



برنامج الإغاثة والخدمات الاجتماعية

دليل في العمل الاجتماعي



برنامج الإغاثة والخدمات الاجتماعية

دليل في العمل الاجتماعي

حزيران/يونيو ٢٠١٩

٢٠١٩ © الأونروا

عن الأونروا

الأونروا هي وكالة تابعة للأمم المتحدة تأسست من قبل الجمعية العامة في سنة ١٩٤٩ وتوكل إليها مهمة تقديم المساعدة والحماية لحوالي ٥,٥ مليون لاجئ من فلسطين مسجلين لديها. وتقتضي رسالتها مساعدة لاجئي فلسطين في الأردن ولبنان وسوريا والضفة الغربية وقطاع غزة على تحقيق كامل إمكاناتهم في مجال التنمية الإنسانية إلى أن يتم التوصل إلى حل عادل ودائم لمخنتهم. تشمل خدمات الأونروا التعليم، والرعاية الصحية، والإغاثة والخدمات الاجتماعية، والبنية التحتية وتحسين المخيمات، والحماية، والتمويل الصغير

المحتويات

٣	مقدمة
٣	تعريف المشكلة
٥	مفهوم العمل الاجتماعي في إطار برنامج الإغاثة والخدمات الاجتماعية في الأونروا
٧	رسم الحدود: المساعدة كمهنة مقابل المساعدة كالتزام اجتماعي تطوعي
٨	دور العمل الاجتماعي في برامج المساعدات الاجتماعية: المساعدات المادية مقابل الدعم النفسي مقابل التغيير الاجتماعي - وما هو التمكين؟
١٠	سياق وأهمية العمل الاجتماعي داخل الأونروا
١١	المبادئ والأهداف - والواجبات
١٣	قواعد السلوك
١٤	المعايير
١٥	أبعاد نهج الأونروا في العمل الاجتماعي
١٧	هيكلية الوظائف في العمل الاجتماعي - بروتوكول العمل

مقدمة

تعريف المشكلة

٣. إن مفهوم العمل الاجتماعي كما تطبقه الأونروا من خلال المنظمات المجتمعية ما بين التسعينيات من القرن الماضي وأواخر العقد الأخير قد أظهر محدوديته^١. فالمفهوم الذي تم تطويره على خلفية «تمكين المجتمع» ظهر في كثير من الحالات أنه يأتي على حساب الخدمات ذات الجودة لبعض اللاجئين الأكثر ضعفاً وعرضة للإقصاء الاجتماعي، بالتحديد أولئك الذين يعيشون في الخيمات، بالإضافة إلى أنهم يتأثرون بالإعاقة والفقر الشديد. وثبت أن تنفيذ البرامج من خلال المتطوعين غير مستدام حيثما لم تتمكن المنظمات من توليد موارد إضافية منتظمة تتجاوز التمويل الأساسي الذي تلقتة من الأونروا، في حين أن تأهيل الموظفين المكلفين بتقديم خدمات متخصصة خارج أي إطار للمساءلة يمثل مشكلة، وفي أسوأ الحالات يضر بالمستفيدين. والفكرة الأولية المتمثلة في إنشاء مراكز للعمل المجتمعي غير التقليدي، حيث يتمكن المتطوعون من الوصول إلى المجتمع، قد انقلبت سريعاً إلى توفير خدمات متخصصة قائمة على المرافق تحاكي الخدمات المعيارية والمؤسسية التقليدية - ولكن بدون الموارد اللازمة وأنظمة الدعم الضرورية كتلك التي توفرها الحكومات. وثبت أن الأونروا غير قادرة سواءً على ضمان تلبية معايير الجودة الأساسية حيثما يسود فهم عام بأن أي نوع من الخدمات المنخفضة التكلفة يعد أفضل من لا شيء، أو على المفاوضة بأن الأنشطة المقدمة تتناسب مع هيكلية الكوادر وقدرات هذه المنظمات.

١. تم اقتراح إصلاح برنامج الإغاثة والخدمات الاجتماعية لتعزيز تدخلاته في مجال الخدمة الاجتماعية في إطار مراجعة برامجية أجريت عام ٢٠١٠^١، وفي عام ٢٠١٧، أجريت عملية استشارية داخل الدائرة، وتوصلت إلى اتفاق على تبسيط مهام الإغاثة باتباع مناهج عمل أكثر كفاءة مما يساعد على تيسير قدرة الموظفين للقيام في دور أخصائيين في العمل الاجتماعي. وكان هناك اعتراف واسع بأن تدخلات العمل الاجتماعي يجب أن تقدم كمكمل للمساعدات العينية والنقدية لتلبية الاحتياجات غير المادية للاجئين الفلسطينيين. ويبدو أن خدمة دعم الأفراد والأسر للتكيف بشكل أفضل مع الظروف المعيشية الصعبة، من خلال دعم صمودهم النفسي-الاجتماعي، لم تكن تقدر حق قدرها لفترة طويلة. إذ كان الموظفون حريصين على تقديم هذه الخدمة، إلا أن الافتقار إلى إطار مؤسسي يوفر بناء القدرات والتقدير والمساحة المهنية والإشراف لهم يدعم الجهود التي يبذلها الموظفون كأفراد أو «كنقاط ارتكاز».

٢. تم التوصل إلى اتفاق لفصل وظائف الإغاثة والخدمات الاجتماعية، بما يؤدي إلى مؤسسة وظيفية الأخصائي في العمل الاجتماعي، تحت إشراف مشرفي العمل الاجتماعي على مستوى المنطقة. إن اعتماد مهام الموظفين الجديدة هذه في الدائرة على مستوى الأقاليم هو الضمان لمؤسسة نهج الرعاية الاجتماعية المقدمة من الأونروا. وترسي هذه الوثيقة الاعتبارات المفاهيمية والتشغيلية التي بموجبها تصبح هيكلية العمل الاجتماعي قيد التنفيذ.

الأونروا الذين يقومون بإجراء تقييمات للأسر بناءً على ما لديها من أصول لتحديد حالة الفقر المدقع لإمكانية إدراجها في برنامج شبكة الأمان الاجتماعي، في حال سمحت الموارد بذلك.

٧. في حين أن مستويات الفقر بين اللاجئين الفلسطينيين في جميع أقاليم العمل الخمسة مرتفعة للغاية - وفي بعض الحالات أعلى مما هي في بيئتهم المضيفة - فقد كان هناك إقرار أيضاً بأن المشاكل النفسية-الاجتماعية، والتي تشمل قضايا العنف والإساءة والإهمال في المجتمعات والأسر نفسها، كلها تقوض قدرة الأفراد على التدبر بشكل أفضل في الأوضاع التي تتسم بالعسر الاجتماعي والاقتصادي.

٨. في عام ٢٠١٧، قررت الأونروا إصلاح برنامج الإغاثة والخدمات الاجتماعية الخاص بها مع التركيز على إصلاح العمل الاجتماعي. إن ما تم تحديده على أنه قصور في استخدام موظفي الأونروا في مجال الإغاثة والعمل الاجتماعي، كان يتعين تحويله إلى قوة عمل يمكنها أن تدعم الأفراد والأسر في فهم فرصهم بشكل أفضل والتحكم بالديناميات التي يحتمل أن تكون ذات طبيعة مدمرة. يجب أن تنشط قوة العمل هذه جنباً إلى جنب مع برامج الأونروا لتقديم الخدمات والدعم للاجئين الفلسطينيين الأشد ضعفاً والمتضررين من ظروف الضغوط الاجتماعية والاقتصادية التي تتفاقم بسبب عوامل خارجية مثل النزاع والنزوح، وفي كثير من الحالات الافتقار إلى الوضع القانوني مما يحرمهم من الحماية ضمن إطار الحقوق المدنية.

