

معرفی کتاب: کار گروهی با گروه‌های جمعیتی در معرض مخاطره^۱

زهرا فرضی‌زاده*

(تاریخ دریافت ۹۵/۱۰/۰۴، تاریخ پذیرش ۹۵/۱۱/۲۰)

انسان‌ها در گروه متولد می‌شوند و زندگی‌شان مجموعه تجاربی از عضویت در گروه‌های مختلف است (افراس^۲، ۲۰۰۵: ۲). برقراری ارتباط با دیگران، تطبیق‌پذیری، یادگیری، هم‌اندیشی، تلفیق ایده‌ها و امکان تحقق خلاقیت، همکاری و کمک به یکدیگر، گرایش به افزایش شایستگی، تعهد، احترام، مسئولیت‌پذیری، از خودگذشتگی، وفاداری، پشتکار، اعتماد، نظم‌پذیری (فکر، احساس، اعمال)، هدفمندی، شناسایی ضعف‌ها و قوت‌ها، اصلاح ضعف‌ها، کسب تجربیات مشترک، تلاش جمعی برای پیش‌گیری از مسائل یا حل آن‌ها، تمرین دستیابی به اجماع، استفاده از اختلاف‌نظرها، تلاش برای مدیریت اختلاف‌ها، همدلی و ... در گروه آموخته می‌شود و تحقق می‌یابد (ماکسول^۳، ۱۳۸۵؛ مگین^۴، ۱۳۸۶). امروزه تجربه مشارکت در گروه به عنوان بخشی از خدمات اجتماعی نیز مورد توجه است. به طوری که در حال حاضر بسیاری از مراکز ارائه خدمات اجتماعی و سازمان‌های

1. Greif, Geoffrey L. and Knight, Carolyn (2016). Group Work with Populations At-Risk (4th Edition). New York: Oxford University Press.

* استادیار گروه برنامه‌ریزی اجتماعی دانشگاه تهران farzizade@ut.ac.ir

2. Ephross
3. Maxwell
4. Magin

مجله جامعه‌شناسی ایران، دوره شانزدهم، شماره ۲، بهار و تابستان ۱۳۹۵، ص ۲۲۳ - ۲۳۲

مراقبت از سلامت به دنبال حمایت از برنامه‌های کار گروهی هستند و گروه درمانی حمایتی، به عنوان شکل مطالعه‌شده‌ای از درمان به میزان وسیعی استفاده می‌شود.

کتاب «کار گروهی با گروه‌های جمعیتی در معرض مخاطره» اولین بار در سال ۱۹۹۷ در انتشارات آکسفورد^۱ به چاپ رسیده است. این کتاب در سال ۲۰۰۵ و در سال ۲۰۱۱ به ویرایش دوم و سوم، و در سال ۲۰۱۶ به ویرایش چهارم رسیده است. این کتاب که حاوی مجموعه مقالاتی از متخصصان مختلف در رشته‌های مددکاری اجتماعی^۲، جامعه‌شناسی، مشاوره، حوزه مطالعات خانواده و کودک است، توسط جفری ال. گریف^۳ و پل اچ. افراس تدوین گردیده است. گریف و افراس استاد دپارتمان مددکاری اجتماعی در دانشگاه مریلند هستند. البته در ویرایش چهارم کتاب، به جای افراس، شخص دیگری به نام کارولین نایت^۴ همکار گریف بوده است. نایت نیز استاد دپارتمان مددکاری اجتماعی در دانشگاه مریلند است. آن‌ها برای تحقق هدف خود یعنی کمک به گروه‌های در معرض مخاطره، ارتباط نزدیکی با متخصصانی برقرار کردند که در زمینه کار با گروه‌های جمعیتی یادشده از تجربه فراوانی برخوردار بودند. متخصصان فوق تجربه کار با دو نوع گروه را داشتند: اول، گروه‌های جمعیتی که در گذشته برای دریافت خدمات به مددکاران اجتماعی^۵ مراجعه کرده بودند و دوم، گروه‌هایی که پیش‌بینی می‌شد در آینده نزدیک به خدمات اجتماعی بسیاری نیاز پیدا کنند. از هر یک از متخصصان مذکور خواسته شد یک فصل از کتاب حاضر را بنویسند و در آن به پرسش‌های ذیل پاسخ دهند: (۱) تاکنون در ادبیات موجود درباره این گروه جمعیتی خاص چه مطالبی مطرح شده است؟ (۲) در آغاز کار با این گروه جمعیتی، چه اصول ویژه‌ای باید راهنمای مددکار اجتماعی قرار گیرد؟ (۳) آن‌ها در کار با گروه‌های متشکل از اعضای این گروه جمعیتی خاص، به چه تم‌های مشترکی پی بردند؟ (۴) کدام روش‌ها در کار با این گروه جمعیتی خاص موفقیت‌آمیز بودند که شما ترجیح می‌دهید آن‌ها را به سایر متخصصان نیز توصیه کنید؟ (۵) برای قضاوت در این باره که آیا تجربه مشارکت در این گروه‌ها، برای اعضای گروه سودمند بوده است یا خیر، چه شاخص‌های ارزیابی مورد استفاده قرار می‌گیرد؟ (۶) آیا منابع اطلاعاتی در سطح ملی وجود دارد که به منظور کسب اطلاعات بیشتر در اختیار مددکاران اجتماعی قرار گیرد؟

