جامعة البليدة 2

كلية الحقوق و العلوم السياسية

محاضرات الخدمة الاجتماعية

سنة الأولى ماستر تخصص أحوال شخصية

الأستاذة سارة لشطر

أستاذة محاضرة

السنة الدراسية 2022_2023

مفهوم الخدمة الاجتماعية :

تعريف هدسون 1925:

الخدمة الاجتماعية خدمة تعمل على مساعدة الفرد أو الأسرة التي تعاني من مشكلات، بغية الوصول إلى وضع سوي ملائم، وتعمل كذلك على إزالة المعوقات التي تحول دون أن يستثمر الأفراد قدراتهم إلى أقصى حد ممكن.

تعريف ماري وارتز 1991:

الخدمة الاجتماعية هي "ما يؤديه الأخصائيون الاجتماعيون من خدمات مباشرة وغير مباشرة للأفراد والأسر والجماعات لتحسين نوعية الحياة والحد من المشكلات أو مواجهتها، وفقاً للقيم الاجتماعية والمعارف المهنية."

تعريف روزالي أمبروزينو 2001:

الخدمة الاجتماعية هي "مهنة أساسية تنفذ أنشطة التغير المخطط التي تفرضها نظم الرعاية الاجتماعية، من خلال التدخل المهني مع الأفراد، والأسر والجماعات الصغيرة، وعلى مستوى المنظمات، والمجتمع المحلي، والمجتمع الوطني، لتعزيز أو استعادة الأداء الجماعي.

وترى الأستاذة **هلين ويتمر** وهي أحدى رائدات المهنة، أن الخدمة الاجتماعية طريقة علمية لخدمة الإنسان وهي أيضاً نظام يساعد على حل مشكلاته وتنمية قدراته كما تعمل على مساعدة النظم الأخرى في المجتمع لتحسين قيامها بدورها.

أما الأستاذ **والتر فريد لاندر** فإنـه يقدم تعريفاً يرى فيه أن "الخدمة الاجتماعية من الخدمات المهنيـة تقوم على أساس من الحقائق العلميـة والمهارة في مجال العلاقات الإنسانية الغرض منها مساعدة الأفراد كأفراد أو في جماعات لتحقيق الرفاهية الشخصـية والاجتماعيـة، ولتنمية قدراتهم على توجيه شؤونهم بأنفسهم، وتكون ممارسة هـذه الخدمة داخل مؤسسات متصلة بالخدمة الاجتماعيـة ومتخصصة فيها.

وعليه يمكن القول بأنها منهج مؤسسي منظم يقوم من أجل الوقاية من المشكلات الاجتماعية ومساعدة الناس على حل ما يتعرضهم من مشكلات ودعم إمكاناتهم. فهي مهنـة تمـارس لتحقيق خدمات إنسانية وهي نوع من الممارسة العلميـة والفنيـة تمارس بالضرورة في إطار نظام اجتماعي متكامل متعارف عليه هو نظام الرعايـة الاجتماعيـة.

خصائص الخدمة الاجتماعية:

1- تعد مهنة متخصصة ذات حقوق وواجبات، مثل الممارسات المهنية التي تتماشى مع شروط المهنة وتطابقها، وتتميز بوجود مقومات مهنية خاصة، فهي من المِهن العاملة ضمن أطر الأنظمة الراعية للمجتمع من الجانب الاجتماعي.

2- تعتمد على عنصري العلم والمهارة بشكلٍ مباشرٍ.

3- الخوض في مختلف المجالات مثل: الرعاية الطبية والشبابية، ورعاية المسنين، والأحداث، والمنحرفين.

4- تتماشى فلسفتها وأساليبها مع ثقافة المجتمع، وقيمه، وإيديولوجيته.

5- يكون عملها في ثلاث مستويات رئيسية وهي: الوقائية، العلاجية، التنمويّة.

6- تمتلك خاصية التدخل المهني، ويتمثل ذلك ببذل المجهود بالممارسات الميدانية.

علاقة الخدمة الاجتماعية بالعلوم الأخرى

علم النفس:

يعتبر علم النفس من أول العلوم التي تستند إليها المهنة، والاستفادة من النظريات النفسية في فهم سلوك الإنسان ودوافع السلوك ودراسة الشخصية والعمليات السيكولوجية. كما استفادت من علم النفس

الاجتماعي في دراسة الصور المختلفة للتفاعل الاجتماعي وأمكن الاستفادة من الصحة النفسية في فهم الإنسان في الأزمات والتفرقة بين الشخصية السوية واللاسوية.

علم الاجتماع:

تهتم كل من الخدمة الاجتماعية وعلم الاجتماع ب:

- الحقائق والظواهر والمشكلات الاجتماعية، والنسق الاجتماعي.
- فهم المجتمع لتوفير فرص المساعدة في حل المشكلات.
- تغيير المواقف لتحقيق أفضل تكييف ممكن.
- عالم الاجتماع التطبيقي يقف عند حد التوصية بالتغيير دون أن يقوم بنفسه بالتدخل.
- الأخصائي الاجتماعي يقوم بالتدخل للتغيير بنفسه مستخدما ذاته المهنية ومهاراته الفنية في التأثير والاتصال.

العلوم السياسية :

- العلوم السياسية تزود الخدمة الاجتماعية بالمعلومات عن المؤسسات والمنظمات السياسية.
- تزودها بحقائق وبيانات عن الظواهر السياسية
- يستفيد منها الأخصائي الاجتماعي في دراسة السلوك السياسي لصالح المجتمع.

التشريعات:

التشريعات هي عبارة عن قيود يلتزم بها الأفراد والمجتمع لحمايتهم من التفكك وهي نوعان:

- تشريعات دينية وتشريعات وضعية يسنها المشرع ويلتزم بها الأفراد مثل: قوانين العمل، التأمينات الاجتماعية، الضمان الاجتماعي وغيرها تفيد الأخصائي الاجتماعي في تعامله مع المشكلات المختلفة التي تخص الأسرة، الأحداث، حالات العجز، الشيخوخة وتجعله ملما بها ولابد من الرجوع إليها لارتباطها بنسق التعامل في مجالات الممارسة المهنية.

