نحو تصور مقترح لأدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مجال الرعاية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين*

د. قصي عبد الله إبراهيم**

* تاريخ التسليم: ٨/ ٦/ ٢٠١٣م، تاريخ القبول: ١٤/ ٧/ ٢٠١٣م.
** أستاذ مساعد في مجالات الخدمة الاجتماعية/ كلية التنمية الاجتماعية والأسرية/ فرع نابلس/ جامعة القدس المفتوحة.

ملخص:

هدفت الدراسة إلى تحديد أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خمات الرعاية الاجتماعية المقدمة من وكالة الأونروا، حيث اعتمد الباحث على المنهج التقويمي عن طريق الحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين، حيث بلغ حجم مجتمع الدراسة (١٢١) أخصائياً اجتماعياً.

كشفت نتائج الدراسة حسب استجابات الأخصائيين الاجتماعيين أن أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الاجتماعية جاءت مرتفعة، وبقوة نسبية ٨٠,٣٥٪ ومتوسط حسابي ٢٩١,٦٨، كما أظهرت نتائج الدراسة أن أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الاقتصادية جاءت مرتفعة، وبقوة نسبية ٨٣,٥٦٪ ومتوسط حسابي ٣٠٣,٣٣، وبيّنت نتائج الدراسة أن أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الصحية جاءت مرتفعة، وبقوة نسبية ٧٨,٩٥٪ ومتوسط حسابي ٢٨٦,٥٧، أشارت نتائج الدراسة حسب استجابات الأخصائيين الاجتماعيين أن أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات السكنية جاءت مرتفعة، وبقوة نسبية ٨١,٣١٪ ومتوسط حسابي ٢٩٥,١٤.

Abstract:

This study aimed at defining the roles of the professional practice specialist for the international social work vis- à- vis confronting the obstacles that limit the Palestinian refugees' benefit from the social welfare services provided by the UNRWA.

This study belongs to the evaluative studies.The researcher depended on the scientific method through the social survey by using the comprehensive inventory system of the social workers in order to define the roles of the professional practice specialist for the international social work vis- à- vis confronting obstacles that limit the Palestinian refugees' benefit from social welfare services.

The researcher applied this study to the social workers on the relief and social services program affiliated to the UNRWA in the West- Bank, with the total number of (121) social workers.

The results of the study showed that according to the social workers' responses, the results revealed that, the roles of the specialists of the professional practice of the international social work vis- à- vis confronting social obstacles reached high a level at 80.35%, with an arithmetic average of 291.68.

According to the social workers' responses, the results revealed that, the roles of the specialists of the professional practice of the international social work reached high level at 83.56%, with an arithmetic average of 303.33.

The results also revealed that the roles of the specialists of the professional practice of the international social work reached high level at 78.95%, with an arithmetic average of 286.57.

Furthermore, the results revealed that, the roles of the specialists of the professional practice of the international social work reached high level at 81.31%, with an arithmetic average of 295.14.

مقدمة:

منذ بداية الخدمة الاجتماعية في الثلث الأخير من القرن التاسع عشر أصبحت مهنة عالمية تمارس في أكثر من ١٤٤ بلداً، حيث تزامن انتشارها وتنميتها إلى تحقيق مكانتها المهنية (Weiss- Gal, Idit, Welbourne, Penelope, 2008, p, 281) ، وتعدّ الخدمة الاجتماعية قوة عالمية منذ نشأتها في أوروبا وأمريكا الشمالية لأكثر من ١٠٠ سنة مضت (Mathiesen, Sally G, Lager, Patricia, 2007, p, 280) .ويشير ازدهار الممارسة في جميع أنحاء العالم إلى أن الخدمة الاجتماعية هي الآن– حقاً– مهنة عالمية (Rotabi, Karen Smith, Et Al, 2007, p, 165) ، حيث تمثل الرعاية الاجتماعية بذورها الأولى، إذ إن الخدمة الاجتماعية باعتبارها مهنة لم تمارس بشكل متخصص إلاّ في بداية القرن العشرين، فهي مهنة حديثة غير أن جذورها تمتد إلى آفاق بعيدة، فقد تطورت المهنة عن تلك الأنشطة الخاصة بالرعاية الاجتماعية (عبدالهادي، عبد اللطيف، ٢٠٠١/ ٢٠٠٢، ص، ٩٧) .

تساعد الخدمة الاجتماعية الدولية الممارس الدولي لتكوين رؤية نقدية لسياسات الرعاية الاجتماعية، والخدمات الاجتماعية، تلك الرؤية التي تساهم بشكل كبير في نقل الخبرات والنماذج الفاعلة، وإدراك الصعوبات والمعوقات من ناحية ثانية، والمساهمة في تطوير السياسة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية من ناحية ثالثة، وأكثر من هذا وذاك تطوير وإثراء المعرفة الخاصة بالخدمة الاجتماعية الدولية، «حيث أصبحت الخدمة الاجتماعية على نحو متزايد تفاعلية، وتعاونية ودولية، حيث إن معلمي الخدمة الاجتماعية يفكرون عالمياً ويعملون محلياً في التعليم، وذلك في العمل مع الأفراد والجماعات والمجتمعات» (Lord, Susan, 2011, p, 29) .

أولاً- مشكلة الدراسة وأهميتها:

أدى قيام «اسرائيل» سنة ١٩٤٨ إلى أزمة إنسانية قل نظيرها في التاريخ، تمثل أهم فصولها في طرد الفلسطينيين من أرضهم إثر المجازر التي نفذتها العصابات الصهيونية، وتحويلهم إلى لاجئين في الدول العربية المحيطة بفلسطين، ومنها: الأردن، سوريا، العراق، مصر، ولبنان، فضلاً عن توجه قسم منهم نحو الضفة الغربية وقطاع غزة، اللتين لم تكونا أحتلتا بعد، «حيث يقع العدد الأكبر من اللاجئين الفلسطينيين ضمن نطاق تكليف وكالة الأونروا، ولكن ما زال عدد كبير منهم يعيشون في بلدان أخرى في المنطقة مثل دول الخليج أو مصر أو العراق أو اليمن أو حتى بعيداً في استراليا أو أوروبا أو امريكا» (UNRWA, UNHCR, p, 11) .

هذا الوضع الإنساني الخطير دفع الجمعية العامة للأمم المتحدة إلى إنشاء وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا) The United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East (U.N.R.W.A)بموجب القرار رقم ٣٠٢ (رابعاً) الصادر عنها في ٨ كانون أول/ ديسمبر ١٩٤٩، وبدأت الوكالة الاضطلاع بمهماتها في ١ أيار/ مايو ١٩٥٠.وتتمثل ولايتها في الاستجابة لاحتياجات اللاجئين الفلسطينيين في انتظار التوصل إلى حل دائم وعادل لقضية اللاجئين.وتعد الوكالة حالياً أحد أكبر برامج الأمم المتحدة، حيث يبلغ عدد اللاجئين الفلسطينيين المشمولين بولايتها ودعمها ٥,٢٧١ مليون نسمة، ويتجاوز عدد موظفيها ٢٩٥٠٠ موظف (موقع الأونروا، http:// www.unrwa.org/ atemplate.php?id=54، 4/ 2/ 2011) .

إلاّ أنّ استمرار أزمة اللاجئين الفلسطينيين، وامتداد فترة اللجوء، وإنتشار مخيمات اللاجئين في عدد من الدول العربية، أدى إلى تشعب عمل وكالة الأونروا، وبخاصة بعد ازدياد أعداد اللاجئين بسبب التكاثر الطبيعي للولادات، وكذلك بسبب احتلال «إسرائيل» للضفة الغربية وقطاع غزة سنة ١٩٦٧، حيث نزح آلاف الفلسطينيين إلى الدول العربية المحيطة، ومن ضمنهم أولئك الذين هجّروا نتيجة لنكبة ١٩٤٨، وهذا بدوره أدى إلى تصاعد الاحتياجات لدى اللاجئين الفلسطينيين (مركز الزيتونة للدراسات والاستشارات، ٢٠١٠، ص، ٥) .

وبالتالي تضطلع وكالة الأونروا بتقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين ضمن برامج خمسة هي: التعليم، الصحة، الإغاثة والخدمات الاجتماعية، التمويل الصغير، البنية التحتية وتطوير المخيمات (The United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East (UNRWA) , p, 20) .

وبلغ عدد اللاجئين في الضفة الغربية حسب حالة اللجوء ٦٢٤,٠٦٧ لاجئاً بنسبة ٢٧,٤٪ من مجمل السكان الفلسطينيين في الضفة الغربية، موزعين بواقع ٣٧٥,٢٧١ لاجئاً في المناطق الحضرية بنسبة ٢٤,٠٪ من مجمل السكان الفلسطينيين المقيمين في المناطق الحضرية، و ١٣٣,٣٠٨ لاجيء في الريف، ويشكلون ما نسبته ٢٢,٦٪ من مجمل السكان المقيمين في الريف، و ١١٥,٤٨٨ لاجئاً في المخيمات ويشكلون ما نسبته ٩٤,٢٪ من مجمل السكان الفلسطينيين المقيمين في المخيمات (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، ٢٠٠٩، ص، ٤٥) .

وبالتالي تضطلع وكالة الأونروا بتقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين ضمن برامج خمسة هي: التعليم، الصحة، الإغاثة والخدمات الاجتماعية،

التمويل الصغير، البنية التحتية وتطوير المخيمات (The United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East, p, 20) .

وبسبب تعاظم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في برنامج الإغاثة والخدمات الاجتماعية أكثر من غيرها مقارنة بالبرامج الأخرى، حيث يوجد ما يربو عن ٤٠٧ من الأخصائيين الاجتماعيين (٣٥٢ منهم عقود تجدد كل عام، ٥٥ مثبتون) منوط بهم مسؤولية تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين في الضفة الغربية، حيث يبرز دور الأخصائي الاجتماعي بقسم الإغاثة بقصد تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية المتعلقة بالمعونات الغذائية والمساعدات المالية، كما يتضح دور الأخصائي الاجتماعي بقسم الخدمات الاجتماعية الذي يتضمن البرامج الفرعية الأربعة الآتية: برنامج المرأة، برنامج تأهيل المعاقين، برنامج الطفولة والشباب، برنامج الائتمان للدعم المجتمعي، حيث تقدم خدمات الرعاية الاجتماعية من خلال «شبكة تضم ١٥ مركز تأهيل مجتمعي، ١٦ مركزاً لبرامج المرأة» (UNRWA, 2010) ، يعمل على إدارتها اللاجئون الفلسطينيون، وتقدم الأونروا من خلال الأخصائيين الاجتماعيين خدمات التدريب والدعم الفني لهذه المراكز.

كما أن وكالة الأونروا وضعت معايير لاستحقاق خدمات الرعاية الاجتماعية من برنامج الإغاثة والخدمات الاجتماعية، "يحدد موظفو الأونروا الأحقية في الحصول على خدمات الأونروا حسب كل حالة على حدة، وطبقا لمعايير مشددة للأحقية" (الأونروا، ٢٠١٠– ٢٠١٥، ص، ٣٩) ، والثابت علمياً والمتفق عليه مهنياً أن تلك المعايير ينبغي أن تغطي احتياجات اللاجئين الفلسطينيين الذين ينزلقون بشكل أعمق في الفقر، إلا أن معايير الاستحقاق كما يرى الباحث حرمت كثيراً من الأسر الفلسطينية اللاجئة من الحصول والانتفاع بخدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة، منها على سبيل المثال لا الحصر: الأسرة الفلسطينية اللاجئة التي لديها شهيد أو أسير أو حتى جريح، ويبدو في ذلك مؤشراً منها لتسييس خدمات الرعاية الاجتماعية، كما أنها حرمت الزوجة اللاجئة المرتبطة من مواطن غير لاجيء من الحصول على خدمات الرعاية الاجتماعية.

ويتضح أن هذا يتنافى مع مهمة وكالة الأونروا التي تتمثل «بمساعدة اللاجئين الفلسطينيين على تحقيق كامل طاقاتهم في التنمية البشرية تحت الظروف الصعبة التي يعيشون فيها، تقوم الأونروا بمهمتها من خلال توفير العديد من الخدمات الأساسية ضمن إطار المعايير الدولية للاجئين الفلسطينيين» (الأونروا، ٢٠٠٧، ص، ٢) ، كما أنه يتعارض مع رؤية الأونروا في أن يتمتع كل لاجيء فلسطيني بأفضل معايير التنمية البشرية، علاوة على ذلك إن هذه المعايير لا تنسجم مع أولويات وكالة الأونروا لميدان عملياتها في الضفة

الغربية المتمثلة في «تلبية الاحتياجات الإنسانية الأساسية الطارئة والمتزايدة للسكان اللاجئين، وضمان أن أولئك الذين هم أكثر ضعفاً، وأكثر عرضة يتم الوصول إليهم على نحو كاف، وإعطاؤهم الأولوية وحمايتهم» (الأونروا، ٢٠١٠– ٢٠١٥، ص، ٤٧) ، وهنا تجدر الإشارة إلى أنّ مدونة قواعد السلوك التي أقرتها الرابطة الوطنية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين National Association of Social Workers (NASW) تعدّ أحد المعايير الدولية المتبعة في برنامج الإغاثة والخدمات الاجتماعية.

