتماعية و تقريب المجتمع المدني من مراكز الخدمة الاجتماعية و خاصة جعل الأخصائي الاجتماعي على احتكاك دائم بعملائهم

فوسائل الاعلام الإلكترونية الحديثة من أهم المصادر التي تساهم في بناء الأفكار والمعارف بين المجتمعات والحضارات في الوقت الراهن ونقل قيم جديدة وافدة تؤثر في البناء الاجتماعي لمختلف فئات المجتمع ويمثل العصر التطور التقني والانفجار المعرفي، ونجد أن الأمور تسير في طريق إبعاد الفرد والمجتمع عن قيمة أكثر فأكثر ، ابتداءً من الانبهار بالتطور التقني والتجاوب معه دون وجود رصيد قيمي وسلوكي يضبط الحياة ، مروراً بالميل المتنامي لدى كثير من الأفراد نحو اللامبالاة بما يقترفه بعض الأفراد والجماعات في المجتمع من سلوكيات تتنافى وقيم هذا المجتمع إضافة إلى ظهور بعض التيارات والدعوات التي تنادي صراحة أو ضمنياً بالخروج على هذه القيم ومنها قيم المواطنة. (سالم وخضر ،2012،ص196)

إن وسائل الاعلام الحديثة تعد عامل ضغط على الحكومات والمسئولين من خلال اطلاع عامة المجتمع على الأحداث وبشكل سريع وواقعي، ومن هنا بدأت تتجمع وتتحاور بعض التكتلات والأفراد داخل هذه الوسائل الإعلامية الإلكترونية وأصبحت تحمل أفكاراً ورؤى مختلفة أو متقاربة أو موحدة أحياناً، مما أثر على تلك الوسائل الإعلامية وزادتها تفاعلا في المجتمع، وجعلت من الصعب جداً على الرقابة الحد منها، أو السيطرة عليها، أو لجمها في حدود معينة، وهو ما يعطي شعوراً أكيداً بتأثيرها على القيم أياً كان نوعها.وتعد القيم من القضايا التي دار حولها جدل كبير

نتيجة التغيرات والمستجدات في العصر الحديث، ولاسيما مع تنامي موجات العولمة، وما رافقها من تطورات هائلة في مجال الإعلام الإلكتروني والمعلوماتية، وما أحدثه ذلك من تأثير في النسيج الاجتماعي والثقافي للمجتمع بشكل عام والنسق القيمي بشكل خاص. (زاهر راضي ،2013،ص23)

ولقد نشأ الشباب اليوم في عصر تعرضت فيه المجتمعات المحافظة للتغيرات العالمية في ظل الحضارة المعاصرة والشباب هم جزء من هذه المجتمعات التي تتعرض لما يتعرض له المجتمع بشكل عام والتقدم التطبيقي والتكنولوجي الذي يميز أنماط الحياة وها فوقع الشباب فريسة الانفصام في الشخصية والصراع بين قيم المواطنة و القيم الوافدة من الغزو الثقافي ، مما ساعد على ظهور مشكلات اجتماعية جديدة تستوجب تكيف الأخصائي الاجتماعي معها من أجل إقرار البدائل و استشراف الحلول الممكنة، إن هذا الوضع المتباين والمتناقض ما هو موروث وما هو قائم يعرض الشباب إلى أنماط مختلفة من القيم والتي قد تصبح أحياناً متناقضة.. وهذا ينعكس على القيم التي يحملها الشباب في تحديد أنماطهم السلوكية، واتجاهاتهم وميولهم تجاه بعض القضايا والمواقف (الخليفي محمد بن صالح ،2015،ص469-502)

ولقد أصبحت وسائل الإعلام الإلكترونية فضاء واسع تتضارب فيه القيم الإيجابية مع القيم السلبية وصارت الحرية كقيمه إعلاميه نصت عليه جميع القوانين الفردية والعربية خطر على المجتمعات لما تتيحه من أشكال التعبير غير المسؤولة، فأدت في كثير من الأحيان من التجرد من كل القيم الأخلاقية عبر تشويه ومسخ الشخصية الإنسانية. ولقد مست هذه التأثيرات مختلف فئات المجتمع ومراكزه بدأ من الأسرة والمدرسة انتهاء بالفضاء العمومي أين تلتقي فيه أطياف المجتمع.

وسائل الإعلام إذا غدت سلاح ذو حدين يمكنها البناء والهدم ما إن استثمر الأخصائي الاجتماعي في استخداماتها والاهتمام بثقافة المجتمع من خلال التحكم في استخدام وسائل الإعلام الإلكترونية سواء بالإقبال على استخدام الوسائل أو رفض واستخدامها أو استخدامها على نحو مشروع أو غير مشروع. (سالم ساري وخضر زكريا ،2012،ص196).

رابعا: العلاقة بين مهارات الاتصال وجودة التفاعل الاجتماعي:

تعتبر مهارات الاتصالعلم يعنى بتعلم مكونات آليات التواصل لتعزيز ملكة الإرسال لدى المرسل وذلك بإتقان استخدام الوسيلة المعدة لنقل الرسالة إلى مستقبلهابشكل يتيح فهمها والتفاعل معها بأسرع وقت وأفضل طريقة.(يوسف عبد الأمير،2015،ص65).مهارات الاتصال هي الأداة التي يصل بها الإنسان إلى هدفه, وغايته, فمتى ما كان الإنسان قادرا على التخطيطلحياته, استعان بهذه المهارات وانطلق ساعيا وراء تحقيقأهدافه،لهذا فقد كان لازما على كل إنسان أن يعرف تمام المعرفة المهارات التي تلزمه من أجل الوصول إلى غايته،هذه المهارات عديدة نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر: القدرة على مواجهة الناس والتحدث إليهم والقدرة على الكتابة باللغات الأكثر استعمالا، بالإضافة إلى القدرة على التحدث بعدة لغات، والقدرة على استعمال الحاسوب، وشبكة الانترنت، ووسائل الاتصال التواصل الاجتماعي, بالإضافة إلى القدرة على التخاطب بشكل رسمي وفن الإدارة والايتيكيت, والقدرة على التعامل الحسن مع الجمهور،وحسن الاستماع وفهم الكلام، والقدرة على التحليل والنقاش والحوار والبعد عن الجدال القدرة على إدارة

الوقت،وإمكانية كتابة التقارير المختلفة والأبحاث, والمقالات الصحفية وما إلى ذلك, وأخيرا قدرة الإنسان على العمل ضمن فريق واحد يضم عددا من الأفراد، بالإضافة إلى القدرة على العمل تحت الضغط. (عبد الخالق محمد عفيفي،2014،ص96) .إذا يمكن القول أن مهارات الاتصال حاجة ضرورية للتخاطب وإيصال المعلومة خاصة في مجال الخدمة الاجتماعية من جنوح الأحداث في الأحياء مثلا أو مع الأطفال المنحدرين من عائلات مفككة أو معنفة...

1.4أهمية مهارات الاتصال في برنامج التدخل المهني:مهارات الاتصال مهمة بالنسبة للأشخاص العاديين الذين يسعون إلى تحقيق أهدافهم وأحلامهم، إلا أن لها أهمية اكبر وأهمية مضاعفة عندما يستلم الإنسان منصبا قياديا فعالا , حيث تزداد المسؤوليات الملقاة على عاتقه, تكمن أهمية مهارات الاتصال في النقاط الآتية:

يهتم كل الناس وخاصة أولئك الذين يعملون في قطاعات معينة كالتعليم, والإعلام, والمال والأعمال بمهارات الاتصال, حيث تساعد هذه المهارات على إيصال خدماتهم للآخرين بشكل أكثر فعالية, وربما جني الأرباح الكبيرة إذا ما استخدمت بأفضل الطرق والسبل, وتساعدأيضا مهارات الاتصال الأشخاص الذين يعملون في الحياة السياسية أو الحياة الاجتماعية على إيصال ما لديهم من أفكار للآخرين مما يؤدي إلى تفاعل الناس معهم بشكل كبير(مبارك محمد الحامد،2005،ص78).تتيح مهارات الاتصال لصاحبها النجاح في ميادين العمل التسويقي للمنتج, فمن يملك مهارات الاتصال المناسبة تفتح له أبواب التسويقوالترويج من أوسع أبوابها لقدرة المستخدم لها على إقناع المستهلك بشراء المنتج من خلال تحليل الإشارات التي تصدر عن المستهلك حال عرض المنتج عليه واستخدام الكلمات المناسبة التي تؤثر على صنع قراره الداخلي بواسطة التأثير الخارجي (مبارك محمد الحامد،2013ص).

انطلاقا مما سبق تعد مهارات الاتصال ركنا أساسيا من أركان الحلقة التعليمة خاصة في مجال الخدمة الاجتماعية المرتكزة على العلاقات العامة في الوسط الاجتماعي، فلا يكفي علم الأخصائي الاجتماعي أو المنشط الاجتماعي وحده فلابد له من إتقان مهارات الاتصال التي تمكنه من التحكم في الحالات الواردة إليه ، وذلك بإتقان استخدام وسيلة الاتصال المناسبة بالشكل والوقت المناسبينلإيصال المعلومة(أحمد محمد سعيد،2002،ص4) .

إن مدى فعالية الأداء لدى الأخصائي الاجتماعي لا يقتصر على الإلمام بالصفات الشخصية والمؤهلات الاجتماعية وإنما توفر مجموعة من المهارات الاتصالية لتحقيق التفاعل مع العملاء و الحالات ، فكلما كان الأخصائي على دراية بهذه المهارات رفع حجم الأداء و جودة التدخل المهني . هناك نوعان من المهارات ، مهارات الاتصال الشخصي و التي تتعلق ببناء العلاقة المهنية و الثقة بين الأخصائي والعميل ، و مهارة التأثير في الموقف الإشكالي و التي تتعلق بالجهود و الأنشطة التي تصدر منه لحل موضوع التدخل (حسين حسن سلمان و آخرون، 2005،ص29).

إلى جانب المهارات الفكرية والعقلية كالقدرة على تكوين تصور شمولي للموضوع وربط الأجزاء الفرعية المتشابكة فيما بينها، مهارة اختيار أساليب الاتصال مع الفرد أو الجماعة في طرق التدخل مثل المقابلات والزيارات الميدانية مع الحرص على مهارة إدارة الحوارات و النقاشات و حتى الأزمات مع التقييم المستمر من خلال الملاحظة الدقيقة و التحليل و التنبؤ.

أما فيما يخص عوامل نجاح برنامج التدخل المهنيالمتعلقة بالأخصائي الاجتماعي فهي ترتكز على ضرورة مراعاة كافة المبادئ المهنية في التعامل مع الأنساقالمختلفة، وتمتع فريق العمل بالمهارات التي تمكنه من القيام بأدواره المهنية ومنها

مهارة تكوين العلاقات المهنية والملاحظة والاتصال وادارة الندوات والقدرة على تنفيذ الانشطة المختلفة. وكذا توافر الاستعداد الشخصي لدى المشاركين في البرنامج التي تؤهلهم للتعامل مع العملاء والأحداث. إضافة إلى أن يتسم البرنامج بالمرونة والقابلية للتعديل طبقاً للظروف المتغيرة.

إلى جانب مهارات الاتصال و التحكم في استخدام وسائل الاتصال المختلفة و التعامل معها يستوجب الأداء المهني ضرورة وضع استراتيجية محكمة لضمان تحقيق الأهداف المسطرة من قبل المنشط أو الأخصائي الاجتماعي وهذا من خلال ما يعرف في حقل الخدمة الاجتماعية بالتدخل المهني ، هذا الأخير يمر بعدة مراحل مترابطة لابد من ذكرها في هذا المقام لتبيان أهمية عمل الأخصائي الاجتماعي و المسؤولية التي يضطلع بها في التعامل مع الأحداث و مشكلاتهم الاجتماعية.

في البداية هناك مرحلة تمهيدية يقوم الأخصائي الاجتماعي بتقدير الموقف و التخطيط لتحديد برنامج التدخل المهني وتحديد فريق العمل ووضع خطة العمل وتوزيع المهام ، ثم تحديد احتياجات الأحداث مثل شباب ، أسرة أو مسنين أو حتىأطفال وتحديد أهم المشكلات التي يعانوا منها حسب المرحلة العمرية لهم . تليها المرحلة التنفيذية أي تنفيذ ما تم اختياره من أساليب علاجية واستراتيجيات وتكنيكيات وأدوار مهنية ومهارات لتحقيق العلاج الضروري.

أما في مرحلة المتابعة يقوم الأخصائي بمتابعة التنفيذ وفقاً للبرنامج وإجراء التعديلات والتوجهات اللازمة وإزالة المعيقات مع رصد التغيرات المعنوية التي حدثت أثناء تنفيذ البرنامج. و في الأخير يصل المنشط أو الأخصائي الاجتماعي إلى مرحلة التقييم الخاصة ببرنامج التدخل المهنيمن خلال مراجعة الإنجازات التي تمت والتأكيد على ضرورة الاستمرار في مراقبة البيئة الاجتماعية و التطورات المتلاحقة والمتسارعة.

خاتمة:

يعتبر الاتصال ميدان خصب للدراسة العلمية ونقطة التقاء يفد إليها باحثون من تخصصات متعددة واهتمامات متباينة يدفعهم إلى هذا أهداف خاصة مرتبطة لحد كبير بمجال اهتمامهم.

ولا يمكن لجماعة أو منظمة أن تنشأ وتستمر دون اتصال بين أعضاءها لان الاتصال يضمن تنظيم واستقرار المجتمع . يعد الاتصال أساس العلاقة بين الأخصائي والعميل والجماعة والمجتمع لأن جوهر العمل هو تبادل الأفكار والمعاني التي يتم من خلالها مشاركة بين الأخصائي و الوحدات التي يتعامل معهم سواء فرد أو جماعة أو مجتمع وهدف عملية الاتصال هو مواجهة المشكلات .

لذلك فإن التدخل المهني الناجح من الواجب أن يبدأ بالاتصال الناجح ، وعمليات الاتصال توضح القدرة المهنية على كيفية البدء بالقيام بعملية مهنية ناجحة مع الوحدة التي تمثل المساعدة .فالاتصال هو العملية التي تتم من خلالها فهم الآخرين وفهم الآخرين لنا وهي عملية ديناميكية ، تتضمن عملية تفاعل مشترك حول موضوع مشترك تتضمن معاني .

ومما سبق يمكن تحديد مجموعة من الاعتبارات الأساسية لنجاح واكتساب مهارة الاتصال في الخدمة الاجتماعية : إن الوسائل المباشرة لعمليات الاتصال هي أكثر الوسائل فعالية وتأثير في الخدمة الاجتماعية ولذلك تحتل المقابلة والزيارات و الاجتماعات و المناقشات ، أهمية في العمل المهني .

· أن عملية الاتصال تتضمن مرسل ، مستقبل ، ورسالة ومن ثم يجب دراسة موقف المستقبل و تحديد نقاط مناسبة للرسالة ، مع مراعاة عنصر الزمن والثقافة و مضمون الرسالة .

· تمثل عملية الاتصال في مضمونها عملية اختيار البداية المناسبة مع وحدة العمل ويلاحظ أن البداية تتطلب تكنيكات متنوعة لاختيار كيفية الاتصال المناسب للبداية .

· اعتبار أن الاتصال محور للخبرة الإنسانية ويعني تبادل للأفكار و المعلومات ، فهي وسيلة فعالة للأخصائي الاجتماعي لمساعدة وحدات العمل .

· إن الاتصال هو مهارة مشتركة في كل أنواع التعامل مع مختلف المواقف و العملاء و المؤسسات فلا غنى عنها لأي ممارس مهني وتحتاج إلى صفات شخصية متوازنة وقدرات على الإقناع وامتلاك القبول الجماعي.

· مهارة الاتصال تتطلب إيجاد وسائل فعالة يتقبلها الآخرون وتتفق مع ميولهم وثقافتهم على التقارب بين الأفراد والجماعات و المجتمعات .

· من خلال مهارة الاتصال يمكن زيادة معدلات المشاركة بين المستفيدين و الأخصائيين ، كما أنها تساهم في كسبهم لخبرات ومهارات جديدة .

· وسيلة هامة لتحسين العمل في المؤسسات سواء عمل المستوى العمودي بين القيادات و العاملين أو المستوى الأفقي بين العاملين بعضهم البعض .

· يستلزم الإلمام و الإتقان لهذه المهارة أن يكون الأخصائي الاجتماعي على دراية مناسبة بعلوم اللغة والنفس و البيئة والمجتمع و السياسة .

· الانتهاء يستلزم مهارة لتحديد ما تم إنجازه وما هي الخطوات المستقبلية ويرتبط ذلك بالاستمرارية في العمل المهني.

الشروط التي يجب توافرها في الأخصائي الاجتماعي :

1. أن يكون مقتنع ومؤمن بالرسالة التي ينوي توصيلها إلى المستقبل .
2. أن يكون متمكن وملم بمحتوى الرسالة .
3. أن يكون متيقن وملم بطرق الاتصال المختلفة .
4. أن يكون على علم بخصائص المستقبلين وخصائصهم من حيث خلفيتهم .

5. أن يكون متمكن من عملية الاستعمال .

6. أن يحسن اختيار الوقت المناسب لتوصيل رسالته .

7. أن يمتلك وسائل اتصال معينة كالكتابة و القراءة .

قائمة المراجع:

- إبراهيم بيومي، ملاك أحمد رشاد:(1984) الخدمة الاجتماعية في المجالات الصناعية، المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية.
- أبو مصلح عدنان ،(2010).معجم علم الاجتماع، دار أسامة: عمان.
- أحمد كمال أحمد وآخرون(1976): مقدمة الرعايةالاجتماعية، مكتبة النهضة المصرية: مصر.
- جمعةسلوى محمود(2003): طريقة العمل مع الجماعات، المكتب الجامعي:الإسكندرية.
- الحسن رواية محمد(2000): إدارة الموارد البشريةرؤيةمستقبلية، الدار الجامعية:الإسكندرية.
- الخليفي محمد بن صالح (2015): تأثير الإنترنت في المجتمع: دراسة ميدانية، مجلة عالم المعرفة، المجلد 22، العددان 5 و 6
- رجب عبد الستار (2009): مؤسسة التنشيط التربوي الاجتماعي، التماثلات الاجتماعية، المعهد العالي للتنشيط الشبابي والثقافي سلسلة علوم ثقافية، عدد 2 .
- رشوان عبد المنصف حسن علي(2007): المساعدة الإكلينيكية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي والنفسي، ط 2، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- زاهر راضي (2013):استخدام التواصل الاجتماعي في العالم العربي، مجلة التربية، العدد15، جامعة عمان الأهلية: عمان.
- الزيدي المنجي (2005): الدخول الى الحياة، الشباب والثقافة والتحولاتالاجتماعية، تبر الزمان: تونس.
- ساري سالم، وخضر زكريا(2012): مشكلات اجتماعية راهنة، العولمة وإنتاج مشكلات جديدة، ط1،الأهالي للطبع والنشر والتوزيع: دمشق.
- سالم سماح سالم و المقبل وجدان إبراهيم(2014): مهارة الأسرة والطفل وطرق التطبيق، ط 1 ،دار الثقافة: عمان.
- سلمان حسن حسين و آخرون(2005): الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الجماعة و المؤسسة والمجتمع،ط1، المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر.
- سيد فهمي محمد(2001): مقدمة في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث: الإسكندرية.
- شبت ناضل بدر(2013): مبارك محمد الحامد, مهارات الاتصال العقلي لدى أعضاء هيئة التدريسية, مجلة الادارة والاقتصاد, العدد94 .
- شعباني علي (1988): التنشيط السوسيو- ثقافي وعوامل تطوره في الوطن العربي، منشورات المعهد العالي للتنشيط الثقافي: تونس.
- الصقورصالح(2009): موسوعة الخدمة الاجتماعية المعاصرة، دار زهران: عمان.

- عبد الأمير يوسف(2015): مهارات الاتصال والسلوك القيادي، مجلة كلية التربية الرياضية, العدد3 :بغداد.
- عبد اللطيف برهم نضال(2011): الخدمات الاجتماعية، مكتبة المجتمع العربي: عمان.
- عبد الله عبد الجوادسلوى(2013): العشوائيات من منظور الخدمة الاجتماعية، ط 1 ،دار الوفاء: الإسكندرية
- عفيفي عبد الخالق محمد (2014): المهارات المعاصرة للخدمة الاجتماعية، مكتبة الجلاء: مصر.
- قمر عصام توفيق و مبروك سمير فتحي(2009): مقدمة في الخدمة الاجتماعية، ط 1 ،دار الفكر: الإسكندرية،
- مبارك محمد الحامد(2005): الاتصال الفعال ومهاراته. جامعة الملك سعود:السعودية .
- محمد سعيد احمد(2002.): فن الكلام مدخل إلى الاتصال العام, دار جبل الشيخ: الرياض.
- محمد سيد فهمي(1997): مقدمة في الخدمة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية:الإسكندرية.
- النوبي محمد محمد علي (2010):مقياس التفاعل الاجتماعي، دار الصفاء: الأردن.

- Berk Jonathan et parmazo Peter (2011) : finances de l'entreprise, édition 2, persan éducation France, paris.
- Limbos Edouard(1981) : l'animation des groupes de culture et de loisirs, les éditions ESF , paris,2 edition.
- Meirieu Philippe(2000) :outils pour apprendre en groupe, Chronique sociale,Lyon,France,7° édition..
- Michel lobrot(1974) : L'animation non-directive des groupes, Petite bibliothèque, Payot, Paris .

الخدمة الاجتماعية في الجزائر من إشكالية الاعتراف إلى واقع الأداء المهني

Social service in Algeria is from recognition problematic to the reality of professional performance

د .طرابلسي عبدالحق

D :Trabelsi Abdelhak

أستاذ محاضر أ جامعة سوق أهراس الجزائر

university soukahras Algeria

د. بن دريدي منير

D :Ben dridi Mounir

أستاذ محاضر ب جامعة سوق أهراس الجزائر

university soukahras Algeria

الملخص:

إن نشأة الخدمة الاجتماعية كحقل علمي تطبيقي يتعامل مع مشكلات الحياة اليومية للإنسان كان في الأساس نتاجا لمراحل تاريخية وحضارية متلاحقة، اختلفت وفقها المنظورات المجتمعية لطرق التعامل مع القضايا والهموم الاجتماعية للأفراد والجماعات، فزادا لاهتمام بالمفقرين والضعفاء وبالفئات الرثة في المجتمعات ولم يعد ينظر لهذه الجماعات كركامات هيولية ، فحسب بل زادت العاطفة الاجتماعية قوة وزاد معها الاعتراف المهني والاجتماعي بمهنة الخدمة الاجتماعية، باعتبارها ترقى بالكينونة الإنسانية ومعالجة مشكلاتها والمدافعة عنها في حياة متموجة بالمشكلات، ولعلى ذلك ما أردنا التحقيق فيه في هذه الورقة البحثية ، خاصة في وطننا العربي أين اتخذنا المجتمع الجزائري كنموذج نشخص من خلاله واقع الممارسة والأداء لمهنة الخدمة الاجتماعية، وما يترتب على ذلك من مستويات للاعتراف المهني، والذي وجدنا انه لا يرقى في أحسن حالاته إلى المستويات المرضية كما أن الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية لازلت مرتهنة بالمفهوم التقليدي للمساعدة المالية فحسب، بل لا يتعدى كتابة تقارير بروتوكولية في مؤسسات اجتماعية لا تلقى الاهتمام الرسمي والجماهيري الموائم بنشاطها الاجتماعي.

الكلمات المفتاحية: الخدمة الاجتماعية، الممارسة المهنية، الاداء المهني، الاعتراف الاجتماعي.

Abstract:

The emergence of social service as an applied scientific field that deals with the problems of the daily life of the human being was basically the product of successive historical and civilizational stages, according to which the societal perspectives of ways to deal with the social issues and concerns of individuals and groups have differed. Not only, but social sentiment increased in strength and with it the professional and social recognition of the profession of social service, as it promoted the human being and the treatment of its problems and defending them in a flawless life. With the problems, and for that, what we wanted to investigate in this research paper, especially in our Arab world, where we have taken Algerian society as a model through which we diagnose the reality of practice and performance of the social service profession, and the consequent levels of professional recognition, which we found not at its best Satisfactory levels The professional practice of social service is still dependent on the traditional concept of financial assistance, but it does not go beyond writing protocol reports in social institutions that do not receive official and public interest in line with their social activities.

Keywords: social service, professional practice, professional performance, social recognition.

المقدمة:

ان مدارسة مشكلات وهموم الحياة اليومية لمجتمعاتنا العربية أصبح من الأولويات البحثية المعاصرة، لما تشهده بلداننا العربية من تحديات مختلفة على مستوى أمنها السياسي أو الاجتماعي والاقتصادي، خاصة في ظل عالم متعولم وشديد التغير والحركية ، ولعلى مازاد من حرجية أوضاعنا المعيشية اليومية في مجتمعاتنا ما تمر به المنطقة من حروب ونزاعات مسلحة وإفقار واستلاب واستغلال اجتماعي وسياسي، ما يجعل الشعوب في اغلب هذه الدول تأن وتتألم اجتماعيا، خاصة مع ضعف أبنيتها الاقتصادية والعلمية، وهذا ما يزيد من الحاجة الى الخدمة الاجتماعية كنسق مهني يتدخل مع الأفراد والجماعات، من اجل التعامل الملائم مع المشكلات الاجتماعية ، ولعلى السؤال الذي طالما زادنا قلقا في هذا السياق هو مدى الاعتراف بنجاعة المهنة وفعاليتها ، بل ضرورتها في أوطاننا العربية، وسندرس الجزائر كنموذج ضمن خصوصية الزمان والمكان، وتعريفات المكونات الثقافية النوعية ولا نغفل السياق التاريخي والسياسي، والذي يؤثر بصورة أو بأخرى في مستويات الاعتراف المجتمعي وبناء نمطية محددة حول الاهتمام بالقضايا الاجتماعية وقضايا الرعاية الاجتماعية في الجزائر ، وعموما سنعالج الموضوع وفق إشكالية نظرية تتكون من العناصر التالية:

أول: إشكالية المفهوم والاعتراف المهني

ثانيا:الاعتراف وواقع الممارسة والأداء المهني للخدمة الاجتماعية في الجزائر

ثالثا: نموذج وكالة التنمية الاجتماعيةADS

أولا: إشكالية المفهوم والاعتراف المهني:

- يعتبر كتاب " التشخيص الاجتماعي لماري راتشموند 1917 الانطلاقة الحقيقية للمهنة الجديدة فتضرب الجذور الأولى لظهور الخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية، إلى بدايات القرن العشرين في الولايات المتحدة الأمريكية، فهي دون شك تعتبر المولود العلمي الجديد الذي يتعامل مع المشكلات الاجتماعية للجماهير كشخوص اجتماعيه وليس مجرد هيولة ركامية، فالاتجاهات التقليدية ترى في الإحسان وتقديم المعونة المالية هي الشكل الوحيد للرعاية والمساعدة، غير أن نشاه المهنة في رحم الرأسمالية الأمريكية تجعلها كباقي العلوم الرأسمالية متهمة على الدوام بأنها مخادعة، خادمه للمصالح السياسية و الإيديولوجية لهذه النظم، وذلك بالتخفيف من حده الضغوط التي تمارسها القواعد الفكرية الرأسمالية على الشعوب والدول.

- و رغم ذلك يشير **فوزي شرف الدين**:"ارتبط قيام الخدمة الاجتماعية بصورة منظمة في الولايات المتحدة الأمريكية بإنشاء الجمعية القومية الأخصائيين الاجتماعيين، تعتبر البداية الحقيقية للمهنة سنة 1898 عندما نظم أول برنامج لتدريب عدد من المتطوعين في جمعيه تنظيم الإحسان بنيويورك، ليتطور البرنامج بعد ذلك كي يصبح أول مدرسه للخدمة الاجتماعية بجامعه Columbia بنيويورك، في ذلك الوقت بدات مدارس الخدمة الاجتماعية في الظهور وعملت على تحديد برامجها واهدافها الوظيفية ووقعت لنفسها شعار العمل تحت مسمى مهنه جديدة New profession". :(فوزي: ص14)

- أما أصول المهنة، فيرجعها الكثير من المشتغلين في مجال الخدمة الاجتماعية إلى انجلترا، فمع تشييد المدن الميتروبوليتانية ، وظهور الحركة الصناعية الكبرى في انجلترا، انتشرت بشكل لافت مظاهر الانحراف والتشرد والجريمة والتسول، إضافة لما مارسه عمال ألصناعه من ضغوط بضرورة الدفاع عن حقوقهم وتنظيم حركات للإصلاح الاجتماعي والعمل النقابي.

ويشير **ماجدة بهاء الدين السيد عبيد و خزامة جودت**: "..... كما ذكرنا الخدمة الاجتماعية مهنه إنسانيه وليدة القرن العشرين، فهي وليده ألثوره الصناعية في أوروبا، لقد كان من أهم النتائج الاجتماعية للثورة الصناعية نمو المدن، و زيادة الهجرة من الريف إلى الحضر، حيث ساد جو من التنافس الضاري والفردية العنيفة، وطغت العلاقات الثانوية وضعف الضبط الاجتماعي، فظهرت المشكلات المجتمعية مثل التسول، الانحراف، التشرد والجريمة" :(ماجدة وجودت: 2008 ،ص13)

- كما أن ظهور قوانين الفقر في 1601 م و نظام الطوائف الحرفية، ثم ظهور جمعيات تنظيم الإحسان في لندن 1869 البدايات الأولى الحقيقية لأولى الأنماط المجتمعية للاهتمام بالفئات الضعيفة والهشة والفقيرة في المجتمع، وكان ذلك ممهدا بضرورة الالتفات لمشكلات الجماهير الاجتماعية، كما توج ذلك كله بظهور حركة المحلات الاجتماعية (بيوت الجيرة 1886) التي شهدت شهرة كبيرة بين المشتغلين في مجال الرعاية الاجتماعية أنذلك لما كانت تقوم به من توجيه أخلاقي وإشراف أسري وتدريب تربوي للأمهات والأسر في الأحياء، وسرعان ما وجد كل من نموذج المحلات الاجتماعية و جمعيات تنظيم الإحسان طريقا له في الولايات المتحدة الأمريكية مثل ولايات (نيويورك، فيرجينيا، فيلادلفيا، بلتيمور)، إلى أن ظهرت طرق الخدمة الاجتماعية تباعا (خدمه الفرد ،1917 خدمة الجماعة 1935 و تنظيم المجتمع 1946، إلى ظهور النماذج التكاملية حيث اقر المؤتمر القومي للخدمة الاجتماعية مفهوم الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية عام 1970.

- أما في العالم العربي ودول العالم الثالث في إفريقيا واسيا، فقد شهدت الخدمة الاجتماعية طريقها في الظهور مع بداية الثلاثينيات من القرن العشرين، أي قبيل مرحلة الاستقلال السياسي للكثير من هذه البلدان، خاصة تلك البلدان التي كانت في أكثر مجالات التعاون الحيوي والأكاديمي تقيم علاقاتها مع رأس النظام الرأسمالي وهي الولايات المتحدة الأمريكية، كما لعبت المنظمات الأمريكية وأخرى تابعه للأمم المتحدة دورا بارزا في نقل الكثير من الخبرات والتجارب لنخبة المهنة في هذه البلدان، مثل هيئة المساعدات الأمريكية للتنمية الدولية وبرنامج فولبيرايت الأمريكي، مثل باكستان التي تم افتتاح أول مدرسه سنه 1954 للتعليم المتخصص في الخدمة الاجتماعية في جامعه البنجاب بلاهور أين تولى برنامج فولبرايت الأمريكي مهمة توفير أعضاء هيئه التدريس، ونفس الشيء الذي حدث في الهند و أوغندا وكينيا والسودان و إثيوبيا، وهذا ما يجعل المنظومة التعليمية للمهنة في هذه البلدان تكون منبثقه أصلا من

المدارس الأمريكية وهذا ما يطرح الشكوك في أهميتها و نجاعتها في ظل ثوب مقاسه معطيات ومواصفات أمريكية فحسب.

أما الحديث عن مفهوم الخدمة الاجتماعية فقد ارتبط لزمن طويل بأشكال الإحسان والمعونة الفردية و الجماعية،، ومازال هذا المفهوم يطبع العديد من المنظورات الحالية للسياسات الاجتماعية في البلدان العربية وقد أوضحت هيئة الأمم المتحدة في دراسة قامت بها قارنت فيها بين تعريفات في أكثر من ثلاثين دولة، أنها تختلف فيما بينها وتتباين، :(محمد فهمي :1998 ، ص12) وهذا يجعل عملية الاعتراف الاجتماعي والمهني بالمهنة ترتهن بصورة او بأخرى بنمطية المنظورات المجتمعية للقضايا الاجتماعية ومشكلات الإنسان ،. واهم تعريف من الناحية التاريخية للمهنة ذلك التعريف الذي ورد بالكتاب السنوي للخدمة الاجتماعية بالولايات المتحدة الأمريكية عام 1954" إنها خدمه مهنيه تقدم للناس بغرض مساعدتهم كأفراد وجماعات للوصول إلى علاقات يرتاحون إليها ومستويات من المعيشة تتفق مع رغباتهم وقدراتهم و تنسجم مع تلك التي في المجتمع" (مصطفى خاطر:1998 ، ص124) .

وفي مسار مقارب يثير **بيار بوالي** مشكلة مفهوم الخدمة الاجتماعية بين الرؤى النظرية والتعقيد، ويرى أن التعريف الذي قدمته الباحثة الأمريكية **هاري بارتلات** يعتبر مرجعا للكثير من علماء المهنة ومدارسها وهو:

- إن الخدمة الاجتماعية تهتم أولا بالفرد كشخص متميز ومختلف عن الآخرين ومستقل عن المجتمع.
- تدعم المجتمع من اجل تشجيع كل فرد فيه على تحمل مسؤولياته، والوصول به إلى أقصى قدراته للتغلب على العوائق التي تحول دون تحقيق المشاركة الاجتماعية وتستخلص **بارتلات** ثلاث وظائف أساسية للخدمة الاجتماعية:

❖ انتقاء المشكلات الفردية والجماعية.

❖ المدافعة والحماية عن اختلال التوازن الاجتماعي.

❖ تشجيع الطاقات والقدرات الذاتية والجمعية في المجتمع. (Boily: 2014 .P27) .

جدول مقترح يوضح أبعاد ومكونات مفهوم الخدمة الاجتماعية

	أبعاد المفهوم	مكونات الأبعاد
	علم تطبيقي	- يتكون من مجموع من الطرق التطبيقية للتعامل و التدخل (طريقة خدمة الفرد، خدمة الجماعة،

مفهوم الخدمة الاجتماعية "social work" "le travaille social"		تنظيم المجتمع، الممارسة العامة) - يعتمد على المعارف، النظريات، العلوم الأخرى(علم النفس، علم الاجتماع....) - يستخدم مناهج و أدوات علمية.
	مهنة إنسانية	- يعمل بها أخصائيون اجتماعيون مدربون و مكونون. - تؤدى في مؤسسات اجتماعية أولية و ثانوية .
	فن و مهارة	- تعتمد على تقنيات و مهارات إنسانية مهنية .
	التعامل مع المشكلات الاجتماعية	- المشكلات الاجتماعية الفردية و الجماعية و تؤدي وظائف علاجية، وقائية، إنمائية، دفاعية لتحقيق التكيف الاجتماعي.
	تتم وفق الميثاق الأخلاقي للمهنة (قيم، مبادئ، فلسفة إنسانية)	- احترام كرامة الإنسان و تفرده و حاجته للمشاركة و التفاعل. - المساعدة الذاتية و تحمل المسؤولية. - انتفاء أشكال الإهانة، العنف، التهميش. - مبادئ (التقبل، السرية، حق تقرير المصير)

ثانيا:الاعتراف وواقع الممارسة والأداء المهني للخدمة الاجتماعية في الجزائر:

لقد واجهت الخدمة الاجتماعية في بداياتها المهنية الأولى العديد من الإشكالات المهنية والعلمية، وان كان ذلك مرتبط بطرق الممارسة والفعالية، او بمستويات الإعداد الأكاديمي والعملي للممارسين في مجالها ، ورغم التطور الملحوظ الذي شهدته المهنة في جميع جوانبها، إلا أن أهم ما يصدع بشأنه على الدوام هو البحث عن الاعتراف المجتمعي وعن شرعية مهنية وأخلاقية خاصة في مجتمعاتنا العربية ،ويشير **حسين حسن سليمان** " ولقد استطاعت مهنة الخدمة تحقيق نجاح كبير في مواجهة تحديات العصر وتمكنت من مواكبة سير التطور، فأصبحت قادرة على تنمية علومها ومناهجها ورفع مستوى خريجها ،وبذلك حصلت الخدمة الاجتماعية على الاعتراف المجتمعات بدورها الفعال والذي

تمثل في إصدار التشريعات التي تحدد اختصاصات المهنة ولوائح ممارستها في عديد من الدول، والأمر الواضح انه على الرغم من الصعوبات التي واجهتها بعض التخصصات في العلوم الإنسانية، فقد زاد أعداد كليات الخدمة الاجتماعية وأقسامها ودخلت الخدمة الاجتماعية في عديد من الدول التي لم تكن تعترف بها من قبل مثل روسيا والصين واليمن ودول أخرى "(حسن سليمان:2005 ، ص ص 23-24) .

إلا آن واقع الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية ومستويات الأداء في الجزائر تمر بمرحلة مهنية حرجة للغاية بل أنها تنم عن استشكال علمي وأكاديمي بل مهني حقيقي للخدمة الاجتماعية أين تتسلق في تراتبيات المهن والعلوم الأكاديمية تبحث لها عن شرعية يتم من خلالها التعامل الفعال مع المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها الفرد والمجتمع الجزائري في حياته اليومية ويمكن عرض توصيف مختصر لهذا الواقع وفق العناصر التالية :

1- فعالية الاداء:

تشير مجيدة محمد الناجم في مقال لها حول الممارسة المبنية على البراهين "واجهت مهنة الخدمة الاجتماعية منذ مطلع السبعينيات في القرن الماضي اشكاليات متعددة حول فعالية ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية وزيادة فاعليتها ولعلى اول ما جعل قضية فعالية الممارسة المهنية ترى النور هو المقال الذي نشره فيشر في العام 1973بعنوان Is case work effective?Areview" (مجيدة محمد: ، ص5) .

وعليه ففعالية الأداء تعتبر الهدف الجوهري لأي ممارسة يقوم بها الأخصائيون الاجتماعيون، او تدخل اجتماعي للمهنة مع العملاء، والمشكلات الاجتماعية المتباينة التي يتعاملون معها بصورة يومية، ودون فعالية الأداء تفقد المهنة الجدوى ومبررات وجودها في الأصل ،لذلك نجد خبراء وأساتذة المهنة يسعون على الدوام إلى تطوير مناهجها ومهاراتها العملية والنماذج النظرية للممارسة وطرقها وأدواتها ولعلى ذلك أثمر بما يسمى حديثا بالممارسة العامة الذي يشكل فيها المنهج الانتقائي أساسا مهنيا ضروريا ياخذ في عين الاعتبار التجليات الحضارية والرموز الثقافية والقواعد الاخلاقية للمجتمع، ويوضح **فريديريك جانوس Frédéric JANUS**، أن منطق عمل الأخصائيين الاجتماعيين يفرض عليهم ضغوطا متنامية لضرورة الإدماج المهني للقواعد الثقافية إلى جانب القواعد الاجتماعية والاقتصادية وإعطائها الأهمية اللازمة بل وترجمتها وصقلها في عملية الممارسة المهنية. (Frédéric: 2011 .P25) .بغرض الوصول إلى أقصى التوقعات من النجاعة والكفاءة والفعالية فالممارسة المهنية تقتضي الممارسة في الخدمة الاجتماعية توظيف مجموعة من المعارف والمهارات في الميدان الاجتماعي وتشتمل على الخدمات الوقائية والعلاجية والتأهيلية لتحقيق الرفاهية الاجتماعية (نوف:2015 ،ص15) ،وعليه تواجه الخدمة الاجتماعية في الجزائر في مختلف مجالات ومؤسسات الممارسة المهنية مستويات ضعيفة من الفعالية والكفاءة، وهذا يرتد بصورة مباشرة على تدني مستويات

الاعتراف المجتمعي بنجاعة المهنة من جهة وقد يكون عدم الاعتراف الاجتماعي والمهني بالخدمة الاجتماعية سببا في ضعف فعاليتها من جهة أخرى،نتيجة لعدم توفير الشروط القانونية والمادية والبشرية والعلمية والمهنية للارتقاء بالمهنة أكثر، ويمكن تلخيص واقع فعالية المهنة والاعتراف المجتمعي بها في الجزائر وفق العناصر التالية :

- ارتجاليه تقديم الخدمة الاجتماعية بعيدا عن عمليه و مهننة الخدمة الاجتماعية ، حيث تقدم الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الاجتماعية الأولية، وغياب الممارسة في المؤسسات الثانوية الأخرى كالمدارس والجامعات والإدارات، وغيرها .
- تطبيق الخدمة الاجتماعية كممارسة في اغلب المؤسسات كبروتوكولات وتطعيمات ارضائية للمجتمع فحسب، تغلب عليها صنمية التقارير الإدارية فقط فمن خلال مقابلات تم اجراؤها مع مشتغلين وممارسين اجتماعيين في مؤسسات التضامن الاجتماعي ومؤسسات الطفولة المسعفة، حيث اتضح ان الحلول والمعالجات المقترحة كثيرا ما يصعب تطبيقها.
- المزاجية السياسية في تقديم الخدمة الاجتماعية، فغياب فلسفه مجتمع مع حضور فلسفه القرار السياسي الذي يفتقر لأسس علمية متينة في تقديم الحلول والمعالجات المختلفة لتلك المشكلات التي يعاني منها الفرد والجماعة والمجتمع وقد يتم استغلال القضايا الاجتماعية وتقديم الخدمة استغلالا سياسي سيئا في الكثير من الأحيان .
- استشكال المفهوم في المجتمع، باعتبار الخدمة الاجتماعية هي العونة المالية أو المساعدة المادية في تحسين ظروف الحياة اليومية فحسب بينما الخدمة الاجتماعية هي مهنه تهتم بالتعامل مع مختلف المشكلات الاجتماعية والوصول إلى القدرة على أداء الوظائف والتكيف الاجتماعي مع البيئة.(مشكله الزواج والطلاق، لجان المرافقة) .
- المعوقات الثقافية في المجتمع.
- عدم القدرة على أداء وظائف الخدمة الاجتماعية(العلاج، الوقاية، الإنماء، الدفاع) والتدخل الاجتماعي الفعال على العملاء.

المحدودية وعدم الاستيعاب:

- مجتمعاتنا العربية هي مجتمعات هشة اقتصاديا، و تعاني من العديد من المشكلات السياسية والاقتصادية، وشعوبها تتجرع كل صنوف وأشكال الإفقار والإذلال والفساد والتعسفية الاجتماعية، وهذا ما يؤثر على محدودية تقديم الخدمة الاجتماعية في المؤسسات و للأسر والشباب وفي الأحياء وهذه المحدودية في الموارد المادية والحيوية، محدودية في التكوين والتدريب العلمي و المنهجي في مجال المهنة، محدودية المورد البشري المشتغل في مجال الرعاية

الاجتماعية والمساعدة وهذا ما يؤدي دوما إلى محدودية الفعالية ومحدودية النشاط والممارسة والأداء للأخصائيين الاجتماعيين.

الإطار القانوني والسياسي:

- غياب تشريع قانوني يضمن الحماية القانونية في التدخلات الاجتماعية في المجتمع، الكاملة للمشتغلين في مجال الخدمة الاجتماعية ومن المفترض وجود ضبطية اجتماعيه يتمتع بها الأخصائيون الاجتماعيون، ترتكز على تسخير الضبطية القانونية التي يمتلكها رجالات القضاء والقوة العمومية، وأساس هذه الضبطية الاجتماعية هو التدخل الاجتماعي مع الأسرة والأطفال من اجل الحماية والوقاية والمدافعة من المخاطر وغيرها.

الجماهريه والأخلاقية:

- عدم وضوح الأخلاقيات والممارسة المهنية في العديد من المجتمعات العربية للخدمة الاجتماعية، وعدم وجود الدعاية الإعلامية الملائمة لنشاطاتها وممارستها وفعاليتها المتوقعة، ونتائجها المنتظرة على الفرد والمجتمع يجعل جماهرية المهنة ضعيفة جدا ، بل نجد الكثير من الافراد يفتقدون الثقة الملائمة في مجهودات الأخصائيين الاجتماعيين وتدخلاتهم المهنية.
- ضعف جماهرية المهنة في المجتمع، واعتبارها عند الكثير وتأكيدها ثقافيا على أنها تنحصر في شكل وحيد وهو المساعدة المالية.

نموذج وكالة التنمية الاجتماعية ADS:

أنشأت عام 1996م بموجب المرسوم التنفيذي رقم 230/ 96 المؤرخ في 2 جوان 1996، هدفها الأساسي مكافحة الفقر والبطالة والتهميش الذي يمس الفئات الاجتماعية المحرومة.

وهي تنشط تحت وصاية وزاره التضامن الوطني والأسرة والمرأة

المهام:

- النشاطات والمشاريع الموجهة لصالح الفئات الاجتماعية الهشة.
- تنمية التشغيل، وتطوير المؤسسات المصغرة.
- البحث وجمع المساعدات المالية التبرعات.

فروعها: - 11 فرع جهوي

مديرياتها: (المالية والمحاسبة، الإدارة والوسائل، الدعم الاجتماعي، لتنمية الجماعية، الخلايا الجوارية، برامج التشغيل و الإدماج، الدراسات والتخطيط، التدقيق الداخلي وخليه الاتصال)

الخلايا الجوارية للتضامن: 275 خليه جوارية أسست وفق القرار التنفيذي رقم08- 307 المؤرخ 27 سبتمبر 2008م، المحدد لمهام الخلايا الجوارية للتضامن. وهي تتكون من فريق متعدد الاختصاصات متكون من(طبيب، أخصائي نفساني، أخصائي اجتماعي، مساعد اجتماعي، مهندس زراعي أو اقتصادي، سائق) توكل لها مهمة التدخل في حالات الفقر والحرمان و تحديد حاجيات السكان من خلال التحقيق الميداني.(الخلايا الجوارية لوكالة التنمية الاجتماعية،2021)https://www.ads.dz/cps.html#counters1-1mf

غير أن التدخلات الاجتماعية للوكالات التنمية الاجتماعية بما فيها الخلايا الجوارية، تبقى غير فعالة بل تتخذ في الكثير من الأحيان صفة الرسمية والبقرطة الإدارية، ولا يتعدى أداؤها المهني في تقارير شكلية دورية وروتنية ترفع للجهات الفوقية، هذا ما يجعل مهمة التعامل مع المشكلات الإنسانية والاجتماعية في المؤسسات الاجتماعية في الجزائر مجرد مهام يقوم بها موظفون، قد تكون بطريقة ارتجالية بعيدة عن هموم ومشكلات الحياة اليومية التي يعاني منها الناس، وقد لا يتعدى دورها مجرد تقديم مساعدات مالية لبعض الفئات الفقيرة في المجتمع.

قائمة المراجع:

1_احمد. مصطفى خاطر (1998) : الخدمة الاجتماعية نظرة تاريخية -مناهج الممارسة - المجالات. المكتب الجامعي الحديث. الاسكندرية

2_حسين حسن . سليمان (2005) : الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الرد والاسرة. مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع. بيروت.

3_ماجدة، بهاء الدين السيد عبيد، و حزامة ،جودت(2008): وقفة مع الخدمة الاجتماعية، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط1، عمان .

4_محمد، السيد فهمي (1998) : ،أسس الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

5_مجيدة . محمد الناجم: الممارسة المبنية على البراهين في الخدمة الاجتماعية. جامعة الملك سعود..

6_نوف ، بنت محمد العقيبي: 2015) ، الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في السجون، دار جامعة نايف للنشر، الرياض.

7_فوزي، شرف الدين: الخدمة الاجتماعية تحليل المهنة والجذور، جامعة بنها، مصر .

8_Frédéric ,JANUS(2011): culture, art et travail social un rendez-vous à ne pas manquer (l'approche culturelle dans la formation des assistants sociaux) la Maif et le credit agricole partenaires des cahiers du travail social.

9_Pierre-Yves , Boily(2014): Les paradoxes du travail social en regard de la théorie de la complexité- comment recréer le travail social au- delà de ses aberration thèse doctorat, université Laval, Québec (Canada),

10موقع الخلايا الجوارية لوكالة التنمية البشرية

https://www.ads.dz/cps.html#counters1-1mf

تقييم منهجية إعداد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي للسنوات 2019-2022 ومضمونها ومخرجاتها الفعلية لعامي 2019 و2020

Evaluating the methodology for preparing the Arab strategy for the profession of social work for the years 2019-2020, its content and actual outputs for the years 2019 and 2020

د. فواز رطروط، خبير مستقل في الشأن التنموي الاجتماعي العربي والأردني، عمان- الأردن،

Dr. FawazRatrout, an independent expert in Arab and Jordanian social development,fawaztsr2014@gmail,com

الملخص:

ناقش مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب في دورته(38) لسنة 2018 موضوع افتقار العمل الاجتماعي العربي لبعده المهني، وانتهى إلى قرار مفاده تكليف وزارة التنمية الاجتماعية الأردنية بإعداد استراتيجية عربية لمهننة العمل الاجتماعي. وتمكنت هذه الوزارة في عام 2019 من إعداد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي للسنوات 2019 -2022، التي حظيت بقبول مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب، الذي اطلاقها للعمل وعممها على الدول الاعضاء؛ تمهيدا للاسترشاد بها وتطبيقها. ولمضي عامين على إطلاق الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي وغياب دراسات مراقبتها وتقييمها، فقد اقتضى الأمر تقييمها. لهذا جاءت هذه الدراسة؛ لتحديد مستوى منهجية إعداد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي للسنوات 2019-2022 ومضمونها ومخرجاتها الفعلية لعامي 2019 و2020، مستعملة في ذلك منهجية البحث النوعي ممثلة في طرائقه الثلاث، وهي تحليل مضمون وثيقة الاستراتيجية مدار البحث بموجب 17 معيارا، وتحليل البيانات والمعلومات المتوفرة عن الاستراتيجية محل الدراسة بموجب 17 معيارا، والمقارنة المعيارية بين المخرجات المتوقعة ومثيلاتها الفعلية للاستراتيجية المدروسة بموجب 25 مؤشرا للأداء. وأظهرت النتائج بأن مستوى منهجية إعداد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي كان متوسطا بنسبة 55.88% ، بينما مستوى مضمونها فكان مرتفعا بنسبة 70.58%، أما مستوى مخرجاتها الفعلية لعامي 2019 و2020 فكان منخفضا جدا بنسبة 0%. واستنتج من هذه النتائج بأن الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي غير مكتملة منهجيا، ومحتواها جيد نسبيا بالرغم من كونه غير مستخلص من نتائج تحليل بيئة العمل الاجتماعي العربي، وعدم ما يشير إلى أثرها الإيجابي في تغيير واقع العمل الاجتماعي العربي، مما قد يدل على عدم استرشاد الدول العربية بها وعدم تطبيقها، وعلى غياب مراقبتها وتقييمها من قبل مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب ومكتبه التنفيذي وأمانته الفنية.

الكلمات المفتاحية: مهننة العمل الاجتماعي، الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي، ومجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب.

Abstract:

The Council of Arab Social Affairs Ministers, in its 38th session of 2018, discussed the issue of Arab social work's lack of its professional dimension, and concluded with a decision to mandate the Jordanian Ministry of Social Development to prepare an Arab strategy for the profession of social work. In 2019, this ministry was able to prepare the Arab strategy for the profession of social work for the years 2019-2020, which was accepted by the Council of Arab Ministers of Social Affairs, which launched it to work and circulated it to the member states. Prelude to be guided and applied. Two years have passed since the launch of the Arab Strategy for the Profession of Social Work and the absence of studies to monitor and evaluate it, so it was necessary to evaluate it. That is why this study came: To determine the level of the methodology for preparing the Arab strategy for the profession of social work for the years 2019-2022 and its content and actual outputs for the years 2019 and 2020, using the qualitative research methodology represented in its three methods, which is the analysis

of the content of the strategy document under study in accordance with 17 criteria, and the analysis of data and information available on the strategy under study. According to 17 standards, and benchmarking between the expected outputs and their actual counterparts for the studied strategy under 25 performance indicators. The results showed that the level of the methodology for preparing the Arab strategy for the profession of social work was average at 55.88%, while the level of its content was high by 70.58%, and the level of its actual output for the years 2019 and 2020 was very low by 0%. It was concluded from these results that the Arab strategy for the profession of social work is methodologically incomplete, and its content is relatively good despite being not drawn from the results of the analysis of the Arab social work environment, and there is no indication of its positive impact in changing the reality of Arab social work, which may indicate a lack of guidance for countries. The Arab Social Affairs Council, its executive office, and its technical secretariat are absent from its monitoring and evaluation.

Key words: the profession of social work, the Arab strategy for the profession of social work, and the Council of Arab Ministers of Social Affairs.

مقدمة:

يشير واقع العمل الاجتماعي العربي، الذي شخصته وقيمته الدراسات بنوعيها القطري(رطروط: 2021) والقومي(جامعة الدول العربية: 2018)، إلى افتقار ذلك العمل لبعده المهني بوصفه مهنة غايتها إحداث التغيير في العلاقات الإنسانية من أجل تعزيز رفاه الأفراد وجماعاتهم ومجتمعاتهم المحلية وحمايتهم من المخاطر المجتمعية بالاستناد إلى مواطن قوتهم الداخلية وفرصهم الخارجية من جهة وإلى طروحات نظريات العمل الاجتماعي من جهة ثانية وإلى أسس حقوق الإنسان ومعاييره من جهة ثالثة ومبادئ العدالة الاجتماعية من جهة رابعة وقيم التنوع الثقافي من جهة خامسة.

وأملت عملية افتقار العمل الاجتماعي العربي لبعده المهني ، ضرورة مهننته؛ لضمان النظر إليه كمهنة على غرار المهن الأخرى كالطب والهندسة والمحاماة ، وتمكينه من مضاهاة نظرائه في الدول الغربية، وافساح المجال أمام مؤسساته التنفيذية وممارسيه المؤهلين(علميا وعمليا واخلاقيا) من الانضمام إلى عضوية الاتحاد الدولي للعمل الاجتماعي ومثيله للإخصائيين الاجتماعيين.

ولتغيير واقع العمل الاجتماعي العربي، فقد كلف مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب خلال دورته(38) المنعقدة بمدينة شرم الشيخ المصرية بتاريخ 2018/12/5، وزارة التنمية الاجتماعية الأردنية برئاسة اللجنة المشتركة لإعداد تصور لاستراتيجية عربية حول مهننة العمل الاجتماعي العربي، تأخذ بعين الاعتبار التباينات بين الدول العربية والتشريعات ذات الصلة، وبالتشاور مع الأطراف المعنية (مؤسسات العمل الاجتماعي، الجامعات،وذوي الخبرة والاختصاص)؛ لخبرة المملكة الأردنية الهاشمية في التخطيط لمهننة عملها الاجتماعي(جامعة الدول العربية: 2018). وتكمنت وزارة التنمية الاجتماعية الأردنية في مطلع عام 2019 من إعدادالإطار الاستراتيجي لمهننة العمل الاجتماعي العربي(وزارة التنمية الاجتماعية: 2019) ، الذي اعتمده مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب وعممه على الدول الاعضاء؛ تمهيدا لاسترشاد به وتطبيقه.

وجاءت هذه الدراسة لتقييم منهجية إعداد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي للسنوات 2019-2022 ومضمونها ومخرجاتها الفعلية لعامي 2019 و2020 ؛ لمضي عامين على إطلاق تلك الاستراتيجية من جهة وغياب دراسات مراقبتها وتقييمها من جهة أخرى.

وتقع بقية الدراسة في جزءين، الأول نظري يبين ماهية مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب وعلاقته بتطوير العمل الاجتماعي العربي، والمنهجية المثلى لإعداد الخطط الاستراتجية الطويلة المدى وتقييم مضمونها ومخرجاتها

الفعلية ونموذجها القومي (الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي للسنوات 2019-2022) والدراسات ذات العلاقة به. أما الثاني، فهو عملي ويعكس مبررات الدراسة وأهميتها وأهدافها ومشكلتها البحثية ومنهجيتها ونتائجها واستنتاجاتها وتوصياتها.

أولًا:الإطار النظري:

يشتمل هذا الإطار على مكوناته الستة أدناه، التي تساعد على تقييم منهجية إعداد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي للسنوات 2019- 2022 ومضمونها ومخرجاتها الفعلية لعامي 2019 و2020.

1:1: ماهية مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب وعلاقته بتطوير العمل الاجتماعي العربي:

يعد مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب من أحد المجالس الوزارية المتخصصة في جامعة الدول العربية. ويهدف المجلس إلى تعزيز العمل الاجتماعي العربي المشترك برؤى قومية عربية تنطلق من التاريخ المشرك للعرب ولغتهم ودينهم. ويتألف المجلس من مستويين تنظيميين، الأول لهيئته العامة المكونة من وزراء الشؤون الاجتماعية العرب، التي تجتمع مرة على الأقل في السنة بالقاهرة أو غيرها من المدن العربية الأخرى؛ لإقرار جدول أعمالها بنهج التوافق، الذي يشتمل على العديد من الموضوعات، التي يطغى عليها الطابع التقليدي ويأتي في مقدمتها موضوع دعم الصندوق العربي للعمل الاجتماعي. وبلغ عدد الاجتماعات العادية للهيئة العامة للمجلس منذ تاريخ تأسيها وحتى العام الماضي(2020) 40 اجتماعا عاديا، مما يعنى أن المجلس تأسس في عام 1980 ويبلغ عمره قرابة 40 عاما. أما المستوى التنظيمي الثاني لمجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب، فإنه لهيئته الإدارية المؤلفة من مكتبه التنفيذي، التي تعينها الهيئة العامة للمجلس بشكل دوري، وتختص بتسيير الأعمال الإدارية والمالية والفنية للمجلس وإعداد جدول أعمال الهيئة العامة للمجلس. ويرتبط بالمجلس الصندوق العربي للعمل الاجتماعي، الممول من حصيلة الاشتراكات السنوية للدول العربية بواقع 10 آلاف دولار أمريكي لكل منها، وتنفق موازنته على المشاريع الاجتماعية في الدول العربية الأقل والأوسط نموا وعلى الفعاليات التدريبية واجراء البحوث والدراسات وغيرها من أوجه الإنفاق الأخرى.

ويساند الهيئتين العامة والإدارية لمجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب أمانته الفنية، التي تعمل بنهج الشراكة مع منظمات الأمم المتحدة وغيرها من المنظمات الدولية الأخرى، وتأخذ من جامعة الدول العربية مقرا لها.

وبالرغم من طول عمر مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب وكثرة عدد دوراته العادية ومثيلاتها غير العادية، إلا أن أدائه المؤسسي يفتقر للتقييم الموضوعي، الذي يبين حقيقة مستوى فعاليته وكفاءته.

