مجلة العلوم الإنسانية العدد30 – ديسمبر 2008، المجلد أ، ص.ص.33- 48

محكات قياس فاعليّة الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية باستخدام المنهج الكيفي

ملخص

تهدف هذه الورقة إلى تقديم أو اقتراح أربعة محكات يمكن من خلالها الحكم على فاعلية الخدمة الاجتماعية في مجتمع ما. على أن هذه المحكات مؤشرات علمية يمكن الاطمئنان إلى صدق قياسها متى استخدم المنهج الكيفي باستخدام التحليل المنظم لنتائج الدراسات والأبحاث المجراة تحت مضلة كل من تلك المحكات الأربعة التي هي: (1) تعليم الخدمة الاجتماعية (2) الاعتراف والتقدير المجتمعي للمهنة (3) الرضا الوظيفي لدى الممارسين المهنيين (4) حجم المشكلات الاجتماعية في المجتمع.

د.عبدالعزيز عبدالله البريثن
كلية العلوم الاجتماعية
جامعة أم القرى، مكة المكرمة،
المملكة العربية السعودية

Abstract

The scientific development in this paper aims to suggest four criteria that can be used to measure the effectiveness of social work in any society. These criteria should give logic and scientific indications when results supported by systematic review and overview of studies that conducted under each criterion. The criteria are; (1) Social Work Education, (2) Societal Acknowledgment and Appreciation towards Social Work, (3) The Gratification of Practitioners, and (4) The Magnitude of Social Problems in the Society.

يتميز الحديث عن جدوى الأشياء وفاعليتها بشيء من الصعوبة، لا سيما حينما يتطلب الحديث البرهنة والتبرير والاستدلال. ويبدو الأمر أكثر صعوبة وخطورة حينما يكون الموضوع مرتبطاً بمنهجية علمية، وإشكالية بحثية، خصوصاً في مجال العلوم الإنسانية، المتسمة بكثرة التشعب واستمرارية التغير. والتعامل مع المشكلات الاجتماعية يبدو معقداً ومحيراً في الوقت ذاته، وهو ما يعطي الموضوع صعوبة أبلغ حينما نحاول تقييم وتقويم

© جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر 2008.

السلوك الإنساني وما يتعلق به. فالمشكلات الاجتماعية والتعامل معها ونتائج ذلك التعامل ليس من السهولة التعرف عليها ورصد تطوراتها، لأن الطبيعة الإنسانية ليست كالآلات الصماء التي يمكن حساب حركاتها ودرجات تغيرها، وبالتالي يمكن التنبؤ بها أو القول بحتميتها.

والتشكيك في فاعليّة الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية يظهر بأنه بداية البحث عن الحقيقة. يقول الفيلسوف الأشهر "نيتشه": لا يكفي لطالب الحقيقة أن يكون مخلصاً في قصده، بل عليه أن يترصد إخلاصه، ويقف موقف المشكك، لأن البحث عن الحقيقة يجب ألاّ يكون مجاراة للأهواء، بل لأجل الحقيقة ذاتها (نيتشه، بدون تاريخ : 6). فتحديد فاعليّة الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية أمر صعب، بل إنَّ تقدير نسبة الفاعليّة من عدمه ربما يكون ضرباً من المستحيل، لكوننا -وحسب إمكانياتنا الحالية- لا نستطيع تحديد النسبة المئوية لفاعليّة الممارسة المهنية، والنسبة المئوية لعدم الفاعليّة. ذلك أن الموضوع يختلف عن القواعد الرياضية والمسائل الحسابية، إذ إنَّ فاعليّة الممارسة المهنية موضوع مرتبط بالممارسين المهنيين من الأخصائيين الاجتماعيين، وبالقائمين على تعليم الخدمة الاجتماعية، وبالمؤسسات الاجتماعية في المجتمع، وبمؤسسات تعليم الخدمة الاجتماعية، وبمناهج الخدمة الاجتماعية، وبموضوعات أخرى ذات علاقة.

ومهما يكن من أمر فإن صعوبة المراهنة على حقيقة فاعليّة الممارسة المهنية من عدمه لا يعني ترك الموضوع جامداً أو معلقاً، فمن المفترض أن يستمر إجراء أبحاث ودراسات، تُعنى بتقويم الممارسة المهنية، أخذاً بقاعدة تنظر إلى الممارسة على أنها غير فعّالة ما لم يثبت فاعليتها. فزيادة الفاعليّة مطلب علمي، واتجاه رصين، لاسيما وأنه يمس الأساس الجوهري للخدمة الاجتماعية وعمودها الفقري، وهو الممارسة المهنية.

ويعد المنهج الكيفي qualitative method منهجاً رئيساً في الأبحاث الاجتماعية، إذ يُعرف ببعده عن لغة الأرقام وقربه من الموضوعية في الطرح وتقصي الحقائق. ويتميز في مجال التطبيق بالمرونة في طريقة الاستخدام مع اشتراط الوضوح الإجرائي أمام القارئ. ويعتبر المنهج الكيفي قليل الاستخدام في دراسات وأبحاث الخدمة الاجتماعية، بل ومن النادر استخدام طريقة التحليل الكيفي سواء لدراسات كمية أو كيفية في حقل الخدمة الاجتماعية، والتي تقوم على إعادة تحليل ومناقشة دراسات سابقة. ورغم اعتماد هذه المنهجية على دراسات منشورة –في الغالب تكون تجريبية- إلاّ أن الموضوعية في اختيار الدراسات، ثم المنهجية في تحليلها، هما شرطان علميان يعوّل عليهما لتحقيق الغاية من البحث المراد إجرائه.

ولتحقيق الشرط الثاني – منهجية التحليل- تقترح هذه الورقة استخدام تقنية المراجعة المنظمة systematic review باستخدام المنهجية الكيفية. والمراجعة المنظمة من الوسائل الشائعة الاستخدام في الحقل الطبي ضمن ما يسمى بالطب المبني على البراهين evidence-based medicine بالإضافة إلى استخدامها المحدود في مجالات أخرى ذات علاقة بالرعاية الصحية ومنها مهنة الخدمة الاجتماعية. ورغم شيوع استخدام المراجعة المنظمة كمنهجية كمية باستخدام التحليل البعدي أو اللاحق أو ما يسمى بتحليل التحاليل meta-analysis إلاّ أنه يمكن تطبيق المراجعة المنظمة باستخدام المنهج الكيفي بواسطة أحد النماذج المقننة المستخدمة ضمن وسيلة التقييم النقدي critical appraisal وذلك لتطبيق مراجعة وتقديم استدلال منظم.

