الفصل الرابع

الرعاية الاجتماعية للمعاقين وفريق العمل معهم

المبحث الأول: الرعاية الاجتماعية للمعاقين

المبحث الثانى : العمل الفريقى مع المعاقين

مراجع الفصل الرابع

obeikandl.com

obeikandl.com

الرعاية الاجتماعية للمعاقين
وفريق العمل معهم
المبحث الأول
الرعاية الاجتماعية للمعاقين

أولاً : تعريف الرعاية الاجتماعية :

الرعاية الاجتماعية Social Care مفهوم قديم وحديث فى نفس الوقت حيث عرف الإنسان الرعاية الاجتماعية منذ أن عرف الاستقرار والتجمع ويرتبط ذلك بظهور التفكير الاجتماعى الذى اتضح فى الفكر المصرى والصينى والهندى العراقى وذلك قبل أن يظهر التفكير الاجتماعى عند فلاسفة اليونان القدامى (أفلاطون 427- 347 ق.م وأرسطو 384- 322 ق.م).

حيث ظلت الأسرة والجيرة والعشيرة والقبيلة لآجال طويلة تمثل المؤسسات التقليدية فى توفير الرعاية الاجتماعية لأعضائها سواء على أساس دافع المحافظة على البقاء أو على أساس المساعدات القائمة على روابط الدم أو القرابة أو الانتماء أو على أساس النظرة الإنسانية فى مساعدة الإنسان لأخيه الإنسان.

ثم ظهرت الأديان السماوية (اليهودية والمسيحية والإسلامية) ووضعت مبادئ واضحة وعادلة للرعاية الاجتماعية منها على سبيل مثال: مبدأ التكافل الاجتماعى ومبدأ الحفاظ على الكليات الخمس (الدين – المال – العرض – العقل – النفس) وأضاف الإسلام دور المسجد وبيت مال المسلمين فى الرعاية الاجتماعية. إلا أن الرعاية الاجتماعية كمفهوم حديث نسبيا بدأ منذ حوالى القرن السابع عشر عندما ظهرت قوانين الفقر Povrty Laws فى بريطانيا

(وخاصة قانون الفقر الصادر عام 1601م) وذلك لمساعدة الفقراء أيضا حددت هذه القوانين مسؤولية الدولة فى مجال الرعاية الاجتماعية بصورة مباشرة وبدأت الحاجة تظهر إلى وجود أشخاص مهنيين يعملون فى مجالات الرعاية الاجتماعية المختلفة.

ومع ظهور التغيرات الاجتماعية والاقتصادية السريعة التى نتجت عن الثورة الصناعية (فى منتصف القرن الثامن عشر) والمؤسسات الصناعية الحديثة وظهور المدن الكبرى أدى إلى بعض التفكك الاجتماعى فى بناء الأسرة ووظائفها وفى علاقات الانتماء والروابط الدينية. يضاف على ذلك تعقد الحياة ونعدد الحاجات وتنوعها بشكل كبير مما أدى على صعوبة إشباع الكثير منها وتعرض الفرد والجماعة إلى الكثير من الضغوط والتوتر والإحباط خلال السعى المتواصل للحصول على مكان فى زحمة الحياة. وأدى كل ذلك إلى ظهور تنظيمات بديلة للرعاية والاجتماعية تحاول جهد طاقتها التخفيف من المشكلات التى يتعرض لها الإنسان الحديث. ومن أمثلة هذه التنظيمات نذكر:

- جمعيات رعاية الأسرة والطفولة.
- مراكز رعاية المعاقين.
- الجمعيات الديني.
- الجمعيات النسائية.
- وحدات رعاية الأحداث.
- مؤسسة رعاية المسنين.

هذا يعرف روبرت باركر Robert Barker الرعاية الاجتماعية بأنها نسق أو نظام قومى من البرامج والمنافع والخدمات التى تساعد الناس عل إشباع حاجاتهم الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية والصحية بما يساهم فى المحافظة على المجتمع.

ويرى روبرت موريس Robert Morris الرعاية الاجتماعية بأنها مجموعة الجهود الحكومية والأهلية لتخفيف آلام الناس الذين فى حاجة على مساعدة وغير القادرين على إشباع حاجاتهم الأساسية بواسطة أسرهم وسوق العمل.

ويعرف جوزيف هيفرنان Joseph Heffernam وزملاؤه الرعاية الاجتماعية بأنها تشير على المدى العريض من الأنشطة المنظمة التى تقوم بها المؤسسات الحكومية والتطوعية، والتى تهدف إلى الوقاية من أو التخفيف أو المساهمة فى حل المشكلات الاجتماعية المدركة.

