

سیاست اجتماعی و خدمات اجتماعی فردی (مددکاری اجتماعی)

دکتر عزت‌اله سام‌آرام*

به رغم گذشت نزدیک به ۴۵ سال از تأسیس رشته مددکاری اجتماعی در ایران و ورود هزاران مددکار فارغ‌التحصیل از دانشگاه‌های کشور به بازار کار، هنوز مسئولان سیاست‌گذاری رفاه اجتماعی و برنامه‌ریزان خدمات اجتماعی، شناخت دقیق و درستی از این حرفه ندارند. به همین دلیل، نوعی گسست بین فعالیتهای مددکاری و سیاستها و برنامه‌های اجتماعی وجود دارد. در این مقاله، پس از معرفی حرفه مددکاری اجتماعی و نقش آن در خدمات اجتماعی، فرایند حل مشکلات به دست مددکاران توضیح داده شده و پس از آن اصول جامع مددکاری و نقش ابزارها در ارائه خدمات مددکاری مطرح شده است. نویسنده در پایان با ارائه پیشنهاداتی درباره روشهای تعامل بین مددکاری اجتماعی و سیاستهای اجتماعی بحث را به پایان رسانده است.

کلیدواژه‌ها: توسعه اجتماعی، خدمات اجتماعی فردی، سیاست اجتماعی، مددکاری

مقدمه

در هر جامعه‌ای به‌ویژه در جوامع صنعتی، سیاستهای اجتماعی با هدف حفظ و بهبود سلامت اجتماعی جامعه تدوین و با برنامه‌های ویژه‌ای اجرا می‌شوند. سلامت اجتماعی در کنار سلامت جسمی، سلامت روانی و سلامت معنوی، مجموعه‌ای را به وجود می‌آورد که مفهوم سلامت را به طور کلی در جامعه تعریف می‌کند. در محدوده هر یک از انواع سلامتی، بخشی به پیشگیری و بخشی به درمان اختصاص دارد. در سلامت اجتماعی هم مهمترین بخش مربوط به بهداشت اجتماعی است. بهداشت اجتماعی به مفهوم پیشگیری از

* مددکار و عضو هیئت علمی دانشگاه علامه طباطبائی

آسیبهای اجتماعی برای فرد، خانواده، گروههای اجتماعی و جوامع کوچک و بزرگ اعم از روستا و شهر، تعریف می‌شود.

درباره بهداشت اجتماعی فرد که مورد توجه این مقاله است، معمولاً اندیشمندان حرفه مددکاری فردی مطلب را با بحث درباره نیازهای فردی آغاز می‌کنند. در این‌گونه مباحث، نیاز «ضرورتی است که در یک شخص یا یک نظام اجتماعی، جهت عمل کردن در چارچوب انتظارات معقول در یک موقعیت فرضی وجود دارد. نیاز، خواستن چیزی نیست که داشتن آن مطلوب و دلپذیر باشد، بلکه فقدان چیزی است که مانع از پیشرفت یا کارکرد شخص یا نظام می‌شود» (جانسون، ۱۳۷۹: ص ۱۱). به طور کلی، نظامهای رفاه اجتماعی نیز در جهت پاسخ به نیازهای انسانها عمل می‌کنند. نیازهایی که معمولاً از نیازهای زیستی شروع می‌شود و تا نیاز به امنیت، عضویت، احترام و بالاخره نیاز به خودیابی (self-achievement) ادامه می‌یابد. بی‌شک در دوران کودکی، نیاز یک نوزاد به طور عمده از نوع نیازهای زیستی است، اما در سنین جوانی نیاز او بیشتر به شغل، همسر، استقلال، عضویت فعال در جامعه و نیازهایی از این دست متوجه است؛ هر چند که نیازهای زیستی مثل آب و غذا در تمام دوران زندگی و همیشه برای فرد مطرح است.

معروفترین تقسیم‌بندی در تعریف نیازهای انسان را «ابراهام مازلو» (Abraham Maslow, 1908-1970) ارائه کرده است (رفیع‌پور، ۱۳۶۴: ص ۴۴). مازلو، ابتدا به نیازهای زیستی مثل غذا و آب اشاره می‌کند و پس از آن نیازهای ایمنی را مطرح می‌کند، همچون امنیت تداوم آب و غذا، امنیت در مقابل حوادث و آسیبهای جسمی و در بزرگسالی، امنیت شغلی و امنیت اجتماعی. در مرتبه سوم، نیاز به تعلق داشتن به گروه، جامعه، خانواده، قوم، طایفه و کشور مطرح است و در چهارمین مرتبه در تقسیم‌بندی مازلو، نیاز به احترام داشتن در اجتماعات کوچک و بزرگ قرار دارد. در این مرتبه، فرد به دنبال کسب احترام از سوی دیگران است: خانواده، محله، دوستان، رؤسا، مسئولان جامعه و غیره. آخرین مرتبه، نیاز به خودیابی یا شکوفایی خویشتن است که در آن مرتبه، فرد رو به سوی کمال دارد و در جستجوی معنویات و هنر است.

بی‌شک احساس نیاز و درجه و شدت آن می‌تواند متأثر از عوامل فرهنگی یا عوامل اجتماعی - اقتصادی باشد. افزون بر این، سطح نیاز نیز می‌تواند تحت تأثیر درجه عضویت فرد در گروه‌های آسیب‌پذیر تعریف شود. از سوی دیگر، طبیعت زندگی اجتماعی بشر از گذشته‌های دور به گونه‌ای تنظیم شده است که از طریق نهادهای اجتماعی مثل خانواده و مذهب، کاربازارهایی را برای تأمین نیازهای اعضای جامعه ارائه می‌کند. در جامعه سنتی، این کاربازارها کم و بیش در اختیار همگان قرار دارد و انسانها در حد استعدادهای خود و میزان دسترسی به کاربازارهای مورد نظر، به رفع نیازهای خود می‌پردازند. برای مثال، در باره خانواده می‌توان گفت که خانواده از طریق کارکردهای خود بسیاری از نیازهای اعضای خانواده را تأمین می‌کند. از جمله این کارکردها می‌توان از فضای مهر و محبت برای اعضای خانواده، تنظیم روابط متعارف بین زن و شوهر، همچون پاسخ به نیازهای جنسی آنها مطابق مذهب، قانون و عرف، نام برد. همچنین تولید مثل برای بقای جامعه، رشد شخصیت فرزندان، انتقال موارث مذهبی و فرهنگی به نسل بعدی و ایجاد زمینه‌های اجتماعی شدن اعضای خانواده، به ویژه کودکان، نمونه‌های دیگری از این کارکردهاست. اعضای خانواده از طریق عضویت در خانواده خودی، به پایگاه اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی مناسب خودشان دسترسی پیدا می‌کنند. خانواده به طرق مختلف امنیت روانی و اجتماعی اعضای خودش را تأمین می‌کند. برای اعضای خودش کسب احترام می‌کند و بالاخره برای اعضای خانواده حتی‌الامکان فرصت‌های کار، تولید و پس‌انداز و دیگر فعالیتهای اقتصادی را فراهم می‌آورد، مشروط بر اینکه خانواده دارای ساختار سالمی باشد تا بتواند به ارائه این کارکردها بپردازد.

