

به نام یزدان پاک

همه سوال های

دکترای تخصصی (Ph.D)

مددکاری اجتماعی

(جلد ۱۱)

۱۴۰۱

تألیف و تدوین
گروه مولفین

فهرست مطالب

آزمون دکترای مددکاری اجتماعی ۱۴۰۱

۷.....	مددکاری فردی
۹.....	پاسخنامه مددکاری فردی
۳۷.....	مددکاری جامعه‌ای
۳۹.....	پاسخنامه مددکاری جامعه‌ای
۶۶.....	نظریه‌های مددکاری اجتماعی
۶۸.....	پاسخنامه نظریه‌های مددکاری اجتماعی
۱۱۵.....	روش‌های پژوهش در مددکاری اجتماعی
۱۱۶.....	پاسخنامه روش‌های پژوهش در مددکاری اجتماعی
۱۴۱.....	آسیب‌شناسی اجتماعی
۱۴۳.....	پاسخنامه آسیب‌شناسی اجتماعی
۱۶۸.....	منابع

آزمون دکترای مددکاری اجتماعی ۱۴۰۱

مددکاری فردی



۱. در کدام فرضیه‌ها، بسیاری از مراجعان به سرعت درباره چگونگی حل مشکل اظهار نظر می‌کنند؟
(۱) تغییر محور (۲) تبیینی
(۳) کاوشی (۴) نظری
۲. در کدام تکنیک مددکار اجتماعی به دنبال اطلاعات انسانی خاص درباره یک واژه عبارت یا جنبه‌های دیگری از رابطه کلامی یا غیر کلامی است؟
(۱) فرارفتن از گفته‌ها (۲) انعکاس محتوا
(۳) شفاف سازی (۴) انعکاس احساس و معنا
۳. باور زیربنایی کدام نوع سؤال‌ها این است که تغییر به تلاش‌های مراجع بستگی دارد نه مددکار اجتماعی؟
(۱) خطی (۲) بازتابی (۳) چرخشی (۴) راهبردی
۴. تفکیک نکردن مراحل ارزیابی و مداخله از ویژگی‌های منحصر به فرد کدام روش درمانی است؟
(۱) شناختی (۲) روایتی (۳) مداخله در بحران (۴) راه حل مدار
۵. کدام تکنیک است که شامل پیشنهادهایی می‌شود که درمانگر به اعضای خانواده می‌دهد تا به رفتار بیمارگونه خود ادامه دهند و حتی گاهی اوقات آن را تشدید کنند؟
(۱) شکل دهی مجدد (۲) حساس سازی
(۳) دستور متضاد (۴) برهم زدن سیستم مراجع
۶. در کدام نقش، فرد به مثابه یکی از اعضای جامعه عمل کرده و در اطلاعات محرمانه و خصوصی افراد سهیم می‌شود؟
(۱) مشاهده گر کامل (۲) مشارکت کننده کامل
(۳) مشارکت کننده مشاهده گر (۴) مشاهده گر مشارکت کننده
۷. تکنیکی که در آن «درمانگر از طریق ایفای نقش، اعتقاد مراجع را می‌پذیرد و به طور جدی به دفاع از آن می‌پردازد، در حالی که مراجع تلاش می‌کند که درمانگر را قانع کند که اعتقاد مربوطه نا کارآمد است»، مربوط به کدام مورد است؟
(۱) ایفای نقش برعکس (۲) مقیاس فاجعه
(۳) فراقلمنی زمانی (۴) تکنیک انفجاری
۸. کدام الگو را مددکاری اجتماعی برمی‌گزیند و سپس از تمام مهارت‌های خود برای تحقق بخشیدن به اهداف مددجو بهره می‌گیرد؟
(۱) انگیزشی (۲) شناختی (۳) رفتاری (۴) حل مسئله یا تغییر رفتار
۹. کدام مورد «جزء بخش ایجاد عملکرد مثبت در فرایند مددکاری اجتماعی» نمی‌باشد؟
(۱) توافق (۲) تثبیت (۳) برنامه ریزی (۴) کشف و شناسایی
۱۰. در استفاده از کدام مهارت «فرض بر این است که شخصیت انسان را چیزی بیش از مجموعه اجزای او شکل می‌دهد»؟
(۱) تماس (۲) اطمینان بخشی (۳) ایجاد آرامش (۴) ایجاد تمرکز
۱۱. «اگر یک زوج از شکل روابطشان به دلیل مشاجره دائم شکایت کنند، درمانگر راه حل گرا از آنها می‌خواهد زمانی را توصیف کنند که در آنها با هم بوده‌اند ولی نزاع نکرده‌اند یا لاقط مشاجره‌شان کمتر جدی بوده است.» در اینجا، درمانگر از کدام تکنیک استفاده کرده است؟
(۱) جستجوی استثنائات (۲) پرسش مربوط به معجزه
(۳) بازخورد مثبت (۴) سؤالات متمرکز بر آینده
۱۲. مددکاران اجتماعی کدام ارتباط را برای اطمینان از روایی مصاحبه با مراجع خود به کار می‌برند؟
(۱) مؤثر (۲) همدلانه (۳) کلامی (۴) غیر کلامی



۱۳. در رویکرد مددکاری اجتماعی به عنوان «مداخله ای در مراوده‌های بشری»، کدام عبارت درست است؟
- (۱) ارزیابی در این رویکرد، بیشتر به جنبه‌های درونی زندگی مددجو، توجه دارد تا به نقش‌ها روابط و اعمال متقابل
- (۲) در این رویکرد در ارزیابی، جنبه‌های محیطی چندان مورد توجه قرار نمی‌گیرد.
- (۳) هدف اصلی رویکرد، تغییر در ارتباطات بین سیستم‌هاست.
- (۴) هدف اصلی رویکرد، تغییر در یک سیستم است.
۱۴. کیفیت اتحاد درمانی و الگو و نظریه رهنمودی متخصص در مجموع چند درصد می‌تواند پیش بینی کننده نتایج بالینی مداخلات باشند؟
- (۱) ۴۵ (۲) ۴۰ (۳) ۳۵ (۴) ۳۰
۱۵. بر اساس نظر بوئن در نظریه سامانه‌های عاطفی خانواده، کارکرد سالم انسان در چه زمانی امکان پذیر است؟
- (۱) تعادل بین زندگی احساسی و منطقی
- (۲) تفکیک دوران کودکی از بزرگسالی
- (۳) تعادل بین زندگی فردی و خانوادگی
- (۴) تفکیک نیازهای فردی و خانوادگی



۱. گزینه ۱

شرح موضوع و منظور سوال:

سوال در مورد انواع فرضیه‌ها در مددکاری اجتماعی و به طور خاص، موقعیتی است که مراجعان به سرعت در مورد راه‌حل‌های مشکلاتشان صحبت می‌کنند. هدف سوال، شناسایی نوع فرضیه‌ای است که در این موقعیت بیشتر مورد استفاده قرار می‌گیرد. گزینه ۱، یعنی «تغییر محور» (Change-Oriented)، به درستی این نوع فرضیه را مشخص می‌کند. منظور از فرضیه‌های تغییر محور، فرضیه‌هایی هستند که بر تغییر رفتار، نگرش، یا وضعیت مراجع تمرکز دارند و به دنبال یافتن راه‌هایی برای حل مشکل و ایجاد تغییر مثبت در زندگی مراجع هستند.

دلایل علمی انتخاب گزینه مناسب (تغییر محور):

در مددکاری فردی، فرضیه‌ها به عنوان ابزاری برای درک بهتر مشکلات مراجعان و طراحی مداخلات مؤثر مورد استفاده قرار می‌گیرند. انواع مختلفی از فرضیه‌ها وجود دارد که هر کدام بر جنبه‌ی خاصی از مشکل تمرکز دارند. فرضیه‌های تغییر محور، به طور خاص بر ایجاد تغییر و حل مشکل تمرکز دارند.

ویژگی‌های اصلی فرضیه‌های تغییر محور عبارتند از:

- **تمرکز بر راه‌حل:** این فرضیه‌ها به جای تمرکز بر ریشه‌های مشکل یا چرایی وقوع آن، بر یافتن راه‌حل‌های عملی و مؤثر برای حل مشکل تمرکز دارند.
- **هدف محوری:** این فرضیه‌ها اهداف مشخص و قابل اندازه‌گیری برای تغییر تعریف می‌کنند و تلاش می‌کنند تا با استفاده از مداخلات مناسب، به این اهداف دست یابند.
- **آینده‌نگری:** این فرضیه‌ها بیشتر به آینده و چگونگی ایجاد تغییر مثبت در زندگی مراجع تمرکز دارند تا گذشته و ریشه‌های مشکل.
- **مشارکت مراجع:** در فرضیه‌های تغییر محور، مراجع نقش فعالی در فرایند حل مشکل و ایجاد تغییر دارد و نظرات و پیشنهادات او در نظر گرفته می‌شود.

زمانی که مراجعان به سرعت در مورد چگونگی حل مشکل اظهار نظر می‌کنند، نشان می‌دهد که آن‌ها به دنبال راه‌حل و تغییر وضعیت موجود هستند. در این حالت، استفاده از فرضیه‌های تغییر محور بسیار مناسب است، زیرا این فرضیه‌ها با تمرکز بر راه‌حل و مشارکت مراجع، می‌توانند به سرعت به نتایج مطلوب منجر شوند.

تجزیه و تحلیل و تفسیر مفصل:

فرضیه‌های تغییر محور در موقعیت‌های مختلف مددکاری فردی کاربرد دارند، اما به ویژه در مواردی که مراجعان به دنبال راه‌حل‌های سریع و عملی هستند، بسیار مؤثرند. در این موارد، مددکار با استفاده از این فرضیه‌ها، می‌تواند به مراجع کمک کند تا:

- اهداف واقع‌بینانه برای تغییر تعیین کند.
 - راه‌حل‌های ممکن برای حل مشکل را شناسایی کند.
 - نقاط قوت و منابع خود را برای ایجاد تغییر شناسایی کند.
 - برنامه‌ای عملی برای دستیابی به اهداف خود طراحی کند.
- در نتیجه، گزینه ۱ (تغییر محور) به درستی نوع فرضیه‌ای را مشخص می‌کند که در موقعیتی که مراجعان به سرعت در مورد چگونگی حل مشکل اظهار نظر می‌کنند، بیشتر مورد استفاده قرار می‌گیرد.

نکات تکمیلی و تخصصی:

- فرضیه‌های تغییر محور با رویکردهای راه‌حل محور و توانمندسازی در مددکاری اجتماعی همخوانی دارند.
- استفاده از فرضیه‌های تغییر محور می‌تواند به افزایش انگیزه و مشارکت مراجع در فرایند مددکاری کمک کند.
- **تحلیل، تفسیر و نقد و بررسی تکمیلی دلایل صحت گزینه ۱ (تغییر محور):**
- **همسویی با رویکردهای نوین مددکاری:** فرضیه‌های تغییر محور با رویکردهای نوین مددکاری اجتماعی، مانند رویکرد توانمندسازی، رویکرد راه‌حل محور و رویکرد تمرکز بر نقاط قوت، همسویی دارند. این رویکردها بر توانایی مراجع برای ایجاد تغییر در زندگی خود تأکید دارند و مددکار را به عنوان تسهیل‌کننده‌ی این فرایند می‌بینند.
- **ایجاد امید و انگیزه در مراجع:** تمرکز بر راه‌حل و تغییر در فرضیه‌های تغییر محور، می‌تواند به ایجاد امید و انگیزه در مراجع کمک کند. وقتی مراجع ببینند که راه‌حل‌هایی برای مشکلش وجود دارد و می‌تواند با تلاش خود تغییری ایجاد کند، انگیزه بیشتری برای مشارکت در فرایند مددکاری پیدا می‌کند.
- **استفاده از تکنیک‌های خاص:** در فرضیه‌های تغییر محور، از تکنیک‌های خاصی مانند تعیین هدف، برنامه‌ریزی عملی، شناسایی منابع و نقاط قوت، و پیگیری پیشرفت استفاده می‌شود. این تکنیک‌ها به مددکار و مراجع کمک می‌کنند تا به طور مؤثرتری به سمت حل مشکل و ایجاد تغییر حرکت کنند.



