المحاضرة السابعة

سياسات الرعاية الاجتماعية

الفصل الثالث : صنع سياسة الرعاية الاجتماعية

أولاَ : مداخل صنع سياسة الرعاية الاجتماعية :

ارتبطت دراسة سياسة الرعاية الاجتماعية باهتمامت العديد من الباحثين فى مجال العلوم الإنسانية منذ منتصف القرن العشرين، كما كانت بؤرة اهتمام القائمين على تخطيط وتصميم برامج الرعاية الاجتماعية ومتخذى القرار بالنسبة للسياسات الحكومية فى الدول المتقدمة أو النامية على حد سواء ، وقد جاءت تلك الاهتمامات لتعبر عن تحليل واقعى للعديد من المشكلات الاجتماعية ولتشير بوضوح إلى عمق التغيرات البنائية والوظيفية فى هذه المجتمعات التى طرأت على بناءاتها ونظمها الاجتماعية والسياسية على مدار تاريخها البعيد .

أفرز هذا الاهتمام ميراث كبير من الأسس النظرية المرتبطة بسياسات الرعاية الاجتماعية والتى شكلت القواعد والدعامات التى ترتكز عليها الممارسة العملية لسياسة الرعاية الاجتماعية وأن اختلفت الظاهر فى آراء علماء السياسة طبقاً لاتجاهات وعقيدة كل منهم إلا أنها فى مضمونها تشتمل على أسس متفق عليها حول طبيعة سياسات الرعاية وعناصرها ومداخلها وعملياتها ....إلى غير ذلك، وهذا اتضح فى تعدد وجهات النظر المرتبطة بمداخل سياسة الرعاية الاجتماعية فى العديد من دول العالم المختلفة والمتباينة والأيديولوجية والنظم السياسية ،

وقد قام (مارتن راين) (martin rein) بحصر تلك المداخل وتصنيفها طبقاً للوظيفة والغرض لسياسة الرعاية الاجتماعية فى المداخل التالية:

١- مدخل المساندة أو الواجب : حيث تهدف سياسة الرعاية الاجتماعية إلى تحقيق الاتسقرار للنظم الأخرى فى المجتمع ، عن طريق مساعدتها على تحقيق وظائفها وسد الثغرات التى تنشأ نتيجة لعدم استقرارها ، فهو علاج يركز على الفئات الأكثر احتياجاً .

٢- مدخل المساعدة : حيث تهدف سياسة الرعاية الاجتماعية إلى تقديم المساعدات والخدمات للفئات الضعيفة فى المجتمع كالأطفال والمسنين وغيرهم، فهى تعتبر وسيلة لمساعدة الأنظمة الأخرى وبالتالى يكون التركيز على الخدمات ذات الآثار الإيجابية المتعددة والتى تخدم أنظمة أخرى .

٣- مدخل الاعتماد المتبادل : حيث تنشأ سياسة الرعاية الاجتماعية لتحقيق خدمات متبادلة بينها وبين السياسات الأخرى، ويستند هذا المدخل على أن نظام الرعاية الاجتماعية يكون نظام أساسى كغيره من الأنظمة الاجتماعية والاقتصادية...الخ . فى المجتمع ومن ثم تتسع نطاق خدمات الرعاية للمجتمع ككل.

٤- مدخل الاستقرار المجتمعى : حيث تعتبر سياسة الرعاية الاجتماعية وسيلة لتحقيق الاستقرار المجتمعى والضبط الاجتماعى عن طريق تقديم الخدمات للأفراد العاطلين والمجرمين وغيرهم حتى لايشكلون عبئاً على تحقيق الاستقرار المجتمعى، وتسعى السياسة لتقديم خدمات علاجية تقلل من السلوكيات السلبية فى المجتمع، فهى خدمات استثنائية وتقدم فى أوقات الطوارئ تتقلص بمجرد استعادة المجتمع لاستقراره.

ويتوقف الأخذ بأحد هذه المداخل كمدخل لسياسة الرعاية الاجتماعية فى أى مجتمع على أيديولوجية المجتمع وقيمه ومشكلاته وظروفه الاقتصادية ونظمه السياسية، وهذا يتطلب العمل دائماً على تحديد الحاجات والمشكلات الاجتماعية القائمة التى ترتبط بهذا المجتمع حتى يمكن التحديد الدقيق لمجال ووظيفة سياسة الرعاية الاجتماعية التى يتبناها المجتمع ، وبما أن سياسة الرعاية الاجتماعية هى التى توجه وترسم مسارات أفعال برامج الرعاية الاجتماعية والتخطيط بهذه البرامج يكون فى إطار سياسة الرعاية والتى لا يمكن لها أن تحقق أهدافها المرسومة فى غيابها.

ترتبط مداخل سياسة الرعاية الاجتماعية ارتباطاً مباشرا بنموذج الرعاية الاجتماعية فى المجتمع حيث يوضح نموذج الرعاية الأهداف والوظائف والبناءات التنظيمية التى تقابل الحاجات وتوجه المشكلات الاجتماعية فى المجتمع وبالتالى يتحدد مدخل السياسة الاجتماعية المحقق لهذه الأهداف .

وبالضرورة يجب أن نوضح أن هناك العديد من النماذج الأساسية للرعاية الاجتماعية والتى حصرها (ماكروف)(macrov) عام (١٩٩٥) واستخلص منها نماذج شاملة للرعاية الاجتماعية تتحدد فيما يلى :

١- النموذج التقليدى:The Traditional model :

يتضمن مجموعة الأنشطة والبرامج المصممة لمساعدة الأفراد والجماعات لتحقيق التكيف مع مشكلاتهم وعدم تفاقم هذه المشكلات.

٢- نموذج العدالة::The Redistributive justice model

يتضمن صنع نظم اجتماعية واقتصادية أكثر عدلاً للمساهمة فى علاج المشكلاتالمجتمعية حيث يكون هدف الرعاية الاجتماعية هو خلق مجتمع تسوده مبادئ العدالة الاجتماعية.

٣- نموذج التنمية الاجتماعية:The Development Model:

يقوم على تنظيم المجتمعات المحلية لتحقيق التنمية الاجتماعية من خلال مساعدة ومساندة جماعات المجتمع الضغيفة ، كالمرأة،المعاقين،وغيرهم ليكون لها دور فى التنمية.

٤- نموذج العالم الحديث :The New World Order Model:

يهدف نموذج الرعاية الاجتماعية إلى إعادة بناء النظام العالمى اقتصاديا وسياسياً واجتماعياً وبيئياً عن طريق إنشاء تنظيمات هدفها الإسهام فى علاج المشكلات العامة فى الدول كمشكلة الفقر والجفاف وسوء التغذية وغيرها والعمل على إشباع الحاجات الأساسية للأنسان فى أى مكان فى العالم وهو الدور الذى تقوم به منظمات الأمم المتحدة للصحة والأغذية والثقافة وغيرها، والهيئات الإنسانية العالمية كهيئة الصليب الأحمر الدولى ومثيلاتها.

بالنظر لهذه النماذج الأربعة يتضح أنها معبرة عن مختلف الاتجاهات الأيديولوجية السائدة فى العديد من المجتمعات وتتناسب مع الأهداف الموضوعة المحققة لآمال الشعوب فى مجال الرعاية الاجتماعية وقطاعاتها المختلفة وبالرغم من ذلك فهو ليس بالضرورة أن يتبنى المجتمع نموذج واحد من تلك النماذج الخاصة بالرعاية الاجتماعية سواء كان يركز على تحقيق العدالة الاجتماعية أو التنمية الاجتماعية أو الاعتماد على مبادئ الرعاية الاجتماعية التقليدية أو الاكتفاء بالمعونات والمساعدات الدولية التى ترتبط بتحقيق تلك الرعاية، ولكن يمكن لتلك المجتمعات الجمع بين هذه النماذج المختلفة أو التحرك من نموذج إلى أخر طبقا لما يطرأ على المجتمع من تغيرات بنائية أو وظيفية ومايستجد من مشكلات اجتماعية استناداً على حقيقة مؤداها أن احتياجات أفراد المجتمع متغيرة باستمرار،وبالتالى تتغير الأهداف الاجتماعية المرغوبة والتى يمكن تحقيقها من خلال تبنى واحد أو أكثر من نماذج الرعاية المختلفة السابقة الذى يرتبط مباشرة بسياسة الرعاية وأهدافها وبرامج تنفيذها وجالاتها الأساسية.