أيضاً تهدف إلى تحسين خير أو رفاهية الأفراد والجماعات والمجتمعات، ويمارس هذه الأنشطة العديد من المهنيين مثل: الأطباء والممرضات والأخصائيين الاجتماعيين والمدرسين والمهندسين.

أخيراً يعرف المؤلف الرعاية الاجتماعية بأنها مجموعة الجهود والبرامج والخدمات التى تقوم بها المؤسسات الحكومية والأهلية والإقليمية والدولية، والتى تهدف إلى مساعدة الأفراد والجماعات والنظم الاجتماعية على القيام بوظائفهم وإشباع حاجاتهم الضرورية للنمو والتفاعل الإيجابى مع مجتمعه وذلك فى ضوء واقع وموارد وثقافة المجتمع.

هذا ويمكن أن نقول فى ضوء ما سبق أن الرعاية الاجتماعية مفهوم أخلاقى يعد من إحدى ضرورات استمرارية الحياة الاجتماعية.

ثانياً : اتجاهات رعاية المعاقين :

يرى عبد الفتاح عثمان أن أسس العناية بالمعاقين تبلورت لتأخذ الأشكال التالية:

1- اتجاه أخلاقى:

يلتزم برعاية المعاقين من منطلق دينى وأخلاقى فى المقام الأول. ويتمثل هذا الاتجاه فى المجتمعات الإسلامية وفى بعض الأقطار المسيحية فى أمريكا

الجنوبية وفى بعض المجتمعات التى تحكمها عقائد لا سماوية كالبوذية والهندوس.

2- اتجاه برجماتى (عملى):

يلتزم برعاية المعاقين حفاظا على النظام الرأسمالى الذى عليه أن يمتص ضحايا الصراع الاقتصادى والمنافسة وحفاظا على فردية الإنسان.

ويتمثل هذا الاتجاه فى الولايات المتحدة الأمريكية وغيرها من الدول الصناعية.

3- اتجاه مادى:

يلتزم برعاية المعاقين من منطلق كل بقدر ما ينتج. وحدود هذه الرعاية متوقف على حجم العائد الذى تعود به الرعاية على الإنتاج. ويتمثل هذا الاتجاه فى المجتمعات الشيوعية وخاصة فى روسيا.

وبين هذه الاتجاهات الثلاثة تدور معظم المجتمعات فى فلكها، قد يزيد أحدها فى مجتمع ليقل فى أخرى، ولكن العناية بالمعاقين نفسها استقرت لتأخذ صورة الحق المشروع رغم اختلافاتها.

وقد توجت هذه الجهود لتصدر عن المنظمة الدولية وهيئاتها دساتير تحديد حقوق الإنسان وتحديد حقوق الطفل وحقوق المعاق والحدود الدنيا لمستوى معيشة الفرد العادى والمعاق.

ثالثاً : أهداف الرعاية الاجتماعية للمعاقين :

هذا ويمكن تحديد بعض أهداف الرعاية الاجتماعية للمعاقين فيما يلى:

1- إيقاف تيار العجز بالاكتشاف المبكر لحالات الإعاقة ومساعدتها لتحقيق أقصى قدراتها.

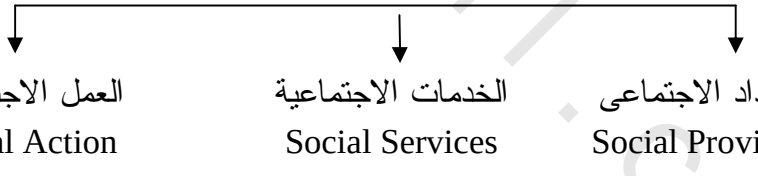
2- توفير فرص التعليم الخاص لفئات المعاقين.

3- توفير إمكانات العلاج الطبى والعلاج الطبيعى والنفسى والاجتماعى للمعاقين.

4- توفير فرص التوجيه والتأهيل المهنى بما يناسب قدراتهم الباقية.
5- توفير فرص الرعاية الاجتماعية لضمان استقرار حياة المعاق لـــه أو لذويه سواء خلال التأهيل أو فيما بعده.
6- توفير فرص التشغيل المناسبة والنص فى التشريع على تخصيص نسبة معينة للمعاقين.
7- ترشيد اتجاهات الرأى العام نحو معاملة المعـــاقين بأســـاليب الإعـــلام المختلفة.
8- تشجيع البحوث العلمية لمشكلات المعاقين وأساليب رعايتهم.
9- تهيئة المؤسسات والمبانى والطرق وغيرها لتناسب المعاقين وتـــضمن سلامتهم من الأخطار.
10- توفير فرص الترويح الهادف المناسبة لظروفهم.