كما أنّ استراتيجيات التخطيط الخاصة بالأونروا تتمثل في «توفير الخدمات بشكل مباشر ويومي يتطلب وجود عدد كبير من الموظفين» (الأونروا، ٢٠١٠– ٢٠١٥، ص، ١١) ، كذلك أوضحت منشورات وكالة الأونروا أن: «أفضل التجهيزات لكسر حلقة الفقر تتمثل في توظيف أخصائيين اجتماعيين على وجه السرعة، من أجل رفع مستوى المساعدات للاجئين الفقراء للحصول على المعونات الغذائية والمساعدات النقدية» (UNRWA, 60 Years, p, 12) ، بيد أن وكالة الأونروا قد قامت في منتصف عام ٢٠٠٩ بإنهاء عقود ما يقارب ٣١٢ من الأخصائيين الاجتماعيين في الضفة الغربية، بالرغم من أنها أقرت «أن أعباء العمل والقضايا التي يعمل عليها موظفو الخدمة الاجتماعية عالية جدا» (الأونروا، ٢٠١٠– ٢٠١٥، ص، ٣٣) .

وبالتالي يمكن القول إن شروط الاستحقاق التي وضعتها وكالة الأونروا حرمت كثيراً من الأسر الفلسطينية اللاجئة من الحصول على خدمات الرعاية الاجتماعية، ويرى الباحث أن الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية وحسب مدونة قواعد السلوك التي أقرتها الرابطة الوطنية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين (NASW) National Association of Social Workers ما هي إلا اجراءات وخطوات ومهمات وأنشطة تتم في إطار معرفي وقيمي ومهاري، يتحرك من خلالها الأخصائيون الاجتماعيون لضمان تحقيق المساواة وتعزيز العدالة الاجتماعية والحقوق الإنسانية، لا سيما الاهتمام بالفئات المهددة والمعرضة للخطر في أثناء تقديم مختلف خدمات الرعاية الاجتماعية.

ومن هنا تنبع أهمية هذه الدراسة من ندرة الدراسات العلمية المرتبطة بالممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية، حيث يعدُّ هذا المجال بكراً وحديثاً جداً، وبالتالي من الضرورة أن يكون للخدمة الاجتماعية كمهنة ديناميكية إسهام واضح في هذا المجال على أسس علمية وعملية سليمة.

كذلك تبرز أهمية الدراسة كونها تركز على وكالة الأونروا كمنظمة دولية لها باع طويل في تقديم أوجه خدمات الرعاية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين مع طول استمرار مدة اللجوء، مما أدى إلى تزايد الاحتياجات الخاصة بهم وتجددها.

ويرى الباحث أن ندرة الخبرات والتجارب التي سجلت في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية ترفع من شأن أهمية هذه الدراسة في تعظيم مهنة الخدمة الاجتماعية في العمل على الارتقاء بمستوى كفاءة الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية.

كما أن الخبرة السابقة للباحث كأخصائي اجتماعي في وكالة الأونروا تجعله ينطلق من أجل اجراء دراسة علمية مقننة حول تقويم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية.

ثانياً- الدراسات السابقة:

دراسة **قصيإبراهيم** (٢٠١١) بعنوان «تحدّيد مستوى جودة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين» والتي توصلت إلى ضرورة التزام الأخصائيين الاجتماعيين بالمباديء المهنية للممارسة التي أقرها الميثاق الأخلاقي للأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين الفلسطينيين لدى نسبة غير قليلة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين على برنامج الطوارئ بدائرة الإغاثة والخدمات الاجتماعية، وقد بلغ متوسط هذه النسبة (٦٤,١٪) (إبراهيم، قصي، ٢٠١١، ص، ٢٢٥– ٢٨٢).

دراسة **Moriarty, Jo Et Al (2011)** بعنوان "الأخصائيين الاجتماعيين الدوليين في إنجلترا: تأثير عوامل العرض والطلب" حيث أشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع حادّ في عدد الملتحقين في برامج الخدمة الاجتماعية المؤهلة منذ العام ٢٠٠١، مما يدل على أنّ تأثير هذه التغيرات على تجنيد أعداد كانت إيجابية، كذلك أشارت الدراسة إلى الأدلة بشأن الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين عالمياً، حيث إن دول الكومنولث هي مصدر رئيس من الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين عالمياً في إنجلترا، بالإضافة إلى مصادر رئيسة أخرى مثل الولايات المتحدّة وزيمبابوي والفلبين، وتجدر الاشارة إلى أن ٧٢٠٠ من إجمالي الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين دولياً يمثلون ٨٪ من إجمالي عدد المسجلين في إنجلترا (Moriarty, Jo Et Al, 2011, p, 169- 184).

دراسة**Beecher, Blake Et Al (2010)** عنوان "وجهات نظر الطلاب الدوليين حول امكانية نقل تعليم وممارسة الخدمة الاجتماعية" حيث أظهرت نتائج الدراسة أنّ بعض الطلاب وصفوا قيمة ممارسات السكان الأصليين بأنها عززت من تدخلاتهم مع العملاء، وظهر موضوعان فرعيان: التدخلات والعادات الثقافية، وذلك في موضوع ممارسات

السكان الأصليين، حيث اعترف عدد من الطلاب بأهمية العادات الثقافية والاحترام عند العمل مع العملاء وعائلاتهم، كما أوضحت نتائج الدراسة تأثير وأهمية الحصص الدراسية للطلاب التي برزت كموضوع رئيس، وصُنِّفت في ثلاثة محاور فرعية هي: تقدير التنوع الثقافي الحالي في الجامعة، الحاجة إلى المزيد من الخبرات العملية، والمقارنة العامة مع المعرفة المحددة (Beecher, Blake Et Al, 2010, p, 203- 216) .

دراسة **Weiss- Gal, Idit, Welbourne, Penelope (2008)** بعنوان "احتراف الخدمة الاجتماعية: الاكتشاف عبر الحدود الوطنية" حيث كشفت نتائج الدراسة أن قاعدة معارف الخدمة الاجتماعية في جميع الدول العشر التي شملتها الدراسة كانت فريدة من نوعها، ويتم تطويرها بدرجات مختلفة في بلدان مختلفة، وهذه القاعدة المعرفية تغطي أربعة مجالات رئيسة هي: أولاً: المعرفة حول المشكلات الاجتماعية لا سيما تلك المتصلة بالفقر والاعتداء على الأطفال، ثانياً: المعارف المرتبطة بالفئات الضعيفة من السكان، مثل المسنين وأفراد الأقليات العرقية والمعوقين، وخاصة أولئك الذين يعانون من التمييز والقهر والتهميش الاجتماعي، ثالثاً: المعارف والخبرات التي تتصل باستراتيجيات التدخل على مستويات الفرد والأسرة والمجتمع والجماعة والدولة، رابعاً: البحوث في مجال التفاعل بين العوامل الشخصية والعوامل الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية التي تكمن وراء المشكلات الاجتماعية، حيث إن قاعدة معارف الخدمة الاجتماعية في معظم البلدان في الدراسة تتكون من مزيج من المعارف «المستوردة» ومعارف السكان الأصليين التي طُوِّرت في البلد نفسه (Weiss- Gal, Idit, Welbourne, Penelope, 2008, p, 281- 290).

دراسة **عبد الونيس محمد الرشيدي، أحمد إبراهيم مرعي** (٢٠٠٧) بعنوان "تعليم الخدمة الاجتماعية الدولية وتنمية ثقافة حقوق الإنسان لدى القائمين عليه في مصر: دراسة في تحليل محتوى مناهج تعليم الخدمة الاجتماعية الدولية لمرحلة الدكتوراه" حيث كشفت نتائج الدراسة أنّ أسباب تزايد الاهتمام بتعليم الخدمة الاجتماعية الدولية تمثلت في تعاملها مع المشكلات العالمية بخصوص الثقافة الوطنية، وأكدت نتائج الدراسة أنّ مقومات الأخصائي الاجتماعي الدولي جاءت بالترتيب الآتي: أولاً: إجادة اللغة الأجنبية، ثانياً: القدرة على الحوار مع الآخر، ثالثاً: القدرة على استخدام منطق الاقناع، رابعاً: القدرة على مناقشة القضايا الاجتماعية الدولية برؤية محلية، خامساً: القدرة على عدم فرض توجهاته على من يعمل معهم، سادساً: القدرة على مسايرة التطور التكنولوجي الحديث.كما كشفت نتائج الدراسة أنّ المشكلات التي تعوق الخدمة الاجتماعية الدولية عن تنمية ثقافة حقوق الإنسان لدى الأخصائيين الاجتماعيين جاءت بالترتيب الآتي: أولاً: تدني مستوى الأخصائيين الاجتماعيين في اللغات الأجنبية، ثانياً: البطء في تعميم مناهج الخدمة

الاجتماعية الدولية، ثالثاً: ضعف ثقافة الأخصائي الاجتماعي الدولي بالمعاهدات الدولية لحقوق الإنسان، رابعاً: ضعف التعاون الدولي في مجال تعليم الخدمة الاجتماعية الدولية، خامساً: عدم الاستفادة من خبرات المنظمات الدولية في ارساء مبادئ حقوق الإنسان (الرشيدي، عبد الونيس، مرعي، أحمد، ٢٠٠٧، ص، ١٣٥١– ١٤٠٥) .

دراسة **Xu, Qingwen (2006)** بعنوان «تعريف الخدمة الاجتماعية الدولية: منظور وكالة الخدمة الاجتماعية» كشفت نتائج الدراسة تباين أل ٩٦ من وكالات الخدمة الاجتماعية التي شاركت في هذه الدراسة إلى حدّ كبير من حيث عدد الموظفين بدوام كامل، والخدمات والبرامج، والعملاء، والوضع المالي، فضلاً عن الأهداف المؤسسية والغايات، حيث إن ثلاثاً وثلاثين من الوكالات ٣٤,٤٪ لديهم أقل من ٢٠ موظفاً بدوام كامل، و ١٧ من الوكالات ١٧,٧٪ لديهم من ٢١– ٤٠ من الموظفين بدوام كامل، في حين أنّ ٢٣ وكالة ٢٤,٧٪ توظف أكثر من ١٠٠ موظف بدوام كامل، كما بيّنت نتائج الدراسة أنّ الوكالات توفر مجموعة واسعة من الخدمات بما في ذلك حماية الطفل، والرعاية الصحية النفسية، وخدمات الأسرة، وإدارة القضايا، والخدمات السكنية، في حين بيّنت أنّ ٤٠ وكالة بنسبة ٤١,٧٪ توفر الخدمات التي يستفيد منها المهاجرون واللاجئون، و ١٣ وكالة فقط بنسبة ١٣,٥٪ تركز على خدمة المهاجرين واللاجئين، وعموماً، فإن عدد السكان المهاجرين واللاجئين ضمّ ٢٨,١٪ من كل العملاء في استجابات آل ٩٦ وكالة، ومن حيث تصورات وكالات الخدمة الاجتماعية للخدمة الاجتماعية الدولية، أعربت أل ٩٦ وكالة عن اهتمام طفيف في توسيع نطاق ممارستها في المجال الدولي (Xu, Qingwen, 2006, p, 679- 692) .

دراسة **محمود عرفان** (٢٠٠٦) بعنوان "تصور مقترح لإعداد أخصائي اجتماعي دولي"، أظهرت نتائج الدراسة أهم المهارات التي يمكن أن يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي الدولي وهي: أولاً: مهارة ادارة الكوارث والأزمات العالمية، ثانياً: مهارة التفاوض، ثالثاً: مهارة التحليل النقدي للمشكلات الاجتماعية، رابعاً: مهارة تكوين علاقات اجتماعية، خامساً: مهارة حل المشكلات بطريقة علمية، سادساً: مهارة الانصات الواعي، سابعاً: مهارة استخدام الحاسب الآلي وتطبيقاته في الخدمة الاجتماعية، ثامناً: مهارة إجراء الاتصالات بأنواعها اللفظي وغير اللفظي (عرفان، محمود، ٢٠٠٦، ص، ٣٢١– ٣٥٨) .

أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

١. تحديد أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة من وكالة الأونروا.

٢. التوصل إلى تصور مقترح للإرتقاء بالممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية.

تساؤلات الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى الاجابة على التساؤل الآتي:

ما أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة من وكالة الأونروا؟

ويتفرع من هذا التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

١. ما أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الاجتماعية؟

٢. ما أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الاقتصادية؟

٣. ما أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الصحية؟

٤. ما أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات السكنية؟

فروض الدراسة:

فروض الدراسة الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين:

- **الفرضية الأولى والتي مؤداها:**

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (α= ٠,٠٥) في استجابات مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين حول أبعاد تقويم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية تعزى لمتغير النوع.

♦ **الفرضية الثانية والتي مؤداها:**

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (α= ٠,٠٥) في استجابات مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين حول أبعاد تقويم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

♦ **الفرضية الثالثة والتي مؤداها:**

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (α= ٠,٠٥) في استجابات مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين حول أبعاد تقويم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

♦ **الفرضية الرابعة والتي مؤداها:**

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (α= ٠,٠٥) في استجابات مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين حول أبعاد تقويم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية تعزى لمتغير طبيعة الدوام.

