

المقابلة في خدمة الفرد آلياتها وتطبيقاتها

الأستاذ: عبد العزيز جاهمي

قسم علم الاجتماع والديمغرافيا

جامعة 8 ماي 1945 - قالة

الملخص:

إن هذا المقال ما هو إلا مساهمة متواضعة لفهم واستيعاب هذه التقنية (المقابلة) الأكثر استخداما في الخدمة الاجتماعية عموما وفي خدمة الفرد خصوصا. والتي تساعد دون شك الأخصائيين الاجتماعيين في تجاوز الصعوبات التي قد تعترضهم في هذا الميدان، وإثراء ممارساتهم.

ما من شك في حاجة المجتمعات الإنسانية على اختلاف مشاربها الإيديولوجية و نظمها الاقتصادية و الاجتماعية إلى خدمات اجتماعية تلبي احتياجات أفرادها و جماعاتها، و تحل مشكلاتهم و المساهمة بفعالية في دفعهم إلى العمل و الإنتاج، و تحقيق التنمية بمفهومها الشامل.

فعالم اليوم يتسم بالفلسفة البراجماتية التي تؤمن بأن العلم الصالح هو ما ينفع المجتمع، و أن المعرفة المجردة لا قيمة لها إلا بعرضها على محك الواقع. و الخدمة الاجتماعية باعتبارها إحدى نواحي الاهتمام في نسق الرعاية الاجتماعية الحديث لها مدلولين أحدهما عام و الأخر خاص. فالمعنى العام يتأتى من المدلول اللفظي المكون لهذا الاصطلاح، حيث أن كلمة خدمة تعني مجهودات هادفة يقصد بها تحقيق فائدة أو منفعة معينة؛ أو إيقاف أو منع ضرر واقع أو محتمل الوقوع.

أما لفظ اجتماعي فبديهي أنه صفة مشتقة من المجتمع. و يمكن من دلالة هذا التركيب اللفظي القول أن الخدمة الاجتماعية بمعناها العام هي مجهودات موجهة يقصد بها منع الأضرار الاجتماعية أو إحداث ألوان من المنفعة المرغوبة. و إذا انتقلنا إلى المعنى الخاص للمهنة نجده قريب الصلة بالمعنى العام⁽¹⁾.

والحقيقة أن الخدمة الاجتماعية مهنة هدفها الرئيسي تنمية المجتمعات؛ و ذلك عن طريق البحث عن القوى و العوامل المختلفة التي تحول دون النمو و التقدم الاجتماعي مثل: الحرمان و البطالة و المرض و الظروف المعيشية السيئة التي تخرج عن نطاق قدرة الأفراد الذين يعانون منها؛ و التي تعمل على شقائهم. كما تبحث عن أسباب العلل في المجتمع لكي تتصدى لها

وتكافحها؛ و تنتقي أنسب الوسائل الفعالة في المجتمع للقضاء عليها، أو التقليل من آثارها و الأضرار التي تنتج عنها إلى أدنى حد ممكن.

فالخدمة الاجتماعية مهنة شاء لها قدرها أن تعتمد كلياً على فن الأداء و العطاء، و مهارة التغيير لتحقيق أفضل رفاهية ممكنة للإنسان كفرد، و كعضو في جماعة أو في المجتمع الكبير؛ و إن قامت على معارف علمية و نظريات مقنعة لتفسير السلوك الإنساني و ظواهر المجتمع و قضاياها ومشاكله، لأن المعارف لا تجدي نفعا إلا إذا طوعتها مهارة الممارس لتناسب المواقف الاجتماعية المختلفة؛ حتى أن (ستروب STROUP و فينك FINK) وهما من الرعيل الأول لعلماء الخدمة الاجتماعية و صفا المهنة بأنها فن ART و مهارة SKILL يوظفهما الممارس لخدمة عملائه. بل ذهب أستاذ الخدمة الاجتماعية في بريطانيا (هالمس HALMES) إلى أنها مهنة تجسد معاني الحب الإنساني من خلال عمليات المساعدة المختلفة. بل كشف (سكيدمور SKIDMORE و سيبورين SIPORIN) عن أن مشكلات الخدمة الاجتماعية تتركز في كيفية الممارسة HOW و ليس في مضمونها TWHA. لهذا احتل الجانب التطبيقي في الخدمة الاجتماعية أهمية قصوى منذ نشأة المهنة في أوائل القرن الماضي كدعامة أساسية في إعداد صفوة قادرة على العمل الاجتماعي. و ازدادت أهمية ذلك خاصة مع سيطرة الاتجاهات البراجماتية التي تؤمن بأن العلم الصالح هو ما ينفع المجتمع بأفراده وجماعته المختلفة⁽²⁾.

و بالتالي أصبحت الخدمة الاجتماعية تعتمد على خريج قادراً عملياً على التأثير أكثر من احتياجها لخريج يعلم فقط بأساليب هذا التأثير. و لما كانت الخدمة الاجتماعية تهتم أساساً بالأفراد و الجماعات و المجتمعات.

ويتميز أسلوب العمل مع كل من هذه الوحدات الثلاث بمميزات تجعله يختلف عن غيره، نشأت طرق الخدمة الاجتماعية الرئيسية الثلاث و هي: خدمة الفرد، خدمة الجماعة ،خدمة تنظيم المجتمع. و هناك طريقتان مازالتا في طور التشكل و التكوين و الظهور و هما طريقتا: البحث الاجتماعي و إدارة المؤسسات الاجتماعية⁽³⁾.

