

جامعه‌درمانی به عنوان یک چاره‌اندیشی معاصر<sup>۴</sup>

کوبیلای آکمن<sup>۵</sup> مترجم: فرزانه فرشادی<sup>۶</sup>

### چکیده

جامعه‌درمانی به عنوان یک سیستم درمانی در قرن بیستم راه اندازی شد که روابط نظری و تاریخی بسیار قوی با رشته‌ی جامعه‌شناسی دارد. چرا در حالی که روان‌درمانی وجود دارد، نیاز به پیشنهاد راه جدیدی برای درمان وجود داشت؟ شاهد بوده‌ایم که ابعاد اجتماعی مشکلات روانی وجود دارد که نیازمند راه حلی مبتنی بر «اجتماعی شدن»<sup>۷</sup> بین درمانگر و بیمار است. در اجتماعی شدن یک «قدرت شفاف‌بخش» وجود دارد و پایه‌ای برای انواع درمان‌های گروهی، از جمله جامعه‌درمانی، بوده است. در این مقاله فرصتی خواهیم داشت تا دانش نظری جامعه‌درمانی را مورد بحث و بررسی قرار دهیم

۴. این مقاله در کنفرانس چالش‌های تئیناخت جامعه: آموزش و جامعه‌شناسی در سال ۲۰۱۵ در شهر بخارست، ارائه شده است و در مجموعه مقالات کنفرانس منتشر شده است.

5. M. Kubilay AKMAN :Department of Sociology, University of Bingol,

۶. دکترای جامعه‌شناسی فرهنگی، پژوهشگر مستقل در مطالعات جامعه‌شناختی

tarjouman@gmail.com

۷. باید دقت کرد که اجتماعی شدن با اجتماعی کردن (جامعه‌پذیری) متفاوت است. اجتماعی شدن فراگردی است که مشمول بر ساخت معرفت اجتماعی است، در حالیکه در حالیکه در اجتماعی کردن عاملیت ساختار بر کنشگر فشارآوری دارد. از نظر بلومر اجتماعی شدن در دو مرحله اتفاق می‌افتد، ابتدا یادگیری (learning) و سپس با شکل‌گیری معرفت، آگاهی و دانش در فرایند اجتماعی شدن صورت‌بندی می‌شود و در نهایت با انتخاب فردی است که می‌توان با هنجارهای اجتماعی هم‌نوا شد یا در مقابل آن ایستاد. بنابر این، بخش اول اجتماعی شدن بر پایه‌ی یادگیری و شکل‌گیری معرفت است که مد نظر جامعه‌درمانی است. (برای توضیحات بیشتر مراجعه شود به کتاب جامعه‌شناسی معرفت و معرفت‌شناسی نظریه نوشته‌ی دکتر ح.ا. تنهایی، انتشارات بهمن برنا)

و امکانات آن را برای به کارگیری مشکلات اجتماعی-روانشناختی معاصر در جامعه بررسی کنیم. [نشریه‌ی] شناخت جامعه بستر مناسبی را برای کاربست رشته‌های مختلف درمانی به ما می‌دهد تا برای مسایل ایجاد شده از سوی همان جامعه راه حلی پیدا کنیم. این مقاله را می‌توان بخشی از این هدف دانست، یافتن راه‌حل‌های زیست‌پذیر<sup>۸</sup> و عملی برای مشکلات روان‌شناختی اجتماعی که افراد امروزی در زندگی روزمره‌ی خود تجربه می‌کنند.

**کلمات کلیدی:** جامعه‌درمانی، جامعه‌شناسی بالینی، گروه درمانی، درمان بین فردی، روان درمانی.

#### مقدمه

وقتی نگاهی به فعالیت‌های مرتبط با درمان بیندازیم، بدیهی است که تسلط زیادی از روان‌درمانی بر سایر انواع روش‌های درمانی در سراسر جهان وجود دارد. بحث درباره‌ی دلایل تاریخی، نظری و علمی این وضعیت واقعاً موضوع گسترده‌ای است و به هیچ وجه نمی‌توان آن را در محدوده‌ی این نوشتار پوشش داد. با این حال، حداقل در اینجا باید به این نکته اشاره کرد که درک و تصور مبتنی بر «فردگرایی» و در نظر گرفتن «خود» به عنوان هسته‌ی جامعه، ناگزیر دیدگاه فرد-محور از مفهوم درمان را به ارمغان می‌آورد و روان‌درمانی به نوعی در این فضای گفتمانی فکری/علمی مبنای مناسبی پیدا

