المحاضرة الأولى	أولا : نشأة الخدمة الاجتماعية وتطورها ثانيا : تطور الخدمة الاجتماعية في مصر ثالثا : تطور الخدمة الاجتماعية في المملكة العربية السعودية
أولا : نشأة الخدمة الاجتماعية وتطورها	❖ نشأت الخدمة الاجتماعية كمهنة علمية ❖ أوائل القرن العشرين ❖ مهنة تُمارس وتعتمد على مناهج وطرق مختلفة
العوامل التي مهدت لقيام مهنة الخدمة الاجتماعية	١ – الثورة الصناعية : ٢ – الحروب المتتالية : ٣ – انتهاء عهود الإقطاع في أوروبا : ٤ – فشل التشريعات في مواجهة مشكلات الفقر : ٥ – الاكتشافات العلمية الحديثة . ٦ – ظهور البحوث الاجتماعية . ٧ – انتشار حركات تنظيم الإحسان .
مراحل تطور الخدمة الاجتماعية	١ – أصبحت مهنة تعمل في ميدان الرعاية الاجتماعية : ■ جمعية تنظيم الإحسان عام ١٨٦٩م ، ■ الصديق الزائر :تقديم المساعدات الاقتصادية عند الضرورة . ٢ – جاءت أولى طرق مهنة الخدمة الاجتماعية عام ١٩١٧م على يد الأمريكية « ماري ريتشموند» في كتابها «التشخيص الاجتماعي» والذى أوضح معالم خدمة الفرد. ٣ - وضع أول تعريف لخدمة الجماعة عام ١٩٣٣ وتم الاعتراف بها رسميا كطريقة ثانية للخدمة الاجتماعية عام ١٩٣٦ في المؤتمر القومي للخدمة الاجتماعية . ٤ – جاءت طريقة تنظيم المجتمع نتيجة لنشأة الجمعية الأمريكية لدراسة تنظيم المجتمع ، وقد تم الاعتراف بها كطريقة ثالثة في الخدمة الاجتماعية عام ١٩٤٦ م في المؤتمر القومي للخدمة الاجتماعية . ٥ – تطورت الخدمة الاجتماعية بدراسة النظرية الاجتماعية ومنح الترخيص بمزاولة المهنة لخريجي الخدمة الاجتماعية .
ثانيا : تطور الخدمة الاجتماعية في مصر ثلاث مراحل	المرحلة الأولى : مرحلة النشاط التطوعي تمثلت في نشأت مجلة الرواد ،، المرحلة الثانية : تمثلت في بإنشاء مدرسة الخدمة الاجتماعية بمدينة الإسكندرية عام ١٩٣٥م بجهود الجالية اليونانية . المرحلة الثالثة : الاعتراف المجتمعي بها ما أدى لتخريج الأخصائيين الاجتماعيين للعمل في مختلف المجالات .
ثالثا : تطور الخدمة الاجتماعية في المملكة العربية السعودية	١ – المجال المدرسي ، حيث قامت وزارة المعارف في المملكة بإنشاء إدارة للتربية والنشاط الاجتماعي عام ١٩٥٤م ومن مهامها الإشراف على أوجه الأنشطة المدرسية بجميع أنحاء المملكة ووضع الخطط والبرامج التي تسهم في النهوض والارتقاء به . اعتمدت بذلك بتعيين اثنين من الاخصائيين الاجتماعيين المصريين للإشراف على النشاط الاجتماعي أحدهما بجدة في مدينة الملك سعود العلمية ، والأخر في مدارس مكة المكرمة تعاقدت بعد ذلك مع أربعة وأربعين أخصائياً اجتماعياً من مصر عام ١٩٦٥ م للاستعانة بهم في ممارسة الخدمة الاجتماعية .

	٢ – المجال الطبي في عام ١٩٧٣ مورست الخدمة الاجتماعية حيث اقتصرت على عدد محدود من المستشفيات كمستشفى الأمراض النفسية .بعد ذلك تم التوسع في ممارسة الخدمة الاجتماعية بالمجال الطبي بإنشاء مكتب للخدمة الاجتماعية بوزارة الصحة ووضع توصيف لعمل الأخصائي الاجتماعي بهذا المجال كما اتسع نطاق عمل الاخصائي الاجتماعي وشمل كافة المستشفيات ومراكز رعاية الأمومة والطفولة في المملكة . ٣– استعانت الرئاسة العامة لرعاية الشباب في عام ١٩٧٤ م بأخصائيين اجتماعيين للعمل بالأندية الرياضية للإشراف على الأنشطة الاجتماعية والثقافية بالأندية ، كما عمل أيضاً الأخصائيون الاجتماعيون كمرشدين أكاديميين مع الشباب الجامعي السعودي في الكليات التابعة للرئاسة العامة لتعليم البنات . ٤ – بدأت فكرة سعودة وظيفة الأخصائي الاجتماعي . ما أدى إلى الاهتمام بتخصص الخدمة الاجتماعية وتدعيمه في معظم الجامعات السعودية بهدف تخريج جيل من الأخصائيين الاجتماعيين قادر على العمل وخدمة كافة القطاعات في المملكة بالإضافة الي تدعيم الدراسات العليا ورسائل الماجستير والدكتوراه في تخصص الخدمة الاجتماعية .
المحاضرة الثانية	أولاً : مفهوم الخدمة الاجتماعية ثانياً : أهداف الخدمة الاجتماعية ثالثاً : علاقة الخدمة الاجتماعية بالعلوم الإنسانية الأخرى
أولاً : تعريف الخدمة الاجتماعية	
تعريف وليم هدسون	كلمات دلاليه على التعريف : «نوع من الخدمة تعمل من ناحيتين : ناحية على المساعدة ناحية أخرى على إزالة العوائق
تعريف هربت ستروب	كلمات دلاليه على التعريف : فن توصيل الموارد المختلفة
تعريف الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين	كلمات دلاليه على التعريف : الأنشطة المهنية.... على زيادة أو استعادة قدراتهم ...
تعريف عبد المنعم شوقي	كلمات دلاليه على التعريف : نظام اجتماعي مرن النمو والامتداد

تعريف محمد شمس الدين أحمد	كلمات دلاليه على التعريف : علم وفن	
تعريف أحمد كمال أحمد	كلمات دلاليه على التعريف : طريقة علمية نظام اجتماعي	
ثانيا : أهداف الخدمة الاجتماعية	وتتغير هذه الأهداف وفقاً لظروف المجتمعات والاحتياجات والمشكلات القائمة ، واتجاهات المؤسسات نحو التغيير المطلوب ويمكن تقسيم أهداف الخدمة الاجتماعية إلي : أ – أهداف علاجية . ب – أهداف وقائية :. ج – أهداف تنموية :.	
ثالثا : علاقة الخدمة الاجتماعية بالعلوم الإنسانية الأخرى	**علم الاجتماع**	**الخدمة الاجتماعية**
	يدرس علم الاجتماع الظواهر الاجتماعية المختلفة للوصول إلي القوانين التي تحكم هذه الظواهر مثل يمدنا علم الاجتماع بالحقائق والمعلومات اللازمة عن انحراف الأحداث والعوامل التي تؤدى إلي الوقوع فيها .	تستعين بالنتائج التي يتوصل إليها علم الاجتماع في تحديد أوجه النقص وموضع الخلل ومسبباته وتحديد خطة العلاج والوقاية المطلوبة . مثل يتم تقديم أنواع العلاج المختلفة عن طريق الأخصائي الاجتماعي ، واقتراح إنشاء مؤسسات لوقاية الأحداث من الانحراف كجانب وقائي للمشكلة .
	العلوم النفسية	**الخدمة الاجتماعية**
	دراسة الشخصية الإنسانية ، والوقوف علي أسباب الاعتلال في الشخصية وأسباب الأمراض النفسية ، كذلك تعطى تفسيرا لأسباب الدوافع السلوكية والصراعات المختلفة داخل الشخصية	كل هذه المعارف تعتبر بمثابة الاطار المرجعي في التعامل مع الحالات الفردية وفهم طبيعة العملاء ودوافع سلوكهم
	الأنثروبولوجيا	**الخدمة الاجتماعية**
	دراسة المجتمع والنظم الاجتماعية وتحليل العلاقة القائمة بين الناس والمجتمع ، كذلك دراسة الثقافة بما تحتويه من قيم وأعراف وتقاليد ، كذلك تهتم الأنثروبولوجيا بدراسة البناء الاجتماعي	فهم طبيعة المجتمعات التي يتعاملون معها .
	علم الاقتصاد	**الخدمة الاجتماعية**
	تتناول العلوم الاقتصادية الحياة الاقتصادية للمجتمع ودورها في حدوث العديد من المشكلات في المجتمع	إلمام الاخصائي الاجتماعي بالمعارف الاقتصادية يساعده كثيرا في تناول المشكلات ويكون أقدر علي السير في علاجها

