# المقاربة الإكلينيكية في علم الاجتماع

# The clinical approach in sociology

بوزار ربيحة دينارزاد[1]

**Bouzar Rebiha Dinarzed[1]**

[1]جامعة زيان عاشور، الجلفة (الجزائر)، d.bouzar@Univ-djelfa.dz

تاريخ الاستلام: 2019/07/29 تاريخ القبول: 2020/08/16 تاريخ النشر: 2020/09/30

**ملخص:** عِلم الاجتماع الإكلينيكي هو علمٌ إنسانيٌّ، اِحتلَّ منذ الثمانينات مكانةً مهمَّةً في الحياة العلمية الاجتماعية، يهدف إلى تحسين حياة الأفراد، بحيث يَقوم العياديُّ الاجتماعي بتقييم المواقف والحدِّ من المُشكلات من خلال عمليات التدخل والمرافقة، حيث تَستجيب المُقاربة العيادية إلى مواقف واقعية لأفراد يعانون. فعلم الاجتماع الإكلينيكي علمٌ أصبحت فيه الظواهر الوجودية للفرد هي المرجعية الأولى للعلم، حيث تمَّ تجاوز ثنائية الموضوع (الفرد) والشيئية، وبين الذاتية والواقعية، وذلك من خلال بناء موضوع إنساني كُلِّي يتمحور حول شعور الفرد بالعالم وفق دعائم الوعي واللاَّوعي الاجتماعي. علم يقود إلى الشَراكة بين البَاحث وأَفراد يَختبرون العالم بحواسهم في مواقف غير متكافئة ضمن سياقات اِجتماعية تختلف باختلاف السُلَّميات الزمنية، فتجعل منهم مواضيع واعية للبحث لها اِنعكاسها وفهمُها الخاص للاتجاه والموقف والفعل.

**كلمات مفتاحية:** عِلم الاجتماع الإكلينيكي؛ المُرافقة العيَادِيَّة؛ التَحليل الإجتماعي.

***Abstract:*** *The socio-clinical approach is a human science which occupy since the 80's an important position in the social and scientific life, aimed at the improvement of individual life so that the socio-clinical make an assessment of attitudes and get rid of problems through operations of intervention and escorting so that the socio-clinical approach respond to real attitudes of suffering persons. Thus, thesocio-clinical approach is a science which contains existentialist phenomena of the individual and is the first reference for science, so that it overflows couple topics (individual and object)and between the subjectivity and realism and this through dealing with a total human topics which revolve through individual feeling of science in accordance to the social-consciousness and unconsciousness. A science which led t the partnership between the researcher and individuals testing the world by their senses in uneven positions in social contexts which differs according to be time line duration which makes of them conscious topics for research which has its reflections and private understanding to the trend ,attitude and to the action .*

***Keywords:*** *Clinical sociology; the clinical escort; Social analysis.*

**المؤلف المرسل:** بوزار ربيحة دينارزاد، **الإيميل:** rebihadinarzed@gmail.com

**1. مقدمة:**

تَحظى عواطف الإنسان ومشاَعرُه وفِردانيته بِاهتمام نادرٍ وخاصّ في الآونة الأخيرة في مجال العُلوم الاجتماعية، من حيث كونها قِوى اِجتماعية وجزءًا مهمًّا من الذّكاء الاجتماعي، حيث أصبح من الضّروري اليوم في ظلّ التغيرُّات التي تعرفها المجتمعات الاهتمام بتفسير الحياة العاطفيّة كشكلٍ من أشكال المعرفة؛ لاسيما وأنَّ علم الاجتماع يقوم على مبدأ ترابُط الظواهر الاجتماعية بحيث لا وُجود لسلوكٍ بشريٍّ عشوائيٍّ. وعليه بات من الضروري خصوصا في أوقات الأزمات وفي مواجهة عالمٍ تُهيمن عليه العقلانية بُروزَ مناهج تأخذ على عاتقها فهم البُعد الاجتماعي ضمن ديناميّة التجربة ما تبنَّاه علم الاجتماع الإكلينيكي ضمن مُقاربته العيادية.

وتظهر أهمية علم الاجتماع الإكلينيكي في كونه علمٌ يحاول أن يَصل إلى فَهم وتفسير الفعل الاجتماعي من أجل تتبع أسبابه والبحث في آثاره، لذا يتوجه اليوم إلى إعادة إرساء مفهوم الفهم في سعيٍ منه إلى تحقيق العلاج الاجتماعي وتعزيز الصحة الاجتماعية وفق ممارسة آليات التدخل والمرافقة التي تقف على رؤية إنسانية للعلاقات الاجتماعية.

ويقوم عمل عَالِم الاجتماع الإكلينيكي على حاجته لفَهم الأحداث الاجتماعية اِعتمادًا على نوعٍ خاص من الملاحظة، تسمح بتحليل سلوك الأفراد اِستناداً على مرجعيات ثقافية وعلى أسلوب سرد للسيرة الذَّاتية؛ فالإنسان الاجتماعي يتصرف من مُنطلق معايير مُسبقة الاكتساب، هذه المعايير قد لا تتجانس مع واقع الحياة الاجتماعية في فترة زمنية معينة، يجعلها تتوسط علاقة الفرد مع بيئته، ما قد يؤدي إلى صراع وعدم توازن أو عدم توافق يستدعي التدخل الاجتماعي لا النفسي، ذلك أنّ كلَّ ذاتٍ إنسانيّة تنمو على مُستويين: اِستغلال الفرد لذاته ما يُشكل المستوى النفسي، واِستغلال الآخر للفرد ما يَعكس الجانب العلائقي على المستوى الاجتماعي.

وعليه إذا كان علم النفس يتَّجه في فَهم اللاَّوعي نحو أسلوب القصة من مُنطلق أنَّ للحياة الماضية أثرها المستمر والنشط في الحياة النفسية، وأنّ مُهمة التحليل النفسي اِكتشاف واِستبعاد هذه المشكلات، فالخبير الاجتماعي يرى أن هناك مشكلات لا يمكن اِختزالها في المجال العاطفي فاللاّوعي اِجتماعيٌّ أيضا، إذاً لابد من اِعتماد التحليل الاجتماعي الذي يجعل من الفرد المُستجوَب العينة والموضوع معا.

**2. الأصل الإصطلاحي "كلينيك":**

« **klinêlelit**، **klinikos** »، وتَعني الطبيب على قَدم السرير؛**kliniké**: رعاية الطبيب للمريض على قدم السرير)(Barus-Michel,1999, p06 » .

ويأتي الوصف "عِيَادِيٌّ" من اليونانية « **klinikê**» والتي تمَّ تداولها في اللغة اللاتينية وفق مصطلح «**Clinicus**»، وتُعتمد للتعبير عن ما يتم بالقُرب من فراش المريض، فالعيادية إذاً مصطلح طبي. (Danvers,2010,p105)

وإذا كان مصطلح كلينيك يعني اِهتمام الطبيب بالمريض، فإنه في علم الاجتماع يعني اِهتمام الخبير العيادي بما عاشه الفاعل الاجتماعي من خلال الاستماع إلى تجربته، والمعنى الذي يُطلقه على مساره الحياتي وفهمه للظواهر الاجتماعية المختلفة، فالمقاربة العيادية إذاً نشأت من أجل تعزيز التعاطف مع الآخر والفهم المتبادل، أو كما عبَّرَ عند **دو قولجاكVincent de gaulejac** الاهتمام بالفرد في كُليَّته وذلك بالاستماع إلى تجربة مُعَانَاته.

يمكننا إذاً أن نقول أن فكرة العيادة قد أُستعيرت في معناها المجازي إن صحَّ القول، فكرة التقرب من الموضوع المدروس ومُشاركة الأشخاص الذين هم بحاجة إلى حُلول، لا بقصد العلاج وإدراك الشفاء كما هو مُتعارف عليه في قاموس العيادية، ولكن من أجل إنتاج معرفة اِجتماعية تُفيد هؤلاء الأفراد وتُساعدهم على الفهم و التكيُّف، أو الفهم والتغيير.

