

به نام یزدان پاک

همه سوال های

دکترای تخصصی (Ph.D)
مددکاری اجتماعی

۱۴۰۵

گردآورندگان

گروه مولفین حدیث پرداز

فهرست مطالب

پیشگفتار.....	۷
آزمون دکترای مددکاری اجتماعی ۱۴۰۵	
مددکاری فردی.....	۹
پاسخ نامه مددکاری فردی.....	۱۲
مددکاری جامعه‌ای.....	۳۶
پاسخ نامه مددکاری جامعه‌ای.....	۳۸
نظریه‌های مددکاری اجتماعی.....	۵۱
پاسخ نامه نظریه‌های مددکاری اجتماعی.....	۵۳
روش‌های پژوهش در مددکاری اجتماعی.....	۶۷
پاسخ نامه روش‌های پژوهش در مددکاری اجتماعی.....	۶۹
آسیب‌شناسی اجتماعی.....	۸۳
پاسخ نامه آسیب‌شناسی اجتماعی.....	۸۵
واژگان.....	۹۸
منابع.....	۱۰۱

به نام خداوند جان و خرد

مقدمه و پیش‌گفتار

ورود به مقطع دکترای تخصصی (Ph.D) در رشته انسان‌ساز و جامعه‌محور «مددکاری اجتماعی»، گامی فراتر از آموختن صرف و نقطه آغازی برای اندیشه‌ورزی، سیاست‌گذاری و رهبری مداخلات کلان و بالینی است. در عصر حاضر که جوامع با پیچیدگی‌ها و آسیب‌های نوپدید مواجه‌اند، رسالت مددکاران اجتماعی برای تحقق عدالت، توانمندسازی و ارتقای کیفیت زندگی انسان‌ها بیش از پیش احساس می‌شود. از این رو، آزمون دکترای این رشته نیز از یک سنجش ساده‌ی محفوظات، به عرصه‌ای برای ارزیابی قدرت تحلیل، استدلال بالینی و درک عمیق نظریه‌ها و روش‌های مداخله تبدیل شده است.

با درک این رسالت خطیر و آگاهی از نیاز مبرم داوطلبان به منبعی که رویکردی تحلیلی، انتقادی و آموزشی داشته باشد، «گروه مؤلفین حدیث پرداز» بر آن شد تا مجموعه‌ای جامع، مانع و بی‌بدیل را برای پویندگان این مسیر تدوین نماید.

کتابی که اکنون در دست دارید، گنجینه‌ای ارزشمند از مجموعه سؤالات آزمون دکترای تخصصی مددکاری اجتماعی در سال ۱۴۰۵ است. اما هدف ما در این اثر، صرفاً گردآوری پرسش‌ها نبوده است؛ بلکه غایت نهایی، خلق یک «درس‌نامه‌ی تحلیلی و مکتوب» در قالب پاسخ‌نامه‌هایی کاملاً تشریحی و مستدل بوده است.

روش‌شناسی تدوین و محتویات مجموعه

در تهیه و تنظیم این اثر، رویکردی موشکافانه و مبتنی بر استانداردهای علمی اتخاذ شده است که تمام ارکان تخصصی این رشته را پوشش می‌دهد:

- پوشش جامع سرفصل‌های مصوب: این مجموعه تمامی بخش‌های کلیدی آزمون شامل «مددکاری فردی»، «مددکاری جامعه‌ای»، «نظریه‌های مددکاری اجتماعی»، «روش‌های پژوهش در مددکاری اجتماعی» و «آسیب‌شناسی اجتماعی» را با دقتی بی‌نظیر دربرمی‌گیرد.
- تحلیل انتقادی و کالبدشکافی گزینه‌ها: در پاسخ‌نامه‌های تشریحی، تنها به معرفی گزینه صحیح بسنده نشده است. مؤلفان با رویکردی مهندسی‌شده، منطق نهفته در هر سؤال را واکاوی کرده و علت

نادرستی سایر گزینه‌ها را با استناد به متون مرجع، مکاتب فلسفی و رویکردهای بالینی تشریح کرده‌اند.

- **ارتباط با استانداردهای جهانی:** پاسخ‌ها بر اساس به‌روزترین نظریه‌های اندیشمندانی چون هلن هریس پرلمن، باربارا سولومون، موری بوئن، و پارادایم‌های نوینی نظیر عمل مبتنی بر شواهد (EBP)، مصاحبه انگیزشی و رویکردهای انتقادی تنظیم شده‌اند.
- **غناى ساختارى (واژه‌نامه و منابع):** برای تثبیت مفاهیم در ذهن مخاطب، در انتهای کتاب بخش‌های ویژه‌ای نظیر «واژگان» تخصصی و فهرست «منابع» معتبر تدوین شده است تا داوطلب را از مراجعه به متون پراکنده بی‌نیاز سازد.

