بسم الله الرحمن الرحيم

مقرر أُسس الخدمة الاجتماعية (د.حسام صالح) ١٤٣٥ _ ١٤٣٦ هـ

إعداد : أحلام الشريف.

المحاضرة الأولى

نشأة الخدمة الاجتماعية وتطورها

أولا : نشأة الخدمة الاجتماعية وتطورها

نشأت الخدمة الاجتماعية كمهنة علمية منذ أوائل القرن العشرين وقد مرت بمراحل مختلفة حتى أصبحت مهنة تُمارس وتعتمد على مناهج وطرق مختلفة .

وهناك مجموعة من العوامل التي مهدت لقيام مهنة الخدمة الاجتماعية يمكن عرضها على النحو التالي :

١ – الثورة الصناعية : وما صاحبها من مشكلات اجتماعية واقتصادية وسكانية وغيرها لم تكن مألوفة من قبل بالمجتمعات .

٢ – الحروب المتتالية : وما صاحبها من تشريد للمواطنين ، وعمليات قتل أسفرت عن وجود أعداد من الضحايا والعجزة والأرامل والأيتام .

٣ – انتهاء عهود الإقطاع في أوروبا : حيث أدى ذلك إلى هجرات متوالية للفلاحين من القرى إلى المدن سعياً وراء العمل في وقت لم تكن المدينة قد هيأت نفسها لاستيعاب هذه الموجات المتلاحقة من العمال غير المهرة لتوظيفهم في المصانع والمؤسسات . فانتشر التسول والتشرد والانحراف

٤ – فشل التشريعات في مواجهة مشكلات الفقر :

لم تستطع التشريعات المتوالية مواجهة مشكلات الفقراء ابتداء من قانون الفقر الصادر عام ١٦٠١ م بإنجلترا ، وما تبع ذلك من تشريعات تبرز مسئولية الفرد المطلقة عما آل إليه مصيره ، وأنه بالردع والتحقير والسجن يمكن القضاء على ظاهرة الفقر والتسول .

٥ – الاكتشافات العلمية الحديثة التي ظهرت : حيث استطاعت أن تكتشف الكثير عن الإنسان ، ودوافع سلوكه ، وعلاقته بالبيئة المحيطة ، وأهمية التعامل الإنساني .

٦ – ظهور البحوث الاجتماعية : التي قام بها جماعات المصلحين خاصة في أوروبا وأمريكا ، وارتباط نتائج التفاعل مع البيئة بسمات الإنسان الشخصية .

٧ – انتشار حركات تنظيم الإحسان والمحلات الاجتماعية :

سعت حركتا الإحسان والمحلات الاجتماعية إلى رفع مستوى مستوى الطبقات المحتاجة اقتصاديا واجتماعيا وثقافيا وصحيا الأمر الذى أدى إلى تطور خدمات الرعاية الاجتماعية وظهور مهنة الخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية تعمل في نطاق الرعاية الاجتماعية .

– مراحل تطور الخدمة الاجتماعية :

١ – أصبحت الخدمة الاجتماعية مهنة تعمل في ميدان الرعاية الاجتماعية . فلم يعد الإحسان ، يمارس من خلال جماعات تطوعية بل بدأت تظهر مؤسسات اجتماعية تمارس الإحسان لذلك ظهرت جمعية تنظيم الإحسان عام ١٨٦٩م ، كما ظهر ما يسمى بالصديق الزائر ، وهم الرواد الأوائل لممارسة المهنة ، ويسعى الصديق الزائر إلى دراسة حالة الفرد وأسرته بالإضافة الى تقديم المساعدات الاقتصادية عند الضرورة .

٢ – جاءت الانطلاقة الحقيقية لمهنة الخدمة الاجتماعية عام ١٩١٧

على يد الأمريكية « ماري ريتشموند» في كتابها «التشخيص الاجتماعي» والذى أوضح معالم خدمة الفرد وهى أولى طرق مهنة الخدمة الاجتماعية في الظهور .

٣ – وضع أول تعريف لخدمة الجماعة عام ١٩٣٣ وتم الاعتراف بها رسميا كطريقة ثانية للخدمة الاجتماعية عام ١٩٣٦ في المؤتمر القومي للخدمة الاجتماعية .

٤ – جاءت طريقة تنظيم المجتمع نتيجة لنشأة الجمعية الأمريكية لدراسة تنظيم المجتمع ، وقد تم الاعتراف بها كطريقة ثالثة في الخدمة الاجتماعية في المؤتمر القومي للخدمة الاجتماعية عام ١٩٤٦ م .

٥ – تطورت الخدمة الاجتماعية مع زيادة الاهتمام بتكوين الجمعيات المهنية للخدمة الاجتماعية ، ثم اهتمت مناهج إعداد الاخصائيين بدراسة النظرية الاجتماعية والانفتاح على التراث العلمي الاجتماعي ، ثم أصبحت مهنة الخدمة الاجتماعية تتجه نحو منح الترخيص بمزاولة المهنة لخريجي الخدمة الاجتماعية .

ثانيا : تطور الخدمة الاجتماعية في مصر

مرت الخدمة الاجتماعية في المجتمع المصري بثلاثة مراحل وهي :

المرحلة الأولى : مرحلة النشاط التطوعي «قبل عام ١٩٣٥ »

وكانت امتدادا للإحسان وفعل الخير من جانب المتطوعين فنشأت محلة الرواد بمدينة القاهرة عام ١٩٣٠ لخدمة أهالي الحي الموجودة فيه وتوجيه سكانه ليكونوا مواطنين صالحين .

كما فكر بعض المصلحين في عام ١٩٣٢ في تكوين جماعة لدراسة النواحي الاجتماعية ، وكان من نتيجة تلك الدراسة إنشاء نادي للشباب لممارسة الأنشطة والتدريب على الديمقراطية وشغل أوقات الفراغ بشكل بناء يعود عليهم بالنفع .

المرحلة الثانية : بداية الاهتمام بتعليم الخدمة الاجتماعية .

في هذه المرحلة بدأت جهود الجالية اليونانية في عام ١٩٣٥ بإنشاء مدرسة الخدمة الاجتماعية بمدينة الإسكندرية لتعليم الأجانب الذين يعملون في ميادين الرعاية الاجتماعية في مصر حيث تم تعريب مناهجها فيما بعد ، ثم توالى إنشاء المعاهد الأهلية والحكومية لتدريس الخدمة الاجتماعية .

المرحلة الثالثة : الاهتمام بالدراسات العليا في الخدمة الاجتماعية وهى المرحلة الحالية حيث تم الاهتمام فيها بتخريج متخصصين على مستوى الدبلوم والبكالوريوس والماجستير والدكتوراه وتطوير مناهج إعداد الأخصائي الاجتماعي والاهتمام بعقد المؤتمرات العلمية ، إلي جانب الاعتراف المجتمعي بمهنة الخدمة الاجتماعية وذلك بإنشاء نقابة المهن الاجتماعية في عام ١٩٧٣م

وقد تميزت هذه المرحلة بإنشاء العديد من معاهد الخدمة الاجتماعية لتخريج الأخصائيين الاجتماعيين للعمل في مختلف المجالات .

ثالثا : تطور الخدمة الاجتماعية في المملكة العربية السعودية

شهد المجتمع السعودي نمواً اقتصاديا هائلا وتطورا حضاريا انعكست آثاره علي أفراد المجتمع وخصائصهم وعلاقاتهم ومشكلاتهم الأمر الذى استوجب ضرورة وجود مهنة الخدمة الاجتماعية للتعامل مع التغيرات الناجمة عن النمو الاقتصادي والتطور الحضاري والتعامل مع المشكلات التي أعقبت هذه التغيرات .

ويمكن عرض تطور ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجتمع السعودي على النحو التالي :

١ – كانت البداية الحقيقية للخدمة الاجتماعية في المجتمع السعودي بالمجال المدرسي ، حيث قامت وزارة المعارف في المملكة بإنشاء إدارة للتربية والنشاط الاجتماعي عام ١٩٥٤م ومن مهامها الإشراف على أوجه الأنشطة المدرسية بجميع أنحاء المملكة ووضع الخطط والبرامج التي تسهم في النهوض والارتقاء به .

٢ – اعتمدت وزارة المعارف بالمملكة في البداية لتحقيق النهوض والرقى بالنشاط المدرسي على أخصائيين اجتماعيين مصريين من خلال التعاقدات الشخصية ، حيث قامت في البداية بتعيين اثنين من الاخصائيين أحدهما بجدة في مدينة الملك سعود العلمية ، والأخر في مدارس مكة المكرمة ، وكانت مهامهم الإشراف على النشاط الاجتماعي ، والمساهمة في إعداد وتنفيذ خطة إدارة التربية والنشاط الاجتماعي .

٣ – تعاقدت وزارة المعارف في المملكة عام ١٩٦٥ م مع أربعة وأربعين أخصائياً اجتماعياً من مصر للاستعانة بهم في ممارسة الخدمة الاجتماعية نظراً لعدم وجود متخصصين سعوديين ، وقد عمل منهم في

المدارس السعودية وعمل البعض الآخر في الوزارة نفسها كموجهين بالإضافة للعمل في بعض المؤسسات مثل مؤسسات المكفوفين ورعاية الأحداث والمعاقين ومكاتب الضمان وغيرها .

٤ – في عام ١٩٧٣ مورست الخدمة الاجتماعية بالمجال الطبي إلا أنها كانت قاصرة في البداية على عدد محدود من المستشفيات كمستشفى الأمراض النفسية .

٥ – تم التوسع بعد ذلك في ممارسة الخدمة الاجتماعية بالمجال الطبي بإنشاء مكتب للخدمة الاجتماعية بوزارة الصحة ووضع توصيف لعمل الأخصائي الاجتماعي بهذا المجال كما اتسع نطاق عمل الاخصائي الاجتماعي وشمل كافة المستشفيات ومراكز رعاية الأمومة والطفولة في المملكة .

٦ – في عام ١٩٧٤ م استعانت الرئاسة العامة لرعاية الشباب بأخصائيين اجتماعيين للعمل بالأندية الرياضية للإشراف على الأنشطة الاجتماعية والثقافية بالأندية ، كما عمل أيضاً الأخصائيون الاجتماعيون كمرشدين أكاديميين مع الشباب الجامعي السعودي في الكليات التابعة للرئاسة العامة لتعليم البنات .

٧ – ظلت المملكة العربية السعودية تستعين بأخصائيين اجتماعيين من جمهورية مصر العربية إلي أن تم إعداد جيل من المتخصصين في الخدمة الاجتماعية من السعوديين وبدأت فكرة سعودة وظيفة الأخصائي الاجتماعي.

٨ – أما في الوقت الحاضر تهتم المملكة بتخصص الخدمة الاجتماعية وتدعيمه في معظم الجامعات السعودية بهدف تخريج جيل من الأخصائيين الاجتماعيين قادر على العمل وخدمة كافة القطاعات في المملكة بالإضافة الي تدعيم الدراسات العليا ورسائل الماجستير والدكتوراه في تخصص الخدمة الاجتماعية .

المحاضرة الثانية

مفهوم الخدمة الاجتماعية وأهدافها وعلاقتها بالعلوم الأخرى

أولاً : تعريف الخدمة الاجتماعية

هناك عدة تعريفات للخدمة الاجتماعية يمكن عرضها على النحو التالي :

– تعريف وليم هدسون

يعرف الخدمة الاجتماعية بأنها «نوع من الخدمة تعمل من ناحية على مساعدة الفرد أو جماعة الأسرة التي تعاني مشكلات لتتمكن من الوصول إلي مرحلة سوية ملائمة ، وتعمل من ناحية أخري على إزالة العوائق التي تعرقل الأفراد على استثمار قدراتهم».

– تعريف هربت ستروب

الخدمة الاجتماعية هي « فن توصيل الموارد المختلفة إلي الفرد والجماعة والمجتمع لإشباع احتياجاتهم عن طريق استخدام طريقة علمية لمساعدة الناس علي مساعدة أنفسهم»

– تعريف الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين

«الخدمة الاجتماعية هي الأنشطة المهنية التي تمارس لمساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات المحلية على زيادة أو استعادة قدراتهم في الأداء الاجتماعي ولتوفير الظروف الاجتماعية التي تساعد على تحقيق هذا الهدف»

تعريف عبد المنعم شوقي

«الخدمة الاجتماعية هي نظام اجتماعي مرن يشترك بطرقه الأساسية مع بعض النظم الأخرى، ويقوم بالعمل فيه مهنيون متخصصون ويهدف إلى مقابلة احتياجات الأفراد والجماعات إلى النمو والتكيف في المجتمع إذا فشلت في ذلك النظم الاجتماعية الأخرى، كما يهدف إلى مساعدة تلك النظم على النمو والامتداد أو حتى تقابل حاجات الأفراد والجماعات والمجتمعات بطريقة أكثر كفاءة»

تعريف مُحَمَّد شمس الدين أحمد

«الخدمة الاجتماعية علم وفن تقدم بواسطتها المساعدة لمن يجد صعوبة في التكيف ويحتاج إلى هذه المساعدة، كما أنها المساعدة التي يعطيها من هم في حالة تكيف اجتماعي سليم حتى لا يصبحوا في حالة سوء تكيف وذلك بواسطة الأخصائي الاجتماعي في مؤسسة اجتماعية لتنمية القيم والرفاهية الاجتماعية للأفراد والجماعات»

تعريف أحمد كمال أحمد

«الخدمة الاجتماعية هي طريقة علمية لمساعدة الإنسان ونظام اجتماعي يقوم بحل مشكلاته وتنمية قدراته ومعاونة النظم الاجتماعية الموجودة في المجتمع للقيام بدورها وإيجاد نظم اجتماعية يحتاجها المجتمع لتحقيق رفاهية أفراده»

ثانيا : أهداف الخدمة الاجتماعية

الخدمة الاجتماعية كمهنة لها أهداف عديدة . وتتغير هذه الأهداف وفقاً لظروف المجتمعات والاحتياجات والمشكلات القائمة ، واتجاهات المؤسسات نحو التغيير المطلوب .

وكانت أهداف الخدمة الاجتماعية في بداية الأمر أهدافاً علاجية ثم ظهرت الأهداف الوقائية نظراً لعدة عوامل تتعلق بمهنة الخدمة الاجتماعية والمجتمع ، ثم أضيفت الأهداف التنموية عندما ارتبطت الخدمة الاجتماعية ببرامج ومشروعات التنمية الاجتماعية .

ويمكن تقسيم أهداف الخدمة الاجتماعية إلي :

أ – أهداف علاجية : وتتمثل في مساعدة الأفراد والجماعات في حل مشكلاتهم ، والتغلب علي صعوبات التوافق الاجتماعي .

ب – أهداف وقائية : وتتمثل في مساعدة الناس علي الوقاية من المشكلات المتوقعة أو المحتمل حدوثها .

ج – أهداف تنموية : وتتمثل في تدعيم برامج التنمية الشخصية للإنسان(مثل تنمية قدرات ومهارات الأفراد والجماعات) والتنمية المجتمعية للمجتمع .

وبالإضافة إلى التقسيم السابق يمكن عرض مجموعة من أهداف الخدمة الاجتماعية فيما يلي :

١ – مساعدة الأفراد والجماعات علي مواجهة مشكلاتهم التي تعوق أدائهم لأدوارهم الاجتماعية.