- **انعطاف‌پذیری و سازگاری:** فرضیه‌های تغییر محور، انعطاف‌پذیر و سازگار با شرایط مختلف هستند. مددکار می‌تواند با توجه به شرایط و نیازهای خاص هر مراجع، از این فرضیه‌ها به شیوه‌های مختلفی استفاده کند.
چرایی عدم انتخاب سایر گزینه‌ها به تفصیل:
- **گزینه ۲ (تبیینی):** فرضیه‌های تبیینی (Explanatory Hypotheses) به دنبال توضیح علت یا چرایی وقوع یک مشکل هستند. در حالی که درک ریشه‌های مشکل مهم است، در موقعیتی که مراجع به سرعت در مورد راه‌حل صحبت می‌کند، تمرکز اصلی بر یافتن راه‌حل و ایجاد تغییر است، نه صرفاً توضیح علت مشکل. فرضیه‌های تبیینی بیشتر در مراحل اولیه‌ی مددکاری و برای درک عمیق‌تر مشکل مورد استفاده قرار می‌گیرند.
- **گزینه ۳ (کاوشی):** فرضیه‌های کاوشی (Exploratory Hypotheses) برای بررسی یک موضوع جدید یا ناشناخته استفاده می‌شوند. در این نوع فرضیه‌ها، هدف اصلی جمع‌آوری اطلاعات و کسب درک اولیه از یک موضوع است. در موقعیتی که مراجع به دنبال راه‌حل است، استفاده از فرضیه‌های کاوشی مناسب نیست، زیرا تمرکز اصلی بر یافتن راه‌حل و ایجاد تغییر است.
- **گزینه ۴ (نظری):** فرضیه‌های نظری (Theoretical Hypotheses) بر اساس یک چارچوب نظری خاص شکل می‌گیرند و برای آزمون اعتبار آن نظریه استفاده می‌شوند. در حالی که نظریه‌ها در مددکاری اجتماعی مهم هستند، در موقعیتی که مراجع به سرعت در مورد راه‌حل صحبت می‌کند، تمرکز اصلی بر استفاده از فرضیه‌های عملی و کاربردی است که به حل مشکل و ایجاد تغییر منجر شوند.
نکات تخصصی بیشتر در مورد سوال و گزینه‌ها:
- استفاده از فرضیه‌های مناسب، به مددکار کمک می‌کند تا فرایند مددکاری را به طور مؤثرتری هدایت کند و به نتایج مطلوب دست یابد.
- در برخی موارد، ممکن است لازم باشد که مددکار از ترکیبی از انواع مختلف فرضیه‌ها استفاده کند تا به درک جامعی از مشکل مراجع و طراحی مداخلات مؤثر برسد.
- **اصطلاحات تخصصی و معادل انگلیسی و شرح کامل:**
- **فرضیه تغییر محور (Change-Oriented Hypothesis):** A type of hypothesis in social work practice that focuses on facilitating change in the client's behavior, thoughts, or situation. It emphasizes identifying solutions, setting goals, and developing action plans. نوعی فرضیه در مددکاری اجتماعی که بر تسهیل تغییر در رفتار، افکار یا وضعیت مراجع تمرکز دارد. این نوع فرضیه بر شناسایی راه‌حل‌ها، تعیین اهداف و توسعه‌ی برنامه‌های عملی تأکید دارد. این فرضیه با رویکردهای راه‌حل محور و توانمندسازی همسو است و بر نقش فعال مراجع در فرایند تغییر تأکید دارد.
- **مددکاری فردی (Individual Social Work/Casework):** A method of social work practice that involves working directly with individuals to address their personal and social problems. اجتماعی که شامل کار مستقیم با افراد برای رسیدگی به مشکلات شخصی و اجتماعی آن‌ها است. در مددکاری فردی، از انواع مختلف فرضیه‌ها برای درک بهتر مشکلات مراجعان و طراحی مداخلات مؤثر استفاده می‌شود.
- **رویکرد توانمندسازی (Empowerment Approach):** A social work practice approach that emphasizes the client's strengths and resources and aims to increase their control over their own lives. مددکاری اجتماعی که بر نقاط قوت و منابع مراجع تأکید دارد و هدف آن افزایش کنترل آن‌ها بر زندگی خودشان است.
- **رویکرد راه‌حل محور (Solution-Focused Approach):** A therapeutic approach that focuses on identifying and building on clients' strengths and resources to find solutions to their problems, rather than dwelling on the past or the causes of the problems. راه‌حل برای مشکلات آن‌ها تمرکز دارد، نه تمرکز بر گذشته یا علل مشکلات.
- **فرضیه تبیینی (Explanatory Hypothesis):** A type of hypothesis that attempts to explain the causes or reasons behind a phenomenon or problem. نوعی فرضیه که تلاش می‌کند علل یا دلایل یک پدیده یا مشکل را توضیح دهد. این فرضیه‌ها بیشتر در مراحل اولیه‌ی مددکاری و برای درک عمیق‌تر مشکل مورد استفاده قرار می‌گیرند.
- **فرضیه کاوشی (Exploratory Hypothesis):** A type of hypothesis used in the initial stages of research or practice to explore a new or little-understood phenomenon or problem. تحقیق یا عمل برای بررسی یک پدیده‌ی جدید یا کم‌تر شناخته شده یا مشکل استفاده می‌شود.
- **فرضیه نظری (Theoretical Hypothesis):** A type of hypothesis that is derived from a specific theory and is used to test the validity of that theory. استفاده می‌شود.



۲. گزینه ۳)

شرح موضوع و منظور سوال:

سوال در مورد تکنیک‌های مورد استفاده در مددکاری فردی است که مددکار از آن برای درک بهتر مراجع و موقعیت او استفاده می‌کند. هدف سوال، شناسایی تکنیکی است که به طور خاص بر روشن کردن و شفاف کردن ابهامات در گفته‌ها، عبارات یا رفتارهای مراجع تمرکز دارد. گزینه ۳، یعنی «شفاف‌سازی» (Clarification)، به درستی این تکنیک را مشخص می‌کند. منظور از شفاف‌سازی، فرایندی است که در آن مددکار تلاش می‌کند تا با پرسش‌های دقیق و هدفمند، ابهامات، تناقضات یا نکات مبهم در گفته‌ها یا رفتارهای مراجع را روشن کند و به درک دقیق‌تری از منظور و احساس او برسد.

دلایل علمی انتخاب گزینه مناسب (شفاف‌سازی):

شفاف‌سازی یکی از تکنیک‌های اساسی در ارتباط مؤثر و مددکاری فردی است. این تکنیک به مددکار کمک می‌کند تا از سوء تفاهم‌ها جلوگیری کند، اطلاعات دقیق‌تری کسب کند و درک عمیق‌تری از دیدگاه و تجربه‌ی مراجع پیدا کند.

ویژگی‌های اصلی تکنیک شفاف‌سازی عبارتند از:

- **تمرکز بر دقت و وضوح:** هدف اصلی شفاف‌سازی، افزایش دقت و وضوح در ارتباط بین مددکار و مراجع است.
- **استفاده از پرسش‌های باز و بسته:** مددکار می‌تواند از انواع مختلف پرسش‌ها، از جمله پرسش‌های باز (مانند «می‌توانید بیشتر توضیح دهید؟») و پرسش‌های بسته (مانند «منظورتان دقیقاً این بود؟») برای شفاف‌سازی استفاده کند.
- **تمرکز بر کلمات، عبارات و رفتارهای خاص:** شفاف‌سازی می‌تواند بر روی کلمات، عبارات، اصطلاحات یا رفتارهای خاص مراجع تمرکز داشته باشد که برای مددکار مبهم یا گیج‌کننده به نظر می‌رسند.
- **جلوگیری از فرضیات و برداشت‌های شخصی:** با استفاده از شفاف‌سازی، مددکار از ایجاد فرضیات و برداشت‌های شخصی در مورد گفته‌ها یا رفتارهای مراجع جلوگیری می‌کند و تلاش می‌کند تا منظور واقعی او را درک کند.
- زمانی که مددکار به دنبال اطلاعات انسانی خاص درباره یک واژه، عبارت یا جنبه‌های دیگر از رابطه کلامی یا غیرکلامی است، استفاده از تکنیک شفاف‌سازی ضروری است. این تکنیک به مددکار کمک می‌کند تا:
- معنای دقیق کلمات و عباراتی که مراجع استفاده می‌کند را درک کند.
- احساسات و عواطف پشت گفته‌ها یا رفتارهای مراجع را کشف کند.
- تناقضات یا ابهامات در گفته‌های مراجع را روشن کند.
- از سوء تفاهم‌ها و برداشت‌های نادرست جلوگیری کند.

تجزیه و تحلیل و تفسیر مفصل:

شفاف‌سازی در تمام مراحل فرایند مددکاری فردی کاربرد دارد، اما به ویژه در مراحل اولیه که مددکار در تلاش برای درک مشکل و وضعیت مراجع است، بسیار مهم است. با استفاده از این تکنیک، مددکار می‌تواند رابطه‌ی مؤثرتری با مراجع برقرار کند، اعتماد او را جلب کند و اطلاعات دقیق‌تری برای طراحی مداخلات مناسب کسب کند.

در نتیجه، گزینه ۳ (شفاف‌سازی) به درستی تکنیکی را مشخص می‌کند که مددکار اجتماعی به دنبال اطلاعات انسانی خاص درباره یک واژه، عبارت یا جنبه‌های دیگر از رابطه کلامی یا غیرکلامی است.

نکات تکمیلی و تخصصی:

- شفاف‌سازی باید با همدلی و احترام انجام شود تا مراجع احساس راحتی کند و به اشتراک گذاشتن اطلاعات بیشتر تشویق شود.
- مددکار باید از پرسش‌های هدایت‌کننده یا تلقینی که ممکن است پاسخ مراجع را تحت تأثیر قرار دهند، خودداری کند.
- **تحلیل، تفسیر و نقد و بررسی تکمیلی دلایل صحت گزینه ۳ (شفاف‌سازی):**
- **نقش محوری در برقراری ارتباط مؤثر:** شفاف‌سازی نقشی حیاتی در برقراری ارتباط مؤثر بین مددکار و مراجع ایفا می‌کند. ارتباط مؤثر، سنگ بنای فرایند مددکاری است و بدون آن، درک صحیح از مشکل مراجع و ارائه مداخلات مناسب امکان‌پذیر نخواهد بود. شفاف‌سازی به مددکار کمک می‌کند تا از برداشت‌های نادرست و سوء تفاهم‌ها جلوگیری کند و اطمینان حاصل کند که پیام مراجع را به درستی دریافت کرده است.
- **تقویت رابطه‌ی مددکاری:** استفاده‌ی صحیح از تکنیک شفاف‌سازی می‌تواند به تقویت رابطه‌ی مددکاری کمک کند. وقتی مددکار با پرسش‌های دقیق و هدفمند، تلاش خود را برای درک منظور مراجع نشان می‌دهد، مراجع احساس می‌کند که مورد توجه و احترام قرار گرفته و به او اهمیت داده می‌شود. این امر به افزایش اعتماد و همکاری مراجع با مددکار منجر می‌شود.
- **کمک به خودآگاهی مراجع:** شفاف‌سازی نه تنها به مددکار کمک می‌کند تا مراجع را بهتر درک کند، بلکه می‌تواند به خودآگاهی مراجع نیز کمک کند. با پاسخ دادن به پرسش‌های شفاف‌کننده‌ی مددکار، مراجع ممکن است به جنبه‌های جدیدی از مشکل خود یا احساسات و افکار ناخودآگاه خود پی ببرد.



