الأخصائي الاجتماعي في الأزمات- دراسة اجتماعية حول التكيف المجتمعي للاجئين السوريين مع المجتمع المحلي

*طلال القضاة**

ملخص

هدف البحث إلى تحديد كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين وقت الأزمات، وخاصة عملية التكيف لدى اللاجئين السوريين والمجتمع المحلي، حيث اعتمد الباحث على المنهج الكمي والنوعي عن طريق المسح الشامل للأخصائيين الاجتماعيين والمجتمع المحلي مع اللاجئين السوريين المشاركين ببرنامج التكيف المجتمعي في مركز التنمية المحلي، حيث بلغ حجم مجتمع البحث (20) أخصائياً اجتماعياً ومن المجتمع المحلي واللاجئين (80) مشاركاً.

كشفت نتائج البحث وحسب رأي المجتمع المحلي والأخصائيين الاجتماعيين أن كفاءة ألأخصائي الاجتماعي جاءت أهميتها مرتفعة وأشار (3,81%) من المنتفعين الذين تم تدريبهم وتأهيلهم للقيام بدورهم في تنمية المجتمع المحلي على أهمية ذلك الدور. وبلغت نسبة الأسر التي استفادت من البرامج من المركز (3,91%)، وبينت (5,97%) من الأسر من المجتمع بأنها تعامل اللاجئين كأحد أبناء المجتمع المحلي وبشكل دائم، كما أنها تساعد ما أمكن في بناء العلاقات الاجتماعية معهم وهذا ما أشار إليه (8,93%) من الأسر.

كذلك أكدت (8,88%) من الأسر أنهم يقدمون خدمات التوجيه والإرشاد للاجئين بالتعاون مع المؤسسات والجمعيات ذات العلاقة بشكل دائم، كما أن غالبية الأسر تلجأ وبشكل دائم إلى الأخصائي الاجتماعي للمشورة في التعامل مع اللاجئين وكل حسب منطقته.

وأوصى الباحث بضرورة رفع مستوى الكفاءة المهنية للأخصائي الاجتماعي العامل في المراكز التنموية وخاصة ذات العلاقة بالبعد الدولي مثل قضايا اللاجئين وحقوق الانسان، والتأكيد على تفعيل أدوار الأخصائي الاجتماعي في التطبيق العملي مع المؤسسات الحكومية والأهلية والدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين والمجتمع المحلي من خدمات الرعاية الاجتماعية في وقت الأزمات، وبرزت أهمية الإيمان بدور إشراك الأخصائي الاجتماعي مع الأسر اللاجئة والمجتمعات في تصميم ورسم سياسات برامج جماعية للاجئين، وتشجيعهم حتى يشعروا جميعاً بالمسؤولية المجتمعية وهذا يساعد على زيادة الثقة بينهم والأخصائي الاجتماعي لمواجهة تلك المشاكل والعقبات.

الكلمات الدالة: أخصائي اجتماعي، لاجئين، تغير اجتماعي، مركز تنمية، حقوق إنسان.

المقدمــة

بناءً على تقديرات المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (UNHCR) فإنه بحلول شهر كانون الثاني من عام 2014، اقترب عدد اللاجئين النازحين إلى الأردن من 575,000، حيث يعيش بعض اللاجئين السوريين في مخيمات مخصصة لهم، وتقيم أغلبيتهم- ما يقارب 80%- في التجمعات الحضرية، حيث يشارك هؤلاء مستضيفيهم من الأردنيين المكان والمصادر المختلفة والخدمات. لقد أدت هذه التدفقات المهاجرة إلى زيادة عدد السكان في عديد من المدن وبشكل مضطرد، وإلى زيادة الضغوطات المتزايدة سلباً على المقدرة الاستيعابية في المراكز والمؤسسات الحكومية والمجتمعات المحلية، والسكن. وظهرت وفقاً لذلك الحاجة إلى الخدمات الاجتماعية، وتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة تلك الحاجات وخاصة التكيف المجتمعي (المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2014).

يعتبر تقديم البرامج الاجتماعية الميدانية، أهم عناصر عمل

* كلية الآداب، الجامعة الاردنية، الاردن. تاريخ استلام البحث 2015/2/18، وتاريخ قبوله 2015/4/27.

 © 2016 عمادة البحث العلمي وضمان الجودة/ الجامعة الأردنية. جميع الحقوق محفوظة.

مركز التنمية المحلية– الأشرفية، والجمعيات الخيرية، حيث تعاني المنطقة من تفشي حالة الفقر الشديد والبطالة والازدحام السكاني، وكذلك تنوع الخلفيات الثقافية والعرقية، الذي بدوره أدى إلى استقطاب عدد كبيرة من اللاجئين السورين إليها، وانطلاقاً من أن التغيير المستدام الإيجابي يرتكز على تنوع الشراكة ما بين الفئة المستهدفة وإشراك المجتمع في تصميم الخطط والبرامج من خلال نشر وتوعية أفراد هذا المجتمع بمسؤولياته نتيجة الأزمة الطارئة، واعتماداً على ذلك باشرت المؤسسات والجمعيات الأهلية والتطوعية بالمساهمة في التخفيف من حالة عدم المساواة التي تعاني منها الفئات المهمشة من اللاجئين وتأهيلهم، من خلال التمكين الذاتي والتدريب على طرق وأساليب إعادة بناء وتنظيم الأدوار داخل المجتمع، وتقدم المراكز والجمعيات عدداً من الخدمات التي تم تحديدها من قبل الأهالي والخبراء بناءً على احتياجاته، ومن هذه الخدمات التكيف والاندماج داخل المجتمع المستضيف، حيث الدور المهم للأخصائيين الاجتماعين في هذا المجال (تقرير مركز التنمية– الاشرفية، 2014).

يسعى البحث إلى تقديم صورة واضحة تبين أهمية ومدى كفاءة الأخصائي الاجتماعي في مراكز التنمية في المساهمة في تخفيف النتائج التي ترتبت على اللجوء السوري إلى الأردن، من عدة نواح والجزء الأهم في ذلك هو التكيف الاجتماعي وتقبل المجتمع الأردني لتلك النتائج وهذا ما سيتم ذكره بالتفصيل لاحقاً.

أهمية الدراسة

تبرز أهمية الدراسة من خلال المبررات التالية:

تنبع أهمية هذه الدراسة من ندرة الدراسات العلمية المرتبطة بممارسة الأخصائي الاجتماعي في حالات الأزمات المجتمعية، حيث يعتبر هذا المجال حديثا جداً، وبالتالي من الضرورة بمكان أن يكون لعمل الأخصائي الاجتماعي كمهنة ديناميكية إسهام واضح في هذا المجال على أسس علمية وعملية سليمة، ولهذا تبرز أهمية الدراسة من خلال المبررات التالية:-

1. بيان أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في الحالات الطارئة والأزمات المجتمعية التي تمثلها مراكز وجمعيات المجتمع المحلي.
2. ندرة الدراسات والأبحاث الميدانية التي درست العلاقة ما بين اللاجئين من منظور العمل الاجتماعي والمجتمع المحلي، وأننا لا نكاد نجد دراسة معمقة تكشف عن حدود أهمية المشاركة المجتمعية في تطوير المجتمعات من قبل المراكز المجتمعية أو الأخصائيين الاجتماعيين وقدرتها أو عدم قدرتها على توحيد وتطوير البرامج الاجتماعية وتوجيهها نحو التكيف المجتمعي وقت الأزمات.
3. لم يسبق في حدود علم الباحث أن أجريت دراسة اعتمدت المنهج الكمي والنوعي في التعامل مع المشكلة، وحاولت ربط وتحليل الوضع القائم مقارنة بأهمية الدور الرئيسي لعمل الأخصائي الاجتماعي وقت الأزمات.
4. تحاول هذه الدراسة في البحث عن أدوار مؤسسات المجتمع المدني، وصانعي القرار حول مدى تأثير اللاجئين بشكل عام على حالة الاندماج الاجتماعي في المجتمع، وذلك من أجل تجاوز السلبيات التي قد تتعرض لها فئات المجتمع المحلي المختلفة.

مشكلة الدراسة

تركز بشكل أساسي على إلقاء نظرة تحليلية على مدى كفاءة الأخصائي الاجتماعي المباشرة وقت الأزمات نتيجة تزايد أعداد اللاجئين، كونه التحدي الأكبر الذي يواجهه الأردن في الوقت الحالي مع استمرار تدفق اللاجئين السوريين، حيث أنّ استراتيجيات التخطيط الخاصة بالمؤسسات الدولية تتمثل في "توفير الخدمات بشكل مباشر ويومي، حيث أشارت غالبية المؤسسات الدولية وأهمها (UNHCR) إلى أن أهم البرامج التي يجب الاستجابة الفورية لها هي الاجتماعية وأن الاستفادة الأولى تكون عن طريق الأخصائيين الاجتماعيين من أجل رفع مستوى المساعدات للاجئين، على كافة المستويات وكذلك المجتمعات المستضيفة للاجئين في الأردن والتركيز على أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في المساعدات، ومعالجة الآثار الاجتماعية لتدفق اللاجئين السوريين على الأردن وإيجاد آليات لتكيفهم داخل المجتمع (UNHCR, 2013).