در این شرایط و زمانی که افراد در ارتباط با دیگران دچار مشکل می‌شوند یا در مسیر تأمین نیازهای آنها موانع پیش‌بینی نشده‌ای به وجود می‌آید، هر کدام در جستجوی کاربازارهایی هستند که فرد را قادر کند تا از طریق «کنار آمدن با مشکلات» (People coping) و «خواستهای محیطی» (Environmental demands) و در جهت کاهش «فشارها» و بازگشت به تعادل روانی - اجتماعی خود و خانواده‌اش قدمهایی را بردارد.

در گذشته‌های دور، این کارابزارها در متن سنتهای جامعه تعریف شده بود، اما با صنعتی شدن جوامع و سرعت بیش از حد تغییرات و در پاسخ به عوارض جنگهای اول و دوم جهانی، خدمات مددکاری اجتماعی به عنوان یک «حرفه» نقش «درمانگری اجتماعی» (Social treatment) را به عهده گرفتند و به مرور و با بهره‌گیری از دستاوردهای نظری سایر علوم، از جمله جامعه‌شناسی، روانشناسی و روانشناسی اجتماعی، به جایگاه مناسبتری همچون پیشگیری از آسیبهای اجتماعی و دخالت در فرایند بروز مشکلات اجتماعی برای افراد، گروهها و جوامع دست یافتند. به طوری که در سالهای پس از جنگ دوم جهانی به‌ویژه از ۱۹۶۰ به بعد، نقش «مهندسی اجتماعی» (Social engineering) در برنامه‌های رفاهی و کاربرد سیاستهای اجتماعی به عهده حرفه مددکاری اجتماعی گذاشته شد. از آن زمان به بعد، مددکاری اجتماعی چنین تعریف شد: «مددکاری اجتماعی حرفه‌ای است که بر پایه دانش و مهارت خاصی قرار گرفته است و هدف آن قادرسازی افراد، گروهها و اجتماعات کوچک انسانهاست تا بتوانند استقلال شخصی، اجتماعی و رضایت خاطر فردی و اجتماعی مناسبی را کسب کنند (قندی، ۱۳۵۰: ص ۱۴).

روشهای اصلی مددکاری اجتماعی عبارتند از: مددکاری فردی یا کار با فرد (Case work)، مددکاری گروهی یا کار با گروهها (Group work) و مددکاری جامعه‌ای یا کار با اجتماعات کوچک (Community work). مددکاری اجتماعی با روش کار با فرد، اکنون در تمام کشورهای جهان و در بسیاری از سازمانها رفاهی اعم از دولتی و غیردولتی مثل مراکز بهداشتی، مراکز نگهداری کودکان بی سرپرست و سالمندان، آسایشگاههای معلولین، مراکز توانبخشی، تأمین اجتماعی، دادگاهها، انواع بیمارستانهای عمومی یا تخصصی، مراکز مشاوره، مؤسسات روانپزشکی، مراکز ترک اعتیاد به مواد مخدر، زندانها، کانونهای اصلاح و تربیت کودکان، کارخانجات، مراکز بهداشت روانی و مراکز دخالت در بحرانها، نقش کاربرد سیاستهای اجتماعی را به عهده دارد (Hopps J. June, 1995).

با این مقدمه می‌توان گفت که مددکاری فردی، مجموعه خدمات حرفه‌ای است که از سوی مددکاری اجتماعی شاغل در یکی از مؤسسات رفاه اجتماعی به افراد و خانواده‌های

دارای مشکل یا آسیب‌پذیر ارائه می‌شود تا بتوانند مشکلات شخصی، خانوادگی و اجتماعی خودشان را به طور مستقل حل کنند و به تعادل دوباره برسند (سام آرام، ۱۳۸۲: ص ۱۷).

۱) روش‌شناسی

هدف: هدف از تهیه این مقاله معرفی حرفه مددکاری اجتماعی با تأکید بر روش مددکاری فردی است. در جهت کسب شناخت بیشتر این روش در جامعه علمی کشور به‌ویژه برای سیاستگذاران و برنامه‌ریزان رفاه اجتماعی.

روش: در تهیه این مقاله از روش تحقیق اسنادی (کتابخانه‌ای) استفاده شده است.

ضرورت: با وجود گذشت ۴۵ سال از تأسیس رشته مددکاری اجتماعی در کشور و حضور هزاران مددکار اجتماعی تحصیلکرده در سازمانها و نهادهای مختلف کشور، شواهد نشان می‌دهد که هنوز بسیاری از نهادهای سیاستگذاری رفاه اجتماعی و برنامه‌ریزان خدمات اجتماعی کشور، شناخت درستی از حرفه مددکاری اجتماعی ندارند و بخش عظیمی از آنها تصور می‌کنند که مددکاری اجتماعی، همان خدمات خیریه و عامیانه‌ای است که صدها سال است در گوشه و کنار کشور ایران توسط افراد خیر ارائه می‌شود. بی‌شک، ایجاد فرصتهای مناسب برای نهادهای سیاستگذاری و برنامه‌ریزی رفاه اجتماعی کشور در جهت کسب شناخت بیشتر در باره حرفه مددکاری اجتماعی مبتنی بر علم و دانش و همچنین آشنا ساختن مسئولان اجرایی سازمانهای حمایتی و توانبخشی کشور با حرفه مددکاری اجتماعی، وظیفه دانشمندان و استادان مددکاری اجتماعی است. و این امر میسر نمی‌گردد مگر با انجام تحقیقات علمی در موضوعات مرتبط با مددکاری در کشور و انتشار دستاوردهای آن به صورتهای مختلف اعم از کتاب یا مقاله.