	التشريعات	**الخدمة الاجتماعية**
	هي قيود تسنها التشريعات الدينية والتشريعات الوضعية (القوانين) يلتزم بها الأفراد لحماية المجتمع من التفكك والانحلال مثل قوانين العمل والتأمينات الاجتماعية والضمان الاجتماعي	وتفيد هذه التشريعات الأخصائي الاجتماعي في تعامله مع المشكلات المختلفة التي تخص الأسرة والأحداث وحالات العجز والشيخوخة.
	الإحصاء	**الخدمة الاجتماعية**
	الإلمام بطرق الإحصاء من أهم العلوم التي تتعاون مع الخدمة الاجتماعية في تأدية دورها في خدمة المجتمع	
	العلوم الطبية والصحية	**الخدمة الاجتماعية**
	علم الصحة العامة وعلم الوراثة والتغذية والفسيولوجيا كلها علوم تعني بدراسة جسم الإنسان ومعرفة احتياجاته وانعكاس المرض علي الجسم	تستفيد الخدمة الاجتماعية بعملها في المجال الطبي، ومعرفة العوامل الاجتماعية المسببة للأمراض، والمساهمة في تنمية الوعي الصحي في المجتمع .
المحاضرة الثالثة	أولا : فلسفة الخدمة الاجتماعية ثانيا : أهم الخصائص العامة للخدمة الاجتماعية ثالثا : عناصر الخدمة الاجتماعية	
أولا : فلسفة الخدمة الاجتماعية	مفهوم فلسفة الخدمة الاجتماعية : فلسفة اجتماعية أخلاقية امتدت جذورها إلي الأديان السماوية والنزعة الإنسانية .	
ركائز فلسفة الخدمة الاجتماعية	١ – قيمة الفرد وكرامته .	٢ – الفروق الفردية .
	٣ –حق الفرد في ممارسة حريته .	٤ – حق الفرد في تقرير مصيره .
	٥ – امتلاك الفرد طاقات لها أثر في الإنتاج .	٦ –بالعدالة الاجتماعية .
	٧ –بالحب والتسامح وعدم الإدانة .	٨ –ما يتعرض له الفرد من الآلام على دوره في الحياة .
	٩ –بأن الإنسان هو الطاقة الفريدة في إحداث التغير الاجتماعي .	١٠ –بأن مساعدة الإنسان عند الحاجة أوردتها تعاليم الشريعة الاسلامية .

ثانيا : أهم الخصائص العامة للخدمة الاجتماعية	١ –لها كافة حقوق وواجبات الممارسة المهنية .		٢ – العلم والمهارة معا .	٣ –إحداث تغيرات
	٤ – تعمل في مجالات متعددة .	٥ – يمارسها أخصائيون متخصصون،	٦ – تمارس عن طريق مؤسسات متخصصة .	٧ – تتعاون مع غيرها من المهن الأخرى .
	٨ – استثمار كل الموارد المتاحة والطاقة .	٩ – الاتصال المباشر .	١٠ – علاجية ووقائية وإنمائية .	١١ – طرق خاصة للممارسة .
	١٢ – علم تطبيقي .	١٣ –معروضة ومفروضة .	١٤ –مؤسسية .	١٥ –اقتصادية .
	١٦ –تنموية .	١٧ – الاعتراف المجتمعي	١٨ – المرونة والطواعية.	١٩ –تتفق مع أيديولوجية المجتمع

ثالثا : **عناصر الخدمة الاجتماعية**	١ – **العميل** : محور الخدمة	٢ – **الأخصائي الاجتماعي** : المعد إعداد مهني .
	٣ – **الخدمة** : الدراسة والتشخيص والعلاج .	٤ – **المؤسسة الاجتماعية** : المكان الذي تمارس فيه المهنة .
المحاضرة الرابعة		
مبادئ الخدمة الاجتماعية	المبدأ هو قاعدة أساسية لها صفة العمومية . والمبدأ في الخدمة الاجتماعية هو سلوك مهني معين للقيم الأخلاقية . تتصف مبادئ الخدمة الاجتماعية بالدينامية أي يجب استخدامها كوحده متكاملة لأن استخدام بعضها لا يحقق الأهداف منها .	
١ – مبدأ التقبل	التقبل : اتجاه عاطفي عام للأخصائي الاجتماعي . أن يتقبل العميل كما هو دون تحيز لجنس أو لون أو دين أو عقيدة أو مظهر. على الأخصائي الاجتماعي إظهار استجابة عملية واضحة للتعبير عن هذا التقبل بالصور الآتية : - الاحترام - التسامح - تقدير المشاعر - تجنب النقد - عدم التحامل - الرغبة في المساعدة	
٢ – مبدأ السرية	المحافظة على أسرار العملاء . العميل هو المصدر الأساسي للمعلومات . الحصول علي المعلومات اللازمة في حدود مشكلة العميل . الأخذ برأي العميل لكي يتصل بمصادر الدراسة إذا تتطلب الأمر . يعد الاخصائي مكان لإجراء المقابلات مع العملاء وحفظ هذه الحالات في ملفات بعيداً عن متناول الأيدي . هناك بعض المواقف أو الحالات التي لا يطبق فيها هذا المبدأ وخاصة إذا تعارض مع الصالح العام أو مصلحة المجتمع . كإصابة العميل بمرض وبائي خطير او اركابه لأحد الأفعال التي يعاقب عليها القانون .	
٣ – مبدأ حق تقرير المصير	ترك الحرية للعميل لتوجيه ذاته . ألا يفرض الأخصائي الاجتماعي حلاً للمشكلة .وتوضيح الجوانب التالية : أ – توضيح كافة حقائق الموقف الذي يمثل المشكلة . ب –كيفية مواجهة هذا الموقف . ج – مناقشة كافة المقترحات والآراء المقدمة لحل المشكلة . د – تلخيص وتوضيح أهم الآراء والحلول التي تم مناقشتها . وهناك حالات استثنائية تبيح للأخصائي الاجتماعي أن يتجنب حق تقرير المصير ويتصرف لصالح الحالة التي يتعامل معها ومن هذه الحالات ما يلي : - حالات السلبية والتواكل وعدم اكتمال النضج .	

	- حالات المرض العقلي والضعف العقلي . - حالات الطفولة .
٤ – مبـــدأ العلاقـــة المهنية	العلاقة المهنية : هـي «حالـة مـن الارتبـاط العـاطفي العقلـي الهـادف تتفـاعل فيهـا مشـاعر وأفكـار العمـلاء والأخصائي خلال عملية المساعدة» . وتتميز العلاقة المهنية عن العلاقات الأخرى بما يلي : أ – وسيلة لغاية محددة هي مساعدة العميل . ب –علاقة مؤقته تنتهي بانتهاء الموقف الاشكالي . ج –تتسم بالموضوعية. د – تنظر إلي العميل. كإنسان في موقف إشكالي يسعي للخلاص منه .
٥ – مبـــدأ التقـــويم الذاتي	مدي نجاح أو فشل ما قام به الأخصائي الاجتماعي من عمليات في تحقيق الهدف منها . ويتضمن التقويم الذاتي كل ما يتصل بسلوك الأخصائي المهني والشخصي من أبعاد مثل : أ – سلوكه المهني . ب – سلوكه الشخصي . ج – مستوي الأخصائي الاجتماعي المهني .
٦ – مبدأ المشاركة	ضرورة مشاركة العميل في دراسة المشكلة والمشاركة في وضع حلول لها . فالأخصائي الاجتماعي لا يحل مشاكل الأفراد بقدر ما يساعدهم على تفهم مشاكلهم وعلى رسم خطط العلاج معتمدين في ذلك على إمكانياتهم الذاتية بقدر استطاعتهم مع الاستعانة بالموارد والخدمات الاجتماعية المتاحة في البيئة المحيطة.
المحاضرة الخامسة	أولا : تعريف خدمة الفرد ثانيا : الخصائص الرئيسية لخدمة الفرد ثالثا : أهداف خدمة فرد رابعا : فلسفة خدمة الفرد خامسا : عناصر خدمة الفرد سادسا : مبادئ خدمة الفرد سابعا : عمليات خدمة الفرد
سبب ظهور الخدمة الاجتماعية كتخصص	تقدم العلوم الاجتماعية المشكلات الاجتماعية
طرق الخدمة الاجتماعية الرئيسية	خدمة الفرد عام ١٩١٧ . ثم خدمة الجماعة عام ١٩٣٥ . وتلاها طريقة تنظيم المجتمع عام ١٩٤٦ .
فلسفة خدمة الفرد	ثلاثة جوانب رئيسية هي :

