



روان شناسی جامعه نگر

دکتر مسعود آذربایجانی
سیدمهدی موسوی اصل
دکتر علی محمد احمدی



پژوهشگاه حوزه و دانشگاه
تأیستان ۱۴۰۵

آذربایجانی، مسعود، ۱۳۴۲ -
روان‌شناسی جامعه‌نگر / مسعود آذربایجانی، سیدمهدی موسوی اصل، علی‌محمد احمدی.
قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، ۱۴۰۵.
دوازدهم، ۳۷۴ص: مصور (بخشی رنگی)، جدول، نمودار (بخشی رنگی) - (پژوهشگاه حوزه و دانشگاه: ۸۲۴؛ روان‌شناسی: ۷۳)
بها: ۷۷۲۰۰۰۰ ریال
فهرست‌نویسی براساس اطلاعات فیپا.
کتابنامه. ص. [۳۵۵] - ۳۷۴.
۱. روان‌شناسی اجتماع‌نگر. ۲. Community psychology. ۳. روان‌شناسی اجتماعی -- جنبه‌های قرآنی.
۴. Social psychology -- Qur'anic teaching. ۵. عدالت اجتماعی -- جنبه‌های روان‌شناسی.
۶. Social justice -- Psychological aspects. الف. موسوی اصل، سیدمهدی، ۱۳۴۳.
ب. 1964, Musævi ʾeṣl, Seyid Mehdi. ج. احمدی، علی‌محمد، ۱۳۵۸. د. پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
۳۶۲/۱۹۶۸۹۰۰۷۲ RAY۹۰/۵۵
شماره کتابشناسی ملی
۱۰۵۳۴۷۸۹



روان‌شناسی جامعه‌نگر

مؤلفان: دکتر مسعود آذربایجانی، سیدمهدی موسوی اصل، دکتر علی‌محمد احمدی

ناشر: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه

صفحه‌آرایی: تحریر اندیشه

چاپ اول: تابستان ۱۴۰۵

تعداد: ۱۰۰ نسخه

لیتوگرافی: سعیدی

چاپ: قم-سبحان

قیمت: ۷۷۲۰۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۹۸-۶۲۱-۴

کلیه حقوق برای پژوهشگاه حوزه و دانشگاه محفوظ و نقل مطالب با ذکر مأخذ بلامانع است.

قم: ابتدای شهرک پردیسان، بلوار دانشگاه، نبش میدان علوم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، تلفن: ۰۲۵-۳۲۱۱۱۱۰۰

(انتشارات ۳۲۱۱۱۳۰۰) نمابر: ۳۲۸۰۳۰۹۰، ص.پ. ۳۷۱۸۵-۳۱۵۱

تهران: خ انقلاب، بین وصال و قدس، کوی اُسکو، پلاک ۴، تلفن: ۶۶۴۰۲۶۰۰

www.rihu.ac.ir

info@rihu.ac.ir

فروشگاه اینترنتی: https://shop.rihu.ac.ir

مرکز پخش: قم، خیابان معلم، مجتمع ناشران، طبقه همکف، پلاک ۲۷، تلفن: ۰۲۵-۳۷۸۴۲۶۳۵-۶

سخن پژوهشگاه

پژوهش در علوم انسانی به منظور شناخت، برنامه‌ریزی و ضبط و هدایت پدیده‌های انسانی در راستای سعادت واقعی بشر ضرورتی انکارناپذیر است و استفاده از عقل و آموزه‌های وحیانی در کنار داده‌های تجربی و در نظر گرفتن واقعیت‌های عینی، فرهنگ و ارزش‌های اصیل جوامع شرط اساسی پویایی، واقع‌نمایی و کارایی این گونه پژوهش‌ها در هر جامعه است.

پژوهش کارآمد در جامعه ایران اسلامی در گرو شناخت واقعیت‌های جامعه از یک‌سو و اسلام به‌عنوان متقن‌ترین آموزه‌های وحیانی و اساسی‌ترین مؤلفه فرهنگ ایرانی از سوی دیگر است؛ از این‌رو، آگاهی دقیق و عمیق از معارف اسلامی و بهره‌گیری از آن در پژوهش، بازنگری و بومی‌سازی مبانی و مسائل علوم انسانی از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است.

توجه به این حقیقت راهبردی از سوی امام خمینی رحمته‌الله، بنیان‌گذار جمهوری اسلامی، زمینه شکل‌گیری «دفتر همکاری حوزه و دانشگاه» را در سال ۱۳۶۱ فراهم کرد و با راهنمایی و عنایت ایشان و همت استادان حوزه و دانشگاه، این نهاد علمی شکل گرفت. تجربه موفق این نهاد، زمینه را برای گسترش فعالیت‌های آن فراهم آورد و با تصویب شورای گسترش آموزش عالی در سال ۱۳۷۷ «پژوهشکده حوزه و دانشگاه» تأسیس شد و در سال ۱۳۸۲ به «مؤسسه پژوهشی حوزه و دانشگاه» و در سال ۱۳۸۳ به «پژوهشگاه حوزه و دانشگاه» ارتقا یافت.

پژوهشگاه حوزه و دانشگاه تاکنون در ایفای رسالت سنگین خود خدمات فراوانی به جامعه علمی ارائه نموده است که از آن جمله می‌توان به تهیه، تألیف، ترجمه و انتشار بیش از ۸۲۰ عنوان کتاب و ۹ نشریه علمی اشاره کرد.

این اثر به عنوان متن درسی «روان‌شناسی جامعه‌نگر» برای مقطع دکتری رشته روان‌شناسی اجتماعی و منبع درسی «روان‌شناسی اجتماعی» برای دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد و علاقه‌مندان به مباحث روان‌شناسی جامعه‌نگر قابل استفاده است.

از استادان و صاحب‌نظران ارجمند تقاضا می‌شود با همکاری، راهنمایی و پیشنهادهای اصلاحی خود، این پژوهشگاه را در جهت اصلاح کتاب حاضر و تدوین دیگر آثار موردنیاز جامعه دانشگاهی یاری دهند.

در پایان پژوهشگاه لازم می‌داند از تلاش‌های مؤلفان محترم اثر، دکتر مسعود آذربایجانی، حجت‌الاسلام سیدمهدی موسوی اصل و دکتر علی‌احمد محمدی و نیز از ارزیابان محترم، حجت‌الاسلام دکتر حسین بستان و آقای دکتر عباس رحیمی‌نژاد سپاسگزاری کند.

فهرست مطالب

مقدمه.....	۱
------------	---

فصل اول: کلیات

اهداف فصل.....	۹
تفاوت دیدگاه‌ها.....	۹
نمونه‌ای از تفاوت دیدگاه‌ها.....	۱۱
اهمیت صورت‌بندی مسئله.....	۱۳
روان‌شناسی جامعه‌نگر: تغییر دیدگاه.....	۱۴
الین؛ زمینه‌های چندگانه افسردگی بالینی.....	۱۴
مداخله؛ رویکرد بوم‌شناختی.....	۱۵
رویکردهای بالقوه جامعه و کلان‌سیستم.....	۱۵
نقش روان‌شناسان در رویکرد جامعه‌نگر.....	۱۶
- برنامه‌های پیشگیری.....	۱۶
- مشاوره.....	۱۷
- تنظیمات جایگزین.....	۱۷
- سازماندهی جامعه‌نگر.....	۱۷
- تحقیقات مشارکتی.....	۱۷
- تحقیقات و حمایت سیاسی.....	۱۷
اهمیت افراد و زمینه‌ها.....	۱۸
تأثیرات افراد و زمینه‌ها بر یکدیگر.....	۱۹
تعریف روان‌شناسی جامعه‌نگر.....	۲۰
ویژگی‌های روان‌شناسی جامعه‌نگر.....	۲۱
الف) روان‌شناسی جامعه‌نگر افراد را در زمینه‌های اجتماعی خود قرار می‌دهد.....	۲۱
ب) قدرت، توانمندسازی و ناتوانی مفاهیم محوری در روان‌شناسی جامعه‌نگر هستند.....	۲۲

ج) عمل روان‌شناسی جامعه‌نگر مستلزم کار مشترک با افرادی است که معمولاً به حاشیه رانده‌شده و ناتوان هستند.....	۲۴
د) روان‌شناسی جامعه‌نگر متعهد به استفاده از روش‌های فراوان پژوهش و اقدام است.....	۲۵
فردگرایی در روان‌شناسی.....	۲۶
منتقدان فردگرایی.....	۲۷
مفاهیم فردی‌شده.....	۳۰
۱. خودکارآمدی.....	۳۰
۲. مکان کنترل.....	۳۱
۳. حمایت اجتماعی.....	۳۲
۴. استرس.....	۳۳
۵. آسیب‌پذیری.....	۳۴
بعد فردگرایی و جمع‌گرایی.....	۳۵
فردگرایی روان‌درمانگری.....	۳۸
شباهت‌ها و تفاوت‌های روان‌شناسی جامعه‌نگر با رشته‌های نزدیک.....	۳۹
۱. سلامت عمومی.....	۳۹
۲. مددکاری اجتماعی.....	۴۰
۳. روان‌شناسی اجتماعی و جامعه‌شناسی.....	۴۰
۴. روان‌شناسی صنعتی و سازمانی.....	۴۰
۵. روان‌شناسی بالینی.....	۴۰
تاریخچه روان‌شناسی جامعه‌نگر.....	۴۱
دهه اول (۱۹۶۵-۱۹۷۵).....	۴۲
دهه دوم (۱۹۷۵-۱۹۸۵).....	۴۳
دهه سوم (۱۹۸۵-۱۹۹۵).....	۴۴
دهه چهارم (۱۹۹۵-۲۰۰۵).....	۴۵
روان‌شناسی جامعه‌نگر و تغییر پارادایم روان‌شناسی کلاسیک.....	۴۶
نقش پیشگیری.....	۴۸
جهت‌گیری عدالت اجتماعی.....	۴۸
دیدگاه بوم‌شناختی.....	۵۰
«تفکر اجتماعی» بستر ساز روان‌شناسی جامعه‌نگر در جامعه اسلامی.....	۵۱

