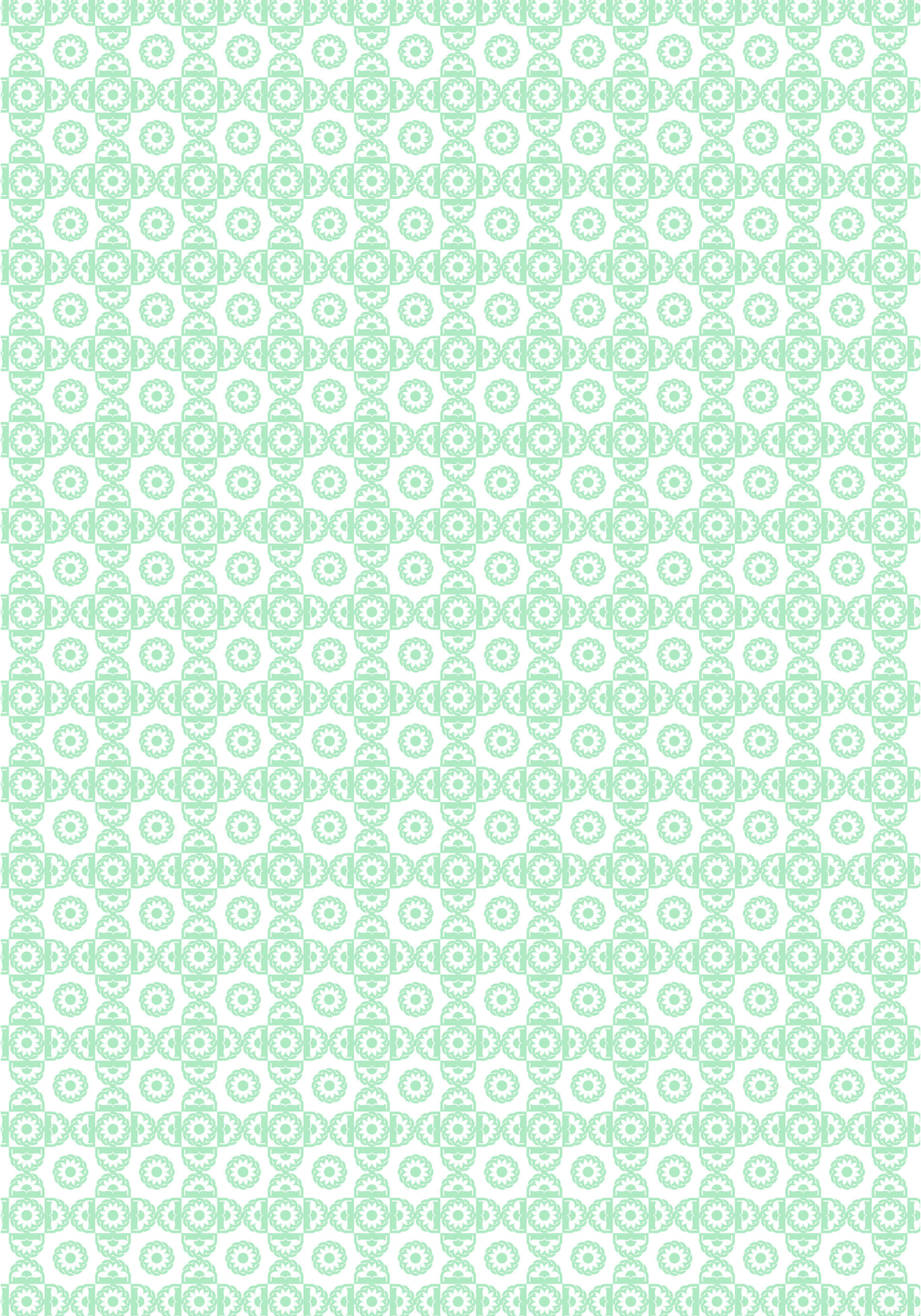








راهنمای تخصصی مداخلات مددکاری اجتماعی در مراقبت از خانواده و طلاق

سرپرست تیم تدوین:

دکتر ملیحه عرشی

دکترای مددکاری اجتماعی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

تیم تدوین (به ترتیب حروف الفبا):

ایوب اسلامیان ، مرضیه تکفلی، تهیمنه ریحان صفت

بهمن صدیق ، ماندانا کریمی

دفتر توانمندسازی خانواده و زنان معاونت فرهنگی و امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور

عنوان و نام پدیدآور	: راهنمای تخصصی مداخلات مددکاری اجتماعی در مراقبت از خانواده و طلاق / سرپرست تیم تدوین ملیحه عرشی؛ تیم تدوین (به ترتیب حروف الفبا) ایوب اسلامیان... و دیگران؛ [برای] دفتر توانمندسازی خانواده و زنان معاونت فرهنگی و امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور.
مشخصات نشر	: تهران: سازمان بهزیستی کشور، انتشارات، ۱۳۹۸.
مشخصات ظاهری	: ۲۴۶ ص؛ ۲۲ × ۲۹ س.م.
شابک	: 978-600-6569-88-8
وضعیت فهرست نویسی	: فیفا
یادداشت	: تیم تدوین (به ترتیب حروف الفبا) ایوب اسلامیان، مرضیه تکفلی، تهیمنه ریحان صفت، بهمن صدیق، ماندانا کریمی.
موضوع	: خدمات اجتماعی خانواده
موضوع	: Family social work
موضوع	: خدمات اجتماعی
موضوع	: Social service
موضوع	: طلاق
موضوع	: Divorce
شناسه افزوده	: عرشی، ملیحه، ۱۳۵۶ -
شناسه افزوده	: اسلامیان، ایوب، ۱۳۶۸ -
شناسه افزوده	: سازمان بهزیستی کشور. دفتر توانمندسازی خانواده و زنان
شناسه افزوده	: سازمان بهزیستی کشور. واحد انتشارات
رده بندی کنگره	: HV۶۹۷
رده بندی دیویی	: ۳۶۱/۳۳
شماره کتابشناسی ملی	: ۵۹۳۱۲۷۶



انتشارات سازمان بهزیستی

راهنمای تخصصی مداخلات مددکاری اجتماعی

در مراقبت از خانواده و طلاق

سرپرست تیم تدوین:

دکتر ملیحه عرشی

دکترای مددکاری اجتماعی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

تیم تدوین (به ترتیب حروف الفبا):

ایوب اسلامیان، مرضیه تکفلی، تهیمنه ریحان صفت، بهمن صدیق، ماندانا کریمی

شابک : 978-600-6569-88-8

ناشر: انتشارات سازمان بهزیستی

نوبت چاپ: اول، ۱۳۹۸	شمارگان: ۱۰۰۰	قیمت: اهدایی
چاپ و صحافی:		

همه ی حقوق مادی و معنوی این اثر برای مولفین محفوظ است.

تکثیر و انتشار این اثر به هر صورت، از جمله بازتوسسی، فتوکپی، ضبط الکترونیکی و ذخیره در سیستم های بازیابی و پخش، بدون دریافت مجوز کتبی و قبلی از مولفین به هر شکلی ممنوع است.

این اثر تحت حمایت «قانون حمایت از حقوق مولفان، مصنفان و هنرمندان ایران» قرار دارد.

تقدیر و تشکر

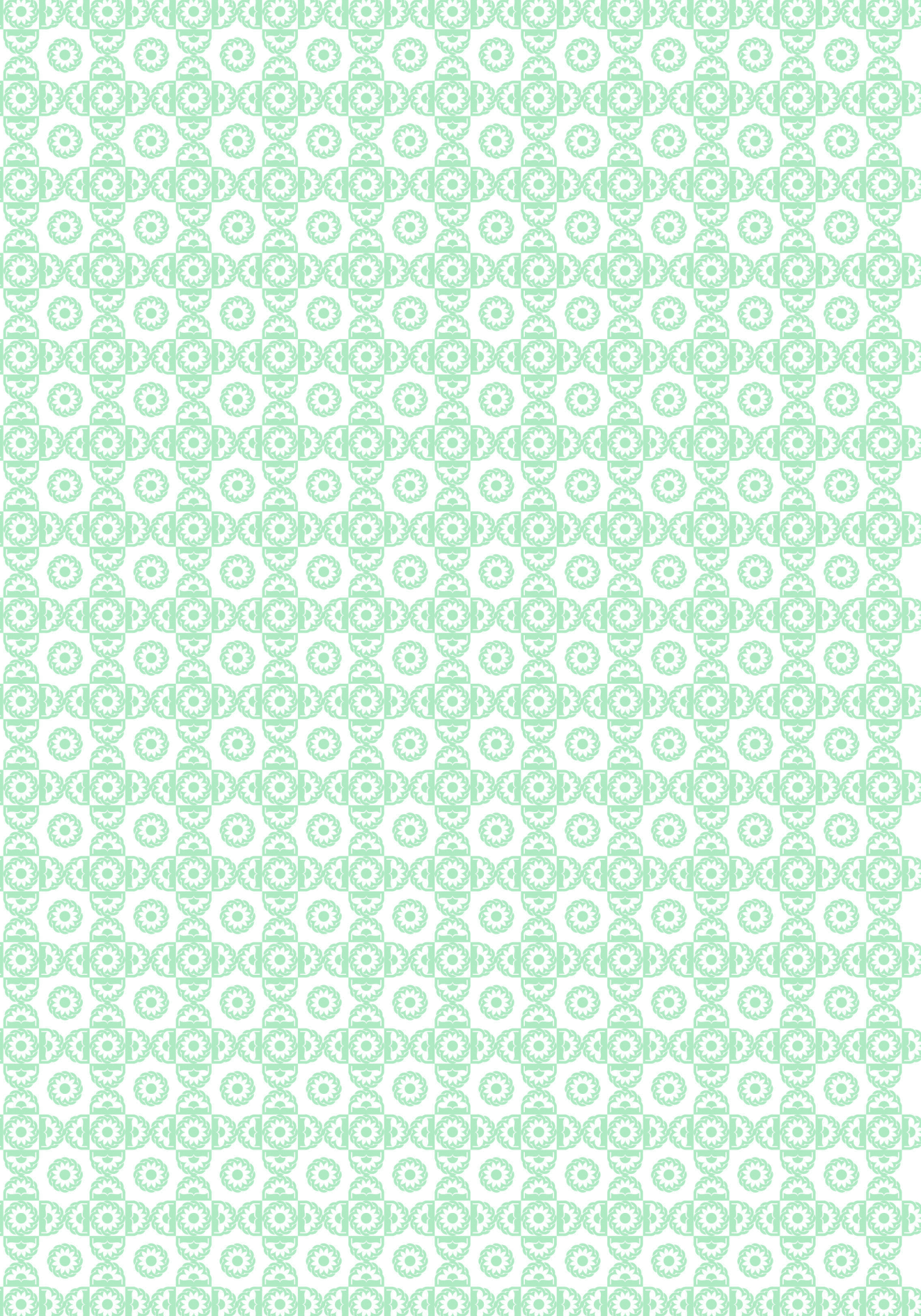
تدوین این راهنما بیش از آن که به دانش تخصصی نگارندگان بازگردد، حاصل حمایت و پشتیبانی مدیران، متخصصان و کارشناسان فرهیخته و متعهدی است که در جریان تدوین این اثر از هیچ تلاشی، راهنمایی و حمایتی فروگذاری نکردند. خدای را سپاس گزاریم که توفیق اتمام «راهنمای تخصصی مداخلات مددکاری اجتماعی در حوزه طلاق و مراقبت از خانواده» را عنایت نمود و بیش از هر زمانی خود را قدردان حمایت‌های بزرگوارانی می‌دانیم که چنین توفیقی نصیب نویسندگان این اثر نمود. به این ترتیب و به رسم ادب و قدرشناسی لازم است از اساتید و همکاران گرانقدری که در فرایند تدوین این راهنمای تخصصی به انحای مختلف ما را همراهی و راهنمایی کردند، تشکر کنیم.

از حمایت‌های همیشگی و بی دریغ جناب آقای دکتر حبیب‌اله مسعودی فرید معاون محترم امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور در تدوین این راهنما و ارایه نقطه نظرات ارزشمندشان در ارتقاء حرفه‌ی مددکاری اجتماعی سپاس‌گزاری می‌شود. تیم تدوین خود را وامدار سرکار خانم دکتر فریبا بریمانی مدیر کل محترم وقت دفتر توانمندسازی زنان و خانواده و سرکار خانم دکتر فریبا درخشان‌نیا مدیر کل محترم دفتر توانمندسازی زنان و خانواده سازمان بهزیستی کشور می‌دانند که بدون حمایت‌های همه‌جانبه‌ی ایشان، اتمام این اثر ممکن نبود.

در تدوین نهایی این راهنمای تخصصی اساتید و همکاران زیادی ما را همراهی کردند. لازم به ذکر است بدون راهنمایی‌ها و حسن همکاری این عزیزان، تدوین اثر میسر و ممکن نبود. به پاس قدرشناسی و رعایت امانت، جا دارد ضمن برشمردن اسامی این عزیزان، صمیمانه‌ترین مراتب سپاس‌گزاری خود را به محضر ایشان اعلام داریم:

سرکارخانم‌ها و جناب آقایان: فرشید مسعودی، دکتر رضا محقق، هادی آتشی گلستانی، دکتر شهربانو قهاری، دکتر تقی دوست‌قرین، دکتر محمد عبهری، دکتر هومن نامور، دکتر فردین علی‌پور، دکتر امیر عسکری، دکتر حسین حسن‌آبادی، دکتر سید حمید آتش‌پور، دکتر محمد رضا رجبی شکیب، دکتر زهرا افتخارزاده، الهامی نیک، رضا شابهاری، منیره آرزومندی، عباسعلی یزدانی، سید پیمان رحیمی، نژاد، نسرین سلحشوری، مریم قصابی حیاتی، زهرا ترابی، شیدا پورمند، مریم مشیدی، نوشین آباقری، محیا دلخواهی، عباس افروشه و رضوان درخشنده.

تیم تدوین

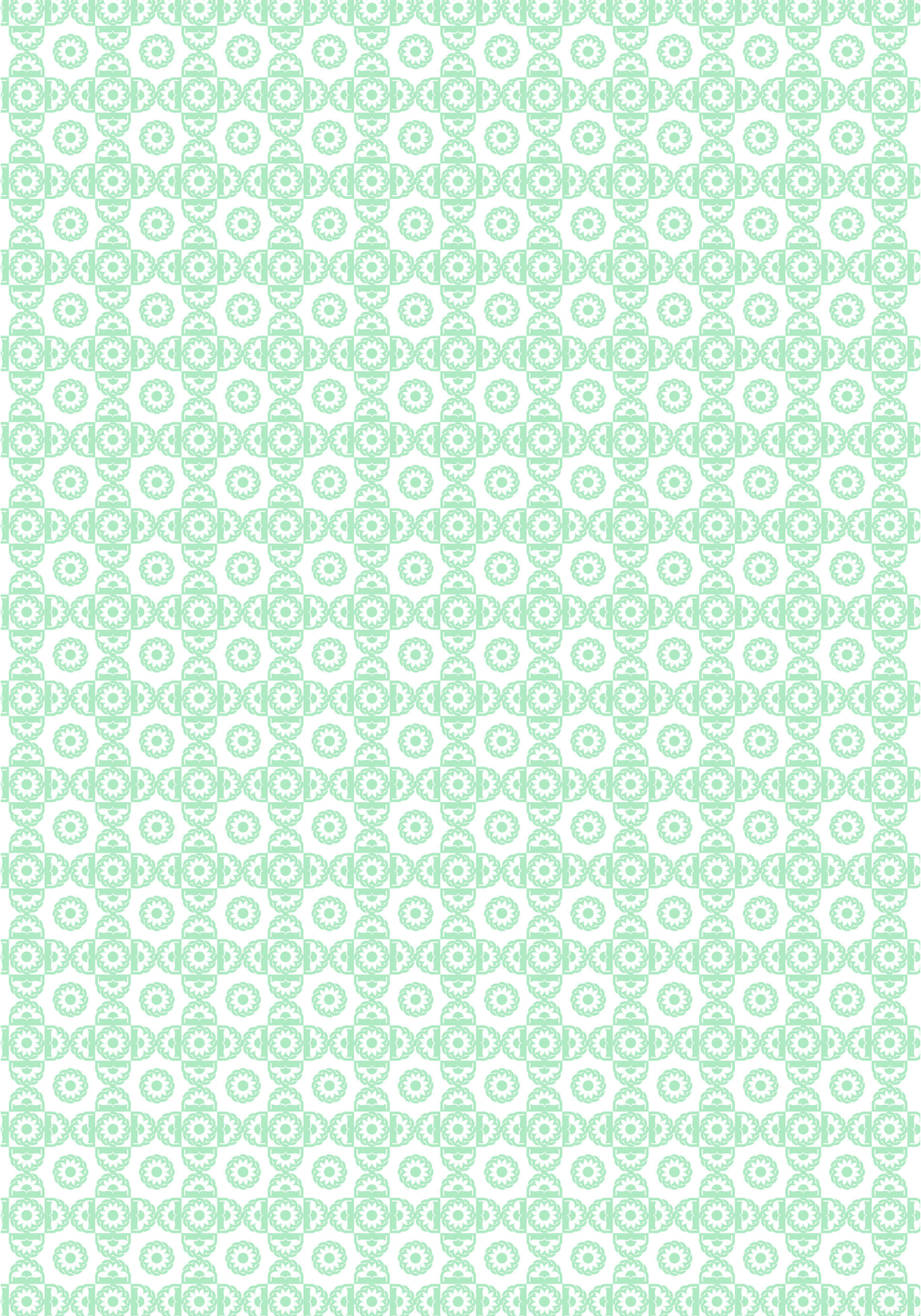


فهرست مطالب

تقدیر و تشکر	۵
مقدمه معاون وزیر و رئیس سازمان بهزیستی کشور	۱۱
مقدمه معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور	۱۵
معرفی راهنما	۱۷
گروه هدف و مخاطبین راهنما	۲۵
اصطلاحات و مفاهیم	۲۷
فصل اول- مبانی نظری	۳۳
۱-۱ رویکرد مدیریت مورد	۳۴
۲-۱ نظریه سیستم‌ها	۳۹
۳-۱ رویکردهای مراجع‌محور	۴۱
۱-۳-۱ نظریه توانمندسازی	۴۱
۲-۳-۱ رویکرد مبتنی بر توانمندی‌ها	۴۴
۳-۳-۱ درمان کوتاه‌مدت متمرکز بر راه‌حل	۴۶
فصل دوم - فرایند مددکاری اجتماعی در مداخلات طلاق و مراقبت از خانواده	۵۱
۱-۲ مرحله اول: پذیرش	۵۹
۱-۱-۲ خودآگاهی مددکار اجتماعی	۶۰
۲-۱-۲ گشودگی و پذیرش بی قید و شرط مراجع	۶۴
۳-۱-۲ فردیت مراجع	۶۸
۲-۲ مرحله دوم: برقراری رابطه	۷۲
۱-۲-۲ گوش دادن فعال	۷۲

۷۵	۲-۲-۲ همدلی با مراجع.....
۷۹	۳-۲ مرحله سوم: مصاحبه.....
۷۹	۱-۳-۲ هدفمندی مصاحبه.....
۸۱	۲-۳-۲ تکنیک انعکاس / بازخورد دادن.....
۸۴	۳-۳-۲ تکنیک سوال پرسیدن.....
۸۵	۴-۳-۲ تکنیک تصریح و روشن سازی (شفاف سازی).....
۸۶	۵-۳-۲ تکنیک اکتشاف.....
۸۷	۶-۳-۲ تکنیک استدلال منطقی.....
۸۸	۴-۲ مرحله چهارم: ارزیابی.....
۹۴	۵-۲ مرحله پنجم: شروع مداخله.....
۹۴	۱-۵-۲ هدف گذاری مبتنی بر ارزیابی.....
۱۰۰	۲-۵-۲ قرارداد بستن با مراجع.....
۱۰۷	۳-۵-۲ ملاحظات اخلاقی.....
۱۰۸	۶-۲ مرحله ششم: مداخلات اولیه.....
۱۱۱	۱-۶-۲ شیوه برقراری ارتباط میان اعضای خانواده.....
۱۱۷	۲-۶-۲ راهبردهای مقابله با مسائل و مشکلات در خانواده.....
۱۲۰	۳-۶-۲ اختلاف و تعارض در خانواده و شیوه های مداخله اولیه برای حل تعارض و میانجیگری.....
۱۲۸	۷-۲ مرحله هفتم: مداخلات ثانویه.....
۱۳۰	۱-۷-۲ تیم سازی، شبکه سازی و کار تیمی.....
۱۳۴	۲-۷-۲ حمایت یابی در مددکاری اجتماعی.....
۱۳۸	۳-۷-۲ مدافعه گری در مددکاری اجتماعی.....
۱۴۱	۴-۷-۲ مداخلات تخصصی با مشارکت اعضای تیم.....
۱۴۲	الف- اختلالات روانپزشکی.....
۱۴۵	ب- اعتیاد.....
۱۴۹	ج- اختلالات جنسی.....
۱۵۲	د- کار با موارد روابط فرازنشویی / پیمان شکنی.....
۱۵۶	ه- حل اختلاف در بحران.....
۱۶۳	و- مباحث حقوقی.....

۱۶۷	ز- مداخلات پس از طلاق برای زوجین: از سوگ تا پذیرش.....
۱۷۰	ح- ارتباط با فرزندان پس از طلاق.....
۱۷۸	۲-۷-۵ ارزشیابی و مرور فرآیند و مداخلات.....
۱۸۲	۲-۸ مرحله هشتم: خاتمه و پیگیری (پس از مداخله).....
۱۸۲	۲-۸-۱ انتقال و ارجاع.....
۱۸۴	۲-۸-۲ پایان دادن.....
۱۸۶	۲-۸-۳ پیگیری.....
۱۸۸	۲-۸-۴ گزارش نویسی.....
۱۹۱	منابع.....
۱۹۳	پیوست ۱.....
۱۹۵	مفاهیم حقوقی مرتبط با موضوع خانواده.....
۲۰۳	پیوست ۲.....
۲۰۵	مسائل و احساسات مراجعان پس از طلاق.....
۲۱۹	پیوست ۳.....
۲۲۱	فرم های مورد نیاز.....



مقدمه معاون وزیر و رئیس سازمان بهزیستی کشور

خانواده از مهمترین نهادهای اجتماعی است که اساس و پایه حیات اجتماعی محسوب می‌شود. خانواده تاثیر به سزایی در تعادل روانی، عاطفی و اجتماعی افراد داشته و به عنوان اولین کانون اجتماعی شدن، متضمن پذیرش نقشهای اجتماعی و همنوایی با هنجارهای اجتماعی است. خانواده به عنوان مهم‌ترین عنصر حمایت اجتماعی، نقش مهمی را به عنوان سپر محافظ برای تک تک اعضا ایفا می‌کند. اما همین خانواده در رهگذر زندگی دستخوش انواع تنش‌ها و مشکلات عدیده‌ای نیز می‌گردد؛ کودک‌آزاری، همسرآزاری و سایر انواع خشونت خانگی، طلاق، پیمان‌شکنی و.... از مهمترین این پدیده‌هاست. این در حالی است که تاثیر مخرب اختلافات و مشکلات خانواده به جامعه تسری می‌کند و آثار منفی آن گریبان‌گیر اجتماع نیز می‌شود.

طلاق می‌تواند از مهمترین معضلات مرتبط با خانواده باشد و در عین حال پدیده‌ای اجتماعی است که می‌تواند عواقب ناگواری را برای افراد، خانواده و جامعه به دنبال داشته و موجب بروز پاره‌ای از آسیب‌های اجتماعی دیگر شود. زنانه‌شدن فقر، آسیب‌های روانشناختی کودکان طلاق، پیدایش اشکال آسیب‌زای روابط جنسی و.... تنها برخی از این پیامدهایی است که ممکن است به دنبال طلاق به وجود آیند.

از طرف دیگر به رغم ارائه خدمات تخصصی نیز زندگی مشترک تعدادی از زوجها به طلاق خواهد انجامید و حتی در مواردی می‌توان مصلحت را در این انتخاب دید. در این موارد کمک به زوجین برای داشتن زندگی سالم و توأم با آرامش پس از طلاق از مهمترین مداخلاتی است که معمولاً در دایره‌ی

مداخلات رایج مغفول مانده است.

از همین رو، پیشگیری از طلاق و در عین حال مراقبت و تقویت بنیان خانواده‌ها، تلاش روشمند برای ماندگاری زندگی زوجها، مدیریت و کاهش عوامل آسیب‌زا در خانواده‌هایی که دستخوش طلاق می‌شوند از اولویتهای سازمان بهزیستی کشور به عنوان یکی از دستگاه‌های مسئول در امر کاهش آسیب‌های اجتماعی کشور و ارتقاء بهزیستی و کیفیت زندگی شهروندان ایرانی است. سازمان بهزیستی با توکل با یاری خداوند امیدوار است با ارائه خدمات تخصصی و مبتنی بر شواهد و تجارب علمی، توفیق موفقیت در مراقبت از خانواده‌ها، کاهش دامنه‌ی فراوانی و پیامدهای مربوط به آسیبهای مربوط به خانواده را کسب کند. در این میان طلاق به واسطه‌ی مسائل و مشکلات عدیده‌ای که به دنبال دارد، از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. سازمان بهزیستی تا به امروز به انحاء مختلف، در طرح‌ها و اقدامات متعددی، خدمات خود را به صورت مستقیم و غیر مستقیم به زوجین در معرض طلاق ارائه کرده است. دامنه‌ی این خدمات از قبل از ازدواج نظیر مشاوره‌های قبل از ازدواج شروع و تا مرحله‌ی تقاضای طلاق از دادگاه و حتی بعد از طلاق را نیز پوشش می‌دهد.

این درحالی است تجارب بالینی متخصصان مختلف نشان می‌دهد در صورت دریافت خدمات تخصصی، امکان انصراف درصد بالایی از تقاضاهای طلاق و بازگشت به زندگی مشترک وجود دارد. زوجین متقاضی طلاق با دریافت این خدمات تخصصی می‌توانند ضمن ادامه‌ی زندگی مشترک از یک زندگی توأم با رضایت و آرامش برخوردار شوند.

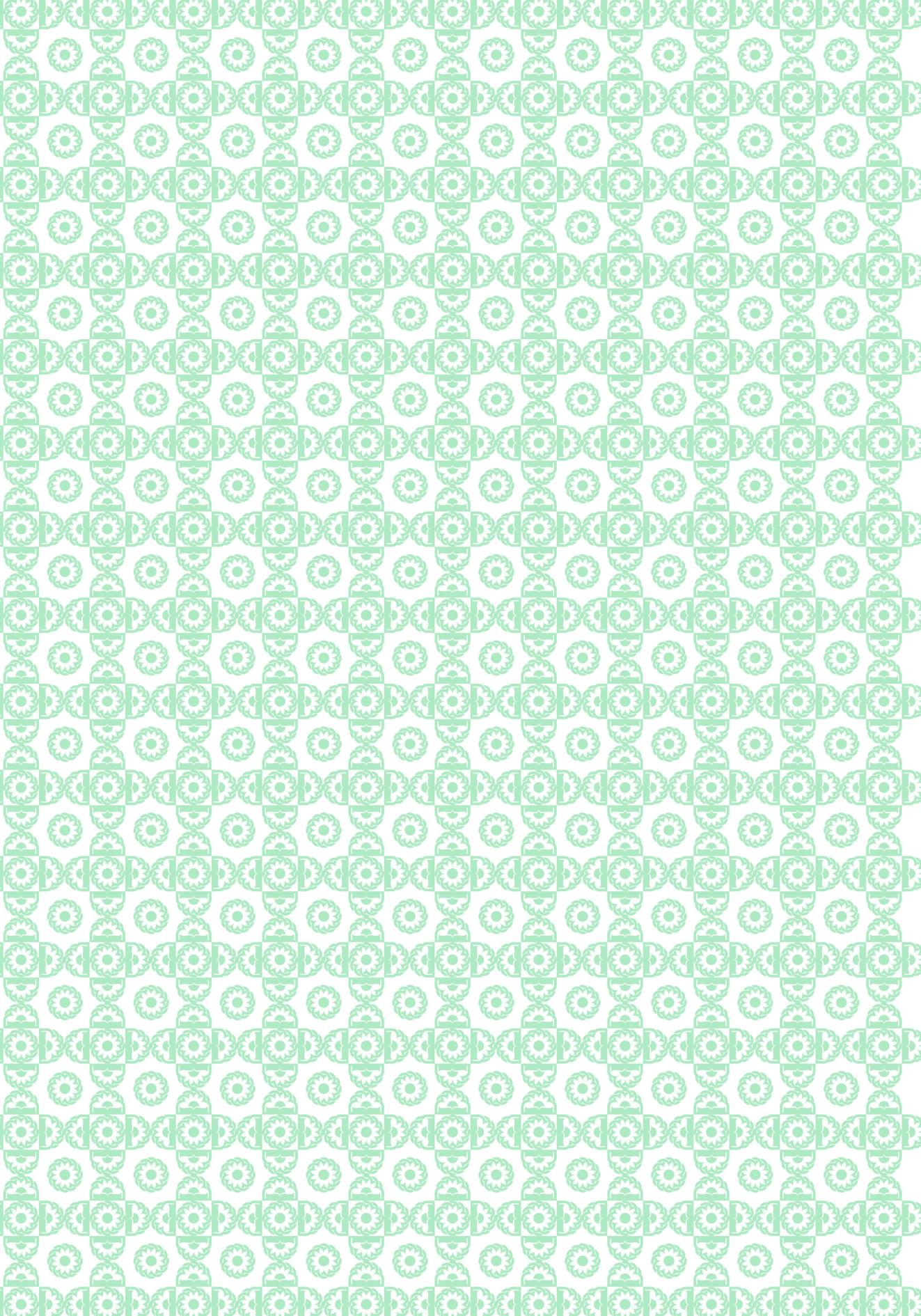
با این توضیحات راهنمای پیش‌رو که توسط جمعی از متخصصین در حوزه‌های مرتبط با هدف مراقبت از خانواده‌ها و ارائه خدمات تخصصی به افراد متقاضی طلاق تدوین شده، از رویکرد نوین مدیریت مورد بهره گرفته است. این رویکرد ضمن بررسی‌های تخصصی به عنوان یک رویکرد اثربخش شناخته شده و امید است که ارائه خدمات توسط تیم متخصصان در این حیطه بتواند رویه‌ی کار تیمی را گسترش داده و از تک‌نوازی در زمینه‌ی آسیب‌های اجتماعی که چند عاملی هستند، بکاهد.

ارائه خدمات تخصصی، هماهنگ و یکپارچه هدفی است که این راهنما در ارائه خدمات به متقاضیان طلاق در پیش گرفته است. امید است استفاده از این راهنما بتواند مددکاران اجتماعی و سایر حرفه‌های یاورانه را (که به نحوی در سازمان بهزیستی و مراکز مرتبط با سازمان مشغول به ارائه خدمت هستند)، در ارائه خدمات تخصصی و علمی به متقاضیان طلاق کمک نماید تا در نهایت بتوان از بار سنگین این آسیب و پیامدهای متعاقب آن کاست.

در آخر لازم است از معاونت فرهنگی و امور اجتماعی به ویژه دفتر توانمندسازی خانواده و زنان و همکاران و متخصصان گرانقدری که در تدوین این راهنما نقش داشته‌اند نهایت تشکر را داشته باشیم.

دکتر وحید قبادی دانا

معاون وزیر و رئیس سازمان بهزیستی کشور



مقدمه معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور

طلاق از جمله مهمترین آسیب های اجتماعی حال حاضر کشور است که نگاهی به آمارهای سنوات اخیر، حاکی از روند فزاینده و رو به رشد آن دارد. این پدیده در موارد زیادی طیفی از آسیبهای روانی-اجتماعی را برای طرفین درگیر مساله، فرزندان و خانواده ی آنها و در نهایت جامعه به صورت کلی به همراه دارد. همین مساله اهمیت مداخلات تخصصی و علمی به صورت بین رشته ای را در راستای مراقبت از کیان خانواده، ارتقاء سازگاری زوجین، کاهش طلاق و کاهش آسیبهای پس از طلاق ضروری می سازد.

مددکاران اجتماعی از جمله متخصصانی هستند که تجارب موفق در ارائه خدمات مدیریت مورد در کارنامه خود در فیله های مختلف دارند. رویکردی مبنی بر کار تیمی که ابعاد مختلف موضوع را مدنظر قرار می دهد و مراجعان یا خدمت گیرندگان را در تمام فرایند ارائه خدمات به دقت پوشش می دهد و دسترسی آنها را به خدمات متنوع و تخصصی تسهیل می کند. مددکاران اجتماعی با توسل به نگاه سیستمی به «نظام ارجاع»، پایبند هستند و جمعی از متخصصان را در کار با متقاضیان طلاق به خدمت می گیرند و خود به عنوان مدیر پرونده یا به عبارتی مدیر مورد، مراجع را همراهی می کنند و مانع از گستن زنجیره خدمت رسانی می شوند.

در همین راستا راهنمای تخصصی که پیش رو دارید به سفارش دفتر توانمندسازی خانواده و زنان معاونت امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور و پس از مطالعات، بازبینی و ارائه نظرات تخصصی فراوان، توسط یک تیم خبره در شکل حاضر جهت ارائه خدمات مدیریت مورد در کار با متقاضیان طلاق تنظیم شد.

همچنان که پیداست در تدوین نهایی این اثر متخصصان زیادی از حرفه های مرتبط همچون روانپزشکی، روانشناسی، مشاوره، حقوق و نقش مهمی ایفا کرده اند. لازم به یادآوری است این راهنما در فرایند تنظیم خود، ضمن آموزش در ۷ دوره آموزشی - نیم ساله - با همین عنوان، به محک آزمون و بررسی عملی در فیلد در آمده و چالش های آن مدنظر قرار گرفته و تا حد امکان رفع شده است. در نهایت امید است راهنمای حاضر بتواند نقشه ی راه شفاف و روشنی پیش روی مددکاران اجتماعی در کلینیکهای مددکاری اجتماعی و سایر بستر های مرتبط قرار دهد تا با اجرای دستورالعمل های آن بتوانند تخصصی ترین خدمات را در سطح کیفیت بالایی در اختیار مراجعان خود قرار دهند. در پایان، از تیم تدوین کننده ی اثر قدردانی می شود.

دکتر حبیب اله مسعودی فرید

متخصص پزشکی اجتماعی

معاون فرهنگی و امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور

معرفی راهنما

راهنمای تخصصی مداخلات مددکاری اجتماعی در حوزه طلاق و مراقبت از خانواده، عنوان راهنمایی است که پیش‌رو دارید. این راهنمای تخصصی به سفارش دفتر توانمندسازی خانواده و زنان سازمان بهزیستی کشور تنظیم شده است و ماحصل یک دوره‌ی آموزشی جامع (بالغ بر ۶۰۰ ساعت آموزش نظری و کارورزی) می‌باشد که جهت دانش‌افزایی و توان‌افزایی کلینیک‌های مددکاری اجتماعی در کار با مراجعان طلاق تنظیم شده است. به این ترتیب محتوای این راهنما طی بیش از سه سال و در فرایند آموزش حداقل ۷ دوره‌ی آموزشی، چندین بار بازبینی و اصلاح شد تا در نهایت در هیئت کنونی تقدیم گردد.

فرایند تولید محتوا و تنظیم این اثر حاصل بیش از دو هزار ساعت مطالعه، هم‌فکری و بررسی متخصصان متعدد حوزه طلاق است. در تولید محتوای راهنمای تخصصی علاوه بر مطالعه‌ی منابع به روز داخلی و خارجی از تجارب حرفه‌ای متخصصین بسیاری استفاده شده است که در ادامه ذکر خواهد شد. لازم به یادآوری است در تدوین این اثر علاوه بر مددکاران اجتماعی، به عنوان هسته‌ی فکری طراحی راهنمای تخصصی، یک تیم تخصصی از سایر رشته‌ها نظیر روانپزشکی، مشاوره، روان‌شناسی بالینی، روان‌شناسی کودک و حتی حقوق و متخصص درمان مسائل جنسی همکاری موثری داشته‌اند. به این ترتیب این کتاب به عنوان پشتوانه‌ی تدریس در کارگاه تهیه شده است. لازم به ذکر است محتوای این راهنمای تخصصی طی حداقل دو هفته با ارائه‌ی فعالیت‌ها، تمرین‌ها و ایفای نقش‌های متعدد

آموزش داده شده و مهمتر اینکه افراد با روح حاکم عناصر بر این راهنمای تخصصی طی سه ماه سرپرستی در کار عملی با مراجعان واقعی به خوبی آشنا شده‌اند. به همین خاطر است که مطالعه‌ی این اثر برای افرادی تنظیم شده است که در کارگاه حضور داشته‌اند. لذا توصیه می‌شود سایرینی که این اثر را مطالعه می‌کنند باید ترتیبی برای آشنایی برای رویکرد دوره اتخاذ کنند؛ آنها می‌توانند از مددکارانی که دوره را سپری کرده‌اند، از کارشناسان سازمان بهزیستی و یا از برگزارکنندگان و سرپرستان دوره سوالات و ابهامات خود را مطرح کنند.

به هر تقدیر در تهیه و تنظیم این راهنمای تخصصی که مخاطب نهایی آن مددکاران اجتماعی می‌باشند، به مهمترین و تا حد امکان همه‌ی اقدامات استاندارد که یک مددکار اجتماعی می‌بایست در فرایند کار با متقاضیان طلاق انجام دهد، اشاره شده است.

چشم‌انداز نظری مورد استفاده در این راهنمای تخصصی که در ادامه به تفصیل مورد واکاوی قرار خواهد گرفت، تلفیقی از نظریه‌های توانمندسازی^۱، رویکرد مبتنی بر توانمندی‌ها^۲، درمان مبتنی بر راه‌حل کوتاه مدت^۳ و نظریه سیستمی^۴ است که در بستر رویکرد مدیریت مورد^۵ بنا نهاده شده است. شاید به جرات بتوان عنوان کرد به پشتوانه چنین رویکرد نظری، راهنمای پیش‌رو واجد تفاوت‌های چشمگیری است که آن را از سایر نمونه‌ها در حوزه‌ی مددکاری اجتماعی متمایز می‌سازد. تمام تلاش تیم تدوین، پایبندی به نگاه نظری نوینی بود که بر مبنای آن راهنمای تخصصی حاضر تنظیم شده است که به جای تمرکز بر نقاط ضعف و فرایند مشکل‌یابی بر نقاط قوت و ایجاد راه‌حل‌ها تاکید شد و به این ترتیب مبتنی بر دیدمان توسعه‌ای و رشدی^۶ است.

در ادامه به صورت خلاصه مجموعه‌ای از نقاط قوت و همچنین تفاوت‌های رویکرد مدیریت مورد، با سایر انواع خدمات حمایتی که در حال حاضر به افراد متقاضی طلاق ارائه می‌شود، مورد اشاره قرار می‌گیرند؛ نکاتی که در واقع از مهم‌ترین دلایل انتخاب این رویکرد در تدوین این راهنمای تخصصی به شمار می‌روند:

❖ اهمیت هماهنگی و یکپارچگی خدمات در این نوع مداخله: امکان دارد که خانواده‌هایی

1- Empowerment theory

2- Strength based perspective

3- Brief solution focused therapy

4- Systems theory

5- Case management

6- Developmental paradigm

که خود آگاهی کافی از لزوم دریافت خدمات روانی-اجتماعی را دارند، شخصا پیگیر دریافت خدمات باشند؛ اما با انواع خدمات و پیشنهادات تخصصی متنوع و حتی متعارضی مواجه شوند. متخصصان مختلفی همچون خانواده درمانگر، سکس تراپیست، وکیل، روانشناس کودک، مشاور ترک اعتیاد و ... هرکدام دیدگاه‌ها و مداخلات مختلفی پیشنهاد دهند که منجر به سردرگمی خانواده شود. نقش مدیر مورد از این حیث خطرناک است که سبب یکپارچگی خدمات و اقدامات تیم متخصصان و مانع از سردرگمی مراجع در میان تصمیمات متعدد و حتی متعارض متخصصان مختلف می‌گردد. در واقع مدیریت مورد از تکه تکه بودن و چندپارگی خدماتی که اغلب مراجعان آن را تجربه می‌کنند جلوگیری می‌کند، به ویژه مراجعانی که خدمات را از ارائه دهندگان متعددی دریافت می‌کنند. مدیریت مورد به عنوان یک تسهیلگر مهم در میان زوجین، خانواده، ارائه دهندگان خدمات، تیم مراقبت، پرداخت کننده خدمات و جامعه عمل می‌کند. همچنین با توجه به مهارت‌هایی که مددکار اجتماعی دارد، با توجه به اصل فردیت مراجع و همچنین با مشارکت خود مراجع (خانواده) برنامه مداخلاتی تدوین می‌شود که متناسب با خود اعضای خانواده با تمام ویژگی‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی هریک از اعضا است، لذا احتمال اینکه تا پایان برنامه به صورت فعال مشارکت کنند، بسیار افزایش می‌یابد.

علاوه بر نکات ذکر شده، این هماهنگی می‌تواند به صورت قابل توجهی در هزینه‌های مادی و زمان درگیری خانواده‌ها صرفه‌جویی کند و در واقع دیدگاهی مقرون به صرفه است. به عبارتی مدیر مورد هماهنگ کننده برنامه مداخلاتی جامع با همکاری متخصصان و مشارکت خود مراجع است.

❖ اهمیت ارائه خدمات همه‌جانبه و چندوجهی در این نوع مداخله: خدمات مختلفی که در حال حاضر در کشور برای خانواده‌های درگیر طلاق وجود دارد، محدود به خدمات روانشناختی می‌شود که البته دسترسی به همین خدمات در خانواده‌های مختلف متفاوت است. در صورتی که خود زوجین با خدمات روانشناسی و مشاوره آشنایی داشته باشند و ضرورت آن را بدانند (که این امکان بسیار پایین و صرفاً محدود به شهرهای توسعه یافته‌تری چون تهران می‌شود)، قبل از درخواست طلاق، به مراکز مشاوره و روانشناسی مراجعه می‌کنند و خدمات تخصصی مشاوره فردی، زوج درمانی، خانواده درمانی و ... دریافت می‌کنند که با توجه به نوع مساله خانواده می‌تواند اثربخشی لازم را داشته باشد یا نه. که این اثربخشی به نوع و ریشه مسائلی که خانواده‌ها

درگیر آن‌ها هستند و منجر به طلاق می‌شود، بستگی دارد. از طرف دیگر، در صورتی که خانواده تصمیم نهایی برای طلاق بگیرند نیز، خدمات مشاوره اجباری برای طلاق محدود به خدمات روانشناختی (که بر روی ویژگی‌های فردی و تعاملی هر یک از زوجین و حتی ارتباطشان پس از طلاق با فرزندان) می‌شود.

اما امروزه آمار و گزارشات مختلفی، نشان‌دهنده علل گسترده اجتماعی و همچنین پیامدهای اجتماعی طلاق است. از جمله این علل اجتماعی می‌توان به اعتیاد، بیکاری، فقر و اختلاف فرهنگی زوجین اشاره کرد. پیامدهای اجتماعی نیز شامل مواردی چون انگ اجتماعی طلاق، مشکلات سرپرستی و حضانت فرزندان به ویژه برای زنان با توجه به ساختار قانونی موجود، مشکلات اقتصادی زنان مطلقه، آسیب‌های اشتغال زنان مطلقه و ... می‌شود. لذا با توجه به این علل و آسیب‌هایی که فراتر از نیازهای روانشناختی هستند، لازم است که خدمات تخصصی که به خانواده‌های درگیر طلاق ارائه می‌شود نیز تمام ابعاد روانی و اجتماعی را در نظر بگیرند. این موضوع در اکثریت کشورهای توسعه یافته با توجه به کاهش انگ اجتماعی طلاق و در دسترس بودن خدمات متعدد حمایتی مالی و اجتماعی که برای زنان، مادر یا پدر تنها و کودکان طلاق ارائه می‌شود، حل شده است (مراجعه شود به کتاب خدمات رفاه اجتماعی در کشورهای برتر از نظر شاخص توسعه انسانی)^۱ و در نتیجه چون عوارض و پیامدهای طلاق در بیشتر موارد محدود به ابعاد روانی برای زوجین و فرزندان می‌شوند، خدمات ارائه شده هم بیشتر متمرکز بر ابعاد روانشناختی و ارتباطی هستند. البته نمونه‌های از ارائه خدمات همه جانبه و یکپارچه روانی- اجتماعی با همکاری مددکاران اجتماعی در کشورهای مختلف هم موجود است (مراجعه شود به مراکز خدمات خانواده زیر نظر وزارت اجتماعی و توسعه خانواده سنگاپور^۲، یا گزارش ارائه

۱- خدمات رفاه اجتماعی در کشورهای برتر از نظر شاخص توسعه انسانی / مولفان ملیحه عرشی... [و دیگران]. تهران: انتشارات رسانه تخصصی کشور نروژ: بخش خدمات خانواده / ارزیابی مراقبت از کودک برای والدین تنها و شاغل؛ بخش خدمات رفاه کودک / میانجیگری کشور دانمارک: بخش خانواده و کودک / کمک هزینه‌ها و دریافت‌ها به والدین کشور آلمان: بخش خانواده‌ها / خدمات به والد تنها؛ بخش خانواده‌ها / معافیت مالیاتی کمک هزینه‌های اعطایی به خانواده‌ها کشور ایرلند: بخش خانواده و کودک / کمک هزینه خانواده تک والد کشور ایالات متحده آمریکا: بخش برنامه‌های رفاهی (برنامه‌های مبارزه با فقر) فدرال آمریکا / حمایت موقت از خانواده‌های نیازمند (TANF)

۲- صفحه خدمات اجتماعی در رابطه با طلاق، در وزارت اجتماعی و توسعه خانواده سنگاپور، قابل دسترسی در: <https://www.msf.gov.sg/Divorce-Support/Divorce-Support/Support-Services/Pages/Social-Services.aspx>

شده در مجمع مشورتی اروپای جنوب شرقی با عنوان احکام خدمات قانونی و مدیریت مورد^۱) همچنین لازم است که در فرایند مشاوره پیش از طلاق و به ویژه در مشاوره پس از طلاق در صورتی که طلاق صورت گرفت، تمامی اعضای خانواده (زوج، زوجه و فرزندان و حتی سایر افراد مهم این خانواده) به عنوان یک کل در نظر گرفته بشوند و خدماتی که ارائه می شود با توجه به تمام اعضا و برای تمام اعضا تدوین شود.

❖ **اهمیت پیگیری** در این نوع مداخله : مراجع در این رویکرد با ارجاع به متخصصان مختلف رها نمی شود، بلکه مدیر مورد مانند حلقه اتصالی میان مراجع و سایر اعضای تیم عمل می کند. در مراحل مختلف مداخله، ارزیابی با فرآیندهای رفت و برگشت میان اعضای تیم بازبینی و اصلاح می شود، تمامی مداخلات و تصمیمات با مشارکت خود مراجع و زیرنظر تمام اعضای تیم تخصصی گرفته می شوند. این فرایند پیگیری و هماهنگی تا زمانی که مراجع به ثبات، توانمندی و استقلال در وضعیت خود برسد، ادامه خواهد داشت و به مرور کاسته می شود. در واقع مراجع می داند که یک فرد متخصص (مدیر مورد) حامی و پیگیر مساله او در مراحل مختلف (و حتی تا دو سال پس از پایان ارائه خدمات) است و این موضوع می تواند انگیزشی جهت ادامه خدمات و افزایش اثربخشی خدمات باشد.

❖ **اهمیت مراقبت از خانواده** در این نوع مداخله : با توجه به تمام موارد مطرح شده، آنچه در این رویکرد بسیار حائز اهمیت است، نگاه مراقبتی است که مددکار اجتماعی مدیر مورد به خانواده دارد. در کشور ما به دلایل مختلف، در اغلب مواقع افرادی که به دنبال خدمات هستند بدون آشنایی با ابزار، منابع، آموزش و حمایت کافی رها می شوند تا خود خدمات مورد نیازشان را فراهم و مدیریت کنند. در این میان علاوه بر تنش ها و فشار روانی که خود مساله طلاق دارد، مراجع یا نمی داند که برای حل مساله خود به کدام نهاد و متخصص مراجعه کند و یا در میان نظرات و مداخلات متعدد و تک بعدی سردگم و آشفته تر خواهد شد. لذا لازم است که خانواده احساس کنند که سرنوشت و وضعیت شان برای فرد یا افرادی حائز اهمیت است و می توانند در این شرایط پرتلاطم تصمیم گیری در مورد طلاق، مأمنی بیابند که شنوای مسائل و مشکلات آن ها باشند و خدماتی متناسب با نیازشان به آن ها ارائه دهند.

1- Vladan Jovanovic. Mandates of Statutory Services and Case Management . Social Innovation Fund, Serbia, Belgrade. 2007 : https://www.unicef.org/eca/wg1t1_1.ppt

❖ اهمیت ارائه خدمات مبتنی بر **فرهنگ و قومیت** در این نوع مداخله: همان طور که اشاره شد، در این رویکرد با توجه به نگاهی که مددکار اجتماعی (به عنوان مدیر مورد) دارد، لازم است که بسته مداخلاتی که با مشارکت مراجع و همکاری متخصصان مختلف نوشته می شود، زمینه های فرهنگی و قومیتی هریک از زوجین و جامعه بزرگتر را بشناسد و آن ها را در نظر بگیرد. در واقع توجه به نگاهی که به مسائل مختلف در اقوام و اجتماعات مختلف وجود دارد و همچنین تعریفی که از مفاهیم مختلف (طلاق، تربیت فرزند، روابط زناشویی، خشونت خانگی و ...) در فرهنگ های مختلف صورت گرفته است، از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است که مدیر مورد باید این دیدگاه ها را با کمک مراجع بشناسد و برای تصمیم گیری به اعضای تیم منتقل کرده تا آن را در نظر بگیرند.

در کنار این نکات، موضوع دیگری که قابل بحث است و از اهمیت بالایی برخوردار است، ضرورت آموزش و بکارگیری مددکاران اجتماعی به عنوان متولیان یکپارچگی و هماهنگی مجموعه خدمات روانی-اجتماعی در نقش مدیرمورد است. تفاوت میان سایر متخصصانی که مدیریت مورد دارند و مددکاران اجتماعی که به مدیریت مورد اقدام می کنند در این است که مددکاران اجتماعی مدیریت مورد، هم وضعیت زیستی، روانی و اجتماعی فردی مراجع و همچنین وضعیت نظام اجتماعی را مخاطب قرار می دهد. مشارکت و خود تصمیم گیری و نهایتاً مسئولیت پذیری مراجع برای پیگیری مداخلات تدوین شده توسط اعضای تیم تخصصی، از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است که مددکاران اجتماعی در این زمینه به بهترین نحو می توانند نقش ایفا کنند. با توجه به نگاه همه جانبه، یکپارچه و مبتنی بر فرهنگی که برای ارائه خدمات در این نوع مداخله وجود دارد، به کارگیری خدمات محلی و و جذب منابع بومی، تجمیع خدمات (حتی خدمات سازمانهای دولتی و غیردولتی و منابع محلی) را مددکاران اجتماعی می توانند با توجه به نقش های اصلی خود به عنوان رابط، حامی و مدافع به مرحله اجرا بگذارند. همچنین کلینیک های مددکاری اجتماعی این ظرفیت را دارند که خود به عنوان مراکز اجتماع محلی در ظرفیت سازی و تجمیع منابع عمل کنند.

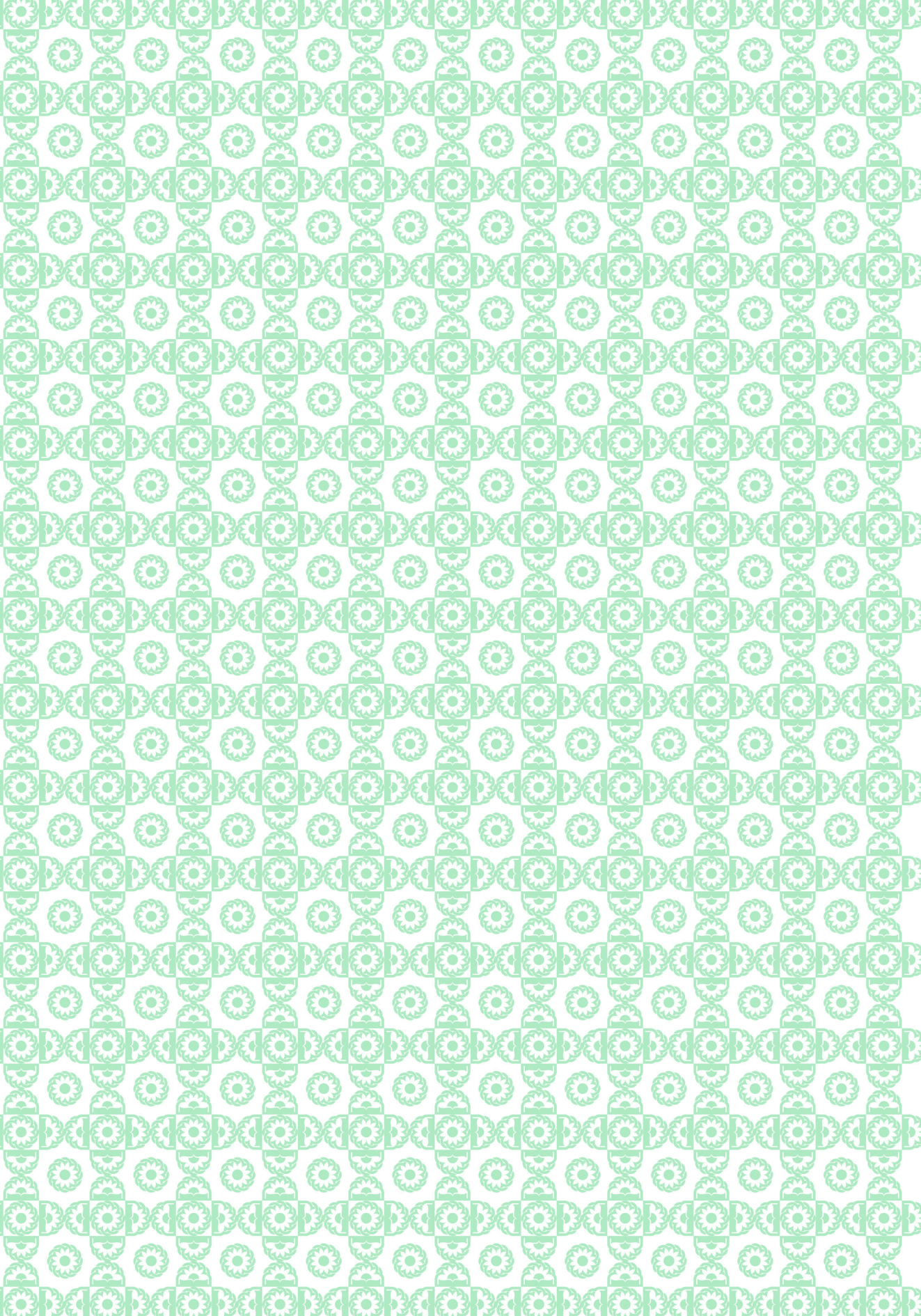
با توجه به تمام مطالب مطرح شده، در این راهنمای تخصصی تلاش بر این بوده است تا تمامی این موضوعات به صورت عملی و به زبانی شیوا و رسا به مخاطب انتقال داده شود؛ فرایند ارائه خدمات به صورت گام به گام به بحث گذاشته شود و جهت درک عمیق تر این رویکرد نوین، تمرینها و فعالیت های

متعددی به فراگیران معرفی شود. بی‌گمان چنین راهنمای تخصصی ادعای کامل بودن را ندارد و به همین دلیل در جای‌جای متن، منابع و کتابهای مختلفی برای مطالعه به خواننده معرفی می‌شود. با این حال امید است راهنمای حاضر بتواند مددکاران اجتماعی را که مخاطب نهایی اثر هستند، تا حد زیادی از مطالعه‌ی سایر متون اگر بی‌نیاز نسازد، حداقل توانمندتر، موثرتر و کارآمدتر نماید.

تیم تدوین این راهنمای تخصصی امید دارد مددکاران اجتماعی با مطالعه و اجرای دقیق محتوای راهنمای تخصصی حاضر توانمندتر شوند تا در راستای مراقبت از نظام خانواده و ایمن‌سازی آن در مقابل معضلات و صدمات احتمالی و نیز ایجاد زندگی با کیفیت و توأم با رضایت به متقاضیان نقشی موثر، بی‌بدیل و تعالی‌بخش در مدیریت و توسعه‌ی ساختارهای نظام اجتماعی ایفا نمایند.

در نهایت باید گفت این اثر عاری از اشکال نیست؛ لذا تیم تدوین این راهنمای تخصصی مشتاق دریافت پیشنهادات، اصلاحات و نظرات ارزنده‌ی خوانندگان گرامی است.

Familyempowermentoffice1397@gmail.com



گروه هدف و مخاطبین راهنما

همان‌گونه که از عنوان راهنمای تخصصی برمی‌آید مخاطب نهایی این متن تخصصی، مددکاران اجتماعی هستند که به نحوی با خانواده ها و متقاضیان طلاق در ارتباط هستند و به آنها خدمت می‌کنند.

گرچه این راهنمای تخصصی فنی و تخصصی ویژه‌ی مددکاران اجتماعی تهیه شده است که در کلینیکهای مددکاری اجتماعی و یا کلینیک‌های مشاوره و روانشناسی و سایر ساختارهای دولتی و غیر دولتی مشغول به ارائه خدمات تخصصی هستند، اما مطالعه‌ی آن برای مددکاران اجتماعی شاغل در دادگاه‌های خانواده که با متقاضیان طلاق به صورت مستقیم در ارتباط هستند، نیز سودمند و ضروری است و کیفیت ارائه خدمات مددکاری اجتماعی به متقاضیان طلاق را در دادگاه‌ها بسیار ارتقاء خواهد داد و بستری هماهنگ و مبتنی بر وحدت رویه را در کل کشور ایجاد و جاری خواهد ساخت.

سایر مددکاران اجتماعی که در زمینه‌ها و حوزه‌های کاری خود با مراجعان متقاضی و یا مایل به طلاق روبه‌رو می‌شوند، نیز می‌توانند در ارائه خدمات خود از این راهنمای تخصصی بهره‌مند شوند. بنابراین خلق این راهنمای تخصصی فنی و تخصصی درصدد ایجاد یک فرایند و الگوی حرفه‌ای، روش‌مند و منظم است که بتواند استانداردهای ارائه خدمات مددکاری اجتماعی را به درستی تعریف، اجرا، هدایت و ارزشیابی نماید و در نهایت به روشی منطقی، دانش‌محور و عمل‌گرایانه بر پدیده‌های موثر بر خانواده تاثیر بگذارد.

همچنین مطالعه‌ی این اثر برای سایر متخصصان حرفه‌های یاورانه که با مددکاران اجتماعی در تیم‌های مدیریت مورد همکاری دارند نظیر روانشناسان، مشاوران، روانپزشک‌ها و.... نیز خالی از لطف نخواهد بود و سبب ایجاد همگرایی، تفاهم و بهبود روشهای ارائه خدمت خواهد شد. سرانجام مطالعه‌ی این راهنما به کلیه‌ی کارشناسان و متخصصان حوزه‌های تخصصی مرتبط با خانواده در ساختارهای رفاه اجتماعی کشور توصیه می‌شود.

اصطلاحات و مفاهیم

در این راهنما، اصطلاحات و مفاهیمی برکار برده شده است که در اینجا به مهمترین و پرکاربردترین آنها اشاره می‌شود:

خانواده: خانواده یک نظام متشکل از دو یا چند فرد در تعامل با هم است که به وسیله ازدواج، تولد یا فرزندخواندگی دور هم جمع شده‌اند. این افراد خود را یک واحد برای یک هدف مشترک و یا ارتقاء رشد و توسعه جسمی، روحی، عاطفی، اجتماعی، فرهنگی، مالی و معنوی هر یک از اعضای واحد متحد می‌دانند (مک لنن، ترجمه اسلامیان و همکاران، ۱۳۹۶).

بحران: بحران به رویدادی اطلاق می‌شود که منجر به هم ریختگی موقت در مسائل روانشناختی یا ناتوانی در عملکرد به عنوان یک فرد معمولی می‌شود. یک بحران می‌تواند شخصی باشد، که در نتیجه سیر چرخه زندگی، مانند تولد یک کودک یا مرگ یکی از والدین است. بحران می‌تواند یک رویداد خارجی باشد؛ بالایی طبیعی مانند سیل و زلزله نمونه‌هایی از این نوع بحران هستند. اشتراکات در این حوادث، تأثیر آنها بر روی فرد، شروع نسبتاً ناگهانی این رویداد و فوری بودن نیاز به کمک است (لانجرو همکاران، ۲۰۱۵).

مداخله در بحران: مداخله در بحران یک مداخله متمرکز کوتاه مدت است که به دنبال حل بحران است. دوره مداخله در بحران با توجه به نوع بحران متفاوت است، اما هدف تمام مداخلات بحرانی، بازگرداندن حالت اولیه عملکرد است که تعادل فرض شده است. از قضا شاید یک بحران تاحدودی،

چالش و فرصتهایی را نشان دهد. چالش این است که به بهترین راه ممکن با بحران سازگار شوید؛ فرصتی است برای یادگیری مهارت‌های جدید و یا شناخت مجموعه‌ای از مهارت‌های موجود (لاجر و همکاران، ۲۰۱۵).

حمایت‌گری: به معنی اقدام (شامل مذاکره، اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی، پیگیری و...) به نمایندگی از طرف مراجعین و به منظور تأمین منافع آنهاست. حمایت‌گری زمانی توسط مددکاران اجتماعی انجام می‌شود که خود مراجع به دلیل محدودیت‌های موجود قادر به انجام آن نباشد (انجمن علمی مددکاران اجتماعی: ۱۳۹۲).

راه‌حل‌ها: تمرکز به جای مساله و مشکل، بر چیزهایی است که مسائل را بهبود می‌بخشند و همچنین بر راه‌حل‌ها است (لانجر و لیتز، ۱۳۹۷).

طلاق: در لغت به معنی گشودن گره و رها کردن است. در فقه اسلامی طلاق عبارت است از زائل کردن قید ازدواج بالفظ مخصوص (جواهر، جلد ۳۲، ص ۲۱۶). به هر حال از نظر قانونی می‌توان گفت طلاق انحلال عقد نکاح در حیات زن و شوهر به اراده مرد یا تقاضای زن با شرایط معین است.

مددکار اجتماعی: فردی که دارای مدرک تحصیلی حداقل کارشناسی در رشته‌ی مددکاری اجتماعی (یا علوم اجتماعی گرایش خدمات اجتماعی) است و با تکیه بر دانش و مهارت‌های تخصصی خود به زوجین و خانواده‌ها کمک می‌کند تا با شناخت توانایی‌های فردی و بهره‌گیری از امکانات موجود در جهت حل مشکل اقدام تا به استقلال نسبی و رضایت خاطر ی و اجتماعی دست پیدا کند.

استثنائات: زمان‌هایی که مشکل وجود نداشته است و یا زمان‌های که افراد به خوبی سازگار می‌شدند (لانجر و همکاران، ۲۰۱۵).

سازگاری: مجموعه انتخاب‌های سالم یا ناسالم افراد که باعث تلاش برای رها شدن از استرس ناشی از بحران می‌شود (لانجر و لیتز، ۱۳۹۷).

سازگاری پس از طلاق: به «فرآیند تطابق با تغییرات زندگی حاصل از طلاق و دستاوردهای روانشناختی هیجانی متعاقب آن» تعریف شده است. این تعریف شامل هر دو شاخص مثبت سازگاری و منفی عدم سازگاری با طلاق است. (کرومری، کوایت، مارتین، فوگو و ماهونی، ۲۰۰۶).

مرزها: موانع و محدودیت‌هایی که یک سیستم را تعریف می‌کنند و آن را از سایر سیستم‌ها در محیط مجزا و متمایز می‌سازند (لانجر و لیتز، ۱۳۹۷).

مدیریت مورد: مدل حرفه‌ای و مشارکتی است که شامل متخصصین مختلف، مراقبت‌گیرندگان و اجتماع است. فرایند مدیریت مورد، در جستجوی هماهنگی هرچه موثرتر منابع از طریق ارتباط و تسهیلگری است. اهداف مدیریت مورد عبارت است از دستیابی به سلامت مطلوب، دسترسی به مراقبت و کاربرد درست منابع که در آن حق خود تصمیم‌گیری مراجع موجب تعادل این فرایند است (پاول و اهان، ۲۰۰۸).

