



تعداد صفحات
۱۷۵



آخرین بروزرسانی
۱۴۰۴/۳/۲۳

جزوه خلاصه

اصول و فنون راهنمایی و مشاوره و روان درمانگری

✓ ویژه آزمون استخدامی آموزش و پرورش

✓ پوشش دهی مباحث مهم و پرکاربرد به زبان ساده و روان

✓ با قابلیت مطالعه در کمترین زمان ممکن



لینک های مفید آزمون استخدامی آموزش و پرورش

خرید سوالات اصول و فنون راهنمایی و مشاوره	سوالات رایگان آموزش و پرورش با پاسخنامه
خرید سوالات مشترک آموزش و پرورش	خرید درسنامه مشترک آموزش و پرورش
جزوات مشترک آموزش و پرورش	خرید سوالات شب آزمون آموزش و پرورش
منابع آزمون	اخبار آزمون
فایل اطلاعات آزمون	شبکه های اجتماعی ایران عرضه (فایل های رایگان + تخفیفات هفتگی + اخبار)

(برای مشاهده هر بخش روی آن بزنید )

فهرست مطالب

- ❖ فصل اول: خلاصه اصول و فنون راهنمایی و مشاوره و روان درمانگری تالیف ایران عرضه - {صفحه ۴}
- ❖ فصل دوم: نکات اصول و فنون راهنمایی و مشاوره و روان درمانگری تالیف ایران عرضه - {صفحه ۱۱۲}
- ❖ فصل سوم: خلاصه روش ها و فنون راهنمایی در مشاوره تالیف ایران عرضه - {صفحه ۱۱۵}
- ❖ فصل چهارم: نکات روش ها و فنون راهنمایی در مشاوره تالیف ایران عرضه - {صفحه ۱۷۳}



❖ خلاصه اصول روان درمانگری و مشاوره با رویکرد اسلامی تالیف ایران عرضه

مشاوره و روان درمانگری فرآیندی تعاملی و تخصصی است که هدفش اصلاح یا ارتقای سطح بهداشت روانی یا سلامت روان شناختی و مؤلفه های مربوط به آن مانند تسهیل در تصمیم گیری است. این حوزه از روان شناسی از مهمترین دستاوردهای علمی استفاده کرده و از فعالیت ها یا عناصر مختلفی تشکیل شده است. روان درمانگری و مشاوره را از آن جهت علمی میدانند که بر اساس روش علمی قابل تعریف است؛ مشاور یا روان درمانگر بر اساس یافته های قبلی خود درباره مشترکات انسانی و نیز اطلاعات جمع آوری شده با روش دقیق علمی از مراجع خود دست به فرمول بندی فرضیاتی درباره پدیدایی تحول و ساخت مشکل یا اختلال مراجع می زند و بر اساس برنامه ای که در آن همه متغیرهای مداخله گر شناسایی کنترل تعدیل و مطالعه میشوند اثر برنامه مشاوره و درمان خود را بر مشکل مراجع بررسی میکند.

مفاهیم اصلی

اگر هویت را درونی سازی یک فرهنگ (شامل: خانواده، والدین، نظام ارزشی و...) در فرد بدانیم مذهب و اخلاق دو مولفه اصلی آن هستند. روان درمانگری نوعی تعامل عمیق بین افراد است که به نوعی با هویت فرد نیز در ارتباط است. امروزه روان درمانگری بین فرهنگی با این مولفه ها سر و کار دارد و اکنون وجود روان درمانگری و مشاوره معنوی بیش از هر زمان دیگری از جانب خود روانشناسان مورد تاکید است؛ تا جایی که در پنجمین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی انجمن روانپزشکی آمریکا، از "فرمول بندی فرهنگی" در تشخیص سخن گفته اند.

تعریف مشاوره و روان درمانگری

روان درمانگری و مشاوره دارای تعاریف متعددی است. این تنوع ناشی از اختلاف تجربه شیوه ها و پایگاه نظری متفاوت بوده است. هر چند مشاوره و روان درمانگری را میتوان دو فرآیند متفاوت در نظر گرفت، اما در این کتاب با تسامح مترادف تلقی شده اند. با تعدیل برخی مؤلفه های اصلی تعریفی که کرسینی و ودینگ (۲۰۰۵) از روان درمانگری دارند را مبنا قرار داده و با توجه به مؤلفه های فرهنگی با تغییراتی میتوان روان درمانگری و مشاوره با رویکرد اسلامی را چنین تعریف کرد: روان درمانگری و مشاوره فرآیند تعامل رسمی و عقلانی بین دو طرف است که هر طرف را یک یا چند شخص تشکیل میدهد و به منظور ایجاد یا حفظ تعادل و بهبودی آشفتگی و حل مشکل یکی از طرفین مراجع درگیر در برخی یا تمام زمینه هایی از ناتوانی یا تار ساکنش وری در ابعاد روانی - معنوی در وجوه مختلف اعم از کنشهای شناختی (اختلال تفکر) عاطفی (رنج ها و ناراحتیهای هیجانی و عاطفی یا رفتاری بی کفایتیهای رفتاری و معنوی احساس بی معنایی بی ارزشی و بی هدفی یا رکود و واپس روی معنوی و یا زمینه سازی رشد و تعالی فراروی معنوی در افراد با درمانگر یا مشاوره که در زمینه پدیدایی تحول بقا و تغییر شخصیت صاحب نظر بوده و روشهای منطقی و شرعی متناسب با نظریه مورد قبول را برای درمان در اختیار دارد و دارای جواز قانونی و حرفه ای میباشد.

این تعریف به مؤلفه های لازم برای درمانگری و مشاوره اشاره کرده است. پیش فرض ها یا مؤلفه های این تعریف را میتوان در محورهای زیر خلاصه کرد:

- روان درمانگری و مشاوره یک فرآیند است (هر فرآیندی دارای یک برنامه هدف آغاز، اجرا و سرانجام است فرآیند مشاوره - آنچه که مشاور در طول جلسات انجام می دهد). فرآیند مشاوره بر نتیجه مشاوره تأثیر دارد، هر چند هدف و نتیجه فرآیند مشاوره را تعیین میکند.

- در این فرآیند تعامل نقشی اساسی دارد.

- این تعامل رسمی است.

- این تعامل عقلانی است. این تعامل وقتی عقلانی است که واجد ویژگی روشنگری انعطاف و حق محوری باشد. مراجع باید بتواند در حد مطلوب مشکل را به روشنی بیان کند و درمانگر با روشنگری به ابعاد این مشکل پرداخته و زمینه سازی تحریک عقلانی را در فرد فراهم کند.

- تعامل بین دو طرف یا دو مجموعه انسانی اتفاق می افتد؛ مشاوره نیازمند حضور دو طرف است (بنابراین خود درمانگری یا درمان با کامپیوتر یا کتاب و... از دایره این تعریف خارج هستند).

- یک طرف (مراجع) دارای آشفتگی و یا مشکل روانی - معنوی است (افرادی که دارای مشکل روان شناختی و یا ناهماهنگی درونی نیستند در فرآیند مشاوره و روان درمانگری تخصصی قرار نمیگیرند).

- مشاوره تنها به رفع نشانه ها منتهی نمیشود و ممکن است جهت گیری معنوی و فراتر از سطح سلامت را نیز شامل شود. هدف روان درمانگری و مشاوره کمک به مراجع برای حل مشکل اوست. (این تعامل اهداف دیگر و یا روابط خارج از این هدف را پوشش نمیدهد.)

- روان درمانگر یا مشاور باید آنچنان ورزیده و بر حیطه دانش تخصصی خود مسلط باشد که بر محدودیت ها و مطابقت های فرهنگی آن با مشخصات مراجع خود واقف باشد. مشاور یا درمانگر باید به قدر کافی تحت نظر متخصصان خبره کارورزی کرده تا بر فنون رشته خود تسلط عملی داشته باشد.

- و قیود معنوی و شرعی بیانگر دیدی جامع نسبت به انسان و مشکلات او دارد و تکیه بر روش های سکولار را برای انسان کافی نمیداند.

- زمینه اصلی مشاوره معنوی و مذهبی امر مقدسی است که مراجع از آن مطلع است. پس در درمان و مشاوره معنوی به ویژه با رویکرد اسلامی خداوند متعال محور همه فعالیت ها است و سوق دادن مشاوره به سمت رابطه و گفتگو با خداوند وجه تمایز این مشاوره است.

مبنا و اصل

مبانی و اصول را نمیتوان از یکدیگر متمایز کرد؛ چنانچه دهخدا (۱۳۷۳)، ج ۲، ص ۲۳۸۸ و ۲۴۰۵-۲۴۰۸ در تعریف اصل از کلمه «بن استفاده کرده است و اصل پایه و اساس هر چیزی است که قواعد و فروع آن چیز بر آن بنا میشود؛ بنابراین در هر علمی اصل پایه ای است که قواعد و قوانین آن علم بر آن استوار میشود و در واقع اصل به چیز دیگری برای بنا احتیاج ندارد.

منظور از اصول در روان درمانگری و مشاوره پایه هایی است که مکانیزم ها و فنون مشاوره اساس آنها ساخت پیدا کرده هدایت و به هدف درمان منتهی میشوند؛ مانند ارتباط بر درمانگرانه یا مکانیزم های شناختی از جمله بیش افزایی برای تغییر رفتار می باشد؛ به طور کلی می توان گفت که تخطی از یک اصل ماهیت تعریف شده برای مشاوره و درمان را در چارچوب نظری خود تغییر میدهد. پس اصول هویت فعالیتهای یک مشاور را در قالب تخصصی آن مشخص و فنون بیشتر ابزار رسیدن به هدف را فراهم میکنند.

اصول روان درمانگری و مشاوره را باید به دو قسم کلی و جزئی (خاص) تقسیم کرد. اصول کلی آنهایی هستند که باید آنها را فرا مکتبی دانست و اصول خاص را باید به رویکردهای مختلف نسبت داد؛ همچنین ممکن است در یک نظریه برخی از اصول جزئی بر اصول کلی تر بنا شوند.

مکانیزم ها و فنون مشاوره و درمان

مکانیزم کلمه ای دارای ریشه فرانسوی است و به معنای آمیختگی و هم آبی اعضا و ابزار دستگاہی که به منظور و غرض خاصی تنظیم شده است؛ مانند مکانیزم بدن انسان (دهخدا ۱۳۷۳، ج ۱۳)، می باشد. در روان درمانگری مکانیزم به شرایطی گفته میشود که بین فنون رفتار مراجع و تلاشهای مشاور تعاملی برقرار کند تا درمان و مشاوره به اهداف خود نزدیک شود؛ به طور مثال بینش افزایی مکانیزمی است که بین فن تعبیر و تفسیر گفته ها و رفتار مراجع زمان و موقعیت و روشی که مشاور از این فن استفاده میکند هم آبی ایجاد کند و باعث شکل گیری دیدگاه جدید مراجع که از اهداف مشاوره است میشود؛ بنابراین مکانیزم ها عواملی هستند که بهبود و تحول مراجع را به سمت سلامت به ظهور می رسانند.

لیویت باتلر و هیل ۱ (۲۰۰۶) با تحلیل مراجعانی که به طور قطعی درمان شده بودند، توانستند شش گروه عوامل درمان که تغییرات لحظه به لحظه مراجعان را نشان می دهد، استخراج کنند.

اول: تعهد درمانی که مستلزم صداقت در طول مراحل است.

دوم: محیط درمانگرانه که انعکاس دهنده مراقبت درمانگر باشد و در آن عواملی مانند انتظارات مراجع موسیقی متن یا محیط فیزیکی اهمیت دارند.

سوم فرآیندهای خارج از جلسه ساخت دهی به دو فرآیند انتقال این دو دنیا، فرآیند درمانگری و انتقال مهارتها از جلسه به دنیای زندگی مراجع خود

چهارم روابط درمانگرانه ایجاد اعتماد که خودافشاسازی تقویت کننده آن است.

در اینجا دیدن درمانگر بر حسب نقشها و اشخاص دیگر کیفیت تماس، ساخت دهی به ارتباط احساس نسبت به درمانگر کنترل پنهان مراجع در جلسه و برنامه و اهداف درمان را شامل میشود.

پنجم ویژگی های درمانگر توجه به حقوق و اصول در صورت لزوم مشارکت مستقیم ویژگی های مربوط به مشکل ویژگیهایی که اثرات متعدد دارند و نیز ویژگی های یاری گرانه.

ششم مداخله های درمانگرانه ساخت دهی به تمرکز در آنچه که پاسخ دهی و خودشناسی مراجع را ترغیب میکند که شامل فنون خاص به چالش کشیدن های درمانگر، آموزشهای درمانگر برای درک خود معرفی دیدگاه جدید تجربه های هیجانی، ابراز در صورت اهمیت درخواستهای درمانگر از مراجع میباشد.

ارتباط مشاوره و روان درمانگری با سایر حوزه های روان شناسی

روان درمانگری و مشاوره را نمی توان به عنوان یک حوزه مستقل از مجموعه روان شناسی در نظر گرفت. اما از حوزه های مهم روانشناسی که با روان درمانگری و مشاوره در تعاملند میتوان به روانشناسی شخصیت از نظر تبیین های نظری و انسان شناسی، روانشناسی مرضی در زمینه طبقه بندی و تبیین های آسیب شناختی، روان سنجی از نظر تامین ابزارهای مورد نیاز برای تبیین اغییرات، روان شناسی تحولی برای تبیین های عوامل سخت ساختاری و نرم ساختاری اثرگذار بر تغییرات درمانگرانه، روان شناسی اجتماعی برای فهم پویایی های گروهی و عناصر فرهنگی اشاره کرد.

ضرورت و اهمیت مشاوره و روان درمانگری با رویکرد مذهبی

مشاوره همواره در طول تاریخ یکی از فعالیتهای انسانهای مذهبی بوده است. حتی امروزه نیز مردم در بسیاری از موارد برای حل مشکلات خود به پایگاه های مذهبی مراجعه می کنند.

توجه به بعد اصیل انسان: به رغم توجه برخی از متقدمان روان شناسی به اهمیت مذهب و معنویت در زندگی انسان، روان شناسان از دهه دوم قرن بیستم تا حد زیادی بعد معنوی نظام روان شناختی را نادیده گرفتند؛ اما مطالعات بعدی و برخی از نظام های روان شناختی اهمیت بعد معنوی و نیازهای وجودی انسان را برجسته کردند. این نظریه ها به همراه مطالعات میدانی فضای شگفت انگیزی را به نفع توجه به مسائل معنوی ایجاد کرد. پارگامنت (۲۰۰۷) معنویت را بخش فرامعمولی و فوق العاده زندگی عادی افراد میداند. او معتقد است که از لحظه تولد تا مرگ معنویت مانیفست نقاط احساس یا نقاط عطف زندگی ماست و آن راز و عمق این لحظه های حساس و اساسی را آشکار می سازد. معنویت در بحرانها و فجایع اغلب در تلاش و ستیز برای فهم امور به ظاهر غیر قابل فهم و برای مدیریت امور به ظاهر غیر قابل کنترل در هم تنیده است معنویت و مذهب تنها به لحظه های گذار و بحرانها محدود نمی شود بلکه در شبکه استخوان بندی تمام زندگی روزمره جریان دارد.

اهمیت فرهنگ مراجع: جدا از اینکه به قول پارگامنت (۲۰۰۷) نمی توان معنویت را از روان درمانگری مراجعان جدا کرد برخی فرهنگها و فرهنگ مراجع ایجاب می کند که برای احترام به او نه تنها مذهب را در فرآیند درمان به حساب آورد بلکه از آن برای کمک به درمان نیز استفاده کرد.

شاخص های درمانگرانه مذهب: مکانیزمهای ایجاد اختلال در روان شناسی مرضی به عوامل مختلفی نسبت داده میشود در حد خطوط کلی مکاتب مختلف هر یک عاملی کلیدی را مسؤول خارج شدن انسان از مسیر سلامت میدانند؛ به طور مثال روان تحلیلیگری بیشتر به تعارض های بین پایگاهی طرفداران راجرز بیشتر به عدم توجه غیر مشروط و ایجاد شرایط ارزشی هستی نگرها به فقدان معنا در زندگی آدلری نگرها به سبک زندگی ناکارآمد و ایجاد عقده حقارت در اثر موانع بروز علایق

اجتماعی، گشتالتیها به عدم انسجام ذهن در اینجا و اکنون رفتاری نگرها به یادگیریهای غلط یا ناقص شناختی نگرها به وجود ساخت محتوا و فرآیندهای غلط تفکر و درمانهای زیستی به عوامل بیولوژیک هورمونی - عصبی)، برای تبیین اختلالات روانی می پردازند. بر اساس این تبیینها مکانیزمها و اهداف درمان شکل می گیرند.

مذهب به خودی خود، مذاهب توحیدی به طور خاص و مذاهب اسلام به طور اخص، علاوه بر قبول بسیاری از مکانیزمها و فنون اکتشاف شده در سایر نظریه ها، واجد مکانیزم ها و عواملی منحصر به فرد برای تبیین آسیب شناسی، درمان و پیشگیری است؛ از جمله این عوامل می توان به موارد زیر اشاره کرد:

وحدت دهی: از دست دادن انسجام شخصیت از نشانه های بارز اختلال روانی است که در فرآیند تشخیص مورد توجه قرار میگیرد. یکی از مکانیزم های اساسی مذهب این است که بین حوزه های مختلف نظام روانی انسان انسجام و وحدت ایجاد میکند. اگر انسان به کمال طلبی فطری خود به ویژه خداجویی پاسخی متناسب بدهد و خداوند را در محور هستی خود ببیند همه نیروهای روانی - جسمی پیرامون او منسجم میشوند؛

فراروی: مکانیزم منحصر به فرد دیگری که تنها مذهب میتواند در اختیار درمانگر و مشاور قرار دهد فراروی یا متعالی سازی اعمال و انگیزه ها است. بی توجهی مکاتب موجود در مشاوره و روان درمانگری به بعد معنوی انسان باعث غفلت اساسی از این مکانیزم شده است. بر اساس این مکانیزم، فرد نگاه هستی شناسانه خود را به پدیده های پیرامون اصلاح میکند. اگر با مکانیزم وحدت دهی فرد به انسجام و تعادل دست مییابد با مکانیزم فراروی امکان ارضای نیازهای معنوی و تعالی جویانه خود را فراهم میکند ارزشمندی معنادهی و هدفمندی آخرت گرایی؛ از جمله مکانیزم های فرعی فراروی در نظر گرفته میشوند. علاوه بر این دو مکانیزم منحصر به فرد میتوان از مکانیزم های دیگری نیز در درمان مذهبی استفاده کرد.

معنادهی: اگرچه در روان درمانگری بیشتر معنادهی را به عنوان یک مکانیزم درمانی مهم شناخته اند. اما فقدان تعریف مشخص و عملیاتی از آن سبب شده است که این مفهوم قابلیت استفاده خود در درمان را از دست بدهد یا تضعیف شود؛ چه بسا که معنای ذهنی درمانگر از زندگی به مراجع انتقال یابد. در اینجا معنادهی صرفاً پیدا کردن یک پدیده معنابخش نیست، پایه های فکری یک فرد مذهبی رغبت های او نسبت به دنیا و آخرت را تنظیم می کند. معنادهی یک فرآیند شناختی است که فرد تلاش میکند تا بر اساس آن پایگاهی قوی و یقینی در ذهن خویش برای تحلیل اعمال و انگیزه های خود ایجاد کند. چنین تحلیلی صرفاً با وجود یک پایگاه افول ناپذیر امکان پذیر است؛ بنابراین معنادهی مذهب نوعی معنادهی تام است و در حالی که معنادهی سایر مکاتب را میتوان نوعی معنادهی ناتمام دانست چرا که با دستیابی به آن رضایت حاصل نمی شود.

سازمان دهی و خود نظم جویی: در اکثر اختلالات روانی خود نظم جویی افراد دچار مشکل می شود؛ در واقع فرد تمام یا بخشی از مهار خود را بر فضای ادراکی اش از دست میدهد. مذهب با ایجاد ساخت های زمانی و طراحی فعالیت های عبادی به نوعی زندگی پیروان خود را نظم می بخشد. سازمان دهی ذهنی رفتاری و عاطفی افراد زمینه را برای سلامت آنها فراهم

می کند. امروزه پژوهش هایی که رابطه بین سلامت روانی و مذهب را پیگیری میکنند؛ به نوعی مؤید این مطالب هستند (جان بزرگی، ۱۳۸۶).

ارائه سبک زندگی: همچنین مذهب سبک زندگی خاصی به افراد پیشنهاد می دهد؛ به ویژه در مذهب اسلام بسیار فراتر از آنچه اداری نگرها برای سبک زندگی و تکالیف زندگی ارائه می دهند به این موضوع می پردازد. سبک زندگی اسلامی در ابعاد مختلف و در جزئی ترین زمینه های زندگی گسترده است.

درونی سازی: در اکثر روش های درمانگری درونی سازی آموزه های عملی و نظری درمانگر از مهم ترین دغدغه های او به حساب می آید مذهب اسلام به دلیل فطری بودن احکام و آموزه های آن دارای پذیرش درونی زیادی در پیروان خود است و دست کم تاکنون آموزه ای نبوده است که افرادی که دارای سلامت اخلاقی و روانی دارند با آن مشکل جدی داشته باشند. **استحکام:** ماندگاری نتایج درمان از جمله مشکلاتی است که امروزه بسیاری از پژوهش ها با آن مواجه هستند. مذهب به دلایلی که پیش تر اشاره شد و نیز عجین شدن آن با سبک زندگی فرد، تغییرات پایدار رفتاری ایجاد میکند مشاهده کسانی که به تازگی اسلام را به عنوان دین خود پذیرفته اند و تغییرات پایدار آنها در طول تاریخ شاهد مطمئنی بر این موضوع است؛ علاوه بر این تحقیقات کنونی نیز بر این مطلب صحه میگذارند

پوشش دادن مذهب به نیازهای انسان متناسب با ساخت درونی و هستی فطری: مذهبی مانند اسلام، برنامه هایی برای انواع نیازهای غریزی و روان شناختی و فراتر از آن؛ یعنی تعالی جویی فراهم می کند. استفاده از زمینه های مذهبی در روان درمانگری میتواند به همه نیازهای انسان به ویژه به نحوه پاسخ دهی به آنها پوشش دهد. هر مکانیزمی نمیتواند پاسخگوی نیازهای انسان باشد. حتی مکانیزم هایی که با تجربه بشری به دست می آید الزاماً چارچوب مطمئنی برای سامان دهی به نیازها نیست؛ به طور مثال همجنس خواهی با استفاده از مسکرات برای پاسخ به نیازهای جسمی روانی گرچه دارای پشتوانه تجربی و فراوانی مصرف باشند با فطرت بشری سازگار نیستند. به طور کلی اگر معنویت را یک نیاز روان شناختی بدانیم مذهب بهترین پاسخ به این نیاز است.

۵-آموزش عملی مشاوره و روان درمانگری

از آنجایی که مشاوره و روان درمانگری دانشی است کاربردی و کاربرد آن متوجه قشر آسیب پذیر جامعه میباشد و احیا و بازگشت به نظام اجتماعی و مولد منافع فردی و ملی است، آموزش آن باید از اهمیت خاصی برخوردار باشد. آموزش مشاوره و روان درمانگری را میتوان به مراحل زیر تقسیم کرد:

دوره آموزش عمومی

دوره آموزش پیش تخصصی

دوره آموزش عملی یا انترنی

دوره کار عملی با دریافت نظارت یا سوپروایزری

وضعیت کنونی روان درمانگری و مشاوره

امروزه به رغم نقطه نظرهای مختلف در زمینه روان درمانگری و مشاوره ضرورت استفاده از این خدمات بر کسی پوشیده نیست شاید بتوان وضعیت کنونی روان درمانگری و مشاوره را در چهار نتیجه زیر خلاصه کرد:

(الف) درمانگری و مشاوره برای کمک به کسانی که از اختلالات روانی، مسائل سازگاری و مشکلات ارتباطی در زندگی برخوردارند مفید و مؤثر بوده است. در این زمینه کافی است به پژوهش میلر می - لی پلام و هابل (۲۰۰۵) اشاره کرد که یافته های بیش از چهار دهه پژوهشهای اخیر را در زمینه اثر بخشی روان درمانگری خلاصه کرده است. آنها نتیجه میگیرند که جدای از نوع درمان پژوهشها تردید بسیار اندکی را در زمینه تأثیر درمانهای روان شناختی باقی گذاشته اند.

(ب) درمان تأثیر سریع داشته و مقرون به صرفه است؛ امروزه در اغلب درمان های روان شناختی در طول شش ماه (درمان در حدود ۷۵ از مراجعان بهبودی قابل توجهی به دست می آورند در حدود نیمی از مراجعان در بین جلسات هشتم تا دهم درمان بهبودی قابل توجهی از خود نشان میدهند. این موضوع زمانی اهمیت خود را نشان میدهد که با هزینه شخصی (مانند نامولد شدن)، اقتصادی (مانند صرف وقت و هزینه درمان و اجتماعی مانند ارائه خدمات اجتماعی و درگیر شدن دیگران با آن مشکل)، ناشی از ادامه اختلال مقایسه شود.

(ج) به رغم مزایای این خدمات هنوز هم بسیاری از کسانی که نیازمندند از این موهبت استفاده نمیکنند و یا نتوانسته اند از خدمات روان شناختی بهره ببرند در کشورهایی مانند آمریکا کمتر از یک چهارم از کسانی که دارای تشخیص اختلال روانی هستند هنوز به دنبال درمان میگردند و برخی معتقدند نیمی از کسانی که از خدمات روان درمانگری استفاده میکنند در خلال درمان از مراجعه و پیگیری باز می مانند.

(د) در نهایت بر اساس موارد فوق حقیقت این است که اثر درمان روی بنیادهای ثابتی قرار نمی گیرد. اینکه چه چیز واقعاً درمان کننده است هنوز برای بسیاری از محققان پنهان است. امروزه، آموزش درمانگری بیشتر بر فنون درمان متمرکز است؛ در حالی که هنوز سهم فنون در درمان یا پیش بینی واریانس درمان چندان مشخص نیست و بر اساس برخی از پژوهش ها این سهم از ۱۵ تجاوز نمیکند (لیمبرت و آگلس ، ۲۰۰۲).

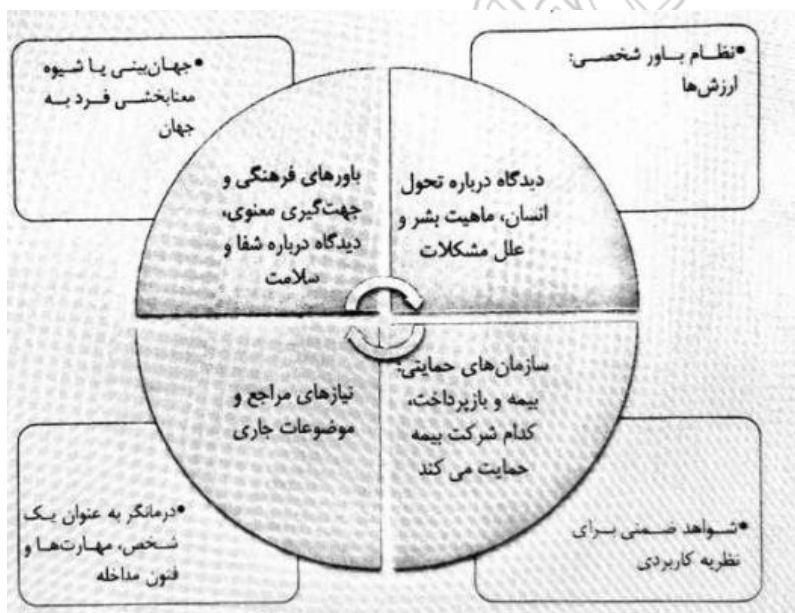
تاریخچه مشاوره و روان درمانگری مذهبی در غرب و فرهنگ اسلامی

در دو دهه گذشته معنویت و دینداری به طور فزاینده ای مورد توجه روان شناسان قرار گرفته است. در ابتدای قرن بیستم با شکل گیری روان شناسی علمی همواره توجه به سازه های مذهبی در کنار مطالعه سایر موضوعات در مد نظر بوده است. مطالعات ویلیام جیمز (۱۹۰۲) درباره تجارب مذهبی، آلپورت (۱۹۶۸) درباره جهت گیری مذهبی یونگ ۱ (۱۹۳۸) درباره کهن الگوهای مذهبی را می توان از جمله مطالعات محوری در این زمینه دانست با غلبه دیدگاه روان تحلیلیگری و رفتاری نگر که به طور عمده بر مکاتب فلسفی زمانه خود؛ مانند مادی نگر و مارکسیسم و داروینیسم مبتنی بودند برای تقریباً سه دهه توجه به مذهب توسط روان شناسان نوعی کار غیر علمی تلقی میشد و به رغم موضع گیری ملحدانه برخی روان شناسان بزرگ در مکاتب مختلف نظرات یونگ و برخی روان شناسان هستی نگر؛ مانند فرانکل (۱۹۶۲) توجه به سازه های مذهبی و معنوی را در مد نظر قرار داد. شاید اثر هاله ای آن روان شناسان بزرگ از جمله فروید، اسکینر و الیس براون و سربالوس

(۱۹۹۶) که بین مذهب و سلامت روانی نوعی همبستگی منفی قائل بودند رغبت روان شناسان بالینی برای مطالعه مذهب را در آن دهه ها کاهش داد (بلازر، ۱۹۹۸)

۸- اهمیت و کاربرد نظریه در مشاوره و روان درمانگری

نظریه مجموعه ای است از سازه ها و مفاهیم تعاریف و فرضیه های به هم مربوط که روابط بین متغیرها را تعیین میکند و به منظور تبیین و پیش بینی پدیده مورد نظر چارچوبی منظم و منسجم از پدیده های مورد بحث را به دست میدهد. یک نظریه دارای کاربردهای گوناگون و معیارهای علمی مختلفی است (ر.ک: جان بزرگی و نوری ۱۳۹۳). با استفاده از نظریه، مشاور و درمانگر به ساختار فرضیه ها و تعمیم داده ها معنا می بخشد؛ معنایی که مبتنی بر تجربه مشاوره و مطالعات تجربی است، به طور کلی، نظریه دارای چهارعنصر است: اهداف و ارزش ها، فرضیه ها، استراتژی های بدون مداخله ای و نتایج مورد انتظار. جهان بینی و نظام ارزشی مشاور و درمانگر تاثیر بسزایی در انتخاب نظریه درمان و هدایت اصول و فنون درمان دارد. چون-اسمیت رابطه بین ابعاد مختلف نظری و عملی را در این زمینه به شکل زیر ترسیم کرده است:



چهارعنصر درمانگر، جهان بینی فرد، نظریه فرد درباره انسان شناسی و شواهد ضمنی کاربردی بودن نظریه، مانند حمایت های اجتماعی که خدمات علمی مورد نظر را پشتیبانی میکنند، اهمیت عناصر مختلف یک نظریه مشاوره ای را برجسته می سازند.

ملاحظات اساسی در زمینه نظریه پردازی روان درمانگری اسلامی

ضرورت و امکان داشتن یک یا چند نظریه روان درمانگری و مشاوره اسلامی مبحثی قابل توجه است. با توجه به معیارهای فوق طراحی یک نظریه ممکن است امری ساده به نظر آید؛ اما ساده انگاری است که با نادیده گرفتن تجربه بشری بتوان به یک نظریه علمی دست یافت. پیگیری حتی نظریه های فلسفی که وابسته به تجربه عملی و میدانی نبوده است، بیانگر صرف سالها اندیشه و تفکر بحث و چالش تجربه و به کارگیری بوده است. در نظریه پردازی روان شناختی هم به نظر نمیرسد که

با تدارک یک چارچوب فکری از پیش تعیین شده به نتیجه ای جدی دست یافت امروزه علمی مانند فقه شیعی از سابقه بیش از هزار سال برخوردار است و اکنون یک طلبه یا دانشجوی این حوزه با صرف سالها مطالعه و تحقیق میتواند به حد استفاده از نظریه های فقهی دست یابد اما نه همه دین فقه است و نه فقه موجود به تنهایی می تواند همه نیازهای علمی و فکری جوامع را پاسخ دهد؛ بنابراین ضروری است تا به سایر حوزه های علمی نیز همانند فقه پرداخته شود. در اینکه چه درصدی از منابع دینی مبنای اساسی علم فقه را تشکیل میدهد؛ پژوهشی در دست نیست اما تنها درصدی از آیات قرآن کریم و روایات در فقه مورد استفاده قرار میگیرد. پرداختن به سایر علوم در منابع دینی استفاده از این دریای معرفت را برای بشریت تشنه امروز فراهم میکند.

در نهایت میتوان به دلیل گستردگی مفاهیم دینی و نیز تفاوت های فردی در دریافت مشکلات روان شناختی از منابع دینی انواع مختلفی از شیوه های مداخله ای را استخراج نمود؛ به طور مثال برخی از مراجعان با روش تحلیلی ممکن است کمک بیشتری دریافت کنند. آنها مسائل خود را پنهان میکنند و به تعبیری نسبت به مشکلات خود ناهشیار هستند. شواهدی در متون دینی مبنی بر این مطلب وجود دارد که بیانگر تأیید این فرض است. البته این بیان تأیید کننده کامل ناهشیاری روان تحلیلگران نیست. همچنین می توان نظامی برای اصلاح رفتار و شناخت های غلط فرد بر اساس منابع دینی طراحی کرد که در آن از شیوه های تقویت تداعی الگوگیری و یا اصلاح شیوه های مقابله ای حل مسأله و بازسازی شناختی استفاده کرد و یا به مداخله هایی پرداخت که تمرکز آن بر تنظیم روابط بین فردی است. برای کسانی که نیازمند به مداخله های حمایتی اند، منابع دینی سرشار از امیددهی و تغییر بازخوردها برای بالا بردن تحمل فرد در برابر مصائب است. مراحل شکل گیری یک نظریه روان درمانگری مذهبی را به دلیل وجود جهان بینی مبتنی بر وحی می توان طراحی کرد (جان بزرگی و غروی، ۱۳۹۳).

۹. ملاحظات دینی در تبیین مشاوره و تحلیل نابهنجاری

مشاوره و روان درمانگری با نگاه دینی مستلزم تحلیل نابهنجاری در منابع دینی است.

۱۰. تفاوت روان درمانگری مشاوره روان شناختی مشاوره اخلاقی و راهنمایی

تفاوت روان درمانگری مشاوره روان شناختی و اخلاق موعظه و راهنمایی و هدایت؛ از جمله موضوعاتی هستند که تصریح آن برای فراگیران این دانش ضروری است.

تفاوت روان درمانگری و مشاوره و راهنمایی

اساس هویت هر شخص نتیجه تعامل مداوم بین شخصیت افکار احساسات، رفتار، و محیط آن فرد است. شخصیت ویژگیهای بادوام و ثابت فرد به حساب می آیند وقتی فردی دارای ویژگی های باثباتی است که مرتب او را ناکام مضطرب افسرده و ناراضی می کند، لازم است که این ویژگی ها را تغییر داده و یا تعدیل کند بنابراین باید برنامه ای ارائه داد تا این تغییرات تسهیل گردند و به جای آن رگه ها و ویژگیهایی را تحول داد که تسهیل گر جریان زندگی فرد و سازگاری رضایتمندانه باشند تراژر ۲ (۱۹۹۹) روان درمانگری چه به شکل فردی یا گروهی این مسؤولیت را به عهده دارد.

افکار، احساسات، رفتارها (اعمال) سه بخش یا سه جزء از تجربیات شخصی هستند که در ایفای نقش برای شخصیت بیانی و شخصیت عاطفی مؤثرند. مشخصه ای که این امور را از شخصیت جدا می کند این است که آنها بر حسب موقعیت و تجربه هایی که شخص با آن (به اختیار یا به اجبار) روبه رو میشود نوسان پیدا میکند؛ مثلاً شخص در محل کار رفتاری بسیار متفاوت با موقعیت مهمانی دارد ترانزر (۱۹۹۹) وقتی فرد نتواند، افکار احساسات (حال) و رفتار خود را درک کند و با جنبه های منفی آن مقابله کند و یا رابطه متناسبی با آنها برقرار کند به دنبال کمک می گردد. در این صورت عملکرد فرد از هماهنگی و کارایی لازم برخوردار نیست و سازش یافتگی اجتماعی او دچار اختلال میشود مشاوره حوزه ای است که به این مسائل پوشش میدهد.

فرآیند کلی آموزش و تربیت که در آن فرد اغلب تجربه یا اطلاعاتی را فرامی گیرد تا فکرش را در زمانی هر چند محدود به منظور تصمیم گیریهای عادی زندگی تغییر دهد تا حدی به راهنمایی مربوط میشود.

بنابراین مشاوره و روان درمانگری در بسیاری از فعالیتهای و فرآیندهای حرفه ای مشابه یکدیگرند و به همین دلیل برخی از آنها را معادل هم میدانند. ولی برخی مؤلفان نیز این دو را از یکدیگر متمایز میکنند؛ به طور کلی مشاوره نوعی یادگیری حرفه ای است که کوتاه مدت تر از روان درمانگری و اغلب در یک جلسه قابل نتیجه گیری است و کمتر از پنج جلسه به طول می انجامد؛ در حالی که روان درمانگری در جلسات مداوم تری پیگیری می شود و حتی ممکن است سالها به درازا کشد. جهت گیری مشاوره بیشتر مسأله مدار است؛ در حالی که جهت گیری روان درمانگری بیشتر شخص مدار ۴ میباشد.

تفاوت مشاوره روان شناختی و مشاوره اخلاقی

امروزه در برخی از محافل علمی مشاوره اخلاقی را به عنوان بخش خاصی از مشاوره روان شناختی و گاهی متمایز از آن در نظر میگیرند؛ اگر چه نمیتوان بین این حوزه ها تمایز دقیقی قائل شد و قبلاً هم مرسوم نبوده است اما بر حسب توجه به موضوع علم اخلاق که با «باید و نبایدهای ارزشی سروکار دارد و روان شناسی که به «هست» ها می پردازد، شاید بتوان به دو حوزه مشاوره ای متفاوت دست یافت بر این اساس ممکن است بتوان گفت که اخلاق بیشتر زندگی معنوی و حیات اخروی را هدف قرار میدهد و روان شناسی به معنای مصطلح آن به زندگی طبیعی می پردازد. چنین تمایزی به این معنا نیست که روان شناسان یا مشاوران در کار خود به موضوعات اخلاقی نمی پردازند در مسائل اخلاقی و بر اساس چارچوب رفتار اسلامی؛ انحراف از یک ارزش موانعی را در مسیر کمال و موحد بودن انسان به ویژه در جنبه معنوی ایجاد می کند و در حالی که جنبه روان شناختی آن به استرس و فشاری مربوط است که انسان از زاویه آن تحمل می کند.

هدایت در مشاوره و روان درمانگری مذهبی

یکی از موضوعاتی که در متون دینی به آن پرداخته شده است بحث هدایت است. اینکه مشاوره و روان درمانگری همان هدایت یا بخشی از آن است و یا صرفاً دارای مکانیزم هایی مشابه اند باعث طرح این مبحث شده است. امروزه مشاوره و روان درمانگری بر طبیعت انسانی و اینکه روشهای مداخله ای مبتنی بر آن باشند تأکید دارند؛ برخی مانند روان تحلیلگران بر طبیعت حیوانی و برخی مانند انسان گراها بر طبیعت انسانی بیشتر تأکید کرده اند. در روان شناسی اسلامی تأکید بر

فطرت الهی است و این فطرت به نحوی توسط صانع یا روان شناس اصلی او طراحی شده است که بر اساس الگوی راهنمای خاصی از طبیعت حیوانی و حتی انسانی فراتر می رود و به خوی الهی مجهز میشود. روان شناسان نیز بر استعداد تغییر انسان اصرار داشته و بر اختیار او در انتخاب مسیر خود پای فشرده اند. آنها خود راهبری را میپذیرند اما هدایت منطبق بر الگوی سالمی که خود به طور آشکار و پنهان به آن اعتقاد دارند را به وضوح بیان نمی کنند. به نوعی درمانگران هدایتگر مراجعان خود هستند و اغلب مسیر تحول شخصیت و بهنجار را از نابهنجار مشخص کرده اند و آنان برای انسان ملاک عمل بیرونی تدارک دیده اند؛ بنابراین مشاوران و درمانگران به نوعی هدایتگر نیز به حساب می آیند تفاوت در جهان بینی و تبیین آنها از مشکلات مبانی آنها و نظریه انسان شناسی است.

۱۱. انواع مشاوره و روان درمانگری

مشاوره و روان درمانگری را میتوان بر اساس محورهای مختلف به انواع گوناگونی تقسیم کرد؛ محورهای مانند هدف درمان موضوع طول مدت درمان روشهای درمانی مختلف و جز آن تقسیم بندی با توجه به هدف میتواند مداخله ها را در چارچوبی که پیش تر اشاره شد؛ یعنی مشاوره، روان درمانگری راهنمایی و مداخله در بحران متمایز کند. نظر به اینکه هدف، هدایت پیشگیری، تغییر رفتارها و بازخوردها تغییر شخصیت و بازسازی اساسی باشد، مشاوره و درمان متفاوت است.

بر اساس موضوع میتوان مشاوره را در موضوعات خانواده کودک، زن و یا مرد، شغل، مذهب ازدواج، تحصیل و جز آن تقسیم کرد. مشاوره خانواده مشاوره پیش از ازدواج، مشاوره کودک و نوجوان، مشاوره جنسیتی مشاوره شغلی مشاوره تحصیلی و.... از انواع مشاوره ها در این زمینه هستند.

بر اساس تعداد شرکت کننده ها در مشاوره به مشاوره انفرادی و گروهی تقسیم می شود. بر اساس طول مدت مشاوره و روان درمانگری به کوتاه مدت و بلندمدت تقسیم می شوند. بر اساس دیدگاه، مشاوره و روان درمانگری به انواع مکاتب مختلف و بر اساس نوع پرداختن به مشکلات به شیوه های کلی مانند روان تحلیلی درمان گشتالتی و ... و روش های مبتنی بر مشکل مشاوره و درمان اضطراب درمانهای افسردگی و... تقسیم می شود.

۱۲- کلیات مبانی انسان شناختی مشاوره اسلامی

تبیین نتایج مشاوره درمان و اساس نظری شیوه های درمان بیش از هر چیزی به مبانی انسان شناسی آن نظریه بستگی دارد مشاوره و روان درمانگری اسلامی نیز بر اساس انسان شناسی اسلام سازمان دهی میگردد. مبانی انسان شناختی بنیادهای نظری اساسی هستند که به فعالیت های مشاور و فرآیند و فرضیات مشاوره معنا و جهت میدهد. وجه تمایز مکاتب مشاوره و روان درمانگری به این اصول و مبانی بر می گردد.

اگرچه در فصول آینده به اصول و مبانی نظری پرداخته خواهد شد، اما انسان شناسی در اسلام را می توان بر اساس تعریفی که از منابع اصیل اسلامی به دست می آید تا حدودی که برای کار مشاوره و درمانگری اسلامی لازم باشد به طور اجمالی به دست آورد و به آنها اشاره کرد. در اسلام انسان مخلوق خاص خداوند است که دارای فطرتی الهی است که به آن دین قیم

گفته می شود و تغییر در آن راه ندارد. این فطرت بر اساس مکانیزم عقلانیت گرایش به کمال و دوری از نقص را محور انگیزشی خود قرار داده است و گرچه دارای نفسی است کامل که قدرت تشخیص خوبی از بدی ها را دارد. میتوان مهمترین نیازهای وجودی انسان را مشخص کرد شاید بتوان موارد زیر را از آن جمله دانست :

نیاز به وحدت

نیاز به بازگشت به اصل (ریشه)

نیاز به عدالت

نیاز به قدرت و استیلاء

نیاز به محبت

نیاز به هدایت

نیاز به علم و پیشرفت

این نیازها زمینه های انگیزشی اغلب رفتارهای انسان را مشخص میکند.

۱۳- متغیرهای اساسی در مشاوره و روان درمانگری

روان درمانگری و مشاوره دارای متغیرهای اساسی تأثیر گذاری هستند که می توان با مطالعه و شناخت آنها به کارآمدی آن کمک کرد این متغیرها به سه دسته اصلی تقسیم میشوند متغیرهای مربوط به مشاور متغیرهای مربوط به مراجع و متغیرهای مربوط به جریان مشاوره و درمانگری این متغیرها در اینجا به طور خلاصه مورد اشاره قرار گرفته و در فصول بعد به آنها پرداخته خواهد شد.

الف) متغیرهای مربوط به مشاور: مشاور و درمانگر از ابعاد مختلفی بر فرآیند درمان و مشاوره تأثیر می گذارد. این ابعاد شامل شخصیت مشاور انگیزه های او تحصیلات و دانش او، فرهنگی که در آن زندگی میکند همراه با باورها و اعتقاداتش مشکلاتی که در زندگی در حال تجربه کردن آن است میزان تجربه و مهارتهای عملی درمان شدن و آگاهی او نسبت به نقاط ضعف و قوت خود میباشد.

ب) متغیرهای مربوط به مراجع: شامل هوش ذهنیت روان شناختی، جنسیت، نوع مشکل شدت مشکل سابقه مراجع است.

ج) متغیرهای مربوط به فرآیند مشاوره و درمان: این متغیرها از عوامل تأثیر گذار در محیط یا عوامل فرادرمانگرانه تا عوامل شناختی عاطفی و رفتاری مربوط به فرآیند مشاوره گسترده است (رک جان بزرگی و نوری) .

۱۴- ویژگیهای مشاوره و روان درمانگری اسلامی

مشاوره و روان درمانگری با استفاده از رویکرد اسلامی دارای ویژگیهایی است که مبتنی بر منابع دینی و هماهنگ با فرهنگ اسلامی است. بدیهی است این ویژگیها از جامعیت آن نخواهد کاست و آنچه به عنوان نتیجه دانش و تجربه علمی در اختیار دانشمندان این رشته قرار دارد را می پذیرد و به کار میبرد.

۱ حق مداری: در اسلام همه اعمال انسان با معیار حق سنجیده میشوند؛ چرا که انسان مخلوق حق باری تعالی است و سفر خود را از او آغاز میکند و به پایان می‌رساند. بر این اساس هر موجودی در جای خود قرار میگیرد جواد آملی (۱۳۹۱) و در تدبیر نظام مشاوره ای و درمان روان شناسی یا شناخت نظام روان شناختی مدیریت این نظام و ساخت دهی و سازمان دهی آن تعریف و سامان دهی میگردد.

۲. شریعت محوری: انسان با یک سری تواناییهای فطری به دنیا میآید و تا حدی که خود را داره کند از هدایت تکوینی برخوردار است؛ اما بدون هدایت تشریعی احتمال گمراهی و خطا برای انسان بسیار زیاد است. ممکن است یک رفتار درست از زاویه عقل و تجربه اکتشاف شود ولی عقل توان دستیابی با همه امکانات و شرایط برای سنجش را ندارد در اسلام این رفتار نیازمند تأیید صاحب شریعت است. این ویژگی توان تشخیص رفتار درست را در فرد بالا می‌برد.

بر اساس این تمایز مشاور یا درمانگر میتواند از یافته های عقلی و تجربی به شرط عدم تعارض با شریعت اسلام و نیز خود شرع به عنوان یک منبع اساسی بهره بجوید.

تمایز روش شناختی: بر اساس دو ویژگی اخیر در این رویکرد روان درمانگری و مشاوره داده های نظری و تبیینی صرفاً از تجربه بشری حاصل نمیشوند خداوند به عنوان روان شناس اصلی انسان از هر کسی بهتر او را میشناسند و سلامت و بیماری او را معرفی کرده است؛ بنابراین داده های روان شناختی درباره انسان از دو منبع وحی و شریعت و عقل و تجربه می‌آید. **منبع درونی و بیرونی کنترل رفتار:** بر اساس تمایز روش شناختی اخیر منبع کنترل رفتار انسان را نیز به دو موضوع مهم نسبت میدهند؛ منبع درونی کنترل رفتار را به عقل و تقوا و منبع بیرونی سنجش و مهار رفتار انسان را به شریعت نسبت می‌دهند.

نیک اندیشی آخرتی: توجه به عاقبت با پیامد امور نیز در روان شناسی و روان درمانگری مورد توجه بوده است. در روان درمانگری مبتنی بر تحلیل روابط متقابل و درمانهای شناختی - رفتاری با درجه ای کمتر به این موضوع پرداخته اند؛ اما در اسلام این توجه به عاقبت امور با تأکید اساسی و به طور بنیادین مورد توجه بوده است. توجه به جهان آخرت و پیامد ماندگاری رفتار و اعمال انسان این نگاه را از مشاوره های غیر اسلامی متمایز میکند. این نوع عاقبت اندیشی سبب تنظیم انگیزه ها و رغبت ها می‌گردد؛ در اینجا تأکید بر این است که کل دنیا مزرعه ای است برای آخرت انسان محصول تلاش خود است و مرگ بازتابی از زندگی است.

ایمان و عمل گرایی: سازمان دهی اعتقادات و اعمال در جهت بعد معنوی از ویژگی های مشاوره و روان درمانگری اسلامی است. اعتقاد و ایمان فرد به خداوند و آنچه او از بشر خواسته است و تعهد به عمل در برابر این باورها به هویت انسان شکل و جهت میدهد. تأکید بر تعهد و عمل در مشاوره اسلامی از جایگاه خاصی برخوردار است. عمل صالح نه تنها بر رفتار کارآمد و افکار منطقی روان درمانگران شناختی رفتاری پوشش میدهد بلکه انسان با کنش کامل راجرز، انسان فرارونده فرانکل انسان وحدت یافته و فردیت یافته یونگ و... را نیز دربر گرفته و علاوه بر این به بعد معنوی انسان آنگونه که اسلام میگوید پوشش میدهد.

جامعیت و دوام: روان درمانگری و مشاوره با نگاه اسلامی دارای جامعیت خاصی است که به این دین بر میگردد. جوادی آملی میگوید: «اسلام» که جهان شمولی خود را با دو اصل کلیت و دوام؛ یعنی همگانی و همیشگی بودن خویش اعلام داشت کیفیت تعامل صحیح بشر با خویش، یکدیگر و نیز با زمان و زمین و سپهر همانند چگونگی رفتار و گفتار و کردار با ساحت فراطبیعت را به خوبی بیان کرد و نحوه تبیین آن به این است که اصول جامع و مبانی کلی را به وسیله عقل و نقل که کاشفان معتبر از حکم خداوند کردند.... (جوادی آملی، ۱۳۸۳)

فصل دوم

اصول نظری (انسان شناختی) درمان و مشاوره

مبانی انسان شناسی و اصول کلی مشاوره و روان درمانگری

نظام های روان درمانگری در تلاش و تکاپویند تا بتوانند در مرتبه نخست رفتار انسان را توصیف کنند و سپس به تبیین آن بپردازند و در مرتبه بعد با پیش بینی آن رفتار را تحت کنترل فرد در آورند. آنها برای این کار باید به این سؤال پاسخ دهند که رفتار انسان تابع چه عواملی است؟ اگر فرمول شکل گیری رفتار انسان کشف شود مهار آن امکان پذیر است. در یک بیان کلی رفتار انسان تابع علت آن است؛ به عبارت دیگر رفتار نمیتواند زائیده تصادف باشد، به نحوی که بر اساس گفته برخی رفتاری نگرهای رادیکال از جمله اسکینر (۱۹۷۴ و ۱۹۶۱) اگر این علی بودن رفتار بشر را انکار کنیم لازم است رفتار را تابع تصادف بدانیم و این مسأله تنها رفتار انسانهای سایکوتیک را توجیه میکند اما همانند رفتاری نگران نمیتوان این علت را تنها به محیط نسبت داد و اراده اختیار انتظار و نیروهای شناختی و معنوی را در انسان نادیده گرفت.

هدف روان درمانگری و مشاوره تابع توجیه علل رفتار انسان است و عمل کلی انسان تابعی است از اختیار و اراده تمایلات محیط اجتماعی شناختها و عواملی درونی و بیرونی که ممکن است در دایره هشیاری فرد باشد یا نباشد.

عقلانیت کنش هسته ای نظام روان شناختی

اساسی ترین انگیزه انسان از بدو تولد تا مرگ تحول عقلانیت و رسیدن به درجه ای از کمال است. که در آنجا انسان به اوج عقلانیت میرسد و اشتباه کمتری دارد انسانها از اشتباه کردن متنفرند. عقلانیت مهم ترین اصلی است که در مشاوره و روان درمانگری زمینه هر گونه شناختی را فراهم می کند بدون درجه ای از شناخت یا خرد انسانی هر گونه عملیاتی در زمینه مشاوره و درمان با شکست مواجه میشود. روان درمانگری کنونی بدون درجه ای از هوش یا گاهی به شکل دقیق تر بدون میزانی از رابطه با واقعیت امکان پذیر نیست در منابع دینی عقل جایگاه ویژه ای است و گویی عقل مبنای تمامی اصول انسان شناسی است. برخی از روایات نشان میدهند که عقل اولین خلق خداوند و مهمترین دلیل برای راهیابی انسان به سوی سعادت است و نیز هسته اصلی وجود و هویت انسان عقل است.

ری شهری پس از جمع بندی احادیث سه خصیصه برای عقل قائل است:

۱. نخستین آفریده و ناضر بر هویت اصلی انسان است و دیگر چیزها به تبع عقل برای او آفریده شده است؛

۲. آفرینش از نور که اشاره به کنش اصلی عقل که روشنگری است، دارد؛

۳. حق گرایی محض که بیانگر معیارمحوری کنش اوست که اگر تنها باشد و با جهل آمیخته نباشد، از حق تبعیت میکند.

اصول نظری مربوط به خداشناسی

بنیان فکری روانشناسی اسلامی بر این فرض است که انسان به طور فطری خداشناس می باشد، و آنچه در او دگرگونی ندارد معرفت جویی سرشتی او به ربوبیت خداوند و یگانه پرستی است که در جریان تحول عقلی ممکن است از مسیر فطری جدا شود و یا تحت ربوبیت او تکامل یابد و به تعادل باطنی برسد.

محمدی ری شهری نخستین مبدا خداشناسی را فطرت (سرشت) انسانی میداند و آیات و روایات حاکی از این مطلب را به سه دسته کلی تقسیم میکند.

۱ منابعی که اشاره دارند به اینکه خداشناسی به صورت یک احساس یا دریافت، در وجود همه انسان ها جریان دارد؛

۲ متونی که اشاره دارند به پیمان الهی قبل از تولد هر انسانی

۳ متونی که طبیعت انسان را به گونه ای ترسیم میکنند که وقتی در بن بست سختی ها قرار میگیرد و موانع شناخت کنار میروند با همه وجود، خدا را احساس و طلب می کند.

اول: انسان مخلوق خداوند

انسان همانند سایر موجودات عالم و با مزیتهایی ویژه مخلوق خداوند است. در . روان درمانگری و مشاوره ، اسلامی مهم این نیست که ثابت کنیم خداوند خالق انسان است؛ چرا که این به حوزه الهیات مربوط است بلکه مهم این است که انسان باور کند که مخلوق خداوند است این باور تبعات روان شناختی مهمی را در پی خواهد داشت. این باور به عنوان یک باور هسته ای ممکن است تمامی روابط او را تحت تأثیر قرار دهد؛ اگرچه این باورها همانند سایر افکار در ذهن انسان میتواند دستخوش تحریف و یا خطای منطقی شوند. در یک تجربه درمان گروهی با دوازده نفر شرکت کننده در برابر این سؤال که چگونه میتوانید به کسی که خدا را قبول ندارد، ثابت کنید که خدایی هست بیش از هشتاد درصد به استدلالهایی از نوع رابطه بنا و ساختمان متوسل شده بودند. وقتی برای آنها توضیح داده شد که این تمثیل چه خطای منطقی اساسی دارد، اغلب آنها متوجه تأثیر این خطا بر درک رابطه خود با خداوند و پیامدهای آن شدند. در این تمثیل عملاً انسان رابطه پویا و وجودی خود با خداوند را انکار میکند و بنابراین حضور هر لحظه خداوند مورد غفلت قرار گرفته و مشکلات بعدی پدیدار میشود. وقتی از تمثیل نور و شعاع های آن برای این نوع رابطه استفاده میشود افراد متوجه میشوند که وجود آنها هر لحظه به وجود خداوند و افاضه دائمی او بستگی دارد.

دوم: انسان تحت ربوبیت خداوند حکیم

خداوند مدیر امور جهان و انسان است. این ربوبیت جنبه عام دارد و به افراد خاصی اختصاص ندارد. خداوند هم مالک انسان است و مالک امر مملوک خود را تدبیر می کند (ر.ک: علامه طباطبائی، ۱۳۷۶، ج ۱، ص ۳۳) و این مالکیت و ربوبیت شامل همه امور است. درک این ربوبیت تبعات روان شناختی متعددی دارد؛ از جمله اینکه انسان مورد حمایت خداوند بودن را درک میکند و این حمایت زمینه را برای رابطه موضوعی مناسب فراهم میکند موضوعی که انسان رغبت زیادی نسبت به آن

دارد افول ناپذیر است بهترین تکیه گاه است و به رغم خطا پذیری انسان و پذیرش گرایش انسان به سمت بدیها او بسیار خطا پذیر بسیار بخشنده و مهربان است.

سوم: حضور و تسلط خداوند در همه عرصه های زندگی بشر

درک حضور خداوند در همه عالم و در اعماق وجود انسان به تصور فرد از خدا بستگی دارد. بر اساس آنچه بیان شد خداوند نمیتواند رب باشد و حضور کامل نداشته باشد. او حضور دارد و بر همه چیز تسلط دارد؛ چرا که همه چیز در تملک اوست و از آن جمله است انسان و آنچه در نفس او می گذرد.

ادراک و فهم حضور خداوند میتواند مایه آرامش انسان به دلیل ایمان به او و یا ترس از او به خاطر کارهایی که میداند بر خلاف فطرت خود انجام میدهد باشد و روزی که انسان هشیار میشود، متوجه این حضور و تسلط خداوند میشود وقتی خداوند از رگ گردن به انسان نزدیک تر و بین انسان و قلبش حائل است؛ یعنی هر لحظه انسان در محضر خداست و هر عملی که اراده میکند و هر چه که دارد خداوند به آن آگاه و به آن از خود انسان نزدیک تر است (ر.ک: علامه طباطبایی ۱۳۷۶، ج ۹)، با این وصف اگر در مشاوره فرد به این حضور آگاه شود میتواند همه امور خود را با خداوند متعال انجام دهد و آرامش و امنیتی واقعی را تجربه کند.

چهارم: اصل عدل و اعتدال

اصل عدل و اعتدال تمامی نظام هستی را دربر گرفته است و بقا و ماندگاری آن به این اصل بستگی دارد. انسان هم طالب این اصل و هم طالب آن است. یکی از اصول اساسی دین عدل خداوند است که یک مسلمان باید آن را از زاویه عقلی اثبات کند. عدل و عدالت در لغت به معنای "حد و وسط و میانه" است و مفهوم مساوات نیز در آن نهفته است. مفهوم اعتدال نیز بازگشت به معنای لغوی عدل دارد و اعتدال به معنای "میانه روی دو حالت از نظر چند و چونی" است. عدل و عدالت در ادبیات دینی به معانی مختلفی به کار رفته است:

۱ نهادن چیزی در جایگاه شایسته آن

۲ اعتدال قوای نفسانی و رعایت حد وسط در همه امور

۳ حالتی پایدار در نفس آدمی که در اثر اجتناب از گاهان کبیره و ترک اصرار بر انجام گناهان صغیره حاصل میشود. عدالت کمال قوه عقلیه، شهویه و غضبیه است.

۴ رعایت حقوق افراد و اعطای حق به صاحب آن و هرگونه تبعیض.

مفاهیمی مانند "قصد"، "وسط"، "افراط"، "اسراف" و "تبذیر" همه با عدل و اعتدال در یک حوزه معنایی قرار دارند. در قرآن کریم نیز کلمه "فسوی" به معنی اعتدال است که معمولا پس از خلق آمده است.

عدالت خواهی یکی از نیازهای وجودی انسان است؛ چرا که انسان ذره ای تبعیض و ظلم را حتی پس از تجربه مدتها عدالت تحمل نخواهد کرد درک عدل خداوند انسان را از آرامش روانی برخوردار میکند. حفظ اعتدال وجودی مستلزم حرکت به سمت اهدافی است که برای وجود انسان طراحی شده اند.

اصول نظری مربوط به هستی شناسی

بودن انسان در دنیا از جمله مفاهیمی است که روان شناسان جدید به آن توجه داشته اند و درک این «بودن» را در سلامت روانی او مؤثر میدانند (از جمله یالوم و جاسلسون ۲۰۱۴). صحنه عمل انسان این دنیاست و نوع رابطه او با این دنیا تعیین کننده سرنوشت اوست فقدانهای این دنیا می تواند او را افسرده کند و برخورداری از این دنیا میتواند به او نشاط دهد. جهان بینی انسان مهم ترین عامل پیش بینی کننده رابطه انسان با جهان است. یک جهان بینی مادی نگرانه جهان و انسان را مادی میبیند و تابع قوانین ماده است و یک جهان بینی الهی آنها را مخلوق خدا میداند و تابع قوانین الهی است. در اینجا صرفاً به مواردی درباره دنیا میپردازیم که در زمینه مشاوره و روان درمانگری قابل کاربرد است.

بنا بر آنچه بیان شد اصول کلی مربوط به بودن انسان در دنیا (هستی شناسی) شامل موارد زیر است:

اول دنیا محل امتحان و گذر

انسان در سرمایه گذاری اساسی خود در موضوعات دنیایی آزاد است، اما این آزادی برای انسان مسؤولیت آور است. از آنجا که دنیا محل ارضای نیازهای اولیه اوست؛ همانند یک مادر به آن دلبسته و وابسته میشود بنابراین هدف گزینی دنیایی برای غایت زندگی انتخاب آسیب زایی است (نازعات ۳۷-۳۹).

دوم خود نظم جویی خدا محور در رابطه با دنیا

منظور از خود نظم جویی خدا محور در رابطه با دنیا این است که اگر در رابطه برقرار کردن با دنیا خداوند محوریت علایق را تشکیل ندهد انسان از مسیر تعادل خارج میشود. تقوا پیشگی عین خود نظم جویی خدا محور است. ذکر خدا که در رأس آن نماز است، زمینه اساسی این خود نظم جویی را فراهم میکند (ر.ک: معارج ۱۹-۳۴؛ علامه طباطبایی، ۱۳۷۶، ج ۲۰ ص ۱۸-۲۶) مؤلفه هایی که دنیا را تشکیل میدهند اگر به فضای ذهنی انسان محدود شوند اغلب شامل دیگران شرایط موقعیت ها و امکانات امور مادی و دارایی ها، لذات، طبیعت و فضای ادراکی برون روانی است تنظیم ارتباط با این موقعیت ها تابع نوع تفکرات فرد و تنظیم اعمال خود درباره آنهاست سعادت و شکست انسان در زندگی سلامت و بیماری او در گرو این تنظیم است..

سوم دنیا برای انسان

خداوند به صراحت بیان داشته است که دنیا به عنوان ابزاری برای رسیدن به سعادت اخروی است؛ بنابراین دنیا برای انسان آفریده شده اما انسان برای دنیا آفریده نشده است، چون بدون ساختن صحیح دنیا و تولید عمل در این دنیا امکان رسیدن به سعادت برای او فراهم نیست. بر اساس تعبیری در منابع دینی دنیا برای انسان آفریده شده است و یا حداقل امکان تسخیر و تصرف آن برای انسان میسر است. دنیا میتواند به انسان متعلق باشد، اما ممکن است انسان دچار توهم «خود مالکی» شده و زمینه نارضایتی از قضای الهی را برای خود فراهم کند. ایجاد تفکر خدا مالکی (شوری ۴۸-۵۰) میتواند این توهم را از بین ببرد..

چهارم رابطه با دیگران

خداوند به عنوان خالق انسان نحوه تعامل انسان ها با یکدیگر را تصریح کرده است. از علاقه خداوند به بندگان خود همین بس که او زندگی بخشی به یک فرد را معادل زنده کردن همه انسان ها میدانند. در اینجا منظور از زنده کردن زنده کردن انسان زنده است نه زنده کردن انسان مرده مانند وقتی که میگویند پزشک او را زنده کرد یا غواصی غریق را نجات داد و یا اسیری را از دست دشمن رهانید هدایت به سوی خداوند هم نوعی احیا و زندگی بخشی به حساب می آید (علامه طباطبایی، ۱۴۱۷ق، ج ۵، ص ۳۱۸). دیگران نیز به چند دسته اساسی تقسیم میشوند؛ مانند بستگان در سطوح مختلف دوستان همسایگان هم کیشان انسانهای غریبه و بیگانگان و در نهایت دشمنان در اسلام نحوه سلوک با هر دسته مشخص شده است و مهمتر اینکه در تمامی این مراودات در نظر داشتن خداوند و حقوق دیگران از اهمیت خاصی برخوردار است. موضوع حق الناس، روابط حلال و حرام، تولی و تبری، انفاق بخشش یاری تعهد و وفای به عهد یک رویی، صداقت معامله احترام و..... همه از موضوعاتی است که در بین مسلمانان از جایگاه ویژه ای برخوردار است (ر.ک: آیت الله جوادی آملی (۱۳۹۱)). از این اصل نظری میتوان اصول عملی مختلفی را برای مشاوره و درمان استخراج کرد؛ مانند: اکرام مراجع، گشودگی در رابطه با دیگران، الگوگیری و جز آن.

پنجم دنیا زمینه ساز آسیب

آنگونه که پیش تر بیان شد گذشته از رغبت انسان نسبت به دنیا به نظر می رسد دنیا نیز دارای ویژگی هایی است که میتواند زمینه ساز انحراف انسان از فطرت خویش باشد. غم طولانی، بدبختی پریشانی در کارها بی ثمر بودن آنچه جمع کرده است مگر به اندازه سهم خود و بسیاری از ویژگی های اختلالهای شخصیت؛ مانند خودشیفتگی و غرور، حرص و طمع، ریا و فقدان خود مهارگری و... نتیجه ترجیح دنیا بر آخرت است و همه آنها به نوعی از آسیب روان شناختی خبر میدهند. آگاهی از ویژگی های دنیا زمینه درک آسیب پذیری آن را فراهم می کند.

اصول نظری مربوط به انسان شناسی

حقیقت انسان در منابع دینی ما جان و روح اوست که موجودی ملکونی است. این موجود ملکوتی را بر اساس هستی شناسی توحیدی میتوان شناخت که در سایه معرفت خدا شکل می گیرد؛ بنابراین در درمان انسان نمیتوان قواعد وجودی او را با حیوانات یکسان فرض کرد؛ روشها و فنون باید متناسب بوده تا به علم صائب و عمل صالح منجر شوند. بهترین علم خداشناسی و نزدیک ترین راه آن خودشناسی است جوادی آملی (۱۳۸۳).

اول انسان دارای فطرت الهی

بر اساس فطرت الهی انسان دارای مبدأ و معاد مشخصی است که به نوعی نسبت به آن آگاه است و بین او و خداوند معرفت و میل و کشش ویژه ای وجود دارد که حاکی از فقر ذاتی انسان به خداوند است (ر.ک: علامه طباطبایی به نقل از موسوی همدانی، ۱۳۷۴، ج ۸).

دوم ثبات قوانین حاکم بر نظام روان شناختی انسان

قوانین و سنن الهی ثابت و غیر قابل تغییرند. عالم اعم از درون روانی و فطری و برون روانی دارای نظامی است که قوانین ثابتی بر آن حاکم است برای تسلط بر عالم، شناخت این قوانین و تبعیت از آنها لازم است کشف و دانستن این قوانین برای روان شناسان میتواند زمینه را برای تبیین اختلالات روانی و راههای کمک به انسان فراهم کند بر این مبنا میتوان قوانین ثابت یا عوامل مشترک نظام روان شناختی را به دست آورد. برخی از روان شناسان که تا حدودی نگاهی ساختاری به نظام روان شناختی انسان داشته اند تلاش کرده اند این عوامل را شناسایی کنند؛ مانند یونگ با بحث کهن الگوها فراگر و فادیمین (۲۰۰۸) فروید با بیان ساختار سه گانه روان شناختی انسان و فرآیند تحول روان - جنسی پیازه با بیان ساختار شناختی در خلال تحول منصور و دادستان (۱۳۹۱) این بیان نه به معنای صحه گذاشتن به این یافته است و نه به این معناست که ثبات قوانین ضرورتاً خود را در نگاه ساختاری نشان میدهد، بلکه قوانین و اصول روان شناختی در آنجا که واقعاً اثبات شده اند، چنین است.

سوم: انسان موجودی مختار

انسان موجودی مختار و دارای اراده است؛ به نحوی که یکی از شاخصهای اساسی روان شناختی انسان را اختیاری بودن اعمال او میدانند موسوی خمینی (۱۳۸۱)، اختیار را به معنای اخذ نمودن خیر و نیکویی میداند (ص ۶۳۳) انسان همواره بین گزینه های مختلف به دنبال نیکوترین آنها میرود اما در تشخیص آن الزاماً درست عمل نمیکند. چرا که بعد عاطفی وقتی فعال است ممکن است انسان را دچار تعجیل در تصمیم گیری کرده و اجازه یک تصمیم شناختی درست را ندهد.

چهارم: نیاز انسان به هدایت یا منبع بیرونی برای ملاک رفتار درست (مسیر اقوم)

از آیات قرآن کریم بر می آید که انسان از فطرتی الهی و طبیعتی مادی تکون یافته برخوردار است (موجودی است طبیعی و فراطبیعی که طبیعتش به «طین» وابسته است و فطرت فراطبیعی او را با خدای سبحان پیوند داده است و نیز هدف از آفرینش او رسیدن به کمال درخور خویش و دستیابی وی به خلیفه اللهی است. رسیدن به این مقام مستلزم هدایت خاص است.

حیات انسان در همبستگی فهم و عمل وی ظهور میکند؛ یعنی علم او در تنظیم فعل او اثرگذار و کار او در افزایش فهم او سودمند است؛ هرگز اندیشه های او از فعالیت های او بیگانه نیست کارش نیز از اندیشه اش گسیخته نیست و هدایت او در رهبریهای علمی و عملی او آشکار است و با افزایش اندیشه و انسجام عمل حیات او که وسیله هماهنگی بینش و کوشش اوست رشد خواهد کرد.

پنجم انسان موجودی چند بعدی

انسان دارای ابعاد مختلفی است. برخی انسان را دارای یک بعد الهی یا ملکوتی و یک بعد طبیعی یا ملکی می دانند قرآن کریم از ابعاد مختلف انسان سخن گفته است از جمله: حجر، ۲۹ سوره ص (۷۲) خداوند انسان را تلفیقی از طبیعت و ماوراء طبیعت آفرید و با این ویژگی او را به وجودی جامع تبدیل کرد جوادی آملی (۱۳۸۳) درباره این ابعاد در منابع مختلف اسلامی

بحث شده است از جمله موسوی خمینی (۱۳۹۰) و برخی او را دارای سه بعد عقل، نفس و بدن می دانند (کلینی، ۱۳۷۵، ج ۱)

در هر حال در روان شناسی میتوان انسان را از دو بعد مادی و طبیعی و غیر مادی و ماوراء الطبیعی و دارای وجوه مختلف در این ابعاد مورد توجه قرار داد؛ مانند: وجه شناختی، عاطفی، رفتاری بدنی حسی و بیولوژیک، تجسمی (وهم تجسم و شهود) و اجتماعی (روابط بین فردی فرهنگی آن دو بعد هر یک دارای این وجوه مختلف هستند. اصولی که از این مبنا در درمان و مشاوره قابل توجه است؛ عبارت اند از: جامع نگری در ارزیابی درمان نظارت چند بعدی و اصل توجه به ابعاد مختلف و پرهیز از نگاه تک بعدی به انسان.

ششم انسان موجودی پایدار با زندگی دنیوی زمانمند

بر این مبنا، انسان موجودی همیشه زنده است که در این دنیا سفری موقت دارد و سرنوشت او در جهانی دیگر وابسته به عملکرد او در این دنیا است توجه به زمان و وقت، موضوعی اساسی در سلامت و بیماری انسان است. روان درمانگران هستی نگر همچون یالوم (بالوم و دیگران ۲۰۱۴) توجه به مرگ و معنای آن را به عنوان یکی از ارکان نظریه خود میدانند. خداوند در قرآن کریم به زمانی قسم میخورد که انسان در حال خسران است. و این خسران در جای دیگر متوجه خسارت به خود و اهل خویش بیان شده است.

هفتم: انسان موجودی هدفمند

از آنچه در منابع دینی برمی آید که برخی از آنها مورد توجه قرار گرفت؛ انسان موجودی هدفمند در همه ابعاد است. هدف هر موجودی کمال وجودی آن است و انسان نیز در پی کمال وجودی خود است که در فطرت او نهاده شده است. به ظهور رسانیدن همه آنچه خداوند در نهاد او گنجانیده هدف اصلی انسان است و این امکان پذیر نیست مگر اینکه به قوانین الهی تن در دهد و در برابر خدا تسلیم و عابد باشد. هدف افعال انسان نیز با آخرت گرایی در مسیر خود قرار می گیرد؛ هر چند همه انسانها خداوند را در نهایت ملاقات میکنند. چگونگی این حرکت برای انسان اختیاری است.

هشتم: انسان موجودی نیازمند و آسیب پذیر

انسان به دلیل اثرپذیری فطری از درون و بیرون نظام روان شناختی آسیب پذیر است. این نظام باز دارای نیروهای معارضی است که از یک سو به سمت طبیعت و از سوی دیگر به سمت کمال یا ملکوت کشیده میشود. نیروی شناختی و عقلانی میتواند فطرت را به سمت کمال مطلوب و در صورت غلبه شهوت به سمت بیماری و زندگی غیر اصیل سوق دهد میتواند آسیب پذیری انسان را بر اساس مبانی فوق و در تک تک آنها مورد ملاحظه قرار داد؛ به طور مثال پیش تر بیان شد که فاصله جویی از خداوند و ذکر او تنظیم عاطفی او را به هم میزند و یا خدا فراموشی باعث خود فراموشی میشود.

