

محاضرات في مقياس العمل الاجتماعي:

المحور الأول :

مدخل للعمل الاجتماعي:

يُعرّف العمل الاجتماعي على أنّه مهنة أساسها القيام على تعزيز التغيير الاجتماعي والتنمية، وتمكين الأفراد والجماعات والمجتمعات، وتجدر الإشارة إلى أنّه القيام بالأعمال المجتمعية هو فهم للتنمية البشرية والسلوك والتفاعلات للمؤسسات الاجتماعية والاقتصادية، وقام الأخصائيين الاجتماعيين الذين يعملون مع العائلات والمؤسسات الاجتماعية على توفير التأثيرات الاجتماعية كالحقوق المدنية، وتعويضات العمال، والتأمين ضد البطالة، ودفع العجز.

نشأة العمل الاجتماعي و تطوره:

للعمل الاجتماعي جذور في محاولات المجتمع ككل التعامل مع مشاكل الفقر وعدم المساواة. يرتبط العمل الاجتماعي ارتباطاً وثيقاً بفكرة العمل الخيري، لكنه أوسع وأكثر شمولاً. يعود مفهوم الصدقة إلى العصور القديمة، كما تجذرت ممارسة التبرع للفقراء في جميع الديانات الكبرى.

سوابق ما قبل الحداثة:

قبل ظهور الدول الأوروبية الحديثة، كانت الكنيسة تتولى تقديم الخدمات الاجتماعية. وعندما قام الإمبراطور قسطنطين الأول بإضفاء الشرعية على الكنيسة المسيحية في القرن الرابع الميلادي، أنشأت الكنيسة مؤسسات متعددة شملت جمعيات للدفن، وبيوتاً للفقراء، ومنازل للمسنين، ومأوى للمشردين، بالإضافة إلى المستشفيات ودور الأيتام. وكانت هذه المشاريع تُموّل في معظمها، أو على الأقل جزئياً، من خلال منح تقدّمها الإمبراطورية.

وبحلول سنة 580 ميلادية، أصبحت الكنيسة تمتلك نظاماً منظماً لتوزيع المواد الأساسية على الفقراء، حيث كان لكل أبرشية مكتب شماس يتولى هذه المهمة. كما كانت الأديرة تؤدي دور وكالات خدمات اجتماعية متكاملة، إذ عملت كمستشفيات، ومنازل للمسنين، ودور للأيتام، ومحطات لتقديم المساعدة والإيواء للمسافرين.

وخلال العصور الوسطى، مارست الكنيسة المسيحية تأثيراً كبيراً على المجتمع الأوروبي، وكانت الإحسانات تُعدّ مسؤولية دينية ودليلاً على التقوى. وقد تمثلت أعمال الخير آنذاك في تقديم مساعدات مباشرة، مثل الأموال أو الغذاء أو غيرها من السلع المادية، بهدف التخفيف من الحاجات الأنية، بدلاً من معالجة الأسباب الجذرية للفقر والعمل على تغييرها.

ونظراً لغياب سلطة مدنية فعالة قادرة على تنظيم أنشطة خيرية واسعة النطاق، اضطلع رجال الدين بهذا الدور إلى غاية بداية العصر الحديث.

التطور الحديث:

لم تستبدل أنظمة المساعدة الاجتماعية غير الرسمية والرعاية الاجتماعية الرسمية للكنيسة إلا بعد ظهور الصناعة والتمدّن.

تُعدّ ممارسة العمل الاجتماعي حديثة نسبياً، ويُعتبر أنها تطورت من ثلاثة فروع. الأول كان العمل الخيري الفردي، والثاني هو الاستراتيجية التي ابتكرتها جمعيات المنظمات الخيرية في منتصف القرن التاسع عشر، أما العنصر الثالث فيتمثل في الإدارة الاجتماعية التي تضمنت أشكالاً مختلفة من تخفيف الفقر ومكافحته.

وفي هذا العنصر الثالث من العمل الاجتماعي، وبدلاً من الانخراط في حل المتطلبات الفردية الضرورية، كان التركيز على العمل السياسي من خلال المجتمع لتحسين ظروفه الاجتماعية، وبالتالي التخفيف من حدة الفقر.

وقد صاحب هذا التطور إنشاء مؤسسات للتعامل مع مجموعة كاملة من المشكلات الاجتماعية. إذ حققت جميعها أسرع نمو لها خلال القرن التاسع عشر، وأسهمت في وضع أسس العمل الاجتماعي الحديث من الناحيتين النظرية والعملية على حد سواء.

نشأ العمل الاجتماعي الاحترافي في إنجلترا في القرن التاسع عشر، وكان ذلك نتيجةً للاضطرابات الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن الثورة الصناعية. ولأن الفقر كان المحور الرئيسي للعمل الاجتماعي المبكر، فقد ارتبط ارتباطاً وثيقاً بفكرة العمل الخيري.