من خلال عمل الأخصائي الاجتماعي، وباعتبار مهنة الخدمة الاجتماعية هي مهنة صانعة سياسة فإن الأخصائي الاجتماعي يمكنه أن يشارك في اقتراح أو تعديل التشريعات الاجتماعية القائمة في المجتمع لتصبح أكثر ملائمة للاستجابة لاحتياجات المواطنين والتعامل مع مشكلاتهم.

أيضا المساهمة في نشر الوعي القانوني والتشريعي بين المواطنين، ويحتاج الأخصائي الاجتماعي الذي يعمل في مجالات الممارسة المهنية المتباينة أن يكون ملما بالتشريعات والقوانين المرتبطة والمنظمة لهذا الميدان : كالمؤسسات الأمنية، ومحاكم الأسرة، منظمات المجتمع المدني والجمعيات الأهلية، ورعاية الطفولة والأسرة والمرأة، رعاية العمال، رعاية الأحداث، وغيرها من المجالات.

علم الإحصاء :

تستفيد الخدمة الاجتماعية في الإحصاء من عمليات الجمع والتحليل وتفسير البيانات التي يقوم بها المهنيون في أبحاثهم العلمية للتعرف على الإمكانات وتقويم فعالية الخدمات لاختبار النماذج المهنية المختلف.

أصول الخدمة الاجتماعية:

ارتبط قيام الخدمة الاجتماعية بصورة منظمة في الولايات المتحدة الأمريكية بإنشاء الجمعية القومية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين، وتعتبر البداية الحقيقية للمهنة في سنة 1898م عندما نظم أول برنامج للتدريب عدد من المتطوعين في جمعية تنظيم الإحسان بمدينة نيويورك، وقد تحول البرنامج بعد ذلك ليصبح أول مدرسة للخدمة الاجتماعية بجامعة Columbia بولاية نيويورك، مع ذلك الحين بدأت مدارس الخدمة الاجتماعية في الظهور، وعملت على تحديد برامجها وأهدافها الوظيفية ووقعت لنفسها شعار العمل تحت مسمى مهنة جديدة.

كرس روادها الأوائل جهودهم في الانشغال بالإصلاح الاجتماعي ومواجهة المشكلات الاجتماعية، ثم عملوا تدريجياً لتحرير أنفسهم من صفة النشاط الذي ارتبطوا به وهو العمل في المؤسسات الخيرية التطوعية وقبلوا المغامرة بالانفصال عن هذه التنظيمات معتمدين على أنفسهم وعلى ما يدفعونه من اشتراكات مالية في مقابل العضوية لتمويل الجمعية القومية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين.
توجهت الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين نحو الانشغال باهتمامات محددة تتمثل في تنظيم ممارسة الخدمة الاجتماعية، والاهتمام بالمشاكل الكبرى للرعاية الاجتماعية والعمل على حماية أعضائها وتنمية وتدعيم اهتماماتهم المهنية.
وسرعان ما ظهرت الحاجة لاهتمامات علمية واجتماعية أخرى من بينها الاهتمام بالبحوث الاجتماعية والإدارة العلمية للمؤسسات الاجتماعية العاملة في مجالات الرعاية الاجتماعية وإصدار الكتاب السنوي للخدمة الاجتماعية ثم دائرة معارف العلوم الاجتماعية، والمطبوعات والدوريات العلمية، والمشاركة في الاهتمامات السياسية المتعلقة بالسياسة العامة والاجتماعية للدولة.

تطور مهنة الخدمة الاجتماعية وانتشارها في أمريكا ارتبط أنذك بالنمو المتزايد لأنشطة وجهود الرعاية الاجتماعية، وأهمها محاولة التعامل مع مظاهر البؤس والحرمان، ولذلك ارتبطت بنظام جمعيات الإحسان واعتباراً من سنة 1910 بدأت بعض الجامعات الأمريكية في تنظيم برنامج تعليمي (مدته عامين دراسيين كاملين)، وسرعان ما ظهرت مدارس أخرى في مدن بوسطن – فيلادلفيا – شيكاغو – نيواوليلنز وغيرها من كبرى المدن الأمريكية تشتغل بتعليم الخدمة الاجتماعية.
انصرفت الاهتمامات الأولى إلى تعليم خدمة الفرد Case work والإدارة الاجتماعية والإشراف على ممارسة الخدمة الاجتماعية وحتى سنة 1915 ظل المشتغلون بالخدمة الاجتماعية يطالبون بالاعتراف بنشاطهم وممارساتهم كمهنة، إلى أن بدأت المهنة في فرض وجودها من خلال مساهماتها في برامج الصليب الأحمر الذي كان يعمل منذ فترة الحرب العالمية الأولى وبدأ الاعتراف بأهمية الدور الذي تلعبه المهنة في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية والنفسية والعمل مع المحاربين القدامى وأسرهم.

فلسفة الخدمة الاجتماعية

تعتمد فلسفة الخدمة الاجتماعية على الركائز الأساسية الآتية:
- الإيمان بقيمة الفرد وكرامته.
- الإيمان بالفروق الفردية سواء بين الأفراد أو المجتمعات أو الجماعات.
- الإيمان بحق الفرد بممارسة حريته في حدود القيم المجتمعية.
- حق الفرد في تقرير مصيره مع عدم الإضرار بحقوق الغير.
- تؤمن الخدمة الاجتماعية بالعدالة الاجتماعية بين جنس وآخر أو بين ديانة وأخرى.
- تؤمن بالحب والتسامح.
- تؤمن أن الإنسان هو الطاقة الفريدة في إحداث التغير الاجتماعي ومن أجل رفاهيته مع المساعدة على تأدية الأدوار الاجتماعية المتوقعة منه.