أهداف الدراسة

تنطلق الدراسة من هدف عام وهو بيان كفاءة الأخصائي الاجتماعي في عملية التكيف والاندماج الاجتماعي وقت الأزمات، والتعرف إلى وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين في عملية التكيف لدى اللاجئين السوريين والمجتمع المحلي، وما يترتب على عملية اللجوء السوري من آثار اجتماعية على المجتمع الأردني من مختلف جوانبها الاجتماعية ويتحقق ذلك من خلال محاولة الدراسة الوصول إلى الأهداف الفرعية التالية:

1. التعرف إلى مهام الأخصائي الاجتماعي العامل في

مراكز المجتمع المحلي وقت الأزمات.

2. التعرف إلى وجهة نظر لاجئين سوريين حول مهام الأخصائي الاجتماعي.
3. التعرف إلى آثار اللجوء السوري على الاردن مع التركيز على الأثر الاجتماعي وبيان وجهة نظر المجتمع المحلي نحو العلاقات المجتمعية.
4. تفسير نظرية التغير الاجتماعية لما يحدث لبنية المجتمع نتيجة اللجوء إليه.
5. التوصل إلى مقترحات لرفع مستوى مهام وأداء الأخصائي الاجتماعي، للارتقاء بالخدمة الاجتماعية نحو أفضل الحلول والبرامج العملية لمعالجة المشكلات المجتمعية من خلال الأخصائي الاجتماعي.

تساؤلات الدراسة

1. ما أدوار الأخصائي الاجتماعي في مواجهة التكيف الاجتماعي وقت الأزمات؟
2. ما رأي اللاجئين السوريين في مهام الأخصائي الاجتماعي في تقديم الخدمات الاجتماعية؟
3. ما الآثار الاجتماعية على العلاقات الاجتماعية لحالة اللجوء السوري إلى الأردن من وجهة نظر المجتمع المحلي؟
4. ما التغير الاجتماعي وتأثيره على المجتمع؟
5. ما أهمية مراكز التنمية الاجتماعية وأدوارها في تنظيم عملية مساعدة اللاجئين؟
6. ما الآثار الاجتماعية للاجئين السوريين على المجتمع الأردني؟

فرضية الدراسة: (لا توجد علاقة لدور الأخصائيين الاجتماعيين في تأهيل وتدريب أسر اللاجئين والمجتمع المحلي في مواجهة القضايا المجتمعية وقت الازمات).

مفاهيم الدراسة

- **اللجوء في اللغة:** مشتق من لجأ يقال لجأ إلى الشيء أو المكان، ويقال لجأت إلى فلان: أي استندت إليه (ابن منظور).
- **اللجوء:** "أما أن يكون على أساس فردي، وذلك بفرار اللاجئ وحيداً أو مع أسرته من البلد الذي يتعرض فيه للاضطهاد إلى بلد الملجأ. وأما كجزء من نزح جماعي نتيجة للأحوال السياسية أو الدينية أو العسكرية أو غيرها يكون فيها اللاجئون عرضة لخطر الاضطهاد" (المنظمة الدولية للهجرة، 2006).
- **اللاجئون:**

يعرّف اللاجئ طبقا لاتفاقية الأمم المتحدة لعام 1951م المتعلقة بوضع اللاجئين، بأنه كل شخص يقيم خارج بلد جنسيته وعاجز أو غير راغب في العودة بسبب مخاوف مبررة من الاضطهاد على أساس العرق أو الديانة أو الجنسية، أو العضوية في جماعة اجتماعية معينة، أو الرأي السياسي. وتتعهد الدول الموقعة على الاتفاقية لحماية اللاجئين وذلك بالسماح لهم بالدخول ومنحهم تصاريح بالإقامة المؤقتة أو الدائمة (المنظمة الدولية للهجرة، 2006).

- **التأثير:**

مشتق في اللغة من أثر حيث إبقاء الأثر في شيء أو مكان أي أثرت عليه (أبن منظور، 1152).

الدراسات السابقة

تتناول هذه الدراسة التعرف إلى دور الأخصائي الاجتماعي في تحديد المشاكل الاجتماعية لدى اللاجئين والمجتمع المحلي، وأثناء إجراء بحث حول الدراسات الميدانية التي تطرقت لموضوعات مشابهة، تبين للباحث وجود دراسات قريبة من موضوع الدراسة، ولكن حسب علمه لم يكن هناك دراسات تتناول الموضوع كما هو وخاصة في عمان الشرقية.

وفيما يلي عرض لبعض الدراسات التي تختص بدراسة أوضاع اللاجئين بشكل عام والأثر الذي يترتب على اللجوء:

1. دراسة الشتيوي (2014) حول التعامل مع الأزمة– مراجعة للاستجابة لبرامج اللاجئين السورين في الاردن، حيث أشار إلى أن على الحكومة الأردنية والمجتمع الدولي تعزيز أعمال الإغاثة والأنشطة في القطاعات المرتبطة بشكل مباشر مع أزمة اللاجئين السوريين والمجتمعات المحلية، وكذلك تطوير البرامج للمحافظات الفقيرة التي لا تستضيف بعد عدداً من اللاجئين السوريين. حيث أن برامج الإغاثة الحالية تقتصر إلى حد كبير على تلبية احتياجات اللاجئين والمجتمعات المضيفة على المدى القصير وضرورة العمل على الحل الفوري لمشاكل البنية التحتية حيث أنها استجابة إنسانية شاملة و يجب أيضا التخطيط للآثار المحتملة طويلة الأجل للاجئين السوريين على العلاقات الاجتماعية في المجتمعات المحلية المستضيفة.
2. دراسة Kate, Washington (2013) حيث أشارت إلى أن غالبية اللاجئين السورين القادمين إلى الأردن يتم توطينهم في البداية في مخيم الزعتري، ومن ثم تخرج مجموعات كبيرة منهم بالطرق القانونية لغايات اللجوء والإقامة في مناطق حضرية أو يتم الخروج بطريقة غير قانونية إلى

داخل المدن الكبيرة، وحسب إحصائية منظمة UNHCR فإن معدل اللجوء السوري حوالي 300 شخص يومياً، والغالبية يتجهون إلى المناطق الحضرية وخاصة عمان، والزرقاء بحثاً عن العمل والسكن وهذا بدورة أدى إلى زيادة العبء على تلك المناطق وخاصة في مجال الخدمات والبرامج الاجتماعية، وشكلت تحدياً للمؤسسات لتحديد الاحتياجات الخاصة بهم مع الضغوطات التي تواجهها المجتمعات المحلية أصلا، وأبدت منظمة CARE العالمية قلقها من أن تلك العملية ستؤدي إلى الحساسية من إيصال الخدمات إلى اللاجئين ما بين المجتمعات المضيفة والمؤسسات واللاجئين أنفسهم.