ويُعتبر علم الاجتماع الإكلينيكي تيَّارًا حديثا من الناحية الاجتماعية، يندرج ضمن المقاربة الفهمية **لماكس فيبر weber Max** و**جورج سيميل simmel George** في الحقل الاجتماعي، **أَلفْرِد شُوتز schutz Alfred** و**ويلهِيم دِيلتي dilthey Wilhem** في حقل الفلسفة، الكانطية الجديدة والاهتمام الذي أبداه حول علم النفس المعاصر، وتبعاً لهذا الرَّابط مع سوسيولوجيا الفهم، شَغل علم الاجتماع الإكلينيكي مكانةً متميزةً من حيث اِهتمامه بالفرد والوصول إلى فهمٍ للمحتوى الإنساني والممارسات المدروسة. (Hanique,2009, p34)

وعليه يُطلق مصطلح إكلينيكي على كلِّ رعايةٍ تُمَارَسُ إلى جانب سرير المريض، ولكن مصطلح الرعاية قد لا يكون الأكثر قُدرة على الترجمة الآلية المنهجية في ظلّ علم الاجتماع الإكلينيكي الذي يُمارِس العيادية في شكلٍ جماعيٍّ أحياناً وفرديٍّ أُخرى، وعلى مستوى المؤسسات الاجتماعية التي

تُعاني من مشكلات علائقية أو تفاعلية، ليبقى مصطلح التدخُّل أكثر قُدرة على اِستيعاب منهجية العمل العيادي الاجتماعي.

فحيث اِرتكزت العيادية في علم النفس على ملاحظة الأعراض، أصبح الفرد المريض هو مركز المعرفة في ظل العيادية الاجتماعية، ذلك أنَّه الوحيد الذي يملك حقيقة معرفة ومفاتيح معاني التجربة الإنسانية التي عاشها، وما على الباحث العيادي إلا الاستماع والسماح للكلمات بالانتظام ليظهر المعنى الكامن لها، فالأعراض لم يعد لها أهمية إذ لابد للكلمات المخنوقة من الخروج حتى يتمكّن المريض من الوصول إلى ما تُخفيه من معاني. ومن هنا تجاوزت العيادية الاجتماعية قُبولها الطبي، لتصبح منهجية في العلوم الإنسانية، متميزة عن المقاربة النفسية بما تَمنحه للفاعل الاجتماعي من مكانة. (Barus-Michel,1999, p06)

وعلم الاجتماع الإكلينيكي هو فرع من علم الاجتماع التطبيقي أو الممارسة الاجتماعية التي تشتمل تحقيقات واقعية ذات صبغة حميمية بين الفرد موضوع البحث والباحث العيادي الاجتماعي، مرتبطة بجهودٍ لتشخيص المشاكل واِقتراح اِستراتيجيات للتعامل مع هذه المشاكل والتدخُّل من أَجل التغيير. (Freedman, 1989, p54)

تطوَّر هذا الاتجاه في فرنسا في الثمانينات بتحفيزٍ من قِبل البَاحِثين **يُوجين إنريكيز Eugéne enriquez** وفانسودو قولجاك **gaulejac Vincentde**، جيلهول **Gilleshoule** ، روبرتسيفيني **Robertsevigny** (De gaulejac, Hanique, 2007, p 04). لذا يُعتبر علم الاجتماع العيادي تَوجُّه حديث في مجال العلوم الاجتماعية وإن كانت الإشكالات التي يُعالجها ليست جديدة، ومن المواضيع التي أبدى اِهتماماً بها: المُعاناة في العمل، العنف السياسي، صراعات الهوية، النجاح والفشل الأكاديمي، العنف ضد المرأة، العنف ضد كبار السن، الهجرة، الممارسات السياسية، الأسرة، الجنس، الإدمان، الإقصاء الاجتماعي. وذلك من أجل تجاوز: الشعور بالضيق، المعاناة، قلة الاعتراف، صعوبة الوجود، تفكك الروابط الاجتماعية، زيادة متلازمة الاكتئاب، الشعور بالوحدة، العزلة والاغتراب، عدم فهم سلوك الآخرين، عدم القدرة على التكيف مع التطورات الجديدة ....

ولكنّه قبل هذا وفي بداية الثلاثينات ظهر مصطلح "علم الاجتماع الإكلينيكي" للمرة الأولى في الولايات المتحدة الأمريكية سنة **1930** لدى **M.Winternitz** صاحب مشروع تطوير معهد علم الاجتماع الإكلينيكي لجامعة **Yale** الأمريكية، وفي عام **1931** نشر **L.Wirtz** مقالا حول علم الاجتماع الإكلينيكي في المجلة الأمريكية لعلم الاجتماع. سنة **1952** نشر البلجيكي **R.Clemens** عرَّاب علم الاجتماع في جامعة **Liége** مقالا في **Cahiers internationaux desociologie** بعنوان: "علم الاجتماع والتطبيقات العيادية لعلم الاجتماع **Sociologie et applications cliniques de lasociologie**" حدَّدَ فيه المُهمة الجديدة لعلم الاجتماع بوَصفه طب الحياة الاجتماعية. (Bolle de bal, s.n, p02)

وهكذا بدأ علم الاجتماع الإكلينيكي يُثبت وجوده على المستوى العالمي بدايةً من التسعينيات كتوجُّه جديد في علم الاجتماع. هذا وتهدف الشبكة الدولية لعلم الاجتماع الإكلينيكي اليوم **RISC (2014)** إلى تعزيز تطوير هذا العلم في شقيه النظري والتطبيقي، وهو يعمل كما أقرته هذه الشبكة على إدانة الضرر الاجتماعي الناجم عن الأنظمة الاجتماعية وعمليات الهيمنة والسيطرة التي تسود المؤسسات الاجتماعية المُعاصرة على اِختلاف أنواعها ومستوياتها، إذ يهتم بالبُعد الوجودي للعلاقات الاجتماعية.

وعليه وفقا لهذا العلم كما ورد عن المعهد الدولي لعلم الاجتماع الإكلينيكي لا يمكننا اِستيعاب الظواهر الاجتماعية "الكلية" إلا إذا توجهنا بالاهتمام نحو الطريقة التي يعيش بها الأفراد هذه الظواهر، وكيف يتمثَّلُونها ويُساهمون في إعادة إنتاجها.

**3. الخَلفيَّة النَظريَّة في التَّأصيل للعِياديَّة في عِلم الاِجتماع:**

كَتب **كولينز Collins.R** "أنَّ قُوّة المنطق البشرية لا تقوم على الأسس العقلانية ولكن من خلال العمليات العاطفية العميقة التي تُنتج روابط الثقة الاجتماعية بين أصنافٍ معيَّنةٍ من الأفراد"، حيث أنَّه حسب وجهة نظره لا تقوم الجماعات الاجتماعية على العقلانية ولكنها تقوم على أساس إنتاج المشاعر والمُثل المشتركة. (Giorgino,2013,p109)

ولقد تساءل **ميشال فوكو M.Foucault** سنة **1963** حول ولادة العيادة حيث طرح إشكاليّة الإنسان كموضوعٍ للمعرفة. (Danvers, 2010,p106)

وبهذا ينفصل علم الاجتماع الإكلينيكي عن علم النفس الإكلينيكي من ناحية، ويسعى من ناحية أخرى إلى إنتاج معارف علمية، والقضيّة ليست بالبساطة التي تظهر عليها لاسيما وأنّ نموذج العلميّة المُسيطر هو نموذج العُلوم الطبيعيّة، نموذج مؤسس على إنتاج قوانين (نماذج رمزية)، تستجيب لمتطلبات القدرة على التنبؤ، حيث التحدي هو إنتاج حقائق يمكن إثباتها بكلّ موضوعية. ولكن العلميّة بهذا المفهوم تتَعثر إذا حاولنا تطبيقها في فهم السّلوك البشري، فالتعامل مع الحقائق الاجتماعية كأشياء كما ذهب إليه **دوركايم Durkeim.E** قد فتح سبيلا غَرِقَت فيه السوسيولوجيا الفرنسية حتّى الثمانينات من القرن الماضي، وتفضيل نموذج التفسير الوضعي القائم على قراءة الحتمية، والتي تأخذ فيها السببية مكانة مركزية، كما يقول دوركايم من أن السبب ذاته يعمل على إنتاج الأثر نفسه، أصبح مُتطرفا على المستوى المعرفي. (Hanique,2009, p32)

وترتبط عملية تَحَوُّل علم الاجتماع من الحتمية التي قام عليها في الثُلثَين الأَوَّلَين من القرن الماضي إلى التوجُّه الجديد الذي يهتم بالنظريات النقدية والذاتية والفردانية إلى تأثير المؤسسات التعليمية والمهنية والدينية التي روَّجت لآليات إعادة الإنتاج الاجتماعية حيث كان مصير الأفراد مُحددا مسبقًا وفقًا لإنتماءاتهم الاجتماعية الأصليّة، وِفق هذا المنظور كان القيام بعلم الاجتماع يقوم بتحديد الحتميات الاجتماعية التي تُثقل كاهل الأفراد، ثم وِفق موقف ملاحظة خارجية عن الموقف ذاته يقوم الباحث الاجتماعي باستنتاج معنى للسلوك الملاحَظ، على العكس من ذلك علم الاجتماع الإكلينيكي تبنَّى مقاربة جديدة، فمن أجل فهم الأسباب لابدَّ من الاقتراب من الواقع المُعاش. (Hanique,2009, p33)

