

مبادئ الخدمة الاجتماعية

د. زرواتي رشيد
قسم علم الاجتماع
جامعة مسيلة

ملخص

تتلخص ميادين الخدمة الاجتماعية عموماً في ما يلي:

الميدان الاجتماعي الذي يضم: الخدمة الاجتماعية الصحية، الخدمة الاجتماعية البيئية، الخدمة الاجتماعية السكنية، الخدمة الاجتماعية في ميدان النقل، الخدمة الاجتماعية في ميدان العمل، الخدمة الاجتماعية الإدارية، الخدمة الاجتماعية لرعاية الأمومة، الخدمة الاجتماعية لرعاية الطفولة، الخدمة الاجتماعية لرعاية الشباب، الخدمة الاجتماعية لرعاية الشيخوخة، الخدمة الاجتماعية لرعاية الفقراء، الخدمة الاجتماعية لرعاية الأيتام، الخدمة الاجتماعية العائلية، الخدمة الاجتماعية في تنظيم قضاء أوقات الفراغ.

Abstract

Domains of social service

Generally, the domains of social service are summarized in the social one that contains: the sanitary social service, the environmental, the habitation, means of transport, employment, management, maternity, childhood, youth, old, poor, orphan, family and organization of free time.

تتلخّص ميادين الخدمة الاجتماعية في إحدى عشر ميدان وهي الميدان الاجتماعي، التربوي والتعليمي، الثقافي، العدالة ومؤسسات إعادة التربية، الاقتصادي، النفسي، الصحي، الروحي، البحث الاجتماعي، إدارة الخدمة الاجتماعية وفي النكبات والكوارث العامة.

الخدمة الاجتماعية في الميدان الاجتماعي: وتتضمن الخدمة الاجتماعية الصحية، الخدمة الاجتماعية البيئية، الخدمة الاجتماعية السكنية، الخدمة الاجتماعية في ميدان النقل، الخدمة الاجتماعية في ميدان العمل، الخدمة الاجتماعية الإدارية، الخدمة الاجتماعية لرعاية الأمومة، الخدمة الاجتماعية لرعاية الطفولة، الخدمة الاجتماعية لرعاية الشباب، الخدمة الاجتماعية لرعاية الشيوخة المسنين، الخدمة الاجتماعية لرعاية الفقراء، الخدمة الاجتماعية لرعاية الأيتام، الخدمة الاجتماعية العائلية الأسرية، الخدمة الاجتماعية في تنظيم قضاء أوقات الفراغ والخدمة الاجتماعية في مختلف النواحي الاجتماعية الأخرى.

1. **الخدمة الاجتماعية الصحية:** وهدفها تقديم خدمات اجتماعية صحية لرعاية الفرد والجماعة، وتتلخص هذه الخدمات عموماً في المحاور التالية:

أ- الخدمات التأمينية: خدمات صندوق الضمان الاجتماعي: تنقسم إلى قسمين: أولاً: التأمين قبل سن التقاعد: وتعالج هذه الخدمات مسألة التأمين، أي أنها تشمل التأمين على الحوادث وحالات المرض. وقد تكون نظم التأمين الجماعي عبارة عن قسط يبعثه صاحب العمل على عامله عماله، وقسط ثاني يُؤخذ من الراتب الشهري للعامل. هذا بالنسبة للأفراد العاملين. أما ما يخص أفراد المجتمع غير العاملين وغير

المرضى غير مصابين بعاهة صحية فإنهم يدفعون ثمن الاشتراك في نظام التأمين بقطاع التأمين الاجتماعي الضمان الاجتماعي. أما الأفراد المرضى مثل المعوقين أو كبار السن أو الفئات الاجتماعية المحرومة، فالدولة هي التي تتكفل بمنحهم الحق في التأمين الاجتماعي. ثانياً: خدمات منحة التقاعد: ويقوم بهذه الخدمات قطاع نظام التأمين الاجتماعي. ويتقاضاها كبار السن الذين وصلوا إلى سن التقاعد. ومصدر هذه المنحة بالنسبة للعاملين قبل سن التقاعد هو اشتراكهم، أي خصم مبلغ مالي من راتبهم الشهري في حياتهم المهنية. ويتكفل صندوق الضمان الاجتماعي بجمعه، ثم بتنظيمه في شكل راتب شهري للعامل في سن التقاعد، ويسمى هذا الراتب الشهري بمنحة التقاعد.

ب - الخدمات الاجتماعية الغذائية: تحرص الدولة من خلال السياسة الاجتماعية على توفير الخدمات الغذائية. وتنقسم هذه الخدمات إلى قسمين: أولاً - الغذاء: أي وصول المجتمع إلى تحقيق الكفاية الإنتاجية لأفراده، وعند عدم الوصول إلى تحقيق ذلك، فعلى الدولة أن تتكفل باستيراده. ثانياً - الماء: على الدولة التكفل بدراسة وتنظيم واستخراج المياه الصالحة للشرب والسقي من باطن الأرض، وإقامة السدود لتجميع المياه التي مصدرها الأمطار. وتعتبر الخدمات الاجتماعية الغذائية ضرورية، إذ أن نقص الغذاء أو عدم جودته يؤدي إلى وجود وانتشار أمراض خطيرة، وتزداد هذه الأمراض انتشاراً في البلدان الفقيرة. ولقد أوضح الأستاذ البريطاني "ونسلو" التأثير المتبادل بين الفقر والمرض بقوله: "في البلاد الفقيرة يمرض الرجال والنساء لأنهم فقراء... ويزيد فقرهم عندما يصابون بالأمراض، ويشد المرض عليهم لأنهم فقراء معدومين... وهكذا تتشكل الحلقة المفرغة ويستمر دوران المساكين المسحوقين فيها". كذلك أظهرت الدراسات في الولايات المتحدة الأمريكية، العلاقة بين الدخل والمرض، فلقد تبين أنه توجد لدى أفراد الأسر الفقيرة أمراض مسببة للعجز الطويل والقصير الأمد، أكثر مما في الأسر ذات