٢ – تعمل الخدمة الاجتماعية على إحداث التغير في النظم الاجتماعية القديمة التي لم تستطيع القيام بدورها في سد الاحتياجات الإنسانية المتغيرة للوصول إلي رفاهية الإنسان .

٣ – غرس القيم الاجتماعية كالعدل والأمانة ، واحترام العمل ، واحترام الوقت كقيم إيجابية لدفع عجلة التنمية.

٤ – منع المشكلات المرتبطة بالجريمة والادمان وذلك عن طريق تحسين الظروف الاجتماعية ، والتوعية الخاصة بهذه المشكلات .

٥– مساعدة المتكاسلين والمنحرفين في العودة إلي عجلة الإنتاج من أجل زيادة حجم الطاقة المنتجة في المجتمع .

٦ – تدعيم التكامل والتضامن فالخدمة الاجتماعية احدي مظاهر العدالة والحب والشعور الجمعي وتنمى الولاء لدى المواطن لكي يتحمل بدوره تبعات وأعباء التنمية .

٧ – الاكتشاف المبكر للأمراض الاجتماعية ومظاهر التفكك ، فمن خلال دراسة المشكلات وتحليل أسبابها يستطيع المجتمع الوقوف علي نقاط الخلل التي كانت سبباً في هذه المشكلات .

٨ – المساهمة في تنمية الموارد البشرية ، وذلك من خلال مجموعة البرامج المعدة لنمو الأفراد والجماعات والإعداد الاجتماعي والنفسي لهم بطريقة تضمن خلق المواطن الصالح .

ثالثا : علاقة الخدمة الاجتماعية بالعلوم الإنسانية الأخرى

١ – علم الاجتماع

يدرس علم الاجتماع الظواهر الاجتماعية المختلفة للوصول إلي القوانين التي تحكم هذه الظواهر ، أما الخدمة الاجتماعية فتستعين بالنتائج التي يتوصل إليها علم الاجتماع في تحديد أوجه النقص وموضع الخلل ومسبباته وتحديد خطة العلاج والوقاية المطلوبة .

مثال :

يمدنا علم الاجتماع بالحقائق والمعلومات اللازمة عن انحراف الأحداث والعوامل التي تؤدى إلي الوقوع فيها .

أما الخدمة الاجتماعية فعن طريقها يتم تقديم أنواع العلاج المختلفة عن طريق الأخصائي الاجتماعي ، واقتراح إنشاء مؤسسات لوقاية الأحداث من الانحراف كجانب وقائي للمشكلة .

٢ – العلوم النفسية

ترتبط الخدمة الاجتماعية بالعلوم النفسية ارتباطاً وثيقاً بكل من علم النفس والصحة النفسية والعقلية لاهتمام هذه العلوم بدراسة الشخصية الإنسانية ، والوقوف علي أسباب الاعتلال في الشخصية وأسباب الأمراض النفسية ، كذلك تعطى تفسيرا لأسباب الدوافع السلوكية والصراعات المختلفة داخل الشخصية كل هذه المعارف تعتبر بمثابة الاطار المرجعي للأخصائي الاجتماعي في تعامله مع الحالات الفردية وفهم طبيعة العملاء ودوافع سلوكهم

٣ – الأنثروبولوجيا

يرتكز اهتمام الأنثروبولوجيا الاجتماعية علي دراسة المجتمع والنظم الاجتماعية وتحليل العلاقة القائمة بين الناس والمجتمع ، كذلك دراسة الثقافة بما تحتويه من قيم وأعراف وتقاليد ، كذلك تهتم الأنثروبولوجيا بدراسة البناء الاجتماعي ، ومن هنا كانت العلاقة الوثيقة بين الأنثروبولوجيا والخدمة الاجتماعية لتقديم معارفها وتراثها الثقافي للممارسين المهنيين لفهم طبيعة المجتمعات التي يتعاملون معها

٤ – علم الاقتصاد

تتناول العلوم الاقتصادية الحياة الاقتصادية للمجتمع سواء من ناحية القوي الشرائية والميزانية العاملة للدولة وحجم الصادرات والواردات وتمويل المشروعات ، *ويلعب العامل الاقتصادي دوراً هاماً في حدوث العديد من المشكلات في المجتمع* ، ومن هنا نجد أن إلمام الاخصائي الاجتماعي بالمعارف الاقتصادية يساعده كثيرا في تناول المشكلات ويكون أقدر علي السير في علاجها .

٥ – التشريعات

التشريعات هي قيود يلتزم بها الأفراد لحماية المجتمع من التفكك والانحلال

وهي نوعان : تشريعات دينية وتشريعات وضعية (القوانين) يسنها المجتمع ويلتزم بها الأفراد مثل قوانين العمل والتأمينات الاجتماعية والضمان الاجتماعي .

وتفيد هذه التشريعات الأخصائي الاجتماعي في تعامله مع المشكلات المختلفة التي تخص الأسرة والأحداث وحالات العجز والشيخوخة، وتجعله ملما بها ولابد من الرجوع إليها لارتباطها بنسق التعامل في مجالات الممارسة المهنية.

٦ – الإحصاء

لا يقتصر دور الأخصائي الاجتماعي علي تناول الحالات التي تقدم إليها المساعدة . لكن من المهام الرئيسية التي تقع علي عاتق الأخصائي الاجتماعي القيام بالبحوث العلمية عن أعماله التي يقوم بها حتي يخرج بالنتائج التي عن طريقها تطوير عمله .

وتلعب طرق الإحصاء دوراً أساسياً في عمليات تحليل وتفسير البيانات التي يتم التوصل إليها من خلال البحث الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي . ومن هنا كانت أهمية الإلمام بطرق الإحصاء وهي من أهم العلوم التي تتعاون مع الخدمة الاجتماعية في تأدية دورها في خدمة المجتمع .

٧ – العلوم الطبية والصحية

يدخل ضمن نطاق العلوم الطبية التي لها علاقة بالخدمة الاجتماعية علم الصحة العامة وعلم الوراثة والتغذية والفسيولوجيا وهي كلها علوم تعني بدراسة جسم الإنسان ومعرفة احتياجاته وانعكاس المرض علي الجسم . و تستفيد الخدمة الاجتماعية بعملها في المجال الطبي من حيث دراسة بعض الأمراض ، والتفاعل بين الصحة والبيئة الاجتماعية ، ومعرفة العوامل الاجتماعية المسببة للأمراض ، والمساهمة في تنمية الوعي الصحي في المجتمع .

المحاضرة الثالثة

الخدمة الاجتماعية (الفلسفة والخصائص والعناصر)

أولا : فلسفة الخدمة الاجتماعية :

يشير مصطلح فلسفة إلى البحث في أصول الشيء والتعرف على أسباب وجوده ونشأته ففلسفة الظاهرة هي : الغوص في ماهيتها بما وراءها من قيم أولية وخلفيتها الأساسية وأهدافها المطلقة .

مثال :

فلسفة علوم القانون هي : العدالة و علم الطب هي : صحة المجتمع و الأخلاق هي : المثل العليا

ويمكن تعريف الفلسفة بأنها : مجموعة الحقائق العلمية التي تستند عليها أي مهنة من المهن .

وتعتبر فلسفة الخدمة الاجتماعية في مفهومها فلسفة اجتماعية أخلاقية امتدت جذورها إلى الأديان السماوية والنزعة الإنسانية

وتعتمد فلسفة الخدمة الاجتماعية على الركائز الآتية :

١- الإيمان بقيمة الفرد وكرامته.

٢ - الإيمان بالفروق الفردية سواء بين الافراد أو الجماعات أو المجتمعات.

٣- الإيمان بحق الفرد في ممارسة حريته في حدود القيم المجتمعية.

٤- حق الفرد في تقرير مصيره مع عدم الأضرار بحقوق الغير.

٥- الإيمان بأن الفرد يملك طاقات إذا استثمرت كان لها أثر في دفع عجلة الإنتاج.

٦- تؤمن الخدمة الاجتماعية بالعدالة الاجتماعية ، وعدم التمييز بين جنس وآخر وديانة وأخرى.

٧- تؤمن الخدمة الاجتماعية بالحب والتسامح وعدم الإدانة.

٨- تؤمن الخدمة الاجتماعية بأن الالام التي يتعرض لها الفرد تؤثر على دورة الحياة وينبغي مساعدته على التخلص منها .

٩- تؤمن الخدمة الاجتماعية بأن الانسان هو الطاقة الفريدة في إحداث التغير الاجتماعي وهو وسيلة وغاية الرفاهية الاجتماعية.

١٠- الايمان المطلق بأن مساعدة الانسان عند الحاجة هي تعبير عن تعاليم الشرائع السماوية أوردتها تعاليم الاسلام وأوردتها الأحاديث الشريفة.

ثانياً : أهم الخصائص العامة للخدمة الاجتماعية :

لمهنة الخدمة الاجتماعية عدة خصائص يمكن عرضها على النحو التالي :

١- الخدمة الاجتماعية مهنة متخصصة لها كافة حقوق وواجبات الممارسة مثلها مثل أي مهنة .

٢- تعتمد الخدمة الاجتماعية في ممارستها على عنصري العلم والمهارة معاً.

٣- تهدف الخدمة الاجتماعية بصفة أساسية إلى إحداث تغيرات مرغوب فيها في الافراد والجماعات والمجتمعات بقصد إيجاد حلول متبادلة بين الأفراد وبيئتهم الاجتماعية لحل المشكلات الاجتماعية والوقاية منها .

٤- تعمل الخدمة الاجتماعية في مجالات متعددة مثل المجال الطبي ، مجال الاحداث المنحرفين مجال المسنين ، مجال رعاية الشباب ، المجال الدراسي وغيرها.

٥- يمارس المهنة أخصائيون متخصصون معدون إعداد خاصاً ملتزمون بفلسفة المهنة وأهدافها في إطار قيم المجتمع .

٦- تمارس الخدمة الاجتماعية عن طريق مؤسسات متخصصة يديرها أخصائيون اجتماعيون متخصصون.

٧- تتعاون الخدمة الاجتماعية مع غيرها من المهن الاخرى في المجالات المختلفة لمساعدة الافراد والجماعات والمجتمعات للوصول إلى المستويات الاجتماعية المنشودة وخاصة مهنة الطب والتربية والاقتصاد والتشريع.

٨- تقوم الخدمة الاجتماعية باستثمار كل الموارد المتاحة والطاقة لتحقيق أهدافها بإعادة صياغتها وتشكيلها لتنمية المجتمع.

٩- تتعامل الخدمة الاجتماعية مع العملاء بطريقة الاتصال المباشر من خلال المقابلات الفردية أو الاجتماعات المباشرة مما يضفي على الخدمة الاجتماعية طابعاً إيجابياً يميزها عن المهن الاخرى.

١٠- الخدمة الاجتماعية لها أهداف علاجية ووقائية وإنمائية.

١١- للخدمة الاجتماعية طرق خاصة للممارسة فالخدمة الاجتماعية تتعامل مع مشكلات الانسان في إي موقع من مواقع حياته كفرد أو كعضو في جماعة أو في المجتمع.

١٢- الخدمة الاجتماعية علم تطبيقي يستمد أصوله من العلوم النظرية مثل :علم الاجتماع والسياسة والاقتصاد والقانون وعلم النفس وغيرها.

١٣- الخدمة الاجتماعية مهنة معروضة ومفروضة حيث لا تعارض بين العطاء والضبط الاجتماعي فهي في الوقت الذي تعرض فيه خدماتها قد تلجأ إلى التدخل عند الضرورة لحماية الفرد والمجتمع معاً.

١٤- الخدمة الاجتماعية مهنة مؤسسية بمعنى خضوع أهدافها الجزئية لهدف المؤسسة ولوائحها وأنظمتها.

١٥- الخدمة الاجتماعية مهنة اقتصادية بمعنى أنها مهنة استثمارية تحسب العائد مقابل النفقات اتفاقاً مع قوانين المنفعة ، فكل عمل اجتماعي لابد وأن يقابل بحساب الجدوى الاقتصادية له .

مثال :

مساعدة رب الاسرة المتعطل عن العمل بإتاحة فرصة عمل له ، هو حماية لأبنائه من أن يشكلوا عبئا على المجتمع اقتصاديا .

١٦- الخدمة الاجتماعية مهنة تنموية بمعنى انها وهي تواجه مشكلات الانسان واحتياجاته لابد وأن يتوازى ذلك مع تحقيق التنمية الشاملة للفرد والجماعة والمجتمع.

١٧- الخدمة الاجتماعية مهنة لابد وأن تعتمد على الاعتراف المجتمعي حيث تكتمل به معايير ومقومات المهنة الراسخة.

١٨- الخدمة الاجتماعية مهنة تتميز بالمرونة والطواعية فهي قادرة على أن تطوع من أساليبها وبناءاتها تبعاً للمواقف المختلفة ولطبيعة المؤسسات الاجتماعية بل والتغييرات الحادثة في المجتمع.

١٩- الخدمة الاجتماعية تتفق مع إيديولوجية المجتمع فالخدمة الاجتماعية ليست واحدة في كل المجتمعات بل تلتزم بإيديولوجية المجتمع الذي تعمل من خلاله.

ثالثاً : عناصر الخدمة الاجتماعية :

يمكن تحديد عناصر الخدمة الاجتماعية فيما يلي :

١- العميل : يطلق على العميل أحيانا أسم (حالة) ويعد العميل محور الخدمة وقد يكون فرداً أو جماعة أو مجتمع محلي ، وتعتمد خدمة العميل على ما وصلت إليه الخدمة الاجتماعية من مبادئ وأساليب العمل وما استفادته من العلوم الاخرى .

٢- الاخصائي الاجتماعي : وهو المعد إعداد مهني ، ويحمل صفات شخصية تؤهله للعمل في ممارسة الخدمة الاجتماعية ، ويكتسب الاخصائي الاجتماعي الصفات المهنية من خلال الدراسة النظرية ، والتدريب الميداني والممارسة الفعلية بعد التخرج من مؤسسات التعليم الخاصة بتعليم الخدمة الاجتماعية

٣- الخدمة : يقصد بالخدمة الخطوات المهنية التي تتم أثناء تقديم مساعدات موجهة للافراد أو الجماعات أو المجتمعات وتشتمل هذه الخطوات على الدراسة والتشخيص والعلاج .

وتعتمد هذه الخطوات على مبادئ أساسية للعمل التطبيقي الذي يساعد الفرد على مواجهة مشكلاته والجماعة على النهوض بقدرات أعضائها ومهاراتهم ، والمجتمع على المواءمة بين احتياجاته وموارده؟

٤- المؤسسة الاجتماعية : هي الميدان أو المكان الذي تمارس فيه المهنة ، وتقدم خدماتها للمستفيدين منها ، وقد تمارس المهنة في مؤسسات أولية أو ثانوية وتعمل المؤسسة الاجتماعية في إطار القيم الاجتماعية السائدة في المجتمع وتعتمد في وجودها ودعم كيانها على إمكانيات الدولة والأهالي .

المحاضرة الرابعة

مبادئ الخدمة الاجتماعية

مبادئ الخدمة الاجتماعية

المبدأ هو قاعدة أساسية لها صفة العمومية نصل إليها عن طريق الخبرة والمعرفة والمنطق أو باستخدام المنهج العلمي الذي يقوم علي التجريب والقياس .

