

تحلیل محتوای پایان نامه‌های تحصیلات تکمیلی مددکاری اجتماعی

الهام محمدی*

تاریخ دریافت: ۹۳/۱/۱۸

تاریخ پذیرش: ۹۳/۲/۲۵

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی سهم روش‌های تحقیق و چگونگی گرایش‌های موضوعی در پژوهش‌های مددکاری اجتماعی است. برای این منظور با روش تحلیل محتوا تمامی پایان‌نامه‌های تحصیلات تکمیلی مددکاری اجتماعی بعد از انقلاب تا سه ماهه اول سال ۹۱ مورد بررسی قرار گرفتند. جامعه پژوهش ۲۳۲ پایان‌نامه تحصیلات تکمیلی از دو دانشگاه علامه طباطبائی و علوم بهزیستی و توانبخشی بود که با روش سرشماری وارد پژوهش شدند. داده‌ها با استفاده از چک لیستی از حیث موضوع، روش تحقیق، جنسیت محقق و سال ثبت پایان‌نامه جمع‌آوری شدند و با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد سهم بیشتری از پایان‌نامه‌ها متعلق به دانشگاه علامه

* دانش‌آموخته کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

(۶۳.۸٪) و نسبت زنان در پایان‌نامه‌ها تقریباً دو برابر مردان است. بیشترین روش تحقیق بکارگرفته شده در پایان‌نامه‌ها پیمایشی (۶۰٪) و علی-مقایسه‌ای (۲۹٪) بود و سهم روش‌های تحقیق آزمایشی و شبه آزمایشی، کیفی و ترکیبی به ترتیب برابر با ۶، ۴.۷ و ۰.۴ درصد بود. از ۱۲ قلمروی موضوعی، حوزه‌های زنان (۱۲.۹٪)، مددکاری در حوزه شرایط کاری (۱۱.۶٪)، نوجوانان (۱۰.۳٪) و اعتیاد (۹.۱٪) دارای بیشترین سهم و حوزه مسائل نهادی-اختاری (۳.۹٪) کمترین سهم را در قلمروی موضوعی پایان‌نامه‌ها داشتند. با وجود رشد کمی پایان‌نامه‌ها، بیشتر پایان‌نامه‌ها صرفاً در توصیف و تحلیل شرایط و مشکلات به دام افتاده بودند و بررسی‌های مداخله محور کمی که قاعدتاً با روش‌های آزمایشی و شبه آزمایشی و اقدام پژوهی حاصل می‌شوند، انجام شده بود که این امر نشان از تعهد کم رنگ حرفه به مبتنی کردن اقداماتش بر مبنای پژوهش و ارائه مداخلات معتبر دارد. با توجه قرار داشتن اعتیاد و مسائل نوجوانان (فرار دختران) در لیست ده مسأله اجتماعی مهم جامعه و همچنین سهم بیشتر این موضوعات در پایان‌نامه‌های مددکاری اجتماعی، می‌توان حرفه مددکاری اجتماعی را حساس و همگام با تغییرات مسائل اجتماعی دانست.

واژه‌های کلیدی: روش تحقیق، اقدام مبتنی بر شواهد، قلمروهای

موضوعی، تحلیل محتوا

بیان مسئله

مددکاری اجتماعی از ابتدای شکل‌گیری‌اش به عنوان رشته دانشگاهی، همواره با چالش علم یا هنر بودن مواجه بوده است و نقطه نظرات گوناگونی در طول تاریخ در این زمینه وجود داشته است، از سویی برخی محققان نشان داده‌اند تا اواسط دهه ۱۹۸۰ بر بعد "هنر بودن" حرفه تاکید بیشتری شده است (نیگرن و سویدان،^۱ ۱۹۹۷: ۲۱۷) و از سوی

دیگر در مطالعه تحلیل محتوای کتب درسی دانشگاهی، نتایج حاکی از عمدتاً "علم" تلقی کردن مددکاری اجتماعی است. منظور از بعد هنر، برخورداری مددکاری اجتماعی از ویژگی‌هایی مانند خلاقیت، درون‌نگری، استفاده از همدلی و تصور و خود است. (استراتون،^۱ ۲۰۰۷: ۸۶) و مراد از بعد علم مددکاری اجتماعی می‌تواند به دو صورت باشد: علم به عنوان یک روش و علم به عنوان دانش علمی. در نگاه نخست، منظور به کار گرفتن مشاهده سیستماتیک، آزمون‌های تشخیصی، خلق فرضیه و نظریه و کار مددکاری اجتماعی است. رویکرد دوم به استفاده از دانش علمی برای بهتر کردن فعالیت‌ها و مداخله‌های مددکاری اشاره دارد، به این معنا که مددکار اجتماعی از دانش مبتنی بر روش علمی استفاده می‌کند تا درک خود را از مددجو افزایش دهد و یا مشکلات او را بهتر حل و فصل کند. بدیهی است با اذعان به علم بودن مددکاری اجتماعی، بررسی روند پیشرفت علمی آن بیش از پیش مورد توجه قرار می‌گیرد (رید،^۲ ۲۰۰۱: ۲۷۴).

از سویی دیگر یکی از ویژگی‌های حرفه مددکاری اجتماعی که برخلاف جدال‌ها و تعاریف متفاوت، بر آن توافق وجود دارد تعهد این حرفه به اقدام برای ایجاد تغییر است (فریسر،^۳ ۲۰۰۴: ۲۱۰) و هدایت این اقدام چنانچه مری ریچموند در سال ۱۹۱۷ در کتاب کلاسیک "مددکاری اجتماعی فردی" به آن اشاره کرده است مستلزم استفاده از پژوهش و شواهد علمی است (رابین،^۴ ۲۰۱۰: ۶۴). چنین نگاه پژوهش محوری که از ابتدای شکل‌گیری مددکاری اجتماعی در اوایل قرن بیستم وجود داشته، در دهه ۱۹۶۰ و اوایل دهه ۱۹۷۰ در قالب رویکردی جدی و جدیدی که در ابتدا اقدام بالینی تجربی (ECP)^۵ نام گرفت و سپس در اواخر قرن بیستم، به عنوان جنبش

-
1. Stratton
 2. Reid
 3. Fraser
 4. Rubin
 5. Empirical Clinical Practice

اقدام مبتنی بر شواهد (EBP)^۱ شناخته شد، بدنه‌ای از متون تحقیقی را فراهم آورده است (رید، ۱۹۹۴: ۱۶۵).

مددکاری اجتماعی به عنوان حرفه‌ای پویا برای دستیابی به اهدافش که همانا ارتقای سلامت اجتماعی و کیفیت زندگی افراد، گروه‌ها و جوامع است؛ با توجه به ماهیت پدیده‌ها و مسائل در حال دگرگونی فردی و گروهی و اجتماعی، نیازمند هم‌گامی با چنین تغییراتی با کمک ابزار پژوهش است. این نیاز در دهه‌های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰ با تلاش‌های برای بکارگیری روش‌های مداخله‌ای برخاسته از رویکرد شناختی-رفتاری در قالب رویکرد اقدام بالینی تجربی تا حدی پاسخ داده شد. موضع اولیه رویکرد اقدام بالینی تجربی چنانچه بلیث^۲ به صورت خلاصه اشاره کرده است، عبارت بود از حداکثر استفاده از یافته‌های پژوهشی (در انتخاب مداخلات)؛ جمع‌آوری منظم داده‌ها برای پایش مداخلات؛ نشان دادن اثربخشی مداخلات با کاربرد روش‌های آزمایشی و تجربی؛ تعیین مشکلات، مداخلات و نتایج آنها به صورتی که قابل سنجش، قابل مشاهده و عینی باشد و استفاده از پژوهش به عنوان ابزاری در کارشان (فاول، مک‌مورتی و هادسن،^۳ ۲۰۰۱: ۲۷۸؛ مولن و شالاک،^۴ ۲۰۱۰: ۵۰).

پس از فراز و فرودهایی مجدداً مددکاری اجتماعی از اواخر دهه ۱۹۹۰ با فراهم شدن امکان دسترسی به مطالعات پژوهشی از طریق اینترنت و افزایش فراتحلیل‌ها و مرور سیستماتیک پژوهش‌ها، در قالب جنبشی به نام اقدام مبتنی بر شواهد (EBP) کاربرد روش‌های پژوهشی در اقداماتش را به طور جدی در پیش گرفته است (زلوتنیک،^۵ ۲۰۰۷: ۶۲۵). این جنبش امروزه به عنوان یکی از رویکردهای مهم در اقدامات مددکاری اجتماعی است که در ابتدا درمان‌ها و مداخلاتی که با روش‌های

-
1. Evidence-Based Practice
 2. Blythe
 3. Faul, McMurty & Hudson
 4. Mullen & Shuluk
 5. Zlotnik

علمی، اثربخشی آنها مشخص شده است را مد نظر قرار می‌دهد (که بعضاً از آن به عنوان درمان‌های دارای حمایت تجربی (EST)^۱ نام برده می‌شود) و سپس ضمن توجه به ویژگی‌های خاص مددجو و مهارت‌های خود مددکار، مداخلاتی را که بهترین شواهد پشتیبان را دارند جستجو و به کار می‌گیرد. به عبارتی اقدام مبتنی بر شواهد به دنبال ادغامی از بهترین شواهد پژوهشی، تخصص مددکار و ارزش‌های و ویژگی‌های مددجو و نه صرفاً به کار بستن بدون قید و شرط مداخلات اثبات شده است. (مولن^۲، ۲۰۰۴: ۱۶-۱۷؛ رایبن، ۲۰۱۰: ۷۱).