اصول نظری مربوط به آخرت شناسی

مفهوم آخرت در زندگی انسانها از مفاهیم اساسی است. تقریباً همه ادیان الهی به نوعی از آخرت به عنوان محل یا موقعیتی که انسانها با پاداش و کیفر اعمال خود روبه رو میشوند، سخن گفته اند. اعتقاد یقینی کسانی که به خداوند ایمان دارند

آخرت است (نمل، ۳) و روان شناسان کمتر به این مفهوم پرداخته اند؛ در حالی که اعتقاد به معاد در سلامت روانی انسانها نقش اساسی دارد.

اول ملاقات فردی با خدا

معاد روز ملاقات انسان با خداست؛ روزی که به اجبار انسان ظاهر می شود و به طور کاملاً عینی و یقینی با اعمال خود در حضور او مواجه می شود. در سرای آخرت انسان ها به نهایت فردیت خود در برابر خداوند میرسند. این فردیت تنها نتیجه عمل انسان در دنیا است که چه مثبت و چه منفی ویال گردن اوست و هویت او را می سازد. زندگی جمعی و قومی مفهومی ندارد؛ تنها آنچه با انسان همراه است اعمال و رفتار اوست. از تردید و حیرت خبری نیست انسان تنها با حقیقت و یقین زندگی میکند پرده های جهل همه کنار می روند و از زمان نظر و اختلاف خبری نیست انسان با این حقیقت مواجه می شود که خداوند مالک همه چیز بوده و تنها حق هستی خداست (نور، ۲۴ و ۲۵) و دید استقلالی یک خطای اساسی شناختی بوده است. انسان در آن دنیا تنها یک دارایی اساسی به نام نعمت دارد که دارای دو وجه اساسی است؛ یکی مادی بهشت و دیگری معنوی رضایت خداوند است (توبه، ۷۹) و فقدان آن عذاب است (غاشیه ۲۳ و ۲۴) که آن نیز دارای دو جلوه است؛ مادی (جهنم) و معنوی محجوبیت از خداوند (مطففین ۱۵ و ۱۶) آرزویی که انسان در دنیا دنبال می کند؛ یعنی نعمت پایدار در آنجا امکان حصولش فراهم است (زخرف، ۷۱)

دوم رابطه معنادار بین دنیا و آخرت

بین دنیا و آخرت رابطه ای معنادار وجود دارد؛ در واقع آخرت هدف غایی انسان است که در آن ملاقات با خدا صورت میگیرد وجود و چگونگی ظهور انسان در آنجا کاملاً وابسته به عملکرد انسان در دنیا است. تردید و انکار آخرت به نوعی نابودی دنیا و وجوه معنوی و پایدار انسان یا خود معنوی نیز هست کسی که به آخرت اعتقادی نداشته باشد و یا آن را انکار کند، اعمال دنیایی او همه تباه میشود (اعراف، ۱۴۷) و کسی که اعمالش تباه شد زیان خواهد دید (توبه، ۶۹)؛ شاید از جمله مکانیزم های این آسیبها تکذیبگری و تکبر باشد (نحل، ۲۲) که در روان شناسی با توجه به نظریه اریکسون، ۱۹۶۳ و نشانه شناسی اختلالات شخصیت زمینه احتمالی اختلال هویت و شخصیت است. اما کسانی که به آخرت اعتقاد دارند اهل عبرت هستند (هود، ۱۰۳). و کسانی که ایمان دارند و تقوا پیشه میکنند نه حزن و خوفی دارند و خداوند به آنها هم در زندگی دنیا و هم در آخرت، بشارت داده است (یونس، ۶۵ - ۶۲).

سوم انتخاب زندگی اصیل بهتر و پایدار

آخرت از دیدگاه منابع اسلامی دارای اصالت، خیریت و پایداری بیشتری است (اعلی، ۱۷ و نحل، ۳۰ و ۱۰۷). با توجه به اصول نظری که پیشتر بیان شد اگر انسان خداوند را رب خود میداند او آخرت را برای انسان میخواهد نه دنیا را (انفال، ۶۷) در اصل انسان برای آخرت آفریده شده و همان گونه که پیش تر هم اشاره شد دنیا نیز برای انسان آفریده شده است. دل خوش کردن به دنیا در برابر آخرت مطلوب نیست و متاع زندگی دنیا در برابر آخرت ناچیز است (توبه ۱۲۹ و ۳۹؛ غافر، ۳۹)

و ضحی ، ۴) زندگی آخرت بر دنیا ترجیح دارد (ابراهیم ، ۳). زندگی دنیا جز سرگرمی و بازیچه نیست و زندگی حقیقی همانا در سرای آخرت است (عنکبوت ، ۶۴) کسی که آخرت را بر می گزیند خداوند دلش را بی نیاز و کارش را سامان میدهد.

اهداف مشاوره و روان درمانگری اسلامی و اصول کلی مربوط به آن

تعیین اهداف مشاوره و روان درمان گری تابع عوامل مختلفی است؛ از جمله این عوامل می توان به رویکرد نظری درمانگر سطح مداخله که خود تابعی است از سطح آسیب و اهداف مراجع اشاره کرد. بر اساس مبانی اساسی هدف عمده مشاوره و روان درمانگری اسلامی، بازگرداندن فرد به مؤلفه های فطری به منظور رفع تعارضهای فرد ایجاد تعادل در ابعاد مختلف وجودی و ترغیب فرد به سمت تعالی آن ابعاد است. آسیب روان شناختی ممکن است به فقدان اطلاعات اساسی فرد، افکار و رفتارهای ناکارآمد و ناسازگار و یا وجود اختلال عمیق تر در سطح شخصیت مربوط باشد. با توجه به این موضوع که در فصل اول توضیح داده شد میتوان اهداف مشاوره را در سطح راهنمایی، مشاوره با روان درمانگری تعریف کرد.

الف) تعادل یابی

تعادل یابی با اصل عدل و اعتدال، بسیاری از اهداف مشاوره و روان درمانگری های امروز را پوشش میدهد؛ به طور مثال حل تعارض های دوران کودکی یا هشیاری افزایی و تقویت من به عنوان اعداف عمده روان درمانگری های تحلیلی به تعادل روانی منجر میشود و یا آگاهی گشتالتی یا هستی نگرانه، خودیابی طرفداران راجرز، و خودنظم جویی رفتاری شناختی، همه به نوعی با هدف تعادل دنبال می شوند.

برای رسیدن به تعادل روانی ابتدا لازم است مراجع بر نسانه های اختلال غلبه کند و سپس به مکانیزمهای تعادل یابی یا زمینه هایی که تعادل را زائل می کنند، دست یابد؛ به همین منظور، برای نشانه زدایی میتوان از فنون موجود در روان درمانگری نیز که با فرض های بنیادین مشاوره اسلامی منافات ندارد، استفاده کرد.

آگاهی افزایی:

آگاهی انسان نسبت به خود و جهان پیرامون و نیز آگاهی از نحوه تجزیه و تحلیل و قضاوت خود درباره جهان، آگاهی نسبت به اینجا و اکنون، زمان، فضای زندگی و ... همه در اختلالات روانی آسیب می بینند. در محورهای مصاحبه و تشخیص اختلال یکی از شاخص های مهم، این آگاهی ها هستند. آگاهی افزایی در برخی از مکاتب روان درمانگری محور اصلی درمان است.

خودشناسی

خودشناسی به عنوان یکی از اهداف درمان در متون موجود در زمینه درمان و مشاوره قابل پیگیری است از جمله کوری (۲۰۱۱) زمانی که فرد با تحلیل ساختاری حداقل آنچنان که در تحلیل روابط متقابل مطرح است بر ابعاد وجودی خود و قوانین حاکم بر نفس شناخت پیدا کند و بتواند تصویر روشنی از خود داشته باشد، حداقلی از خودشناسی به دست آورده است، کسی که خود را تا حدی بشناسد رفتارهایش بر اساس آزمون و خطا نیست.

مشاور باید بداند چرا تصمیم دارد مشاوره بدهد؛ در زمینه کدام هیجان دارای ضعف است یا با چه هیجانی راحت نیست؛ چه مقدار از پیشرفت برای او قابل قبول و با چه معیارهایی است؟ چگونه احساس مراجع نسبت به خود را مدیریت میکند؟ چگونه احساس خود نسبت به مراجع را مدیریت میکند؟ آیا انعطاف و پذیرش و روحیه مهربانی خوبی دارد؟

افزایش خود نظم جویی

خودنظم جویی در روان درمانگری بیشتر برای تنظیم عواطف به کار میرود. محققان دینی هسته اصلی خودنظم جویی را با مفهوم تقول توضیح داده اند. و هسته اصلی تقوا را عقل می دانند. برای بالا بردن خودنظم جویی بر اساس متون دینی چند اصل یا مکانیزم در متون دینی معرفی میشود که میتوان به تجربه، عبرت، حزم (استواراندیشی و اندیشه ناب و منسجم درباره چیزی)، خوف، رجا، حیا و محبت اشاره کرد.

افزایش پذیرش و سازگاری

پذیرش از اصول اساسی درمانگری و مشاوره اسلامی است. بینش نسبت به اصول مربوطه به خداشناسی به پذیرش و تعهد نسبت به تکالیف و تنظیم خلقی منجر میشود. امروزه پذیرش از جدیدترین شیوه های درمانی است که در فضای روان شناسی دنیا جایگاهی ویژه به خود اختصاص داده است.

امروزه پذیرش از جدیدترین شیوه های درمانی است که در فضای روان شناسی دنیا جایگاهی ویژه به خود اختصاص داده است. گاردنر (به همراه همکارش موور، ۲۰۰۷) روان شناس بالینی در دانشگاه لاسال در فیلادلفیای آمریکا که حدود سی سال تجربه کار به خصوص در زمینه کنترل خشم و پرخاشگری داشته است؛ رویکرد درمانی ذهن آگاهی - پذیرش و تعهد را برای افزایش کارایی و بهبود عملکرد به عنوان یکی از روش های مهم درمانی معرفی می کند. امروزه این روش پژوهش های زیادی را به خود جلب کرده است.

بالا بردن کیفیت سبک زندگی و مهارت های مربوطه

اگر مهارت را دانایی به عمل درآمده تمرین و تجربه شده بدانیم؛ زندگی سالم و مولد بدون مهارت های لازم به شدت آسیب پذیر خواهد بود. دانشی که در زندگی به عمل در نیاید و به مهارتی در جهت رشد و کمال تبدیل نشود زمینه های آسیب پذیری برای انسان فراهم می کنند. عمده ترین آسیب چنین دانایی بدون عمل چند لایه شدن یا از دست دادن انسجام روان شناختی است. در منابع دینی علم بدون عمل بی ثمر دانسته شده و کسانی که وقتی چیزی می دانند به آن و یا کسی که کاری را بدون علم انجام دهد، بیش از عمل نمی کنند، مورد سرزنش قرار گرفته اند و آنکه اصلاح کند سبب تباهی می شود.

افزایش ارتباط با طبیعت و خلقت

به طور کلی، ارتباط با طبیعت برای انسان آرام بخش است. برخی روانشناسان ارتباط با طبیعت را پاسخی اساسی به نیاز انسان به ریشه داشتن و جاودانگی می دانند و آن را زمینه فرآوری می دانند به شرط اینکه علاقه به طبیعت حالت پرستش به خود نگیرد. حضور و ارتباط با طبیعت افق و وسعت دید انسان را تغییر میدهد گذشته از این زمینه های نگرانی های کاذب روان شناختی را از بین میبرد یکی از تمرین هایی که در کار با کودکان باعث از بین رفتن ترس ها و اضطراب های آنها میشود

بازی با خاک و حضور در طبیعت است. گذشته از این حضور فعال در طبیعت زمینه های تفکر را در انسان فراهم کرده و ارتباط انسان با خالق هستی را تقویت میکند. تقویت این ارتباط ثبات عاطفی انسان را ارتقا می دهد. آب و خاک ماده نخستین آفرینش انسان هستند و آب نیز که مایه حیات همه چیز است.

(ب) اهداف تعالی جویانه

اهداف تعالی جویانه به نیازهای وجودی و معنوی پاسخ میدهند؛ وقتی مراجع از تعادل کافی در رفتارها شناختها و عواطف خود برخوردار شد آنگاه چنانچه او مایل باشد می توان برای پیشگیری از عود و ارتقای رفتارها و کیفیت زندگی اش به بازسازی و یا ترغیب او به پیگیری فعالیت های معنوی از منابع مربوطه پرداخت هر چند اهداف تعالی جویانه را نمی توان به حساب اهداف بالینی قلمداد کرد بلکه از سطح مشاوره و درمان فراتر خواهند بود و یک مشاور و روان درمانگر باید به نوعی این اهداف را در برنامه کار خود قرار دهد و مراجع را به سمت تأمین این اهداف سوق دهد. به نظر میرسد اولین مرحله تعالی داشتن حداقلی از تعادل است. تعادل به مکانیزم تحول عقلی و مهار عملی مربوط است بدون برخورداری از عقلانیت انباشت رفتار معنوی و مذهبی چندان تعالی بخش نیست. در واقع ثواب یک عبادت به اندازه عقل انسان است.

شناخت الگوهای عملی صحیح

تعالی جویی بدون شناخت مسیر صحیح خداشناسی امکان پذیر نیست و هدایت الهی از طریق شریعتی که او معرفی کرده است ممکن میگردد. شناخت نبوت و شریعتی که از جانب خداوند به انسانها عرضه شده است به عنوان استانداردهای رفتار درست میتواند مسیر حرکت انسان را بدون خطاهای متعدد تأمین کند. گذشته از وحی که از زبان نبی اکرم ﷺ برای انسان ها ابلاغ شده است، سیره و رفتار عملی او و کسانی که او به عنوان ولی به انسانهای بعد از خود معرفی کرده است میتواند گنجینه ای معتبر از عملکرد درست را در اختیار انسان قرار دهد.

فصل سوم

آمادگی های مشاور، مراجع و شرایط درمان

آمادگی، انگیزه و ویژگی های مشاور و درمانگر

در پاسخ به سؤال هایی چون اینکه مشاور چه آمادگی هایی باید داشته باشد؟ چرا برخی مشاور می شوند؟ چه چیزی باعث تأثیر فرآیند یاری گری میشود؟ مشاور یا درمانگر از چه الگویی استفاده میکند؟ چه کارهایی انجام میدهد چه مسؤولیت هایی بر عهده دارد؟ صلاحیت ها و آموزشهایی که باید کسب کند کدام است؟ انگیزه ها و ویژگی های مشاور چه هستند؟ در اینجا مورد بحث قرار میگیرد.

انگیزه های درمانگری

ممکن است انگیزه مشاور، کمک به دیگران برای بازسازی و پیشگیری از ابتلای آنها به بیماری و یا تشدید آن و یا کمک به اعتلا و تکامل انسانها باشد. برخی شغل مشاوره را پیش میگیرند به دلیل نیازهایی که دارند؛ هر چند ممکن است به این نیازها آگاهی نداشته باشند. آگاهی و درک این نیازها میتواند مشاوره را به یک فرآیند قدرتمند کمک رسانی تبدیل کند.

پترسون و نیسنهالتز (۱۹۹۹) برخی از این نیازهای شایع را بیان کرده اند:

نیاز به متفاوت بودن: برخی با ورود به مشاوره میخواهند زندگی متفاوتی با دیگران داشته باشند. گاهی مشاوره و درمانگری راهی است برای اینکه بخواهیم خود را مهم یا ارزشمند نشان دهیم وقتی این نیاز واقع نگرا نه باشد؛ به ناکامی ناامیدی و افسردگی منجر می شود. مشاوره که این نیاز انگیزه کار او باشد. عملاً به تغییر و بهبود مراجع خود کمک نمی کند؛ چرا که او میخواهد همواره متفاوت باشد و در نتیجه با هدف درمان و آنچه مراجع در پی آن است همسو نیست.

نیاز به کمک و مراقبت از دیگران: شاید کار اصلی یک مشاور و درمانگر را کمک و مراقبت از دیگری تلقی کنیم اما نیاز به چنین کاری ممکن است در درمان نتیجه معکوس داشته باشد اگر مراجع متوجه چنین حالتی در درمانگر شود، هر کاری خواهد کرد تا مشاور را با ناکامی مواجه کند؛ چرا که درصدد آن است که نیاز مراجع به او را جبران کند.

نیاز به درک و حل مشکلات خود: برخی نیز مشاوره را به خاطر حل مسائلی که با آن مواجه هستند انتخاب میکنند آنها اغلب در مراجعان مشکل خود را می یابند؛ برای مثال درمانگری که خود نیاز به محبت دارد ممکن است این شغل بهترین شرایط را برای او فراهم کند و از مراجع برای ارضای نیاز خود استفاده کند.

نیاز به قدرت نفوذ و منزلت: این نیاز در ظاهر خیلی عادی به نظر می رسد چه بسا که مراجع نیازمند تصور چنین قدرتی را به آسانی به مشاور نسبت میدهد. مشاوره که این نیاز را در خود نشناسد اهداف و برنامه های واقعی مشاوره را با شکست مواجه میکند چرا که از قدرت مراجع برای بازیافت زندگی و نیازهای خود استفاده میکند.

آمادگی ها، ویژگی ها و مهارت های مشاور

مشاوره با رویکرد مذهبی ایجاب می کند که مشاور و درمانگر؛ علاوه بر آمادگی های عمومی و تخصصی در مسائل معنوی و مذهبی نیز آمادگی هایی در خود ایجاد کنند. در اینجا می توان آمادگی ها را بر اساس اصول نظری به چهار دسته اصلی تقسیم کرد: آمادگی های مربوط به خداشناسی، آمادگیهای مربوط به هستی یا دنیاشناسی، آمادگی های مربوط به انسان شناسی و آمادگی های مربوط به آخرت شناسی کسب این آمادگی ها و ویژگی ها مستلزم صرف وقت خواهد بود.

آمادگی ها و ویژگی های مربوط به خداشناسی

آمادگی های مربوط به خداشناسی باید در راستای اصول نظری مطرح شده در فصل دوم باشد. قبول خداوند به عنوان خالق و پروردگار انسان و نیز درک حضور او در زندگی از جانب روان شناس زمینه برخی بازخوردهای اساسی که موجب آمادگی های مهمی در درمانگر میشود را فراهم میکند. شناخت خداوند به عنوان تنها حقیقت هسته ای وجود انسان که مراقب همیشگی مخلوق خود بوده و با او رابطه خالقانه و حیات بخش کریمانه پروردگارانه و... داشته است؛ روان شناس را در این موضع قرار میدهد که خود را در راستای کنش خداوند متعال و وسیله ای از جانب او برای شفا و تعالی مراجع ببیند. بنابراین مشاور خود را در موضع برتری نمیداند و حتی کار خود را فرصتی برای خدمت به خلق خدا تعریف میکند بر این اساس علاوه بر آمادگی هایی در زمینه دانش معنوی و مذهبی به خصوص شناخت خداوند آنگونه که در متون دینی بیان شده است، تمرین برای ایجاد ویژگی ها و مهارت های خاص در مشاور برای انجام موفقیت آمیز کار ضروری است.

تمرین فضائل

اخلاقی که خداوند خود را به واسطه آن معرفی میکند و نیز اخلاقی را که از مخلوق خود به طور مستقیم و غیر مستقیم انتظار دارد موضوع تمرین برای ایجاد آمادگی مشاور شدن است. اخلاقی چون مهربانی پذیرش بخشندگی قاطعیت عیب پوشی و جز آن همه بیانگر آن هستند که روان درمانگر بهتر است قبل از شروع به کار درمان شود؛ چرا که انتظار می رود رفتار او با مردم مانند رفتار خدا با مردم باشد.

پاسخگو بودن

اگر مشاور دارای باور مذهبی باشد آمادگی مشاور در زمینه خدانشناسی باعث شکل گیری ویژگی پاسخگو بودن در برابر خداوند میگردد. برای یک مشاور و روان درمانگر معتقد ناظر اصلی خداوند است و پاسخگو بودن فرد در برابر ناظر خود موجب انجام دقیق کار و مهار نفسانی خویش در خلال فعالیت تخصصی است. تکیه گاه اصلی روان شناس هم خداوند متعال است.

اعتدال

مشاور و درمانگر حداقل در زمینه کار خود باید از تعادل کافی برخوردار باشد و بتواند به نحوی رفتار کند که مراجع او را انسانی متعادل درک کند.

-آمادگی ها و ویژگی های مربوط به هستی شناسی

مشاور و درمانگر درباره جهان بینی مراجع خود و همچنین آمادگی خود برای درک دنیا، آن گونه که در منابع دینی آمده است، اقدام میکند. وقتی مشاور دنیا را محل گذر به آخرت بداند، انتخاب های خود برای مراجع را نوعی پاسخگویی به امتحان الهی می داند و همواره به دنبال بهترین گزینه برای مراجع خود است. در اینجا نیز درمانگر در پی تقویت ویژگی خود نظم جویی خداسو و توجه به خطاهای منطقی مربوط به تعبیر و تفسیر دنیا به عنوان هدف و موضوع عشق است؛ ویژگی هایی مانند زهد تعادل تا حدی نیکوکاری و خیر خواهی و.... همه حاصل تقویت این دیدگاه است.

-آمادگی ها و ویژگی های مربوط به انسان شناسی

آمادگی های مربوط به این قسمت از گستردگی بیشتری برخوردارند و متون علمی روان شناختی هم بیشتر به این مقوله پرداخته اند. حضرت صادق ع فرموده است مشورت کن در امور خود که جنبه دینی دارد با کسی که دارای پنج صفت است : عاقل است: صلاح و فساد امور را می فهمد.

عالم است: احکام و آداب دینی را می داند؛

با تجربه است در پیشامدها روشن و تجربه دیده است؛

ناصح است: با خلوص نیت و صفا صلاح بینی میکند (دلسوز).

با تقوی است: از محرمات و تمایلات نفسانی خودداری میکند.

هر گاه کسی را که دارای این پنج خصلت است پیدا نکردی پس خود را با این صفات آرایش بده؛ یعنی به راهنمایی عقل و یاری علم و با در نظر گرفتن تجربه ها و با خلوص نیت و صفای قلب و با حالت و تقوی و طهارت به آن اندازه ای که در وجود خودت هست و میتوانی در پیرامون آن امر تأمل و تدبر کرده و سپس به هر طرفی که تشخیص صلاح دادی با توکل به خداوند متعال اختیار و اقدام بکن و خداوند به طرف خیر و صلاح هدایت خواهد فرمود. و اگر تردید تو در امور دنیوی و مادی شد زیاد خود را ناراحت نکن و معطل و منتظر مشورت مباش و به هر طرفی که صلاح دیدی اقدام کن و تصمیم بگیر و چون چنین کردی زندگی دنیوی و اخروی تو مبارک و خوش بوده و حلاوت و لذت عبادت و بندگی را خواهی چشیده (مصباح الشریعه منسوب به جعفر بن محمد ، امام ششم ۱۳۶۰).

ویژگی های عقلانی - شناختی

مفهوم عقل در منابع اسلامی بسیار گسترده است و در اینجا بر حسب ضرورت از آن استفاده میکنیم این ویژگی در منابع روان شناختی نیز به قدر کافی مورد توجه و تأکید قرار گرفته است.

یکی از ویژگی های اساسی مشاور و درمانگر این است که عاقل باشد. پیش تر در فرمایش امام صادق ، اشاره شد که عاقل کسی است که صلاح و فساد امور را میداند. یک مشاور و درمانگر حاذق کسی است که در حوزه روان شناختی مرز رفتار بهنجار از نابهنجار را بداند و ملاک های درست از نادرست را تشخیص دهد. سایر ویژگی ها و مهارتها نیز حول عقلانیت میچرخد؛ مانند ملایمت، انصاف قاطعیت بی انگیزگی در برابر مادیت اهمیت دادن به عاقبت ، امور گفتار مطابق عقل اجتناب از کار شبهه برانگیز مدارا با افراد ناسازگار صبر معرفت و.... و جالب اینکه صداقت و درست کرداری نیز دو علامت اساسی عقل یا عاقل معرفی میشود.

تفکر غیرخطی

درمانگران و مشاوران به دلیل اقتضای شغلی خود و نیز آموزشهای حرفه ای که سپری می کنند فرآیند تفکر متفاوتی را پیش میگیرند، نوع تفکر غیر خطی را برای تفکر روان شناسانه معرفی کردند تفکر خطی به فرآیند فکری مستقیم اشاره دارد که از یک مشکل ساده به یک راه حل ساده میرسد. دریافت کلی یا عقل عامه»، مثال ساده ای از تفکر خطی است. گاهی قواعد بدیهی و یقینی نیز از این دست هستند؛ به طور مثال، سیگار برای سلامتی ضرر دارد یا از داروهای قاچاق استفاده نشود ورزش برای سلامتی خوب است، زندگی سخت است، تجربه مادر علم است و.... همه این افکار بر اساس ادراک ما از واقعیت شکل گرفته اند. اما گاهی ادراک ما از واقعیت از متغیرهای متعددی تأثیر می پذیرد و مسأله به این راحتی حل نمی شود؛

تفکر منطقی

تفکر غیر خطی به مشاور و درمانگر اجازه میدهد تا از خود سؤال کند که به چه شکل (های) دیگری میتوان به مسائل نگریست؟ و آیا فرای آنچه میبینیم یا میشنویم، داده ها یا واقعیت های دیگری وجود دارد؟ با تفکر منطقی که یکی از ملاکهای آن واقعیت سنجی است، یک مشاور خود را در سطح ارتباط با مراجع و باور به آنچه او میبیند نگه می دارد. تفکر منطقی با هدف استدلال و نتیجه گیری سنجیده میشود و چنانچه مشاور از این ویژگی واقعیت شواهد و نحوه برخورد را نباشد ممکن

است در طی درمان دچار قیاس به نفس و واکنش های غیر تخصصی به مشکلات مراجع شود. تفکر، زمانی منطقی است که داده های آن درست، منطبق با واقعیت و ناظر بر حقیقت باشد.

با تجربه بودن: گستره شایستگی ها در قلمرو درمان

درمانگر به قلمروهای متعدد تخصص خود صلاحیت لازم را کسب می کند. بررسی عوامل همگرا یا عوامل مشترک در درمان نشان میدهد که ویژگی ها و شایستگی های درمانگر جدای از جهت گیری نظری او عامل پیش بینی کننده قوی در موفقیت درمان است. لیمبرت و اگلس (۲۰۰۲) مطالعات زیادی را در طول چهار سال در زمینه روان درمانگری مورد بررسی قرار دادند. قلمرو را میتوان به عنوان حوزه یا میدانی از دانش و موضوعات ویژه دانست که روانشناس در آن حیطه به گسترش ویژگی های خود میپردازد. این حوزه ها جدا از دانش نظری در نظر گرفته میشوند. این قلمروها را میتوان در هفت بخش مورد بحث قرار داد:

قلمرو تماس و درگیر شدن با مراجع: بخش اول گوش کردن و بخش دوم پاسخ دهی در این قلمرو درمانگر بر اساس تفکر خطی و غیر خطی با مراجع رابطه ای حسنه برقرار میکند و خود را با مشکل مراجع درگیر و به نحو مقتضی پاسخ میدهد. **قلمرو ارزیابی:** بخش اول نشانه های بیمار مراحل تغییر نیازها نقاط قوت و منابع و داشته ها و بخش دوم مضمون روایت زندگی گذشته مراجع اهداف درمانگرانه سرمایه گذاری مراجع برای رسیدن به اهداف این قلمرو روشهای خطی و غیر خطی ارزیابی و نحوه ارائه مشکل توسط مراجع و نگرانی های او از سطوح مختلف را دربر میگیرد. مراجع برای تغییر و درک الگوی نشانه های خود تشخیص نقاط قوت و منابعی که بتواند با استفاده از آنها بر مشکل فائق آید آماده می شود.

قلمرو ایجاد و بقای رابطه درمانگرانه و اتحاد درمانگرانه: بخش اول ایجاد ارتباط و بخش دوم مراقبت و پرورش اتحاد درمانگرانه این حوزه شاید دربرگیرنده هسته اصلی و محوری روان درمانگری باشد. مهارتها و مؤلفه هایی مانند گوش کردن همدلانه احترام گذاشتن و امیددهی و تنظیم اهداف عملی از این دست هستند. در ضمن درمانگر مرتب از این اتحاد درمانگرانه مراقبت و در جهت استحکام آن میکوشد. تفاوت این رابطه با رابطه ای که در قلمرو قبلی بیان شد؛ این است که در اینجا رابطه بر اساس اعتماد اساسی و برای ادامه درمان نقش داروی بیهوشی را در عمل جراحی ایفا میکند؛ در حالی که رابطه اولیه صرفاً برای جلب اعتماد به منظور بررسی مشکل و در نهایت تشخیص است.

قلمرو درک روان بنه های شناختی مراجع: بخش اول بنیادها و بخش دوم: ارزیابی و مفهوم سازی بالینی در این قلمرو لازم است متخصص بالینی هم به شکل خطی و هم غیر خطی نقطه نظرات روان بنه ای مراجع درباره خود دیگران و جهان پیرامون را درک کند. این قلمرو با مفاهیم کلی سروکار دارد؛ مانند مجموعه پاسخ های درونی و نظام باورهای مراجع که بازخوردها افکار و رفتارهایی که بر درمان تأثیر میگذارد را هدایت میکنند. مهم این است که درمانگر نظام غیر خطی باورهای روان بنه ای مراجع را نیز درک کند.

قلمرو شناخت و مدیریت حالت های هیجانی مراجع: بخش اول فهم و شناخت دوسوگرایی های مراجع و بخش دوم مدیریت هیجان های منفی مراجع در درمان در این قلمرو ماهیت هیجان ها با همه پیچیدگی آن تعیین میشود؛ علاوه بر این برای

یک متخصص بالینی فهم روابط بین ابراز عواطف احساس های درونی و حالت های هیجانی و نقش آنها در فرآیند درمان لازم است. درمانگر باید هنر مدیریت غلبه بر هیجان هایی مانند: خشم و سوگ که مراجع بیان میکند را بیاموزد و به او اجازه دهد به شیوه های کارآمد و متناسب آنها را ابراز کند.

قلمرو شناخت و حل دوسوگرایی های مراجع: بخش اول درک و شناخت دوسوگرایی و بخش دوم کار روی آنها و حل این دوسوگرایی ها در این حوزه بررسی و انحلال دوسوگرایی ها در ابعاد مختلف تدارک استراتژیهای مؤثر برای مقابله با آنها مسؤول نگهداشتن مراجع به طور مناسب و کمک به او برای تمرکز بر تأکیدات درمانی قرار می گیرد.

قلمرو درک فرآیند تفکر غیر خطی و به کارگیری مداخلات متناقض: این قلمرو را باید نقطه اوج و قله تلاش های درمانگرانه تلقی کرد و دارای فن و تکنیک خاصی نیست؛ بلکه عبارت است از شیوه ای ماهرانه برای تفکر غیر خطی به نحوی که بتوان از آن به طور سریع و مؤثر برای تسهیل فرآیند یا پردازش مراجع نسبت به اهداف درمانگرانه به وسیله خنثی سازی، نیروبخشی آرام سازی یا به چالش کشیدن افکار ناکارآمد و الگوهای رفتاری نادرست استفاده کرد.

۳. خودشناسی: خودمهارگری

خودشناسی لازمه خود مهارگری است. خودشناسی علاوه بر اینکه یک مهارت اساسی مشاور به حساب می آید یکی از اصول اساسی مشاوره و روان درمانگری است؛ همان طور که پیش تر اشاره شد، مشاور نیز دارای نیازهایی است که بر نظام روان شناختی او حاکم است. این نیازها می تواند به طور آگاهانه یا ناآگاهانه جریان درمان را تحت تأثیر قرار دهد. هماهنگی شناخت خود؛ آن گونه که از درون می پندارد خود پنداشت) و شناخت او از نفسی که، دید دیگران درباره خودش (خود پنداره) و حرمت خود و اعتماد به بر اساس شاخص هایی که درباره توانایی ها و احساس هایی که درباره خود دارد، شکل می گیرد و فرآیند خودشناسی را شکل میدهد.

گام های مهم خودشناسی مشاور را می توان به شرح زیر یادآور شد:

عامل بودن- در نظر داشتن خداوند به عنوان ناظر اصلی- شناخت ریشه های خود- گشاده رویی برای تجربه - مشارکت در باورها و احساس ها - گشاده رو و پذیرای دیگران بودن - بخشش خود و عبور از مسائل (عبرت)

ویژگی ها و مهارت های عاطفی

یکی از اصلی ترین اهداف درمان به مدیریت عاطفی خود بر میگردد. برخی از ویژگی های عاطفی درمانگر و مشاور به شرح زیر است:

۱ شجاعت: شجاعت در روان درمانگری و مشاوره به ویژه در مشاوره گروهی هم در متون دینی و هم در متون علمی مورد تأکید بوده است. شجاعت در روان درمانگری و مشاوره به دو موضوع مهم تعلق میگیرد یکی شجاعت روبه رو شدن با خود و شجاعت روبه رو شدن با مشکلات مراجع و دفاع از اصول حرفه ای.

۲ ذوق همیاری: مشاور و درمانگر حاذق از اینکه مراجع او به موفقیت دست یابد، مسرور و خوشحال میشود. برخی مشاوران گاهی گرفتار برچسبی میشوند که به مراجع خود می زنند؛ به طور مثال، تشخیص افسردگی برای مشاور این انتظار را ایجاد میکند که مراجع او نقش یک افسرده را خوب بازی کند روحیه همیاری از ضروریات مشاوره است.

۳. مدیریت هیجانی: هیجان مثبت یا منفی که مشاور بر آن تسلط نداشته باشد و یا متناسب نباشد؛ ممکن است مسیر مشاوره را تغییر دهد ثبات هیجانی و بانشاط بودن مشاور می تواند زمینه تغییر را در مراجع فراهم کند. متون دینی افراد را از مشاوره با فردی که کسل و ناتوان باشد منع کرده اند. همچنین افراد لجوج، خود رأی، مستبد و متلون کسانی هستند که مشورت با آنها منع شده است.

ویژگی های شخصیتی و معنوی

به طور کلی، آنچه ویژگی های یک مشاور را به لحاظ شخصیتی و معنوی در منابع اسلامی نشان میدهد را می توان خشیت دانست. در خشیت معانی بیم و خوف نهفته است (ر.ک: دهخدا ج ۶، ص ۸۶۳۰). این ویژگی نوعی نگرانی مثبت به درمانگر میدهد که همواره مراقب رفتار و کردار خود باشد تا اشتباهی در کارش صورت نگیرد. این ویژگی بیانگر پختگی و تواضعی است که در متون مختلف برای مشاور ذکر کرده اند. امام صادق خشیت را وارث علم و معیار سنجش آن میدانند و علم بدون خشیت را علم نمیدانند و برای عالمان هشت تا ده آفت ذکر می کند که برای یک مشاور قابل تعمیم است؛ از آن جمله میتوان به طمع، بخل، ریا، عصبیت علاقه به تعریف و تمجید وارد شدن به بحث هایی که از حقیقت فاصله دارد، تکلف در سخن گفتن و نوشتن کم حیایی افتخار و مباهات به مقامات دنیا و سستی در عمل به آنچه به آن علم دارد را برشمرد. هر یک از این ویژگی ها ضد فرآیند درمان و مشاوره است.

سلامت و اصالت راست منشی یا خلوص

کسی که مشاوره و مسؤولیت روان درمانگری را به عهده میگیرد نباید خود به گرفتاری های روان شناختی مبتلا باشد؛ مگر اینکه از آن ابتلا به واسطه درمان رهایی یافته باشد. همچنین مشاور لازم است از نظر معنوی و دینی از سلامت کامل برخوردار باشد؛ داشتن تقوا و پرهیزگاری و ویژگی هایی که معصومین برای مشاور برشمرده اند؛ ممکن است این اصل را پوشش دهد. از رسول خدا و امام صادق روایت شده است که فرمود اگر مشاور خالصانه برای مشورت کننده، خیرخواهی نکند؛ خدای تعالی رأی درست را از وی می گیرد.. همچنین مشاور و درمانگر در هر شرایطی از دروغ پرهیز میکند؛ چرا که دروغ با امر مصلح بودن مشاور سازگار نیست.

از ویژگی های دیگر مشاور سخاوت و مناعت طبع است. مشاور حاذق با سخاوت تمام آنچه را که به صلاح مراجع است طی برنامه دقیق و مناسبی به مراجع خود منتقل میکند و چیزی را برای خود نمی خواهد؛ چون اگر روشها و فنون به طور کامل آموزش و انتقال داده نشوند، مراجع به درمانگر وابسته میشود و این اتفاقی است که برخلاف اهداف درمان است. یک مشاور از نظر مراجعه کننده به نحوی باید رفتار کند که برای او دلنشین باشد؛ به عبارت دیگر مراجع باید در کنار درمانگر احساس آرامش کند در منابع اسلامی اشاره شده است که عقل و دل انسان باید مشاور را تأیید کند (سامانی، ۱۳۸۷).

ویژگی های رفتاری

اگر چه ویژگی های رفتاری مشاور در خلال عناوین دیگر مطرح گردیده است، اما می توان به چند ویژگی رفتاری مشاور و درمانگر؛ از آن جمله به داشتن عادات تخصصی و پایبندی رفتاری به اصول حرفه ای و مذهبی رفتار با ثبات آرامش کم گویی مؤدب بودن، عامل بودن و مصلح بودن اشاره کرد.

ویژگی های حرفه ای

ویژگی های حرفه ای به اخلاق و مرامی بر میگردد که مشاور در خلال دوره آموزشی و مهارت افزایی خود کسب میکند و به عالم بودن او مربوط است. این ویژگی ها از یک سو به اخلاق حرفه ای و از سوی دیگر به دانش حرفه ای بر می گردد. **دانایی و توانایی حرفه ای:** تسلط مشاور بر دانش حرفه ای خود و مهارت او در به کارگیری این دانش برای کمک به مراجع خود فصل مهمی از ویژگی های یک مشاوره مؤثر است. کم نیستند مشاوران تحصیل کرده ای که مهارت لازم برای مشاوره دادن را ندارند و به صرف دانش حرفه ای دست به مشاوره و درمان میزنند و همچنین کسانی که دانش لازم را ندارند اما به خوبی میتوانند دیگران را مسحور خود کنند.

آمادگی های خاص حرفه ای مشاور و درمانگر

آمادگی های شخصیتی

بر اساس آنچه پیش تر بیان شد، هر فردی برای اشتغال به روان درمانگری و مشاوره آمادگی لازم را ندارد. آمادگی های شخصیتی بر اساس آنچه پیش تر بیان شد؛ هر فردی برای اشتغال به روان درمانگری و مشاوره آمادگی لازم را ندارد. اگر بتوان از حداقل آمادگی ها سخن گفت کسانی که در سطح شخصیتی دارای ناهمگونی هایی باشند و به نحوی نتوانند هیجانات تصورات و تصاویر ذهنی، افکار و رفتار خود را مهار کنند، نمی توانند در کار مشاوره که لازمه آن هشیاری و مهار ارادی خلق و خو است، توفیق چندانی داشته باشند ظهور این مشکلات در سطح زندگی و عدم توانایی فرد برای انحلال مشکلات، باعث بی تأثیری کلام مشاور و درمانگر در صحنه واقعی مشاوره است.

آمادگی های حرفه ای

آمادگی های حرفه ای را می توان به دو حوزه ای به هم وابسته تقسیم کرد: حوزه آگاهی های اساسی، حوزه مهارتها. آگاهی های اساسی طیف وسیعی از آگاهی ها را از آگاهی بر افکار و احساسات خود (خودشناسی) تا آگاهی بر آخرین تحولات رشته حوزه های وابسته مورد علاقه خود و نیز آگاهی بر تحولات فرهنگی و اجتماعی روز را دربر می گیرد. **آگاهی و مهارت های حرفه ای:** دانش کافی در مقدمات و اصل مداخله های مورد استفاده داشتن صلاحیت حرفه ای بر اساس کارورزی و نظارت اساتید حرفه ای است.

یک درمانگر و مشاور علاوه بر مهارت در حوزه های کلی در حوزه های تخصصی و مهارت های ویژه نیز نیازمند کارورزی است؛ مهارتهایی مانند گوش کردن فعال، همدلی، تعبیر و تفسیر، مواجهه سازی، تصریح پرسشگری، تلخیص انعکاس و... همه نیازمند ساعت ها تمرین، تحت نظارت یک استاد در صحنه واقعی با مراجع است.

درمان شدگی سلامت روانی: درمانگر و مشاور اگر سالک مسیری که دیگران را در آن هدایت می کند نباشد، ممکن است در مسیر خود اشتباهات اساسی داشته باشد؛ چرا که در برابر ابهام ها واکنشهای شخصی نشان خواهد داد. یالوم (۲۰۰۳) بر کارآموزی و درمان شخصی مشاوران و روان درمانگران تأکید دارد.

یک انسان سالم دارای ویژگیهای متعددی مانند خلوص و یکرنگی، ادراک کارآمد و واقع نگری، انعطاف پذیری روابط اجتماعی مطلوب، دینداری، صبور و... می باشد.

آگاهی های فرهنگی: همانگونه که پیش تر اشاره شد، درمانگر و مشاور باید بر مولفه های فرهنگی مراجعا خود واقف باشد. در این خصوص، آگاهی از مبانی دینی، آگاهی از جهان بینی خود و مراجع و آگاهی از تنوع و اصول فرهنگی مراجعان از اهمیت زیادی برخوردار است.

آمادگی ها و ویژگی های مربوط به آخرت شناسی

در نهایت، مشاور خود را در زمینه دیدگاه اسلامی درباره معاد آماده میکند. شناخت ماهیت مرگ، زندگی پس از مرگ در مشاور، ویژگی هشیاری دائمی نسبت به رفتار خود و خودسنجی اعمال را گسترش می دهد؛ علاوه بر این، هشیاری نسبت به مرگ انعطاف پذیری را افزایش میدهد. آخرت شناسی میتواند مراجع را در زمینه معنادهی به دنیا یاری دهد و این موضوع وقتی امکان پذیر است که مشاور آمادگی لازم را در این زمینه داشته باشد.

عوامل شناختی: نداشتن اطلاعات خطاهای فرآیندی ذهن (خطای منطقی، افکار خودکار و تحریف شناختی) خطاهای مربوط به محتوای فکر و جهان بینی فرد، خطاهای مربوط به افکار هسته ای و روان بنه های منفی

عوامل رفتاری: عادات غلط و اعتیادهای رفتاری فقدان رفتارهای درست رفتارهای ناسازگارانه

عوامل ارتباطی و مهارتی: فقدان مهارت های اجتماعی مهارت های اجتماعی غلط عدم بلوغ ارتباطی فقدان یا سوء مدیریت روابط) وجود بیماری های ارتباطی اساسی اختلال شخصیت تعصب توهم (.....)

عوامل معنوی: قطع رابطه با خداوند بی معنایی فعالیت ها و اهداف، فقدان یا نارساکنش وری نظام ارزشی، عدم توجه به بعد معنوی بی توجهی به رفتارها و تکالیف مذهبی.

عوامل جسمانی و بیولوژیک: سوء مصرف مواد عوامل ژنتیک اختلال، وجود پایه های ارگانیکی و جسمی، فقدان سبک زندگی سالم.

عوامل چاره ناپذیر: معلولیت ها فقر محیط زندگی مختل یا واجد عوامل چاره ناپذیر مثلاً وجود عقب ماندگی ذهنی، مراقبت از بیماران مزمن فضای زندگی نامناسب و..... با توجه به موارد فوق انگیزه های مراجع را میتوان به چند دسته اصلی تقسیم کرد:

تأیید آنچه او فکر یا عمل میکند: بسیاری از افراد به مشاوره مراجعه می کنند تا آنچه را که در ذهن دارند و یا عمل میکنند تأیید نمایند. آنها از مشاور یا درمانگر خود انتظار دارند که به زودی آنها را تأیید کند تا با تا به آرامش برسند. این مراجعان

تلاش میکنند مشاور را تحت کنترل خود بگیرند یا او را به سمت اهداف خود سوق دهند. چنین مراجعانی نسبت به درمان مقاوم هستند هر چند داوطلبانه مراجعه کرده باشند.

ارتقای کیفیت زندگی یا انگیزه های تحولی: برخی مراجعان ممکن است به دلیل انگیزه های کمال جویانه و رفع نقایصی که مانع رسیدن آنها به اهداف خود می شود، به مشاور مراجعه میکنند؛ هر چند انگیزه این مراجعان در سطح بالایی است، اما اغلب آنها افراد مضطربی هستند.

حل مشکلات زندگی (مشکل تصمیم گیری یا سلب مسئولیت از خود): مراجعانی که تحت فشار مشکلات زندگی و یا به دلیل نداشتن اطلاعات کافی به مشاوره مراجعه می کنند مانند مشاوره پیش از ازدواج مشکلات تحصیلی و شغلی همکاری خوبی از خود نشان می دهند؛ هر چند ممکن است به دلیل خستگی از بحران ها و مسائل تمایل داشته باشند تا مشاور به طور مستقیم مسئولیت حل مشکلات آنها را بر عهده گیرد. این مراجعان ممکن است به دلیل کمبود اطلاعات یا مهارت های لازم برای تصمیم گیری به مشاور مراجعه کنند.

رهایی از رنج های روان شناختی: گاهی به دلایل متعدد افراد از رنج های روان شناختی؛ مانند اختلالات خلقی، اضطراب فقدان حرمت خود و اعتماد به نفس کافی، رنج های عمیق تری که فرد را دارای علائم روان گسستگی میکند به روان درمانگر مراجعه می کنند. اثر بخشی درمان در این مراجعان بیشتر به نوع نگرش آنها به بیماری خود و سود ثانویه ای است که از آن بهره میبرند.

حمایت طلبی: برخی از مراجعان میدانند که مداخله های روان شناختی نمی تواند کمکی به بهبود آنها داشته باشد اما این مداخله ها به طور حمایتی میتواند آنها را برای مقابله با مشکلات به نحوی حمایت کند که در سطح پایین تری از کنش وری خود قرار نگیرند.

فریاد کمک طلبی یا حل بحران: برخی از مراجعان به طور مقطعی دچار بحرانهایی میشوند که برای مدتی نیاز به کمک مشاور یا روان شناس دارند مانند طلاق یا حوادث طبیعی این مراجعان ممکن است بعد از آن برای پیشگیری از بحران مجدد به خاطر ارتقای سطح توانایی های خود مراجعه و یا نیازی به رجوع مجدد نداشته باشند.

انگیزه های کاذب با سوء استفاده از مشاوره: برخی با خدمات مشاوره ای رابطه ای مضاعف برقرار میکنند. آنها مراجعه میکنند چون میخواهند از یک مسئولیت فردی مانند سربازی یا اجتماعی مانند خانواده شانه خالی کنند. مشاوران معمولاً می توانند به زودی این انگیزه ها را شناسایی کنند و با مواجه سازی آنها با این مشکل، مسئولیت آنها را به خودشان واگذار میکنند.

ویژگی های مراجع

چه کسانی از فرآیند مشاوره و درمان بهره میبرند؟ آیا ممکن است مشاوره و درمان برای مراجعان ضرر داشته باشد؟ اگر مشاوره را به عنوان یک فرآیند کلی ببینیم همه افراد به آن نیاز دارند؛ اما اگر آن را به عنوان یک فرآیند تخصصی در نظر بگیریم آنگاه باید از شرایط پذیرش و رد مراجع سخن به میان آورد. مشاوره تخصصی وقتی از سطح راهنمایی عبور میکند با

تغییر فکر و در سطح روان درمانگری با تغییر رگه های شخصیت سروکار دارد. در این صورت ممکن است مداخله ها برای برخی مناسب نباشند مراجعان کلینیکهای تخصصی را باید شامل کسانی بدانیم که کم و بیش از ناهمگونی شناختی و شخصیتی در رنج هستند از دست دادن انسجام تا حدی فرد را واجد آسیب روان شناختی میکند و بنابراین مداخله ها نیز باید متناسب با مشکل تنظیم شوند. این موضوع در فصول بعدی به طور دقیق تری پیگیری خواهد شد.

بنابراین معیارهای کلی برای پذیرش و یا رد مراجع را میتوان در محورهای زیر خلاصه کرد:

آمادگی و پذیرش مسئولیت شخصی: مشاوره فرآیندی اختیاری است و فرد باید داوطلبانه مراجعه کند. کسی که نتواند مسئولیت خود را بپذیرد و یا به اجبار مراجعه کرده باشد برای مشاوره مناسب نیست؛ مگر با اجازه سرپرست او بتوان کار کرد که در جریان اهداف درمانگرانه قرار گیرد. این اصل برای کودکان و زنان متأهل در ایران) اساسی است.

سطح سلامت روانی و عقلانی: برخورداری از سطحی از سلامت روانی برای روان درمانگری و مشاوره لازم است. منظور از سلامت روانی شاخص های مربوط به سازش یافتگی انسجام، شخصیتی رابطه با واقعیت و رفتار ارادی و هوش طبیعی است. کسی میتواند از مشاوره تخصصی استفاده کند که درجه ای از سازش یافتگی برخوردار باشد. کسانی که نمیتوانند پس از فاصله از واقعیت به آن برگردند، موارد مناسبی برای مشاوره نیستند؛ چرا که ممکن است خارج از جلسه رابطه خود را با واقعیت قطع کنند. یا کسانی که از هوش طبیعی برخوردار نیستند نمیتوانند جلسات روان درمانگری را درک کنند چون مسئولیت خود را بر عهده ندارند.

جنسیت: در مشاوره با رویکرد اسلامی تأکید اساسی بر این است که مشاوره و روان درمانگری با جنسیت همسان صورت گیرد؛ از آنجایی که مشاوره و روان درمانگری تخصصی بدون رابطه درمانگرانه که زمینه را برای رابطه عاطفی فراهم میکند، امکان پذیر نیست در چارچوب درمانگری با رویکرد دینی توجیهی برای جلسات انفرادی مداوم وجود ندارد.

استقلال فردی: مراجعی که برای درمان و مشاوره مراجعه میکند بهتر است دارای استقلال فردی باشد؛ چرا که در مرحله ای از درمان او باید بتواند به قرارداد درمانی پایبند باشد. در مراجعان مسلمان مشاوره دادن به کودکان بدون اجازه والدین آنها و نیز مشاوره با زنانی که تحت مدیریت شوهران یا پدران خود هستند بهتر است با هماهنگی و اطمینان از تداوم جلسات صورت گیرد. گذشته از این گاهی مداخله ها بدون هماهنگی باعث دردسرهای اجتماعی و قانونی برای مشاور میشود فردی برای مشاوره و درمان مناسب است که مدیریت زندگی در اختیار خود او باشد.

پرداخت: توانایی پرداخت هزینه درمان نیز مهم است. درمان بدون پرداخت خارج از اصول حرفه ای روان شناسی است. دلیل عمده آن این است که فضای درمان را خدشه دار می کند و مراجع را زیر دین عاطفی میبرد و چه با مشکل جدیدی بر مشکلات مراجع بیفزاید و یا درمان را به سمت رابطه ای غیر درمانگرانه مانند وابستگی و مرید و مرادی سوق دهد. شایان ذکر است که پرداخت بیانگر انگیزه مادی برای این حرفه نیست بلکه زمینه آزادی و آزادگی مراجع را فراهم نموده و باعث میشود که او رابطه ای آزاد و خالی از احساس های کاذب با مشاور برقرار کند و هر گاه بخواهد میتواند از این رابطه خارج شود.

توانایی صرف وقت : مشاور برای موفقیت در درمان باید وقتی را برای اجرای کارهای فردی در طول هفته صرف کند مگر اینکه از شرایط درمان نباشد و بر اساس برنامه ریزی تغییرات به طور تدریجی در جلسات درمانگری پی ریزی شوند.

درجه ای از بینش : مراجعانی که هیچ گونه بینشی نسبت به مشکل خود ندارند، موارد مناسبی برای درمان و مشاوره به حساب نمی آیند مگر مراجعاتی در بیمارستان بستری هستند و روان درمانگری بخشی از برنامه درمان است.

ذهنیت روان شناختی : برخی از مراجعان هیچ گونه اعتقاد با ذهنیتی درباره مداخلات روان شناختی و درک درستی از این جلسات ندارند و یا علیه آن موضع دارند؛ چنین مراجعانی نیز برای مداخله های روان شناسی مناسب نیستند. درک رابطه درمانگرانه و داشتن ذهنیت روان شناختی برای مشاوره و درمان لازم است.

پذیرش مشاور از جانب مراجع : مراجع باید به لحاظ روان شناختی مشاور را بپذیرد و به اصطلاح کلی مشاور باید به دل مراجع بنشیند؛ چرا که مشاور قرار است محرم اسراری باشد که فرد ممکن است حتی حاضر به بیان آنها با عزیزترین فرد خود نیز نباشد. پیش تر ملاحظه شد که در منابع اسلامی توصیه شده بود که با کسی که عقل و دل تو او را تأیید نمی کند مشورت نکن حتی اگر او اشتها به علم داشته باشد؛ به همین دلیل در مشاوره گاهی جلسات اول را به عنوان جلساتی برای پذیرش دو طرف قرار میدهند. این موضوع در مشاوره تخصصی که قرار است چندین جلسه طول بکشد یا لایه های عمیق زندگی - فرد را تحت تأثیر قرار دهد از اهمیت برجسته تری برخوردار است.

متناسب بودن روش : مراجع باید با روش مورد نظر مشاور هماهنگ باشد. هر مراجعی برای هر روشی متناسب نیست. **زمینه های هوش و خرمندی :** هر چند انتظار می رود مشاور و درمانگر از هوشمندی مناسبی برخوردار باشد، اما استفاده کاربردی از هوش که شاید با خردمندی معلوم شود لازمه مشاوره است.

رابطه با واقعیت : وجود علائم روان گسستگی؛ مانند توهم و هذیان و قطع ارتباط با واقعیت، شرط مشاوره روان شناختی را زیر سؤال میبرد مگر با هماهنگی تیم درمان و روان پزشک مسؤول باشد. اینکه اگر مراجع خداوند را به عنوان تنها واقعیت هستی انکار کند به درمان پاسخ خواهد داد جای بحث دارد.

درک ناهماهنگی در توانایی و عملکرد : مراجع وقتی از مشاوره و روان درمانگری سود خواهد برد که از ناهماهنگی عملکرد و توانایی خود در رنج باشد. اگر مراجعی به رغم رنج درونی از عملکرد مطلوبی برخوردار است و یا به دلایلی از جمله اختلال شخصیت، بینشی بر اختلال خود ندارد در مداخله و درمان او رعایت جانب احتیاط لازم است.

توانایی بیان فرآیند تحول مشکل : مشاوره بدون تشخیص و شناخت دقیق مشکل، ممکن است موجب آسیب به او شود. مراجعی که نتواند روند مشکل خود را بیان کند، احتمالاً برای مداخله های غیر دارویی مناسب نیست.

ویژگی های شخصیت : ویژگی های شخصیت نقش مهمی در ارائه خدمات مشاوره دارد. مراجعان درونگرا احتمالاً روشی متفاوت از آنهایی که برون گرا هستند، می طلبند. ممکن است برخی از ویژگی های شخصیتی فرد را نسبت به درمان مقاوم کند؛ مانند کسانی که رویکرد اجتماعی مثبتی ندارند. مشاوران گاهی از تستهای شخصیتی معتبر برای این مراجعان استفاده میکنند.

ایجاد آمادگی در مراجع

زمانی که فردی برای مشاوره پذیرش میشود؛ از همان ابتدای کار یکی از وظایف مشاوران ایجاد آمادگی در مراجعان است. روشهای مستقیم و غیر مستقیمی برای ایجاد این آمادگی وجود دارد که در فنون تمهیدی در فصل آخر مورد اشاره قرار خواهد گرفت و در اینجا به اجمال سه فرآیند اساسی آن مطرح می شود.

اتحاد درمانگران: ایجاد اتحاد درمانگران که در سایه فنونی مانند احترام همدلی پذیرش بی قید و شرط برخورد تخصصی ایجاد امید و علاقه یا ایجاد انگیزه، خلوص و صداقت در برخورد مشاور و... به وجود می آید زمینه را برای آمادگی مراجع به طور غیر مستقیم فراهم میکند.

فرآیند آشناسازی و جلب رضایت مراجع: یکی از فنون آماده سازی مراجع آشنا کردن او به اصول و قواعد جلسات متقاعد سازی او در زمینه منطق مداخله توصیف روش درمان و همچنین مشخص شدن شرایط موفقیت و در نهایت هدفگذاری و فرآیند علمی هدفگذاری است که در خلال فصول بعدی به تفصیل مورد بحث قرار میگیرد. آشناسازی مراجع مذهبی با اصول اساسی درمان مذهبی ضروری است.

فرآیند فرمول بندی: در نهایت در مشاوره و روان درمانگری بعد از پذیرش آشناسازی و تشخیص به طور مشارکتی با مراجع به فرمول بندی مشکل مراجع می پردازند. در فرآیند فرمول بندی مراجع مشکل خود را در قالب روش درمانگر معنا کرده و منطق مداخله و تناسب شیوه را برای حل مشکل خود به خوبی و وضوح درک میکند.

فصل چهارم: آسیب شناسی روانی

مفاهیم کلی در آسیب شناسی روانی

آسیب شناسی روانی در پی پاسخ به این سوال است که انسان تحت چه شرایطی و یا با چه مکانیزم هایی از مسیر سلامت روانی خارج میشود؟ برای پاسخ به این سوال ابتدا باید مفهوم برخی اصطلاحات روشن شود که از آن میان تعریف بهنجار و نابهنجار، سالم و بیمار از اهمیت بیشتری برخوردار است. ذکر این نکته ضروری است که گرچه بسیاری از مفاهیم موجود در عرصه علمی را میتوان در متون دینی یافت، اما نمیتوان انتظار داشت که دین به طور مستقیم به این مفاهیم پرداخته باشد؛ علاوه بر این، هنوز بسیاری از مفاهیم در متون علمی از ثبات لازم برخوردار نیست و یا کاملاً شناخته نشده است. نکته دیگر اینکه در زمینه پدیده های روانی، بخصوص آنجا که با اختلالات روانی سر و کار داریم، ممکن است از تبیین و درمان فرهنگی سخن گوئیم اما نمی توان ظهور و نمای آن را فرهنگی تلقی کرد.

به طور کلی، میتوان از دو نوع آسیب شناسی روانی در مشاوره و روان درمانگری سخن گفت؛ اول، آسیب شناسی روانی بالینی که هدف آن نشانه شناسی، طبقه بندی و تشخیص استاندارد یا مورد قبول همه یا اغلب روانشناسان است. دوم، آسیب شناسی روانی نظری که تبیین نظریه خاص از آسیب شناسی است؛ درمان و مشاوره با رویکرد مذهبی نیز بر اساس اصول نظری خود به تبیین آسیب شناسی روانی می پردازد.

تعریف آسیب شناسی روانی

آسیب شناسی روانی را میتوان از دیدگاه های آسیب شناسی روانی را میتوان از دیدگاههای مختلف نظری و از مجموعه های رسمی مورد قبول در سطح متخصصان این رشته تعریف کرد دادستان ۱۳۷۶؛ سادوک و سادوک، ۲۰۰۷)؛ به طور خلاصه، می توان آسیب شناسی روانی را به شرح زیر تعریف کرد آسیب شناسی روانی عبارت است از شناخت پدیدایی تحول و ساخت سازمان یافتگی اختلالات روانی.

تعریف بهنجاری یا سلامت

تعریف بهنجاری با سلامت میتواند به تصریح فرآیند آسیب شناسی کمک کند. در روان شناسی از بهنجاری تعاریف متعددی شده و میتوان برحسب نظریات مختلف تعاریف متعددی ارائه داد (ر.ک: ابوترابی (۱۳۸۶) در منابع دینی نمیتوان به مفهوم خاصی از بهنجاری دست یافت اما شاید بتوان با پیگیری و تحلیل این متون به تعریفی در این زمینه دست یافت. ابوترابی (۱۳۸۶)، با توجه به مفهوم انسان شناسی اسلام تعریفی کلی از بهنجاری ارائه داده است: بهنجاری دریافت درست از ابعاد وجودی خویشتن و واقعیت های هستی و حداکثر بهره برداری از توانایی های خود و محیط برای کسب کمال و شکوفایی فطرت و رسیدن به سعادت انسانی و در واقع همان دستیابی به لذتهای برتر و پایدار آخرتی است. هر چند این تعریف شاخص های دقیق و قابل ارزیابی به دست مشاور و درمانگر نمی دهد اما برخی مفاهیم اساسی آن قابلیت به دست دادن این شاخصها را دارند؛ مانند: خودشناسی توجه به ابعاد وجودی واقع بینی، توانایی کمال طلبی سعادت و لذت برتر و پایدار. بین ملاک های سلامت در متون دینی و علمی همبستگی بالایی دیده می شود. همه ملاک های فوق را میتوان در متون علمی پیگیری کرد حتی الیس در زمینه لذت پایدار از لذت طلبی مسؤولانه سخن گفته است (۱۹۸۵) و ۱۹۸۸ به نقل از جان بزرگی و نوری (۱۳۸۸).

در منابع دینی از مفاهیم دیگری برای توضیح مفهوم بهنجاری به طور جامع تری می توان استفاده کرد. مفهوم عقل مهمترین مفهوم کاربردی برای تبیین بهنجاری است؛ به خصوص که ملاک اساسی برای تکلیف پذیری و اجرای حدود است. اکنون پیگیری ملاک های یک فرد عاقل بسیاری از شاخص های بهنجاری را مشخص میکند که در فصل آینده آورده شده است. با توجه به این فرد بهنجار و سالم دارای مراتب متعددی است که از حداقل آن یعنی تمیز درست از خطا یا خوب و بد در ابعاد و سطوح مختلف و حفظ حداقل تعادل تا مراتب بالا که علاوه بر تعادل، تعالی تا سرحد کمالات و فضایل اخلاقی گسترده شده است.

عملکرد خوب را برخی (از جمله کاردنر و موور، ۲۰۰۷) در چهار عامل اساسی نسبت میدهند:

صلاحیت های ابزاری: که شامل مهارت ها و توانایی های شناختی روانی - حرکتی و جسمی خاص افراد است.

محرك های محیطی و توقعات عملکردی با اجرایی: اینها شامل موقعیت ها و شرایط کاری رقابتی موقعیتی سازمانی بین فردی و موضوعات و چالش هایی که یک مجری با آن مواجه است میباشد.

ویژگی های شخصیتی : این ها ویژگی های درون شخصی مانند سبک های مقابله ای (روی آوری / رویگردانی) روان بنه های شناختی - عاطفی را دربر می گیرند که درک و پاسخ به محرک ها و توقعات اجرایی و واکنش های آشکار و پنهان فرد را رقم می زنند.

خود نظم جویی رفتاری : شامل فرآیندهای مربوط به روابط درونی شده شناختی فیزیکی رفتاری است که زیربنای رفتار هدفمند در درون هر قلمرو اجرایی را دربر میگیرد. وقتی این چهار مؤلفه با هم همتراز باشند فرد بهترین عملکرد را خواهد داشت (هاردی جونز و گولد، ۱۹۹۶۷).

تعریف نابهنجاری و اختلال

در متون مربوط به آسیب شناسی روانی هنوز تعریفی از اختلال که مورد وفاق متخصصان باشد ، وجود ندارد (مارموسستین و ایکونو ، ۲۰۰۸). این موضوع همواره با مشکلات و سؤال های متعددی همراه بوده است؛ از جمله اینکه چه چیز را واقعاً اختلال بدانیم؟ مثلاً، آیا اگر شخصی به دیگران وابسته بود؛ او دارای اختلالی مانند اختلال شخصیت وابسته است؟ یا اینکه چه نوع مشکلی را تحت عنوان اختلال روان شناختی قرار دهیم؟ و یا اینکه اگر فردی دارای اختلال یادگیری بود؛ آن را تحت عنوان اختلال روانی طبقه بندی کنیم یا نورولوژیک؟ اینکه محققان به دنبال چه عاملی برای اختلالات میگردند گاهی تعیین کننده این تعریف است.

یکی از مفاهیم مهمی که در تعریف اختلال روانی مورد توجه قرار گرفته است؛ مفهوم نار ساکنش وری آسیب زا است (وایکفلد، ۱۹۹۲ و ۱۹۹۹) که مبتنی بر کنشی که انسان به طور تکاملی برای عملکرد خود انتخاب میکند میباشد. نارساکنشوری شکست مکانیزم های درونی فرد برای ایفای کنش انتخابی طبیعی برای اوست نارساکنش وری آسیب زا در پی این است که یک اختلال هم مستلزم قضاوت علمی درباره کنش تعیین شده و هم قضاوت ارزشی است که شکست فرد را تعیین میکند. در یک جمع بندی کلی میتوان مکانیزم هسته ای نابهنجاری را با مفهوم «جهل» در برابر «عقل» بیان کرد. محمدی ری شهری (۱۳۷۸) در جمع بندی احادیث مربوط به جهل سه خصیصه اصلی برای آن قائل است که برای تبیین نابهنجاری بسیار جالب توجه است .

جهل پس از عقل آفریده شده است؛ بنابراین یک وجود تبعی است. نابهنجاری هم برای انسان یک عارضه است. **آفرینش از تلخی و تاریکی:** در مقابل نیروی عقل که از نور آفریده شده جهل از تاریکی و تلخی به وجود آمده است که اشاره به مقتضای این نیرو در ندیدن حقایق گرایش به باورهای موهوم و اخلاق و اعمال ناکارآمد دارد.

باطل گرایی محض: برخلاف عقل نیروی جهل تسلیم محض باطل است و اگر تنها باشد هیچ گاه از حق تبعیت نمیکند با توجه به این شاخص ها جهل مهمترین مکانیزم نابهنجاری تلقی میشود.

پیش فرض های کلی در آسیب شناسی با رویکرد دینی

بر اساس آنچه در فصول قبل درباره اصول نظری بیان شد؛ پیش فرض اساسی در مشاوره مذهبی به آشفتگی رابطه انسان با خداوند دنیا انسان با خودش و آخرت بر می گردد.

به طور کلی انسان اگر بر اساس نظام فطری خود که دارای مبدأ و هدف مشخصی است و تهدیدها و فرصتهای آن معلوم است سبک زندگی خود را تنظیم کند میتواند زندگی سالمی را تجربه کند. دین به عنوان یک سبک زندگی درصدد تأمین چنین چارچوبی برای رشد و شکوفایی انسان است؛ بر این اساس، آسیب روان شناختی وقتی حاصل میشود که انسان سبکی نادرست و ناهماهنگ با فطرت انسانی خود در زندگی در پیش گیرد به نحوی که مانع از رسیدن انسان به اهداف کمالی خود شود. این سبک نادرست ممکن است خواسته یا ناخواسته باشد اما تداوم آن به ویژه در دوران بزرگسالی بر عهده خود انسان است. شاید مفاهیمیمانند آسیب دیدگی و خسارت دیدگی مواردی هستند که در متون دینی تا حدی بیانگر مشکلات روانی باشد، اما برخی از این تعبیر با اختلالات شدید روانی مطابقت دارند، مفاهیمی دیگر چون بلبله در برخی از متون بیشتر با مشکلات و آشفتگی های روان شناختی سر و کار دارد.

از دست دادن تعادل روانی

بر اساس اصل اعتدال تعادل حالتی است که از افراط و تفریط در افعال به دور است و راهی است میانه که نیازمند به یک معیار و میزان است. این میزان حق است و حق معیاری برای سنجش عمل است. علامه طباطبایی در تفسیر آیه ۱۶۱ سوره انعام این موضوع را تصریح کرده است (همدانی، ۱۳۷۴). همچنین در تفسیر سوره حمد، در تفسیر عبارت: «اهْدِنَا الصِّرَاطَ الْمُسْتَقِيمَ»، راه مستقیم را ثابت قدم هستند احساس امنیت میکنند و از تعادل برخوردارند. بر اساس رابطه بین سبیل و صراط مستقیم به نظر میرسد حداقل تعادل برخورداری از سبیلی است که تا حدی به صراط مستقیم نزدیک باشد. انسان به طور بنیادین دارای نفسی است متعادل و حفظ این تعادل قوی به مراقبت و تزکیه مربوط است.

انحراف یا متوقف شدن تعالی خواهی روحی

از دست دادن تعالی جویی که یا به علت قطع رابطه انسان و اعمال و رفتار او با بعد معنوی و الهی است و از نظر آسیب شناسی قطع این ارتباط باعث از دست رفتن معنای زندگی و احساس پوچی می شود (ر.ک: جان بزرگی، ۱۳۹۳) و یا به علت ارتباط غلط و ناقص با ابعاد معنوی است مانند: خطای هدفگذاری خطای ارزش دهی و خطا در معنادهی به فعالیتها که اولی، منجر به بیماری های وجودی و هستی نگرانه مانند: اضطراب وجودی و بحران هویت و دومی، به بیماری های معنوی (مانند خودمیان بینی، معنوی تعصب و جزمی نگری و نفاق) منتهی می شود.

مکانیزمهای آسیب شناسی روان شناختی

مکانیزم های آسیب شناسی روانی را به طور جزئی تر میتوان در چهار حوزه کلی خلاصه کرد؛ این مکانیزم ها الزاماً برای تمامی اختلالات و یا مشکلات روان شناختی کاربرد ندارد، بلکه ممکن است برای یک اختلال صرفاً یکی از این مکانیزم ها تبیین کننده باشند. این مکانیزم ها به مثابه اصولی هستند که درمانگر برای انتخاب استراتژیهای درمانی از آنها استفاده می کند.

مکانیزم های شناختی

در آسیب شناسی روانی مکانیزم های شناختی برای روان درمانگران شناخته شده اند؛ وجود روان بنه های ناسازگار افکار هسته ای منفی خطاهای منطقی در جریان فرآیند تفکر و تحریفهای شناختی و افکار واسطه ای منفی یک و ویشار ۲۰۱۴؛ یانگ، ۲۰۰۸؛ مایشن بام ۱۹۸۵ و الیس (۲۰۱۴) که ساختار تا فرآیند تفکر را آلوده می سازند، مؤلفه های مهم در تبیین آسیب روان شناختی در سطوح مختلف هستند.

پیش تر بیان شد که وجود روان بنه های منفی ناسازگار شناخت انسان از واقعیت را دچار تحریف و ذهنیت انسان را دچار سوگیری میکند. این شرایط زمینه را برای غلبه جهل بر نظام روان شناختی آماده و در تعارض با عقل زمینه نابهنجاری را فراهم می کند؛ بنابراین شناخت انسان را در چهار حوزه اصول کلی خداشناسی دنیا (هستی) شناسی انسان شناسی و آخرت شناسی دچار کج فهمی کرده و زمینه آسیب را فراهم میکند.

در چارچوب تبیین های شناختی به مواردی در منابع دینی بر می خوریم که می تواند این تبیین ها را کامل تر کند:

عدم استفاده از ابزارهای شناختی متناسب با کنشوری آن ها

بر اساس الگوی فطری انسان ابزارهای شناخت؛ مانند گوش چشم و حواس دیگر و قلب یا مرکز پردازش ذهنی اطلاعات به منظور دریافت و درک اطلاعات و تدبیر و تفقه در حقیقت عالم یعنی خداوند متعال و برای تسخیر طبیعت به منظور آبادانی آن و کمال انسان و یافتن راه درست از خطا و... آفریده شده است که چه بسا در این مسیر به کار گرفته نشود و در اختیار و هم تمایلات و نیروهایی با هدف غیر الهی به کار روند. بنابراین علاوه بر تحریف شناختی که درمانگران شناختی رفتاری بیان می کنند؛ ممکن است. اساساً مشکل در دریافت های حسی باشد. در این صورت مداخله هایی که بتوانند به تربیت تقویت و حساس سازی حواس پردازش ضرورت می یابند و همچنین مؤلفه های فراشناختی مانند: مدیریت توجه تمایلات و خود نظم جویی که در حوزه کنش قلب قرار می گیرند اهمیت دارند.

توهم روانی معنوی

شاید بتوان توهم را نوعی تحریف شناختی به حساب آورد و یا آن را به ساخت های شناختی اساسی تری مانند روان بنه ها نسبت داد. به نظر میرسد این مکانیزم شناختی مفهومی وسیع تر از این در منابع اسلامی دارد. وقتی مبدأ و معاد از حوزه زندگی ادراک شده فرد حذف می شود و یا مورد غفلت قرار میگیرد دو توهم شناخته شده در مسیر تحول روانی معنوی انسان احتمالاً زمینه ساز آسیب معنوی میشود یکی از این توهم ها توهم استقلال و دیگری توهم جاودانگی» است؛ هر دوی این توهم ها نوعی تحریف واقعیت تلقی میشوند. استقلال و جاودانگی را می توان دو نیاز اساسی در انسان دانست .

هشیاری افراد نسبت به مرگ که در نظریات هستی نگران؛ مانند یالوم و دیگران (۲۰۱۱)، تحلیل روابط متقابل و درمانگران دیگری مانند نلسون جونز (۱۹۹۶) ملاحظه میشود، می تواند به ایجاد رابطه فرد با زمان بالا بردن کیفیت زندگی و استفاده بهینه از فرصتهای کنونی زندگی منجر شود. در میان نظریه های روان درمانگری موجود روان شناسان من؛ از جمله تحلیل روابط متقابل به خوبی به آن پرداخته اند؛ آنها توهم را نوعی آلودگی من میدانند که حالت من کودک، بخش بالغ فرد را

آلوده و ذهنیت او را از حالت منطقی خارج میکند در چنین حالتی فرد بر اساس توهمات خود تصمیم میگیرد (هریس ۱۹۷۳، جان بزرگی).

