

خدمة الفرد

1- خدمة الفرد:

يعود الفضل في نشأة وتقدم خدمة الفرد وبلورتها في إطار علمي محدد إلى الباحثة الأمريكية ماري رتشمند التي أصدرت كتابها المشهور "التشخيص الاجتماعي" سنة 1917م. وتطورت بعدها خدمة الفرد لتصبح على ما هي عليه الآن.

وهي أول طريقة ظهرت في الخدمة الاجتماعية إذ تشكلت في البداية على وجه خدمات فردية تلقائية. ومن مميزاتها في بدايتها الأولى، الارتجالية والعشوائية حيث يمارسها الأقارب وذوي النفوذ وكبار السن في أماكن العبادة كالكنائس والمساجد وكذا بيوت المال. إلى أن ظهرت في الق17م قوانين الفقراء ببريطانيا والتي أدت إلى بروز المؤسسات الإصلاحية والخدماتية بمختلف وظائفها، كالمرض الزائر، سيد الإحسان والزائر المدرسي... الخ.

وهي عملية ترجمة المفاهيم النفسية والسلوكية إلى مهارات مهمة يستخدمها مهنيوا الخدمة الاجتماعية لمساعدة الأفراد والأسرة على حل المشاكل النفسية الداخلية أو الشخصية أو الاجتماعية، الاقتصادية والبيئية، من خلال علاقة الوجة للوجه. ويعتبر العديد من الأخصائيين الاجتماعيين (خدمة الفرد) كمرادف للخدمة الاجتماعية العلاجية النفسية، لذلك فإننا نلاحظ أنها قد عرفت تطوراً ملحوظاً مع تقدم الطب النفسي وخاصة ظهور طريقة التحليل النفسي، التي ساعدت على الاهتمام بشخصية العميل أو الفرد وكذا البيئة الاجتماعية المحيطة به. وقد اختلفت التعاريف لهذا النص نذكر أهمها:

- تعريف هيلين برلمان سنة 1957م: الذي اعتبر خدمة الفرد عملية تمارس في المؤسسات الاجتماعية لمساعدة الأفراد على المواجهة الفعالة للمشكلات التي تعوق أداءهم لوظائفهم الاجتماعية.

- ويعرفها عبد الفتاح عثمان على أنها عملية تعتمد على العلم والمهارة لمساعدة الأفراد وأسرههم على تحقيق أقصى قدر من القدرة على مواجهة العقبات المعوقة للأداء وظائفهم الاجتماعية في إطار فلسفة المؤسسة. (2)

أما تعريف فاطمة الحاروني فهو يعتبر خدمة الفرد على أنها طريقة مهنة الخدمة الاجتماعية في مساعدة الفرد سيئ التكيف والذي يقع في مجالها. وذلك باستغلال الطاقات الشخصية والبيئة في تصحيح تكيفه. (3)

وكمخلص عام يمكن تعريف خدمة الفرد على أنها إحدى الطرق في الخدمة الاجتماعية التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي بقصد مساعدة الفرد على التكيف مع ذاته والبيئة التي يعيش فيها.

2- خصائص خدمة الفرد:

ويمكن تحديد خصائص خدمة الفرد في النقاط التالية:

1- خدمة الفرد طريقة لها أسس ثابتة توصل إليها علماء خدمة الفرد أو كذلك باحثين في علم الاجتماع أو علم النفس وعلوم أخرى.

1- التعامل الفردي أي أنها تتعامل مع فرد واحد وتعتبره حالة فردية. لذلك فإن أساليب التعامل فيها تختلف من فرد لآخر حسب ما يتناسب معه في حدود الإطار العام للمهنة.

3- إن عملاء الخدمة الاجتماعية رغم اختلافهم، إلا أنهم يشتركون في خاصية واحدة هي معاناتهم من وجود مشكلات تعوق تقدمهم في المجتمع، الأمر الذي دفعهم إلى اللجوء إلى مؤسسات الخدمة الاجتماعية.

4- إن مشكلة الفرد هي نتاج تفاعل شخصيته مع البيئة المحيطة به.

5- الإيمان بامتلاك الفرد لقوى كامنة كالذكاء التفكير والعزيمة، والاعتماد على هذه العوامل بتوظيفها لأقصى درجة من أجل حل مشكلة العميل ومساعدته على تحقيق سعادته.