٤. إلى حد كبير، إن النهج المؤسسي الذي اعتمده المنظمات المجتمعية والذي شجعت عليه الأونروا منذ عقدين من الزمن في معظم الحالات لم ينتج عنه مستوى التفاعل مع المجتمع والأسرة الذي من شأنه أن يوجد وسائل محلية فعالة لمعالجة العقبات الاجتماعية والهيكلية أمام الوصول إلى ما يسمى اليوم مجتمعاً متماسكاً وشاملاً للجميع. لقد وفرت هذه المنظمات مساحات اجتماعية مشروعة للنساء لمقابلة نساء أخريات خارج المنزل، وقدمت لعدد صغير من الأشخاص ذوي الإعاقة خدمات تعليم وتأهيل منخفضة التكلفة.

٥. في ذات الوقت، أصبحت الأونروا تدرك بشكل متزايد أن برنامج شبكة الأمان الاجتماعي المتواضع لديها غير قادر على تحقيق أهدافه في تخفيف حدة الفقر، ناهيك عن تخفيض نسبته، وبالتالي لا يلبي بشكل كاف الجوانب المالية للإقصاء الاجتماعي والحرمان^٣ تم توظيف غالبية موظفي برنامج الإغاثة والخدمات الاجتماعية في الأونروا لدعم تقييمات الفقر القائمة على الأسر وإدارة برنامج شبكة الأمان الاجتماعي. وفي حين أن هذا يعرض الموظفين للعديد من الملاحظات في أسر اللاجئين الأشد فقراً التي يزورونها، مدركين أن المداخلة غير النقدية قد تكون بذات الأهمية إن لم تكن أكثر، إلا أنهم لا يمتلكون المهارات أو الوسائل أو التفويضات اللازمة للتعامل المهني والمتابعة مع الأفراد أو الأسر. ومع ذلك، فقد يجدون أن هؤلاء الأشخاص يعيشون في ضائقة ويتطلبون دعماً إرشادياً خارجياً لمعالجة حالات الضائقة الداخلية المعقدة داخل الأسرة وبين أفرادها.

٦. لم تكن هناك قوة عاملة مهنية، أو حتى شبه مهنية، في العمل الاجتماعي لسد الفجوة القائمة بين عمل المنظمات المجتمعية والعاملين الاجتماعيين في مجال الإغاثة في

مفهوم العمل الاجتماعي في إطار برنامج الإغاثة والخدمات الاجتماعية في الأونروا

المجموعة الاجتماعية التي تكفل حقوق الإنسان الأساسية لكل شخص باعتبارها الجهة المنظمة الرئيسية. ويستند العمل الاجتماعي كذلك إلى فهم أن الشخص المحروم اقتصادياً يجب أن يتمتع بنفس الحقوق في التعليم والصحة والتنمية التي يتمتع بها الشخص الذي يملك ثروة مادية. وأن الشخص ذا الإعاقة لديه نفس الحق في الاحترام والمشاركة الاجتماعية والاقتصادية التي يتمتع بها أي شخص آخر. ويستحق كبار السن مكاناً في المجتمع مثلهم مثل الشباب. ويتمتع الرجال والنساء بحقوق متساوية ويستحقون فرص متكافئة.

١٢. يحمي الأخصائيون في العمل الاجتماعي هذه الحقوق الإنسانية المبدئية، وحيثما يكون ممكناً، يعززون الوعي بها وتطبيقها ويحاولون تعويض الإخفاقات والتفاوتات في سياق اجتماعي معين. يجري العمل الاجتماعي على ما يمكن أن يشار إليه باسم «خطوط الصدع» في المجتمع، حيث يوجد صراع. وبعبارة مجردة، فإنه يتوسط بين احتياجات الأفراد ورغباتهم وقدرات الجماعة على تلبية هذه الاحتياجات.

١٣. للعمل الاجتماعي جذور تاريخية عديدة. فقد تقدم من الناحية المهنية في نهاية القرن التاسع عشر في المجتمعات الغربية التي حررت هذا التخصص المهني من الأعمال الخيرية التي تشكل جانباً سائداً من العديد من الديانات الرئيسية حول العالم. ليس من الممكن تحديد تاريخ للعمل الاجتماعي هنا. ومع ذلك، سيجري التطرق هنا إلى نقاش قصير لبعض القضايا والمعضلات والتناقضات الرئيسية التي أصبحت تشكل العمل الاجتماعي، وذلك بقدر ما ساهمت أيضاً في تشكيل الفهم المحدد لنهج الأونروا في العمل الاجتماعي، والذي نشأ عن العديد من المناقشات وورش العمل على مدار العام ٢٠١٧.

٩. «العمل الاجتماعي هو مهنة قائمة على الممارسة وتخصص أكاديمي يعزز التغيير والتنمية الاجتماعية، والتماسك الاجتماعي، وتمكين الناس وحريرهم. وتعد مبادئ العدالة الاجتماعية وحقوق الإنسان والمسؤولية الجماعية واحترام التنوع أموراً أساسية في العمل الاجتماعي. وبالاستناد إلى نظريات العمل الاجتماعي والعلوم الاجتماعية والعلوم والإنسانية ومعارف الشعوب الأصلية، يساهم العمل الاجتماعي في إشراك الناس والهيئات في التصدي لتحديات الحياة وتعزيز الرفاه».

١٠. هذا التعريف يعني أن العمل الاجتماعي يساهم بقدر متكافئ على المستوى الفردي وكذلك على مستوى المجتمع، وأنه يراعي الجوانب المادية والثقافية وكذلك النفسية في محاولة لإيجاد طرق للرفاه، بما في ذلك في حالات العسر الاقتصادي والاجتماعي. وبالنظر إلى نطاق الجوانب والآفاق التي تنطبق في العمل الاجتماعي، فإن هذا التخصص تمتع بأفضلية ولكنه أيضاً واجه التحدي في الجمع بين مختلف العلوم والتحديات والفرص الموجودة داخل المجتمع الذي يعمل فيه.

١١. يرتبط مفهوم العمل الاجتماعي بمفهوم المجتمع باعتباره عاملاً محددًا للفرد، ومفهوم الدولة التي تتحمل مسؤولية ضمان بيئة حامية ومكّنة للفرد. لا يتعد العمل الاجتماعي عن فهم أن مصير الفرد أو مسؤوليته وحده أن يتطور وينمو وينخرط في المجتمع. ومع ذلك، من المعترف به أيضاً أن المجتمعات الحديثة عموماً تقدر قيمة تحديد المصير والمسؤولية الذاتية للأفراد ضمن

١٤. العمل الخيري والتنظيم الاجتماعي ومشكلة المساعدة المادية. تعتمد الأعمال الخيرية على الفهم - السائد في معظم الأديان الرئيسية في العالم - أن أصحاب الامتيازات يجب أن يساعدوا الأقل حظاً في المعاملات المادية بما ينعكس في زيادة رصيد المكاسب الروحانية لصالح الشخص الذي يعطي دون أي التزام من جانب الشخص الذي يأخذ سوى أن يأخذ ما يعطى له. وبالتالي، لا توجد رسالة أو هدف تربوي محدد في الأساس من عملية العطاء هذه، ولا نية للسيطرة. وبما أن العمل الخيري أصبح مشروعاً أكثر تنظيماً، وتؤديه جمعيات الرعاية الاجتماعية أو حتى الدول، أصبح منطق المعاملات فيه أكثر تعقيداً. ويرتبط تحديد من له الحق في الحصول على هذا النوع أو ذاك من المساعدة بتوقعات الأداء المتعلقة بأحد أهداف المعاملة نفسها مثل النتائج الأخلاقية أو السلوكية أو التعليمية. والشخص الذي يعطي يكون في وضع القدرة على اتخاذ قرار بشأن من يستحق المساعدة، ويضع الموارد في الاستخدام السليم. في هذه المعادلة، يصبح العمل الخيري واللامساواة الاجتماعية والسيطرة الاجتماعية وجهين متناقضين لعملية واحدة. ضمن هذا الإطار، يتم استخدام العمل الاجتماعي ضمن هيكل سلطة معينة لنظام يدير الحصص الاجتماعية. والعمل الاجتماعي هنا يدور حول تيسير آلية لتحديد الأشخاص الذين يستحقون الحصص، والذين في المقابل يقبلون بالشروط التي يتلقون الحصص على أساسها.

