**بسم الله الرحمن الرحيم**

**مقرر أُسس الخدمة الاجتماعية ) د.حسام صالح ) 1435 \_ 1436 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 :**

**1 – الثورة الصناعية : ومـا صـاحبها مـن مشكلات اجتماعية واقتصاديـة وسكانيـة وغيـرها لـم تكـن مألـوفة مـن**

**قبـل بالمجتمعات .**

**2 – الحـروب المتتـالية : ومـا صاحبها مـن تشـريد للمـواطنين ، وعمليات قتل أسفرت عن وجود أعداد من**

**الضحايا والعجزة والأرامل والأيتام .**

**3 – انتهاء عهود الإقطاع في أوروبا : حيث أدى ذلك إلى هجرات متـوالية للفـلاحين مـن القـرى إلى المـدن سعياً وراء العمل في وقت لـم تكـن المدينـة قـد هيأت نفسها لاستيعاب هذه الموجات المتـلاحقة مـن العمـال غيـر المهـرة لتـوظيفهـم فـي المصانـع والمؤسسات . فانتشر التسول والتشرد والانحراف**

**4 – فشل التشريعات في مواجهة مشكلات الفقر :**

**لم تستطع التشريعات المتوالية مواجهة مشكلات الفقراء ابتداء من قانون الفقر الصادر عام 1601 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 .**

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

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

**7 – 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 :**

**1 – أصبحـت الخـدمة الاجتماعية مهنـة تعمل في ميـدان الرعاية الاجتماعية . فلم يعد الإحسان ، يمارس من خلال جماعات تطوعية بل بدأت تظهر مؤسسات اجتماعية تمـارس الإحسـان لذلك ظهرت جمعية تنظيم الإحسان عام 1869م ، كما ظهـر ما يسمى بالصديق الزائر ، وهم الرواد الأوائل لممارسة المهنة ، ويسعى الصديق الزائر إلى دراسة حالة الفرد وأسرته بالإضافة الى تقديم المساعدات الاقتصادية عند الضرورة .**

**2 – جاءت الانطلاقة الحقيقية لمهنة الخدمة الاجتماعية عام 1917**

**علـى يـد الأمـريكيـة « مـاري ريتشمونـد» فـي كتـابهـا «التشخيـص الاجتمـاعي» والـذى أوضـح معالـم خدمـة الفـرد وهـى أولى طرق مهنة الخدمة الاجتماعية في الظهور .**

**3 - وضع أول تعريف لخدمة الجماعة عام 1933 وتم الاعتراف بهـا رسميـا كطـريقـة ثانيـة للخدمـة الاجتماعيـة عـام 1936 فـي المؤتمر القومي للخدمة الاجتماعية .**

**4 – جاءت طريقة تنظيم المجتمع نتيجة لنشأة الجمعية الأمريكية لدراسـة تنظيـم المجتمـع ، وقـد تـم الاعتـراف بهـا كطـريقة ثالثـة في الخدمة الاجتماعية في المؤتمر القومي للخدمة الاجتماعية عام 1946 م .**

**5 – تطـورت الخـدمة الاجتمـاعية مـع زيـادة الاهتمـام بتكـويـن الجمعيـات المهنيـة للخـدمـة الاجتمـاعيـة ، ثـم اهتمت مناهج إعداد الاخصائيين بـدراسـة النظـرية الاجتمـاعية 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 1935 »**

**وكانت امتدادا للإحسان وفعل الخير من جانب المتطوعين فنشأت محلة الرواد بمدينة القاهرة عام 1930 لخدمة أهالي الحي الموجودة فيه وتوجيه سكانه ليكونوا مواطنين صالحين .**

**كما فكر بعض المصلحين في عام 1932 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 1935بإنشاء مدرسـة الخدمـة الاجتمـاعيـة بمـدينـة الإسكنـدريـة لتعليـم الأجـانب الذين يعملـون في ميـاديـن الـرعايـة الاجتماعية في مصر حيث تم تعـريب منـاهجها فيمـا بعـد ، ثـم تـوالـى إنشـاء المعـاهـد الأهليـة والحكومية لتدريس الخدمة الاجتماعية .**

**المرحلة الثالثة : الاهتمام بالدراسات العليا في الخدمة الاجتماعية وهى المرحلة الحالية حيث تـم الاهتمـام فيها بتخريج متخصصين علـى مستـوى الـدبلـوم والبكـالـوريـوس والمـاجستيـر والدكتـوراه وتطويـر منـاهـج إعـداد الأخصـائـي الاجتمـاعـي والاهتمـام بعقـد المؤتمرات العلمية ، إلي جانب الاعتراف المجتمعي بمهنة الخدمة**

**الاجتماعية وذلك بإنشـاء نقابة المهن الاجتماعية في عام 1973م**

**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 :**

**1 – كانت البداية الحقيقية للخدمة الاجتماعية في المجتمع السعودي بالمجال المدرسي ، حيث قامت وزارة المعارف في المملكة بإنشاء إدارة للتربية والنشاط الاجتماعي عام 1954م ومن مهامها الإشراف على أوجه الأنشطة المدرسية بجميع أنحاء المملكة ووضع الخطط والبرامج التي تسهم في النهوض والارتقاء به .**

**2 – اعتمدت وزارة المعارف بالمملكة في البداية لتحقيق النهوض والـرقى بالنشـاط المدرسي على أخصائيين اجتماعيين مصريين من خلال التعاقـدات الشخصية ، حيث قامت في البداية بتعيين اثنين من الاخصائيين أحدهما بجـدة في مدينـة الملك سعـود العلمية ، والأخر في مدارس مكـة المكـرمـة ، وكانت مهامهـم الإشراف على النشاط الاجتماعي ، والمساهمة في إعداد وتنفيذ خطة إدارة التربية والنشاط الاجتماعي .**

**3 – تعاقدت وزارة المعارف في المملكة عام 1965 م مـع أربعة وأربعين أخصـائياً اجتمـاعياً مـن مصـر للاستعـانة بهـم في ممارسة الخـدمـة الاجتمـاعيـة نظـراً لعـدم وجـود متخصصـين سعـودييـن ، وقـد عمـل منهـم فـي المـدارس السعـوديـة وعمـل البعـض الآخـر في الوزارة نفسها كموجهين بالإضافة للعمل في بعض المؤسسات مثـل مـؤسسـات المكفـوفيـن ورعـايـة الأحداث والمعاقين ومكاتب الضمان وغيرها .**

**4 – في عام 1973 مورست الخدمة الاجتماعية بالمجال الطبي إلا أنها كانت قاصرة في البداية على عدد محدود من المستشفيات كمستشفى الأمراض النفسية .**