♦ **الفرضية الخامسة والتي مؤداها:**

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (α= ٠,٠٥) في استجابات مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين حول أبعاد تقويم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية تعزى لمتغير الخبرة.

مفاهيم الدراسة:

سيستخدم الباحث في هذه الدراسة عدداً من المفاهيم التي تستوجب التحديد، فالمفهوم هو «الوسيلة الرمزية التي يستعين بها الإنسان للتعبير عن المعاني والأفكار المختلفة، بغرض تناقلها أو توصيلها لغيره من أفراد المجتمع الذي يعيش بينهم أو يتفاعل معهم» (مختار، عبد العزيز، ١٩٩٥، ص، ٢٥) .

أولاً- الخدمة الاجتماعية الدولية:

يعدُّ جورج وارين **George Warren** أول من استخدم مصطلح الخدمة الاجتماعية الدولية عام ١٩٤٣، وذلك لوصف ممارسة الخدمة الاجتماعية في الوكالات المنخرطة في

جهود المنظمات الدولية، وعقب تعريف الخدمة الاجتماعية الدولية، عرّف العلماء الخدمة الاجتماعية الدولية على أنها حقل متميز للممارسة، والتأكيد على أهمية المهارات والمعارف لتمكين الأخصائيين الاجتماعيين من العمل في الوكالات الدولية مثل اللجنة الدولية للصليب الأحمر (Xu, Qingwen, 2006, 679) ، وتعدّ الخدمة الاجتماعية الدولية «التدخل نيابة عن المهاجرين واللاجئين والأقليات العرقية، حيث الخدمة الاجتماعية عبر الثقافة تعدّ شكل من أشكال الخدمة الاجتماعية الدولية» (Brydon, Kerry Et Al, 2012, p, 3) .

أما **هيلي Healy** فقد عرّفت الخدمة الاجتماعية الدولية بأنها "ممارسة الخدمة الاجتماعية مع المهاجرين واللاجئين، باعتبار الخدمة الاجتماعية الدولية فعلاً مهنياً دولياً.والقدرة على الممارسة الدولية للخدمة الاجتماعية، وفضلاً عن ذلك، عُرّفت على أنها "التركيز على حقوق الإنسان والعدالة الاجتماعية، والاسترشاد برؤية واضحة لمجتمع عالمي أكثر إنصافاً" (Healy, Lynne M, Thomas, Rebecca L, 2007, p, 584) .

وعرّف **فريد لاندر Fried Lander** الخدمة الاجتماعية الدولية بأنها «أنشطة المؤسسات الدولية كمؤسسات الأمم المتحدة، حيث حدّد الخدمة الاجتماعية الدولية كمجال للممارسة التي تعتمد على مهارات ومعارف هامة تمكن الأخصائيين الاجتماعيين من العمل في المؤسسات الدولية (Midgley, James, 2001, p, 24) .

ويضع الباحث تعريفاً إجرائياً لمفهوم الخدمة الاجتماعية الدولية يتناسب مع أهداف الدراسة وذلك على النحو الآتي:

١. ممارسة الخدمة الاجتماعية في الوكالات المنخرطة في جهود المنظمات الدولية كالمنظمات التابعة للأمم المتحدة.

٢. برامج الخدمة الاجتماعية ذات النطاق الدولي مثل البرامج التي تنفذها المؤسسات غير الحكومية التابعة للأمم المتحدة مع اللاجئين.

٣. ممارسة الخدمة الاجتماعية بهدف التصدي للقضايا والمشكلات ذات الصبغة الدولية.

٤. الممارسة المهنية الدولية والتي تحقق أهداف الخدمة الاجتماعية وترتبط بقيمها وأسسها المهنية من أجل مقابلة الاحتياجات الإنسانية، ومواجهة المشكلات الاجتماعية.

٥. الممارسة المهنية الدولية للخدمة الاجتماعية في إطار مبادئ العدالة الاجتماعية والمساواة، والحقوق الاجتماعية والمواطنة، وتحقيق معدلات مرتفعة للتنمية وتحسين نوعية حياة الإنسان في المجتمع الدولي.

ثانياً ـ وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) :

أنشأت الجمعية العامة للأمم المتحدة وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا) The United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East (UNRWA)بموجب القرار رقم ٣٠٢ الصادر عنها في ٨/ ١٢/ ١٩٤٩، إلا أنها لم تباشر عملها إلا في أيار/ مايو ١٩٥٠، وذلك لتأمين المساعدات الطارئة للاجئين الفلسطينيين من ملجأ وغذاء وخدمات صحية أساسية وغيرها، على اعتبار أن أزمة اللاجئين الفلسطينيين ستكون قضية عابرة.وفي ضوء غياب حل لمشكلة اللاجئين الفلسطينيين، تقوم الجمعية العامة بالتجديد المتكرر لولاية الأونروا.وتعدّ وكالة الأونروا منظمة دولية تابعة للأمم المتحدة أنشئت في أعقاب الحرب العربية الإسرائيلية، تعمل على تقديم الدعم والحماية وكسب التأييد للاجئين الفلسطينيين المسجلين لديها في مناطق عملياتها وهي: الأردن ولبنان، وسوريا والأراضي الفلسطينية المحتلة إلى أن يتم إيجاد حل عادل لمعاناتهم، وتموَّل الأونروا بالكامل تقريباً من خلال التبرعات الطوعية التي تقدمها الدول الأعضاء في منظمة الأمم المتحدة (موقع الأونروا، 4، 9/ 12/ 2011 http:// www.unrwa.org/ atemplate.php?id=56#_____) .

ويضع الباحث تعريفاً إجرائياً لمفهوم وكالة الأونروا يتناسب مع أهداف الدراسة وذلك على النحو الآتي:

١. منظمة دولية تابعة للأمم المتحدة تعنى بشؤون اللاجئين الفلسطينيين المسجلين لديها في نطاق عملياتها الخمسة.

٢. تقدم خدمات الرعاية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين بهدف تلبية احتياجاتهم المختلفة.

ثالثاً ـ اللاجئ الفلسطيني:

عرّفت هيئة الأمم المتحدة اللاجئين بأنهم: "الأشخاص الذين يجبرون على ترك بيوتهم خوفاً من الاضطهاد، سواء كانوا فرادى أم ضمن نزوح جماعي لأسباب سياسية أو دينية أو عسكرية أو مشكلات أخرى" (الزين، صابرين، ٢٠٠٧، ص، ٩) .في المواثيق والمعاهدات الدولية وحسب ميثاق الأمم المتحدة لعام ١٩٥١ فإن اللاجئ هو من لجأ بفعل الحرب، أو من كان خارج بلده وقت الحرب ولم يستطع العودة إليها بسبب الخوف، ولا يلزم ميثاق الأمم المتحدة الدول المضيفة للاجئين بمنحهم اللجوء، كما أن تعريف الأمم المتحدة لا يشمل من هاجروا من بلادهم بسبب اضطرابات داخلية كذلك لا يشمل الهجرة الداخلية (Simmelink, Jennifer, 2011, p, 329) .كما تعرّف اتفاقية ١٩٥١ وبروتوكولها (المادة

٣٣) اللاجئون بأنهم: «أولئك الذين لديهم خوف ما يبرره من التعرض للاضطهاد على أساس العرق أو الديانة أو الجنسية أو الانتماء إلى جماعة اجتماعية أو رأي سياسي معين، وأولئك الأشخاص الذين ما زال وضعهم قيد الدراسة» (المفوضية السامية للأمم المتحدة وشؤون اللاجئين، ٢٠٠٦، ص، ٥٤) .أما المفهوم الفلسطيني للاجئ وحسب التعريف الوارد في الميثاق الوطني الفلسطيني للفلسطينيين « هم المواطنون العرب الذين كانوا يقيمون إقامة عادية في فلسطين حتى عام ١٩٤٧، سواء من أخرج منها أو بقي فيها، وكل من ولد لأب عربي فلسطيني بعد هذا التاريخ داخل فلسطين أو خارجها هو فلسطيني» (سالم، وليد، ١٩٩٧، ص، ٣٥) .أما التعريف الفلسطيني للاجئ كما يلي «اللاجئون الفلسطينيون هم كل الفلسطينيين وذرياتهم الذين طردوا من أو أجبروا على ترك بيوتهم في الفترة الممتدة ما بين تشرين الثاني ١٩٤٧ (خطة التقسيم) وكانون ثاني ١٩٤٩ (اتفاقية رودس) من المنطقة الخاضعة لسيطرة «إسرائيل» في كانون ثاني ١٩٤٩» (منظمة التحرير الفلسطينية، دائرة شؤون اللاجئين، ٢٠٠١، ص، ٣) .

ويضع الباحث تعريفاً إجرائياً لمفهوم اللاجئ الفلسطيني يتناسب مع أهداف الدراسة وذلك على النحو الآتي:

١. أي لأجيء كان مكان إقامته الطبيعي في فلسطين، في التجمعات التي أصبحت لاحقاً تحت سيطرة دولة «اسرائيل» بين ١٥ أيار ١٩٤٨ و ٢٠ تموز ١٩٤٩م.

٢. أي لاجي أجبر على ترك مكان إقامته الطبيعي بسبب الحرب ولم يكن بإمكانه الرجوع إليها نتيجة إجراءات سلطات الاحتلال "الإسرائيلية" وممارساتها.

٣. أي لاجي فقد منزله ومصدر رزقه وسبل عيشه على حد سواء نتيجة الحرب التي قامت عام ١٩٤٨ بين العرب و"إسرائيل".

٤. أي لاجي لديه بطاقة تسجيل لدى وكالة الأونروا.

٥. أي لاجي مقيم في محافظة نابلس في الضفة الغربية.

الإجراءات المنهجية للدراسة:

١. نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات التقويمية التي تستهدف تقويم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية، حيث تعرّف الدراسات التقويمية بأنها وسيلة

موضوعية تستهدف الكشف عن حقيقة التأثير الكلي أو الجزئي، من البرامج أو مشروع من المشروعات أثناء سريانه وفي مجال تنفيذ عملياته.

٢. **المنهج المستخدم**:

إعتمدت الدراسة الراهنة على المنهج التقويمي بقصد تقويم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية.

٣. **طرق الدراسة**:

اعتمد الباحث على المنهج العلمي عن طريق المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل على الأخصائيين الاجتماعيين، وذلك من أجل تحديد أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية.

٤. **أدوات الدراسة**:

اعتمد الباحث على مقياس من إعداده، وذلك بعد التأكد من صدقه وثباته، من خلال التطبيق على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية بدائرة الإغاثة والخدمات الاجتماعية بوكالة الأونروا.

مجالات الدراسة:

أولاً- المجال البشري:

طبَّق الباحث الدراسة على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية بدائرة الإغاثة والخدمات الاجتماعية بوكالة الأونروا، وذلك من أجل تحديد أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية.

ثانياً- المجال المكاني:

أجرى الباحث هذه الدراسة وطبقها في برنامج الإغاثة والخدمات الاجتماعية التابع لوكالة الأونروا على مستوى الضفة الغربية من المجتمع الفلسطيني، ويعزو الباحث السبب في ذلك إلى تراجع عدد الأخصائيين/ الباحثين الاجتماعيين العاملين في مجال تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية بوكالة الأونروا.

ثالثاً- المجال الزمني:

وهي فترة جمع البيانات من الميدان، حيث استغرقت عملية جمع البيانات (٥) أشهر، من ١/ ٢/ ٢٠١٢ - ١/ ٧/ ٢٠١٢م.

١. **مجتمع الدراسة:**

أجرى الباحث هذه الدراسة وطبقها على الأخصائيين الاجتماعيين كافة في برنامج الإغاثة والخدمات الاجتماعية التابع لوكالة الأونروا على مستوى الضفة الغربية في المجتمع الفلسطيني، والبالغ عددهم (١٢١) أخصائياً اجتماعياً.

٢. **المعالجات الإحصائية للدراسة:**

استخدم الباحث مجموعة من المعالجات الإحصائية التي تتناسب مع طبيعة موضوع الدراسة الراهنة، وهي كالآتي:

- التكرارات والنسب المئوية.
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
- اختبار T.test للعينات المستقلة غير المتساوية.
- اختبار LSD للفروق البعدية.
- معامل ارتباط بيرسون.
- مجموع الأوزان = حاصل ضرب التكرارات × الأوزان المقابلة.