شناخت های غلط

شناخت های غلط ممکن است مانند افکار اتوماتیک، ظاهراً سهوی و یا مانند افکار میانی، اساس موضع گیری های فرد و یا مانند روان بنه های منفی ساخت های فکری غلط را تشکیل دهند و همه آنها اساس مشکلات متعدد فرد قرار میگیرند (ر.ک: یک و ویشار ۲۰۱۴، و جان بزرگی و نوری ۱۳۸۸ و ۱۳۹۳)

تکذیب گری

تکذیب گری مکانیزم شناختی پیچیده ای است که تبعات روان شناختی متعددی دارد. تکذیب گری میتواند به شکل یک ویژگی اخلاقی بروز کند و یا یک وضعیت منفی شخصیتی باشد (ر.ک: اریکسون (۱۹۶۱) اما عملکرد آن در چارچوب مکانیزم های شناختی قرار میگیرد. تکذیب گری از نظر روان درمانگران، پویشی نتیجه عدم تشکیل هویت و شکل نگرفتن نظام ارزشی ایدئولوژیک است (اریکسون، ۱۹۶۱/ ۱۹۸۲). تکذیب گری در قرآن کریم بیش از چهل بار تکرار شده است و ناظر بر نادیده انگاری حقیقت است که خسارت های متعددی را متوجه انسان میکند.

انکار حقیقت

انکار مکانیزمی است که از روی عدم شناخت اتخاذ میشود؛ در حالی که تکذیب گری نوعی موضع گیری متعصبانه به حساب میآید انکار یا نادیده انگاری واقعیت زمینه آسیب روان شناختی و فکری است.

مکانیزم های عاطفی

جهت دهی ناصحیح به عواطف

جهت عواطف را مکانیزم های شناختی تعیین میکنند تا قبل از شکل گیری نسبتاً کامل مکانیزم های عقلانی عواطف بر اساس دوسوگرایی لذت و درد به تدریج در کنار تحول عقلی تنظیم می شوند. این مباحث را در روان شناسی روابط موضوعی و بحث دلبستگی و انواع آن می توان پیگیری کرد (کلاین، فیبرنر، بالبی). به طور کلی به نظر میرسد که مرکز محبت انسان (دل) گرایش به بسته شدن با یک موضوع دارد و مرکز عقلانیت انسان (ذهن) گرایش به باز شدن و واگرایی دارد. معکوس شدن یا اختلال در این رابطه زمینه مشکلات عاطفی را فراهم میکند. مهم این است که دل به کجا معطوف باشد و فرد به چه موضوعی دل بند و سربه کجا بسپارد. تنها در منابع دینی است که میتوان پاسخی صحیح برای این موضوع یافت دل به دنبال موضوعی است که قابل اعتماد و اتکا باشد و ذهن به دنبال راهی برای کمال و ارتقای بیشتر است.

بی ثباتی هیجانی و غفلت

بیشتر در بحث تعادل بیان شد که یکی از نشانه های تعادل ثبات است و یکی از نشانه های اساسی آسیب شناسی روانی بی ثباتی هیجانی است. هر چند ممکن است بی ثباتی به دلیل فقدان شناختها ثابت باشد اما در ادبیات روان شناختی بسیار مهم تلقی میشود تا جایی که به عنوان مهم ترین پیش بینی کننده موفقیت در زندگی شناخته شده است کلی و کانلی

(۱۹۸۷) ثبات هیجانی یک ویژگی شخصیتی نیز به حساب می آید هم در آزمون شانزده عاملی کتل این عامل به عنوان یک رگه مستقل شناخته شده است و هم در تست شخصیتی نئو به عنوان یکی از پنج عامل بزرگ شخصیتی است (جان بزرگی ، ظهیر الدین. نوری و شمس ۲۰۰۹؛ مک گرا و کاستا، ۲۰۰۳)

تعارض عاطفی / نفاق (دوسوگرایی)

از نظر بسیاری از روان شناسان به ویژه روان تحلیلگران تعارض عاطفی عامل اساسی اختلال روانی به خصوص نوروز است. آنها معتقدند که وقتی فرد در تعارض عاطفی باقی بماند؛ مکانیزم های دفاعی آنها را سرکوب میکند و در بازگشت این تعارض های سرکوب شده به شکل نشانه های اختلال بروز میکنند و استفاده از نشانه ها و مکانیزم های دفاعی منجر به ایجاد شکاف بین پاسخ های کلامی و غیر کلامی میشود (ر.ک: جان بزرگی و نوری ۱۳۹۴). این بیانی ساده و تحلیلی از دولایگی نظام روان شناختی است. البته مکاتب دیگر روان درمانگری مانند هستی نگران روان درمانگران گشتالتی و راجرزی ها هم به این موضوع با بیان های متفاوتی پرداخته اند.

وابستگی عاطفی

استقلال عاطفی از نشانه های سلامت روانی است و از سویی دیگر وابستگی عاطفی به عنوان نشانه ای از اختلالات روانی معرفی شده است؛ به نحوی که ممکن است حتی فرد به یک سازمان یافتگی شخصیتی بیمارگونه به نام اختلال شخصیت وابسته (براساس طبقه بندی تشخیصی اختلالات روانی وابسته به انجمن روان پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳، ص ۶۷۵) مبتلا شود. یک و ویشار (۲۰۱۴) وابستگی را مهمترین رگه شخصیتی مرضی میدانند. در وابستگی عاطفی معمولاً فرد قدرت تصمیم گیری خود را از دست میدهد و به دیگران در امور مهم زندگی وابسته میشود.

مکانیزم های رفتاری

مکانیزم های رفتاری شامل اعمال و رفتاری است که زمینه آسیب روانی را برای فرد فراهم میکند که مهم ترین آنها در پی می آیند.

ظلم (ظلم پذیری ، روا داشتن ظلم)

از عواملی که انسان را به سمت اختلال روانی پیش میبرد ظلم است. بر اساس برخی از روان درمانگری ها اگر فقط انسان تمرین کند که ظلم نکند و ظلم نپذیرد؛ به طور قطع از نشانه های اختلال جدا میشود. در منابع دینی نیز آمده است که ظلم باعث تخریب دل میشود ظلم می تواند جنبه درونی یا بیرونی داشته باشد؛ ظلم درونی وقتی است که فرد خودش قربانی خود می گردد و ظلم بیرونی وقتی است که فرد حقوق دیگری را مورد احترام قرار نمیدهد. سخن از ظلم پای حق و حقوق را به میان می کشد. در این صورت سه امکان وجود دارد اول فردی که همواره حق را به خود میدهد و خود را ملاک حق میداند؛ دوم فردی که همواره حق را از خود سلب میکند و برای خود حقی قائل نیست و سوم فردی که حق هر چیز یا هر انسانی را میشناسد و بر اساس آن رفتار می کند. اولی، مستعد ظلم به دیگری دومی مستعد ظلم به خود و سومی، انسان متعادلی خواهد بود. این موضوع در روان درمانگری در مداخله جرأت ورزی یا آموزش قاطعیت

قابل پیگیری است. (ر.ک: جان بزرگی و نوری، ۱۳۸۸). موضوع حق بحث از مسؤولیت را هم به میان می کشد. در برابر هر حقی یک مسؤولیت متصور است؛ بنابراین دو دسته اول مسؤولیت خود را نمی شناسند و انجام نمیدهند؛ در حالی که دسته سوم هم مسؤولیت خواه و هم مسؤولیت پذیر است. از نظر آسیب شناسی این نکته مهم است که ظلم در هر شکل خسارت و تخریب در پی دارد.

غیر فعال شدن و تنبلی (عدم واقعیت آزمایی)

غیر فعال شدن و تنبلی از جمله آسیب های رفتاری است که میتواند تشکیل یک چرخه معیوب داده و زندگی فرد را فلج کند تنبلی یکی از محورهای سهل انگاری و سهل انگاری از پایه های نفاق معرفی شده است و دلیل عمده آن این است که باعث نقص کنش وری می شود. تعلل و تنبلی گاهی در چارچوب اختلال وسواس مورد بحث قرار میگیرد. این ویژگی در درمان هم باعث ایجاد مقاومت و اکراه میشود.

الگوگیری غلط

الگوگیری غلط یکی از زمینه های آسیب روان شناختی است در حوزه درمان های رفتاری شناختی یکی از درمان های مؤثر استفاده از الگوگیری است. در منابع دینی الگوگیری از اهمیت بالایی برخوردار است تا جایی که نداشتن الگو یا پیروی نکردن از الگوی حسنه باعث گمراهی و ضلالت است و پیروی از الگوی حسنه باعث سعادت و خوشبختی است بنابراین اگر الگوی مناسب وجود نداشته باشد، زمینه آسیب برای انسان فراهم است.

مکانیزم های معنوی

آسیب شناسی معنوی در مشاوره و روان درمانگری اسلامی به اختلال روابط بین انسان و خداوند مربوط است؛ هر چند این رابطه به قدری اصالت دارد که تمامی ابعاد دیگر نیز به کارکرد این بعد بستگی دارند اما به دلیل ماهیت غیر مادی و غیر عینی آن موضوع مطالعه نبوده است. آسیب شناسی معنوی به عدم پاسخگویی یا به پاسخگویی نامتناسب انسان به نیاز معنوی خود به پرستش مربوط است. از آنجا که امروزه رابطه بین پرستش رفتار مذهبی و سلامت روانی تا این حد مورد توجه قرار گرفته است بیانگر اهمیت این بعد میباشد نیاز انسان به تعامل با عالم غیر مادی (اعم از نیروهای مثبت و منفی مانند رابطه انسان با فرشتگان و شیطان)، آخرت گرایی و رسیدن به کمال مطلق و پیش بینی نظام هستی معنابخشی به نظام و کائنات مفهوم روح و رابطه آن با بدن و در نهایت اینکه آیا روح انسانی بیماری روانی را تجربه می کند؟ و یا تجربه بیماری روانی تنها منشأ جسمی یا ذهنی دارد؟ آیا کسانی که خداوند را انکار می کنند، از نظر روانی مشکل دارند؟ آن طور که از متون دینی بر می آید خوراک روح انسانی علم است. اگر چنین باشد، بسیاری از مطالب فوق برای تبیین آسیب شناسی معنوی نیز کاربرد دارد؛.

از جمله موارد دیگر که به عنوان مکانیزم های معنوی قابل طرح است؛ می توان با توجه به اصول نظری وجه آسیب شناسی هر یک را استخراج کرد که به برخی از موارد اشاره می شود:

آشفته‌گی ذهن در زمینه خدانشناسی به عنوان معنادهی به مبدأ وجود و جهان بینی؛ به عنوان نمونه تفاوت اساسی بین کسی که خدا را خالق و رب خود می‌داند با کسی که چنین اعتقادی ندارد وجود دارد. وقتی خدا رب اصلی انسان است، در برابر تقدیر باز و مثبت شکر و در برابر تقدیر به ظاهر بسته و منفی صبر پیشه می‌کند.

- وقتی جهان بینی فرد دچار مشکل باشد به احتمال زیاد چارچوب فکری و رفتاری فرد در زمینه هستی‌شناسی نیز اشکال دارد آشفته‌گی رابطه فرد با جهان و دیگران مکانیزم دیگری است که می‌تواند در بعد معنوی آسیب‌زا باشد. در این زمینه ظلم کردن و ظلم‌پذیری مهم‌ترین مکانیزم آسیب‌زا به حساب می‌آید. موضوع این ظلم می‌تواند خود، جهان و با دیگری باشد.

- مکانیزم‌های بعدی به خودشناسی مربوط است زاویه گرفتن از فطرت، تحول نیافتگی عقلی، الگوگیری غلط. مکانیزم‌های نهایی به اهداف غایی و آخرت‌شناسی مربوط است؛ انکار آخرت آشفته‌گی مفهومی درباره این موضوع می‌تواند معنادهی به زندگی و مرگ را با مشکل مواجه کند. هر چند این مکانیزم‌ها با نیازهای وجودی اساسی مانند مرگ آزادی، تنهایی، غایت و معنای زندگی سروکار دارد، ممکن است همه مراجعان به مشاوره آنها را مشکل خود ندانند. پرداختن به آنها از آسیب‌های وجودی پیشگیری می‌کند.

حفظ تعادل و دوری از افراط و تفریط در بعد معنوی هم از اهمیت برجسته‌ای برخوردار است.

فصل پنجم: اصول ارزیابی مراجع و مشاور

ارزیابی صلاحیت‌های مشاور/درمانگر

شاخص‌های یک مشاور

اسکووال و جانینز ویژگی‌های یک درمانگر ممتاز و برجسته را در سه قلمرو شناختی عاطفی و ارتباطی طبقه‌بندی کرده است. یک مشاور و درمانگر منصف باید خود را در این حوزه‌ها مورد ارزیابی قرار دهد. در حوزه شناختی یک درمانگر ممتاز دارای این ویژگی‌هاست:

آنها نسبت به یادگیری حریص هستند؛

تجربه‌های اندوخته شده آنها به یک منبع اساسی و در دسترس برای آنها تبدیل می‌شود؛

درمانگر متخصص برای پیچیدگی شناختی و ابهام شرایط انسانی ارزش قائل است. پیچیدگی که به عنوان بخشی از ساخت پویای تفکر مراجع و خود درمانگر برای او خوشایند است.

در حوزه عاطفی و هیجانی درمانگران دارای ویژگی‌های زیر هستند:

درمانگران مسلط پذیرش عاطفی مناسبی دارند؛ آنها خودآگاهی بالایی دارند، غیر دفاعی برخورد میکنند و برای دریافت پاسخ‌خوراند ظرفیت بالایی دارند؛

درمانگران مسلط از نظر روانی هم سالم هستند و هم سالم به نظر می‌رسند، آنها افراد پخته‌ای هستند که به سلامتی خود اهمیت می‌دهند.

درمانگر مسلط از چگونگی تأثیر هیجانات سالم خود بر کارش آگاه است.

و در حوزه ارتباطی درمانگران حاذق دارای ویژگی های زیر هستند :

دارای مهارت های ارتباطی قوی هستند

درمانگران مسلط معتقدند که یک اتحاد قوی کاربردی اساس تغییرات درمانگرانه است؛

درمانگران مسلط برای استفاده از مهارت های ویژه ارتباطی خود در درمان توانایی خاص دارند. آنها ابعاد ارتباطی خود را به

نحوی تنظیم میکنند که به رابطه درمانگرانه صدمه ای وارد نشود.

علاوه بر موارد فوق محورهای دیگری را میتوان مطرح کرد که در آن مشاوران قوی می توانند صلاحیت های خود را بسنجند.

ارزیابی کنترل و مراقبه درونی

درمانگری مستلزم هشیاری بالایی است و به خصوص همان طور که پیش تر اشاره شد، همواره باید مراقب تأثیر خود بر مراجع بوده و باید بتواند تمامی داده های کلامی و غیر کلامی مراجع را دریافت کرده و در چارچوب درمانگرانه خود معنا کرده و واکنشهای دقیقی به مراجع خود برای ادامه درمان در سراسر جلسه داشته باشد؛ به همین دلیل درمانگر مسلط همواره در حال مهار و مراقبه درونی است. اگر درمانگر نتواند تداعیهای خود را در جلسه درمان مهار کند رابطه اش را با مراجع از دست میدهد.

مراقبت درونی به معنای دلمشغولی نیست. دلمشغولی یا تمرکز بر خود، یک ویژگی منفی است که اگر درمانگری به آن مبتلا شود، کیفیت کار او پایین میآید و حالت های منفی مانند اضطراب، کامل نگری، احساس ناامنی و .. را تجربه خواهد کرد.

ارزیابی، کنترل تخصصی و بیرونی (دریافت نظارت (سوپروایزری) در درمان)

معمولاً درمانگران با کارهای ارزیابی کنترل تخصصی و بیرونی دریافت نظارت (سوپروایزری) در درمان معمولاً درمانگران با کارهای مشارکتی و گروهی و نیز عرضه کار خود با مراجعان به همکاران متخصص و ایجاد زمینه بحث و گفتگوی انتقادی میتوانند توانایی ها یا اشکالات کار خود را بر طرف نمایند و برای خود پسخوراند ارزنده ای فراهم کنند. از سوی دیگر داشتن سوپروایزر و ارائه کار به او و دریافت پسخوراند نیز زمینه ای برای مهار عملکرد مشاور است.

به روز بودن

مطالعه منابع و مقاله های جدید در حوزه کاری خاص خود نوشتن مقاله و کسب تجربیات و نیز شرکت در کنفرانس ها و همایشهای مختلف سالانه میتواند به روزآمد بودن مشاور کمک کند.

ارزیابی فعالیت های تخصصی

ساختاردهی : ساختاردهی فرآیندی است که طی آن مشاور و درمانگر در خلال درمان متناسب با مراحل پیشرفت کار درمان به جلسات و روند کار چارچوبی میدهد که مراجع هم متوجه ماهیت درمان شرایط و محدودیت ها (زمان ،هزینه حریم خصوصی) و و اهداف و وظایف خود آنگونه که برامر و دیگران ۱۹۹۳ میگویند میشود و هم نوع کار، منطق مداخله و کمک مشاور را درک میکند.

درمانگر حاذق در ساختاردهی مانند سایر فرآیندهای مشاوره ای دچار افراط و تفریط نمی شود. افراط در ساختاردهی ممکن است موجب مقاومت مراجع و تفریط در آن ممکن است باعث هدر رفتن وقت مشاوره و پراکنده گویی شود. ساختاردهی شامل دو فعالیت اصلی در مشاوره است یکی ساختار کلی جلسات که در ابتدای درمان برای اطلاع مراجع بیان میشود که شامل بیان روش و محدودیت های آن، زمان و ساختار کلی جلسات مسئولیت های مشاور، مسئولیت های مراجع هزینه رازداری حفظ حریم خصوصی رعایت مسائل قانونی و شرعی و موارد دیگر از این دست است. دوم، ساختار هر جلسه که از تعیین هدف جلسه رابطه آن با هدف کلی درمان ساختار محتوایی جلسه و ارزیابی های لازم تا پیگیری تمرین های خارج از جلسه گسترده است.

هدایت و رهبری فرآیند مشاوره و درمان : کار مشاور و درمانگر در بسیاری از موقعیت ها شبیه کمک به یک ناخدای ناامید در یک کشتی طوفان زده و در یک دریای طوفانی است که می خواهد خود و کشتی را نجات دهد؛ بنابراین قبول مسئولیت مشاوره و درمان به نوعی یک ریسک اساسی برای خود مشاور است. آنجا که در تعریف مشاوره از تعامل سخن به میان آمد؛ به نحوی اشاره به این تأثیر پذیری مشاور دارد؛ بنابراین نه تنها باید ماهر و با تجربه باشد بلکه باید از توانایی بالایی برای راهبری نیز برخوردار باشد. مراجع دیر یا زود تمایل دارد که کاملاً به او تکیه کند؛ اگر مشاور نتواند کمک لازم را سازمان دهی کند ممکن است زمینه را برای غرق شدن خود نیز فراهم کند.

هدایت موفق مشاوره و روان درمانگر تابع سه اصل اساسی است:

اول تسلیم درمانگر به اصول اساسی درمان: به طور مثال رعایت اصل خود نظم جویی که پیش تر به آن اشاره شد؛ به درمانگر کمک میکند تا توانایی های مراجع را در مد نظر قرار دهد و به او مهارت حل مسأله بیاموزد نه اینکه به او راه حل بدهد با اصل مسئولیت پذیری مراجع بهر درمانگر کمک میکند که همواره مراجع را به سمت قبول مسئولیت مشکلات خود پیش ببرد و مراقب همدلی افراطی خود باشد.

دوم، اصل پیش بینی رفتار کلی مراجع و پیامد مداخله های خود : مشاور بر اساس آگاهی پیشرفت جلسات، نوع رابطه و عمق مشکلات ممکن است نوع رهبری یا سطح مداخله های خود را تغییر دهد. استفاده از فنون رهبری مستلزم دو چیز است یکی رفتار مراجع با توجه به شرایط و مداخله ها چگونه پیش میرود و دوم مداخله درمانگر به چه هدف یا تغییری منتهی خواهد شد. هر چه پاسخ های مشاور به کمترین مداخله نزدیک تر باشد برای برقراری رابطه و ایجاد اعتماد اساسی مهم تر است؛ بنابراین پاسخهای تخصصی رهبر در شرایط کمینه مداخله مثل سکوت در مراحل اولیه درمان مؤثرتر و پاسخ های رهبری با حداکثر مداخله مانند ارائه اطلاعات با افکار جدید در مراحل پایانی درمان مناسب تر است. اگر مشاور به موقع از این فنون استفاده نکند، ممکن است باعث تحریک حالت های دفاعی فرد شود.

سوم، اصل دریافت و توجه به پسخوراند (فیدبک) های مراجع : یک درمانگر موفق وقتی هیچ فیدبکی دریافت نمیکند و نمیداند که چه بگوید بهتر است از اصل نیرومند سکوت تبعیت کند (مایر و سوزان ۲۰۱۱؛ هاروکس، ۲۰۰۵) فیدبک گیری در مشاوره به هدایت درست جلسات منتهی میشود. فیدبک گیری از مراجع به استفاده درست مشاور از فن پرسشگری وابسته

است. درصد بالایی از موفقیت مشاور در رهبری جلسات به این فن بستگی دارد. در اینجا نیز سؤال مشاور بستگی به خواست او برای حرکت در سطح رهبری مستقیم یا غیر مستقیم دارد. در سطح رهبری غیر مستقیم، ممکن است سؤال های مشاور بازتر و کلی تر باشد به طور مثال، بعداً چه اتفاقی افتاد؟ بیانگر درخواست مشاور برای ادامه ماجراست و در سطح رهبری مستقیم سؤال ها بسته تر می شود به طور مثال فکر میکنید چرا وقتی در منزل هستی این خلق و خو را دارید؟ هدفش تحریک درک مراجع از اینکه او خودش مسؤول حال بد خود است. استفاده از فنون رهبری تابع شرایط و نوع مشکل مراجع است؛ ممکن است در شرایطی لازم باشد رهبری جلسه مستقیم و همراه با آموزش و در شرایط دیگر به طور غیر مستقیم صورت گیرد.

پاسخگویی تخصصی : برای رهبری موفق یک درمان درمانگر لازم است تمامی رفتارها و امکانات خود را بسیج کند درمانگر باید در برابر هر گونه رفتار خود این سؤال را قرار دهد که چه توجیهی برای این فعالیت در جهت اهداف درمان وجود دارد؟ حتی یک لبخند حرکت یا هر سخنی در برابر این سؤال باید پاسخ مناسب بگیرد.

اصول پذیرش مراجع

پذیرش مراجع فرآیندی است که طی آن یک مشاور یا درمانگر بر اساس یک سری معیارهای ایجابی و سلبی تعیین میکند که به چه نوع مراجعانی خدمات خواهد داد. این معیارها بر اساس تجربه، نوع تخصص درمانگر محدودیت های روش درمانگری که در پژوهش تجربی مشخص شده اند، تحلیل تجربه های بالینی و نوع مشکل مراجعان تعیین میشوند. در پذیرش مراجع به چند اصل مهم باید توجه کرد :

اصل توجه به محدودیت های روش درمان : پذیرش در چارچوبی که درمانگر با آن کار می کند برای مشکلی که مراجع بیان میکند باید توجیه علمی و پشتوانه پژوهشی داشته باشد؛ به عبارت دیگر هر روشی دارای محدودیت هایی است که درمانگران با آنها آشنا هستند وارد کردن یک مراجع به روشی که دلیلی برای تأثیرگذاری آن در زمینه مشکل او وجود ندارد کاری غیر اخلاقی است. این بخش از تصمیم گیری به عهده مراجع نیست؛ چرا که گاهی درمانگران از شهرت خاصی برخوردارند و مراجع اصرار به کار با آن درمانگر را دارد در چنین حالتی نیز اصل فوق صادق است.

اصل آزادی مراجع : در پذیرش مراجع احترام به آزادی او بر اساس اصل اختیار از اهمیت بالایی برخوردار است. درمانگری و مشاوره تحت فشار و بدون رغبت مراجع و حتی با اکراه ثمری نخواهد داشت و برای کودکان نیز این اصل صادق است؛ بنابراین خواست مراجع برای درمان و مشاوره از اهمیت بالایی برخوردار است. درمانگر تنها راه درست را از اشتباه توضیح می دهد. حتی مراجعان در خلال جلسات آزادند که هرگاه خواستند جلسه را ترک کنند؛ بنابراین شرط پذیرش مراجع خواست و احترام به آزادی اوست.

اصل صداقت و اصالت : درمانگران در پذیرش مراجعان باید اصل صداقت و اصالت را رعایت کنند؛ چرا که نیکبختی در صداقت و راستی است (طبرسی ، ۱۳۸۴). ممکن است کار با یک مراجع برای درمانگر به هر دلیلی خوشایند نباشد درمانگر بهتر است با صداقت با این حال خود مواجه شود و وارد رابطه ای نشود که در آن احساس مناسبی ندارد. همچنین، درمانگر

باید از دادن وعده ها و امیدهای واهی پرهیز کند. ممکن است روند مشکل یک مراجع پیش آگهی مثبتی نداشته باشد؛ در این صورت اگر لازم است مراجع را ارجاع دهد. همچنین گاهی درمانگران می خواهند از اطلاعات یک مراجع برای کار پژوهشی استفاده کنند که باید با او در این زمینه صحبت و رضایت او جلب شود ضبط جلسات درمانگری نیز تابع این اصل است و یا ممکن است یک درمانگر مشاوره گروهی انجام دهد و مراجع چنین شرایطی را نپسندد.

اصل پرهیز از مشاوره و درمان سوپر مارکتی : امروزه روان درمانگری و مشاوره به یک فن تخصصی بدل شده است. پذیرش مراجع بدون وجود ملاک پذیرش مانند یک سوپر مارکتی است که سعی میکند تمامی نیازهای مراجعان خود را به نحوی برآورده کند. برخی از مشاوران نیز بنا را بر این گذاشته اند که هر کسی از آنها درخواست مشاوره کرد به آنها مشاوره یا درمان دهند. در حال حاضر مشاوران مسکن هم سوپر مارکتی برخورد نمیکنند. اگر مشاور و درمانگر به شکل تخصصی کار کرده باشد؛ هر مشاور در حوزه خاصی از مشکلات انسانی مهارت خواهد داشت؛ که این حوزه خاص شرط پذیرش مراجعان او را فراهم میکند. این حوزه تخصصی را از یک سو زمینه های تحصیلی و از سوی دیگر علایق حرفه ای درمانگر تعیین می کند. درمانگر و مشاور مذهبی از اینکه بگویند نمیدانم شرمند نیست و به نظام ارجاع اعتقاد دارد.

اصل توجه به نوع و شدت مشکل : برخی از مشکلات روان شناختی در حوزه کار روان شناس نیست. زمانی که مشکلی حالت ارگانیک با جسمانی دارد مداخله پزشکی اولویت دارد و وقتی یک مراجع تحت معالجه پزشکی است کار پزشکی اولویت دارد حتی یک معتاد به مواد، ابتدا باید تحت معالجه یک پزشک سم زدایی کند و سپس با مشاوره پزشک مربوطه کار روان درمانگری و مشاوره با او انجام شود. زمانی که یک مراجع تحت درمان دارویی با یک روان پزشک است پذیرش او محدود به نظر روان پزشک می شود.

همچنین زمانی که شدت مشکل به حدی است که عملکرد فرد کاملاً مختل باشد روان شناسان از پذیرش مراجع اجتناب میکنند. افسردگی یا اضطراب شدید نیازمند مداخله روان پزشکی است. پذیرش چنین مراجعانی علاوه بر فراهم آوردن زمینه ناکامی مشاور باعث تأخیر در درمان یا بدتر شدن مراجع می شود. اگر شدت مشکل مراجع به نحوی است که فرد از حالت اختیار و اراده کافی برای برقراری ارتباط برخوردار نیست نیز با محدودیت پذیرش مواجه هستیم.

اصل توجه با شرایط جمعیت شناختی : به طور کلی برخی از مؤلفه های جمعیت شناختی در پذیرش مراجع نقش اساسی دارند. اینکه گاهی مشاوره با جنس مخالف برای یک مراجعه کننده مضر است و یا مشاوره و درمان در سنین خاصی دارای محدودیت خاصی است از اهمیت بالایی برخوردار است. در مشاوره و روان درمانگری اسلامی مشاوره با جنس مخالف چندان پذیرفته شده نیست. برخی محققان این زمینه نشان داده اند که توجه به جنسیت یا روان درمانگری با جنسیت یکسان مشکلات کمتر و اثر بخشی بیشتری دارد (از جمله می توان به ندلسون و همکاران ۲۰۰۵ اشاره کرد). این محققان به عوامل متعددی از جمله درک بهتر جنس موافق و همسان سازی با درمانگر اشاره کرده اند.

اصل توجه به سرپرستی مراجع : مراجعی که تحت سرپرستی فرد دیگری است مانند والدین یا همسر بهتر است مشاوره با اجازه رسمی او باشد که سبب مشکلات قانونی برای مشاور نشود.

اصل توجه به اصول مذهبی و اخلاقی: گاهی انجام خدمات مشاوره ای مستلزم انجام یک فعل حرام در محدوده شرع و یا نادیده گرفتن یک اصل حرفه ای است؛ در این شرایط نیز پذیرش تابع توجه به این اصل است به طور مثال مراجعی که قبلاً به مشاور دیگری مراجعه کرده است، به صرف بیان خودش نباید توسط مشاور دیگر پذیرش شود و در چنین شرایطی درخواست یک نامه از مشاور همکار مبنی بر بلامانع بودن این کار مشکل را حل می کند. اگر برخی از مراجعان در این شرایط پذیرش شوند موجب به تأخیر انداختن حل مشکل خود می شوند. گذشته از این مراجعی که در یک روش درمان ضعیف عمل می کند و نتیجه مطلوب نمی گیرد؛ در روش دیگر نیز نتیجه همین است (کلارکین و لوی ۲۰۰۴، و استریکر، ۱۹۹۵). نقل از واینر و دیگران (۲۰۰۹)

ارزیابی بالینی مراجع

مراجع پس از ارزیابی اولیه به منظور تشخیص مشکلات بالینی در صورت ضرورت مورد ارزیابی قرار می گیرد. این ارزیابی شامل مصاحبه بالینی و ارزیابی های عینی در ابعاد مختلف است.

اصول نظری

در ارزیابی مراجع علاوه بر فعالیت های معمول در زمینه ارزیابی سنجش بعد معنوی و مذهبی نیز اهمیت دارد. اصول مربوط به ارزیابی روان شناختی بیشتر به برچسب زنی رازداری، اقتصاد ارزیابی و اصل جامع و پویایی معنوی مربوط است. **اصل سهیم کردن مراجع در ارزیابی:** مراقبت از سوگیری ناشی از فرآیند تشخیص (برچسب زنی) و اجتناب از برخوردهای شبه پزشکی با مراجعان روان شناختی ایجاب میکند تا مراجع در فرآیند ارزیابی خود سهیم باشد. این موضوع علاوه بر اینکه با اصل مسئولیت پذیری و اختیار هماهنگ است فرآیند ارزیابی را به یک مرحله ای از درمان تبدیل می کند. یکی از مضرات ارزیابی یک طرفه این است که به نوعی فرد را مورد طبقه بندی قرار میدهد و ممکن است نتایج از حقیقت وجودی فرد فاصله داشته باشد. در طبقه بندی همواره بخشی از اطلاعات فرد نادیده گرفته میشود و گذشته از این با پویایی و تغییرات فرد در موقعیتهای مختلف سازگار نیست؛ افزون بر آن گاهی مهار مداخله متغیرهایی مانند ذهنیت تسلط و تجربه درمانگر کار آسانی نیست.

اصل ارزیابی جامع پویا: توجه به ارزیابی همه جانبه و پویا از اصول دیگری است که در ارزیابی مراجع باید در مد نظر قرار داد منظور از ارزیابی جامع این است که تمامی ابعاد مربوط به مسأله مراجع؛ اعم از فردی، اجتماعی، معنوی، موقعیتی و خانوادگی از یک سو، ابعاد سالم، نقاط قوت، جنبه های تخریب شده و درگیر با مسأله و نقاط ضعف از سوی دیگر، مورد ارزیابی قرار گیرند. همچنین ذکر این نکته که ارزیابی معنوی با ارزیابی امور مقدس فرآیندی است پویا نه ایستا. بررسی با کشف برخی امور مقدس آغاز میشود ممکن است این اکتشاف از طریق آشناسازی مراجع با روند کار درمان اتفاق بیفتد. عدم توجه به این اصل زمینه را برای افزایش خطاهای تشخیصی فراهم میکند.

اصل مدیریت بیان نتایج آزمون و تشخیص: مشارکت یا سهیم کردن مراجع در فرایند تشخیصی مستلزم توجه به شرایط مختلفی است؛ به طور مثال اگر مراجع زوجی باشند که نیست آنها گرفتن اطلاعات از مشاور برای استفاده از آن بر علیه

همسر خود باشد؛ آیا مشاور باید تشخیص یا نتایج تست را به مشارکت بگذارد؟ اگر مراجعان دختر و پسر باشند که در شرف ازدواج اند و هر گونه کلام مشاور میتواند تا پایان عمر روان بنه های منفی ایجاد کند؟ در هر حال شرایطی وجود دارد که فرد دارای آمادگی لازم برای شنیدن تشخیص درمانگر نیست؛ در این شرایط درمانگر لازم است تا شرایط مراجع را در نظر گیرد. به طور کلی بیان نتایج آزمون ها و تشخیص تابع اصل برخورد غیر خطی درمانگر است که پیش تر درباره تفکر غیر خطی بیان شد.

اصل اقتصاد ارزیابی: متناسب با اصل اعتدال و صرفه جویی اصل اقتصاد ارزیابی بیان میکند که تا جایی که ممکن است با سؤال های کمتر و اطلاعات کمتری مشکل مراجع مورد پردازش قرار تلقی می شود و به گیرد. دریافت اطلاعات اضافه و ورود به حیطه هایی که حریم خصوصی فرد روشن شدن مسأله نیز کمک نمیکند؛ امری غیر اخلاقی است. به خصوص اگر درمانگر به موضوع خاصی علاقه مند و با نیت او جمع آوری اطلاعات برای اهداف پژوهشی باشد. برخی حداقل در سطح مشاوران ممکن است بر اساس رویکرد درمانی خود اعتقادی به ارزیابی مراجع نداشته باشند و تشخیص را به نوعی حرکتی ضد درمان تلقی کنند که با توجه به رویکرد مورد استفاده برای آنها قابل توجیه است.

اصول عملی ارزیابی

در ارزیابی و مصاحبه بالینی مطلوب است مشاور اصولی را که در پی می آیند به کار گیرد (فیشر، ۱۹۸۵)

موضع توصیفی به خود بگیری: رفتار را مشاهده کنید و توصیف های ساده ای از رفتار به همراه معنایی که برای ارزیابی کننده دارد برای او تدارک ببینید به کسی که میگوید از زندگی توجه لازم نمیگیرم و فایده ای ندارد بگویند وقتی همسران به رغم تذکر شما دیر به منزل می آید شما انگیزه هایتان را برای زندگی از دست میدهید و فکر میکنید او شما را دوست ندارد. به جای اینکه بگویند شما از همسران ناامیدید.

به زمینه ها توجه کنید: زمینه ها معیار رفتار را تغییر میدهند توصیف رفتارها هم در جلسه ارزیابی و هم بیرون از جلسه مستلزم توصیف شرایط زمینه ای آن است. زمینه شامل این موارد است مجموعه فیزیکی مقطعی از زمان که رفتار در آن اتفاق افتاده است، رابطه ارزیابی کننده با مراجع و اینکه چگونه معنای موقعیت ارزیابی کننده برای مراجع برآورد می شود.

موضع مشارکت جویانه داشته باشید: مراجع باید ترغیب شود که اطلاعات دهد، در طول مصاحبه مشارکت کننده فعالی باشد و همه آنچه از او میخواهند را بنویسد. به عنوان یک کمک مصاحبه گر مراجع تصدیق کننده بخشی از مسئولیت گذشته و آینده به عنوان زمینه ساز و مستعد کننده برای کمک به رشد خودش میباشد؛ بنابراین مصاحبه با ارزیابی یک فرآیند محرمانه که به دور از چشم مراجع اطلاعات جمع میشود نیست.

مداخله گر باشید: ارزیابی از هر نوعی که باشد همیشه بر مراجع تأثیر دارد؛ هم به شیوه مثبت و هم به شیوه منفی مهم است که مداخله تا جایی که ممکن است سازنده باشد؛ این مداخله ها هم متوجه شیوه ها و روشهای مراجع است هم به ارزیابی امکانات جاری مراجع متمایل است و هم به شیوه های متفاوت از آنچه در حال حاضر وجود دارد بستگی دارد. اگر ارزیابی به شکل درمانگرانه انجام شود اثر مثبتی بر مداخله روانی خواهد داشت.

ساختارگرا باشید: رفتار بر حسب داده های مشاهده شده در یک زمینه و چگونگی ایجاد آنها توصیف می شود چه چیزی؟ چه موقع؟ و چگونه را باید به عنوان آنچه از طریق رفتار خاصی به نظر می رسد بپرسید. سؤال چرا؟ معمولاً کارگشا نیست؛ چون با علت ها سروکار دارد که قابل مشاهده یا توصیف عملی نیست.

فرآیند و فنون ارزیابی

هدف عمده ارزیابی مراجع: ۱) پاسخ به این سؤال است که در حال حاضر وضعیت مراجع چگونه است؟ یا به عبارت دقیق تر مشکلات چگونه در نظام روان شناختی او ساخت پیدا کرده اند؛ ۲) این مشکلات چگونه به وجود آمده و چگونه تحول یافته اند؛ ۳) این مشکلات تا چه حدی او را از پای درآورده اند؟ و ۴) چه دلایلی وجود دارد که این مراجع با روش مداخله مورد نظر بهبودی می یابد؟ بنابراین هدف عمده ارزیابی را میتوان توصیف پیش بینی طبقه بندی و تشخیص و در نهایت برنامه ریزی برای درمان و کنترل مشکل مراجع دانست.

ارزیابی معنوی فرآیندی است که در تمام طول درمان بعد معنوی مراجع را مورد ارزیابی قرار می دهد. این ارزیابی در پی پاسخ به این سؤال هاست که معنویت چگونه در زندگی فرد عمل می کند؟ آیا بخشی از راه حل تلقی میشود یا بخشی از مشکل به حساب می آید؟

اقدام اول ارزیابی اولیه و پذیرش

در ارزیابی اولیه مراجع به طور کلی مورد ارزیابی قرار میگیرد و از نظر ملاک های پذیرش و رد و بررسی وضعیت کلی مورد سنجش قرار میگیرد؛ بنابراین هدف این مرحله پذیرش مراجع دلیل ارجاع و تشخیص اولیه مشکل اوست که آیا برای مداخله مورد نظر مناسب است. این ارزیابی یا توسط درمانگر انجام میشود و یا توسط یک فرم اولیه مورد سنجش قرار می گیرد. گاهی این مرحله با مرحله بعد همزمان صورت میگیرد نتیجه این ارزیابی ممکن است پذیرش مراجع برای ادامه کار و یا ارجاع آن به مرکزی متناسب با مشکل او باشد. گاهی نیز این ارزیابی ها در تیم درمانی مورد واری قرار میگیرد و نوع کاری که باید پیگیری شود توسط مسئول تیم درمانی تعیین میشود. در نهایت گاهی از نتیجه این ارزیابی ها برای تعیین نوع آزمونهای تشخیصی یا شخصیتی به منظور برنامه ریزی و تشخیص مناسب استفاده میشود.

اقدام دوم : جمع آوری داده ها با مصاحبه بالینی

پس از ارزیابی اولیه مراجع طرح جمع آوری داده ها از طریق مشاهده و مصاحبه اجرا می شود و فرد ابتدا تحت مصاحبه بالینی قرار میگیرد.

مصاحبه عبارت است از یک موقعیت کنترل شده که در آن یک یا چند فرد مصاحبه گر از یک فرد مصاحبه شونده مجموعه ای از پرسشها را میپرسند یکی از انواع مصاحبه ها مصاحبه بالینی است که هدف آن تشخیص مشکل مراجع است که اولین شرط آن برقراری اعتماد در مراجع میباشد (کیتس ۳ ۲۰۰۰). فرد مصاحبه گر مسئول هدایت پرسشهای مصاحبه است. هدف این مرحله بررسی عمیق و همه جانبه مشکل مراجع و رسیدن به یک تشخیص واضح به نحوی است که برای برنامه ریزی

درمانی مسیر روشنی قابل طراحی باشد؛ از این رو این تشخیص باید آن قدر استاندارد باشد که برای دیگران با ابزارهای مشابه قابل درک و تکرار باشد. از دیگر اهداف مصاحبه میتوان به موارد زیر اشاره کرد (هینز و ابراین، ۲۰۰۰) :

بالا بردن اعتبار قضاوت های بالینی.

آشناسازی و بررسی زمینه رضایت والدین برای درمان.

تعیین روش های دقیق تر ارزیابی زمانی که ارزیابی مستقیم پاسخ نمی دهد مشاهده مستقیم و غیر مستقیم، روش های عملی ارزیابی روش های فرافکن یا ابزارهای کمکی عینی.

تعیین اینکه مراجع لازم دارد از متخصص دیگری مشاوره بگیرد و یا اینکه آیا نیاز به ارجاع دارد؟

تدارک فرمول بندی بالینی مشکل مراجع از طریق به دست دادن مشکلات رفتاری - عاطفی - شناختی و روابط بین آنها شناخت متغیرهای علی و روابط بین آنها.

اقدام سوم : ارزیابی های تکمیلی و پرسشنامه های تشخیصی

ارزیابی تکمیلی و پرسشنامه های تشخیصی وقتی لازمند که اطلاعات شما در قسمت قبل برای فرمول بندی درمان کافی نباشد پرسشنامه ها یا آزمون هایی که از اعتبار و روایی کافی برخوردارند و برای تکمیل اطلاعات شما لازمند مورد استفاده قرار میگیرند در اجرا و اعلام نتایج آزمون ها به توجه به اصولی که به حقوق مراجعان مربوط است ضروری میباشد.

احتیاط در قضاوت نتایج آزمونها هر چه باشند؛ بیان آن برای مراجع باید در یک چارچوب حرفه ای و اخلاقی صورت گیرد پیش تر در این باره اشاره شد که مراجعان بیشتر وقت ها به ویژه زمانی که اعتماد آنها جلب شده باشد سخنان مشاور را قطعی تلقی میکنند؛ در حالی که خود مشاورین می دانند که یک آزمون تا چه حد کاربرد دارد. مشاوران در قضاوت بر اساس آزمون ها همواره جانب احتیاط را رعایت میکنند و از بیان عبارات قطعی پرهیز میکنند و نهایتاً در چارچوب توصیف های رفتاری در جهت منسجم سازی و دادن چشم انداز جدید به مراجع از آن استفاده میکنند و در نهایت به اهداف درمان؛ یعنی مشاور برای بیان نتایج آزمون دلایل درمانگرانه دارد.

توجه به کلیت مراجع : مخالفان استفاده از آزمون ها نگران دو نکته مهم هستند؛ یکی اینکه آیا این آزمون ها میتوانند در موقعیت های مختلف پویایی های شخصیت مراجع را نشان دهند و نمونه رفتار فرد در اجرای آزمون معرف رفتار او در موقعیت های دیگر هست؟ و دیگر اینکه آیا این نمونه معرف همه وجود شخص میباشد؟

اقدام چهارم : تشخیص

برای تشخیص مرسوم این است که بر اساس یک الگوی قابل قبول نشانه ها یا اطلاعات جمع آوری شده؛ به نحوی سازمان دهی شوند که برای متخصصان آن رشته قابل درک و قابل قبول باشند. در حال حاضر در روان شناسی و روان پزشکی یا بر اساس الگوی سازمان بهداشت جهانی و یا بر اساس الگوی انجمن روان پزشکی آمریکا (APA) تشخیص خود را سازمان میدهند.

مراحل تشخیص

ابتدا اطلاعات خود را از مصاحبه بالینی مصاحبه درمانگرانه و پرسشنامه ها استخراج کنید؛

نشانه های بالینی را با الگوی DSM یا با نشانه های یک اختلال تطبیق دهید؛

مشکلات مربوط به مسائل معنوی و مذهبی را به صورت منسجم و کنار اطلاعات فوق پردازش کنید. محورهای مربوط به ارزیابی بالینی در همین فصل مشخص شده اند.

اقدام پنجم : فرمول بندی

تشخیص، فرمول بندی و برنامه درمان در فصول بعد توضیح داده میشوند.

اقدام ششم : برنامه ریزی برای درمان و مشاوره

برنامه ریزی برای درمان فعالیتی است که درمانگر یا مشاور اقدامات خود را برای مهار مشکلات و زمینه سازی برای ارتقای زندگی سالم سازمان دهی میکند که در فصول آینده به آن پرداخته میشود.

فصل ششم: ارزیابی معنوی - مذهبی

ارزیابی روانی معنوی از دو زاویه مراجع را مورد بررسی قرار میدهد یکی ارزیابی های عینی و ابعاد مختلف جنبه معنوی و مذهبی و دیگر ارزیابی سطح تحول روانی معنوی در روان درمانگری و مشاوره مذهبی ارزیابی بعد معنوی و مذهبی مراجع، از اهمیت بالایی برخوردار است. ارزیابی این محورها برای ارائه درمانگری مذهبی و معنوی لازم به نظر می رسد، اما جایگزین ارزیابیهای بالینی به منظور طبقه بندی نشانه های اصلی اختلال نمیشوند نتیجه ارزیابی این محورها در فرمول بندی مشکل مراجع متناسب با درمانگری مذهبی و معنوی مورد استفاده قرار میگیرد. دلایل متعددی اهمیت مداخله های مذهبی را برجسته میکند. پارگامنت (۲۰۰۷) اشاره می کند که چه بسا معنویت بخشی از مشکل فعلی مراجع باشد و یا شاید به عنوان بخشی از راه حل آن به حساب آید ریچارد و برجین (۲۰۰۵) پنج دلیل برای ارزیابی بعد مذهبی ذکر میکنند.

درک جهان بینی مراجع و در پی آن بالا بردن ظرفیت درک و حساسیت همدلانه در کار با هر مراجعی .

تعیین اینکه آیا جهت گیری مذهبی - معنوی مراجع سالم است یا ناسالم و اینکه چه تأثیری بر مشکل فعلی او دارد؛

تعیین اینکه آیا باورهای معنوی - مذهبی مراجع میتواند در درمان مبتنی بر جامعه و رشد شخصی مقابله و شفای او مورد استفاده قرار گیرد؛

تعیین اینکه کدام مداخله معنوی برای کمک به مراجع میتواند مورد استفاده قرار گیرد؛

تعیین اینکه مراجع چه تردیدها نگرانی ها و یا نیازهای معنوی دارد که لازم است در درمان به آن پرداخته شود.

محورهای ارزیابی معنوی - مذهبی

محورهایی که یک متخصص بالینی در زمینه معنویت و مذهب برای ارزیابی و مفهوم سازی مشکل مراجع لازم دارد؛ به چهار زمینه اساسی مربوط به اصول نظری بر می گردد. قبل از بررسی محورهای عینی لازم است مشاور میزان نسبی عقلانیت فرد را بسنجد. در فصل اول اشاره شد که عقل هسته اصلی هویت انسان است و چون با نور توصیف شد، پس بررسی میزان رابطه فرد با واقعیت واقع نگرایی غایی نگرایی و توجه به عاقبت کارها قرار گرفتن در مسیر باورها، اخلاق و اعمال کارآمد و

کمال گرایی فرد در مد نظر قرار میگیرد؛ سپس میزان انعطاف و حق نگیری و تسلیم در برابر حق قرار دادن حق به عنوان معیار اصلی، مورد سنجش قرار میگیرد.

ارزیابی هسته ای : خردسنجی (عقلانیت / پختگی)

عقلانیت و سلامت مذهبی و معنوی شاخص اساسی است که درمانگر مذهبی و معنوی باید به آن در ارزیابی مراجع توجه کند؛ از آنجا که تمامی فعالیتهای مشاوره و درمان وابسته به درجه ای از عقلانیت فرد است این واریسی از اهمیت بالایی برخوردار است. حتی انجام فرایض مذهبی بدون تعقل نیز چندان مفید نیست و به تعبیر قرآن کریم تنها صاحبان خرد پند میگیرند. رشد عقلانیت و مشاهده شاخص های عاقل بودن بیانگر زمینه اساسی برای سلامت است؛ بنابراین بررسی میزان سلامت و پختگی فرد در رابطه با مفاهیم مذهبی و شاخص های عقلانیت مذهب اهمیت دارد. در فصول پیش نیز ویژگیهای عاقل بیان شد؛ از جمله ایمان نرمی و انعطاف و انصاف در برابر حق سختی در برابر باطل ترجیح آخرت به دنیا، راستگویی و درستکاری سخن بالغانه و قابل قبول مدارا صبوری و طی مسیر مذهب از روی علم و عقل از میان نظریه پردازان مهم بحث آلپورت درباره مذهب درونی و بیرونی یکی از مهم ترین شاخص ها برای روان درمانگری مذهبی است. کسانی که مذهب درونی دارند در خدمت مذهب هستند و مذهب ریشه رفتارهای آنها را تشکیل میدهد از سلامت روانی بالایی نیز برخوردارند و بسیاری از ویژگی های عقلانیت درباره آنها صدق میکند؛ در حالی که کسانی که دارای جهت گیری مذهبی بیرونی هستند مذهب را در خدمت مطامع خود میگیرند و بر اساس شواهد از سلامت روانی کمتری برخوردارند.

مذهب درونی به شکل ابزاری سازمان نمی یابد و وسیله ای برای کنترل ترس ها کسب آسایش و راحتی و با تلاشی برای والایی گرایی مسائل جنسی با آرزوهای کمال جویانه نیست. مسائل اخیر ممکن است در چارچوب نیازهای اولیه ما باشند ولی مذهب وسیله ای برای ارضای آنها نیست بلکه مذهب یک تعهد همه جانبه است. این تعهد علاوه بر اینکه هوشمندانه است اساساً انگیزشی است. چنین مذهبی هر آنچه در تجربه خود قرار گیرد را پوشش میدهد و هر آنچه که فراتجربی باشد نیز از دایره آن خارج نیست. این مذهب خانه ای برای حقایق علمی و حقایق عاطفی و مشتاق تعهد به یک وحدت یافتگی و یکپارچگی ایده آل در زندگی شخصی است (آلپورت ۱۹۶۸)

جهان بینی الهی

جهان بینی مجموعه باورهای بنیادین فرد است که به واسطه آنها خلقت خود جهان و جایگاه هدف خلقت را مشخص میکند جهان بینی مذهبی اصول باورهای مذهبی فرد را مشخص میکند. بررسی جهان بینی فرد لازم است از سطح مادی تا ماوراء الطبیعی و الهی تا میزان آسیب پذیری فرد دفاعی بودن باورها معنای زندگی و حیات روان بنه های فرد درباره دنیا آخرت، شرایط خود و خدا، مشخص شده و تعیین شود فرد تا چه اندازه ای آمادگی یک مداخله با رویکرد مذهبی را دارد. بر اساس اصول نظری مطرح شده در فصل دوم بررسی وضعیت فرد در رابطه با مبدأ و معاد به نوعی جهان بینی فرد را مشخص میکند در مشاوره و درمان مذهبی اسلامی پایه شناختها جهان بینی است نه فلسفه به همین دلیل مبتنی بر نظریه های بشری

نیست بلکه بر پایه عقلانیت فرد است. ریچارد و برجین (۲۰۰۵)، بر ارزیابی جهان بینی متافیزیکی فرد در درمان مذهبی تأکید داشته اند. ممکن است جهان بینی فرد، الهی طبیعی مانند علمی و طبیعی نگری و یا آرمانی باشد.

شناخت مذهبی

شناخت مذهبی به معنای میزان آشنایی دقیق فرد با مبانی دینی خود است. این شاخص از طریق مطالعه، تحصیل مستقیم و غیر مستقیم به نحوی که در رفتار فرد ظاهر باشد، بستگی دارد. ممکن است فردی در نظام رسمی آموزش و پرورش بسیاری از مفاهیم مذهبی را حفظ کرده باشد، اما این داده ها به شناخت منتهی نشده باشند.

سنجش این شاخص از این جهت برای روان درمانگری اهمیت دارد که ممکن است زمینه های اختلال هیجانی به دلیل ناآشنایی فرد با مبانی نظری دینی باشد که به آن اعتقاد دارد. کسب دانش از اهل علم و دانستن حکمت عبادت انگیزه فرد را در انجام تکالیف مذهبی متفاوت میکند و او را از انجام رفتارهای متعارض و کورکورانه باز میدارد؛ در واقع، عبادت بدون شناخت ارزش چندانی ندارد اهمیت شناخت در اسلام در بالاترین درجه قرار گرفته است و نماز بعد از آن قرار دارد. یکی از مهمترین شناختها هم شناخت خود نفس است که مقدمه خدانشناسی است. بنابراین دین و معنویت بدون شناخت میتواند باعث مشکلاتی از جمله مسائل روان شناختی باشد. ص ۱۷۶ و ۱۷۷

هویت مذهبی

هویت مذهبی یعنی تعریفی که فرد از خود در ارتباط با خداوند و جایگاه و ارزش خود در نظام هستی از طریق مکانیزم تحولی خاص خود ارائه میدهد. هسته اصلی هویت یافتگی - آن گونه که اریکسون (۱۹۶۸) مطرح میکند - وفاداری فرد به یک نظام ایدئولوژیک را تشکیل می دهد. کسانی که هویت قوی و مثبتی برای خود تشکیل داده باشند عملکرد بهتری از نظر عاطفی بین فردی و معنوی دارند و درمان را سریع تر و کامل تر طی میکنند و دارای سبک زندگی سالم تری هستند (ریچارد و برجین ۲۰۰۶؛ برجین و دیگران ۱۹۹۴ و ریچارد و پونز، ۱۹۹۵). فرد ممکن است شناخت مذهبی خوبی داشته باشد اما نسبت به آنها تعهد و وفاداری نداشته باشد. هویت حاصل، انگیزه تلاش اکتشاف و در پی آن تعهد خود فرد است. منظور از مکانیزم تحولی خاص همین است که طی آن فرد به کاوش پیرامون حقیقت می پردازد و به دلیل اینکه خود با فرآیند عقلی به اکتشاف مسیر میپردازد، به آن متعهد می شود.

دین اسلام نیز تکذیب گری را زمینه بسیاری از آسیبهای معنوی میداند؛ این ویژگی باعث می شود که انسان از حق دور و همواره در کفر باقی بماند. اگر موضوع تکذیب در مورد حقایقی مانند آخرت و روز جزا باشد به طور مکرر در قرآن کریم مورد اشاره قرار گرفته است که بیانگر اشتباه اساسی انسان و پیمودن مسیر غلط در زندگی در نتیجه این تکذیب است؛ از جمله گرفتار شدن به عذاب الهی، زمینه گناه و ظلم، باعث خسارت که حسرت نسبت به جبران آن چیزی است که امکان پذیر نیست تکذیب حق باعث کوری کوری و گنگی روانی - معنوی می شود و نیز باعث از بین رفتن اعمال یا اثر آنهاست که خود نوعی عذاب تلقی میشود. مشخص است که کیفر و پاداش اعمال خود اعمال هستند (علامه طباطبایی، ۱۳۷۶). تکذیب گر حق به نوعی در اشتباه اساسی و سرگردانی به سر می برد.

خدا پنداره

خدا پنداره؛ عبارت است از ادراک ها و وانموده‌هایی که فرد از خدا دارد (وولف، ۱۹۹۷). خدا در ذهن افراد معمولاً به عنوان عشق مهربان آمرزنده و برای برخی دیگر ارزشمند، انتقامجو و نادیدنی موجودی فاقد تشخیص ادراک میشود (بنسون و اسپیلکا، ۱۹۷۳). بر اساس پژوهش‌های تجربی عوامل مختلفی روی ادراک فرد از خدا تأثیر میگذارد؛ از جمله آنها روابط والدین روابط فرد با افراد و گروه‌های مهم زندگی حرمت خود راهنما و راهنمایی‌های مذهبی اعمال مذهبی است و از بین عوامل مختلف نقش حرمت خود و رابطه با والدین برجسته تر است. کسانی که از والدین خود عشق تغذیه پرورندگی دریافت کرده اند و دارای حرمت خود بالایی هستند تمایل دارند خدا را به عنوان عشق پذیرنده مهربان و بخشنده ببینند (دیکی و دیگران، ۱۹۹۳، ولف، ۴، ۱۹۹۷) اما بر اساس منابع دینی خداوند از هر گونه تصور و توصیف بشری منزّه است مگر بندگان خاصی که با صفت مخلص معرفی شده اند. بنابراین پنداره‌ها می‌توانند بر مبنای تصمیم‌گیری‌ها و اعمال زاویه دار از فطرت یا عمل درست شوند.

سنجش خدا پنداره از چند جهت برای درمانگری مناسب است؛ یکی اینکه کار روی هر یک از متغیرهای همخوان میتواند بر سایر متغیرها تأثیر بگذارد؛ به طور مثال، بالا بردن حرمت خود با تمرین بازوالدگری که در روان بنه درمانگری وجود دارد (فری ۲۰۰۷/۱۳۸۸؛ کلاک و بانک، ۲۰۰۸) و نیز ارتقای حرمت خود میتواند این پنداره را از حالت منفی به مثبت تغییر دهد و برعکس، اصلاح مشکلات مذهبی و معنوی ممکن است بر آن متغیرها تأثیر گذارد و چارچوب روابط و حرمت خود فرد بهبود یابد (ریچارد و برجین، ۲۰۰۵).

سبک حل مسأله (مقابله) مذهبی

مذاهب از آن جهت که به نوعی سبک زندگی مشخصی برای افراد به ارمغان می‌آورند، برای مسائل زندگی راه حل‌هایی پیشنهاد میکنند یا مکانیزم‌های خاصی برای حل مسائل پیش روی افراد قرار میدهند که وقتی به رویه فرد تبدیل میشود میتوان از آن گونه که ریچارد و برجین، ۲۰۰۵ میگویند به عنوان سبک حل مسأله مذهبی یاد کرد. این موضوع را می‌توان تحت عنوان سبک مقابله معنوی و مذهبی نیز مطرح کرد پارگامنت (۱۹۹۷)، مقابله مذهبی را نوعی فرآیند فعال جستجوی با اهمیت بودن در زمان استرس تعریف کرد و آن را از دیگر شکلهای مقابله جدا میدانست؛ چرا که مقابله مذهبی در رابطه با امور مقدس است.

باورهای مذهبی افراد روی چگونگی مقابله و حل مشکلاتی که افراد با آنها درگیر هستند تأثیر می‌گذارد. پارگامنت و دیگران (۱۹۸۸) سه سبک مذهبی مختلف که افراد برای مقابله و حل مسائل روان شناختی استفاده میکنند را معرفی کرده است سبک خود جهت یافته تسلیمی یا به تعویق اندازی و مشارکتی از نظر پارگامنت (۲۰۰۷). سبکهای مقابله‌ای معنوی مسیرهای روان شناختی هستند که با دیگر سبکهای مقابله‌ای دارای ترکیبات مشابهی میباشند که از مسیرهای دیگری از جمله افکار اعمال روابط و تجربیات تشکیل میشوند اما این ترکیبات به نحوی کنار هم قرار میگیرند که تشکیل یک مسیر جدید میدهند مسیری که به خصوص برای کمک به افراد به منظور واکنش به چالش‌ها تهدیدها و آسیب‌ها نسبت به امور مقدس طراحی

شده است. در سبک خود جهت یافته فرد معتقد است که خودش مسؤولیت حل مسائل خود را به عهده دارد و خدا در این زمینه مستقیماً دخالتی نمی کند او انسان را آزاد آفریده است و حل مسائل او بر عهده خود فرد می باشد. در مقابله تسلیمی یا تعویقی خداوند مسؤول حل مسائل است و انسان خودش را کنار میکشد و منتظر است خداوند مسائل او را حل کند و در مقابله نوع سوم کارها بین انسان و خداوند تقسیم شده است و تصور فرد بر این است که بخشی از مسائل توسط خود و برخی توسط خداوند حل میشود برخی پژوهش ها اثر مقابله ای منفی مذهبی را بر مشکلات روان شناختی بیشتر از اثر مداخلات مثبت بر احساس سلامتی یافته اند (هبرت و همکاران ، ۲۰۰۹).

بررسی نحوه گفتگوهای فرد با خداوند

عبارت هایی از قبیل اینکه منتظرم که صدای خدا را بشنوم» احساس کردم خدا به من گفت خدا به دلم انداخت برایم مسلم بود که خدا... بیانگر عینیتی است که مراجع ممکن است. بر اساس خدا پنداره و یا آموزه های دینی و پایبندی مذهبی خود از خداوند داشته باشد. بررسی نحوه گفتگوها دعاها، دائمی، آرزوها گفتگوهای پنهانی مؤلفه دیگری است که درمانگران مذهبی ممکن است به بررسی و ساخت دهی به آن در جریان درمان بپردازند.

در منابع روان شناختی و ادبیات روان درمانگری نیز به موضوع گفتگوی بین انسان و خداوند پرداخته اند (از جمله گرفت و گرفت ، ۲۰۰۲). شکل گفتگوی انسان با خداوند نیز می تواند یک گفتگوی دوجانبه یا یک جانبه به خود بگیرد گفتگوهای یک جانبه معمولاً از خلاقیت و ویژگی مسأله گشایی برخوردار نیستند؛ در حالی که گفتگوهای دو طرفه میتوانند به حل مسأله و گشایش در امور و تعالی بخشی منتهی شوند.

برای بررسی این ارتباط واری اینک مراجع خدایش را چه مینامد؟ یا با چه نامی از خدا بیشتر حرف میزند از حرف زدن با او چه احساسی دریافت میکند؟ چه حسی از او بیشتر در این ارتباط درگیر است میشوند میبند الهام قلبی دریافت میکند و.... برای مثال خدا را نور میبینم او را گرم احساس میکنم و بزرگ است؟ آیا فرد ظرفیت کافی برای گفتگوی دوجانبه دارد؟ آیا فرد جایی برای گفتگو با خدا دارد؟ اگر فرد با خدا حرف نمیزند با چه کسی بیشتر در ذهنش گفتگو میکند؟ در مواقع نماز با چه کسی یا درباره چه موضوعی فکر میکند؟

همگونی سبک زندگی با ارزش ها

سطح همگونی سبک زندگی انتخابی فرد با ارزشها مذهب و معنویت او از اهمیت بالایی برخوردار است. این هماهنگی بیانگر سلامت تحول و عملکرد روانی معنوی است و فقدان این هماهنگی میتواند به احساس گناه اضطراب و اختلال هیجانی فرد در روابط بین فردی منجر شود. درمانگر لازم است بداند که مذهب و معنویت منبع آرامش فرد است و یا اینکه به او تنش احساس گناه و اضطراب میدهد مشاهده ناهمگونی بین ارزشها و سبک زندگی احتمالاً بیانگر مشکلات عاطفی و آشفتگی های بین فردی است که برای درمانگر زمینه مطلوبی برای تشخیص و درمان فراهم میکند مانند درونی کردن ارزشها و تنظیم زندگی بر اساس آنها یا تغییر ارزش هایی که با سازمان اعتقادی او منافات دارند.

ارزش ها در روان درمانگری و مشاوره اسلامی با توجه به منابع دینی تعیین میشوند؛ بنابراین اگر مشاور با مراجع مسلمان سروکار دارد بررسی هماهنگی ارزش های او با ارزش های دینی نیز مهم است. با بسیاری از ارزش های دینی اسلامی منافاتی ندارد اما برخی ارزش هایی که در فرهنگ غربی شناسایی شده است ممکن است در فرهنگ دینی اسلام نه تنها ارزش تلقی نشوند بلکه ضد ارزش نیز به حساب می آیند. به طور مثال اسکوارتز (۲۰۰۵) ده ارزش اساسی را معرفی میکند خود جهت یابی، انگیزش لذت طلبی، پیشرفت، قدرت، امنیت، همشکلی طلبی یا همرنگی، سنت، خیرخواهی، جامع نگری که برخی از آنها ممکن است مورد قبول فرهنگ ما نباشد؛ از جمله میتوان به لذت طلبی، قدرت به طور مطلق همشکلی طلبی و سنت اشاره کرد. این را نمیتوان انکار کرد که ممکن است برخی از ضد ارزشها در یک فرد مسلمان هم ارزش تلقی شود؛ در هر حال وابستگی ارزش ها به فرهنگ مراجع امری است که مشاور همواره در مد نظر دارد.

آتن و همکاران (۲۰۱۲) از بین ارزشهایی که با مذهب معنویت و همچنین شخصیت رابطه دارند؛ به چهار ارزش اساسی اشاره میکنند بخشندگی مهربانی، دگر دوستی امیدواری و خوش بینی هر چند به نظر می رسد که این چهار ارزش در دو ارزش دگر دوستی و امیدواری قابل تبیین می باشند.

رغبت ها و تعلقات مذهبی

اگر فرد دارای جهان بینی الهی باشد آنچه اهمیت پیدا میکند این است که آیا این جهان بینی در شکل دهی به رغبت های فرد دخیلند؟ در سطح ادبیات علمی ریچارد و برجین (۲۰۰۵) در این زمینه تحت عنوان تعلقات مذهبی به ارزیابی مذهبی مراجعان اشاره میکند. اکثر مردم جهان دارای تعلقات مذهبی به ادیان مختلف هستند (بارت و جانسون، ۲۰۰۲). تعلقات مذهبی میتواند جهت گیری های کلی مراجع را در سبک زندگی در اختیار مشاور قرار دهد. تعلق مذهبی بالا ولی رغبت های زندگی را بیشتر به سمت معنویات سوق می دهد. اگر تعلقات مذهبی بالا ولی رغبت ها بیشتر مادی باشد ممکن است زمینه ساز خیلی از تعارض های روان شناختی شود.

پایبندی های مذهبی

پایبندی مذهبی در دو وجه مختلف قابل پیگیری است؛ زمانی که فرد به باورهای مذهبی معتقد باشد و رفتار خود را بر اساس این باورها به طور نسبتاً دقیق تنظیم کند به او پایبند گویند. این پایبندی شکل های مختلفی به خود میگیرد؛ پایبندی از روی شناخت و پایبندی های سنتی - عاطفی که سطحی متفاوت از پایبندی است. اما به هر حال پایبندی شناختی و رفتاری از موضوعاتی هستند که در مشاوره و روان درمانگری مذهبی مورد سنجش قرار میگیرند. گذشته از درک تعارض های مذهبی میزان پایبندی فرد شکل و سطح مداخله مذهبی را تعیین می کند. در منابع دینی این مفهوم بیشتر با صداقت در عهد و ایمان واقعی به باورها و عمل به آنها قابل پیگیری است.

در متون روان درمانگری مذهبی از اصطلاح ارتدکسی مذهبی استفاده شده است. به درجه اعتقادی که فرد به باورها و میزان پایبندی که در رسوم سنتی دین خود دارد، ارتدکسی مذهبی گویند (فولرتون ۱۹۸۲۳؛ هانس برگر، استارک و گلاک، ۱۹۶۸). سطح این پایبندی ها گاهی برای انتخاب درمانگر نیز اهمیت دارد. افرادی که دارای پایبندی های سنتی بالایی هستند بیشتر

ترجیح می‌دهند که با درمانگر هم عقیده خود جلسه داشته باشند (ورتینگتون ۱۹۸۸؛ ورتینگتون، کرسو و دیگران ۱۹۹۶). برقراری ارتباط درمانگرانه با مراجعان بیش از حد مذهبی آسان نیست. ارجاع این مراجعان به درمانگران یا متخصصان مذهبی و نیز استفاده از منابع مذهبی معتبر برای آنها مهم است. چه بسا این مراجعان از یک سو علت مشکلات فعلی خود را به مذهب نسبت می‌دهند و از سوی دیگر نگران انجام تکالیف مذهبی خود می‌باشند؛ بنابراین بررسی و اکتشاف موضوعات مذهبی آنها و استفاده از مداخله‌های مذهبی - معنوی ممکن است برای این دسته از مراجعان بسیار مفید باشد. مراجعان ناپایبند و دوسوگرا ممکن است نسبت به مداخله‌های مذهبی مقاومت داشته باشند و یا با مشاور بحث‌های مذهبی نامتناسب با فرآیند درمان به راه بیندازند؛ چرا که وقتی آنها به اعتقادات خود وفادار نیستند نمیتوان انتظار داشت به قرارداد درمانی پایبند باشند. سنجش پایبندی مذهبی به درمانگر کمک میکند که رویکرد درمانی خود را از نظر مذهبی بودن یا صراحت داشتن تعیین کند.

برای پایبندی مذهبی ابزاری بر اساس متون اسلامی تهیه شده است (جان بزرگی، ۱۳۸۸) که میزان پایبندی ناپایبندی و دوسوگرایی مذهبی را بر اساس گزاره‌های مبتنی بر قرآن کریم و نهج البلاغه مورد سنجش قرار میدهد.

تحول روانی - معنوی

تحول روانی معنوی نیز از شاخص‌هایی است که در درمانگری مذهبی مورد توجه قرار میگیرد. بررسی تحول روانی معنوی مشخص میکند که فرد در چه سطحی از تحول قرار دارد. این داده در فرمول بندی درمان و جهت گیری تحلیلی و غیر مستقیم یا شناختی رفتاری و مستقیم درمانگر اهمیت پیدا میکند. تحول روانی معنوی در متون دینی تحت عنوان مراتب ایمان قابل پیگیری است.

ورتینگتون (۱۹۸۹)، تحول ایمان مذهبی را در خلال تحول فرد در طول زندگی بررسی کرده و به هفت الگوی مختلف برای تحول دین یا ایمان دست یافته است. مهم ترین این الگوها الگوی فولر (۱۹۸۹، ۱۹۸۴) است. این مؤلفان تلاش کرده اند تا به موازات تحول شناختی یک الگوی کلی از تحول معنوی به دست آورند. چینیا (۱۹۹۵) نیز کوشش کرده است تا مراحل تحول روانی - معنوی انسان را ارائه نماید و کاربرد آن را تحت تسلط خود دوستداری فطری آنها قرار دهد. این پژوهشگر به توصیف پنج مرحله تحول روانی - معنوی پرداخته است؛ به طور کلی، بازخورد تحولی به ما کمک میکند تا تصویر واقع نگرانه ای از سطح تحول فرد و ابعاد مختلف آن به دست آوریم. و تنها در پرتو این بینش تحولی است که می توان برنامه ای واقع نگر برای مداخله های درمانگری به دست داد.

ارزیابی تحول روانی معنوی هم به صورت ارزیابی ساختار تحول و هم به صورت ارزیابی خطوط تحول امکان پذیر است. برخی بر اساس نظریه، یونگ مانند نورثکات (۲۰۱۰)، در خصوص مفهوم کهن الگوها (سایه) و زیمبروف و هارتمن (۲۰۰۰)، با گسترش مفهوم من (قوی سازی من و تسلیم من)، به بیان تحول روانی معنوی بر اساس ظاهر و باطن و خطوط تحول در خلال زندگی پرداخته اند. وقتی خطوط تحول در مد نظر قرار میگیرند معنویت بیشتر در کنار سایر خطوط و هم سنگ آنها در نظر گرفته میشود.

در درمانگری چند بعدی معنوی برای شناخت مراتب یا مراحل تحول روانی معنوی؛ در پی ارزیابی سطح این تحول در مراجع و به دلیل آسیب دیدگی فردی که به روان شناس مراجعه کرده است و در پی بررسی نشانه هایی است که به عدم تراز تحول روانی معنوی او مربوط است. این پژوهش بیشتر به دنبال معرفی شیوه این ارزیابی ساختاری است؛ چرا که بر اساس پایگاه نظری در اینجا معنویت به عنوان یک ساختار اصلی در نظر گرفته میشود که تمامی خطوط تحول را تحت پوشش قرار میدهد. معنویت نظامی است که در چارچوب دین اسلام اعمال ارادی انسان را واجد ارزش میزان خلوص و اولویت در رابطه با هدف، معنا در رابطه بودن عمل با مبدأ و معاد و هدف (تعالی بخشی و تقرب می کند (جان بزرگی و غروی، ۱۳۹۳).

فصل هفتم: تشخیص و فرمول بندی (صورت بندی)

تشخیص فعالیت تخصصی است که درمانگر و مشاور پس از جمع آوری اطلاعات خود از طریق ارزیابی مشاهده بالینی مصاحبه و آزمون به طبقه بندی معنادهی و تمایز نشانه ها می پردازد. این فعالیت زمینه ساز فرمول بندی و اجرای درمان و مشاوره است؛ بنابراین در این مرحله مسئله شناسایی شده باید تعریف شود.

مهارت های تعریف مسأله دارای دو فرآیند اساسی است (۱) شناسایی مسأله به وسیله جمع آوری داده ها، تحقق می یابد و منجر به تهیه یک فهرست اولیه از مشکلات می شود و (۲) تعریف مسأله که به وسیله مفهوم سازی و عنوان بندی مشکلات به نحوی که هدف درمان قرار گیرد، شکل میگیرد (لیچنر انگرام، ۲۰۰۶). در ارزیابی بالینی نظریه مورد قبول درمانگر حالت راهنما برای جمع آوری داده ها دارد و در درمانگری و مشاوره مذهبی نیز توجه به معنویت و مذهب در ارزیابی مهم است. ارزیابی بالینی عبارت است از تصریح مشکل فعلی و عوامل مربوط به آن و شناسایی نتایج و پیامدهایی که بر آن مترتب خواهد بود. همچنین ارزیابی بالینی باید راهنمای بهترین مداخله ممکن باشد (فریدمن، ۲۰۰۱).

در مشاوره و روان درمانگری مذهبی نیز درمانگر و مشاور بر اساس فرضیه های بالینی خود به ارزیابی و تشخیص می پردازد.