---

8. Viable قابل اعتماد، دوام‌پذیر

می‌کند. مشکلات روانشناختی فردی بیشتر از علل اجتماعی ناشی می‌شود و محدود کردن درمان، التیام و بهبود آنها در سطح فردی از جایگزین‌های احتمالی برای ایجاد راه‌حل‌های اساسی برای آنها [مسایل] جلوگیری می‌کند. تمایل ما این نیست که از طریق نقد روان‌درمانی ادامه دهیم. با این حال، بهتر است بدانیم چرا جامعه‌درمانی در آکادمی‌ها، موسسات درمانی و بیمارستان‌ها چندان گسترده نیست. این دیدگاه گفتمانی فردگرایانه است که پیشرفت جامعه‌درمانی را تا قرن بیست و یکم مسدود کرده است؛ اگرچه [جامعه‌درمانی] چندین دهه پیشینه و قدمت دارد.

تمرکز اصلی روان‌درمانی بر شخص است. با این حال، برای جامعه‌درمانی موقعیت‌آبژه مهمتر است. روان‌درمانگران به سیستم‌های درونی فردی توجه دارند، همانطور که برای جامعه‌درمانگرها، وضعیت و شرایط اجتماعی آن بسیار تعیین‌کننده‌تر است. جامعه‌درمانی مسائل اجتماعی، فرهنگی و محیطی را بخش‌های مؤثری در ایجاد راه‌های درمانی می‌داند (ادلسون<sup>۹</sup>، ۱۹۷۶: ۱۷۶). این درک نظری که در زیر آورده می‌شود در رابطه با نحوه‌ی عملکرد جامعه‌درمانی مفید خواهد بود.

تحقیقات علمی و آکادمیک، نشر کتاب و سخنرانی‌ها در باره‌ی جامعه‌درمانی از نیمه‌ی اول قرن بیستم در آمریکا و اروپا وجود داشته است. تحقیقات

<sup>9</sup> .Edelson

برجسته‌ای وجود دارد که در ادامه به آنها اشاره خواهیم کرد و کاربرد جامعه‌درمانی بدون وقفه تا امروز ادامه یافته است. علاقه‌ی نویسنده این مقاله به جامعه‌درمانی از اوایل دهه‌ی ۲۰۰۰ شروع شده است. این مقاله درباره‌ی مفاهیم و دیدگاه‌های اصلی جامعه‌درمانی را می‌توان کمک‌ناچیزی به زیرشاخه‌ای از جامعه‌شناسی دانست که نسبت به آنچه که تا کنون آشکار کرده است؛ در آینده پتانسیل بیشتری برای ارائه خواهد داشت. اگرچه از نظر تاریخی به عنوان بخشی از جامعه‌شناسی و به عنوان کاربرد درمانی آن تعریف شده است، اما به نظر می‌رسد جامعه‌درمانی با سایر رشته‌های علوم اجتماعی مانند انسان‌شناسی، مدیریت، علوم سیاسی، مددکاری اجتماعی و غیره نیز سازگار باشد.

در صفحات بعدی این مقاله، امکان یک جامعه‌شناسی «قابل استفاده» و «مرتبط» را مطالعه خواهید کرد، اینکه چگونه یک فعالیت درمانی از دیدگاه جامعه‌شناختی انجام می‌شود و مزایای جامعه‌درمانی در ارائه‌ی راه‌حل برای مشکلات روان‌شناختی اجتماعی افراشته‌ی معاصر چگونه است. البته این زمینه‌ای است که نیاز به بحث بیشتر دارد و اگر هنوز با این رشته آشنایی ندارید، می‌توانید این مقاله را اولین گام خود در جامعه‌درمانی بدانید.