و خدمة الفرد هي أولى طرق الخدمة الاجتماعية منذ نشأتها عام 1898. ومن داخل مؤسسات خدمة الفرد تبلور إطار الخدمة الاجتماعية المهني؛ وخرجت المداخل و الاتجاهات المختلفة. و امتدت أبعادها ونشاطاتها في المجتمعات لتغطي كافة ميادين الحياة. ومصطلح خدمة الفرد هو ترجمة للمصطلح الانجليزي (CASE WORK) و يعني دراسة الحالة. ومع ظهور مهن أخرى تهتم بدراسة الحالة كان لابد من إضفاء الصفة الاجتماعية على اللفظ لتمييزها عن تلك المهن الأخرى، و تحدد الصفة الاجتماعية لها. ولذلك أضيف لها لفظ اجتماعي SOCIAL فأصبحت SOCIAL CASE WORK أي خدمة الفرد الاجتماعية⁽⁴⁾.

و لخدمة الفرد تعاريف متعددة صاحبت تاريخها. و نظرا لتعدد النظريات في ذلك، فقد تنوعت بالتالي هذه التعاريف من حيث الصياغة والمضمون حسب الاتجاهات المتعددة لخدمة الفرد؛ سواء كانت تحليلية أو وظيفية أو سلوكية⁽⁵⁾. فالبعض يعرفها بأنها طريقة خاصة لمساعدة الأفراد لمقابلة حاجاتهم الشخصية و الاجتماعية⁽⁶⁾. و البعض الآخر يعرفها بأنها عملية تمارس في مؤسسات اجتماعية لمساعدة الأفراد على المواجهة الفعالة للمشكلات التي تعوق أدائهم لوظائفهم الاجتماعية⁽⁷⁾ وهناك من يرى أن خدمة

الفرد هي الفن الذي يعتمد على العلاقات الإنسانية و المهارة في تكوين العلاقات المهنية المتينة، التي تسمح بإيقاظ قدرات الفرد. و الاستفادة من الموارد المناسبة بشرية كانت أو مادية ليتمكن من التكيف الأفضل مع كل أو بعض بيئته الاجتماعية⁽⁸⁾. و يذهب (صباح الدين علي) في تعريفه لخدمة الفرد إلى أنها طريقة لمساعدة شخص يواجه موقفا عسيرا لا يمكنه الاستمرار في مواجهته؛ و ذلك بتمكينه من فهم أسباب مشاكله الشخصية أو الأسرية، و السعي لمعرفة و استغلال القدرات الموجودة في شخصية العميل أو في أسرته، و كذا خدمات المؤسسات الصحية و الاجتماعية التي تساعد على صيانة حياته و حياة أسرته⁽⁹⁾.

و مهما تعددت التعريفات فإن خدمة الفرد هي طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية تستهدف مساعدة العميل في تجاوز العقبات و التحديات والمشكلات المادية و المعنوية التي تحول دون توافقه الاجتماعي؛ و التي عجزت إمكانياته الذاتية و البيئية عن تخطيها. و ذلك بالاعتماد على قاعدة علمية ومهارية، تمكنه من التعاطي معها بفعالية؛ و التي تتطلب التوظيف الأمثل للموارد المتاحة بالإضافة إلى المهارات المهنية الأخرى .

و يعتبر الأخصائي الاجتماعي ذو المهارة و الإعداد العلمي المناسب هو الوسيلة و الأداة الأساسية في تطبيق و استخدام طريقة خدمة الفرد، وهناك مجموعة من الوسائل التي يعتمد عليها في دراسته للعميل والحصول منه على المعلومات الشخصية و البيئية التي تفيده في فهم موقفه فهما دقيقا وبالتالي علاجه.

و تعتبر المقابلة من أهم الوسائل التي يحصل بها الممارس المهني في الخدمة الاجتماعية (الأخصائي الاجتماعي) على بيانات و حقائق المواقف الإشكالية من المصادر المختلفة، ووسيلة تشخيصية تمكنه من التعرف على العوامل الأساسية المؤثرة في المشكلة التي يعاني منها العميل (طالب الخدمة أو المساعدة). كما أنها عملية علاجية لا غنى عنها في مواجهة الكثير من المشكلات التي تحتاج إلى إفراغ وجداني مثلا. فهي تمثل عصب عملية المساعدة و الدعامة الأساسية لها باعتبارها الطريق الذي يتمكن بواسطته الأخصائي الاجتماعي من تحقيق أهداف الدراسة عن طريق تبادل المعلومات و البيانات الوافية مع العميل. و التي من خلالها تتم عملية التشخيص التي على أساسها توضع خطة العلاج. و من ثم فهي إحدى الوسائل الأساسية المستخدمة في مختلف المراحل التي تتبع في خدمة الفرد. فالمقابلة في خدمة الفرد هي لقاء مهني يتم بين الأخصائي الاجتماعي و العميل أو أي فرد أو أفراد آخرين مرتبطين بالمشكلة، في إطار أسس و قواعد منظمة من اجل تحقيق عملية المساعدة⁽¹⁰⁾. و يختلف هذا النوع من المقابلة عن غيره في باقي المهن و الفنون الأخرى. وسعيا منا لاستجلاء و تبيان ذلك سنحاول التركيز على أهم الخصائص التي تتميز بها هذه الوسيلة في خدمة الفرد وذلك في ما يلي:

