

فهرست

پیشگفتار ویراست سوم.....	۸
پیشگفتار ویراست دوم.....	۱۰
پیشگفتار چاپ اول.....	۱۲

فصل اول: لزوم مشاوره_۱۵

مقدمه.....	۱۵
۱- ایجاد احساس نیاز و علاقه به مطالب.....	۱۸
۲- شناخت خود و ارزش‌های وابسته به آن.....	۱۹
۳- تأکید بر اینجا و اکنون.....	۲۲
۴- دادن فرصت برای تفکر (خود-یابی).....	۲۲
۵- تجدیدنظر در شیوه‌های گزینش و.....	۲۳
خلاصه.....	۲۳

۱- مرحله بقا.....	۴۴
۲- مرحله وابستگی.....	۴۴
۳- مرحله مکاشفه.....	۴۵
۴- مرحله ثبات.....	۴۵
۵- مرحله تقویت.....	۴۵
شرایط انجام مصاحبه مشاوره‌ای.....	۴۵
۱- ایجاد رابطه حسنه.....	۴۶
۲- رازداری.....	۴۷
۳- پذیرش بی‌قید و شرط.....	۴۸
۴- درک مراجع و مشکل او.....	۴۹
۵- آماده کردن شرایط محیطی.....	۵۰
ویژگی‌های مشاور موفق.....	۵۰
خلاصه.....	۵۱

فصل چهارم: روش‌ها و فنون مشاوره_۵۳

مقدمه.....	۵۳
وضعیت اتاق مشاوره.....	۵۴
۱- گوش دادن.....	۵۵
۲- انعکاس.....	۶۱
۳- سازمان دادن.....	۶۴
۴- رهبری جلسات.....	۶۸
۵- تشویق.....	۷۵
۶- سکوت.....	۷۶
۷- مقاومت.....	۷۸
۸- جرئت‌ورزی.....	۸۳
۹- آرمیدگی.....	۸۴
۱۰- مواجهه.....	۸۵
۱۱- غرقه‌سازی.....	۸۵
۱۲- شکل‌دهی مجدد.....	۸۶
۱۳- سرمشق‌دهی.....	۸۷

فصل دوم: مشاوره_۲۵

راهنمایی.....	۲۵
مشاوره.....	۳۰
نقش‌های رهبر گروه.....	۳۸
مقایسه راهنمایی، مشاوره و روان‌درمانی.....	۳۸
روش‌های مشاوره.....	۴۰
۱- روش مستقیم.....	۴۰
۲- روش غیرمستقیم.....	۴۰
۳- روش انتخابی.....	۴۱
خلاصه.....	۴۲

فصل سوم: مصاحبه مشاوره‌ای (بالینی)_۴۳

مقدمه.....	۴۳
مراحل مصاحبه مشاوره‌ای.....	۴۴

فصل پنجم: بازی درمانی_۱۰۳

تعریف	۱۰۳
هدف‌ها	۱۰۴
اصول	۱۰۵
روش‌ها	۱۰۵
بازی درمانی گروهی	۱۰۶
تشکیل بازی درمانی گروهی	۱۰۶
خلاصه	۱۰۷

فصل ششم: مشاوره سوگ_۱۰۹

تعریف سوگ و سوگواری	۱۰۹
علل سوگ	۱۱۰
۱- نظریه روان تحلیل گری	۱۱۱
۲- نظریه زیست شناختی	۱۱۱
۳- نظریه شناختی	۱۱۲
۴- نظریه رفتاری	۱۱۲
نشانه‌های سوگ	۱۱۴
نشانه‌های جسمانی	۱۱۴
نشانه‌های شناختی	۱۱۴
نشانه‌های احساسی	۱۱۴
نشانه‌های معنوی	۱۱۴
نشانه‌های رفتاری	۱۱۴
انواع سوگ	۱۱۳
مراحل سوگ	۱۱۵
درمان سوگ	۱۱۶
سوگ در کودکان	۱۲۰
خلاصه	۱۲۲

فصل هفتم: کاربرد آزمون در مشاوره_۱۲۳

تعریف	۱۲۳
تاریخچه آزمون‌ها	۱۲۴
ویژگی‌های آزمون‌ها	۱۲۵

۱۴- صندلی داغ	۱۷
۱۵- صندلی خالی	۱۷
۱۶- ژنوگرام (شجره نامه)	۱۸
۱۷- دکمه فشار	۱۹
۱۸- نتایج بی نظیر	۱۹
۱۹- انگار که	۱۹
۲۰- طوری عمل کن	۹۰
۲۱- شکل دادن رفتار	۹۰
۲۲- تقلید یا شبیه سازی	۹۰
۲۳- ردگیری	۹۱
۲۴- پیوستن	۹۱
۲۵- نگاره تلفن	۹۲
۲۶- مراسم و شعائر	۹۲
۲۷- ناهار خانوادگی	۹۳
۲۸- پرسش معجزه آسا	۹۳
۲۹- آزمون بسیار سخت	۹۳
۳۰- فرضیه سازی	۹۴
۳۱- قصد تناقضی	۹۴
۳۲- شوخی کردن	۹۵
۳۳- نمایشنامه	۹۵
۳۴- مجسمه سازی	۹۶
۳۵- بی طرفی	۹۶
۳۶- سوال چرخشی	۹۷
۳۷- بستن قرارداد	۹۷
۳۸- انزجار درمانی	۹۷
۳۹- ایفای نقش	۹۷
۴۰- باز خورد	۹۸
۴۱- همدلی	۹۸
۴۲- روشن سازی	۹۹
۴۳- خود-افشا سازی	۹۹
۴۴- پایان دادن به جلسه مشاوره	۹۹
خلاصه	۱۰۲

منابع فارسی.....	۱۶۷	هدف.....	۱۲۶
منابع انگلیسی.....	۱۷۰	طبقه‌بندی آزمون‌ها.....	۱۲۶
واژه‌نامه انگلیسی.....	۱۷۸	اجرای آزمون.....	۱۲۷
نمایه اسامی.....	۱۸۰	تفسیر نتایج آزمون.....	۱۲۸
		ملاحظات اخلاقی.....	۱۲۹
		۱- صلاحیت.....	۱۲۹
		۲- رضایت آگاهانه.....	۱۲۹
		۳- رازداری.....	۱۳۰
		۴- حفظ حریم خصوصی آزمودنی‌ها.....	۱۳۰
		خلاصه.....	۱۳۰

فصل هشتم: مشاوره چند فرهنگی _ ۱۳۱

مقدمه.....	۱۳۱
ضرورت مشاوره چند فرهنگی.....	۱۳۱
تاریخچه مشاوره چند فرهنگی.....	۱۳۳
خلاصه.....	۱۳۴

فصل نهم: اخلاق در مشاوره _ ۱۳۵

مقدمه.....	۱۳۵
اصول اخلاقی در مشاوره.....	۱۳۶
۱- رعایت حقوق مراجعین.....	۱۳۶
۲- تحمیل نکردن ارزش‌ها.....	۱۳۷
۳- رازداری.....	۱۳۷
۴- روابط دوگانه و چندگانه.....	۱۳۷
۵- هدیه مراجع.....	۱۳۷
خلاصه.....	۱۳۸

فصل دهم: فرم‌ها و پرسشنامه‌ها _ ۱۴۱

اول- فرم‌های گزارش از جلسه‌ی مشاوره.....	۱۴۱
دوم- پرسشنامه‌های شناخت مراجع.....	۱۴۶
سوم- پرسشنامه‌های ارزشیابی از جلسات.....	۱۵۹
خلاصه.....	۱۶۶

فصل اول

لزوم مشاوره

مقدمه

پیشرفت تکنولوژی موجب گردیده است که انسان کارها را سریعتر انجام دهد. این سرعت به نوبه خود مشکلاتی را نیز برای انسان پدید آورده است. برای بررسی انسان در یک جامعه صنعتی این سؤال مطرح می شود که «آیا پیشرفت تکنولوژی موجب غلبه انسان بر مشکلاتش شده است؟». در جواب باید گفت بلی و خیر. بلی بدین لحاظ که پیشرفت صنعتی موجب گردیده که انسان بتواند با استفاده از جدیدترین و پیشرفته ترین ابزار و ماشین ها، کارهایش را در نهایت دقت و سرعت انجام دهد. انسان به کمک کامپیوترهای بسیار مجهز و پیشرفته، می تواند مشکل ترین مسائل ریاضی و آماری را در حداقل زمان حل کند و در نتیجه مقدار زیادی از وقت و نیرویش را صرفه جویی کند.

از سوی دیگر، پیشرفت تکنولوژی مشکلات گوناگونی را نیز برای انسان به وجود آورده است. بدین معنی که سرعت و دقتی که در انجام امور بر اثر پیشرفت تکنولوژی عاید بشر شده، موجب بروز برخی بیماری ها و ناراحتی های روانی و تضعیف روابط و ارزش های انسانی نیز گردیده است. انسان برای به دست آوردن راحتی و تسهیلات، بسیاری از ارزش های خود را رها ساخته و خلاقیت و آزادی اش را تا حد زیادی وقف ماشین کرده است. انسان قرن حاضر با پذیرش ماشین های غول پیکر در برابر مشکلات حاصل از آن تسلیم شده و از این دستگاه ها انتظار دارد که در موارد بسیار برای او و به جای او تصمیم بگیرند و آینده او را تعیین کنند. انسان که اشرف مخلوقات است اکنون تسلیم ماشین های عظیم و بی جان شده است. با ادامه چنین وضعی انسان در راه خود-تخریبی و از دست دادن هویت خویش گام برمی دارد. به گفته می^۱ (۱۹۶۷) انسان ها سرگرم و شیفته ماشین شده اند، هویت انسانی خود را به تدریج فراموش کرده اند و رابطه خود را با خویشتن و با دیگران از دست داده اند. به

بیانی دیگر، انسان در لابه‌لای ماشین‌های عظیم محو شده و با خود، با دیگران و با طبیعت زیبا بیگانه گشته است.

باید بدانیم که تکنولوژی می‌تواند موجبات خوشبختی انسان را فراهم آورد به شرط آن که به عنوان وسیله‌ای برای تأمین نیازهای انسان مورد استفاده قرار گیرد؛ یعنی انسان باید با نیروی اراده به کنترل تکنولوژی بپردازد و از آن به عنوان وسیله‌ای در جهت خوشبختی خود و دیگران استفاده کند. تکنولوژی هیچ‌گاه قادر نیست برای انسان ارزش‌ها و باید و نبایدها را تعیین کند و هدف‌ها را مشخص سازد. اگر انسان بتواند بر ماشین بی‌جان مسلط شود، خواهد توانست با توجه به نیازها، آرزوها و ارزش‌ها مسیرش را مشخص سازد. در غیر این صورت، خود و اطرافیان با مشکلات متعددی دست‌به‌گریبان خواهند شد که در نهایت حاصلی جز نابودی انسان و طبیعت را برای بشریت به ارمغان نخواهد آورد. از این‌رو عواقب ناخوشایند حاصل از پیشرفت سریع و کنترل نشده تکنولوژی که زائیده دست خود بشر است، عده‌ای از متخصصان علوم انسانی را واداشته تا راه چاره‌ای برای آن بیندیشند و توجه به ارزش‌های انسانی را مدنظر قرار دهند. عواملی نظیر احساس تنهایی، احساس پوچی و بی‌ارزشی و پرداختن به کارهای یکنواخت - به عنوان بخشی از ارمغان‌های زندگی صنعتی - موجب خستگی و فرسودگی و کاهش کارآمدی انسان گردیده‌اند. نتیجه آن که انسان به عنوان اشرف مخلوقات باید با توجه به ارزش‌های والای خود کنترل تکنولوژی را در دست گیرد و از آن در جهت خیر و صلاح و آرامش خود و هموعان بهره‌برداری کند. مشاوران و روان‌درمانگران برای کمک به انسان برای غلبه بر نگرانی‌ها و ناراحتی‌ها تخصص دارند و می‌توانند فرد درمانده را در رها شدن از این گرفتاری‌ها یاری دهند.

یکی از روش‌های مناسب مبارزه با نابسامانی‌های قرن و کاهش مشکلات اجتماعی، آن است که پیشگیری از مشکلات و اصلاح و تغییر رفتارهای نامطلوب از نسل جوان - یعنی دانش‌آموزان مدارس - آغاز گردد. نظام آموزشی ما به تغییرات گسترده و همه‌جانبه‌ای در حیطه‌های کاربردی و تربیت تک‌شهروند خوب نیاز دارد. امروزه گروه کثیری از معلمان همچون یک ماشین دانش‌آموزان را با انبوهی از اصول و حقایق آشنا می‌سازند و هماهنگی و انطباق چندان بین واقعیات زندگی با اصول آموخته‌شده وجود ندارد. با توجه به این که آموزش و پرورش باید دانش‌آموزان را برای زندگی واقعی آماده سازد، مشاور با استفاده از فنون راهنمایی و مشاوره و با همکاری و هماهنگی سایر کارکنان مدرسه می‌تواند دانش‌آموزان را در درک و کاربرد آموخته‌ها یاری دهد و در برنامه‌های آموزشی و پرورشی تغییرات مطلوبی را پیشنهاد کند و با همکاری و هماهنگی دیگران به مرحله اجرا درآورد. جهت ارائه خدمات راهنمایی و مشاوره مؤثر در مدرسه لازم است اطلاعات جامعی درباره دانش‌آموزان موجود

باشد، در این زمینه با تشکیل پرونده راهنمایی^۱ می‌توان اطلاعات سودمند و مفیدی را برای یاری‌رساندن به دانش‌آموزان در حیطه‌های فردی، اجتماعی، شغلی و آموزشی جمع‌آوری کرد (کینرا^۲، ۲۰۰۸). پرونده راهنمایی فرم‌های مشخصات فردی، رشد و سلامت جسمی و روانی، استعدادها، علایق، میزان سازگاری فردی و اجتماعی، محل زندگی، اطلاعات تحصیلی، رتبه و نمره آزمون‌ها، اشتغال، شرح زندگی، نتیجه مصاحبه‌ها و اطلاعات پیگیری را در برمی‌گیرد. مشاوران از این اطلاعات می‌توانند در زمینه راهنمایی دانش‌آموزان بهره‌گیرند (کاکار^۳، ۲۰۰۵؛ شارما^۴، ۲۰۰۷). نکته مهم آن است که بخش مربوط به اطلاعات محرمانه فقط باید در دسترس مشاور و سایر افراد ذی‌صلاح قرار گیرد. اطلاعات ضروری و مهم در پرونده راهنمایی ثبت و نگهداری می‌شوند. پرونده باید جای کافی برای اضافه کردن اطلاعات را داشته باشد و در تمام دوران تحصیل دانش‌آموز مورد استفاده قرار گیرد. پرونده‌ها به صورت پوشه، کارت و ترکیبی از کارت و پاکت و پوشه تهیه می‌شوند (کاپونان^۵، ۲۰۰۴).

برای پی بردن به ارزش و اهمیت حیاتی مشاوره در نظام آموزشی، به تجزیه و تحلیل جریان یادگیری دانش‌آموزان می‌پردازیم. به نظر هلیگارد و باور^۶ (۱۹۷۵) یادگیری تغییرات نسبتاً پایدار در رفتار بالقوه است که حادث از رشد نباشد. برای تحقق این تعریف، اولاً اطلاعات و یا تجربیات باید توسط فردی آگاه و آشنا به کار - معلم - تهیه و سپس ارائه گردد. معلم باید آمادگی تهیه مطالب و ارائه آن را از هر نظر دارا باشد تا اطلاعات داده‌شده مفید واقع شود. مشاور می‌تواند معلم را در تهیه و انتقال موضوعات یاری دهد و یادگیری دانش‌آموزان را تسهیل کند. ثانیاً یادگیرنده باید استعداد و علاقه کافی برای یادگیری موضوع داشته باشد تا بتواند اطلاعات ارائه‌شده را دریافت و از آن‌ها استفاده کند. به‌طور مسلم، چنانچه یادگیرنده با مسائل و مشکلاتی مواجه باشد قادر به یادگیری نخواهد بود. در این زمینه مشاور به کمک یادگیرنده می‌شتابد و با کمک به حل مشکلات و شناخت رغبت‌ها و استعدادها و جریان یادگیری را تسهیل می‌کند.

متأسفانه گاهی عده‌ای تصور می‌کنند که یادگیری فقط یک بعد دارد و آن همان ارائه اطلاعات و یا پیشنهاد تجربیات جدید از جانب معلم به دانش‌آموزان است. از این دیدگاه، بهترین معلم فردی است که بتواند بیشترین اطلاعات را در کوتاه‌ترین زمان ممکن در دسترس دانش‌آموزان قرار دهد. باید اعتراف کنیم که اکثر معلمان در نظام آموزشی در انجام

۱- برای کسب اطلاعات بیشتر درباره پرونده راهنمایی دانش‌آموز به کتاب راهنمایی و مشاوره تحصیلی و شغلی مراجعه کنید.

2- Kinra

3- Kakkar

4- Sharma

5- Kapunan

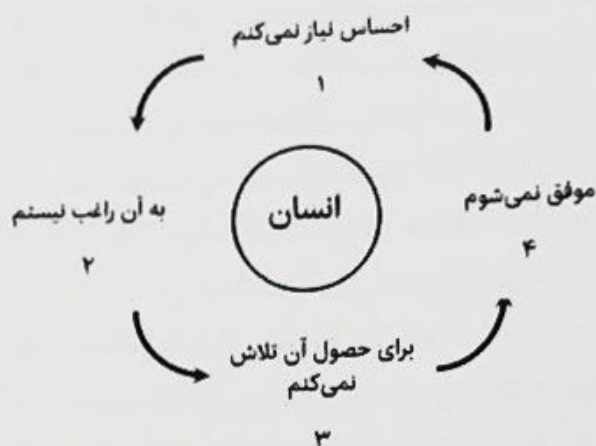
6- Hilgard & Bowr

این‌گونه امور بسیار موفق بوده‌اند و در نتیجه دائماً بر تعداد و حجم کتاب‌ها و دروس افزوده می‌شود و هم‌روزه وسایل کمک‌آموزشی جدید برای تدریس مطالب بیشتر و به شیوه‌ای بهتر وارد نظام آموزشی می‌گردد. تعداد اندکی از معلمان با خود می‌اندیشند که هدف از ارائه این همه اطلاعات و محفوظات به دانش‌آموزان چیست؟ دانش‌آموزان با این همه اندوخته و اطلاعات ذهنی چه باید بکنند؟ در مراکز تربیت‌معلم نیز بیشتر تلاش بر آن است که به معلمان آینده بیاموزند که چگونه اطلاعات و محتوای کتاب‌های درسی را هر چه بیشتر به دانش‌آموزان منتقل سازند.

انتقال اطلاعات ذهنی و حفظ مطالب در نظام آموزشی ما اهمیت ویژه‌ای دارد ولی بر کاربرد آن در زندگی واقعی توجه چندانی نمی‌شود. به عنوان مثال، همه خوانده‌اند و می‌دانند که رانندگی صحیح چیست و رعایت قوانین رانندگی لازم است، اما در عمل عده کمی آن را به کار می‌بندند. از این رو، اشکال نظام آموزشی ما در ارائه میزان و حجم اطلاعات نیست، بلکه مهم‌ترین نقص آن در عدم آموزش نحوه استفاده و کاربرد اطلاعات آموخته‌شده در زندگی واقعی است. در مدارس به دانش‌آموزان امکان و فرصتی داده نمی‌شود که درباره مطالب خوانده‌شده بیندیشند و نحوه کاربرد آن‌ها را کشف کنند. گلسر^۱ (۱۹۶۵) معتقد است که در یک نظام آموزشی موفق، برای دانش‌آموزان باید امکان تفکر و کشف معنی و تعیین کاربردها از مطالب آموخته‌شده فراهم آید. در برنامه راهنمایی و مشاوره مدرسه، مشاور با فراهم آوردن موقعیتی مناسب برای دانش‌آموزان - که در آن به جای محتوا - محوری دانش‌آموز در مرکز اصلی فعالیت‌های آموزشی قرار گیرد و برنامه‌ها با توجه به نیازهای دانش‌آموزان تغییر یابند - می‌تواند به بهبود رفتار و پیشرفت یادگیری آنان کمک کند. برای یاری‌رساندن به دانش‌آموزان به منظور بهبود رفتار و افزایش میزان یادگیری مؤثر پیشنهادهاى زیر ارائه می‌شود:

۱- ایجاد احساس نیاز و علاقه به مطالب آموختنی

تا زمانی که فرد به لزوم چیزی در زندگی احساس نیاز نکند و بدان راغب نباشد، برای رسیدن به آن تلاش نخواهد کرد. اگر فردی چیزهای مهم زندگی‌اش را تشخیص ندهد و آن‌ها را نشناسد، به بهبود زندگی او نباید امید داشت. اگر فرد نداند چه چیزی برایش مهم است و چه باید انجام دهد، به هدف‌های خود در زندگی نخواهد رسید و توفیقی در کارها کسب نخواهد کرد و دور باطلی در درونش به وجود خواهد آمد که در شکل صفحه بعد نشان داده شده است.



مشاور باید به دانش‌آموزان کمک کند چیزهای جالب و موردعلاقه خود را- که از دیدگاه هر فردی متفاوت است- بشناسند. به عقیده کمز و اسنیگ^۱ (۱۹۵۹)، کمزوساپر^۲ (۱۹۶۶) و راجرز^۳ (۱۹۵۱) رفتار متأثر از احساسات و خواسته‌های انسان است. به عبارت دیگر، احساسات و طرز تلقی‌ها و اعتقادات و ادراکات پدیدآورنده رفتار هستند. این عقیده در آموزش و پرورش حائز اهمیت بسیار است. اگر دانش‌آموزی احساس کند که معلم او را دوست دارد رفتارش نسبت به آن معلم متقابلاً دوستانه خواهد بود و نسبت به درس آن معلم علاقه خواهد داشت. برعکس، اگر احساس کند که معلم او را دوست ندارد، نسبت به درس آن معلم نیز علاقه‌اش را از دست خواهد داد؛ بنابراین، در نظام آموزشی باید تلاش شود اولاً رابطه معلمان با دانش‌آموزان حسنه و دوستانه باشد و ثانیاً چیزهای موردعلاقه دانش‌آموزان شناسایی شوند و کار کردن با آنان از همان موارد دوست‌داشتنی آغاز گردد.

۲- شناخت خود و ارزش‌های وابسته به آن

کوپر اسمیت^۴ (۱۹۶۷) خویشتن‌پنداری^۵ را عامل مهمی در بروز نوع رفتار می‌داند و معتقد است افرادی که خویشتن‌پنداری مثبت دارند رفتارشان اجتماع‌پسندتر از کسانی است که خویشتن‌پنداری آنان منفی است. خویشتن‌پنداری تصور و پنداری

1- Combs & Snygg

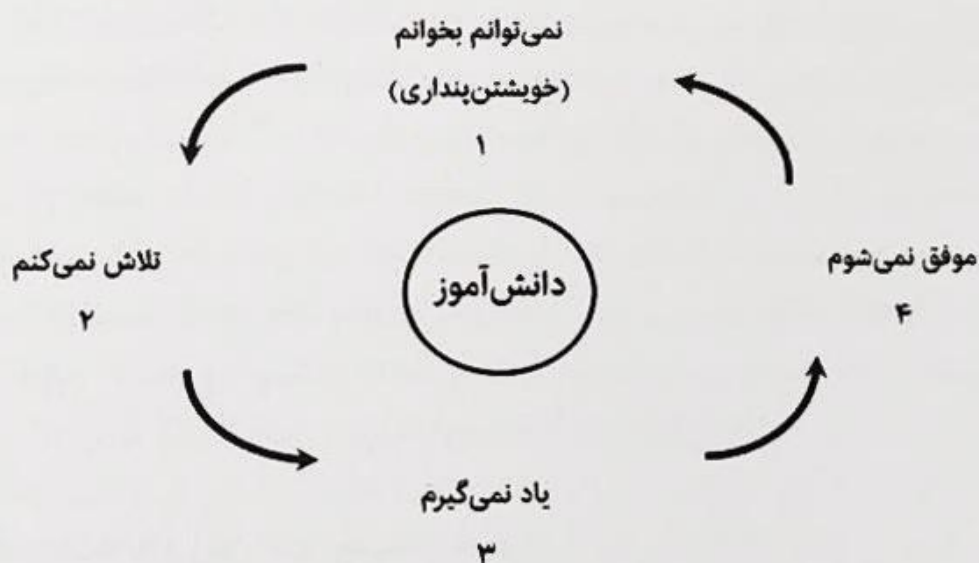
2- Combs & Snygg

3- Rogers

4- Coopersmith

5- self-concept

است که فرد درباره کل وجودش دارد. این تصور و پندار، تمام ابعاد خود- جسمانی، ذهنی، اجتماعی، عاطفی و اخلاقی- را در برمی‌گیرد. نوع تصور انسان در هرکدام از این ابعاد، رفتار معین و مشخصی را موجب می‌گردد. به‌عنوان نمونه، کمز ضمن مشاوره با دانش‌آموزان عقب‌افتاده تحصیلی به این نتیجه رسید که یکی از علل مهم عقب‌افتادگی تحصیلی، تصور و پندار منفی دانش‌آموزان درباره خودشان است. به عبارت دیگر، تعداد زیادی از این دانش‌آموزان معتقد بودند که اصلاً قادر به خواندن نیستند. معاینات جسمانی نشان داد که آنان هیچ‌گونه نقص بینایی، ذهنی، شنوایی و یا گویایی نداشتند و از نظر جسمانی کاملاً سالم بودند. کمز پس از مشاوره با این دانش‌آموزان نتیجه گرفت که خویشتن‌پنداری منفی باعث عقب‌افتادگی تحصیلی آنان گردیده است. از این‌رو، خانواده و مدرسه با کمک یکدیگر باید با تأکید روی نقاط مثبت در هدایت فرد به‌سوی خویشتن‌پنداری مثبت اقدام کنند. اگر دانش‌آموزی دارای خویشتن‌پنداری منفی باشد- همان‌گونه که شکل زیر نشان می‌دهد- در انجام کارها موفقیتی نصیبش نخواهد شد.



پس از آشنا شدن با نقش خویشتن‌پنداری در پیشرفت تحصیلی و رفتار دانش‌آموزان، نحوه رشد و تأثیر افراد مختلف از جمله مشاور در تکوین آن موردبررسی قرار می‌گیرد. خویشتن‌پنداری بر اثر تعامل بین عوامل متعددی به وجود می‌آید و رشد می‌کند، مجموعه این عوامل موجب می‌گردند که فرد نسبت به خصوصیات جسمانی، ذهنی، اجتماعی، اخلاقی و عاطفی خود نگرش خاصی پیدا کند و بر آن اساس کارها را انجام دهد. این عوامل عبارتند از:

الف- نظر والدین: سال‌های اولیه کودکی عامل بسیار مهمی در تکوین شخصیت کودک محسوب می‌شود. والدین نقش بسیار تعیین‌کننده‌ای در ایجاد و رشد شخصیت کودک به عهده دارند.^۱ کودک اولین الگوهای رفتاری را در محیط خانواده از والدین خود تقلید می‌کند. تربیت صحیح کودک در سال‌های اولیه کودکی که به سال‌های سازندگی معروف است اهمیت خاصی دارد. بگو نگوهای والدین با یکدیگر و با کودک در این سال‌ها اثرات مهمی در نحوه رفتار و رشد شخصیت او دارد. والدین می‌توانند در خلال این سال‌ها به کودک، استقلال یا وابستگی و آرامش یا خشونت را آموزش بدهند. مشاور از طریق برگزاری جلسات آموزشی و مشورتی با والدین می‌تواند نحوه تعامل مناسب با کودک را که با نیازهای او و جامعه هماهنگ باشد به آنان آموزش دهد.^۲

ب- نگرش دوستان و همبازی‌ها: با افزایش سن، روابط کودک با اطرافیان گسترش می‌یابد و به بیرون از منزل کشانده می‌شود. کودک به انتخاب دوست می‌پردازد و با آنان همبازی می‌شود. با مشاهده بازی کودکان می‌توان پی برد که آنان نقش دوستان صمیمی را تقلید می‌کنند. کودک می‌خواهد مثل دوستش لباس بپوشد، همچون او حرف بزند و همانند او عمل کند. تقلید در رشد شخصیت کودک نقش مؤثری دارد. چون کودک در انتخاب دوست، تشخیص کافی و دقت لازم ندارد والدین و مشاوران باید با دخالت غیرمستقیم، به شیوه درستی کودک را در انتخاب دوستانش راهنمایی کنند.

ج- نظر معلمان: ورود کودک به کودکستان و دبستان تجربه جدیدی برای او محسوب می‌شود. رابطه بین معلم و کودک عامل مهمی در تکوین شخصیت و خویشن‌پنداری او محسوب می‌شود. معلم آگاه و علاقه‌مند، با رفتاری مناسب دانش‌آموزان را به مدرسه و درس علاقه‌مند می‌سازد. در مقابل، معلم ناآگاه و بی‌علاقه دانش‌آموزان را از مدرسه و درس گریزان می‌کند. نگرش معلم نسبت به رفتار و توانمندی دانش‌آموز در عملکرد او در مدرسه و خانواده نقش مهمی دارد. معلمی که دانش‌آموز را تنبل و بی‌عرضه و بیچاره می‌انگارد نباید از او توقع پیشرفت و علاقه به درس و رعایت انضباط در کارها را داشته باشد. مشاور از طریق گفتگو و تشکیل جلسات مشورتی با معلمان می‌تواند آنان را به نقش حساس خود در آموزش و پرورش و تکوین شخصیت دانش‌آموز آشنا سازد و در موارد ضروری آنان را در حل مشکلات یاری دهد.

۱- برای اطلاع بیشتر به کتاب مبانی روانشناسی رشد مراجعه کنید.

۲- برای اطلاع بیشتر به کتاب فنون تربیت کودک مراجعه کنید.

۳- تأکید بر اینجا و اکنون

مورد دیگری که در افزایش یادگیری و بهبود رفتار دانش‌آموز باید مدنظر معلمان و برنامه‌ریزان نظام آموزشی قرار گیرد توجه به رفتار کودک در زمان حال و نه در گذشته است. به اعتقاد راجرز (۱۹۵۱) رفتار بر اثر احساس حاصل می‌شود. چون احساس در زمان حال به انسان دست می‌دهد باید در ارتباط با فرد، رفتار کنونی او موردبررسی قرار گیرد. این دیدگاه در آموزش و پرورش برای معلمان و دانش‌آموزان دریاچه‌های امیدبخش تازه‌ای را می‌گشاید. به نظر گلسر (۱۹۶۵) نیز بررسی و بهره‌برداری از شکست‌های گذشته دانش‌آموز صرفاً به‌منظور عبرت‌گیری و نه مذمت، موجب می‌شود که او پس از شناختن و رفع مشکلات برای کسب موفقیت در آینده بکوشد. همچنین تأکید بر نگرانی‌ها و مشکلات گذشته، عذر و بهانه‌ای برای دانش‌آموز فراهم می‌آورد و به او امکان می‌دهد که به‌راحتی تمام شکست‌های آینده خود را به عوامل گذشته نسبت دهد و برای بهبود وضع موجود تلاش نکند.^{۲۹}

۴- دادن فرصت برای تفکر (خود-یابی)

در نظام کنونی آموزش و پرورش به دانش‌آموزان کمتر فرصت تفکر و اندیشیدن و در نتیجه خود-یابی داده می‌شود. معلم می‌کوشد مطالب فراوانی را با هر شیوه‌ای به دانش‌آموزان ارائه دهد و هنوز موضوع قبلی به‌خوبی درک نشده، مطالب جدیدی به او داده می‌شود. دانش‌آموز هم مجبور است برای احراز موفقیت در امتحانات، مطالب ارائه‌شده را بدون کم‌وکاست حفظ کند و عیناً تحویل معلم بدهد. این روش از کلاس اول ابتدایی و هم‌زمان با آغاز آموزش رسمی دانش‌آموز انجام می‌گیرد و به دانش‌آموز القاء می‌شود که فقط آنچه معلم می‌گوید و در کتاب نوشته‌شده صحیح است و دانش‌آموز باید آن را حفظ کند. در این صورت، چون بر تفکر و اندیشه و احساس یادگیرنده نسبت به موضوع- که عامل مهمی در افزایش علاقه و میزان یادگیری است- توجه نمی‌شود او نحوه اندیشیدن و ابراز احساسات را یاد نمی‌گیرد و فقط محتوای کتاب‌ها را حفظ می‌کند. مدل آموزشی موجود را می‌توان یک مدل «طبی» نامید که در آن معلم همه‌چیز را می‌داند و دانش‌آموز هیچ نمی‌داند. بخشی از این تصور احتمالاً درباره محتوای دانش و معلومات صحیح است ولی در ارتباط با نحوه تفکر و احساس دانش‌آموز نسبت به موضوع مصداق ندارد.

شیوه ارزشیابی از آموخته‌ها مورد دیگری است که موجب می‌شود دانش‌آموزان شتاب‌زده و بدون تفکر به حفظ مطالب درسی بپردازند. اگر معلم فقط نمره را هدف اصلی کارش قرار دهد، دانش‌آموز یاد می‌گیرد که هر چه بیشتر به حفظ مطالب درسی بپردازد. در نتیجه

۱- برای اطلاع بیشتر به کتاب نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی مراجعه کنید.

۲- برای اطلاع بیشتر به کتاب مورد پژوهی در مشاوره و روان‌درمانی نوشته کوری ترجمه عبدالله شفیع‌آبادی و بیتا حسینی مراجعه کنید.

مطالب درسی از معلم به دانش‌آموز و سپس عیناً بر ورقه امتحانی منتقل می‌شود و کار خاتمه می‌یابد. از این رو، آن نوع ارزشیابی که فقط بر محفوظات یادگیرنده تأکید دارد کاملاً بی‌ثمر است و قوه تفکر و اندیشیدن و خلاقیت را در دانش‌آموزان رشد نمی‌دهد. در روشی که توسط گلسر (۱۹۶۵) با موفقیت در مدارس مورد استفاده قرار گرفته است به جای نمره‌گذاری از صفر تا بیست و یا (الف و ب و ج) برای دانش‌آموزی که درس را با موفقیت گذرانیده «رضایت‌بخش» منظور می‌شود و در صورت عدم توفیق در آن درس به او فرصت مجدد داده می‌شود تا آن را تکرار کند و بتواند به‌طور «رضایت‌بخش» درس را بگذراند. اجرای این شیوه گرچه مفید است ولی به برنامه‌ریزی دقیق و معلمان کارآموده و وسایل کمک‌آموزشی نیاز دارد. مشاور نیز در هدایت فعالیت‌ها و رفع مشکلات دانش‌آموزان و کمک به فرآیند برنامه‌ریزی می‌تواند در اجرای موفق این شیوه مؤثر واقع شود.

۵- تجدیدنظر در شیوه‌های گزینش و آموزش معلم

مورد دیگر که در بهبود یادگیری و اصلاح رفتار دانش‌آموزان به‌طور مستقیم دخالت دارد حضور معلمانی متفکر و متعهد و اندیشمند، آشنا به مشکلات و تنگناها و خلاق و مبتکر در نظام آموزشی کشور است. گزینش معلمان باید بر معیارهای دقیق و مشخصی متکی باشد و برای معلمان متخصص و متعهد و دلسوز امتیازهایی منظور گردد. آموزش و پرورش به معلمانی نیاز دارد که علاوه بر داشتن علم و دانش در انجام وظایف محوله احساس تعهد و مسئولیت کنند و از صفات اخلاقی نیکو و پسندیده برخوردار باشند. در نظام آموزشی، هیچ‌گاه نباید کیفیت فدای کمیت شود. چنانچه برنامه‌های گزینشی و آموزشی معلمان به شیوه درستی تهیه و اجرا شوند تا حد زیادی از مشکلات آموزش و پرورش کاسته خواهد شد.

خلاصه

تحول جامعه از حالتی ساده و ابتدایی به وضعیتی بغرنج و پیچیده، برای انسان مشکلاتی را به وجود آورده است که طی آن‌ها به برنامه‌ریزی و بهره‌گیری از خدمات راهنمایی و مشاوره نیاز دارد. ماشین‌ها و کامپیوترهای گول‌پیکر به‌تنهایی هیچ‌گاه قادر به حل این مسائل نیستند، بلکه مشکلات انسان باید توسط خود او از طریق تفکر و خلاقیت و در یک ارتباط سالم با هم‌نوعان حل و فصل شود. برای توجیه ضرورت راهنمایی و مشاوره در آموزش و پرورش پرونده راهنمایی دانش‌آموز توضیح داده شد. هدف تعلیم و تربیت شکوفا ساختن و به فعلیت رساندن همه استعدادهای انسان با برنامه‌ای سنجیده است. شکوفا ساختن و به فعلیت رساندن استعدادها مستلزم شناخت و پی بردن به کم و کیف آن‌هاست. کار معلم در انتقال مطالب درسی زمانی با موفقیت قرین خواهد بود که با تفکر و اندیشه

و نیز حل مشکلات رفتاری و سازشی دانش‌آموزان همراه باشد. معلم به‌تنهایی قادر به حل مشکلات دانش‌آموزان نیست و باید از کمک مشاور استفاده کند، لذا حضور مشاور در مدرسه به‌منظور کمک به حل مشکلات دانش‌آموزان و مشورت با کارکنان مدرسه در امر برنامه‌ریزی ضرورت دارد.

فصل دوم

مشاوره

در زبان فارسی گرچه دو واژه «راهنمایی»^۱ و «مشاوره»^۲ به معنای تقریباً یکسان و در مواردی به جای یکدیگر به کار رفته‌اند ولی از دیدگاه علمی بین آن‌ها تفاوت‌های چشمگیری وجود دارد. تعاریف این دو واژه نیز از دیدگاه‌های گوناگون متفاوت است. متأسفانه در بسیاری از نوشته‌ها و کتاب‌های فارسی به این تفاوت‌ها به‌طور دقیق و علمی توجه نشده است. برای تشخیص تفاوت‌ها، ابتدا باید هر یک از این واژه‌ها تعریف شود.

راهنمایی

راهنمایی که معنی لغوی آن هدایت و ارشاد و اداره کردن است مفهوم گسترده‌ای دارد و پند و اندرز، مطالعه کتاب یا جدول یا مقاله و گوش دادن به یک سخنرانی و خطابه را شامل می‌شود. راهنمایی آگاهی و بینش فرد را در زمینه‌ای افزایش می‌دهد و موجب شناخت ویژگی‌های فرد و نیل به درجات بالاتری از کمال و معرفت و درنهایت تصمیم‌گیری درست و پیشگیری از وقوع مشکلات می‌شود. به نظر شرتزر و استون^۳ (۱۹۷۱) راهنمایی جریان یاورانه‌ای است که فرد را در شناخت خود و محیط کمک می‌کند. به نظر ترکسلر^۴ (۱۹۵۷) راهنمایی، فرد را قادر می‌سازد تا با شناخت توانائی‌ها، رغبت‌ها و محدودیت‌ها و توسعه امکانات، زندگی سالم و پرثمری را سپری سازد. آرباکل^۵ (۱۹۶۱) معتقد است راهنمایی به معنای ارائه تجربیاتی است که دانش آموزان را در شناخت و درک خویشتن کمک کند. گلادینگ^۶ (۲۰۰۰) راهنمایی را کمک به فرد برای تصمیم‌گیری در زمینه موضوعات مهم و نیز

1- guidance

2- counseling

3- Shertzer & stone

4- Traxler

5- Arbuckle

6- Gladding

تعیین سبک زندگی می‌داند. به نظر جونز^۱ (به نقل از نایاک^۲، ۲۰۰۷) راهنمایی ارائه اطلاعاتی است که به فرد در زمینه‌های برنامه‌ریزی، تصمیم‌گیری و حل مشکلات زندگی کمک می‌کند. راهنمایی جریان یا ورانه‌ای است که از طریق یک سلسله فعالیت‌های منظم و سازمان‌یافته به رشد متعادل و همه‌جانبه انسان می‌انجامد و امکان بهره‌گیری از حداکثر توانایی‌های بالقوه را فراهم می‌آورد. به بیان دیگر، در فرآیند راهنمایی با استفاده از ابزار و روش‌های گوناگون، توانایی‌ها و محدودیت‌های فرد شناخته می‌شود و بر آن اساس تصمیم مناسب و منطقی برای تأمین نیازهای فردی و اجتماعی اتخاذ می‌گردد و فرد در جهت کمال و خود-رهبری به پیش می‌رود. برای توفیق در راهنمایی که فعالیتی همه‌جانبه و جمعی است همکاری معلم، والدین، مددکار اجتماعی، پزشک، روان‌پزشک و روان‌سنج ضرورت تام دارد.

راهنمایی به انواع گوناگون تقسیم می‌شود. هدف راهنمایی تحصیلی کمک به دانش‌آموزان و افرادی است که نیاز به کمک در جنبه‌های گوناگون تحصیل از جمله انتخاب دروس یا رشته تحصیلی، آگاهی از قوانین مدرسه و مقررات امتحانات و سازگار شدن با زندگی تحصیلی دارند. راهنمایی تحصیلی در نهایت به موفقیت تحصیلی می‌انجامد. لذا، اطلاع معلمان از فنون راهنمایی ضرورت دارد. در این صورت، معلم قادر خواهد بود: اولاً محیطی را فراهم آورد که در آن دانش‌آموزان بدون استفاده از عوامل بیرونی نظیر ترس از تنبیه و نمره کم، به یادگیری مطالب درسی و رشد خصوصیات مطلوب خویش بپردازند و از تقلب و دروغ‌گویی احتراز کنند. ثانیاً با شناسایی و تأکید بر جنبه‌های مثبت، به اصلاح ضعف‌ها مبادرت ورزند. ثالثاً با مشاهده اولین علائم ناسازگاری رفتاری و مشکل در یادگیری برای رفع به‌موقع آن اقدام کنند و از بروز و گسترش رفتارهای نامطلوب پیشگیری به عمل آورند. رابعاً با آگاهی از تفاوت‌های فردی و اعمال روش‌های مناسب، یادگیری و رشد رفتارهای مطلوب را در شاگردان تقویت کنند. بدین‌جهت، آشنا ساختن تمام معلمان در همه مقاطع تحصیلی با روش‌ها و فنون راهنمایی و ارائه دروس نظری و عملی در زمینه راهنمایی در مراکز تربیت معلم ضرورت دارد. از طریق اقداماتی از جمله ایجاد انگیزه به درس و مدرسه، آموزش شیوه‌های مطالعه، نحوه استفاده از منابع، یادداشت‌برداری و روش‌های خلاصه کردن می‌توان راهنمایی تحصیلی را در مدرسه اجرا کرد.

راهنمایی شغلی نوع دیگر راهنمایی است که در آن فرد تشویق می‌شود ویژگی‌های مختلف مشاغل را قبل از انتخاب بشناسد و با در نظر گرفتن خصوصیات خودش، شغل مناسبی را انتخاب کند (رویترن^۳ و همکاران، ۲۰۰۷). در راهنمایی شغلی ویژگی‌های مشاغل متعدد

1- Jones

2- Nayaka

3- Roythorne

و نیز استعدادها و رغبت‌های فرد برای اشتغال موفقیت‌آمیز مورد شناسایی و بررسی قرار می‌گیرد. راهنمایی شغلی جریانی است که بدان وسیله فرد با شناختن مشاغل متعدد و پی بردن به خصوصیات خودش، شغلی را برمی‌گزیند که علاوه بر تأمین نیازها و خواسته‌هایش برای جامعه نیز مفید و ضروری باشد. از طریق راهنمایی شغلی به فرد کمک می‌شود تا شغل مناسبی را انتخاب کند، برای انجام آن آماده شود و به‌طور موفقیت‌آمیز به آن اشتغال ورزد. لازم به یادآوری است که امروزه روش‌های گوناگون ایجاد اشتغال نظیر کارآفرینی در زمره فعالیت‌های راهنمایی شغلی قرار می‌گیرد. هدف اصلی راهنمایی شغلی در مدارس ابتدایی، آشنا ساختن دانش‌آموز با لزوم تمام مشاغل مشروع برای ادامه زندگی و بقای جامعه است. در دوره راهنمایی تحصیلی، هدف راهنمایی شغلی کمک به دانش‌آموزان برای شناخت مشاغل گوناگون و پی‌بردن به خصوصیات خویشتن در ارتباط با اشتغال است. در دوره دبیرستان، دانش‌آموزان باید بر اساس شناختی که در دوره راهنمایی تحصیلی از خود و مشاغل به دست آورده‌اند به‌طور آزمایشی به اشتغال بپردازند و قابلیت‌های خود را در ارتباط با مشاغل گوناگون عملاً بیازمایند.^۱

اصولاً راهنمایی در نظام آموزشی بیشتر به‌صورت راهنمایی تحصیلی و شغلی انجام می‌شود و انواع دیگر راهنمایی بنا بر ضرورت در ارتباط با این دو ارائه می‌گردند. درعین‌حال، راهنمایی انواع دیگری از جمله خانواده^۲ و بهداشتی نیز دارد. هدف راهنمایی خانواده کمک به برقراری روابط سالم و متعادل بین اعضای خانواده و تأمین آسایش آنان از طریق ارائه اطلاعات مناسب است. هدف راهنمایی بهداشتی نیز پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های جسمی و روانی است (وکیلان و همکاران، ۱۳۸۶). لازم به یادآوری است که تقسیم‌بندی راهنمایی به انواع گوناگون، صرفاً نوعی طبقه‌بندی صوری و مجازی است که به‌منظور سهولت مطالعه و تهیه ریز مواد درسی انجام می‌گیرد و در جریان ارائه خدمات راهنمایی و مشاوره، عملاً از تمام انواع آن بنا به ضرورت توأماً استفاده می‌شود. ازاین‌رو، یک مشاور موفق باید اطلاعات عمیق و کاربردی در تمام زمینه‌های فوق داشته باشد.

راهنمایی ممکن است به‌صورت فردی یا گروهی اجرا شود. در راهنمایی فردی، یک نفر به‌تنهایی راهنمایی می‌شود. هدف این نوع راهنمایی معمولاً کمک به فرد برای پیشگیری از بروز مشکلات شخصی و عاطفی است. در راهنمایی گروهی تعداد مراجعین بیش از یک نفر هستند که برای نیل به هدف یا هدف‌های معینی در یک زمان در مکانی دورهم جمع می‌شوند. در راهنمایی گروهی، افراد مشکل عاطفی یا روانی خاصی ندارند، بلکه خواهان کسب اطلاعات در زمینه‌های مختلف از جمله تربیتی، شغلی، اجتماعی، بهداشتی و خانوادگی

۱- برای اطلاع بیشتر به کتاب راهنمایی و مشاوره شغلی و نظریه‌های انتخاب شغل مراجعه کنید.

۲- برای اطلاع بیشتر به کتاب آدم‌سازی مراجعه کنید.

هستند تا با اتخاذ تصمیمات درست و مناسب در آینده با مشکلی مواجه نشوند. راهنمایی گروهی موجب افزایش دانش و بینش افراد در زمینه‌های متعدد می‌گردد و هدف اولیه آن پیشگیری از بروز مشکلات در آینده است. معلم می‌تواند با استفاده از ابزار و وسایل متعدد نظیر فیلم، اسلاید و بروشورهای شغلی به راهنمایی گروهی دانش‌آموزان بپردازد و یادگیری آنان را افزایش دهد.

بدون شناخت فرد ارائه خدمات راهنمایی امکان‌پذیر نیست. کسب اطلاعات در زمینه‌های رغبت، استعداد، پیشرفت تحصیلی، هوش و وضع جسمانی - روانی - خانوادگی راهنما را یاری می‌دهد تا بتواند توصیه‌های عملی مناسبی را برای کمک به فرد ارائه کند. شیوه‌های شناخت متعددی هستند. به‌طور کلی می‌توان به انواع عینی یا تستی، ذهنی یا غیر تستی و عینی - ذهنی تقسیم کرد. **شیوه‌های تستی**، با استفاده از آزمون‌های متعدد اطلاعات نسبتاً موثقی درباره فرد ارائه می‌دهند. اطلاعات حاصله از کاربرد آزمون‌های روانی استاندارد گرچه در شناخت دانش‌آموز مهم هستند ولی هیچ‌گاه نباید به‌عنوان تنها منبع تصمیم‌گیری مورد استفاده قرار گیرند. برای تصمیم‌گیری نهایی، اطلاعات حاصل از شیوه‌های تستی باید با سایر اطلاعاتی که از کاربرد روش‌های غیرتستی به دست آمده‌اند تلفیق گردند. شیوه‌های ذهنی یا غیرتستی نیز اطلاعات ضروری متعددی را درباره فرد در دسترس راهنما قرار می‌دهند. مشاهده، گروه‌سنجی، پرسشنامه، مقیاس درجه‌بندی، شرح حال، بررسی موردی و مصاحبه از جمله روش‌های ذهنی به حساب می‌آیند.

مشاهده به‌عنوان یکی از شیوه‌های کسب اطلاعات، عملی ارادی و فعال است و با دیدن که عملی غیرارادی است تفاوت دارد. مشاهده‌گر باید: اولاً قبل از اقدام به مشاهده، هدف از مشاهده را تعیین کند و بداند که چه رفتاری را می‌خواهد مورد مشاهده قرار دهد؛ ثانیاً در هر لحظه فقط یک مورد را مشاهده کند؛ ثالثاً مشاهده را در موقعیتی عادی و طبیعی و به‌دفعات متعدد انجام دهد؛ و رابعاً به‌هنگام مشاهده از یادداشت‌برداری خودداری کند و نتیجه را بلافاصله پس از انجام مشاهده ثبت کند.

در **گروه‌سنجی**، موقعیت و خصوصیت رفتاری مشخص فرد، در مقایسه با سایر افراد گروه مورد بررسی و ارزیابی قرار می‌گیرد و جایگاه او در مقایسه با دوستان و همکارانش در گروه تعیین می‌شود. از طریق این روش می‌توان افراد گوشه‌گیر و یا اجتماعی را در گروه مشخص کرد. لازمه اجرای گروه‌سنجی آن است که اعضای گروه یکدیگر را بشناسند و خصوصیت رفتاری مورد سنجش نیز باید به‌طور دقیق مشخص شود. همچنین نتایج گروه‌سنجی باید محرمانه تلقی گردد.

پرسشنامه مجموعه‌ای از سؤالات است که به‌منظور سنجیدن رفتار مشخص مورد استفاده قرار می‌گیرد. تهیه و تنظیم و اجرای پرسشنامه، مستلزم دقت و توجه و مهارت است.

پرسشنامه پس از اجرا باید تفسیر و نتایج حاصله برای شناخت و کمک به حل مشکل فرد مورد استفاده قرار گیرد.

مقیاس درجه‌بندی، نوعی پرسشنامه است که در آن از کسانی نظیر معلم، مدیر، مشاور، والدین و روان‌شناس خواسته می‌شود تا در مورد خصیصه‌ای درباره فرد معین به قضاوت بپردازند. در مقیاس درجه‌بندی، هر خصیصه باید به‌وضوح تعریف شود، به‌سادگی قابل مشاهده و اندازه‌گیری باشد و ملاک ارزیابی آن مشخص شده باشد.