	الجانب الأول : الفرد وحدة دينامية قابلة للتغير، الجانب الثاني : الفرد عضو في جماعات تتميز بالاختلاف والتغير ، الجانب الثالث : الفرد عضو في مجتمع متغير الثقافة .	
أولا : تعريف خدمة الفرد	تعتبر طريقة خدمة الفرد طريقة مهنية تهدف إلي مساعدة الفرد. تعريف خدمة الفرد بأنها « طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية تهدف إلي مساعدة الأفراد سيئ التكيف ، والذين يقعون في مجالها باستغلال الطاقات الشخصية ، والبيئية في تصحيح تكيفهم» كما يمكن تعريف خدمة الفرد بأنها « عملية تتم ممارستها داخل المؤسسات الاجتماعية ، بهدف مساعدة الأفراد علي المواجهة الفعالة للمشكلات التي يمكن أن تعوق أدائهم لوظائفهم الاجتماعية» وتعرف أيضا خدمة الفرد بأنها « منهج من مناهج الخدمة الاجتماعية يتدخل في الجوانب النفسية ، والاجتماعية ، لحياة الفرد بقصد العلاج ، أو المحافظة علي الأداء الاجتماعي لهذا الشخص عبر تنمية قدراته ليتمكن من أداء وظائفه»	
ثانيا : الخصائص الرئيسية لخدمة الفرد	١- تعد أحد طرق الخدمة الاجتماعية . ٢- تتطلب مجموعة من الإجراءات مسلسلة . ٣ - تستند على مجموعة من الأسس العلمية. . ٤ - تسعى إلى تحقيق أهداف وقائية علاجية وتنموية، ٥ – لها مجموعة من القيم الإنسانية . ٦ – الايمان بالمسئولية في التدخل المهني .	٧ –المهارة في الأداء القائم . ٨ - تمارس بواسطة أخصائيين مدربين . ٩ - طبيعة المؤسسة وفلسفتها . ١٠ – التعامل والتفاعل الوثيق بين الاخصائي والعميل . ١١ –العلاج دائماً اجتماعي نفسي . ١٢- الاستفادة من كافة الإمكانيات المادية والبشرية .
ثالثا : أهداف خدمة الفرد	الهدف العام لخدمة الفرد : مساعدة العملاء وأسرهم في إشباع حاجاتهم وحل مشكلاتهم الاجتماعية وتنمية قدراتهم الشخصية والاتصالية وغيرها ، مما يساهم في علاج المشكلات الفردية والأسرية في المجتمع . أهداف فرعية : تتمثل في ستة مستويات يمكن عرضها علي النحو والتالي : ١ – المستوي الوقائي : ويتمثل في وقاية العميل من المشكلات . ٢ - المستوى المثالي : تعديل في شخصية العميل وظروفه البيئية . ٣ - المستوى الواقعي : تعديل نسبي في شخصية العميل وظروفه البيئية . ٤ - العلاج الذاتي : تعديل كلي أو نسبي في شخصية العميل أكثر من الظروف البيئية . ٥ - العلاج البيئي : تعديل كلي أو نسبي للظروف البيئية أكثر من التعديل في شخصية العميل . ٦ – تثبيت الموقف : وذلك تجنبا لظهور مشكلات جديدة .	

رابعا : فلسفة خدمة الفرد	١ – لم تظهر خدمة الفرد من فراغ . ٢ – هناك مجموعة دوافع ساعدت علي تطور خدمة الفرد من أهمها : - دوافع دينية : للدين مكانة عالية في نفوس الأفراد إلي جانب الأجر والثواب لمن يقدمون هذه المساعدات . - دوافع إنسانية : وتنبع من شعور الإنسان وذلك نتيجة الإيمان بآدمية الإنسان . - دوافع نفعية : خدمت الانسان غيره لخدمته هو .
المحاضرة السادسة	خامسا : عناصر خدمة الفرد سادسا : مبادئ خدمة الفرد سابعا : عمليات خدمة الفرد
خامسا : عناصر خدمة الفرد	أ – العميل : المتقدم لطلب المساعدة سواء كان فردا أو أسرة ، ب – الموقف (المشكلة) : موقف تعجز فيه قدراته عن مواجهته بفاعلية مناسبة ، تصنف العوامل التي تؤدي إلى مشكلات تواجه الفرد كالتالي : ١ – العوامل الشخصية أو الذاتية : وتشمل النواحي الوراثية والعقلية والجسمية والنفسية . ٢ – العوامل الخارجية أو الظروف البيئية : وتشمل البيئة الأسرية والظروف الاقتصادية ، المدرسة أو العمل ، العلاقات بالبيئة الخارجية ، القيم والتقاليد السائدة . ج – الأخصائي الاجتماعي : هو الممارس المهني لمهنة الخدمة الاجتماعية . د – المؤسسة : ويقصد بها الهيئة أو المنظمة وتصنف هذه المؤسسات إلي : ١ – مؤسسات أولية : المتخصصة أساساً في الخدمة الاجتماعية . ٢ – مؤسسات ثانوية : وهي التي تمثل الخدمة الاجتماعية فيها جانباً من أنشطتها كالمدارس غيرها . وقد تصنف المؤسسات وفقا لتبعيتها : • المؤسسات الحكومية التي تمولها الدولة ، • المؤسسات الأهلية يمولها الأهالي أنفسهم ، • المؤسسات شبه الحكومية يمولها الأهالي والدولة معاً . هـ - عملية المساعدة : الممارسة المهنية لمفاهيم ومبادئ وعمليات خدمة الفرد .
سادسا : مبادئ خدمة الفرد	١ – مبدأ العلاقة المهنية : علاقة مؤقته يتم خلالها تفاعل أفكار كل من العميل والأخصائي وتنتهي العلاقة المهنية بنهاية العمل مع الحالة . ٢ – مبدأ التقبل : هو اتجاه عاطفي لمشاعر الود والارتياح بين العميل والاخصائي في موقع العمل المهني ، ٣ – مبدأ حق تقرير المصير : حق العميل في اتخاذ القرارات الخاصة بمشكلته بنفسه وكذلك حقه في قبول او رفض خدمات المؤسسة . ٤ – مبدأ السرية : يتحقق عندما يكون العميل هو المصدر الأساسي للمعلومات .

سابعا : عمليات خدمة الفرد	أ – الدراسة الاجتماعية : دراسة الموقف الاشكالي لتشخيص المشكلة ووضع خطة العلاج . مصادر الدراسة : • مصادر بشرية : وتتمثل في العميل ذاته ، الأسرة ، الأقارب ، الخبراء . • مصادر غير بشرية : وتتمثل في الوثائق والمستندات والسجلات ونتائج الاختبارات والفحوص . أساليب الدراسة : ١ – المقابلة بأنواعها (مع العميل ، الأقارب ، الخبراء) . ٢ – الزيارة المنزلية أو المؤسسية . ٣ – المكاتبات والاتصالات التليفزيونية . ب – التشخيص : ويعني تحديد لطبيعة المشكلة . جـ – العلاج : الجهود التي يمكن أن تحدث تغييراً مرغوباً في موقف العميل . وينقسم العلاج إلى : – العلاج الذاتي : وهو العلاج الذي يوجه مباشرة إلي العميل . – العلاج البيئي : وهو العلاج الذي يوجه للظروف المحيطة بالعميل .
المحاضرة السابعة	أولا : تعريف خدمة الجماعة ثانيا : أهداف طريقة خدمة الجماعة ثالثا :عناصر طريقة خدمة الجماعة رابعا : مبادئ طريقة خدمة الجماعة خامسا : عمليات طريقة خدمة الجماعة
أولا : تعريف خدمة الجماعة	جزء من عمليات الخدمة الاجتماعية لم يتبلور إلا في منتصف القرن العشرين . يعرف «جريس كويل» خدمة الجماعة بأنها «عملية تعليمية تهدف إلي نمو الأفراد وتكيفهم الاجتماعي عن طريق جماعات اختيارية يشتركون فيها» . ويري « تركر» أن خدمة الجماعة هي « طريقة بواسطتها تساعد الأفراد في الجماعات في مؤسسة اجتماعية و تقدم لهم برنامجا يربطهم ويتفاعلون خلاله تفاعلاً يوجهه اخصائي اجتماعي ليتيح لهم فرص نموهم كأفراد وجماعات» . ويشير «ولسن واريلاند» إلي أن خدمة الجماعة هي «عملية وطريقة من خلالها يؤثر الاخصائي في حياة الجماعة عن طريق توجيه عملية التفاعل نحو الوصول إلي الأهداف الديمقراطية». كما يعرفها « محمد شمس الدين » بأنها « طريقة بواسطتها يساعد الأخصائي أفراد الجماعة أثناء ممارستهم لأوجه نشاط البرنامج في الأنواع المتعددة من الجماعات في المؤسسات المختلفة لينمو كأفراد وكجماعة حتي يسهموا في تغيير المجتمع في حدود أهداف المجتمع وثقافته»