- **جلوگیری از قضاوت و پیش‌داوری:** استفاده از شفاف‌سازی به مددکار کمک می‌کند تا از قضاوت و پیش‌داوری در مورد مراجع و مشکل او خودداری کند. با پرسیدن سؤالات دقیق، مددکار به جای تکیه بر فرضیات شخصی، تلاش می‌کند تا اطلاعات دقیق و واقعی را از خود مراجع دریافت کند.
- **چرایی عدم انتخاب سایر گزینه‌ها به تفصیل:**
- **گزینه ۱ (فرارفتن از گفته‌ها):** تکنیک «فرارفتن از گفته‌ها» (Going Beyond) به معنای تفسیر پیام مراجع و افزودن معنا یا بینش جدید به آن است. در حالی که این تکنیک می‌تواند در مراحل بعدی مددکاری مفید باشد، در موقعیتی که هدف اصلی کسب اطلاعات دقیق و روشن کردن ابهامات است، استفاده از شفاف‌سازی مناسب‌تر است. فرارفتن از گفته‌ها ممکن است منجر به تحریف پیام مراجع یا تحمیل دیدگاه مددکار شود، در حالی که شفاف‌سازی بر درک دقیق منظور مراجع تمرکز دارد.
- **گزینه ۲ (انعکاس محتوا):** «انعکاس محتوا» (Reflection of Content) به معنای بازگویی یا خلاصه‌کردن پیام مراجع با کلمات خود مددکار است. این تکنیک نشان می‌دهد که مددکار به صحبت‌های مراجع گوش می‌دهد و آن‌ها را درک می‌کند. در حالی که انعکاس محتوا تکنیک مهمی است، به طور خاص بر روشن کردن ابهامات و کسب اطلاعات دقیق تمرکز ندارد. شفاف‌سازی، گامی فراتر از انعکاس محتوا است و به دنبال درک عمیق‌تر و دقیق‌تر منظور مراجع است.
- **گزینه ۴ (انعکاس احساس و معنا):** «انعکاس احساس و معنا» (Reflection of Feeling and Meaning) به معنای انعکاس هم احساسات مراجع و هم معنای ضمنی پیام او است. این تکنیک به مددکار کمک می‌کند تا همدلی خود را با مراجع نشان دهد و درک خود را از تجربه‌ی او عمیق‌تر کند. در حالی که انعکاس احساس و معنا تکنیک بسیار ارزشمندی است، در موقعیتی که هدف اصلی کسب اطلاعات دقیق و روشن کردن ابهامات است، شفاف‌سازی اولویت دارد. ابتدا باید منظور مراجع به درستی فهمیده شود تا بتوان احساسات و معنای پشت آن را به درستی منعکس کرد.
- **نکات تخصصی بیشتر در مورد سوال و گزینه‌ها:**
- شفاف‌سازی می‌تواند در مورد جنبه‌های مختلف ارتباط، از جمله کلمات، عبارات، لحن صدا، زبان بدن و رفتارهای مراجع، استفاده شود.
- مددکار باید در استفاده از شفاف‌سازی دقت کند تا مراجع احساس نکند که مورد بازجویی قرار گرفته یا به او شک شده است.
- **اصطلاحات تخصصی و معادل انگلیسی و شرح کامل:**
- **شفاف‌سازی (Clarification):** A communication technique used by social workers to ensure understanding and avoid misinterpretations by asking questions to clarify ambiguous or unclear statements or behaviors. It focuses on eliciting specific information and removing ambiguity. اجتماعی برای اطمینان از درک صحیح و جلوگیری از سوءتفاهم‌ها با پرسیدن سؤالاتی برای روشن کردن اظهارات یا رفتارهای مبهم یا نامشخص استفاده می‌شود. تمرکز آن بر به دست آوردن اطلاعات خاص و رفع ابهام است.
- **مددکاری فردی (Individual Social Work/Casework):** A method of social work practice that involves working directly with individuals to address their personal and social problems. Effective communication techniques, such as clarification, are crucial in this practice. روشی از مددکاری اجتماعی که شامل کار مستقیم با افراد برای رسیدگی به مشکلات شخصی و اجتماعی آن‌ها است. تکنیک‌های ارتباط مؤثر، مانند شفاف‌سازی، در این عمل بسیار مهم هستند.
- **رابطه کلامی (Verbal Communication):** Communication that involves the use of spoken or written words. Clarification is used to ensure accurate understanding of the client's spoken or written messages. ارتباطی که شامل استفاده از کلمات گفتاری یا نوشتاری است. شفاف‌سازی برای اطمینان از درک دقیق پیام‌های گفتاری یا نوشتاری مراجع استفاده می‌شود.
- **رابطه غیرکلامی (Nonverbal Communication):** Communication that does not involve words, such as body language, facial expressions, and tone of voice. Clarification can also be used to understand the client's nonverbal cues and their underlying meaning. شفاف‌سازی همچنین می‌تواند برای درک نشانه‌های غیرکلامی مراجع و معنای ضمنی آن‌ها استفاده شود.
- **فرارفتن از گفته‌ها (Going Beyond):** A technique that involves interpreting the client's message and adding new meaning or insight. While helpful in later stages, it is less suitable than clarification when the primary goal is to gather specific information. تکنیکی که شامل تفسیر پیام مراجع و افزودن معنا یا بینش جدید است. در حالی که در مراحل بعدی مفید است، زمانی که هدف اصلی جمع‌آوری اطلاعات خاص است، نسبت به شفاف‌سازی کم‌تر مناسب است.
- **انعکاس محتوا (Reflection of Content):** A technique that involves paraphrasing or summarizing the client's message to show that the social worker is listening and understanding. It focuses on the cognitive aspects of

the message. شرح کامل: تکنیکی که شامل بازگویی یا خلاصه‌کردن پیام مراجع برای نشان دادن این است که مددکار اجتماعی گوش می‌دهد و درک می‌کند. بر جنبه‌های شناختی پیام تمرکز دارد.

(Reflection of Feeling and Meaning): A technique that involves reflecting both the client's emotions and the underlying meaning of their message. It focuses on the affective and deeper meaning of the message. انعکاس احساس و معنا: تکنیکی که شامل انعکاس هم احساسات مراجع و هم معنای ضمنی پیام آن‌ها است. بر جنبه‌های عاطفی و معنای عمیق‌تر پیام تمرکز دارد.

گزینه ۲). ۳.

شرح موضوع و منظور سوال:

سوال در مورد انواع سؤالات مورد استفاده در مددکاری اجتماعی و باور زیربنایی آن‌ها در خصوص نقش مراجع در فرایند تغییر است. هدف سوال، شناسایی نوع سؤالاتی است که بر این باور استوارند که تغییر، نتیجه‌ی تلاش‌ها و اقدامات خود مراجع است، نه صرفاً مداخلات مددکار. گزینه ۲، یعنی «بازتابی» (Reflective)، به درستی این نوع سؤالات را مشخص می‌کند. منظور از سؤالات بازتابی، سؤالاتی هستند که مراجع را به تفکر، تأمل و بررسی عمیق‌تر در مورد افکار، احساسات، تجربیات و رفتارهای خود تشویق می‌کنند. این سؤالات به مراجع کمک می‌کنند تا به درک جدیدی از خود و موقعیتش برسد و مسئولیت بیشتری در قبال ایجاد تغییر در زندگی خود بپذیرد.

دلایل علمی انتخاب گزینه مناسب (بازتابی):

سؤالات بازتابی، جزء مهمی از رویکردهای مختلف در مددکاری اجتماعی، به ویژه رویکردهای انسان‌گرایانه، وجودی و راه‌حل‌محور هستند. این سؤالات بر این باور استوارند که مراجع، منبع اصلی دانش و توانایی برای حل مشکلات خود است و مددکار نقش تسهیل‌گر و راهنما را ایفا می‌کند.

ویژگی‌های اصلی سؤالات بازتابی عبارتند از:

- تمرکز بر تجربه‌ی مراجع: این سؤالات بر تجربه‌ی شخصی مراجع، دیدگاه‌ها، احساسات و افکار او تمرکز دارند.
- تشویق به تأمل و خودآگاهی: این سؤالات مراجع را به تأمل در مورد خود، رفتارهایش و پیامدهای آن‌ها تشویق می‌کنند و به افزایش خودآگاهی او کمک می‌کنند.
- عدم ارائه راه‌حل مستقیم: این سؤالات به طور مستقیم راه‌حل ارائه نمی‌دهند، بلکه مراجع را به یافتن راه‌حل‌های خود تشویق می‌کنند.
- ایجاد فضای امن و همدلانه: این سؤالات در فضایی امن و همدلانه مطرح می‌شوند تا مراجع احساس راحتی کند و بتواند به طور آزادانه در مورد خود صحبت کند.
- تأکید بر مسئولیت مراجع: این سؤالات بر این باور استوارند که مراجع مسئول اصلی ایجاد تغییر در زندگی خود است و مددکار نقش پشتیبان و تسهیل‌گر را ایفا می‌کند.
- وقتی باور زیربنایی این است که تغییر به تلاش‌های مراجع بستگی دارد، استفاده از سؤالات بازتابی بسیار مناسب است. این سؤالات به مراجع کمک می‌کنند تا:
- به درک عمیق‌تری از مشکل خود برسد.
- نقاط قوت و منابع خود را شناسایی کند.
- راه‌حل‌های ممکن را بررسی کند.
- تصمیمات آگاهانه‌تری بگیرد.
- مسئولیت بیشتری در قبال ایجاد تغییر در زندگی خود بپذیرد.

تجزیه و تحلیل و تفسیر مفصل:

سؤالات بازتابی در تمام مراحل فرایند مددکاری فردی کاربرد دارند، اما به ویژه در مراحل اولیه و میانی که هدف اصلی درک مشکل مراجع و توانمندسازی او برای حل آن است، بسیار مؤثرند. با استفاده از این سؤالات، مددکار می‌تواند به مراجع کمک کند تا به خودباوری و خودتکایی بیشتری دست یابد و مسئولیت بیشتری در قبال زندگی خود بپذیرد.

در نتیجه، گزینه ۲ (بازتابی) به درستی نوع سؤالاتی را مشخص می‌کند که باور زیربنایی آن‌ها این است که تغییر به تلاش‌های مراجع بستگی دارد.

نکات تکمیلی و تخصصی:

- سؤالات بازتابی باید با دقت و ظرافت مطرح شوند تا مراجع احساس نکند که مورد بازجویی قرار گرفته یا تحت فشار است.
- مددکار باید به پاسخ‌های مراجع با دقت گوش دهد و از آن‌ها برای هدایت بیشتر گفتگو و عمق بخشیدن به فرایند مددکاری استفاده کند.



تحلیل، تفسیر و نقد و بررسی تکمیلی دلایل صحت گزینه ۲ (بازتابی):

- تقویت خودکارآمدی مراجع: سؤالات بازتابی با تأکید بر نقش مراجع در فرایند تغییر، به تقویت خودکارآمدی (Self-Efficacy) او کمک می‌کنند. خودکارآمدی به باور فرد به توانایی خود در انجام وظایف و دستیابی به اهداف اشاره دارد. وقتی مراجع با پاسخ دادن به سؤالات بازتابی، به درک جدیدی از توانایی‌ها و منابع خود می‌رسد، باور بیشتری به توانایی خود در ایجاد تغییر پیدا می‌کند.
 - تشویق به تفکر انتقادی: سؤالات بازتابی مراجع را به تفکر انتقادی در مورد وضعیت خود، الگوهای رفتاری و باورهایش تشویق می‌کنند. این نوع تفکر به مراجع کمک می‌کند تا به درک عمیق‌تری از مشکل خود برسد و راه‌حل‌های مؤثرتری پیدا کند.
 - ایجاد معنا و درک شخصی: سؤالات بازتابی به مراجع کمک می‌کنند تا معنا و درک شخصی خود را از تجربیات و مشکلاتش پیدا کنند. این فرایند می‌تواند به افزایش بینش و خودآگاهی مراجع منجر شود و او را در مسیر تغییر و رشد شخصی یاری کند.
 - همسویی با اصول اخلاقی مددکاری: سؤالات بازتابی با اصول اخلاقی مددکاری اجتماعی، مانند احترام به خود مختاری مراجع و توانمندسازی او، همسو هستند. این سؤالات به مراجع فرصت می‌دهند تا نقش فعالی در فرایند مددکاری داشته باشد و تصمیمات خود را بگیرد.
- جوابی عدم انتخاب سایر گزینه‌ها به تفصیل:

- گزینه ۱ (خطی): سؤالات خطی (Linear Questions) به دنبال اطلاعات خاص و مستقیم هستند و اغلب بر روابط علت و معلولی تمرکز دارند. این نوع سؤالات معمولاً به دنبال یافتن یک پاسخ درست و مشخص هستند و کمتر به تأمل و خودآگاهی مراجع می‌پردازند. در حالی که سؤالات خطی می‌توانند در جمع‌آوری اطلاعات اولیه مفید باشند، باور زیربنایی آن‌ها این نیست که تغییر به تلاش‌های مراجع بستگی دارد.
- گزینه ۳ (چرخشی): سؤالات چرخشی (Circular Questions) بیشتر در خانواده‌درمانی و برای بررسی الگوهای تعاملی بین افراد در یک سیستم استفاده می‌شوند. این نوع سؤالات به دنبال درک چگونگی تأثیر افراد بر یکدیگر و چرخه‌ی رفتاری آن‌ها هستند. در حالی که سؤالات چرخشی می‌توانند اطلاعات مفیدی در مورد روابط مراجع ارائه دهند، باور زیربنایی آن‌ها به طور مستقیم بر نقش مراجع در ایجاد تغییر تمرکز ندارد.
- گزینه ۴ (راهبردی): سؤالات راهبردی (Strategic Questions) به منظور به چالش کشیدن تفکر یا رفتار فعلی مراجع و ترویج تغییر طراحی شده‌اند. این نوع سؤالات اغلب توسط درمانگران برای هدایت مراجع به سمت راه‌حل‌های خاص استفاده می‌شوند. در حالی که سؤالات راهبردی می‌توانند در ایجاد تغییر مؤثر باشند، باور زیربنایی آن‌ها این است که درمانگر نقش فعالتری در هدایت فرایند تغییر ایفا می‌کند، نه صرفاً مراجع.