همان‌طور که بیان گردید، این کتاب به چاپ‌های متعددی رسیده است. در هر بار چاپ مجدد، علاوه بر اضافه شدن فصولی جدید، تجدیدنظرهایی اساسی نسبت به نسخه قبلی صورت

1. Oxford
2. Social work
3. Geoffrey L. Greif
4. Carolyn Knight
5. Social workers

گرفته است. هر فصل از این کتاب به یک گروه جمعیتی خاص اختصاص دارد و شامل راهنمایی‌های عملی و کاربردی^۱ برای کار با گروه‌های در معرض مخاطره است. برخی از این گروه‌ها عبارت‌اند از افراد معتاد به مواد مخدر و الکل، افراد مبتلا به ایدز، افراد مبتلا به اختلالات روحی، کودکان و بزرگسالان در معرض سوءاستفاده جنسی، بیماران مبتلا به سرطان، سالمندان و مراقبت‌کننده‌های آن‌ها، مهاجران، بی‌خانمان‌ها، پدران زندانی. این کتاب، اذهان دانشجویان، مددکاران اجتماعی و سایر افراد فعال در حوزه خدمات اجتماعی را متوجه نیازهای طیف وسیعی از اقشار محروم از خدمات اجتماعی می‌کند. کتاب مذکور منبع اصلی برای افراد فعال در حوزه سلامت، توانمندسازی، و راهنمایی جامع درباره مهارت‌ها و تکنیک‌های کار گروهی با گروه‌های مختلف به ویژه گروه‌های در معرض مخاطره است. کار گروهی می‌تواند به رفع نیازهای شخصی و اجتماعی افراد در زمان ابتلا به از خودبیگانگی، افسردگی، فروپاشی و محرومیت از حقوق، که مشخصه زندگی بسیاری از انسان‌های در جستجوی کمک از مددکاران اجتماعی و سایر افراد فعال در این حوزه است، کمک کند. بدیهی است که یادگیری روش‌ها، اصول و فنون کار گروهی می‌تواند به برآورده شدن تقاضاها در این زمینه یاری برساند. موضوع مهم دیگر، یادگیری نحوه کار با گروه‌های جمعیتی خاص است که هر کدام با وجود اشتراک در برخی ویژگی‌ها، از ویژگی‌های متمایزی نیز برخوردار هستند. به اعتقاد نویسندگان کتاب، امروزه به دلیل ماهیت در حال تغییر رویه‌ها و تمرکز فزاینده بر نیازهای ویژه جمعیت‌های خاص، تقاضای بسیاری برای مهارت‌ها و تخصص‌های ویژه در زمینه کار گروهی با آن‌ها وجود دارد و افراد در جستجوی کمک، به میزان بسیاری به مصرف‌کنندگانی آگاه و با توجه ویژه به کیفیت این خدمات تبدیل می‌شوند. در کتاب حاضر شیوه‌های مخصوص کار با طیف متنوعی از گروه‌های جمعیتی تشریح شده است. کانون توجه کتاب، گروه‌های جمعیتی در معرض مخاطره است که به میزان بیشتری نیازمند خدمات مددکاری اجتماعی در گروه‌ها هستند. مطالعه این کتاب و بهره‌گیری از دستاوردها و رهنمودهای آن می‌تواند برای افرادی بسیار سودمند باشد که به توانمندسازی انسان‌ها به ویژه افراد آسیب‌پذیر و در معرض مخاطره اشتغال دارند. همچنین از آنجایی که این کتاب حاوی استراتژی‌هایی برای کار گروهی است، می‌تواند برای معلمان و مربیان به ویژه در آموزش و ترویج کار گروهی به کودکان در مدارس نیز مؤثر باشد.