والمبدأ في الخدمة الاجتماعية هو سلوك مهني معين أو أسلوب عمل استقرت الآراء علي صحته وسلامته نتيجة للتطبيقات الكثيرة والتجارب التي مر بها وهو في جميع الظروف يكون منبثقاً وخاضعاً للقيم الأخلاقية ومن هنا جاءت ضرورة الالتزام بالعمل بمقتضاه واحترامه .

وتتصف مبادئ الخدمة الاجتماعية بالدينامية بمعني أنه يجب استخدام المبادئ كوحدة متكاملة في الدراسة المهنية لأن استخدام بعض المبادئ دون الأخرى في المواقف الملحة لا يحقق الأهداف من استخدامها .

وقد يختلف الأسلوب أو الطريقة التي يطبق بها المبدأ من مجتمع لآخر ومن موقف لآخر ، وهناك اتفاق علي مجموعة من المبادئ والالتزام بها تبعاً للمواقف التي يطبق فيها كل مبدأ .

١ – مبدأ التقبل

يعد التقبل من أهم عناصر الخدمة الاجتماعية منذ نشأتها وحتي اليوم ويأتي أهميته من القيم الكامنة فيه من احترام العميل واحترام كرامته .

يعني التقبل اتجاه عاطفي عام للأخصائي الاجتماعي نحو طالب المساعدة (فرد ، جماعة ، مجتمع) يتسم بالحب والتسامح .

ويجب علي الأخصائي الاجتماعي أن يتقبل العميل سواء كان فرداً أو جماعة أو مجتمعاً كما هو وليس كما يجب أن يكون ، دون تحيز لجنس أو لون أو دين أو عقيدة أو مظهر باعتبار أن كل فرد أو جماعة أو مجتمع يمثل وحدة فريدة في حد ذاتها ، لذلك يجب تقبلها كما هي في الواقع .

وعلي الأخصائي الاجتماعي إظهار استجابة عملية واضحة للتعبير عن هذا التقبل بالصور الآتية :

- الاحترام – التسامح
- تقدير المشاعر – تجنب النقد
- عدم التحامل – الرغبة في المساعدة

٢ – مبدأ السرية

يقصد بهذا المبدأ صيانة مقصودة لأسرار العملاء التي كشفتها عمليات الخدمة الاجتماعية ، وتجنب إذاعتها وانتشارها بين عامة الناس .

ويمثل هذا المبدأ أهمية خاصة في مجتمعنا العربي الزاخر بالتقاليد والقيم والمحرمات ومقدسات الأسرار .
ويعتبر مبدأ السرية من أهم المبادئ التي تنمي الشعور بالثقة والاطمئنان في نفس العميل ولهذا يحرص الأخصائي علي إبراز هذا المبدأ وتأكيده أمام العملاء وخاصة في المقابلات الأولي .

وعند تطبيق الأخصائي الاجتماعي لهذا المبدأ يجب أن يكون العميل هو المصدر الأساسي للمعلومات .
كما يجب أن يلتزم الأخصائي في الحصول علي المعلومات اللازمة في حدود المشكلة التي يعاني منها العميل ، وأن يأخذ رأى العميل لكي يتصل بمصادر الدراسة إذا تتطلب الأمر ذلك .

وضماناً لتحقيق السرية يعد مكان لإجراء المقابلات مع العملاء بعيداً عن الضوضاء والحركة بالإضافة إلي حفظ هذه الحالات في ملفات بعيداً عن متناول الأيدي .
وبالرغم من أهمية هذا المبدأ في صيانة أسرار العملاء إلا أن هناك بعض المواقف أو الحالات التي لا يطبق فيها هذا المبدأ وخاصة إذا تعارض مع الصالح العام أو مصلحة المجتمع .
مثال:
يمكن للأخصائي الاجتماعي أن يتجاوز مبدأ السرية إذا اكتشف أن العميل مصاب بمرض وبائي خطير ، أو ارتكاب العميل لأحد الأفعال التي يعاقب عليها القانون .

٣ – مبدأ حق تقرير المصير

يقصد بهذا المبدأ ترك الحرية للأفراد والجماعات والمجتمعات لتوجيه ذاتها نحو الأهداف العامة والخاصة التي تراها في صالحها .

ويتطلب هذا المبدأ من الأخصائي الاجتماعي ألا يفرض حلاً للمشكلة علي العميل بل عليه أن يساعده علي المساهمة في حل هذه المشكلة ، وألا يفرض أهدافاً أو برنامجاً معيناً على الجماعة أو المجتمع الذي يعمل معه .

ولكي يقوم الأخصائي الاجتماعي بتطبيق هذا المبدأ وجب عليه توضيح الجوانب التالية :

أ – توضيح كافة جوانب المشكلة سواء (للفرد ، جماعة ، مجتمع) والتأكد من إدراكه لكافة حقائق الموقف الذي يمثل المشكلة .

ب – توضيح كافة الإمكانيات والفرص المتاحة بكيفية مواجهة هذا الموقف .

ج – مناقشة كافة المقترحات والآراء المقدمة لحل المشكلة وتوضيح الأخطار الناجمة عنها .

د – تلخيص وتوضيح أهم الآراء والحلول التي تم مناقشتها .

وهناك حالات استثنائية تبيح للأخصائي الاجتماعي أن يتجنب حق تقرير المصير ويتصرف لصالح الحالة التي يتعامل معها:

ومن هذه الحالات ما يلي :

– حالات السلبية والتواكل وعدم اكتمال النضج سواء عند العميل الفرد او الجماعة أو المجتمع .

– حالات المرض العقلي والضعف العقلي حيث لا يصبح العميل مدركاً لتصرفاته وسلوكه .

– حالات الطفولة حيث لا يستطيع الأطفال تقرير مصيرهم .

٤ – مبدأ العلاقة المهنية

العلاقة المهنية هي «حالة من الارتباط العاطفي العقلي الهادف تتفاعل فيها مشاعر وأفكار العملاء والأخصائي خلال عملية المساعدة» .

وتعد العلاقة المهنية هي الطابع المميز لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية حيث تقودنا إلي عدم التفرقة بين العملاء وعدم الدخول في مواقف انفعالية تحد من كفاءة العمليات المساعدة .

وتتميز العلاقة المهنية عن العلاقات الأخرى بما يلي :

أ – العلاقة المهنية وسيلة لغاية محددة هي مساعدة العميل سواء كان فرد أو جماعة أو مجتمع .

ب – تعد العلاقة المهنية علاقة مؤقته تنتهي بانتهاء الموقف الاشكالي .

ج – تقوم العلاقة المهنية علي أساس من الحقائق العلمية من ناحية وعلي المهارات والخبرات المتصلة بالنشاط المهني من ناحية أخري .

ومن هنا تتسم العلاقة المهنية بالموضوعية لارتباطها بحقائق ومهارات أكثر من ارتباطها بمشاعر ذاتية .

د – لا تتأثر العلاقة المهنية بمظاهر السلوك أو العقيدة أو اللون بل تنظر إلي العميل. كإنسان في موقف إشكالي يسعي للخلاص منه .

٥ – مبدأ التقويم الذاتي

ويقصد به العملية التي يلجا إليها الأخصائي ليعرف بموضوعية وعلي درجة من الدقة النسبية مدي نجاح أو فشل ما قام به من عمليات في تحقيق الهدف منها .

ويتضمن التقويم الذاتي كل ما يتصل بسلوك الأخصائي المهني والشخصي من أبعاد مثل :

أ – سلوكه المهني في مختلف المواقف .

ب – سلوكه الشخصي الذي يؤثر علي سلوكه المهني في مختلف المواقف ومع مختلف الشخصيات .

ج – مستوي الأخصائي الاجتماعي المهني .

٦ – مبدأ المشاركة

ويقصد به ضرورة اشراك الأفراد أو الجماعات أو المجتمعات في دراسة مشكلاتهم والمشاركة في وضع حلول لها .

فالأخصائي الاجتماعي لا يحل مشاكل الأفراد بقدر ما يساعدهم على تفهم مشاكلهم وعلى رسم خطط العلاج معتمدين في ذلك على إمكانياتهم الذاتية بقدر استطاعتهم مع الاستعانة بالموارد والخدمات الاجتماعية المتاحة في البيئة المحيطة.

وتجدر الإشارة إلي أن المبادئ السابقة متفق عليها بين علماء الخدمة الاجتماعية .

كما أن مبادئ الخدمة الاجتماعية ليست منفصلة عن بعضها البعض ، بل مترابطة ومتداخلة يؤثر كل منها في الآخر وإن كان تم تقسيمها فهو لغرض الدراسة فقط .

المحاضرة الخامسة

طرق الخدمة الاجتماعية

خدمة الفرد

مقدمة

كان لتقدم العلوم الاجتماعية من جانب وظهور المشكلات الاجتماعية من جانب آخر أثره الواضح في ظهور الخدمة الاجتماعية كتخصص عام لعلاج المشكلات الاجتماعية العامة ، وقد رافق ذلك ظهور طرق الخدمة الاجتماعية ، حيث ظهرت خدمة الفرد عام ١٩١٧ ثم طريقة خدمة الجماعة عام ١٩٣٥ وتلاها طريقة تنظيم المجتمع عام ١٩٤٦

وإذا نظرنا لهذه الطرق الرئيسية الثلاث نجد أن هناك فلسفة تكمن وراء ظهور هذه الطرق وتتمثل في أن حياة الفرد تتكون من ثلاثة جوانب رئيسية هي :

الجانب الأول :

يعتبر الفرد وحدة دينامية قابلة للتغير، كما أنه يملك من الصفات ما هو مشترك مع الأفراد الآخرين وصفات أخري تعطيه التفرد والاختلاف ، لأن لكل فرد صفاته الموروثة والمكتسبة من بيئته الخاصة .

الجانب الثاني :

يكون الفرد عضو في جماعات تتميز بالاختلاف والتغير ، فمنذ اللحظة الأولي في حياته يصبح عضواً في الجماعة الأساسية وهي الأسرة ، وكلما كبر ونما كلما كثر عدد الجماعات التي ينتمي إليها كجماعات اللعب والجيرة والأصدقاء وجماعات العمل وغيرها .

الجانب الثالث :

وهو أن الفرد عضو في مجتمع متغير الثقافة وتختلف ثقافة مجتمعه عن ثقافات المجتمعات الأخرى ، بحيث يتأثر ويؤثر في المجتمع من خلال القوي الاجتماعية والنظم المحيطة ، وهذا يعني أن الفرد يرتبط بأفراد مجتمعه وجماعاته قبل أن يدرك أنه قد ارتبط بهم فعلا .

أولا : تعريف خدمة الفرد

تعتبر طريقة خدمة الفرد طريقة مهنية تهدف إلي مساعدة الفرد بقصد إحداث التوافق بينه وبين بيئته الاجتماعية للقيام بوظائفه الاجتماعية .

ويمكن تعريف خدمة الفرد بأنها « طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية تهدف إلي مساعدة الأفراد سيئ التكيف ، والذين يقعون في مجالها باستغلال الطاقات الشخصية ، والبيئية في تصحيح تكيفهم»

كما يمكن تعريف خدمة الفرد بأنها « عملية تتم ممارستها داخل المؤسسات الاجتماعية ، بهدف مساعدة الأفراد علي المواجهة الفعالة للمشكلات التي يمكن أن تعوق أدائهم لوظائفهم الاجتماعية»

وتعرف أيضا خدمة الفرد بأنها « منهج من مناهج الخدمة الاجتماعية يتدخل في الجوانب النفسية ، والاجتماعية ، لحياة الفرد بقصد العلاج ، أو المحافظة علي الأداء الاجتماعي لهذا الشخص عبر تنمية قدراته ليتمكن من أداء وظائفه»

ثانيا : الخصائص الرئيسية لخدمة الفرد

١- تعد خدمة الفرد أحد طرق الخدمة الاجتماعية تتعامل مع الفرد في المواقف المختلفة وتهدف إلى مساعدة الفرد والأسرة على مواجهة هذه المواقف .

٢- تتطلب عملية خدمة الفرد مجموعة من الإجراءات مسلسلة تبدأ منذ استقبال العميل ثم الدراسة والتشخيص والتدخل المهني .

٣ – تستند على مجموعة من الأسس العلمية المستمدة من العلوم الإنسانية والاجتماعية والممارسات الميدانية وتجارب الرواد .

٤ – تسعى إلى تحقيق أهداف وقائية علاجية وتنموية، فهي تسعى إلى تعديل سلوك الأفراد واتجاهاتهم .

٥ – لخدمة الفرد مجموعة من القيم الإنسانية أهمها قيمة الإنسان وفرديته وحقه في حياة كريمة .

٦ – تؤمن خدمة الفرد بمسئوليتها في التدخل المهني مع العملاء عند الضرورة لمساعدتهم على تخطي العقبات.

٧ – تستند في تعاملها مع العملاء علي المهارة في الأداء القائم علي أساس الاستعداد للعمل والتعلم والتدريب لاكتساب الخبرات والمهارات التي تحقق عملية المساعدة .

٨ – تمارس بواسطة أخصائيين مدربين لديهم الاستعداد لتقديم عملية المساعدة للأفراد وأسرهم بما لديهم من علم وما اكتسبوه من مهارة.

٩ – طبيعة المؤسسة وفلسفتها هي التي تحدد اتجاه ونوعية المساعدة للعملاء ومن ثم هناك مستويات للمساعدة تختلف من مؤسسة لأخرى.

١٠ – التعامل والتفاعل الوثيق بين الاخصائي والعميل هو الوسيلة لتحقيق أهداف خدمة الفرد .

١١ – إيمان طريقة خدمة الفرد بحتمية العلاقة بين الجوانب النفسية والاجتماعية ليكون العلاج دائماً اجتماعي نفسي .

١٢– تؤمن خدمة الفرد بضرورة الاستفادة من كافة الإمكانيات المادية والبشرية لمواجهة المشكلات الفردية

ثالثا : أهداف خدمة الفرد

يتمثل الهدف العام لخدمة الفرد في مساعدة العملاء وأسرهم في إشباع حاجاتهم وحل مشكلاتهم الاجتماعية وتنمية قدراتهم لشخصية والاتصالية وغيرها ، مما يساهم في علاج المشكلات االفردية والأسرية في المجتمع .

وهناك عدة أهداف فرعية تتمثل في ستة مستويات يمكن عرضها علي النحو والتالي :

١ – المستوي الوقائي : ويتمثل في وقاية العميل من المشكلات ، لمنع ظهور المشكلات من الأصل .

٢ – المستوى المثالي : يتضمن إحداث تعديل في شخصية العميل وظروفه البيئية .

٣ – المستوى الواقعي : وهو تعديل نسبي في شخصية العميل وظروفه البيئية .

٤ – العلاج الذاتي : تعديل كلي أو نسبي في شخصية العميل أكثر من الظروف البيئية .

٥ – العلاج البيئي : تعديل كلي أو نسبي للظروف البيئية أكثر من التعديل في شخصية العميل .

٦ – تثبيت الموقف : وذلك تجنبا لظهور مشكلات جديدة .

رابعا : فلسفة خدمة الفرد

١ – لم تظهر خدمة الفرد من فراغ ولكنها ظهرت كاستجابة لحاجة الأفراد لمواجهة المشكلات التي يتعرضون لها ، ومساعدتهم علي مواجهتها .

