أساسيات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية

إعداد

أ.د/ أحمد حسني إبراهيم
أستاذ مجالات الخدمة الاجتماعية
عميد كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة الفيوم

أ.د/ ناصر عويس عبد التواب
أستاذ مجالات الخدمة الاجتماعية
وكيل كلية الخدمة الاجتماعية لشئون الدراسات العليا والبحوث - جامعة الفيوم

أ.م.د/ حكيمة رجب زيدان
أستاذ مجالات الخدمة الاجتماعية المساعد

أ.م.د/ شامية جمال سيد
أستاذ مجالات الخدمة الاجتماعية المساعد

العام الجامعي
٢٠٢٢ - ٢٠٢٣

رؤية الكلية

"إعداد وتأهيل وتخريج أخصائي مزود بالمعارف والمهارات العلمية لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية محلياً وإقليميا بمستوى متميز من الأداء المهني".

رسالة الكلية

" تقوم كلية الخدمة الاجتماعية بتخريج أخصائي اجتماعي في تخصصات الخدمة الاجتماعية يفي بالاحتياجات الإدارية والفنية للمؤسسات الاجتماعية والتنموية، مزوداً بأسس المعرفة والمهارات طبقا للمعايير الإقليمية في مجالات الخدمة الاجتماعية. ولديه وعي كامل باحتياجات ومشكلات المجتمع والبيئة المحلية وأخلاقيات المهنة. وكذلك تمتد رسالة الكلية لتشمل رفع قدرات الخريجين من خلال دورات تدريبية مكثفة وورش عمل وتقديم برامج دبلومات الدراسات العليا ودرجات الماجستير والدكتوراه علاوة على ذلك تساهم الكلية في إثراء العلوم الاجتماعية والإنسانية من خلال بحوث أصيلة وخدمة المجتمع وتنمية البيئة من خلال الاستشارات الاجتماعية والمهنية وتفعيل مشاركة كل من الهيئات الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني في تحقيق التنمية المستدامة".

الخريطة الزمنية الدراسية لمقرر (اساسيات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية)
الفصل الدراسى الأول – العام الجامعى ٢٠٢٢ /٢٠٢٣

م	الأسبوع	خلال الفترة		رقم المحاضرة	محتوى المحاضرة
		من	إلى		
١	الأول	١٢ / ٢/٢٠٢٣	/ /٢٠٢٣	الأولى (مباشر بالكلية) الثانية (on line)	محاضرة تعريفية بالمقرر أهدافه ومحتوياته. تمهيد للفصل الأول
٢	الثاني	/ /٢٠٢٣	/ /٢٠٢٣	الثالثة (مباشر بالكلية) الرابعة (on line)	الفصل الأول تابع الفصل الأول.
٣	الثالث	/ /٢٠٢٣	/ /٢٠٢٣	الخامسة (مباشر بالكلية) السادسة (on line)	الفصل الثاني تابع الفصل الثاني.
٤	الرابع	/ /٢٠٢٣	/ /٢٠٢٣	السابعة (مباشر بالكلية) الثامنة (on line)	الفصل الثالث. تابع الفصل الثالث.
٥	الخامس	/ /٢٠٢٣	/ /٢٠٢٣	التاسعة (مباشر بالكلية) العاشرة (on line)	الفصل الرابع. تابع الفصل الرابع.
٦	السادس	/ /٢٠٢٣	/ /٢٠٢٣	الحادية عشر (مباشر بالكلية) الثانية عشر(on line)	الفصل الخامس. تابع الفصل الخامس.
٧	السابع	/ /٢٠٢٣	/ /٢٠٢٣	الثالثة عشر (مباشر بالكلية) الرابعة عشر(on line)	إختبار الميدتيرم الأول الفصل السادس.
٨	الثامن	/ /٢٠٢٣	/ /٢٠٢٣	الخامسة عشر (مباشر بالكلية) السادسة عشر(on line)	تابع الفصل السادس. تابع الفصل السادس
٩	التاسع	/ /٢٠٢٣	/ /٢٠٢٣	السابعة عشر(مباشر بالكلية) الثامنة عشر(on line)	تابع الفصل السادس مراجعة الفصل الأول
١٠	العاشر	/ /٢٠٢٣	/ /٢٠٢٣	التاسعة عشر(مباشر بالكلية) العشرون(on line)	تابع مراجعة الفصل الأول مراجعة الفصل الثاني
١١	الحادى عشر	/ /٢٠٢٣	/ /٢٠٢٣	الحادية والعشرون(مباشر بالكلية) الثانية والعشرون(on line)	تابع مراجعة الفصل الثاني. مراجعة الفصل الثالث.
١٢	الثاني عشر	/ /٢٠٢٣	/ /٢٠٢٣	الثالثة والعشرون(مباشر بالكلية) الرابعة والعشرون(on line)	إختبار الميدتيرم الثاني. مراجعة الفصل الرابع.
١٣	الثالث عشر	/ /٢٠٢٣	/ /٢٠٢٣	الخامسة والعشرون(مباشر بالكلية) السادسة والعشرون(on line)	مراجعة الفصل الخامس. مراجعة الفصل السادس.
١٤	الرابع عشر	/ /٢٠٢٣	/ /٢٠٢٣	السابعة والعشرون(مباشر بالكلية) الثامنة والعشرون(on line)	مراجعة عامة. مناقشة عامة والتهيئة لامتحان الفصل الدراسي الأول.

محتويات الكتاب

الفصل الأول : المدخل إلى الممارسة المهنية في مجالات الخدمة الاجتماعية.

- مقدمة .

أولاً : مفهوم الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية .

ثانيًا : أهمية الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية .

ثالثًا : خصائص الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية .

رابعًا : أهداف الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية .

خامسًا : الملامح الأساسية للممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية .

سادسًا : عمليات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية .

سابعًا : معايير الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية .

ثامنًا : الموجهات المحددة للممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية .

- المراجع المستخدمة .

الفصل الثاني : الأساس المعرفي للممارسة المهنية بمجالات الخدمة الاجتماعية.

مقدمة .

أولاً: مفهوم الأساس المعرفي .

ثانيًا : أهمية الأساس المعرفي .

ثالثًا : خصائص الأساس المعرفي .

رابعًا : المصادر الرئيسية للأساس المعرفي .

خامسًا : محتوى الأساس المعرفي لإعداد الأخصائى الاجتماعى .

سادسًا : علاقة الأساس المعرفي للممارسة المهنية بالعلوم الأخرى .

المراجع المستخدمة .

الفصـل الثالث: الأسـاس المهاري للممارسـة المهنية بمجالات الخدمة الاجتماعية

- مقدمة:

أولًا: مفهوم مهارات الممارسة المهنية.

ثانيًا: اهمية استخدام ممارسي الخدمة الاجتماعية للمهارات المهنية.

ثالثًا: مراحل وخطوات تعلم واكتساب المهارة.

رابعًا: ابعاد اكتساب الأخصائي الاجتماعي المهارات المهنية.

خامسًا: العوامل التي تساعد على اكتساب المهارات المهنية.

سادسًا: أنماط مهارات الممارسة المهنية في مجالات الخدمة الاجتماعية.

- المراجع المستخدمة.

الفصل الرابع: الأساس الأخلاقي للممارسة المهنية بمجالات الخدمة الاجتماعية.

- مقدمة .

أولاً: مفهوم الميثاق الأخلاقي.

ثانيًا: انماط المواثيق الأخلاقية للممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية.

ثالثًا: المسئولية الاخلاقية للأخصائي الاجتماعي تجاه العملاء.

رابعًا: المسئولية الاخلاقية للأخصائي الاجتماعي تجاه فريق العمل بالمؤسسة المهنية.

خامسًا: المسئولية الاخلاقية للأخصائي الاجتماعي تجاه المؤسسة التي يعمل بها.

سادسًا : المسئولية الاخلاقية للأخصائي الاجتماعي تجاه المجتمع.

- المراجع المستخدمة .

الفصل الخامس : نظريات ومداخل الممارسة المهنية بمجالات الخدمة الاجتماعية.

مقدمة .

أولاً : نظريات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية:

نظريات الوصف والتقدير.

(أ)- نظرية الانساق الاجتماعية .

(ب)- النظرية الأيكولوجية .

ثانيًا : مداخل ونماذج الممارسة المهنية بمجالات الخدمة الاجتماعية:

١. نموذج العلاج الواقعي .
٢. نموذج العلاج المتمركز حول العميل .
٣. المدخل الروحي .
٤. مدخل التمكين .
٥. نموذج الحياة .
٦. مدخل العلاج الاسرى .
٧. نموذج الجسر .
٨. المدخل المعرفي السلوكي .

الفصل السادس : نماذج تطبيقية لنظريات ومداخل الممارسة المهنية بمجالات الخدمة الاجتماعية.

أولاً : النموذج التطبيقي الأول : التحديات التي تواجه التعلم الذاتي للأخصائيين الاجتماعيين باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات .

ثانيًا : النموذج التطبيقي الثاني: العوامل الضاغطة علي الأسر حديثة الزواج وآلية استخدام المساندة الاجتماعية في التعامل معها من منظور الخدمة الاجتماعية.

ثالثًا: النموذج التطبيقي الثالث : برنامج توجيهي مقترح للخدمة الاجتماعية باستخدام نظرية التعلق لتدعيم الأمن الأسري للأطفال بالأسر البديلة.

رابعًا : النموذج التطبيقي الرابع: الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية المتنقلة ببرامج الحماية الاجتماعية.

الفصل الأول

المدخل إلى الممارسة المهنية في مجالات الخدمة الاجتماعية.

الفصل الأول

المدخل إلى الممارسة المهنية في مجالات الخدمة الاجتماعية.

محتويات الفصل :

- مقدمة .

أولاً : مفهوم الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية .

ثانيًا : أهمية الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية .

ثالثًا : خصائص الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية .

رابعًا : أهداف الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية .

خامسًا : الملامح الأساسية للممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية .

سادسًا : عمليات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية .

سابعًا : معايير الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية .

ثامنًا : الموجهات المحددة للممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية .

- المراجع المستخدمة .

مقدمة :-

تتطلب ممارسة الخدمة الاجتماعية معارف متصلة بالخدمة الاجتماعية ومهارة في وضع تلك المعارف موضع التطبيق فضلا عن الخبرات المتواصلة والاتجاهات المهنية التي يمكن إكسابها للأخصائيين الاجتماعين من خلال التدريب على تحسين أدائهم المهني بشكل مستمر .

أولاً : مفهوم الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية :

يشير المعنى اللغوي للممارسة مادة (مارس) إلى المعالجة والمزاولة فيقال مارس الشيء مراسا وممارسة أي عالجه وزاوله .

وفى قاموس المورد تشير كلمة Practice إلى المزاولة أو التطبيق العملي .

وفى ضوء مهنة الخدمة الاجتماعية : تعرف الممارسة المهنية بأنها مجموعة من الأساليب والوسائل القائمة على مجموعة من المعارف المتعددة والمستمدة من الأساس النظري للخدمة الاجتماعية والتي تنفذ بواسطة الممارس المهنى المعد نظريا وعملي لمساعدة جميع فئات المجتمع.

وتعرف الممارسة المهنية بأنها الإطار الذي يوفر للأخصائي الاجتماعي أساسا نظريا انتقائيا للممارسة المهنية حيث يتناول تغير البناء لكل مستوى من مستويات الممارسة من الفرد وحتى المجتمع .

وتعتبر الممارسة المهنية ما هي الا استخدام للأساليب الفنية المتخصصة والوسائل والمهارات القائمة على مجموعة من المعارف المتنوعة والمستمدة من التراث النظري للخدمة الاجتماعية والتي تطبق بواسطة الاخصائيين الاجتماعيين لمساعدة العملاء بمختلف فئاتهم وانتمائهم من خلال المؤسسات الاجتماعية .

ثانيًا : أهمية الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية :

تتضح أهمية الممارسة المهنية والتي يمكن اجمالها فيما يلي :

١- أن الممارسة المهنية تختبر النظرية في الواقع الميداني لفحص دقتها ، واختبار مدى صلاحيتها فتعمل على إثرائها وذلك بتلقينها أبعاد جديدة .

٢- إن الممارسة العلمية تعمل على تراكم الخبرة التي توفر لنا المسلمات الأساسية التي يمكن الاستناد عليها في عمليات الممارسة .

٣- أن الممارسة هي التي تطوع النظرية للتطبيق ، مما يتيح للمجتمع الاستفادة من ثمارها .

٤- مساعدة المجتمعات على مساعدة نفسها في إشباع احتياجاتها وحل مشكلاتها .

٥- تساعد الممارسين الجدد على المشاركة في المجتمع عن طريق المساهمة في التدريب .

٦- تخلق مناظير محددة ومبادئ حتى يتمكن من الوصول إلى ما هو مطلوب عمله.

٧- إصلاح المؤسسات المجتمعية.

٨- اكتشاف القدرات البشرية والمادية واستثمارها.

٩- العمل على إصلاح المجتمع ككل وتقدمه .

ثالثًا: خصائص الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية:

تتعدد العوامل المؤثرة في تحديد خصائص الممارسة المهنية وتتشابك كذلك درجة تأثير كل عامل من العوامل والتي يمكن تحديدها في الاتي :

١- عدم تسجيل الخبرات والتجارب المحلية بما يسمح باختبارها وتحديد درجة عموميتها وفاعليتها في الممارسة المهنية للمجتمع وتبادل هذه الخبرات والتجارب وكأنها محاولات فردية لانفراد خصوصية الممارسة المهنية في المجتمع.

٢- غياب بحوث التدخل المهنى في مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجتمع بما لا يسمح باختبار فاعلية نماذج الممارسة المهنية سواء المحلية أو التي أثبتت فاعليتها في مجتمعات أخرى.

٣- تباين أعداد الاخصائيين الاجتماعيين في المجتمع بما يؤدى إلى تباين مستويات الممارسة المهنية في المجالات المختلفة للممارسة.

٤- أن الاخصائيين الاجتماعيين منهم غير مهتم بمهنة الخدمة الاجتماعية وبالرغم من هذا التنوع بين المهتمين وغير المهتمين يسمح بتبادل ونقل الخبرات والتجارب إلا أنه يؤدى إلى تعدد نماذج ومستويات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجتمع ومن ثم تحديد خصائص مميزة لممارسة المهنة في المجتمع.

٥- عدم الاهتمام بتقويم فاعلية الممارسة المهنية في المجالات المختلفة بما يكشف عن نجاح أو فشل نماذج محددة في الممارسة المهنية تحدد خصائصها وسماتها في المجتمع.

٦- حداثة الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في بعض مجالات الممارسة المهنية بما لا يسمح لواقع الممارسة بإفراز خصائص مميزة لها.

وعليه تتسم الممارسة المهنية بعدة خصائص نشير إلى بعضها فيما يلي :

١-تتكون الممارسة المهنية من معارف وعلوم ومهارات وقيم مهنية يمكن التدخل المهني من خلال توظيف تلك المعارف والعلوم في المساعدة لحل مشكلات الأفراد والجماعات والمجتمعات.

٢- الاعتماد على النسق الايكولوجي ومدخل الحاجات .

٣- للممارسة المهنية إطار نظري ذو أبعاد متعددة يتضمن الاختيار الحر للنظريات ونماذج التدخل المهني ، حيث يتم التركيز على المشكلة والتركيز على الإنسان في البيئة والتي تعكس التداخل بين المشكلة الإنسانية ومواقف الحياة والظروف الاجتماعية

٤-تقدير جيد للمشكلة وأبعادها الاجتماعية حيث يوجه هذا التقدير نحو الفردية ونوع نسق العملاء والثبات ولا يتقيد هذا التقدير بإطار نطرى معين ولا نسق معين .

٥-مراعاة حاجات التنوع البشرى بمؤسسات الرعاية الاجتماعية فهذه الحاجات تتمثل في الثقة في الذات ، والاستقلال الشخصي والتفاعل مع الآخرين .

٦-المشاركة في الأنشطة والتحصيل الدراسي مقابل الشعور بالنقص والشعور بالهوية مقابل غموض الدور أو المكانة الاجتماعية .

٧-التواصل مع الآخرين في مقابل العزلة وتحقيق الذات مقابل اليأس .

رابعًا : أهداف الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية:

للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية أيضاُ عدة أهداف في الاتي :

١- تمكين أنساق العملاء سواء بشكل فردى وجماعي لكي يتمكنوا من حل مشكلاتهم وإشباع حاجاتهم واستثمار قدراتهم .

٢-التأثير في السياسات الاجتماعية القائمة لرعاية الإنسان ومحاولة تنمية متطلبات اجتماعية جديدة لصالح الإنسان .

٣-إيجاد روابط وعلاقات بين الناس والموارد المجتمعية ومصادر الخدمات في المجتمع والمؤسسات التي تقوم برعايتهم في المجتمع.

٤-تحقيق العدالة والمساواة بين مختلف أنماط السكان من ناحية وبين مشاركتهم بطريقة كاملة .

٥-تشجيع تبادل المعلومات والخبرات والموارد بين مختلف الأنساق المؤسسية

٦-تبنى وجه نظر علمية وعامة للقضايا الإنسانية ، وأيضا إيجاد حلول للمشكلات .

خامسًا : الملامح الأساسية للممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية :

١- يعتمد الممارس المهنى في عمله على استخدام إطارًا نظريًا يتكون من العديد من العلوم والمعارف المهنية والتي تمكنه من تحقيق أهدافه العلمية .

٢- إن العمل المهنى هو بالضرورة جهد فكرى يتضمن عمليات اتخاذ القرارات وليس عملاً يدويًا أو روتينيًا متكررًا .

٣- تتحمل المهنة مسئوليات مهنية واجتماعية نحو المجتمع الذى تعمل في اطاره وفى اطار أيدولوجيته وقيمة ، حيث تسعى إلى تحقيق العدالة ومواجهة المشكلات المختلفة التي تستمد من أدوار الأفراد والجماعات والنظم المجتمعية القائمة .

سادسًا : عمليات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية:

هناك وجهات نظر متعددة تناولت عمليات الممارسة المهنية وسوف نتناول منها التالي :

وجهة النظر الأولى : ترى أن عمليات الممارسة المهنية تتضمن ما يلى :

١- عمليات ترتبط بتقدير الموقف : والممارس المهنى هنا في حاجة إلى بيانات ومعلومات تقوده إلى تقدير موقف التدخل المهنى ، وتتمثل في المعلومات والمعارف التي تساعد

على تفهم الموقف ودراسة المفاهيم بما يمكنه من توصيف المواقع ، والبحث عن مواقع الخلل المسببة للمشكلة التي تستدعى للتدخل المهنى .

٢- عمليات ترتبط بوضع خطة التدخل : وهنا يحتاج الممارس المهنى إلى المعلومات التي تستخدم الأساليب الفنية المتبعة في العمل المهنى ، ومن ثم وضع البرامج المناسبة لطبيعة الموقف .

٣- عمليات ترتبط بالمساعدة : تتطلب عملية المساعدة وجود اتصال تتدفق من خلاله المعلومات بين الممارس المهنى والوحدة التي تبادل معها ، بما يساعد في تقديم خدمات المساعدة بعيدا عن الارتجال أو التخبط ، فيجب أن تتسم هذه العملية بالواقعية في العمل وقدر من المسئولية والمرونة .

أما وجهة النظر الثانية : فترى أن عمليات الممارسة المهنية تتضمن ما يلى :

١- العلاج لتخفيف حدة المشكلات الفردية والجماعية والمجتمعية .

٢- الوقاية لتخطيط وتنظيم وزيادة فاعلية الخدمات لتحقيق الارتقاء بمستوى المعيشة .

٣- التعويض لتأهيل من عجز عن أداء وظائفهم الاجتماعية سواء افراد أو جماعات أو منظمات .

٤- تنمية السياسة الاجتماعية وتطويرها من خلال الخبرات المتعددة في الممارسة المهنية والمعرفة المزدوجة عن كل من الفرد والبيئة والتفاعل بينهم .

سابعًا : معايير الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية :

يتم الحكم على أي تصرف أو ممارسة بأنها مهنية أو غير مهنية وذلك بإخضاعها وفقا للمعايير التالية :

١- رصيد من المعرفة النظرية التي تم التوصل إليها بالأسلوب العلمى .

٢- رصيد من الخبرة التراكمية التي توفر مسلمات أساسية يمكن الاسترشاد بها اثناء عملية الممارسة المهنية .

٣- اعتراف وتصديق المجتمع بها وبأهميتها واعترافه بمن يمارسونها دون غيرهم من فئات المجتمع .

وتهدف معايير الممارسة المهنية في إطار الخدمة الاجتماعية إلى الاتي :

١- الالتزام بالحد الأدنى للمستوى المقبول من الممارسة المهنية .

٢- توفير مبادئ توجيهية للأخصائيين الاجتماعيين وذلك للعمل على تقييم ممارستهم المهنية .

٣- وضع معايير لتقديم الشكاوى المرتبطة بممارسة الخدمة الاجتماعية .

٤- تعريف الجمهور بالتوقعات المقبولة لممارسة الخدمة الاجتماعية .

٥- تستند عملية إعداد تلك المعايير على مجموعة من المعارف المتقدمة التي تم الحصول عليها من خلال الجمع بين تعليم الخدمة الاجتماعية الرسمي والتعليم المستمر والادبيات الاكاديمية فضلا عن خبرات الممارسة .

٦- تحسين كفاءة الخدمات المقدمة بواسطة الأخصائيين .

٧- دليل لتخطيط التنمية المهنية المستمرة .

٨- وجود أساس لتطبيق المعايير عبر ممارسات متعددة ومختلفة .

٩- بناء توقعات مهنية لمساعدة الاخصائيين في رصيد وتقييم ممارستهم .

١٠- الاهتمام بالعملاء والهيئات الحكومية وكل المستويات المهنية بما يتعلق بممارسة الخدمة الاجتماعية.

ثامنًا: الموجهات المحددة للممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية:

هناك عدد من الموجهات للممارسة المهنية منها ما يتصف بالعمومية وأخرى تتصف بالخصوصية والموجهات التي تتسم بالموجهات العمومية موجهات عامة أكثر ثباتًا وأقل تغييرًا، وذلك عكس الموجهات التي تتسم بالخصوصية فهي أكثر تغيرا من مجتمع لأخر وفى المجتمع الواحد من وقت لأخر.

ومن الموجهات الأكثر عمومية الإطار المعرفي وما يتضمنه من (نظريات ونماذج مهنية) ، فلسفة المهنة وتقل العمومية متجهه نحو الخصوصية مع الموجهات التالية : المبادئ المهنية والمهارات المهنية والأهداف إلى أن تصل للإطار القيمي الثقافي للمجتمع أكثر خصوصية .

المراجع المستخدمة :

١. مجمع اللغة العربية قام بإخراجه إبراهيم أنيس : عطية الصوالحي وآخرون : **المعجم الوسيط** ، دار احياء التراث العربي ، الطبعة الثانية ، ٢٠٠٤ .

٢. باسم يوسف محمد المؤذن : **الممارسة المهنية في إطار تقويم البرامج والمشروعات الاجتماعية**، بحث منشور ، مجلة الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين ، ع ٥٥، يناير ٢٠١٦ ، ص:ص ٣٩٩:٤١٦.

٣. عبد الخالق محمد عفيفي : **طريقة تنظيم المجتمع المنهجية والممارسة العلمية مع رؤية تطبيقية في إطار البحث العلمي** ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، ٢٠١٢ ، ص ١٨ .

٤. إبراهيم عبد الهادي المليجي : **ممارسة تنظيم المجتمع** ، الإسكندرية ، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع ، ٢٠٠٠، ص ٣١ .

٥. طلعت مصطفى السروجي : **الخدمة الاجتماعية أسس النظرية والممارسة** ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٩، ص٥٥.

٦. احمد مصطفى خاطر : **الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية** ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٠، ص٩.

٧. حنان عبد الرحمن يحي : **فاعلية الاعداد المعرفي لطالبات الخدمة الاجتماعية في اكسابهم مهارات الممارسة المهنية بطريقة خدمة الفرد** ، بحث منشور ، المؤتمر العلمي السابع عشر كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠٠٤ ، ص ٣٩٩.

٨. هشام سيد عبد الحميد ، **المدخل إلى الممارسة العامة غي الخدمة الاجتماعي**ة ،مصر ، د.ن ، ٢٠٠٨، ص١٧.

٩. حسين سليمان وآخرون ، **الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة** ،مصر ، جامعة حلوان ، المؤسسة الجامعية للنشر والتوزيع ، ، ٢٠٠٥ ص٢٤.

الفصل الثاني

الأساس المعرفي للممارسة المهنية بمجالات الخدمة الاجتماعية

الفصل الثاني

الأساس المعرفي للممارسة المهنية بمجالات الخدمة الاجتماعية

محتويات الفصل

- مقدمة .

أولاً: مفهوم الأساس المعرفي .

ثانيًا : أهمية الأساس المعرفي .

ثالثًا : خصائص الأساس المعرفي .

رابعًا : المصادر الرئيسية للأساس المعرفي .

خامسًا : محتوى الأساس المعرفي لإعداد الأخصائى الاجتماعى .

سادسًا : علاقة الأساس المعرفي للممارسة المهنية بالعلوم الأخرى .

- المراجع المستخدمة .

مقدمة :-

المهن لا تنشأ من فراغ و لكنها تأتي نتيجة لاحتياجات المجتمع ، بل أن المهن تنبثق من خلال تطور المجتمعات الإنسانية ، نتيجة للاحتياجات المجتمعية الملموس ، و من الخطأ تصور أن أي نشاط إنساني هو مهنة أو أن مصطلح مهنة بمثابة أحد المصطلحات الشائعة التي تطلق على كافة الأعمال التي يقوم بها الانسان إذ أن للمهنة مقوماتها، وبذلك لا يطلق مصطلح مهنة إلا على الأنشطة الإنسانية التي تستكمل هذه المقومات .

والمهنة هي امتهان فرد أو افراد لأداء معين لا يمارسه إلا من يملكون مهارات خاصة أعدوا خصيصًا لممارستها، فهي من ثم تخصص دقيق متميز عرف بحكم قاعدة تقسيم العمل ضمانا لحسن الأداء وتجنبا لمخاطر الخطأ والارتجال ، ومن ثم كان لكل مهنة استعدادات خاصة يتعين توافرها ومعارف يتعين اكتسابها ، وتدريب متميز يتعين اكتسابه بالتعليم والممارسة ، بل قد يستحدث في السنوات الأخيرة ما يسمى بقانون ممارسة المهنة والذى يعرض أي ممارس غير متخصص للعقوبة والجزاء .

أولاً: مفهوم الأساس المعرفي :

لقد ظهرت محاولات لتعريف المقصود بالأساس المعرفي ومنها :

التعريف الأول :

المعرفة النظرية التي تبنى عليها الممارسة المهنية ، والتي تحتوى على النظريات والنماذج العلمية والمداخل النظرية التي توجه مسار التدخل المهنى بعيدًا عن العشوائية والارتجال .

التعريف الثاني :

المعلومات المتوقع أن يكتسبها دارسو الخدمة الاجتماعية نتيجة لأنشطة تعليمية وتدريبية ، تتضمن الحقائق والمصطلحات والنظريات والمفاهيم الأساسية ، وفهم ادراك المعنى أو التفسير الأساسي والضمني للمادة العلمية .

ومن التعاريف السابقة يتضح ما يلى :

١- الأساس المعرفي هو المعلومات او المعرفة النظرية التي يكتسبها دارسو الخدمة الاجتماعية نتيجة لأنشطة تعليمية وتدريبية .

٢- تتضمن تلك المعرفة النظريات والنماذج العلمية والمداخل النظرية والحقائق والمصطلحات والمفاهيم الأساسية وادراك معناها بما يساعد على الاستفادة منها في توجيه المسار المهنى للأخصائي الاجتماعي على المستويات القومية والمستوى الدولي .

ثانيًا : أهمية الأساس المعرفي :-

١- **القاعدة العلمية تؤثر في كيفية اعداد الممارسين :** حيث تسهم القاعدة العلمية في رصد و التفسير الظواهر و المشكلات الاجتماعية التي يتعامل معها الاخصائي الاجتماعي .

٢- **القاعدة العلمية تؤثر في مدى فعلية التطبيق :** حيث يستمد منها تفسير الواقع الذي تتعامل معه المهنة و التعطي القدرة على تفسير العلاقات بين عناصر الموقف كما تمنح الممارس القدرة وعلى التنبؤ و بالتالي يصبح التحرك المهني موجها علميا و مؤديا للنتائج المرغوبة . و الفرق بين أي الممارسة المهنية هو ما يملكه الممارس المهني من علم بل إن العلم هو أساس رقي و تقدم المهنة .

٣ – **القاعدة العلمية و نطاق الممارسة :** كانت الممارسة المهنية في البداية مجرد خدمات إنسانية و كانت تسير على نهج غير علمي ، و بظهور الطرق و التخصص فيها كونت

كل طريقة قاعدة علمية خاصة بها و علمية و نظريات خاصة و علوم إنسانية تلجأ اليها لتستعير ما يساعدها على أداء وظيفتها و تحقيق أهدافها.

ثالثًا : خصائص الأساس المعرفي :

أن الخدمة الاجتماعية تراعى في استعارتها للأساس المعرفي من العلوم الاخرى ما يلى :

(أ) – ان تكون الموضوعات المستعارة حديثة ما أمكن ذلك .

(ب)– ان تفسر المصطلحات العلمية المستعارة من تلك العلوم بدقة وبالطريقة التي تتناسب وأهداف الخدمة الاجتماعية .

(ج)– ان تكون الموضوعات صالحة للتطبيق والاستخدام في اطار ممارسة الخدمة الاجتماعية.

(د)– ان يكون هناك تكامل بين تلك الموضوعات على أساس النظرة العامة أو المداخل الحديثة كمدخل الممارسة العامة .

ومن أهم خصائص الأساس المعرفي ما يلى :

- أنه بناء معرفي متغير بتغير المعارف المتطورة لفهم حقيقة الانسان وسلوكه في اطار تفاعله مع البيئة التي يعيش فيها .
- أنه بناء متغير بتغير الأهداف العامة لممارسة الخدمة الاجتماعية على المستوى الإقليمي والدولي.
- انه بناء انتقائي لمعارف العلوم الأخرى بما يتناسب مع اهداف الخدمة الاجتماعية وتطور اساليبها في كل مجال من مجالات الممارسة المهنية .

- انه بناء يحوى المعطيات التاريخية للرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية وما اسفرت عنه مراحل تطور الخدمة الاجتماعية منذ المرحلة الأولى للرواد الأوائل حتى الان وما افرزه هذا التطور من معطيات نظرية وخبرات ميدانية .
- انه بناء يتضمن نتائج ومعطيات البحوث العلمية واللقاءات والمؤتمرات القومية او اللقاءات التي تشترك فيها أكثر من دولة وتنظيمها المنظمات الاكاديمية للخدمة الاجتماعية ، وكيفية الاستفادة من تلك النتائج التي تمثل قدرا مناسبا من القبول العلمي في تطوير الممارسة المهنية .
- انه بناء متغير تبعًا لطبيعة المستوى الذى تطبق فيه "قومي او دولي " مراعاة للثقافات المجتمعية المختلفة والمشتركة ووضعية مهنة الخدمة الاجتماعية في الدولة وعلاقتها بمنظمات الخدمة الاجتماعية .