فصل دوم: ارزش‌های بنیادین در روان‌شناسی جامعه‌نگر: توانمندسازی

اهداف فصل.....	۵۵
توانمندسازی.....	۵۶
توانمندسازی: ذهنی یا عینی؟.....	۵۶
منابع توانمندی از نگاه اسلام.....	۶۲

۶۲	۱. معنوی.....
۶۴	سازوکار روان‌شناختی - معنوی.....
۶۸	۲. آگاهی.....
۷۰	۳. اخلاقی.....
۷۲	۴. اجتماعی.....
۷۵	ماهیت توانمندی و قدرت.....
۷۸	جابه‌جایی در قدرت و توانمندی‌ها.....
۸۷	افراد در جامعه مدرن از نگاه نظریه‌پردازان اجتماعی.....
۸۸	پیچیدگی مفهوم توانمندسازی.....
۹۱	نظریه روان‌شناختی اجتماعی قدرت.....
۹۴	نظریه سلطه اجتماعی قدرت.....
۹۸	ساخت‌گرایی اجتماعی و منتقدان آن.....
۱۰۳	روش‌های توانمندسازی روان‌شناختی در قرآن.....
۱۰۴	۱. مقایسه همسو/ناهمسو.....
۱۰۴	۲. تعمیم / تصغیر.....
۱۰۵	۳. تقویت تعدیلی.....
۱۰۶	۴. تقویت تبدیلی.....
۱۰۸	۵. انتظار آینده.....

فصل سوم: ارزش‌های بنیادین در روان‌شناسی جامعه‌نگر: آزادی

۱۱۱	اهداف فصل.....
۱۱۲	روان‌شناسی آزادی.....
۱۱۲	روان‌شناسی اجتماعی آزادی‌بخش در آمریکای لاتین.....
۱۱۵	روان‌شناسی آزادی پساستعماری در آفریقای جنوبی.....
۱۱۸	اصول روان‌شناسی آزادی.....
۱۲۳	روان‌شناسی آزادی و اقوام بومی.....
۱۲۹	دیدگاه ایرلندی.....
۱۳۱	آزادی از دیدگاه روان‌شناسان.....
۱۳۸	آزادی از نگاه اسلامی.....
۱۳۸	۱. توانایی روان‌شناختی.....
۱۳۹	۲. نفی استبداد و توجه به آزادی اجتماعی.....
۱۴۰	۳. آزادی فکر و عقیده و تساهل اجتماعی.....
۱۴۱	۴. آزادی معنوی.....
۱۵۰	آزادی در ایران.....

فصل چهارم: ارزش‌های بنیادین در روان‌شناسی جامعه‌نگر: عدالت اجتماعی

اهداف فصل.....	۱۵۳
عدالت اجتماعی به‌عنوان ارزش محوری.....	۱۵۳
مؤلفه‌های عدالت اجتماعی.....	۱۶۵
عدالت اجتماعی از نگاه اسلام.....	۱۷۰
عدالت اجتماعی در ایران.....	۱۸۶
۱. موضع‌گیری‌ها و اقدامات حاکمیتی.....	۱۹۲
۲. رفتارهای نابرابر با گروه‌های مختلف و نبود شفافیت.....	۱۹۳
۳. به رسمیت شناخته نشدن فعالیت‌های مدنی در حوزه عدالت.....	۱۹۳
۴. سیاست‌های غیرهمسو با عدالت.....	۱۹۳
۵. گسترش دامنه دخالت دولت و حاکمیت در همه حوزه‌ها.....	۱۹۳

فصل پنجم: عوامل و زمینه‌های ناتوانی اجتماعی

اهداف فصل.....	۱۹۵
فقر.....	۱۹۵
فقر در جهان کنونی.....	۱۹۶
الف) فقر، پدیده‌ای چندوجهی.....	۱۹۷
ب) بهزیستی مادی.....	۱۹۸
ج) بهزیستی روانی.....	۱۹۹
آثار روان‌شناختی فقر.....	۱۹۹
الف) ناتوانی و نداشتن صدای رسا.....	۱۹۹
ب) از دست دادن هنجارهای فرهنگی و اجتماعی.....	۲۰۰
ج) احساس دسترسی نداشتن به زیرساخت‌های دولتی.....	۲۰۱
دارایی‌های فقر.....	۲۰۲
۱. سرمایه فیزیکی.....	۲۰۳
۲. سرمایه انسانی.....	۲۰۳
۳. سرمایه اجتماعی.....	۲۰۳
۴. سرمایه محیطی.....	۲۰۴
برنامه‌های رفاهی برای کمک به فقر.....	۲۰۴
آثار روانی فقر از دیدگاه دین.....	۲۰۶
الف) ناتوانی دینی و معنوی.....	۲۰۷
ب) ناتوانی فکری و عقلی.....	۲۰۸
ج) ناتوانی اجتماعی.....	۲۰۸
د) ناتوانی سیاسی.....	۲۰۹
ه) ناتوانی حقوقی.....	۲۰۹

۲۰۹	(و) ناتوانی خانوادگی
۲۰۹	مسئله زنان
۲۰۹	خشونت خانگی
۲۱۰	پیامدهای خشونت خانگی
۲۱۰	انواع خشونت خانگی
۲۱۱	نظریه‌های اولیه درباره خشونت خانگی
۲۱۳	دلایل خشونت خانگی
۲۱۴	زنان و فقر

فصل ششم: روان‌شناسی جامعه‌نگر برای هم‌آفرینی تحول در نظام سلامت کشور

۲۱۵	اهداف فصل
۲۱۶	مقدمه و مفاهیم اساسی
۲۱۷	نظام‌وارگی آسیب‌های تاب‌آور و بازتولیدشونده در جامعه ایرانی و نیاز به تحولی همه‌جانبه
۲۱۹	چگونگی و الزامات تحقق تحول همه‌جانبه در حضور سلسله علت‌های لایه‌لایه
۲۱۹	ضرورت یافتن فصل مشترک حکمرانی‌ها برای اصلاح همه‌جانبه در حضور سلسله علل‌ها
۲۲۰	مشکلات عملیاتی پیاده‌سازی تحول همه‌جانبه: نحوه مواجهه دو رویکرد
۲۲۰	ماهیت پیچیده نظام مسائل و آسیب‌های مقاوم
	رویکرد مفهومی به درک نظام مسائل پیچیده و الزامات تحول همه‌جانبه در علوم مدرن: پارادایم
۲۲۱	واقع‌گرایی انتقادی
۲۲۲	رویکرد اول: تحول در نظام سلامت براساس علوم انسانی مدرن و فناوری‌های نوین
۲۲۳	دوقلوی دیجیتال اجتماعی رویکردی مدرن برای ارزیابی و رصد نقشه راه تحول همه‌جانبه
۲۲۴	ارزیابی سیاست‌ها با کمک تکنیک‌های شبیه‌سازی عامل‌مبنا
۲۲۶	تکنولوژی‌های اطلاعات و ارتباطات و روان‌شناسی تغییر رفتار برای تحول نظام سلامت
۲۲۶	تلفیق روان‌شناسی جامعه‌نگر و تکنولوژی بازی‌وارسازی برای تحول همه‌جانبه
۲۲۷	رویکرد دوم: تحول در نظام سلامت با رویکرد اسلامی
۲۳۰	تحول همه‌جانبه در رویکرد علوم مدرن
۲۳۱	۱. مروری بر مقدمات بازتعریف کلان مسئله تحول در نظام سلامت در یک دستگاه مفهومی
۲۳۱	بازتعریف ابعاد سلامت همگانی
۲۳۳	نحوه اثرگذاری شاخص‌های مطلوب سلامت بر میزان سلامت همگانی
۲۳۳	ایده پیوستار سلامت راهی برای تعیین شاخص سلامت
۲۳۳	تغییر راهبردهای ارتقای سلامت بر اثر تغییر رویکردهای شاخص‌ها
۲۳۴	رابطه ارزش‌ها با سیاست‌گذاری سلامت و نگرش دین در تعیین شاخص‌ها
۲۳۴	رابطه هستی‌شناسی اجتماعی با شاخص‌های سلامت
	۲. از هستی‌شناسی اجتماعی تا تأثیرات متقابل انواع حکمرانی‌ها با حکمرانی سلامت و یکپارچه‌سازی
۲۳۵	حکمرانی‌ها