٢ – هناك مجموعة دوافع ساعدت علي تطور خدمة الفرد من أهمها :

– دوافع دينية :

حيث حثت الأديان علي الأخذ بيد الإنسان الضعيف والمحروم والفقير والمريض أو الذي يتعرض لصعوبات وخاصة أن للدين مكانة عالية في نفوس الأفراد إلي جانب الأجر والثواب لمن يقدمون هذه المساعدات .

– دوافع إنسانية :

وتنبع من شعور الإنسان بأن ما يتمتع به لا بد أن يشاركه فيه المحروم وذلك نتيجة الإيمان بآدمية الإنسان .

– دوافع نفعية :

وهي دوافع لم تنبع في الأصل من الإنسان لخدمة غيره ولكن لخدمته هو .

مثال

صاحب المصنع الذي يقدم خدمات إسكان وحضانة وتغذية ورعاية صحية لعماله ، إنما يهدف إلي مساعدة العمال علي تحقيق أفضل إنتاج ، أي الهدف الأساسي تحقيق مصالحه ولو أنه في الوقت نفسه سيعود علي العمال بالخير .

المحاضرة السادسة

تابع خدمة الفرد

خامسا : عناصر خدمة الفرد

أ – العميل

يطلق لفظ العميل في خدمة الفرد علي المتقدم لطلب المساعدة سواء كان فردا أو أسرة ، كما أن العميل إنسان له سماته الشخصية كسائر الناس ولكن واجهته حالة من عدم التوافق مع ظروفه المحيطة به ، أو حالة من الاضطراب بين نزعاته الداخلية وطموحه الشخصي مما أدى إلي شعوره بالعجز وبالتالي يدفعه ذلك إلي طلب المساعدة .

ب – الموقف (المشكلة)

المشكلة في خدمة الفرد هي موقف متأزم يواجه الفرد وتعجز فيه قدراته عن مواجهته بفاعلية مناسبة ، أو أن تصاب قدراته فجأة بعجز في الإمكانيات بحيث يعجز عن تناول مشكلات حياته بنجاح .

ويمكن تصنيف العوامل التي تؤدي إلي المشكلات التي تواجه الفرد كالتالي :

١ – العوامل الشخصية أو الذاتية وتشمل النواحي الوراثية والعقلية والجسمية والنفسية.

٢ – العوامل الخارجية أو الظروف البيئية .

وتشمل البيئة الأسرية والظروف الاقتصادية ، المدرسة أو العمل ، العلاقات بالبيئة الخارجية ، القيم والتقاليد السائدة .

ج – الأخصائي الاجتماعي

أخصائي خدمة الفرد هو الممارس المهني لمهنة الخدمة الاجتماعية . وتتطلب هذه الممارسة مجموعة من السمات والخصائص الواجب توافرها في شخصيته وتتضمن جانبين أساسيين هما : الإعداد المهني و الاستعداد الشخصي.

د – المؤسسة :

ويقصد بها الهيئة أو المنظمة التي وجدت في المجتمع تعبيرا عن حاجات أفراده .

وتصنف هذه المؤسسات إلي :

١ – مؤسسات أولية :

وهي تلك المؤسسات المتخصصة أساساً في الخدمة الاجتماعية بطرقها المختلفة أو التي يمكن أن تمارس طريقة معينة مثل مكاتب الضمان الاجتماعي والخدمة المدرسية .

٢ – مؤسسات ثانوية

وهي المؤسسات التي لم تنشأ أساساً لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية ، بل تمثل الخدمة الاجتماعية فيها جانباً من أنشطتها

كالمدارس ، والمستشفيات ، المصانع ، السجون وغيرها .

وقد تصنف المؤسسات وفقا لتبعيتها ، فهناك المؤسسات لحكومية التي تمولها الدولة ، وأخري مؤسسات أهلية يمولها الأهالي أأنفسهم ، وهناك مؤسسات شبه حكومية يمولها الأهالي والدولة معاً .

هـ – عملية المساعدة

تشتمل عملية المساعدة في حد ذاتها علي الخطوات المتسلسلة التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي من خلال الممارسة المهنية لمفاهيم ومبادئ وعمليات طريقة خدمة الفرد .

سادسا : مبادئ خدمة الفرد

١ – مبدأ العلاقة المهنية

تعرف العلاقة المهنية بأنها حالة من الارتباط العاطفي العقلي الهادف تتفاعل فيها مشاعر وأفكار العميل والأخصائي خلال عملية المساعدة .

وتنتهي العلاقة المهنية بنهاية العمل مع الحالة ، لذلك فهي علاقة مؤقته يتم خلالها تفاعل أفكار كل من العميل والأخصائي .

٢ – مبدأ التقبل

التقبل هو اتجاه عاطفي لمشاعر الود والارتياح بين العميل والاخصائي في موقع العمل المهني ، والواقع أن حدوث التقبل شرط أساسي للتفاعل الهادف داخل المؤسسات الاجتماعية .

ويجب علي الأخصائي الاجتماعي أن يتقبل العميل كإنسان بغض النظر عن سلوكه أو مظهره باعتبار أن العميل يعاني من مشكلة ويحتاج إلي المساعدة أكثر من العقاب وهذا يتطلب من الأخصائي أن يتسم سلوكه بالتسامح والود والرغبة في مساعدة العملاء بغض النظر عن الجنس أو اللون أو الدين .

٣ – مبدأ حق تقرير المصير

ويقصد به منح العميل المسئول ذي الأهلية حق التصرف في شئونه الخاصة داخل نطاق المؤسسة أو خارجها في حدود قوانين ونظم المؤسسة ، أي حق العميل في اتخاذ القرارات الخاصة بمشكلته بنفسه وكذلك حقه في قبول او رفض خدمات المؤسسة .

٤ – مبدأ السرية

ويقصد بهذا المبدأ صيانة المعلومات الخاصة بالعميل من التسرب إلي الغير أو إلي أي شخص غير مهني .

ويتحقق مبدأ السرية عندما يكون العميل هو المصدر الأساسي للمعلومات

سابعا : عمليات خدمة الفرد

تتكون المساعدة في خدمة الفرد من خلال ثلاث عمليات رئيسية وهي : الدراسة الاجتماعية ، والتشخيص ، والعلاج .

أ – الدراسة الاجتماعية

ويقصد بها وضع كل من العميل والأخصائي علي علاقة إيجابية بحقائق الموقف الاشكالي بهدف تشخيص المشكلة ووضع خطة العلاج .

والدراسة الاجتماعية في خدمة الفرد ليست هدفاً في حد ذاتها ولكنها وسيلة عن طريقها يستطيع الأخصائي الاجتماعي وضع التشخيص آملا في الوصول إلي خطة العلاج ، ولذلك فأنها ليست دراسة لجميع جوانب حياة العميل بقدر ماهي دراسة للموقف الاشكالي وجوانبه المختلفة التي أدت إلي ظهور المشكلة .

مصادر الدراسة :

يقصد بمصادر الدراسة المنابع التي عن طريقها يستطيع الأخصائي الاجتماعي الحصول علي المعلومات اللازمة للحالة.

وتنقسم المصادر إلي :

مصادر بشرية : وتتمثل في العميل ذاته ، الأسرة ، الأقارب ، الخبراء .

مصادر غير بشرية : وتتمثل في الوثائق والمستندات والسجلات ونتائج الاختبارات والفحوص .

أساليب الدراسة :

وتنحصر أساليب الدراسة التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي للحصول علي حقائق المشكلة في ثلاثة أساليب رئيسية :

١ – المقابلة بأنواعها (مع العميل ، الأقارب ، الخبراء)

٢ – الزيارة المنزلية أو المؤسسية

٣ – المكاتبات والاتصالات التليفزيونية .

ب – التشخيص

ويعني التشخيص تحديد لطبيعة المشكلة ونوعيتها الخاصة مع محاولة علمية لتفسير أسبابها بهدف الوصول إلي خطة علاجية .

فالتشخيص عملية عقلية يشترك فيها كل من الأخصائي والعميل بعد استيفاء قدر كبير من عملية دراسة المشكلة وذلك لتحديد طبيعة المشكلة وتحليل العوامل المسببة لها سواء الذاتية أو البيئية تحليلا عمليا ومنطقيا.

ج – العلاج

يقصد بالعلاج تلك الجهود التي تقدم للعميل والتي يمكن أن تحدث تغييراً مرغوباً في موقفه وتمكنه من الوصول لحالة من التوافق الاجتماعي الذي يرضيه ويرضي المجتمع الذي يعيش فيه .

ويتم تحديد العلاج بعد إجراء التشخيص الذي يعتمد علي الدراسة التي تمت وينقسم العلاج إلي :

– العلاج الذاتي : وهو العلاج الذي يوجه مباشرة إلي العميل بمكوناته الشخصية والجسمية والنفسية والاجتماعية لإزالة ما فيها من عوامل معوقه لتكيف العميل مثل علاج بعض الأمراض ، تعديل أفكاره واتجاهاته ، اكتشاف قدراته وتوظيفها .

– العلاج البيئي : وهو العلاج الذي يوجه للظروف المحيطة بالعميل والمسببة للمشكلة كالأسرة أو الموارد المالية أو المدرسة أو العمل والأصدقاء .

المحاضرة السابعة

خدمة الجماعة

– مقدمة

تعتبر خدمة الجماعة إحدى طرق الخدمة الاجتماعية ، وتركز هذه الطريقة علي الجماعة علي باعتبارها وسيلة لتنمية شخصية الفرد ، وعلي الرغم من أن خدمة الجماعة كانت جزءاً من نشاط الهيئات التي ارتبطت جهودها بحركة تنظيم وخدمة المجتمع ، إلا أن اعتبار مثل هذا النوع من النشاط جزء من عمليات الخدمة الاجتماعية لم يتبلور إلا في منتصف القرن العشرين .

أولا : تعريف خدمة الجماعة

يعرف «جريس كويل» خدمة الجماعة بأنها «عملية تعليمية تهدف إلي نمو الأفراد وتكيفهم الاجتماعي عن طريق جماعات اختيارية يشتركون فيها» .

ويري « تركر» أن خدمة الجماعة هي « طريقة بواسطتها تساعد الأفراد في الجماعات في مؤسسة اجتماعية و تقدم لهم برنامجا يربطهم ويتفاعلون خلاله تفاعلاً يوجهه اخصائي اجتماعي ليتيح لهم فرص نموهم كأفراد وجماعات» .

ويشير «ولسن واريلاند» إلي أن خدمة الجماعة هي «عملية وطريقة من خلالها يؤثر الاخصائي في حياة الجماعة عن طريق توجيه عملية التفاعل نحو الوصول إلي الأهداف الديمقراطية».

كما يعرفها « محمد شمس الدين » بأنها « طريقة بواسطتها يساعد الأخصائي أفراد الجماعة أثناء ممارستهم لأوجه نشاط البرنامج في الأنواع المتعددة من الجماعات في المؤسسات المختلفة لينمو كأفراد وكجماعة حتي يسهموا في تغيير المجتمع في حدود أهداف المجتمع وثقافته» .

ومن خلال التعاريف السابقة يمكن تحديد الجوانب التي يجب أن يتناولها تعريف طريقة خدمة الجماعة :

١ – إنها طريقة تستخدم الأسلوب العلمي

٢ – تهدف إلي نمو الأفراد والجماعات

٣ – التفاعل الجماعي الموجه أساس العمل في هذه الطريقة في مناخ ديمقراطي .

٤ – تطبق خدمة الجماعة من خلال اخصائيين اجتماعيين

٥ – تطبق في شتي مجالات الحياة الإنسانية بما في ذلك مجال شغل أوقات الفراغ.

٦ – لها أدوار وقائية وعلاجية وإنشائية

٧ – تستخدم برامج مرسومة لتحقيق اغراضها

٨ – تمارس من خلال تنظيمات اجتماعية

ثانيا : أهداف طريقة خدمة الجماعة

١ – مساعدة الأفراد على النضج وتنمية شخصياتهم وإشباع احتياجاتهم إلي أقصى حد ممكن .

٢ – اتاحة الفرصة للأفراد لاكتساب المهارات المختلفة التي تزيد من قدرتهم على الإنتاجية ، وكذلك قدرتهم الابتكارية عن طريق المشاركة الجماعية في أوجه الأنشطة المختلفة .

٣ – ممارسة الحياة الديمقراطية بصفة عامة وترقية الأسلوب الديمقراطي للأفراد والجماعات ، ويتم ذلك عن طريق الممارسة الفعلية للأساليب الديمقراطية تحت إشراف وتوجيه اخصائي الجماعة المدرب مهنيا للقيام بمثل هذا العمل .

٤ – إتاحة الفرصة للأفراد لتنمية قدراتهم علي الاشتراك مع الغير عن طريق إسهام الأفراد واشتراكهم مع الآخرين في كل ما يتعلق بهم في حياتهم ، ويساعد الاشتراك مع الغير علي تفهم الممارسات الديمقراطية والتفكير الواقعي واتخاذ القرار .

٥ – مساعدة الأفراد علي احترام الفروق الفردية للأفراد ، والتخلي عن صفة التحيز .

٦ – غرس القيم الاجتماعية كالعدل والصدق والأمانة ، ومراعاة آداب السلوك والقواعد والقوانين .

٧ – تنمية القدرة علي القيادة والتبعية ، أي أن يكون الفرد قادراً أو راضياً غاية الرضا علي أن يكون قائداً لغيره في بعض المواقف وتابعاً له في موقف آخر .

٨ – مساعدة الأفراد علي التمسك بحقوقهم والمطالبة بها دون تردد أو خوف وأداء واجباتهم والقيام بمسئولياتهم عن رغبة ذاتية .

٩ – الاسهام مع الأسرة والجماعات المختلفة في نقل ثقافة المجتمع من جيل إلي آخر مع تعديل أو تغيير بعض النواحي غير المرغوب فيها .

١٠ – استغلال وقت فراغ الأفراد والجماعات بما يعود عليهم وعلي المجتمع بالنفع .

١١ – استخدام الجماعة كأداة للوقاية من العديد من الأمراض الاجتماعية كالانحراف والتشرد والإدمان .

ثالثا : عناصر طريقة خدمة الجماعة

١ – الجماعة

يمكن تعريف الجماعة بأنها «وحدة تتكون من ثلاثة أشخاص أو أكثر تربطهم علاقة غير رسمية يحاولون إشباع احتياجاتهم من خلال الارتباط الاجتماعي بينهم» .

يجب أن يتوفر في الجماعة مجموعة من السمات أو الخصائص يمكن عرضها علي النحو التالي :

أ – أن يكون لها هدف واضح ومعلن لجميع الأفراد الراغبين في الانضمام إليها .

ب – وجود تجانس بين أعضاء الجماعة بمعني أنهم يشتركون في السمات العمرية والمستوي الاجتماعي والثقافي والتعليمي وغيرها .

ج – وجود تنظيم وظيفي للجماعة يتمثل في أدوار ومسئوليات محددة لكل عضو .

د – تتميز بتكوين علاقة مهنية بين أخصائي خدمة الجماعة والأشخاص المكونين لها وعلاقات بين الأعضاء بعضهم البعض داخل الجماعة.

٢ – أخصائي خدمة الجماعة

وهو الشخص الذي يقوم بتقديم المساعدة للجماعة وهو معد إعداداً مهنياً يمكنه من القيام بدوره علي أكمل وجه .