نظرًا إلى أن الفقر كان يُنظر إليه مباشرةً بوصفه تهديدًا للنظام الاجتماعي، ولأن الفقراء في كثير من الأحيان لم يكونوا مرتبطين بإقطاع معين، فقد شكّلت الحكومة نظامًا لرعايتهم والتخفيف من حدة الفقر لديهم.

يمكن تتبع أصول نظام قانون الفقراء الإنجليزي إلى قوانين العصور الوسطى المتأخرة التي تناولت التسول والتشرد، غير أن نظام قانون الفقراء لم يتبلور بشكل رسمي إلا خلال فترة حكم أسرة تيودور. وكانت الأديرة تؤدي دورًا مهمًا في إغاثة الفقراء، ولكن بعد ضعف هذا الدور انتقلت المساعدة من العمل الطوعي إلى ضريبة إلزامية تُجمع على مستوى الرعية.

كان التشريع المبكر متعلقًا بالمتشردين، ويهدف إلى حمل القادرين جسديًا على العمل، خاصة وأن فرص العمل كانت محدودة بعد الموت الأسود الذي ضرب أوروبا.

وفي عام 1597، وُضع أول قانون متكامل لإغاثة الفقراء، ثم تبعه قانون إليزابيث للفقراء سنة 1601. وأنشأ هذا القانون نظامًا يُدار على مستوى الرعية، ويُموّل عن طريق فرض رسوم محلية على دافعي الضرائب. وكانت الإغاثة تُقدّم إلى "الفقراء المستحقين"، وهم كبار السن والعاجزون عن العمل، في شكل مدفوعات نقدية أو مواد غذائية أو ملابس، وكان هذا النوع من المساعدة يُعرف أيضًا باسم "الإغاثة الخارجية".

أما المتسولون الذين يمتنعون عن العمل، والذين كانوا يُعرفون أحيانًا بـ "الفقراء غير المستحقين"، فكانوا يُوضعون في بيوت الإصلاح أو يتعرضون للعقاب بهدف تغيير سلوكهم.

ونظرًا إلى تزايد عدد السكان في المستعمرات الأوروبية في أمريكا، بُنيت بيوت لإيواء الأشخاص المستضعفين الذين لا يمتلكون أي دعم، بمن فيهم المصابون بأمراض دائمة أو كبار السن الذين لا أسر لهم. وقد بنى William Penn أول دار مسجّلة للفقراء عام 1713 بالقرب من Philadelphia، وكان مفتوحًا أمام أعضاء جمعية الأصدقاء الدينية (الكويكرز). وفي عام 1728 أنشئت دار ثانية في المكان نفسه بأموال عامة.

وفي عام 1736 افتتحت سلطات New York City منزل الفقراء في المدينة (الذي أصبح لاحقًا Bellevue Hospital)، وفي عام 1737 افتتحت New Orleans مستشفى St. John's Hospital لخدمة فقراء المدينة.

شهد القرن التاسع عشر قفزة كبيرة في مجالات التكنولوجيا والنجاح العلمي، كما زادت الهجرة إلى المناطق الحضرية في مختلف أنحاء العالم الغربي، مما تسبب في ظهور العديد من المشكلات الاجتماعية. وقد حفّز هذا الواقع الطبقات النشطة والمقتدرة اجتماعيًا على البحث عن سبل لتحسين الظروف المادية والروحية للفئات الفقيرة.

وخلال هذه الفترة، بدأت جمعيات الإنقاذ في إيجاد وسائل أفضل لدعم النساء العاملات في الدعارة، كما أنشأت الدولة المصحات العقلية لرعاية الأشخاص الذين يعانون من أمراض نفسية.

ويعتبر معظم المؤرخين أن جمعية المنظمات الخيرية، التي أسستها Helen Bosanquet و Octavia Hill في London سنة 1869، هي المنظمة الرائدة في النظرية الاجتماعية التي أسهمت في ظهور العمل الاجتماعي بوصفه مهنة احترافية.

أطلق على أول العاملين الاجتماعيين الطبيين المحترفين في إنجلترا اسم "المشرفين على المستشفيات"، وكانوا يعملون داخل المؤسسات الطبية. وقد عيّنت Royal Free Hospital في لندن Mary Stewart كأول امرأة عاملة اجتماعية فيها عام 1895. وكان دورها يتمثل في تقييم الأشخاص الذين يطلبون العلاج في المستشفى للتأكد من أنهم يستحقون العلاج المجاني.

وسرعان ما تطور هذا الدور ليشمل برامج اجتماعية أخرى، وبحلول عام 1905 أصبحت مستشفيات أخرى تعتمد أدوارًا مماثلة.

