الفصل الرابع: مجالات العمل الاجتماعي

تمهيد:

يلعب العمل الاجتماعي دورا هاما في النهوض بالمجتمع الإنساني عن طريق حل المشكلات الإجتماعية والتخفيف من حدتها، وتظهر أهمية هذا الدور كلما اتسع نطاق المجتمع وتعرض لتيار التغير الاجتماعي وتبعا لتطور المجتمع وتعدد مظاهر النشاط فيه تظهر أهمية العمل الاجتماعي وبالتالي تعددت مجالاته ومن بينها المجال التعليمي والأسري والطبي والرعاية والأزمات ومجال العدالة.

المبحث الأول: العمل الاجتماعي في المجال التعليمي(التربوي)

أولا- نشأة وتطور العمل الاجتماعي في المجال التعليمي:

ظهر العمل الاجتماعي في المدارس في بداية القرن20 في الولايات المتحدة وأوروبا من خلال الجهود التي بذلتها المؤسسات الخاصة خاصة في المدارس الأهلية.

بدأت المبادرة من المحلات الإجتماعية وبيوت الجيرة التي رأت في زيادة المدارس واجبا عليها أن تقوم به لإيجاد صيغة من التعاون بين المدرسة والمحلات الإجتماعية لمواجهة المشكلات لأبناء الحي مثال: سعت الجمعية النسائية للتعليم إلى إيجاد رابطة مماثلة بين المدرسة والبيت عن طريق المدرّس الزائر الذي كان يطوف الأحياء لزيارة أهالي الطلبة والبحث معهم في مشكلاتهم وأوضاعهم التعليمية والاجتماعية والنفسية.

عُيِّنت المدارس الحكومية أول أخصائية اجتماعية للعمل مع الطلبة في مدرسة " وتشيتر" في نيويورك حيث غُير إسم المدرس الزائر إلى الأخصائي الاجتماعي المدرسي" التعليمي" سنة 1919 بعد إنشاء أول جمعية للأخصائيين الاجتماعيين في المدارس وأخذ الأخصائيون الاجتماعيون باتجاه معالجة حالات سوء التكيف مع الأجواء المدرسية والبيتية.[1]

والأخصائي الاجتماعي التعليمي" المدرسي" هو ذلك الشخص الفني والمهني الذي يمارس عمله في المجال المدرسي هادفا إلى مساعدة التلاميذ الذين يتعثرون في تعليمهم ومساعدة المدرسة على تحقيق أهدافها التربوية والتعليمية لإعداد أبنائها للمستقبل. [2]

---

[1]- فيصل الغرايبية، فاكر الغرايبية، **مجالات العمل الإجتماعي وتطبيقاته**، دار وائل للنشر، الأردن، 2009، ص57.

[2]- http : // socialworben2009.ahlamontada.net/t569-topic يوم 29 مارس 2016، الساعة11:57.

ثانيا– تعريف العمل الاجتماعي في المجال التعليمي:

تعني هذه المهنة في المجال التعليمي مجموعة المجهودات والخدمات والبرامج التي تعمل على رعاية لنمو الإجتماعي للطلاب بقصد تهيئة الظروف الملائمة لتقدمهم التعليمي والتربوي. [1]

وهو مجهودات مهنية يساهم مع غيره من المهن الأخرى عن طريق متخصصين فيما يعرفون من القيام به إلى رعاية النمو الإجتماعي للأفراد والجماعات والمجتمعات بصورة تحددها أسس ومبادئ وأساليب وفلسفة معينة ويترتب على هذه المعاونة تهيئة أنسب الظروف الملائمة للنمو والرفاهية وفق ميول وقدرات الأفراد والجماعات وظروف واحتياجات المجتمع الذي يعيشون فيه.

وهي كذلك تطبيق مبادئ طرق الخدمة الإجتماعية من أجل تحقيق أهداف المؤسسة التعليمية تلك الأهداف التي تتمثل في إتاحة الفرص أمام التلاميذ للتعليم وإعداد أنفسهم للحياة التي يعيشونها في الحاضر وكذا حياتهم التي سيواجهونها في المستقبل.

ويمكن أن نعرف العمل الإجتماعي التربوي "المدرسي" إجرائيا بأنه:

أ. مجموعة الخدمات والمجهودات والبرامج المهنية من الأخصائيين الإجتماعيين في المدرسة.
ب. يهدف إلى تحقيق أهداف التربية والنمو الإجتماعي للأفراد والجماعات والمجتمعات وإلى تحقيق أهداف المؤسسة.
ت. تعمل الخدمة الإجتماعية التربوية إلى إتاحة الفرص للتلاميذ وتنمية قدراتهم وشخصياتهم. [2]

ثالثا–أهمية العمل الإجتماعي في المجال التعليمي:

أ– كانت المدرسة إلى عهد قريب بكل طاقاتها المادية والبشرية موجهة نحو إتمام العملية التربوية نحو إتمام العملية التعليمية وفي هذا الهدف كان يؤدي بطريقة قاصرة قوامها حشو أذهان التلاميذ بحقائق ومعلومات مفردة بحيث يكون الهدف النهائي من العملية التعليمية هو نجاح التلميذ آخر العام.

ب– تطورت وظيفة المدرسة حيث أصبحت:

- مؤسسة تربوية وتعليمية معا.
- تتيح لطلابها مختلف الخدمات التعليمية والصحية والإجتماعية التي تتناسب وقدراتهم واحتياجاتهم الحقيقية.

ج– أدى التقدم في علوم السلوك والاجتماع والخدمة الإجتماعية إلى الإهتمام بالإنسان كوحدة إجتماعية لها من الخصائص والمميزات ما يجعلها شخصية متميزة عن غيرها تماما تحتاج إلى دراسة وفهم كل

---

(1)- فيصل الغرايبية، فاكر الغرايبية، مرجع سبق ذكره، ص59 .

(2)- فطيمة أحمد محمود سرحان، **الخدمة الاجتماعية المعاصرة**، مجموعة النيل العربية، القاهرة، 2006، ص ص279-280.

احتياجاتها الإنسانية حتى يمكن إشباع هذه الاحتياجات بطرق سليمة مع عدم إغفال التأثير المتبادل بين هذا الإنسان وجماعاته ومجتمعه.

د- أدى التقدم التكنولوجي والمهني إلى الإهتمام بضرورة توجيه التلميذ في دراسة حتى يمكنه الإلتحاق بالتعليم الذي يتفق وميوله واتجاهاته.

رابعا- خصائص العمل الإجتماعي في المجال التعليمي:

أ- العمل الإجتماعي التعليمي(المدرسي) تطبيق لمهنة الخدمة الإجتماعية في المدارس حيث أنها مهنة إنسانية تستهدف رفع الكفاية التعليمية خلال أنماط من الأداء والممارسة التي تخص التلميذ كحالة فردية أو كعضو في جماعة مدرسية أو كشخص منتمي لبيئة إجتماعية.

ب-الخدمة الإجتماعية المدرسية أداة لتغير التلميذ أو الجماعة أو المجتمع المحلي الذي تشع عليه المدرسة خلال أداء أهدافها.

ج-الخدمة الإجتماعية التعليمية عمل علمي إذ يواجه الأخصائي الإجتماعي المشكلات فردية وجماعية ومجتمعية بمنهج علمي مؤداه:

- وضع الفروض المعقولة والمقبولة منطقيا والوثيقة الصلة بالمشكلة.
- وضع خطة لتحقيق هذه الفروض.
- الكشف عن حقيقة العلاقات بين متغيرات مفروضة.
- استنتاج الحلول والبدائل.

د- الخدمة الإجتماعية أداة لتحقيق رفاهية المجتمع المدرسي باستثمارها الطاقات البشرية المتاحة وحفزها على العمل البناء وربط التلميذ بالمدرسة بالبيئة بما يحقق رفاهية المجتمع. [1]

خامسا- أهداف العمل الاجتماعي في المجال التعليمي:

تعمل مهنة العمل الإجتماعي في المجال التعليمي على تحقيق ثلاثة أهداف رئيسية هي:

أ- **المساهمة في التنشئة الإجتماعية للطلاب:** يقصد بالتنشئة هنا التوافق والتكيف والتفاعل الإجتماعي للطلاب ومن أجل ذلك يهدف العمل الإجتماعي التعليمي إلى:

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

---

[1]- فطيمة أحمد محمود سرحان، مرجع سابق، ص ص375 -381 .

