**محاضرات في مادة**

**المدخل إلى الخدمة الاجتماعية**

**الفصل الثاني- المستوى الأوّل**

**قسم الانثروبولوجيا والاجتماع**

**الجامعة المستنصرية- كلية الآداب**

**إعداد**

**د. غني ناصر حسين**

**د. سوزان محمد قرج**

**مفهوم طريقة خدمة الجماعة**

تعد الجماعات البيئة التي يولد فيها الإنسان وينشأ ويعيش حتى نهاية العمر لذا فهي لاعب أساسي ومؤثر في حياة الأفراد فعن طريقها يكتسب القيم والمعتقدات والتقاليد أي الثقافة بشكل عام. وتختلف أشكال وصور الجماعات التي ينضم إليها الإنسان منذ مولده والدور الذي تقوم به وفق المرحلة العمرية التي يمر بها، فنجد الأسرة كجماعة تعمل على إكسابه اللغة وأساسيات تكوين الشخصية من خلال تعليمه ما هو مرغوب وما هو ممنوع، وينتقل بعد ذلك إلى المدرسة وجماعة الفصل ويعيش خلالها مرحلة طويلة تؤثر في شخصيته وتنميها، ثم تأتي جماعات الأقران وما تقدمه من دعم واحتواء قوي في هذه الفترة، ثم جماعات الشباب والهوايات فجماعات العمل ثم تكوينه لجماعة أسرة فيصبح مؤثراً في جماعة تفرخ أجيال جديدة. فالجماعة هي البوتقة التي يتشكل فيها الفرد أثناء مراحل حياته. ومن خلال التدخل في تكوين هذه الجماعات وما يحدث خلالها من تفاعل يمكن أن تستثمر في أهداف تساعد على اكتساب اتجاهات إيجابية وتكوين سلوكيات لأعضائها تفيد المجتمع وتعمل على تطوره ورقيه لذا من الأهمية التعرف على الجماعات وأنواعها وأشكالها ومراحل نموها والعوامل التي تؤثر على التفاعل بين أعضائها، وكيفية ملاحظته والتدخل فيه وتوجيهه بما يسهم في نمو الجماعة وأعضائها.

الجماعة: هي عباره عن تجمع بين فردين أو اكثر يحدث بينهم التفاعل ويؤدى كلا منهم دورا معيناً.

كما يمكن تعريف الجماعة بانهم فردين أو اكثر تجمع بينهم ثقافة وأهداف مشتركه وتأثير متبادل وتربط بينهم أدوار ومعايير واهتمامات مشتركة.

أما تعريف خدمة الجماعة فلا يوجد تعريف مانع جامع لخدمة الجماعة وهناك اختلافات بين العلماء في تعريف خدمة الجماعة

**تعريف هارلى تر يكر:** "طريقه علميه لمساعدة أفرا د الجماعات في المؤسسات الاجتماعية بواسطة أخصائي خدمة الجماعة ،الذي يوجه تفاعلهم في أنشطة لغرض تكوين علاقات اجتماعيه سليمة لبعضهم ببعض وبالآخرين ،وتوفير فرص النمو بما يتفق مع حاجتهم وقدراتهم والجماعة هي الأداة التي تستخدم لنمو الفرد وذلك عن طريق التفاعلات التي تحدث بين أعضائها نتيجة خبراتهم المختلفة "

**تعريف ولسن ورايلان**: "عملية وطريقة بواسطتها يؤثر الأخصائي في حياة الجماعة عن طريق توجيه عملية التفاعل نحو الوصول إلى الأهداف السائدة في المجتمع "

**تعريف جريس كوي**: طريقة خدمة الجماعة بأنها مثل طريقة خدمة الفرد وطريقة تنظيم المجتمع ،وتتميز الطريقة باستخدامها للعلاقات الاجتماعية والخبرات الجماعية كوسائل لنمو الفرد وتطويره وترى أن أخصائي الجماعة يعمل في نطاق العلاقات الاجتماعية الأولية أي علاقات المواجهة التي تتسم بها الجماعة الصغيرة.

**تعريف د/محمد شمس الدين:** هي عبارة عن طريقه يتضمن استخدامها عمليه بواسطتها مساعدة الأخصائي الاجتماعي للأفراد أثناء ممارستهم لأوجه نشاط البرنامج في المؤسسات المختلفة لينموا كأفراد ويستطيعوا ان يسهموا في تغيير المجتمع.

من استعراض التعاريف السابقة يتضح بأن خدمة الجماعة هي:

1. هي طريقه علميه لان الأخصائي يجب أن يزود بمعلومات في العلوم البيولوجية والسياسية والخ كما تعتمد على كثير من المبادئ والمهارات ،أي هي خطوات منظمة.

2. هي عمليه أي سلسلة من الخطوات المترابطة المتعاقبة تؤدي إلى نتيجة مرغوب فيها

كما أنها تنمية شخصية العضو، وهي فعل ورد فعل ،مثيرو استجابة بين الأخصائي والعضو

3. تهتم بالفرد في الجماعة، حيث أنّ لها غرضا مزدوجا هو نمو الفرد والجماعة.

4. تستخدم كوسيلة وأداه فعاله في خدمة الجماعة.

5. تتطلب وجود أخصائي اجتماعي مدرب نظريًا وعمليًا.

6. تعمل على زيادة الأداء الاجتماعي للأفراد.

7. تمارس من خلال مؤسسات أوليه وثانوية.

8. تتبع مبادئ وأساليب محدده.

9. تسعى إلى تحقيق أهداف اجتماعيه تتلاءم مع أهداف المجتمع.

**أهداف طريقة خدمة الجماعة:**

تعد اﻷﻫداف ﺣﺟر الزاوية ﻓﻲ ﻣﻣﺎرﺳﺔ طرﯾﻘﺔ ﺧدﻣﺔ اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ وﻫو ﻣن أﻫم ﻋﻧﺎﺻر ﺗﻛوﯾﻧﻬﺎ ﺣﯾث ﺗﺷﯾر إلى اﻟﻐﺎﯾﺎت اﻟﺗﻲ ﺗﺗﺟﻪ ﻧﺣوﻫﺎ اﻟﺧدﻣﺎت واﻟﻣﺟﻬودات وﻫﻲ اﻟﺗﻲ ﺗﺣدد اﺗﺟﺎﻩ وﻣﺿﻣون اﻟﺗﻌﺎﻗد ﺑﯾن أﺧﺻﺎﺋﯾﻲ ﺧدﻣﺔ اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ والمستفيدين وﺗﺑدأ ﺻﯾﺎﻏﺔ ﻫذﻩ اﻷﻫداف ﻣﻧذ اﻟﻠﺣظﺔ الأولى ﻟﺗﻛوﯾن اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ وﯾﺟب إن ﯾدرك أﺧﺻﺎﺋﻲ اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ﻫذﻩ اﻷﻫداف ﺣﺗﻰ ﯾﻌﻣل على ﺗﺣﻘﯾﻘﻬﺎ أﺛﻧﺎء ﻋﻣﻠﻪ ﻣﻊ اﻟﺟﻣﺎﻋﺎت ودون ﻓﻬﻣﻪ ٕوادارﻛﻪ ﻟﻸﻫداف ﻻ ﯾﻛون قادراً على ﻓﻬم دورﻩ ﻣﻊ الأفراد واﻟﺟﻣﺎﻋﺎت واﻟﻣﺟﺗﻣﻌﺎت.

اﻟﻬدف اﻟﻌﺎم ﻟطرﯾﻘﺔ اﻟﻌﻣل ﻣﻊ اﻟﺟﻣﺎﻋﺎت :ﻫو ﻧﻣو اﻟﻔرد واﻟﺟﻣﺎﻋﺔ واﻟﻣﺳﺎﻫﻣﺔ ﻓﻲ ﺗﻐﯾﯾر اﻟﻣﺟﺗﻣﻊ وﻓﻲ ضوء اﻟﻬدف اﻟﻌﺎم ﺗﺗﺣﻘق أﻫداف ﻓرﻋﯾﺔ أخرى وﻟﻬذا ﯾﻣﻛن ﺗﺣدﯾد أﻫداف طرﯾﻘﺔ ﺧدﻣﺔ اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ اﻟﻔرﻋﯾﺔ ﻓﯾﻣﺎ ﯾﻠﻲ:

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

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

3- ممارسة الحياة الديمقراطية وترقية الأسلوب الديمقراطية للأفراد والجماعات ويتم ذلك عن طريق الممارسة الفعلية للأساليب الديمقراطية تحت إشراف وتوجيه الأخصائي الاجتماعي المدرب للقيام بمثل هذا العمل.

4-إتاحة الفرصة للأفراد لتنمية قدراتهم على الاشتراك مع الغير عن طريق إسهام الأفراد وإسهامهم مع الآخرين في كل ما يتعلق بحياتهم، ويساعد الاشتراك مع الغير على تفهم الممارسات الديمقراطية والتفكير الواقعي واتخاذ القرار.

5- مساعدة الأفراد على احترام الفروق الفردية، والتخلي عن صفة التحيز.

6- غرس القيم الاجتماعية كالعدل والصدف والأمانة ومراعاة آداب السلوك والقواعد والقوانين.

7-تنمية القدرة على القيادة والتبعية، أي يكون الفرد قادراً أو راضياً غاية الرضا على أن يكون قائداً لغبيره في بعض المواقف ويكون تابعاً في مواقف أخرى.

8-مساعدة الأفراد على التمسك بحقوقهم والمطالبة بها دون تردد أو خوف وأداء واجباتهم عن رغبة ذاتية.

9-الإسهام مع الأسرة والجماعات المختلفة في نقل ثقافة المجمع من جيل إلى أخر مع تعديل أو تغيير بعض النواحي غير المرغوب فيها.

10- استغلال وقت الفراغ للأفراد والجماعات بما يعود عليهم وعلى المجتمع بالنفع.

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

**مبادئ طريقة العمل مع الجماعات (خدمة الجماعة)**

تقوم ﺧدﻣﺔ اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ على ﻣﺟﻣوﻋﺔ ﻣن اﻟﻣﺑﺎدئ وﯾﺟب على اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ اﻟﻣﻣﺎرس ﻟﻠطرﯾﻘﺔ إﻻ ﯾﻠﺗزم ﻓﻘط ﺑﺎﻟﻣﺑﺎدئ وﻟﻛن ﯾﻌرف وﯾؤﻣن ﺑﺎﻟﻔﻠﺳﻔﺔ اﻟﺗﻲ ﻗﺎﻣت ﻋﻠﯾﻬﺎ ﻫذﻩ اﻟﻣﺑﺎدئ وﺗﺗﺣدد ﻫذﻩ اﻟﻣﺑﺎدئ ﻓﯾﻣﺎ ﯾﻠﻲ:

1. **ﻣﺑدأ ﺗﻛوﯾن اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ﻋﻠﻲ أﺳﺎس ﻣرﺳوم :**

ﯾﺟب ﻋﻧد ﺗﻛوﯾن اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ إن ﺗﺗم اﻟﻌﻣﻠﯾﺔ ﻋﻠﻲ أساس ﻣﺧطط ﻓﻬﻲ ﻟﯾﺳت ﻋﻣﻠﯾﺔ ﻋﺷواﺋﯾﺔ أو ارﺗﺟﺎﻟﯾﺔ ﻛون اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ﻫﻲ اﻟوﺣدة اﻷﺳﺎﺳﯾﺔ اﻟﺗﻲ ﺑواﺳطﺗﻬﺎ ﯾﺳﺗطﯾﻊ اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ ﻣﺳﺎﻋدة اﻷﻋﺿﺎء ﻋﻠﻲ اﻟﻧﻣو وﺗﺣﻘﯾق اﻷﻫداف وﻛﻲ ﯾﺗﺣﻘق ذﻟك يراعي ﻋﻧد ﺗﻛوﯾن اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ إن ﺗﻛون ﻣﺗﺟﺎﻧﺳﺔ ﻣن ﺣﯾث:

**اﻷﻋﻣﺎر:** وﻻ ﯾﺷﺗرط مراعاة اﻟﺗﺟﺎﻧس ﻓﯾﻣﺎ ﯾﺧﺗص ﺑﺎﻟﻌﻣر اﻟزﻣﻧﻲ ﻓﻘط وﻟﻛن أﯾﺿﺎ مراعاة اﻟﺗﺟﺎﻧس ﻋﻠﻲ أﺳﺎس اﻟﻌﻣر اﻟﻌﻘﻠﻲ واﻟﻌﻣر ﻟﺗﺣﺻﯾﻠﻲ

**اﻟﻣﺳﺗوﯾﺎت:** ﺳواء اﻟﻣﺳﺗوي اﻻﻗﺗﺻﺎدي أو اﻻﺟﺗﻣﺎﻋﻲ أو اﻟﺻﺣﻲ أو اﻟﺛﻘﺎﻓﻲ.

**اﻟﺟواﻧب اﻟﺛﻘﺎﻓﯾﺔ واﻟﺷﺧﺻﯾﺔ :** وﺗﺷﻣل ﻛل ﻣن اﻟﻌﺎدات واﻟﻘﯾم واﻟﺗﻘﺎﻟﯾد واﻷﻫداف.

وﻋﻠﻲ اﻟرﻏم ﻣن أﻫﻣﯾﺔ اﻟﺗﺟﺎﻧس إﻻ اﻧﻪ ﻣن اﻷﻓﺿل وﺟود ﻗدر ﻣن اﻻﺧﺗﻼف ﻓﻲ اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ وﻫذا ﻣﺎ أوﺿﺣﻪ اﻟﻌﺎﻟم ﻓرﯾﺗز رﯾدل ﻓﻲ ﻗﺎﻧون اﻟﻣﺳﺎﻓﺔ اﻷﻧﺳب واﻟﺗﺟﺎﻧس اﻟﻧﺳﺑﻲ ﺣﯾث أﻛد إن اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ﻻﺑد إن تحظى ﺑﻘدر ﻛﺑﯾر ﻣن اﻟﺗﺟﺎﻧس ﻣﻊ وﺟود ﻧﺳﺑﺔ ﻗﻠﯾﻠﺔ ﻣن اﻻﺧﺗﻼف ﻓﺎﻟﺗﺟﺎﻧس ﻟﺿﻣﺎن اﺳﺗﻘارر اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ أﻣﺎ اﻟﻘﻠﯾل ﻣن اﻻﺧﺗﻼف ﻟﺿﻣﺎن ﺣﯾوﯾﺔ اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ وﻧﺷﺎطﻬا.