وفي الولايات المتحدة، كان Garnet Pelton أول عامل اجتماعي طبي محترف يُعَيَّن عام 1905 في Massachusetts General Hospital. وكان الدكتور Richard Clarke Cabot أحد أبرز الداعمين لإنشاء هذا الدور، انطلاقًا من اعتقاده بوجود علاقة بين مرض السل والنظافة.

وسرعان ما انتشر هذا النهج في المستشفيات الأمريكية الأخرى. ففي عام 1911 كان هناك 44 قسمًا للعمل الاجتماعي في 14 مدينة مختلفة، وبعد عامين ارتفع العدد إلى أكثر من 200 قسم.

وبعد عام 1905، تلقى معظم العاملين الاجتماعيين تدريبهم كمرضين وممرضات. وتأسست الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات عام 1918 لتعزيز الروابط بين التعليم الرسمي وممارسة العمل الاجتماعي الطبي.

وفي عام 1929، كانت هناك عشر دورات جامعية متخصصة في العمل الاجتماعي الطبي. وخلال هذه الفترة بدأ الطب النفسي وعلم النفس في التنافس مع العمل الاجتماعي باعتباره المنهج التكميلي للطب داخل المستشفيات.

مع تفاقم مشكلة الفقر، أصبح واضحًا أن الاقتصاد الحر لا يعمل بالشكل المطلوب، وأن على الحكومات اتخاذ تدابير استباقية للحد من الفقر بدلًا من ترك هذه المهمة للمنظمات الخيرية الخاصة.

وقد أصبحت مبادئ الليبرالية الكلاسيكية موضع تساؤل متزايد نتيجة الركود الاقتصادي، والإدراك المتنامي لشبوع الفقر والبطالة والحرمان في المدن الصناعية الحديثة.

وبدأ الليبراليون الجدد في تكييف الأسلوب التقليدي لليبرالية لمواجهة هذه الظروف الصعبة، معتقدين أن حل هذه المشكلات لا يمكن أن يتم إلا من خلال تدخل أكبر للدولة في الدورة الاقتصادية.

وكان Thomas Hill Green من أبرز المفكرين الليبراليين الذين دعوا إلى تدخل حكومي أوسع. فقد رأى أن الدولة ينبغي أن تعزز وتحمي البيئات الاجتماعية والسياسية والاقتصادية التي تمنح الأفراد فرصًا أفضل للعمل وفق ما تمليه عليهم ضمائرهم.

ومع ذلك، أكد أن تدخل الدولة لا يكون مشروعًا إلا عندما يوجد خطر واضح ومثبت وقوي يتمثل في استبعاد الأفراد وسلبهم حرياتهم.

علاقة مفهوم العمل الاجتماعي بالمفاهيم الأخرى:

قبل أن يقدم المفهوم العام للعمل الاجتماعي، تجدر الإشارة إلى أن العمل الاجتماعي يرد في استعمالات الباحثين والمهتمين بالتنمية البشرية، والخدمات الاجتماعية، بعدة صيغ ومفاهيم، تختلف في التراكم والمباني، لكنها تكاد تكون من باب تعدد الأسماء لمسمى واحد، والخيط الناظم الذي تنتظم فيه هو المقصد التنموي الإنساني الذي تسعى إلى تحقيقه مهما كانت تلك الأسماء.

وهكذا، وجد من بين تلك المفاهيم المتداولة في هذا الباب من قبل الباحثين (التكافل الاجتماعي، التضامن الاجتماعي، الخدمة الاجتماعية، العمل التطوعي، العمل الخيري، العمل الإنساني، العدالة الاجتماعية، الرعاية الاجتماعية، التغيير الاجتماعي... إلخ). ومن أهم المفاهيم التي لها علاقة بالعمل الاجتماعي ما يلي:

الرعاية الاجتماعية:

هي مجموعة متنوعة من البرامج والخدمات المقدمة من خلال الجهود التطوعية والخيرية للجهات الرسمية وغير الرسمية، والتي تهدف إلى خدمة المجتمعات التي تعاني من الفقر والحاجة وأفرادها العاجزين عن خدمة ذاتهم، وذلك لوضع حد لل صعوبات والتحديات التي تعانيها تلك المجتمعات والوقاية منها

الخدمات الاجتماعية:

للخدمة الاجتماعية تعريفات أجنبية وأخرى عربية، ومن التعاريف الأجنبية للخدمة الاجتماعية، اختار الباحث تعريف "هسنون" (1925)، حيث يقول بأنها: «هي نوع من الخدمة التي تعمل من جانب على مساعدة الفرد أو جماعة الأسرة التي

تعاني من مشكلات لتمكن من الوصول إلى مرحلة سوية ملائمة، وتعمل من جانب آخر على أن تزيل بقدر الإمكان العوائق التي تعرقل الأفراد على أن يستثمروا أقصى قدراتهم