– استثمار الوقت الحر لدى الطلبة بما يعود عليهم بالنفع والفائدة وذلك من خلال الأنشطة الإجتماعية.

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

ب– المساهمة في التنمية الإجتماعة للحياة التعليمة: وتعني توفير الجو الإجتماعي المناسب الذي يتسم بالتفاعل الإجتماعي بين الطلاب وينظم العلاقات والخدمات المتبادلة بين المؤسسة التعليمية والمجتمع ومن أجل ذلك تعمل إلى:

– تنظيم الحياة التعليمية في إطار وحدات ديمقراطية تحقق للطلاب حرية الرأي والمشاركة الايجابية.

– جعل المؤسسة التعليمية مركز إشعاع للبيئة المحلية المحيطة حتى تتمكن من المساهمة في خدمة المجتمع.

– مواجهة الظواهر الإجتماعية المنعكسة على المؤسسة التعليمية وذلك بتنظيم البرامج والمشروعات لمواجهة الظواهر السلبية منها والاستفادة من الايجابية منها.

ج– زيادة التحصيل الدراسي وفاعلية التعليم: من خلال:

– تهيئة الظروف المحيطة بالطالب لمساعدته على التحصيل الدراسي.

– العناية بالمتأخرين دراسيا ومواجهة هذا التأخير.

– تنظيم البرامج الإجتماعية التي تساعد الطالب على زيادة تحصيله الدراسي. [1]

سادسا– طرق العمل االإجتماعي التعليمي:

أ– مع الحالات الفردية:

1. **في المواقف الفردية المعقدة أو متعددة الأسباب:** تتطلب دراسة إجتماعية نفسية معمقة:
   - يقوم الأخصائي الإجتماعي بدراسة الحالات الفردية التي تتطلب المساعدة ثم يشخصها ويعمل على علاجها مستعينا بمهارته الفنية.

[1] فيصل الغرايبية ،فاكر الغرايبية، مرجع سبق ذكره، ص ص59– 60.

- يتعرف بدقة على الإمكانيات الموجودة في المجتمع والتي يمكنه الإستعانة بها للمساهمة في علاج هذه الحالات.

2. **في المواقف الفردية العارضة أو المؤقتة:** يتعامل معها باستخدام أساليب التوجيه الاجتماعي للقيام بما يلي:

- مساعدة الطلبة على مواجهة المواقف الاجتماعية الفردية العارضة عن طريق التعبير عنها أولا إيضاح أسبابها أو كيفية مواجهتها.
- إجراء المقابلات الفردية وتنظيم المؤتمرات التوجيهية لتوضيح الطريق للتخلص من المشكلات.

3. **في المواقف التي تقتصر إجراءاتها على الدراسة الوثائقية:**

- يقوم الأخصائي بدراسة وثائقية للمواقف الفردية التي تحتاج لمساعدة اقتصادية وذلك لتلبية متطلباتها الضرورية العاجلة.
- التخطيط لمشروعات وبرامج إنتاجية وتنفيذها بالجهود الطلابية ممن لديهم معاناة مادية.

4. **في تأمين المصادر للخدمة الفردية:**

- القيام بالاتصالات المستمرة بالهيئات والمؤسسات في المجتمع المحلي للاستعانة بها كمصادر في تقديم الخدمة الاجتماعية الفردية للطلبة.
- تزويد مشرفي الصفوف بالمعلومات الاجتماعية المتعلقة بالطلبة الذين يتعاملون معهم.[1]

ب- طريقة خدمة الجماعة في المجال المدرسي:

- اتجهت المدارس إلى تكوين جماعات النشاط الحر التي ينظم إليها التلاميذ تبعا لرغباتهم ووفقا لميولهم واستعداداتهم لمزاولة أنواع النشاط المحببة إلى نفوسهم كإحدى الوسائل التي تستعين بها المدرسة في تحقيق رسالتها التي لا يمكن تحقيقها عن طريق جماعات الفصول وحدها ويعني ذلك أن كلا من جماعة الفصل وجماعة النشاط الحر يكمل بعضها بعضا لتحقيق رسالة المدرسة. وجماعة الفصل من إختصاص المدرس أما جماعة النشاط من اختصاص الأخصائي الاجتماعي إلا أنه لا يمكن أن يتم العمل على الوجه الأكمل إلا من خلال التعاون المدرسي والأخصائي الاجتماعي.

---

(1) فيصل الغرايبية ،فاكر الغرايبية، مرجع سبق ذكره، ص 60.

و المهنة الاجتماعية تهدف إلى تحسين التفاعل بين التلميذ ومدرسته وبينه وبين منزله وكذلك تدعيم العلاقة بين المدرسة والبيئة المحلية والمجتمع العام وصولا إلى تدعيم واستثمار قدرات الأفراد وتحسين أحوالهم وذلك عن طريق التفاعل الجماعي الذي يتم بين أعضاء الجماعة.

ويتلخص دور أخصائي خدمة الجماعة في المجال المدرسي فيما يلي:

– التخطيط والتنظيم لتكوين جماعات النشاط بالمدرسة على أساس الاحتياج إلى أنواع الجماعات الملائمة للمدرسة والتي تتناسب وبيئة وظروف تلاميذها.

– يقوم الأخصائي بعمل دراسة واسعة في المدرسة للتعرف على رغبات واهتمامات الأفراد والجماعات تمهيداً لتكوين جماعات النشاط التي تشبع هذه الرغبات والاهتمامات وذلك عن طريق المقابلة والبحث.

– نشر الوعي والدعوة بن التلاميذ للانضمام إلى الجماعات التي يرغب أن ينظم إليها التلميذ.

– تحديد الموارد والإمكانيات اللازمة لكل جماعة لكي تستطيع أن تمارس نشاطها.

– جمع السجلات الخاصة بكل جماعة في نهاية العام الدراسي.

– إجراء البحوث المختلفة المتعلقة بالظواهر النفسية والاجتماعية لأعضاء الجماعات.

– إشتراك أولياء الأمور في بعض أنشطة الجماعات لإيجاد التعاون والتفهم المشترك وتدعيم العلاقة بين المدرسة والمنزل.[1]

ج– طريقة تنظيم المجتمع في المجال المدرسي: [2]

– يقوم الأخصائي باستخدام طريقة تنظيم المجتمع داخل المدرسة على اعتبار أن المدرسة مجتمع داخل المجتمع الأكبر ويتجلى دور الأخصائي الاجتماعي في محاولة تنسيق العلاقة بين المدرسة والمجتمع.

– ويتمثل دور الأخصائي الاجتماعي فيما يلي:

– المساعدة في تكوين تنظيمات على المستوى المدرسة للانطلاق من خلالها.

– المساعدة في وضع برامج هذه التنظيمات والعمل على نموها.

---

(1) فطيمة أحمد محمود سرحان، مرجع سابق، ص ص 389-392.

(2) فيصل الغرايبية ،فاكر الغرايبية، مرجع سبق ذكره، ص 62.

– توضيح وتحديد مسؤولية هذه التنظيمات.

– العمل على تقوية الروابط والصلة بين المدرسة والبيت والمجتمع.

7– مهمات الأخصائي الاجتماعي التعليمي: [1]

يقوم الأخصائي الاجتماعي التعليمي بالمهمات التالية:

أ– **مهمات ذات علاقة بالعملية التعليمية:** متابعة الراسبين والمتأخرين دراسيا، حضور الحصص من أجل التعرف على المتأخرين دراسيا والمتفوقين والموهوبين.

ب– **مهمات ذات علاقة بالتوجيه والإرشاد:** متابعة الحالات الخاصة التوجيه المهني، مقابلة أولياء الأمور، حل الخلافات بين الطلبة.

ج– **مهمات ذات علاقة بالأعمال الإدارية:** حضور اجتماع مجلس الإدارة، متابعة بعض الإحصاءات.