۳. سیاست‌گذاری تحول همه‌جانبه با نظریه اولیه انگیزش و نظریه چرخه تغییر رفتار.....	۲۳۷
۴. پژوهش در پیشران‌های بالادستی مؤثر بر سلامت همگانی برای اجرای چرخه تغییر رفتار.....	۲۴۱
چگونه علوم سیاسی کمک می‌کند که اقتصاد سیاسی بهتری برای سلامت تدوین شود؟.....	۲۴۲
سیاست‌گذاری‌های اقتصاد و نقش آن در سلامت.....	۲۴۳
نحوه نفوذ پیامدهای سیاست‌های کلان بر رفتار سلامت.....	۲۴۴
۵. نحوه استنباط علیت در علوم اجتماعی برای درس گرفتن از داده‌ها و طراحی مداخله.....	۲۴۴
مجموعه مدل‌های علی، مجموعه داده‌ها و شواهد، مجموعه نظریه‌ها و رویکرد استدلال ترکیبی.....	۲۴۶
۶. چالش‌های رویکرد شواهدمحور.....	۲۴۸
۷. نیاز به تغییر پارادایم از رویکرد علیتی به رویکرد عاملیتی (انسان معناجو و تغییردهنده).....	۲۵۰
ورای مدل پزشکی.....	۲۵۰
پارادایم، مدل و نظریه.....	۲۵۱
مفروضات اولیه علیت تعیین‌گرا در پارادایم حاکم بر پزشکی درمان‌محور.....	۲۵۱
علیت تعیین‌گرا و مدل‌های اجتماعی سلامت.....	۲۵۲
ناسازگاری سلامت همگانی و علیت تعیین‌گرا.....	۲۵۴
مدل نشانگرهای ساختاری سلامت.....	۲۵۴
راه تهیه نقشه سیاست‌گذاری تحول مرتبه دوم در بهبود نظام سلامت: چرا روان‌شناسی جامعه‌نگر ...	۲۵۵
به سوی لحاظ کردن عاملیت انسان در شبیه‌سازی رفتار اجتماعی سلامت.....	۲۵۵
پارادایم کنشگر فعال و معناگرا.....	۲۵۵
هم‌آفرینی حکمرانی سلامت کامل در نگاه اسلام.....	۲۵۷
۱. اهمیت سلامت در دین اسلام: سلامت سرمنزل و غایت مسیر رشد دینی.....	۲۵۹
۲. ایجاد رابطه زنده، پویا و عاشقانه با خدا و نه رابطه رفع تکلیفی: کنشگری احسن تا تمدن‌سازی	۲۶۰
۳. حساسیت اسلام حقیقی به ایجاد بستر مطالبه و بسیج مشارکت مردمی برای اصلاح سریع ساختارهای ناکارآمد.....	۲۶۱
۴. ریشه، جایگاه و ضرورت همکاری و کار جمعی در اسلام حقیقی (خدمت‌محوری برچسب نظام اجتماعی اسلام حقیقی و تفاوت آن با همکاری‌های مدرن).....	۲۶۱
سایر ویژگی‌های اسلام نمایشی و گریز اسلام نمایشی از فعال‌سازی به سبک روان‌شناسی اجتماع‌نگر.....	۲۶۴
۵. راهبرد تربیتی اسلام در یکپارچه‌سازی نیازها و حل تعارض منافع کارگزاران در فرصت‌های رانتهی و آرمان‌های اسلامی.....	۲۶۵
طراحی نقشه‌راه سیاست‌گذاری هم‌تحولی همه‌جانبه با کاربست رویکرد روان‌شناسی جامعه‌نگر در تحول مسیر تولید علوم انسانی.....	۲۶۸

فصل هفتم: توانمندسازی گروه‌های اجتماعی

اهداف فصل.....	۲۷۱
نظریه ائتلاف گروه‌های اجتماعی.....	۲۷۲
بازسازی گروه‌های اجتماعی.....	۲۷۷

۲۸۲	مشارکت‌ها، کنسرسیوم‌ها و ائتلاف‌ها: نمونه‌هایی از پروژه‌ها.....
۲۸۲	نمونه ۱: ارائه مراقبت‌های دندان‌پزشکی در یک منطقه جدا افتاده (ایزوله).....
۲۸۴	نمونه ۲: افزایش آگاهی گروه‌های اجتماعی در مورد خشونت خانگی.....
۲۸۵	نمونه ۳: کنسرسیوم محلی برای مسکن ایمن‌تر.....
۲۸۸	نمونه ۴: کمپین کاهش جرم و جنایت در گروه‌های اجتماعی.....
۲۹۰	نمونه ۵: جوامع خیابانی در محیطی از فقر شهری.....
۲۹۲	نمونه ۶: داشتن چشم‌اندازی برای یک شهر.....
۲۹۵	جوانان و اقدام جمعی.....
۲۹۵	۱. مشارکت مثبت جوانان در بهبود منابع.....
۲۹۸	۲. جوانان و آشکال مشارکتی پژوهش و ارزشیابی.....
۳۰۱	۳. جوانان فعال در ارتقای سلامت جنسی.....
۳۰۵	مسجد جامعه‌پرداز به مثابه یک نمونه فرهنگی بومی توانمندسازی گروه‌های اجتماعی.....

فصل هشتم: رویکردها و چشم‌انداز آینده

۳۱۳	اهداف فصل.....
۳۱۴	روندهای نوظهور در روان‌شناسی جامعه‌نگر.....
۳۱۵	علم نوظهور جامعه‌نگر.....
۳۱۸	افزایش آگاهی از تنوع جهانی خرده‌اجتماع‌ها و روان‌شناسی‌های جامعه‌نگر.....
۳۲۲	گسترش دل‌نگرانی‌ها با توجه به عدالت اجتماعی.....
۳۲۶	پژوهش گروهی، مشارکتی و اقدام.....
۳۲۸	وعده عمل در روان‌شناسی جامعه‌نگر.....
۳۳۱	ارتقای تغییرات اجتماعی و جمعی.....
۳۳۲	فرصت‌ها برای شهروندان.....
۳۳۴	چشم‌انداز روان‌شناسان جامعه‌نگر.....
۳۳۷	ویژگی‌های یک روان‌شناس جامعه‌نگر.....
۳۳۷	۱. صلاحیت مشخص شده.....
۳۳۷	۲. ایجاد یک هویت زیست‌محیطی.....
۳۳۷	۳. رواداری تنوع.....
۳۳۸	۴. مقابله مؤثر با منابع متکثر.....
۳۳۸	۵. تعهد به مخاطره‌جویی.....
۳۳۸	۶. تعادل فعل و انفعالی صبر و شور.....
۳۳۹	۷. واگذاری اعتبار شخصی.....
۳۳۹	آموزش روان‌شناسی جامعه‌نگر.....
۳۴۰	اقدام‌های جامعه‌نگر در خرده‌اجتماعات ایران.....
۳۴۱	۱. مؤسسه خیریه حاج عبدالمجید سعادت.....

اهداف.....	۳۴۱
پژوهش‌ها.....	۳۴۱
چشم‌انداز پنج سال آینده.....	۳۴۵
۲. توانمندسازی و توسعه محله اسلام‌آباد بندرعباس (داوری و کمالی، ۱۴۰۵).....	۳۴۶
۳. گزارش طرح توانمندسازی ساکنان غیررسمی شهر چابهار (غلامرضا صدیق اورعی و مهدی کرمانی، ۱۴۰۵).....	۳۴۸
چشم‌انداز برنامه‌های جامعه‌نگر در نگاه اسلامی (با تأکید بر ایران).....	۳۴۹
۱. تفکیک اسلام از عملکرد مسلمانان.....	۳۴۹
۲. بیان آشکار ارزش‌های عدالت‌گستر.....	۳۵۰
۳. معرفی جامعه قرآنی.....	۳۵۰
۴. حمایت از جوانان.....	۳۵۱
۵. نماز و عدالت دو نشانه بارز جامعه قرآنی.....	۳۵۱
۶. جامعه صالح مقدمه ظهور مصلح.....	۳۵۲
۷. عالمان عدالت‌گستر.....	۳۵۳
۸. مشروعیت و بقای حاکمیت به عدالت.....	۳۵۴

منابع

الف) فارسی و عربی.....	۳۵۵
ب) انگلیسی.....	۳۶۰
ج) سایت‌ها و منابع مجازی.....	۳۷۴

مقدمه

«جهانی شدن»^۱ با سرعت شگرف ماهیت تجربه‌های روزمره ما را از بیخ و بن تغییر می‌دهد. بسیاری از تغییراتی که جهانی شدن به بار می‌آورد، شکل‌های جدیدی از مخاطره را عرضه می‌دارد که تفاوت زیادی با مخاطره‌های موجود در دوره‌های پیشین دارد. مخاطره‌های صنعت، زیست محیطی، تغییر آب و هوای جهان در اثر استفاده از گازهای گلخانه‌ای، مخاطره‌های بهداشتی و... همگی در اثر استفاده از الگوهای مشابه در کشورها و جوامع گوناگون در اثر جهانی شدن است. اولریش بک،^۲ جامعه‌شناس آلمانی، این مخاطره‌ها را در ایجاد «جامعه مخاطره‌آمیز»^۳ سهیم می‌داند؛ افزون بر این، جهانی شدن چالش مهم دیگری نیز ایجاد کرده است. جهانی شدن به شیوه‌ای ناهمگون و نامتوازن پیش می‌رود و نابرابری‌ها هم در درون و هم در میان جوامع، یکی از جدی‌ترین چالش‌ها در آغاز سده ۲۱ دنیا به شمار می‌آید؛ درحالی‌که ملل دنیای در حال توسعه از فقر گسترده، جمعیت زیاد، نظام‌های آموزشی و بهداشتی نارسا و ناکافی و وام‌های پردر دسر خارجی در رنج و عذاب هستند، فاصله میان جهان توسعه یافته و جهان در حال توسعه در طول سده بیستم همواره بیشتر شده و اکنون بیش از همیشه است. گزارش توسعه انسانی (۱۹۹۹) که از سوی سازمان ملل منتشر شد، نشان داد که متوسط درآمد یک پنجم از جمعیت جهان که در ثروتمندترین کشورها زندگی می‌کنند، ۷۴ برابر متوسط درآمد یک پنجم دیگری است که در فقیرترین کشورها زندگی می‌کنند. به نظر می‌رسد جهانی

1. Globalization

2. Beck, U.

3. Risk society

شدن به این روندها و گرایش‌ها شدت بخشیده باشد؛ چرا که درآمد، ثروت و منابع را در هسته کوچکی از کشورها متمرکز ساخته است (گیدنز،^۱ ۱۳۸۷).