### هستی‌شناسی جامعه‌درمانی

وقتی جامعه‌شناسی به عنوان یک علم اجتماعی مستقل و «اثبات‌گرا» «متولد» شد، از رویکردها و ابزارهای عملی استفاده می‌کرد. در آثار کنت، اسپنسر، دورکیم و دیگر کلاسیک‌ها، هستی‌شناسی جامعه‌شناسی کمترین اشتراک را با یک گفتمان انتزاعی، فلسفی و پیچیده داشت. مفهوم آنها از جامعه‌شناسی بسیار کاربردی و عملی بود. با این حال، در آن زمان، به ویژه در قرن بیستم، جامعه‌شناسی به نوعی به سطح فلسفی تری نزدیک شد. حتی، تصمیم‌گیری در مورد اینکه برخی از نام‌ها جامعه‌شناس یا فیلسوف هستند، برای مثال مارکوزه و آدورنو، آسان نبود. جامعه‌درمانی را می‌توان بازگشت دوباره‌ی جامعه‌شناسی به کاربردی‌ترین تکنیکی و ارزش‌کارکردی آن دانست.

همانطور که الکس سوآن<sup>۱۰</sup> بیان می‌کند، «جامعه‌شناسی باید واقعی، مرتبط، مفید و کاربردی باشد» (سوآن، ۲۰۱۴:۱۵۳). جامعه‌درمانی یکی از راه‌های جامعه‌شناسی مفیدتر و کاربردی‌تر است. برای این منظور، «باید شیوه‌ی تربیت جامعه‌شناسان را تغییر دهیم تا دانشمندان-متخصصانی را بیروانیم که نقش آنان ایجاد فهم و دانش زمینه‌ای خاص برای کاربرد و مداخله‌ی اجتماعی باشد» (سوآن، ۲۰۱۴:۳۲۷). زیرا با رویکردهای مرسوم در دپارتمان‌های جامعه‌شناسی دانشگاه‌های ما، تحقق تحول مورد نیاز به سوی جامعه‌شناسی

<sup>10</sup> . L. Alex Swan

درمانی آسان نیست. ما باید راهبردهای جدیدی برای تربیت جامعه‌شناسان آینده پیدا کنیم.

در جلسات جامعه‌درمانی، فرد برای ما «شخص» تنها و جدا از جامعه نیست. باید متقاضی<sup>۱۱</sup> را در زمینه‌های اجتماعی او قرار دهیم و «در جامعه‌درمانی شخصیت اجتماعی فرد دخیل است. [یعنی] فردی اجتماعی که در هم‌کنشی<sup>۱۲</sup> است. چشم‌اندازی که از سوی راهبر نشست اخذ می‌شود؛ [جنین است که] توجه او [متقاضی] را به سمت گروه به مثابه ساختار<sup>۱۳</sup> معطوف می‌کند. [یعنی] یک پالایش کلی مورد نظر است» (کورنیتز<sup>۱۴</sup> ۴۶۳:۱۹۴۵). این پالایش راهی برای بهبود/درمان مسایل اجتماعی-روانی فرد است.

با توجه به «رویکرد معنادرمانی نزد فرانکل<sup>۱۵</sup> به درمان هم‌کنشی گروهی، پویایی درمان در توجه دادن، بالفعل کردن و تکریم توسط شش عنصر درمان گروهی تسهیل یا آغاز می‌شود: تعادل گروهی، جهت‌گیری کار گروهی، انسجام گروهی، بازتاب گروهی پویا، بازتاب گروهی وجودی و مشارکت

11. Client

12. Interaction تعامل

۱۳ . کنش انسان است که ساختار را می‌سازد؛ بنابراین ساخت چیزی جز فهم مشترک نیست؛ ساختار یا همان فهم مشترک در فراگردی از ساخت‌اندازی (destructuration) دوباره ساخت‌سازی (restructuration) و ساخت‌سازی (structuration) بر اساس کنش جمعی انسان صورت‌بندی می‌شود. (برای مطالعه‌ی بیشتر مراجعه شود به کتاب مدرنیته در گذار، نوشته‌ی دکتر ح.ا. تنهایی، انتشارات بهمن برنا)

14 .Cornyetz

15 .Viktor Frankl

آزمایشی» (لانتز<sup>۱۶</sup>، ۱۹۹۸:۹۸) این موضوعی است که کم و بیش از جامعه‌درمانی نیز انتظار داریم: یعنی یک فرآیند درمانی مبتنی بر هماهنگی و تعامل در گروه.