بخش اول کتاب به «مسائل مربوط به سلامت» اختصاص یافته است. افراد مبتلا به بیماری سرطان، افراد مبتلا به بیماری‌های روحی شدید، افراد مبتلا به ایدز، هر کدام به تفکیک در فصولی مجزا مورد بحث قرار گرفته‌اند. همچنین در این بخش، یک فصل به کار گروهی با بزرگسالان معتاد به الکل و سایر مواد مخدر و یک فصل نیز به کار گروهی با سالمندان مبتلا به برخی اختلالات

1. Practical guidelines

اختصاص یافته است. عنوان بخش دوم کتاب، «انطباق و سازگاری با تغییر» است. در فصول ذیل این بخش به ترتیب موضوع گروه‌های آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان و بزرگسالان؛ کار گروهی با سالمندان؛ کار گروهی (با توجه ویژه به ملاحظات فرهنگی) با افراد مراقبت‌کننده و حامی خانواده‌های مهاجر؛ کار گروهی با مهاجران و پناهنده‌ها؛ کار گروهی با سربازان سابق جنگ مورد بحث قرار گرفته است. عنوان بخش بعدی کتاب، «خشونت: قربانیان و مجرمان» است. بزرگسالانی که در دوران کودکی مورد سوءاستفاده جنسی قرار گرفتند، کودکانی که در معرض سواستفاده جنسی قرار داشتند، بازماندگان معاملات جنسی، بازماندگان در معرض خشونت همسر، و قربانیان جرایم خشونت‌آمیز، گروه‌های مورد توجه در این بخش هستند. عنوان بخش چهارم کتاب، «اجتماع»^۱ است. این بخش حاوی شش فصل است که به ترتیب عبارت‌اند از: کار گروهی با والدین امریکایی-افریقایی شهری در مدارس محله‌شان؛ کار گروهی با کودکان و بزرگسالان در واکنش به خشونت، آسیب و آزار روحی در اجتماع؛ کار گروهی با مردان هم‌جنس‌باز؛ کار گروهی با پدران که در زندان هستند؛ کار گروهی با والدین بی‌خانمان؛ کار گروهی در زمینه^۲: عوامل سازمانی و عوامل مربوط به اجتماع. عنوان بخش آخر کتاب نیز «ارزیابی نحوه کار و مهارت‌های کاری» است. فصل پایانی کتاب با عنوان «استفاده از رویه شواهدمحور^۳ و بررسی مداخله^۴ در گروه‌های درمان برای جمعیت‌های در معرض مخاطره» در این بخش قرار دارد. در هر فصل بعد از توصیف ویژگی‌های یک گروه جمعیتی خاص و مروری بر ادبیات موجود درباره آن، اصول کار و تم‌های اصلی بیان شده است. سپس توضیحات و مثال‌های موردی و در نهایت، رهنمودهایی سودمند مطرح گردیده و در پایان منابع کلیدی معرفی شده است تا خوانندگان برای مطالعه بیشتر به آن‌ها مراجعه کنند.