أهداف الخدمة الاجتماعية

_ غرس القيم الاجتماعية كالعدالة والأمن واحترام العمل واحترام الوقت كقيم إيجابية لدفع عجلة التنمية.
_ منع المشكلات المرتبطة بالإدمان والجريمة والتوعية الخاصة بهما.
_ زيادة حجم الطاقة المنتجة في المجتمع وذلك نتيجة عودة المتكاسلين والمنحرفين إلى العمل والإنتاج.
_ تجنب المجتمع الأعباء الاقتصادية والاجتماعية المستقبلية وتدعيم التضامن والتكامل الاجتماعي.
_ المساهمة في تنمية الموارد البشرية.
_ الاكتشاف المبكر للأمراض الاجتماعية ومظاهر التفكك من خلال الدراسة والتحليل و الوصول للأسباب ومناطق الخلل وأنسب الحلول والنتائج.

مجالات الخدمة الاجتماعية

هناك العديد من المجالات الخاصة بالخدمات الاجتماعية، والتي تسعى إلى إصلاح وحل الكثير من المشكلات التي يواجهها الفرد والعمل على إصلاح وتنمية المجتمع ومن أهم مجالات الخدمة الاجتماعية:

أولًا: مجال الصحة

مجال الصحة هو واحد من ضمن المجالات الخاصة بالخدمة الاجتماعية ويشمل هذا المجال تقديم الرعاية الطبية والنفسية، وذلك من خلال قيام الأخصائي الاجتماعي بإرشاد المريض ببعض مخاطر الأمراض المزمنة مثل السرطان أو مرض الفشل الكلوي، من الناحية النفسية وتحاول أن تجعل المريض يعود بشكل طبيعي إلى حياته اليومية دون أن يتأثر بشكل كبير بالمرض من الناحية النفسية، وهذا المجال أيضًا مرتبط كذلك برعاية الطفولة والأمومة.

ثانيًا: مجال رعاية الأسر والأطفال

يشمل هذا المجال قيام الأخصائي بتقديم الخدمة الاجتماعية وذلك للأسر التي تعاني من غياب واحد من الوالدين، أو في الأسر التي تعاني من إعاقة أحد الوالدين أو عجز الأب عن العمل، وذلك بسبب إصابته ببعض أنواع الإعاقات أو بسبب المرض، أيضًا مساعدة الأطفال الذين يعانون من بعض أنواع الإعاقات أو ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث تعمل الخدمة الاجتماعية على توفير الرعاية لهم.

ثالثًا: مجال الصحة النفسية

هذا المجال هو من ضمن مجالات الخدمات الاجتماعية التي تشمل في تقديم الأخصائي الاجتماعي يد العون والمساعدة للأشخاص الذين يعانون من الإصابة بالاضطرابات النفسية، أو العاطفية وكذلك العقلية، وذلك من خلال المعالجة النفسية للشخص.

رابعًا: مجال الإصلاحات

هذا المجال يقوم بشكل كبير على إصلاح المجرمين ومرتكبين الجرائم، حيث يعمل هذا المجال على توفير العديد من البرامج التي تساعد بشكل كبير على إعادة تأهيل هؤلاء الأشخاص من جديد، وإرشادهم من الناحية النفسية، وذلك من أجل منع الجريمة.

مبادئ الخدمة الاجتماعية

تتميز مبادئ الخدمة الاجتماعية بأنها تجمع بين القيم الأخلاقية والمهنية التي توجه سلوك الأخصائي الاجتماعي عند التعامل مع عملائه، وثمة اتفاق على مجموعة من المبادئ التي تشكل الأساس.

التقبل:
ويقصد به احترام العميل وتقبله كما هو بكافة ظروفه وبإيجابيته وسلبيته، دون التحيز لجنس أو لون أو عقيدة. وإظهار الود والترحيب به، كما يعني قبول العميل كما هو، وليس كما ينبغي أن يكون، مع عدم تقبل سلوكه غير السوي، قبول العميل كإنسان وضعته ظروفه في مشكلة مع بيئته الاجتماعية ويحتاج إلى المساعدة.

مبدأ حق تقرير المصير:

ويقصد به إتاحة الفرصة الكاملة للعميل ليستخدم إرادته الحرة في اتخاذ القرارات التي تناسبه عند التعامل بهدف مساعدته على حل مشكلته في ضوء التعرف على قدراته وإمكانياته وإمكانيات المؤسسة والمجتمع. فلا يجوز للأخصائي أن يفرض على الحالة التي يتعامل معها أي إجراء يتعارض مع إرادتها، فللعميل كل الحق في اتخاذ قراراته إلا في بعض الحالات مثل المرض العقلي أو صغر السن أو عدم النضج.

مبدأ السرية

ويقصد به الحفاظ بشكل دقيق على أسرار العملاء التي تم معرفتها من خلال التعامل المهني، والحصول على إذن صريح من العميل، عند الحاجة إلى تبادلها مع أي جهة يمكن التعامل معها لتحقيق مصلحة العميل(كحالة العمل مع فريق)، وهذا يعني أن يكون العميل هو المصدر الأساسي للمعلومات بقدر الإمكان ويستثنى من ذلك الحالات التي تعترضها مواقف قد تؤدي إلى الإضرار بها أو بالمجتمع بشكل عام (كحالة الإصابة بالأمراض الوبائية).

مبدأ العلاقة المهنية

وهو العلاقة التي تنشأ بين الأخصائي والوحدة التي يتعامل معها (الفرد، الجماعة، المجتمع). وتتكون العلاقة من عنصرين :

الأول: هو المشاعر المتبادلة و التي تؤدي إلى بعث الاطمئنان في النفس العميل.

الثاني: الأفكار التي يتبادلنها خلال عملية المساعدة، وتعتبر هذه العلاقة وسيلة لغاية محدودة هي مساعدة العميل تنتهي بانتهاء العمل.

مبدأ التقويم الذاتي

يلتزم الأخصائي بالموضوعية في عمله ويسعى دائما لمعرفة ما ينقصه من معارف ومهارات وما وقع فيه من أخطاء ليعمل على رفع المستوى المهني في المستقبل.