الدخل المرتفع، كذلك الأمر في عدد أيام التغيب عن المدرسة والعمل، في كل الأعمار من الجنسين ذكورا وإناثا. وحدثت هذه النتائج في أمريكا رغم استمرار وتنفيذ برامج الخدمات الاجتماعية الصحية للمسنين ولمن يعيشون على دخول منخفضة. ولكن نرى أن الخدمات الاجتماعية التي برمجت في الولايات المتحدة الأمريكية لم تكن كافية وجد فعالة. ولقد ذهب الخبراء إلى أن سوء التغذية هو أكبر عامل في زيادة وفيات الأطفال في الدول الفقيرة، ولقد قُدِّرَ أنه هو العامل المسبب لـ 28% من وفيات الأطفال دون سن الخامسة في نيجيريا، 76% في مصر. كذلك يؤثر سوء التغذية في البلاد الفقيرة على النساء الحوامل وعلى مواليدهن، فهناك 30% من المواليد دون الحد الأدنى للوزن الطبيعي، أما في البلاد المتقدمة الغنية فهذا أمر نادر الحدوث، إذ لا يقع إلا في حدود 7% من حالات الولادة، ولا خطر منه في تلك البلاد، فالحاضنات الاصطناعية والعناية الفائقة في دور التوليد ترعى الوليد الناقص الوزن. أما الماء الصالح للشرب فليس متوفرا إلا لأقل من ثلث السكان في البلاد الفقيرة، وفي هذا الصدد، تقول السيدة "بربارا وورد" في موضوع توفير المياه الصالحة للشرب للذين لا يحصلون عليها: "إن الدول المتقدمة تصرف مائة مليار دولار سنويا على الخمر، كذلك تصرف حكومات العالم مجتمعة ثلاث مائة مليار دولار سنويا على التسلح، ويكفي استعمال 3% فقط من مصروفات الخمر أو تخفيض 1% فقط من مصروفات التسلح لكي تتوفر المياه النظيفة للعالم كله". وفقدان الماء الصالح للشرب، ونقص الغذاء، والأمراض التي تنتج عنهما، بالإضافة للأمراض السارية الأخرى، تسبب وفاة أربعين ألف 40.000 طفل في العالم كله كل يوم، جلهم وبالتحديد 97% منهم من الدول الفقيرة. وينام حوالي مائة 100 مليون طفل كل يوم جائعين. وفي هذا الإطار يقول جيمس غرانت: "إن البنك الدولي قَدَّرَ سنة 1980 أن عدد الأشخاص الذين يعيشون في فقر مدقع بـ: 780 مليونا نسمة

وتنبأ أن عددهم سينخفض في أواخر الثمانينات ليصبح 720 مليوناً نسمة. إلا أن النظرة المتشائمة ترى: "أن عددهم سيزيد ليصبح 800 مليوناً نسمة خلال هذه الفترة".¹

2. **الخدمة الاجتماعية البيئية:** وتشمل تنظيم السكنات والشوارع والأحياء، بحث تتوفر التهوية والنور ويستريح البال للاتساع المأخوذ بعين الاعتبار الذي يتخلل السكنات والشوارع والأحياء. ثم أيضاً الحرص على تشجير ونظافة البيئة. ويتدخل الأخصائي الاجتماعي في ملاحظة ودراسة ووضع وتوجيه الخدمات الاجتماعية الصحية في الميدان الاجتماعي.

3. **الخدمة الاجتماعية السكنية:** وتتضمن الخدمات الاجتماعية السكنية، حيث يعتبر توفير السكن وفق الشروط الصحية أحد الأركان الأساسية التي يقوم عليها مستوى المعيشة، فعدم توفر السكن وسوء حالته الصحية يؤثر سلباً على حياة الأفراد. وعلى هذا يجب أن تخصص مشاريع كبيرة لبناء المساكن الاجتماعية بغية النهوض بالمستوى الاجتماعي للفرد الذي يعتبر عامل أساسي للنهوض بالمجتمع. وعموماً تتم الخدمات الاجتماعية السكنية وفق المنظور التالي:

أ - الأولوية في منح السكن تكون للعائلات ذات الدخل المنخفض، ب - إفساح المجال أمام الأسر التي لم تتح لها الفرصة في اكتساب مسكن أن تستأجر منزلاً، ج - يمكن اتباع سياسة التمويل، أي على الدولة أن تقوم بتمويل بعض الأسر في شكل قروض لكي تتيح لهذه الأسر الفقيرة والمتوسطة شراء منازل. على أن يكون هذا التمويل قرض طويل الأمد، كما هو الحال في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث هناك قروض للعائلات الفقيرة طويلة الأمد، فهي لفترات تتراوح بين عشرين وأربعين عاماً، لأن المساعدات المالية من طرف الدولة للأسر ذات الدخل المنخفض بغية مشاريع الإسكان أمر مهم

جدا. وتعطى المساعدات لهذا الغرض في السويد وفق عدد الأولاد في العائلة التي خصصت لها المساعدة²، د - على الدولة أن تقدم مساعدات أخرى لإعانة الأسر على بناء منازلهم، وهذه المساعدات تتضمن بيع قطع ترابية صالحة للبناء بأثمان رخيصة ثمن رمزي، ثم بيع لهم أدوات البناء أيضا بأثمان معقولة تتفق وقدرتهم المالية، هـ - وضع قانون واضح ودقيق وخاص بعملية الكراء ليحدد علاقة المالك للمنزل بالمستأجر. لأننا نلاحظ أحيانا غياب القانون أو عدم دقته أو عدم وضوحه في مسألة الكراء، مما أدى إلى تخوف الكثير من المالكين من تأجير منازلهم، وبالتالي فكثير من المنازل تظل مغلقة بدون كراء، رغم رغبة مالكيهم في كرائهم عند عدم وجود مشكل محتمل في المستقبل. ويتدخل الأخصائي الاجتماعي في ملاحظة توفير خدمات السكن، ليستفيد بها الأسوياء وغير الأسوياء. وتكون خدمات السكن في شكل سكنات اجتماعية أو مراكز إيواء تضم من ليس له مأوى.

4. الخدمة الاجتماعية هي ميدان النقل: تعتبر خدمات النقل من الخدمات الاجتماعية الضرورية، وتشمل ما يلي:

أ - طرق النقل: وتتضمن أربعة طرق هي: طريق النقل الجوي، طريق النقل البحري، طريق النقل البري، طريق النقل النهري عبر الأنهار. ب - وسائل النقل: وتتخصص فيما يلي: الطائرة، السفينة، القطار، الحافلة والشاحنة والسيارة والدراجة النارية والدراجة العادية. ج - الطرق: ويجب توفر شبكة الطرق الجوية والبحرية والبرية. والحرص على تنظيمها. وفيما يخص الطرق البرية، يجب تعبئة الطرق والاهتمام بربط جميع جهات الوطن بما فيها المناطق النائية. د - الصيانة: يجب الحرص على عملية الصيانة، سواء صيانة الطرق أو صيانة وسائل النقل. هـ - التنظيم والمراقبة: يجب تنظيم ومراقبة سير عملية النقل ومواعيد الانطلاق والوصول، سواء على مستوى نقل المسافرين أو على

مستوى نقل البضائع. و - النقل الوطني والدولي: يجب تنظيم وضبط ومراقبة نظام النقل الوطني والدولي بهدف الوصول إلى تأسيس وتأمين خدمات اجتماعية في ميدان النقل التي تعتبر فعلا خدمات وليست أتعاب يتحملها المسافر أو فساد يصيب البضاعة المنقولة أو التأخر في المواعيد. فوظيفة الأخصائي الاجتماعي في ميدان النقل هي ملاحظة توفير خدمات النقل، ليستفيد بها الأفراد الأسوياء. ثم وضعها في خدمة غير الأسوياء على درجات مختلفة، حسب حالات فقرهم ومرضهم. فهناك من يبعث تكاليف النقل كلية وهناك من يبعث نصفها فقط، وهناك من يكون معفيا ويتنقل مجانا.