فهمی که تأکید می‌کند، مسائل [ریشه در] زمینه‌ها و علل اجتماعی دارند، راه حل‌های اجتماعی نیز می‌طلبند؛ [یعنی] اصل بنیادین هستی‌شناسی جامعه‌درمانی [چنین] است که در قلمرو جامعه‌شناسی شکوفا شده است. بر اساس این اصل بنیادین، علیرغم همه‌ی تفاوت‌ها در سطوح تکنیکی و نظری، بین جامعه‌درمانی و سایر انواع گروه‌درمانی اشتراک بسیاری وجود دارد.

### چگونه بکار گرفته می‌شود؟

جامعه‌درمانی حوزه‌ای است که در آن روابط بین‌شخصی یک ضرورت حیاتی است، اگرچه رویکرد آن به باهم‌بودگی<sup>۱۷</sup> بین فردی با رویکرد روان‌درمانی بسیار متفاوت است. به همین دلیل است که «دیدگاه چشم‌انداز جامعه‌درمانی بر ارزش درمانی تعدد برخوردهای وضعیت‌نگر اجتماعی بین فردی تأکید می‌کند که در محیط درمان بیمار رخ می‌دهد». (آرمور<sup>۱۸</sup>: ۱۹۶۸:۲۴۷) جامعه‌درمان‌گراها در حال بهره‌گیری و دستکاری محیط اجتماعی و مولفه‌های محیطی برای نوعی «درمان محیط اجتماعی» یا با عنوان دیگری

<sup>16</sup> .Lantz

<sup>17</sup> .Socialities

<sup>18</sup> . Armor

[یعنی] «گروه درمانی» هستند. در فهم آنها، «بیماری روانی ناشی از عوامل اجتماعی و محیطی است، که معمولاً با وضعیت اخیر زندگی بیمار رخ می‌دهد» (آرمور: ۱۹۶۸:۲۴۷) بنابراین از این محیط و موقعیت‌ها به عنوان ابزارهای درمانی قدرتمندی استفاده می‌کنند.

رویکرد عملی جامعه‌درمانی به افراد کمک می‌کند تا عزت نفس خود را بازیابند، اعتماد را بازسازی کنند، دوباره احساس امنیت کنند، بر سرزنش‌های ناروا غلبه کنند، تعادل اخلاقی را دوباره برقرار کنند، امید داشته باشند، بدون ترس زندگی کنند، کسانی را که به آنها آسیب رسانده‌اند ببخشند، از کسانی که به آنها آسیب رسانده‌اند عذرخواهی کنند و جایگاه شایسته‌ی خود را در جامعه بازتاب دهند.<sup>۱۹</sup> (ریشرز، ۱۹۰۵:۲۰۱۰). به تعبیری دیگر، جامعه‌درمانی راهی برای بازیابی هماهنگی از دست رفته در کنار مردمی است که احتمالاً پیش از این به واسطه‌ی اشتباهات متقابل، روند از دست دادن این هماهنگی را با آنها در میان گذاشته‌ایم.

پل ویلکینز<sup>۲۰</sup> در «مدل اجتماعی درمانی شخص-محور» خود<sup>۲۱</sup> نکات مهمی را برای ایجاد تعادل بین «ما» و «من» به ما ارائه می‌دهد. به اعتقاد ویلکینز: «[واژه‌ی] ما، دلالت بر پیوستگی، ارتباط متقابلی دارد که فراتر از موجود زنده

<sup>19</sup> .Richters

<sup>20</sup> . Paul Wilkins

<sup>21</sup> . Self



است. «با این دیدگاه، همه‌ی ما متعلق به «ما» هستیم و آسیب زدن به «ما» چیزی است که شما به خودتان آسیب می‌زنید. بر اساس این ملاحظه، «ما» بیش از یک اجتماع بی‌واسطه، بیش از انسانیت، بیش از همه‌ی ما [به مثابه] موجودات زنده است، [یعنی] سیاره‌ی ما در تمامیت آن است». (ویلیکینز، ۲۰۱۲:۲۴۳). صرف نظر از اینکه جامعه‌درمانی «شخص-محور» یا «گروه-محور» دارید، به هر حال این نکات قابل اجرا به نظر می‌رسد.