بنابراین مددکاری اجتماعی به عنوان حرفه‌ای یاورانه که ملزم به اقدامات دقیق و علمی است، برای همگامی با تغییرات شتابان مسائل سطوح خرد میانه و کلان، نیازمند مبتنی کردن اقدامات خود بر شواهد حاصل از پژوهش‌هاست. از این رو اهمیت بررسی کیفیت و وضعیت پژوهش‌ها در مددکاری اجتماعی که می‌تواند راهگشای اقدامات باشد، همواره موضوعی بدون تردید است (روزن، پروکتور و استات^۳، ۲۰۰۳: ۲۰۹). پایان‌نامه‌ها که یکی از ارزشمندترین منابع علمی-پژوهشی هستند از سه جهت حایز اهمیت می‌باشند: (۱) به عنوان منابع اطلاعاتی مورد نیاز پژوهش، (۲) ارائه نتایج فعالیت‌های علمی و پژوهشی و (۳) جلوگیری از دوباره کاری‌ها (اکرمی، ۱۳۷۱: ۴۳). با توجه به این که تا کنون تحلیل محتوایی از پایان‌نامه‌های تحصیلات تکمیلی مددکاری اجتماعی به منظور شفاف سازی سهم روش‌های تحقیق و نقش آنها در گرایش‌های موضوعی انجام نشده است، پژوهش حاضر دنبال پاسخ به این سوال است که انواع روش‌های پژوهشی، قلمروهای موضوعی و ارتباط آنها با یکدیگر در پایان‌نامه‌های مددکاری اجتماعی چگونه است.

1. empirically supported treatment
2. Mullen
3. Rosen, Proctor & Staudt

اهداف پژوهش

تعیین میزان پژوهش‌ها بر حسب سال‌های گوناگون
تعیین سهم زنان و مردان در پایان‌نامه‌های مددکاری اجتماعی
تعیین سهم روش‌های گوناگون تحقیق در پایان‌نامه‌های مددکاری اجتماعی
تعیین قلمروهای موضوعی در پایان‌نامه‌های مددکاری اجتماعی
تعیین سهم روش‌های تحقیق بر حسب قلمرو

چارچوب مفهومی

تعهد مددکاری اجتماعی به ایجاد تغییر (مداخله) اعم از این که در سطح فرد، گروه یا اجتماع باشد، لزوم استفاده از روش‌های پژوهشی هرچه معتبرتر را نمایان می‌سازد. در رویکرد مبتنی بر شواهد، از سلسله مراتبی از روش‌های تحقیق یاد می‌شود:

- فراتحلیل / مرورهای سیستماتیک
- آزمایش حقیقی (RCT)
- مطالعات شبه آزمایشی
- مطالعات مورد شاهدی و هم‌گروهی (پس رویدادی/علی مقایسه‌ای)
- پیمایش‌ها (مطالعات همبستگی و توصیفی کمی)
- مطالعات کیفی (مک نیس و ثایر^۱، ۲۰۰۴: ۱۰)

با توجه به تاثیر نهضت اقدام مبتنی بر شواهد و اقدام بالینی تجربی در مددکاری اجتماعی، می‌توان از دو حیث به نحوه کاربرد روش‌های پژوهشی به ویژه روش‌های آزمایشی و شبه آزمایشی نگریست: از یک سو مددکاری اجتماعی با کمک پژوهش در موضع تولید کننده شواهد معتبر برای مداخله‌ها (مانند طرح‌های تک آزمودنی و روش‌های شبه آزمایشی و آزمایشی و...) ظاهر می‌شود و از سوی دگر در جایگاه

مصرف کننده نتایج پژوهش‌های ارزیابی اثربخشی پژوهش‌ها و مداخلات دیگر برای هدایت کردن اقداماتش قرار می‌گیرد. هر دو رویکرد به وجود یکدیگر نیاز دارند تا فرایند تولید و بازتولید مداخلات و اقدامات موثر مددکاری اجتماعی تداوم پیدا کند. پس اگر قرار باشد اقدام مددکاری اجتماعی به بهترین شکل توسط شواهد تحقیق هدایت شود و در عین حال به دانش مداخله‌ای کمک کند، باید از مقاوم‌ترین نوع روش‌های تحقیق استفاده کند (اسکیلینگ^۱، ۲۰۱۰: ۵۵۰).

انواع روش‌های تحقیق در مددکاری اجتماعی

مددکاری اجتماعی مانند سایر علوم اجتماعی از گستره‌ای از انواع روش‌های تحقیق بهره می‌گیرد. در یک طبقه بندی کلی برخی از این روش‌ها عبارتند از: پیمایشی (مقطعی و همبستگی)، علی مقایسه‌ای/پس رویدادی (هم‌گروهی، مورد شاهدی)، آزمایشی و شبه آزمایشی، روش‌های کیفی (پدیدار شناختی، قوم نگاری، گراند دتئوری، موردی) و ترکیبی.

مطالعات پیمایشی

پیمایش عبارتست از جمع آوری اطلاعات از نمونه‌ای معرف جمعیت مورد مطالعه، در باره دانش و نگرش، رفتار و سایر ویژگی‌های خودشان، معمولاً با پرسیدن تعدادی سوال معیار (استاندارد) به صورت شفاهی (مصاحبه چهره به چهره یا تلفنی) یا کتبی (با پرسشنامه) و معمولاً همراه با مطالعه روابط میان متغیرها (رفیعی و همکاران، ۱۳۸۷: ۲۷۹). پژوهش‌های پیمایشی که برخی آن را نوعی مطالعه مقطعی می‌دانند، به عنوان مطالعات توصیفی-تحلیلی نیز شناخته می‌شود. مطالعات پیمایشی می‌توانند در سه سطح انجام پذیرند که شامل توصیف، تبیین و کشف هستند.

1. schilling

پژوهش‌های افکار سنجی و نظرسنجی از جمله پیمایش‌هایی محسوب می‌شوند که در بخش توصیفی مطرح می‌شوند. در حوزه توصیف، این روش به منظور توصیف یک جامعه تحقیقی در زمینه یک پدیده معین انجام می‌شود. به همین دلیل در پیمایش‌های توصیفی، محقق در مورد علت وجودی پدیده یا چرایی مسئله بحث نمی‌کند بلکه تنها به چگونگی آن مسئله به پژوهش و کاوش می‌پردازد و آنرا صرفاً توصیف می‌کند. در حوزه تبیین، علاوه بر توصیف و چگونگی پدیده‌ها، به تفسیر و بیان علل احتمالی و همچنین تبیین علت‌ها و دلایل رفتارها و تشریح علی‌انگیزه‌های افراد نیز پرداخته می‌شود. در این نوع مطالعات (پیمایش‌های تبیینی) به چرایی رفتارها پرداخته می‌شود. تبیین عبارت است از برقراری رابطه‌ای درونی و متقابل بین متغیرهای گوناگون پژوهش است (ببی، ۱۳۹۰: ۵۵۱-۵۵۲). به عبارتی می‌توان همبستگی متغیرهایی را در یک مطالعه پیمایشی تعیین کرد که در این صورت مطالعه همبستگی، نوع خاصی از پیمایش محسوب می‌گردد. (رفیعی و همکاران، ۱۳۸۷: ۲۸۱).

مطالعه علی - مقایسه‌ای

اصطلاح تحقیق علی-مقایسه‌ای به عنوان یک روش کمی فقط نزد متخصصان علوم رفتاری به کار می‌رود. گاهی آن را روش پس رویدادی یا پس از وقوع نیز می‌نامند. برخی آن را تحقیق برای یافتن علل احتمالی متغیر وابسته تعریف کرده‌اند که فقط با تحقیق مورد-شاهدی^۱ همه‌گیرشناسان معادل است. برخی نیز آن را تحقیق برای کشف علل و آثار بالقوه یک الگوی رفتاری یا ویژگی شخصی دانسته‌اند. در این صورت تحقیق علی-مقایسه‌ای هم تحقیق مورد شاهدی را در بر می‌گیرد (کشف علل) و هم تحقیق هم‌گروهی^۲ را (کشف آثار) (رفیعی و همکاران، ۱۳۸۷: ۳۰۸؛ گال، بورگ و گال، ۱۳۸۷: ۶۵۶).

1. case-control
2. cohort

مطالعه مورد-شاهدی: این نوع مطالعه که در نخست برای مطالعه رابطه بین و مواجهه با عوامل خطر و علل بیماری‌ها در اپیدمیولوژی انجام شد، از دو گروه مورد و شاهد استفاده می‌کند. مورد کسی است که متغیر وابسته را دارد (مثلاً فرار از منزل داشته است یا بیمار خاصی داشته است) و شاهد کسی است که عاری از متغیر وابسته (مانند فرار از منزل نداشته یا فاقد بیماری) است. مطالعه مورد-شاهدی سه ویژگی عمده دارد: ۱- متغیرهای مستقل و وابسته هر دو قبل از شروع مطالعه اتفاق افتاده‌اند. ۲- جهت مطالعه از معلول (متغیر وابسته) به سوی علت (متغیر مستقل) است. ۳- از گروه شاهد برای قبول یا رد استنباط استفاده می‌شود. بنابراین مطالعه مورد- شاهدی یک مطالعه گذشته‌نگر است که در آن وضعیت مواجهه/ تماس با عامل خطر بین گروهی از اشخاص که دارای بیماری یا متغیر وابسته هستند و آنهایی که فاقد بیماری یا متغیر وابسته هستند، مقایسه می‌شود. در واقع بر حسب میزان مواجهه فرد با علل/ عوامل خطر هم در گروه مورد و هم در گروه شاهد، بررسی می‌شود که آیا مواجهه با عوامل خطر/متغیر مستقل، در گروه مورد به صورت معناداری بیشتر یا کمتر از گروه شاهد هست (بولینگ و ابراهیم^۱، ۲۰۰۵: ۱۲۶) به عنوان مثال، گروه دختران فرار کرده از منزل و دخترانی که از منزل فرار نکرده‌اند، از نظر میزان سختگیری والدین مورد بررسی قرار می‌گیرند و بر اساس این که میزان سختگیری در این دو گروه چگونه است، می‌توان به رد یا تایید این فرضیه پرداخت که میزان سختگیری والدین با فرار دختران رابطه دارد. البته لازم به ذکر است که در این روش شاهدها باید تا حد امکان از سایر جهات شبیه موردها باشند (مثلاً از پایگاه اجتماعی- اقتصادی مشابهی در مثال مذکور برخوردار باشند) که این کار تکنیک‌های خاص خود را می‌طلبد.