وبِتَصَدُّع مقاربة إعادة الإنتاج التي قام عليها علم الاجتماع الفرنسي فترة من الزمن نتيجة التحوُّل العميق في عالم العمل (إنهيار نموذج الإنتاج الصناعي وتطور النشاطات الخدماتية التي تتطلب مهارات سلوكية أكثر منها تقنية)، تضاعفت فكرة التنمية الشخصية وثقافة الكفاءة الأدائية التي بدأت تفرض نفسها على جميع الأصعدة، وتطورت الفردانية بشكل طبيعي في المجال العلائقي، وفي الوقت نفسه ظهر نوعٌ جديد من التَّصنيف يعمل على تقسيم فئوي للأفراد حسب الأذواق وطريقة التعامل والسُّلوك حلَّ محلَّ القراءة الاجتماعية الفئوية السوسيو مهنية، هذه الأنماط الاجتماعية Sociotypologie أثَّرت كثيرا في الصورة الاجتماعية للمجتمعات بدايةً بالمجتمع

الفرنسي الذي تَشبَّث لسنواتٍ عديدة بالنظريات الاجتماعية الكلاسيكيَّة. وعليه وفي فترة وجيزة وبصفة طبيعية اِختفت الطبقات الاجتماعية وتآكل الصراع الطبقي بفضل وصول الشباب الحامل لشهادات إلى مناصب ذات أهمية في المؤسسات المختلفة، حيث أصبح الشباب إطارات على الرغم من أصولهم المتواضعة، لتتأسس فكرة أن الجدارة الفردية تُشكل عاملاً أساسيًّا ومهمًّا للتقدُّم والرفاهية الاجتماعية، ما اِستدعى ضرورة قراءةٍ جديدةٍ تتأسّس على تنوّع القيم وطرائق الحياة. (Hanique,2009, p33-34)

بالعودة إلى **ماكس فيبر، دوركايم وماركس** نجد أنَّ كلاًّ منهم قد أشار في كتاباته إلى إنسانيَّة الإنسان، وإلى أنّ مُهمّة علم الاجتماع تكمُن في الاهتمام بهذه الإنسانية والفرديّة والذاتية. (De gaulejac, Hanique, 2007, p 06)، كما دافع بيير بورديو في بداية بحوثه عن فكرة أن علم الاجتماع ينشأ بالقرب من ما يعيشه الأفراد، إذ يقول: "من أجل فهم كيف يبني الفاعلون العالم، لابدّ إذاً من الانتقال إلى مواقفهم". (De gaulejac, Hanique, 2007, p 14)

بالعودة إلى دوركايم نجد أنَّ القاعدة المنهجية الاجتماعية "دراسة الظواهر الاجتماعية كأشياء" أثَّرت في العديد من علماء الاجتماع وقادتهم إلى إنتاج تمثُّلات جافَّة عن المجتمع كما يقول **دو قولجاك**، بدون روحٍ وبدون شَغف، فكان اِلتزام الموضوعية يدفعه إلى إزالة كلّ ما هو عاطفي، ولكن هذا الاتجاه لطالما تمّت مُعارضته من قبل البعض بَداءً **بدوركايم** نفسه، وهنا تكمن المفارقة، فالعديد من علماء الاجتماع يستدعون دوركايم لتبرير رفضهم للبُعد النفسي في حين أنَّ هذا الأخير قد كتب: "دراسة الظواهر السوسيو-نفسية ليست مجرد ملحقٍ لعلم الاجتماع: هو الجوهر ذاته". (De gaulejac, Hanique, 2007, p 17) هو الموقف الذي تنازل عنه دوركايم بعد ذلك.

إنّ الدّفاع عن موقفٍ اِجتماعيٍّ بحت قاد دوركايم إلى صياغة واحدة من أهم القواعد المنهجية الأساسية: "في كل مرّة يتمُّ فيها تفسير ظاهرة اِجتماعية بواسطة ظاهرة نفسية يمكننا أن نتأكد أن التفسير خاطئ". ولهذا العديد من الأجيال تبنَّوا موقفاً عدائيًّا اِتجاه علم النفس والتحليل النفسي، ولكن بالمقابل نجد **لدوركايم** بعض العبارات المعقدة التي تحيل للعكس: "ليس من المؤكد في شيء أن دراسة الحقائق النفسية ليست ضرورية لعَالِم الاجتماع، إذا كانت الحياة الجماعية لا

تنبثق من الحياة الفردية، فكلاهما على صلة وثيقة، فإذا كانت الثانية لا تُفسِّر الأولى فعلى الأقل ستَعمل على تَسهيل التفسير"، وإذا كان دوركايم قد توجَّه هذا التوجه سنوات خلت فهذا من أجل حماية علم الاجتماع وضمان اِستقلاليته وذلك من خلال الدفاع عن مبدأ قاعدي: "تفسير الاجتماعي بالاجتماعي"، ذلك أنه يجب اِستنفاذ الشَّرح الاجتماعي قبل التوجه إلى عوامل تفسيرية أخرى، من مُنطلق التسلسل الهرمي بين العِلمَين فلا يتمُّ اللُّجوء إلى علم النفس إلا فيمَ يَعجز علم الاجتماع على تفسيره. وهو موقفٌ يمكننا فهمه حيث لم يكن علم الاجتماع علماً قائمًا بذاته بعد، في الوقت الذي كان فيه بحاجة إلى بناء نفسه وتحدّي العلوم الأخرى، حيث يعترف دوركايم ضمنًا: " ليس هناك شكٌّ من أنَّ الظواهر الاجتماعية يتمُّ إنتاجها من خلال صياغة فريدة التي تصدر عن حقائق نفسية... ثقافة نفسية أكثر منها ثقافة بيولوجية". (De gaulejac, Hanique, 2007, 18)

وإن كانت نظرة دوركايم صائبة في قوله بشيئية الظواهر الاجتماعية لإثبات المقاربة العلمية لعلم الاجتماع بغرض الاعتراف به آنذاك، يُمكننا اليوم أن نُفكر بطريقة مُغايرة، طريقة جديدة تتوافق مع طبيعة العالم الحداثي أو ما بعد الحداثي الذي نعيشه اليوم.

بل وفي كتابه "**الأشكال الأولية للحياة الدينية**" يُؤكد دوركايم على الدور المُهم للمعتقدات والرغبات في الحياة الجماعية،فالمواضيع التي يُباشرها العياديون اليوم مواضيع موجودة منذ تأسيس علم الاجتماع، ولا بدَّ من تأكيد هذا المنحى لأولئك الذين يعتقدون أنّ علم الاجتماع العيادي ما هو إلا هيئة جديدة لعلم النفس الاجتماعي. (De gaulejac, Hanique, 2007, p 19)

بعد دوركايم العديد من علماء الاجتماع دافعوا على ضرورة الاهتمام بمجال علم النفس اِبتداءً من **مارسيل موس Marcel mauss** (اِبن شقيق دوركايم) والذي يرى أنَّ علم الاجتماع هو علم الأحياء، إذاً الظواهر الاجتماعية هي الحياة ذاتها. ولعلم الاجتماع وعلم النفس نظرة متكاملة حول الظواهر الإنسانية. (De gaulejac, Hanique, 2007, p 20)

وهكذا توجَّه الاِهتمام نحو الإنسان بوصفه الصَّانع للمجتمع، وأنه لابدَّ من التوجُّه إلى الاهتمام بدراسة الضمير الفردي وفق البصمة الاجتماعية التي تتركها المواقف والعلاقات الاجتماعية في أَنَا كلِّ فردٍ مِنَّا، فالحدود بين علم النفس وعلم الاجتماع ليست حدوداً للصراع بقدر ما هي حدودٌ تَكاملية إذ لا يمكن عزل الفرد عن سياقه الاجتماعي تماماً كما لا يمكن فصله عن

كونه كتلة نفسية. ذلك أنّ علم الاجتماع علمٌ ذِي هويَّات مُتعدِّدَة لذا فهو يأخذ طرائقه في البحث من تخصصات متعددة، بل والظواهر الاجتماعية ذاتها تختلف سجلاتها، لذا من الضروري أن ينفتح البحث في العلوم الاجتماعية على طرائق جديدة لأن الظواهر المدروسة هي التي تحدد النظريات المرجعية وليس العكس.

**4. شكاليَّة عِلم الاِجتماع الإِكلينيكي:**

يسعى علم الاجتماع في تحدٍّ إلى فهم الأفعال الاجتماعية وتفسير الظواهر السوسيولوجية ودراستها خارجيا بوصفها ذات تأثير على سلوكات الأفراد، وداخليّا من حيث كونها العالم الاجتماعي الذي يعيش داخل الفرد ويوجه سلوكاته وأفعاله، كيف يشعر الأفراد بوجود هذه الظواهر وكيف يعيشونها.