در تعریفی دیگر، مدیریت مورد مدل حرفه‌ای و مشارکتی است که شامل بیماران، پرستاران، مددکاران اجتماعی، پزشکان و سایر شاغلین، مراقبت‌گیرندگان و اجتماع می‌باشد. فرایند مدیریت مورد، در جستجوی هماهنگی هرچه موثرتر منابع از طریق ارتباط و تسهیلگری است. اهداف مدیریت مورد عبارت است از دستیابی به سلامت مطلوب، دسترسی به مراقبت و کاربرد درست منابع؛ که در آن حق خود تصمیم‌گیری مراجع موجب تعادل این فرایند است (انجمن مدیریت مورد آمریکا^۱، ۲۰۱۰). در این راهنمای تخصصی مدیریت مورد رویکردی برای کار تیمی و مشارکتی با زن و شوهر متقاضی طلاق و متخصصان مختلف در راستای تحقق اهداف مراجعین (زن و شوهر) است.

مدیر مورد: در این راهنمای تخصصی نقش مدیر مورد را مددکاران اجتماعی ایفا می‌کنند. در واقع مددکار اجتماعی مدیر مورد، مبدا و حلقه اصلی ارتباط با مراجعینی است که برای طلاق مراجعه می‌کنند. مدیر مورد با مجموعه‌ای از متخصصان مرتبط از جمله مددکار اجتماعی، روانشناس یا مشاور، روانپزشک، وکیل و ... به صورت تیمی، طیف متنوعی از خدمات مورد نیاز متناسب با شرایط مراجع را ارائه می‌نماید.

مدافعه‌گری: منظور از مدافعه‌گری فرایندی است که طی آن فرد (افراد) یا افراد آسیب‌دیده یا گروه یا نمایندگان مورد قبول آنان از طریق فشار آوردن موثر بر افراد دارای نفوذ و قدرت، سعی در حل مسائل خود در موقعیت‌هایی که به طور مستقیم بر آنان اثر دارند و یا درصدد پیشگیری از تغییرات احتمالی که ممکن است وضعیت آن‌ها را بدتر کند، هستند.

سیستم: سیستم مجموعه‌ای از اجزا و روابط میان آن‌هاست که توسط ویژگی‌های معین، به هم وابسته یا مرتبط می‌شوند و این اجزا با محیط‌شان یک کل را تشکیل می‌دهند (رضائیان، ۱۳۸۳).

میانجی‌گری: منظور از میانجی‌گری مددکاری اجتماعی در حل اختلافات خانوادگی، شیوه‌هایی است که مددکار به خدمت می‌گیرد تا بین ارزشهای ادراک شده طرفین اختلاف همسویی ایجاد نماید. مددکار

اجتماعی مانع از این می‌شود که مساله برد و باخت برای طرفین تعارض مهم جلوه کند (کاراسکو، ۲۰۱۶).

برنامه‌ریزی: منظور از برنامه‌ریزی یا طرح کمکی تعیین اهداف برنامه نظیر قادرسازی، توسعه نیروهای فردی خانوادگی، زمان‌بندی برنامه‌ها، آماده‌سازی، برنامه‌های حمایتی، تربیتی، توانبخشی و پیشگیری است (سام‌آرام، ۱۳۹۰).

توانمندسازی: به معنی افزایش داشته‌ها و ارتقاء ظرفیت افراد و گروه‌ها در مشارکت^۱، مذاکره^۲ و چانه‌زنی^۳ و تاثیرگذاری است. در این فرایند فرد با کسب اعتماد به نفس در روابط بین فردی، جرات ورزی، توان مشارکت در اجتماع و از همه مهم‌تر مسئولیت‌پذیری... به یک زندگی هر چه مستقل‌تر و بارورتر نزدیک خواهد شد (بانک جهانی، ۲۰۰۲). به همین دلیل شاید بهتر باشد توانمندسازی را با آن‌چه که نیست تعریف کنیم؛ بی‌قدرتی، درماندگی آموخته‌شده، از دست دادن احساس کنترل بر زندگی، از خودبیگانگی (دبرا هولدن و همکاران، ۲۰۰۵).

ارزیابی پیشرفت: فرایندی که طی آن مددکار اجتماعی میزان اجرا و پیشرفت برنامه را اندازه‌گیری می‌کند و با توجه به زمان‌بندی برنامه نسبت به چگونگی اجرای برنامه و اینکه تا حد پیشرفته است، برای هر برنامه اظهارنظر می‌کند (سام‌آرام، ۱۳۹۲).

اختلافات زناشویی: اختلافات زناشویی هر نوع تنازعی است که بر سر تصاحب پایگاه‌ها و منابع قدرت که در جهت اخذ امتیازات دیگری و افزایش امتیازات خود بروز می‌کند (یونگ و لانگ، ۱۹۹۸). به این ترتیب می‌توان گفت منظور از تعارض زناشویی، وضعیت تنش‌زایی است که یکی یا هر دو طرف رابطه احساس کنند، طرف مقابل همه یا برخی از مسائل مورد علاقه او را سرکوب می‌کند و موجب محرومیت و تنش در رابطه زناشویی می‌شود (سکستون، ۱۹۹۶ به نقل از قربانی ۲۰۰۵). وجود تعارض زناشویی ناشی از واکنش نسبت به تفاوت‌های فردی است و گاهی اوقات، آن قدر شدت می‌یابد که احساس خشم، خشونت، کینه، نفرت، حسادت و سوءرفتار کلامی و فیزیکی در روابط زوجین حاکم می‌شود و به شکل حالات تخریب‌گر و ویرانگر بروز می‌کند (همان).

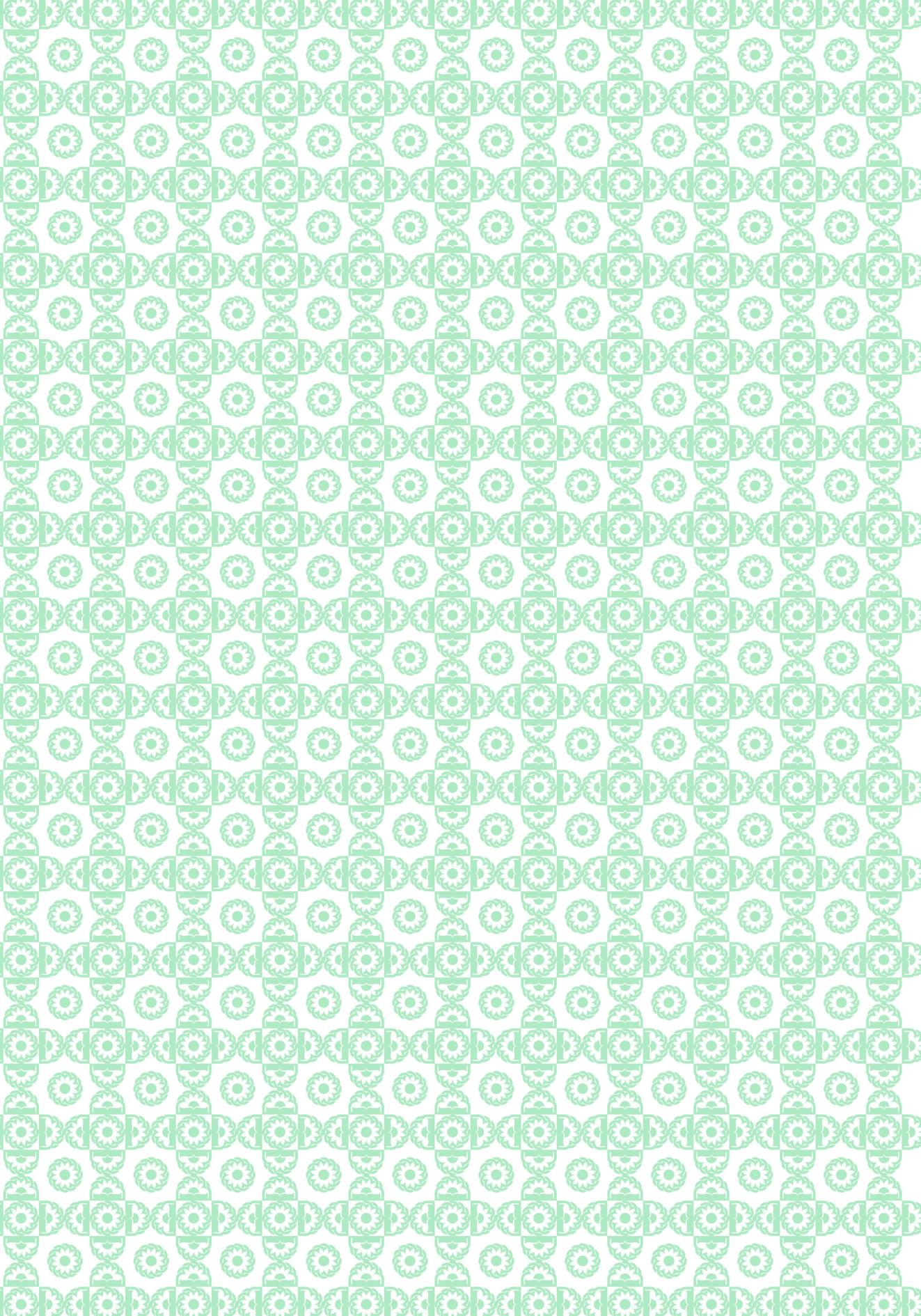
1- participate in

2- negotiate

3- haggle

فصل ۱

مبانی نظری



فصل اول - مبانی نظری

بدون شک محدود ساختن مداخلات مرتبط با طلاق و مراقبت از خانواده با تمام پیچیدگی‌های آن، تنها به یک نظریه و یا مبنای نظری، انتظاری غیرحرفه‌ای است. به دلیل وجود سبب‌شناسی‌های متفاوت در تقاضای طلاق در کنار تفاوت‌های روانشناختی و جامعه‌شناختی افراد و جوامع، امکان محدود شدن به یک یا حتی چند نظریه را در این باره غیر ممکن می‌سازد. از منظر روانشناختی در پاره‌ای موارد ممکن است توسل به نظریه‌های رفتاری در کار با مراجعان متقاضی طلاق پاسخگو باشد، در مواردی استفاده از نظریات شناختی و یا در رابطه با برخی از مراجعان که موضوع معنا در زندگی ایشان بدل به یک چالش اساسی شده است، توسل به نظریات وجودی بهترین انتخاب برای ارائه خدمات باشد.

مددکاران اجتماعی نیز جدای از این قاعده نیستند و نمی‌توانند خود را به یک سطح و رویکرد مداخلاتی محدود سازند و گروه‌های هدف خود را از سایر الگوهای مداخلاتی و درمانی محروم کنند. با این وصف، چند رویکرد نظری در این راهنمای تخصصی مبنا و زیربنای اصلی هستند، رویکردهایی که شباهت زیادی با هم دارند و در کار مداخله می‌توانند با همدیگر به کار گرفته شوند و سایر نظریات نیز لازم است که در جای خود و در مداخلات مرتبط به کار بسته شوند. مبنای نظری راهنمای تخصصی حاضر فاصله گرفتن از تشخیص‌های بالینی و برچسب‌زنی‌های صرف متداول است که از سنت¹ DSM برمی‌خیزد، سنتی که مبتنی بر مشکل، آسیب، ضعف، مقصر و سبب‌شناسی مشکل است. نگاه نظری که در مقابل آن قرار می‌گیرد و این راهنمای تخصصی بر مبنای آن قرار دارد را در رویکردهای انسان‌گرایی

1- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

چون مراجع محوری و اگزیستانسیال می‌توان سراغ گرفت، رویکردهایی که بر قدرت و توانمندی انسان، اهمیت انتخاب وی، ارزش جایگاه وی، نقاط قوت و منابع موجود متمرکز هستند. لذا در این راهنمای تخصصی نظریات و فنون متعدد در قالب یک رویکرد کلی که با ادبیات مددکاری اجتماعی بیشترین همخوانی را دارد به کار گرفته شده و آن رویکرد کلی «مدیریت مورد»^۱ است. در این راهنمای تخصصی از دیدگاه سیستمی به خاطر نزدیکی با دیدگاه مدیریت مورد، همچنین از رویکرد «توانمندسازی»^۲، «راه حل محور»^۳ و «مبتنی بر نقاط قوت»^۴ برای کار با خانواده استفاده شده است که در ادامه توضیح داده می‌شوند.

۱-۱ رویکرد مدیریت مورد

همان‌گونه که پیش از این نیز تاکید شد، رویکرد حاکم بر این راهنمای تخصصی در کار با خانواده‌ها "مدیریت مورد" است، به این معنی که مددکار اجتماعی در نقش «مدیر مورد» قرار می‌گیرد. کاربرد رویکرد مدیریت مورد در مددکاری اجتماعی نسبتاً نوین است و پس از جنگ جهانی دوم توسعه پیدا کرد. برای این رویکرد، تعاریف متعددی ارائه شده است و انجمن مدیریت مورد آمریکا^۵ (۲۰۱۰)، در تعریف این اصطلاح آورده است:

"... مدل حرفه‌ای و مشارکتی است که شامل بیماران، پرستاران، مددکاران اجتماعی، پزشکان و سایر شاغلین، مراقبت‌گیرندگان و اجتماع می‌باشد."

و در ادامه می‌افزاید:

"فرایند مدیریت مورد، در جستجوی هماهنگی هرچه موثرتر منابع از طریق ارتباط و تسهیلگری است. اهداف مدیریت مورد عبارت است از دستیابی به سلامت مطلوب، دسترسی به مراقبت و کاربرد درست منابع؛ که در آن حق خود تصمیم‌گیری مراجع موجب تعادل این فرایند است"

مدیریت مورد رویکردی مراجع‌محور است که هماهنگی خدمات را در جهت تأمین نیازهای افراد آسیب‌پذیر دنبال می‌کند. شیوه‌ای از خدمت‌رسانی که از طریق آن مددکار اجتماعی حرفه‌ای، نیازهای مراجع و خانواده را به طور مشترک ارزیابی کرده و سپس مجموعه‌ای از خدمات گوناگون را برای این

1- Case management

2- Empowerment

3- Solution-focused Therapy

4- Strength based approach

5- Case management society of America

مراجعین ویژه و دارای نیازهای خاص، طراحی و هماهنگی می‌کند و همچنین به پایش و ارزیابی آن می‌پردازد. مدیریت مورد با تمرکز بر کیفیت خدمات و استقلال و خودمختاری مراجع ارائه می‌شود. مدیریت مورد بر این فرض مبتنی است که مراجعان دارای نیازهای متعدد و پیچیده هستند و به طیفی از خدمات، که به صورت یکپارچه دریافت شود، نیاز خواهند داشت.

با این وجود استفاده از مدیریت مورد در مددکاری اجتماعی و سایر حرفه‌ها چون پرستاری، تفاوت‌هایی دارد. مددکاران اجتماعی مدیر مورد، هم وضعیت زیستی، روانی و اجتماعی مراجعین و همچنین وضعیت نظام اجتماعی را مخاطب قرار می‌دهند، لذا مدیریت مورد در مددکاری اجتماعی همزمان هم ماهیتی خرد و هم کلان دارد. مددکار اجتماعی مدیر مورد به عنوان یک تسهیلگر مهم در لایه‌های عناصر مختلف مراجع، خانواده، ارائه‌دهندگان خدمات، تیم مراقبت، پرداخت کننده خدمات و جامعه فعالیت می‌کند. در واقع با این نگاه، مدیریت مورد یک فرآیند هماهنگ کننده از تشخیص و ارزیابی، برنامه‌ریزی، تسهیلگری، هماهنگی خدمات مراقبت، ارزشیابی، حمایت و مدافعه‌گری از انتخابها و خدماتی است که برای تأمین نیازهای همه جانبه سلامتی فرد و خانواده صورت می‌گیرد و این کار از طریق ارتباطات و منابع در دسترس به منظور ارتقا و بهبود خروجی و نتایجی موثر، با کیفیت و با هزینه مناسب است.

اهداف مدیریت مورد

در رابطه با اهداف اصلی مدیریت مورد می‌توان عنوان کرد که هدف اولیه مدیریت مورد، گرچه ارائه کافی و هماهنگ خدمات با کیفیت به مراجعان است اما **تداوم مراقبت** از مهمترین اهداف آن است. در این هدف دو نکته وجود دارد: یکی اینکه خدمات جامع و هماهنگ هستند و دیگر اینکه این خدمات تیمی در هر زمان حتی همراه با تغییر نیاز مراجعین به خوبی ارائه شوند و این پویایی خدمات نیازمند پیگیری مداوم مددکار اجتماعی مدیر مورد است.

ضرورت و اهمیت مدیریت مورد در مددکاری اجتماعی

همان‌طور که در مقدمه و معرفی راهنمای تخصصی نیز اشاره شد، راهنمای تخصصی پیش رو بر اساس برخی گزاره‌ها بر این موضوع تأکید می‌کند که بهره‌گیری از مدیریت مورد نسبت به سایر روش‌ها به اصول و اهداف مددکاری اجتماعی نزدیک‌تر است، زیرا:

- مدیریت مورد مانع از تکه تکه بودن و چندپارگی خدمات که اغلب مراجعان آن را تجربه می‌کنند،

می‌شود. به ویژه در ارائه خدمات به مراجعانی که به خدمت‌دهندگان متعددی مراجعه می‌کنند.

- تنش‌ها و سردرگمی مراجع را کاهش می‌دهد.
- بر پیگیری و تداوم مراقبت تأکید دارد.
- برای ثبات آنچه در جلسات درمان یا مشاوره ایجاد می‌شود، موثر است.
- خدمات یکپارچه و هماهنگ دارد.
- خدمات همه‌جانبه، چندوجهی و جامع هستند.
- بر فرهنگ و قومیت توجه ویژه دارد.
- قابلیت انعطاف دارد و با تغییر نیاز مراجعین، تغییر می‌کند.
- دانش و مهارت مددکاران اجتماعی آن‌ها را به عنوان یکی از بهترین حرفه‌ها برای «مدیر مورد» مطرح می‌سازد.
- تا حد ممکن استفاده از مراقبت مبتنی بر شواهد^۱ را ترویج می‌دهد.
- بین منابع جامعه با نیازهای مراجع ارتباط برقرار می‌کند.
- کیفیت خدمات را ارتقا و بهبود بخشیده و نتایج را اندازه‌گیری می‌کند.
- برای ارتقای خود مدافعه‌گری^۲ و خودمختاری مراجع تلاش می‌کند.
- شواهد نشان می‌دهد نسبت به سایر روش‌ها مقرون به صرفه‌تر است.
- هزینه‌های درمانی را با کاستن از تکرار آزمونهای تشخیصی، مداخلات غیر مرتبط و غیر ضروری، کاهش می‌دهد.

وظایف مدیران مورد

مددکار اجتماعی به عنوان مدیر مورد وظایف متعددی را برعهده دارد که در این راهنمای تخصصی به صورت مفصل راجع به آن‌ها بحث می‌شود اما به صورت کلی یک مدیر مورد چند وظیفه عمده برعهده دارد:

- مبدا و حلقه اصلی ارتباط با مراجع

1- evidence-based care

2- self-advocacy

- ارزیابی اولیه نیازهای مراجع به انواع خدمات روانی، اجتماعی و حمایتی
- تأمین و ارائه خدمات مانند تشکیل گروه‌های همیار یا خدمات اجتماع‌محور
- مدیریت و هماهنگی اعضای تیم تخصصی ارائه دهنده خدمات به مراجع
- برقراری ارتباط با منابع خدماتی - درمانی مورد نیاز مراجع
- حمایت و مدافعه‌گری از مراجع با پیگیری و مذاکره با مسئولین و سیاستگذاران
- هماهنگی با سازمانهای مختلف برای تأمین نیاز مراجع
- برنامه‌ریزی و مشورت با اعضای تیم تخصصی برای تدوین بهترین راه تأمین نیاز مراجعان.

رویکرد تیمی در مدیریت مورد

همان‌طور که در وظایف مدیران مورد ملاحظه فرمودید، توجه تیم تخصصی و مدیریت و هماهنگی آن در این رویکرد از جایگاه بالایی برخوردار است و در واقع کار تیمی بستر رویکرد مدیریت مورد است. انواع تیم‌های کاری وجود دارد، اما در این رویکرد منظور از تیم کاری مجموعه افراد متخصص از حرفه‌های گوناگون است که برای اهداف مشترک تلاش می‌کنند. در تیم کاری مورد نظر در مدیریت مورد، اعضا به دفعات یکدیگر را جهت تبادل اطلاعات و هماهنگی ملاقات نموده، میزان پیشرفت و دستیابی به اهداف را مورد بررسی قرار می‌دهند؛ همکاری اهمیت بالایی دارد و لذا مانع دوباره کاری یا تضاد در تنظیم اهداف می‌شود؛ طرح درمانی و مداخلات بر اساس داده‌های هر یک از اعضا تیم تنظیم می‌شود و هر عضو نقش و وظایف مرتبط با خود را برای رسیدن به اهدافی مشترک برعهده دارد. در کار تیمی مدیریت مورد توصیه می‌شود که تیم کاری را افرادی هم‌ارزش تشکیل دهند که در فرایند کار بتوانند هماهنگ‌تر و هم‌سوتر فعالیت نمایند.

تاکید بر این نکته لازم است که مدیر مورد مددکار اجتماعی است. مددکار اجتماعی که در نقش مدیر مورد ظاهر می‌شود، باید همواره هماهنگ کننده خدمات تخصصی ارائه شده توسط اعضای تیم باشد. مدیر مورد بودن به معنای برتری به سایر اعضای تیم نیست، بلکه به این معنا است که باید مسئولیت بیشتری را در هماهنگ کردن تیم و گرفتن نظرات و تجمیع نظرات به عهده بگیرد.

با توجه به تمام مفاهیم و توضیحاتی که در مورد رویکرد مدیریت مورد ارائه شد، می‌توان علت استفاده از این رویکرد را در کار با مراجعان طلاق‌بدین‌گونه خلاصه کرد که مدیر مورد مبدا و حلقه اصلی ارتباط با مراجعینی است که برای طلاق مراجعه می‌کنند. مدیر مورد با مجموعه‌ای از متخصصان مرتبط از

جمله مددکار اجتماعی، روانشناس یا مشاور، روانپزشک، وکیل و ... به صورت تیمی، طیف متنوعی از خدمات مورد نیاز متناسب با شرایط مراجع را ارائه می‌نماید.

مدیر مورد با توجه به مهارت‌های مصاحبه و تشخیصی خود، مراجع را ارزیابی اولیه می‌کند، سپس با کمک مراجع به برنامه ریزی برای مداخله پیشنهادی و در صورت نیاز ارجاع به تخصص‌های مختلف اقدام می‌کند. مراجع در این رویکرد با ارجاع به متخصصان مختلف رها نمی‌شود، بلکه مدیر مورد مانند حلقه اتصالی میان مراجع و سایر اعضای تیم عمل می‌کند. ارزیابی با فرایندهای رفت و برگشت میان اعضای تیم بازبینی و اصلاح می‌شود، تمامی مداخلات و تصمیمات با مشارکت خود مراجع و زیرنظر تمام اعضای تیم تخصصی، گرفته می‌شوند. نقش مدیر مورد از این حیث خطیر است که سبب یکپارچگی خدمات و اقدامات تیم متخصصان می‌شود، صورتی که مانع از سردرگمی مراجع در میان تصمیمات متعدد و حتی متعارض متخصصان مختلف می‌گردد. به عبارتی مدیر مورد هماهنگ‌کننده برنامه مداخلاتی جامع با همکاری متخصصان و مشارکت خود مراجع است. این فرایند پیگیری و هماهنگی تا زمانی که مراجع به ثبات، توانمندی و استقلال در وضعیت خود برسد، ادامه خواهد داشت. به صورت کلی و خلاصه، مددکار اجتماعی که در نقش "مدیر مورد" قرار می‌گیرد وظایف زیر را بر عهده دارد:

- مدیر مورد مبدا و حلقه اصلی ارتباط با مراجعینی است که برای طلاق مراجعه می‌کنند.
- مدیر مورد با مجموعه‌ای از متخصصان مرتبط از جمله مددکار اجتماعی، روانشناس یا مشاور، روانپزشک، وکیل و ... به صورت تیمی، طیف متنوعی از خدمات مورد نیاز متناسب با شرایط مراجع را ارائه می‌نماید.
- مدیر مورد با توجه به مهارت‌های مصاحبه و تشخیصی خود، مراجع را ارزیابی اولیه می‌کند، سپس با کمک مراجع به برنامه ریزی برای مداخله پیشنهادی و در صورت نیاز ارجاع به تخصص‌های مختلف اقدام می‌کند.
- مدیر مورد در تمام فرایند مداخله و ارائه خدمات، علاوه بر مشارکت مراجع، از مشارکت و همکاری اعضای تیم تخصصی نیز بهره می‌برد.

در بخش‌های بعدی این راهنمای تخصصی این فرایند به صورت کامل توضیح داده می‌شود.

۱-۲ نظریه سیستم‌ها

نظریه سیستم‌ها از جمله دیدگاه‌هایی است که با نگاه مددکاری اجتماعی همخوانی گسترده‌ای دارد و مفروضات آن ریشه‌ای کهن در حرفه مددکاری اجتماعی دارد. در واقع یکی از مهمترین وجوه تمایز این حرفه با سایر حرفه‌های یاورانه را می‌توان التزام به سیستمی دانستن شرایط مراجعین دانست.

این نظریه کارکرد فرد را با ملاحظه‌ی زمینه و بستر محیطی در نظر می‌گیرند. در واقع به‌جای اینکه با نگاهی محدود به مشکلاتی که فرد با آن‌ها مواجه است، توجه کنند؛ این نظریه‌ها مسائل و مشکلات را از طریق در نظر گرفتن تعاملات موجود درون محیط توضیح و تبیین می‌نمایند.

استفاده از نظریه سیستم‌ها به معنای درک ماهیت وابسته و لازم و ملزوم یک سیستم است. این موضوع در بردارنده این نگاه کل‌نگر است که تغییر یک جزء از یک سیستم، نه تنها بر سایر اجزای آن سیستم بلکه بر خود سیستم به عنوان یک کل نیز اثرگذار است. به عبارتی تغییر در سیستم، هم بر هریک از اعضا و هم بر خود تیم به عنوان یک کل اثر گذار است و این تغییر متقابل است (لانجر و لیتز، ۱۳۹۷).

تأثیر نظریه سیستم‌ها در مددکاری اجتماعی در دهه ۶۰ میلادی عیان شد، زمانی که خانواده درمانگرانی مانند مینوچین^۱ (۱۹۷۴) و بوئن^۲ (۱۹۶۶، ۱۹۷۶) نظریه سیستم‌ها را در کار با خانواده‌ها به کار گرفتند. نظریه سیستم‌ها به خانواده به عنوان سیستمی می‌نگرد که از طریق نقش‌ها، مرزها و ارتباطات حفظ و ابقا می‌شود و تمایل آن به سمت این گرایش طبیعی خانواده، برای دور ماندن از تغییر است. با توجه به این فرض که افرادی که عضو یک خانواده هستند، تحت تأثیر سیستم خانواده قرار می‌گیرند، نظریه سیستمی خانواده در عملکرد مددکاری اجتماعی که اعضای خانواده را هم شامل می‌شد، روز به روز بیشتر راه پیدا کرد. در واقع از این دیدگاه پیروی می‌کند که مددکار اجتماعی می‌تواند نه تنها از طریق ایجاد تغییر در خود فرد، بلکه می‌تواند با تغییر در سیستم خانواده نیز به فرد کمک کند (لانجر و لیتز، ۱۳۹۷).

نگرش سیستمی به ما اجازه می‌دهد تا نیروها و متغیرهایی که در محیط خارج و داخل یک مجموعه -اینجا خانواده- تأثیر اساسی دارند بشناسیم و به عملکرد و جایگاه آن‌ها درون مجموعه پی ببریم (کالشد، ۱۳۸۰).

1- Minuchin

2- Bowen

نظریه سیستم‌ها به ویژه در کار با خانواده‌ها بسیار موثر و کارآمد است. این نظریه روی ارتباطات بین منابع خانواده‌ها و گروه‌ها و کارکرد موثرشان تمرکز دارد. کار کردن با دیگران، امتیاز مهم نظریه سیستم‌هاست؛ دیگری مثل موسسات یا خانواده که امکان تاثیرگذاری بر مراجعان را دارند. با الهام از این نظریه مددکار اجتماعی به تعامل با شبکه‌های اجتماعی مرتبط با مراجع، همکاران و موسسات تشویق می‌شود.

نکته‌ی مهم نظریه سیستم‌ها در کنار عوامل فشارزا که به سیستم وارد می‌شود، به ظرفیت تناسب و سازگاری بین افراد و محیط‌های اجتماعی نیز توجه دارد. نظریه سیستم‌ها در جهت ایجاد، حفظ و ارتقای شبکه‌های اجتماعی و حمایت متقابل کار می‌کند.

در این دیدگاه مسائل مراجع در قالب سیستم‌های حاکم بر مراجع تحلیل می‌شود و پرداختن به مسائل مراجعان را هم در همان سیستم‌ها جستجو می‌کنند. هدف نهایی ایجاد هماهنگی میان خرده سیستم‌هایی است که در یک برنامه مددکاری اجتماعی در کنار هم کار می‌کنند مثل وقتی که سیستم مراجع را بررسی می‌کنیم و توانمندی‌های آشکار و پنهان او را کشف می‌کنیم یا وقتی که مشکل مراجع را از تمام ابعاد مختلف اجتماعی و فرهنگی و اقتصادی مورد بررسی قرار می‌دهیم.

طبق این نظری ممکن است مراجع خود ایجادکننده مشکل نباشد بلکه دادوستد او با بخش‌های مختلف سامانه شاید علت مشکل محسوب گردند یا شاید فرد تحت تاثیر جامعه قرار گرفته باشد. بنابراین رویکرد سیستمی راه را برای تجزیه و تحلیل‌هایی باز می‌کند که مددکار را تشویق می‌کند در دیدگاه خود نسبت به شرایط روش و نگرشی خلاقانه‌تر برگزیند. این مساله برای مدیریت مراقبت اجتماعی مناسب است که در عین حال بر شخص، شرایط، مشکلات، توانمندی‌ها و امکانات متمرکز است.

بر اساس این نظریه، مددکار اجتماعی همیشه با دو مراجع مواجه است: (۱) مراجع و (۲) سامانه مراجعین یا همان محیطی که فرد در آن قرار دارد. بسیاری از اصول در کار با یکی از این دو، می‌تواند در کار با دیگری کاربرد داشته باشد. کار با سامانه مراجعین مددکار اجتماعی را به عنوان یک حرفه منحصر به فرد مشخص می‌کند (کالشد، ۱۳۸۰).

یکی از فواید نگاه سیستمی و خاصه نظریه سامانه‌ها در مددکاری اجتماعی این است که به ما یادآور می‌شود برای شناخت یک سامانه می‌توانیم آگاهی‌مان را از یک سطح سیستم تعمیم دهیم و برای شناخت سطوح دیگر سیستم به کار ببریم. نگرش سیستمی در مددکاری اجتماعی افراد متخصص این حرفه را وامی دارد که کل سامانه را به صورت اندام‌های کاملاً پویا تصور کنند و در نتیجه برای هر نوع

تغییر یا مقاومت آماده باشند و روی توانمندی‌های درونی، قدرت باز یابی و خودبه‌سازی (گلیکن، ۱۳۹۲) افراد هم حساب کنند.

۱-۳ رویکردهای مراجع محور^۱

در این بخش سه مورد از نظریاتی که اساساً با دیدگاه‌های سنتی مددکاری اجتماعی فاصله دارند، پرداخته می‌شود. در این نظریات مراجعان محور تصمیم‌گیری‌ها هستند؛ آنها متخصص وضعیت خود هستند؛ به جای تأکید بر گذشته تأکید بر آینده است؛ به جای غرق شدن در گذشته اصل بر ایجاد و خلق راه‌حل‌ها و به تبع آن توسعه‌ی حق انتخاب مراجعین است. این سه نظریه شامل نظریه توانمندسازی، نریه راه حل محور و نظریه مبتنی بر نقاط قوت/توانمندی‌ها هستند که در ادامه به رؤس آنها اشاره می‌شود.

۱-۳-۱ نظریه توانمندسازی

توانمندسازی را مترادف افزایش داشته‌ها و ارتقاء ظرفیت افراد و گروه‌ها در مشارکت^۲، مذاکره^۳ و چانه‌زنی^۴ و تاثیرگذاری تعریف می‌کنند. در این فرایند فرد با کسب اعتماد به نفس در روابط بین فردی، جرات‌ورزی، توان مشارکت در اجتماع و از همه مهم‌تر مسئولیت‌پذیری... به یک زندگی هر چه مستقل‌تر و بارورتر نزدیک خواهد شد (بانک جهانی، ۲۰۰۲). به همین دلیل شاید بهتر باشد توانمندسازی را با آن‌چه که نیست تعریف کنیم؛ بی قدرتی، درماندگی آموخته‌شده، از دست دادن احساس کنترل بر زندگی، از خودبیگانگی (دبرا هولدن و همکاران، ۲۰۰۵).

توانمندسازی هم یک مفهوم^۵ و هم یک الگوی فعالیت^۶ است. مددکاران اجتماعی به افراد کمک می‌کنند تا در زندگی خود تغییر ایجاد کرده و از طریق شناسایی نقاط قوت فردی، شناسایی و حذف موانع ساختاری و یا از طریق مسئولیت فردی برای ایجاد تغییرات در زندگی خود را به عهده بگیرند.

در نظریه‌ی توانمندسازی، مراجعان متخصص شرایط و زندگی خود هستند. مددکار اجتماعی به مراجع کمک می‌کند تا نقاط قوت خود را کشف و شناسایی کنند و برای حذف و برطرف ساختن موانع موجود

1- Client centered approaches

2- participate in

3- negotiate

4- haggle

5- concept

6- practice model

در مسیر موفقیت کار و تلاش کنند. مددکار اجتماعی به عنوان یک راهنما عمل کرده و به جای یک متخصص مشارکت می‌کند. الگوی مرکزی با همه‌ی انواع توانمندسازی این است که فعالیت مشارکتی است (لانجرو لیتز، ۱۳۹۷).

نظریه‌ی توانمندسازی در مرکز و محور تمام اقداماتی قرار دارد که مددکاران اجتماعی انجام می‌دهند. به خاطر داشته باشید توانمندسازی هم یک محصول و هم یک فرایند است. رویکرد توانمندسازی به معنای از بین بردن احساس خود از قدرت و یا خودمختاری به عنوان یک فرد حرفه‌ای است و به جای آن ترفیع مراجعان به عنوان متخصص زندگی خود است.

گوتیرز (۱۹۹۰)، برخی از تکنیک‌های ویژه‌ای را که او به طور ویژه برای فعالیت مددکاری اجتماعی موفقیت‌آمیز یافت، معرفی می‌کند. این تکنیک مراجع را در موقعیتی قدرت قرار می‌دهد، اما مددکاران اجتماعی را از کاوش در سایر روابط با تعریف مساله باز نداشته و منع نمی‌کند. تکنیک دوم شناسایی و تشخیص توانمندی‌ها و نقاط قوت و گردآوری شناخت بیش‌تر از تجارب مراجع است و به مددکار این امکان را می‌دهد که سطح کنونی عملکرد مراجع را ارزیابی کند. محور توانمندسازی بررسی تفاوت‌ها و تمایزات قدرت است. بررسی راه‌هایی که درماندگی آموخته‌شده بر مراجع اثر می‌گذارد، شناسایی منابع بالقوه‌ی قدرت و بررسی نواقص ساختاری که منجر به ایجاد مشکل شده و به طور مستقیم به تایید این نکته منتهی می‌گردد که مشکل خودالفا نیست، بلکه از بیرون ایجاد شده و حمایت می‌گردد. سپس مددکار اجتماعی می‌تواند به مددجو کمک کند تا مهارت‌های مورد نیاز برای رویارویی و ایجاد تغییرات اجتماعی را بیاموزد. این مهارت‌ها شامل مواردی از جمله ابراز وجود و حل مشکل می‌شود. زمانی که مراجع و مددکار اجتماعی منابع را شناسایی کردند آن‌گاه می‌توانند منابع را فعال کرده و صدای خود را به گوش برسانند. حمایت‌یابی، گاهی اوقات به عنوان فعالیتی مورد ملاحظه قرار می‌گیرد که در حمایت از مراجع انجام می‌شود؛ اما در توانمندسازی حمایت‌یابی در رابطه با مراجع هدایت می‌شود. بسیار مهم است که از میان این فرایند، عدم تعادل قدرت به طور مجدد ایجاد نشود (لانجر و همکاران، ۲۰۱۵).

به عنوان یک الگوی فعالیت، توانمندسازی زمانی اتفاق می‌افتد که مددکاران اجتماعی به مراجع کمک کنند تا در مورد نیازها و خواسته‌های خود تصمیم‌گیری کنند، نقاط قوت و منابع خود را افزایش دهد، منابع را به حرکت درآورد و در ایجاد تغییرات مثبت همکاری کند. در نظریه‌ی توانمندسازی، مددکاران اجتماعی ممکن است به عنوان افرادی که مجموعه‌ای از اطلاعات و مهارت‌های ویژه را دارند مورد ملاحظه قرار گیرند، اما متخصصین موقعیت مراجعان هستند. در جدول شماره ۱ گوتیرز مهارت‌ها و

تکنیکهای توانمندسازی را به طور خلاصه نشان می‌دهد (گوتیرز، ۱۹۹۰).

جدول شماره ۱: مهارت‌ها و تکنیکهای توانمندسازی

توضیح	تکنیک
در اختیار گذاشتن قدرت در دستان مراجع	باور داشتن مراجع
کمک به ارزیابی عملکرد و منابع قدرت کنونی	شناسایی نقاط قوت و توانمندی‌ها
اطمینان از اینکه به طور کامل رابطه‌ی بین موقعیت کنونی مراجع و توزیع نابرابر قدرت درک شده است.	بررسی تفاوت‌های قدرت
مددکار اجتماعی در شناسایی مهارت‌های مورد نیاز بیش‌تر تسهیلگر است تا مربی و آموزش‌دهنده.	کمک به مراجع برای یادگیری مهارت‌ها
به کارگیری همکاری برای اطمینان از اینکه نیازهای گروه در داخل ساختار اجتماعی بزرگ‌تر تغییر یافته برآورده شده است.	فعال‌سازی منابع و گوش دادن به صداها

در رویکرد توانمندسازی چند مرحله توضیح داده می‌شود که هر یک در بخشهای مختلف این راهنمای تخصصی به شکل مفصل توضیح داده شده است. این مراحل عبارتند از:

۱- توصیف وضعیت: در اینجا از مراجع می‌خواهیم وضعیت خود را به طور کامل تشریح کند و در نهایت خلاصه کند. مهم است که توضیح دهد احساساتی که اکنون بر اثر این وضعیت تجربه می‌کند چه هستند؟ و روابط بین فردی که در اثر این وضعیت دچار خدشه شدند چه هستند؟ و توانایی‌ها و امکاناتها و ... فرد کدامند؟ (توضیح بیشتر در مرحله شروع مداخله است)

۲- بررسی شرایط ایده‌آل

توضیح کامل در مرحله شروع مداخله آمده است.

۳- بررسی راه حل‌ها

توضیح کامل در مرحله شروع مداخله آمده است.

۴- انتخاب بهترین گزینه

توضیح کامل در مرحله شروع مداخله آمده است.

۵- برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی

توضیح کامل این مرحله در بخش مداخلات ثانویه آمده است.

۱-۳-۲ رویکرد مبتنی بر توانمندی‌ها^۱

سالیبی رویکرد مبتنی بر توانمندی‌ها را نه یک مدل یا نظریه بلکه مجموعه‌ای از اصول، معانی و تکنیک‌ها می‌داند (گلیکن، ۱۳۹۲). نکته محوری در این رویکرد، تمرکز بر توانمندی‌ها و نقاط مثبت مراجع (در همه سطوح اعم از فرد، خانواده، گروه، سازمان و جامعه) در ارزیابی‌ها و طراحی مداخلات کمکی است. همچنین در این رویکرد، باور بر این است که همه محیط‌ها، سرشار از منابع مفید هستند که می‌توان در فرایند کمک‌رسانی از آن‌ها استفاده کرد.

در مقابل دیدگاه‌های پیشین مددکاری اجتماعی که متمرکز بر مشکلات و نواقص بودند، این دیدگاه با این عقیده که تمام افراد توانمندی‌هایی دارند متعادل شده است. با شناسایی، تقویت و کار بر روی توانمندی‌های مراجعان، مددکاران اجتماعی می‌توانند از منابع و ظرفیت‌های مراجعان جهت رسیدگی به مشکلات مراجعان، در فرآیند یاری‌رسانی استفاده کنند. به علاوه، رویکرد قوت به دنبال درگیر شدن در فرآیندی است که به لحاظ فرهنگی پاسخگو باشد و در مواجهه با مشکلات اجتماعی جمعیت‌های گوناگون، انعطاف‌پذیر و خلاق باقی می‌ماند (لانجر و لیتز، ۱۳۹۷).

به این ترتیب رویکرد حاضر از بسیاری جهات در نقطه مقابل رویکردهای سنتی مسئله‌مدار قرار می‌گیرد. در رویکردهای سنتی، تعریف مراجع با مشکل گره خورده و به صراحت عنوان می‌شد که مراجع شخصی است که مشکل دارد و به واسطه همین مشکل، نیازمند کمک است. عنوان «فرد مشکل دار» این را به ذهن متبادر می‌کند که مشکل، جزئی از وجود فرد است و به این ترتیب بخشی از تعریف و توصیف او محسوب می‌شود. ممکن است بسیاری از نقاط قوت و توانمندی‌های وی نادیده گرفته شود؛ با برچسب ناشی از مشکل، گزینه‌های او محدود تر می‌شود و در نهایت اینکه، نه به عنوان جزئی از تیم درمان و آگاه به مسائل خود که به صورت یک گیرنده منفعل خدمات نگریسته شود. سالیبی عنوان می‌کند که هر فرد، معدنی از انرژیها، قابلیت‌ها و منابع جسمانی، عاطفی، شناختی، بین فردی، اجتماعی و معنوی است که غالباً یا کشف نمی‌شود یا نادیده انگاشته می‌شود (۱۹۹۲: ۶).

رویکرد مبتنی بر توانمندی‌ها وجود مشکل را منکر نمی‌شود، اما مراجع را فردی دارای توانمندی‌های

فراوان و ظرفیتهای ارزشمندی می‌داند که تنها باید به وی کمک کرد که این توانمندی‌ها و منابع را بشناسد و توان استفاده از آن‌ها را بیاموزد. این رویکرد تاکید دارد که متاسفانه به دلیل آموزش‌های رایج مددکاران اجتماعی و سایر متخصصین حرفه‌های یاورانه، بر نقاط ضعف و آسیب‌ها بیش از توانمندی‌ها تمرکز می‌کنند و توانمندی‌های فراوان مراجعان خود را نادیده می‌گیرند یا دست‌کم به اندازه کافی جدی گرفته نمی‌شوند.

عقیده‌ی اساسی در اتخاذ رویکرد مبتنی بر قوت در عمل این است که همه‌ی مراجعان، خانواده‌ها و جوامع نقاط قوت و توانایی‌هایی دارند. نقاط قوت منابع و ظرفیت‌های درونی و بیرونی هستند که برای هر فرد یا گروه منحصر به فرد است (ماندلکو و پری^۱، ۲۰۰۰). نقاط قوت درونی، کیفیت‌های درونی هستند مانند حس شوخ طبعی، بینش و انعطاف هستند که به افراد برای مقابله با چالش‌هایی که با آن‌ها مواجه هستند کمک می‌کند. نقاط قوت بیرونی منابعی در خارج از فرد هستند که برای فرد حمایت فراهم می‌کنند. نقاط قوت بیرونی می‌تواند شامل خانواده‌ی گسترده، ارتباط با اجتماعات مذهبی و یا خدمات موجود در محدوده‌ی جغرافیایی که مراجع در آن زندگی می‌کند، باشد. همان‌طور که الگوی طبی در شناسایی، برچسب‌زنی و اندازه‌گیری مشکلات ارزش‌گذاری می‌کند؛ طرفداران دیدگاه قوت ادعا می‌کنند که شناسایی، طبقه‌بندی و اندازه‌گیری نقاط قوت مراجعان حائز ارزش و اهمیت است (سالیبی، ۲۰۰۱).

در واقع در رویکرد مبتنی بر توانمندی‌ها، به این گزاره که مددکاران اجتماعی مددجو را توانمند می‌کنند اعتقاد ندارد و اساساً قدرت را چیزی در اختیار مددکار یا به اسم و ارث او نمی‌داند. بلکه قویا بر این عقیده است مددکار اجتماعی به مددجو کمک می‌کند تا توانمند شود. سوال اصلی در این رویکرد این نیست که فرد در حال حاضر چه زندگی‌ای دارد بلکه سوال این است که کدام نوع زندگی را می‌خواهد داشته باشد. بعد از طرح این سوال و تعیین نوع زندگی مطلوب (و نه موجود) تلاش می‌شود تا همه منابع فردی و اجتماعی ممکن در دسترس فرد قرار گیرد تا آن نوع مطلوب زندگی ساخته شود.

در این رویکرد مددکار اجتماعی در موقعیت “من نمی‌دانم” قرار می‌گیرد و صرفاً نقش تسهیلگر را بازی می‌کند و این خود مددجو است که عامل تغییر است. در چنین موقعیتی رابطه مددکار - مددجو مشارکتی، آموزشی و تسهیلگرانه است و نه نخبه‌گرایانه و متخصص مآبانه. به این ترتیب مددجو در مورد مسئله خود یک متخصص است چون اوست که توانسته در مقابل همه سختی‌های شرایطی که

در آن قرار گرفته بود هنوز مقاومت کند و تجربه تحمل چنین شرایطی را دارد.

۱-۳-۳ درمان کوتاه مدت متمرکز بر راه حل^۱

یکی دیگر از نظریه‌هایی که در این راهنما از آن استفاده شده است، نظریه درمان کوتاه مدت متمرکز بر راه حل است. این نظریه برخلاف نگاه سنتی در مددکاری اجتماعی، نه بر مشکل بلکه بر راه حل تمرکز دارد و نگاه رو به جلویی دارد. درمان کوتاه مدت متمرکز بر راه حل، شیوه‌ی مداخله‌ای نسبتاً جدیدی است که تأکید و تمرکزش بر روی کمک به مراجع است که راه حل‌هایی به وجود آورد، نه این که برای حل مشکل تلاش کند. این نوع درمان در آغاز در دهه هشتاد میلادی در آمریکا توسط شارز و برگ^۲ مطرح شد و سپس به سرعت در سراسر جهان گسترش یافت. یکی از دلایل اصلی برای استقبال گسترده از این نوع راهبرد نه تنها ماهیت عملی آن است بلکه توجه به جایگاه محوری مراجع است. به خصوص این که در این نوع درمان تأکید و تمرکز بر روی جنبه‌های مثبت و توانایی‌های مراجع است تا بر جنبه‌های منفی و ناتوانی‌ها. در این مداخله درمانی، مشارکت و هم فکری با مراجع است که تعیین می‌کند، او چه چیزی از زندگی می‌خواهد و هم چنین به او کمک می‌شود تا نقاط قوت و مثبت خود را کشف کرده و با استفاده از آن‌ها به اهداف زندگی (تغییراتی که خواهان آن‌ها است) دست یابد. به این ترتیب همه توجه و تمرکز این نظریه بر خواست مراجع استوار می‌باشد (دوست قرین، ۱۳۹۵).

خصوصیت منحصر به فرد این دست مداخلات تخصصی تأکید و تمرکز بر روی راه حل و نه مشکل است. به عبارت دیگر درمان کوتاه مدت متمرکز بر راه حل رویکردی است برای به چالش کشیدن این فرض که تنها راه یافتن راه حل مشکل، دانستن همه چیز درباره مشکل است. طبق این نظریه مددکار اجتماعی، معمولاً در جلسه اول از مراجع می‌پرسد از زمانی که تقاضای کمک کرده است چه بهبودهایی در وضعیت مشکل‌اش رخ داده است.

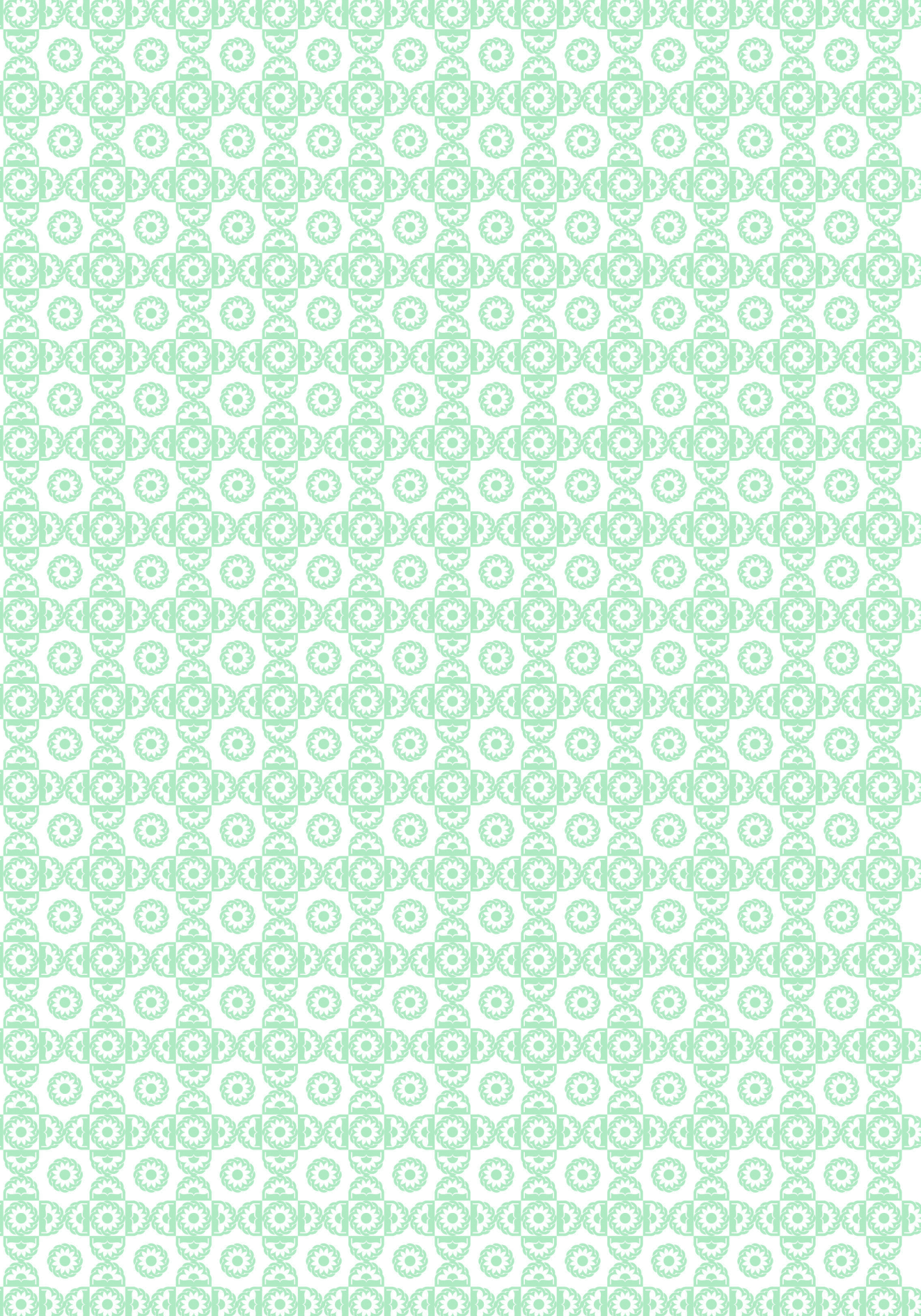
مصاحبه معطوف به راه حل، بیش از مسئله بر راه حل تأکید می‌کند و بنابراین می‌تواند به مراجع کمک کند تا در قاب مسائلیش نماند و به کمک چند سوال کلیدی، هدفهای ساختاریافته‌تری ترسیم کند. در این بخش برخی از مهمترین اصول این نظریه به صورت اجمالی به ترتیب زیر در جدول شماره ۲ آمده است (لاجر و همکاران، ۲۰۱۵).

1- Solution Focused Brief therapy (SFBT)

2- Sharze and Berg

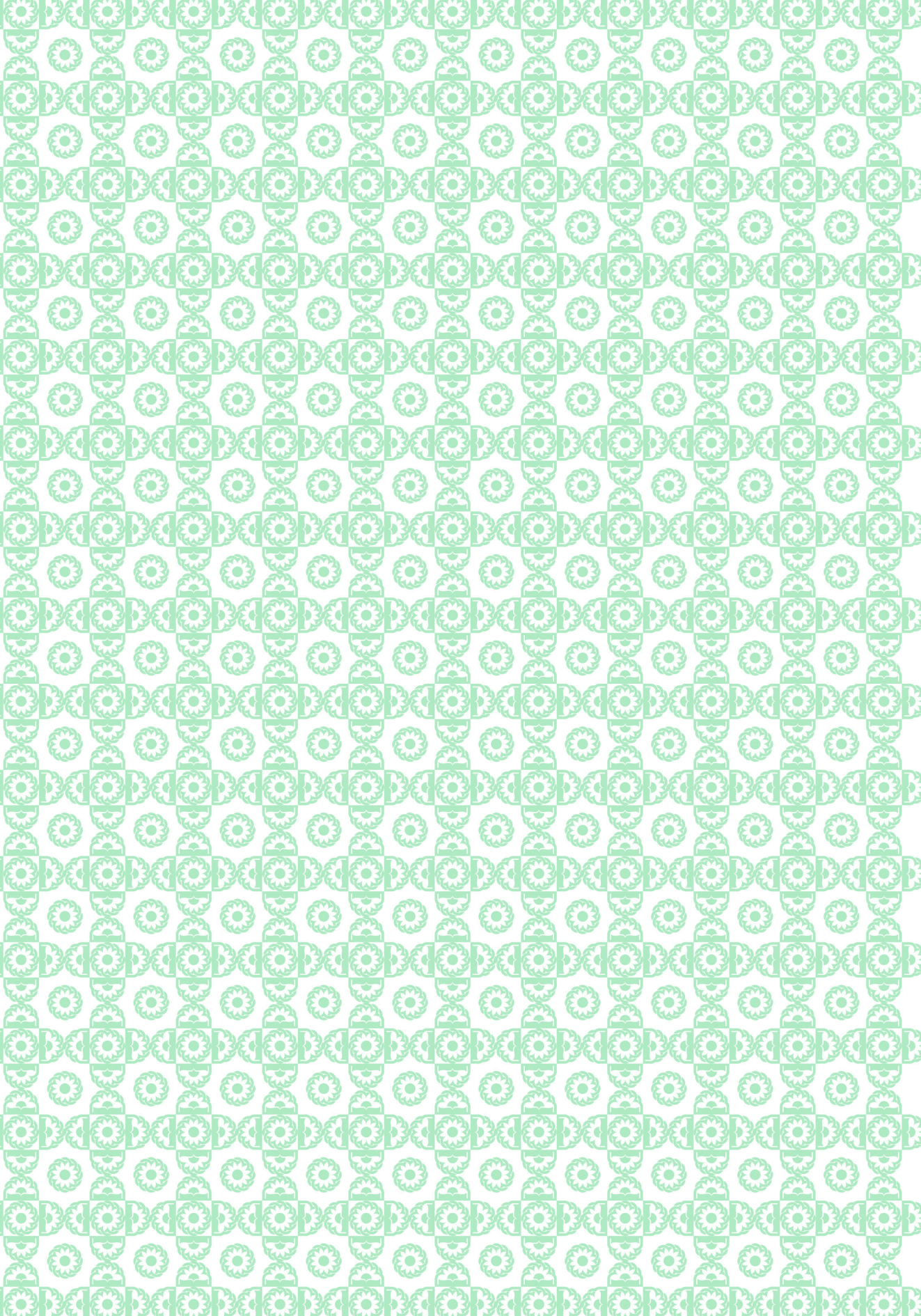
جدول شماره ۲: اصول نظریه کوتاه مدت متمرکز بر راه حل

توضیح	اصل
با توجه به رویکرد پست مدرن، مددکار اجتماعی باید تلاش کند که مراجع را در بستر خود بشناسد.	منحصر به فرد بودن مراجع باید در نظر گرفته شود.
به جای تمرکز بر مشکلات شناسایی شده، تمرکز بر حل آن‌ها است.	درمان باید متمرکز بر راه حل‌ها باشد.
هر فردی از توانمندی‌های ویژه‌ای بهره مند است که می‌توان آن‌ها را شناسایی کرد و از آن‌ها برای توانمندی مراجع، تدوین راه حل‌ها و اجرای آن‌ها استفاده کرد.	مراجع همراه با توانمندی‌های خود وارد درمان می‌شود.
مددکاران اجتماعی می‌توانند به مراجع در شناسایی استثنائات در زمان‌هایی که مشکل حضور ندارد یا کم‌تر آسیب رسان است، کمک کنند.	احتمالا استثنائاتی برای مساله وجود دارد.
تمرکز بر مراجع در بستر و زمینه اش به این معنا است که مساله می‌تواند بیرون از مراجع وجود داشته باشد و این موضوع منجر به آسیب زدایی از مراجع می‌شود.	مشکل مراجع احتمالا بیشتر سیستماتیک است تا اینکه متمرکز بر یک موضوع باشد.
شاخص‌ها می‌توانند برای توصیف مساله، شرایط گذشته و حال به کار روند؛ در واقع شناسایی هر یک از این‌ها در زمینه می‌تواند در پیدا کردن راه حل کمک کند.	شدت، تکرار، طول مدت و سختی مشکل باید در نظر گرفته شود.
تمرکز کمی بر گذشته وجود دارد و تاکید بیشتر بر آینده و راه حل قرار دارد.	فرایند باید مبتنی بر آینده باقی بماند.
تشخیص و شناسایی می‌تواند کمک کند که مساله و راه حل‌ها هم در بستر و زمینه، و هم در گذشته و آینده مورد بررسی قرار گیرند.	پرسیدن سوالات چه کسی، چه چیزی، چه زمانی و چه مکانی می‌تواند به شناسایی ماهیت اضطراب کمک کند.



فصل ۲

فرایند مددکاری اجتماعی در مداخلات طلاق و مراقبت از خانواده



فصل دوم - فرایند مددکاری اجتماعی در مداخلات طلاق و مراقبت از خانواده

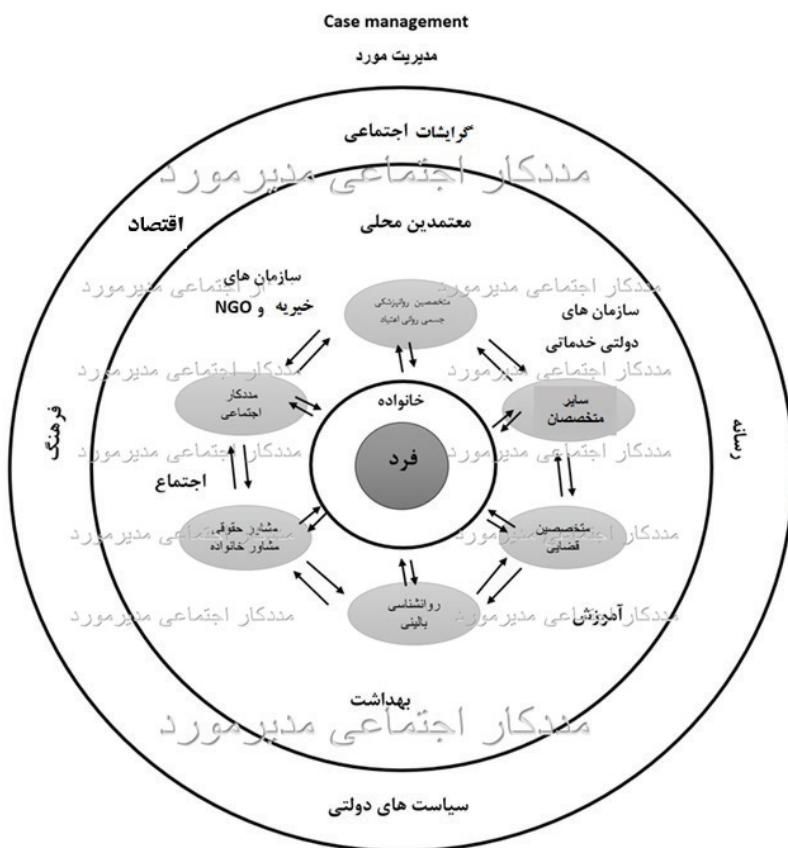
بعد از طرح مبانی نظری و مفاهیم اصلی که در این راهنمای تخصصی از آن‌ها استفاده می‌شود، لازم است خدمات مددکاری اجتماعی در حوزه‌ی طلاق با تأکید بر رویکرد مدیریت مورد به بحث گذاشته شود. با تلفیق نظریه‌های مبانی مطرح شده به ویژه رویکرد سیستمی و همچنین اصول مدیریت مورد، طرحی که در شکل شماره ۱ ارائه شده است را می‌توان به عنوان مدلی از مدیریت مورد در مددکاری اجتماعی ارائه داد که در مداخلات طلاق نیز کاربرد دارد. لازم است که مددکاران اجتماعی در تمامی فرایندی که در ادامه شرح داده می‌شود این مدل را در ذهن داشته باشند و آن را مبنای کار خود قرار دهند.

با توجه به این طرح، فرد در محور و مرکز این رویکرد قرار دارد، این فرد در بستر و تماس با سطوح و لایه‌های مختلف واقع شده است. در وهله اول، فرد را باید در بستر خانواده مورد توجه قرار داد (زن و شوهر متقاضی طلاق و تمام اعضای خانواده ایشان)، در واقع خدماتی که متخصصان مختلف از مددکار اجتماعی تا مشاوران حقوقی به فرد ارائه می‌دهند و تعامل دوجانبه‌ای که با وی دارند، شامل تمام سیستم خانواده‌ای که فرد در آن رشد کرده و زندگی می‌کند، می‌شود (توجه به فرهنگ و سنت حاکم بر خانواده، تعاملات و نقش‌های تمام اعضای خانواده به ویژه فرزندان، پدر و مادر زن و شوهر). همچنین ملاحظه می‌شود که این متخصصان به عنوان اعضای تیم خود نیز بایکدیگر تعامل دوجانبه و مستقیم دارند. علاوه بر این، فرد، خانواده وی و تمامی متخصصان در بستری بی‌واسطه از وضعیت بهداشتی، آموزشی، معتمدین محلی، سازمان‌های دولتی و غیردولتی خدمت رسان و ... قرار دارند و

وضعیت فرد و خانواده‌اش و همچنین مداخلات اعضای تیم تخصصی همگی تحت تاثیر و با توجه به این بستر شکل می‌گیرد و حتی بر آن اثر می‌گذارد (مانند موسسات خیریه، موسسات کارایی و اشتغال‌آفرینی، موسسات ترک اعتیاد و ...). در نهایت در بیرونی‌ترین سطح نیز ساختار کلان سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و رسانه‌ها بر این فرد، خانواده وی و خدمات تخصصی اثرگذار است (چگونگی توجه به خانواده و حمایت از آن در قوانین و سیاست‌های کلان کشوری و یا همچنین تصویرسازی و فرهنگ سازی که رسانه ملی نسبت به طلاق ایجاد می‌کند). اما یک نکته قابل توجه در این طرح، نقش و جایگاه مدیر مورد است که گویا در پشت تمام این زمینه‌ها قرار دارد، در واقع مدیر مورد هماهنگی کننده و ارتباط دهنده تمام این سیستم‌ها و خرده سیستم‌ها است (که در این جا منظور مددکار اجتماعی مدیر مورد است).

نکته: همان‌طور که ملاحظه می‌فرمایید در میان متخصصان نقش «مددکاری اجتماعی» وجود دارد، از طرف دیگر «مددکار اجتماعی مدیر مورد» نیز در بستر این طرح نقش هماهنگ کننده و مدیریتی را دارد. در واقع این موضوع لازم به یادآوری و تاکید است که «مددکاری اجتماعی» نقش‌های متداول و کلاسیک مرتبط با مددکاری اجتماعی را انجام می‌دهد، اما دیگر «مددکار اجتماعی مدیر مورد» نقش مدیریت و هماهنگی میان اعضای خانواده و تیم متخصصان را بر عهده دارد. یعنی «مددکار اجتماعی مدیر مورد» و «مددکار اجتماعی» دو نقش متفاوت و مجزا هستند که امکان دارد یک نفر (با مدرک تحصیلی مددکاری اجتماعی) مسئولیت هر دو را به عهده بگیرد یا اینکه هرکدام از این دو نقش توسط دو مددکار اجتماعی مجزا ایفا شوند.