مطالعات هم‌گروهی: این نوع مطالعه که نوعی از مطالعه علی- مقایسه‌ای است، با اسامی مطالعه طولی، مطالعه بروز نیز خوانده می‌شود. رویکرد اساسی در این مطالعه

برخلاف مطالعات مورد - شاهدهی، سیر کردن از متغیر مستقل به سوی متغیر وابسته است. در یک مطالعه مورد - شاهدهی هر دو متغیر مستقل و وابسته پیش از شروع مطالعه اتفاق افتاده‌اند ولی در مطالعه هم‌گروهی فقط مواجهه با متغیر مستقل از پیش صورت گرفته و متغیر وابسته هنوز به وجود نیامده است. بنابراین می‌توان سه مشخصه برای این نوع مطالعه بر شمرد: ۱- هم‌گروه‌ها قبل از ظهور متغیر وابسته، مشخص و به خوبی تعریف می‌شوند. ۲- هم‌گروه‌ها را در طی دوره زمانی مشخص از جهت بروز متغیر وابسته مشاهده می‌کنند. ۳- جهت مطالعه با متغیر مستقل به طرف بروز متغیر وابسته است. در این روش نیز دو گروه مواجهه و عدم مواجهه باید از سایر جهات مشابه باشند (رفیعی و همکاران، ۱۳۸۷: ۳۲۷-۳۲۸).

روش‌های آزمایشی و شبه آزمایشی

آزمایش یک بررسی علمی است که در آن پژوهشگر یک یا چند متغیر مستقل را دستکاری یا کنترل می‌کند و اثر متغیرهای همراه با دستکاری متغیرهای مستقل را در متغیر یا متغیرهای وابسته مورد مشاهده قرار می‌دهد. بنابراین یک طرح آزمایشی، طرحی است که در آن پژوهشگر دست کم یک متغیر مستقل را دستکاری می‌کند (کرلینجر، ۱۳۷۷: ۴۸۳). طرح‌های آزمایشی که از آنها به عنوان طرح‌های آزمایشی اساسی نام می‌برند، دارای چینش‌های متفاوتی هستند، مانند چینش پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل گمارش تصادفی، پس آزمون با گروه کنترل تصادفی، چینش متقاطع یا ضربدری، چهارگروهی سولومون و چینش تضاربی. همگی این طرح‌ها دارای ویژگی مشترک برخورداری از گروه کنترل همراه با گمارش تصادفی هستند و همین نکته یکی از مهمترین تفاوت‌های آنها با دیگر طرح‌های شبه آزمایشی است. بر این اساس می‌توان چینش‌های طرح‌های شبه آزمایشی را به ترتیب قوت آنها چنین دانست: پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل غیرتصادفی / همتا شده، صرفاً پس

آزمون با گروه کنترل غیرتصادفی، پیش‌آزمون- پس‌آزمون بدون گروه کنترل، مطالعه تک‌گروهی تک‌مداخله‌ای و طرح‌های تک‌آزمودنی (رفیعی و همکاران، ۱۳۸۷: ۳۵۴-۳۷۵).

مطالعه آزمایشی برای دستیابی به دو هدف انجام می‌شود: فرضیه آزمایشی (استنباط رابطه علت و معلولی) و ارزشیابی تاثیرات مداخلات. بر این اساس حتی‌الامکان از آزمایش حقیقی یا به عبارتی RCTs^۱ برای بررسی اثربخشی مداخلات مددکاری اجتماعی به دلیل اعتبار درونی بالای آنها باید استفاده نمود. عاملی که باعث می‌شود این طرح آزمایشی نسبت به دیگر طرح‌ها برتری داشته باشد، انتساب تصادفی افراد به دو گروه آزمایش و کنترل است. با انتساب تصادفی دو نوع سوگیری کنترل می‌شود: سوگیری انتخاب و سوگیری ناشی از منابع بیرونی دیگر مانند سن، طبقه یا سطح وابستگی. گمارش تصادفی در سوگیری نخست، محقق را از انتخاب عامدانه یا غیرعامدانه افرادی که فکر می‌کند شایستگی و لیاقت بیشتری برای درمان دارد، باز می‌دارد. در سوگیری نوع دوم، گمارش تصادفی باعث می‌شود اگر عوامل بیرونی مانند سن، طبقه و... تاثیری هم داشته باشند، تاثیر برابری در هر گروه داشته باشند و به این ترتیب می‌توان مطمئن بود اگر تغییری در گروه آزمایش اتفاق می‌افتد، ناشی از مداخله محقق بوده است.

آزمایش حقیقی یا اساسی همیشه امکان پذیر نیست. مثلاً هنگامی که انتساب تصادفی میسر نیست و یا هنگامی که فراوانی متغیر وابسته اندک است و امکان دسترسی به نمونه بزرگ غیرممکن است. در این شرایط می‌توان از طرح‌های شبه آزمایشی و غیرآزمایشی استفاده کرد که البته دقت و اعتبار درونی آزمایش‌های حقیقی را ندارند (نیومن و رابرتس^۲، ۱۹۹۷: ۲۴۹).

1. Randomized Controlled Trials
2. Newman & Roberts

با توجه به اهمیت طرح‌های تک آزمودنی که در سال‌های قدرت گرفتن جنبش ECP و بعد از آن مطرح شد و با در نظر گرفتن بی‌توجهی به این نوع طرح در متون مددکاری اجتماعی داخل کشور به عنوان یک روش تحقیقی قابل کاربرد در حرفه، توضیح مختصری در مورد این طرح و چگونگی تناسب آن با مددکاری اجتماعی می‌دهیم.

طرح‌های تک آزمودنی یا آزمایش سری‌های زمانی

این طرح‌ها را می‌توان به صورت منظم برای آزمودن اثربخشی یک مداخله مشخص یا پایش پیشرفت فرد (مددجو) مورد استفاده قرار داد. در این طرح، تمرکز بر ۱ مورد (N=1) است که این ۱ می‌تواند، یک فرد، یک موسسه یا یک محل باشد. ساختار این طرح‌ها که به راحتی قابل تطبیق با اقدام مددکاری به ویژه در کار مددکاری فردی است، استفاده از آن را برای پژوهش در مورد مداخلات مستقیم، ممکن می‌سازد. مثلاً فرایند ارزیابی، مشخص کردن اهداف مداخله و نتایج مشخص، ارائه مداخله و ارزیابی پیشرفت آن، هماهنگ و مشابه با ساختار طرح‌های تک آزمودنی است، زیرا در این طرح‌های نیز اجزاء مشخص کردن هدف، اخذ مقیاس‌های پیش از مداخله، ارائه مداخله، اخذ مقیاس‌های بعد از مداخله و تصمیم‌گیری در مورد کارایی مداخله وجود دارد. به دلیل این هم راستایی، علمای مددکاری اجتماعی در مورد استفاده از طرح‌های تک آزمودنی برای ارزیابی اقدام و پایش بر پیشرفت فرد (مددجو) در نتیجه مداخله بحث‌های زیادی کرده‌اند. اصل زیر بنایی SSD به عنوان یک روش تحقیق در مددکاری اجتماعی این است که اگر یک مداخله بر مددجو، موسسه یا اجتماع، موثر باشد، باید بتوان تغییر در وضعیت را در قبل از مداخله و طی آن و بعد از مداخله دید. این نوع طرح تحقیق به عنوان یک ابزار تحقیق مددکاری اجتماعی، حداقل سه بخش دارد: (۱) اندازه‌گیری مکرر، (۲) مرحله خط پایه و (۳) مرحله درمان/مداخله.

انواع طرح‌های تک آزمودنی وجود دارد: A-B, A-B-A, A-B-A-B. طرح تک آزمودنی می‌تواند روش مفیدی برای درگیر کردن گروه‌های خاصی باشد که غالباً در تحقیقات و به ویژه در طرح‌های گروهی آزمایشی RCT کمتر مورد توجه قرار گرفته‌اند. محققانی که از این طرح‌ها استفاده می‌کنند می‌توانند کمک منحصر به فردی به دانش مددکاری اجتماعی کنند، زیرا بخش مهمی از اقدامات مددکاران در سطح فردی است و با به کار گرفتن منظم این طرح‌ها توسط متخصصان می‌توان موفقیت و شکست مداخله‌های گوناگون را در کار با مراجعان مجزا و تحت شرایط گوناگون، ارزیابی کرد (گال، بورگ و گال، ۱۳۸۳: ۹۰۵؛ انجل و اسپات^۱، ۲۰۰۸: ۲۰۸).