1:2: المنهجية المثلى لإعداد الخطط الاستراتيجية الطويلة المدى:

وجد التخطيط الاستراتيجي في العالم منذ زمن بعيد(العثمان: 2005)، ومفاد ذلك التخطيط تدخل جهة ما في وضع أمر ما يهمها؛ للوقاية منه أو علاجه، لتلافيه أو للاستجابة له، لفهمه وتفسيره وضبطه والتنبؤ به، بالاستناد إلى نتائج تحليل هذا الوضع بطرق شتى أكثرها شيوعا طريقة التحليل الرباعي(SWAT) الخاصة بتحديد معطيات بيئة الوضع مدار التحليل، التي تشتمل على مواطن قوته وضعفه الداخلية وفرصه وتهديداته الخارجية من مختلف مصادرها المتوفرة والمتاحة، مثل: نتائج المسوح والدراسات، مدركات الفاعلين أو المتدخلين، ومدركات أيضا المتأثرين إيجابا أو سلبا. وطريقة التحليل الرباعي(PESTL) للعوامل السياسية والاقتصادية والاجتماعية والتقنية والتشريعية المؤثرة في الوضع المدروس بنهج مصادر التحقق. وطريقة تحليل النظام الخاصة بمدخلات وعمليات ومخرجات الوضع محل الدراسة بوصفه بنية (رطروط، الشنيكات: 2018).

ويترتب على التخطيط للتدخل في الوضع المراد التحكم به، حقيقته ، التي تعكس مقدماته الموضوعية ونتائج تحليله وحالته الراهنة وصورته المنشودة. فلا يمكن الوصول لحقيقة الوضع المراد التدخل به وإعداد إطارها العام إلا من خلال الطريق الإداري، المستمد لمبرراته من نماذج إدارة الجودة الشاملة، وتقول طروحاته بضرورة فصل رؤية الوضع المرغوب ورسالته وقيمه وسياساته وأهدافه عن خطته التنفيذية التي تشتمل على أنشطة أهدافه وجهات تنفيذها ومؤشرات أدائها وموازنتها المالية. ويعبر عن هذا الاتجاه في الأردن جوائز الملك عبدالله الثاني للتميز، المعمول بها منذ عام 2002، التي تعمل بموجب منهجية " الرادار"(RADAR) الجامعة(نصار: 2011،ص 11)؛ لأن لها مستويين، أحدهما عام قوامه مراحله الأربعة(تحديد الأهداف المرغوبة، إعداد خطة لتحقيق الأهداف، وضع خطة الأهداف المراد تحقيقها موضع التنفيذ، وتقييم ما تحقق من الأهداف في ضوء مؤشرات أدائها ومصادر تحققها)، والآخر خاص جوهره التفاصيل المرتبطة بالنتائج الفعلية(نمطية، سببية، مقارنة، فئوية، دلالية) والخطة الإجرائية(منطقية، تكاملية، ترابطية) والأنشطة التنفيذية(شمولية، نظامية) وأسلوب التقييم(دوري، ملائم) ونتيجة المراجعة(موضوعات تظهر مجالات التقدم والتأخير). كما تنهض على أسسها ومعاييرها ومن هذه الاخيرة معيار الاستراتيجية، الذي توجد أربعة متطلبات لتنفيذه ، هي: تقدير احتياجات وتوقعات المؤثرين والمتأثرين بالوضع المراد ضبطه، وقياس أداء وإمكانات الجهة أو الجهات المعنية به، وتحديد التدخلات المناسبة للتعامل معه، وتعميمها وتطبيقها ومراقبة تنفيذها وتقييم أثرها(مركز الملك عبدالله الثاني للتميز،2013).

وعليه تثار هنا مجموعة من الأسئلة بشأن منهجية إعداد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي، التي قد تجد إجاباتها في بند نتائج هذه الدراسة، ومفادها التالي:

1: هل استعمل في الاستراتيجية نهج التحليل الرباعي لوضع الدول العربية في مجال مهننة العمل الاجتماعي؟.

2: إن استعملت الاستراتيجية نهج التحليل الرباعي، فما هي مصادره؟، وهل كشف عن مواطن قوة الدول العربية وضعفها الداخلي وفرصها وتهديداتها الخارجية في مجال مهننة العمل الاجتماعي ؟، وعن أيضا العوامل السياسية والاقتصادية والاجتماعية والتقنية والتشريعية المؤثرة في مهننة العمل الاجتماعي؟.

3: هل للاستراتيجية مكوناتها من الرؤية والرسالة والقيم والسياسات والأهداف، المستمدة من نتائج تحليلها لوضع الدول العربية في مجال مهننة العمل الاجتماعي؟.

4: إن كان للاستراتيجية مكوناتها، فهل رؤيتها تعظيمية أم واقعية؟، وهل رسالتها ممكنة التنفيذ على نحو عملي ؟، وهل قيمها مؤسسية؟، وهل أهدافها ذكية(SMART) ولها مؤشرات أداء تساعد على قياس مدى تحقيقها؟.

5: هل للاستراتيجية إطار تنفيذي يعبر عن رؤيتها ورسالتها وقيمها وسياساتها وأهدافها؟. وهل وضعت هذه الاستراتيجية موضع التنفيذ والمراقبة والتقييم؟، وهل كان لأنشطة تلك الاستراتيجية جهات معنية بتنفيذها ومؤشرات أداء وموازنات مالية؟.

6: إن كان للاستراتيجية إطار تنفيذي، فما هي مخرجاته لعامي 2019 و2020 والدروس والعبر المستفادة منها؟.

1:3: تقييم مضمون وثيقة الخطة الاستراتيجية:

يوجد سبعة عشر سؤالا لتقييم مضمون وثيقة الخطةالاستراتيجية ، يوصى بطرحها بعض الأكاديميين(مصاروة: 2016)دون توضحيهم لطريقة تصحيحها أو احتساب درجاتها، وتلك الأسئلة هي:

1: هل تم القيام بتحليل لمواطن القوة والضعف في مجال الوثيقة؟.

2: هل استهلت الوثيقة بعرض يحلل الوضع الراهن المتعلق بالموضوع الرئيس للوثيقة؟.

3: هل ذكرت الوثيقة التأثيرات الضارة على المجتمع اذا لم يتم تنفيذ السياسة/ الاستراتيجية وتغيير الوضع الراهن؟.

4: هل وردت في الوثيقة إحصاءات عن القضية أو المشكلة الرئيسة؟.

5: هل توزعت الوثيقة إلى محاور؟.

6: هل ذكرت الوثيقة غاية السياسة/ الاستراتيجية؟.

7: ما عدد الأهداف الرئيسة التي وردت في الوثيقة؟.

8: ما عدد الاهداف الفرعية ؟.

9: هل ورد في الوثيقة ذكر لبرامج ومشروعات وأنشطة تنفيذ السياسة؟.

10: هل جاء في الوثيقة مؤشرات رقمية مرتبطة بتواريخ زمنية مستقبلية لقياس الأهداف؟.

11: هل اشارت الوثيقة إلى الجهة المنفذة أو المنسقة للسياسية؟.

12: هل اشارت الوثيقة إلى الجهات/ الاطراف المتعاونة؟.

13: هل اشارت وثيقة السياسة إلى علاقة بينها وبين سياسات واستراتيجيات أخرى؟.

14: هل اوردت الوثيقة مؤشرات رقمية أو غير رقمية لقياس الأداء؟.

15: هل توقعت الوثيقة أي معيقات؟.

16: هل قدرت الوثيقة كلفة تنفيذ السياسة/ الاستراتيجية؟.

17: هل اشتملت الخطة على خطة للمتابعة والتقييم؟.

1:4: تقييم مخرجات الخطة الاستراتيجية:

تخضع خطة التدخل بوضع ما بعد تطبيقها لتقييم مخرجاتها الفعلية، الذي قد يكون من قبل المؤسسات أو الجهات المعنية بتنفيذها ومراقبتها وتقويمها، أو من قبل المؤسسات المستقلة والباحثين المستقلين ، أو من قبل فريق مشترك من قبل المؤسسات المعنية ونظيرتها المستقلة.

وللوقوف على المخرجات الفعلية لخطة التدخل بوضع ما، فيجب أن تكون أهدافها ذكية(SMART) كما يظهر من اتجاه تلك الأهداف(رفع، زيادة، خفض، المحافظة على الخ..) ومداها الزمني(من عام x إلى عام y) ومضمونها(إحداث التغيير، المحافظة على الوضع القائم إن كان إيجابيا) ومؤشرات أدائها الفعلية والمستهدفة أو مصادر التحقق الموضوعية منها. كما يجب أن تكون لأنشطة تحقيق الأهداف مؤشرات أداء فعلية وأخرى مستهدفة ومصادر تحقق وجدول وزمني للتنفيذ وجهات مسؤولة وموازنات وميزانيات مالية.

وعليه فيمكن طرح الاسئلة أدناه بشأن تقييم مخرجات الخطة الاستراتجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي ، التي قد تجد الإجابة عن كل منها في بند نتائج هذه الدراسة، وتلك الاسئلة هي:

1: هل أهداف الخطة مصاغة بطريقة ذكية، تعكس مدى بساطتها وقابليتها للقياس الإجرائي وواقعيتها وحساسيتها للزمن؟.

2: هل يوجد لكل هدف من أهداف الخطة مؤشرات أداء فعلية وأخرى مستهدفة ومصادر تحقق؟.

3: هل يوجد لكل هدف من أهداف الخطة أنشطة تكفل تنفيذه ولكل منها مؤشرات أداء ومصادر تحقق وجدول وزمني للتنفيذ وجهات مسؤولة وموازنات وميزانيات مالية؟.

4: هل أحدثت عملية تنفيذ أنشطة الخطة أي تغيرات؟، وإن أحدثت فما هي هذه التغيرات ووجهتها؟.

5: هل حققت الخطة أهدافها؟، وهل كان تحقيقها لأهدافها بفعلها هي أم بفعل مصادر تأثيرية أخرى؟.

1:5: وصفالاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي من منظور نقدي:

تشتمل وثيقة الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي(وزارة التنمية الاجتماعية: 2019) على عناصرها أو مكوناتها أو اجزائها التالية:

5:1: مقدمة: بالرغم من أن مقدمة هذه الاستراتيجية خلت من المقدمات الموضوعية للعمل الاجتماعي العربي وبعده النظري ودراساته السابقة ومبرراته واهدافه واهميته، علاوة على خلوها أيضا من المراجع والمصادر، إلا أنها اشتملت على أهمية تطوير العمل الاجتماعي العربي من منظور مصالح متلقي خدمات ذلك العمل وهم الفئات الأكثر ضعفا، مثل: الأطفال، النساء، ذوي الإعاقة، والمسنين. كما اشتملت أيضا على ذكر تعريف الاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين للعمل الاجتماعي بوصفة" مهنةغايتها إحداث التغيير الاجتماعي، وحلّ المشكلات في العلاقات الإنسانية، وتمكين الأفراد وتحريرهم من أجل تعزيز رفاهيتهم، بالاستناد إلى مواطن قوتهم وقوةجماعاتهم ومجتمعاتهم المحلية ومبادئ حقوق الإنسان والعدالة الاجتماعية".

5:2:المنهجية: اشير في محتوى هذه الاستراتيجية إلى منهجية إعدادها ذات الطابع النوعي المتمثلة في مجموعات العمل البؤرية والعصف الذهني واللقاءات المفتوحة، لكن على الرغم من ذلك فإن تلك المنهجية لم توضيح طريقة اعداد الاطار الاستراتجي واجراءاتها، فضلا عن عدم تسليطها الضوء على مجتمع ذلك الاطار(الأعمال الاجتماعية العربية المؤسسية) وعينته(العمل الاجتماعي الأردني) وادوات تحليل وضعه(swat,pestl) ومنهج بحثه(كمي، نوعي، كمي نوعي في ذات الوقت) وطرائقها(دراسة حالة، مسح بالعينة، دلفاي..).

5:3: نتائج التحليل الرباعي: استعمل في تحليل بيئة العمل الاجتماعي العربي بحسب حالته الأردنية، نموذج(swat) المتعارف عليه في الادبيات الإدارية، الذي ابرز إيجابيات تلك البيئة وسلبياتها. فمواطن القوة الداخلية للعمل الاجتماعي العربي، هي" وجود تشريعات تنظم عمل شؤون مؤسسات العمل الاجتماعي العربي،امتلاك مؤسسات العمل الاجتماعي العربي لمخزون من المعارف والخبرات، توفر الموارد البشرية من فئة العاملين الاجتماعيين، انتشار مؤسسات العمل الاجتماعي في مختلف البلدان العربية التي توظف العاملين والاخصائيين الاجتماعيين، وجود الجامعات والكليات والمعاهد المتخصصة في تدريس تخصصات ذات صلة بالعمل الاجتماعي،وجود جمعيات في العالم العربي تهتم بقضايا مهنة العمل الاجتماعي. ووجود تجارب لدى بعض الدول العربية في مهننة العمل الاجتماعي". بينما مواطن الضعف الداخلية للعمل الاجتماعي العربي، فهي" غياب السياسات والاستراتيجيات والتشريعات الفاعلة لتنظيم مزاولة مهنة العمل الاجتماعي العربي، اختلاف مسميات تخصصات العمل الاجتماعي وغياب مسمى وظيفي للعمل الاجتماعي لغايات التعيين في المؤسسات الاجتماعية، ضعف التنسيق والتكامل وتبادل الخبرات في مجال العمل الاجتماعي العربي، غياب وجود إطار مؤسسي لمنح رخص مزاولة مهنة العمل الاجتماعي العربي، غياب اعتماد معايير للمؤسسات الاجتماعية العربية وضبط جودة خدماتها، ضعف كفاءة العاملين الاجتماعيين في بعض الدول العربية في تقديم خدمات الحماية والدعم والتنمية، ونقص في اعدادهم، عدم وجود قواعد بيانات للعاملين الاجتماعيين في غالبية الدول العربية و ندرة الدراسات العلمية المتخصصة بدراسة واقع مهنة العمل الاجتماعي العربي، ضعف قدرات بعض الجامعات والمعاهد العلمية في تدريس تخصص العمل الاجتماعي، وعدم وجود برنامج لمنح درجة الدكتوراه في العمل الاجتماعي في معظم الدول العربية". أما الفرص الخارجية للعمل الاجتماعي العربي، فهي" توجهات مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب بمهننة العمل الاجتماعي على المستوى العربي، توفر الجهات المانحة والتمويل الخارجي والاهتمام العربي والعالمي بمهننة العمل الاجتماعي، ومتطلبات إنجاح استراتيجيات الحماية والتنمية الاجتماعية ذات العلاقة برفع رفع قدرة القائمين على مؤسسات العمل الاجتماعي العربي". والتحديات الخارجية للعمل الاجتماعي العربي، هي " محدودية الموارد المالية، ضعف الوعي والاعتراف الحقيقي بمهنة العمل

الاجتماعي على المستوى العربي، تنامي الطلب على خدمات قطاع الحماية والتنمية الاجتماعية على المستوى العربي، الازدواجية وضعف التنسيق بين مؤسسات العمل الاجتماعي على المستوى الداخلي والخارجي للبلدان العربية، وتبعات ازمات اللجوء المتعددة في الدول العربية".

وعلى الرغم من أهمية التحليل البيئي(swat) أعلاه واستعمال الاستراتيجية مدار البحث له، إلا أن يفتقر لتدعيمه بتحليل بيئي أخر بنهج pestal على نحو يبين الابعاد السياسية والاقتصادية والاجتماعية والتقنية والتشريعية للعمل الاجتماعي العربي.

5:4: الرؤية: يقول منطوق رؤية الإطار الاستراتيجي" مهنة عمل اجتماعي عربي متميزة داعمة للعاملين الاجتماعيين والمؤسسات الاجتماعية لخلق مجتمع متماسك"، لكن الإطار نفسه لم يوضح كيف جاءت رؤيته؟، وكيف ستقاس؟.

5:5: الرسالة: نصت رسالة الإطار الاستراتيجي على " تعزيز واستثمار قدرات العاملين الاجتماعيين وتوظيفها للارتقاء بمهنة العمل الاجتماعي العربي من خلال الالتزام بمعارفها ومبادئها وقيمها وأخلاقياتها"، دون إشارة الإطار نفسه إلى كيفية قدوم هذه الرسالة واستخلاصها؟، وإلى كيفه قياسها اجرائيا؟.

5:6: القيم: بلغ عدد قيم الإطار الاستراتيجي ست وهي" الكرامة الإنسانية، العدالة الاجتماعية، خدمة الإنسانية، النزاهة، الكفاءة، والعلاقات الإنسانية". وربط الاطار ما بين قيمه وخمسه اهداف من الإعلان العالمي للتنمية المستدامة دون تبرير ذلك، وتلك الأهداف الخمسة، هي" القضاء على الفقر بجميع أشكاله في كل مكان، القضاء على التام على الجوع وتوفير الأمن الغذائي والتغذية المحسنة وتعزيز الزراعة المستدامة، تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين كل النساء والفتيات، والحد من انعدام المساواة داخل البلدان وفيما بينها، وجعل المدن والمستوطنات البشرية شاملة للجميع وآمنة وقادرة على الصمود ومستدامة".

5:7:الأهداف: اشتمل الإطار الاستراتيجي على اربعة اهداف يمكن تحقيقها خلال سنوات الفترة 2019-2022، علما بأن تلك الأهداف غير ذكية وتفتقر جمعيها لمؤشرات أدائها، وهي" تطوير السياسات والتشريعات الناظمة لمهنة العمل الاجتماعي العربي، تنظيم مهنة العمل الاجتماعي العربي وتفعيلها، تعزيز البرامج الأكاديمية والتدريبية ذات الجودة العالية التي تتناسب مع التغيرات المجتمعية في العالم العربي، وإيجاد شراكات لتنظيم مزاولة مهنة العمل الاجتماعي العربي".

5:8: برامج تحقيق الأهداف : أفرد الإطار الاستراتيجي اربعة برامج لتحقيق أهدافه، وهي:

1: 8: 5: " برنامج تطوير معايير مهنة العمل الاجتماعي العربي" ؛ لضمان تنفيذ الأنشطة التالية:" إصدار ميثاق اخلاقي لمهنة العمل الاجتماعي.إصدار دورية علمية متخصصة بمهنة العمل الاجتماعي.استحداث قانون مهنة العمل الاجتماعي.استحداث نظام لمزاولة مهنة العمل الاجتماعي.استحداث نظام تصنيف فني للعاملين الاجتماعيين.إنشاء مجلس للعمل الاجتماعي على مستوى العالم العربي للأشراف على سياسات تطوير مهنة العمل الاجتماعي.إنشاء نظام متابعة وتقييم لرصد الآليات المتبعة من قبل الدول العربية بشأن تنظيم مهنة العمل الاجتماعي وتقييمها بشكل دوري وفقاً للخطط المعتمدة.ايجاد مظلة مجتمعية أو جمعية للعاملين الاجتماعيين".

2: 8: 5:" برنامج بناء قدرات العاملين الاجتماعيين"، ويتوقع من تنفيذه حدوث الأنشطة التالية: "استحداث سجل إلكتروني للعاملين الاجتماعيين.منح رخص مزاولة مهنة للعاملين الاجتماعيين بموجب امتحانات كفاءة تعد لهذه

الغاية من قبل المظلة المجتمعية/ مجلس العمل الاجتماعي وجمعية متخصصة بالعاملين الاجتماعيين. تعبئة الشواغر بناء على رخص مزاولة المهنة وبطاقات الوصف الوظيفي. قياس وتحليل معدلات رضا العاملين الاجتماعيين الحاصلين على رخص مزاولة المهنة. إعداد أسس ومعايير (الشروط المرجعية) لتوظيف العاملين الاجتماعيين في المؤسسات الاجتماعية.تعديل المسميات الوظيفية حسب وظائف مهنة العمل الاجتماعي. تعديل الحوافز وربطها بالمسميات الوظيفية للعاملين الاجتماعيين.استحداث مركز تدريبي للعمل الاجتماعي وربطه بوزارات الشؤون الاجتماعية في كل دولة عربية.تنفيذ برامج تدريب العاملين الاجتماعيين.إعداد مشروع دبلوم مهني للممارسين الاجتماعيين الميدانيين".

3: 8: 5:"برنامج تطوير معايير تدريس العمل الاجتماعي"؛ لضمان تنفيذ الأنشطة التالية:" قبول الطلبة الراغبين في دراسة العمل الاجتماعي في الجامعات وفق ميولهم المهنية. ورفع معدلات القبول.رفد الجامعات التي تحتضن تخصص العمل الاجتماعي بأعضاء هيئة تدريس بتخصصات علمية دقيقة في مجال العمل الاجتماعي وممارسين ميدانيين.توحيد الخطة الدراسية في الجامعات بما يتلائم والتغيرات الاجتماعية والتدخلات المهنية الحديثة مع المستفيدين.تطوير دليل للتدريب الميداني ضمن المساق الأكاديمي.إعداد دراسة تبين مستوى خبرة الأكاديميين في الجامعات وخبرة الممارسين ووضع خطط التحسين في ضوء نتائجها. توحيد مسمى تخصص العمل الاجتماعي في جميع أقسام الجامعات والكليات والمعاهد التي تدرس تخصص العمل الاجتماعي. استحداث برنامج الدكتوراه في تخصص العمل الاجتماعي في الجامعات التي لا يوجد لديها هذا التخصص".

4: 8: 5:"برنامج إدارة العلاقة مع الشركاء"؛ "، ويتوقع من تنفيذه حدوث الأنشطة التالية: " إبرام وتفعيل اتفاقيات التعاون والشراكة مع الجهات المعنية بما في ذلك المؤسسات التي لديها تجارب في ممارسة مهنة العمل الاجتماعي.الاطلاع على التجارب والممارسات الفضلى في مهنة العمل الاجتماعي والاستفادة من تلك التجارب.إبرام اتفاقيات تفاهم ما بين الجامعات والمؤسسات العاملة في ميدان العمل الاجتماعي على المستوى الداخلي والخارجي للعالم العربي.المشاركة في عضوية الاتحاد الدولي للعاملين الاجتماعيين".

5:9: مشاريع تحقيق البرامج: اشتمل الإطار الاستراتيجي على اربعة فئات من مشاريع تحقيق برامج أهداف الاستراتيجية. **فمشاريع تحقيق برنامج الهدف الأول**، هي"قانون مهنة العمل الاجتماعي، نظام تصنيف فني للعاملين الاجتماعيين، نظام مزاولة مهنة العمل الاجتماعي، استحداث المعايير المهنية لممارسة مهنة العمل الاجتماعي، ميثاق اخلاقي لمهنة العمل الاجتماعي، دورية علمية لمهنة العمل الاجتماعي، مجلس تنسيقي لمهنة العمل الاجتماعي على مستوى العالم العربي، مظلة مجتمعية أو جمعية للعاملين الاجتماعيين، ونظام إلكتروني لمتابعة مؤشرات قياس الأداء للإطار الإستراتيجيلمهننة العمل الاجتماعي العربي".بينما **مشاريع تحقيق برنامج الهدف الثاني، فهي**" استحداث مظلة مؤسسية لمنح رخص مزاولة المهنة، ضبط جودة خدمات المؤسسات لضمان مزاولة المهنة بموجب رخص معتمدة، تطوير بطاقات الوصف الوظيفي لجميع مجالات العمل الاجتماعي، قياس كفاءة وفاعلية العاملين الاجتماعيين في المؤسسات الاجتماعية، قواعد بيانات محوسبة خاصة بالعاملين الاجتماعيين، استحداث مركز تدريبي للعمل الاجتماعي، ودبلوم مهني للعاملين الاجتماعيين الميدانيين".أما **مشاريعتحقيق برنامج الهدف الثالث، فهي**" معايير اختيار أعضاء الهيئة التدريسية والطلبة في العمل الاجتماعي، توحيد وتطوير الخطة الدراسية للجامعات المعنية بتخصص العمل الاجتماعي، دليل تدريب ميداني للطلبة وربطه بالاحتياجات الفعلية لمؤسسات العمل الاجتماعي، واستحداث برنامج الدكتوراه في تخصص العمل الاجتماعي في الجامعات. **ومشاريع تحقيق برنامج الهدف الرابع**، هي " المقارنات المعيارية لمهنة العمل الاجتماعي، اتفاقيات تعاون لتبادل المعارف والخبرات لمهنة العمل الاجتماعي، اتفاقيات تعاون بين الجامعات والمؤسسات الاجتماعية في مجال الأبحاث والتدريب الميداني، المشاركة في

عضوية الاتحادات العالمية للعاملين الاجتماعيين والمشاركة في الدراسات والأبحاث، وإدارة عملية استقطاب الدعم والتمويل لتطوير مهنة العمل الاجتماعي".

5:10: مؤشرات قياس الأداء: أحتوى الإطار الاستراتيجي على 25 مؤشرا كميا؛ لقياس مستوى تنفيذ أنشطته ذات العلاقة بأهدافه الأول والثاني والرابع خلال بعده الزمني، وتلك المؤشرات هي المشار إليها في الجدول(3). أما مؤشرات الاداء ذات العلاقة بالهدف الثالث الخاص بالجامعات ذات العلاقة بتخصصي العمل الاجتماعي والخدمة الاجتماعية، فهي غير موجودة، مما يؤشر على عدم اكتمال مضمون نظام مراقبة وتقييم الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي.

1:6: الدراسات السابقة:

سبق الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي وتزامن مع اعدادها وجاء بعد اطلاقها للعمل، العديد من الدراسات، التي لم تستفيد منها هذه الاستراتيجية، وما يؤكد ذلك عدم ذكر الدراسات مدار البحث في متن الاستراتيجية وفي قائمة مصادرها ومراجعها. فقبل إعداد الاستراتيجية، كانت هناك ثلاث دراسات حول مهننة العمل الاجتماعي العربي بحسب حالته الأردنية. فقد اظهرت دراسةاللوزي حول " مهننة العمل الاجتماعي في الأردن"، إلى أن المعايير المهنية اللازمة لمهننة العمل الاجتماعي في الأردن إما أنها غير موجودة كالميثاق الأخلاقي للمهنة ووجود دورية أكاديمية متخصصة أو أكثر والاستقلالية في ممارسة العمل، أو أنها توجد إما بشكل نظري أو غير مفعلة بشكل مهني كوجود جمعية وطنية للأخصائيين الاجتماعيين وتوافر مؤهلات الممارسة ووجود المعرفة المتخصصة وتقديم الخدمة للصالح العام(اللوزي:2010،ص ص 37-68). وفرغ رطروط في دراسته حول " أهداف مهننة العمل الاجتماعي الأردني وأنشطتها التنفيذية والتغذية الراجعة عليهما من وجهة نظر بعض الأكاديميين والممارسين الاجتماعيين"، إلى أن العمل الاجتماعي الأردني غير ممهنن، مما يتطلب مهنته من خلال تسعة أهداف لها32 نشاطا تنفيذيا، صاغهما 12 خبيرا أكاديميا وممارسا اجتماعيا، جاءت عليهما التغذية الراجعة من 353 أكاديميا وممارسا اجتماعيا بقبولهما (رطروط:2017). وبين رطروط والذنيبات في دراستهما حول " تشخيص قطاع العمل الاجتماعي الأردني وتقييمه والتدخل به" ، أن قطاع العمل الاجتماعي الأردني يواجه تحديات جسام مردها تشريعاته الكثيرة ومؤسساته المتعددة وعدم مهننة وظائف العاملين فيه وغياب حصر فئات مستهدفيه وتجزؤ إستراتيجاته وتواضع إمكاناته المالية وعدم اعتماد مؤسساته وضبط جودة خدماتها، وضعف فاعليته وكفاءته ، وقابلته للتطوير بموجب حزمة من التدخلات التشريعية والإدارية والسياسية والتعليمية(رطروط، الذنيبات:2018).

أما بعد إعداد الاستراتيجية واطلاقها للعمل، فكانت هناك دراسة واحدة حول " مجالات إصلاح قطاع العمل الاجتماعي الأردني ومعوقاتها"، استعمل فيها البحث النوعي بطرقه المتمثلة في المراجعة المكتبية والمقابلة المعمقة والملاحظة المقصودة، واظهرت نتائجها أن هناك خمسة مجالات (تشريعية وإدارية وبشرية وتخطيطية ومالية) لإصلاح قطاع العمل الاجتماعي الأردني، تشتمل على ستة عشر مجالا فرعيا، أكثرها تكرارا المجالين التشريعي والبشري بنسبة بلغت 25% لكل منهما. وكذلك اظهرت نتائجها أيضا أن المجالات الخمسة لإصلاح قطاع العمل الاجتماعي الأردني المخطط لها لم ينفذ منها شيئا؛ لأسباب سياسية وإدارية وقانونية، اشتملت على عشرون سببا، أكثرها تكرارا الأسباب السياسية بنسبة بلغت 45%(رطروط: 2021).

ثانيا: الإطار العملي:

لهذه الدراسة مبرراتها وأهميتها وأهدافها ومشكلتها البحثية ومنهجيتها ونتائجها واستنتاجاتها وتوصياتها المبينة على النحو التالي:

2:1: مبررات الدراسة وأهميتها وأهدافها ومشكلتها البحثية ومنهجيتها:

2:1:1: مبررات الدراسة: توجد ثلاثة مبررات لإجراء هذه الدراسة، وهي:

1: مضي عامين على اعتماد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي واطلاقها للعمل، مما يفسح المجال لتقييم هذه الاستراتيجية؛ بدافع الوقوف على مستوى أثرها في مهننة العمل الاجتماعي العربي.

2: غياب دراسات تقييم منهجية إعداد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي ومضمونها ومخرجاتها الفعلية لعامي 2019 و2020، مما قد يجعل من هذه الدراسة الأولى من نوعها ورائدة في مجالها.

3: استخلاص الدروس والعبر المستفادة من نتائج تقييم منهجية إعداد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي ومضمونها ومخرجاتها الفعلية لعامي 2019 و2020، مما قد يحفز الباحثين المستقلين في بقية الدول العربية على تقييم خطط وسياسات واستراتيجيات مهننة العمل الاجتماعي في تلك الدول.

2:1:2: أهمية الدراسة: تنبع اهمية الدراسة من عوائدها التطبيقية أدناه، التي جاءت على شكل مخرجات فعلية، وهي:

1: تقرير تقييمي يبين مدى سلامة منهجية إعداد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي وصحة مضمونها ومستوى مخرجاتها الفعلية لعامي 2019 و2020، قد يفيد مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب ومثيله في دول الخليج العربي والباحثين المستقلين وغيرهم.

2: تقرير يشتمل على أسس تقييم الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي ومعاييرها، قد يفيد في إعداد الحقائب التدريبية للمهتمين بالتخطيط الاستراتيجي.

3: قائمة بالدروس والعبر المستفادة من نتائج تقييم منهجية إعداد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي ومضمونها ومخرجاتها الفعلية، قد تفيد في تحفيز الباحثين المستقلين على تقييم خطط مهننة العمل الاجتماعي في الدول العربية.

2:1:3: أهداف الدراسة: للدراسة نوعان من الأهداف تسعى إلى تحقيقهما، الأول عام ويعبر عنه السؤال التالي: ما مستوى منهجية إعداد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي للسنوات 2019-2022 ومضمونها ومخرجاتها الفعلية لعامي 2019 و2020؟. أما الثاني فهو خاص وتعكسه الأسئلة الفرعية التالية:

1: ما مستوى منهجية إعداد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي ؟.

2: ما مستوى مضمون وثيقة الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي ؟.

3: ما مستوى المخرجات الفعلية للاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي خلال عامي 2019 و2020؟.

2:1:4: مشكلة الدراسة: كلف مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب في عام 2018 وزارة التنمية الاجتماعية الأردنية بأعداد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي؛ لما يتمتع به الأردن من خبرات فنية في مجال التخطيط لمهننة العمل الاجتماعي. وتمكنت وزارة التنمية الاجتماعية الأردنية من إعداد هذه الاستراتيجية في عام 2019، الذي شهد اعتمادها واطلاقها للعمل وتعميمها على الدول الاعضاء؛ للاسترشاد بها وتطبيقها. لهذا جاءت هذه الدراسة؛ لتحديد مستوى منهجية إعداد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي للسنوات 2019-2022 ومضمونها ومخرجاتها الفعلية لعامي 2019 و2020. بمعنى آخر فقد جاءت الدراسة للإجابة عن سؤالها الرئيس وتفرعاته المشار إليه في بند أهدافها.

ولأغراض هذه الدراسة يقصد بمهننة العمل الاجتماعي جعله مهنة على غرار مهن الطب والهندسة والمحاماة وغيرها من المهن الأخرى، التي تتطلب اعداد ممارسيها علميا وعمليا وأخلاقيا. بينما يقصد بالاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي، تلك الاستراتيجية، التي اعدتها وزارة التنمية الاجتماعية الأردنية في عام 2019 لصالح مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب. أما مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب، فيقصد به، ذلك المجلس التابع لجامعة الدول العربية، ويعمل في مجال تعزيز العمل الاجتماعي العربي المشترك من خلال مكتبه التنفيذي وأمانته الفنية.

2:1:5: منهجية الدراسة: للدراسة مجتمعها البحثي، وهو الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي ، الذي خضع للتقييم وفق محاور إطارها النظري الدائرة حول المنهجية المثلى لإعداد الخطط الاستراتيجية الطويلة المدى وتقييم مضمون وثيقتها ومخرجاتها الفعلية، من خلال إعطاء كل منها درجة كمية تعبر عن مستواها إن كان مرتفعا أو متوسطا أو منخفضا. فالمستوى المرتفع هو إن بلغ 66.66% فأكثر، بينما المستوى المتوسط فهو إن وقع بين حدي 33.33% و 66.65%، أما المستوى المنخفض فهو 33.32% فأقل.

كما أن للدراسة طرائقها البحثية المتمثلة في تحليل مضمون وثيقة الاستراتيجية مدار البحث بموجب 17 معيارا، وتحليل البيانات والمعلومات المتوفرة عن الاستراتيجية محل الدراسة بموجب 17 معيارا، والمقارنة المعيارية بين المخرجات المتوقعة والمخرجات الفعلية للاستراتيجية بموجب 25 مؤشرا للأداء، هي ذاتها مؤشرات قياس الاستراتيجية الواردة في تقريرها.

واستعمل في معالجة بيانات الدراسة بعض معاملات الاحصاء الوصفي المتمثلة في التكرارات الخام والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية .

2: نتائج الدراسة :

خلصت الدراسة إلى ثلاث نتائج فرعية ونتيجة رئيسة كما هو مبين على النحو التالي:

2:1:1: اجابة السؤال الفرعي الأول:

لإجابة الدراسة عن سؤالها الفرعي الأول القائل: ما مستوى منهجية إعداد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي ؟، فقد عقدت مقارنة معيارية بين واقع منهجية إعداد الاستراتيجية المدروسة ونموذجه المثالي المشار إليه في الإطار النظري للدراسة تحت عنوانالمنهجية المثلى لإعداد الخطط الاستراتيجية الطويلة المدى ، وتبين من نتائج تلك المقارنة، التي يظهرها الجدول رقم 1 بأن مستوى منهجية إعداد الاستراتجيةالمبحوثة متوسط ؛ لبلوغه 55.88%.

وعليه تكون الدراسة قد أجابت عن سؤالها الفرعي الأول بقولها مستوى منهجية إعداد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي متوسط.

الجدول(1): نتائج تقييم منهجية إعداد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي للسنوات 2019-2022

سؤال التقييم	الإجابة عن سؤال التقييم		درجة التقييم من صفر إلى واحد صحيح
	نعم	لا	
هل استعمل في لاستراتيجية نهج التحليل الرباعي لوضع الدول	نعم(حالة الأردن		0.50

العربية أو بعضها في مجال مهنة العمل الاجتماعي؟.		فقط)	
إن استعملت الاستراتيجية نهج التحليل الرباعي، فما هي مصادره؟.		نعم(خبرات بعض الأكاديميين والممارسين الاجتماعيين)	1
هل كشف هذه المصادر عن مواطن قوة الدول العربية وضعفها الداخلي وفرصها وتهديداتها الخارجية في مجال مهنة العمل الاجتماعي ؟		نعم بناء على حالة الأردن	1
كما هل كشف هذه المصادر عن العوامل السياسية والاقتصادية والاجتماعية والتقنية والتشريعية المؤثرة في مجال مهنة العمل الاجتماعي؟.	لا		0
هل للاستراتيجية مكوناتها من الرؤية والرسالة والقيم والأهداف، المستمدة من نتائج تحليلها لوضع الدول العربية في مجال مهنة العمل الاجتماعي ؟.		نعم لكن غير مستمدة من نتائج التحليل	0.50
إن كان للاستراتيجية مكوناتها، فهل رؤيتها تعظيمية أم واقعية؟.		توجد رؤية تعظيمة يصعب تحقيقها بدليل خلوها من مؤشر ادائها	0.50
هل رسالة الاستراتيجية ممكنة التنفيذ ؟.	لا		0
هل سياسات الاستراتيجية مرتبطة بنتائج التحليل البيئي ؟.		نعم إلى حد ما	1
هل أهداف الاستراتيجية ذكية(SMART)؟.	لا		0
هل لأهداف الاستراتيجية مؤشرات أداء تساعد على قياس مدى تحقيقها؟.		نعم	1
هل للاستراتيجية جانب تنفيذي يعبر عن رؤيتها ورسالتها وقيمها وسياساتها وأهدافها؟.		نعم	1
هل وضعت هذه الاستراتيجية موضع التنفيذ والمراقبة والتقييم؟.		نعم تم تعميم الاستراتيجية على الدول الاعضاء	1
هل كان لأنشطة تلك الاستراتيجية جهات معنية بتنفيذها؟.		نعم	1
هل كان لأنشطة تلك الاستراتيجية مؤشرات أداء أو مصادر تحقق؟.		نعم	1
هل كان لأنشطة تلك الاستراتيجية موازنات مالية؟.	لا		0

إن كان للاستراتيجية جانب تنفيذي، فما هي مخرجاته الفعلية؟.		لا	0
إن كان للاستراتيجية جانب تنفيذي، فما هي الدروس والعبر المستفادة منه؟.	نعم يوجد ولكن الواقع لم يتغير		0
حصلت منهجية إعداد الاستراتيجية على 9.50 درجة من أصل 17 درجة بنسبة قدرها 55.88%، مما يشير إلى أن مستواها متوسط.			

2:1:2: اجابة السؤال الفرعي الثاني:

بينما لإجابة الدراسة عن سؤال الفرعي الثاني ومفاده ما مستوى مضمون وثيقة الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي؟، فقد حلل مضمون الاستراتيجية المدروسة في ضوء سبعة عشر سؤالا مشار إليها في الإطار النظري للدراسة، وأظهرت النتائج التي يعكسها الجدول رقم 2 بأن مستوى مضمون وثيقة الاستراتجيةالمبحوثة مرتفع؛ لبلوغه 70.58%.

وعليه تكون الدراسة قد أجابت عن سؤالها الفرعي الثاني بقولها مستوى مضمون وثيقةالاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي مرتفع .

الجدول(2): نتائج تقييم مضمون وثيقة الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي للسنوات 2019-2022

سؤال التقييم	الإجابة عن سؤال التقييم		درجة التقييم من صفر إلى واحد صحيح
	نعم	لا	
هل تم القيام بتحليل لمواطن القوة والضعف في مجال الوثيقة؟.	نعم		1
هل استهلت الوثيقة بعرض يحلل الوضع الراهن المتعلق بالموضوع الرئيس للوثيقة؟.		لا	0
هل ذكرت الوثيقة التأثيرات الضارة على المجتمع اذا لم يتم تنفيذ السياسة/ الاستراتيجية وتغيير الوضع الراهن؟.	نعم		1
هل وردت في الوثيقة إحصاءات عن القضية أو المشكلة الرئيسة؟.		لا	0
هل توزعت الوثيقة إلى محاور؟.	نعم		1
هل ذكرت الوثيقة غاية السياسة/ الاستراتيجة؟.	نعم		1
هل ورد في الوثيقة أهداف رئيسة ؟.	نعم		1
هل ورد في الوثيقة أهداف فرعية ؟.		لا	0
هل ورد في الوثيقة ذكر لبرامج ومشروعات وانشطة تنفيذ	نعم		1

السياسة؟.			
هل جاء في الوثيقة مؤشرات رقمية مرتبطة بتواريخ زمنية مستقبلية لقياس الاهداف؟.	نعم		1
هل اشارت الوثيقة إلى الجهة المنفذة أو المنسقة للسياسية؟.	نعم		1
هل اشارت الوثيقة إلى الجهات/ الاطراف المتعاونة؟.	نعم		1
هل اشارت وثيقة السياسة إلى علاقة بينها وبين سياسات واستراتيجيات أخرى؟.		لا	0
هل اوردت الوثيقة مؤشرات رقمية أو غير رقمية لقياس الاداء؟.	نعم		1
هل توقعت الوثيقة أي معيقات؟.	نعم		1
هل قدرت الوثيقة كلفة تنفيذ السياسة/ الاستراتيجية؟.		لا	0
هل اشتملت الوثيقة على خطة للمتابعة والتقييم؟.	نعم		1
حصل تحليل مضمون الاستراتيجية على 12 درجة من أصل 17 درجة بنسبة قدرها 70.58%، مما يشير إلى مستواه المرتفع.			

2:1:3: اجابة السؤال الفرعي الثالث:

أما لإجابة الدراسة عن سؤالها الفرعي الثالث ونصه ما مستوى المخرجات الفعلية للاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي لعامي 2019 و2020 ؟، فقد درست المخرجات المتوقعة للاستراتيجية المدروسة في ضوء مؤشرات ادائها البالغ عددها 25 مؤشرا ونتائج الدراسات المشار إليها في الإطار النظري للدراسة وملاحظات الباحث عن واقع العمل الاجتماعي العربي، وأظهرت النتائج التي يبينها الجدول رقم 3 بأن مستوى المخرجات الفعلية للاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي لعامي 2019 و2020 منخفض جدا؛ لبلوغه 0%. وبهذا تكون الدراسة قد أجابت عن سؤالها الفرعي الثالث.

الجدول(3): نتائج تقييم مستوى المخرجات الفعلية للاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي لعامي 2019 و2020

مؤشر الأداء	القيم الفعلية للمؤشر			درجة التقييم من صفر إلى واحد صحيح
	سنة الاساس 2018	2019	2020	
مؤشرات أداء الهدف الأول	تطوير السياسات والتشريعات الناظمة لمزاولة مهنة العمل الاجتماعي العربي			
عدد قوانين مهنة العمل الاجتماعي	0	0	0	0

المستحدثة على مستوى عربي ومنسجمة مع متطلبات الحوكمة الرشيدة للتشريعات.				
عدد أنظمة مزاولة مهنة العمل الاجتماعي المستحدثة على مستوى عربي ومنسجمة مع متطلبات الحوكمة الرشيدة للتشريعات.	0	0	0	0
عدد أنظمة التصنيف الفني للعاملين الاجتماعيين المستحدثة على مستوى عربي ومنسجمة مع متطلبات الحوكمة الرشيدة للتشريعات.	0	0	0	0
عدد الدول العربية المستحدث فيها معايير مزاولة مهنة العمل الاجتماعي.	0	0	0	0
عدد خطط العمل المنفذة على مستوى عربي ومرتبطة بالخطة الإستراتيجية لتنظيم مهنة العمل الاجتماعي.	0	0	0	0
عدد الدول العربية المتوفر لديها المواثيق الاخلاقية لمهنة العمل الاجتماعي.	0	0	0	0
عدد الدوريات العلمية الصادرة ذات العلاقة بمهننة العمل الاجتماعي.	0	0	0	0
عدد وزارات الشؤون الاجتماعية العرب التي انشأت مجالس تنسيقية.	0	0	0	0
عدد الهيئات المجتمعية المستحدثة لمهنة العمل الاجتماعي.	0	0	0	0
مؤشرات أداء الهدف الثاني	**تنظيم مهنة العمل الاجتماعي العربي وتفعليها**			
عدد الهيئات المعتمدة لمنح رخص مزاولة مهنة العمل الاجتماعي على مستوى عربي.	0	0	0	0
عدد وزارات الشؤون الاجتماعية العرب الملتزمة بتطبيق دليل لضبط جودة خدمات المؤسسات لضمان مزاولة المهنة بموجب رخص معتمدة	0	0	0	0
عدد وزارات الشؤون الاجتماعية العرب الملتزمة بتطوير بطاقات الوصف الوظيفي بما ينسجم مع نظام تصنيف الوظائف لمهنة العمل الاجتماعي ورخص مزاولتها.	0	0	0	0

عدد وزارات الشؤون الاجتماعية العرب الملتزمة بتطبيق أسس ومعايير توظيف العاملين الاجتماعيين في المؤسسات الاجتماعية.	0	0	0	0
عدد وزارات الشؤون الاجتماعية العرب الملتزمة بتطوير قواعد بيانات محوسبة خاصة بالعاملين الاجتماعيين.	0	0	0	0
عدد المراكز التدريبية للعمل الاجتماعي على مستوى عربي.	0	0	0	0
عدد العاملين الاجتماعيين الحاصلين على دبلوم مهني في العمل الاجتماعي على مستوى عربي.	0	0	0	0
عدد الجامعات الملتزمة بتطبيق معايير اختيار أعضاء الهيئة التدريسية والطلبة في العمل الاجتماعي على المستوى العربي.	0	0	0	0
عدد الجامعات الملتزمة بتوحيد وتطوير الخطة الدراسية المعنية بتخصص العمل الاجتماعي على مستوى عربي.	0	0	0	0
عدد الجامعات الملتزمة بتطبيق دليل التدريب الميداني للطلبة والمرتبط بالاحتياجات الفعلية لمؤسسات العمل الاجتماعي.	0	0	0	0
عدد الجامعات في الدول العربية استحدثت لديها برنامج الدكتوراه في تخصص العمل الاجتماعي	0	0	0	0
مؤشرات أداء الهدف الثالث	خلى نظام مراقبة الاستراتيجية وتقييمها من أي مؤشرات أداء بخصوص الهدف الثالث			
مؤشرات أداء الهدف الرابع	ايجاد شراكات لتنظيم مزاولة مهنة العمل الاجتماعي العربي			
عدد وزارات الشؤون الاجتماعية العرب التي أعدت مقارنات معيارية لمهنة العمل الاجتماعي في مؤسساتها.	0	0	0	0
عدد الاتفاقيات المبرمة لتبادل الخبرات لمهنة العمل الاجتماعي.	0	0	0	0
عدد الاتفاقيات المبرمة بين الجامعات والمؤسسات الاجتماعية لمهنة العمل	0	0	0	0

الاجتماعي على مستوى عربي.				
عدد المؤسسات العربية المشاركة في عضوية الاتحادات العالمية للعاملين الاجتماعيين.	0	0	0	0
عدد الاتفاقيات المبرمة لاستقطاب الدعم لمهنة العمل الاجتماعي على مستوى عربي.	0	0	0	0
حصل تحليل المخرجات الفعلية للاستراتيجية على درجة صفر من أصل 25 درجة بنسبة قدرها 0%، مما يشير إلى مستواه المنخفض جدا				

2:1:4: اجابة السؤال الرئيس:

لإجابة الدراسة عن سؤالها الرئيس القائل: ما مستوى منهجية إعداد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي للسنوات 2019-2022 ومضمونها ومخرجاتها الفعلية لعامي 2019 و2020؟، فقد راجعت اجابات اسئلتها الفرعية الثلاثة، واستخلصت من ذلك التعميم التالي: مستوى منهجية إعداد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي متوسطا بنسبة55.88% ، بينما مستوى مضمونها فكان مرتفعا بنسبة 70.58%، أما مستوى مخرجاتها الفعلية لعامي 2019 و2020 فكان منخفضا بنسبة 0%. أي أن المستوى العام لمنهجية إعداد الاستراتيجية العربية لمهننة الاجتماعي ومضمونها ومخرجاتها الفعلية لعامي 2019 و2020، كان متوسطا بنسبة 42.15%.

وهذه النتيجة على أهميتها يتعذر مناقشتها مع غيرها؛ لغياب سابقاتها العلميات الخاصة بتقييم الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي.

2:3: الاستنتاجات:

ترتب على نتائج هذه الدراسة استنتاجاتها التالية:

1: الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي غير مكتملة منهجيا، مما يتطلب مراجعة وتطوير منهجيتها من خلال استعمالها لمناهج تحليل النظام وتحليل مضمون الوثائق الرسمية والتحليل البيئي ذو الابعاد السياسية والاقتصادية والاجتماعية والتقنية والتشريعية.

2: محتوى الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي جيد نسبيا، لكنه بالرغم من ذلك فإنه غير مستخلص من نتائج تحليل بيئة العمل الاجتماعي في الدول العربية، مما يتطلب إعادة التحليل على عينة عشوائية ممثلة للدول العربية.

3: لا يوجد ما يشير إلى أثر الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي في تغيير الواقع، مما يدل على عدم استرشاد الدول العربية بهذه الاستراتيجية وعدم تطبيقها، وعلى غياب مراقبتها وتقييمها من قبل مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب ومكتبه التنفيذي وأمانته الفنية. لهذا فإن هذه الاستراتيجية بأمس الحاجة إلى مراجعتها وتطويرها بموجب منهجية " الرادار"(RADAR) المشار إليها في البند 1:2 من الإطار النظري لهذه الدراسة.

2:4: التوصيات:

بناء على نتائج هذه الدراسة استنتاجاتها، فتوصي الدراسة بما يلي:

1: قيام مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية بمراجعة الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي؛ لضمان خلوها من الثغرات المنهجية وتناغم محتواها مع نتائج تحليلها لوضع العمل الاجتماعي العربي وتوافق المؤثرين والمتأثرين بها عليها، علاوة على قيام هذا المجلس بأجراء دراسة ميدانية للأسباب التي حالت دون تطبيق الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي خلال عامي 2019 و2020.

2: بناء قدرة مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب ومكتبه التنفيذي وأمانته الفنية في مجال متابعة تنفيذ شركائه للخطط والسياسات والاستراتيجيات التي يعدها.

3: بناء قدره وزارات الشؤون الاجتماعية العربية في مجال مراقبة وتقييم الاستراتيجيات ذات العلاقة بمهامها.

قائمة المراجع(بحسب ورودها في المتن):

(1): رطروط، فواز،(2021): مجالات إصلاح قطاع العمل الاجتماعي الأردني ومعوقاتها، بحث قيد النشر في مجلة تنمية الموارد البشرية للدراسات والابحاث، المركز الديمقراطي العربي، المانيا- برلين.

(2): جامعة الدول العربية، الأمانة الفنية لمجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب،(2018): الدورة العادية الثامنة والثلاثين لمجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب: مذكرات العرض والوثائق.

(3): المرجع السابق.

(4): المملكة الأردنية الهاشمية، وزارة التنمية الاجتماعية،(2019): الإطار الإستراتيجي "استرشادي" لمهننة العمل الاجتماعي العربي للأعوام 2019-2022.

(5): العثمان، حسين، (2005): استراتيجية الأسرة الأردنية، منشورات المجلس الوطني لشؤون الأسرة.

(6): رطروط ، فواز وختام الشنيكات،(2018): تحليل بيئة الجمعيات في الأردن والتخطيط الاستراتجي لها، مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية، العدد 6، جامعة البليدة، الجزائر.

(7): نصار، هاجر،(2011): الجودة الشاملة وتطوير خدمات الرعاية الاجتماعية في منظمات المجتمع المدني: دراسة تطبيقية على بعض منظمات المجتمع المدني في الأردن، رسالة دكتوراه تخصص خدمة اجتماعية، جامعة حلوان، جمهورية مصر العربية (غير منشورة)، ص 11.

(8): مركز الملك عبدالله الثاني للتميز، (2013): كتيب جائزة الملك عبدالله الثاني لتميز الاداء الحكومي والشفافية: الدورة السادسة 2013/2012.

(9): مصاروة، عيسى، (2016) : تقييم مضمون وثيقة الاستراتجية(محاضرة القيت على طلبة الدكتوراه بعلم الاجتماع بالجامعة الأردنية).

(10): المملكة الأردنية الهاشمية، وزارة التنمية الاجتماعية،(2019): الإطار الإستراتيجي "استرشادي" لمهننة العمل الاجتماعي العربي للأعوام 2019-2022، مرجع سبق ذكره.

(11): اللوزي، صلاح،(2010):مهننة العمل الاجتماعي في الأردن، مؤتة للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد الخامس والعشرون، العدد الرابع، ص 37- 68 .

(12): رطروط، فواز ،(2017) : أهداف مهننة العمل الاجتماعي الأردني وأنشطتها التنفيذية والتغذية الراجعة عليهما من وجهة نظر بعض الأكاديميين والممارسين الاجتماعيين، مجلة الإعلام والعلوم الاجتماعية للأبحاث المتخصصة، العدد 2، المجلد 2، ماليزيا.

(13): رطروط، فواز ويسار الذنيبات،(2018): تشخيص قطاع العمل الاجتماعي وتقييمه والتدخل به، مجلة دراسات وابحاث، العدد 31، جامعة زيان عاشور، الجزائر.

(14): رطروط، فواز،(2021): مجالات إصلاح قطاع العمل الاجتماعي الأردني ومعوقاتها، مرجع سبق ذكره.

الأنماط والأشكال الإبداعية الشعبية للعمل التطوعي -العونة- والخدمة الاجتماعية في الموروث الشعبي ودورها في تعزيز الروح الجماعية في المجتمع الفلسطيني

Popular creative patterns and forms of volunteer work - aid - and social service On the popular heritage and its role in enhancing the collective spirit in the Palestinian society

د.إدريس محمد صقر جرادات[1]

Dr. Idrees Muhammad Saqr Jaradat

مركز السنابل للدراسات والتراث الشعبي –سعير-الخليل-فلسطين

ملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الأنماط والأشكال الإبداعية الشعبية للعونة والعمل التطوعي، والتعاوني ، الفردي والجماعي ،في تنمية وتعزيز الروح الجماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور الموروث الشعبي، والذاكرة الشفوية من ضمن العادات ،والتقاليد، والأعراف، والقيم في مجالات الأفراح ، والأتراح، والمناسبات، والأعمال الزراعية، والفزعة والطوشة ،والأزمات ،والكوارث البشرية والطبيعية ، وفي مجالات السِعة ،أو العسرة،والضيق ، ودورها أيضا في حركة النضال الشعبي في ظل الحروب والنكبات التي تعرض لها شعبنا الفلسطيني.

حاولت الدراسة الإجابة على سؤال :ما واقع الأنماط، والأشكال الإبداعية للعمل التطوعي -العونة - في الموروث الشعبي الفلسطيني؟والمفردات المرتبطة بالعمل التطوعي ودور المؤسسات التطوعية العشيرية والشعبية بالمحافظة على تعزيز الروح الجماعية الفلسطينية بين أوساط الشباب وعامة الناس في ظل الحروب والنكبات التي تعرض لها الشعب الفلسطيني؟

اقتصرت الدراسة في حدودها المكانية على منطقة القدس والضفة الغربية لنهر الأردن والحدود الزمنية للعام 2012م-2020م واتبعت المنهج الوصفي .

أما أداة الدراسة فهي الملاحظة المقصودة المباشرة لتجميع الخبرات حول ما نشاهده أو نسمع عنه أو معايشته وكذلك المقابلة المباشرة مع المهتمين بالعمل التطوعي وكبار السن .

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

*-العمل التطوعي والعونة نمط من العمل المساند في الموروث الشعبي ذات بعد عائلي وأسري وعامل تبادل المنفعة في المجتمع؟

[1] - مشرف تربية خاصة–مديرية تربية شمال الخليل ومرخص أخصائي نفسي من وزارة الصحة الفلسطينية ومرخص محكم نزاعات مالية وحقوق أسرية من وزارة العدل الفلسطينية ومدير مركز السنابل للدراسات والتراث الشعبي.

*-العونة والعمل التطوعي ، والتعاوني مرتبطة بالهوية الوطنية والوجود الفلسطيني ويعزز الروح الجماعية ، والتكافل المجتمعي.

*-إثراء العمل بروح المبادرة وتحمل المسئولية وقيادة الفريق والعمل المجتمعي.

*-يساعد العمل التطوعي في الشعور بالأمن والحماية ، ويعزز من سبل التكافل الاجتماعي.

*تعززت مظاهر العمل التطوعي في ظل جائحة كورونا خاصة في مجال الإغاثة وتقديم المساعدات العينية والصحية ومواد التعقيم وفرق الدعم النفسي والإرشادي والخدمات الاجتماعية.

وتوصي الدراسة بما يأتي:

*-ضرورة دعم وتمويل المؤسسات العاملة في مجال الخدمة المجتمعية والعمل التطوعي والتعاونيات والجمعيات الخيرية والمراكز والأندية على اختلاف مجالات عملها.

*-عمل توعية وتدريب للناشئة من خلال عقد ورشات عمل ودورات تدريبية متخصصة.

الكلمات المفتاحية:العونة،العمل التطوعي ،الخدمة الاجتماعية ، الموروث الشعبي.

Abstract:

The study aimed to identify the role of popular creative patterns and forms of aid and volunteer work, and cooperative, individual and collective, in developing and strengthening the collective spirit in the Palestinian society from the perspective of popular heritage, and verbal memory within the customs, traditions, norms, and values in the areas of weddings, wounds, and events. And agricultural work, fear and dread, crises, human and natural disasters, and in the areas of capacity, hardship, and distress, and their role also in the popular struggle movement in light of the wars and calamities that our Palestinian people were exposed to.

The study tried to answer the question: What is the reality of the patterns and creative forms of volunteer work - aid - in the Palestinian folklore? Palestinian?

The study was limited in its spatial limits to the Jerusalem area, the West Bank of the Jordan River, and the time limits for the year 2012-2020 AD and followed the descriptive approach. As for the study tool, it is the direct intended observation to collect experiences about what we see, hear or experience, as well as direct interview with those interested in volunteer work and the elderly.

The study reached a set of results, the most important of which are: * -Voluntary work and aid is a type of supportive work in the popular heritage with a familial and family dimension and a mutually beneficial factor in society? * -Assistance, volunteer work, and cooperation is linked to the national identity and the Palestinian presence, and it enhances the collective spirit and social solidarity. * - Enriching work with the spirit of initiative, responsibility, team leadership and community work. * -Volunteer work helps to feel safe and protected, and promotes social solidarity.

* The manifestations of volunteer work have been enhanced in light of the Corona pandemic, especially in the field of relief, provision of in-kind and health aid, sterilization materials, psychological and counseling support teams, and social services.

The study recommends the following: * -The need to support and finance institutions working in the field of community service, volunteer work, cooperatives, charities, centers and clubs in all their fields of work. * Awareness and training for young people by holding specialized workshops and training courses.

Key words: aid, volunteer work, social service, popular heritage.

مقدمة:

تميز المجتمع الفلسطيني بعاداته وتقاليده وقدرته على التماسك بالرغم من كل الظروف التي عصفت به من تدمير وتشتت وتهجير قسري ، حيث هدمت إسرائيل ما يزيد عن 500 قرية وبلدة فلسطينية واستولت على الأرض وهجرت السكان منها بوسائل وحشية تتنافى والقوانين الإنسانية.