د– **مهمات ذات علاقة بالرعاية الصحية:** حصر الطلبة ذوي الإعاقات والأمراض المزمنة، زيارة الطلبة في المستشفى، حضور اجتماعات المركز الصحي.

هـ– **مهمات ذات علاقة بالأنشطة الاجتماعية:** اقتراح وإعداد بعض البرامج والحفلات، الإشراف على الأنشطة.

و– **مهمات ذات علاقة بالأعمال الثقافية:** تنسيق المسابقات الثقافية، إعداد المحاضرات، الزيارات المتبادلة بين المشرفين.

ز– **مهمات على مستوى خدمة الفرد:** دراسة المشكلات وبحث الحالات.

ح– **مهمات على مستوى خدمة الجماعة:** العمل مع الجماعات التي تواجه مشكلات اجتماعية، توجيه الطلاب إلى تكوين علاقات اجتماعية.

ط– **مهمات على مستوى تنظيم المجتمع:** جمع التبرعات، توزيع المعونات، تبادل الخدمات مع هيئات البيئة، تكوين علاقات اجتماعية مع المؤسسات التعليمية الأخرى.

---

(1) فطيمة أحمد محمود سرحان، مرجع سابق، ص ص 389-392.

المبحث الثاني: العمل الاجتماعي في مجال العدالة

أولا- تعريف العدالة الاجتماعية:

- تقرر إعلان الاحتفال سنويا بيوم 20 فبراير بوصفه اليوم العالمي للعدالة الاجتماعية اعتبارا للدورة الثالثة والستين للجمعية العامة، إذ تدعو جميع الدول الأعضاء إلى تكريس هذا اليوم الخاص لتعزيز أنشطة ملموسة على الصعيد الوطني، وفقا لأهداف وغايات مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية.

- العدالة الاجتماعية هي مبدأ أساسي من مبادئ التعايش السلمي داخل الأمم وفيما بينها الذي يتحقق في ظله الازدهار.

- وما اعتماد منظمة العمل الدولية في العام الماضي للإعلان الخاص بالوصول إلى العولمة المنصفة من خلال العدالة الاجتماعية الامتثال واحد على التزام منظومة (العمل) الأمم المتحدة بالعمل على تحقيق العدالة الاجتماعية فالإعلان يركز على ضمان حصول الجميع على حصة عادلة من ثمار العولمة.[1]

- تعرف بأنها السلوك الذي يوجهنا نحو خلقا تفاعلات إنسانية منظمة نطلق عليها اسم المؤسسات في المقابل توفر لنا المؤسسات الاجتماعية إمكانية الوصول إلى ما هو في صالح الإنسان، وذلك على المستوى الفردي وعلى المستوى التعاون مع الآخرين، كما تفرض علينا العدالة الاجتماعية مسؤولية العمل مع الآخرين لإنشاء وتحسين مؤسساتنا بوصفها أداة للتطوير الاجتماعي.

-العدالة الاجتماعية هي عبارة عن نظام اجتماعي بهدف إلى إزالة الفوارق بين طبقات المجتمع الواحد.[2]

ثانيا: أهداف العدالة الاجتماعية

أ- تحقيق المساواة بين الجنسين في العمل.

ب- تعزيز حقوق الشعوب الأصلية والمهاجرين إعلاء لمبادئ العدالة.

ج- تحقيق التنمية.

د- صون كرامة الإنسان.

---

(1) https:// sites.google.com/am anata198402 يوم 8 أفريل 2016 ، الساعة 18:57

(1) إبراهيم عيسوي ،**العدالة الاجتماعية من شعار مبهم إلى مفهوم مدقق** ، صحيفة الشروق، 2012، ب ب، ص100.

هـ- توفير فرص العمل والحماية الاجتماعية.

و- تعزيز العمالة الكاملة والعمل اللائق.

ز- القضاء على الفقر. [1]

ثالثا- عناصر العدالة الاجتماعية:

- التوزيع العادل لناتج النمو العام.

- القضاء على سياسة التميز والإقصاء والتهميش الاجتماعي.

- المساواة بين الجنسين.

- تكافؤ الفرص.

رابعا- الفرق بين العدالة والعمل الخيري :

تختلف العدالة عن العمل الخيري، فالعمل الخيري هو روح العدالة بينما تقدم العدالة الأساس اللازم للعمل الخيري.[2]

المبحث الثالث: العمل الاجتماعي في المجال الطبي

أولا- نشأة العمل الاجتماعي في المجال الطبي:

تعتبر إنجلترا وأمريكا من أوائل البلاد التي مهدت للقيام بمهنة الخدمة الاجتماعية والعمل الاجتماعي الطبي ويرجع ذلك لسنة 1880 حيث اهتمت إنجلترا بالمرضى باعتبار أنهم يحتاجون لرعاية متكاملة خاصة بعد خروجهم من المستشفى.

بدأت هذه الرعاية بدراسة كل مريض من حيث تاريخ المرضى، ظروف المريض، حالة المريض الأسرية، علاقاته، عمله، ثم بناءاً على هذه الدراسة يتم وضع تشخيص للحالة، وعلى ضوء هذا

---

(2) فيصل الغرايبية ،فاكر الغرايبية، مرجع سبق ذكره، ص 64.

(1) ابراهيم عيسوي، مرجع سبق ذكره، ص117.

التشخيص يمكن للمريض استكمال العلاج في منزله أو أنه وصل لدرجة من الشفاء لا تستدعي وجود متابعة عملية.

في أمريكا في مدينة نيويورك، ظهرت حركة مشابهة، لكن تختلف في أن القائمين بالعمل الاجتماعي ليسوا من المتطوعين ولكن من الممرّضات الزائرات وذلك سنة1904، وأثارت هذه الحركة اهتمام رجال العلوم الاجتماعية، لأنها بدأت بعمليات واسعة وكان، الهدف من حملاتها هو التوعية للمريض أو لأسرته، وكانت الممرضة تذهب للمريض في منزله وتعطيه نوعاً من التوعية والإرشادات تجاه حياته بصفة عامة وحالته المرضية بصفة خاصة، ويعود الفضل في ظهور العمل الاجتماعي في المجال الطبي للدكتور ريتشارد كابوت عام 1905 في مستشفى ما مساشوستش العمومي. [1]

ثانيا- تعريف العمل الاجتماعي في المجال الطبي:

* تعريف فاطمة الحاروني: هو المجهودات الاجتماعية الموجهة أي مساعدة للفريق الطبي في تشخيص بعض الحالات الفاحصة، وفي رسم خطة علاجية لها، وتمكين المرضى من الانتفاع بالعلاج المقدم لهم واسترداد وظائفهم الاجتماعية، وذلك بإزالة العوائق عن طريق انتفاعهم من الفرص العلاجية المهيأة وتمهيد الظروف للانسجام في المجتمع بعد الشفاء. [2]

* العمل الاجتماعي الطبي هو مجمل العمليات والمجهودات التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لدراسة استجابات المريض إزاء مشاكله المرضية.

* يهتم العمل الاجتماعي الطبي بصفة خاصة بتقديم المساعدات في المشكلات الاجتماعية والانفعالية التي تؤثر في تطور المرض وسير العلاج إلى مساعدة المريض على الاستفادة الكاملة من العلاج، ثم مساعدته على التكيف في بيئته الاجتماعية.

* هو أحد مجالات العمل الاجتماعي العام التي لها أصولها الفنية ومعارفها ومهاراتها وقيمتها ومبادئها التي تمارس في مؤسسات طبية لإحداث التأثير المرغوب مع الأفراد والجماعات والمجتمعات.

* ويعمل في هذا المجال أخصائيون اجتماعيون أعدو خصيصا للعمل في مهنة العمل الاجتماعي وحصلو على أعداد خاص للعمل في المجال الطبي.

---

(2) فطيمة أحمد محمود سرحان، مرجع سبق ذكره، ص403.

(1)) فيصل الغرايبية، فاكر الغرايبية، مرجع سبق ذكره، ص ص239.238.