أما بالنسبة لأضرار عدم التجانس في الجماعة فتتمثل بما يلي:

• اﻟﺗﻔﺎوت ﻓﻲ ﻣﺷﺎﻋر اﻷﻋﺿﺎء.

• اﻟﺗﻔﺎوت ﻓﻲ أﻓﻛﺎر واﺗﺟﺎھﺎت اﻷﻋﺿﺎء.

• ﻋدم ﺗﻣﺎﺳك أﻋﺿﺎء اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ﻧﺗﯾﺟﺔ ﻟوﺟود اﻟﺷﻠل واﻟﻌﺷﯾرات.

• اﻧﺧﻔﺎض اﻟروح اﻟﻣﻌﻧوﯾﺔ ﻋﻧد اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ.

• اﻧﺧﻔﺎض ﻣﻌدل اﻟوﻻء واﻻﻧﺗﻣﺎء.

• ﻋدم ﺗﺣﻘﯾق أھداف اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ.

• ﻗﻠﺔ اﻟﺗﻔﺎﻋل ﺑﯾن أﻋﺿﺎء اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ.

1. **مبدأ تكوين العلاقة المهنية بين الاخصائي والجماعة:**

العلاقة المهنية إحدى المبادئ الهامة لمهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة حيث يستخدمها الاخصائي الاجتماعي لتحقيق عملية المساعدة، فهي تعتبر مفهوماً علاجياً واساساً مهنياً في طريقة خدمة الفرد وتنطوي تحته كافة المبادئ الأخرى ومن خلالها يتم التأثير المطلوب في شخصية المستفيد وفي بيئته ويزول أو يف ما يعانيه من قصور في بعض جوانب شخصيته أو من ضغوط البيئة.

كما تعدّ ايضاً أساس عملية المساعدة في طريفة العمل مع الجماعات حيث تعتمد على التفاعل الإيجابي بين أفكار ومشاعر كل من أخصائي الجماعة وأعضائها بهدف مساعدتهم على تحقيق الأهداف.

وأساس العلاقة المهنية في خدمة الجماعة هو تقبل الأخصائي الاجتماعي للأعضاء بالجماعة كما هم لا كما ينبغي أن يكون عليه سلوك هؤلاء الأعضاء.

وﺗرﻛز اﻟﻌﻼﻗﺔ اﻟﻣﻬﻧﯾﺔ ﻋﻠى ﺛﻼث ﻣﻛوﻧﺎت وﻫﻲ ﻛﺎﻷﺗﻲ:

* علاقة ﻣﺗﺑﺎدﻟﺔ ﺑﯾن اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ واﻟﺟﻣﺎﻋﺔ وﺑﯾن اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ وﻛل ﻋﺿو ﻣن أﻋﺿﺎﺋﻬﺎ
* ﺣرﯾﺔ ﻣﺗﺑﺎدﻟﺔ.
* احترام ﻣﺗﺑﺎدل.

و ﻻﺑد إن ﯾؤﻣن اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ ﺧﻼل ﺗطﺑﯾﻘﻪ ﻟﻠﻣﺑدأ ﺑﺄن اﻟﻌﻼﻗﺔ اﻟﻣﻬﻧﯾﺔ ﺑﻧﺎء ﯾﻧﻣو وﻧﻣو ﻫذا اﻟﺑﻧﺎء ﻣرﺗﺑط ﺑﺎﻟﺟواﻧب اﻟﺳﺎﺑﻘﺔ واﻹﯾﻣﺎن ﺑﺎن اﻟﻌﻼﻗﺔ اﻟﻣﻬﻧﯾﺔ ﺑﯾﻧﻪ وﺑﯾن اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ﺗﺗم ﻓﻲ ﺣدود اﻟﻣؤﺳﺳﺔ وﻻ ﯾﺗﻌﺎﻣل إﻻ ﺑﺎﻟﻘدر اﻟذي ﯾﺗﻼءم ﻣﻊ ﻗواﻧﯾن المؤسسة.

1. **مبدأ الأهداف المحددة.**

ھﻧﺎك ﺛﻼث أنواع ﻣن اﻷھداف:

- أھداف ﺧﺎﺻﺔ ﺑﺎﻷﺧﺻﺎﺋﻲ.

- أھداف ﺧﺎﺻﺔ ﺑﺎﻷﻋﺿﺎء داﺧل اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ.

- أھداف ﺧﺎﺻﺔ ﺑﺎﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ﻛوﺣدة.

ﺑﺎﻟﻧﺳﺑﺔ ﻟﻸھداف اﻟﺗﻲ ﯾﺿﻌﮭﺎ اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ ﻧﺟدھﺎ ﺗﻧﻣو ﻧﺗﯾﺟﺔ ﺗﺄﺛرھﺎ ﺑﻌواﻣل ﻋدﯾدة ﺗﺗﻣﺛل ﻓﻲ:

- ﻓﻠﺳﻔﺔ اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ اﻻﺟﺗﻣﺎﻋﻲ ﻓﻲ اﻟﺣﯾﺎة واﻟﺗﻲ ﺗرﺗﺑط ﺑﺎﻟﺧﺑرات واﻟﺗﺟﺎرب اﻟذي ﯾﺗﻌرض ﻟﮭﺎ وﺑﻧﺎًء ﻋﻠى ھذه اﻟﻔﻠﺳﻔﺔ ﻓﮭﻲ ﺗﻧﻌﻛس ﻋﻠى اﻷھداف اﻟﺗﻲ ﯾﺿﻌﮭﺎ.

- وظﯾﻔﺔ اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ ﻓﻲ اﻟﻣؤﺳﺳﺔ ﺗﺣﺗم ﻋﻠﯾﮫ اﻟﺧﺿوع واﻻﻟﺗزام ﺑﻘواﻧﯾن اﻟﻣؤﺳﺳﺔ ولوائحها.

- ﺣﺎﺟﺎت ورﻏﺑﺎت أﻋﺿﺎء اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ واﻟﺗﻲ ﯾﺿﻌﮭﺎ اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ ﻓﻲ اﻋﺗﺑﺎره ﻣﻊ اﻟﺗﺄﻛﯾد ﻋﻠى إن ھذه اﻟﺣﺎﺟﺎت اﻟﻔردﯾﺔ ﻗد ﺗﺧﺗﻠف ﻋن ﺑﻌﺿﮭﺎ البعض.

واﻷﻫداف اﻟﺗﻲ ﯾﺿﻌﻬﺎ اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ اﻻﺟﺗﻣﺎﻋﻲ ﺗﻧﻘﺳم إلى أﻫداف ﻗﺻﯾرة اﻟﻣدى وأخرى ﺑﻌﯾدة اﻟﻣدى وﺑﺎﻟﻧﺳﺑﺔ ﻟﻸﻫداف ﻗﺻﯾرة اﻟﻣدى ﻓﻬﻲ ﺗﺗﻣﺛل ﻓﻲ ﻣﺳﺎﻋدة اﻷﻋﺿﺎء ﻟﯾﺗﻘﺑل ﺑﻌﺿﻬم اﻟﺑﻌض وﻛذﻟك ﻣﺳﺎﻋدة اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ على ﻣﻣﺎرﺳﺔ أوﺟﻪ اﻟﻧﺷﺎط اﻟﺗﻲ ﺗﺷﺑﻊ رﻏﺑﺎﺗﻬم. أﻣﺎ اﻷﻫداف ﺑﻌﯾدة اﻟﻣدى ﻓﻬﻲ ﺗﺗﻌﻠق ﺑﻣﺳﺎﻋدة اﻷﻋﺿﺎء على اﻟﻧﻣو ﻛﻲ ﯾﺻﺑﺣوا ﻣواطﻧﯾن ﺻﺎﻟﺣﯾن.

أﻣﺎ اﻷﻫداف اﻟﺗﻲ ﺗﺿﻌﻬﺎ اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ﻓﺎﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ﻟﻬﺎ أﻫداﻓﻬﺎ اﻟﺗﻲ ﯾﺟب إن ﺗﻛون واﺿﺣﺔ وﻣﺣددة ﻟﺟﻣﯾﻊ أﻋﺿﺎﺋﻬﺎ وﻗد ﯾﻛون ﻟﻬﺎ أﻫداف ﺑﻌﯾدة اﻟﻣدى وأﻫداف ﻗرﯾﺑﺔ اﻟﻣدى ﺷﺎﻧﻬﺎ ﺷﺎن اﻷﻫداف اﻟﺗﻲ ﯾﺣددﻫﺎ اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ.

وأخيراً اﻷﻫداف اﻟﺗﻲ ﯾﺿﻌﻬﺎ اﻷﻋﺿﺎء ﻓﺎﻷﻫداف اﻟﻔردﯾﺔ ﻋﺑﺎرة ﻋن آمال وﺗوﻗﻌﺎت ذاﺗﯾﺔ ﻟﻛل ﻋﺿو ﻋﻧد اﻧﺿﻣﺎﻣﻪ ﻟﻠﺟﻣﺎﻋﺔ وﻗد ﺗﻛون أﻫداف اﻷﻋﺿﺎء واﺿﺣﺔ وﺻرﯾﺣﺔ وﻗد ﺗﻛون اﻷﻫداف واﺿﺣﺔ ﻓﻲ ذﻫن اﻟﻌﺿو وﻟﻛﻧﻬﺎ ﻏﯾر ﻣﻌﻠﻧﺔ وﻏﯾر واﺿﺣﺔ ﻟﻠﻌﺿو ذاﺗﻪ أﯾﺎ ﻛﺎﻧت اﻷﻫداف ﻣﻌﻠﻧﺔ أم ﻏﯾر ﻣﻌﻠﻧﺔ ﻓﺎن ﻛل ﻋﺿو ﯾﻧﺿم ﻟﻠﺟﻣﺎﻋﺔ ﺳﻌﯾﺎ ﻟﺗﺣﻘﯾق أﻫداﻓﻪ اﻟﻔردﯾﺔ.

1. **مبدأ الدراسة المستمرة:**

ﯾﺗدﺧل اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ اﻻﺟﺗﻣﺎﻋﻲ ﻟﻣﺳﺎﻋدة اﻷﻋﺿﺎء واﻟﺟﻣﺎﻋﺎت ﻣﻬﻧﯾﺎً وﻟﺗﻘدﯾم ﻣﺳﺎﻋدة ﯾﺟب ﻋﻠﯾﻪ دارﺳﺔ اﻟوﺣدات اﻷﺳﺎﺳﯾﺔ ﺳواء اﻟﻔرد أو اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ أو اﻟﻣﺟﺗﻣﻊ وﻫو ﺑذﻟك ﯾؤﻣن ﺑﻣﺑدأ اﻟﺗﻐﯾر واﻻﺧﺗﻼف ﻛون اﻟﻔرد واﻟﺟﻣﺎﻋﺔ واﻟﻣﺟﺗﻣﻊ ﻓﻲ ﺣﺎﻟﺔ ﺗﻐﯾر ﻣﺳﺗﻣر وعلى اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ أن ﯾﻌرف طﺑﯾﻌﺔ اﻟﺗﻐﯾر حتى ﯾﺳﺎﻋد اﻟﺟﻣﺎﻋﺎت وأﻋﺿﺎﺋﻬﺎ ﻋن طرﯾق برامج ﺗﻘﺎﺑل ﺣﺎﺟﺎﺗﻬم ورﻏﺑﺎﺗﻬم وذﻟك ﺑﺎﻟدارﺳﺔ اﻟﻣﺳﺗﻣرة وﻻ ﺑد إن يراعي إﻣﻛﺎﻧﯾﺎت الأفراد ﻓﻲ اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ وﻗدارﺗﻬم وﯾﺗﻌﺎﻣل ﻣﻌﻬم ﺣﺳب ﻗدارﺗﻬم حتى ﯾﺻﺑﺢ ﺛﻘﺔ ﺑﯾن اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ واﻷﻋﺿﺎء ﯾﺟب إن ﯾﺳﺎﻋد اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ﻋﻠﻲ اﻟﻧﻣو ﻓﻲ ﺣدود ﻗدارﺗﻬﺎ وطﺎﻗﺎﺗﻬﺎ واﻣﻛﺎﻧﯾﺎﺗﻬﺎ.

1. **مبدأ التفاعل الجماعي الموجه:**

اﻟﺗﻔﺎﻋل ھو اﻟﻣﺻدر اﻷول ﻟﻠﺣﯾوﯾﺔ ﺑﯾن اﻷﻋﺿﺎء واﻟﺟﻣﺎﻋﺔ وﺑﯾﻧﮭم وﺑﯾن اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ اﻻﺟﺗﻣﺎﻋﻲ ﻓﺎﻟﺗﻔﺎﻋل ھو ﺷﺑﻛﺔ ﻣن اﻟﻌﻼﻗﺎت اﻟﻣﺗﺑﺎدﻟﺔ ﺑﯾن اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ واﻷﻋﺿﺎء واﻷﺧﺻﺎﺋﻲ واﻟﺗﻔﺎﻋل أﻣﺎ اﯾﺟﺎﺑﻲ ﻛﺎﻟﺗﻌﺎون واﻟﺗﻛﯾف واﻟﺗواﻓق أو ﺳﻠﺑﻲ ﻛﺎﻟﺻراﻋﺎت واﻟﺷﻠل واﻟﻌﺻﺑﯾﺎت وعلى اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ زﯾﺎدة اﻟﺗﻔﺎﻋل ﺑﯾن أﻋﺿﺎء اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ﻷھﻣﯾﺗﮫ اﻟﺑﺎﻟﻐﺔ إذ ﻻ ﺗﺗم ﻋﻣﻠﯾﺔ ﻧﻣو اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ واﻷﻋﺿﺎء إﻻ ﻣن ﺧﻼل اﻟﺗﻔﺎﻋل.

وﯾﺗﺣدد دور اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ ﻓﻲ ﺗطﺑﯾق ﻣﺑدأ اﻟﺗﻔﺎﻋل اﻟﺟﻣﺎﻋﻲ ﻓﯾﻣﺎ ﯾﻠﻲ:

- ﺗﺷﺟﯾﻊ اﻷﻋﺿﺎء على اﻟﺗﻔﺎﻋل وﺧﺎﺻﺔ اﻷﻋﺿﺎء اﻟﻣﻧطوﯾﯾن داﺧل اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ

- ﺗﺷﺟﯾﻊ اﻷﻋﺿﺎء على اﻟﺗﻛﯾف داﺧل اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ.