گروه‌های در معرض مخاطره دچار مسائلی هستند. این مسائل توانایی‌های آن‌ها را محدود می‌کند و مانع از ایفای نقش مؤثر در جامعه و تبدیل آن‌ها به افرادی مورد احترام می‌شود. موضوعی که در خصوص این گروه‌ها باید مورد توجه قرار گیرد، این است که مسائل و نیازهای این گروه‌ها با یکدیگر متفاوت است. در واقع، مسائل و نیازهای افرادی که به اختلالات روحی مبتلا هستند، با مسائل افرادی که به دلیل از دست دادن کار یا اعتیاد بی‌خانمان شدند، تفاوت دارد. هر یک از گروه‌های فوق با عوامل مخاطره‌آمیز متفاوتی روبه‌رو هستند. از یک طرف در خصوص آن‌ها یک دسته عوامل مخاطره‌آمیز و از طرف دیگر، برخی عوامل محافظت‌کننده وجود دارد، همچنین عواملی که می‌تواند آن‌ها را به زندگی قبلی، شادی و سلامتی و قوت سابق برگرداند. واکنش‌های اجتماعی

1. Community
2. Context
3. Evidence-Based
4. Intervention

به نیازهای این گروه‌های جمعیتی خاص، به طور فزاینده‌ای طردکننده^۱ است. لازم است که برای این گروه‌های جمعیتی، مداخلاتی انجام شود و به آن‌ها کمک گردد تا از وضعیت کنونی رهایی یابند. همچنین تدابیری برای پیش‌گیری از شیوع این وضعیت‌ها در آینده اندیشیده شود. اما هم برای پیش‌گیری که به اعتقاد پیترز^۲ (۱۳۸۶) باید مقدم بر درمان باشد و هم برای درمان، نیازمند دانش تخصصی هستیم و این کتاب می‌تواند در کنار سایر منابع سودمند دیگر در این دو حوزه مؤثر باشد.

موضوع مورد تأکید نویسندگان در آغاز کتاب این است که مداخله مددکار اجتماعی و تسهیلگر به فهم او از شرایط اشخاص در معرض مخاطره بستگی دارد. در واقع، برای کمک به آن‌ها توسط مددکار اجتماعی یا رهبر^۳ گروه، قبل از هر چیز انجام امور زیر ضرورت دارد:

(۱) ارزیابی استرس‌ها و نگرانی‌های آن‌ها در زندگی (به لحاظ فردی، خانوادگی،

گروه، اجتماع)؛

(۲) آگاهی از محدودیت‌ها و منابع درونی آن‌ها؛

(۳) آگاهی از موانع پیش‌روی آن‌ها؛

(۴) آگاهی از میزان حمایت‌های اجتماعی^۴ در دسترس آن‌ها. حمایت اجتماعی هم

در پیش‌گیری و هم در بهبود^۵ وضعیت فرد مؤثر است. اعضای خانواده و دوستان فرد می‌توانند به عنوان منابع مهم حمایت عمل کنند. اما گاهی اوقات اعضای خانواده یا دوستان به دلیل وضعیت فرد (برای مثال فرد بیمار) به لحاظ ذهنی بسیار آشفته و پریشان می‌شوند، به طوری که نمی‌توانند به او آرامش دهند و از او حمایت کنند. آن‌ها در کنترل مسائل احساسی خودشان ناتوان هستند، در نتیجه نگرانی و ناراحتی بیمار را به میزان بسیاری افزایش می‌دهند و در رفتار با بیمار به خواسته‌ها و تمایلات او توجه ندارند. بدین ترتیب نقش خود را در حمایت از او به خوبی ایفا نمی‌کنند. وقتی حمایت‌های خانوادگی، خویشاوندی، و اجتماعی از این نوع افراد ضعیف است و به منابع درونی آن‌ها نیز لطمه‌هایی وارد شده است، این گروه‌ها در برابر شرایط نامطلوب اجتماعی، احساسی، شناختی و فیزیکی بسیار آسیب‌پذیر هستند.

^۱. Reject

2. Pieters

3. Leader

4. Social support

5. Recovery

بدیهی است انجام پژوهش‌های جامعه‌شناختی، انسان‌شناختی و روان‌شناختی در چهار حوزه فوق و قرار گرفتن نتایج پژوهش‌های فوق در اختیار مددکاران اجتماعی بسیار سودمند و تسهیل‌کننده است.