این اثر ماندگار، حاصل ماه‌ها تلاش علمی، نیازسنجی دقیق و کار گروهی تیمی از متخصصان مجرب است که با وسواس و تعهد حرفه‌ای به رشته تحریر درآمده است. تمام تلاش ما بر این بوده است که محتوایی شیوا، روان و عاری از هرگونه ابهام را با رعایت کامل آیین نگارش و ویرایش زبان فارسی، تقدیم جامعه علمی کشور نماییم.

امید است این کتاب، نه تنها کلید طلایی موفقیت شما در آزمون دکترای تخصصی باشد، بلکه به عنوان مرجعی راهگشا در دوران تحصیل، پژوهش و بالین نیز در کتابخانه شخصی شما نقش‌آفرینی کند.

با آرزوی توفیق و سرافرازی
گروه مؤلفین حدیث پرداز

آزمون دکترای مددکاری اجتماعی ۱۴۰۵

مددکاری فردی



۱. هدف از طرح سؤالات بازتابی در مداخلات خانواده چیست؟
(۱) ایجاد تغییر در روابط اعضای خانواده
(۲) نشان دادن اهمیت تلاش‌های مراجع برای تغییر
(۳) اصلاح رفتار و به چالش کشیدن الگوهای حاکم بر خانواده
(۴) دستیابی به اطلاعات پایه مبتنی بر زنجیره علت و معلول
۲. کدام مورد درخصوص گوش‌دادن فعال به مراجع درست است؟
(۱) با سؤال‌های باز پاسخ، امکان گفت‌و شنود فراهم شود.
(۲) هنگام گوش‌دادن باید به همه جزئیات توجه و بازخورد داده شود.
(۳) صرفاً به داستان‌های واقعی مراجع توجه شود و سؤالات پیگیری پرسیده شود.
(۴) ارزیابی ذهنی مددکار اجتماعی از گفته‌های مراجع، مانع گوش‌دادن فعال است.
۳. کدام مورد درخصوص «تفکر انتقادی» درست است؟
(۱) مستلزم بررسی و ارزیابی دقیق باورها و اعمال است.
(۲) گرایشی به شک‌گرایی تأملی و کاربرد مهارتی آن ندارد.
(۳) کندوکاو علمی دو فرایند جدا و غیرمرتبط با یکدیگرند.
(۴) هنر اندیشیدن به اندیشه‌هایمان به دور از توسعه و ارتقاء آن است.
۴. وجود توهم کاری در کار فردی با مددجو، نشان‌دهنده چیست؟
(۱) واماندگی مددجو
(۲) عدم شفافیت اهداف توافق شده
(۳) شکل ظریفی از مقاومت مددجو
(۴) عدم وجود اعتماد به مددکار اجتماعی
۵. براساس نظر «کرل»، رابطه بین مددکار اجتماعی و مراجع چه زمانی سازنده‌تر می‌شود؟
(۱) اهمیت قائل شدن برای اختیار مددجو در تمام مراحل کار و در نظر گرفتن نقش‌های گوناگون مددجو در سیستم‌های مرتبط با وی
(۲) شفافیت مددجو در بیان انتظارات از فرایند کار و درگیر نمودن افراد مهم زندگی مددجو توسط مددکار اجتماعی
(۳) انجام ارزیابی چندجانبه و چندسطحی و دیدن محدودیت زمانی در فرایند کار مددکار اجتماعی
(۴) اصالت مددکار اجتماعی در رابطه حرفه‌ای و ایفای نقش نمایندگی توسط مددکار اجتماعی
۶. طرفداران کدام دیدگاه، مخالف بستری اجباری بیماران و زندانی کردن جنایتکاران بالقوه هستند؟
(۱) محافظه‌کار
(۲) آزادی‌خواه
(۳) رادیکال
(۴) کارکردگرا
۷. فرایند حل مشکل در مددکاری اجتماعی، توسط چه کسی عنوان شده است؟
(۱) اتو رنک
(۲) لوئیز جانسون
(۳) گوردون هیملتون
(۴) هلن هریس پرلמן
۸. دیدگاه کارکردی در حرفه مددکاری اجتماعی، در ابتدا توسط چه کسانی معرفی شد؟
(۱) مری ریچموند - هربرت اپتکر - جسی تفت
(۲) فرن لوری - هربرت اپتکر - جسی تفت
(۳) جسی تفت - هربرت اپتکر - اتو رنک
(۴) اتو رنک - هلن هریس پرلמן - مری ریچموند