ثانيا: مفهوم صنع سياسة الرعاية الاجتماعية :

يوحى مصطلح السياسة (Policy) على أنشطة خاصة بالدولة، أى أنه نشاط تقتصر ممارسته على الحكومات فقط، إلا أنه قد يستخدم على مستوى أقل مثل مستوى المنظمات ، حيث تتحدد سياسة المنظمة فى الأنشطة التى تقوم بها تلك المنظمة للتغلب على الصعوبات التى تقابلها سعياً وراء تحقيق أهدافها المرسومة سلفاً، ولكن الحديث هنا ينصب على السياسة المتمثلة فى نشاط الحكومات والدول الذى يهدف إلى تحقيق أهداف استرتيجية خاصة بتلك الدول، وذلك وفقاً للنظام السياسى العام المحدد لشكل تلك الدولة حيث يضع النظام حدوداً للأنشطة المتنوعة داخلها،ويستند إلى مجموعة من القيم والمفاهيم المستمدة من الأيديولوجية السائدة فى هذه الدولة بالإضافة إلى مجموعة القيم الاجتماعية والدينية والثقافية الموجهة للمجتمع الموجه لصانعى سياسة الرعاية الاجتماعية وإطارها العام من بين البدائل المطروحة.

حيث تتلخص السياسة العامة لأى دولة فى أنها محصلة نهائية للخيارات التى يقوم بها صانعى السياسة كنتاج لتفضيلات القيم فى المجتمع، وتشكل السياسة العامة للدولة متضمنة العديد من السياسات الفرعية المرتبطة بأوجه الحياة والأنشطة العامة فى المجتمع والتى من بينها سياسة الرعاية الاجتماعية، وبالتالى يختلف محتوى سياسة الرعاية الاجتماعية وتتباين عناصرها بالنسبة لمختلف المجتمعات وفقاً لأيديولوجية المجتمع وطرق الاختيار بين البدائل بالإضافة إلى اختلاف أدوار وفاعلية المشاركين فى صنع سياسة الرعاية الاجتماعية.

يتحدد مفهوم صنع سياسة الرعاية الاجتماعية فى أنه "قرار سياسى يشارك فيه السياسيين والتنفيذيين وأعضاء المجالس التشريعية وجماعات الضغط والمصالح ويتم فى ضوء التفاعل بينهم بلورة سياسة واضحة وتحديد جوانب القوة والضعف فيها ليتم الاستفادة منها عند صياغة سياسة مستقبلية.

وهذا المفهوم يشير إلى أن عملية صنع السياسة عملية مشتركة بين كافة القوى المجتمعية الحكومية وغير الحكومية والنيابية تستهدف تحديد المسارات التى يمكن بها تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمجتمع من خلال إصدار قرارات سياسية معينة.

ويرى -نيل جلبرت وهارى سبيكت - N.Gilbert & H.Sphect أن صنع سياسة الرعاية الاجتماعية يعنى :
"تلك العملية التى يتم من خلالها ترجمة الشعور العام بوجود حاجات غير مشبعة إلى أساليب جديدة لمقابلة هذه الحاجات"

كما يرى أندرسون -Anderson- أن صنع السياسة يشمل العديد من الأنشطة التى تبدأ بتحديد المشكلة وصياغة أجندة أو أهداف السياسة وتستمر حتى تصل للتقويم والتعديل أو الاستمرار فى تطبيق السياسة.

بينما يرى-ألكوك "Cliff Alcock" أن صنع سياسة الرعاية الاجتماعية :
"هى تلك العملية التى من خلالها يتم توزيع المسئولية بين الحكومات والمنظمات المدنية بهدف وضع إطار للتعامل مع الصحة والتعليم والخدمات الاجتماعية.

وهو ما يؤكد على أن سياسة الرعاية الاجتماعية تهدف الى تحسين رعاية الإنسان ومقابلة احتياجاته من تعليم وصحة وضمان اجتماعى وبالتالى فعملية صنع السياسة هنا تتمثل فى عملية صياغة الأهداف والأفكار التى من خلالها تتمكن الحكومات من تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية لمواطنيها.

وقد أوضح "جونز"Jones الأنشطة التى تشتملها عملية صنع السياسة فى التعرف على المشكلة ثم صياغة الحلول التى يمكن أن تواجهها يستتبعها اتخاذ القرارر السياسى ثم تطبيق البرنامج وينتهى الفعل الحكومى بتقييم النتائج، وهذا يمثل الإطار الذى عادة ماتطبقه الحكومات المختلفة فى صياغة وصنع السياسات العامة.

- تلك الأنشطة بشكل أكثر تفضيلاً كما يلى:Michael Hillبينما أوضح- ميشيل هيل

١- المبادأة.
٢- جمع المعلومات.
٣- الدراسة.
٤- اتخاذ القرار.
٥- التنفيذ.
٦- التقويم.
٧- الانتهاء.

وهكذا تشتمل عملية صنع السياسة على العديد من الأنشطة التى تبدأ بالتحديد الدقيق للقضايا المجتمعية والمشكلات العامة وصولاً لتحديد الأهداف والأغراض ثم صياغتة وتشكيل هذه السياسة وبرمجتها وتنفيذها ثم تقديرها وتقويمها ،وهى أنشطة تسير فى مسار دائرى مترابط يصعب تحديد بدايته ونهايته من الناحية العملية حيث يتم إجراء تقويم السياسة لتحديد جوانب القصور فى التنفيذ لتلافيها وجوانب القوة لتدعيمها عند صنع سياسة رعاية اجتماعية جديدة أو تعديل السياسة القائمة .

ثالثاً: عمليات صنع سياسة الرعاية الاجتماعية :

تعددت الآراء حول تحديد عمليات ومراحل صنع سياسة الرعاية الاجتماعية إلا أنه هناك اتفاق عام على أنها تشتمل على ثلاث عمليات رئيسية تتمثل فى:
١- عملية وضع (صياغة) السياسة.
٢- عملية تنفيذ السياسة.
٣- عملية تقويم السياسة.

وهى عمليات تشمل العديد من الخطوات والإجراءات المتتابعة والتى تستهدف فى النهاية تحقيق آمال وغايات المجتمع على المدى الزمنى البعيد ، ويمكن توضيح تلك العمليات فيما يلى:

عملية وضع سياسة الرعاية الاجتماعية :

تتشمل عملية وضع سياسة الرعاية الاجتماعية مجموعة من الأفعال المستمرة التى يشارك فيها الأفراد والمؤسسات سواء كانت حكومية أو مدنية والتى تنتهى بإصدار مجموعة من القراراتالمعبرة عن غايات المجتمع وطموحاته.

ويطلق على هذه العملية "تشكيل السياسة" أو " صياغة السياسة Formulation policy "

وتكشف الدراسات المهتمة بصنع سياسة الرعاية الاجتماعية عن أن عملية وضع السياسة وصياغتها تحتوى على مجموعة من المراحل المترابطة والتى تبدأ بوجود اهتمام بقضية ما، ويرتبط هذا الاهتمام بإجراء دراسات وبحوث مختلفة للوقوف على الحقائق وجمع المعلومات حول تلك القضية والمتأثرين بها سواء كانوا أفراد أو جماعات أو مجتمعات محلية. ثم صياغة الأهداف العامة "الاستراتيجية" والأهداف التكتيكية ويتبعها صياغة البرامج وأخيراً إصدار القرارت والقوانين من الجهاز التشريعى بالدولة بحيث تصبح خطوطاً موجهة فى المجتمع لمواجهة تلك القضايا.

ويتم أثناء ذلك تحديد حاجات المجتمع ودراستها وتحديد الأولويات المجتمعية ثم تحديد بدائل السياسة واختيار الأنسب منها فى ضوء إمكانات وموارد المجتمع المادية والتنظيمية والبشرية،فهى عملية ترتكز على مراحل وخطوات عملية صنع القرار حيث تنتهى بإصدار التشريعات والقوانين المعبرة عن الأهداف المجتمعية.