شکل شماره ۱: مدیریت مورد در مددکاری اجتماعی



در ادامه فرایند ارائه خدمات و شیوهی اجرایی کردن آن‌ها به مددکاران اجتماعی توضیح داده خواهد شد (شکل شماره ۳). انتظار می‌رود در کار با مراجعین خود طبق فرایند مزبور اقدام نمایند و با تمرین و مطالعه‌ی مستمر و انجام تکالیف متعددی که در راهنمای تخصصی گنجانده شده، بتوانند فرایند را به درستی اجرا کنند. آنچه لازم به ذکر است تاکید مجدد بر اجرای دقیق و گام به گام راهنمای تخصصی است که باعث می‌شود از اقدامات سلیقه‌ای و احتمالاً نادرست جلوگیری شود و خرد جمعی که در پس تک تک این اقدامات است، مورد احترام قرار گیرد.

مجدد این نکته لازم به ذکر است که این راهنمای تخصصی برای مددکاران اجتماعی که در دوره آموزشی مددکاران اجتماعی در حوزه طلاق و مراقبت از خانواده با رویکرد مدیریت مورد، شرکت کرده

و آموزش نظری و عملی در قالب کارورزی گذرانیده‌اند، تدوین شده است. از آنچائیکه امکان گنجانیده شدن، بسیاری از توضیحات و آموزش‌های دوره، در این راهنمای تخصصی وجود ندارد، بنابراین راهنمای تخصصی پیش‌رو صرفاً جهت یادآوری برای این کارشناسان محترم مددکاری اجتماعی است و بکارگیری آن توسط مددکاران اجتماعی که در دوره شرکت نکرده‌اند با اشکالات جدی و قابل توجهی مواجه است.

با این توضیحات اقدامات و مداخلات مددکار اجتماعی از پذیرش مراجع که مبتنی بر پذیرش و شناخت خود است، آغاز می‌شود و با شیوه‌ی ارتباط با مراجع، ارزیابی، کار با تیم و.... پیگیری می‌شود که در ادامه به تصویر کشیده شده است. در رابطه با این فرایند لازم به توضیح است که این مدل صرفاً برای ساده‌سازی فرایند بدین صورت مصور شده است و میان این مراحل **رابطه رفت و برگشت متوالی** وجود دارد که مدیر مورد با **مشارکت خانواده و اعضای تیم** امکان دارد که به صورت متناوب به مراحل اولیه و قبلی برگردد تا ارزیابی و برنامه را اصلاح و بازبینی کند.

حضور مراجع

- خودمعرف یا ارجاع از سازمان‌های مربوطه

پذیرش

- پذیرش بی قید و شرط
- نگرش انسانی و برابر (شناخت جایگاه خود در این رابطه)
- شناخت قضاوت‌ها
- خودآگاهی
- عدم تبعیض (پذیرش تفاوت‌های فردی)
- منحصر به فرد بودن
- توجه به زمینه‌های فرهنگی، قومیتی، شخصیتی، استعدادی و ...

برقراری رابطه

- نشان دادن رفتارهای توجه آمیز (اینجا و اکنون)
- گوش دادن فعال
- همدلی با مراجع

مصاحبه

- توجه به شرایط فیزیکی و مکانی مناسب برای مصاحبه
- حالات فیزیکی و واکنش‌های کلامی و غیرکلامی
- گوش دادن فعال
- بازگویی، خلاصه کردن و جمع بندی
- انعکاس محتوا و احساس
- سوال کردن
- تصریح و روشن سازی
- مصاحبه هدفمند (پیگیری سرنخ از صحبت‌های مراجع در راستای هدف مشخص)
- سایر تکنیک‌ها و فنون مصاحبه

ارزیابی

- کل نگر و همه جانبه (فردی، خانوادگی، اجتماعی)
- در متن و زمینه (قومیت، فرهنگ)
- مشارکتی
- مبتنی بر توانمندی های فرد و خانواده
- توصیفی بودن ارزیابی

شروع مداخله

- هدف گذاری مبتنی بر ارزیابی
- قرارداد
- ملاحظات اخلاقی

مداخلات اولیه

- شناخت بیشتر خانواده و آموزش های سطح اولیه به خانواده
- مصاحبه انگیزشی
- شناخت و بررسی مجدد وضعیت خانواده از نظر شیوه برقراری ارتباط، تعارض، توافق، انتخاب، ارزشمندی در خانواده، دسته بندی مشکلات (مانند مشکلات اجتماعی، جنسی و ...)
- آموزش دادن خانواده برای پذیرش و حل تعارضات اولیه

مداخله ثانویه

- تیم سازی و شبکه سازی
- تعیین رویکردهای یکسان و هم ارزش تیم (استفاده از رویکردهای سیستمی، توانمندسازی، راه حل محور و مبتنی بر قوت ها در بستر مدیریت مورد)
- تبادل ارزیابی با تیم و توافق در خصوص ارزیابی

مداخله ثانویه

- انتخاب رویکردهای طولانی مدت هماهنگ با تیم
- تبادل و رفت و برگشت نظرات در خصوص رویکرد و فرآیند کار تیم (خصوص)

مداخله ثانویه

- مداخله در بحران های احتمالی
- تعیین نقش ها با تیم تخصصی و هماهنگی از طریق مدیر مورد

مداخله ثانویه

- ارجاع موارد اختلاف
- پیگیری نشانگان با هماهنگی تیم
- تعیین نقش ها و وظایف اعضا تیم در خصوص موارد خصا و مورد اختلاف و هماهنگی توسط مدیر مورد

مداخله ثانویه

- ادامه و پیگیری در مواردی که امکان و احتمال سازش وجود دارد (هماهنگ با تیم)

مداخله ثانویه

- پیگیری مباحث حقوقی
- تبادل اطلاعات و موارد عدم توافق با تیم ، حل مساله و تصمیم گیری با تیم
- در موارد عدم توافق: پیگیری واکنش سوگ، وضعیت فرزندان، حضانت و سرپرستی فرزندان با هماهنگی تیم

ارزشیابی

- جمع بندی مداخلات و ارزشیابی آن از نظر تیم
- استخراج نقاط قوت و ضعف برنامه ریزی و فرآیند
- ارزشیابی فرآیند و ارزشیابی نتایج کار تیمی
- در صورت نیاز بازگشت به مراحل قبلی یا برنامه ریزی مجدد
- ارجاع یا انتقال در صورت نیاز

پیگیری

- پیگیری تا ثبات نسبی وضعیت
- برنامه ریزی برای پیگیری با زمان بندی دقیق
- در اختیار گذاشتن اطلاعات برای موارد اضطراری و بحرانی
- برنامه ریزی برای امکان اتصال با گروه های همیار و خودیار

۱-۲ مرحله اول: پذیرش

در گام اول، پس از اینکه مراجع به صورت خود معرف و یا از قوه قضائیه و سایر منابع ارجاعی مراجعه می‌کند، لازم است عمل پذیرش او توسط مددکار اجتماعی صورت پذیرد. شاید بتوان مهمترین عنصر در کار با مراجعین حوزه‌ی طلاق را پذیرش عنوان کرد. وجود پذیرش سایر اقدامات را ممکن می‌نماید و نبود آن، ماهیت ارائه‌ی خدمات را با چالش مواجه می‌کند. نگاه انسانی، خودداری از تشخیص و برچسب‌زنی و ایمان به توانایی‌های مراجع اتفاق نمی‌افتد مگر با پذیرش کامل مراجع.

این نکته اساسی در رابطه با اهمیت این مرحله، لازم به یادآوری و تاکید است که اگر این مرحله به خوبی انجام نشود و پذیرش صورت نگیرد، کل رابطه حرفه‌ای تحت الشعاع قرار گرفته و نمی‌توان انتظار داشت که مداخله‌ای موثر همراه با جلب مشارکت مراجع صورت بگیرد. در واقع هرزمان مشاهده و ادراک شد که رابطه حرفه‌ای به خوبی شکل نگرفته است، باید به این موضوع که پذیرشی بی قضاوت وجود داشته شک کرد.

اما پذیرش شامل عناصر و پیش شرط‌هایی است:

- نگرش انسانی
 - شناخت قضاوت‌ها
 - عدم تبعیض (پذیرش تفاوت‌های فردی)
 - خودآگاهی
 - پذیرش بی قید و شرط
 - منحصر به فرد بودن در زمینه‌های فرهنگی، قومیتی، شخصیتی، استعدادی و ...
- این مهارت‌ها و چگونگی دستیابی به آن‌ها در ادامه شرح داده می‌شوند.

جایگاه مراجع در فرایند مدیریت مورد

در رویکردهایی که به عنوان اساس این آموزش در ابتدای این راهنمای تخصصی توضیح داده شد، برای مددکار اجتماعی و مراجع جایگاهی برابر متصور می‌شویم. در رویکردهای قبلی مانند رویکردهای تشخیصی، مددکار اجتماعی یک فرد متخصص و مراجع یک فرد نیازمند کمک دیده می‌شود، اما در رویکردهای جدید مددکار اجتماعی و مراجع جایگاهی برابر و به اصطلاح متخصص-متخصص دارند.

در بحث پذیرش مراجع، شما باید به جایگاه خود توجه داشته باشید. آیا در عمق نگرش‌ها و افکار خود، جایگاهی بالاتر از مراجع برای خود قائل هستید؟ اگر این‌گونه است، استفاده از رویکردهای ذکر شده (راه حل محور، توانمندسازی و مبتنی بر قوت‌ها) برای شما بسیار سخت خواهد بود. در رویکردهای مذکور، مددکار اجتماعی متخصص حرفه خود است و مراجع متخصص زندگی و شرایط خود، متخصص راه حل‌ها و امکانات خود، متخصص فرصت‌ها و انتظارات خود. بنابراین جایگاه مددکار اجتماعی و مراجع بالا به پایین نیست. بلکه جایگاهی برابر است و فرد مراجع باید توانمند، با ظرفیت بالا برای برطرف کردن نیازهای خود فرض شود.

نکته قابل توجه این است که در عین این که جایگاهی برابر در نظر دارید، اما اعتماد به نفس و اطمینان از تخصصتان و آرامشی که در کار دارید باید حفظ شود.

۲-۱-۱ خودآگاهی مددکار اجتماعی

خودآگاهی یکی از اصول اصلی در مددکاری اجتماعی است. مددکار اجتماعی باید با نیمه تاریک وجود خویش آشنا باشد تا بتواند با تمامی نقاط و جنبه‌های مثبت و منفی بشری همدلی کند.

مددکار اجتماعی در وهله نخست قبل از اینکه هر گونه رابطه‌ای با مراجعان آغاز گردد، باید بداند که چه کسی است؟ علاوه بر اشتیاق برای فهمیدن خود، باید آمادگی رویارویی با پیچیدگی‌های زندگی و درگیر شدن با تناقضات و مشکلات مطرح شده را داشته باشد.

خود آگاهی یعنی شما از احساسات و عواطف خود آگاهی دارید و نسبت به ایجاد پدیده‌هایی همچون انتقال (واکنشهای انتقالی و ضد انتقال)، همدردی به جای همدلی، بروز مکانیسم‌های ناخودآگاه

روانی در برخورد با مراجع و آگاه و مطلع هستید.

بهترین راهکار برای بالا بردن خودآگاهی، تمرین دیدن خود از نگاه دیگران است. اینکه به صورت دوره‌ای در جایگاه مراجع قرار گیرید و آن را تجربه کنید، خود را آنگونه ببینید که دیگران می‌بینند. از اثری که بر دیگران می‌گذارید آگاه شوید و از آن بیاموزید.

در ادامه تمرینهایی برای تقویت این مهارت معرفی می‌شوند. این تمرین‌ها را در خلوت خود انجام داده و در مورد آن‌ها تامل کنید. نتایج را در جایی نگهداری کنید. هرچند مدت مثلاً شش ماه یکبار این تمرین‌ها را تکرار و نتایج آن را با یکدیگر مقایسه کنید. برای این که با ابعاد تاریک خویش بیشتر آشنا شوید و درک از خود را با برداشت دیگران بیازمایید، می‌توانید از دیگران (اعضای خانواده، دوست، همکار) نیز بخواهید که فعالیت نکات مثبت و منفی من را -در مورد شما- صادقانه تکمیل کنند و سپس جواب‌ها را با یکدیگر مقایسه کنید، به تفاوتها بیاندیشید در جهت نزدیک ساختن تصویری که دیگران از شما دارند و شما از خود دارید، تلاش کنید. در وهله اول در مقابل هر نکته‌ای که به شما گفته می‌شود، واکنش نشان ندهید و اصطلاحاً گارد نگیرید. به آن فکر کنید و ببینید آیا این نکته را فرد دیگر هم به شما گفته است؟ آیا در جای دیگری از زندگی نیز آن را ملاحظه کرده‌اید؟ اگر جوابتان مثبت بود که به رفع آن فکر کنید، اگر منفی بود هم آن را در پرانتز بگذارید و حذف نکنید. شاید جای دیگری نیز آن را ملاحظه کردید یا فرد دیگری آن را به شما یادآوری شد. این تلاش مستمر خودآگاهی شما را به وضوح بالا می‌برد و در نتیجه تأثیری که رفتار و گفتارتان بر دیگران می‌گذارد را بیشتر می‌توانید مدیریت و کنترل کنید. لذا مددکار اجتماعی موثرتر و توانمندتری خواهید بود.

لازم به ذکر است که تمرین‌های زیر و به صورت کلی خودآگاهی، تأثیر به سزایی در تقویت مهارت پذیرش و همدلی شما با دیگران دارد. فردی که نتواند خود را آنگونه که هست ببیند و بپذیرد، نمی‌تواند در فرایند حرفه‌ای نیز از مهارت پذیرش به خوبی استفاده کند.

فعالیت: خودآگاهی و پذیرش خود: نکات مثبت و منفی من

مجموعه سوالات زیر به شما کمک می کند تا شناختی که نسبت به خود دارید ارتقا یابد. لذا در خلوت خود به سوالات زیر بیاندیشید و پاسخ آن ها را حتما یادداشت کنید. سپس پاسخ های خود را مرور کنید. خود را به عنوان فردی با همه این ویژگی ها و نقاط قوت و ضعف بشناسید و بپذیرید.

- در مورد آنچه که هستم، چه چیزی را در مورد خودم دوست دارم؟
- چه خصوصیات و ویژگی هایی دارم که مثبت هستند؟
- چه دستاوردها و موفقیت هایی در زندگی داشته ام؟
- در زندگی ام بر چه چالش هایی غلبه کرده ام؟
- دیگران به کدام یک از این ویژگی های مثبت، دستاوردها و مهارت ها معتقدند؟
- با توجه به گفته های اطرافیانم، در مورد من چه چیزی را دوست دارند؟
- چه خصوصیات و ویژگی هایی را در دیگران دوست دارم که من هم از آن برخوردارم؟
- فردی که من برایش مهم هستم، چگونه من را توصیف می کند؟
- به نظر من چه ویژگی هایی منفی هستند؟
- چه نکات و ویژگی های منفی در خود سراغ دارم؟
- چه خصوصیات و ویژگی هایی را در دیگران دوست ندارم که من هم کمی از آن برخوردارم؟
- تاکنون اطرافیانم چه ویژگی های منفی در مورد من به خودم بازخورد داده اند؟

فعالیت: خودآگاهی - قضاوت‌های من

شما در حرفه خود به صورت مداوم با افرادی در ارتباط هستید که درگیر مسائل مختلفی هستند. به ویژه وقتی با خانواده‌هایی که در معرض طلاق هستند کار می‌کنید، شاید با انواع تابوها و مسائل اخلاقی و هنجاری مواجه شوید.

به هر یک از موارد زیر دقایقی در خلوت بیندیشید، تجارب شخصی و حرفه‌ای خود را مرور کنید. چه قضاوت‌ها و پیش‌فرض‌هایی نسبت به این افراد دارید، برای هرکدام حداقل ۳ مورد بنویسید:

- زنی که با برادر همسر خود روابط فرازنشویی برقرار کرده است.
- مردی که به دلیل اصرار خانواده‌اش متقاضی طلاق است.
- زنی که به دلیل تمایلش به ادامه تحصیل و مخالفت همسرش متقاضی طلاق است.
- زنی که به دلیل اینکه مدعی است که همسرش با همکار خود روابط فرازنشویی برقرار کرده، متقاضی طلاق است.
- مردی که به گفته خودش به دلیل تنوع طلبی و عدم توانایی برای پایداری به ازدواج می‌خواهد جدا شود.
- مردی که اعتیاد دارد و با وجود درخواست طلاق همسرش، به زنش علاقمند است و نمی‌خواهد به هیچ قیمتی او را طلاق بدهد.
- زنی که به اصرار خانواده با مردی که با او علاقه‌ای نداشته، ازدواج کرده، یک فرزند دارند، مرد مدعی است که زندگی‌اش را دوست دارد، اما زن هیچ علاقمندی به همسر و زندگی خود ندارد و درخواست طلاق کرده، اما دلیل قانونی نمی‌تواند برای قاضی به منظور طلاق بیاورد.
- زنی که سال‌هاست تحت خشونت همسرش قرار دارد و چندین بار هم بستری شده است، حاضر به شکایت از همسرش نیست، می‌خواهد جدا شود. اما مرد می‌گوید همسرش را خیلی دوست دارد و نمی‌تواند او را طلاق دهد.

- مردی که به دلیل اینکه همسرش فرزندان خردسالشان را تنبیه فیزیکی شدید می‌کند و روش‌های تربیتی‌شان بسیار متفاوت است، می‌خواهد همسرش را طلاق دهد و حضانت آن‌ها را بگیرد. اما زن می‌گوید فرزندان‌ش را خیلی دوست دارد و قول می‌دهد که دیگر به آن‌ها آسیب نزنند.
- زنی که علت درخواست طلاق را درخواست‌ها و رفتارهای غیررایج و همراه با خشونت همسرش برای رابطه جنسی مطرح کرده است.

۲-۱-۲ گشودگی و پذیرش بی قید و شرط مراجع

نمی‌توان با مراجعی کار کرد مگر او را به عنوان یک انسان پذیرفت. اصل پذیرش و گشودگی از اصول مهم و زیربنایی حرفه‌ی مددکاری اجتماعی است. اما واقعاً چقدر در زندگی روزانه و حرفه‌ای خود پذیرش داریم؟ آیا ما همه افراد را همانگونه که هستند قبول داریم؟ آیا نشده که در ذهنمان آن‌ها را سرزنش و طرد کنیم؟ آخرین باری که فردی را به دلیل ظاهر، اعتقاد، خطی و مشی سیاسی و... قضاوت کردید چه زمانی بوده است؟

فعالیت: مراجع ما کیست؟

یک برگه کاغذ سفید جلوی خود قرار دهید ... با مداد شروع به نوشتن تمامی برداشته‌های داشته باشید که با شنیدن نام مراجع یا مراجع به ذهنتان خطور می‌کند. با خود صادق باشید... در طول دوران کاری خود، چه صفات و ویژگی‌هایی را به مراجعان خود نسبت دادید (چه در ذهن خود و چه در تعامل و گفتگو با همکارانتان)... خود را سانسور نکنید و هر صفت مثبت و منفی که به ذهنتان آمد را یادداشت کنید (مواردی مانند، معتاد، ترسو، بی سواد، باهوش، زن سرپرست خانوار، روسپی، دزد، وابسته، زرنگ و...) تا می‌توانید صفحه کاغذ را از این صفات پر کنید..... حتماً ابتدا تمرین را تکمیل کرده و سپس ادامه بحث را در انتهای این مبحث دنبال نمایید.

مددکار اجتماعی باید این موضوع را در ذهن خود داشته باشد که با مراجع خود همسفر است، به عبارتی دو انسان هستند که در این رابطه هر فرد به اندازه دیگری مهم است و با مشارکت و همراهی یکدیگر باید مسیر مداخله را طی کند.

فراموش نکنید که مددکار اجتماعی مراجعان زیادی دارد، ولی هر مراجع معمولاً تنها یک مددکار اجتماعی دارد. پس تاثیر مداخله و این ارتباط درمانی که احتمالاً آخرین فرصتهای هر مراجعین باشد، را فراموش نکنید.

نکته: رابطه مددکار اجتماعی و مراجع

با توجه به گفته‌های دکتر راس هریس در رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد^۱ مددکار اجتماعی می‌تواند در جلسات اول با مراجع مطرح کند که:

"شما برای درمان آمده‌اید و ممکن است این فکر به ذهنتان بیاید که مددکار اجتماعی زندگی‌اش را کاملاً تحت اختیار دارد و هیچ مشکل و تنگنایی در زندگی ندارد. من نمی‌خواهم در این اتاق چنین توهمی را باور کنیم. راستش اوضاع این‌طور است که شما در اینجا از کوه خودتان بالا می‌روید و من هم از کوه خودم. از آنجایی که من ایستاده‌ام می‌توانم موانعی و راه‌هایی را در سر راه شما ببینم که شما نمی‌توانید. مثلاً من می‌توانم کوره‌راهی را به شما نشان بدهم که رسیدن به مقصد را سریع‌تر می‌کند یا می‌توانم ببینم که شما از کلنگ کوهنوردی خود اشتباه استفاده می‌کنید و یا این‌که سر راه شما بهمنی به کمین نشسته است؛ اما اصلاً دوست ندارم که فکر کنید که من به قله رسیده‌ام و تمامی موانع و مشکلات را پشت سر گذاشته‌ام و الان راحت و آسوده از زندگی‌ام لذت می‌برم. من اینجا از کوه خودم بالا می‌روم و البته ما همگی تا موقع مرگ از کوه‌های خود بالا می‌رویم؛ اما آنچه می‌توانیم یاد بگیریم این است که می‌شود بهتر و مؤثرتر از کوه بالا رفت و چطور می‌توان از این کوهنوردی لذت برد."

با توجه به مبحث خودآگاهی که مطرح شد، مددکار اجتماعی نیاز دارد که خود را برای پروراندن نگرشی شامل نه فقط به فردی که روبرویش نشسته بلکه به زندگانی او و به شیوه‌هایی که مشکلات به خصوص او می‌تواند حل شود، آماده کند.

باید توجه داشته باشید که پذیرش به عنوان یک اصل در مددکاری اجتماعی به این معنا است که مراجع

1- Acceptance and Commitment Therapy (ACT)

ممکن است از هر گروه سنی، جنسی، نژادی، طبقه‌ای، منطقه‌ای، مذهبی، ملیتی و... باشد ولی این مسئله نباید پذیرش وی توسط شما را تحت تاثیر قرار داده و باعث شود تا شما با وی برخوردی متفاوت داشته باشد. لازم است با **توجهی درگیرانه و پذیرا** او را همان گونه که هست، بپذیرید. به خاطر داشته باشید که احترام به استقلال افراد به معنای پذیرش آن‌ها با وجود تفاوت‌هایشان است.

هرکدام از شما با توجه به پیشینه فرهنگی و اجتماعی، اعتقادات و ویژگی‌های شخصیتی خود امکان دارد که از میان تمامی آسیب‌ها و مشکلات اجتماعی جامعه امروز ایران، با تعدادی از آن‌ها نتوانید با کیفیتی که از خود انتظار دارید کار کنید و پذیرش بدون قضاوت آن‌ها برایتان بسیار دشوار باشد. این موضوع کاملاً عادی و از ویژگی‌های حرفه‌های یاورانه است، اما آنچه بسیار مهم است و باعث تفاوت میان مددکار اجتماعی حرفه‌ای و مبتدی می‌شود، آگاهی و شناخت این موارد است تا بتواند آگاهانه و با ارزش‌ها و اصول حرفه‌ای در رابطه با آن‌ها تصمیم‌گیری کند (در مراحل اولیه می‌توان ارجاع داد تا کم‌کم مهارت شناخت و مدیریت این سوگیری و احساسات خود را پیدا کنید).

فعالیت: با چه مراجعینی نمی‌توانم کار کنم!

آیا در طول سال‌ها فعالیت حرفه‌ای خود پیش آمده که از کار با بعضی از مراجعان اجتناب کرده یا با کمی اکراه آن‌ها را بپذیرید؟ مثلاً مراجعانی که درگیر اعتیاد شدید هستند، مراجعانی که خشونت زیادی دارند و

تاکنون با این مراجعان چه برخوردی داشتید؟

نکته: شما برای پذیرش نسبت به مراجع لازم است که از فرضیاتی این چینی کناره‌گیری کنید

- این فرد باید تغییر کند.
- این فرد می‌خواهد تغییر کند.
- عامل اصلی انگیزشی برای این فرد سلامتی‌اش است.
- اگر این فرد تصمیم به تغییر نگیرد مصاحبه شکست خورده است.
- افراد برای تغییر انگیزه دارند/ندارند.
- الان بهترین زمان برای تغییر است.
- یک رویکرد سفت و سخت همیشه بهترین رویکرد است.
- من متخصص هستم و او باید از من تبعیت کند.

مددکار اجتماعی، برای پذیرش مراجع، باید نسبت به تجارب مختلف گشودگی و پذیرش داشته باشد.
در واقع:

- تا ممکن است باید چشم انداز دنیای خویش را به کنار بگذارید و به دنیایی وارد شوید که دیگری در حال تجربه اش است. تلاش کنید تا مساله را از دید مراجع یا مراجعان بدون قضاوت‌های خود

بینید

- باید افرادی گشوده باشید و به احساسات افراد با حساسیت گوش فرا دهید. در واقع بیشتر وقت شما باید صرف **گوش دادن و درک کردن** شود تا حرف‌زدن و تفسیر کردن. (پس مهارت‌های ارتباطی که در ادامه می‌آیند را با دقت تمرین کنید)

یکی از حساس‌ترین و سخت‌ترین مهارت‌ها این است که باید بتوانید در حالت تعادل بین نگرشی باقی بمانید که:

- از یک سو دعوت به گشودگی می‌کند، بدون آنکه به احساس طردشدگی منجر شود.
 - از سوی دیگر مراقب و حمایت‌کننده است، بدون آنکه دخالت محسوب شود.
- به عنوان مددکار اجتماعی یک نقش بسیار مهم دارید و باید در گشوده بودن در تعارضها و موفقیت‌های ایجادشده بین خود و مراجع و حل آن‌ها به جای اجتناب از آن‌ها **الگوی مراجع** باشید.

۳-۱-۲ فردیت مراجع

اصلی دیگر که با پذیرش گره خورده است، فردیت است. منظور از فردیت این است که بتوانید هر مراجع را به صورت کامل از صفر بشنوید و بپذیرید و هیچ گاه نباید با دیدن مراجع و یا شنیدن مشکل وی فکر کنید این مورد هم مثل یکی از موارد دیگر است. یادتان باشد که برای هر مراجع و موقعیت او یک نگاه فردی داشته و بدنبال یک راه حل منحصر به فرد باشید.

پاسخ به فعالیت مراجع ما کیست؟

تمام صفات و ویژگی‌هایی که برای مراجعان خود نوشتید را مرور کنید.
یادتان باشد که مراجعان شما صرفاً "انسان" هستند!

چالش‌های کار با مراجع طلاق

مراجعه‌ای که درخواست طلاق دارند، مراجعه‌ای با چالش‌های بسیار هستند. مراجعه‌ای هستند که در بیشتر مواقع خود را محق و طرف مقابل را مقصر می‌دانند. حتی در بعضی از موارد که به بعضی از تقصیرات خود اشاره می‌کنند، بازهم نهایتاً می‌گویند: "اگر او این کار را نمی‌کرد یا خانواده‌اش این‌گونه عمل نمی‌کردند، این چنین نمی‌شد!" مراجعه‌ای هستند با هیجان‌های بسیار زیاد، احساساتی نظیر خشم، تنفر و ... آن‌ها را همراهی می‌کند. در بسیاری از مواقع ممکن است، مشکلات حقوقی و تضییع حقوق در خصوص آن‌ها انجام شده باشد و این مراجعین مورد اجحاف قرار گرفته و فکر کنند که شما درک درستی از شرایط و زندگی آن‌ها ندارید. در اکثر موارد این مراجعین راه‌های مختلفی را برای حل مشکلاتشان امتحان کرده‌اند و راه‌ها را به سوی خود می‌دانند و یا فکر می‌کنند همه راه‌های ممکن را رفته‌اند و از عهده شما کاری بر نمی‌آید.

چالش‌های این مراجعین به همین جا ختم نمی‌شود و موارد متعدد دیگری نیز وجود دارد که بسته به شرایط اجتماعی و فرهنگی هر منطقه متفاوت است. اما در نظر داشتن این که وارد شدن به کار با این مراجعین نیازمند مهارت و تخصص دارد، نکته‌ای ضروری است. برای کار اولیه با این مراجعین نیاز است موارد زیر را به یاد داشته باشید:

- این مراجعین در ابتدای امر شما را مانعی برای رسیدن به خواسته‌ی بیان شده‌ی خود (طلاق) می‌بینند. بنابراین نیاز است که مقاومت و واکنش‌های دفاعی آنها را بیشتر نکنید.
- رفتار توجه‌آمیز نشان دهید و به معنای واقعی حضور داشته باشید.
- برقراری رابطه با مراجعین در اولویت حل مشکل برایتان باشد.
- رفتار همدلانه داشته باشید، شناسایی دقیق احساسات و بازگویی احساس داشته باشید تا جایی که مراجعه با شما همراه شود.
- امضای برگه‌ی آنها را مشروط به همکاری آنها نکنید.
- عدم امضای برگه مراجعین را به عنوان تهدیدی برای آنها قرار ندهید.
- در مورد امضای برگه قولی ندهید، فقط بگویید حتما نظر تخصصی تیم را ارائه خواهید کرد.
- وقتی آنها مدام ابراز می‌کنند که فقط نزد شما آمده‌اند برای امضای برگه و به این کار اجبار شده‌اند فقط بازگویی، انعکاس احساس و انعکاس محتوا داشته باشید. مثلا بگویید: "پس شما تصمیم جدی برای طلاق داشتید که اقدام کردید و در یکی از مراحل برخلاف خواسته‌ی خود به اینجا ارجاع داده شدید؟ درسته؟" وقتی مراجع جواب داد از این موقعیت استفاده کنید و سوال‌های بعدی را بپرسید. مثلا "راستی چقدر طول کشید این مراحل؟" یا "چند وقته این تصمیم را گرفته اید؟" در واقع شما باید به دنبال این باشید تا مراجعه درپچه‌ای را باز کند و شما سرنخ بگیرید و شروع به برقراری ارتباط کنید.
- در همه‌ی مراحل بدون هیچ‌گونه جانب‌داری و قضاوت نسبت به هر یک از زوجین باشید.
- با مراجعه وارد بازی یا جنگ اثبات برتری، حقانیت، قدرت و... نشوید.
- درواقع باید به مراجع نشان دهید که مسئله آنها برایتان مهم است و در کنار و همراه آنها هستید.
- در مورد خودتان و کارتان در همان ابتدا توضیحی کوتاه بدهید و هر گونه توضیحات اضافه را کنار بگذارید.
- نیازی نیست همان ابتدا در مورد رویکرد کاری یا کار با تیم توضیح دهید (ارتباط با مراجع را در اولویت هر کار دیگری قرار بدهید)

- اگر مراجع هنوز پذیرش به کار با شما نداشت و معتقد بود فایده ای ندارد، فقط با او همدلی کنید، مثلاً می‌توانید بگویید "متوجه می‌شوم که بخاطر راههای متعددی که گفتید امتحان کرده‌اید الان به این کار زیاد خوش‌بین نیستید (البته هر جمله ای باید از دل صحبت‌های مراجع دریابید، اگر مراجع به مورد راه‌های متعددی اشاره کرده شما باید این انعکاس را داشته باشید)
- برای ترغیب آنها می‌توانید از مصاحبه‌ی انگیزشی^۱ بهره بگیرید.
- اگر مراجعین مدام همدیگر را مقصر جلوه می‌دادند و در حرف یکدیگر می‌پریدند از آنها بخواهید که به نوبت مطالب را بیان کنند.
- به مرور به هدف یا نیاز پنهانی که پشت خواسته بیان شده است برسید.
- خودتان را از لحاظ تخصصی و مهارتی طوری تقویت کنید که در کار یکباره دچار تزلزل نشوید.
- همه‌ی این موارد و تکنیک‌های گفته شده در این راهنمای تخصصی به شما کمک می‌کند ضریب خطای خود را کم کرده و احتمال برقراری ارتباط و پذیرش توسط مراجعین را زیاد کنید. اما به هر حال به یاد داشته باشید که تعدادی از مراجعین هم حاضر به همکاری نیستند و بر تصمیمشان مصر هستند، در مورد این مراجعین هم کار شما تمام شده نیست و نیاز است مراحل پس از طلاق و مسئله‌ی فرزندان را بررسی کرده و بر سر آنها توافق صورت دهید.
- نکته‌ی آخر این که هر چه کارتان را بیشتر ارزیابی کنید و از افراد خبره کمک بگیرید و مهارت‌های خود را افزایش دهید چالش‌های کمتری در کار با این مراجعین خواهید داشت.

۱- برای مصاحبه انگیزشی می‌توانید به منبع زیر مراجعه کنید:

دوست قرین تقی، راهبردها، تکنیک‌ها و مداخلات حرفه‌ای در مددکاری اجتماعی، تالیف، انتشارات دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۳۹۵

منابع پیشنهادی

روانشناسی وجودی

- روان شناسی وجودی. رولو می، میرجواد سیدحسینی (مترجم). ارجمند. ۱۳۹۵
- مجموعه کتاب‌های داستانی و غیرداستانی اروین یالوم به ویژه:
- روان‌درمانی اگزیستانسیال. اروین یالوم. مترجم: سپیده حبیب. نشر نی.
- هنردرمان. اروین یالوم. مترجم: سپیده حبیب. نشر قطره

درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT)

- درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد. دکتر راضیه ایزدی، دکتر محمدرضا عابدی. انتشارات جنگل، جاودانه. ۱۳۹۵
- ACT به زبان ساده: الفبای درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد. راس هریس؛ مترجم: انوشه امین‌زاده. کتاب ارجمند. ۱۳۹۵
- راهنمای عملی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد. استیون هیز و کریک استروسال. مترجم: ابراهیم علی‌زاده موسوی و فاطمه پیرجاوید. ۱۳۹۴
- اکت در عمل (مفهوم‌پردازی مورد در درمان پذیرش و تعهد). پاتریشیا باخ و دنیل موران. مترجم: سارا کمالی و نیلوفر کیان‌راد. ارجمند. ۱۳۹۴
- گره‌گشایی در اکت. راس هریس. مترجم راضیه ایزدی و محمدرضا عابدی. کاوشیار. ۱۳۹۵
- سیلی واقعیت: چگونه می‌توان هنگام مواجهه با سختی‌های زندگی، رضایت‌مند بود. راس هریس؛ مترجم: علی صاحبی و مهدی اسکندری. سایه سخن. ۱۳۹۶
- از ذهنت بیرون بیا و زندگی کن. استیون‌سی هیز؛ اسپنسر زاویر اسمیت؛ مترجم: علی صاحبی. دانژه. ۱۳۹۷
- درمان پذیرش و تعهد با عشق (کاربرد درمان پذیرش و تعهد در زوج‌درمانی). راس هریس؛ مترجم: پیمان دوستی سیده‌سپیده هدایتی‌همدانی. فراگیر هگمتانه. ۱۳۹۵
- رهایی از دام آمیختگی و اجتناب شدید: راهنمای غلبه بر چالش‌های درمان در ACT. راس هریس؛ مترجم: علی فیضی و سجاد بهرامی. ابن سینا. ۱۳۹۵

۲-۲ مرحله دوم: برقراری رابطه

بعد از درک مفهوم پذیرش، فردیت و گشودگی، می‌بایست آمادگی برقراری ارتباط با مراجع را به دست آورده باشید. برقراری ارتباط سنگ‌بنای ارائه خدمات مددکاری اجتماعی است و دارای ملاحظات و ظرافتهای خاصی است که در صورت نادیده گرفتن آنها می‌تواند تمام مراحل ارائه‌ی خدمت را متاثر و حتی خنثی کند. انتظار می‌رود با انجام تکالیف مقدماتی، آمادگی لازم برای پذیرش هر نوع مراجعی را در خود بوجود آورده باشید، تا باید بتوانید ارتباطی حرفه‌ای و موثر برقرار سازید. به این ترتیب مهمترین عناصر برقراری عبارتند از: گوش دادن فعال، همدلی، بازگویی، خلاصه‌گویی، انعکاس و بازخورد، سوال پرسیدن و سایر فنون مصاحبه. قبل از ارائه توضیحات باید اشاره کرد مبنای برقراری و شروع رابطه، دو مهارت پایه‌ای گوش دادن فعال و همدلی با مراجع است که می‌توانند سنگ بنای یک مصاحبه خوب و هدفمند را فراهم سازند. در ادامه به تمرین این دو مهارت می‌پردازیم. به خاطر داشته باشید که این دو مهارت را نه تنها در این مرحله بلکه در تمامی مراحل مصاحبه و مداخله لازم است بستر کار خود قرار دهید.

۲-۲-۱ گوش دادن فعال

با دقت در کادر زیر -از کارل راجرز- می‌توان به صورت کلی مفهوم گوش دادن فعال را درک کرد.

وقتی کسی به ما گوش می‌دهد بدون آنکه درباره ما قضاوت کند؛ بدون آنکه تلاش کند مسئولیتی را برای ما بپذیرد؛ بدون اینکه تلاش کند ما را تغییر دهد؛

بسیار خوشایند است...

وقتی که به من گوش دادند و شنیده شدم،

خواهم توانست دنیا را به روش جدیدی درک کنم و ادامه بدهم.

هر مددکاری در طول دوران شغلی خود به ویژه زمانی که تجربه چندانی نداشته، ممکن است این تجربه را داشته باشد که پاسخ او به درد دل یا مشکلات مراجع -یا نزدیکان خودش-، نه تنها موجب آرامش طرف نشده، بلکه منجر به واکنش، مخالفت و اعتراض شده باشد، مبنی براین که منظورشان را

درست متوجه نشده است.

در چنین مواقعی این سوال پیش می‌آید که مشکل از کجاست؟ شاید آن‌طور که باید به آن‌ها گوش فرا نداده‌اید و آن‌چه را که می‌خواهند در پشت کلمات به شما بگویند را نشنیدید!

فعالیت : قانون ۵ ثانیه!

یکی از مشکلات در درست گوش ندادن این است که موقعی که طرف مقابل در حال صحبت است، بدون این‌که کامل به صحبت‌ها و پیامش توجه کنید، به دنبال پاسخ در ذهن خود می‌گردید، لذا حرف طرف مقابل را قطع می‌کنید تا پاسخ را بدهید.

برای حل این مشکل می‌توان این تمرین را به صورت متناوبی انجام داد: وقتی فردی در حال صحبت با شماست، بگذارید جملاتش کامل شود، ۵ ثانیه صبر کنید و سکوت کنید و سپس به او پاسخ دهید...

از این سکوت ۵ ثانیه‌ای که بین شما حکم فرما می‌شود نهراسید! در این ۵ ثانیه باید پیام دریافت شده را تحلیل کنید و سپس با توجه به آن پاسخ دهید...
■ می‌توانید با دوست و همکار خود این فعالیت را تمرین و تکرار کنید.

به مددکار اجتماعی اگر می‌خواهید شنونده خوبی باشید، لازم است که تمامی نکات زیر را همواره مورد توجه خود قرار دهید. برای این کار لازم است رفتارهایی توجه آمیز مناسبی از خود بروز دهید (آن دسته از رفتارهای مددکار اجتماعی که بیانگر حضور جسمانی و روانشناختی‌اش در برابر مراجع است):

- از نظر فیزیکی در سطحی برابر و روبه‌روی او قرار بگیرید و کمی به طرف او خم شوید.
- حالت بدنی آسوده و راحتی به خود بگیرید.
- حرکت و جنبش فیزیکی خود را به حداقل برسانید تا احساساتی نظیر نگرانی و عجله داشتن را به مراجع منتقل نسازید.
- توجه کنید که تمامی رفتار و جملات شما باید این پیام را منتقل سازد که من به مشکل شما توجه دارم و شما محترم و ارزشمند هستید. در واقع باید حضور همه‌جانبه شما را درک کند و فکر کند که شما فقط به خاطر او این‌جا هستید، کاملاً در خدمت گوش دادن به او هستید.

- با حالات چهره نشان دهید که به حرف های او علاقه مند هستید.
- توجه کنید که تماس چشمی و حالات بدنی همگی وابسته به فرهنگ افراد متفاوت اند.
- توجه کنید هر چیزی را چگونه و با چه حالات و هیجانی می گوید. (در یادداشت برداری خود از مصاحبه، حالات هیجانی مراجع را هم مورد اشاره قرار دهید)
- از طرف دیگر تلاش کنید که در نحوه ارائه مطالب غرق نشوید و محتوای سخنان را دریابید.
- شما مجبور نیستید که مدام صحبت کنید. مددکار اجتماعی خوب کسی نیست که بیشتر صحبت کند، لذا زمان بیشتری به گوش دادن به جاي صحبت کردن اختصاص دهید. این موضوع به ویژه در جلسات اول بسیار مهم است.
- جملات مراجع را حدس نزنید و تکمیل نکنید.
- قبل از جلسه با توجه به موضوع مراجع و مسائلی که درگیر آنها است، دقایقی با خود خلوت کنید و سوگیری های شخصی خود در رابطه با او را به یاد بیاورید. جلسه قبل چگونه او را قضاوت کردید و چه برچسب هایی به او زدید (مبحث خودآگاهی).
- در طول مصاحبه همواره تلاش کنید که در مقابل عدم تمرکز و حواس پرتی مقاومت کنید و با تمام توجه به صحبت های مراجع گوش دهید. لذا همواره قبل از شروع مصاحبه سعی کنید که تا حد ممکن عواملی که حواس شما را پرت می کنند را حذف یا کاهش دهید (زنگ تلفن همراه، بستن پنجره ها برای جلوگیری از سروصدا، کاستن از رفت و آمد به اتاق و ...)
- نگاه کردن به اطراف، ساعت، موبایل، نوشتن، به پرونده مشغول شدن و ... این ذهنیت را به مراجع القا می کند که شما گوش نمی کنید و مسائلش برای شما اهمیت ندارد.
- قانون ۵ ثانیه را بخاطر داشته باشید. در مقابل پاسخ دهی سریع مقاومت کنید.
- به صورت مناسب بازخورد محتوایی و هیجانی بدهید (مبحث بازخورد).
- یادتان باشد که خوب گوش دادن به معنای موافقت، تایید و قبول کردن و تسلیم شدن در مقابل گوینده نیست.
- یادتان باشد که همواره بر رفتار فرد متمرکز باشیم، نه بر خود فرد. در واقع اگر فردی عمل و رفتار اشتباهی انجام دهد، کل شخصیت و هویت او را بازخواست نکنیم و زیرسوال نبریم.

شگفت آور است که

چگونه مسائلی که غیر قابل حل به نظر می رسند با گوش دادن کسی قابل حل می شوند.
ابهاماتی که حل نشدنی به نظر می رسند با گوش دادن کسی، به مسئله ای نسبتاً واضح تبدیل می شوند. (کارل راجرز)

فعالیت: فقط و فقط در این جا و اکنون (در این لحظه) باشید.

- انواع تمرین های ذهن آگاهی^۱ می تواند برای دستیابی به این مهارت به شما کمک کند و در این راستا می توانید به منابع زیر مراجعه کنید:
- تمرین هایی برای پرورش ذهن آگاهی، نویسنده تامس رابرتز، مترجمان: غزال گلشنی و همکاران، روانشناسی و هنر، ۱۳۹۷
 - کتاب کار توجه آگاهی (برنامه ۸ هفته ای برای رهایی از افسردگی و آشفتگی هیجانی). جان تیزدل - مارک ویلیامز و زیندل سگال. مترجم انوشه امین زاده. ارجمند. ۱۳۹۷

۲-۲-۲ همدلی با مراجع

در مورد همدلی ما مددکاران اجتماعی بسیار خوانده ایم و بسیار شنیده ایم. اما انجام دادن آن در عمل کار راحتی نیست و نیاز به تمرین و تمرین دارد. س اگر بخواهیم خیلی خلاصه همدلی را تعریف کنیم، می توان عنوان کرد که همدلی:

- یعنی ظرفیت و توانایی اینکه خود را جای دیگران بگذارید.
- واقعیات را از دید آن ها ببینید.
- احساسات آن ها را در مورد چیزهای مختلف درک کنید.

اما چگونه؟ شما به عنوان یک زن به راحتی نمی توانید دنیا را از دریچه چشم مردی ببینید که بعد از ۱۵ سال زندگی به دلیل فشار خانواده اش مجبور است از همسری که دوستش دارد جدا شود. یا به عنوان یک مرد چگونه می توانید خود را در جای زنی بگذارید که با برادر همسر خود روابط فزاینده ای داشته است؟

به یاد داشته باشید تمام انسان ها ارزشمند هستند، و این انسان‌های ارزشمند اعمال و رفتارهای نادرست انجام می‌دهند.

لذا گفتار شما باید متوجه اعمال و رفتارهای این انسان‌های ارزشمند باشد.

یادتان باشد که قضاوت‌های شما، آن‌ها را به سمت اعمال و رفتارهای بهتر هدایت نمی‌کند که در این صورت برای حل مشکلاتشان مقابل شما نبوندند و به قضاوت‌های اطرافیان بسنده می‌کردند.

با این توضیحات برای اطمینان از همدلی صحیح و اصولی رعایت نکات زیر الزامی است:

- شخصیت افراد به عنوان یک کلیت را زیر سؤال نبرید.
- از مقایسه کردن پرهیزید.
- میج گیری نکنید.
- به افراد برچسب و لقب نزنید.
- به شرایط و محیطی که افراد در آن قرار گرفته اند، توجه کنید.
- احساسات فرد را انکار نکنید.
- فرد را بازخواست نکنید.

در ادامه فهرستی از رفتارها و کلامهای غیر همدلانه فهرست شده‌اند که معمولاً به دلیل عادت ممکن است از افراد حرفه‌ای نیز سر بزنند. این موارد مانع رابطه‌ای موثر و همدلانه می‌شوند لذا باید تلاش کنید که از به کارگیری آن‌ها خودداری کنید:

نصیحت کردن	“من فکر می‌کنم...” “چطور تو... نکردی.”
پیشی گرفتن	“این که چیزی نیست؛ صبر کن ببینی چی به سر من آمد.”
آموزش دادن	«این می‌تواند یک تجربه آموزنده‌ای برای تو بشود فقط اگر تو...»
دلداری دادن	“آن تقصیر تو نبود؛ تو بهترین کاری را که می‌توانستی انجام دادی.”
قصه‌گویی کردن	“این برای من یادآور زمانی است که...”
مسدود کردن	“خوش باش، ناراحت نباش.”
بازجویی کردن	“کی این آغاز شد؟”، “چرا این کار رو کردی؟”
تصحیح کردن	“این طوری اتفاق نیافتاد.”
عوض کردن موضوع صحبت	«راستی... مساله دختر خاله‌ات به کجا کشید؟”
انکار احساسات	“دلیلی نداره که عصبانی بشی...”
پاسخ فیلسوفانه	“زندگی همین است. همه چیز مطابق میل ما پیش نمی‌رود، در دنیا همه چیز کامل نیست...”
دفاع از طرف مقابل	“تو هم باید شرایط همسرت رو درک کنی...” “خوب باید ببینی که خودت چیکار کردی که اون این کار رو کرده!”
روانشناسی و روانکاوی کردن	«علت این رفتار تو برمی‌گردد به شناخت و نگرش غلطی که به مسائل داری...”

جملات همدلانه شما در پاسخ به اظهارات مراجع، بهتر است که دقیقاً عین جمله وی نباشد. مفهوم پنهان در پشت حرف مراجع را برساند و به حالتی به مراجع برگردانده شود بین حدس درست و سوال، گویی که مراجع باید به چک کردن شما جواب تاییدی بدهد در عین حال آزاد باشد که شما را اصلاح کند.

در اینجا چند نمونه از روابط همدلانه مثال زده می‌شود:

مثال:

❖ **مراجع:** دیگر نمی‌توانم این شرایط را تحمل کنم

مددکار اجتماعی: شما می‌گی که تو شرایط سختی قرار گرفتی؟ درسته؟

❖ **مراجع:** توی مهمونی اون سر من داد کشید و همه به من نگاه کردند.

مددکار اجتماعی: به نظر می‌رسه از این‌که توی جمع اون جوری که فکر می‌کنی شایسته تو هست، باهات برخورد نشده، ناراحت شدی.

❖ **مراجع:** اون فکر می‌کند که کنیز گرفته، صبح تا شب من باید براش بشورم و آشپزی کنم. یک بار در طول زندگی به من نگفته دستت درد نکنه، انگار من دارم وظیفه ام را انجام می‌دهم.

مددکار اجتماعی: اگر درست متوجه شده باشم، اینکه شما تلاش می‌کنی همه کارهای خونه رو فراتر از وظایف‌ات انجام بدی، اما احساس می‌کنی که این همه تلاشت دیده نمیشه و اونجور که باید ازت قدردانی نمیشه.

در واقع شما در همدلی، باید گفته‌های مراجع را گوش دهید، منظورش را درک کنید و به زبان دیگری برای مراجع بیان کنید و از او تایید بگیرید که درست متوجه شده‌اید یا نه؟ جملات همدلانه شما نباید خیلی بیشتر از آنچه گفته شده یا کمتر از آن را القا کنند. در واقع شما نباید بزرگ‌نمایی یا کوچک‌نمایی کنید. در ادامه بعد از این‌که چندبار با مراجع همدلی کردید، سعی کنید در حد بسیار خفیفی هیجان وی را تلطیف کنید. مثلاً اگر می‌گوید «ازش متنفرم»، بگویید «آهان از او خوست نمی‌آید!»

منابع پیشنهادی

- کتاب به بچه‌ها گفتن، از بچه‌ها شنیدن (گفت و شنود با کودکان) جلد اول. نویسنده آدل فابر - الین مازلیش. ترجمه فاطمه عباسی - فر. انتشارات دایره

۲-۳ مرحله سوم: مصاحبه

تمام فنون همدلی و روابط همدلانه، را باید در قالب مصاحبه با مراجع پیاده کنید. البته به جهت اهمیت، همدلی به عنوان مهارت پیش نیاز بحث قرار گرفته است. در کنار اهمیت مهارت‌های مددکار اجتماعی به عنوان فرد مصاحبه‌گر در فرایند مصاحبه، مکان و شرایط فیزیکی و زمانی مصاحبه نیز بسیار تاثیرگذار است. از جمله نکاتی که لازم است در این مورد به آن‌ها توجه شود، می‌توان به این موارد اشاره کرد:

- دما، نور و فضا (وسعت) آن مناسب باشد.
 - از قرار دادن تابلو، عکس و یا هر وسیله دیگر که حواس مصاحبه‌شونده را پرت می‌کند خودداری شود.
 - در زمان مصاحبه فرد دیگری به جز مصاحبه‌گر و مصاحبه‌شونده در اتاق نباشد و صدای آن‌ها را نشنود.
 - مکان مصاحبه محل رفت و آمد سایرین نباشد.
 - وجود تلفن در اتاق در هنگام مصاحبه ممکن است مزاحمت ایجاد کند.
 - اطاق محل مصاحبه نباید پر سر و صدا و شلوغ باشد.
 - استفاده از میزگرد برای مصاحبه بسیار مناسب است؛ چون پشت میز گرد، فاصله بین مصاحبه‌گر و مصاحبه‌شونده زیاد نیست و میز قسمت بالا یا پایین ندارد.
- در ادامه سراغ سایر مهارت مصاحبه به عنوان یکی از مهمترین مهارت‌های مددکاری اجتماعی می‌رویم و به ذکر جزئیات و ملاحظات آن خواهیم پرداخت.

۲-۳-۱ هدفمندی مصاحبه

بدیهی است مصاحبه حرفه‌ای با یک محاوره روزمره متفاوت است و هدفمندی و ساختارمند بودن آن، مهمترین نقطه عطف این دو نوع ارتباط است.

به عنوان مددکار اجتماعی فعال در حوزه طلاق، قرار است با خانواده‌هایی کار کنید که به دلایلی تصمیم به طلاق گرفته‌اند. تمام مهارت‌هایی که تاکنون آموختید را باید در راستای هدف اصلی مداخله به کار ببرید. اما هدف شما چیست؟

○ بازگرداندن آن‌ها به زندگی خود؟

یا

○ تسریع فرآیند طلاق؟

هیچ کدام! شما باید تلاش کنید که زن و شوهر با توجه به موقعیت و مسائلی که دارند بتوانند بهترین تصمیم را بگیرند تا اگر به زندگی خود باز می‌گردند، رابطه‌ای سلامت و پایدار را بتوانند شکل بدهند (همراه با پیگیری و خدماتی که شما تا اطمینان از ثبات رابطه‌ی سالم اعضای خانواده ارائه خواهید کرد) و اگر تصمیم بر جدایی گرفتند، آن‌ها و فرزندانشان را برای طلاق‌ی که کم‌ترین آسیب را به همراه دارد، آماده سازید.

تکیه بر مطالبی که به گمان شما برای رسیدن به راه‌حل مفید است، زمانی که مراجع از این شاخه به آن شاخه می‌پرد یا مشکلات متعدد را با هم مطرح می‌کند، لازم است. در مراحل ابتدایی اغلب طرح موضوعات متعدد، مراجع و حتی شما را دچار سردرگمی می‌کند. لذا شما می‌توانید او را متوقف کرده و از او بخواهید که بر جنبه‌ای بخصوص تکیه کند.

هدف دیگر این مهارت این است که به مراجع کمک می‌کنید تا به احساسات خویش واقف گردد.

مصاحبه هدفمند بدین معنا است که چهارچوب کلی برای مصاحبه دارید، اما این چارچوب کلی سوالات از پیش تعیین شده و بسته‌ای نیست. مصاحبه هدفمند یعنی سوالات و سرنخ‌ها از صحبت‌های مراجع درمی‌آید. سوالات حالت بازجویی ندارد، باز است و شکل توصیفی دارد و مراجع باید توضیح بیشتری در مورد چیزی که گفته‌است بدهد.

یادتان باشد!

سوالات از دل صحبت‌های مراجع در می‌آیند، نه از ذهن مددکار اجتماعی.
در واقع باید «حضور در حرف‌های مراجع» داشته باشید نه در ذهن و کنج‌کاوی‌های خودتان!

به هر تقدیر برای اینکه بتوانید مصاحبه‌ای هدفمند و موثر داشته باشید، لازم است که مهارت‌های پایه‌ای برای مصاحبه کردن را با تمرین مستمر درخود نهادینه سازید. در قسمتهای قبل در مورد گوش دادن فعال، همدلی و پذیرش صحبت کردیم. حال در ادامه به چند مهارت پایه‌ای دیگر اشاره می‌شود که کمک می‌کنند در چارچوب یک مصاحبه حرفه‌ای اقدام کنید.

۲-۳-۲ تکنیک انعکاس / بازخورد دادن

دو مهارتی که در ابتدا مرور می‌شود، بازخورد/انعکاس محتوایی و احساسی نام دارند. به خاطر داشته باشید که بازخورد دادن از اهمیت قابل توجهی برخوردار است زیرا از يك سو وسیله‌ای است برای محك زدن شنیده‌ها و برداشتهای شماست و از سوي ديگر وسیله‌ای برای كمك به فرد مقابل تا دریابد که آیا واقعاً آنچه را که احساس می‌کند به درستی منتقل کرده است یا خیر. آنچه در بازخورد دادن بسیار حائز اهمیت است اینک:

لازم است که توصیفی بازخورد بدهید، نه قضاوتی و ارزشیابانه.

منظور از توصیفی بودن بازخوردها:

- یعنی در هنگام بازخورد به رفتار یا احساس مراجع برچسب اخلاقی یا ارزشی نزنیم!
- قضاوتهای خود را وارد لحن یا محتوای کلام خود نکنیم: مثلاً در بازخورد به مراجعی که اذعان به تنها گذاشتن فرزندش می‌کند نگویید: «پس شما گفتید که خیلی راحت و بدون توجه به دخترت، اون رو تو خونه رها کردی و پیش پدرت رفتی!»
- بهتر است با اول شخص مفرد و ضمیر من بازخورد بدهید. این کار به مراجع این فرصت را می‌دهد که در صورت اشتباه کردن، نظر شما را اصلاح کند:

«من این‌طور متوجه شدم که شما..... کردید» یا «من اینگونه تصور می‌کنم که شما.....
داشتید»

نکته قابل توجه دیگر که مددکار اجتماعی در جریان مصاحبه خود باید به آن دقت کند این است که دلیل بازخورد خود را توضیح دهد:

"بیا باهم مرور کنیم که آیا من درست متوجه شدم یا نه....."

همانطور که می‌دانید، انواع بازخورد به دو گروه اصلی تقسیم می‌شوند بازخورد احساسی و هیجانی و بازخورد محتوایی:

بازخورد محتوا

راه‌های متعددی برای بازخورد صحبت‌های مراجع وجود دارد، راحت‌ترین نوع بازخورد این است که آنچه که گوینده گفته است را تکرار نمایید. برای این کار می‌توانید با تکرار چند کلمه آخر گوینده، او را

به ادامه گفتار تشویق کنید (البته نباید خیلی زیاد از این تکنیکها استفاده کنید).

در سطحی بالاتر می‌توانید گفته‌های مراجع را با کلمات و ادبیات خود **بازگو** کنید. به عبارت دیگر يك صورت‌بندی تازه از محتوای صحبت با لحاظ کردن نکات عمده گفتار مراجع ارائه دهید. اصطلاحاً به بیان دیگر بازگو کنید. بازگویی فواید متعددی در برقراری یک رابطه حرفه‌ای دارد:

- یکی از بهترین ابزارهای گوش دادن فعال است.
- باعث می‌شود که اصل موضوع معلوم گردد و مصاحبه هدفمند شود.
- باعث می‌شود که بار سنگین یا منفی صحبت برداشته شود (به ویژه در مسائل حساس و ممنوعه از نظر اجتماعی که مراجع با تردید آن‌ها را بیان می‌کند)
- اما در سطح بالاتر از بازگویی، می‌توانید پس از این که مراجع مباحث متعددی را مطرح کرد، در یک **جمع‌بندی** سخنان گوینده را باهم ترکیب کنید و به او منعکس کنید. در واقع خلاصه‌ای از نکات کلیدی و مهم را از دل صحبت‌های پراکنده مراجع استخراج کنید و بازخورد دهید و با او درستی برداشت خود را چک کنید.

با **خلاصه‌سازی** در شکل نوعی بازخورد دادن، چندین دستاورد خواهید داشت:

- به مصاحبه جهت می‌دهید.
- مصاحبه قبلی را مرور می‌کنید.
- مراجع را تحریک می‌کنید که به کاوش کامل موضوعات مهم بپردازد.
- به ویژه زمانی که گفته‌های مراجع مغشوش، طولانی یا بی هدف است موثر است.
- کمک می‌کند که شما بر واقعیات متمرکز شوید و نه بر هیجان‌ها.
- به مراجع کمک می‌کنید که بعد از شنیدن خلاصه شما افکارش را مرتب کند.
- باعث می‌شود که رئوس اختلاف نظرهای موجود بین شما و مراجع معلوم شود تا بتوانید يك به يك با آن‌ها مواجه شوید.

یکی از اهداف اصلی مصاحبه و مداخلات شما این است که **به افراد کمک کنید تا خود را همانطور ببینند که دیگران می‌بینند**. بازخورد مناسب و موثر شما می‌تواند این هدف را محقق کند.

غیر از خلاصه‌گویی در طول کار، در انتهای مصاحبه هم باید یک جمع‌بندی از کل مصاحبه به مراجع

به صورت خلاصه ارائه کنید و با وی چک کنید که چیزی هست که بخواهد اضافه کند یا نه؟ در ابتدای جلیات مصاحبه بعدی هم باید این جمع‌بندی را با مراجع مرور کنید.

بازخورد احساسی و هیجانی

اگر یک قدم بخواهید فراتر از محتوای ظاهری کلام و بازخورد محتوایی بروید و مراجع را نسبت به احساسات و هیجانات خود آگاه سازید، می‌توانید از بازخورد احساسی استفاده کنید. به خاطر داشته باشید انعکاس احساس عبارت است پاسخ دادن به احساس یا وجه عاطفی پاسخ مراجع.

اما این نوع بازخورد ظرافت و دقت بیشتری در مقایسه با قبل می‌خواهد، در واقع سعی کنیم آنقدر گوش دادن را ادامه دهید که مراجع شما مطمئن شود احساسش را درک کرده‌اید. احساس درست را برداشت کنید و این احساسات را با کلام و عبارت مشابه و متناسب با فرهنگ و ادبیات مراجع بازگو کنید.

نکته:

لحن و نوع بیان شما باید به گونه‌ای باشد که "این احساسات را با وی چک کنید که آیا درست متوجه شده اید یا نه؟" در واقع با لحنی سوالی و تاکید بر این امر که برداشت شما این بوده است، جایی برای عدم تایید مراجع بگذارید تا بتواند گفته شما را اصلاح کند.

تلاش کنید که از تکرار عین کلمات مراجع خودداری کنید. مثلاً وقتی مراجع می‌گوید "ناراحت شدم"، شما نباید بگویید "پس شما ناراحت شدید!؟" می‌توانید بگویید "اینطور که من متوجه شدم، شما از این موضوع دلخوری؟".

نکته:

شما می‌توانید از یک عبارت مقدماتی استفاده کنید و بعد از آن احساسی که به نظر می‌رسد مراجع تجربه کرده را مطرح کنید

- به نظر می‌رسد که احساس می‌کنید...
- به عقیده شما...
- به نظر می‌آید....
- به عبارت دیگر احساس می‌کنید....
- استنباط من این است که....

۲-۳-۳ تکنیک سوال پرسیدن

سوال پرسیدن یکی از بهترین راه‌های درک وضعیت مراجع است. به عبارتی در کنار بازخورد دادن و سکوت و تشویق مراجع به توضیح موقعیت خود، سوال پرسیدن نیز از جمله موارد دستیابی به درکی از وضعیت و شرایط مراجع است. سوال کردن کمک می‌کند تا بتوانید اطلاعات را جمع کرده و سازماندهی کنید. سوال پرسیدن به مراجع نشان می‌دهد که به او گوش می‌کنید.

شما در کار خود از دو نوع سوال بهره می‌برید:

۱- سوالهای بسته: فرد را تشویق به دادن پاسخی کوتاه و سکوت کردن می‌کند.

مددکار اجتماعی: رابطه‌ات با همسرت خوب نیست؟

مراجع: خیر خوب نیست. (بحث بسته و تمام می‌شود)

۲- سوالهای باز: فرد را به توضیح بیشتر درباره موضوع دعوت می‌کند.

مددکار اجتماعی: ممکن است که در مورد رابطه‌ات با همسرت برایم بگویی؟

مراجع: ... (معمولاً شروع به شرح رابطه از دیدگاه خود می‌کند)

بهتر است جهت ممانعت از انسداد رابطه و مصاحبه، از سوالات بازپاسخ استفاده کنید. در استفاده از این نوع سوالات به نکات زیر توجه کنید:

- این پرسش‌ها را با کلماتی مثل چه، چرا، چطور، برایم تعریف کن و یا می‌شود بیشتر توضیح بدهی شروع کنید.
- این پرسشها را مخصوصاً زمانی که مراجع از حرف زدن طفره می‌رود یا با بن بست مواجه شده است و وارد جزئیات نمی‌شود، استفاده کنید.
- پرسشهای باز که با عباراتی چون «امکان دارد»، «ممکن است» و «می‌شود» آغاز می‌شوند، به انعطاف در پاسخگویی مراجع کمک می‌کنند و مسئولیت مشارکت در بحث را برای مراجع فراهم می‌نمایند.
- تا می‌توانید از «چرا» بپرهیزید زیرا منجر به حالت تدافعی در مراجع می‌شود.
- توجه به چند نکته ظریف ولی کلیدی، می‌تواند روند مصاحبه شما را بهبود بخشد:
- از به کار بردن چندین سوال بسته به دنبال هم خودداری کنید زیرا حس مورد بازجویی قرار گرفتن در مراجع ایجاد می‌کند.
- سوال باز و بسته را همزمان نپرسید. معمولاً این همراهی موجب از دست رفتن اثر سوال باز می‌شود.
- در سوال پرسیدن به دنبال ارضای حس کنجکاوی خود نباشید. پاسخ به سوالات باید به درک بهتر مراجع از موقعیت خود کمک کند.
- در حین مصاحبه از تشویقهای جزئی استفاده کنید: خوب.... می‌گفتید..... ادامه دهید..... عجب!... اوهوم!... که اینطور... و تکرار چند کلمه اصلی در گفتار مراجع ...