۹. کدام مورد در خصوص احساسات مددجو در آغاز کار با مددکار اجتماعی درست است؟
(۱) دوگانگی و تضاد (۲) گناه و سرخوردگی (۳) انکار و تکذیب (۴) خشم و رنج
۱۰. کدام مورد از نظر هلن هریس پرلن، قلب (اساس) کمک به دیگران است؟
(۱) مصاحبه (۲) رابطه (۳) گوش دادن (۴) همدلی
۱۱. براساس نظر کدام متخصص، «قضاوت حرفه‌ای» از یک سو پلی بین دانش و ارزش ایجاد می‌کند و از سوی دیگر پلی بین اعمال و مداخله ایجاد می‌نماید؟
(۱) هارریت بارتلت (۲) فلورانس هالیس (۳) پاپل ورالمن (۴) لارنس شولمن
۱۲. کدام مورد در خصوص «ناهمخوانی نقش» درست است؟
(۱) عدم انطباق توانایی فرد با انتظارات نقش
(۲) همسوی بودن تصورات فرد با رفتار قابل قبول
(۳) کشمکش بین نقش‌های مختلف در هر مجموعه نقش
(۴) متفاوت بودن درک فرد از نقش خود با انتظارات اشخاص مهم در محیط
۱۳. سطوح تعامل مددکار اجتماعی در مصاحبه با مراجع، به کدام ترتیب باید باشد؟
(۱) شناختی - احساسی - رفتاری - ادراکی (۲) رفتاری - ادراکی - شناختی - احساسی
(۳) ادراکی - شناختی - احساسی - رفتاری (۴) احساسی - رفتاری - ادراکی - شناختی
۱۴. در چه وضعیتی گفته می‌شود که نیمی از مسیر حرفه‌ای مددکاری اجتماعی طی شده است؟
(۱) پذیرش متقابل مددکار اجتماعی و مددجو
(۲) تلقی یکسان مددکار اجتماعی و مددجو از مشکل
(۳) برقراری رابطه حرفه‌ای بین مددکار اجتماعی و مددجو
(۴) تلقی یکسان مددکار اجتماعی و مددجو از راه‌حل‌های مشکل
۱۵. در شجره‌نامه به‌عنوان ابزاری برای ارزیابی خانواده، کدام مورد فاقد نشانه‌ای در ترسیم است؟
(۱) جنین سقط‌شده (۲) مسئله طلاق و متارکه
(۳) مشکل اعتیاد و سوءمصرف الکل (۴) فرزندان دوقلوی فوت‌شده
۱۶. کدام نظریه مددکاری اجتماعی مشکلات را به‌گونه‌ای تعریف می‌کند که عوامل اجتماعی و زیستی را در ارتباط با پاسخ‌های سازگاری مددجویان مورد توجه قرار دهد؟
(۱) روان‌تحلیل‌گری (۲) شناختی (۳) کارکردی (۴) سیستم‌ها
۱۷. کدام مورد، مفهوم «بداء» است؟
(۱) قادر بودن انسان برای تغییر سرنوشت خود (۲) توانمند بودن انسان در فکر کردن
(۳) انکار اسباب و مسببات (۴) تسلیم سرنوشت بودن
۱۸. هنگامی که مددکار اجتماعی در اولین جلسه با زن سرپرست خانوار دارای ۲ فرزند، با این سؤال مددجو مواجه می‌شود که «شما خودتان فرزند دارید؟»، پاسخ درست مددکار اجتماعی براساس کدام تکنیک و چگونه باید باشد؟
(۱) تمرکز بر مشکل - «ما اینجا هستیم تا به مسئله شما رسیدگی کنیم و اجازه دهید این کار را انجام دهیم.»
(۲) فردیت‌بخشی به مددجو - «نه فرزندی ندارم اما قبلاً با خیلی از خانواده‌های دارای فرزند کار کرده‌ام و تجربه دارم.»
(۳) مواجهه‌دادن با مددجو - «نه فرزندی ندارم اما چند دوره کار با کودک را گذرانده‌ام و فکر کنم بهتر است از این موضوع بگذریم.»
(۴) هم‌حسی مقدماتی با موضوع اقتدار - «نه فرزندی ندارم، آیا شما نگرانید که شاید نتوانم مشکلات مربوط به بچه‌ها را درک کنم؟»



۱۹. منظور از مهارت خودداری در تشریح چیست؟

- (۱) مددکار اجتماعی تلاش کند مددجو را از حاشیه‌رفتن به موضوعات غیرمرتبط با شرایطش دور کند.
- (۲) مددکار اجتماعی در برابر طرح مسائل مددجو، از افشای احساسات خود در مورد موضوع خودداری کند.
- (۳) مددکار اجتماعی در برابر صحبت‌های مددجو، شنونده فعال باقی بماند و سریع به سراغ ارائه راهکار برای مسائل او و اقدام نرود.
- (۴) مددکار اجتماعی در برابر صحبت‌های مددجو، به افشای تجربه‌های مشابه سایر مددجویان برای ایجاد راحتی روان‌شناختی در او نپردازد.