5. الخدمة الاجتماعية في ميدان العمل: لقد دلت الدراسات على أن العامل غالبا ما يعجز عن حل مشكلاته بمفرده دون مساعدة ما، وهو يرحب بكل فرصة تتاح له لمناقشتها مع شخص محايد ومن هنا نشأت الحاجة إلى ضرورة توفير الخدمة الاجتماعية وإلى أخصائي اجتماعي يعينه على حل مشاكله³. وتشمل الخدمات الاجتماعية الخاصة بقطاعات العمل: القطاع الزراعي، الصناعي، التجاري وقطاع النشاط ذو الإنتاج غير المباشر مثل قطاع التعليم، والإدارة. فوظيفة الأخصائي الاجتماعي تتلخص فيما يلي: أ - العمل في مكاتب الخدمات الاجتماعية، وذلك لتنفيذ الخدمات الاجتماعية المشروعة في قطاع العمل. ب - دراسة وتوفير الخدمات الاجتماعية الضرورية التي تخدم الناحية الاجتماعية والنفسية والصحية والروحية والمادية للعمال، وبالتالي زيادة نشاطهم في قطاعات العمل. وعموما فإنه ما يجب من خدمات اجتماعية للفرد والجماعة خارج نطاق العمل، يجب توفرها أيضا للعامل في قطاع العمل، من خدمات الصحة الجسدية والعقلية والنفسية والروحية والتعليم والسكن والنقل والعمل والثقافة والخدمات الغذائية وخدمات تنظيم أوقات الفراغ.

6. **الخدمة الاجتماعية الإدارية:** وتشمل عدم التعقيدات البيروقراطية المكتبية، وتضم عملية تنظيم الأوراق الإدارية والاستقبالات وإنجاز المهام الإدارية بطريقة ملائمة وسريعة، ويتدخل الأخصائي في ملاحظة ودراسة وتوجيه هذه الخدمات.

7. **الخدمة الاجتماعية لرعاية الأمومة:** إن قوة الأم لا تقاس بعدد الأفراد فقط ولكن تقاس أيضا بزيادة نسبة الأصحاء منهم. لذلك تلجأ الدول للمحافظة على صحة السكان بطرق شتى، منها طريقة رعاية الأمومة. ومن التدابير المتخذة في هذا المجال، فحص الزوجين قبل الزواج لمنع انتقال الأمراض بالعدوى أو بالوراثة إلى الذرية. كما تعتني الدول بتقديم الدواء المناسب للأمهات أثناء فترة الحمل.

8. **الخدمة الاجتماعية لرعاية الطفولة:** وتتضمن رعاية الولد منذ أن يكون في بطن أمه، بأن يولى كل الاهتمام لرعاية صحته في بطن أمه وذلك عندما يولد، فيهيأ له جميع الخدمات الاجتماعية التي تؤهله لأن يكون شخصا سليما على المستوى الجسدي والعقلي والنفسي. وبالتالي يصبح عضوا فعالا في بناء مجتمعه والمجتمع الإنساني.

9. **الخدمة الاجتماعية لرعاية الشباب:** وتهدف إلى تربية النشء تربية جسمية واجتماعية ونفسية وخلقية وروحية. وذلك للتهوض به وتكوين شخصيته والغيرة بمبولة.

10. **الخدمة الاجتماعية لرعاية الشيخوخة:** وتهدف إلى رعاية المسنين، وتوفير الراحة الصحية والاجتماعية والنفسية، من خلال توفير لهم جميع الخدمات الاجتماعية، وذلك لإشعارهم بعدم تخلي المجتمع عنهم. ووسائل خدمة العجزة كثيرة، فهي لا تقتصر فقط على تخصيص دور للعجزة، ولكن أيضا يُعْتَنَى بهم وهم في ديارهم مع أهلهم.

11. الخدمة الاجتماعية لرعاية الفقراء: وتهدف إلى رعاية الفقراء بتقديم لهم جميع الخدمات الاجتماعية.

12. الخدمة الاجتماعية لرعاية الأيتام: وتهدف إلى رعاية شؤون الأيتام بتوفير لهم كل الخدمات الاجتماعية منذ الطفولة إلى الشيخوخة.

13. الخدمة الاجتماعية العائلية: أ- أغراضها: مساعدة الأفراد داخل عائلاتهم للتخلص من متاعبهم الناشئة عن علاقاتهم فيما بينهم وعلاقتهم بالمجتمع، وترتكز هذه الخدمة على الأسرة كوحدة اجتماعية لها أهميتها في المجتمع. وباعتبارها أساس تكوين الشخصية وأهم عامل في تحديد سلوك الأفراد. ب- الدراسات اللازمة للأخصائي الاجتماعي في المجال العائلي: أولاً: علم الاجتماع العائلي، ثانياً: القوانين والإجراءات المتعلقة بالأحوال الشخصية الزواج والطلاق، ثالثاً: علم التدبير المنزلي، رابعاً: نفسية سيكولوجية العلاقات الزوجية والعائلية. ج- المؤسسات التي يعمل بها الأخصائي الاجتماعي في المجال العائلي: أولاً: مكاتب الإرشاد الأسري، وتعتبر هذه الرعاية ضرورية كخدمة وقائية وعلاجية لمشكلات الطلاق والهجرة والإهمال. إهمال الأولاد، ثانياً: جمعيات رعاية الأسرة، ثالثاً: مكاتب الخدمة الاجتماعية بمحاكم الأحوال الشخصية، رابعاً: مكاتب الخدمة الاجتماعية بمساكن العمال، خامساً: جمعيات رعاية الأمومة والطفولة. د- المشاكل العائلية الهامة: أولاً: انخفاض مستوى المعيشة، ثانياً: السكن غير الصحي، ثالثاً: الجهل وسوء التصرف، رابعاً: سوء الأحوال الصحية، خامساً: تفكك الروابط العائلية. هـ- بعض نواحي نشاط الخدمة الاجتماعية العائلية: أولاً: دراسة أحوال الأسرة ومعرفة عوامل تفككها، والعمل على إزالة هذه العوامل، وإعادة تكييف الأسرة. وقد يشمل هذا الاهتمام بمساعدتها من الناحية الاقتصادية أو التعليمية أو