6- خدمة الفرد تعتمد على العلاقة المباشرة بين الأخصائي الاجتماعي والعميل عبر علاقة مهنية تتجسد في مجموعة من المقابلات.

7- هذه الطريقة يمارسها أخصائيون معدون نظرياً وعملياً لهذا الغرض.

8- إن خدمة الفرد تمارس من خلال مؤسسات لها أهدافها العلاجية دون أن ننسى الجانب الوقائي فيها.

9- خدمة الفرد لها مبادئها المهنية وقيمها الأخلاقية التي تحدد أسلوب عمل الأخصائي.

10- عملية العلاج في خدمة الفرد تتضمن التأثير في العميل وبيئته.

3- قواعد خدمة الفرد:

يمكن اعتبارها نفس المبادئ التي تقوم عليها الخدمة الاجتماعية:

1- العلاقة المهنية: وتتمثل في عملية التفاعل المهني الذي ينشأ بين الأخصائي الاجتماعي وبين العميل. وتنتهي هذه العلاقة مع تحقيق أهداف الفرد وحل مشكلته. لذلك فهي علاقة مؤقتة تتفاعل فيها المشاعر وخاصة الأفكار، يشعر خلالها العميل بالراحة والثقة في الأخصائي، ويتحرر من الخوف والقلق مما يساعد على نجاح عملية العلاج.

2- التقبل: ويعني ذلك تقبل العميل مهما كانت حالته ومظهره وسلوكه، لأنه في الأساس يعاني من مشكل ويحتاج إلى مساعدة لتخطيها. لذا لزم على الأخصائي أن يتسم سلوكه بالتسامح والرغبة في مساعدة العملاء بغض النظر عن الجنس، الدين، أو قبح الشكل. لكن هذا لا يعني ضرورة قبول القيم الاجتماعية المنحرفة أو سلوك العميل المنحرف.

3- حق تقرير المصير: وتتمثل في منح العميل المسؤول القدرة على التصرف الحر في شؤونه الخاصة داخل نطاق المؤسسة وخارجها، وكذا الحق في اتخاذ قرار القبول أو الرفض لخدمات المؤسسة. ويتحقق ذلك عبر دفع العميل إلى المشاركة في حل مشكلته وإبداء رأيه فيها، وحتى المشاركة في وضع خطة علاج وتطبيقها. مما يساعد على تنمية الجانب الاجتماعي والنفسي

لديه. لكن هذه القاعدة والمبدأ لا تتطابق مع حالات مشكلات الأطفال، ضعاف العقول ومرضى العقل.

4- السرية: أي العمل على عدم تسرب المعلومات الخاصة بالعميل إلى طرف آخر وهي نقطة حساسة في علاقة الفرد مع الأخصائي، لذا فقد وجب على هذا الأخير زرع الثقة في نفسية العميل منذ البداية الأولى للعلاقة. لأن ذلك سوف يساعد في الحصول على المعلومات الصحيحة باعتباره صاحب المشكل. إضافة إلى ذلك على المؤسسة المقدمة للخدمة أن تعمل على حفظ ملفات عملاءها في مكان آمن ولا تسمح بالاطلاع عليها إلا بموافقة العملاء. كما يجب العمل على أن يكون مكان المقابلة بين الطرفين بعيدا عن مسمع الأطراف الأخرى حتى يتم في راحة وتزيد من طمأنينة العميل. ويستثنى من هذا المبدأ حالات المرض المعدي، الآباء المهملين في حق أبنائهم والمجرمين الخطيرين المهددين لأمن المجتمع.

4- خطوات خدمة الفرد:

عمل الأخصائي الاجتماعي في علاقته مع الفرد يتم في ثلاث مراحل أساسية هي:

أ- الدراسة: وهي عملية جمع المعلومات الخاصة بالعميل والمشكلة التي يعاني منها. ويتم ذلك من خلال المقابلات المختلفة التي يجريها الأخصائي مع العميل، وكذا الزيارات التي قد يؤديها إلى منزل العميل حتى يكون هناك احتكاك أكبر بين الطرفين. والاعتماد على مختلف المصادر التي قد توضح لنا مشكلة العميل كالوثائق، الأسرة، الأصدقاء، زملاء العمل ورؤسائه، الطبيب، المحامي والأخصائي النفسي. وترتكز هذه المرحلة على مدى قدرة الأخصائي على الملاحظة الجيدة والاستماع والتعليق ومنه توجيه الأسئلة.