در شرح حال، از فرد خواسته می‌شود در ارتباط با زمینه‌ای از زندگی‌اش که با موضوع مشخصی ارتباط دارد آنچه را به خاطر می‌آورد بنویسد و به مشاور تحویل دهد. معلم کلاس نمی‌تواند از شرح حال نوشته‌شده به‌عنوان درس انشاء استفاده کند. شرح حال نوشته‌شده باید در جهت عبرت‌گیری از مشکل گذشته و نه مذمت آن، مورد بهره‌برداری قرار گیرد.

مصاحبه، عبارت است از گفتگوی حضوری دوجانبه بین مراجع و مشاور که هدف یا هدف‌هایی دارد. انجام مصاحبه مشاوره‌ای مستلزم تهیه مقدماتی است تا مراجع به راحتی بتواند مسائل و مشکلاتش را با مشاور مطرح سازد. این مورد در فصول بعد بررسی خواهد شد.

در بررسی موردی که تغییرات و رشد فرد در حیطه‌های مختلف بررسی می‌شود، اطلاعات حاصله باید به طریقی تهیه و تدوین گردد که ماهیت و علل مشکل با استفاده از شیوه‌های گوناگون مورد شناسایی قرار گیرد و سپس بر اساس آن اقدامات درمانی و اصلاحی مناسبی طراحی و اجرا گردد.

تشکیل پرونده راهنمایی در مدارس به‌منظور جمع‌آوری و ثبت اطلاعات اساسی درباره دانش‌آموز ضرورت دارد. چگونگی ثبت و ضبط اطلاعات و تهیه فرم‌های ضروری برای تشکیل و تکمیل پرونده راهنمایی به توجه و دقت و مهارت فراوانی نیاز دارد. پرونده راهنمایی باید از دوره کودکیستان تشکیل گردد و به‌تدریج در سال‌های بعد تکمیل شود. قسمت‌های مختلف پرونده که اطلاعاتی را در زمینه‌های تحصیلی، شغلی، خانوادگی، بهداشتی و عاطفی دارد باید توسط اشخاص آگاه و متخصص در زمینه مربوطه به‌منظور کمک به دانش‌آموز مورد استفاده قرار گیرد. از این رو، تأکید می‌شود در صورت تهیه پرونده راهنمایی، در حفظ و دستیابی افراد خاص به آن دقت کافی به عمل آید. در غیر این صورت به‌جای آنکه به حل مشکل کمک کند، بر مشکلات فرد خواهد افزود.^۱

۱- برای اطلاع بیشتر به کتاب مقدمات راهنمایی و مشاوره و نیز فصل دهم همین کتاب مراجعه کنید.

مشاوره

پس از آشنایی با مفاهیم و کاربردهای راهنمایی، به بررسی مشاوره پرداخته می‌شود. مشاوره در لغت به معنی همکاری کردن و نظر تخصصی دیگری را برای انجام کاری خواستن است. مشاوره از دیدگاه‌های گوناگون تعریف شده است. پاترسون^۱ (۱۹۷۳) مشاوره را جریان یاورانه‌ای می‌داند که به ارتباط تخصصی بین دو نفر (مراجع و مشاور) نیاز دارد. مراجع^۲ به‌نوعی با مشکل روانی و عاطفی مواجه است و مشاور^۳ در حل مشکلات روانی- عاطفی مهارت دارد. مشاور از طریق برقراری رابطه خاص مشاوره‌ای به مراجع کمک می‌کند تا راه‌حلی برای مشکلش بیابد. به نظر پاترسون ارائه اطلاعات صرف، پند و اندرز دادن و تلقین افکار و عقاید به دیگران را هیچ‌گاه نمی‌توان مشاوره نامید. به نظر او رابطه حسنه مشاوره‌ای بین مراجع و مشاور اثر درمان‌بخشی مهمی دارد و اگر مشاور نتواند چنین رابطه مطلوب ضروری را ایجاد کند، مشکل مراجع در حد مقبول حل نخواهد شد.

آرباکل (۱۹۶۱ و ۱۹۷۷) مشاوره را جریان منحصربه‌فرد و تخصصی بین دو نفر می‌داند که در آن مراجع با کمک مشاور به بررسی و تجزیه و تحلیل مشکلش اقدام می‌کند و پس از شناختن موارد مبهم و ناشناخته به تغییر عوامل ناخواسته و مزاحم مبادرت می‌ورزد و زندگی شادتر و مطلوب‌تری را برای خودش فراهم می‌آورد.

دینک مایر^۴ (۱۹۶۸ و ۱۹۷۲) با بهره‌گیری از اصول و مبانی روان‌شناسی فردی، مشاوره را ایجاد رابطه حسنه بین دو نفر (مراجع و مشاور) می‌داند که در آن مشاور به مراجع کمک می‌کند تا نحوه ارتباط با دیگران را یاد بگیرد، نیازهایشان را به‌طور معقول و مقبولی برآورده سازد، احساساتش را بشناسد، اطلاعاتی درباره نقاط قوت و ضعف خویش به دست آورد و با شناخت و تعیین هدف‌های آینده‌اش شیوه‌های نیل به آن‌ها را مشخص کند. به بیان دیگر، مشاوره به تغییر ادراکات، باورها، نگرش‌ها، رفتارها و درنهایت به تغییر شیوه زندگی منجر می‌شود.

به عقیده پپینسکی^۵ (۱۹۵۴) از طریق مشاوره به بررسی و حل مشکلات روانی نسبتاً سطحی مبادرت می‌شود. این مشکلات علل جسمانی ندارند و صرفاً بر اثر عوامل محیطی حاصل شده‌اند. مشاور پس از ایجاد رابطه مشاوره‌ای با مراجع، به تشخیص مشکل و سپس درمان آن می‌پردازد. در این روش چون بر تشخیص مشکلات کنشی و سپس بر درمان آن تأکید می‌شود، آن را یک روش «طبی» مشاوره نامیده‌اند.

1- Patterson

2- client

3- counselor

4- Dinkmeyer

5- Pepinsky

به نظر رابینسون^۱ (۱۹۵۰) مشاوره فعالیتی است که فرد را در سازش بهتر با خود و دیگران، افزایش بلوغ عاطفی، استقلال و قبول مسئولیت کمک می‌کند.

به عقیده استفلر وهاچ^۲ (۱۹۵۸) مشاوره رابطه یاورانه تخصصی بین مراجع و مشاور است که به شناخت بیشتر و بهتر مراجع از خصوصیاتش و تصمیم‌گیری معقول و مناسب در زندگی منجر می‌شود. مشارکت در چنین رابطه - فردی یا گروهی - باعث می‌گردد که فرد به خودکامی و خودشناسی بیشتر و عمیق‌تری بپردازد و شیوه زندگی‌اش را با امکانات و رغبت‌ها و استعدادهایش هماهنگ سازد.

به نظر اسمیت^۳ (۱۹۵۵) مشاوره جریان یاورانه‌ای است که بدان وسیله به مراجع اصول و شیوه‌های مربوط به انتخاب و طرح‌ریزی و ادامه یک زندگی معقول و موفقیت‌آمیز آموزش داده می‌شود. مراجع از طریق مشاوره می‌آموزد که چگونه یک زندگی سالم و سازنده را طراحی کند و عملاً بدان ادامه دهد.

به عقیده هکنی ونای^۴ (۱۹۷۳) مشاوره جریان یاورانه منحصر به فردی^۵ است که در آن مراجع پس از طرح مشکل، با کمک مشاور که فردی متخصص و کارکرده در امور روانی است به حل آن تشویق می‌شود. مشاوره از آن نظر منحصر به فرد است که مشکل هر مراجع مخصوص به خود اوست و مشاور نمی‌تواند از قبل مشخص سازد که مراجع چه مشکلی را در جلسه مشاوره مطرح خواهد کرد تا درمان از پیش تعیین شده‌ای را برای او تجویز کند. گرچه مشکلات مراجعین به‌ظاهر مشابه است و همگی به‌نوعی احساس نگرانی می‌کنند، بلا تکلیف هستند، دله‌ره دارند و زندگی‌شان به‌هم‌ریخته است. در عین حال، هر کدام از این موارد به‌ظاهر مشابه در مراجعین متعدد علل و مصادیق رفتاری متفاوتی دارند و راهکارهای درمانی خاصی را می‌طلبند.

به نظر گوستاد^۶ (۱۹۵۳ و ۱۹۵۷) مشاوره رابطه‌ای آموزشی بین مراجع و مشاور است که در آن بر یادگیری تأکید می‌شود. در جریان مشاوره سه مورد ضرورت دارد: در مرحله اول حضور مراجع و مشاور و تعامل فعال بین آن‌ها اهمیت ویژه‌ای دارد. از این دیدگاه، مراجع کسی است که مشکل روانی دارد و خودش قادر به حل آن نیست، مشاور فردی است که در حل مشکلات روانی تخصص دارد. دومین مورد ضروری برای انجام مشاوره، داشتن هدف است. هدف‌های مشاوره متنوع و متعددند که به موضوع مشاوره و وضعیت مراجع و مشاور

1- Robinson

2- Steffler & Hatch

3- Smith

4- Hackney & Ney

5- unique

6- Gustad

بستگی دارد. سومین مورد لازم برای انجام مشاوره، توجه به اصول یادگیری است. تمام نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی به‌نوعی با این اصول سر و کار دارند و یکی از هدف‌های مهم مشاوره آن است که به مراجع رفتار جدیدی آموزش داده شود.

آیزنک^۱ (۲۰۰۴) مشاوره را فرایند یاورانه‌ای برای مقابله مؤثر با تعارض‌ها و موقعیت‌های دشوار زندگی می‌داند. به نظر پالمیر^۲ (۲۰۰۶) مشاوره رابطه بین مشاور و مراجع است که برای دستیابی به هدف‌های مشخصی یکدیگر را در محیطی محرمانه و امن با حفظ اصول اخلاقی ملاقات می‌کنند. ساکسنا^۳ (۲۰۰۶) مشاوره را رابطه‌ای پویا و یاورانه بین فرد رشد یافته‌ای به نام مشاور با فرد رشدنیافته‌ای به نام مراجع برای حل مشکلاتش می‌داند.

به عقیده لیونگ^۴ و همکاران (۲۰۰۸) مشاوره یک فعالیت ماهرانه و تخصصی است که به فرد برای سازگار شدن با تغییرات زندگی، مدیریت و حل مسائل روان‌شناختی، عاطفی، رفتاری، ارتباطی، شغلی و سایر حیطه‌های چالش‌برانگیز زندگی یاری می‌دهد و از وقوع شرایط حاد و خطرناک هنگام مواجهه با مشکلات پیشگیری می‌کند. به نظر چاوهان^۵ (۲۰۰۹) مشاوره رابطه‌ای حضوری و متقابل بین مشاور و مراجع است که در آن مشاور می‌کوشد تا مراجع را در درک و حل مشکلات سازگاری و انطباقی یاری دهد. انجمن مشاوران بهداشت روانی آمریکا مشاوره را فرایندی یاورانه برای کمک به فرد به‌منظور ارتقای رشد شخصی و سازگاری با مشکلات و درنهایت دستیابی به بهداشت روان می‌دانند (شیلینگ^۶، ترجمه آرین، ۱۳۸۸). یانگتن^۷ (۲۰۱۱) مشاوره را رابطه‌ای حضوری بین مشاور و مراجع می‌داند که در آن مشاور با مشورت و تشویق، مراجع را در حل مشکلاتش کمک می‌کند.

به‌طورکلی، مشاوره تعاملی پویا بین مراجع و مشاور است که از آن طریق به مراجع کمک می‌شود تا پس از شناخت خود و مشکلش تصمیم معقول و مقبولی برای حل آن اتخاذ کند. به‌بیان‌دیگر، مراجع در جریان مشاوره پس از طرح مشکل در یک ارتباط حسنه حضوری مشاوره‌ای و بررسی ابعاد و زمینه‌های آن با مشاور و نیز راه‌حل‌های متعدد، درنهایت تصمیم معقول و مناسبی برای حل آن اتخاذ می‌کند.

مشاوره از نظر موضوع به چهار نوع تقسیم می‌شود: ۱). مشاوره تحصیلی فرایند ارائه خدمات یاورانه به دانش‌آموزانی است که در زمینه تحصیلات با مشکل مواجه هستند؛ ۲).

- 1- Eysenck
- 2- Palmer
- 3- Saxena
- 4- Leong
- 5- Chauhan
- 6- Shilling
- 7- Yang Tan

مشاوره شغلی فرایند یاورانه کمک به بیکاران برای انتخاب شغل و نیز به شاغلین برای رفع مشکلات شغلی و افزایش رضایت شغلی است^۱ (لیونگ و همکاران، ۲۰۰۸؛ چاتوریدی^۲، ۲۰۰۸؛ ۳). از طریق مشاوره خانواده به اعضای خانواده در جهت حل مشکلات و بهبود روابط آنان کمک می‌شود (اسچیچتر^۳ و کوتس^۴، ۲۰۰۶؛ لیونگ و همکاران، ۲۰۰۸؛ و ۴). مشاوره بهداشتی به منظور درمان و رفع عوارض جسمانی یا روانی بیماری‌ها صورت می‌پذیرد (وکیلان و همکاران، ۱۳۸۶).

مشاوره نیز همانند راهنمایی، به صورت فردی و گروهی انجام می‌شود. مشاوره فردی فعالیتی حضوری - تخصصی است که در آن مشاور در هر زمان به یک مراجع کمک می‌کند تا با کسب آگاهی و مهارت حل مسئله مشکلش را حل کند و توانمندی مواجهه با مشکلات را در خود افزایش دهد. در مشاوره گروهی در هر زمان به تعدادی از افراد کمک می‌شود تا ضمن ملاقات گروهی و یادگیری از یکدیگر و بهره‌مندی از تجارب مشترک با هدایت رهبر گروه توانمندی مقابله با مشکلات را کسب کنند و به حل آن‌ها موفق شوند (پیسلی و میلسم^۵، ۲۰۰۷؛ چاتوریدی، ۲۰۰۸؛ لیونگ و همکاران، ۲۰۰۸). به نظر ماهر^۶ (۱۹۶۹) مشاوره گروهی یک تجربه اجتماعی است که در آن مشکلات، موانع رشد و نگرش‌های افراد گروه در یک محیط امن و مطمئن بررسی می‌شود. به عقیده شین^۷ و همکاران (۱۹۷۱) مشاوره گروهی فرآیندی رودررو بین چند نفر است که به منظور تبادل نظر در زمینه علایق و یا مشکلاتی که افراد گروه در ارتباط با خود و یا در تعامل با دیگران دارند تشکیل می‌شود. هدف غایی مشاوره گروهی تصمیم‌گیری معقول و منطقی در زمینه حل مشکلات مطرح شده است.

به‌طور کلی می‌توان گفت مشاوره گروهی یک سلسله فعالیت‌های سازمان‌یافته و تعامل بین اعضای گروه است که در یک زمان و در یک مکان به منظور حل مشکل معین و یا گفتگو درباره مسائل گوناگون انجام می‌پذیرد. مشاوره گروهی موجب می‌گردد که فرد خود را بدان گونه که هست بشناسد و بپذیرد و رابطه‌اش را با دیگران گسترش دهد. چون اعضای مشاوره گروهی - علیرغم راهنمایی گروهی - معمولاً مشکلی دارند، ازاین‌جهت هدف مشاوره گروهی در وهله اول در جهت حل مشکل است. در زمینه تعداد اعضای مشاوره گروهی عقیده یکسانی وجود ندارد و تعداد اعضا به نوع مشکل، مهارت مشاور و موقعیت گروه بستگی دارد؛ و معمولاً

۱- برای اطلاع بیشتر به کتاب راهنمایی و مشاوره شغلی و نظریه‌های انتخاب شغل مراجعه کنید.

2- Chaturvedi

3- Schecchter

4- Coates

5- Paisley & Milsom

6- Mahler

7- Shane

بین شش تا دوازده نفر برای هر گروه در تغییر است (شفیع‌آبادی، ۱۳۹۲). مشاوره گروهی در مقایسه با مشاوره فردی اولاً از نظر زمان و میزان هزینه مقرون به صرفه است؛ ثانیاً اعضا در گروه رفتارهای تازه‌ای را می‌آموزند و به نقد عملکرد خود و دیگران می‌پردازند؛ ثالثاً واکنش‌های اعضا نسبت به یکدیگر بیشتر از مشاوره فردی است که به کسب بینش بیشتر منجر می‌شود؛ رابعاً اعضا متوجه می‌شوند که دیگران نیز مشکلات مشابهی دارند و در نتیجه مقاومت آنان در جریان درمان کاهش می‌یابد. در عین حال، باید بدانیم که برخی مشکلات حاد و شدید روانی به سادگی در گروه قابل طرح و بررسی نیستند. همچنین برخی افراد به دلایل گوناگون ممکن است نتوانند از مشاوره گروهی استفاده کنند. از این رو، مشاوره گروهی در مقایسه با مشاوره فردی محاسن و محدودیت‌هایی دارد. مشاور با بررسی عوامل و موارد متعدد، تصمیم می‌گیرد که در چه مواقعی از مشاوره گروهی و در چه زمان از مشاوره فردی استفاده کند^۱.

مهم‌ترین مورد در تشکیل مشاوره گروهی تعیین هدف‌های گروه است. توصیه می‌شود مشاور قبل از تشکیل مشاوره گروهی، از نوع مشکلات هر کدام از اعضا به طور کلی مطلع شود و درباره ضرورت تشکیل گروه بررسی مقدماتی به عمل آورد. برای تحقق این مورد معمولاً انجام یک مصاحبه تشخیصی کوتاه مدت با هر کدام از داوطلبان شرکت در مشاوره گروهی لازم به نظر می‌رسد. رهبر گروه در مصاحبه تشخیصی، قوانین اساسی گروه را مطرح می‌سازد و از میزان آمادگی و پذیرش داوطلبان برای شرکت در فعالیت‌های گروهی آگاه می‌شود. قوانین اساسی گروه که اعضا باید در جلسه تشخیصی به خوبی با آن آشنا شوند تا در جلسات مشاوره گروهی رعایت کنند به شرح زیرند:

۱. عضو مشاوره گروهی باید برای خود هدف و یا هدف‌هایی را قبل از ورود به جلسه گروه مشخص سازد و بداند که چه تغییراتی را می‌خواهد در خود به وجود آورد.
۲. عضو مشاوره گروهی باید بداند که موظف است در جلسات گروه به سایر اعضا با دقت گوش فرا دهد و به طور جدی به حل مشکلات دیگران کمک کند.
۳. عضو مشاوره گروهی باید آگاه شود که طرح به موقع مشکلات و بحث درباره آن‌ها در جلسات گروه ضروری است و پوشیده نگه داشتن مسائل از دیگر اعضای گروه جایز نیست.
۴. عضو مشاوره گروهی باید بداند که تمام موارد و موضوعات مطرح شده در گروه محرمانه تلقی می‌شوند و بازگو کردن آن‌ها در خارج از گروه به هیچ وجه جایز نیست.
۵. عضو مشاوره گروهی باید بداند که حضور منظم و به موقع در جلسه مشاوره گروهی

۱- برای اطلاع بیشتر به کتاب بویابی گروه و مشاوره گروهی مراجعه کنید.

لازم است و تا زمانی که گروه به هدف‌های تعیین شده نرسیده است فرد نباید جلسه را ترک کند.

۶. عضو مشاوره گروهی باید به مشاور اجازه دهد چنانچه در مواردی به تشخیص مشاور ترک جلسه به نفعش باشد مشاور او را از این موضوع بیاگاهاند و او جلسه را ترک کند.
۷. عضو مشاوره گروهی باید بداند که در موارد ضروری تصمیم‌های نهایی با توافق اکثریت اعضاء در گروه اتخاذ می‌شود.
۸. عضو مشاوره گروهی باید قبل از تشکیل گروه، مشاور را با عواملی که به نوعی مانع مشارکت فعال او در گروه می‌شوند، بیاگاهاند.
۹. عضو مشاوره گروهی باید بپذیرد که در صورت ضرورت با نظر مشاور در جلسات مشاوره فردی نیز حضور پیدا کند.

تشکیل و رهبری مشاوره گروهی به تخصص نیاز دارد و مشاور باید دوره‌های آموزش نظری و عملی را در این زمینه گذرانده باشد. مشاور برای تشکیل مشاوره گروهی باید موارد زیر را انجام دهد تا گروه بتواند به هدف‌های تعیین شده برسد و برای اعضاء مفید و مؤثر واقع شود:

۱- **انتخاب اعضاء:** اعضاء مشاوره گروهی باید از نظر جنس، سن و سوابق قبلی حتی‌الامکان هماهنگ باشند. گرچه این امر در همه موارد قطعیت ندارد. برای این منظور، مشاور با هر فرد داوطلب به مدت تقریبی ده دقیقه، مصاحبه تشخیصی به عمل می‌آورد و بر اساس معیارهای مشخص اعضا را انتخاب می‌کند.

۲- **تعداد اعضاء:** معمولاً تعداد اعضاء مشاوره گروهی شش تا دوازده نفر است. در تعیین تعداد اعضاء، باید به هدف‌ها و نوع مشکلات اعضاء و تجربه مشاور در رهبری گروه درمانی توجه شود. در صورت وجود مشکلات عاطفی شدید، گروه معمولاً با کمترین تعداد یعنی شش نفر تشکیل می‌شود. تشکیل مشاوره گروهی با کمتر از پنج نفر نمی‌تواند مفید باشد؛ زیرا اولاً کمی تعداد اعضا باعث کاهش در تنوع کنش‌ها و واکنش‌های اعضاء گروه می‌گردد؛ ثانیاً برای مشارکت در فعالیتهای گروهی هر عضو تحت فشار زیاد قرار می‌گیرد. از سوی دیگر، چنانچه تعداد اعضاء بیش از پنج نفر باشد تنوع تجربیات و زمینه‌های قبلی اعضاء باعث افزایش یادگیری می‌گردد. اگر تعداد اعضاء گروه درمانی بیش از دوازده نفر باشد، احتمالاً به برخی از افراد توجه کافی معطوف نخواهد شد. همچنین ممکن است فرد از طرح مسائل عاطفی عمیق خودداری کند.

۳- **تعداد جلسات هفتگی:** جلسات مشاوره گروهی هفته‌ای یک‌بار تشکیل می‌شود، ولی با توجه به هدف‌ها و نوع مشکلات در صورت صلاحدید مشاور می‌توان هفته‌ای دو بار جلسات را برگزار کرد.

۴- **تعداد کل جلسات:** معمولاً هشت تا ده جلسه مشاوره گروهی برای حل مشکل کفایت می‌کند. گرچه در این زمینه قانون قطعی و ثابتی وجود ندارد و جلسات مشاوره گروهی باید تا هنگام حل مشکل اعضاء ادامه یابد.

۵- **زمان هر جلسه:** زمان هر جلسه به تعداد جلسات مشاوره هفتگی بستگی دارد. چنانچه گروه در هفته یک‌بار تشکیل جلسه دهد، زمان هر جلسه دو ساعت است، ولی اگر جلسه مشاوره گروهی هفته‌ای دو بار تشکیل شود، زمان هر جلسه حدود یک تا یک ساعت و نیم خواهد بود.

۶- **تهیه امکانات:** اتاقی که در آن مشاوره گروهی تشکیل می‌شود باید فضای کافی برای استقرار همه اعضاء داشته باشد و از سروصدا و مزاحمت دیگران دور باشد. اعضای گروه دورهم و به‌صورت دایره بر روی صندلی و یا بر روی زمین می‌نشینند تا آرامش بیشتری را احساس کنند. بحث‌های جلسات مشاوره گروهی را با موافقت اعضاء می‌توان ضبط کرد تا در مواقع ضروری برای آموزش آنان مورد استفاده قرار گیرد.

۷- **آغاز جلسه گروه:** مشاور در چگونگی آغاز جلسه مشاوره گروهی نقش مهمی ایفا می‌کند. مشاور پس از انجام مصاحبه تشخیصی، اعضاء را انتخاب و مشاوره گروهی را تشکیل می‌دهد. مشاوره گروهی به چندین روش آغاز می‌گردد. در یکی از روش‌ها مشاور به‌طور مختصر درباره هدف‌ها و روش‌های کار در گروه صحبت می‌کند و از اعضاء می‌خواهد در آن زمینه‌ها اظهار نظر کنند. همچنین ممکن است مشاور برخی قوانین اساسی گروه را مطرح سازد و از اعضاء بخواهد مدتی درباره آن گفتگو کنند. مشاور هر روش دیگری نظیر معرفی اعضاء را که مقتضی بداند و مفیدتر تشخیص دهد می‌تواند به کار گیرد.

۸- **انواع گروه:** گروه‌ها با توجه به نوع مشارکت اعضاء به دو نوع تقسیم می‌شوند. اگر شرکت‌کنندگان به میل و اراده خود در گروه شرکت کرده باشند داوطلب نامیده می‌شود؛ و در صورتی که اعضاء به دلایلی به شرکت در گروه وادار شده باشند، گروه اجباری نام‌گذاری می‌گردد. بهتر است حق شرکت در گروه به فرد واگذار گردد و هیچ‌کسی به اجبار در مشاوره

گروهی حضور نیابد. با توجه به هدف‌ها نیز می‌توان گروه را به باز و بسته تقسیم کرد. گروه باز، گروهی است که عضو جدید می‌تواند در هر زمان وارد گروه شود و یا عضوی از آن خارج گردد. در صورتی که در گروه بسته تا پایان فعالیت‌های گروهی هیچ عضو جدیدی نمی‌تواند به عضویت گروه پذیرفته شود و کار گروه با همان اعضای قبلی ادامه می‌یابد. معمولاً گروه‌هایی که برای حل مشکلات عاطفی تشکیل می‌شوند از نوع بسته هستند.

۹- **ختم جلسه:** نحوه پایان دادن به جلسه مشاوره گروهی نیز همچون آغاز کردن آن اهمیت بسیار دارد. در پایان دادن به جلسه مشاوره گروهی باید از روش‌هایی استفاده شود. از جمله اینکه مشاور باید دقایقی قبل از پایان یافتن جلسه فرارسیدن ختم جلسه را اعلام کند و با خلاصه کردن بحث‌های جلسه از آن نتیجه‌گیری کند. مشاور می‌تواند شخصاً و یا با کمک دیگر اعضای گروه به خلاصه کردن و جمع‌بندی بحث‌های جلسه بپردازد.

۱۰- **مراحل مشاوره گروهی:** جریان مشاوره گروهی همچون مشاوره فردی مراحل دارد و تا مرحله‌ای سپری نشود نیل به مرحله بعدی امکان‌پذیر نخواهد بود. این مراحل به ترتیب عبارتند از: شناسایی، انتقال، عمل و پایان. در مرحله شناسایی اعضا می‌خواهند یکدیگر را بشناسند و دریابند که آیا می‌توانند به یکدیگر اعتماد کنند؟ مشاور در این مرحله نقش مهمی دارد و باید قوانین اساسی گروه را مطرح سازد، اعضاء به یکدیگر معرفی شوند؛ و هدف‌های تشکیل گروه معین شوند. بحث‌های گروه در این مرحله، سطحی است. این مرحله ممکن است چندین جلسه از بحث‌های گروه را به خود اختصاص دهد. شتاب در گذر از این مرحله پسندیده نیست و باید فرصت داده شود اعضاء با هم آشنا شوند تا بتوانند به هم اعتماد کنند. پس از شناخت اعضاء و حصول اعتماد و اطمینان نسبت به یکدیگر، مشکل مطرح می‌شود. گرچه هنوز اندکی ترس و دلهره در اعضاء نسبت به اعتماد کردن به یکدیگر وجود دارد، ولی مشاور با تشویق اعضاء و استفاده صحیح از روش‌های مشاوره می‌تواند گروه را به سوی عمل سوق دهد. در مرحله سوم یعنی مرحله عمل، تلاش اعضا برای حل مشکل آغاز می‌شود و آنان به راحتی به گفتگو می‌پردازند و درصدد حل مشکل برمی‌آیند. سرانجام گروه باید به طور موقت یا برای همیشه به کارش پایان دهد. بهترین و مناسب‌ترین لحظه برای پایان دادن همیشگی به جلسات مشاوره گروهی زمانی است که گروه به هدف‌های تعیین شده قبلی رسیده باشد. در پایان دادن به جلسه مشاوره گروهی باید خلاصه‌ای از محتوای گفتگوی جلسات توسط مشاور و یا دیگر اعضای گروه بیان شود و مسیر فعالیت آینده مشخص گردد.

نقش‌های رهبر گروه

رهبر مشاوره گروهی وظایف و مسؤولیت‌هایی را بر عهده دارد که اگر به‌درستی انجام ندهد گروه به هدف‌های تعیین‌شده نخواهد رسید. مشاور خصوصاً در اولین جلسات نقش بسیار مهمی دارد که برخی از آن‌ها عبارتند از: پذیرش اعضاء و احترام به آنان، فراهم آوردن شرایط گفتگو و مشارکت برای تمام اعضاء، بررسی و توافق درباره قوانین اساسی گروه، حمایت از اعضایی که با مسئله عاطفی شدیدی مواجه می‌شوند، تنظیم وقت جلسه و تعبیر و تفسیر مناسب و به‌موقع گفته‌های اعضای گروه.

مقایسه راهنمایی، مشاوره و روان‌درمانی^۱

پس از آشنایی با تعاریف و انواع راهنمایی و مشاوره، روان‌درمانی به‌اختصار بررسی و با آن‌ها مقایسه می‌گردد. هر نظریه و دیدگاه روان‌درمانی، تعریف و هدف خاص و معینی از روان‌درمانی ارائه می‌دهد.^۲ به اعتقاد بوهرلر^۳ (۱۹۶۲) از طریق روان‌درمانی شیوه درست زیستن با خود و دیگران به فرد آموزش داده می‌شود. به نظر اخوت (۱۳۵۵) روان‌درمانی مجموع روش‌هایی است که با بهره‌گیری از اصول روان‌شناسی به حل مشکلات عاطفی درمان‌جو کمک می‌کند. درمانگر که فرد متخصص و کارآزموده‌ای است با ایجاد رابطه درمانی می‌کوشد ناراحتی‌های روانی درمان‌جو را حل کند و به او در جهت سازگاری با زندگی یاری رساند. به نظر گلادینگ (۲۰۰۰) روان‌درمانی نوعی درمان تعارض‌های روانی است. به اعتقاد سیلورمن^۴ (۲۰۰۵) روان‌درمانی تعامل بین مراجع و درمانگر است که به حل مشکلات روان‌شناختی می‌انجامد. به نظریانگتان (۲۰۱۱) روان‌درمانی فعالیتی یاورانه است که به تغییر رفتار، شناخت، عواطف و ویژگی‌های شخصیتی مراجعین از طریق به‌کارگیری شیوه‌های روان‌شناختی می‌انجامد.

از بررسی تعاریف متعدد روان‌درمانی نتیجه می‌شود که روان‌درمانی تلاش پویایی است که بدان وسیله درمانگر با بهره‌گیری از روش‌هایی به تعدیل و یا حل کثر رفتاری‌ها، درمان اختلالات روانی و ایجاد دگرگونی در سازمان شخصیت درمان‌جو در جهت معیارهای مطلوب فردی و اجتماعی اقدام می‌کند. روان‌درمانی نیز همچون راهنمایی و مشاوره، به‌صورت فردی و گروهی انجام می‌شود روان‌درمانی گروهی یک سلسله فعالیت‌های سازمان‌یافته است که با تعداد معینی (معمولاً پنج تا دوازده نفر) درمان‌جو در یک زمان و در یک مکان به‌منظور

۱- psychotherapy

۲- برای اطلاع بیشتر به کتاب نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی مراجعه کنید.

۳- Buhler

۴- Silverman

درمان مشکلات و اختلالات شخصیتی انجام می‌گیرد. درمانگر گروهی نیز باید در شناخت و درمان مشکلات تخصص داشته باشد و شیوه‌های کار کردن با مشکلات شخصیتی را به‌طور نظری و عملی بداند (شفیع‌آبادی و ناصری، ۱۳۹۸).

راهنمایی با مشاوره تفاوت دارد. تمرکز راهنمایی بر آگاهاندن افراد برای انتخاب درست و مناسب است که از بروز مشکلات آینده پیشگیری می‌شود و مشاوره بر تغییر رفتار و احساس و حل مشکلات تمرکز دارد (گلادینگ، ۲۰۰۰). راهنمایی عام است و مشاوره خاص که یکی از روش‌های اجرایی راهنمایی به حساب می‌آید. چون مشاوره مهم‌ترین روش راهنمایی است، اصطلاحاً قلب راهنمایی تلقی می‌شود. مشاوره در مفهوم عملی، بهره‌گیری و استفاده از روش‌هایی است که مراجع را در شناخت و رفع موانع تصمیم‌گیری مناسب و منطقی به‌منظور تحقق هدف‌های راهنمایی یاری می‌دهد.

به عقیده پاترسون (۱۹۷۳) بین مشاوره و روان‌درمانی تفاوت مهمی وجود ندارد؛ زیرا هدف غایی هر دو در نهایت افزایش کارآمدی و رشد فرد و نیز بهبود تعامل با خود و دیگران است. به نظر برامر و شوستروم^۱ (۱۹۶۸) تفاوت بین مشاوره با روان‌درمانی بیش از آنکه کیفی باشد کمی است. از طریق مشاوره به اصلاح و رفع مشکلات تحصیلی و شغلی و خانوادگی فرد عادی در فاصله زمانی نسبتاً کوتاه اقدام می‌شود؛ درحالی‌که با استفاده از روان‌درمانی به حل مشکلات افراد مبتلا به بیماری‌های روانی شدیدتر در فاصله زمانی طولانی‌تری مبادرت می‌گردد. ازاین‌رو، می‌توان مشاوره و روان‌درمانی را به‌جای یکدیگر به کار بست. تایلر^۲ (۱۹۶۹) بین مشاوره و روان‌درمانی تمایز قائل می‌شود. او معتقد است مشاوره کار کردن با افرادی است که مشکلاتشان ماهیت تربیتی دارد؛ درحالی‌که روان‌درمانی کار کردن با افرادی است که دارای اختلالات عمیق شخصیتی هستند. کوسکا^۳ (۲۰۰۴) معتقد است در روان‌درمانی به تغییرات عمیق شخصیتی پرداخته می‌شود درحالی‌که تمرکز مشاوره بر افزایش رشد و توانمندی فرد برای مواجهه با مشکلات است. در این‌که مشاوره و روان‌درمانی متفاوتند یا نه، سخن بسیار گفته شده است. به‌طورکلی می‌توان گفت که تفاوت بین مشاوره با روان‌درمانی بیش از آنکه کیفی باشد کمی است و به مقدار زیادی به تخصص و مهارت و تجربه مشاور بستگی دارد. در نهایت می‌توان گفت در مشاوره، مسائل عاطفی حاد کمتر مطرح می‌شوند، نگرش مثبت‌تری نسبت به مراجع و نگرانی او وجود دارد و طول زمان درمان کوتاه‌تر است.

1- Brammer & Shostrom

2- Tyler

3- Cosca

روش‌های مشاوره

مشاور برای کمک به مراجع در جریان مشاوره و حل مشکل او باید از روش مناسبی استفاده کند. در انتخاب روش عوامل متعدد از جمله: شخصیت مشاور، نگرش او نسبت به ماهیت انسان، نوع مشکل، خصوصیات مراجع و امکانات محیطی دخالت دارند. روش‌های مشاوره از نظر میزان فعالیت مراجع و مشاور در جلسه مشاوره و نیز چگونگی ارتباط بین آنان به سه نوع مستقیم^۱، غیرمستقیم^۲ و انتخابی^۳ تقسیم می‌شوند. لازم به توضیح است که روش‌های سه‌گانه فوق را می‌توان در عمل و ضمن اجرای نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی نیز مشاهده کرد و هر روش را حداقل با یکی از نظریه‌ها مرتبط دانست.

۱- روش مستقیم: از این روش در نظریه‌های رفتارگرایی و تا حدی عقلی-عاطفی^۴ استفاده می‌شود، اعتقاد بر آن است که مشاور با استفاده از روش‌های گوناگون باید مراجع را در حل مشکلش یاری دهد. در این شیوه اولاً مشاور از طریق کاربرد انواع پرسشنامه‌ها و آزمون‌های روانی به جمع‌آوری اطلاعات وسیع درباره مشکل مراجع می‌پردازد؛ ثانیاً بر تشخیص علل ناراحتی و مشکل اهمیت داده می‌شود و بر اساس آن، راه‌حل‌هایی برای مشکل ارائه می‌گردد؛ ثالثاً در پایان هر جلسه از مراجع خواسته می‌شود تا راه‌حل‌های ارائه‌شده در جلسه درمان را به مرحله اجرا درآورد و نتیجه را به مشاور گزارش کند؛ و رابعاً مقدار زیادی از فعالیت و مسئولیت اداره جلسه مشاوره را خود مشاور بر عهده می‌گیرد و فعالیت‌ها را هدایت و رهبری می‌کند.

۲- روش غیرمستقیم: در این روش که در نظریه‌های گشتالت، مراجع-محوری^۵ و وجودگرایی^۶ کاربرد دارد، اعتقاد بر آن است که اگر مراجع در یک محیط مشاوره‌ای گرم و پذیرا قرار گیرد، خودش می‌تواند به حل مشکلش اقدام کند و در نتیجه بر استفاده از روش‌های خاصی تأکید نمی‌شود. از مشخصات عمده این روش آن است که اولاً مراجع رهبری بخش مهمی از فعالیت‌های جلسه مشاوره را بر عهده می‌گیرد و تا حد زیادی جهت بحث را تعیین می‌کند؛ ثانیاً از آزمون‌های روانی استفاده چندان به عمل نمی‌آید و در عوض بر ایجاد و

1- directive

2- non-directive

3- elective

4- rational- emotive

5- client-centered

6- existtentialism

۵- برای اطلاع بیشتر به مقاله روان‌درمانی عقلی-عاطفی مراجعه کنید.

تقویت رابطه حسنه مشاوره‌ای تأکید می‌شود؛ ثالثاً به‌جای تشخیص و علت‌یابی مشکل، مشاور به انعکاس احساسات مراجع اقدام می‌کند و بدان وسیله مراجع را یاری می‌دهد تا پس از گفتگو درباره مشکل، خودش به بینش و خودشناسی برسد و راه‌هایی را برای حل مشکل پیشنهاد کند و پس از بررسی جوانب آن در جلسه مشاوره، به انجامش بپردازد.

یکی از موارد مهمی که روش مشاوره مستقیم را از روش غیرمستقیم متمایز می‌سازد تأکید بر تشخیص و علت‌یابی مشکل مطرح‌شده در جلسه مشاوره است. بدین معنی که در روش مستقیم پس از تشخیص مشکل - که با تلاش فراوان و توسط مشاور انجام می‌گیرد - راه‌حل‌هایی برای درمان آن پیشنهاد می‌گردد. درحالی‌که در روش غیرمستقیم، مشاور خودش درصدد تشخیص و نام‌گذاری مشکل مراجع برنمی‌آید و تشخیص را به مراجع واگذار می‌کند. مورد دومی که باعث وجه تمایز بین روش مستقیم و غیرمستقیم می‌شود میزان تأکید بر کاربرد فنون مشاوره در جلسه است. پیروان روش مستقیم از فنون مشاوره به مقدار زیادی برای حل مشکل مراجع استفاده می‌کنند و بهره‌گیری از فنون را در درجه اول اهمیت قرار می‌دهند؛ درحالی‌که پیروان روش غیرمستقیم ایجاد رابطه حسنه را هسته اصلی فرآیند مشاوره به‌حساب می‌آورند و بر کاربرد فنون اهمیت زیادی نمی‌دهند. تفاوت سوم آن است در روش مستقیم مقدار زیادی از هدایت فعالیت‌های جلسه مشاوره بر عهده مشاور است؛ درحالی‌که در روش غیرمستقیم خود مراجع تا حد زیادی جلسه و بحث‌های آن را هدایت می‌کند.

این که کدام روش مستقیم یا غیرمستقیم مناسب‌تر و ارجح‌تر است، سؤال علمی درستی نیست؛ زیرا مشاور به‌تناسب موقعیت و شرایط مراجع و دیدگاه خودش می‌تواند روشی را انتخاب کند که سریع‌تر و بهتر به حل مشکل بیانجامد. درعین‌حال پیروان هر روش، موفقیت‌ها و نتایج مطلوبی را برای شیوه کارشان گزارش کرده‌اند. به‌طورکلی می‌توان گفت در مشاوره با کسانی که مشکلات عاطفی و روانی دارند معمولاً روش غیرمستقیم مفیدتر است. در سایر موارد، هنگامی که مسائل و مشکلات مراجعین پایه و اساس عاطفی مشخصی ندارد معمولاً روش مستقیم مؤثرتر است. گرچه در جریان مشاوره در این‌گونه موارد نیز در ادامه جلسه زمانی که مشکلات عاطفی مطرح می‌گردد باید از روش مناسب استفاده شود.

۳- روش انتخابی: تورن^۱ (۱۹۶۷ و ۱۹۷۲) از پیشگامان روش انتخابی است. چون هیچ‌کدام از روش‌های مستقیم یا غیرمستقیم با توجه به تفاوت‌های فردی و تنوع مشکلات

انسان‌ها به‌تنهایی برای حل تمام مشکلات مفید واقع نمی‌شوند و کفایت نمی‌کنند، مشاور باید در موارد ضروری از روش انتخابی نیز استفاده کند. در این مورد، مشاور با توجه به موقعیت و شناخت مراجع و تأکید بر تشخیص مشکل، یکی از روش‌های مستقیم یا غیرمستقیم و یا انتخابی را که برای حل مشکل مقتضی می‌داند باید به کار گیرد. از این‌رو، مشاور خود را به استفاده از یک روش محدود نمی‌سازد بلکه می‌کوشد با شناخت محاسن و محدودیت‌های روش‌های متعدد مشاوره، درباره هر مراجع مناسب‌ترین روش را با توجه به وضعیت و شرایط موجود انتخاب کند و بکار بندد.

خلاصه

در این فصل تعاریف راهنمایی و نیز مشاوره موردبررسی قرار گرفت و اصطلاح «راهنمایی» با «مشاوره» مقایسه شد. گفتیم راهنمایی به معنی راه درست و مناسب را نشان دادن است. هدف آن شناخت خصوصیات فردی و عوامل محیطی و افزایش آگاهی فرد است، به‌طوری‌که بتواند در نهایت تصمیم معقول و مناسبی اتخاذ کند و از بروز مشکلات در آینده پیشگیری به عمل آورد. انواع راهنمایی نیز به‌اختصار مطرح گردید.

مشاوره به‌عنوان یکی از روش‌های اصلی راهنمایی، فرآیند حضوری و فعال بین مراجع و مشاور است که به شناخت مشکل و در نهایت اتخاذ تصمیم مناسب برای حل آن می‌انجامد. درباره راهنمایی و مشاوره گروهی نیز بحث شد و روش‌های تشکیل مشاوره گروهی ارائه گردید. سپس تفاوت‌های بین راهنمایی، مشاوره و روان‌درمانی بررسی شد و در پایان انواع روش‌های مشاوره به‌اختصار مطرح گردید.

فصل سوم

مصاحبه مشاوره‌ای (بالینی)

مقدمه

مراجع با کمک مشاور، انتظارات و توانمندی‌ها و محدودیت‌هایش را می‌شناسد و روابط خود را با اطرافیان بهبود می‌بخشد. از اطلاعات جمع‌آوری شده در جلسه مشاوره، برای شناخت بیشتر او و ارائه راه‌حل‌های عملی مناسب‌تر استفاده می‌شود. مشاور و مراجع برای انجام مشاوره، باید در زمینه‌های گوناگون آمادگی کافی داشته باشند. وجود آمادگی، آغاز و ادامه مشاوره را تسهیل و کارآمد می‌کند. از این‌رو، مشاور باید برای انجام مراحل مصاحبه یعنی آغاز و ادامه و پایان آمادگی روانی و علمی داشته باشد.

مصاحبه مشاوره‌ای (بالینی) رابطه‌ای رویاروی بین دو نفر است که بدان وسیله مشاور و روان‌شناس می‌کوشند مراجع را در حل مشکلات و یافتن هدف‌های زندگی یاری دهند. لازمه مصاحبه مشاوره‌ای (بالینی) وجود رابطه‌ای رویاروی بین مراجع و مشاور و روان‌شناس است. این رابطه جنبه عاطفی و نیز عقلی دارد. برای آغاز و ادامه مصاحبه مشاوره‌ای، تسلط طرفین به گویایی ضرورت دارد. مصاحبه مشاوره‌ای که نوعی هنر است و باید آموخته شود فعالیت هدف‌دار است که روش‌های معین، توانایی‌ها و مهارت‌ها را شامل می‌گردد. بعضی از این روش‌ها از طریق کوشش و خطا آموخته می‌شوند و برخی دیگر باید از راه تجربه و عمل یاد گرفته شوند. مصاحبه مشاوره‌ای می‌تواند هدف‌های زیر را داشته باشد: کسب اطلاعات درباره مراجع به منظور شناسایی نوع مشکل، ارائه اطلاعات به مراجع، تشویق او به تفکر درباره مشکل برای یافتن راه‌حل‌های احتمالی و کمک به مراجع برای خود-فهمی و خود-رهبری. مشاور و روان‌درمانی از طریق مصاحبه مشاوره‌ای و یا مصاحبه بالینی انجام می‌گیرد. از این‌رو، مشاور و درمانگر برای کمک به مراجع باید نحوه انجام مصاحبه را به خوبی بیاموزند. مشاوران و روان‌درمانگران تازه‌کار و کم‌تجربه در اولین جلسه مصاحبه، با دلهره و نگرانی مواجه هستند و مطمئن نیستند که آیا در مشاوره با مراجع موفق خواهند شد یا نه. این نوع

نگرانی در آغاز کار، تا حدی عادی است. برای آگاهی از آمادگی مشاور برای انجام مصاحبه مشاوره‌ای باید آنچه را که در درون جلسه مشاوره از آغاز و ادامه تا پایان می‌گذرد مشخص گردد. اطلاع از مشخصات مراحل مشاوره و اینکه مشاور در هر لحظه در جلسه مشاوره چه نگرشی نسبت به رخدادهای جلسه و احساس خودش به مراجع دارد، آمادگی او را در کمک به مراجع و رسیدن به هدف‌ها افزایش می‌دهد و او را در یاری‌رسانی مناسب و درست به مراجع کمک می‌کند.

مراحل مصاحبه مشاوره‌ای

۱- **مرحله بقا:** در اولین جلسات مصاحبه مشاوره‌ای، حالت ترس و تردید از موفق شدن در مشاوران کم‌تجربه و تازه‌کار به‌وفور مشاهده می‌شود. در این حالت، مشاور بیش از آن‌که به گفتار مراجع گوش فرا دهد و به حل مشکل او بیندیشد، نگران وضع روانی خویش است. به عبارت ساده‌تر، مشاور نگران است که آیا جان سالم از جلسه مشاوره به درخواهد برد؟ و آیا خواهد توانست جلسه مشاوره را تا موعد مقرر ادامه دهد؟ خواسته‌های مشاور در این مرحله از مشاوره با جمله «ای کاش این جلسه هر چه زودتر به پایان برسد» مشخص می‌شود و او می‌کوشد جلسه مشاوره را هر چه زودتر به پایان برساند. مشاور در این مرحله از مشاوره، احساس بی‌کفایتی، نگرانی شدید، پریشانی و عدم امنیت می‌کند. چنین حالتی کم‌وبیش در آغاز کار تمام مشاوران تازه‌کار وجود دارد و به‌تدریج با گذشت زمان و بر اثر تمرین و تجربه کاهش می‌یابد.

۲- **مرحله وابستگی:** مشاور به علت احساس بی‌کفایتی به‌شدت به یک منبع بیرونی برای دریافت کمک متکی می‌شود و بر اثر ترس از عدم موفقیت، امنیت روانی‌اش متزلزل می‌گردد. بدین لحاظ، از دیگران می‌خواهد به کمک او بشتابند و به او بگویند که چه کند. در این مرحله، مشاور دانسته‌هایش را به کار می‌گیرد و از طریق کوشش و خطا به انجام روش‌های متعدد مشاوره می‌پردازد. مشاور که می‌پندارد برای حل مشکل، فقط یک شیوه صحیح وجود دارد برای یافتن آن روش درست، به دیگران مراجعه می‌کند، منابع گوناگون را مورد بررسی قرار می‌دهد و گفته‌های استاد راهنما را عملی می‌سازد تا شاید آن روش صحیح را بیابد. او می‌خواهد بداند مشاوره را چگونه آغاز کند، چه جملات رهبری‌کننده‌ای را در چه زمانی به کار بندد، کدام آزمون را و چگونه اجرا کند و از کدام روش مشاوره بهره گیرد. به علت وابستگی شدید و احساس عدم امنیت مشاور، جریان مشاوره تا حد زیادی حالت ساختگی به خود می‌گیرد.

۳- **مرحله مکاشفه:** مشاور پس از طی موفقیت‌آمیز مرحله وابستگی، می‌کوشد روشی را برای کمک به مراجع برگزیند که از انجام آن احساس آرامش و رضایت کند. در این مرحله، کوشش و خطا با اطمینان بیشتری انجام می‌گیرد و مشاور تا حدودی امنیت روانی خود را بازمی‌یابد و با جرئت بیشتری کارش را انجام می‌دهد. لذا، جلسه مشاوره را متکی بر اصول و نظام درستی اداره می‌کند و درصدد یافتن روش مناسبی است که با دیدگاه و شخصیت او سازگار باشد. در این مرحله، مشاور پس از کاربرد روش‌های متعدد مشاوره و تجزیه و تحلیل آن‌ها درمی‌یابد که هیچ‌گاه فقط یک روش صحیح مشاوره برای حل یک مشکل وجود ندارد؛ لذا با بهره‌گیری از تمام امکانات موجود می‌کوشد خودش بتواند روش علمی مناسبی را پیدا کند و به کار بندد. مشاور در همین مرحله، با بررسی خصوصیاتش «مشاور شدن» را برای خود به‌عنوان یک «حرفه» توجیه می‌کند.

۴- **مرحله ثبات:** مشاور پس از تعیین روش مشاوره‌ای خودش در جستجوی یافتن فلسفه و نظریه زیربنایی کارش برمی‌آید و به مطالعه عمیق و همه‌جانبه منابع مرتبط با کارش می‌پردازد. مشاور از این به بعد، به‌تدریج در انجام کارش مستقل می‌شود و می‌تواند به‌تنهایی به تشکیل موفقیت‌آمیز جلسات مشاوره بپردازد.

۵- **مرحله تقویت:** مشاور پس از تعیین فلسفه و نظریه زیربنایی روش مشاوره‌ای خودش با کمک مطالعه آثار دیگران و بررسی تحقیقات انجام‌شده در حیطه تخصصی‌اش به توسعه و بهبود روش خود می‌پردازد و به‌طور مستمر در حال «شدن» است. با تثبیت نگرش مثبت به مشاوره، به پیشرفت‌های چشمگیری به‌عنوان یک مشاور موفق نائل می‌آید. مشاوران تازه‌کار در آغاز مشاوره، کم‌وبیش مراحل فوق را طی می‌کنند. استاد راهنما در جریان سرپرستی درس کارورزی، پس از تشخیص وضعیت دانشجوی کارورز بر اساس مراحل مطرح‌شده، او را یاری می‌دهد تا با آرامش خاطر و به‌طور درست هر مرحله را طی کند و به مرحله بعدی برسد. آمادگی مشاور کارورز و نحوه آموزش علمی او در نحوه گذراندن درست این مراحل نقش بسزایی دارند.