مبدأ الدراسة العلمية

يعتمد الأخصائي الاجتماعي على الدراسة العلمية الموضوعية. التي توضح له أبعاد الموقف والعوامل التي اشتركت في إحداثه. ويستفيد من هذه الدراسة في تشخيص المشكلة وتصور خطة العلاج.

ملاحظة: كل مبدأ من هذه المبادئ له مبادئ خاصة به.

الطرق الأساسية للخدمة الاجتماعية

طرق الخدمة الاجتماعية الرئيسية ثلاث، هي: خدمة الفرد، وخدمة الجماعة، وتنظيم المجتمع. سنتحدث عن دور كل طريقة من هذه الطرق في مجال الأسرة.

أولا: طريقة خدمة الفرد:

ظهرت هذه الطريقة في أوائل القرن العشرين كرد فعل للمشكلات الاجتماعية المتعددة التي اعترضت البشرية وتطور بداية من الصدقات والإحسان التي كانت تقدم للمحتاجين بأساليب عشوائية دون الالتزام بنظام محدد. ثم نظمت هذه الأساليب تدريجا مع تطور المجتمعات من خلال جمعيات تطوعية لتقديم المساعدات في ضوء العمل مع الفرد وليس من أجله ومن بعض أهداف هذه الطريقة:

1- تعديل سلوك الفرد واتجاهاته بتدعيم مناطق القوة في شخصياته، أو تزويده بقدرات جديدة.
2- تعديل الظروف البيئية المحيطة بالعميل تعديلا كليا أو جزئيا بحسب طبيعة المشكلة وإمكانيات المؤسسة.
3- تجنب المزيد من التدهور في حالة العميل خاصة إذا تعذر على الأخصائي إجراء تعديل في أي من شخصيته أو الظروف البيئية.

ثانيا: طريقة خدمة الجماعة

خدمة الجماعة هي طريقة تساهم في نمو المواطن وتشكيل شخصيته الاجتماعية وهذه الخدمة تمارس في مؤسسات اجتماعية مزودة بالإمكانيات التي تسمح لها بتقديم الخدمة مثل مراكز الشباب.وتكسب هذه الخدمة الفرد مميزات منها:

1- القدرة على التعاون مع الغير وممارسة الحياة الاجتماعية.
2- القدرة على القيادة و التبعية.
3- وسيلة لمنح الأفراد الفرصة للترقية والتعبير عن النفس.
4- تعويد الأفراد على تحمل المسؤولية.
5- علاج بعض نواحي انحراف السلوك من خلال رقابة الجماعة وتوجيهها.
6- إشباع الحاجات النفسية للأفراد كالحاجة إلى الأمن والتقدير والانتماء.
7- تنمية مهارات الإصغاء والتحدث والملاحظة.

ثالثا: طريقة خدمة المجتمع

هي الطريقة التي من الممكن للمجتمع عن طريقها تحديد حاجياته وغاياته وتنظيم هذه الاحتياجات والأهداف وفقاً لأهميتها، ثم تعزيز الثقة وحب العمل لمقابلة هذه الحاجات والأهداف، والوقوف على الموارد الداخلية والخارجية التي تتصل بهذه الحاجات والغايات، والقيام بمواضيع وبرامج تخصها ومن هذه الطريقة يتطور وينمو التعاون والمساعدة في المجتمع.

1-القيام بدراسة الموارد الموجودة في المجتمع وحاجاته وخلق المواءمة بينها لكي يتم إشباع الحاجات، وذلك حسب خطة موضوعة تعتمد على المسؤوليات لكل الأجهزة الاجتماعية العاملة فيه، أو المواءمة بين العاملين فيها والروابط بينهم.

2-استثارة الوعي المجتمعي وتحفيز المواطنين لكي يشاركوا في إنجاز الأهداف من خلال تغيير القيم غير المرغوب بها وتعديل الأفكار والاتجاهات لصالح المجتمع وتطوير روح الانتماء فيه.

3- تحصيل المعلومات والبيانات التي تكون مختصة بالمجتمع، وترتبط بأبعاد العمل وطبيعة الاهتمامات، ومحاولة توثيق كل القرارات والإجراءات المرتبطة بذلك.
5-ترتيب كل الجهود في المؤسسات الاجتماعية المختلفة، الرفع من مستويات الخدمات المقدمة في المجتمع ومستوى الأداء للعاملين في هذه المؤسسات.

الخدمة الاجتماعية في المجال الأسري

مفهوم الأسرة:

تشير كلمة "أسرة" إلى معيشة الرجل والمرأة معا على أساس الدخول في علاقات جنسية يقرها المجتمع، وما يترتب على ذلك من حقوق وواجبات كرعاية الأطفال فأساس قيام الأسرة هو الزواج، فيشكل بذلك الرجل والمرأة جزءان متكاملان أساس العلاقة بينهما المودة والرحمة والسكينة، وهذا لقوله تعالى:

" يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُواْ رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالاً كَثِيرًا وَنِسَاء وَاتَّقُواْ اللّهَ الَّذِي تَسَاءَلُونَ بِهِ وَالأَرْحَامَ إِنَّ اللّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيبًا." سورة النساء/1

كما يعرفها القاموس الاجتماعي على أنها "تلك العلاقة التي تربط بين رجل وامرأة أو أكثر معا بروابط القرابة أو علاقات وثيقة أخرى، بحيث يشعر الأفراد البالغين فيها بمسؤوليتهم نحو الأطفال،سواء كان هؤلاء الأطفال أبنائهم الطبيعيين أم أبنائهم بالتبني.

وظائــف الأسرة

الوظيفة البيولوجية:

تتلخص وظيفة الأسرة البيولوجية في الإنجاب وما يسبقه من علاقات جنسية ضرورية لاستمرار الكائن الإنساني.