**5 – تم التوسـع بعـد ذلك في ممارسـة الخدمة الاجتماعية بالمجال الطبي بإنشاء مكتـب للخدمـة الاجتمـاعية بـوزارة الصحـة ووضـع تـوصيف لعمـل الأخصائي الاجتماعي بهذا المجال كما اتسع نطاق عمل الاخصائي الاجتماعي وشمل كافة المستشفيات ومراكز رعاية الأمومة والطفولة في المملكة .**

**6 – في عام 1974 م استعـانت الرئـاسـة العامـة لرعـاية الشباب**

**بأخصائيين اجتماعييـن للعمـل بالأنـديـة الرياضية للإشـراف على الأنـشطـة الاجـتمـاعيـة والثـقـافـيـة بالأنـديـة ، كمـا عمـل أيضـاً الأخصـائيـون الاجتمـاعيـون كمـرشـدين أكـاديمييـن مـع الشبـاب الجامعي السعودي في الكليات التابعة للرئاسة العامة لتعليم البنات .**

**7 – ظلت المملكة العربية السعودية تستعين بأخصائيين اجتماعيين من جمهورية مصر العربية إلي أن تم إعداد جيل من المتخصصين في الخدمـة الاجتماعية مـن السعوديين وبدأت فكـرة سعـودة وظيفة الأخصائي الاجتماعي.**

**8 – أمـا في الوقـت الحـاضـر تهتـم المملكـة بتخصص الخـدمـة الاجتماعية وتدعيمه في معظم الجامعات السعـودية بهدف تخريج جيل مـن الأخصائييـن الاجتماعييـن قـادر على العمل وخدمة كافة القطاعات في المملكة بالإضافة الي تدعيم الدراسات العليا ورسائل الماجستير والدكتوراه في تخصص الخدمة الاجتماعية .**

**ع**

**المحاضرة الثانية**

**مفهوم الخدمة الاجتماعية وأهدافها وعلاقتها بالعلوم الأخرى**

**2**

**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 الأسـاسية مـع بعـض النظـم الأخـرى، ويقـوم بالعمـل فيه مهنيـون متخصصون ويهدف إلى مقابلة احتياجات الأفراد والجماعات إلى النمـو والتكيف في المجتمع إذا فشلـت في ذلك النظـم الاجتماعيـة الأخرى، كما يهدف إلى مساعدة تلك النظم على النمو والامتداد أو حتى تقابل حاجات الأفراد والجماعات والمجتمعات بطريقة أكثر كفاءة»**

**تعريف محمد شمس الدين أحمد**

**«الخدمة الاجتماعية علم وفن تقدم بواسطتها المساعدة لمن يجد صعـوبة في التكيف ويحتـاج إلى هـذه المساعدة، كما أنها المساعدة التي يعطيها من هم في حالة تكيف اجتماعي سليم حتى لا يصبحوا فـي حـالـة سـوء تكيف وذلك بواسطـة الأخصـائي الاجتمـاعي فـي مـؤسسـة اجتمـاعيـة لتنميـة القيـم والـرفاهيـة الاجتمـاعيـة للأفـراد والجماعات»**

**تعريف أحمد كمال أحمد**

**«الخدمة الاجتماعية هي طريقة علمية لمساعدة الإنسان ونظام اجتماعي يقوم بحل مشكلاته وتنمية قدراته ومعاونة النظـم الاجتمـاعية المـوجـودة فـي المجتمـع للقيـام بـدورهـا وإيجـاد نظم اجتماعية يحتاجها المجتمع لتحقيق رفاهية أفراده»**

**ثانيا : أهداف الخدمة الاجتماعية**

**الخدمة الاجتماعية كمهنة لها أهـداف عـديدة . وتتغير هذه الأهـداف وفقاً لظـروف المجتمعـات والاحتيـاجـات والمشكـلات القائمة ، واتجاهات المؤسسات نحو التغيير المطلوب .**

**وكانت أهداف الخدمة الاجتماعية في بداية الأمر أهدافاً علاجية ثم ظهـرت الأهـداف 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 :**

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

**2 – تعمل الخدمة الاجتماعية على إحداث التغير في النظم الاجتمـاعية القـديمة التي لـم تستطيع القيام بدورهـا في سـد الاحتياجات الإنسانية المتغيرة للوصول إلي رفاهية الإنسان .**

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

**4 – منـع المشكـلات المرتبطة بالجريمة والادمان وذلك عن طريق تحسين الظروف الاجتماعية ، والتوعية الخاصة بهذه المشكلات .**

**5- مساعـدة المتكاسليـن والمنحرفيـن في العـودة إلي عجـلة الإنتاج من أجل زيادة حجم الطاقة المنتجة في المجتمع .**

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

**7 – الاكتشـاف المبكـر للأمـراض الاجتمـاعية ومظاهـر التفكك ، فمن خلال دراسة المشكلات وتحليل أسبابها يستطيع المجتمع الوقوف علي نقاط الخلل التي كانت سبباً في هذه المشكلات .**

**8 – المساهمة في تنمية الموارد البشرية ، وذلك من خلال مجموعة البرامج المعـدة لنمـو الأفـراد والجماعـات والإعـداد الاجتماعي والنفسي لهم بطريقة تضمن خلق المواطن الصالح .**

**ثالثا : علاقة الخدمة الاجتماعية بالعلوم الإنسانية الأخرى**

**1 – علم الاجتماع**

**يدرس علم الاجتماع الظواهر الاجتماعية المختلفة للوصول إلي القوانين التي تحكم هذه الظواهـر ، أمـا الخـدمـة الاجتماعيـة فتستعين بالنتائج التي يتوصل إليها علم الاجتماع في تحديد أوجه النقص ومـوضع الخلل ومسبباته وتحـديد خطـة العـلاج والـوقاية 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 .**

**2 – العلوم النفسية**

**ترتبط الخدمة الاجتماعية بالعلوم النفسية ارتباطاً وثيقاً بكل من علـم النفـس والصحة النفسية والعقلية لاهتمـام هـذه العلـوم بدراسة الشخصية الإنسانية ، والوقوف علي أسباب الاعتلال في الشخصية وأسباب الأمراض النفسية ، كـذلك تعطـى تفسيـرا لأسبـاب الدوافـع السلوكية والصراعات المختلفة داخل الشخصية كل هذه المعارف تعتبر بمثابة الاطار المرجعي للأخصائي الاجتماعي في تعامله مع الحالات الفردية وفهم طبيعة العملاء ودوافع سلوكهم**