الصحية أو بإحالة أفراد الأسرة المحتاجين لأحد أنواع هذه المساعدة إلى الجمعيات أو المؤسسات المختصة، ثانياً: مساعدة الأسرة من الناحية الاقتصادية، وذلك بإرشادها في شؤون التدبير المنزلي وتوجيه وتدريب العاطلين من أفراد الأسرة، ومنح مساعدات مالية مؤقتة، ثالثاً: مساعدة الأسرة من الناحية الصحية، وذلك بتقديم النصائح الصحية، وتعليم أفرادها كيفية اتخاذ الاحتياطات اللازمة لمنع العدوى وإرشادهم إلى المؤسسات الصحية التي يمكنهم الاستفادة منها، وإلى أنواع الأطعمة الرخيصة الثمن والغنية بالمواد الغذائية، رابعاً: رفع المستوى الخلقي للأسرة بالعمل على صياغة الألفة الزوجية، وإرشاد الآباء نحو تربية أبنائهم، والمساعدة في إيجاد الجو الفكري والخلقي والروحي الصالح في المنزل، وتحسين العلاقات بين الزوجين وبين الآباء والأبناء وبين هؤلاء وأقاربهم وأصدقائهم، خامساً: مساعدة الأسرة من الناحية الثقافية بإلحاق الأطفال بالمدارس وإرشاد من لم يتموا تعليمهم إلى الدراسات التكميلية التي يجب أن يقبلوا عليها وإلى وسائل استثمار أوقات الفراغ في الأوجه المفيدة. و - تنظيم العمل في مؤسسات الخدمة الاجتماعية العائلية: أولاً: يجب أن تكون كل حالة موضوع بحث يرمي إلى الحصول من المعني الشخص الذي يعاني من متاعب ومن المصادر الخارجية على المعلومات الكفيلة بالافتناع بحاجته إلى المساعدة على أن تدوّن بيانات البحث في سجلات تعطي صورة صادقة للحالة، وتسمح لأي متقصي بتتبعها إذا ما أحييت إليه، ثانياً: يجب أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بالبحث أو أن يقوم به مستخدم حاصل على دروس نظرية وعملية كافية في فن التقصي. ويقدم البحث للجنة الخاصة بذلك أو لمجلس الإدارة لمناقشة وتحديد الإجراءات اللازم اتخاذها نحوه، ثالثاً: يجب عدم المبالغة بقدر الإمكان في منح المساعدات المؤقتة؛ فالأفضل منح مساعدة عادلة ذات قيمة كافية تضع الأسرة في أحوال طيبة، كما أن العلاج يجب أن يكون شافياً، بحيث

يمكن الأسرة من السير في الحياة معتمدة في ذلك على نفسها، رابعاً: يجب أن يرمي العلاج إلى رفع مستوى الأسرة وإلى جعل جميع من يحيطون بالحالة من أهل وجيران وأصدقاء وزملاء يهتمون بالإصلاح أو العلاج المرسوم، خامساً: يجب تتبع حالة الأسرة المقيدة بالمؤسسات مرة في كل شهرين على الأقل، وزيارة الأسرة التي لم تحضر في أيام توزيع المساعدات لمعرفة سبب التخلف، سادساً: يجب تحديد عدد الأسر التي تعتني بها المؤسسات كي يمكن التوسع في المساعدة التي تقدم لكل أسرة، فيكون أثرها ناجعاً، على أنه ينبغي في الوقت ذاته ألا تصل هذه المساعدات إلى حد يجعل الأسرة تعتمد عليها كل الاعتماد، بل يجب تشجيعها لتسعى في الحياة بمجهودها الذاتي، سابعاً: يجب أن تحيل المؤسسة كل حالة يتضح بعد البحث عدم اختصاصها بها إلى المؤسسة المختصة، بشرط التأكد من أن هذا التحويل يزيد في تحسين حالة المعني⁴.

14. الخدمة الاجتماعية في تنظيم أوقات الفراغ: يعتبر عامل الترويح وتنظيم أوقات الفراغ مهم وأساسي في حياة الشخص، إذ عادة ما يقسم الإنسان وقته إلى ثلاث فترات وأنواع من الأنشطة: فترة العمل لكسب العيش أوفي المدرسة لكسب المعرفة، وفترة النوم للراحة، وفترة الترويح وقضاء وقت الفراغ لتجديد النشاط والإرادة في العمل. وللترويح وقضاء وقت الفراغ علاقة بالمشكلات الاجتماعية، فقد أثبتت دراسة الحالات في جرائم الأحداث في الأحياء الفقيرة في نيويورك أن توفر أندية الأطفال وملاعبهم تقلل من عدد الجرائم والانحرافات. ويكون الترويح بالمنزل، وبالمدرسة، وبمؤسسات العمل والهيئات الاجتماعية المختلفة، مثل البيوت الخاصة بالشباب. كما يكون الترويح عن طريق الحدائق والشواطئ، والترويح عن طريق السينما والمسرح⁵. وتكون الخدمات الاجتماعية الترويحية وتنظيم قضاء أوقات الفراغ للفرد وللجماعة.

15/ الخدمة الاجتماعية في مختلف النواحي الاجتماعية الأخرى: وهي تلك الخدمات التي تتعلق بمختلف جوانب الحياة الاجتماعية كالاتصال الخلقي والطلاق والتشرد والانتحار والمخدرات والكحول والتبغ. فأخصائي الخدمة الاجتماعية يكون موجها ومرشدا ومساعد ومعالجا ومنفذا للخدمات الاجتماعية التي تخدم هذه الجوانب.

الخدمة الاجتماعية في الميدان التربوي: وتتضمن:

1/- الخدمات الاجتماعية التعليمية: وتقدم للفرد منذ دخوله المدرسة وطيلة حياته، طالما أنه دوما في طلب العلم، كما تتضمن أيضا عمل الأخصائي الاجتماعي في ميدان التربية والتعليم، فأما الخدمات الاجتماعية التعليمية التي تقدمها الدولة للفرد فهي:

أ- إقامة المدارس والمتوسطات والثانويات والجامعات والمعاهد، ب- تخصيص منح طيلة سنوات الدراسة وتوفير السكن والغذاء والمواصلات للطلبة، ج- توفير المعلمين، د- توفير الكتب والأدوات المدرسية، هـ- توفير المكتبات، و- وضع برامج تربوية تعليمية بغية تخريج أجيال لقيادة المجتمع، ز- توفير قاعات للمحاضرات، وجلب وتشجيع معلمين وأساتذة أكفاء كمصدر للعلم والمعرفة، ح- تخصيص فصول دراسية ليلية، وتعيين المدرسين الأكفاء ووضع البرامج المفيدة، وذلك لإعطاء فرصة التعلم لمن لم تسمح له الظروف في مواصلة التعليم العادي، ط- الاهتمام بإنشاء قاعات للمطالعة، على أن يتم تجهيزها بالأثاث اللازم ووسائل الراحة، ك- تشجيع الأفراد ومساعدتهم ماديا وفنيا ومعنويا في نشر مجلة تربوية تعليمية، ل- تخصيص حصص تربوية تعليمية عبر وسائل الإعلام، م- تنظيم ملتقيات ومحاضرات حول التربية والتعليم عبر وسائل الإعلام بغية غرس عادة حب العلم والتربية في نفوس الأجيال، وأن الحضارة لم ولن تقوم فقط على المادة، ولكن تقوم على التربية والتعليم، فهما الكفيلان بتنظيم وتطور المجتمع بما

فيه المال والثروات الطبيعية والطاقة البشرية، ن/ تشجيع البحث العلمي، وذلك عن طريق تشجيع الباحث ماديا ومعنويا وأيضا الحرص على توفير الكتاب الوثائق.