الوظيفة النفسيـة:

كما يحتاج الإنسان للغذاء لينمو ويكبر فهو يحتاج إلى إشباع حاجاته النفسية، كالحاجة إلى الحب والأمن والتقدير، وهذا لا يمكن أن يوفره إلا الأسرة، حيث أنها المكان الأول الذي يجد فيه الفرد الحنان والدفء العاطفي.

الوظيفة الاجتماعية:

تتجلى هذه الوظيفة في تنشئة الأبناء، التي يبدو تأثيرها في السنوات الخمس الأولى من حياة الطفل، على وجه الخصوص، ففي هذه السنوات يتم تطبيع الطفل اجتماعيا وتعويده على مختلف النظم الاجتماعية (التغذية، الحياء والتربية الحسنة والاستقلالية)، كما تتضمن إعطاء الدور والمكانة المناسبة للطفل، وتعريفه بذاته وتنمية مفهومه لنفسه وبناء ضميره وتعليمه المعايير الاجتماعية ليعرف حقوقه وواجباته التي تساعده على الصحة النفسية والتكيف ووسطه الاجتماعي .فالأسرة تعد الطفل إعدادا اجتماعيا وتوجه سلوكه في ما يجب وما لا يجب عمله، وتعلمه اللغة التي يتفاعل بها اجتماعيا، كما تنقل للطفل الموروثات الثقافية والدينية وتعين له مكانته الاجتماعية.

الوظيفـة الاقتصادية:

بالنسبة للمجتمعات البدوية والقروية لم تعد مكتفية بذاتها اقتصاديا، وهجر أفرادها إلى المناطق الحضرية بحثا عن حياة أفضل وفرصة العمل، واقتصر نشاط القرى على أنواع محدودة من النشاط على تربية

الدواجن، صناعة الألبان والخبز، أما الأسرة الحضرية فإن وظيفتها في الإنتاج تتحدد بطبيعة الحياة الحضرية في صنع الطعام وغسل الملابس وحياكتها في بعض الأوقات، فهي تستهلك أكثر من كونها منتجة.

الأسرة وتكوينها

أولا : الاختيار الزواجي:

تتكون الأسرة عن طريق الزواج و الزواج معناه فعل قانوني يضع المرأة والرجل تحت التزامات شرعية واجتماعية لكل منهما قبل الآخر ويكونان علاقة يرضى عنها الدين والقانون ويقرها المجتمع، كما أنها ترتب حقوقا وواجبات سواء بين الزوجين أو بينهما وبين أولادهما في المستقبل، وتختلف هذه الحقوق والواجبات باختلاف الأقطار والمجتمعات.

1- ويتزوج الناس للأسباب التالية:

أ – الإرضاء الجنسي:

يعتبر الزواج الوسيلة المشروعة للإرضاء الجنسي في كل المجتمعات. بالرغم من التحرر أو التحلل الذي أصاب المجتمعات، ويسر وسهولة طرق إرضاء العلاقات الجنسية. وبعد الزواج فان هناك ضغطا أكثر قوة في أن تقتصر الإرضاءات الجنسية على العلاقات الزوجية المشروعة.

ب- الاعتبارات الاقتصادية:

تأخذ الاعتبارات الاقتصادية مكانا في أسباب الزواج خاصة في الماضي عندما كان الوالدان يقومان بالاختيار الزواجي لأبنائهم و بناتهم. ذلك أنه في المجتمع الزراعي تمثل الأسرة فريقا اقتصاديا. وبالرغم من أن الصورة تغير في الوقت الحالي إلا أنه مازال العديد من الناس وخاصة النساء ينظرون إلى الزواج على أنه طريق للأمن الاقتصادي. ولكن هذه النظرة بدأت مؤخرا في التلاشي خاصة مع زيادة فرص العمل للمرأة في المجتمعات.الذي أدى إلى ظهور أنواع من الزيجات كزواج المسيار.

ج-الاعتبارات السيكولوجية:

يوفر الزواج للفرد جوا نفسيا يحقق الألفة والدفء المنزلي و المساندة العاطفية من الشريك.

وقد تؤدي اعتبارات سيكولوجية معينة أن يتزوج الفرد هربا من الوحدة أو من ضغط العائلة أو لزواج الأصدقاء. وثمة ظاهرة تتعلق بالإناث خاصة وهي الهلع عند التقدم في السن والخوف من عدم الزواج. وتحت هذه الظروف يمكن للذكر أو للأنثى التنازل عن الكثير من الشروط خوفا من ضياع فرص الزواج بالتقدم في السن و الوقوع في اختيار غير موفق.

2 -الأسباب التي تدفع لعدم الزواج:

أ_ الأسباب التي تدفع لعدم الزواج بالنسبة للنساء:

- أصبح لديهم دافعية عالية للعمل.
- أصبحت المرأة تفضل الزواج باختيارها وليس الزواج التقليدي.
- أصبح لدى المرأة معايير انتقائية مختلفة عن الشخص الذي تريد الزواج منه، مما صعب عملية إيجاد الشخص المناسب.

ب_ الأسباب التي تدفع لعدم الزواج بالنسبة للرجال:

- ارتفاع تكاليف الزواج مثل؛ ارتفاع سعر الشقق السكنية، وغلاء المهور.

- خوف بعض الرجال من تحمل مسؤولية الزوجة والأطفال وتلبية احتياجاتهم.
- ابتعاد الشباب عن الزواج من النساء الأكبر منهم سنًّا، أو أعلى منهم مرتبة في العمل، أو أقوى شخصية.
- التماس الإرضاء الجنسي بعيدا عن الزواج
- التأثر بالتجارب السابقة، مما يزيد من حالة الدفاع والدخول في حالة من العزلة والانغلاق.

ثانيا: عمليات الاختيار الزواجي:

الاختيارالزواجي التقليدي (الأسلوب الوالدي):

يكون من طرف الوالدين أو الأقارب، وقد انتشر هذا النوع من الزواج في المجتمعات العربية، حيث يعتبر الزواج شأنا عائليا تراعى فيه مصالح الأسرة وطموحاتها ومفهومها حول المال والجمال والأخلاق، ويؤكد الأسلوب الوالدي في الاختيار للزواج دائما على الاعتبارات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية، ولا يعطي اهتماما بالبواعث العاطفية والشخصية بين المقبلين على الزواج إلا ناذر.