* وهو يتم بحركة العناية بمرضى العقول بعد خروجهم من المستشفى تمارس في المؤسسات الطبية لمساعدة فرداً كان أو جماعة باستغلال امكانيات مجتمعه للتغلب على الصعوبات التي تعوق تأديته لوظيفته الاجتماعية.[1]

ثالثا– أهمية العمل الاجتماعي الطبي:

العمل الاجتماعي في المستشفى متواجد للتعرف على ظروفه من كافة جوانبها الاجتماعية والنفسية والاقتصادية، فعلاج المريض دون النظر إلى هذه الظروف إنما هو إغفال لعوامل أساسية تؤثر في سير المرض وفي الاستفادة من العلاج، وتحقيق الشفاء العاجل للمريض، أو تذليل العقبات التي تحول دون الاستفادة من الخدمات الطبية مع تهيئة أنسب الظروف للخدمات الطبية لتحقيق فاعلية أفضل، لذلك فإن الأخصائي الاجتماعي يشترك مع فريق المستشفى الذي يضم الطبيب والهيئة التمريضية وغيرهم من الأخصائيين.

* (للخدمة الاجتماعية) أهمية كبرى في الفصل بين الصحة والمشكلات الاجتماعية.

* تظهر أهمية العمل الاجتماعي الطبي عند دمج العوامل الاجتماعية والنفسية في خطة علاج المريض.[2]

رابعا– أهداف العمل الاجتماعي الطبي:

تندرج أهدافه تحت عنصرين هامين:

– مساعدة المرضى أفراداً كانوا أو جماعات على مواجهة مشكلاتهم من خلال أدوارهم الأساسية التي تهدف إلى تحديد المشاكل وتعريفها.

– استقصاء الأسباب ثم المساهمة في صياغة خطة العمل للتدخل المهني لتحقيق الهدف العلاجي بجانب وقائي.

– مساعدة المريض للوصول إلى الشفاء بأسرع وقت.

– تذليل الصعوبات التي تواجه المريض.

---

(2) https : //sites.google.com/amanata198402/.....08-04-2016 18 :57.

(1) فطيمة أحمد محمود سرحان، مرجع سبق ذكره، ص403.

– مساعدة المريض على الاستفادة من وسائل الإنتاج.[1]

خامسا– مبادئ مهنة العمل الاجتماعي الطبي:

تقوم مهنة العمل الاجتماعي الطبي على عدة مبادئ أهمها:

1– **مبدأ الشمولية:** ويعني أن الخدمات الاجتماعية الطبية ينبغي أن تقدم لأفراد المجتمع ككل دون تمييز بينهم.

2– **مبدأ القبول:** ويعني قدرة الأخصائي الاجتماعي الطبي على الوصول إلى ما يريده من المرضى عن طريق الاحترام المتبادل وتقبل المرضى له.

3– **مبدأ العلاقات والتفاعلات:** ويعني قدرة الأخصائي الاجتماعي الطبي على بناء علاقات متينة مع المرضى وتهيئة الأجواء المناسبة للتعاون المتبادل بينهما.

4– **مبدأ التقييم الذاتي:** ويعني أن يدرك الأخصائي الاجتماعي الطبي نقاط الضعف فيه ويلاحظ شعوره وانفعالاته تجاه المرضى حتى يستطيع اكتشاف الأخطاء والانفعالات العكسية أثناء العمل.

5– **مبدأ الفردية:** ويعني أن المريض إنسان له كيانه وفرديته الخاصة، وأن مشكلته ليست عامة وإنما مشكلته خاصة مرتبطة به وحده.

6– **مبدأ الشخصية:** أي ضرورة العمل على تنمية شخصية المريض للدرجة التي يمكن فيها الاعتماد على نفسه، بحيث يدرك جوانب القوة والضعف لديه، ويعمل على التخلص من جوانب الضعف وتنمية جوانب القوة في شخصيته.– **مبدأ التكامل:** الخدمات الاجتماعية الطبية تساهم بشكل مباشر وتكمل الخدمات الصحية الأساسية والخدمات التأهيلية لرفع مستواها.[2]

---

(2) عصام توفيق قمر، مرجع سبق ذكره، ص184.
(1) فيصل الغرايبية،فاكر الغرايبية، مرجع سبق ذكره، ص242.

سادسا– طرق العمل الاجتماعي في المجال الطبي:

أ– ممارسة طريقة خدمة الفرد في المجال الطبي:

1– توضيح الخطوات اللازمة للحصول على الخدمة مثل كيفية صرف الدواء ومواعيد الفحص والتحاليل.

2– التدخل للمساعدة في حل المشاكل التي يعيش فيها المريض والتي لها رد فعل على مرضه، كالمشاكل الأسرية أو الاقتصادية، وأيضا المشاكل الناتجة عن المرض نفسه.

3– تدخل الأخصائي الاجتماعي في إزالة القلق والخوف والألم المصاحبين للمريض الذي يدخل المستشفى لأوّل مرّة، لأن المريض الخائف أو القلق قد يقاوم العلاج وخاصة في حالات التدخل الجراحي.

4– على الأخصائي أن يساعد المريض وأسرته على تقبل توجيهات الطبيب وإزالة المخاوف المحيطة بهم نتيجة وجود المرض.

5– في حالة الأمراض المزمنة، يساعد الأخصائي المريض على تقبل ظروف مرضه، وإدراك أبعاده، فضلاً عن دور الأسرة في إقناع المريض بواجبه حيال مرضه والتغلب عليه.

6– متابعة حالة المريض وزيارته بعد خروجه من المستشفى للاطمئنان على تنفيذه لتعليمات الطبيب المعالج، والخطط العلاجية الموضوعية ومدى استعداده للعودة إلى نشاطه.

* بعد خروج المريض من المستشفى، يتولى الأخصائي الاجتماعي مسؤولية إعداد التقارير والملخصات التي يحتاجها المريض، ويجب أن تكتب بعناية حتى تفي بالغرض، وهي التي ترسل إلى الجهات المختصة ليحصل منها العميل على خدماته المختلفة.

* في حالة وفاة المريض، فعلى الأخصائي التدخل ومقابلة أسرته ومواساتهم ومساعدتهم على مواجهة الظروف.

ب– ممارسة طريقة خدمة الجماعة في المجال الطبي:

* تخفيف حدّة التوتر والقلق النفسي للمريض عن طريق المناقشة داخل الجماعة، كذا الترويح والأنشطة المختلفة خاصة بالنسبة للمرضى المقيمين في المستشفيات لفترات طويلة، وأصابهم الملل نتيجة لذلك، بغرض رفع روحهم المعنوية .

* التثقيف الصحي بتعليم الأفراد داخل الجماعة وتصحيح معلوماتهم عن المشكلات الصحية من خلال الحوار والمناقشة.

* حل المشكلات عن طريق التعامل مع الأفراد ذوي الصلة بالمرضى الذين تجمعهم غرفة الانتظار وأقارب المرضى أثناء الزيارة.

* على أخصائي الجماعة أن يوفر حياة جماعية ممتعة لهيئة المستشفى الذين يبذلون جهوداً كبيرة في أعمالهم عن طريق اشتراكهم في جماعات النشاط الترويحية.

* يجب أن تكون برامج أنشطة الجماعة تتناسب مع قدرات أعضاء الجماعة الصحية ولا تعرضهم للخطر. [1]

ج- **ممارسة طريقة تنظيم المجتمع في المجال الطبي:**

* يوضح للمجتمع جهود القائمين على المجال الطبي في العمل الاجتماعي.

* التعاون مع الجمعيات الأهلية ولجان الإتحادات المجتمعية والمتطوعين للخدمة في محاولة رفع مستوى الخدمات في هذا المجال الهام.

* تنسيق الموارد البيئية ونشر الوعي في المنطقة المحيطة بالمؤسسة الطبية، وهناك مؤسسات أخرى تقع على عاتق الأخصائي الاجتماعي الطبي، مثل القيام بالدراسات

والبحوث الاجتماعية الميدانية، وذلك بهدف الوقوف على المشكلات التي يعاني منها، والإمكانيات المتاحة وأساليب استخدام هذه الإمكانيات في حل تلك المشكلات.[2]

سابعا- معوقات العمل الاجتماعي الطبي:

* المعوقات المرتبطة بالنواحي المادية تتضمن: عدم وجود أدوات لممارسة الأنشطة الاجتماعية، عدم تخصيص مكان لممارسة الأنشطة، عدم استكمال المرافق الخاصة للأنشطة.