مقاله حاضر که توصیفی است از حرفه مددکاری اجتماعی با تأکید بر روش مددکاری فردی در پاسخ به این ضرورت تهیه شده است.

۲) توصیف حرفه مددکاری اجتماعی

تمام مدل‌های فعالیت مددکاری اجتماعی بر سه فرض اصلی استوار است:

فرض اول- ضرورت رابطه همزیستی بین افراد و محیط اجتماعی آنان یک نیاز متقابل است و بخش اصلی شاخص سلامت اجتماعی است.

فرض دوم- این نیاز متقابل به‌طور مرتب توسط موانعی سد می‌شود که برخی به دست خود فرد (مددجو) و برخی دیگر از طریق نظام‌های دیگری به‌وجود می‌آیند که فرد (مددجو) با آنها در رابطه است. در رابطه بین فرد (مددجو) و نظامها، حتی نظام مددکاری نیز سدهایی ایجاد می‌شود، فرد (مددجو) در فرایند تلاشهایش، همزمان به برخی نظامها نزدیک و از برخی دور می‌شود و چون رابطه فرد و نظامها نوعی همزیستی است، لذا هر کدام برای رشد خود به دیگری نیاز دارد. فرمان دوری و نزدیکی، در درون رابطه بین آنها نهفته است.

فرض سوم - مددکار اجتماعی باید همیشه تواناییهای فرد (مددجو) و نظامها را در حدی که هست، بپذیرد و برای یافتن آنها در جهت تغییر بکوشد، تغییر برای رسیدن به همزیستی متقابل.

مددکار اجتماعی در تمام مراحل کار با فرد (مددجو) برای یافتن نقش خانواده، دوستان، گروه هم‌تایان و نظام مؤسسه کمکی جستجو می‌کند که در حال نزدیک شدن به فرد (مددجو) هستند. همچون رابطه عاطفی بین مرد و همسرش که از یکدیگر جدا شده‌اند که در این باره مددکار اجتماعی ممکن است برای یافتن معنی نهفته و زیربنایی احساس فقدان و آسیبی به جستجو پردازد که شوهر سعی می‌کند تا آن را حتی از خودش هم مخفی نگه دارد. یا هنگامی که به نظر می‌رسد قوانین، رویه و خدمات مؤسسه علیه مهمترین منافع فرد (مددجو) عمل می‌کنند، مددکار اجتماعی سعی خواهد کرد تا بر آن بخش از نظام مؤسسه تأثیر گذارد که از افراد (مددجویان) مراقبت و حمایت می‌کنند و در این فرایند راهکارهای مختلفی از جمله میانجیگری یا حمایت را به کار می‌گیرد. (شولمن، ۱۳۷۸: صص ۲۵-۲۲).

در مددکاری فردی گاهی این رابطه را «قرارداد دو مددجویی» (Tow-clients construct) می‌نامند. همچون رابطه زن و شوهر، والدین و کودک، دانش‌آموز و معلم، کارگر و کارفرما.

در اینجا مددکار اجتماعی همیشه مشکل را در ساختارهای معیوب در هر دو سوی رابطه می‌بیند. چون هر دو طرف در جهت ساختن و بزرگتر کردن سد بین خودشان حرکت می‌کنند و چون هر یک در جهت مخالف دیگری حرکت می‌کند، سرعت دور شدن از یکدیگر، مضاعف می‌شود. از این رو، روش کار با این گونه مددجویان را مددکاری فردی «دو مددجویی» می‌نامند. برخی از این مددجویان در روابط تبعیض‌آمیزی زندگی می‌کنند، مانند تبعیض بین دو جنس زن و مرد از نظر حقوقی و پرداختها یا مشاغل مهم که دور از دسترس زنان و در اختیار مردان است، یا ستم گروه اکثریت بر اقلیت‌های نژادی، مهاجران، بیماران، معلولان جسمی، روانی و اجتماعی؛ اعم از ستمهای مادی یا فرهنگی.

سیاستهای رفاه اجتماعی از طریق ارائه خدمات بنیادینی همچون تأمین اجتماعی اساس زمینه‌های اولیه را برای خدمت به عموم در جامعه فراهم می‌کند؛ هر چند که برای بهره‌مند کردن فقرا از حداقل امکانات و کاهش تبعیضها به طور عمده از خدمات حرفه‌ای مددکاران اجتماعی در قالب مؤسسات خدمات اجتماعی استفاده می‌کند. مددکاران اجتماعی در هر مؤسسه‌ای که مشغول خدمت هستند، با به‌کارگیری فنون مربوط به مددکاری فردی به مددجویان کمک می‌کنند تا بتوانند از فرصتهای برابر (equal opportunity) با دیگران استفاده کنند و خود عاملی باشند در جهت کاهش تبعیضها.

بسیار اتفاق می‌افتد که سیاستگذاران رفاه اجتماعی در جامعه فرصتهای برابر را برای استفاده گروههای آسیب‌پذیر و کاهش ستم نسبت به آنها ایجاد می‌کنند، اما به دلایلی از جمله روابط تاریخی، بی‌سوادی، عدم آشنایی با فرایند مراجعه به مؤسسات خدمات اجتماعی، ترس، ناباوری و در مجموع وجود «خرده فرهنگ فقر» (Subculture of poverty)، موفق به بهره‌گیری از این فرصتها نمی‌شوند. در این فرایند نقش مددکار اجتماعی، کمک به این گروههاست در جهت قادرسازی آنها برای نزدیک شدن به این فرصتها و بهره‌مندی از آنها.

۳) مفاهیم در مددکاری فردی

۳-۱) مددجو

مددجو شخصی است که در پی دریافت کمک از یک مؤسسه خدماتی است که کارمند آن

مؤسسه یک مددکار اجتماعی است. «امانوئل تروپ (Emanuel Tropp) مددجو را همچون فردی می‌داند که در جستجوی کمکهای حرفه‌ای است. شخصی که کمک دیگری را به‌کار می‌گیرد یا از خدمات و کمک یک مؤسسه یا دفتر خدمات اجتماعی استفاده می‌کند» (جانسون، ۱۳۷۹: ص ۲۰۱).

