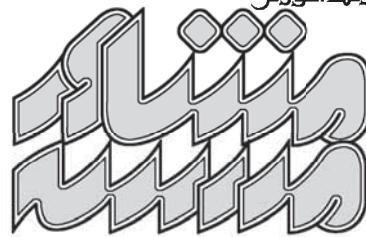


بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ

رشد آموزش



فصل نامه آموزشی، تحلیلی و اطلاع رسانی

دوره هفتم / شماره ۳/ بهار ۱۳۹۱

۲۷

فهرست

۲	سرمقاله/ تغییر و تحول، پیامی از طبیعت / سردبیر
۴	مقاله/ نظریه انتخاب واقعیت درمانی / دکتر علی صاحبی
۱۲	مقاله/ هندرمانی / فاطمه اسماعیل طلایی
۱۶	مقاله/ رشد اجتماعی فرزندان / زهرا شاهسواری
۲۲	مقاله/ هدف گزینی در زندگی / طاهره حسینی قمی
۲۴	پژوهش / تأثیر مهارت های حل مسئله بر یادگیری خودنظم جویی دانش آموزان / زهره میری
۳۰	گفت و گو / مشاوره؛ علم، فن و هنر / نرگس نفر
۳۵	تازه های پژوهش / خشم، پرخاشگری و باورهای غیرمنطقی در نوجوانان / آذر متین
۳۶	مقاله/ تعارض کار - خانواده / علی قره داغی، جعفر محمودی
۴۲	راهبردهای روان شناختی / روزی یک بار جلوی آینه بایستیم / مژگان درویش محمدی
۴۵	مروری بر مقالات / اثربخشی معنادرمانگری و گشتالت درمانگری در ... / فرزانه اسلامی
۴۸	مهارت های مشاوره ای / تمرکز بر مشکل اصلی / عفت میراحمدیان
۵۰	راهبردهای رویارویی ... / دروغ، فرار از واقعیت / مریم صیاد شیرازی
۵۳	روان درمانی کودک و نوجوان / مورد پژوهی / فرزانه اسلامی
۵۶	مشاوره گروهی / شناخت و کاهش تعارضات والدین و نوجوانان / دکتر حسین سلیمی
۵۸	ابزارهای روان شناختی / آزمون استعداد عمومی / دکتر آدیس کراسکیان
۶۰	برنامه درسی / برنامه درسی روان شناسی سلامت / محمود اوحدی
۶۴	معرفی کتاب / مقدمه ای بر مهارت های مشاوره / شهره فلاحتی

قابل توجه نویسندها و مترجمان:

- مقاله هایی که برای درج در مجله می فرستید، باید با اهداف و رویکردهای آموزشی تربیتی فرهنگی این مجله مرتبط باشد و قابل در جای دیگری چاپ نشده باشد. مقاله های ترجمه شده باید با متن اصلی همخوانی داشته باشد و متن اصلی نیز همراه آن باشد. چنان چه مقاله را خلاصه می کنید، این موضوع را قید بفرمایید.
- مقاله یک خط در میان، در یک روی کاغذ و با خط خوانا نوشته یا تایپ شود. مقاله هایی می توانند با نرم افزار word و بر روی CD یا فلاپی و یا از طریق رایانه ای مجله ارسال شوند.
- نثر مقاله باید روان و از نظر دستور زبان فارسی درست باشد و در انتخاب واژه های علمی و فنی دقت لازم مبذول شود.
- محل قراردادن جدول ها، شکل ها و عکس ها در متن مشخص شود.
- مقاله باید دارای چکیده باشد و در آن هدفها و پیام نوشته در چند سطر تنظیم شود.
- کلمات حاوی مفاهیم نمایه (کلید واژه ها) از این استخراج و روی صفحه ای جداگانه نوشته شوند.
- مقاله باید دارای تیتر اصلی، تیترهای فرعی در ترن و سوتیر باشد.
- معرف نامه های کوتاهی از نویسنده با ترجمه همراه یک قطعه عکس، عنوانین و آثار وی پیوست شود.
- مجله در رد، قبول، ویرایش و تخلیص مقاله های رسیده مختار است.
- مقالات دریافتی بازگردانده نمی شود.
- آرای مندرج در مقاله ضرورتاً مبنی رأی و نظر مسئولان مجله نیست.

وزارت آموزش و پرورش
سازمان پژوهش و برنامه ریزی آموزشی
دفتر انتشارات کمک آموزشی



مدیر مسئول: محمد ناصری

سردبیر: نرگس نفر

مدیر داخلی: فرزانه اسلامی

هیئت تحریریه:

دکتر حسین سلیمی بجستانی،

محمود اوحدی، مهدی حاج اسماعیلی،

دکتر محمد حسین سالاری، فر

دکتر مجید یوسفی لویه

ویراستار: افسانه طباطبایی

طرح گرافیک: علیرضا پور حنفه

نشانی دفتر جلسه:

تهران، ایرانشهر شمالی، بلاک

۲۶۶۷۵ / ۶۵۸۵

صندوق پستی ۱۵۸۷۵

(۳۷۴-۰۱۱۶۱-۸۸۳۱۱۶۱)

تلفن ۹

نماهنگ: ۸۸۴۹۰۱۰۹

ویگاه: www.roshdmag.ir

پایانگار: moshaveremadrese@roshdmag.ir

تلفن پیام گیر نشریات رشد: ۸۸۳۰-۱۴۸۲

کد مدیر مسئول: ۱۰۲

کد دفتر مجله: ۱۱۳

کد مشترکین: ۱۱۴

تلفن امور مشترکین:

۰۲۱-۷۷۳۳۶۶۵۵

شمارگان: ۰۰۰۰۰ نسخه

چاپ: شرکت افست (سهامی عام)

پیام گیر
دفتر
مشترکین
مشترکین
مشترکین





سرمقاله

تغییر و تحول، به مناسبت آغ

یا مقلب القلوب و الابصار، یا مدبر الیتل و النهار،

ما چه به عنوان مشاور و چه به عنوان فردی عادی، معمولاً از شرایط فردی، اجتماعی و جهانی ناراضی هستیم. گله و شکایت می کنیم که چرا وضع این چنین است. غالب شکایتها در این خصوص است که چرا شرایط و ادمها (محیط مدرسه و دانشآموزان) تغییر کرده‌اند یا بر عکس این که چرا تغییر نمی‌کنند. گاه به این فکر می کنیم که چگونه می‌توان این تغییرات را صورت داد. گاه تغییر را مضر می‌دانیم و از آن ناخرسنیدیم و گاه آن را لازم و ضروری تلقی می‌کنیم و تمام تلاشمان را برای ایجاد تغییر به کار می‌گیریم. در اقع، همواره و همیشه در این جهت حرکت می‌کنیم که از طریق تغییر به ثبات برسیم یا ثبات را برهم می‌زنیم تا تغییر کنیم و به وضع بهتر و مناسب‌تری برسیم. این شاید به این دلیل باشد که وجود ما هرگز یک باز و برای همیشه تشییت نشده است و تمام این تلاش‌ها در جهت رسیدن به تعادل و توازن است. تعادل یعنی عدل، یعنی قرار گرفتن هر چیز در جای خودش، یعنی تنظیم شرایط، موقعیت‌ها، تنظیم امور، روابط و... تا هماهنگی و همخوانی وحدت و انسجام ایجاد شود.

تمام اکتشافات و اختراعات در نتیجه احساس نیاز به یک تغییر تحقق پذیرفته‌اند. با نگاهی به گذشته، در می‌یابیم که بشر یکنواختی را بر نمی‌تابد و سکون را موجب اضطراب می‌داند. او همواره در پی تغییر و در صدد دستیابی به شرایطی جدید، متفاوت و البته مطلوب‌تر است. در اقع، او همه‌ثباتش را برهم می‌زند، خود را به تنش می‌اندازد و امنیت و وابستگی را رهایی کند تا به موقعیتی جدید دست یابد.

در این میان، شجاعت در تغییر دادن است (تغییرات ارادی و همراه با آگاهی و خودخواسته) و مهم‌ترین و بالرزن ترین و معنادارترین تغییرات، تغییراتی است که در خود (self) ایجاد می‌کنیم. در این نوع تغییر و تحول است که به فلسفه خلقت و چیستی خود پی می‌بریم و به آن معنا می‌بخشم.

پیام از طبیعت از سال جدید

یا محوٰ الحول و الاحوال، حولٰ حالنا الٰ احسن الحال

شناخته‌ها، افکار و نگرش‌ها و رفتارها و حتی انگیزه‌ها و نیازها و روابط "فرد" با "دیگران" بهویژه اطرافیان مهم و نزدیکش، می‌دانند. به بیان دیگر، روان‌درمانی، ایجاد تغییر در آن دسته از ویژگی‌های شخصیتی مراجع است که در زندگی او مشکلاتی ایجاد کرده‌اند. درمان گاهی بر مراجع و شرایط درون فردی او تمرکز دارد و گاهی معطوف به روابط بین فردی می‌شود.

گاه تغییرات در جهت ثبت نظام ارزشی و اخلاقی و فلسفه هستی فرد صورت می‌پذیرد و گاه در جهت تشکیل یا تغییر فلسفه زندگی و تغییرات سبک زندگی فرد. اگر بخواهیم جامع‌تر و عمیق‌تر ببینیم و مقایسه‌های داشته باشیم، می‌توانیم این طور مطرح کنیم که: ادیان الهی با ارائه یک نظام ارزشی در قالب مجموعه‌ای از قواعد و قوانین الهی و از پیش تدوین شده، ایجاد تغییرات بنیادین در فلسفه هستی و نظام اخلاقی و اندگارهای باورهای فرد را مدنظر قرار می‌دهند و روان‌درمانی در راستای آن اهداف قدسی، با تسهیل شرایط او (ایجاد شرایط امن و احساس امنیت، احترام و آزادی در فرد) این امکان را به وی می‌دهد که با جستجو در خود به ارزش‌های فطری خویش دست یابد.

وجه اشتراک آموزه‌های دینی و روان‌درمانی و مشاوره، افزایش سطح هشیاری، توجه و خودآگاهی در فرد و در نهایت، رساندن فرد به تغییر مثبت، سازنده و مطلوب است.

اینکه چه چیزی در فرد باید تغییر کند و چگونه این تغییر صورت گیرد، از جمله مواردی است که باید به آن پرداخته شود. امید است با تغییرات طبیعت ما نیز تغییراتی اساسی و مطلوب در خود ایجاد کنیم، تغییراتی در افکار و احساسات و رفتار خود همان‌طور که در دعای زبای سال تحويل از خداوند چنین می‌خواهیم.

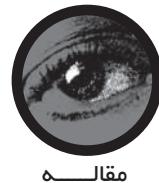
سردبیر

نظم و هماهنگی و انسجام و وحدت موجود) و ما به عنوان بخشی از هستی نمی‌توانیم ساکن و ثابت باشیم. تغییر می‌کنیم تا از آنچه که هستیم به آنچه که دوست داریم برسیم و شکاف بین این دو (ideal self و real self) را پر کنیم؛ چرا که شکاف یعنی ناهمخوانی و ناهمانگی، و ناهمانگی موجب ناسازگاری و عدم انتباط پذیری می‌شود و رفع شکاف یعنی انسجام، هماهنگی، وحدت، وحدت با خود و هستی و در نهایت، توحید یافتنگی.

ما از طریق تغییر می‌توانیم به وجود خود پی ببریم و به آن معنا دهیم و هویت پیدا کنیم. به عبارتی، ما همواره بین ثبتیت هویت خود و احساس تعلق و وحدت به خانواده، دیگران و هستی در نوسانیم و زمانی احساس رضایت می‌کنیم که به تعادل و توازن رسیده باشیم.

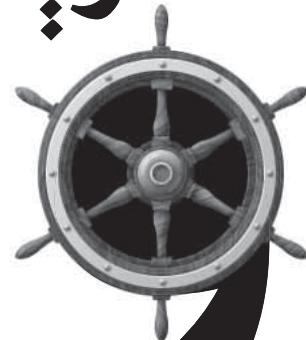
اصالت و اهمیت تغییر را در حدی بدانیم که خداوند فرمود: «ما هیچ قومی را تغییر نمی‌دهیم مگر آنکه آن قوم خود بخواهند تغییر دهند / بعد آیه ۱۱». خداوند بشر را در تغییر و سکون آزاد گذاشته است؛ راههای مختلف را پیش روی او قرار داد، و شرایط را برای تغییر تسهیل کرده است. او انبیا و رسولان و حجت‌هایی را در زمین قرار داده اما انتخاب تغییر را بر عهده انسان گذاشته است تا خود برگزیند و البته مسئولیت این آزادی و انتخاب را هم پذیرد. انتخاب یعنی تعهد و مسئولیت و پذیرش مسئولیت شرط اصلی تغییر است.

در مشاوره و روان‌درمانی، درمان یعنی تغییر، نظریه‌های شخصیت، نظام‌ها و رویکردهای مختلف روان‌درمانی و مشاوره به وجود آمده و شکل گرفته‌اند تا تغییر صورت پذیرد. نظریه‌های مشاوره درباره فرایندهایی که موجب تغییر می‌شوند و نیز محتوایی که باید تغییر کند، حرف می‌زنند. حتی همین نظریه‌ها تغییر می‌یابند تا تغییرات بهتری صورت پذیرد. روان‌درمانی را برقراری تماس به منظور ایجاد تغییر در احساسات،



نظریه انتخاب واقعیت درمانی:

بخش اول



فرایندی با تأکید بر انتخاب،
مسئولیت‌پذیری
و ارزیابی شخص

دکتر علی صاحبی

اشاره

نظریه انتخاب، فرایندی است با تأکید بر انتخاب، مسئولیت‌پذیری و ارزیابی شخصی که در این روند فرد را مسئول گزینش‌ها و پیامدهای آن می‌داند و سعی دارد تا آگاه ساختن فرد نسبت به رفع نیازهایش، وی را ز تمرکز بر عوامل بیرونی و سلب مسئولیت در برابر خویش به سمت تأکید بر توانایی‌های فردی و مسئولیت‌پذیری بیشتر سوق دهد.



کلیدواژه‌ها:

نظریه انتخاب و واقعیت درمانی،
مسئولیت‌پذیری،
 مؤسسه ویلیام گلسر

در یک نگاه کلی تئوری و روش واقعیت درمانی بر این دیدگاه استوار است که رفتارهای هر انسان، انتخابهای او برای ارضی نیازهایش هستند. این رفتارهای هدفمند بیشتر از حرکتها و انگیزهای درونی ریشه می‌گیرند تا عوامل و انگیزهای بیرونی. این دیدگاه دربردارنده این مضمون است که رفتار ما در هر زمان بهترین تلاش ما برای کنترل جهان پیرامونمان و نیز خودمان به عنوان بخشی از این جهان است؛ بنابراین، ما باید همواره به گونه‌ای رفتار کنیم و دست به انتخاب بزنیم که نیازهایمان به بهترین تحریف شوند. طبق این دیدگاه، رفتار هر شخص در هر مقطع زمانی بهترین تلاش وی برای ارضی نیازهایش است. این تلاش ممکن است در واقع مؤثر و مفید نباشد ولی بهترین تلاش آن فرد است. به همین دلیل روش‌های واقعیت درمانی سعی دارد مراجعت را برای کنترل رفتارهای خود از این جنبه مورد ارزیابی شخصی قرار دهد که آیا رفتاری که اکنون انتخاب کرده‌اند، به نیازهایشان پاسخ می‌دهد و نیز این که آیا به خواسته‌هایشان رسیده‌اند یا خیر.