الأسلوب الذاتي (الاختيار العصري):

يقوم الأسلوب الذاتي أو الشخصي على رغبة الفرد الشخصية في اختيار شريك معين، وهنا يكون تدخل الآباء والأقارب أقل تأثيرا في توجيه عملية الاختيار، يسود هذا النمط من الاختيار المجتمعات المتحضرة، وبدأ ينتقل بشكل تدريجي للمجتمعات الريفية، وهذا راجع التحولات الثقافية والاجتماعية والاقتصادية، وسيطرة الطابع الفردي على المجتمعات الحديثة، وعادة ما يشير الأسلوب الذاتي في الاختيار الزواجي إلى الاتجاه نحو الزواج الخارجي.

ويكون هذا الزواج على أساس الحب أو على أساس التشابه بين الأم والمرأة التي يختارها الرجل(عقدة أديب)، كذلك الشبه بين الأب و الرجل الذي اختارته المرأة(عقدة إلكترا)، أو التجانس وغيرها.

تصنيف المشكلات الأسرية

وهذا التصنيف يكون حسب المراحل التي تظهر فيها في الدورة الأسرية:

1- مشكلات قبل الزواج:

_ سوء اختيار الزواج

- عدم التوافق بين شخصية الشريكين اختلاف التعليم، اختلاف في الميول والرغبات، عدم تقارب كل من الشريكين في العمر، اختلاف في القيم والمبادئ وطريقة التفكير.

- الاختلاط الزائد وكثرت التجارب قبل الزواج وما يصاحب ذلك من سلوكات محرمة وكذب وشك متبادل وخيانة.

2- مشكلات أثناء الزواج(بعد الدخول):

_ مشكلات تنظيم النسل وما قد يصاحبه من خلافات حول مداه ومدته وما يرافقه من اضطرابات نفسية وجنسية وردود أفعال عصبية.

_ العقم وما يصاحبه من اتهام كل من الطرف للآخر بأنه السبب، واللجوء الدجالين ، أو الانفصال أو التعدد.

_ تدخل الأقارب في حياة الزوجيين وما يصاحبه من غيرة وخصومة ومكيدة.

- تعدد الزوجات وما يصاحبه من عدم العدل والغيرة وعدم الاستقرار.
- اضطرابات العلاقات الزوجية مثل الليونة أو القسوة الزائدة والهجران والطلاق الانفعالي .
- المشكلات الجنسية مثل : الممارسات الشاذة وعدم التكافؤ بين الإفراط والضعف.
- الخيانات الزوجية وما يصاحبها من شك وطلاق.

3_ مشكلات بعد إنهاء الزواج:

- الطلاق مشكلات الأطفال والنفقة والحضانة...الخ
- الترمل والعزوبة: الخوف، القلق، الوحدة، خلافات الميراث، مسؤولية الأولاد...الخ
- الزواج مرة أخرى: آثار الزواج السابق، مشكلات الأبناء ورفض الزوج الجديد.

4_ مشكلات الشيخوخة وسن التقاعد:

- المشكلات الصحية :المرتبطة بالضعف الصحي العام، والضعف الجسمي، وضعف الحواس ، وضعف القوة العضلية غيرها.

- المشكلات العاطفية :المتعلقة بضعف الطاقة الجنسية أو التثبيت بها. فقد يتزوج الشيخ الميسور من فتاة في سن بناته، ويبدأ شك في سلوكها. وقد يتصرف بعض الشيوخ تصرفات جنسية شاذة.

- التقاعد وما يصاحبه من زيادة الفراغ ونقص الدخل مما يشعر الفرد بالقلق على حاضره ، والخوف من مستقبله.

_ الشعور بالعزلة والوحدة النفسية : ويزيد من هذا الشعور زواج الأولاد ، وانشغال الأولاد كل في حاله، وفي عالمه الخاص، وموت الزوج، وتقدم العمر، والضعف الجسمي والمرض أحيانا، مما يقلل دائرة الاتصال الاجتماعي، وتناقص أفراد جيله يوما بعد يوم بالموت.

طريقة خدمة الفرد في المجال الأسري

تستخدم خدمة الفرد مع الأسرة الخطوات المهنية الآتية:
الدراسة الاجتماعية، التشخيص، العلاج، فيما يلي الحديث عن كل خطوة من هذه الخطوات:

أولًا: الدراسة الاجتماعية:

من خلال الدراسة الاجتماعية يتعرف الأخصائي الاجتماعي على مشكلة الأسرة من كافة النواحي بشكل دقيق. تتضمن هذه الخطوة الأبعاد الآتية: (مناطق، ومصادر، وأساليب الدراسة)

مناطق الدراسة: تشمل: التاريخ الاجتماعي، والتاريخ التطوري.
1- التاريخ الاجتماعي: يشمل التاريخ الاجتماعي الجوانب الآتية:

- البيانات الأولية: الاسم، العمر، رقم الهاتف، المهنة، عنوان السكن، مدة الزواج، عدد أفراد الأسرة، عدد مرات الزواج، عدد الزوجات.

- طبيعة المشكلة الحالية: التعرف على السبب المباشر الذي دفع صاحب المشكلة للتوجه إلى المؤسسة الاجتماعية، أي التعرف على المشكلة من بؤرة اهتمام العميل، وكيف بدأت المشكلة، وأسباب المشكلة، والمشكلات الأخرى التي ترتبت عليها، والجهود السابقة للتغلب عليها.
- شخصية صاحب المشكلة: التعرف على الجوانب الجسمية، والنفسية، والعقلية، والاجتماعية. التعمق في كل جانب بحسب طبيعة المشكلة.
- التكوين الأسري: يشمل كل من يقيم في الأسرة (الأب، والأم، والأولاد، وأي شخص آخر يقيم في الأسرة كوالدي الزوج أو الزوجة). يفضل أن تكون في جدول. وأن يوضح طبيعة العلاقات الأسرية.