روش کیفی

پژوهش‌های کیفی که سابقه آنها به سده‌های پیشین بر می‌گردد، برگرفته از کنجکاوی‌های نوع بشر بوده است که توسط قوم‌نگاران، روانشناسان اجتماعی، مورخان و منتقدان ادبی رسماً شکل علمی به خود گرفته است (ساعی ارسبی، ۱۳۸۶: ۲۷) و با وجود قدمت تاریخی‌اش پس از سال‌ها خاموشی در سه دهه اخیر در علوم اجتماعی و رفتاری از اقبال خوبی برخوردار شده است (منادی، ۱۳۸۵: ۸۱). پژوهش‌های کیفی دربردارنده روش‌های عمیق و ژرفا نگری‌اند که برای کشف معنایی که افراد به پدیده‌های اجتماعی و فرهنگی می‌دهند و نیز روشن کردن فرایندهای ذهنی رفتارها استفاده می‌شوند و شامل رویکردهای چندگانه‌ای که نسبت به موضوع مورد نظر خود، رویکردی تفسیری و طبیعت‌گرایانه دارند. به این معنا که پژوهشگران کیفی، پدیده‌ها را در محیط طبیعی آنها مورد مطالعه قرار می‌دهند و می‌خواهند این پدیده‌ها را برحسب معنایی که افراد به آنها می‌دهند، ادراک یا تفسیر کنند (حریری، ۱۳۸۵: ۲)

در تعریف از پژوهش کیفی، کوربین و استراس آن را نوعی پژوهش می‌دانند که یافته‌های حاصل از آن از طریق روش‌های آماری یا سایر ابزارهای کمی‌سازی به دست نیامده است (استراس، کوربین، ۱۳۸۵: ۱۷). پژوهش کیفی ضمن این که به پژوهشگر امکان می‌دهد، با آزمودنی‌ها به زبان خود آنها و در همان شرایطی که در آن قرار دارند، تعامل داشته باشد، برای گردآوری، تحلیل و تفسیر داده‌ها نیز از روش‌های انعطاف پذیرتری استفاده می‌کنند و پدیده‌های تحت مطالعه را از دیدگاهی جامع مورد ملاحظه قرار می‌دهد (حریری، ۱۳۸۵: ۵).

تحقیق کیفی دارای شیوه‌های گوناگونی است که عبارتند از: نظریه مبنایی، مردم نگاری/قوم نگاری، نگرش‌های پدیدار شناختی، مطالعه موردی، و اقدام پژوهی، تاریخ پژوهی (عابدینی، ۱۳۸۳: ۱۶۲؛ استراس، کوربین، ۱۳۸۵: ۲۰).

روش ترکیبی

روش شناسی ترکیبی اگرچه به طور ضمنی از دهه ۱۹۶۰ با عناوین گوناگون به کار رفته است، اما به طور رسمی از دهه ۱۹۹۰ به صورت جدی آغاز شده و بسط و توسعه یافته است. از این دهه به بعد، محققان و روش‌شناسان با مطرح کردن روش‌های تحقیق ترکیبی، درصدد ایجاد نوعی همگرایی و ترکیب دو رهیافت کمی و کیفی در تحقیقات علوم اجتماعی برآمدند. تحقیق با روش‌های ترکیبی ضمن توجه به مناقشه‌های پارادایمی اثبات‌گرایی و غیراثبات‌گرایی و نیز تلفیق عناصر مکملی این پارادایم‌ها مبتنی بر رویکرد پراگماتیسم است. بنیان فلسفه پراگماتیسم تاکید بر این نکته است که در یک تحقیق، هر چیزی که کارا و مفید است را به کار ببرید (محمد پور، صادقی، رضایی، ۱۳۸۹: ۷۸)

در تعریف روش ترکیبی، آن را استفاده از روش‌های کمی و کیفی در یک مطالعه واحد می‌دانند (تشکری و تدلی، به نقل از محمدپور و همکاران، ۱۳۸۹: ۷۹).

جانسون و اونبوزی (۲۰۰۴) روش‌های تحقیق ترکیبی را عبارت می‌دانند از شیوه‌هایی از تحقیق که طی آن محقق تکنیک‌ها، روش‌ها، رهیافت‌ها، مفاهیم و زبان کمی و کیفی را با هم تلفیق یا ترکیب می‌کند. آنها برخی از ویژگی‌ها برای روش تحقیق ترکیبی را مطرح می‌کنند:

۱- به لحاظ فلسفی روش ترکیبی را می‌توان راه سوم یا سومین پارادایم تحقیق در کنار پارادایم‌های کمی و کیفی دانست.

۲- به لحاظ فلسفی روش ترکیبی از روش و سیستم پراگماتیسم بهره می‌گیرد.

۳- منطقی تحقیق در این روش بر استفاده از استقرا، قیاس و تکیه بر بهترین شیوه تبیین برای فهم نتایج مبتنی است.

۴- رهیافت ترکیبی، جامع، تکثرگرا و کامل کننده است (به نقل از تخشید، جاوید، ۱۳۸۹: ۶۳-۶۲).

اصل بنیادین تحقیق با روش‌های ترکیبی، استفاده از تکنیک‌های کمی و کیفی در مراحل از تحقیق است که می‌تواند به شیوه همزمان^۱ یا متوالی^۲ انجام گیرد، به گونه‌ای که دارای نقاط قوت مکملی و نقاط ضعف ناهمپوشان باشند (محمدپور و همکاران، ۱۳۸۹: ۸۱)

در یک دسته بندی کلی، تحقیق با روش‌های ترکیبی در دو دسته همزمان و متوالی قرار می‌گیرند. طرح ترکیبی همزمان، طرحی است که در آن دو رهیافت کمی و کیفی به طور همزمان طراحی و اجرا می‌شوند. بدین معنی که در یک پروژه تحقیقی می‌توان از هر دو روش کمی (برای مثال پیمایش پرسشنامه‌ای) و روش کیفی (برای مثال مردم نگاری میدانی) به طور همزمان استفاده نمود. در مقابل، طرح ترکیبی متوالی به طرحی اطلاق می‌شود که در آن یکی از رهیافت‌ها به دنبال رهیافت دیگر طراحی و اجرا می‌شود. برای مثال می‌توان ابتدا روش کمی را اجرا کرد و سپس روش کیفی و یا

1. concurrent
2. sequential

برعکس آن عمل نمود. علاوه بر آن دسته‌بندی کلی، نوع شناسی‌های متفاوت و مفصل‌تر دیگری از روش‌های تحقیق ترکیبی ارائه شده است که در این میان، متداولترین و پرکاربردترین نوع‌شناسی از طرح‌های ترکیبی و همزمان متوالی شامل طرح‌های ترکیبی همزمان- چندزاویه‌ای، همزمان- لانه کرده، همزمان-تغییر پذیر، و طرح‌های ترکیبی متوالی-تبیینی، متوالی-اکتشافی و متوالی-تغییرپذیر است (محمدپور و همکاران، ۱۳۸۹: ۸۱؛ الیچ، اوگبوزی، ۱۳۸۷: ۸۸)

روش‌های ترکیبی نیز مانند تمامی روش‌های دیگر نقاط قوت و ضعف دارند، اما این روش‌ها با مجهز ساختن محقق به ابزارهای روشی لازم، کار او را آسانتر می‌کنند و به محقق اجازه می‌دهند ابعاد و جنبه‌های بیشتری از موضوع مورد مطالعه را ببینند. همین طور این روش‌ها، قابلیت افزایش اعتبار یافته‌های نظری را دارند و می‌توانند بر عمق و غنای یافته‌ها بیفزایند. اما نکته مهم این است که این روش‌ها در همه انواع تحقیقات کارآمدی ندارند و با توجه به موضوع و مساله مورد بررسی بایستی از روش مناسب برای بررسی دقیق و عمیق مساله مورد نظر بهره گرفت (تخشید، جاوید، ۱۳۸۹: ۷۵).

پیشینه تحقیق

مطالعات معدودی در زمینه بررسی انواع روش‌های تحقیق در مددکاری اجتماعی انجام شده است. همه این تحقیقات از روش تحلیل محتوا استفاده نموده‌اند:

روزن، پرکتور و استات (۱۹۹۹) در مروری بر ۱۸۴۹ مقاله‌ای را که در سال‌های ۱۹۹۳ تا ۱۹۹۷ در ۱۳ مجله مددکاری اجتماعی چاپ شده بود، متوجه شدند ۸۶۳ (۴۷ درصد) آنها مقالات اصیل پژوهشی هستند و از آن تعداد نیز تنها ۱۲۶ مقاله، بر مداخلات تمرکز داشتند و پژوهش آزمایشی بودند و از آن تعداد ۱۲۶ مقاله نیز، فقط مداخلات ۵۳ مقاله، قابلیت تکرار داشتند. یعنی فقط یک دوازدهم مقالات

پژوهشی مداخله‌ای به نحوی توضیح داده شده بود که متخصص می‌توانست آن را تکرار کند.

در پژوهشی دیگر نیز با تکنیک تحلیل محتوا، ۲۵۲ پایان‌نامه دکترای مددکاری اجتماعی سال ۲۰۰۶ از حیث تمرکز بر مداخله بررسی شد و بر اساس یافته‌ها، تنها ۱۳.۴۹ درصد پایان‌نامه‌ها دارای روش پژوهش مداخله‌ای بودند (هورتون و هاوکینز^۱، ۲۰۱۰).

هولسکو^۲ نیز در سال ۲۰۱۰ مقالات چاپ شده در ۳ مجله مددکاری اجتماعی (N=329) در یک دوره سه ساله (۲۰۰۵-۲۰۰۷) را با تکنیک تحلیل محتوا بررسی کرد. نتایج نشان داد سهم مقالات پژوهشی نسبت به مقالات غیرپژوهشی بیشتر است. طرح تحقیق در مقالات پژوهشی عمدتاً از نوع غیر آزمایشی (۸۲ درصد) بود. سهم مقالات پژوهشی دارای طرح‌های آزمایشی و شبه آزمایشی (شامل سری‌های زمانی و فاقد گروه کنترل) به ترتیب دارای فراوانی ۲.۳ درصد و ۱۵.۴ درصد بودند. به عبارتی ۱۷.۷ درصد پژوهش‌ها با روش تحقیق مداخله‌ای انجام شده بودند.

رابین و پاریش (۲۰۰۷) در مطالعه شان بر ۱۳۸ مقاله مددکاری اجتماعی، از دو مجله و منابع الکترونیکی، دریافتند که ۲۹ درصد این مطالعات با روش‌های آزمایشی و شبه آزمایشی انجام شده بودند.