از سوی دیگر در تکاپوی «عدالت جهانی» حرکت‌های جدی و شگرفی وجود دارد. در دسامبر ۱۹۹۹ بیش از ۵۰ هزار نفر از سراسر جهان به خیابان‌های سیاتل آمدند تا در روند مذاکرات تجاری سازمان تجارت جهانی موسوم به «نشست هزاره»، اعتراض خود را اعلام کنند. هیئت‌های مذاکره‌کننده ۱۳۴ کشور عضو WTO گرد هم آمدند تا درباره روش‌های آزادسازی تجارت جهانی و سرمایه‌گذاری روی محصولات کشاورزی و جنگلی و سایر مباحث گفتگو کنند، اما این گفتگوها در همان آغاز بدون دستیابی به هیچ توافقی متوقف شد. سازمان‌دهندگان اعتراضات خیابانی پیروز شدند و نه تنها تظاهرات در ایجاد اختلال در گفتگوها توفیق یافت، بلکه مناقشه‌های داخلی بین نمایندگان کشورها نیز بالا گرفت. اعتراضات سیاتل بزرگ‌ترین پیروزی طرفداران «عدالت جهانی» بود که به این نام در آن روز لقب گرفت (همان). در این روزها که در حال نگارش مقدمه کتاب هستم، شرایط بسیار ناگواری بر مردم غزه می‌گذرد. بیش از یک سال از نسل‌کشی و قتل عام بیش از ۵۰ هزار نفر از مردم فلسطین در این منطقه، به‌ویژه زنان و کودکان می‌گذرد و انواع خشونت، بی‌عدالتی، بی‌رحمی، گرسنگی، تجاوز، حمله به بیمارستان‌ها و زیرپا گذاشتن همه قوانین بین‌المللی از سوی نیروهای صهیونیستی مشاهده می‌شود و کشورهای بزرگ با سکوت یا تأیید در این فجایع انسانی مشارکت دارند. البته وجدان انسان‌های آزاده در سراسر جهان، حرکت عدالت‌طلبی منسجمی را برای دفاع از مردم بی‌پناه غزه پدید آورده‌اند و هر روز شاهد اعتراضات و تظاهرات رو به گسترش مردم در کشورهای مختلف هستیم.

«روان‌شناسی جامعه‌نگر» در واقع نهضتی علمی در روان‌شناسی می‌باشد که برای پاسداشت عدالت اجتماعی، مقابله با فقر و نابرابری و توانمندسازی اجتماعی افراد آسیب‌پذیر در جوامع مختلف به وجود آمده است. مهم‌ترین موضوع در تعریف این نوع روان‌شناسی آن است که احساسات، افکار و اقدامات انسان‌ها را در یک زمینه و بافت اجتماعی ملاحظه کنیم؛ برای نمونه روان‌شناسی جامعه‌نگر در مورد بی‌خانمانی به فراتر از مسائل فردی می‌اندیشد، مثلاً

1. Giddens, A.

به شبکه حمایتی خانوادگی و غیرخانوادگی فرد و بالاتر از آن، به نگرش ساکنان محلی به فرد بی‌خانمان، اقدامات پلیس و خدمات محلی نسبت به این موضوع و اینکه آیا آنها بی‌خانمان‌ها را مشمول خدمات خود می‌دانند یا نه، فراهم آوردن شغل‌های مختلف در مناطق محلی برای آنان، نگرش‌های ملی نسبت به بی‌خانمانی، سیاست دولتی نسبت به فراهم شدن منافع رفاه اجتماعی و گرایش‌های جهانی و ملی به ارتباط میان سرمایه و نیروی کار از جمله موارد آن است. استفاده از دیدگاه ساختاری و زمینه‌نگر (در مقابل دیدگاه فردگرایان) مستلزم آن است که به این امر بیندیشیم چگونه سازمان‌ها، محله‌ها، انجمن‌ها و جوامع به عنوان سیستم‌هایی ساخته می‌شوند و بر زندگی افراد و خانواده‌ها اثرگذارند. این امر در روان‌شناسی جامعه‌نگر، به طور کلی به عنوان اتخاذ دیدگاه بوم‌شناختی معرفی می‌شود و بدین ترتیب در این کتاب مورد بحث قرار خواهد گرفت. روان‌شناسان جامعه‌نگر خارج از چارچوب‌های سنتی روان‌شناسی برای تعریف مشکلات و ایجاد مداخلات در سطوح مختلف می‌اندیشند.

درحالی‌که یک رویکرد بوم‌شناختی می‌تواند نحوه مداخله متخصصان را تغییر دهد، تغییر دیدگاه روان‌شناسی جامعه‌نگر به پرسش‌های بیشتری می‌انجامد: جوامع برای جلوگیری یا کاهش رنج افراد آسیب‌پذیر چه کارهایی می‌توانند انجام دهند؟ چرا این افراد، مورد توجه قرار نمی‌گیرند و هزینه آن برای جامعه چقدر است؟ آیا ما می‌توانیم به اندازه کافی متخصصان حرفه‌ای را آموزش دهیم تا توسط آنها همه افراد مبتلا به مشکلات روانی را در کلینیک‌ها درمان کنیم؟ آیا درمان بالینی یگانه مداخله مؤثر است؟ چه مداخلات دیگری ممکن است مفید باشد؟ آیا به عنوان یک رشته علمی، «روان‌شناسی جامعه‌نگر» می‌تواند با ارائه رویکردهای عملی و مفهومی در امور شهروندان مداخله کند تا روان‌شناسان و تصمیم‌گیرندگان بتوانند به نیازها و منابع بهداشتی در سطح جامعه (نه فقط موارد فردی) توجه کنند؟

چگونه روان‌شناسان با رویکرد جامعه‌نگر می‌توانند به پرسش‌ها و مسائل یادشده رسیدگی کنند؟ در اینجا به برخی از نقش‌های آنان اشاره می‌شود: ۱. برنامه‌های پیشگیری؛ با تقویت عوامل حمایتی و کاهش عوامل خطر در افراد، خانواده‌ها، مدارس، سازمان‌ها و جوامع؛ ۲. مشاوره؛ با مشورت دادن بر نقش‌ها، تصمیم‌گیری‌ها، ارتباطات و تعارض در سازمان‌ها برای ارتقای رضایت شغلی کارکنان یا اثربخشی خدمات انسانی، سازمان‌های تغییر اجتماعی یا مدارس تمرکز دارد؛ ۳. تنظیمات جایگزین، زمانی به وجود می‌آیند که خدمات سنتی نیازهای

برخی از جمعیت‌ها را برآورده نمی‌کند (مانند مراکز زنان، مراکز بحران تجاوز جنسی و سازمان‌های خودیاری برای افراد دارای مشکلات خاص)؛ ۴. سازماندهی جامعه‌نگر، در سطوح مردمی به شهروندان کمک می‌کند تا برای شناسایی مسائل محلی و تصمیم‌گیری در مورد نحوه رسیدگی به آنها سازماندهی کنند و ائتلاف‌های اجتماعی، شهروندان و نهادهای اجتماعی (مانند جماعت مذهبی، مدارس، پلیس، تجارت، خدمات انسانی، دولت) را برای رسیدگی به یک مشکل در جامعه گرد هم می‌آورند؛ ۵. تحقیقات مشارکتی، در آن محققان جامعه‌نگر و شهروندان با همکاری یکدیگر اطلاعات مفیدی را برای اقدام در مورد مسائل جامعه فراهم می‌کنند؛ ۶. تحقیقات و حمایت سیاسی، شامل پژوهش در مورد مسائل جمعی، تلاش برای آگاه کردن تصمیم‌گیرندگان (مثلاً مقامات دولتی، رهبران بخش خصوصی، رسانه‌های جمعی، عموم مردم) در مورد دوره‌های اقدام و ارزیابی اثرهای سیاست‌های اجتماعی است. همچنین روان‌شناسان جامعه‌نگر در مورد بی‌خانمانی، صلح، سوءمصرف مواد مخدر، رشد مثبت کودک و خانواده و سایر مسائل پیگیر هستند. یکی از اهداف آنان این است که شما را با ابزارهایی برای حمایت به عنوان یک شهروند یا فرد حرفه‌ای در سطوح محلی تا بین‌المللی آشنا کنند. روان‌شناسان جامعه‌نگر به دنبال درک افراد در زمینه‌های اجتماعی زندگی و تغییر زمینه‌ها به منظور ارتقای کیفیت زندگی آنان هستند.