۲-۳-۴ تکنیک تصریح و روشن سازی (شفاف سازی)

همان‌طور که حتماً تجربه کرده‌اید، مراجعان به خاطر شرایطی که در آن قرار دارند، ذهن مشوش و آشفته‌ای دارند. یکی از اهداف مصاحبه و ارتباط حرفه‌ای شما کمک به مراجعان برای طبقه‌بندی و شفاف‌ساختن ذهنشان و مفاهیم متعدد و پیچیده آن است. لذا چند مهارت که در زیر اشاره شده است، می‌تواند به خوبی به شما در این راستا کمک کند. البته این تکنیک‌ها در کنار و مکمل سایر مهارتهایی است که تاکنون آن‌ها را تمرین کرده‌اید.

شما باید به مراجع کمک کنید تا بتواند احساسات عمیق خود را در زمان تردید بیان کند، علت این تردید می‌تواند عدم اطمینان نسبت به واکنش شما به عنوان مددکار اجتماعی و یا ضعف مراجع در بیان

احساساتش به وسیله کلمات و پیدا نکردن کلمه مناسب باشد.

به این ترتیب کمکی که شما به مراجع در بیان احساساتش با کلمات می‌کنید، می‌تواند به شناخت حالت هیجانی مراجع کمک کند. وقتی به او کمک کردید که از فشار احساسات رها شود، حال می‌تواند به تفکر مستقیم در مورد مسائل و مشکلات و درک واقعیت بپردازد.

در این رابطه می‌توانید جملات کلیدی زیر را به کار بگیرید:

- آیا می‌خواهی در مورد.... بگویی که.....؟
- در واقع داری می‌گی که احساس می‌کنی که.....؟
- به نظر می‌رسد در مورد... احساس ناراحتی می‌کنی؟

۲-۳-۵ تکنیک اکتشاف

شما با مراجعان زیادی برخورد داشته‌اید که تمایل چندانی برای صحبت و یا توضیح ابعاد مختلف مساله ندارند، مخصوصاً این که با زوج‌های در معرض طلاق که تحت فشار زیادی هستند و احتمالاً تجربه‌ی مکرر حضور در جلسات مشاوره دارند، قرار است که کار کنید.

برای اینکه بتوانید به مرور اطلاعات مورد نیاز را به دست آورید و به ویژه به خود مراجع در شناخت ابعاد مختلف مساله کمک کنید، می‌توانید از این تکنیک استفاده کنید. برای جلب اطمینان و افزایش احساس امنیت مراجع، در ابتدا از سوالات ساده و خنثی همچون سن، نحوه‌ی مراجعه و... شروع کنید و با سوال‌های باز پاسخ برای مشخص شدن احساسات و تجارب مراجع کار را ادامه دهید.

اگر مراجع شما به یک موضوع، درخواست یا شکایت مشخصی بسیار تاکید می‌کند لازم است بررسی بیشتری صورت بگیرد و علت این توجه و تاکید برای خود مراجع مشخص شود. می‌توانید از عبارات کلیدی زیر برای این تکنیک استفاده کنید:

✓ امکانش هست برام توضیح بدی که.....؟

✓ امکانش هست برام بیشتر در مورد.... صحبت کنی؟

✓ تو در این مورد چه فکری می‌کنی؟

✓ می‌تونم بپرسم منظورت از.... چی بود؟

✓ می‌تونی در این مورد برام یک مثال بزنی؟

✓ می‌تونی برام توضیح بدی که چطور این اتفاق افتاد؟

۲-۳-۶ تکنیک استدلال منطقی

بدیهی است در پاره‌ای از اوقات تلاش می‌کنید تا مراجع را در تحلیل‌های عقلانی، به ویژه زمانی که نیاز به تصمیم‌گیری دارد یاری نمایید و او را در افزایش شناخت نسبت به مساله و موقعیت همراهی کنید. در چنین شرایطی باید مراجع را تشویق کنید تا راه حل‌ها و پاسخ‌های مختلف و جایگزین را بررسی و نتایج ممکن هر پاسخ را بررسی کند.

می‌توانید از عبارات کلیدی زیر برای این تکنیک استفاده کنید:

✓ می‌تونیم با همدیگر در مورد این موضوع صحبت کنیم که اگر تو این کار رو بکنی.....؟

✓ فکر می‌کنی چه اتفاقی خواهد افتاد؟

✓ چه کاری می‌تونه منجر به این بشه که این اتفاق بیافته؟ به نظرت چرا این اتفاق اینطوری افتاد؟

منابع پیشنهادی

- از آنجائیکه مصاحبه و برقراری رابطه حرفه‌ای بسیار مهم است، حتما منابع زیر را برای اطلاعات بیشتر مطالعه کنید و در این راستا تمرین‌های متعددی را انجام دهید.
- مصاحبه موثر به روش گام به گام، دیوید ریچارد اونز، مارگارتی هرن، مکس اولمان، آلن آیوی ترجمه محمدعلی گودرزی، سید احمد میرجعفری، تهران: سمت
- فرایندهای مددکاری اجتماعی جلد ۱ و ۲، بیولا کامپتون و بارت گالووی ترجمه جلال‌الدین صدرالسادات و فرهاد کریمی، تهران: سمت.
- مددکاری اجتماعی (کار با خانواده)، داندل کالینز، کتلین جردن، هیتز کلمن ترجمه فریده همتی، تهران: سمت
- راهبردها، تکنیکها و مداخلات حرفه‌ای در مددکاری اجتماعی، دکتر تقی دوست قرین، تهران: جهاد دانشگاهی دانشگاه علامه طباطبائی
- تکنیک‌های مصاحبه در مددکاری اجتماعی و مشاور. دکتر منصور فتحی. تهران: انتشارات جامعه‌شناسان.

۲-۴ مرحله چهارم: ارزیابی

انتظار می‌رود مددکار طی مصاحبه و برقراری ارتباط با مراجع یا مراجعین خود بتواند به یک ارزیابی اولیه نائل گردد. در واقع این مرحله از مصاحبه جدا نیست و بدیهی است که فرایند ارزیابی پویا بوده و همواره در تمام مراحل کار، ارزیابی تکمیل و بازبینی می‌شود. به طور کلی موارد ذیل در ارزیابی مددکار اجتماعی دارای اهمیت است:

- کل نگر و همه جانبه (فردی، خانواده، اجتماعی)
 - در متن و زمینه (قومیت، فرهنگ)
 - مشارکتی
 - مبتنی بر توانمندی های فرد و خانواده
- به این ترتیب باید ضمن ارزیابی مراجع، به وضعیت خانوادگی، اجتماعی و فرهنگی او نیز پرداخته شود. تمام ارزیابی را باید در متن و بستر فرهنگ و قومیت فرد انجام دهید. سعی کنید با بازخورد گرفتن از مراجع، ارزیابی خود را تصحیح و تکمیل کنید.
- ارزیابی در این راهنمای تخصصی ارزیابی توصیفی است. یعنی هرچه بیشتر باید بتواند مراجع را همان‌گونه که هست توصیف کند و از این نگاه که یک برچسب بالینی به مراجع بزند، باید فاصله بگیرد. ارزیابی اصطلاحاً باید با یک نگاه طیفی صورت بگیرد. مثلاً در ارزیابی یک مراجعی که همسرش رفتارهای خشونت‌آمیز دارد، ارزیابی نباید این باشد که "همسرش پرخاشگر است یا نیست!". ارزیابی وقتی می‌تواند کمک‌کننده باشد که شدت، تواتر و فراوانی رفتار توصیف شود، مثلاً "همسرش چندین بار و با چه شدتی و با چه رفتارهایی پرخاشگری را نشان می‌دهد". این گونه ارزیابی چند کمک می‌کند:
- مراجع می‌تواند در طول مداخله پیشرفت خود را ببیند.
 - مددکار اجتماعی مدیرمورد می‌تواند در یک طیف پیشرفت و اثربخشی مداخله را توصیف کند.
 - مددکار اجتماعی مدیرمورد می‌تواند بر مبنای رویکردهای راه‌حل محور و توانمندسازی به مراجع نشان دهد که حتی پیشرفت‌های کوچک هم می‌توانند راهی باشند برای پیشرفت‌های بیشتر و باید تشویق شوند.
 - وقتی برچسب زده می‌شود (افسرده، پرخاشگر، معتاد و ...) معمولاً مراجع کنار گذاشته می‌شود و دیگر خیلی امکانی برای تغییر او وجود ندارد و برچسب خود را گویی می‌پذیرد. یا مقصر می‌شود و

خودش باید مساله را حل کند و طرف مقابل هیچ مسئولیتی در قبال تغییر ندارد. با این همه نقطه افتراق اصلی "ارزیابی" که در این راهنما مدنظر است با انواع ارزیابی‌های تشخیصی رایج، به بند آخر برمی‌گردد و در این راهنمای تخصصی ارزیابی بر رویکرد مبتنی بر توانمندی‌ها و راه‌حل‌ها استوار است.

نکته:

ارزیابی‌های خود را تا حد ممکن توصیفی و از لغاتی که تشخیص‌های روانشناسی بالینی و روانپزشکی را می‌رساند، دوری کنید.

- برای نمونه سوالات زیر را می‌توانید در مداخلات خود با توجه به این رویکرد به کار بگیرید:
- کلیه موارد و مسائلی که شما با فرزند یا خانواده خود دارید را بنویسند و سه مورد از مهمترین این مسائل را مشخص کنید.
 - چیزهایی که به نظرتان می‌رسد که می‌تواند در جهت حل مشکل کمک کننده باشد حتی اگر کاملاً آنرا حل نکند بنویسید.
 - کودک شما دارای چه مهارت‌ها و استعدادهایی است؟
 - همسر شما چه نکات و ویژگی‌های مثبتی دارد؟
 - شما و همسرتان به صورت مشترک از چه چیزهایی لذت می‌برید؟
 - چه افرادی تا کنون در زندگی شما بیشترین تاثیر مثبت را داشته‌اند؟
 - در گذشته در مواقع بحرانی چه کسانی از شما حمایت کرده‌اند؟
 - چند خصلت یا مورد مثبت از خانواده تان را بنویسید؟
 - شما و همسرتان تاکنون چه مواقعی درگیر این مساله نبودید؟
 - آرزوها و آینده‌ای که برای کودکان متصور هستید، کدامند؟
 - انتظار دارید که رابطه شما و همسرتان یک ماه دیگر به چه صورتی باشد؟
 - آنچه که خانواده شما می‌خواهد طی یک ماه آینده به دست آورد چیست؟

- اگر شما همه پول و حمایت‌هایی که نیاز دارید را در اختیار داشتید، چه بخشی از شرایط فعلی خانواده را تغییر می‌دادید؟

- چه کسانی غیر از افراد خانواده تان در زندگی فرزندتان، نقش دارند؟

با توجه به تمامی نکات مطرح شده، پیرامون اطلاعاتی که لازم است در مصاحبه‌های خود با مراجعان کسب کنید، سوال پرسید و در نهایت مراجع را ارزیابی کنید، در ادامه بحث خواهد شد. پیش از این که سراغ ارزیابی مبتنی بر رویکرد توانمندی‌ها برویم، مهمترین عناصر در ارزیابی سنتی مطرح می‌شود، از قرار زیر است:

- بیان مشکل (نشانه‌ها، وضعیت روانی و اجتماعی و...)

- تاریخچه مشکل

- سوابق فردی

- سوابق خانوادگی

- شغل و تحصیلات

- تاریخچه خدمات دریافتی

- راه حل از دید مراجع

- راه حل از دید مددکار اجتماعی

اما همچنان که اشاره شد در رویکردهای نوین به ویژه رویکرد مبتنی بر توانمندیها بر منابع، انتظارات، آرزوها، گزینه‌ها و... تاکید می‌شود.

«مهمترین عناصر مورد ارزیابی در رویکرد مبتنی بر توانمندی‌ها»

۱- منابع:

عبارت است از:

منابع شخصی، خانوادگی، منابع موجود در محیط اجتماعی، منابع سازمانی، منابع مبتنی بر اجتماع / محله، منابع و توانمندی‌های درونی و روانشناختی، استعدادها و ظرفیتها، تجرب حرفه‌ای شغلی و

۲- گزینه‌ها (انتخاب‌ها):

عبارت است از:

- تمرکز فعلی مراجع، تأکید بر انتخاب، آنچه اکنون در دسترس است، آنچه در دسترس هست اما از آن استفاده نشده و امکاناتی که امتحان نشده است.
- توجه فعلی مراجع بر چه مواردی است؟
- تأکید بر گزینه‌ها (بر کدام گزینه‌ها در حال حاضر بیشتر توجه می‌شود- آگاهانه یا ناآگاهانه)
- در حال حاضر به کدام موارد می‌توان دسترسی پیدا کرد؟
- در حال حاضر چه چیزهایی در دسترس هستند اما از آنها استفاده نشده است؟

۳- امکان‌ها:

تأکید بر آینده، تصورات و خیال‌ها، خلاقیت‌ها، دورنمای آینده، آرزوها (چه چیزهایی را در سر داشته‌ای که انجام بدهی اما تا حالا برای انجام دادنش تلاش نکردی؟) را شامل می‌شود.

۴- انتظارات:

- چه زمانی این وضعیت را نخواهی داشت؟
- چه زمانی از این حالت در خواهی آمد؟
- فکر می‌کنی چقدر طول می‌کشد تا مشکل حل شود؟
- فکر می‌کنی ادامه زندگی چگونه خواهد بود، چگونه پیشرفت خواهی کرد و از چه چیزهایی احتمالا رنج خواهی برد؟

۵- فرصت‌ها:

فرصت‌هایی که فکر می‌کند دارد ولی از آن استفاده نکرده است.

۶- راه حل‌ها:

- در حال حاضر کدام بخش‌های زندگی‌اش درست کار می‌کنند؟
- آیا در زندگی تجربه چیزی شبیه به این را داری و چه کاری کردی که باعث رفع آن مساله شد؟
- موفقیت‌های فعلی در زندگی‌اش کدام هستند؟
- در حال حاضر چه کارهایی را می‌تواند به خوبی انجام دهد که دوست داری به آن‌ها آسیب نرسد؟
- اگر یک معجزه رخ دهد و این مشکل حل شود زندگی‌اش را چگونه می‌بیند؟ (سوالات معجزه ای در رویکرد مبتنی بر راه حل)
- اگر همین الان معجزه اتفاق قرار بود، اتفاق خوبی بیافتد، آمادگی انجام کدام بخش آن را دارد؟
- با داشته‌های فعلی‌اش چه راه‌حل‌هایی را می‌تواند خلق کند یا کمک کند اتفاقی خوب و رضایت‌بخش بیفتد؟
- اگر دو ماه دیگر مرا ببینید و بخواهد بگوید که از زندگی‌اش راضی است، می‌گوید که چه اتفاقاتی افتاده و چه فرایند و گام‌هایی طی شده است؟
- چه چیزهایی الان دارد خوب و درست عمل می‌کند؟
- چه موفقیت‌هایی تاکنون داشته است؟ (پیرامون حل مشکلات مرتبط)
- از بین کارهایی که معمولاً انجام می‌دهد کدام را ترجیح می‌دهد ادامه دهد؟
- آیا با این معجزه، به نیاز واقعی‌اش خواهد رسید؟ (برای نمونه آیا با این معجزه به نیاز آرامش که قبلاً مطرح کرده است، می‌رسد؟)
- بعد از رسیدن به آن مطلوب چه خواهد کرد؟

به این ترتیب می‌توان به وضوح دید که دو شیوه‌ی ارزیابی تفاوت‌های قابل ملاحظه‌ای با هم دارند و همین تفاوت در ارزیابی خود را در تفاوت در مداخلات هم نشان خواهد داد. جهت آسان‌سازی دریافت تفاوت دو شیوه‌ی ارزیابی به جدول شماره ۳ مراجعه کنید.

جدول شماره ۳: مقایسه دو شیوه ارزیابی

ارزیابی سنتی در مددکاری اجتماعی		ارزیابی متمرکز بر توانمندی‌ها	
طبقه‌بندی سوالات	اطلاعات دریافتی	نکات کلیدی	نمونه سوالات
بیان مشکل	توصیف دقیق و با جزئیات مسئله، لیست نشانه‌ها، وضعیت روانی، راهبردهای مقابله‌ای	منابع	منابع شخصی، خانوادگی، منابع موجود در محیط اجتماعی، منابع سازمانی ...
تاریخچه مشکل	شروع مشکل و فرایند تغییرات آن، دوره توسعه مشکل، روال تعامل مراجع با جامعه، تاریخچه اقدامات انجام شده برای رفع مشکل	گزینه‌ها	در حال حاضر چه امکان‌هایی در دسترس هستند اما از آن‌ها استفاده نشده است؟
تاریخچه فردی	نشانه‌های رشدی، تاریخچه پزشکی، آزارهای جسمانی، عاطفی و...، رژیم غذایی، وضعیت بهداشتی، سلامت جسمانی	امکان‌ها	چه چیزهایی را در سر داشته‌ای که انجام بدهی اما تا حالا برای انجام دادنش تلاش نکردی؟
سابقه خانوادگی	سن و سلامت والدین، تعداد برادر و خواهر، وضعیت روابط اعضای خانواده،	انتظارات	فکر می‌کنی ادامه زندگی چگونه خواهد بود، چگونه پیشرفت خواهی کرد و از چه چیزهایی احتمالاً رنج خواهی برد؟
تاریخچه طلاق	زمان ازدواج، مدت زمانی که با همسر زندگی کرده‌اند، دلیل طلاق، عوارض ناشی از طلاق، وضعیت سلامت فرزندان، وضعیت حضانت فرزندان	راه‌حل‌ها	موفقیت‌های فعلی در زندگی‌اش کدام هستند؟ اگر دو ماه دیگر مرا ببینید و بخواهد بگوید که از زندگی‌اش راضی است، می‌گوید که چه اتفاقاتی افتاده و چه فرایند و گام‌هایی طی شده است؟
سایر موارد شامل سابقه تحصیلات، شغل و... نهایتاً: تشخیص مددکار اجتماعی - طرح کمکی / درمانی			

با توجه به اینکه شما عضوی از تیم متخصصان هستید، لازم است که تمام مراحل را با مشارکت مراجع و همراه با اعضای تیم خود بازبینی و مرور نمایید.

این فرآیند رفت و برگشت به تیم و مراجع تا جایی ادامه پیدا می‌کند که به ارزیابی مشترکی برسید. نوعی ارزیابی که در فرآیند کار امکان بازبینی و تغییر آن با مشارکت اعضای تیم وجود دارد.

در فرم شماره ۱ (ارزیابی مددکاری اجتماعی با رویکرد مبتنی بر توانمندی‌ها) ارائه شده است که می‌تواند مبنای کار شما و مددکار اجتماعی تیم شما قرار گیرد.

منابع پیشنهادی

در مورد نکات ارزیابی کتاب زیر را بخوانید، اگرچه به یاد داشته باشید که باید در تمام طول ارزیابی، رویکرد مبتنی بر قوت را هم بخاطر داشته باشید

- فرایندهای مددکاری اجتماعی جلد ۱ و ۲، بیولا کامپتون و بارت گالاوی ترجمه جلال الدین صدرالسادات و فرهاد کریمی، تهران: سمت.

۲-۵ مرحله پنجم: شروع مداخله

پس از ارزیابی و شناخت اولیه از خانواده، وارد مداخلات اولیه می‌شوید. البته لازم به یادآوری است که شما همواره در تمام مراحل کار امکان دارد که با توجه به پیشرفت کار و همچنین شناخت جدید از مراجع به مرحله ارزیابی بازگشت داشته باشید.

از مهم‌ترین اقداماتی که در این مرحله لازم است با توجه به ارزیابی‌های خود انجام دهید، هدف‌گذاری است تا شما و مراجع بدانید که با چه هدفی این رابطه حرفه‌ای شکل گرفته است و درصدد دستیابی به چه هدفی است. تنظیم قرارداد با مراجع از دیگر فعالیت مهم در این مرحله است. توجه به مسائل و اصول اخلاقی عمومی کار با مراجعان و اصول ویژه خانواده‌های درگیر طلاق را در تمام مراحل کار باید مبنای کار خود قرار دهید.

۲-۵-۱ هدف‌گذاری مبتنی بر ارزیابی

بعد از ارزیابی، مددکار اجتماعی و مراجع می‌بایست بر روی یک هدف متمرکز شوند. برای این کار باید

گزینه‌های پیش رو را بررسی کرده و بر اساس ارزیابی گزینه‌های در دسترس، اقدام به انتخاب و طراحی طرح مداخلاتی نمایند. شاید بتوان بعد از پذیرش و برقراری ارتباط، هدف‌گذاری را یکی از مهم‌ترین مراحل کار دانست. اگر اهداف مراجع فهمیده نشود، تمام مراحل بعدی به اشتباه می‌رود و ممکن است نتیجه‌ای ایجاد شود غیر از آنچه باید باید و نکته مهم در این بخش این است که شما درک کنید: "خواسته مراجع معمولاً یک راهکار است نه خواسته اصلی و پنهان او، بنابراین شما به عنوان مددکار اجتماعی مدیر مورد باید بتوانید راهکار مراجع را از خواسته پنهان او جدا کنید". برای این که خواسته پنهان مراجع را از راهکار بیا شده جدا کنید، باید خوب گوش کنید.

سوال: برخورد شما با این موارد باید چه باشد؟

مراجع با تاکید برگه دادگاه را برای شما آورده است و خواسته‌اش را فقط امضا برگه برای طلاق بیان می‌کند.

برعکس آنچه ما و مراجع تصور می‌کنیم طلاق در بیشتر موارد یک راهکار است. شما باید بتوانید با یک پرسشگری موثر و مصاحبه هدفمند بتوانید راهکار بیان شده را از خواسته پنهان جدا کنید.

شما باید درک و فهم کنید که مراجع در پس طلاق می‌خواهد به چه چیزی برسد؟ یعنی اگر طلاق بگیرد، چه چیزی به دست می‌آید؟ این خواسته پنهان باید با سوال‌های عمیق استخراج شود. بسیاری از مواقع مراجع در پیدا کردن این خواسته پنهان، دچار تردید و سردرگمی می‌شود یا مقاومت‌های ناخودآگاه دارد. بنابراین نیاز است که در این بخش:

۱- یکبار دیگر جایگاه خودتان را چک کنید (شما نباید خواسته‌های ذهن خودتان یا ترجیحات شخصی‌تان را وارد هدف‌گذاری مراجع کنید). حضور شما (بودن با آنچه هست)، آرامش شما و هیجان نداشتن برای القاء نظرات یا نداشتن دلسوزی بیش از حد شما برای این که مراجع اشتباه نکند، می‌تواند به این موضوع کمک کند.

۲- از مراجع سوال کنید که با این خواسته بیا شده به چه هدفی می‌رسد؟ مقصد یا آرزوی مطلوب وی چیست؟ مثلاً اگر مراجع خواسته بیان شده‌اش طلاق است، از او بپرسید اگر طلاق بگیرد چه چیزی به دست می‌آورد؟ به چه چیزی می‌رسد که الان کم دارد یا ندارد؟ (مواظب باشید که در تمام

این پرسش‌ها لحن شما باید سوالی باشد و هیچ قضاوتی نداشته باشد)

۳- حتما خواسته‌ای که بیان می‌کند را تصریح و روشن‌سازی کنید، مثلاً می‌گوید از طلاق به "راحتی" می‌سم. در این جا باید بگویید: می‌شه منظورتون را از "راحتی" برابم بگویید؟ و در واقع مراجع شروع می‌کند به بیا آنچه به دست می‌آورد. مثلاً می‌گوید کنترل نمی‌شود یا هرجایی بخوادم می‌روم یا درسم را ادامه می‌دهم. معمولاً این خواسته مراجع با یک نیاز واقعی وی در ارتباط نزدیک است. باید به عنوان مددکار اجتماعی مدیر مورد آن نیاز را شناسایی کنید و هدف عینی را در راستای پاسخ به آن نیاز، تنظیم کنید.

۴- آیا این حس و حالی که الان از آن صحبت می‌کنم (مثلاً می‌گوید کلافه و سردرگم و پریشانم)، بهبود خواهد یافت؟

۵- حال نوبت به این می‌رسد که اهدافی که مراجع بیان کرده است، شکل عینی پیدا کند.

به طور مثال:

خواسته بیان شده مراجع: طلاق گرفتن

خواسته اصلی: ادامه تحصیل و کنترل نشدن

هدف عینی: ادامه تحصیل در رشته ... مقطع ... دانشگاه ...

در واقع اهداف عینی، دستاوردهای مورد نظر هستند که اختصاصی، قابل حصول، مناسب و قابل اندازه‌گیری هستند.

هدف عینی باید بتواند به سوالات زیر پاسخ دهد:

- چه کسی؟

- چه چیزی؟

- تا چه اندازه؟

- چه موقع؟

- کجا؟

در این مرحله باید بتوان اهداف را اولویت‌بندی کرد. همچنین باید بررسی شود که آیا آنچه مراجع به عنوان هدف یا اهداف خود بیان کرده، واقعاً در اولویت مراجع قرار دارد؟

برای این کار سه نکته نیاز به بررسی دارد:

- اهمیت هدف برای مراجع،
 - شدت نیازی که احساس می کند،
 - نیروی بالقوه ای که برای دستیابی موفقیت آمیز به هدف دارد.
- اگر در این مرحله با این موضوع مواجه شدید که مراجع برای پیدا کردن اهدافش دچار سردرگمی، تردید یا ابهام است، نیاز است که از مصاحبه انگیزشی بهره بگیرید.
- ۶- برای رسیدن به هدف، در فرایند کار با مراجع در بخش مداخلات اولیه باید بتوانید با مراجع برای رسیدن به اهداف برنامه ریزی کنید. در برنامه ریزی باید بتوانید به همه سوالات یک برنامه ریزی جواب دهید:

- برای رسیدن به هدف چه فعالیت هایی باید انجام گیرد؟
 - این فعالیت ها با چه مراحل چه گام هایی باید انجام پذیرند؟
 - چگونه این فعالیت ها انجام می گیرند؟
 - چه ابزارها و چه استراتژی هایی برای انجام این فعالیت نیاز است؟
 - چگونه این استراتژی ها در خدمت هدف قرار می گیرند؟
 - چه کسی هر یک از فعالیت های تعریف شده را انجام می دهد؟
 - چه کسی هدف این فعالیت ها قرار می گیرد؟
 - چه زمانی برای انجام کار لازم است؟
 - هر فعالیت در چه زمانی انجام می گیرد؟
 - چرا این فعالیت ها باید انجام گیرد؟
 - چه چیزی قرار است تغییر کند؟
 - چگونه به هدف می رسیم؟
 - چه چیزی نشان می دهد که به هدف مورد نظر رسیده ایم؟
- با توجه به رویکرد توانمندسازی در اینجا به ترتیب شما می بایست مراحل زیر را انجام دهید:

۲- بررسی راه حل‌ها

۳- ارزیابی راه حل‌ها و انتخاب بهترین آن‌ها

بررسی شرایط ایده‌آل

به خاطر داشته باشید، یکی از شیوه‌هایی که می‌توانید به کمک آن مراجع خود را به سمت انتخاب اهداف رهنمون سازید، استفاده از تصور شرایط ایده‌آل است. برای این کار به ترتیب زیر اقدام کنید:

- به مراجع کمک کنید تا شرایط ایده‌آل را تصور کند: در نظر داشته باشد این شرایط مربوط به آینده باشد و نه گذشته ("ای کاش چنین اتفاقی نمی‌افتاد"، درست نیست، از این به بعد می‌خواهد چه اتفاقی بیفتد)؛ تکلیف خود را دقیق مشخص کند (درآمد خواستن ولی هرکاری را قبول نمی‌کند)؛ در واقع محدودیت‌ها و شرایط را واقع‌بینانه نگاه کند.

- مراجع را تشویق کنید که با گفتگوهای منفی و بازدارنده درونی خود مبارزه کند: من نمی‌توانم، او تغییر نمی‌کند و...

- به مراجع کمک کنید تا برای رسیدن به این شرایط ایده‌آل، نقاط قوت و توانمندی‌های خود را مشخص کند.

- حال مراجع می‌بایست به صورت مشخص و دقیق تعیین کند که "چه چیزی را در این موقعیت سخت می‌خواهد تغییر دهد" (مثلاً تغییر یک رفتار یا بهبود یک تعامل برای زندگی با نگرانی کمتر)
- به مراجع کمک کنید تا درک کند که عواطف و احساساتش تا چه حد با خواسته‌هایش ارتباط دارد: "وقتی به تغییراتی که دلتان می‌خواهد ایجاد کنید، فکر می‌کنید چه احساسی دارید؟"

- به مراجع کمک کنید تا رابطه‌اش با افراد مهم زندگی خود را مورد توجه قرار دهد: "این افراد چه اثری بر خواسته‌هایتان دارند؟ وقتی به تغییرات ضروری فکر می‌کنید، این افراد چه نقشی در اجرای آن‌ها می‌توانند داشته باشند؟ همچنین شما باید فکر کنید که این تغییرات چه اثری بر زندگی آن‌ها دارد؟"

- از مراجع پرسید که آیا اگر شرایط ایده‌آلی که بیان می‌کند اتفاق بیفتد، به احساسهایی که اکنون با آن روبرو است و رنج می‌برد، پاسخ داده خواهد شد؟ آیا آن احساسها برطرف خواهند شد؟ آیا روابط با نزدیکانش که در توصیف گفته بود دچار مشکل شده است، بهبود پیدا می‌کند؟

بررسی راه‌حل‌ها و گزینه‌های موجود

برای یافتن بهترین انتخاب، ابتدا می‌بایست تمام گزینه‌ها را بررسی کنید. یافتن بهترین راه‌حل‌ها نیازمند بارش فکری، تجارب موفق قبلی در سایر زمینه‌ها و... است.

بارش فکری

از مهمترین روشهای پیدا کردن راه‌حل برای مشکلات بدون شک، بارش فکری است. شما می‌توانید به همراه مراجع و یا مراجعین خود به بارش فکری بپردازید. در بارش فکری می‌بایست به بیشترین راه‌حل‌ها پرداخته شود تا کمک کند مراجعتان از دل آن‌ها بتواند بهترین راه‌حل را بسته به شرایطی که دارد، انتخاب کند.

برای بارش افکار چند قانون مهم وجود دارد که حتماً باید به آن پایبند باشید:

- اجازه دهید مراجع آزادانه راهکار ارائه دهد.
 - راهکارها را مورد نقد و بررسی قرار ندهید. هیچ قضاوتی در مورد راهکارها فعلاً انجام ندهید.
 - به مراجع کمک کنید راهکارهای بیشتری ارائه دهد (بیشترین راهکار)
- پس از یافتن بیشترین راه‌حل‌ها این بار با توجه به جدول شماره ۴ هر کدام از راه‌حل‌ها را بررسی کنید. در نهایت بهترین راه‌حل یا به عبارتی گزینه‌ی موجود را انتخاب کنید و مراحل بعدی را دنبال کنید.

جدول شماره ۴: بررسی راه حل‌های پیشنهادی در بارش فکری

راه حل‌ها					جنبه های مورد بررسی
راه حل ۵	راه حل ۴	راه حل ۳	راه حل ۲	راه حل ۱	
					دسترسی به منابع اجرا
					بیشترین منافع و سود
					کمترین زیان
					به صرفه بودن از نظر اقتصادی
					زمان (بازده سریع داشتن)
					نتایج عینی و ملموس داشتن
					کمترین استرس و فشار
					مقبولیت

راهکاری که بیشترین نمره را کسب می‌کند معمولاً راهکار بهتری است. می‌توانید در این خصوص نیز با توجه به ابعاد مختلف، در نهایت یک راهکار را انتخاب کنید. برای انتخاب این مقیاس‌های بررسی هم به مراجع کمک کنید خودش مقیاسهایی که برایش مهم است را در ستون سمت راست بگذارد. حتماً از مراجع بخواهید چندبار این نمره دهی را بازبینی و مقایسه کند.

منابع پیشنهادی

- فرایندهای مددکاری اجتماعی جلد ۲، بیولا کامپتون و بارت گالووی ترجمه جلال‌الدین صدرالسادات و فرهاد کریمی، تهران: سمت.

۲-۵-۲ قرارداد بستن با مراجع

مددکار اجتماعی بعد از اخذ یک راه حل می‌تواند با مراجع وارد مرحله‌ی بستن قرارداد شود. قرارداد، یک قول و قرار دوطرفه‌ی تعهدآور خواهد بود که در آن مددکار و مراجع به اجرای یک سری وظایف متعهد می‌شوند. به عبارتی، قرارداد یک تصمیم مشترک است، درباره‌ی ماهیت مساله‌ای که باید حل شود، یا توانایی‌های که باید تقویت شود تا به اهداف یا نتایج مطلوب رسید. قراردادها به رفع ابهام کمک می‌کنند و دورنمایی ویژه از آنچه قرار است اتفاق بیفتد، نشان می‌دهند. قرارداد برنامه‌ای عملی است که از تعیین نیازها، موانع برآوردن آن‌ها و رفع مشکلات ناشی می‌شود. قرارداد شامل بیان مشکل، اهداف و مقاصد (تغییرات لازم و مراحل دستیابی به آن تغییرات) و مشخص کردن وظایفی است که باید توسط مددکار و مراجع یا مراجعین بر روی آنها اقدام و فعالیت انجام شود.

قرارداد بهتر است به صورت مکتوب، مستند شود و در یک فرایند گام به گام، وظایف هر طرف مشخص شود. در فرایند عقد قرارداد حتماً مشارکت مراجع را جلب کنید. جلب مشارکت مراجع در عقد قرارداد، متضمن اجرای آن خواهد شد. یک قرارداد اصولی عزت نفس و حس توانایی مراجع را برای تاثیرگذاری در یک موقعیت افزایش می‌دهد.

نکته

در فرآیند "مدیریت مورد"، شما لازم است که پس از برقراری رابطه حرفه ای با مراجع و جلب اعتماد وی، فرآیند مدیریت مورد و شیوه فعالیت خود را به صورت کامل شرح دهید و رضایت کامل و آگاهانه وی را از قرار گرفتن در این فرآیند تیمی و به اشتراک گذاشته شدن اطلاعاتش با سایر اعضای تیم جلب کنید. در واقع اگر شما تا این مرحله را به درستی طی کرده باشید و رابطه حرفه ای اولیه ای مبتنی بر پذیرش شکل داده باشید، می توانید اعتماد و انگیزش لازم و ضروری مورد نیاز را در مراجع برای قبول این نوع خدمات جلب کنید.

اما اگر موفق به این رضایت آگاهانه نشدید، لازم است که مروری بر ارتباط حرفه ای خود داشته باشید، نکات مطرح شده در دو مرحله ابتدایی را با دقت مرور کنید و نقش خود را در ایجاد نشدن این اعتماد پیدا کنید.

اگر با وجود رعایت همه نکات مطرح شده، مراجع تمایلی برای استفاده از این نوع خدمات تیمی نداشت، به تصمیم مراجع احترام بگذارید و اجباری ایجاد نکنید و در صورت امکان به شیوه های دیگر خدمات را در اختیارش قرار دهید.

در صورتی که مراجع موافقت خود را با این فرآیند اعلام کرد، لازم است که در قراردادی که با مراجع می بندید به هر یک از اعضای تیم، نقشی که خواهند داشت و انتظاری که از مراجع در ارتباط با آنان می رود، به صورت دقیق اشاره کنید.

نکاتی در قرارداد بستن

یک قرارداد کاری الزاما توافق بین حداقل دو نفر است و باید نکات زیر را دربرگیرد:

- اهداف نهایی که هرطرف باید در جهت نیل به آن تلاش کند. این اهداف یا رفتارهای نهایی باید مشخص، مجزا و در هر زمان قابل دسترس و مشاهده باشد.
- مسئولیتهای ویژه هر طرف در برابر قرارداد با عنایت به حقوق، وظایف و استقلال مراجع
- فن یا ابزارهایی که مورد نیاز است (ممکن است مددکار در طول کار لازم باشد که از آزمون و پرسشنامه استفاده نماید، خانواده، مراجع یا فرد دیگر را دعوت کند و یا بازدید از منزل برود)

- روند اجرایی لازم (وقت ملاقات، مکان ملاقات، زمان و فاصله بین دیدارها و ...)
- اصول عقد قرارداد با خانواده نیز همانند فرد است، با این تفاوت که موافقتنامه در مورد اهداف و آنچه باید انجام شود، باید بین تمام افراد حاضر بسته شود.
- برای مراجعین مقاوم یا بی اعتماد و همچنین مراجعینی که در مرحله بحران قرار دارند، بهتر است که عقد قرارداد رسمی را به تعویق انداخته یا آن را حذف کرد.
- لازم است قبل از عقد قرارداد از مهارت جمع‌بندی استفاده کرد.
- اهداف را مشخص کنید. به عبارت دیگر بنویسید به دنبال دستیابی به چه هدفی هستید.
- محدودیت زمانی را مشخص می‌کند.
- مراحلی را که باید به ترتیب طی شود، مشخص کنید.
- وظایف مراجع و دیگر کسانی که وجود دارند، را مشخص کنید.
- منابع محیطی که در اجرای مداخله کمکی، باید از آن‌ها استفاده شود، را تعیین و شیوه‌ی استفاده و دسترسی به آن‌ها را مشخص کنید.
- نقش مددکار را مشخصاً توضیح دهید.
- به خاطر داشته باشید در هر مرحله که اطلاعات جدید، الزام تغییر را در ارزیابی و برنامه عملی مشخص می‌کند، تغییراتی در قرارداد نیز بوجود می‌آید، بنابراین قرارداد انعطاف‌پذیر است.
- شما لازم است که از همان ابتدا برای مراجعین توضیح دهید که طی کردن این فرایند نیاز به پایداری دارد و ممکن است که هریک از زوجین مجدد به حالات اولیه‌ای که در حال حاضر دارند و یا خشم و ناامیدی بازگردند و فکر کنند که همه این راه‌ها بی‌فایده است و نتیجه‌ای نمی‌دهد. شما باید به آن‌ها یادآوری کنید که در این موارد باید صبور باشند و متعهد باشند که این مسیر را ادامه دهند.
- لازم است بعد از تعیین اهداف و عقد قرارداد با مراجع، فرایند ارائه خدمات را پیگیری کنید.
- بندهایی که لازم است در قرارداد شما مورد اشاره قرار گیرند، در فرم شماره ۲ (قرارداد توافقی مددکار اجتماعی مدیر مورد و خانواده) آمده است.

مثال: نمونه‌ی قرارداد

مواردی که لازم است در قرارداد مورد اشاره قرار گیرند و با مشارکت خانواده تکمیل گردد:

۱- اهداف مراجع

- هدف زوج: کاهش دخالت خانواده زوج در تصمیم‌های زندگی مشترکشان
- هدف زوج: سهیم ساختن و نظرخواهی از ایشان در تصمیم‌گیری‌های زندگی توسط زوج

۲- اهداف مدیر مورد

- پیدا کردن توانایی مهارت تصمیم‌گیری مشترک و حل تعارضات ناشی از آن

۳- اهداف کار مشترک (درمان)

- محدود ساختن مسائل و مشکلات زندگی مشترک به محیط خانه و عدم انتقال آن به سایرین
- تصمیم‌گیری با مشارکت هردو طرف در مورد مسائل مربوط به زندگی مشترک و ایجاد توافق در این خصوص

۴- نتایج مورد انتظار (بر اساس درخواست‌ها و توانمندی‌های مراجع)

- تغییرات لازم

○ زوج:

- نظرات و تصمیمات زوج در مورد مسائل مشترک را جویا شود.
- به دیدگاه‌ها و نظرات زوج در مورد مسائل مشترکشان احترام بگذارد و به آن‌ها اهمیت بدهد.
- قبل از هر تصمیم‌گیری در مورد مسائل مشترک با زوج مشورت کند.
- مهارت‌های ارتباطی اش ارتقا یابد (با آرامش مساله را مطرح کند، کامل گوش بدهد، و برای رد یا پذیرش دیدگاه همسرش دلیل و منطق بیاورد، صادقانه پذیرای تصمیمات و پیشنهادات منطقی باشد).

○ زوج:

- مسائلی که می‌داند همسرش نسبت به آن‌ها حساسیت دارد را به دیگران حتی مادرش منتقل نکند.

- مهارت‌های ارتباطی اش ارتقا یابد (نگرانی های خود را با آرامش و صداقت با همسرش مطرح کند، کامل گوش بدهد، با آرامش از همسرش بخواهد که دلیل تصمیمات و پیشنهادانش را مطرح کند، صادقانه پذیرای تصمیمات و پیشنهادات منطقی باشد)

- مراحل دستیابی به این تغییرات

- در یک جلسه مشترک، زوج مسائلی که نمی خواهد دیگران مطلع شوند و محدود به خودشان باشد را برای همسرش دقیق مشخص کند و این موارد را روی کاغذ یادداشت کند.
- در یک جلسه مشترک، در مورد مسائل مشترک و مسائلی که شخصا می توانند در موردش تصمیم‌گیری کنند به توافق برسند و این موارد را روی کاغذ یادداشت کنند.
- در دو جلسه ابتدایی با خانواده‌درمانگر، آموزش اولیه مهارت‌های ارتباطی و حل تعارض به زوجین داده می‌شود.
- تا دو هفته آینده، هر شب ۱۵ دقیقه باتوجه به مهارت‌هایی که آموخته اند با یکدیگر به گفتگو بپردازند و از خواسته‌ها، نیازها و احساسات خود در طول روز با یکدیگر صحبت کنند (با توجه به تصمیم مشترکی که با خانواده‌درمانگر گرفته شد).
- یکدیگر را از مسائل مربوط به زندگی مشترک قبل از تصمیم‌گیری نهایی مطلع سازند.
- ابعاد مختلف مساله مشترک را با یکدیگر بررسی کنند، نظرات یکدیگر را بدانند و سعی کنند تا به راهی برای توافق برسند و تصمیم مشترک بگیرند.
- در صورتی که دوفری نتوانستند به یک تصمیم مشترک برسند، با توافق هم یک فرد سوم (از فامیل یا دوستان، یا حتی مددکار اجتماعی مدیر مورد) را برای میانجی‌گری انتخاب می‌کنند.

۵- روند اجرایی لازم

- زمان ملاقات

دوشنبه ها ساعت ۱۸-۱۹

- حدود تعداد جلسات

فعالاً ۳ جلسه مشترک: دو جلسه خانواده‌درمانگر و جلسه سوم با مدیر مورد

- محدودیتهای زمان

با توجه به شاغل بودن، ساعت ۱۸ به بعد می توانند.

- مکان ملاقات

کلینیک مددکاری اجتماعی ...

- فاصله زمانی بین دیدارها

فعالاً هفته ای یکبار، البته اگر زوجین در شرایط فوری بودند و درخواست جلو افتادن قرار ملاقات داشتند، لازم است که بررسی شود.

۶- نقش و وظایف مدیر مورد

- با خانواده درمانگر به صورت مداوم در ارتباط باشد و گزارش هریک از جلسات زوجین را از ایشان بگیرد و در مورد روند کار با ایشان مشورت کند.

- با زوجین در رابطه با رضایتشان از جلسات خانواده درمانگری در ارتباط باشد.

- در صورتی که هر دو یا هریک از زوجین تمایل به تغییر فرایند کار و این قرارداد داشتند، در اولین فرصت ممکن جلسه ای به صورت حضوری، مسائل مطرح شوند.

- پس از تصمیم گیری نهایی خانواده مبنی بر تداوم زندگی یا جدایی، بر مبنای این تصمیم گیری در قرارداد بازبینی شود و برای پیگیری خانواده تا ثبات وضعیت به همراه زوجین برنامه ریزی شود.

۷- تعهدات مدیر مورد

- اصل رازداری برای مسائلی را که هر یک زوجین با وی مطرح کردند و درخواست کردند که محرمانه باقی بماند، در صورتی که به فرد دیگری آسیب زننده نباشد، رعایت کند و به طرف مقابل مطرح نکند.

- اگر زوجین مسائلی را بامدیر مورد مطرح کردند، و درخواست کردند که سایر اعضای تیم در جریان قرار نگیرند، به اصل رازداری متعهد بماند.

- البته در دو بند بالا، در صورتی که آگاهی سایر اعضای تیم از مساله مورد نظر در روند مداخلات می‌تواند تأثیرگذار باشد، مدیر مورد با کسب رضایت آگاهانه از هریک زوجین مساله را می‌تواند با سایر اعضای تیم (خانواده درمانگر) مطرح کند.

۸- تعهدات مراجع و مددکار به ادامه جلسه

- هریک از زوجین متعهد هستند که همه تلاش خود را برای شرکت منظم و به موقع در جلسات هفتگی داشته باشند و در صورتی که نمی‌توانستند شرکت کنند، ۴۸ ساعت قبل به کلینیک (مرکز) اطلاع دهند.

- مدیر مورد متعهد است که به صورت منظم و در اسرع وقت هماهنگی برای شروع و پایان جلسات را انجام دهد و در صورت کنسل شدن جلسه به آن‌ها اطلاع دهد.

۹- مسئولیت مراجع، زوجین و سایر اعضای خانواده در همکاری و فرایند کار

- هر یک از زوجین متعهدند که تمرین‌های واگذار شده را در منزل انجام دهند.
- فعلاً نیازی به حضور خانواده زوجین در جلسات نیست، ولی در ادامه روند کار، در صورت نیاز از ایشان دعوت به عمل خواهد آمد.

۱۰- معرفی تمام اعضای تیم و نقش هریک از اعضاء در فرایند کار

- خانم دکتر...، خانواده درمانگر: آموزش مهارت‌های ارتباطی و حل تعارض به زوجین
- خانم، مدیر مورد: پیگیری روند برنامه مداخلاتی زوجین و هماهنگی جلسات با خانواده درمانگر

۱۱- حدود همکاری و رازداری با اعضای تیم

- مدیر مورد متعهد است که مسائلی که خانواده مایل به مطرح کردن آن‌ها با سایر اعضای تیم نیستند را صرفاً با کسب رضایت آگاهانه از آنها منتقل سازد.
- خانواده درمانگر نیز متعهد است که تنها مسائلی را مطرح کند که زوجین اجازه آن را داده‌اند.
- هریک از اعضای تیم متعهد می‌شوند که در صورتی که زوج/زوجه یا هر دو مایل به انتقال مطلبی به سایر اعضای تیم یا طرف مقابل نباشند، به اصل رازداری پای‌بند بمانند و هیچ

مطلبی را منتقل نکنند.

۱۲- مشخص کردن مراحل که باید به ترتیب طی شوند (با توجه به رویکرد)

- تکمیل اطلاعات مربوط به ارزیابی خانواده (مبتنی بر توانمندی‌ها) با کمک خود و خانواده‌درمانگر

- تکمیل و بازبینی اهداف تبیین شده در هر جلسه

- ارزیابی روند مداخله با کمک خانواده‌درمانگر و با مشارکت هریک از زوجین برای بررسی نزدیک شدن یا دور شدن از اهداف تعیین شده (با توجه به جدول ارزیابی اهداف)

۱۳- فنون یا کار ابزارهای مورد استفاده: آزمون، همکاری سایر اعضای خانواده، بازدید از منزل

- در ادامه کار در صورت نیاز افراد خانواده هم وارد فرایند خواهند شد.

- در صورت نیاز به انجام بازدید از منزل اطلاع داده شود.

۱۴- هزینه‌های همکاری و چگونگی پرداخت هزینه‌ها

- مثال ۱: زوجین از سهمیه ۴ جلسه رایگان خود، تاکنون دو جلسه را استفاده کرده اند. از جلسه چهارم به بعد لازم است که خود هزینه‌هایشان را پرداخت کنند.

- مثال ۲: مدیر مورد متعهد می‌گردد تا طی کردن کل فرایند، تصمیم به زندگی مشترک یا طلاق همراه مراجعین باشد و مسائل مربوط را پیگیری کند و ماهیانه تومان دستمزد دریافت کند.

۲-۵-۳ ملاحظات اخلاقی

در این فرایند لازم است که علاوه به اینکه خود به اصول و ارزش‌هایی که در مددکاری اجتماعی و کار با خانواده‌ها مطرح هستند، توجه کنید و آن را مبنای کار خود قرار دهید؛ اطمینان حاصل کنید که اعضای تیم مدیریت مورد نیز پایبند و متعهد به این اصول هستند. مددکاران اجتماعی اصول و ارزشهای تعریف شده‌ای دارند که همواره آن را سرلوحه کار خود قرار می‌دهند و همچنین به بندهای سوگندنامه مددکاری اجتماعی نیز خود را متعهد ساخته‌اند. در همین راهنمای تخصصی در مراحل مختلف به ملاحظات اخلاقی اشاره شده است: داشتن نگرش انسانی و پذیرش بی قید و شرط مراجعان، خودآگاهی و پرهیز از قضاوت نسبت به مراجعان، عدم تبعیض نسبت به مراجعان (پذیرش

تفاوت‌های فردی) و توجه به منحصر به فرد بودن هر یک از مراجعان را در مرحله پذیرش مورد بحث قرار دادیم. در ادامه در مبحث تیم‌سازی به اهمیت بحث رازداری حرفه‌ای در کار تیمی، و نکات اخلاقی ضروری در حمایت یابی و مدافعه گری پرداخته می‌شود.

ضمانت اجرایی

لازم است قواعد اخلاقی در همان ابتدای شروع فرایند مداخله به اطلاع مراجع برسد. به عبارت دیگر مراجعین از اصول و چارچوب‌های اخلاقی و نیز محدودیت‌های شما در رعایت برخی موارد مطلع شوند. در این راستا می‌توانید این قواعد اخلاقی را به صورت مکتوب در اختیار مراجعان قرار داده و آنها را از حقوق خود در این رابطه مطلع سازید. حتماً شماره تماس اضطراری و شماره تماس سازمان بهزیستی کشور را در این برگه‌ها درج کنید تا مراجعان در صورت مشاهده نقض آنها و جهت پیگیری، بتوانند اقدام کنند.

۲-۶ مرحله ششم: مداخلات اولیه

در این مرحله لازم است که مددکار به عنوان مدیر مورد در رابطه با ابعاد مختلفی از خانواده شناخت اولیه پیدا کند، با استفاده از مهارت‌های مختلف انگیزشی، تلاش کند تا ضرورت یادگیری و تغییر در موضوع و مساله مورد نیاز برای تغییر را احساس کنند و انگیزش لازم برای یادگیری در ایشان ایجاد شود و در سطوح اولیه آموزش‌های لازم را به زوج/زوجین ارائه دهد. در نهایت در صورت نیاز به متخصصین تیم، ایشان را ارجاع داده تا مداخلات عمیق‌تر و تخصصی‌تری فراهم گردد. ابعادی که لازم است در این مرحله مورد شناخت و بررسی واقع شوند شامل وضعیت خانواده از نظر شیوه برقراری ارتباطی، تعارض، توافق، انتخاب، ارزشمندی در خانواده و دسته‌بندی مشکلات است.

قبل از ادامه‌ی مداخلات لازم است به مهم‌ترین نقش‌های مددکاران اجتماعی به صورت خلاصه اشاره شود (جدول شماره ۵). بدیهی است نقش اصلی مددکار اجتماعی با توجه به رویکرد این راهنمای تخصصی، "مدیر مورد" است. اما با توجه به ماهیت حرفه مددکار اجتماعی لازم است که سایر نقش‌های مداخله‌ای را نیز بر عهده بگیرد. در مرحله مداخله اولیه مددکار اجتماعی مدیرمورد عمدتاً نقش «آموزش‌دهنده» و «میانجی» را بر عهده می‌گیرد.

جدول شماره ۵: نقش‌های مددکار اجتماعی

نقش	شرح	مثال
کارگزار ^۱ /رابط اجتماعی	در این نقش مددکار اجتماعی "به عنوان یک عامل ارتباطی بین مراجع و منابع و امکانات موجود در جامعه فعالیت می‌کند" ایفای نقش رابط مستلزم داشتن دانش گسترده‌ای از جامعه و نحوه‌ی کار موسسه‌ها، سازمانها یا خدماتی است که شاید مورد نیاز باشد.	ارجاع زوجین به موسسات کاربایی و اشتغال زایی جهت یافتن شغل یا کسب مهارت اشتغال.
قادر کننده ^۲	کمک به مراجع تا بتواند تغییرات ضروری و لازم را در خود، در تعاملش با محیط و همچنین در خود محیط ایجاد کند.	کمک به زوج تا الگوهای ناکارآمد ارتباطی با همسرش را بشناسد و آنها را اصلاح کند.
آموزش دهنده	منتقل کردن و بهره‌مند ساختن دیگران از دانش مربوطه و توسعه دادن مهارت از وظایف این نقش است. از طریق آموزش می‌توان راه غلبه بر موقعیت‌های دشوار را به مراجع آموخت.	آموزش مهارت‌های حل تعارض به زوجین و تمرین عملی این مهارت‌ها تا بتوانند خود به صورت مستقل در زندگی روزمره خود آنها را بکار گیرند.
میانجی	میانجیگری متضمن کوشش‌هایی است برای حل و فصل مناقشاتی که ممکن است بین نظام مراجع و اشخاص یا سازمان‌های دیگر وجود داشته باشد. او در این نقشی به مراجعین کمک می‌کند تا هر کدام درستی و حقانیت خواسته‌های خود را بشناسند. وی طرفین را در پیدا کردن خواسته‌های مشترک که کمال مطلوب است، یاری می‌دهد. مددکار مانع از این می‌شود که مساله برد و باخت برای طرفین تعارض مهم جلوه کند، وی تعارض را به موضوعات و موارد مجزا تقسیم می‌کند و به طرفین کمک می‌نماید تا دریابند که استمرار و دوام ارتباط نفع بیشتری برای آنها دارد تا پرداختن به موارد تعارضی خاص.	میانجیگری میان زوج و خانواده زوج در مقابل خواسته‌ها و انتظارات متعارض و تلاش برای رسیدن به یک خواسته مشترک. ایجاد توافق، تصریح، روشن‌سازی و جزئی‌سازی توافقات.

1- Broker

2- Enabler

نقش	شرح	مثال
حمایت‌یاب	حمایت‌گر کسی است که به مراجعان کمک می‌کند تا توانایی‌ها و نیروهای درونی خود را برای ایجاد تغییرات مطلوب یا نیل به هدف‌های از پیش تعیین شده به کارگیرند. مددکار اجتماعی در نقشی یاری دهنده موظف است با تشویق، حمایت و اطمینان بخشیدن بیشتر به مراجع در موقعیت پیش آمده، تغییر مورد نظر را در او ایجاد نماید. در این فرآیند، مسئولیت اصلی با مراجع است و "مسئولیت مددکار به هموار ساختن راه و یاری رساندن به مراجع برای پیشرفت در جهت تغییر تعیین شده محدود می‌شود."	کمک به زوج برای پیدا کردن انگیزش، یافتن تعارض‌ها، احساس امنیت یا مثلاً در مسائل خاص مانند ترک وابستگی به مواد مخدر و حمایت از او در این فرایند.
مدافع‌گر	مدافع ضمن توجه به خواسته‌های مراجع، باید منافع اجتماعی را نیز مد نظر قرار دهد. مددکار به عنوان یک مدافع، سخنگوی مراجع است که در صورت لزوم دلایل وی را ارائه داده، به بحث درباره ی آن می‌پردازد. در این طرفداری، هدف مددکار به عنوان نماینده مراجع، کسب پیروزی است. رمز به کارگیری این نقش، در وجود نوعی قرار داد روشن و محکم بین مراجع و مددکار نهفته است. مدت و شرایط مدافعه بین مددکار و مراجع باید به وضوح مشخص شده باشد.	مدافعه‌گری مددکار اجتماعی در گرفتن حضانت به حق فرزندان برای زنی که همسر سابقش از خلاءهای قانونی موجود در رابطه با حقوق مادران، به نفع خود به ناحق استفاده کرده است. تلاش برای صحبت با قاضی پرونده، مراجعه به افراد دارای قدرت، استفاده از قدرت رسانه‌های جمعی و ... از جمله راهکارهای مدافعه‌گری در این حوزه می‌تواند باشد.

همان‌طور که عنوان شد با توجه به نقش آموزش‌دهنده و میانجی، شناخت خانواده، آموزش‌های سطح اولیه خانواده و افزایش انگیزه از جمله وظایف مددکار اجتماعی مدیر مورد در مرحله مداخلات اولیه در کار با مراجعان متقاضی طلاق است. در واقع لازم است که آموزش‌هایی را در اختیار آن‌ها قرار دهد که امکان دستیابی به یک تصمیم سنجیده را برای طرفین ممکن می‌سازد. البته لازم به تاکید است که برای مداخله آموزشی موثر لازم است که مددکار اجتماعی از شناخت اولیه کافی و تخصصی نسبت به مسائلی از جمله وضعیت خانواده از نظر شیوه برقراری ارتباطی، تعارض، توافق، انتخاب، ارزشمندی در

خانواده، دسته بندی مشکلات، مشکلات جنسی و مسائل اجتماعی (اعتیاد، روانی-اجتماعی و) برخوردار باشد. نکات و مطالبی که در ادامه در سه قسمت آمده است می توانند مبنایی برای آموزش به خانواده ها باشند:

- شیوه برقراری ارتباط میان اعضای خانواده
 - راهبردهای مقابله با مسائل و مشکلات در خانواده
 - اختلاف و تعارض در خانواده و شیوه های مداخله اولیه برای حل تعارض و میانجیگری
- لازم به یادآوری است که مطالبی که در ادامه آمده است، صرفاً خلاصه ای از مباحث تخصصی است که مددکاران اجتماعی مدیر مورد لازم است که برای کسب دانش و مهارت بیشتر در این حوزه، به منابعی که در انتهای هر قسمت معرفی شده اند یا سایر منابع مرتبط مراجعه کنند.

۲-۶-۱ شیوه برقراری ارتباط میان اعضای خانواده

از مهم ترین مهارت های ضروری برای خانواده ها چگونگی برقراری ارتباط است. آموزش به خانواده ها برای حل تعارضات خود و ایجاد سازش از طریق مذاکره، پذیرش یکدیگر و رسیدن به توافق از آموزش های مبنایی در این حوزه است.

در واقع در صورتی که فقدان مهارت های ارتباطی در زوج/زوجین دیده می شود، لازم است که آموزش های مستقیم و غیرمستقیمی با توجه به انگیزش ایجاد شده و رابطه حرفه ای با مراجع داده شود. در وهله اول می توانید، انواع سبک های گفت و گویی که وجود دارد را در چهار گروه زیر معرفی کنید:

۱- سکوت

۲- گفتگوی منفعلانه: بی میل در تبادل اطلاعات، کمبود اعتماد به نفس، اجتناب از جریحه دار

کردن احساسات دیگران و ترس از سرزنش

۳- گفتگوی متخاصم: سرزنش، متهم کردن و احساس تهدید

۴- گفتگوی صریح: بیان احساس و صمیمیت

فعالیت: انواع سبک و الگوی گفتگو

از هر یک از زوجین بپرسید به نظرشان به صورت معمول در ارتباطات روزمره با دیگران و همچنین در ارتباط با یکدیگر، در کدام گروه قرار می‌گیرند. به جدول شماره ۶ توجه کنید، حال کمک کنید تا زوجین به سوالات زیر پاسخ دهند:

۱- نمونه‌هایی از الگوی ارتباطی صریح - صریح که هر یک در طول زندگی مشترک‌شان بکار بردند (حتی استثنا) را بیان کنند.

۲- در آن زمان چه شرایطی حاکم بود که اینگونه عمل کردند؟

۳- در آن زمان هر یک چه نقشی در این مقابله منطقی ایفا کردند؟

۴- چگونه می‌توانند این الگو را تقویت کنند تا بیشتر و بهتر در زندگی‌شان بکار گرفته شود؟

جدول شماره ۶: انواع الگوهای گفتگو و سطح صمیمیت

گفت و گو	ارتباط	بازنده	سطح صمیمیت
منفعل - منفعل	بی نشاط	هر دو بازنده	پایین
منفعل - متخاصم	سلطه گر	من برنده تو بازنده	پایین
متخاصم - متخاصم	متعارض	هر دو بازنده	پایین
صریح - منفعل	ناکام	هر دو بازنده	پایین
صریح - متخاصم	مقابله کننده	هر دو بازنده	پایین
صریح - صریح	با نشاط متکامل	هر دو برنده	بالا

لازم است که طرفین از موانع شایعی که در گفتگو وجود دارد آگاه شوند:

- خطاهای گوینده: فقدان دانش، نداشتن اولویت، کمبود وقت، آرام سخن گفتن، در نظر نگرفتن دیدگاه شنونده، استتار بخشی از پیام و در لفافه سخن گفتن.
- خطاهای شنونده: گوش نکردن، شنیدن آنچه دوست دارد بشنود، توجه به آخرین مطلب، توجه به جزئیات بی ارزش، دید قالبی و پیشداوری

فعالیت : موانع شایع در گفتگو

در جلسات انفرادی، از زوج / زوجه بخواهید تا:

- ۱- نقاط قوت و موانعی که در ارتباطات روزمره خود در زندگی می شناسد را یادداشت کند.
- ۲- چه راهکاری برای رفع موانع و تقویت نقاط قوت پیشنهاد می دهد؟
- ۳- این راهکارها را به اهداف خرد تبدیل کرده و در قرارداد قید کنید.

در کل برای کاهش اشتباهات عنوان شده می توان راهکارهایی بکار گرفت که از جمله می توانید موارد زیر را پیشنهاد بدهید و برای هر یک هدف گذاری کنید و آن را در حتی در قرارداد ذکر کنید:

- دقیق و روان سخن بگویند
- از لغات بی طرف استفاده کنند
- تصویر سازی کنند
- با مثال حرف بزنند
- عقاید را در قالب حقایق مطرح نکنند

نکته:

- تفاوت بحث و گفت و گو کردن در خانواده را یادآوری کنید:
- در بحث کردن فرد می خواهد بگوید حرف من درست است.
- در بحث فرد به جای اینکه خوب بشنود، می خواهد جواب بدهد و طرف مقابل را بکوبد و خودش را اثبات کند.
- در گفتگو هر دو نفر می خواهند به موضوع مشترکشان فکر کنند و به صورتی صحبت کنند که به نتیجه ای برسند و از یکدیگر چیزی یاد بگیرند.

به خانواده آموزش دهید که چگونه باید گفت و شنود کنند:

- باید شنونده باشند.
- هر وقت عصبانی و ناراحت هستند درباره موضوعات مهم با هم صحبت نکنند.
- زمانی با هم گفت و گو کنند که فضا آرام باشد.
- زمان مناسب را تعیین کنند.
- از موضع قدرت با هم حرف نزنند.
- از دستور دادن، باید و نباید کردن، توهین و تحقیر بپرهیزند.
- هر وقت تصمیم گرفتند گفتگو کنند، فقط درباره یک موضوع حرف بزنند و چند مساله را مطرح نکنند.

می‌توانید با توجه به نیاز خانواده، هر یک از موارد بالا را به عنوان هدف و در قالب تمرین مطرح کنید.

نکته:

لازم است که در صورت نیاز نکاتی را در باب انتقاد کردن در خانواده به زوجین یادآوری کنید:

- انتقاد شنیدن سخت است، انتقاد درست کردن سخت تر
- انتقاد درست کردن نیاز به مهارت‌های خاصی دارد که اگر افراد این مهارت‌ها را ندانند، عملاً انتقاد آن‌ها نه تنها اثرسازنده ندارد، بلکه باعث موضع گرفتن، کینه و دشمنی بین افراد می‌شود.
- انتقاد درست آن است که ضمن تاکید بر نقاط قوت به نقاط ضعف فرد نیز اشاره کند و با ارائه راهکارهای مناسب برای رفع آن سخن به میان آورد.