به اعتقاد نویسندگان کتاب، برخی از این گروه‌ها به یک مسئله (مانند اعتیاد، بی‌خانمانی، و ...) و برخی نیز به چندین مسئله مبتلا هستند. اما همه آن‌ها در دو ویژگی اشتراک دارند:

(۱) آن‌ها به دلیل صدمه‌ای که دیده‌اند، دردی که تحمل می‌کنند، نیازهای برآورده‌نشده‌ای که دارند، عدم کارکرد در جامعه و به طور کلی شرایطی که به آن مبتلا هستند، در معرض مخاطره هستند.

(۲) آن‌ها می‌توانند با تجربه مشارکت در گروه، کار گروهی، و کسب مهارت‌هایی در گروه به مزایایی دست یابند. آن‌ها از طریق فهمی که در گروه درباره مسائل کسب می‌کنند، یادگیری که در گروه برای آن‌ها حاصل می‌شود، می‌توانند میزان آسیب‌پذیری‌شان را کاهش دهند، به نحو بهتری قادر به کنترل استرس‌ها و تقاضاهایشان شوند و به صورت بهتری قادر به برقراری روابط اجتماعی با دیگران خواهند بود.

برای نمونه یکی از فصول کتاب به کار گروهی با بیماران مبتلا به سرطان اختصاص دارد که با توجه به مطالب مندرج در این فصل به طور مختصر درباره آن صحبت می‌شود. در این فصل ابتدا مسائل و نگرانی‌های بیماران فوق مطرح می‌گردد. برخی مسائل و نگرانی‌های آن‌ها عبارت است از عدم امکان صحبت بیماران با اعضای خانواده درباره ترس‌ها و احساسات‌شان (به دلیل اهمیت حفظ نظام خانواده، عدم تمایل به نگران کردن سایرین) و در نتیجه افزایش انزوای آن‌ها؛ احساس در معرض تهدید قرار گرفتن حیات‌شان؛ در معرض تهدید قرار گرفتن کل بدن؛ بر هم خوردن تعادل روحی؛ تهدید کارکردهای اجتماعی؛ تجربه برخی احساسات مانند عصبانیت، ترس، ناراحتی، خجالت، شرم، افسردگی؛ نگرانی در این خصوص که این بیماری بر رفاه جسمی، قدرت باروری، پرورش فرزندان، کیفیت زندگی، و روابطشان با اعضای خانواده و دوستان تأثیر می‌گذارد.

بر اساس یافته‌های مطالعات مختلف، گروه‌های خودیار، حمایتی یا درمان می‌توانند در رفع برخی از نیازهای خاص بیماران مبتلا به سرطان مؤثر باشند. این گروه‌ها به بیماران فوق امکان می‌دهد که در محیطی امن^۱ و به دور از هر گونه قضاوتی،

احساسات‌شان را درباره ترس‌ها و نگرانی‌ها بیان کنند و این ابراز^۱ احساسات، آثار مثبت فراوانی بر حس خوب بودن^۲ و عزت نفس^۳ آن‌ها دارد. برای مثال، گروه برای این نوع بیماران بستری فراهم می‌کند تا آن‌ها به صحبت درباره احتمال مرگ و نگرانی‌های مرتبط با آن بپردازند و بدین ترتیب، ترس از مرگ در بین آن‌ها کاهش می‌یابد. همچنین در این گروه‌ها یادگیری‌هایی برای افراد حاصل می‌شود. اعضای گروه هم از طریق آموزش‌های تسهیلگر یا مددکار اجتماعی و هم از طریق به اشتراک‌گذاری تجربیاتشان، به آگاهی درباره بیماری و روش‌هایی (آرامش^۴، تمرکز و ...) دست می‌یابند که می‌توانند برای کاهش نگرانی، استرس، افسردگی و کاهش آثار نامطلوب روش‌های درمانی مانند شیمی‌درمانی از آن‌ها استفاده کنند. همچنین با تمهیداتی می‌توان مشارکت شبکه حمایتی بیمار (خانواده و دوستان) را افزایش داد.