**3 – الأنثروبولوجيا**

**يرتكـز اهتمام الأنثروبولوجيا الاجتماعية علي دراسة المجتمـع والنظـم الاجتمـاعيـة وتحليل العـلاقـة القائمة بين النـاس والمجتمـع ، كذلك دراسة الثقافة بما تحتويه من قيم وأعراف وتقاليد ، كذلك تهتم الأنثروبولوجيا بدراسة البناء الاجتماعي ، ومـن هنـا كـانت العلاقة الوثيقة بين الأنثروبولوجيا والخـدمـة الاجتمـاعيـة لتقـديم معـارفها وتراثها الثقـافي للممـارسين المهنيين لفهم طبيعة المجتمعات التي يتعاملون معها**

**4 – علم الاقتصاد**

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

**5 – التشريعات**

**التشريعات هي قيود يلتزم بها الأفراد لحماية المجتمع من التفكـك والانحـلال**

**وهـي نوعـان : تشريعـات دينية وتشريعات وضعيـة (القوانيـن) يسنها المجتمع ويلتـزم بها الأفراد مثل قوانين العمل والتأمينـات الاجتماعية والضمـان الاجتماعي .**

**وتفيـد هـذه التشريعـات الأخصـائي الاجتمـاعي فـي تعامـلـه مـع المـشكـلات المختلفة التي تخص الأسرة والأحداث وحالات العجز والشيخوخة، وتجعله ملما بها ولابد مـن الـرجوع إليها لارتباطها بنسق التعامل في مجالات الممارسة المهنية.**

**6 – الإحصاء**

**لا يقتصر دور الأخصائي الاجتماعي علي تناول الحالات التي تقدم إليها المساعدة . لكن من المهـام الرئيسية التي تقـع علي عاتـق الأخصائي الاجتماعي القيـام 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 . ومـن هنـا كـانت أهميـة الإلمـام بطـرق الإحصاء وهي من أهم العلوم التي تتعاون مع الخدمـة الاجتماعية في تأدية دورها في خدمة المجتمع .**

**7 – العلوم الطبية والصحية**

**يدخل ضمن نطاق العلوم الطبية التي لها علاقة بالخدمة الاجتماعية علم الصحة العامة وعلـم الوراثة والتغذية والفسيولوجيا وهـي كلها علـوم تعني بدراسـة جسـم الإنسـان ومعـرفـة احتياجاتـه وانعكاس المرض علي الجسم . و تستفيد الخدمة الاجتماعية بعملها في المجال الطبي من حيث دراسة بعض الأمراض ، والتفاعل بين الصحة والبيئة الاجتماعية ، ومعـرفة العوامـل 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 فـفلسفة 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 :**

**1- الإيمان بقيمة الفرد وكرامته.**

**2 - الإيمان بالفروق الفردية سواء بين الافراد أو الجماعات أو المجتمعات.**

**3- الإيمان بحق الفرد في ممارسة حريته في حدود القيم المجتمعية.**

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

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

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

**7- تؤمن الخدمة الاجتماعية بالحب والتسامح وعدم الإدانة.**

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

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

**10- 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 :**

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

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

**3- 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 .**

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

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

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

**7- 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.**

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

**9- 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.**

**10- الخدمة الاجتماعية لها أهداف علاجية ووقائية وإنمائية.**

**11- 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.**

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

**13- 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.**

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

**15- 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 .**

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

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

**18- 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.**

**19- 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 :**

**1- 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 .**

**2- 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**

**3- 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؟**

**4- 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 لآخـر ومـن مـوقف لآخـر ، وهناك اتفاق علي مجموعة من المبادئ والالتزام بها تبعاً للمواقف التي يطبق فيها كل مبدأ .**

**1 – مبدأ التقبل**

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

**يعنى 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 لـون أو ديـن أو عقيـدة أو مظهـر باعتبـار أن كل فـرد 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**

**2 – مبدأ السرية**

**يقصد بهذا المبدأ صيانة مقصودة لأسرار العملاء التي كشفتها عمليات الخدمة الاجتماعية ، وتجنب إذاعتها وانتشارهـا بين عامـة الناس .**

**ويمثـل هـذا المبـدأ أهمية خاصـة في مجتمعنـا العربي الـزاخـر 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 هنـاك بعض المواقف أو الحـالات التي لا يطبـق فيها هذا المبـدأ 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 .**

**3 – 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 حـق تقريـر المصيـر ويتصـرف لصالـح الحالـة التي يتعامـل معهـا*:***

**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 .**

**4 – مبدأ العلاقة المهنية**

**العلاقة المهنية هي «حالة من الارتباط العاطفي العقلي الهادف تتفـاعل فيها مشـاعر وأفكـار العمـلاء والأخصـائي خـلال عمليـة 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 العـلاقة المهنية بمظـاهر السلـوك أو العقيـدة أو اللـون بل تنظر إلي العميل. كإنسان في موقف إشكالي يسعي للخلاص منه .**

**5 – 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 .**

**6 – 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 الاجتمـاعية مـن جـانب آخـر أثـره الـواضح في ظهور الخدمة الاجتماعية كتخصص عام لعلاج المشكلات الاجتماعية العامة ، وقد رافق ذلك ظهور طرق الخدمة الاجتماعية ، حيث ظهرت خدمة الفرد عام 1917 ثم طريقة خدمة الجماعة عام 1935**

**وتلاها طريقة تنظيم المجتمع عام 1946**

**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 ، فمنـذ اللحظة الأولي في حياته يصبح عضـواً 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 بقصـد إحداث التوافـق بينه وبين بيئته الاجتماعية للقيام بوظائفه الاجتماعية .**

**ويمكن تعريف خدمة الفرد بأنها « طريقة من طرق الخدمة الاجتمـاعية تهـدف إلي مسـاعدة الأفـراد سيئ التكيف ، والذيـن يقعـون في مجـالها باستغـلال الطـاقات الشخصية ، والبيئية في تصحيح تكيفهم»**

**كما يمكن تعريف خدمة الفرد بأنها « عملية تتم ممارستها داخل المـؤسسات الاجتمـاعية ، بهـدف مسـاعدة الأفـراد علي المـواجهة 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**

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

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

**3 - تستند على مجموعة من الأسس العلمية المستمدة من العلوم الإنسانية والاجتماعية والممارسات الميدانية وتجارب الرواد .**

**4 - تسعى إلى تحقيق أهداف وقائية علاجية وتنموية، فهي تسعى إلى تعديل سلوك الأفراد واتجاهاتهم .**

**5 - لخدمة الفرد مجموعة من القيم الإنسانية أهمها قيمة الإنسان وفرديته وحقه في حياة كريمة .**

**6 - تؤمن خدمة الفرد بمسئوليتها في التدخل المهني مع العملاء عند الضرورة لمساعدتهم على تخطي العقبات.**

**7 – تستند في تعاملها مع العملاء علي المهارة في الأداء القائم علي أسـاس الاستعـداد للعمـل والتعلـم والتـدريب لاكتساب الخبرات والمهارات التي تحقق عملية المساعدة .**