وتفترض الوضعية الإكلينيكية الاعتراف بأنّ الفرد المُعالَج يُشكل مصدر معرفة (منتج للمعرفة)؛ من الناحية العملية تُترجَم عمليّة الإنتاج إلى ثلاث عناصر: من ناحية تقوم على العلاقة والتفاعل بين الباحث والفئة المستهدفة بالبحث، ما يتطلّب اِنتباهاً للسّرد. هذه الوضعية الفهمية تتطلب شيئين متكاملين: أولاهما أخلاقية تكمن في اِحترام الأفراد وحِفظ أسرارهم، والثانية تِقنيّة تستند إلى حقيقة أنّ علاقة الباحث بمَرضَاه تظهر كشكل من أشكال الكفاءة؛ علاوة على ذلك فإن الشراكة القائمة بين الطرفين تستدعي أن ينخرط الباحث في الموقف المدروس ويتخلى نهائيًّا عن أسطورة الحياد. وبهذا فهي تُشير إلى أنّ العيادة ترتبط أقل بالفعل وأكثر بالمعاني التي يُقدمها الفرد أو المجموعة لهذه الأفعال، هذا المعنى يتشكل تدريجيا عبر الحوار بين الباحث وموضوعه (الفرد). (Hanique,2009, p36-37)

والبحث الاجتماعي ضمن هذه المقاربة يَنتج عن طلب اِجتماعي، من خلال بحث الأفراد أو الجماعات عن إجراء تقييم أو تغيير موقف يَصعب التعايش معه، أو فهم مواقف يصعب التكيف معها، وعليه يستلزم الطلب الاجتماعي اِستجواب الفرد حول الممارسات الاجتماعية والأزمة التي تعكس القضية أو الموضوع المدروس، ما يتطلّب تجاوبًا من الطرفين وإرادة العمل التشاركي والصراحة التي تستوجب ثقة تامّة بين الباحث والفرد.

فيأخذ البحث صفة العقد أو بروتوكول يُتَرجِم الالتزامات والمصالح بين الباحث والفرد، هذا التفاعل يقوم على علاقة توافق ذاتي للشراكة بين الطرفين، بحيث يُعتبر كلُّ طرف موضوعاً للمعرفة، يُساهم في إثراء الموضوع بشكلٍ مساوٍ، بوصفه فاعل اِجتماعي راسخ في موقف اِجتماعي مُعيّن وحاملٍ لخبرة مُعينة وللمعرفة: معرفة أكاديمية، مهنية، عامة أو أخرى ويتضح الجهد من خلال ربط هذه المعارف بعضها ببعض. (Rhéaume,2009, p203)

وتظهر العلاقة بين المستوى النظري والتطبيقي في المجال العيادي من خلال تبادل معارف متباينة بين مُختلف الفاعلين المشاركين، معارف لها شرعيتها الخاصة والتي يتمُّ وصلها بالمعرفة العلمية في نهجها ومنهجها الأكاديمي الذي يحمله الباحثون الاجتماعيون. من جهة أخرى التحليل العيادي للممارسة الاجتماعية يستوجب قراءة متعددة التخصصات للظواهر المدروسة ما يستوجب علاقة بين أنماط معرفية مختلفة وخبرات فاعلين اِجتماعيين في أوضاعٍ مختلفة، وليس الأمر بالسهل إذا أخذنا بعين الاعتبار التسلسل الهرمي للعلوم وتقسيماتها والسلطة التي تتعارك من أجلها هذه التخصصات في رسم حدودها. (Rhéaume,2009, p204-205)

فالتحدي إذاً أن يكون العيادي الاجتماعي قادراً على دمج العديد من المعارف المختلفة في تواصل علمي وأكاديمي، وأخرى تجريبية يحملها فاعلون مختلفون يُفكرون معاً ويُعبرّون معًا عن المعاني المختلفة التي يحملونها اِتجاه ممارساتهم الاجتماعية الراهنة.

ثم الإشكالية الأخرى تتَّضح من خلال كون الفرد الموضوع عينة وموضوعاً في نفس الوقت، حيث يُصبح الفرد الفاعل والشاهد على الفعل في الوقت نفسه، والحقيقة التي لابدَّ للباحث الاجتماعي معرفتها أنه ضمن التحليل الاجتماعي في نطاق الإكلينيكية الاجتماعية لا يقع على الباحث عِبئ مساعدة الفرد على مواجهة الحقائق القاسية ولكن لابد له من فهم السياقات الاجتماعية والثقافية المختلفة التي أدَّت إلى إنتاج هذه المواقف والنَّظر إلى التجربة المُعاشة من قِبل الفرد على أنَّها موقفٌ اجتماعيٌّ ناتج عن خيارات معينة.

ثم لابد وأن نُوضح أنَّ الإشكالية القائمة بين علم النفس وعلم الاجتماع في التنازع حول الاختصاص هو صراع عقيم، ذلك أن اللاّوعي الاجتماعي في تشابك دائم باللاّوعي النفسي، حيث من الصعوبة ما كان أن نحاول (سُدًا) فصل العمليات النفسية التي لا تُعتبر بدورها إلا نتاجًا اِجتماعيًّا

والعكس، فالحقيقة العلمية تستوجب التعددية السببية في العلوم الاجتماعية ما يستدعي اِزدواجية التأثير بين المستويين النفسي والاجتماعي في علاقة تكاملية أو أخرى تفسيرية ليستهدف علم الاجتماع الإكلينيكي العمليات السوسيو-نفسية في علاقة الفرد بالمجتمع.

وبهذا فإن علم الاجتماع الإكلينيكي لا يسعى فقط إلى إيجاد الحلول على مستوى الفرد ولكنه يسعى إلى إيجاد الحلول على مستوى المؤسسة الاجتماعية ككل، أو هو على الأقل الهدف الأسمى لهذا العلم. إذاً الأمر لا يتعلق بالتخلي عن المستوى النفسي لصالح المستوى الاجتماعي أو العكس، ولكن يستوجب الأمر أن يكون الباحث الاجتماعي متفتحا على ممارساتٍ جديدة وآلياتٍ تساعده على الفهم والتفسير وإيجاد الحلول.

ولقد كان **آلان توران Alain touraine** من أولئك الذين نادَوا بالمزج بين الاجتماعي والنفسي في دراسة الظواهر الاجتماعية: "عندما نشعر بألم مُجتمعي نقوم بالأنثربولوجيا، وعندما نشعر بألم في الرأس نلجأ إلى علم النفس، وإذا شعرنا بألم في المجتمع والرأس معاً فإنَّنا نلجأ إلى علم الاجتماع". (Delory-Momberger, de gaulejec, 2014, p 33)

هذا وقد طرح الباحث الفرنسي **مارتوتشيلي Danilomartuccelli** إشكالية مهمّة أنّه لابد اليوم من خلق علم اِجتماع للأفراد، ولابد أن نطرح سؤالاً مهمًّا: لمن نكتب وننتج علم الاجتماع، كتب علماء الاجتماع الكلاسيكيون من أجل المبادئ، من أجل الإدارة العامة، من أجل التيارات الاجتماعية، النقابات، المؤسسات، الرأي العام، ولكن أبدا لم يكن هناك علم اِجتماعٍ للأفراد، ما يستوجب طريقة جديدة للتفكير والممارسة وبناء الإشكاليات. فلطالما اِعتمد علم الاجتماع على الطبقية التي لم تَعد اليوم تُقدِّم إجابات فورية ما أصبح اليوم يُعبَّر عَنه بأزمة وَعي الطبقات، وعليه المعاصرة اليوم تتطلب فهماً للتَّجربة الفردية.(Delory-Momberger, de gaulejec, 2014, p41-42)

## 5. المَنهج العِيادِي في العُلوم الاِجتماعيَّة:

تنطلق التجربة العيادية من المعاناة النفسية و الاجتماعية أو العلائقية التي قد يعاني منها الفرد، نتيجة عدم اِنسجام الفرد مع الجماعة أو نتيجة الصراع والنزاع الاجتماعي الذي يعيشه

الفرد وسط مُحيطه الاجتماعي وما قد يصدر عنه من عدم كفاءة أو نقص في الأداء الاجتماعي، وعليه السؤال الذي يتوجَّه به المريض للممارس العيادي: ما الذي أُعاني منه؟ لا نَفهَم ما يَجري؟ وفي رحلة بحثهم عن معنى ستكون الأعراض التي يعانون منها مبعثرة أو غامضة وغير مفهومة للفرد نفسه أو الجماعة، وعليه يُعتبر طلب المساعدة كشاهد عن الفوضى النفسية والاجتماعية التي يعيشها هؤلاء، ومنه إنشاء العيادة يستوجب وجود على الأقل فردا يعاني طالب للمساعدة، في مثل هذا الموقف من يستطيع الرد؟ هنا يتدخل العيادي الاجتماعي ليساعد هذا المريض على قـدم السرير ليبقى معنى السريرية في المقاربة الاجتماعية معنى مجازي، هذا الأخير الذي لن يكتفي بالملاحظة والنظر ولكنه سيُعزّز النّظر بالاستماع ليُساعد المريض إلى الوصول إلى معنى لما يعاني منه. (Barus-Michel,1999, p06)