رابعًا : المصادر الرئيسية للأساس المعرفي :-

تتمثل المصادر الرئيسية للأساس المعرفي لمهنة الخدمة الاجتماعية من المصادر التالية :

المصدر الأول : قاعدة علمية توليفيه منتقاه من علوم أخرى ، وتمثل تلك القاعدة العلمية داخل المهنة كي تكون صالحة للاستخدام المباشر.

المصدر الثاني : قاعدة علمية خاصة بالخدمة الاجتماعية كمهنة مكونة من نتائج البحوث العلمية التي أجريت لتحسين مستوى أداء المهنة لوظائفها في مجالات الممارسة المهنية المتعددة .

المصدر الثالث : معلومات ناتجة من خبرات ميدانية ذات تعميمات واسعة ومقبولة مهنيًا .

و تلك المصادر تكون الأساس المعرفي للخدمة الاجتماعية التي تتمثل في شكل :

(أ)–قوانين أو قضايا علمية ثابتة واكيدة اكدتها التجارب المختلفة .

(ب)–فروض علمية وان كانت قد اختبرت ولكن لم تتأكد بصورة قاطعة .

(ج) مسلمات بديهية وهى حقائق يعتقد في صحتها مشاعا ولم يظهر دليل على عدم صدقها.

خامسًا : محتوى الأساس المعرفي لإعداد الأخصائي الاجتماعي :

أن أي برنامج لإعداد الأخصائي الاجتماعي لابد أن يتضمن أساس معرفي ، من أهم محتوياته معارف عن :

- السلوك الإنساني والبيئة الاجتماعية والتركيز على الأداء الاجتماعي للناس داخل محيطهم البيئي
- قيم الخدمة الاجتماعية واخلاقياتها .
- التنوع والاختلاف الإنساني والفروق بينهم والتركيز على جوانب القوة .
- فئات السكان المعرضين للخطر وكيفية حصولهم على حقوقهم .
- العدالة الاجتماعية وضمان حقوق الانسان .
- سياسات الرعاية الاجتماعية وتحتوى السياسة العالمية والقوانين التي تحكم برامج الرعاية الاجتماعية .
- مجالات ممارسة الخدمة الاجتماعية وارتباطها بالمشكلات .
- البحث في الخدمة الاجتماعية وتصميماته والاستفادة منه في تخطيط برامج التدخل المهنى.
- أسس وتطبيقات التدريب الميداني في ممارسات الخدمة الاجتماعية .
- الثقافات المختلفة والتنوع الثقافي واسس فهم تلك الثقافات سواء فردية أو مشتركة والقوى الأساسية المؤثرة في حياة الانسان .
- المشكلات والقضايا الاجتماعية كالفقر والإرهاب ، العنف ، مشكلات البيئة على

- أنشطة الرعاية الاجتماعية والمنظمات القائمة بها وانماط تلك المؤسسات .
- السياق او المحتوى الدولي لمهنة الخدمة الاجتماعية واستراتيجيات ومداخل ونماذج التدخل المهنى على المستوى الدولي .
- نظم تعليم الخدمة الاجتماعية وأسسها المعرفية والمهارية والقيمية .
- الفرص سواء كانت المحلية أو الدولية والمسئوليات ودورها في التغيير الاجتماعي .
- الاتفاقيات الدولية التي تحكم العلاقات بين الدول والقانون الدولي وحقوق الانسان ، تنظيم الاستفادة من تلك القوانين في منظمات الخدمة الاجتماعية في اطار تطبيق والالتزام بتلك الاتفاقيات .
- تاريخ و المجالات و وظائف الخدمة الاجتماعية في العالم و الطرق التي تمارس بها المهنة على المستوى الدولي على المستويات القومية .
- مجالات التبادل الدولي و تأثيرها على مشاكل الرعاية الاجتماعية على المستويات القومية و تأثيرها على الرعاية في المستوى الدولي .
- المعرفة بالمصادر الرئيسية للبيانات العلمية والقومية المتعلقة بالخدمة الاجتماعية وكيفية تطوير وتنظيم الخدمة الاجتماعية كمهنة .

و لقد حددت الجمعية القومية للأخصائيين الاجتماعيين (١٩٨٣) اهم المعارف التي تتطلبها الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية فيما يلي : -

- معارف مرتبطة بالنظريات و الأساليب التكنيكية لطرق الخدمة الاجتماعية كطريقة خدمة الفرد ، و خدمة الجماعة ،و تنظيم المجتمع ..الخ .
- معارف مرتبطة بالموارد و الخدمات المجتمعية .
- معارف مرتبطة بنظريات تنظيم المجتمع و تنمية الصحة العامة و خدمات الرعاية في مجالاتها المتعددة .

- معارف مرتبطة بالنظرية الاجتماعية و السياسية .
- معارف مرتبطة بالمصادر المهنية و البحث العلمي المناسب للممارسة .
- معارف مرتبطة بالنظريات و المفاهيم الخاصة بالإشراف المهني لممارسة الخدمة الاجتماعية .
- معرف مرتبطة بنظريات و مفاهيم إدارة الافراد .
- معارف مرتبطة بالإحصاء الاجتماعي و الإحصاء النفسي و كذلك أساليب و طرق البحث الأخرى .
- معارف مرتبطة بنظريات و مفاهيم إدارة مؤسسات الرعاية الاجتماعية .
- معارف مرتبطة بالعوامل البيئية و الاجتماعية المؤثرة في العملاء من اجل تقديم الخدمات اليهم
- معارف مرتبطة بالنظريات و المناهج الخاصة بالتدخل و طرق التشخيص المختلفة .
- معارف مرتبطة بنظرية و السلوك التنظيمي و الأنساق الاجتماعي والمناهج المختلفة لتحقيق عملية التغيير .
- معارف مرتبطة بنظريات النمو الإنساني و رعاية الأسرة و التفاعل الاجتماعي .
- معارف مرتبطة بنظريات التفاعل الجماعي و التدخل العلاجي .
- معارف مرتبطة بنظريات التدخل في أزمات و الأساليب المرتبطة بذلك .
- معارف مرتبطة بنظرية المدافعة و أساليبها .
- معارف مرتبطة بالجوانب الأخلاقية و الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية .
- معارف مرتبطة بتعليم و بناء النظريات و الأساليب المهنية و تدريس الخدمة الاجتماعية.
- معارف مرتبطة بسياسات و اتجاهات الرعاية الاجتماعية .
- معارف مرتبطة بالتشريعات و القوانين المؤثرة في الخدمات الاجتماعية .

سادسًا : علاقة الأساس المعرفي للممارسة المهنية بالعلوم الأخرى :-

و تستفيد الخدمة الاجتماعية في معظم معرفتها العلمية من العلوم الاجتماعية و السلوكية و البيولوجيا لمساعدة المتخصصين في الخدمة الاجتماعية على الفهم الجيد للأنساق التي يتعاملون

معها من خلال المفاهيم النظرية للعلوم الأخرى ، و ما توصلت إليه تلك العلوم من معرفة و حقائق تستعين بها المهنة في مال التطبيق .

خاصة و ان طالب الخدمة الاجتماعية يتلقى قدرًا من العلوم الأخرى تعرف بالمقررات التأسيسية بجانب المقررات الأساسية الخاصة بالخدمة الاجتماعية لإعداده كأخصائي اجتماعي .

ولكي ينفذ الأخصائي الاجتماعي المهام الموكلة إليه فإنه يحتاج إلى فهم الأشخاص و بيئاتهم و اعتماد كل منهما على الأخر ، حيث يحتاج إلى معرفة بالانساق المختلفة التي تكون بيئة عمله ومعرفة خاصة بالخدمة الاجتماعية من علوم : الاجتماع و النفس ، و الصحة ، السياسة ، الاقتصاد ، جنباً إلى جنب مع المعرفة بخطط و سياسات الرعاية الاجتماعية وخدمها .

و ذلك وفقاً لما يلي :

١ – علم الاجتماع والممارسة المهنية :

لأنه يساعده في تفهم النظم الاجتماعية المختلفة ، التنظيمات الاجتماعية عمليات التغير الاجتماعي العمليات المجتمعية ، أنماط الثقافة الحضرية والريفية ، أنماط المشكلات والعوامل المؤثرة في حدوثها ، مما يساعده على العمل مع الأنساق المتعددة بصورة أكثر فاعلية .

وذلك على اعتبار أن علم الاجتماع هو الدراسة العلمية للسلوك الاجتماعى أو الفعل الاجتماعي الذي يتم بين البشر ، أو أنه دراسة المجتمعات الاجتماعية والجماعات في اطار ما تعيش فيه من نظم ، ودراسة تلك النظم وكيف تنشا ، بالإضافة إلى دراسة أسباب التغيرات التي تطرأ عليها ونتائج تلك التغيرات ، أو أنه الدراسة العلمية للعلاقات التي تقوم بين الناس وما يترتب على هذه العلاقات من آثار.

ومن هنا نجد أن علم الاجتماع علم تقريري يرمى إلى دراسة شئون الحياة الاجتماعية من دعائم ونظم وتيارات اجتماعية دراسة علمية تحليلية مقارنة بما هو كائن للوصول إلى القوانين التي تحكم ظواهر الحياة الاجتماعية .

وذلك على اعتبار ان مهنة الخدمة الاجتماعية تهتم بالتطبيق والتدخل مهنيًا لمواجهة المشكلات بينما يهتم علم الاجتماع بالتنظير للحصول على المعلومات المتعلقة بالظاهرة او المشكلة ، وفى ذلك تهتم الخدمة الاجتماعية بالعلاقات بين الأنساق بما يحتويه البعد الأيكولوجي من تحديد لأنماط العلاقات بين الناس وبيئاتهم كمجال من مجالات اهتمام الخدمة الاجتماعية .

٢- علم النفس العام والممارسة المهنية :

يؤاخذ منه حقائق عن مراحل نمو الشخصية ، دينامية السلوك الفردي و الجماعي ، والتعرف عليو جهة نظر علم النفس في المشكلات التي تتعامل معها الخدمة الاجتماعية .

وذلك علي أساس أن علم النفس يهتم بدراسة العمليات النفسية و الإدراكية العقلية عند الفرد والتي تتجسد في الشعور والذاكرة والتعلم والذكاء والرغبات والانفعالات والدوافع وعلاقاتها بمؤثرات البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها النسق الفردي ويتعامل معها .

أما علم النفس الاجتماعى :

فيفيد الأخصائي الاجتماعي في تفهم الأدوار الاجتماعية التي يمارسها النسق ويقوم بها في المجتمع الحديث ، وسلوك نسق الجماعة في المواقف المختلفة ، ومعرفة سلوك الانسان ودوافعه وحاجاته ، وحيله الدفاعية ، ومراحل النمو، وقدرة الانسان على النمو انفعاليا وعقليا ومعرفيا ، والمشكلات التي تواجه كل مرحله منها ، عملية التنشئة الاجتماعية ، المحددات الاجتماعية للسلوك ، فهم التغير الاجتماعي وديناميات الامراض الاجتماعية ...الخ .

على أساس أن محور اهتمام علم النفس الاجتماعي هو دراسة الصور المختلفة للتفاعل الاجتماعي أي التأثير المتبادل بين كافة الأنساق متمثلا في التأثير بين الأفراد بعضهم البعض وبين الجماعات بعضها وبعض ، وبين الافراد والجماعات بالإضافة إلى اهتمامه بدراسة نتائج هذا التفاعل ومنها تكوين الأراء والمعتقدات وشخصيات الإفراد .

٣- الأنثروبولوجيا والممارسة المهنية :

يتعرف على مفهوم الثقافة وإمكانية المقارنة بين ثقافات المجتمعات ، ودراسة المعايير والقيم وتأثير الثقافة على الشخصية الإنسانية ، خاصة وأن الأنثروبولوجيا تهتم بدراسة الانسان بوصفه عضوا في مجتمع ودراسة الجوانب المختلفة في النسق والبناء الاجتماعى بأشكاله المتعددة في كل مجتمع من المجتمعات وتحليل هذا البناء وتوضيح أوجه الترابط والتأثير المتبادل بين النظم الاجتماعية المختلفة .

٤- علم الإدارة والممارسة المهنية :

كيفية التعامل مع الهيكل التنظيمي بالمؤسسات الاجتماعية سواء كانت أهلية او حكومية و ممارسة عمليتها من تخطيط و توظيف و تنظيم و تدريب و رقابة و تقويم بما يسهم في ترشيد تعامل الممارس العام في الخدمة الاجتماعية داخل المؤسسة من ناحية و علاقتها بالبيئة من ناحية أخرى.

ويرجع ذلك إلى ان الممارس العام لابد ان يكون على دراية بفهم السلوكيات الإدارية و التنظيمية و العمليات التمويلية و الموارد البشرية و الفلسفة التي تقوم عليها الإدارة و تأثيرها على المؤسسات الاجتماعية و كيفية استخدام مواردها بطريقة افضل .

٥- علم الاقتصاد والممارسة المهنية :

باعتباره العلم الذي يهدف إلى معرفة القوانين التي تحكم العلاقة بين الظواهر الاقتصادية المختلفة و تفهم القوانين و العمليات الاقتصادية بأسلوب علمي سليم ، و التعرف على اتجاهات الإنتاج و الاستهلاك في المجتمع ، إلى جانب دراسة مشكلات التحضر و ما يرتبط به من مشكلات اقتصادية .

خاصة و ان علم الاقتصاد يهدف إلى وصف و تحليل و تفسير النشاط الاقتصادي للمجتمع البشري كأفراد و جماعات بقصد المحافظة على مستوى هذا النشاط من التدهور او الكساد و العمل على تنمية المجتمع و تقدمه ، و استخدام المجتمع لموارده المتاحة لإشباع حاجات سكانه المتزايدة و كيفية استخدام هذه الموارد و الاختيار بين استعمالاتها البديلة .

مما ييسر على الممارس العام إمكانية توفير الموارد اللازمة لخدمة عملائه و توصيلهم إلى إلى تلك الموارد لمساعدتهم على إشباع احتياجاتهم و مواجهة مشكلاتهم .

٦- العلوم السياسية والممارسة المهنية:

في تفهم أيديولوجيات المجتمعات المختلفة و تأثيرها في تطور و فلسفة و طرق و أساليب و اهداف الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية ، و كيفية التعامل مع الصفوة في المجتمع والاسس التي تنظم العلاقة سياسيا بين الحاكم و المحكمون وكيفية تنظيم السكان للمطالبة بحقوقهم بصوره لا تتعارض مع القيم والقوانين السائدة في المجتمع .

وذلك على أساس أن العلوم السياسية تركز على دراسة الدولة وعلاقاتها بالأفراد الذين تحكمهم هذه العلاقة والتي غالبًا ما تقوم على قواعد مقررة ومقبولة لتنظيم العلاقة بين الحاكم والمحكوم وتدبير وتنظيم مجموعة الظواهر والحركات المتعلقة بصلة الأفراد بالجماعات وصلة الجماعات ببعضها بدءًا بالأسرة فالقبيلة فالعشيرة فالدولة ، ودراسة المنظمات السياسية داخل الدولة وتاريخها

وتطورها ، والمبادئ التي تسير عليها وأهدافها والقوى المؤثرة عليها من الداخل والخارج ، وتأثير النظم السياسية المتولدة عن تطبيق النظريات السياسية على حياة الأفراد والجماعات ، والعلاقات السياسية القائمة بين الدول .

إلى جانب التنبؤ بالاحتياجات وتحليل ووضع المبادرات السياسية المتفقة مع القيم المجتمعية أساسًا عند اختيار وتقديم الخدمات التي تحتاج إليها أنساق العملاء وتأثير السياسات الاجتماعية على المؤسسات الاجتماعية والسلوك الاجتماعي.

٧- العلوم الصحية والممارسة المهنية :

في تفهم الأمراض وتأثيرها في نسق العميل من الناحية الجسمية ، خاصة وأن الخدمة الاجتماعية قد ارتبطت بالخدمات الطبية حيث استمدت منها أساليب الدراسة والتشخيص والعلاج.

و يدخل في نطاق العلوم الطبية التي لها علاقة بالخدمة الاجتماعية : علم الصحة العامة ، و العلم الوراثة ، و التغذية ، و الفسيولوجي ، وكلها علوم تهتم بدراسة جسم لإنسان و معرفة احتياجاته و انعكاس المرض علي الجسم .

كما أن دراسة المشكلات الصحية للمجتمع و حاجاته وإمكانياته و المساهمة في التثقيف الصحي وضع التخطيط الصحي وتنفيذه يقع ضمن مسؤوليات الممارس العام ، خاصة و ان مفهوم الصحة هو تكامل بين الصحة الجسمية و النفسية و العقلية و الاجتماعية .

و بالتالي لابد ان يكون الممارس العام على دراية بمشكلات المجتمع الصحية أينما كان متواجداً ، كما يقع عليه دور في تثقيف المواطنين للوقاية من الامراض على أساس ان العلم الصحة العامة هو علم منع الحدوث الامراض و تحسين المستوى الصحي للمجتمع من خلال الاهتمام بسلامة البيئة و توفير المستوى الاجتماعي بما يسهم في محافظة على الصحة .

٨- علم الإحصاء والممارسة المهنية :

في عمليات تحليل و تفسير البيانات التي يتم التوصل اليها من خلال البحوث العلمية التي يجريها عن اعماله التي يقوم بها في المؤسسة او مجال الذي يعمل فيه ، و التعرف على احتياجات العملاء و تقويم فعالية الخدمات حتى يصل إلى نتائج ممكن عن طريقها توجيه و تطوير أساليب أدائه و زيادة فعالية الخدمات التي تقدم لأنساق العملاء على أسس علمية .

على أساس ان علم الإحصاء هو العلم الذي يتخصص بالطرق العلمية لجمع و تنظيم و تلخيص و عرض و تحليل البيانات و كذلك الوصول إلي نتائج مقبولة و قرارات سليمة في ضوء هذا التحليل .

و كل تلك المهام من المهارات التي يجب أن تتوفر في الممارس العام حتي يكون أكثر كفاءة في القيام بدوره كجامع و محلل للبيانات أو مقدم للخدمات أو مقوم الأنشطة وبرامج التدخل المهني مع كافو أنساق التعامل .

٩- علوم الكمبيوتر ونظم المعلومات والممارسة المهنية :

حيث ان تطور نظم التشغيل الآلي و ظهور الحواسب أدى إلى تزايد استخدامها في المؤسسات الاجتماعية و اصبح كثير من الاخصائيين الاجتماعيين اكثر قدرة على تشغيل الحاسبات في الحصول على معلومات فنية حديثة لتحليل التكلفة و الحاسبات و العائد بالنسبة للمشروعات الاجتماعية ، و تخزين بيانات العملاء و تحليلها و تقييم برامج المؤسسات التي يعملون فيها .

و يمكن تحديد المناطق التي يهتم بها الحاسب الآلي في الخدمة الاجتماعية في :

- جمع البيانات و ترتيبها
- إجراء مقابلات

- مواجهة مشكلات العملاء
- توصيف وظائف الهيئات الاجتماعية
- العمل الاجتماعي
- تعديل سلوك العامليين بالمؤسسات
- وضع السياسة
- وضع إطار لحفظ البيانات و تخزينها لاستخدامه في التوقيت المناسب

و بوجه عام فإن دراسة العلوم الاجتماعية و الطبيعية تؤدي إلى:

اكتساب الأخصائي الاجتماعي لبعض السمات الضرورية لممارسة المهنة ومنها :الموضوعية ، قوة الملاحظة ، القدرة على التنبؤ ، المنهج العلمي في التفكير ، الفهم ، و الإدراك ، القدرة الأفضل على الإداء ، القدرة على النقد الذات ، التعامل السليم مع العوامل الجسمية و النفسية و العقلية و الاجتماعية التي تؤثر على الاحتياجات و مشكلات العملاء و مساعدتهم على إشباع الاحتياجات و مواجهة المشكلات على أسس علمية.

المراجع المستخدمة :

١- ماهر أبو المعاطي على : **الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية الدولية** ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، الطبعة الأولى ، يناير ، ٢٠١٢ .

٢- ـــــــــــــــــــ : **الاتجاهات الحديثة في الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية " أسس نظرية – نماذج تطبيقية "**، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، الطبعة الأولى ، يناير ٢٠١٤ .

٣- نظيمة أحمد محمود سرحان : **الخدمة الاجتماعية المعاصرة** ، القاهرة ، مجموعة النيل العربية ، الطبعة الأولى ، ٢٠٠٦ .

٤- محمد سيد فهمى : **التدريب العملي والزيارات الميدانية** ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، الطبعة الأولى ، ٢٠١١.

٥- منال طلعت محمود : **الخدمة الاجتماعية رؤية نظرية ومجالات الممارسة** ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، الطبعة الأولى ، ٢٠١٢.

٦- ماهر أبو المعاطي على : **الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية** ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، الطبعة الأولى ، ٢٠١٠

٧- احمد محمد السنهوري : **موسوعة منهج الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الواحد والعشرين الميلادي " الجزء الثالث علاجي- وقائي- تنموي "** ، القاهرة ، دار النهضة العربية ، ٢٠٠٧ .

الفصل الثالث

الأساس المهارى للممارسة المهنية بمجالات الخدمة الاجتماعية .

الفصل الثالث : الأساس المهارى للممارسة المهنية بمجالات الخدمة الاجتماعية.

محتويات الفصل :

- مقدمة.

أولاً : مفهوم مهارات الممارسة المهنية.

ثانيًا: أهمية استخدام ممارسي الخدمة الاجتماعية للمهارات المهنية.

ثالثًا: مراحل وخطوات تعلم واكتساب المهارة.

رابعًا: ابعاد اكتساب الأخصائي الاجتماعي المهارات المهنية.

خامسًا: العوامل التي تساعد على اكتساب المهارات المهنية.

سادسًا: أنماط مهارات الممارسة المهنية في مجالات الخدمة الاجتماعية.

- المراجع المستخدمة.

- **مقدمة:**

تعتبر المهارات من اهم العناصر الرئيسية لممارسة الخدمة الاجتماعية والتي تتمثل في ترجمة كل من المعارف والقيم المهنية إلى أفعال وإجراءات توجه نجو إشباع حاجات الناس وحل مشكلاتهم. وتعرف المهارات أيضاً على أنها تنظيم مركب من السلوك (مادي ولفظي) يكتسبه الأخصائي الاجتماعي من خلال التعلم والتدريب وتوجيهه نحو هدف معين أو اتمركز في نشاط معين.

وفي هذا الإطار يمكن وصف المهارة هنا على انها خبرة فنية تتمثل في القدرة على استخدام المعرفة بفعالية والاستعداد لإنجاز المهام المهنية بالكفاءة المطلوب.

ولقد استخدم مصلح المهارات في الكتابات الحديثة للخدمة الاجتماعية في وصف الأفعال والتصرفات التي تتضمنها الممارسة. و مهارات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية تتضمن الاختيار المناسب للأساليب الفنية للتعامل مع موقف معين أو مشكلة معينة، والقدرة على استخدام وتنفيذ هذه الأساليب بفعالية. ويتضح أن اختيار الأساليب الفنية الملائمة يقوم على أساس الاستخدام الواعي للمعرفة وتنفيذ هذه المعرفة في إطار نسق القيم السائد سواء الخاص بالقيم المهنية أو القيم المرتبطة بنسق العميل.

أولًا: مفهوم مهارات الممارسة المهنية.

تعتبر المهارات عنصرًا تطبيقًا يجمع العلوم والقيم معًا ثم يحولهما إلى أحداث وأنشطة معينة كنوع من الاستجابة إلى احتياج معين أو رغبة خاصة.

"وتعرف المهارة بشكل عام بأنها " القدرة على القيام بعمل ما في وقت وبجهد أقل".

ولكن التعريف الاجتماعي لمصطلح المهارات يشير إلى المهارات بوصفها "مجموعة منظمة من السلوكيات (المادية واللفظية)، والتي قد تم تطويرها خلال عملية التعلم".

وبذلك نلاحظ إنه كلما ارتفع مستوى مهارات الممارسة كان الاخصائي متمرسًا وقادرًا على تحقيق النجاح في عمله مع العميل .

وتعرف المهارة أيضًا بأنها" الكفاءة والجودة في الأداء . وسواء استخدم المصطلح بهذا المعنى أو ذاك ،فإن المهارة تدل على السلوك المتعلم أو المكتسب الذي **يتوافر له شرطان جوهريان** ، أولهما: أن يكون موجها نحو إحراز هدف أو غرض معين، **وثانيهما** : أن يكون منظما بحيث يؤدي إلى إحراز الهدف في أقصر وقت ممكن. وهذا السلوك المتعلم يجب أن يتوافر فيه خصائص السلوك الماهر.

كما تعرف المهارة بأنها: القدرة على الأداء والتعلم الجيد وقتما نريد. والمهارة نشاط متعلم يتم تطويره خلال ممارسة نشاط ما تدعمه التغذية الراجعة. وكل مهارة من المهارات تتكون من مهارات فرعية أصغر منها، والقصور في أي من المهارات الفرعية يؤثر على جودة الأداء الكلي. وبذلك يمكن القول بأن المهارة " شيء يمكن تعلمه أو اكتسابه أو تكوينه لدى المتعلم ، عن طريق المحاكاة والتدريب، وأن ما يتعلمه يختلف باختلاف نوع المادة وطبيعتها وخصائصها والهدف من تعلمها"

تعريف المهارة في الخدمة الاجتماعية :- تعرف المهارة في الخدمة الاجتماعية بأنها "جهد الأخصائي الاجتماعي في التأثير، لتغيير سلوك أو مساندة الأفراد في المواقف الشديدة، وتتضمن استخدامه لمختلف المعارف والخبرات أثناء العمل المهني، أو أنها التمكّن من استخدام المعلومات بفاعلية والتنفيذ والإنجاز بسهولة ويُسر..

و مهارات الممارسة تعتبر أحد الركائز الأساسية في الخدمة الاجتماعية والتي بدونها يصبح إعداد الأخصائي الاجتماعي لممارسة المهنة "قاصراً وغير متكامل.

ثانيًا : أهمية استخدام ممارسي الخدمة الاجتماعية للمهارات المهنية:-

تعتبر المهارات في الخدمة الاجتماعية ضرورة أساسية في الممارسة حيث تساهم في تحقيق الأهداف التي تسعى إليها ويمكن إن نحدد بعض الجوانب التي تؤكد أهميتها في الممارسة:

- توفر الوقت والجهد للأخصائي الاجتماعي لإنهاك توضح إدراك الأخصائي للمبادئ والأسس المهنية في المواقف المناسبة لها.
- مساعدة العملاء على إشباع حاجاتهم الناقصة، وتنمية قدراتهم؛ للاعتماد على أنفسهم .
- تنمية قدرات العميل في ضوء علاقته بذاته وبالآخرين.
- مساعدة العملاء على نبذ القيم السلبية، وتدعيم القيم الإيجابية.
- توجه المهارات الممارسين في الخدمة الاجتماعية نحو المسارات الصحيحة لتحقيق الأهداف الاجتماعية بشكل محدد وفقاً لأساليب التدخل المهني لإشباع حاجات العملاء ومواجهة مشكلاتهم .
- توضح المهارات القدرات التي يتميز بها الأخصائي الاجتماعي حيث يطبق المعرفة في المواقف المهنية المختلفة.
- المهارات تميز الخدمة الاجتماعية وتوضح هويتها المهنية الإنسانية.
- توفر المهارات المهنية المؤشرات المناسبة التي يمكن أن تكون أساساً لتقويم ممارسة الخدمة الاجتماعية وتتيح أيضاً الفرصة لوضع البرامج التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين التي تتطلب إكسابهم مهارات أخرى وأساليب مناسبة .

- المهارات المهنية تزيد من القدرة على الإدراك وفهم العوامل المتداخلة التي تؤثر في المواقف المختلفة على أساس علمي ومهني سليم .
- المهارات المهنية تؤكد أهمية المبادئ والأسس المهنية التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي من خلال تعامله في المواقف المختلفة وهي أساسية لمساعدة الأخصائي لتحديد موضوع المساعدة أو المشكلة .
- المهارات المهنية تحدد الجوانب الإجرائية لتعامل الأخصائي مع المشكلات أو المواقف وتعتبر ركيزة هامة في التدخل المهني لتحقيق أهداف عملية المساعدة بشكل أفضل.

ثالثًا : مراحل وخطوات تعلم واكتساب المهارة:

١) التعريف بالمهارة المراد تعليمها.

٢) التدريب.

٣) التثبيت.

٤) الممارسة شبه المستقلة.

٥) الاستقلال.

٦) إكساب المهارة للآخرين.

رابعًا: ابعاد اكتساب الأخصائي الاجتماعي المهارات المهنية:

لتحقيق ذلك يجب أن يركز البرنامج التدريبي لاكتساب الأخصائي الاجتماعي المهارات المهنية على ثلاثة ابعاد هي:

- **البعد الأول** :التخطيط للبرنامج التدريبي بعناية.
- **البعد الثاني** :توزيع البرنامج على المدى الزمني.

- **البعد الثالث** :تصميم النماذج بصورة تضمن نقل المعارف والإبداع إلى الواقع، مما يساعد المتدربين على اكتساب إمكانية استخدام المعارف الجديدة وممارسة المهارات المكتسبة .

خامسًا: العوامل التي تساعد على اكتساب المهارات المهنية :-

- **المزاولة والتكرار** :المزاولة ضرورية لامتلاك المهارة، ويجب أن تتم المزاولة بصورة حيوية، وفي مواقف حياتيه مختلفة.
- **الاستيعاب وإطلاع العلاقات والنتائج** :فبدون الاستيعاب والاطلاع على العلاقات بين الأشياء، تعتبر المهارة آلية لا تعين صاحبها على مقابلة المواقف الحديثة وحسن التعامل معها.
- **الإرشاد** :حيث أنه مما يسهم على امتلاك المهارة، إرشاد أنظار المثقفين إلى أخطائهم وجوانب قوتهم وضعفهم وتوجيههم بأنسب الأساليب للعمل والأداء.
- **الاقتداء الحسن** :تعتبر زيارة مواقع العمل ومشاهدة السلوك المهني شيء في تعلم المهارات وامتلاكها.
- **الدافعية** :الدافعية والنجاح يؤديان إلى تحفيز التعليم وإلى تقدم ملموس في امتلاك المهارة بصورة أنسب.

سادسًا: أنماط مهارات الممارسة المهنية في مجالات الخدمة الاجتماعية.

المهارات المهنية تعتمد بشكل أساسي على التفاعل الاجتماعي والذي يقوم على مهارات واستراتيجيات الاتصال باعتبار أن الاتصال يمثل مجموعة من الانشطة اللغوية والتي تسعى لتحقيق نتائج إدراكية / معرفية، وانفعالية، وسلوكية لتطبيق وسائل حل المشكلة عن طريق أساليب التدخل

المهني . ومن هذا المنطلق نجد أن مهارات الخدمة الاجتماعية تمارس من خلال المقابلة المهنية التي تمثل نوعًا من تبادل المعلومات من اجل مواجهة وحل المشكلات الأساسية.