١٥. قد تقوم الدول بتنظيم نظام الحصص من خلال قوانين تحدد الاستحقاقات والأهلية لتلقي الحصص المالية والاجتماعية. يمثل الأخصائي في العمل الاجتماعي في هذا النظام السلطة التي تحدد شروط المحسن

١٦. هذه هي العلاقة التي يمر بها اللاجئون الفلسطينيون عندما يحضر الأخصائيون في العمل الاجتماعي في مجال الإغاثة إلى منازلهم لتقييم أو إعادة تقييم أوضاعهم لبرنامج شبكة الأمان الاجتماعي في الأونروا. وهي تعكس علاقة هرمية وحكمية بين موظفي الأونروا واللاجئين تمنع اللجوء بشكل أساسي من بناء الحس بالتمكين الضروري للتحكم في وضعه، وهو شرط مسبق للشعور بحس من الرفاه. وقد أدى اعتماد نهج اختبار الوسائل البديلة في تحديد مستويات الفقر إلى زيادة التشديد على هذه العلاقة حتى أن الأخصائيين الاجتماعيين في مجال الإغاثة يشعرون بعدم التمكين لأن مهمتهم تنحصر في استخراج البيانات من الأسر فيما يتم حساب الاستحقاق من خلال صيغة تظل غير معلنة لمنع التلاعب بالنتائج.

١٧. حاول العمل الاجتماعي العصري التغلب على معضلة الاعتراف - من ناحية - بالحاجة إلى الدعم المادي عندما يتعلق الأمر بدعم الأشخاص المحرومين اقتصادياً المرتبطين بعمليات تؤدي إلى عدم التمكين وتضع المستفيدين في الطرف المتلقي فقط. مع العمل - من الناحية الأخرى - على تلبية الاحتياجات غير المادية من خلال تعزيز تقرير المصير والصمود النفسي والقدرة على الفعل الاجتماعي لدى المستفيدين.

رسم الحدود: المساعدة كمهنة مقابل المساعدة كالتزام اجتماعي تطوعي

٢٠. للعمل الاجتماعي جذور في الأنواع المختلفة والعديدة من الالتزام الاجتماعي والعمل المجتمعي التي تمارس في كافة الأزمان وفي جميع أنحاء العالم. شجعت بعض الديانات وعززت العمل على مستوى المجتمع وخلقت في بعض الأحيان التزامات مدى الحياة تجاه الأنشطة وشبه المهنية بين أعضائها. تعود مهنة الصحة التي تركز على الرعاية والتمريض إلى آلاف السنين من المداواة المهنية وشبه المهنية. ولكن في حين انخفض العمل التطوعي وشبه المهني في مجال الصحة، فإن مجال العمل الاجتماعي لا يزال يسوده عدد كبير من المتطوعين الذين يقدمون وقتهم ومواردهم. إن الاتجاهات الجديدة نسبياً في تحديد العمل الاجتماعي «المهني» مقابل العمل التطوعي لم تنته بعد لأن العمل الاجتماعي، بالنظر إلى النطاق الواسع من المواضيع التي يغطيها، لا يزال في طور ترسيم «حدوده» بين المهنية والتطوع.

٢١. يثير الواقع المتزامن للمتطوعين إلى جانب الأخصائيين المهنيين في العمل الاجتماعي تحدياً مستمراً لعمل الأخصائيين المهنيين في العمل الاجتماعي. فيجب على الأخصائي في العمل الاجتماعي، مثله مثل المتطوع، أن يطبق التعاطف والالتزام والود كمواقف أساسية في عمله. ولكن الفارق الرئيسي هو أن الأخصائي في العمل الاجتماعي سوف ينتبه إلى تجنب علاقات التبعية وضمأن أن المستفيدين يدركون حقوقهم وواجباتهم وخياراتهم. هنا بالضبط يقع الواجب المهني للأخصائي في العمل الاجتماعي في تحديد الحدود بين التبعية الخيرية والتمكين المهني للمستفيدين. فيتعين على الأخصائي في

١٨. من ناحية المفهوم، يمكن التغلب على المعضلة إذا تم تخصيص الدعم المادي كتدخل إلى جانب التدخلات غير المادية، أي عندما لا يعود الدعم المادي هو الوسيلة الرئيسية لتحقيق الهدف، ولكن عندما يصبح تديراً كملاً لدعم تقرير المصير وتمكين الأفراد. ويلزم التراجع، إلى أقصى حد ممكن، عن جوانب الرقابة الاجتماعية الملازمة لنهج البرامج الخيرية من أجل إفساح المجال لمعالجة المشكلات الاجتماعية والنفسية والقانونية والتعليمية وغيرها التي تعترض حياة الناس إلى جانب المشاكل الاقتصادية معالجة شمولية بقدر أكبر.

١٩. وبهذا المعنى، ينبغي إدراج السبل التي يتم بها توفير الدعم المادي في إطار برنامج شامل يدعم الإدماج الاجتماعي ويسر الجهود الرامية إلى تعزيز تقرير المصير والتمكين للمستفيدين من البرنامج - ومن خلال هذا تعزيز رفاههم.

استجابة لما سبق، يتمثل التغيير الحاسم في برنامج الأونروا وهيكلية التوظيف فيها في: (أ) فصل دور عامل الإغاثة (المنخرط في إدارة برامج المساعدات الاجتماعية التي تقدم الدعم المادي) ودور الأخصائي في العمل الاجتماعي؛ (ب) إعادة النظر في نهج الأونروا في الاستهداف وتحديد الأهلية بناءً على تطبيق اختبار الوسائل البديلة كأداة وحيدة لتحديد الإدراج في برامج المساعدات الاجتماعية أو الاستبعاد منها.

بالمهارات والمعرفة المطلوبة والإطار المؤسسي لأداء وظائف العمل الاجتماعي الأساسية بهدف زيادة المهنية باستمرار.

دور العمل الاجتماعي في برامج المساعدات الاجتماعية: المساعدات المادية مقابل الدعم النفسي مقابل التغيير الاجتماعي - وما هو التمكين؟

٢٤. سيتم تنفيذ العمل الاجتماعي في الأونروا كمزيج من تدخلات الدعم الاجتماعي والنفسي إلى جانب المساعدة المادية من خلال المساعدات النقدية. من المفهوم أن المساعدة المادية وحدها تعزز التبعية، في حين أن التدخل التكميلي من خلال العمل الاجتماعي يهدف إلى الاعتماد على الذات والرفاه النفسي-الاجتماعي للمستفيدين. وفي ذات الوقت، من المعترف به أن الاستخدام الحصري للإرشاد النفسي، وهو عنصر أساسي في العمل الاجتماعي، سيتجاهل الاحتياجات المادية والمالية الملحة التي يجب معالجتها أيضاً. ومع ذلك، فإن مناصرة التغيير الاجتماعي فقط لا تؤدي إلى تغيير مباشر للواقع الاجتماعي للفرد على المدى القصير. لذلك، يجب أن يظل العمل الاجتماعي فاعلاً بشكل دائم على ثلاثة مستويات، وهي برامج المساعدة المادية، والمناصرة للتغيير الاجتماعي، والتدخلات النفسية-الاجتماعية على المستوى الاجتماعي الصغير.