الوزن المرجح للعبارة

- النسبة المرجحة = _____ × ١٠٠

مجموع الأوزان المرجحة للبعد

اجمالي مجموع الأوزان

- المتوسط المرجح للبعد = _____

عدد عبارات البعد

مجموع الأوزان للبعد

- القوة النسبية للبعد = _____

ن × أعلى وزن × عدد عبارات البعد

نتائج الدراسة وتحليلها:

النتائج الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين:

أولاً- البيانات الشخصية الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين:

الجدول (١)

توزيع الأخصائيين الاجتماعيين حسب النوع (ن = ١٢١)

المتغيرات	م	مستوى المتغير	التكرار	النسبة المئوية	الترتيب
النوع	١	ذكر	٥٤	٤٤,٦٪	٢
	٢	أنثى	٦٧	٥٥,٤٪	١
المجموع			١٢١	١٠٠٪	

يتضح من الجدول (١) أن نسبة ٥٥,٤٪ من الأخصائيين الاجتماعيين هي من الإناث في حين كانت ٤٤,٦٪ من الأخصائيين الاجتماعيين من الذكور.ويعزو الباحث أنّ السبب في ذلك يعود إلى طبيعة العمل في دائرة الإغاثة والخدمات الاجتماعية بوكالة الأونروا التي تتطلب قيام أخصائيي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية بزيارات ميدانية مستمرة لمتابعة شؤون الأسر اللاجئة الذي يعدُّ أكثر ملاءمة للإناث، وهذا يؤدي إلى زيادة في عدد الأخصائيين من الإناث مقارنة بالذكور.

الجدول (٢)

توزيع الأخصائيين الاجتماعيين حسب فئة السن (ن = ١٢١)

المتغيرات	م	مستوى المتغير	التكرار	النسبة المئوية	الترتيب
السن	١	أقل من ٢٥ سنة	٣	٢,٥٪	٦
	٢	٢٥ إلى أقل من ٣٠ سنة	١٥	١٢,٤٪	٣
	٣	٣٠ إلى أقل من ٣٥ سنة	٥٩	٤٨,٧٪	١
	٤	٣٥ إلى أقل من ٤٠ سنة	٢٢	١٨,٢٪	٢
	٥	٤٠ إلى أقل من ٤٥ سنة	١١	٩,١٪	٤
	٦	٤٥ سنة فأكثر	١١	٩,١٪	٤ مكرر
المجموع			١٢١	١٠٠٪	

يتضح من الجدول (٢) أن نسبة ٤٨,٨٪ من الأخصائيين الاجتماعيين هم من ذوي فئات السن ٣٠ إلى أقل من ٣٥ سنة، في حين كانت نسبة ١٨,٢٪ من الأخصائيين الاجتماعيين هم من ذوي فئات السن ٣٥ إلى أقل من ٤٠ سنة، وكانت نسبة ١٢,٤٪ من الأخصائيين الاجتماعيين من ذوي فئات السن ٢٥ إلى أقل من ٣٠ سنة، يلي ذلك نسبة ٩,١٪ من الأخصائيين الاجتماعيين تقع في الفئة العمرية من ٤٠ إلى أقل من ٤٥ سنة و ٤٥ سنة فأكثر، ويأتي في الترتيب الأخير الأخصائيون الاجتماعيون ممن هم أقل من ٢٥ سنة بنسبة ٢,٥٪.ويبدو للباحث أنّ سبب ارتفاع نسبة أخصائيي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية ممن هم في مرحلة الشباب يعود إلى توافر الخبرة المهنية لديهم، كما يعزو الباحث أنّ السبب في ذلك يعود أيضاً إلى طبيعة العمل مع الأسر اللاجئة التي تستلزم مزيد من الجهد المهني والميداني للتعامل بكفاءة وفاعلية مع المشكلات المتعددة للاّجئين.

الجدول (٣)

توزيع الأخصائيين الاجتماعيين حسب المؤهل العلمي (ن = ١٢١)

المتغيرات	م	مستوى المتغير	التكرار	النسبة المئوية	الترتيب
المؤهل العلمي	١	بكالوريوس خدمة اجتماعية	٧٠	٥٧,٩٪	١
	٢	ليسانس آداب علم اجتماع	٤	٣,٣٪	٤
	٣	بكالوريوس علم نفس	٤	٣,٣٪	٤ مكرر
	٤	بكالوريوس علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية	٣٢	٢٦,٤٪	٢
	٥	ماجستير في الخدمة الاجتماعية	٢	١,٧٪	٦
	٦	أخرى تذكر	٩	٧,٤٪	٣
المجموع			١٢١	١٠٠٪	

يتضح من الجدول (٣) أنّ نسبة ٥٧,٩٪ من الأخصائيين الاجتماعيين من الحاصلين على درجة البكالوريوس في الخدمة الاجتماعية، يلي ذلك، الحاصلون على بكالوريوس في علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية بنسبة ٢٦,٤٪، وجاء في الترتيب الثالث مؤهلات أخرى بنسبة ٧,٤٪ وهي تتمثل بحملة الماجستير في علم الاجتماع، والصحة العامة، والتخطيط الريفي والحضري ودراسات المرأة، يلي ذلك من الأخصائيين الاجتماعيين الحاصلين على ليسانس آداب علم اجتماع وبكالوريوس علم نفس بنسبة ٣,٣٪ على حد سواء، وجاء في الترتيب الأخير الأخصائيون الاجتماعيون الحاصلون على درجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية بنسبة بلغت ١,٧٪.ويتضح من هذه النتائج أن غالبية أخصائيي الممارسة

المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية وبنسبة ٥٧,٩٪ حاصلون على درجة البكالوريوس في الخدمة الاجتماعية، مما يجعلهم على دراية جيدة بأسس الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، ويرفع من مستوى جودة أدائهم المهني، ويعزو الباحث السبب في ذلك إلى طبيعة العمل بوكالة الأونروا التي تحتاج إلى تخصص الخدمة الاجتماعية للعمل بكفاءة وفاعلية مع اللاجئين، وتجدر الاشارة إلى أنّ جامعة بيت لحم في شهر ٢/ ٢٠١٣ حصلت على الموافقة من وزارة التعليم العالي الفلسطينية لدرجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية، ١ا يساهم في رفع مكانة المهنة وسموها في المجتمع.وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Mo-riarty, Jo Et Al (2011)التي أشارت إلى ارتفاع حادّ في عدد الملتحقين في برامج الخدمة الاجتماعية المؤهلة منذ العام ٢٠٠١ (Moriarty, Jo Et Al, 2011, p, 169- 184) .، إضافة إلى ذلك تتناسب هذه النتيجة مع دراسة عبد الونيس محمد الرشيدي، وأحمدإبراهيم مرعي (٢٠٠٧) التي كشفت أنّ أسباب تزايد الاهتمام بتعليم الخدمة الاجتماعية الدولية جاءت بسبب تعاملها مع المشكلات العالمية بخصوص الثقافة الوطنية (الرشيدي، عبد الونيس، مرعي، أحمد، ٢٠٠٧، ص، ١٣٥١– ١٤٠٥) .

الجدول (٤)

توزيع الأخصائيين الاجتماعيين حسب الخبرة في العمل كأخصائي اجتماعي في مهنة الخدمة الاجتماعية (ن = ١٢١)

المتغيرات	م	مستوى المتغير	التكرار	النسبة المئوية	الترتيب
الخبرة	١	أقل من ٣ سنوات	١١	٩,١٪	٤
	٢	٣ سنوات إلى أقل من ٦ سنوات	٣٦	٢٩,٨٪	٢
	٣	٦ سنوات إلى أقل من ٩ سنوات	٢٣	١٩,٠٪	٣
	٤	٩ سنوات فأكثر	٥١	٤٢,١٪	١
المجموع			١٢١	١٠٠٪	

يتضح من الجدول رقم (٤) أن الترتيب الأول لمستوى الخبرة في العمل كأخصائياً اجتماعياً ٩ سنوات فأكثر بلغت ٤٢,١٪، وجاء في الترتيب الثاني من ٣ سنوات إلى أقل من ٦ سنوات حيث بلغت ٢٩,٨٪، يلي ذلك من ٦ سنوات إلى أقل من ٩ سنوات حيث بلغت ١٩,٠٪، وجاء في الترتيب الأخير لمستوى الخبرة أقل من ٣ سنوات بلغت ٩,١٪.ولعل السبب في ذلك أنه ينسجم مع نتائج الجدول (٢) المتعلق بالفئة العمرية لأخصائيي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية، حيث أنّ أغلب أخصائيي الممارسة المهنية للخدمة

الاجتماعية الدولية يقعون في الفئة العمرية من ٣٠ إلى أقل من ٣٥ سنة، كما يرى الباحث أن ارتفاع عدد سنوات الخبرة يزيد من مستوى جودة الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية من أجل مواجهة المعوقات التي تحدّ من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية.وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Vanderzee, Rebekah A.(2008) التي أشارت إلى أنّ الخبرة في الخدمة الاجتماعية الدولية لها تأثير على طلاب الخدمة الاجتماعية في عرض المشكلات الاجتماعية المشتركة، والممارسة ضمن سياقات متنوعة (Vandezee, Rebekah A, 2008) .

ثانياً- تقويم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية:

الجدول (٥)

أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الاجتماعية (ن = ١٢١)

م	العبارة	الاستجابات						القوة النسبية	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا			
		ك	٪	ك	٪	ك	٪		
١	إجراء الأبحاث التي تتناول طبيعة المشكلات الاجتماعية التي تواجه الأسر اللاجئة	٥٤	٤٤,٦٪	٥٢	٤٣,٠٪	١٥	١٢,٤٪	٧٧,٤١	١٤
٢	تحليل البيانات والمعلومات المرتبطة بالمشكلات الاجتماعية	٤٨	٣٩,٧٪	٦١	٥٠,٤٪	١٢	٩,٩٪	٧٦,٥٨	١٦
٣	مساعدة الأسرة على فهم طبيعة النزاعات الأسرية	٧٧	٦٣,٦٪	٤٢	٣٤,٧٪	٢	١,٧٪	٨٧,٣٣	١
٤	مساعدة الأسرة على التكيف مع ظروف الحياة	٦٥	٥٣,٧٪	٥١	٤٢,١٪	٥	٤,١٪	٨٣,٢٠	٦
٥	معالجة الاتجاهات السلبية للأسرة تجاه مشكلاتها الاجتماعية	٦٧	٥٥,٤٪	٥٠	٤١,٣٪	٤	٣,٣٪	٨٤,٠٢	٤
٦	تعزيز ثقة الأسرة بقدرتها في مواجهة مشكلاتها	٦٩	٥٧,٠٪	٤٣	٣٥,٥٪	٩	٧,٤٪	٨٣,٢٠	٦ مكرر
٧	حل الخلافات التي تحدث بين الأسر اللاجئة	٥٨	٤٧,٩٪	٤٨	٣٩,٧٪	١٥	١٢,٤٪	٧٨,٥١	١١
٨	التنسيق مع المؤسسات لمواجهة مشكلات عمالة الأطفال	٦٢	٥١,٢٪	٤٢	٣٤,٧٪	١٧	١٤,٠٪	٧٩,٠٦	١٠
٩	تعريف الأسرة بطبيعة وشروط خدمات المؤسسة للحصول عليها	٨٠	٦٦,١٪	٣٥	٢٨,٩٪	٦	٥,٠٪	٨٧,٠٥	٢

م	العبارة	الاستجابات						القوة النسبية	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا			
		ك	٪	ك	٪	ك	٪		
١٠	تعريف الأسرة بالمؤسسات الأخرى التي يمكنها الاستفادة من خدماتها الاجتماعية	٧٧	٦٣,٦٪	٣٩	٣٢,٢٪	٥	٤,١٪	٨٦,٥٠	٣
١١	المساهمة في استحداث خدمات اجتماعية جديدة	٦١	٥٠,٤٪	٤٠	٣٣,١٪	٢٠	١٦,٥٪	٧٧,٩٦	١٢
١٢	عقد ندوات للأسر اللاجئة تناول أساليب التنشئة الاجتماعية للأبناء	٥٢	٤٣,٠٪	٤٦	٣٨,٠٪	٢٣	١٩,٠٪	٧٤,٦٦	١٨
١٣	التأثير على المسؤولين في الوكالة ليكونوا أكثر استجابة لحاجات الأسرة	٥٦	٤٦,٣٪	٤٧	٣٨,٨٪	١٨	١٤,٩٪	٧٧,١٣	١٥
١٤	تعديل في بعض سياسات الوكالة لتكون أكثر موائمة في تلبية احتياجات اللاجئين	٤٥	٣٧,٢٪	٥٦	٤٦,٣٪	٢٠	١٦,٥٪	٧٣,٥٥	١٩
١٥	تخفيف حدة المعوقات التي تحول دون استفادة الأسرة من خدمات الوكالة	٥٢	٤٣,٠٪	٦٥	٥٣,٧٪	٤	٣,٣٪	٧٩,٨٩	٩
١٦	تشجيع المجتمع للمشاركة في مواجهه المشكلات الاجتماعية للأسر اللاجئة	٧٣	٦٠,٣٪	٣٤	٢٨,١٪	١٤	١١,٦٪	٨٢,٩٢	٨
١٧	إكساب الأسرة مهارات التعامل مع المشكلات الاجتماعية عن طريق الندوات	٦٣	٥٢,١٪	٣٥	٢٨,٩٪	٢٣	١٩,٠٪	٧٧,٦٩	١٣
١٨	تشجيع الأسرة على المشاركة في أنشطة الرعاية الاجتماعية التي تقدمها الوكالة	٧٣	٦٠,٣٪	٣٦	٢٩,٨٪	١٢	٩,٩٪	٨٣,٤٧	٥
١٩	دراسة مدى ملائمة نظام الرعاية الاجتماعية الحالي للأسر اللاجئة	٥٦	٤٦,٣٪	٤٥	٣٧,٢٪	٢٠	١٦,٥٪	٧٦,٥٨	١٦مكرر
	المجموع								