هاولی، بیلی و پینک (۲۰۰۰) در تحلیلی بر مقالات مجلات خانواده درمانی (N=195) دریافتند، ۷.۵ درصد پژوهش‌ها در حوزه خانواده توسط مددکاران اجتماعی انجام شده است و در حوزه خانواده به طور کلی، ۸۰ درصد مطالعات با روش کمی و ۱۲ درصد با روش کیفی و ۸ درصد با روش تحقیق ترکیبی انجام شده بودند.

مهرام و توانایی شاهرودی (۱۳۸۸) بر اساس تحلیل محتوای مقالات علمی و پژوهشی مجله‌های علمی- پژوهشی روانشناسی ایران بین سال‌های ۱۳۸۶-۱۳۸۴

1. Horton & Hawkins
2. Holosko

گزارش دادند روش تحقیق پیمایشی و آزمایشی و شبه آزمایشی (مداخله‌ای) به ترتیب با ۴۵.۷ و ۲۰.۲ درصد بیشترین روش تحقیق به کار رفته در مطالعات بوده‌اند. همچنین روش علی مقایسه‌ای با ۱۴.۵ درصد در مرتبه سوم روش‌های تحقیق قرار داشت. ۹.۳ درصد پژوهش‌ها با روش تحقیق کیفی و ۰.۷ درصد با روش ترکیبی انجام شده بودند.

سوال‌های پژوهش

میزان پژوهش‌ها در سال‌های گوناگون چگونه است؟
سهم زنان و مردان در پایان‌نامه‌های مددکاری اجتماعی چگونه است؟
سهم روش‌های گوناگون تحقیق در پایان‌نامه‌های مددکاری اجتماعی چگونه است؟

قلمروهای موضوعی در پایان‌نامه‌های مددکاری اجتماعی چگونه است؟
سهم روش‌های تحقیق در هر قلمرو چگونه است؟

روش

روش بکار گرفته شده در این پژوهش «تحلیل محتوا» است. تحلیل محتوا در واقع فنی پژوهشی برای توصیف عینی، نظام‌دار و کمی ظاهر محتوای مقالات، پایان‌نامه‌ها، نقاشی‌ها کتاب‌ها و سایر متون نوشتاری، صوتی و تصویری است. جامعه پژوهش شامل پایان‌نامه‌های تحصیلات تکمیلی مددکاری اجتماعی دو دانشگاه علامه و علوم بهزیستی و توانبخشی است که شامل ۲۳۲ پایان‌نامه است. در واقع به دلیل عدم وجود مجلات علمی-پژوهشی مددکاری اجتماعی و منتشر شدن مقالات مددکاری اجتماعی در مجلات متنوع غیر مرتبط با حرفه، امکان تحلیل محتوای مقالات وجود نداشت. بنابراین از پایان‌نامه‌های تحصیلات تکمیلی به عنوان جامعه آماری استفاده شد. با توجه به این که بعد از انقلاب، آموزش مددکاری اجتماعی در مقطع تحصیلات تکمیلی فقط در دو

دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی و علامه طباطبائی صورت می‌گیرد، لذا تمامی پایان‌نامه‌های مددکاری اجتماعی موجود در این دو دانشگاه (از زمان برقراری مقطع تحصیلات تکمیلی این رشته در بعد از انقلاب تا تیرماه سال ۱۳۹۱) با روش سرشماری وارد پژوهش حاضر شدند.

ابزار گرد آوری داده‌ها چک لیستی حاوی بخش‌های موضوع، جنسیت، مقطع تحصیلی، سال دفاع پایان‌نامه و روش پژوهش بود. دسته‌بندی روش‌های پژوهش بر اساس بررسی کتب روش تحقیق صورت گرفت و سعی شد دسته‌بندی روش‌ها به گونه‌ای باشد که ضمن پرهیز از گستردگی، دارای جامعیت نیز باشد. مهمترین کتاب‌ها و منابع مورد استفاده عبارتند از: گرینل، یوان ای (۱۳۹۰)، رفیعی و همکاران (۱۳۸۷)، گال، بورگ و گال (۱۳۸۷)، هومن (۱۳۷۳)، بیبی (۱۳۸۱).

برای تعیین قلمرو موضوعی در مددکاری اجتماعی نیز، ابتدا از منابع معتبر (گلیکن) و پایگاه‌های معتبر و شناخته شده مانند انجمن مددکاری اجتماعی آمریکا، قلمروهای موضوعی رشته تعیین شد. سپس طبقه‌بندی اولیه موضوعی در ۱۲ مقوله تدوین و به شش نفر از صاحب‌نظران مددکاری اجتماعی ارائه شد و بر اساس اجماع آنها قلمروی موضوعی به صورت زیر مورد تایید قرار گرفت.

برای جمع‌آوری داده‌ها، چکیده پایان‌نامه مطالعه شد و اطلاعات مورد نیاز برای تکمیل چک لیست استخراج گردید. در مواردی که روش پژوهش در چکیده به صراحت مطرح نشده بود، به فصل سوم پایان‌نامه (روش شناسی پژوهش) مراجعه شد. در نهایت تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز با استفاده از آمار توصیفی و با بهره‌گیری از نرم افزار SPSS صورت پذیرفت.

قلمروی موضوعی در مددکاری اجتماعی	
قلمرو	پوشش قلمروی موضوعی
اعتیاد	روند اعتیاد، عوامل فردی و روانشناختی موثر در اعتیاد. عوامل خانوادگی موثر در اعتیاد، عوامل اجتماعی موثر در اعتیاد. مداخلات درمانی در اعتیاد. عود، و پیشگیری از بازگشت مجدد. پیامدهای اعتیاد. انواع اعتیاد
کودکان	رفاه کودک، کودک آزاری و عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی موثر در آن. کودکان کار، کودکان خیابانی. فرزندخواندگی، رشد روانی و اجتماعی کودک
سالمندی	رفاه سالمندی، سالمندآزاری، حمایت‌های اجتماعی، سلامت سالمندی. روش‌های مداخله در مشکلات روانی-اجتماعی سالمندی، عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی موثر بر مسائل سالمندی، کیفیت زندگی سالمندی، بازنشستگی
بیماری-کم توانی	کیفیت زندگی، سلامت و حمایت‌های اجتماعی بیماران گوناگون، توانبخشی، خدمات اجتماعی برای بیماران و معلولان، اثرات روانشناختی و اجتماعی بیماری‌ها.
سلامت /اختلالات روانی	استرس، اضطراب، سلامت ذهنی، رضایت از زندگی، مداخلات روانی-اجتماعی ارتقا دهنده سلامت روانی، روش‌های مقابله‌ای مانند حل مسئله، مهارت‌های زندگی، جرات ورزی
مددکاری مدرسه و دانشگاه	خشونت در مدرسه، مدرسه‌گریزی، عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی موثر بر مشکلات رفتاری-اجتماعی دانش آموزان سلامت روانی - اجتماعی دانشجویان، افت تحصیلی، ازدواج دانشجویی و مشکلات سازگاری، مشکلات دانشجویان
مددکاری در حوزه قضایی	عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی موثر در بزهکاری، روسپیگری، وندالیسم و سایر جرایم، عوامل و موانع جامعه‌پذیری مجدد متحرکان، پیامدهای فردی، خانوادگی بزهکاری و انحراف اجتماعی
مددکاری حوزه مسائل نوجوانان	فرار دختران نوجوان، رشد روانی اجتماعی، هویت‌یابی، اختلالات رفتاری-اجتماعی، مسائل نوجوانان بی‌سرپرست/بدرپرست. عوامل فردی و خانوادگی موثر در بی‌هنجاری‌های نوجوانان
مددکاری در حوزه مسائل سازمانی و ساختاری (مددکاری کلان)	مسائل سیاستگذاری اجتماعی در حوزه رفاه اقشار و گروه‌های آسیب‌پذیر اجتماعی، تامین اجتماعی، حقوق شهروندی، مشارکت نهادی، توسعه اجتماعی، برنامه‌ریزی اجتماعی
خانواده‌های مشکل‌دار (مددکاری اجتماعی خانواده)	کارکرد خانواده، مسائل اجتماعی خانواده‌های فقیر و حاشیه‌نشین، فرزندپروری، سازگاری زناشویی، رضایت زناشویی، مداخلات خانواده محور مددکاری اجتماعی، طلاق، پیمان شکنی، بی‌خانمانی
زنان	تبعیض علیه زنان، خشونت خانگی، مسائل زنان سرپرست خانوار، توانمندسازی زنان، مشارکت زنان
مددکاری اجتماعی در حوزه محیط کار	رضایت شغلی، فرسودگی شغلی، خشونت محیط کار، عوامل فردی و خانوادگی موثر در کارایی کارکنان، امنیت شغلی، بیکاری، مسائل رفاهی کارکنان

یافته‌ها

در مجموع ۲۳۲ پایان‌نامه تحصیلات تکمیلی از دو دانشگاه علامه طباطبائی و علوم بهزیستی و توانبخشی مورد تحلیل محتوا قرار گرفتند. ۱۴۸ یا به عبارتی ۶۴ درصد پایان‌نامه‌ها متعلق به دانشگاه علامه بود و ۸۴ پایان‌نامه‌ها نیز در دانشگاه علوم بهزیستی دفاع شده بود. در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی از سال ۸۰، پایان‌نامه‌ها دفاع شده بودند اما در دانشگاه علامه از سال ۸۲ به بعد اقدام به دفاع پایان‌نامه‌ها شده بود. از سال ۸۶ به بعد شاهد روند افزایشی پایان‌نامه‌های تحصیلات تکمیلی مددکاری اجتماعی هستیم و بیشترین تعداد پایان‌نامه‌های دفاع شده در هر دو دانشگاه و به طور کلی متعلق به سال‌های ۸۸ و ۸۹ بود. (جدول ۱)