رابعاً : وظائف الرعاية الاجتماعية فى مجال رعاية المعاقين :

يمكن تحديد ثلاث وظائف رئيسية للرعاية الاجتماعية فى مجـــال رعايـــة المعاقين كالتالى:



1- الإمداد الاجتماعى :

ويتمثل فى تقديم الإعانات المالية والعينية للمعاقين المحتاجين وفقا لقـــانون الضمان الاجتماعى Social Provision فى الدولة، أو من خلال الجمعيـــات الأهلية التطوعية الخيرية.

2- الخدمات الاجتماعية:

وهى تلك الجهود والبرامج التى تهدف إلـــى مـــساعدة المعـــاقين كـــأفراد وجماعات ومجتمع (وظيفى/ نوعى) على التوافق الإيجـــابى وأداء الوظـــائف

والأدوار الاجتماعية المطلوبة منهم بكفاءة وفعالية، وذلك يتم من خلال عدة مسارات نذكر منها:

أ- خدمات التنشئة الاجتماعية Sociaization Services وذلك لمساعدة مؤسسات التنشئة الاجتماعية 0مثل: الأسرة والمدرسة والمسجد ووسائل الإعلام الجماهيرية..) فى القيام بدورها نحو المعاقين.

ومن أمثلة هذه الخدمات: برامج توعية وتعليم الأسرة كيفية التعامل مع المعاق، برامج توعية الجمهور بكيفية التعامل مع المعاق.

ب- خدمات الضبط الاجتماعى Social Control Services وذلك لسلوك بعض فئات الإعاقة التى يمثل سلوكهم تهديدا لأمن وسلامة المجتمع.

ج- خدمات إنمائية Developmental Sevices وذلك من خلال توفير الموارد والفرص والخبرات لتنمية قدرات وموارد ومهارات المعاقين.

ومن أمثلة هذه الخدمات: برامج شغل أوقات الفراغ لدى المعاقين، برامج التأهيل المهنى للمعاقين، برامج محو الأمية لدى المعاقين.

3- العمل الاجتماعى:

ويقصد به التأثير فى بناء القوى والعلاقات من أخل الدفاع عن حقوق المعاقين. وهنا ينظر على المعاقين كجماعات ضعيفة التأثير فى مراكز صنع القرارات، ويترتب على ذلك أنها لا تحصل على بعض حقوقها، وتعانى بشكل أو بآخر من الظلم الاجتماعى.

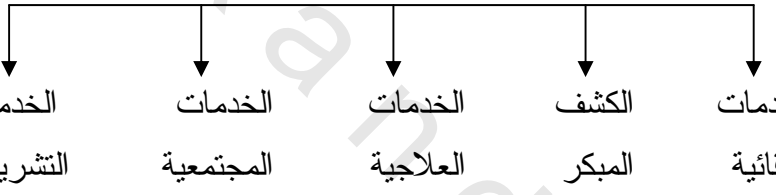
ولمواجهة هذا الموقف – كما فعل من قبل العمال والسود والمرأة – لابد من أن ينظم المعاقون أنفسهم فى شكل تنظيمات تمارس الضغط بشكل منظم وجماعى على مراكز صنع القرارات، من أجل أن يحصل المعاقون على حقوقهم فى التعليم والصحة والإسكان والتوظيف والتأهيل بشكل فعال وجدى، مع النظر على هذه الخدمات على أنها حق وليس منحة أو هبة أو صدقة أو وصمة Stigma .

أخيرا يتضح لنا أن وظائف الرعاية الاجتماعية لهـا خـصائص معينـة، فالإمداد الاجتماعى ذو طابع اقتصادى، والخـدمات الاجتماعيـة ذات طـابع اجتماعى، والعمل الاجتماعى ذو طابع سياسى.

أيضاً الإمداد الاجتماعى يهتم بضمان الحد الأدنـى مـن الـدخل للمعـاق ولأسرته حتى لا يصبحوا تحت خط الفقر، أما الخدمات الاجتماعية فتـستهدف إحداث التغيير فى المعاق والمحيطـين بـه Peopl Chang، بينمـا العمـل الاجتماعى فيهدف على إحداث التغيير فى النظم System Change.

خامساً : أشكال الرعاية الاجتماعية للمعاقين :

يمكن تحديد بعض الأشكال الرئيسية للرعاية الاجتماعية المقدمة للمعـاقين كالتالى:



1- الخدمات الوقائية:

أ- القيام بالبحوث العلمية لتحديد العوامل المؤدية للإعاقة ونطاق المـشكلة وأفضل الطرق لمواجهتها والتقليل منها.

ب- الرعاية الصحية لكافة المواطنين ولمختلف المراحل العمرية (بالجنين، بالحامل، بالرضيع، بالأطفال، وبالشباب، وبالكبار، بالمسنين).