نکات تخصصی بیشتر در مورد سوال و گزینه‌ها:

- استفاده‌ی مؤثر از سؤالات بازتابی نیازمند مهارت و تجربه است. مددکار باید بتواند سؤالاتی را طراحی کند که مراجع را به تفکر و تأمل عمیق تشویق کند، بدون اینکه او را تحت فشار قرار دهد یا احساس ناراحتی ایجاد کند.
- سؤالات بازتابی می‌توانند در ترکیب با سایر تکنیک‌های مددکاری، مانند انعکاس احساسات و معنا، خلاصه‌سازی و تأیید، استفاده شوند تا تأثیر بیشتری داشته باشند.

اصطلاحات تخصصی و معادل انگلیسی و شرح کامل:

- سؤالات بازتابی (Reflective Questions): Questions designed to encourage clients to explore their own thoughts, feelings, experiences, and behaviors, promoting self-awareness, insight, and personal responsibility for change. They emphasize the client's internal resources and agency. تشویق مراجعان به بررسی افکار، احساسات، تجربیات و رفتارهای خود طراحی شده‌اند و خودآگاهی، بینش و مسئولیت شخصی برای تغییر را تقویت می‌کنند. آن‌ها بر منابع داخلی و عاملیت مراجع تأکید دارند.
- خودکارآمدی (Self-Efficacy): An individual's belief in their capacity to execute behaviors necessary to produce specific performance attainments. Reflective questions can help clients enhance their self-efficacy by highlighting their strengths and resources. عملکرد خاص. سؤالات بازتابی می‌توانند با برجسته کردن نقاط قوت و منابع مراجع، به افزایش خودکارآمدی آن‌ها کمک کنند.

تفکر انتقادی (Critical Thinking): The objective analysis and evaluation of an issue in order to form a judgment. Reflective questions promote critical thinking by encouraging clients to examine their assumptions and beliefs. تحلیل و ارزیابی عینی یک موضوع به منظور شکل دادن یک قضاوت. سؤالات بازتابی با تشویق مراجعان به بررسی فرضیات و باورهای خود، تفکر انتقادی را ترویج می‌کنند.

- خودمختاری (Autonomy): The capacity of an individual to make informed, uncoerced decisions. Reflective questions respect client autonomy by empowering them to explore their options and make their own



choices. شرح کامل: ظرفیت فرد برای تصمیم‌گیری آگاهانه و بدون اجبار. سوالات بازتابی با توانمندسازی مراجعان برای بررسی گزینه‌های خود و انتخاب تصمیمات خود، به خودمختاری آن‌ها احترام می‌گذارند.

• **سوالات خطی (Linear Questions):** Questions that explore cause-and-effect relationships and seek specific information, often used to gather data or clarify facts. They tend to be more directive and less focused on client reflection. شرح کامل: سوالاتی که روابط علت و معلولی را بررسی می‌کنند و به دنبال اطلاعات خاص هستند و اغلب برای جمع‌آوری داده‌ها یا روشن کردن حقایق استفاده می‌شوند. آن‌ها تمایل دارند که دسترسی‌تر باشند و کمتر بر تأمل مراجع تمرکز داشته باشند.

• **سوالات چرخشی (Circular Questions):** Questions that explore the relationships and interactions within a system, often used in family or group therapy to understand patterns of communication and behavior. They focus on the systemic context rather than individual responsibility for change. تعاملات درون یک سیستم را بررسی می‌کنند و اغلب در خانواده‌درمانی یا گروه‌درمانی برای درک الگوهای ارتباطی و رفتاری استفاده می‌شوند. آن‌ها بر زمینه‌ی سیستمی به جای مسئولیت فردی برای تغییر تمرکز دارند.

• **سوالات راهبردی (Strategic Questions):** Questions designed to influence client behavior or thinking in a specific direction, often used in directive therapies to guide clients toward predetermined goals. They emphasize the therapist's role in guiding the change process. مراجع در یک جهت خاص طراحی شده‌اند و اغلب در درمان‌های دسترسی‌تری برای هدایت مراجعان به سمت اهداف از پیش تعیین شده استفاده می‌شوند. آن‌ها بر نقش درمانگر در هدایت فرایند تغییر تأکید دارند.

۴. گزینه ۴)

شرح موضوع و منظور سوال:

سوال در مورد ویژگی‌های روش‌های مختلف درمانی در مددکاری اجتماعی و به طور خاص، روشی است که در آن مراحل ارزیابی و مداخله به صورت مجزا و تفکیک‌شده انجام نمی‌شوند، بلکه به صورت یکپارچه و همزمان پیش می‌روند. هدف سوال، شناسایی این روش درمانی است. گزینه ۴، یعنی «راه حل مدار» (Solution-Focused)، به درستی این روش را مشخص می‌کند. منظور از روش راه حل مدار، رویکردی درمانی است که بر یافتن راه‌حل‌ها و نقاط قوت مراجع تمرکز دارد و کمتر به بررسی ریشه‌های مشکل یا تاریخچه‌ی آن می‌پردازد. در این روش، ارزیابی و مداخله به صورت همزمان و در قالب گفتگوهایی که بر راه‌حل‌ها و امکانات تمرکز دارند، انجام می‌شود.

دلایل علمی انتخاب گزینه مناسب (راه حل مدار):

روش راه حل مدار، که توسط استیو دی شیزر (Steve de Shazer) و اینسو کیم برگ (Insoo Kim Berg) و همکارانشان در دهه‌ی ۱۹۸۰ توسعه یافت، رویکردی کوتاه مدت و مبتنی بر نقاط قوت است. این روش بر این باور استوار است که مراجعان، خودشان بهترین منبع برای حل مشکلاتشان هستند و مددکار نقش تسهیل‌گر و راهنما را ایفا می‌کند.

ویژگی‌های اصلی روش راه حل مدار عبارتند از:

- **تمرکز بر راه‌حل‌ها:** به جای تمرکز بر مشکل و ریشه‌های آن، این روش بر یافتن راه‌حل‌ها و امکانات موجود تمرکز دارد.
- **تأکید بر نقاط قوت و منابع مراجع:** این روش بر این باور استوار است که مراجعان دارای نقاط قوت و منابعی هستند که می‌توانند از آن‌ها برای حل مشکلاتشان استفاده کنند.
- **گفتگوهای راه‌حل محور:** در این روش، گفتگوها بین مددکار و مراجع بر یافتن راه‌حل‌ها، استثناهای (مواردی که مشکل وجود نداشته یا کمتر بوده است)، سوالات معجزه‌آسا (تصور آینده‌ی مطلوب) و سوالات مقیاسی (ارزیابی پیشرفت) تمرکز دارند.
- **عدم تفکیک مراحل ارزیابی و مداخله:** در روش راه حل مدار، ارزیابی و مداخله به صورت همزمان و در قالب گفتگوهایی که بر راه‌حل‌ها تمرکز دارند، انجام می‌شود. به عبارت دیگر، مددکار در حین گفتگو با مراجع، هم اطلاعات لازم را جمع‌آوری می‌کند و هم به او در یافتن راه‌حل‌ها کمک می‌کند.
- **تفکیک نکردن مراحل ارزیابی و مداخله در روش راه حل مدار به دلایل زیر انجام می‌شود:**
- **صرفه‌جویی در زمان:** با ادغام این دو مرحله، فرایند درمان کوتاه‌تر و مؤثرتر می‌شود.
- **تمرکز بر حال و آینده:** این روش بر حال و آینده تمرکز دارد و کمتر به گذشته و ریشه‌های مشکل می‌پردازد.
- **توانمندسازی مراجع:** با مشارکت فعال مراجع در فرایند یافتن راه‌حل، احساس توانمندی و مسئولیت‌پذیری او افزایش می‌یابد.

تجزیه و تحلیل و تفسیر مفصل:

روش راه حل مدار در موقعیت‌های مختلف مددکاری فردی کاربرد دارد، به ویژه در مواردی که مراجع به دنبال راه‌حل‌های سریع و عملی است و تمایل دارد بر نقاط قوت و منابع خود تمرکز کند. این روش می‌تواند به مراجع کمک کند تا:

- تصویری واضح از آینده‌ی مطلوب خود ترسیم کند.
- راه‌حل‌های ممکن برای رسیدن به این آینده را شناسایی کند.