**8 - تمارس بواسطة أخصائيين مـدربين لديهـم الاستعـداد لتقـديم عملية المساعدة للأفراد وأسرهم بما لديهم من علم وما اكتسبوه من مهارة.**

**9 - طبيعة المؤسسـة وفلسفتها هي التي تحـدد اتجـاه ونوعية المساعدة للعملاء ومن ثم هناك مستويات للمساعدة تختلف من مؤسسة لأخرى.**

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

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

**12- 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 :**

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

**2 - المستوى المثالي : يتضمن إحداث تعديل في شخصية العميل وظروفه البيئية .**

**3 - المستوى الواقعي : وهو تعديل نسبي في شخصية العميل وظروفه البيئية .**

**4 - العلاج الذاتي : تعديل كلي أو نسبي في شخصية العميل أكثر من الظروف البيئية .**

**5 - العلاج البيئي : تعديل كلي أو نسبي للظروف البيئية أكثر من التعديل في شخصية العميل .**

**6 – تثبيت الموقف : وذلك تجنبا لظهور مشكلات جديدة .**

**رابعا : فلسفة خدمة الفرد**

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

**2 – 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 لعمـاله ، إنما يهـدف إلي مساعـدة 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 كسـائر النـاس ولكـن واجهتـه حـالة مـن عـدم التوافـق مـع ظـروفه الـمحيطـة بـه ، أو حـالـة مـن الاضطـراب بيـن نـزعـاتـه الـداخليـة وطمـوحه الشخصي ممـا أدى إلي شعـوره بالعجـز وبالتـالي يدفعـه 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 :**

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

**2 – 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 هـذه الممـارسـة مجمـوعـة مـن السمـات والخصـائص الواجـب توافرهـا 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 :**

**1 – مؤسسات أولية :**

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

**2 – 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 اأنفسهم ، وهناك مؤسسات شبه حكومية يمولها الأهالي والدولة معاً .**

**هـ - عملية المساعدة**

**تشتمل عملية المساعدة في حد ذاتها علي الخطوات المتسلسلة التـي يقـوم بها الأخصائي الاجتماعي مـن خـلال الممـارسة المهنية لمفاهيم ومبادئ وعمليات طريقة خدمة الفرد .**

**سادسا : مبادئ خدمة الفرد**

**1 – 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 .**

**2 – 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 .**

**3 – مبدأ حق تقرير المصير**

**ويقصد به منح العميل المسئول ذي الأهلية حق التصرف في شئونه الخاصة داخل نطاق المؤسسة أو خارجها في حدود قوانين ونظـم المؤسسـة ، أي حـق العميـل في اتخـاذ القـرارات الخاصـة بمشكلته بنفسه وكذلك حقه في قبول او رفض خدمات المؤسسة .**

**4 – مبدأ السرية**

**ويقصد بهذا المبدأ صيانة المعلومات الخاصة بالعميل من التسرب إلي الغير أو إلي أي شخص غير مهني . ويتحقـق مبـدأ السـرية عندمـا يكـون العميـل هـو المصـدر 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 عـن طريقهـا يستطيـع الأخصائي الاجتماعي وضـع التشخيص آملا في الوصول إلي خطة العلاج ، ولذلك فأنها ليست دراسـة لجميـع جـوانب حيـاة العميـل بقـدر مـاهي دراسـة 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 :**

**1 – المقابلة بأنواعها ( مع العميل ، الأقارب ، الخبراء )**

**2 – الزيارة المنزلية أو المؤسسية**

**3 – 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 بعـد استيفاء قـدر كبيـر من عمليـة دراسـة المشكلـة وذلك لتحـديد طبيعة المشكلة وتحليل العوامل المسببة لها سواء الذاتية أو البيئية تحليلا عمليا ومنطقيا.**

**جـ - العلاج**

**يقصد بالعلاج تلك الجهود التي تقدم للعميل والتي يمكن أن تحدث تغييراً مرغـوباً في مـوقفه وتمكنه مـن الوصـول 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 عـوامل معـوقه لتكيف العميـل مثـل عـلاج بعض الأمـراض ، 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 هـذه الطـريقة علي الجمـاعة علي باعتبـارها وسيـلة لتنميـة شخصية الفرد ، وعلي الرغـم مـن أن خـدمة الجمـاعة كانت جـزءاً 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 يعـرفها « محمـد شمس الدين » بأنهـا « طريقـة بـواسطتهـا يساعـد الأخصـائي أفـراد الجمـاعة أثنـاء ممـارستهـم لأوجـه نشـاط البـرنامـج فـي الأنـواع المتعـددة مـن الجمـاعـات فـي المؤسسات المختلفة لينمو كأفراد وكجماعـة حتي يسهمـوا في تغييـر المجتمـع في حـدود أهـداف المجتمع وثقافته» .**

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

**1 – إنها طريقة تستخدم الأسلوب العلمي**

**2 – تهدف إلي نمو الأفراد والجماعات**

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

**4 – تطبق خدمة الجماعة من خلال اخصائيين اجتماعيين**

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

**6 – لها أدوار وقائية وعلاجية وإنشائية**

**7 – تستخدم برامج مرسومة لتحقيق اغراضها**

**8 – تمارس من خلال تنظيمات اجتماعية**

**ثانيا : أهداف طريقة خدمة الجماعة**

**1 – مسـاعدة الأفـراد على النضـج وتنميـة شخصياتهـم وإشباع احتياجاتهم إلي أقصى حد ممكن .**

**2 – اتاحة الفرصة للأفراد لاكتساب المهارات المختلفة التي تزيد مـن قدرتهـم على الإنتاجية ، وكذلك قـدرتهم الابتكـارية عن طريق المشاركة الجماعية في أوجه الأنشطة المختلفة .**

**3 – ممارسـة الحيـاة الديمقـراطيـة بصفـة عـامة وترقيـة الأسلـوب الـديمقـراطي للأفـراد والجمـاعـات ، ويتـم ذلك عـن طريـق الممارسة الفعلية للأساليب الديمقراطية تحت إشراف وتوجيه اخصائي الجماعة المدرب مهنيا للقيام بمثل هذا العمل .**

**4 – إتاحة الفرصة للأفراد لتنمية قدراتهم علي الاشتراك مع الغير عن طريـق إسهـام الأفراد واشتراكهـم مع الآخرين في كل ما يتعلق بهم في حياتهم ، ويساعد الاشتراك مع الغير علي تفهم الممارسات الديمقراطية والتفكير الواقعي واتخاذ القرار .**

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

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

**7 – 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 .**

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

**9 – الاسهـام مـع الأسـرة والجماعـات المختلفـة فـي نقـل ثقافـة المجتمع من جيل إلي آخر مع تعديل أو تغيير بعض النواحي غير المرغوب فيها .**