2/- مجال تدخل الأخصائي الاجتماعي: وأما عمل الأخصائي الاجتماعي في ميدان التربية والتعليم فيتمثل في الخدمة الاجتماعية المدرسية؛ وهي عبارة عن دراسة أحوال التلاميذ الذين تصادفهم مشاكل في حياتهم المدرسية والعمل على علاجها، ويسمى الأخصائي الاجتماعي بالزائر المدرسي الزائرة المدرسية. كما يتمثل أيضا في ملاحظة توفير جميع الخدمات الاجتماعية التعليمية؛ ودراسة الخدمات الاجتماعية الضرورية الواجب توفرها في ميدان التعليم بكل مراحله من الابتدائي إلى مرحلة الدراسات العليا والبحث العلمي، بما في ذلك مراحل التكوين المهني. ومن أجل ذلك يجب على الأخصائي الاجتماعي الإلمام بمعرفته في هذا الميدان على النحو التالي: أولاً: المسائل التي يجب أن يلم بها الأخصائي الاجتماعي بالمدرسة: علم التربية، الخبرة العملية بالتدريس، مشاكل الأطفال النفسية والتربوية، مبادئ الصحة المدرسية، علم الاجتماع التربوي. ثانياً: أهم المصالح التي يعمل بها الأخصائي الاجتماعي بالمدرسة: مكاتب الخدمة الاجتماعية بالمدارس، مساكن الطلبة، مكاتب التوجيه التعليمي والمهني، العيادات النفسية. ثالثاً: أهم مشاكل التلاميذ في حياتهم المدرسية: الضعف أو التأخر في الدروس، السلوك الشاذ كشدة الحساسية أو الامتناع عن معاملة زملاء، الذكاء المفرط، بحيث يصعب على الطالب أن يساير زملائه، كثرة التغيب عن المدرسة، سوء التغذية وسوء الصحة كعدم سلامة النظر أو السمع. رابعاً: أهم نواحي نشاط الأخصائي الاجتماعي بالمدرسة: المساعدة في اختيار التلاميذ الجدد، ودراسة بعض حالات الإعفاء من المصروفات المدرسية، مثل تكاليف السكن والغذاء والنقل، المساعدة على تحديد الفصل أو النشاط الملائم للتلاميذ، بحيث يستطيع المدرسون أن يكتفوا أساليبهم التعليمية

على كل تلميذ، مساعدة طبيب المدرسة في تشخيص وعلاج بعض الحالات. خامساً: تنظيم الخدمة الاجتماعية بالمدارس: تهيئة الفرص المتساوية لجميع طبقات المجتمع من غير تفريق بينها. لينال كل نصيبه من العلم. ويجب القيام بفحص بدني ونفسي للطفل، إذ له أهمية كبرى، لأنه يدلنا على ذكاء الطفل وميوله ونواحي شذوذه. وبناءاً على ذلك يمكن توجيهه التوجيه المناسب.

الخدمة الاجتماعية في الميدان الثقافي: مثلما عرّفنا الثقافة سابقاً على أنها تعني الطريقة في التفكير والسلوك، وبها يكتسب المرء المقدرة على مواجهة الواقع وتسيير شؤونه وحل مشاكله. ولكي نعدّ أفراد المجتمع لاكتساب هذه الطريقة، يجب تقديم لهم خدمات اجتماعية في هذا المضمار. وتتلخص هذه الخدمات في ضرورة توفر الوسائل والغايات:

1/ **وسائل الخدمات الاجتماعية الثقافية:** تتعدد الوسائل ومنها إنشاء دار الثقافة والتي يجب أن يتوفر بها ما يلي: قاعة للمحاضرات، مكتبة، قاعة للمطالعة، ومكتب الخدمة الاجتماعية الثقافية. ومهمة هذا المكتب هي إرشاد وتوجيه ومساعدة الأفراد والجماعات على حل مشاكلهم كالزواج والطلاق والبطالة والتشرد والتفكك الأسري إلى غير ذلك من الظواهر الاجتماعية.

2/ **الغايات:** الهدف من تنظيم المحاضرات والملتقيات وتوفير الكتب وظروف المطالعة ووجود مكتب الخدمة الاجتماعية وأخصائي الخدمة الاجتماعية، هو تلقين وتدريب الأفراد والجماعات كيف يفكرون وتزويدهم بالمعرفة في ذلك كي يصلون إلى مستوى من التفكير السليم والسلوك السليم الذي يساير واقعهم ويساعدهم في حل مشاكلهم. وهكذا نرى أهمية الخدمات الاجتماعية الثقافية التي تعتنى بتقديم المعرفة للأفراد

والجماعات التي بواسطتها يعرفون كيف يتأملون ويتروون في مناقشة الأمور، ويعرفون عواقب غياب أو نقص المعرفة في ذلك. ويتدخل الأخصائي الاجتماعي في ملاحظة ودراسة وتوجيه الخدمات الاجتماعية الثقافية.

الخدمة الاجتماعية في ميدان العدالة ومؤسساتها الخاصة:

1- شروط عمل الأخصائي الاجتماعي بميدان العدالة ومؤسساتها الخاصة:

أ- يشترط على الأخصائي الاجتماعي معرفة القانون العام والتشريعات الخاصة بالخدمات الاجتماعية في مجال العدالة. ب- للعمل في السجون، يشترط على الأخصائي الاجتماعي أن يكون ملماً بالمعرفة النظرية والعملية كي يستطيع دراسة حالة كل السجون، ومن خلال الدراسة يعرف: التنشئة الاجتماعية التي خضع لها المسجون، وشخصيته، وظروف ارتكابه الجريمة. كما أن للتقرير الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي عن مرتكب الجريمة، أهمية كبرى في تخفيض أو تشديد العقوبة على الجاني. وعموماً ما تتلخص الخدمات الاجتماعية بالسجون في خدمات في المجال الاجتماعي والنفسي والصحي. ومن بين مجالات الخدمة الاجتماعية في ميدان العدالة نجد الخدمة الاجتماعية للأحداث المذنبين المنحرفين.

2/ تعريف الخدمة الاجتماعية بالأحداث المنحرفين: تقوم هذه الخدمة على إجراء

الأبحاث الاجتماعية والنفسية والصحية اللازمة لتزويد المحكمة بمعرفة الأسباب الحقيقية التي أدت إلى الجريمة. ووضع الحلول الملائمة لمشاكل الأحداث القائمة والاتصال المباشر بالمنحرفين لتيسير العمل على حمايتهم والإشراف على سلوكهم.

