

The Application of Social Work Intervention with Task Centered Model on the Functioning of Children Labour Families

Negar Seraj * 

Master of Social Work, Allameh Tabataba'i University, Tehrn, Iran.

Mansour Fathi 

Associate Professor of Social Work ,Allameh Tabatabai University, Tehrn, Iran.

This study aimed to assess the effectiveness of the Task centered model practice on the family functioning in children labour. Task centered model family practice is one of the models that is developing and is compatible with all types of target groups in social work, which has been able to produce effective results in the dependent variable of this research "performance of working children's families".

The first evaluation of the Task centered model family practice was done by Reid and Epstein (1976); During this research, 400 mental patients in a treatment center, who have made an obvious attempt to commit suicide, are studied; The results showed that task centered family practice intervention has a positive effect on improving personal relationships and reducing problems caused by tension with the spouse. Reid and Bailey (1995) have measured the effectiveness of a task centered model in children exposed to academic failure in a school. The results proved that children who received a task-centered intervention compared to children who did not receive this intervention have not received, they have significantly improved their education in a certain period of time. Among the researches conducted in Iran, Bahrami used this model in 2019 under the title of a thesis entitled "The effectiveness of the Task centered model on problem solving skills and reducing the tendency to risky behaviors in working children", which the findings of this research show showed that social work interventions with the group task centered model had

* Corresponding Author: neegarseraj76@gmail.com

How to Cite: Seraj, N; Fathi, M .(2023). The application of family-based social work intervention with task-centered model on the functioning of working children's family, *Journal of Social Work Research*, 10 (36) , 115-152.

an effect in improving problem solving skills and reducing the tendency to risky behaviors in the experimental group compared to the control group that did not receive any intervention. model was done by Reid and Epstein (1976); During this research, 400 mental patients in a treatment center, who have made an obvious attempt to commit suicide, are studied; The results showed that Task centered family intervention has a positive effect on improving personal relationships and reducing problems caused by tension with the spouse. Reid and Bailey (1995) have measured the effectiveness of a task-centered family model in children exposed to academic failure in a school. The results proved that children who received a task-centered intervention compared to children who did not receive this intervention have not received, they have significantly improved their education in a certain period of time. Pomeroy et al., (1995) in a research titled the effectiveness of psychological and task-centered group intervention for family members of people with AIDS, evaluated this model in a quasi-experimental research format for the target group. Eight sessions of psychological and task-centered group intervention have been effective in reducing stress, perceived stigma, depression and anxiety among 33 family members. Among the researches conducted in Iran, Bahrami used this model in 2019 under the title of a thesis entitled "The effectiveness of the Task centered model on problem solving skills and reducing the tendency to risky behaviors in working children", which the findings of this research show showed that social work interventions with the group duty model had an effect in improving problem solving skills and reducing the tendency to risky behaviors in the experimental group compared to the control group that did not receive any intervention.

The upcoming research is quantitative and experimental (with a pre-test group and a post-test with a control group). In the current research, 30 families from the families of working children of Hamdel Institute of Talashgaran Yari Hamdel were sampled and selected from among 50 families of the statistical population. Then, using the task centered family model (independent variable) during ten sessions to plan interventions, planning and prioritizing problems and tasks based on the protocol designed regarding the family-task centered model (this protocol for the first time in The field of the family is designed according to the duty-oriented model in Iran), was studied on the experimental group. The dependent variable; Family performance was measured before and after the intervention using McMaster's Family Performance Evaluation Questionnaire (1950). According to the recommendation of Reed and Epstein (1974) regarding the need to hold a pre-meeting in the Task centered model, meetings (up to three meetings) were held with all family members both individually and in the form of family meetings. In these meetings, important components are evaluated by the social worker; including

evaluating and recording the general information of the family, the people who have the most connection with the family's problems and need direct interventions and active presence in the meetings, measuring the participation of family members and observing how the members interact.

Based on the results of the covariance analysis, the effect of the Task centered family model on the family performance of children labour according to the eta square, which indicates the effect of the intervention, is equal to 0.484 in this test, and also based on the results of the covariance analysis of the effect of the duty-oriented model based on Family on the sub-dimensions of working children's family performance in the post-test according to the results of the first sub-hypothesis (family-based duty-oriented model has a significant effect on problem-solving skills in the children labours families) was confirmed and the coefficient of its effect is 0.234, the hypothesis. The second sub-section (family-based duty-oriented model has a significant effect on family relationships in working children) was confirmed, and its coefficient of effectiveness is 0.609, the third hypothesis (tack centered family model has a significant effect on family roles in the children labours families) was confirmed. It was confirmed that the coefficient of its effect is 0.189, the fourth hypothesis (the task centered family model has a significant effect on emotional companionship in the children labours families) was confirmed and the coefficient of its effect is 0.408, the fifth hypothesis (the tack centered families model has a significant effect on Emotional intercourse in the children labours families has a significant effect (it was confirmed that the coefficient of its effect is 0.409), the sixth hypothesis (the task centered family model has a significant effect on the control of behavior in the children labours families) was confirmed and the coefficient of its effect is 0.409 The seventh hypothesis (family-task centered model has a significant effect on the overall performance of children labours families) was confirmed and its coefficient of effect is 0.407.

Keywords: Social Work, Task-centered Model Family Practice, Family Functioning, Children Labour's Family.



کاربست مداخله مددکاری اجتماعی مبتنی بر خانواده با الگوی وظیفه مداری بر عملکرد خانواده کودکان کار

کارشناس ارشد مددکاری اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

نگار سراج * ID

دانشیار مددکاری اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

منصور فتحی ID

چکیده

این پژوهش، اثربخشی الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده بر عملکرد خانواده کودکان کار را مورد بررسی قرار داده است. در این پژوهش که از نوع کمی و آزمایشی (پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل) است، تعداد ۳۰ خانواده از خانواده‌های کودکان کار موسسه تلاشگران یاری همدل از بین ۵۰ خانواده جامعه آماری، نمونه‌گیری و گزینش شده‌اند؛ به طوری که بین جامعه آماری مورد نظر خانواده‌هایی که سطح عملکرد خانواده پایین‌تری بر اساس پرسشنامه عملکرد خانواده مک مستر داشتند، مشخص نموده و در دو گروه آزمایش (۱۵ خانواده) و کنترل (۱۵ خانواده) به طور تصادفی قرار گرفتند. سپس با استفاده از الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده (متغیر مستقل) طی ۱۰ جلسه با استفاده از «پروتکل الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده» روی گروه آزمایش اجرا شد. متغیر وابسته - عملکرد خانواده - قبل و بعد از اجرای مداخله با استفاده از پرسشنامه «عملکرد خانواده مک مستر» مورد سنجش قرار گرفتند. بر اساس نتایج به دست آمده، میانگین نمرات گروه آزمایش پس از اجرای مداخله در متغیر عملکرد خانواده و ابعاد آن افزایش یافته است و در مقایسه با گروه کنترل تفاوت معناداری را نشان می‌دهد. در نتیجه می‌توان گفت که مداخله الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده یکی از مداخلات کاربردی مددکاری اجتماعی است که اثربخشی آن بر ارتقای عملکرد خانواده کودکان کار به اثبات رسیده است.

واژه‌های کلیدی: الگوی وظیفه مداری، عملکرد خانواده، کودکان کار، مددکاری اجتماعی مبتنی بر خانواده

بیان مسئله

کودکان کار^۱، به عنوان یکی از گروه‌های در معرض آسیب در جامعه، در زمره یکی از مهم‌ترین گروه‌های هدف حرفه مددکاری اجتماعی همواره مورد توجه بوده است. اغلب خانواده‌های^۲ این گروه دارای ویژگی‌هایی از قبیل؛ پایین بودن سطح آگاهی اجتماعی، درگیری با فقر مالی و فقر فرهنگی، عدم آگاهی از شیوه‌های فرزندپروری، تجربه کودک‌آزاری در خانواده و عدم برخورداری کودکان از امنیت روانی-عاطفی در خانواده می‌باشند که به‌نوعی نیازهای این خانواده‌ها را نسبت به خانواده‌های دیگر متمایز می‌کند.

خانواده‌های کودکان کار به دلیل وجود مشکلات و مسائل درهم تنیده و پیچیده اغلب عملکرد^۳ مناسبی را در زمینه‌های مختلف در زندگی کودک از جمله تحصیل، سلامت، رشد فردی، تأمین امنیت روانی-اجتماعی نداشته و در نهایت به دلیل شرایط موجود در زندگی این قشر، عملکرد ضعیف خانواده نتیجه و یا زمینه‌ساز بروز شرایط دشوار زندگی آن‌هاست (اسفندفر، ۱۳۹۱:۱۴۱).

پژوهش حاضر قصد دارد با به‌کارگیری و اجرای مداخله در زمینه خانواده‌های کودکان کار بخشی از نیازهای این حوزه را پوشش دهد. این پژوهش نوعی مداخله مبتنی بر شواهد^۴ می‌باشد که با بهره‌گیری از نتایج آخرین پژوهش‌های داخلی و خارجی و همچنین تجربیات متخصصان مددکاران اجتماعی که در سراسر جهان که با الگوی فوق مداخله انجام داده‌اند، سعی در تلفیق تجربیات فوق با مستندات علمی در خصوص رویکرد وظیفه‌مداری مبتنی بر خانواده دارد.

گروه هدف پژوهش حاضر خانواده‌های کودکان کار در نظر گرفته شده است، علت تأکید بر خانواده‌های کودکان کار از جنبه‌های مختلف حائز اهمیت است؛ خانواده نهادی است که افراد اولین ارتباطات، هنجارها و قوانین و... را در آن می‌آموزند. خانواده

-
1. Child labor
 2. Family
 3. Function
 4. Evidence-Based Intervention

مسئولیت رفع نیازهای کودکان از جمله اساسی‌ترین نیازها (خوراک، پوشاک، سرپناه، ...) را دارد؛ از طرفی وجود مؤلفه‌هایی در خانواده‌های کودکان کار به عنوان یکی از آسیب‌پذیرترین اقشار جامعه مانند بیکاری والدین، طلاق، اعتیاد، فقر، بالا بودن بعد خانوار، ... آن‌ها را در برابر موانع ساختاری جامعه و نیز مدیریت زندگی خانوادگی آسیب‌پذیرتر می‌کند.

یکی از مهم‌ترین مراحل رشدی در افراد، دوران نوجوانی می‌باشد، نوجوانی نقش بسیار مهمی را در شکل‌گیری شخصیت هر فرد ایفا می‌کند؛ کودکان کار مراحل رشدی را در خانواده به‌طور متفاوتی از سایر کودکان عادی جامعه تجربه می‌کنند؛ آن‌ها به دلیل سوءتغذیه اغلب ظاهر متفاوت‌تری نسبت به همسالان خود دارند، به دلیل فضای محدود خانه و بالا بودن تعداد افراد خانواده اطلاعات جنسی را بسیار زود هنگام فرا می‌گیرند، به دلایل متعدد از تحصیل بازمی‌مانند.