ويجب أن يتوافر في أخصائي الجماعة عدة صفات وهي :

– الاستعداد والرغبة في العمل مع الجماعات

– الفهم والادراك الواعي للمعارف الإنسانية والرغبة في تطبيق هذه المعارف

– قوة الشخصية واتزانها الانفعالي والعاطفي

– المسئولية والقدرة علي تحملها والفهم الصحيح لأبعادها

– القدوة الحسنة والنموذج الصالح

- الانصاف والتقدير

- الثبات في المعاملة في المواقف المتشابهة

- الاشتراك مع الأعضاء والتجاوب معهم

٣ – البرنامج في خدمة الجماعة :

يقصد بالبرنامج أي شيء وكل شيء تفعله الجماعة لترضي ميولها واهتماماتها ، بمعني أن البرنامج هو الوسيلة التي يستخدمها أخصائي الجماعة لمقابلة حاجات أفراد الجماعة من خلال التوجيه.

ويتكون البرنامج من ثلاث عناصر أساسية تتمثل في الأعضاء، وأخصائي الجماعة ، ومحتوي البرنامج . وهذه العناصر مترابطة ببعضها البعض .

هناك مجموعة من المبادئ الواجب توافرها عند وضع البرنامج والتي يمكن عرضها علي النحو التالي :

١ – يجب أن يكون البرنامج محققاً لرغبات وحاجيات الأعضاء

٢ – ضرورة ارتباط أهداف البرامج مع أهداف المؤسسة والمجتمع

٣ – يجب أن يراعي في البرنامج الإمكانيات والموارد المؤسسية والبيئية

٤ – يجب أن يكون البرنامج ملائما لعدد الأفراد داخل الجماعة .

٥ – يجب أن يكون البرنامج هو المادة الخصبة لتكوين علاقات الصداقة والتعاون .

٦ – يجب أن يشترك الأعضاء في وضع البرنامج

٧ – يراعي في وضع البرنامج حدود وقدرات الأعضاء

٨ – يراعي أن يكون البرنامج مرناً وتقدمياً

وتنقسم البرامج في خدمة الجماعة إلي ما يلي :

البرامج الاجتماعية : ويهدف هذا النوع من البرامج إلي تنمية مهارات أعضاء الجماعة في تكوين العلاقات الإيجابية بينهم .

البرامج الثقافية : يهدف هذا النوع من برامج خدمة الجماعة إلي تزويد الأعضاء بالمعارف ، والمعلومات عن طريق عدد من الوسائل مثل الندوات ، والمحاضرات ، والمؤتمرات .

البرامج الرياضية : إن الهدف من هذه البرامج هو الإعداد الجسمي من أجل إعداد الفرد للعمل الجاد انطلاقاً من مبدأ روح الفريق الواحد .

البرامج الفنية : ويكون الهدف منها تنمية المهارات الفنية لأعضاء الجماعة ، والتي تنعكس إيجابيا علي الأعضاء في المستقبل .

المحاضرة الثامنة

تابع خدمة الجماعة

رابعا : مبادئ طريقة خدمة الجماعة

١ – مبدأ تكوين الجماعة علي أساس مرسوم ينظر إلي هذا المبدأ باعتباره من أهم المبادئ التي تجعل من الجماعة أداة إيجابية لنمو الفرد ومقابلة حاجاته .

وعند تكوين الجماعات في إطار هذا المبدأ يجب مراعاة أن تكون الجماعة متجانسة من حيث العمر الزمني والعقلي ، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي والصحي إلي جانب مراعاة العادات والتقاليد وحاجات ورغبات الأعضاء .

ورغم أهمية التجانس في تكوين الجماعات إلا أنه يفضل وجود قدر من الاختلاف بين أعضاء الجماعة ، ويشير «فريتز ريدل» في إطار قانون المسافة الأنسب والتجانس النسبي إلي أن الجماعة لابد أن يتوافر فيها قدر كبير من التجانس مع وجود نسبة قليلة من الاختلاف ، فالتجانس يكون لضمان استقرار الجماعة أما القليل من الاختلاف يكون لضمان حيوية الجماعة ونشاطها .

٢ – مبدأ التنظيم الوظيفي المرن

يعد التنظيم الخاص بالجماعة أمر هام يرتبط بمدي نمو الجماعة ومعرفتها بأهمية هذا التنظيم ، وطريقة خدمة الجماعة تتيح لهؤلاء الأفراد تحمل المسئولية واكتشاف القيادات من خلال مجموعة من الوظائف التي تحتاج الجماعة إليها .

مثال : يمكن أن يختار أفراد الجماعة في نادي مثلا رئيساً لهم ويختاروا سكرتير للجماعة وأمين للصندوق أو مراقب للنشاط .

ويمكن القول أن الوظائف الواردة في المثال السابق تساعد علي تدريب أفراد الجماعة علي القيادة والتبعية وعلي تحمل المسئولية بحيث يستطيع التنظيم مقابلة حاجات أعضاء الجماعة .

ويساعد الأخصائي الجماعة على وضع تنظيم وظيفي يمكنها من وضع وتنفيذ برامجها وتحقيق أغراضها

ويتكون التنظيم من اسم الجماعة ، وشعارها ، ونظام العضوية وأدوار الأعضاء ، ومسئولياتهم داخل الجماعة ، ودستور يحدد قواعد ولوائح الجماعة .

ويجب أن يتسم التنظيم بالمرونة بحيث يكون قابلا للتمدد والانكماش حسب الحاجة الفعلية للجماعة حتي لا يكون هناك مغالاة في حجم التنظيم .

٣ – مبدأ الأهداف المعينة

يسهم في نمو الجماعة كل من الأخصائي والمؤسسة وأعضاء الجماعة ولكل منهم أهداف محددة تسعي إلي تدعيم الجماعة والإسهام في نموها وإشباع رغباتها .

وهناك أهداف قريبة وأهداف بعيدة :

الأهداف القريبة : تتمثل في مساعدة أعضاء الجماعة علي تقبل بعضهم البعض كذلك مساعدتها علي ممارسة أوجه النشاط التي تشبع رغباتها ، وتوفر للأعضاء الشعور بالأمن .

الأهداف البعيدة : تتمثل في مساعدة أعضاء الجماعة علي النضج كما تساعدهم علي أن يكونوا مواطنين صالحين .

ويسلم هذا المبدأ بأن الجماعة والمؤسسة والأخصائي وحدة واحدة تعمل متضامنة مع بعضها لتحقيق أهدافها . وعلى الأخصائي أن يساعد الأفراد والجماعات لمعرفة حدودهم وإمكانياتهم وأهدافهم ، وقد يضطر الأخصائي أن يقوم بتجزئة الهدف البعيد إلي مجموعة من الأهداف الفرعية للوصول إلي الغايات والأهداف البعيدة .

٤ – مبدأ الدراسة المستمرة

يجب علي الأخصائي الاجتماعي عند تقديم المساعدة أن يقوم بدراسة وحدات الدراسة سواء الفرد أو الجماعة أو المؤسسة وهو في ذلك يؤمن بمبدأ التغير والاختلاف فالفرد والجماعة دائما في تغير مستمر . وعلى الأخصائي أن يكون على معرفة بهذا التغير حتى يمكنه مساعدة الجماعة وأعضائها عن طريق برنامج يقابل حاجاتهم ورغباتهم المتغيرة .

٥ – مبدأ استغلال الموارد

يقصد بالموارد الطاقات والإمكانيات المادية والبشرية التي يمكن أن تسهم في خدمة الجماعة ، فخبرات الأخصائي الاجتماعي ومهاراته ، والجماعة نفسها وأفرادها والمؤسسة وإمكانياتها ، وإمكانيات المجتمع سواء مادية أو بشرية ، كل ذلك يجب استغلاله بمهارة لتحقيق أغراض الجماعة وأهدافها .

٦ – مبدأ الديمقراطية وحق تقرير المصير

تقوم فلسفة الخدمة الاجتماعية وطرقها المختلفة علي الإيمان بكرامة الأفراد ، والاعتراف بفروقهم الفردية ، وقوتهم وحقهم في تقرير أسلوب حياتهم .

وتؤمن خدمة الجماعة بقوة العميل ، وحريته وحق تقرير مصيره ، فمهما كانت قوة العميل أو ضعفه فهو يتحمل مسئولية حياته ، ويجب أن يستمر في تحملها ، وتكمن مهمة الأخصائي في مساعدة الأفراد علي تنمية قواهم الكامنة للتغلب علي مشكلاتهم.

أما عن تقرير المصير فلا يعني ترك الحرية المطلقة للجماعة دون تدخل ، بل من الضروري التدخل في الوقت الذي يشعر فيه الأخصائي بمخالفة سياسة وأهداف المؤسسة باعتبارها جزء من المجتمع .

٧ – مبدأ التقويم

التقويم هو تحديد القيمة الفعلية للتغيرات التي تصاحب الجهود المبذولة في النواحي المتعلقة بالعمل مع الجماعات . وهو عملية ضرورية ووسيلة لتحقيق أهداف خدمة الجماعة حيث لا تنمو الجماعة إلا عن طريق كشف الأخطاء وإصلاحها.

ويشترك في عملية التقويم كل من الأخصائي والجماعة والمؤسسة، كما لا يقتصر التقويم على جزء واحد من مقومات العمل مع الجماعة ولكن يشمل جميع المقومات.

خامسا : عمليات طريقة خدمة الجماعة

١ – الدراسة الاجتماعية

وتتمثل في معرفة كل ما يتصل بالأعضاء من معلومات ويستخدم الاخصائي الاجتماعي في ذلك مجموعة من الأدوات أهمها :

أ – الملاحظة

ب – الاستماع والانصات

ج – الزيارات المنزلية

٢ – التشخيص وخطة العمل

لا يختلف التشخيص في طريقة خدمة الجماعة عن بقية طرق المهنة الأخرى ، فمن خلال التشخيص يمكن التعرف علي شخصيات الأفراد ودوافع سلوكهم للانضمام إلي هذه الجماعات و التعرف علي سبب رغبتهم في الانضمام إلي الجماعة ، وكذلك التعرف علي العلاقات الاجتماعية داخل الجماعة وخارجها .

ويساعد التشخيص الأخصائي علي وضع خطة عمله مع الجماعة لكي يحقق النمو والنضج لها .

٣ – العلاج وتنفيذ الخطة

يقصد بالعلاج وضع معطيات الدراسة والتشخيص ، موضع التنفيذ الفعلي ، وذلك من خلال مجموعة من الأدوات تتمثل في الجماعة نفسها ، البرنامج ، الأخصائي الاجتماعي ، فهمه لأعضاء الجماعة ، مهاراته في استخدام نفسه وعلاقته المهنية مع الأعضاء داخل الجماعة .

المحاضرة التاسعة

طريقة تنظيم المجتمع

– مقدمة

تعتبر طريقة تنظيم المجتمع إحدى طرق الخدمة الاجتماعية والتي تستهدف تحقيق مستوى مناسب من الخدمات لتحقيق الرفاهية الاجتماعية من خلال تنمية الوعى لدى المجتمعات لمواجهة احتياجاتهم فهي لا تقدم خدمات مباشرة للأفراد أو الجماعات بل تسعي لخلق سبل للاتصال بين الجماعات والتنسيق بين المؤسسات والتي تهتم بتقديم الخدمات .

أولا : تعريف طريقة تنظيم المجتمع

هناك تعريفات متعددة لطريقة تنظيم المجتمع ، ويمكن عرض بعض منها على النحو التالي :

أ – تعريف عبد المنعم شوقي

« طريقة للخدمة الاجتماعية يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون والمتطوعون من الشعب المتعاونون معهم لتنظيم الجهود المشتركة حكومية وأهلية وفي مختلف المستويات لتعبئة الموارد الموجودة أو التي يمكن إيجادها لمواجهة الحاجات الضرورية وفقا لخطة مرسومة وفي حدود السياسة الاجتماعية للمجتمع» .

ب – تعريف هدى بدران

«هي طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية يستخدمها الأخصائي الاجتماعي للتأثير في القرارات المجتمعية التي تتخذ على جميع المستويات لتخطيط وتنفيذ برامج التنمية الاجتماعية والاقتصادية»

ج – تعريف سيد أبو بكر

« تنظيم المجتمع طريقة أساسية لمهنة الخدمة الاجتماعية يمارسها الأخصائيون الاجتماعيون لمساعدة سكان المجتمع على اتخاذ أسلم القرارات لتخطيط وتنفيذ وتقويم البرامج المناسبة لتنمية مواردهم وتوجيهها لتحسين

أحوالهم الاقتصادية والاجتماعية على أساس من التعاون المنسق بين الهيئات الحكومية والأهلية والخبرات الفنية على مختلف المستويات طبقا لأيديولوجية المجتمع وسياسته العامة» .

د – تعريف رشاد عبد اللطيف

«طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية يمارسها أخصائيون اجتماعيون ملتزمون بالمنهج العلمي لمساعدة المجتمع وقياداته الشعبية والتنفيذية علي التحرك لمواجهة مشكلاته أو تنشيطه لإدراك المشكلات ووضع الأولويات المناسبة لها ، وتدعيم الجهود التي يبذلونها من أجل المطالبة بحقوقهم والتأثير علي متخذي القرار من خلال القنوات الشرعية لتحقيق الأهداف المادية والمعنوية» .

ثانيا : الخصائص الرئيسية لطريقة تنظيم المجتمع :

١ – إنها طريقة رئيسية من طرق الخدمة الاجتماعية لها أساسها النظري من معارف وخبرات ومهارات .

٢ – يمارس هذه الطريقة أخصائيون اجتماعيون مدربون للقيام بدورهم .

٣ – تعمل الطريقة علي التأثير في القرارات المجتمعية وتمكين سكان المجتمع من مواجهة مشكلاتهم .

٤ – تستعين الطريقة بالخبراء المتخصصين في مجالات العمل .

٥ – تكون مشاركة المواطنين والحكومة أساس في تقديم الخدمات المجتمعية .

٦ – تمارس طريقة تنظيم المجتمع من خلال أجهزة متخصصة لتنظيم المجتمع أو في أجهزة معينة مثل المدارس والمصانع وغيرها .

٧ – تعمل هذه الطريقة على استخدام واستحداث الموارد لمقابلة الاحتياجات المتزايدة للأهالي .

٨ – تسعى إلى تنمية روح التعاون بين الأفراد والجماعات والمجتمعات .

٩ – تعمل هذه الطريقة في إطار أيديولوجية المجتمع وسياسته العامة

١٠ – ترتبط خطة تنظيم المجتمع بخطة التنمية الشاملة للمجتمع القومي .

١١ – تؤكد هذه الطريقة علي ضرورة اشتراك سكان المجتمع في تقويم البرامج المقدمة لمجتمعهم .

١٢ – لها مستوياتها الجغرافية فتتم على المستوى المحلي والمستوى القومي والمستوى الإقليمي وعلى المستوى الدولي .

ثالثا : أهداف تنظيم المجتمع

أ – الهدف العام

ويتمثل في مساعدة المجتمع (أفراده وجماعاته وهيئاته) على احداث التغيير الاجتماعي المقصود والمرغوب بما يؤدي إلي تحسين أحواله وذلك من خلال العمل علي إيجاد توازن بين موارد المجتمع والاحتياجات القائمة فيه .