برخی از افراد در جستجوی کمک برای خودشان، مثل یک جوان بیکار که به یک مؤسسه کارپایی مراجعه می‌کند، به مددکار آن مؤسسه ارجاع داده می‌شوند. برخی دیگر، در جستجوی کمک برای شخص دیگری هستند یا اصلاح ساختاری را جستجو می‌کنند که اصلاح آن موجب پیشگیری از بروز مشکل می‌شود، همچون بیماری که در بیمارستان بستری است و برای کمک به خانواده‌اش با مددکار بیمارستان ملاقات می‌کند یا کارگر کارخانه‌ای که برای زمینه‌سازی تأسیس سندیکا (اتحادیه صنفی)ی کارگری در کارخانه‌شان به مددکار کارخانه مراجعه می‌کند. نوع دیگر مددجویان کسانی هستند که خواهان کمک نیستند، اما از بعضی جهات مانع یا باعث تهدید عملکرد اجتماعی اشخاص دیگر هستند؛ مانند والدین اهمالگر یا اطفالی که نیاز به حمایت دارند. یا خانواده‌هایی که ساختاری معیوب دارند و عملکرد آنها - که در نهایت به طلاق منجر می‌شود - می‌تواند پرورش اطفال بزهکار باشد. در این مواقع، کمک مددکار اجتماعی می‌تواند به اصلاح ساختار آن بپردازد یا دست‌کم خطرات ساختار معیوب را کاهش دهد.

تشخیص نوع مددجو در اولین ارتباط بین مددکار و مددجو در فرایند کمک‌رسانی بسیار مهم است. برای مثال، در یک کارخانه ممکن است یکی از کارگران به دلیل مشکلات فردی (روحی - روانی) یا خانوادگی (اختلافات خانوادگی) یا حقوقی (مسائل دادگاهی) یا مشکلات ارتباطی (ارتباط با همکاران، ارتباط با مدیریت، ارتباط با فضای کار ...)، دچار عدم سازگاری با محیط شده باشد و برای کاهش آثار منفی این مشکلات و در نهایت حل آنها نیاز به راهنمایی، حمایت و کمک حرفه‌ای دارد. این امر در شرایطی صورت می‌گیرد که فرد در حد امکاناتش تلاش کرده تا مشکلات خودش را به مرور حل کند، اما موفقیت چندانی نداشته است و به همین دلیل به مددکار اجتماعی کارخانه محل کار یا

مددکار مستقر در مؤسسه بهزیستی محل سکونت خود مراجعه می‌کند یا به آنجا ارجاع داده می‌شود. در این شرایط، اگر با روشهای حرفه‌ای مددکاری اجتماعی به این مددجو کمک شود تا مشکلاتش را حل کند، در خصوص مشکلات بعدی که احتمالاً برای او پیش می‌آید، ظرفیت کافی، مهارت و تجربه لازم برای حل آنها را بدون کمک گرفتن از دیگران در اختیار خواهد داشت.

۲-۳) مددکار اجتماعی

مددکار اجتماعی یک فرد حرفه‌ای است که با رعایت ارزشهای انسانی و اصول حرفه‌ای خاص و استفاده از علوم و تجربه‌ای که در این رابطه از طریق گذراندن دوره‌های دانشگاهی کسب کرده است، از جمله روش‌شناسی علمی، و در قالب یک مؤسسه رفاهی اعم از دولتی یا غیردولتی، خدمات حرفه‌ای خود را در اختیار مددجویان قرار می‌دهد تا بتوانند از منابع مختلف برای کاهش مشکلات خودشان و رسیدن به تعادل دوباره استفاده کنند.

۳-۳) مشکل یا مسئله

انسان در هر زمان و مکانی دارای نوعی مشکل است. در واقع، مشکل به معنی عام آن، همیشه همراه انسان است. معمولاً انسانها توانایی حل مشکلات خودشان را با استفاده از امکانات فیزیکی، روانی، اجتماعی، عقلی و اقتصادی که در اختیارشان است، دارند. اما گاه این مشکلات در حدی هستند که امکانات فردی و اجتماعی جوابگوی آنها نیست؛ آن‌گاه فرد به دیگران، از جمله مددکار اجتماعی روی می‌آورد و از او یاری می‌طلبد. در مددکاری اجتماعی برای کسب شناخت نسبت به هر مشکل یا مسئله اجتماعی از روش تحلیل علوم اجتماعی استفاده می‌کنند؛ با این باور که مسئله اجتماعی اعم از اینکه مربوط به یک فرد یا یک گروه یا یک جامعه باشد، دارای سه ویژگی اساسی است: اول، رابطه علت و معلولی در مسئله اجتماعی؛ دوم، کیفیت بروز مسئله اجتماعی؛ سوم، بروز و نمود مسئله اجتماعی. (۱) یک مسئله اجتماعی از نظر رابطه علت و معلولی، همیشه از مجموعه‌ای از علتهای

وابسته به یکدیگر به وجود می‌آید؛ در حالی که خود این مسئله نیز علت دیگر مسائل است. بنابراین، برای یک مشکل اجتماعی نمی‌توان تنها یک علت را در نظر گرفت، بلکه علت‌های بسیاری دست در دست هم می‌دهند تا مشکلی را با خصوصیات ویژه‌ای به وجود آورند. البته این مشکل هم خود همراه دیگر علت‌ها موجب مسائل دیگری می‌شود؛ به این ترتیب این سلسله به هم پیوسته به صورت یک زنجیره، چرخه معیوبی را می‌سازد. برای مثال، مشکل غیبت‌های مکرر دانش‌آموز را می‌توان به علت فقر مادی خانواده، اختلاف والدین، نداشتن مسکن مناسب، عدم امکان درس خواندن در خانه، عدم امکانات تربیتی مناسب در منزل و دهها مورد دیگر دانست. این غیبت‌ها خود موجب عقب‌افتادگی درسی، جدایی از همکلاسها و دروغ گفتن به خانواده می‌شود و نتیجه بعدی آن هم مردود شدن و مسائلی است از این دست که ممکن است موجب ترک تحصیل دانش‌آموز و حضور زود هنگام او در بازار کار و مجامع عمومی باشد که احتمال بروز آسیب‌های اجتماعی بیشتری را فراهم می‌آورد. مددکار اجتماعی مشکلات مددجو را همراه یکدیگر تحلیل می‌کند و نه به صورت مجرد و دور از مشکلات دیگر؛ چرا که اعتقاد دارد که مسائل اجتماعی چنان به هم پیچیده‌اند که جدا کردن یکی از دیگری فرضی محال است.