وعليه لا يكتفي العيادي الاجتماعي بالوصول إلى تفسيرات ولكنه يُشارك المريض في بناء المعنى، على أنَّ هذه المقاربة التشاركية تستدعي بالضرورة أن تكون هناك علاقة تبعية بين المُعالِج والمريض الاجتماعي، حيث و إن كان الفرد المريض مصدرا للمعرفة يبقى المُمَارِس العيادي الاجتماعي هو المتحَكِّم فيها، فمن واجب الباحث العيادي إذاً أن يستثمر ذاته في مواقف عاطفية بينه وبين المريض، ولكنه في نفس الوقت لابد وأن يحتفظ بالمسافة اللازمة التي تحفظ لـه الموضوعيـة والقـدرة على الانتبـاه لما يقوله الآخر. وليس الأمر بالهين أو السهل ذلك أنّ كِلاهما إنسان وكلاهما عُرضةً للمخاوف والرغبات نفسها والمعاناة ما قد يدفع الباحث الاجتماعي بالحِياد عن موضوعيته العلمية في مُعالجة المشكلة المدروسة، بالمقابل إذاَ تمكنَّ الباحث من التحكُّم في هذا الاندماج سيكون عامل اِستماع حسّاس وتبادل مثمر بين الطرفين ذلك أن المُحلِّل النّاجح مُستمع جيّد لمريضه. (Barus-Michel,1999, p07)

إن الحديث عن الإكلينيكية أو العيادية في علم الاجتماع يقودنا حتماً إلى البحث عن مفهوم جديد للمصطلح، مفهومٌ أكثر خصوصية باعتبارها منهجاً للمُمارسة، فهي تُعتبر موقفاً منهجياً يقوم على أساس تبادل المعرفة العلمية، بحيث يتمُّ فحص الواقع بطريقة علمية تكمنُ خصوصيتها في الجمع بين الموضوعية والذاتية.

ويكمُن ذكـاء علـم الاجتمـاع الإكلينيكـي كمـا ذكره **دو قولجاك degaulejac Vincent** في فتـح مجـال لطلـب المسـاعدة لا العكـس، وعـليه لا حاجـة للباحث الاجتمـاعي بالذهـاب إلى الميـدان ذلك أن الميـدان يأتي إليـه، فيكـون البنـاء المشتـرك للمعـرفـة بالتقـاء العرض والـطلب. (Delory-Momberger, de gaulejec, 2014, p 53)

ثمَّ إنَّ الهدف من المنهج العيادي هو دراسة الإنسان في الموقف الاجتماعي، فهو يهتم بالأفـراد في صميـم وجودهـم، أن يكـون الباحث أقرب مـا يـكـون مـن الفـاعل الاجتماعي، مـن مشـاعره وعـواطفـه، من رغباته وطموحاته، منتبهاً لقضايا اللاّوعي الفردية والجماعية. (De gaulejac, 2014,p 03)

ويجب على الباحث ضمن المنهج العيادي أن يتخلَّى عن كونه المالك الوحيد للمعرفة العلمية، فالفاعلين الاجتماعيين لهم كذلك القُدرة على إنتاج المعرفة بناءً على تجاربهم الاجتماعية حول الظواهر الاجتماعية التي تهمُّهم، لذا فعلم الاجتماع العيادي يدعو الباحثين والفاعلين الاجتماعيين على العمل معاً، إذ علاقة الباحث ببحثه قد تعدَّلَت فلم يَعُد الباحث الخبير المالك للمعرفة التي لا يملكها الفاعل، والذي في لحظة نهاية البحث سيضع نتائجه في خدمة الفرد، فالباحث وفق المقاربة العيادية يسعى إلى فهم الموقف وفق مبادئ البحث ليشاركه الفاعل بتجربته ومواقفه، وعليه منهجيات التحقيق ستكون أكثر ديمقراطية، تشاركية، مفتوحة ومبدعة. (De gaulejac, Hanique, 2007, p 09)

**6. السَّرد، التَدخُّل والمُرافَقة في عِلم الاِجتماع الإكلينيكي:**

**1.6. المُقابَلة العيَاديَّة Entretien clinique:** المقابلة العيادية هي فن الاستماع، وفن التوجيه، ما يتطلب اِتّصالا لفظياً وآخر غير لفظي بين الفرد والباحث الاجتماعي، وعليه يستوجب من العيادي الاجتماعي توطينا خاصا لإجراءات المقابلة وآليات التحكم في عمليات التبادل بين الطرفين، حيث ينتقل الباحث بين أدوار مختلفة أثناء الجلسات التي يعقدها مع الفرد أو الجماعة الطالبة للمساعدة.

وينطلق الفهم في علم الاجتماع الإكلينيكي من الوحدات الصغرى « Micro » وهم الأفراد الراغبون في المساعدة للانتقال إلى مستويات أعلى « Macro » .

وعليه تجمع الملاحظة العيادية بين الذاتية (باطن الموضوع المدروس) والبعد الاجتماعي (توافق الذوات)، فالملاحظة تعمل على دراسة العلامات والإنصات إلى الكلمات، وعليه فعلم الاجتماع الإكلينيكي وفق هذا المنهج علمٌ يأخذ له الفرد كموضوع. (Danvers, 2010, p108)

وعلى الباحث العيادي أن تكون لديه القدرة على فهم المجتمع والحياة الاجتماعية، وأن يتمتَّع بمهارات التفكير النقدي ومعرفة طبيعة دينامية التفاعلات الاجتماعية والقدرة على دمج النظرية وأساليب تقييم المواقف والانخراط في العمل الاجتماعي كما تتطلَّبُه التجربة ومن المهمِّ جدًّا أن يتمتَّع الباحث العيادي ضمن هذه المواقف ووفق هذه الآليات بالخيال الاجتماعي. (American sociological association, 2003, p03-04)

وعلى الباحث العيادي أن يُوجه اِنتباهَه نحو الموقف كما يراه الفاعل الاجتماعي لا كما يراه هو، ذلك أنَّه حتى ولو كان للباحث معارفه الخاصَّة حول الموقف المعاش، فلكلِّ فردٍ فهمُه الخاص للموقف، لذلك فالمواقف على تشابهها تأخذ معاني فردية: كالمعنى الذي يأخذه العنف، نزاعات العمل، العلاقات الأسرية... إذ لكلِّ فردٍ ردَّة فِعله الخاصَّة وإن أَخذت المواقف الاجتماعية معناها العام.

فالباحث الذي اِنطلق من مقاربة فهمية للظواهر الاجتماعية يسعى إلى الوصول إلى هدف مشترك بينه وبين المبحوثين، فليس على الباحث أن يُخضِع الفاعل الاجتماعي لمعرفته الخاصة ولكن عليه أن ينظر إلى الآخر كموضوعٍ للمعرفة. (Agnés, 2011, p 03)

وتتـم عمليـَّة العمـل الفهمي في المقابلة العيادية عبر مرحلتين زمنيتين مهمّتين: زمن سرد القصة(السيرة الذاتية) والتي تسمح للشخص بتقاسم نظرته الخاصة للظواهر الاجتماعية والمعاني التي يحملها نحوها مع الباحث، ومرحلة تحليل الخطاب الذي يسمح للباحث بالتعمّق في فَهم العمليات الاجتماعية نتيجة المعرفة التي توصَّل إليها عن تجربة المُستجوَب، قد تُذَيَّل المرحلتين بوقتٍ للمناقشة قصد فتح آفاقٍ جديدةٍ للبناء المشترك. (Agnés, 2011, p 04)

**2.6. السَّرد Le récit**: عيادة السَّرد عبارة عن جلسات للاستماع تعتمد على منهج فهم السلوكات الإنسانية، يعتمد فيها المتدخلون والباحثون الاجتماعيون العياديون على السِّيرة الذاتيَّة للفاعل موضوع البحث كأداة أساسية لجمع البيانات والمعلومات، ومن ثمَّ التحليل المعمَّق للحالات الفردية

والجماعية المدروسة. فالكلمات لها القدرة على الكشف عن معاني التجربة التي يعيشها الفرد ويُنتجها في حياته الاجتماعية.