بین روان‌درمانی و جامعه‌درمانی تفاوت‌های اساسی وجود دارد. به اعتقاد جی. استوارت وایتلی<sup>۲۲</sup>، «روان‌درمانی در درجه‌ی اول یک فرایند گوش دادن است که درک آن از تفسیر درمانگر از ارتباطات فرد حاصل می‌شود و ایجاد یک زندگی عاطفی پایدارتر را تسهیل می‌کند. جامعه‌درمانی فرآیندی فعال‌تری است به همراه تغییرات رفتاری که از تجربه‌ی روش‌های جدید و رضایت‌بخش‌تر برای مقابله با تعاملات بین فردی ناشی می‌شود. (وایتلی<sup>۲۳</sup>، ۱۹۸۶:۷۲۱) همانطور که متوجه می‌شوید، قدرتِ درمانی جامعه‌درمانی پویاتر است و نیاز به هم‌کنشی دارد. مراجعین باید خود و رفتارشان را در فرآیند درمانی تغییر دهند: «جامعه‌درمانی عبارت است از بازآموزی نقش‌های اجتماعی و رفتارهای بین فردی از طریق تجربه تعاملات اجتماعی در محیطی

<sup>22</sup> .J. Stuart Witley,

<sup>23</sup> . Whiteley

اصلاحی» (وایتلی، ۱۹۸۶:۷۲۱) رند. ال. کاننبرگ<sup>۲۴</sup> آن را فرآیند «اجتماعی شدن مجدد» می‌نامد، یعنی به مثابه یک روش درمانی که مستلزم یادگیری مجدد ارزش‌ها و رفتارهای پروبلماتیک است؛ یعنی رهایی از آموخته‌های قبلی در محیط اجتماعی (خانواده، مدرسه، گروه‌های دوستان و غیره) و تغییر نقش‌های اجتماعی با نقش‌های مؤثرتر و مفیدتر. (کاننبرگ<sup>۲۵</sup>، ۲۰۰۳:۹۰) روان‌درمانگران مشارکت‌کنندگان و سازمان‌دهندگان مؤثر چنین فعالیت‌های اجتماعی شدن مجدد هستند.

ال. آکس سوان<sup>۲۶</sup> راهبردها و نظام خود را در جامعه‌درمانی به مثابه «درمان رویارویی زمینه‌ای»<sup>۲۷</sup> یا «گت» تعریف کرده است و طبق نظریه‌ی سوان، «گت» «فرآیندی از رویارویی، تفسیر و تحلیل از موقعیت است که امکان کشف حقایق و توضیحات ضروری را فراهم می‌کند که مبتنی بر موقعیت (زمینه) اجتماعی مراجعین است.<sup>۲۸</sup> [چنین فرآیندی] ابداع استراتژی‌ها، برنامه‌ها و رویکردهایی را برای تغییر، رشد و توسعه فراهم می‌کند که در بافت اجتماعی مراجعین نیز زمینه‌گذاری شده است.» (سوان، ۱۹۸۴:۶۲) تکنیک‌های تشخیصی و درمانی در «گت» از طریق «برخورد شخصی بین

<sup>24</sup> .Rand L. Kannenberg

<sup>25</sup> .Kannenberg

<sup>26</sup> . L. Alex Swan

<sup>27</sup> Grounded-Encounter Therapy (GET)

<sup>28</sup> . رویکرد فرود به زمین در هم‌کنش‌گاری نمادی. برای مطالعه بیشتر مراجعه شود به کتاب دستگاه نظری بلومر، نوشته‌ی دکتر ح.ا. تنهایی، اندیشه احسان، ۱۴۰۰.