(۲) هر مسئله اجتماعی که بروز می‌کند یا برای مددجویی مطرح می‌شود، ظاهراً در یک زمان خاص بروز می‌کند. افراد عادی تصور می‌کنند که این مشکل در همان زمان بروز، به وجود آمده است؛ اما برای افراد حرفه‌ای مانند مددکار اجتماعی، بروز هر حادثه یا به وجود آمدن هر مسئله اجتماعی، نتیجه تجمع و رشد عوامل تشکیل‌دهنده آن مشکل است که بخشی از آن در این زمان بروز کرده است. به عبارت دیگر، آنچه در زمانی خاص به صورت یک مسئله اجتماعی بروز می‌کند، نتیجه تجمع و رشد عوامل تشکیل‌دهنده آن در مدتی طولانی است.

(۳) یکی دیگر از ویژگی‌های مسئله اجتماعی، مخفی بودن بخش عمده آن است. افراد

عادی وقتی به مسائل اجتماعی نظر می‌کنند، تنها متوجه بخشی از آنها می‌شوند که به چشم می‌آید؛ یعنی بخشی که شامل معلولها می‌شود و نه علتها. اما مسائل مهمتر که بخش اصلی به حساب می‌آیند و علتها را در خود دارند، از چشم بیننده عادی مخفی می‌ماند و آنها را فقط دید حرفه‌ای تشخیص می‌دهد.

مددکار اجتماعی در هر مرحله از خدمات حرفه‌ای خودش معمولاً به این سه ویژگی مشکل مددجو توجه خاصی دارد (سام آرام، ۱۳۷۱: صص ۳۴ - ۲۸). گاه یک مشکل محدود مانند بیماری کودک به دلیل شرایط زمانی، مکانی و محدودیت امکانات یا عدم شناخت ظرفیتها، سایر شرایط عادی زندگی خانوادگی را از تعادل قبلی خارج و حالتی نامتعادل و بحرانی در امور مختلف زندگی فرد ایجاد می‌کند. برای مثال، هنگامی که همسر یک کارگر جوان بیمار می‌شود و به بیمارستان می‌رود، در حالی که اقدامی بهینه انجام شده است، اما در غیاب مادر، وظایف مادری و خانه‌داری بر مسئولیتهای قبلی این کارگر جوان اضافه می‌شود. از صبح روز بعد این مرد نمی‌داند که فرزندان خردسالش را چگونه اداره کند و این در شرایطی است که مرخصی کافی هم ندارد و در حالی که فرزندان خردسالش در خانه تنها هستند، مجبور است که به محل کارش برود. در گذشته و در جوامع سنتی، ساخت خانواده به صورتی بود که در این شرایط به کمک فرد جوان می‌آمد، اما به مرور این ساخت تغییر یافته و جوان به شهری دیگر کوچ کرده است و در این شهر یا شهرک کسی را ندارد. در این صورت، به مددکار اجتماعی کارخانه مراجعه می‌کند تا برای حل مشکل خودش راهنمایی و کمک بخواهد. یا هنگامی که فردی دچار یک مشکل حقوقی می‌شود که خودش قادر به اداره آن نیست، در آن صورت اگر با نظام حقوقی و دادگستری کشور آشنا نباشد، نیازمند مشورت با یک وکیل است و اگر راه و روش مراجعه به وکیل را نداند، می‌تواند به مددکار مستقر در مؤسسه بهزیستی محله خودشان مراجعه کند و از خدمات مشورتی او و ارجاع به وکیل مناسب بهره‌مند شود. همه این مشکلات در نظام مددکاری اجتماعی فردی، مراحل استاندارد شده‌ای را می‌گذرانند تا مددجو را قادر سازد تا از تمام ظرفیتهای خود و دیگر افراد ذی‌ربط برای حل مشکلش استفاده کند. مجموعه این

مراحل همان «فرایند حل مشکل در مددکاری اجتماعی» است که می‌تواند بخشی از مشکل و مراحل کار حرفه‌ای را تعریف کند.

در روشهای کلاسیک، این فرایند شامل مراحل زیر است: (۱) مطالعه؛ (۲) تشخیص مشکل؛ (۳) طرح نقشه کمکی برای حل مشکل؛ (۴) اقدام در اجرای نقشه کمکی؛ (۵) ارزیابی کارهای انجام شده؛ (۶) پیگیری وضعیت مددجو در شرایط جدید؛ و (۷) پایان کمک‌رسانی. این مراحل که الگوی اصلی آن از روش‌شناسی علوم اجتماعی گرفته شده است هنوز هم در مؤسسات مددکاری اجتماعی کاربرد دارد، اما از دهه ۹۰ به بعد که روشهای مداخله برای پیشگیری جایگزین مددکاری درمانی شد، همراه با رشد مکاتب مختلف مددکاری، هدفهای مددکاری فردی، برنامه‌ها و مداخله، استراتژی بهبود کیفیت تجربیات موجب شد تا فرایند حل مشکل نیز به صورت دقیقتر و با هدفهای پیشگیری دوباره تعریف شود.

۱) داشتن هدف (goal setting)

با توجه به محدودیتهای مربوط به هدفهای ناپخته مددجو و تلاش برای تعریف هدفهایی است که در نهایت موجب انگیزش مددجو در جهت حل مشکل بشود. بی‌شک هدفمندی باید مرتب با مطالب و خواسته‌های بیان‌شده توسط مددجو باشد. مرحله مشخص‌سازی اهداف، خود وسیله‌ای است برای شفاف‌سازی و نظارت بر میزان برقراری رابطه حرفه‌ای بین مددکار و مددجو. در این مرحله سه هدف مورد توجه است: هدفهای خدمت‌رسانی (service goals)، هدفهای درمانی (treatment goals) و هدفهای فرایند (process goals).