شرایط انجام مصاحبه مشاوره‌ای

برای انجام و ادامه مصاحبه مشاوره‌ای باید امکاناتی فراهم آید و شرایطی رعایت گردد که مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از: ایجاد رابطه حسنه، رازداری، پذیرش بی‌قید و شرط مراجع، درک مراجع و مشکلیش و تهیه امکانات محیطی مطلوب. هرکدام از این موارد، به‌نوبه خود در انجام و ادامه مصاحبه مشاوره‌ای موفقیت‌آمیز، دخالت مؤثری دارند. در زیر به توضیح هرکدام اقدام می‌شود.

۱- **ایجاد رابطه حسنه:** گام مهم در مصاحبه مشاوره‌ای، برقراری رابطه حسنه بین مشاور و مراجع است که بدان وسیله مراجع نسبت به مشاور و جلسه مشاوره احساس امنیت و اعتماد می‌کند. اگر رابطه حسنه مشاوره‌ای موجود باشد، مشکل مراجع مطرح می‌شود و سپس راه‌حلی برای آن جستجو می‌گردد. در صورتی که رابطه حسنه مشاوره‌ای وجود نداشته باشد، مشکل از جانب مراجع به‌طور واقعی و عمیق مطرح نخواهد گردید. از این‌رو، رابطه حسنه مشاوره‌ای را می‌توان عامل درمان‌بخش در مشاوره به حساب آورد. به عقیده پپینسکی (۱۹۵۴) رابطه حسنه مشاوره‌ای، یکی از اجزای عاطفی ضروری در جریان مشاوره محسوب می‌شود. به نظر ویلیامسون^۱ (۱۹۵۹ و ۱۹۶۲) رابطه حسنه مشاوره‌ای ویژگی‌های مشخصی دارد: رابطه حسنه مشاوره‌ای در مشاوره فردی معمولاً بهتر و زودتر برقرار می‌شود؛ رابطه حسنه مشاوره‌ای ارتباطی رویاروی و صمیمی و دوستانه است؛ مشاور در رابطه حسنه مشاوره‌ای برای مراجع اهمیت و ارزش قائل می‌شود؛ رابطه حسنه مشاوره‌ای جریانی رشدی است که با اعتماد آغاز می‌شود و به تدریج عمیق‌تر می‌گردد؛ در ایجاد رابطه حسنه مشاوره‌ای زندگی مراجع و نحوه رشد او مورد توجه قرار می‌گیرد؛ ایجاد رابطه حسنه مشاوره‌ای که بر درک عاطفی متکی است، به عنوان نیروی محرکه‌ای برای استمرار مشاوره ضرورت دارد؛ و در ایجاد رابطه حسنه مشاوره‌ای به مراجع به عنوان انسانی آزاد، متفکر، ارزشمند و تصمیم‌گیرنده نگریسته می‌شود.

به عقیده پاترسون (۱۹۷۳) رابطه حسنه مشاوره‌ای تعامل عقلی-عاطفی بین مراجع و مشاور است که به ایجاد تغییرات مطلوب در رفتار مراجع منجر می‌شود. این رابطه زمانی سریع‌تر ایجاد می‌گردد که مراجع به ادامه جلسه مشاوره معتقد و علاقه‌مند باشد. اگر مراجع به دلایل متعدد به شرکت فعال در جلسه مشاوره علاقه‌مند نباشد، رابطه حسنه مشاوره‌ای به وجود نخواهد آمد. در این حالت، مشاور باید بحث را در مسیری هدایت کند که مراجع به ادامه جلسه مشاوره علاقه‌مند گردد. رابطه حسنه مشاوره‌ای بین مراجع و مشاور به بهترین وجه ممکن، زمانی ایجاد خواهد شد که تمام عوامل ترسناک احتمالی جلسه مشاوره از بین بروند و یا به حداقل ممکن کاهش یابند؛ لذا مشاور باید تمام عوامل و مواردی را که به نوعی موجب ترس و وحشت مراجع می‌شوند بشناسد و قبل از آغاز جلسه مشاوره حتی‌الامکان آن‌ها را کاهش دهد و یا از بین ببرد تا نگرانی مراجع تقلیل یابد و او احساسات و مشکلات واقعی‌اش را آزادانه بیان کند.

به نظر برامروشوستر (۱۹۶۸) برقراری رابطه حسنه بین مشاور و مراجع به قدری در مشاوره موفقیت‌آمیز اهمیت دارد که می‌توان آن را هسته اصلی و مرکزی مشاوره

قلمداد کرد. خصوصیات رابطه حسنه مشاوره‌ای از این دیدگاه عبارتند از: اولاً رابطه حسنه مشاوره‌ای بین مشاور و مراجع، رابطه‌ای بی‌نظیر و منحصر به فرد است و بر اساس تفاوت‌های فردی، روش‌ها و نوع آن در افراد مختلف متفاوت است. ثانیاً مقدار تأکید بر عوامل عاطفی یا عقلی در جریان مشاوره، موجب تفاوت در رابطه مشاوره‌ای می‌شود. هرگاه بر جنبه‌های عقلی در جریان مشاوره بیشتر تأکید شود و احساسات و ارزش‌ها و عواطف مراجع چندان مورد توجه قرار نگیرد، رابطه مشاوره‌ای مطلوبی ایجاد نخواهد شد. از سوی دیگر، توجه زیاد بر بعد عاطفی در جریان مشاوره، نشانه علاقه‌مندی مشاور به مراجع و احساسات اوست و باعث می‌شود که مراجع و مشاور نسبت به یکدیگر احساس نزدیکی و همبستگی بیشتری کنند. ثالثاً مقدار مسؤولیتی که مشاور یا مراجع در جلسه مشاوره بر عهده می‌گیرند یکی از عوامل تعیین‌کننده رابطه حسنه مشاوره‌ای است. مشاور باتجربه، هیچ‌گاه مسؤولیت انتخاب روش‌ها و هدف‌های زندگی مراجع را به‌طور یک‌جانبه بر عهده نمی‌گیرد. بلکه پس از بررسی افکار و گفتار، مراجع را یاری می‌دهد تا خودش به تصمیم‌گیری و انتخاب روش‌ها و هدف‌های زندگی‌اش اقدام کند؛ یعنی مسؤولیت اداره جلسه مشاوره بر عهده مراجع و مشاور است و با پیشرفت رابطه حسنه مشاوره‌ای، مسؤولیت مراجع در اداره جلسه مشاوره بیشتر می‌گردد.

مراجع در آغاز اولین جلسه مشاوره با نوعی دودلی مواجه است و نمی‌داند آیا مشاور خواهد توانست او را در حل مشکل کمک کند یا نه. مشاور برای آن که مراجع را به بحث و گفتگو درباره مشکل و ادامه آن تشویق کند باید او را به گرمی بپذیرد، رابطه حسنه برقرار سازد و اجازه دهد آن طوری که مراجع می‌خواهد جلسه را آغاز کند. در این حالت، مشاور باید با کمک مراجع موقعیت مشاوره را برای مراجع بازگو کند و نقش مراجع و مشاور را توضیح دهد. مشاور همچنین بهتر است مراجع را تشویق کند تا درباره عواقب، انتظارات و هدف‌های مشاوره صحبت کند.

۲- رازداری: عامل مهم دیگری که در موفقیت فرآیند مشاوره اهمیت دارد، رازداری یا پنهان نگه‌داشتن مطالب مطرح‌شده در جلسات مشاوره از دیگران است. مراجع انتظار دارد که مشاور راز و مشکل او را نزد دیگران فاش نسازد. تا زمانی که او نسبت به مشاور چنین اعتمادی پیدا نکند از طرح و بحث عمیق مشکلش خودداری خواهد کرد. بدین لحاظ، یکی از مهم‌ترین عواملی که در موفقیت مشاور تأثیر بسزایی دارد رازداری و پنهان نگه‌داشتن احساسات و مشکلات مراجعین از دیگران است.

مراجعین از نظر ایجاد اعتماد به مشاور با یکدیگر تفاوت دارند. برخی به‌زودی و به‌آسانی به مشاور اعتماد می‌کنند و مسائل و مشکلات خود را با او در میان می‌گذارند. تعدادی

نیز ممکن است در زمینه ایجاد اعتماد به مشاور شک و تردید داشته باشند و مشکلاتشان را مطرح نسازند. در این حالت، احتمالاً ممکن است مقصر اصلی خود مشاور باشد که نتوانسته است اعتماد مراجع را جلب کند و یا اینکه در گذشته در مورد مراجعینش رازدار نبوده و مسائل و مشکلات آنان را با دیگران در میان گذاشته است. اگر مشاور در باره احساسات و گفته‌های مراجع با ذکر نام و مشخصات با دیگران به گفتگو بپردازد و یا مشکل مراجع را بدون رضایت او با والدین در میان بگذارد، موجب سلب اعتماد مراجع از مشاور می‌گردد.

مشاور و مراجع توأماً تعیین می‌کنند که کدام قسمت از مطالب بحث کاملاً سری و محرمانه‌اند و کدام بخش از گفتار را می‌توان احتمالاً با افراد خاص در صورت ضرورت در میان گذاشت؛ یعنی مشاور با اجازه و موافقت قبلی مراجع می‌تواند اطلاعاتی را در دسترس افراد خاصی قرار دهد و از آنان برای حل مشکل مراجع کمک بگیرد. به عقیده رن^۱ (۱۹۵۲ و ۱۹۷۰) هر موردی که در جلسه مشاوره مطرح می‌گردد در زمره مطالب محرمانه و سری تلقی می‌شود و هیچ قسمتی از آن‌ها بدون اجازه و موافقت قبلی مراجع نباید با دیگران مطرح گردد. حال این سؤال مطرح می‌شود که اگر مشاور نتواند مشکل مراجع را حل کند و بخواهد او را به مشاور دیگری ارجاع دهد، آیا می‌تواند اطلاعات موجود را در اختیار مشاور جدید قرار دهد؟ در پاسخ باید گفت موضوعاتی را که مراجع نمی‌خواهد دیگران از آن مطلع شوند مشاور نباید با دیگران در میان بگذارد. البته در زمینه درخواست‌های مراجع قضائی، مشاور ضمن رعایت اصول باید به نوع مناسبی پاسخگو باشد.

۳- پذیرش بی‌قید و شرط: احترام بی‌قید و شرط و توجه به احساسات و افکار مراجع باعث مشارکت فعال او و طرح مشکل واقعی در جلسه مشاوره می‌گردد. مشاور در حالی که مراجع را به عنوان یک انسان ارزشمند می‌پذیرد، اما در رفتار و افکار نامناسب او جای بحث را باقی می‌گذارد و در مواقع مقتضی مراجع را به بررسی و بازنگری افکار و رفتارهای نامطلوبش تشویق می‌کند.

راجرز (۱۹۵۱) که نسبت به انسان‌نگرش مثبتی دارد و او را موجودی ارزشمند و تصمیم‌گیرنده می‌انگارد، معتقد است پذیرش مراجع باید بی‌قید و شرط باشد. مشاور می‌تواند مراجع را بدین گونه می‌پذیرد که او می‌آموزد که خود را فرد ارزشمندی بداند^۲. محاسن پذیرش بی‌قید و شرط در جریان مشاوره عبارتند از: اولاً هرگاه مراجع احساس کند که مشاور او را دوست دارد و برایش ارزش قائل است، نسبت به مشاور و مشاوره علاقه‌مندتر

1- Wrenn

۲- برای اطلاع بیشتر به مقاله «روان‌درمانی مراجع- محوری» مراجعه کنید.

می‌شود و مشکلاتش را بهتر و عمیق‌تر مطرح و بررسی می‌کند؛ ثانیاً پذیرش بی‌قید و شرط که اقدامی عاطفی است شرایط مناسبی را برای ادامه جلسات مشاوره به وجود می‌آورد. عوامل عاطفی مجموعه احساساتی است که در جریان مشاوره بین مراجع و مشاور به وجود می‌آید. به عقیده پرتر^۱ (۱۹۵۰) توجه به عوامل روانی موجب می‌گردد که مراجع به ارزش‌هایش پی ببرد و خود را فرد مهمی بداند؛ و ثالثاً پذیرش بی‌قید و شرط مراجع موجب می‌شود که احساسات خصومت‌آمیز و مقاوم مراجع به حداقل کاهش یابند و یا از بین بروند. با کاهش یا محو احساسات خصومت‌آمیز و مقاوم، شرایط مناسب‌تری برای ادامه مشاوره و درمان به وجود می‌آید.

استرانگ و اشمیت^۲ (۱۹۶۰) معتقد است پذیرش بی‌قید و شرط از طریق انعکاس احساسات در جریان مشاوره عملی می‌شود. در این حالت، نشانه‌های پذیرش در رفتار و چهره و قیافه مراجع بارز می‌شود. همچنین گفتار مشاور نیز باید مؤید پذیرش بی‌قید و شرط مراجع باشد. پذیرش مراجع با قبول یا رد عقاید او متفاوت است. ممکن است مشاور عقاید مراجع را قبول نکند ولی خود مراجع و عواطفش را بپذیرد. چون در اغلب موارد نپذیرفتن عقاید و گفته‌های مراجع باعث مقاومت او می‌شود، مشاور باید در نحوه بیان رد عقاید مراجع با احتیاط بیشتری عمل کند.

۴- درک مراجع و مشکل او: مورد دیگری که در مصاحبه مشاوره‌ای اهمیت دارد فهم و درک مراجع و شناخت مشکلش است که از طریق شناخت روابط و رفتار و گفتار مراجع امکان‌پذیر است. به عقیده تایلر (۱۹۶۹) درک مراجع عبارت از شناخت هدف‌ها و گفته‌ها و رفتار اوست. هیچ انسانی نمی‌تواند ادعا کند که دیگران را به‌طور کامل می‌شناسد. مشاور نیز نباید متوقع باشد که به‌سادگی و خیلی زود بتواند مراجع و مشکلش را به‌طور کامل بشناسد. مشاوران مجرب بدون عجله کار خود را دنبال می‌کنند و به مراجع فرصت کافی می‌دهند تا به‌مرور زمان خود را بشناساند.

مشاوره زمانی مفید و مؤثر است که در آن انتقال عقاید و عواطف بین مراجع و مشاور به حداکثر ممکن افزایش یابد و مراجع و مشاور فعالانه در جلسه مشاوره مشارکت کنند. فهم و درک مراجع و مشکل او، به تلاش مشترک و متقابل مشاور و مراجع نیازمند است که از طریق گردآوری اطلاعات درست با استفاده از روش‌های گوناگون و توجه دقیق به پیام‌های کلامی و غیرکلامی مراجع حاصل می‌شود. مشاور در صورتی که به درک مراجع موفق شود می‌تواند خود را به‌جای مراجع قرار دهد و دنیا را از دریچه چشم او بنگرد.

1- Porter

2- Strong & Schmidt

به نظر کمزواسنیگ (۱۹۵۹) درک و فهم مراجع زمانی ممکن می‌گردد که بتوانیم به دنیای درون مراجع رخنه کنیم و واقعیت را از دیدگاه او بنگریم و دنیا را آن طوری که او درک می‌کند دریابیم. به عقیده جندلین^۱ (۱۹۶۱) مشاور در صورت درک و فهم مراجع، دنیای درون مراجع را همگام با او احساس و تجربه می‌کند. فیدلر^۲ (۱۹۵۰) نیز ضمن تأکید بر ضرورت درک مراجع از طرف مشاور، معتقد است که مشاور کار اصلاحی خود را باید بر اساس اظهارات و عقاید مراجع بنا نهد و کار را از جایگاهی که مراجع قرارداد شروع کند.

۵- آماده کردن شرایط محیطی: برای آغاز مشاوره و ادامه آن، امکانات و شرایط محیطی باید به گونه‌ای باشد که مراجع و مشاور به راحتی و آزادانه بتوانند کارشان را ادامه دهند. محیط مناسب و آرام، ابزاری نظیر دستگاه ضبط صوت در صورت نیاز، آزمون‌ها و فرم‌های گوناگون از جمله وسایلی هستند که اگر در تهیه آن‌ها دقت لازم به عمل نیاید موانعی را در نیل به هدف‌های مشاوره به وجود می‌آورند.

ویژگی‌های مشاور موفق

۱. خودآگاهی: مشاوران موفق از ارزش‌ها و باورهای خود و تأثیر آن‌ها بر روابط بین فردی آگاهی دارند (نورکراس^۳، ۲۰۱۱).
۲. توانایی پذیرش بی‌قیدوشرط: مشاوران موفق توان پذیرش بی‌قیدوشرط مراجع و احترام به او به عنوان یک انسان بدون پیش‌داوری را دارند.
۳. شفافیت: مشاوران موفق در مواجهه با مراجعین صادق هستند و ضمن برقراری رابطه خالصانه در جهت تغییر رفتارهای مزاحم و ناخواسته با همراهی مراجع گام برمی‌دارند.
۴. همدلی: مشاوران موفق دنیای درون مراجع را به خوبی درک و احساس می‌کنند؛ یعنی به جای دلسوزی (ابراز احساسات به شرایط ناخواسته موجود) به همدلی (درک و احساس دنیای درون مراجع) می‌پردازند؛ زیرا مراجع بیش از آن که محتاج دلسوزی باشد به همدلی در جلسه درمان نیاز دارد. (لارسن و باس^۴، ۲۰۱۰).
۵. توانایی برقراری رابطه: مشاوران موفق توانایی برقراری رابطه پذیرای خالصانه با مراجعین و احترام به عقاید و ارزش‌های آنان را دارند (اردمان^۵، ۲۰۱۰).

1- Gendlin

2- Fiedler

3- Norcross

4- Larsen & Buss

5- Erdman

۶. مشاوران موفق گسترده و جامع می‌اندیشد، آستانه تحمل بالایی دارند، صادق هستند، توانمندی‌هایشان را باور دارند، به تفاوت‌های فردی مراجعین معتقدند، به مراجعین احترام می‌گذارند، باهوش و شوخ‌طبع هستند (مونرو، مانتی و اسمال، ۱۹۹۵).
۷. مشاوران موفق به تغییرپذیری مراجعین معتقدند، تعهد شغلی دارند، به حقوق و ارزش‌های انسانی متعهدند، از امکانات و شرایط محیطی آگاهند، صلابت و نفوذ کلام دارند و به‌صورت دوستانه و درعین‌حال غیر سلطه‌گرانه با مراجعین روبرو می‌شوند (آخوندی، ۱۳۹۰).

خلاصه

مشاوره از طریق مصاحبه مشاوره‌ای انجام می‌پذیرد. مشاوران و روان‌شناسان موفق باید نحوه درست انجام مصاحبه مشاوره‌ای را بیاموزند. مصاحبه مشاوره‌ای رابطه‌ای هدف‌دار و حضوری بین مراجع و مشاور است. مشاوران در جریان یادگیری مصاحبه مشاوره‌ای به ترتیب مراحل بقاء، وابستگی، مکاشفه، ثبات و تقویت را سپری می‌سازند. شرایط لازم برای انجام مصاحبه مشاوره‌ای عبارتند از: برقراری رابطه حسنه، رازداری، پذیرش بی‌قیدوشرط مراجع، درک مراجع و مشکل او و تدارک امکانات و شرایط محیطی مطلوب. مشاوران موفق از خصوصیات مثل خودآگاهی، شفافیت، توانایی پذیرش بی‌قیدوشرط مراجع، همدلی، توانایی برقراری رابطه، گستردگی و جامعیت فکر، آستانه تحمل بالا، صداقت، خودباوری، تعهد اخلاقی و شغلی و صلابت و نفوذ کلام برخوردارند.

فصل چهارم

روش‌ها و فنون مشاوره

مقدمه

فن راهکار عملی و اجرایی مشخصی است که برای رسیدن به هدف معینی آموخته و با مهارت انجام می‌شود. از این‌رو، فن به معنی مهارت در کاربرد روش و نشانه تسلط بر آن و مبین سطح معینی از تخصص است (ربر^۱، ترجمه کریمی و همکاران، ۱۳۹۰). به بیان دیگر، فن به معنی انجام درست و ماهرانه روش است که نوعی هنر نیز تلقی می‌شود و به شیوه اجرای تخصصی امور طبق قوانین و قواعد ذی‌ربط اطلاق می‌گردد. فنون مشاوره مجموعه روش‌های انجام مشاوره به‌طور ماهرانه و موفقیت‌آمیز هستند که به استعداد و علاقه و تمرین و پشتکار نیاز دارند. مشاور باید بداند که جلسه مشاوره را چگونه به طریق درست آغاز کند، به چه نحوی آن را ادامه دهد و در نهایت با چه شیوه‌ای آن را به پایان برساند.

مشاور برای کمک به حل مشکل مراجع و هدایت او در جهت خودشناسی و تصمیم‌گیری مناسب، باید کاربرد فنون متعدد مشاوره را به‌خوبی بداند. نحوه استفاده از فنون مشاوره به عوامل متعددی از جمله دانش و شخصیت مشاور، نوع مراجع و مشکل او و موقعیت مشاوره بستگی دارد. از این‌رو، نمی‌توان انتظار داشت که تمام مشاوران از فنون مشاوره به شیوه‌ای قالبی و به‌طور یکسان استفاده کنند. در این فصل تعدادی از روش‌ها / فنونی که در آغاز، ادامه و پایان جلسه مشاوره به کار گرفته می‌شوند مورد بررسی قرار می‌گیرند. لازم به یادآوری است که روش^۲ با فن^۳ تفاوت دارد. روش یعنی انجام کاری با توجه به قوانین و دستورات و توصیه‌های نوشته‌شده، درحالی‌که فن یعنی انجام همان مورد با مهارت خاص که بر اثر تجربه حاصل می‌شود. به عبارت دیگر، تکرار و تمرین روش در صورتی که با استعداد فرد هماهنگ باشد به فن تبدیل می‌شود، در این فصل از واژه فن استفاده می‌شود زیرا تصور بر آن است

1- Reber

2- Method

3- technique

که مشاور توانسته است مهارت لازم را در کاربرد روش به دست آورد.



وضعیت اتاق مشاوره

قبل از طرح روش‌ها/ فنون مشاوره باید انواع وسایل اتاق مشاوره و وظایف مراجع و مشاور مورد بررسی قرار گیرند. چون مشاوره قبل از هر اقدامی یک رابطه عمیق عاطفی حضوری بین مراجع و مشاور است نحوه نشستن آنان در جلسه مشاوره به‌طوری که به یکدیگر اشراف داشته باشند ضرورت تام دارد. برای این منظور قرار گرفتن صندلی‌های آنان در حالت رودررو و بدون هیچ زاویه‌ای الزامی است. در فاصله بین صندلی‌های مراجع و مشاور - که هر دو از نظر رنگ و شکل یکسان هستند - یک میز عسلی کوچک وجود دارد که بر روی آن یک پارچ آب با چند لیوان یک‌بارمصرف و گلدانی با چند شاخه گل و یک جعبه کلینکس قرار داده می‌شود. دیوارهای اتاق بهتر است رنگ ملایم و آرام‌بخش و ترجیحاً آبی یا پسته‌ای کم‌رنگ داشته باشند.

بر روی دیوار مقابل صندلی مشاور یک ساعت برای کنترل زمان مشاوره قرار دارد. در اتاق مشاوره نباید کمد درب دار وجود داشته باشد ولی نصب قفسه‌ای شیشه‌ای برای قرار دادن کتاب‌ها و آزمون‌های ضروری بلامانع است. مشاور هیچ‌گاه نباید از پشت میز تحریرش

به مشاوره بپردازد. از میز تحریر که در گوشه‌ای از اتاق مشاوره قرار دارد برای نوشتن خلاصه جلسه مشاوره و یا سایر موارد ذی‌ربط نظیر مطالعه در زمانی که مراجع در اتاق حضور ندارد استفاده می‌شود. مشاور در جلسه مشاوره حق صحبت کردن با تلفن را ندارد و تمام توجهش باید به ماقوع جلسه باشد. مشاور باید قبل از مراجع در اتاق مشاوره حضور یابد و پس از مطالعه پرونده، مراجع را به اتاق دعوت کند. مشاور بدون اجازه مراجع به هیچ‌عنوان نباید جلسه مشاوره را ضبط کند. مشاور باید پس از ختم هر جلسه مشاوره بلافاصله خلاصه گفتگوها و تکلیف خانگی را در فرم ذی‌ربط بنویسد و در پرونده مراجع قرار دهد.

۱- گوش دادن

تعریف: گوش دادن و شنیدن دو واژه متفاوتند. شنیدن عملی غیرارادی مثل نفس کشیدن است که به‌دقت نیاز ندارد. درحالی‌که گوش دادن عملی فعال و ارادی است و به دقت و توجه نیاز دارد و همانند صحبت کردن، خواندن و نوشتن یک مهارت یادگرفتنی است. این فن سه خرده مهارت توجه، پیگیری و انعکاس را شامل می‌شود (هارتلی^۱، ۲۰۰۱؛ لوبل^۲، نوبار^۳ و اسودبرگ^۴، ۲۰۰۲). گوش دادن مهم‌ترین فنی است که مشاور باید در مشاوره به کار بندد؛ زیرا مشاور در جلسه مشاوره صرفاً یک گیرنده و یا شنونده منفعل نیست بلکه به‌طور دقیق باید حواسش را بر گفته‌های مراجع متمرکز سازد، به او با دقت گوش دهد و در موارد ضروری پاسخ‌های مناسب بدهد (میلن^۵، ترجمه فیروز بخت، ۱۳۸۳).

گوش دادن فعال که مراجع را به صحبت کردن درباره مشکل خودش تشویق می‌کند مستلزم انعکاس احساس و محتوا، پرسش‌های مناسب، تماس چشمی، مشاهده وضعیت بدن و پیگیری گفته‌ها توسط مشاور است (گامز-استفان^۶، ۲۰۰۴). گوش دادن فعال مواردی نظیر: تمرکز بر کلمات کلیدی، شناخت و خلاصه کردن گفته‌های اصلی، پرسش به‌منظور روشن‌سازی موضوع و دریافت اطلاعات بیشتر، به‌کارگیری مشوق‌ها برای ادامه گفتگو و توجه به زبان تن را شامل می‌گردد. (اگان^۷، ۱۹۹۸).

برقراری رابطه مشاوره‌ای بین مراجع و مشاور، هسته اصلی و مرکزی مشاوره محسوب می‌شود. به عقیده آیزر^۸ (۱۹۵۹) سه عامل در ایجاد رابطه وجود دارد: فرستنده که پیامی را

1- Hartley

2- Lobel

3- Neubauer

4- Swedburg

5- Milen

6- Gomez- Estefan

7- Egan

8- Eiserer

ارسال می‌کند؛ پیام که به صورت کلامی یا غیرکلامی فرستاده می‌شود؛ و گیرنده پیام که پیام ارسال شده را با توجه به خصوصیات، احساسات، ادراکات، توقعات، انگیزه‌ها و شرایط دریافت می‌کند و پس از تجزیه و تحلیل به استنتاج پیام می‌پردازد. در مواقعی برداشت گیرنده از پیام دریافت شده با هدف فرستنده مغایرت دارد. در این مورد، گیرنده برای حصول اطمینان از درستی دریافت پیام، باید استنتاج و استنباط خود را با فرستنده مطرح سازد. به عنوان مثال، اگر مراجع فرستنده و مشاور گیرنده پیام باشد، برای برقراری رابطه مشاوره‌ای مؤثر، پیام مراجع باید توسط مشاور به درستی استنتاج و استنباط شود. مشاور برای اطمینان از درک و فهم درست پیام باید دریافت و استنتاج خود را با مراجع در میان گذارد. در این حالت، مشاور با استفاده از فن انعکاس به چنین اطمینانی دست می‌یابد.

انواع پیام: پیام‌های بین مراجع و مشاور در جلسه مشاوره به دو صورت کلامی^۱ و غیرکلامی^۲ مبادله می‌شود. به نظر ویلیامسون (۱۹۵۹) پیام کلامی با گوش شنیده می‌شود و در بیان آن دستور زبان رعایت می‌گردد. محدودیت این پیام آن است که احساسات و عواطف را در قالب کلمات نمی‌توان مطرح کرد. برای رفع این مشکل، در مشاوره از پیام‌های غیرکلامی نیز استفاده می‌شود. در پیام‌های غیرکلامی - علیرغم پیام‌های کلامی - سخن و گفته‌ای وجود ندارد و پیام بیشتر از طریق حالات بدنی و ایما و اشاره بین مشاور و مراجع مبادله می‌شود. در جلسه مشاوره از هر دو نوع پیام توأماً و به‌وفور استفاده می‌شود. مشاور ممکن است گاهی از طریق پیام غیرکلامی احساسی را بروز دهد که از طرف مراجع به‌وضوح مطرح نشده است. در صورت ضرورت این اقدام باید با دقت و احتیاط انجام پذیرد. مشاور معمولاً به احساساتی پاسخ می‌گوید که در جلسه مشاوره از طرف مراجع ظاهر می‌شوند. در این مورد، مشاور باید به گفته‌های مراجع و به آن طریقی که بیان می‌گردند، به‌طور دقیق گوش دهد و برای هر کدام پاسخ مناسبی را فراهم آورد.

مشاور باید از گفته‌ها و حرکات خود نیز در جلسه مشاوره آگاه باشد و در مواقع ضروری آن‌ها را بتواند آگاهانه تغییر دهد. در پرسشنامه زیر، گفته‌ها و جملات مشاور در جلسه مشاوره بررسی می‌شود. مشاور با تکمیل و بررسی این پرسشنامه می‌تواند در موارد ضروری تغییرات مطلوبی در رفتار و گفتارش در جلسه مشاوره به وجود آورد. در صورتی که مشاور دیگری جلسه مشاوره را مشاهده کند و به تکمیل پرسشنامه بپردازد، نتیجه مفیدتر و دقیق‌تری حاصل خواهد شد؛ زیرا پس از پایان یافتن جلسه مشاوره، مشاهده‌گر می‌تواند درباره هر مورد پرسشنامه به مشاور بازخوردهای لازم را برای بهبود رفتارش ارائه دهد.

1- verbal

2- non-verbal

مشخصات مشاهده‌گر:

نام نام خانوادگی تحصیلات

مشخصات مشاهده‌شونده:

نام نام خانوادگی تحصیلات
مدت مشاهده: دقیقه تاریخ مشاهده

الف - حرکات چهره و نحوه نگاه:

بله	خیر

- ۱- حرکات سر مناسب است
- ۲- قیافه غمگین و گرفته است
- ۳- حرکات چهره مناسب است
- ۴- نگاه خیره‌کننده است
- ۵- نگاه‌های مشاور، مراجع را می‌رنجاند
- ۶- نگاه درست و به‌موقع است
- ۷- نگاه وجود ندارد

ب- حرکات دست:

- ۱- از حرکات دست زیاد استفاده می‌شود
- ۲- از حرکات دست اصلاً استفاده نمی‌شود
- ۳- از حرکات دست برای تأکید گفتار به‌درستی استفاده می‌شود
- ۴- از حرکات دست به‌طور نادرست استفاده می‌شود
- ۵- با مراجع دست می‌دهد

ج- حرکات بدن:

- ۱- زیاد تکان می‌خورد
- ۲- کاملاً بی‌حرکت است
- ۳- گاه‌گاهی به‌طرف مراجع متمایل می‌شود
- ۴- از مراجع فاصله می‌گیرد

۵- خیلی نزدیک به مراجع می‌نشینند.....

۶- روبه روی مراجع نمی‌نشینند.....

د- کیفیت گفتار:

۱- صدا لرزان است.....

۲- گفتار با لکنت همراه است.....

۳- گفتار اثر و نفوذ ندارد.....

۴- گفتار اثر نامناسب دارد.....

۵- خیلی بلند صحبت می‌کند.....

۶- خیلی آرام حرف می‌زند.....

۷- از کلمات غیر مصطلح به وفور استفاده می‌کند.....

۸- خیلی سریع صحبت می‌کند.....

۹- خیلی شمرده حرف می‌زند.....

نتیجه‌گیری و توصیه‌های مشاهده‌گر:

.....

انواع پاسخ‌های مشاور

شناختن انواع پاسخ‌های مشاور در آموزش مشاوران اهمیت بسزایی دارد. با شناخت نوع پاسخ‌ها می‌توان نحوه کاربرد صحیح آن‌ها را آموزش داد. برخی پاسخ‌های متداول که در جلسات مشاوره توسط مشاوران به وفور مورد استفاده قرار می‌گیرند به شرح زیرند:

۱- **پاسخ‌های ارزیابی:** پاسخ‌هایی را شامل می‌شوند که بدان وسیله مشاور تلاش‌های مراجع را از نظر تناسب و صحت در رسیدن به راه‌حلی معقول برای مشکل مورد بررسی و سنجش قرار می‌دهد. از این رو، مشاور باید گفتار و حرکات مراجع را در جلسه مشاوره با توجه به هدف‌های تعیین شده مورد ارزیابی قرار دهد و با طرح سؤالات مناسب، او را به سوی خودکامی و حل مشکل هدایت کند.

۲- پاسخ‌های تعبیری: پاسخ‌هایی را در برمی‌گیرند که از طرف مشاور برای روشن ساختن موضوع ارائه می‌گردند. توصیه می‌شود این‌گونه پاسخ‌ها پس از آشنا شدن مشاور با نحوه تفکر و احساسات مراجع ارائه گردند. مشاور پس از تعبیر و تفسیر پاسخ‌های مراجع با توجه به شناختی که از او کسب کرده است مطمئن می‌شود که مشکل مراجع را بدان گونه که هست درک می‌کند.

۳- پاسخ‌های حمایتی: پاسخ‌هایی را شامل می‌شوند که بدان وسیله مشاور از مراجع حمایت می‌کند و در نتیجه از میزان نگرانی و ناراحتی او می‌کاهد. هرگاه مشاور احساس کند که مراجع به شدت ناراحت و نگران است، برای کاهش ناراحتی و نگرانی‌های او به ارائه چنین پاسخ‌هایی به صورت کلامی یا غیرکلامی و یا توأماً مبادرت می‌ورزد.

۴- پاسخ‌های اطلاعاتی: پاسخ‌هایی را در برمی‌گیرند که مشاور بدان وسیله اطلاعات ضروری بیشتری را درباره موضوع مورد بحث از مراجع کسب می‌کند. در این صورت، مشاور سؤالاتی را در ارتباط با موضوع مورد گفتگو مطرح می‌سازد و از مراجع می‌خواهد با دقت به آن‌ها پاسخ گوید. برای اطمینان از صحت اطلاعات اخذشده، مشاور باید هر سؤال را به موقع و در زمان مناسب که مراجع آمادگی پاسخگویی به آن را دارد مطرح سازد. مسلماً مراجع زمانی، اطلاعات درست را به مشاور خواهد داد که رابطه حسنه مشاوره‌ای بین آنان به وجود آمده باشد.

نکات مهم در گوش دادن

گوش دادن زمانی به طور صحیح انجام می‌گیرد و نتایج مطلوب از آن حاصل می‌شود که گوینده و شنونده مواردی را به شرح زیر رعایت کنند:

۱. گوش‌دهنده هنگام گوش دادن صحبت نکند؛ زیرا انجام هم‌زمان صحبت کردن و گوش دادن ممکن نیست. به بیان دیگر، گوش دادن فعال به سکوت و تفکر درباره شنیده‌ها نیاز دارد.

۲. لازمه گوش دادن فعال پذیرفتن گوینده و برقراری رابطه حسنه با او است. گوش‌دهنده باید بتواند خود را به جای گوینده قرار دهد تا گفته‌هایش را به درستی درک کند و موقعیت و حالت او را دریابد.

۳. گوش‌دهنده در مواقع ضروری از گوینده سؤال کند. اگر گوش‌دهنده متوجه گفته‌های گوینده نشود و نکات مبهمی در شنیده‌هایش موجود باشد که به توضیح بیشتری نیاز دارد، باید بلادرنگ از گوینده بخواهد تا موضوع را روشن‌تر و مشخص‌تر بیان

- کند. گوینده نیز در حد امکان و با توجه به شرایط جلسه باید خواسته گوش دهنده را برآورده سازد.
۴. گوش‌دهنده هنگام گوش دادن فعال باید به گوینده نگاه کند. مشاور با نگاه معمولی و نه خیره‌کننده باید به مراجع نشان دهد که به گفته‌هایش توجه می‌کند. حرکات سر و صورت و بدن مشاور نیز باید با حالات عاطفی مراجع متناسب باشد (حسینی بیرجندی، ۱۳۸۰). حرکت لب‌ها و تماس چشم و نحوه تغییر وضع صورت و دست‌های گوینده نیز در برقراری رابطه حسنه با گوش دهنده تأثیر بسزایی دارند. گوش‌دهنده با توجه به حالات گوینده و نحوه بیان مطالب می‌تواند بسیاری از موضوعات گفته نشده مراجع را حدس بزند و درباره آن‌ها سؤال کند.
۵. گوش‌دهنده باید کلیه عوامل مزاحم کاهنده دقت و توجه را از خود و محیط حذف کند. به‌عنوان نمونه، یادداشت‌برداری به هنگام گوش دادن و یا انجام کاری دیگر هم‌زمان با گوش‌دادن باعث کاهش دقت و توجه می‌شود و از کارآمدی گوش دهنده می‌کاهد و موجب می‌گردد که نتواند موضوع را به‌خوبی دریابد.
۶. گوش‌دهنده باید گوینده را در بیان هر چه بیشتر و دقیق‌تر مطالب یاری دهد. برای این منظور، گوش‌دهنده باید به‌موقع از پاسخ‌های مناسب در جلسه بهره گیرد تا گوینده به طرح عمیق‌تر موضوع تشویق شود.
۷. گوش‌دهنده باید به مطالب بیان‌شده پاسخ دهد ولی هیچ‌گاه گوینده را به خاطر عقایدش مذمت نکند. گوش‌دهنده ممکن است عقیده گوینده را در زمینه‌ای نپذیرد و درباره آن با گوینده صحبت کند. گوینده باید همواره مورداحترام و حمایت گوش‌دهنده باشد؛ زیرا عقیده نادرست و بد، با فرد نادرست و بد متفاوت است و عقاید نادرست و بد همیشه به افراد نادرست و بد تعلق ندارند.
۸. مشاور به‌عنوان گوش‌دهنده در جلسه مشاوره باید بکوشد بحث جلسه حالت عقلانی صرف به خود نگیرد. در جلسه مشاوره، عقلانی شدن بیش‌ازحد بحث‌های جلسه می‌تواند حاکی از ضعف مشاور و عدم آگاهی او از فنون درست مشاوره باشد که موجب می‌گردد رابطه حسنه مشاوره‌ای بین مراجع و مشاور به‌تدریج کاهش یابد.
۹. گوش‌دهنده باید از قضاوت عجولانه درباره گوینده بپرهیزد. برای قضاوت صحیح، کسب اطلاعات دقیق و موثق درباره فرد ضرورت دارد. جمع‌آوری اطلاعات دقیق و موثق، به زمان نیاز دارد و هیچ‌کس نمی‌تواند مدعی شود که در مدت کوتاه قادر است گوینده را بشناسد. در صورت اجتناب از قضاوت عجولانه، به افراد برچسب بد زده نخواهد شد.

موانع گوش دادن فعال

برخی عوامل موجب می‌گردند که فرد نتواند به گوینده به‌طور فعال گوش دهد. این عوامل عبارتند از: بی‌توجهی به گوینده، واقع‌بینی بیش‌ازحد، پیش‌داوری درباره شنیده‌ها، مشغولیت ذهنی، غرق شدن در مشکلات گوینده و همدردی با او، بی‌نظمی و کاربرد نادرست کلمات و نامفهوم بودن گفته‌های گوینده، تأکید گوینده بر موارد جزئی و غیر مهم موضوع و تکرار آن‌ها که موجب غفلت از طرح موارد مرتبط و بااهمیت می‌شوند (ایگا، ۱۹۹۴). به نقل از حسینیان و خدابخشی کولائی، ۱۳۸۹؛ هارتلی، ۲۰۰۱).

۲- انعکاس

تعریف

انعکاس تعاملی عقلانی- عاطفی بین مراجع و مشاور است که در آن مشاور دریافت و برداشتش از جلسه مشاوره و گفته‌ها و حرکات مراجع را در قالب پیام‌های کلامی و غیرکلامی مناسب به‌منظور آگاهانیدن او مطرح می‌سازد. انعکاس درست و به‌موقع احساس و متن گفته‌های مراجع در جلسه مشاوره از فنون مهم در نیل به هدف‌های مشاوره است. مراجع از طریق انعکاس به بررسی مناسب‌تر و عمیق‌تر مشکلات می‌پردازد و به یافتن راه‌حل‌های درست‌تر تشویق می‌شود. به عقیده برامروشوستروم (۱۹۶۸) مراجع در ابتدای جلسه مشاوره، مشکل را جدا از خودش می‌داند و در به وجود آمدن آن مسئولیتی نمی‌پذیرد و معتقد است که «او» و یا «آن» و یا «آنان» برای او مشکل‌زا هستند. در نتیجه از بحث واقعی و بررسی عمیق مشکل و مواجهه‌شدن با آن وحشت‌زده می‌شود.

مشاور در انعکاس احساسات با تأکید بر وضعیت روانی مراجع، عواطف او نسبت به موضوع مطرح‌شده را با شیوه درستی برای مراجعین بیان می‌کند و بدین‌وسیله از حالت دفاعی و مقاوم او تا حد زیادی می‌کاهد. انعکاس احساسات به مراجع امکان می‌دهد تا درباره گفته‌ها و عواطف وابسته به آن‌ها بیشتر بیندیشد و به محتوای آن‌ها عمیق‌تر پی ببرد. انعکاس احساسات، همچنین باعث می‌شود که رابطه حسنه مشاوره‌ای بین مراجع و مشاور زودتر و آسان‌تر به وجود آید.

انعکاس متن با دوباره‌گویی کلمات و گفته‌های مراجع تفاوت دارد. مشاور در دوباره‌گویی، تمامی و یا بخشی از گفته‌های مراجع را بدون تغییر بازگو می‌کند، درحالی‌که در انعکاس متن، مشاور علاوه بر بیان گفته‌های مراجع در قالب برداشت و کلمات خودش، او را به گویایی و تفکر بیشتر درباره موضوع موردبحث تشویق می‌کند.

مشاور در انعکاس احساسات مراجع همانند آینه‌ای عمل می‌کند که مراجع می‌تواند حالات و عواطف و وضع روانی‌اش را در او نظاره کند. به عقیده راجرز (۱۹۵۱) انعکاس احساسات، پاسخ عاطفی مشاور به مراجع پس از درک و فهم مشکل اوست؛ یعنی مشاور در انعکاس احساسات می‌تواند مشکل مراجع را به آن نحوی که او مطرح می‌سازد، بنگرد و درک کند. شیوه‌های درست انعکاس احساسات را مشاور باید با تمرین و تجربه و به تدریج بیاموزد تا بتواند مشکلات را از دید مراجع بنگرد و به همان صورت منعکس کند. گوش دادن فعال که به درک عواطف و گفته‌های مراجع می‌انجامد برای انجام انعکاس ضرورت بسیار دارد و پایه و اساس آن محسوب می‌شود.

درک و فهم دقیق گفته‌ها و شناخت عواطف مراجع نقش مهمی در انعکاس دارند. مشاور از طریق طرح سؤالاتی نظیر «آیا تو می‌گویی که...؟ تو فکر می‌کنی که...؟»، تو احساس می‌کنی که...؟» مطمئن می‌شود که محتوای گفتار و طرز تفکر مراجع را به خوبی شناخته است. دقت مشاور در کاربرد کلمات و شیوه سؤال کردن او در زمینه انعکاس احساس و متن اهمیت بسیار دارد.

طبقه‌بندی احساسات مراجع

مشاور برای کسب موفقیت در مشاوره باید انواع احساسات مراجع را بشناسد. طبقه‌بندی یگانه‌ای درباره احساسات وجود ندارد و می‌توان آن را به سه نوع تقسیم کرد: اول احساسات مثبت که عواطف سازنده و اطمینان‌بخش و آرام‌نظیر شادی، امنیت، حق‌گزاری، اعتماد به نفس، ارزشمندی، عشق و محبت، خوش‌بینی، رضایت و خشنودی و پذیرش را شامل می‌شود؛ دوم احساسات منفی که عواطف مخرب و نگران‌کننده از قبیل رنجش، احساس گناه، ترس، افسردگی، خصومت و عدم پذیرش را در برمی‌گیرد؛ و سوم احساسات دوگانه که در آن انسان در یک لحظه درگیر با دو احساس کاملاً متضاد است مثل عشق و نفرت، شادی و غم، امنیت و دلهره و موفقیت و شکست. مشاور هنگام انعکاس احساس لازم است از کلمه «شما...» استفاده کند. به عنوان نمونه «شما ناراحت به نظر می‌رسید»، «شما خوشحالید» یا «شما احساس شادی می‌کنید». مشاور باید بکوشد احساس اصلی و واقعی مراجع را کشف کند و در انعکاس مورد توجه قرار دهد. همچنین او باید شدت احساسات را تشخیص دهد و در فرآیند انعکاس عمل به آن را مدنظر قرار دهد. (جونز، ۲۰۰۳).

مشکلات انعکاس

مشاور در انعکاس احساسات و متن در جلسه مشاوره با مشکلات گوناگون مواجه می‌شود که برخی از آن‌ها عبارتند از: ۱) ناتوانی مشاور در ایجاد رابطه حسنه مشاوره‌ای. در این حالت، انعکاس به بازگو کردن متن گفتار در جلسه تبدیل می‌شود؛ ۲) ناتوانی مشاور در درک درست

احساسات و متن گفته‌های مراجع. در این حالت، انعکاس به‌طور نادرست انجام می‌گیرد و مشکلاتی را موجب می‌شود؛ (۳) عدم آمادگی مراجع برای پذیرش عواطف بیان‌نشده و یا عواطفی که مراجع از آن‌ها آگاهی کامل ندارد و از طریق انعکاس به‌وسیله مشاور از آن‌ها مطلع می‌شود؛ (۴) تعیین زمان درست و مناسب برای انعکاس؛ و (۵) مداخله ارزش‌های شخصی مشاور در انعکاس. در این حالت، انعکاس تا حدی جنبه موافقت یا مخالفت با مراجع پیدا می‌کند.

به نظر پرتز (۱۹۵۰) مشاور در انعکاس احساسات با مشکلات زیر مواجه می‌شود: (۱) گاهی مشاور به‌جای انعکاس احساسات مراجع، فقط گفته او را عیناً تکرار می‌کند؛ (۲) در مواردی مشاور نمی‌تواند احساسات مراجع را با همان شدت و اهمیتی که او بروز می‌دهد، منعکس سازد. انعکاس احساسات از طرف مشاور نباید ضعیف‌تر و یا قوی‌تر از آن حدی باشد که مراجع ابراز می‌کند و باید حتی‌الامکان هم‌سطح با احساسات مراجع باشد؛ و (۳) در مواردی مشاور از گفته‌ها و احساسات مراجع برداشت نادرستی دارد که با انعکاس آن موجبات نگرانی مراجع را فراهم می‌آورد.

به نظر گینات^۱ (۱۹۶۹) گاهی مشاور به‌جای انعکاس احساسات مراجع، به بازگو کردن واقعه و یا بیان متن گفته‌های او می‌پردازد؛ و زمانی به‌جای توجه بر جزئیات رفتار مراجع، به ارائه پاسخ‌های مبهم و کلی اکتفا می‌کند. مشاور در هرکدام از این موارد، مراجع را به‌درستی درک نمی‌کند و عمل انعکاس احساسات را به‌خوبی انجام نمی‌دهد.^۲

محاسن انعکاس

اولین حسن انعکاس آن است که مراجع درمی‌یابد که احساس و گفته‌هایش توسط مشاور به‌درستی درک و پذیرفته شده است. احساس پذیرش به‌نوبه خود، مراجع را تشویق می‌کند تا بیشتر و عمیق‌تر به بررسی مشکل خود بپردازد که تا حد زیادی از مقاومت او در جلسه مشاوره می‌کاهد. انعکاس احساسات شناسایی و نیز تغییر رفتار نامناسب مراجع را ممکن می‌سازد. اگر مراجع احساس کند که مشاور با ابراز همدلی به حرف‌هایش گوش می‌دهد و به‌درستی او را درک می‌کند، به بحث عمیق درباره رفتار و احساساتش خواهد پرداخت که درنهایت به شناسایی کامل ابعاد مختلف زندگی و سپس به تغییر در عادات و رفتارهای نامطلوب او منجر خواهد شد.

دیگر آنکه انعکاس احساسات و گفته‌ها شرایطی را فراهم می‌آورد که مراجع به ارزیابی عملکردش تشویق می‌شود و مسئولیت تغییر رفتارش را بر عهده می‌گیرد. با طرح جملات

ناتمام نظیر: «تو احساس می‌کنی که...؟ تو فکر می‌کنی که...؟ و تو معتقدی که...؟» مراجع پی می‌برد که خودش تا حد زیادی در ایجاد و ادامه مشکل مسئول است و هر وقت اراده کند و بکوشد می‌تواند آن را مرتفع سازد. در نهایت، انعکاس درست مراجع را متقاعد می‌سازد که او می‌تواند تصمیم‌گیرنده کارآمدی باشد. در انعکاس، پند دادن وجود ندارد و مراجع به یافتن راه‌حل برای مشکل تشویق می‌شود. او درمی‌یابد که خودش باید تصمیم بگیرد و به انتظار دیگران ننشیند. از این‌رو، یکی از هدف‌های مهم مشاوره که ایجاد تحرک و خود-رهبری مراجع است به وقوع می‌پیوندد.

۳- سازمان دادن

تعریف

در زمینه سازمان دادن به جلسه مشاوره، عقاید متعددی وجود دارد. از این طریق، خط‌مشی و چگونگی اجرای جلسه مشاوره مشخص می‌شود. وجود سازمان در جلسه مشاوره، مراجع را یاری می‌دهد که طرح و نقشه‌ای برای رسیدن به هدف‌هایش تعیین و پیش‌بینی کند. وجود سازمان در جلسه مشاوره از ابهام و درماندگی مراجع و مشاور می‌کاهد و مسیر فعالیت‌های آنان و نیز قالبی را برای نحوه آغاز و ادامه و پایان جلسات مشاوره مشخص می‌سازد. ایجاد سازمان در جلسه مشاوره گاهی معادل با تعیین محدودیت‌ها تلقی شده است. به عقیده بیکسler^۱ (۱۹۴۹ و ۱۹۶۳) در صورت تعیین سازمان و یا محدودیت در جلسه مشاوره، باید نکات زیر مدنظر قرار گیرند: اولاً محدودیت‌های تعیین‌شده به حداقل ممکن کاهش یابند تا احساس امنیت مراجع و مشاور در جلسه مشاوره از بین نرود؛ ثانیاً محدودیت‌های تعیین‌شده به هیچ‌وجه نباید جنبه تنبیه داشته باشند؛ زیرا در این صورت رابطه حسنه مشاوره‌ای بین مراجع و مشاور مختل می‌شود؛ ثالثاً اگر محدودیتی برای جلسه مشاوره تعیین می‌شود باید به‌طور کامل و دقیق در آغاز جلسه مشاوره تعیین و توصیف گردد. به‌عنوان نمونه، محدودیت زمانی جلسه مشاوره باید در آغاز جلسه بیان شود؛ رابعاً در تعیین محدودیت‌ها باید توانایی مراجع مدنظر قرار گیرد.