- ﺗﺣوﯾل اﻟﺗﻔﺎﻋل اﻟﺳﻠﺑﻲ إلى اﯾﺟﺎﺑﻲ.

- ﯾطﻠق اﻟﻌﻧﺎن ﻟﺗﻔﺎﻋل الأعضاء

- ﻻ ﯾﺗدﺧل إﻻ ﻋﻧد اﻟﻠزوم ﻛﺎن ﯾﺣد ﻣن اﻟﺳﻠوك اﻟﺳﻠﺑﻲ ﻷﺣد اﻷﻋﺿﺎء.

- ﯾﺗدﺧل ﻓﻲ ﺑﻌض اﻟﻣواﻗف اﻟﺗﻲ ﻗد ﺗؤدي ﺗﻌرض اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ﻟﻠﻣﺷﻛﻼت وﻣن ھذه اﻟﻣواﻗف ﻣﺎ ﯾﻠﻲ:

\* اﻟﺣد ﻣن اﻟﺳﻠوك اﻟﻌدواﻧﻲ ﻷﺣد أﻋﺿﺎء اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ.

• ﺗﺷﺟﯾﻊ أحد اﻷﻋﺿﺎء اﻟﻣﻧﻌزﻟﯾن أو اﻟﻣﻧطوﯾﯾن ﺑﺎﻟﺟﻣﺎﻋﺔ على اﻟﻣﺷﺎرﻛﺔ ﻓﻲ اﻟﺗﻔﺎﻋل.

• ﻣﺳﺎﻋدة أﻋﺿﺎء اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ﻋﻠﻲ ﺗﻔﮭم ﻻﺋﺣﺔ وأھداف اﻟﻣؤﺳﺳﺔ.

• ﺣﻣﺎﯾﺔ اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ﻣن اﻟﺻراﻋﺎت واﻟﻣﺷﻛﻼت اﻟﺗﻲ ﺗؤﺛر على ﺑﻧﺎﺋﮭﺎ وﻗدراﺗﮭﺎ على اﻟﻘﯾﺎم بوظائفها.

1. **مبدأ الديمفراطية وحق تقرير المصير:**

اﻟدﯾﻣﻘراطﯾﺔ ﻻ ﺗﻌﻧﻲ فقط اﻟدﯾﻣﻘراطﯾﺔ اﻟﺳﯾﺎﺳﯾﺔ وﻟﻛن ھﻲ أﺳﻠوب اﻟﺣﯾﺎة اﻟذي ﯾﺣدد أﻓﻌﺎل واﺳﺗﺟﺎﺑﺎت اﻷﻓراد أﺛﻧﺎء ﺣﯾﺎﺗﮭم اﻟﺟﻣﺎﻋﯾﺔ ﻓﺎﻟﻌﻣل اﻟذي ﯾﻔﺗﻘد اﻟدﯾﻣﻘراطﯾﺔ ﯾﻔﺷل ﻟذﻟك ﻓﺎن ﻓﻠﺳﻔﺔ اﻟﺧدﻣﺔ اﻻﺟﺗﻣﺎﻋﯾﺔ ﺗرﻛز على اﻟدﯾﻣﻘراطﯾﺔ ﻓﻲ اﻟﻌﻣل واﺣﺗرام ﻛراﻣﺔ اﻟﻔرد وﺣﻘﮫ ﻓﻲ ﺗﻘرﯾر أﺳﻠوب ﺣﯾﺎﺗﮫ.

وﻛﻲ ﯾﺗم ﺗوﺿﯾﺢ ھذا اﻟﻣﺑدأ ﻻﺑد ﻣن اﻹﺷﺎرة إلى أﻣرﯾن ھﺎﻣﯾن ھﻣﺎ:

* ﻗوة اﻟﻌﺿو: كل ﻋﺿو ﺑﺎﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ﯾﻣﻠك ﻗدرات وإﻣﻛﺎﻧﯾﺎت ﺗﺳﺎﻋد على ﺣل ﻣﺷﻛﻼﺗﮫ وﻣن ھﻧﺎ اﻟﻌﺿو ﻻ ﯾﺳﺎل اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ ﺣل اﻟﻣﺷﻛﻠﺔ وﻟﻛن ﯾﺳﺎﻋد ﻓﻲ ﺣل اﻟﻣﺷﻛﻠﺔ ﻛﻣﺎ ﺗؤﻣن ﺑﺎﻟﻔروق اﻟﻔردﯾﺔ ﻟﻸﻋﺿﺎء ﺣﯾث أﻧﮭم ﯾﺧﺗﻠﻔون ﻓﻲ مدى ﻗوﺗﮭم أو ﺿﻌﻔﮭم واﻟﻌﺿو ﯾﺗﺣﻣل مسؤولية ﺣﯾﺎﺗﮫ واﻷﺧﺻﺎﺋﻲ اﻻﺟﺗﻣﺎﻋﻲ ﺷﺧص ﻣﺳﺎﻋد ﻟﻸﻋﺿﺎء ﻓﻲ اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ.
* ﺣق ﺗﻘرﯾر اﻟﻣﺻﯾر: إن ﻣن ﺣق ﻛل ﻓرد ﺗﻘرﯾر ﻣﺻﯾره ﺑﻧﻔﺳﮫ إﻻ إن ھذه اﻟﺣرﯾﺔ ﻻ ﯾﻘﺻد ﺑﮭﺎ اﻟﻔوﺿﻰ وﻟﻛن ﻻﺑد ﻣن اﻟﺗوازن ﺑﯾن اﻟﺣﻘوق واﻟواﺟﺑﺎت وﺧﻼل اﻟﺗزام اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ ﺑﮭذا اﻟﻣﺑدأ ﯾﺗطﻠب وﺟوب ﻣﺳﺎﻋدة اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ على ﺗﺣدﯾد وﺗﻘرﯾر أوﺟﮫ اﻟﻧﺷﺎط اﻟواﺟب اﻟﻘﯾﺎم ﺑﮭﺎ وواﺟب اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ ﻣﺳﺎﻋدة اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ﻋﻠﻲ ﺗﻘرﯾر ﻣﺻﯾرھﺎ ﺑﻧﻔﺳﮭﺎ وإﺗﺎﺣﺔ اﻟدﯾﻣﻘراطﯾﺔ ﻓﻲ اﻟﺗﻘرﯾر.

1. **مبدأ التنظيم الوظيفي المرن:**

ﻣن أﺣد أﻋﻣﺎل اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ ﻫو ﻣﺳﺎﻋدة اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ على وﺿﻊ ﺗﻧظﯾم وظﯾﻔﻲ ﯾﻣﻛﻧﻬﺎ ﻣن وﺿﻊ وﺗﻧﻔﯾذ برامجها وﺗﺣﻘﯾق أغراضها ﻣﻊ اﻟﺗﺄﻛﯾد ﺑﺎن اﻟﺗﻧظﯾم ﻻ ﯾﻔرض ﻣن اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ وﻟﻛن ﯾﻛون ﻧﺎﺑﻌﺎ ﻣن اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ذاﺗﻬﺎ وﯾﻘﺗﺻر دور اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ على ﻣﺳﺎﻋدة اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ﻋﻠﻲ وﺿﻊ ﺗﻧظﯾم ﻣﻧﺎﺳب ﺑﺎﻷﺿﺎﻓﺔ إلى ﻣﺳﺎﻋدة اﻷﻋﺿﺎء على أداء أدوارﻫم ﺑﺎﻟﺗﻧظﯾم، واﻟﺗﻧظﯾم ﻫو ﺷﺑﻛﺔ ﻣن اﻟﻌﻼﻗﺎت اﻟﻣﺗﻛﺎﻣﻠﺔ ﺑﯾن اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ واﻟﺟﻣﺎﻋﺔ واﻻﻋﺿﺎء وﯾﺗﻛون اﻟﺗﻧظﯾم ﻣن:

* اﺳم اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ.
* ﺷﻌﺎر اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ.
* ﻧظﺎم اﻟﻌﺿوﯾﺔ.
* أدوار اﻷﻋﺿﺎء وﻣﺳؤوﻟﯾﺎﺗﻬم داﺧل اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ.
* دﺳﺗور ﯾﺣدد ﻗواﻋد وﻟواﺋﺢ الجماعة.

وﯾﺧﺗﻠف دور اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ ﻋﻧد ﻣﺳﺎﻋدة اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ على ﺗﻧظﯾم ﻧﻔﺳﻬﺎ ﺑﺎﺧﺗﻼف اﻟﻣرﺣﻠﺔ اﻟﺗﻲ ﺗﻣر ﺑﻬﺎ اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ أو مدى ﻧﺿﺞ اﻷﻋﺿﺎء ﺑﻬﺎ وﯾﻣﻛن ﺗوﺿﯾﺢ ذﻟك ﻓﯾﻣﺎ ﯾﻠﻲ:

* اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ اﻟﻧﺎﺿﺟﺔ: وﯾﻛون دور اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ ﻣﺳﺎﻋدة اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ على وﺿﻊ وﺗﻧظﯾم ﻣﺗﻛﺎﻣل ﻣن ﺧﻼل ﻋرض آراء اﻷﻋﺿﺎء واﺧﺗﯾﺎر اﻷﻧﺳب.
* اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ﻏﯾر اﻟﻧﺎﺿﺟﺔ: نظراً ﻟﻘﻠﺔ ﺧﺑرة اﻷﻋﺿﺎء ﻫﻧﺎ ﯾﻛون دور اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ واﻛﺗﺳﺎب اﻷﻋﺿﺎء اﻟﻣﻌﻠوﻣﺎت ﻋن أﻫﻣﯾﺔ اﻟﺗﻧظﯾم وذلك حتى ﯾﻧﺑﻊ ﻣن داﺧل اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ﻧﻔﺳﻬﺎ.

ﻓﻲ اﻟﻧﻬﺎﯾﺔ ﯾﺟب اﻟﺗﺄﻛد على ﺿرورة ﻣروﻧﺔ اﻟﺗﻧظﯾم بمعنى إن ﯾﻛون ﻗﺎﺑﻼً ﻟﻠﺗﻣدد واﻻﻧﻛﻣﺎش ﺣﺳب اﻟﺣﺎﺟﺔ اﻟﻔﻌﻠﯾﺔ ﻟﻠﺟﻣﺎﻋﺔ ﺑﺣﯾث ﻻ ﯾﻛون ﻫﻧﺎك ﻣﻐﺎﻻة ﻓﻲ ﺣﺟم اﻟﺗﻧظﯾم ﻛﻣﺎ ﻻ ﯾﻛون ﻫﻧﺎك ﻗﺻور ﻓﻲ ﺣﺟم التنظيم.

1. **مبدأ استغلال الموارد:**

ﯾﻧﺑﻐﻲ ﻓﻲ ﺧدﻣﺔ اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ اﺳﺗﻐﻼل ﺟﻣﯾﻊ اﻟﻣوارد اﻟﻣﺗﺎﺣﺔ ﻓﻲ اﻟﻣﺟﺗﻣﻊ واﻟﻣؤﺳﺳﺔ ﺑﺎﻹﺿﺎﻓﺔ إلى اﻟﻣوارد اﻟﻣﺗﺎﺣﺔ ﻓﻲ اﻟﻣﺟﺗﻣﻊ اﻟﻣﺣﻠﻲ ﻟﻼﺳﺗﻔﺎدة ﻣﻧﻬﺎ ﺟﻣﯾﻌﺎ ﻟﺻﺎﻟﺢ اﻷﻋﺿﺎء واﻟﺟﻣﺎﻋﺔ وﻫﻧﺎ اﻻﺳﺗﻔﺎدة ﻟﯾس ﻓﻘط ﻣن اﻟﻣوارد اﻟﻣﺎدﯾﺔ ﺑل ﻣن اﻟﻣوارد اﻟﺑﺷرﯾﺔ اﻟﻣوﺟودة ﻓﻲ اﻟﻣﺟﺗﻣﻊ واﻻﺳﺗﻔﺎدة ﻣن الخبراء واﻷطﺑﺎء واﻹﻋﻼﻣﯾﯾن واﻻﺳﺗﻔﺎدة ﻣن اﻷﻋﺿﺎء ﻓﻲ اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ﺣﯾث ﻟﻛل ﻋﺿو ﻣن اﻷﻋﺿﺎء قدرات واﻣﻛﺎﻧﯾﺎت وخبرات ﯾﺟب اﺳﺗﺛﻣﺎرﻫﺎ ﻟﺻﺎﻟﺢ اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ وﻧﻘﻠﻬﺎ ﻟﻸﻋﺿﺎء ﺑﺎﻹﺿﺎﻓﺔ ﯾﺟب إن ﯾﻌرف ﻣوارد اﻟﻣﺟﺗﻣﻊ وﻣوارد اﻟﻣؤﺳﺳﺎت الأخرى ﺑﺎﻟﻣﺟﺗﻣﻊ ﻟﻼﺳﺗﻔﺎدة ﻣﻧﻬﺎ.

1. **مبدأ التقويم:**

اﻟﺗﻘوﯾم ﻫو ﺗﺣدﯾد اﻟﻘﯾﻣﺔ للتغيرات اﻟﺗﻲ ﺗﺻﺎﺣب اﻟﺟﻬود اﻟﻣﺑذوﻟﺔ ﻓﻲ اﻟﻧواﺣﻲ اﻟﻣﺗﻌﻠﻘﺔ ﺑﺎﻟﻌﻣل ﻣﻊ اﻟﺟﻣﺎﻋﺎت. واﻟﺗﻘوﯾم ﻋﻣﻠﯾﺔ ﺿرورﯾﺔ ووﺳﯾﻠﺔ ﻟﺗﺣﻘﯾق أﻫداف ﺧدﻣﺔ اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ ﺣﯾث ﻻ ﺗﻧﻣو اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ إﻻ ﻋن طرﯾق كشف اﻷﺧطﺎء واﺻﻼﺣﻬﺎ، وﯾﺷﺗرك ﻓﻲ ﻋﻣﻠﯾﺔ اﻟﺗﻘوﯾم ﻛل ﻣن اﻷﺧﺻﺎﺋﻲ واﻟﺟﻣﺎﻋﺔ واﻟﻣؤﺳﺳﺔ ﻛﻣﺎ ﻻ ﯾﻘﺗﺻر اﻟﺗﻘوﯾم على ﺟزء واﺣد ﻣن ﻣﻘوﻣﺎت اﻟﻌﻣل ﻣﻊ اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ وﻟﻛن ﯾﺷﻣل ﺟﻣﯾﻊ اﻟﻣﻘوﻣﺎت.