اصول و مراحل تشخیص

تشخیص، طبقه بندی؛ مزایا و معایب

تشخیص، فرآیند منطقی طبقه بندی اطلاعات به شکل سازمان یافته و دقیق درباره مشکل مراجع بر اساس یک نظام قابل قبول علمی است که بتواند مبنای مداخله را برای آن مشکل مشخص کند. طبقه بندی به فرآیند دسته بندی موضوعات در یک گروه بر اساس ویژگی های مشترک گفته میشود. نظام طبقه بندی در موضوعات علمی را علم طبقه بندی گویند (مارموسستین و ایکونو، ۲۰۰۸). طبقه بندی و تشخیص دارای اهداف متعددی در روان درمانگری و مشاوره است (۱) تشخیص دقیق و طبقه بندی، پژوهش و تحقیق را آسان میکند؛ (۲) تشخیص باعث تسهیل کار بالینی میشود. اگر درمانی برای دسته خاصی از مراجعان مفید باشد درمانگران چگونگی درمان مراجعان خاص را بهتر سازمان دهی میکنند؛ گذشته از این تشخیص یک پیش آگهی و پیش بینی ضمنی با خود به همراه دارد و بنابراین اطلاعات مهمی را هم برای درمانگر و هم برای مراجع تدارک می بیند و توقع مراجع را از درمان تعدیل میکند (۳) تشخیص اصطلاحات شایعی را در اختیار قرار میدهد که باعث تسهیل ارتباط و مفهوم سازی مسائل بین متخصصان میشود این زبان مشترک باعث ارتباط با سایر متخصصان از حوزه های

مختلف علمی میشود (۴) طبقه بندی باعث افزایش دانش ما درباره آسیب شناسی میشود به نحوی که هم درک ما را از ماهیت مشکلات بشر بالا می برد و هم تلاش ما را برای بهداشت روانی و پیشگیری از آسیب روانی جهت میبخشد (مارموسستین و ایکونو، ۲۰۰۸). طبقه بندی به ما کمک میکند که انواع آسیبها و نیز چگونگی پدیدایی تحول و سازمان دهی مشکلات روان شناختی را بهتر درک کنیم.

ویژگی های طبقه بندی مطلوب

روان شناسان و مشاوران ناگزیرند که برای مراجعان خود از یک نظام طبقه بندی مشکلات پیروی کنند؛ اما در طول چند دهه گذشته تلاش شده است که به یک طبقه بندی منطقی و مطلوب دست یابند ویژگی های یک طبقه بندی مطلوب را میتوان به شرح زیر برشمرد (مارموسستین و ایکونو، ۲۰۰۸) :

یک طبقه بندی مفید باید معتبر باشد. اعتبار بیشتر مفهوم ثبات را دربر میگیرد و به این سؤال پاسخ میدهد که آیا وقتی دو متخصص بالینی یک فرد را مورد ارزیابی قرار می دهند، آنها به تشخیص واحدی میرسند یا یک متخصص در دو موقعیت متفاوت به تشخیص واحدی دست می یابد؟

یک طبقه بندی مفید دارای روایی مطلوبی است. روایی مطلوب بیانگر درستی یک ارزیابی یا طبقه بندی است؛ اینکه واقعاً یک نظام تشخیصی آن چیزی را بسنجد که در پی آن است. روایی توسط اعتبار قابل پیش بینی است؛ اگر یک نظام تشخیصی نامعتبر باشد آنگاه نادرست هم خواهد بود. اما یک نظام تشخیصی ممکن است دارای اعتبار باشد اما روا نباشد. برخی استانداردهای اساسی برای روایی را به چند وهله محول می کنند توصیف بالینی، مطالعات آزمایشگاهی، تشخیص افتراقی یک اختلال از دیگر اختلالات مطالعات مربوط به پیگیری و مطالعات مربوط به خانواده (رابینز و گاز ۱۹۷۰؛ نقل از مرموسستین و ایکونو، ۲۰۰۸).

در هر حال یک نظام تشخیصی وقتی مطلوب است که بتواند به درمان کمک کند و زمینه ساز بهترین نقشه برای درمان باشد.

موفقیت یک نظام تشخیصی در مشاوره و درمان به این بستگی دارد که مشکل یا اختلال را چگونه تعریف کند؛ چرا که روان درمانگری و مشاوره بر اختلال و مشکلات روان شناختی تمرکز دارد.

تشخیص در منابع دینی

در چارچوب منابع دینی انواع بیماری هایی که به عنوان آسیب روان شناختی قابل شناسایی هستند را میتوان به چند دسته تقسیم کرد :

آسیب دیدگی : کسی که دارای نشانه های آشکار اختلال روانی است و شاید مصداق بیماریهای شدید روانی یا بیماران با علت ارگانیک را شامل شود (استفاده از مفهوم جنون و مصاب).

نارساکنش وری عقلی (شناختی) که به اختلال رفتاری- عاطفی منجر می شود : این گروه بیشتر مصداق اختلال را پیدا میکنند و کسانی اند که از مسیر زندگی منحرف شده و یا دچار مشکلات عدیده شده اند که در فصل گذشته معیارهای آن مورد اشاره

قرار گرفت؛ مانند کسانی که انحراف جنسی دارند یا به دلیل انتخاب اهداف غلط دچار از خود بیگانگی خدا فراموشی و به دنبال آن خود فراموشی میشوند یا نمیتوانند خشم خود را کنترل کنند یا از رحمت خدا ناامید و افسرده میشوند در فصل قبل معیارهایی که ضد عقل هستند در جدول مستقلى بیان شد که می توان از طریق مصاحبه برخی از آنها را مورد ارزیابی قرار داد. این گروه بیشتر با روان آزرده‌گی مطابقت دارد.

از جمله آسیب های خرد پیروی از هوس است که به آسیبهای احساس و ادراک فرد منجر شده و تا حدی شدت مییابد که امکان مشاوره و درمان را سلب میکند. از آنجا که غلبه هوی دین و عقل را تباه میکند از جمله آسیبهای دیگر عقل میتوان به گناه آرزو نخوت فریفتگی، خشم، طمع، خود پسندی، بی نیازی از عقل دنیا دوستی، خوردنی و نوشیدنی حرام سرمستی، خوشگذرانی زیاد، تنبلی، زیاده طلبی، همنشینی با نادان، تجاوز از حد خود، جدال با ابله، نشنیدن سخن خردمند اشاره کرد (ری شهری، ۱۳۸۵). بنابراین آسیب شناسی عقلی را میتوان به طبقات مختلفی تقسیم کرد و از جمله آن ها کسانی اند که آگاهانه از تکانه های درونی خود پیروی میکنند و کسانی که ناآگاهانه و از روی غفلت مسیر اشتباه را سپری میکنند. **بیماری قلب (مشکلات شناختی عاطفی عمیق / روان بنه های آسیب زا):** به دو دسته اساسی تقسیم میشوند کسانی که مهمترین نشانه رفتاری آنها تعارض دروغگویی و دورویی است و نیز کسانی که با نادیده انگاری حقایق مسیر رشد فکری خود را میبندد. مهم ترین نشانه این افراد مقاومت در پذیرش واقعیت و تکذیب گری است که با توجه به یافته های علمی خود را در هویت نیافتگی یا فقدان معنا در زندگی نشان میدهند نشانگان در این دسته با اختلالات شخصیت مطابقت دارد. بر اساس اصول نظری که در فصول پیش مطرح شد؛ پس از بررسی عقلانی رابطه فرد با خدا هستی خود و آخرت برای تشخیص مشکلات بسیار اساسی است.

اصول کلی

اعتبار: یک تشخیص درست باید قابل دفاع باشد و تشخیصی قابلیت دفاع را دارد که مبتنی بر اطلاعات باشد نه ذهنیت ها تحلیل ها و برداشت های شخصی و دارای ارزش بالینی باشند نه توصیف های مشتبه با شرایط عادی و چند پهلوی. **جامع بودن:** تشخیص باید نشانه های مشکل را از ابعاد مختلف در نظر گیرد.

معناداری: تشخیص باید بتواند نشانه های موجود در مراجع را در چارچوب طبقه بندی خود به درستی و مطلوبیت لازم معنا کند و معنای آن را در پهنه زندگی و اختلال مشخص کند.

تمایز یافتگی: یک تشخیص مطلوب باید بتواند از اختلال مجاور یا اختلال حوزه های دیگر طبقه بندی متمایز باشد.

بیان همبودی: تشخیص باید بتواند همبودی ها یا همپوشی نشانه ها با سایر اختلالات را تبیین کند.

زمینه فرهنگی - محیطی: تشخیص باید بتواند در چارچوب فرهنگی مراجع معنا پیدا کند. حفظ کرامت انسانی و احترام به حیثیت و شؤون اجتماعی افراد در بیان تشخیص مهم است.

سازمان یافتگی: سازمان دادن اینکه مشکل مراجع به یک موقعیت گذرا، دفاعی یا واکنشی و یا شرایط مزمن وابسته است.

در نظر گرفتن مصالح مراجع و اصول اخلاق حرفه ای : بیان یک تشخیص به مراجع باید دارای توجیه درمانی یا اخلاقی باشد؛ گاهی این بیان زمینه خسارت های اجتماعی یا فردی را فراهم میکند.

قابلیت اعتماد : درصد خطاهای اندازه گیری و تشخیص تعیین کننده میزان اعتماد پذیری ارزیابی و تشخیص است.

مراحل تشخیص

با فرض اینکه مشاور نظام تشخیصی چند بعدی DSM را پذیرفته است، ذکر مراحل زیر می تواند تشخیص را تسهیل کند : جمع آوری داده ها؛

دسته بندی و سازمان دهی نشانه ها؛

تعیین قالب اختلال در چه چارچوب اختلال نشانه ها معنا پیدا می کنند؟؛

مشخص کردن تشخیص های مرتبه دوم و سوم با ذکر دلیل؛

مشخص کردن همبودی ها و توجیه آن ها؛

مشخص کردن محورهای دوم نظام تشخیص به بعد؛

ذکر کمبودها و تردیدها.

نظام تشخیص

تشخیص فرآیندی است که روان شناس یا مشاور از طریق مصاحبه تخصصی یا ابزارهای معتبر پس از پذیرش اولیه به منظور طبقه بندی نشانه ها و تصمیم برای برنامه ریزی درمان با تجزیه و تحلیل اطلاعات خود صورت میدهد. امروزه به منظور داشتن یک زبان مشترک در بین متخصصان و به دلایل حرفه ای دیگر روان شناسان ترجیح میدهند که از نظام تشخیصی واحدی تبعیت کنند. انجمن روان پزشکی آمریکا از یک الگوی اساسی چند بعدی تبعیت می کند. این الگو از این نظر اعتماد متخصصان را جلب کرده است که اختلالات را در یک طیف از نشانه های اصلی و فرعی با توجه به جمیع جهات مانند زمان شدت فراوانی همپوشانی تمایز عوامل محیطی - اجتماعی و فرهنگی زمینه های بیولوژیک و کنش وری فرد مورد توجه میدهد و نسبت به یافته های تجربی انعطاف پذیر است. الگوی تشخیصی، فوق گرچه دارای مشکلات خاصی است که برخی از متخصصان به آن اشاره کرده اند اما به دلیل توجه به مسائل فرهنگی اجتماعی و پذیرش عمومی در حال حاضر قابل استفاده است.

پیش آگهی

پیش آگهی به این اصل بر میگردد که وجود اختلال روانی بر اثر مشکلاتی که تداوم می یابد دستخوش تحول میشود؛ به عبارت دیگر مشکلات نیز مانند دیگر ساختهای انسانی دچار تحول میشوند. آنچه در پیش آگهی اهمیت دارد این است که یک متخصص بالینی بر اساس یافته های تجربی به این سؤال اساسی پاسخ میدهد که با توجه به شرایط مراجع اگر او از مداخله مؤثر برخوردار نشود نشانه ها چگونه تحول می یابند؟ وضع مراجع از نظر کنش وری و نشانه ها رو به بهبودی و یا

وخامت خواهد رفت؟ از آنجایی که در اینجا مکانیزم اساسی نابهنجاری غلبه نیروی جهل معرفی شده است در صورت عدم پیگیری درمان اوضاع وخیم تر میشود. همچنین میتوان پیش آگهی مشکل را در صورت دریافت درمان مشخص کرد.

فرمول بندی صورت بندی مشکل مراجع

ضرورت تعریف گستره

امروزه، فرمول بندی یا مفهوم پردازی مشکل مراجع جایگاه خاصی در مشاوره و روان درمانگی پیدا کرده است. فرمول بندی تعریف عملیاتی مشکل مراجع در چارچوب روش درمانگری است هر شیوه درمانگری دارای جهت گیری خاصی در تبیین آسیب شناسی و فرضیه های درمانی است شناخت نقش محوری فرمول بندی در مداخله های درمانی و برنامه ریزی برای درمان سال های اخیر بیش از پیش در کانون توجه درمانگران و مشاوران قرار گرفته است. انتشار کتابهای متعدد در این زمینه بیانگر این اهمیت است (ایلس ۲۰۰۷)

فرمول بندی مشکل مراجع؛ عبارت است از فرضیه سازی مبتنی بر داده های جمع آوری شده مراجع در زمینه علل یا عوامل پدیدآورنده و زمینه ساز عوامل آشکار کننده و نگهدارنده مشکلا فرد در زمینه روان شناختی بین فردی معنوی و عاطفی در چارچوب شیوه درمانگری و با در نظر گرفتن شرایط خاص مراجع به بیانی دیگر اگر درمانگر بتواند پدیدایی تحول و ساخت مشتمل مراجع را در چارچوب فرضیات درمانگرانه خود و فرهنگ مراجع به نحوی سازمان دهی کند که از منطق عقلی و پشتوانه نظری و تجربی کافی برخوردار باشد؛ به فرمول درستی برای تبیین پیش بینی و مهار (درمان) آن پرداخته است. این فرمول بندی به شکل شفاهی و یا کتبی چارچوب رسمی درمان ارائه میشود.

در تعریف فوق مؤلفه های مختلف فرمول بندی در نظر گرفته شده است؛ در واقع فرمول بند ضرب تشخیص در شیوه های درمانی است و در آن شرایط مراجع در نظر گرفته شده است. فرمول بندی با توجه به تعریف فوق خطوط کلی مسأله مکانیزمها تغییرات معنادار و ریشه مکانیزم های شکل دهنده این مشکلات را نشان میدهد چنانچه پرسونز ۲ (۲۰۰۸) میگوید - فرمول بندی همه قسمتهای زیر را در یک چارچوب منطقی و در یک نگاه کلی نشان میدهد

۱ همه مشکلات، اختلالات و نشانه های مراجع را توصیف میکند؛

۲ فرضیه هایی درباره مکانیزمهای علل مشکلات و اختلالات تدارک می بیند؛

۳ فرمول بندی شبیه های اخیر مشکلات و اختلالات را مشخص میکند (تحول و بحرانها)

۴ ریشه های این مکانیزم ها را مشخص میکند.

اصول فرمول بندی

برای اینکه فرمول بندی از اعتبار و روایی لازم برخوردار باشد، توجه به اصولی که در پی می آیند ضروری است. این اصول در درمانگری و مشاوره اسلامی دارای مبانی نظری میباشند که به بسیاری از آنها قبلاً اشاره شده است.

اصل تناسب و توجه به وسع مراجع: شیوه مشاوره و روان درمانگری مورد استفاده باید به حدی انعطاف داشته باشد که تمامی و یا بخش قابل توجهی از مشکل مراجع را پوشش دهد و در حد توانایی های مراجع باشد؛ در حالی که آن شیوه درمانی از اصول نظری خود به طور معناداری فاصله نگیرد و هویت خود را حفظ کند تخطی از این اصول سبب می شود که تبیین نشانه ها و منطق درمانگری مخدوش شود؛

اصل برنامه ریزی عملیاتی هدفمند: یکی دیگر از اصول هدایتگر و اساسی فرمول بندی اصل برنامه ریزی عملیاتی است برنامه ریزی عملیاتی عبارت است از تعریف نشانه ها یا سندرم ها به زبان سبک درمانگرانه یا شیوه مشاوره ای که فرد به کار میبرد؛ به نحوی که از آغاز تا پایان درمان که باعث رفع آن نشانه میشود را به شکلی منطقی توجیه کند؛

اصل عاقبت اندیشی: در فرمول بندی چگونگی خروج از مشکل مهم تر از شروع آن است؛ به ویژه در درمانگری و مشاوره اسلامی که از اصول اساسی آن توجه به عاقبت کار است، این اصل از اهمیت برجسته تری برخوردار است. این اصل اصول قبل را تحت تأثیر قرار می دهد. بر اساس این اصل مشاور و مراجع باید به نحوی فرآیند کار را فرمول بندی کنند که مشخص باشد آنچه در پایان کار میماند چیست؟ آیا مراجع به استقلال عملکرد دست می یابد؟ آیا نشانه ها بر طرف میشوند؟ آیا سیستم مقابله ای قوی تر میشود و فرد راحت تر با مسأله کنار می آید؟

اصل مسؤولیت پذیری و مشارکت جویی: در فرمول بندی مشکل مراجع درمانگر یا مشاور مراجع را سهیم میکند آنها با هم به فرمول بندی مشکل میپردازند. این اصل از چند جهت واحد اهمیت خاصی است؛ یکی اینکه مراجع ضمن آگاهی از تبیین مشکل خود در چارچوب درمانگرانه، مسؤولیت تغییر خود را میپذیرد؛ دیگر اینکه مراجع به واسطه بالا رفتن آگاهی منطق مداخله را درک میکند و آن را میپذیرد این موضوع انگیزه او را برای ادامه درمان بالا می برد و سوم اینکه مراجع متوجه یک فعالیت علمی و هدفمند میگردد و در نهایت چشم انداز منسجم و متفاوتی را در اختیار مراجع میگذارد که در راستای هدف فرآیندی درمان یعنی بینش افزایشی است.

با توجه به نکات یا اصول فوق نظارت بر درمان نیز امکان پذیر است. نظارت بر درمان بر اساس شاخص هایی که در فرمول بندی مشخص میشود گام های رسیدن به هدف را مورد نظارت قرار میگیرند؛ مثلاً اگر از بین رفتن نشانه های اضطراب یک گام درمان است فرم های نظارت بر درمان شاخص هایی را میسنجند که کم و زیاد شدن این نشانه ها را می سنجد و کاهش آن بیانگر رسیدن به این گام تلقی می شود.

عناصر فرمول بندی

به طور کلی درمانگر در فرمول بندی به دنبال عناصر زیر است (انگرام، ۲۰۰۶):

نشانه ها و مشکلاتی که لازم است تغییر کنند؛

اطلاعات زیادی که لازم است سازمان یابند؛

طرح های مفهومی که توضیحاتی را تدارک می بینند؛

تصمیمات درمانی که روش های خاص درمانی را هدایت میکند.

تعیین اهداف

وقتی درمانگری کارش را آغاز میکند به ویژه زمانی که اولین مراجعه کننده خود را می بیند با این سؤال مواجه است که چه باید بکند و چگونه باید آغاز و پایان جلسه را اداره کند؟ و از کجا بداند که کاری که آغاز میکند درست است؟ حتی وقتی درمانگری آموزش دیده باشد ممکن است با این سؤالها مواجه باشد. وقتی با تجربه های بیشتری ادامه میدهد به نیاز مهم تری دست می یابد که وقتی با یک مراجع جدید مواجه میشوم چگونه میتوانم مناسب ترین برنامه درمانی را برای او تنظیم کنم؟ حتی درمانگران مجرب هم با این چالش مواجه هستند (انگرم، ۲۰۰۶)؛ بنابراین مشاور یا درمانگر نیازمند یادگیری و اجرای فرمول بندی است.

فرمول بندی در هر چارچوب نظری بر اساس اصول و اهداف درمانگری و مشاوره تنظیم می شود. در درمانگری و مشاوره معنوی - مذهبی اهداف دارای سلسله مراتب خاصی است که ممکن است هر یک از مراتب آن خود هدف مهمی برای شیوه درمانی موجود باشد. سنجش میزان عقلانیت و انعطاف فرد برای فهم امکان رسیدن به هدف درمان از اهداف مرتبه اول به حساب می آید. از بین رفتن نشانه ها هدف مرتبه دوم این درمانگری است؛ رسیدن فرد به حدی از تعادل که کنش وری فرد را تضمین کند هدف مرتبه سوم و یافتن جهت گیری متعالی یا تعالی جویی هدف مرتبه چهارم درمان معنوی و مذهبی است (جان بزرگی زیر چاپ) پس از اطمینان درمانگر از شرایط پذیرش مراجع در مرتبه اول فرد به یک احساس ایمنی دست می یابد و ترس ها و نگرانی ها از بین میروند؛ در مرتبه دوم فرد به یک احساس نسبتاً مثبت و با نشاط دست می یابد که باعث تداوم و استحکام درمان میشود؛ چرا که نشاط در اثر فعال شدن و رغبت به انجام و به سرانجام رسانیدن کارها ایجاد میشود (ر.ک پسندیده، ۱۳۹۲، ص ۵۵ و ۵۶) و در مرتبه سوم فرد به یک احساس رضایت نسبی دست مییابد که در اثر اتصال به منابع معنوی از درمان ترخیص میشود؛ چرا که رضایت حاصل پذیرش بی قید و شرط آنچه خداوند به آنها عطا کرده است میباشد و رغبت، توحیدی صداقت و پذیرش بی قید و شرط تدبیر الهی است.

گام های اساسی

برای تنظیم فرمول بندی درمان میتوان مراحل یا گام های زیر را طراحی کرد :

گام اول : انتخاب جهت گیری نظری

هر چند در اینجا جهت گیری نظری در چارچوب مشاوره مذهبی تنظیم می شود، اما مشاور و درمانگر میتواند رویکردهای مختلفی برای درمان و مشاوره اتخاذ کند. این رویکرد به هسته اصلی مشکل مراجع بر میگردد. اگر هسته اصلی مشکل مراجع به معنویت او مربوط باشد فرمول بندی با محوریت معنویت و مذهب طراحی میشود و اگر مشکل در فرآیند فکر و خطای منطقی باشد فرمول بندی با محوریت مداخله های شناختی تنظیم میشود. در هر حال انتخاب الگوی نظری برای درمانگر مزایای متعددی دارد؛ از جمله اینکه ثبات و انسجام ذهنی را در درمانگر تضمین میکند ابهام و تنیدگی ناشی از

تصمیم گیری های بالینی را از بین می برد به درمانگر برای جمع آوری داده ها و مصاحبه جهت می دهد و جهت گیری تقویت و ارتقای حرفه ای درمانگر را مشخص مینماید و معلوم میکند چه هنگامی باید مراجع را به متخصص دیگری ارجاع داد؛

گام دوم جمع آوری داده ها

در ابتدا درمانگر و مشاور داده های خود را از ابتدای اولین تماس تا انتهای تشخیص جمع آوری میکند. این اطلاعات سازمان دهی میشوند؛ به نحوی که اطلاعات مربوط به مسأله شرایط و بیوگرافی فرد، چگونگی شکل گیری مسأله فرآیند رشد و تغییر مسأله عوامل تأثیر گذار بر آن توانایی ها و نقاط ضعف فرد نشانه های بارز و پنهان مسأله مشکل فرد در زمینه شخصیت و رگه ها عمقی، وضعیت فضاهای زندگی فرد اعم از فضاهای معنوی و مادی و داده های دیگر جمع آوری می شوند.

گام سوم : تحلیل داده ها : عوامل زمینه ساز عوامل نگهدارنده (فرد ، محیط)

داده های به دست آمده از گام اول در پنج دسته اصلی طبقه بندی میشوند: داده های مربوط به پدیدایی مسأله داده های مربوط به تحول و تداوم مسأله داده های مربوط به ساخت و سازمان دهی و استقرار مسأله داده های مربوط به توانایی ها و نقاط قوت و شواهد مربوط به مفید بودن فرد برای مداخله درمانی با داده های مربوط به توجیه منطق درمان.

گام چهارم : شناخت وضعیت روانی فرد

در گام چهارم وضعیت روانی و فکری فرد در رابطه با منطق درمان روشن میشود. آیا او به قدر کافی دارای ذهنیت روانشناختی هست که بتواند با درمانگر برای فرمول بندی مشارکت کند؟

گام پنجم : شناخت زمینه های معنوی

شامل شناخت سلامت نسبی عقلانی جهان بینی پابندی دوسوگرایی ها ناپابندی ها و جهت گیری کلی است.

گام ششم : شناخت خود

مشمول بر روان بنه های مربوط به خود دیگری، شرایط خدا و مذهب است.

گام هفتم : شناخت توانایی ها و نقاط قوت

شامل سطح احتمالی هوش ، خود مهارگری، منابع حمایتی است.

گام هشتم : برنامه ریزی برای درمان

شامل شناخت اهداف درمان فرضیه های کاربردی توافق ها تنظیم اهداف با داده های گام های قبل برنامه درمان شیوه نظارت بر پیشرفت درمان است.

فرضیات هسته ای بالینی در فرمول بندی

فرضیه هسته ای بالینی ایده توضیحی منحصر به فرد یا واحدی است که به ساختاردهی داده هایی که درباره مراجع به دست آمده است کمک میکند به نحوی که به درک تصمیم گیری و انتخاب درمانی بهتری منجر میشود (لازار ۱۹۷۶؛ نقل از انگرام ، ۲۰۰۶).

هر چارچوب نظری را میتوان به صورت یک فرضیه هسته ای مطرح کرد. وقتی این فرضیات را به آزمون میگذاریم میبینیم که همه آنها حرف مشابهی میزنند اما با اصطلاحات فنی متفاوت؛ به طور مثال درمانگران شناختی رفتاری وجودی و روایی همه مشکلات را به نوعی به معیوب بودن ساختار شناختی تجربیات زندگی نسبت میدهند (لازار، ۱۹۷۶؛ نقل از انگرام، ۲۰۰۶). با کمی دقت و تا حدی با کمی مسامحه بسیاری از نظریات دیگر نیز همین وضع را دارند؛ آدلری ها با مفهوم خطاهای اساسی و نیاز انسان به باورهای یقینی، روان تحلیلگران با عدم توانایی فرد در حل تعارض های روانی که به نوعی به مشکلات شناختی تصمیم گیری، عدم توانایی تشخیص مبادی شناختی عواطف فقدان یک چشم انداز کارآمد از خود و جهان پیرامون و ایجاد آن درمان در نظر نگرفتن واقعیت فقدان بینش تقویت مکانیزم های شناختی من در درمان و.... راجرزیها با ایجاد شرایطی برای شناخت ارزشهای واقعی و توجه به خواسته های واقعی و ارتباط افراد با ارزشهای کاذب به نوعی بر نارساکنسوری شناختی تأکید دارند.

برای تدوین یک فرمول بندی و داشتن یک فرضیه محوری توجه به چند نکته اهمیت دارد؛ یکی اینکه فرمول بندی باید به نحوی طراحی شود که به حل مشکل مراجع منجر شود. این فرمول بندی وحی منزل نیست که درمانگر نسبت به آن تعصب داشته باشد یا تحت هر شرایطی بخواهد آن را حفظ کند. نکته دوم اینکه داشتن یک فرضیه منعطف و چند بعدی ممکن است برای کار درمان مناسب تر از یک جهتگیری تک بعدی باشد. داشتن تنها یک جهت گیری نظری نیز در نهایت به دو فرضیه منجر میشود :

رویکرد من برای این مراجع مناسب است و بنابراین میتوانم ترجیحی درمان را برای مراجع انتخاب و به پیش ببرم. رویکرد من برای این مراجع مناسب نیست و بنابراین باید مراجع به درمانگر دیگری ارجاع داده شود. نکته دیگر اینکه فرمول بندی باید به نحوی تنظیم شود که مراجعه کننده آن را برای مشکل خود مناسب و قابل درک بداند؛ به عبارت دیگر فرمول بندی با ارائه فرضیه اساسی خود باید واجد منطق درمان باشد. در این صورت است که مراجع برای ادامه درمان انگیزه بالایی کسب می کند. انگرام (۲۰۰۶) برای عبور از این مشکل پیشنهاد یک فرضیه هسته ای با رویکردی تقریباً یکپارچه میدهد که با اصطلاحات علمی هر یک از نظریات در هفت طبقه سازمان می یابد :

فرضیه های زیست شناختی (B).

بحران موقعیت های تنیدگی زا و گذارها (CS).

الگوهای رفتاری و یادگیری (BL).

الگوهای شناختی (C).

الگوهای معنوی و وجودی (ES).

الگوهای روان پویشی (P).

عوامل اجتماعی فرهنگی و محیطی (SCE).

جمع بندی فعالیت های اساسی در فرمول بندی

بنابراین در یک جمع بندی کلی در فرمول بندی شش فعالیت مهم تعریف میشود :

جمع آوری داده ها؛

تعریف مشکل (ها)؛

تعیین اهداف نهایی؛

فرضیه های کاربردی و هسته ای؛

برنامه درمان؛

نظارت بر تأثیرات مداخله ها؛

بررسی کنش وری فرد در فضاهای زندگی

اگرچه بررسی کنش وری کلی فرد در آخرین گام تشخیص چند بعدی قرار داشت، اما در پایان فرمول بندی مجدد در گستره ای وسیع تر به منظور تعیین حوزه های مداخله مورد توجه قرار میگیرد.

پس از جمع آوری اطلاعات در زمینه های مختلف برای تشخیص، فرمول بندی و گردآوری آنها در قالب فرم فرمول بندی نهایی درمانگر برای تنظیم برنامه درمان و شروع کار به بررسی کنش وری فرد در فضاهای مختلف زندگی میپردازد. فرد در زندگی روزمره با فضاهای مختلفی سروکار دارد که به نوعی سبک زندگی او را تشکیل میدهد. همزمان با تکمیل این فرم درمانگر حوزه های زندگی مراجع را که از قبل مورد بررسی قرار داده است ارزیابی و نقاط قوت و ضعف فرد را در آنها مشخص میکند. این ارزیابی به مراجع و درمانگر کمک میکند تا اهداف درمانی عملیاتی و دقیقی را طراحی کنند.

فصل هشتم: اصول مربوط به هدایت مشاوران و درمان

مشاوره و روان درمانگری آنگونه که در تعریف آن ذکر شد در نهایت به برنامه ریزی و اقدام برای تغییر منجر میشود برای برنامه ریزی درمانگر لازم دارد از یکسری اصول عملی پیروی کند.

منظور از اصول عملی چارچوب های راهنمایی است که مکانیزم ها و فنون درمان با توجه به آنها به کار گرفته میشوند؛ به طور مثال بر اساس اصل هدفمندی هر فنی که در درمان مورد استفاده قرار میگیرد باید توجیهی در راستای هدف درمان داشته باشد.

حداقل این نکته مهم است که فعالیتهای مشاور نباید ناقض این اصول باشند. هر اصلی ممکن است به طور مستقیم فنون و مکانیزم های خاصی را پوشش دهد؛ در حالی که به طور غیر مستقیم به فنون دیگر مربوط باشد.

این اصول عملی خود با اصول کلی تر نظری که در فصل دوم به آنها اشاره شد، در ارتباط و برگرفته از آنهاست؛ بنابراین در نهایت هر گونه فرضیه سازی فعالیت یا تبیینی در مشاوره باید با این اصول کلی همساز باشد و یا دست کم ناقض آنها نباشد.

انواع روان درمانگری ها طیف وسیعی را به خود اختصاص می دهند؛ از روان درمانگری حمایتی تا مشاوره های معطوف به سؤال های اساسی زندگی تمامی روان درمانگری ها و فعالیت های مشاوره ای میتوانند از این اصول و فنون استفاده کنند.

روان درمانگری حمایتی هدفش بهبودی نشانه های اختلال بقا و بهبودی و بازیافت حرمت خود؛ کنش وری من و مهارتهای سازگاری است. حرمت خود؛ یعنی احساس خود بسندگی اعتماد، امید و خود مراقبتی است (وینستون روزنتال و دیگران، ۲۰۰۴).

مشاوره با رویکرد اسلامی صرفاً به بازسازی گذشته پالایش روانی، بینش دهی، اصلاح خطاهای منطقی یاددهی، رفتار معطوف کردن فرد به اینجا و اکنون و.... نمی پردازد، بلکه مشاوره و روان درمانگری فرآیندی است که فرد را به فطرت کمال جویانه خود معطوف میکند و درصدد بازسازی تغییر رشد متعادل و تعالی است.

اصول عملی در هدایت درمان و مشاوره

بر اساس مبناها و اصول نظری که در فصل دوم مورد بحث قرار گرفت؛ میتوان اصولی عملی و برای روان درمانگری و مشاوره در نظر گرفت روان درمانگری و مشاوره در حوزه های مختلف را می توان بر این اصول تنظیم کرد. جدا کردن این اصول کار آسانی نیست؛ چرا که بسیار به هم وابسته اند و با هم همپوشی دارند. اگرچه این مجزاسازی برای یادگیری دقیق به ذهن کمک میکند.

درمانگر و مشاور قبل از اینکه وارد حوزه اجرایی درمان شود؛ در مرحله فرمول بندی مراجع را نسبت به الگوی درمانی خود توجیه میکند مهمترین اصل عملی حاکم بر درمان در اینجا نیز تحریک شناختی است که مراجع خود را در ارتباط با چهار حیطه نظری تعریف میکند و او براساس تعریف مشکل خود در ارتباط با آنها و تعیین وزن هر یک در مشکل مراجع را تمرین کرده است.

سازمان یافتگی عقلانی

بر مبنای اصل نظری عقلانیت به عنوان هسته انسانیت انسان مهم ترین صحنه عملیات مشاوره و روان درمانگری اگر نتوان برآوردی از توان عقلی و درک و فهم فرد داشت و یا ظرفیت عقلانی او به نحوی باشد که قابلیتیی بیش از این نداشته باشد بعید است مشاوره به شکل علمی برای چنین فردی مفید باشد. هر گونه مشاوره و درمانی مستلزم درجه ای از انعطاف پذیری و ارتباط با واقعیت است.

بنابراین دو اصل اساسی در این زمینه فعالیت های مشاور را رهنمون می شوند؛ یکی خردسنجی و دیگری، خردورزی.

اول اصل خردسنجی

در فصول گذشته خردسنجی درباره ارزیابی معنوی مورد بحث قرار گرفت؛ اما در اینجا به عنوان یک اصل عملی همواره باید در مد نظر قرار گیرد؛ چرا که سنجش آن نوع مداخله و سطح آن را مشخص میکند و حتی گاهی در خلال درمان به دلیل بحرانهای مختلف ناشی از درمان با غیر آن ممکن است فرد دچار بازداری عقلی شده و سطح مداخله را تغییر دهد.

دوم خردورزی

بنابراین اصل هسته ای مشاوره و روان درمانگری تحریک عقلانیت است و تا درجه ای از آن نباشد امکان مشاوره و درمان فراهم نیست و تمهید و آماده سازی مراجع تا حدی به موفقیت در تحریک این مکانیزم وابسته است. اصول اساسی دیگر در

چهار حوزه قرار میگیرند که در روان شناسی و مشاوره توجه به این حوزه ها درک کاملی از انسان و آسیب پذیری او به دست میدهد. در منابع دینی موارد متعددی برای سنجش خرد و نیز تحریک خردورزی وجود دارد که در فصول بعدی به آنها اشاره خواهد شد.

سوم عبودیت

اصل هسته ای و محوری دیگر پس از خردورزی عبودیت است. بر اساس منابع دینی که برخی از آنها پیش تر توضیح داده شد؛ انسان به نسبت شناخت و رشد عقلانی به رابطه خود با خدا هویت میبخشد و درجه بندگی خود را بالا برده و بیشتر تسلیم خواست خداوند می شود. پس عقل در اینجا عقلی است که جهت گیری آن فراروی به سوی خداوند است و هدف خلقت که عبادت است به واسطه شناخت و عقل تحقق می یابد و دقت فرد در عبادت و اعمال بدون بهره کافی از عقل مورد توجه نیست ثواب هر عمل به میزان عقل فرد بستگی دارد. عقل به نوعی رابط بین انسان، انبیاء و ربوبیت خداوند و آخرت است. عقل با علم همراه است و همه اصول دیگر به نوعی وابسته به این اصول هستند.

اصول مربوط به رابطه انسان با خدا (خداشناسی)

بر اساس اصل کلی رابطه انسان با خالق خداشناسی اصول عملی زیر راهنمای مشاوران قرار میگیرند. این اصل به مشاور و مراجع کمک میکند که بیشتر به مبداءشناسی هستی و عمل خود پردازند. وقتی انسان بداند که هستی او از کجاست و مبدأ عمل او چگونه شکل گرفته است به دلیل استاددهی درست رابطه خود با عملش واقعی تر و هدایت آن برایش هدفمند و آسان تر می گردد.

وقتی یک مشاور خداوند را خالق مستقیم انسان بداند به نحوی که انسان تحت ربوبیت اوست و او همواره در همه صحنه های زندگی حاضر و به انسان نزدیک تر از رگ گردن اوست و بین قلب و خودش حاضر است؛ بر این اساس استراتژی ها و اصول عملی مشاوره و درمان سازمان می یابند.

اصل اکرام

انسان موجودی است الهی و به واسطه اینکه مخلوق خاص خداوند است مورد اکرام او قرار گرفته است. از آنجا که هسته اصلی وجود او عقلانیت است و عقل به واسطه اختیار ظهور پیدا می کند هر گونه اقدامی برخلاف اختیار انسان در او مقاومت و رویگردانی ایجاد میکند. گذشته از اینکه انسان تمایل به مقاومت و جدل با هر چیزی از جمله تغییر را دارد. طبق این اصل رشد تکامل انسان در سایه اکرام ۳ امکان پذیر است. قلب انسان با اکراه رابطه برقرار نمی کند و اکراه و اجبار زمینه ساز آسیب در او میشود اکرام اصلی است که بر اساس آن انسان از سایر موجودات مجزا میشود و این تمایز نیز به واسطه وجود عقل در انسان است. در پرتو عقل است که انسان به انتخاب حق از باطل می پردازد. احترام و اکرام به معنای بزرگداشتن و حریم نگهداشتن هم برای خود و هم برای دیگری است و در منابع اسلامی مورد توجه قرار گرفته است. ؛

اصل امید

انسان به دلیل اختیاری که دارد ملاحظات متعددی برای انتخاب خود در نظر میگیرد. امید حاصل اعتمادی است که انسان به انتخاب های خود پیدا میکند و سرمایه گذاری عاطفی خود را به آنها معطوف میکند اعتماد اساسی زمینه ساز استقرار حالت امید در انسان است (اریکسون، ۱۹۶۸). وقتی انسان سرمایه گذاری مادی یا معنوی میکند امید به معنای اعتماد به دریافت منفعت در شرایطی است که متغیرها به وضوح قابل پیش بینی عینی نیستند بر اساس این تجربه ها فرد به پیش بینی خوش بینانه در آینده میپردازد؛

اصل رضامندی و پذیرش

پذیرش (تقدیرگرایی): اگر تدبیر امور در دست خداوند است و اگر او کارهایش حکیمانه است؛ پس هر چه او بخواهد خیر است. تنها در این صورت است که انسان در برابر مصیبت ها و وقایع تنیدگی را صبور میشود البته نه در برابر برخی ظلم ها و ستمها بلکه بیشتر در جایی که انسان در آنجا اختیاری از خود ندارد

زمانی که فرد در جهت ایمان به خدا قدم بر میدارد خداوند امور او را تدبیر میکند؛ بنابراین در هر تقدیر و حکمی از جانب خداوند خیری نهفته است و آنچه خداوند برای بنده خود اختیار کند، گرچه ناخوشایند باشد؛ بهتر است از آنچه بنده برای خودش اختیار کند هر چند برای او خوشایند باشد. رسیدن به حقیقت ایمان تنها با پذیرش تقدیر امکان پذیر است پسندیده، (۱۳۹۲) عاملی که خیر مقدر را به خیر مؤثر تبدیل میکند پذیرش و رضایت انسان و واکنش مثبت نسبت به آن است (پسندیده، ۱۳۹۲).

اصل واسطه گری

بر اساس این اصل، مشاور خود را در درمان مستقل تصور نمی کند؛ بلکه او واسطه شفا و شفادهنده اصلی خود خداوند است. این واسطه شفا بودن سلب کننده مسؤولیت روان شناس نیست، همان گونه که مسؤولیت مراجع را سلب نمیکند. پیشتر درباره نداشتن دید استقلالی به دنیا بحث شده است. حتی روان شناسان غیر معتقد نمیتوانند نتیجه کار خود را کاملاً تضمین کنند و معمولاً آنها تعهد میدهند که از هیچ کوششی فروگذار نکنند. این اصل، تمرکز را به تلاش معطوف کرده و از نتیجه سلب میکند. فرض اساسی این اصل در درمان این است که مشاور و مراجع تلاش خود را برای بهبودی اوضاع به شکل دقیق منطقی و تخصصی به پیش می برند و از خداوند طلب شفا دارند. دیگر اینکه هر گونه واسطه یا تسهیل گری که موجبات رضای خداوند و یا قرب به او را فراهم کند فرآیند بهبودی یا پذیرش را آسان میکند. فنون و مکانیزم هایی که به مسؤولیت دهی امید بخشی و تنظیم عاطفی می پردازند، به نوعی به این اصل مربوط هستند.

اصل وحدت نگری

بر اساس اصل توحید انسان در صورتی به سمت سلامت بیشتری حرکت میکند که به واسطه اعتقاد به یگانگی خداوند تمامی اعمال خود را به آن سو جهت میدهد و بدین وسیله به سمت انسجام وجودی بیشتر حرکت میکند. بر این اساس درمانگر و مشاور فنون و مکانیزم هایی را در مد نظر قرار میدهد که هدف آنها یکپارچه کردن شخصیت و اعمال است؛ مانند خلوص در فعالیت ها و انگیزه ها که میتواند فرد را از نظر سلامت روانی به بالاترین حد برساند. این خلوص و

یک لایه بودن در سایر روان درمانگری ها؛ از جمله درمان راجرزی روان تحلیلی گشتالت درمانگری و جز آن نیز دیده می شود (رک جان بزرگی و دیگران ، ۱۳۹۴). جلالی طهرانی (۲۰۰۱) روش درمانگری مبتنی بر توحید را تحت عنوان توحید درمانگری بنا نهاد. او داشتن یک نظام ارزشی وحدت بخش را لازمه درمان میدانست این نظام ارزشی باید بر یک جهت گیری اصیل دینی مبتنی باشد.

اصول هستی شناسی

هستی و هر آنچه هست آفریده خداوند است و تدبیر آن به دست اوست. این آفرینش از نظام خاصی برخوردار است و انسان به عنوان بخشی از این نظام هستی در عین اختیار و آزادی که دارد نمیتواند بر خلاف قواعد این نظام هستی عمل کند و عمل نامنطبق با این نظام هستی به او طبیعت و دیگران آسیب میزند. از آنجا که قواعد نظام هستی در مشیت خداوند است حق هستند و بنابراین رابطه سالم انسان با نظام هستی اعم از طبیعت ماوراء طبیعت و دنیای انسانی مبتنی بر حق متقابل است آنچه برای یک مشاور و روان درمانگر از اهمیت خاصی برخوردارند. اصولی است که در پی می آیند.

اصل قانونمندی نظام روان شناختی و عوامل مشترک

نظام روان شناختی انسان به عنوان بخشی از عالم هستی دارای قانون مندی های ثابتی است؛ چرا که نه در خلق خدا تبدیل راه دارد روم (۳۰) و نه در سنتها و قوانین او تبدیل و تحولی وجود دارد. بنابراین این فطرت انسانی دارای قوانین تغییر ناپذیری است. اگر بتوان این قوانین مشترک بین انسانی را شناسایی کرد پیش بینی و مهار رفتار امکان پذیرتر می شود؛ به طور مثال فساد مایه خسران و تباهی است (بقره ۲۷) با تقوای الهی سبب تحول عقلانی تا حدی می شود که انسان دیدی حقیقت بین پیدا میکند و تشخیص حق از باطل برای انسان به وجود می آید. یا اگر زن و شوهر کنار هم آرامش گیرند خداوند بین آنها مودت و رحمت ایجاد می کند. در مشاوره و روان درمانگری عوامل مشترک درمان توسط متخصصان مختلف مورد توجه قرار گرفته است.

. در منابع دینی به موارد متعددی بر می خوریم که به عنوان عوامل مشترک نظام روان شناختی انسان در مشاوره و روان درمانگری - قابل استفاده هستند؛ از جمله آنها میتوان به موارد زیر اشاره کرد:

اختیار انسان - بازگشت عمل انسان به خود او

عوامل کلی و مشترک درمان را شاید بتوان در چند گروه کلی شناختی رفتاری، عاطفی (کرسینی و ودینگ ۲۰۰۸) و برخی (مانند لیمبرت برجین و گارفیلد ، ۲۰۰۴) بر اساس نتایج درمان به سه دسته عوامل حمایتگرانه عوامل مربوط به یادگیری و عواملی که بیشتر جنبه عملی دارند تقسیم کرده اند (ر.ک: جان بزرگی و نوری ، ۱۳۹۳). مهم ترین فرض مبتنی بر این اصل وجود عوامل مشترک در ایجاد سلامت و آسیب در انسان است که زمینه وحدت رویه در روان شناسان را نیز فراهم میکند.

بر اساس اصل عوامل مشترک فنون کلی درمان و مشاوره قابل استخراج هستند. مکانیزم های درمانی با این اصل قابل توجیه هستند؛ از آن جمله میتوان به همدلی خلوص گوش کردن فعال ، تذکر ، هشجاری افزایی ، مواجهه سازی ، ترغیب انتخابگری و... اشاره کرد.

اصل خود نظم جویی فعال

خداوند انسان را طوری آفریده است که باید سرنوشت خود را به طور فعال تعیین کند. انسان خود مسؤولیت اصلاح خود را دارد اصل فعالیت از آن جهت که یک نیروی طبیعی در همه موجودات زنده است به اصل کلی ثبات قوانین عالم بر میگردد و از آن جهت که تضمین کننده بقای انسان است به اصل کلی پایداری انسان انسان سالم از ابتدای تولد تا لحظه مرگ دست از تلاش و کوشش برنمی دارد و از طرف دیگر غیر فعال شدن به نوعی علامت افسردگی و بیماری برای انسان به حساب میآید فعال بودن زمینه تحقق خواسته ها و تحول و رشد انسان را فراهم میکند؛ به طوری که روان شناسان شناختی با بیان های متفاوت (از جمله پیازه به نقل از منصور و دادستان ۱۳۷۵ و یک و ویشار ، ۲۰۱۱) فعال بودن را زمینه تحول شناختی میدانند.

مشاوره بر مبنای متون اسلامی نیز فعال بودن را اصل مهمی در کار خود میدانند. انسان محصول اعتقادات و عمل خویش است. خداوند متعال در قرآن کریم اشاره دارند که پس هنگامی که از کار مهمی فارغ میشوی به مهم دیگری پرداز ؛ یعنی بر اساس نظر برخی از مفسرین هرگز بیکار نمان تلاش و کوشش را کنار ،مگذار پیوسته مشغول مجاهده باش و پایان مهمی را آغاز مهم دیگر قرار ده مطابق آنچه گفته شد؛ آیه مفهوم گسترده ای دارد که فراغت از هر مهمی و پرداختن به مهم دیگر را شامل میشود و جهت گیری تمام تلاش ها را به سوی پروردگار توصیه میکند. با توجه به اینکه در آیه شریفه موضوع «فراغت معین نشده است و فانصب» از ماده «نصب» بر وزن (نصب به معنی تعب و زحمت است آیه بیانگر یک اصل کلی و فراگیر است و هدف آن است که پیامبر را به عنوان یک الگو و سرمشق از اشتغال به استراحت بعد از پایان یک امر مهم بازدارد و تلاش مستمر و پیگیر را در زندگی به او گوشزد کند و چه برنامه سازنده و مؤثری که رمز پیروزی و تکامل در آن نهفته است. اصولاً بیکار بودن و فراغت کامل مایه خستگی کم شدن نشاط تنبلی و فرسودگی و در بسیاری از مواقع مایه فساد، تباهی و انواع گناهان است. قابل توجه اینکه آمارها نشان میدهد که به هنگام تعطیلات مؤسسات آموزشی میزان فساد گاهی تا هفت برابر بالا میرود به هر حال مجموعه این سوره بیانگر عنایت خاص الهی به پیغمبر اکرم الله و تسلی او در برابر مشکلات و وعده نصرت و تأیید او در برابر مشکلات و فراز و نشیب های راه رسالت است

اصل گشودگی به رابطه (الفت)

به طور فطری بسیاری از استعدادهای انسان در سایه رشد اجتماعی او تحقق می یابد. انسان را فطرتاً موجودی اجتماعی میدانند. صمیمیت، مشارکت مهرورزی و بسیاری از ویژگی های روان شناختی مستلزم ویژگی نوع دوستی است. بر اساس این اصل تنظیم ارتباط با دیگران بر اساس رویکردی مثبت موضوعیت پیدا میکند. این اصل را میتوان با موضوع احسان در منابع دینی پیگیری کرد. امام علی در وصیت خود به محمد حنفیه میفرماید: «بدان که کمال عقل و خرد بعد از ایمان به

خداوند متعال محبت و احسان به مردم است؛ آن کسی که با مردم به نیکی معاشرت نکند در او خیر و انسانیت نیست خداوند متعال چیزی را بهتر از سخن گفتن نیافریده است و از آن زشت تر نیز چیزی خلق نکرده است به وسیله سخن صورت ها سپید و سیاه می گردند (ابن بابویه، بی تا، ص ۷۰ و ۷۱). بر اساس این اصل، مشاور در ارائه خدمت خود سوگیری ندارد و همه مراجعان خود را بی قید و شرط می پذیرد؛ چون در انسانیت با همه انسان های دنیا مشترک است. نوع دوستی در منابع اسلامی به ویژه در قرآن کریم به شکلهای مختلفی مطرح شده که میتوان از آن قوانین درمانگرانه مهمی را استخراج کرد.

رابطه حسنه با والدین

رابطه حسنه با والدین بیانگر اهمیت نظام خانواده در اسلام است که مشاور و درمانگر اسلامی آن را محور کار خود قرار میدهد بررسی هر گونه مشکلی با در نظر گرفتن خانواده و انسجام آن در مد نظر قرار میگیرد؛ علاوه بر این به نظر میرسد که در بسیاری از مشکلات روان شناختی نارسا کنش وری خانواده نقش دارد. همچنین اختلال در رابطه فرزندان با والدین به ویژه مادر در مراحل ابتدایی زندگی و پدر در مراحل بعدی از نقش کلیدی در سازمان دهی مشکلات روان شناختی برخوردار است.

رابطه حسنه با مردم

معیار معاشرت نیکو در برخی منابع دینی خود فرد است. امام علی در نهج البلاغه می فرماید: خود را میان خویشتن و دیگران میزان در نظر آور پس آنچه برای خود دوست داری، برای غیر خود نیز دوست بدار و آنچه برای خود نمی پسندی برای دیگران نیز مپسند. ستم مکن همان گونه که دوست نداری به تو ستم شود و نیکی کن همان گونه که دوست داری به تو نیکی کنند و..... (نقل از مصباح، ۱۳۸۴)

تحلیل روابط بین فردی و ظلم زدایی : اگر انسان بیاموزد که ظلم نپذیرد و ظلم نکند؛ بسیاری از مشکلات روان شناختی او منحل میگردد. در روان شناسی یکی از مکاتب مهم روان شناسی تحلیل روابط متقابل به نام روان پزشکی اجتماعی؛ اساس درمان روان شناختی را بر این اصل استوار کرده است که طی آن به مراجعان خود یاد میدهند که چگونه با رد ظلم و نیز ظلم نکردن به خود و دیگری به سلامت روانی دست یابند. این مکتب توسط گلاد شتاينر و دیگران (ر.ک: اگل ، ۱۹۷۱) توسعه یافت.

اصل الگوگیری

تعامل و اثرپذیری انسان از مؤلفه های هستی شناختی اعم از مؤلفه های انسانی یا غیر انسانی و طبیعی یا ماوراء الطبیعی مستلزم شناخت کامل بر قواعد آن است. علم و عقل انسانی تا حدی امکان شناخت و تسلط بر این قواعد را فراهم میکند اما رفتار انسان به ویژه آنچه به عنوان تکلیف الهی مطرح است؛ نمیتواند مسیر درست زندگی را تا دریافت شناخت کامل تعلیق پیدا کند. در عین حالی که عقل ابزار کامل را برای شناخت همه حقایق به ویژه مبانی احکام ندارد. این موضوع سبب میشود که انسان برای پیمودن مسیر صحیح انسانیت از کسانی که در این زمینه برگزیده خداوند هستند و او خود آنها را به

عنوان اسوه معرفی کرده است الگوگیری کند. این موضوع همچنین در اصول مربوط به انسان شناسی که به معرفی منابع درونی و بیرونی کنترل مربوط است نیز قابل طرح می باشد.

الگوگیری نوعی یادگیری مشاهده ای است که انسان از تجربه دیگران می آموزد که چگونه با یک پدیده مواجه شود. منطق استفاده یا توصیه به الگوگیری این است که به خصوص در یادگیری های مهارتی اصلاح یک اشتباه سخت تر از یادگیری جایگزین است و از سوی دیگر الگو به عنوان یک معیار عمل میکند که میتوان به واسطه آن درستی عمل خود را در بهترین شرایط انجام آن مورد واریسی قرار داد. از آنجایی که انسان دارای کمال جویی فطری است جستجوی یک الگوی کامل باعث آرامش روانی فرد میشود.

اصول مربوط به انسان شناسی

اصول نظری مربوط به این حوزه بیشترین سهم را در مشاوره و درمان دارند. بر این مبنا، درمانگر و مشاور اسلامی اصول کلی خاصی را در کار خود در مد نظر قرار میدهد. مکانیزم ها و فنون بینش افزایی خودآگاهی، خدا آگاهی، آماده سازی اصلاح خود پنداره به هسته های روان شناختی فطری انسان مربوطند.

اصل رابطه موضوعی (خدا محوری)

بر اساس فطرت کمال جویی انسان او علاقه مند به هر نوع کمال و متنفر از هر گونه نقص است (موسوی خمینی، ۱۳۹۰) کسی که بتواند نیازهای مادی و روانی انسان را برآورده کند و در مراتب بالاتر کمال مطلوب او باشد تبدیل به موضوع دوست داشتن انسان می شود و انسان به سرمایه گذاری روانی روی آن گرایش جدی پیدا میکند؛ به خصوص اگر آن موضوع بتواند آشفته گی روانی او را به وحدت تبدیل کند. در این صورت شدت دوست داشتن به حد عشق ورزی می رسد. روان شناسان رابطه موضوعی (مانند کلاین ۱۹۵۲؛ اشپیتز، ماهرلر بالبی فیربرن....) همه نظام تبیینی خود را بر اساس این اصل بنا کرده اند. آنها معتقدند اولین باند ارتباطی مهم ترین چارچوب رابطه عاطفی را در انسان شکل میدهد و حتی رابطه با خداوند را متأثر از آن می دانند. در منابع اسلامی این رابطه موضوعی منحصر شده است به رابطه انسان با خداوند و کسانی که او برگزیده است. بهترین بیان برای توضیح این اصل احتجاج حضرت ابراهیم با ستاره، ماه و خورشید است؛ در آنجا در عین استدلال عقلی وجه ارتباط خود با رب خود را دوست داشتن عنوان میکند من پروردگاری که افول کند را دوست ندارم معلوم میشود وقتی دوست داشتن معطوف به یک موضوع افول پذیر میشود، اضطراب جدایی اجتناب ناپذیر است؛ بنابراین مهم ترین تکلیف مربیان از جمله مشاوران و والدین جهت دهی عواطف به سمت موضوعات پایدار و تنها خداوند است؛ چون او کمال مطلق دانا و قادر مطلق بی نیاز منبع اصلی و اصیل ارضای نیازهای انسان و هدایتگر او به سمت کمال وجودی است که دارای ویژگی یک موضوع کامل و بی نقص است که در فصول پیش به آن اشاره شد.

اصل اعتدال

فطرت انسانی رنگی الهی دارد و دارای قوانین ثابت و بر حنیفیت یا اعتدال بنا شده است. اصل اعتدال بسیاری از فنون و مکانیزم های مشاوره و روان درمانگری را دربر می گیرد. در منابع اسلامی اعتدال یا میانه روی به عنوان پایه ای برای مکانیزم

مهار تکانه ای یا به اصطلاح «هوی»، و مکانیزم فراروی توحیدی یا به اصطلاح «تقوی»، معرفی شده است. این اصل بر پایه اصل نظری عدل در اغلب کاربردهای آن به معنای بیکم و کاستی (بقره، ۲۸۲)، و دوری از افراط و تفریط است. (گروه پژوهشی علوم قرآنی و حدیث، ۱۳۸۷، ص ۲۹). اگر سخنی گفته می شود (انعام ۱۵۲) دآوری در میان مردم صورت میگیرد (نساء، ۵۸)، و صلح و سازشی بین آنها برقرار می شود (حجرات، ۹) و اگر مسؤولیت خانواده بر دوش کسی قرار میگیرد (نساء، ۳) همه بر اساس اعتدال، عدالت و رعایت حق به نتیجه مطلوب می رسند.

اصل انسجام وجودی

براساس اصل انسجام وجودی انسان موجودی موزون و دارای استعدادهای متعادل آفریده شده است؛ به بیانی دیگر نقصی از نظر وجودی متوجه انسان نیست و برای انسان شدن چیزی کم ندارد. فرض اساسی در اینجا این است که وجود انسان منظم و مرتب است. این نظم و ترتیب بیانگر دید سیستمی قرآن کریم نسبت به انسان است و تمامی قوانین سیستم ها بر آن حاکم است؛ از جمله این قوانین انسجام و گرایش به وحدت است. انسجام وجودی انسان نیاز به مراقبت دارد و به خاطر تأثیر پذیری از شرایط بیرونی و درونی این انسجام به هم می خورد که اساس بسیاری از آسیب های روانی معنوی در انسان میشود.

در روان درمانگری در نظر گرفتن این اصل درمانگر را کمک میکند که عوامل ایجاد انسجام را شناسایی کند و فرد را به سمت تعادل و وحدت یافتگی شخصیت هدایت کند و فرض او این است که وجود انسجام شخصیت و رفتار با سلامت روانی رابطه مثبت دارد. از جمله مکانیزمها و فنون مربوط به این اصل وحدت دهی به رفتار، تفکر توحیدی، مکانیزم های شناختی، تعیین اهداف غایی تنظیم رغبت ها مدیریت عاطفی و مدیریت دلبستگی میباشد. اختیار به عنوان یک اصل در فصول قبل مورد اشاره قرار گرفت و قبول مختار بودن انسان اصول دیگری را در پی دارد.

اصل حریت و آزادگی انسان

لازمه استفاده از اختیار داشتن حریت و آزادگی است که در چارچوب مذهبی به معنای عدم سرسپردگی به کسی چیزی یا موقعیتی غیر از خداست حفظ تعادل و انسجام وجودی که در اصول قبل بیان شد لازمه این آزادی و اختیار است. پیشتر بیان شد که تعارض ها و پنهان کاری های روانی زمینه از دست رفتن این اختیار را فراهم میکند (ر.ک: فصل آسیب شناسی روانی) امام صادق فرمود: آزاده در هر حالی آزاده است اگر مصیبتی برای او پیش آید، بر آن صبر خواهد کرد و اگر مصائب بر او هجوم آورند او را در هم نشکنند؛ اگرچه اسیر شود و اذیت شود و آسایش او تبدیل به سختی گردد همان طور که حضرت یوسف صدیق امین بود... و این چنین است صبر که خیر به دنبال دارد شما هم صبر کنید تا پیروز شوید و صبر را پاس دارید تا اجر ببرید

اصل باز بودن سیستم روانی مقاومت

اختیار انسان ایجاب میکند که انسان در تصمیم گیری آزاد باشد. این آزاد بودن تا حدی بیانگر باز بودن نظام روان شناختی و در نتیجه تأثیر پذیری او است که برخی قبلاً به آن اشاره کرده اند (از جمله برتالنفی ۱۹۷۳، پریانی ۱۳۶۶) انسان برخلاف

سایر موجودات حتی محصور کامل به غرایز خود نیست و این ویژگی، انسان را نسبت به موقعیتهای و شرایط تأثیر پذیر میکند اعم از مثبت یا منفی به همین دلیل، دستور به حفظ نفس از اثرپذیری یکی از موضوعات مطرح در منابع مذهبی است و از طرفی، گاهی انسان نسبت به اثرپذیری نیز مقاومت میکند. اختیار انسان در این تأثیر و تأثر متقابل نقش اساسی دارد. باز بودن به این معناست که اثرپذیری و اثرگذاری هر دو مستلزم انتخاب است؛ یعنی بی تفاوت بودن نسبت به محیط داخلی و بیرونی مانع این تأثیرپذیری نمی شود. اصطلاح تحجر و قساوت قلب و شرح صدر بیانگر اثرپذیری انسان است. ص ۲۵۱ و ۲۵۲

اصل نظری دیگری که در این حوزه اهمیت دارد به نیاز انسان به هدایت مربوط می شود. انسان برای رسیدن به اهداف تعالی جویانه خود نیاز به امکانات و شرایط لازم دارد. از نظر منابع اسلامی انسان برخی از این لوازم و امکانات را دارد و برخی را باید به دست آورد. آنچه اهمیت دارد، این است که ملاک درست بودن رفتار برای انسان مهم است بر اساس فطرت کمال جویانه لازم است حرکت انسان به سمت اهداف درست باشد و هر گونه اشتباهی او را با توجه به زمان محدود او با تأخیر و خسارت مواجه میکند؛ بنابراین منبع کنترل رفتار برای انسان مهم است که این منبع از نظر روان شناسی یا درونی است یا بیرونی در مشاوره اسلامی منبع کنترل رفتار هم درونی است و هم بیرونی منبع کنترل رفتار درونی عقل است و منبع کنترل بیرونی شرع بدین معنا که عمل انسان هم باید با معیارهای عقلی و هم معیارهای شرعی هماهنگ باشد. معیار شرع در مقابل معیار عقلی نیست بلکه شرع نوعی عقل تجربه شده است که با وحی الهی انطباق دارد و بنابراین مکمل عقل انسان است؛ بر این اساس اصل منبع کنترل رفتار مطرح می گردد.

اصل توجه به شاخص منابع دوگانه کنترل رفتار

در منابع دینی برای سنجش درستی رفتار از دو حجت سخن به میان آمده است. امام موسی ابن جعفر پس از اشاره به آیات الهی درباره عقل، آن را حجت پنهان و درونی و پیامبران و ائمه را حجت آشکار یا بیرونی معرفی میکند؛ بنابراین، انسان دارای دو منبع اساسی سنجش و مهار رفتار است اگر چه روان شناسانی؛ مانند را تر (۱۹۷۲) فرض کرد که انسانها دارای دو منبع کنترل رفتار هستند یا موفقیت خود را به منبع درونی خود نسبت می دهند و یا به منابع بیرونی اما با آنچه در اینجا بیان میشود همسان نیست. راتر بیشتر درباره اسناد مسؤولیت رفتار سخن میگوید افراد با منبع کنترل درونی باور دارند که کارآمدی تدبیر سخت کوشی احتیاط و مسؤولیت پذیری به پیامدهای مثبت خواهد انجامید و رفتار خود آنها نقش مهمی در افزایش برون داده ای مطلوب و کاهش برون دادهای نامطلوب دارد و برعکس افرادی که منبع کنترل بیرونی دارند رویدادهای مثبت یا منفی را به پیامد رفتار خود نسبت نمی دهند. در اغلب پژوهشها نیز دسته اول از سلامت بیشتری نسبت به دسته دوم برخوردارند؛ اما در واقع گریزی از این نیست که انسان ها به معیار بیرونی برای سنجش رفتار خود نیاز دارند. در مشاوره اسلامی نیز بر اساس این اصل فرد میتواند رفتار خود را با معیار درونی که ممکن است با هدایت تکوینی مطابقت داشته باشد و نیز با معیار بیرونی که تا حدی ممکن است با هدایت تشریعی مطابقت داشته باشد بسنجد.

فرض اساسی این اصل در مشاوره و درمان این است که مطابقت عمل انسان با ملاک های درونی عقلانی کافی نیست بلکه مراجع نیاز به یک الگوی رفتاری صحیح به عنوان شاخص دارد تا بر اساس یقین عمل کند.

مکانیزم ها و فنون مربوط به این اصل را میتوان به آگاهی افزایی تحریک عقلانی خود مهارگری، دوراندیشی خود راهبری و استقلال سنجش رفتاری با شاخص های دوگانه و استحکام بخشی به رفتارها با الگوگیری از اسوه حسنه نسبت داد.

اصل جامع نگری معنوی

اصل نظری دیگر به ابعاد مختلف انسان مربوط است. برخی انسان را دارای یک بعد الهی یا ملکوتی و یک بعد طبیعی یا ملکی میدانند. درباره این ابعاد در منابع مختلف اسلامی بحث شده است از جمله موسوی خمینی (۱۳۹۰) و برخی او را دارای سه بعد عقل، نفس و بدن میدانند (کلینی، ۱۳۷۵، ص ۵۱۲).

اصل تحولی نگری و ارتقای کیفیت زندگی

در اصل تحولی نگری توجه به مراتب تحول فرد به ویژه در ابعاد روان شناختی در مد نظر است. براساس پردازش حال معنوی در سطوح مختلف و تنظیم دیدگاه خود درباره امور و موضوعات معنوی به سطح تحول عقلانی او وابسته است. در واقع تحولی نگری توجه به توانایی مراجع را در کانون مداخلات درمانگری به ویژه وقتی با مداخلات مذهبی سروکار داریم قرار میدهد. لازم به ذکر است که بین تحول خطوط مختلف روان شناختی همبستگی وجود دارد و برخی نسبت به برخی دیگر حالت سخت ساختاری دارند؛ هر چند که از این موضوع نمیتوان برداشت علی نگری نمود.

قرآن کریم در آیه ای دنیا را با پنج کلمه توصیف کرده است، لعب لهو، زینت تفاخر و تکاثر که برخی این پنج کلام را با نگاهی تحولی به دورانهای مختلف زندگی نسبت داده اند. این پنج ویژگی زمینه های طبیعی هستند که انسان از طریق آنها دچار سوء تفاهم میشود اگر افراد نسبت به این ماهیت هشیار شوند اعمال خود را در سطحی متعالی معنا کرده و متوجه موانع تعالی جویی خود میشوند. در منابع دینی نگاه تحولی به انسان یک اصل اساسی است که فراتر از آنچه در روان شناسی مطرح شده است؛ آن را مطرح کرده اند. قرآن کریم حرکت انسان را از یک مسیر هفت مرحله ای (خاک، نطفه، علقه، جنین، طفولیت، بلوغ و پیری) تشریح کرده است.

مکانیزم ها و فنون ارزیابی تحول روانی معنوی فرمول بندی تحولی مشکل فرمول بندی تحولی درمان مواجهه سازی تحولی مداخله شناختی رفتاری علیه موانع تحولی.

اصول مربوط به آخرت شناسی

توجه به آخرت نیز از مصادیق عقلانیت و خردمندی است. در قرآن کریم دنیا به عنوان «متاع» و آخرت به عنوان دار قرار با خانه ماندگار معرفی شده است. از نظر امام علی عاقل و خردمند کسی است که خانه ماندگار خود را آباد کند و نیز از نظر آن حضرت یاد آخرت، دارو و شفاست و یاد دنیا بدترین درد و بیماری است. با توجه به این معنا آخرت و یاد آن در آرامش روانی نقش مهمی ایفا می کند؛ چرا که آخرت صلاحیت هدف واقع شدن را دارد و بر تعدیل و تعالی نظام روان شناختی انسان اثر پایداری دارد.

اصل هدفمندی انگیزشی

انسان موجودی هدفمند است و اگر اهداف مربوط به کمال یا رفع نقص در مسیر توجهش قرار گیرند به سمت آنها برانگیخته میشود کمال جویی از گرایشهای فطری انسان است (از جمله موسوی خمینی، ۱۳۸۷، تحریری، ۱۳۹۰) با توجه به این گرایش است که نیاز به پیشرفت موفقیت و رقابت توجیه میشوند. اما به نظر می رسد که این اصل نیاز انسان به تعالی جویی تا رسیدن به قرب الهی (انسان، ۳؛ احزاب، ۷۲ و ۷۳ تغابن، ۲) را نیز پوشش میدهد که روان شناسان به آن پرداخته اند.

بر اساس این اصل این فرض در مشاوره معنا پیدا میکند که هشیار سازی و یا اکتشاف هدف غایی فرد انگیزه او را برای درمان افزایش و هدایت میکند. این اتفاق موجب فعال سازی مکانیزه وحدت بین فعالیت ها و رویه های فرد میشود. مکانیزم ها و فنون مربوط به این اصل بیشتر در حوزه فنون تمهیدی و انرژی زا قرار می گیرند. بینش افزایی آشناسازی به خصوص بیان کاربردهای درمان خود مهارگری، تحلیل انگیزشی، نیت، هدفگذاری ذهن، آگاهی از جمله این فنون هستند.

اصل توجه به معنای زندگی در چارچوب مبدأ و معاد

بر اساس این اصل عمل انسان از یک سو با توجه به انگیزه و خلوص نیت و از سوی دیگر ارزشمندی در چارچوب رفتار قابل قبول در آخرت قابلیت تحلیل و معنایابی دارد. با توجه به ماهیت زندگی دنیا و آخرت معنادهی به فعالیت ها بر اساس مبدأ و معاد میتواند رابطه انسان را با واقعیت اصلاح و به تعدیل باورها و توقعات فرد منجر شود. تحلیل و محاسبه گری نیت عمل و عاقبت کار در درمانگری اسلامی از اهمیت خاصی برخوردار است. انگیزه دنیا طلبی گاهی به فعالیتهای صرفاً عبادی نیز گسترش می یابد؛ در حالی که اگر اعمال با توجه به درجه مقبولیت آنها در آخرت سنجیده شوند، معنای واقعی خود را می یابند.

رابطه بین نیت عمل هویت و هدف غایی در منابع دینی به خوبی بیان شده است. امام علی نیت را اساس عمل میدانند (تمیمی آمدی ۱۳۶۶، ۱۰۴۰؛ نقل از ری شهری ۱۳۸۱ ص ۱۰۲۸) و امام صادق، میفرمایند: هیچ بدنی در انجام آنچه نیت بر آن قوی باشد، ناتوان نیست» (الفقیه، ۴/۴۰۰/۵۸۵۹ نقل از ری شهری ۱۳۸۱)؛

فصل نهم

فرایند، مراحل و درمان

وقتی در تعریف روان درمانگری از اصطلاح فرایند استفاده میشود؛ یعنی روان درمانگری و مشاوره دارای مراحل هستند درمان و مشاوره مستلزم صرف زمان و تمرین است؛ چرا که مشکلات روان شناختی بیشتر لایه های مختلف سیستم روان شناختی را درگیر میکنند. اغلب نظام های روان شناختی مراحل مختلفی را برای فرایند مشاوره قائلند تمامی این نظام ها دارای سه مرحله ارزیابی و تشخیص مداخله و اختتام یا ارزشیابی هستند. در مرحله مداخله با استفاده از شاخصهایی که از ارزیابی حاصل شده است به نظارت و کنترل مداخله ها و تغییرات می پردازند. ایده مرحله ای و تدریجی بودن تغییر در

منابع دینی قابل پیگیری است. از آنجا که در مشاوره مذهبی ممکن است چالش با باورهای مذهبی لازمه بهبودی باشد، مشاور به اصل تدریجی بودن و مرحله بندی درمان پایبند است.

برنامه ریزی برای درمان

برنامه ریزی برای درمان پس از تشخیص و فرمول بندی مشکل مراجع صورت میگیرد. برنامه درمان شامل مشخص کردن امکانات تعیین قرارداد مشخص کردن جلسات، زمان ملاقاتها فراوانی و شدت آنها هدفگذاری برای درمان و تعیین زمان ختم جلسات است.

در برنامه ریزی برای درمان، مراحل تمرینها و وظایف درمانگر و مشاور مشخص می شود؛ همچنین اگر نیاز به ارجاع یا همکاری سایر متخصصان باشد مشخص میشود.

در فرآیند مشاوره و درمان ابتدا لازم است مشکل مراجع بر اساس چارچوب تخصصی تعریف و تصریح شود؛ سپس با توجه به فرضیات درمانی فرمول بندی شده و چنانچه مشکل فرد قابلیت فرمول بندی را برای مداخله داشته باشد وارد برنامه درمان میگردد. از این پس درمان قواعد خاص خود را دنبال میکند که توجه به آنها برای مشاور و درمانگر اساسی است. درمان و مشاوره معطوف به مسائلی است که ماهیت آن در بسیاری از موارد برای خود فرد نیز چندان واضح نیست. همچنین مداخلات مشاوره و روان درمانگری؛ مانند یک عمل جراحی باز می ماند با این تفاوت اساسی که انگار تیغ جراحی در دست خود بیمار است و مشاور تنها او را برای درمان آماده آموزش و هدایت میکند.

مراحل درمان

زمینه های مذهبی مراحل مشاوره

در تعریف مشاوره و روان درمانگری در فصل اول اشاره شد که مشاوره یک فرآیند است. در منابع دینی اشاره مستقیمی به مراحل مشاوره نشده است؛ اما از متون دینی چنین برداشتی به دست می آید. از آنجا که مشاوره و به خصوص روان درمانگری نوعی برنامه ریزی برای تغییر است، از مراحل میگذرد؛ به طور مثال در بحث مراتب ایمان ابتدا ایمان زبانی مطرح می شود و از آیات قرآن چنین میتوان فهمید که فرد در مرحله اول ایمان می آورد ولی هنوز کافر است و یا حتی کافر میشود؛ یعنی ایمان دارای مراتب مختلف معرفتی است؛ اولین مرحله ایمان معرفت، سپس یقین، بعد تصدیق بعد اخلاص و بعد از آن شهادت به همه اینهاست (دیلمی، ۱۳۷۶). معرفت از طریق تفکر در دلایل حاصل میشود در مشاوره هم مراجع و مشاور برای مدیریت تغییر، مراتب مختلفی از شناخت و بینش را کسب میکنند؛

بر همین اساس مراحل یک مشاوره مؤثر نیز طراحی میشود؛ در مرحله اول مراجع داستان زندگی و مشکل خود را بیان میکند؛ در مرحله دوم پیش نویس (سناریو) توجیحی برای حل مسأله طراحی میشود و در مرحله سوم راههای رسیدن به اهداف آن پیش نویس (سناریو) تنظیم میشود.