در نهایت فاصله زیادی بین خود و دیگر همسالان احساس می‌کنند و نوعی خشم درونی شده را همواره با خود یدک می‌کشند؛ لذا پیش‌بینی می‌شود مداخلات خانواده محور در خصوص کودکان کار می‌تواند تأثیرات مثبت عمیق‌تری بر وضعیت کودکان کار به همراه داشته باشد.

با توجه به کمبود مطالعات مداخلاتی مددکاری اجتماعی در حوزه خانواده کودکان کار، مطالعه فوق می‌تواند در زمینه خانواده کودکان کار، بخشی از کاستی‌ها را پوشش داده و از طرفی در حوزه مداخلات مددکاری اجتماعی نیز، تأکید رویکرد وظیفه‌مداری، بر شواهد و مستندات مبتنی بر عمل مددکاری اجتماعی خواهد افزود.

شواهد حاکی از این است که در حوزه مداخلات مبتنی بر الگوی وظیفه‌مداری در مددکاری اجتماعی، در ایران مطالعات گسترده‌ای صورت نگرفته است. این پژوهش سعی کرده است، طی یک مطالعه تجربی اثربخشی این الگو را بر خانواده کودکان کار موردسنجش قرار دهد.

آمارها حاکی از آن است که تعداد کودکان کار به طرز چشم گیری در حال افزایش است و این پدیده واکنش افکار عمومی را برانگیخته است؛ به طوری که هر ساله توجه سیاست گذاران اجتماعی و فعالین حقوق کودک را به تأکید بر اقدامات پیشگیرانه اجتماعی جلب نموده است.

پژوهشی که در سال ۹۵ در ۱۵ استان کشور به عمل آمد، ۸۳ درصد کودکان کار و خیابان با خانواده خود در ارتباط هستند (موسوی، ۱۳۹۷: ۹۷). این امر بیانگر این است که بیش از دوسوم کودکان کار و خیابان دارای ارتباط پایدار با خانواده هایشان می باشند و کودک کار به شمار می آیند.

علاوه بر این خانواده های این دست کودکان اغلب به علت فقر فرهنگی، عدم آگاهی کافی، نداشتن تحصیلات و نیز درگیر بودن با انواع بیماری های جسمی و روانی از شیوه های تعامل مثبت، رفتار هنجارمند و ارتباط مؤثر در بین اعضای خانواده آگاهی نداشته و این مسئله اغلب زمینه ساز بروز انواع مشکلات بزرگ تر در کودکان خواهد شد.

یکی از حوزه های فعالیت مددکاران اجتماعی مداخلات مربوط به حوزه خانواده می باشد؛ در واقع فعالیت در این حوزه به نوعی پیشگیری در سطوح مختلف را نیز شامل می شود. برای ساختن جامعه ای سالم با حداقل آسیب های اجتماعی، لزوم پرداختن به بنیان آن، یعنی خانواده احساس می شود و به صراحت می توان اذعان داشت تغییر مثبت در هر خانواده می تواند منجر به کاهش انحرافات اجتماعی از جمله طلاق، اعتیاد و سایر رفتارهای انحرافی شود.

در این پژوهش گروه هدف خانواده کودکان کار با مشخصه های مشابه از جمله فقر فرهنگی، عدم دسترسی برابر به منابع و فرصت های اجتماعی جامعه، آگاهی پایین والدین نسبت به شیوه های تعامل با کودکان در خانواده، بالا بودن بعد خانوار، مشاغل کم درآمد سرپرست خانواده و به دنبال آن فقر اقتصادی برای مداخله تخصصی مددکاری اجتماعی انتخاب شده و مورد بررسی قرار خواهند گرفت.

پیاده سازی الگوی مداخله اثربخش و کارآمد در خانواده های کودکان کار به عنوان

بستری مهم برای طی مراحل رشدی کودک و نیز به عنوان نهاد پرورش‌دهنده کودکان بسیار موضوع مهمی می‌باشد. الگوی وظیفه‌مداری در بین رویکردهای کوتاه مدت در سال‌های اخیر به دلایلی از جمله؛ داشتن محدودیت زمانی، درک و دیدن مشکلات و مسائل همان‌گونه که توسط مراجعان فهم می‌شود، برنامه‌ریزی مداخلات برای شناسایی مشکلات بر اساس دریافت‌های مشخص و آشکار مراجعان، ساختارمند بودن، تمرکز بر حالا و اکنون، ارائه چک‌لیست برای ارزیابی دقیق نتایج مداخلات در کوتاه مدت، و نیز دارای پشتوانه پژوهشی مشخص بودن مورد توجه قرار گرفته است (Epstine, 1998: 121).

با توجه به دشواری‌های کار با خانواده‌های کودکان کار به دلایل متعدد و نیز اهمیت پایه‌ریزی مداخلات اثربخش و کوتاه مدت در حوزه کودکان کار، این پژوهش به دنبال بررسی اثربخشی الگوی وظیفه‌مداری مبتنی بر خانواده بر عملکرد خانواده کودکان کار در پی دستیابی به هدف پیش‌تر یادشده می‌باشد.

ماهیت رویکرد وظیفه‌مداری بر آن است تا رابطه طولانی مدت مددکار اجتماعی و مراجع را رد کرده به‌طور کوتاه مدت بر مشکلات ویژه مراجعین به همان شیوه که آنها به مشکل می‌نگرند، تأکید دارد؛ لذا رویکرد وظیفه‌مداری با یکی از مهم‌ترین اصول حرفه مددکاری اجتماعی که همانا اصل فردیت می‌باشد، پیوند بسیار نزدیکی دارد.

بنابراین پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به سؤال اصلی پژوهش است که آیا الگوی وظیفه‌مداری مبتنی بر خانواده بر عملکرد خانواده کودکان کار تأثیرگذار است؟

پیشینه پژوهش

اولین ارزیابی الگوی وظیفه‌مداری مبتنی بر خانواده توسط رید و ایپستین، (۱۹۷۶) انجام شد؛ طی این پژوهش ۴۰۰ بیمار روان در یک مرکز درمانی، که تلاش آشکار برای خودکشی داشته‌اند مورد پژوهش قرار می‌گیرند؛ الگوی وظیفه‌مداری مبتنی بر خانواده با روش آزمایشی در ۲۰۰ بیمار به عنوان گروه آزمایش اجرا می‌شود و ۲۰۰ بیمار در گروه کنترل قرار می‌گیرند و مداخله‌ای برای آنها صورت نمی‌پذیرد.

در این بین دوسوم مشکلات مربوط به حوزه روابط شخصی و مشکلات با همسر عنوان شد، پس از اجرای مداخله طی سه ماه مصاحبه مجدد، نتایج نشان داد مداخله وظیفه مداری مبتنی بر خانواده بر بهبود روابط شخصی و کاهش مشکلات ناشی از تنش با همسر تأثیر مثبت دارد.

رید و ییلی^۱ (۱۹۹۵)، اثربخشی الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده را در کودکان در معرض شکست تحصیلی در یک مدرسه سنجیده‌اند؛ در این پژوهش گروه آزمایش ۳۳ دانش آموز و گروه کنترل ۳۸ دانش آموز مورد بررسی قرار گرفته‌اند، تیم‌هایی متشکل از یک مددکار اجتماعی، والدین، کودک در معرض خطر و یک معلم هر هفته برای اجرای وظایف و پیاده‌سازی مداخله یکدیگر را ملاقات می‌کنند.

نتایج این تحقیق اثبات کرد کودکانی که مداخله وظیفه مداری مبتنی بر خانواده را دریافت کرده‌اند، نسبت به کودکانی که این مداخله را دریافت نکرده‌اند، به شکل معناداری پیشرفت تحصیلی بیشتری را در بازه زمانی مشخص داشته‌اند.

پومروی^۲ و همکاران، (۱۹۹۵) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی مداخله گروهی روانشناختی و وظیفه محور برای اعضای خانواده افراد مبتلا به ایدز، این الگو را در قالب پژوهشی شبه‌آزمایشی، برای گروه هدف موردسنجش قرار دادند. هشت جلسه مداخله گروهی روانشناختی و وظیفه محور، در کاهش استرس، ننگ درک شده، افسردگی و اضطراب میان ۳۳ نفر از اعضا خانواده‌ها، مؤثر بوده است.

کینوی^۳ و همکاران، (۲۰۰۸) پژوهشی با عنوان مددکاری گروهی مبتنی بر وظیفه مداری در کار با نوجوانان در معرض خطر انجام داده‌اند، یافته‌های این تحقیق که با روش آزمایشی پیاده شد، اثربخشی این الگو را در کار با نوجوانان در قالب گروهی اثبات می‌کند. مداخله این تحقیق که مبتنی بر الگوی وظیفه مداری گروهی بود، طی ۱۲ جلسه برگزار شد. نتایج این مطالعه، کاربرد این الگو را در ارتقای سه بعد؛ عزت‌نفس، توانایی

1. Bailey
2. Pomeroy
3. Kinnevy

کار با دیگران و رفتارهای مشکل ساز، نشان می‌دهد.

در سال ۲۰۰۱، رونالد رونی^۱ و تولستون^۲ الگوی وظیفه مداری را در مقاله‌ای تحت عنوان "مداخله مددکاری اجتماعی مبتنی بر الگوی وظیفه مداری در مدرسه" مورد پژوهش قرار دادند؛ این مطالعه بر ۲۱ نوجوان در مدرسه در سنین ۱۲ تا ۱۵ سال در طول ۳ هفته با روش شبه آزمایشی، بدین ترتیب که دو طول این مدت ابتدا دو مشکل (A و B) که نوجوان مایل به کار روی آن‌ها بود شناسایی شده، برنامه مداخلاتی برای مشکل A تنظیم و اجرا می‌شد و سپس برای مشکل B همان برنامه توسط نوجوان اجرا می‌شد، انجام شد. پژوهش‌ها نشان داد زمانی که مداخلات وظیفه محور اعمال می‌شد، مشکلات نسبت به زمانی که مداخلاتی اعمال نمی‌شد، تغییرات مثبت بیشتری را نشان می‌داد.

در میان تحقیقات صورت گرفته در ایران، بهرامی در سال ۱۳۹۹ این الگو را تحت عنوان پایان‌نامه‌ای با عنوان "اثر بخشی الگوی وظیفه مداری بر مهارت حل مسئله و کاهش گرایش به رفتارهای پرخطر در کودکان کار" و حجم نمونه شامل ۳۰ نفر در دو گروه آزمایش و کنترل به کار برد و یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهد که مداخلات مددکاری اجتماعی با الگوی وظیفه مداری گروهی، در بهبود مهارت حل مسئله و کاهش گرایش به رفتارهای پرخطر گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل که مداخله‌های دریافت نکردند تأثیر داشته است.