وﻛﻲ ﺗﺣﻘق ﻋﻣﻠﯾﺔ اﻟﺗﻘوﯾم اﻟﻬدف ﻣﻧﻬﺎ ﻻﺑد ﻣن مراعاة اﻷﺳس اﻟﺗﺎﻟﯾﺔ

* ﺗﺣدﯾد اﻟﻣوﺿوع المراد ﺗﻘوﯾﻣﻪ ﻓﻘد ﯾﻛون اﻟﺗﻘوﯾم ﻋﺎﻣﺎ أو ﯾﻛون ﺧﺎﺻﺎ ﻟﻌﻧﺻر واﺣد أو أﻛﺛر ﻣن ﻋﻧﺎﺻر ﺧدﻣﺔ اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ .
* إن ﯾﻛون ﻋﻣﻠﯾﺔ ﻣﺳﺗﻣرة وﻣرﺣﻠﯾﺔ وﻻ ﯾﻘﺗﺻر ﻋﻠﻲ اﻟﺗﻘوﯾم اﻟﻧﻬﺎﺋﻲ ﺑل ﯾﻛون ﻣﺻﺎﺣﺑﺎ ﻟﻛل ﻋﻣﻠﯾﺎت ﺧدﻣﺔ اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ.
* إن ﯾﻛون اﻟﺗﻘوﯾم ﻋﻼﺟﯾﺎ ﺣﯾث ﯾﺳﺗﻔﺎد ﻣﻧﻪ ﻟﺗﺣﻘﯾق أﻫداف ﺧدﻣﺔ اﻟﺟﻣﺎﻋﺔ وﻟﯾس ﻋﻣﻠﯾﺔ اﻟﻛﺷف وﺗﺻﯾد اﻷﺧطﺎء ﻓﻘط.
* اﺳﺗﺧدام أدوات ﻟﻠﺗﻘوﯾم ﯾﺗوﻓر ﺑﻬﺎ ﻗدر ﻣن اﻟﺛﺑﺎت واﻟﺻدق والموضوعية.

**البرامج في خدمة الجماعة**

**مقدمة:**

    البرنامج هو ما تقوم به الجماعة لإشباع حاجاتها، ولقد كان البرنامج مرادفا للنشاط غير أن المفهوم الحديث يتضمن جميع ما تقوم به الجماعة من أعمال وأنشطة وما يرتبط بذلك من تفاعل وعلاقات وخبرات تصمم وتنفذ بمساعدة الأخصائي وتستهدف إشباع حاجات الأعضاء وتحقيق نمو الفرد والجماعة.

   ونرى أن البرنامج هو الأنشطة والعلاقات والخبرات التي تصمم وتنفذ بمساعدة الأخصائي وتهدف تحقيق التنشئة والتنمية لأعضاء الجماعة.

   وللبرامج أنواع منها ما يرمى إلى مقابلة احتياجات معينة في الفرد جسمية أو عقلية أو وجدانية وبعضها يرمى إلى تحقيق أكثر من ناحية واحدة فالبرامج الفنية يمكن أن تشبع الاحتياجات العلمية والوجدانية وهكذا.

        وقد تتأثر البرامج بحاجات المجتمع أكثر من تأثرها برغبات أفراده وميولهم ويتضح ذلك في الجماعات التي تعيش في مجتمعات ذات مستويات اجتماعية واقتصادية يدفعها أن تصمم برامجها على أساس رفع مستويات المجتمع قبل الاهتمام بتحقيق ميول أفرادها ورغباتهم.

**مفهوم البرنامج :**

   ينظر إلى البرنامج باعتباره المفهوم أو المدرك أو الفكرة المجردة التي تحوي على أوجه النشاط المختلفة والخبرات لكل من الفرد والجماعة التي توضع وتنفذ بمعرفة الجماعة ومساعدة الأخصائي لمقابلة حاجاتهم وإشباع رغباتهم منذ بدء التفكير في البرنامج (حفل تمثيلي مثلا) إلى أن تتم الحفلة، وعليه فالتعريف الحديث للبرنامج هو أي شيء وكل شيء تمارسه الجماعة بمساعدة الأخصائي.

**وعلى ذلك فإن مفهوم البرنامج يشمل:**

1- ما قبل الحفلة (مرحلة الإعداد):

    منذ تم اقتراح الفكرة إلى أن تقررت وتم توزيع المسئوليات وإجراء البروفات على الفقرات التى سيتم تقديمها.

2- التنفيذ العملي (مرحلة التنفيذ):

   من حيث الفقرات التي تم تقديمها والمسؤولين عن إدارة المسرح والديكور والمكياج والستارة والملقن وحفظ النظام بالصالة ... إلخ.

3- ما بعد الحفلة (مرحلة التقويم):

   عن طريق التعريف على الإيجابيات والسلبيات بالنسبة لكل فرد اصطلح بالمسئولية بالنسبة للجماعة ككل والمواقف الطارئة التي واجهتها الجماعة وكيف تصرفت فيها وما هى الدروس المستفادة للمرات القادمة.

وتعددت الآراء ووجهات النظر المختلفة حول تحديد مفهوم البرنامج حسب التخصصات والمهن المختلفة .

**مفهوم البرنامج في العمل مع الجماعات :**

<!- البرنامج لا يعنى أنواع النشاط في الجماعة فحسب وإنما يمتد ليشمل كافة أنواع العلاقات والسلوك داخل الجماعة وخارجها فالبرنامج إذن هو كل ما تفعله الجماعة من أجل تحقيق حاجاتها وأهدافها بمساعدة الأخصائي .

<!- البرنامج هو كل الأفعال والعلاقات والخبرات التي يمارسها الأعضاء وتوفرها الحياة الجماعية في ضوء تقدير احتياجات الأعضاء ، ويصممها الأعضاء وأخصائي الجماعة وتحقق نمو الفرد والجماعة وتساهم فى تغيير المجتمع .

<!- البرنامج هو كل الأنشطة التي تقوم بها الجماعة بما فيها الأنشطة الترويحية والأنشطة الاجتماعية التي يستخدمها الأعضاء في الجماعة .

<!-كما يشير البرنامج إلى مجموعة الأنشطة المخططة التي تحقق هدف محدد مسبقاً والبرنامج لا يعتبر هدفاً في حد ذاته ولكنه وسيلة لتحقيق أهداف متعلقة بنمو الأفراد والجماعات والمجتمعات وفكرة البرنامج تشمل مجالات النشاط والعلاقات وردود الأفعال والاستفادة بخبرات الأفراد والجماعات .

<!--ويشتمل البرنامج على المجال الكلى للأنشطة والعلاقات والتفاعلات والخبرات للأفراد والجماعات التي توضع وتنفذ بمعرفة الجماعة ومساعدة أخصائي الجماعة لمقابلة احتياجات الأفراد والجماعة .

**البرامج في خدمة الجماعة وسيلة أم غاية :**

    يعتبر البرنامج في طريقة العمل مع الجماعات وسيلة أو أداة يستخدمها الأخصائي لتحقيق هدف أساس هو نمو العضو والجماعة فليس غرضنا عند العمل مع الجماعات هو مجرد ممارسة النشاط في حد ذاته وهذا العمل يمكن أن يؤديه أي شخص غير الأخصائي بل إن الأخصائي يتدخل في التفاعل أثناء ممارسة الأنشطة ويوجه هذا التفاعل نحو الوجهة المرغوبة فعندما لا يتعاون أحد الأعضاء مع بقية الفريق حتى يحرز جميع الأهداف أثناء مباراة في كرة القدم لأنه يتصف بالأنانية فيتدخل الأخصائي موجها إياه نحو ضرورة التعاون ويشجعه على ذلك حتى يتغير سلوكه من الأنانية إلى التعاون.

    كما أن الأفراد الذين لديهم استعداد لتحمل المسئولية القيادية يساعدهم الأخصائي على تنمية هذا الاستعداد من خلال قيادة الأنشطة أو اجتماعات الجماعة أى أننا نستخدم الأنشطة كوسيلة مثل أي وسيلة أخرى لتحقيق الأغراض المهنية لطريقة العمل مع الجماعات إذن البرنامج هو وسيلة وليس غاية في خدمة الجماعة.

    ويتركز الغرض الثلاثي لخدمة الجماعة في نمو الفرد ونمو الجماعة ونمو المجتمع ويمكن تحقيق ذلك عن طريق الخبرات التي يقوم بها تزويد الأعضاء عن طريق أوجه نشاط البرنامج الذى تضعه وتنفذه الجماعة بمساعدة الأخصائي.

**عناصر عملية وضع البرنامج:**

    هناك مجموعة من العناصر المتعددة يجب مراعاتها عند وضع البرنامج منها الميزانية المتاحة وإمكانيات المؤسسة وإمكانيات المجتمع المحلى وقدرات الأعضاء ... إلخ وسنكتفى بعرض أهميتها:

  هناك مجموعة من العناصر المتعددة يجب مراعاتها عند وضع البرنامج، منها الميزانية المتاحة، والمكان وإمكانية المؤسسة المحلى وقدرات الأعضاء والوقت المتاح... إلخ ونكتفى بعرض بعضها فيما يلى:

**(1) الأعضاء:**

    من حيث حاجتهم ورغباتهم وقدراتهم وعلاقاتهم ببعض وبالأخصائي وكذلك معاييرهم وخبراتهم الأسرية السابقة.

**(2) أخصائي الجماعة:**

    الذى يكون له مهاراته ومعلوماته الفنية وقدراته الخاصة وعلاقاته بالأعضاء وما يقوم به كمثل للمؤسسة التي يعمل بها وهو يحمل قيم كل من المؤسسة والمجتمع المحلى، بالإضافة إلى قيمه الخاصة.

**(3) محتويات البرنامج:**

    فالجماعة لها إمكانياتها لمقابلة حاجات أعضائها وإشباع رغباتهم وصياغة أو تغيير قيمهم في ضوء قيم المجتمع الذى تعيش فيه.

    وأن تفاعل كل العناصر السابقة أمر ضروري عند وضع البرنامج إذا ما أريد تزويد الأعضاء في الجماعة بالخبرات التي يكون لها قيمتها فى تكوينهم وتكيفهم كمواطنين صالحين. ويجب ألا يطغى عنصر على الآخر بل يجب أن يكون هناك اتزان بين كل هذه العناصر.

**أهمية البرنامج في خدمة الجماعة :**

تتضح أهمية البرنامج في خدمة الجماعة من خلال النقاط التالية :

1- البرنامج في طريقة خدمة الجماعة هو الأداة التي تستخدم في توجيه التفاعلات بين أعضاء الجماعة، تلك التفاعلات التي يقوم بها أخصائي الجماعة بتوجيهها بغرض تحقيق الأهداف التي تسعى الجماعة لتحقيقها .

2 -يعتبر البرنامج من العناصر الرئيسية والضرورية والذى عن طريقه يتم تزويد أعضاء الجماعات بالخبرات والمهارات والمعارف اللازمة لهم في مختلف ميادين الحياة، كما يتيح للأعضاء ممارسة الأدوار الاجتماعية المختلفة واكتساب الخبرات الاجتماعية عن طريق تعامله مع الآخرين ، بالإضافة إلى أن قيم ومعايير الأعضاء تتعدل عن طريق النشاط الجماعي.

3 -البرنامج وسيلة لإشباع ميول الفرد واحتياجاته من ناحية كما تقابل احتياجات الجماعة والمجتمع من ناحية أخرى. وبهذا يعتبر البرنامج وسيلة أساسية صالحة لنمو الفرد والجماعة والمجتمع .

4 -برنامج الجماعة في الواقع هو مجموعة من التجارب والأنشطة التي تصنعها الجماعة وتخططها ليكون وسيلتها في تنشئة أفرادها لأن برنامج الجماعة هو العمل أو النشاط الذى تمارسه في المجتمع فتغير عن طريقه من القيم والتقاليد والعادات وأنماط السلوك السائدة التي قد تكون عائق في طريق تنمية المجتمع.

5 -تطور مفهوم البرنامج تطوراً كبيراً وأصبح يتضمن مجالاً شاملاً لكل ما يتفاعل داخل الجماعات من أنشطة وعلاقات وخبرات يعبر عنها أعضاؤها عندما يجتمعون معاً ليخططوا أو ينفذوا أو يتابعوا موضوعاً أو نشاطاً سواء كان هذا النشاط محققاً لأغراضهم الخاصة أو محققاً لأغراض عامة في خدمة المجتمع .

6 -أن برنامج الجماعي لا يقتصر على الأنشطة الترويحية فحسب ، فقد ساد مثل هذا الاتجاه مع بداية نشأة طريقة خدمة الجماعة ، أما مضمون البرنامج حديثاً فقد أصبح يشتمل على أنواع عديدة من الممارسة المهنية والعلمية والثقافية والصحية والاقتصادية والتعليمية تأسيساً على أن طريقة خدمة الجماعة قد اتجهت إلى العمل مع كافة الجماعات الإنسانية وليس فقط جماعات وقت الفراغ.

7 -أن البرنامج أصبح أعمق وأشمل من مجرد أنواع من النشاط الترويحي ، ذلك لأن البرنامج هو مجموعة من التجارب والخبرات التي تهيأ للفرد بقصد إكسابه العديد من المميزات التي يحتاجها خلال مراحل نموه المختلفة .

8 -خدمة الجماعة كطريقة من طرق الخدمة الاجتماعية تنظر إلى البرنامج على أنه وسيلة لتحقيق غاية معينة هي مساعدة الفرد على التوافق في الجماعة باعتباره محور النشاط ذلك لأن الفرد في نظر خدمة الجماعة هو بؤرة الاهتمام من أجله تنظم الجماعات وفى سبيله تبذل الجهود.

9 -تعتبر برامج الجماعة أداة لمساعدة أعضاء الجماعة على مواجهة مشكلاتهم وصعوباتهم .