به نظر کوران^۲ (۱۹۴۴) که از پیروان تعیین سازمان برای جلسه مشاوره است اولاً مراجع از طریق نظم و سازمانی که در جلسه مشاوره وجود دارد نحوه زندگی اجتماعی منظم را می‌آموزد؛ ثانیاً نبودن سازمان در جلسه مشاوره باعث بی‌هدفی و سردرگمی مراجع می‌شود و در چنین وضعیتی او نمی‌تواند از جلسه مشاوره در جهت حل مشکلش استفاده کند. همچنین اگر در جلسه مشاوره سازمان وجود نداشته باشد اولاً مسئولیت‌پذیری مراجع در جلسات مشاوره به

1-Bixler

2-Curran

حداقل می‌رسد؛ ثانیاً به دلیل مشخص نبودن وظایف مشاور و مراجع، ابهام و بلاتکلیفی برای هر دو به وجود می‌آید و با افزایش ناامنی مراجع، رابطه حسنه مشاوره‌ای مختل می‌شود؛ و ثالثاً به علت نامشخص بودن هدف و روش کار، مقاومت مراجع افزایش می‌یابد و جلسه مشاوره حالت پراکنده‌گویی پیدا می‌کند.

به عقیده راجرز (۱۹۵۱) ایجاد محدودیت در جلسه مشاوره ضرورت چندانی ندارد؛ زیرا محدودیت در جلسه مشاوره از برقراری و ادامه رابطه حسنه مشاوره‌ای بین مراجع و مشاور می‌کاهد. درعین حال، لازم به یادآوری است که راجرز با نحوه نشستن، حرکات بدن، نگاه‌های درست و انعکاس احساس و گفته‌های مراجع به‌طور غیرمستقیم سازمان خاص مطلوبش را به جلسه مشاوره می‌دهد.

رولومی (۱۹۶۷) درباره سازمان دادن به جلسه مشاوره، مثال قابل توجهی را ارائه می‌دهد. او می‌گوید خود را سوار بر قایقی تصور کنید که در مسیر رودخانه‌ای به پیش می‌رود. دیواره‌های رودخانه که مسیر آب و حرکت قایق را کنترل و محدود می‌کنند، باعث می‌شوند قایق سالم‌تر و زودتر به انتهای رودخانه برسد. چنانچه رودخانه دیواره‌ای نداشته باشد، قایق در وسط آن سرگردان خواهد بود و به هر سویی کشانده خواهد شد. چنانچه جلسه مشاوره به قایق تشبیه شود که بر روی رودخانه‌ای قرار دارد، کناره‌های رودخانه همان سازمان جلسه را تشکیل می‌دهند که از سرگردانی و بلاتکلیفی قایق ممانعت می‌کنند. ازاین‌رو، داشتن سازمان در جلسه مشاوره چارچوبی را به وجود می‌آورد که هدف‌ها و خط‌مشی‌های جلسه مشاوره بر آن اساس مشخص می‌شوند.

از دیدگاه پاترسون (۱۹۷۳) تعیین نوع سازمان در جلسه مشاوره با هدف‌های مشاوره، رابطه بین مراجع و مشاور، نگرش آنان نسبت به یکدیگر و دیدگاه مشاور به مشاوره بستگی دارد. ازاین‌رو، مشاور می‌تواند با توجه به موارد مطرح‌شده به انواع گوناگون از سازمان دادن به جلسه مشاوره استفاده کند. مهم آن است که مراجع از طریق وجود سازمان در جلسه مشاوره تشویق می‌شود به موارد مطرح‌شده در جلسه بیشتر توجه کند و دریابد که تلاش مشاور به‌تنهایی برای حل مشکل و بهبودی او کافی نیست، بلکه علاقه و تلاش خودش نیز برای تغییر رفتار ضرورت بسیار دارد.

انواع سازمان دادن

در ضرورت سازمان‌دهی به جلسه مشاوره به شیوه‌ای درست و با توجه به موارد مطرح‌شده در بالا تردیدی وجود ندارد. تعیین نوع سازمان و چگونگی اجرای آن بر عهده مشاور است. او بر اساس نوع مشکل و خصوصیات مراجع و عقیده‌اش درباره مشاوره و ماهیت انسان، شیوه سازمان مناسبی را که برای ادامه جلسه مشاوره مقتضی بداند تعیین می‌کند. مواردی که در

اولین جلسه مشاوره به منظور آشنایی مراجع با مشاوره و نیز تعیین محدوده فعالیت‌های آنان، از جانب مشاور باید مطرح شوند به شرح زیرند:

۱- **محدودیت زمانی:** تعیین طول زمان هر جلسه مشاوره در آغاز جلسه اول ضرورت دارد؛ زیرا اولاً هر فرد با توجه به خصوصیاتش، در محدوده زمانی مشخصی می‌تواند تمرکز حواس داشته باشد و از جلسه مشاوره بهره ببرد. به عنوان مثال، با کودک ده‌ساله نمی‌توان به مدت یک ساعت جلسه مشاوره سودمندی را انجام داد. در این مورد می‌توان گفت که زمان هر جلسه مشاوره فردی مؤثر برای کودکان دبستانی حدود بیست و پنج دقیقه و برای نوجوانان حدود سی و پنج دقیقه و برای بزرگسالان چهل و پنج دقیقه تا یک ساعت است. ثانیاً اوقات مشاور باید در اختیار همه کسانی قرار گیرد که به کمک نیاز دارند و او باید وقتش را به طور درست بین همه مراجعین تقسیم کند. برای آنکه تقسیم وقت به طور منطقی و صحیح انجام پذیرد، مشاور ناگزیر است زمان مشاوره با هر مراجع را بر اساس معیارهای درستی تعیین کند. ثالثاً تعیین محدوده زمانی در مشاوره موجب می‌شود نیروی مراجع و مشاور در جلسه مشاوره هدر نرود و مراجع با بهره‌گیری از زمان تعیین‌شده مشکلات خود را مطرح سازد و برای حل آن بکوشد.

۲- **محدودیت عملی:** گاهی شرایط و موقعیت مشاوره ایجاب می‌کند که برای مراجع محدودیت‌هایی در جلسه مشاوره تعیین گردد. به عنوان مثال، در بازی درمانی اگر از کودک انتظار می‌رود که در آخر جلسه، اتاق بازی را مرتب و تمیز کند باید این شرط در اول جلسه به او گفته شود. یا اگر قرار است کودک وسایل بازی را از اتاق بازی بیرون نبرد، باید این مورد در اول جلسه به او گوشزد شود؛ لذا هر نوع محدودیت باید به طور ملایم و صریح و روشن در اول جلسه مشاوره به شیوه‌ای درست به مراجع گفته شود.

روش‌های سازمان دادن

مشاوران تازه‌کار و کم‌تجربه در آغاز و ادامه جلسه مشاوره با مشکلاتی روبرو می‌شوند. مشاور با اطلاع از روش‌های سازمان‌دهی به جلسه مشاوره به راحتی و با اطمینان خاطر می‌تواند جلسه مشاوره را با موفقیت بیشتری آغاز و ادامه دهد. این روش‌ها در زیر توضیح داده می‌شوند:

۱- **گفتگو درباره هدف‌های مشاوره:** مراجعین به منظور دریافت کمک برای حل مشکلات در زمینه‌های گوناگون به مشاور مراجعه می‌کنند. عده‌ای می‌خواهند شیوه‌های تصمیم‌گیری مناسب و درست را بیاموزند، برخی با مشکلاتی در اشتغال مواجه هستند، عده‌ای در

مدرسه مسائل و مشکلاتی دارند، تعدادی مشکلات خانوادگی دارند و بعضی دیگر درصددند روابطشان را با دیگران بهبود بخشند و رفتارهای نامناسب خود را تغییر دهند. مشاور و مراجع در آغاز جلسه توأماً هدف یا هدف‌هایی را برای جلسه مشاوره تعیین می‌کنند و سپس به ادامه فرآیند بررسی و حل مشکل می‌پردازند. به بیان دیگر، پس از احوال‌پرسی و برقراری نسبی رابطه مشاوره‌ای، مشاور از مراجع می‌خواهد که هدف‌هایش را از حضور خود در جلسه مشاوره مطرح سازد.

۲- گفتگو درباره نقش‌های مشاور و مراجع: یکی دیگر از روش‌های سازمان دادن به اولین جلسه مشاوره، گفتگو درباره نقش‌ها و وظایفی است که مراجع و مشاور بر عهده دارند. مراجع باید بداند که مشاور برای او و به جای او تصمیم نمی‌گیرد، بلکه تصمیم‌گیری در موارد گوناگون بر عهده مراجع است که بر اساس گفتگو و همکاری نزدیک با مشاور در نهایت باید تصمیم منطقی و معقولی اتخاذ کند. مراجع همچنین باید بداند که لازمه یک جلسه مشاوره مفید و مؤثر این است که مشاور را به‌طور صحیح و درست از افکار و احساساتش آگاه سازد و به او اعتماد کند؛ زیرا مشاور در صورتی خواهد توانست مراجع را در تصمیم‌گیری مناسب کمک کند که او را به‌خوبی بشناسد و از مشکلش به‌طور کامل مطلع باشد.

۳- گفتگو درباره موقعیت مشاوره: مشاور باید در اولین جلسه مشاوره مراجع را با شیوه‌ای درست و با صراحت از مقررات جلسه مشاوره بی‌اگاهاند. مراجع باید بداند که شرکت در جلسه مشاوره اجباری نیست و هر زمان که بخواهد می‌تواند آن را پایان دهد. او باید مطلع شود آنچه که در جلسات مشاوره مطرح می‌گردد کاملاً محرمانه تلقی می‌شود و مشاور آن‌ها را با هیچ‌کس در میان نخواهد گذاشت. همچنین باید طول زمان هر جلسه مشاوره را بداند.

۴- تنظیم پاسخ‌ها: ارائه پاسخ‌های درست و سنجیده از طرف مشاور در جلسه مشاوره یکی دیگر از روش‌هایی است که به جلسه مشاوره سازمان می‌دهد و رسیدن به هدف‌ها را تسهیل می‌کند. مشاور در سازمان دادن به جلسه مشاوره باید به پاسخ‌های مراجع به‌طور دقیق توجه کند تا استفاده نادرست از روش‌ها و ارائه پاسخ‌های نادرست باعث ناراحتی و نگرانی مراجع نشود. مشاور در سازمان دادن به جلسه مشاوره نباید مراجع را برای تصمیم‌گیری تحت فشار قرار دهد، به‌هیچ‌عنوان درباره مراجع عجولانه قضاوت نکند، شرایطی را فراهم آورد که مراجع بتواند عقایدش را آزادانه مطرح سازد، به گفته‌های مراجع

با دقت کامل گوش فرا دهد، در پاسخ‌گویی به مراجع سن و شرایط او را در نظر بگیرد، هرگاه مورد جالب و مرتبط با موضوع گفتگو پیش می‌آید آن را ادامه دهد، انگیزه‌ها و نیازهای مراجع را موردتوجه قرار دهد و او را به طرح سؤال و پیگیری مورد تشویق کند و خودش حتی‌الامکان به‌طور مستقیم و زود به پرسش‌ها پاسخ ندهد.

۴- رهبری جلسات

تعریف

نحوه پاسخ‌گویی مشاور در جلسه مشاوره به مورد پیش‌آمده و یا پرسش‌های مراجع در ادامه موفقیت‌آمیز جلسه مشاوره نقش مهمی دارد. مشاور در این موارد می‌کوشد پاسخ‌هایی را ارائه دهد که اولاً انگیزه مراجع را به ادامه گفتگو افزایش دهد و ثانیاً جلسه را به هدف‌های تعیین‌شده برساند (ولفل^۱، ۲۰۰۵، ترجمه سلیمانیان و نظری، ۱۳۸۸). بنابراین مشاور در رهبری جلسه مشاوره می‌کوشد مراجع را برای رسیدن به هدف‌های مشاوره از طریق اداره درست جلسه و ارائه پاسخ‌های مناسب یاری دهد و با طرح افکار و عقاید کارآمد جلسه مشاوره را پیش ببرد. به عقیده رابینسون^۲ (۱۹۵۰) رهبری جلسه مشاوره فعالیتی پویا بین مراجع و مشاور است که بدان وسیله مشاور، مراجع را به دنبال افکار و پاسخ‌هایش می‌کشانند و با ارائه پیشنهاداتش جلسه مشاوره را در رسیدن به هدف‌های تعیین‌شده سوق می‌دهد. به نظر او محدوده انواع پاسخ‌های مشاور از کم‌ترین تا بیشترین در یک پیوستار قرار می‌گیرند که با تصمیم مشاور و بر اساس شرایط و موقعیت جلسه مشاوره انتخاب می‌شوند. مشاوران باید بدانند که مراجعین در چه مرحله و موقعیتی قرار دارند و به کجا در نظر دارند که برسند. این مورد، تا حدی میزان و نوع رهبری را در جلسه مشاوره مشخص می‌سازد.

رهبری جلسه مشاوره اهمیت بسزایی دارد. به‌طوری‌که اگر جلسات مشاوره به‌درستی رهبری نشوند و از روش‌های نامناسب استفاده به عمل آید دستیابی به هدف‌های پیش‌بینی‌شده غیرممکن می‌گردد (حسینی بیرجندی، ۱۳۸۰). برای آنکه رهبری جلسه مشاوره به‌طور مفید و مؤثر انجام پذیرد باید به مواردی توجه شود: اول آنکه مشاور در تعیین نوع رهبری توانمندی و میزان پذیرش مراجع را مدنظر قرار دهد. اگر مراجع برای پذیرش رهبری اعمال‌شده، آمادگی نداشته باشد مقاومت او در جلسه مشاوره برانگیخته خواهد شد. دوم آنکه مشاور بتواند در زمان مناسب از کلمات رهبری‌کننده مرتبط با موضوع به طریق درستی استفاده کند.

1- Velfel

2- Robinson

روش‌های رهبری

رهبری جلسه مشاوره روش‌های متعددی دارد. موفقیت جلسه مشاوره در رسیدن به هدف‌های تعیین‌شده به مقدار زیادی به انتخاب و کاربرد صحیح روش رهبری بستگی دارد. در استفاده از روش‌های رهبری جلسه مشاوره اعتدال باید رعایت شود. مشاور نباید تمام مسؤولیت‌های جلسه مشاوره را خود بر عهده گیرد و یا اینکه به مراجع واگذار کند؛ زیرا یا باعث سلب استقلال مراجع می‌گردد و یا به خستگی مفرطی گرفتار می‌شود و توان اداره صحیح جلسه را از دست می‌دهد (کوری و کوری^۱، ترجمه بهاری، رنجگر، حسین‌شاهی‌پرواتی، میرشاهی و نقشبندی ۱۳۸۵). روش متعادل و مناسب رهبری با توجه به موقعیت مشاوره و نگرش مشاور به ماهیت انسان و مشاوره تعیین و اجرا می‌گردد. مشاور باید روشی را برگزیند که از اجرای آن مراجع و خودش احساس آرامش کنند. گفتیم روش‌های اصلی مشاوره که هرکدام تعدادی از نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی را نیز در برمی‌گیرند عبارتند از مستقیم، غیرمستقیم و انتخابی. اکنون روش‌های تخصصی رهبری جلسه مشاوره که باعث ادامه مؤثر جلسه در رسیدن به هدف‌های مشاوره می‌شوند مورد بررسی قرار می‌گیرند:

۱- پذیرش: پذیرفتن مراجع و ایجاد رابطه حسنه مشاوره‌ای با او، یکی از انواع روش‌های غیرمستقیم رهبری جلسه مشاوره محسوب می‌شود. مشاور با پذیرفتن مراجع علاقه قلبی‌اش را به او نشان می‌دهد و او را متوجه می‌سازد که مشکلش را درک می‌کند. در نتیجه، مراجع تشویق می‌شود درباره مشکلش دقیق‌تر و بیشتر صحبت کند. مشاور معمولاً با گفتن کلماتی نظیر «بلی، می‌فهمم، م م و...» یا تکان دادن سر، حالت پذیرای خود را در جلسه مشاوره بروز می‌دهد.

۲- پند دادن: اندرزگویی یکی از انواع مستقیم رهبری در مشاوره به حساب می‌آید. مشاور در روش پند دادن، رهبری جلسه را بر عهده می‌گیرد و با تکیه بر دانش و تجربه‌اش با استفاده از شیوه عقلی و استدلالی در جهت حل مشکل اقدام می‌کند. چون پند دادن، اگر به‌طور نامناسبی اعمال شود در مراجع مقاومت ایجاد می‌کند، مشاور باید در استفاده از این روش بسیار با احتیاط عمل کند.

۳- اطمینان‌بخشی: مشاور از طریق اطمینان‌بخشی به مراجع می‌کوشد از میزان دلهره و نگرانی او بکاهد. در صورت افراط در کاربرد این روش، مسؤولیت جلسه تا حد زیادی از

مراجع سلب می‌گردد و به مشاور واگذار می‌شود. لذا، مشاور در استفاده از این روش باید بسیار دقیق عمل کند. مورد زیر نمونه‌ای از روش اطمینان‌بخشی به مراجع است که او را به تفکر بیشتر وامی‌دارد:

مراجع: درباره نمره درس فیزیک خیلی نگرانم. معلم به من نمره کم داده و استحقاق و شایستگی مرا در نظر نگرفته است.

مشاور: یعنی فکر می‌کنی احتمالاً کارت را بهتر از این انجام داده‌ای و استحقاق نمره بیشتری را داری؟

۴- تشخیص: مشاور در روش تشخیص که یکی از انواع مستقیم رهبری جلسه است پس از بررسی و شناختن مورد، مراجع را از علل مشکلش آگاه می‌سازد و او را در جهت حل مشکل و خودشناسی بیشتر و دقیق‌تر راهنمایی می‌کند. مشاور می‌تواند از ابزار و وسایل تشخیصی گوناگون به‌طور درست برای شناختن مشکل مراجع استفاده کند.

۵- ارائه صحنه‌ای از زندگی خصوصی: مشاور ممکن است در مواردی صحنه‌ای از زندگی خصوصی خودش را با مراجع در میان گذارد و به او نشان دهد که مشکل پیش‌آمده منحصر به او و غیرعادی نیست، بلکه دیگران هم به آن گرفتارند. کاربرد این روش به مراجع کمک می‌کند تا احساس غیرعادی بودنش را کاهش دهد و برای ادامه جلسه مشاوره آماده‌تر شود. البته کاربرد درست این روش به درایت و تبحر مشاور و توجه به فرهنگ جامعه نیاز دارد و از آن نباید به طریقی و در موقعیتی استفاده شود که جایگاه علمی و ارزش مشاور زیر سؤال برود.

۶- ارائه صحنه‌ای از زندگی دیگران: در این روش مشاور واقعه زندگی خودش را در قالب زندگی شخص دیگری بدون ذکر نام بازگو می‌کند. استفاده از این روش، مراجع را تشویق می‌کند تا با آرامش بیشتری درباره مشکلش بیندیشد و به گفتگو درباره آن بپردازد. این روش معمولاً درست‌تر و مطمئن‌تر از روش شماره پنج است؛ زیرا در اینجا اولاً مراجع راحت‌تر می‌تواند گفتار و افکار مشاور را بدون رنجش او قبول یا رد کند و ثانیاً مشاور هم راحت‌تر می‌تواند درباره مشکل صحبت کند. از این‌رو، به مشاور توصیه می‌شود که تجارب زندگی خصوصی خود را در قالب زندگی شخص دیگر برای مراجع ارائه دهد.

۷- افکار ناتمام: در این روش مشاور به‌طور عمدی جمله‌ای را ناقص بیان می‌کند و از مراجع می‌خواهد به تکمیل آن بپردازد. استفاده از این روش، مشاور را از افکار بازگو نشده مراجع آگاه می‌سازد. به‌عنوان نمونه، به مورد زیر توجه کنید:

مراجع: اصلاً او را دوست ندارم. صحبت کردن با او چه فایده‌ای دارد؟ مشاور: تصور می‌کنی اگر با او حرف بزنی احتمالاً او ...؟

۸- آگاهانیدن: مشاور با استفاده از این روش، اطلاعات ضروری در مورد مشکل را که مراجع نمی‌تواند از منابع دیگر به دست آورد در اختیارش قرار می‌دهد. از این روش در مشاوره تحصیلی و شغلی به‌وفور استفاده می‌شود. موفقیت در انجام این روش مستلزم داشتن اطلاعات و آگاهی‌های وسیع از جانب مشاور در حیطه‌های ذی‌ربط در جلسه مشاوره است. در غیر این صورت، روش آگاهانیدن مؤثر و کارآمد نخواهد بود.

۹- تعبیر و تفسیر: مشاور در این روش ضمن ارزیابی حالات مراجع، به نتیجه‌گیری از آن می‌پردازد و از طریق ایجاد بصیرت بیشتر مراجع نسبت به رفتارش، او را به گفتگوی عمیق‌تر دعوت و تشویق می‌کند. مشاور به هنگام تعبیر و تفسیر نباید از افکار و احساسات مراجع فاصله بگیرد؛ زیرا درک نکردن مراجع باعث مقاومت می‌شود و احساس امنیت او را در جلسه مشاوره مختل می‌سازد.

۱۰- هشدار دادن: مشاور از طریق کاربرد این روش به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم می‌کوشد مراجع را متوجه عواقب تصمیماتش بکند. در صورتی که رابطه حسنه مشاوره‌ای بین مراجع و مشاور ایجاد شده باشد استفاده از این روش می‌تواند مفید و مؤثر واقع شود. در غیر این صورت، کاربرد آن توصیه نمی‌شود. همچنین مشاوران کم‌تجربه و تازه‌کار در استفاده از این روش باید بسیار محتاط باشند. به مثال زیر توجه کنید:

مراجع: البته می‌توانم همان کار تحقیقی را که خواهرم سه سال قبل نوشته بود به استادم تحویل دهم.

مشاور: (روش مستقیم) - اصلاً این کار درستی نیست که انجام بدهی.

مشاور: (روش غیرمستقیم) - اگر این کار را بکنی، نسبت به نمره‌ای که خواهی گرفت چه احساسی خواهی داشت؟

۱۱- پرسیدن: مشاور در این روش از مراجع سؤالات متعددی را می‌پرسد و موضوعات گوناگونی را با او مطرح می‌سازد تا او به شناخت بهتر و بیشتری از مشکلش موفق شود. مشاور باید بداند که مراجع در برابر پرسش‌های زیاد مقاومت می‌کند و احتمال تضعیف رابطه حسنه مشاوره‌ای وجود دارد.

۱۲- فرافکنی: مشاور در این روش مراجع را در موقعیتی مشخص قرار می‌دهد تا او متوجه اهمیت موضوع گفتگو بشود. به مثال زیر توجه کنید:

مراجع: جرئت ندارم از پدرم تقاضا کنم اتومبیلش را در اختیارم قرار دهد، زیرا می‌ترسم به من جواب رد بدهد.

مشاور: اگر خودت جای پدرت بودی چه می‌کردی؟

۱۳- مخالفت: مشاور با استفاده از این روش مراجع غیرفعال را به تلاش وامی‌دارد. بی‌احتیاطی و بی‌دقتی در کاربرد این روش باعث رنجش و آزار مراجع می‌گردد؛ لذا اگر مشاور قصد استفاده از این روش را دارد باید مراجع را به‌طور کامل بشناسد، از وجود رابطه حسنه مشاوره‌ای مطمئن باشد و تا هنگامی که امکان استفاده از روش‌های دیگر وجود دارد، حتی‌الامکان این روش را به کار نگیرد. چنانچه استفاده از روش‌های دیگر مؤثر نباشد، مشاور می‌تواند از این روش به‌عنوان آخرین روش بهره‌گیری. به گفتگوی زیر توجه کنید:

مراجع: البته اگر بخواهم می‌توانم در ریاضی نمره بهتری بگیرم.

مشاور: تصور نمی‌کنم توان این کار را داشته باشی.

مراجع: البته که می‌توانم.

مشاور: فقط لاف می‌زنی و کاری از دستت برنمی‌آید.

مراجع: البته که می‌توانم.

مشاور: اگر می‌توانی، پس شروع کن و نشان بده.

۱۴- سکوت: یکی دیگر از روش‌های رهبری جلسه مشاوره این است که مشاور سکوت کند و حرفی نزند و منتظر بماند که مراجع صحبت کند. مشاور با استفاده از سکوت و حرکات سر و بدن و با اعمال حداقل پیام کلامی، مراجع را متوجه می‌سازد که موردپذیرش است و می‌تواند به گفته‌هایش آزادانه ادامه دهد.

۱۵- پیشنهاد دادن: مشاور در این روش، به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم برای حل مشکل مراجع پیشنهادهایی را ارائه می‌دهد. در این روش که از روش پند دادن ملایم‌تر و مطلوب‌تر است، گفته‌ها و عقاید مشاور فقط جنبه مشورتی و پیشنهادی دارند و مراجع با بررسی آن‌ها در نهایت خودش تصمیم مقتضی را اتخاذ می‌کند.

۱۶- خلاصه کردن: مشاور در پایان و یا در هر قسمتی از جلسه مشاوره به‌منظور نتیجه‌گیری از گفته‌ها و نیز تعیین مسیر و روال جلسات آینده باید مطالب جلسه مشاوره را خلاصه کند.

خلاصه کردن گفتگوهای جلسه مشاوره که از اهمیت خاصی برخوردار است در صفحات بعد به تفصیل مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

انواع جملات رهبری‌کننده

جملات رهبری‌کننده جلسه مشاوره دو نوع هستند: اول جملاتی که به طور غیرمستقیم مراجع را تشویق می‌کنند تا او موضوع مورد گفتگو را عمیق‌تر مورد بررسی قرار دهد. به عنوان مثال، می‌توان از مراجع پرسید: «آیا ممکن است درباره این موضوع توضیح بیشتری بدهید؟ و یا امروز درباره چه موضوعی دوست دارید صحبت کنید؟». دوم جملاتی که مشاور بدان وسیله به طور مستقیم در جلسه مشاوره مداخله می‌کند و از مراجع می‌خواهد درباره موضوعی که قبلاً مطرح نشده است صحبت کند. به عنوان مثال، ممکن است مشاور از مراجع بخواهد درباره پدرش حرف بزند. چون مشاور تازه کار معمولاً برای ادامه مؤثر جلسه مشاوره آمادگی کافی ندارد برای کمک به او جملاتی پیشنهاد می‌گردد که در مواقع ضروری می‌تواند از آن‌ها استفاده کند.

۱. این مشکل چطور به وجود آمده است؟
۲. درباره این موضوع، چیزهای بیشتری بیان کنید؟
۳. درباره این موضوع چه تصویری دارید؟
۴. در این مورد چه احساسی دارید؟
۵. در این مورد چگونه رفتار خواهید کرد؟
۶. بزرگ‌ترین مانع کارتان کدام است؟
۷. چگونه می‌توانید در این مورد اطلاعات بیشتری به دست آورید؟
۸. عکس‌العمل شما در برابر این موضوع چگونه بود؟
۹. این موضوع چه تأثیری در شما گذاشت؟
۱۰. ۱۰- نقش شما در پیدایش این موضوع چیست؟
۱۱. چه راه‌حل‌های دیگری به نظرتان می‌رسد؟
۱۲. آیا نسبت به این واقعه احساس آرامش می‌کنید؟
۱۳. چه اطلاعاتی در این مورد دارید؟
۱۴. چگونه می‌خواهید به انجام آن بپردازید؟
۱۵. تاکنون چه کارهایی در این مورد انجام داده‌اید؟
۱۶. روابط شما با او در چه حدی است؟
۱۷. امروز در مورد چه می‌خواهید صحبت کنید؟

۱۸. اگر این راه‌حل مؤثر نباشد چه خواهید کرد؟
۱۹. در چند روز گذشته چه چیزهایی برایتان اتفاق افتاده است؟
۲۰. این راه‌حل چه ارتباطی با آینده شما دارد؟
۲۱. مثالی در این مورد ارائه دهید.
۲۲. این احساس را برای خودتان چگونه توصیف می‌کنید؟
۲۳. راه‌حل‌های بعدی چه خواهند بود؟
۲۴. آیا این مشکل را می‌توانید از ابعاد دیگر بررسی کنید؟
۲۵. چگونه می‌توانید این موقعیت را بهتر کنید؟
۲۶. چطور می‌توانید این طرح را انجام دهید؟
۲۷. اگر در انتخاب آزاد باشید، چه خواهید کرد؟
۲۸. درباره خودتان بیشتر حرف بزنید.
۲۹. به نظرتان مشکل چیست؟
۳۰. در چنین موقعیتی چه کاری از شما ساخته است؟
۳۱. این عمل به کجا منتهی خواهد شد؟
۳۲. مناسب‌ترین راه‌حل به نظر شما کدام است؟
۳۳. بحث امروز را چطور خلاصه می‌کنید؟
۳۴. به نظر شما امروز ما در بحث خودمان چه پیشرفتی داشتیم؟
۳۵. آیا در شرایط حاضر می‌توانید این کار را به پایان برسانید؟
۳۶. از هفته گذشته تا حال، چه افکار جدیدی در شما به وجود آمده است؟
۳۷. آیا تصور می‌کنید او از این موضوع خوشحال خواهد شد؟
۳۸. فکر می‌کنید او در این مورد چه احساسی خواهد داشت؟
۳۹. ممکن است در این مورد کمی بیشتر توضیح دهید؟
۴۰. مطمئن نیستم آنچه را که می‌گویید کاملاً متوجه شده باشم؟
۴۱. آیا هدف شما این است که ...؟
۴۲. درباره گذشته کمی صحبت کنید؟
۴۳. هدف‌های شما در زندگی کدامند؟
۴۴. درباره خانواده‌تان بیشتر صحبت کنید؟
۴۵. درباره مدرسه چه احساسی دارید؟
۴۶. پس از اتمام دوره دبیرستان به چه کاری می‌خواهید مشغول شوید؟
۴۷. چه چیز دیگری را می‌خواهید مطرح سازید؟

۵- تشویق

تعریف

تشویق در جلسه مشاوره پاسخ‌های کلامی و غیرکلامی و بازخوردهای مثبتی است که (اوانز، ۲۰۰۵؛ آیوی و آیوی، ۲۰۰۸؛ گیلیلاند، ۲۰۱۱). همچنین تشویق نوعی پاداش است که به منظور تقویت رفتار مطلوب و استمرار آن به مراجع داده می‌شود. به عنوان مثال، مشاور با گفتن جملاتی نظیر «مرد توانمندی هستی، می‌توانی معقول باشی و می‌توانی این مشکل را حل کنی» مراجع را به خود-کاوی بیشتر تشویق می‌کند و باعث می‌شود که او عقاید و افکارش را دقیق‌تر و عمیق‌تر مورد بررسی قرار دهد. از سوی دیگر، تشویق بیش از حد موجب می‌گردد که مراجع به مشاور وابسته شود و استقلالش را از دست بدهد. درحالی که تشویق درست و مناسب از نگرانی و ناامنی مراجع می‌کاهد.

روش‌های تشویق

به نظر برامروشوستروم (۱۹۶۸) کاربرد روش‌های تشویق در جلسه مشاوره به شرح زیر است: (۱). استفاده از کلمات تأییدکننده نظیر «بلی درست است، توان انجام آن کار را داری». هدف آن است که با استفاده از کلمات تأییدکننده در مراجع احساس اعتماد به خودش و احساس امنیت نسبت به مشاور و جلسه مشاوره به وجود آید؛ (۲). پیش‌بینی نتایج احتمالی مشاوره روش دیگری برای تشویق مراجع است. مشاور در جلسه مشاوره درباره نتایج احتمالی و تغییراتی که در مراجع به وجود خواهد آمد با او به گفتگو می‌نشینند. به عنوان مثال، مشاور به مراجع می‌گوید که در صورت حضور در جلسه مشاوره، رفتارش در جهت مقبول و مناسبی تغییر خواهد کرد و یا آنکه در زمینه تحصیلات به موفقیت‌هایی دست خواهد یافت و یا نمرات بهتری در ریاضی و فیزیک خواهد گرفت؛ (۳). ایجاد شرایط و امکانات مناسب در جلسه مشاوره برای مراجع تشویق‌کننده است. به عنوان نمونه، برقراری رابطه حسنه مشاوره‌ای و پذیرش بی‌قید و شرط مراجع، شوق و رغبتی را در او برای ادامه بحث به وجود می‌آورد؛ (۴). آشنا ساختن مراجع به این که مشکلش منحصر به او نیست و دیگران نیز کم و بیش با مشکلات مشابهی مواجه هستند، می‌تواند تشویق‌کننده باشد؛ (۵). سکوت توأم با رفتارهای غیرکلامی مناسب مثل تماس چشمی، لبخند زدن و تکان سر برای مراجع

1- Evans

2- Ivay

3- Gilliland

تشویق‌کننده‌اند؛ و ۶). اشاره به توانمندی‌های مراجع یکی دیگر از شیوه‌های تشویق و دلگرمی دادن به او است (مانتی^۱، ترجمه مشکبید حقیقی و قربان پور، ۱۳۸۹؛ آیوی و آیوی، ۲۰۰۸).

۶- سکوت

تعریف

شارپلی^۲ (۱۹۹۷) وقفه ۵ ثانیه‌ای در استمرار گفتگو را سکوت می‌نامد. به نظر نگارنده در مواقع بحرانی نمی‌توان زمان مشخصی را برای شکستن سکوت تعیین کرد. هازر و رنکین^۳ (۱۹۹۷، به نقل از باربر^۴، ۲۰۰۹) معتقدند در مواردی گفتگو وجود ندارد ولی فرایندهای پیچیده روانی متعددی رخ می‌دهند و موجب سکوت می‌گردند؛ بنابراین، در تعاملات انسان‌ها در هنگام سکوت، اتفاقات فراوان به وقوع می‌پیوندد. مشاور باید نحوه مواجهه صحیح با سکوت مراجع را بداند. مشاوران کم‌تجربه توان تحمل سکوت را ندارند و وقوع آن را موجب اتلاف وقت در جلسه مشاوره می‌دانند. سکوت در آغاز اولین جلسه مشاوره، احتمالاً بدان سبب رخ می‌دهد که مراجع تازه‌وارد با موقعیت و هدف‌های مشاوره آشنایی ندارد. در این حالت، مشاور باید مراجع را از کل موقعیت مشاوره بی‌اگاهاند و جلسه مشاوره را سازمان دهد و با سکوت مقابله کند.

سکوت در مواردی در جلسه مشاوره و روان‌درمانی مفید است و ارزش و اهمیت درمانی دارد. برای تعیین ارزش و اهمیت سکوت باید لحظه و زمان وقوع آن موردبررسی دقیق قرار گیرد. سکوت طولانی در ادامه جلسه مشاوره می‌تواند حاکی از مقاومت مراجع و عدم ایجاد رابطه حسنه مشاوره‌ای بین مراجع و مشاور باشد ولی اگر پس از طرح مشکل عاطفی رخ دهد مفهوم متفاوتی دارد و شیوه مواجهه با آن نیز متفاوت است. ازاین‌رو، حتی دیدگاه رویکردهای گوناگون مشاوره نیز به سکوت در جلسه مشاوره متفاوت است. به‌عنوان نمونه، در رویکرد مراجع-محوری سکوت وسیله‌ای برای تغییر مراجع تلقی می‌شود. درحالی‌که در رویکردهای شناختی که بر گفتگو برای تغییر مراجع تأکید می‌گردد سکوت پسندیده و مقبول نیست و به‌عنوان یک روش درمانی کاربرد چندانی ندارد (کیسمنت^۵، ۱۹۹۱، به نقل از باربر، ۲۰۰۹).

1- Manti

2- Sharpley

3- Hazer & Rankin

4- Barber

5- Kismment

علل سکوت مراجع

سکوت مراجع در جلسه مشاوره علل متعددی دارد. مشاور قبل از اقدام به شکستن سکوت مراجع باید به علل به وجود آمدن آن پی ببرد تا بتواند به‌طور درست با آن برخورد کند. برای وقوع سکوت مراجع دلایل زیر ارائه می‌گردد:

۱. یکی از علل وقوع سکوت مراجع این است که مراجع و مشاور و یا هر دو احتمالاً به نقطه‌ای رسیده‌اند که حرفی برای گفتن ندارند و در نتیجه نمی‌دانند چگونه گفتگو را ادامه دهند. به نظر راجرز (۱۹۵۱) اگر چنین نوع سکوتی در جلسه مشاوره اتفاق بیفتد، مشاور با بیان جمله «گویا مشکل است تصمیم‌گیری که از کجا شروع کنی و چه بگویی» می‌تواند سکوت مراجع را بشکند و او را به ادامه گفتگو تشویق کند. همچنین مشاور می‌تواند با طرح سؤالی از مطالب گذشته، گفتگو را ادامه دهد.
۲. سکوت مراجع ممکن است به علت خشم و عصبانیت او نسبت به مشاور و یا مقاومتش در برابر برخی گفته‌های مشاور به وجود آید. اگر مراجع از نتایج و نحوه اداره جلسه مشاوره راضی نباشد با انتخاب سکوت از ادامه گفتگو خودداری خواهد کرد. در مواردی که مراجع به‌اجبار نزد مشاور فرستاده شده باشد، احتمال وقوع این نوع سکوت وجود دارد. در این حالت، مراجع با جملات بسیار کوتاه و بی‌تفاوت به پرسش‌های مشاور به‌طور گذرا و غیر جدی پاسخ می‌گوید.
۳. ممکن است سکوت مراجع به علت احساس دردناک و ناراحت‌کننده‌ای باشد که در جلسه مشاوره برای او به وجود آمده است. به‌عنوان مثال، مراجعی که از مرگ مادرش سخن می‌گوید و احساس دردناکی را تجربه می‌کند، احتمالاً برای مدتی از سخن گفتن باز خواهد ماند و شروع به گریه خواهد کرد. در این مورد، مشاور باید با گفتن جمله «گریه اشکالی ندارد و احساس ناراحت‌کننده‌ای داری» به آرامی با مراجع احساس همدلی کند و احساس او را بپذیرد و به‌هیچ‌عنوان در شکستن سکوت او عجله نکند.
۴. گاهی مراجع ساکت می‌ماند تا مشاور حرف بزند. این مورد، زمانی اتفاق می‌افتد که مراجع در جلسه مشاوره نقش بسیار فعال و مشاور نقش منفعلی دارد. مراجع با سکوتش از مشاور انتظار دارد صحبت کند، در جلسه مشاوره فعال‌تر عمل کند، به گفته‌های مراجع واکنش نشان دهد و ضمن تأیید مراجع را دلداری دهد و یا اطلاعات بیشتری را در اختیارش بگذارد.
۵. گاهی سکوت مراجع به علت احساس خستگی حاصل از فعالیت و مشارکت بیش‌ازحد او در بیرون و یا داخل جلسه مشاوره است. لذا، ساکت می‌ماند تا لحظه‌ای استراحت کند. در این مورد، مشاور با ارائه انواع پیام‌های غیرکلامی مناسب فرصت اندکی برای آرامش او فراهم می‌آورد.

۶. گاهی سکوت مراجع به علت آن است که درباره موضوع مطرح شده در جلسه مشاوره می‌اندیشد تا پاسخی برای آن بیابد. در این مورد، نباید سکوت او زود و سریع شکسته شود، بلکه با ارائه پیام‌های مناسب کلامی و غیرکلامی باید به او کمک شود تا عمیق‌تر بیندیشد و موضوع را دقیق‌تر تجزیه و تحلیل کند و سپس پاسخ دهد.

روش‌های شکستن سکوت مراجع

مشاور همواره با این سؤالات مواجه است که «آیا سکوت مراجع را بشکند یا نه؟، تحت چه شرایطی و چگونه و در چه زمانی آن را بشکند؟» به نظر برامروشوستروم (۱۹۶۸) مشاور باید حتی‌الامکان مسئولیت شکستن سکوت را به مراجع واگذار کند و دنیای درون و رشته افکار او را از هم نپاشد؛ زیرا سکوت در مواردی مفید و درمان‌بخش است. مشاور در صورتی که بخواهد سکوت مراجع را بشکند باید به علت و زمان وقوع آن توجه کند و تا هنگامی که مطمئن نشود که مراجع برای ادامه گفتگو درباره احساسات و مشکلاتش آمادگی کافی دارد نباید به شکستن سکوت اقدام کند.

چنانچه زمان ادامه سکوت طولانی باشد (معمولاً بیش از دو دقیقه) مشاور با استفاده از روش‌های زیر می‌تواند سکوت او را بشکند و مراجع را به ادامه گفتگو دعوت کند: اولاً با استفاده از پیام‌های غیرکلامی نظیر نگاه کردن و تکان دادن سر و دست‌ها و حرکات مناسب صورت و وضع نشستن از مراجع بخواهد که گفتگو را ادامه دهد؛ ثانیاً با گفتن کلماتی نظیر «بلی، دیگه چی؟ ادامه بده» سکوت مراجع را بشکند و او را به ادامه گفتگو تشویق کند؛ ثالثاً از طریق خلاصه کردن گفتگوی جلسه مشاوره از مراجع بخواهد که بحث را ادامه دهد؛ و رابعاً تکرار و تأکید آخرین کلمات مراجع در قالب پرسش‌های مناسب از دیگر شیوه‌های شکستن سکوت محسوب می‌شود. مشاور باید با آرامش پذیرای سکوت مراجع در جلسه مشاوره باشد و بر اساس شناخت دقیق علل وقوع سکوت بدون هیچ‌گونه نگرانی به مواجهه با آن پردازد.

۷- مقاومت

تعریف

مقاومت عبارت از ایستادگی و سرسختی مراجع در جلسه مشاوره در برابر گفته‌ها و احساسات ناپذیرفتنی است (مسر، ۲۰۰۲) که مانع پیشرفت جلسه مشاوره به سوی هدف‌های تعیین شده می‌شود. مقاومت ممکن است بر اثر عوامل درونی و یا بیرونی و یا ترکیبی از آن‌ها به وجود آید. مقاومت به هر دلیلی که ایجاد شود مانعی برای ادامه مشاوره مؤثر و مفید به شمار می‌رود.

به عقیده راجرز (۱۹۵۱) مقاومت مراجع نشانه نارضایتی او از کل موقعیت جلسه مشاوره است که در این صورت مشاور نمی‌تواند مراجع را در جلسه مشاوره در جهت رسیدن به هدف‌هایش کمک کند. لذا، مراجع نارضایتی خودش را از طریق مقاومت اعلام می‌دارد و پایان جلسه مشاوره را خواستار می‌شود. پس می‌توان گفت مقاومت مراجع از جنبه‌ای نقش سازنده و هشداردهنده برای مشاور دارد و او را متوجه می‌سازد که باید در ارتباط با مراجع و یا در کاربرد روش مشاوره تجدیدنظر کند.

مقاومت مراجع دامنه گسترده‌ای دارد و از نپذیرفتن شخص مشاور توسط مراجع تا بی‌توجهی و بی‌میلی کامل او به ادامه جلسه مشاوره در تغییر است. شرمین^۱ (۱۹۴۵) انواع مقاومت مراجع و خصوصیات آن در جلسه مشاوره را به شرح زیر طبقه‌بندی می‌کند:

۱- **مقاومت کامل:** در این حالت، مراجع نحوه مشاوره و مشاور و عقاید او را قبول ندارد و برای ادامه مشاوره رغبتی نشان نمی‌دهد و می‌کوشد به هر نحوی شده جلسه مشاوره را هر چه زودتر به پایان برساند. در صورت ادامه مشاوره و افزایش مقاومت، ممکن است مراجع خشمگین و عصبانی شود و نسبت به مشاور و جلسه مشاوره رفتار نامناسب و نامطلوبی را بروز دهد. معمولاً این نوع مراجعین یا در گذشته تجربه خوشایند و مفیدی از مشاوره نداشته‌اند و یا اینکه بنا به دلایل خاصی ملزم به حضور در جلسه مشاوره شده‌اند و از جلسه مشاوره راضی نیستند.

۲- **مقاومت نسبی:** در این حالت مقاومت مراجع تا حدی پنهان است و عقاید و پیشنهادهای مشاور را به‌طور ضمنی تکذیب می‌کند و با مشاور حاضر به گفتگوی عمیق درباره مشکلش نیست و محتوای گفته‌هایش مملو از مطالب ضد و نقیض است.

۳- **بی‌میلی:** این حالت، مقاومت مراجع نسبتاً کم است و در جلسه مشاوره، ابتکار چندانی از خود بروز نمی‌دهد و به پیشنهادهای مشاور با اکراه و بی‌میلی پاسخ می‌دهد. به نظر مسر (۲۰۰۲) پنج دلیل مقاومت مراجع در جلسه مشاوره عبارتند از: ۱) اضطراب نسبت به آشکار شدن برخی احساسات، تخیلات و انگیزه‌ها، ۲) مطرح ساختن برخی روابط محرمانه بین فردی گذشته، ۳) استفاده نکردن از فرصت‌های جلسه مشاوره برای بروز شایستگی‌ها، ۴) عدم تغییر رفتارهای مراجع در خارج از جلسه مشاوره و ۵) از بین رفتن رابطه حسنه مشاوره‌ای. اتانی^۲ (۱۹۸۹) انواع رفتارهای مقاومتی مراجع در جلسه

1- Sherman

2- Otani

مشاوره را در چهار حیطة کمیت، زمینه، سبک و مدیریت جلسه مطرح می‌سازد. مراجع در حیطة «کمیت» از طریق رفتارهایی مثل سکوت و پاسخ‌های کوتاه به ارائه حداقل اطلاعات اکتفا می‌کند. مراجع در مورد «زمینه» با طرح شایعات بی‌اساس و سخن‌چینی و یا عصبانیت و سؤالات بی‌ربط با موضوع به دگرگون‌سازی اطلاعات می‌پردازد و بدین‌وسیله ارتباطش با مشاور مختل می‌شود. مراجع در حیطة «سبک» می‌کوشد مشاور را با تملق‌گویی و یا هر اقدام مشابه دیگری از انجام کارهای مؤثر لازم بازدارد. مراجع ممکن است با «مدیریت» منطقی جلسه از طریق تعلل‌ورزی، عدم پرداخت حق‌الزحمه و طرح پرسش‌های مغرضانه مخالفت کند و مانع برقراری رابطه مشاوره‌ای و ادامه جلسه مشاوره گردد.

شناخت مقاومت مراجع

با مشاهده رفتارهای مراجع در جلسه مشاوره می‌توان به مقاومت او پی برد. مراجع مقاوم یکی و یا چند تا از رفتارهای زیر را بروز می‌دهد: از شخص مشاور و نحوه مشاوره‌اش به شدت انتقاد می‌کند، از نتایج احتمالی مشاوره ناراضی است، به گفتار و پیشنهادهای مشاور توجه نمی‌کند، در وقت تعیین‌شده برای مشاوره حاضر نمی‌شود، می‌کوشد احساسات خود را پوشیده نگه دارد و موضوع مشاوره را در حد ذهنیات مطرح سازد، در جلسه مشاوره به سکوت‌های طولانی می‌پردازد، به مشاوره و نتایج آن اعتقاد و ایمان چندانی ندارد، می‌خواهد جلسه مشاوره را هر چه زودتر به پایان برساند، موضوعات نامربوط را در جلسه مطرح می‌سازد، ارتباط منطقی بین گفته‌هایش وجود ندارد و از مشاور توقع بیجا و انتظار معجزه دارد. بیان یکی و یا چند تا از جملات زیر از طرف مراجع می‌تواند حاکی از مقاومت او در جلسه مشاوره باشد. مشاور با شنیدن این موارد باید روشی را به کار گیرد که وضع جلسه وخیم‌تر و بدتر نشود. گرچه هرکدام از جملات زیر به‌تنهایی ممکن است درست و منطقی به نظر برسد ولی زمانی که در جلسه مشاوره در موقعیت خاصی توسط مراجع مطرح می‌شود، می‌تواند حاکی از مقاومت او باشد:

۱. این راه‌حل را قبلاً انجام داده‌ام و نتیجه‌ای نگرفته‌ام.
۲. وضع ما با آنچه که می‌گویید متفاوت است و این راه‌حل مفید و مؤثر نخواهد بود.
۳. این مورد خیلی گران تمام می‌شود.
۴. از حوزه مسئولیت من خارج است.
۵. وقت کافی برای انجامش را ندارم.
۶. به من ربطی ندارد.
۷. کمک لازم به من نمی‌شود.

۸. امکانات کافی برای انجام این کار را ندارم.
۹. سازمان موجود برای انجام آن خیلی کوچک است.
۱۰. اعضای سازمان مهارت کافی را برای انجام آن ندارند.
۱۱. دانش‌آموزان هرگز این وسیله را نخواهند خرید.
۱۲. این کار برخلاف مقررات مدرسه است.
۱۳. توان کافی برای انجامش را ندارم.
۱۴. این موضوع خیلی ایده‌آل است.
۱۵. مشکل من این نیست.
۱۶. این عقیده را دوست ندارم.
۱۷. درست می‌گویید اما ...
۱۸. آمادگی انجامش را ندارم.
۱۹. افراد کافی برای انجام این کار را در اختیار ندارم.
۲۰. در بودجه گنج‌انیده نشده است.
۲۱. فکر خوبی است ولی عملی نیست.
۲۲. اجازه بدهید بیشتر درباره‌اش فکر کنم.
۲۳. آن‌ها به من خواهند خندید.
۲۴. این عقیده را از کجا آورده‌اید؟
۲۵. بدون آنکه بدانم قبلاً همه‌چیز را درست انجام می‌دادم.
۲۶. اجازه بدهید کمیسیون تشکیل شود.
۲۷. ارتباطی بین عوامل وجود ندارد.
۲۸. این کار مؤثر نخواهد بود.
۲۹. تغییر آن ممکن نیست.
۳۰. انجام این کار غیرممکن است.

علل مقاومت مراجع

مقاومت مراجع در جلسه مشاوره دلایل گوناگون دارد و سه دسته عوامل بیرونی، درونی، ترکیبی در ایجاد آن مؤثرند. مشاور باید هر دسته از این عوامل را به‌خوبی بشناسد تا بتواند برای رفع آن‌ها به‌موقع اقدام کند.

۱- عوامل بیرونی: از عوامل بیرونی که باعث ایجاد مقاومت در مراجع می‌شوند می‌توان نراحتی‌های محیطی و رفتارهای نامناسب مشاور در جلسه مشاوره را نام برد. هرگاه مراجع برای ادامه کار در اتاق مشاوره به دلایلی احساس ناراحتی کند و یا اینکه به‌نوعی از

- مشاور و پاسخ‌هایش ناراضی باشد، از طریق مقاومت واکنش نشان خواهد داد.
- ۲- **عوامل درونی:** عوامل درونی ایجادکننده مقاومت به خود مراجع مربوط می‌شوند. به عنوان نمونه، نگرانی از حل نشدن مشکل و یا بدتر شدن وضعیت موجود و ترس از پذیرفته نشدن توسط مشاور و یا بیماری جسمی از دلایل درونی مقاومت مراجع به شمار می‌روند.
- ۳- **عوامل مختلط:** ترکیبی از عوامل خستگی، بیماری، نقص عقلی، کمبودها و مشکلات محیطی و عدم برقراری ارتباط بین مراجع و مشاور نیز می‌توانند مقاومت مراجع را در جلسه مشاوره سبب شوند.