ج- التوعية الصحية بالأمراض والإعاقة وكيفية تجنبها أو كيفية التعامـل معها فى مراحلها الأولى.

د- الكشف الدورى لجميع المواطنين.

2- الكشف المبكر:

والملاحظة التتبعية حتى يمكن التعرف على المعاق وكشف بوادر الإعاقـة مبكراً، مما يسهل علاجها أو الحد منها عند ظهورها فى بداية الأمر.

3- الخدمات العلاجية :

أ- العلاج الطبى: (سواء بالعقاقير أو بالتغذية السليمة أو بالجراحة..).

ب- العلاج الطبيعى: (التمرينات الرياضية اليومية، التدريب على السير والحركة واستخدام الأطراف الصناعية والأجهزة التعويضية..)ز

ج- الإعداد التعليمى: (فصول ومناهج ومدرسين ومدارس خاصة بالمعاقين).

د- الإعداد المهنى: التأهيل المهنى على حرف مناسبة تتفق مع مهارات وقدرات وميول المعاق ومع العمل أيضاً.

هـ- الإعداد الأخلاقى والاجتماعى: للمعاق حتى يسهل توافقه مع البيئة (التعبير الذاتى، التزود بالخبرات، غرس العادات السليمة، الثقة بالنفس، تقوية الإرادة).

و- البحث الاجتماعى: للمعاق وأسرته وللبيئة المحيطة به ولأسباب الإعاقة وتطورها.

ز- البحث النفسى: لنفسه وشخصيته واتجاهات وميول المعاق، وهذا يساعد المعاق على التنفيس الوجدانى عن مشاعره السلبية وتغيير اتجاهاته نحو نفسه ونحو الآخرين وتقوية إرادته.

ر- الخدمات الأسرية: مثل مساعدة الأسرة على مواجهة مشكلاتها بما يسهم فى إيجاد مناخ أسرى سليم ومناسب ومشجع ومدعم للمعاق، مثل خدمات التوجيه والإرشاد فى كيفية معاملة المعاق وكيفية مواجهة المشكلات المترتبة على الإعاقة.

ح- الرعاية المؤسسة: مساعدة المعاق على التعرف على المؤسسات أو الجمعيات التى ترعى المعاقين، وتسهيل عملية الانضمام إلى أحد الجماعات المناسبة له بالمؤسسة، ومساعدته على حل المشكلات التى قد يتعرض لها المعاق خلال حياته اليومية مع المعاقين الآخرين أو مع

المشرفين. ويتم داخل المؤسسة أو الجمعية تقديم كل أو بعض الخدمات السابقة الإشارة إليها..

4- الخدمات المجتمعية:

وتتمثل على سبيل المثال فى الآتى:

أ- توظيف المعاقين فى المؤسسات والهيئات.

ب- تهيئة الرأى العام لكيفية معاملة المعاقين.

ج- جمع التبرعات من المجتمع لتدعيم الجمعيات الأهلية التطوعية التى ترعى المعاقين.

د- توفير فرص الترويج والرياضة المناسبة والهادفة للمعاقين.

5- الخدمات التشريعية:

تسن كافة الدول تشريعات تنظيم خدمات الرعاية الاجتماعية للمعاقين مثل: قانون خاص للمعاقين، الضمان الاجتماعى، قانون العمل، وإنشاء الهيئات اللازمة لتوفير خدمات التأهيل للمعاقين، وإلزام أصحاب الأعمال بتشغيل المعاقين مهنيا، هذا بخلاف الامتيازات الأخرى مثل إعفاء مصانع المعاقين ضريبة الأرباح التجارية والصناعية وغيرها.

سادساً : أنواع الرعاية الاجتماعية للمعاقين :

تختلف أنواع الرعاية الاجتماعية للمعاقين حسب نوع ودرجة الإعاقة بل وحسب الظروف الاجتماعية والاقتصادية الخاصة بالفرد وأسرته.

ويصنف السيد رمضان هذه الأنواع إلى:

1- الرعاية المنزلية: وهى رعاية تتم فى إطار الأسرة لتسهيل اندماج المعاق ومساهمته فى المجتمع وإزالة العوائق والحواجز دون عزله فى مؤسسات خاصة بحيث تقدم لهم كافة الخدمات والمساعدات اللازمة لهم فى منازلهم لرفع مستواهم المادى والمعنوى.

* وتتلخص هذه الخدمات فيما يلى:

أ- بحث الحالة الاجتماعية للمعاق للوقوف على جميع ظروفه وأحواله واحتياجاته ووضع خطة العلاج والإعداد السليم له.