أولاً: أن المقابلة في خدمة الفرد لا تسعى في الغالب لغرض شخصي أو لكسب مادي. و لكن هي وسيلة لفهم مواقف الأفراد على حقيقتها تمهيدا لتوجيه دوافعهم و مساعدتهم على التخلص من العوامل النفسية والاجتماعية السلبية. و ذلك انطلاقا من أن للمقابلة في خدمة الفرد ثلاث أهداف رئيسية و هي:

1- الأهداف الدراسية: و تتلخص في:

- أ- أنها الوسيلة الأساسية لنمو العلاقة المهنية.
- ب- أنها الأسلوب الأساسي للتعرف على حقائق خاصة بسمات العميل الشخصية الجسمية منها و العقلية و الانفعالية و الاجتماعية.
- ج- أنها وسيلة لجمع المعلومات و الوصول إلى الحقائق من مصادرها الأولية.
- د- أنها الوسيلة الأساسية للاتصال بالمصادر البشرية من خبراء ومتخصصين.

2- الأهداف التشخيصية: وتتمثل في:

- أ - أنها الوسيلة الأساسية للوقوف على العوامل المسببة للموقف الإشكالي والمرتبطة بالسمات الشخصية للعميل.
- ب- أنها وسيلة للوقوف على العوامل البيئية المتعلقة بالأفراد المحيطين.
- ج- أنها وسيلة للوقوف على التاريخ التطوري للفرد المشكل.
- د- أنها وسيلة للوقوف على الظروف المختلفة المسببة للموقف الإشكالي.

3 - الأهداف العلاجية: وتتمثل في:

- أ - أنها الوسيلة الأساسية لتقوية ذات العميل.
- ب- أنها وسيلة لتعديل اتجاهات الأفراد المحيطين بالعميل.
- ج- أنها وسيلة هامة للتفيس الوجداني و التعبير الحر عن المشاعر السلبية.
- د- أنها وسيلة سريعة للبت في الموقف الإشكالي.
- هـ- أنها تزيل عوامل القلق و المخاوف لدى العميل.
- و- أنها وسيلة أساسية للتعامل مع دفاعيات العميل⁽¹¹⁾.

و حتى تحقق المقابلة هذه الأهداف يجب على الأخصائي الاجتماعي أن يعمل على:

- ❖ إعطاء العميل الفرصة للاستماع إلى مشكلته و الوصول إلى معرفة نوع حاجاته و إكتشاف مستواه العقلي و علاقته بمشكلته.
- ❖ تكوين علاقة مهنية مع العميل يكون أساسها الثقة و التفاهم و تكون بدورها أساسا لما يتبع من الصلة بين الأخصائي و العميل.
- ❖ الحصول على مصادر المعلومات التي تعين الأخصائي على فهم الموقف و مناقشة الطرق الممكنة لإثبات استحقاق العميل لخدمات المؤسسة.
- ❖ إتاحة الفرصة للعميل خلال المقابلة للتعبير عن مشاعره السلبية والايجابية و إزالة المخاوف فيما يتعلق بالموقف الذي يعاني منه، وتخفيف شعوره بالضعف بسبب التجائه لطلب المساعدة.
- ❖ توجيه دوافع العميل لكي يعتمد على نفسه و ذلك بتشجيعه على المساهمة لكي يبذل ما يمكن بذله من نشاط لعلاج موقف (12).

ثانيا- أن المقابلة في خدمة الفرد تتم مع أنماط صعبة المراس من العملاء فمنهم: المقاوم لعملية المساعدة، والمحول لانفعالاته السلبية والايجابية (حبا أو كرها) إلى الأخصائي الاجتماعي، و الناصح الذي يدعي المعرفة وإظهار التفوق على الأخصائي و تغطية نقص معلوماته و عجزه عن حل مشكلته، و المتواكل الذي يلقي حمله على الأخصائي لنقص ثقته في نفسه وفي كفايته في اتخاذ القرارات، و الذي يعتقد أن الأخصائي بيده المفتاح السحري لحل كل المشكلات، و الخاضع المستكين الذي يوافق على كل شيء

و يعمل كل ما يؤمر به دون مناقشه أو نقد أو اعتراض، و أحيانا دون فهم، و المنسحب الذي يلوذ بالانسحاب و الصمت و السلبية بينما يسعى الآخرون لمساعدته، و القلق الخائف من المستقبل، و الغير مستقر خشية من الفشل، و الحزين المحس بالذنب و الشاعر بالمرارة الذي يرى زاهدا منعزلا مكتئبا. و كبش الفداء ممن تعرضوا لعدوان سادي من قبل الآخرين نتيجة لسذاجته أو قسوة ظروفه، أو ممن يعرضون أنفسهم للعدوان و يتلذذون بذلك، و المصادق الاجتماعي الذي يحاول جعل العلاقة المهنية علاقة صداقة و ألفة اجتماعية دون حدود مهنية و دون كلفة، و الممثل الذي يمثل دورا مختلفا عن دوره الواقعي وحياته الحقيقية، و العدوانى الذي يشعر انه معتدى عليه فيرد بالعدوان، و قد يمتد عدوانه إلى الأخصائي الاجتماعي. و المحتر المتكبر حول ذاته الذي يحاول السيطرة على مجاله الاجتماعي و تسليط الأهواء على نفسه كرد فعل دفاعي لخوف مرضي من الانعزال أو البقاء في الظل⁽¹³⁾. و يذهب (عبد الفتاح عثمان) إلى تبيان أهم السمات الإشكالية للعملاء و عواملها في: الشاعر بالنقص كعامل من عوامل مشكلته مع زوجته مثلا؛ و الشاعر بالذنب كعامل من عوامل الإدمان أو كنزعة تدميرية انتقامية ضد الذات؛ و الشاعر بالاضطهاد كعامل من عوامل الفشل الدراسي بدعوى أن المدرسين يضطهدونه و الجميع بالمدرسة يكرهونه؛ و الشاعر بالعجز كعامل من عوامل الفشل في العمل، و الدافع إلى الحيل التعويضية. و المكتئب كعامل من عوامل الخلاف الزوجي و الشك في الآخرين؛ و المتردد كعامل من عوامل العزلة و السلبية و السخرية؛ و المنقلب المزاج كعامل من عوامل علائقية. و المنطوي كعامل من عوامل إفتقاد التكيف مع الآخرين؛ و الذي يعاني صعوبات في النطق (الثأأة و اللججة) لعوامل نفس اجتماعية⁽¹⁴⁾. و حتى تحقق المقابلة أهدافها مع هذه الأنماط الإشكالية يجب على الأخصائي