۲) برنامه‌ریزی برای مداخله (planning for intervention)

هنگامی که هدفها مشخص شد، مددجو و مددکار آماده طراحی و برنامه‌ریزی برای مداخله هستند، برنامه‌هایی مبتنی بر استراتژی مداخله شامل: درمان، خدمات و ارتباط‌سازی. برنامه‌های درمانی شامل فنون تسهیل‌سازی مداخله، فراهم کردن شبکه اجتماعی مناسب، به‌کارگیری مهارتها و آموزش بودجه‌بندی است. همچنین، خدمات مداخله‌ای به مددجو کمک می‌کند تا چگونگی استفاده از منابع مادی موجود را شناسایی کند و همچنین به کشف خودش بپردازد.

یک طرح مداخله‌ای برای هر مددجو نیز فرایندی است با مراحل زیر:

مرحله اول: تعیین استراتژیهای مداخله؛

مرحله دوم: تعیین مسئولیتهای مددجو؛

مرحله سوم: اخذ موافقت غیررسمی مددجو؛

مرحله چهارم: تعیین ساختار انعطاف‌پذیر.

۳) پایش مداخله (monitoring intervention)

در فرایند مداخله، دستیابی به هر یک از هدفها یا هر سطحی در مسیر رسیدن به هدف نیازمند هماهنگ کردن منابع مختلف و جهت دادن به منابع برای هدفهای در دسترس با موافقت و مشارکت مددجو و ایجاد تسهیلاتی است تا بتواند برنامه‌های مداخله را به سوی هدفها سوق دهد. در هر مرحله مشخص شدن مسیرهای طی شده، مشکلات حل شده و مسیر بعدی برای رسیدن به هدفهای مکمل، همه باید با اطلاع و موافقت مددجو و منابع در فرایند مسیر حفظ و حرکت پایدار بماند.

پایش مداخله در حقیقت همان ارزیابی دستاوردها و پیگیری مراحل بعدی برای دستیابی به درمان است همراه با مسئولیت مشترک مددکار و مددجو که فرایند و پیشرفت کار را تا رسیدن به هر یک از هدفها مدیریت کنند. مددکار اجتماعی در مرحله پایش مداخله مددکاری در هر مرحله از پیشرفت کار منابع جدید را در کنار باقیمانده منابع قدیم در برابر مسائل جدید و باقیمانده مشکلات قدیم قرار می‌دهد و در هر زمان آمادگی دارد تا بخشی از منابع را به موارد پیش‌بینی نشده (فوریتهای) اختصاص دهد و از هدر رفتن فرصتها جلوگیری کند. در این باره نیز همواره ارزیابی مددجو، موافقت و مسئولیت‌پذیری او و در موارد خاصی (خود مددجو، خانواده، مسئولان مراکز شبانه‌روزی، زندانها ...) از اصول مداخله است. معمولاً مددکار اجتماعی با کمک مددجو ابزار مناسبی را برای تشخیص سریع پیشرفتها و موانع مسیر تعریف می‌کند و با به‌کارگیری این ابزارها به پایش مداخله می‌پردازد (Sheldon D. Rose, 1995).

۴) اصول مددکاری فردی

اصول کلاسیک مددکاری اجتماعی که در مددکاری فردی نیز تعریف می‌شود عبارت‌اند از:

- الف) اصل «قبول یا پذیرش» مددجو بدون تبعیض؛
- ب) اصل برقراری ارتباط یا ایجاد رابطه با مددجو (رابطه حرفه‌ای بین مددکار و مددجو)؛
- ج) اصل توجه به فردیت و حفظ شخصیت فردی مددجو؛
- د) اصل شرکت کردن «مددجو» در فعالیتهای مربوط به خودش؛
- ه) اصل رازداری حرفه‌ای مددکار؛
- و) اصل خود-آگاهی مددکار (خودشناسی مددکار). (قندی، ۱۳۵۰: صص ۷۶-۶۲).

در چند دهه اخیر برخی از اصول مددکاری فردی دچار تغییراتی شده و اصول جدیدی نیز به آنها اضافه شده است. این اصول که در منابع جدید مددکاری نیز مطرح شده عبارت‌اند از:

اصل اول: فردیت قائل شدن؛ یعنی شناسایی و درک کیفیتهای منحصر به فرد هر مددجو و قبول تفاوت‌های فردی بین مددجو و دیگران

اصل دوم: بیان هدفدار احساسها؛ با توجه به اینکه مددجو نیاز دارد تا احساسهای خود را اعم از احساسات منفی بیان کند. از این رو، ایجاد محیط آرام و قابل اعتماد برای مددجو در حدی که بتواند احساساتش را ابراز کند، از اصول مددکاری فردی شناخته شده است.

اصل سوم: پاسخ به احساسات کنترل شده: حساس بودن به احساسات مددجو، درک معانی این احساسات و ارائه پاسخ مناسب و هدفدار به احساسات مددجو از اصول مددکاری فردی است. بی‌شک مددکار اجتماعی در جهتگیری پاسخش به سوی نیازهای مددجو از خودآگاهی‌اش استفاده می‌کند.

اصل چهارم: پذیرش مددجو: این اصل به مددکار اجتماعی حکم می‌کند تا مددجو را آن طور که هست بپذیرد و بین او و دیگران تبعیض قائل نشود.

اصل پنجم: طرز تفکر غیرقضاوت‌نگرانه: رعایت این اصل مددکار اجتماعی را از

پیشداوری دور و به او حکم می‌کند که تعیین گناهکار بودن یا بی‌گناهی مددجو یا میزان مسئولیت مددجو در به‌وجود آمدن مشکلات در حیطه اخلاق مددکاری نیست. اصل ششم: خود تصمیم‌گیری مددجو: مددجویان حق دارند تا خودشان برای خودشان تصمیم بگیرند. مددکار نیز باید این فرصت را به مددجو بدهد که در نهایت خودش تصمیم بگیرد.

اصل قابلیت اعتماد: مددجو حق دارد تا از میزان قابل اعتماد بودن مددکار و درجه رازداری او آگاه باشد. البته مددکار اجتماعی هم باید حدود قابلیت اعتماد و حقوق مددکار و مددجو را درون چارچوب تعهدات قانونی و حرفه‌ای برای مددجو شرح دهد (جانسون، ۱۳۷۹: ص ۲۶۵-۲۶۴) و (Reid N. P., 1992).