فعند ظهور المشكلات الاجتماعية والقضايا العامة التى تتطلب التدخل بعمل سياسى لمواجهتها والتعامل المباشر مع الأسباب السياسية والاقتصادية والاجتماعية والتنظيمية المتفاعلة فيما بينها وتعبيرها عن احتياج مجتمعى بإصدار تشريعات وخلق فرص جديدة أمام المواطنين وإحداث تغيير اجتماعى فى بعض الهياكل الاجتماعية وبالتالى تقليل أعداد المواطنين وإحداث تغيير اجتماعى فى بعض الهياكل الاجتماعية وبالتالى تقليل أعداد المواطنين الذين يعانون منها، وهنا تبدأ السلطات التشريعية والقضائية والتنفيذية فى اتخاذ الخطوات اللازمة لإصدار السياسة المطلوبة حيث تمر عملية وضع السياسة بالمراحل التالية :

١- توضع فى الاعتبار الأيديولوجية العامة للمجتمع،حيث تؤثر أيديولوجية المجتمع فى مدى السماح ببرامج رعاية اجتماعية واسعة النطاق أو محدودة نسبياً كما تؤثر الأيديولوجية العامة للمجتمع فى مدى استعداد المجتمع للإنفاق المادى العام على برامج السياسة الاجتماعية.

٢- تقوم أجهزة التنفيذية المركزية فى الدولة (الوزارات المعنية) الأهداف العامة للسياسة وتحديد اتجاهاتها وخطوطها الرئيسية وطرحها على الرأى العام للمناقشة العامة والعلنية فى وسائل الإعلام المختلفة والتنظيمات الشعبية والنقابية والأكاديمية.

٣- يقوم جهاز (لجنة وزارية أو مجلس قومى) مكلف بالمتابعة وحصر نتائج هذه المناقشات واستخلاص مقترحات بناءة منها ثم إجراء التعديلات اللازمة على مشروع السياسة المقترحة.

٤- يتم عرض مشروع سياسة الرعاية الاجتماعية فى صورته شبه النهائية على الظاجهزة التشريعية فى المجتمع (مجلس الشورى) لمناقشته وإجراء التعديلات الضرورية عليه واقراره بإصدار القانون اللازم.

٥- تقوم الجهات المختصة بإصدار القرارت واللوائح المنفذة لسياسة الرعاية الاجتماعية العامة.

وبإصدار التشريعات والقوانين تبدأ عملية تنفيذ السياسة حيث يبدأ كل جهاز تنفيذى بالقيام بمسئولياته ومهامه الموكلة إليه ، سواء كان حكومى أو غير حكومى.

ويلاحظ أن عملية وضع السياسة يشارك فيها رجال الأحزاب والجماعات السياسية وممثلى سكان المجتمع والتنظيمات النقابية والمهنية فضلاً عن القيادات الحكومية وكل منهم يلعب دوراً هاماً فى عملية وضع السياسة والبعض منهم ينتهى دوره عند حد المشاركة فى صياغة السياسة فقط والبعض الآخر قد يستمر على مراحل تالية.

ولكن القضية هنا دائما تأتى فى كيفية إحداث التوافق بين القرار السياسى والقرار الفنى والرغبات الشعبية وعدم الاقتصار على إنفراد الأجهزة السياسية الحكومية بوضع سياسة الرعاية الاجتماعية فالنظرة العلمية لقضايا المجتمع ومشكلاته وماتحتاج إليه من حلول لا تكفى لصياغتها النظرة السياسية، ولكن تحتاج أيضاً إلى الاعتبارات الفنية التى يقدمها الخبراء، وكذلك الدراسات العلمية المتخصصة التى توفرها مراكز البحوث العلمية،بالإضافة إلى الإرادة الشعبية والتى يعبر عنها ممثلى المجتمع والنقابات والأحزاب وباقى مؤسسات المجتمع المدنى.

ويلاحظ أيضاً أن وضع سياسة الرعاية الاجتماعية على هذا النحو ليست مجرد عمليات منطقية تخضع لاعتبارات العقلانية والرشد، فهناك كثير من العوامل والمتغيرات التى تتدخل فى اتخاذ قراراتها ومن بينها الإطار الثقافى السائد فى المجتمع ومايحتويه من نسق قيمى واتجاهات أيديولوجية ،كما أن لمراكز القوة تأثير على هذه القيم وتلك الاتجاهات والعلاقات السائدة وكذلك تأثير جماعات الضغط ، فضلاً عن الأهمية التى يعطيها سكان المجتمع لما سوف يترتب على تنفيذ السياسة وكذلك تكلفة تنفيذها ومدى تناسب التكلفة مع العائد المتوقع من تطبيقها.

٢-عملية تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية :

توجد صعوبة فى تحديد الخط الفاصل بين عمليات وصنع سياسة الرعاية الاجتماعية وتنفيذها، ولكن يمكن التأكيد على أن عمليات وصنع السياسة هى تلك العملية التى باكتمالها يبدأ التنفيذ آلياً،أى أن التنفيذ مرحلة تالية لمرحلة وضع السياسة ومن ناحية أخرى فإن مردود عملية تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية يؤثر بشكل واضح على عمليات وضعها من خلال حساي أو قياس نتائج السياسة وعمليات الرجع والتغذية العكسية.

هذا بالإضافة إلى أن السياسات عموماً تصدر فى صورة تصميمات على درجة عالية من التجريد وتعتمد فاعليتها ، ودرجة تأثيرها على الأسلوب الذى أتبع فى التنفيذ.

أى أن نجاح أى سياسة اجتماعية يرتبط مباشرة بطرق وأساليب التنفيذ وهذا يتطلب من رجال السياسة ، تبنى طرق أكثر فاعلية وكفاءة لتنفيذ وترجمة سياسة الرعاية الاجتماعية.

وهكذا تنصب عملية تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية على ترجمه القرارات الصادرة من السلطات المختصة إلى أفعال،وهذا يتطلب وجود نظام إدارى كفء وإداريين على درجة كفاءة عالية فى القيام بمهامها المطلوبة كما يتطلب وجود ممشاكة فعالة من العديد من الجهات الأخرى إلى جانب الهيئات والمنظمات الحكومية المتمثلة فى :

١- جماعات المصالح.
٢- بناءات القوة وقادة المجتمع.
٣- ممثلى المجتمع فى المجالس النيابية.
٤- التنظيمات الشعبية.
٥- الهيئات والمنظمات الأهلية....وغيرهم.

وبالتالي فمسئولية تنفيذ السياسة لا تقع على الحكومات فحسب أنها مسئولية جماعية يساهم فيها المجتمع بأكمله فإذا عجز الدور الأهلي وجب التدخل الحكومي الرسمي وهذا له ايجابيته في فهم المجتمع لمشكلاته واحتياجاته بصورة أكبر وترابط أفراده وقدراته على المحاسبة وصنع البرامج التي تناسبه وخلق روح الجدية والاعتماد على النفس.

تعرف عملية تنفيذ الرعاية الاجتماعية بأنها "تلك العملية التي يتم العمل فيها على وضع السياسة في نطاق الممارسة وترجمة الحلول المثلى التي تم صياغتها مسبقاً، وتتم هذه الترجمة من خلال المنظمات والجهات المعنية وتحتاج إلى حشد أكبر تعاون وتأييد مجتمعي ممكن.

كما تعرف بأنها الحركة المنظمة التى تقوم بها الهيئات والأجهزة والمؤسسات المختلفة من خلال نشاطها لتحقيق الغايات التى تسعى السياسة لتحقيقها وهى بذلك تصبح محصلة للأفعال والجهود التى تبذلها الأفراد والجماعات لتحقيق أهداف متفق عليها .

وتعتمد السياسات فى تنفيذها على مؤسسات أو هيئات موجودة بالفعل فى المجتمع أو تعمل على إنشاء مؤسسات تتولى هذه المسئولية.

وتمثل الخطط والبرامج والمشروعات الجانب التنفيذى لسياسة الرعاية الاجتماعية حيث يتم تصميم عدة خطط تحتوى العديد من البرامج والمشروعات المحققة فى النهاية لأهداف السياسة الاستراتيجية على المدى البعيد وتختلف أنماط البرامج المنفذة لسياسة الرعاية الاجتماعية تبعاً للتوجهات السياسية والمتطلبات العملية التى يتم تحديدها أثناء التطبيق.