ب – الأهداف الثانوية

١ – دراسة المجتمع دراسة اجتماعية كاملة حتى تستند سياسة العمل الاجتماعي إلى معلومات صحيحة وقائمة على أساس الأرقام والإحصائيات والحقائق .

٢ – إعداد خطة البرامج الجديدة وتعديل القائم منها حتي يمكن تحقيق التكامل المطلوب في الخطة .

٣ – النهوض بالمستوى الفني للبرامج ورفع مستوى كفايتها بما يحقق عائدا كبيرا من الخدمات .

٤ – تنمية روح التعاون وروح الفريق بين الأفراد والجماعات والهيئات المتصلة بتنفيذ البرامج .

٥ – التوعية اللازمة لتحريك المجتمع وإثارة اهتمام جميع قطاعاته بمشكلات المجتمع .

– ويضع بعض العلماء التقسيم التالي لأهداف تنظيم المجتمع :

١ – أهداف تخطيطية

وتتضمن دراسة المجتمع لتحديد احتياجاته وموارده وترتيب تلك الاحتياجات حسب أولوياتها وأهميتها تمهيداً لرسم خطة العلاج .

٢ – أهداف تنسيقية

وتتضمن التنسيق بين مختلف الهيئات الأهلية والحكومية على السواء وذلك على مختلف المستويات والفئات لضمان عدم التكرار أو التداخل بين الخدمات والمستويات .

٣ – أهداف تدعيمية

وتتضمن تشجيع المواطنين والهيئات الحكومية على رفع مستوى الخدمات الموجودة وتحقيق التعاون بينها سواء الحكومية أو الأهلية .

المحاضرة العاشرة

تابع تنظيم المجتمع

رابعاً: مبادئ تنظيم المجتمع

١ – مبدأ التقبل

يعد مبدأ التقبل من أهم ركائز العمل والممارسة في جميع طرق الخدمة الاجتماعية ، ويقصد بالتقبل الموقف الوجداني للأخصائي الاجتماعي تجاه الوحدة التي يتعامل معها سواء كانت فرد أو جماعة أو مجتمع .

ولنجاح الأخصائي الاجتماعي يجب أن يتقبل المجتمع كما هو عليه بمشكلاته وقيمه وعاداته منذ البداية ، ولا يعني ذلك أن يتقبل الأخصائي السلوك غير المقبول أخلاقيا أو دينيا ولكن يتقبل الوحدة البشرية التي يتعامل معها ويكون لديه الرغبة في مساعدتها على تحقيق أهدافها.

ولا يكون التقبل من طرف واحد فقط مثل تقبل الأخصائي كمنظم اجتماعي للوحدات البشرية التي يتعامل معها ولكن يجب أن يحظى المنظم الاجتماعي أيضا بقبول هذه الوحدات لمساعدته في القيام بأدواره معها.

٢ – مبدأ الاستثارة

يعنى هذا المبدأ ضرورة توفير مناخ مناسب لعمليات التغير الاجتماعي واستثارة المواطنين بعدم الرضا عن الأحوال والأوضاع الموجودة والتي تعتبر مصدر القلق والضيق المستمر ، والرغبة الأكيدة في تغيير الأوضاع غير المرغوب فيها .

٣ – مبدأ المشاركة

يعتبر هذا المبدأ حجر الزاوية في طريقة تنظيم المجتمع لما له أهمية في تشجيع الأفراد علي المشاركة سواء بالرأي أو بالجهد أو بالمال لمواجهة احتياجاتهم ومشكلاتهم بما يتناسب مع قدراتهم ورغباتهم ، بحيث لا تقتصر المشاركة علي فئة دون الأخرى .

٤ – مبدأ حق تقرير المصير

يستند هذا المبدأ على حقائق إنسانية تؤمن بكرامة الفرد وحقه في الممارسات المشروعة دون أن يفرض عليه أمراً في غير صالحه .

لذلك يجب أن يقرر سكان المجتمع بأنفسهم مصيرهم وأن يتخذوا القرارات التي تتمشى مع قدراتهم وامكانياتهم ومشكلاتهم سواء كانت قرارات تخطيطية أو تنفيذية ، ويجب الا يهمل الممارس المهني هذا الحق طالما لا يتنافى مع قيمه المهنية وسياسة المجتمع .

٥ – مبدأ الوصول إلي نتائج مادية ملموسة

تهدف طريقة تنظيم المجتمع كبقية طرق الخدمة الاجتماعية إلى تحقيق نتائج مادية أو معنوية بحيث تحقق للمجتمعات التنمية والتقدم ، ويجب على الممارس المهني في بداية عمله أن يبدأ ببعض المشروعات أو مواجهة المشكلات التي قد تؤدي إلي نتائج ملموسة سريعة لكسب ثقة الأفراد ، ثم يقوم بعد ذلك بالمشروعات التي تساعد التغيير والتنمية الشاملة .

٦ – مبدأ الموضوعية

يقصد بالموضوعية أن يلتزم الممارس المهني في تناوله لمشكلات المجتمع بالحياد وعدم التحيز والبعد عن النزعات الشخصية ، حيث يجب أن يراعي الاخصائي الاجتماعي المصلحة العامة للمجتمع ، لا مصلحة فئة بعينها أو مصلحته الشخصية ، أو يأخذ برأي جماعة معينة لها نفوذ وسلطان في المجتمع دون الجماعات الأخرى ، أو تركز الخدمات في منطقة دون المناطق الأخرى .

٧ – مبدأ الرجوع للخبراء

يقصد بهذا المبدأ الاستعانة بكل خبرة تفيد في العمل المجتمعي ، فيجب على الأخصائي الاجتماعي أن يلجأ إلى الخبراء عندما لا يتمكن من مساعدة المجتمع بقدراته الذاتية ، وعليه ألا يدعي المعرفة فأحيانا قد يحتاج إلى رأي طبيب بشري أو نفسي أو مستشار قانوني أو مهندس ، ولذلك يجب أن يستعين بالخبراء في مختلف التخصصات لأنه من الصعب أن يلم الأخصائي بكل مجالات المعرفة التي تساعده في حل مشكلات في المجتمع .

٨ – مبدأ العلاقة المهنية

تعتبر العلاقة المهنية بمثابة الضوء الأخضر الذي يسمح للأخصائي الاجتماعي من الدخول في علاقات طيبة مع المواطنين وهى تقوم على الثقة والاحترام والحرية المتبادلة .

ولا يستطيع الاخصائي أن يؤدي دوره إلا من خلال تكوين العلاقة المهنية بين قادة المجتمع للتعرف علي أحوال ومشكلات المجتمع وإمكانياته ، وتمثل العلاقة المهنية المبدأ الرئيسي في الخدمة الاجتماعية لما لها من أهمية في إنجاح دور الممارس المهني .

٩ – مبدأ التقويم الذاتي

يهدف التقويم إلي تحديد مدى النجاح أو الفشل في عمل الأخصائي مع الوحدة البشرية سواء فردا أو جماعة أو مجتمعا وبالتالي يستطيع الاستفادة من أخطائه في عمله . ولكي يحقق الفاعلية في عمله يجب عليه أولا تقويم ذاته وسلوكه مع زملائه ورؤسائه ومرؤوسيه ويحدد ما إذا كان سلوكه يتفق مع قيم وعادات وتقاليد المجتمع أم لا بالإضافة إلى قيام الأخصائي بتحديد مستواه المهني وما ينقصه من معارف ومهارات وذلك لكي يرفع من مستواه المهني .

خامسا : عمليات تنظيم المجتمع

أ – المرحلة التمهيدية

تعتمد هذه المرحلة علي مجموعة من الخطوات التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي على النحو التالي :

١ – دراسة المنظمة التي يعمل بها لتحديد أهدافها وعلاقتها بالمنظمات الأخرى وتحديد اللوائح التي تنظم العمل لها .

٢ – دراسة جميع مكونات المجتمع المحيط بالمنظمة من حيث التعرف على خصائص سكان المجتمع وثقافته والعلاقات الاجتماعية السائدة بين السكان وبناء القوة في المجتمع واحتياجاته ومشكلاته وما بذل من جهد لمواجهة هذه المشكلات .

٣ – الاتصال بقيادات المجتمع ومساعدتهم على اختيار المشروعات البسيطة التي يمكن تنفيذها في المجتمع .

٤ – وضع أولويات لاحتياجات المجتمع ومشكلاته ودراسة الموارد المادية والبشرية في المجتمع .

٥ – تهيئة المجتمع لما سيقوم بعمله الأخصائي للمواطنين مثل : التوعية بالمساجد وبين الطلاب في المدارس وبين التجمعات السكنية .

ب – المرحلة التخطيطية

تعتمد هذه المرحلة على المعلومات التي تم جمعها خلال المرحلة التمهيدية مما يساعد الأخصائي الاجتماعي على وضع خطة للعمل المهني تتناسب مع واقع المجتمع وظروفه وإمكانياته وموارده.

وتتم هذه المرحلة وفقا للخطوات التالية :

١ – تحديد احتياجات المجتمع والموارد اللازمة لإشباعها.

٢ – إعداد فريق العمل وإعداد البرامج الخاصة بالمشروعات التي ستقدم للمجتمع وتحقق أهداف الخطة الموضوعة.

٣ – تحديد الأهداف بحيث تتناسب مع قدرات وإمكانيات المجتمع وإعطاء الأولوية للأهداف التي تهم أكبر عدد من السكان.

٤ – تحديد الجهاز الذي سيقوم بتنفيذ الخطة وتحقيق الأهداف التي تم الاتفاق عليها.

ج – المرحلة التنفيذية

يتم في هذه المرحلة التنفيذ الفعلي لما تم التخطيط له وذلك وفقا للخطوات التالية :

١ – العمل مع القيادات الشعبية والمهنية بالمجتمع.

٢ – تدريب هذه القيادات على الأعمال لضمان نتائج أفضل.

٣ – توزيع المسئوليات والمهام على بعض أفراد المجتمع ممن لديهم استعداد للمشاركة.

٤ – استثارة أهالي المجتمع للمشاركة في التنفيذ.

د – المرحلة التقويمية :

تأتي هذه المرحلة للتأكد من الوصول إلي الأهداف التي قام من أجلها المشروع .

ويهدف التقويم إلى الكشف عن فاعلية برامج ومشروعات التنمية وقياس درجة كفايتها الإنتاجية وآثار هذه المشروعات في تحقيق أهداف التنمية .

وتتم عملية التقييم عن طريق التقييم المرحلي لجميع العمليات السابقة يلي ذلك تقييم نهائي بعد الانتهاء من المشروع للوقوف على التغيرات التي واجهت المشروع والجوانب السلبية لمعالجتها .

المحاضرة الحادية عشر

الطرق الثانوية في الخدمة الاجتماعية

أولا : التخطيط في الخدمة الاجتماعية

ثانيا : البحث في الخدمة الاجتماعية

ثالثا : الإدارة في الخدمة الاجتماعية

أولا : التخطيط في الخدمة الاجتماعية

التخطيط هو عملية تغيير اجتماعي تهدف الى نقل المجتمع من وضع اجتماعي الى وضع اجتماعي أفضل منه خلال فترة زمنية محددة من خلال اتخاذ مجموعة من القرارات الخاصة باستخدام الموارد المتاحة حالياً ومستقبلا لاشباع الاحتياجات ومواجهة المشكلات وتتم هذه العملية من خلال أجهزة المجتمع على كافة المستويات الجغرافية .

كما يعرف التخطيط بأنه عملية اتخاذ قرارات منطقية عن أهداف المستقبل ووسائل تحقيق هذه الأهداف والتي تعتمد على وضوح ورسم الاجراءات والقيم المتضمنة للطرق البديلة للعمل .

وهناك علاقة ارتباطية بين التخطيط وطرق المهنة الأساسية السابق الإشارة إليها حيث يستخدمه الاخصائيون الاجتماعيون في كافة العمليات المهنية باعتباره أسلوبا علميا وأداة تستخدم لتحقيق أهداف مهنة الخدمة الاجتماعية .

١ – مبادئ التخطيط

أ– مبدأ الواقعية :

يسعى المخطط لوضع خطة تتمشى مع الاحتياجات الفعلية لأفراد المجتمع وذلك بالاتصال بأفراد المجتمع لدراسة احتياجاته والتعرف على المشكلات الحالية التي يواجهها وجمع الحقائق والمعلومات عن الموارد المادية والبشرية المتاحة بالمجتمع ومدى استعداد أفراد المجتمع للعمل المشترك .

ب– مبدأ الشمول :

يجب أن تتصف الخطة التي يضعها المخطط الاجتماعي بالشمول لكافة القطاعات بالمجتمع وذلك تحقيقا للعدالة الاجتماعية .

ج- مبدأ التعاون والتنسيق :

يعد التعاون والتنسيق أمرين أساسيين لنجاح أي خطة ولهذا يهتم المخطط الاجتماعي باجراء مقابلات مع القيادات الشعبية والقيادات المهنية بالإضافة الى الاتصال بأفراد المجتمع.

د- مبدأ مراعاة الظروف الداخلية والخارجية :

يراعي المخطط الاجتماعي العوامل الداخلية والخارجية التي يمكن أن تؤثر على الخطة المستقبلية ولهذا يهتم بالاتصال بالجماهير وإجراء دراسات لمعرفة الظروف الداخلية والخارجية وتشكيل اتجاهات الرأي العام عن طريق البرامج التثقيفية والتوعوية.

هـ - مبدأ التقدمية :

حتى يتمكن المخطط الاجتماعي من الوصول الى الأهداف المنشودة لابد من مراعاة الاطلاع على الخطط السابقة التي تم تنفيذها بالمجتمع وذلك بالاعتماد على الوثائق والسجلات للتعرف بوضوح على المجتمع ، ومن ثم البدء بما انتهت إليه الخطة القديمة وذلك لضمان التكرار أو الانفصال عن الواقع الفعلي .

٢ - المراحل الأساسية التخطيط

تتحدد مراحل التخطيط الاجتماعي في خمس مراحل أساسية لكل مرحلة خطوات محددة يمكن عرضها كما يلي :

أ- مرحلة الدراسة وتحديد الأهداف :

يقوم المخطط الاجتماعي بجمع البيانات والحقائق الخاصة باحتياجات المجتمع ومشكلاته والموارد والإمكانيات المتاحة كما يتم خلال هذه المرحلة وضع الأهداف المجتمعية بعيدة المدى وترجمتها الى أهداف قريبة يسهل تحقيقها .

ب- مرحلة وضع الخطة :

يتم ترجمة الخطة الى مجموعة من البرامج والمشروعات التي تسهم في إشباع الاحتياجات المجتمعية مع مراعاة أن تتناسب هذه البرامج مع الموارد المتاحة بالمجتمع وأن يتم وضع برنامج زمني لتنفيذ هذه البرامج في المواعيد المقررة ويشترك في وضع الخطة مع الأخصائي الاجتماعي عدد من المتخصصين والخبراء .

ج- مرحلة تنفيذ الخطة :

تترجم الخطط الى برامج ومشروعات قابلة للتنفيذ وتشترك في هذه العملية أجهزة مختلفة لكل منها دور محدد .