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

**11 - استخدام الجماعة كأداة للوقاية من العديد من الأمراض الاجتماعية كالانحراف والتشرد والإدمان .**

**ثالثا : عناصر طريقة خدمة الجماعة**

**1 – 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 .**

**جـ - 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.**

**2 – 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**

**3 – 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 :**

**1 – يجب أن يكون البرنامج محققاً لرغبات وحاجيات الأعضاء**

**2 – ضرورة ارتباط أهداف البرامج مع أهداف المؤسسة والمجتمع**

**3 – يجب أن يراعي في البرنامج الإمكانيات والموارد المؤسسية والبيئية**

**4 – يجب أن يكون البرنامج ملائما لعدد الأفراد داخل الجماعة .**

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

**6 – يجب أن يشترك الأعضاء في وضع البرنامج**

**7 – يراعي في وضع البرنامج حدود وقدرات الأعضاء**

**8 – 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**

**1 – 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 مـراعاة أن تكـون الجمـاعة متجانسـة مـن حيث العمـر 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 قـدر مـن الاختـلاف بين أعضاء الجماعة ، ويشير «فريتز ريدل» في إطار قانون المسافة الأنسب والتجانس النسبي إلي أن الجماعـة لابـد أن يتوافر فيها قـدر كبيـر مـن التجانس مـع وجود نسبة قليلة مـن الاختـلاف ، فالتجانس يكون لضمـان استقـرار الجمـاعة أمـا القليـل مـن الاختلاف يكون لضمان حيوية الجماعة ونشاطها .**

**2 – مبدأ التنظيم الوظيفي المرن**

**يعـد التنظيـم الخاص بالجماعة أمـر هام يـرتبط بمـدي نمو الجماعة ومعرفتها بأهمية هذا التنظيم ، وطريقة خـدمة الجماعـة 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 علـي تدريب أفـراد الجماعة علي القيـادة والتبعيـة وعلي تحمـل 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 الأعضـاء ، ومسئولياتهـم داخـل الجماعـة ، ودستـور 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 .**

**3 – 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 تعمـل متضامنـة مع بعضها لتحقيـق أهدافها . وعلى الأخصائي أن يساعد الأفـراد والجماعات لمعرفة حدودهم وإمكانياتهم وأهدافهم ، وقد يضطر الأخصائي أن يقوم بتجزئة الهدف البعيد إلي مجموعة من الأهداف الفرعية للوصول إلي الغايات والأهداف البعيدة .**

**4 – مبدأ الدراسة المستمرة**

**يجب علي الأخصائي الاجتماعي عند تقديم المساعدة أن يقوم بدراسة وحدات الدراسة سواء الفـرد أو الجماعة أو المؤسسة وهـو في ذلك يؤمن بمبدأ التغيـر والاختـلاف فالفـرد والجمـاعة دائما في تغير مستمر . وعلى الأخصائي أن يكـون على معرفة بهذا التغير حتى يمكنه مساعدة الجماعة وأعضائها عـن طريـق برنامج يقابل حاجاتهم ورغباتهم المتغيرة .**

**5 – مبدأ استغلال الموارد**

**يقصد بالموارد الطاقات والإمكانيات المادية والبشرية التي يمكن أن تسهم في خدمة الجماعة ، فخبرات الأخصائي الاجتماعي ومهـاراته ، والجمـاعة نفسهـا وأفـرادها والمـؤسسة وإمـكانياتهـا ، وإمكانيات المجتمع سواء مادية أو بشرية ، كل ذلك يجب استغلاله بمهارة لتحقيق أغراض الجماعة وأهدافها .**

**6 – 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 مصيـره ، فمهمـا كانت قـوة العميل أو ضعفه فهـو 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 .**

**7 – مبدأ التقويم**

**التقـويـم هـو تحـديـد القيمة الفعلية للتغيرات التي تصاحب الجهود المبذولة في النواحي المتعلقة بالعمل مع الجماعات . وهـو عملية ضـرورية ووسيلة لتحقيـق أهـداف خدمـة 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**

**1 – 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**

**جـ - الزيارات المنزلية**

**2 – 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 .**

**3 – 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 الاجتمـاعية مـن خـلال تنميـة الـوعـى لـدى المجتمعـات لمـواجهـة احتياجاتهم فهي لا تقـدم خـدمات مباشـرة 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 التـي يمكـن إيجـادهـا لمواجهـة الحاجـات الضـروريـة وفقـا لخطـة مرسومة وفي حدود السياسة الاجتماعية للمجتمع» .**

**ب – تعريف هدى بدران**

**«هي طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية يستخدمها الأخصائي الاجتماعـي للتأثيـر في القـرارات المجتمعيـة التي تتخـذ على جميع المستويات لتخطيط وتنفيذ برامج التنمية الاجتماعية والاقتصادية»**

**جـ - تعريف سيد أبو بكر**

**« تنظيم المجتمع طريقة أساسية لمهنة الخدمة الاجتماعية يمارسها الأخصائيـون الاجتماعيون لمساعـدة سكـان المجتمع على اتخاذ أسلم القرارات لتخطيط وتنفيذ وتقويم البرامج المناسبة لتنمية مواردهم وتوجيهها لتحسين أحـوالهـم الاقتصادية والاجتماعية على أساس من التعاون المنسق بين الهيئات الحكومية والأهلية والخبرات الفنية على مختلـف المستويات طبقـا لأيديولوجية المجتمـع وسياسته العامة» .**

**د – تعريف رشاد عبد اللطيف**

**«طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية يمارسها أخصائيون اجتماعيـون ملتزمـون بالمنهـج العلمـي لمساعـدة المجتمع وقياداته الشعبيـة والتنفيذيـة علـي التحـرك لمـواجهـة مشكلاتـه أو تنشيطـه 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 :**

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

**2 – يمارس هذه الطريقة أخصائيون اجتماعيون مدربون للقيام بدورهم .**

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

**4 – تستعين الطريقة بالخبراء المتخصصين في مجالات العمل .**

**5 – تكون مشاركة المواطنين والحكومة أساس في تقديم الخدمات المجتمعية .**

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

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

**8 – تسعى إلى تنمية روح التعاون بين الأفراد والجماعات والمجتمعات .**

**9 – تعمل هذه الطريقة في إطار أيديولوجية المجتمع وسياسته العامة**

**10 – ترتبط خطة تنظيم المجتمع بخطة التنمية الشاملة للمجتمع القومي .**

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

**12 – 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 أحـوالـه وذلـك مـن خـلال العمـل علـي إيجـاد تـوازن بيـن مـوارد المجتمع والاحتياجات القائمة فيه .  
ب – الأهداف الثانوية**