لازم به ذکر است این پژوهش از این حیث که برای اولین بار مداخله تخصصی مددکاری اجتماعی در خصوص خانواده‌های کودکان کار به عنوان یکی از مهم‌ترین گروه‌های هدف این حرفه، صورت گرفته است دارای اهمیت است.

در سال ۱۹۹۷ پژوهشی تحت عنوان "اثر بخشی برنامه خانواده محور بر عملکرد خانواده بیماران دوقطبی" توسط رید و ایشتین با روش تحقیق نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل منتشر شد. جامعه آماری تحقیق، شامل ۶۱ نفر از

1. Ronald rony
2. Tolston

اعضای خانواده بیماران روانی دوقطبی مراجعه کننده به بیمارستان اعصاب و روان بقیه الله تهران در سال ۱۳۹۶ بود.

نمونه آماری پژوهش حاضر شامل ۷۸ نفر از مراقبین اصلی بیماران دوقطبی بودند که به طور مساوی در ۲ گروه مداخله و کنترل تقسیم شده اند؛ نتایج نشان داد که برنامه خانواده محور بر ارتقاء آگاهی و بهبود نگرش خانواده، بهبود توانایی حل مسئله خانواده در مواجهه با بیمار روانی، بهبود مدیریت استرس خانواده دارای بیمار، بهبود کنترل رفتارهای هیجانی و پرخطر بیمار روانی، بهبود حل مشکلات ارتباطی خانواده با بیمار روانی، ارتقاء همراهی عاطفی و جلب حمایت مؤثر نسبت به بیمار روانی و بهبود عملکرد کلی خانواده بیماران دوقطبی تأثیر گذار بود.

در سال ۱۳۹۳ پژوهشی تحت عنوان "اثربخشی خانواده درمانی مبتنی بر رویکرد بوون بر دلزدگی زناشویی و عملکرد خانواده مردان متأهل" با روش نیمه آزمایشی به شیوه پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل توسط محمودی منتشر شد. جامعه آماری تحقیق کلیه مردان متأهل شهر مریوان که به مرکز مشاوره مراجعه کرده بودند را شامل می شد. در گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقهای پروتکل خانواده درمانی بوون اجرا شد؛ نتایج نشان داد خانواده درمانی مبتنی بر نظام عاطفی بوون بر کاهش دلزدگی زناشویی و افزایش عملکرد خانواده مردان متأهل تأثیر گذار بود.

با توجه به بررسی های صورت گرفته تحقیقی تحت این عنوان یافت نشد و نیز پژوهشی الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده را مورد تحقیق قرار نداده است؛ این الگو برای اولین بار در ایران مورد پژوهش علمی قرار گرفته است.

مبانی نظری

در این بخش به اختصار در خصوص مراحل الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده، مدل ارزیابی عملکرد خانواده مک مستر، مدل ساختاری ارزیابی عملکرد خانواده و سبک های کنترل رفتار مک مستر توضیحاتی ارائه می گردد.

الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده

۱- مصاحبه فردی

در مرحله مصاحبه فردی با تک‌تک اعضا خانواده مصاحبه صورت می‌گیرد، طبق الگوی وظیفه مداری در این مرحله مشخص خواهد شد که چه تعداد از اعضای خانواده بستگی بیشتری با مشکلات خانواده دارند، در واقع در این مرحله مشخص خواهد شد که مداخله مستقیم دقیقاً با چه تعداد از افراد خانواده صورت خواهد گرفت.

برای مثال اگر طبق ارزیابی‌ها مشکلی در یک کودک دیده شود، به‌طور معمول کودک و والدین باهم دیده می‌شوند، خواهر یا برادر در صورت ارتباط داشتن و یا نداشتن با مشکل شامل می‌شوند یا اگر به‌طور مثال تعارض بین والدین به دلیل مشکلی در کودک باشد، ممکن است چندین جلسه به والدین به‌تنهایی با والدین جلسه برگزار شود تا تمرین اتحاد برای آنها صورت بگیرد.

ممکن است در صورت استفاده از رویکرد مدیریت موردی نیاز باشد تا بنا به تشخیص‌های مشترک مددکار اجتماعی و اعضا، اعضای دیگری که به‌نوعی ارتباطی با مشکل دارند (معلم، دوست،...) بنا به اهداف خاصی در جلسه حضور داشته باشند (Ried, 1996: 177).

۲- مرحله آغازین

این مرحله بسته ارزیابی خانواده، شامل تعدادی ابزار ارزیابی خانواده از جمله فهرست روابط خانوادگی، نگرش فرزندان نسبت به مادر (یا پدر) و شاخص رضایت زناشویی است. در این مرحله می‌بایست هدف از برنامه‌ریزی برای مشکلات با مشارکت اعضای خانواده، تنظیم قراردادهای ارزیابی‌ها مشخص شود.

با این حال، این مشکلات باید در چارچوب ارتباطات خانواده با سیستم‌های بیرونی درک شوند. میزان و نوع داده‌های زمین‌های به‌دست آمده بستگی به مشکلات هدف دارد.

دیدگاه‌های نظری در مورد عملکرد خانواده، برای تعیین پویایی خاصی که ممکن است به مشکل کمک کند یا مانع حل آن شود، استفاده می‌شود.

۳- مرحله میانی

در این مرحله مداخلات مستقیم شروع خواهند شد. مرحله میانی به‌طور کلی شامل ترکیبی از جلسات مشترک با خانواده است که معمولاً در خانه انجام می‌شود. از ملاقات خانگی به دلیل عدم تمایل یا مشکلاتی که ممکن است خانواده در ملاقات رسمی داشته باشند استفاده می‌شود.

در این مرحله وظایف اصلی مددکار اجتماعی در کار با خانواده شامل؛ بررسی مشکلات هدف، برقراری مجدد روابط و مدیریت مناقشات احتمالی، ایجاد جایگزین‌ها و انتخاب وظیفه، شبیه‌سازی وظیفه با فعالیت‌های ساختاریافته در جلسه، ایجاد توافقنامه برای انجام وظایف، پیش‌بینی و رفع موانع، در نظر گرفتن جزئیات برنامه‌ریزی پیاده‌سازی، ایجاد قواعد در هر مرحله از مراحل حل مشکلات و ایجاد انگیزه در هر عضو، جمع‌بندی وظایف، مرور پیشرفت وظایف، تجدید ساختار مشکلات غیر هدفمند می‌باشد.

۴- مرحله پایانی؛

به‌طور معمول انتظار می‌رود در کار با خانواده مددکار اجتماعی با خانواده، با توافق به پایان برسند اما در این میان باید در نظر داشت در کار با خانواده طیف مشکلات عمیقی ممکن است در حین مداخلات به سطح رسیده و روند درمان را کندتر کنند.

با این حال در جلسات پایانی، موارد مورد تأکید عبارت‌اند از؛ تقویت دستاوردها در میان اعضا خانواده به ویژه از والدین به فرزندان، اظهار نظر اعضا خانواده نسبت به دستاوردهای یکدیگر، تمرین با خانواده در خصوص حفظ تغییرات، هماهنگی و تقویت اتحاد والدین در خصوص حل مشکلات فرزندان، برجسته‌تر کردن مهارت‌های حیاتی اعضا خانواده در حل مسئله.

در این بخش به پنج مؤلفه اساسی پایان کار در کار با خانواده می‌پردازیم (۱) بررسی نهایی مشکلات (۲) تقویت دستاوردها (۳) برنامه‌های آینده (۴) بررسی مهارت حل مسئله در اعضا (۵) بحث تعاملی.

مدل ارزیابی عملکرد خانواده مک مستر؛

ناتان ایپشتین پایه‌گذار برنامه پژوهش خانواده و توسعه‌دهنده اصلی این مدل، در ابتدا آموزش را به عنوان یک بزرگسال و یک روان‌پزشک کودک دریافت کرد. او تعلیمات اضافی در روانکاوی را ادامه داد که حاصل مجموعه کارهای ارزشمندی از روان‌پزشکان در طول دهه‌های ۱۹۵۰ و ۱۹۶۰ بود.

در طول آموزش، او (ایپشتین) در زمینه روان‌پزشکی کودک، کار کرد و کودکان، نوجوانان و خانواده‌ها را ویزیت می‌کرد. ایپشتین به رشد کودکان علاقه داشت، اینکه چگونه آن‌ها فکر می‌کنند و رفتار می‌کنند. نه به خاطر اینکه بخواهد کودکان را درمان کند بلکه برای این که می‌خواست که فکر و درمان بزرگسالان را بهتر بفهمد.

آموزشی که او در مورد کار با کودکان و خانواده‌هایشان و دیدگاهشان دریافت کرد، باعث شد که افکار و تمرکز ایپشتین تغییر کند. بلافاصله، این تغییر جهت منجر به رشد مدل مک مستر برای ارزیابی و درمان خانواده‌ها، ایجاد یک گروه پژوهشی سازمان‌یافته در مورد موضوعات خانواده و ایجاد یک برنامه آموزشی برای متخصصان بالینی و درمانگران شد.

گرچه ایپشتین در توسعه رویکرد مک مستر تلاش زیادی کرد، بسیاری از متخصصان بالینی و محققان دیگر نیز نقشی کلیدی در طرح مدل درمان، ابزارها، آموزش و تحقیق بازی کردند. در پژوهش حاضر برای ارزیابی عملکرد خانواده از الگوی مک مستر استفاده شده است.

این مدل در سال ۱۹۷۰-۱۹۵۰ توسط دانشگاه مک مستر در هامیلتون شکل گرفت. مدل مک مستر بر مبنای نظری چگونگی کارکرد خانواده و بررسی خانواده با رویکرد

نظام‌دار می‌باشد. این مدل حاصل سال‌ها فعالیت و کار با خانواده‌هایی که درگیر با مشکلات عدیده بوده‌اند به وجود آمد. این مدل بر اساس پنج اصل اساسی نظریه سیستم‌ها پایه‌ریزی شده است.

- ✓ بخش‌های مختلف خانواده همواره با یکدیگر در ارتباط هستند.
 - ✓ بخش‌های مختلف خانواده را جدا از بقیه نظام خانواده نمی‌توان درک کرد.
 - ✓ با درک هر بخش از خانواده نمی‌توان به فهم کل بخش‌های خانواده دست یافت.
 - ✓ رفتار تمامی اعضای هر خانواده را سازمان و ساختار آن خانواده تعیین می‌کنند.
- رفتار اعضای هر خانواده را الگوی تبادلی هر خانواده تعیین می‌کند. مدل مک‌مستر تمام جنبه‌های عملکرد خانواده را پوشش نمی‌دهد، اما تعدادی از ابعاد نظیر؛ حل مشکل، نقش، همراهی عاطفی، ارتباط، آمیزش عاطفی، کنترل رفتار و عملکرد کلی خانواده را شناسایی می‌کند.