---

(1) فطيمة أحمد محمود سرحان، مرجع سبق ذكره، ص ص410-412.
(1) فطيمة أحمد محمود سرحان، مرجع سبق ذكره، ص413.

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

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

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

المبحث الرابع: العمل الاجتماعي في المجال الأسري

أولا- تعريف العمل الاجتماعي في المجال الأسري:

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

ثانيا- نشأة العمل الاجتماعي الأسري:

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

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

---

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

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

ثالثا– المدركات الأساسية للعمل الاجتماعي في المجال الأسري:

العمل الاجتماعي في المجال الأسري يتطلب إدراك ما يلي:

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

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

ج– تحسين الأبناء بأهميتهم من حيث الدور والمكانة.

د– الإطلاع على التشريعات الخاصة بالأسرة.

هـ– الرجوع إلى الخبراء والعمل بروح الفريق.

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

رابعا– مستويات العمل في المجال الأسري والطرق المناسبة للتعامل:

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

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

---

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

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

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

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

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

خامسا- دور الأخصائي الاجتماعي في المجال الأسري:

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

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

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

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

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

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

المبحث الخامس: العمل الاجتماعي في مجال الأزمات

أولا- مفهوم الأزمة في مجال العمل الاجتماعي:

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

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

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

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

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

1- مفهوم الأزمة:

- الأزمة لغة: تعني شدة والقحط والأزمة هي المضيق.

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

---

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

.

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

ثانيا- نشأة وتطور العمل الاجتماعي مع الأزمات:

بدأ العمل الاجتماعي في مجال الازمات منذ عام 1918 م حينما بدأت خدمة الفرد التعامل مع الأزمات على يد "بيرنا دينالز" ثم جاء "ايركسون " وهو عالم انثر وبولوجي و محلل نفسي و يعد من اهم العلماء الذين اثروا كثيرا في هذه النظرية حيث يشير الى ان الفرد يمر بسلسلة من ازمات الحياة او ازمات الهوية كذلك بين "ايركسون" أن كل أزمة من أزمات الحياة توفر فرصا جديدة لإعادة النظر في الحلول القديمة السابقة لذلك فإن الأزمة التي لا تحل حلا مناسبا في المراحل السابقة من النمو قد يعاد حلها بشكل جديد خلال أزمات الهوية التالية فالأزمة تمثل فترات من الأمل والتحدي والاضطراب والقلق، ففي كل مرحلة هناك مشاكل يجب مواجهتها ومهام يجب تنفيذها كما يتم اكتشاف احتمالات وإمكانيات جديدة وكل من هذه الجوانب يمكنها أن تضيف ثراء و تطور للهوية.

1- مرحلة ميلاد الأزمة: يطلق عليه أيضا مرحلة التحذير أو الإنذار المبكر للازمة حيث تبدأ الأزمة الوليدة في الظهور لأول مرة في شكل إحساس مبهم و تنذر بخطر غير محدد المعالم بسبب غياب كثير من المعلومات حول أسبابها أو المجالات التي سوف تخضع لها وتتطور، ومن العوامل الأساسية في التعامل مع الأزمة في مرحلة الميلاد هو قوة وحسن إدراك متخذ القرار وخبرته في افتقار الأزمة لمرتكزات النمو ومن ثم القضاء عليها في هذه المرحلة أو إيقاف نموها مؤقتا دون أن تصل حدتها لمرحلة الصدام.

2- مرحلة نمو الأزمة: تنمو الأزمة في حالة حدوث سوء الفهم لدى متخذ القرار في المرحلة الأولى من ميلاد الأزمة حيث تتطور نتيجة تغذيتها من خلال المحفزات الذاتية والخارجية، والتي استقطبتها الأزمة وتفاعلت معها. وفي مرحلة نمو الأزمة يتزايد الإحساس بها ولا يستطيع متخذ القرار أن ينكر وجودها نظرا للضغوط المباشرة التي تسببها الأزمة.

3- **مرحلة نضج الأزمة:** وتعتبر من أخطر مراحل الأزمة إذ تتطور الأزمة من حيث الحدة والجسامة نتيجة سوء التخطيط أو ما تتسم به خطط المواجهة من قصور أو إخفاق عندما يكون متخذ القرار على درجة كبيرة من الجهل والاستبداد برأيه أو اللامبالاة فإن الأزمة تصل إلى مراحل متقدمة من حيث تزداد القوى المتفاعلة في المجتمع والتي تغذي الأزمة بقوى تدميرية بحيث يصعب السيطرة عليها ويكون الصدام محتوما. [1]

(1) فيصل الغرايبية، فاكر الغرايبية، **مجالات العمل الإجتماعي وتطبيقاته**، مرجع سبق ذكره، ص72.

4- مرحلة انحسار الأزمة: تبدأ الأزمة بالانحسار والتقلص بعد الصدام العنيف الذي يفقدها جزءا هاما من قوة الدفع لها ومن ثم في الاختفاء التدريجي، وهناك بعض الأزمات تتجدد لها قوة دفع جديدة عندما يفشل الصراع في تحقيق أهدافه.

5- مرحلة اختفاء وتلاشي الأزمة: وتصل الأزمة إلى هذه المرحلة عندما تفقد بشكل كامل قوة الدفع المولدة لها أو لعناصرها من حيث تتلاشى مظاهرها، وبالتالي تمثل تلك المرحلة آخر مراحل تطور الأزمة التي تصل إليها بعد تصاعد أخطارها إلى مرحلة التلاشي. [1]

ثالثا- خصائص الأزمة في المجال الاجتماعي:

1- تتشكل الازمة من قوى نفسية اجتماعية تضغط على الإنسان.

2- تسبب حالة عالية من التوتر العصبي والتشتت الذهني.

3- تهدد القيم العليا والأهداف الرئيسية للمؤسسة.

4- تؤدي الى الخروج عن السلوك اليومي خارج الإمكانيات للأفراد.

5- تتسم أحداثها بالسرعة والديناميكية والتعقيد والتداخل.

6- ينجم عم ظهورها أعراض سلوكية مرضية مثل الاكتئاب، القلق، فقدان العلاقات الاجتماعية.

رابعا- أنواع الأزمات في المجال الاجتماعي:

1- **الأزمات المادية:** هي أزمات ذات طابع اقتصادي ومادي وكمي وقابلة للقياس، يمكن دراستها والتعامل معها ماديا وبأدوات تتناسب مع طبيعة الأزمة، ومن أمثلتها: انخفاض حاد في المبيعات، أزمة الغذاء، أزمة الديون، أزمة العمالة.

2- **الأزمات المعنوية:** هي أزمات ذات طابع نفسي وشخصي وغير ملموس ولا يمكن الإمساك بأبعادها بسهولة، ولا يمكن رؤية أو سماع الأزمة بل يمكن الشعور بها، ومن أمثلتها: أزمة الثقة، تدهور الولاء، البأس والبغض.

3- **الأزمات الحادة:** هي الأزمات التي تتسم بالشدة والعنف وقهر الكيان مثل: حريق لكل مخازن الخدمات والسلع الجاهزة، مظاهرات في كافة مدن الدولة، عداء من دولة خارجية.

4- **الأزمات الوحيدة:** هي أزمات فجائية غير دورية وغير متكررة مثل: جفاف أو أمطار عنيفة، حر شديد يؤدي إلى حرائق، أعاصير وصواعق. [2]

---

(1) المرجع نفسه، ص73.

(2) فوزي شرف الدين، مرجع سبق ذكره، ص115.

5- **الأزمات المتكررة:** هي أزمات تتسم بالدورية والتكرار، وأنها في مواسم أو دورات اقتصادية يمكن التنبؤ بها مثل: أزمة انخفاض الطلب على المشروبات في الشتاء، أزمة عدم توفر القوى العاملة في موسم الحصاد، كساد على 10 سنوات. [1]

خامسا- أسباب الأزمة في الجانب الاجتماعي:

1- **الكوارث الإلهية المتعلقة بالبيئة:** التي تتمثل في الزلازل والبراكين والأعاصير وتقلبات الجو التي يصعب توقعها والتحكم في أبعادها.