«رفتار» از دیدگاه واقعیت درمانی

واقعیت درمانی بهطور کلی هر رفتار را به عنوان یک «رفتار کلی» شامل جزئیات یا بخش‌هایی چون اعمال یا اقدامات، افکار، احساسات و فیزیولوژی بررسی می‌کند و بر انتخابهایی که مراجعان از طریق رفتارهایشان صورت می‌دهند، تأکید زیادی دارد. همان‌طور که خواهیم دید، تأکید بر مفهوم «انتخاب» تا جایی است که گلسر از اصطلاحاتی نظری «عصباتیت کردن» و «افسردگی کردن» به جای «عصباتی بودن» یا «افسرده بودن» استفاده می‌کند.

در تئوری انتخاب، رفتار بیش از آنکه پاسخی به تحریکات و عوامل بیرونی باشد، تلاش انسان‌ها برای کنترل جهان پیرامون جهت رفع نیازهایشان تلقی می‌شود و «رفتار کلی» چیزی بیش از اداره کردن یا انجام دادن یک عمل است. رفتار کلی مجموعه‌ای از چهار بخش یا مؤلفه است:

۱. عمل کردن: شامل فعالیتهایی است که در آن بعضی قسمت‌های بدن بهطور آگاهانه در گیر حرکت می‌شوند؛ مانند قدم زدن یا دویدن. با این حال، برخی حرکت‌های عادی هم وجود دارد که در آن‌ها آگاهی از انجام دادن حرکت دخالت چندانی ندارد؛ مانند بلعیدن حین غذا خوردن.
۲. فکر کردن: شامل تولید افکار به صورت آگاهانه یا آن‌آگاهانه است؛ مانند اندیشیدن به مفهوم یا واقعه‌ای خاص یا دیدن روبی.
۳. احساس کردن: شامل تجربه اندیشه‌ای نوع بسیار وسیعی از هیجان‌ها و عواطف خوشایند و ناخوشایند است که انسان‌ها انتخاب کرده و در خود ایجاد می‌کنند.

«فکر» فکرهایی از قبیل «چه فایده‌ای دارد؟» و «کاری از دستم ساخته نیست» و در بخش «فیزیولوژی» بی‌اشتباهی و اختلالات در خوابیدن. هرچه فرد افسرده بتواند بیشتر تشخیص دهد که به عنوان احساسات فقط یکی از ۴ بخش رفتار کلی اوسـت و بهجـای صفت «افسردگی» از فعل «افسردگی کردن» برای توصیف رفتارهایش استفاده کند، همان‌قدر نیز بیشتر کنترل زندگی خود را به دست خواهد گرفت. آگاهی از این مسئله که «افسردگی کردن» یک انتخاب است، فرد را متوجه می‌سازد که او موقعیت انتخاب‌های دیگری را نیز دارد و احتمالاً می‌تواند کاری متفاوت و مغایر هم انجام دهد.

گلسر در سال ۱۹۸۹ برای تبیین و توضیح روش‌تر رفتار کلی، تمثیل ماشین رفتار را به کار برد. در این تمثیل، ماشین رفتار ما همانند اتومبیل‌های معمولی که در خیابان حرکت می‌کنند، چرخ دارد. چرخ‌های جلو معرف بخش‌های عمل و فکر کردن، و چرخ‌های عقب معرف بخش‌های احساسات و فیزیولوژی هستند. نیازهای اساسی هم حکم موتور اتومبیل را دارند که راننده اتومبیل (عنی فرد رفتارکننده) را در نزدیک‌ترین مسیر به تصویر یا مقصد دل خواهش هدایت می‌کند.

همان‌گونه که یک راننده اتومبیل خود را آگاهانه کنترل می‌کند، افراد نیز گذشتۀ از این که چه مشکلاتی دارند، می‌توانند ماشین‌های زندگی‌شان را بهره‌مند باشند. انسان‌ها بهطور مستقیم بر چرخ‌های جلو- یعنی عمل و فکر- و بهطور غیرمستقیم بر چرخ‌های عقب- یعنی فیزیولوژی و احساسات- کنترل دارند. از آنجاکه همواره این چرخ‌های جلو هستند که مسیر و چهت‌گیری ماشین را تعیین می‌کنند و این چرخ‌ها نیز توسط فرمان تحت کنترل راننده‌اند، در نتیجه تمرکز واقعیت‌درمانی بر این است که به مراجعه کنندگان کمک کند تا بیش از این که سعی در تغییر فیزیولوژی و احساسات‌شان داشته باشند، برای تغییر اعمال و افکارشان تلاش کنند.

بخش‌های «رفتار»

همان‌طور که گفتیم، رفتار کلی شامل بخش‌های عمل کردن، فکر کردن، احساس کردن و فیزیولوژی است. با این که این عناصر رفتار کلی در عمل مجزا نیستند، در اینجا آن‌ها را بهطور تئوریک و فرضی از هم متمایز می‌کنیم؛ زیرا به‌هنگام صدور رفتار، اغلب یکی از آن‌ها نسبت به سایر اجزا برگسته‌تر یا مهم‌تر است. وقتی یک انسان آن‌چه را می‌خواهد ندارد، تلاش می‌کند تا با انجام دادن یک رفتار کلی آن‌ها را به دست بیاورد. یعنی، با گونه-

خاصی از عمل کردن، فکر کردن، احساس کردن و کنش‌های فیزیولوژیکی روپرور و در گیر است. برآسان تئوری انتخاب، ما تلاش می‌کنیم تا همچون کوزه‌گری که گل رس را طبق خواسته خود شکل می‌دهد، جهان پیرامون- یعنی شرایط، محیط و دیگران- را به قالب تصاویر ذهنی خود (یا آن‌گونه که دوست داریم باشند) درآوریم. در واقع، همگی ما مجسمه‌هایی هستیم که از رفتارها و تلاش‌های خودمان شکل گرفته و ساخته شده‌ایم و دائمًا تلاش می‌کنیم جهان پیرامونمان را به تبعیت از تصاویری که در ذهن داریم- یعنی آن‌چه می‌خواهیم- قالب‌سازی کنیم و از همین راست که گاهی ساده‌ترین

ما باید همواره به گونه‌ای رفتار کنیم و دست به انتخاب بزنیم که نیازهایمان به بهترین تحریف شوند. طبق این شوند، دیدگاه رفتار هر شخص در هر مقطع زمانی بهترین تلاش وی برای ارضی نیازهایش است

۴. فیزیولوژی: عبارت است از کارکرد آگاهانه یا آن‌آگاهانه سازوکار بدن ضمن در گیر شدن با دیگر بخش‌های رفتار کلی، یعنی عمل، فکر و احساس؛ برای مثال، عرق کردن یا تپش قلب. با توجه به توضیح بالا، برای نمونه، جهت درک بهتر مفهوم رفتار کلی بهتر است یک مشکل جاری مانند افسردگی را در نظر بگیریم. در یک فرد به اصطلاح افسردگی- یا به زبان تئوری انتخاب- در کسی که افسردگی را انتخاب کرده است، ما چنین مواردی را مشاهده می‌کنیم: در بخش یا مؤلفه «عمل»، کنندی حرکتی، در بخش «احساس»، احساس رنج و بدبوختی، در بخش

روش‌های واقعیت درمانی

نیت برآورده کردن نیاز و کاهش شکاف انجام می‌شوند، در عمل در برآوردن خواسته‌های اثربند.

گاهی بخش‌های عمل کردن و احساس کردن از دیگر بخش‌های رفتار کلی بر جسته‌ترند. بعضی وقت‌ها مابای تحقق بخشیدن به خواسته‌هایمان ممکن است احساس‌های مشبیت یامنفی از خودنشان دهیم؛ افکار مثبت را در ذهنمان پرورش می‌دهیم، با خوشبینی به سمت روش زندگی نگاه می‌کنیم یا کارهایی انجام می‌دهیم که حس بهتری به ما بدهند. بر عکس، فرد دیگر برای ارضی خواسته‌هایش (یعنی

بستن شکاف بین آن چه می‌خواهد و آن چه

(دارد) ممکن است رفتارهای عصبانیت یا افسردگی

کردن را به کار برد؛ چرا که عصبانیت، افسردگی، حس

گناهکاری و تمام رفتارهای منفی دیگر نیز به نوعی تلاش

برای رسیدن به خواسته‌ها هستند. بنابراین، وقتی فردی که در

یک میهمانی رفتاری احتمانه داشته است و حس گنده را در خود

تقویت می‌کند، به نظر می‌رسد که این خود نوعی تلاش برای تغییر

چیزی است که اتفاق افتاده و سعی در فراموش کردن آن است. شاید این

شخص خود را فردی در خور توجه می‌بیند و آرزو دارد دیگران نیز همان

قابلیت‌ها را در او ببینند. حال، گستاخ بودن در یک میهمانی شکاف بزرگی

بین این دو تصویر (یعنی این تصویر ذهنی که می‌خواهیم مورد توجه مثبت

دیگران را فرار گیریم و این دریافت که با آن رفتار احتمانه، دیگران از من روی

برگردانند) ایجاد کرده است و احساس تقصیر و گناه تلاشی است از طرف

وی برای بستن این شکاف.

گاهی نیز بخش فکر کردن از رفتار کلی، از دیگر بخش‌ها

بر جسته‌تر است. برنامه‌ریزی، خود پاداش‌دهی، انتقاد از

خود، ارزیابی رفتار خود یا دیگران و بسیاری از انواع دیگر

خود - گویی‌ها سیستم تفکر را تشکیل می‌دهند. به این ترتیب، فکر

همواره به عنوان یک اصل مهم دیگر در واقعیت درمانی مورد توجه قرار

می‌گیرد.

هر رفتار کلی (شامل مؤلفه‌های عمل کردن، فکر کردن، احساس کردن و عملکرد بدن یا فیزیولوژی) با این هدف صورت می‌گیرد که فاصله و شکاف بین آن چه انسان می‌خواهد و آن چه او در حال حاضر با بودنش درک یا دریافت می‌کند را بپوشاند.

واقعیت‌درمانی بر این که رفتارها از درون ما صادر می‌شوند، بیشتر رفتارها انتخابی هستند، و ما خود سرنوشت خویش را تنتخاب می‌کنیم، تأکید دارد. مانند این کشته هستیم و می‌توانیم کشته را کنترل کنیم. این نیز یک اصل دیگر از واقعیت‌درمانی است: رفتارهای ما از درونمان صادر می‌شوند و بیشترشان انتخابی هستند.

گلسر در سال ۱۹۸۹ بیان کرد که در همان ابتدای مشاوره متوجه می‌شویم که برخی از مراجعان رفتارهای خود - تخریبگرانهای انتخاب کرده‌اند که نشان‌دهنده تلاش‌های گمراه‌کننده آنان برای دویاره بدست آوردن کنترل زندگی ناکام و تعصیف شده‌شان است. آن عده از افراد که احساس افسردگی، گناه، عصبانیت و امثال آن‌ها را دارند، کسانی هستند که نمی‌توانند نیازهایشان را به درستی رفع کنند و به همین دلیل، نمی‌توانند نسبت به انتخاب‌های فعلی خود برای خشنود کردن خویش به انتخاب‌های بهتری دست بزنند. در حقیقت، تغییر اعمال و افکار اهمیت بسیار دارد؛ زیرا از تغییر دادن

رفتارهایمان در عین حال از پیچیده‌ترین رفتارهای بهشمار می‌آیند.

برای مثال، وقتی جایی از بدنمان دچار خارش می‌شود، تاحدی احساس ناراحتی می‌کنیم. در اینجا بین خواسته ما (یعنی احساس راحتی کردن) و درک ناراحتی (یا خارش در بدن) شکافی به وجود آمده است که ما را واalar به حرکت دادن دستمن می‌کند تا قسمتی را که دچار خارش شده است، بخارانیم، در شرایط پیچیده‌تر، رفتار نیز به همین ترتیب صادر می‌شود.

مثلاً والدین از فرزندان می‌خواهند که خوب درس بخوانند تا در مدرسه ممتاز باشند.

فرزندان از درس خواندن امتناع می‌کنند. این باعث

ناراحتی و دلخوری والدین می‌شود و بنابراین، آن‌ها

شروع به انجام رفتاری می‌کنند؛ مثلاً سرزنش فرزندان و غر

زدن به آن‌ها. در ظاهر در اینجا والدین واalar می‌شوند دست به

انجام عملی بزنند؛ یعنی، فرزندان را سرزنش کنند اما اتفاقی که در

اینجا رخ داده، این است که بین خواسته والدین (فرزندان خوب درس

بخوانند و نمره خوب بگیرند) و آنچه آن‌ها دریافت و ادراک می‌کنند

(یعنی درس نخواندن فرزندان و نمره‌های نه‌چندان مطلوب آن‌ها) شکافی

به وجود آمده است. این شکاف خوشایند نیست و والدین برای کاهش درد

وناراحتی ناشی از این شکاف، به اقدامی دست می‌زنند تا به زعم خود این

شکاف را کمتر کنند یا کاملاً از بین ببرند، غافل از این که سرزنش کردن

نتیجه مطلوب آن‌ها را به دست نمی‌دهد. در این جا رفتار سرزنش کردن و

در موقعیت‌های دیگر، بسیاری از رفتارهایی که از ما سر می‌زنند، اگرچه با



واقعیت درمانی براین که

رفتارها از درون ما صادر

می‌شوند، بیشتر رفتارها

انتخابی هستند، و ما

خود سرنشیت خویش

رالنتخاب می‌کنیم،

تاکید دارد

رابطه نیز ممکن است بیشتر شود. گلسر^۱ بیان می‌کند که آن‌چه یک رابطه را خراب می‌کند لزوماً عشق ناکافی نیست. آن‌چه باعث از بین رفتن یک رابطه می‌شود، منازعه و رقابت بر سر کسب قدرت است که عشق و صمیمیت را از کار می‌اندازد و رابطه مشترک را باشکست مواجه می‌کند.

ناکامی در پیشبرد شایستهٔ حس خودارزشمندی ریشه بسیاری از مشکلات است و این مسئله در سال‌های اولیه زندگی، که پایه و اساس خود ارزشمندی شکل می‌گیرد، جایگاه ویژه‌ای دارد که اهمیت آن هم برای معلمان و هم برای والدین روشن است.

۴ آزادی: آزادی نیازی است که انسان را قادر به انتخاب می‌کند؛ مثل انتقال یا مهاجرت از جایی به جای دیگر برای آزادانهٔ خویشتن، یا احساس آزادی به طور درونی و باطنی. حتی در شرایطی که شرایط بازدارنده و سخت محیطی اعمال می‌شود، انسان‌ها می‌توانند هم‌چنان آزادی درونی خود را حفظ کنند. آن‌ها می‌توانند انتخاب کنند که چگونه به شرایطی که در حال تجربه کردن آن هستند، پاسخ بدهند. عدم توانایی کنترل تکانه‌ها و نیز برخی از محرك‌های بیرونی (مثل داروها) می‌توانند نیاز به آزادی را محدود کنند. آن‌چه ما به عنوان آزادی می‌خواهیم، این است که زندگی مان را بکنیم و خود را آزادانه ابراز کنیم و از کنترل فشارهای غیرضروری و زاید رها باشیم.

