

الفصل الثالث

أسس الخدمة الاجتماعية

obeikandi.com

الفصل الثالث

أسس الخدمة الاجتماعية

تعتبر مهنة الخدمة الاجتماعية بمعناها الحديث في القرن العشرين، إلا أن خدمات الرعاية الاجتماعية ذاتها لازمت الإنسان منذ بدء الخليقة، أما مظاهر الرعاية الاجتماعية في إنجلترا و أمريكا فقد ظهرت في ظل المفاهيم المسيحية، ولذا نجد أن مظاهر تلك الرعاية بدأت بمساعدات من أهل الخير وقيادة الكنائس والأديرة لها، لتنتشر فيما بعد جمعيات أهليه للإحسان تضم جماعات من محبي الخير وذوي النفوس الطيبة للإسهام في أعمال الخير ثم تطور الأمر إلى نهضة اجتماعية شاملة قادتها الحكومات في نطاق التشريع والتنظيم والتخطيط. ومرت الرعاية بثلاث مراحل هي:

المرحلة الأولى : مرحلة الإحسان غير المنظم والمساعدات التلقائية :

- نشط فيها الوازع والنزعة الفطرية التلقائية للمساعدة .

- ظل هذا الشكل هو السائد لفترة طويلة .

- غالباً ما كانت تأخذ شكل المعونات العينية و المادية .

- تتسم بعدم التنظيم وعدم الكفاية

المرحلة الثانية : مرحلة الإحسان شبه المنظم :

- تتسم هذه المرحلة بنزول الأديان السماوية التي حثت على تقديم المساعدة للفقراء .

- توالى ظهور الجمعيات الدينية و الخيرية ذات الطابع الديني التي كفلت توفير الخدمات .

المرحلة الثالثة : مرحلة الإحسان المنظم: وظهور الجمعيات والمجالات الاجتماعية.

وظهرت الخدمة الاجتماعية كمهنة متخصصة نتيجة لتجارب عديدة وجهود متواصلة في مواجهة المشكلات الإنسانية والتغيرات السريعة التي صاحبت الثورة الصناعية، وتعد الحياة الاجتماعية والضعف المتزايدة في

فترة عجزت فيها النظم الاجتماعية القائمة في ذلك الوقت على مواجهتها - أهم ما يميز هذه المرحلة تدخل الحكومات في توفير الخدمات الاجتماعية..
العوامل التي مهدت لظهور مهنة الخدمة الاجتماعية:

الثورة الصناعية:

تعتبر الثورة الصناعية من أهم العوامل التي غيرت كثيراً من النظم والظواهر الاجتماعية ونتيجة لذلك ظهر العديد من المشكلات التي لم يعرفها الإنسان من قبل مثل: البطالة و الأزمات الاقتصادية والهجرة الانحرافات السلوكية والمشكلات الأسرية.

وبالتالي كان لابد من وجود مهنة تساهم في حل المشكلات التي عجزت النظم الاجتماعية عن مواجهتها.

الحروب المتوالية:

الحروب المتوالية التي صاحبت النزعات الاستعمارية لاستقلال الشعوب وما خلفته من ضحايا وعجزة ومشوهين وأرامل وأيتام وما أدت إليه من تكديس بشري في المدن بدلا من العودة إلي قراهم الأصلية ، وقد كشفت آثار الحروب فئات أخرى غير الفقراء الذين تقتصر رعايتهم على تقديم المساعدات الاقتصادية ، فالمشوهين والمعاقين بحاجة إلى إعادة تأهيل مهنيًا واجتماعيًا ونفسيًا حتى يستطيعوا التكيف مع البيئة التي يعيشون فيها.

انتهاء عهد الإقطاع في أوروبا:

أدى انتهاء عهد الإقطاع في أوروبا إلى هجرات متوالية للفلاحين من القرى إلى المدن سعياً وراء العمل ، وفي نفس الوقت المدن لم تهيأ لاستيعابهم أو تشغيلهم في المصانع . بسبب الهجرة نتجت الكثافة السكانية وازدحمت المدن بأيدي عاملة غير ماهرة فانتشر التسول والتشرد والانحراف في المجتمعات الصناعية كإنجلترا وأمريكا.

فشل تشريعات مواجهة الفقر:

فشل التشريعات المتوالية لمواجهة مشكلات الفقر منذ صدور قانون

الفقر سنة ١٦٠١ بإنجلترا وما تبعه من تشريعات وذلك لقيامها على أسس غير علمية، إذ كانت تقرر مسئولية الفرد المطلقة عما وصل إليه مصيره وأنه بالردع والمهانة والسجن والإذلال يمكن القضاء على ظاهرة الفقر والتسول. يحتاج علاج هذه المشكلات إلى متخصصين يقومون بدراسة المشكلات ومعرفة الأسباب الحقيقية التي أدت لها حتى يتسنى لهم تغيير الظروف والنظم التي أدت إلى ظهور هذه المشكلات.

ظهور الأفكار الاشتراكية:

ساهمت هذه الأفكار في التنبيه على القيم الإنسانية التي اندثرت في ظل المجتمع الصناعي الكبير، وذلك عن طريق نبذها للأفكار الدورانية التي تنادي بالبقاء للأصلح وإهمال الفئات الضعيفة في المجتمع. اهتمت هذه الأفكار بعلاقة الفرد بمجتمعه ومسئولية هذا المجتمع تجاه أفراد.

الاكتشافات العلمية الحديثة: الاكتشافات العلمية الحديثة التي حققتها العلوم الإنسانية حول حقيقة الإنسان ودوافع سلوكه، مما ألقى الضوء على حقائق لم يتعرف عليها من قبل، وبذلك أمكن تفسير سلوك الإنسان ومعرفة دوافع السلوك وأسبابه وكيفية مواجهة السلوك الشاذ.

فسلوك الإنسان سواء كان شاذاً أو منحرفاً ليس كما كان البعض يظن أنه ناتج لإرادة واعية أو حتمية فطرية لا سبيل لمواجهته، فقد كشف علم النفس التجريبي وعلم الاجتماع والانثربولوجي والوراثة عن هذا التفاعل بين معطيات الوراثة وبين ظروف البيئة لتفسير ماهية السلوك المنحرف.

الأبحاث الاجتماعية:

قام المصلحون الاجتماعيون في أواخر القرن الماضي سواء في أوروبا أو أمريكا بمجموعة من الأبحاث الاجتماعية كشفت النقاب عن الحاجة الماسة إلى التخصص والتعمق في تفسير مشكلة الإنسان، حيث أوضحت هذه الأبحاث فردية المشكلة الإنسانية وتعقدها. على الرغم من أهمية الجهود الإصلاحية العامة إلا أنها غير كافية لمواجهة هذه المشكلات. بالرغم من

تشابه المشكلات في بعض مظاهرها إلا أنها تختلف في الأسباب المؤدية إليها.
جمعيات تنظيم الإحسان والمحلات الاجتماعية:

تعتبر حركات جمعيات تنظيم الإحسان والمحلات الاجتماعية، ونظام المدرس الزائر وسيدة الإحسان والمرضة الزائرة كاتجاهات مهدت مباشرة لقيام التخصص المهني في الخدمة الاجتماعية.
الخدمة الاجتماعية ومرحلة جديدة:

كان لظهور الخدمة الاجتماعية بداية جديدة لمرحلة جديدة في أسلوب مساعدة الإنسان في العصر الحديث فكانت تمثل: مهنة فريدة جعلت من فعل الخير علما ومن الإحسان منهجا علميا ومن المشكلة الاجتماعية مجالا لتطبيق حصيلة التفكير وقد مكنها هذا الطابع الإنساني من أن تتحرك في حرية وتتطلق بلا حدود تستفيد من العلوم المختلفة لصالح الإنسان أينما كان دون التقيد بمكان أو زمان لرفاهية الإنسان.
الخلاصة:

لقد فرضت الخدمة الاجتماعية نفسها بحكم ضرورتها على كافة مجالات النشاط وأتسع نشاطها ليمتد خارج نطاق الأسرة والطفولة إلى الجناح والمنحرفين ثم ذوي الاحتياجات الخاصة والمرضى والمسنين والشباب وكافة فئات المجتمع.

واليوم واقع المهنة: واليوم تمارس الخدمة الاجتماعية في كافة المؤسسات الاجتماعية كمؤسسات الأسرة والطفولة ومؤسسات الإيداع والمدارس والمستشفيات والسجون والمصانع ووحدات الضمان الاجتماعي بالإضافة إلى العديد من المجالات المستحثة كمجال الدعوة والإغاثة ومجال المحاكم الشرعية والمؤسسات العسكرية والشرطية.

العوامل التي مهدت لظهور مهنة الخدمة الاجتماعية في المملكة العربية السعودية:
مرحلة التحول الاجتماعي:

■ شهد المجتمع السعودي نمو اقتصادي بسبب الطفرة الاقتصادية التي صاحبته تغير حضاري وتحول اجتماعي.

■ انعكست آثار التغير النمو الاقتصادي على تركيب الأسرة وعلى سلوكيات الأفراد واتجاهاتهم وعلى العلاقات الاجتماعية بينهم وبالتالي على قيم المجتمع.

■ يختلف التحول الاقتصادي في المجتمع السعودي عن التحولات التي حدثت في الدول النامية بسبب الاستعمار أو الاتصال الحضاري الطوعي مع غيرهم.

■ من صور التغير الاقتصادي في المجتمع السعودي سرعة انتشاره وشموله لكافة قطاعات المجتمع، التغير في الجوانب المادية أسرع من الجوانب المعنوية، وبالتالي فإن أكثر التحولات الاجتماعية هي تغيرات في أشكال المؤسسة وحجمها.

الحقائق الموجهة للرعاية الاجتماعية:

■ شهد المجتمع تغير في أنماط الحياة الاجتماعية، أدى إلى فقدان التضامن الاجتماعي بسبب تحول نظام الأسر الممتدة إلى أسر نووية وتخليها عن بعض وظائفها الاجتماعية، وهذا ما أوجب الدولة أن تحل محل الأسر الممتدة والقبيلة فأنشئت المؤسسات الاجتماعية لتخدم الفئات العاجزة وتضمن لهم حياة كريمة.

■ تستند الرعاية الاجتماعية على قيم المجتمع المنبثقة من الشريعة الإسلامية، التي تحمل ولاة الأمر مسؤولية رعاية كل ضعيف ومحتاج.

■ هذه التحولات فرضت التخطيط والتنظيم لبرامج الرعاية الاجتماعية.

اتجاهات خطط التنمية نحو برامج الرعاية الاجتماعية:

■ تسترشد خطط التنمية بالقيم الإسلامية والتعاليم الدينية.

■ تعمل مؤسسات المجتمع وفق المنهج الإسلامي.

■ تسير التنمية الاقتصادية والاجتماعية ضمن إطار مبادئ الإسلام.

تستند استراتيجيات خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية على المبادئ الإسلامية نشأة تعليم الخدمة الاجتماعية عالمياً وإقليمياً ومحلياً:
نشأة تعليم الخدمة الاجتماعية في أمريكا:

ترتبط نشأة الخدمة الاجتماعية في أمريكا بالتاريخ العام لمؤسسات الرعاية الاجتماعية، وتطورت من عمل تطوعي إلى أن أصبحت مهنة مطلوبة. ومرت بأربعة مراحل وهي:

- ١- من التطوع إلى الممارسة الوظيفية قبل عام ١٩١٥م.
 - ٢- من وظيفة إلى مهنة ١٩١٥ - ١٩٥٠.
 - ٣- تعزيز مكاسب المهنة ١٩٥٠ - ١٩٧٠.
 - ٤- المرحلة المعاصرة ١٩٧٠ إلى الوقت الراهن.
- من التطوع إلى الممارسة الوظيفية:**

كانت تقدم خدمات الرعاية عن طريق متطوعين غير مدربين على تقديم الخدمات للمستفيدين، وكانوا هؤلاء المتطوعين بحاجة إلى اكتساب معارف وخبرات تمكنهم من تقديم الخدمات بصورة أفضل وعلى أسس علمية. أنشئت بعض المؤسسات الخيرية مدارس لتدريب المتطوعين على ممارسة المهنة، تحت إشراف جمعية تنظيم الإحسان بنيويورك من خلال برنامج تدريبي في مدرسة صيفية مدة الدراسة فيها ستة أسابيع، ثم تطور البرنامج وزادت مدة الدراسة إلى ستة أشهر ثم أصبحت المدة عام وعرفت المدرسة باسم مدرسة نيويورك لأعمال الخير.

سارت عدة مدن على نهج المدرسة وقامت بإنشاء مدارس متخصصة لتدريب الأخصائيين الذين يعملون في المؤسسات الاجتماعية.
من وظيفة إلى مهنة:

ظهرت الخدمة الاجتماعية كمهنة مع بداية ظهور كتاب التشخيص الاجتماعي لماري ريتشموند عام ١٩١٧ وكتاب ما هي خدمة الفرد عام ١٩٢٢.

قيام الجامعات الأمريكية بتنظيم برامج دراسية وتدريبية لإعداد الأخصائيين الاجتماعيين على مستوى البكالوريوس والماجستير. تحول تقديم الخدمات الاجتماعية من فلسفة تقوم على أساس ديني وروحي إلى عمليات مهنية متعددة الأهداف فظهرت طرق الخدمة الاجتماعية. زيادة أعداد الأخصائيين الاجتماعيين بعد فترة الكساد الاقتصادي. تكوين اتحاد أمريكي للأخصائيين الاجتماعيين في بعض مجالات المهنة كالمجال الطبي والنفسي، وطرق الخدمة الاجتماعية. تحول أهداف الخدمة الاجتماعية من الإصلاح إلى العلاج. الاهتمام بالسياسة الاجتماعية والتخطيط الاجتماعي، واستخدام البحوث الاجتماعية للاستفادة من نتائجها في وضع الخطة على ضوء السياسة الاجتماعية. إرساء قواعد مهنة الخدمة الاجتماعية عن طريق الاستفادة من العلوم الاجتماعية.

مرحلة تعزيز المكاسب:

بناءً على الاعتراف بها كمهنة فقد وافقت العديد من الجمعيات المتخصصة على تكوين مجلس مؤقت لأعضاء جمعيات الخدمة الاجتماعية، بهدف تكوين اتحاد مهني واحد مركزي يضم تلك الجمعيات، فتكونت الجمعية الوطنية للأخصائيين الاجتماعيين (N.A.S.W) في عام ١٩٥٨ نشرت الجمعية الوطنية للأخصائيين الاجتماعيين تعريف للخدمة الاجتماعية يوضح أن الخدمة الاجتماعية كمهنة يتوفر لها المعرفة والقيم ومنهج الممارسة. وفي عام ١٩٦٠ تبنت الجمعية قانون يوجه الممارسة المهنية ويعتبر بمثابة ميثاق أخلاقي يلتزم به الأخصائيون الاجتماعيون في عملهم.

المرحلة المعاصرة:

تمارس مهنة الخدمة الاجتماعية على مستويين: مستوى الوحدات الصغرى Micro practice تمارس على مستوى الفرد والأسرة والجماعة

باستخدام طريقة خدمة الفرد وخدمة الجماعة.

مستوى الوحدات الكبرى Macro practice تمارس على مستوى المؤسسة ، المجتمع المحلي ، المجتمع القومي وتستخدم طريقة تنظيم المجتمع ، وإدارة المؤسسات ، والتخطيط الاجتماعي في ضوء السياسة الاجتماعية.

نشأة تعليم الخدمة الاجتماعية في مصر.

مرحلة النشاط التطوعي:

في عام ١٩٣٠م قام نخبة من الشباب المثقف بإنشاء محلة الرواد بالقاهرة ، واعتبروها مركزاً لخدمة أهالي الحي الموجودة فيه. كما اعتبرت المحلة مركزاً لتدريب الرواد أنفسهم والشباب الجامعي على الخدمة العامة وإجراء الدراسات التي تسهم في التعرف على المشكلات المجتمعية.

وفي عام ١٩٣٢ كون بعض المصلحين الاجتماعيين جماعة لدراسة النواحي الاجتماعية ، ومن نتائج تلك الدراسة إنشاء نادي لأبناء الشعب ليكون بيئة صالحة يمارس فيها الشباب أنشطة تعود عليهم بالنفع.

بداية الاهتمام بتعليم الخدمة الاجتماعية:

في عام ١٩٣٥م أنشأت الجالية اليونانية مدرسة الخدمة الاجتماعية في الإسكندرية لتعليم الأجانب الذين يعملون في ميادين الرعاية الاجتماعية في مصر.

وفي عام ١٩٣٧م تأسست الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعية وأنشأت في القاهرة مدرسة للخدمة الاجتماعية.

في عام ١٩٣٩ أنشأت وزارة الشؤون الاجتماعية وظهرت العديد من مؤسسات الرعاية الاجتماعية في عام ١٩٤٦ أنشأت وزارة التربية والتعليم معهد حكومي "المعهد العالي للخدمة الاجتماعية للفتيات" ، ثم تحول إلى معهد مشترك بين البنين والبنات ، وتغير أسم المؤهل العلمي الذي تمنحه المعاهد العليا من الدبلوم العالي في الخدمة الاجتماعية إلى بكالوريوس الخدمة الاجتماعية.