وسعياً لتحقيق الشرط الأول – الموضوعية في اختيار الدراسات- تقدم هذه الورقة أربع محكات تعبر عن مؤشرات علمية يمكن الاطمئنان إلى صدق قياساتها متى استخدم المنهج العلمي في طريقة اختيار الدراسات والأبحاث المراد مراجعة نتائجها بحيث: (أ) تكون الدراسات مجراة على نفس المجتمع المراد قياس فاعلية الممارسة فيه (ب) تكون الدراسات متقاربة من حيث زمن إجراءها تجنباً للتحيز (ج) يستخدم أسلوب موحد عند المراجعة القصصية لنتائج الدراسات والأبحاث بحيث يكون هناك اتساق وتناسق في عملية المراجعة والطرح (د) تصنف الدراسات وتبوب وفقاً للمحكات الأربعة الرئيسة وهي: 1- تعليم الخدمة الاجتماعية 2- الاعتراف والتقدير المجتمعي للمهنة 3- الرضا الوظيفي لدى الممارسين المهنيين 4- حجم المشكلات الاجتماعية في المجتمع.

كما يمكن أخذ الموضوع بتخصصية وعمق أكثر، وهو ما قد يعطي مؤشراً أكثر دقة، وذلك بأن تقاس الفاعلية باستخدام نفس المحكات الأربعة، ولكن في أحد ميادين أو مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية. كأن تستعرض نتائج دراسات تنتمي إلى مجال ممارسة واحد كالمجال الطبي على سبيل المثال، بحيث يراعى في عملية المراجعة الإجراءات المنهجية السابق ذكرها، بما في ذلك اشتمال الدراسات على جميع المحكات السابقة، أي يمكن تصنيفها وفقاً للمحاور التالية: 1- تعليم الخدمة الاجتماعية الطبية 2- الاعتراف والتقدير المجتمعي للخدمة الاجتماعية الطبية 3- الرضا الوظيفي للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي 4- حجم المشكلات الاجتماعية-الطبية في المجتمع.

خلال البدايات الأولى لممارسة الخدمة الاجتماعية لم يكن هناك كثير من الاهتمام لقضية فاعلية الممارسة المهنية practice effectiveness للخدمة الاجتماعية، حيث كانت الجهود آنذاك منصبة على إيصال المساعدات إلى مستحقيها. ولكن بعدما بدأت ممارسة الخدمة الاجتماعية تأخذ طابع الرسمية، وبدأت المدارس المبكرة للخدمة الاجتماعية في تخريج الدفعات الأولى من الممارسين المهنيين، بدأ الاهتمام ببعض القضايا الدقيقة وذات العلاقة بجدوى الخدمة الاجتماعية وفاعلية

ممارستها. ففي عام 1973 انتقد Joel Fischer في مقال علمي ممارسة الخدمة الاجتماعية (Fischer, 1973).

وفي بداية عقد الثمانينيات الميلادية من القرن الماضي ظهرت في دوريات الخدمة الاجتماعية ودوائرها العلمية، قضية على جانب كبير من الأهمية، سميت بأزمة الأهليّة والجدارة accountability crisis التي ركّزت على محاسبية الخدمة الاجتماعية في أداء دورها، ومن يكفل تحقيقها للمهام الموكلة إليها؟ وصعوبة هذه التساؤلات مرتبطة بتلك العلاقة المباشرة بين الممارسين المهنيين والعملاء – المستفيدين- دون وسيط بينهما، وعلى ذلك فمن يملك مسئولية محاسبة الممارسين المهنيين؟ ثم كتب "جوزيف هيس" حول ما أسماه بأزمة الهوية، التي تعتري مهنة الخدمة الاجتماعية، وتظهر آثارها في الممارسات المهنية، أو الجوانب النظرية، أو فيما يتعلق بأخلاقيات المهنة، ويشير "هيس" إلى "الحرب" الإيديولوجية الواقعة في حقل المهنة، والتي تدور رحاها بين "النموذج العلاجي" treatment model و "نموذج التغيير الاجتماعي" social change model مما انعكس سلباً على الأخصائيين الاجتماعيين، الذين حل بهم الإعياء المهني، وكذلك على العملاء الذين يتيهون بين التوجهات المهنية المتعارضة (Hess, 1980). وفي تلك الحقبة أيضاً عاد "فيشر" لينشر مقالاً آخر يؤكد فيه على أن الدراسات التقويمية التي ظهرت نتائجها في الفترة من الثلاثينيات إلى أوائل السبعينيات، كانت نتائجها "غير مشجعة من حيث أنها لم تنجح في إثبات فاعليّة أي طريقة من طرق التدخل التقليدي للخدمة الاجتماعية ... " (Fischer, 1981: 199).

ويحدد كل من Siporin and Zastrow مجموعة من العوامل التي لفتت الانتباه إلى ضرورة تطوير ممارسة الخدمة الاجتماعية بعد عقد السبعينيات الميلادية، ولعل من أهم هذه العوامل حملات التشكيك في فاعليّة ممارسة الخدمة الاجتماعية، والتي قادتها لجان الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين NASW والمستندة على مجموعة من الدراسات من بينها دراسة "كوديشيان" Cudishian و "بنكس" Pinecus و "تيرنر" Turner و "هيرن" Hearn مما أدى إلى تكرار التساؤلات عن جدوى وفاعليّة الممارسة المهنية، وعن التغييرات التي أحدثتها الممارسة مع المستفيدين، وعن دلالات ذلك التغيير؛ وأصبحت الحاجة ماسة إلى مقاييس مقننة لقياس عائد التدخل المهني، حتى انبثق عن ذلك ما يسمى بالخدمة الاجتماعية الإكلينيكية المعتمدة على القياس (عثمان ومحمد، 1992).

نتيجة للمناقشات التي حدثت في النصف الثاني من القرن الماضي، والتي دفعت الأخصائيين الاجتماعيين نحو إعادة تقييم ممارستهم، والتفكير السليم في شأن معارفهم، ومناهجهم العلمية، وانفتاحها ومرونتها، مما جعلها قابلة للتغيير، كان مفهوم التدخل المهني عوضاً عن مفهوم المنهج أو الطريقة -الذي كان سائداً آنذاك- استجابة لتلك الأزمة، وعاملاً مساعداً في تطوير مفهوم الممارسة الذي أخذ في التوسع خلال عقد

السبعينيات، مما جعل البعض يطلق عليها سنوات التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية. إلاّ أن البعض يرى أنَّ الممارسة لم تصل إلى نموذج يستند على أساس نظري واضح المعالم (حسين، 1989م). بل يذهب بعض الدارسين إلى أن عدداً من الممارسين قد أشاروا إلى أنَّ توجههم في الممارسة كان انتقائياً، في حين أظهر آخرون ما يدل على توظيفهم لنظريات الممارسة المهنية (Thyer, 1987).