۵. تفریح: پیازه، شناخت‌شناس شهری، معتقد بود که «بازی تفکر کودک است». این یک واقعیت است که بجهه‌ها به واسطهٔ تفریح یاد می‌گیرند. خیلی مهم است که در کنیم بچه‌ها واقعاً بدون تفریح نمی‌توانند یاد بگیرند. نیاز به تفریح البته در بزرگسالی نیز ادامه دارد. این

آگاهی از این مسئله که «افسردگی کردن» یک انتخاب است، فرد را متوجه می‌سازد که او موقعیت انتخاب‌های دیگر را نیز دارد و احتمالاً می‌تواند کاری متفاوت و مفیدتر هم انجام دهد

یک نیاز ضروری است که خود را در بسیاری از کوشش‌های افراد نشان می‌دهد. دلیل عده‌این که بسیاری از روابط طولانی مدت به طور خشک و خالی ادامه پیدا می‌کند، این است که تفریح، به عنوان نیازی برای یکی از طرفین به اندازهٔ طرف مقابل در کنکشیده یا نادیده گرفته می‌شود.

نیازها و تعارض و کشمکش

اهمیت این موضوع که در یک رابطه ممکن است بین نیازها تعارض و کشمکش وجود داشته باشد، همواره مورد توجه است. ممکن است در یک رابطه، کشمکش بین نیاز به بقا و نیاز به پیوند و تعلق باشد یا بین نیاز به تعلق و نیاز به قدرت، بین نیاز به تعلق و نیاز به آزادی یا بین نیاز به تعلق و نیاز به تفریح و قیمتی چنین کشمکش‌هایی روی می‌دهد، نیاز به مذکوره و سازش برای رفع نیازها مورد تأکید قرار می‌گیرد. نکته در اینجاست که بدون گفت‌وگو و سازش هیچ نتیجه و راه حل مؤثری وجود نخواهد داشت.

احساسات و فیزیولوژی آسان‌تر است و همان‌گونه توضیح دادیم، با تغییر دادن فرایند چرخ‌های اعمال و افکارمان می‌توانیم چرخ مربوط به احساس کردن را نیز تغییر دهیم.

تئوری انتخاب و نیازهای اساسی انسان

در تئوری انتخاب اساسی ترین نیازهایی که رفتار انسان‌ها را تعیین می‌کنند یا انسان‌ها را برای انجام دادن رفتار برمی‌انگیزند، عبارت‌انداز:

۱. نیاز به بقا
۲. عشق و احساس تعلق
۳. قدرت (موفقیت، ارزشمندی شخصی، شهرت)
۴. آزادی
۵. تفریح

۱. بقا: این نیاز به بقای فرد یا بقای نوع اشاره دارد نیازهای جسمانی ضروری شامل نیاز به غذاء، آب، هوا و سرپناه و پوشاش است نیاز به تأمین امنیت برای ادامه زندگی نیاز از زیرمجموعه‌های این نیاز محسوب می‌شود.

۲. عشق و احساس تعلق: نیاز به احساس تعلق و پیوند عاطفی داشتن با دیگر افراد، نیازی است که همه انسان‌ها به آن گرایش دارند، مخصوصاً از نظر آن‌چه گلسر^۲ به عنوان «شخصیت اجتماعی» مطرح می‌کند و در ضمن آن بر اهمیت روابط متقابل بین افراد تأکید دارد. به اعتقاد گلسر، تعاملات و روابط بین انسان‌ها به عنوان یک نیاز تعیین‌کننده رفتار آن‌هاست. در مشاوره و آموزش برای نیاز به احساس تعلق اجتماعی، احساس تعلق شغلی و احساس تعلق خانوادگی. این تلقی‌بندی به طرح این پرسش کمک می‌کند که چگونه یک مراجعة‌کننده نیازش را به احساس تعلق و پیوند به دوستانش در مدرسه یا محیط کار، یا به خانواده و آشنايان برآورده می‌کند. هم‌چنین، برای آموزش دهنده‌گان و افرادی که در این زمینه تخصص دارند، مهم است که در نظر بگیرند چگونه می‌توانند مراحل احساس

تعلق را برای مراجع تسهیل کنند. گلسر در سال ۱۹۹۸ بیان کرد که نداشتن رابطه و پیوند عاطفی یا وجود ندارد، ریشه مهم مشکلات طولانی مدت افراد است.

۳. قدرت (موفقیت / ارزشمندی / شهرت): این نیازی برای کسب قدرت، ثروت، تأثیرگذاری و موفقیت و نیز نیاز به کسب توانایی انجام دادن کارهایست. هم‌چنین دلالت دارد بر حس موفقیت، پیشرفت، افتخار، اهمیت و خود-ارزشمندی. نیاز به قدرت اغلب به صورت رقابت با افرادی که دور و بر ما هستند، ظاهر می‌شود. هم‌چنین توانایی انجام دادن موفقیت آمیز برخی فعالیت‌ها، مثل شنا کردن یا پیاده‌روی، به رغم این که در آن‌ها رقابتی نیز وجود ندارد، می‌تواند تابلوی از موفقیت، پیشرفت، نفس در ذهن فرد تصویر کند و برنامه‌بزی کردن و پیش بردن آن‌ها نیز می‌تواند تصویری از قدرت ارائه بدهد. به عنوان یک فرد، نیاز ما به قدرت می‌تواند در کشمکش مستقیم بنازی ما به تعلق و صمیمیت قرار بگیرد. انسان‌ها به خاطر عشق و صمیمیت ازدواج می‌کنند اما همان‌طور که رابطه پیش می‌رود، منازعه بر سر قدرت برای به دست گرفتن کنترل

آن را «آلبوم تصاویر درون ذهنمان» می‌نامد، دست می‌زنیم و شروع می‌کنیم به پر کردن آن با تصاویری بر از جزئیات آن چه که «می‌خواهیم» و آن چه که ما را به این «خواسته‌ها» می‌رساند. گلسر معتقد است که کل زندگی ما صرف بسط دادن این تصاویر، بیرون کردن آن‌هاز آلبوم و قرار دادن تصاویر جدید درون آلبوم می‌شود.

گلسر مثالی از یک کودک ارائه می‌دهد که در حال چیز زدن و گریه کردن، شکلاتی که خیلی دوست دارد به او داده می‌شود. کودک بلافصله تصویر شکلات را برمی‌دارد و به عنوان چیزی که وقتی دوباره گرسنه شد در جستجویش باشد، در ذهنش ذخیره می‌کند. کودک تصویر شکلات را در آلبوم تصاویر ذهنی اش، به عنوان تصویری مطلوب و ارضاکننده نیاز قرار می‌دهد. این قسمتی از آلبوم تصاویر شخصی این کودک است. آلبوم تصاویر شخصی یک قسمت کوچک و انتخاب شده از کل ذهن ما و همان جهان ویژه‌ای است که گلسر آن را «دنیای مطلوب» می‌نامد. این جهان مطلوب، چیزی بیش از یک دنیای ایده‌آل از «آن چه من دوست دارم باشم» است. برای این که شامل تصاویر منحصر به فردی است از آن چه نیازهای مرآ در رابطه با عشق، قدرت، خود شکوفایی و موقیت، تفریح و آزادی برآورده می‌سازد. افراد برای هر نیاز خود باید حداقل یک تصویر داشته باشند. واقعاً غیرممکن است نیازی وجود داشته باشد و بلافصله تصویری برای برآورده شدن آن در ذهن فرد موجود نباشد. با این حال، مردم معمولاً در آلبوم ذهنی یا دنیای مطلوبشان تصاویری دارند که در دنیا واقعی برآورده نمی‌شوند.

افراد می‌توانند تصاویری به آلبوم تصاویر شخصی شان اضافه کرده باز میان آن‌ها تصاویری را حذف کنند. آن‌ها می‌توانند برخی تصاویر را حذف کنند؛ زیرا این تصاویر دیگر نیازهای کنونی شان را برآورده نمی‌کنند. وقتی انسان‌ها تصاویر مهم را تغییر می‌دهند، در واقع زندگی شان را تغییر می‌دهند. تنها راهی که تصاویر می‌توانند از آلبوم برداشته شوند، این است که آن‌ها را با تصاویر دیگری جایگزین کنند که همان نیازها را به نحو بهتری برآورده می‌کنند. برای مثال، تصویری از یک معشوق معمولاً با تصویر فردی دیگر به دفعات در طول زندگی جایگزین می‌شود. گاهی انسان‌ها باقی ماندن در دورانی از بدیختی را انتخاب می‌کنند؛ زیرا نمی‌توانند تصاویرشان را عوض کنند. یک مثال از این مورد، دیدگاه نادرست زنای است که تحت هر شرایطی با شوهرانشان می‌مانند؛ برای این که تصویر شوهرشان برای آن‌ها تنها تصویر ممکن از فردی است که می‌توانند عاشقش باشند یا حضور شوهر در زندگی شان را تنها تصویر ممکن از زندگی تأمیل با خشنودی می‌دانند.

برای ما تغییر دادن تصاویر دنیای مطلوبمان کاری دشوار است. تغییر دادن تصاویر فردی دیگر به مراتب دشوارتر است و تنها از طریق گفت و گو و سازش می‌تواند انجام شود. تصویری که در ذهن هر فرد (و نه افراد دیگر) وجود دارد، باعث می‌شود که آن فرد مشغول کاری باشد که در حال انجام دادن آن است. فهمیدن مفهوم تصاویر ذهنی افراد برای درک دیدگاه تئوری انتخاب درخصوص انگیزه‌ها مهم است. رفتارها

**رفتار کلی شامل
بخش‌های عمل کردن،
فکر کردن، احساس
کردن و فیزیولوژی است**

از آن جا که این نیازها در همه انسان‌ها دیده می‌شوند، گلسر آن‌ها را «پیش‌ساخته‌های ژنتیکی» می‌نامد. او معتقد است ما با این دستورالعمل‌های ژنتیکی به دنیا می‌آییم و تمام انسان‌ها از صبح تا شام برای رفع این نیازها تلاش می‌کنند. در عین حال این

نیازها در هر انسانی به شیوه‌ای خاص برآورده می‌شوند که ما به آن‌ها «خواسته» می‌گوییم.

خواسته‌ها محرك‌هایی هستند که مانیازهایمان را به واسطه آن‌ها می‌شناسیم، هر انسانی به‌دلیل یک سری خواسته‌های مختص خود است. هر فرد همان‌طور که رشد می‌کند و بزرگ می‌شود، در تعاملش با خانواده و فرهنگ، برای برآورده کردن نیازهایش، خواسته‌های منحصر به خود را پروژه می‌دهد.

کمک کردن به مراجعن برای قبول مسئولیت انتخاب رفتارهایی که برای برآوردن نیازهایشان انجام می‌دهند، بهتر از آن است که آن‌ها را قربانیان انگیزه‌های درونی، آن چه در گذشته بر آن‌ها رفت، افراد دیگر یا محیطی که سعی در تغییر آن دارند، بدانیم. این مفهوم برای نکته تأکید دارد که ممکن است مراجعن تحت تأثیر گذشته‌شان باشند، اما توسط آن کنترل نمی‌شوند. واقعیت درمانی مسئولیت شخصی را عامل اصلی تغییرات درمانی می‌داند و برای آموزش، تشویق و کمک به مراجعن برای مسئولیت‌پذیری در مقابل رفتارهایشان اهمیت زیادی قائل می‌شود.

دنیای مطلوب

به عقیده گلسر، اساس تئوری انتخاب «دنیای مطلوب» ماست. دنیای مطلوب ما دنیای کوچکی است که هر فرد به فاصله کمی پس از تولد شروع می‌کند به خلق کردن آن در ذهن خویش و خلق و بسط و توسعه آن در جریان زندگی هم‌چنان ادامه می‌یابد. این دنیای کوچک که در ذهن ما جای دارد، از تصاویر خاصی تشکیل شده که کمابیش شامل انسان‌ها، اشیا و موقعیت‌های است و بهترین راهنما برای کشف چگونگی برآورده ساخته‌های ما تلقی می‌شود. در این دنیای مطلوب سه گروه تصاویر وجود دارند:

۱. انسان‌هایی که ما بیش از همه نیاز داریم با آن‌ها باشیم.
۲. آن چه بیش از هر چیز دیگر آرزو داریم داشته باشیم یا تجربه کنیم.
۳. عقاید یا نظام باورهایی که مطلوب ما هستند و بر رفتار ما حاکمیت دارند.

دلیل این که ما تصاویر خاصی را برای قرار دادن در دنیای مطلوب یا آلبوم عکس درونی خود انتخاب می‌کنیم، این است که وقتی ما با افرادی که دوست داریم هستیم یا وقتی صاحب آن چه می‌خواهیم هستیم، وقتی از آن چه می‌خواهیم استفاده کنیم یا آن چه را که خواسته‌ایم تجربه می‌کنیم، وقتی باورهایمان را مبنای اعمال مان.

تمرکز واقعیت درمانی
بر این است که به مراجعه‌کنندگان
کمک کند تا بیش از این که سعی در تغییر فیزیولوژی و احساسات‌شان داشته باشند، برای تغییر اعمال و افکارشان تلاش کنند

قرار می‌دهیم، این تصاویر بیشتر از دیگران یادیگر چیزهای برای ما احساس خواهایند ایجاد می‌کنند. گلسر معتقد است که نیازها از بدو تولد در ساختار ژنتیک ما وجود دارند ولی وقتی متولد می‌شویم، کوچکترین اطلاعی از این که آن‌ها چه هستند یا این که چگونه می‌توانیم آن‌ها را برآورده سازیم، نداریم. از این رو برای برآورده کردن نیازهایمان به خلق آن چه گلسر

معمولًا همیشه با تصاویری از آن چه در ذهن افراد می‌گذرد، شروع می‌شوند. هم‌چنین، آن‌ها غالب به واسطه تفاوت یا شکاف‌هایی که بین آن چه در زندگی حقيقة رخ می‌دهد (آن چه آن‌ها می‌خواهند) و آن چه در زدنگی حقيقة رخ می‌دهد (آن چه آن‌ها واقعاً دارند)، شکل می‌گیرند. وقتی تفاوت یا شکاف وجود داشته باشد، افراد که از درون تحت فشارند؛ می‌خواهند این تفاوت یا شکاف را کاهش دهند. با وجود این، آن چه آن‌ها ناجام می‌دهند، انتخاب خودشان است.

ما می‌باشت لحظه به لحظه نیازهایمان را برآورده کنیم؛ بنابراین، هر فرد آلبوم تصاویر درونی اش را از طریق خواسته‌های خاص سبط و توسعه می‌دهد. این آلبوم تصاویر شامل تصوراتی دقیق است از این که آرزو داریم نیازهایمان را چه طور برآورده کنیم. ممکن است برای هر نیاز تعداد زیادی از تصاویر وجود داشته باشند. برای مثال، ممکن است همه ما به تعلق نیاز داشته باشیم ولی برآورده کردن این نیاز باعضاً شدن در یک موسسهٔ زوج‌بابی (که امکان ملاقات‌ها و دیدار افراد را فراهم می‌کند) تصویری است که تنها در ذهن کسانی که به چنان مؤسسه‌ای وابسته‌اند، وجود دارد؛ در حالی که کس دیگری برای ارضی همین نیاز ممکن است تصویر ارتباط با دیگران در چترهای کامپیوتری و کس دیگری تصویر عضویت در یک گروه ورزشی فعال را در ذهن پرورش دهد و دنبال کند.