ويعتمد الباحث العيادي طريقة التحليل الاجتماعي التي تعتمد معارفَ اِجتماعيّة كواسطة لفهم ما يُنتجه الفرد عن نفسه، حيث تحمل الأفراد على الإفصاح عن اللاّوعي الاجتماعي الكامن في أعماقهم والتَّحرر منه لأنه يُقيّد ممارساتهم، وعليه فإن العيادي الاجتماعي يساعد الفرد من أجل الوصول إلى حقيقته الاجتماعية.

ومن المفاهيم المُهمة في علم الاجتماع الإكلينيكي "البناء المشترك" والذي يُعبِّر عن اللّقاء الذي يجمع الفاعل الفرد وما يحمله من معاني اِجتماعية تشكل حقائق ميدانية خَصبة تسمح للباحث بالوصول إلى معارف جديدة وتفتح المجال لفهمٍ جديدٍ للظواهر الاجتماعية المختلفة.

لابدَّ من النّظر إلى قصّة الفرد أو سيرته كأداة للتغيير بالنسبة للفاعل الفرد أو المجموعة، وِفق الطريقة التي عاش بها المعنى الاجتماعي للموقف والذي يُحيل إلى اِكتشاف البُعد الوُجودي لمختلف العلاقات الاجتماعية، وهي أسلوب ميداني يقف على كيفيات بناء الفاعل الاجتماعي، والكشف عن الآليات التي تجعل من المُعاش الاجتماعي كينونة نشطة في ذات الإنسان.

وفي ظلِّ الأهمية التي تأخُذها عملية السرد اِعتمد **دو قولجاك** تقليدًا منذ **20**سنة ضمن مؤتمر سنوي بعنوان: **Histoires devie etchoixthéoriques** يدعو فيه الباحثين إلى التساؤل حول مدى تأثير سيرتهم الشخصية العائلية والاجتماعية في توجهاتهم البحثية واِختياراتهم المنهجية واِتجاهاتهم النظرية، البحث في المُعاش الواعي واللاّواعي الذي رسم شخصية الفرد على ما هي عليه.

**3.6. الدراما الاجتماعية Organidrame**: ومن الأدوات التي يَمتلكها الباحث العيادي الاجتماعي **Organidrame** أو **Organiscope** أو كما تسمى كذلك **sociodrame** وهو بمثابة لُعبة مسرحية تستهدف بناءً مُشتركاً لفرضيات البحث التفسيرية المستوحاة من الدراما الاجتماعية والنفسية معا والتي تندرج ضمن منظور الفهم لا المنظور العلاجي، يعتمد التعبير عن الأعراض للكشف عنها قصد الاهتمام بالعمليات الاجتماعية التي تكمُن وراءها، اِعتماداً على الارتجال المسرحي لمشاهد واقعيَّة مُعاشة تَستهدف إبراز الصراعات التي يُواجهها الفرد في المواقف الحياتية والطريقة التي عاش بها الفرد هذه المواقف. (Agnés, 2011, p 02-03)

إذا **الدراما الاجتماعية** جهازٌ منهجيٌّ يسمح بالعمل المعمَّق على العلاقات بين الصراعات المعاشة من قبل مختلف الفاعلين في المنظمة من جهة، والمنطق التنظيمي والهيكلي من جهة أخرى والذي تُولَدُ ضمنه هذه الصراعات، إذ هناك علاقة بين التوترات التي يعيشها الفرد وآليات عمل وإدارة المنظمات الاجتماعية. (De gaulejac, 2014, p 07)

وعليه تقف الآلية على حضور الفرد للمشهد الذي يُمثل جزءً أو موقفاً من سيرته ويشارك المَعنيُّ في نقاشٍ حول المشهد من أجل فهم ما حدث على المستوى العاطفي أو الاجتماعي أو المهني، وتظهر ضمن هذه الآلية كفاءة الآخر وقُدرته على تمثيل حياة الفرد كما لو كانت قصته الخاصة، ولا تكمُن أهميّة الآلية في فهم الآخر فحسب ولكن في قدرتها على نقل الشعور إلى الأخر الذي يستشعره من خلال عيشه للمشهد ما يُمكِّنُنا من فهم المواقف الاجتماعية بعمق، ما يجعل للمواقف المختلفة معناها المتجانس لدى الأفراد، وعليه إمكانية عيش كل الأدوار الاجتماعية وكأنَّ المجتمع كلَّه يتجسّد في فرد واحد كما عبرَّ عنه **دو قولجاك**. وضمن هذه المُفارقة لا يلعب الفرد دوره الخاص في المشهد بل دور الشخصية التي تسببت في معاناته حتى يتمكَّن من اِستحضار الشعور الذي شعر به هذا الأخير وذلك من أجل فهمٍ أعمق للموقف.

**4.6. المرافقة L'accompagnement:** يؤكد الباحث العيادي الفرنسي **فانسو دو قولجاك Vincent de gaulejac** أهميّة مرافقة الفرد ضمن الصراعات والتوترات والتناقضات التي يجدها في حياته الاجتماعية عامّة وفي العمل خاصة (حيث أولى علم الاجتماع الإكلينيكي أهميةً بالغة للتوترات في مجال العمل)، ويطرحُ سؤالاً مُهماً في مجال المرافقة: هل تتم مرافقة الفرد من أجل مساعدته على التأقلم والخضوع؟ أم من أجل الدفع به نحو التميُّز والفعالية والتأقلم مع المتطلبات الجديدة؟ أم هي مرافقة سياسية ونقدية تهدف إلى تحرير الفرد لا تكييفه؟-(Delory Momberger, de gaulejec, 2014, p 22)

ثم لابدّ من خلق اِستمرارية بين التدخُّل والمرافقة لمساعدة الأفراد على فهم التطورات التي لحقت بالمجتمع المعاصر، فمهمة المُرافق العيادي تكمن في تقديم الآليات التي تسمح للفرد فهم الوضعية المتواجَد فيها. (Delory-Momberger, de gaulejec, 2014, p 29)

وكان **آلان توران Alain touraine** قد وضَّح طريقة في السبعينيات أطلق عليها اِصطلاح "التدخل الاجتماعي" حيث اِفترض وُجود صراع اِجتماعي يدفع الفاعلين الاجتماعيين نحو الاتصال بالباحثين الاجتماعيين بالطلب من أجل مساعدتهم على فهم نظام الفعل الجماعي الذي يتواجدون فيه، إلا أنَّ الطَلب الاجتماعي ضمن إطار هذا البرنامج في تلك الفترة كان ضعيفا. (Delory-Momberger, de gaulejec, 2014, p 62)

ولا تستدعي المرافقة وجود أفراد في موقف نزاع أو صراع أو مشكل فحسب ولكن كذلك أفراد بحاجة إلى قرار أو تغيير أو تأقلم. (Delory-Momberger, de gaulejec, 2014, p 63)

**7. الذّاتية في عِلم الاجتماع الإكلينيكي:**

إنّه لمن المنطقي أن تكون الذّاتية اللاَّواعية عاملاً مُثبطاً يحجب القدرة على التحليل والفهم العلمي، ولكن بعيداً عن الموضوعية البحتة التي لطالما نادى بها علماء الاجتماع في دراسة الظواهر الاجتماعية من الضروري أن يَتزوَّد الباحث العيادي بالذاتية الواعية المُتحَكَّم فيها والَّتي يُمكنها أن تكون القوة الدافعة والمحركة لعمليات البحث، بحيث تُعزّز التفاعل بين الباحث ومبحوثيه وتدفع الباحث إلى فهم الآخر دون إرباكه.

وتُمثِّل الذاتيَّة الطريق الاستكشافي الذي يسلُكه العيادي في المواقف العاطفية وخياله وإطاراته المرجعية والتي من خلالها يتوصّل إلى التحليل الذي يسمح له بإنتاج معرفة علمية. (Agnés, 2011, p 02) أو كما ذهب إليه الباحثون الاجتماعيون المعاصرون من أن الهدف الجديد لعلم الاجتماع هو الذاتية (النزوح نحو التأويل)(Houle, 1987, p78).