العمل الاجتماعي أن يعزز تمكين المستفيدين ويدير مخاطر علاقات السلطة غير المتكافئة. بالمقارنة، يتم تحديد العلاقة بين المتطوعين والمستفيدين في كثير من الأحيان عن طريق ديناميات التبعية الخيرية. إن الأخصائي المهني في العمل الاجتماعي ليس محايداً إزاء المعاناة الشخصية للمستفيدين. ولكنه تعلم التعامل مع المعاناة بطريقة تحافظ على احترام حق المستفيد في تقرير المصير وخاصة عندما يكون المستفيد في حاجة إلى المساعدة. وبالتالي، يصبح أحد الأدوار المهمة للأخصائي في العمل الاجتماعي يتمثل في تيسير عمل المتطوعين ومرافقتهم لإرشادهم بخصوص أشكال التعامل المناسبة.

٢٢. في أقاليم عمل الأونروا، لا يزال العمل جارياً على تأسيس «العمل الاجتماعي» باعتباره تخصصاً أكاديمياً مقبولاً ومتاحاً على نطاق واسع وبملاحة وظيفية واضحة. لقد كان مفهوم الأونروا للمنظمات المجتمعية المعتمدة على المتطوعين محاولة لتحويل العمل التطوعي المتاح إلى هيكلية للدعم المجتمعي. ولكن في الوقت نفسه، لم تستثمر الأونروا بالقدر الكافي في توفير الحيز المهني والتدريب على المهارات والهيكل المؤسسية للعمل الاجتماعي من خلال البرنامج التي تنفذها بنفسها مباشرة أو لضمان توافر القدرات المؤهلة لتوجيه المتطوعين لدى الشركاء المنفذين.

٢٣. ستعمل الأونروا بشكل متزايد على توظيف الأخصائيين في العمل الاجتماعي المؤهلين أكاديمياً كأخصائيين في العمل الاجتماعي بالتوازي مع الخريجين المتوفرين في سوق العمل. ولكن إلى أن يحين هذا الوقت، سوف تلتزم بضمان أن تكون قوة العمل الحالية، والتي يمكنها الاعتماد على سنوات من الخبرة على المستوى المجتمعي، مزودة

معززة الى كونها مهمشة/قائمة. يجب أن يكون الهدف هو السماح بمشاركة واسعة وشاملة في تحديد نطاق وطبيعة القدرة أو السلطة التي تمارسها المنظمات والدول.

٢٩. سوف يكتشف الأخصائون في العمل الاجتماعي غياب الحس بالقدرة في أي من هذه المستويات بقدر ما هي تعيق رفاه المستفيدين. وسيحددون الفرص لتعزيز القدرة على الفعل أو التمكين.

٣٠. يمكن أن يعبر عن التمكين بأشكال مختلفة :

التمكين الشخصي: زيادة الثقة بالنفس. توكيد الذات، احترام الذات، فرص لتجربة الرفاه وإدارة الأزمات.

التمكين القانوني: ممارسة حقوق المواطنة، الوصول إلى العدالة: المطالبة بالحماية من خلال إنفاذ القانون الرسمي.

التمكين الاجتماعي: الظهور، الحضور الاجتماعي، التقبل الاجتماعي والاحترام؛ المشاركة في التجمعات والفعاليات والشبكات الاجتماعية.

التمكين السياسي: المشاركة في الجماعات والأحزاب والفعاليات السياسية.

التمكين الثقافي: تشكيل التعريفات والقيم والمعايير الثقافية، التأثير في النظام الرمزي.

التمكين الاقتصادي: الوصول إلى الممتلكات ووسائل الإنتاج والتوظيف، محو الأمية المالية والاقتصادية، سلطة صنع القرار بشأن الموارد، الحصول على التأمينات والمساعدات والضمان الاجتماعي، الحد من التبعية الاقتصادية.

٢٥. على العمل الاجتماعي أن يغطي بوعي المجالات الثلاثة المختلفة جميعها التي تحدد الوقائع الديناميكية للفرد:

«التمكين» يحتوي في مضمونه على «القدرة» والتي بدورها ترتبط بمعاني مختلفة، بما فيها القدرة على الفعل، والقوة، والمجادة، والكفاءة، والسلطة، والحيوية، وما إلى ذلك.



٢٦. تشير القدرة على مستوى الفرد إلى إدراك أن الوضع الاجتماعي للفرد يتشكل من خلال قدرته على التأثير في حياته وتغييرها، وعلى التصرف واتخاذ القرارات وحل المشاكل.

٢٧. تشير القدرة على مستوى الجماعة إلى إدراك أن الفرد بصفته فرداً هو أيضاً جزء من مجموعة اجتماعية، وبالتالي يمكن ممارسة القدرة على الفعل والتغيير ضمن عملية جماعية من التفكير والفعل والتشبيك معاً.

٢٨. تستند القدرة المرتبطة بالمنظمات، بما فيها الدول، إلى الهياكل والعمليات والوظائف التي تعمل كوسيلة لتنظيم المجموعات والأفراد. قد تختلف طبيعة هذا النوع من القدرة وفقاً لكيفية اختبار الأفراد أو المجموعات المختلفة لها ضمن نطاق من كونها ممكنة/

سياق وأهمية العمل الاجتماعي داخل الأونروا

انقلبت صفحة الارتباط السياسي مع «القضية الفلسطينية». إن الإحساس بعدم التمكين السياسي - لأسباب مختلفة - مرتفع. وقد تحول الإحساس بالضحية الى رواية جماعية ذات تداعيات حرجة على شعور الفرد بالذات.

٣٢. إن تجارب ما لا يقل عن ثلاثة أجيال من اللاجئين الفلسطينيين، الذين تبعثروا عبر منطقة شرق أوسطية متنوعة ومضطربة سياسياً، سوف تترجم إلى عمليات نفسية تؤثر على السلوك داخل المجتمع وبين الأفراد، أي في نهاية المطاف على العلاقات بين الوالدين والأطفال، والزوج والزوجة، وبين أفراد الأسرة والجيران، وما إلى ذلك.

٣٣. تتحول التجربة الاجتماعية للتهديد إلى حالة نفسية من الخوف، وتتحول تجربة التدمير إلى صدمة، وتتحول تجربة فقدان إلى حزن. في أسوأ الحالات، حيث يعاني اللاجئون الفلسطينيون من حالات انعدام الأمن طويلة الأجل أو حتى مزمنة كتهديدات وجودية، فإن هذا ينطوي على حقيقة نفسية من الخوف الدائم، والخوف الدائم ليس آلية لحماية الذات، بل يصبح عاملاً ضاراً ومثبطاً في الحياة اليومية. وعندما تنتج التهديدات المزمنة خوفاً مزمناً، تصبح الاستجابة النفسية وظيفية تلقائية حيث يبدأ الخوف باستنساخ نفسه دون وجود تهديدات خارجية فعلية بمرور الوقت.