شما می‌توانید راهکارهای زیر را برای بهبود تعاملات و ارتباطات در خانواده به زوجین معرفی کنید و آن‌ها را در قالب اهداف کوتاه مدت در قرارداد خود قید کنید:

الف- صراحت و بیان احساس

- شروع جملات با “من”

- بیان احساس یا خواسته صریح و روشن

- توجه مثبت در صورت امکان

مثال: "من ناراحتم از اینکه شبها با من صحبت نمی‌کنی و جلو تلویزیون نشسته خوابت می‌بری، من نیاز به توجه تو دارم"

ب- خود افشاگری

- آشکار ساختن اطلاعات بسیار شخصی

- اعتماد دو جانبه

ج- یک روز، یک گفتگو

- روزانه ۵ دقیقه و در آخر هفته ۱۵ دقیقه

- لذت بخش ترین قسمت ارتباط در روز

- عوامل نارضایتی شما در روز

- چگونه می‌شود وضع را بهبود بخشید؟

د- گوش دادن فعال

همان‌طور که قبلاً مطرح شد، گوش دادن درست همراه با توجه کامل و بدون قضاوت و پیش‌داوری^۱

ه- تشویق و تمجیدهای روزانه

تشویق یعنی زن و شوهر به سعی و تلاش خود اشاره نمایند و با اعتراف کردن به اینکه همسرمان تمام سعی خودش را می‌کند و به دنبال اصلاح خودش است او را دلگرم نماییم.

و- خوش بینی

منظور از خوشبینی دیدن نقاط قوت طرف مقابل و توجه به آنهاست. با این کار همسران به هم دلگرمی می‌دهند، استعدادهای ناشناخته هم را پیدا می‌کنند و با بیان نقاط قوتشان آن‌ها بیشتر به مزیت‌ها و توانایی‌هایشان توجه می‌کنند.

۱- به موضوع گوش دادن فعال مراجعه کنید.

فعالیت: ازدواج سالم

در یک ازدواج سالم زن و شوهر شادکام از ویژگی‌های زیر برخوردارند:

- به هنگام بروز مشکل به بحث راجع به آن می‌پردازند نه اینکه ظاهراً مشکل را نادیده بگیرند، اما آن را از یاد ببرند.
 - مادام که یکی از طرفین راجع به چیزی گلایه می‌کند، طرف مقابل از مهارت گوش دادن فعال استفاده می‌کند به جای این که به صورت مقابله به مثل پاسخ دهد.
 - بر موضوعها و اختلاف‌نظرهای اختصاصی تمرکز می‌کنند نه اینکه بیانات و گفته‌های طرد کننده شخصی به کار ببرند.
 - در زمان اختلاف نظر به جای پرخاشگری دست به ابراز وجود می‌زنند.
 - احتمال استفاده از مصالحه بیشتر وجود دارد تا اینکه از زور و اعمال فشار استفاده کنند.
- از خود زوجین بخواهید که با همراهی شما بررسی کنند که:
- ۱- کدام یک از ویژگی‌های ازدواج سالم را دارند؟ برای آن مثال بزنند. برای تقویت آن چه راهکارهایی پیشنهاد می‌دهند و اینکه هر کدام چه نقشی برعهده بگیرند.
 - ۲- کدام یک از ویژگی‌های ازدواج سالم کم‌رنگ‌تر است؟ نمونه‌هایی از آن را مثال بزنند. در آن موارد چه راهکار و روش‌هایی را بکار گرفته بودند؟

منابع پیشنهادی

- معجزه صمیمیت، حمیدرضا غلامرضایی، انتشارات نسل نواندیش، ۱۳۹۷
- توانمندسازی همسران، دیوید اچ. اولسون، آمی ک. اولسون، ترجمه کامران جعفری نژاد، منصوره اردشیرزاده. سازمان بهزیستی کشور- معاونت امور فرهنگی و پیشگیری
- آموزش غنی سازی زندگی زنashویی، فاطمه بهرامی، نرگس اولیاء، مریم فاتحی زاده. نشر دانژه، ۱۳۹۲

۲-۶-۲ راهبردهای مقابله با مسائل و مشکلات در خانواده

اعضای خانواده در فشار روانی ناشی از مواجهه با مسائل و مشکلات در خانواده چهار سبک مقابله بکار می گیرند:

الف - مقابله گسسته: فرد از نظر شناختی از مشکل فاصله می گیرد تا از این طریق تاثیر بالقوه‌ی هیجان را کاهش دهد.

ب - مقابله اجتنابی: منظور اجتناب از مواجهه با عامل تنش‌زا است.

ج - مقابله هیجان محور: مبتنی بر کنترل هیجان و احساسات به وجود آمده در خود فرد است. به عبارتی دیگر همه فکرها و فعالیت‌های فکری که برای رویارویی با فشارهای روانی انجام می شود. از انواع روشهای رویارویی هیجان‌مدار می توان به این موارد اشاره کرد: تخلیه ناراحتی (گریستن، بیقراری، ابراز خشم)؛ گفتگو با خود، دلداری به خود؛ صبر و توکل؛ دعا و نیایش؛ مثبت اندیشی، معنی درمانی و جستجوی معنی رنج.

د - مقابله منطقی (راهکاری مساله محور): مستلزم درک و تعریف مشکل و یافتن راه حل‌های احتمالی است. همه کارها و فعالیتهایی می باشد که برای رویارویی با استرس انجام می شود. نظیر موارد زیر:

- کاری انجام دادن (ورزش کردن، فرار کردن...).
- عمل کردن.
- راهنمایی خواستن.
- برنامه ریزی کردن.
- مشورت گرفتن.
- افزایش آگاهی و بالا بردن شناخت از علت های شکل دهنده ناکامی.
- برخورد مسئله‌مدار با فشارهای روانی.

فعالیت: سبک مقابله‌ای

کمک کنید تا زوجین به سوالات زیر پاسخ دهند:

- ۱- نمونه‌هایی از راهبردهای مقابله منطقی که هر یک در طول زندگی مشترکشان بکار بردند (حتی استثنا) را بیان کنند.
- ۲- در آن زمان چه شرایطی حاکم بود که اینگونه عمل کردند؟
- ۳- در آن زمان هر یک چه نقشی در این مقابله منطقی ایفا کردند؟
- ۴- چگونه می‌توانند این راهبرد را تقویت کنند تا بیشتر و بهتر در زندگی‌شان بکار گرفته شود؟

نکته: خودآگاهی هیجانی^۱

خودآگاهی هیجانی یعنی اینکه فرد به احساسات و هیجانهای خود در موقعیتهای مختلف آگاهی داشته باشد. این خودآگاهی نقش بسیار موثری در توانایی فرد برای مقابله با مسائل و مشکلات دارد. مددکار اجتماعی در کار با زوجین، نخست لازم است سطح خودآگاهی هیجانی زن و شوهر را بتواند تشخیص دهد و همچنین به آنها کمک کند تا بتوانند این خودآگاهی را در خود تقویت کنند.

برای مثال اینکه افراد آگاهی داشته باشند که عصبانی هستند نقش بسیار مهمی در کنترل خشم ایفا می‌کند و این مرحله خودآگاهی هیجانی است. پس:

- اولاً، افراد باید با گفتار درونی حالت هیجانی را در خود تشخیص دهند.
 - ثانیاً، سعی کنند به علت عصبانیت خود پی ببرند.
- از عبارات کلامی زیر می‌توان در نشان دادن قاطعیت و خودآگاهی هیجانی در کنترل خشم استفاده کرد:
- من احساس می‌کنم که...

- من مایل نیستم که...
 - من از... عصبانی هستم.
 - من دوست دارم شما...
 - من می خواهم که درباره... با شما صحبت کنم.
 - من از اینکه تو... ممنونم ولی
 - من ناراحت نمی شوم اگر
 - من می خواهم این قضیه را روشن کنیم.
 - من درحال حاضر خیلی عصبانی هستم، بهتر است در این باره بعداً صحبت کنیم.
 - می ترسم کاری کنم یا حرفی بزنم که بعداً پشیمان شوم، به همین خاطر مدتی اتاق را ترک می کنم.
 - همچنین حالات غیرکلامی زیر نیز در نشان دادن قاطعیت و خودآگاهی هیجانی در کنترل خشم از اهمیت بالایی برخوردارند:
 - حالت بدنی آرام
 - هر دو پا بر روی زمین، کمر راست و دستها در کنار بدن
 - تماس چشمی مستقیم
 - صدای محکم و واضح
 - حالت‌های چهره‌ای حاکی از جدی بودن
 - حفظ فاصله مناسب
- مهم است از زبان غیرکلامی مناسب با کلمات انتخاب شده استفاده کنید.

۲-۳-۶ اختلاف و تعارض در خانواده و شیوه‌های مداخله اولیه برای حل تعارض و میانجیگری

اختلاف عبارت است از فرآیندی که طی آن شخص علائق فرد دیگر را ناکام گذاشته یا مانع در کار او است. به عبارت دیگر اختلاف متضمن موقعیتی است که در آن توقعات یا رفتار هدف گرای واقعی يك شخص یا يك گروه به وسیله شخص یا گروه دیگری مسدود می شود. آن‌ها چیزی می خواهند و شما چیز دیگری و در نتیجه برخورد اراده ها پیش می آید. در چنین حالاتی چه کسی باید برنده شود؟ اگر شما به قیمت باخت دیگری برنده شوید. او عصبانی شده و از شما خواهد رنجید. اگر شما ببازید و دیگری برنده شود، شما احساس خشم و رنجش خواهید داشت. در هر دو حالت رابطه شما آسیب می بیند.

شما لازم است که موارد اختلاف را در خانواده شناسایی کنید و در جهت رفع آن به عنوان میانجی نقش ایفا کنید.

لازم است که شما در این رابطه نکات زیر را با زوجین مطرح کنید تا بدانند که وجود اختلاف در خانواده امری طبیعی است و لازم است که آن‌ها مهارت‌های رسیدن به توافق را تمرین کنند:

- صمیمیت موجب اختلاف می‌شود. در واقع صمیمیت و تعارض دو روی یک سکه‌اند.
- زندگی با یکدیگر به عنوان یک زوج می‌تواند یکی از چالش برانگیزترین مسائلی باشد که افراد در زندگی خود با آن مواجه می‌شوند. تحقیقات نشان داده‌اند یکی از چالش برانگیزترین رابطه‌ها، رابطه زنانشویی است، پس اختلاف و تعارض را به عنوان یک واقعیت باید پذیرفت و از آن گریزی نیست. لازم است که این نکته اشاره شود که این اختلاف و تعارض خاص زندگی این مراجع نیست.
- هرچه فردی درباره دیگری بیشتر بداند احتمال بیشتری بین آن‌ها اختلاف نظر و تعارض پیش می‌آید.

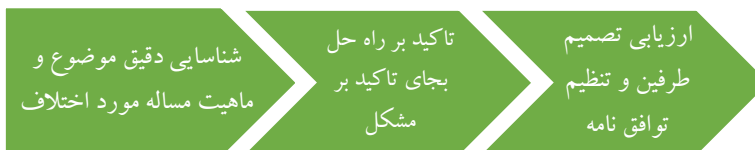
نقش میانجی مددکار اجتماعی در حل اختلافات زوجین

مددکار اجتماعی در نقش میانجی به عنوان یکی از نقش‌های اصلی مددکاری اجتماعی، شیوه‌هایی را به خدمت می‌گیرد تا بین ارزشهای ادراک شده طرفین تعارض همسویی ایجاد نماید. مددکار اجتماعی مانع از این می‌شود که مساله برد و باخت برای طرفین تعارض مهم جلوه کند. مددکار اجتماعی در نقش میانجی لازم است که به نکات زیر توجه کند:

- در واقع میانجی‌گری، به ویژه برای خانواده‌هایی که دچار مشکلات جدی هستند، غالباً اولین

گام مفید در جهت آماده کردن اعضای خانواده برای پذیرش و بهره بردن از خدمات اضافی (مثلاً مشاوره) است.

- توجه صرف به مسائل آشکار و بیان شده بدون توجه به مسئله زیر بنایی، به ندرت نتیجه مناسبی به دست خواهد داد.
 - هر چند لازم است میانجی خانواده به برخی پویائیهای روانشناختی زیر بنایی روابط خانواده حساس شود و بتواند برخی از موضوعهای عمیق تر را مشخص کند، اما میانجی‌گری باید همچنان فرایندی با زمان محدود و وظیفه مدار باقی بماند.
 - میانجی‌گری اختلاف را به منزله مسئله‌ای که هر دو طرف با آن مواجه اند، در نظر می‌گیرد. فرایند میانجی‌گری به گذشته توجهی ندارد تا طرفین را سرزنش کند یا اشتباهات را به آنان نسبت دهد، بلکه به منظور کشف گزینه‌ها برای تغییرات نگرشی و رفتاری به آینده توجه می‌کند.
 - در میانجی‌گری، طرفین تشویق می‌شوند تا با یکدیگر ارتباط داشته باشند و موقعیت را از نگاه دیگران ببینند. این کار توان لازم را به آنان می‌دهد تا خودشان به راه حل برسند. این کار فقط به حل مسئله مورد نظر کمک نمی‌کند، بلکه به طرفین شیوه‌های برخورد سازنده با اختلافات آینده را نیز آموزش می‌دهد.
 - میانجی تلاش می‌کند طرفین به توافق و تفاهمی ترمیمی دست یابند.
 - میانجی هیچ گونه تصمیمی را به طرفین تحمیل نمی‌کند.
 - نقش میانجی تقویت وجوه اشتراک و کاهش وجوه افتراق است.
 - فرد میانجی به هیچ‌وجه گفتار یا نمودهای رفتاری از خود نشان نمی‌دهد که نشانگر نوعی جانبداری از یکی از طرفین یا جانبداری از یک موضوع، خصوصیت یا جنسیت خاص باشد.
- مراحل میانجی‌گری:** مددکار اجتماعی لازم است که سه مرحله زیر را در نقش میانجی طی کند:



مسائل مولد اختلافات: می‌توان مسائل مولد اختلافات را در دو دسته آشکار و پنهان طبقه‌بندی کرد:

۱- مسائل آشکار: در اکثر زمان‌ها مسائلی که به وسیله حوادث ایجاد می‌شوند، بسیار شفاف هستند و در مورد موضوعاتی‌اند که اکثر ما در هر روز با آن‌ها مواجه هستیم و مستقیماً به همان موضوع برمی‌گردند، مثل پول، کارهای منزل، مسائل کودکان، خویشاوندان همسر، مسأله نوشیدنی‌های الکلی و مواد مخدر، امور مذهبی و شغلی.

۲- مسائل پنهان: گاهی اوقات همسران خودشان را در بطن مشاجره در مورد حوادثی می‌بینند که به نظر نمی‌رسد وابسته به مسأله ویژه‌ای باشد. یا وقتی در مورد مشکلات خاصی گفتگو می‌کنند، به هیچ نتیجه‌ای نمی‌رسند.

- مسائل پنهانی اغلب باعث بحث‌های ناکام‌کننده و تخریب‌گر در میان همسران می‌شود دربارۀ این مسائل به صورت باز گفتگو نمی‌شود.

- این مسائل بسیار مهم‌اند؛ آن‌ها انتظارات، نیازها و احساسات ابراز نشده‌ای را بازنمایی می‌کنند که اگر به آن‌ها توجه نشود، باعث آسیب جدی به ازدواج می‌شود. مسائل پنهانی در خشمی که حوادث به ظاهر خنثی می‌توانند فرا بخوانند به خوبی بازنمایی می‌شوند.

- زوجها "مار" خزنده اختلافات مخرب را بشناسند: چندین نوع مسأله پنهانی در کار با زوجها مشخص شده که عبارتند از: قدرت، اهمیت و مراقبت، قدرشناسی، تعهد، تمامیت و پذیرش. شما ممکن است مسائل خاص خودتان را داشته باشید اما این شش مسأله تا حد زیادی اتفاقات روابط زوجی را تحت الشعاع قرار می‌دهد.

مددکار اجتماعی "مدیر مورد" با همکاری مراجع و سایر اعضای تیم لازم است که این مسائل آشکار و پنهان را شناسایی و به آن‌ها بپردازد. همچنین می‌تواند توصیه‌های عملی به زوجها برای رسیدگی به مسائل آشکار و پنهان پیشنهاد دهد:

✓ باید تصمیم بگیرند که در مورد حوزه‌های اختلاف برانگیز هنگام آرام‌تر شدن رابطه گفتگو کنند (به خود بگویند، الآن زمان مناسبی نیست باید بعداً در مورد آن صحبت کنند).

✓ زمانی نزدیک را برای کار بر روی مسأله اختصاص دهند.

✓ با مسائل تحت کنترل خود مواجه شوند؛ به مسائل اجازه ندهند آن‌ها را کنترل کنند.

✓ با هم به صورت یک گروه کار کنند.

"من و تو با هم در مورد نیازهایمان اختلاف داریم. من نیازهای تو را محترم می شمرم، اما باید به نیازهای خودم هم احترام بگذارم. من از قدرتم روی تو برای برد خودم و باخت تو استفاده نمی کنم، اما نمی توانم تسلیم شوم و بگذارم تو به قیمت باخت من، برنده شوی. بنابراین بیا توافق کنیم که با هم به دنبال راه حلی بگردیم که هم نیازهای تو برآورد و هم مال مرا ارضا کند. تا اینکه هیچکدام نیازیم."

توماس گوردن

فعالیت : نقاشی دو نفره

از زوجین بخواهید هرکدام تصویری را در ذهن خود تجسم کنند. سپس با استفاده از یک خودکار به طوری که مدت زمان یک دقیقه دست یکی از آن‌ها در قسمت بالایی خودکار و دست دیگری در قسمت پایینی خودکار (نزدیک به نوک خودکار) قرار گیرد (برای رعایت یک دقیقه به هریک فرصت دهید دستش در جای خود به درستی قرار گیرد) و هرکدام سعی کنند همزمان باهم تصویری را که در ذهن دارند روی کاغذ بیاورند (بدون این که باهم صحبت کنند).

- نتیجه نقاشی چگونه است؟
 - تجربه شان از این فعالیت را بیان کنند؟
 - آیا چیزی که در ذهنشان بود را توانستند روی کاغذ بیاورند؟
 - آیا از نقاشی خود راضی هستند؟
 - چگونه می توانستند تصویری قابل قبول بکشند؟
 - از این تمرین درزندگی واقعی خود چگونه می توانند استفاده کنند؟
- لازم است رسیدن به زوجین به توافق برای هدف مشترک و همچنین همکاری برای رسیدن به آن را در قالب این فعالیت گوشزد کنید.

نکته: چگونه دعوا کنید!

• چه زمانی برای دعوا مناسب است؟

زن و مرد در صورت امکان در حضور والدین شان، در مهمانی های خانوادگی و دوستانه، مقابل فرزندان شان، در اماکن عمومی و در زمانی که سر کار هستند از مشاجره دوری کنند و اجازه ندهند که مسائل و مشکلات زندگی از حریم خصوصی شان تجاوز کند.

• چه زمانی برای آشتی زن و شوهر مناسب است؟

زن و شوهر ابتدا باید به خود اجازه دهند تا هیجانات شان فروکش کند زیرا وقتی در اوج هیجانات هستند، رابطه بین قشر عالی مغز با قسمت مغز میانی قطع می شود که در این مواقع فرد رفتارهای بدون فکر می کند. در این اوقات هیچ کدام از زوج ها نباید به آشتی کردن رو آورد بلکه باید به خود و همسرشان زمان دهند و خود را آرام کنند و بعد از فروکش کردن احساسات با در نظر گرفتن مواضع طرف مقابل، مصالحه و مذاکره را آغاز کنند.

• نکته هایی که لازم است زن و شوهر در بحث و دعوا در نظر بگیرند:

- از انتقاد بیش از حد، عبارت تحقیرآمیز یا تمسخر خودداری کنند.

- دعوا کنند اما قاعده مند.

- طرف دشمن را نگیرند.

- نکوشند که راه حل های خود را برای دیگران، تحمیل کنند.

- صادق باشند.

- محکم باشند.

- قاطع باشند.

- زمان مشخصی را برای ایفای نقش والدی در نظر بگیرند.

- صبور باشند.

- بر اصول شخصی پایدار باشند.

- موضوعات جدی را صریح به گفتگو بگذارند.

نکته بسیار مهم این است که زوجین بفهمند چه تصویری در لایه پنهان ذهن خود نسبت به یکدیگر دارند. مثلاً آیا طرف مقابل را بچه، دروغگو، فریب‌کار، بی‌شعور، نفهم و ... تصور می‌کنند؟ این تصور در جای جای روابط و دعوای ایشان آشکار می‌شود. البته در مرحله مداخله اولیه شما نباید به این مساله پردازید، بلکه فقط گوشزد کنید که این تصور در ذهن ایشان بر روابطشان بسیار تاثیر گذاشته است.

مذاکره در ایجاد اختلاف

مذاکره بر روی یک موضوع از مهمترین راههای حصول سازش بویژه در طلاق است. مددکاران اجتماعی معتقدند در موارد زیادی درک نادرست از مذاکره و اشتباهاتی که زوجین مرتکب می‌شوند، مذاکرات آن‌ها را به بن بست می‌رساند؛ لذا مددکاران اجتماعی باید به زوجین در ایجاد یک فضای سالم و اصولی برای مذاکره کمک کنند. در این رابطه ذکر چند نکته ضروری است:

- اشخاص را از موضوع جدا کنید.
- به جای حمله به هم به مساله حمله کنید.
- به جای مواضع به خواسته‌ها توجه کنید.
- در پس موضع‌گیری خواسته‌های پنهانی است باید آن‌ها را کشف کنید.
- قبل از تصمیم‌گیری راه حل‌های مختلف ارائه دهید و به یک راه حل بسنده نکنید.
- تمام مذاکره رو به جلو و منوط به خواسته‌ها و نیازهای طرفین از این پس باشد.

رویکردهای حل اختلاف

از نظر درمانگران سیستمی اختلافات زناشویی هر نوع کشمکشی را شامل می‌شود که بر سر تصاحب پایگاه‌ها و منابع قدرت که در جهت اخذ امتیازات دیگری و افزایش امتیازات خود بروز می‌کند (یونگ و لانگ، ۱۹۹۸). اختلافات زناشویی بیانگر وضعیت تنش‌زایی است که یکی یا هر دو طرف رابطه احساس کنند، طرف مقابل همه یا برخی از مسائل مورد علاقه او را سرکوب می‌کند (گلاسر، ۲۰۰۰) و موجب محرومیت و تنش در رابطه زناشویی می‌شود (سکستون، ۱۹۹۶). وجود اختلافات زناشویی ناشی از واکنش نسبت به تفاوت‌های فردی است و گاهی اوقات، آن قدر شدت می‌یابد که احساس خشم، خشونت، کینه، نفرت، حسادت و سوء رفتار کلامی و فیزیکی در روابط زوجین حاکم می‌شود و به شکل حالات تخریب‌گر و ویرانگر بروز می‌کند (همان). اختلافات زناشویی در ابعاد مختلف "کاهش

همکاری زوجین"، "کاهش رابطه زناشویی"، "افزایش واکنشهای هیجانی"، "کاهش رابطه خویشاوندی با خویشاوندان همسر"، "افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود" و "جدا کردن امور مالی از یکدیگر" خود را نشان می‌دهند (ثنائی ذاکر و براتی، ۱۳۸۷: ۴۸). با توجه به جدول شماره ۷ دو نوع رویکرد در مواجهه با تعارضات وجود دارد: رویکرد سازنده و رویکرد مخرب.

جدول شماره ۷: رویکردهای حل اختلاف

حوزه نگرانی	رویکرد سازنده	رویکرد مخرب
مسائل	مسائل کنونی مشخص و تعریف می‌شوند.	مدام مسائل قدیمی، مطرح می‌شوند
احساسات	هم احساسات منفی و هم مثبت عنوان می‌شود.	تنها احساسات منفی بیان می‌شود.
اطلاعات	اطلاعات کامل و درست داده می‌شود.	اطلاعات انتخابی داده می‌شود.
موضوع مورد تمرکز	اختلاف به جای شخص بر مسأله معطوف است.	اختلاف به جای مسأله به فرد معطوف است.
سرزنش	هرکس سهم خودش را در مشکل می‌پذیرد.	دیگری را برای مشکل سرزنش می‌کند.
ادراک	بر شباهت‌ها متمرکز می‌شود.	بر تفاوت‌ها متمرکز می‌شود.
تغییر	تغییر را برای پیشگیری از رکود تسهیل می‌کند.	تغییر را به حداقل می‌رساند و اختلاف را افزایش می‌دهد.
پیامد	هر دو برنده هستند.	یکی برنده و یکی بازنده، یا هر دو بازنده هستند.
صمیمیت	حل اختلاف صمیمیت را افزایش می‌دهد.	تشدید اختلاف صمیمیت را کاهش می‌دهد.
نگرش	اعتماد به رابطه و فرد مقابل وجود دارد.	سوءظن نسبت به رابطه و فرد مقابل وجود دارد.

برای اینکه زوجین بتوانند مواجهه‌ی سازنده‌ای با اختلافات داشته باشند باید با کمک مددکار اجتماعی مدیر مورد به این سوالات پاسخ دهند:

- مشکل چیست؟ (بر رفتار تمرکز کنید و نه بر شخص)
- شما به چه چیز نیاز (درخواست) دارید؟ (صادقانه و واقع‌گرایانه)
- فکر می‌کنید که طرف مقابل به چه چیزی نیاز (درخواست) دارد؟
- چه چیزهای در گذشته کمک کننده بوده و چه چیزهایی ناکارآمد؟ (استفاده از تجارب قبلی)
- راه حل مشکل چیست؟ (به هر تعدادی که می‌توانید گزینه‌های خلاقانه را ثبت کنید)

فعالیت: رویکردهای حل اختلاف

- ۱- به خانواده کمک کنید تا رویکردهای سازنده و مخرب حل اختلاف را بشناسند و بتوانند رویکرد سازنده را در خود تقویت کنند.
- ۲- نمونه‌هایی از رویکرد سازنده که هر یک در طول زندگی مشترکشان به کار بردند (حتی استثنا) را بیان کنند.
- ۳- در آن زمان چه شرایطی حاکم بود که اینگونه عمل کردند؟
- ۴- در آن زمان هر یک چه نقشی در این مقابله منطقی ایفا کردند؟
- ۵- چگونه می‌توانند این رویکرد را تقویت کنند تا بیشتر و بهتر به هنگام بروز اختلافات به کار گرفته شود؟

روش W.I.N^۱ برای حل تعارض

این روش بر ارتباط بدون خشونت^۲ که مارشال روزنبرگ آن را پایه‌گذاری کرده است، مبتنی می‌باشد. این رویکرد بر مشاهده بدون قضاوت، بیان احساسات و نیاز و تقاضا توجه خاصی دارد. این رویکرد معتقد است که غالباً تعارض هنگامی پدید می‌آید که اختلاف در نظر، اطلاعات، درک یا ارزشها وجود دارد. در حالی که یک الگو یا روش نمی‌تواند تمام موقعیتهای بروز اختلاف را حل کند، آموزش مهارت‌های ابراز خود کمک بزرگی برای خیلی از موقعیتهای بروز اختلاف است.

با استفاده از این روش زوجها می‌توانند راحت‌تر بر موضوع اصلی تمرکز داشته باشند: ابراز کنند که چگونه بر آن‌ها تاثیر داشته و توصیف آنچه آن‌ها از این موقعیت انتظار دارند.

- و معرف وقتی است..... وقتی تو... (مشخصاً رفتاری را که شما دوست ندارید ابراز کنید)
- م معرف من است..... من احساس... (احساس یا فکر خود را ابراز کنید)
- ت معرف تقاضا است.... من می‌خواهم (مشخصاً بیان کنید که شما می‌خواهید چه چیزی تغییر کند).

1- When I Need

2- Nonviolent Communication

نکته: روش W.I.N

مثال ۱: وقتی تو در مورد قومیت من جوک می‌گویی، من ناراحت می‌شوم، من خوشحال می‌شوم که در آینده چنین جوک‌هایی نگوئی.

مثال ۲: وقتی تو زنگ نزدی و دیر برای شام آمدی، من آزرده شدم. من وقت زیادی را صرف تهیه غذا کرده بودم و منتظر آمدن تو به خانه بودم. من نیاز به نظم دارم پس ممکن است در آینده وقتی قرار است دیر بیایی به من تلفن کنی

اختلاف خود را با این الگو بیان کنید.

حدس بزنید که اختلافات هرکدام از دوستان خود را چگونه می‌توان با این شیوه بیان کرد؟

منابع پیشنهادی

- ارتباط بدون خشونت: زبان زندگی، مارشال روزنبرگ، ترجمه کامران رحیمیان، نشر اختران
- حل اختلاف از طریق ارتباط بی‌خشونت، مارشال روزنبرگ، ترجمه زهرا جلالی. نشر شلاک
- توانمندسازی همسران، دیوید اچ. اولسون، آمی ک. اولسون، ترجمه کامران جعفری نژاد، منصوره اردشیرزاده. سازمان بهزیستی کشور- معاونت امور فرهنگی و پیشگیری

۲-۷ مرحله هفتم: مداخلات ثانویه

پس از اینکه مدیر مورد به یک ارزیابی و تشخیص اولیه از مراجع رسید و مداخلات اولیه لازم را ارائه نمود، وارد مرحله بعدی می‌شود که مداخلات تخصصی طولانی مدت با همکاری اعضای تیم است. در واقع مدیر مورد می‌بایست که در صورت نیاز به ارائه خدمات تخصصی‌تر از همکاری سایر اعضای تیم خود استفاده کند. برای نمونه اگر آموزش‌های اولیه‌شما به زوجین جهت بهبود مهارت‌های ارتباطی‌شان و حل تعارضات کافی و موثر واقع نشد، لازم است که زوجین را به خانواده‌درمانگر ارجاع دهید و فرایند مداخلات ایشان را با مشارکت مراجع پیگیری و مدیریت کنید.

یکی از مهم‌ترین نکاتی که در این مرحله باید مورد توجه مددکار اجتماعی مدیر مورد قرار گیرد، انتخاب یک رویکرد مداخله‌ای با مشارکت و همکاری اعضای تیم تخصصی است. در واقع در این مرحله لازم است که یکی رویکردهای سیستمی، رویکرد توانمندسازی، رویکرد مبتنی بر توانمندی‌ها و یا درمان کوتاه‌مدت متمرکز بر راه‌حل انتخاب و به کار گرفته شود (به فصل اول مراجعه کنید).

این مرحله در واقع پاسخی است به اهدافی که در مراحل قبل تعیین شدند. این اهداف که با کمک مدیر مورد و با توافق زوجین شکل گرفتند اینک باید عملی بشوند. در واقع این مرحله همان برنامه ریزی برای اقدام است. در این مرحله باید اقداماتی عملی و قابل اجرا برای دسترسی به یک هدف (هدف در اولویت) انجام شود و قبل از هر اقدام باید برای آن اقدام برنامه ریزی شود. در برنامه ریزی مراجع (زوج، زوجه، خانواده یا چند نفر از آنها) باید بتوانند به سؤال‌های زیر پاسخ دهند:

- چه هدفی مد نظر است؟
- چه اقدامات و فعالیتهایی گام به گام باید انجام شود؟
- این فعالیتها به چه ترتیبی و در چه مراحل زمان‌بندی شده‌ای انجام می‌شود؟ (جدول گانت بکشید)
- از چه زمانی فعالیت اول شروع می‌شود و تقریباً چه زمانی به پایان می‌رسد؟
- مسئول هر فعالیت چه کسی است؟
- کجا این فعالیت انجام می‌شود؟
- چگونه و با چه استراتژی هر فعالیت شکل می‌گیرد؟
- چرا آن فعالیت باید انجام شود؟
- فعالیت بر روی چه کسی یا چه هدفی متمرکز می‌شود؟
- آیا انجام فعالیت بر روی جنبه‌های دیگری ممکن است اثرات سو بگذارد؟
- برای کم کردن این اثرات چه اقدامی انجام می‌شود؟
- چه چیزی نشان می‌دهد ما به هدف رسیده‌ایم؟
- چگونه ارزشیابی می‌کنیم؟
- و ...

همه موارد فوق را باید در برنامه ریزی برای اقدام انجام دهید. ضمن آنکه به خاطر داشته باشید قبل از

هر اقدامی بارها انجام آن را مرور کرده و از مراجع بخواهید حتی انجام آن را یکبار متصور شود و بررسی کند که:

- ✓ آیا این راهکار می‌تواند به احساساتش پاسخ دهد؟
 - ✓ آیا می‌تواند به وضعیت ایده‌آلش پاسخ دهد؟
 - ✓ آیا قابلیت انجام دارد؟
 - ✓ آیا اگر به نتیجه دلخواه رسید همه چیز را بر وفق مراد (در آن حیطه خاص) توصیف می‌کند؟
- مراجع در حین انجام هم می‌تواند گام‌ها را تغییر دهد یا حتی برنامه را با توجه به شرایط خاص عوض کند. ارزشیابی که در ادامه همین قسمت می‌آید به بازبینی و توسعه برنامه بسیار کمک می‌کند.
- از آنجائیکه شما قرار است در این مرحله با اعضای تیم تخصصی مشارکت کنید و فرایند مداخله را مدیریت کنید، در وهله اول لازم است که برای تشخیص و شناسایی نیاز مراجع به هر یک از متخصصان، نسبت به آن حیطه تخصصی، دانش تخصصی اولیه‌ای داشته باشید تا بتوانید ارجاع درست و به موقع بدهید. همچنین با توجه به تیمی بودن فرایند مدیریت مورد و لزوم هماهنگی و مدیریت آن توسط مدیر مورد، لازم است که شما با داشتن آگاهی و دانش تخصصی اولیه کافی بتوانید در مباحث اعضای تیم تخصصی شرکت کرده و در تصمیمات گرفته شده منافع مراجع و اصول مطرح شده در این راهنمای تخصصی را با مداخلات اعضای تخصصی همگام سازید.
- لذا در این قسمت، ابتدا به اصول کار تیمی به عنوان یکی از مهم‌ترین رویکردهای حاکم بر این راهنمای تخصصی پرداخته می‌شود. سپس به بررسی دو نقشی که مددکار اجتماعی مدیر مورد امکان دارد که در این مرحله در قالب آن ظاهر شود یعنی حمایتگری و مدافعه‌گری پرداخته می‌شود. در قسمت بعدی با توجه به اهمیت مداخلات تخصصی با مشارکت اعضای تیم تخصصی، تعدادی از مهم‌ترین و رایج‌ترین مسائلی که لازم است مددکار اجتماعی مدیرمورد با آن‌ها آشنایی داشته باشد تا بتواند از همکاری متخصص در آن زمینه به نفع خانواده بهره‌بردار، به صورت خلاصه شرح داده می‌شود. در نهایت نیز در این قسمت، به موضوع ارزشیابی و مرور فرایند ارائه خدمات و مداخلات ارائه شده در فرایند مدیریت مورد پرداخته می‌شود.

۲-۷-۱ تیم‌سازی، شبکه‌سازی و کار تیمی

یکی از مواردی که مدیریت مورد را به صورت ویژه از سایر رویکردها، متمایز می‌سازد، ارائه خدمات به

صورت تیمی است. در این میان مددکار اجتماعی باید بتواند با مجموعه‌ای از متخصصین حرفه‌های مختلف یک تیم هماهنگ و همراه را تشکیل دهد.

نکته قابل توجه این است که مددکار در ابتدای شروع کار با رویکرد مدیریت مورد، با در نظر گرفتن نکات زیر یک تیم بالقوه از متخصصان مختلف را تشکیل می‌دهد، سپس برای هر مورد لازم است که تیم منحصر به آن خانواده با توجه به خدمات مورد نیاز (تشخیص داده شده توسط مددکار) با همکاری اعضای بالقوه تشکیل داده شود.

مثال:

برای نشان دادن پویایی تیم متخصصان می‌توان به این مثال اشاره کرد که، شما به صورت همزمان برای خانواده‌های الف و ب دو تیم تشکیل داده‌اید. دوتیم در همه اعضا مشترک هستند به جز اینکه روانپزشک، بنا به تشخیص اولیه شما، در تیم الف حضور دارد اما در تیم ب حضور ندارد. حال امکان دارد که تا پایان مداخله و پیگیری نیازی به حضور روانپزشک در تیم ب نباشد، یا اینکه در میان کار، شما و اعضای تیم تشخیص دهید که لازم است که روانپزشک نیز به تیم خانواده ب اضافه شود، و یا شما ابتدا تشخیص دهید که لازم است که روانپزشک عضو گروه الف باشد، اما پس از ترتیب یک جلسه مصاحبه خانواده با روانپزشک تشخیص داده شود که مداخلات روانشناختی روانشناس تیم کفایت می‌کند و لذا روانپزشک از تیم حذف شود.

به این موضوع توجه داشته باشید که اعضای خانواده، جزئی از اعضای تیم تخصصی ما محسوب می‌شوند.

- در وهله اول و در ابتدای کار لازم است که مددکار به عنوان مدیر مورد با متخصصان حوزه‌های مختلف مورد نیاز (مددکار اجتماعی، روانشناس، روانپزشک، درمانگر اختلالات جنسی، درمانگر اعتیاد، حقوق‌دان، پزشک و...) جلسات فردی و سپس گروهی ترتیب بدهد.
- رویکرد مدیریت مورد و فرآیند کار را به صورت کامل و دقیق شرح دهد. همچنین لازم است که وظایف و انتظارات خود را به صورت شفاف مطرح کند.
- پیدا کردن تیمی که متعهد به اصول و ارزش‌های حرفه‌ای مددکاری اجتماعی باشد؛ همچنین

رویکردی همسو با نگرشهای حاکم بر این راهنما (کار تیمی، نگاه سیستمی و توجه به توانمندی‌ها و نقاط قوت) داشته باشد، بسیار ضروری است. لذا سعی کنید که در فرایند تیم‌سازی خود این موارد را خیلی شفاف و صریح بیان کنید و از اینکه افراد زیادی شاید نتوانند با شما همکاری کنند، نگران و دلسرد نشوید و با متخصصان مختلف رایزنی کنید. تشکیل یک تیم آشنا و متعهد به چارچوب مدیریت مورد، می‌تواند از خیلی از مشکلات بعدی پیشگیری کند و اثربخشی مداخلات را به صورت قابل توجهی افزایش دهد.

نکته:

برای اطمینان از شفافیت و صراحت در بیان ارزشها و رویکرد حاکم بر فرآیند مدیریت مورد و اطمینان از تعهد هر یک از اعضا، می‌توانید با اعضای تیم خود قراردادی مکتوب بنویسید و نوع همکاری، وظایف و انتظارات از طرفین و موضوع مالی را خیلی صریح در بندهای آن قید کنید.

- در تمام مراحل مداخله -یعنی تشخیص تا پیگیری و خاتمه مداخله- باید این نگاه تیمی بر مداخلات مددکار حاکم باشد.
- علاوه بر ارتباطی که به عنوان مدیر مورد با آن‌ها برقرار خواهید کرد، لازم است زمینه‌ی تعامل سایر اعضا با یکدیگر را نیز فراهم سازید. لذا برای این منظور می‌توانید در صورت امکان جلسات منظم هفتگی ترتیب دهید تا در مورد پرونده‌ها بحث و تبادل نظر کنید. اگر امکان جلسات حضوری منظم وجود ندارد، حتی المقدور تلاش کنید تا در ابتدای کار برای شکل‌گیری همکاری گروهی یک جلسه آشنایی میان اعضا برگزار کنید. در مراحل بعدی می‌توانید با به اشتراک گذاشتن گزارش‌های هر کدام از متخصصان تعامل تخصصی میان اعضا را برقرار سازید.
- از نکات بسیار مهم و حیاتی در کار با تیم، بحث رازداری مراجع و حفظ شان و منزلت او است. در تمام مراحل کار با هر یک از اعضای تیم و اشتراک اطلاعات مرتبط با مراجع، لازم است که با رضایت و آگاهی کامل مراجع صورت گیرد. لازم است که برای مراجع هم توضیح دهید که این تیم یک تیم رازدار حرفه‌ای است و همه ما برای یک هدف که کمک به رضایت مراجع و انتخاب بهترین تصمیم با بهترین پیامدها است، گام برمی‌داریم. هیچ وقت اعضای تیم را نزد مراجع از هم

جدا نکنید و خودتان را جدا از آن‌ها به مراجع معرفی نکنید. برای مثال بر رازداری شخص خودتان تاکید نکنید بلکه بر رازداری تیم تخصصی تاکید کنید.

- مدیر مورد موظف است گزارش دقیق جلسات هر یک از اعضا را با مراجع دریافت نماید و از دیدگاه او آگاه گردد و در مورد هماهنگی و تطبیق این دیدگاه با رویکردهای حاکم بر مدیریت مورد (سیستمی و مبتنی بر توانمندی‌ها) بحث و تبادل نظر نماید. در فرم شماره ۳ (فرم گزارش به اعضای تیم تخصصی در مدیریت مورد) می‌توان از نمونه فرم گزارش به اعضای تیم تخصصی استفاده نمود. می‌توانید این فرم را با کمک اعضای تیم خود تکمیل کرده و در اختیارشان قرار دهید تا گزارش‌های خود را در این قالب ارائه دهند.

- مدیر مورد موظف است که گزارش هر یک از اعضا را با سایر اعضای تیم نیز مطرح ساخته و تصمیم‌گیری نهایی در هر یک از مراحل (از ارزیابی تا مداخله و پیگیری) با هماهنگی همه اعضا صورت دهد. یعنی برنامه مداخلات هر یک از اعضای تیم باید با موافقت و هماهنگی مدیر مورد و همه اعضا تنظیم شود و در واقع همه اعضا به یک رویکرد طولانی‌مدت مشترک برای کار بایکدیگر برسند.

- تبادل و رفت و برگشت نظرات در خصوص رویکرد و فرآیند کار در تیم از ضروریات انکار ناپذیر است که لازم است همواره مد نظر قرار گیرد.

- لازم است نقش هر یک از اعضای تیم تخصصی به صورت مشخص در برنامه مداخله تیمی تدوین شده، مشخص شود و در جلسات مختلف مورد بازبینی قرار گیرد.

- وجود اختلاف در تیم به ویژه تیمی متشکل از اعضای متخصص با رویکردها و نگرش‌های حرفه‌ای منحصر به خود، امری طبیعی و ناگزیر است. از این رو لازم است که به این اختلافات توجه شود و به عنوان مدیر مورد با استفاده از مهارت‌های تسهیلگری و میانجیگری به صورت شفاف به مساله مورد اختلاف پرداخته و به حل مساله و تصمیم‌گیری مشترک با تیم اقدام می‌شود.

لازم است در نظر داشته باشید، مدیر مورد یکپارچه‌کنندگی خدمات در راستای ارائه بهترین خدمات را دارد. همان‌طور که در ابتدای این راهنمای تخصصی توضیح داده شد، خدمات غیریکپارچه و گاهی متناقض در بسیاری از موارد سردرگمی مراجع را به همراه دارد. به عنوان مثال توصیه‌های متناقض مددکار اجتماعی و مشاور حقوقی، انرژی مراجع را می‌کاهد و مراجع سرگردان می‌شود که توصیه‌های

کدام‌یک را عمل کند و در بسیاری از مواقع این سردرگمی باعث می‌شود که از ادامه کار منصرف شود. علاوه بر موارد فوق، مددکار اجتماعی مدیرمورد نقش هماهنگ‌کنندگی دارد، در بسیاری از موارد ممکن است نظرات دو یا چند عضو از تیم با هم متفاوت باشد، مددکار اجتماعی مدیرمورد باید سعی کند با تبادل نظر با این اعضا و بررسی جنبه‌های مختلف، این نظرات را به هم نزدیک کند. وی باید سعی کند که آن‌چه به مراجع یا خانواده منتقل می‌شود هماهنگ باشد و نهایتاً خانواده باید با یک فرایند، با اهداف مشخص، همراه تعدادی متخصص در تماس قرار گیرد و چنگدانی را احساس نکند.

آنچه در مدیریت مورد بیشتر به عنوان تیم به آن تاکید می‌گردد، تیم بین‌رشته‌ای است که ویژگی‌های آن در قسمت مبانی نظری راهنمای تخصصی مورد اشاره واقع شد. همان‌گونه که اشاره شد، کار با تیم با توجه به پویایی‌های موجود در گروه با سختی‌ها و چالش‌های متعددی مواجه است که لازم است مددکاران اجتماعی با مطالعه در حوزه مدیریت تیم و فعالیت تیمی تلاش کنند تا اثربخشی و هم‌افزایی فعالیت تیمی خود را افزایش دهند.

۲-۷-۲ حمایت‌یابی در مددکاری اجتماعی

همان‌طور که در جدول شماره ۵ مطرح شد، حمایت‌یابی یکی از نقش‌های مهم مددکاران اجتماعی است. منظور از حمایت‌یابی تأثیرگذاری روی صاحبان قدرت برای ایجاد تغییرات، تأثیر بر تصمیمات مراجع تصمیم‌گیری و قدرت، به نفع کسانی است که فاقد قدرتند. یا طبق تعریف دیگر به معنی اقدام (شامل مذاکره، اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی، پیگیری، برنامه‌ریزی، حمایت‌یابی، لابی‌گری، ایجاد کمپین و...) به نمایندگی از طرف مراجعین و به منظور تأمین منافع آنها با روشهای گوناگون است. حمایت‌یابی زمانی توسط مددکاران اجتماعی انجام می‌شود که خود مراجع به دلیل محدودیت‌های موجود قادر به انجام آن نباشد (انجمن علمی مددکاران اجتماعی: ۱۳۹۲).

در خصوص مراجعان متقاضی طلاق، مددکار اجتماعی باید نخست بتواند مهمترین نیازهای مراجعان را تشخیص دهد و سپس در راستای رفع این نیازها، منابع اجتماعی را شناسایی کرده و با آن‌ها وارد مذاکره شود.

برای درک بهتر موضوع، نمونه موردی زیر را مطالعه کنید:

نمونه موردی

مردی میانسال در یک روستای دور افتاده که از نزدیک‌ترین درمانگاه ۲۰ کیلومتر فاصله داشت زندگی می‌کرد. او سرطان ریه داشت و از چند هفته قبل شروع به مصرف قرص‌های مسکن کرده بود. پزشک درمانگاه یکی دو روز پیش قرص‌های مسکن قبلی را دوباره تجویز کرده بود. اما این قرص‌ها کمیاب بودند و پیرمرد نمی‌توانست تعداد زیادی از آن قرص را از داروخانه بگیرد.

بیمار و همسرش هر دو از این که دکتر داروی دیگری تجویز نکرده بود ناراحت بودند. آن‌ها از من خواستند که از طرف آن‌ها با دکتر صحبت کنم. با توجه به جایگاه و اقتدار بالایی که این دکتر در منطقه داشت، این گفتگو چندان آسان به نظر نمی‌رسید و امکان داشت که تاثیر سویی بر رابطه من ایشان بگذارد. اما تلاش شد تا در زمان مناسب که احتمال همکاری دکتر بالاتر است به ایشان مراجعه شود و با مطرح کردن مساله این خانواده، نسخه دیگری برایشان گرفته شود. در ابتدا دکتر با سردی و تندى پاسخ داد و تشخیص خود را بهترین برای بیمار می‌دانست ولی با استفاده از مهارت‌های ارتباطی و شرح موقعیت خانواده، در نهایت نسخه دیگری برایشان گرفته شد.

با توجه به آنچه مطالعه کردید:

- دکتر، فرد صاحب قدرت بود.
- بیمار، فرد نیازمند است؛
- مددکار اجتماعی فردی است که به حمایت‌یابی پرداخته است و تغییر مورد انتظار تعویض داروی بیمار است بطوری که شرایط برای بیمار آسان‌تر شود.
- مددکار اجتماعی مدیر مورد در کار با متقاضیان طلاق، در موارد زیادی باید به حمایت‌یابی بپردازد به ویژه در تیم تخصصی که تشکیل شده است، نقش حمایت‌گری می‌تواند تاثیر بسزایی در برنامه‌ها و مداخلات برنامه‌ریزی شده برای مراجع داشته باشد.
- به نظر می‌رسد مددکار اجتماعی در این مسیر حداقل برای رفع نیازهای زیر، اقدام سریع باید انجام دهد:

- مشاوره اعتیاد
 - رفع مشکلات مالی اضطراری
 - دریافت وام و ودیعه مسکن و...
 - مشاوره حقوقی و پیگیری قضائی (وکیل معاضدتی و....)
 - درمان اختلالات روانپزشکی
 - دسترسی به اسکان اضطراری برای زنان و کودکان قربانی خشونت یا در معرض آن
 - اشتغال و کاریابی
 - و
- در هر صورت به عنوان مدیر مورد باید توجه ویژه‌ای به موضوع حمایت‌یابی داشته باشید. این موضوع به چندین دلیل واجد اهمیت و ضرورت است:
- تثبیت‌کننده فرآیند مدیریت مورد است.
 - تسهیلگر و پشتیبان مهمی در مسیر دستیابی به اهداف است.
 - در بسیاری از موارد نیازهای ضروری و عاجل مراجعان طلاق، امکان هر مداخله‌ی اثربخشی را غیر ممکن می‌سازند و تنها با حمایت‌یابی این مشکلات قابل حل است.
- در خصوص حمایت‌یابی آنچه که شما باید به خاطر داشته باشید:
- حمایت‌یابی را همانند یک فرآیند ببینید نه یک اتفاق.
 - در همه سطوح (خرد و کلان) رایزنی انجام دهید.
 - حمایت‌یابی را یک حق مشروع مراجعان خود بدانید.
- دست آخر در خصوص اقناع منابع اجتماعی برای حمایت از مراجعان شما به چند نکته مهم زیر توجه کنید:
- خلاصه و موجز پیام خود را منتقل کنید.
 - به طور مستقیم خواسته خود را به قانون یا لایحه خاصی ارجاع ندهید.
 - پیامتان را با ارجاع به تجربیات واقعی زندگی عینیت بدهید.
 - اگر شما يك پیام یا نامه کتبی می‌فرستید مطمئن شوید که به دست فرد مورد نظر می‌رسد.

- رسیدن نامه‌تان را با تماس تلفنی یا دریافت رسید پیگیری کنید.
- زمان رأی‌گیری یا مناظره‌ای را که اتفاق می‌افتد پیدا کنید و موقعیت خود را با ارسال پیام به فرد مورد نظر یادآوری کنید.
- متمرکز باشید. برای هر ارتباط يك مساله را دنبال کنید.
- راستگو باشید. دادن اطلاعات غلط و نادرست به سرعت اعتبار را از بین می‌برد.
- بدانید که چه کسی طرف ما و چه کسی مخالف ماست.
- حمایت‌یابی برای یک شخص یا یکی از زوجین منجر به غفلت شما از طرف دیگر یا کل خانواده نشود.
- سعی کنید همه ارتباطات خود با مددکاران اجتماعی سازمان‌های دیگر را حفظ کنید، آن‌ها را یادداشت کنید تا در مواقع ضروری بتوانید از منابع در دسترس آن‌ها به نفع مراجع استفاده کنید.

توسعه‌ی منابع اجتماعی در راستای حمایت‌یابی

از ویژگی‌های منحصر به فرد مددکاران اجتماعی حرفه‌ای، شناخت و دسترسی وسیع آن‌ها به منابع اجتماعی است. اغلب متخصصان بر این باورند که مددکاران اجتماعی در این بخش بسیار می‌توانند کمک‌کننده و موثر اقدام کنند. از جمله مهارت‌های مهمی که مددکاری اجتماعی را از سایر حرفه‌های یاورانه نظیر روانشناسی و مشاوره متمایز می‌سازد، تعاملی است که مددکاران اجتماعی با سازمانها، نهادها و منابع موجود در اجتماع دارند.

در همین راستا مددکار اجتماعی «مدیر مورد» می‌بایست با درک عمیقی از مسائل و مشکلات پیش روی مراجعان متقاضی طلاق، با سازمانها، نهادها و حتی افرادی که می‌توانند در این مسیر به او کمک کنند، ارتباط برقرار نماید و شبکه‌ای بالقوه از حمایت‌ها و خدمات مختلف تشکیل بدهد و در صورت نیاز از آن استفاده کند.

مددکار اجتماعی در این زمینه باید از چند ویژگی برخوردار باشد:

- شناخت کلی از منابع در دسترس
- شناخت خدمات اجتماعی سازمان‌های مختلف
- همکاری‌های بین بخشی و بین سازمانی

تنها در صورت شناخت دقیق و دسترسی وسیع به منابع اجتماعی است که یک مددکار اجتماعی حرفه‌ای نقش حمایت‌یابی و مدافعه‌گری را در فرایند ارائه خدمات، به خوبی ایفا کند.

۲-۷-۳ مدافعه‌گری در مددکاری اجتماعی

نقش مدافع^۱ از مهمترین نقشهای مددکاران اجتماعی است. برای مدافعه‌گری تعاریف متعددی مانند صحبت کردن برای يك یا چند نفر؛ عمل یا صحبت از طرف یک فرد دیگر و نمایندگی دوجانبه برای حل مسأله به شکل نظام‌مند و تاثیرگذار در ساختارهای غیرعادلانه یا غیر پاسخگو وجود دارد. تعریفی دیگر مدافعه‌گری را فرایندی می‌داند که طی آن فرد یا افراد متأثر از یک موقعیت آسیب‌زا و یا گروه یا نمایندگان مورد قبول آنان از طریق فشار آوردن موثر بر افراد دارای نفوذ و قدرت، در حل مسائل خود در موقعیت‌هایی که به طور مستقیم بر آنان اثر دارند و یا درصدد پیشگیری از تغییرات احتمالی که ممکن است وضعیت آن‌ها را بدتر کند، اهتمام ورزند.

مددکار اجتماعی مدیر مورد در کار با متقاضیان طلاق ممکن است که با شرایطی روبرو شود که نیاز است در نقش مدافع ظاهر شود، مانند پدرشوهری که زمینی که مهریه عروسش بوده است را نداده است، مردی یا زنی که مانند حق قانونی ملاقات همسر سابقش با فرزندانش می‌شود و مردی که نفقه همسرش را نمی‌دهد. از طرف دیگر در مسائل کلان‌تری که عمده‌تار ریشه فرهنگی و اجتماعی دارند، مانند ازدواج کودکان، تابو بودن طلاق و انزوای اجتماعی زن مطلقه و یا رایج بودن خشونت علیه زنان در بعضی مناطق را می‌تواند در سطح اجتماعات با آگاه‌سازی و مدافعه‌گری مداخله کند.

مددکار اجتماعی مدیر مورد، در نقش مدافع ممکن است در دادگاه ظاهر شود (با مشارکت مشاور حقوقی تیم تخصصی) و یا از یک مرکز حمایتی بخواهید، مراجعتان را تحت پوشش قرار دهد. ابعاد کلیدی مدافعه‌گری به شرح زیر هستند:

- صحبت از طرف دیگران
- نمایندگی کردن
- عمل کردن
- اعمال تغییرات به سوی تعالی بیشتر
- دسترسی به حقوق و منافع

- خدمت به عنوان حامی
- نشان دادن تأثیرات و مهارت های سیاسی
- حفظ عدالت اجتماعی
- توانمندسازی مراجعان
- همراهی مراجع در شناسایی منابع
- ایجاد زمینه های قانونی

برخی از این موارد می توانند بستری برای دریافت خدمات و اقدامات بعدی مددکار اجتماعی باشد. اما لازم است مددکار اجتماعی برای چگونگی انجام فعالیتهای مدافعه گری آماده شود. در مدافعه گری باید برخی مراحل پیگیری شوند:

۱- انتخاب مسئله و موضوع:

ممکن است اتفاقات زیادی در اجتماع بیفتد که مشارکت تعداد کثیری از فعالان اجتماعی را به همراه داشته باشد. با این وجود ممکن است این فعالان اجتماعی در انتخاب درست موضوع مورد بررسی و چاره جویی برای آن توفیق چندانی به دست نیاورند. در حالی که انتخاب موضوع در حمایت یابی واجد اهمیت بالایی است. به عنوان مثال اگر قرار است مشکلی در سطح روستا یا منطقه مورد بررسی قرار گیرد، نیازی نیست که در سطح برنامه ریزان و سیاستگذاران کشوری مطرح شود.

۲- جمع آوری اطلاعات

بخش عمده ای از موفقیت مددکار اجتماعی در مدافعه گری به جمع آوری اطلاعات درخصوص موضوع مورد نظر بستگی دارد. اما چه اطلاعاتی نیازمند جمع آوری می باشند؟

- اطلاعاتی در خصوص قوانین و مقرراتی که به موضوع مورد نظر مرتبط می باشد.
- مستنداتی که در حوزه دولت در خصوص مشکل مورد نظر وجود دارد.
- شناسایی افرادی که به نوعی با سیاست گذاری و برنامه ریزی موضوع مورد نظر مرتبط می باشند.
- شناسایی افرادی از سازمانهای دولتی، روزنامه نگاران و سایر افرادی که می توانند در موفقیت و حل مشکل مورد نظر موثر واقع شوند.
- شناسایی سایر سازمانها و موسساتی که در رابطه با موضوع مورد نظر فعالیت می کنند.

۳- گرد هم آمدن افراد

مددکار اجتماعی باید بتواند تعداد افراد هرچه بیشتری را که دیدگاه‌های مشترکی درباره‌ی موضوع مورد نظر دارند را شناسایی نموده، با آنها ارتباط برقرار کند. این افراد شامل روزنامه‌نگاران، افراد کلیدی و مردم عادی می‌شود. برقراری ارتباط و شبکه‌سازی با سایر افراد جامعه و سازمانهایی که در زمینه مشابهی با مددکار اجتماعی فعالیت می‌کنند نیز در انتشار اطلاعات مورد نظر مددکار اجتماعی در بین افراد جامعه و تبادل تجربیات بین یکدیگر بسیار مفید است.

از مهمترین موانعی که بر سر راه مدافعه‌گری وجود دارد، مقاومت مسئولین و کارشناسان دولتی است. در این رابطه مددکار اجتماعی باید موارد زیر را رعایت کند:

○ به یاد داشته باشید مسئولین دولتی با توجه به اطلاعات زیادی که درباره‌ی موضوع خاص دارند می‌توانند بسیار مفید باشند.

○ دیدگاه‌ها و درخواستهای خود را به شکل شفاف مشخص نمایید و در خصوص فعالیتهایتان اطلاعات کافی ارائه دهید. چنانچه برخی اوقات اطلاعات مناسب به شما ارائه نگردد ممکن است به رؤسای بالاتر ارجاع داده شوید، پس سعی کنید با آنان ارتباط برقرار نموده و اطلاعات مورد نظر خود را دریافت نمایید.

○ هنگام صحبت درباره‌ی اقداماتتان احساساتی نشوید. به عبارت دیگر ایجاد موازنه بین منطق و هیجان الزامی است.

○ دیدگاه‌های خود را با توجه به محدوده قانونی خود بیان نمایید.

○ به یاد داشته باشید که شما مخالفتی با افراد سازمان مربوطه ندارید بلکه هدف شما ایجاد تغییر و اثرگذاری در تصمیم‌ها، برنامه‌ها و سیاستهای آن سازمان است. از این رو اگر پاسخ مناسبی دریافت نکردید ناراحت و ناامید نشوید.

○ برخی اوقات کارشناسان دولتی تمایل دارند درباره‌ی فعالیتهای و عملکردشان و نگرش مردم در این خصوص اطلاعاتی داشته باشند پس اگر اطلاعاتی در این خصوص دارید، ارائه دهید.

علاوه بر این موارد رعایت نکات زیر می‌تواند مددکار اجتماعی را در امر مدافعه‌گری یاری کند:

- سعی کنید همه طرف‌های درگیر را به گفتگو بر مبنای احترام دعوت کنید. در واقع طبیعت نوع دوستانه همه را در نظر بگیرید.

- سعی کنید یکدیگر را به عنوان یاور مردم بدانید و روابط گرم و حقیقی بنا کنید تا مشارکت امکان پذیر شود.
- دیدگاه‌ها، آرزوها، علایق و تعهدات رایج و اشتیاق و احساسات مشترک را همانند جایگاه‌ها و علایق متفاوتتان شناسایی کنید.
- کمک کنید تا تمام اعضای مرتبط در مورد احساساتشان صحبت کنند این فرآیند زمانی نتیجه می دهد که به دیدگاه هم احترام بگذارید.
- در فرآیند مداوم مذاکره و ارتباط بمانید و راه حل‌هایی که نهایتاً مورد قبول تمام اعضاست را انتخاب کنید.
- اثرات طولانی مدت مشترک تغییر را آزمایش کنید و فعالیتها را در صورت لزوم بازنگری کنید.

۲-۷-۴ مداخلات تخصصی با مشارکت اعضای تیم

همان‌طور که عنوان شد با توجه به اهمیت مداخلات تخصصی با مشارکت اعضای تیم تخصصی، لازم است که مددکاری اجتماعی مدیر مورد با مسائلی مانند اختلالات روانپزشکی، اعتیاد، اختلالات جنسی، کار با موارد روابط فرارزشویی / پیمان‌شکنی، حل اختلاف در بحران، مباحث حقوقی مرتبط با خانواده و همچنین مداخلات پس از طلاق برای زوجین و ارتباط با فرزندان آشنایی داشته باشد تا بتواند از همکاری متخصص در آن زمینه به نفع خانواده بهره ببرد. لازم به تأکید دوباره است که اطلاعات محدودی که در ادامه آمده است، برای مداخله تخصصی کافی نیست و صرفاً برای آشنایی بیشتر شما با این موضوعات است، لذا از ورود به مداخله در هر یک از این حوزه‌ها خودداری کنید و مراجع را به درمانگر تخصصی عضو تیم بسپارید و بر روند مداخله مدیریت کنید. البته با توجه به محدودیت در دسترسی به متخصصان در حیطه‌های مختلف در بعضی از نقاط کشور، مددکار اجتماعی برای جلوگیری از رها شدن مراجع و در صورتی که هیچ راه دیگری وجود ندارد، می‌تواند زیر نظر متخصص آن حوزه (از راه دور)، مداخلاتی تخصصی اولیه داشته باشد. البته عیان است که در این شرایط، مطالبی که در ادامه مطرح شده‌اند نیز کفایت نمی‌کنند و لازم است که با مطالعه منابع بیشتر تا جای ممکن احتمال آسیب به مراجع و مداخله نامناسب را کاهش دهد و حتماً مداخلات تخصصی درمانی عمیق را به متخصصین دیگر واگذار نمایید.

الف- اختلالات روانپزشکی

با توجه به رویکرد تیمی مدیریت مورد که بر این راهنمای تخصصی حاکم است، لازم است که روانپزشک را به عنوان یکی از اعضای تیم خود مدنظر قرار دهید تا در صورت نیاز مراجع را به او ارجاع دهید و از همکاری او در مراحل مداخله بهره مند شوید.

مددکار اجتماعی به دو دلیل لازم است که شناخت اولیه کافی نسبت به اختلالات روانپزشکی داشته باشد:

۱- بتواند با مشاهده و تشخیص علائم اولیه نسبت به وجود انواع اختلالات در هر یک از اعضای خانواده (زوج، زوجه یا فرزندان) هوشیار شده و جهت بررسی و تشخیص دقیق تر از همکاری متخصصان تیم خود بهره مند شود.

۲- شناخت کافی نسبت به ابعاد و اثرات وجود هر یک از این اختلالات بر فرد و خانواده داشته باشد تا بتواند مداخلات روانی اجتماعی موثر را با همکاری تیم خود برنامه ریزی و اجرا کند.

۳- بتواند به عنوان یک مدیر مورد با متخصصان حوزه روانپزشکی با ادبیات تخصصی تعامل برقرار کرده و در رابطه با مساله اختلالات روانپزشکی اظهارنظر و تصمیم گیری کند.

۴- چگونگی رفتار با فرد دارای اختلال در راستای ایجاد انگیزش و جلب همکاری آنها در روند درمان و مداخلات را تشخیص دهد.

۵- در بعضی مواقع که وجود اختلال روانپزشکی، پیامدهای حقوقی و قانونی به همراه دارد، باید بتواند، بین تشخیص های متفاوت تفاوت قائل شود تا نظرات حقوقی و قانونی در این مورد را جستجو نماید.