والحديث عن فاعليّة الممارسة من عدمها قد أثار مجموعة من التساؤلات حول فاعليّة الممارسين أحياناً، وجدية الباحثين أحياناً، وكفاءة الأكاديميين أحياناً أخرى، وبدأت تطرح التساؤلات حول مسئولية الخدمة الاجتماعية social work accountability تجاه العملاء، وتجاه المهنة نفسها، وتجاه المجتمع، وتجاه الأخصائيين الاجتماعيين أيضاً، مما جعل الحديث عن فاعلية الممارسة المهنية من عدمها يحتاج إلى شيء من التحفظ، لكون التعميم المطلق في مثل تلك الموضوعات الهامة، التي تتصل بجوهر المهنة الذي هو الممارسة المهنية، رهن أدلة وبراهين جلية وواضحة، لنتمكن من الاستشهاد بها، سواء في حديثنا عن فاعلية الممارسة المهنية، أو حتى في حديثنا عن عدم فاعليتها. وتلك التساؤلات تجعل من عملية البحث فيها عملاً خطراً ومعضلة تواجه الدارسين، نظراً لأنها تتصل بجذور العلم أو المهنة "اللب". فضلاً عن أن القضية متشعبة، حيث ترتبط بالممارسين والباحثين والأكاديميين. بالإضافة إلى أن للحقيقة جوانب متعددة ومستويات متعددة، فغالباً ما تساورنا الشكوك حول الغموض في موضع النقص والقصور، والتعرف على جوهر المسئولية ومن يتحملها. وبناء على ذلك كله، تكمن أهمية هذه الورقة في كونها تناقش موضوعاً جديداً وحساساً ومتشعباً في الوقت ذاته. فالجديد في الأمر، أن الموضوع سيناقش نظرياً ووفقاً للأدبيات المكتوبة، وذات العلاقة بالمحكات التي لم يرد بعد تصديق على أثرها وتأثيرها بقضية الفاعلية، كما أن الجديد أيضاً أن المحكات تقترح كموجهات لاختيار دراسات وأبحاث محددة، من اجل مراجعة نتائجها باستخدام المنهج الكيفي. والحساسية تكمن في ارتباط الموضوع بتخصص علمي، ومهنة إنسانية تتأثر كغيرها من المهن بعاملي الزمان والمكان، بالإضافة إلى عامل آخر وهو المجتمع الذي تمارس فيه. أمّا التشعب فلكون المحكات التي ستطرح تعبر عن موضوعات كبيرة ليس من السهل اختزالها، بحيث يمكن أن تعكس رؤية موجزة، أو حكم مختصر عن مدى فاعلية ممارسة الخدمة الاجتماعية.

محكات فاعليّة الممارسة المهنية

أولاً/ تعليم الخدمة الاجتماعية:

تعليم الخدمة الاجتماعية social work education يعني التعليم والتدريب الرسمي الذي يُعد الأخصائي الاجتماعي لممارسة أدواره المهنية، وفق خطة دراسية في أحد مؤسسات التعليم الرسمي، بحيث تتضمن الدراسة النظرية ثم التدريب الميداني

تحت إشراف دقيق (Barker, 1987). ويمثل موضوع تعليم الخدمة الاجتماعية جانباً من الأهمية في إطار الخدمة الاجتماعية بصفة عامة، وفي إطار الممارسة المهنية بصفة خاصة، ويقوم تعليم المهنة على مجموعة القواعد المعرفية base of knowledge التي يزوّد بها الممارس خلال مراحل إعداده، ومن ثم مراحل التطبيق العملي للجانب المعرفي. فمنذ عام 1904م كانت برامج التدريب على العمل المهني للخدمة الاجتماعية في أمريكا مدتها سنة واحدة، وفي عام 1912 أضيفت سنة أخرى، ثم في عام 1921م أُنشئت اللجنة الأولى لتعليم الخدمة الاجتماعية في مدرسة نيويورك للأعمال الخيرية، ثم بدأ النقاش يأخذ طريقة حول تعليم الخدمة الاجتماعية، فظهر اتجاه يرى بأن المنهج الدراسي يجب أن يقوم على قاعدة علمية تعتمد على النظرية الاجتماعية، والمنهج التحليلي، أما الاتجاه الأخر فيذهب إلى أن منهج تعليم الخدمة الاجتماعية يجب أن يقوم على قاعدة التدريب؛ ومنذ ذلك التاريخ ترسخت تجارب تعليم الخدمة الاجتماعية المعتمدة على الدراسة النظرية والتدريب العملي في آن معاً، ثم بدأ يتزايد الاهتمام بموضوع المناهج (عجوبة، 1990)، إلى أن اعتمدت عملية تعليم الخدمة الاجتماعية على الشقين النظري والتطبيقي.

ويتفق معظم الباحثين في الخدمة الاجتماعية على أن محاور الإعداد المهني، تتضمن ثلاثة أبعاد: البعد الخاص بنوعية طلاب الخدمة الاجتماعية وطريقة اختيارهم، والبعد المعني بالإعداد النظري، ثم البعد المتعلق بالتدريب الميداني، ولاشك أن هذه الأبعاد ذات تأثير مباشر على قوام الممارسة المهنية. ويؤكد Karpf على أن نجاح المهنة يقوم على تنويع وتطوير نوع من المعرفة التي يستند إليها الطبيب، في فهم وتشخيص وعلاج المرض، وهو المفترض أن يتبناه منظور الخدمة الاجتماعية وممارستها، والذي زاد الاهتمام بالقاعدة المعرفية لتصبح بمثابة شرط ضروري لنجاح ممارسة الخدمة الاجتماعية، مما أدى إلى اتجاه مدارس الخدمة الاجتماعية، والمسئولين عن تعليمها لوضع تصورات شاملة، عن المواضيع، والقضايا، والمجالات، التي يجب أن يُلم بها الأخصائي الاجتماعي الممارس، ويتجلى ذلك في الإسهام الذي قدمته Bartlett في منتصف الخمسينيات، والذي شمل مجموعة من المعارف التي تتطلبها ممارسة الخدمة الاجتماعية (خليفة وعوض، 1992).