مراجعین و بین مراجعین و درمانگران شکل می‌گیرد. از طریق گفتگوها و به اشتراک گذاشتن احساسات و افکار، مراجعین می‌توانند نگرانی‌های خود را با یکدیگر در میان بگذارند و وضعیت خود را توصیف کنند تا یک تصویر معتبر ظاهر شود.» (سوان، ۶۳-۶۴: ۱۹۸۴) دریافت این تصویر معتبر نیز می‌تواند به مثابه دریافت تصویری از راه حل نهایی برای مشکلات اجتماعی روانی تلقی شود.<sup>۲۹</sup>

### به سوی یک جامعه‌درمانی موفق

آنمیک ریشر<sup>۳۰</sup> و همکاران او اظهار کردند که اصطلاح جامعه‌درمانی ممکن است رویکردی پزشکی را برای مشکلات اجتماعی [در اذهان] طرح کند. اگر چه، موضوع جامعه‌درمانی این است که ارزش درمانی آن از نیروی فعال اعضای گروه ناشی می‌شود همانطور که اعضا مشارکت می‌کنند، سؤال می‌کنند، مشاوره می‌دهند، تأثیر می‌گذارند و یکدیگر را در ارتباط‌های اجتماعی اصلاح می‌کنند.» (ریشر، ۹۹: ۲۰۱۰) این شیوه‌ی رفتار اجتماعی برای موفقیت فراوان در روان جامعه‌درمانی [موضوع] کلیدی است.

جامعه‌ی مدرن مسائلی دارد که سال‌دیده<sup>۳۱</sup> شده‌اند و باید با تکنیک‌های موثرتری با آنها برخورد کرد. جامعه‌درمانی یک پاسخ عملکردی برای چنین

۲۹. به منزله‌ی کاربرد پراگماتیسم است.

<sup>30</sup> Annemiek Richters

<sup>31</sup> Aged

مسائل سال‌دیده است. در مواجهه با موقعیت‌های معاصر، «اگر هوش اجتماعی کافی داشتیم، می‌توانستیم مستقیماً با روش‌های علمی مشکل را حل کنیم، اما از آنجایی که هنوز چنین روشی را برای مقابله با مشکلات اجتماعی خود ایجاد نکرده‌ایم، احتمالاً باید یک دوره طولانی نگرانی عصبی، اضطراب و سردرگمی را پشت سر بگذاریم تا اینکه در نهایت مساله را با تطبیق غیرفعال بیهوده حل کنیم تا اینکه با ابزار منطقی، مستقیم و مؤثر سازگاری فعال که توسط علم هدایت می‌شود. (باین<sup>۳۲</sup>، ۱۹۴۴:۴۵۷) به‌عنوان جامعه‌شناس، بیش از نیم قرن است که در مورد این نوع تکنیک‌های «با علم هدایت‌شده» برای درمان مسائل روان‌شناختی اجتماعی بحث کرده‌ایم. ریشتر و همکارانش در گزارش تحقیقاتی او، اصولی را برای موفقیت به ما پیشنهاد می‌کنند که بر اساس بحث‌هایی است که قبلاً توسط راپورت<sup>۳۳</sup> و بیرنبرودسپوت<sup>۳۴</sup> انجام شده بود. این اصول برای یک جامعه‌درمانی مؤثر عبارتند از:

۱. ارتباط دو طرفه در همه‌ی سطوح؛ یعنی این ارتباط پیش شرطی است برای تضمین اینکه همه از آنچه هر گروه می‌گذرد مطلع شده و می‌توانند از آن اطلاعات در تصمیم‌گیری استفاده کنند.

<sup>32</sup> Bain

<sup>33</sup> Rapoport

<sup>34</sup> Bierenbroodspot

۲. تصمیم‌گیری در همه‌ی سطوح؛ یعنی این امر، علاوه بر موارد دیگر، همدلی را در درون گروه به عنوان یک کل و با اعضای فردی گسترش می‌دهد.