الاجتماعي تهيئة مناخ نفسي مناسب يراعى فيه خصائص الموقف الإشكالي،
والتقيد بما يلي:

1- الملاحظة و ليس المراقبة: و فيها يحاول الأخصائي التعرف
على المظهر العام للعميل من حيث الملابس، العاهات إن وجدت، الانفعالات
والمشاعر... الخ

2- الاستماع و ليس الجمود: بمعنى الإنصات الواعي لكل
ما يقوله العميل و ما يحمله من المشاعر التي تمكن من التعرف إلى ما يريد
أن يقوله و مالا يريد أن يتطرق إليه.

3- التعليقات و ليس الثثرة: و هذا يتيح للعميل حرية التعبير عن
آرائه أو لتوضيح معنى غامض أو للاستطراد في منطقة دراسية بعينها.

4- توجيه المناقشة لا التحكم فيها: و هو قيادة المناقشة إلى
الجوانب التي لها صلة بالموضوع دون خنق العميل في مسارات يرفضها.

5- الاستفهام و ليس الاستجواب: وهو الأسلوب الغالب في
المقابلة الذي يهدف إلى إيضاح منطقة دراسة معينة أو استجلاء أمر من
الأمر المرتبطة بالمشكلة⁽¹⁵⁾. و الاستفسار باعتباره عصب عملية المقابلة
في خدمة الفرد له أهدافه و أسلوبه الفني الخاص به فهو:

أ- يؤدي إلى معرفة بعض الحقائق و البيانات الهامة التي لم ترد خلال
سرد العميل لمشكلته.

ب- وسيلة لإشعار العميل باهتمام الأخصائي الاجتماعي من خلال أسئلة التعاطف مثلا.

ج- قد تؤدي بعض الأسئلة أدوارا علاجية كما في حالات الاضطراب النفسي، و الأشخاص قلبي الكلام أو الأطفال النافرين.

د- وسيلة لتحويل المناقشة من موضوع لآخر و خاصة مع العملاء الثرثرين أو الذين يبدون مقاومة في الحديث عن موضوع معين (15).

و للاستفهام في هذا السياق قواعد و أسس يجب الالتزام بها و يمكن إيجاز أهمها في الآتي:

- ❖ أن يوجه السؤال في الظروف المناسبة، ويكون مرتبطا بموضوع الحديث.
- ❖ أن لا يكون السؤال مفاجئا للعميل حتى لا يربكه أو يقطع تسلسل أفكاره.
- ❖ أن يكون السؤال بسيطا و واضحا و قصيرا بحيث لا يشمل أكثر من موضوع. و أن يكون في حدود إدراك العميل من حيث اللغة والعمق، و يتفق في عمقه مع الموقف.
- ❖ إلقاء بعض الأسئلة بطريقة مباشرة في بعض المواقف التي تستدعي ذلك.
- ❖ أن تبدأ الأسئلة بتناول الموضوعات العامة، ثم تتدرج إلى النواحي الخاصة تجنباً للإحراج.

❖ أن يرتبط مضمون السؤال و جوهره بالحالة النفسية للعميل لحظه توجيه السؤال.

❖ أن يكون السؤال مفتوحا في أغلب الأحيان خاصة في المقابلات الأولى، و تجنب الأسئلة التي لا تستجلي الموقف الإشكالي بجوابه و أبعاده.

❖ تجنب الأسئلة التي تثير قلق العميل مثل: الأسئلة الملتوية والساخرة. والأسئلة الإيحائية، وأسئلة الادانه... الخ(16).

ثالثا- أن للمقابلة في خدمة الفرد قواعد تنظيمية خاصة يجب مراعاتها و هي:

1- تحديد موعد المقابلة:

إذا كان ذلك من الأمور الواجبة في المقابلات العادية فهو من ألزمها في المقابلات المهنية في خدمة الفرد. و ذلك للاعتبارات التالية:

أ- أن الموعد هو نوع من الارتباط يشكل بطبيعته التزاما نفسيا ومهنيا عند كل من الأخصائي و العميل، ينعكس على حرص كل منهما على إنجاح المقابلة ذاتها.

ب- تهيئ العميل نفسيا و اجتماعيا لما سيدور في المقابلة من مناقشات و ما تمسه من موضوعات، و ما يعكسه ذلك على حسن استجابته للمقابلة.

ج- ينظم عمل الأخصائي إداريا و مهنيا، فيكون أقدر على قيادة المقابلة قيادة ناجحة(17).