الاهتمام بالدراسات العليا:

بدأ المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالاهتمام بالدراسات العليا في الخدمة الاجتماعية ، ففي عام ١٩٦٨ بدأت مرحلة الماجستير ، وفي عام ١٩٧٢ بدأت مرحلة الدكتوراه ، وفي عام ١٩٧٧ بدأت الدبلومات المتخصصة في الخدمة الاجتماعية.

نشأت نقابة المهن الاجتماعية كاعتراف مجتمعي بمهنة الخدمة الاجتماعية ، ثم ازداد أنشاء المعاهد والكلية في مدن مصر .
في عام ١٩٩٩ تم اعتماد اللائحة الجديدة لكلية الخدمة الاجتماعية في جامعة حلوان والتي تهتم بتطوير مناهج إعداد الأخصائي الاجتماعي على مستوى الماجستير والدكتوراه.

نشأة تعليم الخدمة الاجتماعية في المملكة العربية السعودية:

أن الخدمة الاجتماعية في بداية تكوينها كانت تمارس من خلال الجهود التطوعية إلى أن أصبحت الآن مهنة علمية متخصصة تحكم ممارستها قواعد علمية منضبطة مما جعلها قادرة على إحداث التغييرات المطلوبة في محيط الأفراد والجماعات والمجتمعات .

كما أن مهنة الخدمة الاجتماعية مهنة حساسة تتعرض لحياة الناس ولشخصياتهم بجوانبها القوية والضعيفة ولمشكلاتهم وأسرارهم وخصوصياتهم . ومع التوسع في التعليم في المجتمع السعودي في كافة المجالات بدأ الاهتمام بتعلم الخدمة الاجتماعية على المستوى الأكاديمي ليتمشى مع الاتجاهات العالمية لتعليم الخدمة الاجتماعية ، وهذا على النحو التالي: في عام ١٣٨٢هـ أنشأت وزارة العمل والشئون الاجتماعية معهد ثانوي للخدمة الاجتماعية يلتحق به الحاصلين على شهادة الكفاءة المتوسطة. وكانت الدراسة مسائية ثم تحولت إلى فترتين ، وتخرج منه ١٨٩ خريج على ثمان دفعات.

جامعة الملك سعود:

١- نشأة وتطور قسم الدراسات الاجتماعية: نشأت كلية الآداب بجامعة الملك سعود عام ١٣٧٧هـ، وبدأت الاهتمام بإنشاء قسم للدراسات الاجتماعية عام ١٣٩١هـ وشكلت لجان لدراسة الموضوع وفي ١٣٩٣/٢/٢هـ وافقت اللجنة العليا لسياسة التعليم عل إنشاء قسم الدراسات الاجتماعية بجامعة الرياض (جامعة الملك سعود) على أن تبدأ الدراسة فيه بدءاً من العام الجامعي ١٣٩٣/١/١٣٩٤هـ.

٢- القائمون على العملية التعليمية: انحصر عدد أعضاء هيئة التدريس بالقسم في أستاذ مساعد يقوم بأعمال رئيس القسم ومدرسين أحدهما بالانتداب من وزارة المعارف ومدرس مساعد من وزارة العمل والشؤون الاجتماعية ومن المتخصصين في الدراسات الاجتماعية علاوة على محاضرة للتدريس المباشر للطلالب بالإضافة إلى التدريس عن طريق الدائرة التلفزيونية المغلقة.

٣- الخريجون والخريجات: وصل مجموع الخريجات إلى ٦٩٣ بنسبة (٧٣,٥%) من المجموع الكلي.

جامعة الإمام محمد بن سعود:

وفي عام ١٣٩٦هـ استقلت كلية العلوم الاجتماعية في جامعة الإمام محمد بن سعود عن كلية اللغة العربية ويوجد فيها ستة أقسام من ضمنها قسم الاجتماع. ثم تطور إلى أن أصبح قسم الخدمة الاجتماعية. ويشمل قسم الخدمة الاجتماعية على بناء تنظيمي مكون من:

(١) مجلس القسم ويضم أعضاء هيئة التدريس ويتولى وضع السياسات الخاصة بالقسم

(٢) وحدة التدريب وتنقسم إلى شعبتين:

شعبة التدريب وشعبة بحوث الخدمة الاجتماعية

(٣) لجان دائمة بالقسم مثل لجنة شؤون الطلاب

٤) لجان مؤقتة في القسم .

وكالة كليات البنات:

في عام ١٣٩٥هـ أشأت الرئاسة العامة لتعليم البنات المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، ومدة الدراسة أربع سنوات مقسمة لمرحلتين مرحلة متوسطة تمنح دبلوم الخدمة الاجتماعية، مرحلة عليا تمنح البكالوريوس وفي عام ١٤٠٠هـ بدأت دراسة مرحلة الماجستير والتحق فيها ثمان طالبات. في عام ١٤٠٦هـ بدأت دراسة مرحلة الدكتوراه والتحق فيها عشر طالبات.

العناصر التي تكشف مدى الملائمة بين الإعداد الممارس مع النسق القيمي واحتياجات المجتمع السعودي:

تبعية تعليم الخدمة الاجتماعية: أن تعليم الخدمة الاجتماعية بجامعة الملك سعود يتم من خلال شعبية بقسم الدراسات الاجتماعية أما بجامعة الإمام فيوجد له قسم مستقل أما بالنسبة للرئاسة العامة لتعليم البنات يتم من خلال معهد مستقل لتعليم الخدمة الاجتماعية نظام الدراسة هناك المؤيد لنظام السنوات أو الفصول الدراسية لأنها تعطي الطالب فرصة للتعلم في الدراسات النظرية بينما البعض يأخذ بنظام الساعات لأنها أكثر مرونة وتتصف بالتنوع.

عدد ساعات المواد المهنية:

٤) تنوع مجالات الممارسة والمواد:

جامعة الملك سعود تشتمل على ٣ مجالات إجبارية (عمالية ومدرسية وطبية) و٧ مجالات اختيارية وهي (نفسية، ريفية، فئات خاصة، نشاط أهلي رعاية شباب، أسرة وطفولة، مذبون) مما يتيح الفرصة أمام الطالب لإعداده للعمل في سبع مجالات منها ثلاث مجالات إجبارية وأربع مجالات على الأقل اختيارية.

٥) مستوى التدريب الميداني والساعات المخصصة له: يعد التدريب الميداني مكماً للجانب النظري وعليه يتوقف إعداد الأخصائي للممارسة الفعالة

في مجالات الرعاية والتنمية الاجتماعية في المجتمع حيث تخصص الخطة الدراسية لجامعة الملك سعود (٤ ساعات مقرر) بالإضافة إلى ما لا يقل عن (٢ ساعة أسبوعياً) غير معتمدة أي مجموع الساعات المعتمدة للدراس (٢٠ ساعة)

(٦) ملائمة المقررات المطروحة: ملائمة المقررات المطروحة في الخطط الدراسية في المؤسسات التعليمية الثلاث لإعداد الأخصائي الاجتماعي للممارسة.

ماهية الخدمة الاجتماعية:

الخدمة الاجتماعية هي مهنة إنسانية حديثة، توافرت لها المقومات المهنية من قاعدة علمية، ومهارات تطبيقية، ومتخصصون، ومؤسسات، وطرق وأساليب متخصصة، وقيم ومعايير، ووظيفة اجتماعية، ومكانة، وأهداف، واعتراف مجتمعي.

لماذا وجدت الخدمة الاجتماعية؟ (ما لهدف منها؟)

نشأت الخدمة الاجتماعية لتقوم بوظيفة هامة يحتاجها المجتمع لمساعدة أفراد على التوافق مع النظام الاجتماعي.

وفي سبيل تحقيق هذه الوظيفة تعمل الخدمة الاجتماعية على تحقيق الهدف العام وهو مساعدة المجتمع بما فيه من (أفراد وجماعات ومؤسسات ونظم اجتماعية) على تحسين الأوضاع السيئة مثل: الخلل الذي يصيب النظام فتتعطل وظائفه، النقص في إشباع احتياج ما، التعرض لمشكلة ما.

تشارك مع المهن الأخرى في إحداث التغيرات المطلوبة. يشمل هذا الهدف أهداف فرعية تنموية/وقائية/علاجية.

من القائم بممارسة هذه المهنة؟ ومن هو المستفيد من هذه الخدمة؟

١- القائم بممارسة هذه المهنة هو الأخصائي الاجتماعي المعد إعداد علمي ومهني من خلال مؤسسات تعليم الخدمة الاجتماعية سواء المعاهد أو

الكليات، وتتوفر لديه الرغبة والاستعداد إلى جانب سمات وخصائص معينة سيتم عرضها لاحقاً.

٢- المستفيد منها هو الإنسان سواء أكان فرد، أو عضو في جماعة، أو

مواطن في مجتمع، ولهذا تعمل مع الأفراد والجماعات والمجتمعات

متى يتم الاستعانة بالخدمة الاجتماعية؟:

يتم الاستعانة بالخدمة الاجتماعية عندما تنشأ الحاجة لدى الفرد أو الجماعة أو المجتمع إلى ذلك.

متى تنشأ الحاجة لدى الفرد أو الجماعة أو المجتمع أو الجماعة أو المجتمع إلى ذلك؟

نشوء الحاجة يرتبط بنقص في إشباعها، أو بظهور مشكلة ما تعترضهم، أو بعجز في أداء وظائفهم... الخ

ما سبب نقص إشباع الحاجة؟ بسبب ظاهرة التغير الاجتماعي المستمرة والتي عادة ما تكون نتائجها سلبية حيث تؤدي إلى نقص في إشباع الاحتياجات.

أين تتم ممارسة الخدمة الاجتماعية؟:

تمارس مهنة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات اجتماعية لها وظائفها ونظمها الخاصة. ما أنواع هذه المؤسسات؟

مؤسسات أولية: خاصة بممارسة الخدمة الاجتماعية، مثل: مؤسسة رعاية الأحداث، دار المسنين، مؤسسات ثانوية: تستضيف المهنة لتساعد في أداء وظائفها. مثل: المدارس، المستشفيات، المصانع.

كيف تمارس مهنة الخدمة الاجتماعية؟:

ترتبط كيفية ممارسة الخدمة الاجتماعية بعدة جوانب:

١- تتطرق من فلسفة تستند على مبادئ الشريعة الإسلامية.

٢- تستند على مجموعة من المبادئ الأخلاقية والمهنية.

٣- تقوم بمجموعة من العمليات، لتحقيق أهدافها.

٤- تستخدم أدوات ووسائل مهنية.

٥- لها مجالات مختلفة.

٦- تعتمد على نماذج ونظريات تستخدم حسب الموقف والطريقة.

فلسفة الخدمة الاجتماعية:

الفلسفة هي موقف أو تصور شامل تجاه الكون والمجتمع والإنسان، وتصور منطقي للعلاقات التي تربط كل ظاهرة بالأخرى استناداً إلى منهج خاص.

والخدمة الاجتماعية كمهنة استندت على بعض القيم المعترف بها من خلال الممارسات المهنية وهذه القيم مشتقة من مبادئ الشريعة الإسلامية والتي كرم الله الإنسان عن باقي المخلوقات، وتتمثل في:

١- احترام كرامة الفرد وله الحق أن يحيا حياة كريمة.

٢- الفرد المحتاج للمساعدة له الحق الكامل في إشباع احتياجاته.

٣- المجتمع لا يفرق بين فئاته في توفير الرفاهية.

٤- الفرد وحدة اجتماعية بيولوجية متغيرة ولديه القدرة على التعبير ومساعدة نفسه ذاتياً.

٥- الإنسان لديه قدرات وإمكانات يجب أن يدركها كي يحسن استغلالها لإشباع احتياجاته.

٦- إتاحة تكافؤ الفرص للجميع.

٧- الفرد له الحق في تقرير مصيره.

٨- الفروق الفردية أمر حتمي في حياة الإنسان لا بد من احترامها.

٩- الفقراء والعجزة ليسوا ضعفاء والمجتمع مسئول عن توفير سبل الحياة الكريمة.

١٠- الديمقراطية لا تتعلم ولكن هي أسلوب يمارسه الأفراد والجماعات والمجتمعات.

١١- مساعدة الأفراد على علاج المشكلات الاجتماعية التي يتعرضون لها.

المعايير الأخلاقية للخدمة الاجتماعية:

١. احترام كرامة الفرد.
٢. تقبل الفرد والجماعة والمجتمع دون تحيز.
٣. الاعتراف بحق تقرير المصير سواء للفرد أو الجماعة أو المجتمع.
٤. تقبل العميل كما هو وليس كما يجب أن يكون.
٥. الاعتراف بالقدرات الكامنة لدى الأفراد والجماعات والمجتمعات.
٦. عدم لوم العملاء أو السخرية منهم.

خصائص مهنة الخدمة الاجتماعية:

- الخدمة الاجتماعية مهنة متخصصة تتوفر فيها شروط المهنة.
- الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية، تعتنى بقيم أخلاقية تستهدف رفاهية الإنسان.
- الخدمة الاجتماعية علم تتوفر فيها شروط العلم من حيث الإطار العام والأسلوب المتبع.
- الخدمة الاجتماعية فن تتطلب مهارة في الأداء.
- الخدمة الاجتماعية لها عملياتها الرئيسية، ويقوم بها أخصائيون اجتماعيون أعدوا إعداداً مناسباً لمقابلة احتياجات الأفراد والجماعات والمجتمعات.
- خدماتها تحقق أهداف وقائية وتنموية وعلاجية.
- تمارس من خلال مؤسسات خاصة بها.
- تعاون النظم الاجتماعية على أداء وظائفها.
- ترتبط بأيدولوجية المجتمعات، حيث تكيف نفسها لأنماط المجتمعات.
- تستند على مجموعة من القيم الأخلاقية التي تؤكد على فردية الإنسان وكرامته، وتتبنى الدارونية الاجتماعية.
- تعطي نفسها الحق في بعض الأحيان للتدخل في حياة الأفراد حفاظاً على الفرد والجماعة والمجتمع في نفس الوقت.

- لها طرقها الرئيسية (فرد/جماعة/تنظيم مجتمع).
- لها دوافعها الحضارية، والاقتصادية، والإنسانية، والسياسية، والأخلاقية.
- لها مفاهيمها العامة التي تشكل إطارها وأهدافها العامة، كما أن لها مفاهيم خاصة تناسب المواقف المختلفة ومجالاتها.
- الخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية: ما مدى توافر المقومات المهنية للخدمة الاجتماعية؟

أي مهنة لابد أن يتوفر لها خمسة شروط وهي:

- الهدف
- الأسلوب
- القيم
- القاعدة العلمية
- الحاجة المجتمعية

الهدف: تسعى الخدمة الاجتماعية إلى:

- مساعدة الأفراد على النمو والتكيف مع البيئة المحيط.
- مساعدة خطط التنمية الاجتماعية والاقتصادية تحقيقاً للرفاهية الاجتماعية.

- تسير العلاقات بين الأفراد والجماعات والمجتمعات المحلية.
- تعتمد الأهداف العلاجية على حل المشكلة لتقوية أو استعادة قدرات العملاء على أدائهم الاجتماعي.
- والأهداف الوقائية تعتمد على الوقوف على المناطق الكامنة والمحتملة لمعوقات الأداء الاجتماعي لمنع ظهورها مستقبلاً أو التقليل من حدوثها.
- أما الأهداف التنموية فتقوم على إحداث تغييرات في النظم والأوضاع الاجتماعية لتساعد الناس على أدائهم الاجتماعي.

الأسلوب "مهارة الممارسة": ويعني القدرة على التطبيق أي المهارة المهنية، وتتطلب هذه المهارة توافر ثلاثة شروط أساسية هي :

١. الاستعداد الشخصي والميل نحو المهنة والالتزان الشخصي والانفعالي.
٢. التعليم ويتضمن اكتساب المعارف الضرورية وهي علوم تأسيسية ومهنية.
- التدريب يكتسب الممارس الخبرة العملية وتحويل المعرفة النظرية إلى ممارسة واقعية.

مهارات الخدمة الاجتماعية Social work skills المهارات هي القدرات التي يكتسبها الممارس المهني من خلال الإعداد النظري والميداني، وتتفاوت ما بين الممارسين بقدر تفاوت العقلية، والاستعداد النفسي لديهم، ومن المهارات التي يكتسبها الأخصائي الاجتماعي.

- حسن الاستماع للآخرين بفهم وإدراك وهدف محدد.
- القدرة على الحصول على المعلومات وربط الحقائق ليتسنى اعداد التاريخ الاجتماعي.

- القدرة على تكوين العلاقة المهنية أو المحافظة عليها.
- القدرة على ملاحظة وترجمة السلوك اللفظي وغير اللفظي، عن طريق استخدام المعارف الخاصة بالنظرية الشخصية وكذلك استخدام طرق التشخيص المعروفة.