وقد ظهرت العديد من المحاولات لتحديد المهارات الأساسية التي يحتاج إليها الأخصائيون الاجتماعيون فهناك بعض العلماء قاموا بتصنيف استخدامات **مهارات ممارسة الخدمة الاجتماعية في أربع مناطق رئيسية هي:-**

*- التقدير وجمع البيانات والمعلومات.

*- تنمية واستخدام الذات المهنية.

*- أنشطة التدخل المهني مع جميع الأنساق (الأفراد والجماعات والمجتمعات)

*- تقييم عائد التدخل المهني.

وهناك تقسيمات للمهارات في الخدمة الاجتماعية تتناسب مع المداخل والنظريات المتنوعة في الخدمة الاجتماعية والتي ترتبط بعملية المساعدة المهنية التي يقدمها الأخصائي الاجتماعي للعميل وتتمثل بعض هذه المهارات في الآتي:-

مهارات المرحلة الأولية: تشمل هذه المرحلة الأساسية على مجموعة من المهارات الفرعية التي تتمثل في

- **التناغم والتوافق.**
- **-التعاقد والتعاقد** مشاركة العميل والأخصائي معاً في تحديد النقاط والموضوعات التي ستكون الأساس للعمل

- **التفصيل:** تتعلق بعملية تشجيع العميل على المناقشة وعلى عرض الأفكار والمشاعر والتعليق عليها. والتفصيل يتضمن الاستماع الواعي،الأسئلة ،الصمت.

مهارات مرحلة البداية:تتكون من مجموعة من المهارات التي تشمل:-

- **التعاطف.**
- **التقدير:** تقدير الأخصائي مشاعر العميل وفيها يركز الأخصائي على استخدام مهارتي التعاقد والتفصيل ويخلق أجندة مشتركة بين العميل والأخصائي لما سيتم التعامل معه بما يسمى التعاقد السلوكي .
- **التحكم الذاتي للأخصائي** في النزعة والاندفاع نحو تقديم المساعدة وإعطاء النصيحة لحل المشكلة وتأتي مهارة التحكم مع التدريب والخبرة .
- **الانتقال من العموميات إلى الخصوصيات** :وفيها شجع الأخصائي العميل على التركيز في عرض الجوانب الدقيقة والتفصيلات التي ترتبط بالمشكلة.

مهارات المرحلة المتوسطة:

تتعلق هذه المرحلة باستكشاف الموضوعات المرتبطة بحدوث المشكلة لدى العميل وتوضيح الضرورة للعمل مع تحديد المعوقات ومحتويات وعمليات الارتباط المهارات المرتبطة بها تتمثل في

- التعاطف
- مشاركة الأخصائي لمشاعره واستكشاف الموضوعات الأكثر خصوصية .
- توضيح ضروريات العمل وتعيين العقبات.
- تعيين المعوقات .
- تحديد محتويات وعمليات الارتباط.

مهارات مرحلة الإنهاء والتحويل:

تستهدف هذه المرحلة التمهيد لنهاية العلاقة المهنية والتي إن طالت لابد إن تنتهي وقد تكون هذه النهاية مخططة عن طريق استخدام الأساليب والمهارات المهنية المحددة ويراعى في ذلك تحقيق الهدف ومراعاة عامل الوقت وهل كان مناسباً لتحقيق الأهداف طريقة التعامل مع المشكلة وإعداد العميل ليكون قادراً على تحمل العمل وممارسة حياته بنفسه.

تقسيم المهارات حسب الوظائف:-

تستخدم مهارات الاتصال والتفاعل مع العملاء في عدد كبير من العلوم الإنسانية مما دفع كثير من الباحثين لدراستها والعمل على تطويرها وتفهم تأثيرها في عملية التفاعل مع العملاء والاستخدام الفعّال للمهارات قد تؤدي إلى خلق التأثير في الموقف الإشكالي عن طريق تزويد العمل بخبرات ومفاهيم جديدة والقدرة على إحداث التغيير في الظروف الحالية.

ويمكن أن تقسم المهارات إلى نوعين وهما المهارات الأساسية والمهارات المتقدمة:

١- **المهارات الأساسية**: تهدف إلى التعرف على المشكلة وأبعادها وجوانبها وذلك عن طريق بناء علاقة مهنية فعّالة مع العميل. وتشمل المهارات الاساتسية مجموعة المهارات الفرعية الآتية:-

- **المقابلة المهنية**: والتي تعرف بانها((محادثة موجهة لغرض محدد)) قد تكون لتحسين الجوانب المعيشية.

وعرفت أيضًا بأنها وسيلة شفوية مباشرة او عن طريق الهاتف يتم خلالها سؤال فرد او خبير عن معلومة لاتوجد في الكتب أو المصادر الاخرى.

وتمثل مهارة المقابلة المدخل الأساسي عند التقاء طرف ما بآخر لما فيها من كشف لطبيعة كل طرف وما يمكن تكوينه من انطباعات ،وانعكاسات أولية تخص الهدف الذي من اجله تم إجراء المقابلة.

- **مهارة الاستماع** : من الضرورة تفهم لحظات الصمت أثناء المقابلة، فكثير من الأخصائيين الجدد يشعرون بالقلق عندما يصمت العميل، ولكن لحظات الصمت التي قد تستمر من ثانية إلى عشرين ثانية تعطي للعميل الفرصة لالتقاط أنفاسه، وترتيب أفكاره، والتفكير في النقطة التالية التي سوف يعرضها وأيضاً يحتاج العميل لحظات الصمت للتعامل مع المشاعر الحرجة والمؤلمة التي قد تم استدعاؤها وتذكرها في المقابلة، كذلك بالنسبة للأخصائي مهمة لحظات الصمت للتفكير في الموضوع أو السؤال الذي سيطرحه.
- **مهارة الملاحظة:** الهدف من اعتماد الاخصائي الاجتماعي على هذه المهارة تكوين صورة متكاملة عن المشكلة وأبعادها بملاحظة الجوانب الشخصية للعميل، والجوانب اللفظية وغير اللفظية وملاحظة المظاهر المادية والانفعالات، والكلمات، والأسلوب .
- **مهارة التسجيل** :يقوم الأخصائي بتسجيل النقاط الرئيسية والمفاتيح اللغوية التي تستخدم في صياغة المقابلة بعد الانتهاء منها.

أنماط التسجيل التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي:

١. **التسجيل القصصي:** تسجيل كل ما يحدث من البداية وحتى النهاية بطريقة قصصية وواقعية وبشكل تفصيلي.

٢. **التسجيل الموضوعي** : يحدد فيه اهم الموضوعات ويراعى التسلسل المنطقي في العرض مع وضوح وتوافر كافة البيانات .

٣. **التسجيل التلخيصي** : يعتمد على وضع تلخيص شامل لكل تم تنفيذه من جانب الاخصائي الاجتماعي في موقف بعينه .

٤. **التسجيل الاكاديمي:** وضع نمط اكاديمي واستخدام اللغة المهنية والمصطلحات التي تمت دراستها.

٥. **التسجيل الموقفي** : تعتمد على عرض المواقف الاساسية في التعامل مع الحالات المختلفة وتسجيل بعض المواقف.

٦. **التسجيل المؤسسي** :تقوم المؤسسة بتحديد البيانات التي تحتاجها في تحقيق اهدافها ،وترتبط هذه بوظيفة المؤسسة والمجال الذي تعمل فيه

٢- المهارات المتقدمة:

تعرف بمهارات التأثير، وتستخدم للمساعدة على تغيير الموقف وتعديل الظروف سواء بتنمية قدرات العميل وتطوير خبراته أو بتزويده مهارات ومنظومات جديدة للتفكير والتحليل.

وتستخدم المهارات المتقدمة في مراحل المساعدة للتأثير في الحالة وتحقيق عملية التغيير، وهذه المهارات تستخدم بطريقة انتقائية أي أن الأخصائي يطبق المهارة حسب الموقف وبناء على طبيعة وظروف الحالة، والمهم إلا يكون استخدام المهارات التأثيرية في المراحل البدائية، لأن تطبيق هذه المهارات يتطلب نمو العلاقة المهنية وتواصلها بين الأخصائي والعميل، واستخدام هذه المهارات في غير وقتها يؤدي لنتائج وآثار عكسية، وتشمل المهارات المتقدمة مجموعة المهارات الفرعية المساعدة و هذه المهارات هي:

١. **التفسير:** عبارة عن اقتراح يتجاوز رأي العميل ،او هو وجهة نظر الاخصائي ورأيه الشخصي بشان ملاحظات العميل وأفكاره ومشاعره المرتبطة بالمشكلة.

٢. **التوضيح** : يستخدمها الأخصائي عندما يبني العميل أحكاماً وتحليلات لا تستند على حقائق موضوعية ،مثل أن يتعصب لرأيه ويعيش مع الأفكار والآراء الذاتية.

٣. **التعبير الذاتي: من** المهارات التي تستخدم بحذر مع العميل الذي لا يتقدم ولا يبذل جهوداً حقيقية في سبيل التعامل مع مشكلته هنا يتدخل الأخصائي وليس بشكل شخصي ولكن بوصفه خبيراً وممارساً مهنياً.

٤. **المواجهة** : والمواجهة بشكل أساسي تعني كشف التناقضات وعدم المواءمة، ووفقاً لطبيعة البشر فإن هذا الأسلوب قد يعتبره الفرد نوعاً من الهجوم الشخصي أو محاولة إحراجه والتقليل منه، وهناك شروط لاستخدامها:

أ- أن لا تستخدم إلا بعد توطيد العلاقة المهنية.

ب-أن لا يكون هناك وسيلة أخرى للتخلص من ركود عملية المساعدة.

ج- أن تستخدم بطريقة مهنية وليس بشكل شخصي الهدف منه إحراج العميل، أو معاقبته.

المراجع المستخدمة:

١. إبراهيم عبد الرحمن رجب : **اتجاهات حديثة في الخدمة الاجتماعية** ، د.ن، ١٩٩٩.

٢. جمال شحاته حبيب : **الممارسة العامة منظور حديث في الخدمة الاجتماعية** .الاسكندرية .المكتب الجامعي الحديث. ٢٠٠٨.

٣. إبراهيم عبد الرحمن رجب: **الخدمة الاجتماعية والعولمة وتحديات العصر** ، د.ن٢٠٠٠ .

٤. أحمد محمد السنهوري: **موسوعة منهج الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية** .القاهرة .د ار النهضة العربية للطبع والنشر والتوزيع ٢٠٠٧.

٥. هديل العتوم: قيم **وأخلاقيات الخدمة الاجتماعية الدولية**. أكتوبر ٢٠٢٠.(http://www.google.com.sa/search)

١. بسام أبو عليان : **الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية** ." **مهارة الاتصال**("http://www.alukah.net/Social")

٢. محمد سيد فهمي: **الخدمة الاجتماعية (التطور– الطرق – المجالات)**، القاهرة. دار الوفاء للنشر،٢٠٠٧.

٣. الفاروق زكي يونس: **الخدمة الاجتماعية والتغير الاجتماعي** ،القاهرة .عالم الكتب .

٤. نزيهة على صكح : **نشأة الخدمة الاجتماعية وتطورها في المجتمع العربي الليبي**، "دراسة تاريخية تحليلية" ، رسالة ماجستير غير منشورة ، أكاديمية الدراسات العليا ٢٠٠٧.

٥. ماهر أبو المعاطي على وآخرون: **مدخل الخدمة الاجتماعية (مفاهيم– طرق– مجالات)**، حلوان للنشروالتوزيع:٢٠٠٤ ف، ص ص٤١.٥١ .

٦. حسين سليمان وآخرون: **الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة**. المؤسسة الجامعية للدراسات. بيروت. ٢٠٠٥.

٧. http://www.google.com.sa/search

٨. www.iraqacad.org/Lib/Adil2.htm

٩. http://www.alukah.net/Social

١٠. https://e3arabi.com/sociology/

الفصل الرابع

الأساس الأخلاقي والقيمي للممارسة المهنية بمجالات الخدمة الاجتماعية.

الفصل الرابع

الأساس الأخلاقي والقيمي للممارسة المهنية بمجالات الخدمة الاجتماعية.

محتويات الفصل:

- مقدمة .

أولاً: مفهوم الميثاق الأخلاقي.

ثانيًا: انماط المواثيق الأخلاقية للممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية.

ثالثًا: المسئولية الاخلاقية للأخصائي الاجتماعي تجاه العملاء .

رابعًا: المسئولية الاخلاقية للأخصائي الاجتماعي تجاه فريق العمل بالمؤسسة المهنية.

خامسًا: المسئولية الاخلاقية للأخصائي الاجتماعي تجاه المؤسسة التي يعمل بها.

سادسًا : المسئولية الاخلاقية للأخصائي الاجتماعي تجاه المجتمع.

- المراجع المستخدمة .

- مقدمة:-

" تمثل أخلاقيات المهنة جوهر ومكون أساسي لإصدار الأحكام الأخلاقية في مواجهة المواقف العملية مع انساق العمل حيث تهتم الخدمة الاجتماعية كمهنة تعمل على تعزيز التغيير الاجتماعي والمساهمة في حل المشكلات المرتبطة بالعلاقات الإنسانية وانساق العمل على مختلف المستويات وتمكين الناس وتحريرهم لتعزيز الحماية الاجتماعية باستخدام نظريات السلوك البشري والأنظمة الاجتماعية، كما تتعامل مع التغييرات الناتجة عن التطور السريع لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات والتي لو احسن استخدامها لساهمت في توفر فرص هائلة للبشرية، ولكنها تطرح في الوقت عينه تحديات أخلاقية غير مسبوقة فالتكنولوجيا الرقمية التي أتاحت ترابط أجزاء العالم تحقق الكثير من الفوائد، فإنها تنطوي أيضاً على مخاطر سوء الاستعمال والاستغلال ومن ثم يجب الشراكة في بناء مجتمع المعلومات على أسس الاحترام المتبادل والالتزام بحقوق الإنسان وإنفاذها وهذا من أكبر التحديات الأخلاقية في القرن الحادي والعشرين. وإنه من أجل التقدم، لابد أن يواصل البشر وضع نظم وقوانين أخلاقية لأنفسهم لأنهم بطبيعتهم يحتاجون لوضع هذه المعايير ومن ثم المتخصص المهني بالإضافة الى القوانين المنظمة للعمل كما يجب الالتزام بمبادئ عامة لتوجيه السلوك وترشيده في المواقف الإنسانية والأخلاقية والشخصية. ولقد تداخلت وسائل التواصل الاجتماعي القائمة على الشبكة الدولية للمعلومات في كل مناحي الحياة ولها التأثير في الاتجاهات والفكر لكل الفئات ومن ثم من الضروري اهتمام الأخصائي الاجتماعي بإنشاء منصات تدعم القيم والاخلاق المستمدة من الاديان السماوية لنشر الاخلاق الداعمة للإنسانية والتي تدعم بناء وتنمية المجتمع. وعلى هذا فتاريخ الخدمة الاجتماعية يؤكد التزامها كمهنة بالعمل في اطار دستور أخلاقي يتسق مع القيم الدينية وثقافة المجتمع والدساتير والمواثيق العالمية فيحرص الأخصائيون الاجتماعيون في سلوكياتهم وأفعالهم وانشطتهم على عدم الإضرار بسمعة المهنة، فأحد العناصر الأساسية

للنزاهة في الممارسة المهنية هو المساءلة الأخلاقية بناءً على الميثاق الأخلاقي، والإعلان الدولي والوطني للمبادئ الأخلاقية للخدمة الاجتماعية، والمعايير والمبادئ التوجيهية الإقليمية.

أولاً : تعريف قيم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية :-

تعرف القيم عموماً: بأنها "فكرة أو معياراً ثقافياً تقارن على أصله الأشياء أو الأفعال فتحظى بالرضى أو عدم الرضا نسبة لبعضها البعض كونها من الأمور المقبولة أو غير المرغوبة، وبناء على هذا المعيار يمكن تقييم كل الأشياء في المجتمع من المشاعر والأفكار والأعمال والصفات والأشخاص والجماعات والأهداف والوسائل.

اما عن تعريف قيم الممارسة المهنية فتعرف بأنها "مجموعة المعتقدات التي يكتسبها الأخصائيون الاجتماعيون وتعبر عن محور اهتماماتهم وتفضيلاتهم، وعلى ضوئها يتم توجيه ممارستهم المهنية اتجاه العملاء والزملاء ومؤسسات، مهنة الخدمة الاجتماعية والمجتمع ككل، بما يسهم في تعميق فعالية المهنة وارتقاء مكانتها عالمياً.

قيم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية :

بالرغم من أن الممارسة التي تعتبر أخلاقية في بلد ما، قد لا تكون أخلاقية في بلد آخر فإنه يمكن تحديد مجموعة القيم المهنية التي يمكن تطبيقها على العمل المهني في أي دولة بالرغم من عمل الأخصائيين الاجتماعيين الممارسين في بيئات متعددة الثقافات وفي بيئات دولية متباينة، أي أخذ الحفاظ على التقاليد الثقافية لكل دولة في الاعتبار **وتتمثل تلك القيم في العناصر الآتية:-**

١- احترام الأخصائيون الاجتماعيون الحقوق الإنسانية الأساسية للأفراد والجماعات باعتبارهم متساوين في الحقوق والواجبات، تماشياً مع الإعلان العالمي لحقوق الإنسان.

٢- احترام كرامة العميل والدفاع عن حقوقه، ومساعدته على المشاركة في اتخاذ القرارات .

٣- المسؤولية المهنية للممارس تجاه نفسه وزملائه ومهنته وعملائه والمجتمع ككل.

٤- مساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات في أن تصبح أكثر توجيهاً لنفسها.

٥- مشاكل أنساق العملاء تعتبر أمور خاصة وسرية يجب حمايتها.

٦- دعم المساواة بين أفراد المجتمع ومعارضة التمييز على أساس الجنس أو العمر أو الإعاقة أو اللون أو الطبقة الاجتماعية أو الديانة أو اللغة .

٧- تحقيق العدالة الاجتماعية في توزيع الموارد، خاصة الموارد النادرة أياً كان السياق الثقافي، وتحقيق التكافل العالمي كحقيقة حياتية لا تقبل الجدل أو المناقشة.

٨- الاهتمام بالعدالة والمساواة الدولية، واحترام العادات والثقافات والاعتقادات والحاجات المختلفة وتنمية الإحساس بالمسؤولية، مع التصدي للممارسات والسياسات غير المنسقة.

٩- تنمية الأشخاص ومجتمعاتهم وبيئاتهم، وتنمية الموارد لإشباع الحاجات والتطلعات الفردية والجماعية .

ثانيًا : أهمية القيم في ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية:

- الاعتراف بقيمة الكائن الحي أسمى من إعانته
- عملاء الخدمة الاجتماعية هم معظماً من الهالكين والمنكوبين والفاســـدين، بل وغير المستحبين من المجتمع أو المنبوذين من الجماعة، وهم بحاجة إلى القبول والتسامح
- تفقد الإعانة صدقها إذا نالت من كرامة الإنسان وحطت من قيمته
- تعطي القيم الإنسانية المهنة مصداقية وجودها وتميزها بين المهن الأخرى في المجتمع.

- تتضـــمن القيم وثباتها في وقتنا الحالي، أهمية خاصـــة في عالم انتهى إلى مادية خانقة وفردية جامحة كادت أن تؤذي بإنسانية الإنسان.
- تعطي القيم المهنة شمولية بين الغاية والوسيلة.
- تحقق القيم للمهنة مكانة مجتمعية خاصـــة، واعتراف بأهميتها من جميع مراكز القوى في المجتمع.

ثالثًا : الميثاق الأخلاقي للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية :

تعريف الميثاق الأخلاقي"

معنى لفظ ميثاق:" عبارة عن تواثقٌ وتعاهدٌ ، وهو مبنيّ أساسا على التوافق والتراضي والتشارك ، وإلا فلا معنى له ولا قيمة في واقع الأمر.

في إطار ما سبق يمكن تعريف الميثاق الأخلاقي بأنه:

١- مجموعة من القوانين والقواعد والأحكام والمبادئ والقيم التي يتم التوافق عليها.

٢- تتحكم هذه القوانين في سلوك الأفراد بالمؤسسات التي يعملون بها ، وأثناء ممارستهم لأدوارهم المهنية على اختلاف أنواع المهن التي ينتمون إليها . "

٣- يمثل لائحة او عرف متداول بين أبناء المهنة الواحدة يشمل القيم والمبادئ والادوار المهنية والاخلاقيات التي يجب ان يتسم بها المشتغل بهذه المهنة.

٤- بيان واضح يحتوي على مجموعة بنود توضح القيم والمبادئ والقواعد التي تنظم تصرفات وسلوكيات أعضاء المهنة.

تعريف الميثاق الأخلاقي للخدمة الاجتماعية

يعرف بأنه" أخلاقيات ومواثيق وقواعد ومبادئ وقيم تحكم العمل والسلوك المهني للخدمة

الاجتماعية وشروطه ومتطلباته، وما ينبغي التزامه من جانب المتخصصين فيها ، والممارسين لنشاطها .

وهذ الميثاق الأخلاقي يعتبر دستورا تعاهديًا بين المتخصصين في تلك المهنة ، يلتزمون وفقًا له بالسلوك الهادف إلى أداء مهنى عال ، يترفع عن الأخطاء ، ويتجنب التجاوزات الضارة بالمهنة ، أو مشتغليها ، أو بالعملاء الذين تستهدفهم هذه المهنة . هذا ويكتسب هذا) الميثاق) الدستور قوته واحترامه من قوة الالتزام الأدبي ، والإجماع الصادق على أهمية تنظيم هذه المهنة من جانب العاملين بها

كما يعرف الميثاق الأخلاقي للخدمة الاجتماعية :

بأنه عبارة عن "مدونة لقواعد السلوك خاصة بالممارسين المهنيين للخدمة الاجتماعية

(الاخصائيين الاجتماعيين) ، والتي وافقت عليها الجمعية القومية للأخصائيين الاجتماعيين بالولايات عام ١٩٩٦م ، و التي نقحتها الجمعية المتحدة ٢٠٠٨م ليكون بمثابة دليل لقواعد السلوك المهني اليومي. أعلن هذا الميثاق الأخلاقي ليكون دليلا للسلوك المهني لممارسي مهنة الخدمة الاجتماعية وعهدا يقطعونه على أنفسهم للالتزام به نصا وروحا.

نموذج الميثاق الأخلاقي للأخصائيين الاجتماعيين "الجمعية القومية للأخصائيين الاجتماعيين nasw" وهى رابطة مهنية تمثل مهنة الخدمة الاجتماعية.

ويمثل هذا الميثاق معايير السلوك الأخلاقي للأخصائيين الاجتماعيين فيما يتصل بعلاقاتهم المهنية مع عملائهم وزملائهم وممارسي المهن الأخرى بل والمجتمع ككل

والميثاق يمثل القيم الأساسية لمهنة الخدمة الاجتماعية ومعاييرها التي تميز المنتمين إليها وتحدد حقوقهم ووجباتهم خلال ممارستهم المهنية

و لا يمثل فقط مجموعة القواعد التي تحدد وتحكم سلوكيات الأخصائيين الاجتماعيين المهنية ولكنة يقدم أيضا مبادئ عامة لتوجيه السلوك وترشيدة في المواقف الإنسانية و الأخلاقية والشخصية

اقسام هذا الميثاق الأخلاقي للجمعية المتحدة :-

القسم الأول " الديباجة "، وتلخص القيم المهمة والأساسية لمهنة الخدمة الاجتماعية .

القسم الثاني : " الغرض من القانون الأخلاقي للجمعية حيث ويقدم لمحة عامة عن المهام الرئيسية المدونة ، ودليلا مقتضبًا للتعامل مع القضايا الأخلاقية أو المعضلات في ممارسة العمل المهني .

القسم الثالث : " المبادئ الأخلاقية " وهي مجموعة مبادئ أخلاقية واسعة ، استنادا إلى القيم الأساسية للخدمة الاجتماعية والتي توجه ممارسة الخدمة الاجتماعية .

القسم الرابع : " المعايير الأخلاقية ، " وهي مجموعة من المعايير الأخلاقية المحددة لتوجيه سلوك الأخصائيين الاجتماعيين وتوفير أساس للفصل فيها.

ابعاد الميثاق الأخلاقي للأخصائيين الاجتماعيين :-

أولا: السمات والسلوكيات الشخصية للأخصائي الاجتماعي:

يلتزم الأخصائي الاجتماعي بأن يحافظ على المثل العليا لسلوكياته وتصرفاته الشخصية كأخصائي اجتماعي في الجوانب الآتية :

- إيمان الأخصائي بذاتية وقدراته الشخصية وتفرده إلا عندما يتعلق هذا السلوك بإنجاز مسؤوليات مهنية.
- عدم مشاركة الأخصائي في مواقف غير أخلاقية أو تمس الأمانة والغش و الإهمال.

- تفرقة الأخصائي بين نزاعاته الشخصية وسلوكه المهني كممثل لمهنة الخدمة الاجتماعية أو للمؤسسة الاجتماعية التي يعمل بها.
- بذل الأخصائي قصارى جهده ليحافظ على مستوى عال من الكفاءة في الممارسة.
- يجب على الأخصائي الاجتماعي أن يتحمل مسؤولية العمل الذي يؤديه مهما بلغت صعوبته
- الأخصائي الاجتماعي هو كل من يتحلى بالخبرة والكفاءة والتخصص العلمي.
- تجنب الممارسات غير الإنسانية أو المتحيزة ضد شخص أو جماعة أو شخص .
- ضرورة توافر النزاهة اتفاقًا مع معايير المهنة وقيمها.
- عدم استغلال العلاقات المهنية لتحقيق مكاسب شخصية.

ثانيا: المسؤولية الأخلاقية للأخصائى الاجتماعي تجاه العملاء:

إعطاء مصالح العملاء أولوية هي مسؤولية الأخصائي الاجتماعي وتتحقق بمراعاة ما يلي:-

- تقديم خدماته للعملاء بكل اخلاص مع تطبيق المهارة والكفاءة المهنية إلى أقصى حد ممكن.
- عدم استغلال الأخصائي علاقاته مع العملاء لتحقيق مكاسب شخصية .
- عدم تهاون الأخصائي أو السماح اثناء ممارسته المهنية لأي شكل من أشكال التمييز على أساس الجنس أو اللون أو السن أو العمر أو الدين أو القومية أو الحالة الزوجية أو العقيدة.
- على الأخصائي الاجتماعي أن يتجنب العلاقات أو الالتزامات التي تتعارض مع مصالح العملاء.

- تزويد الأخصائي للعملاء بالمعلومات الدقيقة والكاملة المتعلقة بمدى وطبيعة الخدمات المتاحة لهم.
- يجب أن يحترم الأخصائي الاجتماعي خصوصية العملاء وان يعتبر كل المعلومات التي توفرت لدية أثناء تقديم الخدمة المهنية سرية.
- –يجب على الأخصائي الاجتماعي الذي يمارس عملة في المؤسسات التي تتقاضى رسوم خاصة أن يراعى أن تكون الرسوم عادلة ومناسبة للخدمات المقدمة .

ثالثا: المسؤولية الأخلاقية للأخصائي الاجتماعي تجاه زملائه:

- أن يتعاون الأخصائي الاجتماعي مع زملائه لتحقيق المصالح والاهتمامات المهنية.
- أن يحافظ الأخصائي الاجتماعي على أسرار التي يطلع عليها مع الزملاء أثناء علاقاتهم ومعاملاتهم المهنية.
- على الأخصائي الاجتماعي أن يبتكر أوضاع للممارسة التي تسهل الأداء المهني في النطاق الأخلاقي والمهني بين الزملاء.
- على الأخصائي الاجتماعي أن يتعامل باحترام وأمانة مع الآراء المختلفة وان يستخدم القنوات المناسبة للتعبير عن احكامه على هذه الأمور.
- يجب على الأخصائي الذي يحل محل زميلة أو يحل محلة زميل أن يراعى مصالح وسمعة ذلك الزميل.
- يجب ألا يستغل الأخصائي الاجتماعي النزاع بين زميل له ورؤسائه لتحقيق مكاسب أو مزايا خاصة لنفسه.

- يجب أن يطالب الأخصائي الاجتماعي التحكيم أو الوساطة عند اختلاف وجهات النظر مع الزملاء للوصول إلى حلول وسطية لمواقف مهنية قاهرة.
- يجب أن يظهر الأخصائي الاجتماعي لزملاء المهن الأخرى نفس الاحترام والتعاون الذي يظهره لزملائه في الخدمة الاجتماعية.
- يجب على الأخصائي الاجتماعي الذي يعمل كمشرف أو موجة لزملائه أن يتسم سلوكية الإشرافي بالوضوح والموضوعية دون تحيز بهدف استمرار علاقاتهم الوظيفية المهنية.
- على الأخصائي الاجتماعي الذي يتحمل مسئولية توظيف وتقييم أداء موظفين من أعضاء المهنة القيام بأسلوب عادل ومنصف على أساس معايير موضوعية معلنة بوضوح.
- على الأخصائي الاجتماعي الذي يتولى مسئولية تقييم أداء الموظفين أو المشرفين أو الطلاب أن يشركهم معه في ذلك التقييم.

رابعا: المسئولة الأخلاقية للأخصائى الاجتماعي تجاه رؤسائه والمؤسسة أو المنظمة التي يعمل بها، وذلك من خلال:

١-الالتزام تجاه المؤسسة التي يعمل بها: فيجب على الأخصائي الاجتماعي أن يتمسك بالتزامه تجاه المؤسسة التي يعمل بها ويتحقق ذلك من خلال:

أ- على الأخصائي الاجتماعي أن يعمل على تحسين وتطوير سياسات وإجراءات المؤسسة التي يعمل فيها وان يسعى لتقديم خدماتها بكفاءة وفاعلية

ب-يجب على الأخصائي الاجتماعي ألا يقبل العمل أو يشرف على العمل الميداني للطلاب في مؤسسة مرفوضة من الجمعية القومية للأخصائيين الاجتماعيين لعوامل مختلفة

-على الأخصائي الاجتماعى أن يتجنب التحيز المطلق للمؤسسة التي يعمل بها

د- على الأخصائي الاجتماعى أن يستخدم موارد المؤسسة التي يعمل بها بحرص شديد وفى الأغراض المخصصة لها فقط.