أما التعريفات العربية فكثيرة؛ منها تعريف "أحمد كمال أحمد" (1976)، حيث يرى بأنها: «طريقة علمية لخدمة الإنسان ونظام اجتماعي يقوم بحل مشكلاته وتنمية قدراته ومعاونة النظم الاجتماعية الموجودة في المجتمع للقيام بدورها، لتحقيق رفاهية أفرادها»

التدخل الاجتماعي:

التدخل الاجتماعي هو عملية تدخل منظمة ومندرجة ضمن إطار العمل الاجتماعي، تهدف إلى تغيير أو تحسين الوضع الاجتماعي لفرد أو مجموعة أو مجتمع بشكل عام. يعتمد التدخل الاجتماعي على توفير الدعم والمساعدة والموارد الضرورية لتحقيق التغيير المطلوب وتحقيق الأهداف المرسومة.

علاقة العمل الاجتماعي بالعلوم الأخرى:

تمهيد:

لقد أصبح الأخصائيين الاجتماعيين أكثر إدراكاً لتداخل آثار مختلف المستويات (الثقافية والاجتماعية والشخصية) على بعضها البعض، ولذلك فهم يوجهون تدخلهم المهني إلى كل تلك المستويات لضمان أكبر قدر ممكن من التأثير في الموقف، غير أن الأمر يتوقف بطبيعة الحال على مدى توافر النظريات التي تركز على عوامل وحدود هذا التأثير المتبادل ... ولعل من الأمور ذات الدلالة على سير المهنة اليوم في هذا الاتجاه ظهور "الاتحاد الدولي الجامعي للتنمية الاجتماعية"

Inter-University Consortium For International Social Development

الذي يتكون من مجموعات من القائمين بتدريس العمل الاجتماعي وعلم الاجتماع وعلم الاقتصاد والعلوم السياسية بمدارس العمل الاجتماعي بالولايات المتحدة الأمريكية وبعض بلدان العالم الثالث، والذي يستهدف تحويل تعليم وممارسة العمل الاجتماعي من التركيز على العوامل "الاجتماعية" البحتة إلى التركيز على العوامل الاجتماعية/الاقتصادية/السياسية، ومن التركيز على العمل على تغيير الأفراد إلى العمل على تغيير مختلف مستويات الأنساق التي تتفاعل بشكل خاص على المستوى القومي والإقليمي والمحلي، بهدف إحداث تغييرات أساسية في النظم والمؤسسات الاجتماعية، بما يؤدي إلى الوقاية من المشكلات الاجتماعية، وإلى إحداث تغييرات إيجابية في تلك النظم، لتحسين نوعية الحياة في المجتمعات الإنسانية، وبطبيعة الحال فإن هذا المدخل لا بد أن يكون جامعاً بين التخصصات interdisciplinary ولا بد أن يكون مبنياً على أساس متين من النظريات التي تقدمها تلك العلوم جميعاً لفهم المجتمع وديناميات الحركة داخل أنساقه الفرعية، بما يساعد على التدخل المقصود والمخطط لإحداث التغييرات المرغوبة في كل قطاعات الحياة التي تؤثر على إشباع الاحتياجات الإنسانية للسكان دون اقتصار على مجال الرعاية الاجتماعية وحده، ومنه¹.

ومن خلال ما تقدم يمكن القول ان هناك علاقة وطيدة بين العمل الاجتماعي والعلوم الاجتماعية الأخرى، وهو ما نرمي إلى توضيحه في العناصر الموالية:

علاقة العمل الاجتماعي بعلم النفس:

يعتبر علم النفس من أول العلوم التي استندت عليها مهنة العمل الاجتماعي خاصة في مجال العمل مع الفرد حيث استفادت مهنة العمل الاجتماعي من النظريات النفسية في فهم سلوك الإنسان ودوافع السلوك ودراسة الشخصية والعمليات السيكولوجية وأمكن الاستفادة من الصحة النفسية في فهم الإنسان في الأزمات واستخدامه للتحليل الدفاعية والتفرقة بين الشخصية السوية واللاسوية وفهم النمو الإنساني والخصائص السلوكية ومراحل نمو الشخصية (الشخصية العادية – الشخصية الشاذة) واستفاد من علم النفس الاجتماعي في دراسة الصور المختلفة للتفاعل الاجتماعي من حب وكره وتعاون وتنافس وفهم الجماعة وأنواعها والنمو الاجتماعي وعمليات التنشئة الاجتماعية والتغير الاجتماعي .