در تئوری انتخاب

- اساسی ترین نیازهایی که رفتار انسان‌ها را تعیین می‌کنند یا انسان‌ها را برای انجام دادن رفتار بر می‌انگیزند، عبارت‌انداز:

۱. نیاز به بقا
۲. عشق و احساس تعلق
۳. قدرت (موفقیت، ارزشمندی شخصی، شهرت)
۴. آزادی
۵. تفريح

قدرت داشتن نیازی است که در همه انسان‌ها وجود دارد. برخی افراد این نیاز را با تصاویری خاص از ورزش، انتخابات سیاسی، پس‌انداز کردن یا خرج کردن پول، برآورده می‌کنند. «نیازها» در تمام افراد مشترک‌اند اما «خواسته‌ها» خاص و منحصر به‌فردند. در رابطه با نیاز به تفريح و آزادی به همین مورد نیز می‌توان اشاره کرد. پرس آزاد با چتر ممکن است برای بعضی افراد بسیار جذاب و مفرح باشد؛ زیرا نیاز به تفريح و آزادی را در آن‌ها برآورده می‌کند. در حالی که برای برخی دیگر ممکن است اصلاح‌هم جذاب به نظر نیاید (در آلبوم تصاویرشان موجود نباشد).

این موارد یک قانون مهم در واقعیت درمانی را بیان می‌کنند: انسان‌ها همواره برای این که در زندگی خود را در زندگی شان پیشنهاد ازدواج، احساسات



می‌شوند. نیازها در همه انسان‌ها مشترک‌اند ولی خواسته‌های افراد منحصر به خود آن‌ها هستند.

وقتی انسان‌ها آن چه را می‌خواهند به دست می‌آورند، خشنود می‌شوند اما وقتی از نظر آن‌ها بین آن چه می‌خواهند و آن چه دریافت می‌کنند، شکاف یا تفاوتی وجود دارد، آن گاه برانگیخته‌می‌شوند تا برای کاهش این تفاوت یا بستن این شکاف رفتارهایی را انجام دهند. این به یک اصل دیگر در واقعیت‌درمانی منجر می‌شود: تفاوت بین آن چه انسان‌ها «می‌خواهند» و آن چه از محیط «به دست می‌آورند»، رفتارهای خاص آن‌ها را تعیین می‌کند.

هویت موفق یا ناموفق؟

در واقعیت درمانی، یک هویت موفق و یک هویت ناموفق به شکل زیر از یکدیگر متمایز می‌شوند.
ویژگی‌هایی که می‌توان برای افراد با هویت موفق در نظر گرفت، عبارت‌انداز:
➡ در عمل و در برآورده‌سازی نیازهایشان
➡ متعهدند
➡ قادر به تبادل عشق‌اند.
➡ به عنوان فرد، احساس ارزشمندی می‌کنند.
➡ به روابط‌شان با دیگران اهمیت می‌دهند.
➡ نیازهایشان را به گونه‌ای برآورده می‌کنند که هزینه‌اش بر دوش دیگران نباشد یا مانعی برای ارضی نیاز دیگران تلقی شود.

ویژگی‌هایی که می‌توان برای افراد با هویت ناموفق در نظر گرفت، عبارت‌انداز:
➡ خودشان را افرادی منفور، ناخواستنی و طرد شده می‌بینند.
➡ نمی‌توانند با دیگران صمیمیت و مشارکت داشته باشند.
➡ قادر به انجام دادن و پیگیری تعهدات نیستند.
➡ عموماً نالمید و درمانده‌اند.

تئوری انتخاب بر پایه این اصل استوار است که «افراد برای انتخاب‌ها، تصمیمات و هدایشان و برای میزان شاد بودنشان در زندگی مسئول‌اند».

«مردم توسط عوامل و رویدادهای بیرونی کنترل و مجبور به رفتار نمی‌شوند؛ مگر این که خود اجازه دهند که چنین چیزی در زندگی شان رخ دهد».

برای مثال، اگر فردی بگوید «او بار داشت پیشنهاد ازدواج، احساسات مرا جریح‌دار کرد و این باعث افسردگی من شده»، به غلط احساسات را به دیگران نسبت می‌دهد. به اعتقاد گلسر، فردی که در نهایت به افسردگی می‌رسد، فردی ناکام شده است اما از طریق افسردگی در تلاش نامؤثر برای به دست آوردن دویاره کنترل بخش بزرگی از زندگی اش است که به نظر می‌رسد از دست رفته است. برای حل این مشکل، گلسر پیشنهاد می‌کند که این فرد باید این تصویر ذهنی خود را که «زندگی مطلوب و ایده‌آل فقط زمانی امکان‌پذیر است که با آن فرد مورد خواستگاری ازدواج کنم» تغییر دهد.

هیچ کاری انجام ندهند یا از انجام دادن کاری واهمه داشته باشند یا ترکیبی از این هر دو حالت، به کار می‌رود. به عقیده افرادی که باقی ماندن در حالت فلاکت و بیچارگی را انتخاب می‌کنند، به رغم رنجی که متحمل می‌شوند، این افسرده بودن آن‌ها را در مقابل آگاهی از نیاز به تلاش کردن برای رفع مشکلات محافظت می‌کند. هم‌چنین، افسرده‌گی ترس‌های آن‌ها را از این‌که: «ممکن است در دست گرفتن کنترل زندگی از آن‌چه هست نیز دشوارتر باشد» پنهان می‌کند.

۴. کنترل دیگران: افسرده‌گی راه مؤثری برای به دست آوردن

کنترلی نیرومند به روی دیگران است. گلسر (۱۹۸۴) مثالی از یک مادر کاملاً سالم را ارائه می‌دهد که برای کنترل کردن دختر میان سال خود و جلب توجه وی، افسرده‌گی کردن را انتخاب کرده است. مادر می‌داند که می‌تواند دختر را به احساس گناه دجارت کند. احساس گناه کندن دختر راهی برای کنترل خشم وی است.

دلیل اصلی این‌که افراد به انتخابشان برای بیچاره ماندن ادامه می‌دهند این است که آن‌ها از این‌که چنین کاری انجام می‌دهند اطلاعی ندارند، اگر آن‌ها می‌دانستند که افسرده‌گی آن‌ها یک انتخاب است، مسلماً مسئولیت انجام دادن چنین کاری را نمی‌پذیرفتند. عواملی که مردم را از آگاهی از انتخابی بودن احساس‌های منفی باز می‌دارند، عبارت‌انداز:

← انجام دادن انتخاب‌هایی که به رنج منتهی می‌شوند، به طور خودکار صورت می‌گیرند. کودکان ناکام اغلب با انتخاب آگاهانه عصبانی می‌شوند یا قهر می‌کنند. با وجود این، برای بزرگسالانی که چنین تصمیماتی را طی سال‌ها گرفته‌اند، مراحل انجام دادن چنین تصمیمی به طور خودکار و غیر آگاهانه انجام می‌گیرد. انسان‌ها به احتمال زیاد مسئولیت خود برای انتخاب رفتار کلی لذت‌بخش را بیش از انتخاب رفتار کلی رنج‌آور، قبول می‌کنند

← عدم تمایل به از دست دادن احساس ارزشمندی: نیاز انسان‌ها به ارزشمندی به قدری بالاست که اگر از انتخاب احساس‌های رنج‌آور توسط خودشان آگاه شوند، این آگاهی سبب می‌شود تا حدودی کنترل‌شان را از دست بدهند. در نتیجه، برای ادامه کنترل داشتن بر خود همانند دیگران، افراد تا حد زیادی از دست یابی به این آگاهی ممانتع می‌کنند. با وجود این، برای دوباره به دست آوردن کنترل مؤثر بر زندگی خود، انسان‌ها نیاز دارند پذیرنده‌زندگی را گذاشت و بیچارگی را انتخاب کنند و حتی اگر لازم باشد، تصاویر ذهنی‌شان را تغییر دهنند و تصاویر واقعیت‌نامه‌تری را جایگزین آن‌ها کنند و نیازهایشان را به طور مؤثر برآورده سازند.

گلسر (۱۹۸۴) اعلام کرد که یکی از مهم‌ترین اصول تئوری انتخاب این است که «هرگز به هیچ کس اجازه ندهید که شما را به واسطه رنج و بیچارگی ای که خود انتخاب کرده است، کنترل کنند». بسیاری از انسان‌ها کنترل اختیار خود را به کسانی تفویض می‌کنند که کنترل خود آن‌ها مورد بحث و تردید است. افرادی که توسط رنج و بیچارگی ای که انتخاب کرده‌اند کنترل می‌شوند، نمی‌خواهند سازگاری‌شان با این شرایط برهم بخورد؛ چون برای آن‌ها انتخاب بیچارگی روشنی برای کنترل دیگران و زندگی آن‌هاست. افرادی که توسط دیگران کنترل می‌شوند، در نهایت مجبورند این کنترل را پس بگیرند و با جدا کردن خود از سیطره

انسان‌ها همواره

برای برآورده

کردن نیازها و

خواسته‌های

درونوی‌شان

برانگیخته‌می‌شوند.

نیازهای دار همه

انسان‌ها هم‌شتر کاند

ولی خواسته‌های

افراد منحصر به

خود آن‌ها هم‌شند

در تئوری انتخاب دو موضوع مطرح است:

← تنها خود ما هستیم که کنترل تصاویر و آلبوم تصاویر ذهنی خوبی را در اختیار داریم و می‌توانیم تصاویر را وارد آلبوم ذهنی مان کرده، آن‌ها را تعویض یا حذف کنیم.

← هرگاه ما افسرده بودن یا رفتار ناکارآمد دیگری را انتخاب می‌کنیم، در عین حال می‌توانیم به گزینه‌های بهتر و مفیدتر دیگری فکر کنیم و به انتخاب‌های دیگری نیز دست بزنیم.

شاید این بزرگ‌ترین کمک به والدین یا معلمانی باشد که خواهان به دست آوردن همکاری کودکان هستند، تا در نظر داشته باشند که ما برای این مهم بیش از تضعیف کودکان به تقویت آن‌ها نیاز داریم.



رجح یا انتخاب رنج؟

چهار دلیل عمده انتخاب رنج و بیچارگی از سوی افراد به شرح زیر است:

۱. برای تحت کنترل نگه داشتن خشم خود: بیشتر کودکان در دو سالگی درمی‌یابند که نمی‌توانند همواره آن‌چه می‌خواهند با خشم و عصبانیت به دست آورند و از این رو، به دنبال راه چاره دیگری می‌گردند. وقتی دیگران سرگرم کارهایشان هستند و به نیاز یا خواسته بچه‌ها واقعی نمی‌گذارند، بچه‌هانمی‌توانند جهت فرون‌شاندن خشم‌شان برای قدم زدن بیرون بروند اما به جای آن، ممکن است «افسرده‌گی کردن» را انتخاب کنند و در رفتارهایشان نشان دهند. افسرده‌گی کردن به رغم رنجی که به همراه دارد، احتمالاً بهترین و مؤثرترین روش برای تحت کنترل درآوردن دیگران است. کودکان به همین ترتیب که بزرگ می‌شوند، دیگر انواع مختلف رفتارهای احساسی رنج‌آور مانند افسرده‌گی، نگرانی، احساس گناهکاری و سردرد را که می‌توانند جانشین ابراز خشم شوند، از دیگران می‌آموزند.

۲. جلب کمک: افسرده بودن یک روش بسیار نیرومند و مؤثر و در عین حال غیرمستقیم- برای دریافت کمک است. از طریق رفتارهای افسرده‌گی کردن، بسیاری از مردم را می‌توان تحت تأثیر خود قرار داد و احساسات آن‌ها را جریحه‌دار کرد.

۳. توجیه کردن و بهانه‌جویی برای انجام ندادن کارهای مؤثر: رنج، بیچارگی و افسرده‌گی اغلب توسط افراد به عنوان عذری در قبال این که

ویژگی هایی که می توان
برای افراد با هویت ناموفق
در نظر گرفت، عبارت اند از:

← خودشان را افرادی
منفور، ناخواستنی و طرد
شده می بینند.

← نمی توانند با دیگران
صمیمیت و مشارکت داشته
باشند.

← قادر به انجام دادن و
پیگیری تعهدات نیستند.

← عموماً ناالمید و

درمانده اند.

دیگری، کنترل خود را دوباره به دست آورند. این به مفهوم برگرداندن قدرت به زندگی یک شخص یا پس گرفتن آن از کسانی است که سعی در کنترل زندگی اش داشته اند. این کسان می توانند پدر، مادر، همسر، فرزندان یا نزدیکان و اطرافیان باشند.

یکی از فرضیه های اساسی تئوری انتخاب این است که انسان ها

همواره کوشش می کنند تا با اعمال

کنترل بهتر بر زندگی شان به آن چه «هویت موفق» نامیده می شود، دست یابند. کسانی که به چنین هویتی دست می یابند خود را به عنوان

کسانی می بینند که قابلیت مراوده عشق را دارند و

معتقدند دیگران مهم هستند، احساس ارزشمندی را تجربه

می کنند، حس مسئولیت پذیری دارند و نیز ارضای نیازهایشان را نه بر عهده دیگران، که تحت مسئولیت خودشان می بینند. در

نقطه مقابل، افرادی که جهت روان درمانی مراجعه می کنند، اغلب دارای شخصیتی هستند، که گلسر آن را «هویت ناموفق» می نامد. چنین

افرادی خود را افرادی دوست نداشتند می بینند، باور دارند که نالایقی تر

از آن هستند که در اجتماعات شرکت داشته باشند و خود را ضعیفتر از آن می دانند که بتوانند زندگی شان را تغییر دهنند. از آن جا که واقعیت

درمانی چنین می پندارد که بیشتر انسان های می توانند با انتخاب های خود سروشوست خویش را شکل دهند، تمزکز آن بر کمک به مراجعت در

یادگیری رفتارهایی است که آن ها را به کسب «هویتی موفق» هدایت می کند

گلسر در کتاب «مدارس کیفی»، تئوری انتخاب را بایک تمرین کلاسی

به نام «مدیریت کودکان بدون تهدید و اجراء» شرح می دهد. او اظهار می کند که نتیجه گیری معلمان از این تمرین به روش برخورد آن ها با افراد بستگی دارد. او ویژگی های مشابهی را بین مدیران و معلمان و

روش های مدیریتی آن ها مشاهده کرده است.

← مدیران رئیس مآب بر سیستم تتبیه به جای تشویق، گفتن به جای نشان دادن، تضعیف کردن به جای تقویت کردن، و دیگته کردن مقررات به جای همکاری تأکید دارند.

← مدیران رهنمود گر خلاف این ها را انجام می دهند.

به طور کلی، گلسر نشان می دهد که معلمان دموکرات بر معلمان مستبد برتری دارند.

او معتقد است که تحصیل ممکن است بهدلیل بها ندادن به فکر دانش آموز به شکست او منجر شود.

گلسر در کتاب تئوری انتخاب

اشاره می کند که یکی از اساسی ترین علت های شکست تحصیلی و نتایج متعاقب آن، روشی است که برای آموختن به دانش آموزان مورد استفاده قرار می گیرد.

او در کتاب «مدارس کیفی»، تئوری خود درباره مدیریت مدرسه، و در کتاب «علم مدرسه کیفی»، تئوری خود در رابطه با تدریس را به کار می برد.

واقعیت درمانی و روان کاوی سنتی

در بسط روش درمانی گلسر، اساس واکنش های

ما برخلاف برخی از اصولی است که در دیدگاه روان کاوی مطرح می گردد. واقعیت درمانی به چند دلیل با تئوری های روان کاوی سنتی تفاوت دارد:
۱. واقعیت درمانی در جایگزین کردن مفهوم مسئولیت پذیری، مفهوم بیماری ذهنی را کنار می گذارد. براساس روش سنتی، دلیل این که انسان ها بدون مسئولیت عمل می کنند این است که از نظر ذهنی بیمارند؛ در حالی که گلسر ابراز می کند انسان ها بدليل عمل کردن از روی بی مسئولیتی است که به طور ذهنی بیمار می شوند.
۲. واقعیت درمانی بر نتایج اخلاقی درست یا غلط تأکید سیار دارد؛ نتایجی که اغلب در مشاوره ها نادیده گرفته می شود به دلیل این باور که مردم به خاطر عقده های حل نشده خود احساس گناه دارند. برای مثال، فروید فکر می کرد بهتر است روان درمانی جایگاهی جدا از قضاوتهای اخلاقی داشته باشد تا باعث تقویت حس گناه در بیماران نشود. در واقعیت درمانی، به نتایج اخلاقی به طور مستقیم پرداخته می شود.