2- تحديد مكان المقابلة:

يختلف مكان المقابلة حسب أهدافها. فقد تكون المقابلة داخل المؤسسة أو خارجها (الزيارة المنزلية، أو أي مكان يتصل به الممارس المهني خارج المؤسسة من أجل إجراء مقابلة للحصول على معلومات أو لتحقيق هدف علاجي). وعلى الممارس في هذا المجال التصرف في حدود الإمكانيات المتاحة، و بما يحقق هدف المقابلة، و يحافظ على سرية المعلومات؛ و تهيئة العميل نفسيا للمقابلة دون إهدار لكرامته أو إهانته. ويسمح بسير المقابلة في مجراها الطبيعي دون عرقلة أو تعطيل. و يجب أن يكون المكان هادئا و بعيدا عن الضوضاء، و أن يتسم بطابع العمل والبساطة و البعد عن المبالغة في التزين . كما يجب أن تكون الإضاءة و التهوية جيدة حتى تساعد على ملاحظة الممارس للعميل و إنفعالاته(18).

3- الإعداد المهني للمقابلة:

و يمكن التمييز في هذا المجال بين خطوتين متكاملتين و هما:

أ- **التخطيط المسبق للمقابلة** و ما يتطلبه من دراسة وافية للملفات أو السجلات أو الطلب المقدم لذلك، أو قرار المحكمة، و ما إلى ذلك حسب ظروف كل حالة؛ و تقدير احتمالات سير المقابلة و اتجاهاتها قدر الإمكان.

ب- **الإعداد النفسي للمقابلة:** و يتمثل ذلك في تخليص العميل من ضغوطه النفسية الخاصة به، سواء كانت لأسباب شخصية أو اجتماعية(19). و يسمح للأخصائي الاجتماعي باختيار أفضل التقنيات و أنسب الطرق.

و يتطلب الإعداد للمقابلة أن يقوم الأخصائي في ذلك بما يلي:

1- تجميع المعلومات المتوافرة لديه عن العميل و عن الغرض الذي أتى من أجله إلى المؤسسة و مراجعتها و تقييمها. و بناء على هذه المعلومات يقوم الأخصائي الاجتماعي باختيار الإستراتيجية المناسبة لكل مقابلة، على أن يضع في اعتباره أن التقارير الأولية ليست دائماً دقيقة وربما لا تعكس الموقف الحالي بشكل مناسب.

2- في جميع المقابلات يجب أن يبدأ الإعداد للمقابلة فور انتهاء المقابلة السابقة. و يبدأ التخطيط بمراجعته الأخصائي الاجتماعي لملاحظاته وسجلاته في تلك المقابلة. فالمهارة في مراجعة المعلومات التي تم الحصول عليها في المقابلة السابقة ستكشف عن معلومات ذات أهمية كبيرة يمكن الاستفادة منها في الإعداد للمقابلة التالية. و يمكن أن تتم المراجعة من خلال الإجابة على أسئلة مثل: ما الأمور التي سارت بشكل جيد؟ و ما الأمور التي فشلت؟ ما الجديد الذي تم معرفته عن العميل؟ ما القوى التي تم التعرف عليها التي يمكن الاستفادة منها في تحقيق الهدف؟ ما المعلومات التي ظهرت عن الشبكة الاجتماعية للعميل و يمكن الاستفادة منها فيما بعد ؟ لماذا استجاب العميل لأسئلة معينة و لم يستجب لأسئلة أخرى؟ و ما النقاط التي تحتاج لمزيد من التوضيح؟... الخ

3- التأكد من توفر الجو النفسي الملائم لإجراء المقابلة؛ ذلك الجو الذي يشعر فيه العميل بالخصوصية، و الراحة و حرية الانطلاق، و عدم الإحساس بالضيق و المهابة و الانزعاج قدر الإمكان.

- الاتصال بالآخرين المحيطين بالعميل الذين تعوق اهتماماتهم أو مشاركتهم أو الاثنتين معا المساعي الموجهة لتحقيق التغيير.

4- الاهتمام الكافي بمصادر التحويل لما لها من متضمنات عديدة لكل من الأخصائي الاجتماعي و العميل عندما يبدأ العمل سوياً(20).

4- زمن المقابلة:

من القواعد التي انتهى إليها علماء التربية أن الإنسان يفقد القدرة على التركيز بعد عشرة دقائق إذا ما ظل مستمعاً بصورة سلبية. كما يفتر إنتباهه بعد ساعة إذا كان مشتركاً بنفسه في المناقشة. لذلك يتفق الأخصائيون الاجتماعيون على أن المقابلة لا يجوز أن تزيد مدتها على الساعة مهما كانت الظروف. و هي الفترة التي يفقد بعدها كل من الأخصائي وخاصة العميل القدرة على التركيز والفاعلية(21). أما مدة المقابلة ذاتها فشأنها شأن كافة عمليات خدمة الفرد تحددها للضرورة عدة عناصر منها:

أ- شخصية العميل: فقد يطول زمن المقابلة نتيجة حواجز دفاعية لدى العميل أو لأنه كثير الكلام أو لضعف قدرته على التفكير و التركيز. وهناك حالات لا تحتمل أن تطول فيها المقابلة لأكثر من دقائق كحالات المرض بأمراض تتعارض مع النشاط الذهني أو الإثارة أو الانفعال.

ب- طبيعة المشكلة و أهميتها: فالمشكلة الاقتصادية تستغرق من الوقت أقل من المشكلات السلوكية و النفسية.

ج- خبرة الأخصائي و مهارته: كلما كان لدى الأخصائي الخبرة الطويلة والمهارة الكافية كلما كان الطريق واضح أمامه؛ و كلما اختصر الطريق في الوصول إلى الهدف.