۲۰. خانواده‌های «آمیزه و مخلوط» کدام‌اند؟

- (۱) خانواده‌هایی که زوجین قبلاً ازدواج کرده و از ازدواج قبلی دارای فرزند باشند.
- (۲) خانواده‌هایی که یکی از زوجین قبلاً ازدواج کرده و طلاق گرفته است.
- (۳) خانواده‌هایی که اعضای از آنها دور از خانواده زندگی می‌کنند.
- (۴) خانواده‌هایی که دو نسل از خانواده را شامل می‌شوند.

۲۱. کدام یک مصداق «چارچوب‌بندی مجدد» است؟

- (۱) هنگامی که مددجو در پاسخ به سؤال مددکار اجتماعی در مورد احساسش نسبت به خشونت همسرش، پاسخ می‌دهد که خشونت همسرش را نشانه‌ای از علاقه و مهم‌بودن خود برای او می‌داند.
- (۲) هنگامی که مددکار اجتماعی به مددجوی شاغلی که صرف وقت با کودکش را نوعی مزاحمت برای کارش می‌بیند، می‌گوید این صرف وقت نوعی رفتار مسؤولانه او نسبت به فرزندش است.
- (۳) هنگامی که مددکار اجتماعی از مددجوی مردد در تصمیم به ترک اعتیاد می‌پرسد نگاهش به پیامدهای تداوم مصرف مواد چیست و آیا موافق این کار است.
- (۴) هنگامی که مددکار اجتماعی از مددجویی که صحبت‌های کلی به جای طرح مشکلش می‌گوید، می‌خواهد که بر یک مشکل که برایش مهم‌تر است، تمرکز نماید.

۲۲. کدام نظریه در مددکاری اجتماعی است که بر ارزش‌های متعالی و غائی، تجربه‌های عرفانی و آگاهی وحدت‌بخش تأکید دارد؟

- (۱) مددکاری اجتماعی مبتنی بر توانمندی‌ها
- (۲) مددکاری اجتماعی انسان‌گرا
- (۳) مددکاری اجتماعی معنوی
- (۴) مددکاری اجتماعی فرافردی

۲۳. کدام یک جزو فرضیات زیربنایی در مدل کنش متقابل شوارتز در مددکاری اجتماعی است؟

- (۱) معناداری کنش‌های بین فردی
- (۲) وجود ستمگر بیرونی
- (۳) همزیستی
- (۴) قرارداد بستن

۲۴. کدام مورد نشان‌دهنده «ارتباط دستگیره‌ای» در جلسه مددکار اجتماعی با مددجو است؟

- (۱) هنگامی که به نظر می‌رسد علائم غیرکلامی موجود مانند شیوه نشستن او بر صندلی، نشان‌دهنده تمایل او به زودتر ترک کردن جلسه است.

- (۲) هنگامی که مددجویی که آماده اتمام جلسه است، موضوع مهمی مانند خشونت همسرش به فرزندان را مطرح می‌کند.
- (۳) هنگامی که مددکار اجتماعی، مددجو را تا نزدیک در بدرقه می‌کند و مددجو از جلسه برگزارشده ابراز رضایت می‌کند.
- (۴) هنگامی که در ابتدای جلسه، مددجو شروع به آوردن بهانه‌هایی برای صحبت در مورد مسئله اصلی می‌کند.

۲۵. فعالیت وظیفه‌محوری در حل کدام مشکل می‌تواند مؤثر واقع شود؟

- (۱) تضاد بین فردی
- (۲) نابرابری‌های اجتماعی
- (۳) نارضایتی از خویشتن
- (۴) تضادهای درونی



۱. گزینه ۲)

موضوع سوال:

موضوع اصلی این سؤال، فنون مصاحبه و انواع پرسش‌گری در مداخلات خانواده‌درمانی و مددکاری اجتماعی بالینی با خانواده است. در رویکردهای سیستمی و برساخت‌گرا، نوع سؤالی که مددکار اجتماعی می‌پرسد، نه تنها ابزاری برای جمع‌آوری اطلاعات، بلکه خود یک مداخله درمانی محسوب می‌شود. گزینه صحیح به وضوح یکی از اهداف اصلی «سؤالات بازتابی» (Reflexive Questions) را که همان برجسته‌سازی عاملیت مددجو و انعکاس اهمیت تلاش‌های وی در مسیر تغییر است، هدف قرار می‌دهد.

پاسخ تشریحی:

در ادبیات تخصصی کار با خانواده، به ویژه بر اساس چارچوب مشهور کارل توم (Karl Tomm) در زمینه مصاحبه‌های مداخله‌ای، سؤالات به چهار دسته اصلی تقسیم می‌شوند: خطی، حلقوی، استراتژیک و بازتابی. سؤالات بازتابی با این نیت طراحی می‌شوند که ظرفیت خوددرمان‌گری (Self-healing Capacity) و توانمندی زایشی خانواده را تسهیل کنند.