۳. در واقعیت درمانی بر عکس دیدگاه روان کاوی، گذشته به طور عمده در مقایسه با حال و آینده، نادیده گرفته می شود. در واقعیت درمانی بیشتر مباحثات به طور مستقیم به این سمت سوق داده می شوند که «رفتار کنونی» فرد چگونه می تواند به او در برآورده گردن نیازهایش کمک کند. اگر رفتار کنونی کاری از پیش نمی برد، متوقف می شود و رفتارهای دیگری مورد آزمون قرار می گیرند تا زمانی که نتیجه تغییر کند.

۴. تفاوت چهارم مربوط به پدیده «انتقال» است. در واقعیت درمانی، روش برخورد مشاور با مراجعه کننده به صورت تعامل دوفرد است. مشاور، مراجع را به این باور سوق نمی دهد که ارتباط آن ها به جز ارتباط فردی به عنوان یک مشاوره کننده است. برای مثال، یک کودک به فرد مشاورش به عنوان والدین، معلم یا هر فرد صاحب اختیار دیگری، وابسته نمی شود. ۵. ضمیر ناخودآگاه در واقعیت درمانی تا حد زیادی نادیده گرفته می شود. طبق اعتقاد گلسر، کاوش در ناخودآگاه فرد تنها بهانه و فرستی به دست مراجع می دهد تا عذری برای سوء رفتار خود داشته باشد. وی بر اهمیت این نکته تأکید دارد که به جای بررسی چراها باید بررسی شود که آکنون چه چیزی دارد اتفاق می افتد.

شاید بازترین و مهم ترین جنبه واقعیت درمانی، که آن را از دیگر روش های مشابه جدا می کند، این باشد که در واقعیت درمانی، مشاوره به طور عمده یک موقعیت آموزشی - تربیتی است. گلسر روش درمانی خود را به عنوان یک فرایند آموزشی و نه صرفاً درمانی در نظر می گیرد. مشاوره بهترین روش برای کودکان در مواجهه با نیازهایشان است. از دیدگاه واقعیت درمانی، مشاوره کردن بخش مهمی در فرایند یادگیری و چگونگی حل مشکلات، آموزش کودکان، هدایت نوجوانان و در نتیجه این است چه طور افراد به مشاورانی برای خود تبدیل شوند. ■

ویژگی هایی که می توان برای افراد با هویت ناموفق در نظر گرفت، عبارت اند از:

← در عمل و در برآورده سازی نیازهایشان متعهله ند

← قادر به تبادل عشق اند.
← به عنوان فرد، احساس ارزشمندی می کنند.

← به روابطشان با دیگران اهمیت می دهند.
← نیازهایشان را به گونه ای

برآورده می کنند که هزینه اش بر دوش دیگران نباشد یا مانع برای ارضای نیاز دیگران تلقی نشود.



مقاله

فاطمه اسماعیل طلابی
کارشناس ارشد مشاوره مدرسه

هنر درمان

«هنر دمیدن روح تعهد در انسان هاست»

امام خمینی (قدس سرّه)

به نظر نیچه، رازی در جهان هست که زندگی را هراس آور و ترازدیک می‌سازد که به یاری هنر می‌توان از این هراس و از سویه ترازدیک زندگی در گذشت (احمدی، ۱۳۸۳). مراحلی در هنر وارد شده‌اند که خصوصیات شفابخشی ذاتی دارند. هدف اولیه فعالیت هنر باید درمان باشد (آون روین، ۱۹۹۸). هنر را نیایستی همچون یک وسیله کسب لذت بنگریم بلکه آن را باید یکی از شرایط حیات بشری بشناسیم (تولستوی به نقل از لاند گارتون، ۱۳۸۷). هنر زمانی با درمان هم‌معنی می‌شود که فعالیت هنری باعث شفا گردد (دالی، ۱۹۸۶).

مقدمه
هنر از زمان‌های دور با روح و اندیشه انسان عجین بوده است. انسان‌های اولیه هنر خود را بر دیوار غارها نقش کرده و بدین طریق از احساسات باطنی خویش پرده بر می‌داشته‌اند.

روان‌شناسان معتقدند که حس زیبایی یکی از مهم‌ترین ابعاد روحی انسانی است و به همراه سایر حواس مانند دانایی، نیکی و مذهبی ابعاد اصلی روان آدمی را تشکیل می‌دهد. بر این اساس، تمامی زیبایی‌های ادبی، شعری و هنری از حس زیبایی سرچشمه می‌گیرند. درواقع، هنر را می‌باید مولود همین حس نامید (به نقل از مجمع جهانی اهل‌بیت، ۱۳۸۲). اوج شکوه و اصالت پدیده‌های هنری، در بهره‌گیری از هدف‌های عظیم انسانی، معنوی و الهی است. روش هنری در مقایسه با روش‌های رسمی موفق‌تر است؛ حتی در دانش‌آموzan مدارس راهنمایی و دبیرستان نیز، که هویت و شخصیت‌شناخت در حال شکل‌گیری است و به دنبال اهداف متعالی انسان، استقلال فردی، شناخت خویشتن، شکل‌گیری زمینه‌ اعتقادی- مذهبی هستند و بیشتر تمایل دارند این مفاهیم را از روش غیر کلامی دریافت کنند (قریشی‌زاده، ۱۳۷۶).

در این مقاله برآنیم که تأثیرات هنر را بر سلامت جسمی و روانی دانش‌آموzan بررسی کنیم.

هنر و درمان جسم و روان
هنر درمانی بر پایه دانش رشد انسان و تئوری‌های روان‌شناسی قرار دارد و در برگیرنده طیف کاملی از مدل‌های ارزیابی و درمان، همچون مفاهیم آموزشی، روان‌پویایی، شناختی، مسائل بین‌فردي و سایر امور درمانی مانند سازگاری با تعارضات هیجانی، پرورش خودآگاهی، رشد مهارت‌های اجتماعی، هدایت رفتاری، حل مشکلات موجود، کاهش دادن اضطراب، کمک به جهت‌گیری مناسب و افزایش عزت‌نفس است (خوش‌کنش، ۱۳۸۵).

بررسی‌های نشان داده است که هنر می‌تواند در کاهش علائم بیماری‌های جسمی هم نقش داشته باشد (فولادیند، ۱۳۸۷). وقتی افراد با علاقمندی در فعالیت‌هایی در گیر می‌شوند که از آن‌ها لذت می‌برند، عوامل فیزیولوژیک، مانند ضربان قلب، فشار خون، تنفس، آهسته می‌شوند. علاوه بر این، خلق یک اثر هنری فرصتی فراهم می‌آورد تا چشم‌ها و دست‌ها با هم تمرين کنند، بین آن‌ها هماهنگی ایجاد شود و رشته‌های اعصاب بین دست و مغز تحریک گردد.

از آن جا که هنر درمانی، زبانی به غیر از الفاظ دارد، معمولاً در موقعی مورد استفاده قرار می‌گیرد که بیماران با مشکلات فیزیکی و احساسی روبه‌رو هستند و بیان بیم و امیدها

کلیدواژه‌ها:

هنر،
هنر درمانی،
سلامت روان،
سلامت جسم.

**هنر را بایستی همچون یک
وسیله کسب لذت بنگریم بلکه
آن را باید یکی از شرایط حیات
بشری بشناسیم**

کودکان و نوجوانان در جریان رشد خود طیف وسیعی از اضطراب‌ها را تجربه می‌کنند. گاه این اضطراب‌ها چنان شدتی دارند که زندگی روزمره و تحصیلی آنان را دشوار می‌سازند (لشگری پور و همکاران، ۱۳۸۴). این در حالی است که عواطف و رفتار و احساسات آنان انعطاف‌پذیرتر است و هرگونه اقدام پیشگیرانه و درمانی، باعث رشد شخصیت سالم و متعادل در سال‌های آتی می‌شود (شفیع‌آبادی، ۱۳۸۶). در بخش پیشگیری، کاربرد هنر وسیع ترمی شود؛ آموزش و پرورش کودکان عادی و استثنایی، افزایش اعتماد به نفس در نوجوانان و پیشگیری از پرخاشگری در آن‌ها، آموزش موارد تربیتی، اجتماعی و فرهنگی هویت کودک و پرورش خلاقیت (ژئادی پیله‌رود، ۱۳۸۵).

در اواخر قرن نوزدهم فعالیت‌های ژان پیاژ^۱، ماریا مونته‌سورو^۲ و جان دیبوی^۳، تأثیرات جالبی بر روان‌شناسی رشد گذاشت که به مطالعه در نقاشی کودکان و ارتباط آموزش‌دهندگان هنر همچون ویکتور لانفلد^۴، فلورانس کان^۵ و دیگران به این جریان منجر شد. این حرکت درنهایت گسترش و توسعه تکنیک‌های مبتنی بر درک تازه در تعاریف نظری- مقدماتی هنردرمانی را به دنبال داشت. هنردرمانی به همه افراد در سینه مختلف، و همه نژادها از طریق هنر درمانگران فردی، زناشویی، خانواده و طرح‌های گروه‌درمانی، خدماتی ارائه می‌کند. هنردرمانی به هر صورت از تئوری فروید^۶، یونگ^۷ و سایرین نشست یافته و بهخصوص تحت تأثیر تکنیک روان‌تحلیلگری است (خوش‌کنش، ۱۳۸۵).

تمام رویکردهای بالینی- فراکتنهان در هنردرمانی براساس نظریه روانکاوی فروید شکل گرفت. فروید معتقد بود که رؤایها، که تصویر امیال شکل گرفته‌اند، با هنر فراکتی و نمایان می‌شوند اما کارهای یونگ بیشتر از نظریه فروید در گسترش هنردرمانی اثر داشت. یونگ هر وقت به بحران‌های شخصی دچار می‌شد، برای بازنمایی تجارب و تصورات درونی خوبیش به طراحی، نقاشی و مجسمه‌سازی می‌پرداخت و این روش را به بیماران خود نیز توصیه می‌کرد. او این تکنیک را تخلیل فعل نام گذاشت که بعدها به عنوان یکی از تکنیک‌های مهم روان‌شناسی تحلیلی و در هنردرمانی تحلیلی یونگ مطرح شد (زاده‌محمدی، ۱۳۸۷).

تعدادی از مردمان هنر، نظری لونفیلد^۸، در اغلب موارد، بیان افرادی احساسات خویشتن را به عنوان ارزش اصلی نقاشی و دیگر فعالیت‌های هنری تشخیص داده‌اند. درنتیجه، اینان متذکر شده‌اند که نباید به کودکان اجازه نسخه‌برداری از تصاویر و نقاشی‌ها داده شود (لونفیلد، ۱۹۴۷ به نقل از عطاری).

هنر به دو دسته کلامی و غیرکلامی تقسیم می‌شود. نقاشی، موسیقی، مجسمه‌سازی از هنرهای بدون کلام‌اند. از ادبیات و تئاتر و سینما، به سبب همراه بودن با سخن، به عنوان هنرهای کلامی نام می‌برند (قطبی، ۱۳۵۲).

بعضی انسان‌ها بعتر است خود را به طور غیرکلامی از طریق موسیقی، هنر، حرکت یا نمایش نشان بدهند؛ مواردی که باعث افزایش اعتماد به نفس، بیان سازنده‌تر خود و بهبود تعاملات اجتماعی می‌شوند. درمان با هنرهای آفرینشی بر استفاده از رسانه هنر به جای مشاهده آثار هنری تأکید می‌شود، البته موسیقی درمانگرها اغلب به فراخور عاطفه و خلق و خوی مراجعان، از کاستهای ضبط شده استفاده می‌کنند.

در این بین، کیفیت تولیدات هنری بیماران اهمیت چندانی ندارد بلکه نکته مهم، مفهوم و مفید بودن آن‌ها برای بیماران

برایشان دشوار است یا نمی‌توانند به راحتی در مورد حالات و احساسات پیچیده خود صحبت کنند. تحقیقات نشان می‌دهد که سرکوب احساسات قوی می‌تواند به ایجاد استرس منتهی شود و این استرس قادر است عالم بیماری را تشید کند (حمسی، ۱۳۸۶).

پژوهشگران بیمارستان مموریال^۹ شیکاگو^{۱۰} نشان داده‌اند، هنردرمانی می‌تواند موجب کاهش درد و اضطراب بیماران سرطانی شود. طبق این تحقیقات، فعالیت‌هایی مانند طراحی با زغال، نقاشی با آبرنگ یا ساختن کاردستی تحت نظر یک هنردرمانگر، می‌تواند به طور قابل توجهی احساس درد و اضطراب بیماران را کاهش دهد.

باور بر این است که در این روش، بیمار با استفاده از صور هنری، گرهای درونی را فراکنی نموده و خود را تخلیه می‌کند. کاربرد هنر به عنوان یک شیوه درمانی در اختلالات روانی و شخصیتی، سالیان دراز است که نظر پژوهشگران را به خود جلب کرده و نقش مؤثر خوبیش را با توجه به درگیر ساختن انواع بیماران روانی در فعالیت‌های مختلفی مثل نقاشی آشکار ساخته است (خوش‌کنش، ۱۳۸۵). تجربه‌های چندی بعدی از فعالیت‌های هنری موجب رها شدن و آزاد شدن فرایندهای خلاقالهای می‌شود که سبب‌ساز ارزشی، تحریک حافظه، رها شدن احساسات و هم‌چنین بالا بردن سطوح فعالیت است. هنر خلاق تأثیرات بسیار آرامش‌بخشی بر آشتفتگی‌ها و هیجانات مخاطبان خود دارد. نتایج تحقیقات انجام شده در زمینه تئوری‌های علمی در حوزه روان‌شناسی نشان داده که هنر، «محل تلاقی» فرایندهای درمانی و خلاقاله است. رشته‌های هنردرمانی با در کنار هم قرار دادن منابع قدرتمند هنر و فرایندهای خلاقاله موجب بروز امید، سلامتی و شفا در افرادی که به این شیوه درمانی مراجعه می‌کنند. می‌شوند (فرخی، ۱۳۸۶).

انجام دادن فعالیت‌های هنری به افراد کمک می‌کند تا احساسات و هیجاناتی را که نمی‌توانند با رفتار و گفتارشان نشان بدهند، هر طور که دلشان می‌خواهد، به شکل بهتری با دیگران درمیان بگذراند و بر ترس‌هایشان غلبه کنند. اضطراب، استرس و عصبانیت را کنترل کنند، بهتر تصمیم‌گیری‌ند و مهارت‌های ارتباطی خود، مانند صحبت کردن و ابراز وجود در جمع، را بهبود بخشنند، بر جگalt و کاهش اعتماد به نفس‌شان غلبه کنند و از نظر سلامت روان نیز به سطح مطلوبی برسند (فولادبند، ۱۳۸۷).