	ومن خلال التعاريف السابقة يمكن تحديد الجوانب التي يجب أن يتناولها تعريف طريقة خدمة الجماعة : ١ – تستخدم الأسلوب العلمي . ٢ – تهدف إلى نمو الأفراد والجماعات . ٣ – التفاعل الجماعي . ٤ – تطبق خدمة الجماعة من خلال اخصائيين اجتماعيين . ٥ – تطبق في شتي مجالات الحياة الإنسانية . ٦ – لها أدوار وقائية وعلاجية وانشائية . ٧ – تستخدم برامج مرسومة لتحقيق اغراضها . ٨ – تمارس من خلال تنظيمات اجتماعية .	
ثانيا : أهداف طريقة خدمة الجماعة	١ –اشباع احتياجاتهم . ٢ –اكتساب المهارات المختلفة التي تزيد من قدرتهم الإنتاجية ، والابتكارية . ٣ – ممارسة الحياة الديمقراطية بصفة عامة . ٤ – تنمية قدراتهم على الاشتراك مع الغير واتخاذ القرار . ٥ – احترام الفروق الفردية للأفراد ، والتخلي عن صفة التحيز . ٦ – غرس القيم الاجتماعية .	٧ – تنمية القدرة على القيادة والتبعية . ٨ – مساعدة الأفراد على التمسك بحقوقهم وأداء واجباتهم والقيام بمسئولياتهم. ٩ –نقل ثقافة المجتمع من جيل إلي آخر . ١٠ – استغلال وقت فراغ . ١١ - استخدام الجماعة كأداة للوقاية.
ثالثا : عناصر طريقة خدمة الجماعة	١ – الجماعة : «وحدة تتكون من ثلاثة أشخاص أو أكثر تربطهم علاقة غير رسمية يحاولون إشباع احتياجاتهم من خلال الارتباط الاجتماعي بينهم» . السمات أو الخصائص للجماعة : أ – أن يكون لها هدف واضح ومعلن . ب – وجود تجانس بين أعضاء الجماعة . جـ - وجود تنظيم وظيفي للجماعة . د - علاقة مهنية بين أخصائي خدمة الجماعة والأشخاص المكونين لها وعلاقات بين الأعضاء بعضهم البعض داخل الجماعة . ٢ – أخصائي خدمة الجماعة : وهو الشخص الذي يقوم بتقديم المساعدة للجماعة وهو معد إعداداً مهنياً . صفات أخصائي الجماعة وهي : - الاستعداد والرغبة في العمل مع الجماعات .	

- الفهم والادراك الواعي للمعارف الإنسانية والرغبة في تطبيق هذه المعارف .

- قوة الشخصية واتزانها الانفعالي والعاطفي .

- المسئولية والقدرة علي تحملها والفهم الصحيح لأبعادها .

- القدوة الحسنة والنموذج الصالح .

- الانصاف والتقدير .

- الثبات في المعاملة في المواقف المتشابهة .

- الاشتراك مع الأعضاء والتجاوب معهم .

٣ – البرنامج في خدمة الجماعة : يقصد بالبرنامج أي شيء وكل شيء تفعله الجماعة لترضي ميولها واهتماماتها ، و هو الوسيلة التي يستخدمها أخصائي الجماعة لمقابلة حاجات أفراد الجماعة من خلال التوجيه

ويتكون البرنامج من ثلاث عناصر أساسية وهذه العناصر مترابطة ببعضها البعض تتمثل في :

الأعضاء،

وأخصائي الجماعة ،

ومحتوي البرنامج ..

المبادئ الواجب توافرها عند وضع البرنامج :

١ – يجب أن يكون محققاً لرغبات وحاجيات الأعضاء .

٢ – ضرورة ارتباط أهداف البرامج مع أهداف المؤسسة والمجتمع .

٣ – يجب أن يراعي في البرنامج الإمكانيات والموارد المؤسسية والبيئية .

٤ – يجب أن يكون البرنامج ملائما لعدد الأفراد داخل الجماعة .

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

٦ – يجب أن يشترك الأعضاء في وضع البرنامج .

٧ – يراعى في وضع البرنامج حدود وقدرات الأعضاء .

٨ – يراعي أن يكون البرنامج مرناً وتقدمياً .

وتنقسم البرامج في خدمة الجماعة إلي ما يلي :

- البرامج الاجتماعية : ويهدف هذا النوع من البرامج إلي تنمية مهارات أعضاء الجماعة في تكوين العلاقات الإيجابية بينهم .
- البرامج الثقافية : يهدف هذا النوع من برامج خدمة الجماعة إلى تزويد الأعضاء بالمعارف ، والمعلومات عن طريق عدد من الوسائل مثل الندوات ، والمحاضرات ، والمؤتمرات .
- البرامج الرياضية : إن الهدف من هذه البرامج هو الإعداد الجسمي من أجل إعداد الفرد للعمل الجاد انطلاقاً من مبدأ روح الفريق الواحد .

	• البرامج الفنية : ويكون الهدف منها تنمية المهارات الفنية لأعضاء الجماعة ، والتي تنعكس إيجابيا علي الأعضاء في المستقبل .
المحاضرة الثامنة	رابعا : مبادئ طريقة خدمة الجماعة خامسا : عمليات طريقة خدمة الجماعة
رابعا : مبادئ طريقة خدمة الجماعة	١ – مبدأ تكوين الجماعة علي أساس مرسوم : أداة إيجابية لنمو الفرد ومقابلة حاجاته . يجب مراعاة تجانس الجماعة . إلا أنه يفضل وجود قدر من الاختلاف بين أعضاء الجماعة ، ويشير «فريتز ريدل» في إطار قانون المسافة الأنسب والتجانس النسبي إلي أن الجماعة لابد أن يتوافر فيها قدر كبير من التجانس مع وجود نسبة قليلة من الاختلاف ، فالتجانس يكون لضمان استقرار الجماعة أما القليل من الاختلاف يكون لضمان حيوية الجماعة ونشاطها . ٢ – مبدأ التنظيم الوظيفي المرن مثال : يمكن أن يختار أفراد الجماعة في نادي مثلا رئيساً لهم ويختاروا سكرتير للجماعة وأمين للصندوق أو مراقب للنشاط . ويمكن القول أن الوظائف الواردة في المثال السابق تساعد علي تدريب أفراد الجماعة علي القيادة والتبعية وعلى تحمل المسئولية ، ويساعد الأخصائي في وضع التنظيم الوظيفي للجماعة . ويتكون التنظيم من اسم الجماعة ، وشعارها ، ونظام العضوية وأدوار الأعضاء ، ومسئولياتهم داخل الجماعة ، ودستور يحدد قواعد ولوائح الجماعة . ويجب أن يتسم التنظيم بالمرونة . ٣ – مبدأ الأهداف المعينة : هناك أهداف قريبة وأهداف بعيدة : الأهداف القريبة : تتمثل في مساعدة أعضاء الجماعة علي تقبل بعضهم البعض وإشباع رغباتها ، والشعور بالأمن . الأهداف البعيدة : تتمثل في مساعدة أعضاء الجماعة علي النضج وأن يكونوا مواطنين صالحين . ٤ – مبدأ الدراسة المستمرة : يجب علي الأخصائي الاجتماعي أن يكون على معرفة بتغير الجماعة وأعضائها والمساعدة عن طريق برنامج يقابل حاجاتهم ورغباتهم المتغيرة . ٥ – مبدأ استغلال الموارد : الطاقات والإمكانيات المادية والبشرية التي يمكن أن تسهم في خدمة الجماعة . ٦ – مبدأ الديمقراطية وحق تقرير المصير : تكمن مهمة الأخصائي في مساعدة الأفراد علي تنمية قواهم الكامنة للتغلب على مشكلاتهم . أما عن تقرير المصير فلا يعني ترك الحرية المطلقة للجماعة دون تدخل ، بل من الضروري التدخل في الوقت الذي يشعر فيه الأخصائي بمخالفة سياسة وأهداف المؤسسة باعتبارها جزء من المجتمع . ٧ – مبدأ التقويم : يشترك في عملية التقويم كل من الأخصائي والجماعة والمؤسسة، مما يؤدي إلى كشف الاخطاء واصلاحها .
خامسا : عمليات طريقة خدمة	١ – الدراسة الاجتماعية : وتتمثل في معرفة كل ما يتصل بالأعضاء من معلومات ويستخدم الاخصائي الاجتماعي في ذلك مجموعة من الأدوات أهمها :