- **علاقة العمل الاجتماعي بعلم الاجتماع** يهتم كل من العمل الاجتماعي وعلم الاجتماع بالحقائق الاجتماعية والظواهر والمشكلات ونماذج النمو والتغيير والنسق الاجتماعي وفهم المجتمع لتوفير فرص المساعدة في حل المشكلات، إذ يهتم كل منهما بدراسة تأثير الأفراد والمجتمعات بمكوناتهم الثقافية والدينية والمعتقدات والقيم والقوانين والمكانات الاجتماعية، والمعايير الثقافية ومعرفة نظرية تنظيم المجتمع وأساليبه الفنية في التعامل مع هذا الاختلاف وأساليب تشجيع التغيير في المجتمع. ويستفيد العمل الاجتماعي من علم الاجتماع في كشف العلاقة بين الأفراد والبيئة بمكوناتها المختلفة وطرق اتصال

الأفراد بعضهم مع البعض الآخر والتركيز على مشاعرهم المتبادلة، والعمليات الجماعية وتأثير الجماعات على الأفراد وتأثير الأفراد على الجماعات ويستمد ذلك من معرفة متصلة بنظريات التفاعل الجماعي والتدخل المهني العلاجي .

- **علاقته السياسية** تزود السياسة مهنة العمل الاجتماعي بالمعلومات عن المؤسسات والمنظمات السياسية وتزودها بحقائق وبيانات عن الظواهر السياسية ويستفيد منها الأخصائي الاجتماعي في دراسة السلوك السياسي لصالح المجتمع، كما تمكنه من معرفة اتجاهات الرعاية الاجتماعية وسياساتها في المجتمع، ومعرفة التشريعات والقوانين المؤثرة في العمل الاجتماعي وسياسات الرعاية الاجتماعية ومقوماتها بحيث يكتسب الأخصائي في العمل الاجتماعي إطاراً مرجعية لتحليل السياسات الاجتماعية والاقتصادية في ضوء مبادئ العدالة الاجتماعية والاقتصادية .

- **الاقتصاد :** يستفيد العمل الاجتماعي من علم الاقتصاد في معرفة القوانين الاقتصادية بين الظواهر الاقتصادية ، والعمليات الاقتصادية والمشكلات الاقتصادية حتى يتمكن من مواجهة الآثار الناتجة السلبية والمساهمة في تحقيق النمو الاقتصادي ودعم الاتجاهات للتقدم الاقتصادي . ويستند في ذلك إلى معرفة متصلة بالنظريات الأساسية الاقتصادية وبموارد المجتمع والخدمات المتوفرة فيه .

- **علاقة العمل الاجتماعي بالقوانين :** القوانين عبارة عن قيود يلتزم بها الأفراد والمجتمع لحمايتهم من التفكك يسنها المجتمع مثل قوانين العمل والتأمينات الاجتماعية والضمان الاجتماعي وتفيد الأخصائي الاجتماعي في تعامله مع المشكلات المختلفة التي تخص الأسرة والأحداث وحالات العجز والشيخوخة، وتجعله ملماً بها والبد من الرجوع إليها لارتباطها بانسياق التعامل في مجالات الممارسة المهنية للعمل الاجتماعي.

المحور الثاني : طرق العمل الاجتماعي:

أ- طرق وأساليب العمل الاجتماعي:

تتعدد طرق وأساليب العمل الاجتماعي التي يعتمد عليها الأخصائيون الاجتماعيون للتعامل مع الأفراد والجماعات والمجتمعات. تختلف هذه الطرق والأساليب بحسب الأهداف المرجوة والسياقات المختلفة، وتستخدم لتحقيق نتائج إيجابية ودعم الأفراد في مواجهة التحديات الاجتماعية.

1. الاستشارة والتوجيه:

- الاستشارة الفردية: تعتمد على تقديم الدعم والإرشاد للأفراد لمساعدتهم في مواجهة المشكلات الشخصية، وتعزيز القدرة على اتخاذ القرارات.

- التوجيه المهني: يشمل تقديم النصائح والإرشادات للأفراد بشأن المسارات المهنية وتطوير مهاراتهم في سوق العمل.

2. التدخل الفردي:

- التدخل العلاجي: يهدف إلى معالجة القضايا النفسية والعاطفية من خلال جلسات علاجية فردية أو جماعية، باستخدام تقنيات مثل العلاج السلوكي المعرفي.

- التدخل الميداني: يشمل تقديم الدعم المباشر للأفراد في مواقعهم المعيشية أو أماكن عملهم، وتقديم المساعدة العملية في حل المشكلات.

3. التدخل الجماعي:

- العمل الجماعي: يشمل تنظيم مجموعات دعم أو جلسات نقاش جماعية لمساعدة الأفراد على تبادل الخبرات والبحث عن حلول مشتركة.

- الأنشطة الجماعية: تنطوي على تنظيم أنشطة وورش عمل تهدف إلى تعزيز المهارات الاجتماعية والتواصل بين أعضاء المجموعة.