- گام‌های عملی برای اجرای این راه‌حل‌ها بردارد.
- در نتیجه، گزینه ۴ (راه حل مدار) به درستی روش درمانی را مشخص می‌کند که تفکیک نکردن مراحل ارزیابی و مداخله از ویژگی‌های منحصر به فرد آن است.
- نکات تکمیلی و تخصصی:
- روش راه حل مدار با سایر رویکردهای مبتنی بر نقاط قوت، مانند رویکرد توانمندسازی و رویکرد تاب‌آوری، همخوانی دارد.
- این روش در موقعیت‌هایی که مشکل پیچیده یا ریشه‌های عمیقی ندارد، بسیار مؤثر است.
- تحلیل، تفسیر و نقد و بررسی تکمیلی دلایل صحت گزینه ۴ (راه حل مدار):
- تأکید بر آینده و امکانات: روش راه حل مدار به جای تمرکز بر گذشته و ریشه‌های مشکل، بر آینده و امکانات موجود تمرکز دارد. این رویکرد به مراجع کمک می‌کند تا به جای غرق شدن در مشکلات، به دنبال راه‌حل‌ها و امکاناتی باشد که می‌تواند او را به سمت آینده‌ای بهتر هدایت کند.
- استفاده از زبان مثبت و سازنده: در روش راه حل مدار، از زبان مثبت و سازنده استفاده می‌شود. مددکار به جای تمرکز بر نقاط ضعف و مشکلات مراجع، بر نقاط قوت، توانایی‌ها و موفقیت‌های او تأکید می‌کند. این امر به افزایش اعتماد به نفس و خودباوری مراجع کمک می‌کند.
- همکاری و مشارکت فعال مراجع: روش راه حل مدار بر همکاری و مشارکت فعال مراجع در فرایند درمان تأکید دارد. مددکار به عنوان یک تسهیل‌گر عمل می‌کند و مراجع را در یافتن راه‌حل‌ها و اجرای آن‌ها یاری می‌کند. این امر به افزایش مسئولیت‌پذیری و استقلال مراجع کمک می‌کند.
- کاربرد در موقعیت‌های مختلف: روش راه حل مدار در موقعیت‌های مختلف مددکاری فردی، از جمله مشکلات خانوادگی، مشکلات رفتاری، مشکلات تحصیلی و مشکلات مربوط به سلامت روان، کاربرد دارد. این روش به ویژه در مواردی که مراجع به دنبال راه‌حل‌های سریع و عملی است و تمایل دارد بر نقاط قوت و منابع خود تمرکز کند، مؤثر است.
- چرایی عدم انتخاب سایر گزینه‌ها به تفصیل:
- گزینه ۱ (شناختی): روش شناختی (Cognitive Therapy) بر تغییر الگوهای فکری ناسازگارانه مراجع تمرکز دارد. در این روش، مددکار به مراجع کمک می‌کند تا افکار منفی و تحریف‌شده خود را شناسایی کند و آن‌ها را با افکار واقع‌بینانه‌تر و سازنده‌تر جایگزین کند. در حالی که ارزیابی در این روش مهم است، اما به طور کلی مراحل ارزیابی و مداخله به صورت جداگانه انجام می‌شوند.
- گزینه ۲ (روایتی): روش روایتی (Narrative Therapy) بر بازسازی داستان زندگی مراجع و یافتن روایت‌های جدید و توانمندساز تمرکز دارد. در این روش، مددکار به مراجع کمک می‌کند تا داستان زندگی خود را از زاویه‌ی دیگری ببیند و معنای جدیدی به آن ببخشد. در حالی که ارزیابی در این روش از طریق داستان‌گویی انجام می‌شود، اما باز هم می‌توان مراحل ارزیابی و مداخله را به طور جداگانه در نظر گرفت.
- گزینه ۳ (مداخله در بحران): مداخله در بحران (Crisis Intervention) یک رویکرد کوتاه مدت و فوری است که برای کمک به افرادی که در شرایط بحرانی قرار دارند، استفاده می‌شود. در این روش، هدف اصلی کاهش فوری علائم بحران و بازگرداندن فرد به سطح عملکرد قبلی است. در مداخله در بحران، ارزیابی و مداخله به سرعت و به صورت همزمان انجام می‌شوند، اما این ویژگی منحصر به فرد این روش نیست و در روش‌های دیگر نیز ممکن است در شرایط خاص اتفاق بیفتد.
- نکات تخصصی بیشتر در مورد سوال و گزینه‌ها:
- روش راه حل مدار بر این فرض استوار است که مراجعان دارای منابع و توانایی‌هایی برای حل مشکلات خود هستند، حتی اگر در حال حاضر به آن‌ها آگاه نباشند.
- این روش بر همکاری و مشارکت فعال مراجع در فرایند درمان تأکید دارد و مددکار نقش تسهیل‌گر و راهنما را ایفا می‌کند.
- اصطلاحات تخصصی و معادل انگلیسی و شرح کامل:
- راه حل مدار (Solution-Focused): A brief, strength-based therapeutic approach that emphasizes identifying solutions and client resources rather than focusing on problems or their history. Assessment and intervention are integrated and occur simultaneously through solution-focused conversations. رویکرد درمانی کوتاه مدت و مبتنی بر نقاط قوت که بر شناسایی راه‌حل‌ها و منابع مراجع تمرکز دارد، نه تمرکز بر مشکلات یا تاریخچه‌ی آن‌ها. ارزیابی و مداخله به صورت یکپارچه و همزمان از طریق گفتگوهای راه‌حل محور انجام می‌شوند.
- ارزیابی و مداخله (Assessment and Intervention): Two key stages in the helping process. Assessment involves gathering information about the client's situation, while intervention involves taking action to address the client's problems. In solution-focused therapy, these stages are not distinctly separated. دو مرحله‌ی کلیدی در فرایند کمک‌رسانی. ارزیابی شامل جمع‌آوری اطلاعات در مورد وضعیت مراجع است، در حالی که مداخله شامل اقداماتی

است که توسط مددکار برای رسیدگی به مشکلات مراجع و ترویج تغییر مثبت انجام می‌شود. در درمان راه حل مدار، این مراحل به طور مشخص از هم جدا نیستند.

- **گفتگوهای راه حل محور (Solution-Focused Conversations):** Conversations between the social worker and the client that focus on identifying solutions, exceptions, miracle questions, and scaling questions. These conversations are central to the assessment and intervention process in solution-focused therapy. گفتگوها بین مددکار اجتماعی و مراجع که بر شناسایی راه حل‌ها، استثناءها، سؤالات معجزه‌آسا و سؤالات مقیاسی تمرکز دارند. این گفتگوها محور اصلی فرایند ارزیابی و مداخله در درمان راه حل مدار هستند.
 - **روش شناختی (Cognitive Therapy):** A type of psychotherapy that focuses on identifying and changing maladaptive thought patterns that contribute to emotional and behavioral problems. که بر شناسایی و تغییر الگوهای فکری ناسازگارانه که به مشکلات عاطفی و رفتاری کمک می‌کنند، تمرکز دارد.
 - **روش روایتی (Narrative Therapy):** A type of psychotherapy that helps clients re-author their life stories to create more empowering and positive narratives. زندگی خود را دوباره بنویسند تا روایت‌های توانمندسازتر و مثبت‌تری ایجاد کنند.
 - **مداخله در بحران (Crisis Intervention):** A short-term intervention approach used to help individuals experiencing a crisis to regain stability and coping skills. افرادی که در شرایط بحرانی قرار دارند، برای بازیابی ثبات و مهارت‌های مقابله استفاده می‌شود.
- گزینه ۳) .۵

شرح موضوع و منظور سوال:

سوال در مورد تکنیک‌های مداخله در خانواده درمانی و به طور خاص، تکنیکی است که در آن درمانگر به طور متناقض به اعضای خانواده پیشنهاد می‌دهد که رفتارهای مشکل ساز را ادامه دهند یا حتی تشدید کنند. هدف سوال، شناسایی این تکنیک است. گزینه ۳، یعنی «دستور متضاد»، به درستی این تکنیک را مشخص می‌کند. منظور از دستور متضاد، استفاده‌ی عمدی از تناقض و پارادوکس در فرایند درمان است. درمانگر با تجویز رفتاری که ظاهراً با هدف درمان در تضاد است، در واقع قصد ایجاد تغییر در سیستم خانواده را دارد.

دلایل علمی انتخاب گزینه مناسب (دستور متضاد):

دستور متضاد، که گاهی اوقات «تجویز علائم» (Symptom Prescription) نیز نامیده می‌شود، تکنیکی است که در رویکردهای سیستمی و خانواده درمانی، به ویژه در رویکرد میلان و رویکردهای استراتژیک، مورد استفاده قرار می‌گیرد. این تکنیک بر این فرض استوار است که رفتارهای مشکل ساز در خانواده اغلب به صورت ناخودآگاه و به منظور حفظ تعادل سیستم خانواده انجام می‌شوند. با تجویز این رفتارها، درمانگر قصد دارد این تعادل را بر هم بزند و خانواده را به سمت تغییر سوق دهد.

ویژگی‌های اصلی دستور متضاد عبارتند از:

- **تناقض و پارادوکس:** اساس این تکنیک بر استفاده از تناقض و پارادوکس است. درمانگر به خانواده پیشنهاد می‌دهد که رفتاری را که می‌خواهند تغییر دهند، ادامه دهند یا حتی تشدید کنند.
- **هدف غیرمستقیم:** هدف از این تجویز، تغییر مستقیم رفتار نیست، بلکه ایجاد تغییر در سیستم خانواده و الگوهای تعاملی آن است.
- **برهم زدن مقاومت:** دستور متضاد می‌تواند برای برهم زدن مقاومت خانواده در برابر تغییر استفاده شود. وقتی خانواده به طور متناقض به انجام رفتاری که می‌خواهند تغییر دهند، تشویق می‌شوند، ممکن است تصمیم بگیرند که آن رفتار را متوقف کنند یا به شیوه‌ی دیگری با آن مقابله کنند.
- **افزایش آگاهی:** این تکنیک می‌تواند به افزایش آگاهی خانواده در مورد رفتارهای خود و نقش آن‌ها در حفظ مشکل کمک کند.
- **وقتی درمانگر به اعضای خانواده پیشنهاد می‌دهد که به رفتار بیمارگونه خود ادامه دهند و حتی گاهی اوقات آن را تشدید کنند، در واقع از تکنیک دستور متضاد استفاده می‌کند.** این تجویز می‌تواند به دلایل زیر انجام شود:
- **تغییر تعریف مشکل:** با تجویز رفتار مشکل ساز، درمانگر می‌تواند تعریف خانواده از مشکل را تغییر دهد. به عنوان مثال، اگر خانواده مشکل را به عنوان «لجبازی کودک» تعریف کند، درمانگر ممکن است به طور متناقض به والدین پیشنهاد دهد که به کودک اجازه دهند بیشتر لجبازی کند. این امر می‌تواند باعث شود که خانواده به جنبه‌های دیگری از مشکل، مانند الگوهای تعاملی خود، توجه کنند.
- **برهم زدن الگوهای تعاملی:** دستور متضاد می‌تواند الگوهای تعاملی تکراری و ناکارآمد در خانواده را بر هم بزند. وقتی خانواده به طور متناقض به انجام رفتاری که معمولاً به صورت خودکار انجام می‌دهند، تشویق می‌شوند، ممکن است مجبور شوند که در مورد آن رفتار فکر کنند و آن را به شیوه‌ی دیگری انجام دهند.



- **افزایش کنترل خانواده بر مشکل:** با تجویز رفتار مشکل‌ساز، درمانگر می‌تواند به خانواده احساس کنترل بیشتری بر مشکل بدهد. وقتی خانواده احساس کنند که می‌توانند به طور آگاهانه رفتار مشکل‌ساز را انجام دهند یا متوقف کنند، احساس قدرت بیشتری می‌کنند و احتمال بیشتری دارد که بتوانند آن را تغییر دهند.
- **تجزیه و تحلیل و تفسیر مفصل:**

دستور متضاد تکنیکی قدرتمند است که می‌تواند در خانواده‌درمانی و سایر رویکردهای سیستمی بسیار مؤثر باشد. با این حال، استفاده از این تکنیک نیازمند مهارت و دقت زیادی است و باید توسط درمانگران آموزش‌دیده و با تجربه انجام شود. استفاده نادرست از این تکنیک می‌تواند منجر به نتایج منفی شود.

در نتیجه، گزینه ۳ (دستور متضاد) به درستی تکنیکی را مشخص می‌کند که شامل پیشنهادهایی از سوی درمانگر به اعضای خانواده برای ادامه و حتی تشدید رفتار بیمارگونه است.
- **نکات تکمیلی و تخصصی:**

دستور متضاد باید با دقت و ظرافت و با در نظر گرفتن ویژگی‌های خاص هر خانواده و مشکل آن‌ها تجویز شود.

قبل از استفاده از این تکنیک، درمانگر باید به طور کامل با خانواده در مورد اهداف و چگونگی اجرای آن صحبت کند و رضایت آن‌ها را جلب کند.
- **تحلیل، تفسیر و نقد و بررسی تکمیلی دلایل صحت گزینه ۳ (دستور متضاد):**

هدف قرار دادن الگوهای ناخودآگاه: دستور متضاد اغلب برای هدف قرار دادن الگوهای ناخودآگاه و تکراری در خانواده استفاده می‌شود. این الگوها ممکن است به طور ناخودآگاه توسط اعضای خانواده حفظ شوند و به تداوم مشکل کمک کنند. با تجویز رفتار مشکل‌ساز، درمانگر می‌تواند این الگوها را آشکار کند و خانواده را به تغییر آن‌ها تشویق کند.

ایجاد تغییر در سلسله مراتب قدرت: در برخی خانواده‌ها، رفتارهای مشکل‌ساز ممکن است به عنوان راهی برای حفظ قدرت یا کنترل در خانواده استفاده شوند. دستور متضاد می‌تواند این سلسله مراتب قدرت را بر هم بزند و به ایجاد تعادل بیشتر در خانواده کمک کند.

