

## شیوه نامه تدوین گزارش مصاحبه ی مددکاری اجتماعی

گزارش ها براساس اطلاعات زیر تکمیل شود، انتخاب موردی که برای تدوین گزارش انتخاب می کنید با توجه به محل خدمت شما می تواند شامل این موارد باشد: زن سرپرست خانوار، فرد زندانی، فرد دارای معلولیت، زندانی، بیمار (خاص و صعب العلاج، رها شده، کارتن خواب)، فردی که مورد خشونت و آزار قرار گرفته است (خشونت خانگی، کودک آزاری، سالمند آزاری، معلول آزاری)، فرد نیازمند، فرد دارای اعتیاد و.....

گزارش ها در فرمت **word** با قلم **B nazanin** به اندازه ی ۱۴ تدوین شود و عناوین اصلی پر رنگ تر از متن باشند. در ابتدای گزارش، نام و نام خانوادگی و مدرک تحصیلی نویسنده همراه با ذکر شماره تلفن ایشان ضروری می باشد در غیر این صورت امکان ارزیابی گزارش وجود نخواهد داشت.

گزارش نویسی در مددکاری فردی دارای مراحل می باشد که دقیقاً باید رعایت گردد و اگر مددکار اجتماعی این مراحل را رعایت نکند گزارش مددکار غیر قابل بهره برداری و خسته کننده می شود این مراحل عبارتند از:

### ۱- مشخصات فردی و خانوادگی مراجع

دلیل ارجاع

تاریخ ارجاع

ارجاع دهنده

۲- تاریخچه مشکل از دید مراجع

۳- مشکل از دید مددکار اجتماعی

۴- ارزشیابی مشکل (تشخیص)

۵- طرح کمکی یا درمانی (پیشنهادات)

۶- پیگیری

هر موسسه فرم های خاصی در اختیار مددجویان قرار می دهد و این فرم ها اغلب با خدماتی که موسسه ارائه می دهد مرتبط می باشد و قبل از هر چیزی در گزارش نویسی شناسایی مددجو از مهمترین قسمت های گزارش نویسی است نکته حائز اهمیت این است که فرم ها با توجه به خدمات موسسه می تواند سوالات مختلفی داشته باشد ولی در ابتدا موارد ذیل مورد سوال قرار می گیرد:

### ۱- مشخصات فردی و خانوادگی مراجع

در این قسمت علاوه بر دریافت اطلاعات شخصی شناسنامه ای و فردی، اطلاعات کامل بستگان، ارجاع دهنده تاریخ ارجاع و دلیل ارجاع ذکر می گردد. هر موسسه ای بر اساس اهداف خود، اطلاعاتی بر مبنای خدمات قابل ارائه دریافت می کند.

نام خانوادگی نام پدر سن مددجو وضعیت تاهل

وضعیت شغل (شغل هایی که داشته، مدت ماندگاری در هر شغل، دلایل ترک کار، تجربیات کاری، علایق کاری، منابع و انتظارات نوع کار برای مددجو به همراه درج تاریخ تمامی موارد فوق)

وضعیت درآمد

میزان تحصیلات (آخرین پایه تحصیلی گذرانده شده، نحوه تعامل فرد در مدرسه و روابط اجتماعی اش در زمان

تحصیل با اولیای مدرسه و سایر دانش آموزان ، علایق تحصیلی، علایق و انتظارات از نظام آموزشی) وضعیت سلامتی(سلامت جسمی و روانی و در صورت وجود مشکل توضیحات مربوط به آن)  
آدرس مددجو و تلفن

دلیل ارجاع

تاریخ ارجاع

ارجاع دهنده

آدرس معرف ( آدرس مددجو باید کلاماً دقیق یادداشت گردد و حتی المقدور شماره تلفن جهت تماس با خانواده مددجو حتماً لازم است و این مورد حتی در هنگام بازدید منزل کمک شایانی نماید) در قسمت بعدی شناسایی مددجو، اطلاعات خانواده مددجو را به صورت مرتب در جدولی یادداشت می کنیم. نام نام خانوادگی نسبت با مددجو سن میزان تحصیلات وضعیت تاهل شغل وضعیت سلامتی

## ۲- تاریخچه مشکل از دید مراجع

در این بخش مطالبی که در مصاحبه با مددجو و اعضای خانواده او و به طور کلی افراد نزدیک به مددجو بیان می شود، درج می گردد. مددکار اجتماعی در این قسمت سعی می کند تا مشکل و نگرانی مددجویان را آن طور که خود آنها احساس و بیان می کنند، گزارش نماید. ارجاع مددجو به مددکار علت های مختلف دارد. گاه علت، مشکل یا نگرانی خاصی است، گاه علاقه به اجرای برنامه ای برای بهبود زندگی خویشتن است و گاهی هم تغییرات مثبت شرایط کاری این بخش کلیه اطلاعات خام حاصل ارجاع مددجو را شامل می شود و گزارش می شود. در مواقعی که مددجو شخصاً قادر نیست اطلاعات لازم را در اختیار مددکار قرار دهد، بایستی اطلاعات مورد نیاز را از خانواده به عنوان مددجو اصلی دریافت کرد.