بالرغم من كل العوامل هذه حافظ المجتمع الفلسطيني على تماسكه ومتانته من خلال المحافظة على منظومة القيم والعادات والتقاليد المتوارثة عن الآباء والأجداد ومنها نظام العونة والفزعة والمساندة في الأفراح والأتراح والأعمال الزراعية والثروة الحيوانية ووقت الكوارث الطبيعية والبشرية والأزمات .

كذلك عمل بعض الأفراد على تجسيد مفهوم العونة من خلال تطويره إلى عمل مؤسساتي ممنهج من ضمن البرامج الفاعلة في المؤسسة من خلال دائرة العمل التطوعي كما عملت جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني ومراكز الخدمة المجتمعية في الجامعات والمؤسسات الأكاديمية لربط الطالب بمجتمعه .

نحن شعب المأساة ولد من رحم المعاناة، هذا قدره، ونحن كشعب واحد تتجسد وحدته في الأفراح والأتراح، والمناسبات ، والمواسم ،فعند وفاة أحد الأشخاص تهب القرية أو الحي لتشارك في الدفن والعزاء وتقديم المواساة، وحتى عمل العشاء أو الوليمة لأهل الميت ،وعند إجراء مراسم الدفن، أو في حال الفرح.

استغلت بعض المؤسسات الدخيلة دافع حب العمل الجماعي لتنفيذ مخططات بعض الجهات للعمل على تفتيت وحدة الشعب الفلسطيني وتدمير المجتمع مقابل حفنة من الدولارات وتعمل هذه المؤسسات على تحقيق هدف هذه الجهات أو الإجابة على سؤال من منطلق أل VESBILITY مما يتطلب وقفة جادة مع هذه المؤسسات ومحاسبتها رسميا وشعبيا.

مشكلة الدراسة:

اكتسب الباحث خبرات من الحياة الاجتماعية والبحثية التي عاشها ومن خلال تدريسه لمساق علم النفس الاجتماعي ومعايشته جو الريف ومن خلال تحريره لمجلة السنابل التراثية المتخصصة في التراث الشعبي والدراسات الاجتماعية

وإصداره عدة كتب في مجالات متنوعة من التراث الشعبي الفلسطيني والملاحظات والتغذية الراجعة لما كتب ونشر في مجلة السنابل الأمر الذي مهد لمتابعة سير هذه الدراسة.

حاولت الدراسة الإجابة على الأسئلة الآتية:

1-ما واقع الأنماط والأشكال الإبداعية للعمل التطوعي -العونة - في الموروث الشعبي الفلسطيني؟

2-ما المفردات والمصطلحات المرتبطة بالعونة-العمل التطوعي الشعبي-؟

3-ما مدى ودور المؤسسات التطوعية العشيرية والشعبية بالمحافظة على تعزيز الروح الجماعية الفلسطينية بين أوساط الشباب وعامة الناس في ظل الحروب والنكبات التي تعرض لها الشعب الفلسطيني؟

حدود الدراسة:

تحدد الدراسة وإمكانية تعميم نتائجها في ضوء المحددات التالية:

اقتصرت الدراسة في حدودها المكانية على منطقة الضفة الغربية لنهر الأردن والحدود الزمنية للعام 2012-2020م.

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الأنماط والأشكال الإبداعية للعونة والعمل التطوعي والتعاوني الفردي والجماعي في تنمية وتعزيز الروح الجماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور الموروث الشعبي والذاكرة الشفوية من ضمن العادات والتقاليد والأعراف والقيم في مجالات الأفراح والأتراح والمناسبات والأعمال الزراعية والفزعة والأزمات والكوارث البشرية والطبيعية ، وفي مجالات السِعة أو العسرة والضيق.

أهمية الدراسة:

1-تعتبر هذه الدراسة من الدراسات والبحوث القليلة والنادرة في فلسطين التي تتناول هذا الموضوع على حد علم الباحث.

2- يرجى أن تعطي هذه الدراسة إضافة علمية إلى المكتبة المحلية والتي هي بحاجة إلى مثل هذا النوع من الدراسات.

3-استفادة المعنيين وصناع القرار من هذه الدراسة وتطبيقاتها التربوية والترفيهية والاجتماعية خاصة في المؤسسات الأكاديمية والاجتماعية.

5- العونة والأعمال الاجتماعية والتطوعية والتعاونية واجهت تقلبات الزمان وتغيرات الظروف ووقفت صامدة في وجه الغزاة وقاومت الانقراض ، وكان لها دورا أساسيا في نشر الثقافة الشعبية.

هذه العوامل مجتمعة تعطي أهمية لهذه الدراسة.

مصطلحات الدراسة:

.الظهيرة على الأمر، والجمع الأعْوانُ (الصّحّاح في اللغة): والعَوْنُ **العونة:** عون
.المَعونة المَعون: :قال الكسائي عَوْنٌ. ولا مَعانةٌ، ولا معونةٌ، الإعانةُ. يقال: ما عندك والمَعونةُ
.مَعونَة وتقول ما أخلاني فلانٌ من مَعاونِهِ، وهو جمع
للناس[2] المَعونةِ ورجلٌ مِعْوانٌ: كثير

العمل التطوعي:جهد إرادي بالمال أو النفس أو إعارة الأدوات أو بالعمل بدوافع ذاتية يقوم به الفرد أو الجماعة أو المؤسسة بتقديم خدمات للمجتمع أو إحدى فئاته بدون أجر وقد يخضع لنظام المقايضة وتبادل الخدمات .[3]

منهج الدراسة وإجراءاتها وأدواتها:

اتبعت المنهج الوصفي ، أما أداة الدراسة فهي الملاحظة المقصودة المباشرة لتجميع الخبرات حول ما نشاهده أو نسمع عنه أو معايشته وكذلك المقابلة المباشرة مع المهتمين بالعمل التطوعي وكبار السن،والمنهج المكتبي بالرجوع إلى الكتب والمجلات وما كتب عن العونة والعمل التطوعي والاجتماعي.

مصادر الدراسة:

1-الرسائل العلمية والبحوث المتوفرة.

2-الندوات وورش العمل المتعلقة بالموضوع.

3-شبكة الإنترنت.

4-الكتب والدوريات والمراجع المتخصصة.

5-أرشيف ومكتبة مركز التراث في جمعية إنعاش الأسرة في البيرة.

6- أرشيف ومكتبة مركز السنابل للدراسات والتراث الشعبي في سعير.

7-المشاهدات العينية.

8-المقابلات الشخصية.

9-الزيارات الميدانية.

خطة الدراسة:

[2] http://www.baheth.info/all.jsp?term=%D8%B9%D9%88%D9%86

[3] د.زهير إبراهيم ،د.عماد اشتيه:العمل التعاوني التطوعي–العونة–في التراث الشعبي،كتاب وقائع مؤتمر التراث الشعبي الفلسطيني هوية وانتماء،جامعة القدس المفتوحة ،17–2007/11/18م صفحة 94.

1- الإطار العام الذي يشمل المقدمة , مشكلة البحث , أهمية البحث , أهدافه , حدوده . مصادره وأدواته , ومصطلحا ته.
2- الدراسات السابقة والأدب التربوي .
3- إجراءات الدراسة-العينة والمجتمع والأداة.
4- عرض النتائج وتحليلها.
5- مناقشة النتائج والتوصيات.
6- قائمة المراجع والمصادر.
7-الملاحق.

عرض النتائج وتحليلها

للإجابة عن أسئلة الدراسة كما يأتي:

طبيعة المجتمع الفلسطيني وتركيبته العشائرية والعائلية فرضت عليه نوع من الخصوصية بالمحافظة على أفراده من خلال كل عشيرة أو قرية فلسطينية لها أساليب وأنماط شعبية مبتكرة لتعزيز التعاون والانتماء والمحافظة على الفرد والجماعة وما قيل :"السيرة وما يدونها" ويد الله مع الجماعة ،وتقسيم القرى والبلدات الفلسطينية إلى خمسة أخماس لحفظ المركز والمكانة الاجتماعية لكل قسم .

من عادة أهل الريف أنهم لا يتسولون مهما قست عليهم الظروف ن ودرج أهل الريف على التعاون والمقايضة وتبادل الخدمات ، وأنهم يعيدون الهدايا –على الجواد دين وعلى الأنذال صدقة.[4]

تتجسد الأنماط والإشكال الشعبية الإبداعية للعمل التطوعي-العونة- في فلسطين المجالات الآتية:

أولا:حفلات الفرح :

[4] محمود طلب النمورة :الفلكلور في الريف الفلسطيني ، مطبعة الأمل حزيران 1998م صفحة86.

الخطوبة والزواج والسهرة والتعليلة وفرق الدبكة والسامر والدحية والغناء الشعبي والقود ونقوط العروسين والزفة والفاردة وحمام العريس وحلاقته وحناء العروس والمباركة وشنطة ملابس المولود الجديد والختان والرضاعة والفطام .

المجتمع الفلسطيني ،مجتمع متكافل بين أفراده بالاستناد إلى سلوكيات متوارثة حسب العادات والتقاليد ومساندة من خلال المشاركة في حفلات الخطوبة والزواج ،حيث يعطل الشخص أعماله ويترك إشغاله والتزاماته المالية والتجارية ، ويتحمل عناء السفر في ظل إغلاق الطرق وجدار الفصل العنصري من اجل المشاركة في حفل خطوبة قريب أو صديق أو جار.

تكون المشاركة التطوعية بمبادرة ذاتية على النحو الآتي:

1-المشاركة في السهرة والتعليلة لمدة يومين أو أكثر.

2- المشاركة في السامر والدحية والأغاني الشعبية والدبكة .

3-تقديم النقوط المادي للعريس وقد يكون رأسا من الذبائح أو قيمته ماليا أو أي مبلغ مالي لوالد العريس مشاركة ومساهمة في تكاليف القروة.

4-المشاركة في الزفة والفاردة بسيارته أو يستأجر سياره على حسابه الخاص.

5-يشارك الشباب في حفلة العريس وحلاقته ولبس هدومه والاحتفال به وحمله وزفه بأغان شعبية.

6-تقوم والدة العريس بتوزيع الحناء بمثابة بطاقة دعوة لمشاركة العروس فرحتها.

7-تشارك النساء المدعوات بطبق من الحلويات أو هدية عينية للعروس.

8-تستمر المشاركة بالتهاني والتبريكات في الحمل والولادة والرضاعة والختان والفطام.

وفي ظل جائحة كورونا تلاشت بعض المظاهر الخاصة بالتقبيل والمصافحة والمعانقة والاقتصار على الأقارب والأصدقاء والنسب.

ثانيا-حالات الوفاة

تقاليد الدفن

غسل الميت وتكفينه وحفر القبر وحمل النعش والموكب الجنائزي ودفنه وتقديم التعازي والمواساة لذويه وصناعة الطعام ، ولقمة الثواب وخميس الأموات والحداد والاستئذان لإتمام مراسيم الفرح لدى الجيران.

ما أن يتم الاعلان عن حالة وفاة لشخص ما في القرية أو الحي يتوافد المعزون الى بيت المتوفى أو ديوان العائلة ويغلق كل واحد منهم محله التجاري ويعطل اشغاله واعماله ويشارك قسم منهم

1- في تجهيز القبر وحفره .
2- تجهيز الميت من تغسيل وتكفين.
3- احضار النعش من المسجد وحمل الميت عليه.
4- السير في الموكب الجنائزي.
5- المشاركة في دفن المتوفى وسد البلاطة عليه ووضع الطين خلفها وردم التراب والحجارة خلف البلاطة.
6- تقديم التعازي لذوي المتوفى بعبارات عظم الله اجركم ،الدايم الله، رحم الله الفقيد ، انا لله وانا اليه راجعون.
7- اعلان الحداد على المتوفى لمدة ثلاثة ايام ن تلبس فيهن النسوة اللباس الاسود.
8- يقطع الجار أو الصديق أو القريب صااحب الفرح ن فرحه ويطفىء الأضواء ويقدموا التعازي ويطلبوا من ذوي الفقيد الاذن لاتمام مراسيم الفرح مع احترام مشاعر ذوي الفقيد والغاء بعض المراسيم من فرقة فنية أو الغناء بصوت مرتفع.
9- صناعة الطعام لذوي الفقيد-يتبارى المعزون لأخذ دور لاعداد الطعام لذوي المتوفى وما يسمى بالعرف الشعبي" بالغلاط".

10-عمل ذوي الفقيد لقمة ثواب للمعزين في اليوم الثالث أو يوم الخميس-ليلة الجمعة وتعرف بخميس الأموات.

في ظل جائحة كورونا أن تكون التعزية على القبر والدفن والاقتصار للمعزين عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي.

ثالثا:عمارة البيت وسقفه وبناء المساجد والمدارس وحفر الآبار والمرافق العامة-الجاروشة ،الطابون ،الحطاب، والناطور ، والمسحراتي ، والبحث عن المفقودات وتوزيع المياه .

تظهر أشكال العمل التطوعي في مساعدة الشخص في عمارة البيت بتوفير المواد الخام من حجارة وماء أو المساعدة بالجهد بشكل فردي ، وتتجسد الروح الجماعية لعمارة البيت يوم سقف العقدة حيث يشارك الجميع من أقارب

وجيران ومدعوين في عملية العقدة ويتناولن طعام الغداء ويرددون أغاني خاصة بتجسيد العونة بدون تصفيق، لكن تلاشت هذه المظاهر مع تطور الوضع الاقتصادي وإعطاء البناء للمقاول مع تجهيزاته.[5]

رابعا:الفزعة في الطوشة والحجيز

–من المواقف التي تتطلب صرامة في الحد من المشاكل وأد الفتنة.

حينما تدب الخلافات بين شخصين او اكثر بسبب التجارة أو الأرض او مشاجرة الأطفال او النساء أو المشاحنات بين الوجهاء والصراع على الزعامة والسلطة تدب المشاكل والخلافات وما يميزها بالفزعة نكل طرف يجمع اقاربه لمواجهة الطرف الثاني وقد تستمر المواجهات ليوم كامل أو اكثر وتقع اصابات وضحايا ، ولكن يهب الموجودين للحجز بين الطرفين بالصراخ فيهم والدعء لهم بوقف المواجهات او حجزهم عن بعض وقد يقع اصابات وضحايا من المحايدين-الحجيزةن واجاز العرف الشعبي للحجيز ان يضرب أي من الطرفين لكن بدون محابات أي التحيز لطرف على حساب الاخر ،" والحجيز ابو هواة "، أي اذا اصيب له ان يعالج فقط.

هذا الموقف من المواقف التي تبين فيها الرجال وقدرتهم على وأد الفتنة ووضع حد للشر وياخذ الوجهاء عطوة عشائرية بينهما في وجوه الكفلاء ، ولا يحق لاي من الطرفين ان ينزل في وجه الكفل لأن حقه مضاعف-طيحة وجه .أنظر:د.ادريس جرادات :الصلح العشائري وحل النزاعات في فلسطين،مركز السنابل للدراسات والتراث الشعبي ،الخليل 2000م.

شاهد الباحث بأم عينه رجل اصلاح من بني نعيم أصيب بجرح عميق ورفض الذهاب الى الطبيب الا بعد أن اخذ عطوة عشائرية بين الطرفين وقال مقولته المشهورة:جرحي يطيب ولكن جاي اشحد منكم الطيب".

يذكر د. شريف كناعنه[6] أن أفراد المجتمع الواحد الذين لديهم خارطة إدراكية مشتركة ، لديهم أيضا قوانين مشتركة للسلوك وهذا يعني:

---

[5] عمر حمدان :العمارة الشعبية،جمعية إنعاش الأسرة 2000م.

[6] د.شريف كناعنه في كتابه دراسات في الثقافة والتراث والهوية صفحة 245.

1-الإفراد الذين ينتمون إلى نفس الثقافة بطرق متشابهة تحت نفس الظروف.

2- الأفراد الذين ينتمون إلى نفس الثقافة يستطيعون توقع سلوك بعضهم البعض.

3-يتفقون على أنواع السلوك المقبولة والمستحبة والمكروهة في مواقف معينة.

4-القوانين المشتركة تعطي الفرد معادلة أو خطة تمكنه من تقييم انواع السلوك الممكنة وانتقاء ما يتناسب منها مع المواقف.

خامسا:الصلحة العشائرية وحل النزاعات-

عطوة وجاهة وهدنة وطيبة والمعدود والعاقلة.

يسير المجتمع الفلسطيني حسب منظومة القيم والأعراف الشعبية خاصة في مناطق الجنوب الفلسطيني لسيادة الطابع وجذور البداوة، ولا يزالون يحافظون على هذا النهج في حل المشاكل دون اللجوء الى المحاكم والقانون ، وهناك توزيعة خاصة للمحاكم العشائرية في مناطق الخليل وبيت لحم وبئر السبع والريف الشرقي لمدينة القدس،

ففي منطقة الخليل تعتبر عائلة آل عمرو في دور منشدا-اعلى محكمة عشائرية تختص بقضايا العرض والبنات.ثم عائلات الجرادات في سعير والمناصرة في بني نعيم والحوشية دار زين في يطا والحوامدة في السموع والطل في الظاهرية تختص بقضايا الدم ويكون عملهم طواعية بدون أجر وفي منطقة القدس تولى عملية الاصلاح كبار الشخصيات والوجهاء من عائلات الحسيني والنشاشيبي والدجاني والخالدي والشخصيات الاعتبارية والإدارية والقيادية في القدس والقرى التابعة لها.

كما يساهم الذكور في العائلة بدفع مستحقات العائلة ضمن نظام القرش المعدود ، وذلك بفرض مبلغ محدد على كل ذكر يدفعه بشكل شهري او في المناسبات الخاصة بالعائلة .[7]

سادسا:العونة في المواسم الزراعية

[7] د.ادريس جرادات :الصلح العشائري وحل النزاعات في فلسطين،مركز السنابل للدراسات والتراث الشعبي ،الخليل 2000م.

–جني المحصول-الحصاد- ، وجَد الزيتون وجمع المقاثي وحراثة الأرض.

طبيعة الأرض والجغرافية الفلسطينية ووعورتها تتطلب المساعدة في الاعمال الزراعية حيث كانت تعتمد الزراعة على مياه الأمطار والشتوية ن وكانت المساعدة الطوعية تتجسد في الحراثة بالجهد او بايعارة الدواب، وتسمى "ردة حراثين " للشخص الذي ماخر في حراثة ارضه لكبر مساحتها أو لغيابه وسفره أو لحصول ظرف طارىء كحالة وفاة مثلا.

كذلك الردة تكون في موسم الحصاد وتسمى ردة الحصادين وجني المحصول –الحبوب ، او المقاثي أو في موسم جد الزيتون أو قطف محصول العنب ،

سابعا:العونة في عمل الصناعات الغذائية

خزين الصيف ينفع الشتاء

تتبارى النسوة في عمل الصناعات الغذائية من مخللات الزيتون [اشكاله المتنوعة ودبس العنب ومشتقاته من ملبن وتطالي وورق العنب والمكابيس والالبان وألاجبان والسمن البلدي وغيرها

وتكون العملية تطوعية في المساعدة بالخبرة والجهد والاستشارة في التصنيع.د.ادريس جرادات:اللي يذوق الطعمية يرجع على الصينية :أكلة هنية من الأكلات الشعبية الفلسطينية من مطبخ جدتي،مركز السنابل 2004م.

ثامنا:الديوان والمضافة والجامع.

للكرم في البيئة الفلسطينية عنوان، وهي سمة الرجولة والجاه والسمعة للشخص ولعشيرته وبلده ، واكرام الضيف من العادات والتقاليد الحميدة حيث يعمد البدو الى عدم سؤال الضيف لمدة ثلاثة ايام الا اذا بادر هو بالافصاح عن مقصدهز

كذلك اقامت العائلات مكانا للضيافة في مضارب بيوت الشعر ويسمى بالشق ، وفي القرى والبلدات ببناء حجري يسمى الديوان او المضافة او الجامع.

تتلخص وظائف الديوان كما أوردها الباحث محمود طلب النمورة صفحة 87-88 نقلا عن وليد ربيع في ما يأتي:

1-مكان اجتماع أفراد العشيرة ، يبحثون فيه جميع المسائل التي تهم العشيرة او القرية ن ومكان اجتماعهم في الأفراح والأتراح وحل المشاكل.

2-مقهى القرية والعشيرة،حيث لم تكن المقاهي قد انتشرت.

3-ملتقى ثقافي يتم فيها مطالعة الصحف أو سماع الأخبار من راديو وقراءة أوامر الحكومة وقراءة القصص الشعبية ومعرفة أخبار القرى المجاورة ن والسماع إلى الربابة.

4-بيتا للضيوف والمسافرين والغرباء واستقبال الحكام وجباة الضرائب وموظفي الدولة-فندق القرية المجاني.

5-محكمة يتم فيها بحث المسائل المتنازع عليها وحلها.

6-أماكن ترفيه للقرويين وضيوفهم حيث يلعبون الألعاب الشعبية كالسيجة والنقدة.

تقوم العناية بالديوان على نظام محدد لكل عائلة بأن تحضر الحطب والقهوة في الدلال وعشاء الضيوف ومتطلبات السهرة في الديوان، وكل من يتخلف لظرف طارىء يعطي دوره لشخص آخر ولا يجوز ترك الديوان بدون عناية ورعاية.

تاسعا:التعاون والتعاضد في ظل الكوارث الطبيعية.

المناخ في فلسطين حار جاف صيفا ماطر وبارد شتاء وتتعرض المنطقة الى موجة برد من البرد والثلوج التي تغلق الطرق وتمنع الوصول فهب الناس لمساعدة المارة بجر سياراتهم وإيوائهم وتوفير الأكل والملبس لهم وتدفئتهم وتقديم الدعم والمساندة لهم حتى يصولا الى بيوتهم ، ويعيب العرف الشعبي أخذ أي اجر أو مقابل مادي بدل الخدمة المقدمة ن لأنها سمعة عشيرة وبلد.

عاشرا:التلاحم في ظل الحروب والنكبات والانتفاضة الشعبية.

تجسدت مظاهر ,انماط العمل التطوعي في ظل الانتفاضة الشعبية وتعرض الشعب الفلسطيني الى ظروف قسرية من تهجير وجرحى واعتقال واستشهاد وهدم بيوت، كان العمل التطوعي في اسعاف الجرحى ودفن الشهداء وتوصيل الأسير المفرج عنه الى بيته واعلام ذويه وجمع التبرعات المادية والعينية لاعادة بناء بيت من هدمه الاحتلال وهذا جسد روح التضامن بين فئات المجتمع الفلسطيني.

أحد عشر:جمع التبرعات والهبات للمصلحة العامة:

نتيجة الحاجة لبنية تحتية تقدم خدمات للسكان ن يهب بعض الأشخاص بمبادرة ذاتية لتشكيل لجان لجمع التبرعات لبناء المساجد والمدارس والمرافق الخدماتية الأخرى طواعية ، ويكون مصدر سعادتهم في انجاز العمل .

ثاني عشر:تشكيل لجان الأحياء والأمن والحراسات:

عكف بعض أفراد المجتمع على تشكيل لجان الأحياء ن واللجان الشعبية لتوفير الأمن والحراسات للأحياء والقرى والبلدات الفلسطينية في ظل الهجمة الشرسة للاحتلال ،وقطعان المستوطنين وفي الزمن الغابر كانت العائلات تعين غفيرا أو ناطورا يتولى حراسة الكروم والمحاصيل الزراعية والمعدات الثقيلة والثروة الحيوانية .

ثالث عشر:الارض المشاع

كان يتم توزيع الاراضي بين سكان القرية أو البلدة بالاستناد الى النفوس، ونظام الاسهم للأرض الصالحة للزراعة أو الرعي ، وكانت كل حامولة أو عائلة تحدد الارض الخاصة بها وتسمى مشاع العائلة ، وهناك اراضي شاسعة تعرف بأراضي مشاع البلد ، يسمح العرف لأي شخص ان يحرثها ويستغل محصولها بعد اشارة كبير العائلة او مخاتير البلدة.[8]

رابع عشر:حفر ابار الجمع وتوزيع المياه:

[8] د.ادريس جرادات ومحمد اقطيش عواد:الطريق المنير الى تاريخ سعير، مركز البحث العلمي في جامعة الخليل ، 1987م.

كان تجمع الناس حول عيون الماء وابار الجمع ن وفي سنوات المحل والقحط كان يتشارك الناس في حفر الابار المشاع ، كل واحد يقدم جهده الشخصي بالعمل أو بالمال ،أو الارض أو صنع الطعام للعمال ن وكانت التوزيعه تبعا للقيراط أو الشبر أو الدلو ، وهذا النمط التشاركي الشعبي يعبر عن روح العمل التعاوني في ظل الأزمات والكوارث الطبيعية أو البشريةن ولا يزال هذا النظام متبع ليومنا هذا بحفلر الابار في البرية والأراضي النائية .

خامس عشر: المزارعة:

من البدائل التعاونية التي ابتدعها الموروث الشعبي بان يقدم شخص ما الارض ، ويقوم شخص آخر بتقديم البذار، وشخص ثالث يقدم الدواب لحراثة الارض ، وشخص آخر يقوم بحصاد المحصول ودرسه، ويكون توزيع الغلة على الجرن حسب الاتفاق بينهمن وغالبا يخضع لعدد الاشخاص ولكل واحد منهم حصة.

سادس عشر:الطبابة العربية والتداوي:

يعمل الناس جهدهم على زيارة المريض ومساعدته عينيا أو ماديا ، وتكرار الزيارة ، ومحاولة التخفيف عنه بوصف الأعشاب الطبية او تجبير كسره أو عمل الحجامة أو الكي بالنار أو الصوفان ،أو التمريج باليد ، وتكون الخدمة مجانية دون مقابل .

سابع عشر: الأعياد والمواسم الدينة وتوديع واستقبال الحجيج

اعتاد الشعب الفلسطيني على احياء المناسبات والمواسم الدينية بالتضامن في عيدي الفطر السعيد وألاضحى والسلام على الجميع والتنازل عن كل الصراعات والنزاعات بين الأشخاص، كذلك التعاون على احياء موسم النبي موسى في أريحا وموسم النبي صالح ن واقامة المهرجانات –مهرجان العنب والتين والمقاثي والخس وغيرها، وهذه تعزز الروح الجماعية بين افراد المجتمع.

كذلك وداع الحجاج بالأهازيج والأغاني الشعبية ، واستقبالهم بالمباركة والتهاني ، وتقديم الولائم لهم، وتوزيعهم الهدايا على المهنئين.

ثامن عشر: للمال الربع في التجارة:

دأب التجار الفلسطينيون على مساندة بعضهم بعضا من خلال توفير رأس المال واعطائه لشخص معروف بقدراته التجارية ن ويكون التشغيل على الربع في المربح ،وذلك لأن العرف الشعبي لا يسمح للفلاح بمد يده والتسول ، وفي حال تعرض الشخص للخسارة لا يؤخذ منه مرابح.

تاسع عشر: ذبيحة العَدْاية:

حينما يلفي الضيوف على صاحب البيت ، من الواجب اكرامهم وخدمتهم ، وسمح العرف الشعبي للشخص الذي يداهمه الضيوف ولا يجد في بيته ما يطعمهم أن يذهب الى أقرب مرعى ويأخذ رأسا من الأغنام ويعلم الراعي أو صاحبها أن الشاة تذبح للضيوف ولستر الوجه وستر الحال ، واذا تيسر الأمر معه يقوم بسدادها ، ولكن قد يسامح صاحب القطيع بالذبيحة للكرم والضيافة.

عشرون :انزالة للساكن الجديد

حينما ينزل شخص أو زائر ليقيم في القرية –ساكن جديد ن يقوم الجيران بزيارته ن وتقديم الطعام له ويعتبر في الموروث الشعبي بمسمى "انزالة" وتكون بشكل تدريجي على الجيران والأقارب، وبعد الانتهاء من الجيران يقوم الساكن الجديد بعمل أكلة يدع عليها كل الأشخاص والجيران ن وهذه تعبر عن روح التضامن واشعاره بأنه واحد من العائلة وتقع مسئولية حمايته وصيانة عرضه عليهم .[9]

الحادي والعشرون:البحث عن المفقودات والشيء الضائع

حينما تضيع بعض الموجودات كالأموال أو السيارات أو البضائع أو الحيوانات أو ضياع طفل أو شاب أو كبير في السن ، تهب عامة الناس بالمساعدة في البحث طوعا ن دون مقابل ، وتكون سعادتهم في حال ايجاد الشيء الضائع وارجاعه الى اهلهن وقد ينادي البعض عبر سماعة الجامع للمساعدة في البحث حينما يضيع طفلا أو يضل كهل فاقد للذاكرة.

الثاني والعشرون:تسمية الشوارع والمؤسسات بأسماء رواد العمل التطوعي والنضالي والاجتماعي والأدبي والثقافي والفني

تخليدا لبعض الشخصيات الاعتبارية والتي قدمت خدمات جليلة للمصلحة العامة ، يُطلق اسمها على أحدى الشوارع أو تسمية مدرسة أو مرفق حيوي أو قاعة في القرية او البلدة باسمها تخليدا لذكراها وسيرا على خطاها، بغض النظر عن الاتجاه أو الانتماء السياسي.

[9] د.ادريس جرادات:من مطبخ جدتي "اصدار مركز السنابل للدراسات والتراث الشعبي–2012م.

النتائج والتوصيات:

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

1-العمل التطوعي والعونة نمط من العمل المساند في الموروث الشعبي ذات بعد عائلي وأسري وعامل تبادل المنفعة في المجتمع؟

2-العونة والعمل التطوعي ، والتعاوني مرتبطة بالهوية الوطنية والوجود الفلسطيني ويعزز الروح الجماعية ، والتكافل المجتمعي.

3-تعطي العونة مجالا لتنمية المهارات من حفظ وتحليل وتركيب وإعادة صياغة بما يتناسب مع الحدث والموقف ، والقدرة على التصرف في المواقف الطارئة والأزمات ، والظروف الاقتصادية الصعبة.

4-تسمح لدخول وتطبيق الجوانب التقنية بما يتناسب مع روح ومتطلبات العصر خاصة في المواسم الزراعية ، والعناية بالثروة الحيوانية، والصناعات الغذائية.

5-العمل التطوعي والعونة من عوامل تماسك المجتمع واستمراريته وشعور أفراده بالمتانة والانتماء والقدرة على التصدي للتحديات والظروف القسرية التي تعصف بالمجتمع .

6-العونة من مظاهر العمل بدون مقابل وبدافع ذاتي ، أو بدافع تبادل الخدمات والمنفعة-المقايضة بالجهد-.

7-إثراء العمل بروح المبادرة وتحمل المسئولية وقيادة الفريق والعمل المجتمعي.

8-يساعد العمل التطوعي في الشعور بالأمن والحماية ، ويعزز من سبل التكافل الاجتماعي.

9-العمل التطوعي والتعاوني من وسائل الحصول على العمل في المؤسسات ، بعد تطور أشكاله وتبني المؤسسات لهذا النمط لتثبيت وجودها في المجتمع والحصول على مكاسب خاصة بها، وعززه كذلك الفصائل والتنظيمات والأحزاب السياسية الفلسطينية.

10-ارتبط العمل التطوعي في فلسطين بالتاريخ النضالي وحركة التحرر من الاحتلال وما تعرض له شعبنا من نكبة عام 1948م من هدم 500 قرية فلسطينية وتشريد مليون لاجئ والاستيلاء على 70% من مساحة الأرض وكذلك نكسة عام 1967م والانتفاضة الأولى 1987م والثانية عام 2000م والحروب التي شنها الاحتلال على التجمعات الفلسطينية في لبنان.

11-تأثر العمل التطوعي في فلسطين بدوافع دينية وعوامل داخلية خاصة بالمجتمع الفلسطيني وعوامل خارجية نتيجة البعثات والإرساليات والمدارس التبشيرية.

12-لا يسمح العرف الشعبي للفلاح أو ساكن القرية أن يتسول ويمد يده ، لكن تسانده العشيرة ، أو العائلة بتقديم الدواب أو البذار أو المال أو الاغنام لتلبية احتياجاته.

وتوصي الدراسة بما يأتي:

1-ضرورة دعم وتمويل المؤسسات العاملة في مجال الخدمة المجتمعية والعمل التطوعي والتعاونيات والجمعيات الخيرية والمراكز والأندية على اختلاف مجالات عملها.

2-عمل توعية وتدريب للناشئة من خلال عقد ورشات عمل ودورات تدريبية متخصصة.

3-وضع خطة عمل توثيقية للمؤسسات العاملة في مجال العمل التطوعي ، واصدار دليل مرجعي باسمائها وخدماتها التطوعية.

4- اصدار دليل لسدنة العمل التطوعي والاجتماعي ورجالات الاصلاحن ليكون مرجعا للباحثين والدارسين وطلبة العلم والمهتمين.

المراجع والمصادر

- د.زهير إبراهيم ،د.عماد اشتيه:**العمل التعاوني التطوعي-العونة-في التراث الشعبي**،كتاب وقائع مؤتمر التراث الشعبي الفلسطيني هوية وانتماء،جامعة القدس المفتوحة ،17-2007/11/18م.
- محمد موسى محمد البو:**دور العمل التطوعي في تعزيز عمل مؤسسات المجتمع المدني في محافظة رام الله والبيرة**،رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس 2010م.
- د.موسى شتيوي ،د.لبنى عبد الحميد ،أ.عزت عبد الهادي :**التطوع والمتطوعون في العالم العربي-دراسة حالة-** الشبكة العربية للمنظمات الأهلية 2000م.

*محمود طلب النمورة :**الفلكلور في الريف الفلسطيني** ، مطبعة الأمل حزيران 1998م .

- ناديا البطمة:**فلسطين:الفصول الأربعة** ،طبعة اولى ،مركز القدس للاعلام والاتصال ، القدس ،2012م.
- د.شريف كناعنه : **دراسات في الثقافة والتراث والهوية**،مواطن :المؤسسة الفلسطينية لدراسة الديمقراطية ، رام الله 2011م.
- د.ادريس جرادات :**الصلح العشائري وحل النزاعات في فلسطين**،مركز السنابل للدراسات والتراث الشعبي ،الخليل 2000م.
- د.إدريس جرادات:**اللي يذوق الطعمية يرجع على الصبنية :أكلة هنية من الأكلات الشعبية الفلسطينية من مطبخ جدتي**،مركز السنابل 2004م.
- د.ادريس جرادات ومحمد اقطيش عواد:**الطريق المنير الى تاريخ سعير**، مركز البحث العلمي في جامعة الخليل ، 1987م.
- عمر حمدان :**العمارة الشعبية**،جمعية إنعاش الأسرة 2000م.
- ،***،**من أغاني الحصاد-العونة** ،مجلة التراث والمجتمع الصادرة عن جمعية إنعاش الأسرة-البيرة العدد 24 تموز 1994م.

http://www.baheth.info/all.jsp?term=%D8%B9%D9%88%D9%86

الملاحق:

ملحق العونة في المثل الشعبي:

*اشتهي الخير لجارك بتلقاه في دارك.

*قالوا لجحا ليش قاعد باب الطابون؟قال: رزقتي من هون.

*الجار جار لو رماك بالحجار.

*كرامة الميت دفنه.

*يد الله مع الجماعة.

*يد لوحدها ما بتصفق.

ملحق العونة في الأغاني الشعبية

يا معلم مبروك الدار

حط الشاي على النار

يا معلم مبروك الدار

بخشيشنا اليوم بالدينار-[10]

أعطوا لمعلم ما طلب

أعطوه مكة مع حلب

أعطوا لمعلم مطلوبه

يا نار قليبه لهلوبه

عونه يا عونه يا شباب

وارموا الهامل للكلاب-[11]

[10] د.زهير إبراهيم ،د.عماد اشتيه:العمل التعاوني التطوعي–العونة–في التراث الشعبي،كتاب وقائع مؤتمر التراث الشعبي الفلسطيني هوية وانتماء،جامعة القدس المفتوحة ،17–2007/11/18م.صفحة 105.

[11] د.إدريس جرادات، ومحمد اقطيش عواد:الطريق المنير إلى تاريخ سعير،مركز البحث العلمي في جامعة الخليل 1987م.

**لا تحسبوا الرفق هز الاكتاف

والا بعرض الشدايد

غير دز بارود وارماح

تهتز منه البدايد

**عيب علي دشر ولد عمه

ما بين نارين واقع

يا بيض لا ترغبنه

يا لابسات البراقع

**قولوا الهم لا تحملوا الهم

واحنا جينا فوازع

بارودنا فجفج دم

طريحنا ما ينازع-[12]

ملحق العونة في القصص والحكايات الشعبية

قصة واقعية

يذكر أن درويش-من كبار السن في سعير-وفي بقعة تقوع التي تتبع اداريا الى منطقة بيت لحم والتي تطل على القدس في موسم الحصاد أصابه الاعياء ، حيث حصد جزء بسيط من الارض ، وافترشها ونام فوقها، فقده الحصادون ، وبحثوا عنه ، فوجده شريكه في الموسم وأخذ ينادي ويصيح بأعلى صوته بأن درويش مات ، هرع جميع الحصادون في بقعة تقوع الى مكان الصوت.

نهض من نومه وعبأ غليونه من الدخان الهيشي وأخذ يتجرعه بنفس قوي، وطلب من الجموع العونة يا شباب، وكانت ردة حصادين ، كل واحد منهم أخذ مساحة من الأرض يحصدها ، وما أن أشرفت الشمس على المغيب ، حتى أنهى الحصادون مساحة الارض جميعها . [13]

[12] من أغاني الحصاد–العونة مجلة التراث والمجتمع الصادرة عن جمعية إنعاش الأسرة–البيرة العدد 24 تموز 1994م صفحة 22–24.

[13] سمع الباحث د. ادريس جرادات القصة من الحاج محمد شاكر جرادات، 85 عاما ،سعير–الخليل ،2012/9/1م.

دور الأخصائي الاجتماعي في التكفل بالمشكلات المدرسية.

The role of the social worker in dealing with school problems.

د.ليتيم ناجي

Dr. Litime Nadji

أستاذ محاضر صنف -أ-، جامعة 20 أوت 1955، سكيكدة/ الجزائر

University of 20 out 1955, Skikda / Algeria

كابوية دارين

Kabouya Derine

طالبة دكتوراه، جامعة 20 أوت 1955، سكيكدة/ الجزائر

University of 20 out 1955, Skikda / Algeria

الملخص:

تهدف هذه المداخلة النظرية لتبيان فائدة الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي من خلال الدور المهم الذي يلعبه الأخصائي الاجتماعي في التكفل بالمشكلات المدرسية وكيف يساعد التلاميذ على تجاوز مشكلاتهم المدرسية من نقص التحصيل الدراسي، عدم التركيز، قلة الانتباه.....الخ و حتى الظروف البيئية التي تعيق العملية التعليمية، فهو يعمل على إنماء التلاميذ من كافة الجوانب المعرفية والنفسية والاجتماعية من خلال إرشاداته و توجيهاته وأساليب التعامل العلمية المختلفة و ذلك باستثمار طرق الخدمة الاجتماعية (فرد، جماعة، تنسيق) فيما يحقق تأهيل التلميذ لتحسين العلاقة بين التلاميذ و المعلمين و الإدارة لإدماجهم في الوسط المدرسي و حتى خارج المدرسة، هذا ما سنتطرق إليه في مداخلتنا النظرية بشيء من التدقيق والتفصيل.

الكلمات المفتاحية:مفاهيم، الخدمة الاجتماعية المدرسية، الأخصائي الاجتماعي، المشكلات المدرسية.

Abstract:

This study dealt the role of social worker in taking care of school problems and to express the benefit of the social work in the school field, through the important role that the social worker are playing, and how helps pupils to overcome their school problems, such as lack of academic achievement, unclean focus, lack of attention. In addition, the environmental conditions which hinder the educational process, so he works to developing pupils from all cognitive, psychological and social aspects though his directives and various scientific methods of dealing, by investing in social work methods (an individual or a coordination). While achieving the rehabilitation of the students to improve the relationship between students, teachers, and management to integrate them in the school and even outside the school. This is what we will address them in detail.

Key words: Concepts, School Social work, Social worker, School problems

مقدمة:

تعمل الخدمة الاجتماعية على تلبية حاجات المجتمع، فهي مهنة إنسانية قبل كل شيء، تتدخل عند الحاجة لتعيد للأفراد توازنهم وتزيل الضغوط النفسية والاجتماعية عنهم، وبما أن المدرسة هي بيئة تساهم في تنشئة التلميذ بشكل كبير فيقع على عاتقها جزء كبير من التربية وحل مشكلات التلاميذ ولحل هذه المشاكل المدرسية تحتاج لوجود أخصائي اجتماعي داخل المدرسة يعمل على حماية التلاميذ من الانحراف من خلال تقديمه لخدمات وقائية، بالإضافة إلى جهوده الإنمائية التي تعمل على نمو شخصية التلاميذ نفسيا وعقليا وتطوير قدراتهم وإمكانياتهم، هذا ما ألح بصورة ضرورية لوجود أخصائي اجتماعي بكل مدرسة لأنه له دور كبير في الحفاظ على توازن التلاميذ بإرشادهم وتوجيههم ومساعدتهم على تجاوز الأزمات، لذلك يجب أن يكون الأخصائي الاجتماعي معدا إعدادا جيدا من كل النواحي سواء المؤهلات العلمية أو حتى الخبرة، للوصول بالتلاميذ إلى بر الأمان.

تأتي هذه المداخلة للتطرق لنشأة الخدمة الاجتماعية المدرسية، مدخل مفاهيمي يضم كل المفاهيم المتناولة، خصائص الأخصائي الاجتماعي المدرسي، اختصاصاته، دوره في معالجة المشكلات المدرسية، أساليبه، خطوات التدخل المهني للأخصائي الاجتماعي والمعوقات التي تعترض عمله في المجال المدرسي.

أولًا:نشأة الخدمة الاجتماعية المدرسية

بدأت الخدمة الاجتماعية عامة والخدمة الاجتماعية المدرسية خاصة مع نهاية القرن التاسع عشر ومطلع القرن العشرين، حين تم إنشاء أول مدرسة متخصصة في إعداد الأخصائيين الاجتماعيين في جامعة كولومبيا بولاية نيويورك عام 1988.وقد ساعد في إنشاء هذه المدرسة العاملين الناشطين في منظمات الإحسان أنداك وخاصة المتطوعة الإحسانية والعالمة ماري ريشموند الشهيرة في إرساء قواعد طريقة خدمة الفرد بعامة والخدمة الفردية المدرسية على وجه الخصوص عام 1917 وإصدارها لأول مؤلف في هذه الطريقة أطلقت عليه "التشخيص الاجتماعي "وبعدها جاءت هوليس، و بيرلمان، هؤلاء العلماء وغيرهم من رجال الإحسان حولوا مهنة الإحسان إلى الخدمة الاجتماعية لتنضم إلى المهن الإنسانية الأخرى العاملة في مجال خدمة الإنسانية، واعتمدت عملية المساعدة المقدمة للأفراد في كافة مجالات الممارسة عامة والمجال المدرسي بخاصة على نظريتين في بادئ الأمر وهما النظرية البيئية و النظرية التحليلية النفسية الفرويدية، باعتبارهما النظريتين السائدتين في العقود الثلاثة الأولى من القرن العشرين.

وبعد انتشار الممارسة المهنية ومجالاتها الأولية والثانوية في كافة الولايات الأمريكية ودول أوربا الغربية، والدول العربية والأجنبية، فقد رأى الأخصائيون الاجتماعيون وخاصة الذين يعملون في الممارسة التخصصية المدرسية في كافة المراحل التربوية الاستفادة من الاتجاهات السائدة في تفسير المواقف والمشكلات المدرسية التي أخذت بالازدياد مع زيادة إقبال الطلاب على التعليم العالي وخاصة عام1948،ذلك العام الذي نبهت فيه الأمم المتحدة الدول الأعضاء إلى أهمية نشر وتشجيع الأسر فيها على إرسال أبنائها إلى المدارس وخاصة من هم في سن التعاليم الإلزامي.

وفي منتصف الخمسينات بدأت المهنة في العمل على إعادة وترتيب أوضاعها التنظيمية والمهنية والعمل على صياغة أدبا مهنيا أكثر خصوصية وعمقا لتفسير أفضل للمشكلات المدرسية ووضع الأطر العلاجية التشخيصية واللاتشخيصية، الأمر الذي اتضحت فيه معالم البناء المعرفي الخاص بإعداد الأخصائي الاجتماعي المدرسي و تطبيقات طريقتي خدمة الجماعة وتنظيم المجتمع المدرسي هذا وقد وصلت أعداد العاملين في المدارس الأمريكية عام 1978 إلى ما يزيد عن 1200أخصائي اجتماعي منتشرين في كافة مدارس الولايات المتحدة الأمريكية، وفي أخر تقرير صادر عن جمعية الأخصائيين الاجتماعيين الأمريكية عام 2003وصل عددا لأخصائيين الاجتماعيين إلى أكثر من

115000أخصائي اجتماعي مدرسي، هذا وقد بدأت تنتقل هذه المهنة التخصصية المدرسية إلى غالبية الدول النامية و المتقدمة ومن الدول العربية المتحدة وقطر وعمان والعراق والمملكة الأردنية الهاشمية وفلسطين وسوريا ولبنان والسودان وتونس وغير ذلك من البلاد العربية.**(الخطيب: 2009،ص ص13-14)**

ثانيًا: مدخل مفاهيمي

1- الخدمة الاجتماعية:

يعرفها زرواتي رشيد بأنها: "نوع من الخدمة تعمل من جانب على مساعدة الفرد أو الجماعة التي تعاني مشكلات لتتمكن من الوصول إلى مرحلة سوية ملائمة، وتعمل من جانب أخر على أن تزيل-بقدر الإمكان-العوائق التي تعرقل الأفراد على أن يستثمروا أقصى قدراتهم."

كما يعرفها الاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين بأنها: "مهنة تعمل على بث روح التغيير الاجتماعي، والعمل على حل المشكلات الناجمة عن العلاقات الإنسانية، أي تهدف إلى تمكين وتحرير الناس وتعزيز قدراتهم وإراداتهم، كما تعمل على تحديد كيفية التفاعل بين البشر وبيئاتهم."**(عبد الحميد خليل: 2009، ص6)**

ومنه يتضح أن الخدمة الاجتماعية خدمة إنسانية بالدرجة الأولى هدفها الأساسي مساعدة الأفراد على مواجهة مشكلاتهم المختلفة.

2- الخدمة الاجتماعية المدرسية:

عرفت بأنها "مجهودات تقدمها الخدمة الاجتماعية لمساعدة المدرسة على تحقيق وظائفها باعتبارها وسيلة هامة تساعد على البناء والنماء." **(غباري: 2001، ص41)**

كما عرفت على أنها: "هي مجموعة الجهود المهنية المنظمة التي تقدم للتلميذ بهدف تدعيم العملية التعليمية وتنمية شخصية التلميذ ومساعدته على الاستفادة من الفرص والخبرات المدرسية إلى أقصى حد تسمح به قدراتهم واستعدادهم".**(أبو النصر: 2017، ص98)**

ومنه نستنتج أن الخدمة الاجتماعية المدرسية هي الخدمة الاجتماعية المقدمة للتلاميذ لمساعدتهم على حل مختلف مشكلاتهم.

3- الأخصائي الاجتماعي المدرسي:

عرف بأنه "ذلك الشخص المهني الذي يمارس مهنة الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي في ضوء أهداف وفلسفة وقيم وأخلاقيات المهنة ملتزما بمبادئها المهنية، بهدف مساعدة التلاميذ بكافة أنماطهم (مثل المتفوقون، والمعاقون والفقراء والمتعثرون في تعليمهم...) ومساعدة المدرسة على تحقيق أهدافها التربوية والتعليمية والاجتماعية والإنتاجية، لإعداد أبنائها للمستقبل".**(أبو النصر: 2017، ص100).**

كما عرف بأنه: "ذلك الشخص الفني والمهني الذي يمارس عمله في المجال المدرسي في ضوء مفهوم الخدمة الاجتماعية على أساس فلسفتها ملتزما بمبادئها ومعاييرها الأخلاقية، هادفا إلى مساعدة التلاميذ الذين يتعثرون في تعليمهم، ومساعدة المدرسة على تحقيق أهدافها التربوية والتعليمية لإعداد أبنائها للمستقبل."**(محمد أحمد: 2017، ص58)**

وعليه نجد أن الأخصائي الاجتماعي المدرسي هو ذلك الشخص الذي يعمل على مساعدة التلاميذ الذين يعانون من مشاكل مدرسية، قصد تحقيق الأهداف التربوية والتعليمية للمدرسة.

4- المشكلة:

عرفت على أنها "شيء يشعر به الفرد ولكنه لا يجد حبل مباشرا، وبدون وعي تكون هناك مشكلة وقد لا يربط الشخص بين مشكلة يشعر بهاو حاجة أساسية عنده مرتبطة بها. فالمشكلة تمثل التعبير الخارجي للحاجة ويمكن أن تعد عرضا من أعراض الحاجة."**(حلمي: 1965، ص16)**

فالمشكلة إذن هي عبارة عن موقف استعصى على صاحبها إيجاد حل لها، مما يدفعه للبحث عمن يساعده.

5- المشكلات المدرسية:

تعرف على أنها "مجموعة الصعوبات الأكاديمية والسلوكية والاجتماعية التي تعوق الطالب عن تحصيله الدراسي وتحول دون توافقه الاجتماعي مع زملائه وباقي الأنساق الأخرى بالمدرسة." **(أبو النصر: 2017، ص55)**

كما عرفت على أنها" الصعوبات التي تواجه الطلاب في مختلف مراحل التعليم، نتيجة لمؤثرات شخصية أو مدرسية أو أسرية أو مجتمعية، ولا تستطيع قدرات الطالب على مواجهتها مما يعوق تكيفه مع المدرسة، ويؤثر بالتالي على حياته العامة، كما يتطلب التدخل لمساعدته على مواجهة تلك الصعوبات."**(محمد نجيب: 1997، ص68)**

ثالثا: خصائص الأخصائي الاجتماعي المدرسي

لابد للأخصائي الاجتماعي أن تتوفر فيه الجوانب الأساسية التالية:**(الخطيب: 2009، ص 20-21)**

1- الإعداد المهني:

هو عملية اختيار أفضل الدارسين الراغبين والصالحين لممارسة الخدمة الاجتماعية وتزويدهم بالخبرات والمهارات لخدمة الأفراد والجماعات والمجتمعات في كافة أماكن تواجدهم في المؤسسات الأولية وتكمن أهمية الإعداد المهني في رفع مكانة المهنة بين المهن الإنسانية الأخرى إلى جانب حساسية المهنة لتناولها لجوانب حساسة في حياة الإنسان في المجال المدرسي وغيرها من المجالات وكذلك تدريب وإعداده على أساليب الخدمة المهنية، ويتضمن الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي المدرسي الجوانب الآتية:

- المواد أو العلوم المهنية الأساسية "الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية وخدمة الفرد وخدمة الجماعة وتنظيم المجتمع والتخطيط والبحث والإدارة".
- العلوم المساعدة أو التأسيسية "علم الاجتماع وفروعه وعلم النفس وفروعه وعلم التشريع والقانون واللغات والكمبيوتر والبيولوجيا والرياضيات."
- العلوم المجالية وتنقسم هذه العلوم إلى:

أ- مجالية أولية: وهي تنشأ أساسا لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية ويكون فيها الأخصائي الاجتماعي أساسي مثل تنظيم الأسرة ورعاية الطفولة ورعاية الشباب والمسنين والأحداث ورعاية المعاقين.

ب- مجالية ثانوية:ويكون فيها وظيفة الأخصائي الاجتماعي مساعدة المؤسسة في تحقيق هدفها مثل المدارس والمستشفيات والمصانع...إلخ.

- التدريب الميداني: من خلال ترجمة الأقوال إلى الأفعال ووضع النظريات محل التطبيق ومن خلالها يكتسب الطالب مهارات وخبرات من خلالها يمارس دوره المهني "ويبدأ لتدريب الميداني:

أ- الزيارات الميدانية: "لا تقل عن خمس زيارات ...الخ في كثير من الكليات والمعاهد العليا للخدمة الاجتماعية."

ب- التدريب على بعض المهارات مثل مهارات المقابلة والتسجيل والاتصال الدراسة والتشخيص والعلاج ومهارة استثمار إمكانية المدرسة الخ.

ج- الممارسة الفعلية أو المهنية داخل المدرسة.

2- الاستعداد الشخصي والمهني:

أ- اللياقة الجسمية:

حالة من الاكتمال الجسمي والصحي أي خلو الأخصائي الاجتماعي المدرسي من الأمراض المعدية أو الأمراض التي تعيق أدائه لدوره داخل المدرسة مثل أمراض القلب، أو بعض الأمراض التي تحتاج إلى الراحة والأعمال الخفيفة لأن تنظيم وتقديم الخدمة تحتاج لشخصية ذو بنية جسمية ديناميكية وحيوية مستمرة داخل المجتمع المدرسي إلى جانب خلو الأخصائي الاجتماعي من أمراض الكلام "النطق"

ب- اللياقة العقلية:

تعني حالة من الاكتمال العقلي التي تتطلب أن يكون الأخصائي الاجتماعي على درجة من الذكاء الاجتماعي قادر على التحليل والاستنتاج والقادر على الربط والتنبؤ والاستقراء والربط بين التغيرات التي تتحكم في الموقف الذي يحتاج إلى التدخل المهني وكذلك القدرة على التشخيص والتصنيف للمشكلات المدرسية التي يتعرض لها الطلاب وكذلك أن يتصف بالعقلانية والحكمة والرشدانية.

ج- اللياقة النفسية:

تعني حالة من الاكتمال النفسي التي تساعد الأخصائي الاجتماعي على الحكم على الأمور بصورة متوازنة وأن يحس إحساسا واقعيا لمشكلات الطلاب وأن يقدر تلك المواقف التي يتعرضون لها هؤلاء الطلاب ومشاركة الطلاب والاندماج معهم عقلا وقلبا بعيدا عن التسرع والسرعة في إبداء الحكم على تصرفات الطلاب إلا بعد الدراسة المتأنية وأن يتصف بالشخصية الكاريزمية المحبوبة ويتسم بالابتسامة والبشاشة التي تعمل على إذابة الكثير من المواقف والمشاكل المعقدة لدى الكثير من الطلاب وتدخل لهم البهجة والسرور.

د- اللياقة الاجتماعية:

تعني حالة من الاكتمال الاجتماعي التي تتطلب أن يتوفر للأخصائي الاجتماعي القدرة على إقامة علاقات اجتماعية مع كافة الفئات التي يعمل على رعايتها سواء طلاب أو مدرسين أو شباب أو مسنين وكذلك عمله مع الأخصائيين النفسيين ...الخ حسب المجال الذي يكون فيه.

فالأخصائي الاجتماعي المدرسي لابد أن تتوفر فيه كل المؤهلات العلمية وحتى الجسمية والخلقية ولابد له أن يكون قد اختار الخدمة الاجتماعية عن حب وقناعة لأنها تحتاج لصبر كبير مع العميل.

رابعا: اختصاصات الأخصائي الاجتماعي المدرسي

من خلال الممارسة الفنية والواقع العملي وتطور الواجبات والمستجدات على اختصاصات الأخصائي الاجتماعي في المدارس نجدها محددة فيما يأتي: **(محمد عاطف: 1977، ص45)**

- إعداد الخطة والبرنامج الزمني لأعمال التربية الاجتماعية بالمدرسة وفقا للإمكانات المتاحة مع تميزها باستحداث وابتكار البرامج.
- إعداد السجلات المنظمة لأعمال التربية الاجتماعية التي من أهمها:

✓ سجل الحالات الفردية، سجل الأخصائي الاجتماعي، سجل اجتماعات المجالس المدرسية، سجل البرامج العامة، سجل الجماعات الاجتماعية التي يشرف عليها، سجل متابعة التأخر الدراسي، سجل المواقف الفردية السريعة، سجل الإرشاد والتوجيه الجمعي.

✓ عمليات الإرشاد الفردي والجمعي لتلك الحالات، كذلك الاتصال هاتفيا بأولياء الأمور، الزيارات المنزلية للحالات التي تستدعي ذلك وبترتيب مسبق مع الأسرة وأيضا حصر الطلاب متكرري الرسوب وتنظيم متابعتهم ورعايتهم بالتعاون المشترك مع إدارة المدرسة وأولياء الأمور وهيئة التدريس، وحصر الطلاب كبار السن ومتابعتهم في ذلك مع إدارة المدرسة وأولياء الأمور.

✓ العمل على رعاية الحالات النفسية وتحويل ما يحتاج منها إلى خدمات تخصصية للعيادة النفسية ووحدة التخاطب والإرشاد والتوجيه الأسري بقسم التربية الخاصة، التركيز على بحث وكمتابعة الطلاب المتفوقين علميا والمتأخرين دراسيا وذلك من خلال كشوف درجاتهم ومتابعتهم في الامتحانات المختلفة على مدار العام الدراسي،والاستعانة بسجل القيد وبطاقة درجات الطلاب في الامتحانات الدورية والبيانات المبرمجة بالحاسب الآلي في علاج الحالات الفردية، واكتشاف حالات الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة والتي تحتاج جهود علاجية لفترات طويلة، ودراستها وتشخيصها ووضع خطط علاجية لها، وإعداد ملف خاص بكل حالة على حده، والقيام بإعداد كشوف المساعدات الاجتماعية للطلاب المستحقين لها وصرفها عند ورودها، وإجراء البحوث للحالات الجديدة في المواعيد التي تحدد من قبل الإدارة، أو إجراء بحوث للحالات التي تحتاج إلى مساعدات من المخصصات المدرسية واقتراح قيمة المساعدة وإرسالها لإدارة التربية الاجتماعية.

خامسا: دور الأخصائي الاجتماعي في معالجة المشكلات المدرسية

لكي ينجح الأخصائي الاجتماعي في مساعدة التلاميذ على تجاوز مشكلاتهم المدرسية، عليه إتباعما يلي: **(الخطيب: 2009، ص ص 65-66)**

1- وضع خطة:

ترتكز على وضع أهداف تخطيطية تصنف إلى أهداف أولية وأهداف وسطى ونهائية "الإدارة بالأهداف"

أ- الأهداف التخطيطية الأولية:

نعني بها الخدمات التي يخطط لها الأخصائي الاجتماعي لتقديمها للتلاميذ خلال فترة زمنية محددة، شهرية نصف شهرية، سنوية، في إطار خدمة الفرد والجماعة وتنظيم المجتمع المدرسي بحيث يوضح عدد الحالات الفردية المراد العمل معها خلال العام الماضي أو الحالات التي تم اكتشافها بصورة تقديرية هذا العام وكذلك الجماعات المراد تشكيلها و إعدادها بالتعاون مع التلاميذ وفق ميولهم أنواع تلك الجماعات أو الخطة الزمنية المقترحة التي تعمل في إطارها تلك الجماعات بالإضافة إلى تلك التنظيمات المدرسية المراد تشكيلها كمجلس الآباء، مجلس الإدارة المدرسية ....الخ

ب- الأهداف التخطيطية الوسطى:

تقديم الخدمات بعد التعرف على الأولويات وبعد ترتيبها وفق الأولويات التي يحتاجها المجتمع المدرسي خلال فترة معينة حيث يبدأ الأخصائي الاجتماعي في هذه الأهداف بالتعرف على العوامل والأسباب التي أدت إلى إحداث تلك المشكلات المدرسي وترتيب العوامل وفق أهميتها إيذانا لوضع الخطة العلاجية الاجتماعية الملائمة وكذلك البدء في الدعوة إلى تشكيل الجماعات المدرسية المباشرة وهي على سبيل المثال لا الحصر "جماعة الخدمة الاجتماعية، أو الأخصائي الاجتماعي، أو الخدمة الاجتماعية الصحفية الجدارية، الخدمة البيئية العامة "وغير المباشرة وكذلك الجماعات العلاجية، وكذلك التنظيمات المدرسية الداخلية والخارجية كمجلس الآباء والتلاميذ ومجالس إدارة المدرسة والخدمة العامة وغير ذلك من أساليب وتنظيمات الخدمة الاجتماعية المدرسية.