والاهتمام بالذّاتية في صميم المشروع الاجتماعي يسعى إلى اِقتراح علمٍ فهميٍّ دُون التخلّي عن مثاليّة الموضوعية، ما أدَّى إلى تغيير علاقة الباحث بموضوعه وبميدانه، فالذّاتية تستدعي أن يكون الباحث أكثر حساسية اِتجاه العواطف الجماعية، واِتجاه السجل الوجودي للأفراد وتحليل العلاقات بين العمليات الاجتماعية والنفسية. (De gaulejac, 2014, p 03 et 06)

حيث يطمح علم الاجتماع اليوم تعزيز الانفتاح على مقاربة اِجتماعية تهتم بالبُعد الوجودي للأفراد وللعلاقات الاجتماعية، تقترب أكثر من الذاتية في أبعادها العقلية والنفسية لفهمٍ أفضل للجدلية بين عمليات الصُّنع الاجتماعي للأفراد من ناحية، ومشاركة الفرد في إنتاج حياته الخاصة

من ناحية أخرى، فالذّاتية تسمح بالانغماس في الميدان، في دراسة الإنسان أثناء الفعل وفي الموقف، في مرافقة الفرد وإدراكه كيفية فهمه لتأثير مختلف العمليات الاجتماعية فيه من أجل مكافحة كل أشكال الهيمنة. (De gaulejac, 2014, p 08-09)

**8. خصُوصيَّة عِلم الاِجتماع الإكلينيكي:**

يتميّز علم الاجتماع الإكلينيكي بمميزات تجعله يختلف عن فروع علم الاجتماع الأخرى، من هذه المميزات نذكر: (American sociological association, 2003, p24-25)

- هو علمٌ مُوجَّه نحو الممارسة العملية.
- يركز علم الاجتماع الإكلينيكي على دراسة الحالة.
- يعمل الباحث العيادي مع الأفراد والمجموعات والمنظمات والمجتمعات.
- علم إنسانيٌّ يقومُ على التشخِيص.
- مقاربة موجَّهة نحو التغيير.
- يسعى نحو فهم العوامل الاجتماعية التي تُعيق الفرد وتقيّدُه عِوض أن تكون فاعلة وفعَّالة.
- تقوم العيادية على نظريات اِجتماعية نقديّة.
- علم يسعى إلى تحقيق جودة الحياة الإنسانية.

هذا ويقف التميز في علم الاجتماع العيادي على: (Freedman, 1989, p53)

- انتباه الخبير العيادي الاجتماعي يرتكز حول القضية، أي شخص يعرض مشاكل واقعية لا وهمية.
- أنَّها مؤسّسة تعاونية تتطلب تعاون العديد من التخصصات.
- له هدف علاجي فوري، فهو لا يقتصر على دراسة الحالة من أجل دراستها فحسب ولكن من أجل صياغة برنامج تغيير أو علاج.

ولا بد للباحث ضمن هذا التوجه من أن يستعين بالخيال الاجتماعي، وهذا يتطلب من الباحث العيادي: (Freedman, 1989, p55)

- القدرة على تطوير وُجهات نظر بَديلة أو دمج النظرية مع الواقع.
- التَمكُّن من تقنيات الاستماع المُرهف والاستجواب الفعَّال.

- التَّفكير النَّقدي.

- اِستخدام مهارات الملاحظة وبحوث المسح والمقابلات وتحليل الوثائقيات، والقُدرة على التعامل مع الموضوعات الحساسة مثل الطبقات، العرق، الشيخوخة، الأسرة، الأدوار، الجنس، التغيير الاجتماعي ...

**9. التَوجُّه المهني في ظلِّ عِلم الاِجتماع الإكلينيكي:**

تتمُّ عمليات التدخل في علم الاجتماع العيادي وفق أشكال متعددة: (American sociological association,2003, p08-19)

- كعُملاء ويُشير المصطلح إلى الأشخاص الذين يتمُّ التدخل نيابة عنهم.

- تقديم اِستشارات في مجال العلاقة بين الفرد وعالمه الاجتماعي، لا بالطريقة التي يُمارس بها عالم النفس العيادية ولكن بممارسة "العلاج الاجتماعي" الذي يسمح بتفسير المشكلات وإيجاد اِستراتيجيات وتقنيات العلاج، وِفق عمليات تفاعل تؤدي إلى الكشف عن المشكلة وفهم السياق الاجتماعي الذي ظهرت ضمنه، فيعمل العيادي الاجتماعي وفق مفاهيم وخلفيات اِجتماعية ممارسة الإرشاد الاجتماعي وإعادة تأهيل وإدماج المريض.

- يدير القضايا المحيطة بالأدوار والمكانة والسلطة والقيادة والتي عادة ما تكشفُ عن مواضع نزاع وصراع وكذلك فهم آليات تماسك الجماعات.

- مساعدة أفراد الأسرة في فهم علاقاتها ببعضها البعض كخطوة لحلِّ القضايا التي تمنعهم من العمل كعائلة فعَّالة.

- مساعدة الأفراد على فهم مشكلاتهم وإيجاد الحلول المناسبة لها، واِكتشاف الآثار الاجتماعية والثقافية لردُود أفعالهم اِتجاه المواقف الاجتماعية.

- في الولايات المتحدة الأمريكية تقوم إدانة المتهم بالقتل وفق مرحلتين: إثبات التهمة وتحديد العقوبة، وتكمنُ وظيفة الخبير العيادي الاجتماعي في دراسة السيرة الذاتية للمجرم والكشف عن المواقف الاجتماعية التي مَرَّ بها والتي قد أثرت في سلوكه للتَمكُّن من تحديد العقوبة التي ستسلط عليه.

- العياديُّ الاجتماعيُّ خبيرٌ تنظيميٌّ، وهذا يعني أنَّه يعمل ضمن المنظمات المختلفة ليتدخَّل على مستوى الأدوار والعلاقات والهيكل التنظيمي والبيئة التي تعمل فيها المنظمة لحلِّ المشكلات المتعلقة بالسلطة والاتصال وتوزيع الموارد واستخدامها.

- المشاركة في تطوير وتقييم برامج مُصمَّمة لحلِّ المشكلات البشرية، ومساعدة المنظمات على تقييم فعالية برامجها ومدى تحقيقها للأهداف المرجوة منها، ومساعدة المؤسسات والمنظمات في الخروج من الأزمات.

- الوساطة وهي عملية شبه منظمة يكون فيها الباحث الاجتماعي طرفاً ثالثاً يُساعد المتنازِعَين على تحديد مصالحهم الفرديّة والمتبادلة ويساعدهم على حلِّ الخلاف القائم بينهم.

ويتساءل علماء الاجتماع اليوم حول الصعوبات التي تُواجه علم الاجتماع وتجعل منه مجرَّد علمٍ أكاديميٍّ لا يجد خرّيجوه مهن وظيفية يشغلونها،فعلى الرّغم من التطور الذي وصل إليه علم الاجتماع منهجيا ومعرفياً وأكاديمياً ولكنّه لا يزال حبيس الجامعات ما يجعل من فهم ممارسات التدخل الاجتماعي منفذاً جديداً نحو تَمهين علم الاجتماع. (Delory-Momberger, de gaulejec, 2014, p 27)

**10. عِلم الاِجتماع الإكلينيكي ...طريقَة مُختلفة لمَمارسة عِلم الاِجتماع:**

ليس ما يميز علم الاجتماع الإكلينيكي هو موضوعه ولكن ممارساته، فالمرجعية العيادية تُوجهنا نحو ممارسة السوسيولوجيا بطريقة مختلفة: الاستغناء عن مرجعية الباحث بوصفه موقف الخبرة الوحيد، الاهتمام بالاقتراب أكثر من الأفراد، إعادة النظر في مسألة الحياد والموضوعية؛ هو الموقف الذي اِصطدم بالمجتمع العلمي، ذلك أنه يُنظر للعياديَّة من البداية بوصفها مُناقضة للموقف الاجتماعي، بسبب هيمنة نموذج الملاحظة الخارجية على البحوث الاجتماعية، حياد الباحث واللجوء الحصري للسببية. (De gaulejac,Hanique, 2007, p07-08)

في ظلِّ هذه الظروف ليس من الغريب أن يظهر علم الاجتماع الإكلينيكي في وقت متأخر نسبيا؛ فالوضعية سمحت للعلوم الاجتماعية بالحفاظ على حيادها وذلك لسنوات عديدة، بل ومن وصايا دوركايم المنهجية: الابتعاد عن التحيز، رفض التصورات المسبقة عن الموضوع المدروس، الابتعاد عن المشاعر والمعتقدات، إبعاد الرغبات الشخصية، الهدوء وبرودة الأعصاب. ثم لنتذكّر

كذلك موقف الحياد الذي دافع عنه ماكس فيبر على الرغم من أنَّه مناهضٌ للوضعية. هذا الموقف الذي اِعتبره **دو قولجاك** موقفا غامضا ووهميا، فالباحث الاجتماعي أيًّا يكن هو جزء من العالم الاجتماعي فلا يمكننا مُطالبته بموقف حيادٍ خارجيٍّ عن ميدان بحثه. (De gaulejac, Hanique, 2007, p 08)

ولا يُكمُن تَميُّز علم الاجتماع الإكلينيكي في رفضه للموقف الوضعي فحسب، ذلك أنَّه موقفٌ تَشَارك فيه مع تيارات أخرى سبقته، وإنما تَميُّزُه يقع أيضا في كونه يجعل من الباحث وقُدرته على التأثير أداةً للمعرفة، فالباحث الإكلينيكي ليس باحثاً تخلَّى عن الموضوعية أو العلمية، ولكن بهذا التوجه بيّن أنَّ هُناك سُبُلَ بحثٍ جديدةٍ من أجل الوصول إلى الموضوعية، فهذا لا يعني القضاء على الذاتية أو تحييدها، ولكنّ الأمـــر يتعلّـق بالمدى الـذي تَخـدم فيـه الذاتيـّة عمليـة بنـاء المعرفـة. (De gaulejac, Hanique, 2007, p 08-09)

**11. توصيات:**

- من المُهمّ جدا إدراج تخصُّص علم الاجتماع الإكلينيكي في الدراسات الجامعية الجزائرية والعربية، وإعتماده كتخصّص تطبيقي له منهجيته الخاصّة.