کاهش اضطراب و مقاومت: گاهی اوقات، خانواده‌ها در برابر تغییر مقاومت نشان می‌دهند، زیرا از ناشناخته‌ها می‌ترسند. دستور متضاد می‌تواند با کاهش اضطراب ناشی از تغییر، این مقاومت را کاهش دهد. وقتی خانواده به طور متناقض به انجام رفتاری که از آن می‌ترسند، تشویق می‌شوند، ممکن است متوجه شوند که آنقدرها هم که فکر می‌کردند، ترسناک نیست و می‌توانند با آن مقابله کنند.

اهمیت زمان‌بندی و نحوه اجرا: استفاده مؤثر از دستور متضاد نیازمند زمان‌بندی و نحوه اجرای دقیق است. درمانگر باید به طور کامل با خانواده در مورد اهداف و چگونگی اجرای این تکنیک صحبت کند و اطمینان حاصل کند که آن‌ها آن را به درستی درک کرده‌اند. همچنین، درمانگر باید آمادگی داشته باشد که در صورت لزوم، تجویز خود را تغییر دهد یا آن را متوقف کند.
- **چرایی عدم انتخاب سایر گزینه‌ها به تفصیل:**

گزینه ۱ (شکل‌دهی مجدد): شکل‌دهی مجدد (Reframing) تکنیکی است که در آن درمانگر تلاش می‌کند تا معنا یا تفسیر جدیدی از یک موقعیت یا رفتار ارائه دهد. هدف از شکل‌دهی مجدد، تغییر دیدگاه مراجع یا خانواده در مورد مشکل و ایجاد امکان دیدن آن از زاویه‌ای متفاوت است. در حالی که شکل‌دهی مجدد می‌تواند در کنار دستور متضاد استفاده شود، اما به خودی خود شامل تجویز ادامه یا تشدید رفتار مشکل‌ساز نمی‌شود.

گزینه ۲ (حساس‌سازی منظم/سیستماتیک): حساس‌سازی منظم (Systematic Desensitization) یک تکنیک رفتاری است که برای درمان فوبیا و اضطراب استفاده می‌شود. در این روش، فرد به تدریج در معرض محرک ترسناک قرار می‌گیرد، در حالی که تکنیک‌های آرام‌سازی را تمرین می‌کند. این تکنیک هیچ ارتباطی با تجویز ادامه یا تشدید رفتار مشکل‌ساز ندارد.

گزینه ۴ (برهم زدن سیستم مراجع): برهم زدن سیستم مراجع (Disrupting the Client System) یک اصطلاح کلی است که می‌تواند شامل تکنیک‌های مختلفی باشد که هدف آن‌ها ایجاد تغییر در سیستم مراجع است. در حالی که دستور متضاد نوعی برهم زدن سیستم است، اما تنها روش نیست. این گزینه بسیار کلی است و به طور خاص به تجویز ادامه یا تشدید رفتار مشکل‌ساز اشاره نمی‌کند.
- **نکات تخصصی بیشتر در مورد سوال و گزینه‌ها:**

دستور متضاد اغلب در درمان اختلالات وسواس فکری-عملی، مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان و مشکلات ارتباطی در خانواده‌ها استفاده می‌شود.

استفاده از دستور متضاد نیازمند درک عمیق از پویایی خانواده و مشکل آن‌ها است.
- **اصطلاحات تخصصی و معادل انگلیسی و شرح کامل:**

دستور متضاد (Paradoxical Intervention): A therapeutic technique, primarily used in family therapy, where the therapist instructs clients to engage in or even exaggerate the very behavior they wish to change. This seemingly contradictory approach aims to disrupt dysfunctional patterns and promote change within the system. شرح کامل: تکنیکی درمانی، که عمدتاً در خانواده‌درمانی استفاده می‌شود، که در آن درمانگر به مراجعان دستور می‌دهد که دقیقاً



همان رفتاری را که می‌خواهند تغییر دهند، انجام دهند یا حتی آن را تشدید کنند. این رویکرد به ظاهر متناقض، هدفش برهم زدن الگوهای ناکارآمد و ترویج تغییر در سیستم است.

- **خانواده‌درمانی سیستمی (Systemic Family Therapy):** A branch of family therapy that views the family as an interconnected system and focuses on the patterns of interaction and communication within the family. Paradoxical interventions are often used within this framework. عنوان یک سیستم به هم پیوسته می‌بیند و بر الگوهای تعامل و ارتباط در خانواده تمرکز دارد. مداخلات متضاد اغلب در این چارچوب استفاده می‌شوند.
- **الگوهای تعاملی (Interactional Patterns):** The recurring ways in which family members communicate and relate to one another. Paradoxical interventions aim to disrupt these patterns to facilitate change. روش‌های تکراری که اعضای خانواده با یکدیگر ارتباط برقرار می‌کنند و با هم مرتبط می‌شوند. مداخلات متضاد هدفشان برهم زدن این الگوها برای تسهیل تغییر است.
- **مقاومت در برابر تغییر (Resistance to Change):** The reluctance or unwillingness of clients or families to engage in the therapeutic process or to make desired changes. Paradoxical interventions can be used to address and overcome this resistance. تغییرات مطلوب، مداخلات متضاد می‌توانند برای رسیدگی و غلبه بر این مقاومت استفاده شوند.
- **شکل‌دهی مجدد (Reframing):** A technique used to change the meaning or interpretation of a situation or behavior, offering a different perspective. دیدگاه متفاوتی ارائه می‌دهد.
- **حساس‌سازی منظم/سیستماتیک (Systematic Desensitization):** A behavioral therapy technique used to treat phobias and anxiety disorders by gradually exposing the individual to the feared stimulus while practicing relaxation techniques. محرک ترسناک در حالی که تکنیک‌های آرام‌سازی را تمرین می‌کند، استفاده می‌شود.
- **برهم زدن سیستم مراجع (Disrupting the Client System):** A broad term referring to interventions that challenge and alter dysfunctional patterns within a client system, but it is not a specific technique like paradoxical intervention. چالش می‌کنند و تغییر می‌دهند، اما یک تکنیک خاص مانند مداخله‌ی متضاد نیست.

گزینه ۲) .۶

شرح موضوع و منظور سوال:

سوال در مورد انواع نقش‌های پژوهشگر در تحقیقات کیفی، به ویژه در قوم‌نگاری (Ethnography) است. هدف سوال، شناسایی نقشی است که در آن پژوهشگر به طور کامل در زندگی و فعالیت‌های گروه مورد مطالعه شرکت می‌کند و به عنوان یکی از اعضای آن گروه پذیرفته می‌شود. گزینه ۲، یعنی «مشارکت‌کننده کامل»، به درستی این نقش را مشخص می‌کند. منظور از مشارکت‌کننده کامل، نقشی است که پژوهشگر نه تنها به مشاهده‌ی رفتارها و تعاملات گروه می‌پردازد، بلکه خود نیز به عنوان یکی از اعضای آن گروه در فعالیت‌ها و رویدادها شرکت می‌کند و در نتیجه به اطلاعات محرمانه و خصوصی افراد دسترسی پیدا می‌کند.

دلایل علمی انتخاب گزینه مناسب (مشارکت‌کننده کامل):

مفهوم نقش‌های پژوهشگر در تحقیقات کیفی، به ویژه در قوم‌نگاری، توسط ریموند گلد (Raymond Gold) در سال ۱۹۵۸ مطرح شد. او چهار نقش اصلی را برای پژوهشگران در مطالعات میدانی تعریف کرد:

۱. **مشارکت‌کننده کامل (Complete Participant):** در این نقش، پژوهشگر به طور کامل در زندگی و فعالیت‌های گروه مورد مطالعه شرکت می‌کند و هویت پژوهشی خود را پنهان می‌کند. او به عنوان یکی از اعضای واقعی گروه پذیرفته می‌شود و در نتیجه به اطلاعات محرمانه و خصوصی افراد دسترسی پیدا می‌کند.
۲. **مشارکت‌کننده به عنوان مشاهده‌گر (Participant as Observer):** در این نقش، پژوهشگر هم در فعالیت‌های گروه شرکت می‌کند و هم هویت پژوهشی خود را آشکار می‌کند. او به عنوان یکی از اعضای گروه پذیرفته می‌شود، اما در عین حال به عنوان پژوهشگر نیز شناخته می‌شود.
۳. **مشاهده‌گر به عنوان مشارکت‌کننده (Observer as Participant):** در این نقش، تمرکز اصلی پژوهشگر بر مشاهده است، اما او در برخی از فعالیت‌های گروه نیز شرکت می‌کند. هویت پژوهشی او آشکار است و تعاملات او با اعضای گروه محدودتر از نقش مشارکت‌کننده به عنوان مشاهده‌گر است.



۴. **مشاهده‌گر کامل (Complete Observer):** در این نقش، پژوهشگر فقط به مشاهده‌ی رفتارها و تعاملات گروه می‌پردازد و هیچ گونه مشارکتی در فعالیت‌های آن‌ها ندارد. او معمولاً از فاصله‌ی دور به مشاهده می‌پردازد و هویت پژوهشی او ممکن است آشکار یا پنهان باشد. در سوال مطرح شده، مشخصاً به نقشی اشاره می‌شود که فرد به مثابه یکی از اعضای جامعه عمل می‌کند و در اطلاعات محرمانه و خصوصی افراد سهیم می‌شود. این ویژگی‌ها دقیقاً با نقش «مشارکت کننده کامل» مطابقت دارد.

تجزیه و تحلیل و تفسیر مفصل:

نقش مشارکت کننده کامل، مزایا و معایب خاص خود را دارد. از جمله مزایا می‌توان به دسترسی به اطلاعات عمیق و دست اول، درک بهتر فرهنگ و ارزش‌های گروه و ایجاد رابطه‌ی نزدیک با اعضای گروه اشاره کرد. از جمله معایب می‌توان به خطر از دست دادن عینیت پژوهش، دشواری در خروج از نقش و مسائل اخلاقی مربوط به پنهان کردن هویت پژوهشی اشاره کرد. در مددکاری اجتماعی، استفاده از نقش مشارکت کننده کامل در مواردی که هدف درک عمیق فرهنگ و ارزش‌های یک گروه خاص است، می‌تواند مفید باشد. با این حال، مددکار باید به مسائل اخلاقی مربوط به این نقش، از جمله حفظ حریم خصوصی افراد و کسب رضایت آگاهانه، توجه ویژه‌ای داشته باشد.

در نتیجه، گزینه ۲ (مشارکت کننده کامل) به درستی نقشی را مشخص می‌کند که فرد به مثابه یکی از اعضای جامعه عمل کرده و در اطلاعات محرمانه و خصوصی افراد سهیم می‌شود.

نکات تکمیلی و تخصصی:

- استفاده از نقش مشارکت کننده کامل نیازمند برنامه‌ریزی دقیق و توجه به مسائل اخلاقی است.
 - پژوهشگر باید قبل از ورود به میدان تحقیق، در مورد مسائل اخلاقی مربوط به این نقش، از جمله کسب رضایت آگاهانه و حفظ حریم خصوصی افراد، تصمیم‌گیری کند.
- با سلام مجدد،

در ادامه بررسی و تحلیل سوال مربوط به آزمون دکترای مددکاری اجتماعی (مبحث مددکاری فردی) و با تأکید بر ارائه مطالب جدید و غیر تکراری، به تحلیل عمیق‌تر دلایل صحت گزینه ۲ (مشارکت کننده کامل) و چرایی رد سایر گزینه‌ها از منظر تخصصی مددکاری اجتماعی و روش‌های تحقیق کیفی می‌پردازیم.