- الدخل: يبين مصادر الدخل، وكيفية إنفاقه، وحالات البطالة، أو محاولات البحث عن عمل، والالتزامات المالية المترتبة على الأسرة.

- تطور مشكلة الأسرة: يعطي فكرة عن المشكلة من بدايتها، والمراحل التي مرت بها إلى أن وصلت إلى صورتها الحالية، والعوامل المسببة للمشكلة، والأطراف المساهمة في وقوع المشكلة، والمحاولات السابقة لحل المشكلة.
- الظروف المحيطة بالأسرة: إعطاء فكرة عن البيت من حيث عدد حجراته، والحمامات، والمطبخ، ومستوى النظافة، والترتيب، والإنارة، والتهوية، والبيئة المحيطة، وطبيعة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين.

2_ التاريخ التطوري:

يشمل تسجيل الظروف الخاصة بالمشكلة، مثل: ظروف الحمل والولادة، والعناية بالمولود في سنواته الأولى، وطبيعة نموه الجسمي، والعقلي، والنفسي، وما رافق ذلك من مراجعة المستشفيات والعيادات، والاضطرابات التي تعرض لها خلال سني عمره.

مصادر الدراسة:

يقصد بذلك الأطراف الذين يحصل منهم الأخصائي الاجتماعي على المعلومات حول المشكلة، وهم:

1. الزوج والزوجة: لأنهما طرفا المشكلة، خاصة في حالات الخلافات الأسرية، حتى في مشكلات الأبناء يعتمد عليهما؛ لأن لهما تأثيرًا كبيرًا في تنشئتهما.
2. الأبناء: قد يكون الأبناء سبب الخلافات بين الوالدين، أو مشكلات الأبناء هي بسبب الخلافات بين الوالدين.
3. الأقارب: الذين لهم دور في وقوع المشكلة، خاصة الذين يقيمون في نفس البيت، أو على اتصال دائم بالأسرة كالوالدين، والحموات، والأخوات. فهؤلاء ربما يساعدون في فهم المشكلة.
4. المحيطون: هؤلاء قد يكون لهم دور في وقوع المشكلة، أو فهمها كالأصدقاء، والجيران، والزملاء.
5. المعنيون بقضايا الأسرة: كالمهتمين بالأحوال الشخصية، والصحة الشخصية، كالقضاة الشرعيين، والمحامين، والأطباء.
6. المستندات والوثائق الخاصة بالأسرة: كالمتعلقة بوثيقة الزواج، والإرث، والملكية، والإيجار، والنفقة.
7. السجلات التي تثبت أو تنفي حصول الأسرة على حقوقها.

أساليب الدراسة: أساليب الدراسة أربعة، هي: المقابلة، والزيارة المنزلية، والمراسلات، والمكالمة الهاتفية. فيما يلي الحديث عن كل أسلوب منها:

1) **المقابلة:** هي لقاء مهني بين الأخصائي الاجتماعي، وصاحب المشكلة أولًا، ثم لقاء الأخصائي بأفراد الأسرة الآخرين الذين لهم صلة بالمشكلة؛ بهدف الحصول على معلومات تفيد في تشخيص المشكلة، ووضع حل لها.

أنواع المقابلات المهنية الأسرية:

- المقابلة الفردية: يقوم الأخصائي الاجتماعي بمقابلة صاحب المشكلة؛ بهدف بناء علاقة مهنية بينهما، قوامها الثقة، والاحترام المتبادل. فذلك ينعكس على إعطاء معلومات عن المشكلة، وتعبير العميل عن مشاعره بما يفيد في تشخيص المشكلة، ووضع الخطة العلاجية، ووسيلة لتصحيح الأفكار الخاطئة والمشاعر السلبية.
- المقابلة المشتركة: يشترك فيها كل الأطراف الأسرية الذين لهم علاقة بالمشكلة بحضور الأخصائي الاجتماعي، ويوجه المقابلة ليقوم كل طرف بالتعبير عن أفكاره ومشاعره نحو المشكلة. ويقرب وجهات النظر، ويذلل الصعوبات للوصول إلى حل يرضي الأطراف المعنية.
- المقابلة الجماعية: تشمل مجموعة أفراد يعانون من نفس المشكلة كالطلاق، العنف الأسري، الفقر.
- المقابلات الأسرية: تكون بين الأخصائي الاجتماعي وأفراد الأسرة، ويتعامل مع الأسرة كوحدة واحدة لدراسة المشكلة. هذه المقابلة تمكن الأخصائي الاجتماعي من ملاحظة التفاعل والاتصال بين أفراد الأسرة، وفهم طبيعة العلاقات بينهم.

2) الزيارة المنزلية:

المقابلات التي يعقدها الأخصائي الاجتماعي مع العميل في المؤسسة الاجتماعية، والمعلومات التي يحصل عليها قد لا تكون كافية، مما يستلزم تنظيم زيارة منزلية إلى الحالة؛ للتعرف على الجوانب الداخلية والخارجية للمشكلة.

3) المراسلات:

هي إجراءات يخبر بها الأخصائي الاجتماعي الحالة بموعد المقابلة المهنية، والزيارة المنزلية، أو الاطلاع على وثائق معينة، أو حل المشكلة.

4) المكالمات الهاتفية:

هي اتصالات هاتفية يبادر بها الأخصائي الاجتماعي بالحالة للاستفسار عن معلومة معينة، أو إخباره بأمر ما خاص بالمشكلة. وأحيانًا تكون مبادرة الاتصال من صاحب المشكلة، وقد يكون الاتصال بين الأخصائي الاجتماعي والمشاركين الآخرين في العلاقة المهنية بحسب طبيعة المشكلة.

ثانيًا| التشخيص:

هو الخطوة التي تلي الدراسة، هدفه تفسير المشكلة في ضوء العوامل الذاتية والموضوعية.