خامسًا: المسئولية الأخلاقية للأخصائي الاجتماعي تجاه مهنة الخدمة الاجتماعية:

١-الحفاظ على تكامل ونزاهة المهنة

حيث يجب على الأخصائي الاجتماعي أن يحافظ ويدعم قيم وأخلاقيات ومعرفة ورسالة المهنة من خلال:

- حماية وتدعيم كرامة المهنة ويجب أن يكون شجاعا في مناقشة ونقد المهنة
- اتخاذ الإجراءات من خلال القنوات الصحيحة ضد السلوك الا أخلاقى الذي يصدر من اى عضو آخر في المهنة
- منع ممارسة الخدمة الاجتماعية بواسطة الأشخاص الغير مؤهلين والغير مصرح لهم بالعمل
- تجنب اى تحريف عند الإعلان عن خدمة أو نتيجة يتم التوصل إليها

٢-خدمة المجتمع:

- يجب أن يسعى الأخصائي الاجتماعي إلى دعم المهنة لتقديم الخدمات الاجتماعية لأكبر قطاع ممكن من الجمهور من خلال:
- أ-المساهمة بالوقت والجهد والخبرة المهنية في الأنشطة التي تحقق الاحترام والمنفعة والنزاهة والكفاءة لمهنة الخدمة الاجتماعية

- ب–مساندة وصياغة وتطوير وإصدار وتطبيق السياسات الاجتماعية المفيدة للمهنة

٣–تطوير المعرفة:

يجب أن يضطلع الأخصائي الاجتماعي بمسئولية تجديد وتطوير المعرفة الخاصة بالممارسة المهنية وذلك من خلال:

- أن تعتمد ممار ستة على المعرفة المهنية لمهنة الخدمة الاجتماعية
- اختبار دقة المعرفة الحديثة الخاصة بمهنة الخدمة الاجتماعية وان يكون على علم بكل منجزاتها المستحدثة لإثراء معارف المهنة
- أن يساهم في بناء القاعدة المهنية العامة للخدمة الاجتماعية وان يشارك الزملاء في المعرفة البحثية الخاصة بالممارسة.

سادسًا: المسئولية الأخلاقية للأخصائى الاجتماعي تجاه المجتمع :–

١–دعم الرفاهية العامة :

يجب أن يعمل الأخصائي الاجتماعي على تحقيق الرفاهية العامة للمجتمع وذلك من خلال:

- منع التحيز ضد أي شخص أو جماعة على أساس الجنس أو اللون أو العمر أو الديانة أو القومية أو العقيدة السياسية أو الحالة الزواجية أو الإعاقة العقلية أو البد نية أو أية مزايا على أساس سمة شخصية أو مكانة خاصة
- العمل على ضمان وصول كل الموارد والخدمات والفرص إلى كل الأفراد التي يحتاجونها
- زيادة الخيارات والفرص لجميع الأشخاص مع الاهتمام الخاص بالجماعات والأشخاص ذوى الحاجة الشديدة

- احترام الفروق الثقافية والعرقية والطبقية التي تشكل المجتمع
- مسارعة الأخصائي الاجتماعي لتقديم الخدمات العاجلة في حالات الطوارئ والأزمات المفاجئة
- يجب أن يشجع الأخصائي الاجتماعي التغيرات في السياسات والتشريعات لتحسين الأوضاع الاجتماعية ولدعم العدالة الاجتماعية
- يجب أن يشجع الأخصائي الاجتماعى المشاركة غير الرسمية للجمهور في تشكيل السياسات وإنشاء المؤسسات الاجتماعية.

توطين الميثاق الأخلاقي للممارسة في الخدمة الاجتماعية المعاصرة في العالم العربي:-

ظهر في العرض السابق للميثاق الأخلاقي للخدمة الاجتماعية في المجتمع الامريكي القيم والمعايير الغربية عامة والأمريكية خاصة على بنود الميثاق شكلًا وموضوعًا. اما فيما يتعلق بالميثاق الأخلاقي وفقًا لشريعة وتقاليد المجتمعات العربية والاسلامية نلاحظ بعض الاختلافات التي تدعم من قيم حقوق الإنسان وهويته العربية وتتمثل معايير تطبيق الميثاق الأخلاقي للخدمة الاجتماعية في المجتمع المصري على الآتي:-

١-الشريعة الإسلامية وان أقرت (التفرد) إلا أنها تربطه بالفردية في إطار الجماعة وصالحها

٢-الإنسان المجرد (الميتافيزيقي) لا وجود له إلا بفعالة أو موقفة في الحياة الدنيا والآخرة

٣-الحرية هي دائما حرية مسئولة وليست حرية مطلقة

٤-الإنسان المسلم علية أن يتدخل عند رؤية المنكر وعلية اختيار البدائل المناسبة للتدخل

٥-كرامة المسلم واجبة ولا فرق بين عربي ولا عجمي إلا بالتقوى فلا تحيز لجنس أو لون أو عرقية

٦-التكافل الاجتماعي سمة للمجتمع الإسلامي دون تعالى أو تكبر أو منه للكفيل المانح

٧-رفاهية الإنسان ليست رفاهية دنيوية فقط بل هي رفاهية في الدنيا وفى الآخرة.

***- الميثاق الإسلامي لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية ينطلق من المحددات التالية:-**

أولاً: التزام الممارس بالعقيدة الإسلامية قولًا وعملًا عند تعامله مع المواقف الاجتماعية

ثانيًا: الإيمان واجب المسلم وعلية ترسيخه عند الآخرين

ثالثًا: التدخل عند المعصية واجب يلتزم به الممارس المسلم وعلية اختيار الوسائل المناسبة

رابعًا: الالتزام بتحقيق أقصى ما يمكن لرفاهية الآخرين في المجتمع المسلم بشرط عدم تعارض هذه الرفاهية مع تعاليم الإسلام ووجباته

خامسًا: التوبة بأشكالها المختلفة منحة للخالق إلى عبادة على الممارس إتاحتها للآخرين

سادسًا: الالتزام بحفظ كرامة المسلم وحريته وإرادته وقدراته بشرط عدم تعارض كل ذلك مع العقيدة وصالح الجماعة

الواجبات التي نصت عليها المواثيق الغربية ولا تتعارض مع الشريعة الإسلامية فهي:

أولا: احترام سرية الإنسان وحقه في صيانة أسراره

ثانيا: الالتزام بإحداث التغييرات الاجتماعية المناسبة لمقابلة احتياجات الإنسان المتغيرة

ثالثا: الالتزام بالموضوعية وعدم ربط السلوك المهني برغبات وميول الممارس الخاصة

رابعا: الالتزام بتزويد الآخرين بالمعارف والخبرات الخاصة

خامسا: احترام الفروق الفردية

سادسا الالتزام بمساعدة الآخرين ليساعدوا أنفسهم بأنفسهم

سابعا: الالتزام بمساعدة الآخرين رغم المعاناة والتوتر

ثامنا: الاتزان بالعدالة الاجتماعية (عدم التحيز)

تاسعا: الالتزام بالقدوة التي تتحلى بمستويات عالية من التمسك بالخلق المهني والشخص الامثل.

القضايا التي تحتاج إلى مناقشة لتحديد مستقبل القيم والأخلاقيات المهنية التي يجب أن يلتزم بها الأخصائيون الاجتماعيون بين عالمية الخدمة الاجتماعية وخصوصية الممارسة المهنية

ومن أهم تلك القضايا :

١-استخدام تكنولوجيا الممارسة المهنية والالتزام الأخلاقي والقيمي.

٢-ارتياد المهنة لمجالات حديثة في ممارسة والالتزام الأخلاقي والقيمي .

٣-الترخيص بمزاولة المهنة كممارسة خاصة والالتزام المهني والأخلاقي .

٤-استخدام البحوث العلمية لتطوير الأداء المهني للأخصائي والالتزام الأخلاقي والقيمي .

٥-تعيين وتوظيف الأخصائيين الاجتماعيين والالتزام الأخلاقي والقيمي .

٦-استغلال السلوك المهني لتحقيق مصالح شخصية للأخصائي والالتزام الأخلاقي والقيمي.

- المراجع المستخدمة :

احمد بشير : **الميثاق الاخلاقي للخدمة الاجتماعية** Social Work Code Of Ethics.

https://myportail.com/actualites-news-web

١. احمد شفيق السكري : " **قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية** " ، دار **المعرفة الجماعية** ، الإسكندرية ، ٢٠٠٠م .

٢. https://www.socialworkers.org/pubs/code/code.asp

٣. على الدين السيد : **مقدمة في الخدمة الاجتماعية المعاصرة** ، مؤسسة نبيل للطباعة ، القاهرة ، ٢٠٠٠ ، ص ص٤٣٩:٤٣١.

٤. ابو الحسن عبد الموجود ابراهيم: **اخلاقيات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية** .دار المسيرة للنشر والتوزيع.٢٠٢٢.

٥. ماهر أبو المعاطى :ورقة عمل بعنوان (**القيم والأخلاقيات المهنية بين عالمية الخدمة الاجتماعية وخصوصية الممارسة**)نحو **ميثاق أخلاقي للخدمة الاجتماعية في المجتمع المصري** . المؤتمر العلمي السادس عشر. كلية الخدمة الاجتماعية .جامعة حلوان. ٢٠٠٣

٦. هديل العتوم. قيم وأخلاقيات الخدمة الاجتماعية الدولية. أكتوبر ١٤، ٢٠٢٠.

الفصل الخامس

نظريات ومداخل الممارسة المهنية بمجالات الخدمة الاجتماعية

الفصل الخامس : نظريات ومداخل الممارسة المهنية بمجالات الخدمة الاجتماعية.

محتويات الفصل :

- **مقدمة .**

أولاً : نظريات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية:

١-نظريات الوصف والتقدير.

(أ)- نظرية الأنساق الاجتماعية .

(ب)- النظرية الأيكولوجية .

ثانيًا : مداخل ونماذج الممارسة المهنية بمجالات الخدمة الاجتماعية:

١- نموذج العلاج الواقعي .
٢-نموذج العلاج المتمركز حول العميل .
٣-المدخل الروحي .
٤-مدخل التمكين .
٥-نموذج الحياة .
٦-مدخل العلاج الاسرى .
٧-نموذج الجسر .
٨-المدخل المعرفي السلوكي .

- **مقدمة :**

يمكن تقسيم نظريات ونماذج الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية إلى نمطين :

النمط الأول : نظريات الوصف والتقدير : هي نظريات تهتم بتقدير الموقف بوصف وتفسير السلوك الإنساني والعلاقات بين الأشخاص والجماعات وبعضها وبعض وبينها وبين المنظمات .

ومن أهم تلك النظريات :النظرية العامة للأنساق :حيث يمكن النظر إلى أنساق التعامل باعتبارها وحدات مكونة من أجزاء يؤدي كل منها وظيفة معينة من شأنها اسهام في تماسك الوحدة الشاملة .

نظرية الأنساق ايكولوجية :خاصة بعد تطور مفهوم النسق الإيكولوجي يقوم على أساس مشترك من علم الأيكولوجية البشرية ونظرية الأنساق ويختص بالتلاؤم أو التكيف بن الكائنات والبيئات التي تعيش فيها هذه الكائنات بالشكل الذي يحقق توازنا ديناميكياً بين الأطراف .

كما تؤكد النظرية عدة مفاهيم منها :التوائم بين الفرد والبيئة ، التكيف مع البيئة ، عناصر ضغوط الحياة ، الضغاط ، التدابير التوافقية ، الارتباطية ، الكفاءة ، تقدير الذات ، التوجيه الذاتي .

النمط الثاني : نظريات التداخل المهني والتأثير :بالرغم من قدرة النمط الأول كأطر علمية نظرية على وصف وتفسير السلوك الإنساني إلا أنها لا توفر الأساليب الفنية والخطوات الإجرائية الضرورية حل مشكلات أنساق التعامل في إطار الممارسة العامة وإشباع حاجاتهم

ومن هذه النظريات والمداخل :العلاج السلوكي ، التدخل في الأزمات ، حل المشكلة، العلاج الأسري ، التركيز على المهام ، العلاج المعرفي ، التنمية المحلية ، تقدير الاحتياجات .

نظريات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية:

أولاً : نظريات الوصف والتقدير:

١- نظرية الأنساق الاجتماعية:-

الأنســـاق الاجتماعية هي " مجموعة من الأدوار ذات العلاقات المتداخلة ، تلك الأدوار التي تحدد أو تشـخص بواسـطة المعايير المشـتركة ، والتي تشـكل مجموعة متآلفة من الصـفات يطلق عليها نظم .

١- الأساس المنهجي للنظرية :-

بمفهوم النسـق عند "بارسـونز" والذي يتمركز حول مفهوم التكامل والتكافل ، فهو يرى أن النظام يتألف من أقسام معتمدة الواحدة على الأخرى في ترابطها ووظائفها ، والتي تخضع للقواعد والقيم والأعراف السـائدة في المجتمع ، بجانب حدوث اختلافات بين أقسـام النظام تؤدى إلى اختلاف مساهمتها في وظيفة النظام من حيث ثباته أو تغيره.

ويرى" بارسـونز" أيضـا أن المجتمع ما هو إلا نسـق نهائي يسـعى إلى تحقيق الاكتفاء الذاتي ، و كلمة نسق تعنى الكل الذي يتألف من مجموعة من الأجزاء التي يطلق عليها الأنساق الفرعية ، والتي تعمل على مواجهة الضرورات أو المتطلبات أو اللزوميات الوظيفية وهى:-

- التكيف Adaptation ويضطلع بها النسق الاقتصادي الفرعي .
- تحقيق الهدف Goal Attainment ويقوم بها النسق السياسي الفرعي .

- التكامل Integration ويعمل على تحقيق الروابط الاجتماعية القائمة.
- المحافظة على النمط Latency and Pattern Maintenance أو خفض التوترات.

وتشير النظرية إلى نوعين من الأنساق الاجتماعية وهما " النسق الاجتماعي المغلق ، والنسق الاجتماعي المفتوح "، والمستخدم هنا في هذه الدراسة هو النسق الاجتماعي المفتوح ، حيث يتكون من مجموعة من الوحدات وهى" وحدة المدخلات – وحدة العمليات تحويلية – وحدة المخرجات – وحدة التغذية العكسية" .

حيث يرى كلاً من " كاتز وكان" أن منظور النسق المفتوح يتمتع بميزة إظهار الطريقة التي يعمل بها ، حيث يعمل إلى إحداث الثبات والتوازن بواسطة المدخلات التي يحصل عليها من البيئة في صورة سلع وخدمات ، بجانب حدوث الإضافات ويقصدان بها وحدة المخرجات ، ويساهم النسق المفتوح أيضاً في تنمية الفهم عن طريق عمليات التغذية العكسية التي يتميز بها واللازمة لبقاء النسق.

وارتكز على ذلك "بارسونز" أيضاً فهو قدم ثلاث مفاهيم أساسية في تحليله اعتبارها نقاط مرجعية وهذه المفاهيم هي النظام والتكامل والتوازن . كما قدم ثلاث مستويات تعتبر إطاراً ملائماً لتنظيمات الاجتماعية وهى كما يلي (المستوى الفني ، المستوى الإداري ، المستوى النظامي) .

ويقصد بارسونز "بالمستوى الفني" أنه النسق الذي يقوم بتدبير الموارد والأنشطة الفنية اللازمة لتحقيق أهداف التنظيم ، أما المستوى الثاني وهو "المستوى الإداري" فيقصد به أنه المستوى الذي يحقق التخطيط والتنسيق والمراقبة وتوفير المواد أي عمليات الإدارة ويقوم على هذا العمل بصفة عامة المديرين ، أما المستوى الثالث وهو "المستوى النظامي" فهو المستوى الذي يعمل بصفة دائمة على إيجاد نوع من التكامل والانسجام بين التنظيم والبيئة الخارجية أي

المجتمع الكبير ، ويرى بارسونز طبقاً لذلك أن لكل من هذه المستويات وظائف تضمن تحقيق المتطلبات الوظيفية أي أن ثمة تكامل داخل التنظيم ، يعمل على استمرارية الأنساق الاجتماعية ، وبذلك تغافل بارسونز دور الصراع والتغير في التنظيمات الاجتماعية من جانب والمجتمع الكبير من جانب آخر .

وهو الذي يؤكد عليه كلاً من " كاتز وكان " على أن حدوث التوازن في النسق المفتوح لا يمنع حدوث تغير اجتماعي نتيجة لوجود عامل خارجي جديد يتعين على التنظيم أن يتكيف معه، فنجدهما يقولان في كتابهما " برغم اعترافنا بإمكانية وجود قوى داخلية في التنظيم تسهم في إحداث التغير ، إلا أن قضيتنا التي نوضحها هنا هي أن هذه القوى ليست العامل الهام في إحداث التغير التنظيمي ".

ويتأسس النسق المفتوح مما يلي :

أ- وحدة المدخلات :

ويقصد بها المؤثرات التي تأتى من خارج النسق لتؤثر فيه من الناحية البنائية والوظيفية ، وكذلك من الناحية الكمية والكيفية والنوعية ويقصد بها هنا .

ب- وحدة العمليات التحويلية :

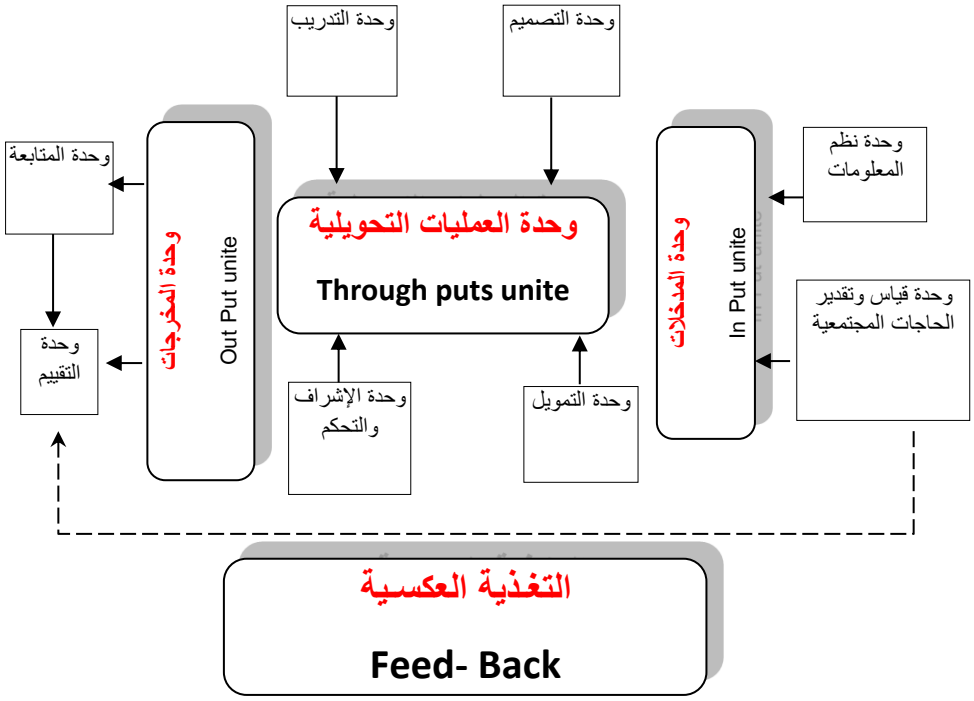
وهى الوحدة المسئولة عن تنسيق وتنظيم وإدارة العمل داخل النسق والأشراف عليه وتوجيه مساره في الاتجاه الذي يحقق أهداف النسق .

ج- وحدة المخرجات :

ويقصد بها الناتج النهائي ومحصلة عمل النسق ، ويكون عادة في صورة خدمات أو برامج أو مشروعات يستفيد منها المتعاملون مع النسق .

د- وحدة التغذية العكسية :

وهى الوحدة المسئولة عن استخدام الأساليب المناسبة للتعرف على ردود أفعال المتعاملين والمستفيدين من خدمات النسق الاجتماعي المفتوح والاستفادة من آرائهم واتجاهاتهم فى عمليات تصحيح وتصويب مسار النسق.



شكل رقم (١) توضيحي للنسق المفتوح

٢-النظرية الأيكولوجية:

تهتم هذه النظرية بدراسة وفهم العلاقات المتبادلة بين الشخص والبيئة الاجتماعية بمكوناتها وعناصرها المختلفة، ويؤكد ضرورة تركيز الأخصائى الاجتماعى على كل من الإنسان وبيئته الاجتماعية في المشكلة ومحددات هذا التأثير والتأثير المتبادل وعمليات التكيف التي يقوم بها الشخص ليتوافق ويتوائم مع بيئته ،**وتهدف النظرية الأيكولوجي** إلى إيجاد أ شكال

متنوعة وجديدة من السلوك لدى الأفراد والجماعات تجاه بيئتهم الاجتماعية لحل مشكلات البيئة القائمة.

فرضيات هذه النظرية والقواعد التي يقوم عليها: وجود علاقة تأثير متبادل بين سلوك الشخص وبيئته الاجتماعية، والتأثير المتبادل بينهم وتكيف الشخص ليتوائم مع بيئته .

القواعد التي يقوم عليه المدخل الأيكولوجي:

١- **ترابط الشبكات** : أي أن الأفراد في بيئتهم يُنظر إليهم على أنهم شبكة علاقات اجتماعية فيما بينها تفاعل وترابط متلازم .

٢- **الدورة الطبيعية للمنظور البيئي** : يتطلب المنظور البيئي تفكير بيئي، يفحص العلاقة والتغيرات بين المتغيرات.

٣-**خطة واتجاه التفاعل بين الفرد والبيئة** :اتجاه التفاعل بين الشخص وبيئته غير محددّ فالشخص يستجيب للبيئة والبيئة في المقابل تتغير وتستجيب للشخص وغالباً الشخص أو البيئة يجب أن تنظم ذاتيًا لكي يكون الفرد أكثر إيجابية والبيئة أكثر تكيفًا.

خصائص النظرية الأيكولوجية:

١. البيئة معقدة تشمل (بيئة-سلوك-شخص) تتكون من سيرورة علاقات مستمرة ومتشابكة وليست ازدواجية وعشوائية.

٢. التأكيد على الترابط المتبادل بين الشخص والسلوك والبيئة.

٣. تُستخدم مفاهيم النظم الإيكولوجي لتحليل العلاقة المعقدة مع الكل.

٤. يتم التعرف على السلوك على أنه موقع محدد.

٥. يجب أن يكون التقييم من خلال الطبيعة المراقبة المباشـرة لنظام بيئة الكائن الطبيعي السـليم وغير المضطرب.

٧. ينتج السلوك من المعاملات الوسيطة بين الشخص والبيئة متعددة المتغيرات.

يقترح سـيبورين أن المدخل الأيكولوجي يسـاهم في ممارسـة الخدمة الاجتماعية من خلال النقاط التالية:

١- يؤكد على الشخص والأنظمة الاجتماعية والثقافية المحيطة به.
٢- يتم تقديم استراتيجية من خلال السماح للأخصائي الاجتماعي بالتفكير من حيث الأجزاء والكلمات.
٣- يشجع على اتباع نهج تعليمي للممارسة.
٤- يسمح بالانتقال إلى كلا المستويين الجزئي والكلي للتقييم والتدخل عند العمل مع نظام العميل.
٥- يشدد على تخطيط العلاج ويسمح للممارس بالعمل على تغيير العلاقات بين الأنظمة.
٦- يوفر النهج البيئي التوازن بين الشخص والبيئة.

ثانيًا : نماذج ومداخل الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية :

١- نموذج العلاج الواقعي:

العلاج الواقعي هو: أحد الاتجاهات الحديثة يهتم بمسـاعدة العميل على الاعتراف بالواقع من ناحية والتركيز على الحاضـر والمسـتقبل من ناحية أخرى، كما أنه يمكننا الاسـتعانة في نطاقه بأساليب علاجية (معرفية، وظيفية، انفعالية، سلوكية، روحانية).

المفاهيم الأساسية للعلاج الواقعي :

الدافعية: حيث يؤكد العلاج الواقعي على مساعدة الأفراد على معرفة هويتهم والسعي إلى تحقيق هوية ناجحة لمواجهته للواقع في إطار الضوابط والمعايير التي يفرضها الواقع.

المسئولية: أي قدرة الفرد على إشباع احتياجاته دون تعارض مع احتياجات الآخرين.

الحق أو الاستقامة: فإدراك الفرد للقيم والأخلاقيات السائدة في المجتمع هو البداية لتعديل سلوكه وتحقيق الأهمية الذاتية بتصرف.

تفسير المشكلات في ضوء العلاج الواقعي:

يرى العلاج الواقعي أن كافة مشاكل الفرد ترتبط بافتقار الهوية الناجحة التي لم تنعم بالحب والأهمية، وقد تكون المشاكل محتملة أن كان الافتقار بسيطا وقد تكون حادة إن كان الافتقار شديدا أو دائما.

أهداف العلاج الواقعي تتنوع لتشمل الآتي:

- مساعدة الفرد أفضل الأساليب لإشباع حاجاته وتحقيق أهدافه بطريقة فعالة.
- تنمية الشعور بالمسئولية وزيادة القدرة على تحملها.
- مساعدة الفرد على تحسين نوعية ومعنى حياته.
- مساعدة الفرد على تحسين نسقه الداخلي وإحراز النجاح في كافة جهوده.
- مساعدة الفرد على الوصول إلى الاستقلالية الذاتية.
- مساعدة الفرد على نبذ السلوك غير المسئول.
- مساعدة الفرد على تغيير الحاضر وصنع المستقبل في ضوء تقدير الواقع والظروف والإمكانات.
- مساعدة الفرد على تصحيح أفكاره وسلوكه.

كما يمكن للأخصائى الاجتماعى استخدام العلاج الواقعي في التعامل مع العنف الأسرى من خلال:

- تكوين علاقة مهنية علاجية أساسها المشاركة والاهتمام.

- تحديد المشكلات وتحليلها وترتيبها حسب درجة حدتها بالنسبة للعميل ودوره فيها.

- التعاقد الكتابي أم الشفهي.

- التخطيط للمسئوليات من خلال مساعدة العميل على إجراء حكما تقويميا لسلوكه ماله وما عليه ثم السعي للتعديل من خلال تحديد مسئوليات العميل في ذلك.

- تنفيذ المسئوليات بمساعدة الأخصائي (مشجع، مثير، مخطط، مدعم، معلم).

- مراجعة وتقويم أداء العميل.

- الإنهاء المهني.

٢: نموذج العلاج المتمركز حول العميل :

بلور العلاج المتمركز حول العميل في العلاج النفسي على يد "كارل روجرز" عام ١٩٤٢ وتحتل الذات مركز أساسي فيه وقد ذاعت شهرة طريقة روجرز في العلاج النفسي بسبب وضوحها والزمن القصير الذي يستغرقه بهذه الطريقة.

وأحياناً يطلق عليه العلاج المتمركز حول الشخص والذي له تأثير في الخدمة الاجتماعية حيث أن أفكار روجرز قدمت تغيير للأخصائيين الاجتماعيين عن التقاليد الفردية والسلوكية حيث لم ينهمك في تفسير أسباب مشكلات العملاء وإنما ابتكار بيئة يشعر فيها العملاء بالأمان حول أنفسهم .

أهداف العلاج المتمركز حول العميل:

والهدف من العلاج المتمركز حول العميل هو مساعدة العميل على توضيح أفكاره حول المشكلات واكتساب رؤية ثاقبة حولها وإدراك نقاط القوة والضعف ويصاحب ذلك غالباً زيادة في

احترام الذات وفهم واضح لاتخاذ القرارات، ومن ثم بناء خيارات بنائية وواقعية حول الأشياء التي تضايقه في حياته والوصول لحلول مناسبة لمشكلاته.

مبادئ عملية المساعدة من خلال نموذج العلاج المتمركز حول العميل :

(أ)- المبادرة: ترتبط بالاتصال بالعميل حيث يكون طبيعة العلاقة بين المعالج والعميل متضمنة أنواع من التعامل تعبر عن المبادرة والتي يمكن ملاحظتها أثناء المقابلة وعلى المعالج أن يوسع من مبادراته ووسائل التعبير عنها كما يتعهد بتحقيق المساعدة.

(ب)- المشاركة: وهي المشاركة في التعبير والاستجابة وتوفير الاهتمام في المقابلة بالمشاعر الشخصية التي تخدم بعضها.

(ج)- الإنصات: بمعنى الاستماع المتعاطف لأي أصوات أو أحاسيس أو كلمات داخلية للعميل وحتى يتمكن من إحداث تأثير مرغوب فعليه أن يفهم كل قوى العميل ويساعده على التعرف على ما بداخله مع ملاحظة أن الإنصات بالكلمات فقط لا يكفي وعلى هذا فيجب الاستعانة بوسائل اتصال غير لفظية.

٣: المدخل الروحي :

تعريف المدخل الروحي:

هو مدخل علاجي يعتمد على فاعلية القيم الروحية والدينية في تعديل اتجاهات العميل وأنماطه الجامحة كقوة دافعة ترفض بشدة كافة أشكال السفه الإنساني وتعيد الاستقرار الاجتماعي للفرد والجماعة والمجتمع لتحقيق أقصى حالات النضج والنمو الإنساني.

ويركز على الجوانب الإنسانية والروحية والأخلاقية والتي أشار إليها العديد من المتخصصين في الخدمة الاجتماعية على أنها مهمة ويجب أن تأخذها المهنة في الاعتبار على مســـتوى التعليم ومستوى الممارسة .

أهداف المدخل الروحي:

(أ)- إن الإنســـان يجد في المدخل الروحي معنى أعمق لوجود خلال عملية كفاحه أو محاولته لتغيير موقفه في الحياة وإيجاد هدف لها، خاصـــة وأن العلاقة الإيمانية القوية بالخالق تنعكس على مدى ونوعية الصلة بين الإنسان والآخرين.

(ب)- يسهم المدخل الروحي في تحقيق التماسك ومحاولة الابتعاد عن الخبرات السيئة، ومساعدة الناس على التخلص من مشـاعر الخوف وتوعيتهم وتدعيمهم ليصـبحوا أكثر إيجابية مع أسـرهم ومع الآخرين في البيئة المحيطة، وشعورهم بالرضا عن الحياة واحترام الذات والتفاؤل.

(ج)- يساعد هذا المدخل على زيادة إدراك الإنسان للانتماء والاتصال الاجتماعي وزيادة التأثير عليه في الحالات الصـعبة، وزيادة قدرته على إيجاد معنى للعلاقات الشـخصـية من خلال القدرة على التسامح مع الذات والآخرين.

أهمية المدخل الروحي:

يرجع أهمية اســـتخدام هذا المدخل نتيجة لوجود علاقات ارتباطية متبادلة بين الروح والعقل والجســـم البيئة خاصـــة في بعض نظريات مهنة الخدمة الاجتماعية وارتباط مشـــكلات بعض العملاء بتلك الجوانب، بمعنى أن هناك عوامل روحية ترتبط بمسببات حدوث المشكلات واستخدم المدخل الروحي يسهم في علاج ذلك حتى يصبح الإنسان متكاملاً.

أسس المدخل الروحي:

الأســـاس الأول: نظرية تجاوز الذات: وتجاوز الذات يعني تجاوز حدود الشـــخص، حيث يحقق مســـتوى من النمو يرتبط فيه بالآخرين، حيث يســـعى الفرد لتحقيق النمو، من خلال إمكاناته الطبيعية وبمساعدة بيئته التي تقدم له المساندة والدعم الاجتماعي.

الأســـاس الثاني: المنظور الأيكولوجي، الذي يؤكد على العلاقة الوثيقة بالبيئة والإنســـان جســـداً وعقلاً وروحاً.

الأســـاس الثالث: التي تؤكد على فكرة الابتكارية لدى النســـق، والتي ترى أن كل نســـق جزء من نسق أكبر وله سماته وخصـائصـه ووظائفه ويمتلك درجة معينة من الاستقلال ومتمايز عن بيئته في نطاق حدوده النسقية ويعتمد في نفس الوقت على كل الأنساق الأخرى بدرجة ما.

الأساس الرابع: ضرورة إدراك قيمة وأهمية مختلف التعبيرات التي يعبر بها الانسان عن النواحي الروحية الدينية وغير الدينية بما يدعم التوصـل إلى حلول خلاقة للأزمات الحياتية التي تواجههم، مع الاتصال بالموارد الروحية المتنوعة المطلوبة وفق حاجة العملاء.