٣٤. من الحقائق المحزنة أن معظم اللاجئين - سواء شخصياً أو كجزء من تاريخ عائلاتهم - عانوا من صدمة شديدة. هذا يعني أن المشاعر الشديدة المتمثلة في اليأس والعجز والرعب والضعف أصبحت جزءاً منتظماً من البنية النفسية للعديد من اللاجئين الفلسطينيين. إن التجربة المتكررة للفقدان - المنزل، والممتلكات، والمكانة، والتوظيف، والأحباء وما يلي ذلك -

٣١. تفرض حقائق الحياة اليومية تحديات لمعظم اللاجئين الفلسطينيين في الأقاليم الخمسة لعمليات الأونروا - الأردن وغزة والضفة الغربية ولبنان وسوريا. كما أن ارتفاع معدلات البطالة والفقر، والحياة في بيئات الخيمات المنعزلة، والاحتلال، والتهجير، والنزاعات المسلحة، والتدمير، والموت، والهجرة القسرية، والانفصال، والافتقار إلى المكانة المدنية وحماية الدولة، والعنف والخسارة، كل ذلك غالباً ما يرافق مسارات حياة عدة أجيال من اللاجئين منذ العام ١٩٤٨. لقد شكلت هذه التجارب ذكرياتهم الجماعية والفردية، وتندمج في بعض الأحيان في ذكريات واحدة، وبينما تؤثر العوامل الخارجية أيضاً على المجتمعات المضيفة، فإن مجتمع اللاجئين، حتى في جيله الرابع أو الخامس، يعاني من تضخم الشعور بعدم الأمان والتقلبات والتعرض للخطر، حتى عندما يتم افتراض توفر الأمان. إن استمرار غياب تسوية سياسية للاجئين الفلسطينيين قد أدى إلى جعلهم في وضع صعب وهوية غير مستقرة، مثقلاً بقدر كبير على حسهم الشخصي والجماعي بالأمن والتفائل. ويتفاقم هذا الوضع بسبب الجهات العداء ضد السكان «الأجانب» والمهاجرين واللاجئين في مناخ من السياسة القومية والتعصبية.

غالباً ما تكون المكونات الضرورية للتمكين - كما هي واردة أعلاه - غائبة عندما يتعلق الأمر بهويتهم كلاجئين فلسطينيين فيما يتعلق ببيئتهم الاجتماعية والسياسية والاقتصادية. لقد تعلم مجتمع اللاجئين الفلسطينيين من التجربة أن أوقات القبول والدمج السياسي والاجتماعي يمكن أن تستبدل عملياً بين عشية وضحاها بفقدان الاحترام والفصل والاضطهاد والطردها كلها

تزيد من رفاههم.

٣٨. إن المفهوم الأساسي لتدخلات العمل الاجتماعي يتمثل في نهج الصحة النفسية والدعم النفسي-الاجتماعي الذي تلتزم الأونروا بتنفيذه في جميع البرامج.^٥ يقوم برنامج الإغاثة والخدمات الاجتماعية بدمج نهج الصحة النفسية والدعم النفسي-الاجتماعي ضمن هدفه المتمثل في تعزيز مهنية العمل الاجتماعي كما يتم تنفيذه من خلال الأخصائيين في العمل الاجتماعي. يتم تكليف الأخصائيين في العمل الاجتماعي بدور وكلاء التغيير والتمكين للمتزمين بتعزيز وتيسير أكبر قدر ممكن من الرفاه النفسي-الاجتماعي للاجئين الفلسطينيين من خلال تدخلات تساعد على تطوير صمودهم النفسي-الاجتماعي، وتلبية احتياجاتهم الأساسية، وحصولهم على الخدمات الاجتماعية الضرورية، وتطوير أفضل الآفاق الممكنة للتنمية الإنسانية.

٣٩. يؤكد مصطلح النفسي-الاجتماعي على الترابط الوثيق بين الجوانب النفسية لتجربتنا (مثل أفكارنا وعواطفنا وسلوكنا) وتجربتنا الاجتماعية الأوسع (مثل علاقاتنا وتقاليدنا وثقافتنا).^١ وهو يشير إلى العلاقة الديناميكية الموجودة بين الجوانب النفسية والاجتماعية للتنمية، والتي تتفاعل باستمرار، وتؤثر بعضها ببعض. ويدمج العمل الاجتماعي بوعي الجوانب المختلفة للحقل النفسي-الاجتماعي، مع مراعاة الأبعاد الشخصية والاجتماعية للماديات لواقع الناس.

٤٠. إن مفهوم العمل الاجتماعي لا يتعامل مع المعاناة كحالة مرضية أو طبية بطريقة تصنف الأفراد أو الأسر على أنهم «مشكلة». فهذا من شأنه أن يعزز الشعور بالإقصاء الاجتماعي وعدم التمكين. يصب هذا في

والتي كثيراً ما تفاقمها عمليات الحداد - هي حقيقة مستمرة في حياة العديد من الناس، حيث تندمج التجربة الفردية والجماعية.

٣٥. هذه الحقائق التي تؤثر على اللاجئين الفلسطينيين اليوم وهم يعيشون في غزة والضفة الغربية ولبنان وسوريا، بل وفي الأردن أيضاً، لا ينبغي الاستهانة بها كخلفية للظروف التي سيعمل الأخصائيون في العمل الاجتماعي في الأونروا مع المجتمع في ظلها، ولا يجب أن ننسى أن الأخصائيين في العمل الاجتماعي في الأونروا، كونهم أفراداً من المجتمع ذاته، سيتأثرون بنفس الديناميات السياسية والاجتماعية والنفسية التي يجب الاهتمام بها أيضاً.

٣٦. إن هدف الرفاه وحماية الحقوق الأساسية في ظل هذه الظروف قد لا يتحقق في كثير من الأحيان. ولن يكون العمل الاجتماعي قادراً على «حل المشكلات» في مثل هذه السياقات التي تكون فيها العوائق الهيكلية والسياسية كبيرة للغاية. ولكن يمكنه أن يؤدي دوراً في تيسير تحديد مساحة للبقاء في ظل أقصى الظروف، والمساعدة في الحفاظ على الأمل حيثما تكون الآفاق قائمة.

المبادئ والأهداف - والواجبات

٣٧. تلتزم الأونروا بتقديم تدخلات في مجال العمل الاجتماعي للأسر التي تواجه حالات نفسية-اجتماعية معقدة غالباً ما تفاقم بسبب عوامل خارجية مثل الحرمان الاقتصادي والصراع. الهدف من العمل الاجتماعي هو دعم الأفراد والأسر لتحديد أسباب الضائقة الداخلية التي تضحّمها العوامل الخارجية، وتحديد خياراتهم لمعالجة أسباب الضائقة من خلال الوسائل المتاحة لهم بطريقة

٤١. من حيث الجوهر، يناصر العمل الاجتماعي إحداث تحول مفاهيمي نحو نهج سياقي للدعم النفسي-الاجتماعي.

ثقافة اللوم. بدلاً من ذلك، ينظر مفهوم العمل الاجتماعي إلى المعاناة والضائقة كنقطة انطلاق لإجراء تحليل للسياق بأكملها، الذي يجد الفرد والأسرة أنفسهم فيه، والذي يسمح أيضاً بتضمين تحديد نقاط قوة الناس ومواردهم، وذلك لتيسير الاحساس بالتمكين في كل طريقة ممكنة.

نهج مبدئي يعتمد على مقدم الخدمة

المبدأ	الواجب
نهج يركز على الطفل/الشخص	ضمان المصلحة الفضلى للطفل/الشخص
نهج يركز على النظام	العمل مع الأفراد الأطفال والبالغين والأسر (بشأن إيلهم جميعاً باسم «المستفيدين») بطرق تعترف بسياق الصعوبات التي تواجه الناس وتعالجها.
الرعاية الشاملة	توفير مجموعة من الخدمات المتناسقة والمتكاملة والتي تعمل بطريقة تعاونية ومتعددة التخصصات لخدمة مصلحة المستفيدين.
نهج يركز على الاحترام وحماية كرامة الفرد	تقديم خدمات تحترم وحمي كرامة كل فرد وتقدر أهمية بناء العلاقات مع المستفيدين باعتبارها أساسية لجميع التقييمات والتدخلات.
نهج يركز على نقاط القوة	التركيز على نقاط القوة والموارد وقدرات الصمود لدى جميع الأطفال والبالغين والأسر، وليس فقط على الاحتياجات والصعوبات.
نهج يركز على التمكين	جميع التدخلات موجهة نحو تعزيز تقرير المصير للمستفيدين.
نهج قائم على الحقوق	جميع التدخلات تستند إلى الحقوق وموجهة نحو المساواة بين المواطنين أمام القانون.