- إشراك العملاء (فرد Individuals جماعة Group مجتمع Community) بالجهود التي من شأنها حل مشكلاتهم واكتساب الثقة في أنفسهم.

- مناقشة الموضوعات الحساسة بطريقة تدعم وتساعد العميل وليس بأسلوب تهديدي.

- القدرة على تكوين واقتراح الحلول الخلاقة لمقابلة احتياجات العميل.
- اختيار الوقت المناسب لإنهاء العلاقة المهنية مع العميل.
- إجراء البحوث وتحليلها والاستفادة من نتائجها.

القيم Values

هي قواعد عامة تحدد وتوجه السلوك المناسب في المواقف المختلفة، وتمثل شيئاً مثالياً يلتزم به الممارس المهني.

بمعنى آخر هي أحكام مكتسبة من الظروف الاجتماعية يتشربها الفرد ويحكم بها وتحدد مجالات تفكيره وسلوكه وتؤثر في تعلمه، وتختلف القيم باختلاف المجتمعات والجماعات، وقد تكون إيجابية مثل: الصدق، الأمانة، تحمل المسؤولية.. الخ أو سلبية كالكذب، والغش، والنفاق.. الخ. ويوجد في كل مجتمع مجموعات من القيم التي يشترك فيها جميع أفراد هذا المجتمع تقريباً.

والخدمة الاجتماعية تلتزم بميثاق أخلاقي يوجه الممارسة المهنية ويتمثل في:

١. الاعتراف بكرامة الإنسان وقيمه الذاتية.
٢. حق العميل في اتخاذ قراراته.
٣. العمل على رفاهية الفرد والجماعة والمجتمع بهدف تحسين الظروف الاجتماعية.
٤. عدم التمييز بين الأفراد بسبب الجنس أو اللون أو العقيدة.
٥. الاعتراف بالاعتماد المتبادل بين جميع الوحدات الإنسانية.

القاعدة العلمية:

التوصل إلى مجموعة من القضايا والافتراضات المعرفية حول الأفراد والجماعات والمجتمعات.

التوصل إلى نماذج للممارسة والمواقف الميدانية الخاصة بها هناك تقدم واضح في استخدام مناهج وطرق متعددة للبحث التجريبي.

التصديق والاعتراف المجتمعي: تحظى مهنة الخدمة الاجتماعية باعتراف وتصديق مجتمعي من خلال:

١. التوسع في إنشاء العديد من كليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية العالية والمتوسطة

٢. الزيادة المضطرة في أعضاء هيئة التدريس بتلك الكليات.

٣. النص في دستور الدولة على شرعية الخدمات الاجتماعية وأهميتها.

٤. وجود منظمات مهنية على مستوى دولي متخصص للخدمة الاجتماعية.

■ مثل الجمعية الوطنية للأخصائيين الاجتماعيين في أمريكا وفي مصر

نقابة المهن الاجتماعية والجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين.

شروط التعريف الجيد:

من حيث الشكل

الوضوح ■ بمعنى ألا يلتبس علي القارئ

الدقة ■ لابد أن يعرف ما ينبغي تعريفه بدقة

الإيجاز ■ أن يكون التعريف مختصر قدر الإمكان

السلامة اللغوية ■ يجب أن يكون سليماً لغوياً وصحيحاً

من حيث المضمون:

■ أن يعرف ما يدعي تعريفه لظاهرة معينة دون غيرها

■ ألا يتناقض مع نفسه

■ أن يكون جامع مانع بمعنى أن يجمع كل خواص التعريف ويمنع

التداخل مع أي تعريفات أخرى.

■ أن يتضمن الأبعاد الخمسة للظاهرة المراد تعريفها وهي:

■ الماهية أن يحدد ماهية الظاهرة.

■ العلية لماذا ظهرت

■ الكيفية كيفية حدوثها

■ الإطار المكاني

■ القائم بها

تعريف الخدمة الاجتماعية:

■ يعتبر تحديد المفاهيم من الأمور الهامة في العلوم عموماً وفي العلوم الاجتماعية بوجه خاص

■ لأن التعريف يصف الشيء المراد تعريفه بوضوح كذلك يجب أن يميزه عن غيره مما يتداخل معه.

ويجب أن نشير إلا أنه من الصعب وضع تعريف كاف وشامل ودقيق ومتضمن كافة الجوانب.

بسبب حداثة عهد المهنة إذا قيسست بالمهن الأخرى كالطب.

تعدد أنشطة ومجالات الخدمة الاجتماعية وعدم التحديد لمدي تلك الأنشطة يجعل الاتفاق على تعريف واحد أمر بالغ الصعوبة.

تعريف هيربرت ستروب ١٩٤٨م

هي فن توصيل الموارد المختلفة إلى الفرد والجماعة والمجتمع لإشباع احتياجاتهم عن طريق استخدام طريقة علمية لمساعدة الناس على مساعدة أنفسهم.

نقد التعريف:

لم يذكر التعريف أن الخدمة الاجتماعية مهنة حيث وصفها بأنها توفير بالخدمات أشار التعريف إلى الجانب العلاجي والجانب الوقائي للمهنة حين قال في حاضريهم ومستقبلهم أشار إلى الهدف من الخدمة الاجتماعية بأنه الوصول إلى الإسهام الكامل الفعال في المجتمع.

تعريف خبراء هيئة الأمم المتحدة ١٩٥٠م الخدمة الاجتماعية نشاط منظم يستهدف تحقيق التكيف المتبادل بين الأفراد وهيئاتهم الاجتماعية.

نقد التعريف: الخدمة الاجتماعية نشاط منظم هكذا ذكر التعريف ولم ينص صراحة بأنها مهنة لها خصائص كأي مهنة أخرى أشار التعريف في إشارة طيبة على أن الخدمة الاجتماعية تستهدف تحقيق التكيف المتبادل بين الأفراد وهيئاتهم وبالتالي فهي لا تركز على الفرد فقط ولكن تركز أيضاً

على البيئة الاجتماعية التي تؤثر في الفرد.

تعريف علي الدين السيد:

الخدمة الاجتماعية مهنة متخصصة تعتمد على أساس علمي ومهاري. تستهدف تنمية واستثمار قدرات الأفراد والجماعات والتطبيقات الاجتماعية لتدعيم حياة اجتماعية أفضل تتفق وأهداف التنمية الاجتماعية والمعتقدات الإيمانية الراسخة. نقد التعريف:

أشار التعريف صراحة على أنها مهنة متخصصة يحرم علي غير المتخصصين ممارستها بأي حال من الأحوال حدد التعريف أن هدفها هو التنمية أولاً وأخيراً حدد التعريف اعتمادها على العلم والمهارة والمعتقدات الدينية وبالتالي فهي بذلك تتناسب مع مجتمعنا العربي والإسلامي. تعريف قاموس الخدمة الاجتماعية barker يعرف باركر الخدمة الاجتماعية بأنها:

- مجموعة من الأنشطة المهنية التي تهدف إلى مساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات المحلية من أجل تحسين، أو على الأقل المحافظة على قدراتهم ليتمكنوا من أداء وظائفهم الاجتماعية، كما تهدف إلى إحداث تغييرات في الظروف المجتمعية لتحقيق تلك الأهداف.
 - وتشتمل الخدمة الاجتماعية على تطبيقات مهنية، تركز على مجموعة من القيم والمبادئ والمهارات لتحقيق واحد أو أكثر من الأهداف التالية:
 - مساعدة الناس للحصول على خدمات مباشرة (ملموسة)
 - الاستشارات والخدمات العلاجية النفسية للأفراد والأسر والجماعات.
 - مساعدة المجتمعات المحلية والجماعات على تقديم وتنمية الخدمات الاجتماعية والصحية، بالإضافة إلى تطويرها.
 - الاشتراك في العمليات التشريعية ذات العلاقة.
- وتتطلب ممارسة الخدمة الاجتماعية المعرفة بتطورات الشخصية والمعرفة

بالسلوك الإنساني وطبيعته ، وكذلك التعرف على المجتمع من خلال فهم تأثير وتفاعل العوامل الاجتماعية والاقتصادية عليه. علاقة الخدمة الاجتماعية بالعلوم الأخرى:

علاقة الخدمة الاجتماعية بعلم الاجتماع:

علم الاجتماع هو علم وصفي تقرير يرمى إلى دراسة شئون الحياة الاجتماعية من دعائم وتيارات اجتماعية دراسة علمية وتحليلية مقارنة ويمكن للخدمة الاجتماعية أن تستفيد من علم الاجتماع بأن تلم بهذه الحقائق وتكشف عن الضغوط العامة الواقعة على الأفراد وتؤثر في تكيفهم مع المجتمع والتنظيمات السوسولوجية كمدخل نظرية توجي بعض البرامج الإصلاحية على مستوى المجتمع المحلي والقومي والتي يمكن الاستفادة منها في التخطيط الاجتماعي وتنظيم المجتمع.

علاقة الخدمة الاجتماعية بعلم النفس:

بدأت العلاقة بين علم النفس والخدمة الاجتماعية عندما ظهرت نظرية التحليل النفسي حيث وجدت هذه النظرية أنصار لها من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمستشفيات في مجال الخدمة الاجتماعية النفسية وتعتمد طرق الخدمة الاجتماعية على حقائق انتهى إليها علم النفس الحديث . وتزود العلوم النفسية الأخصائي الاجتماعي بالمقاييس العقلية ومستويات الذكاء وخصائص المرحلة السنية التي يتعامل معها أيضا تمارس الخدمة الاجتماعية مع علم النفس المشورة والإرشاد بشكل متكامل ومشارك.

علاقة الخدمة الاجتماعية بعلم الاقتصاد:

علم الاقتصاد هو العلم الذي يوازن بين الموارد الاقتصادية والاحتياجات الإنسانية وما يحيط بهذه العلاقة من مشكلات كالبطالة والتضخم والأزمات وهناك تأثير كبير بين المشكلة الاقتصادية وباقي مشكلات الإنسان الأخرى الاجتماعية والتعليمية والأسرية والأخلاقية والسلوكية لذلك فالأخصائي الاجتماعي يجب أن يلم بالنظريات الاقتصادية التي تساعد على التعامل مع البيئات المختلفة وكذلك التعرف على

المشكلات الاقتصادية وأسبابها وكيفية علاجها.

علاقة الخدمة الاجتماعية بعلم السياسة:

علم السياسة هو فن الممكن في علاقة الحاكم بالمحكوم أو هو العلم الذي يهتم بدراسة العلاقة بين الأفراد والحكومات ومعرفة طبيعة الحقوق والواجبات وعلاقة الخدمة الاجتماعية تكمن في أنها تسعى إلى إحداث الاستقرار في أي مجتمع لذلك فينبغي أن يلم الأخصائي الاجتماعي بالقواعد والنظم والقوانين الموجودة في أي مجتمع ليسل له التعامل مع أفراد هذا المجتمع ولقد استمدت الخدمة الاجتماعية بعض المبادئ من السياسة مثل: حق تقرير المصير الديمقراطية وأنماط القيادة ونظرياتها.

علاقة الخدمة الاجتماعية بعلم الإحصاء:

تعتمد كلا من الإحصاء والخدمة الاجتماعية على جمع البيانات من العملاء وتصنيفها وتحليلها وخاصة في البحوث الاجتماعية التي يجريها الأخصائيين الاجتماعيين ويقوم الإحصاء بتحويل البيانات الكيفية التي يتوصل إليها الأخصائي الاجتماعي إلى بيانات كمية . أيضا تستخدم الإحصاء في التخطيط والتنظيم لكثير من البحوث والدراسات وتحديد الأولويات والعلاقة بين المتغيرات ونتائج الدراسات.

علاقة الخدمة الاجتماعية بالتشريعات

لا يستطيع أي أخصائي اجتماعي أن يعمل في أي مجتمع إلا إذا عرف التشريعات السماوية والوضعية المرتبطة.

فالتشريعات هي قواعد يلتزم بها الأفراد لحماية المجتمع من التفكك

والانحلال.

مثلا قوانين الزواج والطلاق والنفقة قوانين سماوية أما قوانين العمل والمعاشات والتقاعد قوانين وضعية فالخدمة الاجتماعية تضع في اعتبارها وفي تعاملها هذه القوانين والتشريعات لتخدم العملاء بما يتفق مع قيم المجتمع.

علاقة الخدمة الاجتماعية بعلم الطب:

ارتبطت الخدمة الاجتماعية بالخدمات الطبية حيث استمدت منها

النموذج الرئيسي التالي الدراسة والتشخيص والعلاج ومن هذه العلوم علم الوراثة علم التغذية والفسايولوجي والأخصائي الاجتماعي كثيرا ما يتعامل مع مشكلات ذات بعد صحي فلا بد أن يلمم بالجوانب الصحية المرتبطة بكثير من الأمراض كالدرن والسكري ونقص المناعة والفشل الكلوي فلا بد أن يعرف أبعاد المشكلة والعلاقة المتبادلة بينهم.

مبادئ الخدمة الاجتماعية Social work principles المبدأ: هو قاعدة أساسية لها صفة العمومية يصل إليها الإنسان عن طريق الخبرة والمعرفة والمنطق، أو باستعمال الطرق العلمية كالتجريب والقياس.

ويختلف الأسلوب الذي يطبق به المبدأ من مجتمع لآخر ومن موقف لآخر. ومع اختلاف أساليب التطبيق تبعاً للمواقف إلا أنه يتفق على الالتزام بالمبادئ.

- وفي الخدمة الاجتماعية المبادئ هي سلوكيات مهنية معينة، أو أسلوب عمل منبثق وخاضع للقيم الأخلاقية التي يلتزم بها الأخصائي الاجتماعي عند تقويمه لعملية المساعدة الذاتية، كما أنها تعد بمثابة الدليل الموجه للممارسة المهنية.

- وتتعدد مبادئ الخدمة الاجتماعية ومنها:
- مبدأ القبول Acceptance
- مبدأ المساعدة الذاتية Self- help
- مبدأ حق تقرير المصير Self-Determination
- مبدأ السرية Confidentiality
- مبدأ العلاقة المهنية Professional Relationship
- مبدأ التقبل:

يقصد بالقبول تقبل الأخصائية الاجتماعية للحالة سواء كانت فرد أو جماعة أو مجتمع كما هو وليس كما يجب أن يكون، دون تحيز لجنس أو لون أو دين. والبدء مع الحالة من حيث بؤرة اهتمامها. ومراعاة الفروق الفردية فهي تقبل الفرد وتقبل ما يبدر منه من سلوك ولا توجه اللوم إلى العميل نتيجة

سلوكه هذا لأن ذلك قد يؤدي إلى انعدام الثقة بين الأخصائية والعميل والتي هي بمثابة العملة البشرية في كل تعامل اجتماعي بينهم.

كذلك يتضمن قبول الأخصائية الاجتماعية للجماعة واحترامها للأعضاء وتقديرها لمناطق قوتهم وضعفهم.

وفى تنظيم المجتمع ، فالأخصائي يتقبل المجتمع الذي يتعامل معه بكل عناصره وهيئاته وظروفه وسماته في الوضع الذي هو عليه لا كما ينبغي أن يكون فهو يتقبل تقاليد المجتمع والقيم السائدة فيه ويتضمن هذا المبدأ أيضاً مع العميل.

مبدأ حق تقرير المصير (التوجيه الذاتي):

يقصد بحق تقرير المصير أن مسؤولية الأخصائي الاجتماعي تفرض عليه احترام حق العملاء لتحديد أهدافهم الخاصة ، والوسائل التي يتخذونها لتحقيقها ، ويتضمن هذا المبدأ إتاحة الفرصة للفرد أو الجماعة أو المجتمع باتخاذ القرار الذي يتوقف عليه تغييرات بالنسبة له ما دامت لديه القدرة على ذلك وما دام القرار لا يسبب وقوع ضرر على الغير.

في طريقة خدمة الفرد لا تفرض الأخصائية الاجتماعية حلاً معيناً لمشكلة العميل ما دام قادراً على الإسهام في علاج مشكلته.

وفي خدمة الجماعة تراعى الأخصائية الاجتماعية أن تقوم الجماعة بتحديد أهدافها ووضع برامجها وتنفيذها وتقويمها.

وفى طريقة تنظيم المجتمع تهتم الأخصائية الاجتماعية بعملية المشاركة الشعبية أي مشاركة الأهالي في تحديد وتنفيذ وتقويم المشروعات أو البرامج والابتعاد عن أسلوب الفرض والإكراه.

إلا أنه هناك حالات استثناء تبيح للأخصائية الاجتماعية أن تتصرف لصالح الوحدة التي تتعامل معها أهمها :-

الحالات السلبية والتواكل وعدم اكتمال النضج عند العميل.
حالات المرض العقلي والضعف العقلي حيث لا يدرك العميل

مستوليته حالات الطفولة والحالات التي تخرج عن القيم الأخلاقية للمجتمع كالأحداث.