المبادئ التي يستند إليها المدخل الروحي :

إن هذا المدخل كأحد الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية حيث له مبادئ تتفق مع الخدمة الاجتماعية بصـفة عامة وتشـمل هذه المبادئ (الالتزام الديني، الالتزام الأخلاقي، الحب في الله، الاختيار الحر، الستر).

٤ : مدخل التمكين :

يعرف التمكين في الخدمة الاجتماعية: بأنه العملية التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لمساعدة العملاء ليكتسبوا القدرة على إتخاذ القرارات والتصرف على حياتهم أو مشكلاتهم كما يريدون من خلال التأثير على جملة المواقف البيئية إليهم وتحفيزهم على تحقيق أهدافهم.

ويهدف مدخل التمكين إلى: تعزيز قدرات الفرد وبالتالي فإن الهدف الأساسي يتمثل في دمج الفئات الضعيفة والمهمشة للمشاركة في صنع واتخاذ القرارات مما يساهم في إحداث التغير.

ويركز هذا المدخل على منح القوة والسلطة أو القدرة للفئات المحرومة والضعيفة ومن بينها المرأة، ومساعدة المواطنين غير القادرين على أن يكون لديهم القدرة على التحكم في حياتهم وفي أن يكونوا قادرين على التأثير في بعضهم البعض وعلى إحداث التغيير من خلال مشاركتهم في القرارات التي تؤثر على حياتهم وإعطائهم تحكم أفضل فيها لتحسين أحوالهم وظروفهم، ويؤدي إلي دفع مسيرة التطوير والتنمية في المجتمع.

وهناك أنواع متعددة من التمكين تتمثل في (التمكين الشخصي – التمكين الاجتماعي – التمكين الاقتصادي – التمكين السياسي – التمكين البيئي – التمكين الإداري – التمكين المستدام) .

ويمكن للأخصائى الاجتماعى التعامل استخدام مدخل التمكين من خلال الآتي:

- يساهم استخدام مدخل التمكين في مساعدة بعض الأسر التي تعاني من الفقر المدقع للخروج من دائرة الاعتماد الاقتصادي على مساعدات البيئة المحيطة لتصبح بمثابة مولدات مستقلة للدخل وموفرة لفرص العمل من خلال توفير الخدمات المالية وغير المالية لتلبية احتياجاتهم من خلال تمكينهم من التواصل والاستفادة من شبكات الأمان الاجتماعي ذات المردود الاجتماعي والاقتصادي في تحسين مستوى معيشة الأسر الفقيرة ومحدودة الدخل.
- يتيح مدخل التمكين للأخصائيين الاجتماعيين العمل مع الأسر المحرومة من خلال مبادرة ومشروعات الحماية الاجتماعية لدمج الفقراء في دورة الإنتاج الاقتصادي الذاتي وأن يوفر لهم الفرصة لامتلاك وسائل الإنتاج من خلال المنح الميسرة للمشروعات

الصغيرة والمتوسطة الحجم التي تساهم في تحقيق الأمن الاقتصادي للأسر التي تتعرض لبعض اشكال العنف الأسري.

٥- نموذج الحياة :

يعرف نموذج الحياة: بأنه أحد نماذج الممارســـة في مهنة الخدمة الاجتماعية ويركز هذا النموذج على التفاعل المتبادل بين الإنسان والبيئة ويهتم هذا النموذج بحياة الإنسان ومراحل نموه والحاجات المطلوب إشباعها في كل مرحلة والمشكلات التي تواجه الإنسان عندما ينتقل من مرحلة إلى أخرى، كذلك يحاول نموذج الحياة أن يوضـــح البرامج والخدمات التي يحتاج إليها الإنسان في مختلف مراحل حياته لإشباع حاجاته وتجنب وقوعه في المشكلات الخاصة بكل مرحلة من مراحل النمو.

أهداف نموذج الحياة:

(أ)- منح الناس القوة، اتجاههم الفطري نحو الصـــحة والتوافق واســـتمرار النمو وتحرير الطاقات.

(ب)- تعديل البيئة وتدعيم وحماية الكائن الإنساني إلى أقصى حد ممكن.

(ج)- تحســين مســتويات العلاقات الملائمة بين الانســان وبيئته بالنســبة للأفراد والاســر والجماعات والمجتمعات.

فرضيات نموذج الحياة:

تقوم فرضيات هذا النموذج على الآتي:

(أ)- الأفراد يســعون جاهدين للتحرك من خلال دورة الحياة مع الحفاظ على الشــخص الصــالح والبيئة الملائمة مما يساهم بشكل إيجابي لنموهم وتطورهم.

(ب)- يفترض نموذج الحياة أن الضغط يمكن أن ينشأ خلال هذه العملية، لا سيما عندما يواجه الأفراد انتقالات صـــعبة في الحياة (على ســـبيل المثال البلوغ والمراهقة، مغادرة المنزل، إنجاب طفل، الزواج أو الطلاق) أو أحداث الحياة المؤلمة (مثل وفاة أحد أفراد أســـرته، والكوارث الطبيعية)، والضـــغوط البيئية مثل (نقص الموارد والإمدادات الاجتماعية كالمال والسـكن والتعليم والرعاية الصحية والمعاملات المختلة في الأسرة والجماعة والحياة المجتمعية)

مفهوم المشكلة الأسرية في هذا النموذج :

المشـكلة الأسـرية تنتج من خلال تحولات الحياة الأسـرية وتفاعلاتها مع البيئة التي توجد فيها فالأسرة تنمو من خلال مرورها بمراحل تطورية ترتبط كل مرحلة بمهام ووظائف معينة قد تتمشى أو لا تتمشى مع المهام التطورية لأعضائها المكونين لها.

خطوات استخدام الأخصائى الاجتماعى نموذج الحياة:

(أ)-**الخطوة الأولي:** الشروع في العمل :هذه المرحلة تعمل على تحديد وتعريف ضغوط الحياة الموجودة في حياة العميل، وتشجيع العملاء على تحديد جميع ضغوطات الحياة التي يعانون.

(ب) الخطوة الثانية: العمل نحو الأهداف: هذه المرحلة تهدف العمل مع العملاء أو البيئة لتقوية العلاقة بين (شخص وبيئة ملائمة) من خلال عمل الاخصائي الاجتماعي مع تغيرات الحياة الانتقالية والبيئية للعميل.

(ج)-الخطوة الثالثة العلاج أو الوساطة.

(د) الخطوة الرابعة الإنهاء والتقييم: تتضمن هذه الخطوة إغلاقًا رسميًا للعمل معًا، وتقييم العمل الذي تم القيام به، والتعرف على الإنجازات، ووضع خطة للمستقبل.

ويمكن للأخصائى الاجتماعى استخدام نموذج الحياة من خلال الآتي:

(أ)- مساعد الأسرة على أن الانتقال من مرحلة حياتية سابقة تتسم بالعنف إلى مراحل تالية أمنة أسريًا بدون مشكلات أو أزمات أو بأقل قدر ممكن منها.

(ب)- تصميم برامج إرشادية علاجية ووقائية للأسر من أجل مساعدتهم على القيام بوظائف التنشئة الاجتماعية للأبناء بعيدًا عن المشكلات والمشاحنات الأسرية التي تسبب لهم العزلة الاجتماعية وتزيد من مدى تعرضهم لضغوط الحياة وتحدياتها.

(ج)- التخطي الإيجابي للتحولات الصـــادمة والمفاجأة في الحياة بما تحويه من تغيرات في الأدوار والمكانات، **ومثال ذلك حالات (الطلاق-الانفصال)** من خلال العمل على تدعيم العملاء بالمعارف والمهارات التي تساعدهم على استثمار قدراتهم لتخطي تلك الأزمات المفاجئة والحفاظ على أمن الأسرة واستقرارها.

٦: مدخل العلاج الأسري :

العلاج الأســـري هو: محاولة لتعديل طبيعة العلاقات والتفاعلات والأدوار المضـــطربة داخل الأسرة لتحقيق الانسجام والتآلف بين أعضائها ومساعدتها على القيام بوظائفها المختلفة بكفاءة وفاعلية وبالتركيز على نســق الأســرة ككل دون النظر إلى عضــو الأســرة الذي يعاني من الأعراض الإشكالية.

أهداف العلاج الأسري:

(أ)- العمل على مساعدة الأسرة على كشف ومعرفة نقاط الضعف التي تؤثر عليها، وتقوية القدرات التكاملية للأسرة أي قدرتها على جميع أعضائها.

(ب)- تحقيق الانسجام والتوازن في العلاقات بين أعضاء الأسرة.

(ج)- تقوية الفرد ضد قوى الهدم سواء فيداخله أو فيما يحيط به من بيئته الأسرية.

(د)- العمل على تحقيق نمو الشخصية وأدائها لوظائفها في جو أسري مشبع.

(هـ)- مساعدة الأسرة على تحقيق التماسك الأسري نظرًا لأهمية هذ التماسك في تحسين أداء الأسرة والحفاظ على الروابط الأسرية.

استراتيجيات العلاج الأسري :

(أ)- استراتيجية بناء الاتصالات الأسرية: من خلال (فتح قنوات اتصال جديدة-تعديل قنوات اتصال خاطئة-بناء علاقات جيدة بين عناصر عملية الاتصال في الأسرة-الاهتمام بوسائل الاتصال الأسري).

(ب)- استراتيجية تغيير القيم: من خلال توضيح الحدود الأسرية.

(ج)- استراتيجية تعديل البناء الأسري: من خلال (تبادل الادوار داخل الأسرة-تدعيم أدوار قائمة-الاستعانة بجهود خارجية لتدعيم بعض الأدوار)

تكتيكات العلاج الأسري التي يمكن أن يستخدمها الأخصائى الاجتماعى:

(أ)- الجينوجرام: هو تكتيك غالبًا ما يستخدم لمد العلاج بصورة عن تاريخ الأسرة.

(ب)- الخريطة الأساسية الأسرية: جمع المعلومات عن أجيال العائلة بأسلوب لا يشعرهم بالتهديد.

(ج)- إعادة التشكيل: هو أسلوب يستخدم بواسطة المعالجين الأسريين من أجل مساعدة الأسرة على تفهم أعراض وأنماط السلوك من خلال وضعه في سياق مختلف.

(د)- اقتفاء الأثر: يعتبر تكنيك اقتفاء الأثر جزءا جوهريًا من عملية الاندماج مع الأسرة.

(هـ)- بناء مهارات الاتصال: للكشف عن أنظمة وطرق الاتصال الخاطئة لتحسين الأداء الأسري.

(و)- الصـــورة الفوتوغرافية للأســـرة: لجمع معلومات عن الأداء الأســـري في الماضـــي والحاضـر وأحد استخداماته هو القيام بالمرور على الصـور الفوتوغرافية لألبوم الأسرة وغالبا ما تكشف ردود الفعل الشفوية وغير الشفوية.

(ز)- اجتماعات مجلس الأسـرة: لإتاحة أوقات خاصـة للأسـرة للتفاعل ولمشـاركة بعضـهم البعض.

(ح)- ترشـيد اتخاذ القرار: إن مسـتوى التوتر لدى الزوجين أو الأسـرة غالبًا ما يسـتفحل ويتفاقم نتيجة عملية صنع القرار الخاطئ.

٩: نموذج الجسر :

مفهوم نموذج الجسر:

تقوم فكرة هذا النموذج على أن الأخصـــائي الاجتماعي كممارس في مهامه إقامة الجسـور بين بعضـهم البعض أي إيجاد وسـائل معينة لتقوية العلاقات بينهم وأيضـاً إقامة الجسـور بين الناس وبين موارد الخدمات أي المؤسـسـات في المجتمع حيث ييسـر للناس الحصـول على الخدمات كما تقوم فكرة هذا النموذج أيضـا على ربط الناس بالموارد التي يحددوها وإيجاد موارد جديدة للأفراد والجماعات والمجتمعات وضـــمان العدالة في الحصول على الخدمات بينهم.

وكما أن الجســـر يكون معلق على دعامات مختلفة ومكون من أجزاء متنوعة وتأتي قوته من ترابط أجزاؤه فالممارسـة العامة تعمل مع أنسـاق متعددة مختلفة الحجم للوصـول إلى تحقيق الأهداف وتأتي قوة تحمل الجسـر من ترابطه أي أن الجسـر المعلق يكون أكبر من مجموع الأجزاء كذلك الممارسة العامة تكون أكبر من مجموع العمل مع أحجام مختلفة من الأنساق.

خطوات العمل بنموذج الجسر:

(أ)- تحديد الهدف الرئيسي والمباشر من التدخل المهني

(ب)- إقامة الجسور بين الناس.

(ج)- توصيل الناس للموارد

(د)- بناء الجسور للحصول على الموارد.

(هـ)- منح القوة للناس من خلال بناء الجسور.

وأهم ما يميز نموذج الجسـر (الأبراج): وهي الدعامات التي تحمل الجسـر والتي تمثل البداية والوسـط والنهاية لعملية التغيير والمهارات (التفاعلية والتحليلية)، والتى يعتمد عليها خلال عملية التغيير تمثل بعمود فى نهاية كل برج عند قاعدته لذا

وتمر عملية التغيير وفق نموذج الجسـر فى سـت خطوات والتى يمكن أن يسـتخدمها الاخصائى الاجتماعى:

- تحديد منطقة الاهتمام.
- تحديد وجمع المعلومات.
- التقدير.
- التخطيط.
- التنفيذ.
- التقويم والانتقال أى عبور الجسور.

٨- المدخل المعرفي السلوكي :

هو نموذج للتدخل المهني مع الأفراد والأسر والجماعات الصغيرة يرتكز على افتراضات ذات صبغة معرفية، فالبعد المعرفي يتناول كيفية توجيه الإدراك للسلوك، وكيف تؤدي الأفكار غير المنطقية أو اختلالات الإدراك إلى معالجة الأمور بشكل غير صحيح، وبالتالي يفترض العلاج المعرفي السلوكي أن أفكار الإنسان وإدراكاته الخاطئة تقود إلى الاضطرابات المعرفية،

والانفعالية والسلوكية بمعنى أن الأساليب الرئيسية لاضطرابات الإنسان سواء كانت انفعالية أم سلوكية ترجع إلى أفكاره الخاطئة.

الافتراضات النظرية التي يقوم عليها الاتجاه المعرفي السلوكي :

(أ)- يرتكز السلوك بدرجة كبيرة على المعرفة، والمدركات أكثر مما يركز على السلوك الظاهري، فإذا كانت الحاجة هي تغيير السلوك الظاهري، فإن الأفكار والمدركات سوف تتعدل.

(ب)- التفكير، والانفعال، والسلوك، أشكال متبادلة من الخطأ القول بأن تغيير الانفعال وحده يؤدي إلى تغيير التفكير، أو أن تغيير التفكير يؤدي إلى الانفعال لأن تغيير التفكير يؤدي إلى التغيير في الانفعال والعكس صحيح.

(ج)- التعليم المعرفي يتضمن تنظيم موقف التعلم، وإعادة بناءه حتى يتمكن العميل من التفاعل مع المتغيرات البيئية.

(د)- أنماط السلوك غير السوية تبدأ حينما نفكر- محتوى الإدراك- وكيف نفكر – العملية الإدراكية- فنحن نكون كما نخبر به أنفسنا، ولكننا نسترشد بما نعتقد ما يجب أن نفعله.

مشكلة العميل في النظرية المعرفية: هي نتيجة لتعارض الأفكار أو أفكار خاطئة، وهذه الاتجاهات، والمعاني تتعارض مع الواقع، وإذا كان الواقع يصعب تغييره فإن البديل هو تغيير وتعديل هذه الأفكار والنظريات المعرفية، وهذه الاتجاهات بمعاييرها المختلفة.

أهداف المدخل المعرفي السلوكي:

يهدف العلاج المعرفي السلوكي إلى التعامل مع الاضطرابات المختلفة من منظور ثلاثي الأبعاد، إذ يتعامل معها معرفياً، وانفعالياً، وسلوكياً، بحيث يستخدم العديد من الفنيات من

خلال المنظور المعرفي، أو الانفعالي، أو السلوكي لتصحيح الأفكار المشوهة، والاعتقادات غير العقلية والعمل على تعديلها.

سمات المدخل المعرفي السلوكي:

يمتاز بمجموعة من السمات والخصائص والتي من أهمها:

(أ)- إنه صالح للتطبيق مع جميع الفئات العمرية، وكذلك مع العديد من أنواع المشكلات النفسية، الاجتماعية.

(ب)-اعتماده على الجماعة الصغيرة، بما يساعد على استخدام السمات الفردية المميزة للجماعة الصغيرة، بكونها وسيلة لتعزيز الوصول إلى تحقيق أهداف العلاج الفردي.

(ج)- هدفه تغيير السلوك وثيق الصلة بكل مشكلة، ومحاولة تعديل السلوك بالتزود بالأفكار في المواقف المتميزة وتعليم الأعضاء استخدام السلوك المصحح مع الجماعات، التي يتعاملون معها.

(د)-اعتماده على المبادئ السلوكية، ونظرية المعرفة، لفهم اتجاهات الأعضاء.

(هـ)-اعتماده على إجراءات علاجية تركز على تغيير الأفكار، والمشاعر، والسلوكيات، من خلال اجتماعات الجماعة.

ويمكن للأخصائي الاجتماعي استخدام المدخل المعرفي السلوكي من خلال:

(أ)- تحقيق مهارة التوافق الاجتماعي مع الآخرين من خلال تعليم البناء المعرفي.

(ب)- تعلم العميل كيفية التفكير المنطقي، واتخاذ القرارات.

(ج)- تعلم بعض المهارات الحياتية الجديدة، وتصميمها، للحد من المشكلات التي تواجه عضو الجماعة باستخدام العديد من الاستراتيجيات.

(هـ) مساعدة الأعضاء على إدراك دور الأحداث السابقة، ومعرفة نتائجها.

(و)- تعليم العضو كيفية متابعة الواقع، وإدراكه، بناء على الأفكار الحالية.

المراجع المستخدمة :

١. بيرسى كوهن : **النظرية الاجتماعية الحديثة** ، ترجمة وتقديم عادل مختار الهوارى ، القاهرة ، مكتبة نهضة الشرق ، الطبعة الثالثة ، ١٩٨٠، ص ١٦١ .

٢. معن خليل عمر : **نقد الفكر الاجتماعى المعاصر دراسة تحليلية ونقدية** ، بيروت ، دار الافاق الجديدة ، الطبعة الأولى ١٩٨٢ ،ص ١٣٢ .

٣. شحاتة صيام : **النظرية الاجتماعية من المرحلة الكلاسيكية إلى ما بعد الحداثة** ، القاهرة، مصر العربية للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى ، ٢٠٠٨، ص ص ٥٧، ٥٨ .

٤. دافيد سيلفرمان ترجمة وتقديم عادل مختار: **الإطار السوسيولوجي لنظرية التنظيم** ، الهوارى ، القاهرة ، مكتبة نهضة الشرق ، الطبعة الثانية ، ١٩٨٠، ص ص ٨٠، ٨١ .

٥. شحاتة صيام : **اتجاهات نظرية معاصرة في علم الاجتماع** ، القاهرة ، مصر العربية للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى ، ٢٠١٠ ، ص ص ٨٧، ٨٨ .

٦. السيد الحسيني : **علم اجتماع التنظيم** ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، د.ط ، ١٩٩٤، ص ٩٧ .

٧. عبد العزيز عبد الله مختار : **طرق البحث للخدمة الاجتماعية** ،الإسكندرية ،دار المعرفة الجامعية ،د.ط،١٩٩٥ ،ص٢٤١ .

٨. ماهر أبو المعاطي على: **مقدمة في الخدمة الاجتماعية مع نماذج تعليم وممارسة المهنة في الدول العربية** ، حلوان ، مكتبة زهراء الشرق ، ٢٠١٤ ، ص ص ٣٥٨-٣٧٦.

٩. فتحية محمد القاضي: **العلاقة بين المرصد والعلاج الواقعى في خدمة الفرد وإكساب المراهقين المقبلين على مغادرة المؤسسات الإيوائية مهارات التفكير الإيجابي** ، ، جامعة حلوان ، العدد ٤٤ ، ابريل المجلد (٥)، ٢٠١٨ ،صفحات ١٦٨: ٢٠٧

١٠. إبراهيم سعد الطخيس : **فعالية برنامج إرشاد واقعي في خفض قلق المستقبل لدى طلاب المرحلة الثانوية**، رسالة ماجستير منشورة، السعودية ، جامعة الملك عبد العزيز، ٢٠١٤،ص ٢٥:٢٧

١١. رامي عبد الله طشطوش : **أثر العلاج الواقعي الجماعي في الشعور بالوحدة والمسؤولية الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المعرضين للخطر** ،رسالة دكتوراه منشورة ،عمان كلية الدراسات العليا ، الجامعة الأردنية،٢٠٠٧ .

١٢. أحمد عبد المجيد الصمادي ، فايز كريم الزغبي: **أثر برنامج إرشاد جمعي بطريقة العلاج الواقعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى عينة خاصة من الطلبة الأيتام** جامعة البحرين، مركز النشر العلمي، مجلة العلوم التربوية والنفسية ،عدد (١)، مجلد (٨)، مارس ٢٠٠٧.

١٣. رياض العاسمي: **فاعلية برنامج إرشادي قائم على الإرشاد المتمركز على العميل والتغذية الراجعة البيولوجية في تخفيض درجة الضغط النفسي والقلق كسمة، وتحسين مفهوم الذات لدى عينة من المعلمين** ، جامعة دمشق ، ٢٠١١ ـ المجلد (٢٧) صفحات ٢١٩: ٢٨١

١٤. عثمان، علياء عفان : **فاعلية استخدام نموذج العلاج المتمركز حول العميل لتحسين التوافق الاجتماعي للأطفال الأيتام** ، جامعة حلوان ، العدد ٤٤ ، ابريل ٢٠١٨ ـ المجلد (٦) صفحات ١٤٨: ١٨٣

١٥. عفاف راشد: **ممارسة المدخل الروحي للتخفيف من المشكلات الفردية الاجتماعية المؤدية إلى طلاق الزوجات المبكر**، جامعة حلوان، المؤتمر العلمي الدولي العشرون للخدمة الاجتماعية ، مجلد (٤) ،٢٠٠٧،الصفحات ١٩٤٠: ١٩٦٠.

١٦. عبد الجابر السيد يوسف : **تصور مقترح من منظور المدخل الروحي في خدمة الفرد للحد من ظاهرة التنمر المدرسي– دراسة مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمدارس التعليم الفني**، جامعة حلوان، العدد (٦٢) ،مجلد (٤) ،٢٠١٩صفحات ٢٩١: ٣١٠إسماعيل، صباح أحمد، ٢٠١٥: تصور مقترح لممارسة المدخل الروحي لتحسين تقدير الذات للطفل اليتيم، جامعة حلوان، العدد (٥٣) ، الصفحات ٣٤٧: ٣٦٦.

١٧. ماهر أبو المعاطي علي: **الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية** ، القاهرة ، الطبعة (١) ، ٢٠١٠صفحات ٣٩٥: ٤٠٧.

١٨. مروة صفوت خليل: **فعالية برنامج للتدخل المهني للخدمة الاجتماعية باستخدام المدخل الروحي للتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية الناتجة عن الشيخوخة لدى المسنين** ، رسالة دكتوراه غير منشورة، الفيوم، ٢٠٢٠صفحات ١٢٠: ١٤٤.

١٩. أحمد وفاء زيتون: **دراسة الفقر والتنمية**، مكتبة الصفوة للنشر والتوزيع، الفيوم،٢٠٠٠ص١٠٣.

٢٠. أماني صالح: التمكين السياسي في الوطن العربي، جمعية دراسات المرأة والحضارة، القاهرة ،٢٠٠٢ص٣٣٢.

٢١. ،ليلى عبد الوارث عبد الوهاب ،أحمد مختار رمضان: **اتجاهات معاصرة في تنظيم المجتمع**، مكتبة الفتح.الفيوم٢٠١٥ ،ص١٧٨,١٧٩.

٢٢.مروة محمد فؤاد عتمان : **فعالية نموذج الحياة من منظور طريقة خدمة الفرد في مواجهة الضغوط الحياتية لأبناء العاملين في الخارج** ، جامعة حلوان ، العدد ٤٤ ، ابريل . المجلد (٣) ٢٠١٨صفحات ٧٨: ١٢٩

٢٣.وسام عبد الصادق محمد أبو الفتوح: **استخدام نموذج الحياة للتخفيف من حدة مشكلات التوافق الاجتماعي لضعاف السمع بمدارس الدمج** ،مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، جامعة حلوان ، العدد ٤٤ ، ابريل . ٢٠١٨المجلد (١) صفحات ٣٨: ٧١.

٢٤. ،حكيمة رجب علي زيدان: استخدام **نموذج الحياة لتنمية وعي المربين بتحديات تنشئة المراهق في مجتمع المعلومات (نحو تصميم برنامج تدريبي)**.مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث.مج٣.ع٢١.كلية الخدمة الاجتماعية .جامعة الفيوم،٢٠٢٠

٢٥. جمال شحاته حبيب ، مريم إبراهيم حنا: **نظريات ونماذج التدخل المهني على مختلف أنساق ومستويات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية** ،المكتب الجامعي الحديث .الإسكندرية ٢٠١٦،ص٣٥٢,٣٥٣

٢٦.حمدي محمود منصور: **الخدمة الاجتماعية المباشرة نظريات ومقاييس**، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية ،٢٠١٠،ص١٢٠,١٢٢.

٢٧.جمال شحاته حبيب: **الممارسة العامة منظور حديث في الخدمة الاجتماعية** ، حلوان ، المكتب الجامعي الحديث ٢٠١٦، ص ص ٢٢-٤٨٢

٢٨. هوفمان إسي جي ؛ ترجمة مراد علي عيسى: **العلاج المعرفي السلوكي المعاصر الحلول النفسية لمشكلات الصحة العقلية**، القاهرة ، دار الفجر للنشر، ط١ ٢٠١٢، صفحات ٣٣: ٤٠.

٢٩. سيريل بوفيه ؛ ترجمة بوزيان فرحات: **مدخل إلى العلاجات السلوكية المعرفية**، ، سطيف، المكتبة الوطنية الجزائرية، ط(١)، ٢٠١٩صفحات ١٧: ٤٣

٣٠.نفين صابر السيد: **ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد لتعديل السلوك اللاتوافقي للأطفال المعرضين للانحراف** ، جامعة حلوان، كلية الآداب ، العدد ٢٦، يوليو ٢٠٠٩ . صفحات ٦٩٥: ٧٤٨

٣١.إيناس درويش ملهط: **ممارسة المدخل المعرفي السلوكي في طريقة العمل مع الجماعات ، لدعم القبول الاجتماعي للسجناء** ، للحد من العودة إلى الجريمة ، جامعة حلوان ، العدد ٤٤ ، ابريل ٢٠١٨ . المجلد (٩) صفحات ١٩٦: ٢٧٠

32. Ungar M : A Deeper, **More Social Ecological Social Work Practice**, The University of Chicago Press, Social Service Review, Vol. 76, No. 3 (September 2002), pp. 480-497

33. Gitterman, A. & Germain, C.B. **The life model of social work practice: Advances in theory and practice**, (3rd ed.). New York: Columbia University Press. (2008)

٣٤.جمال شحاته حبيب : **الممارسة العامة منظور حديث في الخدمة الاجتماعية،** المكتب الجامعي الحديث. الإسكندرية، ٢٠١٧ص٣٥.

35. Allen-Meares, P. and Lane, B. : **Grounding social work practice in theory: Ecosystems**. Social Casework1987, 68, 515-521 .

36. Siporin, M. : **Ecological systems theory in social work**. Journal of Sociology and Social Welfare1980, 7, 507-532.

الفصل السادس

نماذج تطبيقية لنظريات ومداخل الممارسة المهنية بمجالات الخدمة الاجتماعية.

محتويات الفصل

أولًا :- النموذج التطبيقي الأول:

" التحديات التي تواجه التعلم الذاتي للأخصائيين الاجتماعيين باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات."

ثانيًا :- النموذج التطبيقي الثاني :

"العوامل الضاغطة علي الأسر حديثة الزواج وآلية استخدام المساندة الاجتماعية في التعامل معها من منظور الخدمة الاجتماعية."

ثالثًا: النموذج التطبيقي الثالث:

" برنامج توجيهي مقترح للخدمة الاجتماعية باستخدام نظرية التعلق لتدعيم الأمن الأسري للأطفال بالأسر البديلة."

رابعًا :- النموذج التطبيقي الرابع:

"الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية المتنقلة ببرامج الحماية الاجتماعية."

مقدمة:-

تتميز المنظمات الحديثة في الوقت الحالي بالعمل في بيئة مفتوحة في كل المجالات ، نظرًا للتطور الحاصل في التكنولوجيا والترابط بين ما هو داخلي وخارجي ، وما هو سياسي واقتصادي

واجتماعي وبيئي ، مما يستدعي ضرورة توجيه بحوث ودراسات الخدمة الاجتماعية نحو استخدام الدراسات النوعية والمتخصصة للعمل على تطوير وتحديث الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية

إن الإعداد العلمي والنظري لا يكفي لممارسة الخدمة الاجتماعية، ولا يغني عن صقل الخبرات وتنمية المهارات الخاصة بممارستها المهنية، فلا بد من نقل هذه المعلومات النظرية إلى أرض الواقع في الممارسة اليومية، فإن ملامسة الواقع ومعايشة الناس فيه ينمي المهارة وينعش الذاكرة ويوضح الرؤية ويُكوّن الفكرة الصالحة للتطبيق. ولقد ضم هذا الفصل نماذج تطبيقية وصفية وتجريبية مترابطة ومتواصلة بشل متكامل لتكون صورة معبّرة، ويؤمل أن تكون جلية واضحة عن طبيعة الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، تحتوي ما يفيد الدارسين والمتدربين على الخدمة الاجتماعية وما يغني معلومات وخبرات العاملين الاجتماعيين في المؤسسات الاجتماعية والمؤسسات الصحية والتعليمية والإنتاجية التي تمارس فيها الخدمة الاجتماعية كوظيفة دائمة وموصلة للأهداف. تبدأ تلك الحلقات بتوضيح ماهية الخدمة الاجتماعية وأهدافها وإطارها المعرفي والتقني، لتنتقل بعدها إلى نماذج الممارسة المهنية التقليدية والتجديدية والجماهيرية وإلى إنتاجية التدخل المهني، ولتبلور بعد ذلك المهام الوظيفية للاختصاصي الاجتماعي، وتستعرض بالتالي عددًا من النماذج التطبيقية في التعامل مع المشكلات الأسرية ومشروعات وبرنامج الحماية الاجتماعية التي يتم تقديمها من خلال الخدمة الاجتماعية المتنقلة ،والتصميمات لبرامج التدخل المهني لتدعيم الأمن الأسري ....الخ.