برای کار گروهی با گروه‌های یادشده، اصولی باید مورد توجه قرار گیرد. برخی اصول در همه گروه‌ها مشابه است و به طور کلی در کار گروهی به کار می‌رود. اما از آنجایی که مسائل گروه‌های فوق با یکدیگر تفاوت دارد، در هر گروه علاوه بر به-کارگیری اصول کلی، اصول متمایزی نیز باید مورد توجه مددکار اجتماعی (به ویژه حین تصمیم‌گیری درباره ترکیب اعضای گروه و تسهیل کار گروهی) قرار گیرد. برای نمونه در خصوص بیماران مبتلا به سرطان، یکی از نکاتی که باید مورد توجه باشد، موقعیت درمانی هر عضو گروه است، یعنی توجه به این‌که بیمار به لحاظ درمان در چه وضعیتی قرار دارد. بیمارانی که به طور مستمر شیمی‌درمانی می‌شوند، عوارضی مانند درد، حالت تهوع، احساس خستگی و کوفتگی را تجربه می‌کنند. در طی این مرحله از درمان، حضور این بیماران در گروه می‌تواند نامنظم باشد و آن‌ها عمدتاً وضعیت پریشان و نامساعدی دارند. بنابراین باید در خصوص هر عضوی از گروه انعطاف‌پذیری وجود داشته باشد. در واقع، توافقاتها درباره حضور بیمار در گروه باید منعطف باشد و مددکار اجتماعی با توجه به ماهیت، آثار سرطان و مرحله درمان آن باید بداند اعضا چه زمان می‌توانند در گروه حضور یابند و مشارکت کنند و چه زمان نمی‌توانند حضور داشته باشند. وی همواره باید پذیرای اعضا در گروه باشد و به نحوی مستمر آن‌ها را به حضور و مشارکت در گروه تشویق کند. شایان ذکر است که در این کتاب درباره روش‌های

1. Express
2. Well being
3. Self esteem
4. Relaxation

افزایش احتمال مشارکت اعضا در گروه‌های حمایتی نیز صحبت شده است. مددکاران اجتماعی باید در این خصوص طیف وسیعی از عوامل فردی و گروهی (مانند هویت، میزان حمایت اجتماعی موجود، مسائل عملی، سبک‌های مواجهه، سازگاری میان بیمار و گروه، دانش گروه‌ها، حل مسائل تجربه‌شده توسط گروه‌های خاص) را مورد توجه قرار دهند.

سایر عواملی که در کار گروهی با بیماران مبتلا به سرطان مهم هستند، عبارت‌اند از مرحله بیماری^۱، نوع سرطان^۲، مقدار نگرانی و ناراحتی جسمی، سن^۳، مذهب^۴، میزان و کیفیت حمایت دریافتی از خانواده و دوستان^۵، پیشرفت اختلالات روحی مرتبط با بیماری^۶، وضعیت غیرقابل علاج در مقابل وضعیت علاج‌پذیر، اندازه گروه، گروه باز در برابر گروه بسته^۷. مددکاران اجتماعی باید به عوامل فوق و بسیاری از مسائل و نگرانی‌های مرتبط توجه کنند. اغلب قبل از ورود بیماران به گروه درباره همه این مسائل با بیماران صحبت می‌شود تا از وقوع احتمالی برخی مسائل در زمان‌های آتی پیش‌گیری شود.

موضوع مورد بحث دیگر در کتاب، رهبری ماهرانه گروه است که عاملی مهم در موفقیت گروه‌های حمایتی محسوب می‌شود. خودآگاهی رهبر گروه، ویژگی مهمی در تأمین مراقبت حرفه‌ای و با کیفیت بالا است. برای مثال، جهت‌گیری شخصی تسهیلگر یا مددکار اجتماعی به بیماری سرطان اهمیت دارد. فهم مددکار اجتماعی یا رهبر گروه از مسائل و نگرانی‌های اعضای گروه، همدلی او با آن‌ها، شکیبایی وی، و تحمل فشارهای عاطفی و احساسی بسیار مهم است. آگاهی مددکار اجتماعی از مسائل اعضای چنین گروه‌هایی به او کمک می‌کند از قبل آمادگی‌های لازم به

۱. بیمارانی که بیماری آن‌ها برای مدتی بهبود می‌یابد، به لحاظ وضعیت دردناک، متفاوت با بیمارانی هستند که غیرقابل علاج‌اند. بیماران دسته اول، اساساً در خصوص عود و تشدید بیماری نگران هستند. در حالی که بیماران غیرقابل علاج اغلب در خصوص مرگ، فرایند مردن و دلالت‌های این وقایع برای خانواده و دوستان‌شان نگران هستند. کسانی که در حال مرگ هستند، ممکن است احساس حسرت یا عصبانیت بیشتری را نسبت به کسانی داشته باشند که وضعیت‌شان امیدوارکننده‌تر است.