الجماعة :	أ – الملاحظة . ب – الاستماع والانصات . جـ - الزيارات المنزلية . ٢ – التشخيص وخطة العمل : من خلال التشخيص يمكن التعرف علي شخصيات الأفراد ودوافع سلوكهم للانضمام إلي هذه الجماعات والتعرف علي سبب رغبتهم في الانضمام إلي الجماعة ، وكذلك التعرف على العلاقات الاجتماعية داخل الجماعة وخارجها ويساعد الأخصائي علي وضع خطة عمله مع الجماعة لكي يحقق النمو والنضج لها . ٣ – العلاج وتنفيذ الخطة : يقصد بالعلاج وضع معطيات الدراسة والتشخيص ، موضع التنفيذ الفعلي ، وذلك من خلال مجموعة من الأدوات تتمثل في الجماعة نفسها ، البرنامج ، الأخصائي الاجتماعي ، فهمه لأعضاء الجماعة ، مهاراته في استخدام نفسه وعلاقته المهنية مع الأعضاء داخل الجماعة .
المحاضرة التاسعة	أولا : تعريف طريقة تنظيم المجتمع ثانيا : الخصائص الرئيسية لطريقة تنظيم المجتمع ثالثا : أهداف تنظيم المجتمع رابعا : مبادئ تنظيم المجتمع خامسا: عمليات تنظيم المجتمع
أولا : تعريف طريقة تنظيم المجتمع	أ – تعريف عبد المنعم شوقي : « طريقة للخدمة الاجتماعية يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون والمتطوعون من الشعب المتعاونون معهم لتنظيم الجهود المشتركة حكومية وأهلية وفي مختلف المستويات لتعبئة الموارد الموجودة أو التي يمكن إيجادها لمواجهة الحاجات الضرورية وفقا لخطة مرسومة وفي حدود السياسة الاجتماعية للمجتمع» . ب – تعريف هدى بدران : «هي طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية يستخدمها الأخصائي الاجتماعي للتأثير في القرارات المجتمعية التي تتخذ على جميع المستويات لتخطيط وتنفيذ برامج التنمية الاجتماعية والاقتصادية» . جـ - تعريف سيد أبو بكر : « تنظيم المجتمع طريقة أساسية لمهنة الخدمة الاجتماعية يمارسها الأخصائيون الاجتماعيون لمساعدة سكان المجتمع على اتخاذ أسلم القرارات لتخطيط وتنفيذ وتقويم البرامج المناسبة لتنمية مواردهم وتوجيهها لتحسين أحوالهم الاقتصادية والاجتماعية على أساس من التعاون المنسق بين الهيئات الحكومية والأهلية والخبرات الفنية على مختلف المستويات طبقا لأيديولوجية المجتمع وسياسته العامة» . د – تعريف رشاد عبد اللطيف : «طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية يمارسها أخصائيون اجتماعيون ملتزمون بالمنهج العلمي لمساعدة المجتمع وقياداته الشعبية والتنفيذية علي التحرك لمواجهة مشكلاته أو تنشيطه لإدراك المشكلات ووضع الأولويات المناسبة لها ، وتدعيم الجهود التي يبذلونها من أجل المطالبة بحقوقهم والتأثير علي متخذي القرار من خلال القنوات الشرعية لتحقيق الأهداف المادية والمعنوية» .

ثانيـــا : الخصـــائص الرئيســـية لطريقـــة تنظيم المجتمع :	١ –لهـا أساسـها النظـري مـن معـارف وخبرات ومهارات . ٢ – يمارســها أخصــائيون اجتمــاعيون مدربون . ٣ – التأثير في القرارات المجتمعية . ٤ – الاستعانة بالخبراء المتخصصين . ٥ – مشاركة المواطنين والحكومة . ٦ – تمـــارس مـــن خـــلال أجهـــزة متخصصة .	٧ –استخدام واستحداث الموارد . ٨ –تنمية روح التعاون . ٩ – تعمل في إطار أيديولوجية . ١٠ – ترتبط بخطة التنمية الشاملة . ١١ – اشتراك سكان المجتمع في تقويم البرامج . ١٢ – لها مستوياتها الجغرافية .
ثالثـا : أهـداف تنظـيم المجتمع	أ – الهدف العام : مساعدة المجتمع على احداث التغيير الاجتماعي المقصود والمرغوب بما يؤدي إلي تحسين أحواله . ب – الأهداف الثانوية : ١ – دراسة المجتمع دراسة اجتماعية كاملة . ٢ – إعداد خطة البرامج الجديدة وتعديل القائم منها . ٣ – النهوض بالمستوى الفني للبرامج ورفع مستوى كفايتها . ٤ – تنمية روح التعاون . ٥ – التوعية اللازمة وإثارة الاهتمام . - ويضع بعض العلماء التقسيم التالي لأهداف تنظيم المجتمع : ١ – أهداف تخطيطية : تحديد احتياجاته وموارده وترتيبها لرسم خطة العلاج . ٢ – أهداف تنسيقية : التنسيق لضمان عدم التكرار أو التداخل بين الخدمات والمستويات . ٣ – أهداف تدعيمية : تشجيع المواطنين والهيئات الحكومية .	
المحاضرة العاشرة		
رابعـا : مبـادئ تنظـيم المجتمع	١ – مبدأ التقبل : الموقف الوجداني للأخصائي الاجتماعي تجاه الوحدة التي يتعامل معها سواء كانت فرد أو جماعة أو مجتمع . ولنجاح الأخصائي الاجتماعي يجب أن يتقبل المجتمع ولا يعني ذلك أن يتقبل الأخصائي السلوك غير المقبول أخلاقيا أو دينيا ولا يكون التقبل من طرف واحد فقط ولكن يجب أن يحظى المنظم الاجتماعي أيضا بقبول هذه الوحدات لمساعدته في القيام بأدواره معها . ٢ – مبدأ الاستثارة : استثارة المواطنين بعدم الرضا عن الأحوال والأوضاع الموجودة والرغبة الأكيدة في التغيير ٣ – مبدأ المشاركة : تشجيع الأفراد على المشاركة .	

	٤ – مبدأ حق تقرير المصير : يجب الا يهمل الممارس المهني هذا الحق طالما لا يتنافى مع قيمه المهنية وسياسة المجتمع . ٥ – مبدأ الوصول إلي نتائج مادية ملموسة : مواجهة المشكلات التي قد تؤدي إلي نتائج ملموسة سريعة لكسب ثقة الأفراد ، ثم يقوم بعد ذلك بالمشروعات التي تساعد التغيير والتنمية الشاملة . ٦ – مبدأ الموضوعية : أن يراعي الاخصائي الاجتماعي المصلحة العامة للمجتمع . ٧ – مبدأ الرجوع للخبراء : فيجب على الأخصائي الاجتماعي أن ألا يدعي المعرفة وأن يستعين بالخبراء في مختلف التخصصات . ٨ - مبدأ العلاقة المهنية : تعتبر العلاقة المهنية بمثابة الضوء الأخضر فلا يستطيع الاخصائي أن يؤدي دوره إلا من خلال تكوين العلاقة المهنية بين قادة المجتمع للتعرف علي أحوال ومشكلات المجتمع وإمكانياته . ٩ – مبدأ التقويم الذاتي : يهدف التقويم إلي تحديد مدى النجاح أو الفشل في عمل الأخصائي فيجب عليه أولا تقويم ذاته وسلوكه ويحدد ما إذا كان سلوكه يتفق مع قيم وعادات وتقاليد المجتمع أم لا بالإضافة إلى قيام الأخصائي بتحديد مستواه المهني وما ينقصه من معارف ومهارات وذلك لكي يرفع من مستواه المهني .
خامسا : عمليات تنظيم المجتمع	أ – المرحلة التمهيدية : تعتمد هذه المرحلة علي مجموعة من الخطوات التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي على النحو التالي : ١- دراسة المنظمة التي يعمل بها . ٢- دراسة جميع مكونات المجتمع المحيط بالمنظمة . ٣- الاتصال بقيادات المجتمع . ٤ - وضع أولويات لاحتياجات المجتمع ومشكلاته . ٥ - تهيئة المجتمع لما سيقوم بعمله للمواطنين . ب – المرحلة التخطيطية : تعتمد هذه المرحلة على المعلومات التي تم جمعها خلال المرحلة التمهيدية . وتتم هذه المرحلة وفقا للخطوات التالية : ١ - تحديد احتياجات المجتمع والموارد اللازمة لإشباعها . ٢ - إعداد فريق العمل و البرامج الخاصة وتحقق أهداف الخطة الموضوعة . ٣ - تحديد الأهداف وإعطاء الأولوية للأهداف التي تهم أكبر عدد من السكان . ٤ - تحديد الجهاز الذي سيقوم بتنفيذ الخطة . جـ - المرحلة التنفيذية : يتم في هذه المرحلة التنفيذ الفعلي لما تم التخطيط له وذلك وفقا للخطوات التالية : ١ - العمل مع القيادات الشعبية والمهنية بالمجتمع . ٢ - تدريب هذه القيادات لضمان نتائج أفضل . ٣ - توزيع المسئوليات والمهام . ٤ - استثارة أهالي المجتمع للمشاركة في التنفيذ .