3. دراسة الوزني (2012) تختص بالجانب الاقتصادي للجوء السوري وجاءت بعنوان "الآثار الاقتصادية والاجتماعية لأزمة اللاجئين السوريين على الاقتصاد الأردني" حيث هدفت إلى إلقاء الضوء على الآثار الاقتصادية والاجتماعية لتدفق اللاجئين السوريين على الأردن. وتركز بشكل أساسي على التكاليف الاقتصادية المباشرة وغير المباشرة على الاقتصاد الوطني مع إلقاء نظرة تحليلية على بعض الآثار الاجتماعية للأزمة على اقتصاد المملكة. وتقديم دراسة للاقتصاد الأردني قبل اللجوء السوري وبعده ومن ثم تقديم مراجعه تاريخيه للأردن مع قضايا اللاجئين منذ تأسيس المملكة ولغاية اليوم، وبعض المعاهدات والمواثيق التي وقعها الأردن فيما يخص قضايا اللاجئين. إضافة إلى التركيز على بعض الحقائق والأرقام التي تخص مشاكل اللجوء مع توضيح لبعض الآثار الاقتصادية والاجتماعية للاجئين السوريين على الأردن. وختاما تقدم مجموعة من التوصيات أمام صانعي القرار فيما يخص التكلفة التي يتحملها الاقتصاد الأردني والسعي لمساعدته من المشاكل التي عانى منها منذ بدء اللجوء السوري إليه.
4. دراسة قصي ابراهيم (2011) بعنوان "تحديد مستوى جودة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين" وتوصلت الدراسة إلى التزام الأخصائيين الاجتماعيين بالمبادئ 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.
5. دراسة أبو ليلة (2007) بعنوان "الآثار النفسية والاجتماعية لأسر ضحايا الحروب"، تألفت الدراسة من أربعة أقسام، تناول القسم الأول سياقات النزاعات المسلحة وأطرافها، وتناول الفصل الثاني الأسرة في ساحات النزاعات المسلحة، أما القسم الثالث فقد خصص للبحث في تأثيرات الحروب والنزاعات المسلحة على أوضاع المرأة اجتماعيا ونفسيا، واحتوى القسم الرابع على الآثار النفسية والاجتماعية التي تتعرض لها الأسرة من جراء عمليات التهجير والهجرة هربا من صعوبات الحياة في المناطق الحرب.
6. وتناول محمود عرفان (2006) دراسة بعنوان "تصور مقترح لإعداد أخصائي اجتماعي دولي"، حيث أظهرت نتائج الدراسة أهم المهارات التي يمكن أن يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي الدولي وهي: أولاً: مهارة إدارة 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 الإنصات الواعي، سابعاً: مهارة استخدام الحاسب الآلي وتطبيقاته في الخدمة الاجتماعية، ثامناً: مهارة إجراء الاتصالات بأنواعها اللفظي وغير اللفظي (عرفان، محمود، 2006، ص، 321-358).
7. وهنالك دراسة Xu, Qingwen (2006) بعنوان "تعريف الخدمة الاجتماعية الدولية: منظور وكالة الخدمة الاجتماعية" حيث بيّنت نتائج الدراسة أنّ المراكز الاجتماعية تقدم مجموعة واسعة من الخدمات الاجتماعية مثل حماية الطفل، والرعاية الصحية والاجتماعية، وبرامج الأسرة، والسكن، في حين بيّنت أنّ 40 مؤسسة بنسبة 41.7% تقدم الخدمات التي يستفيد منها المهاجرون واللاجئون عن طريق الأخصائي الاجتماعي، ومن حيث دور مراكز التنمية، أشارت العينة إلى أهمية توسيع نطاق ممارستها مع اللاجئين.

ما يميز هذه الدراسة

ما يميز هذه الدراسة عن غيرها من الدراسات السابقة أنها تركز على مهام وكفاءة الأخصائي الاجتماعي في التكيف المجتمعي، ومواجهة الآثار الاجتماعية للاجئين السوريين على المجتمع الأردني من نواحي متعددة. ومدى تأثير اللاجئين بشكل عام على الوضع الاجتماعي، وذلك من أجل تجاوز السلبيات التي قد تتعرض لها الحياة اليومية الاجتماعية من حيث تأثيرات اللاجئين السوريين على الأردن والأعباء المترتبة عليها من النواحي الاقتصادية والسياسية

والاجتماعية والتعليمية، وتوضيح دور مراكز التنمية المحلية في مساعدة اللاجئين السوريين في الاردن.

الأردن وقضايا اللاجئين: مراجعة تاريخية "النشأة"

تسهم هذه الدراسة في إلقاء الضوء بشكل تحليلي وكمي على دور الأخصائي الاجتماعي للمساعدة في معالجة الآثار الاجتماعية لأزمة اللاجئين السوريين على الأردن، حيث تصدى الأردن بأجهزته كافة لاستقبال اللاجئين بكفاءة عالية، شهدت لها المنظمات الدولية، ولعل الخبرات الأردنية الكبيرة التي اكتسبتها الأجهزة الرسمية ومؤسسات المجتمع المدني، جراء مساهمتها في عديد من البرامج المحلية والدولية هي الرافعة الحقيقية لاستيعاب التدفقات الكبرى واستقبالها والتعامل معها على أعلى مستويات الكفاءة. إن الاستمرار بتقاسم الحياة اليومية مع اللاجئين يحتم ويتطلب على المجتمع الدولي بشكل عام والعمق العربي أن يقوموا بواجبهم نحو هذه الحالة الإنسانية والأخلاقية. حيث تبرز أهمية دور الأخصائي الاجتماعي ومراكز التنمية المحلية في هذا الشأن، وأيضا استنادا إلى ما وقعت عليه تلك الدول جميعا من اتفاقيات دولية بدءاً باتفاقية عام 1951 لشؤون اللاجئين وانطلاقا إلى العهود الدولية الخاصة بحقوق الإنسان السياسية والمدنية والاقتصادية الثقافية والدينية.

الأردن وظاهرة اللجوء الحديث: لمحة تاريخية

في عام 1990 نزح حوالي 300 ألف نسمة من الأردنيين والفلسطينيين المقيمين في الكويت عقب الاجتياح العراقي للكويت. ثم تبعها في عام 2003 الحرب الأمريكية على العراق نتج عنها ما لا يقل عن 750 ألف لاجئ ونازح إلى الأردن، وصولاً إلى ما يواجهه الأردن منذ بداية عام 2011 وحتى اليوم من تبعات الأزمة السورية والتي نتج عنها موجات كبيرة من اللجوء السوري والتي سوف يتم الحديث عنها بالتفصيل من حقائق وأرقام في هذا البحث (المفوضية السامية لشؤون اللاجئين، 2013).

الاردن وقضايا اللاجئين،التزامات دولية

عرّفت هيئة الأمم المتحدة اللاجئين بأنهم "الأشخاص الذين يجبرون على ترك بيوتهم خوفاً من الاضطهاد، سواء كانوا فرادى أو ضمن نزوح جماعي لأسباب سياسية أو دينية أو عسكرية أو مشاكل أخرى" (الزين، 2007). وتم أيضا تعريفها في المواثيق والمعاهدات الدولية وحسب ميثاق الأمم المتحدة لعام 1951 بأن 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, 2011). كما تعرّف اتفاقية 1951 وبروتوكولها (المادة 33) اللاجئون بأنهم "أولئك الذين لديهم خوف مبررة 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، 2006).

يعتبر الأردن من الدول التي التزمت بشكل كبير بكافة العهود والمواثيق المتعلقة بقضايا حقوق الإنسان واللاجئين. فقد التزم الأردن بشكل كامل بالعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية وكذلك العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية العدد 2، وقد صادق الأردن بالكامل على تلك العهود والاتفاقيات المرتبطة بها لتشمل جميع المقيمين على أراضيه بما يعطي حقوقا كاملة ضمن المجالات والأطر التي نصت عليها تلك العهود في المجال السياسي والمدني والاقتصادي والاجتماعي والثقافي. وتعتبر المصادقة على تلك الاتفاقيات في الدستور الأردني بمثابة انصهار كامل لها ضمن التشريعات الأردنية وتجعلها جزءاً لا يتجزأ من التشريع بل وتسمو على القوانين الوطنية. وقد أسس الأردن في أواخر العام 2002 المركز الوطني لحقوق الإنسان بقانون مؤقت تم المصادقة عليه وإصداره كقانون دائم عام 2006. ويعتبر المركز شخصية اعتبارية ذات استقلال مالي وإداري تقوم باستقلالية تامة بنشاطاتها المتعلقة بحقوق الإنسان في المجالات والأنشطة السياسية والفكرية والإنسانية. أما فيما يتعلق تحديدا بقضايا اللاجئين فقد وقع الأردن خلال العام 1997 على مذكرة تفاهم مع المفوضية السامية لشؤون اللاجئين تحدد الآلية التي يتم بموجبها التعامل مع الأمور المتعلقة باللاجئين وكذلك الأشخاص المشمولين بعناية المفوضية. حيث نص الاتفاق بين الجانبين على "تمكين المفوضية من مباشرة أنشطتها المتعلقة بالحماية الدولية والمساعدة الإنسانية لصالح اللاجئين وكذلك الأشخاص الآخرين المشمولين بعنايتها في المملكة الأردنية الهاشمية ما عدا اللاجئين الفلسطينيين" لوجود مفوضية خاصة بشؤون الفلسطينيين في الأردن (الوزني، 2012).

التغير الاجتماعي

يعتبر التغير الاجتماعي من المواضيع المهمة في حياة

المجتمعات التي تعيش جميعها ظاهرة التغير المتأصلة في حياتها، وقد تنبهت المجتمعات إلى حقيقة التغير فأولتها أهمية كبيرة. ومجتمعنا العربي من المحيط للخليج يمر بمرحلة تحول وتغير يعمل فيها أبناؤه جاهدين على الانتقال من وضع التخلف إلى وضع التقدم. ولا شك أن عملية التغير الاجتماعي معقدة التركيب، متداخلة العوامل، مختلفة باختلاف الثقافات والأوضاع الاجتماعية التي تعيشها المجتمعات، الأمر الذي يتطلب التصدي لها من خلال الفهم والإدراك العميق لكل التغيرات الاجتماعية عن طريق أخصائي اجتماعي مختص (الدقس، 2005).