مدل ساختاری ارزیابی عملکرد خانواده؛

این مدل عملکرد خانواده توسط مینوچین (۱۹۷۴) توصیف شده است. این رویکرد به توصیف شش جنبه از عملکردهای خانواده می‌پردازد که مینوچین معتقد است باید از سمت متخصص ارزیابی شود و بر اساس آن نوع درمان طرح شود. شش جنبه عبارت‌اند از؛

۱. منعطف بودن و قابل تغییر بودن الگوهای عملکردی خانواده
۲. نفوذناپذیری یا سخت بودن مرزهای خانواده و تمایز بین زیر منظومه‌ها
۳. قدرت حل مسئله خانواده؛ توانایی هر خانواده در رویارویی با مشکلات و شرایط خاص و اختلاف نظرها و تعارضات خانوادگی
۴. مراحل تحول خانواده که به ارزیابی تناسب مراودات هر عضو خانواده بر اساس جنس، سن و نقش آنها در زیرمنظومه‌های خانواده می‌پردازد.
۵. ساختار خانواده که شامل قواعد و مقررات حاکم بر ارتباطات و تعاملات بین هر عضو خانواده است.

۶. همهٔ طرقی که خانواده برای تعیین علامت برای شرایط مشکل آفرین به کار می‌رود و اینکه تا چه حد به الگوهای تعاملی آن تناسب دارد (کجیاف، ۱۳۹۰: ۸۶).

عملکرد سالم^۱

از نگاه فیشر^۲ خانواده‌های خانوادهٔ سالم می‌باشد که در درون خانواده روش ارتباطی بازی وجود دارد که درون آن اعضا مباحث مهم خویش را مطرح می‌کنند و معتقدند تغییر در هر مرحله از زندگی امکان‌پذیر می‌باشد، در این نوع خانواده‌ها فضای حمایتی وجود دارد که اعضا در آن احساس ایمنی، خود ارزشمندی و عزت‌نفس می‌کنند (حیدری، ۱۳۹۶: ۴۷).

هلن^۳ (۱۹۶۶) چهار نوع توصیف از بهنجار بودن یک خانواده می‌کند؛

الف- خانواده بهنجار خانواده‌هایی است که هیچ‌کدام از اعضای آن درگیر آشفتگی هیجانی نبوده و نشانگان آسیب‌شناختی در اعضا آن وجود نداشته باشد.

ب- یکی از مشخصه‌های خانوادهٔ بهنجار داشتن عملکرد متوسط در خانواده می‌باشد به عبارتی خانواده با یک الگوی طبیعی معمول و گسترده از رفتار در جامعه هماهنگ باشد.

ج- یکی از معانی بهنجار بودن خانواده عملکرد بهینه می‌باشد، به این معنا که خانواده در جهت نیل به رشد و رفاه اعضا وظایف خانوادگی را به درستی ایفا می‌کنند.

د- خانواده بهنجار در صورت بروز تغییرات محیطی و داخلی دچار اغتشاش نشده و با حفظ ساختار منسجم خود، در جهت رشد اعضا به صورت پویا و بدون بروز علائم مرضی در اعضا حرکت می‌کند.

سبک‌های کنترل رفتار مک مستر؛

1. Healthy performance
2. Fisher
3. Helen

مدل مک مستر چهار رفتار را در خانواده‌ها شناسایی می‌کند: الف) کنترل سخت‌گیرانه (خشک)؛ در چنین خانواده‌هایی، نقش‌ها و وظایف روزمره اعضا خانواده قابل پیش‌بینی و کنترل است. این خانواده‌ها به دلیل خشک و نامنعطف بودن، قدرت سازگاری با تغییرات را ندارند و چه‌بسا حتی قدرت برون‌سازی تغییراتی که خانواده در هر مرحله از رشد فرد با آن مواجه است، نیز نداشته باشد. فضای کیفی چنین خانواده‌هایی، اعضایش را به طرف رفتارهای مخرب و پرخاشگرانه پنهان سوق می‌دهد و مبارزه برای قدرت در خانواده شدت می‌گیرد. همچنین احتمال دارد که اعضا خانواده خشم خود را در محیط‌های بیرون از خانواده بروز دهند. همان‌طور که گفته شد، قابلیت پیش‌بینی در چنین خانواده‌هایی بالاست اما قابلیت سازندگی در آنها پایین است.

ب) کنترل منعطف؛ رفتار خانواده‌هایی که از این شیوه‌ها بهره می‌برند، هم قابل پیش‌بینی هم سازنده است. آن‌ها می‌توانند به شکل مناسبی خود را با شرایط جدید انطباق دهند.

ج) کنترل با عدم مداخله (بی‌قید)؛ این شیوه تا حدی قابل پیش‌بینی است اما قدرت سازگاری کمی دارد. بی‌حالی در این خانواده‌ها جایگزین سازندگی و عمل شده است. اعضا به وظایف خویش به خوبی عمل نمی‌کنند و اغلب در ارتباط با یکدیگر دچار مشکل هستند (دهقانی، ۱۳۹۸: ۴۸).

د) کنترل بی‌نظم و هرج‌ومرج؛ تمام خانواده‌های دارای عملکرد ضعیف، در زمینه موضوعات عاطفی مشکل داشته و اغلب از طی فرایند حل مسئله عاجزند (جعفری، ۱۳۹۸: ۵۷).

چهارچوب نظری

در این پژوهش، چهارچوب نظری بر اساس مدل وظیفه‌مداری مبتنی بر خانواده "رید" و "اپشتین" (۱۹۷۲) به عنوان اصلی‌ترین رویکرد در این پژوهش تنظیم شده است؛ این رویکرد با توجه به داشتن دو مزیت اضافه بر رویکردهای موجود (الف) ارزیابی باز و بدون

محدودیت نظری خاص و داشتن چارچوب منعطف و پذیرش و استفاده از مداخلات برگرفته از رویکردهای دیگر در عین مشخص بودن جزییات اقدامات هر مرحله از ترکیبات مداخله

ب. ارائه یک مدل زیست محیطی که ارتباط متقابل مشکلات انسانی با موقعیت‌ها و شرایط اجتماعی را در بطن اقدامات مداخله دیده و برای بررسی و رسیدگی به مشکلات شخصی/ خانوادگی/ اجتماعی طیف وسیعی از گروه‌های مختلف مدل بصری مشخصی را به مددکار اجتماعی ارائه داده و مشخص می‌کند که "مددکار اجتماعی دقیقاً باید چه اقداماتی را انجام دهد."

مدل وظیفه مداری مبتنی بر خانواده ترکیبی از نظریه‌های ساختاری خانواده، نظریه حل مشکل خانواده، رویکردهای شناختی- رفتاری و نظریه متقابل و مبادله می‌باشد؛ این‌گونه نظریه‌ها، همراه با روش‌های ارزیابی و مداخله پیشنهاد شده توسط آنها، بسته به مشکلات و نوع وضعیت خانوادگی مورد، به صورت انتخابی مورداستفاده قرار می‌گیرند.

نظریه‌ها روش‌های مفیدی برای درک پویایی مشکلات یا موانع یا ایجاد فرصت‌های فعالیت در خانواده ارائه می‌دهند. از بین نظریه‌هایی که ذکر شد، چارچوبی از ابعاد عملکرد خانواده برای درک خانواده در موقعیت الزامی است؛ ابعاد عملکرد خانواده در رویکرد وظیفه مداری به گونه‌ای مطرح شده و توسعه یافته است که جنبه‌هایی از زندگی خانوادگی را به تصویر بکشد که ممکن است به تنهایی یک مشکل هدف را تشکیل دهد و یا بخشی از زمینه مشکلات دیگر باشد.

آنها به یک نظریه جامع درباره خانواده نمی‌افزایند، بلکه مجموعه‌ای از دیدگاه‌ها در خصوص مشکلات خانواده را ارائه می‌دهند. به نظر می‌رسد بین دو متغیر الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده در مددکاری اجتماعی و افزایش عملکرد خانواده ارتباط نزدیکی وجود دارد.

انتظار می‌رود که بتوان با به کارگیری الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده بر متغیر عملکرد خانواده تأثیر گذاشت، بر اساس این الگو مداخله‌هایی با خانواده طراحی و

تنظیم شده است که فرآیند آن شامل مهارت‌ها و برنامه‌هایی است که به صورت مستقیم و غیرمستقیم می‌تواند منجر به ارتقا ابعاد عملکرد خانواده گردد.

این برنامه‌ها و تکنیک‌ها شامل: بستن قرارداد، ارزیابی و تعیین وظایف و اجرای وظایف، تنظیم محدودیت‌های زمانی، بازی نقش، بارش افکار، تعریف نقش‌های گروهی، اعضاء و مددکار اجتماعی، بیان هدف و شیوه‌های مداخله، کسب اطلاعات ضروری، هدفمند کردن مشکلات و تعیین کردن مشکلات دارای اولویت، بررسی مشکلات هدفمند شده، بسط دادن مشخصه مشکل و هدف بیان شده است.

فرضیات پژوهش

فرضیه اصلی پژوهش: الگوی وظیفه‌مداری مبتنی بر خانواده بر عملکرد خانواده‌های کودکان کار تأثیر معناداری دارد.

فرضیه‌های فرعی پژوهش؛

الگوی وظیفه‌مداری مبتنی بر خانواده بر مهارت حل مسئله در خانواده کودکان کار تأثیر معناداری دارد.

الگوی وظیفه‌مداری مبتنی بر خانواده بر ارتباطات خانوادگی در کودکان کار تأثیر معناداری دارد.

الگوی وظیفه‌مداری مبتنی بر خانواده بر نقش‌های خانوادگی در خانواده کودکان کار تأثیر معناداری دارد.

الگوی وظیفه‌مداری مبتنی بر خانواده بر همراهی عاطفی در خانواده‌های کودکان کار تأثیر معناداری دارد.

الگوی وظیفه‌مداری مبتنی بر خانواده بر آمیزش عاطفی در خانواده کودکان کار تأثیر معناداری دارد.

الگوی وظیفه‌مداری مبتنی بر خانواده بر کنترل رفتار در خانواده کودکان کار تأثیر معناداری دارد.

کاربست مداخله مددکاری اجتماعی مبتنی بر... سراج و فتیحی | ۱۳۳

الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده بر عملکرد کلی خانواده کودکان کار تأثیر معناداری دارد.

روش شناسی

پژوهش پیش رو از نوع کمی و آزمایشی (با گروه پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل) می‌باشد. در پژوهش حاضر، تعداد ۳۰ خانواده از خانواده‌های کودکان کار موسسه تلاشگران یاری همدل از میان ۵۰ خانواده جامعه آماری نمونه‌گیری و انتخاب شده‌اند. برای هم‌سازی دو گروه، خانواده‌هایی را که خصوصیات مشترک دارند مشخص کرده و در دو گروه آزمایش و کنترل به صورت تصادفی قرار گرفتند.

