

بنام خداوند جبار و خرد گزین برتر انحی‌شه برنگ‌گذرد

- گزارش نویسی در مددکاری

Case study

انجام کارگاه:

بیمار خانمی مذهبی و پیر، در بخش زنان بستری شده بازنشسته آموزش پرورش دارای حقوق، فاقد همسر، دارای چندین فرزند و زمین و املاک در شمال کشور و منزل مسکونی در تهران، فرزندان ایشان را مورد اذیت قرار میدهند، و کارشان به حقوقی رسیده موکل دارد و به علت قرآن خوان بودن، دارالقرآن محله برخی کارهای این پیرزن را انجام میدهد. ایشان مشاوره روان از طریق روان پزشک واقع شده که از سلامت روان برخوردار است. بیمار از نظر بیماری با پرسنل درمان همکاری ندارد پزشک ادامه درمان را منوط بر همکاری بیمار تشخیص داده است. پس از چندین روز بستری و عدم همکاری، پزشک معالج، بیمار را برای مددکار ارجاع میدهد. مددکار پس از چندین بار مصاحبه نتوانست بیمار را برای همکاری با تیم درمان آماده نماید و تشخیص تمارض را داد، راهکار شما برای همکاری بیمار چیست؟ و آن را در قالب چهارچوب گزارش نویسی و با استفاده از تکنیکهای مصاحبه گزارش نمایید

فرآیند گزارش نویسی در مددکاری اجتماعی

- ۱-شناسایی، مطالعه و مشخصات مددجو و خانواده
- ۲-گذشته مشکل
- ۳-مشکل از منظر مددجو
- ۴الف: مشکل از منظر مددکار
- ۴ب: ارائه طرح کمکی
- ۵- پی گیری مشکل
- ۶-خاتمه پی گیری

تعریف گزارش نویسی: بررسی
مطالعه، مشاهده، ارزیابی، جامع نگر
، از موسسات، گروه‌ها، افراد ، و خانواده ها جهت
تشخیص و ارائه راه حل

تعریف دی‌گر از گزارش نویسی

- گزارش نویسی عبارت است از نوشتن یا نگارش هر آنچه را که دیده شده است، حقایق مورد مشاهده، اطلاعات گرفته شده، مسائل موجود، علل آن‌ها، اتفاقات و رویدادها، در بعضی از موارد تاریخچه زندگی و شرح حال افراد گاهی به اختصار و در بعضی شرایط به طور کلی، جهت ارائه به سازمان و یا موسسه ای که علاقه مند به مطالعه گزارش شده هستند.

شناسایی

- الف مشخصات مددجو
- نام نام خانوادگی
- محل تولد
- سن
- شغل
- وضع تاهل
- میزان تحصیلات

شناسایی

- مدت اشتغال در کار
- حالت اشتغال
- علت انصراف
- نام و نشانی محل کار
- نشانی محل سکونت
- تلفن

ب: مشخصات افراد خانواده

ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت با مددجو	سن	سواد	وضع تاهل	شغل	درآمد ماهانه	سایر اطلاعات

ج: ارجاع دهنده

- د: تاریخ ارجاع
- ه: علت ارجاع

گذشته مشکل

- 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

مشکلات مددجو از نظر خودش

- 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 طبقه 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 مددجو اصرار کند بلکه باید با تشریح وقایع گذشته و ایجاد در رابطه حرفه ای مشکل را شناسایی نماید به نحوی که مددجو احساس امنیت و راحتی داشته باشد تا به بیان مشکل بپردازد.

مشکل از دیدگاه مددکار

- در این مرحله مددکار سعی می کند مشکلات مددجو را با کمک خود او 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

ادامه مشکل از منظر مددکاری

- 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، پرخاشگر 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 مؤسسات خدمات اجتماعی که می توانند در حل مشکلات موثر باشند

ارایه راه حل برنامه ریزی (طرح کمکی مددکار)

- 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.

مکمل تشخیصی ص مددکاری

- 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 برگی به نام خدمات اجتماعی دارند که بهتر است به صورت فعالیت های مددکاری در پرونده ضبط البته در صورت مصوب شدن در وزارتخانه) گردد.

پی گیری‌ها

- به خدماتی که مددکار پس از قادر سازی مددجو ارائه می نماید « پیگیری مشکل » می گویند و تحت همین نام گزارش می شود. هر زمان که مددکار از طریق مصاحبه بازدید منزل یا بازدید محل کار یا تماس تلفنی، سامانه پیامک 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.

case study بررسی موردی

انجام کارگاه:

بیمار خانمی مذهبی و پیر، در بخش زنان بستری شده بازنشسته آموزش پرورش دارای حقوق، فاقد همسر، دارای چندین فرزند و زمین و املاک در شمال کشور و منزل مسکونی در تهران، فرزندان ایشان را مورد اذیت قرار میدهند، و کارشان به حقوقی رسیده موکل دارد و به علت قرآن خوان بودن، دارالقرآن محله برخی کارهای این پیرزن را انجام میدهد. ایشان مشاوره روان از طریق روان پزشک واقع شده که از سلامت روان برخوردار است. بیمار از نظر بیماری با پرسنل درمان همکاری ندارد پزشک ادامه درمان را منوط بر همکاری بیمار تشخیص داده است. پس از چندین روز بستری و عدم همکاری، پزشک معالج، بیمار را برای مددکار ارجاع میدهد. مددکار پس از چندین بار مصاحبه نتوانست بیمار را برای همکاری با تیم درمان آماده نماید و تشخیص تمارض را داد، راهکار شما برای همکاری بیمار چیست؟ و آن را در قالب چهارچوب گزارش نویسی و با استفاده از تکنیکهای مصاحبه گزارش نمایید.

درگیری شدن مشکل با تشخیص

● تشخیص

- عدم سازش با ارزشهای فرزندان
- اختلاف فرزندان برای تصاحب دارائیه
- منابع برای تشخیص و شفافیت آن
- بیماری سپر بالای مددجو
- پناه آوردن به بیمارستان
- دنبال امنیت و آرامش فرد قابل اعتماد
- تضاد و تعارض ارزشها و خواسته
- مددجو با خواسته های فرزندان (بیمار
- میخواهد دارائیهایش را برای کار خیر
- وقف کند از جمله ساخت بیمارستان و
- دارالقرآن

شاخصه های مشکل

- مذهبی بودن مددجو
- دارایی ها (حقوق بگیر و...
- موکل و دارالقرآن
- مشاوره روان سالم است
- تمارض
- عدم همکاری با کادر درمان
- مشکل چیست؟

از حوصله ایی که متقبل شدید متشکرم

● بهروز علایی کارشناس ارشد مددکاری معاونت درمان دانشگاه