وعن اختيار الأخصائيين الاجتماعيين يشير Max Siporin إلى أهمية انتقاء الأخصائيين الاجتماعيين، ثم العناية بهم وبإعدادهم إعداداً يؤهلهم لممارسة المهنة على اعتبار أنهم ممثلو النظام الأخلاقي في المجتمع، وأن الممارسة المهنية هي أداة توضح المعايير التي يقرها المجتمع (Siporin, 1982). كما تمثل الرغبة الذاتية والاستعداد للعمل المهني أهمية بالغة فيما يتعلق بخصائص الممارس المهني للخدمة الاجتماعية، الذي يكتسب خلال تعليمه العناصر الأساسية essential elements of social work للممارسة المهنية، والتي تتمثل في البناء القيمي، والبناء المعرفي، وأدوار التدخل

المهني.

ويرى "درويش" (1992) أن التعليم العملي يمثل المشكلة الرئيسة في تعليم الخدمة الاجتماعية، ويتعين مواجهتها بكل حزم وجدية، إذا أريد تخريج أفراد يمكن الاعتماد عليهم كممارسين مهنيين يؤدون ممارسة مهنية فعّالة، ويعرض فكرة الربط المتكامل بين الطريقة ومحتوى المادة في المجال موضوع الدراسة، لما يحققه من:

(أ) الربط المحكم لمحتوى المادة وطريقة تدريسها.

(ب)الاستيعاب لمحتويات الدراسة النظرية، وتطبيق المعلومات في المواقف المختلفة.

(ج) إثراء العملية التعليمية بنماذج جديدة ومتنوعة من استراتيجيات التدخل المهني.

(د) تحقيق التنسيق فيما بين المناهج الدراسية بشكل عام.

ويشير البعض إلى أن التعليم المعتمد على التطبيق في الخدمة الاجتماعية، يحتاج إلى تغييرات مستمرة في أساليب التعليم والتدريب المهني (Schutz and Gordon, 1977). ويؤكد على ذلك نتائج وتوصيات مؤتمر التعليم بين الحاضر والمستقبل 1989م، حيث جاء في توصياته التأكيد على أهمية التجديد الشامل للعملية التعليمية، ووضع خطط واستراتيجيات متكاملة تراعي تطوير المقررات الدراسية، مع التجديد المستمر في تقويم العملية التعليمية (حبيب، 1995).

وتأسيساً على ما سبق، يبدو واضحاً وجلياً بأن الإعداد المهني يؤثر تأثيراً كبيراً على فاعليّة الممارسة المهنية، كما يمتد التأثير ليكّون صورة إيجابية للخدمة الاجتماعية في المجتمع، من حيث نوعية طلاب الخدمة الاجتماعية، وعدد سنوات دراستها، ثم طبيعة المقررات، بالإضافة إلى رأي الطلاب أنفسهم عن الإعداد لممارسة الخدمة الاجتماعية، وانعكاس الصورة على عموم المجتمع (حبيب، 1993م). أما القائمون على تعليم الخدمة الاجتماعية فيتعين عليهم وعلى غرار أسلوب التعليم في الدول المتقدمة، أن يهتموا بتحديد مداخل أساسية، وتكتيكات تضمن ممارسة مهنية فاعلة لحل المشكلات الاجتماعية (شفيق، 1997). وعلى ذلك فالتطور في العملية التعليمية لا يعني بالضرورة زيادة سنوات الدراسة، أو حتى زيادة المقررات، وإنما التعرف على مفاتيح المعرفة ومتابعتها تلبية لرغبة الطلاب والباحثين، وضماناً لإشباع حاجات المجتمع بأسلوب علمي تقني وبقل تكلفة (بدر، 1984).

وعن التدريب الميداني field training كجزء أساس في تعليم الخدمة الاجتماعية، تحدد F. Hollis ثلاث ركائز توضح مدى فاعليّة التدريب الميداني لخصها "عثمان ومحمد" (1994) في النقاط التالية:

(أ) مدى نجاح التدريب الميداني في فهم الطالب لذاته.

(ب) مدى نجاح التدريب في تطبيق التفاعل مع العملاء، استماعاً وإدراكاً وتقديراً بالأسلوب الأمثل.

(ج) مدى نجاح التدريب في إكساب الطلاب القدرة على التفريق بين العملاء -

وفروقهم الفردية- وبين المواقف وانفرادها وخصوصيتها، بغض النظر عن تجانس مظاهرها الإشكالية.

ويشكل التدريب الميداني أهمية لطلاب الخدمة الاجتماعية في مرحلة ما قبل التخرج، وهذه الأهمية تعود بفائدتها على المهنة وممارستها، حيث أن ممارس الخدمة الاجتماعية هو المحور الحقيقي الذي تقوم عليه المهنة من حيث تحقيق أهدافها، وتأكيد فاعليتها (حميد، 1993). وأهمية التدريب الميداني في زيادة فاعلية الممارسة المهنية تعود إلى أنه بدون عنصر التدريب تكون الممارسة الخدمة الاجتماعية ناقصة، مما يؤثر على وضع المهنة ومكانتها.

من هنا يبدو أن من اللازم على القائمين على تعليم وتدريب طلاب الخدمة الاجتماعية، الاهتمام بتطوير التدريب، وتقويم الجديد بصفة مستمرة، ولعل ذلك يتسنى من خلال الرصد المستمر لواقع التدريب، ثم تشخيصه بما يسهم في صياغة السياسات التدريبية، والخطط الإستراتيجية التي تضعها جمعيات ومجالس تعليم الخدمة الاجتماعية في المجتمعات (حميد، 1993)، على أن البحوث العلمية ذات العلاقة بتعليم الخدمة الاجتماعية هي الوسيلة التي يمكن الاطمئنان إلى نتائجها، والتي بواسطتها يمكن الكشف عن الجوانب السابق ذكرها، بما يضمن تخريج أخصائيين اجتماعيين أكفاء، تحقيقاً لممارسة مهنية فعالة.