مبدأ المساعدة الذاتية والمسؤولية الاجتماعية:

من الاتجاهات الحديثة في مساعدة العميل وتحتّم ضرورة القيم بمساعدة نفسية وإعطائه مسؤولية المساهمة بنفسه عملياً باتخاذ قرار بصدد مشكلته من الشخص المتخصص وتحمل مسؤولية ذلك وهذا ما يسميه بالمساعدة الذاتية ومسؤولية العميل الاجتماعية تجاهها فالفرد مسئول جزئياً عن نفسه فعليه أن يعمل لكي يحصل على قوته ويشبع احتياجاته والجماعة هي الأخرى مسئولة جزئياً عن إشباع احتياجاتها وعليها أن تعمل لإشباع تلك الاحتياجات معتمدة على نفسها قدر الإمكان وعلى المجتمع أن يعمل هو الآخر معتمداً على نفسه لإشباع احتياجاته نفسها قدر الإمكان وعلى المجتمع أن يعمل هو الآخر معتمداً على نفسه لإشباع احتياجاته وليس قدر الإمكان.

مبدأ الموضوعية:

وهو ألا يسمح الأخصائي الاجتماعي إلى اعتبارات شخصية أو ذاتية بالتدخل في علاقاته مع الوحدات الإنسانية التي يتعامل معها ولكي يصل إلى ذلك يجب عليه أن يقوم بما يلي:

- أن يقيم علاقة مهنية وهي علاقة تتسم بالثقة والحرارة وعدم التحيز.
- يعمل الأخصائي الاجتماعي على اشتراك الوحدات الإنسانية التي يتعامل معها في تحديد أهدافها ووضع الخطط والبرامج.
- على الأخصائي الاجتماعي ألا يفرض آرائه الشخصية على الوحدات الإنسانية التي يتعامل معها.

مبدأ العلاقة المهنية:

يقصد بها العلاقة التي تنشأ بين الأخصائي الاجتماعي والحالة التي تتعامل معها (فرد / جماعة / تنظيم مجتمع).

وسميت علاقة مهنية لتتميز عن العلاقة الشخصية بين الرئيس والمرؤوس.

تتكون العلاقة المهنية من عنصرين أساسيين: المشاعر والأفكار تتبادل المشاعر بين الأخصائية الاجتماعية والعميل والتي تؤدي إلى بث الثقة والاطمئنان في نفس العميل.

تفاعل الأفكار المتبادلة من خلال عملية المساعدة المهنية. وتتميز العلاقة المهنية بالتالي: تعتبر وسيلة لغاية محدودة هي مساعدة العميل. يحدد لها وقت معين، حيث تبدأ مع بدأ عملية المساعدة وتنتهي بانتهاء تقديم المساعدة.

تتسم بالموضوعية. أساسها الثقة والاحترام المتبادل بين طرفي العلاقة المهنية.

مبدأ السرية:

وهي صيانة وحفظ أسرار العميل وعدم البوح بها إلا في حدود تقتضيها بعض الظروف الخاصة. وتكون الأخصائية الاجتماعية أمينة على المعلومات والبيانات التي حصلت عليها من الوحدات الإنسانية التي تتعامل معها:

ففي خدمة الفرد تتوصل الأخصائية الاجتماعية إلى بعض المعلومات المتعلقة بأسرار العميل ومشكلته ولا تبوح بها إلا لمصلحة العميل وبالقدر الذي تتطلبه تلك المصلحة. وتعتبر المحافظة على أسرار العملاء أحد القيم الأخلاقية.

وفي خدمة الجماعة تحصل الأخصائية على بعض المعلومات عن الجماعة وأعضائها وعليها أن تحرص على سرية تلك المعلومات ولا تبوح بها إلا بفرض مصلحة الجماعة.

وفي تنظيم المجتمع قد تتوصل الأخصائية إلى معلومات عن أسباب نزاع بعض جماعات المجتمع أو عن انتشار بعض القيم الغير سوية بين بعض

الجماعات وعليها أن لا تتصرف في تلك المعلومات إلا لصالح المجتمع وبعد موافقتهم.

وهناك استثناءات في تطبيق مبدأ السرية أهمها :

١- السرية الجماعية : خاصة بالفريق المهني بهدف تبادل الحقائق الخاصة بالعمل للوصول لأفضل أساليب العلاج.

٢- إذا كانت تمثل خطورة على الفرد أو الجماعة والمجتمع ، مثل : الإصابة بأمراض معدية أو وبائية ، ارتكاب جرائم يعاقب عليها القانون ، الأمراض العقلية الحادة.

مبدأ التقويم الذاتي:

تلتزم الأخصائية في عملها بالموضوعية لتقيس مدى نجاحها أو فشلها من وجهة نظرها الذاتية ، وتقوم بمحاولات مستمرة لمعرفة ما ينقصها من معارف ومهارات وتحاول رفع مستواها المهني ، كما تقوم الأخصائية بعملية تقييم لسلوكها مع رؤسائها في العمل أو خارجه .

ونقدها لذاتها يزيد من تقدير الآخرين لها .

مبدأ الدراسة العلمية:

تعتمد الأخصائية الاجتماعية في عملها المهني على الدراسة التي توضح لها أبعاد الموقف والعوامل التي اشتركت في حدوثه سواء كانت عوامل ذاتية أو بيئية أو مشتركة ، مما يفيدها في تشخيص المشكلة ووضع خطة علاجية .

وفي خدمة الفرد والجماعة يمكن للأخصائية أن تستكمل ما ينقصها منها وقت ما تريد من خلال التفاعل والعلاقة المباشرة مع الفرد والجماعة .

وفي طريقة تنظيم المجتمع حيث أن ظروف المجتمعات المدروسة تتميز بالاختلافات والتباين مما يتطلب وضع خطة لعملية الدراسة للوصول إلى نتائج إيجابية . عناصر الممارسة في الخدمة الاجتماعية :

١- الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية: Social work practice

عرفها قاموس الخدمة الاجتماعية بأنها : استخدام الأساس المعرفي مع

الأساس المهاري للخدمة الاجتماعية، لتنفيذ التفويض المجتمعي بتقديم الخدمات الاجتماعية بالطرق التي تتسق مع الأساس القيمي للخدمة الاجتماعية، وتشتمل الممارسة على العلاج بالتخلص من المشكلات الاجتماعية أو الشخصية، وإعادة تأهيل اللذين ضعفت قدراتهم على الأداء الاجتماعي، وتتضح ممارسة الخدمة الاجتماعية إما على مستوى الوحدات الصغرى أو المتوسطة أو الكبرى.

- الوحدات الصغرى micro practice وتعمل على مستوى الفرد والأسرة والجماعة.
- الوحدات الكبرى macro practice وتعمل على مستوى مجتمع منظمة، مجتمع محلي، مجتمع وطني.

٢. العميل Client:

يطلق على العميل أحيانا لفظ "حالة" Case، وتمثل الجانب غير الشخصي في المشكلة الفردية من حيث ارتباطها به تأثيرا وتأثرا. والعميل هو محور الممارسة وقد يكون الفرد أو الجماعة أو الأسرة أو المجتمع المحلي الذي يطلب أو تقدم له الخدمة من المؤسسة ممثلة بالأخصائي الاجتماعي.

- و الاتجاه الحديث للخدمة الاجتماعية لا ينتظر تقدم العميل بطلب المساعدة وإنما يبادر الأخصائي الاجتماعي بعض خدماته على العملاء .
- وفي دراسة الحالة تهتم الأخصائية الاجتماعية بمعرفة الجوانب التالية:
- وتهتم الأخصائية الاجتماعية بسمات العميل الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية في كل مرحلة من مراحل حياته.
- لأن لكل مرحلة خصائصها التي تميزها عن الأخرى، وبالتالي يتطلب من الأخصائية الاجتماعية أن تكون ملمة بالعلوم الإنسانية والاجتماعية

وخاصة علم النفس والتربية والصحة، وديناميات الجماعة، وعلم الاجتماع والسياسة والقانون.

المشكلة Problem :

• هي موقف يواجه العميل وتعجز فيه قدراته مواجهته بفاعلية مما يعوق أدائه لبعض وظائفه الاجتماعية. و المشكلة الاجتماعية قد تكون فردية وقد تكون جماعية أو مجتمعية. فهي إذاً مفارقات ما بين المستويات المرغوبة والظروف الواقعية، بحيث تمثل اضطراباً وتعطيلاً لسير الأمر بطريقة مرغوبة.

٣- الممارس (الأخصائية الاجتماعية)

هو الشخص المعد إعداد مهني، ويحمل صفات شخصية تؤهله للعمل في ممارسة الخدمة الاجتماعية. وتكتسب الأخصائية الاجتماعية الصفات المهنية من خلال:

- الدراسة النظرية.
- التدريب الميداني.
- الممارسة الفعلية بعد التخرج من مؤسسات التعليم الخاصة بتعليم الخدمة الاجتماعية.

الإعداد النظري:

عملية تعليمية تعمل على دعم الطلاب بالخبرات التعليمية من خلال العمل على إكسابهم المهارة الفنية عن طريق الحصول على المعرفة والإدراك الفني لممارسة المهنة والعمل على إكسابهم المهارة الاجتماعية وتبني أهداف الممارسة.

- الاهتمام باختيار أفضل العناصر الصالحة لدراسة الخدمة الاجتماعية وإكسابهم القدرة على التعامل من خلال الإعداد النظري والعملي.
- ### التدريب الميداني:

الهدف العام من التدريب الميداني هو: تحقيق التكامل بين المعارف

والمهارات والقيم المهنية واندماجها معاً في مفهوم للذات، تدرك فيها الطالبة نفسها كمهنية تتقن أساليب الممارسة.

يهدف التدريب الميداني إلى:

- استيعاب الطالبة وتمثلها لمعارف ومهارات وقيم الخدمة الاجتماعية.
- ما يترتب على ذلك من اكتساب شخصية مهنية متكاملة.
- سمات الأخصائية الاجتماعية:**
- من حيث المظهر: أن يكون مظهرها مقبول ومريح ويتسم بالهدوء، وخالي من العاهات المنفرة للآخرين.
- من حيث اللبس: أن يكون ملبسها معتدل ونظيف ومناسب لطبيعة العمل والبيئة والمؤسسة التي تعمل بها.
- من حيث الجوانب العقلية: أن تكون على قدر مناسب من الذكاء ولديها قدرة على التخيل والابتكار والتحليل وإدراك العلاقات بين الظواهر المختلفة، وقدرة على الإقناع ودقة في الملاحظة.
- من حيث الجوانب النفسية: أن تتسم بالاتزان الانفعالي، وتكون شخصيتها ناضجة وقادرة على تحمل المسؤولية وتقبل الآخرين.
- من حيث الجوانب الثقافية: أن يكون اطلاعها واسع على مستوى العلوم الخاصة والمرتبطة بالمهنة.
- من حيث الجوانب الاجتماعية: أن تكون حسنة السمعة، ومتمسكة بالمعايير والقيم الاجتماعية الصالحة في المجتمع.
- أن تتحلى بالصبر.
- أن تكون قادرة على إقامة العلاقات الاجتماعية السليمة.
- أن تحب المهنة وتلتزم الموضوعية.
- أن تقدر أهداف المجتمع وطموحاته.
- التعاقد Contracting:**
- التعاقد هو الاتفاق المكتوب أو الشفهي أو الضمني بين الأخصائي

الاجتماعي والعميل فيما يخص الأهداف ووسائل تحقيقها وجدول المواعيد والمسؤوليات المتبادلة التي يجب إنجازها خلال عملية التدخل المهني .

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 كيائها على إمكانيات الدولة والأهالي طرق الخدمة الاجتماعية Methods in social work يستخدم في تعريف طلاب الخدمة الاجتماعية على أنواع معينة من التدخل المهني ، وتتضمن هذه الطرق.

خدمة الفرد Social Casework خدمة الجماعة Social group work تنظيم المجتمع Community organization الإدارة في الخدمة الاجتماعية Administration in social work البحث في الخدمة الاجتماعية Research السياسية Policy التخطيط Planning

١- طريقة خدمة الفرد : Casework

• أول طرق الخدمة الاجتماعية ، وهي عبارة عن توجه ونظام قيمي خاص ونمط ممارسة معين ، من خلاله يقوم الأخصائي الاجتماعي بترجمة المفاهيم النفسية والاجتماعية والسلوكية إلى مهارات تهدف إلى مساعدة الأفراد والأسر في حل مشكلاتهم النفسية والشخصية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية من خلال العلاقة المباشرة ، أو ما يسمى بعلاقة الوجه للوجه، Face to face

أهداف خدمة الفرد :

أهداف مباشرة :

١. إحداث تعديلات أساسية في شخصية العميل وظروفه البيئية.

٢. إحداث تعديلات نسبية محددة في شخصية العميل وظروفه البيئية .
٣. إحداث تعديلات كلية أو نسبية في شخصية العميل أكثر من العوامل البيئية

٤. إحداث تعديلات كلية أو نسبية في الظروف البيئية
 ٥. تثبيت المواقف تجنباً لمشكلات عديدة مستقبلاً.
- أهداف غير مباشرة:

- ١- زيادة حجم الطاقة المنتجة في المجتمع.
- ٢- تجنب المجتمع أعباء اقتصادية واجتماعية.
- ٣- تدعيم قيم التكافل الاجتماعي.
- ٤- الاكتشاف المبكر لأمراض المجتمع ومظاهر التفكك فيه.

مبادئ خدمة الفرد: مبدأ العلاقة المهنية:

هي حالة من الارتباط العاطفي والعقلي المؤقت تتم بتفاعل المشاعر والأفكار بين العميل والأخصائي الاجتماعي خلال عملية المساعدة ومن عناصر العلاقة المهنية المشاعر - الأفكار والاتجاهات المتبادلة - التفاعل.

خصائصها : أنها تقوم على أساس من الاحترام والثقة والحرية بين الأخصائي والعميل وسيلة لتحقيق هدف علاجي والعلاقة المهنية مؤقتة تنتهي بزوال السبب الذي من أجله قامت وهو علاج المشكلة ، والعلاقة المهنية قيادية والأخصائي الاجتماعي هو القائد.

مبدأ حق تقرير المصير أو مبدأ التوجيه الذاتي: ويعنى ترك الحرية للأفراد والشعوب لتوجيه ذاتها نحو أهدافها العامة والخاصة: هناك حدود لهذا الحق لأن حرية الاختيار ليست مطلقة وهناك محددات منها:

“الأطفال القاصرين” مرضى العقول وضعاف العقول . حالات فقدان الوعي كحالات الصرع.

مبدأ التعبير عن المشاعر:

هو استثارة هادفة تساعد العميل على التعبير الحر عن مشاعره

السلبية التي يعتمد أن يخفيها أو يستخدم حيل دفاعية ليظلها.
مبدأ الفردية:

يقصد بالفردية أن العميل إنسان فريد في نوعه يعامل ويساعد بطريقة تختلف عن أي إنسان آخر، ويطبق من خلال أساليب وهي: البدء مع العميل من حيث هو.

عدم التحيز للجنس أو الدين أو العقيدة. التسليم المطلق بقدرات العميل ليتم توظيفها. مراعاة الظروف الفردية لكل عميل. الإعداد المناسب للمقابلة والالتزام بموعدها.

مبدأ تجنب الحكم على العميل:

ويقصد به اتجاه لا أدائي يقفه الأخصائي من عميله مهما كانت أفعاله السلوكية.

مبدأ التفاعل الوجداني

ويقصد به التجاوب المهني لمشاعر العميل يعتمد على قدرة الأخصائي الاجتماعي على الإحساس بمشاعر الآخرين وتفسيرها والاستجابة لها.

عمليات خدمة الفرد: وهي عمليات المساعدة Helping process ويقصد بها الخطوات المهنية التي تتم أثناء تقديم المساعدات الموجهة للأفراد أو الجماعات أو المجتمعات. أي العملية التي من خلالها يؤثر الأخصائي الاجتماعي في ذات العميل، أو في ظروفه المحيطة به، أو بكليهما كي يتمكن العميل من استعادة قدراته على أداء وظائفه الاجتماعية وتشمل عملية المساعدة على: الدراسة، التشخيص، العلاج. الدراسة "دراسة الحالة"

: Study Case

تعد دراسة الحالة عملية مشتركة، تهدف إلى وضع كل من العميل والأخصائي على علاقة إيجابية بحقائق الموقف الإشكالي بهدف تشخيص المشكلة ووضع خطة العلاج.

وتشمل جمع كافة البيانات النفسية والاجتماعية عن شخصية العميل

وظروفه البيئية التي لها علاقة بالمشكلة.الحقائق.

ولها مجموعة من الخصائص :

- عملية مشتركة بين الأخصائي الاجتماعي والعميل.
- لها مناطق محدودة: التاريخ التطوري / التاريخ الاجتماعي.
- لها جوانب علاجية: استبصار / إدراك / تنفيس وجداني ... الخ.
- لها مصادر متعددة: العميل / الأسرة / المدرسة / العمل / الأصدقاء / الخبراء / التقارير الطبية / الوثائق والمستندات. لها أساليب متنوعة: المقابلة بأنواعها / الزيارة المنزلية / المكاتبات أو المهاتفات.