النموذج التطبيقي الأول: التحديات التي تواجه التعلم الذاتي للأخصائيين الاجتماعيين باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات. (ا.د/ أحمد حسني)

عائد التعلم الذاتي باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات على الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية :

لما كان التعليم بصفة عامة والتعلم الذاتي بصفة خاصة يتيح للفرد الوصول إلى معارف متعددة ومهارات كثيرة وخبرات متنوعة تسهم بشكل أساسي في تطوير الانسان سلوكيا ومعرفيا ووجدانيا . أي تؤثر على تعديل اتجاهاته وتدعيم الفاعلة منها ، وفى اطار ذلك فإن مثل هذا النوع من التعلم يمكن أن يحقق عائدات كثيرة للأخصائيين الاجتماعيين سواء على الممارسة المهنية أو المؤسسية أو العملاء أو الأخصائي الاجتماعى ذاته ، أو بمعنى أوضح عناصر عملية المساعدة كلها .

ويرى البعض أن من عوائد التعلم الذاتي القائم على تكنولوجيا المعلومات في عوائد قصيرة المدى وبعيدة المدى ، حيث تؤثر النتائج السريعة في إضفاء نوع من صبغة المتعة على العمل الذى يؤديه الشخص وتزيد من مستوى الحماس والدافعية للإقبال عليه بعكس الأمور التي تتأخر نتائجها وعوائدها فهي تبعث على الملل والإحباط .

ويعتبر التعلم الذاتي من الاستثمارات بعيدة الأمد وذات العوائد المؤجلة ، وهذا لا يقلل من قيمتها بل أن فائدتها قد تصل متأخرا لكى يبقى مفعولها أقوى واطول مدة قد يصل مداها عمر الفرد .

ومن هذه العوائد ما يلى :-

١- **التعلم والمعرفة والخبرة** : يختلف مفهوم التعلم عن مفهوم المعرفة فالتعلم أمر ذاتي وشخصي خاص ، أما المعرفة فهي شيء عام جماهيري يشترك فيه الناس جميعا ، والإنسان يهتم بثلاث أمور هي التفكير ، الإحساس ، الفعل ، وهى التي تشكل محور

العملية التربوية ، والخبرة مشاعة للجميع صغارا وكبارا متعلمين وأميين ، وهى حدث معقد مركب ينطوي على أربعة عناصر متميزة هي : المعلم ، المتعلم ، المنهاج ،المناخ التعليمى ، وهذه العناصر الأربع إضافة إلى التفكير والإحساس والفعل للفاعل وتعمل معا في أي حدث تعليمي لتؤدي للتعلم ذو المعنى والخبرة الفاعلة .

٢- **التركيز** : يعنى توجيه بؤرة الاهتمام والانتباه بشكل واضح باتجاه غاية أو هدف محددا بعيدا عن المشتتات الداخلية والخارجية بمعنى حصر الاهتمام في موضوع معين دون غيره ، ويرتبط التركيز بالدافعية حيث لا يمكن أن يركز الفرد بموضوع لا يهمه ، ولكن قد تفرض عليه بعض الموضوعات الدراسية ويحتاج للتركيز فيها عبر اللجوء إلى :

- إقناع النفس بأهمية هذه الدراسة وفائدتها بالنسبة للفرد .
- الإقبال على الدراسة دون رهبه أو خوف .
- تنظيم الدراسة للموضوع المحدد .

٣- **المشتتات** : هو الحالة التي يكون فيها المرء غير قادر على التركيز في أمر معين بسبب عناصر داخلية أو خارجية تدخل في عملية التركيز والانتباه .

وقد يكون من العناصر الخارجية مثل : الضجيج ووجود أشخاص آخرين ... الخ ، وقد يكون من العناصر الداخلية مثل : الهموم والمشكلات والانفعالات العاطفية سواء كانت إيجابية أو سلبية ، وللتخلص من هذا التشتت يفضل اختيار أوقات للتعلم بعيدا عن المشتتات وتهيئة النفس للتعلم .

٤- **القيم والاتجاهات** : إن قيمة العلم والعمل والتعلم للفرد تؤثر في موافقة نحوه ، فكلما كان الفرد مؤمنا بقيمة العلم واتجاهاته إيجابية نحوه كلما زادت دافعيته نحوه وأثرت إيجابيا في قدرته على التنظيم والتركيز .

ومجمل القول أن هناك كثير من الفوائد التي تعود على الأخصائي الاجتماعي من خلال التعلم الذاتي القائم على تكنولوجيا المعلومات إلا أن الباحث حدد وصنف هذه الفوائد في الآتي :-

١- جوانب معرفية :

وتتعلق بعمل العقل والتوظيف المعرفي وخاصة القدرة على التفكير وحل المشكلات ومعالجة المعلومات .

٢- جوانب مهارية مثل :

- مهارات التعامل مع تكنولوجيا المعلومات وهى التي يستخدمها الأخصائي وخاصة الاطلاع والحصول على المعرفة .
- مهارات شخصية وتتعلق بالجوانب الانفعالية والدافعية وباتجاهاتها واهدافنا في الحياة وتشمل ما يلى : بناء الأهداف في الحياة والتوجيه الذاتي والضبط الذاتي والإدارة والدافعية.
- مهارات الحياة مثل اتخاذ القرار والتواصل والتفاوض والمواجهة وإدارة الوقت والضغوط ، ومهارات فنية عملية وتتعلق بالمعرفة وبالكفاءة في استخدام الأدوات والطرق التي تيسر العمل وتوسعة وتعزز خبرات الأخصائي وتثريها بأفاق متجددة من المعلومات وتنظيم المعلومات واستخداماتها وتبادلها .

التحديات التي تواجه تعلم الاخصائيين الاجتماعيين ذاتيا باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات :-

والتي يمكن عرضها على النحو التالي :

١- تحديات مادية أو إدارية وتتمثل في :

- قصور الدعم أو قدرة المخصصات المالية وعدم توافرها بالمدارس .
- عدم توافر البيئة التقنية بالمدارس على المستوى الذي يسمح بفاعليتها .

- زيادة الأعباء والمهام غير المهنية التي تقلل من دافعية الاخصائيين على التعلم فضلا عن توفير وقت مناسب لذلك .
- عدم توافر المخصصات اللازمة لتوفير خبرات و مهرات يوكل اليها مهام تأهيل الأخصائيين الازمة لتوفير خبرات و مهارات يوكل اليها مهام التأهيل الأخصائيين على استخدام هذه التقنية في التعلم الذاتي .
- ارتفاع تكاليف الصيانة و التجهيزات فضلاً عن الأعطال المستمرة و التي تؤثر على تلك العلمية .
- قلة اهتمام الإدارة المدرسية بأهمية هذه التكنولوجيا بجانب الاقتناع بأن التوجيه هو المسئول عن تعلم الاخصائيين وتوجيههم .

٢- تحديات تتعلق بالجوانب المهنية وهى :

- عدم توفر مواقع أو برامج تعليمية للخدمة الاجتماعية على شبكات الانترنت أو برامج الكترونية .
- هناك مشكلات وأنشطة مهنية يعتقد أن هناك صعوبة في وجود حلول لها على الشبكة بالصورة التي يسمح الرجوع اليها أو توفير مصارف حول تلك المشكلة او الأنشطة .
- الاعتقاد بان التعلم القائم على هذه التقنية يصلح إلى الأعمار الصغيرة من الاخصائيين الاجتماعيين دون كبيرة السن .
- ندرة المعلومات وعدم تغطيتها لكافة مجالات الممارسة ومنها المجال المدرسي وما يتمتع به من تنوع في الأنشطة والحالات والمواقف المهنية .
- الافتقاد إلى مؤسسة مهنية مصرية مسئولة على التعلم الإلكتروني وتزويد الاخصائيين الاجتماعيين ببنك معلومات كفء ودقيق .

- الاعتقاد بأن لا فائدة من هذا النوع من التعلم نظرا للعزلة التي يفرضها هذا النوع من التعلم ولنقص خبرات الممارسين في التعامل مع هذه التقنية .

٣- تحديات خاصة بالأخصائيين الاجتماعيين تتمثل في :

- الاتجاهات السلبية السائدة لكثير من الاخصائيين الاجتماعيين واعتقادهم بعدم جدوى هذه التقنية في التعلم او هذا النوع من التعلم لكثير من الأمور التي ترتبط بكل منها .
- ضعف الثقة بالنفس والخجل في بعض الأحيان لدى البعض من الاخصائيين الاجتماعيين ، والذى يعرقل بدوره الأقدام على التعلم أو الارتقاء بمستواهم المهنى .
- قلة الخبرة لدى الكثير من الاخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع التقنية الحديثة والخوف من اتلافها او عدم القدرة على التعامل معها.
- الضغوط الحياتية والمهنية والإدارية وما تفرضه من تكبيل لقدرات الاخصائيين الاجتماعيين وعدم تفكيرهم في الابداع والابتكار .
- اعتقاد البعض بأنها تحافظ على سرية المعلومات فضلا عن الاعتقاد أيضا بان كل ما يمكن تحصيله من هذا التعلم هو معارف فقط دون المهارات .
- تنامى فكر بعدم أهمية هذه التقنية وعدم فائدتها والاستنكار منها وتثبيط الهمم والعزائم من قبل بعض الاخصائيين الاجتماعيين .

النموذج التطبيقي الثاني : العوامل الضاغطة علي الأسر حديثة الزواج وآلية استخدام المساندة الاجتماعية في التعامل معها من منظور الخدمة الاجتماعية. (أ.د/ ناصر عويس)

مقدمة:

يعتبر التغير حقيقة واقعه في حياتنا الأمر الذى يفرض علينا كأفراد وجماعات وكيانات بشرية أهمية أن نكون مهيئين نفسيا واجتماعيا وانفعاليا لذلك التغير المتتابع ومن الأمور المساعدة على ذلك هو أن نضع في اعتبارنا عددا من التوقعات لهذه التغيرات واحتمالية عدم انسجامنا معها ، الأمر الذي سيتيح لنا القدرة والتمكن فى التعامل مع تلك الأحداث المفاجئة أو غير المتوقعة ، فالتخطيط المستقبلي لكل ما يتعلق بأمور حياتنا أو ما نسعى إلى تحقيقه من أهداف سيكون له مردود ايجابي فى قدرتنا على التعامل مع أي خلل أو عدم توازن واقع علينا ٠

غير أن ما يحدث من قبل الأجيال الحالية من شبابنا المقبل على تكوين أسرة هو العكس تقريبا فانعكاسات عمليات التغير الاجتماعى عليه والمتمثلة فى " معاناتهم للوفاء بالتزامات متطلبات زواجهم جعل عملية الزواج نفسيا تخضع لقاعدة العرض والطلب ومنطق الصفقات " بعيدا عن أسس الاختيار والتخطيط السليمين إذ يتناسى أمام تلك المحاولات الوفاء والقدرة على التفكير المنطقي السليم ، حتى وأن تجاوز الشباب تلك المرحلة فأن حمل العبء المادي والنفسي الذي وصلوا إليه لإتمام الزواج رسخ فيهم قناعة بأنهم تجاوزوا أصعب مرحلة فى حياتهم ألا وهى تأسيس منزل الزوجية ، غافلين عن كم المسئوليات والالتزامات التى تنتظرهم بعد ذلك غافلين لعملية التأهيل التى من المفترض أن يكتسبوها ومعتمدين على مرجعيات هشة أو مغلوطة فى إدارة شئون حياتهم الجديدة

وما يزيد الأمر صعوبة هو أن ردود أفعال الإنسان قوتها أو ضعفها تستمد من درجة المعززات والقبول التى يحصل عليها من المناخ الذى يعيش فى إطاره[١] والذي يعد أطارا مرجعياً له وبالتالي

فأنه كلما اتسم هذا المناخ " الكيان الأسرى " بالتماسك والاستقرار والقدرة على التعامل مع ضغوطات الحياة بفعالية كلما أنعكس هذا على أعضائه بالإيجاب [٢] فالتوافق وضبط السلوك والقدرة على التخطيط وما تستند عليه الأسرة من معارف وادراكات هو المرجع الذي يمكنها من التعامل المناسب لما تتعرض له من ضغوطات حياتية [٣].

المساندة الاجتماعية ودورها في إعادة التوازن الأسرى للمتزوجين حديثاً

الزواج أوالنكاح هو عقد يحل لكل من الزوجين الاستمتاع بصاحبه [٢١] فالنكاح من أكد سنن المرسلين ، قال تعالى " ولقد أرسلنا رسلا من قبلك وجعلنا لهم أزواجا وذرية " [٢٢] وقال تعالي كذلك " ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة أن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون " [٢٣] .

١- مفهوم المساندة الاجتماعية

تعددت الآراء بتعدد التوجهات والتخصصات حول تحديد مفهوم المساندة الاجتماعية ومرجع ذلك هو حداثة هذا المفهوم فى العلوم الإنسانية ، بيد أن جميع الآراء أنصبت في النهاية إلى تحديد المساندة الاجتماعية بأنها مجموعة الجهود التدعيمية التى يتلقاها الشخص من الآخرين بالقدر الذي يمكنه من استعادة قدراته على الأداء الفعال ومواجهه الضغوط وقيامه بالمهام المكلف بها فى إطار علاقاته الاجتماعية المختلفة ، وفيما يلي عرض لبعض من تلك المفاهيم .

فيعرفها كابلن Caplan بأنها النسق الذي يتضمن مجموعة من الروابط والعلاقات والتفاعلات الاجتماعية مع الآخرين والتي تتسم بكونها طويلة المدى يمكن الاعتماد عليها والثقة بها وقت شعور الفرد بالحاجة إليها لتمده بالسند العاطفي [٤١] .

بينما يعرفها باركر Barker بأنها العلاقات والأنشطة الرسمية وغير الرسمية التي تمد الإنسان بحاجاته الأساسية للقيام بوظائفه فى المجتمع وتتضمن هذه الحاجات التعليم والدخل والشعور بالأمن والرعاية الصحية ، من خلال شبكة من الأفراد والجماعات التى يمكن أن تمده بالتشجيع والعمل والتعاطف والهوية الاجتماعية (٤٢)

فى حين يشير ليبور Lepore إلى أن المساندة الاجتماعية هي الإمكانيات الفعلية أو المدركة للمصادر المتاحة فى البيئة الاجتماعية للفرد ، التي يمكن استخدامها للمساعدة بصفة عامة والمساعدة الاجتماعية بصفة خاصة فى أوقات الضيق Distress (٤٣) .

٢- أهمية المساندة الاجتماعية فى حياة المتزوجين حديثاً :

أن المساندة الاجتماعية تظهر أهميتها فى وقتنا الحالي نظراً لما يتعرض له أفراد المجتمع من ضغوطات حياتية متعددة فبحكم أن الإنسان كائن اجتماعي لا يمكنه العيش والعمل بمعزل عن الناس لذا اكتسبت عملية المساندة الاجتماعية أهميتها من خلال تأييد المحيطين به سواء محيط العمل الذي يعمل به أو فى المنزل أو الأهل والأقارب ، هذا وتزداد أهميتها إذا واجه الشخص تلك الضغوطات من داخل الأسرة الأمر الذى يؤثر على سلوكيات الشخص بصورة أكثر لأن تلك الضغوط صادرة من اقرب الأشخاص إليهم .

أن ما يتلقاه الشخص من خلال تكوينه علاقات ايجابية مع أعضاء أسرته التى ينتمي إليها والاتجاه الودي والتعاوني الذي يربط بينه وبينهم هي بمثابة تعظيم لقدرات وطاقات الشخص الفسيولوجية والتي تمكنه من أداء مهام دوره داخل الأسرة بنجاح .

وبالتإلى فإن تقدير كل طرف لما يبذله الطرف الآخر وما يقوم به من جهود يساعد كلا الزوجين على التعامل الجيد مع ما قد يعترضها من ضغوط حياتيه ، كما يمكنهما من استعادة

الصورة التى قد تكون هزتها إحداث اليوم ، كما أنها توفر لهما قاعدة أمنه لحياتهما ، ويؤكد كل طرف للأخر أنه يتماثل معه ويهتم بمشكلاته وأنه لا يعيش بمعزل عنه ٠

أن المساندة الاجتماعية إذن تعتبر احد تكنيكات التكيف والتأقلم مع الضغوط ، فللدعم الأسرى دوراً حيوياً فى حياة المتزوجين حديثاً حيث يشكل افترضا هاما فى معظم النظريات التنظيمية والنفسية التى يقترح وجود نوع معين من التفاعل بين عوامل الضغوط والتأييد الاجتماعى٠ (٤٤)

٣- الأهداف التي تسعي المساندة الاجتماعية إلى تحقيقها مع المتزوجين حديثاً (٤٥)

أ- تحقيق الإحساس بالأمان والخصوصية من خلال عمليات الاتصال والعلاقات المؤثرة بين الزوج والزوجة ، وبين الزوجين والأهل والأقارب ٠

ب- تحقيق التكامل الاجتماعي عن طريق شبكة العلاقات التي يعيش في إطارها الزوجين ٠

ج - إتاحة الفرصة لنضج الزوجين من خلال الإحساس بالدعم المعنوي والمعرفي والإرشادي

د- تقدم المساعدات المادية والتى تتمثل فى النقود والأشياء المادية

هـ - إعطاء الزوجين مردودا ايجابيا عن سلوكياتهما ومشاعرهما كل تجاه الأخر ٠

و- المشاركة الزوجية في التفاعلات الاجتماعية بهدف خلق مناخ اجتماعي صحي ٠

ز- تحقيق التفاعل الحميم من خلال إظهار المودة ودعم الثقة بالنفس وقيام كل طرف بأدواره الاجتماعية داخل الأسرة ٠

ح- المساعدة السلوكية من خلال تنمية المشاعر الايجابية بينها ومساعدة كلا الزوجين لبعضهما في المواقف المختلفة٠

ط- التفاعل الاجتماعي الايجابي ويظهر فى تعزيز الرغبة في الاندماج مع الآخرين مشاركتهم فى الميول والرغبات ٠

٤- أنماط وأشكال المساندة الاجتماعية

تعددت الآراء حول تحديد أنماط و أشكال المساندة الاجتماعية فهناك من قسم المساندة إلى [٤٦]

أ- المساندة الملموسة (المادية) Matrial Aid : التى تتمثل فى النقود والأشياء المادية٠

ب- المساندة السلوكية Behavorial Assistance : وتشير إلى المشاركة في الأعمال والجهود والمهام التى تتمثل فى الجهد البدني٠

ج- التفاعل الحميم : Intimate Interaction ويشير إلى بعض سلوكيات الإرشاد غير الموجه كالاتصال والتعبير عن التقدير والرعاية والفهم والحرص على مصلحة الفرد والتفاهم معه ٠

د- التوجيه : Cuidance ويتمثل فى تقديم النصيحة وإعطاء المعلومات أو التعليمات

هـ- العائد أو المردود : Feed Back ويعنى إعطاء الفرد مردوداً ايجابياً عن سلوكه واتجاهه ومشاعره .

و- التفاعل الاجتماعي الايجابي Positive Social Interaction ويشير إلى المشاركة فى التفاعلات الاجتماعية بهدف تحقيق المتعة والاسترخاء٠

في حين حددها آخر بأنها [٤٧]

أ- مساندة التقدير (المساندة الانفعالية أو المعنوية) Esteem Support

وهذا النوع من المساندة يشير إلى الإحساس بأن هذا الشخص مقدراً لقيمة ذات الطرف الأخر ومفدراً لمجوداته بالرغم من أي صعوبات أو أخطاء شخصية قد تنجم عنه ٠

ب- المساندة المعرفية : Informational Support

ويعرف هذا النوع من المساندة بأنه يساعد في تحديد وفهم التعامل مع الإحداث الضاغطة ويعرف بالنصح والتوجيه المعرفي ٠

ج- مساندة الأصدقاء والصحبة الاجتماعية : Social Companionship Support

وتعرف بمساندة الانتماء وقضاء بعض الوقت مع الآخرين من أجل الترويح والبعد عن المشكلات

د- المساندة الإجرائية " الأدائية " Instrumental Support

وهى معاونة ملموسة تشتمل على تقديم العون المادي والمشاركة والمساعدة الفعلية ٠

هذا ويقصد الباحث بالمساندة الاجتماعية للأسر حديثة الزواج في هذه الدراسة بأنها :

*- مجموعة الجهود التدعيمية التساندية المقدمة للمتزوجين حديثا٠

*- الذين لم يتجاوز على فترة زواجهما العامان على الأكثر٠

*- وذلك من خلال شبكة العلاقات الاجتماعية التي ينتمي إليها الزوجان أو لبعضهما البعض

*- وذلك بهدف مساعدة المتزوجين حديثا وتعزيز قدرتهما على مواجهة متطلبات حياتهما٠

*- لتمكينهما من التعامل مع ما يتعرضان له من ضغوطات حياتية متجددة بكفاءة٠

*- بما ينعكس على استمرارية واستقرار حياتهما الجديدة٠

خامساً : المنطلقات النظرية الذي تعتمد عليه الدراسة :

١- المدخل الايكولوجي (البيئي)

حيث يعنى النموذج البيئي بكل العوامل الداخلية والخارجية كما يسعى إلى تحسين قدرات الناس على التصدي لمطالب البيئة والتعامل معها حتى يتحقق التوافق بين حاجات الفرد وخصائص البيئة[٤٨]

ويقوم المنظور البيئي على مفاهيم أساسية من أهمها [٤٩]

أ- مفهوم الارتباط الفرد والبيئة حيث يتعرض هذا المفهوم لطبيعة العلاقة بين الفرد وبيئته ومحاولته إشباع حاجاته وكذلك مجموعة الحقوق والأهداف والقدرات والسمات التى تناسب الفرد داخل البيئة الاجتماعية .

ب- التكيف : ويعنى تحديد كيفية الاستخدام الأمثل للموارد.

ج- مصاعب الحياة وأهمية أدراك الإنسان لكيفية استغلال الموارد البيئية للتعامل مع مصاعب الحياة.

د- الإجهاد والضغوط وهى استجابة داخلية لمصاعب الحياة وما يرتبط بها من مشاعر سلبية كالقلق والغضب .

هـ- التدابير التوافقية وهى عبارة عن السلوكيات الجديدة التى تهدف إلى مواجهه مصاعب الحياة وتتضمن العمل على مواجهه المشاعر السلبية.

و- الاعتمادية وهى ترتبط بدرجة المساندة التي قد يتلقاها الشخص من شبكة العلاقات الاجتماعية التى يتعامل معها .

ز- توجيه الذات ويمثل ذلك القدرة على إحكام الفرد السيطرة على تصرفاته وتحمله المسئولية واتخاذ القرارات ويمتد ليشمل احترام حقوق ومشاعر الآخرين .

٢-نموذج التركيز على الأسرة

حيث يسعى إلى تحديد المشكلات التى تعترى الأسرة ومحاولة توصيف خطوات فاعله لمواجهه تلك المشكلات ويتم من خلاله النظر للمشكلات الشائكة التى تتعرض لها الأسرة فى إطار الأنساق الأسرية وأهمية التهيئة الاجتماعية وتدعيم الأسرة كي تتمكن من إدارة دورها في الحياة بفعالية معتمداً في ذلك على دعم العلاقات المرتبطة بالناس وبيئاتهم الاجتماعية (٥٠) .

٣-نموذج مواجهه صعوبات الحياة the life model

يعتبر هذا النموذج منظور بيئي لمساعدة الأفراد الذين يعانون من تفاعلات معقدة ناتجة عن ضغوط فى علاقاتهم بالبيئات المختلفة لتعديل تلك العلاقات وتحسين الأداء الوظيفي الاجتماعي وبالتإلى مساعدة الأفراد على التكيف الاجتماعى (٥١) .

ويستخدم الباحث هذا النموذج لما يستهدفه من تقوية لذات العملاء (الزوج والزوجة) ودفعهما للنمو المستمر وأداراك إمكانياتهما وتغيير البيئة وذلك ارتباطاً بالهدف الرئيسي للنموذج فى مساعدة الأسرة فى التخلص من العلاقات المعقدة الناجمة عن الضغوط ويتم ذلك من خلال التركيز على القوى الايجابية ومصادر المساندة الأسرية البيئة الاجتماعية لها لمواجهه المشكلات الناجمة عن العجز فى الأداء الوظيفي للأسرة .

تاسعاً : إطار تصوري مقترح من منظور الخدمة الاجتماعية لتحقيق عملية المساندة الاجتماعية للمتزوجين حديثاً

في ضوء المستخلصات السابقة يمكن اقتراح التقسيم التالي لتوضيح كيفية تحقيق المساندة الاجتماعية للمتزوجين حديثا وفق الإطار النظري للدراسة ووفق إشكال المساندة التي يحتاجها

ويتوقعها كلا الزوجين وأشارا اليها٠ولكن قبل أن نوصف لعملية المساندة تلك يجب أن نشير إلى :

أن هناك شروطاً لتقديم أشكال المساندة الاجتماعية للمتزوجين حديثاً تتمثل في الأتي :

١- أن يتوافر في مقدمي المساندة حد التشابه والفهم المتعاطف، إذ ترى توتيس Thoit أن المساندة النفسية والاجتماعية يمكن إن يكون لها أثرا واضحا وفعالا إذا كانت الظروف التي يمر بها المانح والمتلقي متشابهة [٥٢]

- فإذا كانت المساندة من الزوج إلى الزوجة أو العكس اذن فهذا الشرط متوفر لان المانح والمتلقي هما طرفا المساندة

- وإذا كانت المساندة من أهل الزوج أو الزوجة فأن هذا الشرط متوافر أيضا لان المانح مر بخبرات حياتية متنوعة تؤهله لان يكون مؤثرا وفعالا

- وإذا كان المانح المعالج (الأخصائي الاجتماعي- رجل الدين- الأخصائي النفسي) فان شرط التشابه يقابل التخصص الأكاديمي والمهني و المهاري الذي يمكنهم من فهم طبيعة المشكلات الاسرية

٢- أن هناك فروق بين أشكال المساندة الاجتماعية التي يجب أن تقدم للأزواج عن التي تقدم للزوجات وهذا ما خلصت إليه الدراسة من نتائج حيث أشارت إلى عدم وجود علاقة ارتباطية دالة سواء في تحديد الأسباب أو العوامل الضاغطة على الزوجين، أو في تحديد أشكال المساندة الاجتماعية بينهما، والتي اتفقت أيضا مع الدراسات السابقة حيث أكدت دراسة بيم Bem وبركمان Berkman وفوكس Vaux الي وجود فروق بالفعل بين الجنسين في المساندة الاجتماعية لصالح الإناث وأنهن أكثر احتياجاً للمساندة من الذكور وذلك لشعورهن بانخفاض مستوى الاكتفاء الذاتي

وانخفاض معدل الاستقلالية لديهن وإنهن يحتاجن الي بعد المساندة العاطفية أكثر من اى بعد آخر (٥٣).

عمليات ومراحل عملية المساندة	النظريات والمعارف الأساسية	المهارات التي يعتمد عليها مانح المساندة الإجتماعية	مصادر المساندة الاجتماعية	الهدف من عملية المساندة الاجتماعية	أشكال ومظاهر المساندة المستهدفة للزوج والزوجة
١- بداية الاتصال	- معارف حول طبيعة الشخصية ومكوناتها - معارف حول إحداث الحياة الضاغطة - معارف حول دورة الحياة الأسرية	- الاتصال - الإقناع - العلاقة الاجتماعية	- الزوج - الزوجة - الأسرة - الأهل -المتخصصين من الخدمة الاجتماعية وعلم النفس ورجال الدين	يتوقف تحديد الهدف من المساندة الاجتماعية علي طبيعة المتلقي للمساندة فاتفاق الطرفان علي أهمية المساندة بأشكالها المختلفة مع عدم وجود علاقة إرتباطية دالة بينهما يعني أهمية تحديد المداخل المناسبة المرتبطة بأختلاف أ- طبيعة شخصية كل من الزوج والزوجة من " عادات- معتقدات - اتجاهات - سمات شخصية ". ب- البيئة الاجتماعية التي نُشئ فيها الطرفان . ج- طبيعة علاقة الطرفان بالبيئة المحيطة بهما ويرتكز أسلوب العمل مع الزوجين علي تبصيرهما بالطريقة	١- علي المستوي المعرفي - أن يعزز الطرفان الحوار الإيجابي بينهما وإستغلالة في مواجهة مشكلاتهما - أن لا يركز الطرفان علي الجوانب السلبية في شخصياتهما ويدعما الجوانب الإيجابية كل في الأخر - أن يلجأن إلى الحوار كأساس لمناقشة شئون حياتهما . - اقتناع كل طرف بأهمية دور الطرف الأخر في معالجة مشكلات الأسرة - المرونة وتفهم ميل كل طرف لعائلتة الأصلية آنياً . - إلمام كل طرف بحقوقة وواجباته ٢- علي المستوي الوجداني والمعنوي - تقدير مشاعر كل طرف للأخر
٢- تقدير الموقف	نموذج الأثر الرئيسي	- التفاوض - إدارة الحوار - التفكير المنطقي العقلاني	- الزوج - الزوجة - الأسرة - الأهل -المتخصصين من الخدمة الاجتماعية وعلم النفس ورجال الدين		

				الأنسب للتعامل مع أحداث الحياة الضاغطة - من خلال تزويدهم بخبرات إيجابية (نماذج أسرية ناجحة) - تزويدهم بحقوق وواجبات كل طرف نحو الأخر فهم كل طرف لذات الطرف الأخر . - الإيمان بأن لكل طرف منهما كفاءته الشخصية - عدم الانعزال عن الآخرين وأهمية التوافق مع شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بهم . - كيفية التعامل مع الخبرات المؤلمة والمواقف الصعبة	- مساندة كل طرف للأخر في وقت الأزمات - تقدير ما يبذله كل طرف من جهد . - إشعار كل طرف بالرضا عن الحياة مع الطرف الأخر - تدعيم طموحاتهما لبعض - تعزيز الإحساس بالتقدير واحترام الذات . - تعزيز الثقة بالنفس كل لدي الأخر .