ثانياً/ الاعتراف والتقدير المجتمعي للمهنة :

الاعتراف والتقدير المجتمعي societal acknowledgment and appreciation يعني وجود حيز خاص لممارسة المهنة داخل المجتمع، ووظائف وأدواراً معروفة يؤديها الممارس المهني، بالإضافة إلى مؤسسات رسمية تحدد خصائص الممارس وتخصصه العلمي، وخصائص الوظيفة ومميزاتها. والمهن الإنسانية عادة تهتم باعتراف وتصديق sanction المجتمع لها، والذي يقود إلى تقدير واحترام respect المجتمع للمهنة، إذ المهنة القائمة على خدمة الإنسان ربما يكون تقدير الإنسان لها خير برهان على نجاحها وفاعليّتها في تلبية متطلبات المجتمع، وإشباع احتياجاته. ولأن المجتمعات في حالة تغير وتطور، فقد صارت حاجة المهن -ومن بينها الخدمة الاجتماعية- ماسّة للبحث وبصورة مستمرة عن الأساليب والوسائل الأكثر فاعليّة من غيرها، والملائمة للمجتمع، والأكثر جدوى للمهنة، مسايرة لذلك التغير والتطور، بما يحقق الاعتراف والرضا والتقدير المجتمعي.

فالمهن لا تنشأ إلاّ استجابة لاحتياجات المجتمع، ولذلك لا بد أن يكون لكل مهنة وظيفة أو مجموعة وظائف، بل من المفترض أن تكتسب المهنة أهمية متزايدة انعكاساً لأهمية الوظائف التي تؤديها للمجتمع، وبقدر فاعليتها في القيام بالتزاماتها المجتمعية أيضاً (عبد العال، 1986م). ومن المنطقي القول بأن وظائف أي مهنة هي بمثابة مطالب يفرضها المجتمع، أو هي مشتقة من ظروف المجتمع. فالمهنة توجد، وتستمر،

وتحظى بتأييد المجتمع، طالما أنها في المقابل تؤدي للمجتمع وظائف يحتاج إليها (Figueira and Donough, 1979).

ويعد الاعتراف والتصديق المجتمعي أحد مكونات الخدمة الاجتماعية بصفة عامة، والممارسة المهنية بصفة خاصة. والاعتراف المجتمعي يمكن تصوره في شكل علاقة مشتركة تبادلية في الوقت ذاته، إذ لها علاقة بدور الممارس المهني وإتاحة الفرصة أمامه لأن يمارس دوره، ثم فاعليّة الممارس في أداء ذلك الدور، والذي ينتج عنه التصديق والاعتراف المجتمعي، الذي غالباً ما يكون نتيجة هامة في تحديد مكانة المهنة في المجتمع، وهو ما ينسحب على المكانة الوظيفية للأخصائيين الاجتماعيين، وانعكاسه على الجانب الذاتي -الشخصي- لهم.

ويعد اعتراف المجتمع بمهنة الخدمة الاجتماعية، أحد المحكات التي يمكن من خلالها التعرف على فاعليّة الممارسة المهنية. كما يعد التقدير المجتمعي أحد معايير الرضا الوظيفي للمهنيين أنفسهم، وأحد محددات نجاح المهنيين في عملهم وقدرتهم على الاستجابة الأفضل لمتطلبات العمل المهني والاستمرار فيه. ويبدو النموذج الإنجليزي الذي قدمه كل من Specht and Bickery مؤكداً على مسألة رضى المجتمع، حيث يريا أنَّ الخدمة الاجتماعية يُنظر إليها من خلال رؤية المجتمع لها، ذلك أن الخدمة الاجتماعية لها دور رائد في عملية التفاعل الاجتماعي وتوجيه التعليم الاجتماعي (Specht and Bickery, 1977). إذ الاعتراف المجتمعي ليس حكماً تصدره هيئة من المحلفين، وإنما هو عملية طويلة، تستغرق زمناً ليس بالقصير لإصدار مثل ذلك الحكم، حيث يصل الرأي العام إلى مرحلة القناعة، والقبول، والمصداقية للمعارف، بفضل الحاجات التي تشبعها المهنة، والخدمات التي تقدمها (عجوبة، 1988).

ثالثاً/ الرضا الوظيفي لدى الممارسين المهنيين :

الرضا الوظيفي هو الشعور بالقناعة والارتياح تجاه الوظيفة، مع إشباعها لحاجات ورغبات وتوقعات الموظف (الحسيني، 1418هـ). ويُعد الرضا الوظيفي للأخصائي الاجتماعي من أهم المداخل العلمية، الموجهة لمدى فاعليّة الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المؤسسات الأولية، أو الثانوية؛ إذ يعتبر رضا الأخصائي الاجتماعي عن وظيفته أحد مؤشرات الكفاءة في العمل المهني، وزيادة الحرص على العمل. ويظل هناك أكثر من مفهوم للرضا الوظيفي، إلاّ أنه غالباً ما يتمحور حول مشاعر الفرد، ودرجة رضاه عن العمل، ما يشير إلى أن الرضا الوظيفي محصلة تفاعل مجموعة من العوامل (عمران وآخرون، 1990م).

كما يرتبط الرضا الوظيفي للأخصائي الاجتماعي بأمور متعددة كالأجور والحوافز وما يتعلق بها، والأمان الوظيفي، وعدد ساعات العمل، وفرص الترقي، والجو الوظيفي ذو العلاقة بالإدارة والعاملين الآخرين في المنشأة، ومدى توفر

الإمكانيات والبرامج والخدمات التي تتطلبها الممارسة المهنية، وحجم العمل والقدرة الإنتاجية، التي يمكن التعرف عليها من خلال عدد المستفيدين -العملاء- مع عدد الممارسين المهنيين في المؤسسة.

ويُفضل النظر إلى الرضا الوظيفي للممارسين المهنيين في الوقت الراهن بالتحديد، من جانبين مرتبطين ببعضهما:

الأول/ مدى وضوح المسئوليات والأدوار المهنية لدى الأخصائي الاجتماعي الممارس، ومدى قدرته على تطويع المعارف النظرية في الممارسة المهنية.

الثاني/ مدى اعتراف المجتمع وتقديره للمسئوليات والأدوار المهنية التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي الممارس.

وللصورة غير الواضحة عن دور الأخصائي الاجتماعي في المجتمع، والتدني في الاعتراف المهني دوراً سلبياً في رضا الأخصائيين الاجتماعيين عن العمل المهني، مما ينعكس على وضع المهنة ومكانتها في المجتمع بشكل عام (عجمي، 1992م). فانخفاض الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين ربما يكون أحد نتائجه شغل وظائف الخدمة الاجتماعية من غير المتخصصين، أو حتى عدم اكتراث الأخصائيين الاجتماعيين من وقوع مثل هذا الإجراء في المجتمع. كما يُفترض في الأخصائي الاجتماعي الممارس practitioner أن يكون مهيئاً لفهم المشكلات الاجتماعية، والتعامل معها بإحكام، مهما انتابها التعقيد والتشابك، نتيجة العوامل الثقافية والاقتصادية والسياسية، وذلك بفضل الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي الذي يؤهله للقيام بممارسة مهنية أكثر فاعليّة من ممارسة يقوم بها شخص أخر (خليفة، 1992م).