روش‌های مواجهه با مقاومت مراجع

مقاومت مراجع عامل مزاحمی در ادامه جلسه مشاوره محسوب می‌شود و مشاور باید به موقع و به شیوه درستی با آن برخورد کند. پاترسون (۱۹۷۳) روش‌های مواجهه با مقاومت مراجع در جلسه مشاوره را به ترتیب به شرح زیر توصیه می‌کند:

۱- **گوش دادن فعال:** احساس خصم مراجع و پذیرفته نشدن او توسط مشاور یکی از دلایل عمده مقاومت مراجع است. اگر مشاور در جلسه مشاوره روشی را در پیش گیرد که مراجع نسبت به او احساس دوستی و صمیمیت کند، از میزان ناراحتی او کاسته خواهد شد و مقاومت مراجع از بین خواهد رفت. مشاور از طریق گوش دادن فعال، پذیرفتن مراجع و انعکاس احساسات می‌تواند مقاومت مراجع را کاهش دهد.

۲- **گفتگوی معمولی:** اگر مقاومت مراجع شدید باشد، بهتر است مشاور گفتگوی جلسه را از حالت مشاوره خارج سازد و درباره موضوعات معمولی و روزمره صحبت کند. این اقدام ممکن است مقاومت مراجع را کاهش دهد و او را به تدریج برای گفتگو درباره مشکلش آماده سازد.

۳- **تجزیه و تحلیل علل مقاومت:** چنانچه پس از انجام روش‌های بالا مقاومت مراجع کاهش نیابد، مشاور باید به تجزیه و تحلیل علل مقاومت اقدام کند و پس از بررسی و تشخیص دلایل مقاومت تصمیم مناسب در رابطه با ادامه و یا پایان جلسه اتخاذ گردد.

۴- **ختم جلسه:** در صورتی که هیچ کدام از روش‌های مطرح شده در کاهش مقاومت مراجع مؤثر نباشد، بهتر است به جلسه مشاوره خاتمه داده شود و مراجع در صورت موافقت به مشاور دیگری ارجاع گردد؛ زیرا ادامه جلسه مشاوره با مراجعی که به دلایلی متعدد

مقاومت می‌کند و پس از طی مراحل متعدد حاضر به همکاری نیست نفعی ندارد. به نظر دیویس^۱ و رابینسون (۱۹۴۹) مشاور برای مواجهه با مقاومت مراجع در جلسه مشاوره باید اقدامات زیر را انجام دهد: (۱). گفتگو درباره مقاومت و علل آن، (۲). دادن اطلاعات بیشتر درباره مشاوره، (۳). پذیرش مراجع و تشویق او به گفتگو، (۴). انعکاس احساسات، (۵). مواجهه‌سازی مراجع با موضوع مورد بحث و (۶). در صورت ادامه مقاومت به جلسه مشاوره خاتمه داده شود.

به نظر جونز (۲۰۰۳) راه‌های مقابله با مقاومت مراجع در جلسه مشاوره عبارتند از: (۱). استفاده از مهارت‌های گوش دادن، (۲). برقراری رابطه حسنه مشاوره‌ای، (۳). تشویق مراجع به گفتگو درباره ترس‌ها و نگرانی‌هایش، (۴). جلب همکاری مراجع برای اقدام در جهت هدف‌های مشاوره، (۵). تعیین علایق مراجع و تشویق او به گفتگو در این باره و (۶). خاتمه دادن به جلسه و ارجاع به مشاور دیگر در صورت موافقت مراجع. از دیدگاه نیومن^۲ (۱۹۹۴) برخی روش‌های مناسب مواجهه با مقاومت مراجع عبارتند از: (۱). آموزش دادن نحوه مقابله با مقاومت به مراجع، (۲). سپردن رهبری جلسه مشاوره به مراجع، (۳). برقراری رابطه حسنه مشاوره‌ای و تقویت روحیه همکاری مراجع، (۴). همدلی با احساس مراجع درباره مقاومت و (۵). استفاده از شیوه گفتگوی متناسب با گفته‌های مراجع.

۸- جرئت‌ورزی

جرئت‌ورزی یکی از فنون رفع اضطراب‌های حاصل از تعاملات میان فردی است. جسارت و اضطراب با یکدیگر رابطه معکوس دارند. بیان حالاتی نظیر تحسین، آزرده‌گی و خشم به شکل مناسب می‌تواند اضطراب‌های ناشی از طردشدگی، شرمندگی و شکست را از بین ببرد. فنون جرئت‌ورزی متفاوتند، ولی همیشه به مراجعین آموزش داده می‌شود تا در موقعیت‌های اجتماعی خاص، پاسخ‌های کلامی مستقیم و مؤثر ارائه دهند. در آموزش جرئت به مراجع یاد داده می‌شود تا جایی که به دیگران صدمه نرساند و به حقوق آنان تعرض نشود بتواند از حقوق خود دفاع کند، این فن که از طریق آموزش و ترغیب مراجع به بیان خواسته‌ها و افکارش، اضطراب او را کاهش می‌دهد تغییرات بنیادی در باورهای او به وجود می‌آورد (پاترسون، ۲۰۰۰).

ابراز وجود کردن به شیوه‌ای مناسب در موقعیت‌ها و مکان‌های مختلف برای ادامه زندگی موفق ضرورت دارد. افراد فاقد مهارت‌های اجتماعی غالباً در خانه، محل کار، مدرسه و دیگر محیط‌های اجتماعی با مشکلات میان فردی مواجه می‌شوند. جرئت‌آموزی برای

1- Davis

2- Newman

کسانی مفید است که: ۱). نمی‌توانند خشم یا رنجش خود را بروز دهند؛ ۲). در گفتن نه مشکل دارند؛ ۳). خیلی آرام هستند و به دیگران اجازه می‌دهند از آنان سوءاستفاده کنند؛ ۴). به سختی می‌توانند پاسخ‌های مثبت و محبت‌آمیز ارائه کنند؛ ۵). تصور می‌کنند که نباید افکار، عقاید و احساساتشان را بروز دهند؛ و ۶). دچار ترس اجتماعی هستند. جرئت‌آموزی بر این عقیده متکی است که فرد حق دارد در هر زمان و مکان به‌طور مناسب خودش را مطرح سازد. هدف آن است که با توسعه دامنه رفتاری و عملکردی، انسان بتواند در مواقع ضروری جسورانه تصمیم بگیرد و اقدام کند. همچنین فرد باید احساسات و عقیده‌اش را به طریقی مطرح سازد که لطمه‌ای به دیگران وارد نیاورد. جسارت با پرخاشگری تفاوت دارد و افراد جسور هیچ‌گاه حقوق دیگران را نادیده نمی‌گیرند. از این فن در حیطه‌های رفتاری و شناختی استفاده می‌شود. در جرئت‌آموزی علاوه بر آموزش فنون مواجهه با موقعیت‌های دشوار، مراجع می‌آموزد که چگونه عقایدش را در جهت ایجاد رفتارهای جسورانه تغییر دهد. (کوری، ۱۹۳۷، ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۰).

۹- آرمیدگی^۱

آرمیدگی تدریجی توسط جاکوبسن^۲ (۱۹۳۸)، به نقل از اوکان^۳، ۱۹۹۸، ترجمه محمدخانی، ۱۳۸۸) مطرح شد. در این فن، مراجع ابتدا با سفت کردن و سپس شل کردن عضلات دست، صورت، گردن، شانه، سینه، شکم و پاهایش به تدریج آرامش عمیق‌تری را تجربه می‌کند. فنون آرمیدگی پیشرفته عبارتند از: حساسیت‌زدایی منظم، جرئت‌ورزی، روش‌های آرمیدگی هدایت‌شده، برنامه‌های شبیه‌سازی کامپیوتری، هیپنوتیزم، مراقبه و آموزش خودزاد (آموزش کنترل کارکردهای بدن از طریق تلقین به خود). آموزش آرمیدگی کامل معمولاً ۴ تا ۸ ساعت زمان لازم دارد. مراجعین در محیط ساکتی قرار می‌گیرند و توسط مشاور دستورالعمل‌هایی برای آرام شدن به آنان داده می‌شود. پس از تمرین سه بار تنفس عمیق، از آنان خواسته می‌شود به‌طور متناوب عضلات خود را ابتدا منقبض و سپس منبسط کنند و به‌طور عمیق و آهسته نفس بکشند. همچنین ترغیب می‌شوند در حالت انقباض بمانند و تنش را عملاً احساس کنند و سپس عضلات را شل کنند و تفاوت بین حالت تنش و آرامش را عملاً تجربه کنند. در همین مورد، مراجع می‌تواند بر اساس برنامه‌ای مشخص ذهنش را بر افکار و تصورات خوشایند متمرکز سازد و احساس آرامش کند. روزانه ۲۰ تا ۲۵ دقیقه تمرین آرمیدگی توصیه می‌شود. از فن آرمیدگی به‌طور مجزا و یا همراه با سایر روش‌ها برای

1- relaxation

2- Jacobson

3 - Okun

درمان مشکلاتی نظر استرس و اضطراب و نیز آسم، سردرد، بی‌خوابی و اختلال وحشت‌زدگی استفاده می‌شود.

۱۰- مواجهه^۱

مواجهه که در فرهنگ معین به معنی روبرو شدن و رویارویی متقابل نوشته شده در مشاوره به معنی افزودن بر آگاهی و اطلاعات مراجع برای مقابله با موقعیت پیش‌آمده است. مشاور هنگام استفاده از فن مواجهه تفاوت‌های بین گفته‌ها و انجام داده‌های مراجع را به گونه‌ای مناسب مشخص می‌سازد و درباره آن‌ها به گفتگو می‌پردازد. مواجهه به انواع واقعی و تجسمی تقسیم‌بندی می‌شود. این فن ساختار بیمارگونه مراجع را از بین می‌برد و او را وارد ساختار جدید و سازگارانه‌تری می‌کند. در این فن از تماس عمدی و طولانی با محرک‌های ترسناک (مواجهه طولانی) و ممانعت فعال از اجتناب (جلوگیری از پاسخ) استفاده به عمل می‌آید. در کاربرد این فن گرچه مراجعین در کوتاه‌مدت قطعاً دچار اضطراب بیشتری می‌شوند ولی از طریق فرآیند خاموشی در بلندمدت کاهش اضطراب و اجتناب را تجربه می‌کنند. (پروچسکا^۲ و نورکراس، ۲۰۰۷، ترجمه سیدمحمدی ۱۳۸۷).

۱۱- غرقه‌سازی^۳

غرقه‌سازی نوع دیگری از روش مواجهه‌سازی است که به‌طور واقعی یا تجسمی برای درمان محرک‌های اضطراب‌زا به کار می‌رود. در غرقه‌سازی واقعی مواجهه طولانی با محرک‌های اضطراب‌آور واقعی انجام می‌گیرد. مواجهه با محرک‌های ترسناک برای مدت طولانی بدون ارائه پاسخ‌های ناسازگار (رفتارهای اضطرابی) باعث می‌شود که اضطراب به‌خودی‌خود کاهش یابد. غرقه‌سازی واقعی باعث کاهش سریع اضطراب می‌شود. غرقه‌سازی تجسمی در تخیل مراجع روی می‌دهد. در استفاده از غرقه‌سازی تجسمی علی‌رغم غرقه‌سازی واقعی محدودیتی برای نوع و میزان موقعیت‌های اضطراب‌آور وجود ندارد و موقعیت‌های آسیب‌زا به طریقی بازآفرینی می‌شوند که پیامدهای ناگوار برای مراجع ندارند (پروچسکا و نورکراس، ۲۰۰۷، ترجمه سیدمحمدی ۱۳۸۷).

غرقه‌سازی را می‌توان در درمان ترس‌های شدید نظیر ترس از پرواز، سفر با مترو و یا قطار، ترس از سوارشدن بر پله‌برقی یا استفاده از آسانسور و نیز انواع فوبی‌ها به کار برد. گرچه مواجهه طولانی و شدید می‌تواند روش مؤثری برای کاهش اضطراب مراجعین باشد ولی

1- exposure

2-Prochaska

3- flooding

به خاطر ناراحتی مربوط به مواجهه طولانی و شدید ممکن است برخی مراجعین آن را قبول نکنند. از دیدگاه اخلاقی، مراجعین قبل از آغاز درمان‌های مواجهه‌سازی طولانی و شدید باید رضایت دهند و اطلاعات کافی در مورد آن کسب کنند (کوری و کوری، ۱۹۵۴، ترجمه بهاری، رنجگر، حسین‌شاهی برواتی، میرشاهی و نقشبندی، ۱۳۸۵).

در غرقه‌سازی تجسمی که برخلاف حساسیت‌زدایی منظم، ناگهانی است مراجع با تصویر ذهنی شی یا رویداد تهدیدآمیز یا اضطراب‌آور روبرو می‌شود و تا کاهش تدریجی اضطراب مواجهه ادامه می‌یابد. مواجهه موردنظر واقعی نیست بلکه به‌طور تجسمی صورت می‌گیرد. زیربنای غرقه‌سازی تجسمی این است که صحنه‌های اضطراب‌آور تنظیم می‌شوند، سپس مراجع آن‌ها را به‌طور تمام و کمال تجسم می‌کند و مشخص می‌سازد که تا چه حد ناراحتی ذهنی داشته است. سپس همان صحنه را در جلسات بعدی نیز تجسم می‌کند و میزان ناراحتی او مشخص می‌شود که به‌تدریج بر اثر مواجهه مستمر کم می‌شود به‌طوری که پس از مدتی دیگر احساس ناراحتی نخواهد کرد. (آندرسون، ۲۰۰۸).

۱۲- شکل‌دهی مجدد^۲

مراجعینی که به زندگی دید منفی دارند وقایع را نیز بدبینانه توصیف می‌کنند. مشاور باید در جلسه مشاوره با دقت کافی به توصیف مراجع از وقایع و موقعیت‌های روزمره گوش فرا دهد و بکوشد تا نگرش او را نسبت به آن‌ها در جهت مناسب عوض کند. این کار از طریق شکل‌دهی مجدد به تصویری که مراجع به توضیح آن می‌پردازد انجام می‌گیرد. (اوکان، ۱۹۹۸، ترجمه محمد خانی، ۱۳۸۸).

معادل‌های دیگر شکل‌دهی مجدد عبارتند از: از نو نام‌گذاری، تغییر مثبت و از نو نسبت‌دادن. در این فن، مشاور دیدگاه متفاوتی از مشکل را مطرح می‌کند و به اعضای خانواده یا فرد فرصت می‌دهد تا در آن زمینه به‌طور متفاوت بیندیشند و رفتار کنند (کارلسون، اسپری و لویس^۳، ترجمه نوابی‌نژاد، ۱۳۸۸). مثلاً وقتی کودکی گریه می‌کند مشاور به مادرش می‌گوید بچه به توجه بیشتری از سوی شما نیاز دارد. با بیان این مطلب احتمالاً احساس مادر عوض می‌شود و او به اهمیت و ضرورتش برای کودک پی می‌برد و در نتیجه وقت بیشتری را به بودن با کودکش تخصیص می‌دهد (گلدارد^۴، ۱۹۹۹، ترجمه حسینیان، ۱۳۹۰).

1- Anderson
2- reforming
3- Carlson, Sperry, Lewis
4- Geldard

۱۳- سرمشق‌دهی^۱

سرمشق‌دهی یا الگوسازی که از تحقیقات بندورا^۲ سرچشمه گرفته است بر این اصل متکی می‌باشد که مردم از طریق تقلید از رفتارها و نگرش‌ها و باورهای افراد مهم و سرشناس، رفتارهای تازه‌ای را می‌آموزند. مشاور که در رابطه یا ورانه مشاوره‌ای الگوی بسیار نیرومند و مؤثری محسوب می‌شود باید از تأثیرش بر مراجع به‌خوبی آگاه باشد. گاهی مشاور باید موقعیت‌هایی را فراهم آورد که مراجعین تحت رهبری او در گروه‌های کوچک به فعالیت و مطالعه بپردازند تا از یکدیگر الگو بگیرند (اوکان، ۱۹۹۸، ترجمه محمدخانی، ۱۳۸۸).

الگوسازی بر نظریه و اصول یادگیری اجتماعی و شرطی‌سازی استوار است. مشاور در این فن مراجع را با الگوی مناسبی مواجه می‌کند تا او اعمال و رفتار الگوی موردنظر را از راه تقلید بیاموزد. الگوی موردنظر به‌صورت زنده و یا فیلم ارائه می‌شود. امتیاز الگوهای زنده آن است که می‌توانند در مواقع ضروری با مراجع تعامل برقرار سازند و مبادله اطلاعات کنند. الگوهای ارائه‌شده باید به‌اندازه کافی جالب‌توجه و قدرتمند باشند تا نظر مراجع را جلب کنند. الگوسازی در مشاوره فردی و گروهی کاربرد دارد. یکی از محاسن مشاوره گروهی همین است که افراد از یکدیگر با نظارت مشاور الگو می‌گیرند (شفیع‌آبادی، ۱۳۹۲).

۱۴- صندلی داغ^۳

در این فن عضوی در گروه داوطلب می‌شود تا با کمک مشاور احساساتش را در زمینه موضوعی که در گذشته اتفاق افتاده است ابراز و آن را عملاً تجربه کند. مراجع بر روی یک صندلی که در وسط گروه قرار دارد می‌نشیند. سپس اعضای گروه با طرح سؤالات متعدد از او می‌خواهند پاسخ دهد و احساسات و عواطفش را بروز دهد. فرد آزاد است که به برخی سؤالات پاسخ ندهد. همین مورد به شناخت فرد می‌انجامد و مقاومت‌ها و حساسیت‌های او را آشکار می‌سازد (شفیع‌آبادی و ناصری، ۱۳۹۸).

۱۵- صندلی خالی^۴

از فن صندلی خالی زمانی استفاده می‌شود که مراجع در روابط میان فردی با دیگران موضوع ناتمامی دارد. در این مورد، مراجع تشویق می‌شود تا از طریق گفتگو با آن فرد موضوع ناتمام را کامل کند. چنانچه فرد دیگری در صحنه حضور نداشته باشد توصیه می‌شود مراجع

1- modeling

2- Bandura

3- hot chair

4- empty chair

با به‌کارگیری یک صندلی خالی به جای او، به ایفای نقش با طرف غایب بپردازد و پاسخ‌های احتمالی او را نیز بیان کند. ایفای نقش با طرف غایب این مزیت را دارد که مشاور می‌تواند دریابد که به هنگام مواجهه مراجع با فرد غایب چه اتفاقی می‌افتد و عکس‌العمل‌های او در برابر آن اتفاقات چیست (شفیع‌آبادی و ناصری، ۱۳۹۸).

پرز^۱ از صندلی خالی بسیار استفاده می‌کرد. صندلی خالی نوعی روش نقش‌گزاری است که تمام نقش‌ها را مراجع ایفا می‌کند و ضمن آشکارسازی درون‌فکنی‌ها تعارض را کامل‌تر تجربه می‌کند و درصدد حل آن برمی‌آید. این تمرین به مراجعین کمک می‌کند تا با احساس یا جنبه انکار شده خود تماس برقرار سازند و به‌جای صحبت صرف درباره آن‌ها، به تجربه عملی احساسات و موارد بپردازند (کوری، ۱۹۳۷، ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۰).

۱۶- ژنوگرام (شجره‌نامه)

شجره‌نامه نقشه‌ای است که فرآیند و ساختار حداقل سه نسل یک خانواده (خانواده مادری، خانواده پدری و خانواده کنونی) فرد را نشان می‌دهد. ژنوگرام که اطلاعات مربوط به خانواده را مشخص می‌سازد وسیله‌ای برای بررسی پیشرفت خانواده در درمان است. در این نقشه اطلاعات مهمی درباره سن اعضاء، جنسیت، تاریخ ازدواج، بیماری‌ها، مرگ و محل زندگی آنان، ثبت می‌شود. ژنوگرام علاوه بر ارائه چهره کلی خانواده، الگوهای حاکم بر خانواده‌های پدری و مادری هر یک از زوجین را نیز مشخص می‌سازد (شارف^۲، ترجمه فیروز بخت، ۱۳۸۱).

بوئن^۳ قبل از هرگونه مداخله درمانی در خانواده به تهیه ژنوگرام اقدام می‌کند. در این نقشه کودکان، والدین، پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌ها، عمه‌ها، عموها و در صورت امکان سایر بستگان نیز لحاظ می‌شوند. او همچون یک مربی بیمارانش را کمک می‌کند تا وضعیت خانواده را تحلیل کنند و برای رویدادهای موجود راهکارهایی را بیابند و چگونگی حذف مثلث‌ها و شیوه‌های مواجهه خانواده با فشارهای روانی را بیاموزند (گلدنبرگ و گلدنبرگ^۴، ترجمه حسین‌شاهی برواتی، نقشبندی و ارجمند، ۱۳۸۶).

۱۷- دکمه فشار

پیروان آدلر^۵ برای مراجعینی که قربانی عواطف نامطلوب هستند از روش دکمه فشار

1- Perls

2- Sharf

3- Bowen

4- Goldenberg

5- Adler

استفاده می‌کنند. در این فن از مراجع خواسته می‌شود پس از تعیین لذت‌بخش‌ترین تجربه زندگی و نیز اضطراب مطرح‌شده، چشمانش را ببندد و پس از سه بار تنفس عمیق، تکان دادن انگشت دست مشاور را از احساسش آگاه کند. بعد از مراجع خواسته می‌شود این صحنه‌ها را آن‌قدر تکرار کند تا به راحتی بتواند از یک حالت به وضعیت بعدی فکرش را انتقال دهد. در نهایت با دادن تکلیف خانه، مراجع می‌تواند افکارش را کنترل کند. هدف اصلی پیروان آدلر از این عمل آن است که به مراجع بیاموزند که با عزم و اراده می‌تواند هر نوع تفکری را که بخواهد به وجود آورد و به دنبال آن تفکر احساس وابسته به آن ایجاد می‌شود. مثل این است که مراجع دکمه‌ای را در دست دارد و می‌تواند هر آن‌که اراده کند به آن فشار وارد آورد و عواقب موردنظر را ایجاد کند. به عبارت دیگر، فرد خالق عواطف خود است و نه قربانی آن‌ها (شارف، ترجمه فیروزبخت، ۱۳۸۱؛ شفیع‌آبادی و ناصری، ۱۳۹۸).

۱۸- نتایج بی‌نظیر

نتایج بی‌نظیر یادآوری اوقاتی را شامل می‌شود که در آن ایام گذشته عضو خانواده مشکلی نداشت و لحظات خوش و شادی را سپری می‌کرد. درمانگر با توجه به مشکلات کنونی از مراجع می‌خواهد اوقات بدون مشکل و شاد گذشته را به یاد آورد و توضیح دهد که آن ایام را چگونه گذرانده است. درمانگر پس از شنیدن پاسخ‌ها با توجه به آینده در بازنویسی داستان زندگی به مراجع کمک می‌کند و با تشویق او و توجه به تغییرات مثبتی که بر مبنای دیدگاه جدید حاصل شده است مراجع را در جهت حل مشکل سوق می‌دهد (نیکولز و شوارتز^۱، ترجمه دهقانی، گنجوی، نجاریان، رسولی، زاده محمدی و طهماسیان، ۱۳۸۷).

۱۹- انگار که^۲

انگار که یکی از فنون آرون بک^۳ درمانگر شناختی در کار کردن با بیماران افسرده است که به بازسازی شناختی، تقویت نگرش مثبت به خویشتن و تلاش برای اقدامات مثبت بعدی می‌انجامد. به اعتقاد او مثلث شناختی در افسردگی عبارت است از: (۱) رویدادها که به صورت منفی تعبیر می‌شوند؛ (۲) فرد افسرده که خود را دوست ندارد؛ و (۳) آینده که به صورت منفی ارزیابی می‌گردد. این موارد بسیار گسترده، افراطی و مطلق هستند. بک برای ارزیابی و

1-Nichols, Schwartz

2 -as if technique

3- Beck

تجدید نظر در تفکر خود- کار سه فن را به مراجعین آموزش می‌دهد: ۱) فاصله‌گیری^۱ که در آن مراجع شیوه‌های ارزیابی مجدد از افکار ناراحت‌کننده و تعمیم‌های نادرست را می‌آموزد؛ ۲) انتساب‌زدائی^۲ که در آن مراجع باید بیاموزد که از زیر پذیرش مسئولیت کامل افکار ناراحت‌کننده شانه خالی کند و در ایجاد آن‌ها دیگر عوامل متعدد را سهیم بداند؛ و ۳) فن انگار که یعنی ترغیب مراجع به تفکر درباره خودش انگار که تجارب بازسازی می‌شوند و فرد دوباره موفق می‌گردد (پروچسکا و نورکراس، ۲۰۰۷، ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۸۷).

۲۰- طوری عمل کن

طوری عمل کن یکی از فنون مورد استفاده مشاوران پیرو آدلر است که در آن مراجع باید جرئت پیدا کند به انجام کاری بپردازد که می‌ترسد در آن شکست بخورد. درمانگر از او می‌خواهد و می‌گوید «طوری عمل کن که گویی موفق خواهی شد». برای اجرای این فن به مراجع تکلیف مشخص داده می‌شود و چنانچه در انجام آن موفق نشود دلایل عدم موفقیت در جلسه مشاوره بررسی می‌گردد و راهکارهای جدید ارائه می‌شود. (شارف، ترجمه فیروزبخت، ۱۳۸۱).

۲۱- شکل دادن رفتار

مشاور در شکل دادن رفتار می‌خواهد رفتار مطلوبی را در مراجع به وجود آورد. برای این منظور فقط به تقویت رفتارهایی می‌پردازد که شبیه رفتار مطلوب و مورد نظر هستند ولی در حال حاضر وجود ندارند. لذا، آن پاسخ‌های مراجع که شباهت بیشتری با پاسخ‌های مطلوب دارند به تدریج تقویت می‌شوند و پاسخ‌هایی که شباهت کمتری دارند تقویت نمی‌گردند. این روش آن قدر ادامه می‌یابد تا رفتار مورد نظر در مراجع به وجود آید (شفیع‌آبادی و ناصری، ۱۳۹۸).

۲۲- تقلید یا شبیه‌سازی

فن شبیه‌سازی همانند فن تقلید به معنی کپی کردن است. شبیه‌سازی یکی از شیوه‌های مورد استفاده در فن پیوستن است. فرد با استفاده از فن شبیه‌سازی ضمن تقلید از گفتار یا حرکات یا وضعیت دیگران همانند آنان عمل می‌کند و به جمع آنان می‌پیوندد. مشاور در فرآیند مشاوره می‌تواند تجربیات شخصی خودش را برای مراجع به منظور شبیه‌سازی بیان کند و یا رفتارهای مراجع را در زمینه‌های عواطف، حرکات و گفتار شبیه‌سازی کند (گلدنبرگ

1- distancing

2- disattribution

و گلدنبرگ، ترجمه حسین شاهی برواتی، نقشبندی و ارجمند، ۱۳۸۶).

۲۳- ردگیری^۱

ردگیری یکی از روش‌های پیوستن در درمان ساختاری است. پرسیدن سؤالاتی به‌منظور روشن ساختن موضوع، ارائه اظهارنظرهای تأییدی و توجه به یک مورد و بررسی بیشتر آن نمونه‌های ساده از ردگیری هستند. درمانگر از طریق ردگیری به اعضای خانواده نشان می‌دهد که گفته‌هایشان برای او ارزشمند هستند. بدین طریق رابطه حسنه‌ای بین درمانگر با اعضای خانواده برقرار می‌شود. ردگیری همچنین اطلاعات ضروری را درباره ساختار خانواده در اختیار درمانگر قرار می‌دهد. (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ترجمه حسین شاهی برواتی، نقشبندی و ارجمند، ۱۳۸۶).

۲۴- پیوستن^۲

پیوستن به معنای کوشش درمانگر برای تماس و برقراری رابطه نزدیک با تک‌تک اعضای خانواده است که می‌تواند از طریق انعکاس احساسات و گفته‌ها، زبان بدن، ایجاد محیطی آرام برای اعضای خانواده و گفتگو درباره نقاط مشترک انجام پذیرد (دیویس، ترجمه بهاری، شاهمرادی و هاشمی، ۱۳۸۲). درمانگر از طریق پیوستن به اعضای خانواده می‌فهماند که آنان را درک می‌کند. پیوستن مثل چسبی است که درمانگر را کنار اعضای خانواده نگه می‌دارد (تبریزی، دیبائیان، کاردانی و جعفری، ۱۳۸۵).

چهار روش برای پیوستن وجود دارد: ۱. ردگیری یا طرح سؤالاتی به‌منظور روشن‌سازی موضوع و ارائه اظهارنظرهای تأییدی؛ ۲. حرکات تقلیدی^۳ که در آن درمانگر از روش‌های ارتباطی خانواده الگوبرداری می‌کند. به‌عنوان مثال، به شوخی کردن با خانواده شوخ‌طبع می‌پردازد. یا با خانواده‌ای که آرام حرف می‌زنند آهسته صحبت می‌کند؛ ۳. تأیید^۴ عضوی از اعضای خانواده که در آن از انعکاس احساس به نشانه درک احساسات ابراز شده یا نشده اعضاء استفاده می‌شود. در این روش همچنین درمانگر نکات مثبت هرکدام از اعضای خانواده را مشخص می‌کند و مورد تأیید قرار می‌دهد و بدین طریق به سایر اعضای خانواده کمک می‌کند تا نگرش جدیدی نسبت به آن شخص کسب کنند. در حالت دیگر، درمانگر به توصیف یکی از ویژگی‌های به‌ظاهر منفی یکی از اعضای خانواده می‌پردازد ولی او را مسئول

1- tracking
2- joining
3- mimesis
4- Confirming

بروز آن ویژگی نمی‌داند؛ و ۴). تطابق^۱ همچون حرکات تقلیدی روشی برای هماهنگی با اعضای خانواده است. برای مثال، اگر اعضای یک خانواده با پیراهن آستین کوتاه در جلسه مشاوره حضور یابند درمانگر با استفاده از روش تطابق می‌تواند کتش را در بیاورد (گلادینگ، ترجمه بهاری، بهرامی، سیف و تبریزی، ۱۳۸۲؛ تبریزی، دیبائیان، کاردانی و جعفری، ۱۳۸۵).

۲۵- نگاره تلفن^۲

یکی از فنون خانواده‌درمانی میلان^۳ است که در آن مشکل در قالب یک سیستم بررسی می‌شود. همه درمانگران معمولاً در اولین جلسه با تمام اعضای خانواده ملاقات نمی‌کنند. بعضی ابتدا اعضاء را به‌طور جداگانه ملاقات می‌کنند و به‌تدریج در صورت ضرورت دیگر اعضای خانواده را در فرآیند درمان دخالت می‌دهند. در فن نگاره تلفن، درمانگر ضمن گفتگوی مفصل با کسی که اولین تماس تلفنی را برقرار کرده است اطلاعاتی درباره مشخصات، مشکل، نگرش به خانواده‌درمانی، لحن صدا و ایام پیشنهادی برای حضور در جلسه مشاوره دریافت می‌کند. سپس درمانگر قبل از تشکیل جلسه مشاوره خانواده با سایر متخصصان درباره مورد به مشورت و گفتگو می‌پردازد و نظرات تخصصی آنان را درباره مشکل در خانواده مطرح می‌سازد و مورد بررسی قرار می‌دهد (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ترجمه حسین‌شاهی برواتی، نقشبندی و ارجمند، ۱۳۸۶).

۲۶- مراسم و شعائر

فن مراسم و شعائر که بر اساس نحوه نگرش مشاور به مشکل کنونی خانواده طراحی می‌شود نوعی دستور است که خانواده را در جهت تغییر رفتار و دیدگاه شناختی و درنهایت حل مشکل سوق می‌دهد. مشاور به هنگام تجویز یک رفتار آئینی باید زمان انجام و نحوه رفتار اعضای خانواده را مشخص سازد. به‌عنوان نمونه، از اعضای خانواده بخواهد که شام را با هم صرف کنند و یا به‌اتفاق هم به دیدن نزدیکان بروند (گلادینگ، ترجمه بهاری، بهرامی، سیف و تبریزی، ۱۳۸۲).

۲۷- ناهار خانوادگی^۴

این روش برای کار کردن با خانواده‌های دارای فرزند بی‌اشتها و کم‌اشتها ایجاد شده

1- accommodation

2- telephon chart

3-Milan

4- Family Lunch

است. در این روش درمانگر حین غذا خوردن با خانواده، رفتارهای والدین را نسبت به کودک کم‌اشتها و بی‌اشتها مورد مشاهده قرار می‌دهد و راهکارهایی را برای تغییر رفتار والدین و فرزندان مطرح می‌سازد. (تبریزی، دیبائیان، کاردانی و جعفری، ۱۳۸۵).

غالباً بین والدین علاقه‌مند به غذا خوردن کودک با کودکی که از خوردن غذا امتناع می‌ورزد جدال آشکاری وجود دارد. در این حالت، درمانگر با انعقاد قراردادی ساده با خانواده، برنامه غذایی کودک را تنظیم می‌کند و از والدینی که بیش‌ازحد به کودک بی‌اشتها توجه می‌کنند می‌خواهد برای مدت مثلاً یک ماه ضمن توجه بیشتر به سایر اعضای خانواده، برنامه تغذیه کودک را بر اساس پیشنهاد او تنظیم کنند (دیویس، ترجمه بهاری، شاهمرادی و هاشمی، ۱۳۸۲).

۲۸- پرسش معجزه‌آسا

در این روش از اعضای خانواده خواسته می‌شود قضاوت فعلی در مورد مشکل را کنار بگذارند و به وضعیتی که دوست دارند به آن برسند نزدیک شوند. این مورد غالباً با طرح یک پرسش معجزه‌آسا اتفاق می‌افتد. به‌عنوان مثال، «اگر امشب معجزه‌ای رخ دهد و فردا که بیدار می‌شوید مشکلاتان حل شده باشد چه کار دیگری انجام خواهید داد؟». درمانگر در این روش با بی‌توجهی به تصویری که مراجع از مشکلش ترسیم می‌کند توجه او را به حالت عکس آن سوق می‌دهد. این اقدام باعث می‌شود مراجع دیدگاهش را تغییر دهد و مشکل را قابل حل بداند. (گلادینگ، ترجمه بهاری، بهرامی، سیف و تبریزی، ۱۳۸۲؛ نیکولز و شوارتز، ترجمه دهقانی، گنجوی، نجاریان، رسولی، زاده‌محمدی و طهماسیان، ۱۳۸۷).

۲۹- آزمون بسیار سخت^۱

در این روش درمانگر مراجع را وادار می‌کند که به‌منظور محو نشانه‌های مشکل، برخی اعمال و حرکات سخت و دشوار را انجام دهد. این روش هنگامی عملی است که مراجع توانایی انجام اعمال و حرکات خواسته‌شده را داشته باشد. روش آزمون بسیار سخت به سه شکل قابل اجراست: ۱). تعیین تکالیف ساده و قابل فهم که در آن درمانگر با مشخص کردن مشکل از مراجع می‌خواهد در هنگام وقوع مشکل یکی از آزمون‌های سخت را انجام دهد. به‌عنوان نمونه، وقتی مضطرب می‌شود چند دقیقه اضطراب را تمرین کند؛ ۲). در آزمون‌های متناقض از مراجع خواسته می‌شود رفتار مشکل‌دار را بسیار بیشتر و شدیدتر از قبل انجام

دهد تا جایی که دیگر نتواند آن را ادامه دهد؛ و ۳). درمانگر از وضع قوانین جدید به عنوان آزمون سخت استفاده می‌کند. به عنوان مثال، چهارچوب جدیدی برای رفتار تعیین می‌کند و یا با افزایش نشانه‌های مشکل بر مقدار هزینه هر جلسه درمان می‌افزاید (تبریزی، دیبائیان، کاردانی و جعفری، ۱۳۸۵).

۳۰- فرضیه‌سازی^۱

در فن فرضیه‌سازی، خانواده درمانگران پیش از برگزاری جلسات مشاوره به بررسی علل مشکلات می‌پردازند. مشاور در هر جلسه مشاوره پیش‌فرض‌هایی را مطرح می‌سازد و بر آن اساس از نتیجه‌گیری نادرست درباره مشکل و ارائه راه‌حل‌های نامناسب در جلسه درمان پیشگیری می‌کند. در رویکرد میلان از این روش استفاده می‌شود. فرضیه‌سازی باعث ایجاد ساختاری حلقوی برای تعیین قواعد و تعامل‌های رفتاری می‌شود. فرضیه‌ها باید با دقت تهیه شوند تا تصویر روشنی از نحوه سازمان‌بندی خانواده را فراهم آورند. به نظر بیتسون^۲ در فرضیه‌سازی اطلاعاتی ارائه می‌شود و اعضای خانواده می‌توانند پیام درمانگر را قبول یا رد کنند. در صورتی که درمانگر فقط یک ناظر در جلسه باشد، به اعتقاد پیروان گروه میلان اعضای خانواده به تحمیل نقطه‌نظرهایشان خواهند پرداخت که در این صورت برای ایجاد تغییر اطلاعات اندکی وجود دارد. فرضیه‌سازی به جلسه نظم می‌دهد، اطلاعات مطرح‌شده توسط اعضای خانواده را سازمان می‌بخشد، آنان را به بازنگری در رفتارهایشان و یا ایجاد فرضیه‌های جدید ترغیب می‌کند (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ترجمه حسین شاهی برواتی، نقشبندی و ارجمند، ۱۳۸۶).

۳۱- قصد تناقضی^۳

چنانچه اعضای خانواده آشکارا در برابر توصیه‌های درمانگر مقاومت کنند از قصد تناقضی برای درمان - ابداع تکالیف بر ضرری که با مشکل خاص مراجع همخوانی دارند - استفاده شود. در این روش، درمانگر تکالیف عکس آنچه را که واقعاً می‌خواهد اتفاق بیفتد به عضو خانواده ارائه می‌دهد تا او در مقابل آن تکالیف مقاومت کند و در نتیجه رفتار مورد نظر درمانگر را از خود بروز دهد. (کارلسون، اسپری و لویس، ترجمه نوایی‌نژاد، ۱۳۸۸).

درمانگر که می‌کوشد فرد یا اعضای خانواده را تغییر دهد کم‌وبیش با درجات متفاوتی از مقاومت از جانب آنان مواجه می‌شود. دو شیوه برای استفاده از قصد تناقضی یا تکالیف

1- hypothesizing

2- Bateson

3- Paradoxical intention

اضدادی وجود دارد: ۱). برخورد با کل خانواده که در آن درمانگر از کل خانواده می‌خواهد تغییر نکنند. به‌عنوان مثال، از خانواده‌ای که با مشکل درس خواندن فرزندشان روبرو هستند درمانگر با توجه به سطح شناخت و رابطه‌ای که با آنان برقرار کرده است می‌خواهد که فرزندشان درس بخواند زیرا درس خواندن او احتمالاً باعث پریشانی و ناراحتی خانواده خواهد شد. درمانگر در جریان انجام این روش باید عملاً به خانواده نشان دهد که نگران آنان است و می‌خواهد به حل مشکل کمک کند. همچنین اعضای خانواده را افرادی شایسته و توانمند در یافتن راه‌حل‌ها تلقی کند. با این پیش‌فرض‌ها، اعضای خانواده برای اثبات شایستگی خود برعکس توصیه درمانگر عمل خواهند کرد. ۲). دادن تکلیفی عکس خواسته واقعی درمانگر به یک و یا چند عضو خانواده که با مشکل مواجه هستند. به‌عنوان نمونه، اگر زن و شوهری دائم با یکدیگر دعوا و جروب‌بحث می‌کنند درمانگر از آنان می‌خواهد که ساعاتی از شبانه‌روز را با یکدیگر به دعوا بپردازند. از آنجائی که دعوا کردن غالباً مطلوب نیست زوجین سعی خواهند کرد دعوا نکنند و برای مشکل راه‌حلی پیدا کنند (هی‌لی، ترجمه ثنایی ذاکر، ۱۳۸۳).

۳۲- شوخی کردن

استفاده از شوخی به‌طور مناسب به بهبود رابطه مشاور و مراجع کمک می‌کند. شوخی کردن به معنای خندیدن به دیگران نیست بلکه خندیدن با آنان یا خندیدن به باورهای غیرمنطقی است. شوخی که به کنار آمدن با فشارهای روانی کمک می‌کند، موجب تسریع و تسهیل خود-افشایی می‌شود و راهکار مناسبی برای کنترل خشم فراهم می‌آورد درعین حال به‌عنوان یک روش درمانی کمتر مورد استفاده قرار می‌گیرد. برای استفاده مؤثر از شوخی باید اولاً بین مراجع و مشاور اعتماد و رابطه حسنه برقرار شده باشد؛ ثانیاً تکرار این روش به‌صورت خودانگیخته باشد؛ و ثالثاً انجام آن از قبل طراحی نشده باشد (کوری، ۱۹۳۷، ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۹۰).

۳۳- نمایشنامه

مشاور در این روش از اعضای خانواده می‌خواهد به بازی صحنه تعارض برانگیزی از زندگی خویش بپردازند تا درمانگر با مشاهده نحوه برخوردشان با تعارضات به طراحی اقدامات لازم برای ایجاد تغییر مناسب مبادرت ورزد. مشاور در اجرای این روش، همانند یک مدیر، صحنه نمایش را به‌گونه‌ای طراحی می‌کند که اعضای خانواده ارتباطات و تعاملات نا کارآمدشان را در زمان حال به نمایش بگذارند (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ترجمه حسین شاهی برواتی، نقشبندی و ارجمند، ۱۳۸۶).

۳۴- مجسمه‌سازی^۱

در این روش اعضای خانواده روابط خانوادگی را به صورت غیرکلامی به نمایش می‌گذارند و درک جدیدی از ارتباطات را که به صورت کلامی ممکن نبود تجربه می‌کنند. مجسمه‌سازی در چهار مرحله انجام می‌شود: (۱). درمانگر صحنه را می‌چیند؛ (۲). بازیکنان برای اجرای نقش انتخاب می‌شوند؛ (۳). ایجاد مجسمه که در آن درمانگر (مجسمه‌ساز) هرکدام از اعضای خانواده را در جایگاه خاصی قرار می‌دهد؛ و (۴). پردازش مجسمه که شامل اجرای نقش به صورت واقعی و کسب بینش جدید نسبت به موقعیت است (تبریزی، دیبائیان، کاردانی و جعفری، ۱۳۸۵).

در مجسمه‌سازی هر عضو خانواده با وضعیت بدنی و حالات و حرکات خود میزان دوری یا نزدیکی خودش را با سایر اعضا نشان می‌دهد (کارلسون، اسپری و لویس، ترجمه نوایی‌نژاد، ۱۳۸۸). برای مثال، وضعیت یک خانواده گسسته به این شکل نشان داده می‌شود که هر عضو خانواده در گوشه‌ای از صحنه می‌نشیند و با دیگران تماس چشمی برقرار نمی‌کند و اعضا به هم پشت می‌کنند (تبریزی دیبائیان، کاردانی و جعفری، ۱۳۸۵) یا پدری که در خانه به جای توجه به فرزندش به مشاهده تلویزیون می‌پردازد، در مجسمه‌سازی وادار می‌شود کنار یک تلویزیون تخیلی بنشیند و فرزندش را درحالی که در گوشه دیگر صحنه تنها مانده است مورد مشاهده قرار دهد (گلادینگ، ترجمه بهاری، بهرامی، سیف و تبریزی، ۱۳۸۲).

۳۵- بی‌طرفی^۲

مشاور از این فن برای حفظ رابطه با تمامی اعضای خانواده و اجتناب از رانده شدن به ائتلاف‌ها و اتحادهای خانوادگی با استفاده از شوخی مناسب بهره می‌گیرد. چون مشاور برای تغییر شیوه کارکرد خانواده پیشنهادی نمی‌دهد توان خلاقیت اعضای خانواده برای کشف راه‌حل‌های جدید و کارآمد بیشتر بروز می‌کند. اظهار نظر نکردن مشاور به معنای منفعل بودن او نیست بلکه او با طرح سؤالات، مناسب متعدد به صورت چرخشی اعضای خانواده را به تفکر وامی‌دارد. (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ترجمه حسین‌شاهی‌برواتی، نقشبندی و ارجمند، ۱۳۸۶؛ کارلسون، اسپری و لویس، ترجمه نوایی‌نژاد، ۱۳۸۸).

۳۶- سؤال چرخشی

مشاور در این فن با تأکید بر روابط اعضای خانواده به طرح سؤالاتی از آنان درباره اعتقادات، احساسات و رفتار با سایر اعضای خانواده در زمینه موضوع مشخص می‌پردازد.

1- Sculpting
2- neutrality

برای مثال، از والدین می‌خواهد که نسبت به پیشرفت تحصیلی فرزندانشان اظهار نظر کنند. مشاور با استفاده از این فن به واکنش اعضای خانواده نسبت به موضوعات مشخص پی می‌برد و راه‌حل‌های مؤثرتری را پیشنهاد می‌کند (کارلسون، اسپری و لویس، ترجمه نوابی‌نژاد، ۱۳۸۸).

۳۷- بستن قرارداد

روش بستن قرارداد بر دیدگاه تقویت استوار است. چون رفتار بر اثر تقویت شکل می‌گیرد و تکرار می‌شود اگر مشاور رفتار مورد انتظار را مشخص و به خرده رفتارهایی تقسیم کند و برای انجام هر بخش در قرارداد پاداشی معین سازد موجب ایجاد انگیزه در مراجع می‌شود که به نوبه خود به حل مشکلات و بروز رفتار مورد انتظار منجر می‌گردد. (اوکان، ۱۹۹۸، ترجمه محمد خانی، ۱۳۸۸).

۳۸- انزجار درمانی^۱

در انزجار درمانی یا درمان اجتنابی یک محرک شرطی نامطبوع مثل داروهای تهوع‌آور یا شوک الکتریکی با یک محرک غیرشرطی مثلاً احساس لذت حاصل از کشیدن سیگار برای مراجع سیگاری همراه می‌شود. این روش که کاربرد اصل منع متقابل است به منظور حذف عادات شرطی در زمینه تفکر و رفتار مثل اعتیاد و همجنس‌بازی به کار می‌رود. مشاور هیچ‌گاه نباید از این فن به عنوان اولین وسیله برای حل مشکلات استفاده کند. (شفیع‌آبادی و ناصری، ۱۳۹۸).

۳۹- ایفای نقش^۲

فن ایفای نقش برگرفته از اصول یادگیری اجتماعی است. انجام آن سه هدف دارد: (۱). روشن‌سازی رفتار و کسب بینش که بدان وسیله مراجع با مشاهده و انجام رفتارهای الگو و کسب بصیرت نسبت به رفتارش می‌تواند رفتار الگو را تقلید کند. به عنوان مثال، ممکن است مشاور نقش مراجع را ایفا کند تا او بتواند چگونگی رفتارها و تعاملش را در رفتار مشاور مشاهده کند و به تناسب یا عدم تناسب آن‌ها پی ببرد؛ (۲). تقویت ویژگی‌های مشخص که در آن مراجع از طریق ایفای نقش رفتار جدیدی را تمرین می‌کند و یاد می‌گیرد. به عنوان نمونه، یک فرد فاقد اعتماد به نفس به ایفای نقش فردی می‌پردازد که اعتماد به نفس دارد. چون برخی مراجعین در انجام این نوع ایفای نقش مقاومت نشان می‌دهند لازم است خود

1- aversive therapy

2- roll playing

مشاور ابتدا نقش مورد نظر را اجرا کند تا مراجع با الگو قرار دادن رفتار او شهامت لازم برای ایفای آن نقش را پیدا کند؛ ۳). کاهش اضطراب مراجع که در این مورد ابتدا باید مشخص گردد که او در مقابل چه کسی مضطرب می‌شود و نمی‌تواند عملکرد مؤثری داشته باشد سپس مشاور نقش آن شخص را در برابر مراجع ایفا می‌کند و مراجع می‌آموزد که چه نوع پاسخ‌های مناسب و سازنده‌ای را در موقعیت واقعی ارائه دهد (جونز، ۲۰۰۳؛ شفیع‌آبادی و ناصری، ۱۳۹۸).

۴۰- بازخورد^۱

مشاور در این فن مشاهداتش درباره رفتارها و عملکردهای مراجع را به‌منظور کمک با او در میان می‌گذارد. این فن در مشاوره گروهی هم کاربرد دارد و اعضای گروه درباره رفتارهایشان به یکدیگر بازخورد می‌دهند. بازخورد می‌تواند سازنده یا مخرب باشد. بازخورد سازنده باعث افزایش خودآگاهی می‌شود و رفتارهای مثبت را تقویت می‌کند. در مقابل، بازخوردی که به‌موقع و درست ارائه نشود مخرب است و به تغییرات رفتاری مناسب نمی‌انجامد (توث و آروین^۲، ۱۹۹۸؛ جانسون^۳، ۲۰۰۰).

۴۱- همدلی

همدلی تعاریف متعددی دارد؛ ۱). شناخت و درک آگاهانه پیام‌های کلامی و غیرکلامی مراجع و احترام به آن‌ها از جانب مشاور؛ ۲). تجربه واقعی دنیای درونی مراجع؛ و ۳). ارائه پاسخ‌های حمایتی - عاطفی مناسب به افکار و احساسات مراجع. مشاور برای ابراز همدلی درست باید احساسات مراجع را به‌طور دقیق بشناسد و عمیقاً به او گوش بدهد (بورلسون^۴، ۲۰۰۳).

۴۲- روشن‌سازی^۵

روشن‌سازی موجب می‌شود که مشاور افکار و احساسات مراجع را بهتر و دقیق‌تر درک کند و هرگونه برداشت نادرست را اصلاح کند و از سردرگمی و ابهام مراجع بکاهد و راه‌حل‌های مناسب‌تری را ارائه دهد. روشن‌سازی می‌تواند با طرح یک سؤال باز - پاسخ، سکوت مشاور برای دادن فرصت صحبت بیشتر به مراجع، خلاصه کردن گفته‌های مراجع و یا کنجکاوی در گفته‌ها و شنیده‌ها انجام گیرد (دوئل^۶، ۱۹۹۲).

۱۱- برای کسب اطلاعات بیشتر درباره شرایط بازخورد سازنده به کتاب بویابی گروه و مشاوره گروهی مراجعه کنید.

2- Torth & Ervin

3 - Johnson

4- Burleson

5- clarification

6- Doyle

۴۳- خود- افشاسازی^۱

خود- افشاسازی مراجع غالباً به پیشرفت مشاوره فردی و گروهی کمک می‌کند و موجب می‌گردد که او مطالب واقعی پنهان درونش را مطرح سازد. مشاور باید در بیان رازها و مشکلات درونش در جلسه مشاوره با احتیاط عمل کند. به عنوان نمونه، مشاور بهتر است درباره احساس فرسودگی خود با مراجع در جلسه مشاوره شغلی صحبت نکند و به جای آن تلاش‌هایش در هنگام تصمیم‌گیری شغلی در گذشته را مطرح سازد و شیوه‌های درست مقابله با مشکلات را آموزش دهد. همچنین می‌تواند مشکل را در قالب و از زبان مراجع دیگری بیان کند. (کولینز و میلر^۲، ۱۹۹۴).