٣- في ضوء ذلك يمكن تحديد الإطار التصوري المقترح كما يلي :

عمليات ومراحل عملية المساندة	النظريات والمعارف الأساسية	المهارات التي يعتمد عليها مانح المساندة	مصادر المساندة الاجتماعية	الهدف من عملية المساندة الاجتماعية	أشكال ومظاهر المساندة المستهدفة للزوج والزوجة

٣- التخطيط للمساعدة	- النظرية الوظيفية والتي تؤكد علي - وظيفة العلاقات المتداخلة في شبكة العلاقات التي يواجهها الفرد في بيئته وأهمية تعزيز أنماط السلوك المتداخل في شبكة هذه العلاقات ٠	- التفاوض - الربط بين العوامل المؤدية إلى المشكلات ٠	- الزوج - الزوجة - الأسرة - الأهل -المتخصصين من الخدمة الاجتماعية وعلم النفس ورجال الدين	- إبداء الرأي - الاتفاق علي الخطوات الرئيسية لتحقيق المساندة الإجتماعية ٠	١- علي المستوي الأدائي - تحقيق كل طرف ماله من حقوق وما علية من واجبات ٠ - التماس العذر في حالة تقصير كل طرف للأخر - تقدير ظروف وضغوط العمل وتعدد ادوار كل طرف - مشاركة الطرفين في كل ما يتعلق
٤ - تنفيذ خطة التدخل	- مفهومات من	- المهارات العامة		- تعزيز عملية - الالتزام المتبادل	

	نماذج ونظريات التدخل مثل العلاج الأسرى – نموذج الحياة – نموذج المعرفي السلوكي	– المهارات التحليلية والتفسيرية		–الاهتمام المشترك بين الطرفين – التعاون والمساعدة بينهما – المشاركة في شئون حياتهما – المعارف و المعلومات ٠ – تقدير الذات ٠ – الاحترام المتبادل ٠ – التقدير الموقفي من خلال التخطيط ٠	بحياتهما الأسرية – المساعدة المتبادلة في المهام الخاصة بشئون الأسرة – أداء كل طرف لدوره دون ضجر أو ضيق ٠ – إمداد الزوجين بالخبرات الحياتية المختلفة من قبل الأهل ٠ – اتفاق الزوجين علي خصوصيه

					حياتهم الزوجية ٠ – مساعدة الطرقين كل للاخر قيما يتعلق بشئون حياتهما ٠

٤- الخطوات الإجرائية للإطار التصوري المقترح للخدمة الاجتماعية لتحقيق عملية المساندة الاجتماعية للمتزوجين حديثاً ويعتمد هذا الإطار التصوري علي :

نموذج العلاج المعرفي السلوكي ، والذي ينظر إلى العميل علي أنه مسئول بشكل كبير أو قليل عن مشكلاته وعن حل هذه المشكلات والذي يستهدف تغييراً في أنماط السلوك غير السوي من خلال تغيير أفكار وتصورات العميل (٥٥) ولذلك تعديل أنماط التفكير الخاطئه أو اللاعقلانية والتي تتسم بالتشويش والمبالغة والمنطق الخاطئ ، واستبدال كل تلك الأنماط بأخرى أكثر توافقاً (٥٦)

وعلي ذلك يقصد بالعلاج المعرفي السلوكي في هذه الدراسة هو ذلك النوع من الممارسات المهنية التي يمكن أن تسهم في إزالة أو خفض أو تعديل الأفكار والتصورات غير المنطقية والسلوكيات الانفعالية ، وتبني الزوجين سلوكيات إيجابية تساعدهما علي تعديل أسلوب حياتهما معاً ، والتوافق مع الواقع الأسرى الإجتماعي الجديدين ويتم ذلك من خلال :

أ- إعادة بناء المفاهيم الأساسية المرتبطة بالحياة الزوجية للمتزوجين حديثاً ٠

وذلك بتقديم طرق جديدة تساعدهم علي التفكير والفهم لجوانب الحياة الزوجية والأسرية بكل أبعادها ، وتقديم كافة المعلومات التي تساعدهم علي فهم هذه الجوانب ، وذلك عن طريق الربط بين تفكيرهم الخاص بالجوانب الحياتية الزواجية ومعلوماتهم ، وما يحيط بهم من ظروف وأحداث حياتية متشابكة ٠

ب- إشراك الزوجين في التعلم والإدراك للجوانب الذاتية والشخصية المستهدفة ٠

حيث يستهدف الأخصائي الاجتماعي مساعدة الزوجين للوقوف علي دوافعهم لاستمرار حياتهم الزواجية والوصول معهم إلى تحديد رؤية جديدة خاصة بشئون حياتهم الأسرية الجديدة ٠

- ويتم ذلك من خلال قيام الأخصائي الاجتماعي بتوفير بعض المعلومات غير المتاحة لدي الزوجيين

- استخدام أسلوب الحوار والمناقشة لمساعدة الزوجين علي التفكير وتكوين مفاهيم جديدة ٠

- الاستعانة بنماذج وخبرات زواجية ناجحة توفر لهم كيفية التعامل مع المواقف الحياتية المختلفة.

- المشاركة في كيفية التعامل مع مشكلاتهم الحياتية من خلال الاستقراء والتحليل وتحديد الأسباب ووضع الخطط والاتفاق علي أسلوب التعامل الأمثل مع تلك المشكلات

- ويستخدم في ذلك أسلوب عرض الأفكار والدوافع السالبة كل طرف تجاه الطرف الأخر ثم الانتقال بهم إلى التعلم والتغيير للأفضل.

- استخدام أسلوب الاتفاقات حيث يؤدي إلى إيضاح التزام كل طرف من الزوجين بطبيعة المهام الموكلة إليه .

- الإرشاد والتوجيه للوصول إلى المعارف الخاصة بكافة نظم الحياة الأسرية.

النموذج التطبيقي الثالث : برنامج توجيهي مقترح للخدمة الاجتماعية باستخدام نظرية التعلق لتدعيم الأمن الأسري للأطفال بالأسر البديلة.(أ.م.د / حكيمة رجب زيدان)

مقدمة:

تمثل الأسرة النواة الأولى للنظم الاجتماعية الموجودة في أي مجتمع إنساني، بل هي العنوان الكاشف لحالة أفراده وطبائعهم وسلوكياتهم، فالمجتمعات مهما كان حجمها، تبدأ بالفرد الذي لا يكون له وجود إلا من خلال الأسرة .، فالأسرة هي سناد كل مجتمع وعماده، وعليها يتأسس صلاحه وفساده ، باعتبارها الحاضنة الأولى، والعالم الأصغر التي يفتح عليه الأطفال عيونهم، وتنمو فيه أحاسيسهم، وتتشكل بها استعداداتهم وتتغذى مواهبهم.

والأمن الأسري في الوقت الحاضر يتأثر بمستوى اهتمام الأسرة بالتربية السليمة للطفل تلك التي تتسم باتباع القيم الاخلاقية والدينية واتباع التفاهم والحوار الإيجابي بين أفراد الأسرة للمحافظة على تماسكها وتجنب التفكك والانهيار بين أفراد الأسرة وذلك للحفاظ على قيم وتماسك المجتمع ككل . [i]

يتضح مما سبق عرضه أهمية الدور الاجتماعي والتربوي الذي تقوم بها الأسر البديلة لرعاية هؤلاء الأطفال اصحاب الظروف الاجتماعية الخاصة إلا ان كثيرًا من الدراسات السابقة التي تناولت الأسر البديلة بالبحث والدراسة أكدت على ضرورة دعم و توجيه الأسر البديلة بمعارف ومعلومات متنوعة حول الأساليب التربوية والاجتماعية وفنيات التواصل والتعامل مع المراحل العمرية المختلفة للطفل الذي تكفله فكثير من الأسر تبلغ بها درجة الحماية الزائدة والخوف على الطفل إلى حالة من الأضرار النفسي والاجتماعي للطفل على مدار مراحله العمرية المختلفة حيث اتضح من خلال مقابلة الباحثة مع بعض الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالتضامن الاجتماعي

إدارة الأسرة والطفولة وتحديدًا قسم الرعاية البديلة أن كثيرًا من الأسر تبلغ بها درجة الحرص على الطفل إلى عدم تواصله وتفاعله مع أحد من المحيطين به حتى أقرباء الأسرة فيما يذكر أن بعض الأسر تأخذ الطفل وتسافر به إلى أماكن ومحافظات بعيده لا يعرفهم فيها أحد لكي تحقق الأمن الأسري للطفل .

ثانيًا: أهمية تطبيق الدراسة الحالية لنظرية التعلق.

- تدريب وتأهيل الأسر البديلة لكيفية التعامل مع الطفل المتكفلة به حتى تكون على درجة من التفاعل الايجابي والتواصل الاجتماعي السليم الذي يدعم استمرار الطفل في الأسرة وتمسك الأسرة بكفالة الطفل.
- وضع برنامج توجيهي مقترح للخدمة الاجتماعية باستخدام نظرية التعلق الاجتماعي لبولوبي لتدعيم الأمن الأسري للأطفال بالأسر البديلة يمثل إثراء للجانب المعرفي للخدمة الاجتماعية.
- تدعيم وتطوير مستوى البرامج والأنشطة التوجيهية والإرشادية التي يتم تقديمها للأسر البديلة لمساعدتهم على تمكين وتحويل هؤلاء الأطفال إلى طاقة بناءة تساهم في بناء الوطن.
- الاستفادة من البرنامج المقترح في تقديم أنشطة توجيه وإرشاد للأسر البديلة على أن يتم تنفيذ هذا البرنامج من خلال قسم الرعاية البديلة بوزارة التضامن الاجتماعي باعتباره برنامج يستند إلى أسس علمية.

ثالثًا : مفاهيم المتعلقة بالنظرية:

١- البرنامج التوجيهي: يمكن تعريف البرنامج التوجيهي لهذه الدراسة بأنه " مجموعة أنشطة توجيهية مرحلية منظمة توجه إلى الأسر البديلة ترتكز على معارف علمية مستمدة من الأساس

النظري لنظرية التعلق معتمدة على معارف ، و قيم، ومبادئ مهنة الخدمة الاجتماعية لتدعيم الأمن الأسري لأطفال بالأسر البديلة .

٢- الأسر البديلة: "هي كل أسرة مكونة من زوج وزوجة تتكفل برعاية طفل يتيم أو مجهولي النسب من المؤسسات الإيوائية بشكل رسمي عن طريق قسم الرعاية البديلة بوزارة التضامن الأجتماعي لتنشئته ورعايته بدلاً من العيش داخل هذه المؤسسات لتعويضهم عن أسرهم الطبيعية التي حرموا منها، ويشبعوا منها ما ينقصهم من الاحتياجات الفردية والجماعية اللازمة لتكوينهم الاجتماعي والنفسي، وينهلوا منها المبادئ والقيم الدينية والأسرية، والمفاهيم الاجتماعية العامة.

٣- نظرية التعلق: قبل التطرق لتوضيح المقصود بنظرية التعلق يمكن توضح مفهوم التعلق أولاً:

- **مفهوم"التعلق" يعرف بولبي التعلق بأنه** "ارتباط نفسي دائم بين البشر»، ويعتبر التعلق مظهر من مظاهر النمو النفسي لانه يعتبر مصدر حيوي من مصادر تكوين شخصية الفرد في المستقبل[ii].

كما يعرف التعلق على أنه العلاقات العاطفية المستمرة للطفل مع شخص واحد أو مع عدة أشخاص هامين له، يتفاعل معهم بشكل ثابت خلال السنة الأولى لحياته، وتستمر هذه العلاقات في التطور فيما بعد.، وظيفة التعلق هي زيادة فرص البقاء لدى الطفل الذي لا حول له ولا خبرة (.سروان ٢٠١٦م).

- **المقصود بنظرية التعلق:** هي نظرية توفر نظرة ثاقبة للعمليات التي يتم من خلالها تطوير الروابط النفسية والعاطفية في العلاقات الاجتماعية بين الأفراد مثل العلاقة بين الطفل ومقدمي الرعاية له ·

يعتبر العالم "جون بولبي (Bowlby)" أكثر علماء النفس الاجتماعي الذين تحدثوا عن نظرية التعلق الاجتماعي وفرضياتها وتطور استخدام النظرية في تفسير سلوك ومراحل التعلق عند الأطفال حيث وجد أن وجود علاقة دافئة ومحبة بين الطفل ومقدم الرعاية أمر ضروري للصحة

العقلية للطفل الصغير وبخاصة الأطفال أصحاب الظرف الأسرية الخاصة(كمجهولي النسب، واللقطاء).كما أن النظرية تفترض أن التعلق الآمن للأفراد بمقدمي الرعاية يخدم وظائف إيجابية متعددة في مرحلة الطفولة المبكرة حيث إن جودة الرعاية المقدم للطفل مع مرور الوقت تمكن الطفل من أن يعيش في بيئة اجتماعية تحفز على الأمان.

وتُعد نظرية التعلق واحدة من أكثر النظريات تأثيرًا في علم النفس التنموي والاجتماعي تفترض النظرية أن الإنسان لديه العديد من الأنظمة التنظيمية المتشابكة التي تطورت بيولوجيًا وموجهة نحو الأهداف وتخدم وظائف مهمة في الحياة. على سبيل المثال لا الحصر "التعلق، وتقديم الرعاية ، والاستكشاف ، والانتماء .

٤- مفهوم الأمن الأسري: يعرف الأمن الأسري بأنه "شعور الأفراد الذين تحيطهم الأسرة بالرعاية بالأمان وحمايتهم من أي اعتداء على حياتهم وممتلكاتهم، وشعوهم بالاطمئنان وتمكينهم من ممارسة كافة حقوقهم السياسية والاقتصادية والاجتماعية بأمن وأمان، ليكون لهم مكانة في المجتمع.

ويعرف الأمن الأسري في الدراسة الحالية بأنه :عملية حماية اجتماعية مستمرة لتنشئة الطفل تنشئة اجتماعية سوية تتميز بالتفاعل الاجتماعي الإيجابي وتتحقق من خلالها المساندة الاجتماعية لكل من الطفل والأسرة التي تتكفل به.

٥- **الأطفال مجهولي النسب:** هم الأطفال الذين وجدوا في قارعة الطريق وتم إيداعهم الدور الإيوائية التي أعدتها الدولة لمثل هذه الحالات حتى يتسنى تنظيم وترتيب إجراءات احتضان الأسر البديلة لهم أو رعايتهم من قبل الأمهات البديلات الموظفات داخل هذه الدور.

وتعرف الدراسة الحالية مفهوم الأطفال مجهولي النسب بأنهم " كل طفل وطفلة حرموا من الرعاية الوالدية الطبيعية في أسرهم البيولوجية وحال وضعهم الاجتماعي المخالف للشرع والقانون من أن يعيشوا في جو أسري طبيعي وأصبحت المؤسسات الإيوائية والأسر البديلة هي الكفيل الوحيد لهم.

أهمية استخدام الخدمة الاجتماعية للبرنامج التوجيهي مع الأسر البديلة:

- تساهم البرامج التوجيهية في تنشيط نظام التعلق الآمن بين الأسرة والطفل إذا كان الطفل يعاني من تهديدات أو مخاطر بيئية حتى يقل القلق لديه وتزيد درجة الشعور بالأمن.
- يساعد التدريب التوجيهي على التقييم الذاتي في نظام التعلق للسعي إلى التقارب باعتباره خيارًا قابلاً للتطبيق للتعامل مع التهديد أو الضيق .
- كما يمكن اضافة مجموعة من العناصر التي توضح أهمية استخدام الخدمة الاجتماعية للبرنامج التوجيهي مع الأسر البديلة من خلال العناصر التالية:
- تدريب الأسر البديلة من خلال البرامج التوجيهية يساعدهم على تفهم كيفية اقامة علاقات تفاعل وتواصل اجتماعي تتميز بوجود روابط عاطفية آمنة بينهم وبين الأطفال تظهر اثاره الإيجابية في أدائهم النفسي وسلوكهم الاجتماعي .
- البؤرة المركزية لاستخدام الأخصائي الاجتماعي للبرامج التوجيهية تكمن في العلاقة الثنائية بين الطفل والأم البديلة كمقوم أساسي لسلامتة الطفل الجسدية والعاطفية .
- دعم عملية التواصل والمشاركة الفعالة بين مؤسسات الممارسة المهنية لمؤسسات وأنظمة الرعاية البديلة والمؤسسات الأكاديمية بهدف تدعيم وتنمية مهارات وقدرات القائمين على رعاية الأطفال أصحاب الظروف الخاصة "مجهولي النسب" وكذلك تنمية قدرات العاملين والمسؤولين

عن أقسام الرعاية البديلة بإدارات الأسرة والطفولة الموجودة على مستوى وزارة التضامن الاجتماعي .

- **المهارات اللازم توافرها في الأسرة البديلة في ضوء نظرية التعلق :**

يوجد العديد من المهارات أو القدرات المتعلقة بتحقيق الأمن الأسري والتي يجب ان يعمل الأخصائي الاجتماعي في إدارة الأسرة والطفولة بوزارة التضامن الاجتماعي على تدعيمها وتنميتها لدى الأسر البديلة حتى تصل إلى الحد الأقصى من تحقيق الأمن الأسري للطفل المحضون، وهذه المهارات مستمدة ومتقاربة مع مهارات الإرشاد الأسري و تتمثل في **(المواجهة المعززة ،الاستقرار العاطفي، التنظيم العاطفي ،القدرة على الاتصال الفعال).وسوف يتم تناول هذه المهارات باعتبارها ذات صلة بطبيعة عملية التعلق التي تدعم الأمن الأسري للأطفال بالأسر البديلة، فيما يلي:**

- **مهارة التنظيم العاطفي**. يعرف التنظيم العاطفي من خلال النظر إلى مكونين أولهما هو "**العواطف التي تنظم**" وتشير إلى التغيرات التي تسببها المشاعر المنفعُلة مثل استجابة الوالدين لصراخ الطفل .والمكون الثاني هو "**العواطف الخاضعة للتنظيم**" وتعني العملية التي تتتغير عبرها المشاعر الانفعالية من خلال اجراءات متعددة مثل التهدئة ، هذه المهارة تمكن الأسر البديلة من مساعدة الطفل على تعلم التنظيم الذاتي في حياته بشكل عام وفي الجوانب العاطفية على وجه الخصوص ويصبح الطفل أكثر مرونة عندما يواجه اي اضطرابات سوء داخل محيط البيئة الأسرية أو المجتمع الخارجي بكل منظماته الاجتماعية المختلفة.

- **مهارة المواجهة المعززة** .وتعني عملية التواصل بين الطفل والأسرة لابد أن تتميز بطابع التغذية الايجابية في العلاقة القائمة بين الطفل والأسرة أثناء عملية التفاعل الاجتماعي بينهم.
- **مهارة الاستقرار العاطفي** .وهي تمثل بالنسبة لهذه الدراسة بمثابة عملية استقرار واتزان نفسي للأسرة أثناء قيامها بعملية التنشئة الاجتماعية للطفل تنعكس إيجابياتها على حالة الاستقرار النفسي للطفل ذاته.
- **مهارة الانخراط في الأنشطة المتعلقة بالنمو.**

- **: برنامج توجيهي مقترح من منظور الخدمة الاجتماعية باستخدام نظرية التعلق لتدعيم الأمن الأسري للطفل بالأسر البديلة.**

١-الاسس التي يقوم عليها البرنامج التدريبي المقترح : تتمثل في:

- المنطلق النظري للدراسة وهو" **نظرية التعلق** " .

٣- أهداف البرنامج التوجيهي المقترح:

يهدف البرنامج التوجيهي المقترح إلى تدعيم الأمن الأسري للأطفال بالأسر البديلة باستخدام نظرية التعلق من خلال مجموعة الأهداف الاجرائية التالية:

١- دعم تنشئة الطفل جيدًا تربويًا ونفسيًا ،قادر على التواصل والتفاعل مع البيئة المحيطة بشكل سوي وبدون أي ضغوط نفسية تواجهه.

٢- توفير جو الرعاية والدفء الأسري للتواصل الفعال مع الطفل .

٣- أن تكون الأسرة على دراية تامة باحتياجات الأطفال من رعاية واهتمام وحنان، فهي الأشياء التي فقدوها من أسرهم البيولوجية.

٤- التأهيل بشكل اجتماعي نفسي مبتكر لمصارحة الطفل بحقيقة وضعه الاجتماعي "انت مين".

٥- التمكين من مهارات التفاعل الاجتماعي لتكون وعاء للطفل لغرس الشعور بالانتماء والحب والأمن لديه شانه شان بقية الأطفال الاخرين في المجتمع.

٦- المساندة الأسرية لظروف الطفل لتعزيز نمو الطفل نموًا كاملًا ومتوازنًا.

٧- فهم نفسية الطفل وبالتالي التفاعل معه على أسس سليمة.

٨- لديها مهارة فهم سلوك الطفل السوي والخاطىء .

٩- بناء علاقة إيجابية فعالة مع الطفل قائمة على الأحترام المتبادل ،وتوفير وقت للترفية،والتواصل بحب ،وتشجيع السلوك السوي.

١٠- تدعيم أعتماد الطفل على نفسه واتخاذ القرارات وتحمل المسؤولية وتجنب التواكل الأسري.

١١- إعطاء الطفل فرصة تكوين هويته الفردية وخوض بعض تجارب الواقع بشكل تدريجي.

١٢- تجنب الحماية الزائدة والسماح للطفل أن يجرب النتائج المترتبة على قراراته وكذلك تجنب تحمل كل مسؤوليات الطفل .

رابعاً: تصميم محتوى البرنامج المقترح:

أ- تحدد المادة العلمية الخاصة بالبرنامج التوجيهي المقترح لتدعيم الأمن الأسري للأطفال بالأسر البديلة في إطار ما يلي:-

١. الجانب النظري من البرنامج.

يستلزم المحتوى النظري للبرنامج المقترح الإلمام بأنماط ومراحل عملية التعلق بين الطفل والأسرة البديلة (التعلق الآمن ومرحلة حديثي الولادة- التعلق الآمن ومرحلة الطفولة المبكرة –التعلق الآمن ومرحلة الطفولة المتوسطة– التعلق الآمن ومرحلة الطفولة المتأخرة والمراهقة) وكذلك متطلبات وخصائص كل مرحلة من هذه المراحل العمرية ، وتشمل

(حاجات صحية "صحة جسدية-صحة نفسية - صحة عقلية-صحة بيئية")

(**حاجات اجتماعية** " التعليم – التربية–الصحبة والرفقة –الترفيه– التثقيف ")

(حاجات نفسية " الحب – تحقيق الذات–المسؤولية – الآمان – العطف –الأنتماء) .

٢. الجانب التطبيقي من البرنامج :

ويتمثل هذا الجانب في توجيه وتأهيل الأسر البديلة لتدعيم الأمن الأسري للطفل الذي تتكفل به الأسرة، وذلك من خلال مجموعة من الأنشطة الإجرائية تتمثل في العناصر التالية:

١. التدريب التوجيهي للأسرة لتتمكن من منح الطفل الحب والرعاية ومعاملته على أنه فرد عادي من أفراد الأسرة، وإشراكه في الجوانب والأنشطة الثقافية والتربوية والترفيهية التي يرغب فيها، لإشباع مختلف حاجاته ورغباته.

٢. تنمية قدرات ومهارات الأسرة للتعامل مع المراحل العمرية المختلفة للطفل والتغيرات المصاحبة لكل مرحلة وكيفية مواجهة التحديات التى تقابلهم وتمكينهم من القدرة على تنشئة أطفال يكونون قادرين تحمل مسؤولية أنفسهم لقيادة مستقبل أفضل .

٣. تدريب الأسر البديلة على كيفية الاتصال الفعال والتواصل مع الطفل وكذلك التواصل مع العالم المحيط بها بوجود الطفل معها وعدم عزلة الطفل عن المجتمع الذي يعيش فيه .

٤. تشجيع الأسر البديلة لاصطحاب الطفل وتعريفه بالبيئة المحيطة ومواجهة تحديات الواقع الاجتماعي بكل فخر وثقة باعتبارها نموذجًا يقتدى به في رعاية وكفالة شريحة مهمة من الأطفال اصحاب الظروف الخاصة "مجهولي النسب".

٥. تدريب الأسرة لمعرفة وفهم كيف يصبحون ماهرين في استكشاف طرق التفاعل والتواصل الفعال مع الطفل.

٦. تدريب الأسر البديلة لاستخدام أساليب التفكير الابتكاري و تعلم طرق فعالة وإيجابية للتعامل مع السلوك الخاطئ للطفل بعيداً عن العقاب بأنواعه واستخدام أسلوب التعزيز الايجابي.

٧. تنمية مهارات التوجيه الذاتي لدى الأسرة لمعرفة حاجات الطفل وتقديرها وتحديد اولوياتها.

٨. استخدام اساليب النمذجة ولعب الأدوار لتدريب وتوجيه الأسرة البديلة على الأساليب والوسائل المختلفة لمنح الطفل حرية مسؤولة ،مع وضع قواعد السلوك الاجتماعي بشكل تشاوري وتشجيع الطفل للمشاركة والتعاون وتنمية ميولهم المختلفة .

٩. إرشاد الأسرة بأضرار المبالغة في الحرص والخوف و تحمل المسؤولية عن الطفل ما يؤدي لحرمان الطفل من التعلم و خوض التجارب والتعلم منها.

١٠. تدريب الأسر باستخدام مهارة التجسيد الأسري على كيفية تربية الطفل على اتخاذ القرار وتحمل نتيجة هذا القرار ما عدا الأمور الخطرة.

***-الوسائل والأساليب المستخدمة في التدريب :اختيار الوسائل المناسبة التي سوف تستخدم لنقل محتوى البرنامج إلى المتدرب(الأسر البديلة) يمثل جانب على درجة كبيرة من الأهمية في تحقيق هدف المتدرب من حضور البرنامج وهذه الوسائل.**

- **أساليب الألقاء المباشر** (المحاضرة-الندوة-عرض تقديمي لشرائح ، السبورة).
- **أساليب المشاركة مثل**(التجسيد الأسري-التواصل-التعزيز الايجابي-تبادل الأدوار-النمذجة – التغذية الراجعة-التدريب التوكيدي-المناقشة- لعب الادوار-العصف الذهني-دراسة الحالة – فرق الحوار-القصة غير الكاملة –الدراما الاجتماعية-الزيارات والرحلات).

- **الأساليب الحديثة مثل**(الفيديو التفاعلي –التعليم المبرمج–التدريب عن بعد–سلة القرارات – الأفلام التدريبية–استخدام وسائل التواصل الإلكتروني–الأداء الفردي والجماعي)

*–**المدة الزمنية للبرنامج**: من المحتمل أن يستغرق تطبيق البرنامج المقترح ٦٠ساعة تدريبية تقريبًا موزعة على مدار (٦)اسابيع بواقع يومًا في الاسبوع الواحد بمعدل خمس ساعات لكل يوم تدريبي تقريبًا.

تصميم البرنامج التدريبي وفقًا لنظرية التعلق:

	م	مراحل البرنامج	النشاط الموجه	هدف النشاط	التكنيكات المستخدمة	المدة الزمنية
المرحلة التمهيدية	١	التمهيد	مقابلة جماعية افتتاح البرنامج""	إذابة الجليد بناء الثقة والتعارف تكوين الانطباع	– التعزيز – التعاون – المناقشة – الاتصال – الإقناع	٦٠دقيقة
	٢	الانتقال	اجتماع تمهيدي "التعرف على البرنامج التوجيهي"	أن تتعرف الأسر البديلة على البرنامج التوجيهي وأهميته ومحتوياته وأهدافه والتوقعات المرجوة من البرنامج	التوضيح.- المناقشة والحوار. العصف الذهني	٩٠دقيقة
الأنشطة المتعلقة بالهدف الفرعي الأول (التفاعل الأسري وتدعيم الأمن الأسري للأطفال بالأسر البديلة	٣	البناء	محاضرة "قرار في حياتنا"	أن تدرك الأسرة أهمية دراسة واقع التكفل بالطفل حاليًا ومستقبلًا	المناقشة والحوار التعزيز. المحاضرة. إعطاء التوجيهات .	٦٠ دقيقة
	٤	التوجيه	ورشة عمل "تواصل الأخرين معك نبض الحياة الحقيقي"	أن تدرك الأسر البديلة فائدة التفاعل والتواصل بالطفل مع جميع من حوله. أن تتخلى الأسرة عن اعتقاد الخجل والخوف من تفاعل الطفل مع المحيطين به.	المناقشة والحوار. فرق الحوار. التعزيز. لعب الأدوار.	١٢٠ دقيقة
	٥	التوجيه	محاضرة بعنوان "أسرة طبيعية و طفولة آمنة"	تعزيز وتقدير دور الأسرة في حرصها على نشأة طفل في جو أسري طبيعي.	التعزيز. المناقشة والحوار. المحاضرة. إعطاء التوجيهات.	٦٠ دقيقة
	٦	التوجيه	ورشة عمل "فن تطوير التفاعل لمسايرة نمو الطفل"	أن تكتسب الأسرة مهارات اجتماعية تمكنها من معرفة الأساليب التربوية الإيجابية للتواصل والتفاعل مع الطفل بما يناسب المرحلة العمرية له.	التجسيد الأسري. التواصل. التعزيز الايجابي.	١٢٠ دقيقة
	٧	التوجيه	ندوة "الحياة جماعية وليست فردية"	أن تعلم الأسرة أن حياة الطفل لابد أن تتم في إطار اجتماعي يكسب الطفل قيم وعادات وتقاليد مجتمعه.	تبادل الأدوار. النمذجة . التغذية الراجعة.	٩٠ دقيقة
	٨	التوجيه	ورشة عمل "مهارات مواجهة الخجل الاجتماعي"	أن تكتسب الأسرة مهارات التكيف الاجتماعي لمواجهة المجتمع بكل ثقة وفخر في القيام بهذا العمل النبيل.	لعب الادوار. العصف الذهني. التدريب التوكيدي.	١٢٠دقيقة
	٩	التوجيه	مناقشة جماعية "قيم الحوار والتفاعل بين الطفل و الأسرة"	أن تبني الأسرة جسورًا للحوار والتفاعل الإيجابي مع الطفل.	المناقشة . فرق الحوار. العصف الذهني.	٩٠ دقيقة
	١٠	التوجيه	ورشة عمل "ردود أفعال السلبية تولد سلوكيات خاطئة للطفل"	أن تتجنب الأسرة بعض أساليب التفاعل التي تفرز رد فعل لسلوكيات سلبية من جانب الطفل	التعزيز الإيجابي. النمذجة. القصة غير الكاملة.	١٢٠ دقيقة

	١١	التوجيه	مناقشة جماعية "تكوين علاقات اجتماعية ناجحة"	تعزيز قدرات الأسرة و جعلها قادرة على ادماج الطفل في المجتمع بشكل دائم مما يؤهل الطفل لمواجهة تحديات المستقبل بكل ثقة وآمان.	العصف الذهني. التعزيز. فرق الحوار.	٩٠ دقيقة
	١٢	التوجيه	"فيديو تفاعلي" الاحضان الدفئة	أن تشارك بعض الأسر بفيديو يجسد مواقف التفاعل الإيجابي بين الطفل والأسرة .	الفيديو التفاعلي. التدريب عن بعد.	٦٠ دقيقة
	١٣	التوجيه	عرض تقديمي "المهارات الحياتية للتفاعل والتواصل مع الطفل عند البلوغ"	أن تتعرف الأسرة على المتطلبات المختلفة للتعامل الآمن مع مرحلة البلوغ .	العرض والتوضيح. المناقشة والحوار. إعطاء التوجيهات.	٩٠دقيقة
	١٤	بناء وتوجيه	ورشة عمل " العب مع الطفل"	دعم تكوين الأسرة لعلاقات إيجابية من خلال اللعب مع الطفل. إكساب الأسرة مهارات وأساليب لعب وترفيه تربوية تساهم في تدعيم شعور الطفل بالأمان مع الأسرة التي تكفله والثقة في نفسه	المجموعات المتجانسة. لعب الأدوار. النمذجة. التجسيد الأسري.	١٢٠ دقيقة
	١٥	التوجيه	دائرة حوار "اقضي وقتًا هادئا معه"	أن تدرك الأسرة فائدة وجود روتين اسبوعي يخصص للجلوس مع الطفل للاستماع اليه دون الانشغال بأي مؤثرات خارجيه أخرى.	المناقشة والحوار. فرق الحوار. الأسئلة المفتوحة.	٩٠ دقيقة
	١٦	التوجيه	محاضر "الأسرة والطفل بين مشكلة الخجل"	أن تتمكن الأسرة من التغلب على مشكلة الخجل وتكتسب مهارة التعامل مع المواقف التي تخجل الطفل أو الأسرة.	المناقشة والحوار. المحاضرة. التعزيز الإيجابي.	٦٠ دقيقة
الأنشطة المتعلقة بالهدف الفرعي الثاني (التنشئة الأسرية وتدعيم الأمن الأسري للأطفال بالأسر البديلة	١٧	التوجيه	محاضرة "احتضنته راعي حقه"	أن ترأف الأسرة بحال الطفل وتسعى نحو تربيته على الخلق القويم. أن توفر الأسرة الطفل ضمانًا لانعكاس هذا على سلوكيات الطفل الإيجابية مع الأسرة .	التعزيز. المناقشة والحوار. المحاضرة. إعطاء التوجيهات.	٦٠ دقيقة
	١٨	التوجيه	ندوة "تهذيب عرائز الطفل"	أن تتمكن الأسرة من اكساب الطفل الضبط الذاتي لمشاعره وغرائزه بحيث يكون شخص نافع لذاته ومجتمعه. أن تلقن الأسرة الطفل التقاليد والقيم والأعراف السائدة في مجتمعه.	تبادل الأدوار. فرق الحوار. التغذية الراجعة.	٩٠ دقيقة
	١٩	التوجيه	ورشة عمل "صدقات الطفل "كيف"؟(تنمى-تستثمر-تراقب)	أن تدرك الأسرة أهمية تكوين الطفل لصداقات وكذلك تنظيم تعامل الطفل مع اصدقائه. أن تعرف الأسرة كيفية وضع ضوابط للتعامل واستمرار علاقة الطفل مع اصدقائه.	المناقشة والحوار. النمذجة . التدريب التوكيدي. فرق الحوار.	١٢٠ دقيقة