3/ الأسس التي تقوم عليها المؤسسة الاجتماعية للأحداث المنحرفين:

أ- المسائل التي يجب أن يلم بها الأخصائي الاجتماعي في شؤون الأحداث: أولاً: القوانين والإجراءات الجنائية، ثانياً: علم الإجرام، ثالثاً: علم النفس الجنائي، رابعاً: الصحة العقلية، خامساً: علم الاجتماع الثقافي والعائلي. سادساً: إدارة وتنظيم المعاهد التهذيبية. ب- أهم المؤسسات التي يعمل بها الأخصائي الاجتماعي في شؤون الأحداث: أولاً: محاكم الأحداث، ثانياً: معاهد الملاحظة، ثالثاً: المدارس التهذيبية، رابعاً: مكاتب حماية الآداب. ج- أهم مشاكل الأحداث المذنبين: يرجع الإجرام والتشرد وسوء السلوك إلى: أولاً: فساد البيئة المنزلية، ومن أهم مظاهرها تفكك الأسرة والاستغلال والقسوة، أو التدليل والإهمال من قبل الوالدين للأبناء، ثانياً: فساد البيئة الخارجية، كمصاحبة أصدقاء السوء وعدم تنظيم قضاء أوقات الفراغ، ثالثاً: سوء الحالة الصحية أو الضعف العقلي، رابعاً: الأزمة الروحية: كغياب العقيدة أو ضعف الإيمان. د- الخطوات الأساسية لإصلاح الأحداث: أولاً: القيام ببحث دقيق لحالة كل طفل والبيئة التي يعيش فيها وعلاقة هذا كله بأعمال التشرد أو الإجرام التي تصدر عنها. ثانياً: اقتراح الحل الملائم لكل حالة، سواء فيما يتعلق بالتربية أو المعالجة النفسية أو بتغيير بيئة الطفل أو بإلحاقه بإحدى المؤسسات التي تلائم حالته الخاصة. ثالثاً: المساعدة في تنفيذ العلاج المقترح، وبوجه خاص مراقبة الطفل وأسرته والتأثير الصالح في كل منهما. رابعاً: بذل النصائح اللازمة للهيئات والأفراد الذين يرعون شؤون الأطفال، وإيجاد صلة بين المحاكم وهذه الهيئات. هـ- تنظيم العمل بالمؤسسات الخاصة بالأحداث المنحرفين: أولاً: محاكم الأحداث المنحرفين، ثانياً: المدارس الإصلاحية للأحداث المنحرفين، ثالثاً: المسائل الخاصة بالأسرة كسن قوانين استقرار الأسرة، رابعاً: المسائل الخاصة بالبيئة: و- إنشاء أماكن النزهة والملاعب والأندية في الأحياء الشعبية، لإشباع ميول الأطفال للعب، ولكي تشغلهم وتحل محل حياة الشارع، على أن يقوم بإدارتها والإشراف عنها أخصائيون.⁶

الخدمة الاجتماعية في الميدان الاقتصادي: وتنقسم إلى : 1. تدبير ميزانية الأسرة، 2. توظيف عاطلين عن العمل، 3. تقديم مساعدات مالية للأسرة أو الفرد الذي يحتاج إلى مساعدة مالية، شريطة أن لا تكون هذه المساعدة على المدى الطويل ويصبح المستفيد ائكالي، فلا هو يبحث عن تكوين مهني مثلاً ولا يبحث عن عمل ليعيل نفسه بنفسه. إلا في حالة أن يكون عاجزاً تماماً عن ذلك، فيجب على المساعدة الاجتماعية إيجاد له مصدر عيش دائم.

الخدمة الاجتماعية في الميدان النفسي : وتشمل:

1/ **الخدمة الاجتماعية النفسية في المجال السلوكي:** وتتمثل في تعديل السلوك عن طريق دراسة وتتبع ومراقبة وإعادة تقويمه عن طريق التربية. إذ عندما يتضح للأخصائي الاجتماعي أن سبب ما يعانيه المعني متعلق بنوع سلوكه، وجب عندئذ تعديل سلوكه عن طريق إعادة التربية، وذلك بتصحيح سلبية التنشئة الاجتماعية التي مر بها الفرد.

2/ **الخدمة الاجتماعية النفسية في المجال المرضي:** وتتمثل في: أ - التحليل النفسي: وفيه يسعى الأخصائي الاجتماعي إلى إرسال المعني إلى المتخصص في التحليل النفسي أو بإحضاره له، لكي يحلل ما هو مكبوت في اللاشعور لدى المعني، وما يسبب الانحراف شعورياً، معيدا بذلك إياه إلى الحياة الطبيعية. ب - اختبارات الذكاء: وفيه يقوم الأخصائي الاجتماعي بإرسال المعني إلى الأخصائي النفسي أو بإحضاره له، لكي يقوم بإجراء اختبارات الذكاء للمعني ومعرفة درجة ذكائه.

الخدمة الاجتماعية في الميدان الصحي : وتنقسم إلى قسمين هما:

1/ **الخدمة الاجتماعية الصحية البدنية:** وتتمثل في: أ- المعوقون بدنيا: أي المبتور لهم أحد أطراف الجسم أو كل أطرافه، وهؤلاء يدعون بالمعوقين حركيا. ب- المرضى الذين يعانون من مرض أو أمراض مزمنة. ج. الصم. د. البكم. هـ. العمي.

أولاً: أغراض الخدمة الاجتماعية في الميدان الصحي: تحسين الأحوال الصحية للفرد والجماعة. ثانياً: الدراسات اللازمة للمشتغل بالخدمة الاجتماعية في الميدان الصحي: الصحة العامة، الإسعافات الأولية، التشريح وظائف الأعضاء، الصحة العقلية، الأمراض الهامة، العناية بالمرضى، الصحة الاجتماعية. ثالثاً: المؤسسات التي يعمل بها المشتغل بالخدمة الاجتماعية في الميدان الصحي: المستشفيات، دور رعاية الطفل، العيادات، مراكز رعاية الأمومة والطفولة، المراكز الصحية، دور النقاهاة. رابعاً: أهم نواحي نشاط الخدمة الاجتماعية في الميدان الصحي: مساعدة الطبيب في جمع المعلومات الاجتماعية الكافية عن بعض المرضى، ليسهل عليه تشخيص المرض وتقرير العلاج المناسب لحالتهم والصحية، التعبير للمريض بلغة بسيطة عن الاصطلاحات الطبية عن مرضه.

2/ **الخدمة الاجتماعية الصحية العقلية:** وتتضمن الأشخاص المتخلفين ذهنياً ودرجات التخلف الذهني عموماً تكون من درجة البسيط إلى المتوسط إلى الضعف العقلي الشديد إلى الشديد جداً. أ- أغراضها: مساعدة الطبيب في علاج مرضى العقول، والعمل على شفائهم بتحسين أحوالهم وتغيير ظروفهم والاهتمام بعدم رجوع المرض لهم. ب- الدراسات اللازمة للتخصص في الخدمة الاجتماعية لمرضى العقول: 1 - الصحة العقلية، 2 - علم النفس العضوي ودراسة الإحساس، 3 - مبادئ التحليل النفسي، 4 - علم النفس العام، 5 - علم النفس التربوي، 6 - مشاكل السلوك الخلقي، 7 - علم الاجتماع العائلي. ج- أهم المؤسسات التي يعمل بها المشتغل بالخدمة الاجتماعية