مرحله اول تصویر کنونی مشکل

در مرحله اول مشاور و مراجع در صدد نشان دادن تصویری روشن از مشکل هستند. در این مرحله مشاور باید به مراجع کمک کند تا قصه مشکل خود را بیان کنند؛ بنابراین درگیر شدن با مشکل او، کاهش استرس اولیه برقراری ارتباط درمانگرانه و جز آن در این مرحله اتفاق می افتد. حرف های او باید کاملاً شنیده شود و مورد حمایت قرار گیرد. در این مرحله است که مراجع نقطه امیدی برای حل مشکلش را پیدا میکند. در بخش اول مشکل مراجع با بیان قصه او بسط مییابد و با فن گوش کردن فعال، موقعیت هسته ای مشکل را در می یابد و درباره آن میاندیشد. برای برخی مراجع این حد از کمک کفایت می کند و برای برخی دیگر شروع بیان مسائل است؛ مثلاً مراجع ممکن است بگوید: همین که شما حرفهایم را خلاصه کردید احساس میکنم مسائلم برایم روشن میشود. مهارت های این مرحله شامل گوش کردن فعال انعکاس تأویل و تفسیر و ارسی درک پرسشگری باز و خلاصه کردن است. سؤال های راهنمای این مرحله هم در جدول ذکر شده است. در بخش دوم از مرحله اول مسائل به چالش کشیده میشوند در سایه فن انعکاس همدلانه و چالش کردن نقاط کور و فاصله بین ادراک ها و ارزیابی او از موقعیت دیگران و خودش روشن می شود (الگوها اثرات رفتار بر موقعیت و نقاط قوت).

مرحله دوم برنامه جایگزین

افراد معمولاً عادت کرده اند که از مشکل به عمل یا به راه حل عجولانه بگریزند، بدون اینکه ببینند واقعاً چه می خواهند و یا به چه طریقی میتوانند مشکل را به یک فرصت تبدیل کنند. مرحله دوم به این موضوع می پردازد و به مراجع کمک میشود که تصویری از آنچه که واقعاً می خواهد را پیش رو بگشاید و اینکه امور چگونه بهتر میشوند. در این مرحله، مهم ترین کار دادن انرژی و امید است.

در بخش اول به مراجع کمک کنید با بارش فکری شرایط ایده آل و جایگزین خود را ترسیم کند. به طور مثال بگویید اگر فردا از خواب بیدار شوید و همه چیز آن گونه که می خواهید باشد و رؤیاهای شما تحقق پیدا کرده باشد شما چگونه خواهید بود؟ آیا می توانید آن وضعیت را توصیف کنید؟ بدین ترتیب مراجع ترغیب میشود که بیشتر از تخیل و تجسم استفاده کند و در حال حاضر به عملی بودن فکر نکند این کار در ابتدا سخت خواهد بود؛ اما با اجرای یک بار بارش فکری، فکر فرد به جریان می افتد.

در بخش دوم از نتایج بارش فکری مراجع با توجه به ویژگیهای هدف خاص بودن، قابل سنجش بودن، قابل وصول یا متناسب بودن برای او و با توجه به شرایط واقع نگرانه بودن (با) مراجعه از عالم واقع زمانمند بودن شروع به هدف گزینی میکند؛ هدف گزینی هم انگیزه فرد را بالا می برد و هم به او احساس مسئولیت می دهد.

در بخش سوم هدف این مرحله آزمون واقع نگرانه اهداف قبل از پرداختن علمی به آنها است؛ همچنین با محاسبه سود زیان رسیدن به اهداف تعهد فرد نسبت به آنها سنجیده و مستحکم میشود. در واقع پاسخ به این سؤال که آیا واقعاً ارزش آن را دارد که به رغم وجود ریسک تغییر به آن بپردازد؟

مرحله سوم چگونه به هدف برسیم؟

هر چند چگونگی رسیدن به هدف در مرحله دوم تا حدودی روشن شد؛ اما مشاور در این مرحله بیشتر در پی استراتژی‌ها و اقدامات عملی است که فرد برای رسیدن به هدف باید شروع کند؛ در عین حال، عواملی (چه و چگونه) هم که کمک کننده است و یا رسیدن به هدف را به تأخیر می اندازد مشخص شوند.

بخش اول به عنوان خلاقیتی دیگر فرد دوباره از بارش فکری استفاده می کند تا راه های رسیدن به هدف را از طریق تفکر عمیق پیدا کند چه کسانی کجاها چه ایده هایی و چه شرایطی مشکل گشا و یاریگر هستند؟ هدف این است که فرد آزادانه به تولید اندیشه ها و اعمال جدید بپردازد و الگوهای ذهنی و عملی قبلی را بشکند.

بخش دوم تمرکز بر استراتژیهای متناسب در این بخش با روش بارش فکری انتخاب بهترین راهبرد برای حل مسأله تسهیل میگردد. راه حلی که میبایست متناسب با شرایط باشد و متعارض با ارزش های فرد نباشد.

بخش سوم پیش به سوی عمل در این بخش تلاش میشود تا اهداف به فعالیت های کوچک تقسیم شوند. مراجع همه تلاش خود را برای تولید عمل به کار می گیرد. مشاور با مراجع کار میکند تا انگیزه فرد را برای اجرای برنامه ای ویژه در چارچوب زمانی خاص تقویت کند.

در نگاهی دیگر درمان دارای سه مرحله اصلی است؛ مراحل ارزیابی مداخله و ارزشیابی که مرحله مداخله طولانی ترین مرحله و شامل نظارت بر مشاوره یا درمان میباشد. هر یک از این مراحل شامل اصول و فنون خاص خود هستند (واینر و دیگران، ۲۰۰۹). متغیرهای اساسی که تعیین کننده فرآیند مشاوره هستند؛ متعدد و عبارتند از هدف های مشاوره و درمان نقش آماده سازی مراجع تناسب مراجع تناسب شخصیت، اخلاقیات جنسیت و ارزشهای مشاور و مراجع تمایل درمانگر برای ارتباط با نژاد و ملیت خاص مهارت های درمانگر تعهد درمانگر به راهنمای درمانی خود تأکید در طول درمانگری به مشکلات زندگی و هسته روابط بین شخصی درستی تعبیر و تفسیرهای انتقال عاطفی پایبندی مراجع به تمرین های خانگی اتحاد درمانگرانه گسیختگی در اتحاد درمانگرانه، بن بست بین درمانگر و مراجع استفاده از استعارات ابرازگری و گشاده رویی مراجع، خود افشاگری درمانگر، تسلیم بودن مراجع نسبت به درمانگر طول درمان و ساخت پرداخت (اورلینسکی و دیگران، ۱۹۹۴؛ نقل از مکلونید، ۲۰۰۹۵).

از نظر پترسون و نیز نهولز (۱۹۹۹) هر گونه مداخله مؤثر دارای پنج مرحله است که سه مرحله آن به شناخت بستگی دارد و عبارتند از: (۱) شروع و توجه (۲) اکتشاف؛ (۳) درک؛ (۴) عمل و اقدام و (۵) پایان .

مراحل مشاوره با توجه به رویکرد مذهبی (اسلامی)

مراحل درمان با توجه به اصول

مراحل مشاوره و روان درمانگری را با توجه به اصول نظری میتوان به چهار مرحله اساسی تقسیم کرد :

مرحله اول ارزیابی و تشخیص سلامت عقلانی: همان طور که در فصل دوم اشاره شد متناسب با اصل هسته ای عقلانیت؛ آنچه به انسان انعطاف میدهد وجود عقل یا شناختی است که توانایی ارتباط و سنجش با واقعیت را داشته باشد. اگر ارزیابی

ها سطح مناسبی را از منطقی بودن نشان دهند مراحل بعدی درمان پیگیری میشود در این مرحله هماهنگی (هارمونی) فرد با خالق هستی و نیز هماهنگی افکار و اعمال مورد توجه است و فرد به این مبانی آگاه میشود.

مرحله دوم بازشناسی و بازسازی مبدا شناسی (خداشناسی): اینکه مراجع مبدأ وجودی خود را چگونه ارزیابی میکند خدا را چگونه تصور میکند و این تصور منشأ چه مشکلاتی است، چقدر زندگی او وحدت یافته با توحیدی است و تا چه حد مشکل او به این نوع شناخت ها ربط دارد، مهم است. در این مرحله تنظیم باورها و اعمال با اعتقادات بنیادین پیگیری میشود.

مرحله سوم اصلاح مشکلات ارتباطی و شناخت خود از دنیا و دیگران (هستی شناسی): در این مرحله فرد به شناخت ماهیت دنیا و دیگران و تحلیل افکار و قواعد خود در ارتباط با هستی ادراک شده خود می پردازد و با تحلیل نیت و هدف خود در رابطه با مؤلفه های دنیا و دیگران به تنظیم رغبت های خود میپردازد. انجام تکالیف و تعهدات از اهمیت بالایی برخوردار است. در این مرحله تنظیم رغبت ها با هدف شکوفایی استعدادها و حکمت خلقت و ترکیب مؤلفه های رفتاری و اهداف به منظور رسیدن به بالاترین درجه کمال در مد نظر قرار می گیرد.

مرحله چهارم خودشناسی: در این مرحله فرد به شناخت مؤلفه های فطری و بازسازی شناخت ها و روان بنه های منفی در رابطه خود وحدت دهی به افکار، گسترش احساس مسئولیت، مراقبت از خود در برابر وسوسه ها خود مهارگری با توجه به منابع مهار درونی و بیرونی متعادل سازی ابعاد درونی و تحول روانی معنوی می پردازد.

مرحله پنجم؛ معادشناسی: در این مرحله به معنادهی رفتارها و اعمال خود در زمینه ارزش و تصویر آن در پایان و مقبولیت آنها با توجه به ملاک های درونی و بیرونی و تعیین اهداف غایی معنادهی به مرگ و معادشناسی می پردازد. جهت دهی به خود و اعمال به نحوی که قابل اتحاد با اهداف غایی خلقت باشد از اهمیت بالایی برخوردار است.

مراحل درمان با توجه به فعالیت های درمانگری

با توجه به دیدگاههای کلی و نگاه به منابع اسلامی از جمله موسوی خمینی (۱۳۹۰) می توان مراحل مشاوره را با توجه به فعالیتهای مشاوره ای به ترتیب زیر تنظیم کرد

مرحله اول ارزیابی تشخیص و فرمول بندی با هدف سرند مشکلات، تشخیص نوع و شدت مشکل متناسب بودن مراجع بخش اصلی فنون به رابطه درمانگرانه و گوش کردن فعال مربوط است.

مرحله دوم انگیزش و هدفگذاری با هدف تفکر، تصمیم قاطع و مشخص کردن سطح توقع. پاسخ دهی به نیازهای مراجع انگیزه او را برای فرمول بندی هدفگذاری و سرمایه گذاری برای رسیدن به اهداف بالا میبرد.

مرحله سوم بینش افزایی از طریق آگاهی دهی و آموزش با هدف اهمیت حرکت آشنایی مراجع و افزایش انگیزش مکانیزم اصلی درمان تداوم رابطه درمانگرانه و شناخت روان بنه های اساسی و رابطه مشکلات با مسائل دینی و فرمول بندی بالینی آنهاست.

مرحله چهارم زمینه سازی و تعادل جویی (بازسازی ظاهر) با هدف تشخیص و غلبه بر عوامل بیرونی ایجاد موازنه و تعادل اصلاح سبک زندگی و شناسایی و تعدیل عوامل نگهدارنده و مکانیزم های درمانی مرحله قبل به علاوه شناخت حالات هیجانی دوسوگرایی ها به ویژه مذهبی و مدیریت حالات هیجانی.

مرحله پنجم اکتشاف مشکلات و باز تعریف آنها بر اساس چارچوب های دینی (بازسازی باطن) با هدف تشخیص عوامل درونی تعارضهای باطنی و اصلاح شناختی و رابطه با خداوند انجام تکالیف و فنون بازسازی شناختی فراشناختی و تنظیم عاطفی.

مرحله ششم: حل تعارضهای درونی و استحکام با هدف اقدام تمرین تغییر، مراقبه و فنون مکانیزم های قبل.
مرحله هفتم تعالی خواهی فردی- استقلال با هدف اختتام جلسه با مشاوره اخلاقی سازی رفتارها و فرارابطه با خداوند (انجام مستحبات).

در این مرحله بیشتر فنون به وحدت دهی معنایابی و ارزش دهی متمرکز هستند. برای سهولت کار این مراحل را میتوان در سه مرحله ایگن جای داد. مشاوره و روان درمانگری اسلامی بر اساس مبانی و اصولی که در فصول گذشته به ویژه در فصل اول بیان شد تنظیم میشود.

مرحله اول ارزیابی تشخیص و فرمول بندی
فعالیت های درمانگرانه اصلی در این مرحله عبارت اند از:
ارزیابی اولیه: در این گام فنون و فعالیت هایی مانند برقراری ارتباط، فهم هدف مراجع بیان اصول و چارچوب های اخلاقی آشناسازی و جلب رضایت داوطلبانه انجام می شود.

انجام مصاحبه بالینی: این گام با هدف تشخیص و تصریح مسأله در صورت لزوم برداشته میشود.
انجام ارزیابی های مکمل: در این گام ارزیابی روانی معنوی و نیز در صورت لزوم آزمون های روانی انجام می شود.
بستن قرارداد: در این مرحله مشاور مراجع را ترغیب میکند تا داستان مشکل خود را به شکلی که پدیدایی تحول و ساخت آن را با دقت بیان کند در صورت لزوم با مکانیزم با فن پرسشگری درمانگر زمینه تشخیص مشکل اساسی و سطوح و شدت آن را معلوم می کند. در این مرحله مراجع در فرعی مخصوص به خود و درمانگر تعهد می دهد که چگونه در فرآیند تغییر به وظایف فرد پایبند باشد و تغییرات را پیگیری کند.

در این مرحله مشاور باید به داستان مراجع گوش دهد؛ به نحوی که مراجع پسخوراند درک شدن را ارائه دهد سپس هدف مراجع را به درستی درک و بتواند مشکل مراجع را فرمول بندی کند. فنون تمهیدی در این مرحله بیشتر مورد استفاده قرار میگیرند.

مرحله دوم انگیزش و هدفگذاری

گاهی مراجعان صرفاً تمایل دارند تا مسائل خود را برای فردی بازگو کنند. اینکه بخواهیم مراجع را برای تغییر تحریک کنیم به هدف مراجع بستگی دارد. در این مرحله نیز مشخص می شود که مراجع مداخله مذهبی را ترجیح میدهد یا خیر؛ بنابراین

سطح و نوع توقع مراجع را معلوم میکنند. هدف عمده در این مرحله این است که در سطح شناختی مراجع را نسبت به عواقب عدم پیگیری های مشکلاتش به تفکر واداریم. اگر مراجع تصمیم قاطعی برای درمان داشته باشد با ذکر سختی های تغییر آماده است تا برای آن برنامه ریزی کند بستن قرارداد و تعهد هدفگذاری در این مرحله انجام میشود..

فعالیت های این مرحله عبارت است از (۱) استخراج شاخص های اساسی هدف (۲) بیان کاربردها؛ (۳) فرمول بندی و بیان منطق کلی مداخله (۴) هدفگذاری (۵) بررسی سطح تصمیم و عزم راسخ.

مرحله سوم بینش افزایی

در مرحله سوم بر اساس شناخت مراجع از خودش و نیز شناختی که مشاور از منابع مختلف مصاحبه آزمون و مشاهده از مراجع به دست آورده است مشکلات مراجع تحلیل شده و رابطه عوامل مختلف با مشکلات موجود مشخص میشود. این مرحله از آن جهت که ممکن است باعث دلسردی موقت مراجع شود حساس است. امیددهی و ذکر نمونه های موفق درمانی و یا استفاده از منابع مذهبی امیدوار کننده؛ اعم از ذکر آیات تا نمونه های دینی موجود در منابع در لا به لای این تحلیل ها از اهمیت بالایی برخوردار است. بالا بردن درجه عزم از مهم ترین اهداف این مرحله است. در این مرحله عوامل زمینه ساز سختی ها استرس ها و تأثیر آنها بر تصمیمات او محیط مساعد، الگوهای غلط، انسانی رفتارهای زمینه ساز افکار غلط اعم از فکرهای محتوایی و روان بنه های شناختی - هیجانی دوران کودکی، عوامل پدیدآورنده تصمیم ها و و خطاهای فردی تا اثرات اجتماعی و محیطی و عوامل نگهدارنده عادات غلط و وجود عوامل پیشین به شکل مشارکتی و در کل روان بنه های شناختی منفی تحلیل میشوند.

مرحله چهارم زمینه سازی و ایجاد تعادل برون سازی

در این مرحله برنامه تغییرات به طور عملی تری آغاز میشود منظور از زمینه سازی این است که عوامل زمینه ساز مشکلات یا عوامل آشکارساز تغییرات پایدار برای عملی سازی سناریوی جدید زندگی فراهم شود؛ بنابراین از فنون مختلف از جمله محاسبه مشارطه اقدام و مراقبه از همان ابتدا استفاده میشود. اصلاح سبک ظاهری زندگی به عنوان عامل مهم زمینه ساز در دستور کار مشاوره قرار میگیرد بازسازی شناختی و اعتقادی تنظیم و جهت دهی به عواطف تنظیم روابط فنون تعدیل گر و انرژی بخش در این مرحله بیشتر مورد استفاده قرار میگیرند.

در این مرحله برنامه اصلی برای رسیدن به هدف به اجرا در می آید. فعالیتهای اصلی در این مرحله موارد زیر را پوشش میدهد :

شناسایی زمینه های ظاهری و بیرونی مشکل.

شناخت توقع و پاسخ دهی دنیای مراجع و بررسی موازنه آن؛

شروع اصلاح مؤلفه های مربوط به سبک زندگی؛

شناسایی تعارض های ارتباطی و مذهبی یا ارزشی.

شناسایی افکار در سطوح خطاهای منطقی و افکار میانی بازسازی شناختی؛

مدیریت حالات هیجانی در سطوح رفتاری.

مرحله پنجم باز تعریف مشکلات در رابطه با دینداری (درون سازی هماهنگی ظاهر و باطن)

در این مرحله که به طور معمول از نشانه های مشکل خبری نیست یا بسیار کمرنگ شده اند، بسیاری از مراجعان تمایل به ترک جلسات دارند؛ اما مشاور با استفاده از فنون چالشگر مراجع را با سطحی بالاتر از تغییرات آشنا میسازد. انحلال تعارض های باطنی به ظهور رسانیدن سبک جدید زندگی و دفاع منطقی و استقامت در این مسیر به همراه انعطاف پذیری و ملایمت در اجرای آنها در این مرحله پیگیری میشود باز تعریف و بازسازی مسائل در چارچوب اعتقادات و تکالیف مذهبی شناسایی عوامل مستقیم معنوی روان بنه های شناختی و هیجانی قدیمی تر تعارض های باطنی و اصلاح شناختی و رابطه با خداوند انجام تکالیف، فنون بازسازی شناختی فراشناختی و مهار توجه و رغبت و تنظیم عاطفی فعالیت هایی است که در این مرحله پیگیری می شود.

باز تعریف مشکلات در سطح باطنی.

۲ تغییر شناخت های ناکارآمد در سطوح مختلف.

کار روی روان بنه های ناکارآمد شناختی عاطفی و دریافت محتوای مذهبی و غیر مذهبی روان بنه ها؛ انحلال تعارض های هیجانی (تنظیم منبع کنترل رفتار)؛ تمرین های فراشناختی و مراقبه.

وارسی همگونی سبک زندگی و ارزش ها هماهنگی نیت و عمل هماهنگی فعالیت ها با اهداف توانایی مهار فراشناختی هدایت توجه بیشتر به سمت دیدن فعالیت ها با نگرش ارزش آخرتی، مهار خواطر، تنظیم رغبت ها بین دنیا و آخرت سامان دهی تکالیف دینی و تمرین اخلاص همه به استحکام تغییرات جدید کمک میکنند.

مرحله ششم فرادرمانگری؛ تعالی جویی، خودکاری

در مرحله هفتم اینکه مشاور به دنبال ترغیب مراجع برای تعالی بخشی به تغییرات حاصله و ابعاد زندگی است. آنچه در این مرحله مهم است فرد به طور خودکار و بدون کمک مشاور به کار خود ادامه میدهد. فعالیت های اساسی این مرحله شامل موارد زیر است:

هدف یابی معنوی فعالیت ها.

خود نظم جویی (معنوی خود تحلیلگری انگیزه ها و نیست ها، خودارزش گذاری معنوی اعمال خود معنادهی به فعالیت ها).

تعالی جویی مذهبی اخلاقی سازی، فرا رابطه با خداوند (انجام مستحبات و دوری از مکروهات).

مرحله هفتم ارزشیابی اختتام و پیگیری

در مرحله نهمی برای اینکه مراجع و مشاور نسبت به نتیجه نهایی کار مطلع شوند، لازم است رفتار مراجع و تغییرات آن را با شاخص هایی که در مرحله ارزیابی به دست آمده بودند، مجدداً ارزیابی کنند تا به ارزشیابی مداخله ها دست یابند. یک

اختتام مطلوب وقتی صورت می گیرد که مشاور و درمانگری به طریقی قابل دفاع بتواند شاخص های رسیدن به اهداف را نشان دهد. یکی از مشکلات مشاوران در ختم جلسات مقاومت مراجعان در اتمام جلسات و بروز برخی مشکلات جدید است. آنها گاهی از ابهام یافته ها حل تمامی مشکلات اهداف کمال جویانه و خود مهارگری کامل شکوه میکنند اما میدانیم که این شاخص ها بنا بر موقعیت فرد نسبی هستند و همواره انسان به قله های بالاتر فکر میکند. یادآوری نشانه ها و اهداف درمان خودشناسی، خودآگاهی و خودکاری مراجع میتواند به عنوان شاخص های اتمام درمان و مشاوره در مد نظر قرار گیرند.

درباره اینکه زمان دقیق پایان جلسات چه وقت است اتفاق نظر دقیقی دیده نمی شود (واینر و دیگران ۲۰۰۹). این موضوع به سه عامل درونی درمان بستگی دارد (۱) عمق و شدت درمان؛ (۲) جهت گیری و مهارت درمانگر و (۳) نیازها و ظرفیت های مراجع.

واینر و همکاران (۲۰۰۹) حداقل سه معیار را برای اختتام جلسات ذکر کرده اند:

شاخص ها و پیشرفت کمی در رسیدن به اهداف درمان مراجع و درمانگر باید با هم در زمینه این شاخص های کمی به تفاهم برسند.

مراجع نشان دهد که میتواند به طور مستقلانه روی فهم و حل و فصل مشکلاتش کار کند. رابطه انتقالی باید اساساً حل شده باشد.

اختتام درمان ممکن است به صورت داوطلبانه از جانب مراجع، یا به صورت اجباری از جانب درمانگر صورت گیرد که در هر دو مورد ملاحظات خاصی را می طلبد. مهم این است که درمانگر تدابیر لازم را برای بقای تغییرات و تداوم آنها و نیز زمینه سازی برای جهت گیری تعالی جویانه فرد فراهم کند.

مشاوره و روان درمانگری مذهبی معمولاً با اتصال به فعالیت های معنوی پیشگیری از عود را تسهیل می کند.

فصل دهم

مکانیزم ها و فنون درمان

در طول بیست سال گذشته شواهد حاکی از کاربرد گسترده فنون مذهبی در روان درمانگری است (برجین و ریچارد ۲۰۰۵، ص ۲۸۴). این فنون یا به صورت مستقیم و یا تغییر شکل یافته به وفور مورد آزمایش قرار گرفته اند.

شافرانسک و مالونی (۱۹۹۰) در مطالعه ای با روش زمینه یابی دریافتند که ۹۱ درصد روان شناسان بالینی عضو شاخه انجمن روان شناسی آمریکا در پاسخ به سؤال استفاده از مداخلات مذهبی اظهار داشته اند که به شدت نیازمند دانستن زمینه مذهبی مراجعانشان بوده اند. ۵۷ درصد آنها گفتند که از مداخلات مذهبی یا انجام تمرینها با زبان مذهبی خود استفاده کرده اند. در مشاوره و روان درمانگری اسلامی علاوه بر فنون برگرفته از متون دینی، فنون نامعارض با مبانی دینی که روان شناسان در تجربه خود به اعتبار آنها پی برده اند مورد استفاده قرار میگیرند.

در اینجا بر اساس قلمروهای فعالیت مشاوره و نیز اصول و مبانی که در فصول قبل توضیح داده شد؛ مکانیزم ها و فنون مشاوره و روان درمانگری پی گرفته میشوند. بدیهی است به دلیل محدودیت حجم فصول فنون به اجمال معرفی میشوند و رجوع به منابع دیگر برای یادگیری آنها ضروری است.

درمانگر در استفاده از هر فن باید ابتدا خود بر آن مسلط باشد آن را به مراجع آموزش دهد. منطق کاربرد آن را بگوید و جایگاه آن فن را در فرمول بندی درمان مشخص کند. مشاوران و روان درمانگران باید خود را در زمینه استفاده از فنون و مکانیزم های درمان مرتب آزمون کنند تا در مراحل مختلف درمان نحوه استفاده از فنون را به مهارت فردی تبدیل کنند. تقسیم بندی مکانیزم ها و فنون بر اساس کنش وری آنها در درمان دید کاربردی و غیر خطی مشاور را درباره فنون گسترش میدهد اما طبقه بندی یک فن در یک زمینه به معنای عدم کاربرد آن در زمینه دیگر نیست. برخی از فنون از ابتدا تا انتهای درمان کاربرد دارند مانند رابطه درمانگرانه؛ چرا که مشاوره و روان درمانگری را میتوان یک فعالیت خلاقانه و یکپارچه توصیف کرد.

فنون درمان را میتوان روش هایی دانست که مراجع آنها را درک کرده و در فرمول بندی مشکل در جریان آنها قرار میگیرد؛ فنون عبارت اند از شیوه های عملی برخاسته از روش درمان که آشکارا به مراجع آموزش داده میشود و یا اینکه توسط درمانگر به کار گرفته می شود تا با مکانیزم اثر خود بتواند درمان و مشاوره را به اهداف نهایی با اهداف فرآیندی نائل آورد. اگر چه جداسازی فنون از مکانیزم های درمان کار آسانی نیست اما در این مجموعه تلاش شده است که این دو مفهوم به طور جداگانه مورد توجه قرار گیرند تا مشاور و درمانگر هر چه بیشتر به منطق استفاده از فنون پی برده و صحنه درمان به استفاده از فنون بدون توجه به مکانیزم اثر آن تبدیل نشود.

مکانیزم ها و فنون مشاوره و درمان

مکانیزم ها و فنون مشاوره و روان درمانگری سازوکارها و روش های تخصصی هستند که روان شناس به واسطه آنها اهداف مشاوره ای و درمانی خود را تأمین می کند، مراجع را از ناخوشی روانی به سلامت سوق داده و در مسیر تعالی قرار میدهد.

مکانیزم ها یا عوامل مشترک درمان

همان گونه که یک اصل درمانی به این پاسخ میدهد که مشاور و درمانگر بر چه اساسی برنامه مداخله خود را توجیه و بنا میکند در پاسخ به این سؤال که درمان با چه سازوکاری به هدف مورد نظر میرسد بحث مکانیزم های درمان را به میان میکشد مکانیزم ها قواعد انتزاعی هستند که منطق کار درمانگر را در به کارگیری فنون توضیح میدهد. همه این عوامل را میتوان به همراه عوامل معنوی در جدول زیر خلاصه کرد. البته برخی عوامل اثر گذار خارج از این چارچوب وجود دارد که به عوامل فرادرمانگرانه مربوط هستند؛ مانند: تخصص و شخصیت درمانگر و عوامل معنوی.

عوامل و مکانیزم های درمانگرانه

تعمیم یافتگی : همه یا خیلی ها مشکل دارند با اشاره به آیه ۱۴۰ سوره آل عمران که آسیب فقط به شما اختصاص ندارد میتوان این مکانیزم را فعال کرد.

امید: اگر دیگران تغییر میکنند پس من هم میتوانم اگر خداوند رب من است، تقدیر مرا بهتر میداند چه بسا اتفاق بد که در آن خیر زیاد نهفته است (اشاره به سوره نساء، ۱۹ و بقره، ۲۱۶)

تعدیل مقایسه اجتماعی رو به بالا: وقتی خود را با سطوح پایین تر مقایسه کنیم وضع -روانی تغییر میکند.

احساس مفید بودن و وجود مسیرهای متعدد؛ رابطه برقرار کردن با اثر خود در موقعیت های مختلف.

یادگیری جانشینی: من با مشاهده دیگران یاد میگیرم.

یادگیری اجتماعی: تنظیم توقعات انتظارات و روابط اجتماعی.

بازسازی شناختی: دیگران متفاوت فکر میکنند معیارهای زیادی در مذهب برای درستی افکارم میشناسم مانند بررسی احوال گذشتگان (انعام، ۱۱).

یادگیری بین فردی: وقتی با گروه هستم بهتر یاد میگیرم.

هدایت: اعضا رهبران گروه برای من راهنمایی های مفیدی دارند. می توانم از الگوهای مذهبی معتبر برای هدایت رفتارم استفاده کنم.

انسجام و حمایتگری: گروه مرا میپذیرد و مرا حمایت و تقویت می کند.

خود افشاسازی: احساس و حالم بهتر میشود اگر رازم را با افراد قابل اعتماد سهیم شوم و یا در مکان مقدس با خدا در میان بگذارم.

پالایش: وقتی دلم را خالی میکنم خشمم از سینه خارج میشود و دلم خنک می شود در این صورت بهتر میتوانم خودم و دیگران را ببخشم.

دگر دوستی وقتی به دیگران کمک میکنم اعتمادم به خودم بیشتر می شود و احساس شایستگی میکنم خدا هم راضی است. بینش درباره خودم خیلی چیزها میفهمم وقتی به قوانین وجودی خودم پی می برم رابطه ام را با خدا بهتر درک میکنم مکانیزم های مشترک و فنون کلی درمان را میتوان بر حسب آسیب شناسی تقسیم کرد؛ بر اساس مکانیزم های آسیب را میتوان مکانیزم های درمان را به چند دسته تقسیم کرد:

مکانیزم های شناختی بازسازی شناختی تغییر محتوای فکر اصلاح تفکر خطی و انعطاف پذیری آن واقع نگری، پذیرش حقیقت، عینیت و واقعیت آزمایی پرسشگری (تحریک عقلانی).

مکانیزم های عاطفی جهت دهی یا مدیریت عواطف و دلبستگی ها تقویت ثبات هیجانی، انحلال تعارض های عاطفی استقلال عاطفی و تنظیم توقعات صبوری عدم تعجیل در ارائه راه حل، پذیرش بی واسطگی.

مکانیزم های رفتاری تعادل جویی؛ تعدیل رفتار با هسته رعایت حق و هدف مظلوم و ظالم نبودن، فعال شدن الگوگیری صحیح دادن پسخوراند مواجه سازی تعهد سپاری و....

مکانیزم های معنوی تعالی خواهی معنادهی به رفتارها در قالب مبدأ و معاد، رفتار ارزشمند و اخلاقی و فعال سازی فضایل تنظیم فعالیت ها با هدف قرب الهی که وجهی اساسی و تعمیم یافته در تمامی مکانیزم های درمان است.

به طور مثال رابطه درمانگرانه مکانیزمی است که امکان ارسال پیام درمانگر در ذهن مراجع را به نحوی که اثر بخش باشد فراهم میکند در پرتو این مکانیزم درمانگری است که درخواست درمانگر برای تکالیف انفرادی به هدف میرسد یا زمینه را برای برون ریزی مسائل آسیب زا در ذهن فراهم می آورد.

مکانیزم ها و فنون کلی رهبری جلسات درمان

در منابع دینی مواردی وجود دارد که مکانیزم های اساسی مشاوره و روان درمانگری را به بهترین شکل ممکن بیان میکند از آن جمله آنها میتوان به برخی از روایات اشاره کرد. به طور کلی مشاور همانند عالمی است که وقتی کسی به او مراجعه میکند از گرفتاری ها به جهت سلامتی تغییر می کند و بنابراین کنش ها و مکانیزم هایی که یک مشاور به دلیل ویژگی های خاص او در حدیث آمده است به چند محور اساسی محدود میشود؛ که حال مراجع از یک ویژگی آسیب زایی روانی به یک محور اساسی سلامتی بخش تبدیل می شود:

شک و تردید او به یقین.

کبر و غرورش به تواضع.

ریا و دورویی در او به اخلاص.

رغبت به دنیا در او به زهد.

خصومت و دشمنی او به خیر خواهی.

مکانیزم ها و فنون بر اساس اصول عملی

بر اساس اصول عملی میتوان پنج دسته مکانیزم و فن را مشخص کرد مکانیزم های مربوط به اصل هسته ای (عقل) ، مکانیزم های مربوط به خداشناسی ، هستی شناسی ، انسان شناسی و معادشناسی .

خردورزی مکانیزم هسته ای مشاوره و درمان

در مشاوره و درمان با رویکرد اسلامی مهمترین مکانیزم درمان تحریک عقلانی یا خردورزی است. چهار حوزه اصول نظری و عملی؛ خداشناسی، هستی شناسی، انسان شناسی و معادشناسی به وسیله شناخت به یکدیگر مربوط میشوند. به نظر میرسد که مکانیزم تمامی مکاتب درمانی نیز به تحریک و پالایش شناختی مربوط است؛ از جمله میتوان به تقویت «من» که پایگاهی عقلانی است، در روان تحلیلگری؛ احترام بی قید و شرط در روان شخص - محور راجرز که به قدرت تشخیص و عقلانیت مراجع احترام میگذارد؛ قدرت خلاقه انسان در سبک زندگی آدلری نگرها جمله معروف آدلر که شما به آن چیزی دست می یابید که خود برنامه ریزی کرده اید و بازسازی شناختی در شناخت درمانگران اشاره کرد. بنابراین به کارگیری هر یک از روش ها و فنون باید به تحریک عقلانی و شناخت بهتر منجر شود. پیش تر بیان شد که مشاور حاذق عاقل است و با این ویژگی می تواند مسیر عقلانیت فرد را هموار کند خردورزی در ابتدا نوعی مکانیزم تمهیدی است که زمینه را برای ورود به حوزه های مستقیم درمان فراهم میکند و سپس خردورزی شاخصهای درمان شدگی را ارتقا می بخشد. ذکر یک روایت میتواند مبنای این مکانیزم هسته ای باشد.

مکانیزم ها و فنون مربوط به خداشناسی

شناخت مبدأ وجود و حل تعارض های مربوط به خداشناسی تا تحلیل نیت فرد در زمینه یک عمل خاص در این حوزه قرار میگیرد. حل مشکلات مربوط به جهان بینی به فرد کمک میکند تا تصویر روشنی از جهان و هویت خود بیابد. فنون مربوط به تصریح، ارزشها تحلیل و انسجام آنها در این حوزه می تواند فعالیت های فرد را هدفمند و معنادار کند.

بررسی و تحلیل خدا پنداره و تبدیل آن به خدا پنداشت؛ به نحوی که مستند به متون دینی باشد، به اصلاح ارتباط فرد با خداوند و تنظیم فعالیت های او در چارچوب بندگی صحیح و تقویت یقین او نسبت به حقیقت ربوبیت و عدالت خداوند منجر میشود.

به عنوان نمونه در گروه درمانگری بحث درباره اینکه افراد چگونه خدا را تصور می کنند و سپس بیان این قاعده که خداوند از هر گونه تصور و توصیفی مبرا است و در مرحله بعد بحث درباره اینکه برای رسیدن به یک مفهوم واقعی تر باید به منابعی مراجعه کرد که خداوند خود را معرفی کرده است. پس از آن در مرحله بعدی بررسی تبعات و پیامدهای این مفهوم جدید تحت عنوان خدا پنداشت پیگیری میشود.

تقویت مقابله مذهبی مثبت؛ مانند تعبیر به خیر کردن امور ظاهراً منفی تقدیر منفی خاموشی مقابله های منفی اصلاح شناختها در زمینه قواعد فطری (در این زمینه ر.ک: پسندیده، ۱۳۹۲) و.... همه از مکانیزم ها و فنون این مرحله به حساب می آیند.

مکانیزم ها و فنون مربوط به هستی شناسی

بودن انسان در دنیا و در کنار دیگران زمینه را برای تحول استعداد های فرد فراهم می کند. مکانیزم های مربوط به این حوزه بیشتر به تعدیل و فراروی امور مربوط به دنیا و افراد می پردازد. شناخت حقیقت دنیا موهبت هایی که زمینه تکامل انسان هستند تعدیل نگاه نسبت به زندگی دنیا و اینکه دنیا برای انسان آفریده شده است و صرفاً فرصتی برای ایجاد یک زندگی جاودانه است و نیز تمرین هایی مانند خود مهارگری بخشش پذیرش و تعهد و تمرین بسیاری از فضایل که به رابطه انسان با جهان و دیگران مربوط است در این حوزه قرار میگیرند.

مکانیزم ها و فنون مربوط به انسان شناسی

در این حوزه بسیاری از فنونی که در روان درمانگری های مختلف مورد استفاده قرار میگیرند و با اصول اساسی درمانگری مذهبی ناسازگار نیستند، به کار گرفته میشوند.

تمرین توجه به ندای درونی بیان احساس سرمایه گذاری عاطفی و رابطه موضوعی با خداوند، بازسازی شناختی، ذهن گشایی و بینش افزایی تمرین، خلوص، تقویت یقین، تغییر روان بنه های شناختی منفی مربوط به «خود» و تعدیل آن با صورت پاکی ذاتی انسان، تغییر شناختی مبنی بر گذرا بودن مشکلات و معنادهی آن با امتحان الهی، تقویت انتخابگری و هشیاری نسبت به انتخاب تمرین نقش ثابت با الگوهای مذهبی وحدت دهی به اعمال مدیریت عاطفی، مشارکت جویی مراقبه محاسبه اعمال و سنجش آن با معیارهای درونی و بیرونی، شکستن مقاومت ذهن آگاهی ارتقای کیفیت زندگی تنظیم سبک

زندگی، تحولی نگری معنادهی محاسبه و ارزش گذاری اعمال از طریق تحلیل ذهن بازنامگذاری باز اسناددهی باز تمرکزدهی بازار ارزش گذاری تقویت اراده فراروی از مثبت فراروی از مادیت مراقبه های رفتاری، ذهنی، تجسمی فنون حل تعارض و تصمیم گیری تمرکز و ذکر، تقویت روحیه عبودیت، تقویت یقین و... از جمله این فنون است.

مکانیزم ها و فنون مربوط به معادشناسی

هدف این مکانیزم ها و فنون پایداری و ثبات به رفتارها و پیشگیری از عود و استحکام تغییرات است. این مکانیزم ها بیشتر با مکانیزم فراروی از مادیت موقعیت و منیت به هدف های درمانی نزدیک می شود. ارتباط با هدف غایی و تنظیم اعمال به شکلی که در آخرت قابل عرضه باشند. در این مرحله پیگیری میشود خود نظم جویی بینش افزایی تحلیل انگیزشی و نیست تقویت فضایل و عبادات معنادهی نعمت و زندگی پایدار و تصویر پردازی اعمال معنادهی به مرگ بقای انسان تحلیل اعمالی که به بقای فرد کمک میکند و... از جمله مکانیزم ها و فنونی است که در این مرحله مورد توجه قرار میگیرد.

انواع مکانیزم ها و فنون از نظر کنش وری

مکانیزم ها و فنون درمان را میتوان بر اساس کنشوری آنها در مراحل مختلف درمان و یا قلمروهایی که در فصل اول به آن اشاره شد به شش دسته تقسیم کرد که عبارت است از فنون تمهیدی، فنون آرام بخش، فنون تعدیلگر، فنون محرک و انرژی زا، فنون چالشگر و فنون تعالی بخش.

مکانیزم ها و فنون زمینه ساز (تمهیدی)

درمانگر و مشاور باید دارای چه آمادگی هایی برای مداخله باشند؟ و این آمادگی ها چگونه فراهم می شود؟ منظور از مکانیزم های زمینه ساز مکانیزمهایی است که مراجع را برای درمان آماده می کند و زمینه تأثیر فنون درمانی را فراهم می آورند.

اگر یک مشاور مسلمان به خداوند اتکا داشته باشد؛ حالی که در او ایجاد میشود زمینه اثر بخشی مشاوره را فراهم میکند قرآن کریم نرمش پیامبر را عامل اساسی جذب مردم به او می داند و تأکید میکند که اگر خشن و سنگدل بودی مردم از اطرافت پراکنده میشدند. بر این اساس، خداوند چهار توصیه اساسی به پیامبر خود عرضه میکند (۱) مردم را ببخش (۲) برایشان طلب استغفار کن؛ (۳) با آنها مشورت کن (۴) وقتی تصمیم گرفتی قاطع باش بر خدا توکل کن و سپس می فرماید خدا کسانی را که توکل میکنند دوست دارد و پیامد این دوست داشتن یاری خداوند است. به دنبال همین آیه خداوند از مؤمنان میخواهد که به خدا توکل کنند تا کسی بر آنها غلبه نکند. پس توکل به خدا دوستی او را در پی دارد و یاری خداوند را با خود به همراه خواهد داشت و باعث موفقیت در کار میشود این آیه قرآن به خصوص به امور عامه که قابل مشورت است نه احکام شرعی نسبت داده شده است (ر.ک: علامه طباطبایی، ۱۳۷۶، ج ۴، ص ۷۸) و راهبرد مشاوره به زبان امروزی را تا حدی مشخص میکند. روحیه ملایمت و انعطاف دوری از سرسختی و خشونت بخشنده و مهربان بودن خیر خواه بودن قاطعیت و در نهایت توکل به خداوند شش مؤلفه با اصل آماده بودن مشاور و درمانگر مسلمان برای مشاوره و روان

درمانگری است. پنج مؤلفه اول باعث پذیرش و جذب اعتماد و امید، انگیزش مراجع است که در متون روان شناسی فراوان درباره آن سخن گفته اند و مؤلفه ششم وجه تمایز مشاوره اسلامی و معنوی و رمز تسلط مشاور بر مشکلات مسیر است. کاربرد این اصول در مکانیزم ها و فنون تمهیدی به وضوح ملاحظه می شود.

آماده سازی محیط و شرایط

شرایط را آماده کنید درمانگر علاوه بر شرایط فیزیکی شرایط روان شناختی و حتی طرز لباس پوشیدن خود را نیز تنظیم میکند مرتب تمیز و رسمی باشید نیت خود را مرور کنید و ترجیح دارد با وضو وارد جلسه درمان شوید وقتی با وضو وارد جلسه میشوید؛ یعنی کار خود را نوعی عبادت میدانید که مستلزم طهارت و پاکی است و نیت شما انجام عملی برای خدا است و به عمل خود؛ یعنی، مشاوره در چارچوب مبدأ و معاد معنا میدهند و انتظار دارید که این عمل در درگاه او عملی تعالی بخش و ماندگار در کارنامه روز شما در آخرت باشد. چنین آمادگی مشاور را هشیار و نیروهای او را بسیج میکند تا بهترین عمل را در پایان جلسه ارائه دهد و مراقب اهداف جلسه کلام افکار اعمال و تمایلات خود باشد. آماده سازی شرایط و محیط زمینه را برای اعتماد مراجع فراهم میکند ..

بیان حقوق و شرایط درمان و مشاوره

بیان برخی شروط و اصول درمان به آمادگی مراجع کمک میکند؛ مانند: رازداری، حریم خصوصی و

پذیرش و رابطه درمانگرانه

اولین اتفاق درمانگرانه با اولین تماس مشاور و مراجع اتفاق می افتد. این تماس مهم ترین روان بنه های ارتباطی را برای مراجع تشکیل میدهد. پیش تر بیان شد که مراجعی که برای مشاوره و درمان رجوع می کند، سه هدف عمده دارد :
خوب شنیده شود و به حرفهایش به طور کامل گوش فرادهند؛
هدف او توسط مراجع به خوبی فهمیده شود؛
برای رسیدن به هدفش تدابیر درستی اتخاذ شود.

بنابراین درمانگر در قدم اول باید بتواند ارتباط مناسبی برقرار کند تا مراجع آنچه لازم هست را بگوید. برای این کار مشاور به فنون و مکانیزم های اساسی چندی؛ مانند گوش کردن فعال پاسخ دهی به نیازهای مراجع پذیرش بی قید و شرط ایجاد امید به بهبودی و تغییر استفاده می کند.

رابطه خاص دوجانبه به فعالیت داوطلبانه و مسئولیت دو طرف درگیر در فرآیند درمان اشاره دارد و عامل هشیارانه اتحاد درمانگرانه به مؤلفه هشیارانه این رابطه بستگی دارد در اینجا درمانگر همواره باید هشیار باشد که روابط پیشین میتواند رابطه فعلی را تحت نفوذ قرار دهد آنچه در انتقال و انتقال متقابل در مد نظر قرار میگیرد هدفمند بودن رابطه و هشپاری نسبت به این اهداف میتواند در این زمینه کمک کننده باشد (هوروات و بدی ، ۲۰۰۲). مراجع در اینجا کسی است که کاری را برای تغییر انجام میدهد و درمانگر وظیفه یاری رسانی به مراجع در این امر را دارد.

راجرز (۱۹۵۷) راه رسیدن به موفقیت درمانگرانه را به همین رابطه درمانگرانه نسبت میدهد و اولین شرط برای موفقیت درمان را تماس روان شناختی میداند. تماس روان شناختی امکان تعامل مراجع و درمانگر را نشان میدهد. این تماس بیانگر رغبت مراجع برای مشاوره و درمان با درمانگری که در مقابل او نشسته است و اشتیاق اختیاری و عقلانی درمانگر و مشاور برای کمک و مشارکت در بهبود مشکل مراجع میباشد (یالوم ، ۱۹۹۵). عواملی که تغییر مراجع را تسهیل میکند برشمرده است که بسیاری از آنها به رابطه درمانگرانه بستگی دارد :

ادراک گرما و دوستانه بودن درمانگر.

احترام به مراجع.

گوش دادن بدون قضاوت.

گوش کردن فعال

می توان از سه نوع گوش کردن سخن گفت گوش کردن محدود گوش کردن فیلتر شده و گوش کردن متمرکز (چری داگلاس اسکوارنز ، ۲۰۱۱). کانت (۲۰۰۹) مؤلفه های کلامی و غیر کلامی گوش کردن فعال را حرکت (عمودی) سر پیگیری کلام فرد به خصوص انعکاس سرخط های اصلی گفتار مراجع تلخیص به موقع و درست مطالب او و توانایی ترغیب کلام او مبنی بر تأیید شنیدن کلامش من فکر میکنم که شما دقیقاً حرفم رو شنیدید. اما گوش کردن فعال؛ علاوه بر این دارای ویژگی ها و مؤلفه های دیگری نیز هست مانند اشتیاق در موقع گوش کردن عدم قضاوت و تعبیر و تفسیر حرف ها کنترل حالت های واکنشی و دفاعی مهار خودگویی مهار تداعی هاست و در متون دینی گوش کردن فعال به طور عملی تری بیان شده است.

پذیرش بی قید و شرط

راجرز (۱۹۵۱) پذیرش بی قید و شرط را در کنار خلوص و همدلی، سه مکانیزم اساسی درمانگرانه معرفی کرده است. ویژگی بخشندگی و مهربان بودن از مکانیزم هایی است که مشاور از اصول مربوط به خداشناسی و هستی شناختی کسب میکند و زمینه ساز این پذیرش است. اینکه در روز هر کاری از جمله مشاوره را با نام خداوند بخشنده و مهربان آغاز میکنیم؛ یعنی این دو ویژگی در جلسه حضور دارند و اینکه خداوند خود را بسیار بخشنده و مهربان معرفی کرده است؛ از طرفی نیز امر به مدارا و بخشش در رابطه با دیگران ایجاب میکند تا مشاور موضعی پذیرنده و مهربان به خود بگیرد. البته پذیرش به معنای توافق نیست بلکه به دلیل اشتراک در انسانیت همه انسان ها مخلوق خداوندند و از این زاویه قابل احترام میباشند.

ایجاد امید به تغییر و بهبودی

ایجاد امید به تغییر و بهبودی نیز در استحکام روابط درمانگرانه نقش مهمی ایفا می کند تا جایی که برخی همانند اداری نگرها آن را از شرایط اساسی درمان میدانند (موساک ، ۲۰۱۱). در مشاوره با سبک معنوی و دینی مشاور خود را وسیله ای برای شفا و تغییر میدانند و شفای اصلی به خداوند نسبت داده میشود. این به معنای سلب مسئولیت حرفه ای نیست بلکه مشاور به بهترین شکل ممکن کارش را سازمان میبخشد. اگر خداوند شفا دهنده و هادی اصلی است پس ما فقط به تلاش در بالاترین سطح و حرکت درست می پردازیم.

آشناسازی

آشناسازی مراجع با فرآیند و نظریه مشاوره؛ از جمله فعالیت های تمهیدی دیگر است. اثر درمانی آشناسازی در پژوهش های مختلف مشخص شده است (گارفیلد، ۱۹۹۴؛ او هن - ساریک و دیگران ۱۹۶۴؛ ما پرسون، ۱۹۸۴؛ اورلینسکی گراو و وزارکز، ۱۹۹۴؛ وایتزر، در من و کانرز، ۱۹۹۹؛ نقل از میر و دیویس ۲۰۱۱)؛ همچنین آشناسازی طول مدت اثر بخشی را افزایش می دهد (باتلر و هاروود، ۲۰۰۷). قبل از فرمول بندی و اتحاد کاری مشاور باید این آشناسازی را انجام دهد. در آشناسازی که هم به صورت شفاهی و هم به صورت کتبی امکان پذیر است درمانگر مراجع را با (۱) نظریه و فرضیات درمان (۲) کاربردهای آن؛ (۳) شواهد تجربی و منطق متناسب بودن آن (۴) شیوه اجرا (۵) محدودیت ها (۶) شرایط موفقیت در درمان و (۷) توقعات و حقوق درمانگر و مراجع آشنا می کند. تأکید بر فرآیندی بودن مشاوره و درمان برای بهبودی فرد نیز در اینجا مورد توجه قرار می گیرد.

اتحاد کاری

برقراری رابطه درمانگرانه و تماس شخصی زمینه را برای ایجاد یک اتحاد درمانگرانه مطلوب فراهم می کند. هسته اصلی وحدت درمانگرانه تماس روان شناختی است. تماس روان شناختی درک حال و اهداف مراجع و انعکاس دقیق و همدلانه آنها به اوست. امیددهی و انعکاس علاقه قاطعانه برای حل مشکل مراجع از اهمیت زیادی برخوردارند یک اتحاد درمانگرانه مطلوب هم انگیزه مراجع را برای ادامه جلسات و هم نتایج درمانی را بهبود میبخشد (میر و دیویس ۲۰۱۱). گسترش درک، احترام و صمیمیت این عامل درمانی را ایجاد میکند بدون این اتحاد درمانگرانه تغییر امکان پذیر نیست.

قرارداد درمانی

قرارداد درمانی توافقی ضمنی بین درمانگر و مراجع است که با همکاری یکدیگر برای رفع مشکلات مراجع کار کنند. این قرارداد ممکن است شفاهی یا کتبی باشد. عناصر اصلی قرارداد درمانی صریح بودن و روشن بودن فرآیند و توافق دو نفر در زمینه مواد آن است (واینر و برنشتاین، ۲۰۰۹). گاهی درمانگر این قرارداد کاری را به عنوان یک تعهد فردی به نحوی تنظیم می کند که مراجع با خودش قرارداد میبندد که ساعاتی را برای تغییر برنامه ریزی کند.

انعکاس و سکوت

انعکاس احساس و بازگویی محتوا دو عاملی هستند که مراجع را برای بیان مسائل دردناک خود ترغیب کرده و او را به سمت اهداف درمانی سوق میدهند (کوری، ۲۰۰۹. ایگن، ۲۰۱۰) سکوت و گزیده گویی عمل درمانی دیگری است که زمینه را برای تغییر مراجع فراهم میکند. مشاور به طور کلی باید کمتر از مراجع حرف بزند میر و دیویس (۲۰۱۱) در این زمینه توصیه های زیر راهگشا هستند.

کوتاه و ترغیب کننده صحبت کنید مشاور بیشتر باید شنونده باشد و کمتر حرف بزند ایگن (۲۰۱۰) یکی از فنون مشاوره استفاده از ترغیبرهای کمینه است مشاور با استفاده از رفتار کلامی یا صداهای ترغیب کننده ای مانند اهووووم مراجع را

ترغیب به ادامه می دهد. مهم تر اینکه مشاور و درمانگر در برابر هر کلام خود مسؤول است و کلام او همواره باید در جهت درمان باشد و کوتاه و مستدل سخن بگوید.

وقتی نمیدانید چه بگویید، سکوت کنید سکوت یک اصل اساسی در مشاوره و درمان است. مشاوران تازه کار تصور میکنند که سکوت نوعی وقت تلف کردن و ضرر زدن به مراجعی است؛ که برای این وقت هزینه کرده است. اما اگر سؤال شود که آیا کلام نابجا و بی دلیل مشاور ممکن است برای مراجع ضرر داشته باشد چه پاسخی خواهید داد؟ کلام مشاور از روی اطمینان و قاطعیت است و سکوت او هم از روی اطمینان صورت میگیرد.

شایان ذکر است که سکوت درمانگرانه باعث افزایش بینش (شناخت هیجان های عمیق خود و یافتن معنای جدید) (لویت ۲۰۰۲۴) و سکوت غیر درمانگرانه مراجع را دچار وقفه و یا تسلیم می کند. سکوت درمانگر باعث پردازش اطلاعات مبادله شده در درمان تجربه حالات درونی و نیز خودآگاهی عمیق مراجع میشود؛ از این رو برخی از اهداف درمانی را هم تسهیل می کند.

حمایت و مواجهه

حمایت از مراجع نیز از مکانیزمها و فنونی است که زمینه را برای تغییر فراهم می کند؛ اما نسبت مواجهه سازی مراجع با ابعاد وجودی خود نیز به خودشناسی و خودآگاهی و ایجاد به همان لحظه های بینش و تغییر منجر میشود.

وقتی میخواهید چیزی را تغییر دهید آن را پردازش کنید

پردازش هم درباره محتوای جلسه و هم بحث درباره آنچه در جلسه درمان گذشته است، اطلاق می شود؛ بنابراین وقتی مراجع و درمانگر درباره احساس رابطه درمانگرانه یا آنچه در جلسه درمان گذشته است بحث میکنند یعنی آن را پردازش میکنند (کاشدان، ۱۹۹۸). برخی پردازش را در برابر محتوا قرار داده اند (اورلینسکی و دیگران ۱۹۹۴ پوپ (۱۹۷۹). اما محتوا به موضوع آشکار گفتگو اطلاق میشود؛ در حالی که فرآیند یا پردازش به حال و تجربه بلا واسطه مشاور و درمانگر در لحظه گفتگو اطلاق می شود.

به سلیقه شخصی یا نظریه شخصی خود در مشاوره و همچنین به تفاوت های فردی و اینکه مشاوره را باید بر حسب این تفاوت ها تنظیم کنید توجه کنید.

وقتی دچار شک و تردید میشوید بر احساس و حال مراجع تمرکز کنید

جدای از سوگیری نظری اغلب مشاوران بر حال و احساس مراجع تمرکز دارند (مرتین آنسدادت اولریچ کراس و باچیم ۱۹۹۶۳؛ پوپ ۱۹۷۹؛ والبرن، ۱۹۹۶). اعتماد مشاور به حال و احساسات مراجع به ویژه اگر به صورت غیر کلامی بیان شود نشانگر نمای بیرونی و برجستگی آن است (انگوس و مکلود ۲۰۰۴؛ گرینبرگ و انگوس، ۲۰۰۴). برچسب زنی احساسات نباید به شکل قضاوتی مانند خوب یا بد باشد. توصیف احساس مهم است. وقتی مراجع هم به شکل غیر توصیفی احساس خود را بیان میکند از او بخواهید منظورش را توصیف کند. وقتی مراجعی توصیف احساس خود را فرابگیرد میتواند فرآیند آن را

پیگیری و دلیل آن را بیابد. این زمینه ای برای مدیریت آن احساس است مشاوران معمولاً حال مراجع را با چهار احساس بزرگ غم خشم ترس و لذت توصیف می کنند (ایزارد، ۲۰۰۷).

تعیین اهداف درمان

در مشاوره دو دسته اهداف قابل طرح هستند اهداف پیامدی و اهداف فرآیندی. در مشاوره مذهبی به اهداف غایی که به میزان مقبولیت اهداف در درگاه الهی و نیز میزان کنش تقرب جویانه آن مربوط میشود هم باید پرداخت. در اینجا بهتر است ابتدا اهداف به صورت فرآیندی پیگیری شوند؛ مثلاً هدف اول برقراری ارتباط. دوم ایجاد اعتماد. سوم غلبه بر مقاومت. چهارم بررسی عمق مشکلات و مسائل عمیق. پنجم خردسنجی. ششم تعهد به عمل؛ هفتم خردورزی و سپس اهداف نهایی که شامل اهداف مراجع و نقطه نهایی درمان است.

هر چند که اهداف در روان درمانگری به راحتی قابل طراحی اند اما به آسانی قابل حصول نیستند. اهداف کلی روان درمانگری را میتوان در سه دسته اساسی جای داد (واینر و برونشتاین، ۲۰۰۹): (۱) شناسایی و آشکارسازی آشفتگی های مراجع (۲) کمک به آنها برای یافتن راه حل هایی برای مشکلات خود در زندگی و (۳) کمک به آنها برای تغییر ویژگی های شخصیتی و الگوهای رفتاری که مانع میشود آنها به طور واقعی از استعداد خود برای کار مولد و دریافت تشویق های اجتماعی استفاده کنند.

وقتی اهداف درمان مشخص شد؛ درمانگر از مراجع میخواهد اهداف خود را: (۱) تصریح و روشن کند (۲) آنها را قابل سنجش کند؛ (۳) اهداف را طوری تنظیم کند که قابل دسترس باشند؛ (۴) واقع نگرا نه تنظیم شوند و (۵) آنها را زمان بندی کنند.

فنون مربوط به رفع موانع (تسویه)

عوامل محیطی

مراجع را ترغیب کنید از افشای خود در حضور دیگران اجتناب کند وقتی درباره رازداری صحبت می کنید از مراجع بخواهید که او نیز رازدار باشد. منطق این کار را برای مراجع توضیح دهید. ما با بیان اسرار خود اجازه میدهیم تا دیگران در ما نفوذ کنند.

مقاومت های درونی

سابقه مراجع را برای انجام مشاوره بررسی کنید و ببینید چرا و چگونه نسبت به تغییرات مقاومت کرده است میتوانید به طور مستقیم از مراجع بخواهید که معمولاً وقتی چیزی بر خلاف میل اوست چگونه مخالفت خود را ابراز میدارد؟ معنادهی به مقاومت ها در چارچوب اصول عملی مشاوره می تواند کارساز باشد.

بررسی مقاومت ها میتواند در پایان فرمول بندی هم صورت گیرد. بیان همدلی معتبر سازی تجربیات مراجع همدلی توانایی درک تجربیات از نقطه نظر فرد دیگر است. همدلی مهمترین بخش ایجاد رابطه است و احترام متقابل بین درمانگر و مراجع را تسهیل می کند. برای درمانگر مهم است که همدلی بین فرهنگی را در نظر بگیرد (کالی و تیتن، ۲۰۰۸) فنون و مکانیزم

های دیگری مانند تصدیق و اعتباردهی خود افشاگری مواجهه سازی بلا واسطگی، امید دهی ایجاد خوش بینی مراقبت و پالایش همراه با بینش می تواند به رفع موانع حرکت کمک کند.

فهم روان بنه های شناختی یا جهان بینی فرد

مراجعان و نیز درمانگران ممکن است گاهی در تفکر خود انعطاف پذیر، یا واجد افکاری خشک و نامنعطف باشند. تغییر افکار به خصوص وقتی انعطاف لازم را نداشته باشند، از سخت ترین کارها در روان درمانگری است. دانستن جهان بینی و به طور دقیق تر روان بنه های شناختی مراجعان شرایط را برای درمان آماده می کند. باورهای معین هشیار و ناهشیار و تنظیم روش های تفکر جهان بینی ما را می سازد. روان شناسان متعددی درباره این موضوع با عناوین مختلفی مانند برنامه ساخت نظری یا نظریه نظامدار شخصی روان بنه اندریافت در روان درمانگری فعالیت کرده اند (کلی، ۱۹۵۵؛ شپریس و شپریس ۲۰۰۲) هر فردی جهان بینی خود را بر اساس ادراک خود از خویشتن دیگران شرایط و دنیا سازمان میدهد. جهان بینی الزاماً دیدن دنیا به شکل واقعی نیست، بلکه تعبیر و تفسیر دنیای ساخته شده توسط هر فرد است؛ بنابراین کنش هر فردی منطبق با مجموعه ای است از قواعد یا انتظاراتی درباره روش هایی که دنیا را اداره میکند و اینکه چگونه باورهای ما به عمل در بیاید؛ بدین معنا که این باورهای اولیه باعث شکل گیری رویه های ثابتی در افراد میگردد. این مجموعه افکار بنیادین را روان بنه مینامند ما از روان بنه های خود تعبیر و تفسیرمان از دنیا به واسطه تمایل به وفاداری و حداقل تغییر نسبت به آنها تبعیت میکنیم که این برای زندگی ما احساس تداوم ثبات کنش وری و قابلیت پیش بینی فراهم میکند (کلی، ۱۹۵۵؛ شپریس و شپریس، ۲۰۰۲) روان بنه ها قالب یا مرجع راهنمایی هستند که هر فردی بر اساس آن ارتباط خود با دنیا را تنظیم میکند این راهنمای مرجع به ما کمک میکند تا تجربه خود را ارزیابی و تفسیر کنیم؛ در حالی که واسطه و هادی پاسخهای هیجانی بازخوردها و گرایش های عملی و رفتارهای ما به طور کلی و حل مشکلات ما به طور خاص هستند.

فنون آرام بخش

مراجعان معمولاً تنش های مختلفی را تجربه میکنند؛ تنشهایی که به تعارض ها دوسوگرایی ها و حالت های هیجانی ناشی از اختلالات روانی یا تنیدگی های مختلف مربوط هستند. استفاده از فنون آرام بخش ممکن است در جلسات ابتدایی نیز برای آماده سازی مراجع استفاده شود.

تنش زدایی

تنش زدایی و استفاده از تمریناتی که به نوعی آرامش ذهن و بدن را به دنبال دارد؛ امروزه بخشی از انواع درمانها به حساب می آید. جان بزرگی و نوری (۱۳۸۸) انواع این تمرین ها را توضیح داده اند. فنون تنش زدایی را میتوان با محتوای مذهبی نیز اجرا کرد.

تنش زدایی با نماز

نماز از جمله مناسک مذهبی دیگری است که ممکن است به آرامش انسان کمک کند. نماز به عنوان ذکر اکبر معرفی شده است و بنابراین اثر پایداری بر آرامش انسان دارد. در بسیاری از توصیه های مذهبی برای دعا خواندن ابتدا با نماز برای

اجابت دعا مقدمه سازی میشود. نماز به عنوان مهمترین عمل عبادی یک فرد مسلمان است که اساس و پایه بسیاری از اعمال او را تشکیل میدهد. از نماز به عنوان یک عمل نمونه که دارای آثار متعددی است در درمان می توان استفاده کرد؛ چرا که هم واجد کنش تعادل جویی و هم کنش تعالی خواهانه است. برای انجام آن هم پاکیزگی روحی - روانی لازم است و هم پاکیزگی بدنی - محیطی و هم اینکه پاکیزگی ها را به دنبال دارد.

ذهن آگاهی حضور ذهن

یکی از مؤثرترین و مورد کاربردترین فنون شناختی رفتاری جدید آموزش ذهن آگاهی است. این فن به خصوص در زمینه مشکلات هیجانی و تنظیم عاطفی کاربرد دارد (بایر، ۲۰۰۳، هافمن، سویر، ویت و اوه، ۲۰۱۰) ذهن آگاهی هسته اصلی نوعی آگاهی است که مبنای ایجاد و بقای سازش یافتگی و جهت گیری منعطف برای تجربه هیجانی است و باعث افزایش پذیرش بی قضاوت هیجان های فرد می شود و اینکه هیجان ها را به جای کنترل و سرکوب باید تحمل و بیان کرد (لیهی، ۲۰۱۱) در منابع دینی یاد و ذکر خدا مهم ترین زمینه را برای ذهن آگاهی فراهم می کند. اولیا یا دوستان خدا کسانی هستند که نه گرفتار غم گذشته و از دست رفته هستند و نه اضطراب و خوفی نسبت به آینده دارند؛ چرا که آنها به خدا تکیه دارند و هیچ گونه دید استقلالی نسبت به پدیده ها ندارند و در پذیرش و تعهد یا بندگی کامل هستند.

حضور قلب از جمله مکانیزمهای افزایش کیفیت فعالیت هاست. تمرین ذهن آگاهی از جمله فنونی است که در اغلب سنتهای مذهبی نیز مورد توجه بوده است. کابات دین (۱۹۹۰)، آن را تحت عنوان اسکن بدنی به کار برد. این فن به مراجع اجازه میدهد تا اولین قدم ها را در رویه پردازش هیجانی جامع و کامل تر بردارد (سگال، ویلیامز و تیزدال ۲۰۰۲۵).

فن تجویز متناقض

در این فن درمانگر به مراجع اجازه میدهد به روال قبل با نشانه ها بدون دغدغه خاطر ادامه دهد. این فن بر اساس اصلی که خوبی و درستی بدی را از بین می برد، شکل گرفته است. یک تجربه بالینی مربوط به یک مراجع ۲۱ ساله که در خلال درمان وقتی به تمرین فضایل پرداخت به سرعت تغییرات عمده ای در جهت درمان شکل گرفت. در فن تجویز متناقض ادامه ارادی یک عمل برخلاف انتظار درخواست می شود؛ به طور مثال بازدید پیامبر اکرم له از کسی که خاکستر بر سر او می ریخت نمونه ای از این عمل است و تأثیر آن در تغییر رفتار نیز شگرف است. نیکی کردن حتی در موقعی که ظلمی روا داشته می شود.

هشیار سازی / غفلت زدایی

آگاهی یکی از مکانیزم های مشترک درمانی در درمانهای مختلف است. آگاهی نیز از عوامل آرامش روانی است. مصباح یزدی (۱۳۸۴) نقطه عطف انسانیت انسان را خروج از غفلت و قدم گذاشتن در مرحله آگاهی میداند تا وقتی که انسان از دایره غفلت خارج نشود، نه تنها به محدوده انسانیت داخل نشده است، بلکه مسیر انحطاط و سقوط را می پیماید قرآن غفلت را ریشه انحرافات دیگر می داند؛ وقتی ظاهری از دنیا درک میکنند و از آخرت غافلند (روم، ۷)، تنها لذاذ دنیا را درک می کنند (نمل، ۶۶)؛ در حالی که زندگی دنیا بین انسان و حیوان مشترک است.

هدایت توجه

توجه از مکانیزم های پنهان خود نظم جویانه است که در مدیریت ذهن تأثیر بسزایی دارد. مصباح یزدی (۱۳۸۴)، اظهار میدارد که تربیت توجه در چند حوزه می تواند به فرد در این زمینه کمک کند :

اولین قدم در تربیت توجه ذکر و یادآوری است به منظور دیدن حقایق و رهایی از اضطراب و تردید.

دومین قدم پیدایش شک و تحقیق و بررسی و عبور از شک و ظن و ؛

سومین قدم رسیدن به یقین به صورت برهانی این علم زمینه خشیت را فراهم می کند؛

قدم چهارم تقویت ایمان و قلبی کردن یقین است.

مداخله های شناختی - رفتاری

حق شناسی معیارهای حقیقت تفکر منطقی و کارآمد اظهار حق دوری از تلبیس و کتمان شناسایی تحریف های شناختی زمینه های تحریف شناختی را قرآن کریم غنی و فقر، رسیدن خیر و شر تصور پایداری و دوام معرفی میکند که همه آنها به خاطر یک تحریف بنیادی است که انسان دیدی استقلالی نسبت به دنیا دارد. این خطا به دلیل اشکال در دید توحیدی ایجاد می شود. بنابراین چنانچه درمانگر خدا پنداره را اصلاح کرده و دیدگاه توحیدی را تقویت کند زمینه این تحریک ها از بین می رود.

در جستجوی علم یقینی در مکتب اسلام هر گونه قطعیت و دانش یقینی غیر منطقی نیست بلکه ذهن انسان برای رسیدن به آرامش نیازمند علم یقینی است. این موضوع در روان شناسی با قانون گشتالتی هم قابل توجیه است بدون علم یقینی انسان دست به تولید نمیزند.

فنون تعدیل گر

فنون تعدیل گر فنونی هستند که بیشتر در میانه درمان به تغییر عوامل و رفتارهایی می پردازند. این فنون در درجه نخست تداوم رابطه درمانگرانه را تضمین میکنند و در رتبه بعد، به شناخت و تغییر روان بنه های شناختی و فرمول بندی بالینی آنها میپردازد. فنون تعدیلگر بر مکانیزم های اساسی ترغیبگری به تعویق اندختن متقاعد سازی و بازدارندگی تنش زدایی و تسکین محافظت و ثبات استوارند. فنون متعادل کننده به مداخله هایی اطلاق میشود که به نوعی مراجع را از آشفتگی های موجود چه آرامش اعتماد و اطمینان دهی مجدد سوق میدهند؛ چرا که او خود را آشفته می بیند. در چنین شرایطی مراجعان بعد از جلسه درمان گزارش میدهند که بعد از جلسه آرامش کسب کرده اند یا درمانگر فرد آرامی بود یا شرایط کلی رابطه درمانگرانه و مراجعه به او آرامش داده است و یا در حوزه مشکلات شخصی یا شرایط محیطی نجات میدهند..

زمینه سازی تعدیل بیان مشکلات

افشای مشکلات و بیان رنج های روان شناختی در سایه فنون تمهیدگر و آرامش بخش موجبات تعدیل عاطفی مراجع را فراهم میکند.

فنون ترغیبگری مانند انعکاس، بازگویی همدلی گوش کردن فعال خلاصه کردن و... به مرور مراجع را از بی تعادلی ناشی از تراکم تنیدگی ها خارج و آماده باز تعادل یابی با فنون تعدیل گری؛ مانند بازسازی شناختی تمرین های رفتاری تنظیم رغبت ها و عواطف بازسازی ارتباطی و... می کند.

موانع گشایش عاطفی گاهی وضعیت روانی فرد از جمله وسواس مانع این گشایش عاطفی است که مشاور باید اولویتها را در تنظیم مداخله ها در نظر بگیرد ممکن است درمان وسواس با کمک روش های جاری بتواند زمینه را برای مداخله های مذهبی به منظور پایداری نتایج فراهم کند.

تعدیل رغبت به تغییر

مشاور و درمانگر باید ترتیبی اتخاذ کنند که رغبت های فرد به موضوعات مشکل زا ناپایدار و اضطراب انگیز به سمت موضوعات پایدار معنوی و آرامش بخش تعدیل یابد.

بیان منطق مداخله : بیان منطق مداخله ها معمولاً مراجع را برای پیگیری درمان ترغیب می کند. برای این کار مشاور ابتدا زمینه انجام تمرین را فراهم میکند. ممکن است از فنون چالشگرانه ای مانند مواجه سازی برای ناکارآمد بودن روش های قبلی استفاده کرد و سپس از مراجع سؤال میکند که آیا میداند که چرا میخواهد از این روش استفاده کند؟ با ارجاع فرد به فرمول بندی میتوان رابطه این فن را با مشکل او نشان دهد.

بیان کاربردهای مشاوره با روش درمان : یکی از فعالیت هایی که میتواند در مراجع نسبت به درمان رغبت ایجاد کند بیان کاربردهای فنون و شیوه هایی است که در مشاوره به کار می برد؟ مثلاً بیان تغییراتی که تنش زدایی ایجاد میکند بر اساس پژوهشها رغبت مراجع را برای استفاده از آن بیشتر میکند و با بیان کاربردهای مداخلات مذهبی و اثری که بر رضایت از زندگی دارد میتواند رغبت مراجع را به تغییر زیاد می کند.

تعدیل ظاهر زندگی مهار موقعیت و تنظیم و اصلاح سبک زندگی

موقعیت بیرونی زندگی گاهی عامل مهم تشدید و بقای مشکل فرد است که مهم ترین آن سبک زندگی است. سبک زندگی هم به عنوان یک عامل نگهدارنده و تسریع کننده مشکل عمل می کند و توجه به آن در درمان به عنوان یک عامل اساسی زمینه ساز برای تغییر و تعدیل نشانه ها عمل میکند. سبک زندگی باید دارای ویژگی سالم باشد و بنابراین اجتناب از زندگی ناسالم در دستور کار درمان قرار میگیرد.

تعدیل کنش های بزرگ روانی - بدنی تنظیم، خواب، خوراک زمان فعالیت ورزشی تفریح تغییر موقعیت مهاجرت و... از جمله زمینه های مربوط به سبک زندگی است.