التشخيص: **Diagnosis** التشخيص هو الرأي المهني للأخصائي

الاجتماعي الذي يتوصل إليه عن طريق استعراضه للحقائق والمعلومات وتحليله للعوامل التي أدت إلى حدوث المشكلة ، ومن خلال التشخيص يقدم الأخصائي أجوبة موضوعية عن أسئلة مثل ما هي المشكلة والعوامل التي أدت إليها ؟ العلاج: **Treatment** هو الجهود والخدمات التي تقدم للعميل التي يمكن أن تحدث تغييراً مرغوباً في موقف العميل وتمكنه من الوصول لحالة من التلائم الاجتماعي الذي يرضيه ويرضى المجتمع الذي يعيش فيه.

أساليب العلاج:

١- العلاج البيئي: **Environmental treatment** يوجه للظروف البيئية المحيطة بالعميل ويأخذ صورتان من العلاج:

٢- العلاج المباشر **Direct treatment**

٣- العلاج غير المباشر **Indirect treatment**

- يستخدمه أخصائي خدمة الفرد لوصف التدخل المهني في البيئة نيابة عن العميل، ويتمثل ذلك في القيام بأنشطة مثل: أنشطة التوسط، الدفاع، التوجيه، وتحديد الموارد. ويعتقد كثير من الأخصائيين الاجتماعيين أن القيام بتلك الأنشطة يتطلب المهارات نفسها والتقنيات التي يتطلبها العلاج المباشر.

٢- العلاج الذات وينحصر في العمليات التأثيرية التي تستهدف إحداث تعديل جذري في بناء الشخصية أو تعديل نسبي في بعض جوانبها ، سواء في مجال العادات الأساسية (الانفعالية/العقلية/ السلوكية) أو في مجال الاستجابات لمواقف معينة (الأعراض) .

ومن أساليبه :

٣- تدعيم الذات "المعونة النفسية" وهي وسيلة لتخفيف حدة المشاعر المصاحبة للمشكلة. ومن أساليبها : العلاقة المهنية / التأكيد / التعاطف / المبادرة / الإفراغ الوجداني.

٤- تعديل الاستجابات أو علاج الأعراض : ويستخدم له أسلوب الإيحاء/النصح/ السلطة/ الأوامر كعمليات إرادية و التحويل/التقمص كعمليات لا إرادية. .

٥- تعديل السمات : ويستخدم له تكوين البصيرة/ الاستدعاء/ التفسير الاستثارة / التوضيح/ الإقناع/ التدعيم/ التعميم كأساليب للتعليم.

طريقة خدمة الجماعة Group work تدور ممارسة طريقة العمل مع الجماعات حول الجماعة الصغيرة وتستهدف تعليم وتنمية أعضاء الجماعة ويتم ذلك من خلال النشاط الجماعي الاختياري واستخدام عضوية الجماعة كوسيلة لتحقيق الأغراض الاجتماعية وتدخل مجموعة من العوامل في سير هذه العملية منها أهداف المؤسسة التي تستخدم هذه الطريقة في نشاطها والقوى الداخلة للجماعة ذاتها ومهارة الأخصائي في تفسير وملاحظة الظواهر التي تنشأ داخل الجماعة على الأخص ما يتصل منها بعوامل التكيف والنمو واختياره للأساليب المناسبة للجماعة.

تعريف خدمة الجماعة:

العمل مع الجماعات إحدى طرق الخدمة الاجتماعية والتي تساعد الأفراد على تحسين أدائهم الاجتماعي من خلال تزويدهم بالخبرات الاجتماعية

ليكونوا قادرين على مواجهة مشكلاتها الشخصية والجماعية والمجتمعية
بمزيد من الفاعلية.

فلسفة خدمة الجماعة

- تقوم على أنه يمكن مساعدة الأفراد لتنمية شخصياتهم وتعديل اتجاهاتهم عن طريق علاقاتهم وتفاعلاتهم وخبراته مع الأشخاص الآخرين.
- نجاح الفرد في الحياة ويتوقف على قدراته على أن يعيش ويلعب مع الجماعات المختلفة.

أهداف خدمة الجماعة:

- مساعدة الأفراد على النضج وتنمية شخصياتهم.
- ممارسة الحياة الديمقراطية للأفراد والجماعات
- إتاحة الفرصة للأفراد لاكتساب المهارات المختلفة.
- إتاحة الفرصة للأفراد لتنمية قدراتهم على الاشتراك مع الغير.
- الاستمتاع بأوقات الفراغ.

أهمية الجماعة بالنسبة للفرد:

- ◆ تتبلور أهمية الجماعة بالنسبة للفرد في نموه الاجتماعي ، ففي الجماعة:
 ١. تتكون الصداقات الجديدة المتعددة عن طريق التفاعل الاجتماعي.
 ٢. يكتسب الفرد المعايير الاجتماعية للسلوك وتتبلور آراء الشخصية التي ليست في الواقع سوى آراء اجتماعية تعبر عن الجماعة التي ينتسب إليها الفرد أو يرغب في الانتماء إليها.
 ٣. يتعلم الفرد السلوك الاجتماعي المناسب عن طريق الجماعة.
 ٤. يتعلم الفرد الكثير عن نفسه وعن زملائه ، من خلال التفاعل الاجتماعي بينهم.
 ٥. يجد الفرد المتعة والرضا في عمله مع الجماعة.
 ٦. تنمو المهارات بدرجة أكبر في صيانة الجماعة ، فكل مهارات وفنون الاتصال الإنساني تنمو في تناسق مع بعضها البعض.

٧. ينمو التفكير والتعبير عن النفس والقدرة على حل المشكلات، لأن نشاط الجماعة حي يستثير مثل هذا النمو.

٨. تكتسب الاتجاهات وتتغير وتنمو فلسفة الحياة وتتعدل وتكتسب القيم وتنمو المبادئ كنتائج للحياة مع الآخرين عن طريق التفاعل الاجتماعي.

٩. يستمد الفرد قوة هائلة وشعوراً بالأمن والاطمئنان وإشباعاً لحاجته للانتماء إلى الجماعة.

أهمية الجماعة بالنسبة للمجتمع:

◆ تسهم الجماعة في المجتمع الحديث بدور فعال، ومن ذلك:

١. الإسهام في نمو وتقدم وتحسن المجتمع، وضمان استمرار الحياة الاجتماعية.

٢. لا يستطيع أفراد المجتمع العيش من غير الاشتراك الفعلي الفعال في الجماعات.

٣. جميع المؤسسات الاجتماعية كالمدارس والمعابد والمصانع وغيرها إنما هي نتيجة لجهود الجماعة.

٤. جميع أوجه النشاط الاقتصادي تقوم على أساس التفاعل الاجتماعي.

٥. الحكومة والنظام الإداري والمعايير الاجتماعية والقيم الاجتماعية ما هي إلا نتائج للجماعات.

٦. سعادة الإنسان لا يمكن أن تتحقق إلا عن طريق التفاعل الاجتماعي الصحي.

٧. البلد والمدينة والإقليم والوطن ثمرة جهد الجماعات على المستوى الصغير والكبير.

مبادئ خدمة الجماعة:

١. مبدأ مراعاة قيم مهنة الخدمة الاجتماعية

٢. مبدأ مقابلة الحاجات الإنسانية بالإمكانات الموجودة.

٣. مبدأ مراعاة ثقافة المجتمع.

٤. تكوين الجماعة على أساس مرسوم.
٥. مبدأ الأهداف المعينة بعيدة المدى وقريبة المدى .
٦. الدراسة المستمرة للجماعة وأعضائها.
٧. مبدأ العمل مع الجماعة لا للجماعة.

أركان خدمة الجماعة:

- ١- الجماعة : هي ثلاثة أشخاص أو أكثر بينهم علاقات ودية ، تؤثر الجماعة على درجة طموح الفرد وكفاحه ، الجماعة يجب أن تكون على درجة من التنظيم.

٢- أخصائي الجماعة يقوم بالآتي :-

- § مساعدة الجماعة على فهم أغراض وأهداف المؤسسة.
- § مساعدة الجماعة على تنظيم نفسها.
- § مساعدة الجماعة على تنمية قدراتها.
- § مساعدة الجماعة على النمو.

٣- المؤسسة :

مؤسسة أولية تمارس فيها خدمة الجماعة بصفة أساسية مثل مؤسسات الشباب.

مؤسسة ثانوية تمارس فيها خدمة الجماعة بصفة ثانوية مثل المستشفيات والمصانع.

- ٤- البرنامج : هو أي شيء تمارس الجماعة في وجود أخصائي .

مبادئ وضع البرنامج :

يجب أن تكون أهداف البرنامج واضحة ومتكاملة. يجب أن يكون البرنامج مرنا وتقدميا ومتنوعا.

التسجيل:

هو تكوين المعلومات والحقائق اللفظية والرقمية بأية وسيلة لحفظ المادة التي تحملها هذه المعلومات.

فوائد التسجيل :

١. دراسة الفرد في الجماعة .
٢. دراسة الجماعة ككل .
٣. تقويم برنامج الجماعة.
٤. المساعدة في عمل البحوث.
٥. تقويم وظيفة المؤسسة.
٦. تقويم خدمات المؤسسة.

التقويم:

هو تحديد القيمة الفعلية للتغيرات التي تصاحب الجهود المبذولة وتتعلق بالعمل في ضوء أهداف ووظيفة المؤسسة.

• أغراض التقويم :

- ١- تحسين المناهج
- ٢- نمو الأخصائي
- ٣- شرح وظيفة المؤسسة.

طريقة تنظيم المجتمع community organization :

تعريف طريقة تنظيم المجتمع :

● طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية ، وهي مجموعة عمليات التدخل المهني التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي مع متخصصين اجتماعيين آخرين لمساعدة الناس الذين تجمعهم اهتمامات مشتركة أو منطقة جغرافية معينة لحل المشكلات الاجتماعية أو لزيادة معدل الرفاهية الاجتماعية لديهم عن طريق التخطيط المشترك .

أهداف طريقة تنظيم المجتمع:

الهدف العام للطريقة هو الإسهام في إشباع حاجات سكان المجتمع ومساعدتهم على حل مشكلاتهم وينبثق من هذا الهدف أهداف فرعية تتمثل في:

- أهداف ترتبط بالبرامج: وذلك لمساعدة سكان المجتمع على تخطيط

وتنفيذ برامج لعلاج المشكلات المجتمعية.

- أهداف ترتبط بالعملية (المساعدة): وذلك لمساعدة سكان المجتمع على التعامل بفعالية مع المشكلات الاجتماعية.
- أهداف خاصة بالعلاقات الاجتماعية: وتركز على تغيير أنماط محددة من العلاقات،

عمليات طريقة تنظيم المجتمع:

- التعرف على المشكلة وتحديد لها.
- تحديد العوامل المؤدية لها.
- اقتراح الخطط.
- وضع الاستراتيجيات و الطرق المناسبة لتنفيذها .
- التعرف على المصادر و كيفية الاستفادة منها.
- التعرف على القيادات الاجتماعية و استشارتها للعمل.
- تشجيع التفاعل فيما بين تلك القيادات و تسهيل جهودهم.

تكامل طرق الخدمة الاجتماعية

يمارس الأخصائي الاجتماعي دوره المهني من خلال ما لديه من خبرات ومهارات مرتبطة بكل الطرق المهنية ووفق ما يقتضيه الموقف وما تحتاجه المشكلة من أساليب للتدخل المهني ، لأن التدخل المهني يهدف إلى التركيز في حل المشكلة وليس على تطبيق طريقة معينة.

تعريف تكامل طرق الخدمة الاجتماعية:

يقصد به طبيعة العلاقة بين طرق خدمه من خلال العناصر المشتركة بينها واستخدام الأخصائي الاجتماعي الممارس لمعارف وخبرات ومهارات الطرق الأخرى ، بالإضافة إلى معارف وخبرات ومهارات الطريقة التي يستخدمها في أي موقف من المواقف التي يتعامل معها "

مبررات تكامل طرق الخدمة الاجتماعية:

- ١- هناك هدف مطلق للخدمة الاجتماعية يتمثل في تحقيق أقصى قدر من الرفاهية للإنسان.

٢- حاجة الإنسان أو مشكلته ثلاثية الأبعاد (ثلاثية الضغوط وانتهاك الفرد المنتمى لجماعة أو مرتبط بمجتمع).

٣- جهود مساعدة هذا الفرد أو هذه الجماعة أو هذا المجتمع ليست في الواقع إلا ضرب من ممارسة لهذه الطرق الثلاث بدرجة أو بأخرى سواء طريقة خدمة الفرد وخدمة الجماعة وتنظيم المجتمع.

4- خضوع كل الطرق إلى أربعة عناصر هي: (وحدة المنهج العلمي، وحدة الفلسفة، وحدة الهدف، التكامل في التطبيق) المنهج العلمي: كل الطرق تتبع كل المنهج العلمي (الدراسة، التشخيص، عرض المساعدة، إشراك وحدة العمل في وضع الخطة العلاجية، الاستفادة من العلوم الأخرى) وحدة

الفلسفة: تستمد كل طريقة من الطرق فلسفتها من المهنة الأم مهنة الخدمة الاجتماعية وتتلخص هذه الفلسفة في إيمانها بمسؤولية المجتمع في إشباع احتياجات أفراد وحل مشكلاتهم ومساعدة الأفراد على تنمية قدراتهم وتأدية أدوارهم الاجتماعية بكفاءة لتوفير الإمكانيات اللازمة للمجتمع لكي يستطيع أن يتحمل مسؤولياته قبل أفراد، يمارس الأخصائي عمله في إطار من القيم والحقائق المنبثقة من هذه الفلسفة ومن أهم هذه القيم :

١- التسليم بكرامة الفرد

٢- والاعتراف بالفروق الفردية بينهم

٣- والاعتماد المتبادل بين الوحدات الإنسانية في المجتمع.

وحدة الهدف: تهدف المهنة لإحداث تغيير مقصود لتحسين أحوال الناس اجتماعياً واقتصادياً بتوظيف قدرات أفراد المجتمع ومعارفهم وخبراتهم في عملية الإنتاج بالطرق والوسائل المناسبة.

وحدة المبادئ: تعتمد مهنة الخدمة الاجتماعية في ممارستها المهنية الالتزام بمبادئ أساسية للمهنة تعتبر تلك المبادئ قاعدة أساسية لها صفة العمومية تم التوصل إليها عن طريق الخبرة والمعرفة والمنطق أهم تلك المبادئ: التقبل والسرية والعلاقة المهنية والمساعدة الذاتية أو التوجيه الذاتي.

التكامل في التطبيق:

5 - طبيعة إعداد الأخصائي الاجتماعي كممارس عام على مستوى المرحلة الجامعية يؤكد أسلوب تعامل الخريج مع المشكلات بأسلوب تكاملي.

➤ العمل الاجتماعي يستمد طرقه وأساليبه من طبيعة الحياة الإنسانية وحياته كفرد وله صورته البدنية والاجتماعية والنفسية الخاصة به.

➤ للإنسان حياته كعضو في جماعة أو جماعات يعيش فيها أو ينتمى إليها سواء بالاختيار كجماعة النادي والجمعية التعاونية وجمعية تنمية المجتمع والجماعة السياسية وجماعة الأصدقاء.

➤ الإنسان له حياته كمواطن في مجتمع يؤثر فيه ويتأثر به فهو يرتبط بمجتمع عام بما يشمل هذا المجتمع من أهداف ونظم وظروف ومؤثرات ومشكلات معينة .

➤ هذه الطرق الثلاث ترى أن الإنسان كائن اجتماعي له قدراته وإمكانياته الفردية ويكتسب خصائصه الاجتماعية بتفاعله مع القوى الاجتماعية التي يعيش فيها.

التخطيط الاجتماعي planning Social

● يتمثل التخطيط الاجتماعي في تلك الإجراءات المنظمةة التي تهدف إلى تحقيق أنواعاً سبق تحديدها من البناءات الاقتصادية والاجتماعية و إلى إدارة التغير الاجتماعي بطريقه عقلانيه ، وتتضمن تلك الإجراءات :

- ١- تعيين أفراد أو منظمات لجمع الحقائق.
- ٢- وضع بدائل لتحقيق الأهداف و تقويم كل منها.
- ٣- وضع التوصيات فيما يخص عملية التنفيذ و طريقته ومن سيقوم به.
- ويعتبر مصطلح التخطيط الاجتماعي مرادفاً لمصطلح تخطيط المجتمع حيث يقصد به وضع الخطط المتعلقة بالموارد و المؤسسات الاجتماعية لإجابة حاجات المجتمع ككل ، كما ينظر إلى التخطيط الاجتماعي أحياناً إلى أنه تخطيط متمم للتخطيط الاقتصادي و في هذه الحالة يقصد بالتخطيط

الاجتماعي تخطيط نواحي المجتمع غير الاقتصادي و انشطته.

● السياسة الاجتماعية Social policy

● تلك الأنشطة و المبادئ الخاصة بمجتمع ما التي تحدد طريقة تدخل العلاقة بين الأفراد و تنظيمهم ، الجماعات ، المجتمعات المحلية و المؤسسات الاجتماعية.