ج- الأهداف التخطيطية النهائية:

تعني حصر الجهود والخدمات المهنية التي قام بها الأخصائي الاجتماعي بتوفيرها للتلاميذ كأفراد وكجماعات وتنظيمات والعمل معها منذ بداية العام الدراسي من حيث الكم والكيف وما هي أنواع هذه الجماعات التي يعمل معها وعدد اجتماعاتها وبرامجها في خلال فترة زمنية، يومية، أسبوعية، شهرية، الفترة السنوية من حيث الكم والكيف مع توضيح الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي والمقترحات ويطلق عليها الأهداف المحاسبية.

وبعد حصر الأهداف والموارد والإمكانات واحتياجات التلاميذ، ينتقل الأخصائي الاجتماعي إلى تنفيذ البرنامج الذي قام بوضعه وفق خطة العمل اللازمة.

2- تنفيذ البرنامج:

وهي ترجمة الخطة إلى برنامج يمكن تنفيذه والأخصائي هو المسئول الأول لتنفيذ البرنامج ويعتبر البرنامج أهم ما يقوم به الأخصائي الاجتماعي في المدرسة إذا يتوقف عليه نجاحه أو فشله في ممارسة دوره وهذا فضلا على أصعب عمل يقوم به الأخصائي الاجتماعي لأنه يتطلب توفير خدمات متعددة ومتنوعة في النواحي الآتية: **(فهمي وسامية: 1989، ص123)**

أ- الناحية الوقائية:

مجموعة الجهود التي تبذل لدراسة ومعالجة الأوضاع والظروف الاجتماعية والنفسية التي قد تؤثر على التلاميذ تأثيرا سلبيا بما يؤدي إلى وقايتهم من أسباب الانحراف ومعاونتهم على تجنب الصعوبات والمشاكل.

ب- الناحية الإنشائية:

تنظيم الحياة الاجتماعية للتلاميذ من خلال جماعات مدرسية وإتاحة الفرصة لاشتراك أكبر عدد من التلاميذ فيها بهدف تنمية مواهبهم وميولهم وقدراتهم مما يتيح الفرصة لنموهم جسميا وعقليا ونفسيا واجتماعيا.

ج- مج الناحية العلاجية:

مجموعة الجهود والخدمات التي تبذل لمساعدة التلاميذ على حل مشكلاتهم المختلفة والتي قد تعوق نموهم وإفادتهم من الحياة المدرسية إفادة كاملة.

3- تقويم النشاط:

بعد أن يتم تنفيذ البرنامج يجب أن يمارس عملية التقويم حتى يعرف الأخصائي الاجتماعي عما إذا كان هذا البرنامج قد حقق هدفه أم لا فعملية التقويم تساعد الأخصائي على تطوير خبراته.

سادسا: أساليب الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي

1- اتجاه تطبيقي: يحدد خطوات التدخل المهني للأخصائي الاجتماعي ويمنحه الفرصة لاختيار ما يتناسب من أساليب علاجية مع مشكلات التلاميذ بغض النظر عن النظرية أو الاتجاه الذي تنتمي إليه هذه الأساليب.
2- تعتمد أساليب الممارسة العامة على مفاهيم العديد من النظريات منها النظرية العامة للأنساق والمنظور الإيكولوجي وخاصة فيما يتعلق بتفسير مشكلات التلاميذ في ضوء العلاقة التبادلية والتكاملية بين الأنساق وبعضها وبينها وبين البيئة المدرسية.
3- تعتبر أساليب الممارسة العامة نموذجا وحدويا متكاملا شاملا يتضمن العمل مع الأفراد والجماعات والمجتمعات، حيث لا يركز على طريقة معينة للتدخل المهني بل يعتبر أسلوبا عاما وشاملا لوصف وتفسير المشكلات على أي مستوى حيث يرتكز التدخل المهني على أنساق مؤثرة تؤدي إلى سهولة اختيار الأخصائي الاجتماعي للأساليب المناسبة التي تتلاءم مع الموقف أو المشكلة التي يواجهها العميل في أي مجال من مجالات الخدمة الاجتماعية.
4- تؤكد أساليب الممارسة العامة على أهمية التعامل مع العميل والبيئة التي تعيش فيها من أجل تفهم التأثير المتبادل والتفاعل المستمر وكيفية تعديل هذه التفاعلات من أجل التغيير المطلوب. **(محمد أحمد:2017،ص62)**

سابعا: خطوات التدخل المهني للأخصائي الاجتماعي المدرسي

تتم خطوات التدخل المهني للأخصائي الاجتماعي المدرسي كالآتي: **(محمد أحمد:2017،ص63)**

1- **التقدير:** جمع البيانات والمعلومات عن التلميذ ومعرفة الأزمة وطبيعتها والمرحلة التي وصلت إليها ومن المتأثرين بها، وجهة النظر للتلميذ عن الأزمة، هل حصل التلميذ على المساعدات من قبل، التعرف على شخصية التلميذ.

2- **التخطيط:** على الأخصائي العمل على تقويم إلى أي مدى تدخلت الأزمة في قدرة التلميذ على الأداء، وأي الأنشطة اليومية التي يكون قادرا على استعادتها وهل سيكون قادرا للعودة للمدرسة وكيف يقترب أو يرتبط بالآخرين لمواجهة الأزمة.

3- **التدخل العلاجي:** ويضع الأخصائي الاجتماعي خطة التدخل موضوع التنفيذ مستخدما العلاج الآتي:

أ- أساليب التخفيف من حدة الضغوط الانفعالية الإفراغ الوجداني (الاستشارة، التشجيع، التوظيف) لكبح القلق، الاسترخاء.

ب- أساليب تدعيم ذات العميل في مواجهة الأزمة، فهم الأزمة، تقبل الواقع، التوجيه للتوقعات المستقبلية، التوضيح، أساليب التأثير المباشر، نصح، إيحاء، اختبار الحل المناسب، الانفتاح على المجتمع.

ج- أساليب استثمار إمكانيات بيئة التلميذ (الأسرة، المدرسة، المجتمع)

د- حل الأزمة: عندما يبدأ التدخل العلاجي تخفف حدة الانفعالات السلبية ويبدأ التعامل على أنها مشكلة.

4- **المحور الرئيسي للعلاج:** مواجهة سريعة لأثار المحنة الحالية والتخطيط لتجنب أثارها المستقبلية.

ثامنا: معوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي

المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي كثيرة نذكر منها: **(إسراء: 2017، ص74)**

- عدم إدراك أهمية الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي.
- عدم تعيين الأخصائيين الاجتماعيين في مجال تخصصهم نتيجة عدم الاعتراف بأهميتهم وقيام أشخاص لا علاقة لهم بمهنة ودور الأخصائي الاجتماعي مما أساء لهذا الدور نتيجة الافتقار للتخصص والخبرة.
- عدم فهم دور الأخصائي الاجتماعي داخل المدرسة فهو يواجه أحيانا مشاكل من بعض الإدارات المدرسية بدلا من مساعدته في أداء دوره الذي يساعد الإدارة المدرسية بطريقة غير مباشرة في أداء دورها وتحقيق وظائفها كمؤسسة تعليمية اجتماعية تربوية.
- قلة الإمكانيات المادية في بعض المدارس والتي يمكن الاستعانة بها في حل ومقابلة احتياجات التلاميذ.
- عدم تدريب الأخصائيين الاجتماعيين بشكل كافي على استخدام التقنيات الحديثة وقلة مهاراتهم المهنية وخبرتهم.
- عدم تحويل التلاميذ مباشرة إلى الأخصائي الاجتماعي عند حدوث مشكلة.
- عدم التزام التلاميذ في تنفيذ الخطة العلاجية.

خاتمة:

من خلال ما سبق نستنتج أن دور الأخصائي الاجتماعي المدرسي دور لا بداية ولا نهاية له فهو يمتد حتى خارج الدوام الرسمي للمدرسة لأنه يعمل على معالجة مختلف قضايا التلاميذ ومشكلاتهم الاجتماعية والتعليمية والأخلاقية ومد يد العون لهم وذلك بتقديم الخدمات لهم ومساعدتهم سواء بمفردهم أو داخل الجماعات ليتكيفوا مع مختلف المشكلات المدرسية ويواجهوا الصعوبات التي تعترض مسارهم العلمي فهو من يحاول إحداث التغيير في سلوكهم لتحقيق الأفضل داخل المدرسة وخارجها وليكونوا أفراد صالحين في مجتمعهم وعليه وجب:

- الاهتمام الفعلي بتكوين وتدريب الأخصائي الاجتماعي المدرسي.
- القيام بأيام دراسية للأسر للتعريف بدور الأخصائي الاجتماعي المهم في حياة أبنائهم.

- ضرورة وجود أخصائي اجتماعي بكل مدرسة.

قائمة المراجع:

- أبو النصر، مدحت (2017): المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي، ط1. القاهرة. مصر: المجموعة العربية للتدريب والنشر.
- الخطيب، عبد الرحمن (2001): الخدمة الاجتماعية في المؤسسات التعليمية، مصر: المكتب الجامعي الحديث
- حلمي، منيرة أحمد (1965): مشكلات الشباب الجامعي في المملكة العربية السعودية، مكة المكرمة: مكة للطباعة.
- زرواتي، رشيد. (2000): مدخل إلى الخدمة الاجتماعية، ط1، بن عكنون، الجزائر: مؤسسة ابن سينا ومنشورات جيطلي.
- عبد الحميد خليل، عبد الحميد المقصود (2009): الخدمة الاجتماعية وحقوق الإنسان، مصر العربية للنشر والتوزيع.
- عبد الله حميدة، إسراء (2017): المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي المدرسي، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، قسم علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية. جامعة النيلين.
- غباري، محمد سلامة (2001): الخدمة الاجتماعية في المؤسسات التعليمية، مصر: المكتب الحديث.
- محمد أحمد، حسين محمد أحمد (2017): دور الأخصائي المدرسي في علاج سلوك طلاب مرحلة الأساس محلية الخرطوم. رسالة الماجستير. كلية الدراسات العليا، جامعة النيلين.
- محمد نجيب، توفيق (1997): الخدمة الاجتماعية مع الأسرة والطفولة. القاهرة: مكتبة الأنجلو.
- محمد عاطف، غيث. (1977): مدخل إلى علم الاجتماع. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.
- فهمي، سامية محمد (1989): مقدمة في الخدمة الاجتماعية. ط1، دب: مكتبة المعارف الحديثة.

الخدمة الاجتماعية المدرسية في ليبيا

School social service in Libya

إعداد :

نادين نوري الهادي حسن

Nadine Nuri Al-Hadi Hassan

طالبة دراسات عليا بالأكاديمية الليبية للدراسات العليا _ جنزور

ليبيا

Postgraduate student at the Libyan Academy for Graduate Studies _ Janzour Libya

الملخص :

تناولت الدراسة الخدمة الاجتماعية المدرسية في ليبيا ، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الخدمة الاجتماعية المدرسية في المجتمع الليبي ، وتسعى الدراسة إلى تحقيق تساؤل مفاده وهو: ما واقع الخدمة الاجتماعية المدرسية في المجتمع الليبي ؟ ، وقد تم التعرف على استنتاجات الدراسة من خلال تحديد المحاور الأساسية للممارسة المهنية للاختصاصي الاجتماعي في المجال المدرسي ومن هذه المحاور : التدخل الوقائي ، التدخل الإنشائي ، التدخل العلاجي .

كما توصي الباحثة بالعمل على تدعيم مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية ، وتفعيل دور الاختصاصي الاجتماعي داخل المدارس من خلال وضع منهج يتضمن مبادئ وأخلاقيات مهنة الخدمة الاجتماعية ، وتدريب وتأهيل الاختصاصيين الاجتماعيين على الاتجاهات المعاصرة بما يتوافق مع عمل الاختصاصي الاجتماعي ، وتهيئة البيئة المدرسية بما يتوافق مع عمل الاختصاصي الاجتماعي داخل المدرسة ، بالإضافة إلى الاهتمام بتوفير الاحتياجات اللازمة لعمل الاختصاصي الاجتماعي المدرسي المتمثلة في الوسائل التعليمية والتربوية والمساعدة على إقامة الأنشطة والبرامج .

الكلمات المفتاحية :

الخدمة الاجتماعية ، المدرسة ، الاختصاصي الاجتماعي ، ليبيا .

Abstract :

The study dealt with the school social service in Libya, where the study aimed to identify the reality of school social service in the Libyan society, and the study seeks to investigate the question: what is the reality of school social service in the Libyan society? The conclusions of the study were identified by identifying the interlocutors The basic principle for the social worker in the school field, and among these axes: preventive intervention, structural intervention, and therapeutic intervention .

The researcher also recommends working to strengthen school social service offices, and activating the role of the social worker within schools by developing a curriculum that includes the principles and ethics of the social service profession and training and qualifying social workers on the trends contemporary in line with the work of the social worker within the school, in addition to the interest in providing the necessary needs for the work of the school social worker represented in the educational and educational methods and assistance in the establishment of activities and programs .

Key words :

Social Service , The school , Social worker , Libya .

مقدمة :

تعتبر الخدمة الاجتماعية إحدى المهن الاجتماعية التي ظهرت كاستجابة لمجموعة من العوامل الملحة ، وتتبنى معاهد وكليات الخدمة الاجتماعية إعداد الاختصاصيين الاجتماعيين نظرياً وميدانياً بالأسلوب الذي يؤهلهم لاكتساب الخبرة والمعرفة والمهارة ، لكي يستطيعوا ممارسة أدوارهم المهنية في مجالات الخدمة الاجتماعية ومن ضمنها المجال المدرسي المتمثل في مساعدة الطلاب للاستفادة من العملية التعليمية ومساعدة المدرسة على تحقيق وظيفتها ، واستخدام طرق الخدمة الاجتماعية كطريقة خدمة الفرد وخدمة الجماعة وتنظيم المجتمع في تفعيل دور الاختصاصي الاجتماعي داخل المدرسة .

حيث تعتبر الخدمة الاجتماعية ومؤسساتها ومبانيها المدرسية من أهم المؤسسات الاجتماعية التي أعدها المجتمع والتي تسمح له بالتفاعل الايجابي مع البيئة التي تعيش فيها وهي جزء أساسي وضروري من المجتمع ويخضع للدوافع والمواقف في المجتمع .

تعد الخدمة الاجتماعية المدرسية أحد المجالات المهنية التي تهتم بمساعدة المدرسة على النهوض بوظيفتها الاجتماعية وتدعيم علاقتها بالمجتمع ومؤسساته بغرض الوصول بطلابها إلى النمو الاجتماعي المرغوب ، وعلى التعامل مع معطيات الحياة باستخدام المداخل والاتجاهات الوقائية والإنمائية والعلاجية .

أولاً : الإطار العام للدراسة :

مشكلة الدراسة :

" أظهرت نتائج التطورات الحديثة التي ظهرت في التسعينات من القرن الماضي بروز الممارسة المهنية لطرق الخدمة الاجتماعية ، وتنطلق فاعلية الممارسة المهنية في المجال المدرسي من مبدأ المفهوم الانتقائي في التدخل المهني ، والذي يقوم على أساس إتاحة الفرصة للاختصاصي الاجتماعي ليختار ما يراه مناسباً للطالب من أساليب مهنية قائمة على النماذج والنظريات العلمية المختلفة التي تساعد الطالب على تنمية قدراته ومهاراته المعرفية " (سليمان وآخرون ، 2005 : 25) .

لهذا نجد أن الممارسة المهنية في المجال المدرسي تقوم على أسس معرفية ومجموعة من القيم وسلسلة من الأفعال التي ترتبط بالمعارف التي لها دور فعال في رفع مستوى التحصيل العلمي عند الطلاب .

وقد لوحظ في السنوات الأخيرة ضعف أعمال الاختصاصيين الاجتماعيين ، من حيث مستوى العمل والتعامل مع الطلاب بل حتى أن هناك العديد من المدارس تعاني من نقص حاد في إعداد الاختصاصيين الاجتماعيين .

ومن خلال هذه الورقة البحثية نوضح النقاط الأساسية ، والهامة لمفهوم الخدمة الاجتماعية المدرسية ، وأهدافها موضحة دور الاختصاصي الاجتماعي في المجال المدرسي .

وعليه فإن مشكلة الدراسة تحددت في **ما هي الأدوار الهامة للاختصاصي الاجتماعي في المجال المدرسي ؟ .**

أهمية الدراسة :

1. دراسة واقع الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجتمع الليبي .
2. فتح الآفاق أمام الاختصاصيين الاجتماعيين العاملين في مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية .
3. توجيه البحث العلمي نحو ممارسة الخدمة الاجتماعية بشكل تطبيقي .
4. إثراء الجانب المعرفي لمهنة الخدمة الاجتماعية المدرسية بشكل خاص .

أهداف الدراسة :

تسعى الدراسة إلى تحقيق هدف عام وهو : **التعرف على واقع الخدمة الاجتماعية المدرسية في المجتمع الليبي** ، وينبثق منه أهداف فرعية تتمثل في :

1. التعرف على الإطار النظري لمفهوم وأهداف وفلسفة الخدمة الاجتماعية المدرسية .
2. تحديد المحاور الأساسية للممارسة المهنية في المجال المدرسي .

تساؤلات الدراسة :

تسعى الدراسة إلى تحقيق تساؤل عام مفاده وهو : **ما واقع الخدمة الاجتماعية المدرسية في المجتمع الليبي ؟** ، وينبثق منه تساؤلات فرعية وهي :

1. ما الإطار النظري لمفهوم وأهداف وفلسفة الخدمة الاجتماعية المدرسية ؟ .
2. ما هي المحاور الأساسية للممارسة المهنية في المجال المدرسي ؟ .

المفاهيم والمصطلحات المُستخدمة في الدراسة :

من المفيد في الدراسات الإنسانية والاجتماعية أن يحدد الباحث المعاني والدلالات التي يقصدها وراء استخدامه لأي مفهوم وذلك توضيحاً للدقة ، والتحديد المضبوط الذين هما من أبرز سمات العلم .

1. الخدمة الاجتماعية (Social Service) :

تعرف الخدمة الاجتماعية بأنها : " خدمات فنية تستهدف مساعدة الناس أفراد وجماعات لتحقيق علاقات إيجابية بينهم ، ومستوى أفضل من الحياة في حدود قدراتهم ، ورغباتهم " (فهمي ، 1998 : 19) .

كما تعرف بأنها : " طريقة علمية لخدمة الإنسان ، ونظام اجتماعي يقوم بحل مشكلاته ، وتنمية قدراته ، ومعاونة النظم الاجتماعية الموجودة في المجتمع للقيام بدورها " (توفيق وفتحي ، 2009 : 30) .

التعريف الإجرائي للخدمة الاجتماعية : هي مهنة لها قاعدة علمية يمارسها اختصاصيون اجتماعيون وفقاً لأساليبها الفنية ، وما تؤكد عليه من مهارات لتكوين العلاقة المهنية وقدرات في استخدام المداخل والنماذج العلمية لإحداث التغير المرغوب فيه .

2. الخدمة الاجتماعية المدرسية (School social service) :

تعرف الخدمة الاجتماعية المدرسية بأنها : " مجموعة من الخدمات المهنية التي يتم تقديمها للطلاب بالمدارس من خلال الأنشطة ، والبرامج بالمدرسة سواء كانت فردية أم جماعية ، وتشمل الجوانب العلاجية ، والوقائية ، والإنشائية ، بقصد تحقيق النمو الاجتماعي ، والمعرفي ، والتربوي للطالب في المدرسة ، والبيئة الدراسية " (قروش ، 2008 : 13) .

كما تعرف بأنها : " مجموعة من المجهودات ، والخدمات ، والبرامج التي يهيئها اختصاصيون اجتماعيون لتلاميذ المدارس بقصد تحقيق أهداف التربية الحديثة ، وتنمية شخصيات الطلاب إلى أقصى حد تسمح به قدراتهم واستعداداتهم " (السنهوري ، 1986 : 28) .

التعريف الإجرائي للخدمة الاجتماعية المدرسية : هي جهود مهنية منظمة يقدمها اختصاصيون اجتماعيون من خلال مجموعة من البرامج ، والأنشطة التي تعمل على تقديم المساعدة للطلبة الذين يواجهون صعوبات في الاستفادة من موارد، وإمكانيات المدرسة بكفاءة ، وبغرض تأكيد فاعلية العملية التعليمية .

3. المدرسة (The school) :

تعرف المدرسة بأنها : " المؤسسة التي يقع عليها تعليم أبناء الأمة ، والتربية المقصودة ، تهدف إلى تكوين شخصيات علمية سليمة في إطار الشخصية القومية للجماعة بكل مقوماتها الثقافية، واللغوية ، والتاريخية ، والوطنية " (خاطر وكشك ، 1999 : 213) .

وعرفت بأنها : " وحدة من المنظمات الاجتماعية التي أنشأها المجتمع لتقابل حاجاته الأساسية، سواء كانت معرفية ، أم تربوية ، أم اجتماعية ، أم ثقافية ، أم نفسية " (الصديقي ، 2002 : 18) .

التعريف الإجرائي للمدرسة : هي مؤسسة اجتماعية ذات شرعية حكومية تهدف إلى تحقيق أهداف اجتماعية ، وعلمية ، وتربوية .

4. الاختصاصي الاجتماعي (Social worker) :

يعرف الاختصاصي الاجتماعي بأنه : " الشخص المهني المتخصص الذي يعمل مع الأفراد والجماعات والمجتمعات ، ويؤدي دوراً إنشائياً وقائياً علاجياً لتيسير حياة أفضل للمواطنين الذين يعمل معهم ، سواء أكانوا أفراداً ، أو جماعاتٍ ، أو مجتمعاتٍ ، ومساعدتهم على الاستفادة من كافة الحقوق ، والإمكانيات المتاحة لهم " (الهنقاري ، 1983 : 25) .

ويعرف أيضاً بأنه : " الشخص المهني الممارس لطرق ومجالات الخدمة الاجتماعية ، والذي تزود بكل ما يتطلب من المميزات التي تجعل منه مهنياً صالحاً للقيام بالعمل الاجتماعي في هذا المجال " (خاطر ، 2000 : 193) .

التعريف الإجرائي للاختصاصي الاجتماعي : هو الشخص المهني المتخصص الذي تم إعداده نظرياً ، وعملياً بمعاهد وكليات الخدمة الاجتماعية لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية ، داخل مدارس منطقة العزيزية ، وفق الإمكانيات الموجودة لإقامة البرامج ، والأنشطة للتلاميذ .

ثانياً : الإطار النظري للدراسة :

تطور الخدمة الاجتماعية المدرسية في ليبيا :

" دخلت الخدمة الاجتماعية المدرسية في ليبيا في الستينات عن طريق الاستعانة باختصاصيين اجتماعيين من الشقيقة مصر ، نظراً لعدم وجود اختصاصيين اجتماعيين ليبيين ، وفي عام 1967 أف تم إنشاء أول معهد متوسط يدرس علوم الخدمة الاجتماعية ويخرج اختصاصيين اجتماعيين ، وتسلسل عمل الاختصاصي الاجتماعي من الأعمال غير التخصصية من أعمال إدارية إلى تغطية العجز في جداول أعضاء هيئة التدريس إلى الإشراف ، وتم إنشاء قسم

للخدمة الاجتماعية بكلية التربية بجامعة الفاتح سابقاً ، وكانت أول دفعة تخرجت عام 1976 أف ، وهنا كانت البداية الحقيقية للخدمة الاجتماعية المدرسية في التعليم الأساسي والمتوسط وفي المعاهد المتوسطة ، تطورت الآن الخدمة الاجتماعية المدرسية وفي اتجاه علمي تم إنشاء كلية العلوم الاجتماعية التطبيقية تشمل تخصصات متعددة .

أما عن إنشاء مكتب للمتابعة الصحية والتربية الاجتماعية يساعد الاختصاصي الاجتماعي في القيام بدوره داخل المدرسة وخارجها تم عن طريق اهتمامات قائد الثورة سابقاً بمهنة الخدمة الاجتماعية وتم إنشاء أو مكتب في شهر 1990/4 أف .

وكذلك أصبح للاختصاصيين الاجتماعيين خطة موحدة يشتغلون على أساسها في المجال المدرسي وحسب موارد وإمكانيات المدرسة ويمكن القول بأن الخدمة الاجتماعية في ليبيا من الناحية النظرية أثبتت وجودها عن طريق المواد العلمية التخصصية وإنشاء المؤسسات التعليمية المختلفة المتوسطة منها والعالية ، ولكن على الجانب العلمي وخاصةً الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي لا زالت في بداية الطريق ومازال هناك ما يعرقل دورها وأداء واجبها العلمي التخصصي في المؤسسات التعليمية ، مع أن دور الخدمة الاجتماعية ثانوي بها إلا أنه يعتبر دور مساعد حساس حتى يتم تحقيق هدف المدرسة التربوي والتعليمي " (اضبيعة ، 2007 : 164) .

مفهوم الخدمة الاجتماعية المدرسية :

وقد حظي مفهوم الخدمة الاجتماعية المدرسية باهتمام كثير من العلماء والمفكرين العرب والأجانب .

تعرف الخدمة الاجتماعية المدرسية بأنها " جهود مهنية تعمل على رعاية النمو الاجتماعي للطلاب بقصد تهيئة أنسب الظروف الملائمة لنموهم وفق ميولهم وقدراتهم وما يتفق مع ظروف واحتياجات المجتمع الذي يعيشون فيه " (أحمد ، 1984 : 192) .

ويعرف (سمير حسن) الخدمة الاجتماعية على أنها " إحدى المجالات المهنية التي تعني بمساعدة المدرسة على النهوض بوظيفتها الاجتماعية وتدعيم علاقتها بالمجتمع ومؤسساته بغرض الوصول بطلابها إلى النمو الاجتماعي المرغوب وعلى التعامل مع معطيات الحياة باستخدام المداخل والاتجاهات الوقائية والإنمائية والعلاجية " (كشك ، 2012 : 75) .

كما يعرف مكتب الخدمة الاجتماعية بالجمعية الأمريكية للاختصاصيين الاجتماعيين الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي هي " جزء من تعاون مهني مشترك بغرض فهم البرامج المدرسية وتقديم المساعدة للتلاميذ الذين يواجهون صعوبات في الاستفادة من موارد وإمكانيات المدرسة بكفاءة، وهذا يكون باستمرار لوقايتهم من خطورة تلك الصعوبات حتى يستحيل علاجها "(كشك ، 2012 : 78) .

وتعرف الخدمة الاجتماعية المدرسية إجرائياً بأنها :

1. مجال من مجالات ممارسة الخدمة الاجتماعية .
2. يقوم بها اختصاصيون اجتماعيون معدون ومدربون من خلال معارفهم ومهاراتهم للقيام بها في المجال المدرسي .
3. تنطلق الممارسة من المدارس والمعاهد والكليات .
4. تعتمد الممارسة على معارف ونظريات الخدمة الاجتماعية .
5. ترتبط بقيم وفلسفة المجتمع .
6. تهدف إلى مساعدة الطلاب على الاستفادة من الفرص التعليمية .
7. تساعد الطلاب على مواجهة مشكلاتهم الفردية والسلوكية .
8. تساعد الطلاب على الانخراط في حياة الجماعة .

9. تتعاون وتتكامل مع المهن الأخرى بهدف إنجاح الوظيفة المدرسية .

أهداف الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي :

" إن الهدف الأساسي للخدمة الاجتماعية المدرسية يتركز في مساعدة وتدعيم المدرسة بحيث تصبح قادرة على إنجاز أهدافها ، ولذا يمكن القول أن أهداف الخدمة الاجتماعية المدرسية مستمدة أساساً من الأهداف الرئيسية التي يسعى النظام أو النسق المدرسي إلى تحقيقها .

من أهداف الخدمة الاجتماعية المدرسية :

1. المحافظة على نظافة المجتمع .
2. ترشيد الثقافة وتطويرها .
3. إيجاد وحدة الأنماط الثقافية .
4. تحقيق التضامن الاجتماعي .
5. خلق المواطن الصالح .
6. المدرسة وسيلة للاختراع .
7. المدرسة هي مركز لتنمية المجتمع " (سليمان ، 1965 : 20) .

فلسفة الخدمة الاجتماعية المدرسية :

1. الإيمان بقيمة الطالب واحترامه .
2. الإيمان بالفروق بين الطلاب .
3. حق الطالب في تقرير مصيره مع عدم الإضرار بحق الغير .
4. الإيمان بأن الطلاب يملكون طاقات وقدرات إذا ما تم استثمارها كان لها أكبر الآثار في دفع عملية الإنتاج .
5. الإيمان بحق الطالب في ممارسته حريته في حدود القيم المجتمعية .
6. الإيمان بالعدالة الاجتماعية وعدم التميز بين الطلاب .
7. يجب أن يستهدف التعليم التنمية الكاملة لشخصية الإنسان وتعزيز واحترام حقوق الإنسان والحريات الأساسية (علي، 2013 : 22) .

خصائص الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي :

هناك العديد من السمات والخصائص التي تتسم بها الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي : (عثمان ، 1980 : 122) .

1. أنها تعتبر أحد مجالات العمل المهني الذي يمارسها الاختصاصي الاجتماعي من خلال الالتزام بالمبادئ والقيم المهنية.
2. أن الاختصاصي الاجتماعي لا يستطيع العمل بمفرده في هذا المجال ، فلابد أن يلتزم بالتعاون المهني مع جميع التخصصات المختلفة بالمدرسة مثل (المدرس ، الطبيب ، الأخصائي النفسي ، أخصائي التربية الرياضية) .
3. أنها تسعى أساساً إلى بناء العنصر البشري وتنميته بشكل عام ، فالخدمة الاجتماعية المدرسية لا ترتكز فقط على الطالب الذي يعاني من مشكلات فهي أيضاً ترتكز وتهتم بالطلاب المتفوقين .
4. أنها تمارس داخل المدرسة جميع الطرق والتي تتمثل في طريقة (خدمة الفرد ، خدمة الجماعة ، تنظيم المجتمع ، التخطيط والبحث الاجتماعي) وفي إطار هذا فهي ملتزمة بقيم وفلسفة المهنة الأم .
5. تعتمد في عملها المهني داخل المدرسة مع الأسلوب العلمي الجاد من خلال خطط مهنية واضحة المعالم .

6. الخدمة الاجتماعية المدرسية لا تعمل من فراغ بل تعمل في إطار السياسة العامة للدولة وفي إطار الخطة العامة للدولة .

- **دور الاختصاصي الاجتماعي في مجال المشكلات الاجتماعية داخل المدرسة :**

" يقوم الاختصاصي الاجتماعي بدراسة أوضاع المؤسسة ومتغيراتها ومشاكلها ، وكذلك أوضاع المجتمع المحلي وقدراته التأثيرية ، والتعرف على احتياجات الطلاب ومشكلاتهم كأفراد ، وكذلك الجماعات والتنظيمات المجتمعية التعليمية الداخلية والخارجية ومدى فاعليتها ، كل ذلك يقصد التمهيد لوضع خطة عمل يتبعها في إطار السياسة الاجتماعية التعليمية " (الغرايبة ، 2009 : 62) .

الاختصاصي الاجتماعي في مواجهة مشكلات التلاميذ :

1. ثمة محددات تحكم دور الممارس المهني (الاختصاصي الاجتماعي المدرسي) نحصرها فيما يلي : (فهمي ، 2000 : 200) .

أ. الاختصاصي المدرسي هو أساساً جزء من العملية التعليمية ودوره هو تذليل العقبات التي تعوق الطالب عن التحصيل الدراسي ، فهو يمارس خدمة اجتماعية في مؤسسة ثانوية وليست أولية ، دوره قاصراً على هذه المشكلات التعليمية ولا يجب أن تتعدى هذه الحدود .

ب. تأسيساً على ذلك فخدماته معروضة ومفروضة معاً طالما أنه مسئولاً عن كفاءة العملية التربوية وعليه أن يسعى ويقتحم المشكلات دون انتظار لتعرض عليه (التدخل المبكر) .

ج. الاختصاصي المدرسي يمتد عمله ليكون معلماً ورائداً وموجهاً واختصاصياً نفسياً ومختبراً للمقاييس الفعلية بل وقد يمتد في المناطق النائية إلى أن يقوم بنفسه بالعلاج النفسي الاجتماعي لبعض الحالات الممكن علاجها .

د. التركيز على العلاج القصير والجمعي كأسلوبين عمليين للعلاج وخاصةً المدرسة هي بيئة تربوية متعددة الأنشطة وإعداد طلابها دائماً كبيرة .

هـ. يمكن لاختصاصي المدرسة الإفادة من المداخل المختلفة للعلاج الفردي حسب كل حالة وخاصةً الاتجاه التحليلي والوظيفي والسلوكي والمساعد والثنائي وما إلى ذلك .

2. المؤسسات التي يستعين بها الاختصاصي الاجتماعي المدرسي في عمله مع الحالات الفردية : (فهمي ، 2000 : 201) .

توجد عدة أجهزة ومؤسسات يستعين بها الاختصاصي الاجتماعي في عمله المهني وتدخل ضمن إطار برامج الرعاية الاجتماعية للطلاب ومن بينها :

أ. مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية :

يعمل الاختصاصي الاجتماعي بالمدرسة مع الحالات الفردية المختلفة منها المستمرة ومنها المؤقتة ومنها البسيطة التي تحتاج جهداً عادياً ومنها ما هي عميقة تحتاج إلى مجهودات كبيرة لذلك كان على الاختصاصي أن يهتم بالتعاون مع المؤسسات الخارجية التي تساعد في العمل نظراً لكثرة عدد الحالات وعدم توافر جميع الإمكانيات داخل المدرسة .

وتعتبر مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية أحد المؤسسات الرئيسية في العمل مع الحالات المختلفة التي تعتمد إمكانيات الاختصاصي والمدرسة على العمل معها بالدرجة المطلوبة ، وتتلخص أهداف هذه المكاتب في الآتي :

1. مساعدة الطلاب في حل مشكلاتهم الاجتماعية والاقتصادية والمدرسية والنفسية بمعاونتهم على تفهمها ، ومعرفة أسبابها ومساعدتهم على التكيف مع الجو المدرسي والبيئة التي يعيش فيها وتهيئة المدرسة والأسرة لتقبله ومساعدته.
2. التعاون مع المؤسسات الاجتماعية والعيادات النفسية حكومية وأهلية في الحالات التي تحتاج إلى رعايتها .

3. القيام بدراسات يمكن أن تكون أساساً لفروض محتملة للتعرف على أسباب بعض مشكلات طلاب المدارس وتقديم افتراضات تساعد على علاج مسببات هذه المشكلات العامة .

4. إثارة الوعي وتنبيه الرأي العام للمزيد من العناية بمشكلات الطلاب وتنظيم اجتماعات وندوات توجيهية للآباء والمعلمين لتبصيرهم بدورهم وواجباتهم نحو هذه المشكلات .

5. تدريب وإعداد طالبات وطلبة معاهد الخدمة الاجتماعية والآداب على ممارسة خدمة الفرد في المدرسة من الحضانات إلى التعليم الثانوي .

ب. العيادات النفسية :

ويعمل بها فريق متعاون من الطبيب النفسي والاختصاصي الاجتماعي ، وهي تهدف إلى إعادة تكيف الطلبة عن طريق بحث وتشخيص وعلاج المشكلات النفسية التي يعانون منها .

ج. مؤسسات أخرى :

وهناك مؤسسات أخرى يستعين بها الاختصاصي الاجتماعي بالمدرسة في مساعدة حالاته بجانب المؤسسات السابقة ومن أهمها :

الوحدات الصحية المدرسية والمستشفيات ، الوحدات الاجتماعية الضمانية ، مكاتب التوجيه الأسري ، وجمعيات رعاية الطلبة .

في مجال التخطيط للخدمات الاجتماعية :

يقوم الاختصاصي الاجتماعي بما يلي : (الغرايبة ، 2009 : 63) .

1. التعرف على الاحتياجات الاجتماعية للطلاب وتحديدها وترتيبها حسب أولويتها وكذلك تحديد الإمكانيات المتاحة .
2. التخطيط لعمليات التنفيذ والمتابعة والتقويم والتسجيل للخدمات الاجتماعية المدرسية .

في مجال التنفيذ للخدمات الاجتماعية :

" للاختصاصي الاجتماعي التعليمي دور أساسي في تنفيذ الخدمات الاجتماعية التعليمية سواء أكانت خدمات خدمات اجتماعية فردية أو جماعية أو مجتمعية ، وقد تم التطرق إليها عند الحديث عن مسؤوليات الاختصاصي الاجتماعي في ممارسة طرق الخدمة الاجتماعية في المجال التعليمي .

في مجال التسجيل للخدمات الاجتماعية :

يعتبر التسجيل من المسؤوليات التي يهتم بها الاختصاصي الاجتماعي ، باعتبار أنها الأداة التي يمكن عن طريقها قياس مدى تطور ونمو الطالب والمدرسة والاختصاصي الاجتماعي نفسه ، فهي تمثل واقع العمل ، ومن أهم التسجيلات التي يعدها الاختصاصي السجل الاجتماعي الشامل للمؤسسة وسجلات الخدمة الاجتماعية المختلفة " (الغرايبة ، 2009 : 63).

في مجال تقويم العمل الاجتماعي :

يعني التقويم بالنسبة للخدمات الاجتماعية تحديد القيمة الفعلية التي تبذل في أية ناحية من نواحي الخدمات وذلك بهدف الوصول إلى ما يلي : (الغرايبة ، 2009 : 63) .

1. الوقوف على أهمية الأغراض الاجتماعية ومعرفة اتجاهها ومدى تحقيق جهود الاختصاصي الاجتماعي .
2. فحص الأساليب المُستخدمة في الممارسة ومدى توافقها مع اتجاهات الخدمة الاجتماعية.
3. تقدير مدى تناسب النتائج مع الجهود والأموال التي بذلت في الخدمات التي قدمت .
4. المهمات التي يقوم بها الاختصاصي الاجتماعي التعليمي :

يقوم الاختصاصي الاجتماعي التعليمي بالمهام التالية : (الغرايبة ، 2009 : 64) .

أ. مهمات ذات علاقة بالعملية التعليمية : متابعة الراسبين والمتأخرين دراسياً ، حضور الحصص من أجل التعرف على المتأخرين دراسياً والمتفوقين والموهوبين ، متابعة انتقال وتحويل الطالب .

ب. مهمات ذات علاقة بالتوجيه والإرشاد : متابعة الحالات الخاصة ، التوجيه المهني ، مقابلة أولياء الأمور ، المرور على الصفوف للتوجيه ، حل الخلافات بين الطلبة ، أعداد الملصقات والنشرات الإرشادية .

ج. مهمات ذات علاقة بالأعمال الإدارية : استيفاء بيانات البطاقة الطلابية ، الإشراف على المقصف ، إعداد الطابور الصباحي ، حضور اجتماع مجلس الإدارة ، متابعة بعض الإحصاءات .

د. مهمات ذات علاقة بالرعاية الصحية : حصر الطلبة ذوي الإعاقات والأمراض المزمنة ، زيادة الطلبة في المستشفى ، حضور اجتماعات المركز الصحي .

هـ. مهمات ذات علاقة بالأنشطة الاجتماعية : اقتراح وإعداد بعض البرامج والحفلات ، الإشراف على الأنشطة ، الإشراف على الجماعات الطلابية ، تنظيم اليوم المفتوح .

و. مهمات ذات علاقة بالأعمال الثقافية : تنسيق المسابقات الثقافية ، حضور الدورات والندوات، إعداد المحاضرات ، الزيارات المتبادلة بين المشرفين ، مساعدة الباحثين وعمل البحوث وتنظيم الزيارات التعليمية .

ز. مهمات على مستوى خدمة الفرد : دراسة المشكلات وبحث الحالات ، تقديم الخدمات الاستشارية للمدرسين حول مشكلات الطلبة ، إعداد السجلات .

ح. مهمات على مستوى خدمة الجماعة : توزيع الطلاب على الجماعات ، العمل مع الجماعات التي تواجه مشكلات اجتماعية ، التوجيه الاجتماعي الجمعي ، الإشراف المباشر على جماعات النشاط ذات الطابع الاجتماعي ، توجيه الطلاب إلى تكوين علاقات اجتماعية .

ط. مهمات على مستوى تنظيم المجتمع : حصر الطلبة المحتاجين ، جمع التبرعات وتوزيع المعونات ، الإشراف على عمل المشاريع الطلابية ، تبادل الخدمات مع هيئات البيئة ، حصر المؤسسات والموارد والإفادة منها ، تكوين علاقات اجتماعية مع المؤسسات التعليمية الأخرى ، تقييم تطور الوظيفة الاجتماعية للمؤسسة التعليمية .

وفي دراسة لتقييم دور الاختصاصي الاجتماعي التعليمي تبين ما يلي : (الغرايبة ، 2009 : 64) .

1. تشتت أعمال الاختصاصي الاجتماعي وكثرتها بما لا يوفر له الوقت أو الجهد الكافي الذي تحتاجه بعض الحالات الفردية وقيامه بمهمات لا تدخل في نطاق تخصصه .
2. التركيز على الجانب الإداري والتقليل من شأن الجانب الفني فيما يقوم به من أعمال .
3. غياب الإجراءات أو الأعمال الوقائية .
4. حاجة الاختصاصي الاجتماعي إلى اكتساب المهارات في أنواع النشاط التي تمارسها الجماعات الطلابية حتى يستطيع توجيه الطلاب إليها .
5. قلة اهتمام الاختصاصي الاجتماعي وعدم قيامه بالأعمال المهنية المرتبطة بخدمة الجماعة مع الالتزام بتطبيق الأعمال المهنية الفردية .
6. قلة اهتمام الاختصاصيين الاجتماعيين بتنسيق المسابقات والبرامج الثقافية على الرغم من أنها أحد الخبرات والمهارات التي تزود الطلبة بالمقومات اللازمة لصحتهم النفسية الاجتماعية.
7. الاهتمام بتكوين علاقات اجتماعية مع المؤسسات التعليمية الأخرى ليضمن التفاعل .
8. التواصل مع الهيئات المسئولة عن رعاية الطلاب بما يساعد في وضع وسائل أحسن لمقابلة الاحتياجات الواقعية للطلاب .

ثالثاً : استنتاجات الدراسة :

- **الوظيفة الوقائية والإنشائية للخدمة الاجتماعية المدرسية :**

" يعمل الاختصاصي الاجتماعي في المجال المدرسي على توجيه نواحي الابتكار لدى التلاميذ ومعاونتهم على أن يتفهموا أسباب متاعبهم أو تخلفهم الدراسي .

هذا إلى جانب تفهم الاختلاف في القدرات العقلية والمزاجية والاجتماعية أي (الفروق الفردية) الناتجة عن اختلاف المستوى المعيشي والظروف المحيطة بكل فرد ومساعدته على التغلب على ما يعترضه من مشاكل مما يعيق مسيرته التعليمية .

وقد ساهم الاختصاصي الاجتماعي الليبي في هذا المجال سواء أكان أداة عاملة في جهاز المدرسة ، أو طالباً متدرباً يتلقى علومه التطبيقية فيها " (الهنقاري ، 1983 : 30) .

الممارسة المهنية للاختصاصي الاجتماعي في المجال المدرسي :

مما سبق يتضح مدى أهمية الخدمة الاجتماعية المدرسية إذ أن لها ثلاثة محاور أساسية لتدخلها في المجال المدرسي وهذه المحاور هي :

1. التدخل الوقائي : " حيث أن الوقاية خير من العلاج فإن الاختصاصي الاجتماعي بالمرحلة الابتدائية يبذل جهوداً مضاعفة لحماية أطفال هذه المرحلة ومن التعرض للمشكلات ويجنبهم الوقوع فيها وهو يستعين في ذلك بالجهود التي يبذلها مع المدرسين والعاملين بالمدرسة بالإضافة إلى الجهود التي يبذلها مع أولياء الأمور بالإضافة إلى الجهود التي يبذلها مع بعض أفراد الأسرة الخارجي الذين لهم دوراً مؤثراً في شخصيات التلاميذ ، وبذلك يكتف كل الجهود لحماية التلاميذ ووقايتهم من التعرض لمثل هذه المشاكل ، والاختصاصي الاجتماعي الماهر هو الذي يكتشف الحالات المتعرضة للمشكلات من خلال تفاعله مع التلاميذ في المدرسة وعن طريق الأنشطة والبرامج المختلفة التي يعدها لهم ويشترك معهم في ممارستها فيتقربون منه ويثقون فيه ويكونون معه العلاقات القوية التي تشجعهم على التحدث والتعبير عن مشاعرهم بحرية وانطلاق دون خوف أو خجل ، وعندئذٍ يصل الاختصاصي الاجتماعي لأسباب المشاكل الفردية ويقوم علاجها ، كما يصل إلى معرفة التلاميذ المتعرضون للوقوع في مثل هذه المشاكل فيقوم لحمايتهم منها ، واكتشاف مثل هذه الحالات ليس بالعمومية السهلة ولكنها تتطلب جهداً وإعداداً فنياً للاختصاصي الاجتماعي لأن مثل هذه الحالات لن تحول إليه ولن يدله أحد عليها بل سيقوم هو نفسه باكتشافها والتقاطها من خلال الأنشطة الحرة التي يتفاعل فيها التلاميذ ويظهرون على طبيعتهم دون تكليف أو خداع " (جبارة ، 1992: 103) .

والخدمات الوقائية تستهدف وقاية الطلاب من الانحرافات والصعوبات التي تعرقلهم عن أداء واجباتهم التعليمية ولا تمكنهم من الاستفادة من الإمكانيات التي تتاح لهم داخل المدرسة وفق تعاون مستمر بين البيت والمدرسة والمجتمع لصالح الطلبة وذلك للاستفادة من المعطيات الموجودة بالبيئة مع حرص الاختصاصي الاجتماعي الدائم على التوجيه والإرشاد في جميع النواحي الأخلاقية والدينية والصحية والتعليمية وغيرها من الأمور التي سيتطلبها الموقف في المدرسة وخارجها .

2. التدخل الإنشائي : " إن الاختصاصي الاجتماعي المدرسي عندما يخطط لبعض الأنشطة والبرامج لتلاميذ المرحلة الابتدائية فإنه يراعي ما يناسب أعمارهم وقدراتهم وعندئذٍ يستطيع من خلالها الإنماء والإنشاء .

فهو ينمي وينشئ الاتجاهات الصالحة التي تساعده على التوافق مع مجتمعه الداخلي والخارجي، وينمي القيم الأخلاقية والاجتماعية والدينية ويكسب الخبرات ويستثمر المهارات التي تؤدي لإنماء الشخصية الذي هو هدف الخدمة الاجتماعية سواء على مستوى الفرد أ الجماعة أو المجتمع .

وعن طريق الخدمات الإنمائية يستطيع الاختصاصي الاجتماعي تدعيم صلة تلاميذ هذه المرحلة بمجتمعه الصغير وهو المدرسة ويدربه على الاشتراك في مواجهة مشاكل هذا المجتمع ويحمله بعض المسؤوليات المتدرجة التي يشعر من خلالها بانتمائه لهذا المجتمع وإخلاصه له تمهيداً لتكوين المواطن الصالح الذي يخلص لمجتمعه الكبير ويشعر بالانتماء إليه ، وبذلك يشعر التلميذ بأن له أدواراً يؤديها وينجح فيها فيشعر بالثقة في النفس والاعتزاز بالذات وعندئذٍ يستثمر الاختصاصي الاجتماعي تلك المشاعر في تنمية الوعي القومي والإحساس بالمواطن والانتماء إلى جماعة فصله وجماعة نشاطه الحر وجماعة مدرسته " (جبارة ، 1992 : 104) .

والخدمات الإنشائية تتضمن الإسهام في عملية التنشئة الاجتماعية التي تحاول المدرسة القيام بها وفق أهدافها التربوية النابعة من أهداف وسياسة المجتمع وذلك من خلال الأنشطة والبرامج المدرسية والممارسة الواقعية لها تصبح المدرسة مجالاً لتنمية اهتمامات الطلبة ووسيلة للتعلم خارج جدران الفصل وهنا يحاول الاختصاصي الاجتماعي أن يشارك أكبر عدد من الطلاب لتحقيق الفائدة العامة من تلك الأنشطة والبرامج .

3. التدخل العلاجي : " إن الطفل في المدرسة الابتدائية عند انتقاله من مجتمع الأسرة إلى مجتمع المدرسة قد يصادف العديد من المشكلات التي تعوق توافقه مع المدرسة ، فقد تقابله مشكلات اقتصادية أو اجتماعية أو نفسية أو جسمية وتكون سبباً في عدم استفادته من الخدمات التعليمية بالمدرسة وعندئذٍ يحول إلى الاختصاصي الاجتماعي الذي يتعاون معه لمواجهة هذه المشكلات ويعمل في دراستها وتشخيصها وثم علاجها ، وبذلك يصبح في حالة تسمح له بالاستفادة من الخدمات التعليمية بعد علاج تلك المشكلات الفورية ، وكلما تم اكتشاف مثل هذه المشكلات الفردية مبكراً كلما كان هناك سهولة في علاجها ، والاختصاصي الاجتماعي يتعاون مع المدرسة وكل العاملين في المدرسة على اكتشاف هذه المشكلات قبل تعقدها ، وعندما يضع الخطة العلاجية المناسبة لهذه المشكلات فإنه يستعين بهم في تنفيذها حتى يكون لهم أدواراً مؤثرة فيها ، والاختصاصي الاجتماعي الماهر هو الذي يستطيع أن يدعم علاقته مع المدرسين والمدير وكل العاملين بالمدرسة حتى يتعاونون معه بحماس في علاج هذه المشكلات " (جبارة ، 1992 : 105) .

والجانب العلاجي يعتبر من الجوانب المهمة التي يقوم بها الاختصاصي الاجتماعي في المدرسة حيث بتتبع حالات الطلاب الذين تعرضوا لمشاكل لمعرفة الأسباب وراء حدوثها ثم الاستفادة من إمكانيات المدرسة والأسرة والمجتمع لعلاجها وذلك لاختيار العلاج الأمثل لكل حالة.

ويقوم الاختصاصي الاجتماعي بتطبيق الطرق المهنية للخدمة الاجتماعية في ممارسة دوره في المدرسة وهذا يتطلب كفاءة من مستوى الإعداد المهني وقدرات ومهارات واستعداد خاص لابد وأن يتوفر لدى الممارس المهني للخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي .

• التدخل الاجتماعي مع الأسرة والفريق التربوي في مجال التعامل مع قضايا التعليم والتربية :

لقد أصبح العبء على المدرسة في وقتنا المعاصر كبيراً ، ولكي تؤدي دورها بفعالية يتطلب منها القيام بأدوار جديدة تدعم العملية التعليمية ، لذلك تضمنت برامج التطوير التربوي إعطاء دور أكبر لأولياء الأمور للمشاركة في دعم العملية التعليمية ، فقد أثبتت الكثير من الدراسات والبحوث التربوية أن مشاركة الأسرة والمتمثلة خاصةً في مشاركة أولياء الأمور في العملية التعليمية أدى إلى تحسين الأداء المدرسي للأبناء وزيادة دعم المجتمع ككل للعملية التعليمية .

اختصاصات الاختصاصي الاجتماعي في المدارس :

ومن خلال الممارسة المهنية والواقع العملي وتطور الواجبات والمستجدات على اختصاصات الاختصاصي الاجتماعي في المدارس نجدها محددة فيما يأتي :

" إعداد الخطة والبرنامج الزمني لأعمال التربية الاجتماعية بالمدرسة وفقاً للإمكانات المتاحة مع تميزها باستحداث وابتكار البرامج .

إعداد السجلات المنظمة لأعمال التربية الاجتماعية والتي من أهمها :

(سجل الحالات الفردية ، سجل الاختصاصي الاجتماعي ، سجل اجتماعات المجالس المدرسية، سجل البرامج العامة ، سجل الجماعات الاجتماعية التي يشرف عليها ، سجل متابعة التأخر الدراسي ، سجل المواقف الفردية السريعة ، سجل الإرشاد والتوجيه الجمعي) .

عمليات الإرشاد الفردي والجمعي لتلك الحالات ، كذلك الاتصال هاتفياً بأولياء الأمور ، الزيارات المنزلية للحالات التي تستدعى ذلك وبترتيب مسبق مع الأسرة وأيضاً حصر الطلاب متكرري الرسوب وتنظيم متابعتهم ورعايتهم بالتعاون المشترك مع إدارة المدرسة وأولياء الأمور وهيئة التدريس ، وحصر الطلاب كبار السن ومتابعتهم متعاوناً في ذلك مع إدارة المدرسة وهيئة التدريس وأولياء الأمور ، العمل على رعاية الحالات النفسية وتحويل ما يحتاج منها إلى خدمات تخصصية للعيادة النفسية ووحدة التخاطب والإرشاد والتوجيه الأسري بقسم التربية الخاصة ، التركيز على بحث ومتابعة الطلاب المتفوقين علمياً والمتأخرين دراسياً وذلك من خلال كشوف درجاتهم ومتابعتهم في الامتحانات المختلفة على مدار العام الدراسي ، الاستعانة بسجل القيد وبطاقة درجات الطلاب في الامتحانات الدورية والبيانات المبرمجة بالحاسب الآلي في علاج الحالات الفردية ، واكتشاف حالات الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة والتي تحتاج إلى جهود علاجية لفترات طويلة ، ودراستها وتشخيصها ووضع خطط علاجية لها ، وإعداد ملف خاص بكل حالة على حده ، والقيام بإعداد كشوف المساعدات الاجتماعية للطلاب المستحقين لها وصرفها عند ورودها ، وإجراء البحوث للحالات الجديدة في المواعيد التي تحدد من قبل الإدارة أو إجراء بحوث للحالات التي تحتاج إلى مساعدات من مخصصات المدرسة من أرباح المقصف واقتراح قيمة المساعدة وإرسالها لإدارة التربية الاجتماعية" (غيث ، 1977 : 45) .

أساليب الممارسة العامة في المجال المدرسي :

1. اتجاه تطبيقي يحدد خطوات التدخل المهني للاختصاصي الاجتماعي ويمنحه الفرصة لاختيار ما يتناسب من أساليب علاجية مع مشكلات التلاميذ بغض النظر عن النظرية أو الاتجاه الذي تنتمي إليه هذه الأساليب .
2. تعتمد أساليب الممارسة العامة على مفاهيم العديد من النظريات منها النظرية العامة للأنساق، والمنظور الايكولوجي ، وخاصةً فيما يتعلق بتفسير مشكلات التلاميذ في ضوء العلاقة التبادلية والتكاملية بين الأنساق وبعضها وبينها وبين البيئة المدرسية .
3. تعتبر أساليب الممارسة العامة نموذجاً وحدوياً متكاملاً شاملاً يتضمن العمل مع الأفراد والجماعات والمجتمعات، حيث لا يركز على طريقة معينة للتدخل المهني بل يعتبر أسلوباً عاماً وشاملاً لوصف وتفسير المشكلات على أي مستوى حيث يرتكز التدخل المهني على أنساق مؤثرة تؤدي إلى سهولة اختيار الاختصاصي الاجتماعي للأساليب المناسبة التي تتلاءم مع الموقف أو المشكلة التي يواجهها العميل في أي مجال من مجالات الخدمة الاجتماعية .
4. تؤكد أساليب الممارسة العامة على أهمية التعامل مع العميل والبيئة التي تعيش فيها من أجل تفهم التأثير المتبادل والتفاعل المستمر وكيفية تعديل هذه التفاعلات من أجل التغيير المطلوب (غيث ، 1977 : 46) .

خطوات التدخل المهني في المجال المدرسي :

1. التقدير : " جمع البيانات والمعلومات عن التلميذ ومعرفة الأزمة وطبيعتها والمرحلة التي وصلت إليها ومن المتأثرين بها ، ووجهة نظر التلميذ عن الأزمة هل حصل الطالب على المساعدات من قبل التعرف على شخصية التلميذ .

2. التخطيط : على الاختصاصي العمل على تقويم إلى أي مدى تدخلت الأزمة في قدرة التلميذ على الأداء ، وأي الأنشطة اليومية التي يكون قادراً على استعادتها وهل سيكون قادراً للعودة للمدرسة وكيف يقترب أو يرتبط بالآخرين لمواجهة الأزمة " (غيث ، 1977 : 83) .

3. التدخل العلاجي : ويضع الاختصاصي الاجتماعي خطة التدخل موضوع التنفيذ مستخدماً أساليب العلاج الآتية : (رجب ، 2005 : 14) .

أ. أساليب التخفيف من حدة الضغوط الانفعالية الإفراغ الوجداني (الاستشارة ، التشجيع ، التوظيف ، كبح القلق، الاسترخاء .

ب. أساليب تدعيم ذات العميل في مواجهة الأزمة ، فهم الأزمة ، تقبل الواقع ، التوجيه للتوقعات المستقبلية ، التوضيح ، أساليب التأثير المباشر تعزيز ، نصح ، إيحاء ، اختبار الحل المناسب ، الانفتاح على المجتمع .

ج. أساليب استثمار إمكانيات بيئة التلميذ (الأسرة ، المدرسة ، المجتمع) .

د. حل الأزمة : عندما يبدأ التدخل العلاجي تخفف حدة الانفعالات السلبية ويبدأ التعامل على أنها مشكلة .

هـ. المحور الرئيسي للعلاج : مواجهة سريعة لآثار المحنة الحالية والتخطيط لتجنب آثارها المستقبلية .

أهم المشكلات التي يواجهها التعليم في ليبيا :

تتعرض المؤسسات التعليمية بمختلف مراحلها لعدد من المشكلات المادية والمعنوية سواء في إمكانياتها ، وتنظيماتها ، أو في الأساليب التربوية ، والوسائل التعليمية ، والمناهج الدراسية ، والتي تؤثر سلباً بشكل أو بآخر على مخرجات التعليم، وفيما يلي تحديد مركز لأهم هذه المشكلات :

1. تفشي ظاهرة الغش في الامتحانات ، باختلاف مظاهرها ، وفي مختلف المراحل ، وتساهم في ذلك بعض الإدارات المدرسية أو معلميها ، بوسيلة أو بأخرى ، كالتجاوز عنه ، وكذلك مساهمة أو مباركة بعض أولياء أمور الطلبة في ذلك .