آخرین طبقه بندی اختلالات روانپزشکی بر اساس DSM-V شامل گروه های زیر می شود؛ که لازم است شما با مطالعه منابع تخصصی موجود در این حوزه، دانش ضروری جهت تشخیص اولیه این موارد را کسب نمایید:

۱- اختلالات رشدی-عصبی^۱

۲- اختلالات طیف اسکیزوفرنی و سایر اختلالات روان پریش^۲

1- Neurodevelopmental Disorders

2- Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders

- ۳- اختلالات دوقطبی و اختلالات مربوط^۱
- ۴- اختلالات افسردگی
- ۵- اختلالات اضطرابی
- ۶- اختلال وسواس فکری - عملی و اختلالات مرتبط^۲
- ۷- اختلالات مرتبط با آسیب و عوامل استرس زا^۳
- ۸- اختلالات تجزیه ای (گسستی)^۴
- ۹- اختلالات علایم جسمانی و اختلالات مرتبط^۵
- ۱۰- اختلالات تغذیه و خوردن^۶
- ۱۱- اختلالات دفع^۷
- ۱۲- اختلالات خواب - بیداری^۸
- ۱۳- اختلالات جنسی
- ۱۴- اختلالات اخلاک، کنترل تکانه و سلوک^۹
- ۱۵- اختلالات اعتیادآور و اختلالات مرتبط با مواد^{۱۰}
- ۱۶- اختلالات عصبی - شناختی^{۱۱}
- ۱۷- اختلالات شخصیتی

-
- 1- Bipolar and Related Disorders
 - 2- Obsessive - Compulsive and Related Disorders
 - 3- Trauma and Stressor Related Disorder
 - 4- Dissociative Disorders
 - 5- Somatic Symptom and Related Disorders
 - 6- Feeding and Eating Disorders
 - 7- Elimination Disorders
 - 8- Sleep – Wake Disorders
 - 9- Disruptive ,Impulse-Control and Conduct Disorders
 - 10- Substance-Related and Addictive Disorders
 - 11- Neurocognitive Disorders

نکات کلیدی در نقش مددکار اجتماعی مدیر مورد

در صورتی که مددکاری اجتماعی مدیر مورد در ارزیابی‌های اولیه خود نشانگان هریک از این اختلالات روانپزشکی را مشاهده کرد و به وجود اختلال روانپزشکی شک کرد، لازم است که به روانپزشک تیم ارجاع دهد و در یک رفت و برگشت نظرات توافقی را برای هدف و برنامه در خصوص این موارد شکل دهد. با توجه به حساسیت این موضوع برای فرد و خانواده، در طول تمام مراحل ارزیابی و تدوین برنامه مداخلاتی، استفاده از مهارت پذیرش و همدلی عاری از قضاوت با هریک از زوجین، از اهمیت بالایی برخوردار است. جلب مشارکت خانواده برای مراجعه به روانپزشک و اجرای برنامه درمانی، یکی از مهم‌ترین عوامل در اثربخشی مداخلات روانپزشکی است و پذیرش مناسب می‌تواند زمینه‌ساز این همکاری باشد. بسیاری از مواقع خانواده نسبت به مراجعه به روانپزشک و استفاده از دارو نظر مساعدی ندارد که نیاز است شما به خانواده اطلاع‌رسانی کاملی داشته باشید. همچنین مددکار اجتماعی مدیر مورد باید این موضوع را برای فرد و خانواده تشریح کند که در بسیاری از مواقع عوامل آشکارساز بیماری، تاثیرگذارتر از عوامل زمینه‌ساز آن هستند. این موضوع بدین معنا است که شاید یکی از طرفین زمینه ژنتیکی و وراثتی بروز اختلالی را داشته باشد، اما در حال حاضر آنچه اهمیت دارد و لازم است مورد توجه قرار گیرد شرایطی است که باعث نمود و آشکار شدن این اختلال به شیوه و الگویی خاص شده است. در واقع شرایط منزل و الگوی تعاملاتی زوجین با یکدیگر و با فرزندان را می‌توان از جمله عوامل آشکار کننده این اختلال دانست.

نکته قابل توجه دیگر این است که همراهی فرد و خانواده توسط مددکار اجتماعی مدیر مورد، در تمامی مراحل و ممانعت از پرچسب زدن به فرد و مقصر دانستن وی در مسائل و اختلافات موجود، میتواند درمان را تسهیل کند.

بنابراین مددکار اجتماعی مدیر مورد باید با حمایت و مشارکت خانواده و ارتباط مداوم با اعضای تیم تخصصی، بررسی کند که آیا خانواده برای پذیرش درمان آمادگی کافی دارد؟ حمایت از بیمار به اندازه کافی صورت می‌پذیرد؟ توصیه‌های پزشکی برای خانواده قابل فهم بوده است؟ امکان عمل به توصیه‌ها به لحاظ مالی و... وجود دارد؟ داروها طبق دستور پزشک مصرف

می‌شود؟ آیا روند درمان به صورت کامل و دقیق پیگیری می‌شود؟ آیا شرایط خانواده و منزل تسهیل‌کننده روند درمان است؟ عوارض و تاثیر درمان یا داروها بر خانواده چگونه است؟ علت عدم پیگیری و تعهد به روند درمان چه بوده است؟ اثربخشی درمان چقدر و چگونه بوده است؟ چه تغییراتی در فرد و خانواده ایجاد شده است؟ چگونه میتوان از منابع اجتماعی برای حمایت از خانواده و فرد بیمار استفاده کرد؟ محیط اجتماعی، شغلی و خانوادگی چگونه می‌تواند به بهبود وضعیت کمک کند؟ و...

مددکار اجتماعی مدیر مورد، باید با بازخورد مناسب اثربخشی روند درمان و اهمیت آن سعی در ایجاد انگیزش در خانواده برای ادامه درمان داشته باشد و در نهایت برای همه موارد فوق باید بتواند برنامه ریزی و اقدامات موثر انجام دهد.

منابع پیشنهادی

- دستنامه روانپزشکی بالینی، کاپلان و سادوک: ترجمه دکتر ارجمند، رضای و فغانی جدیدی، انتشارات ارجمند

ب- اعتیاد

یکی از اختلالات روانپزشکی، اعتیاد و اختلالات مرتبط با مواد بود که در این جا با توجه به اهمیت و شیوع آن به صورت مجزا مورد اشاره قرار می‌گیرد. همان‌طور که اشاره شد، با توجه به رویکرد تیمی مدیریت مورد که بر این راهنمای تخصصی حاکم است، شما لازم است که متخصصان حوزه اعتیاد را هم به عنوان یکی از اعضای تیم خود مدنظر قرار دهید تا با توجه به الزامات و نیازهای مربوط به مراجعان، از خدمات تخصصی آن‌ها بهره ببرید.

همانند موضوع اختلالات روانپزشکی، به عنوان مددکار اجتماعی مدیرمورد به دلایلی لازم است که شناخت اولیه ضروری و کافی نسبت به حوزه اعتیاد داشته باشد:

۱- بتواند این مساله را در خانواده تشخیص بدهد و اثرات و ابعاد مختلف آن بر فرد و خانواده را شناسایی و مدنظر قرار دهد.

۲- بتواند به عنوان یک مدیر مورد با متخصصان حوزه اعتیاد با ادبیات تخصصی تعامل برقرار کرده و در رابطه با مساله اعتیاد خانواده اظهارنظر و تصمیم‌گیری کند.

۳- بتواند نکات اولیه و ساده به اعضای خانواده جهت چگونگی رفتار با فرد مصرف‌کننده را در راستای ایجاد انگیزش و جلب همکاری آن‌ها در روند درمان و مداخلات آموزش دهند.

از این رو لازم است که "مدیر مورد" در رابطه با مسائل زیر کسب دانش نماید زیرا که با توجه به گستردگی موضوع و محدودیت این راهنما امکان شرح مفصل تمام این موارد ممکن نمی‌باشد:

- آشنایی با اصطلاحات تخصصی این حوزه
- مراحل وابستگی به مواد و چگونگی تشخیص آن
- انواع مواد مخدر (و الکل) و آثار و آسیب‌های هرکدام
- انواع روش‌های درمان موجود و آثار و تبعات هرکدام
- چگونگی ایجاد و افزایش انگیزش برای ترک وابستگی
- انواع منابع اجتماعی و مراکز درمانی و حمایتی در حوزه اعتیاد
- لازم به یادآوری است جهت اقدام در خصوص درمان اعتیاد شما می‌توانید از مراکز زیر کمک بگیرید:
- کلینیک‌های درمان سرپایی اعتیاد (با درمان نگهدارنده متادون)
- مراکز اقامتی میان مدت (یا به اصطلاح کمپ ترک اعتیاد)
- اجتماعات درمان اعتیاد^۱
- گروه‌های خودیار نظیر انجمن معتادان گم‌نام، کنگره ۶۰ و....
- مراکز درمان روانپزشکی
- کلینیک‌های مشاوره و روانشناسی
- و....

شما می‌توانید در خصوص انواع این مراکز به متقاضیان اطلاعات را ارائه دهید. به صورت کلی می‌توان گفت در درمان سرپایی در کلینیک‌های ترک اعتیاد، فرد مصرف‌کننده در یک فرایند تدریجی و با کمک شربت متادون و یا انواع قرص‌های ترک اعتیاد نظیر بوپرنورفین و یا قرص متادون و... اقدام به ترک

1- Therapeutic community

اعتیاد می‌نماید. در مراکز اقامتی میان مدت با تکیه بر درمان پرهیزمدار و بدون مصرف مواد در مدت چند هفته، مصرف مواد را کنار می‌گذارد.

در مراکز روانشناختی تاکید بر روشهای روانشناختی نظیر رویکرد ماتریکس که از انواع درمانهای شناختی-رفتاری است، برای ترک مصرف مواد استفاده می‌شود.

به هر تقدیر ارتباط تنگاتنگ و حرفه‌ای شما با درمانگران اعتیاد و در اختیار داشتن لیستی از مراکز حرفه‌ای درمان اعتیاد در ارجاع این دست مراجعین بسیار کمک کننده است. البته لازم به یادآوری است که این خدمات و حمایتها را می‌بایست با همکاری اعضای تیم خود ارائه و پیگیری نمایید.

نکات کلیدی در نقش مددکار اجتماعی مدیر مورد

در صورتی که مددکاری اجتماعی مدیر مورد در ارزیابی‌های اولیه خود، نشانه‌های وابستگی هر یک از زوجین یا اعضای خانواده به مواد مخدر را مشاهده کرد، لازم است که به روانشناس، مددکار اجتماعی یا روانپزشکی که در این حیطه تخصص دارد ارجاع دهد و در یک رفت و برگشت نظرات توافقی را برای هدف و برنامه در خصوص این موارد شکل دهد. با توجه به حساسیت این موضوع برای فرد و خانواده، در طول تمام مراحل ارزیابی و تدوین برنامه مداخلاتی، استفاده از مهارت پذیرش و همدلی عاری از قضاوت با هریک از زوجین، از اهمیت بالایی برخوردار است. ایجاد انگیزش در فرد دارای اعتیاد و جلب مشارکت خانواده برای مراجعه به متخصص و اجرای برنامه درمانی، یکی از مهم‌ترین عوامل در اثربخشی فرایند ترک وابستگی به مواد مخدر است و پذیرش مناسب می‌تواند زمینه‌ساز این همکاری باشد. نکته قابل توجه دیگر این است که همراهی فرد و خانواده توسط مددکار اجتماعی مدیر مورد در تمامی مراحل و ممانعت از برچسب زدن به فرد و مقصر دانستن وی در مسائل و اختلافات موجود، میتواند درمان را تسهیل کند. در واقع مددکار اجتماعی باید در فرایند مداخله برای ترک وابستگی به مواد مخدر، خانواده را به عنوان یک سیستم که همگی باید در این فرایند مشارکت داشته باشند ببیند و اهمیت نقش هر یک از اعضا را در این موضوع به آن‌ها یادآوری کند و در اجرای وظایفشان جهت تسهیل روند درمان آن‌ها را همراهی کند. در این فرایند باید بتواند منابع اجتماعی و حمایتی مورد نیاز را نیز شناسایی و به خانواده معرفی کند.

بنابراین مددکار اجتماعی مدیر مورد باید با حمایت و مشارکت خانواده و ارتباط مداوم با اعضای تیم تخصصی، بررسی کند که آیا فرد و خانواده برای پذیرش روند ترک وابستگی به مواد مخدر آمادگی کافی دارند؟ حمایت از فرد معتاد به اندازه کافی صورت می‌پذیرد؟ توصیه‌های متخصصان برای خانواده قابل فهم بوده است؟ امکان عمل به توصیه‌ها به لحاظ مالی و... وجود دارد؟ آیا روند درمان به صورت کامل و دقیق پیگیری و اجرا می‌شود؟ آیا شرایط خانواده و منزل تسهیل‌کننده روند درمان است؟ عوارض و تاثیر درمان یا داروها بر خانواده چگونه است؟ علت عدم پیگیری و تعهد به روند درمان چه بوده است؟ اثربخشی درمان چقدر و چگونه بوده است؟ چه تغییراتی در فرد و خانواده ایجاد شده است؟ چگونه میتوان از منابع اجتماعی برای حمایت از خانواده و فرد بیمار استفاده کرد؟ محیط اجتماعی، شغلی و خانوادگی چگونه می‌تواند به بهبود وضعیت کمک کند؟ و...

مددکار اجتماعی مدیر مورد، باید با بازخورد مناسب اثربخشی روند درمان و اهمیت آن سعی در ایجاد انگیزش در خانواده برای ادامه درمان داشته باشد و در نهایت برای همه موارد فوق باید بتواند برنامه ریزی و اقدامات موثر انجام دهد.

منابع پیشنهادی

- مکرری، آذرخش. (۱۳۹۴)، راهنمای درمان سوء مصرف مواد محرک بر اساس الگوی تغییر یافته ماتریکس، وزرات بهداشت درمان و آموزش پزشکی، دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد.
- اراده کافی نیست؛ رهایی از انواع اعتیادها، آرنولد واشتن، دانا باندی، ترجمه حسام الدین معصومیان شرقی، تهران: نشر بهجت. ۱۳۹۳

ج- اختلالات جنسی

یکی دیگر از اختلالات روانپزشکی، اختلالات جنسی است که با توجه به اهمیت تشخیص اولیه آن توسط مدیر مورد به صورت مجزا مورد اشاره قرار می‌گیرد. همان‌طور که اشاره شد، با توجه به رویکرد تیمی مدیریت مورد که بر این راهنمای تخصصی حاکم است، شما لازم است که درمانگر مشکلات جنسی را هم به عنوان یکی از اعضای تیم خود مدنظر قرار دهید تا در صورت نیاز از خدمات تخصصی وی بهره ببرید. ضرورت داشتن دانش اولیه در این حوزه، جهت تشخیص اولیه، کار تخصصی با تیم درمان، آموزش‌های اولیه به خانواده و ایجاد انگیزش در خانواده برای مشارکت و پیگیری روند درمان کاملاً آشکار است.

در ادامه به صورت محدود به اختلالات جنسی پرداخته می‌شود اما به دلیل گستردگی موضوع و محدودیت راهنمای تخصصی امکان بحث و شرح کامل در این حوزه مقدور نیست و لازم است دانش خود را در این حوزه ارتقا دهید.

انواع اختلالات جنسی

در رابطه با انواع اختلالات و بدکارکردی‌های جنسی، می‌توان چند دسته مهم را نام برد:

○ اختلال در میل

○ اختلال در برانگیختگی

○ اختلال در ارگاسم

○ اختلالات درد

از جمله انواع اختلالات جنسی در مردان می‌توان به ۱- علاقه / میل جنسی پائین ۲- اختلال نعوظی (ناتوانی جنسی) ۳- انزال زودرس ۴- انزال تأخیری ۵- مقاربت دردناک ۶- انزجار جنسی اشاره کرد. در خصوص زنان این موارد شامل سابقه‌ی بی‌نظمی‌های بارز قاعدگی یا نازایی و همچنین اختلالات جنسی مواردی چون ۱- کمبود میل جنسی (بی میلی جنسی) ۲- فقدان پاسخ دهی (اختلال انگیختگی جنسی زنان) ۳- فقدان اوج لذت جنسی (اختلال ارگاسمی) ۴- واژینیسم ۵- مقاربت دردناک ۶- انزجار جنسی می‌شود.

ارزیابی اختلالات جنسی

در ارزیابی و مصاحبه در حوزه اختلالات جنسی مشکلات ویژه‌ای وجود دارد، که می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- ✓ شرمساری
 - ✓ خصوصی بودن موضوع
 - ✓ غریبه بودن درمانگر
 - ✓ به کار بردن زبان تخصصی
 - ✓ صحبت‌های کلی
 - ✓ عدم صبر و تحمل بیمار و یا درمانگر
 - ✓ پنهان کردن اطلاعات
 - ✓ ابهام در اطلاعات
 - ✓ قضاوت‌های ارزشی
- در مصاحبه اختلالات جنسی لازم است که حوزه‌های زیر مورد بررسی قرار گیرند:
- ✓ ماهیت مشکل و به دست آوردن یک تصویر کامل
 - ✓ سابقه مشکل:
 - آغاز و سیر مشکل
 - فعالیت جنسی فعلی و خودارضایی
 - ✓ واکنش‌های همسر به مشکل:
 - هم در کل و هم در موقعیت جنسی
 - ✓ دانش جنسی فرد، نگرش‌ها و عقاید، ریشه‌های فرهنگی و مذهبی
 - ✓ خواسته‌ها، بیزاری‌ها، و خیالپردازی‌های جنسی
 - ✓ سوابق جنسی گذشته (تجارب اولیه)
 - ✓ مشکلات روانپزشکی و دارویی
 - ✓ سابقه‌ی عادات ماهیانه و مشکلات چرخه‌ی عادات

✓ جلوگیری از حاملگی و یا حاملگی‌های قبلی

✓ منابع فشار روانی

✓ درمان‌های قبلی

همچنین از شاخص‌های مهمی که در معاینات جسمانی برای اختلالات جنسی وجود دارد می‌توان به این موارد اشاره کرد:

۱- شکایت از درد یا ناراحتی در خلال آمیزش جنسی

۲- سابقه‌ی اخیر بیماری یا نشانه‌های جسمانی به غیر از مشکل جنسی

۳- شروع اخیر از بین رفتن کشش جنسی بدون علت آشکار

۴- نگرانی از اندام‌های تناسلی خود

۵- سابقه‌ی بلوغ جنسی ناپه‌نجار یا اختلالات غددی در مرد‌های بالای ۵۰ سال

۶- در گروه سنی قبل یا پس از قاعدگی در زن‌ها

به هر حال بعد از ارزیابی اولیه موضوع و جلب رضایت مراجعین، برای درمان اختلالات باید از درمانگر مشکلات جنسی (سکس تراپیست) و روانپزشک برای درمان اختلالات جنسی کمک بگیرد.

نکات کلیدی در نقش مددکار اجتماعی مدیر مورد

مددکار اجتماعی مدیر مورد، پس از تشخیص و ارزیابی اولیه مبنی بر وجود مشکلاتی در روابط زناشویی زوجین لازم است که موضوع را با سکس تراپیست یا روانپزشک مطرح کرده و در صورت نیاز و پس از جلب رضایت زوجین، آن‌ها را به وی ارجاع دهد. مددکار اجتماعی مدیر مورد با توجه به حساسیت بالای موضوع و تابو بودن آن در جامعه ما، باید در این مرحله با بکارگیری مهارت پذیرش و همدلی مانع از برچسب‌زدن به فرد شود، مانع از مورد قضاوت قرار گرفتن وی شود، مانع از این شود که فرد به عنوان علت ایجاد مشکل دیده شود بلکه باید موضوع را مساله‌ای تعاملی و مرتبط با زوجین معرفی کند که عوامل متعددی منجر به بروز این مساله شده است.

در صورت رعایت این نکات، مددکار اجتماعی مدیر مورد می‌تواند همکاری و مشارکت زوجین

را در مراجعه به سکس تراپیست و تعهد به روند درمان داشته باشد. مددکار اجتماعی مدیر مورد لازم است که در تمام مراحل درمان با متخصص و زوجین در ارتباط باشد و پیگیری و بررسی کند که آیا زوجین آمادگی شروع درمان را دارند؟ آیا حمایت کافی از فرد برای ادامه روند درمان صورت می‌گیرد؟ توصیه‌های متخصصان برای خانواده قابل فهم بوده است؟ امکان عمل به توصیه‌ها به لحاظ مالی و... وجود دارد؟ آیا روند درمان به صورت کامل و دقیق پیگیری و اجرا می‌شود؟ آیا شرایط خانواده و منزل تسهیل‌کننده روند درمان است؟ عوارض و تاثیر درمان یا داروها بر خانواده چگونه است؟ اثربخشی درمان چقدر و چگونه بوده است؟ تعامل و ارتباط زوجین چه تغییری پیدا کرده است؟ چه موانع و تسهیل‌کننده‌هایی برای پیگیری و تعهد به درمان وجود دارد؟ علت عدم پیگیری و تعهد به روند درمان چه بوده است؟

مددکار اجتماعی مدیر مورد، باید با بازخورد مناسب اثربخشی روند درمان و اهمیت آن سعی در ایجاد انگیزش در زوجین برای ادامه درمان داشته باشد.

د- کار با موارد روابط فرازنشویی / پیمان شکنی

منظور از پیمان شکنی یک رابطه پنهانی، عاشقانه، احساسی یا جنسی است که تعهد فرد نسبت به همسر و شریک زندگی را خدشه دار می‌کند. از بغرنج‌ترین موضوعاتی که منجر به تقاضای طلاق می‌شود، پیمان شکنی است و به همین دلیل باید در خصوص آن سنجیده رفتار کرد. در کار با موارد پیمان شکنی باید نگاه تیمی را پررنگ کرد و در خصوص مداخلات اتخاذ شده نظر جمع متخصصین اعمال شود و در ارائه خدمات نیز به صورت تیمی کار کرد. البته در موارد متعددی نیاز است که شما از خانواده درمانگر تیم خود برای مداخلات تخصصی در این حوزه کمک بگیرید. اما با توجه به حساسیت و جدیدتر بودن این موضوع در ادامه با تفصیل بیشتری به ملاحظات و نکاتی که در کار با این موارد باید مورد توجه قرار گیرد، پرداخته می‌شود.

به خاطر داشته باشید به دلیل احساسات شدید افراد درگیر در پیمان شکنی و امکان اقدام‌های خطرناک نظیر قتل و یا خودکشی، رسیدگی و مداخله در موارد پیمان شکنی یک فوریت است. در همان ابتدای امر باید این نکته را به خاطر داشته باشید که نباید افراد مداخله گر (اطرافیان، قانون، فرد سوم...) موضوع را نزد کسی افشا کنند.

به خاطر داشته باشید تشخیص زودرس از انجام مصاحبه اولیه هم مهمتر است. گاه در بدو مراجعه خیانت فاش شده یا مورد شک یکی از طرفین است و گاه طی مصاحبه مشخص می شود و در برخی موارد خیانت موضوع مناقشه قدیمی است. ارزیابی اولیه باید شامل شرح حال گیری و اخذ اطلاعات کافی از طرفین باشد که طی جلسات انفرادی صورت می گیرد. با این حال عمده جلسات با حضور زوجین برگزار می شود.

در ارزیابی اولیه، مسئله اساسی رسیدگی به جنبه های خطر مثل خشونت و آسیب، خودکشی یا قتل... است. در همان ابتدای کار با طرفین درگیر موضوع باید از آن ها تعهد بگیرید که به خود، طرف مقابل خود و نفر سوم آسیبی نزنند (البته این کار باید با ظرافت خاصی صورت بگیرد و مراجعان به یکدیگر آسیب نزنند).

از آن ها بخواهید تصمیمات جدی را تا رسیدگی کافی به تعویق بیندازند. علاوه بر این به زوجین توصیه کنید بچه ها را نباید در جریان وقوع پیمان شکنی قرار دهند و اگر به نحوی از انحا در جریان موضوع قرار گرفتند از ذکر جزئیات پرهیز شود. آنچه در ارتباط با این مراجعان باید مدنظر قرار دهید:

- در اوایل بحران باید بی قضاوت، دوسونگر، خنثی، فعال، مقتدر، مشاهده گر، دقیق، هشیار، هدایتگر و در دسترس باشید.

- رازداری اصلی غیرقابل چشم پوشی است.

- از نقش های قاضی، معلم اخلاق، بازجو و دلسوز باید پرهیز کنید.

- سوالات شما نباید تحریک کننده، القا کننده و سوگیرانه باشد.

- توجه به مسائل امنیتی، قانونی و شغلی اهمیت دارد.

- توجه به وجود اختلالات روانی زمینه ای، سوء مصرف دارو، الکل و مواد مهم است. در این خصوص از یک روانپزشک خبره کمک بگیرید.

- به طرفین یادآوری کنید بهتر است تصمیم جدی را به بعد موکول کنند.

به مراجعان خود یادآور شوید، ضمن خودداری از توسل به خشونت، تکالیف معمول زندگی نظیر رسیدگی به فرزندان، خرید کردن برای منزل، غذا درست کردن و... را تعطیل نکنند. در این مدت به هیچ وجه نباید به اقدام های تحریک کننده همچون ادامه تماس با فرد سوم دست بزنند. فرایند درمان موارد پیمان شکنی به ترتیب زیر است.

به عنوان تیم درمان باید در هر کدام از این مراحل اقداماتی را انجام دهید که در جدول شماره ۸ به آن‌ها اشاره خواهد شد:

جدول شماره ۸ : مراحل مداخله در روابط فرزندناشویی

مرحله	ویژگی مرحله	اصول مداخله
ضربتی	- زمانی که موضوع پیمان شکنی افشا شده و اگر مراجعه‌ای به دادگاه و یا نزد درمانگر اتفاق بیفتد، در این مرحله اتفاق می‌افتد. - در این مرحله بیم آسیب وجود دارد. اطلاع و درگیر کردن دیگران، برخورد فیزیکی و اهانت، خودکشی و یا قتل طرف پیمان شکن و یا نفر سوم و نیز خیانت متقابل از جمله آسیب‌هایی است که در این مرحله ممکن است اتفاق بیفتد.	در این مرحله موارد زیر را به دقت انجام دهید: - هشیاری و گوش دادن موثر و برابر به طرفین - کنترل جلسات با وضع قوانین نه آسیب - نه توهین - هدایت مقتدرانه جلسه آنچه در اولین مرحله مداخله ضروری است: - کنترل آسیب - برقراری نظم و انضباط و تعادل - درک و پذیرش توقعات طرفین
معنایابی	در این مرحله فهم اینکه چه اتفاقی افتاد و چه عواملی منجر به پیمان شکنی شد، اشتغال ذهنی زوجین است.	در این مرحله باید به زوجین کمک کنید تا: هر کس سهم خود را در بروز پیمان شکنی بررسی کند و بپذیرد.

مرحله	ویژگی مرحله	اصول مداخله
گذشت	• جایی که زوجین باید با نگاه به آینده تکلیف خود را با موضوع مشخص کنند. • در اینجا مددکار اجتماعی باید ضمن کمک به زوجین در جمع بندی آنچه گذشته است، آن‌ها را برای اتخاذ تصمیم نهایی برای "بخشش" یا "ختم زندگی مشترک" کمک کند.	• در خلاصه کردن آنچه گذشته است سعی کنید به هر دو طرف فرصت جمع‌بندی ماجرا را بدهید. آن‌ها می‌توانند از روشهای زیر برای این کار استفاده کنند: • نوشتن یا بیان در قالب داستان • نوشتن نامه به طرف مقابل • دست نوشته‌های بازخوردی • سود و زیانهای بخشش را بررسی کنید
ختم درمان	• در نهایت پس از اخذ تصمیم بخشش (ادامه زندگی) و یا ختم زندگی مشترک لازم است برخی اقدامات جهت بازگشت به زندگی سالم به مراجعان صورت پذیرد و رابطه درمانی خاتمه پیدا کند.	در این مرحله: • با کمک طرفین مشخص کنید چه تغییراتی را در چه حوزه‌هایی از زندگی قرار است ایجاد کنند. و به تعهدات خود را بازشناسی کرده و نسبت به آن تعهد دهند. به آن‌ها کمک کنید شروط تازه برای ادامه زندگی خود اتخاذ کنند. • راهکارهایی رفع پیامدهای منفی ناشی از پیمان‌شکنی نظیر بی‌اعتمادی را بررسی کنید. • مهارت‌های لازم برای غنابخشی به زندگی زناشویی را به آن‌ها آموزش دهید. • اگر زوجین نتوانستند به زندگی مشترک خود ادامه دهند و تصمیم طلاق قطعی بود، به آن‌ها کمک کنید تا تحت شرایط زیر به زندگی مشترک خود خاتمه بدهند و بحث در زمینه حضانت فرزندان، مسائل مالی، اطلاع رسانی به خانواده‌ها را پیش ببرند.

منابع پیشنهادی

- پیمان‌شکنی در زناشویی: راهکارهایی برای مداخله، دکتر شهریانو قهاری، نشر دانژه
- رهایی از پیمان‌شکنی زناشویی (راهنمای درمانگران)، باوکوم اسنایدر و گوردون، ترجمه عبا موزیری و فاطمه نادری، نشر ارجمند
- رهایی از پیمان‌شکنی زناشویی: برنامه‌ای برای غلبه، التیام و گذر: با هم یا تنها (راهنمای زوجها)، باوکوم اسنایدر و گوردون، ترجمه عبا موزیری و فاطمه نادری، نشر ارجمند

ه- حل اختلاف در بحران

زوجینی که برای طلاق مراجعه می‌کنند، در اکثر موارد امکان دارد که به دلیل مسائل و شرایطی که در گذشته داشته‌اند و همچنین به دلیل تصمیم طلاق در شرایط مطلوب روانی نباشند و نتوانند متناسب با شرایط خود تصمیم‌گیری کنند. یا ممکن است به دلیل شنیدن یک اتفاق ناراحت‌کننده، مانند خیانت یا آزار جنسی کودک یا ... دچار بحران شده باشند. طلاق خود یکی از بحران‌هایی است که معمولاً تحمل آن برای بسیاری از افراد فراتر از ظرفیت هیجانی و عاطفی آنهاست و می‌تواند منجر به اقدام و واکنش‌های خطرناکی حتی نظیر خودکشی شود. درک و پذیرش شرایط بحرانی که هریک از زوجین یا هر دو ممکن است در آن باشند و تلاش برای حل تعارضات ناشی از این موقعیت از اهمیت زیادی برخوردار است. از این‌رو لازم است که مدیر مورد علاقه بر تشخیص شرایط بحرانی در مراجع اقدام فوری و لازم را با کمک اعضای تیم تخصصی خود انجام دهد.

بحران به لحظات گيجی و سردرگمی، تشویش، دلواپسی، استیصال و درماندگی اطلاق می‌شود که به دنبال یک مشکل وخیم و ناگوار به وجود می‌آید. شخص در موقعیت بحران نمی‌تواند به مشکل یا حادثه که فراتر از تحمل عاطفی و هیجانی اوست، واکنش مناسب و سنجیده‌ای نشان دهد.

معمولاً بحران پیشامدی است که به صورت ناگهانی و گاهی فزاینده رخ می‌دهد و به وضعیتی خطرناک و ناپایدار برای فرد، گروه و یا جامعه می‌انجامد. بحران باعث بوجود آمدن شرایطی می‌شود که برای برطرف کردن آن نیاز به اقدامات اساسی و فوق‌العاده است. بحران‌ها بر حسب نوع و شدت متفاوتند. بحران یک عامل فشارزای بزرگ و ویژه است که باعث در هم شکسته شدن انگاره‌های متعارف و واکنش‌های گسترده می‌شود و آسیب‌ها، تهدیدها، خطرهای و نیازهای تازه‌ای به وجود می‌آورد.

بحران در زندگی خانوادگی می‌تواند منشاء گوناگونی داشته باشد. طبق پرسشنامه‌ی "رویدادها و تغییرات زندگی" (FILE) چند نوع عامل تنش‌زا می‌تواند زندگی خانوادگی را با بحران روبه‌رو سازد.

- **فشارهای درون خانوادگی:** تنش‌های بین اعضای خانواده و روابط والدین و فرزند
- **فشارهای روابط زناشویی:** بارداری، فرزندآوری، فشارهای مالی و کاری، فشارهای ناشی از تغییرات گذرای کاری خانواده، فشارهای ناشی از بیماری و مراقبت در خانواده، فقدان‌ها در خانواده (از دست دادن عضو، دوست یا اختلال در روابط)، تغییرات گذرا در درون و یا بیرون خانواده (خروج عضوی از خانواده و بر عکس یا درگیری‌های جدی در بیرون از خانواده)
- **فشارهای قانونی خانواده:** مشکلات و بحرانهای قانونی و تنگناهای حقوقی

طلاق از بحران‌هایی است که برای برخی افراد تحمل آن فراتر از ظرفیت هیجانی و عاطفی‌شان است و می‌تواند منجر به اقدام و واکنشهای خطرناکی حتی نظیر خودکشی شود. به این ترتیب مددکار اجتماعی باید با مجموعه‌ی این بحران‌ها به خوبی مواجه شده و مراجع یا مراجعین خود را در گذار از آن‌ها کمک کند.

در چنین موقعیت‌هایی به عنوان یک اقدام عاجل لازم است نکات زیر را رعایت کنید:

- مراقبت‌های جسمانی، نیازهای اولیه و محافظت در برابر خطر را در نظر داشته باشید. مثلاً زنی را که از جانب همسرش مورد ضرب و شتم قرار گرفته است، سریعاً باید به خانه‌های امن ارجاع داده شود و یا کودکی که توسط والدین دچار کودک‌آزاری شده باید سریعاً مورد توجه قرار گیرد.
- در این موقعیتها سعی کنید رو راست و رک، فعال و خونسرد باشید.
- بر موقعیت اینجا و اکنون تأکید کنید.
- اطلاعات درست و معتبری درباره موقعیت ارایه کنید.
- از اطمینان دادن بی‌جا و نادرست پرهیز کنید.
- بر اهمیت انجام دادن کار و اقدام تأکید کنید.
- اعضای خانواده را دوباره جمع کنید.
- حمایت عاطفی و هیجانی را ارایه و تأمین کنید.

- بر تاب‌آوری^۱ و توانمندی‌ها تأکید کنید.
 - خود اتکایی و استقلال را ترغیب کنید.
 - برای احساسات دیگران احترام قابل شوید.
- در موقعیتهای بحرانی، انجام ارزیابی سنجیده می‌تواند در اتخاذ تصمیم مناسب مفید باشد و مانع از تشدید بحران شود. در ارزیابی موقعیتهای بحرانی موارد زیر را به بررسی بگذارید:
- ۱- بررسی عوامل خطرزای روان شناختی
 - ۲- تدابیر مناسب برای حمایت از افراد در معرض خطر
 - ۳- بررسی عوامل خطرزای روان شناختی در کودکان
 - ۴- تدابیر مناسب برای حمایت از کودکان
- کمک‌های اولیه روان شناختی را حتماً در کار با چنین مراجعانی به کار گیرد. برای این کار می‌بایست از رهنمودهای زیر استفاده کنید:
- از افراد دچار بحران دلجویی کنید.
 - رفتار همدلانه‌ای با آن‌ها داشته باشید.
 - محافظت از افراد در برابر تهدیدهای احتمالی دیگر را بررسی کرده و از انجام آن اطمینان خاطر حاصل کنید.
 - نسبت به تأمین نیازهای فیزیکی احساسی نظیر غذا، آب، پناهگاه، استراحتگاه و مراقبتهای طبی خود را مسئول بدانید و برای آن تلاش کنید.
 - مراجع را برای برنامه‌ریزی‌های کوتاه مدت، ترغیب و یاری کنید.
 - فرصتی دهید تا مراجعتان بتواند آنچه را که بر او رفته است بدون اجبار بیان کند.
 - به فکر گسترش نظام حمایتی طولانی مدت باشید.
 - مراجع را در بدست آوردن احساس کفایت و شایستگی یاری نمایید.
 - سایر نیازهای مراجع را شناسایی کنید.
 - در صورت نیاز به منابع اجتماعی تأمین‌کننده‌ی خدمات ارجاع دهید.

به خانواده‌های درگیر بحران، موارد زیر را آموزش دهید:

در اینجا دو دسته بایدها و نبایدها ذکر می‌شود که در موقعیتهای بحرانی خانواده‌ها باید آن‌ها را مدنظر قرار دهند. وظیفه‌ی آموزش این نکات با مددکار اجتماعی است.

بایدها:

- تا حد ممکن خونسرد باشند.
- سایر عوامل غیر مرتبط و گمراه‌کننده را به حداقل برسانند.
- به فرد اجازه داده شود که فضای «شخصی» داشته باشد

نبایدها:

- داد و فریاد به راه نیندازند.
 - سرزنش نکنند.
 - موقعیت را به چالش نکنند.
 - با سایرین جر و بحث نکنند.
- لازم به ذکر است هر گونه اشاره‌ی مراجع یا مراجعین خود در خصوص خودکشی را باید کاملاً جدی بگیرید و اقدامات زیر را در اولویت قرار دهید:

- اگر مراجعتان تهدید به خودکشی کرد یا جملاتی را که حکایت از خودکشی دارد بر زبان آورد، رفتار او را جدی بگیرید. به هیچ وجه فرض را بر این نگذارید که آن‌ها قصد به بازی گرفتن دیگران را دارند و یا درصدد مبالغه و تاثیرگذاری هیجانی هستند.

- یک ارزیابی از وضعیت خودکشی انجام دهید. افراد در معرض خودکشی در یک طیف خفیف تا شدید تقسیم می‌شوند.

در ارزیابی خطر خودکشی به موارد زیر توجه کنید:

- آیا آن‌ها طرحی برای خودکشی دارند؟
- آیا آن‌ها تهدید به خودکشی می‌کنند؟
- آیا ابزاری برای این کار مانند اسلحه و... در دست‌شان می‌باشد؟
- آیا سابقه اقدام به خودکشی دارند؟

- آیا بیماری جسمی و یا روانی خاص دارند؟
- آیا افسردگی دارند؟ (از چه نوعی مزمن یا بر اثر حادثه‌ای خاص؟)
- به هر حال وضعیت مراجعان شما در یکی از دسته‌های زیر قرار می‌گیرد.

- **خطر خودکشی وجود ندارد:** عدم وجود افکار خودکشی یا هر عامل خطر دیگر.
- **خطر خودکشی خفیف:** افکار خودکشی دارد اما شدت یا مدت زمان این افکار محدود است. قصد خودکشی و طرح و نقشه خاصی برای خودکشی وجود ندارد. فرد خود-کنترلی خوبی دارد و تنها برخی عوامل خطر است (برای مثال سابقه اقدام به خودکشی وجود ندارد).
- **خطر متوسط خودکشی:** افکار خودکشی مکرر با شدت و دوره محدود وجود دارد، به صورت مبهم طرح و نقشه خودکشی دارند ولی قصد خودکشی وجود ندارد و یک سری عوامل خطر وجود دارد (مثلاً شکست عاطفی و).
- **خطر بالایی خودکشی:** افکار خودکشی مکرر، شدید و مداوم، وجود طرح نقشه خاص، وجود نشانه‌های عینی از قصد خودکشی (مانند تهیه وسایل لازم برای خودکشی، بخشیدن اموال و ...) در کنار شواهدی از خودکنترلی ضعیف، خلق افسرده و علائم شدید روان پزشکی، سابقه اقدام به خودکشی وجود دارد و ...
- **خطر فوری خودکشی:** افکار خودکشی مکرر و شدید و مداوم، طرح و نقشه خاص، داشتن دسترسی به وسایل خودکشی، قصد عینی خودکشی (خود گزارشی و ارزیابی بالینی)، خود کنترلی آسیب‌دیده، خلق افسرده، علائم شدید روان پزشکی، سابقه اقدام به خودکشی.

در هر حال لازم است یک قرارداد عدم آسیب با مراجعینی که در معرض خودکشی هستند، تنظیم کنید.

به نام خدا

مراجع گرامی

با سلام

اگر افکار صدمه زدن به خود دارید از قدم اول شروع کنید و به ترتیب جلو بروید. یادتان باشد افکار خودکشی می‌تواند خیلی قوی به نظر برسد و یا ممکن است تصور کنید برای همیشه طول می‌کشد. ولی این حس ناامیدی بر خلاف آنچه که احساس می‌کنید برای همیشه طول نمی‌کشد و با گذشت زمان و درمان بهتر می‌شوید. وقتی این افکار کم‌رنگ می‌شوند می‌توانید انرژی خود را روی حل مشکلاتی که احساس بدی در شما ایجاد می‌کند، بگذارید. شما می‌توانید این مشکلات را حل کنید و یا پشت سر بگذارید. از آنجایی که وقتی افکار خودکشی دارید تمرکز و تفکر منطقی سخت می‌شود، این برگه را همیشه به همراه داشته باشید و در جایی مثل کیف دستی و یا روی گوشی موبایل و ... بگذارید تا در صورت لزوم راحت بتوانید آن را پیدا کنید. شما باید در موقعیتهایی که افکار صدمه زدن به خود را دارید به سرعت، فعالیتهای زیر را برای آرام کردن خود انجام دهید:

(۱) دلایل زنده ماندن را به خود یادآوری کنید.

(۲) به یکی از دوستان یا اعضای خانواده زنگ بزنید. نام: شماره تلفن:

(۳) اگر شخص بالا در دسترس نبود به فرد دیگری زنگ بزنید.

نام: شماره تلفن:

(۵) به جایی که در آن امن خواهید بود، بروید.

(۶) به اورژانس نزدیک‌ترین بیمارستان بروید.

(۷) اگر احساس کردید با امنیت نمی‌توانید خود را به بیمارستان برسانید، با اورژانس (۱۱۵) یا (۱۲۳) تماس گرفته و تقاضای آمبولانس کنید تا شما را به بیمارستان ببرد.

- در گام بعدی لازم است مراجعانی را که علائم خودکشی دارند، به روانپزشک ارجاع دهید.
- اگر خطر خودکشی فوری وجود دارد، مراتب را با خانواده و اورژانس ۱۱۵ در میان بگذارید. به خانواده تاکید کنید که اجازه ندهند شخص تنها بماند. به عبارتی به هیچ وجه فرصت خودکشی را در اختیار فرد نگذارند.
- اگر مراجعی قصد خودکشی دارد و یا به شما تلفن می‌زند که دست به این اقدام خواهد زد حتماً به پلیس ۱۱۰ اطلاع بدهید حتی اگر فکر می‌کنید که این اقدام را انجام نخواهد داد. مجریان قانون بعد از رفتن به نزد آن فرد با او صحبت خواهند کرد و به کمک یک متخصص بهداشت روانی او را مورد ارزیابی قرار خواهند داد. ممکن است در این اقدام فرد مذکور شما را با عصبانیت از این اقدام منع نماید. اما شما اگر لازم شد حتماً با پلیس تماس بگیرید.
- برخی از این افراد در دوره بحران ممکن است از اینکه به کمک دیگران احتیاج دارند و یا خود می‌توانند برخی کمک‌ها را جستجو کنند آگاه نباشند. آن‌ها لازم است بدانند که درمانهای موثر برای افسردگی و منابع قابل دسترسی برای کمک به آن‌ها وجود دارند تا از نشانه‌ها یا علائم افسردگی‌های رهایی یابند.
- زمانی که قصد خودکشی مراجع مطرح است، در هر صورتی باید آن را جدی گرفت. با این حال بعد از ارزیابی اگر خطر فوری مراجعتان را تهدید نمی‌کند نباید دست به قضاوت در مورد این افراد بزنید. به این ترتیب از برخی رفتارهای نسجیده خودداری کنید:
 - قضاوت کردن درباره آنها
 - نشان دادن خشم‌تان به آنها
 - ایجاد احساس گناه در آنها
 - بی‌اعتنایی به احساساتشان
 - قول بهبودی خودبه خودی به آنها
- در چنین موقعیتهایی حتماً رهنمون‌های زیر را به خاطر داشته باشید:
 - ۱- احساسات آن‌ها را مورد تایید و پذیرش قرار دهید. حتی اگر با هیجانات بالا و پرخاشگری آن را نشان می‌دهند.
 - ۲- به طور فعال به آن‌ها گوش دهید و جملاتی را تکرار کنید که نشان می‌دهد شما به آن‌ها گوش

می‌دهید مانند اینکه «شما گفتید از خودتان متنفرید» «می‌گویید می‌خواهید بمیرید»

۳- سعی کنید به آن‌ها امید بدهید. یادآوری کنید که احساسات آن‌ها موقت است. بگویید من می‌دانم شما بهتر خواهید شد. روزنه و امیدی را در پایان می‌بینم و این که شما آن را فعلاً در این شرایط نمی‌بینید طبیعی است.

۴- به آن‌ها در بروز احساساتشان کمک نمایید و یا اجازه گریه کردن و یا نشان دادن خشم را به آن‌ها بدهید. به گونه‌ای رفتار کنید که آن‌ها بدانند شما به آن‌ها گوش می‌دهید و درکشان می‌کنید و به خاطر آن‌ها آنجا هستید.

۵- به آن‌ها کمک کنید تا از کمک‌های در دسترس مانند مشاور، روانشناس، روانپزشک، دارو، خدمات تلفنی و... استفاده کنند.

۶- به خانواده‌ی مراجعی که قصد خودکشی دارد حتماً تأکید کنید که همه لوازم خطرناک مانند اسلحه، چاقو، یا داروها را از دسترس او بردارند.

۷- اگر کودکی قصد خودکشی دارد ضمن رعایت برخی ملاحظات والدینشان را از بحران مطلع کنید و آنها را به رعایت برنامه‌ی امنیت (مانند تنها نگذاشتن کودک و از دسترس خارج کردن وسایل خودکشی و ...) و همچنین پیگیری مداخلات روانپزشکی رهنمون سازید. مراقب باشید شیوه‌ی اطلاع دادن شما همدلانه و مبتنی بر حساس‌سازی خانواده برای پیگیری درمان باشد و به گونه‌ای نباشد که رفتار سرزنش‌گرانه‌ی را در والدین ایجاد یا تشدید کند.

و- مباحث حقوقی

طلاق در هر حال یک موضوع حقوقی است. افراد درگیر موضوع طلاق با مباحث و مراجع حقوقی درگیر هستند و با انبوهی از دادخواسته‌ها، احضاریه‌ها و... مواجه می‌شوند. به این ترتیب نمی‌توان با موضوع طلاق به عنوان یک کلیت کار کرد و جنبه حقوقی آن را نادیده گرفت. مراجعان متقاضی و یا در معرض طلاق در گفتگوهای خود با شما بارها از الفاظ حقوقی استفاده می‌کنند و وضعیت دادرسی خود را به شما یادآور می‌شوند. به این ترتیب مددکار اجتماعی مدیر مورد می‌بایست ضمن آشنایی با وائگان تخصصی حقوقی مربوط به خانواده و طلاق، پیگیری‌های جدی در این حوزه به انجام برساند. ضمن آن‌که در بسیاری از مواقع مراجع قانونی از شما نظرانی می‌خواهند که نوشتن متن این نظرات به لحاظ حقوقی و قانونی بسیار مهم است.

لازم به یادآور است که یکی از ارکان ضروری تیم مدیریت موردی که باید در نظر گرفته شود، یک وکیل آگاه به دعوای خانوادگی است. مددکار اجتماعی مدیر مورد به اتفاق مشاورین حقوقی در تیم مراقبتی موسسه‌ی خود و با همکاری و مشورت با مشارین حقوقی شاغل در دادگاه، وکلاء ذی صلاح و ضمن آگاه‌سازی و اخذ رضایت مراجع یا مراجعین در رابطه با موضوعات حقوقی مراجعان خود، لازم است برخی موارد را رعایت کنند:

- میانجی‌گری و کمک به متقاضیان جهت دستیابی به توافق در خصوص موضوعاتی چون موضوع مهریه، نفقه و ...
- نظارت بر موضوع حضانت فرزندان در پیگیری‌های پس از طلاق و گزارش موارد نقض صلاحیت حضانت به مراجع حقوقی
- گزارش موارد عدم امکان سازش به دادگاه در پرونده‌های ارجاعی از دادگاه
- مدافعه‌گری به نفع مراجعی که تحت شرایط عسر و حرج قرار دارد.
- ارجاع مراجع به مشاورین حقوقی جهت آگاهی از حقوق خود
- بررسی و شناسایی بهترین شرایط برای حضانت اطفال با بررسی وضعیت اقتصادی، اخلاقی، اجتماعی و روانی زوجین
- تسهیل‌گری و کمک به مراجعان جهت برنامه‌ریزی ملاقات فرزندان پس از طلاق
- ارائه‌ی اطلاعات موثق بدست آمده به مراجع قضائی جهت صدور رأی عادلانه‌تر
- بررسی و کسب اطلاعات موثق در خصوص نقض حقوق طرفین من جمله عدم تمکین زن و یا سلب مسئولیت در ارائه نفقه از جانب زوج
- کسب اطلاعات دقیق در پرونده‌های مخاطره‌آمیز همچون کودک‌آزاری و همسرآزاری و کمک به مراجعه‌ی فرد آزاردیده به مراجع ذی صلاح نظیر اورژانس اجتماعی، کلانتری و
- بررسی امکان سازش مراجعان متقاضی طلاق و ارائه‌ی نظر مشورتی در این خصوص به مقام قضائی
- کمک به مراجعان نیازمند جهت دریافت خدمات مشاوره حقوقی و وکیل معاضدتی
- پاسخ به مکاتبات و درخواست مراجع حقوقی

- کسب اطلاعات از مجهول‌ال‌مکان بودن هرکدام از زوجین
- کمک به سازش مراجعان طلاق در خصوص موضوع مهریه و نفقه و با بررسی تمکن مالی نظیر اموال منقول و غیرمنقول، درآمد و منابع مالی طرفین به اتفاق مددکار دادگاه
- راهنمایی زوجه در خصوص فرایند دادرسی مربوط به موارد مجهول‌ال‌مکان بودن زوج و یا دریافت اجرت‌المثل و
- مددکار اجتماعی مدیر مورد به صورت کلی در رابطه با جنبه‌ی حقوقی طلاق با موضوعات مختلفی مواجه خواهد شد؛ موضوعاتی همچون:
 - حضانت فرزندان پس از طلاق
 - امکان سازش زوجین متقاضی طلاق توافقی
 - مهریه زوجه
 - عدم پرداخت نفقه زوجه
 - عدم تمکین زوجه
 - اجرت‌المثل
 - حکمیت و داوری بین زوجین
 - موارد عسر و حرج
 - موارد غیبت زوج
 - موارد اعتیاد زوج
 - منع اشتغال زوجه از جانب زوج
- از همین رو لازم است مددکار اجتماعی با این مفاهیم آشنا شود که به پیوست شماره ۱ تحت عنوان « مفاهیم حقوقی مرتبط با موضوع خانواده» ضمیمه شده است. به سبب گسترده بودن موضوع پیگیری حقوقی، امکان توضیح بیشتر آن در این راهنمای تخصصی وجود ندارد و می‌توانید از منابع پیشنهادی استفاده کنید.

نکات کلیدی در نقش مددکار اجتماعی مدیر مورد

آنچه بیش از همه انتظار می‌رود تا در نقش مددکار اجتماعی مدیرمورد در رابطه با مسائل حقوقی انجام دهید تشویق زوجین به پایبندی به خدمات مشاوره و مددکاری و به عبارت دیگر به تعویق انداختن درخواست و یا پیگیری طلاق است. اگر زوجین متقاضی طلاق توافقی با انتظار تأیید عدم امکان سازش به کلینیک شما مراجعه می‌کنند، می‌بایست با جدیت در مقابل درخواست آنها مقابله کنید و حداقل ۴ جلسه مشاوره طلاق را با آنها به همراه تیم کار کنید. از نتیجه کار نا امید نشوید، تنها کافی است در ارائه خدمات به شکل حرفه‌ای کار کنید. بسیاری از توافقات طلاق شکننده‌تر از آن هستند که در ابتدا به نظر می‌رسند. به نظر می‌رسد که مهم‌ترین کاری که می‌توانید انجام دهید، شناخت نیازها و خواست واقعی طرفین است. بسیاری از مواقع تلاش برای احراز حقوق به دنبال عدم دستیابی به نیازها و خواست‌های منطقی آنها است که به درستی بیان نشده و به درستی پاسخ داده نشده‌اند. در رابطه با مداخلات حقوقی، یک مددکار اجتماعی می‌تواند اقدامات زیر را دنبال کند:

- آگاه‌سازی مراجع یا مراجعین از فرایند دادرسی
- آگاه‌سازی مراجع یا مراجعین نسبت به حقوق قانونی خود
- ارائه گزارش از وضعیت مراجع به دادگاه یا وکیل مراجع
- کمک به مراجع در تنظیم دادخواست، دادنامه و...
- کمک به مراجع در درک خطاریه، احضاریه و سایر متون حقوقی ارسالی از جانب دادگاه
- کمک به مراجع برای حضور توأم با آرامش و اقتدار در دادگاه
- همکاری با وکیل مراجع در تمام فرایند دادرسی
- در صورت نیاز مدافعه‌گری از مراجع و همراهی وی در دادگاه
- تشویق زوجین برای مسکوت گذاشتن پرونده طی فرایند درمان
- کمک به مراجع برای اخذ تصمیم سنجیده در خصوص پذیرش حضانت، قیمومیت و ... با بررسی جوانب و آثار اخذ تصمیم.

در آخر باید گفت که در بسیاری مواقع باید پاسخ‌هایی را در پاسخ به درخواست‌های بررسی قضات ارائه نمایید. در این مورد حتما اطلاعات خود را بالا برده و با اصطلاحات رایج آشنا شوید. در تهیه جواب تلاش کنید که کلمات «بنا به اظهارات زوج یا زوجه» را بکار ببرید. در تشخیص اختلالات روانی بدانید که این کار پیامدهای حقوقی بسیاری دارد و بنابراین محتاط باشید و این کار را به مراجعی چون پزشک قانونی واگذار نمایید. نهایتاً به خواست مراجعین برای ادامه جلسات مشاوره یا توافق آن‌ها یا به اصرار آن‌ها برای جدایی اشاره کنید و تصمیم نهایی را به نظر قاضی واگذار کنید.

منابع پیشنهادی

- راهنمای فنی مداخلات مددکاری اجتماعی در دستگاه قضائی، ملیحه عرشی، ایوب اسلامیان. معاونت اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم قوه قضائیه. ۱۳۹۶
- قانون حمایت از خانواده، مصوب اسفند ۱۳۹۱
- مختصر حقوق خانواده اثر سید حسین صفایی و اسدالله امامی، چاپ: نشر میزان (۱۳۹۵)
- حقوق خانواده در آئینه نمودار اثر قاسم افسران، تهران: نگاه بینه (۱۳۹۱)

ز- مداخلات پس از طلاق برای زوجین: از سوگ تا پذیرش^۱

مسأله‌ی جدی دیگری که اغلب در اقدامات مددکاری اجتماعی نادیده گرفته می‌شود، آموزش‌هایی است که زوجین باید در خصوص زندگی پس از طلاق دریافت کنند. به هر حال علی‌رغم تمام تلاش‌ها درصدی از درخواست‌های مراجعین نهایتاً به طلاق ختم خواهد شد و این مسأله‌ای گریزناپذیر است. در این زمان برخی خدمات و آموزش‌ها به مراجعین و خانواده آنان الزامی است که شما می‌توانید آن‌ها را با کمک مددکار اجتماعی و روانشناس تیم خود ارائه دهید، از جمله موضوعاتی که لازم است مورد توجه قرار گیرند و آموزش‌های لازم برای آن‌ها ارائه شود، شامل این موارد است:

- آموزش زوج و زوجه و آماده‌سازی آن‌ها برای زندگی پس از طلاق

۱- مطالب این قسمت برگرفته از کتاب‌های زیر است:

مشاوره‌ی طلاق: راهنمای روان‌شناسان و مشاوران. شهربانو قهاری، جعفر بوالهری. نشر: قطره، ۱۳۹۳
صد نکته کلیدی برای زوج‌ها، پس از جدایی. شهربانو قهاری. نشر: قطره، ۱۳۹۱

- شیوه‌های صحیح برقراری ارتباط و ازدواج مجدد
 - آموزش در خصوص خلاءهای عاطفی پس از طلاق
 - شیوه مدیریت احساسات پس از ازدواج مجدد همسر
 - شیوه تعامل سالم با خانواده
 - شیوهی رفتار با کودکان به والدی که حضانت به او واگذار می‌شود
 - شیوه تعامل زوجین در رابطه با دیدار و ملاقات با کودک
 - مدیریت روابط با فرزندان به ویژه در زمان ملاقات با آنها
- طلاق برای اغلب افراد توأم با ناراحتی و نوعی سوگ ناشی از فقدان است. شفای هیجانی ناشی از طلاق، به دنبال طلاق عاطفی اتفاق می‌افتد و سوگواری این فرایند را سرعت می‌بخشد. به این ترتیب افراد پس از طلاق ممکن است با احساسات و مسائل مختلفی نظیر خشم، سوگ، انکار و روبه‌رو شوند. لازم به تأکید است خدمات تیم مراقبت تنها به مداخلات پیش از طلاق ختم نمی‌شود و بلکه در این مسیر لازم است پیگیری‌های پس از طلاق نیز به عنوان یک بخش مهم کار در نظر گرفته شود. مددکار اجتماعی به اتفاق تیم مراقبت در مرحله‌ی پس از طلاق نیز نباید اعضای خانواده را رها کند، بلکه باید به زن، مرد و فرزندان کمک کند تا بتوانند واقعیت طلاق را بپذیرد و به زندگی معمول خود بازگردد. معمولاً افراد واکنش متفاوتی نسبت به مساله فقدان ناشی از طلاق نشان می‌دهند در چنین شرایطی بسته به واکنش مراجع است که مددکار اجتماعی لازم است از مداخلات و فنون متفاوت بهره بگیرد. فرایند سوگواری طلاق معمولاً شامل مراحل ۱۰ گانه زیر است:

- ۱- انکار
- ۲- خشم
- ۳- افسردگی
- ۴- احساس گناه
- ۵- احساس شرم
- ۶- تمرکز به خود
- ۷- گریستن

۸- رویاها و کابوس‌ها

۹- تفکر و یادآوری مکرر داستان طلاق

۱۰- پذیرش

همچنین برای مراجعانی که واقعیت طلاق را پذیرفته‌اند چند مداخله آموزشی در رابطه با ۱- گذار به طلاق عاطفی؛ ۲- هدف‌گزینی؛ ۳- ازدواج مجدد؛ ۴- فرزندپروری؛ ۵- خودآگاهی و خودشناسی؛ ۶- آموزش مهارت‌های زندگی و ۷- تقویت شبکه ارتباطی توصیه می‌شود.

در رابطه با چگونگی تشخیص این‌که مراجع در کدام یک از این مراحل قرار دارد و چگونه باید با وی مواجه شد تا در نهایت به پذیرش برسد و همچنین مداخلات لازم در مرحله پذیرش، مطالب مرتبط به پیوست ۲ با عنوان «مسائل و احساسات مراجعان پس از طلاق» ضمیمه شده است تا مددکار اجتماعی مدیر مورد با همکاری اعضای تیم به ویژه روانشناس در فرایند پیگیری پس از طلاق بتوانند با مسائل مراجعان و فرزندان آنها پس از طلاق مواجه شوند.

نکات کلیدی در نقش مددکار اجتماعی مدیر مورد

مددکار اجتماعی مدیر مورد لازم است که با همکاری روانشناس و یا مشاور تیم، نسبت به این مراحل و عادی بودن آن به مراجع آموزش و آگاهی لازم را بدهد. باید برای او توضیح دهد که تا وقتی از این مراحل عبور نکند ممکن است که تصمیم‌های درست و موثری نگیرد و ممکن است که تصمیم‌ها با هیجانات آن مرحله همراه باشد. باید برای او شرح دهد که آخرین مرحله در فرایند کنار آمدن با سوگواری ناشی از طلاق، پذیرش است که رسیدن به این مرحله معمولاً شش ماه تا دو سال طول می‌کشد، اما برخی از زوج‌ها ممکن است هرگز به این مرحله نرسند. برای مراجعان توضیح دهید که اگر طلاق عاطفی اتفاق نیفتد، آن‌ها تا پایان عمر خود هم چنان متاهل هستند، زیرا اشتغال ذهنی نسبت به همسر می‌تواند، تمامی زندگی فرد را تحت تاثیر قرار دهد. فردی که طلاق یا واقعیت تلخ جدایی را می‌پذیرد، از سهم و نقش خود در طلاق آگاه است و اشتباهات خود را می‌پذیرد. چنین فردی کمتر به زندگی گذشته و همسر سابق خود فکر می‌کند، بلکه بیشتر به برنامه‌های شخصی خود برای زندگی جدید می‌اندیشد و افرادی که در این مرحله هستند، به تقویت نقش‌های خود در زمینه‌های مختلف می‌پردازند

(مانند نقش مادری، همکار، دوست، فرزند و...) آنها معمولاً هم خود و هم همسر سابق خود را می‌بخشند، فعالیت‌های سابق را از سر می‌گیرند.

مددکار اجتماعی مدیر مورد باید در زن و مرد ایجاد انگیزش و آنها را ترغیب کند تا مشاوره پس از طلاق را برای طی کردن مراحل سوگ و رسیدن به پذیرش با همکاری روانشناس یا مشاور تیم ادامه دهند. با مشارکت و ارتباط با اعضای تیم و اعضای خانواده روند طی مراحل سوگ را بررسی کند، اثربخشی مداخلات را ارزشیابی کند و موانع و تسهیلات موجود را شناسایی و به اعضای تیم و مراجع به شیوه مناسب بازخورد دهد.

منابع پیشنهادی

- مشاوره‌ی طلاق: راهنمای روان‌شناسان و مشاوران. شهربانو قهاری، جعفر بواله‌ری. نشر: قطره، ۱۳۹۳
- صد نکته کلیدی برای زوجها، پس از جدایی. شهربانو قهاری. نشر: قطره، ۱۳۹۱

ح- ارتباط با فرزندان پس از طلاق

پس از طلاق یکی از والدین حضانت کودک را برعهده می‌گیرد اما چنین چیزی به معنای حذف یا کمرنگ شدن نقش والد دیگر در فرایند فرزندپروری نیست. والدی که مسئولیت حضانت از فرزند را برعهده دارد نه تنها باید از سلامت جسمانی و روانی برخوردار باشد بلکه باید با مهارت‌های والدینی و فرزندپروری آشنا باشد. زندگی با یک والد لزوماً باعث بروز مشکلات روانی در کودکان و نوجوانان نمی‌شود مگر آن که والدین بخواهند با بی اعتبار ساختن یکدیگر، نقش همدیگر را در فرایند فرزندپروری تضعیف کنند و از فرزندان به عنوان اهرمی برای مقابله با هم استفاده کنند و با رفتارهای نامناسب در فرایند سازگاری فرزندان با طلاق تداخل ایجاد کنند. برخی عوامل تاثیر منفی بر ارتباط موثر فرزند-والدین پس از طلاق دارند که لازم است مراجعان خود را نسبت به آنها آگاه سازید:

- جانبداری بی دلیل از فرزند در برابر والد دیگر
- حمایت بی جا از فرزند در بیرون از خانواده آن هم زمانی که فرزند کار اشتباهی انجام داده است.

- ارفاق بی جا به فرزند صرفاً به خاطر این که فرزند طلاق است
 - نرمش و انعطاف‌پذیری بی دلیل والدین در برابر فرزند
 - استفاده از کودکان به عنوان ابزاری برای کسب اطلاعات و ایفای نقش جاسوس برای والد دیگر
 - مشاجره والدین با یکدیگر در حضور فرزند
 - رفتارهای پرخاشگرانه‌ی یک والد نسبت به والد، برادر یا خواهر خود در حضور کودک
 - ایجاد ترس و ارباب در کودکان
- از جمله نکات و موضوعاتی که در رابطه با ارتباط با فرزندان لازم است که زوجین از آن آگاه باشند، در ادامه شرح داده شده‌اند:

انتقال پیام توسط کودکان

برخی والدین از کودکان برای انتقال پیام استفاده می‌کنند.

مثال:

مادری ممکن است به پسرش بگوید «به پدرت بگو ازش متنفرم». به والدین توضیح دهید که در صورت مواجهه با چنین چیزی به آرامی به فرزندشان بگویند: «متأسفم که او این موضوع را به تو گفت، ولی چیزی است بین من و او، این موضوع مربوط به ما دوتا است و لازم نیست شما خودتان را درگیر این موضوع کنید.»

به مراجعان خود توصیه کنید در صورتی که فرزندشان پیامی از همسر سابق آورد به دفاع، مقاومت و چالش برنخیزند. در غیر این صورت مطمئن باشند که بین او و کودک جنگ خطرناکی رخ خواهد داد. برای مثال:

کودکی به پدرش می‌گوید: «مامان، بابا میگوید که شما...»

به والدین توضیح دهید که در صورت مواجهه با چنین چیزی به آرامی به فرزندشان بگویند: «من و پدرت سر خیلی چیزها اختلاف داریم و موافق هم نیستیم و این باعث طلاق ما شده است، اما این چیزی است بین من و پدرت. مایل نیستیم شما در این موارد دخالت کنید.»

مددکار اجتماعی به مراجعان خود توصیه می‌کند با فرزندشان صادق باشند و نقش بازی نکنند. وقتی والدین خودشان صادق نباشند و اهل پنهان‌کاری باشند در این صورت به احتمال زیاد فرزندان پنهان کار خواهد شد.