● وتأتي السياسة الاجتماعية نتيجة للتفكير المنظم الذي يوجه التخطيط و البرامج الاجتماعية و عاده ما تتبع السياسة الاجتماعية من أيديولوجية المجتمع لتعبر عن أهدافه البعيدة و توضح مجالات البرامج و الخطط الاجتماعية و تحدد الاتجاهات العامة لتنظيمها و أدائها.

● هذا و تتضمن السياسة الاجتماعية خطط و برامج الحكومة و برامجها المتعلقة بالتعليم ، الرعاية الصحية ، الجريمة و الإصلاح ، الأمن الاقتصادي ، و الرعاية الاجتماعية.

البحوث الاجتماعية Social research هي عمليات أو إجراءات منتظمة تستخدم للوصول لحقائق أو و هو طريقه علميه لجمع المعلومات وتحليلها بهدف الوصول إلى حقائق معينة خاصة بمشكلة معينة بهدف إظهار حقيقة تلك المشكلة و أسبابها و ما يناسبها من حلول و ذلك بطريقة محايدة و غير متحيزة ، و تصنيف البحوث إلى عدة تصنيفات ، فهناك البحوث الكمية ، و البحوث الكيفية ، كما يمكن تصنيفها حسب الهدف المراد منها ، فهناك البحوث الوصفية أو الاستكشافية ، و كذلك البحوث التجريبية.

و عادة ما يحتوي البحث على عدة خطوات أساسيه هي :

١. تحديد المشكلة موضوع البحث و تعريفها.
٢. مراجعة البحوث و الكتابات السابقة المتعلقة بالموضوع.
٣. وضع أسئلة البحث أو الاقتراحات.
٤. وضع الأهداف الرئيسية لإجراء البحث.

٥. تحديد و تعريف المتغير التابع.

٦. وضع تصميم البحث.

٧. تحديد و تعريف المتغير المستقل.

٨. تحديد المعوقات.

٩. تحديد المعلومات.

١٠. تطبيق البرنامج "الدراسة"

١١. تحليل المعلومات.

١٢. رصد النتائج و كتابة التقارير

مجالات ممارسة الخدمة الاجتماعية

الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي

انعكست حركة الاهتمام بالجانب الاجتماعي للمرض التي سادت أوروبا وأمريكا على ميدان هام من ميادين العمل المهني للخدمة الاجتماعية وهي المجال الطبي فبدأت منذ عام (١٩٢٥) تظهر في إنجلترا حركة "العناية بمرضى العقول" عقب خروجهم من المستشفيات، الى جانب حركة السيدة المحسنة التي تساهم في تقديم خدماتها لمرضى المستشفيات وأسرههم في لندن، وحركة "المرضة الزائرة" عام ١٩٥٨ في نيويورك والتي كانت تهتم بإرسال المرضات الى منازل المرضى لإمدادهم بالإرشادات والنصائح. كل تلك الحركات كان لها الأثر في إنشاء أول قسم للخدمة الاجتماعية عام ١٩٥٥ في مستشفى "مدينة بوسطن" بالولايات المتحدة الأمريكية وتم تعيين اثنين من الأخصائيين الاجتماعيين للعمل بها.

✓ أولاً : ماهية الخدمة الاجتماعية الطبية وأهميتها وفلسفتها :

➡ الخدمة الاجتماعية الطبية : هي ممارسة الخدمة الاجتماعية في علاقتها بالطب أي أنها تمارس في المستشفيات والعيادات والمؤسسات الأخرى التي تعارف المجتمع على ممارسة الطب فيها .
✓ أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية :

١) هي أحد فروع أو مجالات الخدمة الاجتماعية لها أصولها الفنية ومعارفها ومهاراتها وقيمتها ومبادئها ولها طرقها تمارس في مؤسسات طبية لإحداث التأثير المرغوب مع الأفراد والجماعات والمجتمعات .

٢) تساعد بصفة أساسية مهنة الطب ولكن لها صيغتها وهي العمل المشترك أو العمل الجماعي .

٣) يعمل في هذا المجال أخصائيون أعدوا خصيصاً للعمل في مهنة الخدمة الاجتماعية .

٤) تتعامل الخدمة الاجتماعية الطبية مع المشكلات الاجتماعية والانفعالية والعوائق التي تؤثر في المرض أو تكون سبباً فيه .

٥) التسليم بمبدأ التخصص أي أن أهدافها تتماشى مع أهداف المؤسسة الطبية التي تمارس فيها .

فلسفة الخدمة الاجتماعية الطبية :

١) الإنسان كل متكامل تتفاعل عناصر شخصيته الأربعة العقلية والبيولوجية والنفسية والاجتماعية دائماً .

٢) الاعتراف بكرامة الإنسان والإيمان بتفوق الإنسان وقيمه (٣) الخدمة الاجتماعية الطبية تؤمن بفردية الإنسان

٤) أن العوامل الاجتماعية للإنسان ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالمرض بل وقد تكون سبباً له .

ثانياً : وظائف الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي :

١) أن مشكلات الصحة والمرض أصبحت مشكلات اجتماعية إلى الحد الذي تهدد فيه تحقيق الأهداف المجتمعية.

٢) الخدمة الاجتماعية الطبية تمثل في المجتمع الاشتراكي وسيلة هامة من وسائل زيادة الإنتاج وتحقيق الرفاهية .

٣) إن المشاركة في الحياة المجتمعية حالياً تحتاج إلى درجة من الكفاءة الجسمية والنفسية .

٤) تهدف الخدمة الاجتماعية الطبية إلى مساعدة المريض للوصول إلى الشفاء بأسرع وقت ممكن .

٥) يعاني في الآونة المعاصرة من المرض كل من المريض وأسرته والمجتمع كمشكلة تمتد أحياناً لفترة طويلة .

٦) تعمل الخدمة الاجتماعية على تحقيق أهداف المستشفى - بصفتها جزء من المستشفى .

ثالثاً : أهداف الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ما يلي :-

تسعى الخدمة الاجتماعية من خلال عملها في مساعدة المرضى والعاملين في المجال الطبي لتحقيق الأهداف التالية :

❖ مساعدة المريض للوصول الى الشفاء في أسرع وقت ممكن حتى يمكن أن يؤدي دوره في المجتمع على أفضل صورة ممكنة.

❖ تنعكس مشكلة المرض في العادة على المريض وأسرته بل والمجتمع بأسره مما يترتب عليه تدخل الخدمة الاجتماعية لتجنب هذه المضاعفات.

❖ تهدف الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي الى مساعدة المستشفى على تحقيق وظيفتها وهي تحقيق استفادة المريض من العلاج الى أقصى حد ممكن وتبذل كل جهدها في تذليل العقبات التي تحول دون استفادة المريض من الخدمة الطبية وتهيء أنسب الظروف للخدمات الطبية لتحقيق فاعليتها.

❖ الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لا تساهم في العلاج فقط بل أن لها دورها الوقائي بنشر الوعي الصحي والثقافة الصحية للوقاية من الأمراض وإجراء البحوث المختلفة حول ارتباط المريض بالبيئة.

❖ بعض الأمراض ترتبط بالجانب الاجتماعي أو الثقافي من عادات وتقاليد ارتباطاً وثيقاً تشخيصاً وعلاجاً مما يجعل للجانب الاجتماعي المتمثل في دور الخدمة الاجتماعية ضرورة حيوية في العلاج خاصة بعد أن أصبحت أهمية العوامل الاجتماعية والنفسية في العلاج حقيقة علمية في كافة النظريات والمعطيات والدراسات العلمية.

❖ تيسر الخدمة الاجتماعية الطبية عمليات دخول واستقبال المرضى بالمستشفيات كما توفر كافة الظروف المناسبة لمغادرتهم لها والعودة الى بيئاتهم الأصلية بعد الشفاء.

❖ تهدف الخدمة الاجتماعية الى ربط المستشفى بالمجتمع الخارجي ومؤسساته وذلك للاستفادة من إمكانياتهما في استكمال خطة العلاج بالنسبة للمريض سواء كانت طبية أو اجتماعية. وتتحقق هذه الأهداف عن طريق:

- (١) تقديم المعلومات والتحويل .
- (٢) تيسير الاستفادة من الخدمات المؤسسات المحلية .
- (٣) التخطيط لمرحلة ما قبل دخول المستشفى
- (٤) البحث عن حالات المحتاجة للمساعدة .
- (٥) التخطيط لعملية خروج المريض من المستشفى .
- (٦) تيسير الاستفادة من الخدمات التي تقدمها المستشفى للمرضى .
- (٧) تقديم المشورة المهنية اللازمة للمريض وأسرته .
- (٨) التقويم النفسي الاجتماعي .

رابعاً : استخدامات طرق الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي :

أولاً) دور الأخصائي مع الحالات الفردية: لا يتصدى الأخصائي لكل مشكلات المريض ولكنه يتعامل مع تلك المشكلات، التي ترتبط مباشرة بسبب طبيعة المريض وعلاجه أو ما نطلق عليه " المكونات الاجتماعية للمريض " .

← فالوظائف النوعية للأخصائي الاجتماعي الطبي هي على النحو التالي:-

- (١) مساعدة الفريق الطبي في فهم مغزى العوامل الاجتماعية والاقتصادية والانفعالية وعلاقتها بالمرض الذي يعاني منه المريض والعلاج المتبع لذلك .
- (٢) مساعدة المريض وأسرته في فهم هذه العوامل وتمكينهم من تحقيق الاستخدام البناء للرعاية الطبية .

(٣) تدعيم الوجود الإنساني والأخلاقي للمريض وأسرته .

(٤) المساهمة في البرامج التعليمية للأعضاء الآخرين من الفريق الطبي

(٥) مساعدة المستشفى في إعطاء المريض أفضل رعاية خلال الخدمات المختلفة

← ويمكن عرض دور الأخصائي الاجتماعي في الحالات الفردية بتقسيمه إلى

ثلاث مراحل :

(أ) قبل دخول المريض المستشفى " العيادة الخارجية " .

(ب) أثناء وجود المريض داخل المستشفى للعلاج .

(ج) بعد خروج المريض من المستشفى .

(أ) قبل دخول المريض المستشفى :

يمكن للأخصائي أن يقوم بمقابلة سريعة " مقابلة استقبال " مع مريض العيادة الخارجية بعد الكشف الطبي عليه عن طريق مكتب استعلامات لتوجيه المرضى .

(ب) أثناء وجود المريض داخل المستشفى :

← في حالة العلاج بالأدوية :

(١) استقبال المرضى الجدد وتوضيح الخدمات والإمكانيات المتاحة ودور الخدمة الاجتماعية .

(٢) أن وجود المريض داخل المستشفى في مكان جديد لم يتعود من قبل عليهن وقد تكون أول خبره له في المستشفيات وتدور في ذهنه أفكار عن المعاملة التي سيلقهاها من العاملين بالمستشفى بالإضافة إلى عودته لأسرته وعزلته ووحدته .

(٣) إعداد المرضى لإجراء الاختبارات والفحوص الطبية اللازمة للعلاج وخاصة تلك التي يثير الخوف والضيق والآلام .

← في حالة العلاج بالجراحة :

(١) كثيراً ما يقاوم بعض المرضى العمليات الجراحية وعلى الأخصائي التدخل في هذه المواقف .

٢) على الأخصائي أن يعمل على ألا تجرى جراحات للمرضى الذين ينتابهم القلق والخوف الشديد .

ج) بعد خروج المريض من المستشفى :

١) على الأخصائي المساهمة في إعداد البيئة الطبيعية لاستقبال المريض بعد خروجه من المستشفى .

٢) من مسؤوليات الأخصائي الاجتماعي إعداد الأبحاث والتقارير والملخصات التي يحتاجها المريض .

٣) على الأخصائي الاتصال بالبيئة المحيطة بالعميل ، كموقع عمله أو مدرسته إذا ما استدعى الأمر ذلك لمراعاة تناسب العمل .

ثانياً) دور الأخصائي الاجتماعي في العمل مع الجماعات :

أ) تخفيف حدة التوتر والقلق النفسي للمريض عن طريق حلقات النقاش والترويج والأنشطة الخلاقة المختلفة

ب) التثقيف الصحي بتعليم الأفراد وتصحيح معلوماتهم في المشكلات الصحية من خلال الحوار والمناقشة .

ج) حل المشكلات عن طريق التعامل مع الأفراد ذوي الصلة بالمرضى الذين تجمعهم غرف .

❖ أهمية استخدام طريقة خدمة الجماعة في المجال الطبي :

١) يهيئ له السبيل ويفسح أمامه الطريق للتعرف على سلوك مرضاه ومعاونتهم على مواجهة مواقفهم الجديدة بطريقة إنشائية.

٢) وأن الخدمات الترويجية المختلفة التي يقدمها الأخصائي لمرضاه للانتفاع بها وإنما تعتبر منفذاً للراحة النفسية لهم .

❖ اعتبارات أساسية يجب أن يراعيها أخصائي الجماعة عند عمله مع جماعات المرضى :-

١) أن يعرف الأخصائي أن لكل حالة من جماعته ظروفها المرضية الخاصة بها ومتابعتها .

٢) أن تكون برامج أنشطة الجماعة تناسب مع حدود قدرات جماعته الصحية .

٣) البرامج الترويحية التي يقدمها أخصائي الجماعة للمرضى لا تعتبر وسيلة ترويحية عامة .

الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأسرة والطفولة الأسرة من أول النظم الاجتماعية وأهمها في جميع المجتمعات البشرية. لأنها تمثل الوحدة البنائية الأساسية التي تنشأ عن طريقها مختلف التجمعات الاجتماعية، وتساهم من خلال وظائفها الأساسية في بقاء المجتمع الإنساني وديمومته.

يهتم الإسلام ببناء الأسرة لأنها هي أساس بناء المجتمع، وتدعيم وحدته وتنظيم سلوك أفرادها بما يتلاءم مع الأدوار الاجتماعية المحددة ووفقاً للنظام الاجتماعي العام.

وأعطى الإسلام للأسرة مكانة عظيمة لما تحققه من وظائف أساسية تتمثل في: تحقيق النمو الجسدي والعاطفي وذلك بإشباع النزعات الفطرية والميول الغريزية وتلبية المطالب النفسية والروحية والجسدية باعتدال ووسطية. تحقيق السكن النفسي والطمأنينة . الأسرة هي الطريق الوحيد لإنجاب الأولاد الشرعيين وتربيتهم .

تعد الأسرة مؤسسة للتدريب على تحمل المسؤوليات إذ يحاول كل من الزوجين بذل الوسع للقيام بواجباته . تعد الأسرة اللبنة لبناء المجتمع .

ولعناية الإسلام بالأسرة فقد مرت بمراحل عناية عظيمة تتمثل في:

-اختيار الزوجة الصالحة: حث الإسلام على حسن اختيار الزوجة الصالحة لأنها ستصبح أم ومربية.

-حماية الجنين من نزغات الشيطان: وتحدث الحماية من خلال قراءة ما ورد في الحديث " بسم الله اللهم جنبنا الشيطان وجنب الشيطان ما رزقنا "

-الإكثار من ذكر الله والاستغفار والتزود بالأعمال الصالحة.

-الاهتمام بالأبناء وتربيتهم تربية صالحة.

ونشأت خدمة الفرد وتطورت في ميدان الأسرة والطفولة، ولارتباط العلاقة بين المجال الأسري والطفولة فإنه يصعب فصل المجالين عن بعضهما لأن منهما متمماً للآخر وأساساً له، فالحرص على كيان الأسرة أساس لتهيئة التنشئة الاجتماعية والرعاية السليمة للأطفال.

وتهدف الخدمة الاجتماعية إلى العمل على تماسك كيان الأسرة لأنها الوحدة الأساسية في بناء المجتمع.

وتحقق الخدمة الاجتماعية أهدافها من خلال :مساعدة الأسر وأفرادها على الاستفادة من قدراتهم وتنمية شخصياتهم ليتمكنوا من مواجهة المشكلات التي تعترض حياتهم وتعكر صفوهم.

تعمل على تقوية كيان الأسرة وتدعيمه بشتى الوسائل حتى تحفظ على الأسرة تماسكها كوحدة سليمة في مجتمع سليم.

مفهوم الأسرة :

- منظمة اجتماعية تتمتع بخاصية الثبات النسبي، وتتكون في وحدتها من الزوج والزوجة والأطفال، وقد تكون الأسرة بدون أطفال، ويوجد لديها نوع من العلاقات والروابط القوية والمتماسكة تركز على روابط الدم والمصاهرة والتبني والمصير المشترك .

- والأسرة بوجه عام جماعة صغيرة ذات أدوار ومراكز اجتماعية مثل زوج، زوجة، أب، أم، ابن، ابنة، يربطها رباط الدم أو الزواج، وتشارك في سكن واحد تتعاون اقتصادياً.

تعريف المشكلات الأسرية بوجه عام:

هي مواقف اجتماعية تواجه وحدات المجتمع، وتعجز موارد المجتمع المتاحة عن مواجهتها ومن ثم تتطلب إيجاد حلول لها سواء بواسطة تدعيم النظم الاجتماعية القائمة أو استحداث نظم اجتماعية جديدة، وكذلك من خلال الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة أو إيجاد موارد جديدة.