مددکار نباید انتظار داشته باشد که همه اطلاعات مورد نیاز در همان وهله اول دریافت شود. بلکه براساس وجود و شرایط مختلف و تبحر مددکار ممکن است در جلسات مختلف دریافت گردد. در این رابطه مددکار نباید برای دریافت اطلاعات موجود اصرار کند بلکه باید با تشریح وقایع گذشته و ایجاد رابطه حرفه ای مشکل را شناسایی نماید به نحوی که مددجو احساس امنیت و راحتی داشته باشد تا به بیان مشکل بپردازد.

## ۳- مشکل از دید مددکار اجتماعی

هر مشکل قبل از پیدایش دارای سوابق و نشانه هایی است که بر اثر گذشت زمان به شکل گیری مشکل می انجامد و لذا هیچ مشکلی فاقد تاریخچه نمی باشد. مطالعه گذشته مشکل به مددکار کمک می کند تا عمق مشکل را به خوبی شناسایی کرده و در ارائه مداخله درمانی دقیق تر عمل کند، گاهی هنگام دریافت اطلاعات مربوط به مشکل تمام یا بخشی از تاریخچه مشکل دریافت شده است یا با مطالعه پرونده، تاریخچه آن مشخص می شود، در این گونه موارد نیازی به ذکر مجدد تاریخچه مشکل در این قسمت نیست و قید می گردد که در قسمت شماره ۲ یعنی شناسایی مشکل عنوان شده است.

در نهایت باید اطلاعات ذیل درج گردد:

دلیل برای تقاضای کمک از نظر فرد و خانواده

تاریخ نگرانی/نیاز/مشکل

نوع و نتایج تلاشهای انجام شده برای رفع نگرانی/نیاز/مشکل

عواملی و موانعی که بر نگرانی/نیاز/مشکل می افزاید

تأثیرات مسئولیتها و نقش های مددجو بر نگرانی/نیاز/مشکل منابع فردی، خانوادگی، اجتماعی برای رفع نگرانی/نیاز/مشکل

تأثیراتی که رفع نگرانی/نیاز/مشکل بر روی فرد و خانواده می گذارد.

مددکار اجتماعی با استفاده از اطلاعاتی که از مددجو کسب کرده است، به تشخیص مشکل و به بررسی منابع می پردازد. در این مرحله مددکار سعی می کند مشکلات موجود را با کمک مددجو دسته بندی نموده و با استفاده از دانش و مهارت خویش، به تشخیص برسد البته ممکن است مشکل غیر از آن چیزی باشد که مددجو اظهار می کند، مددکار باید با استفاده از دانش حرفه ای خود و تجارب گذشته اش بررسی عمیق تری در مورد مشکل به عمل آورده و علت اساسی مشکل را دریابد و به تشخیص اصلی و علت بروز مشکل بپردازد، در اینجا گاهی قبول واقعیت برای مددجو مشکل است یعنی ممکن است مددجو تشخیص مددکار و راه حل های او را قبول نکند. مثلاً گاهی در اختلافات خانوادگی مسائل پنهانی سبب بروز مشکلات زیادی خواهد شد که مددجویان از آن غافلند. مردی که فکر می کند دارای همسری عصبانی، پرخاشکر و کم حوصله است و همیشه دعوا راه می اندازد که طی بررسی های مختلف متوجه می شود که علت اصلی عصبانیت های همسر، رفتارهای گذشته خود او بوده که نتوانسته است همسرش را از نظر روحی راضی و به درون او توجهی داشته باشد و فقط فکر می کرد که دادن پول به همسرش حلال مشکل است.

عدم توجه به احساسات، عواطف و مسایل روانی او برایش اهمیتی نداشته و در ضمن مصاحبه ها متوجه می شود که مشکل خود او بوده و اصلاً نمی خواهد بپذیرد. در اینجا مددکار سعی می کند تشخیص خود را به شکل قابل قبول و قابل درک و فهم برای مددجویان کند و او با علل بروز مشکلاتش آشنا سازد و همچنین سعی می کند منابع موجود را به مددجو معرفی کند. میزان توانایی ها و استعداد های مددجو، درجه انگیزه مددجو فرصت ها و امکانات او و تشخیص موسسات خدمات اجتماعی که می توانند در حل مشکلات موثر باشند، مشکلی در این مرحله گزارش می شوند.

#### ۴- ارزشیابی مشکل (تشخیص)

در این بخش مددکار اجتماعی با کمک خود مددجو برنامه ریزی ممکن و قابل اجرای برای حل مشکل او تنظیم می کند بدیهی است برای هر مشکلی که در این بخش ذکر شد حداقل یک برنامه درمانی تنظیم و درج می گردد در این بخش معمولاً سه نوع برنامه درج می گردد.