يكون التشخيص باتباع الخطوات التالية:

- قياس دراية صاحب المشكلة بمشكلته.
- استخدام الملاحظة للحكم على صاحب المشكلة: كصفاته العامة، وأدواره الاجتماعية، والضغوط الداخلية والخارجية التي يتعرض لها، والأساليب التي يتبعها لمواجهة المشكلة، وطريقة تعامله مع الأخصائي الاجتماعي.
- تكوين العبارة التشخيصية عن المشكلة.
- الرجوع إلى الخبراء والاستفادة من تجاربهم في كيفية صياغة العبارة التشخيصية.

ما يجب مراعاته عند تشخيص المشكلات الأسرية:

- جعل التشخيص خاص بالأسرة ككل، وليس كحالة فردية لرب الأسرة.
- إبراز شبكة التفاعل للعوامل المسببة للمشكلة.
- الإحاطة بشبكة العلاقات الأسرية، وكيفية إدارة شؤون الأسرة، وعلاقتها بمحيطها الاجتماعي.

ثالثًا| العلاج:

يهدف إلى تحسين وظيفة الأسرة، وينقسم إلى أربعة أنواع:

أ- العلاج التنفيسي الاستبصاري (النفسي بالتعبير عن الرغبات و المعتقدات و المخاوف) في حالات النزاع الزواجي.

ب- العلاج الواقعي الإرغامي في حالات انحراف السلوك.
ج- العلاج المركز على العلاقات في حالات مشاعر الإحساس بالظلم أو النقص.
د- العلاج البيئي المباشر: يتمثل في تقديم الخدمات المادية والعينية كخطوة مؤقتة للوصول إلى العلاج الذاتي.

استراتيجيات الأخصائي الاجتماعي في العلاج الأسري:

- إستراتيجية بناء الاتصالات الأسرية: يعمل من خلالها على:

1. إعادة توزيع الاتصالات داخل الأسرة، أو فتح قنوات اتصال جديدة، أو إعادة فتح قنوات اتصال كانت موجودة من قبل.
2. استبعاد الخبرات المؤلمة في عملية الاتصال، وتجنب المتغيرات التي تقود إلى سوء الفهم.
3. تحديد الحدود بين قنوات الاتصال داخل الأسرة.
4. انتقاء قنوات اتصال تكون أكثر فعالية بين أفراد الأسرة.

- استراتيجية تغيير القيم، وتوضيح المعايير الأسرية: يعمل من خلالها على:

1. تفهم قيم الأسرة، ودرجة اختلافها عن قيم المجتمع، ومحاولة السيطرة على الآثار السلبية لهذا الاختلاف.

2. إدراك الاختلاف بين قيم الفرد وقيم أسرته، ومحاولة السيطرة على الآثار السلبية لهذا الاختلاف.

3. التركيز على تغير القيم التي تؤدي إلى تأزم المواقف داخل الأسرة.

- استراتيجية إعادة التوازن الأسري: يعمل من خلالها على:

1. تقويم الموقف الأسري الحالي، وتحديد حاجات الأسرة اللازمة للتغير الاجتماعي.
2. تحديد نقاط الضعف في البناء الأسري، ومدى تأثيرها على الأداء الأسري.

دور الأخصائي الاجتماعي في معالجة المشكلات الأسرية:

1. الوسيط:

- يساعد الأخصائي الاجتماعي الأسرة في التعرف على مصادر الخدمات والموارد المتاحة في الأسرة والمجتمع.
- قيام الأخصائي الاجتماعي بحلقة الوصل بين أفراد الأسرة، أو بين الأسرة والمؤسسات الاجتماعية.
- توجيه الأسرة إلى الخدمات المتوفرة في المجتمع، وكيفية الاستفادة منها.

حتى ينجح الأخصائي الاجتماعي في هذا الدور لابد أن يكون عارفًا بموارد المجتمع والمؤسسات الموجودة فيه.

2. المنسق:

أي أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بالتنسيق بين المؤسسات الاجتماعية العاملة في مجال الأسرة؛ لمنع التضارب في جهودها، ولسرعة تقديم الخدمة إلى العملاء.

مثال: قيام الأخصائي الاجتماعي بالتنسيق بين الأخصائي النفسي، وأخصائي العلاج الطبيعي؛ لمساعدة طفل معاق في الأسرة.

3. المصلح:

يتدخل الأخصائي الاجتماعي لحل الخلافات بين أفراد الأسرة، قد تكون خلافات بين الزوجين، أو بين الوالدين والأبناء، أو بين الأخوة فيما بينهم.

يمكن أن يمارس الأخصائي الاجتماعي هذا الدور من خلال مكاتب الاستشارات أو محاكم الأسرة.

4. المدافع:

يقصد به الجهود التي يبذلها الأخصائي الاجتماعي للمحافظة على حقوق الأسرة. مثال: قيام الأخصائي الاجتماعي بالدفاع عن حقوق أطفال الشوارع لدى المؤسسات الاجتماعية للحصول على الخدمات التي يحتاجون إليها.

5. المعالج:

أي دراسة الأخصائي الاجتماعي مشكلات الأسرة، بالتعرف على أسبابها والنتائج المترتبة عليها، والعمل على إيجاد حلول لها مستعينا في ذلك بخبراته ومهاراته.

6. المستشار:

يستخدم الأخصائي الاجتماعي مهاراته وخبرته لمساعدة طالبي الاستشارة على مواجهة المشكلات التي يعانون منها، وزيادة قدراتهم على استخدام أنسب الحلول للتخلص من المشكلة.

7. المعلم:

يقوم الأخصائي الاجتماعي بتزويد أفراد الأسرة بالمعلومات، والتفسيرات، والمهارات التي تفيدهم في مواجهة المشكلات لاتخاذ أفضل القرارات والحلول المناسبة.

مثال: تعليم الآباء مهارات التنشئة الاجتماعية السليمة، أو تعليم الشباب مهارات الاختيار السليم للزواج.