برخلاف رویکردهای دستوری، مددکار اجتماعی در طرح سؤالات بازتابی نقش یک تسهیل‌گر را ایفا می‌کند تا اعضای خانواده را وادار سازد به پیامدهای رفتارها، باورها و سیستم‌های معنایی خود بیندیشند. هدف این است که مراجعان متوجه شوند تلاش‌ها، تصمیمات و اقداماتشان تا چه حد در ایجاد دگرگونی نقش دارد. از این رو، سؤالات بازتابی با برجسته کردن نقاط قوت و قابلیت‌های درونی، اهمیت تلاش‌های مراجع برای تغییر را به او نشان داده و عاملیت (Agency) وی را در فرایند توانمندسازی تقویت می‌کنند.

بررسی سایر گزینه‌ها:

- گزینه ۱): «ایجاد تغییر در روابط اعضای خانواده» یک هدف بسیار کلی و غایی در تمام مداخلات خانواده‌درمانی و سؤالات حلقوی (Circular Questions) است و نمی‌تواند هدف اختصاصی و تفکیک‌کننده سؤالات بازتابی محسوب شود.
- گزینه ۳): «اصلاح رفتار و به چالش کشیدن الگوهای حاکم بر خانواده» مشخصه بارز «سؤالات استراتژیک» (Strategic Questions) است. در سؤالات استراتژیک، مددکار اجتماعی موضعی جهت‌دار و اصلاحی اتخاذ می‌کند تا سیستم خانواده را برای تغییر یک الگوی ناکارآمد تحت فشار قرار دهد.
- گزینه ۴): «دستیابی به اطلاعات پایه مبتنی بر زنجیره علت و معلول» تعریف دقیق «سؤالات خطی» (Lineal Questions) است. این سؤالات صرفاً جنبه کاوشگری داشته و به دنبال کشف رویدادها، توالی آن‌ها و یافتن مقصر یا علت خطی مشکلات هستند.

نکات تکمیلی:

در مددکاری اجتماعی بالینی، استفاده از سؤالات بازتابی همسویی بسیار بالایی با «دیدگاه مبتنی بر توانمندی‌ها» (Strengths Perspective) دارد. زمانی که مددکار از سؤالات فرضی، سؤالات معطوف به آینده یا سؤالات ناظر بر استثنائات استفاده می‌کند (مثلاً: «اگر این مشکل فردا صبح حل شود، چه تغییری در رفتار شما با فرزندان ایجاد می‌شود؟»)، در واقع فضایی خلق می‌کند که مراجع بتواند گزینه‌های جدید را تجسم کرده و ارزش‌کنشگری و تلاش خود را در ساختن این واقعیت جدید درک نماید. این تکنیک، مقاومت را کاهش داده و مشارکت خانواده را در تدوین برنامه کمکی به حداکثر می‌رساند.

۲. گزینه ۴)

موضوع سوال:

موضوع اصلی این سؤال، شناسایی ماهیت، موانع و اصول «گوش دادن فعال» (Active Listening) به عنوان یکی از پایه‌ای‌ترین و حیاتی‌ترین مهارت‌های ارتباطی و مصاحبه در مددکاری اجتماعی است. گزینه صحیح به دقت یکی از بزرگ‌ترین موانع شناختی در مسیر همدلی و درک چارچوب ارجاعی مراجع را نشانه رفته است؛ یعنی درگیری ذهنی و قضاوت‌های درونی مددکار که مانع از حضور کامل و اصیل او در لحظه مصاحبه می‌شود.



پاسخ تشریحی:

در متون مرجع مصاحبه حرفه‌ای (نظیر آثار کادوشین و کادوشین، و ایگان)، گوش دادن فعال فرآیندی پویا و چندبعدی است که نیازمند حضور فیزیکی و روان‌شناختی کامل مددکار اجتماعی است. این مهارت تنها به شنیدن کلمات محدود نمی‌شود، بلکه درک پیام‌های غیرکلامی، احساسات پنهان و معانی عمیق‌تر را در بر می‌گیرد.

برای تحقق این امر، مددکار اجتماعی باید از پدیده‌ای که ایگان آن را «گوش دادن ارزیابانه» (Evaluative Listening) می‌نامد، پرهیز کند. هنگامی که مددکار در حین صحبت مراجع، به ارزیابی ذهنی گفته‌های او می‌پردازد (مثلاً در ذهن خود می‌گوید: «آیا او مقصر است؟»، «این رفتار غیرمنطقی است»، یا «چه راهکاری باید به او بدهم؟»)، تمرکز او از دنیای پدیدارشناختی مراجع به گفتگوی درونی (Internal Dialogue) خودش معطوف می‌شود. این اشتغال ذهنی، فیلتری شناختی ایجاد کرده و مانع از دریافت خالص و بدون سوگیری پیام مراجع می‌گردد. بر اساس رویکرد مراجع‌محور کارل راجرز، پذیرش بی‌قید و شرط و درک همدلانه، مستلزم تعلیق قضاوت‌ها و ارزیابی‌های پیش‌دستانه است.