ويحدد (ألفريد كان Alfred Kahn) البرامج المنفذة للسياسات الاجتماعية فى أنها إما تكون برامج:

١- حكومية أو تطوعية أو مشتركة.
٢- قومية أو إقليمية أو محلية.
٣- نوعية أو عامة.
٤- مركزية أو لا مركزية.
٥- أحادية جهات التمويل أو متعددة جهات التمويل.

كما يرى (مارتن راين Martin Rein) البرامج من حيث الهدف إلى برامج تستهدف:

١- إشباع الحاجات الإنسانية الأساسية.

٢- مواجهة المشكلات وإعادة التكيف مع المجتمع.

٣- تقديم المساعدات لفئات معينة فى المجتمع.

٤- تحسين نوعية الحياة لكافة أفراد المجتمع.

ويقوم صانعى السياسة باختيار البرامج المناسبة لتنفيذ سياسةة الرعاية الاجتماعية وذلك وفقاً لما يتناسب مع التوجهات الأيديولوجية للمجتمع وجالات العمل المحددة سابقاً بما يؤدى فى النهاية إلى تحقيق الأهداف المرسومة لسياسة الرعاية الاجتماعية ، ويتم تضمين تلك البرامج المختارة فى مجموعة من الخطط العامة أو النوعية، القومية أو المحلية وفقاً للإطار الأيديولوجى السائد فى المجتمع، وهنا تظهر الحاجة إلى ضرورة فهم وتفسير العلاقة بين سياسة الرعاية الاجتماعية والخطة وبصفة خاصة عملية تنفيذ السياسة والخطة.

العلاقة بين سياسة الرعاية الاجتماعية والخطة :

تشير الخطة إلى مجموعة من الأنشطة التى تتخذ خلال فترة زمنية محددة لتحقيق أهداف معينة، وتتضمن الخطة مجموعة البرامج والمشروعات الخدمية أو الإنتاجية التى تصمم بحيث تحقق أهداف التنمية الاجتماعية والاقتصادية وذلك يؤدى بدوره إلى تحقيق أهداف السياسة الاجتماعية.

فالخطة هى نتاج للأنشطة المنظمة التى تستهدف تمكين الأفراد والجماعات من التعامل مع المشكلات الاجتماعية الناجمة عن الظروف الاجتماعية المتغيرة التى تطرأ على المجتمع، وهى تعتمد على الموازنة بين الحاجات والموارد ووضع أولويات الخدمات فى ضوء الموارد المتاحة أو التى يمكن إتاحتها سواء كانت موارد مادية أو بشرية أو تنظيمية.

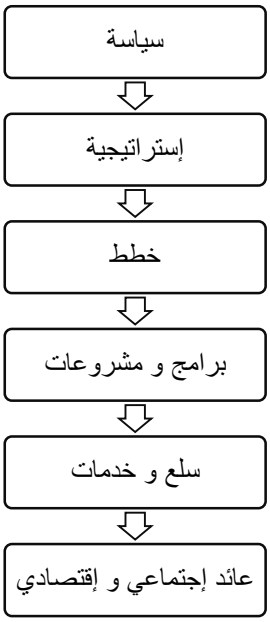
وقد يخلط البعض بين مفهوم السياسة ومفوم الخطة حيث نجد "ألفريد كان" فى تعريفه للسياسة الاجتماعية أنها "الخطة القائمة" كمان نجد أن قاموس "ويبستر" يعرفها على أنها "تخطيط الفعل"، إلا أن السياسة الاجتماعية مفهومها ينصب على أنها القواعد والاتجاهات التى تصدر عن السلطات المختصة فى صورة قرارت وقوانين وتشريعات لتحقيق الأهداف الاجتماعية للمجتمع والتى توضح مجالات وأسلوب العمل للوصول إلى الأهداف فى ضوء أيديويوجية المجتمع على أساس من الواقع المتاح وصولاً إلى معدل مرغوب من رفاهية المجتمع.

وهكذا يمكن توضيح العلاقة بين السياسة والخطة فى :

١- السياسة تسبق الخطة حيث تصدر السياسة أولاً ثم يتم وضع عدد من الخطط فى إطار السياسة الموضوعة.

٢- الخطط هى الشكل التنفيذى للسياسة حيث يتم تحقيق أهداف السياسة من خلال تجزئتها إلى أهداف إجرائية يتم الوصول إليها من خلال الخطط الموضوعة على المدى الزمنى البعيد وهكذا يمكن رسم مسار التخطيط الاجتماعى بداية من وضع سياسة اجتماعية يتم ترجمتها إلى استراتيجية طويلة المدى التى تنفذ من خلال تصميم مجموعة من الخطط المتوسطة وقصيرة المدى تتضمن عدداً من البرامج والمشروعات المنفذة والتى بدورها تعود على المجتمع بمجموعة من السلع والخدمات المطلوبة والتى ترتبط بتحقيق أهداف المجتمع وأهداف مواطنيه.

شكل رقم (١) مسار التخطيط الاجتماعى :



ويمكن توضيح العلاقة بين السياسة الاجتماعية والخطة فى ضوء المقارنة بينهما فى الجدول التالى :

وجه المقارنة	السياسة الاجتماعية	الخطة
طريقة الوصول إليها	نتاج لعمليات تخطيطية	نتاج لعمليات تخطيطية
الوظيفة	توجيهية (إطار ودليل لخطط)	تنفيذية (تحقيق أهداف السياسة الاجتماعية) أى تأتى بعد تحديد السياسة
الأهداف	أهداف عامة بعيدة المدى(غايات)	أهداف مباشرة وقابلة للتنفيذ (أغراض)
المحتوى	أعرض خطوطاً وأوسع مدى تحتوى الأهداف العامة والمجالات والاتجاهات الأيديولوجية	تحتوى تنظيمات وترتيبات (برامج ومشروعات)
المدة الزمنية	أطول مدة قد تصل إلى ٥٠ سنة فهى تفوق ضعف أكبر خطة زمنية طويلة المدى ، (أكثر من سنوات)	لا تزيد أطول خطة عن نصف المدة المقررة للسياسة فقد تكون طويلة المدى(أكثر من سنوات) أو متوسطة المدى (٥-١٠ سنوات) أوقصيرة المدى(سنة واحدة -٥)

مراحل عملية تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية :

يتضمن التخطيط لعملية سياسة الرعاية الاجتماعية عدة مراحل متتابعة ومتداخلى هى:

١- مرحلة تنظيم التنفيذ : يتم فيها توزيع المسئوليات والأدوار التنفيذية على المشاركين فى التنفيذ وحصر وتعبئة المواد المادية وغير المادية المستخدمة وتحديد معدلات الأداء على الفترات الزمنية المحسوبة.

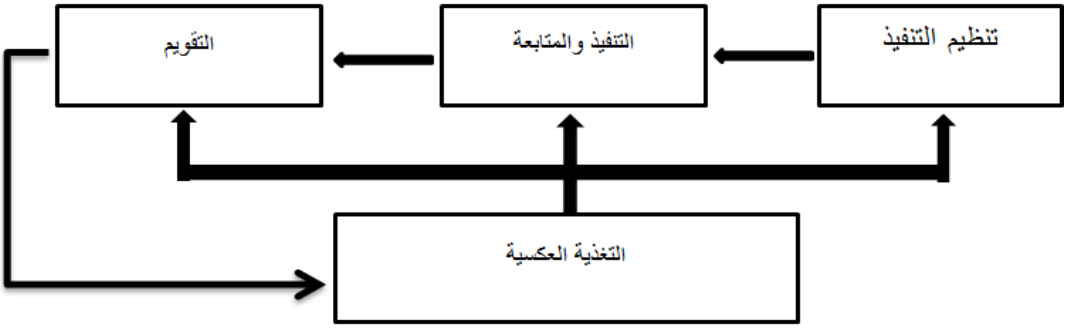
٢- مرحلة التنفيذ والمتابعة : يتم فيها أداء الأدوار التنفيذية ومتابعة الأداء بالنسبة للأجهزة المنفذة وفقاً لمعدلات الأداء المحددة.

٣- مرحلة التقويم : يتم فيها إجراءات المقارنة بين الناتج الفعلى والمستهدف مع تقدير وتقييم كفاءة الأجهزة المنفذة وفاعلية البرامج والخدمات وحساب عائدها على المستفيدين.