کیفیت تولیدات هنری بیماران اهمیت چندانی ندارد
بلکه نکته مهم، مفهوم و مفید بودن آن‌ها برای بیماران
است. درنتیجه، درمانگران به ندرت در آفرینش‌های
بیماران دخالت می‌کنند و جلوی آن‌ها را نمی‌گیرند.
هنردرمانگران به طور اخص با کسانی کار می‌کنند که در
بوقراری ارتباطات کلامی محدودیت‌هایی دارند. هدف
کلی در هنردرمانی این است که بیماران با تعارضات
هیجانی خوبیش کنار بیایند، نسبت به احساسات خوبیش
آگاه‌تر شوند و مشکلات درونی و بیرونی خوبیش را
حل کنند. لوازم هنری متناسب با مشکل و نیاز بیماران
انتخاب می‌شوند

تعدادی از مردمان هنر، نظیر لوونفیلد، در اغلب موارد، بیان انفرادی احساسات خویشتن را به عنوان ارزش اصلی نقاشی و دیگر فعالیت‌های هنری تشخیص داده‌اند.
درنتیجه، اینان متذکر شده‌اند که نباید به کودکان اجازه نسخه‌برداری از تصاویر و نقاشی‌ها داده شود

دارد. نقاشی زبان آزاد کودک است... کودک هنگام انجام دادن فعالیت هنری، خود را از منوعیت‌ها رها می‌سازد و به آرامش می‌رسد (نزادی پیله‌رود، ۱۳۸۵). در میان فعالیت‌های کودک، این هنر فعالیتی است که از تحول‌شناسی، عاطفی و اجتماعی تأثیر می‌ذیرد؛ به همین دلیل، به مقیاس وسیع در تشخیص روانی و روان‌درمانگری به کار گرفته می‌شود (دادستان و منصور، ۱۳۸۸).

نقاشی همچون دیگر قالبهای هنری شیوه‌ای مناسب در بیان عواطف و عقاید، نیازها و نابسامانی‌های کودکان است و روشی مؤثر در آموزش، تربیت و درمان آن‌ها به شمار می‌رود (میرزاپیگی، ۱۳۸۲). نتیجه تحقیقی که به عنوان اثربخشی آموزش هنر نقاشی روی دانش آموزان پسر سوم ابتدایی انجام گرفت، نشان می‌دهد که آموزش نقاشی بر کاهش میزان نگرانی و حساسیت دانش آموزان و بر کاهش میزان ترس/افرایش تمرکز آنان مؤثر بوده است (عطاری، ۱۳۸۹). بهویژه این که نیل به اهداف تربیتی و درمانی در این خصوص، بسته به سازماندهی فعالیتها و برنامه‌هایی است که مورد علاقه کودک و قابل اجرا توسط وی باشد (میرزاپیگی، ۱۳۸۲). هم‌چنین در آموزش هنر نقاشی مؤثر بوده است.

نمایش درمانی: نمایش درمانی یکی از جدیدترین تحولات در حوزه هنردرمانی است. طبق تعریف جنینگر^{۱۶} (نمایش درمانی راهی است برای تعییر دادن افراد و گروه‌های طریق هنر تئاتر) «در نمایش درمانی از رویکردهای مختلفی استفاده می‌شود؛ از شکسپیر گرفته تا استفاده از عروسک و صورتک. جونز^{۱۷} (۱۹۹۳) این نکته را برسی می‌کند که آیا بزرگ‌سالان اتیستیک می‌توانند با فرافکنی خودشان در شخصیت عروسک‌هایی که می‌سازند، رفتارشان را تعییر دهند. گراینگر^{۱۸} (۱۹۹۲) در مورد بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی دریافت‌های این نمایش درمانی به آن‌ها آرامش و لذت می‌دهد و به ارتباطات آن‌ها وضوح‌شناسی بیشتری می‌بخشد (شارف (بی‌تا) ترجمه مهرداد فیروزبخت، ۱۳۸۱).

موسیقی درمانی: موسیقی‌هایی که آوازه‌های دسته‌جمعی و آهنگ‌های ملی نیز کارکرد اجتماعی دارند. برای مثال، آن‌ها به کمک برخی آوازها به معلولان ذهنی مسواک‌زدن، مرتب‌کردن رختخواب یا ناظفت کردن را آموزش می‌دهند (میشل^{۱۹}، ۱۹۸۵). معمولاً از موسیقی درمانی در مورد کسانی استفاده می‌شود که معلولیت‌های شدیدی دارند؛ مثل معلولیت یادگیری، اسکیزوفرنی، اتیسم، اختلالات زبان و گفتار و معلولیت‌های بینایی و بیماری‌های آلزایمر (شارف (بی‌تا) ترجمه مهرداد فیروزبخت، ۱۳۸۱).

هنردرمانی در دو بخش پیشگیری و بهداشت روان و درمان مورد استفاده قرار می‌گیرد. در حیطه درمان باهدف تخلیه هیجانی و رسیدن به آرامش، مواجهه با تعارضات خود، کسب آگاهی، افزایش بینش و سازگاری به کار می‌رود. در بخش پیشگیری، کاربرد هنر وسیع‌تر می‌شود و آموزش و پرورش کودکان عادی و استثنایی، افزایش اعتماد به نفس در نوجوانان و پیشگیری از پرخاشگری به آن‌ها، آموزش موارد تربیتی، اجتماعی و فرهنگی در جهت رشد شخصیت فردی و اجتماعی و شکل گیری هویت کودک و پرورش خلاقیت را دربرمی‌گیرد (نزادی پیله‌رود، ۱۳۸۵).

رسانه‌های جمعی و کاربرد پراکنده آن‌ها در برنامه‌های درسی و آموزشی وجود شواهد و قرائتی حاکی از علاقمندی و گرایش خاص کودکان به برنامه‌های هنری، لزوم بررسی‌های گسترده در این زمینه را آشکار می‌سازد (میرزاپیگی، ۱۳۸۲).

هنرمنی‌تواند تقویت نیروی تخیل، خلاقیت، ابتکار و نوآندیشی کودکان و نوجوانان نقش ارزنده و شگفت‌انگیزی داشته باشد. شاید به همین دلیل

آن‌ها را نمی‌گیرند. هنردرمانگران به طور اخص با کسانی کار می‌کنند که در برقراری ارتباطات کلامی محدودیت‌هایی دارند. هدف کلی در هنردرمانی این است که بیماران با تعارضات هیجانی خویش کتابی بیانند. نسبت به احساسات خویش آگاهتر شوند و مشکلات درونی و بیرونی خویش را حل کنند. لوازم هنری متناسب با مشکل و نیاز بیماران انتخاب می‌شوند.

برای مثال، هنگام تداعی آزاد یا بیان احساسات از مداد شمعی یا مازیک استفاده می‌شود. گاهی نیز از گل، کاغذ، بوم نقاشی، آبرنگ یا نقاشی با انگشتان استفاده می‌کنند. با استفاده از این لوازم، انسان‌ها پیش از آن که بتوانند نیازهای خود را به طور شفاهی بیان کنند، تصورات خویش را بروز می‌دهند. بیان هنری برخلاف بیان شفاهی در انسان‌ها احساس خلاقیت ایجاد می‌کند و سطح انرژی آن‌ها را در جین تولد یک چیز محسوس بالا می‌برد. امروزه دامنه مشکلات و افرادی که هنردرمانگرها با آن‌ها سروکار دارند، گسترش یافته است و هنردرمانی، کودکان داعی دیده، زنان کتک‌خورده، قربانیان خشونت‌های جنسی، بیماران مبتلا به امراض بزشکی، زندانیان و قربانیان جنگ را پوشش می‌دهد (شارف، ۱۳۸۱).

شیوه‌های هنردرمانی

با توجه به توضیحات بالا، برخی از انواع شیوه‌های هنردرمانی عبارتند از:
خوش‌نویسی درمانی: یونگ^{۲۰} اعتقاد دارد که میان اثر هنری و آفرینش‌داش روابط بسیار تنگانگی وجود دارد. اساتید خوش‌نویسی نیز بر این باورند که با نگاهی به خط و قلم می‌توان نهانهای را شناختی نویسنده، بلکه به اختلالات شناختی او نیز پی‌برد. براساس پژوهش طلایی (۱۳۸۹) با عنوان اثربخشی آموزش هنر خوش‌نویسی بر کاهش اضطراب دانش آموزان دختر دیبرستان، از این هنر اصول نهانهای را شناختی برای درمان که به منظور تشخیص نیز استفاده می‌شود.

اضطراب بازتابی را در خط وارد می‌کند. این بازتاب به صورت نوساناتی در می‌آید که دامنه آن متغیر است و به درجه اضطراب افراد بستگی دارد؛ به طوری که کسانی که مضطرب‌ترند، خطی مغشوش تر و بی‌نظم‌تر دارند. هم‌چنین، افرادی تمامیت‌خواه^{۲۱} که همه چیز را در قالب و اصول می‌خواهند، دچار فشرده‌نویسی می‌شوند. افراد سخت‌گیر در خط‌هایشان تکلف و گرفتگی وجود دارد و آنان که خود را تحت چارچوب خاصی قرار نمی‌دهند، خطهای وحشی و مهار نشده‌ای دارند.

از طرفی، از خوش‌نویسی برای درمان نیز استفاده می‌شود.
خوش‌نویسی تنها یک سری حرکات نیست، بلکه از یک جهت با معنا سروکار دارد. از این جهت، احساساتی را که فرد با آن دست به گریبان است. از غم گرفته تا شادی. یا حرفهایی را که توان گفتن آن‌ها را ندارد، از طریق خوش‌نویسی برون‌ریزی می‌کند. این فعل برون‌ریزی هیجانی در جلسه اول آموزش به چشم می‌خورد، آن‌ها نگام که از شخص خواسته می‌شود که قبل از یادگیری نحوه صحیح نوشتر، یک جمله از خود بنویسد. فواید این عمل یکی از است که درمانگر خنثی بودن، احساس نیازمند بودن به محبت... درمان جو را دریافت دارد و از طرفی هنگامی که در جلسه پایانی از او خواسته شد جمله دیگر بنویسد، تفاوت بین این دو جمله باعث نشاط و خودبازی شخص گردد (اسماعیل طلایی، ۱۳۸۹).

نقاشی درمانی: از میان انواع هنر، هنرهای تجسمی (نقاشی، طراحی، کلاز و مجسمه)، بهویژه نقاشی جایگاه پررنگ‌تری

هنر، « محل
تلاقی »
فرایندی‌های
درمانی و
خلاقانه است

انجام دادن فعالیت‌های هنری

به افراد کمک می‌کند تا

احسasات و هیجاناتی را

که نمی‌توانند بافتار و

گفتارشان نشان بدهند،

هر طور که دلshan

می خواهد، به شکل

بهتری یادیگران

در میان بگذراند و بر

ترس هایشان غلبه

کنند

کامکار یزدنشاد، ۱۳۸۴).

است که در دنیای امروز،

آموزش و پرورش کشورهای

مختلف، هنر رایکی از ملزمات

معنوی و بنیادین تعليم و تربیت

تلقی می‌کند و سرمایه‌گذاری

فراوانی برای به کارگیری بیشتر هنر

در مدارس صورت می‌گیرد. امروز

می‌توان بسیاری از نابسامانی‌های

روحی و روانی داشت آموزان را از طریق

هنر، شناسایی و درمان کرد (به نقل از

چون افزایش تمرکز و کاهش اضطراب در ایشان می‌شود. ■

پی‌نوشت

1. Tolstoy

2. Landgarten

3. Dalley

4. Memorial

5. Chicago

6. John Piaget

7. Maria Montessori

8. John Davi

9. Victor Lanfeil

10. Florance Cane

11. Freud

12. Jung

13. Lowenfield

14. Sharf, Richard S.

15. Perfectionist

16. Jennings, S

17. Jones, P

18. Grainger, R

19. Michel, P, E

منابع

۱. احمدی، بابک؛ حقیقت و زیبایی؛ دروس‌های فلسفه هنر، تهران، نشر مرکز، ۱۳۸۳.

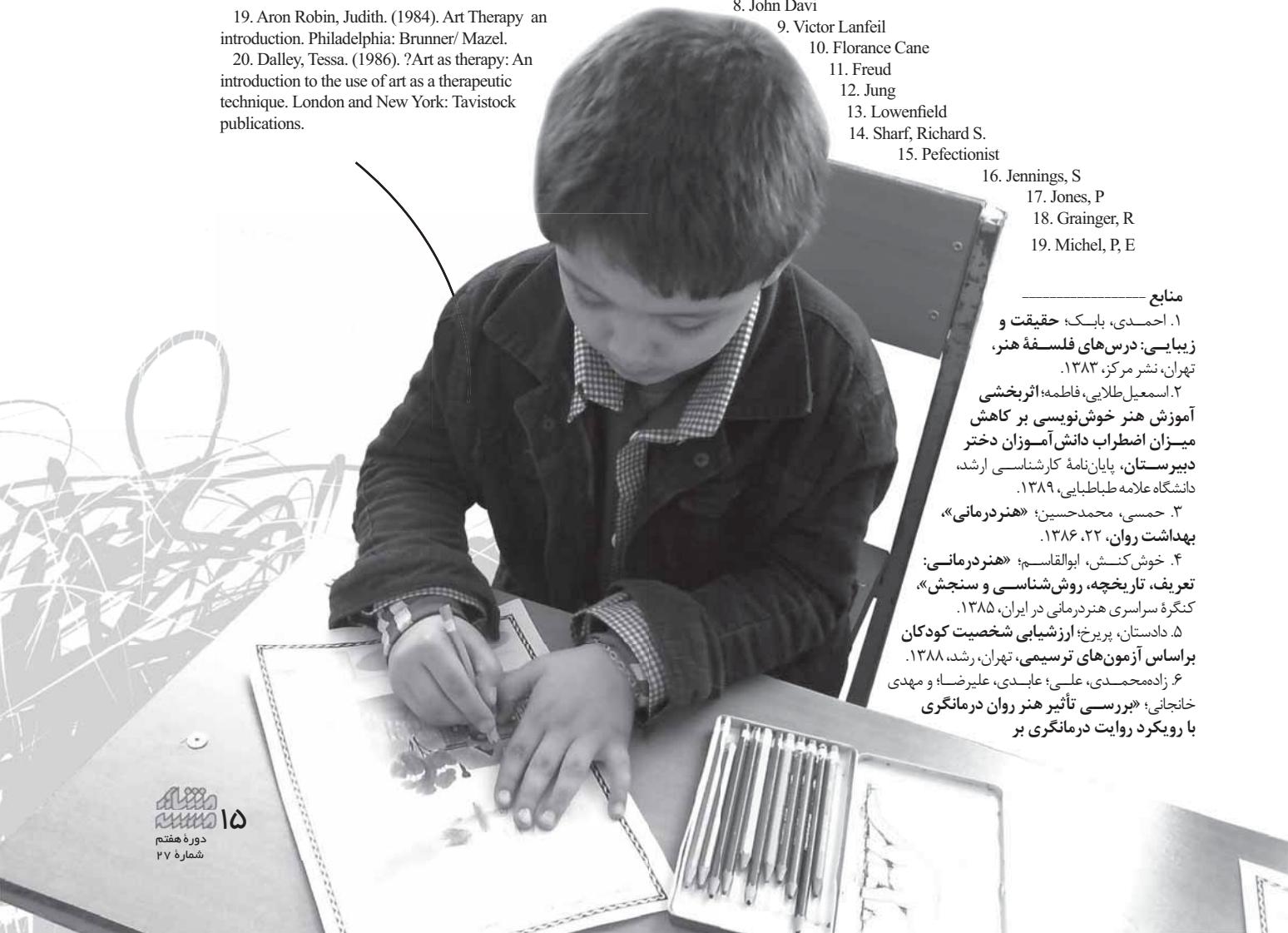
۲. اسماعیل طلایی، فاطمه؛ اثربخشی آموزش هنر خوش‌نویسی بر کاهش اضطراب دانش‌آموزان دختر دبیرستان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۳۸۹.