المتوسط الحسابي للبعد (٢٩١,٦٨) القوة النسبية للبعد (٨٠,٣٥٪)

يتضح من الجدول (٥) أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الاجتماعية، حيث يتضح أن هذه الأدوار تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق مجموع أوزان (٥٥٤٢) ومتوسط حسابي للبعد (٢٩١,٦٨) وقوة نسبية (٨٠,٣٥٪) ، وهذا يدل على أن أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الاجتماعية جاءت مرتفعة، وذلك وفق القوة النسبية التي أسفرت عنها نتائج الجدول (٥) .وبالتالي يجد الباحث من تحليل البيانات الواردة في الجدول (٥) أهمية أدوار أخصائيي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الاجتماعية،

ويرى أن الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في أي مجال من المجالات أو في أي مستوى من المستويات ليست عشوائية، ولكن توجهها أفكار واستراتيجيات واقعية لا بد من ممارستها مع اللاجئين في الواقع، حيث تتجه الخدمة الاجتماعية الدولية نحو معالجة المشكلات الاجتماعية والمعوقات الناجمة عن الضغوط والأحداث ذات الصبغة الدولية، وبالتالي لا بد للخدمة الاجتماعية الدولية أن تؤدي دوراً في المشاركة في قيادة النضال نحو خلق نظام اجتماعي أفضل وأكثر عدلاً، كما أن المطلع جيداً على العبارات الساكنة في الجدول (٥) يجد وضوح أدوار أخصائيي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في دعم الفئات المهمشة ومساعدتهم للوصول إلى حقوقهم الإنسانية، والتعرف إلى مسببات المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها اللاجئون، والتي تستدعي ضرورة تدخل أخصائيي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية، ويتم ذلك من خلال تحدي السياسات غير المنصفة والظالمة لاستحقاق اللاجئين لخدمات الرعاية الاجتماعية، والمدقق في ثنايا العبارات يجد أن أدوار أخصائيي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الاجتماعية تساهم في تشجيع اللاجئين على الانخراط في مجال الأنشطة ذات الصلة باهتماماتهم واحتياجاتهم، ويرى الباحث أن ذلك يتم من خلال تكوين العلاقات الاجتماعية الناجحة، وحل المشكلات والتحليل النقدي للأوضاع والقضايا الاجتماعية، والقدرة على الإقناع والانصات الواعي وإجراء الاتصالات بأنواعها، كما يرى الباحث أنه من أجل مواجهة البؤس والعجز الإنساني والظلم الاجتماعي وإزالة صور العنف وأشكال القهر وكافة، وتوفير بيئة اجتماعية خالية من التفاوت بين اللاجئين، ينبغي على أخصائيي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية العمل على بناء القدرات وإكساب اللاجئين المعارف والمهارات الضرورية واللازمة لرفع مستوى اعتمادهم على أنفسهم في مواجهة المشكلات الاجتماعية، مما يساهم في تعزيز رفاهتهم وقدرتهم على تحسين ظروفهم، حيث إن بناء القدرات يرتبط بالاعتماد على النفس والمشاركة والمساواة وحقوق الإنسان.وتتفق هذه النتيجة مع دراسة قصي إبراهيم (٢٠١١) التي توصلت إلى التزام الأخصائيين الاجتماعيين بالمباديء المهنية للممارسة التي أقرها الميثاق الأخلاقي للأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين الفلسطينيين لدى نسبة غير قليلة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين على برنامج الطوارئ بدائرة الإغاثة والخدمات الاجتماعية، وقد بلغ متوسط هذه النسبة (٦٤,١٪) (إبراهيم، قصي، ٢٠١١) ، كما أنها تتفق مع دراسة Beecher, Blake Et Al (2010)التي أظهرت أنّ بعض الطلاب وصفوا قيمة ممارسات السكان الأصليين على أنها عززت من تدخلاتهم مع العملاء، وظهر موضوعان فرعيان: التدخلات والعادات الثقافية، وذلك في موضوع ممارسات السكان الأصليين، كذلك الحاجة

إلى المزيد من الخبرات العملية، والمقارنة العامة مع المعرفة المحددة (Beecher, Blake Et Al, 2010) ، اضافة إلى ذلك، تتفق هذه النتيجة مع دراسة محمود عرفان (٢٠٠٦) التي أظهرت أهم المهارات التي يمكن أن يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي الدولي وهي مهارة إدارة الكوارث والأزمات العالمية، ومهارة التفاوض، ومهارة التحليل النقدي للمشكلات الاجتماعية، ومهارة تكوين علاقات اجتماعية، ومهارة حل المشكلات بطريقة علمية (عرفان، محمود، ٢٠٠٦) .

الجدول (٦)

أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية

في مواجهة المعوقات الاقتصادية (ن = ١٢١)

م	العبارة	الاستجابات						القوة النسبية	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا			
		ك	٪	ك	٪	ك	٪		
١	الاسهام في جمع البيانات المرتبطة بالحاجات المادية للأسرة اللاجئة	٧٤	٦١,٢٪	٤٥	٣٧,٢٪	٢	١,٧٪	٨٦,٥٠	٦
٢	تحليل أسباب المشكلات المادية للأسرة اللاجئة	٦٧	٥٥,٤٪	٤٦	٣٨,٠٪	٨	٦,٦٪	٨٢,٩٢	١٢
٣	تحديد الإحتياجات غير المشبعة للأسرة اللاجئة	٧٤	٦١,٢٪	٤٣	٣٥,٥٪	٤	٣,٣٪	٨٥,٩٥	٨
٤	اقتراح الحلول التي تناسب المشكلات الاقتصادية للأسرة اللاجئة	٧٦	٦٢,٨٪	٤٠	٣٣,١٪	٥	٤,١٪	٨٦,٢٣	٧
٥	تسهيل المساعدات الغذائية للأسرة اللاجئة	٨١	٦٦,٩٪	٣٤	٢٨,١٪	٦	٥,٠٪	٨٧,٣٣	٣
٦	توفير قروض صغيرة تلبي احتياجات الأسرة الأساسية	٥٧	٤٧,١٪	٥٨	٤٧,٩٪	٦	٥,٠٪	٨٠,٧٢	١٣
٧	توفير موارد جديدة لرفع المستوى الاقتصادي للأسرة اللاجئة	٥٤	٤٤,٦٪	٥٤	٤٤,٦٪	١٣	١٠,٧٪	٧٧,٩٦	١٧
٨	مساعدة الأسرة في الحصول على عمل يوفر لها دخلاً ثابتاً	٥٩	٤٨,٨٪	٣٨	٣١,٤٪	٢٤	١٩,٨٪	٧٦,٣١	١٨
٩	مساعدة الأسرة في عمل المشروعات الإنتاجية الصغيرة لتنمية دخلها	٦٣	٥٢,١٪	٤٤	٣٦,٤٪	١٤	١١,٦٪	٨٠,١٧	١٤
١٠	مساعدة الأسرة في التعرف على إجراءات الحصول على المساعدات الاقتصادية من الوكالة	٧٦	٦٢,٨٪	٤٢	٣٤,٧٪	٣	٢,٥٪	٨٦,٧٨	٥
١١	تشجيع أفراد الأسرة القادرين على تعلم مهنة من خلال مراكز التدريب المهني	٨٧	٧١,٩٪	٢٥	٢٠,٧٪	٩	٧,٤٪	٨٨,١٥	٢

م	العبارة	الاستجابات						القوة النسبية	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا			
		ك	٪	ك	٪	ك	٪		
١٢	مساعدة الأسرة اللاجئة في حل مشكلاتها الاقتصادية	٦٦	٥٤,٥٪	٤٩	٤٠,٥٪	٦	٥,٠٪	٨٣,٢٠	١١
١٣	تشجيع الأسرة على الاستفادة من الخدمات المالية التي تقدمها الوكالة	٨٤	٦٩,٤٪	٣٣	٢٧,٣٪	٤	٣,٣٪	٨٨,٧١	١
١٤	تعريف الأسرة بمصادر الخدمات المالية وسبل الاستفادة منها	٨٢	٦٧,٨٪	٣٢	٢٦,٤٪	٧	٥,٨٪	٨٧,٣٣	٣ مكرر
١٥	مساعدة الأسرة في حل المشكلات التي تعوق استفادتها من الخدمات المالية التي تقدمها الوكالة	٧٥	٦٢,٠٪	٤٠	٣٣,١٪	٦	٥,٠٪	٨٥,٦٧	٩
١٦	إيجاد التعاون بين الوكالة والمؤسسات المجتمعية لرفع مستوى الأسرة اقتصادياً	٦٩	٥٧,٠٪	٤٢	٣٤,٧٪	١٠	٨,٣٪	٨٣,٩٢	١٠
١٧	تقديم المقترحات للتأثير على سياسات الوكالة لتأمين الحياة الاقتصادية الكريمة للاجئين	٥٥	٤٥,٥٪	٥٣	٤٣,٨٪	١٣	١٠,٧٪	٧٨,٢٤	١٦
١٨	ضعف التنسيق مع المؤسسات المجتمعية حول المشاركة في اشباع احتياجات اللاجئين	٦٠	٤٩,٦٪	٤٦	٣٨,٠٪	١٥	١٢,٤٪	٧٩,٠٦	١٥
	المجموع								

المتوسط الحسابي للبعد (٣٠٣,٣٣) القوة النسبية للبعد (٨٣,٥٦٪)

يتضح من الجدول (٦) أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الاقتصادية، حيث يتضح أن هذه الأدوار تتوزع توزيعاً احصائياً وفق مجموع أوزان (٥٤٦٠) ومتوسط حسابي للبعد (٣٠٣,٣٣) وقوة نسبية (٨٣,٥٦٪) ، وهذا يدل على أن أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الاقتصادية جاءت مرتفعة، وذلك وفق القوة النسبية التي أسفرت عنها نتائج الجدول (٦) .ويرى الباحث أن الحال كما هو في نتائج الجدول (٥) التي لم تختلف إلا اختلافاً ظاهرياً غير ملحوظ، حيث إن جميع المشكلات الاقتصادية التي تواجه اللاجئين لها أصولها في عدم المساواة والعدالة، ومن أجل أن يكون أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية فاعلاً في مواجهة المعوقات الاقتصادية، وقادراً على حماية اللاجئين الذين ليسوا في وضع يسمح لهم القيام بذلك بأنفسهم، يحتاج أن يكون لديه إحساس ذكي من

الوعي بالذات لمعرفة أي من الكفاءات (الأخلاق، والنماذج، والاستراتيجيات، والمنظورات، والثقافة، والنظرية والتدخلات) هي الأكثر أهمية في العمل مع اللاجئين، ويرى الباحث أنه من أجل تعزيز العدالة الاجتماعية والاقتصادية ومحاربة أنواع الاضطهاد ومعارضة التمييز كافة بين اللاجئين، والتوزيع العادل للموارد والامكانيات على اللاجئين، وعدم التعصب السياسي، وتطوير رأس المال البشري ينبغي التركيز على استراتيجيات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية، والتركيز على بناء القدرات الإنسانية والتنظيمية والمجتمعية، والتمكين والمساعدة الذاتية، والاعتماد على النفس، والتماسك الاجتماعي، وزيادة الدخل والتنمية المجتمعية، لذلك يرى الباحث أن المبادئ المتعارف عليها في الخدمة الاجتماعية المتمثلة في التقبل والموضوعية والحيادية، والمناصرة وتقرير المصير موجهات مهمة وضرورية في العمل مع اللاجئين.وتتفق هذه النتيجة مع دراسة قصيإبراهيم (٢٠١١) التي توصلت إلى التزام الأخصائيين الاجتماعيين بالمباديء المهنية للممارسة التي أقرها الميثاق الأخلاقي للأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين الفلسطينيين لدى نسبة غير قليلة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين على برنامج الطوارئ بدائرة الإغاثة والخدمات الاجتماعية، وقد بلغ متوسط هذه النسبة (٦٤,١٪) (ابراهيم، قصي، ٢٠١١) .كما أنها تتفق مع دراسة دراسة (Beecher, Blake Et Al ,2010) التي أظهرت أنّ بعض الطلاب وصفوا قيمة ممارسات السكان الأصليين على أنها عززت من تدخلاتهم مع العملاء، وظهر موضوعان فرعيان من: التدخلات والعادات الثقافية، وذلك في موضوع ممارسات السكان الأصليين، كذلك الحاجة إلى المزيد من الخبرات العملية، والمقارنة العامة مع المعرفة المحددة (Beecher, Blake Et Al, 2010) .