أما هيلي Healy فقد عرَّفت الخدمة الاجتماعية الدولية بأنها "ممارسة الخدمة الاجتماعية مع المهاجرين واللاجئين، باعتبار الخدمة الاجتماعية الدولية فعل مهني دولي، والقدرة على الممارسة الدولية للخدمة الاجتماعية، وفضلاً عن ذلك، عرِّفت على أنها "التركيز على حقوق الإنسان والعدالة الاجتماعية، والاسترشاد برؤية واضحة لمجتمع عالمي أكثر إنصافاً" (Healy, 2007). وللتعرف على هذا الموضوع أكثر لما له من ارتباط وثيق في تفسير التغيرات الاجتماعية في الأردن سيتم شرح النقاط الرئيسة للتغير وهي كالآتي:

- **ماهية التغير الاجتماعي**

يعني التغير الاختلاف ما بين الحالة الجديدة والحالة القديمة، أو اختلاف الشئ عما كان عليه في خلال فترة محددة من الزمن. وحينما تضاف كلمة الاجتماعي، التي تعني ما يتعلق بالمجتمع، فيصبح التغير الاجتماعي: التغير الذي يحدث داخل المجتمع ، أو التحول أو التبدل الذي يطرأ على البناء الاجتماعي خلال فترة من الزمن، ويرى أن التغيرات الاجتماعية تأتي على عدة أشكال:

1. التغير في القيم الاجتماعية، تلك القيم التي تؤثر بطريقة مباشرة في مضمون الأدوار الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي، كالانتقال من النمط الإقطاعي للمجتمع إلى النمط التجاري الصناعي، الذي صاحبه تغير في القيم التي ترتبط بأخلاقيات هاتين الطبقتين في النظرة إلى العمل وقيمة القائمين به وغير ذلك.
2. التغير في النظام الاجتماعي أي في البناءات المحددة مثل صور التنظيم ومضمون الأدوار، أي في المركز والأدوار الاجتماعية، ومن النظام الذي يقوم على المشروعات الخاصة إلى الاشتراكية.
3. التغير في مراكز الأشخاص، ويحدث ذلك بحكم التقدم في السن أو نتيجة الموت ومن المهم أن تدرك الأهمية الدائمة التي تكون للأشخاص الذين يشغلون مراكز اجتماعية معينة (غيث، 1966).

- **مصادر التغير الاجتماعي**

تختلف مصادر التغير الاجتماعي، إلا أن هناك مصدرين للتغير هما:

أ. المصدر الداخلي:

أي أن يكون قائماً في داخل النسق الاجتماعي وإطاره المجتمع نفسه، أي أنه نتيجة لتفاعلات تتم داخل المجتمع.

ب. المصدر الخارجي:

الذي يأتي من خارج المجتمع نتيجة اتصال المجتمع بغيره من المجتمعات الأخرى (الخشاب، 1971).

الأخصائي الاجتماعي في المراكز والجمعيات التنموية

أكد عدد من المفكرين على ضرورة فتح المجال للمجتمع المدني ليكون شريكاً أساسياً في تطوير المجتمعات وتنميتها، ويتضح ذلك في دعوة (انتوني جيدنز) في كتابه (الطريق الثالث) الذي انتقد فيه طريقي الاشتراكية والليبرالية الجديدة، ودعا إلى تجديد الديمقراطية الاجتماعية عن طريق سياسة الطريق الثالث الذي يستند على عدة قيم (راعى فيها المتغيرات الجديدة التي تتعرض لها المجتمعات) ومن هذه القيم:- (المساواة، حماية الجماعات المهمشة، الحرية، لا حقوق دون مسؤولية، لا سلطة دون ديمقراطية، التعددية العالمية (الكونية)) وقد قام جيدنر في وضع برنامج لسياسة الطريق الثالث يسعى إلى تعميق وتوسيع الديمقراطية (وفيما يخص هذه الورقة) فقد ركز في هذا البرنامج على ضرورة تنشيط المجتمع المدني، وأهمية مشاركة تنظيمات المجتمع المدني للحكومة لتجديد المجتمع وتنميته.

الخدمة الاجتماعية تنطلق في مؤسسات المجتمع المدني ومراكز التنمية، من زاوية العمل مع الأفراد والجماعات والمجتمعات باستخدام المهارات والخبرات لتحقيق سياسات وخدمات للمجتمع بطرق تتفق مع قيم المجتمع وحقوقه. إنها القيم والمبادئ التي يعمل بها الباحثون الاجتماعيون ويعيشون بها وهي من صميم هذا العمل وهي تشجع وتحفز الباحثين الاجتماعيين لعمل ما يجب عمله، حيث تنظر الخدمة الاجتماعية إلى أن هناك تلازماً بين المشكلات الاجتماعية والسلوك الإنساني والمؤسسة أو التنظيم الاجتماعي بالمعنى الشمولي؛ أي أنه لفهم المشكلات الاجتماعية وأنماط السلوك الإنساني لا بد من دراسة متعمقة للتنظيم الاجتماعي للمجتمع، وبذلك فإن من الممكن تقليص حجم المشكلات بالعمل مع الفرد مباشرة أو بإحداث تغييرات في التنظيم الاجتماعي السائد (درويش ومسعود، 2004).

برزت الخدمة الاجتماعية الدولية حديثاً وعرِّفت على أنها "ممارسة الخدمة الاجتماعية مع المهاجرين واللاجئين، باعتبار الخدمة الاجتماعية الدولية فعل مهني دولي، والقدرة على الممارسة الدولية للخدمة الاجتماعية، وفضلاً عن ذلك، عرِّفت على أنها "التركيز على حقوق الإنسان والعدالة الاجتماعية، والاسترشاد برؤية واضحة لمجتمع عالمي أكثر إنصافاً" (Healy, 2007).

وترد العناصر الكامنة وراء العمل الاجتماعي السائد في شكل من المهام والافتراضات والمبادئ والأخلاقيات والمسؤوليات والالتزامات المستمدة من الأخصائيين الاجتماعيين. وقد استخدمت زوايا مختلفة للنظر في هذه العناصر، حيث النظرة إلى الأكثر عمومية وشمولا، وتارة أخرى إلى تفاصيل من نهج أو أسلوب معين للتطبيق (Zaidalkilani, 2010).

وعرَّف 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 مهمة تمكن الأخصائيين الاجتماعيين من العمل مع المؤسسات في قضايا اللاجئين (Midgley, 2001).

لقد تم تعريف العمل الاجتماعي على أنة يقوم بعملية التغيير الاجتماعي الإيجابي، ويقدم المقترحات لحل المشاكل ويمكِّن المجتمعات لتصبح قادرة على الاستفادة من نظريات السلوك الاجتماعي والنظام الاجتماعي، وتتم عملية التدخل من قبل الأخصائيين الاجتماعيين عند نقطة بدء تفاعل المجتمع مع البيئة المحيطة، اعتماداً على مبادئ الحقوق الإنسانية والعدالة الاجتماعية أساسا للعمل الاجتماعي (المنظمة العالمية لكليات العمل الاجتماعي,IASSW, 2005 , الاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين دومينلي, ثومبسون International, Association of schools of social work).

مراكز التنمية المحلية في المجتمع

يتناول هذا الفصل مدخلاً نظرياً حول المراكز الميدانية المجتمعية، والتي تعمل في المجتمعات المحلية، حيث تعتبر نقطة العبور ما بين الإطار النظري والتطبيق العملي الواقعي لغايات الوصول إلى التنمية المستدامة والآثار الإيجابية المباشرة على حياه المهمشين والفئات الضعيفة، إضافة لتناول واقع وأسباب نجاح أنموذج التشاركية ورسم السياسات والبرامج التي ينتج عنها، وتحديد الطرق والآليات الخاصة التي تقوم بحماية الفئات المستهدفة في ضوء المعاهدات والمواثيق الدولية والتشريعات المحلية، وأخيراً يتناول هذا الفصل أبرز الاتجاهات النظرية المفسرة لدور الأخصائي الاجتماعي كالتفسير الثقافي والبنائي وينتهي ببيان علاقة العدالة الاجتماعية والبرامج المجتمعية عن طريق مراكز التنمية المحلية.