**أهداف البرنامج ووظائفه:**

    تشمل الأهداف التي ينبغي تحقيقها بالبرنامج:

1. اشتراك أكبر عدد ممكن من الأعضاء في النشاط.
2. تحقيق أكبر فائدة ممكنة وأقل مجهود داخل تكاليف وأقصر وقت ممكن.
3. -إتاحة الفرصة لكل فرد في الجماعة لكى ينفس عن رغباته المكبوتة.
4. تهيئة الفرصة لاكتشاف القدرات والاستعدادات.
5. تنمية الهوايات الموجودة لدى الشباب.
6. تدعيم أسس الديمقراطية السليمة بالممارسة.

**المبادئ التي يجب أن يقوم عليها تصميم البرنامج:**

1- أن تكون وليدة رغبات الأعضاء:

    حين يستجيب العضو لما تطلبه الجماعة التي ينتمى إليها من احترامه لنظمها والتصرف لقيمها وتقليدها فإنه يفعل ذلك من تلقاء نفسه وبرضائه وارتياحه وذلك فهي لا تمارس على العضو سلطة تلزمه باتباع ما تضمنه له من قواعد السلوك ووسيلتها الوحيدة في إلزامه بذلك هو ما توفره له من فرص إشباع ميوله ورغباته. فإذا لم توفر له ما يشبع هذه الميول فإن ولائه لها يضعف تدريجيا حتى ينتهى الأمر بأن تفقد هذه الجماعة في نظره أهميتها وربما أدى ذلك إلى انسحابه منها أو على الأقل تخلفه عن حضور اجتماعاتها.

2- أن تكون البرامج مرتبطة بحاجات الأعضاء:

    لعضو الجماعة حاجات بدنية يجب أن تتيح لها البرامج فرصة اكتساب اللياقة البدنية وحاجات نفسية إذ لابد أن يشعر بأن له أصدقاء وأنه مرغوب فيه وحاجات تتطلب أن ينمى مهارته في تكوين علاقات اجتماعية ناجحة بالغير كما لابد أن يكون له مكانة اجتماعية مرضية وتكسبه ثقته بنفسه وحاجات عقلية تمكنه من استخدام ذكائه وقدراته الإدراكية في الابتكار وجمع الحقائق والتصرف فى المواقف المختلفة وعلى ذلك فإن البرنامج لا تحقق أهدافها التربوية إلا إذا كانت توفر أنواع من النشاط ترتبط بحاجات الأفراد المتنوعة وقد يكون العضو واعيا أو غير واع لهذه الحاجات ولذلك لابد وأن تحققها له برامج الجماعة.

3- أن تكون البرامج ملائمة لقدرات واستعدادات الأعضاء:

    لنجاح أي برنامج لابد أن يراعى ملائمته لقدرات واستعدادات الأعضاء فلو كان مستوى أنواع النشاط في البرنامج أعلى بكثير من مستوى قدرات واستعدادات الأعضاء فإنه يصبح شاقا وعرا ويفقد قيمته التربوية لأنه كثيرا ما يترتب عليه الشعور الأعضاء بالعجز والفشل وكذلك الحال لو كان البرنامج أقل بكثير من مستوى الأعضاء فإن مثل هذا البرنامج يتحدى ويستثير قدرات الأعضاء واستعداداتهم.

4- أن يتوفر في البرنامج عناصر المرونة التنوع والتطور:

    لابد أن يتوفر في البرنامج عنصر المرونة حتى يمكن مواجهة الظروف لطارئة التي تحتم تعديل بعض نواحي النشاط وربما استبدالها بغيرها فقد يحدث أحيانا أن يكون النشاط المتفق عليه يتحتم أداؤه في خارج المؤسسة ثم تطرأ تغيرات في الجو مما يستدعى أن يستبدل بنشاط آخر كلما قد يكون النشاط الذى يستوجب عددا كبيرا ثم يحدث أن يتخلف بعض الأعضاء الأمر الذى يستعدى تعديله حتى يتناسب عدد الحاضرين ولابد أن يتوفر فى البرنامج أيضا عناصر التنوع فى النشاط على ما هو عليه دون تغير مدة طويلة لا يلبث حتى يفقد البرنامج حيويته ويقل حماس الأعضاء له وإقبالهم عليه.

5- أن ترتبط البرامج بالمجتمع وتنبثق منه:

  لابد أن ترتبط البرامج بالمجتمع بحيث تدعم البرامج الثقافية والترويحية والرياضية والفنية لأعضاء الجماعة بمجتمعهم وتزيد من ولائهم لهذا المجتمع وعلى ذلك فلابد أن ترتبط هذه الأنواع من النشاط بأهداف المجتمع الاقتصادية أو الاجتماعية أو السياسية فكلما ارتبطت برامج الجماعات بالمجتمع كلما أدى ذلك إلى مزيد من التفاعل بينهما.

7- الديمقراطية في الوضع والتنفيذ:

    ينبغي أن يشعر الأعضاء أنهم هم الذين يقيمون البرامج بأنفسهم حتى يكون البرنامج لرغبات الأعضاء وميولهم واهتماماتهم ولا يتأتى ذلك إلا عن طريق الديمقراطية وتبادل الآراء والتعبير عن الرغبات في صراحة وحرية تامة أي من ناحية التنفيذ من المهم أن يشترك العضو مليا فى التنفيذ بما يتناسب مع قدراته وإمكانياته.

8- مراعاة الزمان والمكان"

    من البرامج ما لا يصلح تنفيذه في أماكن هادئة وبعضها يحتاج الأماكن الخلوية أو الشاطئية ومن ثم ينبغي دراسة كل موارد البيئة واختيار أصلحها للتنفيذ.

9- السن والجنس:

    تمتاز كل مرحلة من مراحل النمو بميزات خاصة ويختلف ميول الأفراد باختلاف هذه المراحل فالمراهقون يقضون وقت فراغهم فى ممارسة الألعاب الرياضية بينما كبار السن يميلون إلى النشاط الاجتماعي والاطلاعي والجنس أيضا عامل مهم يجب مراعاته عند وضع البرنامج فالمجتمع يفرض قيود خاصة على الأنثى بالإضافة على طبيعة كل منهما التي تضعه في برامج معينة دون غيرها.

10- عدد المشتركين في البرنامج:

    لابد عند وضع أي برنامج أن تحدد أعضاء الجماعة التي يوضع لها البرنامج الأمر الذى يحدد حجم المكان وأعداده.

**أنواع البرامج في العمل مع الجماعات**

     تتنوع البرامج وتختلف لأشياع حاجات الأعضاء الذين تتكون منهم الجماعة وأثناء توجيه الجماعة يستهدف الأخصائي مساعدة الأفراد في استخدام علاقاتهم وارتباطاتهم بعضهم ببعض في تحقيق نموهم ونضجهم وتتضمن طاقة البرنامج مقومات التكوين الاجتماعي والنفسي والعقلي والحسى للفرد.

وفيما يلى عرض موجز لأنواع البرامج:

1- البرامج الصحية:

2- البرامج الرياضية:

3- البرامج الفنية:

4- البرامج الثقافية:

5- البرامج الاجتماعية:

    تهدف هذه البرامج إلى تزويد الأعضاء المهارات الاجتماعية اللازمة للحياة في المجتمع والتكامل مع الآخرين بحيث يحافظون على حقوقهم ويحرصون على القيام بواجباتهم ويأتي ذلك عن طريق حماية الأساليب الديمقراطية في الجماعات والمجالس المختلفة التي تنتمون إليها مثل اتحادات الطلاب والنقابات والجمعيات التعاونية كما تشمل البرامج الاجتماعية ألوانا مختلفة من النشاط كالرحلات والزيارات والمعسكرات ومشروعات الخدمة العامة وكلها ترمى فى مجموعها إلى ربط الأعضاء بالمجتمع وتنمية ولائهم وانتمائهم له.

**عوامل نجاح البرنامج :**

يتوقف نجاح البرنامج في طريقة خدمة الجماعة على العوامل التالية :

1 - إدراك أن البرنامج تشتمل على كافة أوجه النشاط التي تقوم بها الجماعة والعلاقات والتفاعلات والخبرات الناتجة عن تلك الأنشطة .

2 -معرفة بالوسائل والطرق إلى تساعد على اكتشاف حاجات ورغبات أعضاء الجماعة وأيضاً تحديد أغراض البرامج التي تشبع تلك الاحتياجات .

3- -تكافؤ الفرص لجميع أعضاء الجماعة لممارسة جميع الأنشطة والتعبير عن حاجاتهم ورغباتهم كما يجب إعطاء الفرصة لجميع الأعضاء للتعبير عن آرائهم ومقترحاتهم .

4- معرفة بالطرق المستخدمة فى عملية بناء البرامج مثل المناقشات والأحاديث والتخطيط والاطلاع والوسائل السمعية والبصرية وغير ذلك .

5 -تنوع الأنشطة واستمرارها ، حيث يجب أن يشتمل البرنامج على أنواع متعددة من الأنشطة ، مع التوازن بين البرامج التي تشبع الاحتياجات المختلفة .

6-مراعاة الفروق الفردية لأعضاء الجماعة من حيث القدرات والمستويات المختلفة عند وضع وتصميم البرنامج بما يتيح فرص النمو والتقدم .

7-اكتساب أعضاء الجماعة أثناء ممارستهم للبرنامج بعض الصفات المطلوبة مثل المبادأة ، الابتكار، المثابرة ، التعاون ، الاعتماد على النفس ، القيادة والتبعية ، تحمل المسئولية .

8-تدريب أعضاء الجماعة على حل ما يواجههم من مشكلات وكيفية التغلب على ما يقابلهم من صعاب، مع التنبؤ ببعض النتائج المترتبة على خطوات تنفيذ البرنامج .

**طريقة تنظيم المجتمع**

**مقدمة:**

تنظيم المجتمع (Community Organization) عملية يتم تنظيمها من قبل مجموعة من الأشخاص، لاتخاذ تدابير للتأثير على السياسات أو الثقافة المحيطة بها، بحيث تجمع الناس لمعالجة القضايا التي تهمهم، ويقومون بوضع خطط لتحديد كيف يمكن تحسين أداء منطقتهم، وعادة ما يكون لديهم هيكل أو قواعد، أو كيان قانوني محدد، وقد تكون في بعض الأحيان مجرد جمعية غير رسمية، كما أنها عملية مخططة لتفعيل المجتمع لاستخدام هياكله الاجتماعية، وأية موارد متاحة لتحقيق أهداف المجتمع التي يحددها ممثلو المجتمع، وقد تم استخدام عملية تنظيم المجتمع على نطاق واسع في البلدان المتقدمة والبلدان النامية، بهدف مساعدة المجتمعات على إدراك ومعالجة المشاكل الصحية والاجتماعية المحلية.

وظهرت طريقة تنظيم المجتمع سنة 1946م، وفي عام 1954م استقرت كإحدى طرق الخدمة الاجتماعية. وقد اختلفت مسمياتها بحب كراحل تطورها، فتارة سميت "تنسيق المجتمع"، وثانية سميت "تنظيم المجتمع"، وثالثة سميت "تنمية المجتمع".

**تعريف تنظيم المجتمع:**

- آرثر دانهام: "عملية الموازنة بين الموارد والاحتياجات".

- جيمس داهير: "نشاط يقوم به الناس الذين يحاولون الموازنة بين احتياجات مجتمعهم والمواد المتاحة أو قد تتاح".

- عبد المنعم شوقي: "طريقة يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون والمتطوعون من الشعب المتعاونون معهم لتنظيم الجهود المشتركة الحكومية والأهلية في مختلف المستويات لتعبئة الموارد الموجودة أو التي يمكن إيجادها لمواجهة الحاجات الضرورية وفقاً لخطة مرسومة، وفي حدود سياسة المجتمع".

- هدى بدران: "طريقة يستخدمها الأخصائي الاجتماعي للتأثير في القرارات المجتمعية التي تتخذ على جميع المستويات، وتنفيذ برامج التنمية الاجتماعية والاقتصادية، بحيث يؤدي هذا إلى تقوية الترابط بين أهل المجتمع الواحد وبين المجتمع المحلي والمجتمع الأكبر".

**خصائص طريقة تنظيم المجتمع**

1. طريقة تنظيم المجتمع هي إحدى طرق الخدمة الاجتماعية، يمارسها أخصائيون اجتماعيون.
2. تسعى طريقة تنظيم المجتمع إلى التأثير على قرارات المجتمع لتمكين السكان من مواجهة مشكلات مجتمعهم.
3. تستعين طريقة تنظيم المجتمع بالخبراء من كافة التخصصات والمجالات.
4. تكون مشاركة المواطنين والأفراد هي الأساس في تقديم الخدمات المجتمعية.
5. تمارس طريقة تنظيم المجتمع من خلال أجهزة متخصصة في تنظيم المجتمع. مثل: المدارس، والمصانع.
6. تستخدم طريقة تنظيم المجتمع موارد المجتمع لمواجهة احتياجات السكان المتزايدة.
7. تسعى طريقة تنظيم المجتمع إلى تنمية روح التعاون بين أفراد وجماعات المجتمع.
8. تسير طريقة تنظيم المجتمع وفق خطة محددة يحكمها أيديولوجية المجتمع.
9. ضرورة إشراك سكان المجتمع في تقييم البرامج المقدمة لخدمة المجتمع.

**أهداف طريقة تنظيم المجتمع:**

**الهدف العام:** إن الهدف لتنظيم المجتمع هو تحسين حالت المجتمعات ومساعدتها على إشباع احتياجات المواطنين أو التي يمكن تيسيرها إلى أقصى درجة ممكنة وإيجاد الحلول لمشكلاتهم في حدود الموارد المتاحة وبدون تمييز بين الجماعات المختلفة ويمكن القول بأن الهدف العام هو المساهمة في العمل على إحداث التغيير المقصود لصالح الجماهير وتحسين مستواهم الاقتصادي والاجتماعي.

**الأهداف الفرعية** :يقسم الهدف العام إلى نوعين من الأهداف تشمل:

أهداف مادية: تلخص في إيجاد الحلول للمشكلات المجتمعية عن طريق إنشاء المؤسسات والهيئات والتنظيمات اللازمة، وكذلك العمل على توفير الموارد المادية والإمكانيات المادية اللازمة لمواجهة المشكلات المجتمعية.

أهداف معنوية: تتخلص في الاهتمام بتنمية وعي المجتمع على حل مشكلاته بنفسه أي تنمية قدرة المجتمع على مواجهة مشاكله بالاعتماد على جهوده الذاتية.