٤- مرحلة التغذية العكسية : من خلالها تقديم المعلومات والبيانات والحقائق حول عائد البرامج وتأثيراتها إلى متخذى القرار لمساعدتهم على تقرير ، إما مواصلة التنفيذ أو تعديل مسارات التنفيذ بما يحقق المستهدف.

شكل رقم (٢)

مراحل التخطيط لتنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية



يكون دور مخططى سياسة الرعاية الاجتماعية فى مرحلة التنفيذ تصميم البرامج ووضع المحددات العامة المنظمة لعملية التنفيذ ومتابعة العمليات التنفيذية وتطوير استراتيجيات التنفيذ طبقاً لما يستجد من ظوف طارئة وبناء أساليب المتابعة ووسائل التقييم ومحاولة المحافظة على اتساق وترابط عملية التنفيذ ثم إجراء تقويم العائد والنتائج المحققة واقتراح مواصلة التنفيذ أو إعادة النظر فى أساليب التنفيذ وتعديل مساراته.

الاعتبارات الواجب مراعاتها لنجاح عملية تنفيذ السياسة :

١- تجزئة الأهداف الاستراتيجية للسياسة إلى أهداف تكتيكية قابلة للتطبيق حتى يمكن تصميم البرامج والمشروعات المحققة لهذه الأهداف.

٢- التكامل والتنسيق بين مجالات السياسة المختلفة حتى يمكن تحقيق أهداف السياسة بشكل متوازن.

٣- التنسيق بين البرامج المنفذة للسياسة لمنع الازدواجية فيما بينها وتجنب إهدار الموارد والجهود المبذولة فى تنفيذها.

٤- رفع الوعى وتشجيع المشاركة بين أفراد وجماعات وتنظيمات المجتمع حتى يساهموا بشكل فعال فى التنفيذ.

٥- وجود نظام فعال للمعلومات على المستوى المركزى وعلى المستويات المحلية بما يمكن أن يوفر من معلومات وبيانات دقيقة وشاملة حول مسارات الأفعال المختلفة والتى تساهم فى توفير صورة كاملة لعملية التنفيذ أمام مخططى السياسة لاتخاذ القرار المناسب حول مواصلة العمل أو تعديل مسارات التنفيذ.

ومع مراعاة تلك الاعتبارات ينجح صانعوا السياسة فى الوصول إلى أكثر طرق التنفيذ كفاءة وفعالية، بما يحقق الترجمة الفعلية للقرارات إلى أفعال،كما يجب الربط بين عملية التنفيذ والعائد حيث يمثل التنفيذ الجانب الحيوى والديناميكى لصنع السياسة وهو يرتبط بالأغراض الخاصة بالسياسة الناتجة من عمليات صنع القرار، بينما العائد يشير إلى نتائج تنفيذ القرارات مجتمعه، كما أن الحكم على طبيعة هذا الارتباط بين التنفيذ والعائد يتم من خلال عملية تقويم السياسة.

عملية تقويم سياسة الرعاية الاجتماعية :

التقويم يعنى " تقدير القيمة " أو " الحكم على الشئ "،ويركز التقويم كعملية من عمليات سياسة الرعاية الاجتماعية على عائد السياسة وتقدير حجم الاختلاف أو التغيير الذى أحدثته السياسة فى الواقع الاجتماعى، وذلك من خلال دراسة الأهداف الاجتماعية للسياسة محل التقويم الموضوعة مسبقاً وتحديد ماتم تحقيقه منها، وهى عملية مستمرة يشترك فيها كافة الأطراف المجتمعية وفقاً للمعايير الموضوعة، ويتم إجراء التقويم بوضع تعبيرات رقمية عن البرنامج أو السياسة محل التقويم للتعبير عن تلك الأهداف أو المنافع التى تم تحقيقها .

أهداف تقويم سياسة الرعاية الاجتماعية :

١- يهدف تقويم سياسة الرعاية الاجتماعية إلى:
٢- قياس مدى تحقيق أهداف سياسة الرعاية الاجتماعية.
٣- تحديد أسباب نجاح أو فضل سياسة الرعاية الاجتماعية.
٤- تبرير أهمية الموارد المرصودة لسياسة الرعاية الاجتماعية.
٥- إعادة تحديد بدائل السياسة أو إعادة تحديد أهداف السياسة بذاتها.

تقديم المعلومات لصانعى القرار لاستخدامها والاستفادة منها فى صنع السياسات المستقبلية والتقويم كعملية أساسية من عمليات سياسة الرعاية الاجتماعية يرتبط بصورة مباشرة بعملية تنفيذها حيث تظهر أثناء التنفيذ بعض المعوقات التى تحول دون تحقيق السياسة لأهدافها وهذا يتطلب إعادة مراجعة الخطط التنفيذية الموضوة وبهذا تساهم نتائج التقويم وتحسين مساراتها .

خطوات تقويم سياسة الرعاية الاجتماعية :

تشمل عملية تقويم سياسة الرعاية الاجتماعية خمس خطوات رئيسية تتمثل فى :
١- تحديد الهدف من التقويم: وتشمل تحددي موضوع التقويم والأهداف والأغراض والقضايا الاجتماعية التى تتناولها السياسة.
٢- اختيار معايير التقويم: أى اختيار المستوى الذى يمكن الحكم على السياسة من خلاله سواء كان إجراء التقويم على مستوى الأداء -الفاعلية- الكفاءة- التأثير - نوعية الخدمات المقدمة – العدالة – العملية أو جميعها.
٣- اختيار تصميم التقويم : الذى سوف يتم إجراء التقويم من خلاله.
٤- جمع المعلومات اللازمة للتقويم: وهى أبر خطوات التقويم تكلفة واستهلاكاً فى الوقت حيث يتم جمع المعلومات عن الموارد والإمكانيات والإجراءات المتبعة وأساليب التنفيذ وغيرها.
٥- تحليل النتائج والبيانات: وما يوجه هذه الخطوة هو إدراك وفهم الهدف من التقويم وطبيعة المستفيدين من عائد سياسة الرعاية الاجتماعية.
٦- **ولتحقيق النجاح المطلوب لعملية تقويم سياسة الرعاية الاجتماعية يجب أن تتوفر المتطلبات التالية:**

تتعدد المداخل المنهجية وأنماط تقويم سياسة الرعاية الاجتماعية حيث تشمل المداخل التالية:

التقويم بالنتائج: Pay Off Evaluation

يتم التقويم بمقارنة مجموعة الأهداف السياسية بمجموعة المخرجات التى تمثل منافع سياسة الرعاية الاجتماعية والعائد الناتج من تنفيذها.

التقويم بالمدخلات :In put Evaluation

يتم بالتركيز على كمية ونوعية الموارد المتاحة لإنجاز المهمة، حيث يشمل تقويم حصر حجم ومهارة المشاركين فى التنفيذ والمعلومات المتاحة وحساب مستوى وكفاية التمويل والدعم السياسى وغيرها، لتكون مؤشرات تعطى تصور للعلاقة بين المدخلات والمخرجات ولهذا فإن عدم توفر المعلومات الخاصة بالمدخلات يشكل صعوبة فى قياس النتائج، فهو يقوم على مقارنة حجم المدخلات بالمخرجات.

تقويم العمليات: Process Evaluation

ينصب التقويم هنا على عمليات صنع القرار وتحليلها، فالتقويم يهتم ليس فقط بالقرارات المتخذة بل أيضاً يهتم بكيفية صنع هذه القرارت حيث صحة القرار والعائد منه يرتبط مباشرة بالمقدمات التى تسبق إصدار القرار وهنا تبرز أهمية تقويم العملية، وهكذا فتقويم العمليات يركز على الكيفية التى تم يها صياغة السياسة وصنع القرارات المرتبطة بها أكثر من ماهى تلك القرارت.

التقويم الشامل للسياسة: Comperhensive Policy Evaluation

ينصب على كل العملية السياسية بما فيها المدخلات والعملية والنتائج والتغير الحادث، ولكنه يجب أن ينصب على العملية أكثر من الناتج، وعلى التغير على المدى البعيد أكثر من التغير على المدى القصير.