2- **ظروف العمل المادية في البيئة:** مثل عدم توفر الظروف المادية من تهوية وإضاءة، وعدم توفر وسائل الأمن والسلامة كطافيات الحرائق ومخارج الطوارئ طبقا لقواعد أنظمة الحرائق، وعدم المحافظة على البيئة من حيث التلوث كتسرب الغازات وعدم النظافة.

3- **سوء الادارة :** مثل استخدام الرقابة الصارمة وعدم العدالة في التحفيز وعدم ترك حرية إبداء الرأي وما يترتب على ذلك من عدم القدرة على تحمل المسؤولية وعدم الثقة وذلك من عدم وضوح الأولويات، وعدم الاعتراف بأخطائهم وتغليب المصلحة الخاصة على العامة.

سادسا- استراتيجيات العمل الاجتماعي للمواجهة والتعامل مع الأزمة:

إن مؤسسات إدارة الأزمات في المجتمع هي التي تتولى عملية الإعداد المسبق لإدارة الأزمات والكوارث ذلك لأن الجهود الفردية في إدارة الأمور لن تفضي إلى المزيد من التخبط وعدم الإدراك السليم لإدارة الأزمات، ومن خلال تفعيل جملة من الأساليب والإجراءات والمهارات الإدارية والإنسانية تتمثل في:

1- تبسيط الاجراءات و اختصارها لاستثمار مؤقت حال وقوع الأزمة.
2- تفويض السلطة للفريق المعالج في مكان الأزمة وعدم مراجعة الإدارة إلا للضرورة.
3- العمل بشكل مباشر بعيدا عن التأجيل وذلك خلال 24 ساعة ليلا نهارا دون الحاجة إلى حجز المواعيد أو تأجيل المهام أو المساعدات.
4- الناجحون بحاجة إلى المساعدات العينية المباشرة دون إبطاء أو تأجيل فهم في تلك اللحظات والظروف الأكثر صدقا وإحساسا وحاجة. [2]

---

(1) المرجع نفسه، ص116.
(2) فيصل الغرايبية، فاكر الغرايبية، **مجالات العمل الإجتماعي وتطبيقاته**، مرجع سبق ذكره، ص ص75-78.

5- اجبار الناجحين على الاستفادة من العلاج إذا استدعت الظروف ومعالجة الحالات ضمن سياسة مرسومة ومعدة مسبقا.

6- إن الهدف من مواجهة الأزمات هو إدراك الموقف من خلال استخدام الإمكانيات البشرية والمادية المتوفرة من خلال ما يلي:

- وقف التدهور والخسائر.
- تأمين وحماية الأفراد والمجتمع.
- السيطرة على حركة الأزمة والقضاء عليها من خلال معرفة مصدرها بالسرعة الممكنة.
- الاستفادة من الموقف الناتج عن الأزمة في الإصلاح والتطوير.
- دراسة الأسباب والعوامل التي أدت للأزمة لاتخاذ الإجراءات الوقائية لمنع تكرارها أو حدوث أزمات مشابهة لها. [1]

المبحث السادس: العمل الاجتماعي في مجال الرعاية (الشباب، المسنين)

أولا- مجال رعاية الشباب:

1- تعريف رعاية الشباب: إن الخدمة الاجتماعية مع الشباب وتطبيق لأسس مهنة الخدمة الاجتماعية مع مرحلة الشباب.

أنه طرق وعمليات مهنية وجهود منظمة ذات صفة وقائية وإنشائية وعلاجية وإنمائية تهدف إلى إشباع الاحتياجات جميعها بشكل متوازي لتحقيق آمال المجتمع وخدمة الأمة الإسلامية.

2- أهداف رعاية الشباب:

- تنمية الروح الاجتماعية لدى الشباب بحيث يصبح لهم اهتمام بشؤون مجتمعهم وإدراك مشاكله وظروفه، وشعوره بالمسؤولية نحو خدمته والحفاظ على ثروته.
- مساعدتهم على بناء القدرة لمواجهة الصعاب ومواجهة المشاكل والتحديات والقدرة على حل مشاكلهم بأنفسهم خاصة البسيطة منها.

---

(1) المرجع نفسه، ص79.

- اكتساب قدرة على التكيف مع التغيرات المرغوبة وعلى تقبل القيم والاتجاهات والأهداف التي ارتضاها المجتمع لنفسه وأراد الحفاظ عليها

3- خصائص خدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب: للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب خصائص عديدة منها:

- إنها ممارسة تنبع من مفاهيم وقيم وأهداف مهنة الخدمة الاجتماعية بوجه عام كمهنة متخصصة تتناسب مع طبيعة العمل مع الشباب لتحقيق أهداف المهنة في هذا المجال.
- تستند ممارستها إلى أساس نظريات ونماذج ومداخل علمية يستفيد منها الممارسون في هذا المجال إلى جانب صفات ومهارات خاصة في هؤلاء الممارسين الذي يجب أن يعدوا إعداد نظريا وعمليا يؤهلون لممارسة دورهم في هذا المجال بفاعلية.
- تمارس في مختلف المؤسسات الحكومية والأهلية المعنية بتقديم خدمات للشباب في أي قطاع من قطاعات تواجده على أساس من التنسيق والتكامل بينها لتحقيق أهداف المجتمع في توفير الرعاية المتكاملة للشباب.
- لها أهداف وقائية وعلاجية وتنموية من خلالها تسهم في إشباع احتياجات الشباب أو مواجهة مشكلاته بالصورة التي على أساسها. [1]

4- دور الأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الشباب: [2]

يعمل الأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الشباب لمساعدتهم على أن يتجاوزوا مراحل النمو المختلفة بنجاح، حتى يكتسبوا قدرات ومهارات واتجاهات تساعدهم على أن يكونوا مواطنين صالحين.

وترجع أهمية الشباب إلى أن الفرد في تلك المرحلة من عمره يكون لديه الاستعداد الكافي لتقبل أي تغيرات في الاتجاهات دون مقاومة شديدة، وفي مثل تلك الحالات الفردية يمارس الاخصائي الاجتماعي طريقة خدمة الفرد.

ويعمل الأخصائي الاجتماعي مع جماعات الشباب مستخدما طريقة الجماعة، إذ يساعدهم على اكتساب اتجاهات جديدة يرضي عنها المجتمع، وممارسة سلوك يتفق مع قيم المجتمع ومعاييره، ويعمل الأخصائي على اشتراك الشباب في أوجه الأنشطة المختلفة كوسيلة لتحقيق تلك الأهداف،

---

(1) فوزي شرف الدين، مرجع سبق ذكره، ص ص 120-122

(2) فيصل الغرايبية، فاكر الغرايبية، **مجالات العمل الإجتماعي وتطبيقاته**، مرجع سبق ذكره، ص ص 80-85.

ويساعد الأخصائي الشباب كفرد في جماعة، والجماعة ككل على نمو والتغير وفق ما تستهدف طريقة خدمة الجماعة.

أما على مستوى المجتمع، فيقوم الأخصائي الاجتماعي بممارسة طريقة تنظيم المجتمع في عمله في مجال رعاية الشباب ويتدرب قادته والعاملين معه، وتدعيم المؤسسات والهيئات التي تخدمه وترعاه، والتنسيق بين أعماله على كافة المستويات ومتابعة وتقويم برامج رعاية الشباب، خاصة أن مجال رعاية الشباب متسع وأجهزته متعددة.

ويستحسن أن تهدف بعض برامج رعاية الشباب على احداث تغييرات مقصودة في الشباب وفي البيئة التي يعيش فيها في نفس الوقت، ولاشك أن مشروعات الخدمة العامة توفر لتحقيق هذا الغرض المزدوج.