۳. حمسی، محمدحسین؛ «هنردرمانی»، بهداشت روان، ۱۳۶۴-۲۲.

۴. خوش‌کنش، احوالقاسم؛ «هنردرمانی؛ تعریف، تاریخچه، روش‌شناسی و سنجش»، کنگره سراسری هنردرمانی در ایران، ۱۳۸۵.

۵. دادستان، پریخ؛ ارزشیابی شخصیت کوکان براساس آزمون‌های ترسیمی، تهران، رشد، ۱۳۸۸.

۶. زاده‌محمدی، علی؛ عابدی، علیرضا؛ و مهدی خانجانی؛ «بورسی تأثیر هنر روان درمانگری با رویکرد روانی درمانگری بر





مقاله

زهرا شاهسواری
کارشناس ارشد مشاوره
مشاور دیرستان
و اداره آموزش و پرورش منطقه رباط کریم



مقدمه

الف: عوامل مؤثر بر رشد اجتماعی فرزندان در خارج از خانواده
● مدرسه

تقریباً در همه جوامع، کودکان بین ۵ تا ۷ سالگی مدرسه را آغاز می‌کنند. مقصود اصلی از فرستادن کودکان به مدرسه، آموزش مهارت‌های شناختی و اطلاعاتی به آنان است ولی کار مدرسه بیش از این‌هاست. مدرسه نظام اجتماعی کوچکی است که کودک در آن قواعد اخلاقی، عرف اجتماعی، نگرش‌ها و شیوه‌های برقراری ارتباط با دیگران را می‌آموزد. مدرسه گروه همسالان را برای کودک فراهم می‌کند. تأثیر مدرسه در اجتماعی کردن کودک، هم به دلیل وجود شاگردان دیگر و تعامل با آن‌ها و هم به دلیل وجود معلم‌ها و برنامه‌های درسی است (ماسن؛ ۱۳۸۱).

مدرسه یک مرکز اجتماعی مهم و شهری در داخل شهر است که کودک ساعت‌ها در آن به سر می‌برد و اطلاعات اجتماعی به دست می‌آورد که او را در سازگاری با جامعه بزرگ‌تر یاری می‌دهد. مدرسه بهترین مرکز برای فعالیت‌های گوناگون اجتماعی است و می‌تواند با تشکیل اجتماعات، انجمان‌ها، گردش‌های علمی و امثال آن‌ها به تربیت اجتماعی کودک کمک کند (منشی طوسی، ۱۳۷۸).

مدرسه پس از خانواده، عامل یا نهاد اجتماعی بسیار مؤثری در رشد و تکامل کودک، مخصوصاً در عصر حاضر است؛ چرا که اکثر مردم چند سالی از عمر خود را در مدرسه می‌گذرانند. مدرسه نقش رابط را بین نسل‌های فاصله‌کننده و فرهنگ‌جامعه را بنت بعد منتقل می‌کند. مدرسه یک سیستم اجتماعی است و کیفیت فعالیت‌های اعضای این سیستم در

رشد و رفتار کودکان و نوجوانان اثر می‌گذارد (یاسایی، ۱۳۸۱).

خانه و مدرسه باید برای کودک و نوجوان، محیطی امن و قابل اعتماد باشند تا اگر به مشکل برخورند، بدون احساس ناراحتی به والدین یا

رشد اجتماعی یکی از ابعاد مهم رشد است که بر تمامی جوان زندگی تأثیر می‌گذارد. افادی که از مهارت اجتماعی لازم برخوردارند، در مسیر زندگی با سهولت بیشتری با مسائل کنار می‌آیند و به طور کلی در موقعیت‌های زندگی موفق‌تر عمل می‌کنند.

کلیدواژه‌ها: رشد اجتماعی، فرزندان، خانواده، مدرسه، جامعه.

تعريف رشد اجتماعی: رشد اجتماعی به مجموعه متوالی از مهارت‌های اجتماعی و رفتارهای انتظامی مربوط است که فرد قادر می‌سازد با افراد دیگر روابط متقابل مطلوب داشته باشد، واکنش‌های مثبت بروز دهد و از رفتارهایی که پیامدهای منفی دارند، اجتناب ورزد. وجود مهارت‌هایی چون همکاری، مسئولیت‌پذیری، همدلی، خویشتن‌داری و خودانکایی از مؤلفه‌های رشد اجتماعی بهشمار می‌رond (نظری نژاد، ۱۳۷۲).

گلدشتاین (۱۹۷۳) مهارت‌های مربوط به رشد اجتماعی را شامل مهارت‌های برقراری ارتباط، مهارت‌های مربوط به احساسات و عواطف، مهارت‌هایی مربوط به پرخاشگری، استرس و طرح‌ریزی می‌داند (فاتحی‌زاده، ۱۳۸۰).

رشد اجتماعی همچون رشد جسمانی کمیتی به هم پیوسته است که به مرور کمال می‌یابد. برای بیشتر افراد، رشد اجتماعی به تدریج در طول زندگی و به طور طبیعی در برخورد با تجربه‌های گوناگون حاصل می‌شود که به اصطلاح کمال یا پختگی نامیده می‌شود (نظیری، ۱۳۶۵).

■ عوامل مؤثر بر رشد اجتماعی فرزندان

عوامل متعددی بر رشد اجتماعی کودک و نوجوان مؤثرند، که به دو دسته عوامل خارج از خانواده و عوامل داخل خانواده تقسیم می‌شوند.

معلمان خود مراجعه کنند. پدر یا مادر یا معلمی که وسیله ارتعاب کودک است، نمی‌تواند مری بایشد و فرد سالمی تحويل جامعه دهد. والدین و معلمان نباید در این فکر باشند که عجز و حقارت کودکان را به خود ایشان ثابت کنند؛ زیرا خود آن‌ها به تدریج به میزان استعداد و توانایی خوبیش پی‌می‌برند. پس، وجود والدین و مربیان سالم و محیط مناسب برای رشد و بالندگی کودکان و نوجوانان لازم و ضروری است. در غیر این صورت نمی‌توان انسان‌هایی رشدیافته پروش داد.

مدرسه می‌تواند به رشد و تکامل طبیعی کودک کمک کند، ذهن او را به فعالیت مطلوب برانگیزد و او را در حل مسائل زندگی راهنمایی و وزیریده کند. مدرسه به رشد و تربیت اجتماعی کودکان کمک می‌کند؛ چرا که کلاس و مدرسه از مؤثرترین محیط‌های اجتماعی هستند که نقش مهمی در اجتماعی بارآوردن کودکان ایفا می‌کنند و عملابراز کودکان امکان همکاری با همسالان و احترام گذاشتن به حقوق فردی و اجتماعی دیگران را فراهم می‌آورند (منشی‌طوسی، ۱۳۷۸).

نیومن و همکارانش (۱۹۸۳) معتقدند که مدرسه مکان مطلوبی برای تشویق داشت‌آموزان به مشارکت در فعالیت‌های گروهی و اجتماعی بهشمار می‌رود. آن‌ها دریافتند که مدرسه با انواع فعالیت‌ها و برنامه‌های خود می‌تواند به رشد اجتماعی داشت‌آموزان، رشد احساس مسئولیت آنان نسبت به یکدیگر، احساس شایستگی، لیاقت، مشارکت در فعالیت‌های گروهی و مهارت‌های حل مسئله در آنان کمک کند (عبدی و همکاران، ۱۳۸۵).

گلاسر معتقد است که مدرسه مکانی است که در شکل‌گیری منش و شخصیت فرد بسیار مؤثر است. او معتقد است که اگر مدرسه زمینه موفقیت را برای کودکان و نوجوانان فراهم کند، هویت توفیق در آنان شکل می‌گیرد و آن‌ها احساس اعتماد به نفس و مسئولیت می‌کنند. از نظر گلاسر، مدرسه می‌تواند بسیاری از نیازهای کودکان و نوجوانان را رفع کند و احساس خوب و مطلوبی در آنان ایجاد نماید که شاید در جای دیگر این اتفاق نیفتند (садه، ۱۳۷۳).

● اندازه مدرسه

مدارس راهنمایی و متوسطه معمولاً نسبت به مدارس ابتدایی بزرگ‌ترند و سازمان پیچیده‌تری دارند. به طور کلی، هرچه مدرسه بزرگ‌تر و گسترش‌تر باشد، میانگین پیشرفت داشت‌آموزان کاهش می‌یابد؛ چرا که مدارس بزرگ‌تر امکان کمتری برای مشارکت در فعالیت‌های فوق‌برنامه، اداره مدرسه به وسیله داشت‌آموزان و تظاهر آن‌ها فراهم می‌آورند و درنتیجه، در مدارس بزرگ‌تر میزان بیگانگی بیشتر است (شهرآراء، ۱۳۸۴).

● خصوصیات معلم

روابط معلم-دانش آموز در دبیرستان متفاوت از این رابطه در مدارس ابتدایی است. انتظار معلم‌ها از میزان توان و تسلط داشت‌آموزان بر مطالب درسی بر یادگیری آن‌ها مؤثر است. انتظار معلم ممکن است به‌طور غیرمستقیم بر عملکرد تحصیلی داشت‌آموز اثر بگذارد. روزنال و جیکوبس (۱۹۶۸)، طی تحقیقی دریافتند داشت‌آموزانی که معلمان انتظار موفقیت از آن‌ها داشتند، موفقیت‌های ذهنی بیشتری نشان دادند. این نشان دهنده آن است که انتظارات گسترده معلم که به ویژه

رشد اجتماعی همچون
رشد جسمانی کمیتی به
هم پیوسته است که به
مرور کمال می‌یابد

مبتنی بر سوابق موفق دانش‌آموزان باشد بر عملکرد بهتر دانش‌آموزان او اثربخش است.

در واقع، معلمانی که به ما توجه کرده و در ما انجیزه ایجاد کرده‌اند یا معلمانی که خسته‌کننده و بی‌توجه بوده‌اند، در یاد و خاطر هر داشت‌آموزی می‌مانند.

اگر معلمان گرم و انعطاف‌پذیر باشند و به آرامی داشت‌آموزان را منضبط کنند، داشت‌آموزان در کلاس آن‌ها احساسات خود را راحت‌تر بیان می‌کنند، در بحث‌های کلاس شرکت می‌جویند و احساس استقلال می‌کنند.

اگر معلمان کارهای خوب داشت‌آموزان را ببینند و تحسین کنند، در کلاس مستویت‌هایی را به عهده داشت‌آموزان بگذراند و زمان مناسبی را به تعامل با آنان بگذرانند، میانگین پیشرفت تحصیلی در مدرسه بالاتر می‌رود. همچنین معلمان می‌توانند بالابردن سطح توقع خود از کودک و انتقال این توقع به او و نیز با تشویق و تنبیه به موقع، بر انتظارات کودک از خود و استنباطی که او از خودش دارد، تأثیر بگذارند.

معلمان برای رفتار معطوف به انجام تکلیف ارزش قائل‌اند و می‌کوشند تا پرخاشگری کودکان را کاهش دهند. معلمان زن و مرد رفتاری مشابه دارند ولی کودکان ممکن است معلمان هم جنس خود را برای رسیدن به هدفی که برای خود مناسب می‌دانند، سرمشق قرار دهند.

معلمان با دادن پاداش یا انتقاد کردن، انتظارات خود را به داشت‌آموزان القا می‌کنند. بعضی از معلمان به داشت‌آموزانی که از آن‌ها انتظارات کمی دارند، کمتر پاداش می‌دهند؛ حتی وقتی که به پرسش‌های آن‌ها پاسخ درست بدeneند. همچنین ممکن است از داشت‌آموزی که از او انتظار کمتری دارند، بیشتر انتقاد کنند.

اگر معلمان حساب‌شده و بر اساس بروز رفتارهای خاصی به کودک پاداش دهند یا از آنان انتقاد کنند یا به آن‌ها توجه نشان دهند، تأثیرات بارزی خواهد داشت. حتی معلمان می‌توانند برخی از جنبه‌های رفتار کودکان را در کلاس اصلاح کنند؛ به این ترتیب که وقتی رفتار مطلوب بروز می‌دهند به آنان توجه کنند و در صورت عدم بروز رفتار مطلوب یا نشان دادن رفتار نامناسب، به آن‌ها توجهی نشان ندهند (شهرآراء، ۱۳۸۴).

● همسالان

هم‌سالان مهارت‌های اجتماعی مهمی را به کودکان می‌آموزند که بزرگ‌سالان به هیچ وجه نمی‌توانند آن‌ها را به کودک یاد دهند. بسیاری از الگوهای رفتاری که در خانواده‌آموخته می‌شوند، در واقع از طریق کش و تعامل با همسالان تقویت می‌شوند. احساس تعلق داشتن دلیلی قابل فهم برای جستجو کردن و موفق شدن در روابط همسالان است. کیفیت روابط در کودکی و نوجوانی یکی از نشانه‌های انتباط موفقیت‌آمیز در دوران بزرگ‌سالی است (شهرآراء، ۱۳۸۴).

هم‌سالان از راههای منحصر به‌فردی بر رفتارها و شخصیت و نگرش‌های یکدیگر تأثیر می‌گذارند. کودکان از طریق سرمشق‌دهی اعمالی که قابل تقلیدند و با تنبیه پاسخ‌های خاص و ارزشیابی فعالیت‌های یکدیگر و بازخوردی که به یکدیگر می‌دهند، بر هم اثر می‌گذارند (نظیری، ۱۳۶۵). از سه سالگی به بعد، کودکان بازی و ارتباط با هم جنسان خود را ترجیح می‌دهند. در کارهای جمعی شرکت می‌کنند، فعالیت‌های خود

با یکدیگر همبستگی مثبت دارند؛ یعنی اگر تصویب دیگران حاصل شود، فرد بهتر خود را می‌پذیرد و به خویشتن اعتماد می‌کند (شهرآرا، ۱۳۸۴). ظرفیت برقراری ارتباط با دیگران، گسترش کنترل اجتماعی و اکتساب ارزش‌های اجتماعی همه و همه به تعامل با همسالان بستگی دارد.

از نظر اریکسون (۱۹۶۸)، روابط گروهی، بخشی اساسی از فرایند تشکیل هویت است. نوجوانان خانواده‌هایی که در آن‌ها ارتباط آزاد و صریح، احترام متقابل و صمیمیت مورد توجه است، از آمادگی بیشتری برای برقراری روابط صمیمانه با همسالان خود برخوردارند (پترسون و لیچ، ۱۹۹۹، به نقل از شهرآرا، ۱۳۸۴).

گروه همسن منبعی برای ارضی نیازهای نوجوان است؛ به همین جهت، جذبه و مقبولیت خاصی برای نوجوان دارد. با توجه به اهمیت دوستان و گروه همسالان در نوجوانی، اگر انتخاب دوستان درست صورت گیرد، به رشد شخصیت و حتی احساسات نوع دوستی نوجوان کمک می‌کند. تحقیق‌هانشناد داده است که هرچه احساسات نسبت به والدین مثبت‌تر باشد، به همان نسبت، نقش والدین به عنوان گروه مرجع، اهمیت بیشتری می‌یابد و بالطبع، از میزان نفوذ دوستان کاسته می‌شود.

از سوی دیگر، اگر احساسات خانوادگی چندان مثبت نیاشد، دوستان اهمیت بیشتری می‌یابند و نسبت به والدین، تأثیرات بیشتری از خود بر جای می‌گذارند (شعاری‌نژاد، ۱۳۸۶).