د- مرحلة المتابعة :

يقصد بالمتابعة مجموعة الإجراءات التي تتم لقياس الأداء من أول مرحلة في التخطيط ويتم خلالها مقارنة الأهداف الموضوعة في الخطة بما تم تنفيذه فعليا ومعرفة الصعوبات التي اعترضت عملية تنفيذ الخطة .

هـ- مرحلة تقييم الخطة :

تتم هذه المرحلة في النهاية بعد الوصول الى النتائج الأخيرة وخلالها يقوم المخطط الاجتماعي بقياس مدى نجاح أو فشل الخطة في تحقيق الأهداف المقررة لها للاستفادة منها في الارتقاء بالخطط المستقبلية .

٤ – دور الاخصائي الاجتماعي كمخطط

١- وضع صورة كلية للأهداف التي يسعى الى تحقيقها مع الربط بين الأهداف الكلية والجزئية وتحديد أولويات للأهداف في ضوء الاحتياجات والموارد المتاحة .

٢- التوفيق بين وجهات النظر المختلفة للمشاركين في عملية وضع الخطة .

٣- دراسة القوى المؤثرة في اتخاذ القرار بالمجتمع والتوفيق والربط فيما بينها في اتجاه واحد نحو تحقيق الهدف .

٤- التنسيق بين القوى الحكومية والقوى الشعبية وبين القوى الانتاجية بحيث يصل الى حالة من التوازن فيما بينهم .

٥- التنبؤ بالمشكلات التي قد تواجه الخطة ودراستها ووضع حلول بشأنها .

٦- تعبئة القوى الشعبية للقيام بأدوارهم خلال مراحل التخطيط المختلفة .

ثانيا : الإدارة في الخدمة الاجتماعية

يمكن تعريف الإدارة بأنها «عملية وأسلوب يتم اتباعهما من أجل تحقيق برنامج معين عن طريق جهاز إداري يتسم بالتنظيم العلمي حيث الرغبة في توفير نوع من التوافق والتعاون عبر تنسيق الجهود وصولا لبلوغ الأهداف المرغوبة » .

أما الإدارة الاجتماعية فقد تم تعريفها « بأنها الطريقة التي يمارسها الإداريون من الأخصائيون الاجتماعيين لمساعدة العاملين في أداء أعمالهم والتعامل مع مسؤولياتهم وفقاً لمتطلبات وظائفهم ومساعدة المنظمة على توفير أفضل الخدمات الاجتماعية لأفراد المجتمع الذي تتواجد به عن طريق الاستثمار الأمثل للموارد المتاحة بالمجتمع .

ويعرف « جون كدناي » الإدارة في الخدمة الاجتماعية بأنها «عملية تحويل السياسة الاجتماعية الى خدمات اجتماعية وتوظيف الخبرات المكتسبة من أجل الاستفادة منها في عرض التوصيات ذات الصلة بعمليات أو وسائل تعديل السياسة الاجتماعية » .

كما عرف «هيرمن ستن» الإدارة في الخدمة الاجتماعية بأنها «عملية تحديد وتحقيق أغراض المنظمة والعمل على تنفيذها من خلال الجهود التعاونية المشتركة والمنظمة» .

– عمليات الإدارة الاجتماعية

تقوم الإدارة اجتماعية بعدد من العمليات تتلخص في الآتي :

١– التخطيط الإداري : يهتم التخطيط الإداري بتحديد الطرق والوسائل التي تقود الى تحقيق أهداف المؤسسة الاجتماعية كما يعمل على توضيح أهداف المؤسسة للعاملين بها والتنسيق بين أنشطتها والمساعدة في استثمار الموارد والمصادر المتوفرة ومراقبة عمليات تنفيذ الخطط .

٢– التنظيم الإداري : ويشمل العمليات التي تقوم بتنسيق الجهود البشرية بالمؤسسة الاجتماعية من أجل تحقيق الأهداف المرجوة ومن أجل الوصول الى أكبر معدل من الكفاءة والإنتاج .

المحاضرة الثانية عشر

تابع الطرق الثانوية في الخدمة الاجتماعية

٣- التوظيف :

هو عملية إمداد المنظمة الاجتماعية بالعناصر البشرية المدربة والخبيرة والمؤهلة لإدارة العمل بها وأيضا تدريب القوى العاملة .

٤- التوجيه والقيادة :

يشمل كافة التعليمات والتوجيهات التي يصدرها المدير التنفيذي بالمؤسسة الاجتماعية يخطر فيها الموظفين بطبيعة الأعمال التي تقع على عاتقهم وأوقات أدائها باعتبارهم أدوات لتنفيذ الخطة المرسومة .

٥- التنسيق :

وهو ربط أعمال الموظفين ببعضهم البعض وإيجاد نوع من التعاون والتكامل في أداء أعمالهم منعاً لأي تضارب أو تكرار أو تداخل بحيث تسير الأعمال في تناسق تام وتؤدي الى تحقيق الهدف المنشود

٦- التقرير والتبليغ :

يعني نقل وإبلاغ كافة المعلومات والبيانات والتوجيهات والأوامر المتعلقة بالعمل الى الجهات المنفذة وكل من له علاقة بتنفيذ العمل سواء العاملين بها أو المستفيدين من خدمات المؤسسة الاجتماعية ويشمل ذلك إعداد السجلات والتقارير الدورية ومحاضر الجلسات والبحث والتفتيش وإصدار النشرات وكتيبات العمل والعلاقات العامة .

٧- التمويل والميزانية :

يختص بتوفير الأموال اللازمة لتنفيذ كافة العمليات المخطط لها من قبل المنظمة من حيث وضع الميزانية لها وإجراء عمليات المحاسبة والمراجعة بشأنها وتحديد سبل الرقابة المالية والاتفاق على مصادر التمويل التي تعتمد عليها المنظمة .

- وظائف الأخصائي الاجتماعي كإداري :

يمكن تحديد وظائف الأخصائي الاجتماعي كإداري فيما يلي :

أ- الاشتراك في صياغة أهداف المنظمة وسياستها .

ب- الاشتراك في وضع نظام للاتصال يوضح طبيعة العلاقات بين العاملين بعضهم البعض والعلاقات بينهم وبين الإدارة العليا .

ج- البحث عن الموارد المادية والبشرية لاستخدامها في تحقيق أهداف المنظمة .

د- الإشراف على المتطوعين والعاملين الجدد في المنظمة ومساعدتهم على القيام بوظائفهم بكفاءة وفاعلية .

هـ - اقتراح تعديلات من شأنها تسهم في إنجاز أهداف المنظمة بفاعلية .

و- دراسة الاحتياجات والمشكلات المجتمعية ومحاولة المساهمة في إشباعها من خلال المنظمة .

وحتى يكون الأخصائي الاجتماعي قادراً على القيام بهذه الوظائف الإدارية في المنظمات الاجتماعية لابد من صقله بالعديد من المهارات الإدارية التي تتضمن القدرة على أداء كل مما يلي :

١- التفكير والتخطيط بواقعية .

٢- تقدير مدى معقولية الخطط وقابليتها للتخطيط .

٣- التفكير في البدائل المختلفة للخطط والخدمات .

٤- وضع القرارات والتنبؤ بالآثار المحتملة لها .

٥- القيام بالعديد من الأدوار والمهام في نفس الوقت .

٦- استخدام السلطة وتفويضها بطريقة إيجابية .

٧- الاتصال بفاعلية مع كل من الزملاء والرؤساء والعملاء .

٨- الحفاظ على الاتزان الشخصي والعمل بحسم وجدية .

ثالثا : البحث في الخدمة الاجتماعية

يعرف البحث الاجتماعي بأنه « عملية تحتوي على تفسير الظواهر الاجتماعية التي لم يتم تفسيرها وذلك من خلال جمع البيانات عن الظاهرة المدروسة كأحد العناصر لعملية هدفها الكشف عن الحقائق المتعلقة بهذه الظواهر » .

بينما يرى آخر بأن البحث الاجتماعي هو السعي للوصول للمعرفة من خلال الطرق العلمية المقننة .

ومن جانب آخر تم تعريف البحث في الخدمة الاجتماعية بأنه «استخدام المنهج العلمي للوصول الى نتائج تفيد في إثراء القاعدة العلمية وتنمية الإمكانيات الفنية للخدمة الاجتماعية حتى تصبح أكثر قدرة على تحقيق أهدافها» .

أهداف البحوث في الخدمة الاجتماعية :

تسعى البحوث في الخدمة الاجتماعية الى تحقيق عدد من الأهداف من أهمها ما يأتي :

١- ترسيخ مفاهيم الخدمة الاجتماعية في التعامل مع القضايا الاجتماعية المختلفة من حيث تشخيصها وإيجاد الحلول العلاجية لها وتقييمها .

٢- إضافة رصيد جديد من المعرفة يمكن الاستفادة منه في تخطيط وتنفيذ البرامج وصولا لأهداف الخدمة الاجتماعية .

٣- تدعيم مهنة الخدمة الاجتماعية وطرقها عبر تلك البحوث والدراسات لما للبحوث من أهمية كبرى وصلت الى الحد الذي اعتبرت طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية .

٤- تزويد الأخصائيين الاجتماعيين بأدوات لقياس تحقيقا للدقة في التشخيص والعلاج .

أنواع الأبحاث والدراسات في الخدمة الاجتماعية :

١- الدراسات الاستطلاعية : يستخدم هذا النوع من البحوث في دراسة الظواهر الجديدة التي لم تسبق دراستها وصولا لكشف الحقائق المتعلقة بالظاهرة المدروسة .

٢- الدراسات الوصفية : هي بحوث تعرض خصائص الظاهرة المدروسة بناء على فروض سابقة أو بدونها بطريقة أكثر دقة .

٣ - الدراسات التجريبية : هي دراسات تهدف لاختبار الفروض بصورة دقيقة وفق أساليب ضبط وتحكم وهذا النوع من الدراسات لازال يستخدم بصورة قليلة في مجال الخدمة الاجتماعية نظرا لصعوبة تطبيقه .

خطوات البحث في الخدمة الاجتماعية :

لا يزال البحث الاجتماعي في الخدمة الاجتماعية يتبع نفس النهج المتبع في التصميم المنهجي للبحوث الاجتماعية الأخرى والذي يتمثل في الجوانب التالية :

١- تحديد مشكلة الدراسة وصياغتها .

٢- تحديد المفاهيم والإطار النظري للدراسة .

٣- وضع فروض وتساؤلات الدراسة .

٤- تحديد نوع الدراسة والمنهج المستخدم .

٥- تحديد مجالات الدراسة .

٦- تحديد أدوات جمع البيانات واختبارها .

٧- جمع البيانات .

٨- تصنيف البيانات وتفريغها .

٩- تحليل وتفسير البيانات .

١٠- كتابة التقرير النهائي للبحث .

المحاضرة الثالثة عشر

الممارسة العامة

والصفات الواجب توافرها في الاخصائي الاجتماعي

أولا : تعريف الممارسة العامة

١– تعريف دائرة معارف الخدمة الاجتماعية :

هي الإطار الذي يوفر للإخصائي الاجتماعي أساس نظري انتقائي للممارسة ويوضح أن التغيير البناء يتناول كل مستوى من مستويات الممارسة (من الفرد الى المجتمع) وتتمثل المسئولية الرئيسية للممارسة العامة في توجيه وتنمية التغيير المخطط أو عملية حل المشكلة .

٢– تعريف روبرت باركر

هي الممارسة التي تقوم على أساس عام من المعرفة والمهارة المرتبطة بالخدمة الاجتماعية التي تقدمها المهنة وفي ذلك يستخدم الإخصائي الاجتماعي أساليب مهنية متنوعة للتدخل المهني ويعمل مع إنساق مختلفة على نطاق واسع .

٣– تعريف جمال شحاته :

نوع من الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية تعتمد على انتقاء المداخل أو النماذج المهنية من جملة النماذج والمداخل العلمية المتاحة .

ثانيا : أهداف الممارسة العامة

١– ممارسة الناس لزيادة كفاءتهم وقدرتهم على حل المشاكل أو التكيف معها من خلال مساعدتهم على اختيار أفضل البدائل لمواجهة تلك المشكلات .

٢- مساعدة الناس في الحصول على الموارد المتاح وتوجيههم للاستفادة من المؤسسات التي تقدم الخدمات التي يحتاجون إليها .

٣- زيادة استفادة الناس من المؤسسات وزيادة تجاوب تلك المؤسسات معهم .

٤- تسهيل التفاعلات بين الانساق المختلفة في البيئة الاجتماعية .

٥- التأثير في التفاعلات بين المؤسسات المجتمعية من خلال القيام بأنشطة تنسيقية .

٦- التأثير على السياسات الاجتماعية التي ترفع من مستوى البيئة الاجتماعية والمساهمة في حل مشاكل الأفراد والأسر والجماعات والمجتمعات.

٧- التدخل بفاعلية لصالح السكان الأكثر تعرضا للخطر أي الأكثر تعرضا للمشكلات .

ثالثا : خصائص الممارسة العامة

١- أنها اتجاه تطبيقي في الممارسة وليست مدخلا نظريا أو نظرية علمية فهي تحدد خطوات التدخل المهني للأخصائي الاجتماعي وتمنحه الفرصة لاختيار ما يتناسب من أساليب علاجية مع مشكلات العملاء بغض النظر عن النظرية أو الاتجاه الذي تنتمي إليه هذه الأساليب .

٢- تعتمد الممارسة العامة على مفاهيم النظرية العامة للانساق وخاصة فيما يتعلق بتفسير مشكلة العملاء في ضوء العلاقة المتبادلة والتكامل الوظيفي بين الانساق وبعضها .

٣- الممارسة العامة نموذج أحادي متكامل وشامل يتضمن العمل مع الأفراد والجماعات والمجتمعات ولا يركز على طريقة معينة للتدخل المهني ، بل يعتبر أسلوب عام وشامل لوصف وتفسير الأحداث والمشكلات على أي مستوى لذلك فكل أساليب التدخل المهني تعتبر انساق متوفرة حيث يختار الأخصائيون الاجتماعيون الأساليب المناسبة لأي موقف أو مشكلة تواجه العميل في أي مؤسسة من مؤسسات الرعاية الاجتماعية .

٤- تؤكد الممارسة العامة على أهمية التعامل مع العميل والبيئة التي يعيش فيها من أجل فهم التأثير المتبادل والتفاعل المستمر بينهما وكيفية تعديل هذه التفاعلات من أجل أحداث التغيير المطلوب .

هذه الخصائص تجعل الممارسة العامة تستهدف تحقيق مجموعة من الأغراض وهي :

- تعزيز قدرات حل المشكلة لدى الناس الذين نتعامل معهم .
- ربط الناس بالانساق التي تزودهم بالموارد والخدمات التي يحتاجونها .
- الارتقاء بفاعلية وقدرات الانساق المختلفة في المجتمع .
- المشاركة في تنمية وتحسين السياسات الاجتماعية في المجتمع .

وتتميزالخدمة الاجتماعية في إطار الممارسة العامة بأربعة أبعاد رئيسية وهي :

البعد الأول :

يركز الأخصائي الاجتماعي على مشكلة أو مجموعة من المشكلات مهما كانت درجة تعقيدها أو صعوبتها والممارسة العامة لا تعني هنا أن كل مشكلة يتعامل معها الإخصائي يمكن حلها نهائيا ولكن تعني أنه يمكن على الأقل التخفيف من حدة بعض هذه المشكلات .