من هذا العرض الموجز يتضح أن الرضا الوظيفي لدى الممارسين المهنيين ذو علاقة بفاعليّة الممارسة المهنية، على ان الرضا سبباً cause في تحقيق result فاعليّة ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجتمع.

رابعاً/ حجم المشكلات الاجتماعية في المجتمع :

المشكلات الاجتماعية social problems تعني المفارقات والاضطرابات التي تنشأ بين الناس ومجتمعهم والبيئة التي يعيشون فيها، وينتج عنها ردود فعل غير طبيعية (Barker, 1987). والخدمة الاجتماعية تتميز بالمرونة التي تجعلها لا تتوقف أمام أطر تقليدية جامدة، إذ تسعى دائماً إلى إيجاد التوازن بين الفرد والمجتمع، من منطلق أن مصالح الفرد ومصالح المجتمع هي بالضرورة متطابقة، بيد أن المجتمعات والأوضاع الاجتماعية بشكل عام دائمة التغير، والذي غالباً ما يُحدث المشكلات التي تسعى الخدمة الاجتماعية إلى إزالتها، أو الحد منها (عبد العال، 1986).

وتتفق الكثير من الآراء على أن الخدمة الاجتماعية بمفهومها الحديث، وممارستها المعاصرة قد انتشرت في العديد من المجالات وفي الكثير من المؤسسات، إلاّ أن هناك آراءً تذهب إلى أن ممارسة الخدمة الاجتماعية محدودة الفاعليّة في تعاملها

مع العديد من المشكلات، حيثُ ركّزت المهنة في ممارستها على المجالات التقليدية، مما جعلها تصاب في بعض الأحيان بداء الجمود، مقابل التغير الدائم والمستمر في الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية التي تطرأ على المجتمع (عجمي، 1992)، وقد يؤدي هذا الجمود إلى ظهور مشكلات اجتماعية، تهدد المجتمع تهديداً قد يصل إلى مراحل التأثير على الحاجات والمصالح الرئيسية لأفراده. ولقد أصبحت الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية ذات وضع متميز في ظل المشكلات الاجتماعية والاقتصادية التي تعاني منها المجتمعات، كما زادت هذه الأهمية مع حدوث التغيرات المتلاحقة، التي أتاحت الفرصة للمهنة بأن تدخل في كثير من مجالات المجتمع (محفوظ، 1998).

وحيث أضحى من الثابت أن هناك تغيّراً يعتري المجتمعات، ما يعني تغيّراً في المشكلات الاجتماعية، سواء من ناحية نوعيتها، أو من حيث دواعيها ومسبباتها، أو من حيث آثارها، هذه التغيرات تجعل من الضروري على مهنة كالخدمة الاجتماعية ومؤسساتها التعليمية أن تُعنى بتطوير برامج إعداد مختصيها، حتى تستطيع أن تُخرِّج أجيالاً من الممارسين المهنيين القادرين على التعامل الواعي مع قضايا المجتمع المعاصر، والمتغيرات التي تؤثر في الإنسان وحياته المعيشية (صادق، 1987). ولاستمرار التغير ولأن عوامله توجد في البناء الاجتماعي للمجتمع، وفي ثقافة المجتمع، كما توجد خارج الإطار الاجتماعي وخارج الثقافة أيضاً، فإن التحكم في مسار التغير الاجتماعي يمثل هدفاً هاماً يجب التعامل معه، ويُسعى إلى تحقيقه، لكي تستطيع الوحدات الاجتماعية أن تتغير دون أن يهددها خطر التفكك الاجتماعي social disorganization فلا يحدث التغير بسرعة أقل مما يجب، ولا أكثر من المفترض، ولأجل أن يتم التغير في الاتجاه الذي يحقق من الفوائد أكثر مما يحقق من الأضرار (الجوهري، 1992).

ونتيجة للتغيرات المستمرة التي تمر بها المجتمعات في مجالات الحياة، سيظل استمرار المشكلات الاجتماعية والاقتصادية كارتفاع معدلات الطلاق، والجريمة، والبطالة، وما إلى ذلك (Gillin et al., 1969). بل يلاحظ بأن المشكلات الاجتماعية بشكل عام في تزايد مستمر (نوح، 1997م؛ رجب، 1994م)، الأمر الذي يجعل استمرار وجود المؤسسات الاجتماعية أمر حتمي، وبالتالي يمكن النظر إلى تكرار الحالات، واستمرار وجود المشكلات ومسبباتها على أنه مؤشراً على كفاءة المؤسسات في أداء دورها، ومقياساً لعمل الأخصائيين الاجتماعيين، ومحكاً لفاعليّة الممارسة المهنية.

ومع أن المشكلات الاجتماعية في المجتمعات يمكن أخذها على أنها مقياس لفاعليّة الممارسة المهنية، سواء من ناحية تعدد المشكلات، أو من ناحية تضخمها وتفاقمها، إلاّ أنه يحسن بنا أن ندرك أنَّ المشكلات الاجتماعية تختلف من مجتمع لأخر، فما يعد مشكلة في مجتمع ما، قد لا يعد كذلك في مجتمع أخر. فعلى سبيل المثال في المجتمع الأمريكي أظهرت دراسة "روسكو" عن المشكلات الاجتماعية التي يدركها (

446) طالباً جامعياً، أن من أهم المشكلات في المجتمع الأمريكي هي مشكلة تعاطي المخدرات (Roscoe, 1985)، في حين أن هذه المشكلات قد لا تبدو كذلك في مجتمع آخر كالمجتمع السعودي على سبيل المثال، ما يؤكد على قضية التطابق للمجتمع الذي أجريت عليه دراسة/دراسات الكشف عن المشكلات الاجتماعية وحجمها مع ذات المجتمع الذي يراد قياس فاعلية الممارسة المهنية فيه.