بررسی سایر گزینه‌ها:

- **گزینه (۱):** استفاده از سؤالات بازپاسخ (Open-ended Questions) یکی از مهارت‌های «کاوشگری» و تسهیل‌گفت‌وگو است، اما تعریف یا شرط انحصاری «گوش دادن» نیست. گوش دادن فرآیندی دریافتی است، در حالی که پرسشگری اقدامی واکنشی و هدایت‌گرانه است.
- **گزینه (۲):** تمرکز بر «همه جزئیات» و بازخورد دادن به تک‌تک آن‌ها نه تنها غیرممکن است، بلکه باعث سردرگمی مراجع و از دست رفتن «درونمایه اصلی» (Core Theme) پیام می‌شود. مددکار اجتماعی در گوش دادن فعال باید به صورت انتخابی و بر روی احساسات و محتوای کلیدی تمرکز و بازخورد (انعکاس) ارائه کند.
- **گزینه (۳):** محدود کردن توجه «صرفاً به داستان‌های واقعی» کاملاً با اصول مددکاری بالینی در تضاد است. واقعیت ذهنی (Subjective Reality)، فانتزی‌ها، تحریف‌های شناختی و حتی داستان‌پردازی‌های مراجع، همگی حاوی اطلاعات بالینی ارزشمندی از دنیای درون و مکانیسم‌های دفاعی او هستند و باید با دقت شنیده شوند.

نکات تکمیلی:

در آموزش بالینی مددکاران اجتماعی، برای غلبه بر مانع «ارزیابی ذهنی»، از تکنیک «اپوخه» (Epoche) یا تعلیق قضاوت که ریشه در فلسفه پدیدارشناسی دارد، استفاده می‌شود. مددکاران می‌آموزند که پیش‌فرض‌ها، ارزش‌های شخصی و سوگیری‌های نظری خود را موقتاً داخل پرانتز بگذارند (Bracketing) تا بتوانند پدیده (مشکل مراجع) را دقیقاً همان‌گونه که او تجربه می‌کند، بشنوند و درک کنند. همچنین تمرین‌های ذهن‌آگاهی (Mindfulness) در سال‌های اخیر به عنوان ابزاری کارآمد برای کاهش سرگردانی ذهنی و افزایش تمرکز در هنگام گوش دادن فعال در حرفه مددکاری پیشنهاد شده است.

۳. گزینه (۱)

موضوع سوال:

موضوع اصلی این سؤال، مفهوم «تفکر انتقادی» (Critical Thinking) به عنوان یکی از شایستگی‌های بنیادین و هسته‌ای در آموزش و عملکرد حرفه‌ای مددکاری اجتماعی است. تفکر انتقادی ابزاری است که مددکاران را از پذیرش منفعلانه اطلاعات بازداشته و آن‌ها را به سمت قضاوت‌های حرفه‌ای مستدل هدایت می‌کند. گزینه صحیح، به دقیق‌ترین شکل ممکن، ماهیت این مفهوم را که همانا ارزیابی موشکافانه مفروضات، باورها و اقدامات (اعمال) است، توصیف می‌کند.

پاسخ تشریحی:

در متون مرجع مددکاری اجتماعی، به ویژه در آثار آیلین گامبریل (Eileen Gambrill) که از پیشگامان ترویج تفکر انتقادی و عمل مبتنی بر شواهد در این حرفه است، تفکر انتقادی به عنوان فرایند فعال، هدفمند و ساختاریافته‌ای تعریف می‌شود که در آن فرد به صورت نظام‌مند به بررسی اعتبار و باورها و استدلال‌ها می‌پردازد.



این فرایند «مستلزم بررسی و ارزیابی دقیق باورها و اعمال است» زیرا یک مددکار اجتماعی بالینی یا جامعه‌ای باید پیوسته از خود بپرسد: «چرا من این باور را درباره این مراجع یا این گروه اجتماعی دارم؟»، «چه شواهدی مداخله و عمل فعلی مرا پشتیبانی می‌کند؟» و «آیا سوگیری‌های شخصی یا فرهنگی من در این ارزیابی دخیل بوده‌اند؟». تفکر انتقادی نیازمند شجاعت فکری برای به چالش کشیدن هنجارهای پذیرفته‌شده و سنجش پیامدهای اعمال پیش از اجرای آن‌هاست. این نوع تفکر، پایه و اساس «عمل تأملی» (Reflective Practice) است که در آن، مددکار به طور مداوم کردار خود را در ترازوی نقد قرار می‌دهد تا از آسیب رساندن به مددجو جلوگیری کرده و اثربخشی خدمات را به حداکثر برساند.