2. قلة التنسيق والتوازن بين مخرجات التعليم ، ومتطلبات سوق العمل ، واحتياجات مشاريع التنمية الاقتصادية والاجتماعية ، أو التي تشبع الاحتياجات المختلفة للمجتمع .

3. تدني المستوى التعليمي للطلاب بصورة عامة .

4. اعتماد الطلبة في التحصيل العلمي على طريقة الحفظ ، بدلاً من الفهم والتفكير والنقد والتحليل .

5. ضعف أو إهمال بعض المعلمين في أدائهم المهني والتربوي في توصيل المعلومات المطلوبة للطلاب ، وقد يكون هذا من أسباب تفشي ظاهرة الدروس الخصوصية .

6. القصور في تطبيق الأساليب التربوية والمهنية في طرق التدريس لدى بعض المعلمين .

7. تطبيق المناهج الحديثة لبعض المواد دون تهيئة وتأهيل أو تدريب كافٍ على تلك المناهج وتقنياتها .

تلاحظ الباحثة أن بعض مدراء المدارس كانوا يكلفون الاختصاصيين الاجتماعيين بالقيام ببعض الأعمال التعليمية ، مثل تدريس مادة علم الاجتماع وشغل الحصص في حال غياب أحد المدرسين ، وتنظيم وحفظ البطاقات المدرسية .

ونجد أن هذه الأعمال كلها لا تتدخل ضمن الأعمال المهنية التي أعد الاختصاصي الاجتماعي لممارستها مما دفع الكثير من الاختصاصيين الاجتماعيين لطلب التحويل والنقل من المدارس ، إلى مجالات أخرى حيث شعر الاختصاصيون الاجتماعيون بالمدارس بعدم اقتناع وإيمان الإدارة المدرسية بأهمية وطبيعة دور الاختصاصي الاجتماعي خصوصاً أنه دخل للمجال المدرسي ليكون بديلاً للمدرس المشرف .

رابعاً : التوصيات :

توصي الباحثة بالتوصيات التالية :

1. العمل على تدعيم مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية .
2. تفعيل دور الاختصاصي الاجتماعي داخل المدارس من خلال وضع منهج يتضمن مبادئ وأخلاقيات مهنة الخدمة الاجتماعية .
3. تدريب وتأهيل الاختصاصيين الاجتماعيين على الاتجاهات المعاصرة بما يتوافق مع عمل الاختصاصي الاجتماعي
4. تهيئة البيئة المدرسية بما يتوافق مع عمل الاختصاصي الاجتماعي داخل المدرسة .
5. الاهتمام بتوفير الاحتياجات اللازمة لعمل الاختصاصي الاجتماعي المدرسي المتمثلة في الوسائل التعليمية والتربوية والمساعدة على إقامة الأنشطة والبرامج .

قائمة المراجع :

أولاً : الكتب العلمية :

1. أحمد ، أحمد كمال (1984) : الخدمة الاجتماعية في المجالات التعليمية ، القاهرة ، دار الجبل للطباعة .
2. اضبيعة ، أحمد محمد (2007) : مجالات الرعاية الاجتماعية ، بنغازي ، دار الكتب الوطنية ، ط2 .
3. توفيق وفتحي ، عصام ، سحر (2009) : مقدمة في الخدمة الاجتماعية ، عمان ، دار الفكر للنشر والتوزيع .
4. خاطر وكشك ، أحمد مصطفى ، محمد بهجت جاد الله (1999) : الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال التعليمي ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث .
5. جبارة ، جبارة عطية (1992) : المشكلات الاجتماعية التربوية (علاج ووقاية) ، الإسكندرية، المعرفة الجامعية .
6. سليمان ، عدلي (1965) : الخدمة الاجتماعية في المجالات التعليمية ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .
7. سليمان وآخرون ، حسين حسن (2005) : الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة ، لبنان، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع .
8. السنهوري ، أحمد (1986) : الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية وتطبيقاتها في مجالات الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، دار النهضة العربية .
9. الصديقي ، سلوى عثمان (2002) : منهاج الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي ورعاية الشباب ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية .
10. عثمان ، عبد الفتاح (1980) : خدمة الفرد في المجالات النوعية ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .
11. علي ، بواب شاكر (2013) : الخدمة الاجتماعية في المجالات التعليمية (النظرية والتطبيق) ، الفيوم ، مكتبة دار الفتح .
12. الغرايبة ، فيصل ، فاكر (2009) : مجالات العمل الاجتماعي وتطبيقاته ، عمان ، دار وائل للنشر والتوزيع .
13. غيث ، محمد عاطف (1977) : مدخل إلى علم الاجتماع ، القاهرة ، دار المعرفة الجامعية .
14. فهمي ، محمد (1998) : أسس الخدمة الاجتماعية ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث .

15. فهمي ، سامية محمد (2000) : المشكلات الاجتماعية منظور الممارسة في الرعاية والخدمة الاجتماعية ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية .
16. قروش ، سهام (2008) : الممارسة المهنية للمجال التعليمي الفاعلية والمعوقات، طرابلس _ ليبيا ، منشورات الهيئة القومية للبحث العلمي .
17. كشك ، محمد بهجت جاد الله (2012) : الخدمة الاجتماعية في المجال التعليمي ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث .
18. الهنقاري ، أمال محمد (1983) : مبادئ خدمة الفرد ، طرابلس ، المنشأة العامة للنشر والتوزيع والإعلان .

ثانياً : المؤتمرات العلمية :

1. رجب ، إبراهيم عبد الرحمن (2005) : الخدمة الاجتماعية والإصلاح الاجتماعي ، ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر العلمي الثامن عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، جامعة حلوان .

مقومات التعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة ومعوقاتها في الأردن

Eléments of Professionaldealing with cases of children of unknown parentage fostered by Foster familles and their obstacles in Jordan

د. هاجر تركي نصار، جامعة قطر، قطر

Dr. HajarTurkiNassar, Qatar University, Qatar

الملخص:

توجد ظاهرة الأطفال مجهولي النسب في الأردن، التي تتدخل فيها الدولة الأردنية من خلال سلطتها التنفيذية بموجب برنامجين، الأول يعرف بالاحتضان ويسري على الأسر المحرومة من الإنجاب والأطفال من فئتي اللقطاء وسفاح القربى ، أما البرنامج الثاني، فيعرف بالدمج الأسري ويسري على الأسر الراعية البديلة والأطفال من فئة معروفي الأمهات ومجهولي الآباء وغيرها من فئات الأطفال المعلومي النسب . وبالرغم من تدخل الدولة الأردنية في وضع الأطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة، إلا أن هؤلاء الأطفال يعيشون جملة من التحديات، التي كشفت عنها نتائج الدراسات الميدانية، مثل: عرضتهم للتمييز ضدهم وصعوبة الوفاء بمتطلبات بقائهم ونمائهم وغياب ضمان مصالحهم الفضلى وسبل مشاركتهم، عرضتهم وتعرضهم للتنشئة بموجب طريقتي الفوضى والتسلط، ضعف قدرة أسرهم البديلة على تنمية مهارات تكيفهم الحياتية ومصارحتهم بهويتهم الوالدية الصحيحة، ضعف أيضا معارف ومهارات واتجاهات أسرهم الحاضنة في مجال الطرق المثلى للتعامل معهم حين تسلمت مسؤولية تنشئتهم ورعايتهم، وتأثر معدل تكيفهم بحالتهم الصحية العامة وبمستوى تعليم مانحات الرعاية لهم. وتتطلب مجابهة هذه التحديات وغيرها، ضرورة البحث عن مقومات التعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة ومعوقاتها، لهذا جاءت هذه الدراسة، التي استعمل فيها منهج البحث النوعي ممثلا في طريقة تحليل مضمون تقارير الدراسات البحثية ذات العلاقة بوضع الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة في الأردن، ومنهج تحليل النظام بشقيه النظري والعملي. واظهرت النتائج أن هناك ستة مقومات(قانون حقوق الطفل، المؤسسات ، العاملون الاجتماعيون ، الأطفال متلقي خدمات برامج رعايتهم، استراتيجية حماية الأطفال ، والموازنات المالية للمؤسسات المعنية) للتعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة على المستوى النظري لا يوجد منها سوى مقوم واحد فقط على المستوى العملي في الأردن، مما يتطلب إيجاد بقيتها المشار إليها في توصيات هذه الدراسة.

الكلمات المفتاحية:التعامل المهني مع قضايا الأطفال مجهولي النسب، مقومات التعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة، ومعوقات التعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة.

Abstract:

There is a phenomenon of children of unknown parentage in Jordan, in which the Jordanian state interferes through its executive authority under two programs, the first known as embracing and applies to families deprived of childbearing and children from the categories of foundlings and incest, while the second program is known as family integration and applies to alternative caring families and children from The category of known mothers, unknown fathers, and other categories of children of

unknown parentage.Despite the Jordanian state's interference in the situation of children of unknown parentage fostered by alternative families, these children face a number of challenges, which were revealed by the results of field studies, such as: their exposure to discrimination against them, the difficulty in meeting the requirements of their survival and development, the absence of guaranteeing their best interests and the means for their participation, their exposure and exposure to upbringing.Under the two methods of chaos and domination, the weakness of their surrogate families' ability to develop their life adaptation skills and their frankness with their correct parental identity, also the weak knowledge, skills and attitudes of their foster families regarding the best ways to deal with them when they took over the responsibility for their upbringing and care, and the rate of their adaptation was affected by their general health status and the level of education of the caregivers to them.Confronting these and other challenges requires the need to search for the elements of professional dealing with the issues of children of unknown parentage fostered by alternative families and their obstacles, for this came this study, in which the qualitative research method was used, represented in the method of analyzing the content of research studies reports related to the status of children of unknown parentage fostered by alternative families. In Jordan, the methodology of system analysis is both theoretical and practical. The results showed that there are six components (child rights law, institutions, social workers, children receiving the services of their care programs, child protection strategy, and financial budgets for the concerned institutions) to deal professionally with cases of children of unknown parentage fostered by alternative families at the theoretical level, of which there is only one component. Only at the practical level in Jordan, which requires finding the rest of them mentioned in the recommendations of this study

Key words:Professional dealing with cases of children of unknown parentage, the elements of professional dealing with cases of children of unknown parentage fostered by alternative families, and obstacles to professional dealing with cases of children of unknown parentage fostered by alternative families.

مقدمة:

شهد الأردن كغيره من الدول الأخرى، ظاهرة الأطفال مجهولي النسب وهم اللقطاء وسفاح القربى والمعروفي الأمهات، بدليل الحقائق التالية: المتوسط الحسابي السنوي لظاهرة الأطفال مجهولي النسب، الذي قدرته إحدى الدراسات الحديثة(رطروط، الشنيكات: 2015) بالاستناد إلى البيانات المجمعة عن الأطفال مجهولي النسب الملحقين بمؤسسة الحسين الاجتماعية خلال سنوات الفترة 2004- 2014 ، بحوالي (83.5) طفلا وطفلة، يتوزعون على ثلاث فئات لكل منها معدلها السنوي ، وهي فئة الأطفال معروفي الأمهات مجهولي الآباء البالغ معدلها (55) طفلا وطفلة ، فئة الأطفال اللقطاء البالغ معدلها (27.5) طفلا وطفلة ، وفئة الأطفال سفاح القربى البالغ معدلها (1) طفل واحد فقط. وتذبذب

نسبة التغير في أعداد الأطفال مجهولي النسب خلال سنوات الفترة 2003-2014[14]؛ لبلوغها ما بين عامي 2003 و2004(-39.47%) وعامي 2004 و2005(-2.17%) وعامي 2005 و2006(+ 22.22%) وعامي 2006 و2007(+34.54%) وعامي 2007 و2008(+12.16%) وعامي 2008 و2009(+53.01%) وعامي 2009 و2010(29.59%) وعامي 2010 و2011(+1.02%) وعامي 2011 و2012(-3.03%) وعامي 2012 و2013(+12.5%) وعامي 2013 و2014(- 12.03). وارتفاع المتوسط الحسابي للأطفال مجهولي النسب خلال سنوات الفترة 2011-2014(99.5 طفلا وطفلة)، مقابل انخفاض مثيله خلال سنوات الفترة 2003-2010(75.5 طفلا وطفلة)(رطروط، الشنيكات:2015، ص 25)، مما يدل على تأثر ظاهرة الأطفال مجهولي النسب بالتغيرات السكانية، التي سببتها أزمة اللجوء السوري، التي تعرض لها المجتمع الأردني منذ عام 2011 . وضوح أثر العلاقات الجنسية غير المشروعة في حدوث ظاهرة الأطفال مجهولي النسب، كما يستدل من ارتفاع معدل فئة الأطفال معروفي الأمهات مجهولي الآباء (55 طفلا وطفلة)، مقارنة بانخفاض نظيره لفئة الأطفال اللقطاء (27.5 طفلا وطفلة)وفئة الأطفال سفاح القربى (1 طفل واحد)، كما ووضوح أثر التغيرات السكانية في وقوع ظاهرة الأطفال مجهولي النسب بحسب معطيات البند السابق. وتدخل المجتمع الأردني من خلال مؤسسته السياسية (الدولة) في وضع الأطفال مجهولي النسب بموجب برنامج الرعاية الاجتماعية المؤسسية لحين الحاقهم بأسر غير أسرهم البيولوجية، التي تنقسم إلى نوعين، الأول يخص الأسر المحرومة من الإنجاب، التي يحق للأطفال من فئتي اللقطاء وسفاح القربى الحاقهم بها وفقا لتعليمات ونظام مستمدان من قانون وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل رقم 14 لسنة 1956 وتعديلاته، يؤكدان على ضرورة تنشئتهم ورعايتهم (وزارة التنمية الاجتماعية: 2015). وبلغ العدد التراكمي للأطفال المحضنين لأسر محرومة من الإنجاب خلال سنوات الفترة 1967-2018(1184) طفل وطفلة بمعدل سنوي (23.21) طفل وطفلة (رطروط، الشنيكات:2015، ص 25). أما النوع الثاني، فيتعلق بالأسر الراعية البديلة، التي يحق للأطفال من فئة معروفي الأمهات ومجهولي الآباء وغيرها من فئات الأطفال المعلومي النسب (الأيتام، ضحايا التفكك الأسري) ادماجهم فيها وفقا لتعليمات مستمدة من نظام تنظيم وزارة التنمية الاجتماعية رقم 20 لسنة 1997، الذي الغي إثر صدور بديله وهو نظام التنظيم الإداري لوزارة التنمية الاجتماعية رقم 117 لسنة 2015 . وبلغ العدد التراكمي للأطفال الملحقين بأسر راعية بديلة خلال سنوات الفترة 2014-2018 قرابة (200) طفلا وطفلة(وزارة التنمية الاجتماعية: 2019) بمعدل سنوي(40) طفلا وطفلة.

واجريت حول الأطفال مجهولي النسب في الأردن، العديد من الدراسات الميدانية . ففي دراسة العلوان(العلوان: 2020، ص ص 740- 754)، الهادفة إلى تبيان خصائص أرباب الأسر الحاضنة المتنبئة بأنماط تنشئتهم للأطفال مجهولي النسب في المجتمع الأردني، المستخلصة من بيانات عينتها الغرضية البالغ حجمها 95 رب أسرة؛ شكلت ما نسبته (14.26%) من مجموعهم 666 رب أسرة الذين جمعت منهم البيانات بموجب أداة الاستبانة التي تمتعت بمستويات مرتفعة من الصدق والثبات، خلصت الدراسة إلى نتائجها ومن اهمها أن خصائص أرباب الأسر الحاضنة المتمثلة في جنسهم سنهم ومستوى تعليمهم وعلاقتهم بالنشاط الاقتصادي ومكان إقامتهم وعدد سنوات احتضانهم ومعدل انفاقهم الشهري على احتياجات أسرهم وطبيعة مساكنهم، لم تتنبئ في نمط تنشئتهم الديمقراطي للأطفال مجهولي النسب. وعدم وجود سوى ثلاثة خصائص لأرباب الأسر الحاضنة تتنبئ بتنشئتهم الفوضوية والتسلطية للأطفال مجهولي النسب بالمجتمع الأردني، وهي جنسهم ومكان إقامتهم وعدد سنوات احتضانهم. وتمخض عن نتائج الدراسة جملة من التوصيات تساعد وزارة التنمية الاجتماعية على تطوير نظام الاحتضان.

بينما في دراسة ثانية اجراها العلوان(العلوان: 2019، ص ص 78-96)، التي استهدف تقييم السياسات والممارسات الأردنية الخاصة بتحضين الأطفال المولدين خارج إطار الزواج للأسر المحرومة من الإنجاب من منظور مبادئ اتفاقية حقوق الطفل ومبادئ الأمم المتحدة التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال، من خلال منهجها النوعي، القائم على أربع طرق بحثية، هي: المقارنة بين السياسات والممارسات الفعلية ومثيلاتهما المتوقعة، تحليل مضمون الوثائق الرسمية، المقابلة المفتوحة مع بعض الخبراء المحليين، والنمذجة المعيارية. أظهرت نتائج الدراسة بأن السياسات والممارسات الأردنية الخاصة بتحضين الأطفال المولدين خارج إطار الزواج للأسر المحرومة تتعارض مع مبادئ اتفاقية حقوق الطفل بنسبة 88.89% ومع مبادئ الأمم المتحدة التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال بنسبة 93.75%. وترتب على نتائج الدراسة، اربع توصيات، هي: مراجعة تعليمات الاحتضان وتطويرها من منظور مبادئ اتفاقية حقوق الطفل ومبادئ الأمم المتحدة التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال. ومراجعة تعليمات الأسر الراعية البديلة وتطويرها من منظور مبادئ اتفاقية حقوق الطفل ومبادئ الأمم المتحدة التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال. وإصدار تشريع وطني أردني واحد للرعاية البديلة للأطفال بمختلف أشكالها. ورفع كفاءة موظفي مديرية الأسرة في مركز وزارة التنمية الاجتماعية وميدانها في مجال اتفاقية حقوق الطفل ومبادئ الأمم المتحدة التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال.

أما في دراسة ثالثة اجراها العلوان(العلوان: 2019) استهدفت معرفة أنماط التنشئة الاجتماعية لدى الأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم وعلاقتها بتكيفهم الاجتماعي بالمجتمع الأردني من وجهة نظر أرباب هذه الأسر والإخصائيين الاجتماعيين المكلفين بمتابعة حالاتهم، وذلك من خلال منهجها التكاملي - بشقيه الكمي والنوعي - وطرائقه البحثية، الذي مكنها من إستيفاء بياناتها من عينتين غرضيتين متفاوتتين في حجمهما (95 رب أسرة حاضنة، شكلوا ما نسبته 8.02%من مجموعهم التراكمي خلال سنوات الفترة (1967-2018) والبالغ 1184 رب اسرة، و12 أخصائي و أخصائية، شكلوا ما نسبته 13.13% من مجموعهم البالغ 90 أخصائي و أخصائية). ولتحقيق أهداف الدراسة، تم تطوير أداتي الدراسة (مقياس التنشئة الاجتماعية، ومقياس التكيف الاجتماعي)، بعد استخراج دلالات الصدق والثبات لكل منهما. وللإجابة عن اسئلة الدراسة تم حساب معاملات الإحصاء الوصفي والتحليلي لها، والمتمثلة في التكرارات والنسب المئوية والرسوم البيانية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الارتباط "بيرسون".وأظهرت نتائج الدراسة أن أكثر أنماط التنشئة السائدة لدى الأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم بالمجتمع الأردني من وجهة نظر أرباب هذه الأسر والاخصائيين الاجتماعيين المكلفين بمتابعة حالاتهم، هو النمط الديمقراطي يليه النمط الفوضوي وفي الترتيب الاخير النمط التسلطي. بينما مستوى التكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم بالمجتمع الأردني، متمثلا في قدرتهم على التحكم بذواتهم وشخصياتهم ومشاركتهم وآدابهم الاجتماعية، فقد كان متوسطا – بناءً على استجابات أرباب أسرهم – ومرتفعا – بناء على استجابات الاخصائيين الاجتماعيين المكلفين بمتابعة حالاتهم -. كما اظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائياً بين مستوى التكيف الاجتماعي ونمط التنشئة السلطوي لدى الاطفال مجهولي النسب ومستوى تكيفهم الاجتماعي في الأسر الحاضنة لهم ، بحسب استجابات أرباب هذه الأسر والاخصائيين الاجتماعيين المكلفين بمتابعة حالاتهم، ووجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة احصائياً بين مستوى التكيف الاجتماعي ونمط التنشئة الديمقراطي لدى الاطفال مجهولي النسب ومستوى تكيفهم الاجتماعي في الأسر الحاضنة ، بحسب استجابات أرباب هذه الأسر والاخصائيين الاجتماعيين المكلفين بمتابعة حالاتهم. وتمخض عن نتيجة الدراسة الرئيسة وتفرعاتها الخمسة، جملة من التوصيات العلمية والعملية، التي تسهم في تطوير نظام الرعاية الأسرية البديلة للأطفال مجهولي النسب في المجتمع الأردني والمجتمعات العربية والإسلامية.

واشارت دراسة النعيمات(النعيمات: 2018)، التي اجريت على مجموعتين من الأسر البديلة في الأردن، الأولى تجريبية وتتألف من ثمانية أسر خضعت لبرنامج إرشادي يرتبط بتنمية مهاراتها وتكيفها الأسريين، والثانية ضابطة وتتألف من ثمانية أسر لم تخضع للبرنامج مدار التجريب، إلى وجود فروق دالة احصائيا بين معدلات مهارات وتكيف المجموعتين ولصالح المجموعة التجريبية، مما يؤكد على فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية المهارات الإيجابية والتكيف لدى الأسر البديلة وتعميمه.

واظهرت دراسة نصار ورطروطوالشنيكات(نصار، رطروط، الشنيكات: 2016، ص ص 1-70) حول وجهات نظر ثلاثة من الاخباريين(الممارسين الاجتماعيين الميدانيين) وخمسة من الخبراء (الاختصاصيين) في مدى مصارحة الأسر الحاضنة للأطفال مجهولي النسب بهويتهم الوالدية بالأردن وآلياته التطبيقية، أن مدى مصارحة الأسر الحاضنة للأطفال بهويتهم الوالدية من وجهة نظر الإخباريين قليل جدا، وأن مصارحة الأسر لمحضونيها بهويتهم الوالدية أمر ممكن قبل بلوغهم سن السادسة من وجهة نظر الخبراء الشرعيين والنفسيين والاجتماعيين، وقابلية عملية تحضين الأطفال مجهولي النسب للتحسين من منظور إدارة الأداء.

وبينت دراسة بنات وغيث ومقدادي والظاهر والعلاوين(بنات ، غيث ، مقدادي ، الظاهر ،العلاوين: 2015، ص ص 109-125) حول الكفاءة الوالدية المدركة لدى الآباء والأمهات في الأسر الحاضنة، التي أُجريت على عينة قوامها (20) حاضنا وحاضنة من مدينتي عمان وإربد، قابلية مستوى الكفاءة الوالدية في الأسر الحاضنة لمجهولي النسب للرفع بموجب برنامج تدريبي معد لهذا الغرض.

وخلصت دراسة نصار(نصار: 2001)، التي أجريت على عينة قوامها (101) أطفال محتضنين وأخرى حجمها (101) أطفال عادين، إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين أعضاء المجموعتين في تكيفهم الشخصي والاجتماعي والعام لصالح مجموعة العادين، وأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة الأطفال المحتضنين في تكيفهم العام لصالح المتمتعين منهم بحالة صحية جيدة من جهة ولصالح أمهاتهم البديلات ذوات التعليم المرتفع من جهة أخرى.

ويبدو من الدراسات المشار إليها آنفا اعلاه توافقها النسبي على عدم ارتفاع معدلات التنشئة الإيجابية للأطفال مجهولي النسب وتكيفهم في الأسر الحاضنة لهم بالمجتمع الأردني؛ لعرضتهم للتمييز ضدهم وصعوبة الوفاء بمتطلبات بقائهم ونمائهم وغياب ضمان مصالحهم الفضلى وسبل مشاركتهم في قضاياهم (العلوان: 2019)، وعرضتهم وتعرضهم للتنشئة بموجب طريقتي الفوضى والتسلط، اللتين تتأثرا بسنهم- لصالح ممن يقل سنهم عن خمس سنوات وممن يزيد سنهم عن الخامسة عشرة- من جهة وبجنس ومكان إقامة ارباب أسرهم- لصالح الذكور والمقيمين بمحافظتي الزرقاء واربد- من جهة أخرى(العلوان: 2020)، وضعف قدرة أسرهم على تنمية مهارات تكيفهم الحياتية(العلوان: 2019) ومصارحتهم بهويتهم الوالدية الصحيحة(نصار، رطروط، الشنيكات: 2016)، مما يدل مرة أخرى على تنشئتهم بموجب طريقتي الفوضوي والتسلط، وضعف أيضا معارف ومهارات واتجاهات أسرهم الحاضنة في مجال الطرق المثلى للتعامل معهم حين تسلمت مسؤولية تنشئتهم ورعايتهم(بنات ، غيث ، مقدادي ، الظاهر ،العلاوين: 2015. النعيمات: 2018)، وتأثر معدل تكيفهم بحالتهم الصحية العامة- لصالح الاصحاء بدنا ونفسا وعقلا- من جهة وبمستوى تعليم مانحات الرعاية لهم- الصالح الأمهات البديلات الأعلى تعليما- من جهة أخرى(نصار: 2001).

وبناء على ما جاء في الدراسات اعلاه من قضايا تؤثر سلبا في حقوق الأطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة في الأردن ، فالأمر يتطلب تبيان مقومات التعامل المهني مع هذه القضايا ومعوقاتها ، لهذا جاءت هذه الدراسة بشقيها النظري والعملي.

أولا: الإطار النظري:

للتعامل المهني مع قضايا الأطفال مجهولي النسب تعريفه الاجرائي ومرجعياته وواقع حاله بالأردن.

1:1: تعريف التعامل المهني مع قضايا الأطفال مجهولي النسب:

بما أن العمل الاجتماعي هو " وسيلة مهنية، يستعملها الاختصاصيون الاجتماعيون المعدون علميا(الحصول على مؤهل جامعي في العـــمل الاجتماعي أو الخدمة الاجتماعية) وعمليا(الحصول على شهادة مزاولة مهنة) وأخلاقيا(التعهد بتطبيق ما جاء في الميثاق الأخلاقي للعمل الاجتماعي)؛ لوقاية الأفراد وجماعاتهم ومجتمعاهم المحلية من التعرض للمخاطر الاقتصادية والاجتماعية والبيئية، وحماية المتعرضين منهم لتلك المخاطر من خلال شمولهم بالخدمات، وجعلهم فاعلين اجتماعيين ومنتجين اجتماعيا واقتصاديا ومتحررين من ضغوطهم النفس اجتماعية ومرفهين اجتماعيا ومتمتعين بحقوقهم الإنسانية"(رطروط، الذنيبات:2018). فيمكن تعريف التعامل المهني مع قضايا الأطفال مجهولي النسب، على اعتبار أنه أفعال يقوم بها الاختصاصيون الاجتماعيون المعدون علميا وعمليا واخلاقيا، العاملون في ملاك المؤسسة الحكومية المعنية بالحماية الاجتماعية؛ لتحسين وضع الأطفال مجهولي النسب بناء على حقوق هؤلاء الأطفال المتمثلة مبادئها في منع التمييز ضدهم وضمان بقائهم ونمائهم وكفالة مصلحتهم الفضلى وتعميق مشاركتهم في قضاياهم، وبناء أيضا على رؤية مؤسسة هؤلاء العاملون ورسالتها وقيمها وأهدافها وبرامجها وأنشطتها وموازنتها.

1:2: مرجعيات التعامل المهني مع قضايا الأطفال مجهولي النسب:

للتعامل المهني مع قضايا الأطفال مجهولي النسب مرجعياته المتمثلة في التالي:

1: قانون حقوق الطفل بوصفه يشتمل على مبادئ حقوق الطفل وعمليات حمايتهم من المخاطر وسبل مراقبة وتقييم وضعهم الاجتماعي، وهذا القانون يمكن اشتقاق محتواه من اتفاقية حقوق الطفل الدولية، التي وقعت وصادقت عليها غالبية دول العالم.

2: الإطار المؤسسي، الذي يبين طبيعة المؤسسات التنفيذية والقضائية المعنية بشؤون الأطفال مجهولي النسب وفقا لتشريعاتها الناظمة لعملها، وأدوار تلك المؤسسات ومهامها وعملياتها وخدماتها، علاوة على ضبط حدود التدخل المرن فيما بينها.

3:الإطار البشري ، الذي يعكس مستوى وفرة الفاعلون المهنيون وهم الاختصاصيون الاجتماعيون المعدون علميا وعمليا واخلاقيا.

4: الإطار الاستراتيجي، الذي يبين نتائج تحليل وضع الأطفال مجهولي النسب وتبعاته من الرؤية والرسالة والقيم المؤسسية والسياسات والأهداف البرامج والمشاريع والموازنات المالية ونظام المراقبة والتقييم.

1:3: واقع التعامل المهني مع قضايا الأطفال مجهولي النسب في الأردن:

بناء على مرجعيات التعامل المهني مع قضايا الأطفال مجهولي النسب المشار إليها في البند السابق، فيمكن القول بأن هذه المرجعيات المثالية غير موجودة في الأردن، وبديلها هو المبين تاليا:

1: التشريعات الإدارية المتمثلة في نظام رعاية الطفولة وتعليمات الاحتضان الصادرين بموجب قانون وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل وتعديلاته رقم 14 لسنة 1956، وتعليمات الانفاق على برنامج الدمج الأسري المستمدة من نظام تنظيم وزارة التنمية الاجتماعية رقم 20 لسنة 1997.

2: المؤسسات التقليدية، فمن السلطة التنفيذية هناك وزارة التنمية الاجتماعية، التي ترعى الأطفال مجهولي النسب وتتابع شؤونهم بناء على ما ورد في تشريعاتها. أما من السلطة القضائية فهناك محاكم الأحداث، التي تتمم اجراءات تحضين الأطفال بوصفهم من الفئات المحتاجة للحماية والرعاية بحسب ما ورد في قانون الأحداث رقم 32 لسنة 2014.

3: الموظفون غير الحاصلين على رخص مزاولة المهنة وغير المعدين اخلاقيا بالرغم من حصولهم على مؤهلات علمية في مجالات الخدمة الاجتماعية والعمل الاجتماعي وعلم الاجتماع وعلم النفس وغير ذلك من المؤهلات الأخرى.

4: الاستراتيجيات المؤسسية ، التي يأتي في طليعتها استراتيجية وزارة التنمية الاجتماعية للسنوات 2017-2022، التي تخلو من أي أهداف بخصوص الأطفال مجهولي النسب.

ثانيا: مشكلة الدراسة وعناصرها:

2:1: المشكلة البحثية:

توجد ظاهرة الأطفال مجهولي النسب في الأردن، التي تتدخل فيها الدولة الأردنية من خلال برنامجين، الأول يعرف بالاحتضان ويسري على الأسر المحرومة من الإنجاب والأطفال من فئتي اللقطاء وسفاح القربى ، وتنفذه وزارة التنمية الاجتماعية بموجب تعليماته ونظامه المستمدان من قانونها وتعديلاته رقم 14 لسنة 1956 وتعديلاته. أما البرنامج الثاني، فيعرف بالدمج الأسري ويسري على الأسر الراعية البديلة والأطفال من فئة معروفي الأمهات ومجهولي الآباء وغيرها من فئات الأطفال المعلومي النسب (الأيتام، ضحايا التفكك الأسري)، وتنفذه وزارة التنمية الاجتماعية وفقا لتعليمات مستمدة من نظام تنظيم رقم 20 لسنة 1997، الذي الغي إثر صدور بديله وهو نظام التنظيم الإداري لوزارة التنمية الاجتماعية رقم 117 لسنة 2015.

وبالرغم من تدخل الدولة الأردنية في وضع الأطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة، إلا أن هؤلاء الأطفال يعيشون جملة من التحديات، التي تؤثر سلبيا في حياتهم، مما يتطلب البحث عن مقومات التعامل المهني مع قضاياهم ومعوقاتها بموجب منهج النظام. بمعنى آخر فإن مشكلة الدراسة هي سؤالها الرئيس، التي تسعى للإجابة عنه ومفاده ما مقومات التعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة ومعوقاتها في الأردن؟.

2:2: مبررات الدراسة:

للدراسة مبررها الوحيد وهو غياب سابقاتها، التي بحثت في موضوع مقومات التعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة ومعوقاتها في الأردن.

2:3 : أهمية الدراسة:

تنبع اهمية الدراسة من عوائدها التطبيقية، التي قد تضمن في حال تبنيها من قبل الحكومة الأردنية على زوال التحديات، التي، التي تؤثر سلبيا في حياة الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة.

2:4 : أهداف الدراسة:

للدراسة هدفها العام، الذي تسعى إلى تحقيقه، وهو اجابتها عن سؤالها الرئيس المشار إليه في بند مشكلتها البحثية. كما للدراسة أيضا هدف خاص تحاول تحقيقه من خلال اجابتها عن السؤالين المتفرعين عن سؤالها الرئيس، وهما:

1: ما مقومات التعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة في الأردن، المستخلصة من منهج تحليل النظام؟.

2: ما معوقات التعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة في الأردن، المستخلصة من مصادر التحقق من منهج تحليل النظام؟.

2:5 : مصطلحات الدراسة:

1: **مقومات التعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة:** تلك المقومات المتمثلة في قانون حقوق الطفل، والمؤسسات الحكومية وغير الحكومية المعنية بحماية الأطفال المتعرضين والمعرضين للمخاطر، والعاملون الاجتماعيون المعدون علميا وعمليا واخلاقيا، والأطفال مجهولي النسب متلقي خدمات برامج رعايتهم، واستراتيجية حماية الأطفال المتعرضين والمعرضين للمخاطر، والموازنات المالية للمؤسسات المعنية بحماية الأطفال المتعرضين والمعرضين للمخاطر.

2: **معوقات التعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة:** تلك العوامل السلبية، التي تحول دون سن قانون حقوق الطفل، ووجود المؤسسات القادرة على حماية الأطفال المتعرضين والمعرضين للمخاطر، ومهننة وظائف العاملين الاجتماعيين ، وضبط خصائص الأطفال مجهولي النسب وتطوير برامجهم، واطلاق استراتيجية لحماية الأطفال المتعرضين والمعرضين للمخاطر، وزيادة الموازنات المالية للمؤسسات المعنية بحماية الأطفال المتعرضين والمعرضين للمخاطر.

2:6 : منهجية الدراسة:

لإجابة الدراسة عن سؤالها الرئيس، فقد استعمل فيها منهج البحث النوعي ممثلا في طريقة تحليل مضمون تقارير الدراسات البحثية ذات العلاقة بوضع الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة في الأردن، والمشار إلى خلاصة نتائج هذه الطريقة في مقدمة هذه الدراسة. كما استعمل فيها أيضا منهج تحليل النظام على مستويين، الأول نظري ويرتبط بمدخلات أو مقومات التعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة ، أما المستوى الثاني فهو عملي ويرتبط بمصادر التحقق من مدخلات أو مقومات التعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة في الأردن، المستخلصة من تقارير الدراسات المشار إليها في مقدمة هذه الدراسة وغيرها من التقارير الأخرى، مثل: تقارير قطاع التنمية الاجتماعية التي اعدها المجلس الاقتصادي والاجتماعي خلال سنوات الفترة 2018-2020 ، وتقارير مركز الملك عبدالله الثاني للتميز بخصوص نتائج مشاركة وزارة التنمية الاجتماعية في مراحل جائزة الملك عبدالله الثاني لتميز الاداء الحكومي والشفافية.

ثالثا: نتائج الدراسة واستنتاجاتها وتوصياتها:

3:1: النتائج:

خلصت هذه الدراسة إلى نتيجتين فرعيتين ونتيجة رئيسية، وتلك النتائج، هي:

1: النتيجة الفرعية الأولى:

لإجابه الدراسة عن سؤالها الفرعي الأول، فقد راجعت أدبيات منهج تحليل النظام المشار إليها في كتب المنهج وطرائق البحث في علم الاجتماع(الاخرس: 1984)؛ للوقوف على مقومات مجال التعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة، وبينت النتائج أن هناك ست مقومات، هي: قانون حقوق الطفل، والمؤسسات الحكومية وغير الحكومية المعنية بحماية الأطفال المتعرضين والمعرضين للمخاطر، والعاملون الاجتماعيون المعدون علميا وعمليا واخلاقيا، والأطفال مجهولي النسب متلقي خدمات برامج رعايتهم، واستراتيجية حماية الأطفال المتعرضين والمعرضين للمخاطر، والموازنات المالية للمؤسسات المعنية بحماية الأطفال المتعرضين والمعرضين للمخاطر. وبهذا تكون الدراسة قد اجابت عن سؤالها الفرعي الأول بقولها يوجد ستة مقومات معمول بها نظريا للتعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة.

2: النتيجة الفرعية الثانية:

بينما لإجابه الدراسة عن سؤالها الفرعي الثاني، فقد أوجدت مجموعة من مصادر التحقق من مقومات مجال التعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة في الأردن، وذلك من تقارير الدراسات المشار إليها في مقدمة هذه الدراسة وغيرها من التقارير الأخرى المبينة في منهجية هذه الدراسة، واظهرت النتائج، التي يعكسها الجدول(1) بأن غالبية المقومات مدار البحث غير موجودة في الأردن بنسبة بلغت 83.34%.

وعليه تكون الدراسة قد اجابت عن سؤالها الفرعي الثاني بقولها توجد خمسة معوقات للتعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة في الأردن، وهي: عدم وجود قانون لحقوق الطفل، وانخفاض مستوى أداء وزارة التنمية الاجتماعية في مجال التميز والشفافية، وانعدام مهننة وظائف العاملين الاجتماعيين، وعدم وجود استراتيجية لحماية الأطفال المتعرضين والمعرضين للمخاطر، وعدم وجود تغير ايجابي في موازنة وزارة التنمية الاجتماعية على مستوى برنامج الأسرة والحماية لعامي 2019 و2020.

الجدول(1): مستوى وجود مقومات التعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة في الأردن

المقومات	مستوى وجود المقومات في الأردن		مصادر التحقق من المقومات
	نعم	لا	
هل يوجد قانون لحقوق الطفل في الأردن، يبين اجراءات الرعاية الأسرية البديلة للأطفال؟.		لا	دراسة العلوان حول تقييم السياسات والممارسات الأردنية الخاصة بتحضين الأطفال المولدين خارج إطار الزواج للأسر المحرومة من الإنجاب من منظور مبادئ اتفاقية حقوق الطفل ومبادئ الأمم المتحدة التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال(العلوان: 2019)
هل مستوى أداء وزارة التنمية الاجتماعية في مجال التميز والشفافية متوسط أو مرتفع؟.		لا	تقارير مركز الملك عبدالله الثاني للتميز بخصوص نتائج مشاركة وزارة التنمية الاجتماعية في مراحل جائزة الملك

			عبدالله الثاني لتميز الاداء الحكومي والشفافية(مركز الملك عبدالله الثاني للتميز: 2018).
هل وظائف العاملين الاجتماعيين ممهننة؟.		لا	تقرير حالة البلاد 2020 الذي اعده المجلس الاقتصادي والاجتماعي بخصوص قطاع التنمية الاجتماعية(المجلس الاقتصادي والاجتماعي: 2021)
هل يوجد برامج للحماية الاجتماعية للأطفال مجهولي النسب؟	نعم		دراسة العلوان حولأنماط التنشئة الاجتماعية لدى الأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم وعلاقتها بتكيفهم الاجتماعي بالمجتمع الأردني(العلوان: 2019)
هل توجد استراتيجية لحماية الأطفال المتعرضين والمعرضين للمخاطر؟.		لا	تقرير حالة البلاد 2020 الذي اعده المجلس الاقتصادي والاجتماعي بخصوص قطاع التنمية الاجتماعية(المجلس الاقتصادي والاجتماعي: 2021)
هل يوجد تغير ايجابي في موازنة برنامج الأسرة والحماية لعامي 2019 و2020، الذي تنفذه وزارة التنمية الاجتماعية؟.		لا	تقرير حالة البلاد 2020 الذي اعده المجلس الاقتصادي والاجتماعي بخصوص قطاع التنمية الاجتماعية(المجلس الاقتصادي والاجتماعي: 2021)
المجموع	6	1	5، أي أن نسبة المقومات الموجودة فعلا تبلغ 16.66%، أما نسبة المقومات غير الموجودة فقد بلغت 83.34%

3: النتيجة الرئيسية:

أما لإجابه الدراسة عن سؤالها الرئيس، فقد جمعت اجابتي فرعية وزاوجت بينهما، وترتب على ذلك التعميم التالي: يوجد على المستوى النظري ستة مقومات للتعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة، أما على المستوى العملي في الأردن فإنه لا يوجد من المقومات الستة سوى مقوم واحد فقط.

3:2: الاستنتاجات:

فرغت الدراسة من نتائجها إلى الاستنتاجات التالية:

1: مقومات التعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة موجودة نظريا لكنها بالرغم من ذلك غائبة عمليا في الأردن.

2: معوقات التعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة في الأردن كبيرة جدا .

3: تقبل معوقات التعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة في الأردن التدخل فيها من قبل الدولة الأردنية ممثلة في سلطتها التنفيذية.

2:3: التوصيات:

بناء على نتائج هذه الدراسة واستنتاجاتها، فتوصي الدراسة بما يلي:

1: قيام الحكومة الأردنية ممثلة بوزارة التنمية الاجتماعية بأعداد مشروع قانون حقوق الطفل وتمريره عبر قنواته التشريعية.

2: قيام وزارة التنمية الاجتماعية بإعداد خطة لرفع لمستوى ادائها في مجال التميز المؤسسي والشفافية.

3: قيام الحكومة الأردنية ممثلة بوزارة التنمية الاجتماعية بأعداد مشروع مهننة وظائف العاملين الاجتماعيين.

4: قيام الحكومة الأردنية ممثلة بوزارة التنمية الاجتماعية وبالتعاون مع اليونيسف بأعداد مشروع استراتيجية لحماية الأطفال المتعرضين والمعرضين للمخاطر.

5: قيام الحكومة الأردنية بزيادة موازنة وزارة التنمية الاجتماعية على مستوى برنامج الأسرة والحماية.

قائمة المراجع(كما وردت تباعا في متن الصفحات):

1: رطروط، فواز، ختام سالم الشنيكات،(2015): مصارحة الأسر الحاضنة للأطفال مجهولي النسب بهويتهم الوالدية، منشورات مؤسسة سويا للتنمية وحقوق الإنسان، الجمهورية اليمنية، صنعاء.

2: المرجع السابق، ص 25.

3: المرجع السابق، ص 25.

4: المملكة الأردنية الهاشمية، وزارة التنمية الاجتماعية، (2015): التشريعات الناظمة لعمل وزارة التنمية الاجتماعية.

5: المملكة الأردنية الهاشمية، وزارة التنمية الاجتماعية، (2019): سجلات مديرية الأسرة والحماية، تقرير غير منشور، عمان، الأردن.

6: المرجع السابق.

7: العلوان، خالد حسين، (2020):خصائص أرباب الأسر الحاضنة المتنبئة بأنماط تنشئتهم للأطفال مجهولي النسب في المجتمع الأردني، دراسات، العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 47، العدد1 ، ص 740- 754.

8: العلوان، خالد حسين، (2019):تقييم السياسات والممارسات الأردنية الخاصة بتحضين الأطفال المولدين خارج إطار الزواج من منظور مبادئ اتفاقية حقوق الطفل ومبادئ الأمم المتحدة التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال، مجلة العلوم الاجتماعية، العدد الثامن، المركز الديمقراطي العربي، برلين المانيا، ص 78- 96.

9: العلوان، خالد حسين، (2019): أنماطُ التّنشئة الاجتماعيّة لمجهولي النّسب في الأُسر الحاضنة لهم وعلاقتها بتكيُّفهم الاجتماعيّ في المجتمع الأردنيّ، أطروحة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية.

10: النعيمات، هنادي (2018): فاعلية برنامج إرشادي في ضوء النظرية البنائية في تنمية المهارات الأسرية الإيجابية والتكيف لدى الأسر البديلة، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان، الأردن.

11: نصار، هاجر ، فواز رطروط،ختام الشنيكات، ختام (2016): مصارحة الأسر الحاضنة للأطفال مجهولي النسب بهويتهم الوالدية : دراسة على عينة ميدانية على عينة أردنية، مجلة التربية، 2(62):70-1، جامعة طنطا، مصر.

12: بنات، سهيلة ، سعاد غيث ،محمد مقدادي، حنان الظاهر ،خديجة العلاوين، (2015): فاعلية برنامج تدريبي في تحسين الكفاءة الوالدية المدركة لدى الآباء والأمهات في الأسر الحاضنة، المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، 8(1):109-125 ، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

13: نصار، هاجر ، (2001): الاحتضان كبديل للرعاية المؤسسية في الأردن: دراسة لمستوى التكيف الشخصي والاجتماعي للأطفال مجهولي النسب المحتضنين في أسر أردنية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

14: العلوان، خالد حسين، (2019): تقييم السياسات والممارسات الأردنية الخاصة بتحضين الأطفال المولدين خارج إطار الزواج من منظور مبادئ اتفاقية حقوق الطفل ومبادئ الأمم المتحدة التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال، مرجع سبق ذكره.

15: العلوان، خالد حسين، (2020):خصائص أرباب الأسر الحاضنة المتنبئة بأنماط تنشئتهم للأطفال مجهولي النسب في المجتمع الأردني، مرجع سبق ذكره.

16: النعيمات، هنادي (2018): فاعلية برنامج إرشادي في ضوء النظرية البنائية في تنمية المهارات الأسرية الإيجابية والتكيف لدى الأسر البديلة، مرجع سبق ذكره.

17: نصار، هاجر ، فواز رطروط،ختام الشنيكات (2016): مصارحة الأسر الحاضنة للأطفال مجهولي النسب بهويتهم الوالدية : دراسة على عينة ميدانية على عينة أردنية، مرجع سيق ذكره.

18: بنات، سهيلة ، سعاد غيث ،محمد مقدادي، حنان الظاهر ،خديجة العلاوين، (2015): فاعلية برنامج تدريبي في تحسين الكفاءة الوالدية المدركة لدى الآباء والأمهات في الأسر الحاضنة، مرجع سبق ذكره.

19: نصار، هاجر ، (2001): الاحتضان كبديل للرعاية المؤسسية في الأردن: دراسة لمستوى التكيف الشخصي والاجتماعي للأطفال مجهولي النسب المحتضنين في أسر أردنية، مرجع سبق ذكره.

20: : رطروط، فواز ، يسار الذنيبات،(2018): تشخيص العمل الاجتماعي الأردني وتقويمه والتدخل به، مجلة دراسات وابحاث ، العدد 31 ، جامعة زيان عاشور ، الجزائر.

21: الأخرس، محمد صفوح، (1984): المنهج وطرائق البحث في علم الاجتماع، المطبعة الجديدة، دمشق.

22: العلوان، خالد حسين، (2019):تقييم السياسات والممارسات الأردنية الخاصة بتحضين الأطفال المولدين خارج إطار الزواج من منظور مبادئ اتفاقية حقوق الطفل ومبادئ الأمم المتحدة التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال، مرجع سبق ذكره.

23: مركز الملك عبدالله الثاني للتميز ، (2018): نتائج مشاركة وزارة التنمية الاجتماعية في مراحل جائزة الملك عبدالله الثاني لتميز الاداء الحكومي والشفافية خلال سنوات الفترة 2004-2018، تقارير غير مشورة.

24: المجلس الاقتصادي والاجتماعي ، (2021): تقرير حالة البلاد 2020 : قطاع التنمية الاجتماعية.

25: العلوان، خالد حسين، (2019): أنماطُ التّنشئة الاجتماعيّة لمجهولي النّسب في الأُسر الحاضنة لهم وعلاقتها بتكيُّفهم الاجتماعيّ في المجتمع الأردنيّ، مرجع سبق ذكره.

26: المجلس الاقتصادي والاجتماعي ، (2021): تقرير حالة البلاد 2020، مرجع سبق ذكره.

27: المرجع السابق.

الإستنتاجات والتوصيات المستخلصة من دراسة العلاقة بين تنشئة الأطفال مجهولي النسب وتكيفهم الإجتماعي في الأردن

Conclusions and Recommendations Drawn from a Study of the Relationship between the Nurturing of Children of unknown parents and their Social Adaptation in Jordan

د. خالد حسين يوسف العلوان

Dr. Khaled H. Y. Al-alwan

دكتوراه في علم الاجتماع، مدرس مساعد في قسم العلوم الإنسانية المساندة / الجامعة الهاشمية، الأردن.

PHD in Sociology. Assistant Teacher at the Department of the Supporting Humanities, the Hashemite University

alalwankhaled@yahoo.com

الملخص:

استهدفت هذه الدراسة استعراض الاستنتاجات والتوصيات المستخلصة من دراسة العلاقة بين تنشئة الأطفال مجهولي النسب وتكيفهم الاجتماعي في الأردن، وذلك من خلال استعمالها للمنهج الوصفي التحليلي. وعلى مستوى الاستنتاجات اظهرت النتائج ما يلي: كانتوجهات نظر أرباب الأسر الحاضنة والموظفين المكلفين بمتابعة حالات المحتضنين بخصوص ماهية انماط تنشئة الأطفال مجهولي النسب ومستواها في الأسر الحاضنة لهم بالمجتمع الأردني، وماهية انماط التكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم بالمجتمع الأردني، واستجابات أرباب الأسر الحاضنة والموظفين المكلفين بمتابعة حالات المحتضنين بخصوص علاقة انماط تنشئة الأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم بمستويات تكيفهم بالمجتمع الأردني، متقاربة. كانت وجهات نظر أرباب الأسر الحاضنة والموظفين المكلفين بمتابعة حالات المحتضنين بخصوص مستوى التكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم بالمجتمع الأردني، متباعدة. وخلو تعليمات الاحتضان المعمول بها من قبل وزارة التنمية الاجتماعية، من البنود التفصيلية المرتبطة بأنماط التنشئة الأسرية والتكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب، ومن تحديد الخصائص المهنية للموظفين المؤهلين لمراقبة وتقييم أوضاع الأسر الحاضنة. وضعف إدارة خدمات وعمليات الاحتضان في وزارة التنمية الاجتماعية؛ لقلة خفضها لمعدلات التنشئة الاجتماعية السلبية (الفوضى، التسلط) للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم. وضعف أيضا إدارة المعرفة الخاصة بالاحتضان في وزارة التنمية الاجتماعية؛ لحجبها المعلومات والبيانات عن الباحثين الأكاديميين المختصين بالشأن الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة. وعدم مهنية وظائف العاملين في مديرية الأسرة والحماية بوزارة التنمية الاجتماعية. وعدم استجابة سياسات المؤسسات الوطنية الأردنية الخاصة بالأطفال مجهولي النسب لمثيلاتها العالمية، وذلك بدليل تعارضها مع مبادئ اتفاقية حقوق الطفل ومبادئ الأمم المتحدة التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال. وكذلك خلصت الدراسة الى أنه ثمة عدم تطبيق لدليل الاحتضان، الذي أعده المجلس الوطني لشؤون الأسرة بالتعاون مع وزارة التنمية الاجتماعية، وخلوه من البنود التفصيلية المرتبطة بأنماط التنشئة الأسرية والتكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب.

أما على مستوى التوصيات، فقد بينت النتائج أن هناك تسع توصيات اهمها تعديل تعليمات الاحتضان المعمول بها؛ لتتماشى مع مبادئ اتفاقية حقوق الطفل ومبادئ الأمم المتحدة التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال، ولتشتمل على بنودها التفصيلية المرتبطة بأنماط التنشئة الأسرية ومستوى التكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب، والخصائص المهنية للأخصائيين المؤهلين بمراقبة وتقييم أوضاع الأسر الحاضنة. وتعديل محتوى دليل الاحتضان؛ ليشتمل على بنوده التفصيلية المرتبطة بأنماط التنشئة الأسرية ومستوى التكيف

الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب. وبناء قدرة وزارة التنمية الاجتماعية ومقدمي ومتلقي خدماتها في مجال أنماط التنشئة الأسرية ومستوى التكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب. وإلزام الأسر الحاضنة للأطفال مجهولي النسب، بتلقي خدمات برنامج التوعية الوالدية، الذي تنفذه وزارة التنمية الاجتماعية بالتعاون مع شركائها. وتعزيز وزارة التنمية الاجتماعية لرقابتها على الأسر الحاضنة، الأكثر ممارسة لتنشئة الأطفال مجهولي النسب بطريقتي الفوضى والتسلط.

Abstract

This study aims at reviewing the conclusions and recommendations drawn from the study of the relationship between the upbringing of children of unknown parents and their social adaptation in Jordan, through its use of the descriptive and analytical method. At the level of conclusions, the results demonstrate that the views of the of the fostering families and the employees in charge of following up in raised cases are about what the patterns of raising children of unknown parents and their level in the foster families in the Jordanian society; and what are the patterns of social adaptation for children of unknown parents in the foster families in the Jordanian society, and the responses of heads of fostering families and the employees assigned to follow up nurtured cases regarding the relationship of the upbringing patterns of children of unknown parents in the fostering families to their levels of adaptation in the Jordanian society are similar. The views of heads of the fostering families and employees assigned to follow up nurtured cases regarding the level of social adaptation for children of unknown parents in the fostering families in the Jordanian society are different.

The fostering care instructions applied by the Ministry of Social Development are devoid of detailed provisions related to the patterns of family upbringing and social adaptation for children of unknown parents, and from specifying the occupational characteristics of qualified people to monitor and evaluate the conditions of the fostering families. Moreover, the weak nurturing services and operations management in the Ministry of Social Development is other reason because it reduces negative socialization rates (chaos, bullying) for children of unknown parents in their fostering families. The lack of professionality of the employees' jobs in the Family and Protection Directorate at the Ministry of Social Development. The non-response of the Jordanian national institutions' policies for children of unknown parentage to their global counterparts, as evidenced by their inconsistency with the principles of the Convention on the Rights of the Child and the United Nations guidelines for the alternative care of children. The study also concludes that there is a lack of application of the fostering guide, which is prepared by the National Council for Family Affairs in cooperation with the Ministry of Social Development, and it is devoid of the detailed provisions related to the patterns of family upbringing and the social adaptation of children of unknown parents.

At the recommendations level, the results show that there are nine recommendations, the most important one is the amendment of the existing nurturing instructions. To be in line with the principles of the Convention on the Rights of the Children and the United Nations guidelines for the alternative care of children, and to include its detailed provisions related to the patterns of family upbringing; the level of social adaptation for children of unknown parents; and the professional characteristics of specialists qualified to monitor and evaluate the conditions of the fostering families. Moreover, to modify the content of the nurturing guide in order to include its detailed items related to the patterns of family upbringing and the level of social adaptation for children of unknown parents. Furthermore, building the capacity of the Ministry of Social Development and the providers and recipients of its services in the field of patterns of family upbringing and the level of social adaptation for children of unknown parentage. Additionally, requiring families that foster children of

unknown parents to receive the services of the parenting awareness program, which is implemented by the Ministry of Social Development in cooperation with its partners. The Ministry of Social Development should strengthen its control over the fostering families, which are most practiced in raising children of unknown parents in chaotic and authoritarian ways.

المقدمة:

خضعت ظاهرت الأطفال مجهولي النسب في العالم العربي الى البحث العلمي، الذي افضى الى وجود العديد من الدراسات حولها، ومن بين تلك الدراسات دراسة للباحث حول" أنماطُ التّنشئة الاجتماعيّة لمجهولي النّسب في الأُسر الحاضنة لهم وعلاقتها بتكيُّفهم الاجتماعيّ في المجتمع الأردني(العلوان:2019)، التي قد تفيد نتائجها وتوصياتها في تطوير آليات التعامل مع الأطفال مجهولي النسب، مما يتطلب استعراض استنتاجات هذه الدراسة وتوصياتها، علاوة على تبيان بعديها النظري والعملي.

أولا: الإطار النظري:

تشتمل هذه الدراسة على متغيريها الرئيسيين وهما: التنشئة والتكيف الاجتماعيان، اللذان يتطلبان توضيح بعدهما النظري وتبيان تطبيقاتهما العملية؛ بغرض تحديد طبيعة العلاقة بينهما. كما تشتمل هذه الدراسة أيضا على مجالها الرئيس، وهو الأطفال مجهولو النسب في سياق عمليتي تنشئتهم وتكيفهم الاجتماعي، التي تنفذهما الأسر الحاضنة لهم، ويراقبهما ويقيمهما الاخصائيون الحكوميون، الذي يتطلب فهمه وتفسيره وضبطه والتنبؤ به، من خلال توضيح بعديه النظري والعملي.

1: 1: التنشئة الاجتماعية:

تدخل التنشئة الاجتماعية ضمن نطاق اختصاص العلوم الاجتماعية بعامة وعلم الاجتماع بخاصة، الذي تناول مفهومها وعرفه إجرائيا في ضوء إبعادها. فالتنشئة الاجتماعية عملية مجتمعية ذات أبعاد تطبيعيه وتربوية تعليمية وتأهيلية وتثقيفية، يخططها وينفذها ويراقبها ويقيمها المجتمع من خلال مؤسساته المعنية بالضبط الاجتماعي، التي ينشئها من خلال نظمه الثقافية والاجتماعية والسياسية للقيام بهذه الوظيفة أو المهمة؛ لضمان بقائه ونمائه عن طريق نقله لثقافته إلى أعضائه عبر دورة حياتهم ونوعهم الاجتماعي، وتمكينه لأعضائه من اكتساب عضويتهم فيه بناء على دورهم المتوقع ومهامه، الذي يحدده لهم في ضوء نوعهم الاجتماعي.

وتظهر أهمية التنشئة الاجتماعية من خلال وظائفها الظاهرة والكامنة، التي تختلف ماهيتها من مصدر لآخر. فبحسب تعريف التنشئة الاجتماعية المشار اليه آنفاً، فإن التنشئة الاجتماعية على قدر كبير من الأهمية؛ لأنها تحافظ على أمن المجتمع واستقراره من خلال نقلها لثقافته إلى أعضائه، وتمنح أعضاء المجتمع هوياتهم المتعددة في ضوء نوعهم الاجتماعي ومواقعهم الطبقية وخلفياتهم الثقافية وغيرها من المحددات الأخرى، وتنشئ المؤسسات المعنية بها كالأسرة ودار الحضانة والروضة والمدرسة ودار العبادة وغيرها؛ لضمان فاعليتها وكفاءتها، وتعزز التكامل ما بين المؤسسات المعنية بها من جهة وبين النظم المجتمعية من جهة أخرى، وتعلم أعضاء المجتمع أدوارهم المرسومة

لهم سلفا من قبل مجتمعاتهم في ضوء دورة حياتهم ونوعهم الاجتماعي، وتضبط سلوك أعضاء المجتمع من خلال ضمان استجابتهم لأسسها ومعاييرها، وتصون هوية المجتمع وأعضائه بموجب آلياتها الدفاعية.