وتعرف المشكلة الأسرية بأنها: شكل مرضي من أشكال الأداء

الاجتماعي الذي تكون نتائجه معوقة إما لأحد أفراد الأسرة أو للأسرة ككل.

وتصنف المشكلات الأسرية إلى : مشاكل ما قبل الزواج: والتي من أهمها سوء اختيار الزوج أو الزوجة ، ومشكلة السكن والمغالة في المهور.. الخ. مشاكل ما بعد الزواج: وتتمثل في:

أولا : أهم المشكلات الأسرية :

١ - المشكلات الاقتصادية : وهي ترتبط بعدم كفاية موارد الأسرة للوفاء بالتزاماتها وحاجاتها المختلفة وذلك قد يكون راجعا لقلة دخل الأسرة أو تعطيل الزوج أو وفاته باعتباره مصدر الدخل أو سوء التدبير في ميزانية الأسرة أو تعرض الأسرة لظروف طارئة عاجله فوق إمكانيات الأسرة . ضياع مصادر دخل الأسرة .

والمشكلة الاقتصادية الأسرية تمثل تهديد المن والاستقرار الذي فيه ظلله تتأثر بباقي وظائف الأسرة

٢ - مشكلات التناسل : وهي التي تنشأ من عدم القدرة من جنب احد الزوجين أو كلاهما على إنجاب الأطفال مما قد يفقد الأسرة عنصر الاستقرار والاستقرار ويمنع من ممارسة دور الوالدين في الأسرة .

وقد تنشأ المشكلة أيضا نتيجة لعدم تحكم الأسرة في عملية الإنجاب بأن تتجب أطفالا أكثر مما تتمكن به من توفير الرعاية اللازمة لهم فيصبحوا مصدر قلق وضغط على مواردها .

٣ - مشكلات العلاقات الزوجية : ومن أهم صور مشكلات العلاقات في المجال الأسري :

أ- المشاجرات الأسرية التي تنشأ بين الزوج والزوجة أو بين الأب والام أو الأبناء أو بين الأبناء أنفسهم .

ب- سخط الزوج أو الزوجة على حياته . وعدم شعوره بالسعادة ورغبته في التخلي عن واجباته الأسرية المختلفة من مادية ومعنوية وهرويه من المنزل إلى

المقاهي والخانات واتخاذ المسكن مكانا للنوم والطعام ..

- ج- الطلاق وهو مظهر لتلك الحياة الزوجية التي ينعدم فيها التكيف بين الزوجين ولا تتولد فكرة الطلاق لدى الزوجين أو لدى أحدهما فجاء وإنما تسبق هذه المرحلة عدة خطوات سهلة يجئ بعدها الطلاق كحل لا مفر منه .
- د- التفكك الأسري وفي هذه الحالة قد تكون العلاقة الرسمية قائمة بين الزوجين إلا أن الأسرة لا تقوم بوظائفها التي أشرنا إليها
- ٤- مشكلات التنشئة : وتتصل بدور كل من الأم والأب في تربية الأبناء وإشباع احتياجاتهم ويدخل في ذلك الأساليب والأنماط السلوكية السائدة في محيط الأسرة والتي تشكل طابع الشخصية للطفل .
- ٥- مشكلة الدور : وتظهر فيما يبدو فيما ينشأ بين الزوجين من صراع وخلافات منشؤها عدم الدراية بما يفرضه دور كل من عليه من متطلبات أو عدم التوفيق بين الأدوار المختلفة التي تلقى على كل فرد منهما في المجتمع .
- ٦- المشكلات الصحية وترتبط بالجانب الصحي كالأمراض والإعاقات.
- ٧- مشكلات نفسية وعقلية وترتبط بالجانب الانفعالي والعقلي كالإكتئاب والوساوس والغيرة .. الخ.
- ٨- مشكلات أخلاقية سلوكية : كالإدمان الانحرافات السلوكية الناتجة عن الانحلال الخلقي والقيمي.

♦ استخدام طرق الخدمة الاجتماعية في المجال الأسري :

١- خدمة الفرد في المجال الأسري :

♦ أن الإستراتيجية (الهدف) الذي تسعى خدمة الفرد إلى تحقيقه في المجال الأسري هو تحقيق أقصى مساعدة للأسرة على بلوغ أقصى ما تمكنها ظروفها من إشباع احتياجاتها واحتياجات أفرادها .

تعريف رعاية الطفولة :

- تعريف منظمة رعاية الطفولة بأمريكا : هي أسلوب لتقديم الخدمات الاجتماعية للأطفال والشباب الذين يعجز آباؤهم عن الوفاء بالتزامات التربية

والإعالة أو الذين يعيشون في مجتمع يعجز عن إمدادهم بالموارد والحماية.
مشكلات الطفولة :

• المشكلات الجسمية : إلى :

١. مشكلات تتعلق بالنمو : بعض الأطفال يتأخر نموهم في جوانب معينة من الجسم وقد يكون ذلك راجعاً إلى أسباب وراثية أو متعلقة بنقص الرعاية والعناية بالتغذية ، ذلك التأخر في النمو يصاحبه عدد من الآثار النفسية والاجتماعية السيئة ، كذلك قد تكون سرعة النمو مشكلة يتعرض لها بعض الأطفال. تسبب لهم كثير من المشكلات الاجتماعية وذلك لأنهم يعدون ضمن الأطفال الواقعيين في سن تالية ومن ثم يطالبون بتقديم سلوك يناسب المظهر الخارجي الذي تبدو عليه أجسامهم وما وهذا ما يقلقهم ويقلق الكبار من حولهم هو ذلك التناقص بين مظهرهم الخارجي وبين ما يقدمونه من سلوك إذ أنهم كثيراً ما يهتمون بالخرق ونقص الاتزان وخفة العقل ، كذلك مشكلة النحافة والسمنة الزائدة.

٢. مشكلات تتعلق بالصحة : يتعرض الأطفال إلى الوفيات بسبب النزلات الشعبية والالتهاب الرئوي ، والنزلات المعوية والإسهال ، والحوادث. نسبة وفيات الأطفال وما يتعرضون له من أمراض يعد مقياس هام لمدى التقدم الاجتماعي والاقتصادي في معظم الدول لذا يجب تدعيم وتعميم البرامج الصحية للأطفال والتي يجب أن تبدأ قبل الإنجاب مع العناية بغرس العادات الصحية اللازمة للنمو الصحي السليم.

٣ المشكلات الاجتماعية :

٤ المشكلات النفسية :

٥ المشكلات السلوكية :

سمات رعاية الطفولة من منظور الخدمة الاجتماعية:

• أنها خدمات اجتماعية تمارس في مؤسسات الخدمة الاجتماعية التي أعدت خصيصاً لتقديم هذه الخدمات على أيدي الأخصائيين الاجتماعيين.

- الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الطفولة تركز اهتمامها على تدعيم أداء الأدوار الاجتماعية للأطفال وآبائهم ومساعدتهم على النجاح في أدائها.
- اهتمامها بتدعيم العلاقات بين الآباء وتقويتها بحيث تصبح الأسرة بيئة صالحة لإشباع حاجات الطفل.
- التركيز على توصيل مساعدات وموارد المجتمع إما إلى الأطفال مباشرة أو من خلال أسرهم.
- أنها أسلوب لتقديم الخدمات الاجتماعية لمن عجز المجتمع والآباء عن مساعدتهم.
- رعاية الطفولة مجال متخصص من مجالات الخدمة الاجتماعية.
- لرعاية الطفولة برامج متخصصة.
- الهدف من تقديم خدمات رعاية الطفولة هو حماية الطفل من الانحراف بإتباع قواعد التنشئة الاجتماعية السليمة.

العمل الفريقي ضروري في المجال الأسري لذلك فإن :

- المشاكل القانونية لا بد من إحالتها إلى رجل القانون .
- المشاكل الطبية لا بد من إحالتها للطبيب
- المشاكل النفسية لا بد من إحالتها للأخصائي النفسي بجانب دور الأخصائي في خدمة الفرد للعمل مع الحالة ككل مع التركيز على الجانب البيئي وجانب العلاقات .
- مكاتب التوجيه والاستشارات الزوجية هي مؤسسات أولية لخدمة الفرد دورها الرئيسي تناول المشكلات التي تواجه الأسرة والعمل على المساعدة في حلها .
- موارد المجتمع تعتبر إمكانية رئيسية يجب أن يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي اليوم للمساعدة في حل المشكلات الأسرية وقد تكون هذه الموارد ، في صورة مؤسسات اجتماعية لها خدمات متخصصة أو هيئات أو وزارات أو ورش أو مصانع الخ .

٢- خدمة الجماعة في المجال الأسرى :

خدمة الجماعة في الميدان الأسرى هدفها تحقيق عملية النمو والتكيف - بصورة تحقق أداء الوالدين لدورهما في الأسرة بأفضل صورة ومن ناحية أخرى وخدمة الجماعة تمارس في المجال الأسرى من خلال التالي :

- العمل مع الأسرة كجماعة لحل المشكلات التي يرى الأخصائي أن حلها على أساس جماعي أسير من حلها مع بعض أفراد الأسرة بصورة فردية .
- العمل مع جماعات الأفراد الذين على وشك الزواج .
- العمل مع جماعات الأمهات اللاتي يواجهن صعوبة في تنشئة أطفالهن .
- تعمل مع الجماعات في مؤسسات شغل وقت الفراغ التي تشارك فيها الأسرة مثل الأندية الترفيهية .

٣- طريقة تنظيم المجتمع في مجال الأسرة :

- الوقوف على المشكلات السائدة في محيط الأسرة في المجتمع والعوامل والأسباب التي تؤدي إليها
- المشاركة في وضع التخطيط لخدمات الأسرة على المستوى المحلي والقومي .
- الدعوة لتحريك المجتمع للوقوف بجانب الجهود التي تبذل في مجال الأسرة.

الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي ما هو مفهوم الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي كأساس للتنمية وأسسها وفلسفتها وأهدافها ؟ مفهوم الخدمة الاجتماعية المدرسية :

- هي أداء التنشئة الاجتماعية ووسيلة لزيادة إنتاج الطالب كفرد وعضو في المجتمع المدرس وعضو في المجتمع.
- هي مجهودات مهنية تساهم مع غيرها من المهن الأخرى عن طريق متخصصين فيها يهدفون إلى رعاية النمو الاجتماعي للأفراد والجماعات تحدد لها أسس ومبادئ وقيم معنية لتحقيق أنسب الظروف الملائمة للنمو

والرفاهية فلسفة الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي :

تجزم فلسفة الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي بالاتي

- الطالب إنسان يمكن أن يعدل سلوكه ويجب أن يكون في سن مبكرة
- البيئة محور التنشئة سواء الأسرة أو المدرسة أو النادي والمعسكر والمنظمة الشبابية والأصدقاء والجيرة يكتسب الطالب خلال احتكاكه بها قيم الحياة وسلوكه الاجتماعي
- الطالب لديه احتياجات نفسية واجتماعية وتعليمية واقتصادية وتروحية وغذائية وصحية.

معوقات الخدمة الاجتماعية المدرسية: معوقات راجعة إلى الأخصائي الاجتماعي:

- شخصية الأخصائي الاجتماعي واستسلامه لأدوار متواضعة في المدرسة لا تمت لعمله بصله.
 - عدم وجود الرغبة والميل التلقائي لدى الأخصائي الاجتماعي والأمر الذي تنعكس آثاره السيئة على عمله المهني.
 - قلة الإطلاع والقراءة المهنية في الخدمة الاجتماعية والعلوم النفسية مما يبعده عن ملاحقة التطور المستمر لمهنة الخدمة الاجتماعية.
 - لا نطاق للدروس الخصوصية في مهنة الخدمة الاجتماعية التي لا تربط الطالب بكتاب أو امتحان ولهذا يسعى بعض الأخصائيين الاجتماعيين نحو تدريس مواد دراسية أخرى أملاً في زيادة دخولهم أسوة بزملائهم المدرسين.
- معوقات راجعة إلى موقف المدرسين:

- ١- عدم تعاون بعض المدرسين مع الأخصائي الاجتماعي وعدم وعيهم بأهمية الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في العملية التربوية والتعليمية.
- ٢- كثيراً ما تكون هناك مشاعر سلبية تجاه الأخصائي الاجتماعي بسبب نفور بعض المدرسين من عرض مشكلات الفصل على الأخصائي.
- ٣- يعتقد كثيراً من المدرسين أن مجال الفصل هو ساحة خاصة بهم وأن

وقوف الأخصائى الاجتماعى إلى جانب الطالب عند دراسة الدوافع الأصلية للمشكلة التى يعانى منها يثير المقاومة لدى المدرس.

٤- أن ازدحام الفصول ونظام الامتحانات والتدريس الذى يعتمد على التلقين والحفظ الذى أدى إلى الانصراف إلى الجانب التعليمى دون الجوانب التربوية الأخرى.

معوقات راجعة إلى الإدارة المدرسية:

- عدم تفهم الإدارة المدرسية لدور الأخصائى الاجتماعى فى المدرسة وعدم معاونتها له فى أداء هذا الدور لاعتقاد بعض النظار أن هذا العمل لا ترتبط بالتحصيل الدراسى للطلاب.

معوقات راجعة إلى قصور الإمكانيات :

- قلة الاعتمادات تتسبب فى تعطيل أوجه النشاط المختلفة، لأن البرامج والخطط يجب أن توضع فى ضوء الإمكانيات المتاحة لإمكان تنفيذها.

- نقص المرافق التى يستلزمها القيام بالنشاط.

معوقات راجعة إلى النشاط الجماعى وضيق وقت الطالب :

١- اليوم المدرسى الحالى لا يتيح للطلاب سوى فسحة قصيرة وهى غير كافية لممارسة النشاط بالإضافة إلى تزايد عدد التلاميذ باستمرار.

٢- أن سباق المجاميع وضرورة التفوق لا يشجع الطالب على البقاء فى المدرسة بعد انتهاء اليوم الدراسى.

٣- أن كثيراً من المدارس عادة ما تشغل بأكثر من فترة مما ينقص من رسالة المدرسة ويعطل تكاملها.

معوقات راجعة إلى قصور الإمكانيات المساعدة:

١- مثل مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية فهى فى كثير من الإدارات والمحافظة تحتاج إلى الدعم الفنى والخبرات اللازمة للعمل فى هذا المجال قلة الخدمات التى تقدمها المؤسسات المعاونة التى يحول إليها الطلاب مثل العيادات النفسية الصحة المدرسية للمستشفيات الطلابية، جمعية رعاية الطلاب وغير ذلك.

✓ ثالثاً : ماهى المشكلات الاجتماعية الفردية للطلاب في المجال المدرسي ؟

المشكلة الاجتماعية الفردية للطلاب هى :

١- موقف يواجهه الطالب

٢- عدم قدرة الطالب على مواجهته.

٣- يؤثر الموقف على حياته الدراسية أو حياته بصفة عامة.

٤- حاجة الطالب إلى مهني متخصص يقدم له المساعدة

◀ ومن أمثلة المشكلات الفردية في المجال المدرسي :

● الهروب من المدرسة : ويمكن عرض العوامل التى قد ترتبط بمشكلة هروب الطلاب فيما يلى:-

أولاً : قد يرتبط الهروب من المدرسة ببعض العوامل الشخصية كالسن ، نسبة الذكاء ، القابلية للاستهواء ، الاضطراب السلوكى ، العيوب الجسمية ، مشاعر النقص ... الخ .

ثانياً : عوامل بيئية متعلقة بالأسرة مثل :

● سوء توافق الأسرة و عدم الاهتمام بالطالب وعدم متابعة عمله .
● اتجاهات الأسرة غير التعليمية إذا كانت اتجاهات الأسرة قوية ضد التعليم فإن الطفل سيشعر بالذنب إذا هو واضرب على الحضور أو أبدى اهتماماً بالدراسة .

● عوامل تتعلق بالوالدين حين يكون أحد الوالدين قد عانى من صعوبات تتعلق بالسلطة فيشعر بالرضا النفسى من غياب ابنه على أساس عدم تعرضه للسلطة التى تمثلها المدرسة وقيودها وضوابطها

ثالثاً : عوامل بيئية تتعلق بالمدرسة :

● قلة إمكانيات المدرسة من الملاعب ووسائل الترويح قد لا يجعلها مكاناً محبباً للطلاب خاصة فى المرحلى الابتدائية .
● كآبة المدرسين ، سوء معاملة المدرس للطلاب .

رابعاً : عوامل بيئية خارج المدرسة والأسرة :

● مثل أصدقاء السوء وأماكن اللهو التي قد تجتذب الطالب من العمل المدرسي خاصة إذا افتقد الطالب الرعاية الأسرية والاجتماعية من هنا فدور خدمة الفرد وضروري ويبدأ علاج المشكلة بالدراسة العلمية الموضوعية لشخصية الطالب وظروفه الأسرية وعلاقاته المدرسية وكيفية قضاء وقت فراغه واتصالاته البيئية لتحديد أهم دوافع الهروب من المدرسة.