ب- مساعدة المعاق وأسرته فى الحصول على الخدمات المتاحة من قبل المؤسسات القائمة فى المجتمع.

ج- إحداث التغيرات المطلوبة فى اتجاهات الأسرة نحو المعاق ونحو كيفية معاملتهم له وتقبله...الخ.

2- الرعاية النهارية: يتم هذا النوع من الرعاية فى مؤسسات أو جمعيات رعاية المعاقين حيث يلتحق لها المعاق أثناء النهار ويعود يوميا لأسرته. ويعتبر هذا الأسلوب من أفضل الأساليب والنظم المتبعة فى العمل مع المعاقين وذلك نظرا لقلة التكاليف وعدم عزل المعاق عن بيئته الطبيعية.

3- الرعاية الإيوانية أو الإقامية: ويتبع هذا السلوب من الرعاية مع حالات المعاقين شديدى الإعاقة الذين ثبت البحث الاجتماعى والفحص الطبى والنفسى إن حالتهم تتطلب رعاية لإيوائية فى إحدى المؤسسات ومن هذه الحالات الإصابات الجسيمة والتى يصعب بها انتقال المعاق مثل بتر الساقين والحالات التى تحتاج إلى مراقبة دائمة مثل حالات الصرع، هذا بالإضافة إلى الحالات النفسية المستعصية.

4- الرعاية اللاحقة: ويتبع هذا الأسلوب بعد انتهاء تأهيل المعاق وبمقتضى هذا النظام يتم ما يلى:

أ- يمنح المعاق شهادة يبين بها على الأخص المهنة التى تم تأهيله لها.

ب- يكون تخرج المعاق من المؤسسة بناء على تقرير تضعه المؤسسة بواسطة الأخصائى الاجتماعى يوضح مدى إمكانية تكيفه مع البيئة الخارجية.

ج- تقوم المؤسسة بتشغيل خريجيها وتتبع حالتهم لمدة سنة على الأقل يقوم خلالها الأخصائيون الاجتماعيون بتقديم الرعاية والمساعدة الممكنة التى تتطلبها حالة المعاق.

وفى دراسة ميدانية أجريت عام 2002 على حالات ذوى الحاجات الخاصة بأسر المعاملين بشركة المقاولون العرب، وجد أن هذه الحالات فى حاجة إلى عدة أشكال من الرعاية موضحة فى الجدول التالى:

جدول رقم (13)

نوع الرعاية المطلوبة للمعاق

م	الرعاية المطلوبة للمعاق	ك	%
1-	مساعدة مالية فى تكاليف العلاج/ العمليات	408	%40
2-	المساعدة فى شراء أجهزة تعويضية	76	%8
3-	إجراء جلسات علاج طبيعى/ نطق وتخاطب	49	%5
4-	الالتحاق بعمل يناسب الإعاقة	40	%4
5-	سداد مصروفات الرعاية بمدارس الرعاية الخاصة	19	%2
6-	توفير مكان للرعاية	17	%2
7-	حالات لم تحدد نوع الرعاية المطلوبة	391	%39
	إجمالى الاستجابات	1000	%100

سابعاً : فريق العمل مع المعاقين :

يعمل مع المعاقين أخصائيون من مختلف التخصصات المهنية مثل: الطبيب والممرضة والأخصائى ومدرس التربية وأخصائى التأهيل المهنى والأخصائى النفسى وأخصائى العلاج الطبيعى وأحيانا ينضم إليها أخصائى التربية الرياضية وأخصائى التربية الفنية ورجل الدين. ولأهمية هذا الموضوع تم عرضه فى المبحث القادم بالتفصيل لإلقاء مزيد من الضوء عليه.

*** *** *** *** ***

obeikandl.com

المبحث الثانى
العمل الفريقى مع المعاقين

مقدمة :

الإعاقة مشكلة متعددة فى أبعاد ومتدخلة فى جوانبها، حيث يتشابك فيها الجانب الطبى بالاجتماعى النفسى والتعليمى والتأهيلى، وذلك بصورة يصعب الفصل بينها، فالكشف عن الأسباب والعلل والتنبؤ بها السيطرة عليها تدخل فى نطاق مهمة عدة علوم ومهن بمعناها الأكاديمى والاجتماعى والإنسانى، كما أن عمليات التصنيف والتقسيم والتشخيص وسبل الرعاية والتأهيل تمثل تحديا قويا للعلوم الإنسانية.

وأصبح أسلوب العمل الفريقى Team Work ضرورة من ضرورات نحاج العمل مع المعاقين نظرا لحاجتهم للعديد من جهود الأخصائيين من تخصصات مهنية متنوعة. فمشكلة الإعاقة كغيرها من المشكلات الاجتماعية مرتبطة بالعديد من العوامل والمتغيرات المتشابكة تحتاج إلى تكاتف الجهود وتكثيف العمل من أجل مواجهة هذه المشكلة على مستوى الوقاية منها والعلاج لها.