وإضافة إلى ما ذكر فإن التنشئة الاجتماعية على قدر كبير من الأهمية؛ لثبوت أثرها في نشوء العديد من الظواهر الاجتماعية والتربوية والنفسية والإدارية، مثل: عمالة الأطفال(Terre Des:2019)، المثلية الجنسية(رطروطروالهباهبه:2018)، التطرفالعنيف(أبورمانوشتيوي:2018)، جنوحالأحداث(الشنيكات:2017)، الاتجار(رطروط والذنيبات:2017)، العنف ضد المرأة (رطروط والشنيكات:2016)، التحصيل الدراسي(المعشني:1997)، الانحرافات السلوكية (عويدات:1997)، الجريمة النسوية(البداينه:1999)، التفاؤل والتشاؤم(النقيب:1983) والابتكار(سليمان:1983).

1:2: التكيف الاجتماعي:

يستدل من مضامين أجزاء التنشئة الاجتماعية، على معنى التكيف الاجتماعي بوصفه مخرجا متوقعا لعملية التنشئة الاجتماعية. وعليه فيمكن تعريف التكيف الاجتماعي بأنه حصيلة تفاعل الفرد مع المثيرات الاجتماعية، التي تولدها بيئته الاجتماعية، واستجابته لها على نحو واع ينم عن قبوله أو رفضه لها، تأقلمه أو عدم تأقلمه معها، ووفائه أو عدم وفائه بمتطلباتها. (الصغير:2001)

وبناءً على مضامين أجزاء التنشئة الاجتماعية، فيتضح بأن التكيف الاجتماعي ينطوي على درجة كبيرة من الأهمية؛ لأنه يؤشر على مستوى فاعلية وكفاءة العمليات الاجتماعية المقصودة والموجهة، مثل: التنشئة والتطبيع والاندماج الاجتماعي، ويدلل على مدى حيوية الثقافة المجتمعية، ويوضح مدى توحد الفرد مع ضميره الاجتماعي ومدى التزامه بآداب مجتمعه، ويعبر عن مدى قيام الأفراد بأدوارهم وبمهامها، ويعكس مدى قيام الأفراد بإنتاجياتهم الاجتماعية، ويحدد مستوى التفسخ -الأنومي- في المجتمع وسبل معالجة ذلك التفسخ، ويبين احتياجات المجتمع من فعاليات التوعية والتثقيف وطرق تلبيتها.

ثانيا: الإطار العملي:

يشتمل الإطار العملي لهذه الدراسة على مكوناته التالية:

2:1: مبررات الدراسة:

1: ندرة الدراسات الاجتماعية الميدانية، التي بينت طبيعة العلاقة بين أنماط التنشئة الاجتماعية للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم ومستويات تكيفهم الاجتماعي في الأردن، مما قد يجعل من هذه الدراسة دراسةً رائدةً في مجالها.

2: غياب الأطر التحليلية البيئية لطبيعة العلاقة بين أنماط التنشئة الاجتماعية لمجهولي النسب ومستويات تكيفهم الاجتماعي بمنهج الأدلة العلمية؛ مما أوجد ثغرةً معرفية قد تسدُّها هذه الدراسة من خلال استنتاجاتها المستمدة من نتائجها.

3: خلو دليل الاحتضان الأردني (المجلس الوطني لشؤون الاسرة:2013) من البعد التطبيقي المرتبط بعمليتي التنشئة والتكيف الاجتماعيين؛ لكونه ذا طبيعة معرفية تربوية ونفسية محضة؛ مما يتطلب توفير هذا البعد من خلال الإطار النظري لهذه الدراسة ونتائجها واستنتاجاتها.

4: ضعف القدرة المؤسسية لوزارة التنمية الاجتماعية وموظفيها في مجال إنتاج الأدلة العلمية عن طبيعة العلاقة بين أنماط التنشئة الاجتماعية لمجهولي النسب ومستويات تكيفهم الاجتماعي، ومن الأمثلة على المفقود منها دليل نمط التنشئة الحواري الخاص بعملية المصارحة بالهوية الوالدية وتبعاته التكيفية، مما قد يمكن وزارة التنمية الاجتماعية وموظفيها في مجال إدارة عمليات الأسر الحاضنة والأطفال مجهولي النسب.

5: غياب الرصد والتوثيق لنتائج تدخلات الأخصائيين الاجتماعيين المكلَّفين بمتابعة حالات مجهولي النسب المحضنين في المجتمع الأردني، مما يتطلب إدارة معرفة هؤلاء الأخصائيين، وتحويلها من معرفة ضمنية إلى معرفة صريحة، من خلال رصدها وتوثيقها من جهة، ومراجعتها وتقييمها وتقويمها من جهة أخرى.

6: ضعف وعي الآباء والأمهات في الأسر الحاضنة لمجهولي النسب بالأنماط الاجتماعية الصحيحة لتنشئتهم وبطرق تكيفهم الاجتماعي، لا سيما خلال فترة مراهقتهم، مما يتطلب رفع مستوى ذلك الوعي بنهج الأدلة العلمية وبالوسائل غير المكلفة ماليا، الذي قد توفره مخرجات هذه الدراسة الميدانية.

2:2: أهمية الدراسة:

تنبع أهمية الدراسة العلمية والعملية من الاعتبارات التالية:

1: محاولة سد النقص الحاصل في الدراسات الاجتماعية الميدانية الخاصة بتنشئة مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم ومستويات تكيفهم الاجتماعي؛ لكون أكثرية الدراسات المنجزة عن وضع مجهولي النسب في نظم الرعاية البديلة ليست ذات طبيعة اجتماعية وإنما نفسية وتربوية وحقوقية.

2: توفير التغذية الراجعة على نظريات التنشئة الاجتماعية والتكيف الاجتماعي من الوقائع الميدانية الخاصة بالأسر الحاضنة للأطفال مجهولي النسب في المجتمع الأردني.

3: إيجاد الأطر التحليلية البيئية لطبيعة العلاقة بين أنماط التنشئة الاجتماعية لمجهولي النسب ومستويات تكيفهم الاجتماعي بنهج الأدلة العلمية.

4: إثراء دليل الاحتضان الأردني ببعده التطبيقي المرتبط بعمليتي التنشئة والتكيف الاجتماعيين.

5: تطوير إدارة عمليات الأسر الحاضنة والأطفال مجهولي النسب في المجتمع الأردني من منظور علم الاجتماع التطبيقي.

6: رصد نتائج تدخلات الأخصائيين الاجتماعيين المُكَلَّفين بمتابعة حالات مجهولي النسب المحتضنين في المجتمع الأردني وتوثيقها من باب إدارتها.

7: رفع وعي الآباء والأمهات في الأسر الحاضنة لمجهولي النسب بالأنماط الاجتماعية الصحيحة لتنشئتهم وبطرق تكيفهم الاجتماعي لا سيما خلال فترة مراهقتهم.

2:3: أهداف الدراسة:

للدراسة هدفها العام المتمثل في معرفة أنماط التنشئة الاجتماعية للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم وعلاقتها بمستويات تكيفهم الاجتماعي في المجتمع الأردني من وجهة نظر أرباب أسرهم والاخصائيين الاجتماعيين المكلفين بمتابعة حالاتهم، كما أنَّ للدراسة أيضا أهدافها الخاصة، والمتمثلة فيما يلي:

1. التعرف إلى أنماط التنشئة الاجتماعية للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم بالمجتمع الأردني من وجهة نظر أرباب هذه الأسر.
2. التعرف إلى أنماط التنشئة الاجتماعية للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم بالمجتمع الأردني كما يدركها الأخصائيون الاجتماعيون المكلفون بمتابعة حالاتهم.
3. معرفة مستويات التكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم بالمجتمع الأردني من وجهة نظر أرباب هذه الأسر.
4. معرفة مستويات التكيف الاجتماعي لمجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم بالمجتمع الأردني كما يدركها الأخصائيون الاجتماعيون المكلفون بمتابعة حالاتهم.

2:4: مشكلة الدراسة:

شهد المجتمع الأردني كباقي المجتمعات الأخرى ظاهرة مجهولي النسب، وقد استجيبَ لها من خلال نوعين من التدخلات الاجتماعية التي تتماشى مع الثقافتين العربية والإسلامية، التدخل الاجتماعي الأول يعرف باسم برنامج الاحتضان، وتنفذه وزارة التنمية الاجتماعية منذ ستينات القرن العشرين، ومفاده تحضين الأطفال مجهولي الأبوين إلى الأسر المحرومة من الإنجاب بموجب تعليمات سندها التشريعي قانون وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل رقم 14/ 1956 وتعديلاته، ونظام رعاية الطفولة من الولادة حتى سن الثامنة عشرة الصادر بمقتضاه. أما التدخل الاجتماعي الثاني فإنه يعرف باسم برنامج الأسر الراعية البديلة وتنفذه وزارة التنمية الاجتماعية بالتعاون مع بعض شركائها من القطاعين الدولي (اليونيسف، جامعة الدول العربية) والأهلي التطوعي (مؤسسة نهر الأردن وجمعية ربات البيوت بالزرقاء وجمعية حماية الأسرة بإربد) في محافظات العاصمة والزرقاء وإربد بموجب قانون الأحداث رقم 2014/32 ونتاجه دمج الأطفال بصرف النظر عن خلفيتهم القانونية وحالاتهم الاجتماعية في أسرٍ بديلة مقابل تقديم دعم مالي شهري لتلك الأسر. ولكل من التدخُلَيْنِ أعلاه نظامُهُ غيرُ المعروف منه سوى مدخلاتِهِ المتمثلة في التشريع والمؤسسات ومقدمي ومتلقي الخدمة، مما يتطلب دراسةً تكشف عن عملياته ومخرجاته لا سيما الاجتماعية منهما.

وبما أن التدخل الأول يركز على مجهولي الوالدين والأسر المحرومة من الإنجاب، ومثيله التدخل الثاني يركّز على الأطفال معروفي الأمهات ونظرائهم من ضحايا التفكك الأسري والأسر المنجبة لأطفالها الشرعيين، فقد وجب إعطاء

الأولوية لدراسة عمليات ومخرجات التدخل الأول؛ لطابعه الاستهدافي من جهة، وغياب معرفة أثر عملياته ومخرجاته الاجتماعية من جهة أخرى. وعليه فقد جاءت هذه الدراسة للإجابة عن سؤالها الرئيس وتفرعاته، القائل: ما أنماط التنشئة الاجتماعية للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم وعلاقتها بمستويات تكيفهم الاجتماعي في المجتمع الأردني من وجهة نظر أرباب أسرهم والاخصائيين الاجتماعيين المكلفين بمتابعة حالاتهم؟

5: 2: مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الإجرائية:

للدراسة مصطلحات محورية ولكل منها تعريفه الإجرائي، وهي:

1: الأسرة الحاضنة للطفل مجهول النسب في المجتمع الأردني: هي الأسرة التي يميزها عن غيرها مجمل خصائصها الاجتماعية والنفسية والاقتصادية المشار إليها في تعليمات الاحتضان المعمول بها.(وزارة التنمية الاجتماعية:2015)

:2مجهول النسب المحتضن في الاسرة الحاضنة: هو الطفل مجهول الأبوين (وزارة التنمية الاجتماعية: 2015) الذي يقل سنه عن 18-سنة، وتنطبق عليه شروط نظام رعاية الطفولة.

3: الإخصائي الاجتماعي المكلف بمتابعة الأسرة الحاضنة في المجتمع الأردني: موظف يعمل في وزارة التنمية الاجتماعية الأردنية، وتتطلب منه مهامه الوظيفية القيام بزيارات متابعة للأسر الحاضنة الواقعة ضمن النطاق الإشرافي لمديريته؛ للتأكد من الوضعية الاجتماعية لهذه الأسر، والأطفال مجهولي النسب المنضمين إليها.

4: النمط :مفهوم اجتماعي، يستعمل للتجزئة وللتعبير عن الحالة الاجتماعية لأكثر تكراراً وللمقارنات المعيارية. وما يدل على استعمال النمط للتجزئة معناه الثقافي ومفاده أن" كل ثقافة تتكون من نظم اجتماعية أي نظم اقتصادية ودينية وعائلية وسياسية واخلاقية ولغوية .... وكل نظام يتألف من أنماط.

5: التنشئة الاجتماعية: عملية اجتماعية ينيطها المجتمع بوكالاته المعنية كالأسرة والحضانة والروضة والمدرسة وغيرها، لها إجراءات تظهر على هيئة أنماط قطبية (موجبة وسالبة)؛ لتعليم أعضائه كيفية استجابتهم للمثيرات الاجتماعية بشكل مقبول اجتماعيا أو امتثالهم لثقافة مجتمعهم ومعاييره بشكل صحيح .(الطرزي:1999)

6: التّكيف الاجتماعي: عملية اجتماعية يفرضها المجتمع على أعضائه؛ لضمان تكيفهم مع الظروف المحيطة بهم بناء على دورهم المتوقع منهم ومهام ذلك الدور(الفقيه:2015)، ولها مستويات قابلة للقياس الإجرائي من وجهة نظر المؤثرين والمتأثرين بها.

6: 2: منهجية الدراسة:

استعمل في الدراسة المنهج الوصفي التحليلي ذو البعد الكمي، المتمثل في المسح الاجتماعي بالعينة الغرضية لمجموعتين، الأولى تتألف من أرباب الأسر الحاضنة للأطفال مجهولي النسب، والثانية تتكون من الاخصائيين الاجتماعيين المكلفين بمتابعة الأسر الحاضنة ومحضونها من الأطفال.

1: مجتمع الدراسة:

وفيما يتعلق بالأسر الحاضنة للأطفال مجهولي النسب في المجتمع الاردني، فقد بلغ العدد التراكمي للأسر الحاضنة منذ عام (1967-2018) 1184 أسرة، ومتوسطها السنوي 23.21 أسرة، وشكلت هذه الأسر ما يعرف بمجتمع الدراسة

الأول(وزارة التنمية الاجتماعية:2019) . أما يخص الأخصائيون المكلفون بمراقبة وتقييم أوضاع الأسر الحاضنة ومحضونيها من الأطفال مجهولي النسب، فهم العاملون في أقسام الأسرة والحماية بمديريات التنمية الاجتماعية الميدانية، البالغ عددهم 90 أخصائي وأخصائية بحسب قاعدة بيانات وزارة التنمية الاجتماعية، وشكلوا ما يعرف بمجتمع الدراسة الثاني. (وزارة التنمية الاجتماعية:2019)

وبذلك يتكون مجتمع الدراسة من الأسر الحاضنة المقيمة في محافظات المملكة الأردنية والبالغ عددها التراكمي خلال سنوات الفترة (1967-2018) وفق سجلات وزارة التنمية الاجتماعية 1184 أسرة، وكذلك الاخصائيون المكلفون بمتابعة حالات الأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة والبالغ عددهم 90 أخصائي وأخصائية.

2: عينة الدراسة:

استعملت الدراسة أسلوب المسح الاجتماعي بالعينة (الغرضية) لأرباب الأسر الحاضنة للأطفال مجهولي النسب وللأخصائيين المكلفين بمراقبة وتقييم أوضاع الأسر الحاضنة ومحضونيها، الذي أملاه قرار وزارة التنمية الاجتماعية، ومفاده ترك أمر ترشيح المبحوثين (أرباب الأسر والاخصائيين المؤهلين) وجمع البيانات منهم لمديريات التنمية الاجتماعية الميدانية بمحافظات العاصمة واربد والزرقاء، تحت ذريعة سرية بيانات ملفات وسجلات برنامج الاحتضان وخصوصية وضع الأسر الحاضنة والمصلحة الفضلى للأطفال مجهولي النسب. وبلغ عدد المبحوثين، الذين رشحتهم الوزارة 95 رب أسرة و12 أخصائي وأخصائية، وبهذا شكلت عينة أرباب الأسر الحاضنة لمجهولي النسب ما نسبته 8.02% من مجموعهم البالغ 1184 رب أسرة، أما عينة الأخصائيين فقد شكلت ما نسبته 13.33% من مجموعهم البالغ 90 أخصائي وأخصائية.

3: أداتا الدراسة:

قام الباحث بتطوير أداتين للدراسة، وهما؛ مقياس أنماط التنشئة الاجتماعية، ومقياس مستويات التكيف الاجتماعي، الذين يتمتعان بدرجة مقبولة من الصدق والثبات.

7: 2: نتائج الدراسة:

خلُصت الدراسة من جراء استعمالها لمنهجها ذو البعد الكمي، وتوظيفها للإحصاء بنوعيه الوصفي والاستدلالي خلال معالجتها لبياناتها، إلى نتائجها، واستعراضها بوصفها إجابات محددة للسؤال الرئيس وتفرعاته، الذي أثارته الدراسة، وعلى النحو التالي.

1: إجابة السؤال الرئيس للدراسة:

تمكنت الدراسة من الاجابة عن سؤالها الرئيس، ومفاده: ما أنماط التنشئة الاجتماعية للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم وعلاقتها بمستويات تكيفهم الاجتماعي في المجتمع الأردني من وجهة نظر أرباب أسرهم والاخصائيين الاجتماعيين المكلفين بمتابعة حالاتهم؟ بقولها التالي: ينشأ الأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم بالمجتمع الأردني من وجهة نظر أرباب أسرهم والاخصائيين الاجتماعيين المكلفين بمتابعة حالاتهم، بموجب ثلاثة

انماط قوامها الديمقراطي أولاً فالفوضوي ثانياً فالتسلطي ثالثاً وأخيراً، ومستواها العام متوسط، وتؤثر جميعها-باستثناء نمط التنشئة الفوضوي-في مستويات تكيفهم الاجتماعي، الذي كان مستواه العام متوسطاً بناءً على استجابات أرباب أسرهم، ومرتفعاً وفق استجابات الاخصائيين المكلفين بمتابعة حالاتهم.

2: إجابة السؤال الفرعي الأول:

لتمكن الدراسة من الإجابة عن سؤالها الفرعي الأول، القائل: ما أنماط التنشئة الاجتماعية للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم بالمجتمع الأردني من وجهة نظر أرباب هذه الأسر؟، فقد أجري تحليلاً إحصائياً لاتجاهات أرباب الأسر الحاضنة نحو أنماط التنشئة الاجتماعية للأطفال مجهولي النسب، وكانت خلاصته التي يبينها الجدول(1) بأن الأطفال مجهولي النسب المحضنين للأسر المحرومة من الإنجاب في المجتمع الأردني، ينشئون بموجب ثلاثة أنماط هي (ديمقراطي، فوضوي، تسلطي)، علماً أن مستوى انتشارها أو سيادتها بشكل عام متوسط، كان أعلاها النمط الديمقراطي، وأوسطها النمط الفوضوي، وأقلها النمط التسلطي.

الجدول رقم (1): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمستوى لاتجاهات عينة الدراسة من فئة أرباب الأسر نحو أنماط التنشئة الاجتماعية

الرقم	أنماط التنشئة الاجتماعية	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
1	نمط التنشئة الفوضوي	3.324	0.509	متوسط	2
2	نمط التنشئة التسلطي	2.958	0.497	متوسط	3
3	نمط التنشئة الديمقراطي	4.161	0.464	مرتفع	1
أنماط التنشئة الاجتماعية ككل		**3.481**	**0.314**	**متوسط**	-

3 :إجابة السؤال الفرعي الثاني :

لإجابة الدراسة عن سؤالها الفرعي الثاني ونصه: ما أنماط التنشئة الاجتماعية للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم بالمجتمع الأردني كما يدركها الأخصائيون الاجتماعيون المكلفون بمتابعة حالاتهم؟ فقد أجري تحليلا إحصائيا لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو أنماط التنشئة الاجتماعية للأطفال مجهولي النسب، تعبر عن نتائجه معطيات الجدول(2) ومفادها بأن الأطفال مجهولي النسب المحضنين للأسر المحرومة من الإنجاب في المجتمع الأردني، ينشئون بموجب ثلاثة أنماط هي (ديمقراطي، فوضوي، تسلطي)، مستوى انتشارها أو سيادتها بشكل عام متوسط.

الجدول رقم (2): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمستوى لاتجاهات عينة الدراسة من فئة الاخصائيين نحو أنماط التنشئة الاجتماعية

الرقم	أنماط التنشئة الاجتماعية	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
1	نمط التنشئة الفوضوي	3.325	0.36	متوسط	2
2	نمط التنشئة التسلطي	3.275	0.59	متوسط	3
3	نمط التنشئة الديمقراطي	4.109	0.35	مرتفع	1
أنماط التنشئة الاجتماعية ككل		**3.570**	**0.48**	**متوسط**	

4: إجابة السؤال الفرعي الثالث:

لتمكن الدراسة من الإجابة عن سؤالها الفرعي الثالث ومفاده: ما مستويات التكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم بالمجتمع الأردني من وجهة نظر أرباب هذه الأسر؟، فقد أجري تحليلاً إحصائياً لاستجابات أرباب الأسر الحاضنة الخاصة بنظرتهم لمستويات التكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب، تعكسه معطيات الجدولين(3) و(4) وملخصهما أن مستوى تكيف الأطفال مجهول النسب متوسط.

الجدول رقم (3): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمستوى لاستجابات عينة الدراسة من فئة أرباب الأسر بخصوص تحكم الأطفال مجهولي النسب بذاتهم وشخصيتهم

رقم الفقرة	الأبعاد الفرعية	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
1	الاستقرار	3.095	1.43	متوسط	7
2	الامتثال	2.832	1.23	متوسط	8
3	الشعور بالأمن	3.158	1.32	متوسط	6
4	التصرف في الجماعية	3.274	1.17	متوسط	3
5	المحافظة على الممتلكات	3.211	1.21	متوسط	4
6	الأمانة	3.547	1.11	متوسط	2
7	الثقة	3.168	1.25	متوسط	5

8	التقبل من الرفاق	4.137	1.24	مرتفع	1
المستوى العام التحكم بالذات والشخصية		**3.303**	**0.77**	**متوسط**	

الجدول رقم (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمستوى لاستجابات عينة الدراسة من فئة أرباب الأسر بخصوص قدرة الأطفال مجهولي النسب على المشاركة والآداب الاجتماعية

رقم الفقرة	الأبعاد الفرعية	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
9	التصرف خلال استعمال وسائط النقل	3.211	1.43	متوسط	7
10	التصرف في الأماكن العامة	2.400	1.23	متوسط	8
11	المشاركة في النشاط الاجتماعي	3.653	1.32	متوسط	3
12	الرحلات	3.474	1.17	متوسط	6
13	نمط الجلوس	3.842	1.21	مرتفع	1
14	تحية الأصحاب والرفاق	3.821	1.11	مرتفع	2
15	مجاملة الزوار	3.547	1.25	متوسط	5
16	تقبل القرارات الجماعية	3.568	1.24	متوسط	4
المستوى العام المشاركة والآداب الاجتماعية		**3.439**	**0.87**	**متوسط**	

وبناءً على المعطيات السابقة، تكون الدراسة قد أجابت عن سؤالها الثالث بقولها الآتي: مستويات التكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم بالمجتمع الأردني من وجهة نظر أرباب هذه الأسر، مقاسةً بمدى قدرتهم على التحكم بذواتهم وشخصياتهم، وبمدى مشاركتهم وآدابهم الاجتماعية، متوسطة؛ لأسباب قد يكون مردها وضعهم (النفس اجتماعي)، وعدم تلقي أسرهم لخدمات الإرشاد الاجتماعي المهني.

5: إجابة السؤال الفرعي الرابع:

لتمكن الدراسة من الإجابة عن سؤالها الفرعي الرابع، الذي مفاده: ما مستويات التكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم بالمجتمع الأردني كما يدركها الأخصائيون الاجتماعيون المكلفون بمتابعة حالاتهم؟، فقد احتسب المتوسط الحسابي وانحرافه المعياري لبعد تحكم الأطفال مجهولي النسب بذواتهم وشخصياتهم من وجهة

نظر الاخصائيين المكلفين بمتابعة حالاتهم، المبين نتائجه في الجدول(5) ومفادها ارتفاع تحكم الأطفال مجهولي النسب بذواتهم وشخصياتهم.

الجدول رقم (5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمستوى لاستجابات عينة الدراسة من فئة الاخصائيين بخصوص مدى مقدرة الأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم على التحكم بذواتهم وشخصياتهم

رقم الفقرة	الأبعاد الفرعية	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
1	الاستقرار	3.500	1.45	متوسط	8
2	الامتثال	4.000	1.04	مرتفع	5
3	الشعور بالأمن	3.750	1.29	مرتفع	7
4	التصرف في الجماعية	4.250	1.22	مرتفع	1
5	المحافظة على الممتلكات	4.000	1.13	مرتفع	6
6	الأمانة	4.250	0.75	مرتفع	2
7	الثقة	4.167	1.19	مرتفع	3
8	التقبل من الرفاق	4.167	1.27	مرتفع	4
المستوى العام التحكم بالذات والشخصية		**4.010**	**0.98**	**مرتفع**	

كما احتسب أيضا المتوسط الحسابي وانحرافه المعياري لبعد المشاركة والآداب الاجتماعية للأطفال مجهولي النسب من وجهة نظر الاخصائيين المكلفين بمتابعة حالاتهم، المشار إلى نتائجه في الجدول(6) وخلاصتها ارتفاع قدرة الأطفال مجهولي النسب على المشاركة والآداب الاجتماعية.

الجدول رقم (6): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمستوى لاستجابات عينة الدراسة من فئة الاخصائيين بشأن مدى المشاركة والآداب الاجتماعية للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم

رقم	الأبعاد الفرعية	الوسط	الانحراف	المستوى	الترتيب

الفقرة		الحسابي	المعياري		
1	التصرف خلال استعمال وسائط النقل	4.000	0.95	مرتفع	4
2	التصرف في الأماكن العامة	3.750	1.14	مرتفع	8
3	المشاركة في النشاط الاجتماعي	4.000	0.85	مرتفع	5
4	الرحلات	4.417	0.67	مرتفع	2
5	نمط الجلوس	4.500	0.90	مرتفع	1
6	تحية الاصحاب والرفاق	3.917	1.08	مرتفع	6
7	مجاملة الزوار	3.917	1.16	مرتفع	7
8	تقبل القرارات الجماعية	4.083	1.00	مرتفع	3
المستوى العام المشاركة والآداب الاجتماعية		**4.073**	**0.97**	**مرتفع**	

8: 2: استنتاجات الدراسة:

أمكن للدراسة من خلال نتائجها، استخلاصها لاستنتاجاتها، التي يمكن توزيعها على المستويات التالية:

1: الاستنتاجات الخاصة على مستوى أرباب الأسر الحاضنة والموظفين المكلفين بمتابعة حالات الأطفال مجهولي النسب:

أ: وجهات نظر أرباب الأسر الحاضنة والموظفين المكلفين بمتابعة حالات المحتضنين بخصوص ماهية انماط تنشئة الأطفال مجهولي النسب ومستواها في الأسر الحاضنة لهم بالمجتمع الأردني، كانت متقاربة.

ب: وجهات نظر أرباب الأسر الحاضنة والموظفين المكلفين بمتابعة حالات المحتضنين بشأن ماهية انماط التكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم بالمجتمع الأردني، كانت متقاربة.

ج: وجهات نظر أرباب الأسر الحاضنة والموظفين المكلفين بمتابعة حالات المحتضنين بخصوص مستوى التكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم بالمجتمع الأردني، كانت متباعدة.

د:استجابات أرباب الأسر الحاضنة والموظفين المكلفين بمتابعة حالات المحتضنين بخصوص علاقة انماط تنشئة الأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم بمستويات تكيفهم بالمجتمع الأردني، كانت متقاربة.

2: الاستنتاجات الخاصة على مستوى المؤسسات التنفيذية المعنية بمراقبة وتقييم وضع الأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة:

أ: تعليمات الاحتضان المعمول بها من قبل وزارة التنمية الاجتماعية، تخلو من البنود التفصيلية المرتبطة بأنماط التنشئة الأسرية والتكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب، ومن تحديد الخصائص المهنية للموظفين المؤهلين لمراقبة وتقييم أوضاع الأسر الحاضنة.

ب: إدارة خدمات وعمليات الاحتضان في وزارة التنمية الاجتماعية، ضعيفة؛ لقلة خفضها لمعدلات التنشئة الاجتماعية السلبية (الفوضى، التسلط) للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم.

ج: إدارة المعرفة الخاصة بالاحتضان في وزارة التنمية الاجتماعية، ضعيفة؛ لحجبها المعلومات والبيانات عن الباحثين الأكاديميين المختصين بالشأن الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة.

د: وظائف العاملين في مديرية الأسرة والحماية بوزارة التنمية الاجتماعية، غير ممهننة.

3: الاستنتاجات الخاصة على مستوى المؤسسات المعنية برسم السياسات للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة:

أ: سياسات المؤسسات الوطنية الأردنية الخاصة بالأطفال مجهولي النسب، لا تستجيب لمثيلاتها العالمية، بدليل تعارضها مع مبادئ اتفاقية حقوق الطفل ومبادئ الأمم المتحدة التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال.

ب: دليل الاحتضان، الذي أعده المجلس الوطني لشؤون الأسرة بالتعاون مع وزارة التنمية الاجتماعية، غير مطبق، ويخلو من البنود التفصيلية المرتبطة بأنماط التنشئة الأسرية والتكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب.

9: 2: التوصيات:

أمكن للدراسة من خلال نتائجها، استخلاص بعض التوصيات، التي يمكن تبيانها على النحو التالي:

1: تعديل تعليمات الاحتضان المعمول بها؛ لتتماشى مع مبادئ اتفاقية حقوق الطفل ومبادئ الأمم المتحدة التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال، ولتشتمل على بنودها التفصيلية المرتبطة بأنماط التنشئة الأسرية ومستوى التكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب، والخصائص المهنية للأخصائيين المؤهلين بمراقبة وتقييم أوضاع الأسر الحاضنة.

2: تعديل محتوى دليل الاحتضان، الذي أعده المجلس الوطني لشؤون الأسرة بالتعاون مع وزارة التنمية الاجتماعية؛ ليشتمل على بنوده التفصيلية المرتبطة بأنماط التنشئة الأسرية ومستوى التكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب.

3: بناء قدرة وزارة التنمية الاجتماعية ومقدمي ومتلقي خدماتها في مجال أنماط التنشئة الأسرية ومستوى التكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب.

4: إلزام الأسر الحاضنة للأطفال مجهولي النسب، بتلقي خدمات برنامج التوعية الوالدية، الذي تنفذه وزارة التنمية الاجتماعية بالتعاون مع شركائها.

5: تعزيز وزارة التنمية الاجتماعية لرقابتها على الأسر الحاضنة، الأكثر ممارسة لتنشئة الأطفال مجهولي النسب بطريقتي الفوضى والتسلط.

6: إجراء دراسة حول أنماط التنشئة الاجتماعية ومستويات التكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم بالمجتمع الأردني، بنهج البحث النوعي، القائم على المقابلات شبه المقننة ومجموعات العمل البؤرية.

7: إجراء دراسة حول معدلات أنماط التنشئة الاجتماعية ومستويات التكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم ومثيلاتها في الأسر الراعية البديلة؛ للوقوف على أثر برنامجي الاحتضان والدمج الأسري في تنشئة الأطفال مجهولي النسب وتكيفهم.

8: إجراء دراسة عبر ثقافية حول أنماط التنشئة الاجتماعية ومستوى التكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب في الأسر الحاضنة لهم بالمجتمع الأردني والمجتمعات العربية والاسلامية المقاربة له في بيئته الاجتماعية والثقافية والاقتصادية.

9: إجراء دراسة حول اتجاهات الأخصائيين المكلفين بمتابعة حالات الأطفال مجهولي النسب نحو خصائص الأسر الحاضنة الأكثر ممارسة لتنشئة الأطفال مجهولي النسب بطريقتي الفوضى والتسلط.

المراجع العربية

ابورمان، محمد وموسى شتيوي، (2018):سوسيولوجيا التطرف والإرهاب في الأردن: دراسة ميدانية وتحليلية، الجامعة الأردنية: منشورات مركز الدراسات الاستراتيجية، عمان، الأردن.

البداينة، ذياب، (1999): الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للنساء المذنبات بالأردن، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، (3):293-265، جامعة حلوان، مصر.

رطروط، فواز واريج الهباهبه، (2018): بعض خصائص المثليين والمثليات وعلاقة جنسهم بدوافعهم وبميولهم وبممارساتهم الجنسية: دراسة ميدانية على عينة أردنية، مجلة الدراسات الإعلامية والاجتماعية للأبحاث المتخصصة،3(2):86-52، المعهد العلمي للتدريب المتقدم والدراسات، ماليزيا.

رطروط، فواز ويسار الذنيبات، (2017): اتجاهات قضايا الانتحار في الأردن خلال سنوات الفترة 2012-2016 والتخطيط لها، مجلة الإعلام والعلوم الاجتماعية للأبحاث التخصصية، 2(3):44-17، المعهد العلمي للتدريب المتقدم والدراسات، ماليزيا.

رطروط، فواز وختام الشنيكات، (2016): أداء نظام وقاية المرأة وحمايتها من العنف والتخطيط له في الأردن، مجلة الإعلام والعلوم الاجتماعية للأبحاث التخصصية،1(3):116-76، المعهد العلمي للتدريب المتقدم والدراسات، ماليزيا.

سليمان، عبدالله، (1983): مدى توفر عوامل الابتكار في الثقافة العربية المعاصرة، مجلة علم النفس الاجتماعي في الوطن العربي، (4):96-74، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، مصر.

الشنيكات، ختام، (2017): معدلات الأحداث المحتجزين في الأردن قبل نفاذ قانون الأحداث رقم 2014/32 وبعده، مجلة تاريخ العلوم، (6):103-76، جامعة زيان عاشور بالجلفة، الجزائر.

الصغير، صالح، (2001): التكيف الاجتماعي للطلاب الوافدين: دراسة تحليلية مطبقة على الطلاب الوافدين في جامعة الملك سعود بالرياض، مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والانسانية، 13(1):53-30، الرياض، السعودية.

الطرزي، رولى، (1999): أنماط التنشئة الأسرية في مؤسسات رعاية الطفولة الرسمية في الأردن. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

العلوان، خالد حسين، (2019): أنماط التّنشئة الاجتماعية لمجهولي النّسب في الأُسر الحاضنة لهم وعلاقتها بتكيُّفهم الاجتماعي في المجتمع الأردنيّ. أطروحة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

عويدات، عبدالله، (1997): أثر أنماط التنشئة الأسرية على طبيعة الانحرافات السلوكية عند طلبة الصفوف الثامن والتاسع والعاشر، دراسات، 24(1):101-83، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

الفقيه، عبد العاطي، (2015): التكيف الاجتماعي: المفهوم والأبعاد: دراسة نظرية سوسيولوجية، المجلة الليبية العالمية، (4):21-1، جامعة بنغازي، ليبيا.

المعشني، سالم، (1997): أثر الخصائص الأسرية على التحصيل الدراسي لطلبة الصف الأول الإعدادي في محافظة ظفار. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

المملكة الأردنية الهاشمية، (2013): المجلس الوطني لشؤون الأسرة، دليل الأسر الحاضنة: لاحتضان آمن وصحي، عمان، الأردن.

المملكة الأردنية الهاشمية، (2015): وزارة التنمية الاجتماعية، التشريعات الاجتماعية، عمان، الأردن.

المملكة الأردنية الهاشمية، (2019): وزارة التنمية الاجتماعية، سجلات مديرية الأسرة والحماية، تقرير غير منشور، عمان، الأردن.

المملكة الأردنية الهاشمية، (2019): وزارة التنمية الاجتماعية، سجلات مديرية تنمية الموارد البشرية، تقرير غير منشور، عمان، الأردن.

النقيب، حسن، (1983): الطفولة والتنشئة في علم النفس الاجتماعي (بعض الاعتبارات النظرية)، مجلة علم النفس الاجتماعي في الوطن العربي، (4):73-53، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، مصر.

المراجع الأجنبية

- Terre Des Hommes - International federation (TDHIF). (2019): Situational Analysis of Child Labor in Jordan, Final Report (Draft), Amman, Jordan.

دور المشاركة المجتمعية في تنمية المجتمعات المحلية

The role of community participation in local development

الدكتور/ منصور عمارة الطيف

الدكتور/ فيضي عمر المرابط

أستاذ مشارك/ قسم الخدمة الاجتماعية/ كلية الآداب

جامعة طرابلس - ليبيا

ملخص:

التنمية المحلية تهدف الى احداث تغييرات جذرية في طريقة التفكير و العمل والحياة وتسعى الى تنظيم جهود الاهالي لاستثمار مواردهم وايجاد حلول لمشاكلهم وذلك بمشاركة سكان المجتمع المحلي في التفكير والاعداد والتنفيذ. ويقوم الاخصائيين الاجتماعيين بأدوار هامة في مساعدة الاهالي على المشاركة في التخطيط وصنع القرارات و تنفيذ البرامج التنموية و استثمار موارد البيئة المحلية لتلبية احتياجاتهم وتحقيق طموحاتهم.

كلمات مفتاحية:

المشاركة المجتمعية – التنمية المحلية – تنمية المجتمع المحلي – الخدمة الاجتماعية – الاخصائي الاجتماعي.

Abstract:

Local development aims to bring about radical changes in the way of thinking, work and life and seeks to organize the efforts of the people to invest their resources and find solutions to their problems with the participation of the local community residents in thinking, preparation and implementation.

Social workers play important roles in helping people participate in planning, decision-making, implementing development programs, and investing local environment resources to meet their needs and achieve their aspirations.

Key words: Community participation - Local developmentCommunity development -Social work-Social worker

مقدمة:

حظيت التنمية المحلية باهتمام العديد من العلماء لا سيما بمجالات التنمية الاجتماعية و الاخصائيين الاجتماعيين لوضع الخطط ورسم السياسات الاجتماعية للمجتمعات المحلية ومحاولة ايجاد الحلول المناسبة لتلبية احتياجات السكان و حل مشكلاتهم الاجتماعية و الاقتصادية. وقد تبين للباحثين أهمية مشاركة الاهالي في تنمية المجتمع المحلي من خلال الساهمة في اتخاذ القرارات التي تحقق مصالحهم و تلبي رغباتهم، وكذلك المشاركة في تنفيذ البرامج و متابعة مراحل تنفيذها، وبذلك يكون الانسان هو العنصر الاساس والمحرك الاول لعمليات التنمية باعتباره أداة التنمية وغايتها.

و تسهم الخدمة الاجتماعية في تحفيز الاهالي و تشجيعهم على المشاركة في عمليات التنمية ويعمل الاخصائيون الاجتماعيون على تنظيم تلك الجهود و يقومون بعدة ادوار في مراحل التنمية المختلفة باستخدام استراتيجيات مهنية تساعد على استثمار تلك الجهود وتنمية قدراتهم. ولذلك فان الاهتمام بالمجتمعات المحلية وتوظيف قدرات الاهالي و تزويدهم بالمهارات اللازمة ومساعدتهم ليكونوا فاعلين في مجتمعاتهم تساعد على تحقيق افضل مستويات التنمية المحلية و القضاء على الكثير من المشكلات التي تواجههم.

مشكلة البحث:

تعد التنمية من القضايا ذات الاهتمام المشترك في العديد من المجالات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، وتستمد أهميتها من الانسان نفسه باعتباره محور الاساس لإحداث التنمية في كافة مجالات الحياة.

تستهدف التنمية الاجتماعية رفع المستوى الثقافي والاجتماعي للإنسان لتشمل السلوك والعادات والعقائد وأنماط التفكير والقيم، وبذلك يكون الانسان هو الركيزة الاساسية والمشارك الأول لتحقيق أهداف التنمية.

لقد حظي موضوع تنمية المجتمعات المحلية باهتمام العديد من العلماء باعتبارها مدخلا لتحسين مستوى معيشة و مواجهة المشكلات التي تواجههم من فقر وبطالة وتدني نظم الحماية الاجتماعية و الخدمات الصحية والتعليمية والعجز عن توفير الحاجات الاساسية لهم.

يهتم الاخصائيين الاجتماعيين بتنمية المجتمعات المحلية والعمل من خلال طرق الخدمة الاجتماعية وتكاملها لا سيما طريقة تنظيم المجتمع على اشباع احتياجات الاهالي بطريقة علمية مدروسة ومخططة، ودراسة مشكلات المجتمعات المحلية و التغيرات التي تطرأ عليها وأثارها الحالية والمستقبلية، بما يمكنهم من رسم الخطط ووضع السياسات التي تساعد الاهالي على تنمية مجتمعاتهم. ونظرا لارتباط برامج التنمية باحتياجات الاهالي و مشكلاتهم فان المشاركة المجتمعية تعد من أهم عناصر نجاح تلك البرامج، ويمكننا القول بان المشاركة الحقيقية

للعمليات التنموية تتطلب إحداث تغيير في انماط التفكير وإيجاد اليات التواصل والاتصال المناسبة لاستثارة جهود الناس للمشاركة في عمليات وبرامج التنمية المحلية.

ولذلك نحاول من خلال هذا البحث الاجابة عن تساؤل رئيس مفاده: ما أهمية المشاركة المجتمعية في تحقيق التنمية المحلية؟

أهمية البحث:

تأتي أهمية هذا البحث من أهمية توفير الحماية الاجتماعية للإنسان باعتباره العنصر الاساس لعمليات التنمية بكافة قطاعاتها ومختلف مجالاتها، لا سيما تنمية المجتمعات المحلية، وتكمن أهمية هذا البحث في النقاط التالية:

1-يعد الاهتمام بالمجتمعات المحلية ركيزة أساسية لإحداث التنمية الاجتماعية والاقتصادية و القيام بتغييرات جوهرية في النظم التقليدية السائدة بما يحقق نقلة نوعية في نوعية الحياة بتلك المجتمعات.

2-تسهم المشاركة المجتمعية في تحديد احتياجات المجتمع المحلي والمشكلات التي تواجه عمليات التنمية في كافة جوانبها، وترتبط المشاركة المجتمعية ببرامج التنمية المحلية من خلال علاقات تبادل و تعاون مشترك.

3-اثراء التراث المعرفي لدراسة المجتمعات المحلية و توجيه الاهتمام الى ضرورة المشاركة المجتمعية وتحفيز الاهالي للمساعدة في احداث التغييرات المطلوبة لتنمية مجتمعاتهم المحلية.

أهداف البحث:

نحاول من خلال هذا البحث الكشف عن دور المشاركة المجتمعية في تحقيق التنمية المحلية و ينبثق عن الهدف الرئيس، الاهداف الفرعية التالية:

1-التعريف بالمداخل النظرية لتنمية المجتمعات المحلية.

2-الكشف عن أهمية المشاركة المجتمعية في التنمية المحلية.

3-تحديد استراتيجيات الخدمة الاجتماعية في تنمية المجتمعات المحلية.

تساؤلات البحث:

ينطلق البحث من تساؤل رئيس مفاده: ما دور المشاركة المجتمعية في تحقيق التنمية المجتمعية؟ نحاول من خلال التساؤل الرئيس الاجابة عن التساؤلات الفرعية التالية:

1-ما المداخل النظرية لتنمية المجتمعية المحلية؟

2- ما أهمية المشاركة المجتمعية في التنمية المحلية؟

3- ما استراتيجيات التدخل المهني للخدمة الاجتماعية في تنمية المجتمعات المحلية؟

مفاهيم ومصطلحات البحث:

الدور:

يعرف الدور بأنه: أداء ينبثق من مجموعة توقعات توجهها معايير موضوعة لموقف أو وظيفة معينة، فالدور يشير الى السلوك و ليس المركز بمعنى ان الفرد يمكن أن يمارس دورا و لا يستطيع ان يشغل دورا.(حمزة:2015، ص253).

يعرف لينتون الدور: بانه الجانب الدينامي للمكانة وان الفرد يكلف اجتماعيا بمكانة يشغلها وعندما يضع عناصر هذه المكانة من واجبات وحقوق موضع التنفيذ فانه بذلك يمارس دورا فالفرد يمارس دورا ولكنه لا يشغل دورا.(المليجي:1990، ص13).

ونقصد بالدور في هذا البحث المكانة المسؤوليات و الاعمال التي يبذلها الاهالي لتنمية مجتمعاتهم المحلية اجتماعيا واقتصاديا وسياسيا لتحقيق افضل مستويات الرفاه الاجتماعي.

المشاركة: يعرفها ابو حليقة بأنها: ذلك النشاط الاداري العام الذي يقوم به المواطنون بدافع ذاتي يحركه الوعي و الثقافة و شعور بالانتماء المجتمعي وهذا النشاط التشاركي قد يكون اجتماعيا او اقتصاديا أو سياسيا أو أي جانب من الجوانب الاخرى وفقا لبيئة الجماعة وأهدافها العامة و الخاصة. (أبو حليقة: 2005، ص115).

وباعتبار السلوك البشري العام تحدده النظم الاجتماعية، فان المشاركة لا تحدد الا في اطار البناء الاجتماعي و الاقتصادي والسياسي، فالنظام الاجتماعي هو الذي يحدد طبيعة و شكل المشاركة و فعاليتها و حيويتها أو عدمها.

ونقصد بالمشاركة المجتمعية هي الجهود التي يبذلها افراد المجتمع ذاتيا بطريقة منظمة للمساهمة في تنمية مجتمعاتهم اجتماعيا و اقتصاديا وسياسي، وحل المشكلات التي تواجههم.

التنمية المحلية:

ظهرت العديد من التعريفات التي تناولت **مفهوم التنمية المحلية منها:**

تعريف الامم المتحدة عام 1956م: حيث تبنت لأول مرة هذا المفهوم حيث عرفتها بأنها العملية التي من خلالها تتوحد جهود المواطنين مع جهود السلطات الحكومية لتحسين الاوضاع الاقتصادية والاجتماعية و الثقافية للمجتمعات المحلية لدمج المجتمعات في حياة الامة لتمكينها من المساهمة الكاملة في التقدم القومي.

كما **عرف باركر عام 1991م التنمية المحلية:** بأنها جهود يقوم بها المهنيون وسكان المجتمعات المحلية لتدعيم الروابط الاجتماعية بين السكان وتحفيزهم على المساعدة الذاتية و تنمية القيادات المحلية المسئولة و بناء و تنمية المؤسسات المحلية. (صفي الدين: 2015، ص45)

ويمكن تعريف التنمية المحلية اجرائيا: بانها الجهود المشتركة بين الاهالي و المسؤولين لتحسين أوضاعهم الاجتماعية والاقتصادية وحث المواطنين على المساعدة الذاتية لتنمية مجتمعاتهم.

ولا: التنمية المحلية

1- المداخل النظرية لدراسة المجتمعات المحلية:

تعددت المداخل التي تناولت المجتمعات المحليةحيث ينشأ الانسان في اسرة ويحيط به الاصدقاء و الجيران والمجتمع الذي يعيش فيه الذي تتشكل فيه شخصيته وتصوراته، ويرتبط الفرد بالعديد من العلاقات الاجتماعية وتتشكل العديد من الروابط بين افراد المجتمع المحلي.

يهدف مدخل تنمية المجتمع المحلي الى احداث تغييرات اقتصادية واجتماعية عن طريق الاستفادة بالطاقات والامكانات الموجودة بالمجتمع، و الاعتماد على الجهود المحلية والتعاون بينها وبين الجهود الحكومية في تنفيذ البرامج الموجهة نحو تحسين الاحوال المعيشية للأفراد، على ان يأتي هذا التعاون نتيجة فهم و اقتناع لا نتيجة فرض و إلزام. (حسن:1977، ص137)

يمثل المجتمع المحلي محور اهتمام الاخصائيين الاجتماعيين من خلال الممارسة المهنية للسياسة الاجتماعية والتخطيط و تنظيم المجتمع، كما يتم تصميم برامج التدخل المهني لمواجهة مشكلات المجتمع و تلبية احتياجاته. ويستطيع الاخصائي الاجتماعي العمل مع المجتمعات المحلية من خلال مداخل نظرية تساعده على فهم طبيعة تلك المجتمعات، وتتمثل الداخل النظرية لفهم المجتمعات المحلية في الاتي:

-المجتمع المحلي كنسق اجتماعي.

-المجتمع المحلي كنسق ايكولوجي.

- المجتمع المحلي كمركز للقوة.

- المجتمع المحلي كعلاقات مكانية.

- المجتمع المحلي كبناء و وظيفة.

- المجتمع المحلي كرابطة اجتماعية.

- المجتمع المحلي من المنظور الثقافي. (صفي الدين:2015، ص28)

ويستفيد الاخصائي الاجتماعي من تلك المداخل لدراسة المجتمعات المحلية من خلال فهم البناء الاجتماعي وطبيعة العلاقات الاجتماعية وأساليب التنشئة الاجتماعية التي تحدد القيم والمعايير التي ينتظم من خلالها سكان

المجتمع المحلي، ويستطيع الاخصائي الاجتماعي من خلال دراسة المجتمع المحلي معرفة المشكلات التي تحول دون اشباع حاجاتهم و الاسباب التي قد تقف امام عدم مشاركتهم في تنمية مجتمعاتهم.

كما يوفر النسق الايكولوجي الفهم لطبيعة التعاملات بين الناس والبيئة و يمكنه من معرفة موارد البيئة المحلية و طبيعة العلاقات الاجتماعية و تقسيم المجتمع الى فئات أو طبقات معينة و كيفية الاستفادة من تلك الموارد وكيفية توزيعها بين السكان و مدى استحواذ فئة أو طبقة على الجزء الاكبر من تلك الامكانات و ما ينجم عنها من مشكلات.

وبذلك يمكن للأخصائي الاجتماعي معرفة مراكز القوة و اسباب الصراع التي قد تنشأ بين افراد المجتمع لا سيما في ظل وجود طبقة مهيمنة تسيطر على الموارد و تمتلك النفوذ و طبقة مستضعفة تكافح من أجل الحياة.

ولمعرفة احتياجات المجتمع المحلي و امكاناته لابد من معرفة العلاقة المكانية و مدى توفر الظروف المناسبة التي تمكن الافراد من الوصول الى الموارد المتاحة و التوازن بين تلك الامكانات و الكثافة السكانية، فقد تؤدي الزيادة السكانية المتنامية في المجتمع المحلي الى وجود مشكلات تتعلق بعدم التوازن بين عدد السكان و الموارد الخاصة بالمجتمع المحلي.

ويساعد فهم البناء الاجتماعي للمجتمع المحلي و الوظيفة التي يؤديها لتقديم الخدمات الاساسية و قيام افراد المجتمع و مؤسساته بوظائفهم على تنمية المجتمع المحلي، وكذلك تشخيص الخلل ببعض البناءات التي لا تؤدي وظائفها و العمل على اصلاحه.

كما تسهم الثقافة بدور بارز في توجيه سلوك المجتمع و تصرفات الافراد نحو ترشيد الانفاق والقيام بأعمال لصالح مجتمعاتهم، وتوجه جهودهم و قدراتهم لتنمية مجتمعاتهم.

2- خصائص المجتمع المحلي:

-**المرونة:** يتم العمل و اعداد الخطط بما يتناسب و طبيعة المجتمعات و لذلك ينبغي ان يتم تحديد الخطط و وضع الاهداف وفق طبيعة المجتمع و امكانية التعديل و التغيير حسب ظروف المجتمع المحلي.

- **المشاركة الشعبية:** ان مشاركة سكان المجتمع المحلي في تحديد احتياجاتهم و اتخاذ القرارات و وضع الاهداف تعد الاساس لتنمية المجتمعات المحلية.

- **تحديد الاهداف:** يتم تحديد الاهداف بناء على فهم ودراية باحتياجات المجتمع المحلي والقدرة على تحقيق تلك الاهداف.

- **التعاون:** ضرورة مساهمة الافراد و المنظمات من خلال علاقات تعاون يقوم من خلالها الافراد بمساعدة المنظمات في عمليات التنمية المحلية، وتقوم المنظمات بمساعدة الافراد من خلال برامج التدريب و التعليم وتطوير قدراتهم ومهارتهم.

- **التكامل:** تؤكد أهمية تظافر الجهود والاستفادة بين مختلف التخصصات لمواجهة المشكلات و كيفية توفير احتياجاتهم.

- **القيادة:** تتطلب عمليات التنمية وجود قيادات مهنية قادرة على اعداد و تنفيذ اهداف و برامج التنمية المحلية.

3- مبادئ تنمية المجتمع المحلي:

- **مبدأ التوازن:** يتم من خلال هذا المبدأ معرفة احتياجات المجتمع والموارد الممكنة، ومعرفة الاولويات التي يحتاجها المجتمع المحلي، وذلك من خلال معرفة المشكلات الاكثر أهمية، فإذا كانت مشكلات اقتصادية يتم العمل على تنمية الموارد الانتاجية و القيام بعمليات التدريب والتعليم اللازمة لزيادة الانتاج واحداث التوازن لإشباع الحاجات.

- **مبدأ التنسيق:** يتطلب نجاح البرامج التنموية وجود تنسيق بين المؤسسات الرسمية و جهود الاهالي بما يضمن توفير الخدمات وعدم حدوث ازدواج لعمل المؤسسات، حرصا على استثمار كافة الجهود و ضمان عدم تشتتها.

- **مبدأ الشمول:** يمثل هذا المبدأ الاهتمام بكافة جوانب التنمية الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والتعليمية والصحية، ولتحقيق التنمية الشاملة فلابد من مراعة كافة المجالات التنموية و عدم اهمال اي جانب منها، حيث ان الاهتمام بجوانب معينة قد يؤدي الى مشكلات تحول دون تحقيق اهداف التنمية المحلية المطلوبة.

- **مبدأ الاستعانة بالخبراء:** تتطلب عمليات التنمية بكافة مستوياتها وجود خبراء و مستشارين لتقديم الرأي والمشورة العلمية لمختلف مراحل عمليات التنمية، وذلك بإعداد الخطط و مراحل تنفيذها و المتابعة والتقويم، لبرامج التنمية المحلية.

- **مبدأ التقويم:** ان القيام بعمليات التقويم المستمر للخطط والبرامج يساعد المواطنين و المسؤولين على تلافي الاخطاء التي تعترض عمليات التنمية، ايضا تحديد التغيرات التي طرأت على الافراد و المجتمع المحلي ومدى ملائمتها للأهداف المحددة مسبقا.

- **مبدأ المشاركة الشعبية:** تسهم مشاركة الاهالي في تنمية مجتمعاتهم المحلية وهذا يتفق مع مفهوم حقوق الانسان للمشاركة في اتخاذ القرارات و تنفيذ البرامج، وبذلك يقوم السكان بدور مهم في برامج ومشروعات التنمية بالمجتمع المحلي.

- **مبدأ تنمية المساعدة الذاتية:** يعتمد هذا المبدأ على تنمية الموارد المحلية وسبل الاستفادة منها وعدم اهدار الطاقات والامكانات المتوفرة والعمل على استثمارها الاستثمار الامثل بما يلبي احتياجات المجتمع المحلي، كما يتطلب هذا المبدأ التواصل مع المؤسسات الحكومية في حالة العجز عن توفير احتياجات الاهالي من الموارد المحلية.

- **مبدأ بناء قدرات المجتمع:** يتم العمل على تنمية الجهود المحلية و تشجيع السكان على المبادرة والمشاركة في برامج التنمية و بث الثقة في قدراتهم على خدمة مجتمعاتهم و تنفيذ البرامج و تنمية قدراتهم للتنمية المحلية.

- **مبدأ التمكين الاجتماعي:** يساعد الاخصائيون الاجتماعيون الفئات الضعيفة من المشاركة في برامج التنمية المحلية وذلك بتنمية قدراتهم الشخصية و تمكينهم من الحصول على احتياجاتهم من الموارد المتوفرة بالمجتمع المحلي.

4- نماذج لتنمية المجتمعات المحلية:

تمثل النماذج تكنولوجيا الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية و قد ظهرت العديد من النماذج في مجال تنمية المجتمعات المحلية، وأهم هذه النماذج:

-**نماذج جاك روثمان:** حيث قدم ثلاث نماذج لتنمية المجتمعات الريفية والحضرية وهذه النماذج هي:

-نموذج التنمية المحلية.

-نموذج التخطيط الاجتماعي.

-نموذج العمل الاجتماعي.

وقد استعرض هذه النماذج من خلال تحديد اهداف الممارسة والافتراضات التي يقوم عليها النموذج و الاستراتيجيات المستخدمة والادوار التي يقوم بها الاخصائي الاجتماعي.

-**اما النماذج التي قدمها ماري ويل و دورثيجامبل عام 1995م**، فقد توصلا الى ثمان نماذج وهي:

-نموذج الجيرة والتنظيم المجتمعي.

-نموذج تنظيم المجتمعات الوظيفية.

-نموذج تنمية المجتمع المحلي اجتماعيا و اقتصاديا.

- نموذج التخطيط الاجتماعي.

-نموذج تطوير البرامج و الروابط بالمجتمع المحلي.

-نموذج العمل الاجتماعي والسياسي.

- نموذج الحركات الاجتماعية.

- نموذج التحالفات.

وتم التركيز في هذه النماذج على العائد المرغوب والنسق المستهدف للتغيير و الجمهور المستفيد و ادوار الاخصائي الاجتماعي.

3-نماذج دنس بول 2005:

حيث أعتمد في صياغة نماذجه على دراسة النماذج التي قدمها كل من جاك روثمان 1968م و نماذج ويل وجامبل عام 1995م، وتوصل الى ثلاث نماذج رئيسة هي:

- نموذج التخطيط المحلي.

-نموذج تنمية المجتمع المحلي.

- نموذج تنظيم المجتمع المحلي.(صفي الدين: 2015، ص ص 115-124).

ومن خلال عرض تلك النماذج نركز على نموذج تنمية المجتمع المحلي، حيث تتفق التصورات النماذج التي تم استعراضها على أهمية نموذج تنمية المجتمعات المحلية، حيث استعرض جاك روثمان نموذج التنمية المحية حيث أكد ان اهمية الاهداف المعنوية لتحقيق الاهداف و ضرورة تنمية القدرات الذاتية و مشاركة السكان في حل المشكلات بالجهود الذاتية.

ويتم التركيز وفقا لنموذج روثمان على نموذج حل المشكلة ومهارات التنمية المحلية، و يستخدم استراتيجية تغيير المجتمع لتحقيق التماسك و مشاركة كل افراده في عمليات التنمية.

ويقوم الاخصائي الاجتماعي بدور الممكن لمساعدة الناس على حل مشكلاتهم، و المشاركة في عمليات التغيير المستهدفة لتنمية العلاقات بين افراده و تشجيعهم على المبادرة والتعاون لحل مشكلات مجتمعاتهم.

ولا يختلف النموذج الذي قدماه (ويل و جامبل)، حيث يستهدف النموذج تنمية المجتمع المحلي اجتماعيا و اقتصاديا، وذلك بإعداد المواطنين وتنمية قدراتهم على وضع الخطط و تنفيذها لتحقيق أهداف التنمية المحلية.

ويستهدف هذا النموذج الفئات المهمشة و ذوي الدخل المحدود، يركز على الاستثمار الاجتماعي و الاقتصادي و الاهتمام بالجوانب التعليمية تدريب المواطنين لتنمية مهاراتهم وتطوير قدراتهم المهنية للمشاركة بكفاءة في تنمية مجتمعاتهم.