سپس با استفاده از الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده (متغیر مستقل) طی ده جلسه به طرح‌ریزی مداخلات، برنامه‌ریزی و اولویت‌بندی مشکلات و وظایف بر اساس پروتکل طراحی شده در خصوص الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده (این پروتکل برای اولین بار در حوزه خانواده بر طبق الگوی وظیفه مداری در ایران طراحی شده است)، روی گروه آزمایش پرداخته شد.

متغیر وابسته، عملکرد خانواده، قبل و بعد از مداخله با استفاده از پرسشنامه ارزیابی عملکرد خانواده مک مستر (۱۹۵۰) سنجیده شد. قابل ذکر است گزینه‌های پرسشنامه به علت سهولت پاسخگویی برای گروه هدف به صورت معکوس نمره‌گذاری شده و تفاسیر از نتایج نیز به صورت معکوس تشریح شده است.

در ایران این ابزار (پرسشنامه عملکرد خانواده) توسط زاده محمدی و ملک خسروی در سال ۱۳۸۸ هنجاریابی شده است که پژوهش‌های مختلفی مانند پژوهش زاده محمدی و ملک خسروی (۱۳۸۸)، ثنایی و امینی (۱۳۷۹)، رضایی (۱۳۸۹) و ... با کمک آلفای کرونباخ بررسی شده است که بین ۰.۹۴ تا ۰.۸ متغیر بوده است (ملک خسروی، ۱۳۹۸: ۸۰).

ابعاد عملکرد خانواده دارای شش بعد اصلی می‌باشد که به اختصار توضیح داده می‌شود. بعد حل مشکل عبارت است از توانایی خانواده برای حل مسئله به گونه‌ای که تعاملات مؤثر خانواده استمرار یابد بعد نقش‌ها عبارت است از الگوهای تکراری از رفتارها که افراد به وسیله آنها کنش‌های خانواده را تحقق می‌بخشند.

بعد همراهی عاطفی به درجه و کیفیت علاقه و نگرانی اعضای خانواده نسبت به هم گفته می‌شود. بعد ارتباط یعنی خانواده چگونه اطلاعات را مبادله می‌کند. بعد آمیزش عاطفی به میزان مشارکت و همکاری اعضا در خانواده گفته می‌شود. بعد کنترل رفتار الگویی است که خانواده برای اداره کردن رفتار در سه موقعیت (جسمانی، روانی - زیستی، اجتماعی) اتخاذ می‌کند.

اعتبار درونی مطالعه پیش رو، با استفاده مناسب از گروه کنترل و تخصیص تصادفی نمونه‌ها پیش‌بینی شده است، زیرا ارزیابی کنترل متغیرهای اضافی، امکان استنتاج‌هایی را می‌دهد که مداخله متغیر مستقل به تنهایی بتواند به عنوان علت تغییر در متغیرهای وابسته تحقیق تشخیص داده شود. همچنین با روش تخصیص تصادفی گروه‌ها می‌توان سوگیری در انتخاب اعضاء و یا تفاوت در انتخاب در اثر دخالت سلیقه شخصی را کنترل کرد. هر دو گروه آزمایش و کنترل در شرایط یکسان مورد آزمایش قرار می‌گیرند و فاصله زمانی مناسب میان دو آزمون جهت کاهش دادن یادآوری آزمون اول رعایت می‌گردد تا از این طریق پیش آزمون با اثر بر پس آزمون باعث تضعیف اعتبار درونی پژوهش نشود، از این طریق تهدید دیگر اعتبار درونی پژوهش نیز کنترل می‌گردد.

همچنین با یکپارچگی مداخله و پیاده کردن دقیق پروتکل طراحی شده که بر اساس مدل معتبر پژوهش گاروین استخراج شده است، به اعتبار درونی پژوهش افزوده می‌شود. با انتخاب ۳۰ خانواده برای حجم نمونه، اندازه حجم نمونه در حد نیاز و کفایت برآورد شد.

پروتکل مددکاری اجتماعی مبتنی بر خانواده با الگوی وظیفه‌مداری

بنا بر توصیه رید و ایشتین (۱۹۷۴) مبنی بر لزوم تشکیل پیش جلسه در الگوی وظیفه‌مداری، ابتدا با همه اعضای خانواده هم به صورت فردی و هم به صورت جلسات

کاربست مداخله مددکاری اجتماعی مبتنی بر... سراج و فتحي | ۱۳۵

خانوادگی جلساتی (حداکثر سه جلسه) تشکیل شد. در این جلسات مؤلفه‌های مهمی مورد ارزیابی مددکار اجتماعی قرار می‌گیرند؛ از جمله ارزیابی و ثبت اطلاعات کلی خانواده، افرادی که بیشترین میزان ارتباط با مشکلات خانواده را دارند و نیاز به مداخلات مستقیم و حضور فعالانه در جلسات را دارند، سنجش میزان مشارکت اعضای خانواده و مشاهده نحوه تعاملات اعضا.

پروتکل مداخله این پژوهش بر اساس مدل وظیفه‌مداری مبتنی بر خانواده در هشت جلسه اصلی تدوین گردیده است. ضمناً سعی گردیده تا اهداف، محتوا، فرآیند و تکالیف به‌طور خلاصه معرفی شوند.

جدول ۱- جلسات مداخله

تکالیف	معارفه، ایجاد رابطه مثبت اولیه	هدف	
(۱) تشویق خانواده برای گفتگوهای مشترک هدف‌دار (۲) گفتگو خانواده در خصوص آنچه در این مداخله باید بدانند و مرور جلسه در منزل	✓ معرفی اعضا و آشنایی با مددکار اجتماعی ✓ تشویق اعضا به بیان علایق و الگوی فعالیت‌های روزمره خود ✓ بیان کلیاتی در خصوص الگوی وظیفه‌مداری ✓ ارائه توضیحاتی در خصوص نحوه و روند جلسات ✓ بیان انتظارات مددکار اجتماعی و نیز اعضا مشارکت‌کننده از شرکت در جلسات	محتوا	جلسه اول
تکالیف	ارزیابی اولیه/ هدف‌گذاری مشکلات	هدف	جلسه دوم
(۱) تمرین درخواست کار اعضا از یکدیگر به صورت شفاف، جزئی و عملی (۲) طراحی اقدامات جزئی، مشخص و دل‌پذیر اعضا برای یکدیگر (۳) به بحث گذاشتن یک موضوع و گفتگو در خصوص آن موضوع به صورت ساختمان	✓ جمع‌آوری اطلاعات پایه‌ای خانواده ✓ ارزیابی اولیه خانواده ✓ بسترسازی جهت ابراز مشکلات توسط اعضا ✓ انتخاب مشکل نماینده ✓ تشویق اعضا جهت بیان دیدگاه خود از مشکلات موجود در خانواده ✓ فهرست بندی تعارضات و مشکلات اصلی خانواده توسط اعضا ✓ تعیین اولویت‌ها و نوع مشکلات ✓ تعیین دقیق و تدوین جزئیات مشکل	محتوا	

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ فرمول‌بندی مشکلات ✓ هدف‌گذاری برای مشکلات ✓ بررسی عوامل زمین‌های مشکل ✓ مشخص کردن منابع تسهیل‌کننده درونی و بیرونی خانواده ✓ توسعه و گسترش مشخصات مشکل ✓ ارزیابی مشکلات خانواده ✓ انعقاد قرارداد باتک‌تک اعضا جهت پذیرش مسئولیت مشخص 		
تکالیف	برنامه‌ریزی وظایف	هدف	جلسه سوم
<p>(۱) نوشتن موانع ارتباط در حین بیان درخواست‌ها و به بحث گذاشتن موانع ارتباط در جلسات آتی</p> <p>(۲) طرح‌ریزی برنامه تفریحاتی/مطالعاتی و ... (هر یک از اعضا قبل از اجرای برنامه چک لیستی از وظایف توافق شده و تعیین شده را یادداشت نمایند).</p> <p>(۳) طرح و رسم نقشه وظایف روزانه به صورت چک‌لیست به صورت اشتراکی در خانواده</p> <p>(۴) نمادگذاری برای ابراز برخی احساسات و هیجانات تابویی توسط اعضا</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ برنامه‌ریزی جهت اجرای وظایف ✓ لیست کردن وظایف هر عضو با مشارکت اعضای خانواده ✓ تسهیل‌گری در امر تجزیه وظایف ✓ بررسی مشکلات غیر هدفمند ✓ برقراری روابط: استفاده از وظایف مشترک ✓ ایجاد جایگزین‌ها ✓ تغییر رفتارهای خاص ✓ رسیدگی به موانع اجرای وظایف ✓ آموزش انجام وظایف متقابل: اقدامات دل‌پذیر و همدلانه در برابر یکدیگر ✓ تعیین رفتارهای مبادله‌ای: انتخاب وظایفی که باعث حداکثر رضایت برای طرف مقابل و همچنین کمترین هزینه برای انجام دهنده رفتار دارد. ✓ انعقاد قرارداد جامع ✓ تشخیص و به چالش کشیدن مشکلات ارتباطی خانواده ✓ آموزش ارتباط مثبت 	محتوا	
تکالیف	تسهیل‌گری در اجرای وظایف	هدف	جلسه سوم

کاربست مداخله مددکاری اجتماعی مبتنی بر... سراج و فتحي | ۱۳۷

چهارم	محتوا	<ul style="list-style-type: none"> ✓ رسیدگی به موانع اجرای وظایف ✓ بازنمایی نمونه‌ای یک درگیری اخیر در خانواده ✓ توجه به نزاع و کشمکش‌ها در خانواده: پایه‌ریزی قوانین اساسی در جلسه ✓ تمرکز مشارکت‌کنندگان بر راه‌حل مشکل به جای تمرکز بر شخص در خانواده ✓ تشویق بیان عناصر مثبت در طرفین درگیری ✓ تقویت پیشنهادهای مثبت اعضا ✓ تسهیل ابرازگری دیدگاه‌ها، پیشنهادهای، انگیزه و منطق اعضا به یکدیگر 	<p>(۱) بازگو کردن نتایج وظایف انجام‌شده توسط اعضا به یکدیگر</p> <p>(۲) گفت‌وگو مشترک اعضا در خصوص بررسی چرایی موفقیت یا عدم موفقیت در انجام برخی وظایف</p> <p>(۳) طراحی پرسش‌ها توسط اعضا جهت ارزیابی نتیجه اقدامات دل‌پذیر</p> <p>(۴) طرح‌ریزی برنامه مسابقتی در خانواده به صورت گروه‌های (والدین-فرزندان)، (فرزند-والد/فرزند-والد)</p>
جلسه	هدف	ادامه تسهیل در اجرای وظایف	تکالیف
پنجم	محتوا	<ul style="list-style-type: none"> ✓ برنامه‌ریزی اجرا راه‌حل مورد توافق اعضا ✓ خلاصه کردن وظایف ✓ تعیین دقیق زمان‌بندی انجام وظایف ✓ ایجاد توافق‌نامه برای انجام وظایف ✓ تشریح جزئیات برنامه‌ریزی برای وظایف ✓ طرح‌ریزی وظایف مشترک ✓ شفاف‌سازی وظایف ✓ ایجاد مشوق‌ها و منطق در انجام وظایف ✓ شبیه‌سازی وظایف با فعالیت‌های ساختاریافته در جلسه 	<p>(۱) برنامه‌ریزی جهت واگذاری وظایف ثابت به اعضا در طول روز</p> <p>(۲) طراحی یک کاغذ سفید و در معرض دید گذاشتن آن برای نگارش انواع احساسات تجربه‌شده توسط اعضا و نیز نوشتن زمینه بروز احساس ناخشنودی از عضو دیگر</p> <p>(۳) اختصاص دادن زمانی از آخرین ساعات روز جهت گفتگو در خصوص وظایفی که در طول روز انجام‌شده و یا نشده‌اند.</p>
جلسه	هدف	مرور و جمع‌بندی	تکالیف
ششم	محتوا	✓	<p>(۱) تمرین ابراز صحیح احساسات و هیجانات اعضا نسبت به انجام یا عدم انجام وظایف فرد مقابل به صورت (نوشتاری/ گفتاری/ رفتاری) و یا بارش فکری جهت ابراز احساسات به عضو دیگر در خانواده.</p> <p>(۲) برنامه‌ریزی جهت گفتگو خانوادگی بیرون از محیط خانه برای بیان دیدگاه‌های</p>