روان‌شناسی جامعه‌نگر به روابط افراد با اجتماعات و جوامع مربوط می‌شود. این رشته با ادغام پژوهش و عمل در پی درک و ارتقای کیفیت زندگی افراد، اجتماعات و جوامع است. روان‌شناسی جامعه‌نگر با ارزش‌های اصلی خود، یعنی سلامت فردی و خانوادگی، احساس همدلی، احترام به تنوع انسانی، عدالت اجتماعی، توانمندسازی و مشارکت شهروندان، همکاری و نقاط قوت جامعه و مبنای تجربی شناخته می‌شود. روان‌شناسی جامعه‌نگر موضعی انتقادی نسبت به قدرت، طبقات و نابرابری دارد. این نوع از روان‌شناسی به چنین موضوعاتی علاقه‌مند است که قدرت در کجاست، چه شکلی به خود می‌گیرد، چگونه به گونه‌ای اعمال می‌شود که به حفظ سلطه، امتیاز و تبعیض کمک می‌کند و به گروه‌های ناتوان و سرکوب‌شده زیان می‌رساند.

شاید بتوان گفت روان‌شناسی جامعه‌نگر رویکرد جدیدی را در روان‌شناسی درمقابل چشمان ما قرار می‌دهد که جامع‌تر (با توجه دادن به عوامل اجتماعی، سیاسی و اقتصادی در

کنار عوامل روان‌شناختی فردی)، عمل‌گراتر (با حرکت دادن به سمت گروه‌ها و خرده اجتماعات و تأکید بر کنش‌وری و اقدامات عملی)، اخلاقی‌تر (با تأکید بر عدالت اجتماعی و نگاه آزادی‌بخش و تمرکز بر طبقات آسیب‌پذیر)، کثرت‌گراتر (با توجه به انواع گرایش‌ها و نگاه‌های متکثر و بوم‌شناختی‌های فراوان در روان‌شناسی جامعه‌نگر) و مثبت‌نگرتر (با عطف نظر بر پیشگیری و توانمندسازی افراد) می‌باشد و جامعه علمی روان‌شناسی باید به استقبال چنین رویکردی بشتابد.

با توجه به گفته استیون جی. هین^۱ (۱۳۹۹، ص ۲۸) در کتاب روان‌شناسی فرهنگی^۲، نگاه روان‌شناسی معاصر نه تنها بین‌المللی و جهانی نیست، بلکه با فرهنگ‌های بومی هم انطباق ندارد و این امر هم ضرورت دیگری بر روان‌شناسی جامعه‌نگر با نگاه بومی است: «تعداد زیادی از مطالعات روان‌شناختی که تاکنون انجام شده‌اند، عمدتاً به بررسی ذهن افرادی بوده است که در جوامع غربی، تحصیل‌کرده، صنعتی، ثروتمند و دموکراتیک^۳ زندگی کرده‌اند. ارزیابی مجلات برتر روان‌شناسی نشان داد ۶۸٪ شرکت‌کنندگان در این پژوهش‌ها آمریکایی بودند و ۹۶٪ به کشورهای صنعتی غربی تعلق داشتند. در ضمن خود این نمونه‌ها به طور کلی معرف جوامع غرب نیستند، زیرا شرکت‌کنندگان در این پژوهش‌ها عمدتاً از دانشجویان دوره کارشناسی روان‌شناسی بودند. از بسیاری جهات نیز یافته‌هایی که از نمونه‌های جوامع غربی، تحصیل‌کرده، صنعتی، ثروتمند و دموکراتیک (WEIRD) به دست می‌آیند با نتایجی که از نمونه‌های دیگر به دست می‌آیند تفاوت جدی دارند؛ در واقع این نمونه‌ها از بسیاری جهات کاملاً عجیب هستند و بنا کردن نظریه‌ها درباره انسان، منحصرراً براساس این نمونه‌ها مشکل‌آفرین است.

رویکرد دینی و بومی ما نیز توجه به زمینه‌های اجتماعی و تأکید بر عدالت و دادگری را یادآور می‌شود. آیات قرآن، توجه به تفکر اجتماعی و شبکه‌های اجتماعی را مورد تأکید قرار می‌دهد: نماز جماعت، مسجد محوری در محله، برگزاری نماز جمعه و توجه خطیب جمعه به نیازهای اجتماعی – سیاسی مردم، توجه به زکات و انفاقات برای پوشش خلأهای اقتصادی،

1. Heine, S.J.

2. Cultural Psychology

3. Western, Educated, Industrialized, Rich & Democratic societies (WEIRD)

توجه به همسایگان و خویشان و اقوام با صله رحم و اهتمام در رفع نیازهای آنان، بخشی از توصیه‌های دینی اسلام به شکلی سیستمی و شبکه‌سازی اجتماعی است. عدالت اجتماعی یکی از اهداف بعثت انبیای الهی و استقرار نظام حکومتی اسلام است؛ بنابراین آموزه‌های دینی با نگاه بومی نیز می‌تواند در توسعه روان‌شناسی جامعه‌نگر در زیست‌بوم ایران یاریگر باشد.

دادگری در ادبیات فارسی و سنت‌های فرهنگی پارسیان نیز به عنوان یک رویه پسندیده اجتماعی برای همه مردم، به‌ویژه پادشاهان و زمامداران مورد توجه و تأکید بوده است؛ برای نمونه فردوسی در شاهنامه در جای جای آن داد سخن در این موضوع سر داده است: «در جهان‌بینی فردوسی داد به منزله زیربنای سعادت و بهروزی اجتماعات بشری و مهم‌ترین وسیله دفاعی فرزند آدم از هر پلیدی و تباهی معرفی شده است» (رزمجو؛ به نقل از ستوده، ۱۳۷۴، ص ۲۶۳):

خداوند کیوان و گردان سپهر	ز بنده نخواهد به جز داد و مهر
اگر کشور آباد داری به داد	بمانی تو آباد و از داد شاد
که اندر جهان داد گنج من است	جهان زنده از بخش و رنج من است
جهان سر به سر در پناه من است	پسندیدن داد راه من است
ز کار زمانه میانه‌گزین	چو خواهی که یابی به داد آفرین
چو خشنود داری جهان را به داد	توانگر بمانی و از داد شاد
همه ایمنی باید و راستی	نباید به داد اندرون کاستی
چو شد گرسنه نان بود پادزهر	به سیری نخواهد ز تریاک بهر
اگر دادگر باشی ای شهریار	در انبار گندم نیاید به کار
شکم گرسنه چند مردم بمرد	که انبار آسوده جانش ببرد
چنین بود فرمان یزدان پاک	که بیدادگر شاه گردد هلاک

کتاب حاضر با عنوان «روان‌شناسی جامعه‌نگر» در پاسخ به این نیاز سترگ و فراگیر در جامعه ما تدوین شده است. ضرورت و اهمیت روان‌شناسی جامعه‌نگر از مقدمه و فصل اول کتاب به خوبی روشن می‌شود، به ویژه آنکه در ایران در این موضوع کمتر کار شده و تقریباً هیچ

کتاب علمی و قابل قبولی در این زمینه نداریم.^۱ از این رو کتاب حاضر در هشت فصل سامان یافته است: ۱. کلیات، ۲. ارزش‌های بنیادین در روان‌شناسی جامعه‌نگر، ۳. توانمندسازی، ۴. آزادی و عدالت اجتماعی، ۵. عوامل و زمینه‌های ناتوانی اجتماعی، ۶. روان‌شناسی جامعه‌نگر برای هم‌آفرینی تحول در نظام سلامت کشور، ۷. توانمندسازی گروه‌های اجتماعی و ۸. رویکردها و چشم‌انداز آینده. در هر فصل ادبیات علمی موجود در روان‌شناسی جامعه‌نگر براساس جدیدترین منابع قابل دسترس به صورت منسجم بیان شده و در پایان هر فصل مباحث مربوط به آن موضوع از منابع دینی استخراج و تدوین شده است. در مواردی هم که پژوهش‌های میدانی درباره بوم‌شناسی اجتماعی ایران وجود داشته، از آنها نیز بهره‌برداری لازم شده است.

حسن ختام سخن، سپاس و شکر به درگاه ایزدی است که تفضل نمود و این وجیزه علمی ناچیز به محضر ارباب معرفت تقدیم شد. لازم به یادآوری است که قدردان زحمات همکاران خود در پدیدایی بخشی از این اثر هستم: آقای سیدمهدی موسوی اصل (فصول ۵ و ۱) و آقای دکتر علیمحمد احمدی (فصل ۶)؛ همچنین لازم است تشکر و قدردانی کنم از مسئولان پژوهشگاه حوزه و دانشگاه برای ایجاد این فرصت علمی، آیت‌الله سیدمحمد غروی، مدیر محترم گروه روان‌شناسی که افزون بر مطالعه دقیق همه کتاب و تذکرات سودمند برای بهبود اثر، مساعدت‌های لازم را برای نشر آن فراهم کردند و نیز ارزیابان کتاب، آقایان حجت‌الاسلام دکتر حسین بستان و دکتر عباس رحیمی‌نژاد و همه عزیزانی که در انجام به ثمر رسیدن این اثر همکاری داشته‌اند.

مسعود آذربایجانی

بهار ۱۴۰۵

۱. تنها کتاب موجود در بازار، روان‌شناسی جامعه‌نگر نوشته محبوبه دادفر و همکاران (۱۳۹۳) نشر میرماه است که در حد یک جزوه محدود (۱۱۰ صفحه) می‌باشد و فقط اطلاعاتی کلی از آن را منتقل می‌کند.