اما نموذج (دنس بول) لتنمية المجتمع المحلي يرى بان التنمية يجب ان تركز على الاصول و ليس على الاحتياجات، حيث يعمل ممارسو التنمية المحلية و المواطنون كشركاء في تحديد الاصول المتاحة بالمجتمع المحلي.

ثانيا: أهمية المشاركة المجتمعية في التنمية المحلية:

تمثل المشاركة المجتمعية البعد الاجتماعي للتنمية و تعني مشاركة الجماهير في صنع القرار. وقد تناول العديد من العلماء مفهوم المشاركة منها:

أنها العملية الاجتماعية التي يتم من خلالها قيام الانسان بدور في الحياة، وتكون المشاركة من سكان المجتمع المحلي في كل المراحل و العمليات لاتخاذ القرار و وضع الخطط ورسم السياسات، و العمل على تنفيذها و متابعة

مراحل انجازها، بحيث يكون له دور فعال في الوصول الى اهداف التنمية. وتتم المشاركة من خلال العديد من البرامج بقطاعات التنمية الاجتماعية بمجالات الصحة والتعليم واقامة المشاريع الصغرى و تحسين مستوى المعيشة وزيادة الدخل للفئات الضعيفة، ويمكن تحقيق المشاركة الفعالة للاستفادة من برامج التنمية المحلية بحيث تتم عمليات التعاون والتبادل بين الجماهير و قطاعات التنمية المختلفة.

و يرى حسن عيد لن المشكلة الحقيقية التي تواجه عمليات التنمية في المجتمعات التقليدية هي ضعف استجابة هذه المجتمعات لها، وعدم اشتراك الاهالي مع السلطات العامة في برامجها. (عيد::1990، ص 72).

مفهوم المشاركة:

أهتم الكثير من العلماء بمفهوم المشاركة باعتبار احد العناصر الهامة في عمليات التنمية و لذلك تم تقديم تعريفات كثيرة لهذا المفهوم منها:

تعريف عبد المنعم شوقي: ان المشاركة مبدأ ومدخل أساسي للتنمية الاجتماعية.

(شوقي:1993، ص62).

ويرى الجوهري بأن المشاركة: هي العملية التي يلعب الفرد فيها دورا في الحياة السياسية والاجتماعية لمجتمعه و تكون لديه الفرصة لان يشارك في وضع الاهداف العامة لذلك المجتمع و كذلك أفضل الوسائل التي تساعد على تحقيق و إنجاز هذه الاهداف. (الجوهري:1984، ص10).

المشاركة وفقا لمفهوم حقوق الانسان: يكون للإنسان وفق هذا المفهوم الحق في اتخاذ القرارات التي تؤثر في حياته، وتسهم مشاركة أهالي المجتمع المحلي في تنمية مجتمعاتهم و تساعد على تطوير قدراتهم و استثمار الموارد المتاحة في برامج التنمية.

أشكال المشاركة:

يمكن تحديد أشكال المشاركة في النقاط التالية:

-المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بتحديد الاهداف و التخطيط للبرامج التنموية.

- المشاركة في تنفيذ الخطط والبرامج.

-متابعة تنفيذ البرامج وتقويمها واحداث التعديلات اللازمة.

- المشاركة في التعرف على احتياجات و مشكلات المجتمع.

- المشاركة في إقامة المشاريع والبرامج التنموية بالجهود الذاتية.

- المشاركة القائمة على التلقائية للقيام ببرنامج يحقق حاجة من حاجاتهم، حيث يعتبر أقوى أنماط المشاركة.

- المشاركة القائمة على الحفز والاستثارة الخارجية لاشتراك أفراد المجتمع في الانشطة وبرامج التنمية، و عادة تتم من خلال القيادات أو المنظمات و الهيئات المتخصصة. (بدوي:2000، ص189).

أهداف المشاركة:

تمثل المشاركة في برامج التنمية الاجتماعية والاقتصادية أحد العناصر الاساسية لتحقيق الأهداف التنموية، و لذلك يمكن تحديد أهداف المشاركة فيما يلي:

- تنمية روح التعاون و اقامة علاقات ايجابية بين افراد المجتمع والهيئات والمؤسسات الحكومية، و اعطاء الفرصة لإبداء الرأي و ضمان مشاركة افراد المجتمع في تنمية مجتمعاتهم.

- تشجيع العمل الاجتماعي و بث روح المبادرة للمساهمة في اقامة المشاريع التنموية.

- تحفيز الافراد على اقامة المشاريع بجهود ذاتية ودعم الجهود التطوعية للعمل التنموي.

- ضمان حق المواطنين في اتخاذ القرارات و ووضع الخطط والسياسات للمجتمع المحلي.

- اعطاء الفرصة للمنظمات الاهلية لمساعدة الاهالي وتنسيق الجهود لتنفيذ مشاريع التنمية المحلية.

- توجيه الافراد لخدمة مجتمعاتهم والمشاركة في تنفيذ و متابعة المشروعات بمجتمعاتهم.

ثالثا: استراتيجيات التدخل المهني للخدمة الاجتماعية لتنمية المجتمعات المحلية:

تتطلب عمليات التنمية للمجتمعات المحلية القيام بالتدخل المهني لتحقيق أهدافها وفقا لأساليب مهنية، يستطيع من خلالها الاخصائي الاجتماعي القيام بعدة ادوار مهنية لمساعدة افراد المجتمع المحلي للمشاركة الذاتية لتنمية مجتمعاتهم.

ان المضمون الاساسي للتنمية الاجتماعية هو تنظيم المجتمع المحلي، تنمية المجتمع أو مشاركة المواطنين لإعداد العملاء أو الجماعات المحلية تتحمل قدر أكبر من المسئولية في التعامل مع مشكلاتهم الخاصة.(الجوهري و أخرون: 1990:ص47)

ان الهدف من تنمية المجتمعات المحلية هو اعطاء الفرصة للمواطنين للقيام بدور فعال في الاعداد والتنفيذ و المتابعة والتقويم لكافة برامج التنمية المحلية، و لا يمكن تحقيق تنمية حقيقية دون مشاركة الاهالي في المشرعات التنموية بتلك المجتمعات.

وبناء على النقد الموجه الى نوعية الحياة غير المحدد بدقة ظهر مصطلح معيار المعيشة ومصطلح مستوى المعيشة، ثم تعريفهما بدقة أكثر والتوجه لإيجاد أسس موضوعية لتطوير معايير اجتماعية مكانية. (العمر والمومني:2000:ص72).

يسعى المسؤولين بالتخطيط و برامج التنمية المحلية لتوفير افضل الظروف لتحسن مستويات الحياة، ويتم ذلك من خلال دراسة الاحتياجات و معرفة المشكلات الاجتماعية والاقتصادية بالمجتمعات المحلية، والعمل على استخدام الاستراتيجيات المناسبة لحل مشكلات المجتمع المحلي. اما فيما يتعلق بمفهوم الرفاهية الاجتماعية فقد أوردت الامم المتحدة عام 1963م تعريفا جاء فيه: بأنه بمثابة مجموعة من الانشطة و البرامج الخاصة بالرعاية الاجتماعية بمضمونها العريض وهي الانشطة الموجهة الى تحسين حال المجتمع والفرد.(النكلاوي:1985، ص64).

ويهتم الاخصائي الاجتماعي بدرجة كبيرة بتحسين الظروف البنائية ومن ثم فإن العمل يكون بمثابة وسيلة أساسية لسعادة الفرد و الاسرة أو من أجل تحقيق رفاهية المجتمع المحلي. (الجوهري وأخرون:1990، ص15).

استراتيجيات التدخل المهني للخدمة الاجتماعية لتحقيق التنمية المحلية:

يعمل الاخصائيون الاجتماعيون بالمجتمعات المحلية من خلال استراتيجيات مهنية لإحداث تغييرات تنموية وفقا للمستويات الاتية:

أ-استراتيجيات على مستوى الافراد:

تركز هذه الاستراتيجية على مساعدة الافراد و بث الثقة في نفوسهم للاعتماد على انفسهم و بأنهم قادرين على التغيير، وإتاحة الفرصة امامهم للتدريب والتعليم لاستثمار الموارد المتاحة وتنمية قدراتهم وتطوير مهاراتهم وتعزيز أساليب المشاركة لتنمية مجتمعاتهم.

ب- استراتيجيات على مستوى الجماعات:

وتعتمد هذه الاستراتيجية على تنظيم العلاقات بين الجماعات و تكوين روابط و مؤسسات يقوم المنظم الاجتماعي بتنظيم تلك العلاقات و توحيد جهودها لإشباع حاجاتها و تمكينهم من الاستفادة من مواردهم، ويعد العمل الجماعي المنظم أساس هذه الاستراتيجية.

ج – استراتيجيات قائمة على التدخل الحكومي:

تعمل الحكومة من خلال أجهزتها و ادارات التخطيط بالاستفادة من المعلومات والبيانات على المستوى المجتمع المحلي، و القيام بالدراسات لقياس اتجاهات الافراد نحو قضايا تتعلق بتنمية مجتمعاتهم ومعرفة احتياجاتهم والمشكلات التي تواجههم، وتقوم الحكومة بوضع خطط التنمية الاجتماعية و توجه الافراد نحو المشاركة في برامج تنمية المجتمع المحلي.

التوصيات:

1- ضرورة انشاء كليات و أقسام الخدمة الاجتماعية بالجامعات العربية وتكثيف الجهود لدراسة واقع الخدمة الاجتماعية ومحاولة ايجاد اليات تطويره.

2- تأكيد دور الخدمة الاجتماعية في كافة المجالات لا سيما تنمية المجتمعات المحلية وسبل تعزيز المشاركة المجتمعية.

3- الاهتمام ببرامج التدخل المهني لتنمية المجتمعات المحلية وزيادة الوعي بمشاركة المواطنين في البرامج التنموية.

4- حث الجهات الرسمية على اصدار التشريعات والقوانين لتعزيز دور الخدمة الاجتماعية في المجتمعات العربية.

المراجع:

1-المليجي،ابراهيم عبد الهادي، 1990، الخدمة الاجتماعية من منظور تنظيم المجتمع، رؤية واقعية، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

2- حمزة ،أحمد ابراهيم ،2015،، المدخل الى الخدمة الاجتماعية، عمان ،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

3- النكلاوي، أحمد، ارثر ليفنجستون،1980، السياسة الاجتماعية في البلدان المتخلفة(تعريب و تحليل و نقد)، القاهرة، مكتبة نهضة الشرق.

4-عيد، حسن ابراهيم ،1990، دراسات في التنمية والتخطيط الاجتماعي، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

5- صفي الدين، خالد فوزي صفي ،2017، الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في تنمية المجتمعات المحلية، عمان، دار المسيرة للنشر و التوزيع.

6-حسن، عبد الباسط محمد، 1977، التنمية الاجتماعية، القاهرة، دار غريب للطباعة.

7- والي، عبد الهادي و اخرون،1990، المنظور التنموي في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، مكتبة نهضة الشرق.

8-الجوهري،عبد الهادي،1983، المشاركة الشعبية، دراسة في علم الاجتماع السياسي، القاهرة، مكتبة نهضة الشرق.

9- شوقي،عبد المنعم شوقي، 1993، مشاركة المواطنين في التنمية الريفية، الكتاب السنوي في التنمية الريفية، المجلد الثالث، القاهرة، مكتبة نهضة الشرق.

10-أبو حليقة،2005، سعيد أحمد أبو حليقة، مشكلة التنمية في ليبيا، بنغازي، دار الكتب الوطنية .

11- نواف شطناوي، صلاح عثامنة،1991، التنمية وخدمة المجتمع المحلي، عمان، المكتبة الوطنية.

12- يدوي،2000،هناء حافظ بدوي، التنمية الاجتماعية، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

أدوار المهنية للاختصاصي الاجتماعي واعتراف المجتمع الليبي

د.حميدة على البوسيفي استاذ مشارك جامعة طرابلس/ليبيا

د.ليلي أحمد هلال استاذ مساعد جامعة طرابلس /ليبيا

ملخص :

هدفت هذه الدراسة إلي التعرف على الأدوار المهنية للاختصاصي الاجتماعي واعتراف المجتمع الليبي بالخدمة الاجتماعية ، ومن هنا جاءت هذه الدراسة لتتبع أدوار الممارس المهني في الخدمة الاجتماعية وأهميه الاعتراف المجتمعي بمهنه الخدمة الاجتماعية وتوصلت الدراسة إلى استنتاجات منها الاهتمام الي حد ما من جانب الجامعات الليبية بإنشاء العديد من اقسام الخدمة الاجتماعية لتخريج الاختصاصيين الاجتماعيين والاستعانة بهم في العديد من المؤسسات الحكومية .

الكلمات المفتاحية : الادوار ، الاختصاصي الاجتماعي ، الاعتراف المجتمعي

Abstract:

The study aimed to study the professional roles of the social worker ,the Libyan's recognition of social service and the joint offer of study in social service .

The study reached in the first study including the study and the body of social service to graduate social workers and their investments in government institutions

Key words: Roles, social worker, community recognition

أولاً: مشكلة الدراسة .

قضية الاعتراف المجتمعي بمهنة الخدمة الاجتماعية قد تأخذ مكاناً مميّزاً بين جملة القضايا والمشكلات التي تواجه الخدمة الاجتماعية في الوطن العربي ، ولعلّ السبب في ذلك أن الخدمة الاجتماعية التي نشأت في الولايات المتحدة الأمريكية نشأت في مجتمع يختلف في طبيعته، وظروفه، وفلسفته، ومشكلاته عن المجتمع العربي بشكل عام والمجتمع الليبي بشكل خاص ، فكانت إفرازات لمجتمعات وثقافات لها خصوصية منبثقة عنها، ولها مرتكزاتها القيمية والفلسفية المغايرة لما هو موجود في المجتمع العربي والمجتمع الليبي ذات الخصوصية العربية ، وقد حاول الاختصاصيون الاجتماعيّون في المجتمعات العربية تطبيق تلك النماذج الغربية ، فواجهتهم صعوبة، وفجوة بين ما اكتسبوه من معارف، وخبرات، ومهارات لا تتّسق في معظمها مع واقع الممارسة الفعلية للخدمة الاجتماعية في مجتمعاتنا العربية عموماً والمجتمع الليبي وخصوصيته .

ما يثير مشكلة أن هناك نوع من التهميش لمهنة الخدمة الاجتماعية في المجتمع الليبي ، فعلى سبيل الذكر تعاني الخدمة الاجتماعية أزمة متعددة منها ضعف الاعتراف المجتمعي بهذه المهنة في جوانبها التطبيقية ولكن من حيث الجوانب النظرية تدرس في اقسام الخدمة الاجتماعية المقررات التدريسية والتدريبية ،لأعداد كوادر مهنية متخصصة للعمل في حقل العلوم الاجتماعية .

كذلك من التحديات التي واجهت قيام الاختصاصيين الاجتماعيين بأدوارهم المهنية في القطاعات العامة ، هو تأخر فرص الحصول علي تعينات للعمل بسنوات ، ويصطدمون بواقع اجتماعي لا يعترف بشهاداتهم وتخصصاتهم كتخصصات العلوم الأخرى .

كل ذلك يقود إلى طرح مشكلة هذه الدراسة في صيغة سؤال مفاده:

- **ما الأدوار المهنية للاختصاصي الاجتماعي واعتراف المجتمع الليبي بالخدمة الاجتماعية ؟**

ثانياً: أهمية الدراسة .

تكمن أهمية الدراسة في الآتي:

1 – السعي نحو الاعتراف المجتمعي للخدمة الاجتماعية بكل فاعلية وملائمة الظروف لتطبيقها على اكمل صورة.

2 – تسهم البحوث والدراسات الميدانية في عملية الاعتراف المجتمعي التي تحقق أهداف المهنة، ووظائفها في المجتمع الليبي ، وفق إطار فلسفي قيمي ينبع من خصوصيته، ويواكب المتغيرات المتسارعة التي حدثت في العالم .

3 –الاعتراف المجتمعي يساهم في تطوير المهنة، وتنمية وتحسين أساليب تقنيها من خلال ممارستها.

ثالثاً: أهداف الدراسة

تكمن أهداف الدراسة في الهدف الرّئيس التالي: وهو **التعرف عن الأدوار المهنية للاختصاصي الاجتماعي واعتراف المجتمع الليبي بالخدمة الاجتماعية** ومن هذا الهدف الرئيس تنبثق منه الأهداف الفرعية الآتية:

1 – إبراز الأدوار المهنية للاختصاصي الاجتماعي في المجتمع الليبي .

2– التعرّف على أهمية الاعتراف المجتمعي لمهنة الخدمة الاجتماعية في المجتمع الليبي .

3– الوقوف على الأدوار الأساسية للخدمة الاجتماعية في المجتمع الليبي .

رابعاً: تساؤلات الدراسة .

تسعى هذه الدراسة للإجابة عن تساؤل رئيس عام مفاده:

ما الأدوار المهنية للاختصاصي الاجتماعي واعتراف المجتمع الليبي بالخدمة الاجتماعية ؟

ومن هذا التساؤل الرئيس تتفرّع منه التساؤلات التّالية:

4. ماهي الأدوار المهنية للاختصاصي الاجتماعي في المجتمع الليبي ؟
5. ما أهمية الاعتراف المجتمعي لمهنة الخدمة الاجتماعية في المجتمع الليبي ؟
6. ما الأدوار الأساسية للخدمة الاجتماعية في المجتمع الليبي .؟

خامساً: المفاهيم والمصطلحات المستخدمة في الدراسة.

1- الدّور:

يعرّف الدّور بأنه: الخط المنظم، أو نموذج السلوك الذي يتأثر بالمركز، أو الوظائف التي يقوم بها الفرد بالعلاقة مع شخص آخر، أو أكثر من الالتزام بأداء واجب وتحمل المسؤولية.(فهمي :1995،80)

كما عرّف **"عبدالهادي الجوهري"** الدُّور الاجتماعي بأنه: الدور المتوقع من وضع اجتماعي محدّد، والوضع هو الاسم الذي يطلق على دور اجتماعي معين، أو الوسيلة المستخدمة في تحديده. (الجوهري :1998،96)

ويعرّف الدّور الاجتماعي إجرائياً بأنه: السلوك الذي يقوم به الاختصاصي الاجتماعي لشغله مكانة ، وهو سلوك متعارف عليه إجرائياً، وبالتالي يمكن توقعه والتنبؤ به بدرجة كبيرة من الدّقة.

أمّا الأدوار الاجتماعية فهي: مجموعة من المسؤوليات المتوقعة التي يقوم بها الاختصاصي الاجتماعي.

2- المهنة:

هي مجموعة أنشطة علمية تتركز حول دور اقتصادي، واجتماعي تستهدف ضمان توفير الحاجات الأساسية للحياة، ويطلق المصطلح على الأعمال التي تتم في الميادين التجارية، والفنية، وتعتبر المهنة من جانب آخر دوراً

اجتماعياً يحدده تقسيم العمل العام في المجتمع، كما أنها تمثل عاملاً مهمًّا في تحديد هيبة الشخص ووضعه الطبقي، والاجتماعي، وأسلوب حياته.(غيث : ب.ت،307)

تعرف المهنة إجرائياً بأنها: عبارة عن ممارسة تتطلب مجموعة من المعارف والمهارات التي يتم اكتسابها من خلال التعليم الرسمي والخبرة العملية.

3- الخدمة الاجتماعية:

لقد عرّف **"هربرت ستروب" الخدمة الاجتماعية عام 1948م بأنها:** فن توصيل الموارد المختلفة إلى الفرد، والجماعة، والمجتمع؛ لإشباع احتياجاتهم عن طريق استخدام طريقة علمية لمساعدة الناس على مساعدة أنفسهم.

ويعرّفها **"علي الدين السيد" عام 1996م بأنها:** مهنة متخصّصة تعتمد على أسس علمية ومهاريه خاصة، تستهدف تنمية واستثمار قدرات الأفراد، والجماعات، والتنظيمات، لتدعيم حياة اجتماعية أفضل، تتفق وأهداف التنمية الاجتماعية، والمعتقدات الإيمانية الراسخة.(سرحان :2006،95)

وتعرّف الخدمة الاجتماعية تعريفاً إجرائياً بأنها: مهنة إنسانية تقدّم خدمات اجتماعيّة من خلال برامج الرّعاية الاجتماعيّة المختلفة، والتي تقدم في إطار السّياسة الاجتماعيّة لمستهلكي هذه الخدمات، وبدون ربح مادي.

4– الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية: عرّفت بأنها" إطار للممارسة يوفر للأخصائي الاجتماعي أساساً نظرياً انتقائياً؛ لإحداث التغيير في كافة مستويات الممارسة من الفرد إلى المجتمع، بما يسهم في تحقيق مسئوليات الممارس العام، لتوجيه وتنمية التغيير المخطط، والمساهمة في حل الموقف الإشكالي.(على :2014،29)

عرّفها (روبرت باركر) بأنها: الممارسة التي تقوم على أساس عام من المعرفة، والمهارة المرتبطة بالخدمة الاجتماعية التي تقدمها المهنة، وفي ذلك يستخدم الأخصائي الاجتماعي أساليب مهنية متنوعة للتدخل المهني، ويعمل مع أنساق مختلفة على نطاق واسع.(فهمي :2013،18)

كما تعرّف **"الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية إجرائياً"** بأنها: قدرة الأخصائيّين الاجتماعيّين في العمل مع مختلف الأنساق في المجتمع، مستخدماً أساليب مهنية متنوعة تساعده على التدخل المهني.

5- الاختصاصي الاجتماعي:

عرَّفه **"حسين سليمان وآخرون"** الاختصاصي الاجتماعي بأنه" الشخص المؤهل علمياً وعملياً؛ لكي يصبح قادراً ومسؤولاً عن عملية المساعدة بكافة أبعادها".(سليمان وآخرون :2005،105)

عرفه **"محمد نجيب توفيق" بأنه"** ذلك الشخص المُعَدُّ إعداداً مهنياً معيناً، والذي يجب أن تتوافر فيه شروط ومواصفات معينة، تؤهله للقيام بعمله بما يميّزه عن غيره من العاملين في الحقل الاجتماعي"(توفيق :2000،529)

كما يُعرّف الاختصاصي الاجتماعي إجرائياً بأنه(الشخص المعد إعداداً علمياً، وعملياً، ومتخرج من معاهد وكليات الخدمة الاجتماعية، ويمارس عمله المهني داخل المؤسسات الاجتماعية، الحكومية والأهلية.

ثانياً : الاطار النظري

أولاً : أدوار الممارس المهني في الخدمة الاجتماعية

فالممارس المهني في مهنة الخدمة الاجتماعية هو " ذلك الشخص المعد إعداداً علمياً، وعملياً لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية، من خلال كلّيات ومعاهد عليا متخصصة، والممارس والمهنة كلاهما يرتبط بالآخر ارتباطاً وثيقاً، فتدخل الممارس واسلوب معيشته وقدرته على اتخاذ القرار يتحدّد وفقاً لمكانة المهنة في المجتمع بما يحقق للممارس درجة احترام الذات، وتقديرها، ودرجة تأكيده لذاته وهي مصدر الرضا النفسي اتجاه الوظيفة التي يقوم بها" (فهمي : 2000، 34)

بما أن الأدوار والوظائف في الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية ترتبط بطبيعة العمل في كل مؤسسة، وهو ما يعرف بالتوصيف الوظيفي والذي يرتبط بأهداف كل وظيفة وتصدر بشأنه القوانين واللوائح التنفيذية التي تحدد تخصصات العمل.

9. دوره كوسيط:

في هذا الدور يقوم الاختصاصي الاجتماعي بربط نسق العميل بالمؤسسات والمصادر الملائمة والموجودة في المجتمع، كما يركز هذا الدور بقيام الاختصاصي بتسيير توصيل العميل بالمؤسسة المعنية الموجودة بالمجتمع وحصوله

على الخدمة المطلوبة، وليتمكن الأخصائي من تأدية هذا الدور، فعليه أن يتعرف على احتياجات العميل، والتعرف على مستوى الدافعية عند العميل، وقدرته على استخدام المصادر والخدمات الموجودة والمتاحة في إشباع هذه الاحتياجات (سليمان وآخرون : 144،2005)

10. دوره كمنشط:

الاختصاصي الاجتماعي يجب ألا يقف مكتوف الأيدي أمام المواقف التي تتطلب منه مساندة وتأييد كل أفراد المجتمع ، وذلك أثناء قيامه بالدور لا يعتبر خارجاً عن نطاق المجتمع، ولا عن نطاق اختصاصاته، وهذا الدور يستوجب تقديره للمواقف، وكذلك احتياجات ومشكلات سكان المجتمع ومدى قدرتهم على مواجهة مشاكلهم والعمل على التغلب عليها.(نوح :99،1998)

11. دوره كمخطط:

يقوم الاخصائي الاجتماعي بدوره كمخطط؛ وذلك للمساعدة في وضع الخطة، وبطبيعة الحال فإن وضع الخطة لابد وأن يعكس فلسفة التخطيط السائدة في المجتمع، وتتضمن عملية التخطيط تحديد الأهداف التي ينبغي أن تكون واضحة ومحدّدة بالشكل الذي يساعد على توجيه الخطة، ولعلّ هذا الأمر يثير التساؤل حول إسهام الأخصائي الاجتماعي كعضو في فريق من المتخصصين يضع برنامجاً لتغيير المخطط، إن هذا الإسهام يظهر أول ما يظهر في اختيار الأهداف والوسائل مراعياً في ذلك الاعتبارات الانسانية، إلى جانب إسهام المخطط والقائم على تدريبه المهني في المجالات المختلفة للخدمة الاجتماعية.(يونس :1978، 302)

12. دوره كخبير:

في هذا الدور يشترط على الاختصاصي الاجتماعي أن يكون حاصلاً على درجة الدكتوراه في الخدمة الاجتماعية، ويمكنه القيام بما يلي:

7. تدريس الخدمة الاجتماعية على المستوى الجامعي ومستوى الدراسات العليا.
8. القيام بالمشروعات البحثية عن طريق وضع خطة المشروع البحثي واستراتيجية وأساليب جمع البيانات وتحليلها وشرحها وتفسيرها.
9. شغل مناصب الإدارة العليا في المنظمات، والأجهزة المتصلة بالرعاية الاجتماعية.

10. المساهمة في وضع سياسات الرعاية الاجتماعية، وخططها، ومتابعة تنفيذها، وتقويمها.
11. العمل كخبير في مجال تخصصه لدى الهيئات القومية، والدولية.
12. تأدية الخدمات المباشرة التي تتطلب خبرة علمية وميدانية متقدمة.(فهمي: 2000،58)

13. دوره كمعالج:

يعرف دور الممارس العام في الخدمة الاجتماعية كمعالج هو: تلك الأنشطة التي يقوم بها لمساعدة الأنساق المختلفة **(فرد، وأسرة، وجماعة، ومنظمة، ومجتمع)** لتحسين وتحديد طاقاتهم لأداء وظيفتهم الاجتماعية، وإيجاد الظروف المجتمعية المناسبة لتحقيق أهدافهم، وينصب هذا الدور على الوحدات الصغيرة التي تعاني من أشكال سلوكية مضطربة، أو علاقات غير سوية، وإن كان من الممكن أن تتم ممارسته مع الوحدات الكبيرة للوقاية والإرشاد بصفة عامة، مع ملاحظة أنه في حالة التعامل مع الوحدات الصغرى يتعين أن يكون الممارس حاصلاً على مؤهل أعلى من البكالوريوس مثل **(الدكتوراه، أو الماجستير، أو دبلوم الخدمة الاجتماعية النفسية)**، أما على مستوى البكالوريوس فيمكن للممارس العمل مع الوحدات الكبرى في برامج الوقاية والإرشاد العام، كذلك يمكن له العمل مع الوحدات الصغرى على ألاّ تكون الحالات محتاجه إلى تعمق في العمل معها، كالحالات السلوكية البسيطة.(على : 239،)

14. دوره كمنسق:

في هذا الدور يقوم الاختصاصي الاجتماعي بتوجيه الجهود المتنوعة المبذولة من الأجهزة والأفراد لتحقيق أهداف التدخل المهني، وذلك لتحقيق أكبر قدر ممكن من التعاون بين تلك الجهود وتجنب الازدواج والتضارب لرفع كفاءة الخدمات المقدمة للعملاء، وفي هذا الدور يقوم الأخصائي الاجتماعي الممارس العام بما يلي:

4. تحقيق أقصى درجة من التعاون بين مختلف المؤسسات التي تعمل في مجال رعاية نسق العميل، وبالمثل تحقيق أقصى درجة من التعاون من الأقسام المختلفة داخل المؤسسة الواحدة لتوحيد الجهود نحو تحقيق الأهداف.
5. تحقيق أقصى درجة من التعاون والتنسيق بين العاملين في مؤسسات رعاية نسق العميل على اختلاف تخصصاتهم.
6. التنسيق بين الخطط والبرامج والمشروعات التي تقدم خدماتها لنسق العميل.

وفي هذا الإطار يستخدم الأخصائي الاجتماعي مهارات تعاونية ومهارات العلاقات العامة والمناقشات الجماعية، ومهارات تنظيم الجهود. (حبيب وحنا : 2011،310)

15. دوره كإداري:

ويعني هذا الدور قيام الاختصاصي الاجتماعي بالأعمال المتصلة بالإدارة حينما يشغل منصباً إدارياً في إحدى المؤسسات الاجتماعية، كالتوجيه، والتنسيق، واتخاذ القرار، والرقابة، والتمويل، والتنظيم، والتوظيف، وفي هذا الدور يقوم الاختصاصي الاجتماعي في هذه المؤسسات بالعمليات الإدارية المختلفة التي تستهدف توجيه العاملين بالمؤسسة إلى تحقيق الأهداف التي يسعى إليها.

وبذلك يقوم ا الاختصاصي لاجتماعي بجميع العمليات الإدارية والتي تطلبها مهام وظيفية من تخطيط إداري وتنظيم وصنع القرار والتوظيف والتمويل والرقابة والتقويم، ويتطلب هذا الدور من الاختصاصي الاجتماعي أن يستخدم مهاراته الإدارية في هذا المقام.(فهمي : 2000 ،204)

16. دوره كممكن:

ويعني دور الممكن هو: مساعدة العميل لاكتشاف المصادر والقوى التي بداخلهم وتدعيمها، وذلك لإحداث التغيير المنشود، وفي هذا الدور يمد الاختصاصي الاجتماعي نسق العميل بالدعم اللازم من أجل اتخاذ الإجراءات المطلوبة لتحقيق الأهداف، وفي هذا الدور يقوم الاختصاصي الاجتماعي كممارس عام بما يلي: (حبيب وحنا :2011 ، 305)

7. مساعدة نسق العميل على التخلص من المشاعر السلبية التي قد تنتج من عدم قدرته على إشباع حاجاته المتعدّدة، أو مواجهة مشكلاته.
8. دعم المشاعر الإيجابية، ومنح الأمل لنسق العميل في إمكانية مواجهة مشكلاتهم وتحسين أحوالهم.
9. تعليم نسق العميل سلوكيات حل المشكلة، وكيفية التفكير المنطقي والعلمي تُجاه المشكلة، أو الحاجة حتى يمكن مواجهتها، أو إشباعها.
10. مساعدة العملاء على فهم أنفسهم، واكتشاف قدراتهم وإمكاناتهم، وكيفية استغلالها لصالحهم حتّى يمكن مواجهتها وإشباعها.

11. مساعدة العملاء على العمل على إحداث تغييرات مرغوبة في شخصياتهم، أو في أي أنساق ترتبط بالشباب.

12. مساعدة العملاء على تحديد مصادر الصراع الداخلي، والخارجي التي تعوقهم عن تحقيق أهدافهم المرغوبة، واكتشاف الطرق والوسائل التي عن طريقها يمكن التعامل مع هذه المعوقات.

لذلك يتطلب في هذا الدور مهارات تحليلية، ومهارات تفاعلية، لتقدير الحاجات والمشكلات وتحديدها ودعم الذات لأنساق العملاء. (فهمي :2000، 198)

ثانياً : أهميه الاعتراف المجتمعي بمهنه الخدمة الاجتماعية

الاعتراف المجتمعي بمهنه الخدمة الاجتماعية يقصد به شرعية ممارسة المهنة في المؤسسات المختلفة و المرتبطة بالنظم في المجتمع، و تنبع منح هذه الشرعية من استشعار المجتمع لحاجته لخدمات هذه المهنة، و تقوم به من ادوار لها اهميتها لفئات و نظم اجتماعية عديدة في المجتمع و بناء عليه تكمن اهمية الاعتراف المجتمعي في الاتي:

- امداد المهنة بالمواد اللازمة لاستكمال مقوماتها

- اعتراف المجتمع الاخصائيين الاجتماعيين كمهنين يستطيعون تحقيق اهدافهم واهداف المجتمع في مجالات الرعاية الاجتماعية.

- كلما ازداد الاعتراف بالمهنة ارتفعت مكانه المهنة و ممارسيها

- تزايد اقبال الطلاب علي الالتحاق بدراسة المهنة"(سرحان :2006، 245)

" بمعني ان يقوم الاعتراف المجتمعي بمهنه الخدمة الاجتماعية اساسا علي الايمان بضرورة ممارسة هدة المهنه في المجتمع ، و هذا الاعتراف هو الدي يترتب عليه امداد المهنة بالموارد و الدعم اللازم للممارسة، حيث تقوم بتقديم خدمات لها اهميتها لمساعدة النظم الاجتماعية و المؤسسات المختلفة في المجتمع، بما يساعد علي وجود علاقة بين الخدمة الاجتماعية و النظم الاجتماعية المختلفة في المجتمع نظرا لأهمية الدور الذي تؤديه في المجتمع"(على :2003، 147)

وبالرغم من المكانة التي تحظي بها مهنه الخدمة الاجتماعية في كثير من المجتمعات الغربية و بعض المجتمعات العربية، إلا انها لا زالت تعاني بعض القصور في مجتمعنا وذلك لاعتمادها علي الطابع الغربي و عدم تطويع منهجها و قاعدتها العلمية بما يتلاءم و ثقافة و أيدولوجية و ظروف المجتمع الليبي.

ان ما تستهدفه جهود الاخصائيين الاجتماعيين هو توطين الاهداف و كذلك القاعدة العلمية بجانب التكنيك والاعداد المهني حتي يتم الاعتراف المجتمعي بصورة متكاملة لذلك يتضمن التوطين ما يأتي :-

1. تحديد وظائف المهنة بحيث تكون اساسية و ليست ثانوية في المجتمع .

2. تحديد الوسائل التكنولوجية التي يمكن استخدامها بكفاءة لتحقيق تلك الاهداف .

3. التوصل الي بعض التقليدية التي يستخدمها المجتمع لتهذيبها واستخدامها كتكنولوجيا مهنية.

4. تكوين فلسفة و اطار قيمي للمهنة بما يتفق و تراث المجتمع التاريخي و أيديولوجيته و ديانته .

5. اختبار وتكوين قاعدة علمية متلائمة مع الاهداف التي تسعي اليها المهنة.

6. اختبار وابتكار مهارات تسهل الممارسة المهنية في المجتمع.

7. مراعاة الظروف المحلية و الإقليمية المميزة للمجتمع ما امكن بجانب مراعاة الظروف الثقافية العامة.

8. توفير نظام للإعداد المهني و التدريب متوائماً مع الامكانيات .

9. تحديد مجالات العمل و تقدير نقل كل مجال بالنسبة للمجالات الأخرى في ضوء الاهداف القومية المحلية.(عبداللطيف :1989، 79)

ثالثاً: مصادر الاعتراف المجتمعي بمهنة الخدمة الاجتماعية في المجتمع

ان الاعتراف و التصديق المجتمعي بمهنه الخدمة الاجتماعية هو الدي يحدد و يقرر الممارسة المهنية حيث يوجد احتياجات لخدمة المهنة فهي استجابة الاهتمام عام و تسهم من خلال خدماتها في تحقيق الرفاهية الاجتماعية و ينبثق الاعتراف و التصديق المجتمعي للمهنئة من مصادر مختلفة منها:

- **الجهات الحكومية:**

هي التي تشخصها المؤسسات الحكومية للخدمات الاجتماعية من خلال التشريع و القوانين، كما يشمل التشريع علي توزيع الموارد المالية علي المؤسسات و الترخيص بممارسة المهنة للمهنين.

- **العملاء المستفيدون من الخدمات التي تقدمها المهنة:**

وهم الأفراد و الجماعات المحلية المستفيدة من الخدمات الاجتماعية ،و يعترفون بتلك الخدمات بزيادة إقبالهم علي الاستفادة منها، كذلك فكرة هؤلاء و خبراتهم الايجابية او السلبية في التعامل مع الاخصائيين الاجتماعيين، و يقومون بنشر هذه الخبرات لدي غيرهم فيساهمون بذلك في تكوين صور ايجابية أو سلبية عن الخدمة الاجتماعية بما يؤثر في الاعتراف المجتمعي بالمهنة.

- **مهنه الخدمة الاجتماعية ذاتها:**

فهي تعد مصدرًا للاعتراف المجتمعي و ذلك بان تفرض علي الممارسين لها الالتزام بالمستويات المهنية التي حددها الميثاق الاخلاقي للأخصائيين و منح شهادات للأعضاء المؤهلين، و كدلك الفكرة التي يعطيها الاختصاصيون الاجتماعيون انفسهم عن المهنة سواء بتصرفاتهم او ضمن أحاديثهم من طبيعية الاعمال التي يقومون بها ، وعلي ذلك يجب ان تقوم الخدمة الاجتماعية بوظائف اساسية في المجتمع حتي يحس المجتمع بأهميتها (سرحان :2006، 247)

- مستوي الاعداد المهني للاختصاصي الاجتماعي :

من حيث نوعية الطلاب الدين يقبلون علي دراسة الخدمة الاجتماعية و عدد السنوات الدراسة الجامعية و طبيعة المقررات، بالإضافة الي راي الطلاب انفسهم عند الاعداد لممارسة المهنة ، حيث ،إنه كلما زاد مستوي الاعداد المهني

من خلال الاهتمام بالمقررات الدراسية لتواكب التغيرات العالمية نظريا و مؤسسات التدريب ميدانية اغطي ذلك صورة افضل بأداء مهامهم الوظيفية بعد التخرج ،و من ثم نظرة الآخرين لدورهم و اقبال الكثيرين علي دراستها لشعورهم بأهميتها و مكانتها في المجتمع .(علي وآخرون : 182،2003)

- اجهزة الاعلام المختلفة:

الخدمة الاجتماعية كما تصورها اجهزة الاعلام المقروءة و المرئية و المسموعة و تثبتها للراي العام، فقد تعطي اجهزة الاعلام فكرة سلمية عن الاختصاصي و طبيعة عملة في المجتمع و قد لا توفق في ذلك .

- فريق العمل المهني:

كثيرا ما يستدعي العمل في بعض المنظمات و المؤسسات العمل من خلال فريق من التخصصات المختلفة للتعاون في انجاز اهداف تلك المنظمات و يعطي مستوي الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي فكرة لغيره من المهنيين عن الخدمة الاجتماعية ، فإذا كان الاختصاصي الاجتماعي جيد التدريب اشعر زملائه في فريق العمل بأهمية الدور الدي تقوم به مهنه الخدمة الاجتماعية.

- منظمات الخدمة الاجتماعية:

يساهم نشاط منظمات الخدمة الاجتماعية في اعطاء الراي العام صورة عن المهنة ، فكلما كان لتلك المنظمات دور في تحقيق أهداف المجتمع ، والمساهمة في تنميته والمشاركة مع المهن الأخرى في تحقيق ذلك ، تحسنت صورة الخدمة الاجتماعية الي الأفضل .

- نظر المجتمع إلى الرعاية الاجتماعية :

تتأثر صورة الخدمة الاجتماعية بنظرة الخدمة الاجتماعية إلى الرعاية الاجتماعية ،فإذا كان المجتمع ينظر إلي الرعاية الاجتماعية على أنها ضرورية للمواطنين ، فإن المهن العاملة في نطاق الرعاية الاجتماعية تشغل مكانة اجتماعية مرتفعة والعكس صحيح .(سرحان :2006، 248)

ومن ثم كلما لاقت مهنة الخدمة الاجتماعية في المجتمع الليبي اهتماماً كبيراً من كل هذه المصادر ، وبطريقة إيجابية وفعالة وفى كل الاتجاهات ، ومن مختلف مؤسسات وهيئات ومنظمات وأفراد المجتمع ، أصبحت مهنة لها أهميتها وتزداد مكانتها بين المهن الأخرى وتحسنت صورتها إلى الأفضل .

ثالثاً : منهجية الدراسة

أولاً: منهج الدراسة : تأتي هذه الدراسة ضمن الدراسات الوصفية للتعرف عن الأدورار المهنية للاختصاصي الاجتماعي والاعتراف المجتمعي بالمهنة مهنة الخدمة الاجتماعية في المجتمع الليبي واعتمدت الباحثتنان في جمع المعلومات والحقائق من خلال الوثائق والإحصائيات المتعلقة بموضوع الدراسة ومن واقع عملهم بقسم الخدمة الاجتماعية .

ثانياً : أداة الدراسة

الأداة هي الوسيلة المستخدمة في جمع البيانات أو تصنيفها وجدولتها لذلك اعتمدت الباحثتنان على :

3. العمل المكتبي : كأداة للبحث والمتمثل في الكتب العلمية والدراسات والبحوث السابقة.
4. الدوريات : المجلات العلمية ، التقارير الدورية.

ثالثاً : استنتاجات

توصلت الباحثتنان إلى مجموعة من المؤشرات هي حصيلة ما تم تحليله من خلال أدبيات الدراسة وجاءت على الشكل التالي:

6- المؤشر الأول : الاهتمام الي حد ما من جانب الجامعات الليبية بإنشاء العديد من اقسام الخدمة الاجتماعية لتخريج الاختصاصيين الاجتماعيين .

7- المؤشر الثاني : الاستعانة بالاختصاصيين الاجتماعيين في كافة الهيئات الحكومية العاملة في مختلف المؤسسات الاجتماعية العاملة في مجالات الرعاية الاجتماعية .

8- المؤشر الثالث : نؤكد على ضرورة الموافقة على التراخيص الخاصة بمزاولة مهنة الخدمة الاجتماعية بما يعطي مؤشرا للاهتمام بالمهنة من خلال اعتراف عام قانوني بالمهنة ومزاولتها كالمهن الأخرى، وهو ما يرفع من مستوي المنافسة بين الممارسين ووجود مستويات مهنية لمزاولة العمل واثراء المهنة وحماية ممارسيها .

9- المؤشر الرابع: عقد المؤتمرات والندوات العلمية الخاصة بهنة الخدمة الاجتماعية لتقديم المستحدث في مجال التنظير والممارسة والتعرف على المشكلات التي تواجه المشتغلين بالمهنة والنهوض بالمهنة .

10- المؤشر الخامس :لابد من تأسيس التنظيمات الرسمية التي تضم الاختصاصيين الاجتماعيين في مختلف مجالات الممارسة المهنية .

كذلك هناك أدوار رئيسية للاختصاص الاجتماعي :

4. الدور الإنمائي : ويشمل الطاقات القصوى عند أفراد المجتمع والجماعات والمجتمعات بهدف اشراك أفراد المجتمع والاستفادة من جميع الامكانات والموارد التى تقابل احتياجات افراد المجتمع واشراكهم في عمليات التنمية .

5. الدور الوقائي : يتمثل الدور الوقائي للاختصاصي الاجتماعي في تحديد الأماكن الذي قد ينجم عنه خلل في التوازن بين الأفراد والجماعات من جهة ومحيطهم الاجتماعي من جهة أخري ، محاولة لمنع حصول هذا الخلل في التوازن مثلا في كل مجالات الخدمة الاجتماعية المتعددة .
6. الدور العلاجي :مساعدة الأفراد والجماعات على تحديد مشاكلهم وحلها أو على الأقل التخفيف من حدتها ، تلك المشاكل التي تنجم عن خلل في التوازن بينهم وبين المحيط الاجتماعي مثلاً، تهيئة المؤسسات من خلال توفير الفرص التعليمية والمهنية والبرامج التأهيلية ،إضافة إلى كل ما يناسب من تقديم خدمات والاستفادة من قدراتهم وامكاناتهم بما يخدم الخطة العلاجية وفت قنوات الاتصال والتواصل مع بيئتهم لإعادة التوازن وتحقيق القبول الاجتماعي والاعتراف المجتمعي لدور الممارس المهني في المجتمع الليبي .

المراجع

1.سرحان ، نظمية احمد(2006) : الخدمة الاجتماعية المعاصرة، القاهرة ، مجموعة النيل العربية.

2. عبد للطيف، سوسن عثمان (1989) : قضايا جدلية و معاصرة في الخدمة الاجتماعية ، كتاب السفوي الاول في الخدمة الاجتماعية القاهرة مكتبية الهضبة المصرية

3. فهمي، محمد سيد:(2000) أسس الخدمة الاجتماعية، (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث،

4. نوح ، محمد عبدالحي ،(1998) الطريقة المهنية لتنظيم المجتمع – قاعدة علمية - قيم- مهارات، القاهرة، دار الفكر العربي

5. يونس، الفاروق زكي ،(1978)، الخدمة الاجتماعية والتغير الاجتماعي، ط2 (القاهرة، عالم الكتب،)،

6. فهمي ، سامية: (1995) ، مشكلات اجتماعية من منظور الممارسة في الرعاية والخدمة الاجتماعية (الإسكندريّة، دار المعرفة الجامعية .

7. الجوهري، عبدالهادي (1998) قاموس علم الاجتماع، ط3 (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث،

8. غيث، محمد عاطف (ب .ت) قاموس علم الاجتماع (الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية،

9. علي، ماهر أبو المعاطي: (2014) ، الاتجاهات الحديثة في الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية – أسس نظرية ونماذج تطبيقية، (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث،

10. فهمي، محمد سيد: (2013) ، الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية – مجالات تطبيقية، (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث،

11. سليمان وآخرون، حسين حسن: (2005)، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة، (مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت - لبنان،

12. توفيق، محمد نجيب : (2000)، الخدمة الاجتماعية المدرسية، (القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية،

13. حبيب، جمال شحاته، حنّا، مريم إبراهيم : (2011) الخدمة الاجتماعية المعاصرة، (الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث،،

نموذج مقترح للتعامل مع المشكلات الاجتماعية والنفسية لمصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية

A proposed model for dealing with the social and psychological problems of war casualties

For whom had mobility impairments

دكتورة. آسيا عبدالله كيطوط.

مصلحة التفتيش والتوجيه التربوي – فرع طرابلس - ليبيا

الملخص

نموذج مقترح للتعامل مع المشكلات الاجتماعية والنفسية لمصابي الحرب
من ذوي الإعاقة الحركية

تناول هذا البحث الاهتمام بمصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية باعتبارها من أهم التحديات الكبيرة التي تواجهها الدول على اختلاف سياساتها، نظراً لما يمثلونه من طاقات بشرية تحتاج إلى مزيد من الرعاية والاهتمام، حيث يعتبر مستوى العناية والرعاية بمصابي الحرب، أحد المعايير الأساسية لقياس حضارة الأمم ومدى تطورها، ومن ثّم تشكل رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة إحدى أولويات الدول والمنظمات في المجتمعات المعاصرة، انطلاقاً من مشروعية حقهم في فرص متكافئة مع غيرهم في كافة مجالات الحياة والعيش بكرامة وجدارة وإسهامهم في بناء وطنهم.

وهذا يدفع الباحثة إلى إيلاء قضية مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية، اهتماماً خاصاً لأنها قضية أخلاقية وإنسانية، واجتماعية واقتصادية في الوقت ذاته، وهذا ما دفع الباحثة ضمن عوامل أخرى لاختيار هذه القضية لاحتوائهم ومساعدتهم للحصول على حقوقهم كغيرهم من المواطنين ومقابلة احتياجاتهم من أجل أدائهم لواجباتهم الاجتماعية والنفسية في مجتمع العدالة والمواطنة وتكافؤ الفرص.

وقد تبين أنالنموذج النسقي الأيكولوجي يعالج التهميش والإقصاء والتميز بسبب الإعاقة ونشر ثقافة الإعاقة وتغيير اتجاهات ورفع درجة التسامح الاجتماعي مع مصابي الحرب، وبالرغم من ازدياد أعداد مصابي الحرب فإنه لا يواكبها تغيير في الواقعين البيئي والاجتماعي لتلك الفئة، كما أن معاقي الحرب لم يتم احتواؤهم ودمجهم اجتماعياً نفسياً للحد من مشكلاتهم التي تعترضهم في حياتهم اليومية مما يوجه الاهتمام بالبعد المستقبلي لقضية مصابي الحرب نظراً لاستمرار الحرب والنزاعات وانتشار السلاح بين السكان، وما يترتب على سوء استخدامه وما يفرزه من إعاقات.

وهدف البحث إلى تحديد المشكلات الاجتماعية والنفسية التي يعاني منها مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية، وبناء نموذج مقترح من المنظور النسقي الأيكولوجي في ممارسة الخدمة الاجتماعية لاحتواء مصابي الحرب.

وتوصل البحث إلى الاستنتاجات الآتية:وجود العديد من المشكلات الاجتماعية التي واجهت مصابي الحرب منها وجود صعوبة في إشباع الاحتياجات الضرورية، وأعباء اجتماعية تفوق قدرتهم، وعدم الرغبة في الاستمرار في عمل يناسبهم، كما أن أغلبهم يعاني من عدم قبولهم للزواج، أما نتائج المشكلات النفسية التي واجهتهم فتمثلت في الشعور بالقلق على مستقبلهم بعد تعرضهم للإعاقة، والصعوبة في إشباع احتياجاتهم النفسية وعجزهم عن حل مشكلاتهم بأنفسهم وعدم القدرة على ممارسة أي عمل متاح والشعور بالنقص أمام الآخرين.

كما أظهرت النتائج قلة برامج التأهيل وإعادة كل من التأهيل الاجتماعي والنفسي لذوي الإعاقة فالأسرة الليبية لها دور في احتواء ومساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة داخل المحيط الأسري.

وبناء على النتائج السابقة توصلت الباحثة إلى إعداد نموذج للتعامل مع ذوي الإعاقة بسبب الحرب من المنظور النسقي الأيكولوجي في ممارسة الخدمة الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية : مصابو الحرب – الاحتواء – الإعاقة الحركية – النسق الإيكولوجي .

ABSTRACT

This research deals with the concern for war injured people who have mobility impairment, as it is one of the most important challenges that countries face of different policies, given the human energies they represent that need more care and attention, and the level of care for war victims is one of the basic criteria for measuring the civilization of nations and the extent of its development. Hence, caring for people with special needs is one of the priorities of states and organizations in contemporary societies, based on their legitimate right to equal opportunities with others in all fields of life and to live with dignity and their contribution to building their homeland.

This is what prompted the researcher to give the issue of war-wounded people with mobility disabilities, special attention because it is an ethical, humanitarian, social and economic issue at the same time, and this is what prompted her, among other factors, to choose this issue to contain them and help them obtain their rights like other citizens and meet their needs for their performance. For their social and psychological duties in a society of justice, citizenship and equal opportunities.

It has been shown that the ecological system model addresses marginalization, exclusion, and discrimination due to disability, spreading a culture of disability, changing trends, and raising the degree of social tolerance for war casualties, and despite the increase in the number of war casualties, it did not keep pace with a change in the environmental and social realities of that group, and the war disabled were not contained and integrated Socially psychologically to reduce the problems that may hinder their daily lives, which directs attention to the future dimension of their cause due to the continuing war and conflicts and the spread of weapons among the population, and the problems that result from its misuse and the disabilities it creates.

The aim of the research is to identify the social and psychological problems that war casualties suffer from with mobility impairments, and to build a proposed model from an ecological systemic perspective in the practice of social service to contain war casualties.

The research reached the following conclusions:

The presence of many social problems that faced the war victims, including the difficulty of satisfying the necessary needs, the presence of social burdens that exceed their capabilities, and the unwillingness to continue in a suitable work, and most of them suffer from their lack of acceptance of marriage, the results of the psychological

problems that they faced were a feeling of anxiety about Their future after being disabled, the difficulty in satisfying their psychological needs, their inability to solve their own problems, the inability to practice any available work, and the feeling of inferiority in front of others.

The results also showed the lack of rehabilitation programs and both social and psychological rehabilitation for people with disabilities, as the Libyan family has a role in containing and helping persons with disabilities within the family environment.

Based on the previous results, the researcher concluded to prepare a model for dealing with people with disabilities due to war from an ecological systemic perspective in the practice of social service.

Key Words: War Casualties - Containment - Motor Disability - Ecological Pattern.

المقدمة :

تعاني المجتمعات في عصرنا الحاضر العديد من النزاعات والصراعات المسلحة والتي تؤدي إلى الكثير من الخسائر في الأرواح ، وأحيانا التعرض لإصابات قد تؤدي إلى فقدان بعضالأطراف، وقد شكلت السنوات الأخيرة منعطفا في مسار اهتمام المجتمع الدولي والعربي بقضية مصابي الحرب ، جسدته اللقاءات الإقليمية والدولية التي تم عقدها للوصول إلى تبنى موضوع الإعاقة كأحد مداخل احترام حقوق الإنسان .

وتؤدي الإعاقة – خاصة الحركية منها – إلى العجز عن القيام بالأدوار الاجتماعية في الأسرة أو المدرسة أو العمل أو المجتمع ككل ، مما يشكل ضغوطات ومشكلات ومنغصات حياتية للضحايا .

أولا: الاطار العام للبحث :

1.مشكلة البحث:

تعد مسألة الاهتمام بمصابي الحرب من التحديات الكبيرة التي تواجهها الدول على اختلاف سياساتها، نظراً لما يمثلونه من طاقات بشرية تحتاج إلى مزيد من الرعاية والاهتمام، حيث يعتبر مستوى العناية والرعاية بمصابي الحربأحد المعايير الأساسية لقياس حضارة الأمم ومدى تطورها ومن ثّم تشكل رعاية مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية إحدى أولويات الدول والمنظمات في المجتمعات المعاصرة انطلاقاً من مشروعية حقهم في فرص متكافئة مع غيرهم في كافة مجالات الحياة والعيش بكرامة، وإسهامهم في بناء وطنهم.

أن استمرار الحروب والنزاعات المسلحة في العديد من الدول العربية كفلسطين والعراق وسوريا واليمن وليبيا زاد من نسبة مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية وتعد فلسطين من أعلى النسب في العالم، فقد أشار التعداد العام للسكان في عام 2007 إلى وجود (107.785) فرداً في الضفة الغربية بنسبة 5.3% من مجمل عدد السكان بواقع (55.557) نسمة للذكور و(52.228) نسمة للإناث والإعاقة الحركية في المخيمات والحضر والريف بنسب (1.62% 1.24% 1.18 على التوالي) وهي إعاقات تحد من قدرتهم في الحياة اليومية العادية"تقرير إحصائيبفلسطين، 2007، www.google.com" كما تشير وزارة التخطيط في العراق إلى عدد مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية في العراق الذي بلغ 1.357 مليون شخص ذي إعاقة يشكلون ما نسبته 5% من مجموع السكان خلال عام 2016، وأن نسبة الذكور57% ونسبة الإناث 43%"تقرير إحصائي بالعراق، 2016 www.google.com"

أما الحروب التي دارت على الأراضي الليبية بين الحلفاء والمحور أثناء الحرب العالمية الثانية والتي خلفت وراءها العديد من ذوي الإعاقة، وقد عمد الاستعمار إلى زراعة "10.000 ك.م^2" من الأراضي الليبية بالألغام مما أدى

إلى زيادة نسبة الإعاقة الحركية. وقد كانت الدولة آنذاك عاجزة عن تقديم أدنى حماية أو رعاية لذوي الإعاقة بالرغم من توفر الإمكانيات اللازمة لذلك، مقارنة ببعض الدول العربية الأخرى"الكوني، 2006، ص 20".

كما أشارت إحصائية عن هيئة الدولة لرعاية أسر الشهداء والجرحى والمفقودين والمبتورين إلى أن عدد مصابي الحربيصل إلى (1668) مصاباً من ذوي الإعاقة الحركية"تقرير إحصائيبليبيا،2020". وعليهم أن يعيشوا مع هذه الإعاقات ما بقي لهم من العمر، فيجب الاهتمام بالبعد المستقبلي لقضية مصابي الحرب وذلك لاحتمال تطور حجم المشكلة إذا أخذنا بما يسمى بالأرقام السوداء التي لا يتم توثيقها رسمياً في الجهات ذات العلاقة.

ومما لاشك فيه أن الظروف الاستثنائية التي تمر بها ليبيا تحتاج إلى إرادة ورغبة قويتين لمواجهة النتائج والتبعات في حاضر المجتمع ومستقبله.

كما أن استخدام نماذج الممارسة المهنية تكاد تكون نادرة الطرح في علاج العديد من القضايا المجتمعية لهذا حاولت الباحثة التطرق والعمل على طرح نموذج مقترح للخدمة الاجتماعية للتعامل مع مصابي الحرب "من ذوي الإعاقة الحركية"، بناء على ذلك فإن مشكلة البحث تتمثل في الإجابة على التساؤل التالي: ما النموذج المقترح للتعامل مع المشكلات الاجتماعية والنفسية لمصابي الحرب "من ذوي الإعاقة الحركية"؟

2: أهمية البحث:

إيماناً بأهمية البحث في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة باعتبارها إحدى مجالات الخدمة الاجتماعية التنموية، وتحديداً مصابي الحرب، لما للإعاقة من آثار سلبية على الفرد والأسرة والمجتمع، ومن خلال عرض مشكلة البحث يمكن رصد أهمية البحث في النقاط الآتية:

1- مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية فئة لها مشكلاتها الاجتماعية والنفسية وعدم قدرتها على الاندماج والتفاعل مع البيئة المحيطة يدعو إلى ضرورة الاهتمام بتوفير فرص العمل وتكوينهم المهني على أساس تكافؤ الفرص في ظل إمكانياتهم وقدراتهم مما يعد مطلباً مهنياً واقتصادياً وأخلاقياً وإنسانياً.

2- يكتسب هذا البحث أهمية بطرح قضية احتواء مصابي الحرب في ليبيا للعمل على التغلب على مشكلاتهم الاجتماعية والنفسية في مجتمع لازال يمر بمرحلة استثنائية، فقيمة المجتمع تقاس بما يلقاه مصابي الحربمن رعاية وتأهيل واحتواء شامل.

3: أهداف البحث:

1- **الهدف الرئيسي الأول**: التعرف على المشكلات الاجتماعية والنفسية لمصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية.وينبثق من هذا الهدف الرئيسي الأهداف الفرعية الظاهرة والضمنية التالية:

أ - تحديد المشكلات الاجتماعية لمصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية في المجتمع الليبي.

ب- تحديد المشكلات النفسية لمصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية في المجتمع الليبي.

ج- بناء نموذج مقترح من المنظور النسقي الإيكولوجي في ممارسة الخدمة الاجتماعية لاحتواء مصابي الحرب اجتماعياً ونفسياً.