العمل الفريقى أصبح ضرورة من ضرورات نحاج وتقدم المنظمات، فى ضوء حرص كل منها فى تحقيق مستوى أعلى من الجودة.

إن تحقيق الأهداف الآن يحتاج على التعاون بين مختلف العاملين ذوى التخصصات المهنية المتعددة، وإلى قدراتهم على العمل الجماعى معا. وتعتبر فرق العمل من الأدوات الفعالة لإنجاز المهام المشتركة. ولقد أثبتت خبرات العمل أنه يمكن لأية مجموعة من البشر أن تتحول إلى قوة تتقاسم الأهداف والمهام، وتتعاون معا لتحقيق النجاح المطلوب.

إن إنساناً واحداً فرداً لا يستطيع مهما كانت عبقريته وقدراته العقلية والجسمية والإدارية أن يقوم بإنجاز كل شئ بمفرده، إلا أن فريق العمل يمكنه أن يفعل ذلك.

أولاً : تعريف فريق العمل :

تعرف جيسكا Jessica وجيفرى Jeffrey فريق العمل بأنه مجموعة من الأعضاء، ذوى تخصصات مهنية متنوعة، تم اختيارهم بشكل مدروسين للقيام بمهمة Task أو مهام معينة، فى زمن محدد. ويرى بريل Brill فريق العمل بأنه جماعة من الأفراد كل منهم لديه خبرة ومهارة معينة، ولديهم مهمة مشتركة لابد من إنجازها، يجتمعون معا لتبادل المعلومات، التى تساعد على الاستجابة المناسبة المطلوبة من الفريق. إن فريق العمل جماعة من العناصر البشرية يعملون معا لإنجاز ما لا يمكن إنجازه فى حالة عمل كل منهم بمفرده، بما يضفى على روح العمل شئ من الاهتمام والرضا، إلى جانب المتعة فى الأداء نفسه.

ففريق العمل أسلوب فى العمل والإدارة قائم على أهمية التعاون المتبادل والتنسيق بين مجموعة من المهنيين ذوى التخصصات المختلفة، بما يسهم فى إنجاز الأعمال المطلوب منهم بشكل أكثر كفاءة وفاعلية.

ونظرا لأهمية التعاون بين أعضاء فريق العمل العاملين مع المعاقين سنلقى الضوء على مفهوم التعاون.

ثانياً : تعريف التعاون :

من منا يستطيع أن يعيش بمفرده أو يعمل بمفرده.

الحياة الإنسانية، بطبيعتها حياة اجتماعية، بمعنى أن الإنسان يعيش فى جماعات متنوعة (مثل: جماعة الأسرة، جماعة العمل، جماعة الأصدقاء،..) ووجوده فى هذه الجماعات يحتم عليه التفاعل مع الآخرين والتعاون معهم.

لا يستطيع أحد منا أن يعيش وحيدا فى مجتمعه ويتدبر كل أمـــوره بحيـــث يعيش الأفراد داخل مجتمعهم وكأنهم وحدات مستقلة.

كثير من الأعمال والأنشطة لا يستطيع فرد واحد أن ينجزها بمفردهن وإنما بالتعاون يمكن تحقيقها.. وبالتعاون تألف القلوب ويؤدى العمل بـــشكل أفـــضل وبأقل قدر من الأخطاء.

أخيرا: التعاون صفة من صفات الإنسان والمجتمع الفاضل.

يقول سبحانه وتعالى: ﴿**يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لا تُحِلُّوا شَعَائِرَ اللَّهِ وَلا الشَّهْرَ الْحَرَامَ وَلا الْهَدْيَ وَلا الْقَلائِدَ وَلا آمِّينَ الْبَيْتَ الْحَرَامَ يَبْتَغُونَ فَضْلاً مِنْ رَبِّهِـــمْ وَرِضْوَاناً وَإِذَا حَلَلْتُمْ فَاصْطَادُوا وَلا يَجْرِمَنَّكُمْ شَـــنَآنُ قَـــوْمٍ أَنْ صَـــدُّوكُمْ عَـــنْ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ أَنْ تَعْتَدُوا وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَى وَلا تَعَاوَنُوا عَلَى الإِثْـــمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ**﴾[**سورة المائدة: 2**]، ويقول الرسول ﷺ : " **من نفس عن مؤمن كربة من كرب الدنيا نفس الله عنه كربة من كرب يوم القيامة، ومن يسر على معسر يسر الله عليه الدنيا والآخرة، ومن ســـتر مسلما ستره الله فى الدنيا والآخرة والله فى عون العبد ما كان العبد فى عون أخيه** ".