۵) کارابزارها در مددکاری اجتماعی

مددکاری اجتماعی در کار فردی از کارابزارهای مختلفی استفاده می‌کند که مهمترین آنها عبارت‌اند از: مشاهده، مصاحبه، بازدید منزل و رابطه حرفه‌ای. به طور کلی، کارابزارهای مرحله مطالعه مشاهده و مصاحبه هستند که تا مرحله تشخیص بیشترین امکانات را برای مددکار اجتماعی فراهم می‌کنند؛ اما کارابزارهایی چون بازدید منزل و رابطه حرفه‌ای به طور کلی در مرحله تهیه طرح کمکی و مرحله اقدام برای حل مشکل به‌کار گرفته می‌شوند.

الف) مشاهده: مشاهده را به عنوان دیدن حرفه‌ای یا دیدن با هدف حرفه‌ای تعریف کرده‌اند. مددکار اجتماعی از ابزار مشاهده برای کسب اطلاعات، جمع‌آوری حقایق و آگاهی از وضعیتهای موجود برای شناخت بهتر مددجو و تجزیه و تحلیل مسائل و مشکلات او استفاده می‌کند.

مشاهده حرفه‌ای با مشاهده غیرحرفه‌ای تفاوت بسیار دارد؛ در مشاهده حرفه‌ای مددکار اجتماعی کارکردهای پنهان مسائل و مشکلات مددجو و اطرافیان او را می‌بیند و نگاه او به شواهد مرتبط با مددجو مشکل مورد نظر نگاهی «پدیدارشناختی» است. او فقط ظاهر مسائل را نمی‌بیند، بلکه جنبه‌های پنهان مسائل و روابط نامرئی میان اجزای مسئله را هم مشاهده می‌کند.

مشاهده همواره در طول فرایند کمک‌رسانی ادامه می‌یابد و وسیله‌ای است برای ارزیابی پیشرفت مددجو و اثرات خدمات مددکاری فردی در جهت حل مشکلات مددجو و کاهش خسارات.

ب) مصاحبه: مصاحبه در مددکاری فردی به معنی مکالمه حضوری هدایت‌شده بین مددکار و مددجو است، مکالمه‌ای که دارای هدف یا هدفهای مشخص است و همواره بر آن تأکید دارد.

اولین مصاحبه‌هایی که در مددکاری فردی انجام می‌شود، از نوع مصاحبه‌های کسب اطلاعات است و بیشتر برای ایجاد رابطه و شناخت مددجو است. اما مصاحبه‌هایی که طبق برنامه کمکی انجام می‌شود و دارای هدفهای کمک‌رسانی و درمانی است یا برای اصلاح رفتار و بی‌هنجاریهای مددجو انجام می‌شود، از نوع مصاحبه‌های درمانی است.

در مصاحبه‌های مددکاری فردی لازم است مددکار اجتماعی از هنر گوش دادن بیشتر از هنر بیان و سخنوری استفاده کند؛ چرا که خوب گوش دادن و خوب شنیدن در فرایند مصاحبه اولین کمکهای حرفه‌ای را در اختیار مددجو قرار می‌دهد. هنگامی که مددکاری اجتماعی به مطالب مددجو گوش و به او فرصت کافی می‌دهد تا هر چه می‌خواهد بگوید، در حقیقت فرصتهایی را در اختیار مددجو قرار داده است که دیگران از او دریغ کرده‌اند. از این رو، می‌توان گفت که مهمترین هنر مددکاری فردی همان هنر خوب گوش دادن است.

ج) بازدید منزل: بازدید منزل در مددکاری فردی یعنی مراجعه مددکار اجتماعی به محل سکونت دائمی مددجو با اطلاع قبلی و برای مشاهده کیفیت زندگی مددجو و مطالعه روابط حاکم بین اجزای مختلف نظام خانواده مددجو است. روابطی همچون رابطه مددجو با همسر، پدر و مادر، فرزندان، و نیز رابطه اعضای خانواده با همدیگر یا حوادث و شرایط احتمالی که ساخت خانواده را دچار دگرگونی یا گسیختگی کرده است.

بازدید منزل در مددکاری فردی وسیله‌ای است برای کسب شناخت نسبت به مشکلاتی که در ساختار و کارکردهای خانواده وجود دارد. مشکلات مربوط به روابط بین اعضای خانواده و دیگر اجزای آن و در نهایت کسب شناخت نسبت به زمینه‌های مشکلات

خانوادگی مددجو و همچنین تأثیر مشکلات عام و خاص او بر کل نظام خانواده. از سوی دیگر، امکانات موجود در خانواده، به عنوان منابع کمکی در حل مشکلات مددجو، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. اگر خانواده‌ای دارای ساختار سالمی باشد، می‌تواند کارایی مناسبی را برای پیشگیری از مشکلات اعضای خانواده و حل مشکلات پیش آمده برای مددجو ارائه کند (Lloyd, A. G., 1995).

د) رابطه حرفه‌ای (case work relationship): رابطه حرفه‌ای ارتباطی منطقی است که بر اساس اصول حرفه‌ای مددکاری اجتماعی و با هدف کمک رسانی برقرار می‌شود. این رابطه از ابتدای مراجعه مددجو به مددکار اجتماعی آغاز می‌شود تا آخرین مراحل خدمت‌رسانی مددکاری، یعنی تا پایان مرحله پیگیری، این رابطه بین مددکار و مددجو برقرار است و بعد از آن پایان می‌یابد. رابطه حرفه‌ای، یعنی اعتماد متقابل بین مددکار و مددجو، در رابطه حرفه‌ای پذیرش دوسویه بین مددکار و مددجو برقرار است. احترام متقابل، رعایت حدود حرفه‌ای از هر دو طرف و درک متقابل از ظرفیتهای یکدیگر، از ویژگیهای رابطه حرفه‌ای است. رابطه حرفه‌ای بر اساس قوانین و مقررات جاری و هنجارهای جامعه محل زندگی مددجو و مؤسسه محل خدمت مددکار اجتماعی برقرار می‌شود و ادامه می‌یابد. افزون بر این، آنچه در «قرارداد حرفه‌ای» بین مددکار و مددجو مطرح می‌شود، مانند مقررات خاص مؤسسه محل کار مددکار، حدود رازداری مددکار و مشابه آن نیز جزو رابطه حرفه‌ای است و هر دو طرف «قرارداد حرفه‌ای» موظف به رعایت آن هستند.