جدول ۱- توزیع فراوانی پایان‌نامه‌ها به تفکیک دانشگاه و سال						
کل		دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی		دانشگاه علامه طباطبائی		نام دانشگاه سال تحصیلی
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۰.۹	۲	۲.۴	۲	۰	۰	سال ۸۰
۳	۷	۸.۳	۷	۰	۰	سال ۸۱
۷.۳	۱۷	۸.۳	۷	۶.۸	۱۰	سال ۸۲
۶	۱۴	۲.۴	۲	۸.۱	۱۲	سال ۸۳
۸.۶	۲۰	۹.۵	۸	۸.۱	۱۲	سال ۸۴
۷.۸	۱۸	۶	۵	۸.۸	۱۳	سال ۸۵
۱۲.۵	۲۹	۱۳.۱	۱۱	۱۲.۲	۱۸	سال ۸۶
۱۱.۶	۲۷	۹.۵	۸	۱۲.۸	۱۹	سال ۸۷
۱۴.۷	۳۴	۱۴.۳	۱۲	۱۴.۹	۲۲	سال ۸۸
۱۶.۴	۳۸	۱۵.۵	۱۳	۱۶.۹	۲۵	سال ۸۹
۱۰.۳	۲۴	۸.۳	۷	۱۱.۵	۱۷	سال ۹۰
۰.۹	۲	۲.۴	۲	۰	۰	سال ۹۱
۱۰۰	۲۳۲	۱۰۰	۸۴	۱۰۰	۱۴۸	جمع

سهم مددکاران اجتماعی زن با توجه به (جدول ۲) در حرفه و پژوهش‌های حرفه بیش از مردان است به طوری که نزدیک به دو سوم پایان‌نامه‌های تحصیلات تکمیلی مددکاری اجتماعی در هر دو دانشگاه متعلق به دانشجویان زن است.

جدول ۲- توزیع فراوانی درصدی پایان‌نامه‌های مقطع تحصیلات تکمیلی به تفکیک جنسیت و دانشگاه				
زن		مردان		جنسیت نام دانشگاه
درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۶۴.۹	۹۶	۳۵.۱	۵۲	دانشگاه علامه طباطبائی
۶۶.۷	۵۶	۳۳.۳	۲۸	دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
۶۵.۵	۱۵۲	۳۴.۵	۸۰	جمع

در پاسخ به سوال سهم روش‌های تحقیق چنانچه جدول ۳ نشان می‌دهد، روش پیمایشی در هر دو دانشگاه در بیش از نیمی از پژوهش‌ها (۶۰٪) مورد استفاده قرار گرفته است. حدود ۶۴ درصد پایان‌نامه‌های مددکاری اجتماعی که در دانشگاه علوم اجتماعی علامه انجام شده بود متکی به روش پیمایشی بودند و این میزان در پایان‌نامه‌های دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، حدود ۵۲ درصد بود. روش تحقیق علی-مقایسه‌ای با ۲۹ درصد بعد از روش پیمایشی از شیوع بالایی برخوردار بود و روش‌های آزمایشی و شبه آزمایشی به طور کلی، ۶ درصد از کل روش‌های تحقیق پایان‌نامه‌ها را به خود اختصاص داده است. روش‌های تحقیق کیفی (مطالعه موردی، نظریه زمینه‌ای، پدیدارشناسی) حدود ۴.۷ درصد و روش ترکیبی کمتر از یک درصد روش تحقیق پایان‌نامه‌ها را به خود اختصاص داده است.

جدول ۳- توزیع فراوانی پایان‌نامه‌ها بر اساس روش پژوهش و به تفکیک دانشگاه					
جمع (%)	دانشگاه علوم بهزیستی		دانشگاه علامه طباطبائی		دانشگاه روش پژوهش
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۶	۱۳.۱	۱۱	۲	۳	آزمایشی و شبه آزمایشی
۲۸.۹	۳۱	۲۶	۲۷.۷	۴۱	علی - مقایسه‌ای (پس‌رویداد)
۶۰	۵۲.۴	۴۴	۶۴.۲	۹۵	پیمایشی (مطالعه مقطعی/همبستگی)
۴.۷	۳.۶	۳	۵.۴	۸	روش کیفی (نظریه پایه‌ای، پدیدارشناختی، موردی، تحلیل محتوای کیفی)
۰.۴	۰	۰	۰.۷	۱	ترکیبی
۱۰۰	۱۰۰	۸۳	۱۰۰	۱۴۲	جمع

نکته جالب توجه این است که بر اساس تحلیل‌های آماری صورت گرفته که در این جا آورده نشده است، میان وضعیت روش تحقیق در بین دو دانشگاه تفاوت معناداری وجود دارد. به این صورت که دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی سهم بیشتری از پژوهش‌های آزمایشی را در مقایسه با دانشگاه علامه دارا بود و دانشگاه علامه در بقیه روش‌های تحقیق (کیفی، ترکیبی، پیمایشی و علی مقایسه‌ای) نسبت به دانشگاه علوم بهزیستی سهم بیشتری داشت.

جدول ۴- گرایش موضوعی به تفکیک دانشگاه						
کل		دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی		دانشگاه علامه طباطبائی		دانشگاه گرایش موضوعی
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۹.۱	۲۱	۱۱.۹	۱۰	۷.۴	۱۱	حوزه اعتیاد
۸.۲	۱۹	۸.۳	۷	۸.۱	۱۲	حوزه کودک
۷.۳	۱۷	۹.۵	۸	۶.۱	۹	حوزه سالمندی
۷.۸	۱۸	۱۳.۱	۱۱	۴.۷	۷	حوزه بیماری/ کم توانی
۶.۵	۱۵	۳.۶	۳	۸.۱	۱۲	سلامت روان
۷.۳	۱۷	۷.۱	۶	۷.۴	۱۱	حوزه مسائل مدرسه و دانشگاه
۷.۸	۱۸	۳.۶	۳	۱۰.۱	۱۵	جرم و بزهکاری
۱۰.۳	۲۴	۱۳.۱	۱۱	۸.۸	۱۳	نوجوانان و جوانان
۷.۳	۱۷	۶	۵	۸.۱	۱۲	خانواده
۱۲.۹	۳۰	۱۰.۷	۹	۱۴.۲	۲۱	زنان
۱۱.۶	۲۷	۷.۱	۶	۱۴.۲	۲۱	محیط و شرایط کار
۳.۹	۹	۶	۵	۲.۷	۴	سیاستگذاری و مسائل نهادی- ساختاری

همانطور که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، از دوازده قلمروی موضوعی، در کل، به ترتیب مسائل زنان (۱۲.۹٪)، محیط و شرایط کاری (۱۱.۶٪)، مسائل نوجوانان و جوانان (۱۰.۳٪) و در نهایت حوزه اعتیاد (۹.۱٪) در پژوهش‌های مددکاری اجتماعی مورد توجه قرار گرفته است حوزه‌ای که کمترین سهم را در پژوهش‌های مددکاری اجتماعی داشته است، حوزه سیاستگذاری و مسائل سازمانی-ساختاری (۳.۹٪) است.

جدول ۵- جدول تقاطعی قلمروی موضوعی به تفکیک روش تحقیق							
مقدار کای اسکور	درجه آزاد ی	روش‌های تحقیق					روش تحقیق قلمروی موضوعی
		ترکیب ی (%)	کیف ی (%)	علی‌مقایسه ی (%)	پیمایش ی (%)	آزمایش ی (%)	
*۱.۴۷۸ *	۴۴	۰	۰	۵۷.۱	۲۸.۶	۱۴.۳	اعتیاد
		۰	۱۵.۸	۲۶.۳	۵۲.۶	۵.۳	کودک
		۰	۰	۱۱.۸	۸۲.۴	۵.۶	سالمندی
		۰	۰	۲۲.۲	۵۵.۶	۲۲.۲	بیماری و کم‌توانی
		۰	۶.۷	۱۳.۳	۶۶.۷	۱۳.۳	سلامت/اختلال روانی
		۵.۹	۰	۰	۸۲.۴	۱۱.۸	مددکاری در حوزه مدرسه و دانشگاه
		۰	۰	۸۳.۳	۱۶.۷	۰	جرم/ بزهکاری

		۰	۸.۳	۲۵	۶۲.۵	۴.۲	نوجوانان و جوانان ن
		۰	۰	۴۱.۲	۵۸.۸	۰	خانواده
		۰	۰	۳۳.۳	۶۶.۷	۰	زنان
		۰	۰	۱۴.۸	۸۵.۲	۰	محیط و شرایط کار
		۰	۵۵.۶	۰	۴۴.۴	۰	سیاستگذاری و مسائل نهادی- ساختاری

** P<0.01

با توجه به نتایج جدول ۵، ارتباط معناداری بین قلمروهای موضوعی و روش‌های تحقیق وجود داشت. در اکثر قلمروهای موضوعی، از روش‌های تحقیق پیمایشی و علی-مقایسه‌ای استفاده شده بود و صرفاً در حوزه سیاستگذاری و مسائل نهادی-ساختاری، عمدتاً از روش تحقیق کیفی (۵۵.۶٪) استفاده شده بود. بیشترین استفاده از روش آزمایشی مربوط به قلمروهای بیماری/کم توانی، (۲۲.۲٪)، اعتیاد (۱۴.۳٪) و سلامت-اختلال روانی (۱۳.۳٪) بود. در واقع می‌توان امیدوار شد در این قلمروها، نگاه اقدام مبتنی بر شواهد، حضور قویتری دارد و وجود این نوع نگاه در حرفه عملگرایی مددکاری اجتماعی، موجب قوت اقدامات مددکاری اجتماعی می‌شود.