4. التخطيط والتنسيق:

- التخطيط الاجتماعي: يشمل تصميم وتنفيذ برامج ومشروعات اجتماعية تلبي احتياجات المجتمعات أو الفئات المستهدفة.
- التنسيق مع الجهات الأخرى: يتطلب التنسيق مع المؤسسات الحكومية وغير الحكومية لضمان توفير الموارد والدعم اللازم للأفراد والمجتمعات.

5. التقييم والمراجعة:

- تقييم الأداء: يشمل قياس فعالية برامج التدخل من خلال جمع البيانات وتحليل النتائج لتحديد مدى تحقيق الأهداف.
- المراجعة المستمرة: تتضمن مراجعة استراتيجيات وأساليب العمل بانتظام لتحديثها وتحسينها بناءً على الملاحظات والنتائج.

6. التعليم والتدريب:

- تدريب الأفراد: يشمل تقديم دورات تدريبية وورش عمل لتعزيز مهارات الأفراد وقدراتهم في مجالات معينة.
- التوعية المجتمعية: يتضمن توعية المجتمعات حول قضايا اجتماعية محددة وتقديم المعلومات الضرورية لتحسين الوعي والقدرة على التعامل مع المشكلات.
- تُعدُّ طرق وأساليب العمل الاجتماعي أدوات أساسية لتعزيز رفاهية الأفراد والمجتمعات. من خلال استخدام هذه الأساليب بفعالية، يمكن للأخصائيين الاجتماعيين تلبية احتياجات مختلف الفئات وتحقيق نتائج إيجابية تساهم في تحسين جودة الحياة والتعامل مع التحديات الاجتماعية بطرق شاملة ومتكاملة.

ب- التدخلات الفردية في العمل الاجتماعي:

- التدخلات الفردية هي استراتيجيات تستخدم في العمل الاجتماعي لدعم الأفراد بشكل شخصي من خلال تقديم المساعدة والإرشاد المباشر. تُصمَّم هذه التدخلات لمعالجة القضايا الفردية وتلبية احتياجات الشخص المحددة. تشمل التدخلات الفردية مجموعة متنوعة من الأساليب والتقنيات التي تهدف إلى تحسين رفاهية الأفراد وتعزيز قدرتهم على التعامل مع التحديات الشخصية.

1. الاستشارة النفسية:

- الاستشارة الفردية: تتضمن جلسات خاصة بين الأخصائي الاجتماعي والعميل لمناقشة المشكلات الشخصية والعاطفية وتطوير استراتيجيات للتعامل معها. يستخدم الأخصائي تقنيات مثل العلاج السلوكي المعرفي (CBT) أو العلاج بالتحدث لمساعدة العميل في معالجة مشاعره وسلوكياته.

- العلاج العاطفي: يركز على استكشاف وتفهم العواطف وكيفية تأثيرها على حياة الفرد، ويساعد الأفراد في تعلم استراتيجيات لإدارة مشاعرهم وتحسين صحتهم النفسية.

2. التوجيه المهني:

- التقييم المهني: يشمل استخدام أدوات وتقنيات لتقييم المهارات والاهتمامات المهنية للفرد، وتقديم مشورة بشأن الخيارات المهنية المناسبة.

- التخطيط الوظيفي: يتضمن مساعدة الأفراد في وضع خطط مهنية، بما في ذلك تطوير المهارات، إعداد السيرة الذاتية، والتحصير للمقابلات.

3. التدخل العائلي:

- العمل مع العائلات: يشمل تقديم الدعم للأفراد في سياق أسرهم، مثل معالجة المشكلات الأسرية أو تحسين العلاقات بين الأفراد داخل الأسرة. قد يتضمن ذلك التوسط في النزاعات أو تقديم المشورة للأسر حول كيفية التعامل مع المشكلات.

- التدخل في الأزمات: يشمل تقديم الدعم للأفراد والعائلات خلال الأزمات مثل فقدان العمل، المشاكل المالية، أو الطلاق، مع التركيز على تقديم الدعم العاجل والإجراءات اللازمة للتعامل مع الوضع.

4. الدعم الاجتماعي:

- بناء شبكة الدعم: يساعد الأخصائيون الاجتماعيون الأفراد في بناء وتعزيز شبكة من الدعم الاجتماعي من خلال توصيلهم بخدمات ومنظمات دعم أخرى، والمشاركة في أنشطة اجتماعية.

- التدريب على المهارات الحياتية: يتضمن تعليم الأفراد المهارات اللازمة لإدارة حياتهم بشكل مستقل، مثل إدارة الوقت، والتخطيط المالي، وصنع القرارات.