الجدول (٧)

أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الصحية (ن = ١٢١)

م	العبارة	الاستجابات						القوة النسبية	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا			
		ك	٪	ك	٪	ك	٪		
١	مساعدة الأسرة في تغطية تكاليف العلاج	٦٩	٥٧,٠٪	٤٢	٣٤,٧٪	١٠	٨,٣٪	٨٢,٩٢	٢
٢	العمل على توفير نظام غذائي سليم للحد من مشكلات سوء التغذية	٥٦	٤٦,٣٪	٥٠	٤١,٣٪	١٥	١٢,٤٪	٧٧,٩٦	٨
٣	مساعدة الأسرة على المواجهة الفعالة للصعوبات المرتبطة بمشكلاتها الصحية	٦٩	٥٧,٠٪	٤٢	٣٤,٧٪	١٠	٨,٣٪	٨٢,٩٢	٢ مكرر
٤	المتابعة الدورية للحالة الصحية للأسرة لتلقيها الخدمات الصحية	٥٩	٤٨,٨٪	٤٤	٣٦,٤٪	١٨	١٤,٩٪	٧٧,٩٦	٨ مكرر

م	العبارة	الاستجابات						القوة النسبية	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا			
		ك	٪	ك	٪	ك	٪		
٥	تسهيل إجراءات حصول الأسرة على خدمات التأمين الصحي	٦٤	٥٢,٩٪	٤٣	٣٥,٥٪	١٤	١١,٦٪	٨٠,٤٤	٥
٦	المساهمة في حل المشكلات بين الأسرة والمراكز الطبية التي تحول دون استفادتها من الخدمات الصحية	٥٠	٤١,٣٪	٥٣	٤٣,٨٪	١٨	١٤,٩٪	٧٥,٤٨	١٣
٧	المساهمة في تحويل الأسرة إلى العيادات الطبية التي تحتاج إليها	٧٥	٦٢,٠٪	٣٦	٢٩,٨٪	١٠	٨,٣٪	٨٤,٥٧	١
٨	المساهمة في تطوير الخدمات الصحية المقدمة للأسرة اللاجئة	٦٠	٤٩,٦٪	٤٤	٣٦,٤٪	١٧	١٤,٠٪	٧٨,٥١	٧
٩	المساهمة مع المتخصصين في إيجاد الخدمات الصحية التي تحتاجها الأسرة اللاجئة	٥٠	٤١,٣٪	٣٩	٣٢,٢٪	٣٢	٢٦,٤٪	٧١,٦٣	١٤
١٠	استثمار الموارد المتاحة في تقديم الخدمات الصحية للأسرة اللاجئة	٥١	٤٢,١٪	٥٩	٤٨,٨٪	١١	٩,١٪	٧٧,٦٩	١٠
١١	توعية الأسرة بمسببات الأمراض الصحية من خلال النشرات	٦٠	٤٩,٦٪	٣٥	٢٨,٩٪	٢٦	٢١,٥٪	٧٦,٠٣	١٢
١٢	تزويد الأسرة بالإجراءات والتدابير الوقائية لتجنب المرض والعدوى	٦٠	٤٩,٦٪	٣٨	٣١,٤٪	٢٣	١٩,٠٪	٧٦,٨٦	١١
١٣	تقديم أفكار جديدة تساهم في الوقاية من العدوى من خلال الندوات	٦٢	٥١,٢٪	٤٧	٣٨,٨٪	١٢	٩,٩٪	٨٠,٤٤	٥ مكرر
١٤	المساهمة في اكساب الأسرة العادات الصحية السليمة	٦٣	٥٢,١٪	٥٠	٤١,٣٪	٨	٦,٦٪	٨١,٨١	٤
	المجموع								

المتوسط الحسابي للبعد (٢٨٦,٥٧) القوة النسبية للبعد (٧٨,٩٥٪)

يتضح من الجدول (٧) أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الصحية، حيث يتضح أن هذه الأدوار تتوزع توزيعاً احصائياً وفق مجموع أوزان (٤٠١٢) ومتوسط حسابي للبعد (٢٨٦,٥٧) وقوة نسبية (٧٨,٩٥٪) ، وهذا يدل على أن أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الصحية جاءت مرتفعة، وذلك وفق القوة النسبية التي أسفرت عنها نتائج

الجدول (٧) .كما يتضح للباحث من المعطيات الميدانية الواردة في الجدول (٧) أهمية أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الصحية، لذلك تتصف المشكلات التي يتعامل معها أخصائيي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في كل مجال من مجالات الممارسة المهنية بالتنوع والتعقد والاستمرارية والتحول، لذلك يتحمل أخصائيو الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية مسؤولية مهنية في تحديد المشكلات التي تعاني منها الأسرة اللاجئة على اختلاف تنوعها، لا سيما المشكلات الصحية، والعمل على اتخاذ التدابير الوقائية كافة لإجهاض العدوى وحماية الأسرة من المرض لتعزيز شعورها بالأمان والاطمأنان، كما يتضح تحمل أخصائيي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية دوراً حيوياً في مساعدة الأسرة على مواجهة مشكلاتها الصحية من خلال الإحالة إلى المراكز والعيادات الصحية والطبية سواء أكانت مراكز صحية تابعة لوكالة الأونروا أو من خلال الاحالة إلى المراكز والمستفيات الحكومية أو الخاصة.وتتفق هذه النتيجة مع دراسة قصيإبراهيم (٢٠١١) التي توصلت إلى التزام الأخصائيين الاجتماعيين بالمباديء المهنية للممارسة التي أقرها الميثاق الأخلاقي للأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين الفلسطينيين لدى نسبة غير قليلة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين على برنامج الطوارئ بدائرة الإغاثة والخدمات الاجتماعية، وقد بلغ متوسط هذه النسبة (٦٤,١٪) (ابراهيم، قصي، ٢٠١١) .كما أنها تتفق مع دراسة دراسة (Beecher, Blake Et Al ,2010) التي أظهرت أنّ بعض الطلاب وصفوا قيمة ممارسات السكان الأصليين على أنها عززت من تدخلاتهم مع العملاء، وظهر موضوعان فرعيان، التدخلات والعادات الثقافية، وذلك في موضوع ممارسات السكان الأصليين، كذلك الحاجة إلى المزيد من الخبرات العملية، والمقارنة العامة مع المعرفة المحددة.(Beecher, Blake (Et Al, 2010

الجدول (٨)

أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات السكنية (ن = ١٢١)

م	العبارة	الاستجابات						القوة النسبية	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا			
		ك	٪	ك	٪	ك	٪		
١	جمع البيانات عن ظروف وأحوال السكن للأسر اللاجئة	٩٩	٨١,٨٪	٢١	١٧,٤٪	١	٠,٨٪	٨٧,٨٧	١
٢	المتابعة للمشكلات السكنية للأسرة اللاجئة	٨٠	٦٦,١٪	٣٤	٢٨,١٪	٧	٥,٨٪	٨٦,٧٨	٢
٣	المساهمة في تقديم خدمات تأهيل المسكن للأسرة	٦٥	٥٣,٧٪	٤٨	٣٩,٧٪	٨	٦,٦٪	٨٢,٣٧	٨

م	العبارة	الاستجابات						القوة النسبية	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا			
		ك	٪	ك	٪	ك	٪		
٤	مساعدة الأسرة على تطوير المسكن من خلال القروض السكنية	٤١	٪٣٣,٩	٥١	٪٤٢,١	٢٩	٪٢٤,٠	٦٩,٩٧	١٤
٥	توعية المجتمع المحلي بشأن المشكلات السكنية للأسر اللاجئة	٧٢	٪٥٩,٥	٣٦	٪٢٩,٨	١٣	٪١٠,٧	٨٢,٩٢	٦
٦	مساعدة الأسرة على الاستفادة من موارد وإمكانيات المجتمع المحلى لمواجهة مشكلاتها السكنية	٧٣	٪٦٠,٣	٣٦	٪٢٩,٨	١٢	٪٩,٩	٨٣,٤٧	٥
٧	مشاركة منظمات المجتمع المحلي في إيجاد حلول للمشكلات السكنية للأسر اللاجئة	٦٤	٪٥٢,٩	٤١	٪٣٣,٩	١٦	٪١٣,٢	٧٩,٨٩	١٠
٨	تنبيه المسؤولين وأصحاب القرار بالمشكلات السكينة للأسر اللاجئة	٧٢	٪٥٩,٥	٣٦	٪٢٩,٨	١٣	٪١٠,٧	٨٢,٩٢	٦ مكرر
٩	اقتراح البدائل الممكنة للأسرة في مواجهة مشكلاتها السكنية	٦١	٪٥٠,٤	٤٧	٪٣٨,٨	١٣	٪١٠,٧	٧٩,٨٩	١٠مكرر
١٠	توجيه الأسرة إلى المؤسسات والهيئات الإسكانية	٦٢	٪٥١,٢	٤٩	٪٤٠,٥	١٠	٪٨,٣	٨١,٨١	٩
١١	تبصير الأسرة بخطورة الزيادة السكانية وأثرها في حدوث المشكلات السكنية	٦٥	٪٥٣,٧	٣٢	٪٢٦,٤	٢٤	٪١٩,٨	٧٧,٩٦	١٢
١٢	توعية الأسرة اللاجئة على كيفية تنظيم الأسرة كي تتناسب مع ظروفها السكنية	٧٩	٪٦٥,٣	٢٩	٪٢٤,٠	١٣	٪١٠,٧	٨٤,٨٤	٣
١٣	تقديم المشورة للأسرة في كيفية مواجهة مشكلاتها السكنية	٧٨	٪٦٤,٥	٣٠	٪٢٤,٨	١٣	٪١٠,٧	٨٤,٥٧	٤
١٤	دراسة الأزمات المرتبطة بالكوارث الطبيعية وآثارها على خطط الإسكان	٥٢	٪٤٣,٠	٤٠	٪٣٣,١	٢٩	٪٢٤,٠	٧٣,٠٠	١٣
	المجموع								

المتوسط الحسابي للبعد (٢٩٥,١٤) القوة النسبية للبعد (٨١,٣١٪)

يتضح من الجدول (٨) أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات السكنية، حيث يتضح أن هذه الأدوار تتوزع توزيعاً احصائياً وفق مجموع أوزان (٤١٣٢) ومتوسط حسابي للبعد (٢٩٥,١٤) وقوة نسبية (٨١,٣١٪) ، وهذا يدل على أن أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة

المعوقات السكنية جاءت مرتفعة، وذلك وفق القوة النسبية التي أسفرت عنها نتائج الجدول (٨) .ويبدو للباحث من المعطيات الواردة في الجدول (٨) توافر قدر من الكفاءة في أدوار أخصائيي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات السكنية، حيث يتضح أن أخصائيي الممارسة المهنية يتحملون مسؤولية دراسة المشكلات السكينة ومتابعتها والمساهمة في تقديم خدمات التأهيل السكني بما يتناسب مع تحقيق العيش الكريم للأسرة اللاجئة، لا سيما اجراء التعديلات السكينة من أجل تكيف ذوي الاعاقة مع بيئتهم السكنية، ولكن يرى الباحث– ومن خلال خبراته كأخصائي ممارسة مهنية في الخدمة الاجتماعية الدولية في وكالة الأونروا– أن الوكالة لا تعمل على زيادة عدد الغرف في حال عدم تناسبها مع عدد أفراد الأسرة، وانما يقتصر دورها على ترميم المسكن وتوجيه الأسرة إلى الجهات المختصة للحصول على قروض حسب شدة الاحتياج، وهذا يزيد من حدة المشكلات التي تعاني منها الأسرة اللاجئة.وتتفق هذه النتيجة مع دراسة قصيإبراهيم (٢٠١١) التي توصلت إلى التزام الأخصائيين الاجتماعيين بالمباديء المهنية للممارسة التي أقرها الميثاق الأخلاقي للأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين الفلسطينيين لدى نسبة غير قليلة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين على برنامج الطوارئ بدائرة الإغاثة والخدمات الاجتماعية، وقد بلغ متوسط هذه النسبة (٦٤,١٪) (ابراهيم، قصي، ٢٠١١) .كما أنها تتفق مع دراسة دراسة (Beecher, Blake Et Al ,2010) التي أظهرت نتائج الدراسة أن بعض الطلاب وصفوا قيمة ممارسات السكان الأصليين على أنها عززت من تدخلاتهم مع العملاء، وظهر موضوعان فرعيان، التدخلات والعادات الثقافية، وذلك في موضوع ممارسات السكان الأصليين، كذلك الحاجة إلى المزيد من الخبرات العملية، والمقارنة العامة مع المعرفة المحددة (Beecher, Blake Et Al, 2010) ..ويرى الباحث أنها تتفق أيضاً مع دراسة Xu, Qingwen (2006)التي بيّنت أنّ الوكالات توفر مجموعة واسعة من الخدمات بما في ذلك حماية الطفل، والرعاية الصحية النفسية، وخدمات الأسرة، وإدارة القضايا والخدمات السكنية (Xu, Qingwen, 2006) .

النتائج العامة للدراسة والتصور المقترح:

النتائج العامة المرتبطة باستجابات الأخصائيين والباحثين الاجتماعيين على أبعاد المقياس:

تقويم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية:

- **المحور الأول: أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الاجتماعية:**

- كشفت نتائج الدراسة حسب استجابات الأخصائيين الاجتماعيين أن أدوار

أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الاجتماعية جاءت مرتفعة، وبقوة نسبية ٨٠,٣٥٪ ومتوسط حسابي ٢٩١,٦٨، ومن الاستجابات التي جاءت مرتفعة:

- «مساعدة الأسرة على فهم طبيعة النزاعات الأسرية» بقوة نسبية ٨٧,٣٣٪، و «تعريف الأسرة بطبيعة خدمات المؤسسة وشروطها للحصول عليها» بقوة نسبية ٨٧,٠٥٪، و «تعريف الأسرة بالمؤسسات الأخرى التي يمكنها الاستفادة من خدماتها الاجتماعية» بقوة نسبية ٨٦,٥٠٪، و «معالجة الاتجاهات السلبية للأسرة تجاه مشكلاتها الاجتماعية» بقوة نسبية ٨٤,٠٢٪، و «تشجيع الأسرة على المشاركة في أنشطة الرعاية الاجتماعية التي تقدمها الوكالة» بقوة نسبية ٨٣,٤٧٪.