4- إمكانيات المؤسسة: فكلما كثر عدد الأخصائيين في المؤسسة، انعكس ذلك على إعطاء المقابلة حقها و عدم ضغطها. و كلما قل عدد الأخصائيين زاد ضغط العمل، وقل بالتالي زمن المقابلة مع العملاء حتى يتمكن الأخصائي من مقابلة أكبر عدد ممكن في أقل وقت. و لا شك أن ذلك يكون على حساب العمل المهني.

5- نوع المقابلة: فالمقابلة الأولى غالبا ما تحتاج إلى وقت أكثر مما تحتاجه المقابلات التالية. و المقابلة المفتوحة قد تستغرق وقتا أطولا من المقابلة المقننة و هكذا(22).

رابعاً- أن للمقابلة في خدمة الفرد ثلاث أنواع و ذلك حسب طبيعة العملاء وهي:

1- المقابلة الفردية: و هي أكثر الأنواع شيوعا حيث تتم فيها مقابلة الأخصائي للعميل نفسه و بمفرده. و أكثرها نجاعة لنمو العلاقة المهنية و مباشرة العمليات التأثيرية المختلفة .

2- المقابلة المشتركة: و هي التي يشترك فيها مع العميل أفراد آخرين حسبما يقتضيه الموقف. و هي مقابلات تشيع عادة في المشكلات العائلية أو اضطراب العلاقات بين أفراد الأسرة و في الأسر البديلة حيث يشترك الطفل مع الأم البديلة في المقابلة مثلا. كما تشيع في بعض حالات الضعف أو المرض العقلي التي قد يكون من المفيد وجود الأب و الأم أو الأقارب خلال المقابلة. و يتم هذا النوع عادة بعد المقابلة الفردية. و يستهدف منح الفرصة لأطراف المشكلة للتعبير عن أحاسيسهم و أفكارهم في مواجهة

الطرف الآخر، في ظل توجيه مهني و قيادة عاقلة تستثمر هذه الأحاسيس وهذه الأفكار رغم احتمال تصارعها لتوجه وجهة بناءة لحل المشكلة. و هي نمط من المقابلات التي يستعان فيها بأساليب العلاج الجماعي، و أهمية التفاعل المشترك في تحقيق عمليات علاجية عظيمة الأثر. لذلك فهي تتطلب مهارات خاصة من الأخصائي الذي يجب أن يتسم باللباقة ودقة الملاحظة في مواجهة الانفعالات المتصارعة؛ و المهارة في قيادة التفاعل و توجيه المناقشة. و بالتالي منح كل طرف حقه في التعبير عن كل ما يحس به اتجاه الآخر. و بالقدر الذي يتفهم كل طرف حقيقة موقف الآخر و معنى مشاعره السلبية تجاهه. و التي تنتهي بوضع خطط علاجية.

3- المقابلة الجماعية: و هي تلك المقابلات التي يقابل فيها

الأخصائي الاجتماعي عددا من العملاء من ذوي الظروف المتشابهة؛ أو الحاجات المتجانسة ليشرح لهم فلسفة المؤسسة و شروطها، أو تفسير برامج جديدة و ما إلى ذلك. و يتم هذا النوع من المقابلات عادة في المراحل الأولى. ثم تنظم لقاءات فردية أو مشتركة. و تنفيذ مثل هذه المقابلات في توفير الجهد و الوقت الضائع في تكرار شرح خدمات المؤسسة و شروطها لكل عميل على حدة. كما قد تساعد بعض العملاء الذين يخشون مقابلة الأخصائي على أفراد . فبمجرد التعرف عليه مع عدد من العملاء تجعله أقل مقاومة لمقابله حيث يصبح شخصا مألوفا لديهم (23).

خامسا- أن لكل مرحلة من المراحل التي تمر بها خدمة الفرد نوع

خاص من المقابلات. و يمكن إدراجها في الآتي:

1- المرحلة الأولى: و هي المرحلة التي تتم فيها المقابلة

التمهيدية أو مقابلة البت. و يقوم بها أخصائي اجتماعي يعنى باستقبال الحالات و البت فيها بناء على نوع المشكلة و طبيعتها و أثرها على العميل؛ و مدى صلتها بوظيفة المؤسسة. و مدى مطابقتها شروطها على الشخص المتقدم و قياس قابلية المشكلة للحل بجهود المؤسسة. و يمكن اعتبارها مقابلة استكشافية يستطيع الأخصائي الاجتماعي عن طريقها إتخاذ قرار حول قبول الحالة أو رفضها لسبب أو لآخر؛ أو تحويلها إلى مؤسسة أخرى إذا تبين للأخصائي أن هناك مشكلة حقيقية تستدعي الحل لكنها خارجة عن وظيفة المؤسسة أو نطاقها الجغرافي.