العدالة الاجتماعية مبدأ أساسي من مبادئ التعايش السلمي داخل الأمم وفيما بينها الذي يتحقق في ظله الازدهار، ومن ثم فعندما نعمل على تحقيق المساواة بين الجنسين أو تعزيز حقوق الشعوب الأصلية والمهاجرين يكون ذلك إعلاءً منا لمبادئ العدالة الاجتماعية، وعندما نزيل الحواجز التي تواجهها الشعوب بسبب نوع الجنس أو السن أو العرق أو الانتماء الإثني، أو الدين أو الثقافة أو العجز نكون قد قطعنا شوطاً بعيدا في النهوض بالعدالة الاجتماعية (تقرير الأمم المتحدة، 2013).

إن الهدف الرئيس لمراكز ومؤسسات التنمية المحلية هو رفع قدرة المؤسسات العامة والأكاديمية والشركاء المحليين لتحسين مستوى الرفاه الاجتماعي والظروف الاجتماعية تحقيقاً للعدالة الاجتماعية، وتمكين الفئات الضعيفة لتصبح لديها القدرة على المشاركة الكاملة والفعالة في برامج وخطوات التنمية اعتماداً على ثلاثة نماذج لعملية تنظيم المجتمعات، وهذه النماذج تعطي خطوطاً عريضة عن آلية التنظيم المجتمعي ونقاشات إيجابية وفعالة عن طريق استخدام النماذج الثلاثة وهي التنمية المحلية والتخطيط الاجتماعي والتدخل الاجتماعي (Rothman , 1995).

إن عملية التنمية الشاملة في مجتمعنا بحاجة لإظهار المبادئ الرئيسية لحقوق الإنسان حتى تضمن عملية تنفيذ وتطبيق هذه السياسات وإيجاد الثقة والتقبل من المجتمع، وعليه تكون هناك فرصة التغيير الإيجابي عالية لدرجة أن العاملين عليها سيكون لديهم الرغبة والتصميم على إنجاح تلك البرامج. لقد تبين أن هناك حاجات فعلية وضرورية ملحة لذلك، نتيجة هذه الجهود والبرامج، فمثلاُ في الأردن تبرز الحاجة ملحة إلى برامج الإسكان، والتعليم، والصحة. حيث أن من القواعد الرئيسة لحقوق الإنسان وفي كل بقاع الدنيا أن يكون من ثمارها ارتفاع درجة الولاء والانتماء لتلك البقعة الجغرافية والنظام السياسي عن طريق الإيمان ببرامج العمل الاجتماعي، والتي تنطلق من مبادئ حقوق الإنسان وعلى رأسها الحرية الشخصية والشعور بموقع الاهتمام من قبل المسؤولية وبالتشاركية مع مؤسسات المجتمع المدني (Mattison, 2006).

منهج الدراسة

اتبعت الدراسة منهج المسح الاجتماعي بالعينة والمقابلة،

حيث يُعد هذا المنهج من أكثر مناهج البحث الاجتماعي ملائمة لمثل هذا النوع من الدراسات، حيث يقدم وصفاً للظاهرة الاجتماعية كما يهتم بتقديم التحليل والتفسير للظاهرة الاجتماعية بهدف الوصول إلى نتائج أكثر دقة وقابلية للتعميم، كما أنه تم مراجعة وتحليل الأدبيات والمنشورات العلمية ذات العلاقة بموضوع البحث محلياً وعربياً ودولياً.

مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من مجموعة المنتفعين من البرامج الاجتماعية المباشرة من قبل اللاجئين السوريين والمجتمع المحلي والبالغ عددهم ثمانون أسرة في برنامج التكيف الاجتماعي، ومجموعات عمل مركزة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المراكز التنموية وجمعيات العمل الاجتماعي في منطقة عمان الشرقية بواقع عشرين أخصائياً اجتماعياً.

أداة الدراسة

اعتمد البحث على الاستبانة كأداة بحث رئيسة لجمع البيانات والمعلومات من عينة الدراسة من اللاجئين والمجتمع المحلي مع إجراء مقابلات مجموعات مركزة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في هذا المجال، واشتملت الاستبانة على مجموعة من الأسئلة بلغ عددها (49) سؤالاً، مقسمة على ثلاثة أقسام لتجيب عن تساؤلات الدراسة، وكانت على النحو التالي:

القسم الأول: البيانات الأساسية والخصائص الديموغرافية والتعليمية والعملية للأخصائيين الاجتماعيين:

تناول هذا القسم مجموعة من الأسئلة المتعلقة بخصائص وبيانات الأخصائيين والتي تمحورت حول الآتي:

1. المستوى التعليمي.
2. التخصص الدراسي.
3. سنوات الخبرة.
4. الحالة الاجتماعية.
5. العمر.

القسم الثاني: البيانات الأساسية والخصائص الديموغرافية والتعليمية والعملية لمجموعة الأسر المستفيدة من برامج المراكز والجمعيات:

تناول هذا القسم مجموعة من الأسئلة المتعلقة بخصائص وبيانات الأسر المستفيدة من برامج المراكز والجمعيات والتي تمحورت حول الآتي:

1. مستوى تعليم الزوج.
2. مستوى تعليم الزوجة.
3. مهنة الزوج.
4. مهنة الزوجة.
5. دخل الأسرة الشهري.
6. مصدر دخل الأسرة.
7. منطقة السكن.
8. حالة السكن.
9. قيمة الأجرة الشهرية.
10. عدد الغرف في المسكن.

القسم الثالث: الطرق المتبعة من قبل الأخصائيين لمساعدة الأسر المستفيدة من برامج المراكز والجمعيات:

تضمن هذا القسم على مجموعة من الفقرات المتعلقة بالطرق المتبعة لدى الأسر المستفيدة من برامج المراكز والجمعيات، بالإضافة إلى مجموعة من الفقرات التي تبحث في أبرز المشكلات التي تواجه كل من المجتمع المحلي واللاجئين معاً.

- **المعالجات الإحصائية لنتائج البحث:**

بعد الانتهاء من إجراء المقابلات العلمية، قام الباحث بترميز أسئلة الاستبانة، وإدخال البيانات التي تم الحصول عليها إلى الحاسب الآلي لإجراء التحليلات اللازمة لأهداف البحث باستخدام الحزمة الإحصائية "SPSS". وقد استخدم الباحث أساليب الإحصاء الوصفي: التكرارات، والنسب المئوية التي تمت الإجابة من خلالها على محاور البحث الميداني، حيث اعتمدت إجابات الأسئلة المتعلقة بطرق التعامل مع المجتمع المحلي واللاجئين والمشكلات التي يواجهها كل من الأخصائيين الاجتماعيين والجمعيات على مقياس ليكرت الثلاثي الذي تكون من التدرج التالي: (دائماً، أحياناً، نادراً). حيث تم خلال المعالجة الإحصائية لأداة البحث بإعطاء كل مقياس من المقاييس السابقة قيمة عددية حيث أن: (دائماً= 3، أحياناً= 2، نادراً= 1).

تم التأكد من صدق الأداة من خلال عرض استبانة الدراسة على مجموعة من الخبراء والمحكمين ذوي الاختصاص والكفاءة العلمية، وذلك لإبداء رأيهم في مدى مناسبة الأسئلة وأهداف الدراسة وتساؤلاتها ومدى تغطيتها لجوانب الدراسة المختلفة، وتم تعديل بعض الأسئلة في ضوء مقترحات المحكمين.

أما اختبار ثبات الأداة فقد تم حسابه من خلال معامل كرونباخ ألفا Cornobach's Alpha، وبلغت قيمة معامل كرونباخ ألفا (53.0) لفقرات استبانة الدراسة، وهذا يشير إلى درجة جيدة من الاتساق الداخلي لأداة الدراسة بحيث يجعلها مناسبة لأغراض الدراسة.

تحليل البيانات ومناقشتها

أولاً: الخصائص الاجتماعية والديموغرافية للأخصائيين الاجتماعيين

توضح نتائج البحث من خلال الجدول (1) أن غالبية الأخصائيين الاجتماعيين (90,0%) الذين يشرفون على برامج مساعدة اللاجئين السوريين والمجتمع المحلي يحملون مؤهلاً علمياً دبلوم متوسط، في حين أن (8,8%) منهم يحملون درجة البكالوريوس. كما أن (92,5%) من الأخصائيين تخصصهم خدمة اجتماعية، في حين أن (6,3%) و(1,3%) تخصصهم علم نفس وعلم اجتماع على التوالي.

تبين النتائج أن (96,3%) من الأخصائيين الاجتماعيين تبلغ خبرتهم العملية سبع سنوات فأكثر.