بحث

مددکاری اجتماعی با وجود برخورداری از پتانسیل مداخله محوری، تلاش زیادی جهت بررسی علمی اثر مداخلات خود انجام نداده است. با در نظر گرفتن روش تحقیق

آزمایشی به عنوان یکی از معتبرترین روش‌های پژوهش در رویکرد مبتنی بر شواهد، چنانچه یافته‌های تحلیل محتوای حاضر نشان می‌دهد، تنها در حدود ۶ درصد پایان‌نامه‌های تحصیلات تکمیلی رشته مددکاری اجتماعی از روش آزمایشی استفاده شده است و بیشترین گرایش به سوی روش تحقیق پیمایشی بوده است. به این ترتیب می‌توان گفت با توجه به غلبه روش‌های پیمایشی و علی-مقایسه‌ای، بیشتر پژوهش‌ها به توصیف و تبیین شرایط و علل پرداخته‌اند و کمتر از ۱۰ درصد پژوهش‌ها مداخله محور بودند و به بررسی اقدامات عملی مناسب برای مسائل گوناگون پرداختند و این درحالیست که مددکاری اجتماعی به عنوان حرفه‌ای عمل‌گرا شناخته شده است. اما گو این‌که این عملگرایی پشتوانه تجربی-پژوهشی قابل توجهی ندارند.

در مقایسه با روند استفاده از روش‌های تحقیق آزمایشی و شبه آزمایشی در مطالعات خارجی که در واقع نشان دهنده دغدغه مددکاران اجتماعی برای اجرا و ارزیابی مداخلات دارای پشتوانه تجربی است، متخصصان و پژوهشگران مددکاری اجتماعی خارج از کشور تنها اندکی بیشتر از مددکاران کشور، خود را متعهد به مداخلات مبتنی بر شواهد تجربی دقیق که عمدتاً با روش‌های تحقیق آزمایشی و ارزشیابی به دست می‌آید، می‌دانند. به طور مثال یافته‌های روزن، پرکتور و استات (۱۹۹۹)، هورتن و هاوکینز (۲۰۱۰) و هولسکو (۲۰۱۰) حاکی از کاربرد ۹ تا ۱۵ درصدی روش تحقیق آزمایشی در کل پژوهش‌ها بوده است.

با وجود لزوم بکارگیری روش‌های تحقیق کیفی و ترکیبی به دلیل ماهیت پیچیده و چندگانه پدیده‌هایی که مددکاری اجتماعی به آنها می‌پردازند، سهم این نوع روش‌های تحقیق در پایان‌نامه‌های مددکاری اجتماعی اندک (حدود ۵ درصد) است. با توجه به درک عمیق و جامعی که این روش‌ها به دست می‌دهد، با استفاده از آنها، شناخت بهتری از مسائل برای تدوین و طرح ریزی مداخلات اثربخش به دست می‌آید. نتایج پژوهش حاضر در زمینه سهم روش‌های تحقیق کیفی و ترکیبی با یافته‌های هاولی، بیلی و پنیک (۲۰۰۰) و مه‌رام و توانایی شاهرودی (۱۳۸۸) مطابقت

دارد. به عبارتی به نظر می‌رسد هنوز این روش‌های تحقیق در رشته‌های یاورانه‌ای مانند مددکاری اجتماعی، روانشناسی و خانواده درمانی، جایگاه خود را به دست نیاورده‌اند. براساس یافته‌های تحقیق حاضر سهم زنان در سطح تحصیلات تکمیلی بیشتر از مردان است. این یافته با نتایج تحقیق مارتین^۱ (۱۹۹۶) همسو است. نتایج مطالعه او روی داده‌های سرشماری سال ۱۹۹۱ استرالیا حاکی از روند پایدار افزایش سهم زنان در مددکاری اجتماعی بود. روند افزایشی حضور زنان در مددکاری اجتماعی علاوه بر استرالیا در آمریکا قابل توجه است به طوری که در سال ۱۹۹۱، ۷۷ درصد مددکاران اجتماعی آمریکا را زنان و ۲۳ درصد آن را مردان تشکیل می‌دهند که نشان‌دهنده رشدی دو درصدی در سهم زنان نسبت به سال پیش از آن بوده است (هاپس و کولینز^۲، ۱۹۹۵: ۲۲۷۵). با توجه به این روندها، برخی، مددکاری اجتماعی را حرفه‌ای عمدتاً زنانه می‌دانند که در طول تاریخ همواره تعداد بیشتری از مددکاران اجتماعی زن در آن به ارائه خدمت پرداخته‌اند (مک‌فیل^۳، ۲۰۰۴: ۳).

هم راستا با سهم بالای زنان در پایان‌نامه‌های تحصیلات تکمیلی مددکاری اجتماعی، شاهد افزایش تعداد پایان‌نامه‌ها از نیمه دوم دهه ۸۰ هستیم، به طوری که تعداد مجموع پایان‌نامه‌های سال ۱۳۸۶ به بعد تقریباً دو برابر مجموع پایان‌نامه‌های سال‌های قبل از ۱۳۸۵ است. این افزایش در سهم سالانه پایان‌نامه‌ها بیشتر متعلق به دانشگاه علامه است که می‌تواند ناشی از سیاست‌های افزایش ظرفیت تحصیلات تکمیلی در وزارت علوم باشد.

قلمروهای موضوعی در رشته مددکاری اجتماعی نشان‌دهنده چگونگی گرایش حرفه به مسائل گوناگون است. بر اساس پژوهش حاضر، حوزه‌های زنان، شرایط و محیط کاری، نوجوانان و جوانان و اعتیاد بیشترین توجهات را به خود جلب کرده‌اند.

-
1. Martin
 2. Hopps & Collins
 3. Mcphail

توجه به حوزه زنان می‌تواند تا حدی ناشی از غلبه حداکثری مددکاران اجتماعی زن باشد. از سویی با توجه به این که بر اساس پژوهش‌های معتمدی (۱۳۸۶) و رفیعی، مدنی و وامقی (۱۳۸۷) اعتیاد به عنوان یکی از سه مسئله مهم اجتماعی و دختران فراری در زمره ده مسئله اجتماعی اول کشور شناخته شده است، می‌توان توجه حرفه مددکاری اجتماعی به حوزه‌های اعتیاد و نوجوانان و جوانان (که شامل موضوع دختران فراری می‌شود) را ناشی از تطابق درک صحیح مددکاری اجتماعی با روند مسائل اجتماعی دانست.

سهم حوزه خانواده در تحقیق حاضر گرچه اندک و حدود ۷.۳ بود اما با نتیجه پژوهش هاوولی و همکارانش (۲۰۰۰) که حاکی از سهم ۷.۵ درصدی مددکاران در حوزه پژوهش‌های خانواده است، همخوان است. حوزه‌ای که در پژوهش‌های حرفه مددکاری اجتماعی، کمترین توجه به آن معطوف شده است، سیاستگذاری و مسائل نهادی- ساختاری است. این کم توجهی قرینه‌ای از عدم باور مددکاران به لزوم پرداختن به مسائل ساختاری و نیز عدم برخورداری حرفه از جایگاه مناسبی در حوزه برنامه ریزی و سیاستگذاری است.

در بیشتر قلمروهای موضوعی مددکاری اجتماعی، انرژی و منابع زیادی صرف توصیف و تحلیل شرایط آن حوزه با کمک روش‌های پیمایشی و علی- مقایسه‌ای شده است و به بررسی و آزمون روش‌ها، راهکارها و مداخلات مناسب برای پاسخ به مشکلات این حوزه‌ها که با کمک روش تحقیق آزمایشی و شبه آزمایشی حاصل می‌شود، کم توجهی شده است. این در حالی است که بر اساس پژوهش فال، مک مرتی و هادسن (۲۰۰۱)، مشکلات مددجویانی که مددکاران‌شان از فنون و روش‌های آزمون شده مبتنی بر پژوهش در مداخلات‌شان استفاده کرده‌اند، در مقایسه با مددجویانی که از این نوع مداخلات برخوردار نشده بودند، به طور معناداری کاهش یافته است. عدم تمایل مددکاران اجتماعی به رویکردهای آزمایشی و مداخله‌ای را می‌توان تا حدی ناشی از عدم تسلط و تعهد مددکاران برای استفاده از این روش‌ها دانست.

به طور کلی هرچند وضعیت کمی‌پایان‌نامه‌های مددکاری اجتماعی در سال‌های اخیر افزایشی چشمگیر داشته است اما به جای گرایش بیشتر به سوی روش‌های تحقیق گوناگون به ویژه روش‌های آزمایشی و شبه آزمایشی و نیز کیفی و ترکیبی، عمدتاً گرایش به کاربست روش تحقیق پیمایشی بوده است و این درحالی است که از یک سو حرفه مددکاری اجتماعی ماهیتی مداخله محور دارد و انتظار می‌رود پایان‌نامه‌های تحصیلات تکمیلی به عنوان یک ابزار کمکی برای کارآمد کردن اقدامات کارکنان مددکاری اجتماعی از روش‌های تحقیق مطمئن تر مانند آزمایشی و شبه آزمایشی استفاده کنند و از سوی دیگر به دنبال جایگاه ویژه روند اقدام مبتنی بر شواهد (EBP) در سال‌های اخیر در سطح جهان، همگامی پژوهش و اقدام مددکاری اجتماعی در کشور با این روند به شدت مورد نیاز است. علاوه بر این مددکاری اجتماعی به عنوان حرفه‌ای که به مسائل اجتماعی نظر دارد، نیازمند رصد دقیقتر موضوعات و روندهای متغیر مسائل اجتماعی برای همگامی دقیق با آنهاست.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش که هدف آن ارائه تصویری از گرایش‌های موضوعی و روش‌های تحقیق در حرفه مددکاری اجتماعی بود این است که صرفاً بر پایان‌نامه‌های مقطع تحصیلات تکمیلی تمرکز داشته است و پایان‌نامه‌های مقطع کارشناسی را شامل نشده است.