برای مثال:

«به مادرت نگو که من در این خانه زندگی می‌کنم»

«به پدرت نگو که ماشین خریدم»

به مراجعان یادآوری کنید پنهان‌کاری والدین سبب می‌شود که کودکان نیز این شیوه را یاد بگیرند و بعدها نسبت به والدین خود دست به پنهان‌کاری بزنند.

ارتباط با هر دو والد

فرزندان به هر دو والد نیاز دارند، جدا از اینکه والدین تا چه اندازه مشکل دارند و چقدر از هم متنفرند. فرزندان به محبت، توجه و ارتباط با هر دو والد نیازمندند.

والدین باید به این خواسته کودکان احترام بگذارند و به آن‌ها بها دهند. ممانعت از ارتباط فرزند با والد دیگر نوعی خودخواهی و زیر پا گذاشتن حق فرزندان بشمار می‌رود. محروم ساختن کودکان از ارتباط با یکی از والدین یا هر دوی آن‌ها به سلامت روان شناختی آن‌ها لطمه می‌زند و مانع از این می‌شود که آن‌ها بتوانند خود را با وضعیت پس از طلاق سازگار کنند. اگر فرزندان حس کنند که علی‌رغم طلاق هم چنان پدر یا مادرشان را دارند، کمتر افسرده خواهند شد. وقتی فرزندان در خردسالی از آزادی عمل لازم برای ارتباط با والد برخوردار باشند؛ احتمال اینکه در سنین بزرگسالی، طلاق والدین خود را تایید کنند، بیشتر خواهد بود. به علاوه رابطه نزدیک و صمیمانه با والدی که مسئول حضانت است، در گرو این است که رابطه کودک با والد دیگر به قوت خود باقی باشد. بنابراین تنها در وضعیتی خاص، آن‌هم زمانی که یکی از والدین خلاف کار، بزه‌کار، بیمارروانی، پرخاشگر و معتاد است، می‌توان رابطه را بسیار محدود و یا آن را قطع کرد. حتی در این موارد، رابطه فرزند با دیگر اعضای خانواده ی پدر یا مادری ضروری است.

ملاقات‌های منظم

ملاقات‌های منظم و هفتگی کودک با والدی که مسئولیت حضانت به او واگذار نشده است، امری بدیهی

است. کودکان به هر دو والد نیازمندند. هردو والد باید درزندگی کودک خود حضور روانی داشته باشند و کودک حضور آن‌ها را حس کند مگر آنکه مرگ، یکی از والدین را از کودک جدا کند. در این راستا، بحث و گفتگو درباره چگونگی نگهداری از کودک و اینکه چه کسی مسئول حضانت از فرزندان است، ضروری است. از والدی که مسئول حضانت از کودک است بخواهید مانع ملاقات فرزند با والد دیگر نشود.

به خاطر داشته باشید ملاقاتها باید منظم و هفتگی باشد. توصیه می‌شود زمان ملاقات از صبح باشد تا عصر. والدین باید بدانند که بین ملاقات منظم هفتگی و سلامت روان، افزایش عزت نفس و بهبود عملکرد تحصیلی رابطه وجود دارد. در این بین پسرانی که با مادر زندگی می‌کنند، اگر بتوانند رابطه خوبی با پدر برقرار کنند و بصورت منظم با پدر در ارتباط باشند، مشکلات برون‌ریزی (مانند قانون شکنی و پرخاشگری) و مشکلات درون‌ریزی (مانند اضطراب و افسردگی) در آن‌ها کمتر دیده می‌شود والدین باید توجه کنند که تقویت رابطه فرزندان با والد همجنس به تقویت هویت جنسی و شخصی آن‌ها کمک می‌کند.

به همان اندازه ملاقات با مادر زمانی که فرزندان با پدر زندگی می‌کنند ضروری است و والدی که مسئول حضانت از فرزندان است، باید با فرزندان همکاری کند. بهانه جویی، کارشکنی و مانع تراشی به روابط بین والدین و فرزندان لطمه می‌زند.

به مراجعتان یادآوری کنید اجازه دادن به فرزند برای ملاقات با خانواده و اقوام پدری و مادری مسافرت رفتن با پدر یا مادر و گذراندن تعطیلات با والدی که فرزند اغلب از او دور است در تحکیم و تقویت رابطه بین فرزندان و والدین موثر است. اگر قرار است، فرزند مدت زمانی (چندروز تاچند هفته) را با یکی از والدین به سر برد لازم است که اسباب و لوازم شخصی (مانند عروسک، کتاب، وسایل نقاشی، تفنگ، دوچرخه و...) را نیز همراه داشته باشد اگر کودکان در جایی باشند که لوازم شخصی‌شان هم در آنجاست، احساس امنیت و آرامش بیشتری می‌کنند.

از مراجع خود بخواهید به فرزند یا فرزندان خود اجازه دهد تا عکس پدر، مادر، بستگان و خویشاوندان نزدیک را به دیوار اتاقشان بچسبانند و یا در آلبوم خود نگه دارند. از والدین بخواهید هرگز فرزندان خود را از این کار منع نکنند.

«من از مادر بزرگت بدم می‌آید. توقع ندارم عکس او را توی اتاق داشته باشی»

این جمله و جملات مشابه آن مخرب است و به رابطه بین والد و کودک صدمه می زند.

نکته : صمیمیت والدین و فرزندان پس از طلاق

صمیمیت و نزدیکی والدین و فرزندان سیری برای پیشگیری از مشکلات روانشناختی خواهد بود و یکی از مهمترین عامل پیش‌بینی‌کننده سازگاری فرزندان در بزرگسالی است. رابطه دوستانه و صمیمانه والدین با کودک از آثار منفی طلاق می‌کاهد و مانع از بروز رفتارهای برون‌ریزی می‌شود و پیشرفت تحصیلی فرزندان را بهبود می‌بخشد. البته صمیمیت و نزدیکی به این معنا نیست که والدین حد و مرزهای والدینی را زیر پا بگذارند و با فرزندان بسیار نزدیک شوند و قانون خانواده را جولانگاه ریاست فرزندان تبدیل کنند. بلکه آن‌ها باید ضمن محبت، نوازش، توجه و بازی با فرزندان فاصله و مرز خود را با آنان حفظ کنند و همواره رئیس خانواده باشند. منتها رئیسی که فرزندان آن‌ها را می‌پذیرند و قبول دارند.

سازگاری روانی کودکان

یکی از کارکرد های مهم والدین پس از طلاق کمک به کودکان است، تا با فرآیند طلاق سازگار شوند. به عبارتی والدین باید زخمی را که خود در قلب فرزندان ایجاد کرده‌اند، ترمیم کنند. کودکان نیز باید فرصت عزاداری داشته باشند و این فرصت نباید را آن‌ها گرفته شود، زیرا فرونشانی و سرکوبی هیجانات منفی در کودکان آن‌ها را به مشکلات روان‌پزشکی (به ویژه افسردگی) آسیب‌پذیر می‌سازد و به مشکلات رفتاری در آنان دامن می‌زند. در این راستا، والدین باید موقعیتی فراهم کنند، تا فرزندان درباره طلاق و جدایی حرف بزنند و احساسات خود را در این رابطه بیان کنند. به آن‌ها باید فرصت داده شود تا نظرشان را درباره جدایی والدین بیان کنند. والدین باید با کودکان در مورد جدایی حرف بزنند و برای آن‌ها توضیح دهند که مثل سابق آن‌ها دوست دارند.

«من و مادرت تصمیم گرفتیم از هم جدا شویم. این موضوع مربوط به خودمان است. اگر چه

جدا از هم زندگی می‌کنیم، ولی هر دوی ما تو را دوست داریم و کنارت هستیم.»

والدین باید وضعیت کودکان را درک کنند و انتظار به جایی از آن‌ها داشته باشند. وضعیت پس از طلاق برای کودکان تنش‌زاست، بنابراین طبیعی است که بی‌اشتها و بدخواب شوند، گریه کنند، بهانه‌جو

شوند و دست به رفتارهای پرخطرانه بزنند. کودکان بزرگتر ممکن است، دچار افت تحصیلی شوند و در ارتباط بین فردی خود با دوستان و همسالان به مشکل برخوردند. در این موارد، والدین را برای لحظاتی جای کودک بگذارند تا بتوانند وضعیت دشوار او را درک کنند. آنها باید به کودکان فرصت دهند تا احساسات خود را ابراز کنند. ابراز کلامی و غیر کلامی (از طریق نقاشی، اسباب بازی) و پرداختن به فعالیت‌های ورزشی راه‌های سالمی برای ابراز احساسات هستند.

می‌توانید توصیه‌های زیر را به مراجعان خود پیشنهاد دهید:

- به فرزندان بگویید که آنها را می‌فهمید و دوست شان دارید. به آنها اطمینان خاطر دهید که هر دو والد دوستش دارند و همواره در کنارش هستند.
- فن تعمیم را به کار گیرید و برای بچه‌های توضیح دهید که کودکان زیادی وجود دارند که در خانواده‌های تک والدی بسر می‌برند زیرا والدین شان از هم جدا شده اند برای کودکان از بچه های دیگر مثال میزنند.
- بگذارید فرزندان خودشان انتخاب کنند که با چه کسی زندگی کنند. به والدین بگویید که کودکان دوست دارند که والدین و یا خودشان تصمیم بگیرند که کی، کجا و چند بار در هفته والد خود را ببینند نه اینکه دادگاه برایشان تصمیم بگیرد.
- با کودکان و نوجوانان همدلی کنید. آنها باید بدانند که شما آنها را درک و به آنها کمک میکنید تا این وضعیت دشوار را براحتی سپری کنند.

«میفهمم درچه وضعیت دشواری هستی.»

«درک میکنم خیلی عذاب کشیدی»

- برای کودکان توضیح دهید که با طلاق و جدایی والدین خیلی چیزها در خانواده عوض می‌شود و چنین چیزی طبیعی است (فن عادی سازی).
- کودکان و نوجوانان ممکن است خود را مقصر بدانند. به ویژه اگر در گذشته اغلب مورد انتقاد والدین بودند و یا در مواردی والدین به خاطر آنها با هم مشاجره کرده‌اند. در این موارد باید به فرزندان اطمینان داده شود که آنها تقصیری در طلاق والدین ندارند و این والدین بودند که نخواستند ادامه دهند و از هم جدا شدند.
- مفهوم طلاق و جدایی را برای آنها توضیح دهید. بیشتر طلاق قانونی را پررنگ و بر این موضوع

تاکید کنید که هیچکدام از والدین بد نیستند، بلکه به دلیل اینکه باهم تفاهم نداشتند، ازهم جدا شدند.

- کودکان بر این باورند که می‌توانند پدر و مادر را برگردانند و تلاش برای این کار و موفق نشدن در آن ناکامی ایجاد میکند و می‌تواند زمینه ساز پرخاشگری و افسردگی باشد. بنابراین والدین باید برای فرزندان توضیح دهند که وقتی والدین خودشان تصمیم به جدایی گرفتند کسی نمی‌تواند آن‌ها را بازگرداند و آن‌ها نیز نمی‌توانند والدین شان را برگردانند.

«فرزند من و پدرت تصمیم گرفتیم از هم جدا شویم، این خواست هر دوی ما بود ما دیگر نمی‌خواهیم با هم زندگی کنیم. ولی هر دوی ما تو را دوست داریم و بخاطر تو باهم ارتباط خواهیم داشت»

- بهترین حالت این است که کودکان را از قبل برای طلاق و جدایی آماده کنید.
- این کودکان هستند که باید درباره احساسات خود با والدین شان حرف بزنند. والدین نباید از احساسات منفی و مشکلات خود با فرزندان خردسال یا نوجوان شان حرف بزنند، آنها باید از روانشناس یا مشاور کمک بگیرند.
- از والدین بخواهید در صورت بروز مشکلات رفتاری، افسردگی، بی‌خوابی و افت تحصیلی با روانشناس کودک در تماس باشند.
- سازگاری موثر کودکان با طلاق مستلزم این است که والدین حق کودکان را رسمیت بشناسند. اگر والدین با یکدیگر دشمن هستند و نسبت به هم خصومت می‌ورزند، به فرزندان ارتباطی ندارد. این حق فرزند است که از والد محبت ببیند و دوست داشته شود.
- فرزندان قاضی نیستند، بنابراین از آنها نخواهید، بین شما داوری کنند.
- والدین باید بدانند که نباید از فرزندان بخواهند که از آن‌ها جانبداری کنند و حق را به آن‌ها بدهند. درخواست از فرزندان برای جانبداری و حمایت بازی خطرناکی است که والدین ناخواسته فرزندان خود را گرفتار تنش روانی، اضطراب و پرخاشگری می‌کنند.
- فرزندان والدینی که حتی پس از طلاق نیز باهم درگیر هستند و نسبت به هم خشونت می‌ورزند. احساس می‌کنند که بین والدین گیر کرده‌اند و در تله افتاده‌اند. آنها نمی‌دانند چه رفتاری نشان دهند و جانب چه کسی را بگیرند. در بسیاری از موارد، اگر والدین آن‌ها را به حال خود بگذارند، ترجیح می‌دهند که جانب هیچ کدام را نگیرند اما چیزی که آن‌ها می‌خواهند این است:

«حالا که آشیانه مرا خراب کردید و آسمان زندگی‌ام را ابری و دریای آرامش مرا طوفانی کردید، پس مرا به حال خودم بگذارید و از یک سمت به سمت دیگر نکشید.»

نکات کلیدی در نقش مددکار اجتماعی مدیر مورد

در این بخش نیز لازم است مددکار اجتماعی مدیر مورد با همکاری و مشارکت روانشناس و مشاور تیم خود، خانواده را در این موضوع رها نکند و پس از بیان اهمیت و ضرورت آن به زن و مرد و ایجاد انگیزش برای همکاری در روند مداخله، برنامه مداخلاتی و آموزشی لازم را در این راستا تدوین نماید. در واقع لازم است که در رابطه با ملاقات‌های پس از طلاق با فرزند یا فرزندان، کیفیت و محتوای تعامل با فرزند یا فرزندان به زوجین آموزش‌هایی ارائه شود و به آن‌ها کمک شود تا با توافق یکدیگر برنامه‌ریزی مناسبی در رابطه با این موضوع انجام دهند. همچنین ارزشیابی اثربخشی این برنامه‌ریزی و مداخلات باید توسط مددکار اجتماعی صورت بگیرد. میزان تحقق اهداف تعیین شده، تعیین عوامل تسهیل کننده و موانع اجرای برنامه و بازبینی آن در صورت لزوم از دیگر وظایف مددکار اجتماعی مدیر مورد تا زمان اطمینان از تحقق کامل اهداف در ارتباط پدر و مادر با فرزندان است.

منابع پیشنهادی

- مشاوره‌ی طلاق: راهنمای روان شناسان و مشاوران. شهربانو قهاری، جعفر بوالهری. نشر: قطره، ۱۳۹۳
- صد نکته کلیدی برای زوجها، پس از جدایی. شهربانو قهاری. نشر: قطره، ۱۳۹۱

۲-۷-۵ ارزشیابی و مرور فرآیند و مداخلات

در هر یک از مراحل فرآیندی که مطرح شده است، لازم است که نگاهی ارزیابانه به روند کار داشته باشید، اثربخشی مداخلات را با توجه به اهدافی که با مراجع تعریف کرده اید و با اعضای تیم مرور و بررسی کنید، در صورت نیاز در مراحل مختلف کار و حتی اهداف تعریف شده بازبینی و تغییر ایجاد کنید (اهمیت تعریف اهداف مشخص و عینی بلند مدت و کوتاه مدت در اینجا عیان می شود).

همچنین می توانید در هر جلسه گروهی و به ویژه در جلسات پایانی، با اعضای تیم خود، نقاط قوت مداخلات صورت گرفته توسط هر یک از اعضا و تیم را با مشارکت خودشان استخراج کنید، همچنین در کنار این موارد قوت، ضعف هایی که در برنامه ریزی و اجرا وجود داشته را پیدا کرده و برای رفع آن ها با مشارکت اعضا برنامه ریزی کنید.

در ادامه نکاتی کاربردی ارزشیابی موثر ارائه خواهد شد که می توانند راهنمای عمل شما واقع شوند. ارزشیابی عبارت است از کاربرد روش های علمی برای اندازه گیری فرایندهای تغییر و نتایج یا بازده تلاش هایی که به منظور تغییر صورت می گیرند. در وهله اول لازم به ذکر است که ارزشیابی در دو حیطه تعریف می شود:

- اثربخشی: آیا خدمات یا برنامه های مداخله، به اهداف مورد نظر دست یافته اند؟
- کارایی: به هزینه خدمات و برنامه های مداخله از ابعاد هزینه، زمان و منابع دیگر اشاره می کند. همانطور که مطرح شد شما هم با کمک مراجع (زوج و/یا زوجه) و هم با کمک اعضای تیم خود فرآیند ارزشیابی را انجام می دهید.

نکته:

وقوع پیامدهای ناخواسته مداخلات، امری غیرقابل اجتناب است، لذا لازم است که تا حد ممکن این پیامدها را پیش بینی کنید و نسبت به آن ها آگاه و حساس باشید و مراجع را نیز در این مسیر آگاه و همراه سازید. در صورت وقوع هر یک از این پیامدها، به صورت منطقی با آن ها برخورد کرده و راهحلهایی را برای حل آن ها بکار بگیرید.

عناصر مختلفی در ارزشیابی وجود دارد که باید همه این موارد را مدنظر قرار دهید:

۱- دروندادها (منابع)

مانند: منابع مالی، نیروهای تخصصی، مهارت‌های مورد نیاز

۲- فعالیت‌ها (مداخله‌ها)

۳- بروندادها (اهداف عینی و کوتاه مدت)

مانند: پیدا کردن شغل

۴- بازده‌ها (منافع بلند مدت)

مانند: افزایش اعتماد بنفس

انواع ارزشیابی

در واقع شما در فرایند کار خود از دو ارزشیابی لازم است که استفاده کنید:

۱- ارزشیابی تراکمی

- مطالعه اثربخشی یا بازده مداخله یا برنامه

- سنجش میزان دستیابی به اهداف (برونداد و یا بازده)

۲- ارزشیابی تکوینی

- مطالعه فرایندهای برنامه با کمک مراجع و اعضای تیم

- قضاوت در مورد ارزش برنامه : چه مداخلاتی صورت گرفته و کدام مداخله ها قادر به تحقیق اهداف مورد نظر نبودند.

در رابطه با ارزشیابی تراکمی لازم است که به نکات زیر توجه کنید:

- برای تحقق کدام هدف تلاش می کنید؟

- هدف های عینی برنامه باید در مورد چه کسانی محقق شوند؟

- کدام اجزا یا بخش‌های برنامه یا طرح مداخله برای تحقق اهداف عینی در مورد جامعه یا مراجع مورد نظر ضروری اند؟

- اجزا یا بخش های مزبور چگونه در کنارهم قرار می گیرند؟

- چه دلایلی وجود دارد تا باور کنیم که اگر راهبردهای مداخله انجام شوند، اهداف محقق می شوند؟
- در رابطه با ارزشیابی تکوینی نیز لازم است نکات زیر را مورد توجه قرار دهید:
- آیا فعالیت‌های برنامه یا طرح مداخله همانطور که طراحی شده بود، اجرا شد؟
- برای مراجعانی که طبق تعهدات و قرارهایشان عمل نمی کنند، می‌توانید از مهارت مواجهه استفاده کنید:
- درگیر کردن مراجع در حل اختلاف میان تعهد شفاهی و رفتار
- بر رفتار تمرکز کنید نه فرد
- قضاوت نکنید
- پاسخ یا توضیح برای ناهمخوانی پیشنهاد ندهید
- راه حل‌های مراجع را بررسی کنید و از آن‌ها برای تجدید نظر و اجرای دوباره استفاده کنید.

نکات کلیدی در نقش مددکار اجتماعی مدیر مورد

به عنوان مددکار اجتماعی مدیر مورد لازم است که ارزشیابی را در طول اجرای فرایند جدی بگیرید، چرا که میزان رضایت مراجع، میزان دستیابی به اهدافش و ... همگی بستگی به ارزشیابی دارد. اگر ارزشیابی نکنید نه خودتان و نه مراجع تغییرات انجام گرفته را به خوبی ملاحظه نمی کنید و ممکن است دستاورها به درستی برایتان واضح و عیان نشود.

در ابتدای کار در اهداف باید اهداف را خُرد و توصیفی تعریف کنید تا در این مرحله بتوانید میزان دستیابی به آن‌ها را به شکل ملموس ببینید. مثلاً گفته شد اگر مساله خشونت همسر است مساله را کلی بیان نکنید، بلکه آن را توصیف کنید. مثلاً بنویسید این خشونت چه میزان، چند بار و با چه شدتی است. تا هم هدف (کاهش و نبود خشونت) بتواند روشن و عینی بیان شود و هم در ارزشیابی بتوانید کاهش یا عدم کاهش آن را مشاهده کنید. اگر در ابتدا مساله را فقط خشونت همسر توصیف کنید و در انتها مراجع بگوید که همسرش هنوز هم خشونت دارد، آن وقت دستاوردهای مداخله هم توسط خود مراجع و هم توسط شما دیده نمی‌شود و این موضوع می‌تواند منجر به کاهش انگیزه هریک از زوجین و عدم همکاری شود.

همچنین ارزشیابی در طول فرایند، باعث می‌شود که هر زمان که مراجع ابراز نارضایتی دارد، مساله را مجدداً تعریف کنید یا اهداف را مجدد تعیین کنید.

ارزشیابی باعث می‌شود که از هر مراجع درس آموخته‌ای همراه با تجربیات مبتنی بر شواهد داشته باشید.

منابع پیشنهادی

- کتاب فرایندهای مددکاری اجتماعی، جلد دوم، بیولا رابرتز کامپتون و بارت گالاوی، ترجمه سید جلال الدین صدرالسادات و فرهاد کریمی-فصل پانزدهم: ارزشیابی (با توجه به شکل ۶-۱۵ ارزشیابی بر اساس الگوی حل مساله و ۷-۱۵ جدول پیگیری دستیابی به هدف)

۲-۸ مرحله هشتم: خاتمه و پیگیری (پس از مداخله)

فرایند مدیریت مورد امکان دارد که به شیوه‌های زیر خاتمه پیدا کند.

۱- انتقال و ارجاع

۲- پایان دادن

در خاتمه کار با مراجعان و پیش از وارد شدن به مرحله پیگیری و پس از اتمام دوره پیگیری نکاتی وجود دارد که لازم است مورد توجه قرار دهید. توجه کنید که رابطه‌ای که ایجاد شده آنقدر نیرومند است که صرفاً با یک خداحافظی ساده و آرزوی خوشبختی برای طرف مقابل پایان نمی‌پذیرد.

۲-۸-۱ انتقال و ارجاع

انتقال فرایندی است که از طریق آن مراجع بعد از این که با مددکار اجتماعی مدیر مورد کار کرد، به مددکار اجتماعی دیگری در کلینیک یا مرکز دیگری، برای ادامه‌ی کار منتقل می‌شود.

این موضوع معمولاً زمانی رخ می‌دهد که مددکار اجتماعی مدیر مورد با همفکری و مشارکت تیم خود در می‌یابد که در کار با مراجع با مشکل روبرو شده است و امکان ادامه همکاری وجود ندارد. این مشکل می‌تواند ناشی از شکل نگرفتن ارتباط حرفه‌ای با مراجع و یا نبود امکانات و شرایط مناسب و کافی برای

ارائه خدمات باشد.

در مورد انتقال لازم است که به مراجعان در مورد انتقال در اولین فرصت ممکن اطلاع داده شود، به ویژه با توجه اینکه مراجعان درگیر فرآیند طلاق هستند و با توجه به محدودیت‌های زمانی دادگاه تحت فشار هستند. همچنین لازم است که برنامه ریزی با مشارکت و آگاهی کامل مراجع برای انتقال صورت گیرد و مددکار اجتماعی جدید (مدیر مورد جدید) ترجیحاً به صورت حضوری معرفی شود. در این مرحله لازم و ضروری است که به احساسات مراجع توجه شود.

پس از اینکه فرآیند انتقال به مددکار اجتماعی جدید صورت گرفت لازم است که مدیر مورد با توجه به شرایط مراجع تا یک بازه زمانی مشخصی پیگیری لازم را داشته باشد تا از ارائه خدمات مناسب اطمینان حاصل نماید.

همچنین ممکن است که مراجع به متخصص دیگری به غیر از تیم مدیریت مورد ارجاع داده شود، در این مورد ارجاع هم، نکات گفته شده صادق است. در واقع نکته بسیار مهم بعد از ارجاع، پیگیری وضعیت مراجع و حصول اطمینان از دریافت خدمات مورد نیاز است.

نکته: عوامل مهم در فرایند انتقال

- مددکار اجتماعی مدیر مورد فعلی، مراجع و مددکار اجتماعی که قرار است مراجع با او کار کند، سه عامل مهم در فرآیند انتقال محسوب می شوند:
- ۱- مددکار اجتماعی فعلی لازم است که در این مرحله نکات زیر را در مورد خود مدنظر داشته باشد:
- آشنایی با احساسات خود
 - لزوم آشنایی با احساسات مراجع کننده
 - شناخت مددکار جدید
 - در صورت تمایل مراجع برای انتقال لازم است، مددکار احساسات خود را بررسی کند و از آزادی مراجع در ورود به رابطه حرفه‌ای و کاری جدید مطمئن شود.
 - خشم و ناکامی یکی از زوجین یا هردو که مخالف روند مداخله هستند و تاکید و اصرار و سرعت بخشیدن به طلاق دارند.

۲- مددکار اجتماعی فعلی و جدید لازم است که در این مرحله نکات زیر را در مورد مراجع مدنظر داشته باشند:

- احساس رنجیدگی و تنهایی به ویژه به دلیل داشتن تجربه های جدایی و فقدان مکرر
- خشم نسبت به بی مسئولیتی و عدم تعهد مددکار اجتماعی
- ترس در خصوص از دست دادن دوباره مددکار اجتماعی جدید و عدم اعتماد به او
- فشار ناشی از روند دادگاه و گرفتن امضای مددکار اجتماعی برای قاضی
- فشار مضاعف ناشی از زوج یا زوجه مقابل که مخالف روند مداخله هستند و تاکید و اصرار و سرعت بخشیدن به طلاق دارند.

۳- مددکار اجتماعی فعلی لازم است که در این مرحله نکات زیر را در مورد خود مدنظر داشته باشد:

- تردید نسبت به صلاحیت و توانایی خود
- اثبات خود به جای همکاری با مراجع
- خشم و ناکامی یکی از زوجین یا هر دو که مخالف روند مداخله هستند و تاکید و اصرار و سرعت بخشیدن به طلاق دارند.

۲-۸-۲ پایان دادن

در بیشتر موارد، پس از یک دوره ارائه خدمات و مداخله، با توجه به شرایط مراجع، ارزشیابی های صورت گرفته و نظرات اعضای تیم، دیگر نیازی به ادامه مداخله دیده نمی شود و تصمیم مبنی بر پایان دادن مداخله گرفته می شود.

در این جا با توجه به اینکه مراجع با متخصصان مختلفی در ارتباط بوده است، مسائل و مشکلاتی که در منابع مختلف در رابطه با پایان دادن به ارتباطات یا ورانه وجود دارد، به صورت مضاعفی نمود پیدا می کند و این وظیفه مدیر مورد است که هم به مسائل همراه با پایان دادن رابطه حرفه ای مراجع با هر یک از اعضای تیم خود توجه کرده و هم به این موضوع در ارتباط با خود هوشیار باشد. در واقع لازم

است که با نکات زیر از ابتدای کار توجه کنید و در این مرحله آن را بیشتر مدنظر قرار دهید:

- توجه به ماهیت موقتی بودن فرایند مددکاری اجتماعی
 - توجه به محدودیت های زمانی رابطه حرفه ای و اهمیت و ضرورت توجه مددکار اجتماعی به مسئولیت پذیری، توانمندسازی و استقلال مراجع
 - ممکن است که به هنگام پایان دادن مداخلات هر یک از اعضای تیم تخصصی و همچنین پایان دادن فرایند مدیریت مورد با انواع واکنشهای مراجع (هر یک از زوجین یا هردو) به پایان دادن مواجهه شود:
 - انکار
 - بازگشت به الگوهای رفتاری قبلی یا معرفی مجدد مسائل
 - رفتار انفجاری یا اعتراض آمیز توسط مراجع
 - ایجاد فاصله شتابزده توسط مراجع با تیم مدیریت مورد
 - پذیرش
- در این مرحله لازم است مددکار که از تمام مهارت هایی که تاکنون آموخته است استفاده کند و مراجع را حمایت کند تا به مرحله پذیرش برسد. همچنین لازم است که به مراجع کمک کند تا با این جدایی مواجه شود و آن را بپذیرد و همچنین با نتایج فرایند یاریگری کنار بیاید و این دستاوردها را حفظ کند.
- در واقع مددکار اجتماعی مدیر مورد در این مرحله لازم است که نکات زیر را برای پایان دادن به رابطه خود و سایر اعضای تیم با مراجع در نظر بگیرد (با همکاری مراجع و سایر افراد مهم):
- حل تعارضات در پیشرفت و دستیابی به اهداف
 - از بین بردن ترس ناشی از قطع رابطه حمایتی
 - بررسی تجربه پیشرفت های صورت گرفته
 - در نظر گرفتن چگونگی انتقال این تجربه به سایر مسائل
 - بررسی عوامل موثر در تثبیت پیشرفت های حاصل
 - آموزش به مراجعین در مورد واکنش های قابل پیش بینی در قبال فقدان
 - کمک به مراجعان در تشخیص این واکنش ها وقتی به صورت مستقیم یا غیرمستقیم ابراز می شوند
 - خودافشاگری مددکار اجتماعی

نکته: پایان دادن در کار با خانواده ها

- شما در طول فرآیند کار خود در پرونده‌های طلاق، معمولاً با خانواده‌ها کار می‌کنید. که پایان دادن کار با خانواده حاوی نکات ویژه‌ای است:
- یکی از اهداف مهم در کار با خانواده و گروه‌های کوچک، تسهیل در ارتباط افراد با دیگران و نیز تحکیم دلبستگی‌های اعضا با یکدیگر است.
 - پایان دادن به کار با خانواده ممکن است برای تک تک اعضا دردناک باشد.
 - تجربه فقدان غالباً به واسطه این واقعیت که معمولاً اعضای خانواده در کنار یکدیگر باقی مانده‌اند و اعضا می‌توانند به حمایت از یکدیگر بپردازند، تعدیل می‌شود (صرفاً اعضای تیم تخصصی خانواده را ترک کرده‌اند و ساختار خانواده همچنان باقی است).
 - نقش مدیر مورد در طول فرآیند پایان دادن، تأکید بر منابع بین شخصی خانواده و افزایش وزن این منابع است (اگر طلاق صورت نگیرد که بر زن و شوهر و فرزندان می‌تواند تأکید کند، ولی اگر طلاق صورت گرفت، باید مشارکت سایر اعضای خانواده زوج یا زوجه جلب شود).

اما از طرف دیگر خود مددکار اجتماعی به عنوان کسی که مدتی را با مراجع کار کرده‌اید نیز درگیر احساسات و مسائلی خواهد شد (که البته این موضوع در مورد سایر اعضای تیم تخصصی نیز حاکم است) لذا در این بین موضوع «خودآگاهی» در پایان دادن از اهمیت زیادی برخوردار است.

شما باید به تجارب و احساسات مربوط به جدایی در خود توجه کنید و تجربه فقدان را در مورد خود ارزیابی کنید، از نیازهای خود آگاهی پیدا کنید. تا مانع از ورود این موارد به رابطه حرفه‌ای خود شوید. همچنین ممکن است که احساسات و نگرانی‌های مربوط به صلاحیت و شایستگی خود پیدا کنید. که می‌توانید با حل آن این احساس عدم شایستگی را با مسئول، همکار یا مشاور جهت اطمینان از واقعی بودن آن در میان گذاشته و بررسی کنید.

همچنین پایان دادن به هر مورد خاص نیز شاید همراه با احساسات خاصی باشد که باید احساسات مربوط به نظام مراجع خاص و پایان کار مشترک آن را به صورت منحصر به فرد مورد بررسی قرار دهید.

۲-۸-۳ پیگیری

یکی از مهم ترین و مورد تاکید ترین نکاتی که در این رویکرد و راهنمای تخصصی مدنظر است، رها نکردن مراجع پس از ارائه مداخلات هرچند اثربخش است. درواقع ارتباط با مراجع باید با پیگیری های منظم و برنامه ریزی شده با توجه به مراجع و با هماهنگی خود او ادامه داشته باشد تا در نهایت مدیر مورد، مراجع و اعضای تیم با توجه به ارزشیابی های صورت گرفته به این نتیجه برسند که وضعیت مراجع به یک ثبات نسبی رسیده است و لذا نیازی به ادامه پیگیری، دیگر وجود ندارد.

در واقع پس از اینکه مداخلات ارائه شد، لازم است که یک برنامه پیگیری تدوین شود و از ثبات اهداف و دستاوردهای مداخلات اطمینان حاصل شود. نباید ناگهان پس از یک دوره مداخلات حمایتی مراجع و خانواده اش را رها کرد. این برنامه و قرارداد پیگیری مراجع که زیر نظر مدیر مورد و توسط مددکار اجتماعی یا توسط خود مدیر مورد انجام می شود، با توجه به وضعیت مراجع و با مشارکت اعضای تیم تنظیم می شود. برای نمونه برنامه ای تهیه می شود مبنی بر این که در دو ماه اول، تماس های هفتگی با مراجع صورت گیرد. اگر این پیگیری ها نشان دهنده روند رو به ثبات و استقلال و توانمندی مراجع بود، این پیگیری کم کم به دو هفته یکبار، سپس ماهی یکبار و... کاهش پیدا کند. تا در نهایت مراجع و مدیر مورد به این تصمیم برسند که دیگر نیازی به پیگیری وجود ندارد (این روند بهتر است که تا دو سال ادامه داشته باشد).

نکته:

وجود یک ساختار برای پیگیری و حتی مکتوب کردن این ساختار با مراجع می تواند نقش موثری در اثربخشی خدمات پیگیرانه داشته باشد.

در واقع شما لازم است که از هر یک از متخصصان تیم خود که با مراجع کار می کردند، بخواهید که مواردی که لازم است نسبت به آن ها پیگیری صورت بگیرد را قید کنند و سپس با توجه به آن ها با مشارکت مراجع برنامه پیگیری را تدوین کنید.

برای مثال، مشخص کردن بازه های زمانی پیگیری، اهداف مورد پیگیری، نوع خدمات پیگیری و نقش ها و وظایف هر یک از طرفین در این مدت می توانند مکتوب شوند.

مکتوب کردن و آگاهی مراجع از این روند، باعث جلب مشارکت، همکاری و تعهد وی می شود. همچنین باعث می شود که وی احساس کند که مورد حمایت قرار دارد و احساس تنهایی نکند.

وصل کردن مراجع به سیستم هایی شبیه گروه های همیار یا گروه های خودیار می تواند در توانمندسازی مراجعین بسیار موثر باشد.

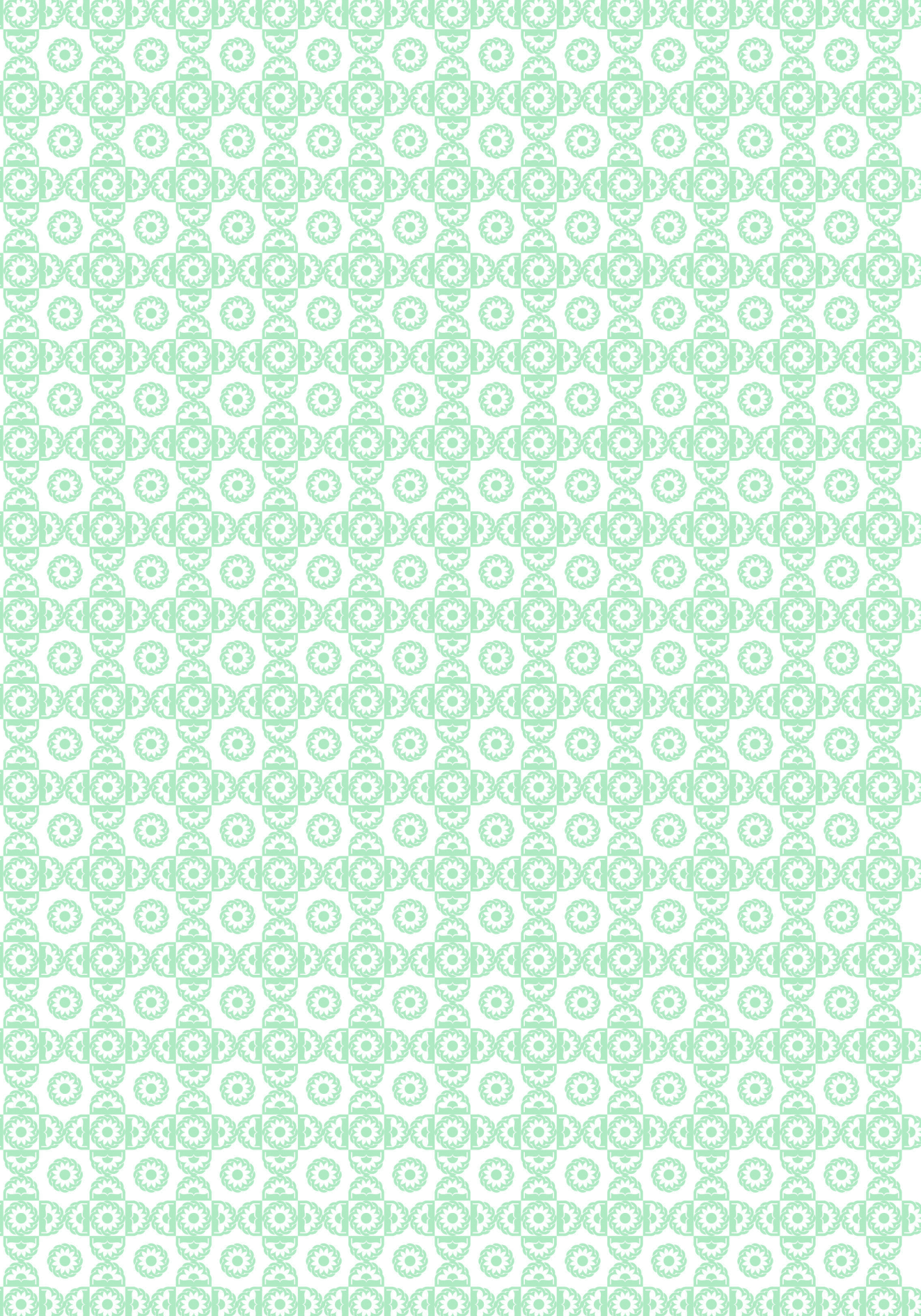
خودتان نیز به عنوان مدیر مورد، گروه هایی را از خانواده هایی که سعی در بازسازی زندگی مشترک خود کرده اند، یا گروه هایی از خانواده هایی که طلاق موفق داشته اند و توانسته اند اثرات سوء طلاق بر فرزندان خود را کاهش دهند و گروه هایی نظیر این موارد تشکیل دهید و سعی کنید اعضای این گروه ها به مانند خودشان در یک فرایند توانمندسازی کمک کنند و همچنین بتوانند گروه همتایی باشند برای مراجعین با مشکلات شبیه به آن ها تا بتوانند به آن افراد هم کمک کنند.

به عنوان مددکار اجتماعی مدیر مورد، در سطوح دیگر اجتماع نیز مساله را ببینید و سعی کنید از مددکاری اجتماعی جامعه ای برای حمایت یابی، مدافعه گری و منبع یابی برای مراجعین بهره بگیرید. مثلا اگر در منطقه ای فشار برای تهیه جهیزیه بسیار زیاد است، شاید باید اولین اقدام شما این باشد که آگاه سازی کنید، ادعاسازی و مطالبه گری داشته باشید تا به مرور تغییرات فرهنگی رخ دهد و عوامل زمینه ساز طلاق کاهش یابد.

۲-۸-۴ گزارش نویسی

گزارشی که شما با توجه به این رویکرد در پرونده مراجعین خود لحاظ خواهید کرد، متفاوت از الگوهایی خواهد بود که تاکنون از آنها استفاده کرده‌اید. در واقع این گزارش لازم است که تا حدودی در بردارنده این فرایند رفت و برگشتی و همچنین نگاه تیمی باشد. در فرم گزارش شماره ۴ (قالب گزارش مدیریت مورد برای پرونده طلاق) یک نمونه گزارش آمده است که می‌تواند چارچوب گزارش فرایند و همچنین گزارش نهایی شما را تشکیل دهد. این گزارش در طول کار تکمیل و اصلاح خواهد شد.

منابع



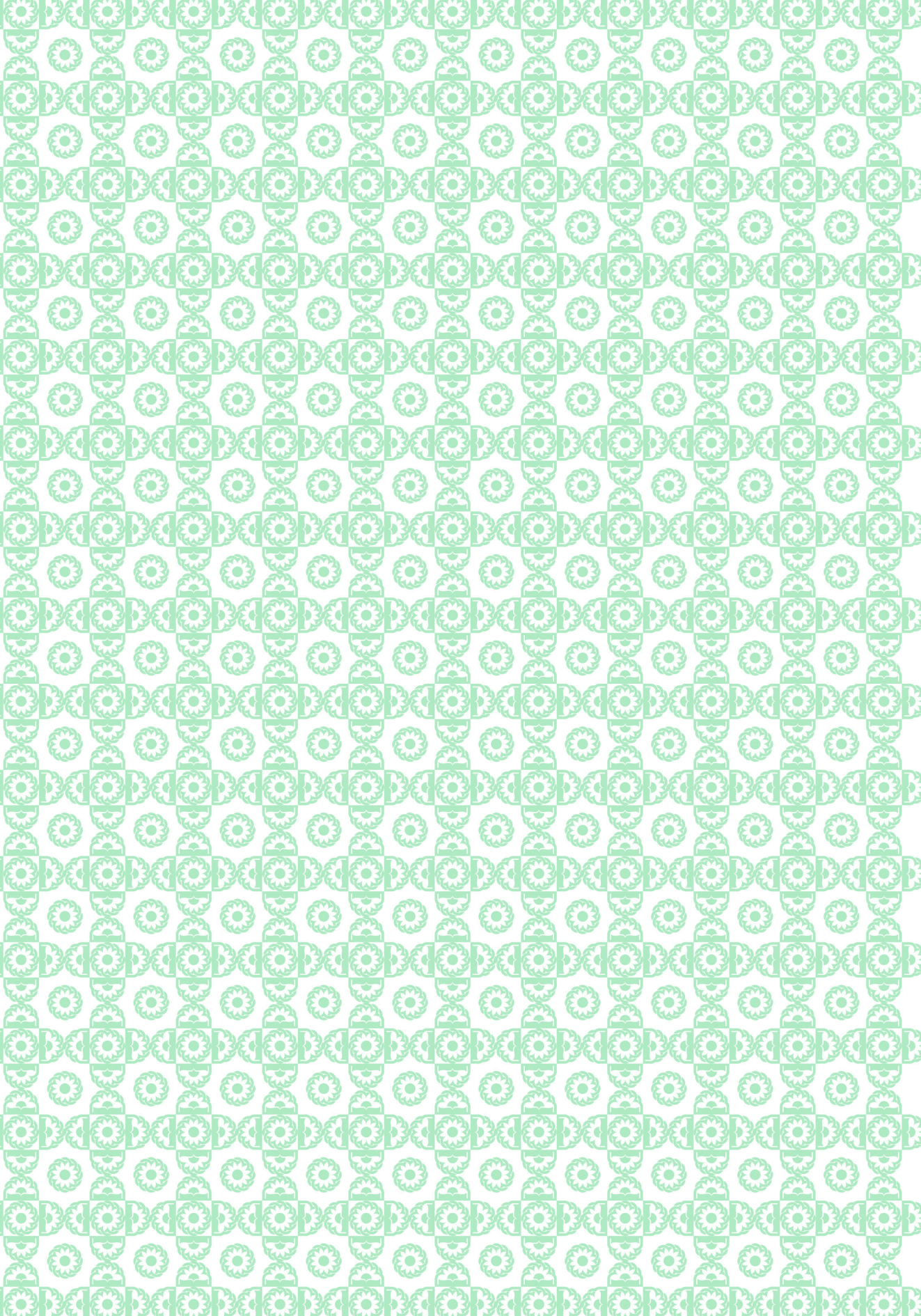
منابع

- مصاحبه موثر به روش گام به گام، دیوید ریچارد اونز، مارگارت تی هرن، مکس اولمان، آلن آیوی، محمدعلی گودرزی، سید احمد میرجعفری، تهران: سمت (۱۳۹۴).
- خانواده و خانواده درمانی، سالوادور مینوچین، باقر ثنائی، تهران: امیرکبیر
- فرایندهای مددکاری اجتماعی جلد ۱ و ۲، بیولا کامپتون و بارت گالاوی ترجمه جلال الدین صدرالسادات و فرهاد کریمی، تهران: سمت.
- قانون حمایت خانواده (مصوب ۱۳۹۱/۱۲/۱)
- مشاوره‌ی طلاق: راهنمای روان شناسان و مشاوران. شهربانو قهاری، جعفر بوالهیری. نشر: قطره (۱۳۹۳)
- صد نکته کلیدی برای زوجها، پس از جدایی. شهربانو قهاری. نشر: قطره، ۱۳۹۱
- راهبردها، تکنیکها و مداخلات حرفه‌ای در مددکاری اجتماعی، دکتر تقی دوست قرین، تهران: جهاد دانشگاهی دانشگاه علامه طباطبائی.
- مددکاری اجتماعی (کار با خانواده) / داندل کالینز، کتلین جردن، هیتلر کلمن / فریده همتی / سمت
- نظریه‌های مددکاری اجتماعی در عمل، جوزف والش: ترجمه فریده همتی / تهران: انتشارات سمت (۱۳۹۴).
- راهنمای فنی مداخلات مددکاری اجتماعی در دستگاه قضائی، ملیحه عرشی، ایوب اسلامیان و مرضیه تکفلی. معاونت اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم قوه قضائیه. ۱۳۹۶
- قانون حمایت از خانواده، مصوب اسفند ۱۳۹۱
- مختصر حقوق خانواده اثر سید حسین صفایی و اسدالله امامی، چاپ: نشر میزان (۱۳۹۵)

- حقوق خانواده در آئینه نمودار اثر قاسم افسران، تهران: نگاه بینه (۱۳۹۱).
- مددکاری اجتماعی و خشونت خانوادگی، مک لنن، ترجمه ایوب اسلامیان، فریبا درخشان‌نیا و ملیحه عرشی، تهران: نشر رسانه تخصصی (۱۳۹۶).
- مددکاری اجتماعی در قرن ۲۱ (رفاه اجتماعی مسایل اجتماعی و حرفه مددکاری اجتماعی)، گلیکن موری، ترجمه عباسعلی یزدانی و الهام محمدی، تهران: نشر جامعه‌شناسان (۱۳۹۲).
- مددکاری اجتماعی از دیدگاه جامع، لوئیس جانسون، ترجمه حسین بازرگان، تهران: انتشارات دانشگاه علامه طباطبایی (۱۳۹۰).
- ساختار نظری و عملی مددکاری اجتماعی، کالشد، ورنیکا. اورم، جوون. ترجمه فریده همتی، چاپ اول، انتشارات کلک مشکین، ۱۳۸۰.
- رضاییان، علی؛ تجزیه و تحلیل و طراحی سیستم، تهران، سمت، ۱۳۸۳.
- سام آرام، مددکاری اجتماعی (کار با جامعه) مددکاری جامعه‌ای، تهران: نشر علم (۱۳۹۲).
- رضاییان، علی؛ تجزیه و تحلیل و طراحی سیستم، تهران، سمت، ۱۳۸۳.
- لانجر، کارل. ال و لیتز سینتیا. ای ترجمه ملیحه عرشی، ایوب اسلامیان، مرضیه تکفلی، فاطمه غلامی جم، زهره علوی و وهاب علی‌نیا. (۱۳۹۷)، انتشارات رسانه تخصصی (در دست چاپ)
- Carrasco, Marta Blanco. (2015) Mediation and the Social Work profession: particularly in the community context, Cuadernos de Trabajo Social Vol. 29-2 (2016) 275-283.
- Case management society of America(CMSA)(2010).Standards of Practice for Case Management. Revised 2010. Available at: <http://www.cmsa.org/>
- Powell, S. K., & Tahan, H. A. (2008). CMSA core curriculum for case management (2nd ed.). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Young, E. M., & Long, L. (1998). Counseling and Therapy for Couples. New York: Intonation Thomson publishing company.
- Ghorbani, K. (2005). Rational treatment of couples therapy - emotional and behavioral Inconsistent and irrational thoughts counseling center in Isfahan. M.Sc. Thesis, University of Isfahan(Persian).
- Gutiérrez, L. (1990). Working with women of color: An empowerment perspective. Social Work 35, 149-153.
- Mandelco, B., & Perry, C. (2000). An organization framework for conceptualizing resilience in children. Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 13(3), 99-111.

پیوست ۱

مفاهیم حقوقی مرتبط با موضوع خانواده



تمکین زن

یکی از مواردی که منجر به شکایت زوج از زوجه می‌شود، مساله تمکین است. مددکاران اجتماعی در این رابطه جهت انجام تحقیقات وظیفه جدی بر عهده دارند. تمکین دارای معنی خاص و عام است. تمکین در معنی خاص بدان معناست که زن، نزدیکی با شوهر را به طور متعارف بپذیرد و جز در مواردی که مانع موجهی وجود داشته باشد، از برقراری رابطه جنسی با زوج سر باز نزند.

تمکین عام بدان معنی است که زن وظایف خود را نسبت به شوهر انجام دهد و از حدود قانون و عرف اطاعت کند و ریاست شوهر را در خانه بپذیرد. البته باید به خاطر داشت اگر شوهر توقعات نامتعارفی از زن داشت، مثلاً او را از فرائض دینی باز دارد و یا از زن بخواهد اموالش را به او انتقال دهد، زن می‌تواند از اطاعت شوهر خودداری کند.

لازم به ذکر است عدم تمکین در اصطلاح حقوقی نشوز و زنی که از شوهر اطاعت نمی‌کند، ناشزه نامیده می‌شود. در این رابطه طبق ماده ۱۱۰۸ قانون مدنی "هر گاه زن بدون مانع مشروع از ادای وظایف زوجیت امتناع کند، مستحق نفقه نخواهد بود". طبق ماده ۱۱۲۷ قانون مدنی اگر زن به علت خطری که از جانب شوهر متوجه او است از ماندن در خانه شوهر خودداری کند یا به علت ابتلاء شوهر به امراض مقاربتی از نزدیکی با او امتناع کند، این امتناع مانع حق نفقه نخواهد بود.

منع اشتغال زن

در موارد زیادی زوج (مرد) به دلایلی مانع از اشتغال زن می‌شود. در این دست شکایات معمولاً مرد از

نامناسب بودن محیط اشتغال زن شکایت دارد. مددکاران اجتماعی وظیفه خطیر تشخیص این مساله را در دادگاه خانواده برعهده دارند و با دستور مقام قضائی جهت بررسی وضعیت اشتغال زن اقدام خواهند کرد. ضروری به نظر می‌رسد مددکاران اجتماعی از دیدگاه قانون در این باره آگاهی داشته باشند.

به موجب ماده ۱۱۷۸ قانون مدنی "شوهر می‌تواند زن خود را از حرفه یا صنعتی که منافی مصالح خانوادگی یا حیثیات خود یا زن است، منع کند". در خصوص تشخیص اینکه آیا شغلی منافی مصالح خانوادگی یا حیثیات زن یا مرد است ضابطه‌ی کلی نمی‌توان بدست داد. این مساله بر حسب زمان و مکان و وضع خانواده متفاوت است و تشخیص آن با عرف است و دادرس در این خصوص باید به عرف رجوع کند. مثلاً اگر شغل زن طوری باشد که به هیچ وجه نتواند در امور خانواده و نگهداری و تربیت اطفال همکاری کند و این شغل اختلال و نابسامانی در وضع خانواده پدید آورد، می‌توان گفت منافی مصالح خانوادگی است. همچنین اگر شوهر کارمند عالی‌رتبه یا تاجری معتبر و زن بلیت‌فروش سینما باشد، می‌توان گفت شغل زن با حیثیت شوهر سازگار نیست و دادگاه به درخواست شوهر باید زن را از اشتغال به این کار منع کند.

ماده ۱۸ قانون حمایت از خانواده مصوب ۱۳۵۳ که هنوز به قوت و اعتبار خود باقی است از شغل زن و شوهر سخن گفته است که متن آن به شرح زیر است: شوهر می‌تواند با تایید دادگاه زن خود را از اشتغال به هر شغلی که منافی مصالح خانوادگی یا حیثیت خود یا زن باشد، منع کند.

نفقة زن

از جمله موارد پرتعداد رجوع زوج به دادگاه خانواده، به نفقه برمی‌گردد. در این موارد زوج (زن) ادعا می‌کند که شوهرش نفقه او را پرداخت نمی‌کند. در این موارد مرجع قضائی دستور بررسی و رسیدگی به وضعیت زندگی و تأمین نفقه را به مددکار اجتماعی می‌دهد. بنابراین ضروری به نظر می‌رسد مددکاران اجتماعی مصادیق نفقه زن را بشناسند تا از این رهگذر بتوانند تحقیق جامع و صحیحی انجام دهند.

طبق ماده ۱۱۰۷ پیشین قانون مدنی نفقه زوج (زن) عبارت است از مسکن، البسه و غذا و اثاث البیت که به طور متعارف با وضعیت زن متناسب باشد و خادم (خدمتکار) در صورت عادت زن به داشتن خادم و یا احتیاج او به واسطه‌ی مرض یا نقصان اعضاء. در ماده ۱۱۰۷ قانون مدنی اصلاحی ۱۳۸۱ برخی ابهامات در مورد نفقه زنان برداشته شد و نفقه زوج را شامل همه نیازهای متعارف و متناسب با وضعیت

زن دانسته و چنین مقرر داشته است: "نفقه عبارت است از همه نیازهای متعارف و متناسب با وضعیت زن از قبیل البسه، غذا، اثاث منزل، و هزینه‌های درمانی و بهداشتی و خادم در صورت عادت یا احتیاج به واسطه نقصان یا مرض". به هر حال چنانچه از این قانون برمی‌آید وضعیت و احتیاجات زن به طور متعارف ملاک عمل است نه وضعیت مرد. پس اگر زن از خانواده متمکنی باشد، شوهر به ناچار باید وسایل زندگی او را چنان که در شان و وضع اجتماعی خانوادگی او (زن) اقتضاء می‌کند، فراهم آورد.

برابر ماده ۱۱۰۶ قانون مدنی "در عقد دائم نفقه زن بر عهده شوهر است". این امتیازی است که قانونگذار ایران برای زن قائل شده است و به موجب آن زن می‌تواند از شوهر مطالبه نفقه کند و در صورت لزوم از طریق مدنی و کیفری او را به پرداخت نفقه تحت تعقیب قرار دهد.

طبق ماده ۱۱۱۱ "زن می‌تواند در صورت استنکاف شوهر از دادن نفقه به محکمه رجوع کند؛ در این صورت میزان نفقه را معین و شوهر را به دادن آن محکوم خواهد شد". و هر گاه اجرای حکم و الزام شوهر به دادن نفقه، به علت سرسختی او و یا عدم دسترسی به اموالش یا به علت عجز شوهر از انفاق، ممکن نباشد زن حق طلاق خواهد داشت (مواد ۱۱۱۲ و ۱۱۲۹ قانون مدنی). بنابراین ضمانت اجرای مدنی نفقه یکی الزام شوهر به انفاق از طریق قضائی و دیگر طلاق در صورت عدم امکان الزام به تادیبه نفقه است.

نفقه زن در مقایسه با نفقه اقارب (خویشاوندان نسبی) دارای ویژگی‌ها و مزایایی است:

- نفقه زن مقدم بر نفقه اقارب است (ماده ۱۲۰۳)
- زن می‌تواند نفقه زمان گذشته خود را مطالبه کند و برای وصول آن در دادگاه اقامه دعوی کند (ماده ۱۲۰۶).
- نفقه زن مشروط به فقر یا تمکن مالی مرد نیست (مواد ۱۱۲۹ و ۱۱۹۸ قانون مدنی).
- نفقه زوجه تکلیف یک جانبه است.
- طلب زن بابت نفقه ممتاز است و در صورت ورشکستگی یا فوت شوهر و عدم کفایت اموال او برای دیون، بر سایر بدهی‌ها مقدم است.

مهر

مهر یا صداق، مالی است که زن بر اثر ازدواج مالک آن می‌گردد و مرد ملزم به دادن آن به زن است. مهر مالی است از آن زن و به یک تعبیر، هدیه‌ای است که شوهر به زن می‌دهد و خویشان را حقی

نسبت به آن نیست.

به جرات می‌توان گفت بیشتر پرونده‌های دادگاه خانواده به موضوع مهریه ارتباط دارد و دلیل بیشتر دعاوی در دادگاه خانواده به خاطر مهریه است. این مساله از جمله مهمترین مواردی است که در زمان طلاق برای آن باید تعیین تکلیف کرد. علاوه بر این موارد زیادی وجود دارد که زوجه حین زندگی مشترک مطالبه مهر از زوج می‌کند و به این ترتیب پرونده‌ای جهت رسیدگی به موضوع در دادگاه خانواده مفتوح می‌شود. مددکاران اجتماعی لازم است در خصوص مهر و برخی مواد قانونی آن اطلاعاتی داشته باشند.

هر گاه مهر در عقد ازدواج تعیین شده باشد، آن را مهر المسمی می‌گویند. تعبیری که بیشتر از مهر در دادگاه مددکاران اجتماعی با آن مواجه می‌شوند، همین نوع مهر است. اصطلاح مهر المسمی از فقه اسلامی گرفته شده و در ماده ۱۱۰۰ قانون مدنی به کار رفته اما قانون آن را تعریف نکرده است و بنابراین با استفاده از مواد مختلف قانون مدنی و با توجه به فقه اسلامی می‌توان گفت: مهر المسمی عبارت است از مالی معین که به عنوان مهر با توافق زوجین تعیین می‌شود یا شخصی که زوجین انتخاب کرده‌اند، آن را معین می‌کند.

طبق ماده ۲۲ قانون جدید حمایت از خانواده ۱۳۹۱ هرگاه مهریه در زمان وقوع عقد تا ۱۱۰ سکه بهار آزادی یا معادل آن باشد وصول آن مشمول مقررات ماده (۲)^۱ قانون اجرای محکومیت مالی است.

شرایط مهر المسمی

- مهر باید مالیت داشته یعنی دارای ارزش داد و ستد اقتصادی باشد (ماده ۱۰۷۸ قانون مدنی). مثلاً هوا و دریا ارزش دادوستد اقتصادی ندارد.

- مهر باید قابل تملک به وسیله زن باشد (ماده ۱۰۷۸ قانون مدنی). بنابراین اموال و مشترکات عمومی مانند جاده‌ها و باغ‌های عمومی نمی‌تواند به عنوان مهر تعیین شود. همچنین مالی را که متعلق حق شخص ثالث است، مانند مالی که به عنوان تأمین یا بر اثر صدور اجرائیه بازداشت شده است را نمی‌توان به عنوان مهر قرار داد مگر با اجازه دارنده‌ی حق.

- هر گاه مهر معین باشد باید در زمان عقد موجود باشد و اگر معلوم شود که آن عین در زمان عقد

۱- طبق ماده ۲ قانون اجرای محکومیت مالی ۱۳۷۷: هر کس محکوم به پرداخت مالی به دیگری شود، چه به صورت استرداد یا قیمت یا مثل آن و یا ضرر و زیان ناشی از جرم یا دیه و آن را تادیه ننماید، دادگاه او را الزام به تادیه نموده و چنانچه مالی از او در دسترس باشد آن را ضبط و به میزان محکومیت از مال ضبط شده استیفاء می‌نماید و در غیر این صورت بنابر تقاضای محکوم له ممتنع را در صورتی که معسر نباشد تا زمان تادیه حبس خواهد کرد.

- موجود نبوده، تعیین مهر باطل خواهد شد (مستنبط از ماده ۱۱۰۰ قانون مدنی).
- مهر باید معین باشد (مستنبط از ماده ۱۹۰ قانون مدنی).
 - مهر باید منفعت عقلانی مشروع داشته باشد (مستنبط از ماده ۲۱۵ و ۳۴۸ قانون مدنی). بنابراین چیزی که قانون فروش و استعمال آن را منع کرده نمی‌توان مهر قرار داد.
 - شوهر باید قدرت بر تسلیم مهر داشته باشد وگرنه تعیین مهر درست نخواهد بود (مستنبط از ماده ۳۴۸ قانون مدنی). مثلاً انگشتی که در دریا غرق شده و یافتن آن ممکن نیست را نمی‌توان مهر تعیین کرد. چنانچه مهریه بیشتر از این مقدار باشد در خصوص مازاد فقط ملائت^۱ زوج ملاک پرداخت است.
 - قابل ذکر است که قانون جدید در حقیقت مهریه را محدود نکرده و فقط ضمانت اجرای مهریه مازاد را به ۱۱۰ سکه کاهش داده است. توضیح آن که ۱۱۰ سکه ضمانت اجرایی کیفری و مدنی برای مهر مقرر شده است. ضمانت اجرای کیفری مهر مذکور آن است که اگر مرد از پرداخت آن امتناع کند و دادخواست اعسار هم ندهد و یا ادعای اعسار او رد شود، برابر ماده ۲ قانون اجرای محکومیت مالی ۱۳۷۷ به تقاضای زن تا زمان تادیبه، حبس می‌شود. اما نسبت به مازاد ۱۱۰ سکه ظاهراً ضمانت اجرایی وجود ندارد و زن فقط می‌تواند از طریق مدنی و با مراجعه به دادگاه و اثبات ملائت زوج حق خود را استیفاء نماید.

طلاق

طلاق در لغت به معنی گشودن گره و رها کردن است. در فقه اسلامی در تعریف طلاق گفته‌اند: طلاق عبارت است زائل کردن قید ازدواج بالفظ مخصوص (جواهر، ج ۳۲، ص ۲ و ۳). بعضی از استادان حقوق فرانسه طلاق را چنین تعریف کرده‌اند «قطع رابطه‌ی زناشویی به حکم دادگاه، در زمان حیات زوجین، به درخواست یکی از آنها یا هر دو است» (مازو، جلد ۱، ش ۱۴۰۴).

در حقوق امروز ایران طلاق ممکن است به حکم دادگاه یا بدون آن واقع شود (اگر چه ثبت آن نیاز به حکم دادگاه یا گواهی عدم امکان سازش دارد) و در تعریف آن می‌توان گفت؛ طلاق عبارت است از انحلال نکاح دائم با شرایط و تشریفات خاص از جانب مرد یا نماینده او. بنابراین طلاق ویژه نکاح دائم است و نکاح منقطع (متعه) از طریق بذل یا انقضاء مدت صورت می‌گیرد (ماده ۱۱۳۹ قانون مدنی).

۱- ملائت اصطلاح حقوقی است و برای توانایی مالی و تمکن برای پرداخت مهر به کار می‌رود.

طبق ماده ۱۱۳۳ پیشین قانون مدنی مقرر داشته بود: مرد می‌تواند هر وقت که بخواهد زن خود را طلاق دهد. این قاعده مبتنی بر فقه اسلامی است که اختیار طلاق را اصولاً به دست مرد داده است. اما اسلام با طلاق سخت مخالف است و می‌خواهد تا حد امکان طلاق صورت نگیرد. با این وجود صرف قواعد اخلاقی برای جلوگیری از طلاق‌های ناروا کافی نیست بلکه ضمانت اجرای حقوقی لازم است و به عبارت دیگر پاره‌ای تدابیر حقوقی برای جلوگیری از سوء استفاده مرد از اختیار طلاق باید به کار گرفته شود. در این زمینه لایحه قانون تشکیل دادگاه‌های مدنی خاص مصوب مهر ماه ۱۳۵۸ برای جلوگیری از سوء استفاده مرد، ارجاع به داوری و سعی در سازش زوجین از این طریق و لزوم اجازه دادگاه برای طلاق در صورت عدم حصول سازش را مقرر داشت (تبصره ۲ ماده ۳). قانون اصلاح مقررات مربوط به طلاق ۱۳۷۰، مانند قانون حمایت خانواده، صدور گواهی عدم امکان سازش برای طلاق را لازم شناخت.