الجدول (1)

توزيع الأخصائيين الاجتماعيين حسب الخصائص الاجتماعية والديموغرافية والاقتصادية

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة%
دبلوم متوسط	15	90.0
بكالوريوس	4	8.8
دبلوم عالي	1	1.3
المجموع	20	100

التخصص	التكرار	النسبة%
خدمة اجتماعية	17	92.5
علم اجتماع	1	1.3
علم نفس	2	6.3
المجموع	20	100

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة%
من 1 – 3 سنوات	0	0
من 4–6 سنوات	2	3.8
7 سنوات فأكثر	18	96.3
المجموع	20	100

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة%
أعزب	0	0
متزوج	20	100
المجموع	20	100

العمر	التكرار	النسبة%
أقل من 30	0	0
من 30 – 39	14	90.0
40 فما فوق	6	10.0
المجموع	20	100

ثانياً: الخصائص الاجتماعية والديمغرافية والاقتصادية وخصائص المسكن لعينة البحث (المجتمع المحلي واللاجئين)

تشير بيانات الجدول (2) إلى أن (71,3%) من الأزواج مستواهم التعليمي جامعي، مقابل (58,5%) من زوجاتهم ممن يحملن مؤهل علمي جامعي، كما أن (60,0%) من الأزواج يعملون في قطاع الأعمال الحرة و(65,0%) من الزوجات هن ربات بيوت.

كما توضح النتائج أن نسبة الأسر التي استفادت من

البرامج من مؤسسة واحدة بلغت (91,3%)، في حين أن الأسر التي استفادت من أكثر من مؤسسة لم تتجاوز نسبتهم (8,0%)، وأن أكثر من نصف الأسر المستفيدة (75,6%) يبلغ دخل الأسرة أقل من 300 دينار أردني شهرياً، وأن مصدر الدخل لهذه الأسر هو عمل الزوج حيث بلغت نسبتهم (58,8%) من عينة الدراسة.

الجدول (2)

توزيع مجتمع البحث (الأسر المستفيدة) حسب الخصائص الاجتماعية والديموغرافية والاقتصادية

مستوى تعليم الزوج	التكرار	النسبة%
لا يقرأ ولا يكتب	0	0.0
ابتدائي	0	0.0
إعدادي	0	0.0
ثانوي	22	27.5
جامعي	57	71.3
غير مبين	1	1.3
المجموع	80	100

مستوى تعليم الزوجة	التكرار	النسبة%
لا تقرأ ولا تكتب	0	0.0
ابتدائي	2	2.5
إعدادي	4	5.0
ثانوي	27	33.8
جامعي	47	58.8
المجموع	80	100

مهنة الزوج	التكرار	النسبة%
بائع متجول	30	37.5
أعمال حرة	48	60.0
عامل صياغة مجوهرات	1	1.3
عاطل عن العمل	0	0.0
غير مبين	1	1.3
المجموع	80	100

مهنة الزوجة	التكرار	النسبة%
عاملة / اعمال حرة	28	35.0
غير عاملة (ربة بيت)	52	65.0
المجموع	80	100

مصدر دخل الأسرة	التكرار	النسبة%
عمل الزوج	47	58.8
عمل الزوج والزوجة	27	33.8
عمل الزوج +إيجار عقار	2	2.5
تقاعد أوضمان اجتماعي	4	5.0
المجموع	80	100

منطقة السكن	التكرار	النسبة%
حي شعبي	5	6.3
حي متوسط	75	93.8
المجموع	80	100

صفة السكن	التكرار	النسبة%
مستأجر	69	86.3
ملك	11	13.8
المجموع	80	100

عدد غرف المسكن	التكرار	النسبة%
غرفة واحدة	25	31.3
غرفتان فأكثر	55	68.8
المجموع	80	100

ثالثاً: الطرق المتبعة في التعامل مع اللاجئين من المجتمع المحلي

حول ما يتعلق بكيفية تعامل المجتمع المحلي مع اللاجئين في المنطقة؛ فتشير نتائج الجدول (3) إلى أن (97,5%) من الأسر تعامل اللاجئين لديها كأحد أبناء المجتمع المحلي وبشكل دائم، كما أنها تساعد ما أمكن في بناء العلاقات الاجتماعية وهذا ما أشار إليه (93,8%) من الأسر.

أفادت معظم الأسر (81,3%) إلى أنهم يقومون بتدريب ومساعدة اللاجئين وتأهيلهم للقيام بدورهم في الانخراط في المجتمع المحلي رغم العقبات والصعوبات، كذلك أكدت (88,8%) من الأسر بأنهم يقدمون خدمات التوجيه والإرشاد للاجئين بالتعاون مع المؤسسات والمراكز والجمعيات ذات العلاقة بشكل دائم، كما أن (81,3%) من الأسر تلجأ وبشكل دائم إلى الأخصائي الاجتماعي للمشورة في التعامل مع اللاجئين وكل حسب منطقته. ويرى الباحث أنها تتفق مع دراسة (Xu, Qingwen) التي بيّنت نتائج البحث أنّ الأخصائي الاجتماعي والمؤسسات توفر مجموعة واسعة من الخدمات بما في ذلك حماية الطفل، والرعاية الصحية النفسية، وخدمات الأسرة، وإدارة القضايا والسكن.

أشار (92,5%) من الأسر من المجتمع المحلي أنها نادراً ما تُعنف أطفالها إذا تعاملوا مع أطفال اللاجئين، كذلك أكد (90,0%) من الأسر على أنها لا تخاف على أبنائها من بناء علاقات اجتماعية مع اللاجئين السوريين وخاصة في سن المراهقة.

رابعاً: المشكلات والصعوبات التي تواجه المجتمع المحلي واللاجئين

بخصوص المشكلات والصعوبات التي قد تواجه كل من الأسرة في المجتمع المحلي واللاجئين؛ ومن خلال الجدول (4)، ذكر (78,8%) من الأسر المحلية أنها نادراً ما تعاني من مضايقات اللاجئين لها، كما أن (82,5%) منها لا تعاني كذلك من عدم الثقة باللاجئين. كما أكد (82,5%) من الأسر على أنه من النادر عندما يدخل الأطفال المدرسة أن يتم تغيير في الاتجاهات والسلوك، وحول معاملة المعلمين للطلاب فقد أفاد (85,0%) من الأسر أن المعلمين يعاملون الأطفال في المدارس كغيرهم من التلاميذ بعدالة، وبخصوص المستوى التعليمي والتحصيل الدراسي للأطفال اللاجئين فإن (87,5%) من الأسر تقول أنه لا يمكن اعتبار مستوى الأطفال اللاجئين متدني مقارنة مع باقي التلاميذ. كما أنه نادراً ما يجد أطفال اللاجئين صعوبة في التكيف مع الجو المدرسي؛ وهذا ما أكد عليه (86,3%) من الأسر من المجتمع المحلي. وهذه النتائج اتفقت مع دراسة أبو ليلة (2007) "الآثار النفسية والاجتماعية لأسر ضحايا الحروب" فقد خُصص للبحث في تأثيرات الحروب والنزاعات المسلحة على أوضاع المرأة اجتماعيا ونفسيا، والقسم الرابع الآثار النفسية والاجتماعية التي تتعرض لها الأسرة من جراء عمليات التهجير والهجرة هربا من صعوبات الحياة في مناطق الحرب.

وحول المشاجرات والعنف المجتمعي ومدى تأثيرها على العلاقات الاجتماعية فإن (62,5%) من الأسر ترى أن هذه المشاجرات تؤثر بشكل سلبي أحياناً على توزيع الخدمات والمساعدات، أما بخصوص علاقة أطفال اللاجئين مع أبناء

الجيران؛ ترى (73,8%) من الأسر أن الطفل اللاجئ يحظى بعلاقات صداقة مع أبناء الجيران بشكل دائم. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة الشتيوي (2014) حيث يرى أن برامج الإغاثة الحالية تقتصر إلى حد كبير على تلبية احتياجات اللاجئين والمجتمعات المضيفة على المدى القصير وضرورة العمل على الحل الفوري لمشاكل البنية التحتية حيث أنها استجابة إنسانية شاملة ويجب أيضا التخطيط للآثار المحتملة طويلة الأجل للاجئين السوريين في المجتمعات المحلية المستضيفة.

يتضح من خلال الجدول (5) أن هناك أثراً واضحاً لدور الأخصائيين الاجتماعين في إرشاد وتوجيه الأسر في المجتمع المحلي واللاجئة، وهذا واضح من خلال العلاقة بين عبارات المشكلات التي تعاني منها أسر المجتمع المحلي واللاجئون وعبارات دور المشرفين الاجتماعيين في توجيه الأسر، حيث أن العلاقات سلبية أي أن كلما زاد دور الأخصائيين في توجيه المجتمع كلما انخفضت هذه المشكلات. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة قصي ابراهيم (2011) التي توصلت إلى التزام الأخصائيين الاجتماعيين بالمبادئ 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. وتتفق أيضا مع دراسة محمود عرفان (2006) بعنوان "تصور مقترح لإعداد أخصائي اجتماعي دولي"، حيث أظهرت نتائج البحث أهم المهارات التي يمكن أن يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي الدولي وهي: أولاً: مهارة إدارة 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 الإنصات الواعي، سابعاً: مهارة استخدام الحاسب الآلي وتطبيقاته في الخدمة الاجتماعية، ثامناً: مهارة إجراء الاتصالات بأنواعها اللفظي وغير اللفظي.