قواعد السلوك

٣- يجب على جميع التدخلات مراعاة الاحتياجات الكلية للمستفيدة، بما في ذلك تطوره/ها التعليمي والنفسي والجسدي والاجتماعي والروحي، وأسرتهم والسياق الاجتماعي والثقافي والاقتصادي الأوسع نطاقاً.

٤- جميع الممارسات المهنية مع البالغين والأطفال وعائلاتهم يجب أن تخلق من التمييز، ويجب رصد جميع أشكال التمييز التي يتم اكتشافها والعمل على معالجتها ومنعها.

٤٢. توفر المبادئ المذكورة أعلاه والواجبات ذات الصلة إطاراً لسلسلة من قواعد السلوك الأساسية التي توجه تدخلات العمل الاجتماعي وفقاً لما يلي:

١- تكون المصلحة الفضلى للمستفيدة هي الاعتبار الأساسي في جميع الإجراءات والقرارات.

٢- يجب الإصغاء إلى آراء المستفيدة بمراعاة واحترام.

عملهم المهني. وهذا يتطلب من كل موظف مهني أن يراعي قدرًا معقولاً من الحرص لدعم المستفيدين وحمايتهم من خطر الأذى المتوقع.

المعايير

٤٣. يمكن ترجمة قواعد السلوك المذكورة أعلاه إلى ممارسات معيارية يلتزم بها الأخصائيون في العمل الاجتماعي ويطبقونها أثناء تدخلاتهم المهنية.

٥- يجب أن تكون جميع الممارسات المهنية متوافقة مع ثقافة المجتمع وتراعي الفوارق بين الجنسين وتحترمها.

٦- عدم التسبب بأذى: يجب أن تنفذ جميع التدخلات لتوفر أقصى حد من الدعم والفائدة. وألا تسبب بأذى. ويقع على جميع المهنيين المنخرطين في العمل الاجتماعي والذين يقدمون الدعم النفسي-الاجتماعي «واجب الرعاية» تجاه كل شخص وفرد في الأسرة ممن يصبحون جزءاً من مهام

المعايير المهنية لجميع أنشطة العمل الاجتماعي	
المعيار ١	ضمان الموافقة المستنيرة على أنشطة الدعم النفسي-الاجتماعي (التقييم الكامل والتدخلات والإحالات وما إلى ذلك).
المعيار ٢	احترام خصوصية المستفيدة والأسرة والحاجة إلى السلامة في أنشطة الدعم النفسي-الاجتماعي والإرشاد والإشراف. بما يضمن سرية المعلومات التي يتم الحصول عليها أثناء العمل. باستثناء الحالات التي تستدعي فيها المتطلبات القانونية والمتطلبات الخاصة بسياسة الأونروا خلاف ذلك: أي عندما تكون مشاركة المعلومات ضرورية للتصدي لتهديدات خطيرة فورية أو متوقعة على سلامة و/أو رفاه المستفيدين أو أسرهم.
المعيار ٣	الرصد والاستجابة لاحتياجات الحماية للأطفال والبالغين (فيما يتعلق بخطر الأذى - بما في ذلك خطر الانتحار، إيذاء الذات، الإهمال، سوء المعاملة، الاستغلال، الأذى أو الضرر من جانب الآخرين) وفقاً لسياسة وإجراءات الأونروا.
المعيار ٤	التأكد من أن الأطفال/البالغين المعرضين للخطر بشكل خاص لديهم ضمانات إضافية (وفقاً لسياسات الأونروا) لحماية رفاههم.
المعيار ٥	ضمان عدم استغلال الطفل/البالغ أو الأسرة عاطفياً أو مالياً أو غير ذلك.
المعيار ٦	الممارسة في حدود الكفاءة الخاصة بكم.
المعيار ٧	الرجوع إلى آخرين أكثر كفاءة/معرفة والتشاور معهم حول قضايا معينة خارج اختصاصكم.
المعيار ٨	استخدام عملية أخلاقية لصنع القرار في حل النزاعات والمعضلات التي تنشأ في عمل الدعم النفسي-الاجتماعي.
المعيار ٩	ضمان حفظ السجلات بطريقة مناسبة تحترم المستفيدين والزلاء وتتسم بالسرية وتكفل الحفاظ الآمن.
المعيار ١٠	ضمان التطوير المهني المستمر لتعزيز المعرفة والمهارات المهنية.
المعيار ١١	التأكد من الحفاظ على «الملاءمة الشخصية لممارسة العمل» على مستوى يتيح تقديم الخدمات بشكل مهني وأخلاقي فعال.
المعيار ١٢	التأكد من أن العلاقات المهنية مع الزلاء في فرق العمل وفي أماكن العمل تتم باحترام متبادل ومهنية. وتسعى جاهدة إلى التواصل والتعاون الجيدين.

الأسرة وأداء نظام الأسرة. سوف تستند أية خطة للرعاية إلى تقييم للعلاقات بين الأفراد داخل نظام الأسرة ذي الصلة (الأسرة المنوالية و/أو العائلة الممتدة أو أجزاء منها) وقد تشمل خطة الرعاية نظام الأسرة بالكامل.

التوجه المجتمعي

٤٧. يكون العمل الاجتماعي، لا سيما في جانبه الوقائي، موجهاً دائماً نحو المجتمع. وتعد المجتمعات حتى نظماً أكثر تعقيداً مقارنةً بنظام الأسرة، وتبعاً لذلك يتطلب فهم هياكل المجتمع ووظائفه المتعلقة بالأسرة المستفيد والأفراد معرفة طويلة المدى بسياق المستفيد. وفي إطار العمل الاجتماعي، يتم فهم العمل مع المجتمع على أنه تحديد المدخل للاستفادة من هياكل ووظائف الدعم التي يمكن أن يوفرها المجتمع فيما يتعلق بوضع المستفيد واحتياجاته. يمكن أن يتخذ هذا الأمر أشكالاً متعددة، من إنشاء مجموعات دعم الأقران إلى التواصل مع المستفيدين بواسطة أنشطة مجتمعية تعزز الإدماج الاجتماعي. ويتعلق الأمر بقدر أقل بتنظيم حملات رفع الوعي أو إنشاء مؤسسات رسمية أو شبه رسمية تميل إلى محاكاة شبكات المستفيدين وهياكل السلطة القائمة.

العمل على نقاط القوة الاجتماعية أ (الصمود والروابط الاجتماعية)

٤٨. يتمثل أحد الأهداف الرئيسية للعمل الاجتماعي في تعزيز صمود المستفيدين. ومع ذلك، من المهم الإشارة إلى أن هذا لا يعني ببساطة خلق قوة في مواجهة الشدائد. كما أنه لا يعني قبولاً ضمناً بالظروف الهيكلية والوظيفية المؤدية إلى ضائقة المستفيد/ة في المقام الأول. يتضمن الصمود مزيجاً من القدرات الفردية والروابط

أبعاد نهج الأونروا في العمل الاجتماعي

النهج النفسي - الاجتماعي والمنعقد الأبعاد للعمل الاجتماعي

٤٤. كما تم التوضيح أعلاه، يقوم نهج الأونروا في العمل الاجتماعي على نهج نفسي-اجتماعي أساسي. وهو دائماً يتبنى فهماً شاملاً لواقع المستفيدين مع مراعاة الأبعاد النفسية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية في ذات الوقت.