	د – المرحلة التقويمية : للتأكد من الوصول إلي الأهداف و الكشف عن فاعلية برامج ومشروعات التنمية وقياس درجة كفايتها الإنتاجية وآثار هذه المشروعات في تحقيق أهداف التنمية عن طريق التقييم المرحلي لجميع العمليات السابقة يلي ذلك تقييم نهائي للوقوف على التغيرات التي واجهت المشروع والجوانب السلبية لمعالجتها .
المحاضرة الحادية عشر	أولا : التخطيط في الخدمة الاجتماعية ثانيا : البحث في الخدمة الاجتماعية ثالثا : الإدارة في الخدمة الاجتماعية
أولا : التخطـــيط في الخدمة الاجتماعية	التخطيط هو عملية تغيير اجتماعي تهدف الى نقل المجتمع من وضع اجتماعي الى وضع اجتماعي أفضل منه خلال فترة زمنية محددة من خلال اتخاذ مجموعة من القرارات الخاصة باستخدام الموارد المتاحة حالياً ومستقبلا لاشباع الاحتياجات ومواجهة المشكلات وتتم هذه العملية من خلال أجهزة المجتمع على كافة المستويات الجغرافية . كما يعرف التخطيط بأنه عملية اتخاذ قرارات منطقية عن أهداف المستقبل ووسائل تحقيق هذه الأهداف والتي تعتمد على وضوح ورسم الاجراءات والقيم المتضمنة للطرق البديلة للعمل . وهناك علاقة ارتباطية بين التخطيط وطرق المهنة باعتباره أسلوبا علميا وأداة تستخدم لتحقيق أهداف مهنة الخدمة الاجتماعية . ١ – مبادئ التخطيط : أ- مبدأ الواقعية : بوضع خطة تتمشى مع الاحتياجات الفعلية لأفراد المجتمع. ب- مبدأ الشمول : يجب أن تتصف الخطة بالشمول لكافة القطاعات بالمجتمع . ج- مبدأ التعاون والتنسيق : باجراء مقابلات مع القيادات الشعبية والقيادات المهنية بالإضافة الى الاتصال بأفراد المجتمع . د- مبدأ مراعاة الظروف الداخلية والخارجية : ولهذا يهتم بالاتصال بالجماهير وإجراء دراسات لمعرفة الظروف الداخلية والخارجية . هـ - مبدأ التقدمية : الاطلاع على الخطط السابقة التي تم تنفيذها بالمجتمع ومن ثم البدء بما انتهت إليه الخطة القديمة . ٢ – المراحل الأساسية التخطيط : أ- مرحلة الدراسة وتحديد الأهداف : يقوم المخطط الاجتماعي بجمع البيانات والحقائق الخاصة باحتياجات المجتمع ومشكلاته والموارد والإمكانيات المتاحة . ب- مرحلة وضع الخطة : يتم ترجمة الخطة الى مجموعة من البرامج والمشروعات التي تسهم في إشباع الاحتياجات المجتمعية . ج- مرحلة تنفيذ الخطة : تترجم الخطط الى برامج ومشروعات قابلة للتنفيذ . د- مرحلة المتابعة : يقصد بالمتابعة مجموعة الإجراءات التي تتم لقياس الأداء من أول مرحلة في التخطيط

	هـ- مرحلة تقييم الخطة : تتم هذه المرحلة في النهاية بعد الوصول الى النتائج الأخيرة . ٣ – دور الاخصائي الاجتماعي كمخطط : ١- الربط بين الأهداف الكلية والجزئية وتحديد أولويات للأهداف في ضوء الاحتياجات والموارد المتاحة . ٢- التوفيق بين وجهات النظر المختلفة للمشاركين في عملية وضع الخطة . ٣- دراسة القوى المؤثرة في اتخاذ القرار بالمجتمع . ٤- التنسيق بين القوى الحكومية والقوى الشعبية وبين القوى الانتاجية . ٥- التنبؤ بالمشكلات ووضع حلول بشأنها . ٦- تعبئة القوى الشعبية .
ثانيـــــــا : الإدارة في الخدمة الاجتماعية	يمكن تعريف الإدارة بأنها «عملية وأسلوب يتم اتباعهما من أجل تحقيق برنامج معين عن طريق جهاز إداري يتسم بالتنظيم العلمي حيث الرغبة في توفير نوع من التوافق والتعاون عبر تنسيق الجهود وصولا لبلوغ الأهداف المرغوبة » . أما الإدارة الاجتماعية فقد تم تعريفها « بأنها الطريقة التي يمارسها الإداريون من الأخصائيون الاجتماعيين لمساعدة العاملين في أداء أعمالهم والتعامل مع مسؤولياتهم وفقاً لمتطلبات وظائفهم ومساعدة المنظمة على توفير أفضل الخدمات الاجتماعية لأفراد المجتمع الذي تتواجد به عن طريق الاستثمار الأمثل للموارد المتاحة بالمجتمع» . ويعرف « جون كدناي » الإدارة في الخدمة الاجتماعية بأنها «عملية تحويل السياسة الاجتماعية الى خدمات اجتماعية وتوظيف الخبرات المكتسبة من أجل الاستفادة منها في عرض التوصيات ذات الصلة بعمليات أو وسائل تعديل السياسة الاجتماعية » . كما عرف «هيرمن ستن» الإدارة في الخدمة الاجتماعية بأنها «عملية تحديد وتحقيق أغراض المنظمة والعمل على تنفيذها من خلال الجهود التعاونية المشتركة والمنظمة» . - عمليات الإدارة الاجتماعية : تقوم الإدارة الاجتماعية بعدد من العمليات تتلخص في الآتي : - ١- التخطيط الإداري : تحديد الطرق والوسائل التي تقود الى تحقيق أهداف المؤسسة الاجتماعية وتوضيح أهداف المؤسسة للعاملين بها . ٢- التنظيم الإداري : ويشمل العمليات التي تقوم بتنسيق الجهود البشرية بالمؤسسة الاجتماعية ومن أجل الوصول الى أكبر معدل من الكفاءة والإنتاج .
المحاضرة الثانية عشر	٣- التوظيف : هو عملية إمداد المنظمة الاجتماعية بالعناصر البشرية المدربة والخبيرة والمؤهلة لإدارة العمل بها وأيضا تدريب القوى العاملة . ٤- التوجيه والقيادة : يشمل كافة التعليمات والتوجيهات التي يصدرها المدير التنفيذي بالمؤسسة الاجتماعية ٥- التنسيق : وهو ربط أعمال الموظفين ببعضهم البعض وإيجاد نوع من التعاون والتكامل . ٦- التقرير والتبليغ : نقل وإبلاغ كافة المعلومات والبيانات والتوجيهات والأوامر

	٧- التمويل والميزانية : يختص بتوفير الأموال اللازمة لتنفيذ كافة العمليات المخطط لها من قبل المنظمة . - وظائف الأخصائي الاجتماعي كإداري : أ- الاشتراك في صياغة أهداف المنظمة وسياستها . ب- الاشتراك في وضع نظام اتصال يوضح طبيعة العلاقات . ج- البحث عن الموارد المادية والبشرية. د- الإشراف على المتطوعين والعاملين الجدد . هـ - اقتراح تعديلات تسهم في إنجاز أهداف المنظمة بفاعلية . و- دراسة الاحتياجات والمشكلات المجتمعية. وحتى يكون الأخصائي الاجتماعي قادراً على القيام بهذه الوظائف الإدارية في المنظمات الاجتماعية لابد من **صقله بالعديد من المهارات الإدارية التي تتضمن القدرة على أداء كل مما يلي** : ١- التفكير والتخطيط بواقعية . ٢- تقدير مدى معقولية الخطط وقابليتها للتخطيط . ٣- التفكير في البدائل المختلفة للخطط والخدمات . ٤- وضع القرارات والتنبؤ بالآثار المحتملة لها . ٥- القيام بالعديد من الأدوار والمهام في نفس الوقت . ٦- استخدام السلطة وتفويضها بطريقة إيجابية . ٧- الاتصال بفاعلية مع كل من الزملاء والرؤساء والعملاء . ٨- الحفاظ على الاتزان الشخصي والعمل بحسم وجدية .
ثالثـــا : البحـــث في الخدمة الاجتماعية	يعرف البحث الاجتماعي بأنه « عملية تحتوي على تفسير الظواهر الاجتماعية التي لم يتم تفسيرها وذلك من خلال جمع البيانات عن الظاهرة المدروسة كأحد العناصر لعملية هدفها الكشف عن الحقائق المتعلقة بهذه الظواهر » . **بينما يرى آخر بأن البحث الاجتماعي هو السعي للوصول للمعرفة من خلال الطرق العلمية المقننة .** ومن جانب آخر تم تعريف البحث في الخدمة الاجتماعية بأنه «استخدام المنهج العلمي للوصول الى نتائج تفيد في إثراء القاعدة العلمية وتنمية الإمكانيات الفنية للخدمة الاجتماعية حتى تصبح أكثر قدرة على تحقيق أهدافها» . أهداف البحوث في الخدمة الاجتماعية : ١- ترسيخ مفاهيم الخدمة الاجتماعية في التعامل مع القضايا الاجتماعية المختلفة . ٢- إضافة رصيد جديد من المعرفة . ٣- تدعيم مهنة الخدمة الاجتماعية وطرقها عبر تلك البحوث والدراسات .