۴۴- پایان دادن به جلسه مشاوره

تعریف

سرانجام مشاور باید به جلسه مشاوره به‌طور موقت و یا دائم خاتمه دهد. جلسه مشاوره با مراجع باید زمانی پایان یابد که مراجع به هدف‌های تعیین‌شده برای آن جلسه رسیده باشد و توانایی لازم برای حل مشکل مورد نظر را کسب کرده باشد. ولی در مواردی که جلسه مشاوره نفعی برای مراجع ندارد جلسه قبل از حصول هدف‌های تعیین‌شده پایان می‌یابد.

زمان پایان جلسه

مناسب‌ترین زمان برای پایان دادن دائمی به جلسه مشاوره موقعی است که مراجع به هدف‌های تعیین‌شده آن جلسه رسیده باشد و مهارت‌های لازم برای شناخت ماهیت و علل مشکل، کاهش واکنش‌های مقاوم و رنج‌آور و حل مشکل را کسب کرده باشد. وظایف مهم مشاور در پایان دادن به جلسه مشاوره عبارتند از:

۱. مطالب موردگفتگو در جلسه مشاوره خلاصه شوند و تغییرات احتمالی که در رفتار و احساسات مراجع حاصل آمده‌اند برای او گفته شوند و روال کار و اداره جلسه آینده به‌طور دقیق تعیین گردد.
۲. مشاور مطمئن شود که مراجع درباره مطالب موردگفتگو ابهامی ندارد. همچنین مشاور باید مراجع را مطمئن سازد هرزمانی که به کمک نیاز دارد می‌تواند نزد مشاور مراجعه کند.
۳. چنانچه مراجع بخواهد جلسه مشاوره را زودتر از موعد مقرر پایان دهد ولی مشاور احساس کند که مراجع هنوز برای حل مشکل آمادگی کافی ندارد، مشاور با تقاضای

1- self disclosure

2- Collins & Miller

مراجع موافقت نمی‌کند و دلایل آن را با مراجع در میان می‌گذارد. اگر مراجعی پس از گفتگو هنوز هم خواهان ختم جلسه باشد مشاور با آن موافقت می‌کند. برخی از مراجعین ممکن است به محض مواجهه با تجربه‌ای دردناک در جلسه مشاوره بخواهند جلسه را برای همیشه ترک کنند. در مواردی عواملی نظیر ناتوانی مشاور در ایجاد رابطه حسنه مشاوره‌ای، شکست مشاور در سازمان دادن صحیح به جلسه مشاوره، فشار بیش از حد به مراجع و یا بی‌هدفی جلسه مشاوره باعث می‌شوند که مراجع بخواهد جلسه مشاوره را پایان دهد. در تمام این موارد، مشاور با شناخت مشکلات ایجاد شده در جلسه و تلاش برای رفع آن‌ها باید مراجع را متقاعد سازد که درمان هنوز خاتمه نیافته است و بهتر است مراجع به ادامه درمان بپردازد.

۴. به نظر بنجامین^۱ (۱۹۶۹) مشاور در هنگام پایان دادن به جلسه مشاوره باید به مواردی توجه کند: اولاً مراجع از زمان پایان یافتن جلسه مشاوره مطلع باشد تا بتواند وقتش را طوری تنظیم کند که تمام حرف‌هایش را مطرح سازد. ثانیاً در لحظات پایانی جلسه مشاوره نباید موضوع تازه‌ای مطرح و بررسی شود. در صورتی که مراجع مطلب جدیدی را در لحظه پایانی جلسه مشاوره مطرح کند، مشاوره با اشاره به پایان جلسه در سخنان کوتاهی از مراجع می‌خواهد درباره آن بیندیشد و در جلسه بعدی که فرصت بیشتری وجود دارد مورد بررسی قرار گیرد. ثالثاً مشاور جلسه مشاوره را به طریقی مدیریت کند که جلسه در زمان تعیین شده خاتمه یابد.

روش‌های پایان دادن به جلسه مشاوره

پایان دادن به جلسه مشاوره همچون آغاز جلسه برای مشاور کم‌تجربه و تازه‌کار مشکل است و به خوبی نمی‌داند چگونه و چه موقع جلسه مشاوره را پایان دهد. مشاور برای پایان دادن به جلسه مشاوره باید به ترتیب به انجام موارد زیر بپردازد:

۱- اشاره به پایان وقت: مشاور و مراجع باید از زمان پایان وقت جلسه مشاوره آگاه باشند. مشاور باید در آغاز جلسه مشاوره، مدت زمان جلسه را به اطلاع مراجع برساند. همچنین باید حدود ده تا پانزده دقیقه قبل از پایان وقت جلسه، مراجع را از نزدیک شدن به پایان جلسه مشاوره آگاه سازد. از این زمان باقی‌مانده برای خلاصه کردن گفتگوها، ارائه تکلیف خانگی و تعیین وقت جلسه آینده استفاده می‌شود. مشاور باید در اعلام پایان وقت به‌طور قاطع و صریح عمل کند و به آن پایبند باشد.

۲- خلاصه کردن گفتگوها: مطالب مطرح شده در جلسه مشاوره باید در آخر جلسه خلاصه شود. برای خلاصه کردن گفتگوهای جلسه مشاوره از روش‌های متعددی استفاده می‌شود. ممکن است مشاور از مراجع بخواهد گفتگوهای جلسه مشاوره را خلاصه کند. گاهی نیز مشاور مصلحت می‌داند که مطالب جلسه مشاوره با همکاری مراجع و مشاور خلاصه شود. زمانی نیز مشاور خودش به خلاصه کردن محتوای جلسه مشاوره اقدام می‌کند. در خلاصه کردن محتوای جلسه مشاوره باید به رئوس مطالب و نکات مهمی که در طول جلسه مطرح شده‌اند اشاره شود. مشاوران کارورزیده و مجرب، نه فقط محتوای گفته‌ها بلکه احساسات وابسته به آن‌ها را نیز مطرح می‌سازند.

۳- تعیین تکلیف خانگی: مراجع پس از انجام موفقیت‌آمیز تکالیف خانگی اطمینان حاصل می‌کند که آموخته‌های جلسات مشاوره برای بهبود زندگی و تغییر رفتارش در عمل مفید و مؤثر است. از این‌رو، به مشاوران توصیه می‌شود در پایان هر جلسه مشاوره تکلیف خانگی مناسبی در رابطه با موضوع بحث جلسه برای مراجع تعیین کنند. این روش برای ارزشیابی اثربخشی و کارآمدی جلسات مشاوره در تغییر رفتار و حل مشکل مراجع و نیز افزایش احساس مسئولیت او برای ادامه درمان بسیار مفید است.

مشاور در تعیین تکلیف خانگی برای مراجع باید مواردی را موردتوجه قرار دهد: (۱). توان مراجع برای انجام تکلیف تعیین شده در نظر گرفته شود. (۲). تکلیف تعیین شده به موضوع گفتگوی جلسه مشاوره مربوط باشد. (۳). نحوه انجام تکلیف به‌طور دقیق و روشن به مراجع آموزش داده شود. (۴). درباره نتایج تکلیف در آغاز جلسه بعدی صحبت شود. (۵). در صورت انجام نشدن تکالیف، پس از بررسی علل و ارائه توصیه‌های لازم از مراجع خواسته شود به‌منظور یادگیری بیشتر و اطمینان از مؤثر بودن راه‌حل‌های ارائه شده در جلسه مشاوره، برای جلسه بعد آن‌ها را انجام دهد.

۴- تعیین زمان جلسه آینده: مشاور در پایان باید زمان جلسه آینده را با توافق مراجع تعیین کند. تعیین زمان جلسه آینده موجب می‌گردد که مراجع برای ادامه گفتگو آماده شود. به‌عنوان نمونه، مشاور ممکن است به علت کمبود وقت به مراجع بگوید: «متأسفانه امروز به علت پایان وقت نمی‌توانیم بحث را بیشتر ادامه دهیم. در جلسه آینده موضوع را دنبال خواهیم کرد. چه زمانی برای شما مناسب‌تر است که برای ادامه گفتگو مراجعه کنید؟».

مشاور در استفاده از این روش باید پیشنهادش را با لحن ملایم و دوستانه‌ای ارائه کند تا مراجع ناراحت نشود و در رابطه حسنه مشاوره‌ای خللی به وجود نیاید. با موافقت مراجع و مشاور زمان جلسه آینده، تعیین می‌شود و جلسه پایان می‌یابد.

خلاصه

در این فصل فنون انجام مشاوره مورد بررسی قرار گرفت. مشاور پس از مطالعه و یادگیری روش‌ها و تسلط در کاربرد آن‌ها بر اثر تجربه، از فنون متعدد به‌طور درست برای کمک به حل مشکل مراجع استفاده می‌کند. در این فصل ۴۴ فن از جمله گوش دادن، انعکاس، سازمان دادن، رهبری جلسات، تشویق مراجع، سکوت مراجع، مقاومت مراجع، جرئت‌ورزی، آرمیدگی، مواجهه، غرقه‌سازی، شکل‌دهی مجدد، سرمشق‌دهی، صندلی داغ، صندلی خالی، ژنوگرام، دکمه فشار، نتایج بی‌نظیر، انگار که، طوری عمل کن، شکل دادن رفتار، شبیه‌سازی، ردگیری، الحاق، نگاره تلفن، مراسم و شعائر، ناهار خانوادگی، پرسش معجزه‌آسا، پایان دادن به جلسه مشاوره و... مطرح و بررسی شدند.

فصل پنجم

بازی درمانی

تعریف

بازی که به معنی تلاش و فعالیت لذت بخش و خوشایند و تفریح است برای رشد همه جانبه کودک ضرورت دارد. کودک از طریق بازی احساسات و آرزوهایش را ابراز می کند، استعدادهایش را شکوفا می سازد، کنترل به موقع اعمال و حرکات را می آموزد، ترسهایش را ظاهر می کند، برای گذراندن اوقاتش برنامه می ریزد و چیزهای تازه ای می آموزد، بر تجربش می افزاید، پاسخ به کنجکاوی ها و پرسشهایش را می یابد، حواسش را تقویت می کند، دنیای درون و مشکلاتش را آشکار می سازد و نیروی ذخیره اش را در جهت مطلوب به مصرف می رساند.^۱

پیاژه و پلی^۲ (۱۹۵۱) بازی را به سه نوع مهارتی، نمادین و با قاعده تقسیم می کند. کودک از طریق بازی های مهارتی به رشد حرکات موفق می شود و از پرداختن به آنها لذت می برد. به عنوان نمونه، کودکی که سوار تاب می شود، علاوه بر احساس شادی و لذت یاد می گیرد که روی تاب چگونه کنترل خود را حفظ کند. کودک در سنین دو تا پنج سالگی از طریق بازی های نمادین با استفاده از خیال بافی، واقعیت اشیای در دسترس را تغییر می دهد و به گونه ای با آنها برخورد می کند که گویا واقعی هستند. به عنوان نمونه، کودک سوار بر یک قطعه چوب آن چنان عمل می کند که گویا بر اسبی سوار شده است. استفاده از این گونه بازی ها، کودک را از محدودیت های محیطی رها می سازد و به آرزوهایش جامه عمل می پوشاند. بازی های با قاعده که از چهار تا هفت سالگی در بین کودکان مشاهده می شود در طول زندگی ادامه می یابند و با گذشت زمان به تدریج کامل تر می شوند. کودک از طریق این نوع بازی ها، مشارکت و همکاری و رعایت حقوق دیگران و قوانین اجتماعی را یاد می گیرد.

اتاق بازی درمانی باید حائز شرایطی باشد که برخی از آن‌ها عبارتند از: سطح نسبتاً وسیع، دیوارهای صاف و قابل شستشو، فضای کافی برای بازی‌های پر جنب و جوش کودکان، کف اتاق مفروش به موکت یا فرش، مجهز به دوربین ویدئویی و آینه یک‌طرفه، سقف آکوستیک، رنگ اتاق ملایم و روشن، کمد برای قرار دادن اسباب‌بازی‌ها، عروسک‌ها، وسایل نقلیه اسباب‌بازی، حیوانات و مزرعه و باغ‌وحش اسباب‌بازی، مجسمه‌های کوچک، ماسک‌های مختلف، کتاب‌های قصه، کارت‌های بازی، مکعب‌های چوبی، جعبه‌رنگ، قلم، مداد رنگی و ماژیک، سه‌پایه نقاشی، چسب، قیچی، مقوا، کاغذ، تخته و گچ، جعبه‌های شن و ماسه، قطعات چوب برای خانه‌سازی و چکش اسباب‌بازی (گلدارد، ۱۹۹۹، ترجمه حسینیان، ۱۳۹۰؛ شفیع‌آبادی، ۱۳۹۱).

هدف‌ها

کودکان خردسال نمی‌توانند افکار و عقایدشان را به‌وضوح از طریق کلمات و گفتگو بیان کنند. بازی بخش عمده‌ای از زندگی کودک پیش‌دبستانی را تشکیل می‌دهد و باعث رشد شخصیت او می‌گردد.^۱ بازی باعث شناختن جهان پیرامون و آموختن اخلاق نیکو و کسب صفات پسندیده می‌شود، موجبات شادی و لذت و انبساط خاطر کودک را فراهم می‌آورد، همکاری و نوع‌دوستی و اطاعت از قوانین را به کودک یاد می‌دهد، دامنه تجسم و تحلیل او را می‌گستراند و کودک را با مشاغل گوناگون آشنا می‌سازد.^۲

از طریق بازی می‌توان نقاط قوت و ضعف و مشکلات کودکان را شناسایی کرد و سپس به درمان و اصلاح مشکلات رفتاری آنان مبادرت ورزید. بازی مناسب‌ترین وسیله برای الفت و آشنا شدن با کودکان است و بدان وسیله به‌سادگی می‌توان با آنان ارتباط برقرار کرد. کودکان همچنین از طریق بازی، روش زندگی و سازگاری با دیگران را می‌آموزد و به رعایت قوانین مقید می‌شود و دادوستد اجتماعی را یاد می‌گیرد.

بازی‌های کودک باید جنبه بدآموزی نداشته باشند، به رشد همه‌جانبه او بیانجامند، با سن و خصوصیات او سازگار و هماهنگ باشند و در رابطه بین کودک با اطرافیان خدشه‌ای ایجاد نکنند. انتخاب نوع اسباب‌بازی نیز در رشد کودک اهمیت بسزایی دارد و باید با سن و توانایی کودک مناسب باشد. در غیر این صورت، بازی نه‌تنها به رشد همه‌جانبه کودک کمکی نمی‌کند بلکه مشکلات و نابسامانی‌های متعددی را نیز باعث می‌گردد.

به نظر اکسلاین^۳ (۱۹۶۴) بازی درمانی اولاً وسیله‌ای برای تشخیص مشکلات کودکان

۱- برای اطلاع بیشتر به کتاب مبانی روانشناسی رشد مراجعه کنید.

۲- برای اطلاع بیشتر به کتاب راهنمایی و مشاوره شغلی و نظریه‌های انتخاب شغل مراجعه کنید.

است. مشاور با مشاهده رفتار کودک در حین بازی می‌تواند به نگرانی‌ها و ناراحتی‌های او پی ببرد و در جهت درمان آن‌ها اقدام کند. کودک ضمن بازی با اسباب‌بازی‌ها، آنچه را که در درونش می‌گذرد آزادانه بر زبان جاری می‌سازد؛ ثانیاً بازی وسیله مناسبی برای ایجاد رابطه حسنه کودک با مشاور محسوب می‌شود؛ ثالثاً بازی مناسب‌ترین روش برای یادگیری کودک به حساب می‌آید. کودک از طریق بازی در محیطی امن، به تجربه زندگی می‌پردازد و عکس‌العمل‌هایش را با دیگران موردبررسی قرار می‌دهد و چیزهای تازه‌ای یاد می‌گیرد.

اصول

بازی متداول‌ترین وسیله برای بیان عقیده و بروز احساسات کودک است. در بازی درمانی باید رابطه حسنه با کودک برقرار شود، موردپذیرش قرار گیرد، آزادی عمل داشته باشد تا به میل خود در بازی شرکت جوید، فضا و مکان بازی مناسب و آرام باشد، به تلاش و خلاقیت تشویق شود، به خاطر اشتباهاتش مورد شماتت قرار نگیرد، قوانین موضوعه برای بازی ساده و قابل‌درک باشند، محدودیت‌ها به حداقل کاهش یابند، به گفتار و احساساتش ضمن بازی کاملاً توجه شود و زمان بازی با سن کودک مناسب باشد.

روش‌ها

مشاور برای اداره جلسه بازی درمانی می‌تواند از روش‌های غیرمستقیم، مستقیم و انتخابی استفاده کند. در روش غیرمستقیم، مسئولیت اداره جلسه و هدایت فعالیت‌ها به مقدار زیادی به کودک واگذار می‌شود. کودک به بازی با وسایل و اظهار عقیده تشویق می‌شود و مشاور با مشاهده و تفسیر درست و به‌موقع حرکات، کودک را در جهت اصلاح رفتار کمک می‌کند. در روش مستقیم، مشاور به مقدار زیادی مسئولیت اداره جلسه و هدایت فعالیت‌ها را بر عهده می‌گیرد و کودک را وامی‌دارد تا مشکلاتش را از طریق بازی با وسایل گوناگون بیان کند و پس از مشاهده و شناخت مشکل، راه‌حلی را ارائه می‌دهد. در روش انتخابی، پس از آنکه کودک بازی با وسایل را آغاز کرد، مشاور با دقت حرکات و صحبت‌های او را تحت نظر می‌گیرد و در موارد لازم به بازی جهت می‌دهد و پس از مشاهده و تفسیر و نتیجه‌گیری از عملکرد کودک، توصیه‌های ضروری را برای حل مشکل او ارائه می‌دهد.

در صورتی که کودک به بازی با وسایل راغب نباشد، مشاور باید حتی‌الامکان او را به بازی ترغیب و تشویق کند. چنانچه کودک همچنان ساکت بماند و بازی را آغاز نکند، مشاور باید بازی با اسباب‌بازی‌ها را شروع کند و آرام و آهسته از کودک برای بازی دعوت به عمل آورد. در تمام روش‌های بازی درمانی، کودک باید از زمان پایان جلسه بازی مطلع باشد. همچنین قوانین و محدودیت‌های بازی باید با ملایمت در اول جلسه گفته شوند. به‌عنوان نمونه، اگر

قرار است کودک اتاق بازی را در آخر وقت منظم و مرتب کند و یا آنکه اسباب‌بازی‌ها را نباید از اتاق بازی بیرون ببرد، این موارد در آغاز جلسه بازی باید برای او گفته شوند.

بازی درمانی گروهی

گاهی کودک به علت مشکل در برقراری رابطه با دیگران و یا نداشتن همبازی به‌تنهایی بازی می‌کند. گرایش کودک به بازی انفرادی با بالا رفتن سن کاهش می‌یابد. کودکان کمتر از سه سال معمولاً به بازی‌های انفرادی و یا بازی با یک کودک دیگر علاقه‌مندند و بعد از سه‌سالگی، بازی‌های گروهی را آغاز می‌کنند. در بازی‌های گروهی که چند کودک با یکدیگر همبازی می‌شوند قوانین مشخصی وجود دارد و کودک باید آن‌ها را رعایت کند. بازی‌های گروهی باعث کسب مهارت‌های اجتماعی و نیز خودشناسی کودک می‌شوند.

بازی گروهی در مقایسه با بازی انفرادی محاسنی دارد: اولاً گروه امکان تلاش و فعالیت بیشتری را برای کودک فراهم می‌آورد و به او نحوه همکاری و مشارکت با دیگران را می‌آموزد و باعث افزایش خلاقیت می‌شود؛ ثانیاً کودک در گروه ضمن مقایسه رفتارهایش با دیگران، موارد قوت و ضعف خود را می‌شناسد و با کمک مشاور به اصلاح و تغییر موارد ناخواسته اقدام می‌کند؛ ثالثاً گروه باعث کاهش نگرانی کودک می‌شود. او درمی‌یابد که مشکلش انحصاری نیست بلکه سایرین نیز به‌نوعی با مشکلات مشابهی دست به‌گریبانند؛ رابعاً گروه جامعه کوچکی است که کودک در آن داد و ستد اجتماعی و رعایت قوانین را می‌آموزد و برای زندگی آماده می‌شود؛ خامساً گروه مکانی است که کودک از طریق بازی احساسات و رفتار واقعی خود را در موارد گوناگون بارز می‌سازد. به‌عنوان نمونه، کودک گاهی برای گرفتن اسباب‌بازی به دیگران حمله می‌کند و زمانی با دیگران دوست می‌شود و در هر مورد آنچه را که در درونش می‌گذرد از طریق بازی بروز می‌دهد.

تشکیل بازی درمانی گروهی

در زمینه شیوه‌گزینش کودکان برای بازی درمانی گروهی دیدگاه‌های متعددی وجود دارد. به نظر اکسلاین (۱۹۶۴) کودکانی که مشکلات و ناسازگاری‌های اجتماعی دارند برای شرکت در بازی درمانی گروهی مناسب نیستند. به بیان دیگر، اگر کودک مشکل عاطفی داشته باشد، بازی درمانی انفرادی برای او تناسب بیشتری دارد.

بازی درمانی گروهی معمولاً از تعداد پنج تا هشت کودک که اختلاف سنی آنان حدود یک تا دو سال باشد تشکیل می‌شود. گروه ممکن است متجانس و یا نامتجانس باشد. کودکان شرکت‌کننده در گروه نامتجانس، مشکلات متفاوتی دارند که در این صورت امکان یادگیری آنان در گروه افزایش می‌یابد. کودکان شرکت‌کننده در گروه متجانس مشکلات

تقریباً مشابهی دارند. مشاور با توجه به تجربه و مهارت خود و تشخیص اینکه کودک از کدام نوع گروه بهره بیشتری خواهد برد، گروه بازی درمانی مناسبی را تشکیل می‌دهد و کار را آغاز می‌کند. در جلسه بازی درمانی گروهی که معمولاً چهل و پنج تا شصت دقیقه به طول می‌انجامد، یک و گاهی دو مشاور با دقت بر اعمال و حرکات کودکان نظارت دارند و به تعبیر و تفسیر رفتار و ارائه توصیه‌های لازم به آنان می‌پردازند.

مشاور به هنگام بازی درمانی گروهی با کودکان باید به احساسات آنان توجه کند، هرگز کودکی را در برابر دیگران سرزنش نکند، آنان را به بازی با وسایل ترغیب و تشویق کند، اسباب بازی‌های کافی و مناسب برای اتاق بازی فراهم آورد، درباره رفتارهای کودکان عجلوانه قضاوت نکند، پس از پایان جلسه بلافاصله موارد مهم را یادداشت کند و در صورت ضرورت به طریق مناسب و درست با والدین کودکان تماس بگیرد و موارد لازم برای تغییر رفتار را با آنان مورد بررسی قرار دهد.

خلاصه

بازی یکی از مهم‌ترین روش‌های یادگیری کودکان محسوب می‌شود. کودک از طریق بازی نه تنها لذت می‌برد بلکه احساسات و عقایدش را به راحتی بروز می‌دهد و زندگی کردن را می‌آموزد. بازی در دوره پیش دبستانی، برای رشد همه جانبه کودک ضروری است. به نظر پیاژه کودکان در جریان رشد به سه نوع بازی مهارتی، نمادین و با قاعده اقدام می‌کنند و به تدریج برای رعایت قوانین اجتماعی آماده می‌شوند. مشاور از طریق مشاهده کودک در حین بازی می‌تواند رفتار واقعی او را بشناسد و سپس برای رفع مشکلاتش اقدام کند و در موارد ضروری با والدین کودک برای تغییر رفتارهای نامناسب او به گفتگو بپردازد. مشاور باید شیوه تشکیل و اداره جلسات بازی درمانی انفرادی و گروهی را بیاموزد تا در مواقع ضروری از آن‌ها بتواند در اصلاح رفتار و حل مشکلات کودکان استفاده کند.^۱

۱- برای اطلاع بیشتر به کتاب بویایی گروه و مشاوره گروهی مراجعه کنید.

فصل ششم

مشاوره سوگ

تعریف سوگ و سوگواری

سوگ در لغت به معنای غم، اندوه، مصیبت، ماتم و عزا در برابر وقوع مرگ است. روبین و یاسین اسماعیل^۱ (۲۰۰۴) به مرگ از منظر اسلام توجه کرده‌اند. در آیات قرآن و احادیث معصومین درباره مرگ بسیار صحبت شده است. از نظر اسلام مرگ نقطه عطف زندگی و راهی برای بازگشت به سوی خداست.

رافائل و میدلتون^۲ (۱۹۸۷) واکنش‌های عاطفی از جمله غم، ناامیدی، یأس و احساس درماندگی به انواع فقدان را سوگ می‌نامند. به نظر کاولز و ردجرز^۳ (۱۹۹۱) سوگ نوعی غم ناشی از فقدان عزیزان است. به عقیده شاختر و زیسوک^۴ (۱۹۹۳) سوگ رنجی است که فرد در از دست دادن ابژه (موضوع) عشق تجربه می‌کند. گلدارد (۱۹۹۹، ترجمه حسینیان، ۱۳۹۰) سوگ مجموعه‌ای از احساسات، افکار و رفتارهایی است که در فرد هنگام مواجهه با فقدان یا تهدید به فقدان حاصل می‌شود. آکسکال^۵ (۱۹۸۱، به نقل از آزاد، ۱۳۸۴) سوگ نوعی افسردگی است که به شکل ماتم‌زدگی یا داغ‌دیدگی پس از مرگ یک عزیز یا بروز یک واقعه عاطفی ناگوار با علائمی از قبیل آه کشیدن، گریه کردن و یا احساس گناه بروز می‌کند. به اعتقاد استوارت^۶ (۲۰۰۵، ترجمه بوستانی پور و همکاران، ۱۳۸۶) سوگ واکنش غمناک و اندوهگین شدید نسبت به مرگ یک عزیز، از دست رفتن اشیای مادی یا عضوی از بدن، اخراج از شغل و طلاق است. به نظر برک^۷ (۲۰۰۱، ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۸۶) پریشانی

1- Rubin & Yasin- Esmael

2- Raphael & Middleton

3- Cowels & Rodgers

4- Shuchter & Zisook

5- Akiskal

6- Stewart

7- Berk

شدید جسمی و روانی بر اثر فقدان فرد موردعلاقه سوگ نامیده می‌شود.

انجمن روان‌پزشکی آمریکا در طبقه‌بندی اختلالات روانی^۱ (ترجمه نیکخو، ۱۳۸۶) سوگ را نوعی افسردگی بهنجار در پاسخ به مرگ و فقدان یک محبوب معرفی می‌کند. به عقیده کاپلان^۲ و سادوک^۳ (ترجمه رفیعی و رضائی، ۱۳۸۶) فرایند انحلال سوگ، سوگواری نامیده می‌شود. در فرهنگ لغت دهخدا (۱۳۸۹) سوگواری یا عزاداری مراسمی است که به یادبود فرد درگذشته و به‌منظور افزایش تحمل صبر بازماندگان در برابر مصیبت وارده برگزار می‌شود. ویلیامسون (ترجمه محمدی و قادری، ۱۳۹۱) سوگ را احساسی می‌داند که از تعارض بین «انتظار» و «واقعیت» وقوع یک اتفاق حاصل می‌شود. آراندا و میلن^۴ (۲۰۰۰) واکنش‌های شناختی، رفتاری، اجتماعی، جسمی و معنوی نسبت به وضعیت فقدان پیش‌آمده را سوگ و زمان سوگواری را داغ‌دیدگی می‌نامند و عزاداری را جلوه عمومی سوگ تلقی می‌کنند. نیل^۵ (۱۹۹۰) رفتارها و مراسم متناسب با فرهنگ در ارتباط با فقدان را عزاداری می‌نامد.

به نظر بیلی^۶ و همکاران (۲۰۰۰) سوگ واکنش‌های پیچیده‌ای است که پس از تجربه جدایی و مرگ یک عزیز به وجود می‌آید. سوگ از دیدگاه بالینی تلاشی است در جهت برقراری پیوند مجدد و بهایی است که برای دوست داشتن پرداخته می‌شود. چنانچه نسبت به آنچه ازدست‌رفته دلبستگی ویژه‌ای وجود نداشته باشد سوگ تجربه نخواهد شد (واردن^۷، ۲۰۰۹). از دیدگاه جیمز و فریدمن^۸ (۲۰۰۹) سوگ مجموعه‌ای از عواطف انسانی است که به علت تغییر در یک الگوی رفتاری آشنا با پایان یافتن آن ایجاد می‌شود. به نظر آلیس^۹ (به نقل از دوقتی، ویسل و گلورفیلد^{۱۰}، ۲۰۱۱) سوگ یک احساس منفی سالم است؛ زیرا بر این باور معقول متکی است که آدم مهمی از دست رفته و دیگر از وجودش بهره‌برداری نمی‌شود.

علل سوگ

به عقیده بالبی^{۱۱} (۱۹۵۸ و ۱۹۹۷) انسان به هر نوع جدایی پاسخ رفتاری خود-کار و غریزی مشخصی که از احساس دلبستگی نشأت می‌گیرد ارائه می‌دهد. این احساس از

1- DSMIV

2- Kaplan

3- Sadock

4- Aranda & Milne

5- Neil

6- Bailley

7 Worden

8- James & Friedman

9- Ellis

10- Doughty, Wissel, & Glorfield

11- Bowlby

بدو تولد وجود دارد و در طول زندگی ادامه می‌یابد. به نظر او احساس دلبستگی که از نیاز به امنیت سرچشمه می‌گیرد ارزش حیاتی دارد. بالبی برای اثبات این نظریه به بررسی و مشاهده رفتار حیوانات پرداخت. مطالعات او درباره دلفین‌های باغوحش مونترال نشان داد که دلفین‌ها بعد از مرگ جفتشان از غذا خوردن خودداری می‌کنند تا جایی که مراقبان باغوحش امیدی به زنده ماندنشان ندارند. مشاهده رفتارهای مشابه در دیگر حیوانات نیز هنگام مرگ جفتشان بالبی را به این نتیجه رساند که ریشه سوگواری امری ذاتی است و فقط منحصر به انسان نیست. درعین حال، برخی ویژگی‌های فرهنگی-اجتماعی-مذهبی سوگواری فقط مختص انسان است.

می‌توان نتیجه گرفت که سوگواری به دنبال مرگ عزیزان فرایندی طبیعی است و برای رهایی از فقدان متوفی لازم و ضروری است؛ اما حدود ۱۰ تا ۱۵٪ بازماندگان مهارت‌های لازم برای مواجهه با سوگ را ندارند و دچار سوگ ناهنجار می‌شوند که نیاز به درمان دارد (اوکان، ترجمه محمد خانی، ۱۳۸۸). علل سوگ ناهنجار از دید نظریه‌های مختلف مشاوره و روان‌درمانی موردبررسی قرار گرفته است:

۱- **نظریه روان‌تحلیل‌گری:** (فروید^۱، ۱۹۱۷ و آبراهام^۲، ۱۹۱۱ و ۱۹۱۶، به نقل از دادستان، ۱۳۸۶) معتقدند بازماندگان گاهی به دلیل ناتوانی در پذیرش فقدان متوفی به مرحله دهانی (مرحله تمایزنیافتگی) در دوران کودکی واپس روی می‌کنند. در این مرحله هویت متوفی و بازماندگان یکی می‌شود. بازماندگان پس از درون‌فکنی احساساتشان نسبت به متوفی، همه احساساتی را که به او داشته‌اند نسبت به خود تجربه می‌کنند. این درون‌فکنی‌ها سرانجام موجب تعارض بین خود و فراخود می‌شود و احساس کینه و خشم ایجاد شده بر اثر نبود و فقدان متوفی به صورت خشم فراخود نسبت به خود بروز می‌کند. در این مرحله بازماندگان به علت احساس گناه و افسردگی سعی می‌کنند با ابراز رنج شدید عزیز ازدست‌رفته‌شان را بازگردانند. به نظر فروید و آبراهام کسانی که در مرحله دهانی کمتر یا بیشتر از حد لازم توسط والدینشان ارضا شده باشند در برابر فقدان آسیب‌پذیرتر هستند.

۲- **نظریه زیست‌شناختی:** به نظر آزاد (۱۳۸۴) بر اساس پیش‌فرض‌های پیروان زیست‌گرایی ترکیب عوامل ارثی با فشارهای محیطی عامل بروز افسردگی در مواجهه با مصائب است.

۳- **نظریه شناختی:** بک^۱ (به نقل از آزاد، ۱۳۸۴) علت بروز افسردگی در مصائب را افکار مبالغه‌آمیز منفی افراد می‌داند. به نظر او مصائب گرچه نقش مهمی در تسریع و تشدید افسردگی دارند اما آنچه موجب بروز مشکل می‌شود خود حادثه پیش‌آمده نیست بلکه نحوه تفکر افراد درباره آن است.

۴- **نظریه رفتاری:** آزاد (۱۳۸۴) معتقد است بر اساس پیش‌فرض‌های پیروان رفتارگرایی، بروز افسردگی هنگام مواجهه با مصائب دو علت دارد: (۱). شدت عوامل ناراحت‌کننده محیطی که اثرش از عوامل تقویت‌کننده بیشتر است؛ و (۲). فقدان مهارت‌های لازم برای دریافت تقویت‌کننده‌های مثبت و اجتناب از تنبیه‌کننده‌های محیطی.

نشانه‌های سوگ

واردن (۲۰۰۹) علائم سوگ را به پنج گروه جسمانی، شناختی، احساسی، معنوی و رفتاری به شرح ذیل تقسیم می‌کند:

نشانه‌های جسمانی: شامل اختلال خواب و خوراک، از دست دادن وزن، گرفتگی عضلات سینه، احساس فشار در گلو، دردهای ماهیچه‌ای - استخوانی، سردرد و میگرن، تغییر در فشار و قند خون، تغییر میزان هورمون‌ها، حساسیت به صدا، تنگی نفس، خشکی دهان، مشکلات گوارشی، آلرژی، ضعف سیستم ایمنی بدن و ضعف عمومی.

نشانه‌های شناختی: شامل سردرگمی، مشغولیت ذهنی و سواس گونه نسبت به متوفی، بروز مشکلات حافظه و کاهش تمرکز، تأکید بیش‌ازحد بر خاطرات گذشته با متوفی و انکار.

نشانه‌های احساسی: شامل شوک و ناباوری، اندوه عمیق، خشم، درماندگی، ناامیدی، اضطراب، افسردگی، غم، تنهایی، خستگی، بی‌حوصلگی و بی‌علاقگی نسبت به فعالیت‌های روزمره و کرختی و گیجی.

نشانه‌های معنوی: شک در اعتقادات و باورها و تلاش مداوم برای معنایابی.

نشانه‌های رفتاری: شامل گوشه‌گیری، گریه کردن، آه کشیدن، بی‌قراری و ناآرامی، مشکل در

تصمیم‌گیری، افزایش نیاز به محبت، دیدن متوفی در خواب، تحریک‌پذیری و زودرنجی، بروز رفتارهای خود-تخریبی مثل گرایش به مواد مخدر، حفظ اشیای متعلق به متوفی و بروز رفتارهای وسواسی.

در برخی تقسیم‌بندی‌ها نشانه‌های سوگ به دو گروه سوگ بهنجار و نابهنجار تقسیم شده است. در این تقسیم‌بندی‌ها پنج گروه نشانه‌های مطرح شده در بالا به عنوان نشانه‌های سوگ بهنجار معرفی شده‌اند. نشانه‌های سوگ نابهنجار عبارتند از: افسردگی طولانی یا سرخوشی کاذب، احساس غمگینی بدون دلیل در مقابل وقایع کم‌اهمیت، احساس گناه به خاطر عدم تلاش کافی برای نجات جان عزیز از دست رفته و بدرفتاری با متوفی، نگهداری اشیای مادی متعلق به متوفی، احساس اجبار به تقلید از متوفی، مشغولیت ذهنی وسواس گونه درباره بی‌ارزش بودن، توهم دیداری و شنیداری درباره متوفی، اختلال کارکردی آشکار و طولانی و کندی آشکار روانی- حرکتی (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ترجمه نیکخو، ۱۳۸۶؛ معتمدی، ۱۳۸۷).

واردن (۲۰۰۹) به علائمی مثل بی‌احساسی و احساس تسکین و رهایی بعد از مرگ متوفی اشاره کرده است. بی‌احساسی در اوایل فوت متوفی به این دلیل رخ می‌دهد که اگر احساسات اجازه ورود به سطح هشیاری را داشته باشند می‌توانند بازماندگان را درمانده کنند؛ بنابراین، واپس زده می‌شوند. احساس رهایی مربوط به یادآوری ایامی است که متوفی در زمان حیاتش می‌کوشید اطرافیان را تحت تسلط خود درآورد؛ و احساس تسکین هنگامی رخ می‌دهد که فرد به یاد آورد که متوفی از یک بیماری طولانی و سخت رنج می‌برد. معتمدی (۱۳۸۷) نگه نداشتن لوازم و تلاش برای دفن هرچه سریع‌تر متوفی را جزء نشانه‌های رفتاری نابهنجار تلقی می‌کند. بدین معنی که گاهی بازماندگان به علت وجود احساسات دوگانه نسبت به متوفی، می‌کوشند به سرعت خود را از هر آنچه که یادآور او باشد خلاص کنند.

انواع سوگ

واردن (۲۰۰۹) به چهار نوع سوگ اشاره کرده است که عبارتند از: ۱. سوگ بهنجار؛ شامل طیف وسیعی از احساسات و رفتارهایی است که پس از فقدان شایع هستند. نظیر علائم جسمانی، شناختی، احساسی، معنوی و رفتاری که پس از مدتی از بین می‌روند؛ ۲. سوگ تأخیری؛ سوگ به تأخیر افتاده یا بازدارنده شده است که در آن بازماندگان بلافاصله بعد از

1- normal grief

2- delayed grief

سر مزارش یا در سایر مکان‌ها به گفتگو می‌پردازند؛ ۳). از رفتارهای متوفی به عنوان الگو یا راهنما پیروی می‌کنند؛ و ۴). با صحبت مداوم در مورد متوفی سعی می‌کنند تصویر مطلوب و مناسبی از وی به دیگران ارائه دهند.

برگر^۱ (۲۰۰۹) سوگواران را به پنج نوع تقسیم کرده است: ۱). کسانی که سوگ به شدت بر زندگی‌شان تأثیر می‌گذارد؛ ۲). افرادی که خاطره متوفی را همواره در ذهن‌ها حفظ می‌کنند؛ ۳). کسانی که خانواده متوفی را بازسازی می‌کنند؛ ۴). افرادی که مصمم هستند زندگی‌شان را وقف کمک به کسانی کنند که بیماری یا مشکلاتی شبیه متوفی دارند؛ و ۵). کسانی که می‌کوشند فلسفه و معنایی برای زندگی‌شان پیدا کنند.

مراحل سوگ

به نظر آشورست و هال^۲ (ترجمه شمالی، ۱۳۷۳) مراحل سوگ برحسب زمان به سه دوره تقسیم می‌شود: ۱). بازمانده تا دو هفته پس از فقدان همچنان مشغول سوگواری است و اشتیاق بازگشت متوفی را دارد؛ ۲). با شروع افسردگی، انتظار بازگشت متوفی به غم و اندوه تبدیل می‌شود؛ و ۳). در فاصله چهار تا شش هفته پس از فقدان، غم و افسردگی به بالاترین حد می‌رسد.

ویلیامز^۳ (به نقل از لانگانی و روچ^۴، ۱۹۹۷) پنج مرحله را برای سوگ مطرح ساخته است: انکار، خشم، معامله، افسردگی و پذیرش. به نظر او مشاور با شناختن دقیق این مراحل می‌تواند به بازماندگان برای گذر راحت‌تر از آن کمک کند.

از دیدگاه بالبی و کوبلر راس^۵ (به نقل از استوارت، ۲۰۰۵، ترجمه بوستانی‌پور و همکاران، ۱۳۸۶) مراحل سوگ عبارتند از: ۱). بی‌حسی و ناباوری که با آشفتگی و خشم همراه است؛ ۲). تقاضا و جستجو که با اضطراب و دوره‌های متناوب خشم توأم است؛ ۳). ناامیدی و نابسامانی که با احساس افسردگی و تهی بودن مشخص می‌شود؛ و ۴). پذیرش و ساماندهی مجدد زندگی که با بهبود سوگ زده حاصل می‌شود. در برخی تقسیم‌بندی‌ها مراحل سوگ از نظر کوبلر راس و بالبی به نوع دیگری مطرح شده است که عبارتند از: شوک همراه با بی‌حسی، ناراحتی شدید و کناره‌گیری اجتماعی و ساماندهی مجدد. مراحل سوگ از دید بالبی عبارتند از: ۱). شوک و انکار که از چند دقیقه تا چند هفته طول می‌کشد و با علائمی نظیر ناباوری، کهرختی، گریه و زاری، اعتراض و آرزوی دیدار مجدد همراه است؛ ۲).

1- Berger

2- Ashurst & Hall

3- Williams

4- Laungani & Roach

5- Kubler Ross

نارضایتی شدید که از چند هفته تا چند ماه طول می‌کشد و با مشکلات جسمانی، مشغولیت ذهنی، کناره‌گیری، خشم و احساس گناه همراه است؛ ۳). از بین رفتن الگوهای رفتاری رایج که با علائمی مثل بی‌قراری، بی‌هدفی، بی‌انگیزگی و همانندسازی با متوفی همراه است؛ و ۴). حل و فصل مشکلات سوگ که از چند ماه تا چند سال به طول می‌انجامد و با علائمی مثل بازگشت به کار، تجربه مجدد احساس خوشحالی، جستجوی دوستان جدید و جلب هم‌نشینی و محبت دیگران همراه است (کاپلان و سادوک، ترجمه رفیعی و رضائی، ۱۳۸۶). به نظر گلدارد (۱۹۹۹، ترجمه حسینیان، ۱۳۹۰) مهم‌ترین مراحل سوگ عبارتند از: ۱). ضربه که بر اثر فوت ناگهانی یا شوک ناشی از فقدان حاصل می‌شود؛ ۲). انکار یعنی باور نکردن اتفاق پیش‌آمده؛ ۳). پیدایش نشانه‌های جسمانی، عاطفی و روانی ۴). افسردگی، ناامیدی و احساس بی‌ارزشی؛ ۵). احساس گناه به خاطر انجام ندادن برخی امور برای متوفی؛ ۶). خشم از این‌که چرا برای ما؟ ۷). آرمان‌سازی ویژگی‌های مثبت متوفی؛ ۸). واقع‌بینی که به کنار آمدن با غم و اندوه می‌انجامد؛ ۹). پذیرش فقدان متوفی؛ و ۱۰). سازگاری مجدد و بازگشت به زندگی روزمره. عبور از مراحل سوگ معمولاً چهار تا شش ماه به طول می‌انجامد. پارکز^۱ (به نقل از سادوک و سادوک، ترجمه پور افکاری، ۱۳۸۰) پنج مرحله را در سوگ مطرح می‌سازد: ۱). هشدار که با استرس شدید و تغییرات جسمانی مثل افزایش فشار خون و ضربان قلب همراه است؛ ۲). کمرختی که به نوعی فرد را در برابر فقدان محافظت می‌کند؛ ۳). درجا زدن یعنی بازماندگان مدام به متوفی فکر می‌کنند؛ ۴). افسردگی که در آن بازماندگان ضمن احساس ناامیدی از دوستان و بستگان کناره‌گیری می‌کنند؛ و ۵). ساماندهی مجدد یعنی بازماندگان با شرایط پیش‌آمده سازگار می‌شوند.

درمان سوگ

بر اساس آموزه‌های اسلامی، باورهای مذهبی روش‌های مناسبی برای مقابله با مشکلات و ارزیابی وقایع دردناک زندگی از جمله مرگ عزیزان محسوب می‌شوند. طبق این آموزه‌ها مرگ و زندگی در اختیار خداوند است و صبر در مقابل مشکلات به رشد معنوی می‌انجامد. چنین اعتقاداتی موجب احساس آرامش و امنیت خاطر می‌شوند و به کاهش مشکلات سوگ کمک می‌کنند (شریفی، احمدی و فاتحی زاده، ۱۳۹۱).

به نظر واردن (۲۰۰۹) بین مشاوره و درمان سوگ تفاوت وجود دارد. هدف مشاوره سوگ کمک به گذراندن راحت‌تر مراحل سوگ بهنجار است. درحالی‌که هدف درمان سوگ کمک به حل و فصل سوگ ناهنجار است. سه دیدگاه در مشاوره و درمان سوگ وجود دارد: ۱). اگر

مشاوره سوگ برای تمام کسانی که عزیزی را از دست داده‌اند انجام شود مقرون به صرفه نیست زیرا هزینه‌های گزافی در بردارد و همه خانواده‌ها به آن نیاز ندارند؛ ۲). درمان صرفاً برای خانواده‌هایی که بر اثر فقدان دچار مشکل شده‌اند و خواهان کمک هستند با صرفه‌تر از دیدگاه اول است. در عین حال ممکن است برخی از خانواده‌ها علیرغم داشتن نیاز مراجعه نکنند؛ و ۳). انجام مشاوره برای خانواده‌هایی که احتمالاً یکی دو سال پس از وقوع سوگ گرفتار مشکل خواهند شد که این دیدگاه نیز در عین مفید بودن نیازمند متخصصان با تجربه‌ای است که بتوانند بازماندگانی را که احتمالاً در آینده با مشکل مواجه خواهند شد شناسایی کنند.

کلینک^۱ (ترجمه گودرزی، ۱۳۸۷) هدف‌های درمان سوگ را به کوتاه‌مدت و بلندمدت تقسیم کرده است. هدف‌های کوتاه‌مدت عبارتند از: کمک به بازماندگان برای صحبت درباره فقدان، برقراری رابطه مشاوره‌ای مناسب با درمانگر، شناسایی و تجربه احساسات ناشی از فقدان، شناسایی و ترک رفتارهای مخرب، پاسخگویی به سؤالات مربوط به فقدان، شناسایی و حفظ خاطرات مثبت متوفی و کاهش احساس گناه و سرزنش. هدف‌های بلندمدت عبارتند از: کمک به بازماندگان برای کاهش غم و اندوه، کنار آمدن با فقدان و ازسرگیری زندگی مجدد سالم.

به عقیده واردن (۲۰۰۹) اصول مشاوره و درمان سوگ عبارتند از: ۱). کمک به بازمانده برای پذیرش واقعیت فقدان، ۲). حمایت از بازمانده برای بروز احساسات، ۳). کمک به بازمانده برای سازگاری مجدد با زندگی بدون حضور متوفی، ۴). تسهیل انتقال احساسات بازمانده از متوفی به دیگران، ۵). عجله نکردن در کاهش غم و اندوه بازمانده، ۶). شناساندن رفتارهای سوگ نرمال و کمک به پذیرفتن آن، ۷). در نظر گرفتن تفاوت‌های فردی در سوگواری هنگام مشاوره، ۸). اعمال حمایت‌های لازم از بازمانده، ۹). شناساندن انواع مقاومت‌های بازماندگان و شیوه‌های غلبه بر آنها و ۱۰). شناساندن سوگ ناهنجار و کمک به رفع علائم آن. همچنین ترغیب بازمانده به گفتگو از طریق طرح سؤالاتی درباره نحوه وقوع و چگونگی با خبر شدن از مرگ متوفی می‌تواند او را برای پذیرش واقعیت فقدان آماده‌تر سازد. انکار فقدان متوفی نیز طیف گسترده‌ای از انکار ساده تا خود-فریبی کامل را در برمی‌گیرد. بازماندگان جسد متوفی را بدون این که به کسی خبر دهند چند روز در خانه نگه می‌دارند و یا اشیای متوفی را به امید بازگشت او دست‌نخورده نگه می‌دارند. گاهی هم بازماندگان با غیر مهم جلوه دادن مصیبت وارده و بیان جملاتی از این قبیل که ارتباط خوبی با متوفی نداشتند و یا متوفی آدم خوبی نبوده و یا با فراموشی انتخابی خاطره متوفی می‌کوشند فقدان را انکار کنند.

به عقیده خسروی (۱۳۷۴) چهار مرحله درمان سوگ عبارتند از: ۱). کمک به عزادار برای پذیرش واقعیت فقدان که در این مرحله به فرد داغدار کمک می‌شود تا واقعیت فقدان را بپذیرد. این پذیرش در دو سطح عقلانی و عاطفی رخ می‌دهد. پذیرش عاطفی مشکل‌تر و عمیق‌تر است و به فرصت بیشتری نیاز دارد. گفتگو درباره مرگ متوفی و چگونگی وقوع آن در واقعیت فقدان مؤثر است؛ ۲). کمک به عزادار برای شناسایی و ابراز احساسات که در این مرحله به نظر ولکان^۱ (به نقل از خسروی، ۱۳۷۴) همراه داشتن عکس‌های متوفی یا نوارهای صوتی او، نامه نوشتن به متوفی، تهیه دفتر خاطرات و نقاشی کشیدن از متوفی (به‌ویژه برای کودکان)، لمس اشیاء باقی‌مانده از متوفی، تخیل درباره متوفی و سپری کردن زمانی برای عزاداری به ابراز احساسات فرد داغ‌دیده کمک می‌کند؛ ۳). کمک به عزادار برای به دست آوردن مهارت‌های جدید که در این مورد به داغ‌دیده کمک می‌شود افکار غیرمنطقی مشکل‌زا را با افکار مثبت جایگزین کند و زندگی را بدون حضور متوفی به‌خوبی ادامه دهد. با سپری شدن درست این مرحله، داغ‌دیده موقعیت خوبی را برای رشد شخصی فراهم می‌کند و کارهای ناتمام متوفی را به‌خوبی ادامه می‌دهد؛ و ۴). کمک به عزادار برای جابجاسازی انرژی عاطفی به‌طوری‌که داغ‌دیده بتواند تا آخرین خداحافظی را با متوفی انجام دهد و انرژی عاطفی‌اش را در برقراری روابط جدید به کار برد. این مورد با سرعت رخ نمی‌دهد و در فقدان‌های شدید حداقل نه تا دوازده ماه زمان لازم دارد.

از دیدگاه مگلز و دی ماسو^۲ (۱۹۸۰، به نقل از خسروی، ۱۳۷۴) موانع درمان سوگ عبارتند از: ۱). فقدان گروه حمایتی، ۲). بروز سوگ ناهنجار ناتمام، ۳). برقراری ارتباط یا همانندسازی با متوفی و ۴). وجود احساسات متضاد دوگانه نسبت به متوفی. بر این اساس در درمان سوگ سه مرحله تغییر نحوه تفکر بازماندگان نسبت به مرگ متوفی، کمک به ایجاد ساختار شناختی جدید برای زندگی بدون متوفی و سازمان‌دهی مجدد هویت بازماندگان را پیشنهاد کرده‌اند.

در درمان سوگ از نظریه‌ها و روش‌های گوناگون برحسب موقعیت و ضرورت استفاده می‌شود. استفاده از روان‌کاوی، شناخت درمانی، شوک‌درمانی، دارودرمانی، هنر درمانی، قصه‌درمانی و بهره‌گیری از روایات و ضرب‌المثل‌ها و قصه‌ها از جمله روش‌های مرسوم در سوگ درمانی محسوب می‌شوند. از بازی‌درمانی، نقاشی درمانی، موسیقی‌درمانی و قصه درمانی به‌خوبی در درمان سوگ کودکان استفاده می‌شود.