برنامه ریزی معتبرترین برنامه و ترغیب کننده ترین برنامه زمانی تنظیم میشود که از ابتدا بر پایان یا عاقبت کار تأکید شود هر برنامه ای برای نحوه انجام و اتمام مشاوره شیوه شروع و ادامه را رقم می زند. اگر مراجع بداند که پایان مشاوره دارای چه علائم یا وضعیتی است انگیزه بیشتری پیدا می کند.

تنش زدایی تمرین های تنش زدایی به ایجاد تعادل بدنی و قطع چرخه معیوب اضطراب منتهی میشود (ر.ک: جان بزرگی و نوری، ۱۳۸۸). این فنون محافظت کننده و سلامت بخش هم هستند.

تکلیف پذیری

حالت های نوروتیک و به خصوص اختلال شخصیت مسؤولیت پذیری انسان را ضعیف میکند. تغییر این تکلیف پذیری با انجام فعالیت هایی که به درمان کمک میکند در مشاوره اسلامی اساسی است.

مداخله در بحران

تا زمانی که مراجع از بحران هایی که با آنها درگیر است خارج نشود مداخلات دیگر ممکن است بی ثمر باشند. هر چند که مداخله در بحران خود شیوه ای خاص است، اما در اینجا منظور وضعیت آشفته زندگی مراجع یا فشارهایی است که تعادل نسبی مراجع را تهدید می کند. مراجعی که تازه عزیز خود را از دست داده است یا قربانی یک حادثه آسیب را (تروماتیک) است را نمی توان بلافاصله وارد برنامه مشخص درمانی کرد. برخی نیاز به دارو و بستری شدن دارند و برخی نیاز به حمایت و بازگویی مکرر حادثه تا به حدی از ثبات برای برنامه ریزی درمان برسند.

تعدیل توقعات

وارسی توقعات فرد از زندگی خداوند شرایط افراد خود و تناسب و منطقی بودن آنها مکانیزم تعدیلگر دیگری است. فنون اساسی زیر میتوانند به این تعدیل کمک کنند:

بازسازی شناختی

مواجه سازی و مسؤولیت شخصی (خود یاریگری)

گاهی مراجع بر مشکل خود به رغم میل باطنی آگاهی کافی ندارد. ناهماهنگی بین گفتار و رفتار با نظام ارزشی و عملکرد با فن مواجه سازی در حوزه ادراکی او قرار می گیرد و خسارت روانی ناشی از این ناهماهنگی روشن میشود. تنظیم و آشنایی به حقوق و تنظیم مسؤولیت در برابر حقوق.

تعدیل توانایی ها

تأکید بر نقاط قوت

بسیج حمایت های اجتماعی

تعدیل رغبت های عملی

شناخت ماهیت زندگی مادی و تعدیل رغبت های عملی نسبت به آن و نیز ترغیب رغبت به زندگی اخروی از طریق پرس و جوی سقراطی به تعدیل رفتار منجر میشود. خدا زندگی دنیا را به این اوصاف توصیف کرد و آن را متاع خواند و متاع به معنای هر چیزی است که خود آن هدف نباشد، بلکه وسیله ای برای رسیدن به هدف است و آن را عرض خواند و عرض چیزی است که خودی نشان می دهد، و به زودی از بین میرود؛ و آن را زینت خواند و زینت به معنای زیبایی و جمالی است که ضمیمه چیز دیگری شود تا به خاطر زیبایی اش آن چیز دیگر محبوب و جالب شود؛ در نتیجه آن کسی که به طرف آن

چیز جذب شده است چیزی را خواسته که در آن نیست و آنچه را که در آن هست نخواست است و نیز آن را لهُو خواند و لهُو عبارت است از کارهای بیهوده ای که آدمی را از کار واجبش بازدارد و نیز آن را لعب خواند و لعب عبارت است از عملی که به خاطر یک هدف خیالی و خالی از حقیقت انجام گیرد و آن را متاع غرور خواند و متاع غرور به معنای هر فریبنده ای است که آدمی را گول بزند (علامه طباطبایی، ۱۳۷۴، ج ۲، ص ۵۰۳)... از اینجا یک حقیقت روشن می شود و آن این است که حیات حقیقی باید طوری باشد که ذاتاً مرگ پذیر نباشد، و عارض شدن مرگ بر آن محال باشد و این مسأله قابل تصور نیست مگر به اینکه حیات عین ذات می باشد، نه عارض بر ذات او و همچنین از خودش باشد نه اینکه دیگری به او داده باشد؛ همچنان که قرآن درباره خدای تعالی فرموده است: «وَتَوَكَّلْ عَلَى الْحَيِّ الَّذِي لَا يَمُوتُ» (فرقان، ۵۸) و بنابراین، پس حیات حقیقی حیات خدای واجب الوجود است و یا به عبارت دیگر حیاتی واجب است و به بیانی دیگر چنین حیاتی این است که صاحب آن به ذات خود عالم و قادر باشد.

تنظیم دل (تنظیم رغبت ها) : مصباح یزدی (۱۳۷۴)، اموری که به روح نسبت داده می شود را عبارت از بینش گرایش و و کنش میداند که بینش و گرایش را مربوط به قلب میداند. قلب دارای نوعی علم باطنی است از نوع علم حضوری و شهودی که اشتباه نمی کند. شاید به نوعی معادل خود پنداشتی باشد که برخی از روان شناسان مانند راجرز بدان اشاره کرده اند و از سوی دیگر عواطف را نیز به قلب نسبت میدهند پس میتوانیم بگوییم که کلمه قلب دارای دو وجه متفاوت است (۱) حیثیت علم و ادراک و (۲) حیثیت میل و گرایش.

تعدیل عواطف منفی

تعدیل عواطف چه عواطف مثبت مانند نشاط و شادی و چه عواطف منفی، موضوع اصلی مشاوره و روان درمانگری است. در منابع اسلامی تنظیم عواطف همواره مورد بحث بوده است. رغبت ضعیف نسبت به آخرت و علاقه مندی به دنیا عواطف را از تعادل خارج می کند. از میان عواطف منفی سه دسته مورد توجه روان شناسان بوده است که در منابع دینی در مورد آنها و مهار و درمانشان مطالب زیادی وجود دارد.

ترس و اضطراب : اغلب ترس و اضطراب به دلیل ابهام فرد درباره از دست دادن با دست نیافتن یک موضوع مهم در آینده ایجاد میشود. این هیجان میتواند هم به شکل مثبت و هم به شکل منفی مدیریت شود در بخشهای دیگر فنون مربوط به این هیجان توضیح داده شد.

غم و افسردگی : غم و افسردگی نیز بیشتر به فقدان یک موضوع در گذشته نزدیک و دور مربوط است؛ همان گونه که نشاط با انجام کامل کارها و عبور از لحظات به دلیل کنش کامل ایجاد می شود. غم و افسردگی نیز ممکن است به دلیل کم کاری و نامتعادل بودن رغبتها ایجاد شوند. در منابع دینی موارد متعددی برای رفع غم ذکر شده است؛ از فنون معنوی مانند واگذاری امور به خداوند (توکل) تا رفتارهای عینی و مادی مانند بوی خوش سوارکاری و نگاه کردن به سبزه یاد شده است.

تعدیل مقابله های مذهبی

در ارزیابی مقابله ها اشاره شد که مقابله مذهبی باید به سمت اعتدال پیش رود (لقمان ، ۳۲) برای این کار تمرین سپاسگزاری و شکرگذاری از اهمیت خاصی برخوردار است. در منابع و دلسردی مراجع میشود. درمانگر گاهی مطلوب است از طریق فن پرسشگری این موضوع را پیگیری کند. به طور مثال آیا زمانهایی بوده است که احساس کنید در اینجا معنا و دلیل احساس شما خوب فهمیده نشده است؟ میتوانی به مواردی از آن اشاره کنی؟ تاکنون شده است که گاهی احساسی را مطرح کرده اید و منظور شما خوب درک نشده باشد؟ و....

درمانگر مذهبی این جریان ، همدلی معتبر سازی و دلسوزی را میتواند با موضوعات مذهبی تسهیل کند میتوانم بفهمم چقدر این موضوع شما را آشفته کرده اما خدا به ما کمک می کند که از این وضع خارج شویم با خداوند کمک میکند مسیر دیگری برای موفقیت به روی ما باز شود. خداوند فرموده است که چه بسا چیزی که شما را ناراحت کرده اما در آن خیری هست (بقره، ۲۱۶) نکته مهم نحوه و موقعیت استفاده از این عبارات است. در فردی نسبت به مذهب موضع منفی دارند -؛ فنون و مکانیزم های مربوط به شادکامی: پسندیده (۱۳۹۲)، مکانیزم های شاد کامی را به تفصیل بر اساس منابع دینی تبیین کرده است. او مؤلفه اصلی شادکامی را سعادت میداند که دارای دو رکن اساسی خیر و سرور است (با وصف پایداری). خیر و سرور، با دو مؤلفه اساسی شاد کامی یعنی رضامندی و نشاط هماهنگ هستند. خیر و سرور عواملی برای تحقق رضامندی و نشاط هستند. وی اساس احساس رضامندی را بر خیر بودن تقدیر و اساس احساس نشاط را بر لذت و شادی استوار می داند. تقدیر بخشی تکوینی و بخشی تشریعی است که ممکن است برای فرد خوشایند یا ناخوشایند باشد. اگر واکنش انسان در برابر تقدیر تکوینی خوشایند شکر و در برابر تقدیر تکوینی ناخوشایند صبر باشد و اگر واکنش انسان در برابر تقدیر تشریعی که دارای دو بخش بایدها و نبایدهاست به ترتیب رغبت و کراهت باشد؛ شادکامی در این بخش تحقق می یابد. از سوی دیگر در بخش هیجانی شادکامی نیز لذات مادی و معنوی در ترکیب با واکنش های صحیح فوق کل شادکامی را تبیین میکند وی مصادیق هر یک را در کتاب خود با توجه به منابع دینی ذکر کرده است. بنابراین تمرین شکر و صبر تنظیم رغبت و کراهت و تعدیل لذات مادی و معنوی با جهت گیری دینی انرژی مثبتی را برای فعالیت ها تولید میکند که زمینه را برای تعالی استعداد های انسان فراهم میکند.

فنون چالشگر

فنون چالش گر روشدهایی هستند که انگیزه ها و ناهماهنگی های درونی را برای ماندن در وضعیت بیمارگونه و خواستن تغییر و حرکت در جایگاه جدید به چالش می کشند. موضوع مقاومت مراجعان از مواردی است که در اغلب روش های مشاوره ای در مد نظر قرار می گیرد. عادت به روش های غلط سود ثانویه و ترس از دست دادن ثبات فعلی هر چند بیمارگونه تمایلات شهوانی انگیزه های اساسی مقاومت مراجع به حساب می آیند. فنونی که در قالب مکانیزم های متناسب سازی تجویز گری روش هایی که قدرت پیش بینی مراجع را افزایش میدهند و فنون تحریک گر مثبت در این حوزه قابل بحث هستند.

پرسشگری: پرسشگری سقراطی از جمله فنونی است که در روان درمانگری شناخته شده است. این فن در بسیاری از فنون دیگر؛ مانند مواجهه سازی کاربرد دارد. در این فن روان شناس با مهارت کافی به سؤال‌ذهایی می پردازد که ذهن مراجع را متوجه تعارض های جدی یا ذهنیت هایی ناکارآمد کند.

مقاوم سازی: فرد در برابر نیروهای منفی درونی تمایلات غیر عقلانی و نیروهای منفی بیرونی وسوسه های محیطی در این فن تمایلات فرد به چالش کشیده می شود و نیروهای مهارگر مثبت عقلانی تقویت میشوند.

مهار در برابر معالجه: بسیاری از مراجعان تمایل دارند که از راه میانبر به مقصد برسند. این تمایل آنها را از زحمت مهارگری دور به سمت معالجه های زودگذر و حتی استفاده از مواد مخدر و دارو برای فراموشی مشکلات میکشاند یکی از چالش های اساسی درمانگر کشانیدن فرد به سمت خود مهارگری است.

مواجهه سازی: در این فن مشاور فرد را با وجوه تمایلات افکار رغبت ها، آرزوها و عملکرد متعارض خود مواجه میکند تا بلکه او به روشی منسجم صحیح و کارآمد هدایت شود و از وجوه ناکارآمد دست بکشد.

مدیریت عواطف: درباره مدیریت عواطف که مهم ترین آنها خود مهارگری است، در قسمت های مختلف توضیح داده شد.

تقویت یقین

خوف، امید و محبت که از فروع علم شناخت از طریق آثار و علائم هر چیز، یقین شناخت از طریق دیدن و مشاهده و معرفت شناخت از طریق یافتن ویژگی ها و عملکرد هر چیز که هر سه از کنش های عقلانی هستند؛ به عنوان اصولی معرفی شده اند که قلب خداشناسان به آنها مشغول هستند.

از جمله فنون تعالی بخش در حوزه تقویت یقین میتوان به مواردی از قبیل بخشش تقویت ایمان به خدا شکرگزاری عبودیت، مراقبه، اخلاص، توکل، صبر تقیه تحلیل نیت هر عملی که آغاز ارادی داشته باشد در صورتی میتواند پایان ارادی داشته باشد که از تداخل عوامل درونی مانند تمایلات وسوسه ها نیازها تداعی و تجسم ها و بیرونی مانند جذابیت ها یا مشوق ها، تبلیغات خواسته های دیگران مصون باشد هشیاری نسبت به جهت گیری معنوی که اگر انسان نسبت به آخرت و معاد شک کند شیطان بر او مسلط میشود اشاره کرد.

تعالی بخشی به جهان بینی

اصلاح دیدگاه توحیدی توحید محور تمامی کنشهای سالم و مهمترین شاخص تعالی جویی است. اینکه برترین علم را فراگیری توحید دانسته اند و مهمترین اصل دین را توحید قرار داده اند؛ به دلیل محوری بودن آن برای نظام روان شناختی است.

زمینه سازی تقویت ایمان

مشورت با خداوند

مشورت با خداوند به عنوان نوعی از مشاوره قابل طرح است پاسخ بسیاری از تعارضها و مشکلات روان شناختی در منابع دینی به ویژه قرآن و ادعیه قابل پیگیری است. طلب خیر از خداوند که به استخاره معروف است به شکلهای مختلفی میتواند به تصمیم گیری های تعارضی فرد کمک کند؛ به شرط اینکه خود به ضعف اراده و تصمیم گیری منجر نشود.

دعا هم درخواست و هم مشاوره با خداوند تلقی میشود که جهت گیری معنوی فرد را تنظیم می کند؛ مثلاً دعاهایی که در ماه رمضان توصیه شده است باعث تعالی بخشی به اوقات مختلف می شوند دعای شب های آخر دعای هر روز دعای افتتاح مجیر و ابو حمزه یا در دعاها صحیفه سجاده نوعی هدایت روان شناختی در ابعاد مختلف به چشم میخورد.

عمل و نیت متناقض

در متعالی سازی رفتارها انگیزه ها افکار و فرآیند تلاش برای آنچه دیگران به دنبال آن هستند ممکن است معکوس شود عمل و نیت متناقض در برخی از نظریه های روان درمانگری؛ مانند گشتالت درمانگری و درمان آدلری از جایگاه خاصی برخوردار است؛ به طور مثال اگر همه به دنبال دیده شدن هستند فرد ناشناخته بودن را مغتنم شمارد؛ اگر برای دیگران مهم است که کسی به فکر او باشد گمنام بودن را مغتنم شمارد و یا اگر افراد برایشان مهم است که کسی حرف آنها را گوش کند نپذیرفته شدن را مغتنم شمارد و..... ارزیابی متناقض در رویکرد معنوی نیز میتواند در ثبات هیجانی مهم باشد؛ مانند اینکه معنای شکر این است که روزی کم را اندک نشماری یا عبادت زیاد را کم ارزیابی کنی و..... .

کمک به فرد در افزایش خودآگاهی با کاهش خدا فراموشی؛

مراقبت از جهت گیری معنوی

بستن فرد از چهار سوی معنوی: جهت گیری معنوی مستلزم مراقبت از خود از چهارسویی است که شیطان انسان را تهدید میکند. این چهار سوی معنوی عبارت اند از هدفمندی (آخرت)، توجه به مال و فرزند تنظیم رغبت و عبور از شک و در نهایت غلبه بر شهوت در تفسیر مجمع البیان (ص ۶۲۳)، در تفسیر آیه ۱۷ سوره اعراف، ثُمَّ لَا تَیْنُهُمْ مِّنْ بَیْنِ أَیْدِهِمْ وَمِنْ خَلْفِهِمْ وَعَنْ أَیْمَانِهِمْ وَعَنْ شَمَائِلِهِمْ، از امام باقر .

که در قرآن کریم (اعراف ، ۱۷) اشاره شده که انسان از چهارسو آسیب پذیر است که می توان با هشجاری فرد این آسیب پذیری ها را شناسایی و در درمان به آنها توجه کرد.

از جلو انسان از نظر توجه به اهداف غایت و آخرت کار آسیب پذیر است؛

از عقب انسان از نظر وابستگی به آنچه جمع آوری کرده و ممکن است مانع حرکت او شود؛

از چپ شک و تردید و منفی بافی آفت عمل انسان میشود

از راست انسان علایق شهوات و تمایلات او زمینه ساز آسیب برای او می گردد. تمرین مراقبت از این چهارسو در اعمال مختلف بسیار کارآمد است.

تقویت استقلال فردی: از آنجا که بر اساس اصول اساسی که قبلاً بیان شد، از یک سو، هر کسی مسؤول عمل خویش است و انسان تنها مالک عمل خود است، تقویت استقلال فردی باعث رشد مسؤولیت پذیری و اختیار فرد میشود و از سوی دیگر مالک اصلی همه چیز خداوند است و این موضوع سبب میشود که فرد بیش از هر چیزی به تکلیف خود در برابر خداوند

حساس و فعال باشد. اشاره به بعضی از منابع دینی میتواند به این موضوع کمک کند. مراقبت از خود؛ از جمله تکالیفی است که اکنون موضوعیت پیدا می کند.

فنون در مراحل مختلف مشاوره و درمان

مرحله اول : ارزیابی تشخیص و فرمول بندی

در این مرحله فنونی که بیشتر تمهیدی هستند و در فرد ایجاد آمادگی می کند. استفاده می شود. فنون ارزیابی و تشخیص در فصول قبل مورد بحث قرار گرفت.

ارزیابی اولیه: در این گام فنون و فعالیتهایی مانند برقراری ارتباط فهم هدف مراجع، بیان اصول و چارچوب های اخلاقی آشناسازی و جلب رضایت داوطلبانه انجام میشود.

انجام مصاحبه بالینی: این گام با هدف تشخیص و تصریح مسأله در صورت لزوم برداشته میشود.

انجام ارزیابی های مکمل: در این گام ارزیابی روانی معنوی و نیز در صورت لزوم آزمون های روانی انجام می شود.

بستن قرارداد

فنون این مرحله بیشتر به مکانیزمهایی وابسته است که فرد را برای یک درمان و مشاوره موفق آماده می کند.

مرحله دوم : انگیزش و هدفگذاری

استخراج شاخص های اساسی هدف.

بیان کاربردها.

فرمول بندی و بیان منطق کلی مداخله.

هدفگذاری.

بررسی سطح تصمیم و عزم راسخ.

با هدف تفکر، تصمیم قاطع و مشخص کردن سطح توقع پاسخ دهی به نیازهای مراجع انگیزه او را برای فرمول بندی هدفگذاری و سرمایه گذاری برای رسیدن به اهداف بالا می برد.

مرحله سوم : بینش افزایی

بینش نسبت به اهداف فاصله سناریوی ترجیحی با فعالیت و کنش وری فعلی.

بینش نسبت به ابعاد خود و مشکل تحلیل ابعادی مشکلات فعلی و سهم او.

بینش نسبت به امکانات و محدودیت های موجود.

بینش نسبت به روان بنه ها بازخوردها جهان بینی و تحلیل بالینی آنها؛

بینش نسبت به ارزشها و ترجیحات ارزشی جایگاه مذهب در مشکلات.

بینش نسبت به مشاوره و درمان.

مرحله چهارم : زمینه سازی و تعادل جویی

در این مرحله برنامه اصلی برای رسیدن به هدف به اجرا در می آید. فعالیت های اصلی در این مرحله موارد زیر را پوشش میدهد :

شناسایی زمینه های ظاهری و بیرونی مشکل.

شناخت توقع و پاسخ دهی دنیای مراجع و بررسی موازنه آن.

شروع اصلاح مؤلفه های مربوط به سبک زندگی .

شناسایی تعارضهای ارتباطی و مذهبی با ارزشی.

شناسایی افکار در سطوح خطاهای منطقی و افکار میانی بازسازی شناختی .

مدیریت حالات هیجانی در سطوح رفتاری.

مرحله پنجم : اکتشاف مشکلات و باز تعریف آنها بر اساس چارچوب های دینی بازسازی باطن

باز تعریف مشکلات در سطح باطنی.

تغییر شناختهای ناکارآمد در سطوح مختلف؛

کار روی روان بنه های ناکارآمد شناختی عاطفی و دریافت محتوای مذهبی و غیر مذهبی روان بنه ها.

انحلال تعارض های هیجانی تنظیم منبع کنترل رفتار.

تمرین های فراشناختی و مراقبه.

مرحله ششم : فرادمانگری تعالی خواهی فردی - استقلال

هدفیابی معنوی فعالیت ها

خود نظم جویی معنوی خود تحلیلگری انگیزه ها و نیت ها خود ارزش گذاری معنوی اعمال خود معنادهی به فعالیت ها.

تعالی جویی مذهبی اخلاقی سازی فرا رابطه با خداوند انجام مستحبات و دوری از مکروهات.

مرحله هفتم: اختتام و پیگیری

اختتام جلسات

❖ فصل دوم: نکات مهم اصول روان درمانگری و مشاوره با رویکرد اسلامی تالیف

ایران عرضه

- ۱- مشاوره و روان درمانگری فرآیندی تعاملی و تخصصی است که هدفش اصلاح یا ارتقای سطح بهداشت روانی یا سلامت روان شناختی و مؤلفه های مربوط به آن مانند تسهیل در تصمیم گیری است.
- ۲- روان درمانگری و مشاوره یک فرآیند است (هر فرآیندی دارای یک برنامه هدف آغاز، اجرا و سرانجام است فرآیند مشاوره - آنچه که مشاور در طول جلسات انجام می دهد). فرآیند مشاوره بر نتیجه مشاوره تأثیر دارد، هر چند هدف و نتیجه فرآیند مشاوره را تعیین میکند.
- ۳- زمینه اصلی مشاوره معنوی و مذهبی امر مقدسی است که مراجع از آن مطلع است. پس در درمان و مشاوره معنوی به ویژه با رویکرد اسلامی خداوند متعال محور همه فعالیت ها است و سوق دادن مشاوره به سمت رابطه و گفتگو با خداوند وجه تمایز این مشاوره است.
- ۴- منظور از اصول در روان درمانگری و مشاوره پایه هایی است که مکانیزم ها و فنون مشاوره اساس آنها ساخت پیدا کرده هدایت و به هدف درمان منتهی می شوند. در روان درمانگری مکانیزم به شرایطی گفته میشود که بین فنون رفتار مراجع و تلاشهای مشاور تعاملی برقرار کند تا درمان و مشاوره به اهداف خود نزدیک شود
- ۵- هر مکانیزمی نمی تواند پاسخگوی نیازهای انسان باشد. حتی مکانیزم هایی که با تجربه بشری به دست می آید الزاماً چارچوب مطمئنی برای سامان دهی به نیازها نیست؛ به طور مثال همجنس خواهی با استفاده از مسکرات برای پاسخ به نیازهای جسمی روانی گرچه دارای پشتوانه تجربی و فراوانی مصرف باشند با فطرت بشری سازگار نیستند.
- ۶- نظریه مجموعه ای است از سازه ها و مفاهیم تعاریف و فرضیه های به هم مربوط که روابط بین متغیرها را تعیین میکند و به منظور تبیین و پیش بینی پدیده مورد نظر چارچوبی منظم و منسجم از پدیده های مورد بحث را به دست میدهد.
- ۷- افکار، احساسات، رفتارها (اعمال) سه بخش یا سه جزء از تجربیات شخصی هستند که در ایفای نقش برای شخصیت بیانی و شخصیت عاطفی مؤثرند..
- ۸- مشاوره و روان درمانگری با استفاده از رویکرد اسلامی دارای ویژگی هایی است که مبتنی بر منابع دینی و هماهنگ با فرهنگ اسلامی است. بدیهی است این ویژگیها از جامعیت آن نخواهد کاست و آنچه به عنوان نتیجه دانش و تجربه علمی در اختیار دانشمندان این رشته قرار دارد را می پذیرد و به کار می برد.
- ۹- هدف روان درمانگری و مشاوره تابع توجیه علل رفتار انسان است و عمل کلی انسان تابعی است از اختیار و اراده تمایلات محیط اجتماعی شناخت ها و عواملی درونی و بیرونی که ممکن است در دایره هشیاری فرد باشد یا نباشد.
- ۱۰- عدل و عدالت در لغت به معنای "حد و وسط و میانه" است و مفهوم مساوات نیز در آن نهفته است. مفهوم اعتدال نیز بازگشت به معنای لغوی عدل دارد و اعتدال به معنای "میانه روی دو حالت از نظر چند و چونی" است.

- ۱۱- حقیقت انسان در منابع دینی ما جان و روح اوست که موجودی ملکوتی است. این موجود ملکوتی را بر اساس هستی شناسی توحیدی می توان شناخت که در سایه معرفت خدا شکل می گیرد.
- ۱۲- مفهوم آخرت در زندگی انسان ها از مفاهیم اساسی است تقریباً همه ادیان الهی به نوعی از آخرت به عنوان محل یا موقعیتی که انسان ها با پاداش و کیفر اعمال خود روبه رو می شوند، سخن گفته اند.
- ۱۳- برای رسیدن به تعادل روانی ابتدا لازم است مراجع بر نشانه های اختلال غلبه کند و سپس به مکانیزم های تعادل یابی یا زمینه هایی که تعادل را زائل می کنند، دست یابد.
- ۱۴- تعالی جویی بدون شناخت مسیر صحیح خدانشناسی امکان پذیر نیست و هدایت الهی از طریق شریعتی که او معرفی کرده است ممکن می گردد. شناخت نبوت و شریعتی که از جانب خداوند به انسانها عرضه شده است به عنوان استانداردهای رفتار درست می تواند مسیر حرکت انسان را بدون خطاهای متعدد تأمین کند.
- ۱۵- مفهوم عقل در منابع اسلامی بسیار گسترده است و در اینجا بر حسب ضرورت از آن استفاده می کنیم این ویژگی در منابع روان شناختی نیز به قدر کافی مورد توجه و تاکید قرار گرفته است.
- ۱۶- خودشناسی لازمه خود مهارگری است. خودشناسی علاوه بر اینکه یک مهارت اساسی مشاور به حساب می آید یکی از اصول اساسی مشاوره و روان درمانگری است همان طور که پیش تر اشاره شد، مشاور نیز دارای نیازهایی است که بر نظام روان شناختی او حاکم است.
- ۱۷- ویژگی های حرفه ای به اخلاق و مرامی بر میگردد که مشاور در خلال دوره آموزشی و مهارت افزایی خود کسب می کند و به عالم بودن او مربوط است این ویژگی ها از یک سو به اخلاق حرفه ای و از سوی دیگر به دانش حرفه ای بر می گردد.
- ۱۸- اگر مشاوره را به عنوان یک فرآیند کلی ببینیم همه افراد به آن نیاز دارند؛ اما اگر آن را به عنوان یک فرآیند تخصصی در نظر گیریم آنگاه باید از شرایط پذیرش و رد مراجع سخن به میان آورد.
- ۱۹- بهنجاری دریافت درست از ابعاد وجودی خویشتن و واقعیت های هستی و حداکثر بهره برداری از توانایی های خود و محیط برای کسب کمال و شکوفایی فطرت و رسیدن به سعادت انسانی و در واقع همان دستیابی به لذتهای برتر و پایدار آخرتی است.
- ۲۰- از دست دادن تعالی جویی که یا به علت قطع رابطه انسان و اعمال و رفتار او با بعد معنوی و الهی است و از نظر آسیب شناسی قطع این ارتباط باعث از دست رفتن معنای زندگی و احساس پوچی می شود.
- ۲۱- استقلال عاطفی از نشانه های سلامت روانی است و از سویی دیگر وابستگی عاطفی به عنوان نشانه ای از اختلالات روانی معرفی شده است.
- ۲۲- درمانگر حاذق در ساختاردهی مانند سایر فرآیندهای مشاوره ای دچار افراط و تفریط نمی شود. افراط در ساختاردهی ممکن است موجب مقاومت مراجع و تفریط در آن ممکن است باعث هدر رفتن وقت مشاوره و پراکنده گویی شود.

۲۳- در ارزیابی اولیه مراجع به طور کلی مورد ارزیابی قرار میگیرد و از نظر ملاک های پذیرش و رد و بررسی وضعیت کلی مورد سنجش قرار میگیرد.

۲۴- مذهب درونی به شکل ابزاری سازمان نمی یابد و وسیله ای برای کنترل ترس ها کسب آسایش و راحتی و با تلاشی برای والایی گرایی مسائل جنسی با آرزوهای کمال جویانه نیست.

۲۵- پایبندی مذهبی در دو وجه مختلف قابل پیگیری است زمانی که فرد به باورهای مذهبی معتقد باشد و رفتار خود را بر اساس این باورها به طور نسبتاً دقیق تنظیم کند به او پایبند گویند.

۲۶- تشخیص، فرآیند منطقی طبقه بندی اطلاعات به شکل سازمان یافته و دقیق درباره مشکل مراجع بر اساس یک نظام قابل قبول علمی است که بتواند مبنای مداخله را برای آن مشکل مشخص کند. طبقه بندی به فرآیند دسته بندی موضوعات در یک گروه بر اساس ویژگی های مشترک گفته می شود.

۲۷- تشخیص فرآیندی است که روان شناس یا مشاور از طریق مصاحبه تخصصی یا ابزارهای معتبر پس از پذیرش اولیه به منظور طبقه بندی نشانه ها و تصمیم برای برنامه ریزی درمان با تجزیه و تحلیل اطلاعات خود صورت می دهد.

۲۸- برای تدوین یک فرمول بندی و داشتن یک فرضیه محوری توجه به چند نکته اهمیت دارد؛ یکی اینکه فرمول بندی باید به نحوی طراحی شود که به حل مشکل مراجع منجر شود. نکته دیگر اینکه فرمول بندی باید به نحوی تنظیم شود که مراجعه کننده آن را برای مشکل خود مناسب و قابل درک بداند به عبارت دیگر فرمول بندی با ارائه فرضیه اساسی خود باید واجد منطق درمان باشد در این صورت است که مراجع برای ادامه درمان انگیزه بالایی کسب می کند.

۲۹- الگویی نوعی یادگیری مشاهده ای است که انسان از تجربه دیگران می آموزد که چگونه با یک پدیده مواجه شود. ۳۰- فنون درمان را می توان روش هایی دانست که مراجع آنها را درک کرده و در فرمول بندی مشکل در جریان آنها قرار می گیرد فنون عبارت اند از شیوه های عملی برخاسته از روش درمان که آشکارا به مراجع آموزش داده می شود.

۳۱- در مشاوره و درمان با رویکرد اسلامی مهمترین مکانیزم درمان تحریک عقلانی یا خردورزی است. چهار حوزه اصول نظری و عملی؛ خداشناسی، هستی شناسی، انسان شناسی و معادشناسی به وسیله شناخت به یکدیگر مربوط میشوند.

۳۲- هر چند که اهداف در روان درمانگری به راحتی قابل طراحی اند اما به آسانی قابل حصول نیستند. اهداف کلی روان درمانگری را میتوان در سه دسته اساسی جای داد: (۱) شناسایی و آشکارسازی آشفتگی های مراجع (۲) کمک به آنها برای یافتن راه حل هایی برای مشکلات خود در زندگی و (۳) کمک به آنها برای تغییر ویژگی های شخصیتی و الگوهای رفتاری که مانع میشود آنها به طور واقعی از استعداد خود برای کار مولد و دریافت تشویق های اجتماعی استفاده کنند.

❖ فصل سوم: خلاصه روش ها و فنون راهنمایی در مشاوره تالیف ایران عرضه

فصل اول: مقدمات مشاوره راهنمایی

انواع راهنمایی

راهنمایی را از دیدگاه مختلف به انواع گوناگون تقسیم می نمایند.

راهنمایی تحصیلی :

در راهنمایی تحصیلی برای دانش آموز در انتخاب رشته تحصیلی و برنامه درسی شامل موارد زیر می شود.

کمک به دانش آموزانی که کمتر از استعداد خود کار می کنند.

کمک به دانش آموزان پیشرفته و یا عقب مانده تحصیلی.

راهنمایی دانش آموزانی که کمتر از استعداد خود کار می کنند.

راهنمایی دانش آموزان در آموزش و یادگیری و کسب عادات صحیح.

دادن اطلاعات لازم به دانش آموزان در زمینه های مواد درسی انتخابی و رشته های تحصیلی مناسب.

دادن اطلاعات به دانش آموزان در مورد مقررات تحصیلی و آئین نامه انضباطی.

آگاه ساختن دانش آموزان نسبت به ارتباط بین مواد درسی و رشته های تحصیلی در دوره های بعدی.

آشنا ساختن دانش آموزان با ارزیابی صحیح علائق استعدادها و توانایی های خود به منظور طرح ریزی تحصیلی.

کمک به معلمان در انطباق روش های تدریس خود با نیازمندی های دانش آموزان.

راهنمایی حرفه ای :

راهنمایی حرفه ای عبارت است از کمک به فرد در انتخاب شغل و یا زمینه های مقدماتی شغلی که متناسب با استعدادها

علائق و تجربیات او بوده و نیازهای او را در ارتباط با نیازهای جامعه تامین می کند.

راهنمایی حرفه ای از یک سو بر علائق و استعدادهای فرد و از سوی دیگر به خصوصیات مشاغل مبتنی است و آنها را مورد

بررسی و تحلیل قرار می دهند. فعالیت هایی که در راهنمایی حرفه ای انجام می گیرد عبارتند از:

دادن اطلاعات به دانش آموزان در مورد خصوصیات مشاغل موجود جامعه از طریق بازدیدها کنفرانس ها مطالعه نشریات

و بروشورهای شغلی و فیلم ها.

تشکیل نمایشگاه از کارهای دانش آموزان در امور فنی و حرفه ای به منظور جلب آنان به مشاغل.

مشاهده و بررسی علائق و استعدادهای شغلی دانش آموزان.

کمک به دانش آموزان در طرح نقش های هدف های شغلی.

راهنمایی شغلی

راهنمایی شغلی به منظور حل و تحقق مشکلات عاطفی و سازگاری روانی و اجتماعی فرد و کمک به وی می باشد.

مواردی که در ذیل می آیند برای ارجاع فرد به روانشناسان و یا متخصصین دیگر است.

مواردی که ضرورتاً باید در آنها از مشاوره فردی استفاده کرد.

وقتی دانش آموزی با وضعیت بحرانی پیچیده ای روبرو است و در جستجوی کشف علل و راه حل های اجتماعی می باشد.

موارد یک مسائل مورد مطالعه ضرورتاً باید محرمانه باقی بماند.

تعبیر و تفسیر نتایج از تست ها به منظور این که دانش آموزان خود را بهتر بشناسند.

مسائل و مشکلات دانش آموزی که از صحبت کردن در گروه ترس دارد.

در مورد دانش آموزی که درباره خود آگاهی و شناخت محدود دارد.

در مواقعی که راهنمایی به مسائل جنسی مربوط می شود.

درباره فردی که نیاز دارد مورد توجه و پذیرش قرار گیرد.

ویژگی های شخصیتی و رفتاری

دانش آموز را دوست دارد و به آنها احترام می گذارد.

به مبانی دینی و احکام اسلامی معتقد است و عمل می کند.

به تفاوت های فردی اعتقاد و در عمل به آن توجه دارد.

دانش آموز را آنگونه که هستند می پذیرد.

از سلامت جسم و روان به قدر کافی برخوردار است.

از بهره هوشی بالای متوسط برخوردار است.

توانائی ایجاد ارتباط انسانی مطلوب و موثر با دیگران را دارد.

توانایی درک و شناخت استعدادها و توانائی ها و رغبت های مراجع را دارد.

قادر است مراجع را در درک و شناخت خویش یاری دهد.

بین گفتار و کردار او هماهنگی و همگونی وجود دارد .

در گفتار و کردار خود صادق است .

دارای ثبات عاطفی است.

راز دار و محرم اسرار است.

توانایی گوش دادن به مراجع را دارا می باشد.

از خود محوری و تعصب بی جا اجتناب می کند.

ویژگی های شغلی مشاور (صلاحیت ها)

اصول و فنون راهنمایی و مشاوره را به خوبی می داند.

ابزار و وسائل موجه و مربوط به مشاوره مانند تست های هوش را می شناسد و در صورت لزوم به کار می بندد.

در دوره های تخصصی و کار لازم برای خدمات مشاوره را گذرانیده است.

اطلاعاتی که مراجع در اختیار میگذارد کاملاً محرمانه نگه می دارد. در صورتی که خود را در کمک به مراجع و یا حل مشکل ناتوان احساس میکند مراجع را به منابع کمکی و مراجع دیگر ارجاع می دهد.

با تازه ترین یافته ها در زمینه مشاوره از طریق مطالعه مداوم و شرکت در دوره های باز آموزی آشنا می گردد. اصول اخلاقی مربوط به مشاوره را در کار خود دقیقاً رعایت می کند. با مراکز و هسته های مشاوره همکاری می نماید.

تعریف فنون مشاوره

فنون مشاوره مجموعه قواعدی است که اجرای مشاوره موفقیت آمیز را عملی می سازد به طور کلی جریان مشاوره دارای سه مرحله آغاز و پایان و ادامه می باشد.

تعریف مشاوره از نظر پاترسون

پاترسون معتقد است که برای تعریف مشاوره بهتر است بررسی شود که مشاوره ، چه اموری نیست او می گوید: مشاوره مترادف با ارائه اطلاعات نیست با اینکه ممکن است در رابطه مشاوره ای اطلاعاتی به مراجع داده شود. مشاور نصیحت کردن و تلقین مطلب بر مراجع نیست. مشاوره تاثیر و نفوذ بر طرز فکرها ، عقاید و رفتار مراجعین از طریق قانع سازی و حکم نیست. مشاوره تعیین و انتخاب شغل برای مراجعین نیست. مشاوره مترادف با مصاحبه نیست.

تعریف مشاوره از نظر بلاکر (۱۹۷۴)

از نظر بلاکر مشاور فرآیندی دو جانبه بین مشاور و مراجع است که فهم با معنای مراجع از خود و محیط را ساده می کند. منجر به کشف و ایجاد اهداف با معنایی برای آینده او می گردد.

اصول و فنون مشاوره

رابطه ی مشاوره ای

کارل راجرز سه ویژگی اساسی را که برای اثر بخش بودن مشاور مورد نیاز میدانند این ویژگی ها عبارتند از همخوانی همدلی و توجه مثبت نامشروط.

همخوانی یعنی مشاور باید خویشتن راستین خود و یک فرد تمام و کمال باشد.

همدلی یعنی مشاور مراجع و جهان را به همان صورتی که او تجربه میکند تجربه کند و ببیند.

توجه مثبت نامشروط یعنی پذیرش مراجع به همان صورتی که هستند به صورت غیر داورانه است.

مهارت های خرد در مشاوره :

مهارت های خرد در مشاوره شامل توجه به مراجع و استفاده از پاسخ های کوتاه انعکاس محتوا انعکاس احساسات خلاص کردن مبارزه با عقاید خود تخریب بررسی راه حل ها طرح سوالات و پایان دادن به جلسه مشاوره میباشد.

انعکاس محتوا : یعنی بازگو کردن محتوای گفتاری
انعکاس احساسات یعنی مشاوره به طور مداوم احساسات مراجع خود را تشخیص داده و آنها را در زمان مناسب به خود او برگرداند.

طرح سوالات یعنی پرسیدن سوال از مراجع البته برای مشاوران تازه کار پرسیدن سوالات زیاد اغلب بسیار وسوسه انگیز است.

هدف از طرح سوالات ۱. یاری کردن به مراجع برای بیان و باز کردن مشکلات خود اوست ۲. کمک به مراجع برای ارائه پاسخ های مشخص ۳. یاری رساندن به مشاور در درک واضح موقعیت مراجع است.

اصول اساسی راهنمایی

اصل اول : راهنمایی عبارت است از کمک به خود در روند رشد.

اصل دوم : یکی از زمینه های بسیار مهم راهنمایی مربوط است به اظهارات شخصی و درونی مراجع از یک طرف و امور و مسایل اجتماعی و خارجی از طرف دیگر.

اصل سوم راهنمایی مبتنی است بر اصل شناسایی شان و قدر فرد و حق انتخاب او.

اصل چهارم راهنمایی کمکی است که به افراد داده میشود برای اینکه به انتخاب عاقلانه دست بزنند، طرح بریزند به تفسیر بپردازند و سازگاری های لازم را به عمل آورند.

اصل پنجم راهنمایی گرایش به جانب همکاری دارد نه اجبار و اکراه.

اصل ششم راهنمایی پویشی است مداوم پی در پی و مربوط به آموزش و پرورش که از کودکی تا دانشگاه ادامه یابد و لازم است دارای طرح کلی و واحدی باشد.

اصل هفتم راهنمایی مبتنی است بر مطالعه جامعی از خود با توجه به جامعه ای که در آن زندگی میکند.

اصل هشتم راهنمایی وظیفه ای است که در تحقق آن مردم بسیاری دخالت دارند.

اصل نهم راهنمایی بوجود آمده است تا به دانش آموز یاری کند که خود را بشناسد و خویشتن خود را از قوه به فعل در آورد.

اصل دهم راهنمایی پدیده ای است که در تعلیم و تربیت به خودسازی شخصیت دادن و اجتماعی ساختن فرد توجه خاص مبذول میدارد

هفت اصل اساسی مدل بروئر

شخص برای حل مشکل خود راهنمایی میخواهد و برای این کار همکاری لازم را به عهده میگیرد و به جانب هدف های معنی دار سوق داده میشود.

معمولاً شخصی که راهنمایی میشود کسی است که ابتکار عمل را به دست میگیرد و راهنمایی را طلب میکند.

راهنما باید دلسوز دوست و فهمیده باشد.

راهنما باید با تجربه پر دانش و خردمند باشد.

راهنما باید روشی را به کار برد تا مراجع با فرصتهای گوناگون و تجارب تازه به بینش لازم دست یابد.

شخصی که به سهولت راهنمایی را میپذیرد باید این حق را داشته باشد که بر اساس راهنمایی داده شده به او اجازه داده شود تا خود تصمیم بگیرد.

راهنمایی های پیشنهاد شده به فرد یاری میکنند تا او بهتر بتواند خود را راهنمایی کند به عبارت دیگر راهنمایی معادل با تعلیم و تربیت به یک سری فعالیت ها و کوشش های مداوم و منظمی مربوط میشود که ضمن آن فرد خود در رهبری خویش دخالت دارد.

مزایا و معایب این روش راهنمایی باعث وسعت عمل راهنمایی شد و فرد را در زندگی واقعی و با توجه به تعلیم و تربیت مورد مطالعه قرار داد. این مدل برای نخستین بار سعی کرد تا دستورالعمل : معلم طفل را آموزش بده نه موضوع درس را به گوش دیگران برسد.

فرضیات اساسی مشاوره به عنوان تصمیم گیری

جونز و میرز معتقد بودند که پدیده راهنمایی موقعی بوجود میآید که مراجع برای تصمیم گرفتن در امر اختیار و انتخاب موقعیت ها و ناسازگاری ها در طلب کمک باشد راهنمایی کمکی است که برای انتخاب های عاقلانه سازگاری ها و حل مشکلات به مراجع داده میشود و این در شرایطی است که مشاور از رشد مداوم و توانایی فرد برای خود رهبری اطمینان داشته باشد.

مزایا و معایب راهنمایی با الگوی تصمیم گیری مستلزم اهمیت یافتن فوق العاده فرد در یک جامع دموکراتیک میباشد. این مدل معتقد به شرکت دادن فرد در تصمیم گیری های اجتماعی بوده و برای نیازهای زندگی آینده او شالوده ای فراهم می سازد.

مدلهای بعدی راهنمایی

۳- مدل راهنمایی به عنوان توزیع و سازگاری:

- دانشمندانی که این مدل را پیشنهاد کردند این عقیده را داشتند که راهنمایی حد وسطی است، بین برنامه مدرسه و فعالیتهای زندگی:

الف) توزیع - مشاور سعی میکند، به کمک دانش آموز برود تا او برای خود هدفهایی را از قبیل هدفهای حرفه ای، اجتماعی، شخصی و هنری انتخاب کند.

ب: سازگاری: وقتی که دانش آموز نتواند با سازگار ساختن امور مربوط به شناسائی خود اطلاعات به محیطش، که متناسب هدفهای او فراهم آمده اند سازگاری برقرار کند، در آن موقع است که مشاور به یاری او میشتابد.

- فرضیات اساسی این مدل

- ۱- یاری کردن به دانش آموز، برای کسب درجه عالی لیاقت و رضایت از فعالیتهای
- ۲- یاری کردن به دانش آموز، برای درگیر شدن با فعالیتهای متناسب خارج از مدرسه، به طریقی که این درگیری، در پیشرفت امور اجتماعی مربوط به او مؤثر واقع شود.
- ۳- یاری کردن به دانش آموز، تا برای شرکت جستن در فعالیتهای زندگی به تعیین هدفها و برنامه های مناسب مبادرت ورزد و برنامه خود را به گونه ای طرح بریزد تا آموزش و پرورش که میبیند، با هدفهای انتخابی خود او هماهنگ باشد.
- ۴- یاری کردن به دانش آموز برای جمع آوری اطلاعات لازم در درس.
- مزایا و معایب: یکی از مزایای عمده این روش، این است که دانشآموز را تشویق میکند تا خود را در محیطی که هست، بشناسد و فرصتهائی به دست آورد تا با حرفها و مشاغل آشنائی حاصل و خود را با آنها سازگار کند.

۴ راهنمایی به عنوان یک روند کلینیکی:

راهنمایی به عنوان یک روند کلینیکی، اول بار به وسیله «روایت لس»، «دانولدتپترسون» و «ویلیامسون» بوجود آمد. روش کلینیکی، قویاً بر تحقیقات مربوط به اندازهگیری و کوششهای روانشناسان و کاربردی که غالباً با جنبش راهنمایی آشنایی نداشتند، مبتنی بود.

نکته: در این روش روی فنون خارجی و آزمونها تأکید بسیار میشود و توجه به فرد کاهش پیدا میکند. از ابداعات این روش بوجود آوردن کارت مشخصات دانشآموز است که بعدها به صورت پروژه راهنمایی تحصیلی استفاده میشود.

۵ راهنمایی به عنوان تصمیم گیری:

پدید آورندگان این مدل راهنمایی «جونز» و «میرز» بودند در سال ۱۹۴۹ این مدل بوجود آمد.

فرضیات اساسی مشاوره به عنوان تصمیم گیری:

جونز و میرز معتقد بودند که پدیده راهنمایی موقعی بوجود میآید که مراجع برای تصمیم گرفتن در امر اختیار و انتخاب موقعیتهای و ناسازگاریها، در طلب کمک باشد. راهنمایی کمکی است که برای انتخابهای عاقلانه، سازگاریها و حل مشکلات به مراجع داده میشود. و این در شرایطی است که مشاور از رشد مداوم و توانایی فرد برای خود رهبری اطمینان داشته باشد. **مزایا و معایب:** راهنمایی با الگوی تصمیم گیری، مستلزم اهمیت یافتن فوق العاده فرد در یک جامع دموکراتیک میباشد. این مدل معتقد به شرکت دادن فرد در تصمیم گیریهای اجتماعی بوده و برای نیازهای زندگی آینده او شالوده ای فراهم میسازد

راهنمایی به عنوان یک نظام انتخابی

راهنمایی به عنوان یک نظام انتخابی را نمیتوان یک مدل راهنمایی به حساب آورد نظام انتخابی یک روش مشاوره است و مفهوم آن این است که از بین منابع و نظام های مختلف روش مناسب انتخاب شود از معتقدان این نظام می توان از گراکسلر استرانگ اریکسون و ترن را نام برد.

مدل های جدید راهنمایی

راهنمایی مبتنی بر رشد

مفهوم راهنمایی به عنوان جریان رشدی که یاری دادن به دانش آموزان و دانشجویان را در تمام زمینه های حرفه ای - تحصیلی و تجارب شخصی اجتماعی و نیز در کلیه مراحل زندگی مطمح نظر قرار دارد از بانیان روش رشدی ویلیامسون لیتل چپمن و رابرت مسیوسون را میتوان نام برد.

فرضیات اساسی:

نیاز به ارزیابی و خود فهمی - نیاز به سازگار شدن با خود و انتظارات محیط و واقعیات مربوط به آنها - نیاز به راهنمایی برای آشنا شدن با موقعیتهای حال و آینده - نیاز به رشد دادن قابلیت های شخصی - از لحاظ فلسفی راهنمایی رشدی سعی دارد تا فرد به وسیله خودشناسی و کسب آگاهی های گوناگون از محیطی که در آن زندگی میکند به آشنایی کاملی در مورد ارزش های شخصی و اجتماعی خود نائل آید.

مزایا و معایب

راهنمایی رشد دارای مفهوم کلی و جامعی است که پشتیبان تمام کارکنان مدرسه و منابع اجتماعی را شامل میشود. راهنمایی رشدی بر این اصول مبتنی است که کلیه افراد در تمامی دوران زندگی خود به راهنمایی نیازمندند راهنمایی باید جمعی باشد.

راهنمایی به عنوان دانش عملی هدفدار:

راهنمایی به عنوان دانش عملی هدفدار، در سال ۱۹۶۲ توسط تایدمن و فیلد پیشنهاد شد.

فرضیات اساسی: تایدمن و فیلد راهنمایی را دانش عملی هدفداری که در چهارچوب تعلیم و تربیت قرار دارد، تعریف میکنند. در این مدل اصطلاح «عمل هدفدار» بیان کننده این طرز فکر است که:

- ۱- رفتار فردی شاگرد تشویق شود. ۲- رفتار فردی شاگرد باید، در حرفه راهنمای قابل استفاده عملی باشد. ۳- رفتار نباید تصادفی باشد.

مزایا و معایب: از مزایای این مدل این است که: ۱- راهنمای قسمت عملی تعلیم و تربیت است. ۲- شأن و مقام یک حرفه را کسب خواهدکرد. ۳- مساوی و هم شأن آموزش و مدیریت است.

راهنمایی به عنوان رشد شخصی:

این مدل که در اواخر دهه ۱۹۶۰ توسط کریس کهاس پیشنهاد شد، از جانب بانی آن اولین قدم در تشکیل طرحی برای انجام دادن مشاوره در تعلیم و تربیت به شمار رفت.

فرضیات اساسی: کهاس چنین اظهار نظر میکند که به جز معلمان، سایر حرفه های دیگر با بی تفاوتی در آموزش و پرورش، پذیرفته می- شوند، علاوه بر این، حرفه های دیگر مانند مشاوران، روان سنجان و روانشناسان، به گونه ای از یکپارچه در روندهای زیربنایی تعلیم و تربیت، شرکت ندارند.

۱- تعلیم و تربیت آموزش است.

۲- توجه اصلی تعلیم و تربیت فراهم آوردن موقعیتهای آموزش یادگیری است.

۳- ارتباط اصلی در تعلیم و تربیت، ارتباط معلم با شاگرد است.

مزایا و معایب: یکی از مزایای مدل ارائه شده توسط کهایس کوششی است که در جهت تصریح ضرورت راهنمایی، ابراز میدارد، این مدل راهنمایی را به عنوان امری بنیانی برای رشد شخصی، تعریف میکند.

- **هدفهای مشاوره:** مشاور در کار راهنمایی دانش آموزان و مراجعان خود هدفهایی را به شرح زیر تعقیب میکند.

۱- هدفهای فوری ۲- هدفهای متوسط ۳- هدفهای غایی

پرونده تحصیلی و فنون راهنمایی

وظیفه و هدف عمده راهنمایی شناخت دانش آموز است و شناخت آدمی میسر نیست جز آنکه راهنما با استفاده از وسایل فنون روش های علمی و روانشناسی بتواند حالات رفتار خصوصیات و کیفیات روانی دانش آموز را تشخیص دهد. پرونده تحصیلی پرونده تحصیلی را میتوان تاریخچه تحصیلی دانش آموز نامید پرونده تحصیلی گاه از کودکی شروع میشود و تا پایان تحصیل ادامه دارد.

شکل و فرم پرونده تحصیلی: پرونده تحصیلی تربیتی شامل مشخصات فردی و خانوادگی دانش آموزان اولویت ها والدین و دانش آموزان علاقمندی دانش آموزان نسبت به رشته یا رشته های خاص مشخصات مدارس راهنمایی و ابتدایی و ویژگی های دانش آموز استعداد و علایق دانش آموز میباشد.

نکات لازم در پرونده تحصیلی: پرونده تحصیلی باید وسیله سودمندی مؤثری در راه شناخت دانش آموز باشد. از آنجا که دانش آموز دائماً در تغییر و تحول است و رشد بدنی و روانی و اطلاعاتی و معلومات وی روز به روز افزون می شود پرونده تحصیلی باید آئینه صادق این تحولات و تغییرات باشد در پرونده تحصیلی باید از درج اطلاعات آماری پیچیده و یا علائم اختصاری خودداری شود پرونده تحصیلی فقط باید در اختیار راهنما یا مشاور مدرسه و یا اشخاص ذی صلاح دیگر گذاشته شود.

محتویات پرونده تحصیلی: محتویات پرونده تحصیلی باید دانش آموز کیفیت روابط او با دوستان و همکلاسان و با پدر و مادر و معلمان تعادل روانی قدرت تفکر و اندیشه عقاید غیبت ها سرگرمی ها و رفتار و ارزش های وی را حتی المقدور منعکس کند در پرونده تحصیلی بهتر است تغییرات افکار عقاید تمایلات و رغبت ها، رفتار نظر معلمان و یادداشت های اولیای مدرسه و نتیجه مصاحبه ها و یا وقایع تحصیلی او درج و منعکس گردد.

(۵) طریق استفاده از پرونده تحصیلی: استفاده مطلوب از پرونده تحصیلی هنگامی میسر است که استفاده کننده از علل رفتار آدمی و اصول روانشناسی و طریق تعبیر و تفسیر اطلاعات خصوصاً تستها و نیمرخهای آزمونها اطلاع کافی داشته باشد.

نکته- پرونده تحصیلی اساس راهنمایی و مشاوره و کمک به دانش آموز و اولین منبع

فصل دوم: فنون راهنمایی و مشاوره

از اوایل قرن ۲۰ مشاوره و راهنمایی شروع به رشد و توسعه کرد وقتی متوجه شدند که آنقدر روی تکنولوژی تکیه شده و هویت اصلی فرد از بین رفته است راهنمایی شروع به توسعه کرد. ابتدا پارسونز با راهنمایی شغلی شروع کرد که چه شغلی را انتخاب بکند که با استعدادشان یکی باشد بعد به این فکر افتادند که دانش آموز محور قرار بگیرد و باید فردی باشد که آنها را محور قرار دهد پس باید مشاوره باشد که روی تک تک دانش آموزان کار بکند.

تعریف راهنمایی

عبارت است از جریان یاری به فرد تا خویشتن و جهان خارج خود را بشناسد. از چند بعد میشود مشاور را مورد بررسی قرار داد. یکی از بعد تئوریک تا قبل از فروپاشی شوروی دو تا تئوری در کنار هم قرار داشتند یک تئوری فردگرایی و دیگر جمع گرایی در فردگرایی فرد مهم است به فرد باید توجه شود. اما در جمع گرایی جامعه باید رشد بکند. اما در هر دو یعنی جمع گرایی و فرد گرایی تکیه شان روی فرد است. اما مشاوره بیشتر تأکید و تکیه شان روی فرد است.

در تعریف راهنمایی به ۳ مفهوم باید دقت کرد :

مفهوم تئوری

مفهوم خودشناسی: یعنی آگاهی پیدا کردن به تمام ظرفیت ها قابلیت ها و استعدادها.
مفهوم خدمات: یعنی اینکه در راهنمایی برای کمک به خودشناسی فرد از روش ها و تکنیک هایی استفاده میشود که به کاربردن آنها مفهوم خدمات را در بردارد.

خدمات- خدمات شناختی، جمع آوری اطلاعات، تحلیل و به کاربردن اطلاعات خدمت مشاوره ای- خدمت پیگیری وقتی اطلاعات را جمع آوری کردیم از ابزارهایی استفاده میکنیم برای اینکه فرد خودش را بشناسد خانواده اش و محیط اطرافش را بشناسد. دومین مفهوم خدمات خدمت اطلاعاتی یعنی اطلاعات زیادی را چه از نظر حرفه ای در اختیار فرد قرار بدهیم تا بتواند شغلش را به خوبی انتخاب بکند.

خدمت دیگری که مهمترین بعد خدمات است خدمات مشاوره ای است یعنی اینکه در واقع بتواند برای مشکلاتی که دارد راه حل پیدا کند. در واقع مشاوره قلب راهنمایی است از تمام خدمات خدمت مشاوره ای اصل است که فرد بتواند راه حل پیدا بکند بتواند در تصمیم گیریهایش بهترین تصمیم را بگیرد.

تعریف یادگیری: تغییرات نسبتاً پایداری که در رفتار بالقوه فرد در اثر تجربه و تکرار بوجود میآید ولی ناشی از رشد نمیشود. یادگیری دو بعد دارد= ۱- بعد ارائه اطلاعات جدید که معمولاً توسط فرد دیگری صورت میگیرد، مثل معلم.

بعد دوم: کشف معنا و مفهوم

در کشور ما دانش آموز فرصت برای تجزیه و تحلیل پیدا نمی کند. چرا این طور است؟ برای اینکه درس محور قرار گرفته، نه دانش آموز. در نظام پیشرفته به صورت تئوری خوانده اند و هیچ نپرسیده اند که این کلاسها به چه درد می خورد. یکی از کارهای مشاوره ایجاد احساس نیاز می باشد که خود احساس بکند به این مطلب نیاز دارد. کار مشاوره پیوند عاطفی بین معلم و دانش آموز است. معلمی که دانش آموز را دوست داشته باشد درسش را بهتر می دهد این روابط عاطفی خیلی

باهمیت است. یکی از راه های دیگر بوجود آوردن یک طرز تلقی مثبت است، یک بحث در روان شناسی بنام خودپنداره، یعنی هر فردی مجموعاً یک طرز تلقی از خود دارد. اگر این طرز تلقی مثبت باشد، فرد موفق تر است اگر منفی باشد فرد شکست خورده است. خود این طرز تلقی موجب موفقیتش می شود. من یک دانش آموز زرنگ هستم یا تنبل- چرا طرز تلقی یک دانش آموز از خودش مثبت و یا منفی است؟ دانش آموزی تلاش نکند موفق می شود و موفقیت باعث طرز تلقی مثبت می شود. دانش آموزی که تلاش نکند موفق نمی شود شکست باعث طرز تلقی منفی می شود.

چهار عامل در بوجود آمدن طرز تلقی نقش دارد:

- ۱- نگرش والدین نسبت به خودشان
 - ۲- نگرش والدین نسبت به دانش آموزان
 - ۳- معلمین مطمئن نسبت به بچه ها
 - ۴- دوستان نسبت به بچه ها
- هماهنگی در این طرز تلقی ها = شکل گیری هرچه بهتر شخصیت. ناهماهنگی = تعرض که در صورت ادامه یافتن باعث می شود فرد که به سن بلوغ می رسد زمانی که فرد هویت خودش را بدست می آورد، زشت یا زیبا است خودش را نمی تواند بپذیرد برای اینکه برخوردهای ناهماهنگ داشته، مشاور بسیار می تواند نقش داشته باشد در اینکه اینها را کمک کند تا این روابط را تصحیح کند.

تعریف مشاوره: بحث و بررسی عمیق مشکلاتی که فرد با آنها مواجه است و معمولاً فرد پس از گفتگو با مشاوره به کشف راه حلی برای مشکلاتش موفق می شود. این مشاوره در واقع یکی از فعالیتهایی است که راهنما می دهد.

راهنمایی: جریان یاری دادن فرد است برای حل مشکلاتش و شناختن جهان اطراف خود

انواع راهنمایی از لحاظ موضوع:

انواع راهنمایی

- ۱- راهنمایی تحصیلی
 - ۲- راهنمایی حرفه ای
 - ۳- راهنمایی شخصی
 - ۴- راهنمایی بهداشتی
- ۱- راهنمایی تحصیلی: این راهنمایی در انتخاب رشته- موفقیت در رشته تحصیلی و دیگر زمینه ها می تواند صورت گیرد.
- ۲- راهنمایی حرفه ای: فرد را مطابق علایق، استعداد و تجربیات و ظرفیت راهنمایی می کند.
- ایجاد یک نوع آشنایی با کارها و حرفه های مختلف نیز جزء این نوع راهنمایی می باشد.

۳- راهنمایی شخصی: بیشتر مسائل عاطفی، سازشی و روانی شخص را در نظر می‌گیرد. در مورد مسائل عاطفی در بعضی از موارد ارجاع به شخص متخصص را جایز می‌داند مثلاً مشکلات مرضی و اختلالات روانی، و سعی در اینکه علل ناسازگاری بعضی دانش‌آموزان را کشف کند و همچنین برای ارجاع آنها به مراکز مشاوره اطلاعاتی می‌دهد.

- انواع راهنمایی از لحاظ اجزا

راهنمایی فردی - راهنمای گروهی

مهمترین فنون راهنمایی عبارتند از: ۱- مشاهده ۲- واقع‌نویسی ۳- مقیاس درجه بندی رفتار ۴- پرسشنامه ۵- شرح حال نویسی ۶- فهرست مطابقه (چک لیست) ۷- گروه سنجی (سوسیومتری) ۸- آزمون (تست) ۹- مصاحبه مشاهده، واقع‌نویسی، مقیاس درجه بندی، از فنون راهنمایی هستند که معمولاً بوسیله معلم انجام می‌گیرند؛ به همین دلیل، لازم است مشاور معلمان را با این فنون آشنا سازد و با توجه به آنکه فنون مذکور، پایه و اساس شناخت دانش‌آموز هستند، اهمیت این فنون را به آنان گوشزد کرد. در فنون مشاهده، واقع‌نویسی، مقیاس‌های درجه بندی، تهیه گزارش و تنظیم فرم‌ها غالباً بر عهده معلم است و تفسیر و تجزیه و تحلیل گزارش‌ها را مشاور انجام می‌دهد.

۱- مشاهده

مشاهده، از مهمترین فنون شناخت کودک و پایه‌ی روش‌های ارزیابی غیرتستی به شمار می‌آید. از این راه معلمان و مشاوران، می‌توانند علایق، خصوصیات شخصی و رفتاری دانش‌آموز را درک کنند و استعدادها و ویژگی‌های او را دریابند. لازمه‌ی مشاهده، طرح ریزی و فکر منظم است و باید براساس اصول مشخص و روش‌های معینی انجام گیرد و این کار، از هر معلم متوسط، تازه کار و تعلیم ندیده ساخته نیست.

اصول و روش‌های مشاهده

- ۱- مشاهده باید به صورت دقیق و عمیق انجام پذیرد و از ثبت مشاهدات در حین وقوع رفتارها اجتناب شود. در جریان مشاهده، باید رفتارهای دانش‌آموز را در نظر گرفت و به خاطر سپرد و پس از پایان مشاهده، آنها را یادداشت کرد.
- ۲- ثبت مشاهدات در حین وقوع رفتار، زمانی مجاز است که معلم یا مشاور در حالت خارج از درس دادن یا شرکت در فعالیت‌های دانش‌آموز، در گوشه‌ای دور از چشم دانش‌آموز بنشیند و رفتار وی را مشاهده و یادداشت کند.
- ۳- لازم است هدف مشاهده از قبل روشن شود. مثلاً اگر منظور، شناخت خصوصیات شخصی و رفتاری دانش‌آموز باشد باید این خصوصیات کاملاً تعریف شوند.
- ۴- در هر وهله، فقط رفتار یک دانش‌آموز را باید مشاهده کرد؛ زیرا مشاهده گروهی از رفتارها، از دقت مشاهده می‌کاهد.
- ۵- انجام مشاهده در وهله‌های کوتاه و به دفعات زیاد ما را بیشتر از مشاهدات طولانی و با فاصله زیاد در شناخت واقعی دانش‌آموز کمک می‌کند.

۲ واقع‌نویسی

گلیفورد و کنت مویت ۱۹۵۹ در کتاب تست در راهنمایی واقعه نویسی را چنین تعریف کرده اند: «واقعه نویسی عبارت است از توصیف عینی رفتار دانش آموز در یک موقعیت محیطی خاص، تفسیری از رفتار بوسیله ی مشاهده کننده ای که آن را ثبت کرده است و توصیه ای برای انجام عمل در آینده مبتنی بر واقعه و تفسیر آن. بنابراین، در عمل مشاهده به واقعه نویسی منتهی می شود. واقعه نویسی از سال ۱۹۴۰ به عنوان یکی از تکنیک های شناخت دانش آموز مورد توجه قرار گرفته است

نتایج و فوائد واقعه نویسی

چنانچه در واقعه نویسی، نکات لازم رعایت شود، در شناخت و راهنمایی دانش آموز نقش مهمی ایفا می کند. معمولاً معلم به علت تماس زیادی که با دانش آموز دارد، به مشاهده رفتار آنها و واقعه نویسی مبادرت می ورزد و مشاور، اطلاعاتی را که به این ترتیب از طریق معلم به دست می آورد. در مشاوره و راهنمایی دانش آموز مورد استفاده قرار می دهد. بدیهی است که در این مورد، تنها آزمودگی و همکاری معلمان شرط موفقیت است. مهمترین کاربردها و فوائد واقعه نویسی را می توان به شرح زیر برشمرد:

۱- اطلاعاتی که از واقعه نویسی های متعدد به دست می آید، به کارکنان راهنمایی در شناخت شخصیت دانش آموز کمک می کند.

۲- واقعه نویسی، معلم را از صرف آموزش دروس یا توجه به گروه دانش آموزان، به بررسی رفتار فردی آنها متمایل می سازد.

۳- گاهی اوقات می توان اطلاعاتی را که از واقعه نویسی به دست می آید، در اختیار دانش آموز قرار داد تا وی نسبت به ارزیابی خود، آگاهی بیشتری کسب کند.

۴- واقعه نویسی معلم را به استفاده از سوابق دانش آموزان، افزودن به آنها، به بررسی مسائل و مشکلات آنها راغب می سازد.

۵- با اطلاعات به دست آمده از مجموعه ی وقایع ثبت شده، می توان به گونه ای منطبق با نیازهای دانش آموزان به تنظیم و تعبیر برنامه های آموزشی اقدام کرد.

۳ مقیاسهای درجه بندی یکی از فنون ساخت دانش آموز که متکی بر مشاهده است، استفاده از مقیاس درجه بندی است. در مقیاس درجه بندی، خصوصیات رفتاری مشاهده شده در فرد مورد قضاوت قرار میگیرد و تعیین میشود که این ویژگیها چگونه و به چه میزان در وی وجود دارد. این روش بیشتر در مورد ویژگیهای مورد استفاده قرار میگیرد که تشخیص آنها از طریق رفتارهای محسوس امکان پذیر باشد. بنابراین مشاهده به واقعه نویسی و سرانجام به مقیاس درجه بندی منتهی میشود.

شکل های مختلف مقیاس درجه بندی

مقیاس درجه بندی از نظر کلی به دو دسته تقسیم میشود:

۱- مقیاس با درجاتی به صورت «عالی»، «خوب»، «متوسط»، «بد»، «خیلی بد» درجه بندی میشود
 ۲ در نوع دیگر مقیاس درجه بندی، درجات هر خصوصیت تعریف میشود. این نوع درجه بندی، خود دارای اشکال مختلفی به شرح زیر است: ۱- مقیاس درجه بندی جدولی ۲- مقیاس درجه بندی نموداری ۳- مقیاس درجه بندی توصیفی ۴- مقیاس درجه بندی مبتنی بر نمره گذاری ۵- مقیاس درجه بندی مقایسه ای

خطاهای درجه بندی رفتار

۱- خطای هاله ای: در خطای هاله ای، درجه بندی کننده تحت تأثیر یک خصوصیت، خصوصیات دیگر فرد را درجه بندی میکند.

۲- خطای گرایش به مرکز: در این خطا، فرد درجه بندی کننده به علت گرایش به حد وسط، دانش آموزان را بیشتر در حد متوسط، درجه بندی میکند.

۳- خطای نرمش و ارفاق: این احتمال وجود دارد که درجه بندی کننده ای، افراد را که درجه بندی میکند با نظر ارفاق بالاتر از حد لازم قرار دهد در این مورد توصیه میشود که برای جلوگیری از خطا، مقیاسی که بهتر میشود، دارای یک درجه ی نامطلوب و تعدادی درجه ی مطلوب باشد.

۴- خطای تعصب شخصی: زمانی که درجه بندی کننده به علت تعصبات شخصی، فرد مورد بررسی را خیلی بالا یا خیلی پایین درجه بندی کند. خطای تعصب شخصی مطرح می شود.

۵- خطای تقریب: هرگاه در مقیاس درجه بندی رفتار، فواصل درجات کم باشد، ممکن است فرد درجه بندی کننده به تقریب متوسط میشود و یکی از درجات را علامت بزند. برای جلوگیری از این خطا، بهتر است فواصل درجات، خیلی کم در نظر گرفته نشود.

۶- خطای تناقض: خطای تناقض زمانی پیش می آید که درجه بندی کننده، رفتار فرد مورد نظر را در جهت مخالف تصورات شخصی خود درجه بندی کند.

۷- خطای منطقی یا کلامی: هرگاه خطای درجه بندی، به تفاوت معنا و مفهوم کلمات و خصوصیات مربوط میشود، خطای انجام شده خطای منطقی یا کلامی نامیده میشود.

۴- پرسشنامه

یکی از شیوه‌های رایج که به منظور گردآوری اطلاعات انجام می‌شود، روش پرسشنامه است. در پرسشنامه سؤال‌هایی مطرح می‌شود و از دانش آموز خواسته می‌شود به پاسخ گویی بپردازد یا اینکه از بین پاسخ‌های پیشنهاد شده، گزینه‌ی مورد نظر خود را مشخص کند. از طریق پرسشنامه معمولاً اطلاعاتی در زمینه‌ی امور خانوادگی، محیط زندگی، بهداشت، فعالیت‌ها، صرف اوقات فراغت و مانند آنها به دست می‌آید پرسشنامه، بهترین وسیله برای جمع‌آوری اطلاعات فوری است و در مورد دانش آموزان تازه وارد، یا به منظور تکمیل اطلاعات موجود به کار می‌رود.

اشکال مختلف پرسشنامه

پرسشنامه معمولاً به چهار صورت تهیه میشود: ۱- پرسشنامه باز پاسخ ۲- پرسشنامه کامل کردنی: ۳- پرسشنامه پاسخ بسته: ۴- پرسشنامه ترکیبی

۵- شرح حال نویسی

یکی از فنونی که می‌تواند به ما در مطالعه زندگی و شناخت بهتر فرد کمک کند، شرح حال نویسی است. شرح حال گزارشی است که فرد به طور کتبی درباره‌ی زندگی خود می‌دهد. این گزارش ممکن است مربوط به گذشته، حال، یا آینده باشد؛ درباره گذشته مانند تجربیات دوران طفولیت یا دوران دبستان، در مورد حال مانند مطالبی مربوط به علایق و خصوصیات خود، در مورد آینده مانند طرح ریزی‌هایی مربوط به شغل و چگونگی کسب درآمد و گذراندن زندگی.

انواع شرح حال نویسی

شرح حال نویسی دو نوع است: کنترل شده و آزاد

۶ فهرست مطابقه (چک لیست)

یکی از فنون شناخت افراد، فهرست مطابقه است. در فهرست مطابقه، فهرستی از ویژگی‌های رفتاری، در اختیار فرد گذاشته و از وی خواسته می‌شود آنها را یکی یکی بررسی کند و به یکی از دو صورت زیر عمل کند:

۱- در کنار هر یک از ویژگی‌های رفتاری که در وی وجود دارد، علامت بزند. ۲- در مورد هر یک از ویژگی‌های رفتاری، وجود یا عدم وجود آن را در خود با زدن علامت (+) مشخص کند.

۷- گروه سنجی (سوسیومتری)

گروه‌سنجی وسیله‌ای است که برای اندازه‌گیری ارتباط‌های گروهی براساس یک ملاک معین، به کار می‌رود، علاوه بر این، از آزمون گروه سنجی می‌توان برای تشکیل گروه‌های متجانس برای هدف‌های خاص، استفاده کرد. در گروه سنجی، ارزش اجتماعی یا ارزش شخصی هر فرد براساس نظرات و نگرش‌های سایر افراد گروه اندازه‌گیری می‌شود. ولی چون ملاک گروه سنجی متغیر است، نمی‌توان به طور کلی گفت که با این روش، میزان محبوبیت فرد در گروه ارزیابی می‌گردد. بارکلی (1966) در کتاب گروه سنجی، پایه‌ی عقلانی و تکنیکی در ایجاد تغییر رفتار در «مدرسه ابتدایی» گروه-سنجی را به عنوان وسیله‌ای برای کشف و تجزیه و تحلیل الگوهای دوستی و رفاقت بین اعضای گروه تعریف کرده است. به عقیده‌ی او از این روش می‌توان برای شناخت کودکان ناسازگار استفاده کرد. علاوه بر این دو اظهار می‌کند که میزان پذیرش دانش آموز از طرف سایر افراد گروه، با سلامت روانی، درجه‌بندی رفتار وی از طرف معلم و پیشرفت تحصیلی‌اش ارتباط دارد و حتی می‌توان از روی نتیجه‌ی گروه سنجی، دانش آموزانی را که احتمال دارد ترک تحصیل کنند از پیش مشخص ساخت.