پیشنهادات

در راستای یافته‌ها و محدودیت‌های تحقیق پیشنهاداتی ارائه می‌گردد: کمیته‌های آموزشی گروه‌های آموزشی مددکاری اجتماعی توجه و تاکید بیشتری بر موضوعاتی نمایند که فراتر از توصیف می‌روند و به تبیین و بررسی تاثیر مداخله‌های مددکاری اجتماعی می‌پردازد. همینطور تاکید بیشتری بر روش‌های تحقیق مداخله محور مانند روش‌های آزمایشی، شبه آزمایشی و مداخله محور به عنوان بهترین روش‌های پاسخگو

به ماهیت اقدام محور مددکاری اجتماعی نمایند. دغدغه شناخت عمیق از پدیده‌ها و مسائل قابل توجه در مددکاری اجتماعی را با تاکید بیشتر بر روش‌های کیفی و ترکیبی به جای صرفاً روش‌های پیمایشی، مورد توجه قرار دهند. کمیته‌های پژوهشی گروه‌های آموزشی در خلال ارتباط با انجمن‌های تخصصی مددکاری اجتماعی به تعیین اولویت‌های پژوهشی حرفه مددکاری اجتماعی در کشور بر اساس نیازهای جامعه پردازند تا پژوهش‌های محققان سمت و سویی واقعی تر نسبت به روند مسائل موجود در جامعه بیابد و به عنوان پاسخی هوشمندانه به آنها عمل نماید. روند گرایش‌های موضوعی و روش‌های تحقیق در مددکاری اجتماعی به طور منظم در قالب پژوهش‌های تحلیل محتوا و مرور سیستماتیک مورد پایش قرار گیرد.

منابع

- استراس، آ. کوربین، ج. (۱۳۸۵)، *اصول روش تحقیق کیفی (نظریه مبنايي- رویه‌ها و شیوه‌ها)*، ترجمه: محمدی. تهران: پژوهشگاه علوم انسانی مطالعات فرهنگی.
- اکرمی، ر. (۱۳۷۱)، ارزیابی پایان‌نامه‌های کارشناسی ارشد کتابداری از نظر کاربرد روش‌های تحقیق در آنها از سال ۱۳۵۵-۱۳۷۰ در سه دانشگاه تهران، شیراز و علوم پزشکی ایران. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد*، دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- الیچ، ن، اوگبوزی، آ.ج. (۱۳۸۷)، گونه‌شناسی طرح‌های پژوهش به روش‌های ترکیبی (کمی و کیفی)، ترجمه: زینب مظفری، *فصلنامه علمی- پژوهشی مدیریت فردا*، ۱۹ (۶).
- بی، ا. (۱۳۸۱)، *روش‌های تحقیق در علوم اجتماعی*، ترجمه: ر. فاضل. تهران: سمت.

- تخشید، م. ر، جاوید. م. م. (۱۳۸۹)، روش‌های تحقیق ترکیبی در علوم سیاسی، *فصلنامه سیاست*، ۴۰ (۲).
- حریری، ن. (۱۳۸۵)، *اصول و روش‌های پژوهش کیفی*، تهران: دانشگاه آزاد اسلامی
- رفیعی، ح. سجادی. ح، نارنجی‌ها. ه، نوری. ر، فرهادی. م. ح، نوروزی جویبانی. س، شیرین بیان. پ. (۱۳۸۷)، *روش‌های تحقیق بین رشته‌ای در اعتیاد و سایر مشکلات و انحرافات اجتماعی*. تهران: دانژه.
- رفیعی، ح. مدنی، س. وامقی، م. (۱۳۸۷)، *مشکلات اجتماعی در اولویت ایران، مجله جامعه‌شناسی ایران*، ۹.
- ساعی ارسبی. ا. (۱۳۸۶)، *زمینه‌های فلسفی و نظری روش‌های پژوهش کیفی در علوم اجتماعی، فصلنامه تخصصی جامعه‌شناسی*. شماره ۲.
- عابدینی، ی. (۱۳۸۳)، *مروری بر مبانی فلسفی، ویژگی‌ها و روش‌های پژوهش کیفی، مجله روانشناسی و علوم تربیتی*، ۳۵ (۲).
- کرلینجر. ف. ا. (۱۳۷۷)، *مبانی پژوهش در علوم رفتاری*، ترجمه: پاشا شریفی و نجفی زند، تهران: انتشارات آوای نور.
- گال. م، بورگ. و. گال. ج. (۱۳۸۷)، *روش‌های تحقیق کمی و کیفی در علوم تربیتی و روانشناسی*، ترجمه: نصر و همکاران. تهران: دانشگاه شهید بهشتی و سمت.
- گرینل، جی آر، یوان ای، آن رو. (۱۳۹۰)، *پژوهش و ارزیابی در مددکاری اجتماعی*، ترجمه: اله یاری و بخشی نیا، تهران: نشر دانژه.
- محمدپور، ا. صادقی، ر، رضایی، م. (۱۳۸۹)، *روش‌های تحقیق ترکیبی به عنوان سومین جنبش روش شناختی: مبانی نظری و اصول عملی، فصلنامه جامعه‌شناسی کاربردی*، ۳۸ (۲۱).

تحلیل محتوای پایان‌نامه‌های تحصیلات تکمیلی ... ۱۶۹

- معتمدی. ه. (۱۳۸۶)، اولیوت‌بندی آسیب‌ها و مسائل اجتماعی در ایران، *فصلنامه علمی و پژوهشی رفاه اجتماعی*، ۶ (۲۴).

- منادی. م. (۱۳۸۵)، روش‌های کیفی در علوم اجتماعی و علوم رفتاری، *حوزه و دانشگاه*، ۱۲ (۴۷).

- مه‌رام. ب. توانایی شاهرودی. ع. (۱۳۸۸)، تحلیل محتوای مجله‌های علمی-پژوهشی روانشناختی ایران: موضوع و روش‌های پژوهش. *روانشناسی تحولی*. ۶ (۲۲).

- هومن. ح. ع. (۱۳۷۳)، *پایه‌های پژوهش در علوم رفتاری (شناخت روش علمی)*، تهران: پارسا.

- Bowling. A., Ebrahim.S. (2005). *Handbook of health research methods*. Open University Press. McGraw.
- Engel, R.J. & Schutt, R. K. (2008). *The practice of research in social work*. Chapter7:single-subject design. Sage publication.
- Faul, A. C., McMurtry, S. L. & Hudson, W.W. (2001). *Can empirical clinical practice techniques improve social work outcome*. Research on social work practice. 11 (3). 277-299.
- Fraser., M. W. (2004). *Intervention research in social work: recent advances and continuing challenges*. Research on social work practice. 14 (3). 210-222.
- Hawley. D. R., Bailey.C.E. Pennick.K.A. (2000). A content analysis of research in family therapy journals. *Journal of marital and family therapy*. 26 (1). 9-16.
- Holosko. M. J. (2010). *What types of designs are we using in social work research and evaluation*. Research on social work practice. 20 (6). 665-673.

- Hopps. J. G & Collins. P. M. (1995). *Social work profession overview*. Encyclopedia of social work. 2266-2282.
- Horton , E. G. & Hawkins, M. (2010). A content analysis of intervention in social work doctoral dissertations. *Journal of evidence-based social work*. 7 (5). 377-386.
- Martin, E. W. (1996). An update on census data: good news for social work? *Journal of Australian social work*. 49 (2). 29-36.
- McNeece, C. A, Thyer. B. A. (2004). evidence-based practice and social work. *Journal of evidence-based socialwork*. 1 (1). 7-23.
- Mcphail. A. (2004). Setting the record straight: social work is not a female-dominated profession. *Journal of social work*. 49.
- Mullen, E. J. (2004). *Evidence-based Practice in a Social Work Context – The United States Case* (FinSoc Working Papers 2/04). Helsinki, Finland: STAKES
- Mullen, E. J., Shluk. J. (2010). Outcomes of social work intervention in the context of evidence-based practice. *Journal of social work*. 11 (1). 49-63.
- Newman, T. Roberts, H. (1997). Assessing *social work effectiveness in child care practice: the contribution of randomized controlled trials*. Child:care, health and development. 23 (4). 287-296.
- Nygren. L, Soydan. H. (1997). *Social work research and its dependence on practice*. Scand J soc welfare. 6. 217-244.
- Reid. W. J. (1994). *The empirical practice movement*. Social service review. Doi: 0037-7961/94/6802-0001\$01.00
- Reid,. W., (2001). The role of science in social work: the perennial debate. *Journal of social work*. 1 (3). 273-291.
- Rosen. A., Proctor, E. K., & Staudt. M. M. (1999). *Social work research and the quest for effective practice*. Social work research. 23. 4-14.

- Rosen, A., Proctor, E. K., Staudt, M. M. (2003). *Targets of change and interventions in social work: an empirically based prototype for developing practice guidelines*. Research on social work practice. 13 (2). 208-233.
- Rubin, A. (2010). Teaching EBP in social work: retrospective and prospective. *Journal of social works*. 11 (1). 64-79.
- Rubin, A., & Parrish, D. (2007). *Problematic phrases in the conclusions of published outcome studies: Implications for evidence-based practice*. Research on Social Work Practice, 17, 334-347
- Schilling, R. (2010). *Commentary: the challenge of nonexperimental interventions studies in social work*. Research on social work practice. 20 (5). 550-552.
- Stratton, K. (2007). *textual stories of art and science of social work: an analysis of texts used in introductory year to Australian social work courses*. advances in social work and welfare education. 9 (1). 82-97.
- Zlotnik, J. L. (2007). *Evidence based practice and social work education: a view from Washington*. Research on social work practice. 17 (5). 625-629.