٤٥. الأداة التشغيلية للعمل الاجتماعي هي العمل مع الحالات. وهذا يعني تقييم فهم المستفيد/ة لوضعهم من خلال العمل مع المستفيد/ة. يتبع التقييم أساليب مرتبطة بأساليب التقييم النفسي-اجتماعي الأساسية. في حالات نادرة، وحيث يمكن للأخصائيين في العمل الاجتماعي تقديم مهارات متقدمة، قد تكون هذه التقييمات أيضاً على شكل تقييمات نفسية-اجتماعية متخصصة. ويقرر الأخصائيون في العمل الاجتماعي مع المستفيدين ما يجب القيام به، ويضعون خطة للتدخل مع الحالة وقد يحيلون المستفيدين عند الضرورة إذا أمكن الأمر.

وافقت دائرة الإغاثة والخدمات الاجتماعية على سلسلة من العناصر التي ستوجه نهج الأونروا في العمل الاجتماعي.

النهج القائم على الأسرة في العمل الاجتماعي

٤٦. الوحدة التي يركز عليها العمل الاجتماعي هي الأسرة. ويُنظر دائماً إلى المستفيدين الأفراد كأعضاء في نظام الأسرة. لذلك، ستشمل جميع التدخلات المتعلقة بمستفيد فردي تدخلات تشمل الأسرة أو أفراداً معينين من الأسرة. حسب الحالة التي يتم تقييمها، وسيركز التقييم على فهم العلاقات داخل

الثقة بالنفس وضعف المكانة الاجتماعية. لا يتوقع المستفيدون أن يغير الأخصائيون في العمل الاجتماعي وضعهم بطريقة سحرية. ولكنهم يتوقعون أن يتم سماعهم والاصغاء إليهم. إن القدرة على تجربة الاعتراف بمشاعر الغضب والحزن واليأس والعجز والضعف تخلق بالفعل إطاراً لاحتواء الوضع من شأنه أن يبسر المزيد من العمليات.

٤ العمل على نقاط القوة الاجتماعية (تقدير الاختلاف وقدرات الصراع الصحي)

٥١. حيثما يتحدد السياق الاجتماعي أو السياسي بتهديد خارجي (وأحياناً داخلي) مستمر أو حتى بالرعب، يصبح تقدير الاختلافات في الاحتياجات والآراء أمراً صعباً. وكذلك ضمان المساواة في المعاملة. وحيثما ينتظر من كل شخص أن يفكر ويتصرف بذات الطريقة، يختفي أي تسامح مع الاختلافات في السلوك والاحتياجات والقناعات. ويعني هذا، على المدى الطويل، فقدان قدرات الصراع الصحي (أي القدرة على حل الاختلافات بطريقة سلمية) ويغذي الاستبداد والعنف. يجب أن ينتبه العمل الاجتماعي إلى هذه الديناميات داخل الأسر، ولا سيما عندما تكون البيئات ميالة لتعزيمها. ولكن أيضاً فيما يتعلق بالتفاعلات بين الأفراد والأسر والمجتمعات والمؤسسات بغية تعزيز قدرات الصراع الصحي.

هيكلية الوظائف في العمل الاجتماعي - بروتوكول العمل

٥٢. مسؤول /ة الخدمات الاجتماعية في الإقليم

الوظائف الرئيسية: توفير التوجيه العام، وتنمية القدرات التوجيهية، والعمل كنقطة اتصال رئيسية للعمل الاجتماعي داخل الدائرة، وكذلك مع الدوائر الأخرى والشركاء الخارجيين.

والشبكات والفرص الاجتماعية المفيدة - إنه أمر يحتاج إلى العمل عليه بشكل مستمر من خلال التفاعل بين المستفيدة/ كفرد والبيئة الاجتماعية.

٢ العمل على نقاط القوة الاجتماعية (الصمود والهشاشة الصحية)

٤٩. عند مواجهة حقائق الخوف والصدمات والحزن، فإن القدرة على معيشة حالة الهشاشة الصحية تعد عنصراً مهماً في الصمود النفسي-الاجتماعي. البشر ليسوا حجراً صلباً. وعند تعرضهم للفقدان والدمار، يحتاج الناس لأن يحزنوا. وعدم القدرة على القيام بذلك بسبب القيود الاجتماعية أو السياسية يمكن أن يؤدي إلى أضرار نفسية واجتماعية خطيرة. ترتبط القدرة على معيشة الهشاشة من خلال الحزن بالقدرة على إقامة العلاقات الاجتماعية والحفاظ عليها. حيث أنها تعكس القدرة على إبداء التعاطف والتعبير عن المشاعر. وبالتالي، فإن حالة الهشاشة لا تمثل تعبيراً عن ضعف متأصل، بل هي تعبير عن القدرة على انشاء علاقة مستدامة، وهي بصفة أساسية تعبير عن كون المرء إنساناً. نظراً لأن العمل الاجتماعي يساعد المستفيدين على تطوير نقاط قوتهم في مواجهة الشدائد، فإنه يبسر توفير المساحة ليكون الشخص ضعيفاً، ولتقاسم التجارب المؤلمة، وبالتالي التغلب على العزلة والشعور بالوحدة أو تجنبها.

٣ العمل على نقاط القوة الاجتماعية (الادراك والاعتراف)

٥٠. يركز جزء أساسي من العمل الاجتماعي على الادراك والاعتراف. يمكن إرجاع العديد من النزاعات داخل الأسر (والمجتمعات) إلى عدم شعور أفراد الأسرة بالإدراك والتقدير، مما يؤدي إلى حس بانخفاض

- التواصل مع:
- (أ) رئيس/ة الإغاثة والخدمات الاجتماعية ونائب/ة الرئيس
- إدارة وتوزيع الموظفين بما في ذلك ملء الوظائف الشاغرة.
- دورات تدريبية تعويضية للأخصائيين في العمل الاجتماعي أو تمهيدية للموظفين الجدد.
- إعداد موجزات عن حالات العمل الاجتماعي، والمسائل، والتدخلات المطلوبة: وإجراء تحليلات مجمعة، واقتراح التواصل والمناصرة والتدخلات، بما في ذلك التعامل مع المكتب التنفيذي ومقر الرئاسة حسب الاقتضاء.
- (ب) مشرفي العمل الاجتماعي على مستوى المنطقة
- الاحتواء والتدريب والتوجيه بشأن الإدارة المهنية للأخصائيين/ات في العمل الاجتماعي والتعامل مع الحالات الحرجة عند الاقتضاء.
- مشاورات مرة كل أسبوعين مع جميع مشرفي/ات العمل الاجتماعي على مستوى المناطق.
- إدارة وتوزيع الموظفين بما في ذلك ملء الوظائف الشاغرة.
- الموافقة على متطلبات التدخلات المجتمعية والشراكات.
- الارتباط مع مسؤول/ة ادماج النوع الاجتماعي والإعاقة عند الاقتضاء.
- (ت) مسؤول/ة ادماج النوع الاجتماعي والإعاقة
- مناقشة جميع المسائل المتعلقة بالشراكات والدعم الفني الموجه للأخصائيين في العمل الاجتماعي.
- توحيد جدول الأعمال المتعلق بمعالجة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي.
- (ث) خارج الأونروا
- تعزيز الشراكات مع الشركاء المحليين المحتملين بهدف الإحالة وتقديم الخدمات.
٥٣. مشرف/ة العمل الاجتماعي على مستوى المنطقة
- الوظائف الرئيسية: تقديم التوجيه، والاحتواء، وتطوير القدرات للأخصائيين/ات في العمل الاجتماعي والعمل كمديرة للحالات الحرجة المبلغ عنها في المنطقة.
- التواصل مع:
- (أ) رئيس/ة المنطقة
- مناقشة الحوادث التي تمس/تؤثر على الأخصائيين في العمل الاجتماعي والمجتمع.
- إحاطة عن الشراكات الخاصة بالمنطقة بهدف الإحالة وتقديم الخدمات.
- ضمان توفر الفهم لمسؤوليات العمل الاجتماعي وحدوده.
- الانخراط في المسائل المتعلقة بالأمن التي تؤثر على الأخصائيين في العمل الاجتماعي عند الضرورة.