اول: برنامه ها فوری یا کوتاه مدت که برای جوابگویی به نیازهای حاد مددجو و خانواده او تنظیم می شود مثل جلوگیری از خودکشی ها، تأمین غذا و پوشاک و سایر نیازمندی های فوری خانواده و یا تأمین خدمات درمانی برای رفع بیماری مددجو و دیگر اعضای خانواده او.

دوم: برنامه های میان مدت که با مرور و همراهی خود مددجو انجام می شود.

سوم: برنامه های طولانی مدت که برای ادامه خدمات حرفه ای و مورد نیاز مددجو تنظیم می شود و معمولاً توسط خود مددجو و در مرحله ای که به استقلال نسبی رسیده است به اجرا در می آید.

مددکار اجتماعی در این بخش لازم است زمان مورد نیاز برای اجرای طرح کمکی را قید کند مثلاً اگر برای کمک به خانواده بی سرپرست مددجو لازم است ماهیانه ای مقرر شود، مددکار باید علاوه بر مبلغ مورد نظر که باتوجه به میزان نیازهای خانواده تعیین می شود، مدت اجرای آن را هم متذکر شود در چنین موردی مددکار می توان زمان اجرای طرح را دو الی پنج سال و یا حتی ۶ ماه تعیین نماید. مدت این برنامه بستگی به سایر برنامه هایی دارد که مددکار برای به استقلال رساندن مددجو در بخش الف تنظیم کرده است. استقلال مددجو از طریق مختلف حاصل می شود از جمله اشتغال اعضای خانواده مددجو، کارآموزی آنها و ایجاد سایر امکانات برای جبران مسایل مالی آنها.

## ۵- طرح کمکی و درمانی

معمولاً برای حل مشکل گاهی نیاز به بعضی واحدهای خدماتی، درمانی، رفاهی، اجتماعی وجود دارد که با راهنمایی مددکار توسط خود مددجو و یا خانواده اش انجام بپذیرد مثلاً در مرحله تشخیص یا قبل از آن، ممکن است برخی خدمات ویژه مثل تست هوش، آزمایش خون، رادیوگرافی و ... برای مددجو انجام شده باشد و یا بشود که باید نتایج آن با ذکر تاریخ و مشخصات نوع تست یا آزمایش در این بخش گزارش شود. معمولاً پرونده های پزشکی برگه به نام خدمات اجتماعی دارند که بهتر است به صورت فعالیت های مددکاری در پرونده ضبط گردد.

## ۶- پیگیری

در این مرحله، مددکار ضمن ارائه فعالیت ها و پی گیری های مستمر، آنها را مرتب مورد ارزیابی قرار می دهد و نکات مثبت و ضعف را دوباره تجزیه و تحلیل نماید و در صورتی که در طول کار مشاهده شود که بعضی موارد اشتباه دیده می شود و یا مسائل و مشکلات دیگری سبب ضعف کار می گردد، لازم است طرح کمکی یا تشخیص مجددی داشته باشد و بر اساس مشکلات جدید طرح های جدید ارائه و به اجرا درآیند در یک گزارش مددکاری، ممکن است تشخیص مددکار چند بار تغییر کند و هر بار دقیق تر و کامل تر شود.

اجرای طرح کمکی در نهایت منجر به استقلال مددجو می شود یعنی به مرحله ای می رسد که مددکار به توانایی مددجو برای حل مشکلاتش، اطمینان می یابد سپس او را رها می کند و تنها در مقاطع خاصی مشکل او را پی گیری می کند.

هر زمان که مددکار از طریق مصاحبه بازدید منزل یا بازدید محل کار یا تماس تلفنی به پیگیری مسائل مددجو می پردازد، نتایج را باید با ذکر تاریخ در این بخش درج نماید اگر پس از مدتی نیاز به پیگیری مشاهده نشود، پرونده را مختومه اعلام کرده و بایگانی می کند ولی اگر مددکار در این مرحله نیز مشکلاتی در زندگی مددجو احساس کند که به خدمات سایر افراد حرفه ای نیاز داشته باشد، لازم است وی را به همراه خلاصه پرونده به موسسه مربوطه ارجاع دهد به همین منظور تهیه خلاصه گزارش از هر مددجو جهت استفاده دیگر افراد حرفه ای ضروری است. ممکن است گزارش مددکاری حاوی برخی اطلاعات سری و محرمانه زندگی مددجو باشد لذا باید از دسترس عموم دور مانده و تنها در اختیار افراد حرفه ای مثل پزشک، پرستار، مددکار و ... قرار گیرد آن هم با رضایت مددجو و به تناسب نیاز از آگاهی اطلاعات محرمانه مددجو، بنابراین هر مددکار باید مکان امنی برای نگهداری گزارشات مددجویان داشته باشد تا از دسترس سایرین دور باشد.