۲. بیماران مبتلا به یک نوع خاص از سرطان که عمدتاً علائم و مسائل مشابهی دارند، موقع صحبت درباره مسائل مشترکشان، احساس راحتی بیشتری می‌کنند.

۳. وقتی اعضای گروه در مرحله سنی مشابهی قرار دارند، امکان بحث درباره نگرانی‌های منحصربه‌فردشان را دارند، بیشتر احساس پذیرش می‌کنند و به نحو بهتری قادر به مدیریت و حل مسائل‌شان هستند.

۴. جهت‌گیری معنوی یا مذهبی نیز می‌تواند به میزان بسیاری بر حس هدفمندی و امید بیماران مذکور، پذیرش جنبه‌های مختلف بیماری و نیز ارتباط آن‌ها با سایر اعضای گروه تأثیر بگذارد.

۵. حمایت اعضای خانواده و دوستان بر اعتماد و احساسات مثبت بیمار تأثیر می‌گذارد. در گروهی که اعضای خانواده و دوستان اجازه حضور در آن را دارند، آن دسته از بیمارانی که حمایت کمتری از خانواده و دوستان دریافت می‌کنند، در مقایسه با سایر بیماران احساس افسردگی و تنهایی بیشتری می‌کنند. تسهیلگران باید به این موضوعات آگاه باشند.

۶. بررسی این موضوع که بیماران مبتلا به اختلالات روحی، توانایی تعامل با سایر اعضای گروه، مشارکت در فرایند گروهی و کسب مزایا از گروه را دارند، و نیز نوع درمان اختلالات روحی اهمیت دارد.

۷. در گروه‌های باز بر خلاف گروه‌های بسته، اعضای جدید در هر زمانی می‌توانند به عضویت گروه درآیند. هر دو نوع مزایا و معایبی دارند.

منظور همدلی و دلداری دادن به آن‌ها، اظهارنظر درباره مشکلات‌شان، ارائه آموزش به آن‌ها برای کاهش یا حل مشکلات و رنج‌ها و مواجهه با موقعیت‌های جدید یا تغییر یافته را کسب کند. در برخی مطالعات نقش وی، تسهیلگری، در برخی دیگر آموزش به اعضای گروه، مداخله روان‌شناختی و در برخی دیگر از مطالعات نیز کمک به اعضا برای ابراز احساسات‌شان ذکر شده است.

همچنین وجود دو رهبر به حضور فقط یک رهبر ترجیح داده می‌شود. زیرا در صورت نبود یکی از آن‌ها گروه می‌تواند به کار خود ادامه دهد. البته همکاری دو رهبر مزیت‌های دیگری نیز دارد (با این فرض که هر دو با هم خوب کار کنند). دو رهبر می‌توانند مکمل هم باشند و در تأمین حمایت عاطفی و فنی به یکدیگر کمک کنند. وجود دو رهبر امکان توجه بیشتر به اعضا را نیز فراهم می‌کند، به طوری که یک نفر می‌تواند به فرد و دیگری به فرایند گروهی توجه نماید. مزیت مهم دیگر این است که دو رهبر با همکاری هم می‌توانند به نحو بهتری به مدیریت و کنترل بحران‌های دشوار و نیازمند توجه بیشتر در گروه بپردازند.

سایر فصول کتاب به برخی دیگر از گروه‌های جمعیتی در معرض مخاطره اختصاص یافته است که در نوشتار حاضر، مجال بیان شرح مختصر همه آن‌ها وجود ندارد. شایان ذکر است که در کتاب فوق، کار گروهی با افرادی که قصد خودکشی دارند یا در گذشته خودکشی ناموفق داشتند، خانواده‌های دارای سرپرست معتاد، و خانواده‌های دارای سرپرست زندانی مورد توجه نبوده است. در نهایت می‌توان گفت خواننده با مطالعه کتاب یادشده، علاوه بر یادگیری تمهیدات، مهارت‌ها و روش‌های کار با برخی از گروه‌های جمعیتی در معرض مخاطره، پی می‌برد که چه اشخاصی و تحت چه شرایطی، از تجربه مشارکت در گروه به مزایای بیشتری دست می‌یابند.