فصل اول

کلیات

اهداف فصل

۱. تعریف روان‌شناسی جامعه‌نگر؛
 ۲. ضرورت و اهمیت مباحث روان‌شناسی جامعه‌نگر؛
 ۳. تبیین نقش روان‌شناسان در مورد روان‌شناسی جامعه‌نگر؛
 ۴. آشنایی با تاریخچه و پیشینه روان‌شناسی جامعه‌نگر؛
 ۵. آشنایی با تفکر اجتماعی در اسلام به عنوان بستر روان‌شناسی جامعه‌نگر.
- این فصل با عنوان «کلیات» به موضوعات تعریف روان‌شناسی جامعه‌نگر و تمایز آن با نگاه فردی در روان‌شناسی، ویژگی‌های روان‌شناسی جامعه‌نگر، ضرورت و اهمیت رویکرد جامعه‌نگر به مسائل روان‌شناسی، نقش و جایگاه روان‌شناسان در گسترش روان‌شناسی جامعه‌نگر، تاریخچه و پیشینه روان‌شناسی جامعه‌نگر، تفکر اجتماعی به مثابه بستری برای روان‌شناسی جامعه‌نگر می‌پردازد.

تفاوت دیدگاه‌ها

بیشتر مردم دیدگاهی بسیار سنتی نسبت به روان‌شناس دارند، مثلاً اگر چشمان خود را ببندید و به یک روان‌شناس فکر کنید، احتمالاً درمانگری را تصور خواهید کرد که در مطب خود برای تغییر الگوهای فکری، ادراکات یا رفتار افراد مبتلا به مشکلات روانی، می‌کوشد تا آنها را درمان کند.

این امر غالباً «مدل پزشکی»^۱ نامیده می‌شود. اگرچه نیاز آشکاری به این مدل سنتی برای کسانی وجود دارد که مشکلات پزشکی یا روانی دارند، اما بیشتر آنها به این خدمات دسترسی ندارند. برای حل موفق بسیاری از مشکلات فردی و اجتماعی که با آنها روبه‌رو هستیم، رویکرد بسیار متفاوتی لازم است. این رویکرد متفاوت، «روان‌شناسی جامعه‌نگر»^۲ نامیده می‌شود. مهم‌ترین موضوع در تعریف این نوع روان‌شناسی آن است که احساسات، افکار و اقدامات انسان‌ها را در یک زمینه و بافت اجتماعی ملاحظه کنیم. این نوع روان‌شناسی ما را ترغیب می‌کند هنگامی که به سلامت، شادی و رفاه انسان‌ها یا به پریشانی و اختلالات آنان می‌اندیشیم، به بافت و زمینه^۳ آن نیز فکر کنیم. این بافت که باید به آن بیندیشیم؛ به محیط اجتماعی اولیه خانواده یا دوستان و یا گروه کاری (نظام‌های سطح خرد^۴) محدود نمی‌شود، بلکه باید به زمینه‌های میانی و کلان نیز گسترش یابد. خلاصه آنکه روان‌شناسی جامعه‌نگر درباره انسان‌ها و روان‌شناسی آنان دیدگاه زمینه‌ای دارد؛ برای مثال، بیشترین تفکر روان‌شناسی مرسوم و آرای عمومی درباره بی‌خانمانی بر تشخیص بیماری روانی فرد یا ویژگی‌ها و صفات شخصی او همانند عزت نفس یا خودکارآمدی متمرکز است. البته شاید ماهیت استرس‌زای تجربه بی‌خانمانی مورد توجه ما قرار گیرد، اما همچنان توجه صرفاً در محدوده مسائل فردی است، مثلاً اینکه فرد چند رخداد استرس‌زا را تجربه کرده یا ارزیابی شخصی او از این رخدادها چگونه بوده است؛ درحالی‌که روان‌شناسی جامعه‌نگر به فراتر از مسائل فردی می‌اندیشد، برای نمونه به شبکه حمایتی خانوادگی و غیرخانوادگی فرد و بالاتر از آن، به نگرش ساکنان محلی به فرد بی‌خانمان، اقدامات پلیس و خدمات محلی نسبت به این موضوع و اینکه آنان بی‌خانمان‌ها را مشمول خدمات خود می‌دانند یا نه، فراهم آوردن شغل‌های مختلف در مناطق محلی برای آنان، نگرش‌های ملی نسبت به بی‌خانمانی، سیاست دولتی نسبت به فراهم شدن منافع رفاه اجتماعی و نیز گرایش‌های جهانی و ملی به ارتباط میان سرمایه و نیروی کار.

1. Medical model

2. Community Psychology

3. context

4. Micro-level

نمونه‌ای از تفاوت دیدگاه‌ها

برای روشن شدن بیشتر این تفاوت دیدگاه‌ها به نمونه‌ای توجه کنید: در یک شب در ژانویه ۲۰۰۹، حدود ۶۳۰۶۷ نفر در ایالات متحده بی‌خانمان بودند (وزارت مسکن و توسعه شهری آمریکا،^۱ ۲۰۱۰). از این افراد، تنها ۶۳ درصد در پناهگاه‌ها یا انواع دیگر مسکن‌های موقت جای داشتند. ۳۷ درصد باقی‌مانده در خیابان‌ها، در اتومبیل‌های خود یا مکان‌های دیگری زندگی می‌کردند که قرار نیست کسی در آنجا زندگی کند. بی‌خانمانی در ایالات متحده به طور فزاینده‌ای بر خانواده‌ها تأثیر می‌گذارد؛ از جمله کسانی که دارای فرزند هستند. اخباری را که درباره مشکل بی‌خانمانی شنیده‌اید یا افراد بی‌خانمانی را که خودتان با آنها آشنا هستید در نظر بگیرید. به نظرتان چرا این افراد بی‌خانمان هستند؟ یک دقیقه وقت بگذارید و مواردی را فهرست کنید که به نظر شما سه عامل اصلی در بی‌خانمانی هستند.

اگر شما هم مانند بسیاری از افراد باشید؛ مواردی مانند سوء مصرف مواد، بیماری روانی و خشونت خانگی را فهرست کرده‌اید، اما اینها در واقع عوامل کمک‌کننده هستند و عامل اصلی نیستند. همه این متغیرها در بین افرادی که بی‌خانمان نیستند، بیشتر از افراد بی‌خانمان رایج است (شین، باومول و هاپر،^۲ ۲۰۰۱؛ شین،^۳ ۲۰۰۹). مهم‌ترین عاملی که به مشکل بی‌خانمانی در ایالات متحده کمک می‌کند، ربطی به شخصیت افراد بی‌خانمان ندارد و آن عبارت از کمبود مسکن ارزان قیمت در جوامع ماست.

بهترین پیش‌بینی‌کننده میزان بی‌خانمانی در یک جامعه، نسبت واحدهای مسکونی موجود و مقرون به صرفه به تعداد افراد و خانواده‌هایی می‌باشد که به دنبال آنها هستند (همان). این یافته بارها به وسیله نظرسنجی گرسنگی و بی‌خانمانی از سوی کنفرانس شهرداران آمریکا تأیید شده است که سالانه انجام می‌شود. فقدان مسکن مقرون به صرفه همیشه شایع‌ترین دلیل بی‌خانمانی خانواده‌ها و حتی بالاتر از فقر است (کنفرانس بزرگان ایالات متحده،^۳ ۲۰۰۹).

فهرست کردن عواملی مانند سوء مصرف مواد، بیماری روانی و خشونت خانگی به عنوان عوامل اصلی بی‌خانمانی نشان‌دهنده دیدگاهی فردگرایانه^۴ است که بر چگونگی تفاوت افراد و

1. U.S. Department of Housing and Urban Development [HUD]

2. Shinn, Baumohl, & Hopper

3. U.S. Conference of Majors

4. individualistic

خانواده‌های بی‌خانمان با خانواده‌های دارای مسکن متمرکز است؛ درحالی‌که این دیدگاه مهم است، زیرا عوامل فردی اهمیت دارند اما باید آگاهانه یک تغییر ادراکی ایجاد و مشکلات زندگی را از دیدگاه ساختاری^۱ هم تحلیل کرد. استفاده از این دیدگاه مستلزم آن است که فکر کنیم چگونه سازمان‌ها، محله‌ها، انجمن‌ها و جوامع به عنوان سیستم‌هایی ساخته می‌شوند و بر زندگی افراد و خانواده‌ها تأثیر می‌گذارند. این امر در روان‌شناسی جامعه‌نگر، به طور کلی به عنوان اتخاذ دیدگاه بوم‌شناختی^۲ معرفی می‌شود و بدین ترتیب در کتاب پیش‌رو مورد بحث قرار خواهد گرفت.

این تغییر دیدگاه را می‌توان با برداشت بی‌خانمانی به عنوان بازی صندلی‌های موزیکال^۳ روشن کرد (مک‌چسنی،^۴ ۱۹۹۰). در هر جامعه، تعداد محدودی واحد مسکونی ارزان قیمت وجود دارد؛ همان‌طور که تعداد محدودی صندلی در بازی صندلی‌های موزیکال وجود دارد و در هر دو موقعیت، تعداد افراد بیشتر از صندلی‌های موجود (یا واحدهای مسکونی) است. البته متغیرهای فردی بر افراد بدون صندلی (یا بی‌خانمان) تأثیر می‌گذارند، اما آنها عوامل تعیین‌کننده در بازی نیستند. این عوامل مشخص می‌کنند که چه کسی صندلی‌های موجود را می‌گیرد و چه کسی سرپا می‌ماند، اما نه تعداد صندلی‌های موجود را. این بازی از همان ابتدا به گونه‌ای طراحی شده که اطمینان حاصل شود یک نفر بدون صندلی می‌ماند.