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

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

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

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

**5 – التوعية اللازمة لتحريك المجتمع وإثارة اهتمام جميع قطاعاته بمشكلات المجتمع .**

**- ويضع بعض العلماء التقسيم التالي لأهداف تنظيم المجتمع :**

**1 – أهداف تخطيطية**

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

**2 – أهداف تنسيقية**

**وتتضمن التنسيق بين مختلف الهيئات الأهلية والحكومية على السـواء وذلك على مختلـف المستـويات والفئات لضمان عـدم التكرار أو التداخل بين الخدمات والمستويات .**

**3 – 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**

**1 – مبدأ التقبل**

**يعد مبدأ التقبل من أهم ركائز العمل والممارسة في جميـع طـرق الخـدمة الاجتمـاعيـة ، ويقصـد بالتقبـل المـوقف 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.**

**2 – مبدأ الاستثارة**

**يعنى هذا المبدأ ضرورة توفير مناخ مناسب لعمليات التغير الاجتماعي واستثارة المواطنين بعدم الرضا عن الأحوال والأوضاع الموجـودة والتي تعتبر مصـدر القلـق والضيـق المستمـر ، والرغبة الأكيدة في تغيير الأوضاع غير المرغوب فيها .**

**3 – 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 .**

**4 – مبدأ حق تقرير المصير**

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

**لذلك يجب أن يقـرر سكان المجتمع بأنفسهـم مصيرهم وأن يتخذوا القـرارات التي تتمشى مع قدراتهـم وامكانياتهـم ومشكلاتهـم سواء كانت قرارات تخطيطية أو تنفيذية ، ويجب الا يهمل الممارس المهني هذا الحق طالما لا يتنافى مع قيمه المهنية وسياسة المجتمع .**

**5 – 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 .**

**6 – 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 .**

**7 – مبدأ الرجوع للخبراء**

**يقصد بهذا المبدأ الاستعانة بكل خبرة تفيد في العمل المجتمعي ، فيجب علـى الأخصـائي الاجتمـاعي أن يلجـأ إلى الخبـراء عندمـا لا يتمكـن مـن مساعـدة المجتمع بقدراته الـذاتية ، وعليه ألا يدعي المعـرفـة فأحيـانـا قـد يحتاج إلـى رأي طبيـب بشـري أو نفسي أو مستشار قانوني أو مهندس ، ولذلك يجب أن يستعين بالخبراء في مختلـف التخصصـات لأنـه مـن الصعـب أن يلـم الأخصائـي بكـل مجالات المعرفة التي تساعده في حل مشكلات في المجتمع .**

**8 - 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 العـلاقة المهنية المبـدأ الـرئيسي في الخدمـة الاجتماعية لما لها مـن أهمية في إنجـاح دور الممـارس المهني .**

**9 – مبدأ التقويم الذاتي**

**يهدف التقويم إلي تحديد مدى النجاح أو الفشل في عمل الأخصـائي مـع الوحـدة البشرية سـواء فردا أو جماعة أو مجتمعا وبالتـالي يستطيع الاستفـادة مـن أخطـائه في عمـله . ولكي يحقـق الفاعلية في عمله يجب عليه أولا تقـويم ذاته وسلـوكه مـع زملائه ورؤسـائه ومـرؤوسيـه ويحـدد مـا إذا كـان سلـوكه يتفـق مـع قيـم 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 :**

**1- دراسة المنظمة التي يعمل بها لتحديد أهدافها وعلاقتها بالمنظمات الأخرى وتحديد اللوائح التي تنظم العمل لها .**

**2- دراسـة جميـع مكونـات المجتمـع المحيط بالمنظمة من حيث التعـرف علـى خصـائـص سكـان المجتمـع وثقـافتـه والعـلاقـات الاجتماعية السائدة بين السكان وبناء القوة في المجتمع واحتياجاته ومشكلاته وما بذل من جهد لمواجهة هذه المشكلات .**

**3 - الاتصال بقيادات المجتمع ومساعدتهم على اختيار المشروعات البسيطة التي يمكن تنفيذها في المجتمع .**

**4 - وضع أولويات لاحتياجات المجتمع ومشكلاته ودراسة الموارد المادية والبشرية في المجتمع .**

**5 - 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 :**

**1 - تحديد احتياجات المجتمع والموارد اللازمة لإشباعها.**

**2 - إعداد فريق العمل وإعداد البرامج الخاصة بالمشروعات التي ستقدم للمجتمع وتحقق أهداف الخطة الموضوعة.**

**3 - تحديد الأهداف بحيث تتناسب مع قدرات وإمكانيات المجتمع وإعطاء الأولوية للأهداف التي تهم أكبر عدد من السكان.**

**4 - تحديد الجهاز الذي سيقوم بتنفيذ الخطة وتحقيق الأهداف التي تم الاتفاق عليها.**

**جـ - المرحلة التنفيذية**

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

**1 - العمل مع القيادات الشعبية والمهنية بالمجتمع.**

**2 - تدريب هذه القيادات على الأعمال لضمان نتائج أفضل.**

**3 - توزيع المسئوليات والمهام على بعض أفراد المجتمع ممن لديهم استعداد للمشاركة.**

**4 - استثارة أهالي المجتمع للمشاركة في التنفيذ.**

**د – المرحلة التقويمية :**

**تأتي هذه المرحـلة للتأكـد من الوصول إلي الأهداف التي قام من أجلها المشروع .**

**ويهدف التقويم إلى الكشف عن فاعلية برامج ومشـروعـات التنميـة وقيـاس درجـة كفـايتهـا الإنتـاجية وآثـار 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 مـن خلال اتخاذ مجموعة من القرارات الخاصة باستخدام المـوارد المتاحـة حالياً ومستقبلا لاشبـاع الاحتياجـات ومواجهـة المشكلات وتتم هذه العملية من خلال أجهزة المجتمع على كافـة 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 .**

**1 – مبادئ التخطيط**

**أ- مبدأ الواقعية :**

**يسعى المخطط لوضع خطة تتمشى مع الاحتياجات الفعلية لأفراد المجتمع وذلك بالاتصال بأفراد المجتمع لدراسة احتياجاته والتعـرف على المشكـلات الحالية التي يواجههـا وجمـع الحقائـق 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 باجـراء مقابلات مع القيـادات الشعبية والقيادات المهنية بالإضافة الى الاتصال بأفراد المجتمع.**

**د- مبدأ مراعاة الظروف الداخلية والخارجية :**

**يراعي المخطط الاجتماعي العوامل الداخلية والخارجية التي يمكـن أن تؤثر على الخطـة المستقبليـة ولـهـذا يهتـم بالاتصال بالجماهير وإجراء دراسات لمعرفة الظروف الداخلية والخارجية وتشكيـل اتجـاهـات الـرأي العـام عـن طريق البـرامج التثقيفيـة 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 .**

**2 – 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 هـذه المـرحلة 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 .**