ويعتبر التحدى الأكبر للقائمين على تقويم سياسات الرعاية الاجتماعية هو الاختيار الأنسب للمداخل المنهجية المستخدمة أو الموجهة لعملية التقويم والتى تتناسب مع طبيعة السياسة والهدف من تقويم سياسة الرعاية الاجتماعية ،كذلك العمل على تطوير طرق القياس وطرق صياغة الأحكام الناتجة عن عملية التقويم وذلك للاستفادة منها فى الحكم على مسارات سياسة الرعاية سواء بالاستمرار أو التعديل أو اقتراح صنع سياسة بديلة.

رابعاً : العوامل المؤثرة فى صنع سياسة الرعاية الاجتماعية :

يمكن حصر العوامل المختلفة التى يكون لها تأثير مباشر على عمليات صنع السياسة فيما يلى :

١- القوى الاجتماعية المشاركة فى صنع سياسات الرعاية الاجتماعية سواء كانوا خبراء السياسة أو صانعيها أو منفذوها وتفاوت درجات الخبرة والمشاركة فى صنع السياسة تتوافق مع الواقع المجتمعى بأبعاده المختلفة ودرجة توفر الخبراء والفنيين اللازمين لهذه العملية وصراع الأدوار والتعبير عن المصالح بين هذه القوى المختلفة.

٢- الأوضاع والأبعاد الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والإطار الأيديولوجى للمجتمع وطرق وصف وتشخيص هذه الأوضاع المجتمعية.

٣- طبيعة وأنماط مشاركة جماعات الاهتمام وذوى المصالح فى المجتمع.

٤- الهوة الشاسعة بين الرغبات والتطلعات المجتمعية والموارد والإمكانات المتاحة.

٥- درجة إلزامية التوجهات المجتمعية والقرارت والتشريعات والقدرة على تنفيذها.

٦- التقدير الدقيق للحاجات المجتمعية ودرجة إلحاحها والتدخل فى الأنساق الاجتماعية.

٧- القدرة على تحويل المواطنين من مستفيدين إلى مشاركين فى صنع سياسة الرعاية الاجتماعية.

٨- تجدد الحاجات وتطورها، وتغير الواقع المجتمعى يؤدى بدوره إلى تغير القضايا التى تهتم بها سياسة الرعاية الاجتماعية.

ويجب أن نؤكد أن تلك العوامل متداخلة بعضها البعض وتختلف درجة تأثير كل منها على عملية صنع سياسة الرعاية الاجتماعية من مجتمع إلى آخر طبقاً لظروف هذا المجتمع وطبيعته كما يختلف تأثير تلك العوامل ذاتها باختلاف المرحلة الزمنية التى يتم فيها صنع السياسة فى المجتمع لاختلاف المتغيرات التى قد تطرأ على المجتمع نتيجة لعوامل التغير الاجتماعى والمتغيرات العالمية الحديثة.

خامساً: المشاركون فى صنع سياسة الرعاية الاجتماعية :

تتعدى القوى المشاركة فى صنع سياسة الرعاية الاجتماعية وتختلف درجات ومستوى المشاركة طبقاً للأدوار المطلوبة من كل منهم فى موقعه، وتشمل قاعدة المشاركة فى صنع سياسة الرعاية الاجتماعية الفئات التالية :

١- المستفيدون: وهم المواطنون المستهدفون من صنع سياسة الرعاية الاجتماعية فهم أقدر على تحديد الحاجات الفعلية ورصد المشكلات القائمة كما يمكن قياس ناتج وتأثير السياسة من خلالهم وبالتالى فهم يساهمون بشكل فعال فى صنع السياسة وتحديد أهدافها.

٢- الخبراء: ويشملون الخبراء الأكاديميين والتنفيذيين فى مجال صنع السياسة الاجتماعية.

٣- الأخصائيون الاجتماعيون :سواء عملو كباحثين فى مجال سياسة الرعاية الاجتماعية أو كمخططين اجتماعيين.

٤- بناءات القوة: وهم أصحاب السلطة فى المجتمع ومتخذى القرار وقادة المجتمع.

٥- جماعات المصالح : وهى تلك الجماعات التى تمارس نشاطها للدفاع عن مصالح أو اهتمامات معينة، أو تحسين أوضاع بعض الفئات، وهى تشكل جماعات ضغط لاستصدار تشريعات معينة.

٦- رجال الدين والمثقفون وأصحاب الرأى والفكر فى المجتمع.

وتتحدى هذه القوى وتتفاعل مع بعضها فى سبيل صنع سياسة رعاية اجتماعية تكون أكثر ملاءمة للمجتمع ومحققة لآمال ورغبات أفراد المجتمع وجماعاته، ولكن فى النهاية يتم صنع وصياغة السياسة من خلال موظفى الحكومات فى كافة المستويات الحكومية المختلفة، على أساس أن سياسة الرعاية الاجتماعية هى سياسة الحكومة ومسئوليتها الخاصة لتحقيق خدمات الرعاية الاجتماعية المختلفة.

وتتم مشاركة تلك الفئات من خلال العديد من المؤسسات التى يكون لها دور فاعل فى صنع سياسات الرعاية الاجتماعية ، والتى تتمثل فى المؤسسات التالية:

١- الدولة : ممثلة فى الحكومة المركزية فلا زالت مسئولية توفير رالخدمات الاجتماعية الأساسية مثل التعليم والصحة وغيرها تقع على عاتق الحكومات ولكن مع تبنى مفاهيم اقتصاد السوق والذى أثر بدوره على توجهات سياسة الرعاية الاجتماعية وظهور قضايا الفقر وعدالة التوزيع والجماعات المهمشة والبطالة...وغيرها، ظهرت الدعاوى إلى ضرورة تحقيق التوازن بين اقتصاد السوق ودور الدولة فى توفير الرعاية الاجتماعية وذلك من خلال إعادة صياغة دور الدولة مع ظهور دور لمؤسسات المجتمع المدنى والقطاع الخاص فى سياسات الرعاية الاجتماعية.

٢- المجتمع المدنى : حيث أصبح لمنظمات المجتمع دوراً فاعلاً فى وضع سياسات الرعاية الاجتماعية وتنفيذها حيث أنها تضم كافة المنظمات غير الحكومية المتمثلة فى الأحزاب السياسية،الجمعيات الأهلية،النقابات العمالية والمهنية، الروابط والحركات الاجتماعية...الخ،والتى يمكن لها أن تسد العجز فى الأداء الحكومى بالنسبة لسياسات الرعايةالاجتماعية، وتلك المنظمات لها من المرونة والحرية التى تمكنها من تنفيذ البرامج المحققة للأهداف الاستراتيجية للمجتمع بالشراكة مع الحكومات المركزية.

٣- القطاع الخاص : حيث يلعب القطاع الخاص دوراً بارزاً فى المجتمع من حيث توفير فرص العمل وخلق مجالات جديدة للتوظيف والتنمية، وبالتالى يجب أن يفسح له المجال لتحمل مسئولياته الاجتماعية والمشاركة فى تقديم أوجه الرعاية الاجتماعية للعاملين والمجتمع الكلى، ويكون شريك فاعل فى صياغة وتنفيذ سياسات الرعاية الاجتماعية.

٤- مؤسسات التنمية الدولية : وتعتبر الجهاز الذى يلعب دوراً هاماً فى سياسات الرعاية الاجتماعية على المستوى الدولى، حيث يضم البنك الدولى، وهيئات الأمم المتحدة الممثلة فى منظمات اليونيسيف، الفاو ،الصحة العالمية ،والعمل الدولى...وغيرها. والتى أصبحت تتحالف مع الحكومات ومنظمات المجتمع المدنى من أجل تغيير الواقع الاجتماعى لأوضاع أخرى مرغوبة من خلال المنح والمساعدات وتنفيذ البرامج والمشروعات التنموية المختلفة والمشاركة فى صياغة سياسات الرعاية الاجتماعية من خلال تبنى قضايا معينة فى المؤتمرات الدولية وتقديم توصياتها كمواثيق دولية ترتكز عليها سياسات الرعاية الاجتماعية فى كافة دول العالم.