اعضا خانواده در خصوص مهم‌ترین مشکل و مسئله مورد توافق خانواده			
تکالیف	پیگیری و ارزیابی	هدف	جلسه هفتم
انجام قدردانی اعضا به صورت انتخابی از یکدیگر در ازای اجرا وظایف داوطلبانه اعضا در قبال یکدیگر (۴) تکرار اقدامات و وظایف مورد رضایت خانواده توسط اعضا در موقعیت‌های ساختگی به صورت بازی نقش در جلسه مداخله	✓ تسهیل در امر مباحثه خانوادگی در خصوص دستاوردهای جلسات ✓ بررسی موانع اجرا وظایف در شرایط خاص	محتوا	
تکالیف	اختتام	هدف	جلسه هشتم
از سرگیری برنامه‌ریزی و اجرای وظایف در موقعیت‌های واقعی روزمره	✓ مرور دستاوردها و انتقال آن به موقعیت‌های جدید	محتوا	

در این پژوهش، برای تحلیل داده‌های کمی جمع‌آوری شده از دو روش آمار توصیفی و آمار استنباطی (شامل آزمون‌های ناپارامتری و تحلیل کوواریانس) استفاده شد. و با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل صورت گرفت.

یافته‌ها

در اینجا به اطلاعات جمعیت شناختی اعضا گروه آزمایش و کنترل که با پرسشنامه به‌دست آمده است، اشاره می‌شود:

سن اعضای هر دو گروه کنترل و آزمایش در پنج طبقه (۱۲ تا ۲۲ سال)، (۲۲ تا ۳۲ سال)، (۳۲ تا ۴۲ سال)، (۴۲ تا ۵۲ سال) و بیش از ۵۲ سال مورد ارزیابی قرار گرفتند که طبق نتایج به‌دست آمده در دو گروه کنترل و آزمایش به‌طور میانگین طبقه سنی اول یعنی (۱۲ تا ۲۲ سال) با عدد میانگین ۴۳٪، بیش‌ترین درصد را خود اختصاص داد.

تحصیلات اعضا هر دو گروه کنترل و آزمایش در دو دسته دیپلم و پایین‌تر از دیپلم و نیز مقطع کاردانی طبقه بندی شدند که طبق نتایج به‌دست آمده به‌طور میانگین در هر دو

گروه کنترل و آزمایش، دسته‌بندی اول (دیپلم و پایین‌تر) با درصد ۸۳ بیش‌ترین سهم را به خود اختصاص داد. جنسیت اعضای هر دو گروه کنترل و آزمایش نیز در دو دسته زن و مرد قرار گرفته که با توجه به نتایج به‌دست آمده به‌طور میانگین، زنان با سهم ۵۲/۶ درصد بیشترین سهم را به خود اختصاص دادند.

جدول ۲- میانگین و انحراف استاندارد مؤلفه‌های عملکرد خانواده در مراحل پیش‌آزمون و پس

آزمون بر حسب گروه آزمایش و کنترل

متغیر پژوهش	آزمون	گروه کنترل		گروه آزمایش	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
مهارت حل مسئله	پیش‌آزمون	۶۸/۲۰	۶/۴۷	۶۷/۲	۹/۵۲
	پس‌آزمون	۶۸/۴۶	۵/۹۱	۸۲/۶۰	۹/۵۷
ارتباطات خانوادگی	پیش‌آزمون	۵۵/۳۳	۴/۴۹	۵۶/۴	۹/۵۲
	پس‌آزمون	۵۵/۳۳	۴/۴۹	۸۳/۸۶	۹/۷۶
نقش‌های خانوادگی	پیش‌آزمون	۴۶/۱	۳/۹۲	۴۶/۴	۶/۶۳
	پس‌آزمون	۴۵/۶۶	۴/۰۲	۵۷/۸۶	۶/۸۱
همراهی عاطفی	پیش‌آزمون	۶۸/۲۰	۶/۴۷	۶۹/۵	۶/۱۸
	پس‌آزمون	۶۸/۲۱	۵/۹۱	۷۳/۳	۵/۸۹
آمیزش عاطفی	پیش‌آزمون	۶۸/۴۶	۵/۹۱	۶۸/۷۳	۹/۵۲
	پس‌آزمون	۶۸/۲۰	۶/۴۷	۸۳/۲۰	۱۰/۶۱
کنترل رفتار	پیش‌آزمون	۴۶	۳/۹۲	۴۶/۴	۶/۶۳
	پس‌آزمون	۴۶/۶	۴/۰۲	۵۷/۷۶	۶/۷۲
عملکرد کلی خانواده	پیش‌آزمون	۴۵/۲۰	۴/۷	۴۵/۲۳	۵/۴
	پس‌آزمون	۴۵/۳۱	۴/۸	۶۹/۷۱	۶/۱

جدول فوق بیانگر آن است که میانگین نمرات افراد در گروه آزمایش بر اساس مراحل پیش‌آزمون- پس‌آزمون برای مؤلفه‌های عملکرد خانواده، تفاوت قابل‌ملاحظه‌ای دارد، بدین صورت که این میانگین در مراحل پس‌آزمون بیشتر از مراحل پیش‌آزمون

است (به عنوان مثال میانگین نمرات مهارت حل مسئله در پیش آزمون برابر ۶۷/۲ می باشد اما در پس آزمون برابر با ۸۲/۶۰ است).

در صورتی که میانگین نمرات افراد نمونه برای این متغیرها در گروه کنترل در مراحل پیش آزمون- پس آزمون تفاوت قابل ملاحظه ای ندارد. همچنین با توجه به میانگین زیرمقیاس ها می توان گفت که زیرمقیاس های ارتباطات خانوادگی، مهارت حل مسئله، عملکرد کلی خانواده، آمیزش عاطفی از اجرای مداخله بیشترین تأثیر را پذیرفته اند.

یافته های استنباطی

برای ارزیابی اثربخشی الگوی وظیفه مداری بر کاهش گرایش به از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره استفاده شد. یکی از پیش فرض های استفاده از تحلیل کواریانس، همسانی ماتریس کواریانس ها است که برای بررسی آن از آزمون باکس استفاده شد. آزمون باکس بررسی می کند که آیا داده ها فرض همگنی ماتریس های واریانس- کواریانس را زیر سؤال می برد یا خیر. اگر مقدار باکس معنی دار بود این فرض زیر سؤال خواهد رفت. و امکان استفاده از تحلیل کواریانس وجود نخواهد داشت.

جدول ۳- آزمون باکس برای بررسی همسانی ماتریس کواریانس ها

Sig	F	Box's M
۰.۷۱۵	۰.۵۵۷	۸.۶۰۵

همان طور که نتایج نشان می دهد کواریانس ها در دو گروه با هم برابر هستند $(F = 205/9, P > 0/05)$. آزمون باکس برای ارزیابی شرط برابری ماتریس های کواریانس متغیرهای وابسته انجام شد. سطح معناداری آزمون که بیشتر از ۰/۰۰۱ می باشد نشان می دهد که از مفروضه یکسانی ماتریس واریانس- کواریانس تخطی نشده است بنابراین می توان از آزمون کواریانس چند متغیره استفاده کرد، همه پیش فرض های لازم و

ضروری برای انجام آزمون تحلیل کواریانس رعایت شده‌اند، در نتیجه داده‌ها قابلیت اجرا این آزمون را به منظور بررسی فرضیه تحقیق دارند.

جدول ۴- تحلیل کواریانس بررسی تأثیر اثربخشی الگوی وظیفه مداری

متغیرهای پژوهش	لامبدای ویلکز	F	Sig	مجذور اتا	توان آزمون
اثر گروه	۰.۴۸۵	۴.۲۲۸	< ۰.۰۰۰	۰.۳۱	۰.۹۹

نتایج تحلیل کواریانس نشان داد اثربخشی الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده بر عملکرد خانواده کودکان کار تأثیر معنی داری داشته ($F = ۴/۲۲۸$ و $P > ۰/۰۰۰$)، و در نتیجه فرض صفر رد می‌شود. مقدار لامبدای ویلکز $۰/۴۸۵$ و مجذور اتا نیز ۰.۳۱ به دست آمد. هر چه مقدار لامبدای ویلکز به یک نزدیک‌تر باشد یعنی تفاوت‌ها معنی دار نیستند. مقدار اتا نیز هر چه بزرگ‌تر از $۰/۱۴$ باشد نشان دهنده اندازه اثر زیاد است. در اینجا مقدار اتا ۰.۳۱ است که نشان دهنده اندازه اثر نسبتاً خوبی می‌باشد.

آزمون فرضیات و استنباط آماری

فرضیه اصلی:

الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده بر عملکرد خانواده کودکان کار تأثیر معناداری دارد.

جدول ۵- نتایج تحلیل کواریانس تأثیر الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده بر عملکرد خانواده کودکان کار در پس آزمون

منبع	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	درجه آزادی	F	sig	مجذور اتا	میانگین خطا	خطا
گروه مداخله	۷۳۹۰/۱۰۰	۲۴۳۰/۵۷	۳	۱۶۳۶۴	۱۰/۰۰	۰/۴۸۴	۷۵	۳/۳

همان‌طور که مشخص است مقدار معنی داری کم‌تر از $۰/۰۵$ است؛ بنابراین به‌طور کلی می‌شود گفت متغیر مستقل بر متغیر وابسته اثرگذار است. در واقع بین گروه‌های آزمایش و

کنترل از لحاظ پس آزمون متغیر عملکرد خانواده، پیش آزمون در سطح ۰/۰۵ تفاوت معناداری وجود دارد.