**4 – دور الاخصائي الاجتماعي كمخطط**

**1- وضع صورة كلية للأهداف التي يسعى الى تحقيقها مع الربط بين الأهداف الكليـة والجزئيـة وتحديـد أولـويـات للأهداف في ضوء الاحتياجات والموارد المتاحة .**

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

**3- دراسة القوى المؤثرة في اتخاذ القرار بالمجتمع والتوفيق والربط فيما بينها في اتجاه واحد نحو تحقيق الهدف . 4- التنسيق بين القوى الحكومية والقوى الشعبية وبين القوى الانتاجية بحيث يصل الى حالة من التوازن فيما بينهم .**

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

**6- 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 عـن طريق جهاز إداري يتسم بالتنظيم العلمي حيث الـرغبة في توفيـر نـوع من التوافق والتعاون عبـر 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 مـع مسؤولياتهـم وفقاً لمتطلبات وظائفهـم ومساعدة المنظمـة على توفيـر أفضـل الخدمات الاجتماعية لأفـراد المجتمع الـذي تتواجد به عـن طـريق الاستثمـار الأمثل للمـوارد المتاحة بالمجتمع .   
  
ويعرف « جون كدناي » الإدارة في الخدمة الاجتماعية بأنها «عملية تحويل السياسة الاجتماعية الى خدمات اجتماعية وتوظيف الخبرات المكتسبة مـن أجـل الاستفادة منها في عـرض 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 :**

**1- التخطيط الإداري : يهتم التخطيط الإداري بتحديد الطرق والوسائل التي تقود الى تحقيق أهداف المؤسسة الاجتماعية كما يعمل على توضيح أهداف المؤسسة للعامليـن بهـا والتنسيق بيـن أنشطتهـا والمساعدة فـي استثمار الموارد والمصادر المتوفرة ومراقبة عمليات تنفيذ الخطط .**

**2- 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**

**3- التوظيف :**

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

**4- 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 .**

**5- 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**

**6- 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 .**

**7- 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 :**

**1- التفكير والتخطيط بواقعية .**

**2- تقدير مدى معقولية الخطط وقابليتها للتخطيط .**

**3- التفكير في البدائل المختلفة للخطط والخدمات .**

**4- وضع القرارات والتنبؤ بالآثار المحتملة لها .**

**5- القيام بالعديد من الأدوار والمهام في نفس الوقت .**

**6- استخدام السلطة وتفويضها بطريقة إيجابية .**

**7- الاتصال بفاعلية مع كل من الزملاء والرؤساء والعملاء .**

**8- 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 :**

**1- ترسيخ مفاهيم الخدمـة الاجتماعيـة في التعامل مـع القضايا الاجتماعية المختلفة من حيث تشخيصها وإيجاد الحلول العلاجية لها وتقييمها .**

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

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

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

**أنواع الأبحاث والدراسات في الخدمة الاجتماعية :**

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

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

**3 - 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 :**

**1- تحديد مشكلة الدراسة وصياغتها .**

**2- تحديد المفاهيم والإطار النظري للدراسة .**

**3- وضع فروض وتساؤلات الدراسة .**

**4- تحديد نوع الدراسة والمنهج المستخدم .**

**5- تحديد مجالات الدراسة .**

**6- تحديد أدوات جمع البيانات واختبارها .**

**7- جمع البيانات .**

**8- تصنيف البيانات وتفريغها .**

**9- تحليل وتفسير البيانات .**

**10- كتابة التقرير النهائي للبحث .**

**المحاضرة الثالثة عشر**

**الممارسة العامة**

**والصفات الواجب توافرها في الاخصائي الاجتماعي**

**أولا : تعريف الممارسة العامة**

**1- 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 .**

**2- 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 .**

**3- 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**

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

**2- مساعدة الناس في الحصـول على المـوارد المتاح وتوجيههم للاستفادة من المؤسسات التي تقدم الخدمات التي يحتاجون إليها .**

**3- زيادة استفادة الناس من المؤسسات وزيادة تجاوب تلك المؤسسات معهم .**

**4- تسهيل التفاعلات بين الانساق المختلفة في البيئة الاجتماعية .**

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

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

**7- التدخل بفاعلية لصالح السكان الأكثر تعرضا للخطر أي الأكثر تعرضا للمشكلات .**

**ثالثا : خصائص الممارسة العامة**

**1- أنها اتجاه تطبيقي في الممارسة وليست مدخلا نظريا أو نظرية علمية فهي تحدد خطـوات التدخل المهني للأخصائي الاجتماعي وتمنحـه الفرصـة لاختيار مـا يتنـاسب مـن أساليب عـلاجيـة مـع مشكلات العملاء بغض النظر عن النظرية أو الاتجاه الذي تنتمي إليه هذه الأساليب .**

**2- تعتمد الممارسة العامة على مفاهيم النظرية العامة للانساق وخاصـة فيمـا يتعلـق بتفسير مشكلة العمـلاء في ضوء العلاقة المتبادلة والتكامل الوظيفي بين الانساق وبعضها .**

**3- الممارسة العامة نموذج أحادي متكامل وشامل يتضمن العمل مع الأفـراد والجماعات والمجتمعـات ولا يـركـز على طريقـة معينـة للتدخل المهني ، بـل يعتبـر أسلـوب عـام وشامـل لوصف وتفسيـر الأحداث والمشكلات على أي مستوى لذلك فكـل 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 .**

**4- 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 المشكـلات مهمـا كانت درجـة تعقيـدهـا أو صعـوبتها والممارسـة العامـة لا تعني هنـا أن كل مشكلة يتعامـل معها الإخصائي يمكـن 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 عـن طريـق التدخل الفعـال 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**

**1- 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 .**

**2- 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**

**3- نسق الهدف :**

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

**4 - نسق المشكلة :**

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

**5- 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 :**

**1- الصبر 2- الأمانة**

**3- الإخلاص 4- العدالة**

**5- المساواة 6- حب الناس**

**7- حسب مساعدة الناس**

**8 - الولاء والانتماء 9- عدم قبول الرشاوى**

**10- عدم قبول الهدايا 11- عدم استغلال الآخرين**

**هناك مجموعة من الشروط يجب توافرها في الاخصائي الاجتماعي وهى :**

**1- أن يكون لديه الرغبة في العمل كأخصائي اجتماعي .**

**2- لديه المعارف والمهارات المناسبة لأداء وظيفته بكفاءة وفعالية .**

**3- أن يكون لديه احترام للوقت ويلتزم بالمواعيد .**

**4- الحصول على التدريب بشكل مناسب .**

**5- لديه القدرة على تحمل المسئولية ومواجهة المشكلات .**

**6- أن تكون سلوكياته ممتازة ويتسم بسمعة طيبه .**

**7- أن يكون لديه روح التعاون والتنسيق مع فريق العمل .**

**8- لديه اتجاهات إيجابية نحو وظيفته والمنظمة والعملاء .**

**9- أن يحترم قيم وأخلاقيات المهنة .**

**10- 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 الاخصـائـي الاجتماعـي أثنـاء الممـارسـة المهنيـة حيث أنـه يضـع الأهداف التي يريـد تحقيقهـا وكيفيـة تحقيـق 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 عـائد 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 :**