من خلال الجدول (6) وبالنظر إلى قيم اختبار كاي تربيع، نلاحظ أن قيم كاي تربيع الجدولية أكبر من قيم كاي تربيع المحسوبة، وبالتالي فإننا نرفض الفرضية الصفرية التي تقول بأنه (لا يوجد علاقة لدور الأخصائيين الاجتماعيين في تأهيل وتدريب الأسر ومشكلات المجتمع المحلي)، ونقبل الفرضية البديلة وهي (يوجد علاقة لدور الأخصائيين الاجتماعين في تأهيل وتدريب اللاجئين والمجتمع المحلي).

الجدول (3)
توزيع مجتمع البحث (المجتمع المحلي) حسب الطرق المتبعة في التعامل مع اللاجئين

م	العبارات	دائماً		أحياناً		نادراً		غير مبين		المجموع	
		التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%
.1	تعامل الأسرة اللاجئين كأحد أبناء المنطقة	77	97.5	0	0	0	0	3	2.5	80	100
.2	تفرح الأسرة عندما تقوم بمساعدة الآخرين في المجتمع	75	93.8	2	2.5	2	2.5	1	1.3	80	100
.3	يقوم الأخصائيون الاجتماعيون بتدريب الأسرة وتأهيلها للقيام بدورها في رعاية اللاجئين	66	81.3	14	18.8	0	0	0	0	80	100
.4	تكتشف الأسرة المشاكل التي يعاني منها اللاجئون وتعمل على مساعدتهم	58	72.5	15	18.8	7	8.8	0	0	80	100
.5	يحظى اللاجئون بالرعاية نفسها التى يحظى بها أبناء المجتمع المحلى	77	96.3	3	3.8	0	0	0	0	80	100
.6	تلجأ الأسرة إلى المشرف الاجتماعي للمشورة في حال وجود مشكلة خارج قدرتهم	65	81.3	13	16.3	2	2.5	0	0	80	100

م	العبارات	دائماً		أحياناً		نادراً		غير مبين		المجموع	
		التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%
.7	يشعر أهالى المنطقة بأن اللاجئين غريبون عن عاداتهم وتقاليدهم	1	1.3	21	26.3	58	72.5	0	0	80	100
.8	اللاجئون بحاجة للعطف والمساعدة وتقوم الأسرة في المجتمع المحلي بتعويضهم عن ذلك	78	97.5	2	2.5	0	0	0	0	80	100
.9	تقوم الأسرة بمتابعة حاجات اللاجئين التدريسية بسبب تغيير المناهج في المدرسة	73	91.3	4	5.0	3	3.8	0	0	80	100
.10	يقوم الأخصائيون الاجتماعيون بخدمات التوجيه والإرشاد للاجئين	71	88.8	9	11.3	0	0	0	0	80	100

الجدول (4)

توزيع مجتمع البحث (المجتمع المحلي واللاجئين) حسب المشكلات التي يواجهونها

م	العبارات	دائماً		أحياناً		نادراً		غير مبين		المجموع	
		التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%
	تعانى الأسرة المحلية من مضايقات اللاجئين لها	0	0	16	20.0	63	78.8	1	1.3	80	100
	تعاني الأسرة المحلية من عدم الثقة باللاجئين	1	1.3	13	16.3	66	82.5	0	0	80	100
	عندما يدخل الأطفال المدرسة أن يتم تغيير فى الاتجاهات والسلوك	1	1.3	13	16.3	66	82.5	0	0	80	100
	لا يعامل المعلمون في المدارس الأطفال اللاجئين كغيرهم من التلاميذ	1	1.3	11	13.8	68	85.0	0	0	80	100
	المشاجرات المجتمعية تؤثر سلباً على العلاقات الاجتماعية	21	26.3	50	62.5	9	11.3	0	0	80	100
	يحظى الطفل اللاجئ بعلاقات صداقة مع أبناء الجيران	59	73.8	16	20.0	5	6.3	0	0	80	100
	التحصيل المدرسي للأطفال اللاجئين متدني	0	0	10	12.5	70	87.5	0	0	80	100
	يصعب على الطفل اللاجئ التكيف في الجو المدرسي	2	2.5	9	11.3	69	86.3	0	0	80	100

الجدول (5)

العلاقة بين دور الأخصائيين والمشكلات التي يعاني منها المجتمع المحلي واللاجئين خلال قيمة معاملات الارتباطات (بيرسون)

المشكلات التي يعاني منها المجتمع المحلي واللاجئون	دور الأخصائيون الإجتماعيون		
	يقوم الأخصائيون الاجتماعيون بخدمات التوجيه والإرشاد للأسرة	تلجأ الأسرة اللاجئة إلى الأخصائي الاجتماعي للمشورة في حال وجود مشكلة	يقوم الأخصائيون الاجتماعيون بتدريب الأسرة اللاجئة وتأهيلها للقيام بدورها الفعال في المجتمع
تعاني الأسرة اللاجئة من العزلة بسبب الاختلاف الثقافي	-.217	-.306	-.242
لا يعامل المعلمون في المدارس الأطفال اللاجئين كغيرهم من التلاميذ	-.152	-.149	-.204
غياب العلاقات الاجتماعية يؤثر سلباً على المجتمع المحلي	-.110	.251	-.310
التحصيل المدرسي للأطفال اللاجئين والمجتمع المحلي ضعيف	-.105	-.233	-.303

الجدول (6)

نتائج تحليل كاي تربيع لبعض متغيرات البحث المستقلة (مشكلات اللاجئين) مع دور الأخصائيين الاجتماعيين في تأهيل وتدريب المجتمع المحلي

اسم المتغير	قيمة كاي– تربيع Chi-Square	مستوى المعنوية Significant
تعاني الأسرة اللاجئة من العزلة بسبب الاختلاف الثقافي	89.725	.000
لا يعامل المعلمون في المدارس الأطفال اللاجئين كغيرهم من التلاميذ	97.970	.000
غياب العلاقات الاجتماعية يؤثر سلباً على المجتمع المحلي	33.320	.000
التحصيل المدرسي للأطفال اللاجئين والمجتمع المحلي ضعيف	45.000	.000

ملخص نتائج الدراسة

يمكننا إيجاز أبرز نتائج البحث في الآتي:

- غالبية الأخصائيين الاجتماعيين (90%) الذين يشرفون على البرامج الاجتماعية يحملون مؤهل علمي دبلوم متوسط.
- (92,5%) من المنتفعين يعانون من مشاكل اجتماعية.
- (71,3%) من الأزواج المنتفعين مستواهم التعليمي جامعي.
- أكثر من نصف الأسر في البحث (75,6%) يبلغ دخل الأسر ة أكثر من 200 دينار أردني شهرياً.
- (81,3%) من المنتفعين تم تدريبهم وتأهيلهم للقيام بدورهم في تنمية المجتمع المحلي.
- (88,8%) من أسر المجتمع المحلي يقدمون خدمات التوجيه والإرشاد للاجئين بشكل دائم.
- يرى (96,3%) من المنتفعين أن أطفال اللاجئين يحظون بالرعاية نفسها التي يحظى بها أطفال المجتمع المحلي وبشكل دائم.
- أكد (92,5%) من المجتمع المحلي نادراً ما تُعنف الطفل اللاجئ أمام أطفالها.
- بخصوص المشكلات والصعوبات التي قد تواجه كل من الأسرة اللاجئة والمجتمع المحلي؛ ذكر (78,8%) من المنتفعين أن الأسرة اللاجئة نادراً ما تعاني من مضايقات الجيران لها.
- كما أكد (82,5%) من المنتفعين على أنه من النادر عندما يدخل الطفل اللاجئ المدرسة أن يقوم التلاميذ بسوء معاملته.
- (62,5%) من المنتفعين ترى أن هذه المشاجرات تؤثر بشكل سلبي أحياناً على الأطفال، أما بخصوص علاقة

الطفل اللاجئ مع أبناء الجيران؛ فإن (73,8%) من المنتفعين يرون أن الطفل اللاجئ يحظى بعلاقات صداقة مع أبناء الجيران بشكل دائم.

- أفاد (87,5%) من المنتفعين أنه لا يمكن اعتبار مستوى الأطفال اللاجئين متدنياً مقارنة مع باقي التلاميذ.