بنابراین می‌توان بیان کرد که فرض صفر فرضیه مورد تأیید می‌باشد. در واقع الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده بر عملکرد خانواده کودکان کار تأثیرگذار بوده است. همان‌طور که در جدول نمایش داده شده است، میانگین مجذورات عامل گروهی برابر ۷۳۹۰/۱۰۰ است.

همچنین مقدار F به دست آمده برای این میانگین برابر ۱۶/۳۶۴ است که در سطح خطای پایین‌تر از ۵ درصد معنادار می‌باشد ($P < 0/05$). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که تفاوت بین دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون پس از حذف اثرات متغیر پیش آزمون با ۹۹ درصد اطمینان و سطح خطای کمتر از ۵ درصد معنادار می‌باشد به عبارت دیگر مداخله الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده بر عملکرد خانواده کودکان کار تأثیرگذار بوده است. بنابراین فرضیه اصلی در این خصوص تأیید شده است و با توجه به نتایج یافته‌ها در بخش توصیفی نیز می‌توان نتیجه گرفت که این تأثیر در جهت ارتقاء عملکرد خانواده کودکان کار بوده است. همچنین میزان مجذورات انا بیانگر میزان تأثیر مداخله می‌باشد که در این آزمون برابر ۰/۴۸۴ می‌باشد.

جدول ۶- نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده بر ابعاد فرعی

عملکرد خانواده کودکان کار در پس آزمون

منبع	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	F	sig	مجذورات انا
گروه مداخله	۴۵۳/۱۰۰	۲۴۶/۵۷	۱۱/۳۶۴	<۰/۰۰۰	۰/۲۳۴
گروه مداخله	۵۸۴۴/۳۷	۲۶۷۳/۵۴۹	۴۳/۵۶۱	<۰/۰۰۰	۰/۶۰۹
گروه مداخله	۴۱۶/۵۰۰	۱۲۹/۷۸۶	۴/۳۵۴	<۰/۰۰۸	۰/۱۸۹
گروه مداخله	۲۳/۴۰۵۰	۷۹/۳۶۰	۱۱/۹۲۳	<۰/۰۰۰	۰/۴۰۸
گروه مداخله	۱۲۵/۰۰۰	۷۹/۳۵۰	۱۲/۰۳۲	<۰/۰۰۰	۰/۴۰۹
گروه مداخله	۳۸۴/۱۱۷	۱۳/۱۴۰	۴۳۱/۲۲	<۰/۰۰۰	۰/۴۰۹

۰/۴۰۷	<۰/۰۰۰	۸/۶۵۲	۷۱/۱۱۲	۲۱۴/۳۳	گروه مداخله
-------	--------	-------	--------	--------	-------------

با توجه به نتایج جدول به ترتیب فرضیه فرعی اول (الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده بر مهارت حل مسئله در خانواده کودکان کار تأثیر معناداری دارد) تأیید شد و ضریب تأثیر اتای آن ۰/۲۳۴ است، فرضیه فرعی دوم (الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده بر ارتباطات خانوادگی در کودکان کار تأثیر معناداری دارد) تأیید شد که ضریب تأثیر اتا آن ۰/۶۰۹ است.

فرضیه سوم (الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده بر نقش‌های خانوادگی در خانواده کودکان کار تأثیر معناداری دارد) تأیید شد که ضریب تأثیر اتا آن ۰/۱۸۹ است، فرضیه چهارم (الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده بر همراهی عاطفی در خانواده کودکان کار تأثیر معناداری دارد). تأیید شد و ضریب تأثیر اتا آن ۰/۴۰۸ است.

فرضیه پنجم (الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده بر آمیزش عاطفی در خانواده کودکان کار تأثیر معناداری دارد) تأیید شد که ضریب تأثیر اتا آن ۰/۴۰۹ است، فرضیه ششم (الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده بر کنترل رفتار در خانواده کودکان کار تأثیر معناداری دارد) تأیید شد و ضریب تأثیر اتای آن ۰/۴۰۹ است. فرضیه هفتم (الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده بر عملکرد کلی خانواده کودکان کار تأثیر معناداری دارد) تأیید شد و ضریب تأثیر اتا آن ۰/۴۰۷ است.

بحث و نتیجه‌گیری

کار با خانواده به دلیل وجود پیچیدگی‌ها و احتمال سرمایه‌گذاری اندک اعضا در جلسات، نیاز به اجرا الگوی مداخله‌ای کوتاه مدت همراه با تقاضای بالاترین میزان مشارکت توسط اعضا می‌باشد؛ بنابراین الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده به دلیل کوتاه مدت بودن

ماهیت آن و اهمیت توجه به محدودیت زمانی در بدنه الگو، یکی از مهم‌ترین موانع دستیابی به تغییر و نیل به اهداف را در مداخله‌های کار با خانواده هموار می‌سازد. به نظر می‌رسد در گروه هدف این پژوهش به دلایل متعددی از قبیل وجود مسائل درهم تنیده، وجود مشکلات ارتباطی در این نوع خانواده‌ها به دلیل صرف زمان ناکافی اعضا برای یکدیگر و نیز صرف زمان طولانی برای اشتغال در خانواده‌های کودکان کار سازگاری این الگو در کار با گروه هدف به اثبات رسید.

همان‌طور که رید و ایپستین در مطالعات خود این الگو را در کار با خانواده اثربخش و کارآمد ارزیابی کرده بودند، اثربخشی این الگو در کار با خانواده‌های کودکان کار به اثبات رسید و یافته‌ها نشان داد که می‌توان با به کار بستن این مدل تخصصی بر عملکرد خانواده کودکان کار تأثیر گذاشت و باعث بهبود عملکرد خانواده و مؤلفه‌های آن در کودکان کار شد.

یکی از نظریات مرتبط با متغیر وابسته این پژوهش، نظریه ساختاری خانواده می‌باشد که در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌تواند رابطه بین مشکلات ارتباطی و عملکرد خانواده را توضیح دهد. می‌توان گفت هنگامی که اعضای خانواده فاقد مهارت‌های ارتباطی باشند، ممکن است در نتیجه اجتناب از رسیدگی به تضادهای، فضایی سرشار از تضاد یا تنش بر خانواده حاکم شود و عملکردهای ارتباطی خوب یکی از عوامل مهم موفقیت سامانه‌های خانواده است.

از آنجا که تضاد بخش طبیعی زندگی خانوادگی است، ناتوانی در پردازش گفتگوها در فضای خانه حتی مشکلات کوچک را نیز ماندگار خواهد کرد؛ از طرف دیگر طبق دیدگاه این نظریه ریشه بخش بزرگی از مشکلات نیز مشکل نظام خانواده در هماهنگ کردن نقش‌های فردی و خانوادگی می‌باشد.

همان‌طور که در گروه هدف این پژوهش به وضوح این مسئله مشاهده می‌شود، والدین کودکان کار به دلایل متعدد اغلب زمان کافی برای ایفای نقش والدگری و شکل دادن به

ارتباط مثبت در فضای خانه صرف نمی‌کنند، کودکان در صورت بروز مشکلات در خانواده اغلب انگیزه‌ای برای حمایت از یکدیگر و قبول بخشی از مسئولیت در خانواده را ندارند.

این پژوهش نشان داد که چگونه با تأکید بر آموزش ایفای نقش مثبت و شیوه‌های ارتباطی صحیح و کارآمد و محول کردن وظایف تعریف شده در بستر الگوی وظیفه مداری در خانواده می‌توان اعضای خانواده را قادر به کاهش تعارضات به وجود آمده در اثر عدم آموزش شیوه‌های ارتباطی صحیح و عدم به‌کارگیری مهارت‌های ایفای نقش ساخت که متعاقباً به افزایش عملکرد خانواده بینجامد. نتایج نشان داد که اثر مداخله در افزایش مهارت‌های ارتباطی در اعضای خانواده نسبت به قبل از اجرای مداخله در پس آزمون ۲۷/۴۶ درصد و در مؤلفه مهارت حل مسئله ۱۵/۴ درصد افزایش داشته است که این درصد نمایانگر تأثیر مداخلات کوتاه مدت از جمله الگوی وظیفه مداری در افزایش مؤلفه‌های عملکرد خانواده می‌باشد.

در تبیین فرآیند اثرگذاری الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده بر عملکرد خانواده و مؤلفه‌های آن باید به دو نظریه شناختی و یادگیری اجتماعی اشاره کرد، این دو نظریه شباهت‌های بسیاری با مدل وظیفه مداری دارند، فرآیند این‌گونه است که در تمامی مراحل این الگو از مکالمات درون جلسه بین اعضا به عنوان وسیله‌ای برای حل سوءبرداشت‌ها استفاده می‌شود.

اگر در خلال مذاکرات و بحث‌ها خانواده اعتقاداتی داشته باشند که مانع از انجام وظیفه شود، مددکار اجتماعی به بررسی ماهیت باورها می‌پردازد و به اعضای خانواده در اصلاح باورهایی که به نظر غیرمنطقی و بی‌اساس می‌رسند، کمک می‌کند.

به عبارتی مددکار اجتماعی در این الگو در خلال بحث‌ها و مذاکرات به بازسازی شناختی افراد کمک می‌کند، همان‌طور که عنوان شد بسیاری از مشکلات ارتباطی اعضا در خانواده معلول باورهای نادرست، پیش‌داوری‌ها و عدم آگاهی از تفکر منطقی می‌باشد؛ لذا در این الگو از تکنیک‌ها و روش‌های مداخله شناختی استفاده می‌شود که در نتیجه

می‌تواند باعث بهبود بخشیدن به ارتباطات خانوادگی، رفع سوء تفاهات و نیز فراگیری شیوه‌های ارتباطی صحیح شود.

در تحقیق پیش رو یکی از ابعاد عملکرد خانواده، ارتباطات خانوادگی در نتیجه اجرا و به کار بستن الگوی وظیفه مداری به طور معناداری نسبت به قبل از دریافت مداخله در گروه هدف افزایش و بهبود یافت.

نظریه دیگری که به خوبی ارتباط بین عملکرد خانواده و کنترل رفتار را تبیین می‌کند، نظریه یادگیری اجتماعی بندورا می‌باشد. طبق این نظریه رفتارهای افراد، قابل تغییر هستند گرچه این رفتارها تحت تأثیر محیط‌های اجتماعی از قبیل جامعه، مدرسه،... هستند اما کماکان خانواده به عنوان مهم‌ترین عامل تأثیرگذار در این بعد حائز اهمیت است. کودکان کار در خانواده به صورت مداوم در حال الگوسازی و سرمشق گرفتن از خواهر و برادران و والدین خود هستند.

لذا در صورت مشاهده الگوهای ناکارآمد رفتاری، شیوه‌های نادرست رفتاری توسط اعضا فراگرفته شده و در تعاملات بین اعضا در خانواده نمایان خواهد شد. بنابراین می‌توان گفت که با توجه به اینکه در پژوهش حاضر نیز آموزش کنترل رفتار به عنوان بخشی از مداخله الگوی وظیفه مداری در جلسات کار با خانواده گنجانده شده و به کار بسته شده است، زمینه تأثیر بر افزایش عملکرد خانواده را فراهم کرده و در نتیجه در یافته‌های این پژوهش از این نظریه پشتیبانی می‌کند.