لمرضى العقول: 1- مستشفيات مرضى العقول، 2- العيادات النفسية لعلاج مشكلات الأطفال وإرشادهم، 3- المراكز الصحية لمرضى العقول. د- أهم الأمراض التي يعاني منها مرضى العقول: أولاً: الأمراض الوراثية، ثانياً: الأمراض الناشئة عن إفرازات سمية كالإدمان وتعاطي المخدرات، ثالثاً: الأمراض الناتجة عن أضرار تصيب المخ، رابعاً: الأمراض الناتجة عن الانفعالات الشديدة كالحزن العميق، والخسائر المالية، خامساً: مشاكل المراهقة والشيخوخة، سادساً: الفراغ الروحي. هـ- أهم نواحي نشاط الخدمة الاجتماعية لمرضى العقول: أولاً: مساعدة الطبيب في جمع المعلومات عن تاريخ المريض ومعيشته والعقبات والصدمات التي صادفته مما يساعد الطبيب في العلاج، ثانياً: ملاحظة الشذوذ والأمراض الموجودة في العائلة، وتبليغ الطبيب عنها، ثالثاً: تنفيذ إرشادات الطبيب ومساعدة المريض على تفهم أسباب مرضه. و- تنظيم علاج مرضى العقول: من أجل ضمان صالح وطمأنينة المجتمع، ولتحسين الذرية، من الضروري الأخذ بالتوصيات التالية: أولاً: العمل على عزل مرضى العقول بإنشاء المستشفيات والمراكز الصحية التي يمكنها أن تسع العدد الموجود من هؤلاء المرضى، ثانياً: إنشاء معهد أو مستشفى خاص بالحالات الابتدائية، إذ له أهمية كبيرة. وتكون مهمة هذا المعهد إرشاد وعلاج المرضى الذين لم تصل حالتهم إلى درجة الاضطراب العقلي التام، ثالثاً: تكوين أخصائيين اجتماعيين في الصحة العقلية، تكون مهمتهم تتبع حالات مرضى العقول الذين هم خارج المستشفيات، ومحاولة وضعهم في البيئة الملائمة التي تساعد على الاحتفاظ بالتوازن العقلي، رابعاً: إنشاء عيادات نفسية تقوم بدراسة الأطفال الذين يرسلون من طرف المدارس أو أولياء الأمور. وتتناول هذه الدراسة الأحوال النفسية والصحية والاجتماعية، ثم ترسم خطة العلاج الواجب اتباعها، خامساً: إنشاء جمعيات

لحماية الشواذ ومرضى العقول. ومن الظواهر التي تتصل بالمرض العقلي: ضعف العقل، وأهم الوسائل الوقائية التي يجب القيام بها في هذا الشأن تتلخص فيما يلي:

* إنشاء معاهد لتعليم ضعاف العقول: يعين بها مدرسون متخصصون. تعامل التلاميذ معاملة فردية حسب درجة ذكائهم. وتهتم بتلقينهم الأعمال البسيطة والأشغال اليدوية، ويكون سن الالتحاق والتخرج بها مرنا.

* التحقيق المبكر: أي وجود فحص كل ضعاف العقلية في سن مبكرة كلما أمكن ذلك، عن طريق استعمال طريقة الاختبارات العقلية الحديثة.

* التعقيم: أي عدم السماح بالزواج لضعاف العقول إلا بأمر من القاضي المختص.⁷

ز - التحقق من قضية التخلف العقلي: هناك درجات مختلفة من الضعف العقلي ابتداء من أولئك الذين تعوزهم كل إمكانيات للنمو العقلي، حتى أولئك الذين يقعون مباشرة تحت المستوى المتوسط لنسبة الذكاء. فبالنسبة للذين تنعدم عندهم إمكانيات النمو العقلي، فإن الرعاية الاجتماعية الاحتجاجية الصرفة، سواء في البيت أو في المركز الصحي هي كل ما يمكن عمله. أما أولئك الذين عندهم إمكانيات النمو العقلي، فالأفضل أن يوجهوا إلى المدارس الخاصة والمراكز حيث تتوفر الفصول الدراسية والاستشارة والحرفة الاجتماعية، مما يساعدهم في النمو العقلي لديهم وأن يحتلوا مكانهم في المجتمع العادي.⁸ ح - الأسرة والتخلف العقلي: للأسرة دورا مهما جدا في مساعدة ومعالجة وتأهيل الطفل المتخلف عقليا، لأن الطفل يكون جزءا من محيطه. لذلك على الأخصائيين الاجتماعيين أن يعملوا على إقناع أسرة الطفل المتخلف عقليا برعايته وحل المشاكل التي تعترضه أثناء التعامل معه، ومن واجب الأسرة والأصدقاء أن يتحلوا بالصبر وأن يتسامحوا أو يتغاضوا عن الأخطاء التي قد تنجم من الأطفال المعوقين.⁹

الخدمة الاجتماعية في الميدان الروحي: ولقد رأينا إدراج المجال الروحي في الخدمة الاجتماعية، لأن ذلك ضروري لماله من فائدة تعود على المحتاجين إلى مساعدة بغية الخروج من الفراغ الروحي. وما الدراسات التي تخبرنا عن إدلاء المشرفين على الانتحار لمنظمات الانتحار، وأن الأسباب الرئيسية في ذلك أنهم يشكون من فراغ روحي، لخير دليل على أهمية الخدمة الاجتماعية في الميدان الروحي لهؤلاء الأفراد وما شابههم من مدمني الخمر ومتعاطي المخدرات وكل من اتبعته المشاكل سواء كانت اجتماعية أو بدنية أو نفسية أو عقلية أو مادية أو روحية.

1/ الخدمة الاجتماعية في مجال العقيدة: فأما العقيدة: فهي الإيمان الجازم بوجود الله ووحدانيته وأنه الأول والآخر والصد والذي لم يلد ولم يولد ولم يكن له كفواً أحد وأنه خالق الكون... والإيمان بكتبه ورسله واليوم الآخر وقضاء الله وقدره خيره وشره.

2/ الخدمة الاجتماعية في مجال العبادة: وأما العبادة: فلقد لخصها ابن تيمية على أنها: "اسم جامع لكل ما يحبه الله ويرضاه من الأقوال والأعمال الباطنة والظاهرة: فالصلاة، والزكاة، والصيام، والحج، وصدق الحديث، وأداء الأمانة، وبر الوالدين، وصلة الأرحام، والوفاء بالعهود، والأمر بالمعروف، والنهي عن المنكر، والجهاد لل كفر والمنافقين، والإحسان إلى الجار واليتيم والمساكين والمملوك من الآدميين والبهائم، والدعاء، والذكر، والقراءة، وأمثال ذلك من العبادة. وكذلك حب الله ورسوله، وخشية الله، والإجابة إليه، وإخلاص الدين له، والصبر لحكمه، والشكر لنعمه، والرضا بقضائه، والتوكل عليه، والرجاء لرحمته، والخوف لعذابه، وأمثال ذلك، هي من العبادات لله".¹⁰