5. التدخل التربوي:

- الدعم الأكاديمي: يتضمن مساعدة الأفراد في تحسين أدائهم الأكاديمي من خلال تقديم استراتيجيات دراسية، وإدارة الوقت، والدعم في مجالات معينة مثل القراءة والكتابة.

- التوجيه الدراسي: يشمل تقديم مشورة وتوجيه للأفراد حول اختيار التخصصات الأكاديمية أو البرامج التعليمية التي تتناسب مع اهتماماتهم وأهدافهم المهنية.

تُعتبر التدخلات الفردية في العمل الاجتماعي أساسية لدعم الأفراد في مواجهة التحديات الشخصية وتحقيق تحسينات ملموسة في حياتهم. من خلال تقديم استراتيجيات مخصصة، والتوجيه المهني، والدعم العائلي، يمكن للأخصائيين الاجتماعيين تعزيز قدرة الأفراد على التعامل مع المشكلات وتحقيق أهدافهم. تساهم هذه التدخلات في بناء حياة أكثر توازناً ورفاهية للأفراد، مما يعزز من دور العمل الاجتماعي في تحقيق التنمية الشخصية والاجتماعية.

ج- التدخلات الجماعية في العمل الاجتماعي

التدخلات الجماعية هي استراتيجيات تُستخدم في العمل الاجتماعي للتعامل مع مجموعات من الأفراد بدلاً من التركيز على الأفراد بشكل فردي. تهدف هذه التدخلات إلى تعزيز التفاعل والتعاون بين الأفراد في المجموعة، وتحقيق أهداف جماعية من خلال الأنشطة والتوجيهات المشتركة. تُستخدم التدخلات الجماعية لمعالجة قضايا اجتماعية محددة، وتعزيز التغيير الاجتماعي، وتحسين رفاهية الأفراد ضمن سياق جماعي.

1. العمل الجماعي:

- جلسات الدعم الجماعي: توفر مساحة للأفراد لمشاركة تجاربهم واحتياجاتهم، والتحدث عن المشكلات التي يواجهونها. يمكن أن تشمل هذه الجلسات موضوعات مثل التعافي من الإدمان، أو التعامل مع الصدمات، أو دعم الأفراد في أوقات الأزمات.

- أنشطة بناء الفريق: تركز على تعزيز التعاون وبناء الثقة بين أعضاء المجموعة من خلال أنشطة ترفيهية أو تعليمية. تُساعد هذه الأنشطة في تحسين ديناميات المجموعة وتعزيز الشعور بالانتماء.

2. التدريب وورش العمل:

- ورش العمل التربوية: تُنظم لتزويد الأفراد بمهارات جديدة أو تعزيز مهارات موجودة، مثل مهارات التواصل، القيادة، أو إدارة النزاعات. تهدف هذه الورش إلى تحسين الكفاءات الجماعية وتطبيقها في سياقات مختلفة.

- التدريب المهني: يشمل تقديم دورات تدريبية للمجموعات في مجالات محددة مثل مهارات البحث عن العمل، كتابة السيرة الذاتية، والتخطيط المالي. يمكن أن تكون هذه البرامج موجهة للأفراد الباحثين عن عمل أو الراغبين في تطوير مهاراتهم المهنية.

3. التدخلات المجتمعية:

- المبادرات المجتمعية: تتضمن تنظيم مشاريع ومبادرات تستهدف تحسين الظروف الاجتماعية في المجتمع، مثل حملات التوعية، وتنظيم الفعاليات الثقافية، وتطوير مشاريع الخدمة المجتمعية.

- التدخلات للتغيير الاجتماعي: تهدف إلى معالجة قضايا اجتماعية واسعة مثل العدالة الاجتماعية، حقوق الإنسان، والتنمية المستدامة. تشمل هذه التدخلات العمل مع مجموعات محلية لتعزيز التغيير الاجتماعي الإيجابي.

4. الدعم الاجتماعي:

- مجموعة الدعم: تُسهّم في تقديم دعم نفسي واجتماعي للأفراد من خلال التفاعل الجماعي والتبادل العاطفي، مما يساعد على تخفيف الشعور بالعزلة وتعزيز الرفاهية النفسية.

- التواصل الفعال: يُركز على تحسين قدرة الأفراد في المجموعة على التواصل بشكل فعال مع بعضهم البعض، مما يُحسن من نوعية التفاعل والتعاون داخل المجموعة.

5. التشجيع على المشاركة المجتمعية:

- المشاركة الفعّالة: تشجع الأفراد على الانخراط في الأنشطة المجتمعية وتقديم مساهمات إيجابية للمجتمع، مما يُعزز من الشعور بالمسؤولية والإنجاز.

- التطوع الجماعي: يشمل تنظيم فرص للتطوع لمجموعات الأفراد، مما يُساعد على بناء علاقات قوية وتعزيز الروابط الاجتماعية بين المشاركين.