والملاحظ أن الأسئلة في هذه المرحلة لا تعتمد فقط على معرفة شخصية العميل ومشكلته، بل تتعداها لتتعرف على الجانب المحيط به أو ما يسمى بمناطق الدراسة من أسرة، مدرسة، مسكن، حي، عمل و ظروف اقتصادية... إلخ. لكي يتم في الأخير وضع أو بناء

استمارة البحث الاجتماعي أو التاريخ الاجتماعي للعميل، والتي تمدنا بكل المعلومات الخاصة به والتي يتم دراستها وفحصها من طرف الأخصائي قبل أي مقابلة أو لقاء له مع العميل.

ب- التشخيص: وهو الرأي المهني الذي يتوصل إليه الأخصائي الاجتماعي بعد تعرضه لكل المعلومات الخاصة بالعميل ومسببات مشكلته. وترتكز هذه المرحلة أساساً على (موضوعية الأخصائي في تحليله للحقائق دون تحيز، حتى تظهر جوانب القوة والضعف الخاصة بشخصية العميل والاعتماد عليها في وضع حل مناسب لإشكاله).

وعموماً فإن هذه المرحلة تقدم أجوبة على الأسئلة التالية:

ما هي المشكلة؟ ما هي العوامل المسببة لها؟ ما هي علاقة العوامل ببعضها البعض؟ ما هي مراحل المشكلة منذ حدوثها؟ ما الجوانب التي يجب تغييرها وكيف نحدث هذا التغيير؟ ما هي قدرة وقابلية العميل على التغيير؟ ما مدى رغبة العميل في المشاركة في إحداث التغيير، وما هي قدراته التي يجب تدعيمها واستثمارها؟

ج- العلاج: ويتمثل في الجهود والخدمات المقدمة للعميل، والتي يمكن أن تحدث تغييراً مرغوباً في موقفه وتمكنه من تحقيق حالة من التلاؤم الاجتماعي الذي يرضيه ويرضي المجتمع الذي يعيش فيه. وبما أن العلاج لا يتم إلا بعد عملية الدراسة والتشخيص للعميل والمحيط الذي يعيش فيه والذي له دور كبير في نشأة المشكل، فإنه دائماً ما يقسم العلاج إلى نوعين أساسيين:

• علاج بيئي: وهو علاج موجه للظروف المحيطة بالعميل كالأسرة، المدرسة، العمل والأصدقاء يتم ذلك بأسلوبين:

- الخدمات المباشرة (العملية): هي التي تقدم للعميل مباشرة من المؤسسة أو من موارد بيئية كالمنحة أو مساعدة في الحصول على عمل أو مسكن أو كذلك الإيداع في إحدى المؤسسات المناسبة لحل مشكلته. وقد يكون لهذه الخدمات الأثر الإيجابي في مواجهة المشكل.

- خدمات غير مباشرة: وهي التي تستهدف تغيير اتجاه المحيطين بالعميل، والذين لهم دور في إحداث المشكلة أو إمكان قيامهم بدور في العملية العلاجية: كتعديل اتجاه الأسرة نحو الابن أو اتجاه الزوج نحو زوجته والعكس.

• العلاج الذاتي: هو العلاج الموجه للعميل انطلاقاً من مكونات شخصيته الجسمية، النفسية، العقلية والاجتماعية لإزالة ما فيها من عوامل معطلة لتكيف الفرد مع المجتمع، كعلاج بعض الأمراض وتعديل أفكاره ومواقفه واكتشاف قدراته والعمل على توظيفها. ويتحقق ذلك بأساليب مختلفة كالعلاقة المهنية، إزالة وتخفيف القلق، النضج...إلخ.

المراجع:

- 1- أحمد شفيق السكري: قاموسي الخدمة الاجتماعية و الخدمات الاجتماعية؛ دار المعرفة الجامعية؛ الإسكندرية؛ 2000؛ ص502.
- 2- نفس المرجع؛ ص485.
- 3- محمد سيد فهمي؛ أسس الخدمة الاجتماعية؛ المكتب الجامعي الحديث؛ الإسكندرية؛ 1998؛ ص112.
- 4- رشيد زرواتي؛ مدخل إلى الخدمة الاجتماعية؛ مؤسسة ابن سينا؛ الجزائر؛ 2000؛ ص143.
- 5- محمد سيد فهمي؛ مرجع سابق؛ ص118.