التوصيات

1. نتيجة استفادة المنتفعين الذين تم تدريبهم وتأهيلهم للقيام بدورهم في تنمية المجتمع المحلي، يجب العمل على رفع مستوى الكفاءة المهنية للأخصائي الاجتماعي، وخاصة في مجال العمل الاجتماعي مع اللاجئين.
2. تفعيل أدوار الأخصائي الاجتماعي في الممارسة المهنية مع المؤسسات الحكومية والأهلية والدولية في مواجهة المعوقات التي تحد من استفادة اللاجئين والمجتمع المحلي من خدمات الرعاية الاجتماعية في وقت الأزمات، مثل المشكلات والصعوبات التي قد تواجه كل من الأسرة اللاجئة والمجتمع المحلي.
3. حث الأجهزة الحكومية والمنظمات الأهلية والدولية المختلفة على مشاركة الأخصائي الاجتماعي في حل مشكلات اللاجئين والمجتمعات المستضيفة معاً، وخاصة برامج الطفولة.
4. التنسيق بين مؤسسات ومراكز المجتمع المحلي للاستفادة من الموارد والإمكانيات المتاحة في المجتمع والمؤسسات الدولية لصالح اللاجئين والمجتمعات المحلية في مجالات التوجيه والإرشاد.
5. تنظيم وإعداد دليل توجيه للاجئين للاستفادة من مصادر الخدمات المتوفرة في المؤسسات المجتمعية لتسهيل الوصول إلى الموارد التي يحتاجون إليها ولا يستطيعون تحديدها أو معرفة مصدرها وشروط الحصول عليها.
6. الإيمان بدور إشراك الأخصائي الاجتماعي مع الأسر اللاجئة والمجتمعات في برامج جماعية تدريبية وتأهيلية لتحديد مشكلاتهم العامة وتشجيعهم ومعاونتهم حتى يشعروا جميعاً بالمسؤولية وهذا يساعدهم على زيادة الثقة بأنفسهم وبالأخصائي الاجتماعي لمواجهة تلك المشاكل والعقبات.
7. الاستفادة من المراكز التنموية والجمعيات للعمل كحلقة اتصال من خلال التنسيق بين جهود المؤسسات الوطنية والمحلية والدولية ذات العلاقة لمواجهة مشكلات اللاجئين، على أساس قيام كل منها بالمهام وتوزيع الأدوار بينها حتى يمكن الاستفادة من الجهود دون تكرارها أو ازدواجيتها، بما يسهم في اختصار الوقت والجهد والإمكانات.
8. تنظيم دراسة بحثية معمقة للبحث في قضايا اللاجئين على مستوى المحافظات وتكون بالشراكة ما بين القطاعات الحكومية والأهلية والمؤسسات الدولية.

المصادر والمراجع

ابن منظور: لسان العرب (1152).

أبو ليلة، ع (2007) الأثار النفسية والأجتماعية لأسر ضحايا الحروب، دمشق: جامعة الدول العربية. ص17.

جيدنز، ان، الطريق الثالث، ترجمة أحمد زياد، القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة. ص25–26.

الخشاب، أ (1971) التغير الاجتماعي، القاهرة: الهيئة العامة للتأمين والنشر. ص54.

درويش، خ، ومسعود، و(1997)، مدخل إلى الخدمة الاجتماعية، عمان: منشورات جامعة القدس المفتوحة.17.

الدقس، م (2005) التغير الاجتماعي بين النظرية والتطبيق، عمان: دار المجدلاوي لنشر والتوزيع. ص11.

زكزك، س(2006) الحركات الاجتماعية في العالم العربي، ط1، القاهرة: مركز البحوث العربية والإفريقية. ص22.

الزين، ص(1999) هوية اللاجئين في لغتهم وثقافتهم المحكية" بحث مقارن ما بين الجيل الثاني والثالث للنكبة مخيم الجلزون نموذجا"، المركز الفلسطيني لمصادر حقوق المواطنة واللاجئين. ص9.

شتيوي، م (2014) التعامل مع الأزمة – مراجعة للاستجابة لبرامج اللاجئين السورين في الاردن، مركز الدراسات الإستراتيجية، الجامعة الأردنية: عمان: ص3.

عرفان، م (2006) تصور مقترح لإعداد أخصائي اجتماعي دولي، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد 21، الجزء الأول، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، حلوان: ص22.

غيث، ع(1966)، التغير الاجتماعي والتخطيط، ط2، القاهرة: دار المعارف. ص23.

المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (2013). التقرير السنوي. ص4.

المنظمة الدولية للهجرة (2006)، أسس أدارة الهجرة: دليل لواضعي السياسات والعاملين في مجال الهجرة، جنيف.

الوزني، خ (2012)، الآثار الاقتصادية لأزمة اللجوء السوري على الاقتصاد الأردني. عمان: المجلس الاقتصادي والاجتماعي

الأردني، ص2.

Dominelli, Lena (2004): International Social Work Education At The Crossroads, *Social Work and Society*, 2(1): p37.

Healy, Lynne M, Thomas, Rebecca L (2007). International Social Work; A retrospective in the 50th year, International social work; a concept still evolving, International Social Work, SAGE pub, London, p, 584-585.

IFSW and IASSW- International Federation of Social Workers and International Association of Schools of Social Work (2005). Ethics in Social Work, statement of principles. Retrieved on Sep.15.2008. www.ifse.org/en/p38000398.html.

Kate, Washington,(2013)., Rapid Participatory Community Assessment, CARE: Jordan ,p4, Lyngstad, Rolv; Contextual Social Work And Internationalizing Social Work Education: Two Sides Of The Same Story?(2012). Journal Of Social Work, *JSW*, 1-19, Sage Publications, London.

Mattison, M. 2006. Professional values and ethics. The Foundations of Social Work Practice (4th Ed). Washington, DC: NASW Press.

Midgley, James; Issues in International Social Work; Resolving Critical Debates in the Profession, The Problem of Definition(2001). Journal of Social Work, *JSW*, 1(1); 21-35, Sage Publications, London, p, 24. , p, 329.

Rothman, Jack. Erlich, J, Tropman J. (1995) Strategies of Community Intervention: Macro Practice: Three Models of Community Organization Practice, Peacocks Publishers. p. 68-70.

Simmelink, Jennifer; Temporary Citizens: U.S. Immigration Law And Liberian Refugees (2011). *Journal Of Immigrant and Refugee Studies*, Taylor and Francis Group, Rutledge, London, P.327-344.

United Nations Human Development, (2003). Human Development Report.

Zaidalkilani, Sami (2010). Adopting Rights-Based Approach to Community Practice: The *Experience of The Community Service Center*, Nablus, Palestine. McGill University, Montreal, Canada.p36-38.

Social Worker in Crises - Social Study About Societal Adjustment for Syrian Refugees With the Local Community

*Talal Alqdah**

ABSTRACT

This research aims to identify the efficiency of social workers may assume in assisting Syrian refugees to integrate into Jordanian society. To do so, the research utilized both quantitative and qualitative methodologies: The quantitative methodologies encompassed the surveying of 80 individuals who were participants in the Social Integration Program run by local community centre in East Amman. Of the 80 individuals who participated, half were Syrian refugees and half were local inhabitants from the community. The qualitative aspect of this research encompassed the interviewing of the 20 social workers who were part of the same Social Integration Program.

The research revealed that the social workers believed the role of social workers in the integration process of refugees is of the utmost importance: 81,3% from those interviewed who were also part of the training process for the program, highlighted the importance of the role of social workers in refugee community integration. The same level of importance was allotted to social programs focusing on integration by the Syrian refugee participants: 91,3% claimed integration programs were extremely beneficial. Moreover 97,5% from the participants treat the refugees as they are main part of the community, 93,8% from the families indicated, they try always to build social relation with the refugees.

Our analysis of host community participants revealed similar results: 97.5% of Jordanians who participated in the integration program training claimed afterwards that they interact with the refugee community without prejudice. An additional 98.3% of those trained demonstrated assisting refugees in building constructive relationships with members of the host community. Moreover the importance of the social workers was also highlighted by the fact that 88.3% of Syrian refugee participants stated their primary referral point for receiving counseling and other services was local social workers. Participants further stressed the importance of social workers in assisting in social integration with the host community.

The research recommends developing training for social workers who work directly with refugees that aligns with international standards and best practice methods. It also suggests emphasizing the role of social workers in within all sectors that work with refugees including governmental organizations and NGOs. And lastly, the research recommends the integration of social workers, refugees and host communities in the planning, designing and execution of policies and programmes involving the integration of refugees. Such a move will ensure programmes and policies are aligned with the real needs of all three actors and increase the level of trust and success of similar policies and programs.

Keywords: social worker, refugees, social change, community center human rights.

* Faculty of Arts, The University of Jordan, Jordan. Received on 18/2/2015 and Accepted for Publication on 27/4/2015.