تُعتبر التدخلات الجماعية في العمل الاجتماعي أساسية في تعزيز التفاعل والتعاون بين الأفراد وتحقيق أهداف جماعية. من خلال العمل مع المجموعات، يمكن للأخصائيين الاجتماعيين تحسين ديناميات المجموعة، تطوير المهارات الجماعية، وتعزيز التغيير الاجتماعي. تساهم هذه التدخلات في بناء مجتمع متماسك وداعم، مما يعزز من فعالية العمل الاجتماعي في معالجة القضايا الاجتماعية وتعزيز رفاهية الأفراد والمجتمعات.

د- التدخلات المجتمعية في العمل الاجتماعي:

التدخلات المجتمعية في العمل الاجتماعي تركز على معالجة القضايا الاجتماعية على مستوى المجتمع ككل، بدلاً من التركيز فقط على الأفراد أو المجموعات الصغيرة. تهدف هذه التدخلات إلى تحسين الظروف المعيشية وتعزيز التماسك الاجتماعي من خلال تصميم وتنفيذ مشاريع وبرامج تعود بالفائدة على المجتمع ككل. يمكن أن تشمل التدخلات المجتمعية مجموعة من الأنشطة والخطط التي تهدف إلى تلبية احتياجات المجتمع وتعزيز التنمية المستدامة.

1. التخطيط والتطوير المجتمعي:

- التخطيط الاستراتيجي: يتضمن تحديد أولويات المجتمع، تحديد الموارد المتاحة، وتطوير استراتيجيات لتحقيق الأهداف المجتمعية. يشمل ذلك التعاون مع مختلف الجهات الفاعلة في المجتمع لضمان تلبية احتياجاته الفعلية.

- مشاريع التنمية المستدامة: يشمل تصميم وتنفيذ مشاريع تهدف إلى تحسين الظروف المعيشية في المجتمع، مثل تحسين البنية التحتية، تعزيز التعليم، وتوفير خدمات صحية أفضل.

2. التدخلات الطارئة:

- إدارة الأزمات: تشمل تقديم الدعم والإغاثة خلال الأزمات والكوارث، مثل الزلازل، الفيضانات، أو الأزمات الإنسانية. يشمل ذلك تنظيم جهود الإغاثة، تقديم المساعدات الإنسانية، وتنسيق الاستجابة الطارئة.

- خدمات الطوارئ الاجتماعية: توفر المساعدة للأفراد والعائلات المتضررة من الأزمات من خلال تقديم الدعم النفسي والاجتماعي، وإعادة التوطين، وتوفير الموارد الأساسية.

3. التوعية والتثقيف:

- حملات التوعية: تشمل تنظيم حملات لزيادة الوعي حول قضايا محددة مثل الصحة العامة، حقوق الإنسان، أو حماية البيئة. تهدف هذه الحملات إلى إحداث تغييرات إيجابية في السلوكيات والاتجاهات المجتمعية.

- برامج التثقيف: تشمل تقديم برامج تعليمية وورش عمل للمجتمع حول مواضيع متنوعة، مثل التثقيف المالي، مهارات الحياة، أو تطوير مهارات العمل.

4. تعزيز المشاركة المجتمعية:

- التطوع والمشاركة: تشجيع الأفراد على الانخراط في الأنشطة التطوعية والمشاركة في المبادرات المجتمعية. يوفر ذلك فرصة للأفراد للمساهمة في تحسين مجتمعاتهم وتعزيز الشعور بالمسؤولية.

- إنشاء شراكات: العمل مع منظمات المجتمع المدني، المؤسسات الحكومية، والقطاع الخاص لتطوير شراكات تعزز من فعالية التدخلات المجتمعية وتوسع نطاق تأثيرها.

5. التقييم والمراجعة:

- تقييم فعالية البرامج: يشمل جمع البيانات وتحليل نتائج المشاريع والمبادرات المجتمعية لتحديد مدى تحقيق الأهداف وتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين.

- المراجعة المستمرة: تقييم البرامج بشكل دوري لضمان استجابتها لاحتياجات المجتمع المتغيرة وتحقيق الأثر المرجو.

تُعتبر التدخلات المجتمعية في العمل الاجتماعي ضرورية لتحسين جودة الحياة وتعزيز رفاهية المجتمعات بشكل شامل. من خلال تصميم وتنفيذ برامج ومشاريع تعالج القضايا المجتمعية وتلبي احتياجات السكان، يمكن للأخصائيين الاجتماعيين تحقيق تغييرات إيجابية ومستدامة. تساهم هذه التدخلات في بناء مجتمعات قوية ومتماسكة، وتعزيز التعاون بين الأفراد والجهات الفاعلة لتحقيق التنمية المستدامة والعدالة الاجتماعية.