مطالعه متغیرها تنها در سطح فردی در بی‌خانمانی این واقعیت بزرگ را از دست می‌دهد. یک برنامه اجتماعی برای بی‌خانمانی که فقط بر عواملی مانند درمان اختلالات روانی فردی یا ارتقای مهارت‌های مصاحبه شغلی تمرکز می‌کند، ممکن است این امر را تغییر دهد که چه افرادی بی‌خانمان می‌شوند و چه کسانی نه، اما در مورد دسترسی افراد به مسکن کاری انجام نمی‌دهد. این مسئله تفاوت بین تغییر مرتبه اول و مرتبه دوم را نشان می‌دهد. پرداختن به مشکلات اجتماعی مانند بی‌خانمانی مستلزم تغییر دیدگاه از فردگرا به ساختاری / بوم‌شناختی است. در این دیدگاه گسترده روان‌شناسان جامعه‌نگر سهم زیادی دارند (برای مثال شین، ۱۹۹۲؛ شین، ۲۰۰۹؛ تورو،^۵ ۱۹۹۹).

1. structural

2. ecological

3. game of musical chairs

4. McChesney

5. Toro

اهمیت صورت‌بندی مسئله

تغییر از دیدگاه فردگرا به ساختاری یا بوم‌شناختی به موضوع دیگری با عنوان تعریف مسئله مربوط می‌شود. انسان‌ها به ندرت به مشاهده چیزی بسنده می‌کنند. ما می‌خواهیم آن را درک کنیم و تقریباً به طور خودکار نوعی تبیین برای آن خواهیم ساخت. سپس این تبیین‌های شخصی مبنایی برای چگونگی تعریف مشکلات اجتماعی می‌شوند. اگر به موضوعی از دیدگاه فردگرایانه نگاه کنید، تعریف شما از مشکل بر روی متغیرهای سطح فردی متمرکز خواهد شد.

انیشتین معتقد بود که صورت‌بندی یک مشکل بسیار ضروری‌تر از حل آن است و تعریف مسئله یک موضوع تصادفی نیست. چگونگی تعریف یک مسئله بر سؤالاتی که می‌پرسیم، روش‌هایی که برای پاسخ به آن سؤالات استفاده می‌کنیم و نحوه تفسیر ما از آن پاسخ‌ها و همه این موارد نیز بر انواع مداخلاتی تأثیر می‌گذارند که در نظر خواهیم گرفت؛ اینکه ما چگونه یک مشکل را تعریف می‌کنیم، چنان تأثیرات گسترده‌ای دارد که دانشمندان علوم اجتماعی تعریف مسئله را یک موضوع اخلاقی اعلام کرده‌اند (اونیل،^۱ ۲۰۰۵).

مفروضاتی که ما در مورد یک مشکل داریم، چگونگی تعریف مسئله را مشخص کرده که به نوبه خود راه‌های برخورد و تلاش برای حل آن را تعیین می‌کنند. این امر ممکن است به ویژه زمانی صادق باشد که ما از فرضیات خود آگاه نباشیم. پیشینه فرهنگی، تجربیات شخصی، تحصیلات و سوگیری‌های ما (و گاه سوگیری‌هایی که با تحصیلات ما همراه بود) به شکل‌گیری این فرضیات کمک می‌کنند که شاید مانع از پاسخ‌های مؤثر به مشکل باشند؛ بنابراین فرضیات ما می‌توانند به مشکل واقعی تبدیل شوند. اگر از نحوه چارچوب‌بندی مسائل و دیدگاهی که از طریق آن تعاریف خود را استخراج می‌کنیم غفلت کنیم؛ در زندان آن چارچوب‌ها خواهیم افتاد (سیدمن و رایاپورت،^۲ ۱۹۸۶). در این کتاب امیدواریم بتوانیم تفکر شما را در مورد مسائل چارچوب‌بندی و فرآیند تعریف مسئله گسترش دهیم. روان‌شناسان جامعه‌نگر خارج از چارچوب‌های سنتی روان‌شناسی برای تعریف مشکلات و ایجاد مداخلات در سطوح مختلف فکر می‌کنند.

در واقع هیچ مشکل یا مداخله واقعاً فردی وجود ندارد و هر کاری که انسان انجام می‌دهد در زمینه‌های اجتماعی اتفاق می‌افتد: در یک فرهنگ، محل، محیط (مانند محل کار، مدرسه،

1. O'Neill

2. Seidman & Rappaport, J.

زمین بازی یا خانه) و در مجموعه‌ای از روابط شخصی؛ برای مثال کودکی که در درون زمینه‌های اجتماعی مختلف بزرگ می‌شود. هنگامی که یک مشتری برای یک جلسه روان‌درمانگری می‌آید؛ مجموعه‌ای شخصی از تجربیات زندگی (در زمینه‌های اجتماعی) را به ارمغان می‌آورد، همان‌طور که درمانگر نیز این کار را انجام می‌دهد. آنها رابطه‌ای را شکل می‌دهند که نه تنها در شخصیت آنها ریشه دارد، بلکه در زمینه‌های فرهنگی، جنسیتی، اجتماعی، اقتصادی (مثلاً چه کسی برای درمان هزینه می‌پردازد) و دیگر زمینه‌ها نیز ریشه دارد. حتی فضای اتاق انتظار ممکن است تفاوت ایجاد کند.

روان‌شناسی جامعه‌نگر: تغییر دیدگاه

ما امیدواریم که مشکل بی‌خانمانی نمونه بارزی از این امر باشد که تغییر دیدگاه فردی به دیدگاه ساختاری/بوم‌شناختی چگونه می‌تواند نحوه تعریف مشکل و انواع مداخلات در نظر گرفته شده را تغییر دهد. در اینجا موردی را از نحوه اعمال این تغییر بیان می‌کنیم که مطمئن هستیم به شما آموزش داده‌اند و آن را در سطح فردی و شاید خانوادگی درک کرده‌اید؛ یعنی افسردگی. در این نمونه امیدواریم بتوانیم تحلیل دقیق‌تری از درهم‌تنیدگی مشکلات فردی و اجتماعی ارائه دهیم.

الین؛ زمینه‌های چندگانه افسردگی بالینی: «الین» (نام مستعار) با یک مرکز مشاوره تماس گرفت تا پرسد که آیا متخصص خودکشی دارند. شوهرش بیماری لاعلاجی داشت و الین می‌خواست به زندگی او و سپس زندگی خود پایان دهد. وی معتقد بود که تحت این شرایط، این کار برای هر دوی آنها بهتر است. وقتی الین به مرکز آمد هیچ لذتی از زندگی نداشت، نمی‌توانست غذا بخورد یا بخوابد و حتی برای انجام کارهای ساده هم انرژی نداشت. او معیارهای تشخیصی اختلال افسردگی اساسی را داشت. اگرچه مشکلات الین یک مورد ساده از افسردگی به نظر می‌رسید، اما بررسی زمینه‌های مشکلات او عوامل استرس‌زا، منابع و راه‌های مداخله مهمی را نشان داد (واندرمن^۱ و همکاران، ۲۰۰۲). شرایط خانوادگی و اجتماعی الین تاریک به نظر می‌رسید. شوهرش با سوء مصرف زیاد الکل و خرج بی حساب به بیماری خود واکنش نشان داده بود. وقتی یک سیل بزرگ به خانه آنها آسیب رساند، او کمک دولت را به جای

1. Wandersman

تعمیر خانه، خرج چیزهای دیگر کرد. تنها درآمد خانواده، پرداخت‌های دولتی به خاطر ناتوانی او بود که برای پرداخت بدهی‌ها بسیار کم بود و با مرگ او پایان می‌یافت. اگرچه خانواده در خطر از دست دادن خانه خود بود، شوهرش نمی‌خواست الین کار رانندگی کند یا درگیر امور مالی شود. الین هیچ دوست یا حمایتی خارج از خانواده نداشت. او در یک منطقه روستایی زندگی می‌کرد که هیچ همسایه‌ای در چند قدمی آن نبود و نمی‌توانست رانندگی کند. او سابقه اشتغال نداشت، در ۱۵ سالگی مدرسه را رها کرده بود و مهارت‌های کمی داشت. جامعه روستایی او در جنوب آمریکا از نظر جغرافیایی پراکنده بود و خدمات اجتماعی اندکی ارائه می‌کرد.

مداخله؛ رویکرد بوم‌شناختی: کارکنان مرکز مشاوره رویکرد زمینه‌ای و بوم‌شناختی برای تغییر تمرکز خود از درمان بالینی صرف بهره بردند. آنان طرحی را برای مقابله با عوامل استرس‌زای متعدد اجرا کردند: دارو و مشاوره برای الین، ملاقات با خانواده، کمک به شناسایی و استفاده از منابع جامعه برای کمک مالی، ارتقای ارتباط بهتر با سیستم پزشکی معالج همسر او و تشویق الین برای جستجوی منابع حمایتی گسترده‌تر. الین از این رویکرد سود برد. الین و شوهرش در کلیسای مجاور حضور یافتند و دوستان حمایت‌کننده پیدا کردند. او با کمک پسرش رانندگی یاد گرفت و منابع حمایتی خود را گسترش داد. مشکلات مالی خانواده از بین نرفت، اما با کمک یکدیگر، آنها را بهتر مدیریت کردند. با بهبود زندگی خانوادگی، «وضعیت آفتابی» و مهارت‌های مقابله‌ای الین بازگشت و دارودرمانی متوقف شد (همان، ص ۲۲). این رویکردها، دیدگاه را از تمرکز صرف بر وضعیت شخصی و خانوادگی الین به ارتقای مشارکت با منابع جامعه تغییر داد.