وقيم الخدمة الاجتماعية تُقاس بمدى فاعليتها في مواجهة المشكلات الاجتماعية، وهذه الفاعليّة تتوقف على فهم المهنة لقضايا المجتمع ومشكلاته، واستخدام الأدوات الفنية المناسبة للتعامل مع تلك القضايا والمشكلات (عثمان، 1998). وإذا كانت القيمة الحقيقية للمهن المختلفة تقاس بمدى قدرتها على التجاوب والتفاعل مع تغيرات المجتمع، وما يصاحب هذه التغيرات من مشكلات، ثم مدى فاعليتها في مواجهة هذه المشكلات والقضاء عليها، أو الحد منها بموجب تفويض المجتمع، فإن الخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية حديثة ذات طرق ومجالات مختلفة وأساليب فنية متنوعة يجب أن تسعى دائماً إلى التجديد في الأساليب والوسائل، واختيار الأفضل والأجدى في الممارسات المهنية، سواء في المجال التنموي، أو الوقائي، أوالعلاجي (بدر الدين، 1994).

والخدمة الاجتماعية لن تستطيع إثبات وجودها بتخريج كمٍ هائل من الأخصائيين الاجتماعيين فقط، بل إن ذلك يتحقق بالتزود العلمي والمعرفي حول المشكلات الاجتماعية (محمد، 1983). ومع تزايد نسب السكان لدى الكثير من المجتمعات، فقد أصبح هناك تضخماً وتفاقماً في المشكلات الاجتماعية، الأمر الذي يضاعف من مسؤولية الخدمة الاجتماعية للحد من انتشار المشكلات، والتأثير الإيجابي في الأعداد الزاحفة نحو المؤسسات الاجتماعية، ثم الحيلولة دون عودتهم مرة أخرى إلى تلك المؤسسات (عثمان ومحمد، 1992)، وهذا ما يؤكد على أن حجم المشكلات الاجتماعية في المجتمع يمكن أخذه على أنه محكاً لقياس فاعلية الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.

خاتمة

يظل سريان البحث عن مدى فاعليّة الممارسة المهنية إجراءً علمياً سليماً، إذ الشك يعني الوقوف والمراجعة والتدقيق، والاستعانة بمناهج وأدوات البحث العلمي، ومحاولة الوقوف والإطلال على الواقع، لاستكشاف الحقائق واستجلاء المضللات، كما وأن هذا ليس حكراً على الخدمة الاجتماعية. الخدمة الاجتماعية شأنها شأن كافة العلوم الاجتماعية والدراسات الإنسانية، في حاجة إلى أن تتوقف لتطرح على نفسها وعلى الآخرين سؤالاً حول ما يتعين إنجازه، وأي الخطط التي يتعين علينا اتخاذها؟ لاسيما والمستقبل ينتظرنا بأحداث يصعب التنبؤ بها، وقد تكون أكثر خطورة وأهمية مما قد

نتوقعة.

وتؤكد نتائج الدراسات والبحوث التي ظهرت للعيان خلال عقد التسعينات من القرن العشرين، والتي هدفت إلى قياس فاعليّة الخدمة الاجتماعية مع العملاء، إلى أن الممارسة المهنية فعّالة في مساعدة أغلب العملاء الذين يشاركون في برامج التدخل المهني؛ ويبقى السؤال المطروح ماذا عن أولئك العملاء الذين لا يعتبر التدخل فعّالاً بالنسبة لهم؟ والذين يشكلون حوالي اثنين من كل عشرة عملاء! والإجابة على مثل هذا التساؤل الهام، يفترض أن يكون من مهمة الجيل القادم من الأخصائيين الاجتماعيين، الأمر الذي يجعل من المتعين عليهم أن يعملوا على توسيع قاعدة المعرفة، والمعلومات ذات الصبغة العملية، والمتخصصة في مجال الممارسة، والواقع يشير إلى أن الوقت قد حان لنعرف كيفية تعديل آثار التدخل المهني لزيادة فاعليّة الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية (Grenier and Gorey, 1998).

كما لا يغيب عن الذهن الصعوبة التي تكتنف عملية القياس لعائد التدخل المهني، لأن النتائج ليست آلية يمكن أن تظهر آثارها في الحال، فضلاً عن أنها قد لا تبدو للعيان. هذا وتعد مجموعة الشكوك الواردة حول كفاءة دراسات وأبحاث الخدمة الاجتماعية، والشك في فاعليّة الممارسة المهنية، مع ما تلقاه المهنة من لوم، حول مناهج تعليم الخدمة الاجتماعية، وبرامجها التدريبية، والإلحاح على حقيقة وجود الفجوة بين النظرية والتطبيق؛ كل ذلك يشكل في مجمله دعوة لكل منتسب إلى هذه المهنة للعمل والرقي بها إلى مصاف التخصصات المتقدمة، والعلوم المتطورة، وهو ما يؤهلها إلى تصديق واعتراف العالم بها كمهنة إنسانية عالمية، تسعى للقضاء أو للحد من المشكلات التي يعاني منها المجتمع الذي تمارس فيه.

واستجابة للدعوة السابقة، جاءت هذه المحاولة كمقترح جديد يدعو إلى استخدام المنهج الكيفي لقياس فاعلية الممارسة المهنية وتقويم مكانتها في المجتمع، أخذاً بالقاعدة العلمية التي ترى بأن الحقيقة يفترض أن تُبحث بأدوات ومناهج متنوعة، ومن جوانب عدة، وهو ما يميز هذه الفكرة عن أساليب البحث الكمي التي تنظر - في الغالب- إلى زاوية واحدة من زوايا الممارسة، لذا تجئ النتائج مشجعة أحياناً، ومحبطة أحيانا كثيرة. ولعل الخطوة القادمة تأتي في شكل عملي، تستخدم معه المحكات الأربعة بطريقة علمية منهجية إجرائية، تظهر إلى أي مدى يمكن الاطمئنان إلى هذه المنهجية الجديدة، مع إظهار أوجه القصور والضعف فيها، على ان العلم عملية تراكمية.

المراجع

- بدر، أحمد1984م ، أصول البحث العلمي ومناهجه. الكويت: وكالة المطبوعات.
- بدر الدين، محمد بهاء الدين1994م،إسهامات طريقة خدمة الجماعة في التعامل مع المشكلات المجتمعية. المؤتمر العلمي السابع (مجلّد 1). القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة القاهرة، فرع الفيوم.