دیگر روش‌های مرسوم درمان سوگ عبارتند از: گوش دادن فعال به بازمانده به‌منظور مرور تجارب ناگوار و تسکین آن‌ها از طریق بیان جزئیات؛ پذیرش حالات و رفتار و گفتار بازمانده

1- Vulcan

2- Mglz & D.Massu

بدون قضاوت؛ پرهیز از کاربرد عبارات کلیشه‌ای نظیر «او راحت شد» و یا «به‌مرور فراموش خواهید کرد»؛ صندلی خالی به‌منظور تکمیل موقعیت ناتمام و تخلیه احساسات وابسته به آن؛ و تصویرسازی ذهنی از خاطرات خوب با متوفی برای آرام کردن بازمانده.

به نظر می‌و یالوم^۱ (۲۰۰۰ و ۲۰۰۳، به نقل از کوری، ۱۹۳۷، ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۹۰) آگاهی از مرگ گرچه اضطراب‌آور است اما به ایجاد و ادامه یک زندگی خلاق منتهی می‌شود. پذیرش این اضطراب جزء ضروری از زندگی انسان است. اگر مرگ نبود زندگی کسل‌کننده می‌شد. انسان وقتی به مرگ می‌اندیشد متوجه می‌شود که باید از تمام لحظات زندگی استفاده بهینه کند. کسانی که از مرگ می‌هراسند از زندگی کردن هم وحشت دارند. از این‌رو، به بازماندگان کمک می‌شود تا از فرصت‌های محدود زندگی آگاه شوند و در این زمان محدود بکوشند زندگی‌شان را پربارتر سازند و به انجام کارهایی بپردازند که به زندگی‌شان معنا می‌دهد. درمانگر بعد از بیان موارد فوق، برای آموزش «خوب زندگی کردن» و «خوب مردن» از بازمانده می‌پرسد: (۱) فرض کنید مرده‌اید آرزو دارید چه جملاتی بر سنگ مزارتان نوشته شود؟ (۲). خط عمرتان را رسم کنید. با نگاه کردن به مسیر طی شده و فاصله باقی‌مانده چه احساس می‌کنید؟ (۳). دوست دارید روز مرگتان گفته شود چه کسی مرده است؟ یافتن پاسخ به این سؤالات می‌تواند موجب افزایش آگاهی بازماندگان نسبت به اهمیت زندگی و پذیرش مسئولیت در قبال انتخاب شیوه زندگی شود و به رشد آنان کمک کند.

واردن (۲۰۰۹) برای کاهش درد و رنج حاصل از سوگ توصیه‌هایی را به بازماندگان ارائه می‌دهد: (۱). احساسات خودتان را بروز دهید؛ (۲). به فعالیت‌های موردعلاقه مشترکتان با متوفی ادامه دهید؛ (۳). به سلامتی‌تان اهمیت دهید و خواب و تغذیه کافی و ورزش روزانه را جدی بگیرید؛ (۴). با درد و رنجتان به‌طور مستقیم روبرو شوید و از کاربرد داروهای ضدافسردگی، الکل و مواد مخدر اجتناب کنید؛ (۵). درباره احساسات و عواطفتان قضاوت نکنید و به دیگران هم اجازه قضاوت ندهید و هرندازه دوست دارید گریه کنید. درعین حال خندیدن نیز گناه نیست و هیچ‌کس نمی‌تواند قضاوت کند که این کار زشتی است؛ و (۶). به خودتان فرصت کافی برای غلبه بر اندوه را بدهید و انتظار نداشته باشید که خیلی زود به شرایط قبلی بازگردید.

ویلر و امیوت^۲ (۲۰۰۴) معتقدند انجام فعالیت‌هایی مثل پختن غذای موردعلاقه متوفی، درخت‌کاری به یاد او، مطالعه کتاب‌های موردعلاقه متوفی، استفاده از عطر و زیورآلات و لباس‌های موردعلاقه‌اش و انجام امور خیریه به یاد متوفی به کاهش درد و رنج بازماندگان کمک می‌کند. کلینک (ترجمه محمد خانی، ۱۳۹۰) نیز بر نقش انجام فعالیت‌های سازنده

1- Yalom

2- Wheeler & Amyot

برای منحرف ساختن افکار غمناک و منفی و ایجاد احساس آرامش در بازماندگان تأکید کرده است.

واردن (۲۰۰۹) بررسی سه حیطه را در ارزیابی نتایج سوگ درمانی ضروری می‌داند: (۱). کاهش احساس گناه و افزایش عزت‌نفس بازماندگان؛ (۲). کاهش رفتارهای جستجوگرانه بازماندگان برای برقراری ارتباط مجدد با متوفی و بازگشت آنان به زندگی اجتماعی؛ و (۳). کاهش مشکلات سوگ به‌ویژه مشکلات جسمانی مثل دردهای بدنی.

درنهایت باید گفت که تعیین زمان دقیقی برای پایان سوگ ممکن نیست و در مورد فقدان نزدیکان و دوستان بسیار صمیمی معمولاً حل‌وفصل کامل سوگ قبل از یک سال انجام نمی‌گیرد. حل‌وفصل سوگ به این معنا نیست که بازماندگان کلاً متوفی را فراموش کنند. بلکه به معنای کاهش شدت غم و اندوه و بازبازی توان سازگاری مجدد با زندگی بدون حضور متوفی است. به بیان دیگر، بازماندگان پس از پایان فرایند سوگ قادر خواهند بود: به‌شدت نگریند، احساس افسردگی نکنند، خود و دیگران را به خاطر از دست رفتن متوفی سرزنش نکنند، به کار و زندگی ادامه دهند و از آن لذت ببرند.

سوگ در کودکان

مفهوم مرگ برای کودکان تا سه‌سالگی قابل‌درک نیست. کودکان سه تا پنج‌ساله شناخت درستی از مرگ ندارند و از مؤلفه‌های اصلی مرگ یعنی «بازگشت‌ناپذیری» و «جهان‌شمولی» آگاه نیستند. در این سنین مرگ برای کودکان با خواب یا مسافرت طولانی معادل است. ازاین‌رو، معمولاً در هنگام مرگ عزیزان مشکلی را بروز نمی‌دهند. کودکان مرگ را مهم تلقی نمی‌کنند و معتقدند که بزرگ‌ترها می‌توانند آن را حل کنند و در مواجهه با متوفی اظهار می‌دارند که «به او کمک کنید تا بلند شود» و یا «دکترها می‌توانند حالش را خوب کنند». توصیه می‌شود درباره موقتی بودن مرگ به کودکان هیچ مطلبی گفته نشود زیرا آنان همواره منتظر بازگشت متوفی باقی می‌مانند و سازگاری آنان با مرگ به تأخیر می‌افتد. بلکه بزرگسالان باید با صبر و حوصله و در آغوش کشیدن، کودکان را متوجه سازند که: (۱). هیچ‌کس نمی‌تواند جلوی مرگ را بگیرد؛ (۲). مرگ والدین یا نزدیکان پاسخی به بدرفتاری و عصبانیت آنان با کودکان نیست؛ (۳). متوفی دیگر بر نمی‌گردد؛ و (۴). گریه کردن، خندیدن، بازی کردن و شوخی کردن هم اشکالی ندارد (بهمنی، ۱۳۷۷؛ نجاریان، ۱۳۷۵).

تفکر کودکان پنج تا هشت‌ساله درباره مرگ گرچه تشابه بیشتری با بزرگسالان پیدا می‌کند ولی هنوز می‌پندارند که خود و اطرافیان نمی‌میرند. پس از هشت تا نه‌سالگی آنان پی می‌برند که همه می‌میرند؛ بنابراین، درباره از دست دادن افراد موردعلاقه و مرگ خودشان دچار اضطراب می‌شوند و افسردگی، گوشه‌گیری، تحریک‌پذیری، مشکلات خواب و وابستگی

بیش از حد به نزدیکان را تجربه می کنند. اضطراب ناشی از همگانی بودن مرگ که به احساس ناامنی کودکان می انجامد، آنان را به تلاش برای غلبه بر این احساس وامی دارد. به همین دلیل اگر از آنان پرسیده شود «چه زمانی خواهند مرد»، پاسخ می دهند «هیچ گاه». در توضیح علت می گویند «چون نمی خواهم یا مجبور نیستم» و به این ترتیب بر نگرانی خود سربوش می گذارند (پاپاداتو و پاپاداتو، ۱۹۹۱، به نقل از نجاریان، ۱۳۷۵).

نوجوانان برداشت کاملی از مرگ دارند و می دانند که بعد از مرگ اجزای بدن از کار می افتند و به تدریج فاسد می شوند و در نهایت به خاک تبدیل می شوند. آنان بسیار کنجکاوند و می خواهند مواردی را درباره مرگ بدانند که گاهی بزرگسالان از آنها اجتناب می ورزند. نوجوانان که به علت آگاهی کامل نسبت به مرگ، به شدت از آن می ترسند معمولاً برای غلبه بر این ترس با انجام کارهای خطرناک و متهورانه به مبارزه با آن مبادرت می ورزند. مشکلات نوجوانان سوگوار عبارتند از: اختلال در حافظه، بی قراری، گوشه گیری، فکر خودکشی، سوء مصرف مواد، توهم بینایی و شنیداری، مشکل در تصمیم گیری، منقطع و زیاد صحبت کردن (بهمنی، ۱۳۷۷؛ صیادی شیرازی، ۱۳۸۹؛ پاپاداتو و پاپاداتو، ۱۹۹۱، به نقل از نجاریان، ۱۳۷۵).

در اکثر موارد پسران کمتر از دختران درباره سوگ صحبت می کنند و دختران بیشتر از پسران پس از مرگ نزدیکان دچار اختلال می شوند. این تفاوتها بر اثر تفاوت در شیوه تربیتی دختران و پسران به وجود می آیند. در دوره رشد، دختران برای بروز احساسات و برقراری روابط انسانی و پسران برای رعایت قوانین و عدم ابراز احساسات تشویق می شوند؛ بنابراین، پسران راحت تر با حوادث کنار می آیند اما دختران نسبت به مشکلات خانوادگی حساسیت بیشتری نشان می دهند (کلانتری، آقایی و سجادیان، ۱۳۹۱).

برای کمک به کودکان و نوجوانان سوگوار علاوه بر هنر درمانی، ایفای نقش، تصویرسازی ذهنی، توقف فکر و آرام سازی استفاده از موارد زیر نیز توصیه می شود: (۱). از صحبت درباره مرگ در خانه، مدرسه یا اماکن مذهبی خودداری نشود. غالباً بزرگ ترها از بیان واقعیات مرگ به کودکان و نوجوانان اجتناب می ورزند. در حالی که والدین و معلمان باید با تلفیق شواهد علمی و اعتقادات مذهبی دریافت درستی از مرگ و مردن را به کودکان و نوجوانان ارائه دهند و گذر از فرآیند دوره سوگ را برای آنان تسهیل کنند؛ (۲). به کودکان و نوجوانان فرصت داده شود تا بدون ترس و شرم درباره عواطف مثبت و منفی خود درباره متوفی صحبت کنند؛ (۳). به کودکان و نوجوانان فرصت مشارکت در مراسم تدفین و ختم متوفی داده شود و حتی الامکان مسؤولیت های متناسب با سنشان نیز به آنان سپرده شود؛ و (۴). با مسئولان

مدرسه و به خصوص معلمان درباره کودکان سوگ زده و شرایط آنان صحبت شود تا ضمن ابراز همدلی و همدردی، عملکرد تحصیلی نامناسب آنان را موقتی بدانند و با صبر و حوصله با آنان برخورد کنند (بهمنی، ۱۳۷۷).

خلاصه

سوگ به معنی غم و اندوه شدید در مقابل فقدان ناشی از مرگ یک عزیز، گم کردن یا دزدیده شدن اشیای گران‌قیمت، از دست دادن عضوی از بدن، اخراج از شغل، طلاق و یا جدایی است. مراسم تشییع، خاکسپاری و ختم را آیین سوگواری و فقدان حاصل از مرگ را داغداری می‌گویند. سوگواری پس از مرگ عزیزان فرایندی طبیعی است. درعین‌حال، برخی از بازماندگان مهارت‌های لازم برای مواجهه با سوگ را ندارند و دچار سوگ ناهنجار می‌شوند. علل سوگ ناهنجار از دید نظریه‌های مختلف مشاوره و روان‌درمانی موردبررسی قرار گرفت. مراحل سوگ عبارتند از: ضربه، انکار، نشانه‌های جسمانی - عاطفی - روانی، افسردگی، احساس گناه، خشم، آرمان‌سازی ویژگی‌های متوفی، واقع‌گرایی، پذیرش، سازگاری مجدد و رشد شخصی. برخی از مهم‌ترین درمان‌های سوگ عبارتند از: زیستی از جمله الکتروشوک و دارودرمانی، روان‌تحلیل‌گری، شناخت‌درمانی، رفتاردرمانی و هنر درمانی. فنون گوش دادن، پذیرش، اجتناب از عبارات کلیشه‌ای، صندلی خالی، تصویرسازی ذهنی، الگوبرداری و ایفای نقش نیز در درمان سوگ، کاربرد فراوانی دارند.

مفهوم مرگ تا سه‌سالگی برای کودکان قابل‌درک نیست. در سه تا پنج‌سالگی کودکان شناخت درستی از مرگ ندارند و نسبت به «بازگشت‌ناپذیری» و «جهان‌شمولی» آن آگاه نیستند. بین پنج تا هشت‌سالگی کودکان تصور می‌کنند خودشان و اطرافیان‌شان نمی‌میرند. پس از هشت یا نه‌سالگی کودکان درمی‌یابند که مرگ برای همه است. نوجوانان برداشت کاملی همانند بزرگ‌ترها از مرگ دارند. مهم‌ترین درمان‌های سوگ کودکان عبارتند از: هنردرمانی، گروه‌درمانی، ایفای نقش، تصویرسازی ذهنی، توقف فکر و آرام‌سازی. مهم‌ترین پیشنهادها برای کمک به کودکان داغ‌دیده عبارتند از: صحبت با کودک درباره مرگ، ایجاد فرصت برای ابراز احساسات، فراهم کردن امکان مشارکت در مراسم و صحبت با معلمان به‌منظور درک شرایط جدید کودک.

فصل هفتم

کاربرد آزمون در مشاوره

تعریف

مشاوران برای تشخیص و کمک به حل مشکل مراجع در مواقع ضروری می‌توانند از آزمون‌های مناسب استفاده کنند. آزمون یکی از ابزار تشخیص مشکلات مراجع است. گرچه اجرای آزمون از وظایف اصلی روان‌سنج مرکز مشاوره است درعین‌حال مشاور نیز باید با روش‌های انتخاب، اجرا و تفسیر نتایج برخی آزمون‌ها آشنا باشد. اگر آزمون به‌طور صحیح انتخاب و اجرا و تفسیر شود، یکی از ابزار ضروری برای تشخیص مشکل و شناخت مراجع است و می‌تواند به مراجع و مشاور برای یافتن راه‌حل مناسب برای مشکل کمک کند (هیل براون^۱، ۲۰۰۷؛ گیل^۲، ۲۰۱۱). در صورتی که از آزمون به‌طور مناسب و صحیح استفاده نشود، نتیجه‌ای جز اتلاف وقت و گمراه شدن مشاور در کمک به مراجع نخواهد داشت؛ لذا مشاور باید آزمون‌ها را بشناسد و نحوه استفاده درست از آن‌ها را در مشاوره بداند.

متخصصان در زمینه کاربرد آزمون در مشاوره عقاید متفاوتی دارند. راجرز (۱۹۴۹) اعتقاد چندانی به کاربرد آزمون در مشاوره ندارد و آن را مانعی در فرآیند رشد عاطفی مراجع به شمار می‌آورد. به عقیده او آزمون بر مقاومت مراجع می‌افزاید، قبول مسئولیت او را به حداقل کاهش می‌دهد و در او نوعی وابستگی به متخصص به وجود می‌آورد. درعین‌حال، کاربرد آزمون‌ها را به‌طور کلی از فرآیند مشاوره حذف نمی‌کند و در مواردی استفاده از آن را مجاز می‌داند. آزمون‌ها تنها ابزار شناخت مراجع نیستند بلکه مصاحبه، شرح‌حال و بررسی پیشینه مراجعین از دیگر روش‌های معتبر شناخت هستند که مشاور باید از آن‌ها به‌موقع استفاده بهینه کند. مشاور پس از استفاده از این روش‌ها چنانچه تشخیص دهد که اجرای آزمون ضروری است می‌تواند به شیوه‌ای مناسب و درست از آن بهره‌گیرد. لازم به یادآوری است

که آزمون‌ها نباید قبل از انجام مصاحبه مشاوره‌ای اجرا شوند. آزمون روانی وسیله‌ای عینی و هنجار شده است که برای سنجیدن نمونه‌ای از رفتار فرد به کار برده می‌شود (آناستاری^۱، ۱۹۹۷). به عبارت دیگر، آزمون مرکب از تعدادی سؤال است که برای سنجیدن حالات و رفتار معین در زمان مشخص مورد استفاده قرار می‌گیرد. استفاده از آزمون‌ها بر دو نگرش اصلی استوار است: اولاً افراد علیرغم داشتن شباهت‌هایی دارای تفاوت‌هایی نیز هستند. ثانیاً مشاوران برای تشخیص شباهت‌ها و تفاوت‌های بین انسان‌ها به ابزاری دقیق نیاز دارند (گیبسون و میشل^۲، ۲۰۰۳). آزمون‌ها انواع گوناگونی دارند که هر کدام به منظور سنجیدن مورد خاصی به کار می‌رود. چنانچه آزمونی پیشرفت تحصیلی را اندازه‌گیری کند به آزمون پیشرفت تحصیلی معروف است و اگر هوش را بسنجد، آزمون هوش نامیده می‌شود.

تاریخچه آزمون‌ها

گالتون^۳ در سال ۱۸۸۳ میلادی به عنوان اولین نفر به مطالعه تفاوت‌های فردی با استفاده از آزمون‌ها پرداخت. در سال ۱۸۹۰ میلادی کتل^۴ برای نخستین بار اصطلاح آزمون‌های روانی را بکار برد (بهرامی، ۱۳۸۳). در سال ۱۸۹۵ میلادی بینه و هنری^۵ ضمن انتقاد از کلیه آزمون‌های ساخته شده اظهار داشتند که هوش باید از طریق توانایی‌های عالی ذهن مثل قدرت استدلال و حافظه سنجیده شود. در سال ۱۹۰۱ میلادی روش تحلیل عاملی توسط پیرسون^۶ مطرح شد و اسپیرمن^۷ در سال ۱۹۰۴ میلادی آن را گسترش داد. در سال ۱۹۰۵ میلادی بینه و سیمون^۸ اولین آزمون هوشی را ساختند (کرمی، ۱۳۹۰).

در سال ۱۹۰۸ میلادی با تجدیدنظر در آزمون بینه و سیمون محتوای آن افزایش یافت و مفهوم سن عقلی در آن مطرح گردید. در سال ۱۹۱۱ میلادی با بازنگری مجدد این آزمون تعداد سؤالاتش به ۵۴ قلم رسید. در سال ۱۹۱۶ میلادی ترمن^۹ با ترجمه این آزمون به زبان انگلیسی با کمک دانشگاه استنفورد آن را استنفورد بینه نامید. اشترن^{۱۰} برای اولین بار در سال ۱۹۱۲ میلادی اصطلاح هوش‌بهر را مطرح کرد و آن را از طریق نسبت سن عقلی به سن تقویمی

- 1- Anastasia
- 2- Gibson & Mitchell
- 3- Galton
- 4- Cattel
- 5- Binet & Henry
- 6- Pearson
- 7- Speaeman
- 8- Simon
- 9- Terman
- 10- Stern

اندازه گرفت. یرکز^۱ در سال ۱۹۱۷ میلادی آزمون آلفای ارتش (آرمی آلفا) را برای اندازه‌گیری هوش سربازان تهیه کرد (گنجی، ۱۳۸۹). کاربرد آزمون‌ها از سال ۱۹۳۵ میلادی به بعد در مؤسسات علمی، بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، مراکز مشاوره و سازمان‌های تخصصی رو به افزایش گذاشت (گراس - مارنات^۲، ۲۰۰۳، ترجمه شریفی، ۱۳۸۹).

ویژگی‌های آزمون‌ها

مشاور باید حتی‌الامکان از آزمون‌های استاندارد که اعتبار و روایی دارند استفاده کند. اعتبار آزمون بدان معنی است که آزمون در سنجیدن خصوصیات مورد نظر تا چه حدی صراحت و دقت دارد و نتایج حاصله به چه اندازه دارای ثبات و پایداری هستند. اعتبار با چهار شیوه سنجیده می‌شود که عبارتند از: ۱). باز آزمایی: در این روش ثبات آزمون در طول زمان اندازه‌گیری می‌شود؛ ۲). دو فرم موازی: در این روش همسانی آزمون مورد نظر با آزمون مشابه دیگری مورد بررسی قرار می‌گیرد؛ ۳). دونیمه کردن: در این روش آزمون به دو بخش زوج و فرد یا نیمه اول و دوم تقسیم می‌شود و همسانی دونیمه مورد بررسی قرار می‌گیرد؛ و ۴). نمره‌گذاری توسط آزمون گران مختلف (کرمی، ۱۳۹۰).

روایی آزمون بدان معنی است که آزمون تا چه حد آن مواردی را که باید بسنجد، اندازه‌گیری می‌کند. هر آزمون باید فقط همان عواملی را بسنجد که مدنظر است. روایی با سه شیوه سنجیده می‌شود که عبارتند از: ۱). روایی محتوا: اولین گام در بررسی روایی آزمون‌هاست که بدان طریق سؤالات آزمون از نظر محتوا از دیدگاه متخصصان متعدد مورد ارزیابی قرار می‌گیرد؛ ۲). روایی ملاکی (تجربی یا پیش‌بین): این گونه روایی به دو نوع است. در روایی هم‌زمان همبستگی نتایج یک آزمون با یک ملاک مورد بررسی قرار می‌گیرد و در روایی پیش‌بین نمره یک آزمون برای پیش‌بینی عملکرد افراد در آزمون دوم استفاده می‌شود؛ و ۳). روایی سازه: در این نوع یک آزمون تحلیل می‌شود تا مشخص گردد تا چه حد توان اندازه‌گیری صفت یا سازه خاصی را دارد و آن صفت را با چند عامل می‌سنجد (کرمی، ۱۳۹۰). آزمون نمی‌تواند روا باشد اما معتبر نباشد، گرچه اعتبار نیز به‌تنهایی روایی آزمون را تضمین نمی‌کند. اعتبار و روایی آزمون از عوامل محیطی مانند زبان، فرهنگ و قضاوت آزمودنی‌ها متأثر است؛ لذا لازم است هر آزمونی در جامعه ابتدا هنجاریابی شود و سپس مورد استفاده قرار گیرد (گراس - مارنات، ۲۰۰۳، ترجمه شریفی، ۱۳۸۹؛ آرتیناز، استیلرمن و والدو^۳، ۲۰۰۵).

1- Yerks

2 - Gross & Marnat

3- Arteniaz, Waldo, Stilerman

هدف

هدف کاربرد آزمون در مشاوره کمک به مراجع است تا خود و مشکل را بهتر بشناسد و اطلاعات گسترده و درستی کسب کند. از آزمون در مشاوره صرفاً برای ارزشیابی خصوصیات مراجع استفاده نمی‌شود، بلکه با بهره‌گیری از نتایج آزمون تلاش می‌شود راه‌حل‌های مناسب‌تری برای مشکل مراجع ارائه گردد. پایه و اساس هرگونه تصمیم‌گیری صحیح و مناسب داشتن اطلاعات عمیق و موثق است. اجرای صحیح آزمون چنین اطلاعات ارزنده‌ای را در دسترس مراجع و مشاور قرار می‌دهد. آزمون‌ها همچنین می‌توانند معیارهایی برای قضاوت معلم درباره دانش آموزان در اختیار معلم قرار دهند. مشاوران نیز از نتایج آزمون‌ها می‌توانند در ارزشیابی میزان موفقیت درمان‌های ارائه‌شده و ضرورت ارجاع مراجع به دیگر متخصصان استفاده کنند (کاپلان و ساکوزو، ۲۰۰۸).

هدف‌های کاربرد آزمون از دیدگاه گییسون و میشل (۲۰۰۳) عبارتند از: شناخت توانایی‌های بالقوه، ایجاد انگیزه به‌منظور رشد دادن توانایی‌های بالقوه، تهیه اطلاعات ضروری برای تصمیم‌گیری تحصیلی و شغلی، پیش‌بینی موفقیت‌های تحصیلی و شغلی و طبقه‌بندی افراد.

شناخت مراجع و کمک به او به‌منظور رفع مشکلاتش از هدف‌های مهم استفاده از آزمون‌ها در مشاوره است. مراجع با استفاده از نتایج آزمون‌ها به کشف انگیزه‌ها، توانمندی‌ها و نیز محدودیت‌هایش موفق می‌شود و برای بهبود رفتار و رفع مشکلات با کمک مشاور اقدام می‌کند.

طبقه‌بندی آزمون‌ها

طبقه‌بندی‌های متعددی از آزمون‌ها به عمل آمده است که عبارتند از: (۱). بر اساس هنجار: آزمون‌ها از این نظر به دو نوع معلم- ساخته و استاندارد تقسیم می‌شوند؛ (۲). بر اساس شیوه اجرا: آزمون‌ها از این دیدگاه به دو شیوه فردی و گروهی اجرا می‌شوند. مهم‌ترین مزیت آزمون‌های فردی دقت در اندازه‌گیری و مهم‌ترین مزیت آزمون‌های گروهی صرفه‌جویی در وقت است؛ (۳). بر اساس مدت‌زمان اجرا: آزمون‌ها از این نظر به دو نوع سرعت و دقت تقسیم می‌شوند. در آزمون‌های سرعت نظیر کتل و ریون مدت‌زمان پاسخگویی به سؤالات محدود است. در آزمون‌های قدرت مثل بندر گشتالت زمان پاسخگویی نامحدود است، سؤالات از ساده به دشوار تنظیم شده‌اند و میزان دانش و مهارت آزمودنی در پاسخگویی به سؤالات موردبررسی قرار می‌گیرد؛ (۴). بر اساس شکل اجرا: آزمون‌ها از این دیدگاه به

دو شکل عملی (دستکاری اشیاء) و مداد- کاغذی اجرا می‌شوند؛ (۵). بر اساس شیوه پاسخگویی به سؤالات: آزمون‌ها از این نظر به دو شیوه عینی و ذهنی تقسیم می‌شوند؛ (۶). بر اساس ملاک: آزمون‌ها از این دیدگاه به دو گروه ملاک - مرجع و گروه - مرجع تقسیم می‌شوند. در آزمون‌های ملاک - مرجع عملکرد هر نفر بدون توجه به سایرین با یک ملاک مشخص مقایسه می‌شود. در آزمون‌های گروه - مرجع عملکرد هر آزمودنی با یک گروه مقایسه می‌شود؛ (۷). بر اساس محتوا: آزمون‌ها از این نظر به آزمون‌های شخصیت، هوش، استعداد، رغبت و فرافکن تقسیم می‌شوند؛ (۸). بر اساس فرهنگ: برخی آزمون‌ها مثل وکسلر و استنفورد- بینه وابسته به فرهنگ و برخی مثل ریون و مکعب‌های کپس ناوابسته به فرهنگ هستند؛ (۹). از نظر شناختی: در آزمون‌های شناختی هوش و استعداد اندازه‌گیری می‌شود و در آزمون‌های غیر شناختی ویژگی‌های شخصیتی و عواطف بررسی می‌گردد (کرمی، ۱۳۹۰).

اجرای آزمون

اجرای آزمون به صبر و حوصله و کنترل و دقت نیاز دارد. آزمونگر باید قبل از اجرا آزمون را با دقت بررسی کند و آن را به‌خوبی بشناسد. از آنجایی که هر آزمون برای گروه خاصی از آزمودنی‌ها قابل اجراست باید در انتخاب آزمون مناسب برای آزمودنی‌ها دقت لازم به عمل آید. به هنگام اجرای آزمون، رفتار آزمون‌گر باید دوستانه و توأم با خوش‌رویی باشد تا آزمودنی‌ها مضطرب نشوند (وزیری و لطفی کاشانی، ۱۳۹۰). اجرای آزمون باید هدفمند باشد و مشاور هنگامی از آزمون استفاده کند که از راه‌های دیگر نتوانسته است اطلاعات دقیق و موثق را به دست آورد. به‌بیان‌دیگر، مشاور همواره باید دلایل قانع‌کننده‌ای برای استفاده از آزمون داشته باشد. همچنین مشاور باید قبل از اجرای آزمون برای پرسش «چرا آزمون؟» دلایل منطقی و معقولی پیدا کند. متأسفانه برخی از مشاوران بدون یافتن پاسخ به پرسش بالا به اجرای آزمون می‌پردازند. پس از یافتن پاسخی معقول و منطقی به پرسش «چرا آزمون؟»، این سؤال مطرح می‌شود که «چه نوع آزمونی؟». هر آزمون هدف خاصی دارد و برای شناختن مشکلات و خصوصیات معین به کار می‌رود. نوع آزمون باید با توجه به مشکل مراجع انتخاب و اجرا شود.

به عقیده شوستروم و برامر (۱۹۵۲) درزمینه انتخاب نوع آزمون رعایت موارد زیر ضرورت دارد: اولاً مشاور باید اطلاعات مختصر و کلی درباره آزمون مورد استفاده در دسترس مراجع قرار دهد و او را برای اجرای آن آماده سازد. ثانیاً مشاور از مراجع بخواهد چنانچه درباره آزمون ابهام و سؤالی دارد مطرح کند. ازاین‌رو، قبل از اجرای آزمون باید هدف‌ها و نحوه اجرای آزمون در جلسه مشاوره با مراجع بررسی شود. اگر مشاور قبل از اجرای آزمون با مراجع گفتگو و

تبادل نظر کند احتمالاً اطلاعات لازم را کسب خواهد کرد و نیازی به اجرای آزمون نخواهد بود. مشاور باید همواره به خاطر داشته باشد که انجام مشاوره مؤثر بدون اجرای آزمون نیز امکان‌پذیر است و نباید کاربرد آزمون در مشاوره یک ضرورت حتمی تلقی شود. در عین حال، در مواردی که مشاور اجرای آزمون را ضروری تشخیص دهد می‌تواند از آن استفاده کند.

مشاور در اجرای آزمون باید به موارد زیر توجه کند: اولاً باید آزمون مورد نظر را کاملاً بشناسد. توصیه می‌شود مشاور نحوه اجرا و نمره‌گذاری و تفسیر نتایج آزمون مورد نظر را به خوبی بداند و از محاسن و محدودیت‌های آن آگاه باشد. ثانیاً دلایل و هدف‌ها و ضرورت اجرای آن را به زبان ساده برای مراجع بگوید و هیچ‌گاه به خاطر جلب رضایت و یا خواسته مراجع به اجرای آزمون نپردازد. ثالثاً اجرای هر آزمون چون کم‌وبیش با ترس و اضطراب همراه است مشاور برای کاهش آن باید اقدام مقتضی به عمل آورد. ساراسون^۱ و همکارانش (۱۹۶۰) اضطراب و ترس آزمون را در دانش‌آموزان مورد مطالعه و تحقیق قرار داده‌اند. به نظر آنان برای کاهش اضطراب که در پیشرفت تحصیلی مانعی محسوب می‌شود دانش‌آموز باید: آزمون را بشناسد، برای انجام آن از قبل آماده شود، محل برگزاری آزمون به گونه‌ای باشد که او احساس آرامش کند، مکان اجرای آزمون شلوغ و گرم یا سرد نباشد و روابط انسانی مطلوبی بر جلسه حاکم باشد.

تفسیر نتایج آزمون

چنانچه نتایج آزمون در جلسه مشاوره برای مراجع تعبیر و تفسیر نشود، بهتر است که آن آزمون اجرا نگردد؛ زیرا هدف نهایی اجرای آزمون تعبیر و تفسیر نتایج و استفاده عملی از آن به منظور شناخت مشکلات و در نهایت کمک به حل آن‌ها است. در تعبیر و تفسیر نتایج آزمون رعایت نکات زیر لازم است:

۱. نتایج آزمون باید در یک جلسه مشاوره با مراجع مورد بررسی و نقد قرار گیرد. نتایج باید به فاصله زمانی اندکی پس از اجرا در اختیار مراجع قرار گیرد. هر چه فاصله زمانی بین اجرا و تفسیر نتایج طولانی‌تر باشد اضطراب و نگرانی مراجع بیشتر خواهد شد.

۲. مراجع بر اثر تعبیر و تفسیر آزمون باید به خودشناسی بیشتری برسد. از این رو، جلب همکاری و مشارکت جدی مراجع در جلسه ضرورت دارد. مشاور هیچ‌گاه نباید نتایج آزمون را به‌طور سریع و گذرا در اختیار مراجع قرار دهد. مشاور باید در ابتدای جلسه درباره قسمت‌های گوناگون آزمون از مراجع سؤال کند و سپس در مورد نتایج با او

به گفتگو بپردازد. بدین شیوه، مراجع آگاهی بیشتری درباره خصوصیاتش کسب می‌کند.

۳. نمره خام آزمون به هیچ وجه نباید در اختیار مراجع و یا اطرافیان او قرار گیرد. نمره خام از نظر آماری معنی دار نیست و باید به نمره استاندارد تبدیل شود و سپس برای مراجع تفسیر گردد.

۴. در تفسیر نتایج آزمون بر نمره‌های پایین یا بالا تأکید نشود. اجرای آزمون کم‌وبیش با خطا مواجه است که موجب غیرواقعی شدن نمره فرد می‌شود. از این رو، نمرات بالا یا پایین به تنهایی برای قضاوت درباره مراجع ملاک دقیقی نیستند. توصیه می‌شود تعبیر و تفسیر نتایج آزمون با نمرات بالا آغاز گردد و پس از جلب اعتماد و ایجاد انگیزه، به تعبیر و تفسیر نمرات پایین اقدام شود.

۵. نتایج آزمون در قالب کلمات ساده و قابل فهم برای مراجع بیان گردد و از کاربرد کلمات نامأنوس و دشوار اجتناب شود. برای درک بهتر نتایج می‌توان از منحنی و جدول نیز استفاده کرد. چنانچه از آزمون‌ها استفاده نابجا و یا تفسیر نادرست به عمل آید مشکلاتی را برای مراجع به وجود می‌آورد که مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از: احتمال برچسب‌زنی به مراجع، احتمال آسیب‌رسانی به عزت نفس و جلوگیری از شکوفایی استعدادها، احتمال ارائه راه‌حل‌های نادرست و مشکل‌آفرین، احتمال محدود شدن یا از بین رفتن آزادی مراجع و مداخله نادرست در حیطه‌های زندگی خصوصی او (دومینو، ۲۰۰۶).

ملاحظات اخلاقی

۱- **صلاحیت:** آزمونگر باید فقط آزمون‌هایی را اجرا کند که صلاحیت اجرا، نمره‌گذاری و تفسیر آن‌ها را دارد. همچنین باید از آزمون‌هایی استفاده کند که ملاک‌های روان‌سنجی معتبر لازم را دارند (هرسن^۲، ۲۰۰۴؛ هال و هاورتون^۳، ۲۰۰۵).

۲- **رضایت آگاهانه:** مشاوران و روان‌شناسان جز در مواردی که قانون اجرای آزمون را بدون جلب رضایت مراجعین مجاز می‌داند لازم است رضایت آگاهانه مراجعین را برای اجرای آزمون کسب کنند (انجمن روان‌شناسان آمریکا^۴، ۲۰۰۲).

1- Domino

2- Hersen

3- Hall & Howerton

4- American Psychological Association (APA)

۳- رازداری: مشاوران و روان‌شناسان بعد از اجرای آزمون‌ها باید در حفظ اطلاعات به‌دست‌آمده مراجعین بکوشند و از آن‌ها برای کمک به بهبود زندگی مراجعین استفاده کنند (دومینو، ۲۰۰۶).

۴- حفظ حریم خصوصی آزمودنی‌ها: آزمونگر باید فقط از آزمون‌هایی استفاده کند که با هدف‌ها و نیازهای مورد نظر در درمان مراجعین مرتبط باشد (هال و هاورتون، ۲۰۰۵).

خلاصه

مشاور برای موفقیت در کارش باید آزمون‌ها را بشناسد و با نحوه استفاده آن‌ها آشنا باشد. آزمون‌ها در صورتی که معتبر باشند و به طریق درست به کار روند، اطلاعات ارزشمندی را درباره مراجع ارائه می‌دهند. آزمون‌ها به انواع گوناگون طبقه‌بندی شده‌اند. استفاده از آزمون‌ها در مشاوره و روانشناسی تاریخچه‌ای طولانی دارد که با کارهای گالتون در سال ۱۸۸۳ میلادی شروع شده است. مشاور باید از آزمون‌ها زمانی استفاده کند که از طریق روش‌های دیگر نتواند درباره مراجع اطلاعات ضروری را به دست آورد. در کاربرد آزمون، مشاور باید به ترتیب سؤالات زیر را مطرح سازد: چرا آزمون؟ چه نوع آزمودنی؟ نحوه اجرا؟ نمره‌گذاری؟ و تعبیر و تفسیر؟ رعایت اصول اخلاقی از جمله داشتن صلاحیت، رضایت آگاهانه، رازداری و حفظ حریم شخصی مراجعین از اهمیت بسیار برخوردار است. استفاده نادرست از آزمون‌ها ممکن است موجبات برچسب زدن، آسیب رساندن به عزت‌نفس و دخالت در زندگی خصوصی مراجع را فراهم آورد.

فصل هشتم

مشاوره چند فرهنگی

مقدمه

انسان‌ها متفاوت خلق شده‌اند و حتی فرزندان یک خانوار نیز شبیه به یکدیگر نیستند. وجود تفاوت بین انسان‌ها زائیده عوامل متعددی می‌باشد که مهم‌ترین آن‌ها وراثت و محیط است. با قرار گرفتن فرد در محیط، تفاوت‌های اولیه زیستی بر اثر تربیت و تعاملات فردی - اجتماعی بارزتر می‌شوند و هر انسان در نهایت منحصر به فرد می‌گردد که با تمام انسان‌های دیگر در همه زمینه‌ها تفاوت دارد و شیوه تعامل و ارتباط خاصی را می‌طلبد. در فرآیند اثرگذاری و تغییر فرد عناصر فرهنگی که بخش مهمی از عوامل محیطی را شامل می‌گردند نقش انکارناپذیری دارند. از این رو، اگر مشاور قصد کمک‌رسانی و برقراری تعامل سازنده با مراجع را دارد باید عناصر فرهنگی و عوامل محیطی اثرگذار بر رفتار مراجع را به خوبی بشناسد تا بتواند بر آن اساس راهکارهای عملی و کاربردی مؤثری را ارائه دهد.

ضرورت مشاوره چند فرهنگی

عناصر فرهنگی تعیین‌کننده شیوه زندگی انسان هستند. رفتارهای انسان از شیوه زندگی او نشأت می‌گیرند. لذا، بدون شناخت عناصر فرهنگی قضاوت در مورد رفتارهای مراجع اقدامی نامناسب و غیرعلمی است. مشاور علاوه بر شناخت فرهنگ مراجع باید به عناصر فرهنگی خودش نیز کاملاً اشراف و آگاهی داشته باشد. مشاور باید بداند که همه فنون مشاوره در هر شرایطی به کار بستنی نیستند و نمی‌توان از انجام آن‌ها در تمام موقعیت‌ها و با همه مراجعین انتظار موفقیت یکسانی را داشت؛ زیرا یکی از عوامل مؤثر در انتخاب نوع نظریه و فنون وابسته به آن در فرآیند مشاوره و روان‌درمانی، شخص مراجع و مشکل اوست. نتیجه آن‌که، مشاور بیگانه با فرهنگ مراجع هیچ‌گاه نمی‌تواند جلسه مشاوره کارآمد

و ثمربخشی را انتظار داشته باشد. به اعتقاد پدرس^۱ و آیوی (۱۹۹۳) فرهنگ قلب و روح تمام روابط مشاوره‌ای محسوب می‌شود و همه جنبه‌ها و زمینه‌های اخلاقی و رفتاری مراجع و مشاور را تحت تأثیر قرار می‌دهد و اگر مشاور به فرهنگ مراجع توجه نداشته باشد نتایج مطلوب و کارآمدی از فرآیند مشاوره حاصل نخواهد شد. ازاین‌رو، همسو با نظر لوئیس^۲ (۲۰۰۲) مشاوران باید با نگرش‌ها و ارزش‌های فرهنگی مراجع و جامعه‌ای که در آن اشتغال دارند به‌خوبی آشنا باشند و آن‌ها را در عمل بکار بندند.

فرهنگ که در شیوه زندگی انسان تأثیر انکارناپذیری دارد محور اصلی برای انجام کلیه فعالیت‌های انسان است. چالش بزرگ یک جامعه چند فرهنگی، تنوع ارزش‌ها و آداب و رسوم وابسته به آن است. مشاور در فرآیند مشاوره باید به این عوامل به‌طور دقیق و عمیق توجه کند و آن‌ها را مدنظر قرار دهد؛ زیرا فرهنگ قابلیت‌ها و نوع و زمینه‌های زیستی و تربیتی مراجع و نیز مشاور را تعیین می‌کند.

به نظر ویلیامز^۳ (۱۹۸۳) فرهنگ واژه‌ای پیچیده و پویا و مجموعه عقاید، ارزش‌ها، آداب و رسوم و نحوه عملکردها است که در چگونگی رفتار مردم تأثیر می‌گذارد و آنان را به یکدیگر می‌پیوندد. فرهنگ از عوامل اجتماعی- تاریخی- سیاسی- اقتصادی سرچشمه می‌گیرد و به‌نوبه خود شیوه زندگی مردم را شکل می‌دهد. از دیدگاه رامیرز^۴ (۲۰۰۸) فرهنگ عبارت است از مجموعه دانسته‌ها و عملکردها در حیطه مهارت، دانش، نگرش، زبان و رفتار که از نسلی به نسل دیگر منتقل می‌شود. ازاین‌رو، عوامل تشکیل‌دهنده فرهنگ آموخته شده‌اند. وایز^۵ (به نقل از توماسون^۶، ۲۰۰۰) معتقد است که همه فرهنگ‌ها ارزشمندند و نمی‌توان هیچ‌گونه قضاوت ارزشی در مقایسه فرهنگ‌ها با یکدیگر انجام داد. او فرهنگ را با مجموعه روش‌های زندگی معادل می‌داند. جهت‌گیری ارزشی قبایل مختلف نیز با یکدیگر متفاوت است. حتی افراد درون یک قبیله هم با یکدیگر متفاوت هستند. مشاوران باید با فرهنگ جامعه و باورها و ارزش‌های افرادی که با آنان به مشاوره می‌پردازند کاملاً آشنا باشند؛ زیرا عوامل تشکیل‌دهنده فرهنگ در ایجاد رفتار و دگرگون‌سازی آن نقش انکارناپذیری دارند. درعین‌حال، لازم به یادآوری است که مشاور باید بدون هیچ‌گونه پیش‌داوری خاص در زمینه فرهنگ مراجع در جلسه مشاوره حضور یابد و در زمینه‌های موردبررسی به او کمک کند.

توجه به فرهنگ جامعه در فرآیند مشاوره به معنای تعمیم‌های قالبی مشکل نیست،

1- Pedersen

2- Lewis

3- Williams

4- Ramirez

5- Wise

6- Thomason

بلکه به منظور افزایش امکانات برای درک و شناخت مراجع و یافتن راه‌حل‌های مناسب برای مشکل او است؛ زیرا زبان و آداب و رسوم فرهنگی در به وجود آمدن نوع مشکل و نیز جستجوی راه‌حل‌های مناسب برای آن تأثیر دارند. بر همین مبنا به اعتقاد سو و سو (۲۰۰۸) مشاور باید به موضوع فرهنگ حساس باشد، فرهنگ مراجع را بشناسد، پیش‌داوری‌ها و تعصبات را در جلسه مشاوره دخالت ندهد و از خواسته‌های مراجع و نیز آنچه را که می‌تواند انجام دهد آگاه باشد. در نتیجه، مراجعین نزد مشاورانی مراجعه می‌کنند که از نظر فرهنگی تناسب و تشابه بیشتری با آنان داشته باشند. اگر تناسب و تشابه فرهنگی بین آنان موجود نباشد جلسه را ترک می‌کنند و در صورت ادامه احتمال حصول نتایج مثبت بسیار اندک است. ارزش‌ها، باورها و اعتقادات، زبان و نکات ظریف آن، پیام‌های غیرکلامی و شیوه‌های تعامل با دیگران از جمله عوامل تشکیل‌دهنده فرهنگ هستند. از این دیدگاه، مشاوران باید فرهنگ مراجع را بشناسند تا بتوانند به‌طور دقیق و عمیق مشکلات او را درک و طبقه‌بندی کنند و سپس راه‌حل‌های مناسبی ارائه دهند. از طریق مشاوره چند فرهنگی، مشاور بر اساس شناخت رفتارها و نگرش‌ها و ارزش‌های مراجع راه‌حل‌های مناسبی را برای مشکل او جستجو می‌کند (تا دلاک^۲، ۲۰۰۹).

تاریخچه مشاوره چند فرهنگی

مشاوره چند فرهنگی توسط سو و سو مطرح گردید. آنان معتقد بودند که در فرآیند مشاوره مؤثر باید عوامل نژادی و قومی لحاظ شود؛ زیرا زبان، ارزش‌ها و تفاوت‌های طبقاتی تأثیر بسیار زیادی بر ارتباط کلامی و غیرکلامی با مراجعین حائز فرهنگ‌های مختلف دارند به‌طوری‌که بدون توجه به آن‌ها برقراری رابطه مشاوره‌ای مطلوب امکان‌پذیر نیست. به نظر سو و سو (۱۹۷۷) شناخت ارزش‌ها، دانش، درک مراجعین فرهنگ‌های متفاوت و انعطاف‌پذیری مهم‌ترین عوامل مشاوره اثربخش محسوب می‌شوند و مشاوران موفق درباره ارزش‌ها و طبقه اجتماعی و زبان و عوامل اجتماعی مراجعین به‌طور مستمر اطلاعاتی را جمع‌آوری می‌کنند و با هر مراجع با توجه به اطلاعات به‌دست‌آمده، از رویکرد مناسبی بهره می‌گیرند. سپس سو و همکاران در مقاله‌ای نیاز به آگاهی فرهنگی را در فرآیند مشاوره با مراجعین فرهنگ‌های متفاوت ضروری دانستند و ادعا کردند که پیام‌های کلامی، علایق و بروز هیجانات مراجعین در فرهنگ‌های متفاوت معانی و ارزش‌های یکسان و مشابهی ندارند.

شفیع‌آبادی (۱۳۸۷) در پژوهشی از یک‌صد و نود دانشجو که در کلاس درس «اصول و فنون مشاوره» حضور داشتند خواست بر روی یک ورق کاغذ خصوصیات ضروری یک

راهنما و مشاور را بنویسند. پاسخ‌های دانشجویان به ترتیب اولویت عبارت بودند از: آگاهی و تخصص در فنون راهنمایی و مشاوره (۱۳۲ مورد)، تعهد و تقوا (۷۲ مورد)، پشتکار و علاقه (۶۱ مورد)، آشنایی با فرهنگ جامعه (۴۸ مورد)، متعهد بودن (۴۶ مورد)، صبر و شکیبایی (۴۲ مورد)، مهربانی و دلسوزی (۳۰ مورد)، رازداری (۳۰ مورد)، خوش برخوردی (۱۸ مورد)، نظم در انجام کارها (۱۸ مورد)، برخورداری از سلامت جسمی و روانی (۱۵ مورد)، واقع‌بینی (۱۲ مورد) و تأهل (۷ مورد).

دیبا واجاری در رساله دکتری خود به راهنمایی شفیع‌آبادی (۱۳۹۲) برای اولین بار در ایران پژوهشی با عنوان «ارزیابی صلاحیت‌های مشاوره چند فرهنگی در ابعاد دانش، آگاهی و مهارت و طراحی دوره‌های آموزشی کارآمد برای مشاوران شهر تهران» انجام داد. جامعه پژوهش مشاوران شهر تهران بودند که از سال تأسیس سازمان نظام روانشناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران تا آخر شهریور ۱۳۹۱ پروانه اشتغال به کار دریافت کرده و مشغول به کار بودند. محقق درصدد پاسخ‌گویی به چند سؤال اصلی و فرعی بود، از جمله: ۱) آیا مشاوران شهر تهران دارای صلاحیت‌های مشاوره‌ای در ابعاد دانش، آگاهی و مهارت در زمینه مشاوره چند فرهنگی هستند؟ و ۲) آیا بین جنسیت و صلاحیت‌های چند فرهنگی مشاوران شهر تهران رابطه وجود دارد؟. نتایج نشان داد که صلاحیت‌های چند فرهنگی مشاوران شهر تهران با صلاحیت‌های مورد انتظار هماهنگ نیست و بین زنان و مردان از این دیدگاه تفاوتی وجود نداشت. نتیجه آن که مشاوران شهر تهران باید از طریق آموزش، صلاحیت‌های مشاوره‌ای چند فرهنگی خود را افزایش دهند. یکی از مهم‌ترین برنامه‌های آموزشی برای مشاوران، اجرای کارگاه‌های افزایش صلاحیت‌های مشاوره‌ای چند فرهنگی است که به‌طور مؤثری می‌تواند دانش، آگاهی و مهارت چند فرهنگی مشاوران را افزایش دهد.

خلاصه

انسان‌ها در همه زمینه‌ها متفاوتند که بر اثر عواملی ارثی و محیطی بارز و مشخص می‌شوند. فرهنگ به‌عنوان یکی از مهم‌ترین زیرمجموعه‌های عوامل محیطی، طرز زندگی انسان را تعیین می‌کند و به آن شکل می‌دهد. مشاور در فرآیند مشاوره باید فرهنگ مراجع را بشناسد و ضمن احترام به آن، راه‌حل‌ها و رهنمودهای درستی را ارائه دهد. مشاور ناآشنا و یا بی‌توجه به فرهنگ مراجع، نباید انتظار جلسه مشاوره موفق را داشته باشد. از این‌رو، مشاوران باید درباره فرهنگ مراجعین اطلاعات کافی داشته باشند و با هر مراجع از طریق رویکرد مناسبی جلسه مشاوره را با موفقیت انجام دهند و به پایان برسانند.

فصل نهم

اخلاق در مشاوره

مقدمه

در علم اخلاق مواردی نظیر خوب و بد، درست و غلط و ارزش و ضد ارزش بررسی می‌شود. اخلاق حرفه‌ای مجموعه اصول و قوانین لازم‌الاجرا در زمینه انجام درست مشاغل گوناگون است که برای اجرا از طریق آیین‌نامه‌های مصوب اخلاقی به اطلاع شاغلان رسانیده می‌شود. منافع و اهمیت اجرای آیین‌نامه‌های اخلاقی مشاوره عبارتند از: تعیین ملاک مشخصی برای ارزیابی و ارزشیابی رفتار مشاوران، ارتقای مسئولیت‌پذیری مشاوران، پیشگیری از زیان‌رسانی برخی مشاوران به مراجعین، اعتباربخشی رشته مشاوره و تعیین محدوده عملکرد و انتظارات مراجع و مشاور (حسینیان، ۱۳۸۵؛ کوری، ۲۰۰۵).