همان‌طور که نویسندگان کتاب نیز بیان می‌کنند هنوز خلأهایی در دانش فعلی مربوط به این حوزه وجود دارد که امید است با انجام پژوهش‌های دیگر رفع شود. پژوهش‌هایی که به فهم بهتر مسائل انسان‌ها و اجتماعات در معرض مخاطره و کشف مجموعه‌ای از روش‌های مؤثر برای پیش‌گیری و درمان کمک کند. قطعاً در این مسیر به نگاهی بین‌رشته‌ای و بهره‌گیری از دستاوردهای پژوهشگران رشته‌های مختلف مانند جامعه‌شناسی، روان‌شناسی، مددکاری اجتماعی، علوم اعصاب، علوم شناختی^۱، انسان‌شناسی و غیره نیازمند هستیم. برای نمونه، استفاده از دستاوردهای متخصصان علوم شناختی در زمینه ذهن و قابلیت‌های آن می‌تواند در این زمینه بسیار سودمند باشد. با استفاده از دستاوردهای جدید علوم شناختی می‌توان استعدادها و قابلیت‌های وجودی افراد را از همان دوران کودکی مورد شناسایی قرار داد، هدایت کرد، پرورش داد و قبل از تفکر درباره درمان، از بسیاری از مسائلی پیش‌گیری کرد که فرد در آینده می‌تواند برای خانواده، جامعه و

بشریت به وجود آورد. این اقدام به کاهش هزینه‌های اجتماعی و مادی بسیاری در آینده می‌انجامد. بدیهی است در این فرایند، محیطی که فرد بیشترین ارتباط را با آن دارد و آموزش‌های رسمی و غیررسمی (خانواده، مدرسه، رسانه، دانشگاه، و ...) که از آن دریافت می‌کند، بسیار اهمیت دارد. استرام^۱ (۲۰۰۷) برنده جایزه نوبل، نکته‌ای کلیدی درباره پیشرفت علوم بیان کرده است. به اعتقاد وی، خلق و نوآوری‌های بنیانی در علوم، عموماً در یک شاخه یا رشته تعلیمی کمتر به وجود می‌آید، و تلفیق^۲ ایده‌ها و اندیشه‌های دو یا چند رشته علمی می‌تواند مرزهای جدیدی از علوم را به روی همگان بگشاید. همچنین گاردنر^۳ (۲۰۰۵) در مقاله‌ای با عنوان «لنزهای چندگانه به ذهن» فرایند خلق ذهنی را که به محصولی بی‌بدیل منجر شود، دومین مرحله در فرایند تلفیق ایده‌ها و اندیشه‌های مختلف می‌داند.

منابع

- پیترز، دنی (۱۳۸۶)، *تأمین اجتماعی؛ مدخلی بر اصول اساسی*، ترجمه هرمز همایون‌پور، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.
- ماکسول، جان سی. (۱۳۸۵)، *۱۱ اصل کار گروهی*، ترجمه مهوش عزیزی، تهران: دامون.
- مگین، مایکل (۱۳۸۶)، *کار تیمی*، ترجمه فرشید قهرمانی، تهران: مثلث.
- Ephross, P. H. (2005), Introduction; Social Work with Groups: Practice Principles. In G. L. Greif and P. H. Ephross (Eds), *Group Work With Populations at Risk* (pp.1-12) New York: Oxford University Press.
- Gardner, H. (2008), Multiple lenses on the mind. In C. M. Huat, & T. Kerry (Eds.), *International perspectives on education* (pp.7-27). New York: Continuum International Publishing.
- Greif, G. L. and Knight, C. (2016), *Group Work with Populations At-Risk* (4th Edition). New York: Oxford University Press.
- Ostrom, E. (2007), Challenges and growth: the development of the interdisciplinary field of institutional analysis, *Journal of Institutional Economics*, 3(3), 240.

-
1. Ostrom
 2. Synthesize
 3. Gardner