	٤- تزويد الأخصائيين الاجتماعيين بأدوات للقياس . أنواع الأبحاث والدراسات في الخدمة الاجتماعية : ١- الدراسات الاستطلاعية : دراسة الظواهر الجديدة التي لم تسبق دراستها . ٢- الدراسات الوصفية : عرض خصائص الظاهرة المدروسة بناء على فروض سابقة أو بدونها ٣ - الدراسات التجريبية : هي دراسات تهدف لاختبار الفروض بصورة دقيقة وفق أساليب ضبط وتحكم . وهذا النوع يستخدم بصورة قليلة في مجال الخدمة الاجتماعية نظرا لصعوبة تطبيقه . خطوات البحث في الخدمة الاجتماعية : ١- تحديد مشكلة الدراسة وصياغتها . ٢- تحديد المفاهيم والإطار النظري للدراسة . ٣- وضع فروض وتساؤلات الدراسة . ٤- تحديد نوع الدراسة والمنهج المستخدم . ٥- تحديد مجالات الدراسة . ٦- تحديد أدوات جمع البيانات واختبارها . ٧- جمع البيانات . ٨- تصنيف البيانات وتفريغها . ٩- تحليل وتفسير البيانات . ١٠- كتابة التقرير النهائي للبحث .
المحاضرة الثالثة عشر	أولا : تعريف الممارسة العامة ثانيا: أهمية استخدام الممارسة العامة ثالثا : أهداف الممارسة العامة رابعا : خصائص الممارسة العامة خامسا : انساق التعامل في إطار الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية سادسا : الصفات الواجب توافرها في الاخصائي الاجتماعي
أولا : تعريف الممارسة العامة	١- تعريف دائرة معارف الخدمة الاجتماعية : هي الإطار الذي يوفر للإخصائي الاجتماعي أساس نظري انتقائي للممارسة ويوضح أن التغيير البناء يتناول كل مستوى من مستويات الممارسة (من الفرد الى المجتمع) وتتمثل المسئولية الرئيسية للممارسة العامة في توجيه وتنمية التغيير المخطط أو عملية حل المشكلة . ٢- تعريف روبرت باركر : هي الممارسة التي تقوم على أساس عام من المعرفة والمهارة المرتبطة بالخدمة الاجتماعية التي تقدمها المهنة وفي ذلك يستخدم الإخصائي الاجتماعي أساليب مهنية متنوعة للتدخل المهني ويعمل مع أنساق مختلفة على نطاق واسع . ٣- تعريف جمال شحاته : نوع من الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية تعتمد على انتقاء المداخل أو النماذج المهنية من جملة النماذج والمداخل العلمية المتاحة .
ثانيا : أهداف الممارسة العامة	١- لزيادة كفاءتهم وقدرتهم على حل المشاكل أو التكيف معها.

	٢- الحصول على الموارد المتاحة وتوجيههم للاستفادة من المؤسسات التي تقدمها . ٣- زيادة استفادة الناس من المؤسسات وزيادة تجاوب تلك المؤسسات معهم . ٤- تسهيل التفاعلات بين الأنساق المختلفة في البيئة الاجتماعية . ٥- التأثير في التفاعلات بين المؤسسات المجتمعية . ٦- التأثير على السياسات الاجتماعية . ٧- التدخل بفاعلية لصالح السكان الأكثر تعرضا للخطر .
ثالثـــا : خصـــائص الممارسة العامة	١- أنها اتجاه تطبيقي في الممارسة وليست مدخلا نظريا أو نظرية علمية فهي تحدد خطوات التدخل المهني للأخصائي الاجتماعي . ٢- تعتمد على مفاهيم النظرية العامة للانساق . ٣- كل أساليب التدخل المهني تعتبر انساق متوفرة يختار الأخصائيون الاجتماعيون الأساليب المناسبة لأي موقف أو مشكلة تواجه العميل في أي مؤسسة من مؤسسات الرعاية الاجتماعية . ٤- أهمية التعامل مع العميل والبيئة التي يعيش فيها . هذه الخصائص تجعل الممارسة العامة تستهدف تحقيق مجموعة من الأغراض وهي : - تعزيز قدرات حل المشكلة لدى الناس الذين نتعامل معهم . - ربط الناس بالانساق التي تزودهم بالموارد والخدمات التي يحتاجونها . - الارتقاء بفاعلية وقدرات الانساق المختلفة في المجتمع . - المشاركة في تنمية وتحسين السياسات الاجتماعية في المجتمع . وتتميزالخدمة الاجتماعية في إطار الممارسة العامة بأربعة أبعاد رئيسية وهي : البعد الأول : الممارسة العامة لا تعني أن كل مشكلة يتعامل معها الإخصائي يمكن حلها نهائيا ولكن تعني أنه يمكن على الأقل التخفيف من حدة بعض هذه المشكلات . البعد الثاني : انفراد الخدمة الاجتماعية باستهدافها تغيير البيئة . البعد الثالث : التدخل الفعال الذي يساعد العميل على إشباع احتياجاته . البعد الرابع : التمسك باتباع وتنفيذ القيم المهنية الأساسية للخدمة الاجتماعية .
رابعـا : انسـاق التعامـل في إطـــار الممارســـة العامـــة للخدمـــة الاجتماعية	١- نسق الممارس : وهو الاخصائي الاجتماعي (الممارس العام). ٢- نسق العملاء : وهم الذين يستفيدون من الخدمة ويمكن تقسيمهم الى عدة انساق : أ- النسق الفردي : وهم العملاء كأفراد . ب- النسق الجماعي : وهم العملاء كجماعات . ج- النسق المجتمعي : وهم العملاء كمجتمع أو المجتمعات المهنية أو الوظيفية . ٣- نسق الهدف : وهم الناس أو المنظمات المطلوبة أحداث التغيير فيهم .

	٤ – نسق المشكلة : وهي الموقف الأشكالي للوحدة قد تكون أسرية صحية مدرسية طفولية وغيرها . ٥– نسق المؤسسة : وهي المؤسسات التي تقدم الخدمة سواء من خلال تفاعل الإخصائي الاجتماعي مع العاملين داخل المؤسسة أو من تعاون الإخصائي مع المؤسسات الأخرى في المجتمع .
خامساً : الصفات الواجب توافرها في الاخصائي الاجتماعي	١– الصبر ٢– الأمانة ٣– الإخلاص ٤– العدالة ٥– المساواة ٦– حب الناس ٧– حسب مساعدة الناس ٨ – الولاء والانتماء ٩– عدم قبول الرشاوى ١٠– عدم قبول الهدايا ١١– عدم استغلال الآخرين هناك مجموعة من الشروط يجب توافرها في الاخصائي الاجتماعي وهي : ١– أن يكون لديه الرغبة في العمل كأخصائي اجتماعي . ٢– لديه المعارف والمهارات المناسبة لأداء وظيفته بكفاءة وفعالية . ٣– أن يكون لديه احترام للوقت ويلتزم بالمواعيد . ٤– الحصول على التدريب بشكل مناسب . ٥– لديه القدرة على تحمل المسئولية ومواجهة المشكلات . ٦– أن تكون سلوكياته ممتازة ويتسم بسمعة طيبه . ٧– أن يكون لديه روح التعاون والتنسيق مع فريق العمل . ٨– لديه اتجاهات إيجابية نحو وظيفته والمنظمة والعملاء . ٩– أن يحترم قيم وأخلاقيات المهنة . ١٠– أن يسترشد بمبادئ المهنة .
المحاضرة الرابعة عشر	أولا : تعريف التدخل المهني ثانيا : أهداف التدخل المهني ثالثا : عناصر التدخل المهني رابعا : عمليات التدخل المهني خامسا : أنشطة التدخل المهني
أولا : تعريف التدخل المهني	يشير مفهوم التدخل المهني إلي « عمليات وأنشطة الخدمة الاجتماعية التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي وتحتوي علي جمع المعلومات وتحليلها والمهام التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي بما يؤدي إلي التغيير المطلوب للعملاء» ويمكن تعريف التدخل المهني بأنه « مقدار ما يسهم به الاخصائي الاجتماعي أثناء الممارسة المهنية حيث أنه

	يضع الأهداف التي يريد تحقيقها وكيفية تحقيق هذه الأهداف والوسائل التي تؤدي إلى تحقيق الأهداف بالإضافة إلى مراجعة ما قام به من أفعال للتأكد من أن الممارسة المهنية قد حققت الأهداف المرجوة»
ثانيا : أهداف التدخل المهني	يمكن أن نميز بين ثلاثة أنواع لأهداف التدخل المهني وهي : أ – أهداف الخدمة الاجتماعية : وتضم هذه الأهداف تحديد عائد مشاركة الأخصائيين الاجتماعيين من التدخل المهني بوجه عام ، ومن أمثلة هذه الأهداف : – مساعدة الأفراد والجماعات على التعامل مع المشكلات . – التعرف على أسباب عدم التكيف بين الأفراد والجماعات والمجتمع . – تحقيق التوازن بين الأفراد والجماعات والمجتمع . ب – أهداف متوسطة المدى : وهي تركز على خبرات الممارسة أو العمل مع مؤسسات اجتماعية محدودة ومن أمثلة هذه الأهداف : – تدعيم الذات – الرعاية البديلة – الرعاية الذاتية – الرعاية المؤسسة ج – أهداف متنوعة : ويتحدد هذا التصنيف من الأهداف تبعا لطبيعة مشكلة التدخل المهني ، أي طبيعة موقف التدخل المهني والظروف المرتبطة به . **وبالإضافة للأهداف السابقة يمكن أن نعرض ثلاثة أنواع أخرى من أهداف التدخل المهني وهي :** ١ – الهدف العلاجي : ويتمثل في محاولة المساعدة في علاج المشكلات التي يتعرض لها الأفراد والجماعات والمجتمعات أو التقليل من تأثيرها على هذه الوحدات إلي أقصى حد ممكن . ٢ – الهدف الوقائي : وهو محاولة تجنب وقوع هذه الوحدات في المشكلات باتخاذ إجراءات وتدابير معينة من شأنها منع حدوث هذه المشكلات . ٣ – الهدف المعنوي : وهو محاولة تنمية وزيادة الإمكانيات والقدرات والمهارات للوحدات والتي يتعامل معها إلى أقصي حد ممكن .
ثالثا : عناصر التدخل المهني	١- القيم والأيديولوجيات : "القيم" وترتبط "الأيديولوجية" بالقيم ارتباطا كبيرا فهي (ناتج عملية تكوين نسق فكري عام يفسر الطبيعة والمجتمع والفرد) . ويرى "دانهام" أن القيم يفرزها المجتمع، وتؤثر القيم والأيديولوجيات في كل عناصر التدخل المهني ، سواء بالبناء الاجتماعي للمجتمع ، أو البناء الشخصي لكل مشارك فيه . ٢- مشكلات التدخل المهني : تعرف المشكلة بأنها وضع مضطرب ، يتطلب التدخل لحله ومشكلات التدخل المهني تشمل ثلاث أنواع وهي: أ – مشكلات الخدمة الاجتماعية : وتختص بالإطار الخاص وتحتوي العلاقات بين المواطنين ، ومشكلات العلاقات بين المواطنين والمنظمات الاجتماعية .

	ب- مشكلات مجال الممارسة : ويختص هذا النوع من المشكلات ، بالمشكلات الخاصة بالمنظمات الاجتماعية في مجال ممارسة معينة . جـ - مشكلات خاصة بالأوضاع الاجتماعية : وتختص بالأوضاع التي يحتاج فيها المجتمع المساعدة من الأخصائي الاجتماعي. ٣ – استراتيجية التدخل المهني : يقصد بالاستراتيجية في الخدمة الاجتماعية المنهج الذى يتبعه الاخصائي الاجتماعي لتحقيق أهداف الخدمة الاجتماعية وتتضمن الاستراتيجية مجموعة من المسلمات الأساسية توضح وجهة النظر العامة والتي تمثلها ، وكذلك نقاط العمل بها وتسمي تكتيكات . والتكتيك مصطلح ملازم للاستراتيجية وهو يشير الى الوسيلة أو الطريقة التي يستخدمها الاخصائي الاجتماعي في تطبيق الاستراتيجية . و تتحدد استراتيجية التدخل المهني من خلال مهارة الأخصائي الاجتماعي في تحليله للإطار الخاص للمشكلات، وتحديده للأهداف المطلوبة ، وتتضمن استراتيجية التدخل المهني أربعة عناصر أساسية وهي: - التغيير المستهدف. - تحديد الأهداف قصيرة الأمد وتلك طويلة الأمد. - تحديد المهام الخاصة بكل مشارك. - تحديد الموارد والإمكانيات وبرامج التدخل . ٤- المشاركون في التدخل المهني : تشمل عملية التدخل المهني توافر حلقة للمشاركة ، تتكون من : أ - المواطنون . ب - الأخصائيون الاجتماعيون . جـ - المنظمات الاجتماعية . وعلى الأخصائي الاجتماعي الممارس للتدخل المهني القيام بالدراسة الدقيقة للمشاركين في التدخل المهني ، وتهدف هذه الدراسة إلى: - تفهم طبيعة ومشكلات المواطنين وأوضاعهم الاجتماعية والثقافية . - تحليل شخصيات المساعدين له في التدخل المهني ودرجة وإمكانية مشاركتهم في عمليات التدخل المهني . - التعرف على مراكز القوة بالمنظمات ومصادر الاعتراف بالمنظمات والهيكل الوظيفي العامل فيها .
رابعا : عمليات التدخل المهني	يمكن تقسيم عمليات التدخل المهني إلى تسع عمليات أساسية وهي : ١- التعرف على المشكلة : ويتطلب ذلك تحديد المشكلة قبل القيام بأي فعل ويتم التعرف عليها من أولئك الذين يعانون منها ، ومن المسئولين عنها والمتأثرين بها . ٢- طلب المساعدة : يحتاج التدخل المهني طلب المجتمع المساعدة من الأخصائي الاجتماعي ويتطلب ذلك مشاركة المجتمع للأخصائي في جميع عمليات التدخل المهني . ٣- التقييم الأولى : على طالبي المساعدة مساندة الأخصائي الاجتماعي في القيام بتحديد المشكلة ، وأهداف التدخل ووضع الأولويات ، وتفهم دور الأخصائي الاجتماعي في عمليات التدخل المهني ومدى

	مشاركته ، وتحديد دورهم ودوره . ٤- تقييم المشكلة وتحديد الهدف : حيث يشارك كل من الأخصائي الاجتماعي وطالبي المساعدة في التعرف على عائد التدخل المهني ، وتحديد المعوقات التي تقف في سبيل انجاز الأهداف . ٥- اختيار الاستراتيجية : وتتحدد الاستراتيجية بتحليل خبرات الممارسة الميدانية السابقة على التدخل المهني الحالي، للوصول إلى استراتيجية مؤثرة، وتحديد تكليفاتها مع اختبارها في مواقف مختلفة . ٦ - عقد التفاوض للتدخل المهني : عندما يتفهم الأخصائي الاجتماعي وطالبي المساعدة المشكلة ، ويحددون الأهداف والاستراتيجيات فهذا هو وقت التفاوض ، وعقد التدخل المهني يجب أن يرتبط بموافقة المهتمين بالمشكلة ، وأن تحدد فيه الأهداف والاستراتيجيات والوقت المحدد والدور الخاص بالمشاركين والأخصائي الاجتماعي ، على أن تكون الموافقة على العقد كتابية أو شفوية . ٧ - تكتيكات الاستراتيجيات : على الأخصائي الاجتماعي والمشاركين في التدخل المهني أن يتعرفوا على تكتيكات الاستراتيجيات المستخدمة في التدخل المهني، واختيار أنسبها وأكثرها تأثيرا على الموقف . ٨ - الإرجاع والتقييم : على الأخصائي الاجتماعي أن يقوم بإشراك طالبي المساعدة في عمليات الإرجاع الدوري ، لاختبار مدى التقدم في برنامج التدخل المهني ، وإحداث التغيير في الاستراتيجيات إذ ما توفر الوقت لإحداث هذا التغيير وعندما يوافق طالبوا المساعدة والأخصائي الاجتماعي على إنهاء التدخل المهني ، تظهر الحاجة إلى التقييم النهائي للتدخل المهني والتعرف على النتائج التي تحققت والأهداف التي لم تتحقق . ٩- النتائج : بعد أن يحدد المشاركين في التدخل المهني بدايته ، ويمارسوا الأنشطة والمهارات تظهر المحصلة النهائية من التدخل المهني وهي النتائج التي تبرز عائد كل الخطوات السابقة للتدخل المهني .
خامسا : أنشطة التدخل المهني	١- المساعدات العامة : ٢- خدمات التأمين الاجتماعي : ٣- الخدمات الأسرية : ٤- خدمات رعاية الطفل : ٥- الخدمات الصحية والطبية : ٦- الخدمات النفسية : ٧- خدمات الإصلاح : ٨- الخدمات الممكنة : ٩- خدمات وقت الفراغ للشباب : ١٠- خدمات العمل : ١١- خدمات المنازل : ١٢- الخدمات الاجتماعية الدولية : ١٣- خدمات رعاية المجتمع :