2- المرحلة الثانية: و هي المرحلة التي يتم فيها أول لقاء مهني

بين العميل و الأخصائي الاجتماعي الذي سيتولى العمل معه. فإذا ما قرر الأخصائي الاجتماعي الخاص قبول الحالة فإنه يحولها إلى أحد الأخصائيين الاجتماعيين، و يكون العمل الفعلي في عملية المساعدة هو مع الأخصائي الذي يبدأ العمل خلال هذه المقابلة الأولى التي يجب أن تتم في المؤسسة⁽²⁴⁾. و يعنى الأخصائي عناية خاصة بالمقابلة الأولى باعتبارها أول خطوة على طريق التعارف بينه و بين العميل؛ و تنمية الثقة بينهما. و من ثم لا تهتم المقابلة الأولى بالحصول على المعلومات قدر اهتمامها بتنمية علاقات الثقة والتفاهم بين الأخصائي والعميل. و هنا رأيت (ماري ريتشموند) أن المقابلة الأولى لا بد أن تتيح الفرصة للأخصائي لكي ينصت للعميل في صبر و اهتمام حتى يستطيع أن يكون فكرة عامة عنه و عن اتجاهاته في الحياة. وتشير (جوردن هاملتون) على الأخصائي في المقابلة الأولى بان يعنى باستطلاع مشاعر العميل و تنمية العلاقات المهنية معه؛ و باستيضاح مشكلته

حتى يتأكد من أنها تقع في اختصاص المؤسسة الاجتماعية. كما يستوضح العميل عما اتخذه من خطوات اتجاه مشكلته. و يبين له مطالب المؤسسة منه... و يرى المشتغلون بالخدمة الاجتماعية أن المقابلة الأولى تعتبر ملكا للعميل. و المقصود منها التعارف و كسب الثقة. لذلك فإن الأخصائي يترك الحرية للعميل للتعبير عن نفسه دون تدخل مستمر من جانبه بالأسئلة والاستجابات⁽²⁵⁾. و أن يحاول بوعي التقليل مما قد يكون لدى العميل من توتر أو عداوة. فالعميل لن يشارك بشكل كامل في المقابلة إلا إذا شعر بالراحة و الاطمئنان له⁽²⁶⁾. و هو ما أكدته بحث أجرته الجمعية القومية لرعاية الأسرة بأمريكا حول أسباب تخلف العملاء عن حضور المقابلة الثانية و انسحابهم من المؤسسة حيث ذكر 54% منهم أنهم شعروا عقب المقابلة الأولى بقدرتهم على تناول مشكلاتهم بشكل أفضل وكفاية مناسبة. بينما ذكر 37% من العملاء أن أسباب ذلك تعود إلى خيبة أملهم عند المقابلة الأولى⁽²⁷⁾.

3- المرحلة الثالثة: و هي المرحلة التي تتم فيها المقابلات الدورية

و هي المقابلات التي تلي المقابلة الأولى؛ و التي قد تتم بصفة دورية أو متقطعة حسب الظروف. و تتميز هذه المقابلات عن المقابلة الأولى بتخلص العميل من قدر كبير من مشاعره السلبية التي تتملكه في المراحل السابقة . وفيها يحدث التجاوب الفعلي و تتوطد العلاقة المهنية بتوفر عناصر الثقة والأمن و الاستقرار. ولذلك تعتبر هذه المقابلات هي المناخ المناسب لعمليات التأثير و التعديل في شخصية العميل، أو في ظروفه البيئية المحيطة. وتتميز هذه المقابلات في أغلب الأحيان بأنها أقل زمنا عن المقابلات الأولى؛ كما أنها قد تتم في مكان آخر غير المؤسسة.

4- المرحلة الرابعة: وهي المرحلة التي تتم فيها المقابلات التتبعية. و هي المقابلات التي تتم بعد وضع خطة العلاج موضع التنفيذ. وعادة ما يتم هذا النوع من المقابلات في منزل العميل أو في مقر عمله أو دراسته. و تهدف المقابلة التتبعية إلى التأكد من مدى متابعة العميل لخطة العلاج الموضوعة سابقا، و مساعدته عند أي طارئ و تجنبه أية انتكاسة قد يتعرض لها. كما تعتبر من أهم الأساليب في تقويم عمليات المساعدة رغم ما يؤخذ عليها من عيوب، حيث يعتبرها بعض العملاء تجسسا عليهم. فهناك من العملاء ممن تحقق لهم الاستقرار في حياتهم الجديدة يرفضون أية وصاية عليهم و يتكبرون لأية صلة لهم بالمؤسسة و أخصائيه⁽²⁸⁾.

5- المرحلة الخامسة: و هي المرحلة التي تتم فيها المقابلة الختامية. و هي آخر لقاء مهني للأخصائي مع العميل. وتتميز بانتهاء علاقة العميل بالمؤسسة باستكمال علاج المشكلة أو تحويل الحالة إلى مؤسسة أخرى أو أخصائي آخر. وبالرغم من أنها مقابلات تتم عادة بعد الاستقرار على جوانب علاجية معينة، إلا أنه قد تسودها مشاعر مختلفة تتفاوت بين مشاعر الحيرة البسيطة وبين مشاعر عميقة من الخوف أو الفلق التي قد تصل إلى حد الإضراب والاتجاهات النكوصية خاصة عند الصغار وذوي الميول الإعتمادية. لذلك ومن أجل نجاح المقابلة في هذه المرحلة يجب على الأخصائي القيام بما يلي:

أ- تلخيص الخطوات العلاجية للعميل والزامه بإتباعها.

ب- توضيح أسباب التحويل بالقدر الذي يقتضيه الموقف وباللباقة الواجبة.

ج- طمأنته بشأن المساعدة في حالة ظهور المشكلة ثانية.

د- ربط العميل بالواقع الذي سيعيش فيه وإشعاره بأن علاقته بالأخصائي لم تكن إلا علاقة مهنية مؤقتة⁽²⁹⁾.