- الجوهري، محمد1992م ،ملامح التغير في المجتمع المصري: محاولة لتشخيص المشكلات. المؤتمر العلمي الخامس (جزء 1). القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة القاهرة، فرع الفيوم.
- حبيب، جمال شحاته1993م ،الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي بين الدراسة النظرية والواقع العملي. مؤتمر تعليم الخدمة الاجتماعية والمتغيرات المعاصرة في مصر (جزء 2). القاهرة: وزارة التعليم العالي.
- حبيب، مجدي عبد الكريم،1995م استراتيجيات التفكير المفضلة لدى بعض عينات من أساتذة الجامعة. مجلة العلوم التربوية (مجلّد 2، عدد 1). القاهرة: معهد الدراسات التربوية. جامعة القاهرة.
- حسين، شوكت الأباصيري1989م نماذج الخدمة الاجتماعية وقضية تنظيم المجتمع في الكويت. الكويت: مكتبة المعلاّ.
- الحسيني، شايع عبدالعزيز1418هـ، الرضا الوظيفي والتفكير الناقد لدى الأخصائيين الاجتماعيين والأخصائيات الاجتماعيات بالمستشفيات الحكومية بمنطقة مكة المكرمة. رسالة ماجستير جامعة أم القرى: مكة المكرمة.
- حميد، محمد محمود مصطفى1993م، تصور مقترح لتطوير التدريب الميداني لطلاب الخدمة الاجتماعية. مؤتمر تعليم الخدمة الاجتماعية والمتغيرات المعاصرة في مصر (جزء 2). القاهرة: وزارة التعليم العالي.
- خليفة، محروس محمود1992م ، ممارسة الخدمة الاجتماعية (جزء 3) دراسات في التغير المخطط. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- خليفة وعوض، محروس محمود؛ إنصاف عبد العزيز1992م ، المدخل في ممارسة الخدمة الاجتماعية (جزء 2) مهنة الخدمة الاجتماعية: المفهوم، النشأة، الطرق والمناهج. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- درويش، يحيى حسن1992م ، تطور الخدمات الاجتماعية وسماتها. المؤتمر العلمي الخامس (مجلّد 1). القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة القاهرة، فرع الفيوم.
- رجب، إبراهيم عبدالرحمن1994م، إشكالية المنهج في العلوم الاجتماعية: مقاربة المنظور الإسلامي. ندوة إشكالية المنهج في العلوم الاجتماعية: مقاربة واقع المجتمع العربي. المنامة: جامعة البحرين.
- صادق، نبيل محمد1987م ، بحوث تنظيم المجتمع إلى أين؟. المؤتمر الأول لكلية الخدمة الاجتماعية. القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان.
عبد العال، عبد الحليم رضا1986م ، الخدمة الاجتماعية المعاصرة. القاهرة: دار النهضة العربية.
- عثمان، عبد الرحمن صوفي1998م ، دراسة تقويمية لدور مشرفي التدريب الميداني في تحقيق أهداف العملية التدريبية لطلاب الخدمة الاجتماعية. المؤتمر العلمي الحادي عشر (مجلّد 2). القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان.
- عثمان ومحمد، عبد الفتاح؛ علي الدين السيد1994م، نحو نموذج عربي للتدريب الميداني في تعليم الخدمة الاجتماعية. مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية (عدد 5، جزء 2). القاهرة: المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، 59-121.
- عثمان ومحمد، عبد الفتاح؛ علي الدين السيد1992م، الموقف النظري للخدمة الاجتماعية

بين الماضي والحاضر. مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية (عدد 3). القاهرة: المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، 2- 49.
- عجمي، فوقية إبراهيم1992م، الرضا عن التخصص الدراسي لطلاب الخدمة الاجتماعية: دراسة مقارنة. مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية (عدد 3). القاهرة: المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، 93-121.
- عجوبة، مختار إبراهيم1990م ، الرعاية الاجتماعية وأثرها على مداخل الخدمة الاجتماعية المعاصرة. الرياض: دار العلوم للطباعة والنشر.
- عجوبة، مختار إبراهيم1988م ، الجذور التاريخية لمفهوم المهنية في الخدمة الاجتماعية وتأثيراتها في نشأة الخدمة الاجتماعية وتطورها في الوطن العربي. مجلة كلية الآداب (مجلّد 15، عدد 2). الرياض: كلية الآداب. جامعة الملك سعود، 313-345.
عمران وآخرون، نصر خليل محمد1990م، مقياس الرضا الوظيفي للأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الأولية والثانوية. المؤتمر العلمي الثالث. القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة القاهرة، فرع الفيوم.
- محفوظ، ماجدى عاطف1998م ، الحاجات المعرفية والتدريبية لطلاب الدراسات العليا بقسم خدمة الجماعة كأساس لتطور المستوى الأكاديمي. المؤتمر العلمي الحادي عشر (جزء 2). القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان.
- محمد، محمود حسن1983م، ممارسة خدمة الفرد. بيروت: دار النهضة العربية.
- نوح، محمد عبد الحي1997م،الخدمة الاجتماعية بين التأصيل والمعاصرة: اتجاهات ومجالات حديثة. المؤتمر العلمي العاشر. القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان.
- نيتشه، فردريك بدون تاريخ هكذا تكلم زرادشت "ترجمة فليكس فارس". دمشق: منشورات دار أسامة.

- Barker, Robert.1987 Social Work Dictionary. National Association of Social Workers, (Washington DC. Silver Spring, Maryland).
- Figueira, J. and Donough. 1979 Discrimination in Social Work: Evidence, Myth, and Ignorance. Social Work. May, (Vol. 24; No. 3). 214-223.
- Fischer, J.1981 The Social Work Revolution. Social Work, (May): 199-207.
- Fischer, J.1973 Is Case Work Effective? A Review. Social Work, (Jan. 18): 5-19.
- Gillin, J. L. et al.1969 Social Problems. (The Tithes of Indies Press: Bombay).
- Grenier, A. and Gorey, K.1998 The Effectiveness of Social Work With Older People and Their Families: A meta-anlysis of Conference Proceeding. Social Work Research, Mar. (Vol. 22; No. 1): 60-64.
- Hess, J.1980 Social Work Identity Crisis. Social Thought, Winter.
- Roscoe, B. 1985 Social Issues as Social Problems: Adolescents,

Perceptions. Journal Articles. Sum, (Vol. 20; No. 78): 377-383.
- Schutz, M. and Gordon W.1977 Reallocation of Educational Responsibility Among Schools, Agencies, Students and NASW. (Social Work Education, Vol. 13; No. 2): 99-106.
- Siporin, M.1982 Philosophy in Social Work Today: Social Work Review. (N. Y. Free Press).
- Specht, H. and Bickery, A. (eds).1977 Integrating Social Work Methods. (London: George Allen & Unwin).
- Thyer, B.1987 "Contingency Analysis: Toward A Unified Theory for Social Work" Social Work, (Mar-Apr, 32): 150-155.