**وسائل تنظيم المجتمع:**

1. المقابلات: تستخدم عندما يريد المنظم الاجتماعي لقاء احد العلماء أو ممثلي المؤسسات ويقوم الاتصال بهم ويتخلف موعد لمقابلتهم بمكان عمله
2. الزيارة المجتمعية: تستخدم عندما يريد المنظم الاجتماعي لقاء احد كبار المسؤولين أو القيادة المنظم الاجتماعي بترك مكان عمله متوجها إلى ذلك الشخص لمقابلته
3. الندوات: تستخدم عندما يريد المنظم التعرف على الاحتياجات المجتمعية (تعليمية- صحية- دينية- ترفيهية. الخ).
4. المؤتمرات: يستخدم عندما يريد المنظم الاجتماعي إقناع جمهور كبير من الناس بفكره معينة مثل تنظيم الأسرة.
5. الاجتماعات : تستخدم عندما يريد المنظم وضع خطه عمل.
6. اللجان: تستخدم للبحث في موضوع معين أو للأخذ في قرار معين مثل لجنة الميزانية، أو لجنة الاتصال بالأهالي.
7. الوسائل السمعية: تستخدم عندما يريد المنظم الإعلان عن أي مشروعات تنظيم المجتمع وفوائده.
8. التسجيل: يكون ملازماً لجميع الخطوات وأنشطة تنظيم المجتمع.

**مراحل تنظيم المجتمع: وتتضمن:**

**أولا: المرحلة التمهيدية:**

تشتمل هذه المرحلة التعرّف على المجتمع من خلال معايشته وليس دراسته من الخارج، حيث تتضمن إمكانية التعرف على المجتمع عن طريق معرفة قيمه، وحدوده، ومعاييره، وجماعاته، وأصحاب السلطات فيه، والمشكلات، والحاجات، والموارد البشرية، والمادية المتاحة، كما تتضمّن المرحلة التمهيدية كسب ثقة الأهالي، وتكوين العلاقة المهنية، حيث يؤثر ذلك على مدى تقبل المجتمع لفكرة المنظم الاجتماعي، ونجد أنّ هذه المرحلة تنتهي من خلال عمليات تنظيم المجتمع، حيث يمكن أن تكون على شكل لجنة، أو مؤتمر، أو مجلس يجمع بين القيادات، والمنظمات الاجتماعية، والخبراء، وكل جهة يمكنها أن تساند طريقة تنظيم المجتمع.

**ثانيا: المرحلة التخطيطية:**

تبدأ المرحلة التخطيطية بالمشاركة الحقيقية من قبل القيادات الموجودة في المجتمع، حيث تشارك مع المنظّمات الاجتماعية في دراسة المجتمع وتحديد مشكلاته من أجل وضع أولوياتها، يشار إلى أنّه لا بدّ أن يلتزم أسلوب التخطيط بمجموعة من المبادئ، كالواقعية، والشمول، والاتّزان، والمرونة، والشمول في جوانب النموّ، وتنتهي هذه المرحلة عند خطة العمل، حيث تقسم هذه الخطة لعدّة مراحل زمنية، يتم فيها توزيع المسؤوليات، وتحديد البدائل بالنسبة لكل خطوة، ووضع البدائل من أجل مواجهة أي مشكلة طارئة.

**ثالثا:ـ المرحلة التنفيذية:**

هي مرحلة التدخل الفعلي لإحداث التغيير، أي بدأ العمل الفعلي في اشباع الاحتياج أو مواجهة المشكلة وهي تعني ترجمة المشروعات والبرامج الموضوعة إلى واقع.

في المرحلة التنفيذية على الأخصائي الاجتماعي ان يعمل على تحقيق الأتي:

* استثارة الرغبة في سكان المجتمع لإحداث التغيير
* إحداث التغيير
* تثبيت التغيير واستمراره

**رابعا: المرحلة التقويمية:**

تتم المرحلة التقويمية من خلال اشتراك كلّ من المنظمات الاجتماعية، وقيادات المجتمع، حيث تتم باتباع أساليب علمية، وتكون من ضمن خطوات التنفيذ سواء أكانت نهاية المرحلة، أو المشروع، أو العمل، وللتقويم أهمية بالغة إذ إنّه يجعل قيادات المجتمع تكتسب الثقة في قدراتها، وذلك من خلال التطور والتقدم المستمر في المشروع الذي يتضح لها، كما يضمن معالجة المعوقات أولاً بأول حتى يتم تحقيق الأهداف التي قام من أجلها المشروع، ويجب إحلال منظمات اجتماعية أخرى من أجل العمل مع المجتمع.

**بعض وجهات النظر لدور الأخصائي الاجتماعي في تنظيم المجتمع**

تعددت وجهات نظر العلماء حول دور الأخصائي الاجتماعي الممارس لطريقة تنظيم المجتمع كما يلي

**أولاً- وجهة نظر روس:**

قسم روس ادوار المنظم الاجتماعي إلى أربعة أقسام:

1- دور المنظم الاجتماعي كمساعد:

يتمثل دور المنظم الاجتماعي في إطار هذا الدور في تشجيع وتنشيط وتدعيم الجهود التي يبذلها أهالي المجتمع المحلي لإشباع احتياجاتهم وحل مشكلاتهم ولذلك عن طريق مساعدة أهالي المجتمع في اختيار الطريق الأمثل أو الاتجاه الذي يحدد دونه هم أنفسهم ليتناسب هذا الدور للعمل مع المجتمعات المحلية.

2- دور المنظم الاجتماعي كخبير:

يتضمن هذا الدور تزويد المجتمع بالبيانات المستمدة من البحوث أو الخبرات المهنية والتوجيه المبني على نظريات علمية والتي تحتاجها المنظمات الموجودة في المجتمع وتشخيص المجتمع لوضع الحلول المناسبة لمشكلات المجتمع كما يجب أن يكون المنظم الاجتماعي لدية مهارة البحث لان طبيعة عملة كخبير تستلزم منه القيام ببعض البحوث والدراسات لوضع بعض الخطط والسياسات.

3- دور المنظم الاجتماعي كمرشد:

هو الذي يساعد المجتمع على إقامة وإيجاد وسائل لتحقيق أهدافه, ونعني بدور المرشد الشخص المختص الذي يساعد المجتمع على التحرك لتأثير في الاتجاه السليم عن طريقة استثارة الإحساس لدى المجتمع في احتياجاته وتشجيعه على اتخاذ قرارات بشأنها.

4- دور المنظم الاجتماعي كمعالج:

يقوم هذا الدور على دراسة المجتمع وسماته وطبيعة المشكلات التي تعمل على مقابلتها ويظهر هذا الدور مع الجماعات الهامشية والظواهر المؤصلة للمجتمع والتي يغلب عليها عدم الإحساس من قبل المجتمع.

**ثانياً- وجهة نظر أرنولد جورين:**

1- دور الممكن:

يعتبر دور الممكن هو الشكل التقليدي لدور المنظم الاجتماعي والذي ساد خلال الفترة من بداية ظهور طريقة العمل مع المجتمعات على أساس أن دور المنظم الاجتماعي هو مساعدة الناس للوقوف على مشكلاتهم وتحديد احتياجاتهم وتنمية قدراتهم لمقابلة مشاكلهم وهو أكثر فاعلية.

وفي هذا الدور يكون التركيز بشكل كبير على المهارة في تنمية العلاقة المهنية مع الأخذ في الاعتبار بان الممارسين(المنظمين الاجتماعيين)لديهم الخبرة والمعرفة والمهارة في بعض المجالات الفرعية والتأكيد على أن دور الممكن هو إيجاد تنظيم يمكن من خلاله تحقيق أهداف مهنة الخدمة الاجتماعية وإيجاد صياغة شامله لدور العاملين في تنظيم المجتمع في المجالات والميادين المختلفة.

2- دوره بين الجماعات:

يجب أن نفرق بينه وبين أخصائي العمل مع الجماعات حيث انه لا يعمل على تنمية علاقتهم فيما بينهم ولكن ليسهل الأغراض التي من أجلها اجتمعوا عن طريق مساعدتهم على تحقيق الوظائف المنوطة إليهم عن طريق جماعاتهم الأولية.

3- دوره خارج الخدمة الاجتماعية:

هو أن تستجيب إلى قوى أخرى تعمل بجانب الخدمة الاجتماعية وعلى أساس ارتباط تنظيم المجتمع بالنظرة الشاملة لصور الاحتياجات الاجتماعية وهذا يتطلب مسئوليات عديدة ومختلفة بحيث يصبح على المنظمين الاجتماعيين أن يلعبوا أدوار متعددة قد تكون بعضها خاصة بمهام إدارية, كما أن هذا قائم ومرتبط بالتغير والتحرك بين الأدوار التي يقوم بها المنظم الاجتماعي في المؤسسات التي تتطلب اتجاهات حديثة ومختلفة عن الأدوار التقليدية النمطية.

4- دور المدافع:

ودور المنظم الاجتماعي كمدافع يعمل مع الجماعات ذوى المشكلات الخاصة ولا يكون مجرد وسيلة لتحقيق أهدافهم عن طريق إيجاد موارد جديدة ولكن عن طريق تحقيق إصلاح اجتماعي أو السعي وراء رفع المظالم لتحقيق مستوى معقول من المعيشة.

5- دور المرشد:

يعمل مع جماعات المجتمع التي لديها اختلافات متعددة من حيث الاتجاهات والآراء والاهتمامات وينحصر دور المنظم الاجتماعي في هذا المجال على إبداء رأيه بجانب الرأي الذي يراه مناسبا نتيجة لخبرته ودراسته على أساس انه انسب وأفيد للمجتمع وان يكون ذلك قائما على أساس تقديم بيانات ومعلومات وتوضيح للموقف ونظرة عادلة من جانب المنظم الاجتماعي حتى لايتهم بالتحيز إلى جانب بعض جماعات المجتمع.

ثالثاً- وجهة نظر جاك روثمان

وضع جاك روثمان ثلاثة نماذج للعمل في تنظيم المجتمع وضح فيها دور الاخصائي الاجتماعي علي ثلاث مستويات وهي :

1. دور المنظم الاجتماعي في التنمية المحلية .
2. دور المنظم الاجتماعي في التخطيط الاجتماعي .
3. دور المنظم الاجتماعي في العمل الاجتماعي .

وتعتبر المحاولة التي قام بها جاك روثمان وهي المحاولة الوحيدة التي ربطت بين مستويات الممارسة وأدوار التنظيم الاجتماعي, وقد اكد على أدوار جديدة لأول مرة حسب هذه المستويات من بينها على سبيل المثال:

* في تنمية المجتمع: دور المسهل (أو العامل المساعد) وهو يساعد على التفاعل بين جماعات المجتمع والإسراع في تحقيق الأهداف دون أنْ يتأثر بذلك أو يكون طرفا فيه.
* في التخطيط الاجتماعي: دور المحلل للحقائق والمنفذ للبرامج وهي عمليات اكثر منها أدواراً وتتفق وخطوات ومراحل الأسلوب العلمي في التخطيط , وهو بذلك خلط بين الدور والعلمية.
* في العمل الاجتماعي: دور المفاوض وهو على أساس انه قد ينوب عن المجتمع للتفاوض والحصول على حقوقه.

**بعض مجالات الخدمة الاجتماعية:**

لعبت الخدمة الاجتماعية دورا هاما في النهوض بالمجتمع الإنساني عن طريق حل المشكلات الاجتماعية والتخفيف من حدة المشكلات. وتظهر أهمية هذا الدور كلما اتسع نطاق المجتمع وتعرض لتيار التغير الاجتماعي، وتبعا لتطور المجتمع وتعدد مظاهر النشاط الإنساني فيه تظهر أهمية الخدمة الاجتماعية وبالتالي تعددت ميادينها ومنها:

**أولاً: الخدمة الاجتماعية الأسرية:**

**التعريف بالأسرة:**

تعرف الأسرة على أنها "مجموعة من الأفراد تربطهم علاقات معينة يعيشون معاً وتجمعهم علاقات جنسية ويترتب على وجودهم معاً مسئولية تربية الأبناء، كما يشكلون وحدة اقتصادية واحدة".

تعريف قاموس الخدمة الاجتماعية "جماعة أولية يرتبط أعضاؤها بصلات الدم والتبني أو الزواج الذي يتضمن محل إقامة مشترك وحقوق والتزامات متبادلة وتولي مسئولية التنشئة الاجتماعية للأطفال".

**الخدمة الاجتماعية وإسهامها أسرياً:**

تتمثل فيما يدعم ويعزز قيام الأسرة بأداء وظائفها الاجتماعية الأساسية بالمجتمع من تلبية لمتطلبات أفرادها، كما أن الخدمة الاجتماعية تعمل من أجل تفادي وقوع الأسرة في المشكلات التي تهدد كيانها من عنف أسري أو تفكك أخلاقي أو اختلال تنشئة أبناءها أو غيرها من الصور التي تؤخر نمو الأسرة وتبطئ من سير أداء أدوارها الاجتماعية والتربوية.

وتتمثل جهود الخدمة الاجتماعية في هذا الإطار على إنشاء مراكز متخصصة تعنى بشؤون ومشكلات الأسر وتتواجد بداخل المراكز السكنية بغرض التواجد عن قرب من أفراد هذه الأسر والتعرف على جميع مشاكلهم.

ويتعدى الأمر التعامل مع المختصين بمجال الأسرة وشؤونها من قانونيين أو إداريين أو تربويين أو اجتماعيين بقصد تبادل الأفكار معهم، وطرح القضايا التي تحتاج إلى حل وعلاج.

**دور الأخصائي الاجتماعي بالمجال الأسري:**

1 – التعرف على سلوكيات أفراد الأسرة ورغباتهم وحاجاتهم الأساسية وطموحاتهم في الحياة.

2 – توفير الفرص المتعددة لأفراد الأسرة بما يعزز من ثقتهم في استغلال تلك الفرص، كفتح الباب أمام مشاركتهم الاجتماعية، وطرح أفكارهم والتعبير عن مشاعرهم، والكشف عن مواهبهم والتعاون فيما بينهم، وغرس القيم الأخلاقية.

3 – تأهيل أفراد الأسرة بالدرجة التي تمكنهم من ترتيب أوضاع بيتهم من جديد عبر تغير اجتماعي أسري وبناء لعلاقات، وفق مفهوم جديد تتحد فيه الإرادة والعزيمة، وتتزايد فيها أهمية التفاعل فيما بين أفراد الأسرة، من خلال الفريق الأسري الواحد.