به هر حال اگر امروز شوهر بخواهد زن خود را طلاق دهد باید به دادگاه مراجعه کند و دادگاه با ارجاع اختلاف به داوری اقدام به اصلاح بین زوجین خواهد کرد و در صورتی که بین زن و شوهر سازش حاصل نشود گواهی عدم امکان سازش به شوهر خواهد داد. دفتر طلاق پس از دریافت گواهی عدم امکان سازش به اجرای صیغه طلاق و ثبت آن اقدام خواهد کرد. طبق مواد ۲۴ و ۲۷ قانون جدید حمایت خانواده مصوب ۹۱/۱۲۹/۹ ثبت طلاق در دفاتر رسمی ازدواج و طلاق پس از صدور گواهی عدم امکان سازش یا حکم طلاق از سوی دادگاه مجاز است.

بنابر بند آخر ماده ۱۰ قانون حمایت از خانواده که هنوز به قوت خود باقی است: هر گاه شوهر بدون اجازه دادگاه مبادرت به طلاق نماید به حبس جُنحه‌ای از شش ماه تا یک سال محکوم خواهد شد.

طلاق به درخواست زن

قانون مدنی در مواد ۱۱۲۹ و ۱۱۳۰ موجباتی را برای طلاق به درخواست زن مقرر داشته است که مبتنی بر فقه اسلامی است. ماده ۱۱۲۹ مربوط به استنکاف یا عجز شوهر از دادن نفقه است و عدم امکان اجراء حکم محکمه و الزام او به دادن نفقه که در این مورد زن می‌تواند برای طلاق به حاکم رجوع کند و حاکم شوهر را به طلاق مجبور کند. ماده ۱۱۳۰ قانون مدنی (اصطلاحی ۱۳۷۰) مربوط به عسر و حرج است که به موجب آن اگر دوام زندگی زناشویی موجب مشقت شدید و غیر قابل تحمل باشد، زن می‌تواند از دادگاه تقاضای طلاق کند.

علاوه بر موارد فوق، قانون مدنی به تبعیت از فقه به زنی که شوهر او چهار سال غایب مفقودالاثَر بوده اجازه می‌دهد که از دادگاه تقاضای طلاق کند (ماده ۱۰۲۹).

طلاق توافقی

در قانون حمایت خانواده ۱۳۹۱، علاوه بر طلاق به ازدواج یا به درخواست زوجه مذکور در قانون مدنی، طلاق دیگری با عنوان «طلاق توافقی» پذیرفته شده که ظاهراً منحصر به فرد طلاق خلع و مبارات نیست. ماده ۲۵ قانون جدید خانواده در این زمینه چنین مقرر داشت: در صورتی که زوجین متقاضی طلاق توافقی باشند، دادگاه باید موضوع را به مرکز مشاوره خانواده ارجاع دهد. در این مورد طرفین می‌توانند تقاضای طلاق توافقی را از ابتدا در مراکز مزبور مطرح کنند. در صورت عدم انصراف متقاضی از طلاق، مرکز مشاوره خانواده موضوع را، با مشخص کردن موارد توافق، جهت اتخاذ تصمیم نهایی به دادگاه منعکس می‌کند.

با توجه به این ماده قانونی، مداخله مرکز مشاوره در طلاق توافقی الزامی است. این مرکز برابر ماده ۱۹ قانون جدید حمایت خانواده سعی در ایجاد سازش دارد و در صورت حصول سازش، سازش‌نامه تنظیم و در غیر این صورت نظر کارشناسی خود را در مورد علل و دلایل عدم سازش، با مشخص کردن موارد توافق به صورت مکتوب و مستدل به دادگاه اعلام می‌کند و تصمیم‌گیری در این خصوص با دادگاه است. به هر حال در طلاق توافقی برابر قانون ۲۷ قانون جدید موضوع به داوری ارجاع نمی‌شود. زیرا فرض بر این است که مرکز مشاوره سعی در ایجاد سازش کرده و به نتیجه نرسیده است و در این صورت ارجاع به داوری که هدف اصلی آن ایجاد صلح و سازش است، زاید خواهد بود.

اجرت المثل

بر اساس ماده ۳۳۶ قانون مدنی «هرگاه کسی بر حسب امر دیگری اقدام به عملی نماید که عرفاً برای آن عمل اجرتی بوده و یا آن شخص عادتاً مهبای آن عمل باشد، عامل مستحق اجرت عمل خود خواهد بود مگر این که معلوم شود، قصد تبرع^۱ داشته است». باید توجه داشت کارهایی همانند سکونت در منزل مشترک، حسن معاشرت، انجام تمکین خاص زناشویی و تمکین عام از قبیل اطاعت از دستورات شوهر، خوش رفتاری، عدم خروج از منزل، همکاری و تلاش در استواری بنیان خانواده و تربیت فرزند از اموری هستند که برعهده زن می‌باشد و مستحق اجرت المثل نیست. اما اموری همچون

۱- منظور از تبرع، بذل مال یا منفعت بدون هیچ چشمداشت است.

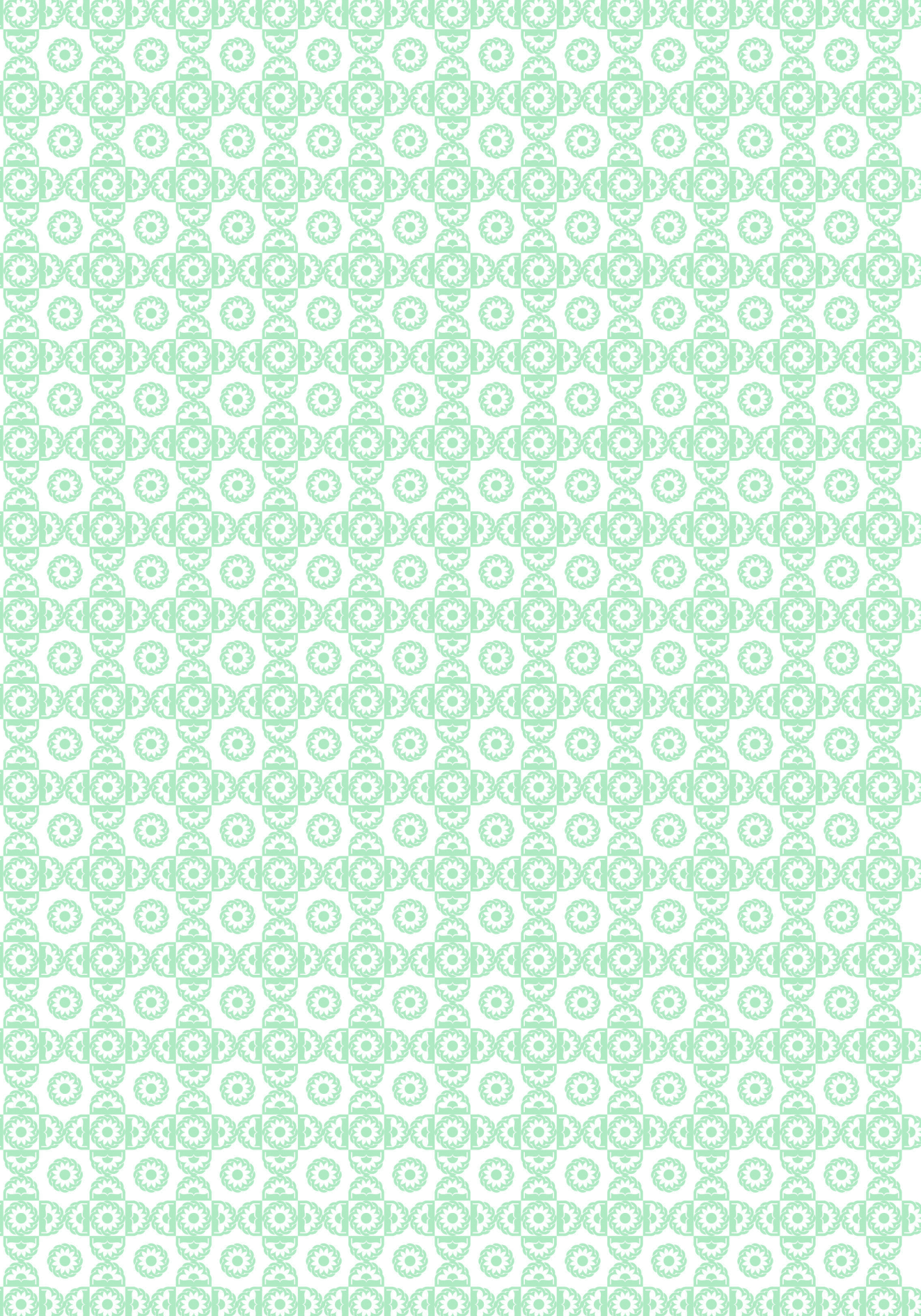
پختن غذا، شستن لباس، خرید برای منزل، نظافت خانه، خیاطی و دوخت و دوز، پرستاری از شوهر در زمان بیکاری و امثالهم از جمله اموری هستند که شرعاً و قانوناً برعهده زن نیست و لذا باید اجرت المثل به آنها پرداخت شود (احمدی، ۱۳۹۱: ۴۷-۴۸).

شرایط دریافت اجرت المثل:

- عدم قصد تبرع از طرف زن
 - انجام امورات و اعمال به دستور مرد
 - انجام اعمالی که شرعاً و قانوناً وظیفه او نبوده است.
- در تعیین اجرت المثل زمان و مکان کار، شاغل بودن یا نبودن زن، تخصص و تحصیلات زن، وجود فرزندان یا فرزندان شوهر، پایگاه اجتماعی و شئون زن تأثیر به سزایی دارد. لازم به ذکر است دادگاه می‌تواند با احراز استحقاق زوجه برای دریافت اجرت المثل، رأساً با توجه به وضعیت مالی و موقعیت شغلی زوج و مدتی که زوجه به دستور او کار کرده است و با در نظر گرفتن نوع کار و شرایط آن نسبت به تعیین اجرت المثل اقدام و یا با جلب نظر کارشناس یا کارشناسان و یا خبرگان محلی -در صورت نبودن کارشناس رسمی- آن را تعیین نماید.

پیوست ۲

مسائل و احساسات مراجعان پس از طلاق



مسائل و احساسات مراجعان پس از طلاق

افراد پس از طلاق ممکن است با احساسات و مسائل مختلفی روبه‌رو شوند. طلاق برای اغلب افراد توأم با ناراحتی و نوعی سوگ ناشی از فقدان است. شفای هیجانی ناشی از طلاق، به دنبال طلاق عاطفی اتفاق می‌افتد و سوگواری این فرایند را سرعت می‌بخشد. معمولاً افراد واکنش متفاوتی نسبت به مساله فقدان ناشی از طلاق نشان می‌دهند در چنین شرایطی بسته به واکنش مراجع است که مددکار اجتماعی مدیر مورد لازم است از مداخلات و فنون متفاوت بهره بگیرد. مددکار اجتماعی به همراه تیم مراقبت به ویژه روانشناس در مرحله‌ی پس از طلاق باید به زن، مرد و فرزندان کمک می‌کند تا بتواند واقعیت طلاق را بپذیرد و به زندگی معمول خود بازگردد. فرایند سوگواری طلاق معمولاً شامل مراحل ۱۰ گانه زیر است که ممکن است در افراد مختلف هریک از این مراحل نمود پیدا کند:

۱- انکار

انکار به عنوان یک دفاع روانی در برابر یک واقعیت تلخ همیشه آشکار نیست و در مواردی زیرکانه و پنهان است. شما در بسیاری از موارد می‌توانید انکار ظریف یا عدم پذیرش طلاق را در رفتار بیماران ببینید، به ویژه وقتی آن‌ها موضوع جدایی خود را از خانواده و دوستان پنهان می‌کنند، مایل نیستند، حلقه‌ی ازدواج خود را در بیاورند. هم چنان در تخت دو نفره می‌خوابند، عکس عروسی خود و همسرشان را در اتاق خواب خود آویزان کرده‌اند، خود را به دیگران متاهل معرفی می‌کنند و به جای صحبت در مورد برنامه‌های شخصی خود اغلب درباره همسرشان حرف می‌زنند و.... همه اینها، مواردی از انکار واقعیت

طلاق است و نشانه‌ای است از اینکه که طلاق عاطفی رخ نداده است. جالب است که بدانید حتی بدگویی نسبت به همسر نیز نشانه‌ای است از عدم طلاق عاطفی. در این موارد، برخی افراد ممکن است برای سالیان سال و شاید تا پایان عمر درباره همسر سابق خود حرف بزنند و یا از وی بدگویی کنند. همه این‌ها نشانه‌ای است از این که آن‌ها نتوانسته‌اند با واقعیت جدایی کنار آیند.

• آموزش شیوه مقابله با انکار به مراجع

در صورت مشاهده ی انکار روش‌های زیر را به کار گیرید:

- روز خداحافظی را تعیین کنید: به کمک مراجع روزی را به عنوان روز خداحافظی تعیین کنید و از مراجع بخواهید در این روز حلقه ازدواج را از دست خود بیرون آورد. تخت خواب دو نفره، عکس، لباس و هر چیزی را که متعلق به همسر سابقش است، از خود دور کند. از آن‌ها بخواهید اسباب و لوازم قدیمی را رد کنند یا بفروشند و اسباب و لوازم جدیدی خریداری کنند.

در صورتی که مراجعان با فرزندان‌شان زندگی می‌کنند، می‌توانند یک یا دو عکس خانوادگی را در اتاق فرزندان قرار دهند و عکس‌های همسرشان را از اتاق خواب خارج کنند. از مراجعان بخواهید هرگز عکس‌های خانوادگی را از اتاق فرزندان‌شان حذف نکنند. آلبوم عکس‌های عروسی را به فرزندان‌شان هدیه کنند و لباس یا وسایل شخصی همسرشان را ببخشند. اگر چیزی به عنوان یادگاری از همسرشان دارند، آن را به فرزندان‌شان هدیه دهند و در صورتی که مراجعان نمی‌توانند برخی وسایل را از خود دور کنند، بهتر است آن‌ها را در جعبه یا کیسه‌ای بگذارند و در انبار قرار دهند تا بعد درموردش تصمیم بگیرند، آن‌گاه به همه اعلام کنند که از همسرشان جدا شده‌اند.

می‌توانید جهت کمک به مراجع برای عبور از انکار، از فنون زیر استفاده کنید:

- فن تعمیم: از فن تعمیم استفاده کنید و از افرادی که وضعیتی مشابه دارند، برای مراجع مثال بزنید.

افراد زیادی هستند که از همسرشان جدا شده‌اند، شما اولین نفر نیستید و آخرین هم نخواهید بود.

- فن عادی‌سازی: از فن عادی‌سازی استفاده کنید و تحمل مراجعان را افزایش دهید به آن‌ها کمک کنید تا واقعیت جدایی را بپذیرند:

طبیعی است که انسان پس از طلاق به هم بریزد و حال و روز مناسبی نداشته باشد.

- مواجهه: از فن مواجهه کمک بگیرید و مراجع را با انکار و نپذیرفتن واقعیت مواجهه سازید و سپس به زبان های انکار یا نپذیرفتن واقعیت اشاره کنید.
- فن دورنما: به کمک فن دورنما، مراجع را تشویق کنید تا دورنمای زندگی خود را ببیند و این که با انکار واقعیت، زندگی به چه صورتی خواهد بود؟
- در کار با مراجعانی که در مرحله انکار هستند، از واژه‌هایی مانند همسر سابق شما، یا آقای فلانی و یا خانم فلانی استفاده کنید.

۲- خشم

خشم از دیگر نشانه‌هایی است که در مراجعان طلاق زیاد دیده می‌شود. خشم نشانه‌ای از آن است که طلاق عاطفی اتفاق نیفتاده است زیرا خشم نقابی است بر احساس وابستگی درونی و تمایل به حفظ زندگی زناشویی. خشم هم چنین نشانه‌ای است از این که فرد همه ی تقصیرها را بر دوش دیگری می‌اندازد و خود را قربانی یا بدون تقصیر می‌داند. خشم را می‌توانید در قالب جملات زیر ببینید:

«او زندگی مرا به لجن کشید»

«چه طور توانست با من این رفتار را داشته باشد»

«او مرا بدبخت کرد، مرا بیچاره کرد»

با شنیدن این جملات باید کمی امیدوار شوید، زیرا مراجع از مرحله انکار عبور کرده و وارد مرحله خشم شده است، اما برای شفای هیجانی عجله نکنید. مراجع به زمان احتیاج دارد. فنون زیر را به کار گیرید:

- فن انعکاس: خشم و دیگر احساسات منفی مراجع را به وی انعکاس دهید. به این ترتیب مراجع احساس می‌کند که درک شده است.

«به نظر می‌رسد که خیلی از همسر سابق شما خشمگین هستی.»

- همدلی: با مراجع همدلی کنید تا احساس کند که او را می‌فهمید و به او اهمیت می‌دهید.

«متوجه هستم در چه وضعیت دشواری به سر می‌بری و درک می‌کنم، تحمل این حساسیت

چقدر برایت سخت است.»

- تخلیه هیجانی: از مراجع بخواهید درباره احساس خشم خود با شما حرف بزند. با سکوت و هیجان

و گوش دادن همدلانه فرایند تخلیه‌ی هیجانی را تسهیل کنید.

- فن تعمیم: با این فن مراجعان متوجه می‌شوند که تنها نیستند، اکثریت افرادی که از همسرشان جدا می‌شوند، نیز احساس خشم می‌کنند.
- فن عادی‌سازی: با این فن مراجعان احساس می‌کنند که احساس خشم در این وضعیت عادی است.

«طبیعی است که از همسرت خشمگین باشی، چون فکر می‌کنی که او سال‌های زیادی از عمرت را هدر داده است.»

- فن صندلی خالی: صندلی خالی را روبه روی مراجع بگذارید و به او بگویید که مجسم کند که همسرش بر روی این صندلی نشسته است و هر چه دلش می‌خواهد به او بگوید و هرطور که مایل است با همسرش حرف بزند، شما سکوت کنید و بشنوید. این فن را در چند مرحله متوالی هر بار ۲۰ دقیقه به کار گیرید.

- فن نگارش نامه‌ی خیالی: از مراجع بخواهید، به همسر سابق خود نامه‌ای بنویسد، نامه‌ای که هرگز پست نمی‌شود و در آن نامه از احساسات خود حرف بزند و هرچه می‌خواهد بگوید. از او بخواهید نامه را در جلسه برای شما بخواند. معمولاً مراجعان در حین خواندن نامه گریه می‌کنند و یا احساس خشم خود را ابراز می‌کنند. به آن‌ها فرصت دهید تا هیجان‌های خود را تخلیه کنند.
- تکلیف رفتاری: از مراجعان بخواهید با چند فرد مطلقه پیرامون درباره احساسات خود حرف بزنند و بپرسند که چگونه توانستند با طلاق خود کنار آیند.

- فن مرزگذاری: از مراجعان بخواهید از جابه‌جایی خشم نسبت به همسر بر روی فرزندان و دیگر اعضای خانواده خودداری کنند. از بدگویی و تخریب شخصیتی همسرشان بپرهیزند. اما در عین حال وقتی نیاز دارند که درباره احساسات خود با کسی حرف بزنند از روانشناس کمک بگیرند. آن‌ها باید بدانند که خشم ابراز نشده می‌تواند به رفتارهای پرخاشگرانه تبدیل شود.

- ورزش و فعالیت‌های بدنی: پیاده روی، فعالیت‌های هنری، فعالیت‌های بدنی و ورزش روش‌هایی سالم برای تخلیه‌ی برانگیختگی و خشم به شمار می‌رسد. از مراجعان بخواهید این فعالیت‌ها را در برنامه‌ی روزانه خود بگنجانند.

- فنون تنفس دیافراگمی و آرامیدگی: تنفس دیافراگمی ۲ یا ۳ بار در روز مراجع را آرام می‌کند و از

تنش وی می‌کاهد. توجه داشته باشید که تکانه‌های خشم و تنفر ممکن است متوجه خود فرد شوند، در صورت مشاهده‌ی نشانه‌هایی از خودزنی، افکار خودکشی را بررسی کنید. اقدام به خودزنی یا خودکشی در گذشته نشانه‌ای است از یک اختلال روان پزشکی یا شخصیتی زیربنایی که لزوم دارودرمانی و روان درمانی را می‌طلبد.

۳- افسردگی

افسردگی یکی دیگر از واکنش‌های زوج‌های طلاق است و نشانه‌ای است از رنگ باختن انکار و دست و پنجه نرم کردن فرد با واقعیت تلخ جدایی. افسردگی و خشم دو روی یک سکه هستند که ممکن است به تناوب در فرد دیده شوند.

«احساس تنهایی می‌کنم، هیچ آینده‌ای برایم متصور نیست... بدبخت شدم... دیگه امیدی

ندارم و نمی‌تونم بدون اون زنده باشم و...»

در صورت شنیدن این اظهارات در مراجعان طلاق افسردگی را بررسی کنید. آیا خلق افسرده به عنوان یک نشانه افسردگی مطرح است و یا این که افسردگی بالینی (افسردگی شدید) وجود دارد. سوگ حل نشده می‌تواند به افسردگی منتهی شود. بنابراین اگر با فردی سر و کار دارید که دو سال پس از طلاق قانونی هنوز به طلاق عاطفی نرسیده است، احتمال افسردگی بالینی را جدی گرفته و توجه داشته باشید که خلق افسرده می‌تواند، با تحریک‌پذیری همراه باشد. چنانچه بیمار خود گزارش می‌دهد که خیلی زود خشمگین می‌شود، بی‌انگیزه و بی تفاوت است، از جمع فاصله می‌گیرد، غمگین، فاقد انرژی و نا امید است و ... این‌ها مواردی است از افسردگی بالینی. مراجعان افسرده به دارودرمانی و روان درمانی نیازمندند. برای درمان دارویی بیماران را به روان پزشک ارجاع دهید و برای درمان افسردگی فرد را به روانشناس تیم ارجاع دهید.

در صورت وجود خلق افسرده همراه با نشانه‌های نا امیدی و درماندگی، احتمال خودکشی را جدی بگیرید و تمایل به خودکشی را در بیماران ارزیابی کنید و در صورت وجود نقشه و برنامه‌ی خودکشی، بیماران را برای بستری شدن ارجاع دهید. به علاوه، خانواده را در جریان قرار دهید و از آن‌ها بخواهید با ایجاد محیطی امن و آرام از بیمار حمایت کنند.

- درمان دارویی: داروها خط اول درمان افسردگی شدید به شمار می‌روند و شما با تاکید بر این موضوع از فن تبیین استفاده کنید و دلایل و اهمیت مصرف داروها را به بیمار خاطر نشان سازید.

آن‌ها باید بدانند که داروهای ضد افسردگی باید به مقدار کافی و برای مدت زمان کافی مصرف شوند.

- تخلیه هیجانی: به مراجعان بگویید که مانع از تخلیه‌ی احساسات خود نشوند و هرگاه احساس غم و اندوه داشتند، گریه کنند و اشک بریزند. از بیمارانی که توان گریستن ندارند، بخواهید تا احساسات خود را بر روی کاغذ بیاورند و خود را آرام کنند. از اطرافیان بیمار بخواهید که مانع از گریستن بیمار نشوند.

- سوگواری: از مراجعان بخواهید روز، هفته یا ماهی را به عنوان زمان سوگواری انتخاب کنند و به سوگواری بپردازند. سوگواری برای عمر، زمان و زندگی زناشویی از دست رفته. آن‌ها می‌توانند لباس تیره بپوشند، در خانه بمانند، گریه کنند، مطلب بنویسند و با دوستانشان درباره از دست داده هایشان حرف بزنند. برای مراجعان تبیین کنید که سوگواری با آن‌ها کمک می‌کند تا آسان‌تر با وضعیت دشوار پس از طلاق کنار آیند و با گفتن جمله‌ی «برای آب ریخته شده سوگواری کن» آن‌ها را به این کار تشویق کنید.

- فن عادی‌سازی: برای مراجعان توضیح دهید که احساس افسردگی به دنبال جدایی و طلاق طبیعی است.

- فن تعمیم: برای مراجعان توضیح دهید که اکثریت افرادی که با زندگی زناشویی خود وداع می‌کنند، افسرده می‌شوند و افسردگی واکنشی شایع در مراجعان طلاق است.

- تاکید بر گذرا بودن احساس افسردگی: تحمل هیجانات ناخوشایند آسان‌تر خواهد بود، اگر افراد بدانند که این احساسات ناپایدار و گذرا هستند و پس از مدتی رنگ می‌بازند.

- فعالیت: یکی از فنون مهم برای مقابله با خلق افسرده، فعال شدن مراجعان است. به آن‌ها آموزش دهید تا در طول روز خود را با فعالیت‌های سازنده و لذت بخش سرگرم کنند. در صورتی که بیمار به دلیل افسردگی و کاهش انرژی توان انجام دادن فعالیت‌های روزمره را ندارد، از او بخواهید، چند فعالیت را انتخاب کند و آن‌ها را گام به گام انجام دهد.

- پرداختن به فعالیت‌های لذت بخش: پرداختن به فعالیت‌های لذت بخش برای مراجعان افسرده ضروری است. با پرسش سؤال‌های زیر فهرستی از فعالیت‌های لذت بخش تدوین کنید:

○ قبلا از چه فعالیت‌هایی لذت می‌بردی؟

- و یا در حال حاضر از چه فعالیت‌هایی لذت می‌بری؟
 - پرداختن به فعالیت‌های لذت بخش خلق افسرده بیمار را بهبود می‌بخشد.
 - از بیماران بخواهید فعالیت‌های لذت بخش را در برنامه ی روزانه، هفتگی و ماهانه ی خود بگنجانند. برای مثال: گوش دادن به موسیقی برای مدت نیم ساعت در روز، شنا دو بار در هفته و کوهنوردی یک بار در ماه.
 - کارت‌های مقابله: کارت‌هایی به ابعاد ۱۲۱۰ سانتی متر هستند که بر روی آن‌ها جملات نویدبخش و دلگرم‌کننده‌ای نوشته شده است. این کارتها را به کمک مراجع تهیه کنید و از آن‌ها بخواهید آن‌ها را در جایی مناسب در معرض دید خود بگذارند. مانند روی داشبورد ماشین، یخچال، آینه اتاق خواب، آینه توالت و... به چند مورد از پیام‌های مثبت نوشته شده بر روی کارت‌های مقابله توجه کنید:
 - ... خدا با من است...
 - هر کاری ممکن است و...
 - پاسخ به افکار منفی: افراد در حالت افسردگی گرایش بیشتری به منفی اندیشیدن دارند و برخی از مراجعان طلاق نیز منفی فکر می‌کنند. از مراجعان بخواهید به افکار منفی خود پاسخ دهند. برای مثال: مراجعی این فکر به ذهنش می‌آید که «بدبخت هستم و دیگر زندگی بی فایده است». درمانگر از او می‌خواهد، پاسخهای منطقی و مثبتی به این فکر بدهد. مانند:
- «درست است که زندگی زناشویی ام را از دست داده‌ام و شکست خورده‌ام، اما هنوز خیلی چیزهای دیگر دارم که باید قدر آن‌ها را بدانم. من سلامتی دارم، آینده ام را دارم. خانواده ام در کنارم هستند و...»
- چالش با افکار منفی: برای اصلاح افکار خودآیند و تغییر آن‌ها باید فکونی را به کار گرفت و با این افکار به چالش برخاست. برای زیر سؤال بردن اعتبار افکار خود آیند سئوالات زیر موثرند:
- (۱) از کجا این قدر مطمئن هستم؟
 - (۲) آیا شواهد کافی وجود دارد که این فکر درست است؟
 - (۳) آیا تبیین دیگری وجود دارد؟
 - (۴) اگر یکی از دوستان به جای من بود، به او چه می‌گفتم؟

۵) پس از چند سال وضع به چه صورت خواهد بود؟

۶) سود و زیان این جور اندیشیدن چه خواهد بود؟

(الف)

- مراجع: آینده‌ای در انتظارم نخواهد بود.
- مددکار اجتماعی: از کجا این قدر مطمئن هستی؟ (مددکار با این سوال سعی می‌کند این فکر منفی را به چالش بکشد)

(ب)

- مراجع: بدتر از این نمی‌شود. آیا چیز بدتری از طلاق است؟
- مددکار اجتماعی: از او می‌خواهد سود و زیان این جور فکر کردن را یادداشت کند و بگوید که آیا این جور اندیشیدن به او کمک می‌کند تا با مشکلات خود به نحو موثری مقابله کند؟ (فن سود و زیان)

(ج)

- گاهی مراجعی خود را در خانه زندانی می‌کند، از جمع کناره می‌گیرد و حاضر نیست زندگی خود را از سر بگیرد.
- مددکار اجتماعی: اگر یکی از دوستان در وضعیتی مشابه تو قرار داشت و خود را از جمع و روابط اجتماعی کنار می‌کشید به او چه توصیه ای می‌کردی؟ آیا می‌توانید توصیه‌های خود را بنویسید و خودتان به کار بگیرید؟ (فن معیار دو گانه)

۴- احساس گناه

یکی دیگر از احساسهای منفی رایج در زوجهای طلاق، احساس گناه است. احساس گناه به این دلیل است که بیمار فکر می‌کند در گذشته کارهای بدی انجام داده است، خلاف معیارهای اخلاقی خود رفتار کرده است و به دیگری صدمه زده است و.... احساس گناه اغلب خود سرزنشی را به دنبال دارد و فرد را به دامان افسردگی سوق می‌دهد، در صورت مشاهده ی احساس گناه:

- از بیمار بخواهید خود را ببخشد.
- در صورت امکان جبران کند.
- از طرف مقابل عذر خواهی کند.
- و به خود بگوید در آن وضعیت این بهترین کاری بود که می‌توانست انجام دهد.

۵- احساس شرم

احساس شرم به احساس بد بودن مربوط است. فرد مطلقه احساس می‌کند که آدم خوبی نیست. اشکالات زیادی دارد و اصلاً به درد بخور نیست. در صورت مشاهده ی احساس شرم، دو فن جدا کردن رفتار از شخصیت و تعریف واژه‌ها را به کار گیرید.

- فن تمایز رفتار از شخصیت: برای مراجع توضیح دهید، حتی اگر بدترین اشتباهات را هم داشته باشد، این رفتارش است که اشکال دارد نه خودش. به او بگویید:

«تو از رفتار جدا هستی. تو در هر وضعیتی ارزشمندی و اگر کار اشتباهی انجام دادی، این

رفتار است که نادرست است.»

- فن تعریف واژه‌ها: از مراجع بخواهید واژه‌هایی که در مورد خود به کار می‌گیرد و یا به خود نسبت می‌دهد را تعریف کند. مطلق گرایی، برچسب زدن و به کار گیری واژه‌هایی با بار اخلاقی در این مراجعان زیاد دیده می‌شود، مانند:

«من بدشانس هستم، بی عرضه ام، ضعیف هستم و...»

۶- تمرکز به خود

بسیاری از افراد در روزهای اولیه پس از طلاق اغلب غرق احساسات و افکار خودشان هستند و ممکن است نسبت به واکنش‌ها، احساسات و نیازهای اطرافیان بی توجه باشند. چنانچه فرد ممکن است از انرژی کافی برای ارضای نیازهای فرزندش برخوردار نباشد. این حالت طبیعی است و به معنای خودخواهی نیست، بلکه نشانه‌ای است از نیاز عاطفی فرد سوگوار به توجه و حمایت. و در این حالت باید با روان شناس یا افراد قابل اعتماد حرف بزند و اگر نیاز به کمک دارد از آن‌ها کمک بگیرد. با فنون تعمیم و عادی سازی این حالت را برای مراجعان عادی جلوه دهید.

۷- گریستن

گریه نشان از رنجهای درونی دارد. از مراجعان بخواهید هرگاه احساس غم و اندوه دارند، جلوی گریستن خود را نگیرند و به خودشان برای اشک ریختن فرصت دهند. به کمک فن تبیین برای مراجعان توضیح دهید که گریستن نه تنها به تخلیه خشم کمک می‌کند بلکه روند سوگواری را سرعت می‌بخشد.

۸- رویاها و کابوس‌ها

گاهی اوقات فرایند جدایی از همسر به اندازه‌ای دشوار است که برخی افراد رویاهای منفی و کابوسهای شبانه را تجربه می‌کنند. در صورتی که مراجعان از این نشانه رنج می‌برند آن را علامتی طبیعی در فرآیند سوگواری بدانید. رویاها اغلب ممکن است محتوای مثبتی داشته باشند، مانند بازگشت به زندگی زناشویی و جوش خوردن رابطه، در حالی که کابوسها اغلب منفی و ناخوشایند هستند. از فنون عادی‌سازی و تعمیم بهره‌گیری و این نشانه را در بیماران عادی جلوه دهید.

برای بیمارانی که فرآیند سوگواری را طی می‌کنند و از علایم و نشانه‌های ذکر شده در بالا شکایت دارند، توضیح دهید که تجربه این نشانه‌ها در روند سوگواری طبیعی است و به معنای غیر عادی بودن نیست. آن‌چه آن‌ها باید انجام دهند این است که بدون قضاوت درباره احساسات خود، آن‌ها را بپذیرند و بدانند که به مرور زمان از شدت احساسات منفی کاسته خواهد شد.

۹- تفکر و یادآوری مکرر داستان طلاق

برخی افراد به دنبال طلاق تمایل دارند که در رابطه با ازدواج و جدایی صحبت کنند. به علاوه، آن‌ها گزارش می‌دهند که خاطرات مربوط به طلاق به کرات به ذهن‌شان می‌آید و آن‌ها نمی‌توانند این خاطرات را از ذهن‌شان دور کنند و ممکن است به نحو وسواس گونه‌ای بخواهند این خاطرات را با نزدیکان و دوستان در میان بگذارند. این نشانه در فرآیند سوگواری کاملاً طبیعی است. در صورتی که مراجعان به بیان داستان طلاق نیاز دارند و نمی‌توانند با کسی در رابطه با این موضوع حرف بزنند، بهتر است داستان طلاق را یادداشت کنند، به این ترتیب از بار روانی خود می‌کاهند.

۱۰- پذیرش

آخرین مرحله در فرآیند کنار آمدن با سوگواری ناشی از طلاق، پذیرش است. پذیرش نشانه‌ای است از طلاق عاطفی یا هیجانی. رسیدن به این مرحله معمولاً شش ماه تا دو سال طول می‌کشد، اما برخی از زوجها ممکن است هرگز به این مرحله نرسند. برای مراجعان توضیح دهید که اگر طلاق عاطفی اتفاق

نیفتد، آن‌ها تا پایان عمر خود هم چنان متاهل هستند، زیرا اشتغال ذهنی نسبت به همسر می‌تواند، تمامی زندگی فرد را تحت تاثیر قرار دهد. فردی که طلاق یا واقعیت تلخ جدایی را می‌پذیرد، از سهم و نقش خود در طلاق آگاه است و اشتباهات خود را می‌پذیرد. چنین فردی کمتر به زندگی گذشته و همسر سابق خود فکر می‌کند، بلکه بیشتر به برنامه‌های شخصی خود برای زندگی جدید می‌اندیشد و افرادی که در این مرحله هستند، به تقویت نقش‌های خود در زمینه‌های مختلف می‌پردازند (مانند نقش مادری، همکار، دوست، فرزند و...). آن‌ها معمولاً هم خود و هم همسر سابق خود را می‌بخشند، فعالیت‌های سابق را از سر می‌گیرند و به فرزندشان اجازه می‌دهند والد دیگرش را دوست بدارد و با وی ارتباط داشته باشد و از فرزند به عنوان ابزاری برای ابراز خشونت یا تنبیه نسبت به یک دیگر استفاده نمی‌کنند. نگاه این افراد رو به آینده است نه به گذشته. ظاهر این افراد نیز نشانگر پذیرش داستان طلاق است. حلقه‌ای در دست ندارند، خود را به عنوان فرد مطلقه معرفی می‌کنند و به جای این که درباره همسر سابق خود حرف بزنند، درباره خودشان صحبت می‌کنند. نسبت به ازدواج همسر سابق یا روابط عاطفی وی با دیگری حساسیت نشان نمی‌دهند. برای مراجعانی که واقعیت طلاق را پذیرفته‌اند چند مداخله توصیه می‌شود. بیشتر این مداخلات در قالب آموزش به آن‌ها خواهد بود:

۱- گذار به طلاق عاطفی

گذار موفق به طلاق عاطفی هدف عمده‌ای است که در کار با مراجعان طلاق باید به آن‌ها دست یابید. باید به مراجعان کمک کرد تا با توجه و رعایت موارد زیر روند گذار خود را با موفقیت طی کنند. ولفلت (۲۰۰۸) به شش نیاز اساسی زوج‌های طلاق برای گذار موفق از مرحله طلاق به مجرد اشاره کرده است که می‌بایست در ارائه خدمات به آن‌ها توجه کرد:

نیاز ۱ - پذیرش واقعیت طلاق: پذیرش موضوع طلاق، گذار را آسان می‌سازد. مراجعان باید بپذیرند بین طلاق قانونی و عاطفی تفاوت وجود دارد. گرچه طلاق قانونی می‌تواند به سرعت و طی چند لحظه اتفاق بیفتد اما طلاق عاطفی روندی طولانی و چالش‌زا است اما پذیرش طلاق قانونی فرد را برای طلاق عاطفی آماده می‌سازد.

نیاز ۲ - پذیرش درد روانی: به مراجعان توضیح دهید که بهتر است با هیجان‌های خود روبه‌رو شوند، آن‌ها را بپذیرند و به شیوه‌ای مناسب ابراز کنند. در مواردی هم افراد ممکن است نیاز داشته باشند به جای ابراز هیجان‌ها، حواس خود را پرت کنند تا بتوانند فعالیت‌های روزانه خود را انجام دهند. پرت کردن حواس یا غرق شدن در فعالیت‌های روزانه شیوه‌های ناکارآمدی برای کنار آمدن با احساسات دردناک

هستند. بهترین راه پذیرش این هیجان‌ها و ابراز آن به شیوه‌های مناسب است.

نیاز ۳ - تغییر نوع ارتباط با همسر سابق: طلاق پایان زندگی زناشویی است نه پایان ارتباط. با این دیدگاه بسیاری از زوجها پس از طلاق نیز کم و بیش با هم در ارتباط هستند، آنچه در روند گذار موفق از طلاق موثر است نوع ارتباط است. برای مراجعان توضیح دهید که ارتباط با همسر سابق به شیوه‌ی قبل، روند طلاق عاطفی را کند می‌کند. چنین چیزی خود می‌تواند نشانه‌ای از دفاع انکار باشد، گویی فرد باور ندارد که از همسرش جدا شده است. توقف الگوی ارتباطی قبلی و یادگیری شیوه‌های جدید برای برقراری ارتباط است. برای این کار طبق نظر ولفلت (۲۰۰۸) به مراجعان خود که در چنین شرایطی هستندف توصیه‌های زیر را یادآور شوید:

- مرز مشخص بگذارید. مرز به این معناست که شما باید دلایل مشخص و روشنی برای ارتباط داشته باشید و تنها به آن دلایل با همسر سابق خود تماس بگیرید. برای مثال: مشکلات فرزندان و...
- گفتگوها یا زمان ملاقات را کوتاه کنید.
- رسمی باشید و خودمانی برخورد نکنید.
- به دوستان و آشنایان اعلام کنید که از همسرتان جدا شده اید.

نیاز ۴ - نیاز به هویت جدید: تاهل هویت جدیدی است که به دنبال ازدواج کسب می‌شود و طلاق سبب می‌شود که فرد از نقش همسری خارج شود و تنها یک مرد یا زن باشید. به علاوه، دیدگاه اطرافیان نیز تغییر می‌کند، آن‌ها نیز او را متاهل نمی‌بینند بلکه فردی مجرد می‌بینند به همین دلیل نوع رفتارشان نسبت به شما تغییر می‌کند.

نیاز ۵ - جست و جوی معنا: با طلاق ممکن است معنای زندگی افراد تغییر کند و ناچار می‌شود معنای جدیدی برای آن انتخاب کنند. جهان بینی، فلسفه، ارزشهای شخصی و اخلاقی چیزی است که ممکن است با طلاق تغییر کند. در این راستا اهداف دراز مدت و کوتاه مدت جدیدی شکل می‌گیرد. برخی از این اهداف برای جبران اشتباهات هستند. برای مثال: اگر کسی به دلیل کار بی اندازه زندگی زناشویی‌اش را از دست داد، ممکن در این هدف تجدید نظر کند.

نیاز ۶ - نیاز به کمک: برخورداری از حمایت خویشان، نزدیکان و دوستان روند گذار به طلاق عاطفی را سرعت می‌بخشد. به مراجعان خود توصیه کنید در صورت نیاز به کمک آن را از اطرافیان درخواست کنند و خود را از این نیاز محروم نکنند.

نیاز ۷ - معنایابی: مراجعان در این مرحله به معنایی برای زندگی نیازمندند. طلاق می‌تواند بر جهان بینی و نظام ارزشی فرد تاثیر بگذارد. دیدگاه برخی افراد پس از طلاق نسبت به دنیا تغییر می‌کند. جملاتی مانند:

«در دنیا خیلی چیزهای غیر منتظره پیش می‌آید، هیچ چیزی در دنیا مشخص نیست. واقعا آدم از فردای خود خبر ندارد»، از جمله مواردی هستند که باید در این باره با مراجعان طلاق به بحث بنشینید و ببینید که جهان بینی و نظام ارزشی آن‌ها چیست؟ برای چه چیزی زندگی می‌کنند، به خاطر چه چیزی حاضر اند رنج و مشکلات را تحمل کنند، رسالت آن‌ها در زندگی چیست. فکر می‌کنند که خداوند چه انتظاری از آن‌ها دارد. در صورتی که مراجعان مذهبی هستند از آن‌ها بپرسید که تا چه اندازه به «انسان آرمانی» ذکر شده در قرآن و کتاب دینی مقدس خود نزدیک هستند. انسان آرمانی در اسلام را برای شان تعریف کنید: «برترین شما نزد خدا با تقواترین شماست».

سپس از آن‌ها بخواهید، بگویند که تا چه اندازه به این انسان آرمانی شبیه هستند.

۲- هدف‌گزینی

به مراجعان طلاق که در مرحله پذیرش هستند، کمک کنید تا اهداف جدیدی برای خود انتخاب کنند. ابتدا حوزه‌های عملکردی آن‌ها مانند: حوزه شغلی، تحصیلی، روابط اجتماعی و شخصی را بررسی کنید سپس ارزیابی کنید که عملکرد بیمار در این حوزه‌ها چه طور است و مراجع نقش‌های مربوطه را چگونه ایفا می‌کند.

آیا عملکرد مناسبی دارد؟ تقویت نقش‌ها و عملکرد والدین در حوزه‌های مختلف، اولین اولویت به شمار می‌رود. برای مثال: از فردی که منزوی شده و از دوستان و آشنایان خود فاصله گرفته است، بخواهید برای ارتباط با دوستان قدیمی برنامه‌ریزی کند، ارتباط‌ها می‌توانند تلفنی یا حضوری باشند. در گام بعدی به آن‌ها کمک کنید تا هدف‌گزینی کنند و اهداف جدیدی را برای خود انتخاب کنند. اهداف انتخابی را می‌توان بر حسب حوزه‌های عملکردی به سه دسته اهداف دراز مدت، میان مدت و کوتاه مدت طبقه‌بندی کرد.

- اهداف کوتاه مدت در مدت زمان کوتاهی قابل دستیابی هستند، یعنی در چند روز تا چند هفته. یادگیری رانندگی و اخذ گواهی نامه می‌تواند جزء اهداف کوتاه مدت باشد.
- اهداف میان مدت به چند هفته تا چند ماه زمان احتیاج دارند، مانند به پایان رساندن ترم تحصیلی

یا شرکت در دوره تکمیلی آشنایی که فرد می‌تواند پس از چند ماه مدرک بگیرد.

- اهداف دراز مدت به زمان بیشتری نیازمندند و دستیابی به آن‌ها ممکن است یک تا چند سال زمان ببرد، مانند خرید خانه مسکونی، گرفتن مدرک کارشناسی از دانشگاه ...
- هدف‌گزینی برای مراجعان طلاق حداقل یک جلسه وقت می‌گیرد. شما باید در این فرایند به مراجعان کمک کنید.

۳- ازدواج مجدد

ازدواج مجدد مقوله‌ای است که باید درباره آن با زوج‌های طلاق که به مرحله پذیرش رسیدند، گفتگو کنید. این موضوع ممکن است یک تا دو جلسه زمان ببرد.

۴- فرزندپروری

ارزیابی شیوه فرزندپروری و تاکید بر نکاتی برای بهبود عملکرد والدینی برای آن دسته از مراجعان طلاق که دارای فرزند هستند، یک ضرورت به شمار می‌رود. به دلیل اهمیت موضوع فصل جداگانه‌ای به آن اختصاص داده شده است.

۵- خودآگاهی و خودشناسی

برای مراجعان طلاق توضیح دهید که برای خودشناسی به مهارت خودآگاهی و خودشناسی نیاز مندند و به این ترتیب احتمال اشتباهات تکراری در آینده کاهش می‌یابد. منابعی را برای مطالعه به آن‌ها معرفی کنید و از آن‌ها بخواهید در کارگاه‌های آموزشی شرکت کنند. به دلیل اهمیت موضوع یک فصل جداگانه‌ای به مهارت خودآگاهی اختصاص داده شده است.

۶- آموزش مهارت‌های زندگی

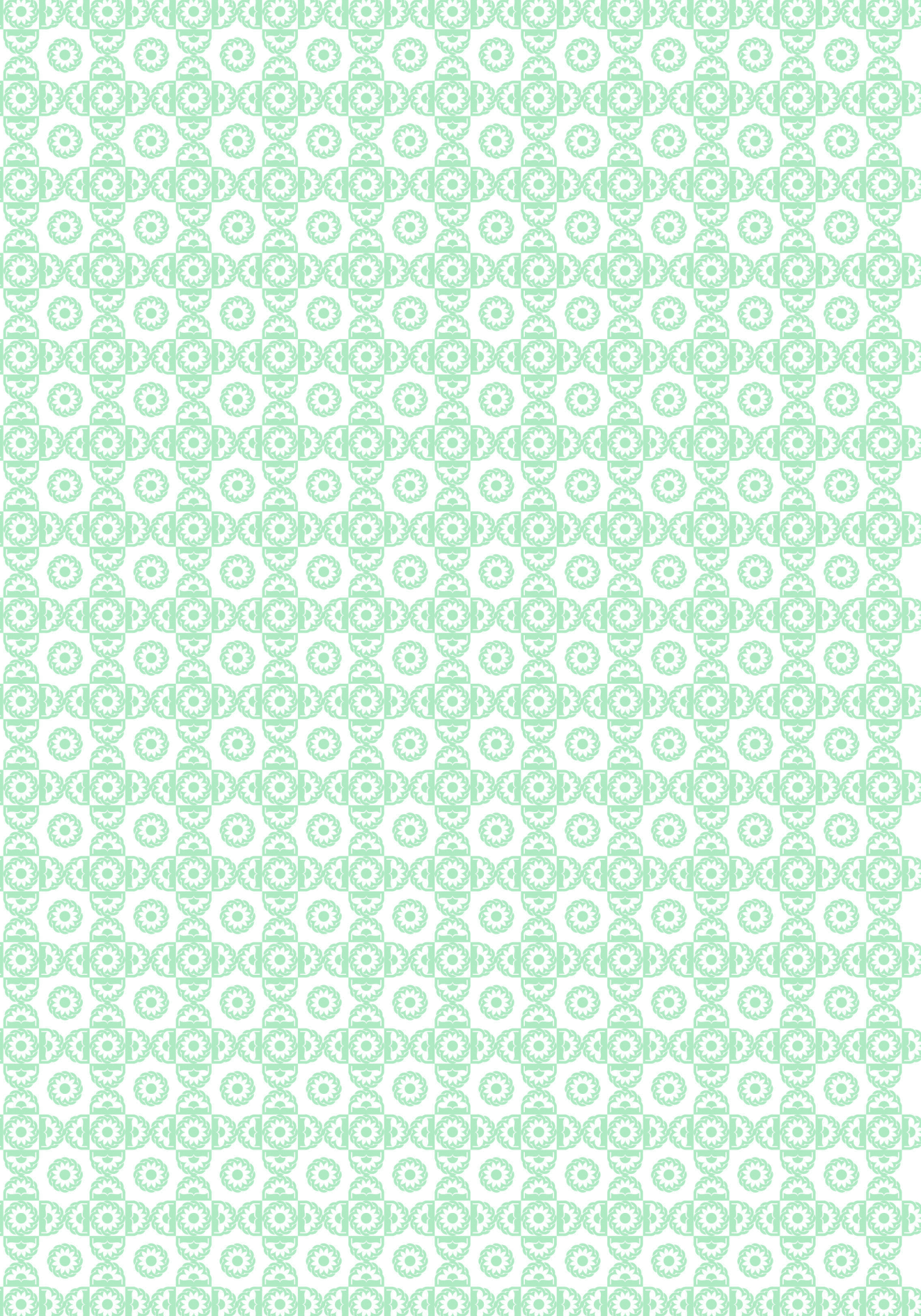
یادگیری مهارت‌های زندگی را به عنوان یک تکلیف ضروری زندگی از مراجعان بخواهید. آن‌ها می‌توانند این مهارت‌ها را از طریق مطالعه یا شرکت در کارگاه‌های آموزشی فراگیرند.

۷- تقویت شبکه ارتباطی

طلاق بر شبکه ارتباطی فرد تاثیر می‌گذارد. افرادی از پیرامون مراجع کنار می‌روند، روابطی قطع می‌شود (مانند ارتباط با خانواده همسر یا خود همسر). بنابراین مراجعان نیاز به دوستان و آشنایان جدید دارند. برای آن‌ها توضیح دهید که یافتن دوستان جدید مستلزم حضور در موقعیت‌های جدید و پرداختن به فعالیت‌های تازه است.

پیوست ۳

فرم های مورد نیاز



فرم شماره ۱- گزارش ارزیابی مددکاری اجتماعی با رویکرد مبتنی بر توانمندی‌ها^۱

نام و نام خانوادگی زوج:	نام و نام خانوادگی زوجه:	شماره پرونده:
.....		
نام و نام خانوادگی مدیر مورد:	نام کلینیک مددکاری اجتماعی:	تاریخ اولین مراجعه:
.....		

توضیح مختصر وضعیت کنونی و دلیل مراجعه:

.....

.....

.....

.....

.....

وضعیت ایده‌آل: خواسته بیان شده توسط مراجع و هدف غایی (پاسخ به این سؤال که با این تصمیم (طلاق یا هر تصمیم دیگر)، به چه چیزی دست پیدا خواهد کرد؟)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

۱- برای تکمیل اجزای فرم لازم است که به قسمت مرحله چهارم (ارزیابی) در راهنمای تخصصی مداخلات مددکاری اجتماعی در حوزه طلاق و مراقبت از خانواده رجوع کنید و یادآوری می‌شود که قسمت‌های زیر با مشارکت زوجین و خانواده تکمیل می‌شود.

الف. منابع خانواده

شامل منابع شخصی (زوج، زوجة و فرزندان)، منابع خانوادگی، منابع موجود در محیط اجتماعی خانواده (محلۀ، منطقه، روستا، شهر) و منابع سازمانی و رسمی

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ب. گزینه‌ها (انتخاب‌ها) و امکان‌ها

بررسی مواردی چون تمرکز فعلی خانواده بر چه چیزی است؟ (تأکید بر انتخاب، آنچه اکنون در دسترس است، آنچه در دسترس هست اما تاکنون از آن استفاده نشده و امکاناتی که امتحان نشده است) توجه فعلی خانواده بر چه چیزی باشد؟ چه گزینه‌هایی در حال حاضر بیشتر مورد توجه هستند (آگاهانه یا ناآگاهانه)؟ چه ظرفیت‌های بالقوه‌ای وجود دارد که می‌تواند کمک کننده باشد اما تا کنون به کار گرفته نشده است؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ج. انتظارات

پاسخ هر یک از زوجین به سوالاتی مانند چه زمانی این وضعیت را نخواهی داشت؟ چه زمانی و چگونه از این حالت در خواهی آمد؟ فکر می کنی چقدر طول می کشد تا مشکل حل شود؟ فکر می کنی ادامه زندگیت چگونه خواهد بود، چگونه پیشرفت خواهی کرد و از چه چیزهایی احتمالاً رنج خواهی برد؟ اگر یک معجزه رخ دهد و این مشکل حل شود، زندگی ات را چگونه می بینی؟ در وضعیت مطلوبی که گفته شده چه جزئیاتی باید اتفاق بیفتد؟

زوج

.....

.....

.....

.....

.....

.....

زوجہ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

د. فرصت‌ها

پاسخ مراجع به این سوال که: "چه فرصت‌هایی فکر می‌کند دارد ولی از آن‌ها استفاده نکرده است؟"

زوج

.....

.....

.....

.....

زوجه

.....

.....

.....

.....

ه. راه حل‌ها^۱

پاسخ هر یک از زوجین به سوالاتی مانند در حال حاضر کدام بخش‌های زندگی تان درست کار می‌کنند؟ در رابطه و زندگی مشترکتان در حال حاضر چه موفقیت‌هایی دارید؟ در حال حاضر چه چیزهایی در زندگی مشترکتان وجود دارد که دوست ندارید به آن‌ها آسیبی برسد؟ اگر یک معجزه رخ دهد و مشکلات زندگی مشترکتان حل شود زندگی‌ات را چگونه می‌بینی؟ اگر همین الان آن معجزه اتفاق بیفتد، خود را آماده انجام کدام یک از این تغییرات می‌دانی؟ با داشته‌های فعلی‌ات چه معجزه‌ای را می‌توانی خلق کنی یا کمک کنی معجزه‌ای اتفاق بیفتد؟ آیا با این معجزه، به نیاز واقعی‌ات خواهی رسید؟^۲ اگر

۱- به خانواده کمک شود تا بر ساختن راه حل‌ها تمرکز کند، نه بر خود مساله

۲- برای نمونه آیا با این معجزه به نیاز آرامش که قبلاً مطرح کرده است، می‌رسد؟

به آنچه برایتان مطلوب است برسید چه خواهی کرد؟

زوج

.....

.....

.....

.....

.....

زوجه

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ز. ارزیابی راه حل ها

گزارش بررسی هر راه حل بر اساس جدول بررسی راه حل ها با توجه به آیتم هایی که مراجع برای بررسی راه حل ها مطرح می کند (مانند در دسترس بودن، داشتن کمترین پیامد منفی، داشتن بیشترین پیامد مثبت و ...) ^۱

.....

.....

.....

.....

۱- به قسمت مرحله پنجم (شروع مداخله) در راهنمای تخصصی مداخلات مددکاری اجتماعی در حوزه طلاق و مراقبت از خانواده رجوع کنید.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ز. ارزیابی نهایی مددکار اجتماعی

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

نام و نام خانوادگی مددکار اجتماعی:

تاریخ تکمیل فرم:

امضای مددکار اجتماعی

فرم شماره ۲- قرارداد توافقی مددکار اجتماعی مدیر مورد و خانواده (زوجین)

نام و نام خانوادگی زوج:	نام و نام خانوادگی زوجه:	شماره پرونده:
.....		
نام و نام خانوادگی مدیر مورد:	نام کلینیک مددکاری اجتماعی:	تاریخ اولین مراجعه:
.....		

الف. اهداف و نتایج مورد انتظار فرایند مداخله

۱- اهداف اولیه زوج و زوجه از ادامه روند مداخله و ادامه جلسات

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

۲- اهداف مشترک مدیر مورد و خانواده (زوجین)

.....

.....

.....

.....

.....

۳- اهداف کار مشترک (مداخله) که با مشارکت زوجین و اعضای تیم تدوین می شود و مداخله بر اساس آن صورت می گیرد.

.....

۴- نتایج مورد انتظار (بر اساس درخواست‌ها و توانمندی‌های زوج و زوجه)

۴-۱ تغییراتی که بر اساس اهداف مشترک و نتایج مورد انتظار در هریک از طرفین یا شرایط بیرونی ایجاد می‌شود.

۴-۲ مراحل دستیابی به این تغییرات به صورت دقیق و جزئی قید شوند.

ب. نقش های زوجین و هریک از اعضای تیم تخصصی

۱- نقش ها و مسئولیت های زوج برای رسیدن به هریک از اهداف و نتایج مورد انتظار و در طی این فرایند همکاری چیست؟

.....

.....

.....

.....

.....

۲- نقش ها و مسئولیت های زوجه برای رسیدن به هریک از اهداف و نتایج مورد انتظار و در طی این فرایند همکاری چیست؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

۳- نقش ها و مسئولیت های سایر اعضای خانواده برای رسیدن به هریک از اهداف و نتایج مورد انتظار و در طی این فرایند همکاری چیست؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

[illegible]

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines, typical of primary school writing paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

ج. تعهدات زوجین و هریک از اعضای تیم تخصصی

۱- زوجین متعهد می‌شوند که در راستای ادامه جلسات و فرایند همکاری به چه نکاتی پایبند بمانند؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

۲- مدیر مورد متعهد می‌شود که در طی جلسات و فرایند همکاری با خانواده به چه نکاتی پایبند بماند؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

۳- در رابطه با حدود همکاری و به ویژه رازداری با اعضای تیم، چه اصول و نکاتی لازم است که مورد توجه قرار گیرد و زوجین، مدیر مورد و سایر اعضای تیم به آن پایبند بمانند؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

د. فرایند همکاری و مداخله

۱- با توجه به اهداف و نتایج مورد انتظار چه مراحل باید به ترتیب طی شوند(با مشخص کردن زمانبندی)؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

۲- نکات مورد توافق برای فرایند همکاری

زمان‌های ملاقات:	حدود تعداد جلسات:
محدودیت‌های زمانی:	مکان ملاقات:
فاصله زمانی بین دیدارها:	هزینه‌های همکاری و چگونگی پرداخت هزینه‌ها:
فنون یا کارابزارهای مورد استفاده:	

تاریخ اولیه قرار داد:

امضا تمامی طرفین قرارداد:

۱- آزمون، همکاری سایر اعضای خانواده، بازدید از منزل و ...
۲- در صورتی که در فرایند کار، در محتوای قرارداد تغییراتی ایجاد شد، لازم است که مجدد به تایید تمامی طرفین برسد.

فرم شماره ۳- گزارش به اعضای تیم تخصصی^۱

نام و نام خانوادگی زوج:	نام و نام خانوادگی زوجه:	شماره پرونده:
.....		
نام و نام خانوادگی مدیر مورد:	نام کلینیک مددکاری اجتماعی:	تاریخ اولین مراجعه:
.....		
مخاطب گزارش:	تاریخ ارسال گزارش:	تاریخ پاسخگویی به گزارش:
.....		

الف. گزارش از پرونده^۲۱- بیان و شرح مساله از دیدگاه مراجع^۳

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

۲- شرحی از وضعیت خانواده و اعضای آن

.....

.....

.....

.....

.....

۱- مطمئن شوید که قبل از ارسال گزارش، رویکرد سیستمی، تیمی و مدیریت مورد را برای عضو تیم توضیح داده‌اید و عضو تیم از این موضوع که باید در یک همکاری تیمی و با مشارکت مراجع تصمیم‌گیری صورت بگیرد و فرایند کار اجرا شود، به خوبی مطلع است.

۲- توسط مدیر مورد تکمیل شود.

۳- با توجه به مخاطب گزارش به جزئیات مربوطه اشاره شود.

۳- منابع و توانمندی‌های خانواده

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

۴- ارزیابی صورت گرفته از دیدگاه مدیر مورد

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

۵- شرح خدمات ارائه شده تاکنون

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

۶- هدف از ارجاع

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ب. گزارش متخصص^۱

۱- نظر متخصص در مورد پرونده ارجاع داده شده

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

۲- مداخلات و خدمات پیشنهادی

.....

.....

.....

.....

۱- توسط متخصص مخاطب گزارش تکمیل شود.

.....

.....

.....

.....

.....

۳- ارجاعات پیشنهادی به سایر اعضای تیم

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

فرم شماره ۴- گزارش جامع مدیریت مورد(پرونده خانواده)^۱

نام و نام خانوادگی زوج:		نام و نام خانوادگی زوجه:	
.....			
تاریخ اولین مراجعه:	نوع ارجاع:	شماره پرونده:	
.....			
نام و نام خانوادگی مدیر مورد:		نام کلینیک مددکاری اجتماعی:	
.....			

الف. اطلاعات اولیه خانواده

۱- مشخصات زوجین و اعضای خانواده

نام و نام خانوادگی	سن	وضعیت تاهل	تحصیلات	شغل	وضعیت سلامتی

۲- شکایت اصلی خانواده

۱-۲ زوج:

.....

.....

.....

.....

.....

۱- بخش های مختلف این فرم به مرور و در فرایند مداخله تکمیل و اصلاح می شود.

۲-۲ زوجہ:

.....

.....

.....

.....

.....

۳- ارزیابی کل نگر از سیستم خانواده

۳-۱ خلاصه ای از منابع، فرصت ها، انتخاب ها، امکان ها، انتظارات، راه حل ها و.... (با توجه به اطلاعات فرم شماره ۱)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

۳-۲ چه مواردی مورد توافق در خانواده است و حفظ آن ها نزد کلیت خانواده اهمیت دارد؟

.....

.....

.....

.....

.....

۳-۳ اعضای خانواده چه تصویری از طلاق و یا ادامه زندگی مشترک دارند و اثرات آن بر روی کلیت خانواده، زوجین و فرزندان را چگونه می بینند؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

۴- اهداف مشترک (با توجه به فرم شماره ۲)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

۵- مفاد قرارداد (خلاصه و نکات مهم فرم شماره ۲: تعهدات متقابل مددکار مدیر مورد، اعضای تیم تخصصی، زوجین و خانواده)

.....

.....

.....

.....

ب. اطلاعات مرتبط با تیم تخصصی

۱- ملاحظات اخلاقی که اعضای تیم باید رعایت کنند

.....

.....

.....

.....

.....

۲- معرفی اعضا تیم تخصصی و نقش هر یک از آنها

.....

.....

.....

.....

.....

۳- رویکرد کاری هر یک از اعضای تیم تخصصی^۱

.....

.....

.....

.....

.....

۴- منابع، امکان‌ها، راه حل‌ها و فرصت‌های مورد توافق اعضای تیم تخصصی (با توجه به فرم شماره ۱)

.....

.....

.....

.....

۱- اگر دیگر اعضا تیم رویکرد تشخیصی یا رویکرد دیگری دارند، ذکر شود و انطباق آن با مدیریت مورد، کل نگری، سیستمی، راه حل محور و.... یا عدم انطباق آن ذکر شود

۵- مداخلات طرح ریزی شده مورد توافق تیم و خانواده

.....

.....

.....

.....

.....

۶- اختلاف نظرهای اعضای تیم تخصصی مدیریت مورد در رابطه با مداخلات

.....

.....

.....

.....

.....

۷- هماهنگی‌های مورد نیاز بین اعضای تیم تخصصی مدیریت مورد

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

۸- مداخلات فردی ارائه شده اعضای تیم تخصصی مدیریت مورد(با ذکر دقیق تاریخ)

.....

.....

.....

.....

۹- مداخلات خانوادگی ارائه شده توسط اعضای تیم تخصصی مدیریت مورد

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

۱۰ - شرح جلسات تیم تخصصی مدیریت مورد

- شرح جلسه شماره یک (۱) تیم تخصصی مدیریت مورد و توافقات صورت گرفته

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- شرح جلسه شماره دو (۲) تیم تخصصی مدیریت مورد و توافقات صورت گرفته

.....

.....

.....

.....

.....

.....

[illegible][illegible][illegible]

۱- گزارش ارجاعات به سایر سازمان‌ها و ارگان‌ها

[illegible]

۲- انتظارات موجود و هماهنگی های صورت گرفته با ارگان های خارجی

This image shows a full page of white paper with horizontal dashed lines, typical of primary school handwriting practice paper. The lines are evenly spaced and run across the entire width of the page. There are no margins, text, or other markings present.

۱- گزارش بررسی میزان دستیابی به اهداف با مشارکت خود خانواده

[illegible]

۲- گزارش رضایت اعضای تیم تخصصی از دستیابی به اهداف

This image shows a full page of white paper with horizontal dashed lines, typical of primary school writing paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

۳- برنامه ای که برای ارزشیابی، نظارت و پیگیری لازم است صورت گیرد. (زمان ارزشیابی ها و پیگیری ها و مقیاس های ارزشیابی)

[illegible]

۴- گزارش فعالیت‌هایی که برای ارزیابی و نظارت انجام شده است.

[illegible]

۵- گزارش فعالیت‌هایی که برای پیگیری انجام شده است (گزارش دقیق با ذکر تاریخ پیگیری).

[illegible]