البعد الثاني :

أن ما يجعل الخدمة الاجتماعية أكثر تفردا هو استهدافها تغيير البيئة .

البعد الثالث :

ويرتبط هذا البعد أيضا بالبيئة المستهدفة فغالبا ما يحتاج الإخصائي الاجتماعي الى مساندة عملائه عن طريق التدخل الفعال الذي يساعد العميل على إشباع احتياجاته .

البعد الرابع :

التمسك باتباع وتنفيذ القيم المهنية الأساسية للخدمة الاجتماعية .

رابعا : انساق التعامل في إطار الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية

١- نسق الممارس :

وهو الاخصائي الاجتماعي (الممارس العام)الذي يعتبر نسق محدث التغيير بالتعاون مع انساق أخرى من خلال المؤسسة بما تحتويه من سياسات وموارد وخدمات تقدمها للعملاء .

٢- نسق العملاء :

وهم الذين يستفيدون من الخدمة ويمكن تقسيمهم الى عدة انساق :

أ- النسق الفردي : وهم العملاء كأفراد

ب- النسق الجماعي : وهم العملاء كجماعات

ج- النسق المجتمعي : وهم العملاء كمجتمع أو المجتمعات المهنية أو الوظيفية

٣- نسق الهدف :

وهم الناس أو المنظمات المطلوبة أحداث التغيير فيهم من أجل تحقيق أهداف التدخل المهني لصالح نسق العميل .

٤ - نسق المشكلة :

وهي الموقف الأشكالي للوحدة التي يتعامل معها الإخصائي الاجتماعي وهي مختلفة ومتنوعة فقد تكون أسرية صحية مدرسية طفولية وغيرها.

٥- نسق المؤسسة :

وهي المؤسسات التي تقدم الخدمة سواء من خلال تفاعل الإخصائي الاجتماعي مع العاملين داخل المؤسسة أو من تعاون الإخصائي مع المؤسسات الأخرى في المجتمع والمؤسسات متنوعة ومتعددة وتختلف عن بعضها من حيث النظام الذي يحكمها والخدمات التي تقدمها .

سادسا : الصفات الواجب توافرها في الاخصائي الاجتماعي

لابد من أن يتصف الأخصائي الاجتماعي بمجموعة من الصفات الحميدة والقيم والأخلاقيات الإيجابية التي ترشد اتجاهاته وتوجه سلوكه في حياته الشخصية وحياته المهنية ومن هذه الصفات والقيم والأخلاقيات نذكر :

١- الصبر
٢- الأمانة
٣- الإخلاص
٤- العدالة
٥- المساواة
٦- حب الناس
٧- حسب مساعدة الناس
٨ - الولاء والانتماء
٩- عدم قبول الرشاوى
١٠- عدم قبول الهدايا
١١- عدم استغلال الآخرين

هناك مجموعة من الشروط يجب توافرها في الاخصائي الاجتماعي وهى :

١- أن يكون لديه الرغبة في العمل كأخصائي اجتماعي .
٢- لديه المعارف والمهارات المناسبة لأداء وظيفته بكفاءة وفعالية .
٣- أن يكون لديه احترام للوقت ويلتزم بالمواعيد .
٤- الحصول على التدريب بشكل مناسب .

٥- لديه القدرة على تحمل المسئولية ومواجهة المشكلات .

٦- أن تكون سلوكياته ممتازة ويتسم بسمعة طيبه .

٧- أن يكون لديه روح التعاون والتنسيق مع فريق العمل .

٨- لديه اتجاهات إيجابية نحو وظيفته والمنظمة والعملاء .

٩- أن يحترم قيم وأخلاقيات المهنة .

١٠- أن يسترشد بمبادئ المهنة .

المحاضرة الرابعة عشر

التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية

أولا : تعريف التدخل المهني

يشير مفهوم التدخل المهني إلي « عمليات وأنشطة الخدمة الاجتماعية التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي وتحتوي علي جمع المعلومات وتحليلها والمهام التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي بما يؤدي إلي التغيير المطلوب للعملاء»

ويمكن تعريف التدخل المهني بأنه « مقدار ما يسهم به الاخصائي الاجتماعي أثناء الممارسة المهنية حيث أنه يضع الأهداف التي يريد تحقيقها وكيفية تحقيق هذه الأهداف والوسائل التي تؤدي إلى تحقيق الأهداف بالإضافة إلى مراجعة ما قام به من أفعال للتأكد من أن الممارسة المهنية قد حققت الأهداف المرجوة»

ثانيا : أهداف التدخل المهني

يمكن أن نميز بين ثلاثة أنواع لأهداف التدخل المهني وهي :

أ – أهداف الخدمة الاجتماعية : وتضم هذه الأهداف تحديد عائد مشاركة الأخصائيين الاجتماعيين من التدخل المهني بوجه عام ،

ومن أمثلة هذه الأهداف :

– مساعدة الأفراد والجماعات على التعامل مع المشكلات التي تحد من تكيفهم مع بيئاتهم الاجتماعية .

– التعرف على أسباب عدم التكيف بين الأفراد والجماعات والمجتمع

– تحقيق التوازن بين الأفراد والجماعات والمجتمع

ب – أهداف متوسطة المدى : وهي تركز على خبرات الممارسة أو العمل مع مؤسسات اجتماعية محدودة .

ومن أمثلة هذه الأهداف :

– تدعيم الذات – الرعاية البديلة

– الرعاية الذاتية – الرعاية المؤسسة

ج – أهداف متنوعة : ويتحدد هذا التصنيف من الأهداف تبعا لطبيعة مشكلة التدخل المهني ، أي طبيعة موقف التدخل المهني والظروف المرتبطة به .

– وبالإضافة للأهداف السابقة يمكن أن نعرض ثلاثة أنواع أخرى من أهداف التدخل المهني وهي :

١ – الهدف العلاجي : ويتمثل في محاولة المساعدة في علاج المشكلات التي يتعرض لها الأفراد والجماعات والمجتمعات أو التقليل من تأثيرها على هذه الوحدات إلي أقصى حد ممكن

٢ – الهدف الوقائي : وهو محاولة تجنب وقوع هذه الوحدات في المشكلات باتخاذ إجراءات وتدابير معينة من شأنها منع حدوث هذه المشكلات .

٣ – الهدف المعنوي : وهو محاولة تنمية وزيادة الإمكانيات والقدرات والمهارات للوحدات والتي يتعامل معها إلى أقصي حد ممكن .

ثالثا : عناصر التدخل المهني

– تشتمل عناصر التدخل المهني على : القيم و الأيديولوجيات ، مشكلات التدخل المهني، المشاركون في التدخل المهني ، استراتيجيات التدخل المهني

١– القيم والأيديولوجيات :

من الممكن اعتبار "القيم" موجهات للسلوك المرغوب فيه، ومعنى ذلك أن مجموعة القيم التي يؤمن بها الشخص هي التي تحركه نحو القيام بسلوك خاص ، وعلى اعتبار أنها مرجعة في هذا السلوك .

وترتبط "الأيديولوجية" بالقيم ارتباطا كبيرا فهي (ناتج عملية تكوين نسق فكري عام يفسر الطبيعة والمجتمع والفرد) .

ويرى "دانهام" أن القيم يفرزها المجتمع، وتؤثر في سياسات الرعاية الاجتماعية بوجه عام ، وتؤثر القيم والأيديولوجيات في كل عناصر التدخل المهني ، سواء بالبناء الاجتماعي للمجتمع ، أو البناء الشخصي لكل مشارك فيه .

٢– مشكلات التدخل المهني :

تعرف المشكلة بأنها وضع مضطرب ، يتطلب التدخل لحله ومشكلات التدخل المهني تشمل ثلاث أنواع وهي:

أ – مشكلات الخدمة الاجتماعية : وتختص بالإطار الخاص لمهنة الخدمة الاجتماعية، ويحتوي هذا النوع من المشكلات العلاقات بين المواطنين ، ومشكلات العلاقات بين المواطنين والمنظمات الاجتماعية .

ب– مشكلات مجال الممارسة : ويختص هذا النوع من المشكلات ، بالمشكلات الخاصة بالمنظمات الاجتماعية في مجال ممارسة معينة .

ج – مشكلات خاصة بالأوضاع الاجتماعية : وتختص بالأوضاع التي يحتاج فيها المجتمع المساعدة من الأخصائي الاجتماعي.

٣ – استراتيجية التدخل المهني :

يقصد بالاستراتيجية في الخدمة الاجتماعية المنهج الذى يتبعه الاخصائي الاجتماعي لتحقيق أهداف الخدمة الاجتماعية وتتضمن الاستراتيجية مجموعة من المسلمات الأساسية توضح وجهة النظر العامة والتي تمثلها ، وكذلك نقاط العمل بها وتسمي تكتيكات .

والتكتيك مصطلح ملازم للاستراتيجية وهو يشير الى الوسيلة أو الطريقة التي يستخدمها الاخصائي الاجتماعي في تطبيق الاستراتيجية .

و تتحدد استراتيجية التدخل المهني من خلال مهارة الأخصائي الاجتماعي في تحليله للإطار الخاص للمشكلات، وتحديده للأهداف المطلوبة ، وتتضمن استراتيجية التدخل المهني أربعة عناصر أساسية وهي:

- التغيير المستهدف.
- تحديد الأهداف قصيرة الأمد وتلك طويلة الأمد.
- تحديد المهام الخاصة بكل مشارك.
- تحديد الموارد والإمكانيات وبرامج التدخل .

٤– المشاركون في التدخل المهني :

تشمل عملية التدخل المهني توافر حلقة للمشاركة ، تتكون من :

أ – المواطنون .

ب – الأخصائيون الاجتماعيون .

ج – المنظمات الاجتماعية .

وعلى الأخصائي الاجتماعي الممارس للتدخل المهني القيام بالدراسة الدقيقة للمشاركين في التدخل المهني ، وتهدف هذه الدراسة إلى:

– تفهم طبيعة ومشكلات المواطنين وأوضاعهم الاجتماعية والثقافية.

– تحليل شخصيات المساعدين له في التدخل المهني ودرجة وإمكانية مشاركتهم في عمليات التدخل المهني

– التعرف على مراكز القوة بالمنظمات ومصادر الاعتراف بالمنظمات والهيكل الوظيفي العامل فيها .

رابعا : عمليات التدخل المهني

يمكن تقسيم عمليات التدخل المهني إلى تسع عمليات أساسية وهي:

١– التعرف على المشكلة : ويتطلب ذلك تحديد المشكلة قبل القيام بأي فعل ويتم التعرف عليها من أولئك الذين يعانون منها ، ومن المسئولين عنها والمتأثرين بها.

٢– طلب المساعدة : يحتاج التدخل المهني طلب المجتمع المساعدة من الأخصائي الاجتماعي ويتطلب ذلك مشاركة المجتمع للأخصائي في جميع عمليات التدخل المهني.

٣– التقييم الأولى : على طالبي المساعدة مساندة الأخصائي الاجتماعي في القيام بتحديد المشكلة ، وأهداف التدخل ووضع الأولويات ، وتفهم دور الأخصائي الاجتماعي في عمليات التدخل المهني ومدى مشاركته ، وتحديد دورهم ودوره .

٤– تقييم المشكلة وتحديد الهدف : حيث يشارك كل من الأخصائي الاجتماعي وطالبي المساعدة في التعرف على عائد التدخل المهني ، وتحديد المعوقات التي تقف في سبيل انجاز الأهداف .

٥– اختيار الاستراتيجية : وتتحدد الاستراتيجية بتحليل خبرات الممارسة الميدانية السابقة على التدخل المهني الحالي، للوصول إلى استراتيجية مؤثرة، وتحديد تكليفاتها مع اختبارها في مواقف مختلفة .

٦ – عقد التفاوض للتدخل المهني : عندما يتفهم الأخصائي الاجتماعي وطالبي المساعدة المشكلة ، ويحددون الأهداف والاستراتيجيات فهذا هو وقت التفاوض ، وعقد التدخل المهني يجب أن يرتبط بموافقة المهتمين بالمشكلة ، وأن تحدد فيه الأهداف والاستراتيجيات والوقت المحدد والدور الخاص بالمشاركين والأخصائي الاجتماعي ، على أن تكون الموافقة على العقد كتابية أو شفوية.

٧ – تكتيكات الاستراتيجيات : على الأخصائي الاجتماعي والمشاركين في التدخل المهني أن يتعرفوا على تكتيكات الاستراتيجيات المستخدمة في التدخل المهني، واختيار أنسبها وأكثرها تأثيرا على الموقف.

٨ – الإرجاع والتقييم : على الأخصائي الاجتماعي أن يقوم بإشراك طالبي المساعدة في عمليات الإرجاع الدوري ، لاختبار مدى التقدم في برنامج التدخل المهني ، وإحداث التغيير في الاستراتيجيات إذ ما توفر الوقت لإحداث هذا التغيير وعندما يوافق طالبوا المساعدة والأخصائي الاجتماعي على إنهاء التدخل المهني ، تظهر الحاجة إلى التقييم النهائي للتدخل المهني والتعرف على النتائج التي تحققت والأهداف التي لم تتحقق.

٩– النتائج : بعد أن يحدد المشاركين في التدخل المهني بدايته ، ويمارسوا الأنشطة والمهارات تظهر المحصلة النهائية من التدخل المهني وهي النتائج التي تبرز عائد كل الخطوات السابقة للتدخل المهني .

خامسا : أنشطة التدخل المهني

١– المساعدات العامة : وتتضمن الخدمات الاجتماعية لإشباع الاحتياجات المادية للمواطنين، وتوفير المساعدات العامة لغير القادرين .

٢– خدمات التأمين الاجتماعي : وتقدم الضمان للمواطنين والعاملين وأسرهم ، مع حمايتهم من فقدان الدخل بسبب : الكبر، البطالة ، الحوادث ، الأمراض ، الموت .

٣– الخدمات الأسرية : وتشتمل على خدمات خدمة الفرد والاستشارة الفردية والأسرية.

٤– خدمات رعاية الطفل : وتشمل خدمات الرعاية البديلة والرعاية النهارية .

٥– الخدمات الصحية والطبية : وتحتوي على توفير الرعاية لبعض المصابين بالعاهات .

٦– الخدمات النفسية : وتقدم من خلال المستشفيات والعيادات النفسية.

٧– خدمات الإصلاح : من خلال سياسات الإصلاح الوقائية والتنموية ، بجانب الخدمات العلاجية.

٨– الخدمات الممكنة : وتقدم في صورة خدمات تعويضية للمعوقين.

٩– خدمات وقت الفراغ للشباب : من خلال مراكز المجتمع والشباب.

١٠– خدمات العمل : تسكين العاملين في الأعمال المناسبة لهم.

١١– خدمات المنازل : توفير الخدمات للأسر والأطفال والمنازل العامة.

١٢– الخدمات الاجتماعية الدولية : وتقدم من خلال مؤسسات تابعة للأمم المتحدة مثل منظمة الصحة العالمية برنامج المساعدة التكنولوجية، المجلس الدولي للرعاية الاجتماعية .

١٣– خدمات رعاية المجتمع : وتشمل التخطيط والتنظيم وتمويل الخدمات الاجتماعية والصحية من خلال مؤسسات تخطيطية وتمويلية وتنسيقية.

انتهى ولله الحمد ، وفقكم الله .