تحلیل، تفسیر و نقد و بررسی تکمیلی دلایل صحت گزینه ۲ (مشارکت کننده کامل):

- **غوطه‌وری عمیق در فرهنگ:** مزیت اصلی نقش مشارکت کننده کامل، امکان غوطه‌وری عمیق پژوهشگر در فرهنگ و زندگی گروه مورد مطالعه است. این غوطه‌وری به پژوهشگر اجازه می‌دهد تا از نزدیک با ارزش‌ها، باورها، آداب و رسوم و الگوهای رفتاری گروه آشنا شود و درک عمیق‌تری از دنیای آن‌ها پیدا کند.
- **دسترسی به داده‌های غنی و دست اول:** از آنجا که پژوهشگر به عنوان یکی از اعضای گروه پذیرفته می‌شود، به اطلاعات و تجربیاتی دسترسی پیدا می‌کند که از طریق روش‌های دیگر تحقیق قابل دسترسی نیستند. این اطلاعات می‌تواند شامل گفتگوهای خصوصی، مشاهدات رفتارهای غیررسمی و شرکت در رویدادها و مراسم خاص باشد.
- **ایجاد اعتماد و صمیمیت:** مشارکت کامل می‌تواند به ایجاد اعتماد و صمیمیت بین پژوهشگر و اعضای گروه منجر شود. این امر می‌تواند به جمع‌آوری داده‌های دقیق‌تر و معتبرتر کمک کند، زیرا اعضای گروه احساس راحتی بیشتری در به اشتراک گذاشتن اطلاعات خود با پژوهشگر خواهند داشت.
- **چالش‌های اخلاقی و عملی:** نقش مشارکت کننده کامل با چالش‌های اخلاقی و عملی جدی روبرو است. پنهان کردن هویت پژوهشی می‌تواند مسائل اخلاقی مربوط به فریب و عدم رضایت آگاهانه را به وجود آورد. همچنین، خروج از این نقش پس از پایان تحقیق می‌تواند دشوار و حتی آسیب‌زا باشد.

چرایی عدم انتخاب سایر گزینه‌ها به تفصیل:

- **گزینه ۱ (مشاهده‌گر کامل):** نقش مشاهده‌گر کامل (Complete Observer) در نقطه‌ی مقابل مشارکت کننده کامل قرار دارد. در این نقش، پژوهشگر هیچ گونه مشارکتی در فعالیت‌های گروه ندارد و فقط به مشاهده از فاصله‌ی دور می‌پردازد. این نقش امکان دسترسی به اطلاعات محرمانه و خصوصی افراد را فراهم نمی‌کند.
- **گزینه ۳ (مشارکت کننده مشاهده‌گر):** نقش مشارکت کننده به عنوان مشاهده‌گر (Participant as Observer) ترکیبی از مشارکت و مشاهده است. پژوهشگر هم در فعالیت‌های گروه شرکت می‌کند و هم هویت پژوهشی خود را آشکار می‌کند. این نقش امکان دسترسی به برخی اطلاعات محرمانه را فراهم می‌کند، اما نه به اندازه‌ی نقش مشارکت کننده کامل.
- **گزینه ۴ (مشاهده‌گر مشارکت کننده):** نقش مشاهده‌گر به عنوان مشارکت کننده (Observer as Participant) بیشتر بر مشاهده تمرکز دارد و مشارکت پژوهشگر در فعالیت‌های گروه محدود است. این نقش نیز مانند نقش مشاهده‌گر کامل، امکان دسترسی به اطلاعات محرمانه و خصوصی افراد را فراهم نمی‌کند.

نکات تخصصی بیشتر در مورد سوال و گزینه‌ها:

- تصمیم‌گیری در مورد انتخاب نقش پژوهشگر باید با توجه به اهداف تحقیق، ماهیت گروه مورد مطالعه و ملاحظات اخلاقی انجام شود.
 - در مددکاری اجتماعی، به دلیل تأکید بر اصول اخلاقی مانند رازداری و رضایت آگاهانه، استفاده از نقش مشارکت‌کننده کامل با محدودیت‌های جدی روبرو است.
 - اصطلاحات تخصصی و معادل انگلیسی و شرح کامل:
غوطه‌وری (Immersion): The process of becoming deeply involved in the culture or social setting being studied, a key aspect of complete participation.
 مطالعه، جنبه‌ی کلیدی مشارکت کامل.
داده‌های دست اول (Firsthand Data): Information collected directly by the researcher through their own observations and experiences, a benefit of complete participation.
 طریق مشاهدات و تجربیات خود جمع‌آوری می‌شود، یک مزیت مشارکت کامل.
عینیت پژوهش (Research Objectivity): The ability of the researcher to remain unbiased and avoid letting their own beliefs and values influence the research process. Maintaining objectivity can be challenging in complete participation.
 حفظ عینیت می‌تواند در مشارکت کامل چالش‌برانگیز باشد.
مسائل اخلاقی مربوط به فریب (Ethical Concerns Regarding Deception): The ethical dilemmas that arise when researchers conceal their research identity, potentially violating participants' right to informed consent.
 کامل: مضللات اخلاقی که هنگام پنهان کردن هویت پژوهشی توسط پژوهشگران، به وجود می‌آیند و به طور بالقوه حق شرکت‌کنندگان در رضایت آگاهانه را نقض می‌کنند.
خروج از نقش (Exiting the Field): The process of withdrawing from the research setting and ending the researcher's involvement with the group. This can be particularly challenging for complete participants.
 کامل: فرایند خروج از محیط تحقیق و پایان دادن به مشارکت پژوهشگر با گروه. این می‌تواند به ویژه برای شرکت‌کنندگان کامل چالش‌برانگیز باشد.
مطالعات میدانی (Field Studies): Research conducted in natural settings, where researchers observe and interact with participants in their everyday environments.
 که پژوهشگران شرکت‌کنندگان را در محیط‌های روزمره‌ی آن‌ها مشاهده و با آن‌ها تعامل می‌کنند.
رازداری (Confidentiality): Protecting the privacy of research participants by ensuring that their identities and personal information are not disclosed without their consent.
 در تحقیق با اطمینان از اینکه هویت و اطلاعات شخصی آن‌ها بدون رضایت آن‌ها فاش نمی‌شود.
- گزینه ۱) .۷

شرح موضوع و منظور سوال:

سوال در مورد تکنیک‌های مورد استفاده در روان‌درمانی و مشاوره، به ویژه در رویکردهای شناختی-رفتاری و سیستم‌های خانواده است. هدف سوال، شناسایی تکنیکی است که در آن درمانگر به طور متناقض، نقش مراجع را در پذیرش یک باور یا اعتقاد ناکارآمد ایفا می‌کند و به دفاع از آن می‌پردازد، در حالی که مراجع تلاش می‌کند درمانگر را قانع کند که آن باور اشتباه است. گزینه ۱، یعنی «ایفای نقش برعکس»، به درستی این تکنیک را مشخص می‌کند. منظور از ایفای نقش برعکس، استفاده از یک موقعیت ساختگی است که در آن نقش‌های معمول بین درمانگر و مراجع معکوس می‌شود.

دلایل علمی انتخاب گزینه مناسب (ایفای نقش برعکس):

ایفای نقش برعکس، تکنیکی قدرتمند است که در موقعیت‌های مختلف درمانی، به ویژه برای مقابله با باورهای ناکارآمد، مقاومت در برابر تغییر و مشکلات ارتباطی، مورد استفاده قرار می‌گیرد. این تکنیک بر این فرض استوار است که با معکوس کردن نقش‌ها، مراجع می‌تواند دیدگاه جدیدی نسبت به مشکل خود پیدا کند و به درک بهتری از پیامدهای آن برسد.

ویژگی‌های اصلی ایفای نقش برعکس عبارتند از:

- **معکوس کردن نقش‌ها:** در این تکنیک، درمانگر نقش مراجع را در پذیرش یک باور یا رفتار خاص ایفا می‌کند و به طور جدی از آن دفاع می‌کند. در مقابل، مراجع تلاش می‌کند درمانگر را قانع کند که آن باور یا رفتار ناکارآمد است.



- **ایجاد دیدگاه جدید:** ایفای نقش برعکس به مراجع کمک می‌کند تا از زاویه‌ی دیگری به مشکل خود نگاه کند و پیامدهای آن را از دیدگاه دیگری ببیند.
 - **کاهش مقاومت:** این تکنیک می‌تواند برای کاهش مقاومت مراجع در برابر تغییر استفاده شود. وقتی مراجع مجبور می‌شود از دیدگاه مخالف خود دفاع کند، ممکن است به ضعف‌های باورهای خود پی ببرد و آمادگی بیشتری برای تغییر پیدا کند.
 - **افزایش همدلی:** ایفای نقش برعکس می‌تواند به افزایش همدلی بین مراجع و دیگران کمک کند. وقتی مراجع نقش فرد دیگری را ایفا می‌کند، می‌تواند احساسات و دیدگاه‌های او را بهتر درک کند.
 - وقتی درمانگر از طریق ایفای نقش، اعتقاد مراجع را می‌پذیرد و به طور جدی به دفاع از آن می‌پردازد، در حالی که مراجع تلاش می‌کند درمانگر را قانع کند که اعتقاد مربوطه ناکارآمد است، دقیقاً از تکنیک ایفای نقش برعکس استفاده می‌کند. این تکنیک می‌تواند به دلایل زیر مؤثر باشد:
 - **به چالش کشیدن باورهای ناکارآمد:** با مجبور کردن مراجع به دفاع از دیدگاه مخالف، این تکنیک به طور مستقیم باورهای ناکارآمد او را به چالش می‌کشد.
 - **ایجاد تناقض شناختی:** وقتی مراجع مجبور می‌شود از دیدگاهی دفاع کند که خود به آن اعتقاد ندارد، یک تناقض شناختی در او ایجاد می‌شود که می‌تواند منجر به تغییر باورهایش شود.
 - **افزایش آگاهی از پیامدها:** ایفای نقش برعکس می‌تواند به مراجع کمک کند تا پیامدهای باورها و رفتارهای خود را از دیدگاه دیگران ببیند و درک بهتری از آن‌ها پیدا کند.
- تجزیه و تحلیل و تفسیر مفصل:**
- ایفای نقش برعکس می‌تواند در موقعیت‌های مختلف درمانی، از جمله درمان اضطراب، افسردگی، مشکلات ارتباطی و مشکلات خانوادگی، مورد استفاده قرار گیرد. این تکنیک به ویژه در مواردی که مراجع در برابر تغییر مقاومت نشان می‌دهد یا باورهای بسیار ثابتی دارد، مؤثر است. در نتیجه، گزینه ۱ (ایفای نقش برعکس) به درستی تکنیکی را مشخص می‌کند که در آن درمانگر از طریق ایفای نقش، اعتقاد مراجع را می‌پذیرد و به طور جدی به دفاع از آن می‌پردازد، در حالی که مراجع تلاش می‌کند درمانگر را قانع کند که اعتقاد مربوطه ناکارآمد است.
- نکات تکمیلی و تخصصی:**
- ایفای نقش برعکس باید با دقت و حساسیت انجام شود و درمانگر باید اطمینان حاصل کند که مراجع آن را به درستی درک کرده است.
 - این تکنیک می‌تواند در ترکیب با سایر تکنیک‌های درمانی، مانند بازسازی شناختی و تکنیک‌های رفتاری، استفاده شود.
- تحلیل، تفسیر و نقد و بررسی تکمیلی دلایل صحت گزینه ۱ (ایفای نقش برعکس):**
- **هدف قرار دادن مقاومت‌های ناخودآگاه:** گاهی اوقات، مراجعان به طور ناخودآگاه در برابر تغییر مقاومت نشان می‌دهند. این مقاومت می‌تواند به صورت انکار، توجیه‌گری یا اجتناب از صحبت در مورد موضوعات خاص ظاهر شود. ایفای نقش برعکس می‌تواند این مقاومت‌های ناخودآگاه را آشکار کند و به مراجع کمک کند تا با آن‌ها روبرو شود.
 - **ایجاد تجربه‌ی عاطفی اصلاحی (Corrective Emotional Experience):** برای مراجع فراهم کند. با قرار گرفتن در موقعیتی که مجبور به دفاع از دیدگاه مخالف خود می‌شود، مراجع ممکن است احساسات و عواطفی را تجربه کند که قبلاً آن‌ها را سرکوب کرده بود. این تجربه می‌تواند به پردازش این احساسات و تغییر الگوهای رفتاری ناکارآمد کمک کند.
 - **تقویت همدلی و درک متقابل:** ایفای نقش برعکس می‌تواند به تقویت همدلی و درک متقابل بین مراجع و دیگران، به ویژه در روابط بین فردی، کمک کند. با ایفای نقش فرد مقابل، مراجع می‌تواند دیدگاه و احساسات او را بهتر درک کند و به رفتارهای خود از زاویه‌ی دیگری نگاه کند.
 - **محدودیت‌ها و ملاحظات اخلاقی:** استفاده از ایفای نقش برعکس نیازمند مهارت و حساسیت بالایی است. درمانگر باید اطمینان حاصل کند که این تکنیک به درستی اجرا می‌شود و مراجع احساس فشار یا تهدید نمی‌کند. همچنین، درمانگر باید به مسائل اخلاقی مربوط به ایفای نقش، مانند حفظ حریم خصوصی و جلوگیری از سوءاستفاده، توجه داشته باشد.
- چرایی عدم انتخاب سایر گزینه‌ها به تفصیل:**
- **گزینه ۲ (مقیاس فاجعه):** مقیاس فاجعه (Catastrophizing) یک تحریف شناختی است که در آن فرد پیامدهای منفی یک رویداد را بیش از حد بزرگ می‌کند. این یک تکنیک درمانی نیست، بلکه یک الگوی فکری منفی است که درمانگران سعی در تغییر آن دارند.
 - **گزینه ۳ (فراکنی زمانی):** فراکنی زمانی (Time Projection) تکنیکی است که در آن از مراجع خواسته می‌شود خود را در آینده تصور کند. این تکنیک می‌تواند برای بررسی پیامدهای احتمالی رفتارهای فعلی یا تعیین اهداف آینده مفید باشد، اما به طور خاص شامل ایفای نقش برعکس نمی‌شود.
 - **گزینه ۴ (تکنیک انفجاری):** تکنیک انفجاری (Implosive Therapy) یک تکنیک رفتاری است که برای درمان فوبیا و اختلالات اضطرابی استفاده می‌شود. در این روش، مراجع به طور ناگهانی و شدید در معرض محرک ترسناک قرار می‌گیرد. این تکنیک هیچ ارتباطی با ایفای نقش برعکس ندارد.