4: تساؤلات البحث:

1- **التساؤل الرئيسي الأول**: ما المشكلات الاجتماعية والنفسية لاحتواء مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية؟

وينبثق من هذا التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

أ- ما المشكلات الاجتماعية لمصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية في المجتمع الليبي؟

ب- ما المشكلات النفسية لمصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية في المجتمع الليبي؟

ج- ما النموذج المقترح من المنظور النسقي الإيكولوجي في ممارسة الخدمة الاجتماعية لاحتواء مصابي الحرب اجتماعياً ونفسياً.

5 :المفاهيم والمصطلحات:

مفهوم النموذج Model: هو وصف محدد للمشكلة بالشكل الذي يجعلها مبسطة ومستندة إلى منظور محدد لتسهيل الواقع"منقريوس، 2009،ص37".

والنموذج في هذا البحث يتم استخدامه لتحديد ووصف المشكلة والتنبؤ بالظروف المستقبلية لمصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية،ويعد استخدام النموذج أساساً للحكم على مدى كفاءة نظام معين نحو الوصول إلى أهداف محددة.

- **المشكلة الاجتماعية Social Problem:**

هي وضع أو أوضاع اجتماعية غير مرغوب فيها تنتج عن عدم إشباع الاحتياجات الإنسانية للأفراد والجماعات والمجتمعات، حيث تؤثر على أداء الوظائف الاجتماعية للفرد والأسرة والمجتمع وتحتاج إلى مواجهتها وتعديلها"نخبة من الأساتذة المصريين والعرب المتخصصين، 1989،ص132".

وهي تمثل انحرافاً أو خللاً في السلوك أو الظروف الاجتماعية ويكون الخلل مؤدياً إلى شعور قوي بوجودها، وإلى رد فعل أو موقف واضح من الجماعة أو المجتمع لمواجهتها "بعلبكي،2004، ص 725".

فالمشكلة الاجتماعية إجرائياً هي: الصعوبات التي يواجهامصابي الحرب من ذوي الإعاقة مما يؤثر سلباً على أوضاعهم الاجتماعية والنفسية وتحول دون القيام بالأداء الاجتماعي المعتاد ولوظائفهم مما قد يؤثر على الصحة بمختلف جوانبها وامتداداتها، بحيث يكون التدخل المهني المتعدد الاختصاصات ضرورة لازمة لحل مشاكلهم وإشباع احتياجاتهم لاحتوائهم بشكل متكامل.

- **المشكلة النفسية Psychological problem:**

هي حالة سلوكية تتكون نتيجة لإصابة أحد الأفراد بأمراض سلوكية ومشاكل نفسية واجتماعية.

وتعرف بأنها صعوبة يعاني منها الفرد، وتشتمل على أعراض ذات منشأ اجتماعي تمثل في اضطرابات انفعالية ناجمة عن مشاكل اجتماعية يعانيها."كمال، 2005،ص39".

المشكلة النفسية إجرائياً:

هي النقص في إشباع الاحتياجات الاجتماعية النفسية الناتج عن الإعاقة الحركية لمصابي الحرب مما يؤثر في حياتهم تأثيراً سلبياً، وتحد من تفاعلهم النفسي وتفاعلهم الاجتماعي.

الإعاقة الحركية Motor Disability:تعرف بأنها حالة تحد من مقدرة الفرد على القيام بوظيفة واحدة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر العناصر الأساسية لحياتنا اليومية من قبيل العناية بالذات أو ممارسة العلاقات الاجتماعية أو النشاطات الاقتصادية وذلك ضمن الحدود التي تعتبر طبيعية"علي، 2004،ص 34".

ويشمل مصطلح "مصابو الحرب" من ذوي الإعاقة الحركية كل من يعانون من عاهات طويلة الأجل،قد تمنعهم من التعامل مع مختلف الحواجز ومن المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدر المساواة مع الآخرين"الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، طرابلس،2009،ص21".

تعريف الخدمة الاجتماعية Social Work: نوع من الخدمة التي تهدف إلى مساعدة الإنسان وتلبية احتياجاته وتنمية قدراته وموارده من ناحية أو الجماعة الأسرية التي تعاني من مشكلات لتمكن من الوصول إلى مرحلة عادية مناسبة، تهدف من ناحية إلى إزالة العوائق حسب المستطاع التي تعوق الأفراد عن استثمار قدراتهم"اضبيعة، 2007،ص 322".

كما تعرف الخدمة الاجتماعية بأنها مهنة تهدف إلى تنمية المجتمعات بتفادي الأفراد لها أفراد وجماعات وذلك باستثمار الطاقات الشخصية والبيئية"عبداللطيف وآخرون، 2000، ص32".

تعريف الخدمة الاجتماعية إجرائياً: هي مهنة إنسانية تهدف إلى احتواء ومساندة مصابي الحرب اجتماعياً ونفسياً، والعمل على سد كافة احتياجاتهم لتحقيق كل من التكيف الاجتماعي والتكيف النفسي .

الممارسة العامة للخدمة الاجتماعيةGeneralist Practice:

تعرف بأنها الإطار الذي يوفر للاختصاصي الاجتماعي أساساً نظرياً انتقائياً للممارسة المهنية ومن خلاله يمكن إحداث التغيير على مستوى كل وحدات الممارسة(فرد وأسرة وجماعة ومؤسسة ومجتمع محلي) وتتمثل مسؤولية الممارسة نحو توجيه وتنمية التغير المخطط وعملية حل المشكلة."عبداللطيف وآخرون، 2000 ، ص33".

الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية إجرائياً: تتمثل في جهود الخدمات المهنية المباشرة التي يقدمها الممارس المهني للخدمة الاجتماعية من خلال توعية ومساعدة مصابي الحرب للتعامل مع قضاياهم الاجتماعية والنفسية.

ثانيا: الإطار النظري:

1: النماذج المهنية المختارة في ممارسة الخدمة الاجتماعية من المنظور النسقي الأيكولوجي:

يعتبر المنظور النسقي الأيكولوجي إطاراً شاملاً Framework يسهم في وضع نماذج محددة للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية ومع المشكلات التي تتعامل معها وإيجاد الأساليب المناسبة للتعامل معها، ولا شك أن النماذج قد تساهم في تطوير الخدمة الاجتماعية، وجعل الممارسة المهنية شكلاً مميزاً يختلف عن ممارسة المهن الأخرى"عبداللطيف وآخرون، 2000، ص44". ويقوم الأساس النظري للممارسة العامة على فكرة أساسية مؤداها أن مصابي الحرب يحاولون باستمرار إشباع احتياجاتهم من خلال احتوائهم اجتماعياً ونفسياً، وتحقيق التفاعل مع المجتمع وأنساقه المختلفة، وهم جزء أساسي من البيئة التي يعيشون فيها ويتفاعلون معها باستمرار، تؤثر فيهم ويتأثرون بها، وتؤكد تلك النماذج على العلاقة التفاعلية بين مصابي الحرب وبيئاتهم، وهذه العلاقة تحاول الخدمة الاجتماعية بصفة مستمرة تحسينها وتطويرها حتى تزداد قدراتهم "عطيه، وآخرون، 2008، صص 54-57".

وتهتم الباحثة بأهم المفاهيم المحورية التي يتضمنها المنظور النسقي الأيكولوجي، والتي يمكن توظيفها في العمل المهني مع مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية وهي :

1- التوافق بين الأشخاص والبيئة Persons-Environment-adjustment:

والذي يعكس طبيعة العلاقات العضوية المتمثلة في التعاملات Transactions أو التفاعلات بين الإنسان والبيئة، فعندما لا تلبي البيئة احتياجات الفرد وطموحاته أو تساعده على تحقيق أهدافه فسوف يعاني من عدم توظيف طاقاته، مما يؤدي إلى الخلل في كل من نمو الفرد الاجتماعي والنفسي وقد يترتب على ذلك العديد من الآثار السلبية التي تؤثر على البيئة."عبداللطيف وآخرون، 2000، ص56".

2- ضغوط الحياة Life–Stresses:تأخذ الباحثة بتعريف عبدالعزيز النوحي: "بأن ضغوط الحياة هي المواقف التي يمر بها الفرد في حياته ويتصور أنها تعوق إمكانياته وموارده الشخصية والبيئية اللازمة للتعامل معها، فيعتري الفرد بسببها شعور بالقلق أو الخوف، أو عدم القدرة على السيطرة عليها"."النوحي،2001،ص18".

3- التعامل مع الضغوط Coping:صاغت لازروسLazarus نموذجاً Paradigmيتضمن الضغوط الداخلية Stress والضغوط الخارجية وطريقة التعامل مع هذه الضغوط، حيث وضع هذا النموذج السمات الشخصية للإنسان، وخصائص وعمليات البيئة.

4- الزمن الاجتماعي: Social - Time:ويشير إلى توقيت التحولات في حياة الفرد والأسرة، وأحداث الحياة التي تتأثر بقوى التغيرات البيولوجية، والاقتصادية، والاجتماعية والسكانية، والثقافية.

ولكيتتوافق الأسرة مع أحداث الحياة الحرجة التي قد تمر بها فهي في حاجة إلى إعادة تعديل لأدوارها، وعليها إعادة أدوار أعضائها وتكامل قضايا الحياة في ضوء الواقع الجديد.

5- الزمن الإيكولوجي: Ecological -Time: وهو عامل رئيسي في صنع تدهور الموقف،أوتحسين الظروف ويعبر هذا الزمن عن الحركة والاستمرارية، والدوام والانتظام.

6- القوة Power:يستمد مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية القوة من خلال الموارد الخارجية في المجتمع ويستخدم الجماعات الاجتماعية ذات النفوذ تلك القوة للتأثير على الجماعات الضعيفة من خلال قدرتهم على منح الموارد البيئية التي يسيطرون عليها، أو منعها عنهم، فعدم استخدام هذه القوة يخلق المشكلات الاجتماعية ويكون مصدراً للتوترات التي تؤثر على معظم أنساق المجتمع"عبدالحميد وآخرون، 2008،ص80".

2. المنظور النسقي الإيكولوجي والممارسة العامة للخدمة الاجتماعية:

أهم المميزات التي أضافها المنظور النسقي الإيكولوجي للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية على النحو التالي"سليمان وآخرون، 2005،ص66":

1- إن الخدمة الاجتماعية لها بؤرة تركيز ذات بعدين أساسين مزدوجين متزامنين، فهي تركز على الشخص والموقف من ناحية، وعلى النسق وبيئته من ناحية أخرى.

2- توسيع نطاق اهتمام الاختصاصي الاجتماعي لجميع الأنساق التي ينتمي إليها مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية كالأسرة، والجماعات، والمنظمات، والهيئات والمجتمعات المحلية وسائر أنساق المجتمع.

3- أفضل التفاعلات هي التي تسمح للاختصاصي الاجتماعي إتاحة الفرصة لمصابي الحربالتفاعل بإيجابية مع كافة الأنساق الأخرى.

4- يجب على الاختصاصي الاجتماعي اختيار استراتيجيات التدخل المهني المناسبة من أجل إحداث التغير المناسب بعناية ودقة كافية للتعامل مع كافة الأنساق والذي يعتبر الاختصاصي الاجتماعي نسقاً جزئياً من شبكة الأنساق الاجتماعية المحيطة بمصابي الحرب.

- **الافتراضات الأساسية لنموذج الممارسة المهنية من المنظور النسقي الأيكولوجي:**

1- القبول بالخصائص الفطرية والغريزية لمصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية.

2- إن عمليات التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية ليست فقط سلسلة منتظمة الآلية من الأساليب والمهارات التي يستعملها الاختصاصي الاجتماعي، بهدف تحسين نسق مصاب الحرب في علاقاته التفاعلية أو التحكم فيها وتوجيهها.

3- إن مصاب الحرب من ذوي الإعاقة الحركية يرغب غالباً في إظهار قدراته وإمكانياته بشكل فعال مع تقديره لذاته.

- **أهداف الممارسة المهنية من المنظور النسقي الأيكولوجي مع مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية:**

1- تجاوز المفهوم النسقي الأيكولوجي النظرة الأحادية، إما إلى الأنساق وإما إلى البيئة. فهو يأخذ بالعوامل الداخلية والعوامل الخارجية بهدف تحقيق مستوى من التوافق الإيجابي بين الإنسان واحتياجاته والبيئة ومواردها.

2- إحداث تغيرات داخلية لدى مصابي الحرب خاصة إذا كانت المشكلة تكمن في الشخص ذاته.

3- إحداث تغيرات خارجية في البيئة السيكولوجية مع عدم إغفال نسق مصاب الحرب واحتياجاته والتغيرات المصاحبة التي تحدث في الأنساق البيئية.

4- إحداث تغيرات في القدرات التوافقية لمصابي الحرب للوصول إلى علاقات تفاعلية بينهم وبين الأنساق البيئية المجالية لتلبية مطالب التفاعل.

5- تحديد الأهداف القريبة والبعيدة في ضوء إمكانيات وقدرات واحتياجات نسق مصابي الحرب.

أنساق التعامل مع مصابي الحرب في إطار النسقي الأيكولوجي:

1- **نسق محدث التغيير ChangeAgent System:**

وهو الاختصاصي الاجتماعي الممارس العام الذي يتولى مسؤولية ممارسة المهنة والتعامل مع أنساق عدة لتحقيق أهداف علاجية ووقائية وإنمائية"سليمان وآخرون، 2005،ص ص65 – 68".

2- **نسق العميل (Client System):**

يمثل مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية الكيان الذي يتعامل معه الاختصاصي الاجتماعي.

3- **نسق الهدف/ Target System:**

نسق الهدف هو مصابي الحربمن ذوي الإعاقة الحركية، وقد يكون هو المصاب ويمكن أن يتكون من"حبيب، وآخرون، 2003، ص 375":

أ – **النسق الأسري Family System:** يعمل الاختصاصي الاجتماعي على إحداث التغيير في الأسرة أو في أحد أفرادها.

ب- **النسق المؤسسي Institutional System:** ويمثل الاختصاصيين الاجتماعيين والاختصاصيين النفسيين واختصاصي التأهيل المهني من أجل تأهيل مصابي الحرب للاندماج في الحياة الاجتماعية.

ج- **النسق المجتمعيLocal Societal System:**وتمثله المؤسسات الأخرى في المجتمع سواء حكومية أو أهلية وبعض قيادات المجتمع ورجال الأعمال ووسائل الإعلام.

4- **نسق جهاز العمل Working System:** إحداث التغيير في الأشخاص أو المؤسسات التي يتعاون معها الاختصاصي الاجتماعي لتحقيق أهداف التدخل المهني"السمنهورى، 2007، ص 263".

5- **النسق المهني Professional System:**التزام الاختصاصي بقيم ومعارف ومهارات مهنة الخدمة الاجتماعية وخاصة الممارسة النوعية.

6- **نسق تحديد المشكلة Problem System:**يفيد في تحديد النطاق الذي توجه إليه جهود التدخل المهني لتحقيق أهداف التدخل، أما نماذج التدخل المهني فهي لإحداث التغيير بين الأنساق المتفاعلة لتحقيق التوازن بين الاحتياجات والمطالب وصولاً إلى مستوى مناسب من التوافق والتكامل كأداء للتدخل المهني.

3. نموذج التركيز على المهام "Task Centered model""خليفة، 1989، ص285".

قدم هذا النموذج "وليم ريد William ReidولورايدستينLaura Epston" وهو من النماذج التي يطلق عليها أساليب التدخل قصيرة المدى أو التدخل السريع في خدمة الفرد. وهو يدور حول تنظيم وتوفير أسلوب فعال ومؤثر للتدخل المهني السريع مع (نسق العميل) الذي يواجه عدم إشباع للاحتياجات وبعض المشكلات.

وهذا النموذج يستخدم بصفة خاصة في مجالات العمل مع الأفراد والعمل مع الجماعات.

- **الأسس التي يقوم عليها نموذج التركيز على المهام:**

1- التركيز في تطبيق عملية المساعدة على الأهداف المراد تحقيقها.

2- تحقيق الأهداف من خلال الأفعال والمهام والواجبات التي يؤديها العميل والمهام المهنية للممارس المهني.

3- مسؤولية إحداث التغير تقع على عاتق الشخص نفسه أكثر مما تقع على عاتق الاختصاصي الاجتماعي ويكون دوره كمساعد في تنفيذ المهام.

4- الوقت المحدد والقصير سمة لهذا النموذج، ففترة التدخل لهذا النموذج من 6-12 اجتماعاً.

- **خطوات تطبيق نموذج التركيز على المهام:**

ممارسة هذا النموذج بمثابة طريقة متميزة ومتداخلة ومتشابكة تمثل منظومة لتحقيق هدف المساعدة في تحقيق الأهداف واستثمار الوقت والجهد والمال ويمكن عرض الخطوات كما يلي:

أ- تحديد الأهداف Goals - Specification:

ب- التعاقد Contracting:

ج- تحليل وإزالة العوائق:Analyze and Resolve Obstacles وذلك لمواجهة العقبات كنقص الموارد المادية.

د- ممارسة أنماط السلوك التي يتضمنها تنفيذ المهام:

هـ- تلخيص خطة تنفيذ المهام.

4: المشكلات الاجتماعية والنفسية لمصابي الحرب:

يصادف الإنسان في حياته الفردية العديد من المشاكل والاضطرابات لأنه لا يمكن للفرد أن يحقق جميع حاجاته وأهدافه بالطريقة التي يريدها ويرتضيها"الشيباني، 1973م، ص164".

والمشكلات التي تواجهمصابي الحرب متعددة ومتنوعة ومتشابكة، وتختلف من شخص لآخر حسب نوع الإعاقة وسبل الرعاية وفق تلك الاختلافات والفروق الفردية فيما بينهم، حيث يجب أن يوضع أي برنامج لرعايتهم واحتوائهم بخطط مناسبة لإشباع احتياجاتهم وفق أولوياتها، وتحتاج لجهود متعددة من جانب تدخل مهني لتقوية الحفاظ على التوظيف البشري، أو لمنع انهيار ذلك التوظيف لمساعدة أنساق مصابي الحرب ليعملوا داخل الأنظمة البيئية بكفاءة مناسبة"علي، 2000م،ص ص86-92".

- **المشكلات التي تواجه مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية:**

أ- تعتبر الإعاقة الحركية سبباً رئيسياً في ظهور المشكلات المتنوعة لذوي الإعاقة، فهي بمثابة الحرمان والعجز من ممارسة حياته بصورة طبيعية خاصة، إذا لم يجد الاحتواء والرعاية من قبل المجتمع بمختلف تخصصاته، فالإعاقة الحركية الشديدة قد تعيق الفرد بدرجة لا يستطيع فيها التدريب ولا يصل إلى مستوى الأداء العادي، ويمكن أن يؤثر في خصائصه الاجتماعية والنفسية.

ب- عدم وعي الأسرة بماهية الإعاقة بشكل عام والإعاقة الحركية بشكل خاص، وعلى كيفية التعامل معها، فقد يتعرض أحد أفراد الأسرة للإصابة بالإعاقة مما يؤدي إلى ظهور وتفاقم المشكلات الاجتماعية والنفسية وأفراد الأسرة في بعض الأحيان يكونون غير قادرين على احتواء أحد أفرادها ولا يتعاملون معهم بالطريقة المناسبة والصحيحة.

ج- اختلاف المجتمعات من حيث الاتجاهات والعادات والتقاليد تجاه الإعاقة، والتباين بين المجتمعات تكون نتيجة لاختلاف في تلك المشكلات"دويدار، 1994،ص79".

ويمكن توضيح تلك المشكلات نظرياً على النحو التالي:

- **المشكلات الاجتماعية Social Problems:**

المقصود بالمشكلات الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة أنواع المشكلات التي يواجهونها في تفاعلهم مع مجتمعهم المحيط؛ أي مع بيئتهم الاجتماعية. وقد تعيق توافقهم الاجتماعي وظهور ضعف الشعور بالانتماء للمجتمع الذي يعيشون فيه وسوء التوافق الاجتماعي"علي، 1995، ص42".

والإعاقة تعتبر بمثابة حاجز نفسي بين المعوق وبيئته الاجتماعية فينكمش على نفسه نتيجة شعوره بالاختلاف عنالآخرين"مخلوف، 1993، ص73".

كما أن مشكلات الإعاقة لها خصائص وسمات معينة فهي تمثل عبئاً على حركة المجتمع التربوية، وتحدث اضطراباً نفسياً وانفعالياً، ويمكن الإشارة إلى عاملين رئيسيين يؤديان إلى تفاقم المشكلات الاجتماعية والنفسية لذوي الإعاقة الحركية وهي:

1- مدى تقبل الشخص ذي الإعاقة لإعاقته واجتيازه لسلبيات الإعاقة جسدياً ونفسياً.

2- مدى تقبل الأسرة وتفاهمها لماهية الإعاقة وآثارها وكيفية التعامل معها.

3- مدى تقبل المجتمع وتقاليده لذي الإعاقة وإتاحة الفرصة له في التدريب والتأهيل والرعاية ليكون عضواً فعالاً في الحياة الاجتماعية فالمشكلات تزداد حدة إذا لم يتفهم ذو الإعاقة ذاته"حجازي، 1987، ص101".

- **مكونات المشكلات الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة**"علي، 2000، ص 85-86":

أ. وجود أوضاع تسبب أضراراً جسمية أو نفسية أو مواقف ناجمة عن عدم إشباع الحاجات لأحد الأنساق (فرد وأسرة وجماعة ومنظمة ومجتمع محلي ومجتمع قومي).

ب.إن تلك الأوضاع تجافي القيم والمعايير التي اعتنقها أغلب أفراد المجتمع المتمتعة بالقوة الاجتماعية وتعطي لتلك القيم والمعايير شرعيتها حتى لا يخالفها أحد.

ج. إن لها درجة الاستمرارية أي أنها لا تمثل أمراً عارضاً يزول بسرعة.

د.يحتاج ذلك الوضع إلى بذل الجهود من كافة الأنساق المجتمعية والمؤسسات للتوصل إلى الحلول.

هـ. قد تصنف تلك المشكلات لأسبابها أو قد تصنف لأسباب خاصة (نسق الفرد- الأسرة - النسق المجتمعي) إلى مشكلات بسيطة أو أخرى معقدة.

أما من حيث العوامل التي قد تؤثر في حدوث المشكلات الاجتماعية فقد صنفها (علي،2004) إلى:

- عوامل ذاتية/ ترجع للفرد ذاته سواء كانت عوامل مرتبطة لعدم إشباع الحاجات، أو قصوراً في الإمكانيات الجسمية أو الاجتماعية أو الاقتصادية التي تسبب في حدوث مشكلات للأشخاص ذوي الإعاقة.
- عوامل أسرية/ مثل القصور في العلاقات الاجتماعية والتفاعلات داخل الأسرة، أو عدم توفر حاجات الأسرة نتيجة لعدم توفر الموارد اللازمة، أو لسوء التواصل بين الشخص ذي الإعاقة وبين أفراد الأسرة.
- عوامل اجتماعية/ الخلل في بناء الجماعة وعدم وضوح الأدوار وعدم إشباع احتياجات الجماعة لعدم توفير الموارد لذلك.
- عوامل بيئية/ تتعلق بالحي أو المجتمع مثل الظروف الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والدينية والتعليمية وقيم المجتمع وعاداته وعدم توفر الموارد اللازمة لإشباع الاحتياجات مما قد يسبب في حدوث مشكلات يعاني منها سكان المجتمع.

وهناك العديد من المشكلات الاجتماعية التي تعيق مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية وتوافقهم الاجتماعي ومنها:

أ- المشكلات الأسرية Families Problems: إن مشكلة الشخص ذي الإعاقة هي مشكلة عامة لجميع أفراد الأسرة، إذا وجد في الأسرة شخص ذو إعاقة فذلك يحيط بعلاقتها قدر من الاضطراب، فإعاقته تحول دون كفايته في أداء دوره الاجتماعي حيث يظهر عليه القلق أو الاكتئاب يقابل من المحيطين به بسلوك مسرف في الشعور بالذنب بخاصة الوالدين مما يقلل من تماسك الأسرة وتوازنها، فالأسرة بناء اجتماعي تخضع لقاعدة التوازن وإعاقة الفرد هي إعاقة للأسرة بكاملها بشكل أو بآخر"فهمي، 1998، ص124".

ب- مشكلات الأصدقاء Friends Problems: يمثل الأصدقاء والرفقاء جانباً مهماً للأشخاص ذوي الإعاقة، حيث إن شعورهم بالمساواة مع زملائهم وأصدقائهم، يعزز ثقتهم بأنفسهم. أما عدم الشعور بكفايتهم لهم يؤدي إلى التوتر والقلق قد تؤدي بهم إلى الانسحاب من هذه الصداقات، والشعور بالإحباط وانخفاض الحالة المعنوية والتشاؤم والإحساس بعدم الرضا، فعندما يسيطر على الشخص مشاعر النقص وعدم المساواة مع أصدقائه ورفاقه أو شعور أصدقائه لعدم كفايته لهم يؤدي إلى استجابة سلبية فينسحب ويغلب عليه الانطواء والميل للعزلة.

ج- المشكلات الترويحية Recreation Problems: لا يتمكن الشخص ذو الإعاقة الحركية من استثمار وقت الفراغ، حيث يتطلب ذلك منه طاقات غير متوفرة عنده وصعوبات في شغل وقت الفراغ بطريقة مناسبة. وتواجه مصابي الحرب صعوبات عديدة في الاستفادة من بعض الخدمات الترويجية أو الترفيهية.

د- المشكلات التعليمية educational problems: عادة يثير واقع مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية مشكلة تعليمهم إن كانوا صغاراً، أو مشكلة تأهيلهم إن كانوا كباراً،"سرحان، 2006، ص31" .

- **مشكلات العمل Work Problems:**

ومن أهمها مشكلات التدريب ومشكلات التشغيل وصعوبات الحصول على عمل، ومدى مناسبة العمل للقدرات المتبقية للأشخاص ذوي الإعاقة، ومدى استعداداتهم واستجابتهم للعمل ومشكلات التفاعل والعلاقات مع الزملاء ورؤسائهم في العمل والمتابعة والدفاع عن حقوقهم.

- **المشكلات الجسمية ومشكلات استخدام الأجهزة التعويضية** PhysicalProblems and Using Prosthetic Devices Problems:

إن المصاب بأحد أعضائه الحركية يفقد وظيفة من وظائف هذا العضو ولا يستطيع أداء واجباته التي تتطلب الحركة، ومن ثم قد يجد أمامه الحلول التالية:

1- الاستفادة من الأطراف المتبقية لديه بأقصى طاقة بدنية ممكنة والتآزر مع الأطراف الاصطناعية.

2- يمكن للأطراف الاصطناعية الإخفاق من حيث الوظيفة الجسمية وذلك نتيجة ثلاثة عوامل تقع خارج نطاق سيطرة المصاب وهي:

أ- القصور في تصميم الجهاز أو تركيب أجزائه أو عدم صلاحيته للطرف المبتور أو المصاب ينشأ عنه إخفاق وظيفي"المليجي، 2002، ص ص 264– 266".

ب- في حالة عدم استطاعة مصابي الحرب السيطرة على الطرف الصناعي أو الجهاز التعويضي واستخدامه بطريقة سليمة فإنه ينشأ عنه إخفاق وظيفي.

ج- السيطرة على الطرف الصناعي أو الجهاز التعويضي سيطرة تامة، فإنه يعاني من إخفاق وظيفي عند بداية حدوث الإصابة"نجا، 2005، ص5".

- **المشكلات النفسية Psychological Problems:**

بعض المشكلات النفسية ترجع إلى عامل نفسي رئيسي يكون مسئولاً عن ظهور المشكلات الاجتماعية والنفسية في المجتمع"المشيخص، 2005،ص23".

- وتتعدد المشكلات النفسية للأشخاص ذوي الإعاقة ويمكن إيجازها فيالمبالغة في الشعور بالنقص والدونية والشعور الزائد بالعجز، كما أن الإعاقة النفسية لها تأثير كبير على السلوك الإنساني والدوافع والحاجات الإنسانية والتفكير والانفعالات الشعورية واللاشعورية.
- الآثار النفسية للإعاقة تختلف حسب طبيعة نوع الإعاقة الجسمية.
- مدى إصابة الجهاز العصبي– إذا كانت الإصابة راجعة للجهاز العصبي فإن التأثير النفسي لها لن يتوقف عند شخصية المعاق فقط، وكيف يتفاعل مع الإعاقة بل سيتوقف عند التغيرات النفسية المباشرة التي تحددها إصابة الجهاز العصبي. وهذه التغيرات تتمثل في: (اضطراب الذاكرة وتدهور الذكاء، وتغيرات انفعالية مثل القلق الشديد والاكتئاب).
- تغيرات أخلاقية مثل فقدان القدرة على التحكم والتوجيه الاجتماعي في الانفعالات والرغبات.
- الشعور بالتعب، إذ إن المعاق حركياً عليه أن يبذل جهداً من الطاقة ليعوض قصوره البدني.

- تغيير المظهر العام للجسم، فالإعاقة لا يمكن إخفاؤها وهذا يسبب ألماً شديداً في نفسه.
- الإحساس الوهمي بالطرف الاصطناعي فيشعر بوجود الطرف المبتور وكثيراً ما يشعر بالألم في هذا الطرف."الصفدي، 2007، صص 109-160".

- **مشكلات نفسية ناتجة عن تغيير الظروف الاجتماعية والمهنية والاقتصادية وهي كما يلي:**

1- فقد المكانة الاجتماعية للشخص ذوي الإعاقة.
2- وجوده تحت العلاج لفترات طويلة يؤثر على من يرعاهم كما يؤثر في علاقته مع أفراد أسرته .
3- وجود فراغ لا يعرف كيف يستغله مما يجعله فريسة لأنواع الترفيه الخاطئة.
4- استغلال الإعاقة للحصول على الشغف والعطف والاستجداء.

وللصحة النفسية علاقة بالصحة الجسمية فالمشكلات الانفعالية كالقلق والاكتئاب ترتبط بصورة مباشرة بالأمراض الجسمية فالمشكلات الجسمية ساهمت في حدود الأمراض النفسية"عبدالرحمن، 1999، ص 318".

الآثار النفسية لمصابي الحرب:من الآثار النفسية، الخوف، والقلق، والاكتئاب، وقلة النوم ليلاً وعدم القدرة على التركيز إلى جانب كبر حجم المسؤوليات، والتراجع النفسي والاجتماعي والإحباط السياسي من النظرة التشاؤمية للمستقبل والمعاناة نتاج تقطع الحياة العادية، والإشكاليات المجتمعية والسياسية الناتجة عن تدهور الوضع السياسي والنقص في تلبية الاحتياجات الإنسانية الناتجة عن تدهور الأوضاع السياسية والمعاناة من الوضع السياسي"الخالدي، 2008، ص195".

- الميل للانطواء والعزلة والاضطراب الانفعالي والاكتئاب المصاحب له.
- الاعتماد على الآخرين والذي يؤدي به إلى الشعور بالنقص .

5: تقدير الحاجة لمصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية:

التقدير Assessment أحد العمليات الأساسية في ممارسة الخدمة الاجتماعية المعاصرة.

أهم خصائص مدخل تقدير الحاجة:

إن مدخل تقدير الحاجات يسهم في تركيز جهود العمل المهني للممارس من أجل السعي لإشباع تلك الحاجات لكافة الأنساق وفي مختلف المواقف، وهناك اختلاف بين الحاجات الحقيقية وما يتطلع إليه النسق وتتضمن الاحتياجات أنماطاً متعددة نذكر منها ما يلي"علي، 2002، ص ص439 – 440":

أ - الاحتياجات المعيارية. ب- الاحتياجات المحسوسة.
ج- الاحتياجات التي التعبيرية د- الاحتياجات المقارنة:

ويتضمن تقدير الحاجات نشاطين رئيسيين:

1- تحديد الاحتياج أو الظروف الإنسانية التي تتطلب تدخلاً.
2- حساب الحاجة عددياً وفق منهجية إحصائية كمية أو كيفية

نموذج الاحتواء الشامل من المنظور النسقي الإيكولوجي

The Comprehensive Containment Model from on Ecosystem perspective

من خلال نتائج المنهج الوصفي للبحث توصلت الباحثة إلى النموذج التالي:

تمهيد:

النموذج عبارة عن تمثيل للحقيقة يسهّل ويستقرئ الحالات ذات الخصائص لواقع الحال الحقيقي، كما أنه يعني صياغة المشاكل بمعدلات متباينة وتوابع تمثل العلاقة الكمية لمختلف العوامل والظروف المحيطة بالمشكلات الاجتماعية والنفسية لمصابي الحرب.

نموذج مقترح في ممارسة الخدمة الاجتماعية مع مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية من المنظور النسقي الأيكولوجي:يتضمن هذا النموذج الجوانب التالية:

أولاً- الأسس التي يقوم عليها بناء النموذج:

1- الإطار النظري للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية .

2- النماذج المهنية في محيط الممارسة المهنية للتعامل مع مصابي الحرب.

ثانياً- أهداف النموذج:بناء نموذج مقترح للتعامل مع المشكلات الاجتماعية والنفسية لمصابي الحرب منالمنظور النسقي الإيكولوجي في ممارسة الخدمة الاجتماعية.

ثالثاً- المدخل الذي يستند عليه هذا النموذج:يتضمن طرح هذا النموذج إنشاء مكاتب ضرورية بكافة مناطق الدولة لمتابعة مصابي الحرب والعمل على الحد من مشكلاتهم الاجتماعية والنفسية والصحية .

رابعاً- الاستراتيجيات: استراتيجيات خاصة بالعمل مع مصابي الحرب من أجل تحقيق الأهداف والاستراتيجيات وهي:استراتيجية الإقناع– استراتيجية تعديل السلوك – استراتيجية الاتصال – استراتيجية التدخل في البيئة – استراتيجية التفاعل الاجتماعي.

- **التقييم:**

1- مدى ارتباط المشكلات الاجتماعية والنفسية باحتياجات نسق مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية.

2- تحليل تفاعلات وتعاملات نسق مصابي الحرب مع الأنساق البيئية، وتحديد العوامل المؤثرة فيها.

3- تحديد العوامل ذات الدلالة في استمرار مشكلات مصابي الحرب ومعاناتهم.

4- تحديد العوامل الأكثر أهمية في مشكلات نسق مصابي الحرب والعلاقات الكامنة وراءها .

خامساً- الوسائل: هي أدوات ووسائل عديدة للممارسة المهنية مع مصابي الحرب من خلال الإرشاد الاجتماعي – توفير ونشر المعلومات – التأهيل وإعادة التأهيل ،إضافة إلى القوانين لضمان حقوق ذوي الإعاقة من حيث التأهيل لفرص العمل – الصحة – التعليم – وتفعيل حقوقهم.

سادساً- أدوار الاختصاصي الاجتماعي:

دوره كمساعد، كمغير،كمرشد،كمنسق، كوسيط .

ثالثاً- مراحل التدخل المهني:

❖ **مرحلة الاتصال والتواصل والتقدير (الدراسة والبحث التشخيصي):**

- **النشاطات المهنية:**

1- التعرف على نسق مصابي الحرب وكسب ثقتهم مع تحديد المشكلات الاجتماعية والنفسية والصحية والاقتصادية لهم والتي تتمثل في:

أ - المشكلات من وجهة نظر نسق مصابي الحرب.

ب-المشكلات من وجهة نظر الأنساق الأخرى في مجال بيئة مصابي الحرب مثل الأسرة وغيرها.

ج- المشكلات من وجهة نظر الاختصاصي الاجتماعي وفريق العمل.

د- اختيار وترتيب المشكلات حسب أولويتها للتدخل المهني بمشاركة نسق مصابي الحرب.

2- تحديد الأهداف القصيرة والبعيدة بشكل عام.

3- التعاقد المبدئي:من خلالتوضيح طبيعة المهام والمسئوليات المشتركة لكل من الاختصاصي ومصابي الحرب من ذي الإعاقة .

4- الدراسة والبحث والتشخيص من خلال:

أ - رصد وتحديد دوافع نسق مصاب الحرب وطموحاته.

ب- رصد وتحديد الفرص والموارد وإمكانية الوصول إليها واستخدامها والاستفادة منها.

ج- تحديد قدرات مصاب الحرب وإمكانياته البدنية والنفسية .

د- التعرف على العوائق والحواجز في الأنساق البيئية ونسق مصاب الحرب.

- **المهارات المهنية المطلوبة من الاختصاصي الاجتماعي:**

1- قدرة الاختصاصي على توظيف معارفه وخبراته ومهاراته المهنية في موقف المساعدة المهنية تحت مفهوم المساعدة المهنية.

2- قدرة الاختصاصي على الاستماع الواعي وإظهار المشاركة الوجدانية، والصدق والأصالة في التعامل، واحترام الشخص ذي الإعاقة والثقة في إمكانيات النمو والتغير للأفضل سواء لنسق الشخص ذي الإعاقة أو الأنساق البيئية الأخرى، وتقديم التدعيم والمساندة المعرفية والنفسية الممكنة.

❖ **مرحلة وضع خطة المساعدة المهنية:** بعد الدراسة والبحث والتشخيص ورصد دوافع نسق مصابي الحرب وطموحاتهم واحتياجاتهم والمشكلات المترتبة على عدم إشباع تلك الاحتياجات، ورصد وتحديد الموارد والإمكانيات في الأنساق البيئية، يتم وضع خطة للمساعدة المهنية بشكل مشترك بين كل من الاختصاصي ونسق الشخص ذي الإعاقة من خلال النقاط التالية:

❖ **الأنشطة المهنية:**

1- وضع أهداف واقعية، وتحديد الخدمات المناسبة لاحتياجات مصابي الحرب وتحديد مناطق التغيير وتحديد مهامهم ومسئولياتهم، مع تحديد مهام ومسئوليات نسق الاختصاصي الاجتماعي.

2- تحديد الأدوار المهنية للاختصاصي الاجتماعي ومعرفة نسق مصابي الحرب مع تحديد الوقت اللازم لتنفيذ الخطة المهنية ووضع تصور مشترك للتنبؤ بمدى نجاح الخطة ودرجة توقع الاختصاصي في النجاح.

❖ **مرحلة تنفيذ خطة التدخل المهني:**

- **النشاطات المهنية:**

1- تنفيذ خطة التدخل المهني حسب الأهداف الموضوعة والمهام والمسئوليات المخطط لها والبدائل الممكنة في ضوء سير تنفيذ مسار التدخل المهني.

2- تحديد مدى تحقيق بنود خطة التدخل المهني ومدى الوصول إلى حل المشكلات الاجتماعية والنفسية لمصابي الحرب وتأهيلهم للتوافق مع نهاية العلاقة المهنية.

3- تقويم كل مسارات التدخل المهني ومدى تنفيذ المهام والمسئوليات والنجاحات في تحقيق أهداف التدخل المهني استعداداً لاتخاذ الاختصاصي لقرار إنهاء التدخل المهني ونهاية العلاقة المهنية.

4- المهارة في استخدام القاعدة المعرفية لممارسة الخدمة الاجتماعية واختيار واستخدام المناهج والنماذج بشكل مناسب مع حالة كل شخص ذي إعاقة وصفاته وخصائصه، والأدوار المهنية التي يلعبها الاختصاصي الاجتماعي في العمل مع كل حالة أثناء تنفيذ خطة المساعدة المهنية.

5- المهارات ذات الصلة بعملية التقويم من تصنيف وتحليل وتفسير لمراحل التدخل المهني وإعادة استخدام تلك المخرجات في زيادة خبرات وحكمة الاختصاصي الاجتماعي مستقبلاً، وفي عملية متابعة الشخص ذي الإعاقة بعد انتهاء تنفيذ التدخل المهني المباشر بشكل مخطط أيضاً.

6- مهارات إنهاء العلاقة المهنية وتهيئة نسق الشخص ذي الإعاقة إلى تجربة وخبرة انتهاء العلاقة المهنية والوصول إلى الاعتماد على قدراته في التفاعل والتعامل مع محيطه دون أن يشعر بأن باب الدعم والمساندة والمشورة المهنية قد أغلق.

7- مهارة مساعدة مصابي الحربعلى الاستمرار في النجاح والمحافظة عليه وعلى المكاسب التي تحققت والدفاع عنها بشكل فردي أو جماعي منظم.

تقييم النموذج:

يخضع أي نموذج للعديد من الملاحظات والتعديلات في مختلف مراحل التصميم والتنفيذ وسيحتاج الاختصاصي الاجتماعي منطلقاً من الممارسة المهنية للعمل مع مصابي الحربوالتقييم المستمر لمستوى الأداء وفاعلية البرامج والخطط وستكون التقارير الدورية والشهرية والسنوية ضمن أساليب التقييم وكذلك المقاييس العلمية التي يستفاد منها.

وفي الختام تعتقد الباحثة أن هذا النموذج للتدخل المهني يمثل استجابة مهنية في العمل مع مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية انطلاقاً من القاعدة المعرفية النظرية لممارسة الخدمة الاجتماعية، في المجتمع الليبي بهدف التعامل المهني مع احتياجاتهم الاجتماعية والنفسية وحل مشكلاتهم المترتبة على إعاقتهم وعدم تلبية تلك الاحتياجات باتجاه احتوائهم المتكامل والشامل في مختلف أوجه الحياة بكل تقدير واحترام لإنسانيتهم وما يستحقونه من تمتع بإمكانيات موارد مجتمعهم.

نتائج البحث :

من خلال استخدام الباحثة للمنهج الوصفي توصلت إلى النتائج التالية:

وجود مشكلات اجتماعية لمصابي الحرب منها: (أعباء اجتماعية تفوق قدرتهم – صعوبة في إشباع احتياجاتهم – عدم الرغبة في الاستمرار في عمل يناسبهم – عدم القدرة على الاندماج في المجتمع).

أما المشكلات النفسية جاءت كما يلي: (القلق على مستقبلهم – صعوبة في إشباع احتياجاتهم النفسية – الشعور بالتوتر – الشعور بالأرق – الشعور بالنقص أمام الأخرين)

وقد توصلت الباحثة إلى إعداد نموذج للتعامل مع مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية من المنظور النسقي الأيكولوجي في ممارسة الخدمة الاجتماعية.

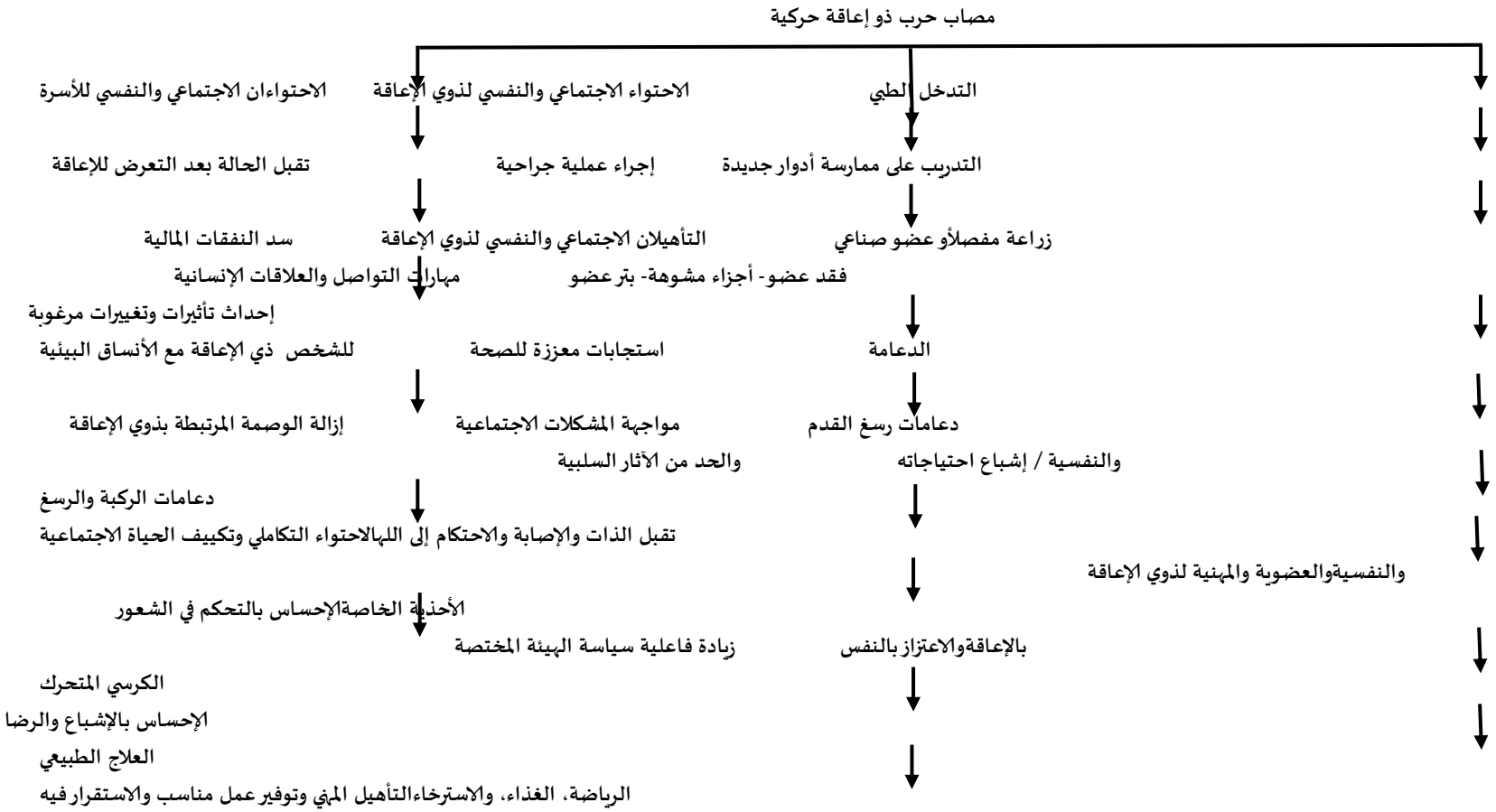
التوصيات :

من خلال النتائج التي تم التوصل إليها في هذه الورقة البحثية فإن الباحثة توصي بالتالي :

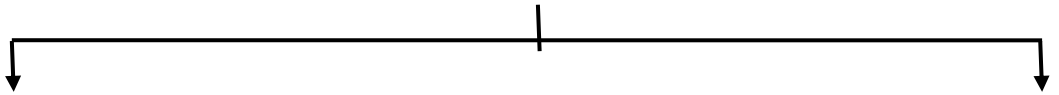
- نظرا لما يعاني منه مصابي الحرب من أعباء اجتماعية وصعوبة في إشباع احتياجاتهم وعدم حصولهم على عمل مناسب فإنه من الضروري إقامة برامج توعوية من خلال الاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين لدمجهم في المجتمع ، إلى جانب اهتمام وسائل الإعلام بتسليط الضوء على هذه المشكلة وتشجيع المجتمع على تقبلهم ومنحهم الفرصة للمشاركة في الحياة الاجتماعية.
- أما فيما يتعلق بالمشكلات النفسية فانه من الضروري وضع برنامج علاج نفسي فعال للقلق والتوتر والأرق وغيرها من المشكلات النفسية تخفف من حدة الضغوط النفسية التي يعاني منها مصابي الحرب .

- أن تقوم الدولة بدورها في الاهتمام بمصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية بتوفير أماكن مناسبة لإعادة التأهيل والدمج مثل توفير العلاج الطبيعي، التدريب المهني، وتوفير فرض العمل المناسبة .
- الاهتمام بالتعاون الدولي والإقليمي في مجال ذوي الإعاقة لتعزيز خطط العمل معهم .
- إنشاء مراكز للاستشارات الاجتماعية والنفسية بعناصر مؤهلة لتقديم الخدمات وتفهم احتياجات ذوي الإعاقة .
- ضرورة استخدام النموذج المقترح في هذه الورقة البحثية "نموذج الاحتواء الشامل من المنظور النسقي الأيكولوجي لاحتواء مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية ومعالجة مشكلاتهم الاجتماعية والنفسية" والذي تم تقديمه إلى هيئة رعاية أسر الشهداء والمفقودين والمبتورين بطرابلس/ ليبيا، ومراكز التأهيل وإعادة التأهيل ، ووزارة الشئون الاجتماعية بليبيا .

تصور لمسارات العمل مع مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية باتجاه الاحتواء الشامل



تصور لدور الممارس المهني في التعامل مع المشكلات الاجتماعية والنفسية واستراتيجيات التدخل المهني لاحتواء مصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية



أدوار الممارس المهني
استراتيجيات التدخل
المناسب وإخراجهم من دوره كمساعد- مساعدة أجهزة المجتمع في وضع الخطط والبرامج التي إستراتيجية الإقناع لذوي الإعاقة الحركية منخلال الحوار
حالةالصدمة والعزلة والاكتئاب والحزن والخوف من المستقبل إلى الإقتناع والتقبل تحدد السياسة الاجتماعيةومساعدة مصابي الحرب في تحديداحتياجاتهم
وكيفية الحصول عليها وفق الإمكانيات المتاحة
إستراتيجية تعديل السلوك -استراتيجية المساعدة- منح القوة والتأثير- المواجهة
والإقناع والسلطة - إحداث التغير- المشاركة الإيجابية - استثمارالإمكانياتدوره كمغير- تحديد المشكلات الاجتماعية والنفسية وتعديل السلوك
اللاتوافقي ومساعدتهم من أوجه الرعاية الاجتماعية والنفسية والصحية
تقبل سلوكياتهم في التعامل مع المواقف الجديدةالتي يتعرضونلها في محيط العمل
دوره كمرشد - مساعدة مصابي الحرب على إيجاد الأساليب المناسبة والأصدقاءلتحقيق التوافق الاجتماعيفيالأسرة
لمواجهة وحل المشكلات
استراتيجية الاتصال يعمل الاختصاصي بمبدأ المبادرة وفتحقنواتالتعاون والتنسيقدوره كممكن- يقوم بتمكينهم من حساب المهارات من البرامج والأنشطة
مع المنظمات والجمعيات للاستفادة من الخدمات لصالح مصابي الحرب وتنمية قدراتهم
إستراتيجية التدخل في البيئة واستخدام الموارد بما يحقق الاحتواءبتحريكالتعبئةدوره كمنسق - التنسيق مع كافة المتخصصين ذوي الخبرة والمهتمين
لعملية المشاركة وإعادة توازنالأسرة- الإشراف - التخطيط - إدارة الميزانية- تقسيم ببرامج العمل مع مصابي الحرب وتنفيذ البرامج
العمل - التأثير علىمتخذي القرار
دوره كوسيط - الاستعانة بالخبراء والاختصاصيين النفسيين لمناقشة استراتيجية التفاعل الاجتماعي على مستوى المجتمع القومي والمطالبة بالحقوق
الإعاقة وآثارها
الوسائلالتقييم - قبل التنفيذ وأثناءه وبعده والاعتماد على الخبراء الاجتماعيين
المحاضرات - المناقشات الجماعية - الندوات والمؤتمرات- الزياراتوالنفسيين

المراجع

المعاجم والقواميس:

1- البعلبكي، منير: المورد (قاموس إنجليزي، عربي)، ط 38، بيروت، لبنان، 2004م.

2- نخبة من الأساتذة المصريين والعرب المتخصصين، معجم العلوم الاجتماعية، القاهرة ،الهيئة المصرية العامة للكتاب 1975م.

الكتب:

1. اضبيعة ، أحمد محمد ، مجالات الرعاية الاجتماعية، بنغازي، ليبيا، دار الكتاب الوطنية، ط 2، 2007.
2. حبيب ، جمال شحاته ، وآخرون، الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب والمجال المدرسي، القاهرة، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، 2003.
3. حجازي ، عزت ، الشباب العربي والمشكلات التي يواجهها، القاهرة، عالم المعرفة، 1987.
4. الحوات ، علي وآخرون، دراسات في المشكلات الاجتماعية، طرابلس، مكتبة طرابلس العالمية، 1998م.
5. الخالدي، عطاالله فؤاد ، قضايا إرشادية معاصرة، فن الإرشاد والعلاج النفسي، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع، 2008.
6. خليفة ، محروس محمود ، ممارسة الخدمة الاجتماعية، قراءة جديدة في قضايا الرعاية الاجتماعية، القاهرة ، دار المعرفة الجامعية، 1989 م.
7. دويدار، عبدالفتاح ، علم النفس الاجتماعي، بيروت، دار النهضة العربية، 1994.
8. رشاد ، أحمد عبداللطيف وآخرون، الخدمة الاجتماعية في حل المشكلات والظواهر الاجتماعية، القاهرة، المجلد الثالث، 2000م.
9. زنكية، عبدالقادر خليل، مدخل الممارسة العامة في مجالات الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، مكتبة الانجلو المصرية ، 2011م.
10. سرحان ، نظمية أحمد محمود ، مناهج الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين، القاهرة، دار الفكر العربي، 2006.
11. سليمان ، حسين حسن وآخرون، الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة، بيروت، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، 2005م.
12. السمنهورى ، أحمد ، موسوعة منهج الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية، وتحديات القرن الواحد والعشرين الميلادي، القاهرة دار النهضة العربية، ج 3، ط 6، 2007.
13. الشيباني ، عمر التومي ، الأسس النفسية والتربوية لرعاية الشباب، بيروت، دار الثقافة العربية، 1973م.
14. الصفدي ، عصام حمدي ، الإعاقة الحركية والشلل الدماغي، عمان، دار الباروني العلمية للنشر والتوزيع، 2007.
15. عبدالحميد ، هشام سيد وآخرون، المدخل للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار المهندس، 2008.
16. عبدالرحمن ، محمد السيد ، علم الأمراض النفسية والعقلية، "الأسباب– الأمراض– التشخيص– العلاج"، القاهرة، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع 1999.
17. عبدالعزيز ، فهمي النوحي، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية عملية حل المشكلة من إطار نسقي إيكولوجي، القاهرة، دار الأقصى للطباعة ، 2001 م .

18. عطيه ، السيد عبدالحميد ، وآخرون، النظرية والممارسة في خدمة الجماعة، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، مطبعة البحيرة، 2008 م.
19. علي ، إسماعيل علي، المهارات الأساسية في ممارسة خدمة الفرد، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 1995.
20. علي، ماهر أبوالمعاطي ، الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية، القاهرة، مركز النشر وتوزيع الكتاب الجامعي، 2000م.
21. فهمي ، محمد سيد ، التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2005.
22. كمال ، طارق ، الأسرة ومشاكل الحياة العائلية، الإسكندرية، مؤسسة شباب الجامعة، 2005.
23. مخلوف ، إقبال إبراهيم ، الرعاية الاجتماعية وخدمات المعوقين، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 1993.
24. المشيخص ، عبدالعظيم نصر ، الانحرافات الاجتماعية، مشكلات وحلول، القاهرة، دار الهادي للطباعة والنشر، 2005م.
25. المليجي ، إبراهيم عبدالهادي ، الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2002.
26. نجا ، علي عبدالوهاب ، مشكلة البطالة وأثر برنامج الإصلاح الاقتصادي عليها، الإسكندرية، الدار الجامعية، 2005 م.

الدوريات:

1- إحصائية عن هيئة الدولة لرعاية أسر الشهداء والمفقودين والمبتورين، 2020.

القوانين والتشريعات:

1. الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، طرابلس، 2009.

مواقع من الانترنت:

1- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2020، www.google.com.
2- الجهاز المركزي للإحصاء والمسح الوطني بالعراق، www.google.com2020.

فهرس المحتويات

الباحث	عنوان المداخلة	صفحة
د. مها عبد الحميد الورفلي د. إيناس عبدالله خليل	الممارسة المهنية مع الشباب وحاجاته (الشباب الجامعي كالنموذج)	13
د. سُليمان عبد الواحد يوسُف دهدى ملوح الفضلي	الأخصائي الاجتماعي المدرسي: الملامح الاجتماعية الانفعالية والمهنية من واقع حالات مصرية وكويتية	27
د. مفيدة مسعود الحاتمي	الأسرة كمؤسسة ودورها فى حياة الطفل وحمايته	40
د. على سالم شتوان	التحول نحو التدريب الافتراضي في الخدمة الاجتماعية	51
أ. اماني بوالخير سعد	الخدمة الإجتماعية في مواجهة ظاهـرة الطلاق (الإرشاد الأسـري)	63
د.بوبكر هشام بولكلوك دليلة	الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي واعتراف المجتمع	77
ا. بوداري عزالدين د. بوعزة الصالح	اهمية المراكز الطبية البيداغوجية في عملية التكفل بالطفل المعاق عقليا.	89
د. تيايبية عبد الغاني د. مراد جمال	التصورات الاجتماعية للعنف ضد الوالدين المسنين وطرق التكفل بهم دراسة ميدانية بمدينة سوق أهراس	105
د. راضية حميدة	مهارات الاتصال في الخدمة الاجتماعية...نحو تنشيط التدخل المهني وتفعيل جودة الأداء	119
د .طرابلسي عبدالحق د. بن دريدي منير	الخدمة الاجتماعية في الجزائر من إشكالية الاعتراف إلى واقع الأداء المهني	133
د. فواز رطروط،	تقييم منهجية إعداد الاستراتيجية العربية لمهننة العمل الاجتماعي للسنوات 2019-2022 ومضمونها ومخرجاتها الفعلية لعامي 2019 و2020	145
د.إدريس محمد صقر جرادات	الأنماط والأشكال الإبداعية الشعبية للعمل التطوعي - العونة- والخدمة الاجتماعية في الموروث الشعبي ودورها في تعزيز الروح الجماعية في المجتمع الفلسطيني	164
د.ليتيم ناجي	دور الأخصائي الاجتماعي في التكفل بالمشكلات المدرسية.	183

نادين نوري الهادي حسن	الخدمة الاجتماعية المدرسية في ليبيا	193
د. هاجر تركي نصار	مقومات التعامل المهني مع قضايا الاطفال مجهولي النسب المحضنين لأسر بديلة ومعوقاتها في الأردن	208
د. خالد حسين يوسف العلوان	الإستنتاجات والتوصيات المستخلصة من دراسة العلاقة بين تنشئة الأطفال مجهولي النسب وتكيفهم الإجتماعي في الأردن	221
د. منصور عمارة الطيف د. فيضي عمر المرابط	دور المشاركة المجتمعية في تنمية المجتمعات المحلية	238
د.حميدة على البوسيفي د.ليلي أحمد هلال	أدوار المهنية للاختصاصي الاجتماعي واعتراف المجتمع الليبي	251
د. آسيا عبد الله كيطوط	نموذج مقترح للتعامل مع المشكلات الاجتماعية والنفسية لمصابي الحرب من ذوي الإعاقة الحركية	265

المركز الديمقراطي العربي
للدراسات الاستراتيجية، الاقتصادية والسياسية
Democratic Arabic Center
for Strategic, Political & Economic Studies

كتاب:

الخدمة الاجتماعية في الوطن العربي
بين إشكالية الاعتراف وواقع الممارسة

رئيس المركز الديمقراطي العربي: أ. عمار شرعان

مدير النشر: د. أحمد بوهكو

منسق الكتاب: د. موسم عبد الحفيظ

رقم تسجيل الكتاب: VR. 3383.6501. B

الطبعة الأولى

يوليو-تموز 2021 م

الدراسات الإستراتيجية والسياسية والإقتصادية
D.A.C
المَرْكَزُ الدِّيمُقراطِي العَرَبِيُّ