بررسی سایر گزینه‌ها:

- **گزینه (۲):** این گزینه کاملاً نادرست است زیرا تفکر انتقادی ذاتاً بر پایه «شک‌گرایی تأملی» (Reflective Skepticism) استوار است. شک‌گرایی تأملی به معنای رد کردن همه چیز نیست، بلکه به معنای نپذیرفتن ادعاها بدون شواهد معتبر و بررسی خردمندانه آن‌هاست. کاربرد مهارتی این شک‌گرایی، شالوده تفکر انتقادی را می‌سازد.
- **گزینه (۳):** ادعای جدایی تفکر انتقادی و کندوکاو علمی (Scientific Inquiry) اشتباهی فاحش است. این دو فرایند عمیقاً در هم تنیده و مکمل یکدیگرند. تفکر انتقادی پیش‌نیاز هرگونه پژوهش و کندوکاو علمی است؛ زیرا فرمول‌بندی سؤالات پژوهشی دقیق، ارزیابی روش‌شناسی و تحلیل منطقی یافته‌ها، همگی نیازمند مهارت‌های تفکر انتقادی هستند.
- **گزینه (۴):** اگرچه تفکر انتقادی به عنوان «فراشناخت» (Metacognition) یا «هنر اندیشیدن به اندیشه‌هایمان» تعریف می‌شود، اما بخش دوم این گزینه (به دور از توسعه و ارتقاء آن) آن را باطل می‌کند. هدف غایی از تفکر درباره تفکر، کشف خطاهای شناختی و ارتقاء و توسعه کیفیت اندیشیدن برای اتخاذ تصمیمات بهتر است، نه یک درگیری ذهنی بی‌هدف.

نکات تکمیلی:

در مددکاری اجتماعی معاصر، تفکر انتقادی ارتباط تنگاتنگی با «عمل ضدستمگری» (Anti-Oppressive Practice - AOP) دارد. مددکاران با استفاده از این مهارت، ساختارهای قدرت، گفتمان‌های غالب و سیاست‌های اجتماعی را که به حاشیه‌نشینی گروه‌های آسیب‌پذیر منجر می‌شوند، شناسایی و نقد می‌کنند. بدون تفکر انتقادی، مددکاران ممکن است ناخواسته به بازتولید نابرابری‌ها و تبعیض‌های موجود در جامعه یا مؤسسات رفاهی بپردازند. همچنین، در پیاده‌سازی «عمل مبتنی بر شواهد» (Evidence-Based Practice)، توانایی ارزیابی انتقادی مقالات پژوهشی برای انتخاب بهترین مداخله، امری حیاتی است.

۴. گزینه (۳)

موضوع سوال:

موضوع محوری این سؤال، شناخت موانع پنهان در فرآیند ارتباط حرفه‌ای و پویایی‌شناسی جلسات مداخله در مددکاری فردی (Casework) است. اصطلاح «توهم کاری» (Illusion of Work) یکی از مفاهیم کلیدی در مدل کنش متقابل (Interactional Model) است که به بررسی چگونگی طفره رفتن مراجع از رویارویی با هسته اصلی مشکلاتش می‌پردازد. گزینه صحیح، این پدیده را به درستی به عنوان یک مکانیسم دفاعی ناخودآگاه و نوعی مقاومت غیرمستقیم معرفی می‌کند.

پاسخ تشریحی:

مفهوم «توهم کاری» به طور ویژه توسط لارنس شولمن (Lawrence Shulman)، نظریه‌پرداز برجسته مددکاری اجتماعی، بسط و توسعه یافته است. در فرآیند یاری‌رسانی، همیشه مقاومت به صورت آشکار (مانند سکوت ممتد، پرخاشگری یا نیامدن به جلسات) بروز نمی‌کند. در بسیاری از موارد، مددجو به دلیل ترس از مواجهه با دردهای عاطفی عمیق، اضطراب ناشی از تغییر یا احساس شرم، به شکل ناخودآگاه فضایی را خلق می‌کند که در آن به ظاهر مشغول کار روی مشکل است، اما در واقعیت هیچ پیشرفت ملموسی رخ نمی‌دهد.

در پدیده توهم کاری، مددجو ممکن است در طول جلسه بسیار پر حرف باشد، در مورد مسائل حاشیه‌ای و کم‌اهمیت با جزئیات فراوان صحبت کند، یا با مددکار در خصوص موضوعات سطحی موافقت نشان دهد. این رفتار، یک «شکل ظریف و پیچیده از



مقاومت» است؛ زیرا ظاهر جلسه نشان‌دهنده همکاری و پویایی است (توهم انجام کار)، اما در لایه‌های زیرین، مددجو با مهارت تمام از نزدیک شدن به نقطه دردناک و مسئله اصلی (Core Issue) اجتناب می‌ورزد تا تعادل روانی موجود خود را حفظ کند.