- وجاءت أقل الاستجابات: «تعديل في بعض سياسات الوكالة لتكون أكثر مواءمة في تلبية احتياجات اللاجئين» بقوة نسبية ٧٣,٥٥٪، و «عقد ندوات للأسر اللاجئة تناول أساليب التنشئة الاجتماعية للأبناء» بقوة نسبية ٧٤,٦٦٪، و «تحليل البيانات والمعلومات المرتبطة بالمشكلات الاجتماعية» و «دراسة مدى ملاءمة نظام الرعاية الاجتماعية الحالي للأسر اللاجئة» بقوة نسبية ٧٦,٥٨٪.

- **المحور الثاني: أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الاقتصادية:**

- أظهرت نتائج الدراسة حسب استجابات الأخصائيين الاجتماعيين أن أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الاقتصادية جاءت مرتفعة، وبقوة نسبية ٨٣,٥٦٪ ومتوسط حسابي ٣٠٣,٣٣، ومن الاستجابات التي جاءت مرتفعة:

- "تشجيع الأسرة على الاستفادة من الخدمات المالية التي تقدمها» بقوة نسبية ٨٨,٧١٪، و «تشجيع أفراد الأسرة القادرين على تعلم مهنة من خلال مراكز التدريب المهني» بقوة نسبية ٨٨,١٥٪، و «تسهيل المساعدات الغذائية للأسرة اللاجئة» و «تعريف الأسرة بمصادر الخدمات المالية، وسبل الاستفادة منها» بقوة نسبية مكرر ٨٧,٣٣٪، و «مساعدة الأسرة في التعرف على إجراءات الحصول على المساعدات الاقتصادية من الوكالة» بقوة نسبية ٨٦,٧٨٪.

- وجاءت أقل الاستجابات: «مساعدة الأسرة في الحصول على عمل يوفر لها دخلاً ثابتاً» بقوة نسبية ٧٦,٣١٪، و «توفير موارد جديدة لرفع المستوى الاقتصادي للأسرة

اللاجئة» بقوة نسبية ٧٧,٩٦٪، و «تقديم المقترحات للتأثير على سياسات الوكالة لتأمين الحياة الاقتصادية الكريمة للاجئين» بقوة نسبية ٧٨,٢٤٪.

- **المحور الثالث: أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الصحية:**

- بيّنت نتائج الدراسة حسب استجابات الأخصائيين الاجتماعيين أن أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات الصحية جاءت مرتفعة، وبقوة نسبية ٧٨,٩٥٪ ومتوسط حسابي ٢٨٦,٥٧، ومن الاستجابات التي جاءت مرتفعة:

- «المساهمة في تحويل الأسرة إلى العيادات الطبية التي تحتاج إليها» بقوة نسبية ٨٤,٥٧٪، و «مساعدة الأسرة في تغطية تكاليف العلاج» و «مساعدة الأسرة على المواجهة الفعالة للصعوبات المرتبطة بمشكلاتها الصحية» بقوة نسبية مكرر ٨٢,٩٢٪، و «المساهمة في إكساب الأسرة العادات الصحية السليمة» بقوة نسبية ٨١,٨١٪، و «تسهيل إجراءات حصول الأسرة على خدمات التأمين الصحي» و «تقديم أفكار جديدة تساهم في الوقاية من العدوى من خلال الندوات» بقوة نسبية مكرر ٨٠,٤٤٪.

- وجاءت أقل الاستجابات "المساهمة مع المتخصصين في إيجاد الخدمات الصحية التي تحتاجها الأسرة اللاجئة» بقوة نسبية ٧١,٦٣٪، و «المساهمة في حل المشكلات بين الأسرة والمراكز الطبية التي تحول دون استفادتها من الخدمات الصحية» بقوة نسبية ٧٥,٤٨٪، و «توعية الأسرة بمسببات الأمراض الصحية من خلال النشرات» بقوة نسبية ٧٦,٠٣٪.

- **المحور الرابع: أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات السكنية:**

- أشارت نتائج الدراسة– حسب استجابات الأخصائيين الاجتماعيين – إلى أن أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات السكنية جاءت مرتفعة، وبقوة نسبية ٨١,٣١٪ ومتوسط حسابي ٢٩٥,١٤، ومن الاستجابات التي جاءت مرتفعة:

- «جمع البيانات عن ظروف وأحوال السكن للأسر اللاجئة» بقوة نسبية ٨٧,٨٧٪، و «المتابعة للمشكلات السكنية للأسرة اللاجئة» بقوة نسبية ٨٦,٧٨٪، و «توعية الأسرة اللاجئة على كيفية تنظيم الأسرة كي تتناسب مع ظروفها السكنية» بقوة نسبية ٨٤,٨٤٪، و «تقديم المشورة للأسرة في كيفية مواجهة مشكلاتها السكنية» بقوة نسبية ٨٤,٥٧٪، و

« مساعدة الأسرة على الاستفادة من موارد وإمكانيات المجتمع المحلى لمواجهة مشكلاتها السكنية » بقوة نسبية ٨٣,٤٧٪.

- وجاءت أقل الاستجابات: « مساعدة الأسرة على تطوير المسكن من خلال القروض السكنية » بقوة نسبية ٦٩,٩٧٪، و « دراسة الأزمات المرتبطة بالكوارث الطبيعية وآثارها على خطط الإسكان» بقوة نسبية ٧٣,٠٠٪، و «تبصير الأسرة بخطورة الزيادة السكانية، وأثرها في حدوث المشكلات السكنية» بقوة نسبية ٧٧,٩٦٪.

نتائج الدراسة حسب الفروض:

نتائج اختبار صحة فروض الدراسة الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين:

- بيّنت نتائج الدراسة عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (α= ٠,٠٥) في استجابات مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين حول أبعاد تقويم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية تعزى لمتغير النوع.

- كشفت نتائج الدراسة عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (α= ٠,٠٥) في استجابات مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين حول أبعاد تقويم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

- أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (α= ٠,٠٥) في استجابات مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين حول أبعاد تقويم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

- أوضحت نتائج الدراسة عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (α= ٠,٠٥) في استجابات مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين حول أبعاد تقويم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية تعزى لمتغير طبيعة الدوام.

- كشفنت نتائج الدراسة عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (α= ٠,٠٥) في استجابات مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين حول أبعاد تقويم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية تعزى لمتغير الخبرة.

التصور المقترح للأرتقاء بالممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية:

انطلاقاً من الدراسة الميدانية التي أجراها الباحث، وما أسفرت عنها من نتائج ومن تحليل للدراسات السابقة، يمكن وضع تصور مقترح للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطنيين من خدمات الرعاية الاجتماعية، ويمكن توضيح النقاط التي يتضمنها التصور المقترح كالآتي:

أولاً- الأسس التي يقوم عليها التصور المقترح:

١. الإطار النظري الموجه للدراسة الحالية، وما تضمنه من معارف مرتبطة بالممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية، ومعارف في مجال الرعاية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين.

٢. نتائج البحوث والدراسات السابقة ذات الصلة بالموضوع والتي سبق عرضها في متن هذه الدراسة.

٣. نتائج الدراسة الحالية التي أوضحت المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة من وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا) ، وكشفت أبرز معوقات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة من وكالة الأمم المتحدة لإغاثة اللاجئين الفلسطينيين وتشغيلهم في الشرق الأدنى (الأونروا) ، إضافة إلى تحديد أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة من وكالة الأمم المتحدة لإغاثة اللاجئين الفلسطينيين وتشغيلهم في الشرق الأدنى (الأونروا) ، وتحديد أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في دائرة الإغاثة والخدمات الاجتماعية بوكالة الأمم المتحدة لإغاثة اللاجئين الفلسطينيين وتشغيلهم في الشرق الأدنى (الأونروا) .

٤. ملاحظات الممارسين في الواقع الميداني.

٥. ملاحظات الباحث في الواقع الميداني.

ثانياً- أهداف التصور المقترح:

يسعى التصور المقترح إلى مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين

الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة من وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا) ، إضافة إلى رفع مستوى الكفاءة المهنية لأخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية في مجال الرعاية الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين.

ثالثاً- تفعيل أدوار أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية للارتقاء في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين الفلسطينيين من خدمات الرعاية الاجتماعية، ويتم ذلك كالآتي:

- دور أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية كمعالج:

١. العمل مع الأسرة الفلسطينة اللاجئة التي تجد صعوبة في التكيف مع ظروف الحياة بالمخيم، ومساعدتها على تعديل أفكارها غير الصحيحة ومشاعرها السلبية وسلوكاتها غير المرغوبة، أي السعي لإحداث تغيرات ايجابية في ذات الأسر اللاجئة ذاتها.

٢. البحث عن الإمكانات والموارد التي تسهم في حل مشكلات الأسر الفلسطينة اللاجئة.

٣. التدخل لمساعدة الأسرة اللاجئة على مواجهة المشكلات التي تواجههم وحلّها سواء أكانت مشكلات اجتماعية أم اقتصادية صحية أو سكنية..الخ.

٤. دعم المشاعر الايجابية وتعزيز العلاقات الاجتماعية للأسرة اللاجئة، ومنح الأمل في إمكانية مواجهة مشكلاتها وتحسين أحوالها.

٥. حث الأجهزة والمنظمات المختلفة على المشاركة في حل مشكلات الأسرة اللاجئة.

- دور أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية كباحث وجامع للبيانات:

١. جمع البيانات والمعلومات الخاصة باحتياجات ومشكلات الأسرة الفلسطينة اللاجئة وتصنيفها وترتيبها ثم تحليلها لتكون أساساً في التخطيط لتوفير الخدمات التي تشبع الاحتياجات أو تواجه المشكلات على أساس علمي.

٢. القيام بإجراء البحث الاجتماعي المتعلق بمشكلات الأسر اللاجئة لتقديمه للمؤسسات التي تقوم برعايتهم.

٣. القيام بالدراسات والأبحاث لتحديد خدمات وإمكانات مؤسسات رعاية الأسرة اللاجئة بغرض تطويرها وتحسين أدائها.

٤. حصر الإمكانات والموارد الموجودة بالمجتمع والتي يمكن استغلالها والاستفادة منها لمساعدة الأسرة اللاجئة.

- دور أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية كوسيط:

١. تسهيل حصول الأسرة الفلسطينة اللاجئة على الخدمات التي تحتاج إليها من مؤسسات رعايتهم كالخدمات الاجتماعية والاقتصادية والصحية.

٢. التوسط بين مؤسسات المجتمع المحلي المحيط بها للاستفادة من الموارد والإمكانيات المتاحة في المجتمع لصالح الأسرة اللاجئة كالمراكز الصحية ومراكز الرعاية والأندية والمدارس وغيرها.

٣. توجيه الأسرة اللاجئة للاستفادة من مصادر الخدمات المتوافرة في المؤسسات المجتمعية الأخرى وتبصيرهم في الوصول إلى الموارد التي يحتاجون إليها، ولا يستطيعون تحديدها أو معرفة مصدرها وأساليب الحصول عليها.

٤. توصيل احتياجات ومشكلات الأسرة اللاجئة إلى المسؤولين في المجتمع وأصحاب القرار وتبصيرهم بخطورة تلك المشكلات ليكونوا أكثر استجابة لاحتياجات وقضايا الأسرة الفلسطينة اللاجئة.

- دور أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية كمساعد:

١. مساعدة الأسرة الفلسطينة اللاجئة على فهم العوامل المرتبطة بحدوث المشكلات وتحديدها، ومعاونتها على اختيار حل من ضمن الحلول البديلة لتعديل شكل العلاقات والتفاعلات فيما بينها.

٢. مساعدة الأسرة اللاجئة على الاستفادة من مواردها الذاتية والشخصية وإمكانياتها وقدراتها في مواجهة مشكلاتها.

٣. العمل على إشراك الأسر اللاجئة في مناقشات جماعية لمشكلاتهم العامة وتشجيعهم ومعاونتهم حتى يشعروا جميعاً أن هذه المشكلات ليست شخصية تمثل أسرة واحدة منهم، بل هي مشكلات عامة للأسر الفلسطينة اللاجئة، وهذا يساعدهم على زيادة الثقة بأنفسهم ومواجهة هذه المشكلات.

٤. مساعدة الأسرة اللاجئة في معرفة الأنساق الأخرى التي يمكن أن تساهم في تقديم الخدمات ومساعدتها في العديد من مهمَّات الحياة اليومية مثل: جماعات الأصدقاء والجيران ونسق الموارد الاجتماعية المتمثلة في المؤسسات.