۳. رهبری مشترک؛ یعنی این [مطلب] در واقع به معنای دموکراسی، تقسیم قدرت و مسئولیت است.

۴. اجماع در تصمیم‌گیری؛ یعنی وقتی گروه نتواند به توافق برسد، هیچ تصمیمی اجباری نمی‌شود، اما بحث تا حصول اجماع ادامه می‌یابد.

۵. یادگیری اجتماعی از طریق تعامل اجتماعی در اینجا و اکنون؛ یعنی چنین یادگیری همچنین به شرکت کنندگان گروه در تعامل اجتماعی آنها در جامعه‌ی گسترده‌تر کمک خواهد کرد. (ریشر، ۲۰۰۸:۱۰۱)

البته این اصول در موارد مختلف ممکن است دارای تغییراتی باشند. با این حال، می‌توان آنها را همچنان به عنوان پایه‌ای برای متمرکز نگه داشتن رویه و کاربست‌های جامعه‌درمانی در خط اصلی در نظر گرفت. نکات روش‌شناختی که قبلاً از سوی جرال دلبلیو<sup>۳۵</sup> لاولور تحلیل شده بود ممکن است در این خط اصلی بسیار مؤثر باشد. به گفته‌ی لاولور این موارد به شرح زیر است: (لاولور، ۱۹۴۶:۲۷۵)

«(۱) موقعیت‌ها و نقش‌های محول شده توسط اداره‌کننده؛

<sup>35</sup> Gerald W. Lawlor

۲) چشم‌اندازهای ادامه‌دار؛

۳) تداعی معانی آزاد؛

۴) مشکلات زندگی»

جامعه‌درمانگران باید در مورد [نمونه] خاص خود و در اجرای عمل آنها، این نکات را تفسیر کنند؛ پس از آن، آنها [جامعه‌درمانگران] باید در صورت لزوم روش‌های خاص طراحی شده خود را بیابند. انعطاف‌پذیری برای کاربست موفق جامعه‌درمانی بسیار حیاتی است. جامعه‌درمانی همانند راهبردی برای استفاده از نیروی نهفته‌ای از پیش در جوامع و ارتقای آن [جامعه] با تمهیداتی برای نیازهای خاص است. ریشتر از آن به عنوان جامعه‌درمانی «جامعه‌تجور» یاد می‌کند. «در این رویکرد، قدرت جوامع محلی به طور کاربردی در فرآیند جامعه‌درمانی اتخاذ می‌شود.» (ریشتر: ۲۰۱۰: ۹۷) در واقع، مردم در جوامع و اجتماعات محلی در حال حاضر نوعی جامعه‌درمانی «ناخودآگاه» را برای خود و یکدیگر انجام می‌دهند. آنچه که جامعه‌درمان‌ها توصیه می‌کنند ممکن است به مثابه تفسیری نظامند در این‌گرایش درمانی موجود برای راه حلی مؤثرتر در مشکلات اجتماعی-روانی چالش‌برانگیز در هر سطح در نظر گرفته شود.

## نتیجه‌گیری

جوامع معاصر دارای موقعیت متناقضی هستند که همزمان مشکلات و راه‌حل‌های ممکن را ارائه می‌دهند. بسیاری از مشکلات اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و روانی-اجتماعی خاستگاه و ریشه‌ی عمیقی در عوامل اجتماعی دارند. مسایل در زمان و جایی تولید و گسترده می‌شوند که مردم در حال اجتماعی شدن هستند. معرفت‌شناسی مفهومی اصلی در جامعه‌درمانی مبتنی بر این واقعیت است: منبع دانش درمانی و کاربست‌های ممکن با خاستگاه این مسایل یکسان است. بنابراین، اجتماعی‌شدن یا «اجتماعی‌شدن مجدد» علی‌رغم تفاوت‌های نظری، به‌عنوان یک منبع قدرت درمانی مولد برای همه جامعه‌درمانگران پدیدار می‌شود. جامعه‌درمانگران نقش فعالی بر عهده می‌گیرند، محیط‌های اجتماعی را برای اهداف درمانی بازطراحی و هدایت می‌کنند. مبانی نظری اولیه درباره‌ی جامعه‌درمانی مربوط به قرن گذشته است. با این حال، اگرچه نسبتاً مدت‌ها پیش به‌عنوان یک گرایش دانشگاهی در جامعه‌شناسی شروع شد، هنوز به‌طور قابل توجهی به‌عنوان یک سیستم درمانی گسترش نیافته است. [بیان این دلایل چنین وضعیتی خارج از حدود این مقاله است. همانطور که در صفحات پیشین سعی کردیم در مورد آن بحث کنیم، جامعه‌درمانی یک رویکرد بسیار عملی و کاربردی برای مشکلات اجتماعی-روانشناختی مدرن است که حتی می‌توان آن را بازگشتی به