بررسی سایر گزینه‌ها:

- گزینه (۱): «واماندگی» یا فرسودگی (Burnout/Exhaustion) معمولاً خود را به شکل بی‌تفاوتی، انفعال، خستگی مفرط و عدم تمایل به صحبت نشان می‌دهد، نه ایجاد یک فضای کاذب و فعال ظاهری برای اجتناب از مسئله.
- گزینه (۲): اگرچه «عدم شفافیت اهداف» می‌تواند منجر به سردرگمی و بی‌هدفی در جلسات شود (Wandering)، اما توهم کاری یک پدیده روان‌شناختی-ارتباطی و ناشی از مکانیسم‌های دفاعی مددجو در برابر درد است، نه صرفاً یک نقص ساختاری در قرارداد و تعیین هدف.
- گزینه (۴): «عدم اعتماد» می‌تواند یکی از ریشه‌های بنیادین شکل‌گیری مقاومت باشد، اما توهم کاری در تعریف تخصصی خود، توصیف‌کننده نحوه بروز و شکل این مقاومت است. مراجع بی‌اعتماد ممکن است مقاومت‌های آشکاری نیز نشان دهد، اما توهم کاری دقیقاً اشاره به ماهیت فریبنده و ظریف این مقاومت دارد.

نکات تکمیلی:

تشخیص «توهم کاری» یکی از چالش‌برانگیزترین مهارت‌های بالینی مددکاران اجتماعی است، زیرا مددکاران کم‌تجربه ممکن است فریب این پویایی را خورده و تصور کنند که رابطه درمانی بسیار عالی پیش می‌رود. در مواجهه با این پدیده، لارنس شولمن استفاده از مهارت «به چالش کشیدن توهم کاری» (Challenging the Illusion of Work) را پیشنهاد می‌دهد. مددکار باید با استفاده از مهارت رویارویی (Confrontation) همدلانه و طرح سؤالاتی نظیر «احساس می‌کنم امروز خیلی صحبت کردیم، اما از موضوع اصلی که هفته پیش توافق کردیم فاصله گرفتیم؛ چه چیزی باعث این اتفاق شد؟»، الگوهای مقاومتی مراجع را به سطح خودآگاه آورده و او را با مهربانی و اقتدار به مسیر اصلی مداخله بازگرداند.

۵. گزینه (۲)

موضوع سوال:

موضوع اصلی این سؤال، ماهیت و پویایی «رابطه حرفه‌ای» (Professional Relationship) در چارچوب نظریه مددکاری اجتماعی وجودگرا (Existential Social Work) با تمرکز بر آرای داندل کریل (Donald F. Krill) است. کریل به عنوان یکی از برجسته‌ترین نظریه‌پردازان رویکرد اگزیستانسیال در مددکاری، بر مفاهیمی چون معنا، آزادی، و ماهیت اصیل ارتباط انسانی تأکید دارد. گزینه صحیح به دو رکن اساسی برای خروج از بیگانگی و ایجاد یک رابطه درمانی سازنده اشاره می‌کند: شفاف‌سازی انتظارات (برای غلبه بر توهمات) و درگیر کردن جهان اجتماعی مراجع.

پاسخ تشریحی:

در نظریه وجودگرای داندل کریل، مراجعان غالباً با احساس بیگانگی، ناامیدی و انتظارات غیرواقعی (توهم نجات‌بخش بودن جادویی مددکار) وارد فرایند کمک‌گیری می‌شوند. کریل مفهوم «سرخوردگی سازنده» (Disillusionment) را مطرح می‌کند؛ به این معنا که مددکار باید به مراجع کمک کند تا از توهمات و انتظارات رویایی دست بردارد. بنابراین، «شفافیت مددجو در بیان انتظارات از فرایند کار» گامی حیاتی است تا اهداف واقعی، دست‌یافتنی و مبتنی بر انتخاب‌های ارادی خود مراجع شکل بگیرد. این شفافیت، پایه یک «گفت‌وگوی اصیل» (Authentic Dialogue) را بنا می‌نهد.

علاوه بر این، در رویکرد وجودگرا، انسان در خلأ زندگی نمی‌کند، بلکه در جهان ارتباطی خود (Mitwelt یا جهان با دیگران) معنا می‌یابد. کریل معتقد است که رنج‌های روانی و اجتماعی مراجع ریشه در روابط بین‌فردی تحریف‌شده او دارد. از این رو، «درگیر نمودن افراد مهم زندگی مددجو توسط مددکار اجتماعی» به معنای وارد کردن بخش‌های واقعی و معنادار دنیای مراجع به فرایند تغییر است. این اقدام باعث می‌شود که رابطه مددکار-مراجع از یک انزوای صرفاً کلینیکی خارج شده و به یک سیستم حمایتی و معناساز در بستر زندگی واقعی مراجع تبدیل شود و در نتیجه، فرایند مداخله را به مراتب سازنده‌تر و پایدارتر کند.