4 – تنفيذ برامج معينة تخدم صغار السن، من حيث تربيتهم وإعدادهم وتعويضهم عما يفقدونه من أبوة أو أمومة بسبب طلاق والديهم أو اختلافهما.

5 – العمل على وضع الأهداف والخطط والبرامج التي تعزز مما يعرف بالتوازن الأسري الذي يهدف إلى تقييم المواقف الأسرية الراهنة.

6 – إتباع نهج وأسلوب خدمة الفرد بالأسرة المتمثل في الدراسة والتشخيص ثم العلاج.

7 – تفعيل الدور المؤثر من قبل الأخصائي الاجتماعي تجاه برامج وخطط تنظيم الأسرة، بما يبعث على التفاعل ويستثمر الإمكانات والطاقات المرجوة لصالح خدمة قضية الأسرة وذلك من خلال توحيد جهوده مع القيادات المحلية التي تمثل بواعث مؤثرة، وموارد بشرية متكاملة في عمليات التوجيه والإرشاد والتربية الأسرية.

8 – إبراز دور ملموس ومدروس من قبل الأخصائي الاجتماعي فيما يعزز من مفهوم التكامل الأسري بين أفراد الأسرة في كافة أدوارهم ومسئولياتهم وواجباتهم تجاه بعضهم البعض، ويقوم ذلك إلى تحقيق الوفاق والاستقرار والوحدة والترابط للأسرة بالشكل الذي يعينها على تلبية متطلبات أفرادها الأساسية وتأدية وظائفها الهامة والحيوية.

**ثانياً: الخدمة الاجتماعية المدرسية:**

**وظيفة المدرسة وأهميتها:**

تعدّ المدرسة مؤسسة اجتماعية هامة تعمل وفق مفهوم تكاملي مع الأسرة من حيث تشابه الأهداف والمهام التربوية الخاصة بالنشء، كما تعتبر البيئة الثانية إذا ما تمت مقارنتها بالمنزل، إلا أنها تمثل أداة ناجحة في تربية الناشئين، باعتبارها منظمة متخصصة تعمل في جانب توجيه أولئك النشء وتوفير السبل التربوية الملائمة لهم ولحياتهم.

وعن طريق المدرسة يستطيع الفرد أن يكتسب العديد من المهارات الاجتماعية والخبرات اللازمة له في حياته، بما يمكن من تحقيق وظائفه الاجتماعية والتعامل مع المشكلات التي تعترضه على خلفية علمية ومعرفية واسعة واستفادة قصوى من مهاراته ومؤهلاته وإمكانياته، والتعامل مع بيئته وأقرانه وأسرته من منطلق تفاعل وتكيف إيجابي مع قيم وتقاليد تلك البيئات المختلفة.

**مفهوم الخدمة الاجتماعية المدرسية:**

تعرف الخدمة الاجتماعية المدرسية بأنها مجهودات تتصف بالمهنية بحيث تسهم مع غيرها من المهن عن طريق التعامل مع مختصين قادرين على التعرف على الوقت الذي يمكنهم من تحويل تلك المجهودات إلى رعاية متكاملة تهتم بالنمو الاجتماعي للأفراد والجماعات والمجتمعات ككل، من خلال مجموعة من الأسس والمبادئ وعبر فلسفة محددة تعمل من أجل تهيئة الظروف الملائمة لتحقيق النمو والرفاهية وفق ميول وقدرات الأفراد والجماعات، وبما يتفق ويتماشى مع ظروف واحتياجات المجتمع الذي تتواجد فيه تلك الفئات.

من جانب آخر تم تعريف الخدمة الاجتماعية المدرسية بعملية تطبيق مبادئ وطرق الخدمة الاجتماعية بغرض تحقيق أهداف المؤسسة التعليمية المتمثلة في توفير الفرص التعليمية للطلاب وإعداد أنفسهم للحياة التي يعيشونها في وقتهم الحاضر، وتلك التي سيواجهونها في حياتهم المستقبلية.

**دور الخدمة الاجتماعية بالمجال المدرسي:**

1- تقديم العون والدعم للطلاب بما يعينهم على إشباع حاجاتهم الأساسية ليس فيما يختص بالمجال التعليمي والأكاديمي من حيث معاونة الطلاب على تحصيل دروسهم وتهيئة ما يعينهم على بلوغ النتائج المتميزة، بل من حيث أدوارهم التي يمكن لعبها تجاه حل ما يعترضهم من صعوبات ومشكلات في محيط بيئتهم التي يتواجدون بها، ومن حيث إيجاد نوع من الترابط والتواصل فيما بينهم لتعزيز مفهوم التفاعل والتعاون والمشاركة فيما بينهم وبين معلميهم.

2- التعاون مع إدارة المدرسة فيما يعمل على تحقيق المصلحة التربوية والاجتماعية والتعليمية للطلاب، والمشاركة في حل ما يعترض المدرسة أو إدارتها من صعوبات، بما يمكن أن يوفر مناخاً لانفتاح المدرسة ممثلة في إدارتها في التعاون والتواصل مع منظمات المجتمع من جهة ومع أولياء أمور الطلاب من جهة أخرى.

3- للخدمة الاجتماعية دور ملموس في دعم وظيفة وأهداف المدرسة من حيث جهود الأخصائي الاجتماعي في تحويل المدرسة إلى مركز جامع تتفاعل فيه أنشطة الطلاب، ويوفر الدعم للطلاب الذين يشعرون بنقص في مواردهم، وفي الظروف الملائمة على تدريب المعلمين، وتعليمهم مبادئ الخدمة الاجتماعية، من خلال تنظيم الدورات التدريبية وإصدار الكتيبات التي تتناول دور ورسالة الخدمة الاجتماعية في النهوض بالمجتمع، ومن خلال عقد المحاضرات الإرشادية والتنويرية.

4- من جانب آخر تسعى الخدمة الاجتماعية المدرسية لفهم الواقع التعليمي ووظيفته الاجتماعية المكملة للوظيفة التربوية وإزالة ما يرتبط بذلك الفهم من معوقات وفتح المجال للطلاب لتفاعل اجتماعي يعزز من طاقات الطالب ويحترم إنسانيته ويدعمه بالمهارات القيادية باعتباره سيشكل قوة فاعلة بالمجتمع، وينمي لديه الشعور بالمسئولية والمشاركة لغيره، من خلال الجماعات المدرسية التي تلعب دوراً هاماً في صقل شخصية الفرد ومبادراته في سبيل إبراز خطط متميزة، وأفكار تسهم في الارتقاء بأهداف ورسالة المدرسة وتكشف عن المواهب الإبداعية، وعن رغبته في ممارسة الأنشطة التي يراها ملائمة ومفيدة بما يخص الجانب التعليمي والاجتماعي على حد سواء.

**ثالثاً: الخدمة الاجتماعية ورعاية الشباب:**

**مفهوم رعاية الشباب:**

مفهوم رعاية الشباب يتمثل في مجموعة الخدمات التي يقدمها المهنيون، والمختصون بالمجال والتي تبنى على المعرفة والعلم بحيث يستفيد منها الشباب في تنمية مقدراتهم وخبراتهم وبناء علاقات متماسكة وهادفة مع أفراد المجتمع، والانخراط في برامج العمل الجماعي عبر أداء متكامل يعينهم على مواجهة وحل مشكلاتهم من خلال طرح الحلول البناءة والعمل على الوقاية من حدوث تلك المشكلات مستقبلاً الأمر الذي يساهم في تكيفهم مع بيئاتهم الاجتماعية وإحداث تغير اجتماعي يعزز من مفهوم البناء الاجتماعي.

**مفهوم رعاية الشباب في الخدمة الاجتماعية:**

مفهوم رعاية الشباب في الخدمة الاجتماعية، هو عملية الممارسة المهنية التي يقوم بها أخصائيون اجتماعيون مزودون بالخبرة والمعرفة العلمية، لأجل العمل مع الشباب فيما يحقق لهم أهدافاً وقائية وعلاجية وتنموية، عن طريق ما يتلقونه من برامج وخدمات متكاملة، تطبق فيها معارف وقيم ومهارات مهنة الخدمة الاجتماعية ويتم التركيز فيها على مبدأ عمل الفريق الواحد وعلى ضوء إيديولوجية المجتمع، ووفق السياسة العامة لرعاية الشباب وتنميتهم.

**دور الخدمة الاجتماعية في رعاية الشباب:**

إن الخدمة الاجتماعية تعمل على رعاية الشباب من خلال ثلاث محاور هامة تتمثل في:

1**- الخدمات العلاجية:** حيث تعاون الخدمة الاجتماعية الشباب على حل مشكلاتهم الفردية من خلال تزويدهم بكل ما يعزز وينمي ويقوي من شخصياتهم ومن ثقتهم بأنفسهم تجاه حل تلك المشكلات، ويستعين الأخصائي الاجتماعي هنا بعمليات خدمة الفرد في التعامل مع مشكلات الشباب، والمتمثلة في الدراسة والتشخيص ثم العلاج.

2-**الخدمات الوقائية:** وتتمثل في الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي من حيث تلافي الوقوع في المشكلات عن طريق الإسراع بتقديم خدماته الوقائية للشباب، خاصة بعد أن يستشعر من واقع خبرته وتجاربه، وما يعانيه بعض الشباب من ضغوط وظروف بيئية غير مهيأة وعدم تكيف مع المجتمع، فيبادر حينها بالتعاون مع الجميع في ذلك، والتبصر بحجم نتائج المشكلة إن وقعت فيبادر الشباب بدورهم في تفعيل الجهود تجاه الحيلولة دون ظهور تلك المشكلات.

3- **الخدمات الإنمائية:** وتتمثل في جهود الأخصائي الاجتماعي فيما يعزز من عمليات بناء وإنما الشباب بعد تزويده بالمهارات اللازمة، كالمقدرة على التأثير والإقناع، وتهيئة الشباب على تقبل واقعهم أولاً، ومن ثم العمل على تغييره بالصورة الشمولية، وكسب ثقتهم به، بما يمهد الطريق لإنماء قيم واتجاهات وخبرات الشباب وتدعيم علاقاتهم ببعضهم البعض من جانب، وعلاقاتهم بمجتمعهم من الجانب الآخر، وتعديل سلوكياتهم، واتجاهاتهم واكتساب معارف جديدة وتقنيات عصرية متكاملة ترسخ من مفهوم تفاعلهم مع مجتمعهم، من أجل إثراء نهضته.

ويمكن للأخصائي الاجتماعي أن يقدم ويضيف كثير من الإسهامات فيما يخص إعانة الشباب نحو تحقيق أهدافه:

1 – إعداد الدراسات والبحوث الخاصة برعاية الشباب، وإضافة ما يمكن من مقترحات، أو برامج أو خطط تساعد في الارتقاء بتلك الرعاية.

2 – دعم الأنشطة الشبابية والارتقاء بها من خلال تنظيم المعسكرات والرحلات وتفعيل مشاركات الشباب بمختلف أنواعها.

3 – الإسهام في إعداد الخطط والبرامج التي تهتم بالشباب، وتهدف إلى إنمائهم من الناحية الاجتماعية والجسمية والعقلية والنفسية وتأهيلهم ليصبحوا قادة بالمجتمع، ويلعبوا أدواراً حيوية من ضمن برامج نهضة المجتمع وتنميته.

4 – طرح مشكلات الشباب وما ينتاب حياتهم من نقص ومعوقات أمام الجهات والمؤسسات الأخرى الداعمة لنهضة الشباب وتنميته بالطرق والوسائل والخطط الناجحة.

5 – تبصير الشباب بقضايا مجتمعهم ومشكلاته الراهنة من بيئية واقتصادية واجتماعية وإسكانية وصحية وغيرها.

6 – دعم الشباب ومساعدهم على التكيف الاجتماعي وتعزيز انتمائهم لوطنهم ومجتمعهم وأسرهم وتعويدهم على الاعتماد على النفس.

**رابعاً- الخدمة الاجتماعية الطبية:**

**مفهوم الخدمة الاجتماعية الطبية:**

هي إحدى مجالات مهنة الخدمة الاجتماعية التي تمارس في المؤسسات الطبية بهدف مساعدة المريض على الاستفادة من إمكانيات وخدمة المؤسسة من أجل زيادة أدائه الاجتماعي.

ويمكن القول بأن الخدمة الاجتماعية الطبية أحد مجالات الخدمة الاجتماعية يقوم بتأديته أخصائيون اجتماعيون مؤهلون بمعرفة ومهارة للتعامل والتعاون مع الفريق الطبي بغرض الارتقاء بدور المستشفيات، ومراكز العلاج المختلفة في تقديم خدمة طبية مميزة.

**مراحل تطور الخدمة الاجتماعية الطبية:**

المرحلة الأولى في نهاية القرن التاسع عشر بعد أن شهدت مجالات الطب الحديث تطوراً وتقدماً واضحاً اتضحت معه طبيعة العلاقة المباشرة التي تجمع بين المرض وبين المشكلات الذاتية، والاجتماعية التي يعايشها المرضى.

المرحلة الثانية كانت مع بدايات القرن العشرين حيث أخذت فيها المستشفيات تعمل على توفير أكبر قدر من المعارف الإنسانية للممرضات العاملات بها بما يعينهن على التعامل مع المرضى، والتعرف على طبيعة واجبهن الإنساني تجاههم كما تميزت تلك المرحلة بتأهيل وإعداد الأخصائيين الاجتماعيين للعمل في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية من خلال تنظيم وإعداد الدورات التدريبية ليتطور الأمر فيها ويسفر عن إنشاء معاهد متخصصة تعمل على إعداد أخصائيين اجتماعيين مؤهلين بكفاءات عالية للعمل بذات المجال وفي عام 1905م أدخلت الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفى بوسطن بأمريكا.

تمثلت مجهودات (ماري ريتشموند) في عام 1917م بمجال خدمة الفرد الذي أعقبه مجال خدمة الجماعة فالمجتمع، تمهيداً جيداً لظهور المرحلة الثالثة من مراحل تطور الخدمة الاجتماعية الطبية بعد أن ظهرت الحاجة لمثل تلك الخدمات الطبية باعتبارها لا تنفصل بأي شكل كان عن مبادئ الخدمة الاجتماعية في مجال اهتمامها بالفرد والجماعة والمجتمع.