سادساً : المهارات اللازمة لصنع سياسات الرعاية الاجتماعية :

يلزم للمشاركين فى صنع سياسات الرعاية الاجتماعية القدرة على القيام بمجموعة من المهارات التى تمكن صانع السياسة من المساهمة بفعالية فى عمليات صياغة وتنفيذ وتقويم سياسة الرعاية الاجتماعية، سواء كانوا حكوميين أو غير حكوميين وتلك المهارات تنقسم إلى:

١- مهارات نظرية :

وهى تلك المهارات الموجهة لكيفية صنع السياسة والتى تمكن صانع السياسة من القيام بالعمليات التى تتطلبها عمليات صنع سياسة الرعاية الاجتماعية والتى تتمثل فى مهارات تقدير الحاجات المجتمعية، مهارات تحديد الأولويات،والمهارات المرتبطة بعملية صنع القرار والاختيار بين بدائل السياسة، مهارات صياغة الأهداف وترجمتها إلى إجراءات تنفيذية بالأضافة إلى مهارات تحليل السياسة،وجمع المعلومات وتحليلها واستخلاص الحقائق، مهارات البحث العلمى والمهارات الإدارية وتقويم البرامج ، وتصميم الخطط.

٢- مهارات مهنية :

وهى تلك المهارات التى ترتبط بالعمل الاجتماعى والتفاعل بين كافة الأطراف المشاركة فى صنع سياسة الرعاية الاجتماعية والفئات المستفيدة، مثل مهارات المدافعة والعمل الاجتماعى، مهارات الاستثارة والمشاركة الاجتماعية، مهارات تمكين وتقوية الفئات المستضعفة فى المشاركة الفاعلة فى صنع سياسة الرعاية الاجتماعية بالإضافة إلى المهارات الخاصة بالمناقشات وبناء الحوار والاستقراء والملاحظة العلمية، التفاوض والوساطة.

سابعاً : نماذج صنع سياسات الرعاية الاجتماعية :

قد يخلط البعض بين نماذج صنع سياسات الرعاية الاجتماعية ونماذج تحليلها،إلا أن نماذج صنع السياسات تركز على كيفية بناء وتحديد وصياغة أهدافها وإجراءاتها وتقدير وتقويم نتائجها للتوصل إلى سياسات جديدة تتناول تحقيق أهداف جديدة، أو سياسة بديلة لأهداف قائمة، وهى مراحل وعمليات تشتمل على خطوات تبدأ بتحديد قضايا السياسة ثم الاختيار وصنع واتخاذ القرارفوضع البرامج وتنفيذها ثم التقدير والتقويم للنتائج، وبهذا فهى عمليات دينامية ومستمرة حيث بإجراء التقويم يتم التفكير فى سياسات أخرى جديدة.

بينما تركز نماذج تحليل سياسات الرعاية الاجتماعية على نتائج السياسات المنفذة بالفعل وتقدير عائدها ومدى الحاجز إلى تعديلها أو صنع سياسات بديلة ولكن هذا يتطلب دراسة السياسة وتفسيرها كعملية سياسية وتوجيه الاهتمام لدور السياسة وصناع القرار والمشاركين فى صنع السياسة وكيفية تطبيقها وتنفيذها وذلك فى إطار الظروف الاجتماعية والاقتصادية التى تولد الحاجة الى السياسة الاجتماعية .

وتتنوع نماذج صنع سياسات الرعاية الاجتماعية وفقاً لرؤية ومفهوم السياسة المتبعة والمراحل والخطوات التى تصنع بها السياسات حيث يمكن تصنيف نماذج صنع سياسات الرعاية الاجتماعية المدونة فى أدبيات السياسة الاجتماعية إلى ثلاث تصنيفات هى:

١- نماذج تركز على عمليات ومراحل صنع سياسة الرعاية الاجتماعية.

٢- نماذج تركز على المشاركين فى صنع سياسة الرعاية الاجتماعية.

٣- نماذج تركز على اتجاهات صنع سياسة الرعاية الاجتماعية.

وهو ماسنوضحه فيما يلى :

نموذج ألفريد 1969(Alfred.j.Khan) فقد أوضح أن مراحل صنع سياسة الرعاية الاجتماعية تتمثل فى :

١- الاستثارة.
٢- الدراسة وجمع البيانات والمعلومات.
٣- تحديد الهدف.
٤- وضع السياسة.
٥- البرامج.
٦- التقويم والتغذية العكسية.

وهنا يؤكد ألفريد كان مفهومه بأن السياسة هى " الخطة القائمة "
وبالتالى أصبح هناك تداخل كبير بين مراحل وعمليات صنع السياسة ومراحل وعمليات التخطيط الاجتماعى والتى تبدأ بالاستثارة ثم الدراسة وجمع البيانات والحقائق ثم التخطيط الاجتماعى والتى تبدأ بالاستثارة ثم الدراسة وجمع البيانات والحقائق ثم تحديد الأهداف ووضع الخطة المحققة لتلك الأهداف، فالتنفيذ وما يتضمنه من تحديد الأجهزة المشاركة والقوى المسئولة عن التنفيذ وتحديد خصائصها، وتأهيلها وتخصيص الموارد اللازمة للتنفيذ، وتنتهى عملية التخطيط بالتقويم والتغذية العكسية التى تنصب على تحديد نقاط القوة منه فى تعديل الخطة الموضوعة أو عند وضع خطة جديدة، وهو مايشكل نقطة ضعف لهذا النموذج.

نموذج بيرلمان جورين1972 Perlman & Gurin :

حيث يركز على أن السياسة الاجتماعية ماهى إلا عمليات إجرائية لحل المشكلة وتلك العمليات هى :

أ- تحديد المشكلة.
ب- الإعلام عن وجود المشكلة وتفسيرها.
ج- دراسة بدائل الحلول والاختيار فيما بينها.
د- تنفيذ السياسة.
ه- المتابعة والتغذية العكسية.

وهذا النموذج يرتبط بعملية صنع سياسة الرعاية الاجتماعية بظهور إحدى المشكلات الاجتماعية والتى تمثل مرحلة أولى لظهور القضايا الاجتماعية التى يستتبعها الكثير من الجدل والنقاش حول الأسباب والآثار الناتجة عنها وتأثيرها على المجتمع ككل والتى تمثل المرحلة النهائية التى يجب وضع سياسة تتناول تلك القضايا وتعمل على معالجتها على مستوى المجتمع كله.

نموذج نيل جلبرت، هارى سبيكت1974 N.Gilbert & H.specht:

النوذج يجمع بين مراحل التخطيط ومراحل حل المشكلة ويخلط بين المراحل والعمليات والخطوات إلا أن من أهم إيجابيات الشمولية، والتحديد الدقيق للأدوار المهنية المطلوبة القيام بها بكل مرحلة وهى كما يلى:

١- تحديد المشكلة	**الخدمة المباشرة**
٢- التحليل	**البحث**
٣- إعلام الجماهير بالمشكلة	**تنظيم المجتمع**
٤- وضع أهداف السياسة	**التخطيط**
٥- تكوين الرأى العام وتدعيمه	**تنظيم مجتمع**
٦- تصميم السياسة	**تخطيط**
٧- التنفيذ	**الإدارة والخدمة المباشرة**
٨- التقويم والتقدير	**البحث والخدمة المباشرة**

نموذج آلان والكرAlan Walker :
قد حدد والكر Walker مرحل وعمليات صنع سياسة الرعاية الاجتماعية فى ثلاث مراحل رئيسية ،
متفقاً فى ذلك مع "فريمان، شيك وود Ferman & Shekwood "
حيث أكدوا أن تتلك المراحل هى:
أ- مرحلة وضع السياسة الاجتماعية.
ب- مرحلة تنفيذ السياسة الاجتماعية.
ج- مرحلة تقويم السياسة الاجتماعية.

وتشمل تلك المراحل عمليات دراسة قضايا السياسة وتحديد الأولويات والاختيار بين البدائل ثم صياغة السياسة وتنفيذها وتصميم الأفعال المطلوبة وتحديد الموارد ثم تقييم السياسة الاجتماعية الذى يكون مصدراً لتطوير السياسة وصنع سياسات مستقبلية تكون أكثر فاعلية.

ثانياً: النماذج وفقاً للمشاركين فى صنع سياسة الرعاية الاجتماعية :

حيث جمع وليام بريجمانW. Bruggeman نماذج صنع السياسة وفقاً لمن يصنع سياسات الرعاية الاجتماعية والتى تختلف وفقاً للأيديولوجية السائدة فى الدولة وطبيعة النظام السياسى الحاكم فى تلك الدول واللتان تحددان من يضع السياسات ومن هم القوى التى يمكن أن تشارك فى صنع هذه السياسات، وقد خلص بريجمان Bruggeman إلى أن هذه النماذج تتمثل فى :

١- نموذج الصفوة : حيث يكون المسئول عن صنع سياسة الرعاية الاجتماعية عدد قليل من الأفراد الذين يمثلون قيادات أو رجال أعمال أو أصحاب مصالح، وهم الذين يوجهون السياسات الاجتماعية طبقاً لقيمهم وتفضيلاتهم وتستخدمهم الحكومة لتكون مصدراً لتفضيلاتهم واختيار البدائل التى تدعم سياساتهم الخاصة.