- (ب) مسؤول/ة الخدمات الاجتماعية والإغاثة على مستوى المنطقة
- أنشطة جمع البيانات وتحليلها.
 - العلاقات بين موظفي الإغاثة والأخصائيين في العمل الاجتماعي.
 - التنسيق الإداري واللوجستي لدعم الأخصائيين العمل الاجتماعي (السيارات، المكتب، القرطاسية، الخ).
- (ج) مسؤول/ة ادماج النوع الاجتماعي والإعاقة
- تبادل المعلومات حول المستفيدين في الحالات المفترضة أو المكتشفة من سوء المعاملة أو الاستغلال الشديد للأطفال، والعنف القائم على النوع الاجتماعي، ومحاولات الانتحار.
 - إحالة المستفيدين لتدخلات العمل الاجتماعي، شريطة وجود موافقة من المستفيد/ة.
- (د) الأخصائيين/ات في العمل الاجتماعي
- تنظيم اجتماع شهري مع موظفي الإغاثة والأخصائيين العمل الاجتماعي لتبادل المعلومات والآراء بشأن حالات محددة.
 - اجتماعات مرة كل أسبوعين مع الأخصائيين/ات في العمل الاجتماعي فرادى من أجل الاحتواء، وأين ومتى يكون ذلك مطلوباً لتقديم التوجيه الفردي (مثلاً مع الموظفين/ات الجدد) لأداء تدخلات العمل الاجتماعي المرتكزة إلى المستفيدين والقائمة على نقاط القوة.
 - تشجيع استقلالية ونمو الأخصائيين/ات في العمل الاجتماعي لوضع خطط الرعاية.
 - مراقبة أي أعراض تدل على الاحتراق الوظيفي بين الأخصائيين/ات في العمل الاجتماعي وإجراء التدخل المناسب.
 - تعيين مهام إدارة الحالات/العمل معها فيما يتعلق بالحالات الحرجة عالية الخطورة.
- (هـ) موظفي الإغاثة
- طلب المشورة الفنية بشأن إدارة الحالات المتعلقة بالنوع الاجتماعي والإعاقة.
 - خارج الإغاثة والخدمات الاجتماعية
 - التواصل مع الشركاء الخارجيين بهدف الإحالة/ تقديم الخدمات.
 - مسؤول التعليم على مستوى المنطقة ومسؤول الصحة على مستوى المنطقة لتبادل المعلومات وإدارة الحالات وإحالتها.
 - المسؤول القانوني والمسؤول الأمني على مستوى الإقليم لتقييم جدوى خطة التدخل في الحالات الحرجة (والمكتب التنفيذي إذا لزم الأمر).
 - ضابط الأمن على مستوى الإقليم في حالة وجود تهديدات للأخصائيين في العمل الاجتماعي.
 - أي موظف في جميع أنحاء الوكالة يتم تكليفه بدعم خطة التدخل في الحالات الحرجة.

٥٤. الأخصائيون /ات في العمل الاجتماعي

الوظائف الرئيسية: الانخراط في العمل الاجتماعي مع المستفيدين لتطوير خطة الرعاية والتدخل على أساس تشاركي. توفير الاحتواء والدعم لزملاء العمل.

التواصل مع:

أ) مشرفي /ات العمل الاجتماعي على مستوى المنطقة

- للاحتواء ومناقشة الحالات في حالات مختارة متى وحيثما يتطلب الأمر. بالإضافة إلى اجتماعات فردية وجماعية مرة كل أسبوعين.
- عقد مؤتمرات حالة بشأن الحالات المخرجة في حال إسنادها إلى الأخصائي/ة في العمل الاجتماعي.
- تنظيم تدخلات مجتمعية حيثما يكون مناسباً.

ب) الأخصائيين في العمل الاجتماعي

- الدعم بين زملاء العمل من أجل التأمل الذاتي والاحتواء.
- تبادل منتظم للخبرات المهنية مرة كل أسبوعين بتيسير من مشرف العمل الاجتماعي على مستوى المنطقة.
- عند الاقتضاء، التشارك في إدارة حالات معينة لبعض المستفيدين.

٥٥. مسؤول/ة ادماج النوع الاجتماعي والإعاقة

الوظائف الرئيسية: التواصل المستمر مع الشركاء الخارجيين وإحالات الخارجية وخاصة مع الشركاء المحليين ومنظمات المجتمع المحلية والحكومية والغير حكومية ومؤسسات الدول المضيفة والقطاع الخاص. تقديم الدعم الفني لمنظمات العمل المجتمعي من أجل تحسين جودة الخدمات المقدمة للاطفال والنساء والأشخاص ذوي الاعاقة والمسنين.

التواصل مع:

أ) مسؤول/ة الخدمات الاجتماعية في الاقليم

- التشاور بالامور المتعلقة بالشركاء والدعم والفني للأخصائيين /ات في العمل الاجتماعي
- القيام بجمع اجنדה بالخدمات المتعلقة بحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي وحماية الاطفال والاشخاص ذوي الاعاقة.

ب) مشرف /ة العمل الاجتماعي على مستوى المنطقة

- تقديم النصح الفني في ادارة حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي والاشخاص ذوي الاعاقة
- الموافقة على احتياجات التدخلات على المستوى المجتمعي ومع الشركاء

ج) خارج الاونروا

- تعزيز الشراكات مع الشركاء المحليين فيما يتعلق بالإحالات وتقديم الخدمات
- رصد جودة الخدمات المقدمة من الشركاء الخارجيين

المراجع

- ١ ادارة التنمية الاجتماعية :مراجعة لبرنامج الاغاثة والخدمات الاجتماعية (٢٠١٠)
- ٢ ليزلي ماكلوخ: تنمية المجتمعات المحلية: تقرير استشاري للاونروا (٢٠١٤)
- ٣ تقييم انتقال الأونروا الى منهجية البطاقة الإلكترونية في أقاليم الأردن ولبنان والضفة الغربية. الأونروا. ٢٠١٨.
- ٤ تعريف العمل الاجتماعي كما اقر في الاجتماع العام للاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين والجمعية العامة للرابطة الدولية لمدارس الخدمة الاجتماعية في تموز/يوليو ٢٠١٤.
- ٥ إطار الصحة النفسية والدعم النفسي-الاجتماعي. حزيران/يونيو ٢٠١٧.
- ٦ الشبكة المشتركة لوكالات التعليم في حالات الطوارئ.



unrwa
الاونروا

united nations relief and works agency | وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل
for palestine refugees in the near east | اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى

relief and social services department
unrwa headquarters - amman
po box 140157, amman 11814
jordan

t: (+962 6) 580 8466
www.unrwa.org



unrwa
الأونروا

دائرة الإغاثة والخدمات الإجتماعية
الأونروا الرئاسة العامة - عمان
العنوان البريدي: ص.ب: ١٥٧-١٤٠، عمان ١١٨١٤
الأردن
هـ: ٥٨٠٨٤٦٦ (٦ ٩٦٢ +)

relief and social services department
unrwa headquarters - amman
po box 140157, amman 11814
jordan

t: (+962 6) 580 8466

www.unrwa.org

united nations relief and works agency
for palestine refugees in the near east

وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل
اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى