رؤية مستقبلية مقترحة لتحسين الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية المعاقين

د. صلاح عبدالسلام الضعيف•
د.فتحي علي محمد علي••

مقدمة

تعد الإعاقة بكل أنواعها من الموضوعات المهمة في الحياة والتي تؤرق المجتمع و من ثم تؤثر في تقدمه وتنميته إذا لم يتم التعامل معها واستثمارها الاستثمار الجيد ، لذا فقد اهتمت كثير من العلوم الإنسانية بالإعاقة والمعاقين، ومن بين هذه العلوم الخدمة الاجتماعية ،حيث إنها مهنة إنسانية في المقام الأول تهتم بالفرد نفسه داخل المجتمع وداخل الجماعة باعتبار الفرد نسقاً هاماً في المجتمع ، ولكن بمرور الوقت والتطور الحادث في المجتمعات، وخاصة النامية التي تعاني ضعفاً في الاستفادة التامة والصحيحة من تطورات العلم بالدول المتقدمة ، فقد لاقت مهنة الخدمة الاجتماعية العديد من المعوقات والصعوبات في أداء برامجها لمواجهة مشكلة الإعاقة ،وحري بنا هنا أن نحاول مواجهة هذه المشكلة، فكان علينا أن نتعرف على الواقع الممارس للخدمة الاجتماعية واهم برامجها المنفذة على أرض الواقع وما يؤثر فيها من معوقات سواء مجتمعية أو غيرها من المعوقات التي سيتم عرضها من خلال الدراسات السابقة التي تتناول هذا الموضوع وفي النهاية سيتم وضع رؤية مستقبلية مقترحة لتطوير الأداء المهني وتحسينه للأخصائي الاجتماعي في مجال الإعاقة .

أولاً : مشكلة البحث :

يُعد القرن العشرون هو البداية الحقيقية المنظمة لرعاية فئات المعوقين وخاصة في أعقاب الحربين العالمية الأولى والثانية وما خلفته من أعداد هائلة من الإصابات التي أنتجت الإعاقات والعاهات ولا يخفي على أن لليبيا نصيباً من هذه الإعاقات نتيجة للحروب التي خاضتها ضد الغزو الايطالي عام 1911 الذي تسبب في قتل وفناء وتشريد الآلاف من أبناء الشعب نتيجة التنكيل والقتل وقد خلفت الحرب كثيراً من المعاقين والمصابين بالعاهات ، ولم تقف الخسائر حتى بعد الاستقلال ، حيث كانت معظم الأراضي الليبية تعاني من وجود بقايا الألغام التي أدت إلى قتل البعض وإعاقة البعض الآخر وفي عام 2011 نالت ليبيا نصيبها أيضا من المعاقين

• عضو هيئة التدريس بقسم الخدمة الاجتماعية- بجامعة الزيتونة
•• عضو هيئة التدريس بقسم الخدمة الاجتماعية- بجامعة الزيتونة

وأصحاب العاهات مثل المراحل والتي كانت سائدة من قبل في عهد الغزو الايطالي ، "ولقد قدرت هيئة الأمم المتحدة في مؤتمراتها العلمية أن نسبة المعوقين في العالم تمثل 10% من حجم السكان ، إذ يبلغ عدد المعوقين في العالم حوالي 600 مليون ، منهم 80% في الدول النامية ، وهذ نسبة غير مبالغ فيها بالنسبة لانتشار العجز ، وقد يصل عدد المعوقين في العالم إلى 700 مليون نسمة في عام 2020م ، وسيكون نصف سكان العالم أي أقل من 15 سنة يعيشون في الدول النامية (فهمي،2013ص277-279)، وهذه الإحصائيات تجعل التركيز على الاكتشافات العلمية الحديثة التي كشفت عن أعداد المعاقين وسلوكهم وحياتهم النفسية والاجتماعية التي أدت إلى ظهور أساليب الرعاية الاجتماعية ومجالاتها سواء على المستوى العالمي أو المستوى المحلي، وقد استقرت بعض المفاهيم والحقائق عن المعوقين وأهمها ما يلي :

- عجز الإنسان هو ظاهرة طبيعية تفرض وجودها نتيجة التعقيد الهائل في طبيعة الحياة الاجتماعية المعاصرة الناتجة عن الحروب من جانب والتقدم التكنولوجي في المجال الصناعي والذي أدى بدوره إلى كثرة الإصابات والعاهات من جانب آخر.

- عجز الإنسان هو عجز نسبي أصاب وظيفة أو أكثر من وظائفه الاجتماعية ، ولا يعنى بالضرورة عجزاً كلياً أو شاملاً، ومن ثم يمكن استثمار ما تبقى لدى الفرد بأفضل أسلوب ممكن حتى يستطيع أن يؤدي أدواره الاجتماعية .
- لاشك أن للمعوقين طاقة خلاقة تحتاج للكثير من الاهتمام بها من خلال وضع البرامج والأنشطة التي تظهر طاقاتهم، ومن ثم إعادتهم إلى عجلة التنمية هو إسهام ايجابي في زيادة حجم النتاج العام ودفع لعجلة التنمية الاقتصادية للمجتمع .
- عناية المجتمعات بتأهيل وتدريب المعوقين يجنبها أعباء كثيرة مستقبلاً حيث إهمالهم يؤدي بهم إلى وجهات انحرافيه مرضية كالإدمان أو التسول أو التشرد.
- إن العناية بالمعوقين كفئة أصابتها درجة من درجات العجز واجب أخلاقي إنساني، تفرضه القيم الدينية، والأخلاقية والإنسانية المختلفة في حقهم على المجتمع .
- الإفادة من جهد هذه الفئة في الإنتاج توفر طاقة إنتاجية في المجتمع بحيث يمكن للمجتمع من توجيه طاقاتهم وقدراتهم إلى أعمال لا تتطلب جهداً ومهارة كبيرة.

وتعد برامج الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين من خلال إعادة التكيف للفرد مع غيره، ودعم السلوك الاجتماعي الإيجابي المرغوب فيه وتطويره مع المجتمع ككل.

وعلى الرغم من الأهداف التي تسعى إليها الخدمة الاجتماعية في ذلك مع الفرد نفسه أو مع أسرته أو مع المجتمع المحيط من خلال تكامل وترابط طرقها الثلاثة خدمة الفرد والجماعة وتنظيم المجتمع ، إلا أنها مع تقدم المجتمع وتطور وسائل تقديم الخدمة ، أصبحت الخدمة الاجتماعية تواجه عدة من تحديات وصعوبات و كثير من الإهمال والضعف وعدم الوعي بدور الخدمة الاجتماعية والتي تحول دون تقديمها لخدماتها أو تفهم المجتمع لها .

ثانيا : أهمية البحث

1- التقدم العلمي والتكنولوجي وخاصة في المجتمعات المتقدمة في تقديم الخدمة للمعاقين وأسلوب عمل الأخصائي الاجتماعي في هذا مجال .

2- ما أظهرته الدراسات السابقة عن حدة الصعوبات التي تحول دون تحقيق الخدمة الاجتماعية لدورها المهني في مجال رعاية المعاقين.

3- قلة الاعتراف من قبل المجتمع وأفراده بمهنة الخدمة الاجتماعية مما عكس على القيام بدورها وخاصة في مجال رعاية المعاقين .

ثالثاً : أهداف البحث

1- التعرف على الدور الواقعي والفعلي لممارسة الأخصائي الاجتماعي لدوره المهني في مجال رعاية المعاقين.

2- التعرف على المعوقات التي تحول دون قيام الأخصائي الاجتماعي بدوره الفعلي في مجال رعاية المعاقين.

3- محاولة التوصل لرؤية مستقبلية لتحسين الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية المعاقين .

رابعاَ : مفاهيم البحث

1- مفهوم المعاقين :

الإعاقة هي حالة تحد من قدرة الفرد على القيام بوظيفة واحدة أو أكثر من الوظائف التي تُعد أساسية في الحياة اليومية كالعناية بالذات أو ممارسة العلاقات الاجتماعية والنشاطات الاقتصادية، وذلك ضمن الحدود التي تُعد طبيعية، وكذلك هي عدم تمكن المرء من الحصول على الاكتفاء الذاتي وجعله في حاجة مستمرة إلى معونة الآخرين ، ويحتاج إلى تربية خاصة تساعده على التغلب على إعاقته .

ومصطلح الإعاقة يعني عدم قدرة الفرد على اكتساب الطاقات الكاملة أو إنجاز المهام أو الوظائف التي تُعد طبيعية لهذا الشخص، مما يؤدي إلى انخفاض في قدرته لأداء دوره الاجتماعي كنتيجة للضعف أو التدريب غير الملائم لهذا الدور .

وبعد هذا التوضيح عن الإعاقة، فإن مصطلح المعوق يشير إلى الشخص الذي تعوقه قدراته على النمو السوي إلا بمساعدة غيره ، وللمعوق تعريفات متعددة منها :

تعريف عطيات ناشد : المعوق هو كل فرد يختلف عمن يطلق عليه لفظ سوي أو عادي في النواحي الجسمية أو العقلية أو المزاجية أو الاحتمالية الى الدرجة التي تستوجب عمليات التأهيل.

تعريف قانون تأهيل المعوقين رقم 39 لسنة 1975(فرج ، 2006) : المعوق هو كل شخص غير قادر على الاعتماد على نفسه في القيام بأعماله أو مزاولتها.

التعريف الإجرائي للمعاق:

- قدرة هذا الفرد على كفالة نفسه أو إنجاز شؤونه فإذا فقد المقدرة على ذلك سمي معاقاً .
- تؤدي هذه الإعاقة إلى سوء توافق المعوق مع ذاته من جانب ومع المحيطين به من جانب أخر ومع مجتمعه من جانب ثالث .
- أنواع القصور التي يتعرض لها المعوق : قد تكون عقلية أو جسمية أو حسية .
- قد يرجع سبب هذا القصور إلى حادث أو مرض أدى إلى إصابة أو أنها خلقية وراثية .

2-مفهوم الممارسة المهنية :

تعددت التصورات والمحاولات للوصول إلى إطار معرفي مميز، وصياغة تكاملية لمفاهيم واضحة للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية ويمكن تحديدها فيما يلي(بدوي،عبد الفتاح،1991 ص199) :

قدمت جمعية الأخصائيين الاجتماعيين الأمريكية: تعريفاً للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بأنها " المحصلة أو النتاج النهائي الناجم من التلاحم والفاعل بين كل من القيم والأغراض والاعتراف (التصديق) المجتمعي والمعرفة والمنهج .

ويحدد (روبرت) نظرية الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية بأنها " إطار معرفي مميز ذو مفاهيم واضحة وافتراضات محددة ومبادئ محددة قد تكون نمت وتطورت بصورة أكثر أو أقل تنظيماً في البناء المعرفي العلمي.

ويحدد (الدكتور سيد أبوبكر) الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بأنها تختص بكيفية تطبيق الخدمة الاجتماعية في تنظيم المجتمع مع المجتمعات على اختلاف مستوياتها ، ويستلزم بذلك

عامة الناس في ظل القوانين التي يضعها المجتمع في ضوء أيدولوجية وثقافة الظروف المحيطة به .

3- مفهوم الرؤية المستقبلية :

يعرفها عبد العزيز مخيمر(2004) بأنها: تصورات أو توجهات أو طموحات لما يجب أن تكون عليه المنظمة في المستقبل ، وإلى أين تريد الذهاب من واقعها الحالي الآن ؟ وتتبع أهمية الرؤية المستقبلية من التساؤل : كيف تقود إذا لم تكن تعرف إلى أين تريد الذهاب ؟ كما تستند إلى أن مهمة الإدارة ليست رؤية المنظمة كما هي الآن .

الرؤية :

1- تهتم بتحديد التوجه المستقبلي للمنظمة .
2- النوع (أو الشكل) الذي تريد المنظمة أن تتقمصه في المستقبل .
3- احتياجات العملاء التي تسعى المنظمة إلى إشباعها في المستقبل .

وتعرف الرؤية الشاملة بأنها صورة المستقبل والمؤسسة وأقسامها التي نعمل بها ونتفاعل معها . الرؤية تعبر عن هوية المجتمع ومعانيه وقيمه ومبادئه وكذلك فإن الرؤية تفسح المجال أمام كل فرد في المجتمع ليحقق أهدافه ، ورغباته ، وهويته ، ومقوماته الشخصية ويطورها بما يتناسب ورؤية وأهداف المجتمع .

إن الرؤية كلمة كبيرة وملزمة ، لذلك تطبيقها يحتاج أساساً إلى القدرات الكبيرة والى الصبر والتروى، لأن هذا لا يتحقق إلا عن طريق الرغبة الصادقة للتأثير في الآخرين(عبد الفتاح ، 2010) .

خامساً : واقع ممارسة الأخصائي الاجتماعي في مجال الإعاقة

يتمثل دور الأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية المعاقين وتأهيلهم في الآتي :

1- الخدمات الوقائية.
2- الخدمات العلاجية .
3- الخدمات الإنشائية .

وفيما يلي عرض وتوضيح لتلك الأدوار(أبو النصر، 2004 ص250) :

1- الدور الوقائي :

ويستهدف هذا الدور المبادرة باكتشاف أسباب المشكلة والعمل على توفير الإمكانات التي تحول دون وقوع المشكلة أو التقليل منها وذلك من خلال :

- الاهتمام بنصح الأم وإرشادها إلى العوامل المؤدية للإعاقة الذهنية سواء البيئية أو الوراثية.

- نشر الوعي الثقافي الصحي بحسن معاملة هذه الفئات والمبادرة بسرعة تحويلهم إلى المتخصصين في وقت مبكر.

2- الدور العلاجي :

ويختلف الدور العلاجي الذي يستطيع الأخصائي الاجتماعي القيام به وفقاً لطبيعة موقعه في ممارسة العلاج ففي بعض الحالات قد يعمل الأخصائي الاجتماعي مع المعاق من خلال الأسرة الطبيعية التي ينتمي إليها ، وفي أحيان أخرى قد يعمل معه في المؤسسات الإبداعية لرعاية المعاقين ومؤسسات التثقيف الفكري المختلفة التابعة لوزارتي التربية والتعليم أو التضامن الاجتماعي .

3- الدور الإنشائي :

ويتمثل في القيام بالمهام الآتية :

1- الدعوة إلى زيادة الاهتمام بإنشاء المزيد من مراكز التثقيف الفكري للمعاقين والمؤسسات الإبداعية، وتوجيه الرأي العام للاهتمام بمشكلة الإعاقة الذهنية، وحث المسؤولين على رصد الإمكانات المادية والبشرية التي تساعد على التغلب على هذه المشكلة.

2- إجراء البحوث المختلفة التي تستهدف التوصل إلى التوصيات التي يمكن الاستفادة منها في مجال الإعاقة ودعوة كافة المؤسسات المعنية والعاملة في مجال رعاية المعاقين إلى القيام بمسؤولياتها تجاه هذه الفئة .

3- التأكيد على أن الأسرة الصالحة هي البيئة التي يعيش فيها الفرد وهي التي تسانده لمواجهة أخطارها وتقويته ليبقى قادراً على مسايرة الحياة .

4- دمج المعاق في الحياة العامة واجب لكي يعيش أفرادها مستقرين راضين ومتكيفين مع بيئتهم ومتوافقين مع أنفسهم من ناحية ، وتحقيق العدالة الاجتماعية بين أفراد المجتمع الواحد من ناحية أخرى .

أيضاً يقوم الأخصائي الاجتماعي بمجموعة من الأدوار في رعاية المعاقين في الوقت الحالي فأصبح يقوم ببعض الأدوار الإدارية و الأدوار التي هي بعيدة عن دوره الحقيقي في رعاية المعافيين ، وذلك نتيجة للمعوقات التي سيتم عرضها لاحقاً.

سادساً : أهم المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية المعاقين وتأهيلهم :

حيث أوضحت بعض الدراسات السابقة أن هناك مجموعة من المعوقات التي تواجه العاملين في مجال رعاية المعاقين ذهنياً .

فقد أوضحت دراسة " رباب راضي عطية 2011 م "(محمد ، 2011) :- أنه من أهم تلك المعوقات الموارد الاقتصادية والمادية وأيضاً معوقات القدرة المؤسسية في تسهيل العمل داخل المؤسسة والتزامها بتعقيدات الروتين وأيضاً معوقات المشاركة المجتمعية من قبل أولياء الأمور وأعضاء المجتمع المحيط بكل مؤسساته وقياداته وأيضاً معوق مدى توفير الإدارة المؤسسية لكوادر بشرية من أخصائيين ومتخصصين للعمل في مجال رعاية المعاقين وتأهيلهم .

سابعاً : أهم عناصر الرؤية المستقبلية لتطوير برامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية والأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية المعاقين وتأهيلهم :

- **الفرضيات التي تقوم عليها الرؤية المستقبلية لتطوير برامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال الإعاقة :**

1- بناء الرؤية المستقبلية وفقاً لواقع الممارسة للخدمة الاجتماعية لتحديد نقاط القوة والضعف في البيئة الداخلية للمعاقين ، والفرص والتهديد في بيئة العمل الخارجية للمؤسسات المجتمع المختلفة والموارد والإمكانات المتاحة .

2- تطوير أنماط الممارسة المهنية وأشكالها للخدمة الاجتماعية في التعامل مع قضايا ومشكلات المعاقين بصورة شمولية تحقق التوازن بين توقعات الأطراف الداخلين معها في نطاق المؤسسات وخارجها(عويس ، 2010م، ص91).

3- تحديث أساليب ممارسة الخدمة الاجتماعية ومواكبة التغيرات التي تشهدها المهنة في مجال الإعاقة في ضوء المعايير القياسية لتعليم الخدمة الاجتماعية و ممارستها محلياً وعالمياً لتحديد احتياجات التحسين ولسد الفجوة بين الأداء الفعلي والمتوقع (المستقبلي) .

4- إعداد مواثيق بما يلائم البيئة الثقافية لكل مجتمع ومراجعة وتطوير المبادئ الأخلاقية التي وضعها الاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين على المستوى العالمي باستمرار.

5- إعادة صياغة العلاقة بين برامج تعليم الخدمة الاجتماعية التي تضعها الجامعات كمؤسسات أكاديمية ، وتعهدها بما يدور في المجتمع ، وإحداث التغيير الاجتماعي المرغوب فيه(السنهوري ، 2007م، ص347) .

6- تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في تمكين المواطن من المشاركة الإيجابية في جهود وبرامج التنمية بالمجالات المختلفة بالمجتمع .

7- تدعيم مفهوم المشاركة بين الجمعيات الأهلية والقطاع الخاص والحكومة في عملية التنمية وتفعيل دور الخدمة الاجتماعية في برامج وخطط التنمية في اقتراح خطط التنمية وبرامجها في ضوء دراسات علمية لواقع احتياجات المواطنين .

8- السعي إلى تحقيق المزيد من تكثيف العلاقة وسد الفجوة بين الأكاديميين والممارسين لتطوير أسلوب الممارسة ليكون أقرب إلى واقع المجتمع وتطوير الممارسة المختلفة للخدمة الاجتماعية لتكون أكثر فاعلية .

9- يتم وضع نماذج مهنية للخدمة الاجتماعية يتم اختيارها وممارستها لتجربتها ثم تعميمها في مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية .

10-تصميم دليل إرشادي محدد الأهداف لبناء قدرات الأخصائيين الاجتماعيين في مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية كافة .

- **عوامل وضع تصور للرؤية المستقبلية لتطوير برامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال الإعاقة**

إن وضع تصور للرؤية المستقبلية لن يتم إلا بعد تضافر ثلاثة عوامل أساسية هي(الفايز ، 2008):

1- **الممارس** : فهل لدينا قوى عاملة نستطيع أن نعتمد عليها في تحقيق الرؤية ؟ وما مدى إنتاجيتها ؟ فهو أساس تحقيق الرؤية والمستفيد الأساسي منها في تطوير خدمته وتوصيلها للمستفيد (المعاقين) بشكل أسرع وذي كفاءة وفاعلية ، وهذا يتم من خلال :

أ- **القبول** : عن طريق الاختيار المناسب لطلاب هذا التخصص – تخصيص سنة إعداد كما هو الحال في الطب مثلاً يتم من خلالها تقويم مدى استعداد الطالب وقدراته ومناسبته لهذا التخصص ولا يسمح له بالمواصلة في الخدمة الاجتماعية دون اجتياز هذه السنة .

ب- **الدراسة** :

1- يتم فيها دمج الجانب العملي بالنظري من خلال الزيارات والأبحاث الميدانية في مجال الإعاقة وحضور الجلسات تحت إشراف أكاديمي .

2- الحرص على تحديث المناهج ومواكبة التغيرات التي تشهدها المهنة .

3 دراسة الخدمة الاجتماعية بشكل خاص ، لا يجب أن تعتمد الدراسة فيها على مقدار ما يحفظه الدارس بل على ما يفهمه ويطبقه وهذا يحدث من خلال تطبيق النقاط السابقة .

4-الاستعانة بممارسين متعاونين لتدريس بعض المقررات المستمدة من التجارب الشخصية لما للممارس من نظرة واقعية لا يتمتع بها الأكاديميون .

ج- **التدريب** : حيث تعتمد كليات الخدمة الاجتماعية ومعاهدها على تدريب طلابها لمدة أربع سنوات دراسية في جميع المجالات المتاحة مع بقاء مشرف أكاديمي في المؤسسة ، وهنا لابد من تواصل الكلية مع جميع مؤسسات المجتمع المدني التي لها علاقة بالمعاقين بصورة مباشرة وغير مباشرة حتى يُمكن لطالب منها الاستفادة من الخبرات والتعرف على الممارسة الواقعية للخدمة في كل المؤسسات .

د- **التخرج** : يمكن للجامعة عقد اتفاقيات مع الجهات المعنية في مجال الإعاقة لتوظيف المتفوقين والمتميزين بعد تخرجهم ، وهو الأمر الذي يعزز من أهمية ممارسة الخدمة الاجتماعية في مجال الإعاقة في نفوس طلابها حتى يبعد الطلاب عن التنظير الذي يصيبهم بالإحباط عند النزول إلى أرض الواقع .

2- الموارد المالية والبشرية :

تعتبر الموارد المالية والبشرية من أهم العوامل الأساسية التي تمكننا في وضع تصور مستقبلي بمجال الإعاقة والعمل على توصيل الخدمة بكفاءة وفاعلية أكثر .

3- قاعدة المعلومات والبحث العلمي :

إن أهمية الإحصاءات والبحث العلمي وتوحيدها أو وجود قاعدة معلومات دقيقة عن الممارسة المهنية في مجال المعاقين تُعد أساس لأية رؤية علمية وعملية مستقبلية.

وبهذا فإن العوامل الثلاثة كلها تعمل تحت نظام سياسي واجتماعي وقانوني تشريعي شامل متكامل ومترابط له مؤشرات اجتماعية وسياسية واقتصادية يمكننا من قراءة الرؤية لممارسة الخدمة الاجتماعية وضمان حقها بين العلوم والقطاعات المختلفة(الفايز،2008).

إن تحقيق الرؤية يعتمد نظرية العمل الكادح وزرع ذلك في نفوس الطلاب في مرحلة تعليم المهنة من أجل خلق مخزون القوى العاملة المؤهلة لدينا فبدلاً من تدليلهم واعتمادهم على المشرفين والأكاديميين لتنفيذ المهمة ، فإنه على الأكاديميين وهيئة التدريس أن يعلموهم الكد والعمل كما في معظم دول العالم .

- **أهمية وضع رؤية مستقبلية لتطوير برامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال الإعاقة .**

إن الرؤية الاستراتيجية عموماً لها قيمة أكبر في الصياغة الاستراتيجية ، وتكوين التوجه إذ هنالك داع دائم وملح للنظر إلى ما بعد اليوم الراهن ، التفكير استراتيجياً حول التأثر بالتقنيات الجديدة التي تلوح في الأفق وكيفية تلبية احتياجات العملاء، وتغير التوقعات، وماذا يلزم لمواكبة التغيرات الحادثة عالمياً ومحلياً ؟ إضافة إلى جميع العوامل الداخلية والخارجية للرؤية والاستراتيجية المدعومة بالتصورات عن مجرى برامج الممارسة المهنية في مجال الإعاقة التي سيتم تنفيذها داخل هذا المجال الأمر الذي يجعل من ذلك مناداة الأخصائي الاجتماعي لتحديد الموارد والإمكانات المتاحة لتنفيذ تلك البرامج مع المعاقين من خلال المؤسسات الخاصة بهذا المجال وأيضاً وضع قواعد لصياغة الرؤية المستقبلية التي تعمل على إيجاد ممارس أفضل لبرامج الممارسة المهنية في مجال الإعاقة.

- **الهدف من وضع رؤية مستقبلية لتطوير برامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال الإعاقة**

1- الوقوف على التحديات والفرص المتاحة أمام تطوير برامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال الإعاقة .

2- وضع آليات للممارسة العامة تقوم على التنمية المتوازنة لقدرات الممارسين وفق التحديات المعاصرة والمستقبلية داخل مؤسسات ومراكز تأهيل المعاقين .

3- تعزيز ثقافة الحوار وتبادل الخبرات العلمية بين الأكاديميين والممارسين .

4- تعزيز قدرات المجتمع لخدمة المعاقين والتصدي للمشكلات الناتجة عنها من خلال شراكات فاعلة (عويس ، 2010 ، ص93) .

5- التعرف على ملامح الوضع الراهن لدراسات الخدمة الاجتماعية والحاجة للتطوير .

6- محاولة رصد أهم التحديات التي تواجه الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بمؤسساتها في مجال الإعاقة.

7- تقديم بعض الممارسات الجيدة لتوجيه الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في ليبيا للتطلع نحو عالم أفضل(السنهوري ، 2010 ، ص351.).

- **المبادئ والقيم التي تستند عليها الرؤية المستقبلية لتطوير برامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال الإعاقة .**

1- ميثاق أخلاقي يستند على الديمقراطية .
2- الاهتمام بجودة الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال الإعاقة .
3- تطوير برامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال الإعاقة بصفة مستمرة تتواكب مع معطيات العصر الحالي .

- **خطوات القيام برؤية مستقبلية لتطوير برامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال الإعاقة .**

1- دراسة الواقع الحالي لبرامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين وتأهيلهم، وذلك من خلال :
أ- التحليل الموقفي لوضع المهنة داخل المؤسسة التي تهتم بمجال رعاية المعاقين .
ب- رصد إسهامات علماء الخدمة الاجتماعية ومتخصصيها في مجال رعاية المعاقين .
2- دراسة الوضع المستهدف من الرؤية المستقبلية لتطوير برامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين للخروج بأطر تصورية وفق أهداف محددة وأساليب مهنية أكثر قدرة على مواكبة التغيرات ومواجهة مشكلات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين من خلال :
أ- معالجة نقاط الضعف .
ب- تعزيز نقاط القوة.
ج- استغلال الفرص المتاحة بالمجتمع .
د- تنفيذ الرؤية المستقبلية في ضوء الممكن والمتاح للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية داخل مجال الإعاقة من أجل رفع كفاءة الممارس العام وقدرته ونجاح الممارسة المهنية في مجال الإعاقة داخل مؤسسات رعاية المعاقين .

- **عناصر الرؤية المستقبلية لتطوير برامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال الإعاقة .**

تتحدد عناصر الرؤية المستقبلية في الإجابة عن التساؤلات الآتية :
1- وضوح غرض المؤسسة في صياغة الرؤية .... ما الذي نريد فعله ؟
2- معرفة قيم المؤسسة التي من خلالها يتم وضع الرؤية الصحيحة ...ما الذي نؤمن به ؟

3- تصور الوضع المستقبلي لبرامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين ...كيف سيكون ذلك الوضع مستقبلاً ؟

4- تحديد المهام التي من خلالها توضع وتنفذ الرؤية المستقبلية ... ماذا الذي يجب فعله ؟

ثامناً: المتطلبات اللازمة لتفعيل الرؤية المستقبلية لتطوير برامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال الإعاقة .

1- التركيز على ثقافة مؤسسية داعمة .

2- هيكل تنظيمي إيجابي لتنفيذ الرؤية المستقبلية لبرامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين .

3- توفير ممارس جيد قادر على التمييز بين أنواع الرؤى الاستراتيجية الذاتية والموضوعية – الراهنة – والمستقبلية – الأحادية والمتعددة الأبعاد – المحلية والقومية – الإقليمية والدولية – الكلية والجزئية – المبدع والتقليدي – الرتيب والمتفرد ، وذلك لتفادي الصعوبات وتحقيق أفضل تطوير لبرامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين .

4- الاعتماد على أساليب تخطيط استراتيجي وتشغيلي لاستثمار نتائج الرؤية المستقبلية .

5- وجود نظام متكامل للمعلومات والقرارات المنظمة لطبيعة عمل الممارس العام لدعم اتخاذ القرار المناسب للممارسة المهنية في مجال رعاية المعاقين .

6- الاستفادة من الخبرات الاستراتيجية لإدارة المؤسسة لتنفيذ برامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين .

7- الاعتماد على الأساليب العلمية للتنبؤ والتفكير الحر وعصف الأفكار الذهنية.

8- انتقاء بعض من نماذج التحليل الكمي والنوعي .

9- وجود هياكل تنظيمية مرنة لديها استعداد للتطوير والتكيف مع التغيرات الداخلية والخارجية للمؤسسة .

10- توفير منظومة متكاملة من الإجراءات التي تحكم تنظيم عمل الممارسين وتقويم أدائهم داخل المؤسسة .

تاسعاً: تكامل المداخل وضرورة الدراسات المستقبلية لتطوير برامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين .

من المهم في هذا المقام أن نؤكد على جملة من المداخل الدافعة إلى ضرورات الاستشراف المستقبلي كجزء لا يتجزأ من نسق المؤسسة في تطوير برامجها وأيضاً مقتضياتها وضرورات الواقع ودواعيه فالواقع يفرض بدواعيه وضروراته مداخل دافعة لهذا النظر المستقبلي والاستشرافي وتشكيل منظومة متكاملة ، فهناك العديد من المداخل والمتمثلة في الآتي:

1- **مدخل الصلاحية** : أي صلاحية الرؤية المستقبلية لكل زمان ومكان وهذه الصلاحية تتحقق كفاعليات في الواقع وممارسات على أرض الواقع في سياقات التفكير والتدبير ، والممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية تفرض على ممارسيها ألا يعيشوا ويتعاملوا بالمهنة خارج الزمان والوقت الحاضر أو على هامشه ، بل يجعلون من تكريس صلاحيتها واستمراريتها وديمومتها وتجددها من خلال فرضية الاجتهاد والعمل ، اعتبارا للواقع واستنباطا للحوادث التي لا تتبناها

2- **مدخل التجديد** : باعتبار التجديد جزءًا لا يتجزأ من البنية التكوينية لأنساق الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية وممارستها ، فالتحديث هو عمل استشرافي واستقبالي يحدد نقائض الواقع ومظاهره ، يقومه إصلاح وتجديد لتفعيل الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في تقويم الواقع للممارسة .

3- **مدخل الواقع** : أي ملاءمة الرؤية للواقع المجتمعي وثقافته وعاداته وتقاليده ومبادئه وقيمه الموجودة والتعاملات بين أفراد المجتمع .

4- **مدخل التحرك** : وهذا يتحرك في تجاه النظر الاستشرافي والتفكير المستقبلي .

عاشراً : الرؤية المستقبلية في ضوء التحديات المعاصرة لتطوير برامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين .

ثمة هناك تيارات جارفة في العالم تضع العرب أمام تغيرات بعيدة المدى ، تعيد تشكيل الحياة الإنسانية بمختلف أبعادها وتضم الجوانب الجوهرية في البيئة العالمية والتي طرأت على بناء المجتمع الدولي ووظيفته وكذلك المحلي على النحو التالي:

أولاً : الثورة الثقافية والمعرفية التي تغير جوهرياً من معالم البنيان الاقتصادي وفنونه الإنتاجية وبنية الإنتاج حيث تخلي القطاعات التقليدية السبيل أمام المعلوماتية والاتصالات والخدمات .

ثانياً : عولمة العملية الإنتاجية وتنطوي هذه التغيرات على تبعات اجتماعية وثقافية وربما سياسية واسعة وعميقة من ناحية وهي تحمل بوجه عام مخاطر محتملة على المهنة والتي يتعين التحسب لها من ناحية أخرى ، غير أن الاهتمام ينصب هنا على الانعكاسات المتوقعة على المهنة وخاصة في البلدان النامية .

ثالثاً : ضرورة تطوير دور الأخصائي الاجتماعي ومواكبته لهذا التطور وتعليم الخدمة الاجتماعية المتقدمة للتعامل معها بشكل إيجابي

رابعاً : مشكلات المعاقين في الوقت الحالي والتي منها المشكلات التعليمية والفضائية والترويحية والاقتصادية والاجتماعية والتأهيلية وأيضاً المجتمعية من مشاركة المجتمع في تأهيلهم والاعتراف بهم وبقدراتهم ، بم يؤثر في نمو المجتمعات وأدائها وتقدمها .

ومهنة الخدمة الاجتماعية وممارساتها ليست بمنأى عن هذه التصورات والمشكلات التي حدثت منذ السبعينيات من القرن العشرين ومازالت تزداد بشكل سريع ،وإن كانت مهنة الخدمة الاجتماعية تواجه العديد من التحديات العالمية السابق ذكرها فإنها لم تقف مكتوفة الأيدي، بل امتدت ونشرت العديد من المؤسسات والمنظمات التي تمارس فيها الخدمة الاجتماعية والمرتبطة بمجال رعاية المعاقين مثل: (مراكز التأهيل الاجتماعي – مؤسسات رعاية الأمومة والطفولة– مراكز وجمعيات تقديم أوجه رعاية وتأهيل المعاقين مهنياً) بواسطة عدد كبير من الممارسين (الاخصائيين الاجتماعيين) المهرة بل وازدادت مؤسسات المجتمع المدني من أجل تفعيل الإصلاح الاجتماعي على المستويات كافة .

بعض التحديات المعاصرة التي تواجه الأخصائي الاجتماعي أثناء تأدية عمله وتعليمه وهي :

1- عدم وجود نماذج ومناهج علمية مقننة ومتطورة لتعليم الخدمة الاجتماعية .
2- عدم وضوح البرامج والأنشطة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وكيفية تنظيمها.
3- قلة القدرة المعرفية والمهارية والقيمية للأخصائي الاجتماعي مقارنة بالمهن الأخرى.

ونتيجة لتلك التحديات المعاصرة فقد ظهرت العديد من الآثار الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والمتمثلة في الآتي :

أ- انتهاء سياسة التعيين وانتشرت المنظمات والمؤسسات الخاصة في مختلف المجالات فقد اختفت تقريباً وظيفة الأخصائي الاجتماعي التي تمكنه من التأثير في وحدات المجتمع المختلفة، وكيفية التعامل مع فلسفة وحرية رأس المال الخاص .

ب- انتشرت العديد من الجمعيات والمنظمات الأهلية في مجالات متعددة من غير المتخصصين في مجال الخدمة الاجتماعية، فهذا يظل أمراً مرهونا بالقدرات الشخصية والرغبة في التطوع والانخراط في العمل الأهلي والعام .

ج- الخدمة الاجتماعية لها مكان ثابت في مؤخرة جدول رغبات الطلاب في مكاتب التنسيق مما يشير لدرجة الخطورة على مجرد البقاء لكيانات مؤسسات التعليم العالي في جميع التخصصات .

الحادي عشر : المواصفات والأدوار الواجب توافرها في ممارس الخدمة الاجتماعية بمجال المعاقين وفق الرؤية المستقبلية لتطوير برامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الإعاقة

هناك شروط ومواصفات يتطلب توافرها في الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال الإعاقة وفق الرؤية أهمها :-.

1- الإنتاجية :

والمقصود بها أن الحكم على كفاءة الممارسين وقدرتهم في مجال رعاية المعاقين سيكون أحد محكاته هو حجم المجهودات والأداءات المهنية المبذولة على المستوي الداخلي والخارجي للمعاقين والمؤسسة وفق معايير قياسية محددة .

2- المرونة :

ويقصد بها عدم الجمود حتى يمكن للممارس أن يتمكن من التعامل مع متغيرات المعرفة المختلفة التي تحقق لهم أداءات مهنية فاعلة .

3- الاتصال :

أي :امتلاك الأخصائيين الاجتماعيين مهارات وقدرات التواصل مع الآخرين بالمؤسسة من أفراد الأسرة والإداريين والمسؤولين وأيضاً القيادات المجتمعية بالمجتمع .

ولما كان تعليم الخدمة الاجتماعية يهدف إلى تزويد طلاب الخدمة الاجتماعية بالخبرات والاتجاهات التي تساعده على النجاح في الحياة ومواجهة مشكلات المستقبل ، وبحكم طبيعة العصر فقد نشأت أدوار جديدة للأخصائي الاجتماعي يجب إعداده لها وتدريبه عليها ومن أهم هذه الأدوار الجديدة ما يلي :-

أ- إن الأخصائي الاجتماعي لم يعد الشخص الذي يصب المعرفة في أدهان الناس ، وأنه المرسل لهذه المعرفة ولكنه أصبح الإنسان الذي يستعمل ذاته بكفاءة وفاعلية من أجل مساعدة

الناس ليساعدوا أنفسهم ، فهو يسهل العملية ولا يحدثها ، يدير الموقف ولكن لا ينشئه ، يوجه ويرشد ولا يلقن ويحفظ .

ب- لم يعد الاخصائي يقتصر في استخدامه لتكنولوجيا التعلم على الكتاب أو الكلمة المطبوعة بل أصبح عليه أن يتعامل مع تكنولوجيا التعليم الحديثة الكثيرة والتي أصبحت جزءاً أساسياً من المؤسسة .

ج- إن الأخصائي الاجتماعي المصمم للموقف داخل المؤسسة له تأثير كبير، من حيث تحديد وتنظيم الأهداف والخبرات والمواقف التعليمية واختيار أنسب الوسائط لتحقيق هذه الأهداف ووضع إستراتيجية يمكن استخدامها في حدود الإمكانات المتاحة له داخل بيئة المعاقين وهذا ما يحقق له النمو المرغوب فيه .

ويمكن تلخيص الأدوار المختلفة التي يفرضها استخدام التكنولوجيا الحديثة على الأخصائي الاجتماعي والتي من أهم ملاحمها كونه مسيراً للعملية ، وموجهاً للفكر ومشرفاً أكاديمياً ، ورائداً اجتماعياً ، وصاحباً لمدرسة علمية ذات توجه متميز على المستويين النظري والتطبيقي وباحثاً ، كل هذه الأدوار وغيرها جعلت من تدريب الأخصائيين أثناء الخدمة ضرورة ملحة لمواكبة تلك التطورات في جميع مجالات رعاية المعاقين، وذلك بغية تمكينهم من إتقان الأدوار الجديدة التي ينبغي أن يضطلعوا بها

الثاني عشر : المهارات الواجب توافرها في ممارس مهنة الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين وفق الرؤية المستقبلية .

تتبلور مهارات الممارسة المهنية من خلال عملية المساعدة المهنية وخبرات التعامل وتجاربها مع المشكلات الاجتماعية ، وطبيعة العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي (الممارس العام) وأنساق العميل وتتمثل في المهارات الآتية :

1- مهارات عمل أساسية تتمثل في :

- مهارات الاتصال الشخصي : والتي تتعلق ببناء العلاقة المهنية وتحقيق الثقة بين الأخصائي الاجتماعي والعمل ومن ثم التعرف على الجوانب الأساسية للمشكلة ، وطبيعة العوامل والتفاعلات المرتبطة بها .
- المهارات الأدائية والتأثيرية في الموقف الإشكالي : والتي تتعلق بالجهود والأنشطة التي تبذل من أجل تحقيق التغيير .
- المهارات الإدارية والتنظيمية والتخطيطية .

2- مهارات ممارسة مهنية في مجال المعاقين متمثلة في :

- مهارات العمل الفريقي .
- مهارات تفهم بيئة العمل .
- مهارة التشبيك بين المؤسسة والمجتمع الخارجي بكل قياداته من أجل زيادة ربط المعاقين بالمجتمع وزيادة وعي المعاق وأسرته بالخدمات التي يمكن للمجتمع توفيرها لهم .

3- مهارات تطويرية عقلية والمتمثلة في :

- مهارة التنمية الذاتية والإبداعية .
- مهارة التفكير البناء في كيفية استغلال الظروف المحيطة لصالح خدمة المعاقين .
- مهارة التفكير التنظيمي سواء في تقديم الخدمات والبرامج أو في مواجهة المشكلات المتعلقة برعاية المعاقين وحلها .

الثالث عشر : الآليات اللازمة لوضع الرؤية المستقبلية لتطوير برامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين .

هناك العديد من الآليات التي تسهم في نجاح الرؤية المستقبلية ووضعها وتنفيذها والتي يجب توفيرها وهي متمثلة في :-

1- توافر مناخ وظروف مهيئة للمنظومات الداخلة في تلك الرؤية التي يجب أن تتسم بالآتي :

أ- دفع العاملين بها للمشاركة في برامج تحسين الأداء المهني .

ب- تحسين برامج الممارسة المهنية وتطويرها وفق الظروف المجتمعية المحيطة وتطلعات العصر الحالي .

ج- إدراك الأطراف المشتركة في تلك الرؤية سواء على مستوى الوزارات أو كليات الخدمة الاجتماعية ومعاهدها أو المؤسسات التعليمية نظراً لحتمية التغيير والتطوير والعمل على وضعها حيز التنفيذ .

د- توافر المناخ الاجتماعي داخل المؤسسة .

هـ - وضوح الأهداف لدى كافة الأطراف وشفافيتها .

و- التعامل مع شكاوى الفئات المستهدفة من الخدمة في الوقت المستغرق للحصول على الخدمة .

2- وضع التشريعات المنظمة للعمل التي تضمن للخدمة الاجتماعية مكانتها .

3- الاعتماد على معايير المتابعة والتقويم للعمل الاجتماعي القائم على النهج التشاركي حتى نتجنب وجود المعوقات أثناء العمل وتلافيها مستقبلاً .

4- ضرورة مشاركة القطاع الأهلي في تقديم بعض الخدمات الاجتماعية بالتعاون والتنسيق مع القطاع الرسمي كمنظمات المجتمع المدني التي تتمتع بقدر كبير من المرونة .

5- تجنب التقاطع والازدواجية في العمل بمعنى أنه لا يجوز تكرار العمل الواحد من قبل أكثر من مؤسسة .

6- وجود ممارسين مؤهلين قادرين على تنفيذ مهام التطوير بالصورة المرجوة من خلال :

- تطوير وتدريب الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال رعاية المعاقين .
- توفير الأعداد المناسبة من الأخصائيين الاجتماعيين (الممارس العام) لكل مؤسسات رعاية المعاقين، وذلك بحسب أعداد الأسرة المترددة على تلك المؤسسات .
- توفير الإشراف المهني المناسب للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات رعاية المعاقين.
- تحسين الوضع المالي للأخصائيين الاجتماعيين ومكانتهم بين فريق العمل .

7- الرقابة والمحاسبية واستبعاد المقصرين في العمل داخل مؤسسات رعاية المعاقين .

8- توفير نظم معلومات مستندة على قاعدة معلومات وبيانات لكافة الأطراف الداخلة في تلك المنظومة خاصة الأخصائيين الاجتماعيين حول :

أ) واقع ونظام العمل في مجال الإعاقة .

ب) الموارد المتاحة وسبل دعمها مجتمعياً وطرق استغلالها لصالح العميل .

الرابع عشر : شروط وضع رؤية مستقبلية لتطوير برامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال المعاقين .

1- توفير قاعدة من المعلومات والبيانات حتى تتخذ القرارات على أسس شاملة .

2- إعادة تحديد وتوزيع المسؤوليات والأدوار داخل مؤسسات رعاية المعاقين للأخصائي الاجتماعي.

3- التقويم و المتابعة المستمرة وتقدير الجهود وفقاً لقاعدة البيانات المتوفرة لدى المؤسسة .

4- تحليل الوضع الحالي بصفة مستمرة ومشاركة كل الأطراف للوقوف على نقاط القوة و الضعف وتقديم برامج وأنشطة متكاملة للممارسة المهنية في مجال الإعاقة .

الخامس عشر : صياغة الرؤية المستقبلية لتطوير برامج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين.

إن وضع رؤية مستقبلية للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية يتطلب مستقبلاً ترجمتها إلى أهداف إجرائية قابلة للتداول والدخول إلى حيز التنفيذ وهو الأمر الذي يحتاج إلى ضرورة مراعاة الآتي :-

1- عادة النظر في أهداف الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية وفق متغيرات مجتمع المعاقين.
2- التحول من التقليدية في الممارسة إلى العمل على مفاهيم التحسين والتطوير والجودة .
3- استخدام أساليب ووسائل حديثة تتماشي مع قضايا مجتمع المعاقين ومشكلاتهم .
4- الاهتمام بتنمية القدرات والتعليم المستمر لممارس الخدمة الاجتماعية بمجال المعاقين .
5- إعطاء الممارس قدراً من الصلاحيات التي تمكنه من ممارسة عمله المهني .
6- إعادة النظر في برامج تعليم الخدمة الاجتماعية .
7- وضع إطار عمل لمهام الأخصائي الاجتماعي وأدواره بمجال المعاقين وفق الوضع الحالي لمشكلات الإعاقة وعواقبها على المجتمع .

ولتحقيق ذلك فقد تم بلورة عدة نقاط في صورة مقترحات مستقبلية لتطوير تعليم وممارستها المهنة في مجال الإعاقة على النحو الآتية ؛-

- **الرؤية المستقبلية لتعليم الخدمة الاجتماعية :**

أ- تطوير مناهج وطرائق التدريس بما يحقق البناء العلمي الصحيح للطالب لمواجهة تحديات المستقبل مع إيجاز آليات لاستمرارية التطوير .. وقد يكون من المناسب تحقيق درجة أعلى من التواصل بين الكليات والمعاهد ومواقع التدريب .

ب- التواصل المستمر مع مؤسسات التعليم غير العربية في الشرق والغرب ، بغرض الاستفادة من التجارب والإنجازات ، فالغطاء الإنساني ليس حكرا على فئة أو جهة .

ج- التمسك بتحقيق المزيد من ديمقراطية الإدارة وديمقراطية التعليم في مؤسسات التعليم ، مع التأكيد على ضرورة تعميق مفاهيم الحرية ومبادئها والمشاركة والحوار والمساءلة والشفافية ضمن العملية التربوية ذاتها .

د- الاهتمام بالتخطيط الاستراتيجي في الجامعات ، من خلال تشكيل مكتب دائم للتخطيط الاستراتيجي في كل منها ، يكون مسؤولا عن التخطيط المستقبلي ، ويقدم الدعم لإدارة الجامعة وقياداتها .

هـ- البحث المتزايد عن التميز ، وإشاعة مفاهيم الجودة الشاملة ، والتحسين المستمر ، مع التأكيد علي :-

- تشجيع أنظمة الاعتماد والتقويم ودعمها وتبنيها ، وتأكيد الجودة ، وإصدار التشريعات الخاصة بتطوير معايير اعتماد ملاءمة للبيئة الجامعية ، والتعاون لإنشاء مراكز الترسيخ الجودة وتقويم الأداء وتنمية قدرات أعضاء هيئة التدريس والقيادات الجامعية .
- التأكيد على مبدأ التعليم المستمر مدى الحياة ، والسعي إلى تطوير أنظمة القبول والتسجيل وتطوير برامج الدراسة وأساليبها وتقنياتها .

- **بعض الممارسات الجيدة التي تسهم في توجيه الخدمة الاجتماعية للتطلع نحو عالم أفضل:**

وفي هذا الصدد فنحن أمام مجموعة من الاعتبارات التي يجب على أساتذة الخدمة الاجتماعية أن نضعها نصب أعينهم ، هي مؤشرات أو محددات أو حتى معايير ، أو ميزات تنافسية علينا أن نزود أبناءنا وطلابنا منتج الخدمة الاجتماعية بها ومن أهمها ما يلي :

1- تنمية الفهم الصحيح .
2- تعميق الانتماء المبني على فهم صحيح للخدمة الاجتماعية وتوثيق الروابط الاجتماعية بين المواطنين ، وتقدير المصالح المشتركة .
3- تنمية مهارات التفكير المنظم والقدرة على استخدامها في فهم المواقف المتجددة وحل المشكلات عن طريق التحليل والنقد والربط بين الأسباب والنتائج .
4- تنمية الاتجاه نحو الإخلاص في العمل وإتقانه ومعرفة أهميته لحياة الفرد والمجتمع .
5- تأهيل طلبة الخدمة الاجتماعية على التوافق بين احتياجات العملاء وقيم المهنة .
6- الإلمام بمهارات متعددة وتدريب الأخصائي الاجتماعي لكي يكون قادراً على البدء .
7- إعادة هيكلة برامج مهنة الخدمة الاجتماعية وخدماتها لكي يلامس المجتمع واقع المخرجات ويطالب بتفعيلها كما يجب أن تكون .
8- تطبيق النظريات في الممارسة من قبل الأخصائي الاجتماعي ، وقياس ذلك من قبل المشرفين عليه .
9- تأهيل طلبة الخدمة الاجتماعية لتطبيق مهارة فريق العمل وأهميته بالنسبة للعملاء وتطوير المهنة .

- **أهم الاستنتاجات و المقترحات لتطوير تعليم الخدمة الاجتماعية في ليبيا.**

1- تطوير نظام تعليم الخدمة الاجتماعية ويتضمن :

أ- التدقيق في اختيار المتقدمين لدراسة الخدمة الاجتماعية .

ب- تعديل اللوائح الدراسية ، وإعادة النظر فيما يدرسه الطالب مع استحداث مقررات جديدة يحتاجها المجتمع وترتبط بمشكلاته مع ضرورة الاهتمام بتكامل المقررات التأسيسية والمهنية

ج- الاهتمام بأسلوب تدريس المقررات بحيث تتعدد تلك الأساليب ولا تقتصر على المحاضرة فقط ، بل تستخدم المناقشات والبحوث .

د- الاهتمام بالدراسات العليا واستحداث مقررات تتوافق مع متطلبات المجتمع الليبي .

هـ- عدم المجاملة في ترقية الأساتذة والأساتذة المساعدين .

و- تعيين الحاصلين على الماجستير والدكتوراه في مراكز البحوث أو كمشرفين على مؤسسات رعاية المعاقين

2- تطوير محتوى تعليم الخدمة الاجتماعية .

أ- الاهتمام بالمدخل الإنمائي في تعليم الخدمة الاجتماعية .

ب- يجب أن يتضمن محتوى المنهج المعارف المرتبطة بالسياسات الدولية والمحلية .

ج- يحتاج الطالب إلى الحصول على أساس قوي من المعارف الخاصة بالخدمة الاجتماعية التي تمكنهم من فهم الظروف والأوضاع الراهنة لمجتمعهم .

3- تفعيل التدريب الميداني :

أ- أن ترتبط البرامج التدريبية والتعليمية بحاجة المجتمع وسوق العمل .

ب- إيجاد قنوات ربط ما بين أقسام الخدمة الاجتماعية وهيئات المجتمع المدني ومنظماته للاستفادة من إمكانات الكلية وخبراتها لأغراض التنمية .

4- يجب أن يقتنع جميع أبناء المهنة بحالة الأزمة التي تهددهم ، ويتفهمون أبعادها وخطورتها ، ويبتعدون عن المجادلة لغير بنائه .

5- ينبغي أن يدرك القائمون على تعليم الخدمة الاجتماعية أن عليهم الدور الأكبر والأهم في عملية الإنقاذ والذي يتمثل في النهوض بالعملية التعليمية التي تنتج أخصائياً اجتماعياً قادراً على المنافسة .

6- يجب أن تبدأ على الفور عملية التطوير الذاتي للعملية المهنية لأعضاء هيئات التدريس وبكل ما تحمله هذه العملية من معانٍ ومستلزمات تؤهلهم للتأثير الايجابي في اتجاه تحقيق هدف المناقشة .

7- توفير الدعم المالي الطويل الأمد لمراكز البحث العلمي في الجامعات والمعاهد العربية القائمة وإنشاء معاهد ومراكز جديدة حيث تدعو الحاجة إلى ذلك وبخاصة في مجال العلوم الإنسانية والاجتماعية .

8- تعزيز التعاون بين مراكز البحث العلمي والباحثين العرب في العلوم الإنسانية والاجتماعية وتقديم التسهيلات اللازمة لهم وتبادل المعلومات والمصادر والخبرات دون أية عوائق .

إن تطور الأخصائي الاجتماعي يؤثر طردياً في تطور المهنة، ولكن عدم اهتمامنا بتأهيل طلاب الخدمة الاجتماعية منذ مرحلة البكالوريوس يجعل منهم عائقا أمام تطوير مهنة الخدمة الاجتماعية ولذلك تصدر منهم الانتهاكات بحق العملاء وبحق المهنة وبحق المجتمع وبذلك لا ننال المكانة المتوقعة لنا كأخصائيين اجتماعيين نحلم بمستقبل مبهر لمهنة الخدمة الاجتماعية .

وعليه لابد من الاهتمام باختيار الشخص الأنسب ليمثل المهنة وقيمها وأخلاقياتها ... وأيضا لابد أن تكون لديه مهارة البحث عن المعلومة ... لأن مهنة الخدمة الاجتماعية مهنة يؤثر في تطورها مرور الساعة، فلابد أن يكون مؤهلاً لمتابعة كل ما استجد في الخدمة الاجتماعية سواء عالميا أوفي مجتمعه ... لأنه يتعامل مع عملاء لهم احتياجاتهم وتحتم عليه مهنته تلبية هذه الاحتياجات من خلال استغلال كل المصادر المتاحة لخدمته وأيضا استغلال بعض التشريعات للدفاع عن العميل وحقوقه .

- الاقتراحات التي من شأنها أن ترسم الخطوة الإيجابية لهذه المهنة :
- إعطاء الفرص لطلاب الخدمة الاجتماعية في تقديم أوراق عمل في المؤتمرات والندوات الاجتماعية والإنسانية .
- تشجيع العمل الاجتماعي في القضايا الاجتماعية من خلال معسكرات بيئية بها أقسام الخدمة الاجتماعية لخدمة المجتمع للربط بين أقسام الخدمة الاجتماعية والمجتمع .
- فتح الحوار الهادف بين مجموعة من الطلاب والطالبات مع علم من أعلام الخدمة الاجتماعية وعلم الاجتماع المعروفين أكاديميا وعلميا واجتماعياً .
- حضور عدد من المراكز والجمعيات التي تشكل ارتباطا في دراسة القضايا والمشكلات وإعداد أنموذجات تقويم للمراكز مع كتابة رأي الطلاب والطالبات .
- مشاركة الطلاب في تقديم استشارات اجتماعية في الجامعات والمعاهد والمدارس بشكل تطوعي في بادي الأمر ثم يكون بشكل رسمي ،ويرفع بذلك للحكومة .
- التنسيق بين الجامعة والخدمة المدنية حول الوظائف والتخصصات .

- أن تكون أولية التوظف بالوظائف المتخصصة بحسب المعدل التراكمي ، لتكون الأفضلية للأفضل .
- أن يهتم الأساتذة بالكيف وليس الكم ويتم تقويم الأساتذة بصدق بناء على مستويات الطلاب وآرائهم وما يحققه من فائدة علمية لطلاب بأية وسيلة كانت .
- مستوى الطلاب العلمي يعتمد على ما يعمله ويبذله طوال الفصل الدراسي ، واقتراحي أن يكون تقيم الطلاب على عملهم وليس على حفظهم .

وأخيراً ... إن تطوير مهنة الخدمة الاجتماعية يتوقف على تطوير الأخصائي الاجتماعي فكلما تطور أداء الأخصائي تطورت المهنة فلابد أن نقوم بتحويل طاقاتنا المعطلة للاستفادة منها في تقديم الخدمة الاجتماعية وتطويرها إلى طاقات فاعلة لأن أفراد المجتمع بحاجة ماسة إلى من يحل مشكلاتهم التي بدت تطفو في مجتمعنا في الوقت الحاضر ولا توج للأخصائي الاجتماعي الذي يدرس ويشخص ويعالج من منظور اجتماعي .

المراجع:

1- أحمد محمد السنهوري (2007). موسوعة منهج الممارسة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الواحد والعشرين الميلادي .- ط6 ، ج5 " الخدمة الاجتماعية الدولية من منظور الممارسة المهنية المتقدمة .- د-ت: دار النهضة العربية .

2- رباب راضي عطية محمد (2011). تقييم برامج التأهيل المرتكز على المجتمع المقدمة للمعاقين ذهنياً القابلين للتدريب .- كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة الفيوم. (رسالة ماجستير غير منشورة)

3- سامية بارح فرج (2006). "نحو تصور مقترح لطريقة تنظيم المجتمع لتحقيق التكامل بين المنظمات الحكومية وغير الحكومية لرعاية الأطفال المعاقين ذهنيا وأسرهم" .- مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، ع21.

4- عبد الله ابراهيم الفايز (2008)." مفهوم الرؤية المستقبلية للوطن ، دولة الإنسانية أم دولة تقنية الطاقة النفطية" .- بحث منشور ، إدارة التخطيط والعمران ، المملكة العربية السعودية.- متاح على الرابط: alfaizdr2@yahoo.com

5- محمد سيد فهمي (2013) الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية (مجالات تطبيقية .- مصر : المكتب الجامعي الحديث.

6- مدحت محمد أبو النصر (2004) .تأهيل ورعاية متحدي الإعاقة " علاقة المعاق بالأسرة والمجتمع من منظور الوقاية والعلاج مع حالات الدراسة .- القاهرة : ابتراك للنشر والتوزيع .

7- مصطفى عبد الفتاح (2010) "ما أحوجنا إلى الرؤيا المستقبلية – من كوكب أبو الهيجاء".- صحيفة كل العرب- الناصرة الأحد، 25 نسيان.- متاح على الرابط http://www.alarab.net/Article/28016707:47:21:

8- هناء بدوي ، محمد عبد الفتاح (1991). الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع " مدخل نظري " .- الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث .

9- ناصر عويس (2010) ."رؤية مستقبلية لتطوير استراتيجيات وتكنيكات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال التعليمي " .- كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة الفيوم (بحث غير منشور)