رویکردهای بالقوه جامعه و کلان‌سیستم

با توجه به آنکه یک رویکرد بوم‌شناختی می‌تواند نحوه مداخله متخصصان را تغییر دهد، تغییر دیدگاه روان‌شناسی جامعه‌نگر به پرسش‌های بیشتر می‌انجامد: جوامع برای جلوگیری یا کاهش رنج افرادی مانند الین، چه کاری می‌توانند انجام دهند؟ چند مورد مانند الین مورد توجه قرار نمی‌گیرد و هزینه آن برای جامعه چقدر است؟ آیا ما می‌توانیم به اندازه کافی متخصصان حرفه‌ای را آموزش دهیم تا به کمک آنها همه افراد مبتلا به مشکلات روانی را درمان کنیم؟ آیا به درمان بالینی یگانه مداخله مؤثر است؟ چه مداخلات دیگری ممکن است مفید باشد؟ آیا به

عنوان یک رشته علمی، روان‌شناسی جامعه‌نگر می‌تواند با ارائه رویکردهای عملی و مفهومی در امور شهروندان مداخله کند تا روان‌شناسان و تصمیم‌گیرندگان بتوانند به نیازها و منابع بهداشتی در سطح جامعه (نه فقط موارد فردی) توجه کنند؟

در مواردی مانند نمونه الین نمی‌توان نیروهای اجتماعی گسترده‌تر را نادیده گرفت. تصمیم‌های اقتصادی توسط افراد قدرتمند به شدت به جوامع آمریکایی آسیب رسانده است؛ زیرا مشاغل ناپدید شده‌اند در حالی که مدیران و سرمایه‌گذاران سود می‌برند. نیروهای اقتصادی جهانی و محلی به ایجاد بسیاری از مشکلات شخصی و خانوادگی و همچنین محدود کردن بودجه دولتی و خصوصی برای خدمات اجتماعی کمک می‌کنند. نابرابری ثروت و فرصت در بیشتر جوامع از جمله آمریکا در حال افزایش است. این نابرابری با ضعف وضعیت سلامتی و سایر پیامدهای منفی برای همه مرتبط است، نه فقط برای کسانی که درآمد پایینی دارند (انجمن روان‌شناسی آمریکا،^۱ ۲۰۱۰؛ کاواچی و کندی،^۲ ۲۰۰۶؛ لات و بولاک،^۳ ۲۰۰۱).

باورها و اعمال جنسیتی از خانواده گرفته تا جامعه، زمینه‌ای را ایجاد کرده‌اند که در آن کسانی همانند همین خانم الین به سرپرستی با مسئولیت بیش از حد در خانواده‌اش تبدیل شود. او بدون هیچ منبع حمایت خارجی نقش بسیار اندکی در تصمیم‌گیری‌های خانوادگی دارد؛ در حالی که مردان با وجود کار کم، کنترل بیشتری بر امور دارند. آلین (مانند بیشتر زنان در شرایط او) برای ادامه تحصیل، برقراری ارتباط با خارج از خانواده، تصمیم‌گیری مالی یا حتی رانندگی تشویق نشده بود.

نقش روان‌شناسان در رویکرد جامعه‌نگر

روان‌شناسان چگونه می‌توانند به مسائلی مانند نمونه یادشده رسیدگی کنند؟ در اینجا به برخی از نقش‌های آنان می‌پردازیم.

– **برنامه‌های پیشگیری**، احتمال بروز مشکلات را در آینده کاهش می‌دهد؛ برای مثال با تقویت عوامل حمایتی و کاهش عوامل خطر در افراد، خانواده‌ها، مدارس، سازمان‌ها و جوامع.

-
1. American Psychological Association
 2. Kawachi & Kennedy
 3. Lott & Bullock

– **مشاوره** بر نقش‌ها، تصمیم‌گیری‌ها، ارتباطات و تعارض در سازمان‌ها برای ارتقای رضایت شغلی کارکنان یا اثربخشی خدمات انسانی، سازمان‌های تغییر اجتماعی یا مدارس تمرکز دارد.

– **تنظیمات جایگزین**، زمانی پدید می‌آیند که خدمات سنتی نیازهای برخی از جمعیت‌ها را برآورده نمی‌سازد (مانند مراکز زنان، مراکز بحران تجاوز جنسی و سازمان‌های خودیاری برای افراد دارای مشکلات خاص). در موقعیت‌الین، مرکز زنان و گروه‌های خودیاری برای افرادی مفید خواهد بود که از اعتیاد بهبود می‌یابند یا با ناتوانی‌ها کنار می‌آیند؛ برای مثال لیانگ، گلن، و گودمن^۱ (۲۰۰۵) درباره یک برنامه اجتماعی برای زنان براساس یک الگوی فمینیستی بحث کردند؛ آنها زنان حمایتگر را کنار زنان کم‌درآمدی قرار دادند که با افسردگی کنار می‌آیند، تا حمایت شخصی و حمایتی براساس مفاهیم فمینیستی و تقسیم قدرت در روابط را برایشان فراهم کنند.

– **سازماندهی جامعه‌نگر**، در سطوح مردمی به شهروندان کمک می‌کند تا برای شناسایی مسائل محلی و تصمیم‌گیری در مورد نحوه رسیدگی به آنها سازماندهی کنند. ائتلاف‌های اجتماعی، شهروندان و نهادهای اجتماعی (مانند جماعت مذهبی، مدارس، پلیس، تجارت، خدمات انسانی، دولت) را برای رسیدگی به یک مشکل در جامعه گرد هم می‌آورند.

– **تحقیقات مشارکتی**، در آن محققان جامعه‌نگر و شهروندان با همکاری یکدیگر اطلاعات مفیدی را برای اقدام در مورد مسائل جامعه فراهم می‌کنند. ارزیابی برنامه کمک می‌کند تا مشخص شود که آیا برنامه‌های جامعه به طور مؤثر به اهداف خود می‌رسند و یا اینکه چگونه می‌توان آنها را بهبود بخشید.

– **تحقیقات و حمایت سیاسی**، شامل تحقیق در مورد مسائل جمعی، تلاش برای آگاه کردن تصمیم‌گیرندگان (برای مثال مقامات دولتی، رهبران بخش خصوصی، رسانه‌های جمعی، عموم مردم) در مورد دوره‌های اقدام و ارزیابی آثار سیاست‌های اجتماعی است. روان‌شناسان جامعه‌نگر در مورد بی‌خانمانی، صلح، سوءمصرف مواد مخدر، رشد مثبت کودک و خانواده و مسائل دیگر درگیر هستند. یکی از اهداف این است که شما را با ابزارهایی برای حمایت به عنوان یک شهروند یا فرد حرفه‌ای در سطوح محلی تا بین‌المللی آشنا سازد.

1. Liang, Glenn and Goodman

خواننده این کتاب ممکن است در آینده در یکی از طرح‌های اجتماعی شرکت کند، خواه به عنوان یک روان‌شناس جامعه‌نگر، روان‌شناس مشاوره بالینی و یا دیگر متخصصان سلامت، مربی، محقق، والدین یا شهروند؛ از جمله اهداف این کتاب آن است که ابزارهایی برای انجام این کار در اختیار شما قرار دهد.

درک فرهنگ‌های متنوع همچون فرهنگ شما، ممکن است نیاز به تغییر دیدگاه دیگری داشته باشد. سنت‌های فرهنگی افراد، خانواده‌ها و جوامع، نقاط قوت و منابع شخصی را برای اقدام مؤثر فراهم می‌کنند. روان‌شناسی جامعه‌نگر بر درک متمایز بودن هر فرهنگ با وجود حفظ ارزش‌های اصلی آن فرهنگ و تجربیات مشترک انسانی تأکید دارد. هدف دیگر آن است که ابزارهایی برای یادگیری و کار در فرهنگ‌های مختلف در اختیار شما قرار دهد.

اهمیت افراد و زمینه‌ها

برخی از مهم‌ترین مفروضات ما در مورد مشکلات به اهمیت افراد و زمینه‌ها مربوط می‌شود. شین و توهی^۱ (۲۰۰۳) اصطلاح خطای تقلیل زمینه^۲ را برای نشان دادن بی‌اعتنایی یا نادیده گرفتن اهمیت زمینه‌ها در زندگی یک فرد ابداع کرده‌اند. زمینه (اصطلاحی است که ما در سراسر این کتاب از آن استفاده خواهیم کرد) به محیط‌های محصورکننده‌ای اشاره دارد که فرد در آن زندگی می‌کند (مانند خانواده، شبکه دوستی، گروه همسالان، محله، محل کار، مدرسه، سازمان مذهبی یا اجتماعی، محل، میراث فرهنگی و هنجارها، نقش‌های جنسیتی، نیروهای اجتماعی و اقتصادی). اینها با هم نیروهایی ساختاری را تشکیل می‌دهند که به زندگی افراد شکل می‌دهند. خطاهای تقلیل زمینه به نظریه‌های روان‌شناختی و یافته‌های پژوهشی منتهی می‌شود که ناقص‌اند و یا تنها در شرایط محدودی صادق هستند؛ همچنین این خطاها می‌توانند به مداخلات درمانی یا برنامه‌های اجتماعی ناموفق بینجامند، زیرا تلاش می‌کنند افراد را بدون درک یا تغییر زمینه‌های زندگی‌شان تغییر دهند. یک مفهوم کلیدی در روان‌شناسی اجتماعی، خطای اسناد بنیادی است^۳ (راس،^۴ ۱۹۷۷)؛

1. Shinn and Toohey

2. context minimization error

3. fundamental attribution error

4. Ross