- دور أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية كمخطط:

١. المساهمة في تحديد الأهداف القريبة والبعيدة وإمكانية تنفيذ ومتابعة خطط التدخل المهني في مشكلات الأسرة اللاجئة.

٢. المساهمة مع غيره من المتخصصين في المؤسسات الاجتماعية في تحديد الموارد المالية والبشرية والتنظيمية اللازمة لوضع خطط رعاية الأسرة اللاجئة وبرامجها، وكيفية تنفيذها على أسس علمية حتى يتم تحقيق أهدافها.

٣. القيام بمساعدة الأسرة اللاجئة على تحديد أولويات احتياجاتها ومشكلاتها، ووضع خطة لمواجهة تلك المشكلات مع مساعدتها في تحديد الموارد اللازمة لمواجهة تلك المواقف.

- دور أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية كمنسق:

١. قيام الأخصائي الاجتماعي بالتنسيق بين جهوده كمهني مسؤول عن التغيير بالنسبة للأسرة الفلسطينية اللاجئة وجهود غيره من المهنيين داخل مؤسسات رعاية الأسر الفلسطينة اللاجئة سواء كانوا من الأخصائيين الاجتماعيين أم من التخصصات الأخرى في إطار فريق العمل، وذلك لتحقيق أفضل درجة لرعاية للأسرة اللاجئة.

٢. التنسيق بالنسبة للخدمات التي تقدمها المؤسسات لأسرة اللاجئة، والعمل على منع الازدواج في تقديم تلك الخدمات.

٣. التنسيق بين استخدام المواد المتاحة وصولاً لأفضل درجة في إشباع حاجات الأسرة اللاجئة ومواجهة مشكلاتها.

٤. العمل كحلقة اتصال وربط من خلال التنسيق بين جهود أنساق التعامل المسؤولة عن مواجهة مشكلات الأسرة اللاجئة على أساس قيام كل منها بالمهمَّات التي يتم الاتفاق عليها حتى يمكن الاستفادة من الجهود كافة دون تكرارها أو تضاربها بما يسهم في مواجهة تلك المشكلات.

- دور أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية كمدافع:

١. القيام بالدفاع عن مصالح الأسرة الفلسطينة اللاجئة، والسعي معهم لمحاولة إشباع احتياجاتهم، والوقوف بجانبهم ومشاركتهم بالجهود التي تحاول تحسين أوضاعهم.

٢. تعريف الأسرة اللاجئة بحقوقهم وكيفية الحصول عليها.

٣. مساعدة الأسرة اللاجئة على حماية حقها في تلقى الرعاية والخدمات التي تشبع حاجاتها، أو تواجه مشكلاتها.

٤. المطالبة لدى المؤسسات المجتمعية لتوفير الخدمات التي تحتاجها الأسرة اللاجئة وتلبيتها.

- دور أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية كمعلم:

١. مساعدة الأسرة الفلسطينة اللاجئة على تعلم مهارات التكيف والتوافق مع المشكلات، والتماشي معها إلى حين مواجهتها وحلها.

٢. تزويد الأسرة اللاجئة بالمعلومات والمعارف اللازمة التي تمكنهم من مواجهة مشكلاتهم، وإشباع حاجاتهم، وكيفية استثمار إمكاناتهم وقدراتهم وتنميتها.

٣. تزويد الأسرة اللاجئة بالمعلومات والمعارف التي تمكنهم من اتخاذ القرارات المهمة، أو تحديد أهدافهم.

٤. المشاركة في عمل الندوات واللقاءات والمؤتمرات العلمية من أجل توعية أفراد المجتمع بأهمية مواجهة مشكلات الأسر الفلسطينية اللاجئة.

٥. تعريف الأسرة اللاجئة بأساليب التعامل مع المشكلات المستقبلية وكيفية الوقاية منها.

- دور أخصائي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الدولية كمقدم للخدمات:

١. توجيه الأسرة اللاجئة إلى الخطوات التي ينبغي القيام بها بهدف إلحاقها بأي مؤسسة تحتاج لخدماتها.

٢. توضيح خدمات المؤسسة التي يعمل بها للأسرة اللاجئة حتى يمكنها الاستفادة منها في ضوء الشروط المحددة لذلك.

٣. المساهمة في زيادة كفاءة تقديم الخدمات للأسرة اللاجئة.

٤. العمل على تنوع الخدمات التي تقدمها مؤسسات رعاية الأسرة اللاجئة، بما يتناسب مع تعدد الحاجات والمشكلات وتنوعها.

٥. توفير الخدمات اللازمة في الفروع التابعة لمؤسسات رعاية الأسرة اللاجئة وخاصة في وكالة الأونروا.

٦. تحويل الأسرة اللاجئة إلى المؤسسات التي يمكن أن تشبع احتياجاتهم أو تواجه مشكلاتهم.

المصادر والمراجع:

أولاً- المراجع العربية:

١. ابراهيم، قصي عبدالله: تحدّيد مستوى جودة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين، بحث علمي، منشور، مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية، المجلد الثالث، العدد الأول، يناير ٢٠١١.

٢. الأمم المتحدة: تقرير المفوض العام لوكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل الاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى، الميزانية البرنامجية لفترة السنتين ٢٠١٠ – ٢٠١١، الجمعية العامة، الوثائق الرسمية، الدورة الرابعة والستون، الملحق رقم ١٣ ألف (A/ 64/ 13/ Add. 1) . نيويورك، ٢٠٠٩.

٣. الأونروا: الاستراتيجية الانتقالية لبرنامج وكالة الغوث لعام ٢٠٠٨ – ٢٠٠٩، سبتمبر ٢٠٠٧.

٤. الأونروا: الاستراتيجية المتوسطة الأجل للوكالة "الأونروا" ٢٠١٠ – ٢٠١٥.

٥. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني: التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت – ٢٠٠٧، التقرير النهائي للتعداد، تقرير السكان، الضفة الغربية، رام الله، فلسطين، ٢٠٠٩.

٦. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني: الفلسطينيون في نهاية عام ٢٠٠٩، رام الله، فلسطين، ديسمبر ٢٠٠٩.

٧. الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني: مشروع النشر والتحليل والتدريب لاستخدام بيانات التعداد، سلسلة التقارير التحليلية الوصفية (٠٣) ، خصائص السكان في مخيمات الأراضي الفلسطينية، رام الله، فلسطين، ٢٠٠٢.

٨. الرشيدي، عبد الونيس محمد، مرعي أحمد: تعليم الخدمة الاجتماعية الدولية وتنمية ثقافة حقوق الإنسان لدى القائمين عليه في مصر: دراسة في تحليل محتوى مناهج تعليم الخدمة الاجتماعية الدولية لمرحلة الدكترواه، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد الثاني والعشرين، الجزء الثالث، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ابريل ٢٠٠٧.

٩. الزين، صابرين: هوية اللاجئين في لغتهم وثقافتهم المحكية" بحث مقارن ما بين الجيل الثاني والثالث للنكبة مخيم الجلزون نموذجا"، المركز الفلسطيني لمصادر حقوق المواطنة واللاجئين " بديل " ٢٠٠٧.

١٠. سالم، وليد: حق العودة، البدائل الفلسطينية، وحدة الدراسات الاستراتيجية، بانوراما – المركز الفلسطيني لتعميم الديمقراطية وتنمية المجتمع، الطبعة الأولى، القدس، فلسطين، تموز ١٩٩٧.

١١. صالح، محسن محمد: حقائق وثوابت في القضية الفلسطينية: رؤية اسلامية، مركز الزيتونة للدراسات والاستشارات، مؤسسة فلسطين للثقافة، ٢٠٢٠.

١٢. عبد الهادي، محمد أحمد، عبد اللطيف، رشاد أحمد: مقدمة تمهيدية في الرعاية الاجتماعية، بدون ناشر، ٢٠٠١/ ٢٠٠٢.

١٣. عرفان، محمود محمود: تصور مقترح لإعداد أخصائي اجتماعي دولي، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد الحادي والعشرين، الجزء الأول، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، أكتوبر ٢٠٠٦.

١٤. مختار، عبد العزيز عبدالله: طرق البحث في الخدمة الاجتماعية، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٩٥.

١٥. مركز الزيتونة للدراسات والاستشارات: الأونروا برامج العمل وتقويم الأداء، تقرير معلومات (١٥) ، قسم الارشيف والمعلومات، بيروت، ٢٠١٠.

١٦. المفوضية السامية للأمم المتحدة وشؤون اللاجئين: حقوق الإنسان وحماية اللاجئين، برنامج التعليم الذاتي، المجلد الثاني، ٢٠٠٦.

١٧. منظمة التحرير الفلسطينية: دائرة شؤون اللاجئين، اللاجئون الفلسطينيون: حقائق وإحصائيات، رام الله، ٢٠٠١.

١٨. موقع الأونروا: http:// www. unrwa. org/ atemplate. php?id=54، نظرة شاملة، التأسيس، ٤/ ٢/ ٢٠١١.

١٩. موقع الأونروا: http:// www. unrwa. org/ atemplate. php?id=56#_____4، لمحة عامة عن الأونروا، الأسئلة الأكثر شيوعا، ٩/ ٢/ ٢٠١١.

ثانياً- المراجع الأجنبية:

1. *Ambrosino, Rosalie, Et Al; Social Work and Social Welfare; an Introduction, Sixth Edition, Thomson, Brooks/ Cole, Australia, 2008.*
2. *Beecher, Blake Et Al; International Students' Views About Transferability In Social Work Education And Practice, International Social Work, SAGE Pub, London, 53 (2) , 2010.*
3. *Brydon, Kerry Et Al; Developing An International Social Work Education Collaboration: A Partnership Approach Between Monash University, Australia And University Of Papua New Guinea, International Social Work, Sage Pub, London, 1- 21, Article, 2012.*
4. *Dominelli, Lena; International Social Work Education At The Crossroads, Social Work & Society, Volume 2, Issue 1, 2004.*
5. *Healy, Lynne M, Thomas, Rebecca L, International Social Work; A retrospective in the 50th year, International social work; a concept still evolving, International Social Work, , SAGE pub, London, 50 (5) , 2007.*
6. *Lord, Susan; Lessons from our students: Unsung heroes in a time of global relational warming, International Social Work, SAGE Pub, London, 55 (1) , 2011.*
7. *Lyngstad, Rolv; Contextual Social Work And Internationalizing Social Work Education: Two Sides Of The Same Story?, Journal Of Social Work, JSW, 0 (0) ; 1- 19, Sage Publications, London, 2012.*
8. *Mathiesen, Sally G, Lager, Patricia; A Model For Developing International Student Exchanges, Social Work Education, Vol. 26, No. 3, Pp. 280–291, Routledge, April 2007.*
9. *Midgley, James; Issues in International Social Work; Resolving Critical Debates in the Profession, The Problem of Definition, Journal of Social Work, JSW, 1 (1) ; 21- 35, Sage Publications, London, 2001.*
10. *Mizrahi, Terry, Davis, Larry E; Encyclopedia of Social Work, International Social Welfare, 20th Edition, Vol, 2, D- I, NASW Press, Oxford University Press, New York, 2008.*
11. *Moriarty, Jo Et Al; International Social Workers In England: Factors Influencing Supply And Demand, International Social Work, SAGE Pub, London, 55 (2) , 2011.*

12. *Nuttman- Shwartz, Orit, Berger, Roni; Field education in international social work: Where we are and where we should go, International Social Work, SAGE Pub, London, 55 (2) , 2011.*
13. *Queiro- Tajalli, Irene, Et Al; International Social and Economic Justice and On- Line Advocacy, International Social Work, SAGE Pub, London, 46 (2) , 2003.*
14. *Rotabi, Karen Smith, Et Al; Integrating Globalization Into The Social Work Curriculum, Journal Of Sociology & Social Welfare, Volume XXXIV, Number 2, June 2007.*
15. *Simmelink, Jennifer; Temporary Citizens: U. S. Immigration Law And Liberian Refugees, Journal Of Immigrant & Refugee Studies, 9: 327- 344, Taylor & Francis Group, Routledge, London, 2011.*
16. *The United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East (UNRWA) : Consolidated Eligibility and Registration Instructions (CERI) , Relief and Social Services.*
17. *UNRWA, 60 Years, Working with Arab Host Countries & Donors, Public Information Office HQ, Jerusalem.*
18. *UNRWA, UNHCR: The United Nations and Palestinian Refugees, Scope of UNHCR's Work.*
19. *UNRWA: In Figures, As of 1 January 2010.*
20. *Vandezee, Rebekah A; An Exploratory Study Of Social Work Students Who Engaged In International Social Work While Completing Their Education, Proquest Dissertations And Theses, M. S. W. Dissertation, California State University, California, United States, 2008.*
21. *Weiss- Gal, Idit, Welbourne, Penelope; The Professionalisation Of Social Work: A Cross- National Exploration, International Journal Of Social Welfare, 17: 281- 290, Blackwell Publishing Ltd, UK, 2008.*
22. *Xu, Qingwen; Defining International Social Work; A social service agency perspective, The history – defined field of practice, International Social Work, SAGE pub, London, 49 (6) , 2006.*