● الغياب المتكرر عن المدرسة يهدد مستقبل الطالب لقلة التحصيل ويهدده بالانحراف

● أصدقاء السوء وأماكن اللهو مع ضعف الرعاية الأسرية من أسباب الهروب إحساس الطالب بالفشل وقله إمكانيات المدرسة من ملاعب ووسائل ترويح .

● الانطواء لا بد على الأخصائي الاجتماعي أن يراعي حالات الانطواء حيث أن الطالب المنطوي لا يثير الانطواء ولا المشاكل ويعرض نفسه للكبت ويضطرب نفسياً.

● السرقة أي الاستحواذ على ما يملكه الآخريين بدون وجه حق ولا بد على الأخصائي أن يعرف دوافع السرقة وهل هي عارضة أم متكررة ولا بد من سلوك العميل ويحاول تعديل سلوكه.

● المشكلات الاقتصادية مثل العجز وقله الدخل وقله الدخل مما يؤدي لسوء التغذية وبعض الأمراض مما يؤثر على الطالب وحرمان الطالب من ممارسة الأنشطة مما يضطره إلى السرقة.

● المشكلات الصحية تؤثر على قدرات الطالب التحصيلية منها ضعف السمع والحواس والتكوين غير طبيعي والإصابة بأحد الأمراض الجسمية والإصابة بعاهة أو تشوه أو مرض معدي.

● المشكلات الاجتماعية المتصلة بالأسرة.

● مشكلات خاصة بالتكيف والسلوك الشخصي

● مشكلات شغل وقت الفراغ : إذا أحسن استغلاله في تنمية شخصية الطالب ومساعدته على النمو المتزن حتى ينشأ بعيداً عن الانفعالات النفسية التي تتاب الشباب الذي لا يجد ما يشغل وقت فراغه سوى التافه من الأمور ، وبما أن العديد من الأسريقع تحت ضغط التقاليد البالية ، فهي تحرم أبنائها نعمة الترفيه أثناء وقت الفراغ كمنعهم من الاشتراك في الأندية أو المعسكرات أو ممارسة الهوايات التي تتفق مع ميولهم.

● مشكلات دينية : يمر الطالب بعدة أزومات لا سيما في فترة المراهقة ، قد لا يجد الحل المناسب فيتذبذب بين التدين وعدم التدين وغالباً ما تعطى العقيدة للطالب المراهق اهتماماً بالأخلاق مما يؤدي به إلى الاعتزال عن الناس ، وما قد يسبب التحمس الديني الشديد مشاكل عديدة للطالب.

● مشاكل عاطفية وجنسية : وتبين الدراسات النفسية أن المشكلات الجنسية بأنواعها المختلفة مرتبطة بنمو الفرد وعلاقته ببيئته الأولى وخبراته المشتقة منها ، كما قد ينشأ أيضاً بسبب انعدام الاستقرار في الجو العائلي وكذلك موقف الوالدين من المسائل الجنسية تجاه الأبناء ومقدار ما يوضع عليها من قيود غامضة .

ما هي عمليات خدمة الفرد في المجال المدرسي وهل هي ذات طابع وقائي وعلاجي وانمائي ؟

← أولاً : عملية الدراسة في خدمة الفرد تشتمل الدراسة على :

التاريخ الاجتماعي : ويتضمن ما يلي :

بيانات أولية عن الطالب : تتضمن (السن ، النوع ، مصدر التحويل ، نوع المشكلة) . طبيعة المشكلة : سمات شخصية العميل .

تكوين الأسرة في الجدول

دخل الأسرة وأوجه الصرف في ميزانية الأسرة . العلاقات داخل الأسرة كعلاقة الأب بالأم وعلاقتها بالأبناء وبالمطالب على وجه التحديد .

← مصادر الدراسة :

- ١- مصادر مادية (البطاقة المدرسية - ملف الطالب) .
- ٢- مصادر بشرية: الطالب نفسه ، المدرس ورائد الفصل والأسرة ، أصدقاء الطالب).

● وقد تستدعي الدراسة الاتصال بمصادر أخرى تبعاً لنواحي الاهتمام فيها ونوع المشكلة ويدخل في ذلك المؤسسات التعليمية والهيئات الاجتماعية التي قد يكون لها اتصال بالطالب .

◀ أساليب الدراسة من بينها المقابلات ومن أنواع المقابلات في خدمة الفرد :

١- حسب طبيعة العملاء

مقابلة فردية : مع العميل نفسه بالمؤسسة أو المنزل لنمو العلاقة المهنية (.
مقابلة مشتركة : يشترك جميع أفراد الأسرة حسب الموقف - وتحتاج مهارة خاصة مقابلة جماعية : مجموعة من العملاء ذوي الظروف المتشابهة وتوفر الجهد والوقت الضائع

2 حسب التوقيت (مقابلة أولية ، أول لقاء مهني وتتمثل في) :

● استقبال (وحدة متكامل يمارس بها عمليات خدمة الفرد العلاقة المهنية مؤقتة)

● أولى (ليست في ذاتها وحدة مستقلة ولكن مرحلة بداية لنمو العلاقة قيم التخطيط لعملية المساعدة) .

● صدفة (تتميز بعنصر المفاجأة دون ميعاد مسبق يتم فيها الاتفاق على مقابلة تالية في أقرب وقت)

● مقابلة تالية.

● مقابلة ختامية.

● مقابلة تتبعية.

ثانياً: التشخيص في المجال المدرسي:

هو عملية عقلية يتطلب كفاية مهنية وأسس دقيقة للقياس .

✿ أنواع ومستويات التشخيص

١- الأفكار التشخيصية:

- انطباعات غير يقينية وغير مؤكدة.
- تتسم بالكلية والعمومية دون تفصيلات جزئية.
- تعتبر وسائل للتشخيص النهائي.
- ٢- التشخيص الإكلينيكي : يمتاز بالبساطة والتركيز ويقتصر على تصنيف المشكلة والعامة
- ٣- التشخيص السببي: تشخيص تصنيفي طائفي كأن نقول اضطراب نفسي تتمثل في الانطواء
- ٤- التشخيص الدينامي الوصفي: يوضح تفاعل العوامل الذاتية والبيئية رأسيا أو أفقيا ويمتاز بمناسبته للطبيعة الفردية الخاصة لكل من العميل وظروفه المحيطة.
- 5- التشخيص المتكامل : هو تشخيص جامع لمزايا الأشكال المختلفة السابقة.

✓ ما هي أساليب العلاج في خدمة الفرد ؟

- ← تعريف العلاج في المجال المدرسي : هو " التأثير الإيجابي في شخصية الطالب أو ظروفه المحيطة بغرض استفادته في العملية وزيادة تحصيله الدراسي إلى أكبر درجة ممكنة"
- أ- العلاج الذاتي: ويتضمن : المعونة النفسية، تكوين البصيرة ، تعديل الاستجابات
- ب- العلاج البيئي ويتضمن : (خدمات مباشرة - خدمات غير مباشرة ممارسة خدمة الجماعة في المجال المدرسي :

جماعة النشاط	جماعة الفصل
جماعة من الطلاب لهم ميل أو هدف مشترك يشتركون في نشاط معين نتيجه إشباع هذا الميل وذلك من خلال برنامج تقوم بتنفيذه . ❖ تنمية خبرات الأعضاء - توسيع هواياتهم تدريبهم على العادات والسلوك الاجتماعي وتميز به ١- التجانس ٢- وضوح الهدف ٣- الحرية ٤- التلقائية ٥- الترويج ٦- الإيجابية في النشاط وتحتاج إلى مقوماتها لها : ١- الأعضاء ٢- الرائد ٣- البرامج ٤- تنظيم الجماعة	جماعة مكونة فرضها التنظيم المدرسي أي أنها وحدة تعليمية أساسية وهي جماعة لديها مقومات الجماعة التي تجعلها صالحة للتنشئة الاجتماعية لأنها محدودة العدد يتقارب أعمار أعضائها ولها هدف وقيادة ونظام وبرنامج ولكي يحقق الفصل وظيفته الاجتماعية يراعي التالي :- ● أن تتفاعل المناهج الدراسية مع تطورات المجتمع وأحداثه . ● أن تعتمد عملية التعليم داخل الفصل على أساس التفاعل الديناميكي . ● أن يصبح الفصل المدرسي وحدة نشاط في برامج متكاملة . ● أن ينظم الفصل في إطار تشكيل جماعي يساعده على النمو فالحكم الذاتي للفصل وانتخاب اتحاد الطلاب يساعده على التفاعل الجماعي وبالتالي على التنشئة الاجتماعية للطلاب .

دور طريقة تنظيم المجتمع في المجال المدرسي

المدرسة والمجتمع : كي يحقق المجتمع المدرسي وظيفته الاجتماعية يحتاج إلى المسئوليات الآتية :-

- ١- مسئوليات اجتماعية داخل بيئة المدرسة نفسها وتنظيم العلاقات الإنسانية بين أفراد هيئة التدريس أنفسهم وبين الطلاب.

٢- مسئوليات خارج بيئة المدرسة تتناول المجتمع المحلي المحيط بالمدرسة التعليمية نفسها وتتيح للبيئة المحلية الاستفادة الكاملة من إمكانياتها ثقافيا وترويحيا وقوميا ووجدانيا الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين

- المشاكل التي تحدث للمسنين :

أ / مشاكل وتغيرات خارجية : تتمثل في (إصابة الشعر بالشيب، تغيرات في صبغة الجلد، تراجع في ردود الأفعال، ضعف في القوة الانقباضية، ضعف التوافق العضلي والعصبي، تراجع في نشاط الحواس (وخاصة السمع والبصر).

ب / مشاكل وتغيرات الداخلية : تتمثل في : فقدان مرونة الأوعية الدموية مما يزيد من احتمالية الإصابة بتصلب الشرايين، عدم القدرة على التنفس بسهولة؛ بسبب تقليل السعة الحيوية في الرئتين، زيادة تعرض العظام للكسور والتهشم بسبب ليونتها، قلة المناعة في مواجهة الأمراض أو الشفاء منها بسرعة أقل، بطء عمليات النمو والبناء وبالتالي يصبح الجسم غير قادر على إصلاح التلف الذي يحصل للجسم بسرعة كما كان الحال في الصغر .

ج / المشاكل الصحية : ضعف البصر : يجب مساعدة المسن في تسهيل احتياجاته اللازمة وبالتالي لن نعرضهم للأذى ضعف السمع : يجب التحدث مع المسن بصوت واضح ومسموع وعرضه على الطبيب المختص إذا احتاج الأمر لذلك . ضعف العظام وسهولة كسرها : يجب توفير الأماكن الآمنة وتجنب

الأماكن المرتفعة ودرجات السلالم والعتبات بين
الغرف، لذلك يفضل أن تكون غرفة المسن بالدور
الأرضي ويكون السرير منخفض قدر الإمكان.
ضعف الذاكرة : يجب اشتراك المسن في المناقشات
وتكرار الأسئلة عليه حتى يستطيع التركيز،
كما أن هناك أدوية منشطة للذاكرة تصرف بعد
استشارة الطبيب قلّة ساعات النوم ليلاً : يجب تشجيع
المسن على ممارسة بعض التمرينات أو النشاطات
الخفيفة ومحاولة تقليل عدد ساعات النوم نهاراً .
تقرحات الفراش : يجب إتباع النظافة التامة للمسن
وعدم تركه مبللاً بالبول أو العرق، كما يجب تغيير
وضع المسن أثناء الجلوس أو النوم بين كل فترة
وأخرى، ذلك يمنع الإصابة بأي تقرحات أو التهابات .
عدم التحكم في الإخراج : يجب تدريب المسن على
تنظيم أوقات الذهاب للحمام لقضاء الحاجة كل ٣-٤
ساعات. وفي حالة عدم تجاوب المسن، يجب استخدام
الحفاضات أو أكياس البول حيث يمكن صرفها من
العيادة الخارجية. الخدمة الاجتماعية في مجال
رعاية الأحداث مفهوم الحدث : في قاموس اللغة
العربية . الحدث هو صغير السن . يقال حديث السن
وجمعها أحداث .

الحدث هو من لم يتجاوز سن ١٨ سنة كاملة وقت ارتكاب الجريمة
أو عند وجوده في إحدى حالات الانحراف الآتية :
أ - إذا وجد متسولاً سواء يعرض خدمات تافهة أو يقوم بالعباب بهلوانية .

- بـ مارس جمع أعقاب السجائر أو الفضلات
جـ قام بأعمال تتصل بالدعارة أو الغش أو القمار أو المخدرات . د - اعتاد الهروب من معاهد التعليم والتدريب هـ ليس له وسيلة مشروعة للتعایش ولا عائل مؤتمن .

٣ - الحدث المنحرف هو ذلك الفرد الصغير الذى تمت إدانته نتيجة تصرف إجرامى ضد المجتمع أو غيره وتتم محاكمته فى محكمة الأحداث .
٤ - لقد اتسع مدلول إنحراف الأحداث ليشمل كافة الحالات التى يتواجد فيها الحدث التى يحتمل إنحرافه مستقبلاً مثل إتهيار الأسرة أو نقص الرعاية أو سوق التوجيه حتى لو لم يرتكب الحدث ما يحرمه القانون أو تأباه الجماعة .

مفهوم الانحراف :

- ١- إنحرف عن كذا
 - ٢- الانحراف هو الخروج عن المعايير الاجتماعية أو الأهداف العليا للمجتمع من الأشخاص أو المنظمات الاجتماعية .
 - ٣- هو الخروج أو الابتعاد عن المستوى المألوف
- ✓ ١ - دور الأخصائى الاجتماعى فى العمل مع الأحداث :
- أ - دور الأخصائى مع الطفل وأسرتة : مع الطفل إذا كان الحدث يتلقى الرعاية فى البيئة الطبيعية ويكون دور الأخصائى مزدوج مع الطفل والوالدين ، والدور الأكثر فاعلية يكون مع الطفل ويهتم بإجراء مقابلات فردية مع كل فرد من أفراد الأسرة وكذلك مقابلات مشتركة لتكوين العلاقة المهنية . مع أسرته على الأخصائى مساعدة الوالدين على تقبل الوضع الحالى للطفل كما هو .

- مساعدة الآباء على تجنب استخدام العنف والعقاب والقسوة والتدليل .
- تخفيف حدة الانفعالات والأزمات التى تنتاب الوالدين من جراء انحراف طفلها .

■ حماية الأطفال من المشكلات القضائية التي يتعرضون لها لإدراكهم لمحدود بها.

دور الأخصائي مع الحدث في المؤسسات الإيداعية :-

أ (خدمات فردية للحدث : تعتبر كل حالة في المؤسسة حالة فردية مستقلة بذاتها ، لها ملفها الخاص وبحثها الخاص وأن لكل حدث شخصية مختلفة عن الآخر يجب دراستها وأيضاً التطرق إلى بيئة الطفل والأسرة المحيطة والأوساط التي يتعامل معها وكذلك تكوين الأسرة والتطرق إلى دراسة الانحراف والطريقة التي أدت إلى اكتشافه ومدى مساهمة الطفل فيه ، ولاهتمام بنوع الانحراف هل هو دائم أم متكرر .

ب - الخدمات الجماعية للأحداث ؟

١ - تتمثل في اشتراك الأطفال في جماعات متجانسة قدر الإمكان مع التركيز على استخدام خدمة الجماعة.

٢ - الاهتمام بتوفير المناخ الملائم داخل المؤسسة الذي يسودها الحب والتسامح

٣ - ممارسة العديد من البرامج والأنشطة التنفيذية والتربوية والتعليمية التي تناسب إمكانيات الأطفال.

٤ - اكتساب الطفل العادات الصحيحة والغذائية والأنماط السلوكية المرغوب فيها .

٥ - ترك الحرية للطفل في اختيار أصدقائه مع توجيهه لحسن اختيارهم .

✓ يمكن تقسيم الجماعات العلاجية داخل المؤسسة إلى :

١ - جماعات تضمينية مثل جماعة اللعب والنادي .

٢ - جماعات استشارية مع المنطوين .

٣ - جماعات متعاطفة تتسم بالتعاطف مع مشاعر الكراهية

٤ - جماعات حرة تتحرر من الخوف واللوائح .

٥ - جماعات راجعة يسودها قيود صارمة تدفع الأعضاء إلى الكف عن أي أسلوب يخالف قيم الجماعة .

ج - الخدمات المجتمعية للأحداث ؟

➡ العمل على إيجاد وعى اجتماعي مستثير بين المواطنين بأسباب هذه المشكلة ونتائجها وكيفية التغلب عليها وطرق رعايتها مستخدمين كافة وسائل الإعلام (الندوات) .

➡ توعية المواطنين بضرورة الاستجابة للحملات الصحية التي تقوم بها الدولة لتطعيم الأطفال .

➡ الدعوة لإنشاء المزيد من المؤسسات والمعاهد التي ترعى الأطفال المنحرفين.

➡ الدعوة لإصدار المزيد من التشريعات والقوانين التي تساعد على حماية هؤلاء الأطفال وتحريم استغلالهم.