ایده‌آل‌های آغازین عملی و کاربردی جامعه‌شناسی اولیه‌ی قرن نوزدهم دانست. دلایلی برای خوش‌بین بودن یا بدبین بودن نسبت به آینده‌ی جامعه‌درمانی داریم. با این حال، همیشه بهتر است واقع بین باشیم. جامعه‌درمانی به‌عنوان یک سیستم درمانی مفید، پتانسیل رشد و گسترش دارد، اما به شرایط و ترجیحات دانشمندان علوم اجتماعی امروزی بستگی دارد. اگر دانشمندان علوم اجتماعی بیشتری وجود داشته باشند که به جامعه‌درمانی علاقه‌مند باشند، این گرایش جامعه‌شناسی ممکن است از قرن بیستم به جایگاهی برسد که سزاوار آن است و هنوز بسیار دور است.

فصلنامه تخصصی جامعه‌شناسی کاربردی و پژوهش‌های اجتماعی شماره نخست پاییز ۱۴۰۰



### منابع

1. ARMOR, David J. & Klerman, Gerald L. (1968), "Psychiatric Treatment Orientations and Professional Ideology", Journal of Health and Social Behavior, Vol. 9, No. 3, Special Issue on Psychiatry and Its Users
2. BAIN, Read (1944), "Man is the Measure. . .", Sociometry, Vol. 7, No. 4
3. CORNYETZ, Paul (1945), "The Warming Up Process of an Audience", Sociometry, Vol. 8, No. 3/4, Group Psychotherapy: A Symposium
4. EDELSON, Marshall (1970), Sociotherapy and Psychotherapy, The University of Chicago Press, Chicago, USA
5. KANNENBERG, Rand L. (2003), Sociotherapy for Sociopaths – Resocial Group, Healthcare Publications, Wisconsin, USA
6. LANTZ, Jim (1998), "Viktor Frankl and Interactional Group Therapy", Journal of Religion and Health, Vol. 37, No. 2
7. LAWLOR, Gerald W. (1946), "Psychodrama in Group Therapy", Sociometry, Vol. 9, No. 2/3
8. RICHTERS, Annemiek; DEKKER, Cora & SCHOLTE, Willem F. (2008), "Community based sociotherapy in Byumba, Rwanda", Intervention, Volume 6, Number 2
9. RICHTERS, Annemiek; RUTAYISIRE, Théoneste & DEKKER, Cora (2010), "Care as a turning point in sociotherapy: Remaking the moral world in post-genocide Rwanda", Medische Antropologie, 22 (1)
10. SWAN, L. Alex (1984), The Practice of Clinical Sociology & Sociotherapy, Schenkman Publishing, Massachusetts, USA
11. SWAN, L. Alex (2014), Grounded-Encounter Therapy: Perspectives, Characteristics, and Applications, Trafford Publishing, Kentucky, USA
12. WHITELEY, J Stuart (1986), "Sociotherapy and psychotherapy in the treatment of personality disorder: discussion paper", Journal of the Royal Society of Medicine, Volume 79
13. WILKINS, Paul (2012), "Person-Centred Sociotherapy: Applying Person-Centred Attitudes, Principles and Practices to Social Situations, Groups and Society as a Whole", Hellenic Journal of Psychology, Vol. 9

فصلنامه تخصصی جامعه‌شناسی کاربردی و پژوهش‌های اجتماعی شماره نخست پاییز ۱۴۰۰