ثانيا- مجال رعاية المسنين:

1-مفهوم العمل الاجتماعي في مجال رعاية المسنين: هو مهنة التي يمكنها التدخل لمواجهة مشكلات المسنين ومعاونتهم على استعادة قدراتهم على القيام بوظائفهم في حدود ما يبنى لهم من امكانيات وقدراتهم بما يعينهم على استعادة توفقهم وتكيفهم مع المجتمع لأن رعاية المسنين من المؤسسات الأولية للعمل الاجتماعي. [1]

2- **نشأة وتطور العمل الاجتماعي مع المسنين:** [2]

برزت أحداث وظواهر شتى في أعقاب الحرب العالمية الثانية وكان منها تلك الأعداد الكبيرة من المسنين الذين فقدوا أسرهم وذويهم وأصبحوا بلا عائل ولا راع في حين أن المؤسسات الإيوائية صارت عاجزة عن استقبالها واستيعابهم هذا في الوقت الذي انتشرت فيه فكرة عدم جدوى العناية بهذه الفئة الاجتماعية.

إلا أن الاكتشافات العلمية والتطور الطبي وتغلب النظرة الإنسانية في المجتمع الحديث الذي نهض ليبني نفسه بعد أن طعنته الحروب، صارت تدعو للعناية بالمسنين كتعبير عن الوفاء للفئة التي قدمت وضحت وجاهدت لصنع المستقبل الأجيال.

---

(1) فوزي شرف الدين، مرجع سبق ذكره، ص 125

(2) فيصل الغرايبية، فاكر الغرايبية، **مجالات العمل الإجتماعي وتطبيقاته**، مرجع سبق ذكره، ص ص 86-87.

ومن مظاهر الاهتمام تخصيص سنة دولية للمسنين واستحداث برامج تأهيل عالي في رعاية المسنين سواء بشكل إيوائي لمن لا عائل لهم.

ومن هنا ظهر نشاط مهني في رعاية المسنين في هذه المؤسسات لتناول المشكلات الفردية ذات الطابع النفسي الاجتماعي.

نجد أعراض الاضطرابات الاجتماعية التي ترتبط المراحل العمر المختلفة تؤكد مدى الحاجة إلى الخدمة الاجتماعية ودور الأخصائي الاجتماعية لخصائص مراحل النمو المختلفة للإنسان ورؤية الجانب الحيوي من شخصية المسن .

3- مستويات العمل الاجتماعي مع المسنين: [1]

أ- **العمل الاجتماعي مع المسنين على المستوى الفردي:** في المؤسسات الإبداعية للمسنين، من أنماط الرعاية الاجتماعية للمسنين إقامة الدور الخاصة برعاية من لا تتوفر لهم الحياة الأسرية بسبب ظروف التعقد المجتمعي وللإفراط عقد الأسرة الأصلية، وتهتم هذه الدور بكيفية تقرب الحياة فيها إلى حياة الأسر مع تمتع المسن بنوع من الاستقلال في المعيشة وتوفير سبل الصلات بالبيئة مع العمل على تعبئة وسائل الترويج والثقافة المناسبة لهم والسماح بممارسة أنشطة خارج الدور تعود على المسن ومجتمعه بالنفع.

يتمثل دور الأخصائي منا:

- الحصول على البيانات الخاصة.
- التعرف على تكوين الأسرة (ظروف صعبة، اجتماعية، تعليمية ...الخ)
- توصيف السمات الشخصية للمسن (جوانب جسمية، وعقلية، نفسية، اجتماعية، قوة، ضعف)
- تحديد الدخل الشهري (مصادر الدخل كراتب تقاعدي، أو مكافآت، مساعدات)
- تحديد المشكلات التي يعاني منها المسن.
- وبعدها يقوم الأخصائي الاجتماعي بتشخيص حالته، وبعدها يضع خطة علاجية له.

(1) فوزي شرف الدين، مرجع سبق ذكره، ص ص127-130.

ب- العمل الاجتماعي مع المسنين على مستوى الجماعة: إن المسن عندما يفقد الكثير من أدواره الاجتماعية ويصبح العجز في إشباعه لحاجاته المختلفة واضحا. فإن الحياة الجماعية تغدوا ذات أهمية لأسباب منها:

- توفر الجماعات الفرصة لتجديد الصداقات القديمة وتوجد صداقات جديدة تعوض الخسارة في الأصدقاء القدامى.
- لما كان المسن يفقد عمله ويشعر بضعف قيمته ومكانته لذا فإن انضمامه إلى الجماعات والهيئات بالمجتمع يحقق له فائدة كبيرة في رفع مكانته.
- يشعر المسن داخل الجماعات بأنه ينتمي لشيء أكبر من نفسه أو أسرته نمو يستطيع من خلالها الفرد أن يعمل مع الآخرين للتعبير عن وجهة نظره وانجاز أعماله.

ج- مسؤوليات الأخصائي الاجتماعي مع جماعات المسنين في المؤسسات:

- العمل المباشر مع جماعات المسنين خاصة مسنين يعانون من مشكلات اقامة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين.
- الاتصال بالأعضاء خارج اجتماعات الجماعة الذين يشاركون في برنامج المسنين.
- تقديم خدماته للمسنين الذين لا يستطيعوا الاشتراك في الحياة الجماعية للجماعات.

المبحث السابع: العمل الاجتماعي في مجال السياحة

تعتبر السياحة اليوم أحد أهم القطاعات الاقتصادية والاجتماعية في العالم والتي تلعب دوراً بارزاً في تنمية وتطوير البلدان. وقد ازدادت أهميتها كصناعة وحرفة من خلال وسائل الإعلام كافة، خصوصاً بعد أن تم استحداث وزارات للسياحة في معظم دول العالم وافتتاح جامعات وكليات ومعاهد تقنية متخصصة بالسياحة والفندقة، وكذلك الانتشار الواسع للكتب والدراسات والبحوث العلمية التي تتعلق بالشؤون السياحية.

أولا: السياحة والتنمية الاجتماعية[1]

تساهم السياحة في تنمية المجتمع إسهاماً واضحاً مما يحتم التركيز على قطاع السياحة بشكل كبير من خلال تحسين مستوى الخدمات السياحية والفندقية والنقل وإعداد برامج تدريبية في هذا المجال باستخدام التخطيط العلمي السليم المتكامل.

- الازدهار المستمر للسياحة يقضي على العديد من المشاكل، كالبطالة والركود الاقتصادي، وإعادة توزيع السكان بشكل أفضل وذلك بإقامة المشاريع السياحية في المجتمعات العمرانية السياحية الجديدة.
- السياحة الداخلية تستلزم الاهتمام بالجانب الصحي للمجتمع والقضاء على التلوث البيئي، من خلال انتشار المسطحات المائية والمساحات الخضراء.
- السياحة بكل أنواعها لها أبعادها الاجتماعية والجمالية والعمرانية والصحية، التي يجب مراعاتها عند التنمية السياحية.
- السياحة صناعة بشرية تحقق الرفاهية للمجتمع، فهي تتيح فرصة الراحة والاستجمام مما تؤدي إلى استعادة اللياقة الذهنية والعصبية لما يفيد زيادة الإنتاج.
- السياحة تمثل أهمية بالغة في المجتمع الإنساني في تأكيد حق الإنسان في الاستمتاع بوقت الفراغ من خلال حريته في السفر مقابل حقه في العمل لارتباط ذلك إيجابياً بعملية الإنتاج والتنمية.
- السياحة تقود إلى تحقيق التآلف بين المجتمع والمشروع السياحي من خلال اختيار الأنماط السياحية التي تتلاءم وطبيعة ظروف البلد والتي لا تتعارض مع قيم وعادات المجتمع، وتوسع قاعدة المشاركة لأكبر عدد من المواطنين داخل المنشآت السياحية بحيث تستوعب أكبر عدد ممكن من العاملين في المناطق السكنية المحيطة بالمشروع السياحي.
- السياحة نشاط إنساني وظاهرة اجتماعية تسود المجتمعات المختلفة فتؤثر بها سلباً وإيجاباً لأنها تقوم على تفاعل مباشر بين السائح وأفراد المجتمع المضيف.
- السياحة أصبحت مصدراً مهماً من مصادر التغيير والتحول الطبقي بين أفراد المجتمعات السياحية نظراً لأن بعض فئات المجتمع التي ترتبط أعمالهم بالسياحة سواء بشكل مباشر أو غير مباشر ينتقلون من طبقة اجتماعية إلى طبقة أفضل لما يحققونه من مكاسب وأرباح من العمل السياحي.