3/ الخدمة الاجتماعية في مجال التربية الروحية: ونقصد بالتربية الروحية تصفية النفس الإنسانية وتركيتها وتعريفها بالفضائل وتعويدها عليها، وتعريفها بالردائل وتعويدها على تركها، كل ذلك من أجل الوصول بها إلى مرتبة عالية من الخلق الحسن. ومنطلق ذلك هو حب الله ورسوله ومحاسبة النفس والإمام بالعبادات والإكثار منها، ولقد تعرض لذلك كثير من العلماء الربانيين، من بينهم ابن قيم الجوزية الذي قال في حب الله: "...فكل حي له إرادة ومحبة وعمل بحسبه، وكل متحرك فأصل حركته المحبة والإرادة، ولا صلاح للموجودات إلا بأن تكون حركاتها ومحبتها لفاطرها وبارئها وحده، كما لا وجود لها إلا بإبداعه وحده".¹¹ وقال سفيان: المحبة إتباع رسول الله صلى الله عليه وسلم، وقال غيره دوام الذكر، وقال غيره إثارة المحبوب، وقال بعضهم كراهية البقاء في الدنيا. وهذا كله إشارة إلى ثمرات المحبة. وقال بعضهم المحبة معنى من المحبوب قاهر القلوب على إدراكه وتمتع الألسن عن عباراته.¹² وهكذا يصل الفرد إلى تربية نفسه وتعويدها على طاعة الله والركون إليه سبحانه وتعالى، فيحس بالسكينة والأمن والسلام، ويطمئن إلى جواره عز وجل، والثقة في رحمته ورعايته وحمايته. ويتميز الدين الإسلامي بأن العلاقة فيه مباشرة بين الله والعبد، لا يدخل فيها كاهن ولا قسيس، ولا يتعلق بإرادة مخلوق في الأرض ولا في السماء. وفي ظل هذه الصلة المباشرة يحس الفرد أنه يرتكن إلى القوة التي ليس فوقها قوة، وهي أبدا حاضرة، وفي متناوله أن يركن إليها ويستعين بها، متى أخلص نفسه لها.¹³

الخدمة الاجتماعية في ميدان البحث الاجتماعي: وفيه يقوم الأخصائي الاجتماعي ببحوث اجتماعية، من خلالها يعرف الذين يعانون من غياب أو نقص أو سوء توزيع في الخدمات الاجتماعية وأدى ذلك إلى وجود من يعاني من متاعب سواء

اجتماعية أو بدنية أو نفسية أو عقلية أو مادية أو روحية. ثم تدرس هذه البحوث بتقاريرها، بغية وضع مشاريع وبرامج تنفيذية لها، والوصول إلى تصنيف الفئات الاجتماعية التي تعاني من متاعب، ثم أيضا تصنيف هذه المتاعب، ثم توفير الخدمات الاجتماعية اللازمة لها لإزالة المتاعب أو لتخفيفها. مثل دراسة حالة الفقراء أو حالة الأيتام.

الخدمة الاجتماعية في ميدان إدارة الخدمة الاجتماعية: تتطلب إدارة الخدمة الاجتماعية متخصص في الخدمة الاجتماعية لإدارتها. وذلك لما له من رصيد معرفي نظري وميداني حول ميادين الخدمة الاجتماعية ووضع مشاريع وبرامج لتنفيذها. كما يجب تحديد مهام الأخصائي الاجتماعي في إدارة الخدمة الاجتماعية، كأن تكون:

- 1- تحديد منصب الأخصائي الاجتماعي الإداري، 2- تحديد وظيفته، 3- تحديد دوره. ولنا نموذج عن الهيكل الإداري لقسم رعاية الأطفال بمركز رعاية الطفولة:
- رئيس قسم الأطفال ← نائب رئيس قسم الأطفال ← الرئيس الفني ← لرعاية الأطفال
موظفي رعاية الأطفال.¹⁴

الخدمة الاجتماعية في ميدان النكبات والكوارث العامة: رغم تقدم العلوم، غير أنه ما زالت الكوارث والنكبات العامة التي مصدرها العوامل الطبيعية كالسيول والفيضانات والزلازل والبراكين أو العوامل غير الطبيعية كالحروب ونشوب الحرائق وتسرب الغازات السامة تحدث في مختلف دول العالم. وهذه النكبات والكوارث تترك آثارا مؤلمة على السكان الذين بقوا على قيد الحياة، هذه الآثار تتمثل في المشاكل الاجتماعية والنفسية والصحية لدى المنكوبين، وبالتالي فهم بحاجة إلى خدمات اجتماعية لرعايتهم.¹⁵

الهوامش

- (1) د. نبيل صبحي الطويل: الحرمان والتخلف في ديار المسلمين، في: كتاب الأمة، سلسلة فصلية، تصدر عن رئاسة المحاكم الشرعية والشؤون الدينية، قطر، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، 1985، ص. 32، 33، 35، 36.
- (2) تشارلز أبرمز، المدينة ومشاكل الإسكان، ترجمة: لجنة من الأساتذة الجامعيين، منشورات دار الأفق الجديدة، بيروت-لبنان، 1964، ص. 180-182.
- (3) د. أحمد عادل راشد: مذكرات في إدارة الأفراد، دار النهضة العربية، بيروت-لبنان، 1981، ص. 356.
- (4) د. أحمد زكي بدوي: أصول الخدمة الاجتماعية، دار الفكر العربي، ط 2، بدون سنة، ص. 132، 134.
- (5) د. حسين عبد الحميد أحمد رشوان: تطور النظم الاجتماعية وأثرها في الفرد والمجتمع، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 1993، ص. 174، 179، 180، 181.
- (6) د. أحمد زكي بدوي: أصول الخدمة الاجتماعية، المرجع السابق، ص. 142-146.
- (7) د. أحمد زكي بدوي: أصول الخدمة الاجتماعية، المرجع السابق، ص. 137-154.
- (8) توماس.ج. كارول، رعاية المكفوفين نفسيا واجتماعيا ومهنيا، ترجمة: صلاح مخيمر، عالم الكتب، القاهرة، 1969، ص. 401-402.
- (9) د. صالح شيخ كمر: الجوانب الطبية النفسية للتخلف العقلي في الطفولة، دار الهدى، الجزائر، 1994، ص. 188-190.
- (10) ابن تيمية، العبودية: دار الكتب العلمية، بيروت -لبنان، 1981، ص. 4.
- (11) ابن قيم الجوزية: الداء والدواء، دار الشهاب، باتنة -الجزائر، 1987، ص. 242.
- (12) أبو حامد الغزالي، مكاشفة القلوب المقرب إلى حضرة عالم الغيوب في علم التصوف، دار الكتب العلمية، بيروت -لبنان، ط 1، 1982، ص. 379، 380، 381.
- (13) سيد قطب، السلام العالمي والإسلام، دار الشروق، ط 6، بيروت -لبنان، 1982، ص. 58، 59.
- (14) د. أحمد مصطفى خاطر، الخدمة الاجتماعية: نظرة تاريخية - مناهج الممارسة - المجالات، المكتب الجامعي الحديث، ط 2، الإسكندرية - مصر، 1995، ص. 257-259.
- (15) د. عبد المحي محمود حسن صالح، الخدمة الاجتماعية و مجالات الممارسة المهنية، دار المعرفة الجامعية، مصر، 1998، ص. 293.