پژوهشی که ارتباط نزدیکی با پژوهش حاضر دارد، پروژه رید و ایشتین در خصوص بیماران روان است که تلاش آشکار برای خودکشی داشته‌اند، در این پژوهش مداخله الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده با روش آزمایشی به کار گرفته و اجرا شد و نتایج نشان داد این الگو بر بهبود روابط شخصی و کاهش مشکلات ناشی از تنش با همسر تأثیر مثبت دارد، همان‌طور که در نتایج این پژوهش نیز سطح عملکرد خانواده کودکان کار در شش بعد اصلی و یک بعد فرعی در اثر به کارگیری و اجرای مداخله الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده ارتقا یافت.

مطالعه دیگری که قرابت زیادی با این پژوهش دارد، تحقیق رید و بیلی (۱۹۹۵) بود. آن‌ها در یافته‌های خود به این نتیجه رسیدند که با به کار بردن الگوی وظیفه‌مداری مبتنی بر خانواده در کودکان در معرض شکست تحصیلی، توسط مددکار اجتماعی به عنوان یکی از اعضا تیم در مدرسه، می‌توان شاهد حضور فعال کودکان در مدرسه شد.

همچنین شاهد پیشرفت تحصیلی بیشتری بود، هم‌چنان‌که در این پژوهش نیز نتایج نشان داد که با به کارگیری این الگو می‌توان سطح عملکرد خانواده کودکان کار در ابعاد (حل مسئله / کنترل رفتار / همراهی عاطفی / ارتباطات / آمیزش عاطفی / نقش‌ها / عملکرد کلی) افزایش داد.

یکی از بارزترین ویژگی‌های پژوهش حاضر از نگاه محقق و گروه هدف، فراگیری یک نوع از یادگیری باثبات به دلیل ارتباط مستمر محقق با گروه هدف در جریان اجرا مداخله می‌باشد، زیرا در اصل اعضای خانواده در یک دوره زمانی به‌طور منظم در چالش با مسائل و مشکلات خود همراه با مددکار اجتماعی و در کنار یکدیگر دست به اقداماتی زده‌اند که سابق بر این سابقه انجام چنین فعالیت‌هایی را نداشته‌اند.

در واقع از نگاه گروه هدف اعضای خانواده طی دوره اجرای الگوی مداخله دریافت‌های جدیدی از مسائل خود داشته و به مشکلات خود فرم‌های جدیدی بخشیده‌اند؛ در سایه نتایج مثبت اجرای این مداخله، در روند جلسات به‌وضوح افزایش تعهد اعضا نسبت به اجرای وظایف محوله و انجام تکالیف بیشتر شده و باعث تعمیم یادگیری به دیگر جریانات زندگی روزمره شده و احساس توانمندی را در اعضا تقویت نموده است.

همان‌طور که در توضیحات الگوی وظیفه‌مداری مبتنی بر خانواده در کار با خانواده‌های چندبهرانی در قسمت ضمیمه اشاره شده است، به دلیل عدم تمایل یا مشکلاتی که ممکن است خانواده در ملاقات رسمی داشته باشند از ملاقات در منزل استفاده می‌شود و تا حد امکان ادامه کار با خانواده تسهیل می‌شود.

انجام مداخله در منزل همچنین تعاملات غیررسمی را تسهیل می‌کند. با این حال، انجام مداخله در خانه نقاط ضعف خود را نیز دارد؛ خانواده‌ها گهگاه در جلسات ابتدایی

قرارهای خود را با نبودن در منزل از دست می‌دادند. مهم‌ترین نقطه ضعف پژوهش از نظر محقق، صرف زمان نسبتاً طولانی برای تسهیل فرآیند یادگیری توسط اعضا در جلسات می‌باشد که طبق تجارب به دست آمده این مسئله می‌تواند ناشی از چند نکته باشد. ابتدا باید بدانیم الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده بر مشکلات مورد توافق اعضا خانواده متمرکز است و دستیابی به لیست اولویت بندی شده مشکلات مورد توافق اعضا امر زمان بری است، این الگو به واقعی‌ترین مشکلات زمان حال اعضا توجه می‌کند و این مسئله می‌تواند طیفی از مشکلات را که ممکن است بتوان با دستیابی به تاریخچه آنها سرخ‌هایی از مداخلات مفید و علمی را طرح ریزی کرد، نادیده بگیرد و همین مسئله می‌تواند باعث کندتر پیش رفتن روند جلسات در اثر دخالت عوامل زمین‌های شود. به نظر می‌رسد در کار با جامعه هدف این پژوهش به دلیل داشتن دغدغه‌های مختلف، نیاز است تا تکنیک‌های گنجانده شده در قسمت تکالیف در جلساتی جداگانه آموزش داده شود تا در زمان اجرای مداخلات زمان زیادی صرف تمرین تکنیک‌ها نشود.

پیشنهادها

➤ با توجه به اهمیت خانواده در جوامع مختلف و نیز آمار روزافزون کودکان کار در کشورهای جهان سوم، به متخصصان و مددکاران اجتماعی پیشنهاد می‌شود الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده را به دلیل دارا بودن یک مجموعه کامل از مهارت‌ها و آموزش‌های ملموس و واقعی‌تر نسبت به سایر الگوها و مورد استقبال قرار گرفتن از طرف خانواده به دلیل توجه وافر به مشکلات مهم و مورد توافق آنها، برای انواع خانواده‌ها که اثربخشی آن در الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده به اثبات رسیده است، استفاده کنند.

➤ به مددکاران اجتماعی فعال در حوزه کودک و خانواده پیشنهاد می‌شود از طریق مطالعه، شرکت در کارگاه‌ها و ... مداخلات خود را در حوزه الگوی وظیفه مداری مبتنی بر خانواده گسترش داده و این الگو را به صورت کاربردی در عمل مورد استفاده قرار دهند.

➤ به دلایل متعدد کار با خانواده‌های کودکان کار دارای محدودیت‌ها و چالش‌های خاص خود است، از طرفی هزینه‌های ناشی از آسیب‌های اجتماعی این دست خانواده‌ها به دلیل عملکرد ضعیف اعضا بسیار چشم‌گیر است، لذا دستیابی به الگوی مداخله سازگار با خانواده‌های کودکان کار به عنوان یکی از مهم‌ترین گروه‌های هدف حرفه‌های یاورانه که اثربخشی آن به اثبات رسیده است، مهیا شده است.

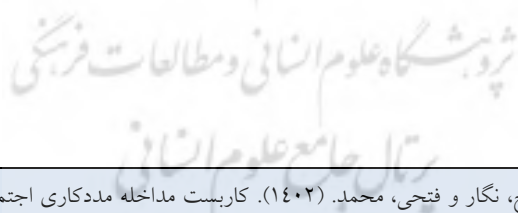
لذا به سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان اجتماعی توصیه می‌شود به امر آموزش خانواده‌های کودکان کار، به عنوان یکی از مهم‌ترین ابزارهای پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی توجه کرده و از این الگو به صورت مدون در سطح خانه‌های کاهش آسیب، پایگاه‌های خدمات اجتماعی، سراهای محله و ... استفاده کنند.



منابع

- اسفندفر، علی. (۱۳۹۱)، عملکرد و نیازهای نظام خانواده و بهداشت روانی نظام خانواده اندیشه و رفتار. تهران: نشر آستان قدس رضوی، چاپ اول.
- بهرامی، فرید. (۱۳۹۹)، اثربخشی الگوی وظیفه مداری بر مهارت حل مسئله و کاهش گرایش به رفتارهای پرخطر در کودکان کار. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مددکاری اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- خسروی، ملک. (۱۳۸۹)، بررسی رابطه عملکرد خانواده و جو روانی اجتماعی کلاس با ناسازگاری نوجوانان شهر اهواز. مجله تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، سال پنجم، شماره ۴۱:۵۴-۵۰.
- دهقانی، علی. (۱۳۹۸)، مقایسه اثربخشی دو رویکرد خانواده درمانی مبتنی بر طرح‌واره درمانی و نظام عاطفی بوئن بر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه تفکیک خویشتن، پایان نامه دکتری رشته روانشناسی، دانشگاه اصفهان.
- کاری، جعفری. (۱۳۹۳)، بررسی کیفی نقش عملکرد خانواده در بروز رفتارهای مخاطره آمیز نوجوانان، مطالعات روانشناسی، تهران: نشر رشد، چاپ سوم.
- کجباف، سعید. (۱۳۹۰)، تأثیر آموزش برنامه سلامت مدار در پیشگیری از رفتارهای پرخطر نوجوانان، اولین کنگره اعتیاد و رفتارهای پرخطر، سال سوم، شماره ۱۲: ۶۹-۵۸.
- محمودخانی، محمد. (۱۳۹۱)، فرزندپروری از درون به برون، تهران: نشر رشد، چاپ اول.
- موسوی، فرخ. (۱۳۹۷)، رویکرد سیستمی در درمان مشکلات ارتباطی همسران. نهمین کنگره بین‌المللی روان‌درمانی فصلنامه روانشناسی تربیتی، سال هفتم، شماره ۱۲: ۶۰-۴۵.

- Epstein, Rubin. (1983). "The McMaster Family Assessment Device." *Journal of Marital and Family Therapy*, 171(1/2),65-80.
- Epstein,Louise. (1983). The McMaster Family Assessment Device. *Journal of Marital and Family Therapy*, 121(3/4),34-56.
- Fortune, Ally. (2002)| "*Terminating with Clients*. New York, NY:Oxford University Press.
- Fortune, Allen., McCallion, Patty. (2010). *Social work practice for the twenty-first century*. New York, NY: Columbia University.
- Garvin,Billy. (1985). Practice with task-centered groups Task-centered practice with families and groups. *Journal of Marital and Family Therapy*,134(4/5),45-77.
- Marsh,Doel. (2005). *The task-centered book*. London, UK: Routledge.
- Pomeroy, Rubin. (1995). Effectiveness of a psych-educational and task-centered group intervention for family members of people with AIDS. *Social Work Research* 19(5/6),142-152.
- Reid, W. J. (1997). *Research on task-centered practice*. Research in Social Work, 21(3), 132-137.
- Tolson, Ellen. (2003). *A task-centered approach*. New York, NY: Columbia University Press.



استناد به این مقاله: سراج، نگار و فتیحی، محمد. (۱۴۰۲). کاربست مداخله مددکاری اجتماعی مبتنی بر خانواده با الگوی وظیفه مداری بر عملکرد خانواده کودکان کار، پژوهشنامه مددکاری اجتماعی، ۱۰ (۳۶)، ۱۱۵-۱۵۲.



Social Work Research Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.