وخلاصة لذلك فإن المقابلة كأداة أو وسيلة للحصول على البيانات والمعلومات والحقائق المتعلقة بالمواقف الإشكالية التي يتعرض لها أخصائي خدمة الفرد، تتطلب من هذا الأخير أن يكون على دراية واسعة بخصائصها وأساليبها الفنية للاسترشاد بها في مهامه الوظيفية. حتى تؤدي الخدمة الاجتماعية دورها بمهارة وفعالية تمكنها من حل مشكلات الأفراد وتلبية احتياجاتهم المختلفة.

المراجع:

- 1) د. عبد المحي محمود حسن صالح: الخدمة الاجتماعية و مجالات الممارسة المهنية، دار المعرفة الجامعية، مصر. 2002، ص: 25.
- 2) د. عبد الكريم عفيفي، د. علي الدين السيد محمد: التعليم العملي في إعداد الأخصائي الاجتماعي، ج1، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، القاهرة، 1996، ص:7، 8.
- 3) د. عبد الفتاح عثمان و آخرون: مقدمة في الخدمة الاجتماعية، مكتبة الانجلو المصرية ، 1985، ص: 171.
- 4) سلوى عثمان الصديقي: خدمة الفرد في محيط الخدمة الاجتماعية - الأسس النظرية و الاتجاهات العملية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2003، ص: 25.
- د.أحمد مصطفى خاطر: الخدمة الاجتماعية نظرة تاريخية: مناهج الممارسة و المجالات، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1998، ص: 25.
- 5) د. عبد الفتاح عثمان و آخرون : مقدمة في الخدمة الاجتماعية، مرجع سابق، ص: 175
- د. أحمد مصطفى خاطر: الخدمة الاجتماعية-نظرة تاريخية، مناهج الممارسة، المجالات، مرجع سابق، ص: 183.
- 6) محمد كامل البطريق، حسن طه أبو الفضل: مدخل الخدمة الاجتماعية: دراسة تحليلية لدور الخدمة الاجتماعية في المجتمع الاشتراكي، مكتبة القاهرة الحديثة، الاسكندرية، د.س.ن، ص:143.
- 7) د. محمد سيد فهمي: مقدمة في الخدمة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1997، ص: 74.
- 8) أحمد كمال أحمد، صلاح مصطفى الفوال: الخدمة الاجتماعية و الميثاق، مكتبة القاهرة الحديثة، ط1، 1963، ص: 230.
- 9) صباح الدين علي: الخدمة الاجتماعية، الهيئة العامة للتأليف و النشر، ط3، مصر، 1974، ص: 87.

- (10) د. هناء حافظ بدوي: الاتصال بين النظرية و التطبيق المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 2003، ص: 339.
- عبد المحي محمود حسن صالح: الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية، مرجع سابق، ص: 64.
- (11) سلوى عثمان الصديقي: خدمة الفرد في محيط الخدمة الاجتماعية، مرجع سابق، ص : 180.
- (12) خليل المعاينة و آخرون: مدخل إلى الخدمة الاجتماعية، دار الفكر للطباعة والنشر و التوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2000، ص: 46.
- (13) السيد رمضان: ممارسة خدمة الفرد-أسس عملية المساعدة، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2000، ص: 88، 89.
- (14) عبد الفتاح عثمان : خدمة الفرد بين النظريات الحديثة و مهارات العصر، بل برنت للطباعة و التصوير، مصر، 2002، ص: 206-208 .
- (15) محمد مصطفى أحمد: خدمة الفرد، مبادئ و عمليات، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1997، ص: 124.
- عبد المحي محمود حسن صالح: الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية، مرجع سابق، ص: 66، 65.
- (16) جلال عبد الخالق: العمل مع الحالات الفردية، أسس و عمليات، مرجع سابق، ص: 250-254 .
- (17) د. عبد الفتاح عثمان: خدمة الفرد و المجتمع المعاصر، مكتبة الانجلو المصرية، 1970، ص: 225.
- (18) سلوى عثمان الصديقي: خدمة الفرد في محيط الخدمة الاجتماعية، مرجع سابق، ص : 197.
- (19) د. عبد الفتاح عثمان: خدمة الفرد و المجتمع المعاصر، مرجع سابق، ص: 227.
- (20) د. علي إسماعيل علي: المهارات الأساسية في ممارسة خدمة الفرد، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1995، ص: 159-161.

- (21) د. محمد مصطفى أحمد: خدمة الفرد. مبادئ و عمليات، مرجع سابق، ص: 142، 143.
- (22) جلال عبد الخالق: العمل مع الحالات الفردية - أسس و عمليات، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 1985، ص: 225، 226.
- (23) محمد مصطفى أحمد: خدمة الفرد، مبادئ و عمليات، مرجع سابق، ص: 176-148.
- (24) جلال عبد الخالق: العمل مع الحالات الفردية- أسس و عمليات، مرجع سابق، ص: 231، 230.
- (25) د. الفاروق زكي يونس: الخدمة الاجتماعية والتغيير الاجتماعي، عالم الكتب، لقاهرة، د.س.ن. ص: 130.
- (26) د. علي إسماعيل علي: المهارات الأساسية في ممارسة خدمة الفرد، مرجع سابق، ص: 162.
- (27) د. عبد الفتاح عثمان: خدمة الفرد و المجتمع المعاصر، مرجع سابق، ص: 242، 243.
- (28) د. جلال عبد الخالق: العمل مع الحالات الفردية، أسس و عمليات، مرجع سابق، ص: 234، 235.
- (29) د. عبد الفتاح عثمان: خدمة الفرد و المجتمع المعاصر، مرجع سابق، ص: 245، 246.