رابطه حرفه‌ای موجب می‌شود تا بین مددکار و مددجو فضای اعتماد به یکدیگر فراهم شود و در این فضا، مددجو با استفاده از منابع کمکی اعتماد به نفس بیشتری را به دست می‌آورد. اولین منبع کمکی که در رابطه حرفه‌ای شناخته می‌شود، خود مددجو است. نیروهای او، امکانات او، استعدادها، ظرفیتهای او تجربیات او است و پس از آن منابع موجود در خانواده مددجو، بستگان، فامیل و دوستان مددجو هستند.

محدوده رابطه حرفه‌ای بین مددکار و مددجو با توجه به اصول اخلاقی، مذهبی و

فرهنگی حاکم بر جامعه تعریف می‌شود. کیفیت رابطه حرفه‌ای می‌تواند با توجه به ویژگی‌های مددجو و تفاوت‌های فردی او همچون سن، جنس، سواد، نوع شغل، طبقه اجتماعی تعریف شود. همچنین این رابطه تا حدودی تابع زمان و مکان است، اما در نهایت محدوده آن همان اصول حرفه‌ای است. از این رو، رابطه حرفه‌ای نمی‌تواند یک رابطه شخصی یا دوستانه باشد، بلکه رابطه‌ای منطقی و تابع مقررات مؤسسه محل کار مددکار اجتماعی است. (سام‌آرام، ۱۳۸۲: ص ۴۷) و (Bloom M., 1995).

۴) نتیجه‌گیری و پیشنهادات

مددکاری فردی به عنوان روش کمک کردن به افراد و خانواده‌های دارای مشکل اجتماعی یا در معرض خطرات اجتماعی، بخشی از نظام رفاه اجتماعی است که در سرتاسر جهان با مبانی نظری و اصول حرفه‌ای مشابه و روش‌شناسی و فنون متفاوت به کار گرفته می‌شود. این حرفه در بخش‌های مختلف دولتی، نیمه دولتی و غیردولتی و در مؤسسات مختلف بهداشتی، درمانی، آموزشی، تولیدی، مشاوره‌ای، زندانها، دادگاهها، کلاتریها، شبانه‌روزیها، مراکز اوقات فراغت، سراهای سالمندان، و انجمنهای حمایت از اقلیتها و گروههای آسیب‌پذیر، به شکلی گسترده به ارائه خدمات حرفه‌ای خود می‌پردازد. در کشور ما نیز مددکاری اجتماعی جدید از سال ۱۳۳۷، با تربیت مددکاران در دانشکده خدمات اجتماعی تهران آغاز شده است، اما هنوز برای بسیاری از نهادها و سازمانهای سیاستگذاری و برنامه‌ریزی کشور چندان شناخته شده نیست.

در پایان پیشنهاداتی به قرار زیر ارائه می‌شود:

- ۱) پروژه‌های پژوهشی مناسبی برای پویا ساختن این رشته در مناطق مختلف کشور توسط دانشگاههایی که رشته مددکاری اجتماعی و خدمات اجتماعی دارند اجرا و نتایج آن به سازمانهای اجرایی رفاه اجتماعی ارائه شود.
- ۲) دروس تخصصی مددکاری اجتماعی با استفاده از دانش روز، بازبینی و دروس نظری و عملی جدیدی به دانشجویان جدید ارائه شود.

۳) بین مراکز خدمت‌رسانی، مانند سازمان بهزیستی کشور، بیمارستانها، زندانها، دادگاهها، کارخانجات ... و مراکز دانشگاهی که رشته خدمات اجتماعی و مددکاری اجتماعی را ارائه می‌کنند، همکاریهای لازم برای انجام کارورزیها با کیفیت بهتر برقرار شود.

۴) عضویت دانشگاههای مرتبط در انجمنهای بین‌المللی مددکاری اجتماعی، مانند انجمن بین‌المللی مدارس مددکاری برقرار شود.

۵) روابط فرهنگی - علمی برای اعزام استاد و دانشجو با کشورهایی برقرار شود که در تربیت مددکاران اجتماعی به موفقیت‌هایی دست یافته‌اند.

- ۱- جانسون، لونیسی سی. (۱۳۷۹). *حرفه مددکاری اجتماعی: از دیدگاهی جامع*. ترجمه محمد حسین بازرگانی. تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
- ۲- رفیع پور، فرامرز. (۱۳۶۴). *جامعه روستایی و نیازهای آن*. تهران: شرکت سهامی انتشار.
- ۳- سام آرام، عزت اله. (۱۳۷۱). *مددکاری اجتماعی - کار با فرد*. تهران: رشد.
- ۴- _____ (۱۳۸۲). *مددکاری اجتماعی*. تهران: نقش هستی.
- ۵- شولمن، لارنس. (۱۳۷۸). *مهارتهای کمک کردن*. ترجمه منیرالسادات میربها و اکبر بخشی. تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
- ۶- _____ (۱۳۸۰). *مددکاری اجتماعی - مهارت کار با گروهها*. ترجمه منیرالسادات میربها و اکبر بخشی. تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
- ۷- قندی، محسن. (۱۳۵۰). *مددکاری اجتماعی*. تهران: عطایی.
- 8- Bloom, M. (1990). *The Drama of Social Work*. Itasca, il: F. E. Peacock.
- 9- Brieland, Donald. (1995). *Social Work Practice: History and Evolution*. Washington, DC: NASW PRESS.
- 10- Hopps, J. June. (1995). *Social Work Profession Overview*. Washington, DC: NASW PRESS.
- 11- Lloyd, A. Gray. (1995). *Social Work Education*. Washington, DC: NASW PRESS
- 12- National Association of Social Worker. (1981). "standards for the classification of social work practice". Washington, DC: Author.
- 13- Reid, N. P. & Popple, P. R. (1992). *The Moral Purposes of Social Work: The Character and intentions of a Profession*. Chicago: Nelson-Hall.
- 14- Rose, D. Sheldon. (1995). *Goal Setting and Intervention Planning*. Washington, DC: NASW PRESS.
- 15- Zlotnik, J. L. (1993). *Social Work Education and Public Human Services*. Alexandria, VA: council on social work Education.