**دور الأخصائي الاجتماعي بمجال الخدمة الاجتماعية الطبية:**

1 – دراسة حالة المريض من كافة جوانبها والتعرف على طبيعة مرضه ومن ثم العمل على تعزيز ثقته بنفسه تجاه المرض الذي ألم به وتجاه مواجهة مشكلاته التي ارتبطت بذلك المرض.

2 – تكثيف الجهود مع الفريق العلاجي بالمؤسسة الطبية والذي يضم الطبيب المعالج والممرضة والأخصائي النفسي وغيرهم من العاملين بالمؤسسة الصحية، ويسهم ذلك في توحيد الجهود تجاه ما يخدم المريض ويوفر له العناية والرعاية الطبية والاجتماعية والنفسية المتكاملة.

3 – نشر الوعي من خلال المشاركة في البرامج التي تستهدف طرق العلاج والوقاية من الأمراض وطرق التعامل مع المرضى.

4 – تنوير القائمين على علاج المريض بطبيعة مرضه، والمؤثرات التي يمكن أن تزيد من حدة المرض أو تلك التي كانت سبباً في نشوئه من حيث إبراز الظروف الاجتماعية أو النفسية التي ارتبطت بالمرض.

5 – تدريب طلاب الخدمة الاجتماعية ليتعرفوا على طبيعة العمل بهذا الميدان، ويكتسبوا العديد من المهارات والخبرات والمعارف التي تعينهم على الممارسة.

6 – الاشتراك في بعض المهام الإدارية التي تستدعيها الضرورة مثل إعداد التقارير عن الحالات أو الإشراف على تحويل الحالة من مستشفى لآخر، أو لقسم آخر، وإيضاح تكاليف العلاج للمريض وأسرته.

7 – التخفيف من الملل والشعور بالرتابة الذي ينتاب المريض من بقائه فترات طويلة بالمؤسسة الطبية العلاجية.

**خامساً- الخدمة الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة:**

مفهوم الإعاقة: يطلق عليها أي "نقص بدني أو عقلي يمنع أو يحد من قدرة الفرد على أن يؤدي وظائفه كالآخرين".

تختلف الإعاقة وتصنف أنواعها بحسب اختلال التخصصات والمجالات النفسية والاجتماعية والتربوية ويمكن إجمالها في الأنواع الآتية:

1. الإعاقة الجسمية: وتشمل الإعاقة الحركية، الأمراض المزمنة وغيرها.

2. الإعاقة العقلية: وتشمل التخلف العقلي والمرض العقلي والاضطرابات الانفعالية الشديدة.

3. الإعاقة الاجتماعية: وتشمل الأفراد الذين ليس لديهم القدرة على التكيف مع بيئتهم، وينحرفون عن أنماط المجتمع وثقافته كالجانحين والمجرمين.

4. الإعاقة الحسية: وتشتمل على الأفراد الذين ليس لديهم القدرة على الاتصال مثل فاقدي البصر أو السمع أو غيرهم.

**المشكلات المرتبطة بالإعاقة:**

1. مشكلات تعليمية: وتتمثل فيما ينتاب المعاق من آثار نفسية نظير عدم مواكبته لعملية التحصيل العلمي والأكاديمي بسبب إعاقته أو عدم توفر الرعاية الخاصة وضمانات سلامته بالمدرسة.

2. مشكلات اجتماعية: يشكل عدم تكيف المعاق سواء مع أسرته أو مع بيئته الاجتماعية التي من حوله، معضلة كبيرة بالنسبة له، بما يؤثر على نفسيته ويقلل من ثقته بنفسه جراء اضطراب علاقته الاجتماعية وعدم انتظامها، بما يمكنه من التفاعل وتبادل الأنشطة الاجتماعية مع غيره من الناس العاديين، من هنا يلاحظ انحصار علاقة المعاق من الناحية الاجتماعية مع أقرانه المعاقين بعد شعوره بعدم جدوى إقامة علاقات مع الأشخاص السويين لعدم مقدرته على التكيف معهم ويمكن توضيح ذلك فيما يأتي:

أ‌. مشكلات أسرية: تشكل إعاقة الفرد عبئاً كبيراً على أسرته يشيع بداخلها جواً مرتبكاً يعمل على عدم توازن الأسرة ويشعرها بوجود خلل ما بأحد أركانها أو دعائمها أو أفرادها الذين يفترض أن يكونوا فاعلين بالمجتمع.

ب‌. مشكلات الصداقة: يصعب على المعاق تكوين صداقات مع غيره من العاديين لصعوبة تعامله، إما بسبب نوع الإعاقة التي يعانيها، أو بسبب نظرة الشخص العادي للمعاق من حيث شعوره تجاهه أو شعوره بأنه ناقص عن الآخرين بسبب إعاقته وشكله وتخلفه.

ت‌. مشكلات محيط العمل: يمكن أن تؤثر الإعاقة في ترك المعاق لعمله، لعدم مقدرته على مواصلته بسبب الإعاقة، التي تشكل عاملاً رئيسياً في صعوبة تعامله وتفاعله مع مديره بالعمل أو زملاء مهنته أو مع متطلبات المهنة العملية التي يمارسها.

ث‌. مشكلات ترويحية: يجد المعاق صعوبة في الترويح عن نفسه وممارسة أنواع الرياضة المختلفة، شأنه في ذلك شأن غيره من الأصحاء، مما يؤثر في نفسه كثيراً.

3. مشكلات اقتصادية: تشكل الإعاقة مشكلة للمعاق من الناحية الاقتصادية خاصة إن كان هو العائل الوحيد لأسرته، أو في حال يتطلب علاج إعاقته توفير مبالغ مالية كبيرة تعجز موارده المحدودة عن تلبيتها.

4. مشكلات نفسية: يشعر المعاق بأنه إنسان غير سوي وغير مؤهل، شأنه شأن غيره من الأسوياء أو الأصحاء، مما يجعله يعيش في حالة نفسية سيئة بل ويكره ذاته ولا يتقبلها بالصورة التي تفتح معه طاقات ومقدرات وملكات لا يشعر بوجودها بسبب الشعور بالنقص والدونية.

5. مشكلات طبية وصحية: يعيش المعاق مشاكل ومعوقات طبية عديدة نظير إعاقته يتمثل بعضها في قلة المراكز الطبية التي تتعامل بصورة مباشرة مع المعاقين، من حيث التعرف على حاجاتهم الأساسية وطبيعة مشكلاتهم وظروفهم التي يعيشونها، ومن حيث قلة المراكز المهتمة بالعلاج الطبيعي.

**دور الأخصائي الاجتماعي مع المعاق:**

1 – الجانب الوقائي:

يعمل الأخصائي الاجتماعي في جانب الإسهام بالرعاية الخاصة في حالة اكتشاف حالات الإعاقة في وقت مبكر، بما يعين على التأهيل والعلاج المبكر والعمل على تجنب الأسباب التي يمكن أن تؤيد إلى حدوث الإعاقة الوراثية والبيئية وتوفير التوعية العامة والضرورية بهذا الخصوص، كما يعمل في جانب إعداد الدراسات والأبحاث العلمية، التي تدور حول الاهتمام بالمعاق وتأهيله بالدرجة التي تجعله إنساناً فاعلاً بالمجتمع، مع توحيد الجهود فيما يعزز التعاون المشترك بين مؤسسات الخدمات الخاصة برعاية ذوي الاحتياجات الخاصة وبرامج الخدمة الاجتماعية، والغرض من ذلك هو الوصول للأهداف التي تصب في خانة توفير الرعاية المثلى والخدمات المتكاملة للمعاق، مع العمل على تدريب العاملين بتلك المؤسسات ورفع مستويات أدائهم وخدماتهم تجاه المعاق.

2 – الجانب العلاجي:

يتلخص هذا الدور في انخراط الأخصائي الاجتماعي من خلال مهامه المهنية في التعامل مع المعاق ومد يد العون له من الناحية النفسية التي تؤهله لتدعيم الثقة بنفسه في مواجهة مشكلته والتقليل مما يصيبه من الإحباط والقلق بسبب معاناته مع الإعاقة وتشجيعه على الإقبال على الحياة بروح وعزيمة وتقبل للواقع الذي يعيش فيه.

ويمكن أن يمتد ذلك الدور مع المعاق ليشمل أسرته، من خلال جهد الأخصائي الاجتماعي معها بغرض توعيتها بأسباب الإعاقة وتأثرها على شخصية الابن المعاق ومدى ما يحتاجه منها من رعاية خاصة.

3 – الجانب التنموي والإنشائي:

يهدف إلى إجراء عمليات تأهيل شاملة، وجامعة تضم كافة خبرات المعاقين المتعددة مقدراتهم وإمكاناتهم وطاقاتهم، بما يتوافق ذلك مع أدائهم لواجباتهم ومهامهم بالدرجة المطلوبة، كذلك يتم العمل على تشجيع تلك المهارات وجمعها في بوتقة واحدة من خلال أسلوب ومفهوم العمل الجماعي للمعاقين الذي من شأنه أن يفتح لهم المجال أمام إسهاماتهم بأنشطة المجتمع المختلفة.

كما يعمل هذا الجانب على وضع الخطط والبرامج المستقبلية التي تخص خدمات رعاية وتأهيل المعاقين ودعم كافة المؤسسات الخاصة بالمعوقين بتوفير كافة الاحتياجات الأساسية، ومن الضروري أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بإجراء مزيد من البحوث والدراسات اللازمة لإبراز خطط وتوصيات جديدة، تفيد في جوانب تأهيل ورعاية المعوقين المختلفة.

**سادساً- الخدمة الاجتماعية ورعاية المسنين:**

**مفهوم المسنين:**

يتم التعامل مع مفهوم المسنين باعتبارهم يمثلون تلك الفئة التي تزيد أعمارها عن 60 سنة بينما تقسم وجهة نظر أخرى الشيخوخة إلى مرحلتين الأولى تبدأ من سن 60 إلى 74 والثانية من سن 75 عاماً إلى نهاية عمر الفرد، وهناك من يعرف المسنين على اعتبار ما يعتريهم من آثار جسمية كضمور بالجلد وتغير للون الشعر وثقل بالحركات وضعف عام بالسمع والبصر مع ظهور العديد من الأمراض نتيجة لتقدم السن، التي تضعف معها مقدرات الفرد.

**تعريف الخدمة الاجتماعية بمجال المسنين:**

أنها تلك المجهودات والخدمات والإجراءات الفنية التي يمارسها الأخصائيون الاجتماعيون في مؤسسات رعاية المسنين لتحقيق أفضل تكيف ممكن لهم مع بيئاتهم الاجتماعية كأفراد أو جماعات أو أعضاء بالمجتمع، وهناك تعريف آخر يرى أن الخدمة الاجتماعية بمجال المسنين هي "مجال من مجالات الخدمة الاجتماعية التي تتعامل مع كبار السن لإشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم وتحقيق نمط لحياة أفضل لهم".

**المشكلات التي تواجه المسنين:**

1. المشكلات الاقتصادية: وتتمثل في عدم توفر مورد رزق يقتاتون منه أو مدخرات مالية تعينهم على تكاليف الحياة.
2. المشكلات النفسية: وتتمثل في تعرض المسن إلى حالات من الإحباط والقلق والتوتر النفسي والعصبي والعدوانية والعزلة وقلة العزيمة، بسبب ما يعانيه من ضغوط نفسية أو معيشية أو أمراض مزمنة أو مشكلات تتعلق بالتقاعد، وتظهر تلك الأعراض في شكل أمرض بالجسم كأمراض القلب وضغط الدم والهزال والرعشة وغيرها.
3. مشكلات دينية: حيث يصعب عليه ممارسته للعبادات الدينية المفروضة عليه.
4. المشكلات الصحية: بسبب ما يعانه من أمراض ترتبط بتقدم السن والشيخوخة.
5. المشكلات العقلية: وما يصاحبها من اضطرابات تتمثل في ضعف ذاكرة المسن والنسيان المتكرر واضطرابات الشيخوخة والاضطرابات بالتفكير والكلام غير المفهوم وغير ذلك.
6. المشكلات الاجتماعية: وتتركز في شعوره بعدم أهميته بالنسبة للآخرين وعدم تقبلهم له وفقدانه لبعض أدواره الهامة التي كان يمارسها من قبل مما يترتب على ذلك تأثر علاقاته الاجتماعية سلبياً مع أسرته وزوجته وأبنائه أو مجتمعه.

**دور الخدمة الاجتماعية في رعاية المسنين:**

تأتي جهود الخدمة الاجتماعية مستفيدة من مبادئها وأساليبها وأدواتها ومن مهنية الممارسة على يد الأخصائي الاجتماعي فيما يخص مد يد العون والرعاية للمسنين، بما يمكنهم من التغلب على مشكلاتهم ومواجهتها، ويحدث ذلك من خلال توفير الخدمات المتنوعة لكبار السن والبرامج التي يتم التخطيط لها على المستويين المحلي والوطني، والخطط التي تتعلق بأوجه الرعاية الاجتماعية المتخصصة بمجال المسنين وتوعية المجتمع تجاه رعاية المسنين.

يلعب الأخصائي الاجتماعي الدور الاجتماعي الهام بداخل مؤسسات رعاية المسنين بما يعينهم على مواجهة مشاكلهم من خلال تطبيقه لطرق الخدمة الاجتماعية المختلفة وتشتمل أهم تلك الأدوار التي يمارسها ما يلي:

1 – التعرف على مشكلات المسنون بمختلف أنماطها الاجتماعية أو الصحية أو النفسية أو الاقتصادية أو خلافها، ودراستها وتشخيصها والوقوف على مسبباتها، وبداية ظهورها ودور المسن في إحداثها، والتغلب عليها.

2 – التعرف على السمات الشخصية للمسن، ودورها في مشكلته، كسماته العقلية وحالته النفسية والبدنية والاجتماعية.

3 – العمل على تشجيع المسن في تقبل مشكلاته، وتعزيز ثقته بنفسه وإشعاره بأهميته في المجتمع.

4 – إزالة ما يجول بخاطر المسنين من أنهم أصبحوا أشخاصاً بغير قيمة في داخل المجتمع ولدى أسرهم، وأنهم معزولون تماماً عن بيئاتهم.

5 – العمل على استثمار خبرات المسنين والاستفادة من مهاراتهم وإمكانياتهم في مشروعات وبرامج يستفيدوا منها وتفيد مجتمعهم**.**