تعریف بعضی از اصطلاحات گروه سنجی

- سازمان و موقعیت گروهی: در این مورد، شبکه‌ی ارتباطات بین افراد گروه و تعداد و نحوه‌ی انتخابها از طرف اعضای گروه در مورد هر عضو مطرح میشود.

- سوسیوگرام یا گروه نگار، نموداری است که سازمان اجتماعی و موقعیت گروهی را نشان می‌دهد.

- آزمون گروه سنجی: برای ارزیابی سازمان گروهی، از آزمون گروه سنجی استفاده می شود.
- ستاره: به فردی که در گروه سنجی بیش از دیگران انتخاب شده باشد «ستاره گروه» می گویند.
- منفرد: کسی که از طرف هیچ یک از افراد گروه انتخاب نشده باشد «منفرد» می گویند.
- فراموش شده: فردی است که تعداد کمی او را انتخاب کرده اند.
- طرح شده: فردی است، که در گروه سنجی، آرای منفی آورده است. رأی منفی زمانی مطرح می شود که مثلاً از دانش-آموزان بخواهند تا نام کسانی را که حاضر به همکاری با آنان نیستند ذکر کنند.
- انتخاب متقابل: انتخاب متقابل، وضعیتی است که دو نفر، همدیگر را انتخاب می کنند. این وضعیت را با علامت « $\longleftrightarrow$ » نشان می دهند.

انواع آزمون‌ها

آزمون‌ها از نظر آنچه که با هدف اندازه‌گیری آن تهیه شده‌اند، به چهار نوع تقسیم می‌شوند:

- ۱- **آزمون استعداد:** با این آزمون استعداد ذاتی فرد در امور ذهنی یا بدنی سنجیده می شود مانند: هوش استعداد مکانیکی، استعداد ریاضی و مانند اینها.
 - ۲- **آزمون‌های معلومات:** با این آزمون‌ها، معلومات یا مهارت‌های کسب شده را اندازه‌گیری می کنند. مانند معلومات فرد در زمینه‌ی تاریخ، جغرافیا یا مهارت در ماشین نویسی، رانندگی و مانند اینها.
 - ۳- **آزمون شخصیت:** با این آزمون‌ها خصوصیات رفتاری، اخلاقی و عاطفی شخصی نظیر سازش اجتماعی، اتکا به دیگران، استقلال طلبی، کم‌رویی و نظایر آن اندازه‌گیری می شود.
 - ۴- **آزمون رغبت:** با این نوع آزمون‌ها تمایل شخص به حرفه‌های مختلف، امور تحصیلی یا سرگرمی‌های مختلف سنجیده می‌شود.
- از جهات دیگر، آزمون‌ها را می‌توان به صورت‌های دیگری تقسیم کرد؛ از این جمله است:

- ۱- **کلامی-غیرکلامی:** چنانچه در آزمون، از کلمه و جمله استفاده شود آن را کلامی و در صورتی که عملی یا تصویری باشد، غیرکلامی می‌گویند.
- ۲- **فردی-گروهی:** بر حسب آنکه آزمون روی یک فرد اجرا شود یا عده‌ای همزمان مورد آزمون قرار گیرند. فردی و گروهی می‌نامند.
- ۳- **معلم ساخته-استاندارد:** آزمون‌هایی را که معلمان برای سنجش فراگیری دانش آموزان خود از دروسی که داده‌اند تهیه می‌کنند، آزمون‌های معلم ساخته گویند، چنانچه آزمون، از شرایط اساسی آزمون‌ها برخوردار باشد و نرم داشته باشد، به آن آزمون استاندارد می‌گویند.

شرایط اساسی آزمون‌ها

روایی - اعتبار - عملی بودن آزمون - نرم

یکی از مهمترین فنون مشاوره و راهنمایی، مصاحبه است. مصاحبه، رابطه‌ای حضوری بین مشاور و مراجع است که برای نیل به هدفی معین تشکیل می‌شود. معمولاً مصاحبه بین دو نفر، و گاه میان تعداد زیادی از افراد صورت می‌گیرد. فرق مهم مکالمات روزمره و صحبت‌های معمولی با مصاحبه این است که در مصاحبه، هدفی موردنظر است. حال آنکه در مکالمات معمولی، ممکن است هدفی خاص و نظامی معین وجود نداشته باشد. همچنین در مصاحبه باید مصاحبه‌کننده و مصاحبه‌شوند در جلسه‌ای با هم روبه‌رو شوند و به علاوه، یکی در دیگری اثر بگذارد و متقابلاً اثر بپذیرد.

انواع مصاحبه

. مصاحبه را از نظر هدف، به دو نوع تقسیم می‌کنند:

(الف) مصاحبه تحقیقی

(ب) مصاحبه مشاوره‌ای و درمانی

(الف) مصاحبه تحقیقی

مصاحبه تحقیقی به منظور کشف حقایق، کسب اطلاعات و بررسی امور مختلف برای نیل به هدف‌های معین انجام می‌شود. مصاحبه تحقیقی را با توجه به ملاک‌های مختلف، به انواع متفاوتی تقسیم می‌شود. یکی از ملاک‌های تقسیم این نوع مصاحبه، هدف مصاحبه است، از این نظر می‌توان آن را به مصاحبه «اطلاعاتی»، «حقیقت‌یابی»، «عقیدتی» و «استخدامی» تقسیم کرد. ولی چنانچه اجرا و میزان آزادی در مصاحبه تحقیقی موردنظر قرار گیرد آن را به سه مورد تقسیم می‌کنند. «مصاحبه آزاد»، «مصاحبه نیمه آزاد»، «مصاحبه محدود» تقسیم می‌کنند.

ب: مصاحبه مشاوره‌ای و درمانی: هدف مصاحبه مشاوره‌ای و درمانی کمک به مراجع برای حل مسائل و مشکلات وی است. مصاحبه مشاوره و درمانی، پیچیده‌ترین نوع مصاحبه است و به روش‌های مختلفی انجام می‌شود.

انواع مصاحبه‌ی مشاوره‌ای: مصاحبه‌ی مشاوره‌ای اساساً دو نوع است: مستقیم و غیرمستقیم.

۳ روش انتخابی

روش انتخابی نه کاملاً مستقیم است و نه کاملاً غیرمستقیم و مخلوطی از این دو هم نیست زیرا در آن، بر مبنای نیاز مراجع، از اصول یکی از این دو استفاده می‌شود. ضمن آنکه، انتخاب روش، نباید بر مبنای آزمایش و خطا صورت گیرد، بدین طریق که مشاور روشها را یکی پس از دیگری به کار بندد تا سرانجام به نتایج مطلوب برسد.

فصل سوم: مشاوره و راهنمایی از دیدگاه اسلام

تفاوت روان درمانی و مشاوره

مشاوره	روان‌درمانی
به موارد عادی، جنبه پیشگیری	به موارد غیر عادی، جنبه درمان و معالجه
خدمات بیشتر مدارس	خدمات با مسائل روان‌درمانی و کلینیک
جلسات کمتر	جلسات بیشتر
توجه به اموری که در خودآگاهی	ناخودآگاهی

از نظر راجرز هیچ تفاوتی بین این دو نیست و می‌توان بجای هم از آنها استفاده کرد. ولی افرادی مثل تایلر می‌گویند که بین مشاوره و روان‌درمانی اختلاف است. آنها می‌گویند مشاوره به موارد عادی توجه دارد و جنبه پیشگیری دارد ولی روان‌درمانی به موارد غیر عادی و جنبه درمان و معالجه دارد. خدمات مشاوره بیشتر متوجه مدارس است ولی روان‌درمانی با مسائل روان‌درمانی و کلینیک‌ها است. جلسات تشکیل شده در مشاوره کمتر از روان‌درمانی است در مشاوره توجه به اموری که در حوزه خود آگاهی فرد است، در روان‌درمانی توجه به بخشهای ناخودآگاه مراجع می‌باشد.

در مشاوره کمک به فرد صورت می‌گیرد این کمک باعث می‌شود فرد بتواند مشکلات خود را حل کند ولی در روان‌درمانی بیشتر به تضادهای درونی افراد رسیدگی می‌شود. ص ۶۳

در مورد مخالفین این تفاوت و تمایز می‌گویند که در مورد خدمات مشاوره و روان‌درمانی در کلینیکها و مدارس در هر دو وجود دارد. مسأله توجه به حوزه خودآگاه و ناخودآگاه است که مرز خاصی ندارد که بین خودآگاه و ناخودآگاه تمایز بگذارد.

هدفهای راهنمایی

از نظر راجرز، هدف رشد شخصی (روانی) و بلوغ اجتماعی فرد را تسهیل می‌کند. هدفهای راهنمایی را می‌توان به دو قسمت تقسیم کرد.

۱- هدفهای آنی - هدفهای غایی.

اصول اساسی در مشاوره و راهنمایی

اصل اول: هر مراجع را به عنوان یک انسان بپذیرید.

اصل دوم: انسان به طور مطلق قابل احترام است و به همین خاطر برای مراجع احترام بگذارید و به عنوان یک انسان سوای خصوصیات و تفکراتی که دارد با او برخورد کنید.

اصل سوم: در مشاوره حقوق مراجع ارزش‌گذاری شود واز جمله این حقوق حق تصمیم‌گیری است. شاید علت عدم تصمیم‌گیری این مراجع نوع خانواده و برخوردهایی که در خانواده داشته است، باشد و مایوس و ناتوان بودن در تصمیم‌گیری در خانه بوده است. روی پای ایستادن دلیل بر قطع وابستگی از خانواده نیست. مثلاً وابستگی عاطفی، هیچ وقت قطع نمی‌شود. مشاوره کمک می‌کند تا فرد تصمیم بگیرد.

اصل چهارم: مشاوره یک رابطه مجاز و آزاد است. جمله همیشه مشاور: من کمکت می‌کنم تا تو مشکل را حل کنی ولی در حل مشکلات تنها نیستی. یعنی اینکه مراجع هرچیزی دلش بخواهد می‌تواند بیان کند. حتی اگر این اظهارات

ناراحت کننده و یا جنبه توهینی داشته باشد. در رابطه آزاد مشاور درباره مراجع قضاوت انجام نمی دهد و مراجع را همانطور که هست قبول می کند و رابطه این دو نفر (مشاور و مراجع) یک چیز غیر عادی است. در موارد عادی ما سرزنش، نصیحت و... را داریم. در روابط مشاور قضاوت بر اساس موارد عادی و معمولی که بین دو فرد می شود وجود ندارد. در مشاوره فرد مورد قضاوت قرار نمی گیرد و مشاوره جنبه ارزیابی ندارد و اگر هم دارد ارزیابی از کار مشاور است. یعنی اینکه آیا مشاور بخوبی کارش را انجام داده است؟

اصل پنجم: مشاوره نباید تحمیل شود چون مقاومت بوجود می آید و مانع از کمک کردن به فرد می شود و باید به صورت دادن آگاهی باشد.

اصل ششم: مشاوره یک جریان پیوسته است که به فرد در تمام طول دوران تحصیل کمک می کند. تمام افراد احتیاج به این کمک دارند.

اصل هفتم: یکی از زمینه های بسیار مهم راهنمایی مربوط به اظهارات درونی و شخصی از یک طرف و امور و مسائل اجتماعی و خارجی از طرف دیگر است.

اصل هشتم: راهنمایی کمکی است که به فرد داده می شود که به انتخاب دقیق و آگاهانه دست یابد و طرحریزی و تفسیر داشته باشد. این طرحریزی بدون راهنمایی نمی تواند بوجود بیاید. مشاور به فرد کمک می کند تا از بین راه های مختلف یکی را خودش انتخاب کند.

اصل نهم: فنون و ابزارهایی باید بکار برود تا روانشناس بتواند استعداد و هوش فرد را بداند و به فرد اطلاع دهد. چه در بخش مصاحبه، آزمون و...

اصل دهم: راهنمایی چون وظیفه ای است که در تحقق آن افراد بسیاری ارتباط دارند می توانند با هم مشورتهایی داشته باشند، تا فرد مورد راهنمایی قرار گیرد. مشارکت اینها باعث بهتر کمک کردن به فرد می شود.

اصل یازدهم: راهنمایی بوجود آمده است که کمک کند تا شخص را بشناساند و از قوه به فعل برساند که مستلزم آن شناختن خود است. اهداف عالیه، محدودیتهای خود و فرصتهای مناسب اطلاع داشته باشد.

اصل دوازدهم: یک پدیده ای است که در تعلیم و تربیت، شخصیت سازی، شخصیت دادن و اجتماعی ساختن فرد توجه دارد.

اهمیت مشاوره از دیدگاه اسلام و قرآن

و مشاورهم فی الامر (آل عمران) در کارها مشورت کن وقتی که تصمیم گرفتی (تو) پس به خدا توکل کن. (آیه 38 شوری): امرهم شوری بینهم. آنهاییکه امر پروردگارشان را بجا نموده و نماز بیای دارند و کارشان را به مشورت می گذارند و آنهایی که انفاق می کنند از آنچه روزی ایشان است. احادیث:

رسول اکرم (ص) = مشورت حصار ندامت است و ایمنی از ملامت.

پیامبر اکرم (ص) = هیچ کس از مشورت بی‌نیاز نمی‌باشد.

حضرت محمد (ص) = اگر فرمانروایان شما از نیکان و ثروتمندان شما بخشنده باشند و کارهایتان با مشورت باشد پس روی زمین زیستن بهتر از دروناست و هرگاه فرمانروایان از ثروتمندان شما بخیل باشند امورتان تا شورایی صورت نگیرد در اینصورت برای شما درون بهتر از روی زمین بودن است.

با چه کسانی نباید مشورت کرد (از دیدگاه اسلام)

۱ کم هوش (احمق) - بخیل (ترسو) حسود - دروغگو - لجباز - برده -

دستورالعملهای مشاوره

۱- اگر مشاور با وجود پیدا کردن جهت رشد مراجع او را عمداً به راه خطا ببرد، خیانت کرده است. البته این خیانت به دلایل مختلف می‌باشد. رسول اکرم (ص)، مرد تا موقعی که مراجعین خود را راهنمایی کند از اصابت رأی برخوردار است و اگر به مراجعین خود خیانت کند خداوند اصابت رأی را از او می‌گیرد. کسی که مورد مشورت برادر مؤمنش قرار می‌گیرد و او را مورد مشورت خالص و پاک خود قرار نمیدهد و خیر اندیش او نیست. خدا قدرت تشخیص را از او می‌گیرد.

۲- در مشاوره، مشاور باید امین باشد: امام صادق (ع)

۳- مشاور نباید در مقام رأی و تدبیر خودش را بالاتر از دیگران بداند و نباید فکر نسنجیده‌اش را به مراجع ارائه دهد. کسی موفق است که خودش را همسطح مراجع درآورد نه اینکه خودش را برتر از او بداند.

۴- بحث ارجاع، کسی که از حل مشکلات مراجع برنمی‌آید باید شخص مراجع به شخص دیگر که متخصص تر است ارجاع دهد. حق مشورت‌کننده این است که اگر رأی صحیحی داری در نصیحت و خیر خواهی او بکوشی و کاری را اگر تو به جای او بودی بمایی البته با مهربانی و اگر رأی و نظری نداری ولی کسی را سراغ داری که به او اعتماد داری و او را اگر خودت مشکل داشتی به پیش او میرفتی معرفی کن.

۵- سعی کند مراجعین را بپذیرد. هر گاه کسی از شما مشورت بخواهد باید او را راهنمایی کنید

۶- حق تصمیم‌گیری را به مراجع دهید.

اهمیت نظر کردن در اسلام

۱- یک ساعت تفکر بهتر از یک عمر عبادت است. بحث خودشناسی مهم است و باید از چنان روشهایی استفاده شود تا مراجع خودش را بشناسد. مثلاً بهترین معرفت برای انسان خودشناسی است. احساس گناه بعد از انجام گناه ممکن است باعث افسردگی، پریشانی و... در فرد میشود و مشاور یک بابی را باز میکند

۲- به نام توبه که به معنی بازگشت از گناه (کارهای ممنوعه از نظر اسلام)، که باعث آرامش میشود. یکی از شرایط توبه = فرد زمانی میتواند توبه کند که از کارش پشیمان باشد.

۳- تصمیم‌گیری به ترک از گناه، اگر حق کسی را ضایع کرده است باید عذر خواهی بکند و حلالیت بطلبد و اگر حقی دیگران بر تو دارند و تو به خاطر آن به گناه دست زده‌ای، باید حقش را بدهی. و در بعضی از موارد ظلم به خود مثلاً دروغ‌گویی،

ستم و نخواندن نماز. توبه این نوع گناهان ادای آن است مثلاً نماز بخوانید و یا از فرد غیبت شونده حلالیت بطلبید و این باب نیز برای افرادی که نتوانسته اند خود را نگاه دارند به وجود آمده است.

وظایف و نقش مشاور

اصولاً اختلاف نظر وجود دارد.

- ۱- مشاور مسئولیت مشاورهای فردی را بر عهده دارد که شامل حرفهای، شخصی و عاطفی و... میباشد.
- ۲- مشاور مسئولیت مشاورهای گروهی را بر عهده دارد چه برای پیدا کردن شغل و... باشد.
- ۳- مشاور باید به اندازه کافی با تستهای گوناگون آشنا باشد و بتواند از آن تستها بهره گیری کند.
- ۴- مشاور باید با نحوه تشکیل پرونده تحصیلی آشنا بوده و با کمک سایر عوامل مدرسه برای هر دانشآموز پرونده تحصیلی آماده کند
- ۵- مشاور باید با چگونگی پذیرش دانشجو در دانشگاه مطلع باشد و این اطلاعات را در اختیار مراجع بدهد و به رشته ای که علاقمند است راهنمایی دهد. علاوه بر این باید با انواع حرفه ها و شغلها آشنایی داشته باشد.
- ۶- نقش خودش را برای دانشآموزان توجیه بکند و آنها را تشویق بکند تا به جلسات مشاوره بیاید. علاوه براین باید نقش خود را برای والدین و کارکنان مدرسه و مدیر مدرسه روشن بسازد.
- ۷- مشاور باید به اندازه کافی با مراکز مشاوره و روان درمانی آشنا باشد تا بتواند فرد را به آنجا ارجاع دهد.
- ۸- تحقیق نیز جزو وظیفه های مشاور میباشد ضمن کار مشاورهای تحقیق بکند.
- ۹- مشاور باید فعالیتهایی را انجام دهد تا مراجعین استعدادهای خودشان را بشناسند و بوسیله آن بتوانند مشکلات خود را حل و فصل کنند.

«تفاوتهای فردی»

کلیه استعدادهای ما ناشی از تکامل بین توارث و محیط می باشد. در درسهای (شخصت، آسیب شناسی روانی) تکرار شده است و این تکامل یک طرفه نیست نمیتوان گفت فقط توارث و یا فقط محیط. توارث حاصل باید در محیط شکوفا و رشد پیدا کند. از کارهای مشاور این است که کمک کند تا این استعدادها شکوفا شود. اگر مشاور بتواند به موقع رشد عاطفی، استعداد فردی را بشناسد میتواند کمک خوبی به فرد بکند. (هم از نظر عاطفی، اجتماعی) بین افراد تفاوتهای وجود دارد و مشاور باید به این تفاوتها آشنا باشد. دانستن این تفاوتها خیلی مهم است. (جسم قوی، جسم ضعیف)

از نظر عاطفی نیز تفاوتهایی وجود دارد یکی آرام و یکی عصبانی و یکی پرخاشگر میباشد. این مسائل تفاوتهایی است که در یک کلاس به وضوح دیده میشود. اگر غده تیروئید کم ترشح کند باعث سکوت و آرامش بیش از حد میشود و ترشح زیاد این غده باعث پرخاشگری میباشد.

از نظر اجتماعی نیز کسانی هستند که زود دوست پیدا میکنند و اما کسانی هستند که نمیتوانند به راحتی دوست پیدا کنند. (تفاوتها)

از نظر شناختی نیز: در زمینه اخلاقی فرد میتواند بخوبی ارزیابی کند یا برعکس. یکی پرهوش است یکی کم هوش. (نرمال، غیر عادی) تنها هوش نیست تفسیری که افراد از وقایع میکنند نیز فرق میکند. (خوش یمن، بد یمن) مشاور باید با این تفاوتها آشنایی داشته باشد. در واقع زمینه های تفاوت های فردی در مدرسه مشهود است. باب مشاوره یکی از دلایل ایجاد آن پرورش تفاوت های فردی است (استعداد موسیقی، استعداد ریاضی)

زمینه های فعالیت مشاور مدرسه

۱- شناخت تنوع تواناییها (هوش، خواندن، خط نوشتن) وجود معیارهایی برای شناخت اینها در زمینه هوش، باید از تستهای مختلف استفاده شود.

۲- بارور ساختن تواناییهای بارز دانش آموز. هرچند توارث نقش بسیار مهمی در استعدادها دارد ولی باید بارور و شناسایی شود دانش آموزی که خیلی باهوش است وظیفه مدرسه (مشاور) این است که او را شناسایی کند تا استعدادش سرکوب نشود.

۳- تشخیص تمام تواناییهای فردی دانش آموز. آن چیزهایی که بارز است (چه ظرفیتهایی دارد) تنها موسیقی، ریاضی و... نمی باشد. بلکه استعدادهایی هستند که هنوز شناخته نشده اند. ما باید در همه ابعاد رشد بکنیم. فقط در بعد تحصیل در ابعاد هنری، سیاسی، اجتماعی و... باید رشد پیدا بکنیم. استعدادها زیاد است و باید تمام تواناییها شناخته شوند.

۴- مدارس باید تعلیم و تربیت را به نوعی برقرار کند که استمرار داشته باشد. از دوران ابتدایی باید شروع شود و در مدارس باید ابزار و مواد کافی برای شناخت این استعدادها باشد یعنی وقتی میگوییم بچه باهوش از بچه کم هوش شناسایی کردیم مستدل باشد. (از طریق آزمونهای هوش).

۵- مدارس باید کارکنان لایقی را پرورش دهند تا بتوانند این تواناییها را شناسایی کنند و رشد دهند: ما از این نظر کم داریم. در واقع نظام آموزش ما موظف است که افراد لایق را آموزش دهند و به مدارس بفرستد. این کارکنان بسیار لایق میتوانند به دانش آموزان برای شناسایی استعدادها و توانایی هایشان کمک کنند.

وظایفی که رئیس مدرسه دارد:

رئیس آموزش و پرورش وظیفه ای ایجاد هسته های مشاوره در سطح شهر و مدارس را دارد. از مدرسی که مشاور دارند و خدمات مشاوره را سرویس می دهند و تشخیص دهند که مشاوره و راهنمایی وجود دارد. خدمات مشاوره را برای مردم گوشزد کنند.

رئیس مدرسه = او نیز باید رهبری معقولانه ای داشته باشد که ناشی شده باشد از تشکیلات راهنمایی و اهداف راهنمایی و مشاوره و خودش مسئولیت این شورا را داشته باشد و از آن حمایت بکند و از مشاور نیز حمایت بکند و معلمان همکاری کننده با این شورا و نیز مصوبات شورای راهنمایی را اجراء کند. ارزیابی از برنامه های موجود در مدرسه. برنامه های تدریس معلمان را تنظیم بکند و طوری تنظیم شده باشد که مشاور ساعتی را با بچه ها باشد و مشاور وقتی برای سرویس دهی به کودکان و دانش آموزان داشته باشد.

برای هر کلاسی هر هفته ۲ ساعت وقت آزاد میگذرانند.

وظیفه معلمان در برنامه راهنمایی و مشاوره

- ۱- همکاری با کارکنان اداری شوری مدرسه جهت پیشبرد اهداف و پیشرفت دانش آموزان.
 - ۲- ایجاد محیطی مساعد برای دانش آموزان که باعث شکوفایی دانش آموزان میشود.
 - ۳- مربوط ساختن اطلاعات شغلی با موضوعات درسی.
 - ۴- معلم باید اطلاعات زیادی راجع به دانش آموزان خودش بداند تا حقایق زیادی در مورد اعمال و رفتار و برنامه های آنها دست یابد.
 - ۵- پی بردن به وضعیت اقتصادی و روانی خانواده دانش آموزان.
 - ۶- همکاری کردن با کارکنان مدرسه برای کمک به سازگار ساختن دانش آموزان.
 - ۷- ارجاع دانش آموزانی که دارای مشکلات هستند به مشاور مدرسه.
 - ۸- کمک کردن به حل و فصل مشکلات درسی و شغلی مربوط به درس.
 - ۹- صرف وقت برای آشنایی با تستها و شیوه های آموزشی
 - ۱۰- کمک کردن به رشد تواناییهای دانش آموزان از یک طرف و غلبه بر ناتوانیهای دانش آموزان از طرف دیگر
- حرفه مشاوره یک حرفه تخصصی است و معلم به مدت تمام وقت نمیتواند این وظیفه را انجام دهد. در عین حال که معلم مشاور نیست ولی میتواند در امر مشاوره کمک بکند. اگر معلم خوبی باشد و بتواند به خوبی راهنمایی بکند میتواند بعنوان راهنمایی مدرسه عمل کند. معلم درمانگر نیست اما میتواند در پیشگیری اختلالات نقش مؤثر داشته باشد از موارد مؤثر در رفتار معلم درک دانش آموز است. دانش آموز را همانطور که هست قبول داشته باشد اگر چنین باشد ویژگیهای منفی دانش آموز احتمال بهبود یافتن آن بیشتر میشود. بیشترین علت فرار از مدرسه در دوران اولیه نوع رفتارهای معلمان میباشد.

مصاحبه ی مشاوره ای

مشاوران تازه کار و کم تجربه در اولین مصاحبه ها معمولاً کمی دلهره و نگرانی دارند. بطور کمی میزان آمادگی مشاوران مختلف متفاوت است.

مرحله بقا: معمولاً در اولین جلسات مشاوره چنین حالتی دارد در مشاوران کم تجربه به وفور دیده میشود و مشاور از آنکه به گفتار مراجع گوش فرا دهد و به حل مشکل او بیندیشد، نگران وضع روانی خویش است.

مرحله وابستگی: مشاور بر اثر بی کفایتی به شدت به یک منبع بیرونی برای دریافت کمک متکی میشود و از دیگران میخواهد که به کمکش بشتابند و به او بگویند چه کند. مشاور در این مرحله از طریق کوشش و خطا به انجام روشهای مشاوره میپردازد.

مرحله مکاشفه: مشاور پس از طی مرحله وابستگی با موفقیت، می‌کوشد روشی را برگزیند که در انجام آن احساس آرامش و رضایت کند. در این مرحله کوشش و خطا با اطمینان بیشتری انجام می‌گیرد و مشاور تا حدی امنیت روانی خود را باز می‌یابد.

مرحله ثبات: مشاور پس از تعیین روش مشاوره خود، درصدد یافتن فلسفه و نظریه زیر بنای آن بر می‌آید. مشاوره از این به بعد به تدریج در انجام کارش استقلال پیدا میکند و میتواند بدون کمک دیگران به تشکیل جلسات مشاوره پردازد.

مرحله تقویت: مشاور پس از تعیین فلسفه و نظریه زیربنای روش مشاوره خود، به کمک مطالعه آثار دیگران و تحقیقات انجام شده به توسعه و بهبود روش خود می‌پردازد.

شرایط انجام مصاحبه مشاوره ای

الف) ایجاد رابطه حسنه

ب) رازداری

ج) پذیرش غیرشرطی

د) درک مراجع و مشکل او

ه) آماده کردن شرایط محیطی

فصل چهارم: نظریه شناختی پیاژه

جایگاه و تعریف روان‌شناسی تربیتی: شاخه‌ای از روان‌شناسی است که به مطالعه مسائل آموزشی می‌پردازد. و یکی از پیشگامان مهم در این زمینه ژان پیاژه می‌باشد.

تعادل یابی

منظور پیاژه از اصطلاح تعادل یابی جبران عدم تعادل است موجود زنده در هر مرحله از رشد دارای ساخت شناختی ویژه‌ای است که او را قادر می‌سازد تا با محیط به مقابله برخیزد.

هوش درنظریه پیاژه فرایند سازگاری با محیط است پیاژه هوش را برحسب محتوا ساخت و کارکرد توصیف می‌کند. محتوا: محتوا به جنبه‌های قابل مشاهده هوش یعنی پاسخهای فرد دربرخورد با محرکها که آشکار می‌سازد. محتوا اصطلاحی است که در مورد نظریه پیاژه معادل با رفتار به کاررفته است اما هرچند محتوا توصیف کننده رفتار است آنرا تبیین نمی‌کند.

ساخت

ساخت درنظریه پیاژه عبارت است از ساختمان ذهن یا اندیشه‌های افراد به ساختهای شناختی دوران کودکی غالباً طرحواره گفته می‌شود اما ساختهای شناختی دوره‌های بالاتر را معمولاً عملیات ذهنی می‌نامند طرحواره به یک الگوی رفتاری دارای نظم و هماهنگی گفته می‌شود.

گفته شد که طرحواره های شناختی کودکان بیشتر به صورت طرحواره های رفتاری هستند اما طرحواره های شناختی دوره ای بالاتر طرحواره های عملیاتی نام دارند.

پیاژه می گوید اعمال درونی شده عملیات نام دارد اعمالی که نه بر روی مواد محسوس بلکه از درون و به صورت نمادی انجام می گیرد.

کارکرد: کارکرد اصطلاحی است که به سازگاری (جذب و تطابق) و سازمان اطلاق می شود پیاژه این کارکردها را نامتغیر این نامگذاری آن است که این کارکردها تمایلاتی فطری یا ذاتی هستند و از روز تولد تا مرگ در آنها تغییر ایجاد نمی شود. کارکرد جنبه زیستی موجود زنده به حساب می آید.

هوش و تفکر: هوش به دوره خاصی از رشد محدود نمی شود و کودکان خردسال نیز که هنوز زبان رانیا موخته اند رفتار هوشمندانه دارند (پیاژه).

مراحل رشد ذهنی

ویژگی مهم مراحل رشد آن است که ساخت شناختی کودک در هر یک از این مراحل با ساخت شناختی او در مراحل قبل و بعد از آن از نظر کیفی و کمی متفاوت است توالی مراحل رشد نیز نامتغیر است به نظر پیاژه عامل زمان یکی از عوامل اساسی رشد ذهنی و سایر جنبه های روانشناسی کودک است.

پیاژه رشد ذهنی کودک را از دوجنبه مورد بررسی قرار می دهد.

الف: روانی اجتماعی: تمام عوامل است که کودک از محیط بیرون دریافت می کند و به طور کلی عوامل خانوادگی آموزشگاهی و نظام پرورشی را شامل می شود.

ب: روان شناختی: منظور آن جنبه از رشد است که بطور کلی خودبخودی یعنی صرفاً در طی زمان رخ می دهد.

دستاوردهای عمده رشد شناختی کودک از تولد تا پایان مرحله حسی و حرکتی

۱- شناخت کودک از جهان پیرامون که در ابتدا صرفاً ادراکی و حرکتی بوده و شناختی تبدیل می شود یعنی احساس اشیاء و پدیده ها به شناسائی مفهوم آنها پیشرفت می کند.

۲- در این مرحله مفهوم واقعیت اشیاء و امور برای کودک روشن می گردد.

۳- در این مرحله کودک به شناخت علت و معلول و رابطه علی بین پیوندها پی می برد. به اعتقاد پیاژه قصد یا هدف و هوش جدایی ناپذیرند به سخن دیگر فعالیت هوشمندانه یعنی فعالیت هوشمند.

ب) ۲ مرحله پیش عملیاتی ۲ تا ۷ سالگی

در این مرحله کودک هنوز قادر به تفکر عملیاتی یا تفکر منطقی نیست زبان آموزی در این مرحله کمک زیادی به رشد شناختی کودک می کند و او را قادر می سازد تا پدیده ها و امور مختلف را به طور نمادی مورد بررسی قرار دهد و مفاهیم مختلف را بشناسد.

به عقیده پیاژه رشد سریع زبان در اوایل این مرحله حاصل رشد نمادسازی مرحله پیش است نه این که نمادسازی نتیجه زبان آموزی است.

۱-۲ مرحله پیش مفهومی (۲ تا ۴ سالگی)

- مفاهیم کودکان در این مرحله هنوز از جامعیت واقعی برخوردار نمی باشند چون کودک هنوز به مفهوم طبقات کلی دست نیافته است. - کودکان در این مرحله می توانند شباهت اشیاء و امور را از یک جنبه خاص پیدا کنند. - منطق کودک در این مرحله منطق تمثیلی است یعنی استدلال او از یک امر جزئی به یک امر جزئی دیگر مبتنی است. - از ویژگیهای دیگر این مرحله خودمداری یا خود محوری کودکان است. - از ویژگیهای دیگر کودکان در این مرحله جاندار انگاری اشیاء و امور است.

۲-۲ مرحله تفکر شهودی (از ۴ تا ۷ سالگی)

- تفکر کودک در این مرحله بیشتر جنبه ادراکی دارد و بر جنبه های ظاهری امور مبتنی است. - کودک در این مرحله قادر به انجام تعدادی عملیات ذهنی چون طبقه بندی و ربط دادن اشیاء به یکدیگر است به نظر می رسد که او از وجود این عملیات آگاه نیست. - از ویژگیهای مهم تفکر کودک در این مرحله آن است که بر یکی از جنبه های مشخص امور تکیه می کند و جنبه های دیگر را نادیده می گیرد. - ویژگی مهم دیگر کودکان این مرحله این است که استدلال آنها بازگشت ناپذیر است. یعنی کودک نمی داند که هر عمل منطقی قابل بازگشت است.

استفاده از نظریه رشد ذهنی پیاژه در آموزش

دو نظریه عمده که در گذشته برای تبیین نحوه دانش اندوزی بشر وجود داشت.

۱- بطور کلی واقعیت در خارج از ذهن ماقرار دارد و این واقعیت از فرایند دانستن ما مستقل است این نظریه همانند دوربین عکاسی است که تصویرها را از واقعیت در ذهن ذخیره می کند،
۲- نظریه دیگر برخلاف نظریه بالا می گوید هیچ چیز خارج از ذهن انسان به عنوان واقعیت وجود ندارد و هر چه هست در خود ذهن قرار دارد در این نظریه ذهن به یک پروژکتور تشبیه می شود طبق این دو نظریه فرق بین بزرگسالان و کودکان دریادگیری مفاهیم از لحاظ کمیت می باشد بر طبق نظر پیاژه کودکان واقعیت را از طریق تجارب شخصی خود با محیط درک می کنند درست همانطور که یک نقاش واقعیت را آن طور که خود می بیند تصویر می کند.

روش یادگیری پیشنهادی پیاژه برفعالیت و تجربه اندوزی کودک تاکید می کند و معلمان را از وادار کردن کودکان به طوطی وار حفظ کردن مطالب و انباشتن ذهن از موضوعات ناملموس و انتزاعی به ویژه در سالهای اول تحصیل بر حذر می دارد.

رشد یادگیری برای پیاژه تکامل ذهن مستلزم دوفرایند است رشد یا تحول و یادگیری. ص ۱۰۳

رشد: فرایندی است اساسی و خودجوش یادگیری را می توان ایجاد کرد و محدود به موقعیتهای معین است. پیاژه در بررسی رشد چهارعامل مهم را به شرح زیر نام می برد

۱- **رشد درونی یا رشد:** وراثت کودک را با ساختهای فیزیکی مختلفی تجهیز می کند که پایه رشد ذهنی او را فراهم می آورند مهمترین این ساختها دستگاه اعصاب مرکزی است و برای رسیدن به حداکثر رشد به زمان نیاز دارد.

۲- تجربه : عامل مهم دیگری که به رشد ذهن کودک تاثیر می گذارد تجارب یا برخوردهای او با محیط است کسب تجربه مستلزم ایجاد تماس بین کودک و محیط است که اساسی ترین نوع دانش از آن حاصل می شود.

۳- انتقال اجتماعی : اصطلاح انتقال اجتماعی به تاثیرات مختلفی که عوامل احتمالی بر کودک به جای می گذارند اشاره می کند.

۴- تعادل یابی اثرات سه عامل فوق را درهم ادغام می کند و آنها را هماهنگ می سازد در واقع تعادل یابی فرایند خود نظم دهی کودک است کودک از طریق تعادل یابی به کنش متقابل دایم با محیط می پردازد و از این طریق به درک امور مهم می پردازد و ایجاد نظم و هماهنگی دریافتهای خویش اقدام می کند و از این راه به حفظ تعادل روانی و ذهنی موفق می شود. **یادگیری** برای پیازه عبارت است از کسب پاسخهای تازه به موقعیتهای مخصوص یادگیری واقعی از نظر پیازه کسب یک ساخت جدید باز عملیات ذهنی است که یادگیری دادن پاسخهای تازه به موقعیتهای بخصوص و یادگیری شامل کسب ساخت ذهنی جدید از فرایند تعادل یابی ناشی می شود به نظر پیازه این نوع یادگیری تنها نوع ثابت و پایدار یادگیری است این یادگیری تنها وقتی نصیب کودک می شود که ساخت شناختی پیش نیاز برای جذب تجارب جدید را دارا باشد یادگیری کودک در زمان معین و برطبق یک توالی منظم انجام می گیرد و کوشش در جهت تسریع رشد ذهنی کودکان چندان مفید نیست.

کوشش برای ایجاد یادگیری بیشتر در کودکان به رشد ذهنی آنها منجر نخواهد شد بلکه یادگیری واقعی در نتیجه رشد ذهنی توضیح دهنده یادگیری است نه بالعکس .

سه اصل فرعی تداعی اندیشه ها

الف) مجاورت: برطبق اصل مجاورت هرگاه دو رویداد از لحاظ زمانی یا مکانی با هم تجربه شوند. بعدها وجود هریک از آنها دیگری را تداعی می کند. مثلا رنگ بوی گل را تداعی می کند.

ب) مشابهت: بنابر اصل مشابهت شباهت میان دو رویدادهای متضاد و یا مخالف یکدیگر را تداعی می کنند. مثلاً روز شب را تداعی می کند و تاریکی روشنایی را باید یادآور شد که اصل مجاورت (زمانی و مکانی) دواصل دیگر را نیز شامل می شود. در مکتب خردگرایی عقل با خرد منبع اصل دانش است و یادگیری اندیشه ها از راه تحقق و استدلال صورت می گیرد. برای خرد گرایان تجارب حسی داده های نامنظم و درهم برهم هستند که مواد خام استدلال و عقل به حساب می آیند.

ج) شناخت: به آن فرایندهای ذهنی اشاره می کند که از طریق آنها اطلاعاتی که از طریق حواس ما دریافت می شوند به راههای مختلف تغییر می یابند به صورت رمز در می آیند. در حافظه ذخیره می گردند و برای استفاده ای بعدی از حافظه بازیابی می شوند.

روش کاهش گرایی و روش کل گرایی

فرض اساسی روانشناسان مکتب رفتارگرایی آن است که یادگیریهای پیچیده مانند حل مسئله و آفرینندگی قابل کاهش هستند این رویکرد یا گرانش علمی با اصطلاح کاهش گرایی مشخص شده است.

پیاژه از روانشناسانی است که با رویکرد کاهش گرایی کاملاً مخالف است.

مخالفان روش کاهش گرایی می گویند برای مطالعه رفتارهای پیچیده انسان نباید آنها را عناصر ساده کاهش داد بلکه باید رفتارهای پیچیده انسان و پدیده های کلی روانشناختی را چون حل مسئله و آفرینندگی برحسب قوانین کلی حاکم بر این نوع رفتارها و پدیده ها مورد بررسی قرارداد. این اصطلاح به کل گرایی معروف است.

عوامل کنترل کننده رفتار

رفتارگرایان عوامل کنترل کننده رفتار را محیط بیرونی فرد می دانند دراین مورداسکینر می گوید : «فردبرمحیط عمل نمی کند، بلکه محیط بر او عمل می کند» بدین منوال وی برای توجیه رفتار انسان و تعیین عوامل کنترل کننده رفتار او سپرده ارثی و تاریخچه فردی را کافی می داند.

بنابرمطالب بالا، اراده آزاد در مباحث روانشناسی رفتارگرایان چندان موردعنایت نیست. و به اعتقاد آنان رفتار انسان مانند هر پدیده دیگر عمل تابع قوانین علیت است. درمقابل شناخت گرایان می گویند : انسان از یک نظام تصمیم گیری درونی برخوردار است که رفتار او را کنترل می کند.

نظریه شرطی سازی کلاسیک

نظریه شرطی سازی کلاسیک بازتابها و تاثیر تجارب یادگیری را برآنها توضیح می دهد. بازتاب به رابطه بین یک پاسخ ماهیچه‌ای یا غده‌ای و محرکی که از طریق تاثیر گذاری بریکی از اعضاء حسی آن پاسخ را تولید می کند گفته می شود. دراصطلاح روانشناسی محرک تولید کننده این پاسخ را محرک فراخوان و پاسخی که آن محرک تولید می کند پاسخ فراخوانده شده نامند. رفتارهای بازتابی رفتار پاسخگر نیز می نامند و از این رو نظریه شرطی سازی رفتار بازتابی به نظریه شرطی سازی پاسخگر معروف شده است.

نظریه شرطی سازی رفتار کنشگر

منظور اسکینر از کنشگر رفتاری است که از جاندار سر می زند و جاندار از طریق این رفتار بر محیط عمل می کند. تفاوت رفتار پاسخگر (بازتابی) با رفتار کنشگر در این است که رفتار پاسخگر به وسیله محرک فراخوان که معمولاً یک محرک فیزیولوژیکی است ایجاد می شود. مانند ترشح بزاق بر اثر قرار گرفتن غذا دردهان اما رفتار کنشگر رفتاری خود انگیزه است که هیچ محرک پیشاینده را به عنوان محرک مولد آن نمی توان مشخص کرد.

تعریف تقویت و تقویت کننده:

تقویت: فرایندی است که بعد از رفتار، رویدادی ارائه می شود که نتیجه آن افزایش احتمال رفتار مورد نظر است به این فرایند تقویت می نامند.

تقویت کننده: محرکی که بعد از رفتار می آید و سبب افزایش احتمال رفتار می شود محرک تقویت کننده یا تقویت کننده گفته می شود.

انواع تقویت

تقویت مثبت: اگر پس از انجام رفتار به رفتار کننده محرکی ارائه شود که منجر به افزایش احتمال رفتار او گردد به این فرایند تقویت مثبت و به محرکی که ارائه آن بعد از رفتار سبب بالا رفتن احتمال رفتار می شود تقویت کننده مثبت می گویند.

تقویت منفی: تقویت منفی فرآیندی است که در آن انجام رفتار از سوی فرد منجر به حذف تقویت کننده منفی یا احتراز فرد از آن می شود. و در نتیجه احتمال رفتاری که به این کارانجامیده است افزایش می یابد. همچنین می توان گفت که تقویت کننده منفی محرکی است که حذف آن را موقعیت منجر به افزایش رفتاری می شود که باعث از میان رفتن آن شده است. به محرک تقویت کننده منفی محرک آزارنده نیز می گویند. زیرا این نوع محرک برای فرد آزار دهنده است. تقویت مثبت و تقویت منفی هردو موجب افزایش رفتار می شوند. تفاوت این دو فرایند در آن است که در تقویت مثبت ارائه تقویت کننده مثبت سبب تقویت رفتار می شود. اما در تقویت منفی حذف تقویت کننده منفی آزارنده موجب تقویت رفتار می شود.

تنبیه:

تنبیه عبارت است از ارائه یک محرک آزارنده یا تنبیه کننده (تقویت کننده منفی) به دنبال یک رفتار (نامطلوب) برای دادن احتمال آن رفتار.

تنبیه عبارت از فرایندی است که در آن رفتار کنشگر فرد (رفتار نامطلوب) با تقویت کننده منفی دنبال می شود و هدف آن کاهش احتمال آن رفتار فرد است هم در تنبیه و هم در تقویت منفی از تقویت کننده منفی (محرک آزارنده) استفاده اما در تنبیه هدف کاهش احتمال رفتار است. در حالی که در تقویت منفی هدف افزایش احتمال رفتار است

انواع تقویت کننده ها

۱- تقویت کننده نخستین: تقویت کننده هایی که ذاتاً خاصیت تقویت کنندگی دارند تقویت کننده های نخستین یا غیر شرطی می نامند. تقویت کننده های مثبت نخستین نیازهای فیزیولوژیکی جانداران را برآورده می سازد مانند آب، هوا، غذا. تقویت کننده های منفی نخستین ذاتاً خاصیت آزاردهی دارند. مانند ضربه های شدید بدنی حرارت زیاد این دو دسته تقویت کننده ها تاثیر ذاتی دارند خاصیت آنها ناشی از تجربه و یادگیری نیست.

۲- تقویت کننده های شرطی: محرکهایی که با محرکهای تقویت کننده نخستین همراه می شوند و خاصیت تقویت کنندگی آنها را کسب می کنند. مانند پول - جایزه - مقام - نمره - مدرک تحصیلی و... تقویت کننده های شرطی مثبت و تهدید، سرزنش، مردودی در امتحان تقویت کننده های شرطی منفی هستند.

تعمیم محرک

تعمیم محرک عبارت است از گسترش پاسخ از حضور محرک تمیزی اولیه به محرکهای مشابه آن پدیده تعمیم محرک یادگیری و آموزش را آسان می کند. برای رفع مشکل تعمیم نابجا یا افراط در تعمیم، از روش تمیز دادن محرک به یادگیرنده می آموزیم به محرکهای مختلف پاسخهای مناسب بدهد.

فصل پنجم: نظریه یادگیری گشتالت

تعریف مفهوم گشتالت

گشتالت اصطلاحی آلمانی و به معنی شکل انگاره یا طرح است. منظور گشتالت در روانشناسی گشتالی ها آن است که در کل بیش از اجزاء تشکیل دهنده آن است. یعنی کل دارای خواص یا ویژگیهایی است که در اجزاء تشکیل دهنده آن یافت نمی شود و از خیلی جهات کل تعیین کننده خصوصیات اجزاء است و نه برعکس: گرداب نمونه ای از گشتالت است.

تعریف یادگیری در نظریه گشتالت

برای روانشناسان پیرو نظریه گشتالت به صورت مسئله‌ای در زمینه ادراک در می آید. یادگیری در روانشناسی گشتالت عبارت است از بینش حاصل از درک موقعیت یادگیری به عنوان یک کل یکپارچه و آن هم از طریق کشف روابط اجزاء و است.

تعریف بینش

یادگیرنده وقتی به بینش دست می یابد که بتواند از طریق درک روابط موقعیت یادگیری به صورت یک کل سازمان یافته به تمامیت آن موقعیت پی ببرد به عبارت ساده تر یادگیرنده وقتی در یادگیری موفق میشود که روابط میان اجزاء یادگیری را درک کند بینش از نظر کلهر عبارت است از کشف روابط بین اجزاء مسئله مورد نظر یادگیرنده که در حل مسائل از طریق بینش ناگهان به این روابط پی میبرد با این حال درک این روابط وقتی صورت می گیرد که از لحاظ ذهنی تغییر کرده باشد با مواد را از نوسازمان داده باشد پیدا کردن راه حل ناگهانی مسائل از راه بینش نقطه مقابل نظریه روانشناسان رفتار گرا تداعی گرا است که معتقدند حل کردن مسائل یک فرایند تدریجی است.

برخلاف نظر روانشناسان مکتب تداعی گرایی که معتقدند حل مسائل تازه با استفاده از تجارب و یادگیری های پیشین میسر است به نظر روانشناسان گشتالت آگاهی از روابط است که حل مسئله را امکان پذیر می سازد.

ویژگی های یادگیری از راه بینش از نظر هیلگارد و باور

- ۱- در یادگیری از راه بینش مانند سایر انواع یادگیری ارگانیسم های باهوش تر موفق تر از دیگران هستند.
- ۲- ارگانیسم های با تجربه بیش از ارگانیسم های تازه کار در یادگیری از راه بینش موفق میشوند. در این خصوص رفتارگرایان میگویند یادگیری های پیش نیاز قبلی ضامن موفقیت های آینده در حل مسائل است در حالی که گشتالتی ها معتقدند اگرچه تجارب پیشین یادگیری حل مسئله از راه بینش را آسان می کند اما این تجارب به تنهایی یادگیری و حل مسائل تازه را از راه بینش تضمین نمی کند به اعتقاد آنان برای حل مسائل تازه چیزی بیش از اطلاعات و تجارب لازم است.
- ۳- برای ایجاد بینش برخی از شرایط یادگیری بهتر از شرایط دیگر است.
- ۴- هنگام حل مسائل از راه بینش رفتار کوشش و خطا نیز انجام می گیرد.

قوانین سازمان در نظریه گشتالت

بر طبق نظریه گشتالت چگونگی ادراک ما از پدیده های مبتنی بر چندین قانون یا اصل به نام قوانین سازمان است. این قوانین ذاتی است و قابل تعمیر به یادگیری نیز هست.

(الف) قانون شباهت: بر طبق این قانون مطالب مشابه و همگون بهتر از مطالب نامشابه یا ناهمگون آموخته می شوند.
(ب) قانون مجاورت: بر طبق قانون مجاورت پدیده ها و اموری که نزدیک به هم قرار دارند با درک بهتر و سهل تر آموخته می شوند.

(ج) قانون ترمیم یا تکمیل: بر طبق قانون ترمیم یا تکمیل شکل های غیر کامل به صورت واحدهای کامل درک می شوند. به نظر کافکا قانون ترمیم در نظریه گشتالتی همان نقشی را بازی می کند که تقویت در نظریه های تقویتی بازی میکند.

(د) قانون ادامه خوب: بر طبق این قانون سازمان ادراکی به نحوی تشکیل می یابد که یک خط مستقیم به صورت مستقیم و یک پاره دایره به صورت دایره ادامه می یابد.

اصل شکل و زمینه شکل در هر زمینه ای همان گشتالت است یعنی چیزی که ادراک میشود زمینه عبارت است از صحنه ای که در آن شکل ظاهر میشود ارزش آموزش اصل شکل و زمینه در آن است که موضوع یادگیری باید از زمینه ای که در آن قرار دارد برجسته و بارزتر جلوه کند تا به خوبی آموخته شود.

استفاده از نظریه گشتالت در آموزش

یکی از مسائل مورد تاکید و رتھایمر و سایر روانشناسان گشتالت این بوده است که حفظ طوطی وار مطالب یک روش ناموثر یادگیری و غیر قابل استفاده در زندگی واقعی است. در عوض آنها معتقدند که اکثر یادگیری های ما در زندگی واقعی از طریق درک و فهم معنی امور و از راه کشف اصول زیربنایی مسائل صورت می گیرد. ورتھایمر نیز با کلهر هم عقیده است که کودک در صورتی میتواند راه حل درست مسئله را کشف کند که بر ساخت اساسی موقعیت مسئله آشنایی کامل پیدا کند. کوتاه سخن اینکه به نظر روانشناسان گشتالت هدف اصل آموزش باید ایجاد توانایی درک مطلب در یادگیرندگان باشد نه فشار وارد ساختن به آنها برای حفظ کردن طوطی وار مطالب.

نظریه یادگیری معنی دار

دیوید آزوبل واضع یکی از نظریه های معروف یادگیری شناختی است که نظریه یادگیری کلامی نام دارد. برای آزوبل هدف عمده روانشناسی پرورشی بررسی فرایند یادگیری کلاس درس است. به تعبیر خود او، هدف اصلی روانشناسی پرورشی پرداختن به ماهیت شرایط بازده و ارزشیابی یادگیری کلاس است. به اعتقاد آزوبل یادگیری اصیل آموزشگاهی همان یادگیری معنی دار کلامی است.

معنی دار بودن یادگیری: معنی در نظریه آزوبل وابسته است به وجود نوعی قرینه یا معادل ذهنی در ساخت شناختی یعنی وقتی مفهوم معادل با مفاهیمی باشد که از پیش در ساخت شناختی فرد وجود دارد آن مفهوم معنی دار است.

یادگیری مطالب معنی دار: منظور از ایجاد ارتباط بین مطلب تازه و مطالب قبلی این است که بین مطلب جدید یادگیری و ساخت شناختی فرد ارتباط برقرار گردد. یعنی اگر مطلب جدید توانست در یکی هرماه‌های شناختی جای مناسبی پیدا کند یادگیری معنی دار صورت گرفته در غیر این صورت یادگیری معنی دار نیست.

مشمول کننده ها:

ازوبل جذب شدن مطالب در ساخت شناختی را مشمول نام نهاده است فرایند شمول عبارت از مربوط ساختن مفهومی تازه به مفهوم که از پیش در ساخت شناختی موجود بوده است ازوبل اصطلاح مشمول کننده را به جای مفهوم یا اندیشه مورد استفاده قرار داده است.

با این حال اصطلاح مشمول کننده ازوبل همان مفهوم کلی یا اندیشه کلی متداول است با این تفاوت که مشمول کننده دارای این مزیت است که خاصیت شامل سازی سایر مفاهیم را در خود دارد بنابراین یادگیری معنی دار فرایندی است که در آن مطلبی مشمول مطلب کلی تر دیگری می شود.

انواع مشمول کننده ها

۱- اشتقاقی: وقتی مطلب تازه آنقدر به مطالب ساخت شناختی شباهت دارد که میتوان آنرا مستقیماً بخش مشتق شده ای از مطالب ساخت شناختی دانست یادگیری آنرا مشمول اشتقاقی نامند. برای نمونه در روش یادگیری اطلاعات از طریق مثال های مربوط به یک مطلب قبلاً آموخته شده شمول اشتقاقی صورت می گیرد.

۲- شمول همبستگی: وقتی مطلب تازه مورد بخصوصی از مطالب و مفاهیم موجود در ساخت شناختی نباشد یادگیری آن از طریق شمول همبستگی انجام می گیرد.

به اعتقاد ازوبل یادگیری از راه شمول همبستگی معمول تر از یادگیری از طریق شمول اشتقاقی است. تا زمانی که مطلب جدید از مطالبی که به آنها جذب شده است قابل تمیز باشد یادآوری آن مطلب امکان پذیر است. طبق نظریه ازوبل مطلب یاد گرفته شده در ابتدا قابل یادآوری است و اگر بدون استفاده بماند پس از مدتی قابل بازشناختی است و باز هم اگر بدون استفاده بماند نه قابل یادآوری است و نه قابل بازشناسی ولی یادگیری مجدد باز آموزی زودتر از مطالبی که اصلاً آموخته نشده اند یاد گرفته خواهند شد. این فرایند شمول زوالی نام دارد.

شمول زوالی عبارت است از زوال هویت و استقلال مطلب یاد گرفته شده بر اثر مرور زمان به اعتقاد ازوبل نقش شمول زوال کاهش بار حافظه و افزایش کارایی سازمان شناختی است کوتاه سخن اینکه ازوبل فرایند یادگیری را با فرایندهای شمول اشتقاقی و شمول همبستگی و فراموشی را با شمول زوالی توجیه می کند.

استفاده از نظریه یادگیری معنی دار در آموزش

طبق نظریه معنی دار یادگیری عبارت است از ایجاد ارتباط بین مطالب جدید و ساخت شناختی یادگیرنده بنابراین ساخت شناختی یادگیرنده در زمان یادگیری مهمترین عامل تاثیر گذارنده بر یادگیری و یادداری مطالب جدید است. عواملی که سبب

بهبود ساخت شناختی در نتیجه افزایش کیفیت یادگیری و یادداری میشوند عبارتند از : سازمان و روشی دانش یادگیرنده در یک زمینه معین در لحظه یادگیری.

آزوبل میگوید : اگر قرار بود تمام مطالب روانشناسی پرورشی را تنها در یک اصل خلاصه کنم آن اصل این بود: تنها عامل مهمی که بر یادگیری بیشترین تاثیر را دارد آموخته های قبلی یادگیرنده است. بر طبق این اصل آموزش عبارت است : کوششی عمدی در ایجاد ساخت های مناسب شناختی برای معنی دار کردن مطالب در کمک به یادگیری بهتر آنها یکی از تدابیر آموزشی انجام این کار استفاده از پیش سازمان دهنده ها در آموزش است.

پیش سازمان دهنده

پیش سازمان دهنده کلی ترین جامع ترین و انتزاعی ترین مفاهیم و اندیشه های درس است که قبل از تدریس به طور خلاصه ارائه می شود.

پیش سازمان دهنده یک مفهوم کلیدی است که پایه یادگیری مطالب بعدی را تشکیل میدهد نقش پیش سازمان دهنده فراهم آوردن مفاهیم مشمول کننده است پیش سازمان دهنده باید یک چارچوب ذهنی برای یادگیرنده فراهم آورد به نحوی که اطلاعات بعدی در آن استقرار یابند.

انگیزش و یادگیری معنی دار

در نظریه آزوبل مهمترین عامل انگیزشی موثر بر یادگیری معنی دار مسائل شناختی است به اعتقاد آزوبل مسائل شناختی یک انگیزه درونی است که از کنجکاوی ها و علاقه های یادگیرنده است به کشف دستکاری درک و فهم و برخورد با محیط سرچشمه می گیرد.

رابطه سائق شناختی و یادگیری مانند رابطه کلی بین انگیزش و یادگیری از نظر علت و معمولی رابطه ای دو جانبه است. یعنی یادگیری همراه با موفقیت به ایجاد سائق شناختی منجر میشود و سائق شناختی نیز یادگیری را افزایش می دهد. سائقهای یا علایق شناختی به طور عمده جنبه اکتسابی دارند و بر تجارب ویژه یادگیرنده مبتنی هستند. آزوبل می گوید بهترین راه ایجاد علاقه و انگیزه در یادگیرندگان این است هرچه موثرتر در آنها یادگیری ایجاد کنید آن وقت علی رغم بی علاقگی یادگیری به ایجاد علاقه در آنها منجر خواهد شد. بنابراین موثرترین راه ایجاد انگیزش برای یادگیری این است که بر جنبه های شناختی یادگیری تاکید شود نه بر جنبه های عاطفی.

آن منشاء اصلی مسائل شناختی کنجکاویهای یادگیرنده به حساب می آید.

آزوبل استفاده از تقویت و پاداش بیرونی به ویژه انگیزش حاصل از عوامل آزارنده را در یادگیری معنی دار پیشنهاد نمی کند به اعتقاد او یادگیری معنی دار خود تولید کننده پاداش است و از این رو در این نوع یادگیری نیاز به پاداش بیرونی نیست.

نظریه خبر پردازی یادگیری جزء نظریه شناختی

نظریه خبر پردازی علاوه بر یادگیری، یادداری یادآوری و فراموشی را نیز توضیح میدهد در واقع این نظریه بر قسمت نسبتاً پایدار تعریف یادگیری تاکید می ورزد.

اصطلاح خبر یا اطلاع در این نظریه «به درون داده های حسی محیط که ما را از وقوع رویدادها آگاه می سازد اشاره می کند»

درنظریه خبرپردازی یادگیری، تمام فرایندها و مراحل ذهنی از لحظه دریافت محرکهای محیط (روی داد) لحظه دادن پاسخ (برون داد) تشریح شده است.

حافظه حسی و حافظه کوتاه مدت

حافظه حسی نخستین مرحله خبرپردازی است و اطلاعات در این حافظه دقیقاً مطابق محرکات حسی ذخیره می شود. ولی در حافظه کوتاه مدت اطلاعات به صورت رمز کد داده میشود که به شکل رمز معنایی است ولی رمز شنیداری از دیگر رمزها غالب تر است.

گنجایش حافظه کوتاه مدت ۷۲ ماده است. عامل مهم فراموش شدن مطالب از حافظه کوتاه مدت جانشین شدن مطالب جدید آن مطالب است و عامل دیگر این است که اطلاعات موجود در حافظه کوتاه مدت خود بخود بر اثر گذشت زمان از بین می روند این نظریه بر نظریه ردپای شهرت دارد.

حافظه کوتاه مدت را میتوان حافظه هوشیار آدمی دانست. زیرا شخص از تمام محتویات آن آگاه است.

تقطیع

تقطیع عبارت است از دسته بندی اطلاعات به واحدهای قطعه های کم تر. برای اینکار باید از حافظه درازمدت کمک گرفت. استفاده از تقطیع برای افزایش ظرفیت حافظه کوتاه مدت است. بنابراین می توان ظرفیت حافظه کوتاه مدت را به جای ۲+۷ خبر ۲+۷ قطعه دانست.

حافظه دراز مدت

عامل مهم در انتقال اطلاعات از حافظه کوتاه مدت به حافظه دراز مدت ایجاد نوعی تداعی یا رابطه بین اطلاعات جدید و اطلاعات قبلی موجود در حافظه دراز مدت است.

رمزگردانی مطالب در حافظه دراز مدت به طور عمده به مدت رمز معنایی انجام میگردد و آنچه در ذخیره سازی یک مطلب در حافظه دراز مدت مهم است معنی آن مطلب است نه شکل ظاهری آن علت فراموشی در حافظه دراز مدت به علت عدم امکان دسترسی ما به آن اطلاعات است. یعنی نشانه های بازیابی برای یادآوری اطلاعات مورد نیاز یا موجود نیست یا کافی نیست به همین دلیل آزمون های بازشناسی از آزمون های یادآوری عملکرد حافظه ای بهتری را نشان می دهد.

از عوامل دیگر فراموشی در حافظه دراز مدت سازمان نقص مطالب روشهای غلط بازیابی تداخل و سرکوبی است. فراموشی هیجانی ناتوانی انسان در یادآوری رویدادهای ناخوشایند یا امور وابسته به آنها را فراموشی هیجانی می گویند و این به مفهوم واپس زدن یا سرکوب خاطرات در نظریه روانکاوی شهرت دارد روانکاوان برای همین منظور روش تداعی آزاد یعنی گفتن آنچه به ذهن می رسد به کار می برند.

نظریه رویاد: بر طبق این نظریه خاطرات به تدریج بر اثر گذشت زمان محو میگردند در نتیجه ما بعد از مدتی از یادگیری مطلب نخواهیم توانست آنرا به یاد آوریم.

نظریه تداخل: بر طبق این نظریه مطالب مختلفی که ما می آموزیم در یکدیگر تداخل ایجاد میکنند و همین امر سبب فراموش می شود.

بازداری پس گستر: یادگیری های قبلی مانع یادآوری مطالب جدیداً یاد گرفته می شوند. در طبق نظریه بازداری دو عامل باعث فراموشی میشوند ۱- رقابت یادگیری های مختلف و در نتیجه مخلوط شدن مطالب یاد گرفته شده با یکدیگر ۲- یادگیری زدایی یا از یاد رفتن مطالب یاد گرفته شد در نتیجه تداخل آنها با یکدیگر است. در این رویه نظریه تداخل نظریه و عاملی فراموش نیز میگویند راه مقابله با مشکل تداخل نظم بخشیدن به محتوای حافظه است.

استفاده از نظریه خبر پردازای یادگیری در آموزش

راه های مختلف برای معنی دار کردن مطالب

۱- استفاده از واسطه ها پژوهشهای مربوط به یادگیری بافتهای تداعی اثر بخشی واسطه ها را به اثبات رسانیده اند.

۲- پیش سازمان دهنده

۳- مباحث سلسله مراتبی مطالب یادگیری فایده این کار این است که یادگیرنده یادگیری خود را با مطالب ساده آغاز می کند و با یادگیری هر مطلب پیش نیاز برای یادگیری مطلب بعدی آمادگی کسب می کند.

۴- سازمان دادن مطالب سازمان دادن مطالب برای بازیابی اطلاعات از حافظه بسیار ضروری است.

تصویر سازی ذهنی: یعنی برقراری ارتباط معنی دار بین مطالب از طریق ایجاد یک رابطه ذهنی بین آنها صحبت کردن به طور عمده در قسمت چپ نیمکره مغز قرار دارد تصویر سازی ذهنی در قسمت راست نیمکره مغز جای دارد. نظام تصویر سازی در پردازش اطلاعات عینی و فضایی موثر است در حالیکه نظام کلامی برای پردازش اطلاعات انتزاعی و سازمان یافته مفیدتر است. وقتی ما مواد کلامی را به تصاویر ذهنی و تصاویر ذهنی را به پدیده های کلامی ربط می دهیم در بازیابی اطلاعات از حافظه موفقتر هستیم بنابراین کلمات عینی چون هم رمز ادراکی تولید میکند و هم رمز کلامی و از کلمات انتزاعی که تنها رمز کلامی تولید میکند آسانتر آموخته می شود.

روش مکانها یک روش قدیمی برای حفظ کردن مطالب است شخص هنگام یادگیری و یادآوری مطالب مکان اشیاء را در ذهن خود مجسم می کند.

روش استفاده از کلمه کلید در این روش با استفاده از یک کلمه آشنا دو کلمه را به هم ربط میدهیم و آنها را به طور معنی دار به حافظه می سپاریم روش کلمه کلید برای آموزش کلمات زبانهای خارجی روش بسیار مفیدی است.

نظریه یادگیری اجتماعی

یکی از نظریه های معروف رفتارگرایی شناختی نظریه یادگیری اجتماعی است در این نظریه اعتقاد بر این است که عوامل محیطی و فرایندهای درونی مشترکاً در اداره رفتار انسان دخالت دارند. در تدوین این نظریه البرت بندورا را بیش از دیگران سهم داشته است.

بر اساس نظریه یادگیری اجتماعی هم متغیرهای پیش آیند محیطی در ایجاد و نگهداری رفتار موثرترند و هم متغیرهای واسطه های ذهنی متغیرهای خود تحمیلی با خود ساخته و هم متغیرهای پیامدهای محیطی متغیرهای پیش آینده محیطی برانگیزاننده رفتار هستند.

رویدادهای محیطی پیامدها در کنترل رفتار دخیلند متغیرهای واسطه ای ذهنی اندیشه ها برداشت ها و تصورات ذهنی فرد محصول تاریخچه یادگیری فرد.

یادگیری مشاهده ای

به نظر واضعان نظریه یادگیری، اجتماعی مهمترین نوع یادگیری انسان یادگیری مشاهده ای است یادگیری مشاهده ای در واقع همان تقلید آموزی سرمشق گیری است که در آن فرد با انتخاب یک الگو یا سرمشق به تقلید از رفتار آن می پردازد.

مراحل یادگیری مشاهده ای

۱ مرحله توجهی

اول مرحله یادگیری مشاهده ای توجه به رفتار سرمشق است. ویژگیهای افراد سرمشق عبارتند از: افرادی که دارای موقعیت مهم موفقیت زیاد و دانش و تخصص فراوان داشته باشند ویژگی های افراد سرمشق گیرنده نیاز به وابستگی اعتماد به نفس و احساس شایستگی مهمترین عاملی که در یادگیری مشاهده ای بر ویژگی های سرمشق و سرمشق گیرنده اثر می گذارد مشوق هایی است که در ازاء توجه دانش آموزان به آنها داده می شود.

۲ مرحله به یادسپاری یا یادداری

دو رویداد برای یادگیری از راه مشاهده. توجه به عملکرد سرمشق مرحله توجهی بازنمایی نمادی آن عملکرد

در حافظه دراز مدت به یادسپاری به دو صورت تجسمی تصور پدیده ها در ذهن و کلامی صورت میگیرد. به قول بندورا اکثر فرایندهای شناختی که به رفتار نظم میدهند عمدتاً جنبه کلامی دارند مرحله عامل سوم که بر یادگیری از راه مشاهده موثر است تکرار و مرور مطالب آموخته شده است.

۳ مرحله تولیدی یا باز آفرینی

در این مرحله رمزهای کلامی یا تجسمی موجود در حافظه به صورت اعمال آشکار در می آیند. انجام این مرحله توسط دانش آموزان عملکرد آنها را در ارتباط با یادگیری نشان می دهد. یکی از تدابیر اصلاح عملکرد ناقص دانش آموزان استفاده از بازخورد. است کسب اطلاع از نتایج کار یعنی بازخورد ساده بدون همراهی با تایید یا سرزنش بر رفتار یادگیرنده تاثیرات قابل توجهی دارند.

۴ مرحله انگیزشی - یادگیری از راه مشاهده نیاز به تقویت ندارد ولی رفتار یاد گرفته شده از راه مشاهده در صورتی به عملکرد تبدیل میشود که با تقویت همراه باشد بنابراین نظریه یادگیری اجتماعی و نظریه شرطی سازی رفتار کنشگر درباره تاثیر تقویت در شکل دادن و نگهداری رفتار اتفاق نظر دارند اما اختلاف عمده آنها در این است که در نظریه یادگیری اجتماعی تقویت و تنبیه برانگیزش یادگیرنده برای انجام عملکرد موثر است و در یادگیری نقش زیادی ندارد.

در صورتی که در نظریه شرطی سازی کنشگر تقویت موجب یادگیری رفتاری میشود و تنبیه آنرا واپس می زند. از نخستین کسانی که برای متمایز ساختن یادگیری از عملکرد سعی بسیار کردند روانشناس معروف مکتب رفتار گرای شناختی ادوارد تولمن است.

یادگیری نهفته

یادگیری نهفته به آن نوع یادگیری اشاره میکند که در زمان یادگیری با عملکرد آشکار نشان داده نمی شود این یادگیری نیازی به تقویت یا پاداش ندارد.

در یادگیری مشاهده ای تقویت و تنبیه بر عملکرد آنها موثر بود نه بر یادگیری آنها در نظریه یادگیری اجتماعی پیامدهای محیطی مثبت و منفی که بعد از رفتار میآیند .

عوامل انگیزشی محسوب می شوند که عوامل ایجاد کننده یادگیری است.

عوامل انگیزشی تقویت و تنبیه از سه جنبه یادگیری از راه مشاهده را تحت تاثیر قرار می دهند.

۱- تقویت یا تنبیه رفتار سرمشق ۲- تقویت و تنبیه رفتار سرمشق گیرنده ۳- تقویت و تنبیه شخصی (واکنشهایی که افراد نسبت به رفتارهای خود از خود نشان می دهند).

فرق انگیزه و انگیزش

انگیزش عامل کل مولد رفتار به حساب میآید در حالیکه انگیزه را علت اختصاصی یک رفتار شخصی می دانند. از لحاظ پرورشی و انگیزشی هم هدف است و هم وسیله تمام برنامه های درسی که در آنها فعالیتهای حیطه عاطفی محفوظ شده است دارای هدف انگیزشی هستند به عنوان وسیله انگیزش مانند آماری ذهنی یا رفتارهای ورودی یک پیش نیاز یادگیری به حساب می آید.

انگیزش بر یادگیری تاثیر مثبت و مستقیم دارد یعنی انگیزش زیاد به یادگیری زیاد و انگیزش کم به یادگیری کم منجر می شود. الگور و گلوو وابرگ ضریب همبستگی بین اندازه های انگیزش و پیشرفت تحصیلی از ۳۴٪ اعلام کرده اند. علوم رابطه بین انگیزش و پیشرفت تحصیلی را با ضریب ۵۰٪ گزارش کرده است.

بازتاب : رابطه ساده بین یک محرک و یک پاسخ مانند تنگ شدن مردمک چشم در برابر نور از ویژگی های مهم رفتارهای بازتابی ساده بودن غیر ارادی بودن ناآگاهانه بودن و ارثی بودن آنها است.

گریزه - گریزه رفتاری است، پچیده ارثی نا آموختنی که در همه اعضای یک نوع جاندار به طور یکسان دیده می شود. مانند مهاجرت پرندگان گردآوری عسل در زنبورهای عسل زمستان خوابی بعضی از پستانداران.

فرق بازتاب و غریزه

بازتاب یک واکنش ساده و ارثی جاندار است و یادگیری و تجارب زندگی بر آن تاثیر فراوان دارد در حالیکه غریزه رفتاری پیچیده و ارثی است و از یادگیری و تجربه تاثیر زیادی نمی پذیرد.

بازتاب ها در انسان و حیوان مشترکند ولی غرایز به شکل روشن و آشکار در افراد بشر دیده نمی شود و آنها را بیشتر در جانوران پست به ویژه در حشرات به وضوح می توان دید.

نظریه برانگیختگی

برانگیختگی که حالت اشراق امواج منظم عمیق کند که موج آلفا نام دارد نشان داده میشود و برانگیختگی زیاد با امواج نامنظم کم عمق تند که موج بتا نام دارد مشخص می گردد.

رابطه برانگیختگی و انگیزش

۱- برای هر فعالیت معین جاندار سطحی از برانگیختن وجود دارد که در آن سطح سطح بهینه عملکرد به بهترین وجه انجام می گیرد.

۲- در هر زمان معین فرد به گونه ای عمل میکند که بهترین سطح برانگیختن را برای آن عمل حفظ نماید.

برانگیختن و یادگیری

رفتار موثر در سطح بهینه برانگیختگی انجام میگردد. این مطلب درباره یادگیری نیز صادق است.

انگیزش و مشوق

مشوق یک هدف واقعی است که دستیابی به آن انگیزه ها را ارضاء میکند مشوق برای آدمی می تواند یک پاداش عینی یا پاداش نمادی باشد برای دانش آموز نمره خوب و رسیدن به جواب یک مسئله هر دو مشوق به حساب می آیند. در واقع مشوق ها همان تقویت کننده های مثبت هستند.

انگیزش بیرونی

تقویت کننده های نخستین تقویت کننده های شرطی، تقویت کننده های اجتماعی انگیزشی بیرونی نامیده می شوند. تقویت کننده های مشخصی را انگیزش درونی مینامند هدف عمده فعالیت های پرورشی معلم این است که دانش آموزان او به تدریج از انگیزه های بیرونی گرفته شوند و تشویق شوند که یادگیری را به خاطر یادگیری انجام دهند نه به خاطر کسب مشوق های مادی و معمولی.

فرق انگیزش درونی و بیرونی در انگیزش درونی نیازی به تقویت کننده های شخص خارجی نیست بلکه فعالیت یادگیری و نتایج حاصل از آن خود اثر تقویتی دارند.