بین ضوابط اخلاقی^۱ و ضوابط قانونی^۲ تفاوت ظریفی وجود دارد. در ضوابط اخلاقی اصول درست و نادرست رفتار و انطباق آن با معیار درست بر اساس باورها (و نه اجبار و قانون) بررسی می‌شود (فرهنگ لغت آکسفورد، ۱۹۸۴؛ فرهنگ لغت وبستر، ۱۹۷۶). به عنوان مثال، بعضی‌ها با توجه به باورهایشان و ضوابط اخلاقی از خوردن گوشت خاصی امتناع می‌کنند زیرا باور دارند که استفاده از آن کار درستی نیست. در این مورد، مصرف گوشت غیرقانونی نیست ولی غیراخلاقی محسوب می‌شود (فرهنگ لغت آکسفورد، ۲۰۰۰). در ضوابط قانونی قالب ارزش‌ها، مرز بین رفتارهای درست و نادرست بر اساس ضوابط قانونی مشخص می‌گردد و فرد به اجرای آن‌ها موظف می‌شود. ضوابط اخلاقی و قانونی به شدت متأثر از فرهنگ جامعه هستند و از عوامل فرهنگی نشأت می‌گیرند؛ زیرا فرهنگ تعیین‌کننده ارزش‌ها و باورها و نحوه رفتار افراد جامعه است. از این‌رو، ضوابط اخلاقی و قانونی هر جامعه مختص همان جامعه و مردم آن است و در دیگر جوامع عیناً قابلیت کاربرد ندارند. مشاور باید با در نظر

1- moral

2- ethic

داشتن فرهنگ جامعه به رعایت اصول اخلاقی و قانونی پایبند باشد و به‌طور مستمر درصدد افزایش دانش خود برآید.

به نظر رست^۱ (۱۹۸۳) چهار ویژگی انجام رفتار اخلاقی عبارتند از: حساسیت یعنی ارزیابی رفتار بر اساس خدمت‌رسانی و سودمندی برای مراجع، استدلال به معنی ارزیابی تمام راه‌حل‌های ممکن و انتخاب مناسب‌ترین آن‌ها، قدرت تصمیم‌گیری یعنی توانایی تشخیص نحوه اجرای مناسب‌ترین راه‌حل با توجه به شرایط اجتماعی و فرهنگی و قدرت اجرا به معنی داشتن شجاعت اخلاقی لازم برای اقدام در جهت تصمیم اتخاذشده.

حسینیان (۱۳۸۵) نه مرحله تصمیم‌گیری اخلاقی را معرفی می‌کند: حساسیت یعنی تعهد صادقانه مشاور برای خدمت‌رسانی به مراجع؛ تشخیص که همان شناخت دقیق مشکل است؛ رعایت آیین‌نامه‌ها به معنی توجه به اصول و ضوابط اخلاقی تدوین‌شده؛ بررسی نظر متخصصان که از طریق مراجعه به کتاب‌ها و مقالات علمی حاصل می‌شود؛ توجه به موقعیت یعنی بررسی شرایط موجود برای تصمیم‌گیری مناسب؛ مشورت با همکاران که به معنی بهره‌گیری از تجارب سایر مشاوران است؛ تفکر عبارت از تجزیه و تحلیل اطلاعات قبل از نتیجه‌گیری است؛ آگاه ساختن ناظر و مسئولان قبل از اجرای تصمیم؛ و در پایان ارزشیابی که به معنی بررسی نقاط قوت و ضعف تصمیم گرفته‌شده به‌منظور اتخاذ تصمیم‌های عملی مؤثرتر در آینده است.

اصول اخلاقی در مشاوره

۱- رعایت حقوق مراجعین: مشاوران باید حقوق مراجعین را به‌طور جدی رعایت کنند. مشاوران علاوه بر اولویت دادن به نیازهای مراجعین باید از نیازها و تعارضات درونی خودشان نیز به‌خوبی آگاه باشند. همچنین مراجع باید در اولین جلسه مشاوره از کلیه شرایط مشاوره نظیر هدف‌ها، هزینه‌ها، ساعات حضور، خدمات و محدودیت‌ها کاملاً آگاه شود و آن‌ها را با طیب خاطر بپذیرد. حفظ استقلال مراجع در جلسه مشاوره از دیگر حقوق مسلم او است و مشاور هیچ‌گاه نباید او را به پذیرش و یا انجام کاری مجبور کند. نکته مهم دیگر آن است که صرف آسیب نرساندن خدمات مشاوره به مراجعین کافی نیست بلکه اقدامات جلسه مشاوره باید برای مراجع سودمند باشند و او را در جهت رسیدن به هدف‌ها یاری دهند. مشاوران در فرآیند مشاوره به‌عنوان یک رابطه یاورانه مؤثر باید به وعده‌ها و قول‌هایشان صادقانه عمل کنند و بین مراجعین هیچ‌گونه تبعیضی قائل نشوند (کوری؛ ۲۰۰۵؛ کیچنر^۲، ۱۹۸۴).

1- Rest

2- Kitchener

۲- **تحمیل نکردن ارزش‌ها:** ارزش‌ها که بخش مهمی از شخصیت و فرهنگ را تشکیل می‌دهند در تعیین نحوه عملکرد مراجع و مشاور نقش بسیار مهمی دارند. مشاوران در عین پایبندی به ارزش‌هایشان، باید بکوشند که هیچ‌گاه آن‌ها را در جلسه مشاوره به مراجعین تحمیل نکنند.

۳- **رازداری: رازداری -** که به معنی پوشیده نگه داشتن تمام گفتگوهای جلسات مشاوره از دیگران است - باعث می‌شود که مراجعین بدون ترس و دلهره مشکلاتشان را با مشاور مطرح کنند. نقض رازداری عواقب وخیمی برای مشاور و مراجع و فرآیند مشاوره دارد. نگهداری پرونده‌های مراجعین با درج نام و مشخصات در مکان ناامن می‌تواند مشکلات غیرقابل جبرانی برای مراجعین به وجود آورد. مشاور حق دارد برای کمک‌رسانی درست به مراجع، مشکل او را بدون ذکر نام و مشخصات با دیگر همکارانش مطرح سازد و از آنان برای حل مشکل نظرخواهی کند. در صورتی که مراجع به مشاور دیگری ارجاع داده شود باید با اطلاع و رضایت کامل او نوع و میزان اطلاعات در اختیار مشاور جدید قرار گیرد. مشاور بدون اطلاع و رضایت مراجع حق انتقال هیچ موردی را به دیگران ندارد. مشاور در قبال درخواست مراجع قضائی موظف به ارائه اطلاعات خواسته شده است و باید قوانین و مقررات کشوری را رعایت کند. همچنین در مورد خودکشی و یا احتمال انتقال بیماری‌های مسری نیز مشاور می‌تواند با رعایت احتیاط و بررسی ابعاد و جنبه‌های مشکل رازداری را نقض کند و اقدامات مهم را جهت حفظ سلامتی مراجع و اطرافیان به عمل آورد (کوری، ۲۰۰۵؛ حسینیان، ۱۳۸۵).

۴- **روابط دوگانه و چندگانه:** این مورد هنگامی اتفاق می‌افتد که مشاور علاوه بر ایفای نقش مشاوره با مراجع روابط دوستانه صمیمی و یا نسبت و وابستگی خانوادگی و فامیلی دارد. در این مواقع، اولاً احتمال پنهان نگه داشتن مشکل و عدم طرح همه زمینه‌ها و جنبه‌های آن از جانب مراجع وجود دارد؛ و ثانیاً احتمال سوءاستفاده مشاور از اطلاعات داده‌شده نیز افزایش می‌یابد. در این موارد، به مشاوران توصیه می‌شود که از انجام مشاوره با بستگان درجه اول و دوستان صمیمی بپرهیزند و در صورت ضرورت با احتیاط کامل در زمینه‌های مربوطه صرفاً به دادن اطلاعات لازم کفایت کنند.

۵- **هدیه مراجع:** در مواردی برخی مراجعین به دلایل متعدد (قدردانی، جلب‌توجه بیشتر، دریافت خدمات بهتر، آداب و رسوم فرهنگی و ...) دوست دارند به مشاور هدیه بدهند. هدیه‌ها معمولاً بر اساس نوع و میزان رابطه برای افراد انتخاب می‌گردند و به آنان

داده می‌شوند. به مشاوران توصیه می‌شود که حتی‌الامکان از پذیرش هدیه از مراجعین بپرهیزند و در صورت قبول باید به نوع هدیه و دلایل احتمالی ارائه آن از جانب مراجع توجه کامل داشته باشند که آیا اولاً کمیت و کیفیت هدیه داده شده در قالب روابط مشاوره‌ای قرار می‌گیرد؟ و ثانیاً آیا دلایل معقولی برای پذیرش هدیه وجود دارد؟ لازم به یادآوری است که عدم قبول هدیه از جانب مشاور باید با لحن و محتوای بسیار ملایم و معقولی مطرح گردد به‌طوری‌که موجب رنجش و ناراحتی مراجع نشود.

مشاور برای کاهش رفتارهای غیراخلاقی در جلسه مشاوره باید: (۱). با سازمان دادن به جلسه مشاوره در آغاز هدف‌ها و انتظارات مراجع را به‌طور دقیق مشخص سازد؛ (۲). در موارد ضروری برای یاری‌رسانی مناسب‌تر با دیگر همکارانش در زمینه جستجوی راهکارهای جدید مشورت کند؛ (۳) در زمینه‌های فرهنگی جامعه اطلاعات دقیق به دست آورد و در جلسات مشاوره به آن توجه داشته باشد؛ (۴). بر تعداد جلسات مشاوره بدون داشتن دلایل معقول و منطقی نیفزاید؛ (۵). در موارد ضروری مراجعین را به دیگر متخصصان ارجاع دهد و از کاربرد روش کوشش و خطا در انجام مشاوره اجتناب ورزد؛ (۶). موارد رازداری را با دقت رعایت کند؛ (۷) و (۸). به اجرای قوانین و مقررات نظام روان‌شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران پایبند باشد.

خلاصه

مشاور باید در فرآیند مشاوره به کاربرد اصول اخلاقی به‌طور جدی پایبند باشد. اصول اخلاقی نحوه ارتباط و عملکرد مؤثر مراجع و مشاور را مشخص می‌سازند و با افزایش مسئولیت‌پذیری مشاور، مشکلات جلسه مشاور را کاهش می‌دهند. ضوابط اخلاقی و قانونی مشاوره چون از فرهنگ جامعه نشأت می‌گیرند به‌طور یکسان در همه جوامع قابلیت اجرا ندارند و هر جامعه باید با توجه به فرهنگ و قوانین ضوابط اخلاقی و قانونی مناسب را وضع و اجرا کند. اصول اخلاقی در مشاوره از جمله رعایت حقوق مراجعین، تحمیل نکردن ارزش‌ها، رازداری، روابط دوگانه و چندگانه و هدیه مراجع موردبررسی قرار گرفت. در پایان نکاتی در رابطه با شیوه‌های کاهش رفتارهای غیراخلاقی در جلسه مشاوره مطرح گردید. منشور اخلاقی روان‌شناسان و مشاوران که همگی موظف به اجرای دقیق موارد آن هستند ضمیمه می‌شود.

سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران

هو الحاضر

منشور اخلاقی روانشناسان و مشاوران

این جانب..... در محضر پروردگار منان و در پرتو کتاب مقدس پیمان می‌بندم که:

همواره در ارائه خدمات روانشناسی و مشاوره پاسدار موازین اخلاقی و ارزش‌های الهی بوده و پایبند نظام‌نامه اخلاقی سازمان نظام روانشناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران باشم.

در تکریم شخصیت فردی و خانوادگی مراجعین با کلام و رفتار از هیچ کوششی فروگذار نباشم.

برای مراجعین خود همواره محیطی امن در بستر موازین اخلاقی و شرعی فراهم نموده و از پیدایی احساس ناامنی روانی در مراجعین خود پیشگیری نمایم.

همواره محرم راز مراجعین بوده و دانسته‌ها و اطلاعات لازمی که در فرایند ارائه خدمات روانشناسی و مشاوره از مراجعین خود دریافت می‌دارم به مثابه امانت‌هایی الهی تلقی نموده و هرگز در محافل خصوصی و مجامع عمومی افشا ننمایم و جز در موارد استثنایی نظیر الزامات قانونی و شهادت‌های دادگاهی و ضرورت‌های مداخلات سریع درمانی هیچ‌گونه از اطلاعات دریافتی را در اختیار کسی قرار ندهم.

در فعالیت‌های تخصصی و حرفه‌ای خود با مراجعین ثابت‌قدم بوده و هرگز بر اساس سلیق شخصی و کشش‌های نفسانی با مراجعین تعامل ننمایم و خارج از قلمرو تخصصی و حرفه‌ای با ایشان ارتباط برقرار ننمایم و از به کار بردن روش‌ها، تکنیک‌ها و توصیه‌هایی که با موازین شخصی و نظام ارزشی در تعارض می‌باشد اجتناب نمایم.

در امور خاصی که خارج از حوزه تخصصی‌ام می‌باشد وارد نشده و عنداللزوم مراجع یا مرجعانم را به متخصصان ذیصلاح ارجاع دهم.

افزون بر تعرفه‌های مصوب سازمان نظام روانشناسی و مشاوره کشور از مراجعین خود مطالبه‌ای نداشته باشم.

امضا:

فصل دهم

فرم‌ها و پرسشنامه‌ها

مشاور برای پیگیری مطالب جلسات مشاوره و به منظور بهبود شیوه کارش در کمک به مراجع، باید پرونده‌ای برای او تشکیل دهد و پس از پایان هر جلسه مشاوره بلافاصله فرم‌هایی را تکمیل کند و در پرونده مراجع قرار دهد. در این فصل فرم‌ها و پرسشنامه‌هایی که مشاوران بنا به اقتضاء باید آن‌ها را تکمیل کنند و در پرونده مراجع قرار دهند، ارائه می‌گردد. فرم‌ها و پرسشنامه‌های پیشنهادی در سه بخش به شرح زیر ارائه می‌شوند: اول - فرم‌هایی که مشاور پس از هر جلسه مشاوره باید برای تمام مراجعین تکمیل کند و در پرونده آنان قرار دهد؛ دوم - پرسشنامه‌هایی که مشاور می‌تواند برای شناخت مراجع استفاده کند؛ و سوم - پرسشنامه‌هایی که برای ارزشیابی از عملکرد مشاور مورد استفاده قرار می‌گیرند.

اول - فرم‌های گزارش از جلسه مشاوره

این فرم‌ها عبارتند از: گزارش جمع‌بندی کل جلسات مشاوره و گزارش محتوای هر جلسه مشاوره فرم‌های شماره ۱ و ۲. ضروری است مشاور بلافاصله پس از پایان هر جلسه مشاوره فرم‌های پیشنهادی را تکمیل کند. چنانچه این فرم‌ها پس از گذشت مدتی از جلسه مشاوره تکمیل شوند به علت فراموش شدن موارد و نکات مهم، گزارش تهیه‌شده صحیح و دقیق و قابل استفاده نخواهد بود. فرم گزارش جمع‌بندی جلسات مشاوره پس از خاتمه یافتن کل جلسات مشاوره توسط مشاور تکمیل می‌گردد و برای استفاده در آینده در داخل پرونده مراجع قرار داده می‌شود.

۱- گزارش جمع‌بندی کل مشاوره

نام و نام خانوادگی مراجع نام و نام خانوادگی مشاور
 آدرس مراجع تعداد کل جلسات مشاوره برگزار شده
 تاریخ اولین جلسه مشاوره تاریخ آخرین جلسه مشاوره
 نوع مراجع: خود- ارجاع ☐ دیگر- ارجاع ☐
 نوع مشکل مراجع: خانوادگی ☐ تحصیلی ☐ شغلی ☐ اجتماعی ☐ غیره (نام ببرید)
 خلاصه جلسات و پیشنهادهای مشاور:

۲- گزارش محتوای هر جلسه مشاوره (فرم شماره ۱)

نام و نام خانوادگی مراجع نام و نام خانوادگی مشاور
 تاریخ جلسه مشاوره محل جلسه مشاوره
 ۱- نوع مراجع: خود- ارجاع ☐ دیگر- ارجاع ☐
 ۲- اگر مراجع دیگر- ارجاع است موارد زیر را تکمیل کنید:
 ارجاع‌دهنده
 دلیل ارجاع
 ۳- اگر مراجع خود- ارجاع است، نوع مشکل را به‌طور خلاصه توضیح دهید
 خلاصه جلسه مشاوره:

۳- گزارش محتوای هر جلسه مشاوره (فرم شماره ۲)

نگهداری پرونده‌های مراجعین با نام و مشخصات در مراکز مشاوره با احتمال افشای مشکلات و صدمات غیرقابل جبران به آنان مواجه است. برای جلوگیری از این واقعه پیشنهاد می‌شود مشاوران و روان‌شناسان از فرم شماره (۲) برای تهیه گزارش جلسه مشاوره استفاده کنند. در این فرم کارت مخصوصی تهیه شده است که مراجع در بدو ورود آن را تکمیل می‌کند و به مسئول پذیرش مرکز تحویل می‌دهد. مسئول پذیرش پس از دریافت و بررسی برای مراجع کدی را مشخص می‌سازد و کارت مشخصات را در محلی محفوظ و امن نگهداری می‌کند. سپس کد مشخص شده مراجع را در فرم مصاحبه و مشاوره روان‌شناختی / روان‌پزشکی مرکز ثبت می‌کند. کلیه اقدامات مشاوره‌ای بر روی همین فرم بی‌نام درج می‌گردد و در پرونده مراجع در مرکز بایگانی می‌شود. برای پیگیری مراجعات بعدی، به مراجع کارتی از طرف مرکز مشاوره داده می‌شود که بر روی آن کد پرونده او نوشته شده است.

کارت مخصوص مرکز مشاوره

(توسط مراجع تکمیل شود) تاریخ مراجعه:

نوع مراجع: دانشجو ☐ آزاد ☐ دانش‌آموز ☐

نام: نام خانوادگی: سن:

میزان تحصیلات: رشته تحصیلی: دانشگاه:

وضعیت تأهل: تلفن تماس:

آدرس محل سکونت:

علت مراجعه:

کد مراجع:

فرم مصاحبه و مشاوره روان‌شناختی / روان‌پزشکی

تاریخ مراجعه

۱- مشخصات اولیه مراجع

سن: جنس: شماره پرونده (کد):
 میزان تحصیل: رشته تحصیلی:
 شغل: وضع تأهل: محل تولد:
 نوع مراجع: ☐ دانشجو ☐ دانش‌آموز ☐ آزاد

۲- علت مراجعه و شکایت اصلی (مشکل مورد نظر، شرح مختصر مشکل، زمان شروع، زمان شدت پیدا کردن مشکل و...)

.....

۳- مشخصات خانواده مراجع

ردیف	نسبت با مراجع	سن	سطح تحصیلات	شغل	وضع تأهل	سابقه بیماری جسمی و روانی	سایر توضیحات
۱							
۲							
۳							
۴							
۵							
۶							
۷							
۸							

۴- سابقه مراجعه قبلی به متخصصان بهداشت روانی

.....

۵- خلاصه اقدام درمانی انجام شده توسط مشاور / روان‌پزشک / مددکار (تشخیص، توصیه‌های درمانی، تکلیف خانگی، و پیگیری)

جلسه تاریخ

.....

..... نام و امضاء مشاور / درمانگر

جلسه تاریخ

.....

..... نام و امضاء مشاور / درمانگر

جلسه تاریخ

.....

..... نام و امضاء مشاور / درمانگر

جلسه تاریخ

.....

..... نام و امضاء مشاور / درمانگر

دوم- پرسشنامه‌های شناخت مراجع

این پرسشنامه‌ها عبارتند از: پرسشنامه شناخت مراجع، پرسشنامه خود-ارزیابی، پرسشنامه نگرش به مدرسه، بررسی مهارت‌های مطالعه، پرسشنامه انجام تکالیف، نظر والدین درباره دانش‌آموز و شناخت آرزوهای مراجع.

۱- پرسشنامه شناخت مراجع (دانش‌آموز)

راهنمای تکمیل پرسشنامه: به سؤالات زیر با دقت پاسخ دهید. پاسخ‌های شما محرمانه تلقی می‌شود و با هیچ‌کس مطرح نمی‌گردد.
نام و نام خانوادگی: سن: کلاس: مدرسه:
شغل پدر: شغل مادر: تاریخ تنظیم:

۱- درباره معلمان مدرسه چه نظری دارید؟
.....
.....

۲- کدام درس را بیشتر دوست دارید؟ چرا؟
.....
.....

۳- در بیرون از مدرسه چه سرگرمی‌هایی دارید؟
.....
.....

۴- در منزل چه چیزهایی را بیشتر دوست دارید؟
.....
.....

۵- چه چیزهایی را در منزل می‌خواهید تغییر دهید؟
.....
.....

۶- در مدرسه غیر از درس، چه چیزهایی را دوست دارید؟

۷- در چه انجمن‌هایی عضویت دارید؟

۸- شب چه ساعتی می‌خوابید؟

۹- صبح چه ساعتی بیدار می‌شوید؟

۱۰- آیا در مراسم مذهبی شرکت می‌کنید؟ توضیح دهید

۱۱- در آینده می‌خواهید چه کاره شوید؟

۱۲- صمیمی‌ترین دوست شما کیست؟

۱۳- آیا به سینما می‌روید؟

۱۴- به چه نوع فیلم‌هایی علاقه‌مندید؟

۱۵- به نظر شما بهترین برنامه رادیویی کدام است؟

۱۶- به نظر شما بهترین برنامه تلویزیونی کدام است؟

۱۷- برای بهبود وضع مدرسه چه پیشنهادهایی دارید؟

۱۸- به چه بیماری‌هایی مبتلا هستید؟

۱۹- قد شما چقدر است؟

۲۰- وزن شما چقدر است؟

۲۱- معمولاً به چه عللی از مدرسه غایب می‌شوید؟

۲۲- چه چیزهایی بیشتر باعث نگرانی شما می‌شوند؟

۲۳- آیا از دیگران برای انجام کارها کمک می‌گیرید؟ توضیح دهید

۲۴- از اعضای خانواده چه کسی را بیشتر از همه دوست دارید؟

۲۵- در صورت گم کردن چیزی چه می‌کنید؟

۲۶- خوش‌ترین ایام شما کدامند؟

۲۷- سه آرزوی شما به ترتیب اهمیت کدامند؟

۲۸- برای خشنود کردن والدین چه کارهایی را انجام می‌دهید؟

۲۹- برای ناراحت کردن والدین چه کارهایی می‌کنید؟

۳۰- دیگران درباره شما چه قضاوتی دارند؟

۳۱- هنگام آشنایی با دیگران، اولین برخوردتان چگونه است؟

۳۲- نظر والدین درباره شما چیست؟

۳۳- به نظر شما یک دوست خوب چه خصوصیتی باید داشته باشد؟

۲- پرسشنامه خود- ارزیابی (دانش‌آموزان)

راهنمای تکمیل پرسشنامه: جملات زیر را با دقت بخوانید و با قرار دادن عددی که وضعیت شما را تعیین می‌کند در داخل پرانتز کنار هر سؤال به آن پاسخ دهید. پاسخ‌های شما محرمانه است و با هیچ‌کس در میان گذاشته نخواهد شد. عدد یک مبین همیشه، شماره دو نشان‌دهنده گاه‌گاهی و عدد سه به معنی هیچ‌گاه است. نام و نام خانوادگی: کلاس: مدرسه: تاریخ تنظیم:

- (۱) - به‌موقع تکالیف مدرسه‌ام را انجام می‌دهم.
- (۲) - بدون گوشزد دیگران، کارم را انجام می‌دهم.
- (۳) - اگر معلم در کلاس نباشد، بدرفتاری می‌کنم.
- (۴) - همیشه وسایل لازم را با خودم به کلاس می‌آورم.
- (۵) - معلم به من می‌گوید در کلاس بی‌توجه هستم.
- (۶) - در بحث‌های کلاس شرکت می‌کنم.
- (۷) - سؤالات منطقی مطرح می‌سازم.
- (۸) - بیش‌ازاندازه کار می‌کنم.
- (۹) - از کتابخانه استفاده می‌کنم.
- (۱۰) - قبل از حرف زدن می‌اندیشم.
- (۱۱) - از انجام دستورات سرپیچی می‌کنم.
- (۱۲) - به معلم و هم‌کلاسی‌هایم احترام می‌گذارم.
- (۱۳) - به کارهای کلاسی علاقه دارم.
- (۱۴) - از مخالفت کردن با دیگران لذت می‌برم.
- (۱۵) - خیلی زود ناراحت می‌شوم.
- (۱۶) - بدون دلهره به انجام کارم می‌پردازم.
- (۱۷) - به‌محض ورود به کلاس به انجام کارم می‌پردازم.
- (۱۸) - در انجام کارها ثابت‌قدم هستم.

۳- پرسشنامه نگرش به مدرسه (دانش‌آموزان)

راهنمای تکمیل پرسشنامه: سؤالات زیر را با دقت بخوانید و پاسخ مناسب را که مبین وضعیت شما است انتخاب کنید و علامت بزنید.

۱- دوستان من:

- () - تقریباً همگی از کلاس خودم هستم.
- () - چندتایی از کلاس خودم هستند.
- () - هیچ‌کدام از کلاس خودم نیستند.

۲- چه کسی باید مبصر کلاس را برگزیند:

- () - فقط معلم
- () - معلم با نظر دانش‌آموز
- () - فقط دانش‌آموزان

۳- وقتی به کلاس جدید می‌روم.

- () - دوست دارم همکلاسی‌های قبلی با من باشند.
- () - دوست دارم فقط چندتایی از همکلاسی‌های قبلی با من باشند.
- () - دوست دارم هیچ‌کدام از همکلاسی‌های قبلی با من نباشند.

۴- به چه فاصله زمانی با دیگران دعوا می‌کنید؟

- () - اکثریت اوقات
- () - گاه‌گاهی
- () - هیچ‌گاه

۵- عکس‌العمل معلم نسبت به اظهار نظر دانش‌آموزان درباره نحوه اداره کلاس چیست؟

- () - توجهی به نظر دانش‌آموزان نمی‌کند.
- () - توجه اندکی به نظر دانش‌آموزان می‌کند.
- () - توجه زیادی به نظر دانش‌آموزان می‌کند.

۶- به چه اندازه در اداره کلاس به معلم کمک می‌کنم:

- () - در اکثر مواقع
- () - گاه‌گاهی
- () - هیچ‌گاه

۷- اگر می‌توانستم خودم تصمیم بگیرم، دوست داشتم:

() - همین امروز مدرسه را ترک کنم.

() - هیچ‌گاه مدرسه را ترک نکنم.

۸- اگر نتوانم درس را بفهمم، فکر می‌کنم:

() - اکثر همکلاسی‌هایم به من کمک خواهند کرد.

() - بعضی از همکلاسی‌هایم به من کمک خواهند کرد.

() - کسی از همکلاسی‌هایم به من کمک نخواهد کرد.

۹- اگر دانش‌آموزان کلاس مشغول کار بر روی طرحی باشند:

() - همگی می‌کوشند تا طرح را هر چه زودتر به پایان برسانند.

() - کسی همکاری نخواهد کرد و در نتیجه طرح هرگز به پایان نخواهد رسید.

۱۰- چه کسی باید قوانین و مقررات کلاس را تعیین کند:

() - فقط معلم

() - معلم با نظر دانش‌آموزان

() - فقط دانش‌آموزان

() - معلم و دانش‌آموزان با نظر مدیر مدرسه

۱۱- مدرسه جایی است که دوست دارم

() - اکثر اوقات در آنجا باشم.

() - گاه‌گاهی در آنجا باشم.

() - هیچ‌وقت در آنجا نباشم.

۴- فرم بررسی مهارت‌های مطالعه (دانش آموزان)

راهنمای تکمیل پرسشنامه: پرسشنامه زیر را با دقت درباره دانش‌آموز تکمیل کنید. با گذاردن علامت روی عدد مناسب، میزان نیاز دانش‌آموز را به کمک در زمینه‌های گوناگون مشخص سازید. عدد یک به این معنی است که دانش‌آموز در زمینه مورد نظر به کمک نیاز ندارد، عدد پنج یعنی دانش‌آموز در زمینه مورد نظر به کمک خیلی زیادی نیاز دارد.

نام و نام خانوادگی: کلاس: مدرسه: تاریخ تنظیم:
نام و نام خانوادگی تنظیم کننده پرسشنامه: سمت:

به کمک نیاز دارد	به کمک نیاز ندارد	
۵ ۴ ۳	۲ ۱	۱- تنظیم وقت
۵ ۴ ۳	۲ ۱	۲- استفاده از وسایل کار
۵ ۴ ۳	۲ ۱	۳- مهارت در تمرکز حواس
۵ ۴ ۳	۲ ۱	۴- مهارت در خلاصه کردن
۵ ۴ ۳	۲ ۱	۵- مهارت در یادداشت برداری
۵ ۴ ۳	۲ ۱	۶- مهارت در استفاده از منابع
۵ ۴ ۳	۲ ۱	۷- درک مطالب خوانده شده
۵ ۴ ۳	۲ ۱	۸- آمادگی برای حضور در امتحان
۵ ۴ ۳	۲ ۱	۹- انجام تکلیف

۱۰- سایر موارد (نام ببرید)

۵- پرسشنامه انجام تکالیف (دانش‌آموز)
راهنمای تکمیل پرسشنامه: جملات زیر را با دقت بخوانید و جواب مناسب را در جای صحیح با گذاردن (X) مشخص کنید.

نام و نام خانوادگی: کلاس: مدرسه: سن:
تاریخ تنظیم:

بله	خیر	
		۱- هنگام مطالعه لب‌هایم را تکان می‌دهم و کلمات را با صدای بلند تکرار می‌کنم ...
		۲- هرگاه لغتی را ندانم از فرهنگ لغت استفاده می‌کنم
		۳- به‌عنوان و فهرست کتاب‌ها به هنگام مطالعه توجه می‌کنم
		۴- پس از مطالعه هر فصل نکات مهم آن را به خاطر می‌سپارم
		۵- در بحث‌های کلاس فعالانه شرکت می‌جویم
		۶- اشکالاتم را از معلم می‌پرسم
		۷- از مطالب درس یادداشت برمی‌دارم
		۸- در کلاس در رؤیا و خیال به سر می‌برم
		۹- میز مطالعه و سایر وسایل لازم را در اختیار دارم
		۱۰- برنامه‌ای منظم و دقیق برای مطالعه دارم
		۱۱- چشم‌هایم به هنگام مطالعه خسته می‌شوند
		۱۲- به هنگام مطالعه تمرکز حواس برایم مشکل است
		۱۳- تا مطلبی را نفهمم به مطالعه مطلب جدید نمی‌پردازم
		۱۴- به مطالعه موضوعات داستانی علاقه زیادی دارم
		۱۵- بعد از مدتی مطالعه چند لحظه استراحت می‌کنم
		۱۶- تکالیفم را تمیز انجام می‌دهم
		۱۷- در جلسه امتحان می‌توانم از وقت به‌خوبی استفاده کنم
		۱۸- در جلسه امتحان تمام سؤالات را یک‌بار می‌خوانم
		۱۹- قبل از امتحان برای آن آماده می‌شوم

۶- فرم نظرخواهی از والدین درباره دانش‌آموز

راهنمای تکمیل پرسشنامه: لطفاً به پرسش‌های زیر درباره فرزندتان درست و دقیق پاسخ دهید تا بتوانیم برنامه‌های بهتر و مؤثرتری را در مدرسه طراحی و اجرا کنیم. تمامی اطلاعات محرمانه تلقی می‌گردد و با هیچ‌کس در میان گذاشته نمی‌شود.

نام و نام خانوادگی دانش‌آموز مدرسه کلاس
نام تنظیم‌کننده نسبت تاریخ تنظیم

۱- فرزندتان عهده‌دار چه مسؤولیت‌هایی در منزل است؟

.....
.....

۲- برای انجام مسؤولیت‌های نامبرده، چقدر وقت صرف می‌کند؟

.....

۳- فرزندتان چه سرگرمی‌هایی در خانه دارد؟

.....
.....

۴- آیا فرزندتان:

خیر	بلی

۱- در انجام تکالیف بی‌دقت است؟

۲- در انجام کار، ثابت‌قدم است؟

۳- برای پیگیری کارها باید مورد مؤاخذه قرار گیرد؟

۴- در جای ساکتی مطالعه می‌کند؟

۵- برای انجام تکالیفش از شما کمک می‌طلبد؟

۶- به نظرات شما اهمیت می‌دهد؟

۷- فرزند شما در کدام دروس ضعیف است؟

۸- فرزندان در کدام انجمن‌ها عضویت دارد؟

۹- فرزند شما در کدام دروس قوی است؟

۱۰- آیا فرزندان درباره امور مربوط به مدرسه با شما صحبت می‌کند؟ توضیح دهید

۱۱- آیا فرزندان اجازه دارد درباره مسائل مختلف تصمیم بگیرد؟ توضیح دهید

۱۲- آیا فرزندان در منزل با سایر اعضای خانواده رفتار مناسبی دارد؟ توضیح دهید

۷- فرم شناخت آرزوهای مراجع

راهنمای تکمیل پرسشنامه: آرزوهایی را که به شما مربوط می‌شوند با گذاردن علامت (X) در داخل پرانتز کنار سؤال مشخص کنید. پاسخ‌های شما محرمانه تلقی می‌شود و با هیچ‌کس در میان گذاشته نخواهد شد.

نام و نام خانوادگی: کلاس: مدرسه: سن:
تاریخ تنظیم:

آرزوهایی درباره والدین

- () ۱- ای کاش والدینم مرا دوست می‌داشتند.
- () ۲- ای کاش خواهران و برادرانم مرا دوست می‌داشتند.
- () ۳- ای کاش والدینم این اندازه مرا رنج نمی‌دادند.
- () ۴- ای کاش والدینم کارهای درست مرا می‌ستودند.
- () ۵- ای کاش والدینم با نیازهای خاص من در دوره بلوغ آشنا بودند.
- () ۶- ای کاش والدینم مرا در تصمیم‌گیری‌ها شرکت می‌دادند.
- () ۷- ای کاش والدینم مرا بی‌جهت تنبیه نمی‌کردند.
- () ۸- ای کاش والدینم با یکدیگر دعوا نمی‌کردند.
- () ۹- ای کاش والدینم مرا مجبور نمی‌کردند که صبح زود از خواب بیدار شوم.
- () ۱۰- ای کاش این‌همه مسئولیت در منزل به من محول نمی‌شد.
- () ۱۱- ای کاش خانواده‌ام این‌قدر زیاد از این شهر به آن شهر منتقل نمی‌شد.

آرزوهایی درباره مدرسه

- () ۱- ای کاش در تعیین قوانین مدرسه از من هم نظرخواهی می‌کردند.
- () ۲- ای کاش معلم مرا دوست می‌داشت.
- () ۳- ای کاش معلم مرا برای انجام کارم تشویق می‌کرد.
- () ۴- ای کاش در مدرسه مسئولیت بیشتری به من محول می‌شد.
- () ۵- ای کاش هم‌کلاسی‌هایم مرا بیشتر دوست می‌داشتند.
- () ۶- ای کاش از صحبت کردن در کلاس ترسی نداشتم.
- () ۷- ای کاش می‌دانستم چطور باید مطالعه کنم.

آرزوهایی درباره خود

- () ۱- ای کاش در انتخاب لباس‌هایم آزادی بیشتری داشتم.
- () ۲- ای کاش می‌توانستم بدون کمک دیگران کارهایم را انجام دهم.
- () ۳- ای کاش این اندازه دلهره نداشتم.
- () ۴- ای کاش خواب‌های وحشتناک نمی‌دیدم.
- () ۵- ای کاش از اشتباه کردن هراس نداشتم.
- () ۶- ای کاش از انتقاد ترس نداشتم.

آرزوهایی درباره بازی

- () ۱- ای کاش دوستی داشتم که بتوانم با او بازی کنم.
- () ۲- ای کاش همبازی‌هایم مرا به‌عنوان رهبر گروه انتخاب می‌کردند.
- () ۳- ای کاش دوستانم می‌خواستند با من همبازی شوند.

آرزوهایی درباره دیگران

- () ۱- ای کاش یک دوست بسیار خوب داشتم.
- () ۲- ای کاش دوستانم مرا اذیت نمی‌کردند.
- () ۳- ای کاش اطرافیان به احساساتم توجه می‌کردند.
- () ۴- ای کاش اطرافیان مرا مسخره نمی‌کردند.
- () ۵- ای کاش عضو انجمنی بودم.
- () ۶- ای کاش مردم مرا به مجالس خود دعوت می‌کردند.

					۴- آیا مشاور، مراجع را می‌پذیرد؟ توضیح دهید.....
					۵- آیا مشاور به مشکل مراجع توجه می‌کند؟ توضیح دهید.
					۶- آیا مشاور موقعیت آرامی برای مراجع فراهم آورده است؟ توضیح دهید.....
					۷- آیا مراجع مشکلش را با مشاور در میان می‌گذارد؟ توضیح دهید.....
					۸- آیا مشاور به‌خوبی به مراجع گوش می‌دهد؟ توضیح دهید.....

مشاهده‌گر باید ضمن مشاهده عملکرد مشاور در جلسه مشاوره، فرم بالا را تکمیل کند و پس از پایان جلسه مشاوره، نظرش را با مشاور موردبررسی و گفتگو قرار دهد. مشاور برای رشد و بهبود مهارت‌هایش باید محتوای فرم را با دقت مطالعه کند و درباره هر مورد به‌طور عمیق بیندیشد و با مشاهده‌گر گفتگو کند.

۲- فرم سنجش رفتار مشاوره‌ای

مشاور باید بعد از هر جلسه مشاوره، میزان موفقیت خود را در برقراری رابطه حسنه مشاوره‌ای و نیز کمک به مراجع برای حل مشکل بررسی کند. برای سنجش میزان موفقیت مشاور، طرح سؤالات زیر از طرف مشاور و بررسی پاسخ‌های آن پس از پایان جلسه مشاوره پیشنهاد می‌شود:

بلی	خیر
۱- آیا مشکل مراجع را در جلسه مشاوره کاملاً درک کردم؟	
۲- آیا مراجع متوجه شد که مشکلیش را کاملاً درک کرده‌ام؟	
۳- آیا توانستم خود را به جای او قرار دهم و مشکل را از چشم او بنگرم؟	
۴- آیا به مراجع به خوبی گوش دادم؟	
۵- آیا مراجع علاقه من به خودش و به موضوع بحث را متوجه شد؟	
۶- آیا احساس خوبی نسبت به مراجع داشتم؟	
۷- آیا مواردی وجود دارند که نمی‌خواهم با مراجع در میان بگذارم؟	
۸- چه تفاوت‌هایی بین عقاید و ارزش‌های من و مراجع وجود دارد؟	
۹- آیا در جلسه مشاوره، با مراجع رابطه بی‌ریا و صادقانه‌ای داشتم؟	
۱۰- آیا مراجع متوجه خلوص نیت من شد؟	
۱۱- آیا در جلسه مشاوره، روش‌های علمی مناسب برای حل مشکل به مراجع پیشنهاد دادم؟	
۱۲- آیا مراجع راه‌حل‌های پیشنهادی من را پذیرفت؟	
۱۳- آیا اهداف تعیین شده جلسه مشاوره برآورده شدند؟	

۳- فرم سنجش مهارت‌های مشاوره‌ای

مناسب‌ترین روش برای درک مراجع آن است که مشاور تمام حواس خود را بر مراجع و مشکل او متمرکز کند و به گفته‌هایش فعالانه گوش دهد. مشاور از طریق پذیرفتن مراجع و شناخت موقعیت مشاوره، رابطه حسنه با مراجع برقرار می‌کند و به‌طور مناسبی از مهارت‌های مشاوره‌ای برای کمک به حل مشکل او بهره می‌گیرد. سنجش مهارت‌های مشاوره‌ای توسط مشاور، درک مراجع و موقعیت مشاوره را تسهیل و عملی‌تر می‌سازد. هکنی و نای (۱۹۷۳) برای سنجش مهارت‌های مشاوره‌ای، دو روش خود-ارزیابی و ارزیابی توسط سرپرست را پیشنهاد می‌کنند.

الف). خود-ارزیابی: مشاور در این روش برای سنجیدن عملکردش در جلسه مشاوره، اقلام پرسشنامه را بین یک تا ده نمره‌گذاری می‌کند. توصیه می‌شود مشاور این فرم را برای اولین مراجع و پس از مدتی مثلاً برای دهمین مراجع تکمیل کند. سپس با مقایسه نمرات هر مورد از پرسشنامه در رابطه با اولین و دهمین مراجع، نحوه عملکردش را بشناسد و در موارد ضروری به بهبود و اصلاح آن مبادرت ورزد. نمره یک معرف حداقل اقدام و وقوع حالت یا رفتار مشاور است و نمره ده مبین حداکثر اقدام و وقوع حالت و رفتار مشاور در جلسه مشاوره است.

مراجع اول ۱۰-۱	مراجع دهم ۱۰-۱	مورد
		۱- از مراجع زیاد سؤال می‌کنم و به احساساتش بی‌توجه هستم.
		۲- اگر مراجع درصدد نفی کارآمدی جلسه مشاوره برآید، بلادرنگ موضوع بحث را تغییر می‌دهم.
		۳- در صورت ناراحت شدن مراجع، می‌کوشم همه‌چیز را مطابق میل او پیش ببرم.
		۴- مواجهه ساختن مراجع با احساساتش، برایم مشکل است.
		۵- استفاده از ضبط‌صوت در جلسه مشاوره مرا رنج می‌دهد.
		۶- حضور استاد ناظر در جلسه مشاوره مرا رنج می‌دهد.
		۷- می‌ترسم مبادا کاری را نادرست انجام دهم.
		۸- تصور نمی‌کنم بتوانم مشاور موفق شوم.

	۹- از شدت ناراحتی به مراجع اجازه گفتگو درباره مسائل مختلف را نمی‌دهم.
	۱۰- افکار مراجع را پیش‌بینی می‌کنم و برایش می‌گویم.
	۱۱- اگر مراجع صحبت نکند، نمی‌دانم چه کنم.
	۱۲- در آغاز جلسه مشاوره درباره هدف‌های مشاوره با مراجع صحبت می‌کنم.
	۱۳- نمی‌دانم چه موقع باید درباره احساسات و رفتار مراجع گفتگو کنم.

ب). ارزیابی توسط سرپرست: سرپرست در هر جلسه مشاوره با تکمیل تمامی و یا بخشی از پرسشنامه زیر و ارائه بازخورد می‌تواند مشاور را در ارتقای عملکردش یاری دهد. او ضمن مشاهده رفتار و حالات مشاور در حین مشاوره، می‌تواند در زمینه‌های گوناگون به مشاور بازخوردهای مفید و مؤثری ارائه دهد. سرپرست و مشاور پس از پایان جلسه مشاوره و تکمیل فرم توأماً به بررسی و گفتگو در زمینه ارقام پرسشنامه مبادرت می‌ورزند.

بلی	خیر
۱- مشاور تماس چشمی مناسبی با مراجع دارد.....	
۲- مشاور به موقع قیافه‌اش را تغییر می‌دهد.....	
۳- تغییر قیافه مشاور، باعث تغییر در حالت مراجع می‌گردد.....	
۴- مشاور از حرکات بدن به‌طور مناسب استفاده می‌کند.....	
۵- مشاور کاملاً آسوده‌خاطر و راحت به نظر می‌رسد.....	
۶- مشاور با تغییر موقعیت و فاصله، مراجع را به بحث بیشتر تشویق می‌کند.....	
۷- مشاور لحن صدایش را به تناسب تغییر می‌دهد.....	
۸- مشاور آهسته و شمرده صحبت می‌کند.....	
۹- گفتار مشاور برای مراجع قابل فهم است.....	

- ۱۰- مشاور گفتار و عقایدش را تکرار می‌کند.....
- ۱۱- مشاور و مراجع هر دو درباره یک موضوع صحبت می‌کنند.....
- ۱۲- مشاور در آغاز جلسه مشاوره، مدتی ساکت می‌ماند تا مراجع حرف بزند.....
- ۱۳- مشاور به موقع سکوت می‌کند تا مراجع سخن گوید.....
- ۱۴- مشاور در آغاز جلسه مشاوره درباره رازداری، هدف‌ها و نقش‌ها صحبت می‌کند.....
- ۱۵- مشاور مراجع را از پایان جلسه مشاوره آگاه می‌سازد.....
- ۱۶- مشاور مانع از طرح مطالب جدید در پایان جلسه مشاوره می‌شود.....
- ۱۷- مشاور به شیوه درستی مراجع را از پایان جلسه مشاوره مطلع می‌سازد.....
- ۱۸- مشاور در پایان جلسه مشاوره به مراجع اطمینان می‌دهد که در جلسه آینده بحث ادامه خواهد یافت.....
- ۱۹- مشاور مراجع را به تفکر درباره عواقب رفتارش ترغیب می‌کند.....
- ۲۰- مشاور مراجع را به کشف علل ناراحتی تشویق می‌کند.....
- ۲۱- مشاور و مراجع توأماً هدف‌های جلسه مشاوره را تعیین می‌کنند.....
- ۲۲- هدف‌های تعیین‌شده کاملاً مشخص و عینی هستند.....
- ۲۳- مشاور در جلب همکاری مراجع موفق است.....
- ۲۴- مشاور مراجع را تشویق می‌کند درباره راه‌حل‌های احتمالی بیندیشد.....
- ۲۵- مشاور راه‌حل‌های متعددی را به مراجع پیشنهاد می‌کند.....
- ۲۶- مشاور به مراجع فرصت می‌دهد رفتارهای یاد گرفته را تمرین کند.....
- ۲۷- مشاور مراجع را با رفتارش آشنا می‌سازد و به او بازخورد می‌دهد.....
- ۲۸- مشاور مراجع را به بررسی و ارزیابی تغییرات رفتاری تشویق می‌کند.....
- ۲۹- ارتباط مشاور با مراجع بیشتر غیرکلامی است.....
- ۳۰- مشاور احساسات مراجع را درک می‌کند و به آن‌ها پاسخ می‌دهد.....
- ۳۱- مشاور فقط به گفته‌های مراجع پاسخ می‌دهد.....
- ۳۲- سؤالات مشاور از نوع باز است.....
- ۳۳- مشاور مراجع را با گفتار ضد و نقیض خود مواجه می‌سازد.....

- ۳۴- مشاور گفته‌های مراجع را منعکس می‌سازد.....
- ۳۵- مشاور مراجع را به ابراز احساسات منفی و مثبت تشویق می‌کند.....
- ۳۶- مشاور مراجع را می‌پذیرد و به او توجه می‌کند.....
- ۳۷- گفته‌های مراجع مورد تأیید مشاور هستند.....
- ۳۸- مشاور می‌خواهد به مراجع کمک کند.....
- ۳۹- مشاور گاهی قادر به درک گفته‌های مراجع نیست.....
- ۴۰- مشاور در مواردی از مراجع توضیح می‌خواهد.....
- ۴۱- مشاور در بیان عقایدش صراحت دارد.....
- ۴۲- مشاور احساسات خود را با مراجع مطرح می‌سازد.....

۴- فرم واکنش مشاور به جلسه مشاوره

راهنمای تکمیل پرسشنامه: مشاوران نسبت به جلسه مشاوره و مراجع واکنش‌های متعددی دارند که برخی از آن‌ها در پرسشنامه زیر مشخص شده است. مشاور پس از پایان جلسه مشاوره، با انتخاب یکی از اعداد یک یا دو و یا سه بر اساس راهنمای زیر، واکنش خود را نسبت به جلسه مشاوره مشخص می‌سازد. عدد یک، معرف حالتی است که هیچ‌گاه در مشاور مشاهده نمی‌شود. عدد دو، معرف وضعیتی است که به ندرت در مشاور مشاهده می‌شود و عدد سه، معرف موقعیتی است که به وفور در مشاور مشاهده می‌شود. عدد انتخاب شده را داخل پُرانتز کنار سؤال قرار دهید.

- (۱) - در آغاز جلسه مشاوره با مشکلاتی مواجه می‌شوم.
- (۲) - در جلسه مشاوره همواره هدفی را تعقیب می‌کنم.
- (۳) - آنچه را که در جلسه مشاوره می‌گویم، در زندگی انجام می‌دهم.
- (۴) - معتقدم برای انجام کارها باید بیش از یک روش موجود باشد.
- (۵) - در جلسه مشاوره احساس آرامش نمی‌کنم.
- (۶) - در جلسه مشاوره از رفتار دیگران تقلید می‌کنم.
- (۷) - در جلسه مشاوره دفاع از دیدگاه شخصی ضرورتی ندارد.
- (۸) - در مشاوره با مراجع پرحرف، نگران ادامه جلسه نیستم.
- (۹) - به روش کارم در جلسه مشاوره ایمان و اعتقاد دارم.

- (۱۰- در جلسه مشاوره از روش‌ها و نظرات متعددی بهره می‌گیرم.
- (۱۱- برای ادامه جلسه مشاوره نگرانم.
- (۱۲- در جلسه مشاوره با مراجع دوست می‌شوم.
- (۱۳- در جلسه مشاوره گفته‌ها و عقاید مراجع را تعقیب می‌کنم.
- (۱۴- برای کمک به مراجع باید صادق باشم.
- (۱۵- نگرانم مبدا باعث ناراحتی و نگرانی مراجع شوم.
- (۱۶- نگرانم مبدا مراجع مراجعه نکند.
- (۱۷- در جلسه مشاوره روش‌های توصیه‌شده را بلادرنگ به کار می‌بندم.

خلاصه

مشاور برای موفقیت در انجام مشاوره به کسب اطلاعات و شناخت مراجع نیازمند است. برای نیل به این هدف‌ها می‌تواند از ابزار و وسایل متعددی استفاده کند. در این فصل چندین پرسشنامه در زمینه‌های گزارش جمع‌بندی کل جلسات، فرم‌های (۱) و (۲) برای گزارش محتوای هر جلسه مشاوره، پرسشنامه‌های شناخت مراجع، پرسشنامه خود-ارزیابی مراجع، پرسشنامه نگرش به مدرسه، فرم بررسی مهارت‌های مطالعه، پرسشنامه انجام تکالیف، فرم نظرخواهی والدین درباره دانش‌آموز، فرم شناخت آرزوهای مراجع درباره والدین و مدرسه و خودش، پرسشنامه‌های ارزشیابی از جلسات مشاوره، فرم تشخیص پیشرفت مشاور، فرم سنجش رفتار مشاوره‌ای، فرم سنجش مهارت‌های مشاوره‌ای شامل خود-ارزیابی و توسط سرپرست و فرم واکنش مشاور به جلسه مشاوره ارائه گردید. امید است مشاوران با استفاده از این فرم‌ها و پرسشنامه‌ها در جهت رشد مهارت‌های خود و حل مشکلات مراجعین گام‌های ارزنده‌تری بردارند.