- بما أن علم الاجتماع الإكلينيكي علم يقوم على الممارسة العملية فإن ذلك يستدعي تكويناً خاصًّا يختلف عن تكوين الطلاب في علم الاجتماع الكلاسيكي، بما يتطلبه من ضرورة التعامل مع الغير ومُساعدتهم على فهم الذّات في ظل أوضاع إجتماعية معينة، لذا لابدّ وأن تتوافر شروط مضبوطة في الخبير العيادي الاجتماعي التي تؤهله للممارسة العيادية الاجتماعية.

- الاهتمام بالتوجّه المهني ضمن التخصص الإكلينيكي وتمكين فرص عمل للأخصائيين العياديّن في المؤسسات الخاصة والعامّة مع إمكانية فتح عيادات متخصّصة في هذا المجال.

- إدراك خصوصيّة المجتمع المعاصر والإنسان المعاصر بما يعيشه من ضغوط اِجتماعية ومهنية وعلائقيّة وأسرية ...، ما يجعل قيام التخصص الإكلينيكي ضرورة ملحّة لمساعدة الأفراد على فهم وتجاوز العقبات التي قد تعترض سبيل تقدمهم في الحياة الاجتماعية، وتساعدهم على الخروج من العزلة أو الاغتراب الاجتماعي الذي يعيشونه والتأقلم مع ما يطرأ على حياتهم الاجتماعية من تغيرات.

- زيادة وعي المجتمعات العربية من أنه لا عيب في اللجوء إلى التخصصات العيادية الاجتماعية لطلب المساعدة وحل المشكلات، خصوصا وأننا نعلم معاناة الرجل العربي من عقدة اللجوء إلى الأخصائي الاجتماعي أو النفساني.

- لا يتطلب التدخل الاجتماعي ضمن التخصّص العيادي أن يكون الفرد في موقف نزاع أو صراع، إذ يُساهم الأخصائي الاجتماعي في مساعدة الأفراد الذين يرغبون في التغيير أو التجديد وفتح آفاق نحو التحديث.

- آن لعلم الاجتماع اليوم أن يتبنى منهجية جديدة في دراسة الأفراد والحياة الاجتماعية تختلف عن الكلاسيكية التقليدية التي قام عليها عقودا خلت، فالعصر الرقمي الذي نعيشه اليوم بما يحمله من خصوصية اِجتماعية وعلائقية يتطلب منا فهماً مُختلفاً للعَالم "فهمُ العَالَم كما ينشأ عن الفاعل لا كما نعتقد أنه ينشئه"، فالعاطفة والشعور، الذاتية ودراسة الحالة لم تعد عيباً منهجيا ولكنها أصبحت في ظلّ النظريات الاجتماعية المعاصرة فعلاً واقعيًّا يجب أن تقوم عليه الدراسات الاجتماعية، أن نجعل من علم الاجتماع علماً يهتمُّ بالفرد ويؤسس له.

- لابد من إدراج تقنية الدراما الاجتماعية ضمن مناهج التدريس الجامعي في تخصصات علم الاجتماع وكذلك علم النفس، والتي تقوم على منهجية تطبيقية بحتة تتمثل في اِرتجال مشاهد تعكس مواقف صراعيّة يعيشها الأفراد في مجتمع ما أو بيئة اِجتماعية ما،والبحث في آثار التجربة على الفرد وما ترسمه في شخص الفرد وتصرفاته.

- فض النزاع القائم بين حدود التخصص القائمة بين علمي النفس والاجتماع، والوقوف على أهمية كونهما علمين متكافئين ومتكاملين.

**12. خاتمة:**

نظراً لتعقد العلاقات الاجتماعية والثقافية، وتغلغل العقلانية في مُعالجة المشكلات العلائقيّة، عمل علم الاجتماع الإكلينيكي على التقرُّب من إنسانية الإنسان ومن واقع حياته التشاركية لفهم حقيقة ما هو عليه الواقع وما هو في طور التكوين، لمساعدة الإنسان على التغيير أو التكيُّف.

ويَتعامل علم الاجتماع الإكلينيكي مع الأفراد بوصفهم موضوعاً للبحث، وذلك من أجل تقديم الوسائل والآليات التي تسمح لهذا الفرد الموضوع من تحقيق ذاته الاجتماعية، ودَعم التغيير بطريقة عياديّة. فعلم الاجتماع الإكلينيكي موضوع فرديٌّ وجماعيٌّ معاً، الفرد منفصلاً والفرد في علاقته مع الآخر، الفرد بين إحساسه بالذّات وتعبيره عن الوجود واِعتراف الآخرين.

والمنهج العيادي علاقة معقدة لا يمكن عزلها ودراستها في مختبر أو حصرها في عينة وأرقام، العلاقة العيادية علاقة هُلامية الفضاء والزمن والحدود، تقوم على علاقة تشاركية في بناء المعنى، إذ يتطلّب الموقف البحثي حساسية اِتجاه الآخر، وفي الوقت ذاته يتطلّب الأمر منهجيةً صارمة؛ ذلك أنّ التّجربة الاجتماعية للمريض معقدة العمليات حتّى تصبح منطقيّة لابدّ أن يَنتج شعورٌ بالانسجام بين الضميرين الأَنَوِي والجمعي. وعليه علم الاجتماع الإكلينيكي مقاربة نقدية لعمليات الهيمنة تتجه نحو تحرير الفرد، فالمتخصص العيادي عالم يسعى نحو تغيير حاضر الفرد و تحسينه.

علم الاجتماع العيادي كمقاربة لازال في طور الإنشاء، ولكن التطوّر العالمي الذي يشهده يشهد بضرورة الاهتمام بالأبعاد الفردية من أجل فهمٍ أفضل لمجتمع اليوم.

**13. قائمة المراجع:**

*Agnés Vandevelde-Rougale. (2011). La co-construction de la posture clinique dans une recherche sociologique, revue Interrogations ? N°13. Le retour aux enquêtés, décembre, pp 01-06.*

*American sociological association, (2003). Careers in Clinical Sociology, First Edition.*

*BARUS-MICHEL, J. (1999). Approche clinique en sciences sociales, psychologie sociale et sociologie cliniques, Recherche en soins infirmiers N° 59 Décembre, pp 04-08.*

*Bolle de bal marcel, (s.a). La sociologie clinique : émergence d'une discipline indisciplinée, sans, pp 01-07.*

*Danvers, f. (2010). Approches cliniques des apprentissages, Recherche & formation, N° 63, pp 105-116.*

*De gaulejac V, Honique F, Roche P. (2007). La sociologie clinique. Enjeux théoriqueset méthodologiques. Paris, Eres.*

*De gaulejac vincent. (2014). Pour une sociologie clinique du travail, La nouvelle revue du travail, N°4, pp 01-10.*

*Delory-Momberger christine. Vincent de Gaulejac, autres. (2014). Places et rôles des sociologues dans l'accompagnement professionnel du sujet au travail, Le sujet dans la cité, N° 3, pp 17-66.*

*Freedman, J. A. (1989). Defining Clinical Sociology, Sociological Practice: Vol. 7: Iss. 1, Article 7, pp 53-56.*

*Giorgino, V, Mario, Bruno. (2013). A contemplative approach to clinical sociology ,Studies of Changing Societies: Comparative and Interdisciplinary Focus Vol. 3'(7), pp107-120.*

*Hanique, f. (2009). Enjeux théoriques et méthodologiques de la sociologie clinique, revue informations sociales, N° 156-6, pp 32-40.*

*Houle, g. (1987). Le sens commun comme forme de connaissance : de l'analyse clinique en sociologie. Sociologie et sociétés, 19 (2), pp 77–86.*

*Rhéaume, j. (2009). La sociologie clinique comme pratique de recherche en institution. Le cas d'un centre de santé et services sociaux, Sociologies et société, Volume 41, numéro 1, pp 195-215.*