**1 – الهدف العلاجي : ويتمثل في محاولة المساعدة في علاج المشكلات التي يتعـرض لهـا الأفـراد والجمـاعـات والمجتمعـات أو التقليـل مـن تأثيـرهـا على هـذه الـوحـدات إلي أقصى حد ممكن**

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

**3 – الهدف المعنوي : وهـو محـاولـة تنميـة وزيـادة الإمكانيـات 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**

**1- 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 الرعـاية الاجتماعية بوجـه عام ، وتؤثـر القيم والأيديولوجيات في كل عناصر التدخل المهني ، سواء بالبناء الاجتماعي للمجتمع ، أو البناء الشخصي لكل مشارك فيه .**

**2- 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 .**

**جـ - مشكلات خاصة بالأوضاع الاجتماعية : وتختص بالأوضاع التي يحتاج فيها المجتمع المساعدة من الأخصائي الاجتماعي.**

**3 – 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 الطـريقة التـي يستخدمهـا الاخصـائي الاجتمـاعي فـي تطبيـق 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 .**

**4- المشاركون في التدخل المهني :**

**تشمل عملية التدخل المهني توافر حلقة للمشاركة ، تتكون من :**

**أ - المواطنون .**

**ب - الأخصائيون الاجتماعيون .**

**جـ - 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:**

**1- التعرف على المشكلة : ويتطلب ذلك تحديد المشكلة قبل القيام بأي فعـل ويتـم التعـرف عليهـا مـن أولئك الذيـن يعانـون منهـا ، ومـن المسئولين عنها والمتأثرين بها.**

**2- طلب المساعدة : يحتاج التدخل المهني طلب المجتمع المساعدة مـن الأخصـائـي الاجتمـاعـي ويتطلـب ذلك مشـاركـة المجتمـع للأخصائي في جميع عمليات التدخل المهني.**

**3- التقييم الأولـى : علـى طالبـي المساعـدة مسانـدة الأخصائـي الاجتمـاعـي في القيـام بتحـديـد المشكلة ، وأهــداف التـدخـل ووضـع الأولويات ، وتفهم دور الأخصائي الاجتماعي في عمليات التدخل المهنـي ومـدى مشـاركتـه ، وتحـديـد دورهـم ودوره .**

**4- تقييم المشكلة وتحديد الهدف : حيث يشارك كل من الأخصائي الاجتماعـي وطالبـي المساعـدة في التعـرف على عـائـد التدخـل المهني ، وتحديد المعوقات التي تقف في سبيل انجاز الأهداف .**

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

**6 - عقـد التفـاوض للتـدخل المهنـي : عنـدمـا يتفهـم الأخصـائـي الاجتمـاعـي وطالبـي المسـاعـدة المـشكلـة ، ويحـددون الأهــداف والاستراتيجيات فهذا هـو وقت التفـاوض ، وعقـد التـدخل المهنـي يجب أن يرتبط بموافقة المهتمين بالمشكلة ، وأن تحدد فيه الأهداف والاستـراتيجيـات والـوقـت المحـدد والـدور الخـاص بالمشـاركين والأخصائي الاجتماعي ، على أن تكون الموافقة على العقد كتابية أو شفوية.**

**7 - تكتيكات الاستراتيجيات : علـى الأخصـائـي الاجتمـاعـي والمشـاركيـن فـي التدخـل المهنـي أن يتعـرفـوا على تكتيكات الاستراتيجيات المستخدمة في التدخل المهني، واختيار أنسبها وأكثرها تأثيرا على الموقف.**

**8 - الإرجاع والتقييم : على الأخصائي الاجتماعي أن يقوم بإشراك طالبي المساعـدة في عمليـات الإرجـاع الـدوري ، لاختبـار مـدى التقـدم فـي برنامـج التـدخـل المهنـي ، وإحـداث التغييـر فـي الاستراتيجيات إذ مـا توفـر الوقـت لإحـداث هـذا التغييـر 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.**

**9- النتائج : بعـد أن يحـدد المشاركين في التـدخـل المهنـي بدايته ، ويمارسوا الأنشطة والمهارات تظهر المحصلة النهائية من التدخل المهني وهى النتائج التي تبرز عائد كل الخطوات السابقة للتدخل المهني .**

**خامسا : أنشطة التدخل المهني**

**1- المساعدات العامة : وتتضمن الخدمات الاجتماعية لإشباع الاحتياجات المادية للمواطنين، وتوفير المساعدات العامة لغير القادرين .**

**2- خدمات التأمين الاجتماعي : وتقدم الضمان للمواطنين والعاملين وأسـرهـم ، مع حمايتهم من فقـدان الدخـل بسبب : الكبر، البطالة ، الحوادث ، الأمراض ، الموت .**

**3- الخدمات الأسرية : وتشتمل على خدمات خدمة الفرد والاستشارة الفردية والأسرية.**

**4- خدمات رعاية الطفل : وتشمل خدمات الرعاية البديلة والرعاية النهارية .**

**5- الخدمات الصحية والطبية : وتحتوي على توفير الرعاية لبعض المصابين بالعاهات .**

**6- الخدمات النفسية : وتقـدم مـن خـلال المستشفيـات والعيـادات النفسية.**

**7- خدمات الإصلاح : من خلال سياسات الإصلاح الوقائية والتنموية ، بجانب الخدمات العلاجية.**

**8- الخدمات الممكنة : وتقدم في صورة خدمات تعويضية للمعوقين.**

**9- خدمات وقت الفراغ للشباب : من خلال مراكز المجتمع والشباب.**

**10- خدمات العمل : تسكيـن العامليـن في الأعمـال المناسبة لهم.**

**11- خدمات المنازل : توفير الخدمات للأسر والأطفال والمنازل العامة.**

**12- الخدمات الاجتماعية الدولية : وتقدم من خلال مؤسسات تابعة للأمـم المتحـدة مثـل منظمـة الصحـة العالميـة برنامـج المسـاعدة التكنولوجية، المجلس الدولي للرعاية الاجتماعية .**

**13- خدمات رعاية المجتمع : وتشمل التخطيط والتنظيم وتمويل الخدمات الاجتماعية والصحية مـن خـلال مؤسسات تخطيطية وتمويلية وتنسيقية.**

**انتهى ولله الحمد ، وفقكم الله .**