(1) فيصل الغرايبية، فاكر الغرايبية، **مجالات العمل الإجتماعي وتطبيقاته**، مرجع سبق ذكره، ص ص 89-91.

- السياحة هي وسيلة حضارية لتنمية الثقافة بين الشعوب والمجتمعات المختلفة حيث تكتسب الدول السياحية المهارات الثقافية والخبرات المختلفة من سائحي الدول القادمين إليها مثل اللغة والأفكار السليمة.
- السياحة تقود إلى التطور الاجتماعي بين أفراد المجتمع في الدول المستقبلة للسائحين نتيجة الاحتكاك المباشر بين السائحين وبين أفراد المجتمع سواء في أماكن الإقامة كالفنادق وغيرها أو في المطاعم والمحلات التجارية وأثناء التجول، ويأخذ هذا التطور أشكال مختلفة مثل اكتساب أفراد المجتمع لعادات وقيم سليمة من السائحين كاحترام القوانين والنظام وآداب السلوك.

ثانيا: المبادئ الأخلاقية للسياحة

إنّ أهم ما جاء في المبادئ الأخلاقية للسياحة هي:

- مساهمة السياحة في تحقيق التفاهم والاحترام بين الشعوب والمجتمعات.
- السياحة وسيلة لتحقيق الإنجازات الفردية والجماعية.
- السياحة عنصر من عناصر التنمية.
- السياحة تستخدم الميراث الثقافي للإنسانية وتساهم في تطويرها.
- السياحة نشاط نافع ومفيد للدول المضيفة ومجتمعاتها.
- السياحة تشجع الاستثمار بالتنمية السياحية.
- السياحة تقوّي الشعور بالحق في السياحة وبحرية الحركات السياحية.
- السياحة تشجع الحفاظ على حقوق العاملين في القطاع السياحي. [1]

ثالثا: استراتيجيات التنمية السياحية

يمكن القول بأنه لا توجد إستراتيجية واحدة للتنمية السياحية يمكن اعتمادها في جميع الدول، ولكن توجد استراتيجيات تقوم على الأسس العلمية السليمة والقدر الكافي من الموضوعية والخبرة السياحية التي يمكن اختيار الأفضل منها بما يتناسب مع الظروف الجغرافية والمناخية والبيئية والاجتماعية والاقتصادية والتمويلية الخاصة بالمقصد السياحي وبما يتلاءم مع الطلب السياحي الخارجي والداخلي المتاح أو المحتمل. [2]

(1) فوزي شرف الدين، مرجع سبق ذكره، ص ص132-133.
(2) فيصل الغرايبية، فاكر الغرايبية، **مجالات العمل الإجتماعي وتطبيقاته**، مرجع سبق ذكره، ص ص 89-91.

رابعا: معوقات التنمية السياحية[1]

تعترض التنمية السياحية عدد من المعوقات التي تؤخر وتقلص دورها في مجالات التنمية الاقتصادية والاجتماعية ومن أهم هذه المعوقات:

1- المعوقات الخاصة بالتخطيط السياحي: وتتمثل في غياب النظام الجيد للمعلومات والإحصاء السياحي، فلا شك أن توفر المعلومات والبيانات الخاصة بمناطق الجذب السياحي أو المتعلقة بنشاط معين تعتبر أحد الأعمدة التخطيطية. فالنظام الإحصائي في بعض الدول خصوصاً العربية منها يتصف بعدم الشمول ويقتصر على بعض الأرقام الخاصة بتصنيف السائحين على حسب الجنسية، وعدد السائحين موزعاً على شهور السنة وعدد الليالي السياحية. إن الجانب السلبي في هذا النظام يكمن في غياب الكثير من المعلومات المهمة واللازمة للباحثين أو القائمين بالتخطيط في مجال السياحة مثل:

- توزيع السياح على حسب طريقة الوصول إلى البلد (براً أو بحراً أو جواً).
- الغرض من القدوم.
- أماكن إقامة السياح (المدن – المصايف – الفنادق – القرى السياحية – بيوت الشباب – الشقق والغرف المفروش).
- الأماكن التي يزورها السائح.
- تصنيف السياح على حسب السن والجنس وبلد القدوم.
- تصنيف السياح في الرحلات السريعة أو الترانزيت على حسب الجنسية والمدة.
- استطلاع رأي السياح في الأماكن السياحية.

إنّ توفر هذه البيانات والمعلومات يمكّن القائمين بالتخطيط على تركيز جهودهم نحو التوسع في إنشاء الفنادق من فئة معينة وتحسين أداء الخدمات فيها من جهة، وتطوير الخدمات المرفقة والملحقة بها من جهة أخرى. وكذلك تنمية وتطوير الموارد والمقومات السياحية الموجودة. كما أن معرفة عدد السياح موزعاً طبقاً لطريقة الوصول يساعد في تطوير أو دعم طرق النقل ووسائل المواصلات اللازمة من البلد إلى الخارج أو من خارج البلد إلى الأماكن السياحية الموجودة داخل البلد.

2- سوء توجيه الاستثمارات في قطاع السياحة: وقد يلاحظ في العديد من الدول السياحية أن بعض شركات الاستثمار السياحية الوطنية والأجنبية تركز استثماراتها في مجالات ضيقة قد لا يحتاجها السائح أو يرغب فيها كالنوادي ومحلات الترفيه الليلية.

---

(1) فوزي شرف الدين، مرجع سبق ذكره، ص ص133-135.

3- عدم فعالية التسويق السياحي: يقوم التسويق السياحي بدور هام في بيع المنتج السياحي، فالتسويق السياحي من خلال الدعاية والإعلان يكون أمراً ضرورياً بالنسبة لمنتج يعتمد على الرضا والمتعة التي يتوقعها المستهلك من عملية الشراء، والتسويق السياحي الناجح هو الذي يثير رغبة المستهلك ويولد القناعة لديه بأن المنتج السياحي المعلن عنه هو أفضل المتوفر في سوق السياحة العالمية ويلبي رغباته المطلوبة.

4- التضخم: يعتبر الارتفاع المستمر في أسعار السلع والخدمات أحد العوامل الاقتصادية المؤثرة على الطلب السياحي في بلدٍ ما. وتعد الدول العربية من الدول التي تعاني من الارتفاع المستمر في معدل التضخم السنوي، ويعود ذلك إلى عدة أسباب من أهمها انخفاض الإنتاجية وقلة العرض قياساً بحجم الطلب.

5- انخفاض مستوى الخدمات المساعدة للسياحة: رغم التحسن النسبي لطرق المواصلات ووسائل الاتصالات السلكية واللاسلكية الداخلية والخارجية في الكثير من دول العالم، إلا أن الدول المعنية بالسياحة في العالم الثالث مازالت تعاني من ضعف خدمات الاتصالات وكذلك من مشكلات أخرى تتعلق بمشاريع الصرف الصحي وشبكات المياه والكهرباء والإنارة وطرق المواصلات التي تربط بين المواقع والأماكن السياحية المتنوعة.

6- الاستقرار السياسي والأمن الاجتماعي: رغم اعتراف خبراء السياحة والاقتصاد بضرورة تمتع الدول السياحية بدرجة عالية من الاستقرار الأمني والسياسي، إلا أن العديد من دول العالم الثالث ما زالت تعاني من قلة الاستقرار الأمني والسياسي نظراً لضعف القانون وتدهور الاقتصاد وانتشار البطالة وتفشي الجريمة والفساد.

7- مشاكل ومعوقات أخرى: هناك أيضاً مشاكل أخرى تشترك فيها معظم الدول السياحية في البلدان النامية وأهمها:

- عدم الاهتمام بنظافة الأماكن السياحية خصوصاً الأثرية والدينية منها.
- عدم وجود شرطة للسياحة في بعض المناطق السياحية وخاصة الأثرية والتاريخية.
- تخلف خدمات السياحة المصرفية في البنوك وخاصة في الفنادق.
- سوء المعاملة بمكاتب شركات السياحة والطيران في الداخل والخارج.
- استغلال سائقي سيارات الأجرة لمجاميع السياح من الأجانب بصفة عامة مما يسيء إلى سمعة البلدان السياحية.