انگیزه و پیشرفت تحصیلی

بیش آموزش و کم آموزی این اصطلاحات به پیشرفتی بیشتر یا کمتر از آنچه بر اساس هوش یا استعداد تحصیلی افراد پیش بینی میشود اشاره میکنند و برای توجیه یادگیری های متفاوت دانش آموزانی که هوش مساوی دارند اما در پیشرفت تحصیلی متفاوتند مورد استفاده قرار میگیرند یکی از عوامل توجیه کننده این مطلب انگیزش است.

تاثیر موفقیت و مکتب تحصیلی بر انگیزش و یادگیری

موفقیت در یک درس - انگیزش علاقه در درسها - احساس موفقیت در زندگی برای افزایش سطح علاقه و انگیزش دانش آموزان نسبت به یادگیری موضوع های درسی باید سعی کنیم شرایط یادگیری آموزشگاهی را بهبود بخشیم و کیفیت روش آموزشی خود را افزایش دهیم تا از این طریق دانش آموزان به موفقیت دست یابند و نسبت به توانایی خود در امر یادگیری اعتماد به نفس کسب کند.

به نظر آروبل سائق شناختی یا انگیزش یادگیری معلول تجارب موفقیت آمیز یادگیرنده در برخورد با موضوع های درسی است.

یادگیرندگان بیش آموز و کم آموز از لحاظ پیشرفت استعداد تحصیلی و هوش یکسانند.

یادگیرندگان بیش آموز بیشتر از یادگیرندگان کم آموز در فعالیت های یادگیری می کوشند.

دانش آموزان بیش آموز در مقایسه با دانش آموزان کم آموز برای یادگیری انگیزش بیشتر و برای ایجاد ارتباط و دوستی با همکلاسان خود انگیزش کمتری داشتند دانش آموزان کم آموز معیارهای پیشرفت مدرسه و والدین را قبول نداشتن اما به مقدار زیاد مورد تائید و احترام دوستان خود بودند.

بنابراین بیش آموزی و کم آموزی را میتوان به عنوان اصطلاحات توجیه کننده انگیزش برای موفقیت تحصیلی به کار برد. ویژگی های عاطفی دانش آموزان یعنی علاقه و انگیزش آنها نسبت به درس در جریان یادگیری آموزشگاهی هم نقش علت را بازی می کند و هم معلول.

خواص استنباط های علی

ویژگی های استنباط های علی از نظر و اینر

۱- علیت : منبع علیت به ویژگی هایی درونی و بیرونی کنترل اشاره میکند منشاء علت دلیل تصویری بازده رفتار محیطی یا شخصی را مشخص می کند.

۲- ثبات : ثبات دلیل تصویری به پایداری یک اسناد ویژه اشاره میکند تاثیر اولیه بعد ثبات بر انتظار فرد از بازده های اعمال او در آینده است موقعیت نسبت داده شده به علت های بی ثبات از موفقیت نسبت داده شده به علت های ثبات به افزایش کمتری در انتظار موفقیت می انجامد. تاثیر ثانویه ثبات بر نوع واکنش های عاطفی از فرد است.

شکستگی که به دو علت باثبات توانایی و دشواری تکلیف نسبت داده میشود به ایجاد تفاوتی و کناره گیری و افسردگی می انجامد. اما عواطف تولید شده به وسیله اسنادهای بی ثبات معمولاً به رویدادهای آتی گسترش نمی یابند.

۳- کنترل پذیری - کنترل پذیری به امکان کنترل رویدادها به وسیله خود اشاره میکند سعی و کوشش کنترل پذیر و تحت و اقبال کنترل ناپذیر است همچنین توانایی و دشواری تکلیف نیز کنترل ناپذیرند. استادهایی که زیر کنترل فرد هستند به احساس شایستگی یا احساس گناه منجر می شوند.

تاثیر تراکمی نسبت دادن ها بر موفقیت و شکست.

افرادی که در عزت نفس و مفهوم خود در سطح بالایی قرار دارند و سابقه مستمر موفقیت دارند انتظار موفقیت بیشتری را می کشند. بنابراین افراد شکست را احتمالاً به یک ساعت بی ثبات و یا بیرونی چون بیماری حالت دومی یا بخت و اقبال نسبت می دهند.

مفهوم درماندگی آموخته شده

مفهوم درماندگی آموخته شده معرف منفی ترین حالت مفهوم خود است. درماندگی آموخته شده به یادگیرندگانی اشاره میکند که کوشش را با پیشرفت مرتبط نمی دانند آنها یادگیرندگانی هستند که فکر میکنند هر کاری بکنند موفقیت به دست میآورد این اعتقاد که پیامدهای رفتار مستقل از رفتار فرد هستند ابتدا به وسیله سلیگمن مورد پژوهش قرار گرفت.

استفاده از نظریه انگیزش نسبت دادن در آموزش

واینر گفته است که هدف برنامه های آموزشی تغییر دادن نسبت دادن های ناسازگار این است که روند زیر را تغییر دهد. شکست - فقدان توانایی - احساس عدم شایستگی - کاهش عملکرد تبدیل شود به شکست - فقدان کوشش - احساس گناه یا شرمساری - افزایش عملکرد بل گردلر در این باره گفته است که شرایط آموزشی باید بر یادگیری تاکید کند نه بر پیشرفت یکی از روش های آموزشی که در آن رقابت میان افراد از میان برداشت میشود تسلط آموزی است.

اصول کلی آموزش

۱- تدارکات پیش از یادگیری

۲- ایجاد انگیزش در یادگیرندگان

مطلب درسی از لحاظ سطح دشواری باید برای یادگیرندگان چالش انگیزه باشد. یعنی نه آنقدر آسان باشد که یادگیری آن از سوی دانش آموز به آسانی میسر شود و نه آنقدر دشوار باشد که دانش آموز نتواند از عهده آن برآید بلکه آن مطلب باید در سطحی از دشواری باشد که دانش آموز با کوشش و جدیت بتواند در یادگیری آن توفیق کسب کند.

۳- تهیه نوشتن یا نمونه ای از عملکرد نهایی معلم بهتر است در صورت امکان مثال یا نمونه ای از آنچه یادگیرنده در پایان کار یادگیری باید تولید کند در اختیار او بگذارد.

۴- شرکت فعال یادگیرنده در امر یادگیری

پس از مراحل مقدماتی یادگیری شرکت فعال یادگیرندگان در جریان یادگیری بسیار ضروری و مفید است. در واقع یادگیری از طریق آنچه که یادگیرنده انجام میدهد صورت می پذیرد نه از طریق گفته ها و رفتارهای معلم.

۵- هدایت یادگیرندگان

۶- تمرین: این عمل مهارت یادگیرنده را در انجام فعالیتهای یادگیری بالا میبرد فراموشی را به تعویق می اندازد تمرین و تکرار به یادگیرندگان کمک میکند تا مطالب آموخته شده را برای مدت بیشتری در ذهن خود نگه دارد روش یادگیری مخصوص این کار که پس آموزی نامیده شد عبارت است از تکرار استفاده زیاد از رفتارهای تازه آموخته شده.

آگاهی از نتایج کار.

رعایت مراحل آموزش.

اجرای فعالیت های متنوع آموزشی در کلاس درس.

آموزش نمایشی

در این روش معلم ابتدا هدفهای آموزشی را در اختیار یادگیرندگان قرار میدهد بعد به آموزش محتوای درس می پردازد. بسیاری از روش های معمول مدارس از جمله آموزش با روش سخنرانی آموزش برنامه ای ماشین های آموزشی آموزش از طریق کتاب های درسی مبتنی بر این روش هستند.

آموزش نمایشی از روش یادگیری مقیاس نیز می گویند.

در این روش یادگیرنده بدون کمک معلم خود به کشف مفاهیم و اصول و قوانین می پردازد و از این طریق به دانش های لازم دست می یابد. به این روش یادگیری استقرائی نیز می گویند.

نمونه ای از آموزش نمایشی استفاده از تحلیل و تکلیف و سلسله مراتب یادگیری است و و برای بالاترین سطح یادگیری حل مسئله است.

اما در روش بروثر در روش اکتشافی جهت آموزش عکس جهت گانیه است. در روش بروثر یادگیرنده از مسئله شروع می کند و به مفاهیم و اصول دست می یابد.

امتیازهای روش آموزشی نمایشی

این روش از روش یادگیری اکتشافی موثرتر و کمتر وقتگیر است. با این روش در مدتی نسبتاً کوتاه اطلاعات زیاد را به گروه بزرگی از دانش آموزان می توان داد.

این روش به یادگیرندگان امکان میدهد تا از موضوع درسی نظر سازمان یافته تری کسب کند. زیرا با این روش معلم مطالب را سازمان میدهد و مرتب میکند. در صورتی که یادگیرنده به خوبی معلم از عهده این کار بر می آید.

در این روش هدف عمده آموزشی که نظم و وحدت بخشیدن به اصول علم مورد نظر است. بهتر از روش یادگیری اکتشافی تامین میشود زیرا در روش اکتشافی هدف صرفاً آموزش اصول اکتشاف است.

امتیازهای روش یادگیری اکتشافی

این روش توانایی ذهنی یادگیرنده را افزایش میدهد و دانش کسب شده از این طریق بیش از روش آموزشی نمایشی قابل انتقال است.

این روش انگیزش درونی را افزایش میدهد و پاداش شخصی حاصل از این نوع اکتشاف موثرترین روش تقویتی است. این روش از روش آموزش نمایشی یادداری نگهداری مطالب در حافظه موثر می انجامد.

عمده ترین ایرادی که به روش آموزش نمایشی گرفته اند این است که آن روش باعث شکوفا شدن استعدادهای خلاق یادگیرندگان می شود و آنان را غیر فعال بار می آورند از وبل واضح نظریه یادگیری معنی دار از مولفان روش آموزشی نمایشی است.

روش اکتشافی هدایت شده

روش اکتشافی هدایت شده ترکیبی از دو روش نمایشی و اکتشافی است در این روش یادگیرنده به اندازه کافی استقلال عمل دارد اما معلم برکار او نظارت میکند و هر جا به کمک نیاز داشته باشد او را یاری می دهد. هدف های درسی شامل دانش درک و فهم و کسب مفاهیم و اصول بیشتر به روش آموزش نمایشی نیازمندند و هدف هایی که از عناصر ترکیب و حل مسئله و خلاقیت تشکیل میشوند باید با روش اکتشافی آموزش داده شوند.

روش سخنرانی

عمده ترین روش آموزشی که از دیرباز به وسیله اکثر معلمان به کار می رفته روش سخنرانی است. این روش یکی از روش های بارز آموزش نمایشی است. زیرا در آن معلم فعالیتهای اصل فرایند یادگیری آموزش را خود بر عهده دارد و از راههای مختلف ارائه و نمایش دادن مطالب درسی به آموزشی مطالب می پردازد. اکثر فعالیت های آموزشی معلم در این جا جنبه کلامی دارد در شرایطی که تعداد دانش آموزان کلامی زیاد و امکانات آموزشی کم است. این روش یک روش معمول است.

فنون موثر روش سخنرانی

۱- بیان هدف های آموزشی و سازمان دادن مطالب درسی

۲- استفاده از پیش سازمان دهنده ها در آموزش

۳- توضیح دان مطالب

بهترین شیوه ارائه مطالب در روش سخنرانی توضیح دادن است یکی از تدابیر مورد استفاده در توضیح دادن مطالب استفاده از روش قاعده - مثال - قاعده است.

نحوه سخن گفتن

هر چه معلم بر مطالب درسی بیشتر مسلط باشد و اطلاعات جامع تری درباره آن کسب کرده باشد سخنان او روشن تر و قابل فهم تر و هر چه سخنرانی که بدون اطلاع تر باشد سخنان او مهم تر و غیر قابل فهم تر است. تحرک و جنب و جوش تحرک و فعالیت معلم به هنگام آموزش که نشان دهنده اشتیاق و علاقه او به کار خود و پیشرفت دانش آموزان است یکی از عوامل افزایش دهنده اثر بخشی فعالیت های آموزشی است.

طرح سوال به هنگام آموزش با روش سخنرانی یکی از راههای کاهش دادن پاره ای از مشکلات روش سخنرانی از جمله عدم فعالیت دانش آموزان طرح سوال های مختلف در عین سخنرانی است.

یادداشت برداری یادداشت برداری دانش آموزان و دانشجویان از مطالب سخنرانی معلم آنها را از حالت غیر فعال خارج می سازد و به شرکت در فعالیت کلاسی و می دارد یادداشت برداری تنها برای کسانی مفید است که دارای حافظه کوتاه مدت قوی هستند اما کسانی که حافظه کوتاه مدت ضعیفی دارند اگر تنها به گفتار معلم توجه کنند بیشتر می آموزند.

بحث انتقادی روش سخنرانی

دانش آموزان و دانشجویان در این روش آموزشی فعال نیستند قدرت خلاقیت آنها را پرورش نمی یابد. مدافعان این روش معتقدند که اطلاعات جامعی را در مدت زمان نسبتاً کوتاهی می توان در اختیار یادگیرندگان قرارداد این روش زمانی که دانش آموزان و دانشجویان میتوانند مطالب را به خوبی بخوانند و بفهمند خوب است. این روش اقتصادی تر است. با این روش در وقت کم میتوان همزمان به گروه بزرگی از دانش آموزان آموزش داد. در جوامع فقیر و مناطق محروم در شرایط کمبود معلم و امکانات مادی روش سخنرانی متداول ترین روش آموزشی است.

موارد استفاده از روش سخنرانی

۱- آنجا که هدف اصلی آموزش انتقال معلومات است.

۲- مواقعی که مطالب سخنرانی به طریق دیگری در دسترس یادگیرندگان قرار ندارند.

۳- زمانی که مطالب پراکنده و مهم باید آنها را مرتب کرده و سازمان داده و در اختیار یادگیرندگان بگذارد.

۴- وقتی که نگهداری مطالب در حافظه برای مدتی طولانی ضروری نیست.

۵- زمانی که معلم میخواهد یادگیرندگان را راهنمایی کند و دستور العمل هایی در اختیار آنان قرار دهد تا برای یادگیری از طریق روش های دیگر آماده شوند.

در مواقعی که هدف آموزشی کسب مطالب پیچیده و انتزاعی و یادگیری مهارت های سطح بالا و طبقه بندی هدف های شناختی چون تحلیل و ترکیب و ارزشیابی از سوی یادگیرندگان است استفاده از روش سخنرانی مناسب نیست.

آموزش با روش بحث گروهی

روش بحث گروهی از معایب روش آموزش نمایشی به ویژه از روش سخنرانی بهتر است و به روش یادگیری اکتشافی نزدیک است.

مراحل آموزش با روش بحث گروهی

۱- انتخاب موضوع بحث گچ و برلانیر موضوع های مختلف را برای بحث به دو دسته موضوع های مورد توافق همگان موضوع های بحث انگیز تقسیم کرده اند.

بر خلاف بحث درباره موضوع های مورد توافق همگان و در بحث پیرامون مطالب و موضوع های بحث انگیز هدف رسیدن به حقیقت نیست بلکه ارزش بحث این مطالب عبارتند از :

خاصیت انگیزشی دارد نیاز دانش آموزان به مقابله با مقررات مخالف را برآورده می سازد.

سطح درک و فهم دانش آموزان از منطق اطلاعات و موقعیت خود او را بالا می برد.

۲- یافتن زمینه مشترک برای بحث بیان هدف های آموزشی بحث: بیان هدف جریان بحث را به نتیجه گیری از بحث سوق میدهد و از هدر رفتن انرژی افراد و بی نتیجه ماندن بحث جلوگیری به عمل می آید. ضمناً تعیین محدوده زمانی برای بحث نیز مفید است.

۳- ترتیب نشستن افراد کلاس در بحث گروهی: در بحث بهتر است افراد مانند جلسات سمینار یک دایره تشکیل دهند و معلم جزئی از این دایره قرار بگیرد.

۴- هدایت جریان بحث: وظیفه اصلی معلم در بحث گروهی عبارت است از تحلیل و ارزشیابی جریان بحث منطق سازمان و صحت مطالب گفته شده.

مقایسه اثر بخشی روش بحث گروهی و روش سخنرانی

در مقایسه آزمون اطلاعات واقعی روش سخنرانی نسبت به بحث گروهی روش مفید بوده ولی در قسمت یادداری و تفکر سطح بالا و همچنین ملاک نگرش و انگیزش روش بحث گروهی کارایی بیشتری داشته است.

تغییر رفتار: به کاربرد مجموعه ای از اصول و فنون یادگیری گفته میشود که هدف آن اصلاح رفتار فرد است و در آن هم ایجاد و افزایش رفتارهای مطلوب مورد نظر است و هم کاهش و حذف رفتارهای نامطلوب تغییر رفتار اغلب با رفتار درمانی معادل بکار میرود با وجود این هدف رفتار درمانی غالباً درمان اختلالات رفتاری بیماران روانی است در حالیکه تغییر رفتار به طور عمده آموزش مهارت های تحصیلی و اجتماعی به کودکان عادی و عقب مانده و اصلاح مشکلات رفتارهای تحصیلی و اجتماعی آنان و نیز کمک به رفع مشکلات رفتاری نوجوانان بزهکار و ناسازگار است.

فرض بسیاری از روشهای تغییر رفتار و رفتار درمانی این است که رفتارهای بهنجار و نابهنجار هر دو از اصول روانشناختی مشابهی پیروی می کنند.

مراحل برنامه تغییر رفتار

تعیین هدف: نخستین مرحله تنظیم برنامه تغییر رفتار و تعیین هدف برنامه است. برای تعیین هدف برنامه ابتدا باید رفتاری که قرار است در آن تغییر ایجاد شود مشخص کرد در اصطلاح تغییر رفتار به این رفتار رفتار آماج گویند. نوع تغییری که در رفتار آماج ایجاد خواهد شد هدف برنامه تغییر رفتار نام دارد هدف های برنامه تغییر رفتار عبارتند از:

افزایش کاهش نگهداری و گسترش رفتار آماج.

تعیین وضع فعلی رفتار و رسم خط پایه.

به سطح فعلی رفتار آماج خط پایه گویند. فایده ترسیم نمودار خط پایه این است که از طریق آن می توان وضع موجود رفتار آماج را به دقت مشخص کرد تعیین خط پایه از ویژگی هایی مهم طرحهای پژوهشی حوزه تغییر رفتار است. در پژوهش های تغییر رفتار و رفتار درمانی طرح های پژوهشی غالباً با یک فرد به اجرا در می آیند که به پژوهش تک آزمودنی یا طرح بازگشتی شهرت دارد و معروفترین آنها طرح است.

انتخاب تقویت کننده های مناسب

تقویت کننده های نخستین تقویت کننده های مثبت نخستین ذاتاً اثر تقویتی دارند و از ویژگیهای آنها این است که نیازهای فیزیولوژیکی جانداران را ارضاء میکند مانند آب غذا هوا و خواب کسانی که با کودکان خردسال و عقب ماندگان سروکار دارند میتوانند از غذا به عنوان یک تقویت کننده نیرومند استفاده کنند.

تقویت کننده های شرطی این تقویت کننده ها در اصل خاصیت تقویت کنندگی نداشته اما در اثر مجاورت با تقویت کننده های نخستین خاصیت تقویت پیدا کرده اند جایزه نمره ستاره مدرک مقام پول تقویت کننده های پته ای پته نوع دیگری از تقویت کننده های شرطی است. در این نوع روش تقویتی که به اقتصاد پنه ای معروف است. معلم و دانش آموز توافق میکند که در ازاء هر رفتار مطلوب با آموزش یا اجتماعی دانش آموزان معلم چند نمره به آنها بدهد و همچنین در ازاء رفتارهای نامطلوبی که از آنها سربزند مقداری از نمرات اکتساب شده را از آنها کم کند.

اقتصاد پته ای یکی از روش های بسیار موفق تغییر رفتار است.

تقویت کننده های اجتماعی نمونه تقویت کننده های اجتماعی عبارتند از لبخند زدن توجه کردن تمجید کردن و نوازش کردن.

یادگیری از راه مشاهده یا سرمشق گیری

یکی از راه های بسیار معمول یادگیری به ویژه در مورد کودکان روش سرمشق گیری یا تقلید از رفتار دیگران از طریق مشاهده رفتار آنان است. ضمناً از این روش برای تسهیل سازگاری خود با شرایط تازه و کمک به خاموش شدن رفتارهای پاسخگر نامطلوب نیز میتوان استفاده کرد جونس برای برطرف کردن ترس کودکان از روش تقلید استفاده کرد. یکی از امتیازهای آموزش از راه مشاهده این است که این روش نمونه کاملی از رفتاری که قرار است آموخته شود در اختیار یادگیرنده قرار میدهد در یادگیری برخی از مهارت ها روش یادگیری از راه مشاهده روشی بسیار سریع و موثر از سایر روش ها است. یادگیری مشاهده ای با یادگیری از راه تقلید نیازی به تقویت ندارد و تقویت بر عملکرد یادگیرنده اثر می گذارد. با این حال تقویت رفتار سرمشق گیرنده سبب افزایش عملکرد و در نتیجه منجر به بهبود یادگیری او می شود. علاوه بر تقویت رفتار تقلید کننده تقویت رفتار تقلید شونده (سرمشق) نیز سبب افزایش رفتار تقلید میشود یعنی اثر تقویتی رفتار از سرمشق گیرنده سرایت میکند به این نوع تقویت تقویت جانشینی میگویند.

اکانر روش سرمشق گیری را برای رفع مشکل رشد گیری کودکان منزوی پیش دبستانی مورد استفاده قرار داد.

اکانرور پژوهش هایی که نتیجه گرفت که روش سرمشق گیری با یادگیری از راه مشاهده از پاره ای از روش های دیگر در افزایش کنش متقابل دانش آموزان در کلاس درس موثرتر است.

دو نکته مهم در انتخاب سرمشق برای یادگیری از راه مشاهده :

الف) بین سرمشق و سرمشق گیرنده باید نوعی شباهت وجود داشته باشد.

ب) شخصی که سرمشق واقع میشود باید از پرستیژ یا حیثیت زیادی برخوردار باشد.

تقویت تفکیکی و شکل دهی رفتار

شرطی سازی کنشگر رفتار را شکل میدهد تقویت تفکیکی یا تفکیک پاسخ روشی است که در آن معلم یا تغییر دهنده رفتار که مفید تشخیص میدهد می پردازد و اجزا نامربوط را با تقویت نکردن به خاموشی می سپارد. برای اصلاح تعمیم نامناسب محرک از روش تمیز دادن محرکات استفاده میکنیم برای آموزش تمیز دادن محرکات پاسخ فرد به محرک مناسب را تقویت میکنیم و پاسخ او به محرکهای نامناسب را تقویت میکنیم تا از این طریق خاموش گردد. عمل مقابل تعمیم محرک تعمیم پاسخ است. در تعمیم پاسخ فرد علاوه بر پاسخ فرد پاسخهای دیگر را نیز به محرک می دهد برای اصلاح تعمیم پاسخ از تقویت تفکیکی استفاده میکنیم در این مورد تنها پاسخ درست را تقویت میکنیم و پاسخهای دیگر و نامناسب را تقویت نمیکنیم تا خاموش شود. روش شکل دهی به طور عمده بر فن تقویت تفکیکی استوار است که معلم از طریق آن میتواند رفتارهای دلخواه را در یادگیرندگان ایجاد نماید.

روش شکل دهی رفتار تازه با پاسخی آغاز میشود که از پیش در خزانه رفتار فرد وجود داشته و مستلزم تقویت تفکیکی تغییرات کوچک آن پاسخ در جهت رفتار نهایی است که سرانجام به آن رفتار منتهی می شود. بنابراین در روش شکل دهی انتخاب جزء ساده ای از رفتار و تقویت تفکیکی آن اندک اندک آن رفتار ساده را پیچیده تر می کنیم و با طی چندین مرحله متوالی آن رفتار ساده را به رفتار نهایی مورد نظر تغییر میدهیم به این دلیل آموزش با روش شکل دادن را تقویت تقویتهای متوالی نیز می نامند تقویتهای متوالی به مراحل مختلفی گفته می شود که رفتار فرد در جریان تغییر شکل به سوی رفتار نهایی آن مراحل را پشت سر میگذارد و هر یک از آنها از مرحله قبلی کامل تر و از مرحله بعدی ساده تر است.

کنترل محرکی

اگر رفتاری در حضور محرکی تقویت شود. احتمال انجام آن رفتار در حضور آن محرک افزایش می یابد. این محرک که محرک تمیز خوانده میشود به صورت یک محرک پیشامد عمل میکند که حضور آن به ایجاد رفتار می انجامد. به سخن دیگر محرک های تمیزی نقش علامت را ایجاد می کند. محرک فراخوان که غالباً یک محرک فیزیولوژیکی است حتماً به ایجاد پاسخ می انجامد. اما محرک پیشامد صرفاً احتمال پاسخ دادن را افزایش می دهد.

نظام های کنترل رفتار

کنترل محرک های پیشامدی : قبل از رفتاری می آیند

الف) یک دسته از عوامل کنترل کننده رفتار محرکهای فراخوان هستند تمام رفتارهای بازتابی ما زیر کنترل مستقیم محرکهای فراخوان قرار دارند. این محرکها پیش از رفتار بازتابی می آیند و سبب ایجاد آنها می شوند.

ب) محرک های تمیزی پیشانیدی بر طبق نظریه شرطی سازی رفتار کنشگر بر اثر مجاورت با محرکهای تقویت کننده مختلف نقش کنترلی کسب می کنند.

کنترل محرک های پیامدی بعد از رفتار می آیند

انواع محرک های تقویت کننده و تنبیه کننده در کنترل رفتار دخالت دارند. این محرکها در کنترل رفتار اینگونه عمل می کنند که اگر رفتار فرد با پیامد مطلوبی دنبال شود احتمال تکرار آن در شرایط مشابه آتی کاهش می یابد.

فرد از طریق این فرایندها اطلاعات را سازمان میدهد محرک ها و پاسخها را تفسیر می کند. درباره انواع پاسخ هایی که احتمالاً به تقویت می انجامد فرضیه هایی را می سازد و درباره نوع رفتارها که باید انجام دهد به آزمودن فرضیه می پردازد. به سخن دیگر این فرایندهای واسطه ای مرکزی فرایند شناختی هستند.

زنجیره کردن رفتار

در روش زنجیره کردن رفتار یک رفتار یک رفتار پیچیده را به رفتارهای ساده تر حلقه های رفتاری تقسیم می کنند و با آموزش دادن این رفتارهای ساده و اتصال آنها به یکدیگر رفتار و پیچیده را یاد میدهند اتصال حلقه های رفتاری به دنبال یکدیگر و با استفاده از محرکات تمیزی و پاسخ های تفکیکی میسر است.

در زنجیره رفتاری هر رفتار دو نقش ایفا میکند. یکی اینکه رفتار قبلی را تقویت می نماید و دیگر آنکه به صورت محرک تمیزی باعث ایجاد رفتار مرحله بعدی می شود.

در شکل دادن تمام تقریب ها اجزاء رفتار مرحله به مرحله تقویت میشوند. اما در زنجیره کردن تنها آخرین حلقه رفتار تقویت می شود.

زنجیره کردن وارونه

از آنجا که هر چه فاصله بین رفتار و تقویت کوتاه تر باشد یادگیری به نحوه بهتری صورت می پذیرد بهتر است در آموزش و پرورش با روش زنجیره کردن در صورت امکان از آخرین حلقه شروع میکنیم این روش را زنجیره کردن وارونه نامند. در این روش ابتدا آخرین رفتار یا همان رفتار نهایی را تقویت می کنیم.

محو کردن محرکات نشانه یا کنترل کننده

در روش محو کردن معلم محرکهای تمیزی را با نشانه هایی که در جریان یادگیری به طور مصنوعی ترتیب داده است به تدریج حذف میکند تا جایی که آنها را محرکهای طبیعی محیطی بگیرند. مثلاً فردی با انگیزه درونی کاری را انجام میدهد مانند وقتی دانش آموز معنی لغتی را که نمی داند از فرهنگ لغات پیدا می کند. برای مثال روش مجسم نیمه مجسم و انتزاعی که معلم برای آموزش مفاهیم تازه به کار میبرد نمونه ای از روش محو کردن است. یکی دیگر از موارد استفاده از روش محو کردن در آموزش دفترچه رسم الخط است.

روش های نگهداری رفتار

تقویت پیاپی: اگر بخواهیم رفتار تازه ای را به دانش آموز یاد دهیم یا فراوانی رفتارهای موجود در خزانه رفتاری او را به سطح دلخواه بالا بریم نمای پاسخ های مورد نظر را بلافاصله تقویت کنیم به این سبک تقویت تقویت پیاپی پیوسته گویند.

تقویت ناپیاپی یا ناپیوسته (تقویت بخشی یا سهمی)

در این تقویت بعضی از پاسخهای تقویت میشوند نه همه آنها در تقویت پیاپی در رفتار در مقابل خاموشی بسیار حساس است. یعنی رفتاری که به طور پیاپی تقویت شده است بعد از قطع ناگهانی تقویت به سرعت خاموش می شود. اما تقویت ناپیاپی در مقابل خاموشی مقاومترست.

برنامه های تقویت

اگر ما واحد تقویت را تعداد پاسخ های آزمودنی انتخاب نمائیم به آن برنامه تقویت نسبی گویند. ولی اگر زمان را واحد تقویت برگزینیم آنرا برنامه تقویت فاصله ای می نامند.

۱- برنامه نسبی ثابت :

وقتی تقویت پاسخ معینی از آزمودنی به دادن تعداد ثابتی از آن نوع پاسخ وابسته شود برنامه تقویت را نسبی ثابت نامند. ویژگی مهم برنامه نسبی ثابت آن است که در این برنامه سرعت پاسخ دهی آزمودنی بسیار بالا است. زیرا هرچه سریعتر پاسخ دهد به دفعات بیشتری تقویت میشود پژوهش های انجام شده نشان داده اند که برنامه نسبی ثابت از لحاظ سرعت پاسخ دهی نسبت های بزرگ از نسبت های کوچک موثرتر هستند.

۲- برنامه نسبی متغیر

در برنامه نسبی متغیر بر آزمودنی معلوم نیست که بعد از دادن چند پاسخ تقویت داده شده اما می داند که دیر یا زود تقویت دریافت خواهد کرد.

۳- برنامه فاصله ای ثابت

در این برنامه آزمودنی بعد از گذشت مدت زمان ثابتی از پاسخ دهی تقویت میشود معلمی که در روزهای پنجشنبه هر هفته تکالیف دانش آموزان را میبیند یا پرداخت حقوق کارمندان در آخر هر ماه نمونه دیگری از کاربرد این برنامه است.

۴- برنامه فاصله ای متغیر

فاصله ای زمانی بین تقویتها متغیر است و شخص نمی داند که چه وقت تقویت خواهد شد اما مطمئن است که دیر یا زود تقویت می شود.

روش های کاهش دادن رفتارهای نامطلوب

روش های مثبت کاهش رفتار در روش های مثبت کاهش رفتارهای نامطلوب به طور مستقیم آن را با یک رفتار مطلوب جانشین می کنیم.

الف) تقویت رفتارهای دارای فراوانی کم

در این روش تقویت وابسته است به پاسخ هایی که به تعداد کمتری داده میشود تاثیر این روش به آرامی ظاهر می شود در کاهش رفتار ناشی از آن نیاز به حوصله و بردباری فراوان دارد. معلمانی که طالب کاهش سریع رفتارهای نامطلوب خطرناک هستند بهتر است از روش های دیگری که معمول هستند استفاده کند.

ب) تقویت رفتارهای دیگر

در واقع در این روش تقویت وابسته است به انجام ندادن یا حذف رفتار نامطلوب به انجام دادن آن از این لحاظ به این روش، روش حذف آموزی نیز میگویند امتیاز این روش آن است که به سرعت رفتار نامطلوب را کاهش می دهد.

ج) تقویت رفتارهای ناهمساز

در این روش از طریق تقویت نکردن رفتار مطلوب و تقویت کردن رفتاری که با آن ناهمساز یا مغایر است به کاهش رفتار مطلوب می پردازیم این روش بسیار شبیه به روش قبلی است با این تفاوت که در روش قبلی هرگونه به جز رفتار مطلوب تقویت میشود اما در روش حاضر تاکید بر رفتار ناهمساز با رفتار نامطلوب است.

روش خاموشی یک رفتار نامطلوب اگر همراه با روش تقویت رفتارهای مطلوب به کار رود موثرتر است. روش خاموشی را هم با رفتارهای کنشگر میتوان به کار برد هم با رفتارهای پاسخگر هر چند که روش خاموشی یکی از روش های ملایم کاهش رفتار است و در مقایسه با روش های خشن کاهش رفتار چون تنبیه عوارض جانبی نامطلوب کمتری دارد ولی این روش اگر با روش تقویت رفتارهای مطلوب جانشین نشود خالی از آثار جانبی نامطلوبی نیست قطع تقویت مثبت منجر به رفتار پرخاشگرانه می شود.

پ) محروم کردن از تقویت

در روش محروم کردن به خاطر رفتار نامطلوبی که از آزمودنی سر می زند او برای مدتی از دریافت تقویت محروم میشود معلمانی که دانش آموزان خود را به علت تنبلی یا بی انضباطی از کلاس اخراج می کنند از این روش استفاده می نمایند.

ر) جریمه کردن

روش جریمه کردن یعنی کسر کردن مقداری از تقویت کننده هایی که فرد قبلاً به دست آورده برای رفتار نامطلوبی که انجام داده است. جریمه کردن رانندگان متخلف از طریق دریافت پول از آنها کسر تعدادی از حقوق کارمندان به سبب غیبت از کار و کسر کردن نمرات دانش آموزان در نتیجه کارهای غلطی که انجام داده اند نمونه هایی از کاربرد روش جریمه کردن هستند. در روش محروم کردن آزمودنی مدتی از دریافت تقویت محروم می ماند در حالیکه در روش جریمه کردن مقداری از تقویت کننده هایی که او قبلاً دریافت کرده است از او پس گرفته می شود.

و) روش جبران کردن

در روش جبران کردن با روش جبرانی وقتی فرد مرتکب عمل خلافی میشود از او میخواهند تا برای جبران عمل خلاف خودبه اصلاح آن بپردازد. مثلاً معلم دانش آموزی را که خرده کاغذ در کف اتاق ریخته است وادار می کند تا خرده کاغذ را جمع کند و در سطل زباله بریزد. روش معمول معلمان با نام جریمه کردن که در آن مثلاً از دانش آموز خواسته می شود تا کلمه ای را که اصلاً آنرا غلط نوشته است یا از روی شعری که خوب حفظ نکرده چندبار بنویسد در واقع همین روش جبرانی است.

ز) تنبیه: تنبیه خشن ترین و نامطلوب ترین روش تغییر رفتار است.

تعریف تنبیه ارایه یک محرک آزارنده بعد از یک رفتار نامطلوب به منظور کاهش دادن نیرومندی آن رفتار تنبیه نام دارد. در واقع تنبیه برای کاهش احتمال بروز پاسخ نامطلوب در شرایط آتی به کار میرود والا پاسخی که تنبیه می شود قبلاً انجام شده است. و تنبیه بر آن تاثیر ندارد.

روش آموزش مفاهیم و اصول

در تمام مراحل آموزش رسمی از دوره دبستان گرفته تا سال های آخر دانشگاه بخش عمده مطالب درسی را مفاهیم اصول تشکیل می دهند. یادگیری مفاهیم و اصول شالوده فعالیت های ذهنی آدمی را می ریزد.

تعریف مفهوم: مفهوم عبارت است از محرکهای دارای ویژگیهای مشترک به هر یک از موردها یا مصداق های مناسب یک مفهوم مثال مثبت آن مفهوم و به هر یک از موردها یا مصداق های نامناسب یا مربوط آن شامل منفی آن مفهوم گفته می شود.

صفت های مفهوم ویژگی هایی مشترک مفهوم را صفت های آن مفهوم مینامند. مفاهیمی که دارای صفات کمتری هستند. آسان تر از مفاهیم دارای صفات زیاد آموخته می شوند.

ارزش صفت مفهوم هر چه تعداد ارزشهای صفات یک مفهوم بیشتر باشد یادگیری آن مفهوم دشوارتر است. آشکاری صفت مفهوم یادگیری مفاهیم دارای صفات آشکار با استفاده از مثالهای کمتری انجام می گیرد یادگیری مفاهیمی که صفات با آشکار دارند. مفاهیم آشکار دارای صفات آشکار هستند.

طبقه بندی مفاهیم از نظر بروتر و همکاران

مفهوم ترکیبی: مفهوم ترکیبی به مفهومی گفته میشود که همه صفات آن الزاماً باید در یک مورد خاص جمع باشند تا آن مورد یک مثال مثبت از آن مفهوم به حساب آید. مانند مفهوم جزیره مفهوم مهره دار راننده مجاز در تعریف مفاهیم ترکیبی صفات مفهوم همگی حضور دارند و دانش آموز برای یادگیری این گونه مفاهیم باید به یادگیری فهرست صفات آنها بپردازد. از این رو یادگیری مفاهیم ترکیبی از یادگیری مفاهیم غیر ترکیبی و رابطه ای آسان تر است.

مفاهیم عینی و انتزاعی (گانه)

رابرت گانه مفاهیم را به دو دسته عینی و انتزاعی تقسیم کرده است.

مفاهیم عینی: یا محسوس اشیاء واقعی و کیفیت های قابل مشاهده آنها را شامل میشوند مانند گربه صندلی درخت که گانه به آنها مفهوم مشاهده ای میگویند یعنی این مفاهیم مستقیماً قابل مشاهده اند یعنی دارای مصادیق عینی هستند به گونه ای که شخص میتواند آنها را مورد مشاهده قرار دهد.

مفاهیم انتزاعی: مفاهیم انتزاعی دارای مصداق عینی نیستند بلکه آنها بر رابطه بین دو یا چند مفهوم ساده تر دلالت می کنند مانند جرم و گناه فاعل و مفعول جذر و توان گانه به این نوع مفاهیم مفاهیم تعریفی نیز می گوید. منظور او از اصطلاح مفاهیم تعریفی این است که این گونه مفاهیم از راه تعریف آموخته میشوند مفهوم تعریفی نوعی قاعده یا اصل است.

اصل : از اجتماع مفاهیم بوجود می آید عبارت است از بیان رابطه دو یا چند مفهوم.

تفکر آفرینش و تفکر باز آفرینشی

در تفکر باز آفرینش یادگیرنده با طبقه ای از مسائل همانند که راه حل مشابهی دارند مواجه است در تفکر آفرینشی که به آن تفکر خلاق نیز میگویند. سلسله مراتب ضعیف عادت های هم خانواده باید در سلسله مراتب مرکب عادات هم خانواده نیرومندی کسب کند و سلسله مراتب غلط به خاموشی گراید تا اینکه یادگیرنده بتواند مسئله را حل کند. تفکر آفرینشی پیچیده تر و دشوارتر از تفکر باز آفرینشی است تفکر باز آفرینشی مستلزم دادن پاسخ های یک سلسله مراتب است. اما تفکر آفرینش مستلزم رقابت پاسخها بین چند سلسله مراتب است تفکر واگرا همان تفکر آفرینش و تفکر همگرا همان تفکر باز آفرینش است. اصطلاحات تفکر واگرا و همگرا از آن گیلفورد است تفاوت بین این اصطلاحات در نظریه های گیلفورد و مالتزن در این است که مالتزن فرایند یادگیری را توضیح میدهند در حالی که گیلفورد بیشتر توجهش را معطوف به خود پاسخ ها میکند یعنی این دو نوع تفکر چه چیزی را تولید می کنند.

حل مسئله به عنوان انتقال یادگیری

در انتقال یادگیری تجربه یادگیری در یک مورد بخصوص یادگیری در مورد دیگر را تحت تاثیر قرار می دهد انتقال یادگیری معمولاً به دو طریق انتقال مثبت و انتقال منفی صورت می گیرد. انتقال مثبت: یادگیری پیشین یادگیری بعدی را آسان تر می سازد یادگیری دوبرخه سواری - موتورسواری را یاری می دهد. انتقال منفی یادگیری پیشین سبب ایجاد اختلال در یادگیری های بعدی میشوند رانندگی در ایران و انگلستان.

نظریه انضباط حورسی:

بر طبق این نظریه دانش آموزان باید برای پرورش و ورزش ذهنی علوم و اطلاعات دشوار چون ریاضیات و زبان های لاتین و یونانی را در اثر تکرار و تمرین بیاموزند به اعتقاد پیروان این نظریه معتقد بودند که ذهن از توانایی های تشکیل یافته است که باید آنها را از طریق ورزش ذهنی پرورش داد.

براث تحقیقات ثرندایک و دودث ابطال این نظریه به ثبوت رسید طبق تحقیقات ثرندایک آنچه باعث می شود تا یادگیری یک تکلیف بخصوص یادگیری دیگری را آسان سازد. وجود عناصر مشابه بین این تکلیف است یعنی اینکه زمانی یادگیری یک مطلب یادگیری مطلب دیگری را سهولت میبخشد که بین این دو تکلیف عناصر مشابه وجود داشته باشد. امروز لاتین برای مثال یادگیری زبان انگلیسی را ممکن است سهولت بخشد زیرا بسیاری از کلمات انگلیسی از ریشه های زبان لاتین مشتق شده اند.

هندر کیون و ثرو در تحقیقات معروفی که درباره انتقال مثبت انجام داده اند نتیجه گرفتند انتقال مثبت مستلزم کاربرد اصول قوانین و قواعد یاد گرفته شده قبلی در موقعیت فعلی برای حل کردن مسائل تازه است. در حل مسئله پیدا کردن یک راه حل بخصوص برای یک مسئله ویژه زیاد مورد نظر نیست مهم آن است که در اثر حل مسئله یک اصل یا قانون انتزاعی به دست آید که برای موقعیت های دیگر قابل تعمیم و انتقال پذیر باشد.

نظریه عناصر مشترک

بر اساس این نظریه دو عامل منجر به انتقال یادگیری از موقعیتی به موقعیت دیگر و در نتیجه حل مسائل جدید می شوند. این دو عامل عبارتند از:

اصول مشترک بین موقعیت قبلی و موقعیت جدید. روش های مشترک موجود بین آن موقعیت. اهمیت آموزش اصول و قواعد را نه تنها ترند ایک بلکه گانیه و بروئر نیز مورد تاکید قرار داده اند گانیه معتقد است ایجاد توانایی حل مسئله مستلزم یادگیری اصول تشکیل دهنده مسئله است. به اعتقاد ترندایک - شباهت روشها در موقعیتهای مختلف سبب میشود که علاوه بر قواعد و اصول نگرش ها و شیوه های عمل آموخته شده قبلی نیز انتقال یابند.

روش آموزش حل مسئله

به قول یلون و وینستاین حل مسئله به معنی بالاترین سطح فعالیت ذهنی است. از دانش آموزان سوالهایی بپرسید که با تکرار آنچه قبلاً یاد گرفته اند نتوانند آنها جواب دهند یعنی سوالهایی که دانش آموزان را به اندیشیدن وا می دارند در آموزش حل مسئله باید دانش آموزان را به اندیشیدن وادار کنیم و به کشف راه حل مسئله هدایت نماییم دستیابی به این هدف آموزشی از سوی یادگیرنده مستلزم تفکر شخصی و کشف راه حل مسائل است. مسئله پاندول توسط مایر معرفی شده است.

آفرینندگی

گانیه در طبقه بندی خود از انواع یادگیری بالاترین سطح یادگیری راه حل مسئله میدانند و معتقد است که آفرینندگی نوع ویژه ای از حل مسئله است. تفاوت بین حل مسئله و آفرینندگی : حل مسئله فعالیتی عینی تر از آفرینندگی است و از آن هدف مشخص تر میدارد یعنی حل مسئله بیشتر بر واقعیات استوار است و هدف آن عینی و بیرونی است در حالی که آفرینندگی بیشتر جنبه شخصی دارد و زیادتیر از حل مسئله مبتنی بر شهود و تخیل است. به تعبیر دیگر در حل مسئله شخص با موقعیتی روبرو میشود که باید برای آن یک راه حل بیابد اما در آفرینندگی فرد هم موقعیت مسئله و هم راه حل آن را خود می آفریند. ویژگی مهم دیگر آفرینندگی که آنها از حل مسئله متمایز می سازد تازگی نتایج تفکر آفریننده است.

توانایی های آفریننده

گیلفورد در بیان نظریه ساخت ذهنی خود گفته است که ویژگی مهم تفکر آفریننده و اگریابی آن است. در نظریه گیلفورد هم تفکر همگرا و هم تفکر واگرا در ساخت ذهنی نقش اساسی دارند. اما تفاوت آنها در این است که در تفکر همگرا نتیجه تفکر از قبل معلوم است یعنی همیشه یک جواب درست یا غلط وجود دارد. اما در تفکر واگرا جواب قطعی وجود ندارد و تعداد زیادی جواب موجود است که از نظر منطقی هر یک از آنها ممکن است درست باشد.

گیلفورد در نظریه خود تفکر واگرا را با سه ویژگی انعطاف پذیری نرمش اصالت و سیاسی مشخص کرده است. آزمون گیلفورد برای اندازه گیری انعطاف پذیری تفکر آزمون استفاده های غیر معمول نام دارد.

سیالی به تعداد پاسخ های مختلفی که آزمودنی به یک سوال میدهد اشاره میکند در آزمون های مخصوص سنجش سیاسی سرعت و تعداد پاسخ های داده شده ملاک سیاسی فکر هستند گالاگر میگوید: نوع سوالهایی که معلم از دانش آموزان می پرسد بر نحوه تفکر آنها موثر است به اعتقاد گنزار و جکسون تفکر واگرا فارغ از محرک است در حالی که تفکر همگرا وابسته به محرک است گنزار میگوید بهتر است آفرینندگی را به صورت یافتن مسئله تعریف کنیم نه حل مسئله.

ویژگی های افراد آفریننده: (استاین)

انگیزه پیشرفت سطح بالا، کنجکاوی فراوان - علاقه مندی زیاد به نظم و ترتیب در کارها، قدرت ابراز وجود و خود کفایی - شخصیت غیر متعارف غیر رسمی و کامروا - پشتکار و انضباط در کارها - استقلال - طرز فکر انتقادی، انگیزه های زیاد و دانش وسیع، اشتیاق و احساس سرشار، زیبا پسندی و علاقه مندی به آثار هنری، علاقه کم به روابط اجتماعی و حساسیت زیاد نسبت به مسائل اجتماعی، تفکر شهودی، قدرت تاثیر گذاری بر دیگران تراورس: شخص آفریننده شخص دوست داشتی و جالب است. این افراد الزاماً مورد علاقه همکاران خود واقع می شوند.

آفرینندگی و هوش و پیشرفت تحصیلی

همبستگی بین آزمون های آفرینندگی و آزمون های هوش بسیار پایین است بنابراین از روی نمرات هوشی افراد نمی توان میزان آفرینندگی آنها را پیش بینی کرد به طور کلی چنین به نظر می رسد که آزمون های آفرینندگی دسته ای از ویژگی های ذهنی را می سنجند که آزمون های هوش قادر به اندازه گیری آنها نیستند (گودرو براقی). بین نمرات آزمونهای پیشرفت تحصیلی و نمرات آزمونهای آفرینندگی نیز ضریب همبستگی بزرگی بدست نیامده است. (تیمور و همکاران) بین اندازه های درجه بندی معلمان از آفرینندگی و نمرات دانش آموزان رابطه زیادی دیده نشده است. تا یک سطح معین از هوشبهر یعنی حدود ۱۲۰ بین هوش و تواناییهای آفرینندگی قدری همبستگی وجود دارد اما بالاتر از هوشبهر و ۱۲۰ این همبستگی دیده نمی شود گیلفورد و کریستن سن همچنین گفته شده است که دانش آموزانی که از لحاظ پیشرفت تحصیلی از دیگران وضع بهتری دارند با احتمال بیشتری ممکن است دارای ویژگی های تفکر آفریننده باشند.

روش آموزش آفرینندگی

اکثر روانشناسان هر دو مکتب رفتاری و شناختی یادگیری معتقدند که توانایی آفرینندگی قابل آموزش است.

۱- مسائلی را که به یادگیرندگان می دهید طبقه بندی کنید.

الف) مسئله به یادگیرندگان ارائه شود ولی راه حل آن برای او ناشناخته باشد (گنزار).

ب) هم مسئله و هم روش حل کردن مسئله برای شاگردان و کل بشریت ناشناخته باشد.

۲- به یادگیرندگان مهارت های حل مسئله را آموزش دهید و آنها را به استفاده از این مهارت ها ترغیب نمایید.

الف) معروفترین فنون و مهارت حل مسئله در یادگیری تفکر آفریننده روش بارش مغزی است ابسورن هر راه حلی که به ذهنشان می رسد برای مسئله بگویند.

این روش شبیه روش تداعی آزاد مورد استفاده روانکاوان است با این تفاوت که روش تداعی آزاد یک روش فردی است اما روش بارش مغزی با گروهی از دانش آموزان اجرا می شود. پارس و میدو بیشترین پژوهش ها را درباره روش بارش مغزی انجام داده اند.

دی چکو و کرافورد

الف) ممکن است روش بارش مغزی راهی برای سنجش رفتارهای ورودی باشد. همچنین روش بارش مغزی می تواند به عنوان وسیله ای جهت یادآوری مفاهیم و اصول مورد نیاز برای حل مسئله به یادگیرندگان کمک کند.

ب) آموزش مهارت های پژوهشی نیز یادگیری تفکر آفریننده کمک می کند.

ج) سومین مهارتی را که در آموزش آفرینندگی میتوان به یادگیرندگان آموخت مطالعه آفریننده است در مطالعه و خواندن به این مطلب توجه نکنید که مولف چه میگوید بلکه از خود بپرسید که چگونه میتوانیم آنچه را که نویسنده نوشته است مورد استفاده قرار دهیم

۳- دستاوردهای آفریننده یا گیرندگان را مورد تشویق قرار دهید.

مشکل اساسی مدارس این است که در آنها اندیشه های آفریننده یادگیرندگان به سبب غیر معمول بودن نه تنها مورد تشویق قرار نمی گیرد بلکه مورد ایراد و سرزنش نیز واقع میشود سرزنش دانش آموزان به خاطر داشتن رفتار و افکار غیر قالبی ممکن است ریشه های تفکر خلاق و توانایی کشف مسائل تازه را از همان روزهای نخستین آموزش رسمی در آنها خشک کند.

فرصت دادن به کودک برای ارائه اندیشه های خود یکی از مهمترین اصول پرورش تفکر آفریننده و ویژگی های ابداعی است.

۴- تجارب کودکان را به موارد بخصوص محدود نکنید.

بیشتر سوال هایی را مطرح کنید که با چگونه و به چه طریق شروع می شوند.

سوال هایی که تنها یک جواب داشته باشند به تفکر همگرا می انجامند اما سوال های دارای جواب های زیاد مشوق تفکر واگرا هستند.

۵- نسبت به اختلافات فردی یادگیرندگان با احترام برخورد کنید و در پرورش استعداد های ویژه آنان بکوشید.

روش آموزش برای یادگیری در حد تسلط

فلسفه زیربنای روش آموزش برای یادگیری در حد تسلط بر این نظر استوار است که در شرایط مناسب آموزش تمام دانش آموزان و دانشجویان عملاً می توانند همه آنچه را که به آنها آموزش داده میشود به خوبی یاد بگیرند. ابتدا این روش توسط جان کارول ارائه شد و بعدها بوسیله بلوم گسترش یافت.

طبق مدل کارول یادگیری آموزشگاهی پدیده ای مبتنی بر زمان است. یعنی هر چه زمان یادگیری بیشتر باشد مقدار یادگیری نیز بیشتر خواهد بود. در مدل یادگیری کارول استعداد یادگیری به صورت مقدار زمانی که شخص نیاز دارد تا مطلبی را بیاموزد یا مهارتی را کسب کند تعریف شده است.

بلوم ادعا می کند که تفاوت های فردی در یادگیری آموزشگاهی و پیشرفت تحصیلی غالباً تفاوت های مصنوعی و ساخته و پرداخته شرایط تا مطلوب یادگیری آموزشگاهی هستند.

بنابراین در روش آموزش برای یادگیری در حد تسلط زمان عامل تعیین کننده پیشرفت یادگیرندگان است نه استعداد یادگیری.

مفهوم تسلط

تسلط به مقدار یادگیری واقعی یادگیرنده اشاره میکند. بنابراین تسلط هم بر مقدار مطلوب یادگیری و هم به سطح قابل قبولی از عملکرد که حاکی از توفیق در یادگیری باشد دلالت میکند تسلط یافتن بخشی از کفایت یافتن و مهارت یافتن است ولی آنها یکی نیست کفایت را آندرسون و بلاک یک مفهوم دو بعدی میدانند بعد نخست آن تسلط است. به عبارت دیگر تسلط عنصر ذهنی کفایت است.

یادگیرنده با کفایت کسی است که بر مطالب زیادی تسلط یافته است. با وجود این کفایت علاوه بر تسلط شامل کسب اعتماد به خود یا حس مقابله با مشکل نیز هست این اعتماد به خود عنصر عاطفی کفایت است.

گرچه تسلط مبنای اعتماد به خود و در نتیجه مبنای کفایت را در فرد تشکیل میدهد تسلط و کفایت دو مفهوم مرتبط ولی مستقل از یکدیگرند.

مهارت به کارآمدی فرد در استفاده از یادگیری هایش اشاره می کند.

مراحل آموزش برای یادگیری در حد تسلط

۱- تعیین هدفهای آموزش و رفتارهای ورودی

۲- تعیین حد تسلط

در روش آموزش برای یادگیری در حد تسلط دو نوع ارزشیابی تکوینی و تراکمی مورد استفاده قرار می گیرند. ارزشیابی تکوینی این ارزشیابی به طور مرتب در جریان آموزش و یادگیری اجرا میشود در این نوع ارزشیابی از آزمون های مختصر تشخیصی - پیشرفتی استفاده میکنند و هدف آن تعیین نقاط قوت و ضعف فعالیت ها و تدابیر آموزش معلم و کوششهای یادگیری دانش آموزان است. هدف از اجرای ارزشیابی تکوینی در جریان آموزش - یادگیری کمک کردن به معلم در بهبود روشهای آموزش و یاری دادن به دانش آموزان در رفع نواقص یادگیری است.

ارزشیابی تراکمی :

ارزشیابی تراکمی بر آزمون های جامع نهایی مبتنی است و آزمون جامع نهایی معمولاً در پایان درس اجرا می شود. و نتایج آن برای تعیین این مطلب که آیا یادگیرندگان در یادگیری مطالب درسی به حد تسلط رسیده اند یا نه مورد استفاده قرار می گیرند. (نمره الف)

۳- تعیین واحدهای آموزش - یادگیری بلوم از واحدهای آموزش - یادگیری با نام تکلیف یادگیری یاد می کند.

۴- اجرای آموزش گروهی

در روش آموزش برای یادگیری در حد تسلط گرچه آموزش فردی هدف اصلی معلم است این روش به طریق گروهی صورت می گیرد.

۵- اجرای ارزشیابی تکوینی و آموزش اصلاحی

روش های آموزش اصلاحی که معمولاً به طور فردی به دانش آموزان داده میشود باید همان هدفهای مربوط به آموزش صلی گروهی را آموزش دهد. بعد از آموزش اصلاحی معلم باید ارزشیابی تکوینی مربوط به این مرحله را اجرا کند در صورت موفقیت دانش آموزان به آموزش واحد بعدی اقدام کند.

۶- اجرای ارزشیابی تراکمی و نمره گذاری

آزمون تراکمی همه هدف های واحدهای متوالی آموزش یادگیری را یکجا اندازه گیری میکند و از طریق این آزمون می توان یادگیری های متراکم دانش آموزان را در طول دوره آموزشی تعیین کرد.

۷- تجدید نظر در طرح آموزش حداکثر میزان اشتباهی را که میتوان پذیرفت ده درصد است.

آموزش برنامه ای

این نوع آموزش مبتنی بر اصول روانشناسی کنشگر میباشد و نخستین بار توسط اسکینر ارائه شده است.

۱- در این نوع آموزش مطالب درسی به مراحل کوچک از حدود یک جمله تا یک پاراگراف تقسیم می شوند. این مطلب بر اصول شکل دهی و زنجیره کردن رفتار مبتنی است.

۲- از یادگیرندگان خواسته میشود تا در کلیه مراحل یادگیری شرکت فعال داشته باشند.

۳- یادگیرنده بلافاصله پس از دادن هر پاسخ از نتیجه کار خود آگاه میشود و پاسخ های درست تقویت می گردد. بنا به گفته اسکیز : روشهای مرسوم آموزش روشهای ناقصی هستند چون در این روش ها یادگیرندگان را به فعالیت را نمی دارند و از اصول مهم دیگر یادگیری مانند تقویت استفاده نمی کنند.

اشاره ها

هدف از اشاره ها دادن کمکهای جزئی به یادگیرنده است نه یک راهنمایی کامل به نحوی که او بدون فکر و اندیشه به راحتی پاسخ قاب را بیابد.

هدف سوال های متن قاب فعال کردن یادگیرنده در جریان یادگیری است و نمره ای به آن تعلق نمی گیرد. اما هدف سوال های آزمون نهایی تعیین میزان یادگیری دانش آموز است.

اسکینر اشاره ها را به دو قسمت تقسیم می کند.

الف) صوری: یادگیرنده با استفاده از صورت ظاهر قابها و علائم و اشاراتی که در آن گنجانده شده به محرکات قاب پاسخ می دهد.

ب) مضمونی بیشتر به معنی قابها مربوط میشوند و در آنها توجه خواننده به محتوای مطالب قاب جلب می گردد.

انواع اشاره های صوری

اشاره ای که در آن قسمتی از پاسخ داده میشود مانند گفتن اول شعر - هدایت بازیگر تئاتر اشاره های قافیه ای: در این نوع اشاره قاب طوری نوشته میشود که کلمه ای از متن قاب با پاسخ مورد نظر هم قافیه باشد. اشاره های جا به جایی: گاهی ممکن است یادگیرنده در حضور چند محرک مختلف پاسخ واحدی را که برای همه این محرکات مناسب است بدهد.

اشاره مربوط به ساختمان قاب: در این نوع اشاره از شکل ظاهری قاب برای هدایت یادگیرندگان در پاسخ دادن به متن قابل استفاده می شود.

انواع اشاره های مضمونی

اشاره تصویری در این نوع اشاره از تصاویر برای کمک به یادگیرندگان در دادن پاسخ درست استفاده می شود. اشاره مبتنی بر عنوان در این نوع اشاره ابتدا عنوان مطلب داده میشود و بعد از آن متن قاب ارائه می گردد. ارائه عنوان مطلب به این خاطر است که احتمال پاسخهای نامناسب کم می شود.

اشاره مبتنی بر ساختمان دتوری.

اشاره مبتنی بر مترادف و متضاد.

اشاره مبتنی بر قواعد و قوانین.

اشاره قیاسی: مقایسه بین مطالب قاب و پاسخ مورد نظر یادگیرنده به دادن پاسخ درست هدایت می شود.

اشاره مبتنی بر مثال: از موارد جزئی یک قاعده کلی استخراج می شود.

ارزشیابی تراکمی (تلخیص)

این نوع ارزشیابی در پایان یک دوره است که نمره ارزشیابی تراکمی سرنوشت ساز است. هدف این نوع ارزشیابی اینست که آیا اهداف یادگیری قابل دسترس بود یا خیر یادگیرندگان تا چه میزانی به هدفهای اصلی دست یافته اند پیشرفت کلی آنها چه وضعی دارد.

نتایج این ارزشیابی بیشتر برای قضاوت درباره یادگیری نهایی یادگیرندگان و به منظور تصمیم گیری های پرورش و نیز برای قضاوت درباره اثربخشی کار معلم و میزان توفیق او در پیاده کردن مراحل مختلف طرح مختلف آموزش او مورد استفاده قرار می گیرند.

بازخورد حاصل از ارزشیابی تکوینی که در ضمن آموزش اجرا میشود در بهبود کیفیت هدفهای دقیق درس و بازخورد حاصل از ارزشیابی تراکمی که در پایان واحد درسی اجرا میشود در رفع نواقص شیوه های کلی یادگیری به دانش آموزان و دانشجویان کمک می کند.

ارزشیابی های پرورش را از لحاظ ملاک مورد استفاده به دو دسته تقسیم می کنند.

ارزشیابی ملاکی و ارزشیابی هنجاری

ارزشیابی ملاکی: مبتنی بر ملاک مطلق و ارزشیابی هنجاری متکی بر ملاک نسبی است. وقتی ما نمره یک دانش آموز را در رابطه با یک ملاک با معیار از پیش تعیین شده تفسیر میکنیم ارزشیابی ما جنبه ملاکی دارد و وقتی نمره آن دانش آموز را در مقایسه با نمره ای دانش آموزان دیگر تفسیر میکنیم ارزشیابی هنجاری را به کار می بریم.

کسب موفقیت در آزمون های ملاکی مستلزم یادگیری هدف های آموزش مورد نظر در سطح بخصوص است که معلم تعیین می کند. بنابراین ارزشیابی ملاکی بر هدف های دقیق آموزش هدف های رفتاری مبتنی است نقش اصلی این آزمون ها آن است که تعیین میکند که آیا دانش آموز مطلبی را که قرار بوده است بیاموزد به میزان دلخواه آموخته است یا نه.

ارزشیابی ملاکی مرز سنتی میان آموزش و ارزشیابی را از میان برداشته و آنها را با هم تلفیق کرده است. آزمون های مختلف میزان شده هوش استعداد و پیشرفت تحصیلی و همچنین آزمون های ورودی دانشگاه ها از جمله نمونه های آزمون هنجاری هستند.

اما آزمون های گواهینامه رانندگی و اکثر آزمون هایی که معلمان برای ارزشیابی از دروس خود به کار می گیرند. و نیز آزمون های نهایی دوره های دبستان راهنمایی و دبیرستان بر اصول ارزشیابی ملاکی مبتنی هستند.

ارزشیابی ملاکی را غالباً پرورشکاران و متخصصان آموزش مورد حمایت قرار میدهند اما متخصصان روانسنجی و سازندگان آزمون های روانی اغلب ارزشیابی هنجاری را ترجیح می دهند.

عوامل موثر در ایجاد ارزشیابی هنجاری

(الف) روش استفاده از ملاک نسبی در اندازه گیری و ارزشیابی از علاقه روانشناسان به اندازه گیری تفاوت های فردی آدمیان سرچشمه می گیرد.

(ب) عامل دیگری که به ارزشیابی هنجاری شهرت داده است مفهوم منحنی بهنجار است.

سیاست های برنامه ریزی درسی روش های آزمون سازی شیوه های ارزشیابی و نمره گذاری همه از پدیده منحنی بهنجار حمایت می کنند.

(ج) عامل دیگر که سبب ابقاء ملاک نسبی به عنوان زیربنای ارزشیابی هنجاری پیشرفت تحصیلی بوده مقاصد و هدف های آموزش و پرورش رسمی است.

(د) انتخاب افراد با استعداد و نخبگان

عوامل موثر در ارزشیابی ملاکی

طرفداران ارزشیابی ملاکی تفاوت های فردی را قبول میکنند ولی ادعا میکنند که با روش های آموزش غیر از روش های متداول میتوان این تفاوت ها را به حداقل رسانید از جمله این روشها روش آموزش در حد متوسط و آموزش فردی است بلوم یکی از مدافعان ارزشیابی ملاکی میگوید: اگر شرایط مناسب آموزشی فراهم آیند. تقریباً همه یادگیرندگان به حد

مطلوبی از سطح یادگیری دست خواهند یافت و اختلافات موجود میان آنها از لحاظ میزان یادگیری به حداقل کاهش خواهد یافت.

تفاوت هایی که در مراحل مقدماتی تحصیلی تا کلاس سوم ابتدایی در پیشرفت تحصیلی دانش آموزان ظاهر می شوند و در طول سال های بعدی تحصیلی باقی مانده و حتی افزایش می یابند.

در پژوهشهای مورد استتا بلوم از تا برای کلاسهای متوالی و از تا برای کلاس های غیر متوالی گزارش شده است. نتایج نمرات تراکمی پس از آموزش فردی در حد متوسط.

پراکندگی نمره های پیشرفت تحصیلی فردی در حد متوسط در گروه کنترل.

رابط بین نمرات استعداد و پیشرفت قبلی با پیشرفت بعدی فردی در حد متوسط در گروه کنترل نتایج پژوهش بالا نشان می دهد که اگر شرایط آموزش متناسب با نیازهای فردی دانش آموزان باشد تفاوت های موجود در یادگیری آموزشگاهی یا به کلی از بین خواهند رفت یا به میزان قابل توجهی کاهش خواهند یافت.

به گفته بلوم در اختلافات موجود در بین یادگیرندگان از لحاظ یادگیری بیشتر اختلافاتی مصنوعی و ساخته و پرداخته شرایط نامطلوب یادگیری آموزشگاهی هستند.

عامل دوم موثر بر ایجاد ارزشیابی های هنجاری یعنی منحنی بهنجار را نیز بلوم و همکاران ارزشیابی می کنند و اظهار می دارند که توزیع بهنجار براساس یک پدیده کاملاً تصادفی و بی هدف تهیه شده است. اما آموزش و پرورش یک فعالیت هدفدار است.

در رد عامل سوم: میتوان گفت که وظیفه آموزشگاههای جوامع پیچیده امروزی این است که دانش و مهارت های لازم را در اختیار همه افراد بگذارند تا آنان را قادر سازند زندگی اجتماعی خود را اداره کنند.

❖ فصل چهارم: نکات مهم روش ها و فنون راهنمایی در مشاوره تالیف ایران عرضه

- ۱- راهنمایی حرفه ای عبارت است از کمک به فرد در انتخاب شغل و یا زمینه های مقدماتی شغلی که متناسب با استعدادها علائق و تجربیات او بوده و نیازهای او را در ارتباط با نیازهای جامعه تامین می کند.
- ۲- فنون مشاوره مجموعه قواعدی است که اجرای مشاوره موفقیت آمیز را عملی می سازد به طور کلی جریان مشاوره دارای سه مرحله آغاز و پایان و ادامه می باشد. (۱۳)
- ۳- از نظر بلاکر مشاور فرآیندی دو جانبه بین مشاور و مراجع است که فهم با معنای مراجع از خود و محیط را ساده می کند منجر به کشف و ایجاد اهداف با معنایی برای آینده او می گردد
- ۴- مهارت های خرد در مشاوره شامل توجه به مراجع و استفاده از پاسخ های کوتاه انعکاس محتوا انعکاس احساسات خلاص کردن مبارزه با عقاید خود تخریب بررسی راه حل ها طرح سوالات و پایان دادن به جلسه مشاوره می باشد.
- ۵- معمولاً شخصی که راهنمایی می شود کسی است که ابتکار عمل را به دست می گیرد و راهنمایی را طلب می کند.
- ۶- جونز و میرز معتقد بودند که پدیده راهنمایی موقعی بوجود می آید که مراجع برای تصمیم گرفتن در امر اختیار و انتخاب موقعیت ها و ناسازگاری ها، در طلب کمک باشد.
- ۷- مفهوم راهنمایی به عنوان جریان رشدی که یاری دادن به دانش آموزان و دانشجویان را در تمام زمینه های حرفه ای - تحصیلی و تجارب شخصی اجتماعی و نیز در کلیه مراحل زندگی مطمح نظر قرار دارد از بانیان روش رشدی ویلیامسون لیتل چپمن و رابرت مسیوسون را میتوان نام برد.
- ۸- وظیفه و هدف عمده راهنمایی، شناخت دانش آموز است و شناخت آدمی میسر نیست جز آنکه راهنما با استفاده از وسایل فنون روش های علمی و روانشناسی بتواند حالات رفتار خصوصیات و کیفیات روانی دانش آموز را تشخیص دهد.
- ۹- یادگیری: تغییرات نسبتاً پایداری که در رفتار بالقوه فرد در اثر تجربه و تکرار بوجود می آید ولی ناشی از رشد نمیباشد. یادگیری دو بعد دارد= ۱- بعد ارائه اطلاعات جدید که معمولاً توسط فرد دیگری صورت میگیرد، مثل معلم. بعد دوم: کشف معنا و مفهوم.
- ۱۰- در کشور ما دانش آموز فرصت برای تجزیه و تحلیل پیدا نمی کند، ؟ برای اینکه درس محور قرار گرفته، نه دانش آموز. یکی از کارهای مشاوره ایجاد احساس نیاز می باشد که خود احساس بکند به این مطلب نیاز دارد. یکی از راه های دیگر بوجود آوردن یک طرز تلقی مثبت است، یک بحث در روان شناسی بنام خودپنداره، یعنی هر فردی مجموعاً یک طرز تلقی از خود دارد. اگر این طرز تلقی مثبت باشد، فرد موفق تر است اگر منفی باشد فرد شکست خورده است.
- ۱۱- بیشتر مسائل عاطفی، سازشی و روانی شخص را در نظر می گیرد. در مورد مسائل عاطفی در بعضی از موارد ارجاع به شخص متخصص را جایز می داند مثلاً مشکلات مرضی و اختلالات روانی، و سعی در اینکه علل ناسازگاری بعضی دانش آموزان را کشف کند و همچنین برای ارجاع آنها به مراکز مشاوره اطلاعاتی می دهد.

۱۲- یکی از فنون شناخت دانش آموز که متکی بر مشاهده است، استفاده از مقیاس درجه بندی است. در مقیاس درجه بندی، خصوصیات رفتاری مشاهده شده در فرد مورد قضاوت قرار می گیرد و تعیین می شود که این ویژگی ها چگونه و به چه میزان در وی وجود دارد.

۱۳- هرگاه خطای درجه بندی، به تفاوت معنا و مفهوم کلمات و خصوصیات مربوط می شود، خطای انجام شده خطای منطقی یا کلامی نامیده می شود.

۱۴- یکی از شیوه هاب رایج که به منظور گردآوری اطلاعات انجام می شود، روش پرسشنامه است. در پرسشنامه سؤال هایی مطرح می شود و از دانش آموز خواسته می شود به پاسخ گویی بپردازد یا اینکه از بین پاسخ های پیشنهاد شده، گزینه ی موردنظر خود را مشخص کند.

۱۵- یکی از فنونی که می تواند به ما در مطالعه زندگی و شناخت بهتر فرد کمک کند، شرح حال نویسی است. شرح حال گزارشی است که فرد به طور کتبی درباره ی زندگی خود می دهد.

۱۶- یکی از مهمترین فنون مشاوره و راهنمایی، مصاحبه است. مصاحبه، رابطه ای حضوری بین مشاور و مراجع است که برای نیل به هدفی معین تشکیل می شود.

۱۷- مصاحبه تحقیقی به منظور کشف حقایق، کسب اطلاعات و بررسی امور مختلف برای نیل به هدف های معین انجام می شود.

۱۸- در مشاوره کمک به فرد صورت می گیرد این کمک باعث می شود فرد بتواند مشکلات خود را حل کند ولی در روان درمانی بیشتر به تضاد های درونی افراد رسیدگی می شود.

۱۹- انسان به طور مطلق قابل احترام است و به همین خاطر برای مراجع احترام بگذارید و به عنوان یک انسان سوای خصوصیات و تفکراتی که دارد با او برخورد کنید.

۲۰- یکی از زمینه های بسیار مهم راهنمایی مربوط به اظهارات درونی و شخصی از یک طرف و امور و مسائل اجتماعی و خارجی از طرف دیگر است.

۲۱- مشاور نباید در مقام رأی و تدبیر خودش را بالاتر از دیگران بداند و نباید فکر نسنجیده اش را به مراجع ارائه دهد. کسی موفق است که خودش را همسطح مراجع درآورد نه اینکه خودش را برتر از او بداند.

۲۲- یک ساعت تفکر بهتر از یک عمر عبادت است. بحث خودشناسی مهم است و باید از چنان روشهایی استفاده شود تا مراجع خودش را بشناسد.

۲۳- هوش درنظر به پیاژه فرایند سازگاری با محیط است پیاژه هوش را برحسب محتوا ساخت و کارکرد توصیف می کند.

۲۴- عامل مهم دیگری که به رشد ذهن کودک تاثیر می گذارد تجارب یا برخوردهای او با محیط است کسب تجربه مستلزم ایجاد تماس بین کودک و محیط است که اساسی ترین نوع دانش از آن حاصل می شود.

۲۵- اگر پس از انجام رفتار به رفتار کننده محرکی ارائه شود که منجر به افزایش احتمال رفتار او گردد به این فرایند تقویت مثبت و به محرکی که ارائه آن بعد از رفتار سبب بالا رفتن احتمال رفتار می شود تقویت کننده مثبت می گویند.

۲۶- تنبیه عبارت است از ارائه یک محرک آزارنده یا تنبیه کننده (تقویت کننده منفی) به دنبال یک رفتار (نامطلوب) برای دادن احتمال آن رفتار.

۲۷- پیش سازمان دهنده کلی ترین جامع ترین و انتزاعی ترین مفاهیم و اندیشه های درس است که قبل از تدریس به طور خلاصه ارائه می شود.

۲۸- در حافظه دراز مدت به یادسپاری به دو صورت تجسمی تصور پدیده ها در ذهن و کلامی صورت میگیرد. به قول بندورا اکثر فرایندهای شناختی که به رفتار نظم میدهند عمدتاً جنبه کلامی دارند مرحله عامل سوم که بر یادگیری از راه مشاهده موثر است تکرار و مرور مطالب آموخته شده است

۲۹- عمده ترین ایرادی که به روش آموزش نمایشی گرفته اند این است که آن روش باعث شکوفا شدن استعدادهای خلاق یادگیرندگان می شود و آنان را غیر فعال بار می آورند از وبل واضح نظریه یادگیری معنی دار از مولفان روش آموزشی نمایشی است.

۳۰- یادگیرنده با کفایت کسی است که بر مطالب زیادی تسلط یافته است. با وجود این کفایت علاوه بر تسلط شامل کسب اعتماد به خود یا حس مقابله با مشکل نیز هست این اعتماد به خود عنصر عاطفی کفایت است.