نکات تخصصی بیشتر در مورد سوال و گزینه‌ها:

- ایفای نقش برعکس می‌تواند به صورت انفرادی، زوجی یا خانوادگی انجام شود.
- این تکنیک می‌تواند در ترکیب با سایر تکنیک‌های درمانی، مانند تکنیک صندلی خالی در گشتالت درمانی، استفاده شود.
- اصطلاحات تخصصی و معادل انگلیسی و شرح کامل:
- **ایفای نقش برعکس (Reverse Role-Playing):** A therapeutic technique where the therapist temporarily adopts the client's position, defending their maladaptive belief or behavior, while the client argues against it. This creates a paradoxical situation that can challenge the client's perspective and promote change. تکنیکی درمانی که در آن درمانگر به طور موقت موقعیت مراجع را اتخاذ می‌کند و از باور یا رفتار ناسازگارانه‌ی او دفاع می‌کند، در حالی که مراجع علیه آن بحث می‌کند. این یک وضعیت متناقض ایجاد می‌کند که می‌تواند دیدگاه مراجع را به چالش بکشد و تغییر را ترویج کند.
- **تجربه‌ی عاطفی اصلاحی (Corrective Emotional Experience):** A therapeutic process where the client re-experiences a past emotional event in a safe and supportive environment, allowing for new insights and emotional healing. Reverse role-playing can facilitate this process. رویداد عاطفی گذشته را در یک محیط امن و حمایتی دوباره تجربه می‌کند و امکان بینش‌های جدید و بهبود عاطفی را فراهم می‌کند. ایفای نقش برعکس می‌تواند این فرایند را تسهیل کند.
- **مقاومت‌های ناخودآگاه (Unconscious Resistances):** Psychological defenses that operate outside of conscious awareness and hinder therapeutic progress. Reverse role-playing can help bring these resistances to light. شرح کامل: مکانیسم‌های دفاعی روانی که خارج از آگاهی خودآگاه عمل می‌کنند و مانع پیشرفت درمانی می‌شوند. ایفای نقش برعکس می‌تواند به آشکار شدن این مقاومت‌ها کمک کند.
- **همدلی و درک متقابل (Empathy and Mutual Understanding):** The ability to understand and share the feelings of another. Reverse role-playing can enhance empathy by allowing clients to experience the other person's perspective. مراجعان برای تجربه‌ی دیدگاه شخص دیگر، همدلی را افزایش دهد.
- **تکنیک صندلی خالی (Empty Chair Technique):** A Gestalt therapy technique where the client engages in a dialogue with an imagined person or aspect of themselves represented by an empty chair. گشتالت درمانی که در آن مراجع در گفتگویی با یک شخص خیالی یا جنبه‌ای از خود که توسط یک صندلی خالی نشان داده می‌شود، شرکت می‌کند.
- **تحریف شناختی (Cognitive Distortion):** Systematic errors in thinking that can lead to negative emotions and behaviors. شرح کامل: خطاهای سیستماتیک در تفکر که می‌تواند منجر به احساسات و رفتارهای منفی شود.

گزینه ۴). ۸.

شرح موضوع و منظور سوال:

سوال در مورد الگوهای مورد استفاده در مددکاری اجتماعی و چگونگی به‌کارگیری مهارت‌های مددکار برای دستیابی به اهداف مددجو است. هدف سوال، شناسایی الگویی است که در آن مددکار با استفاده از دانش و مهارت‌های خود، به مددجو در حل مشکلات و ایجاد تغییرات مطلوب در زندگی‌اش کمک می‌کند. گزینه ۴، یعنی «حل مسئله یا تغییر رفتار»، به درستی این الگو را مشخص می‌کند. منظور از الگوی حل مسئله یا تغییر رفتار، رویکردی است که در آن مددکار با همکاری مددجو، به شناسایی، تحلیل و حل مشکلات او می‌پردازد و در صورت لزوم، به ایجاد تغییرات رفتاری مثبت در او کمک می‌کند.

دلایل علمی انتخاب گزینه مناسب (حل مسئله یا تغییر رفتار):

الگوی حل مسئله، یکی از بنیادی‌ترین و پرکاربردترین الگوها در مددکاری اجتماعی است. این الگو بر این فرض استوار است که افراد می‌توانند با استفاده از روش‌های منطقی و گام به گام، مشکلات خود را حل کنند. مددکار در این فرایند، نقش تسهیل‌گر، راهنما و توانمندساز را ایفا می‌کند. مراحل اصلی الگوی حل مسئله به طور کلی شامل موارد زیر است:

۱. شناسایی و تعریف مشکل: در این مرحله، مددکار با همکاری مددجو، مشکل یا مشکلات موجود را به طور دقیق شناسایی و تعریف می‌کند.
۲. جمع‌آوری اطلاعات: در این مرحله، اطلاعات مربوط به مشکل، از جمله علل، پیامدها و عوامل مؤثر بر آن، جمع‌آوری می‌شود.
۳. بررسی راه‌حل‌های ممکن: در این مرحله، راه‌حل‌های مختلف برای حل مشکل بررسی و ارزیابی می‌شوند.
۴. انتخاب و اجرای راه‌حل: در این مرحله، مناسب‌ترین راه‌حل انتخاب و اجرا می‌شود.
۵. ارزیابی نتایج: در این مرحله، نتایج اجرای راه‌حل ارزیابی می‌شود و در صورت لزوم، تغییرات لازم اعمال می‌شود.



در بسیاری از موارد، حل مسائل مستلزم ایجاد تغییر در رفتار مددجو است. به همین دلیل، الگوی حل مسئله اغلب با رویکردهای تغییر رفتار، مانند رویکرد شناختی-رفتاری، ترکیب می‌شود. در این حالت، مددکار علاوه بر کمک به مددجو در حل مشکلات، به او در تغییر الگوهای رفتاری ناکارآمد نیز کمک می‌کند.

وقتی سوال مطرح می‌کند که مددکاری اجتماعی الگویی را برمی‌گزیند و سپس از تمام مهارت‌های خود برای تحقق بخشیدن به اهداف مددجو بهره می‌گیرد، منظور دقیقاً الگوی حل مسئله یا تغییر رفتار است. در این الگو، مددکار از طیف گسترده‌ای از مهارت‌های خود، از جمله مهارت‌های ارتباطی، مصاحبه، ارزیابی، برنامه‌ریزی و مداخله، برای کمک به مددجو در حل مشکلات و دستیابی به اهدافش استفاده می‌کند.

تجزیه و تحلیل و تفسیر مفصل:

الگوی حل مسئله یا تغییر رفتار در موقعیت‌های مختلف مددکاری فردی کاربرد دارد، از جمله مشکلات خانوادگی، مشکلات اقتصادی، مشکلات روانی، مشکلات تحصیلی و مشکلات مربوط به سلامت. این الگو به مددجو کمک می‌کند تا:

- مشکلات خود را به طور منطقی و گام به گام حل کند.
 - مهارت‌های حل مسئله خود را تقویت کند.
 - تغییرات رفتاری مثبت در زندگی خود ایجاد کند.
 - به استقلال و خوداتکایی بیشتری دست یابد.
- در نتیجه، گزینه ۴ (حل مسئله یا تغییر رفتار) به درستی الگویی را مشخص می‌کند که مددکاری اجتماعی برمی‌گزیند و سپس از تمام مهارت‌های خود برای تحقق بخشیدن به اهداف مددجو بهره می‌گیرد.

نکات تکمیلی و تخصصی:

- الگوی حل مسئله یک فرایند پویا و انعطاف‌پذیر است و ممکن است با توجه به شرایط و نیازهای مددجو، تغییر کند.
 - مددکار باید در طول فرایند حل مسئله، به طور مداوم با مددجو در ارتباط باشد و او را در تمام مراحل حمایت کند.
- اصطلاحات تخصصی و معادل انگلیسی و شرح کامل:

- **الگوی حل مسئله (Problem-Solving Model):** A systematic approach used in social work to help clients identify, analyze, and resolve their problems through a step-by-step process. رویکردی سیستماتیک که در

مددکاری اجتماعی برای کمک به مراجعان در شناسایی، تحلیل و حل مشکلاتشان از طریق یک فرایند گام به گام استفاده می‌شود.

- **تغییر رفتار (Behavior Change):** The process of altering patterns of behavior, often through the use of behavioral techniques or interventions. فرایند تغییر الگوهای رفتاری، اغلب از طریق استفاده از تکنیک‌ها یا مداخلات رفتاری.

- **مهارت‌های مددکاری (Social Work Skills):** The range of competencies and abilities used by social workers to effectively assist clients, including communication, interviewing, assessment, planning, intervention, and evaluation skills. طیف وسیعی از شایستگی‌ها و توانایی‌هایی که توسط مددکاران اجتماعی برای کمک مؤثر به مراجعان استفاده می‌شود، از جمله مهارت‌های ارتباطی، مصاحبه، ارزیابی، برنامه‌ریزی، مداخله و ارزیابی.

- **اهداف مددجو (Client Goals):** The desired outcomes or changes that the client hopes to achieve through social work intervention. نتایج یا تغییرات مطلوبی که مراجع امیدوار است از طریق مداخله‌ی مددکاری اجتماعی به آن‌ها دست یابد.

- **رویکرد شناختی-رفتاری (Cognitive-Behavioral Approach):** A therapeutic approach that focuses on identifying and changing maladaptive thoughts and behaviors. رویکردی درمانی که بر شناسایی و تغییر افکار و رفتارهای ناسازگارانه تمرکز دارد.

- **مصاحبه (Interviewing):** A structured conversation between the social worker and the client used to gather information, build rapport, and explore the client's situation. مراجع که برای جمع‌آوری اطلاعات، ایجاد رابطه و بررسی وضعیت مراجع استفاده می‌شود.

- **ارزیابی (Assessment):** The process of gathering and analyzing information about the client's situation, needs, and strengths. فرایند جمع‌آوری و تحلیل اطلاعات در مورد وضعیت، نیازها و نقاط قوت مراجع.

- **برنامه‌ریزی (Planning):** The process of developing a plan of action with the client to address their identified problems and achieve their goals. فرایند تدوین یک برنامه‌ی عملی با مراجع برای رسیدگی به مشکلات شناسایی شده‌ی آن‌ها و دستیابی به اهدافشان.