	٢٠	التوجيه	مناقشة جماعية شارك الطفل مهامك اليومية	أن تعي الأسرة أوجه النشاط التي يجب أن يشاركها الطفل في أنجازها. أن تدرك الأسرة أن مشاركة الطفل لها تزيد من ثقته في نفسه واحساسه بالأمان معها.	المناقشة والحوار. التخيل المعرفي.	٩٠ دقيقة
	٢١	التوجيه	محاضرة "التنشئة الدينية والأخلاقية للطفل"	أن تدرك الأسرة أهمية تربية الطفل على الألتزام الديني والأخلاقي من خلال تعريف الطفل بنماذج تكون قدوة واسوة طيبة. أن تتمكن الأسرة من توفير البيئة الصالحة للطفل مع تعويده الصفات الحسنة والإيجابية.	المناقشة. التوضيح. الأرشاد والتوجيه.	٩٠ دقيقة
	٢٢	التوجيه	ورشة عمل "سلوك الطفل السلبي كيف نقومه"	أن تتيح الأسرة للطفل فرصة لتصحيح السلوك الخطأ أن تحرص الأسرة على تجنب استخدام أساليب العقاب المبرحة جسديًا أو نفسيًا في تربية الطفل. أن تعود الأسرة الطفل على الأنضباط الذاتي .	المناقشة والحوار. التدريب التوكيدي. فرق الحوار.	١٢٠ دقيقة
	٢٣	التوجيه	ورشة عمل "تحديات تنشئة الطفل"	أن تتدرب الأسرة على استخدام مهارة قوة الاستقلال والاعتماد على الذات لمواجهة تحديات تربية الطفل. إكساب الأسرة مهارة حل المشكلات التي تواجها سواء مع الطفل أو البيئة المحيطة.	المناقشة والحوار. المحاضرة. التعزيز الإيجابي.	٩٠ دقيقة
الأنشطة المتعلقة بالهدف الفرعي الثالث (المساندة الأسرية وتدعيم الأمن الأسري للأطفال بالأسر البديلة	٢٤	التوجيه	ندوة "لا تخذلنا نظرات الناس	تعزيز دور الأسرة في رعاية هذه الفئة من الأطفال. تشجيع الأسرة على الاستمرار في التكفل بالطفل وعدم التأثر ببعض النظرات والأقوال البالية من المحيطين.	المناقشة والحوار. التعزيز الإيجابي. البناء الأسري.	٩٠ دقيقة
	٢٥	التوجيه	ندوة "ابنوا ثقتهم في انفسهم"	أن تعمل الأسرة على تربية الطفل على الأستقلالية في بعض أمور حياته .، واعتماده على نفسه في اتخاذ بعض القرارات بشكل تدريجي لزيادة ثقتهم في أنفسهم.	تبادل الأدوار. النمذجة . التغذية الراجعة.	٩٠ دقيقة
	٢٦	التوجيه	ورشة عمل "كن قاعدة آمنه لحياته"	أن تعي الأسرة أنها بمثابة قاعدة أساسية لمساندة الطفل ورعايته والأنتباه لحاجاته المختلفة. أن تعمل الأسرة على دعم أشكال المساندة المختلفة بينها وبين الطفل.	المناقشة والحوار. التدريب التوكيدي. فرق الحوار	١٢٠ دقيقة
	٢٧	التوجيه	ندوة "مساندة الطفل بين الصداقة والحزم"	أن تدرك الأسرة أهمية وجود حدود للطفل لابد من عدم تجاوزها.	تبادل الأدوار. فرق الحوار. التغذية الراجعة	٩٠ دقيقة

	٢٨	التوجيه	ندوة أصل البداية "أنت مين"	أن تعرف الأسرة الأساليب الأيجابية التي توضح بها للطفل حقيقة وضعه الاجتماعي. أن تدرك الأسرة المرحلة العمرية المناسبة لمصارحة الطفل بحقيقة وضعه الاجتماعي		٩٠ دقيقة
	٢٩	التوجيه	محاضرة "تقدير ذات الطفل وبناء شخصية"	أن تربي الأسرة الطفل على الثقة والأحترام المتبادل. توجيه الأسرة لعدم انتقاد الطفل والثناء عليه.	التعزيز. المناقشة والحوار. المحاضرة. إعطاء التوجيهات	٩٠ دقيقة
	٣٠	التوجيه	مناقشة جماعية "التوازن في المساندة العاطفية للطفل"	أن تتبع الأسرة التوازن في اشباع حاجات الطفل العاطفية وتبتعد عن التدليل المبالغ فيه. أن تستخدام الأسرة العقل والمنطق في التربية العاطفية للطفل.	المناقشة والحوار. التخيل المعرفي. العصف الذهني.	٩٠ دقيقة
المتابعة	٣١	المتابعة	التوجيه والتقويم الشهري عن الأسر البديلة.	أن يتم التعامل بشكل مستمر وإيجابي من قبل قسم الرعاية البديلة مع أي موقف إشكالي يحدث في العلاقة القائمة بين الأسرة البديلة والطفل الذي تكفله.	يستخدم الأخصائي الاجتماعي التكنيك المناسب مع نوعية النشاط الذي تحتاج إليه الأسرة على حسب الموقف الذي تحتاج فيه لتدخل الاخصائي الاجتماعي	يقوم بالمتابعة الشهرية وفق هذا البرنامج الاخصائي الاجتماعي بأدارة الأسرة والطفولة "قسم الرعاية البديلة

النموذج التطبيقي الرابع: الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية المتنقلة ببرامج الحماية الاجتماعية. (ا.م. د / شامية جمال سيد على)

برامج الحماية الاجتماعية المعتمدة على الممارسة المتنقلة للخدمة الاجتماعية تستخدم وسائل وأساليب متنوعة تتمثل في (الزيارات المنزلية – المكالمات الهاتفية – السيارات المتنقلة) والتي لاحظتها الباحثة من خلال زياراتها الاستطلاعية لمديرية التضامن الاجتماعي لمعرفة البرامج التي تستخدم الممارسة المهنية المتنقلة ، والتي تم تحديدها في مجموعة من البرامج هي (اطفال ومسنين بلا ماؤي – التدخل السريع – اتنين كفاية – الاغاثة).تلك البرامج يتم تقديمها من خلال فريق عمل متكامل من مختلف التخصصات المهنية والتي يمثل فيها الأخصائي الاجتماعي عامل اساسي وهام في تحقيق اغراض هذه البرامج التي تقدم إلى العملاء داخل بيئاتهم الاجتماعية نظرًا لأهمية إدارة الموقف بشكل سريع ، بجانب أن العميل في بعض الحالات قد لا يريد الذهاب إلى المنظمات الخدمية ومتعايش مع الوضع الذي هو عليه ، سواء بسبب عدم رغبته أو لجهله بها ، فأتجهت الجهود إلى وحدات الخدمات الاجتماعية المتنقلة لأهميتها في تقديم الخدمات إلى العميل في مكانه وبأسرع وقت ممكن لعملية التدخل المهني لحل مشكلاته ، ولتقديم عملية المساعدة وتحسين نوعية حياته.

١- الأهمية المجتمعية لتطبيق هذا النموذج في بعض الدراسات :

(أ)- يستمد البحث أهميته من أنه يتفق مع الاهتمام بالإنسان (الاستثمار في رأس البشري) وفق رؤية مصر ٢٠٣٠ .فيما يتعلق بتنمية وحماية الفئات المهمشة والفئات الآولي بالرعاية .

(ب)- الدور الفعال للوحدات المتنقلة في تنمية المجتمع عن طريق تأهيل الفئات المهمشة وإعادة دمجهم في المجتمع بشكل سليم، من خلال مساعدتهم على تحسين نوعية حياتهم .

٢- الأهمية المهنية والتخصصية لهذا النموذج:

(أ)- تناول الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية المتنقلة على المستوى المحلي.

(ب)- هذه الدراسة تسعي إلى تسليط الضوء على الدور الفعلي للخدمة الاجتماعية المتنقلة مع الفئات المهمشة والفئات الآولى بالرعاية.

(ج)- تبرز نقاط الضعف الموجودة في الممارسة من قبل الممارسين وبالتالي تمكن معرفة الأخطاء وتلافي القصور في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية المتنقلة .

(د)- قد تساهم نتائج هذه الدراسة والنموذج المقترح في زيادة فاعلية الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين بالوحدات المتنقلة لبرامج الحماية الاجتماعية .

(هـ)- قد تساهم نتائج هذه الدراسة في توجه أنظار الباحثين في الخدمة الاجتماعية عامة والممارسة المتخصصة خاصة، لإجراء المزيد من الدراسات والبحوث حول الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية المتنقلة.

١- الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية المتنقلة :-

تنوعت التعريفات التي تناولت الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية كالأتي:

تعرف الممارسة المهنية لغويًا على أنها " المزاولة والتدريب والتعود على عمل معين "

(البعلبكي، ١٩٩٦ ، صفحة ٧١٤)

ويشار إليها بأنها استخدام معلومات ومهارات الخدمة الاجتماعية لتطبيق تفويض المجتمع في تقديم خدمات اجتماعية بطرق تتساوق مع قيم الخدمة الاجتماعية **(السكري، ٢٠٠٠، صفحة ٥٠٤)**

كما تعرف الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بالعمل مع الناس الذين لهم خبرات مع المشكلات الاجتماعية أو أولئك المعرضون للخطر، وعليه فهي عملية تعاقدية بين ذوي احتياجات اجتماعية وأخصائي اجتماعي في منظمة اجتماعية حكومية أو أهلية تؤدي إلى تعبير الأفراد عن أنفسهم أو تغير في نطاق النظم الاجتماعية كالأسرة أو الجماعة أو المنظمة أو المجتمع المحلي بل والمجتمع العام ، مرتبطة مع بعضها في إطار من المبادئ والقيم والمعارف ومناهج الطرق المهنية **(بسيوني، ٢٩-٣٠ محرم ١٤٢٢هـ ،ابريل ٢٠)**

وتستخلص الباحثة مفهوم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية المتنقلة كالتالي :

- بأنها التدخل المباشر الموجه والسريع من خلال الاتصالات الهاتفية أو الزيارات المنزلية (طرق الأبواب) ، معتمدًا على أساليب فنية ومهارات بهدف تحقيق أهداف محددة وأهمها الوصول إلى العميل في مكانه لتقديم الخدمة له من خلال السيارات المتنقلة والمجهزة .
- كل فعل ونشاط يقوم به الأخصائي الاجتماعي أثناء تعامله مع فريق العمل والحالات الطارئة التي يتعامل معها ويستخدم (ادواره – مهارته – قيمه – معارفه – استراتيجياته – أساليبه – نماذجه) الخاصة بطبيعة العمل بالوحدات المتنقلة، والتي تتميز بالتدخل السريع والمباشر مع العملاء.
- تستخدم مجموعة من الأدوات الخاصة مثل السيارات المتنقلة والاتصالات التليفونية والزيارات المنزلية للوصول إلي العميل في مكانه.

٢- برامج الحماية الاجتماعية .

تعرف بأنها مجموعة من البرامج والسياسات للحد من الفقر والضعف وتعزيز قدراتهم على العمل مما يحد من المخاطر الاقتصادية والاجتماعية **(mation, 2010)**

وتعرف الحماية الاجتماعية باسم " الإجراءات العامة " التي تمكن الناس من التعامل بفعالية أكبر من (مع) المخاطر والضعف ، التي توفر الدعم في حالات الفقر الموقع والمزمن ، والتي تعزز الوضع الاجتماعي وحقوق الفئات المهمشة ، وأيضا يؤكد على أن أدوات الحماية الاجتماعية يمكن أن تساعد الناس على المدي الطويل ، كما تؤكد على اختيار أدوات الحماية الاجتماعية يجب أن يكون سياق محدد ، اعتمادا على استهداف القضايا ، والقدرة على تحمل التكليف ، ودور أصحاب المصلحة **(النجار، ٢٠١٦ ، صفحة ١٩٣)**.

وتعرف ايضًا برامج الحماية الاجتماعية بأنها " مجموعة من الخدمات الاجتماعية التي تقدمها الدولة ومنظمات المجتمع المدني للمجتمعات الأولى بالرعاية بهدف رفع مستوي معيشة المجتمعات العشوائية والمهمشة والخطيرة من خلال تنمية قدراتهم المجتمعات (اقتصاديا – تعليميًا – صحيً)".

– أهداف الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية المتنقلة :-

تسعي الممارسة المهنية المتنقلة لتحقيق مجموعة من الأهداف وهي كالتالي:

- تهدف الممارسة المهنية المتنقلة إلى تحسين نوعية حياة العميل .
- تهدف الممارسة المهنية المتنقلة إلى توصيل الخدمة للعميل في مكانه.
- تهدف الممارسة المهنية المتنقلة إلى سرعة التدخل مع الفئات المهمشة .
- تهدف الممارسة المهنية المتنقلة إلى تنمية قيم الولاء والانتماء للعميل.
- تهدف الممارسة المهنية المتنقلة إلى حل مشكلات قومية بشكل أكثر فاعلية.

(ج)- نماذج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية المتنقلة :-

تعتمد الممارسة المتنقلة للخدمة الاجتماعية علي مجموعة من النماذج التي تتوافق وطبيعتها وهي :

- **نموذج العلاج الأسري**: وهو محاولة لتعديل طبيعة العلاقات والتفاعلات والأدوار المطربة داخل الأسرة ل تحقيق الانسجام والتالف بين أعضائها ومساعدتها على القيام بوظائفها المختلفة بكفاءة وفاعلية **(حبيب و حنا، ٢٠١٦، صفحة ٣١٤)**، ويستخدم في الخدمة الاجتماعية المتنقلة من خلال طرق الأبواب وتعديل اتجاهات الاسرة نحو الانجاب ، وايضًا من خلال دمج طفل الشارع او المسن المشرد إلي اسرته مرة اخري
- **نموذج العلاج المعرفي السلوكي**: هو المدخل الذي ينطوي على تقييم وتغيير السلوكيات والأفكار والمشاعر في جماعة عند العمل مع العملاء **(فايز، ٢٠١١)** ، ويستخدم في الخدمة الاجتماعية المتنقلة مع الذين يعانون من مشكلات سلوكية ناتجه عن التشرد ، وتشدد على مشاركة متساوية للأخصائي الاجتماعي والعميل في تغيير عمليات التعلم أو السلوكيات
- **نموذج التركيز علي المهام** : يستخدم نموذج التركيز على المهام عند التعامل مع الفئات الآولي بالرعاية من خلال الاخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق له مهام محدده لحل مشكلاتهم .
- **نموذج الجسر** : تقوم فكرته على أن الأخصائي الاجتماعي كممارس في مهامه إقامة الجسور بين بعضهم البعض أي إيجاد وسائل معينة لتقوية العلاقات بينهم وأيضاً إقامة الجسور بين الناس وبين موارد الخدمات أي المؤسسات في المجتمع حيث ييسر للناس

الحصول على الخدمات كما تقوم فكرة هذا النموذج أيضا على ربط الناس بالموارد التي يحدودها وإيجاد موارد جديدة للأفراد والجماعات والمجتمعات وضمان العدالة في الحصول على الخدمات بينهم (**على، ٢٠٠٨**) ، ويستخدم في الخدمة الاجتماعية المتنقلة من خلال بناء الجسور من الخدمات للفئات الآولي بالرعاية عن طري الوحدات المتنقلة والانتقال الي مكان العميل.

- **نموذج الحياة** : وهو من نماذج الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية يعتمد على المنظور الأيكولوجي الذي يركز على العلاقة بين الأنسان وبيئته ، والأخصائي الاجتماعي الذي يستخدم هذا الأسلوب يركز على المشكلات التي يواجهها العميل في الحياة (التحولات في الحياة ، التفاعلات بين الأفراد، المعوقات البيئية) (**السروجي و أبوالنصر، ٢٠٠٨**) ويستخدم في الخدمة الاجتماعية المتنقلة من خلال تحسين نوعية حياة الفئات المهمشة والفئات الآولي بالرعاية.
- **النموذج الروحي** : بالمدخل الروحي في جانب مهنة الخدمة الاجتماعية جاء من منطلق أهمية احترام ثقافة ودين المجتمع ، وللتأكيد على عدم إغفال الجانب الروحي والإنساني لدي نسق العميل والأنساق الأخرى (**أبوالنصر، ٢٠١٦، صفحة ٥١**) ، ويستخدم في الخدمة الاجتماعية المتنقلة من خلال إيداع أطفال الشارع في دار رعاية لتعليمهم الجوانب الدينية والروحية السليمة وتعديل سلوكياتهم الخاصة بالكذب والسرقة .
- **نموذج حل المشكلة** : وتقوم فلسفة هذا النموذج عل أن الحياة الإنسانية ليست إلا سلسلة من عمليات مستمرة لحل المشكلة ، ويجب الاهتمام بالمستقبل أكثر من الماضي ، وكل ما يحيط بالفرد من قوي يؤثر فيها ويتأثر بها(**سليمان، ٢٠٠٧**) ، ويستخدم في الخدمة

الاجتماعية المتنقلة من خلال السعي نحو حل مشكلات الفئات الآولي بالرعاية من منبعها .

- **النموذج الشبكي** : يفترض هذا النموذج أن التواصل في وقت حدوث الكوارث والأزمات يحتاج إلي اتصالات متعددة الأوجه بين مختلف التخصصات حول المعلومات المتعلقة بالأزمة ، ولتوفير الخدمات لها ، وهو ما يتوافق مع فلسفة الخدمة الاجتماعية المتنقلة من التدخل السريع لمواجهة الازمات عن طريق شبكة المعلومات بين المديرية والجمعيات الاهلية والمديريات الأخرى.

(د) – أساليب وتكنيكات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية المتنقلة :

تتميز الممارسة المهنية المتنقلة للخدمة الاجتماعية بمجموعة من التكنيكات الخاصة بها بجانب تكنيكات الممارسة وهي :

- **تكنيك السيارات المتنقلة** : وهي وحدات مجهزة لتقديم الخدمة في الشارع ، أما بالكامل مثل الوحدات المتنقلة لبرنامج حماية أطفال ومسنين بلا ماؤي (انظر ملحق رقم(١)) ، أو سيارات عادية تابعة لمديرية التضامن الاجتماعي او الجمعيات التي تستخدم الممارسة المهنية المتنقلة مثل برنامج (التدخل السريع – الإغاثة)، أو سيارات تابعة لجهات اخري وبالتنسيق مع المديرية مثل سيارات تنظيم الأسرة والتابعة لمديرية الصحة في برنامج (٢ كفاية).
- **تكنيك الزيارات المنزلية** : من خلال طرق الأبواب للوصول إلي الفئات الآولى بالرعاية لتقديم عملية المساعدة وتحقيق الحماية الاجتماعية لهم .

- **تكنيك المكالمات الهاتفية** : يستخدم هذا التكنيك في الممارسة المتنقلة بشكل أساسي ، في تقديم الشكاوي والتبليغ عن الحالات المشردة من المسنين والمتابعة (اثناء جائحة كورونا) .

بجانب تكنيك النمذجة ، تكنيك المقابلة ، تكنيك المحاكاة ، تكنيك المناقشة الجماعية ، تكنيك الملاحظة .

٢- نموذج ماكينزي :

هو أحد نماذج الإدارة الحديثة ، يستخدم في تحليل البيئة الداخلية للمنظمة باستخدام العناصر السبع المترابطة (الاستراتيجية – الهيكل – النظم – القيم المشتركة – المهارات – أسلوب الإدارة – فريق العمل) لتحديد الاحتياجات المطلوبة وتحسين الأداء أو المحافظة على سير عمل المنظمة للوصول إلي الهدف المنشود **(داود، ٢٠١٨)** .

واعتمدت الباحثة علي هذا النموذج كأداة من أدوات البحث ووفق منهج دراسة الحالة لتحليل البيئة الداخلية للوحدات المتنقلة للوقوف علي نقاط القوة ونقاط الضعف الخاصة بها .

نظرية الطواري (النظرية الموقفية) contingency theory :

يعرف **(جمال، ٢٠١١)** النظرية الموقفية بأنها (هي إدارة الاستعداد الدائم لمواجهة الموقف والتعامل معه ، والتعامل مع مفاجأته ، والتعامل السريع مع هذه المفاجآت والتعامل السريع مع المتغيرات والمستجدات التي تطرأ على مجرى الأحداث.

تتميز بمجموعة من الخصائص أهمها :

- سرعة التكيف والاستجابة للمواقف الطارئة والتدخل السريع مع الحالة والانتقال .

- المساعدة على نشوء علاقات سريعة أثناء العمل ويكون الولاء للوظيفة ، وبالتالي تجاوز الأطر البيروقراطية والتسلسلية في المسئولية من خلال الخروج من القالب الصلب للممارسة المهنية والتحرك نحو العملاء والفئات الآولي بالرعاية لتقديم عملية المساعدة لهم في أماكنهم.

المراجع المستخدمة:

١. محمد محمد بيومي خليل : **سيكولوجية العلاقات الأسرية** ، القاهرة ، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع ، ٢٠٠٠ ، ص ٣٣

٢. يوسف عبد الوهاب أبو حميدان : **العلاج السلوكي لمشاكل الأسرة والمجتمع** ، الأمارات العربية المتحدة ، دار الكتاب الجامعي ، ٢٠٠١ ، ص ١٧

3. Ellis, A .Gordan , j. Neenan , M, & palmer , s, **stress Counselling , A Rotional Emotive Behaviour Approach** , London , casseli ,1997 , p.3

4. Halford , w : k., Bouma , R. Kelly , A , and young , R. M : **individual psychopathology and marital distress Behavior modification** , (2) , 23 , 1999 , pp. 179.216

5. Berg , c.l. , and cohen, M.S. : **Depression and the marital relationship . psychotherapy in private practice** 14, from psyclit database 1996 , pp83 : 88

٦. تقرير الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء : **حول الطلاق فى السنة الأولى** ، ابريل ٢٠٠٧

7. Tolan patrick : **Social stress Dimensions and Antisocail and Diliquent Behoviars in Adolescents** , paper presented at the Annual Convention of the American psychological Association Illinois , USA 1996

٨. كمال إبراهيم مرسى : **العلاقة الزوجية والصحة النفسية فى الإسلام وعلم النفس** ، الكويت ، دار العلم ، ١٩٩٨ ، ص ٢٠٠١

٩. Halfard , w , k., : **the ongoing evalution of behaviorol couples therapy , retrospect and prospect . clinical psychology review** 18(6) , 1998 , pp 613 : 633

١٠. Cowan , P.A., and cowan , c.p : Becoming a family : **Research and intervention , in sigel , 1.E . and Brody** , G.H. (Lds) Methods of frmily reseorch . voli N.j.Lawrence Erlbaum Associates , in cpublishers 1990 , pp. 10:15

11. Burdsal Jeanne : **the Relation Between Major life Events snd the Potential forchild Abuse** , paper presented at the Annual Convention of the South westesn psychological Association new orleans , April 1991

١٢. فوزى الهادى : **الضغوط الأسرية من منظور الخدمة الاجتماعية** ، القاهرة، دار القاهرة ، ٢٠٠٥ ، ص ٤٢

13. Rokach , A. , **cultural Back ground and coping with Loneliness** , Journal of psychology , vol 133 (2) 1999 pp.217 : 229

14. Buunk , Bverhoeven , k .**companionship and support at work : a microanolysis of the stress – reducing feutures of social interaction** , Basic & Applied social psvchology , vol , 12 , 1991

١٥. معتز سيد عبد الله : **الإيثار والثقة والمساندة الاجتماعية كعوامل أساسية فى دافعية الأفراد للانضمام للجماعة** ، مجلة علم النفس ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، العدد (٥٧) يناير – مارس ٢٠٠١ ، ص ١٠٤

16. Lepore , s . : **Social Support , Encyclopedia of Humon Behavior** , Vol 4 , 1994 , P . 247

17. Gentry , jw & Goodwin: **Social Support for Dicision Mak During Grief due to American Behavioral Scientist** , vol 38 , No . 4 , February , 1995 , pp. 553 : 560

18. Jorgenson ,R & johnson , j . **contributors to the appraisal of majar life changes : gnder , perceived cantrollability sensation seeleing Strain and Social Support** , journal of Applied Social psvchology , vol 20 , No 14 . 1990

19. Malcolm poyne : **Modern Social work theory ,** Second Edition , Macmillon press, London , 1991 , p.146

٢٠. أبو بكر جابر الجزائرى : **منهاج المسلم** ، ط١ ، القاهرة ، دار السلام للطباعة والنشر والترجمة ، ٢٠٠٧ ، ص ٣٤٩.

٢١. إبراهيم ناصر : **علم الاجتماع التربوي** ، ط٢ ، بدون ، دار الجيل للنشر ، ١٩٩٦

٢٢. ٢٥- احمد محمد مبارك : **علم النفس الأسرى** ، ط ، ، الكويت ، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع ، ١٩٩٢

٢٣. على الدين السيد : **الأسرة والطفولة فى محيط الخدمة الاجتماعية** ، ط٢ ، القاهرة ١٩٨٧

٢٤. *- عبد الخالق محمد عفيفى : **الأسرة والطفولة أسس نظرية " مجالات تطبيقية** ، القاهرة ، مؤسسة الكوثر للطباعة ، ٢٠٠٤ ، ص ٧١-١١٦

٢٥. ٣٦- عبد العظيم بن بدوى الخلقى : **الوجيز فى فقه السنة والكتاب العزيز**، ط١، دمياط ، دار ابن رجب ، ١٩٩٥ ص ص ٢٩٣ : ٣٠٤

٢٦. ٣٧- ميثاق الأسرة في الإسلام : اللجنة الإسلامية العالمية للمرأة والطفل ٢٠٠٨ من موقع http://www.iicwc.org/logna/iicwc/iicwc.php?id

27. Debbielsaac : Community Occupational thetapy with Mentally Handicapped Adults , Chapman and Hall, N.y., 1995 , PP201 - 203

٢٨.حسين طاهر : **أثر الضغوط النفسية على الأطفال والكبار ودور أولياء الأمور تجاه المواقف الضاغطة،** مجلة التربية الكويت ، العدد الرابع ، ١٩٩٣

٢٩.عبد الستار إبراهيم: **الاكتئاب: اضطربات العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه،** سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون، نوفمبر، الكويت، ١٩٩٨

30. Caplan . G : Mastery of Stress " Psychological Aspects American Journal of psychiatry , vol (138) , 1981 , p. 412

31. Barkre , R.I : the Social work Dictionary 3 Edition , washigton : NASW press , 1997 , P. 357

٣٢.اعتدال معروف : **المساندة الاجتماعية فى مواجهه الضغوط** ، فبراير ٢٠٠٦ من موقع Forun /net. /showthread.Http://a17ewar

٣٣.على عبد السلام : **المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العملية** ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية ٢٠٠٥ ، ص ص ٤-١١

34. Barrera & Ainlay , SL , **:the streture of Social support**Aconceptual and Emperical Analysis , J , of community psychology , vol , 11 , (April) 1983 , pp: 133-143

٣٥.نورهان منير حسن : **المناقشة الجماعية ودعم المساندة الاجتماعية للمراهقات مجهولات النسب** ، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، العدد العاشر، القاهرة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠٠١ ، ص ص ٤٣٠ : ٤٣١

٣٦.أسماء عبد المنعم إبراهيم : **المساندة الاجتماعية التقليدية وغير التقليدية** ، بحث منشور المؤتمر الثامن لمركز الإرشاد النفسى : الأسرة فى القرن الحادي والعشرين ، ، القاهرة ٤-٦ نوفمبر ٢٠٠٤ مركز الإرشاد النفسى ، جامعة عين شمس

٣٧.محمد محروس الشناوى ، محمد السيد عبد الرحمن : **المساندة الاجتماعية والصحة النفسية** ، دراسات تطبيقية ، ط١ ، القاهرة، المكتبة لأنجلو المصرية ، ١٩٩٤ ، ص ٤١

٣٨. الفاروق زكى يونس : **مفهوم البيئة فى الخدمة الاجتماعية** : دراسة فى نظرية لممارسة ، المؤتمر العلمي السادس ، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية ، ٩-١٢ ديسمبر ١٩٩٣ ، ص ٣٩

٣٩. عزيز أحمد الحسني : **الأمن الأسري المفاهيم – المقومات – المعوقات** : مع دراسة ميدانية في مدينة صنعاء مجلة الأندلس للعلوم الإنسانية والاجتماعي .جامعة الأندلس للعلوم والتقنية . مج ١٥،ع.١٢اكتوبر ٢٠١٦.

٤٠. ابتسام مرعي سروان :**نظرية التعلق العاطفي من منظور ثقافي**: مجلة النبراس،جامعة سحنين:ع١٩.ديسمبر ،٢٠١٦.

٤١. أسماء قريان العاصي الرويلي: **سمات الأسر البديلة المتميزة في احتضان الفتيات مجهولات النسب**. مجلة الخدمة الإجتماعية: الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين. ع٦٠.ج١.يونيو ٢٠١٨م

42. Bowlby, J. (1973). **Attachment and loss**: Vol. 2. Separation. New York, NY: Basic Books.

43. Wang ،S. ،Greenberger ،D. ،Noe ،R. and Fan ،J. (2017) ،"**The Development of Mentoring Relationships**: An Attachment Theory Perspective" ،Research in Personnel and Human Resources Management (Research in Personnel and Human Resources) pp53:101

44. Lee, S. and Ling, L. (2007), "Chapter 9 Understanding Affectional Ties to Groups from the Perspective of Attachment Theory", Mannix, E., Neale, M. and Anderson, C. (Ed.) Affect and Groups (Research on Managing Groups and Teams, Vol. 10), Emerald Group Publishing Limited, Bingley, pp. 217-248