٢- النموذج المؤسسى : حيث تتولى المؤسسات التشريعية وضع السياسة كخطوط عريضة للعمل وتترك للمؤسسات التنفيذية الحكومية تنفيذ سياسات الرعاية الاجتماعية فى ضوء القوانين التى أصدرتها المؤسسات التشريعية وبالتالى ترتبط صناعة السياسات برؤية هذه المؤسسات.

٣- نموذج جماعات المصالح والاهتمام : وهو يظهر فى ظل التعددية السياسية حيث تنتشر هذه الجماعات المتمثلة فى الأحزاب السياسية والنقابات وروابط المستفيدين فى المؤسسات والأجهزة الحكومية حيث تتباين المصالح بتباين هذه القوى التى تحاول تحقيق مكاسب ونجاحات، ولكى تأخذ سياسات الرعاية بشكلها الشرعى فإن على المؤسسات الحكومية أن تتوافق فى آرائها مع توجهات جماعات الاهتمام لما يقلل من الصراع السياسى ويعمل على إرضاء العوامل الفعالة فى صنع السياسة.

٤- نموذج العامل الرشيد: ويفترض هذا النوذج أن عملية صنع سياسة الرعاية عملية عقلانية رشيدة تعظم من الاهتمامات والتفضيلات التى تعبر عن السلوك العام المحقق للأهداف،لذا يشارك فيها الدولة ، مؤسسات المجتمع المدنى ، المحليات ورجال الأعمال وجماعات المصالح لصنع سياسات الرعاية الاجتماعية، كما يكون هناك دور للمخططين الاجتماعيين ومحللى السياسات حتى يكون هناك ضمان لنجاح السياسة.

٥- نموذج العامل الإدارى : حيث تتولى منظمات منشأة خصيصاً على المستوى القومى والمحلى صنع سياسات الرعاية الاجتماعية وتشكل هذه الأجهزة ضغط داخل الأجهزة التشريعية والتنفيذية على صنع سياسات الرعاية الاجتماعية، وهى تعتبر استجابة من الحكومات لتحقيق التوازن بين جماعات الاهتمام المتصارعة من جهة واهتمامت الحكومةمن جهة أخرى.

٦- نموذج المساومة والتفاوض : حيث يتم حسم النتائج الخاصة بتفضيلات السياسة الاجتماعية بين الجماعات المتصارعة عن طريق المساومة بين هذه الجماعات والمدافعين لها من الهيئات التشريعية والإدارية، ويتم ذلك من خلال إنشاء منظمات للحماية من استغلال جماعات المصالح تحدث نوع من التفاوض مع جماعات المصالح للوصول إلى تحقيق المصلحة العامة والخاصة معاً .

٧**- نموذج الأنساق :** ويشمل هذا النموذج عدداً من النماذج السابقة، ولذا يعتبر أكثر شمولاً فى التطبيق حيث تتضافر جهود الحكومات والصفوة الحاكمة، المؤسسات الإدارية وجماعات الاهتمام لإقرار السياسة، حيث ينظر لسياسة الرعاية الاجتماعية على أنها نسق له مدخلاته التى تتمثل فى الحاجات الاجتماعية ،وله عملياته التحويلية والتى تتمثل المخرجات فى أشكال الرعاية الاجتماعية فى صورة برامج ومشروعات.

وقد أوضح بريجمان Brueggeman أن هذه النماذج تختلف فى التطبيق وأساليب صنع سياسة الرعاية الاجتماعية حيث ركزت على من يصنع هذه السياسات ويوجهها، ولكن لم تتعرض للعمليات الفنية التى تمر بها عمليات صنع سياسة الرعاية الاجتماعية، لذا قدم الدعوة إلى ضرورة صنع سياسات رعاية اجتماعية تتمركز حول المجتمع ومركزية السياسة الاجتماعية من خلال نظرية معيارية تتركز على مستوى المجتمع الأكبر ولغياب قدرة الأفراد على المشاركة فى صنع السياسة.

ثالثاً: نماذج تركز على اتجاهات صنع سياسة الرعاية الاجتماعية :

حيث جمع ميشيل هيل Micheal Hill نماذج صنع سياسات الرعاية الاجتماعية مصنفاً إياها إلى اتجاهين أساسيين هما :

أ- نموذج النظام السياسى :

حيث يركز هذا الاتجاه على وصف عملية صنع السياسة فى مجموعة من المراحل والعمليات المتتابعة التى تبدأ بوجود قضية يثار جدا حولها الجدل ثم تتحرك من خلال النظام السياسى المتبع بالدولة وعبر الأجهزة المختصة من نقطة البدء إلى الدراسة ماراً بصنع القرار ثم التنفيذ إلى أن ينتهى العمل بالتقويم والتغذية العكسية، وهكذا تختلف الإجراءات الخاصة بصنع السياسة وفقاً لاختلاف النظام السياسى الحاكم للدولة ومايسمح به من معطيات.

ب- نموذج النسق السياسى :

حيث يركز هذا الاتجاه على النظر إلى النظام السياسى كنسق يحتوى على مجموعة العمليات التى لها تأثير مباشر على عمليات صنع السياسة وتحقيق الديناميكية بين تلك العمليات.

ويشمل هذا النموذج العمليات التالية :

أ- مدخلات السياسة: تتضمن مجموعة الحاجات والمشكلات ومطالب المواطنين والأجهزة المشاركة فى صنع السياسة كذلك مجموعة الموارد المادية وغير المادية التى يمكن استغلالها، كما يشمل مجموعة الحقائق والمعلومات حول تلك الحاجات والمشكلات والتى تساهم فى عمليات صنع القرار.

ب- العمليات التحويلية: تتضمن عمليات صنع القرار ومايرتبط بها من دراسة ووضع أهداف واختيار بين البدائل ثم اتخاذ القرار.

ت- مخرجات السياسة: هى مجموعة السلع والخدمات المحققة لتلك السياسة.

ث- عائد السياسة: يتركز فى التأثير الذى تحدثه السياسة فى المجتمع سواء كانت تلك النتائج مقصورة أو غير مقصورة والتى يمكن الاستفادة منها فى تطوير السياسة الحالية أو وضع سياسة جديدة.

وبالرغم من شيوع تلك النماذج إلا أنهما يرتبطان بمجموعة من المشكلات النظرية والتطبيقية التى تظهر الحاجة إلى إيجاد نموذج أكثر شمولاً.

لهذا استخلص (ميشيل هيل) (Micheal Hill) نموذجاً أطلق عليه اسم نموذج النظام السياسى المعدل A Mended Systems Model of Policy Process)، حيث يرى أن السياسة تكون أكثر وضوحاً عندما تصنع فى سياق النظام السياسى كنسق مع تحديد المتغيرات البيئية المتمثلة فى المتغيرات السياسية والاقتصادية والاجتماعية ومتغيرات التغير الاجتماعى...وغيرها، ودرجة تأثيرها وارتباطها بعمليات صنع السياسة، كما تحدد قوة تأثير البيئة ومتغيراتها على النظام السياسى عن طريق اختبار درجة تماسك النظام واستقراره، كما يجب تحديد المتغيرات الحالية والمستقبلية المتوقع تأثيرها على العمل السياسى بصفة عامة.

يعتبر هذا النموذج من أفضل النماذج المفسرة لعمليات صنع السياسة حيث يمكن تطبيقه كنموذج لصنع السياسة الاجتماعية فى كافة المجتمعات على اختلاف قيمها الأيديولوجية لأنه يراعى بشكل واضح ظروف المجتمع والمتغيرات المختلفة التى ترتبط به والنظم السياسية المتبعة فى هذا المجتمع والتى ترسم مسارات العمل فيه، الأمر الذى يمكن به تطويع هذا النموذج مع كافة الموجهات الأيديولوجية المتباينة.