ومن الأمثال الشعبية التى تحض على التعاون:

* يد واحدة لا تصفق
* كثيرة الأيدى تخفف من عبء العمل
* رؤوس كثيرة خير من راس واحدة

ثالثاً : مراحل بناء ونمو فريق العمل :

يمكن تحديد المراحل التالية لعملية بناء ونمو فريق العمل كالتالى:

1- مرحلة إدراك أهمية العمل الفريقى والحاجة إليه.

2- مرحلة استكشاف إمكانية تكوين فريق علم جيد.

3- مرحلة تكوين فريق عمل جيد.

4- مرحلة التدريب على هذا الأسلوب ف العمل

5- مرحلة العاصفة والاختلافات والصراع أحيانا.

6- مرحلة هدوء العاصفة والتعود والهدوء وتماسك الفريق.

7- مرحلة نضوج الفريق وقيامه بالأعمال المكلف بهـا بـشكل كـفء وفعال.

ويلخص Redday و Jamision هذه المراحل فى خمـس مراحـل هـى كالتالى:

(1) مرحلة البناء أو التكوين للفريق Formulating

(2) مرحلة العاصفة Storming

(3) مرحلة وضع القواعد والمعايير Norming

(4) مرحلة الأداء Performing

(5) مرحلة الانتهاء Terminating

رابعاً : مقومات نحاج فريق العمل :

وحتى ينجح فريق العمل فى تحقيق أهدافه فلابد أن يراعى الآتى:

1- العلاقات المباشرة بين لأعضاء الفريق.

2- الاحترام المتبادل على المستوى الشخصى.

3- احترام كل عضو لمهن الأعضاء الآخرين، فلا يقوم الطبيب على سـبيل المثال بالتقليل من شأن مهنة التمـريض،أو يقـوم الأخـصائى النفـسى بالإشارة على أنه قادر على القيام بدور الأخصائى الاجتماعى.

4- الصراحة.

5- التعاون المتبادل

6- الثقة المتبادلة

7- توفير مناخ الحرية والابتكار

8- ممارسة بسيطة للسلطة

obeikandi.com

9- القيادة الموفقة

10- القيادة المناسبة والمرنة والديمقراطية

خامساً : فريق العمل مع المعاقين :

وقد يتكون فريق العمل مع المعاقين من: الطبيب والممرضة وأخصائى العلاج الطبيعى والأخصائى النفسى والأخصائى الاجتماعى ومدرس التربية الخاصة وأخصائى التأهيل المهنى. هذا ويقترح المؤلف أن يضم لفريق العمل مع المعاقين معاق أو اثنين حتى يكون هناك صوت وتمثيل للمعاقين فى فريق العمل، وحتى يستطيع هذا المعاق أن ينقل وجهات نظر المعاقين إلى فريق العمل وبالعكس.

كذلك فإن إشراك واحد أو أثنين من المعاقين فى فريق العمل يعتبر إحدى وسائل تحقيق مبادئ هامة فى العمل مع المعاقين، منها: مبدأ المساعدة الذاتية Self Help ومبدأ المشاركة Participation ومبدأ حق تقرير المصير Self Detemination وهى كلها أيضا حقوق اجتماعية للمعاقين يجب أن يحصلوا عليها.

ولقد سبقتنا فى تطبيق هذه المبادئ إدارة قطاع الأعمال الخاصة فى الشركات والمنشآت التجارية والصناعية عندما رفعت شعار (الزبون دائما على حق) وطبقت سياسة (العميل يدير الشركة) ونفذت برامج (المراجع هو المدير) و(الإصغاء للزبون).

ويوصى المؤلف بالتأكيد على أهمية العمل الفريقى مع المعاقين حتى يساهم ذلك فى تحسين الخدمات التى تقدم لهم من منظور تكاملى. بمعنى أن العمل الفريقى يتيح الفرصة لاستخدام القدرات المتعددة لأعضاء مختلفين فى تخصصاتهم مما يساعد على زيادة وتوسيع نطاق المعرفة والخبرة والمهارة التى تؤدى إلى تقديم أفضل خدمة من خلال تكوين فرق مهنية توظف بشكل فعال لتقديم خبرة مشتركة للمعاقين وتحقيق الأهداف المطلوبة فى هذا المجال.

أيضا لابد من زيادة فرص المعاقين وأولياء أمورهم فى الاشتراك فى كافة مراحل عملية المساعدة من دراسة وتشخيص وعلاج وتقـــويم، وفـــى جميـــع مراحل عملية صنع القرارات المتعلقة بحاجاتهم ومشكلاتهم وبـــرامج الرعايـــة التى تقدم لهم، بل وبطريقة إدارة الجمعية أو المؤسسة التى يتعاملون معها.

*** *** *** *** ***

obeikandl.com

مراجع الفصل الرابع

أولاً : المراجع العربية :

أ- المصادر :

1- القرآن الكريم.

2- بعض الأحاديث النبوية الشريفة.

ب- المراجع :

1- إبراهيم جاد على زايد وآخرون: تقرير عن حالات ذوى الحاجات الخاصة بأسر العاملين بشركة المقاولون العرب، إدارة الخدمات والبحوث الاجتماعية، القاهرة: 2002، ص 2.

2- أحمد محمد السنهورى: الممارسات العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الحادى والعشرين (القاهرة: دار النهضة العربية، ط5، 2002) ص ص 49= 57.

3- السيد رمضان موسى: اسهامات الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الفئات الخاصة (الإسكندرية: المكتب الجامعى الحديث: 1995) ص ص 226- 229.

4- عبد الفتاح عثمان: الرعاية الاجتماعية والنفسية للمعوقين (القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، 1981) ص 26- 29.

5- ماهر أبو المعاطى على: الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى ورعاية المعاقين (القاهرة: مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى، جامعة حلوان، 200) ص ص 294- 295.

6- ماهر أبو المعاطى على: " العمل الفريقى " مدخل إلى الخدمة الاجتماعية "، فى عادل جوهر وآخرون: (القاهرة، جامعة حلوان، 2003) ص ص 451- 454.

7- مدحت محمد أبو النصر: " Team Work " فى رشاد أحمد عبد اللطيف وآخرون: Social Work Practice (القاهرة: دار المهندس للطباعة، ط3، 2003) ص ص 27- 40.
8- مدحت محمد أبو النصر: " التأمينات الاجتماعية كأحد مداخل الرعاية الاجتماعية فى مصر " ندوة دور قطاع التأمين فى التنمية الاقتصادية، كلية التجارة، جامعة حلوان، القاهرة: 11 مارس 2003، ص ص 1- 4.
9- مدحت محمد أبو النصر: " فريق العمل مع المعاقين "، فى أحمد محمد السنهورى وآخرون: الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى ورعاية المعاقين (القاهرة: دار النهضة العربية، ط2، 2002) ص ص 286- 289.
10- مدحت محمد أبو النصر: " فريق العمل مع المعاقين "، مجلة المنال، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، العدد 117، الشارقة: فبراير 1998، ص ص 28- 29.
ومجلة الحياة الطبيعية، اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية، العدد 63، السنة 7، القاهرة: 2002.
11- مدحت محمد أبو النصر: الرعاية الاجتماعية فى الإمارات تحديات ورؤى مستقبلية، مذكرة خارجية رقم 1593، معهد التخطيط القومى، القاهرة: أغسطس 1997، ص ص 3- 4.
12- مدحت محمد أبو النصر وأحمد عبد العزيز النجار: الرعاية الاجتماعية فى الإمارات العربية المتحدة (العين: مكتبة الفلاح، 1996) ص ص 28- 35.
13- مدحت محمد أبو النصر وراشد محمد راشد: رعاية الأحداث الجانحين فى الإمارات العربية المتحدة (دبى: وزارة العمل والشئون الاجتماعية، 1996) ص 41.

14- مدحت أبو النصر: " مفهوم الرعاية الاجتماعية " مجلة المنـــال، مدينـــة الشارقة للخدمات الإنسانية، العدد 92، الشارقة: نوفمبر 1995، ص 29.
15- مدحت محمد أبو النصر: " وظائف الرعاية الاجتماعية فى مجال رعايـــة المعاقين "، مجلة المنال الشارقة للخدمات الإنسانية، العـــدد 93، الـــشارقة: ديسمبر 1995، ص 20.
ومجلة الحياة الطبيعية حق للمعوقين، اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصـــة والمعوقين بجمهورية مصر العربية، العدد 69، السنة 14، القاهرة: مارس 2002، ص ص 64- 66.
16- مدحت محمد أبو النصر: " Team Work " فى رشاد أحمد عبد اللطيف وآخرون: Introducion to Social Work (القـــاهرة: كليـــة الخدمـــة الاجتماعية، جامعة حلوان، ط2، 2003).
17- مدحت محمد أبو النصر: بناء ونمـــو وإدارة فـــرق العمـــل (القـــاهرة: المجموعة العربية للتدريب والنشر، 2009).
18- ناظم فوزى: الرعاية اجتماعية للفئات الخاصة (عمان – الأردن: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، 2003).

*** *** *** *** ***

obeikandl.com