از آن جا که افراد خانواده به تنها یابند قدر به اعمال مؤقتی‌آمیز بسیاری از تأثیرات گروه همسالان بر نوجوان نیستند، گروه همسالان در جریان رشد نوجوان نقش مکمل را ایفا می‌کند. روابط نوجوانان بر مبنای علائق و احساسات مشترک است نه صراف‌اعمالیت‌های مشترک. عدم پذیرش از سوی همسالان و عدم تجریء دوستی در کودکی و نوجوانی، اغلب با گسترهای از مشکلات در بزرگ‌سالی همراه است. همسالان فرصت‌هایی برای مقایسه احساسات و ادراکات خود با یکدیگر و یادگیری چگونگی حل مسائل با افراد همسطح دیگر فراهم می‌کنند (احمدی، ۱۳۷۴).

● جامعه

یکی از عوامل مؤثر در رشد و تکامل کودک، جامعه است. جامعه ارزش‌های مثبت و منفی را تعیین و معیارهای ارزشیابی را به طور مستقیم یا غیرمستقیم اعلام می‌کند و از همه اعضای افرادش انتظار دارد که آن‌ها را دقیقاً با اعتقاد کامل بپذیرند و رعایت کنند. از آن جا که آمیز ناگزیر از زندگی در جامعه است، زندگی اجتماعی هنگامی لذت‌بخش خواهد بود که بین افراد آن یک هماهنگی نسبی وجود داشته باشد (مامن، ۱۳۸۱).

● تلویزیون و رسانه‌های جمعی

تلویزیون از عوامل مهمی است که در اجتماعی کردن و رشد شناختی کودکان مؤثر است. درواقع، کودکان از طریق مشاهده برخی الگوهای تلویزیون برخی مهارت‌ها را می‌آموزند. ارتباط با تلویزیون به صورت یک‌طرفه است و کودک با آن تعاملی ندارد. رسانه‌های گروهی از جمله فیلم، نمایش، رادیو و تلویزیون می‌توانند در رشد و تکامل کودکان مؤثر باشند. مثلاً پخش برنامه‌های تلویزیونی

را با دیگران هماهنگ می‌کنند. بین ۳ و ۴ سالگی شدت دل‌بستگی به همسالان بیشتر می‌شود و بازی‌ها پیچیده‌تر می‌گردد. در دبستان دایرة دوستان کودک گستردگر و استحکام دوستی‌ها بیشتر می‌شود. آن‌ها بیشتر با یکدیگر تعامل دارند و در فعالیت‌های اجتماعی بیشتر شرکت می‌کنند (شهرآرا، ۱۳۸۴).

همکاری، نوع دوستی و رفتارهای اجتماعی در سال‌های مدرسه رشد می‌یابند. نوجوانان بیشتر وقت خود را با همسالان می‌گذرانند تا بزرگ‌سالان. پذیرفته شدن از طرف همسالان به داشتن تعدادی از خصوصیات شخصیتی بستگی دارد. کودکان محبوب رفتاری دوسته‌تر دارند، بروونگ‌ترند، در برقراری ارتباط با دیگران مهارت دارند، مهربان‌اند و با دیگران همکاری می‌کنند.

روابط ضعیف با همسالان در دوران کودکی غالباً به ناسازگاری عاطفی و بیزهکاری در بزرگ‌سالی می‌انجامد (شهرآرا، ۱۳۸۴).

دوستان برای کودک تکیه‌گاهی محسوب می‌شوند و به او احساس ایمنی می‌دهند. کنش متناظر با دوستان باعث می‌شود او احساسات و عقاید دیگران را درک کند و در برابر آن‌ها حساس باشد (عظمی‌می، ۱۳۷۰).

بسیاری از پاسخ‌های جامعه پسند مانند: دوستی، همکاری، سخاوتمندی، مشارکت و کمک به دیگران نیز از طریق همسالان تشویق می‌شوند. همسالان در رشد روانی نوجوان نقش حساسی دارند. آن‌ها امکاناتی برای یادگیری مهارت‌های اجتماعی و کنترل رفتار فراهم می‌آورند. دوستی‌های نزدیک به نوجوان کمک می‌کنند تا هم هویت خود را پیدا کنند و هم به احساسات اعتماد به نفس دست یابد. نوجوانانی که از سوی همسالاتشان پذیرفته می‌شوند، دیگران را دوست دارند. این گونه نوجوانان، انعطاف‌پذیر، هم‌دل، جوشنده، بشاش و شوخ‌طبع قلمداد می‌شوند. هم‌چنین به دیگران باری می‌رسانند (شعاری‌نژاد، ۱۳۸۶).

تجارب همسالان در دوران کودکی و نوجوانی با سازگاری بعدی آنان ارتباط دارد. تحقیق‌ها نشان داده است که نوجوانانی که متزوی یا پرخاشگرنده، دوستان کمتری دارند و در میزان دوست‌داشتنی بودن، پایین‌تر درجه‌بندی می‌شوند و نسبت به نوجوانان دیگر مفاهیم رشد یافته‌تر کمتری در مورد دوستی دارند (ساوبن، ویلیامز و برندت، ۱۹۹۰؛ به نقل از شهرآرا، ۱۳۸۴).

در دوران نوجوانی، دوستی‌ها براساس یک نیاز اجتماعی و برای ایجاد روابط سالم و سازنده است. شخصیت اجتماعی نوجوان در حال شکل‌گیری است و بر این اساس، رفاقت‌ها نقش عملدهای در اجتماعی شدن آن‌ها بیافرمی‌کند. والدین در صورتی بانجوان تصادم و برخورد پیدا نمی‌کنند که در کنار او حرکت کنند و ضمن مرابت از وی، آزادی عمل وی را از او نگیرند.

جنبد گروهی و پذیرش در جمع دوستان برای نوجوان اهمیت فراوانی دارد. مطالعه بی‌شایپ نشان داد که تصمیم به ادامه تحصیل و رفتن به دانشگاه در نوجوانان تحت تأثیر تصمیم‌های رفقا و دوستان آن‌ها بوده است (احمدی، ۱۳۷۴).

تحقیق راجرز و دیاموند نشان داد که قبول خویشتن و تصویب دیگران،



رشد جسمی و ذهنی برخوردارند، در سازگاری اجتماعی، موفق تر از فرزندان خانواده‌های فقیر هستند (سعیدی، ۱۳۶۲).

نوع روابط میان والدین، برادرها و خواهرها و والدین و فرزندان، موقعیت فرزند در خانواده یا به عبارت بهتر، بزرگ‌ترین، میانی، کوچک‌ترین یا یگانه فرزند، عوامل مؤثری در سازگاری اجتماعی کودک هستند (احدى و بنی جمال، ۱۳۷۲).

مهم‌ترین عامل خانوادگی در تعیین شیوه رفتار اجتماعی کودک، شیوه‌ای است که از سوی والدین برای پرورش فرزند برگزیده می‌شود. روش‌هایی که والدین برای اجتماعی کردن کودکان به کار می‌برند، به شدت تحت تأثیر محله، مدرسه، خردفرهنگ و فرهنگ گسترده‌تری است که خانواده در آن زندگی می‌کند. این روش‌ها تحت تأثیر خصوصیات کودک نیز قرار دارند (منشی‌طوسی، ۱۳۷۸).

روش‌های اجتماعی‌سازی خانواده شامل حال و هوای هیجانی حاکم بر خانواده است که در رشد روابط کودک با همایان تأثیر بسیار مهمی دارد (فروغان، ۱۳۸۷).

شرابط سخت اقتصادی باعث پریشانی‌های هیجانی والدین می‌شود. این حالت‌های هیجانی منفی به طور مستقیم بر ظرفیت والدین برای تربیت و ارتباط با فرزندان آن‌ها تأثیر می‌گذارد و درنهایت، به مشکلات سازگاری همچون رفتار ضد اجتماعی، افسردگی، احسان تنها و خصومت منجر می‌شود (کانگر و همکاران، ۱۹۹۲؛ نقل از لعلی فاز و عسگری، ۱۳۸۷).

● روابط والدین با فرزندان

به طور کلی، در تعیین کیفیت روابط والدین با فرزندان عوامل متعددی دخالت دارند:

عامل فرهنگی از جمله‌این عوامل است. والدین در جوامع و فرهنگ‌های مختلف در مورد چگونگی برخورد با فرزندان و میزان توجه و محبت به آن‌ها نگرش‌های متفاوتی دارند که ریشه آن در باورها و عقاید آنان است. به هر حال، آن‌چه می‌توان گفت این است که مهر و محبت برای کودک لازم است اما افراط در ابراز آن تا دوره نوجوانی موجب عقبماندگی کودک در تکامل عاطفی و اجتماعی می‌شود و این امر سازگاری وی را با شرایط زندگی بزرگ‌سالی مختلف می‌سازد (منشی‌طوسی، ۱۳۷۸).

عامل دیگر، شخصیت پدر و مادر است. والدین گوناگون، رفتارهای

مناسب سن کودکان و بزرگ‌سالان می‌تواند آن‌ها را در بهره‌مندی از رشد و زندگی لذت‌بخش یاری دهد. وسائل ارتباط جمعی در صورت هماهنگی نسبی با مدرسه می‌توانند نقش بسیار مؤثری در رشد و تربیت کودکان و نوجوانان ایفا کنند. به همین سبب، متخصصان آموزش و پرورش بر ضرورت هماهنگی خانه، مدرسه، جامعه و وسائل ارتباط جمعی در تربیت کودکان و نوجوانان تأکید دارند؛ چرا که اگر آن‌ها یکدیگر را نقض کنند بسیار فاجعه‌بار خواهد بود (منشی‌طوسی، ۱۳۷۸).

برنامه‌های تلویزیون در همه کودکان تأثیر یکسانی ندارند. آن‌چه کودک از تلویزیون می‌آموزد، به سطح رشدی کودک و ماهیت برنامه‌ها بستگی دارد. اگر کودکان با والدین و بزرگ‌ترها تلویزیون تماشا کنند، بهتر یاد می‌گیرند. چرا که آن‌ها واقعی را برای کودکان تعبیر و تفسیر می‌کنند و برخی از از رژیوهایی را که هدف برنامه‌های تلویزیونی است، برای کودک باز می‌کنند (ماسن، ۱۳۸۱).

کودک از طریق تماشای برنامه‌های تلویزیونی بسیاری از مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی و مسئولیت‌ها و گاهی پرخاشگری و خشونت را می‌آموزد، از آن‌ها الگو می‌گیرد و گاهی با قهرمانان فیلم‌ها و کارتون‌ها همانندسازی می‌کند. هم‌چنین استفاده مداوم از برنامه‌های تلویزیونی، کودکان و نوجوانان را به گیرندهای بدون تفکر و بدون داد و ستد اندیشه و تجزیه و تحلیل مطالب تبدیل می‌کند (منشی‌طوسی، ۱۳۷۸).

ب. عوامل مؤثر بر رشد اجتماعی فرزندان در داخل خانواده

در سال‌های نوپایی فرزندان، والدین عوامل اصلی اجتماعی‌شدن آن‌ها محسوب می‌شوند. آن‌ها با ابزار محبت، ایجاد محدودیت و آزادی برای کودک و سرکوبی رفتار غیرقابل پذیرش او، سرمشق کودک قرار می‌گیرند. لذا فرایند اجتماعی‌شدن عملی می‌شود (طلالی‌مرند، ۱۳۸۵).

● روابط و تعامل‌های دار خانواده

از آن‌جا که خانواده اولین جایگاه زندگی اجتماعی فرد است، در شکل‌گیری عادات‌ها و اندیشه‌های اجتماعی فرد نقش بسیار مهمی دارد. شیوه برخورد فرد با گروه‌هایی که در آینده با آن‌ها سروکار خواهد داشت، به طور مستقیم، بر تجارب اخذ شده از محیط اجتماعی خانواده بستگی دارد. خانواده احساس پیوستگی اجتماعی را در کودک تقویت می‌کند. کودکانی که در کانون اجتماعی خانواده مرفه از شرایط مساعدی برای



کودک تأثیر می‌گذارد. بزرگترین فرزند خانواده غالباً بیشتر تابع بزرگ‌سالان است، بیشتر احساس مسئولیت می‌کند و میل به پیشرفت و موفقیت دارد؛ حال آن که فرزند بعدی اغلب مهارت اجتماعی بیشتری دارد. رقابت و خصوصیت بین خواهر و برادرها معمول است ولی روابط گرم و محبت‌آمیز نیز در بین آنان بسیار دیده می‌شود.

● همچشمی میان خواهران و برادران

کودک تا هنگامی که تنهاست، با والدین روابطی محدود و فردی خواهد داشت اما همین که دارای خواهر یا برادر شد، محدوده روابطش گسترش خواهد یافت و مانند روابط یک فرد بالغ در جامعه است. به عبارت دیگر، روابط کودکان خانواده با یکدیگر شبیه نقش‌ها و روابطی است که این کودکان در اجتماع آینده به عهده دارند. روابط خواهران و برادران و تعامل آن‌ها با یکدیگر به رشد اجتماعی آن‌ها کمک می‌کند (خدیوی زند، ۱۳۷۳).

خویشتنی که بهطور عادی در کودک وجود دارد، باید به تدریج جای خود را به دیگرینی بدهد و در عین حال مصالح شخصی کودک نیز از یاد نرسود. کودک در تعامل با برادران و خواهرانش می‌آموزد که چطور در جایی که لازم است، از خود گذشت نشان دهد و بی‌عدالتی‌ها و ناکامی‌های کوچک را تحمل کند. عملکرد اساسی خواهران و برادران این است که به یکدیگر امکان دهنده تا به بهترین وجهی اجتماعی شوند و این مهم تحقق نمی‌باشد. مگر این که از مرحله همچشمی و رقابت به مرحله دوستی و همکاری قدم گذارند و این نشان دهنده تکامل یافته‌گری روابط خواهران و برادران است.

هنگامی که دو کودک با یکدیگر به نزاع می‌پردازنند، میان آن‌ها ارتباطی اجتماعی برقرار می‌شود. چنین ارتباطی را نباید با دشمنی و خصوصیت اشتباه کرد و آن را تجاوز و پرخاشگری نامید. این گونه نزاع‌ها برای شکوفا ساختن استعدادهای روانی و بدنی، لازم است (بورلینگهام و آنفروید، ۱۹۴۹، نقل از خدیوی زند، ۱۳۷۳).

پدر و مادر عامل کنترل کننده همچشمی‌های کودکان هستند اما نباید آن‌ها را به بجهانه تربیت و ادب داشتن، از هر نوع رقابتی بازدارند؛ چرا که این کار موجب می‌شود نیروی رقابت در آن‌ها و اپس زده شود و به صورت پرخاشگری و رفتار عصبی بروز کند. کودکان را باید آزاد گذاشت که گرفتاری‌ها و اختلافات خود را خود حل کنند؛ زیرا در این صورت، بیشتر و بهتر به مفهوم قدرت و عدالت پی‌برند.

● حسادت خواهران و برادران

رقابت میان خواهر و برادرها از سینه ۳ و ۷ سالگی شدت می‌یابد و به مرحله بحرانی می‌رسد. توجه بیش از حدی که گاهی مادر نسبت به فرزند کوچک‌تر نشان می‌دهد، حسادت کودک بزرگ‌تر را تا حدی برمی‌انگيزد.

● سلسله‌مراتب خواهران و برادران

موقعیت روانی کودک در خانواده، اغلب به ترتیب تولد نسبت به فرزندان دیگر بستگی دارد. هریک از فرزندان واقعی را از دید خود

گوناگونی با فرزندان دارند و حتی یک پدر و مادر مشخص ممکن است در سال‌های مختلف، رفتارهای گوناگونی داشته باشند. برای نمونه، ممکن است پدر و مادری گاه سهل‌انگار و آسان‌گیر و گاه بی‌اندازه، سخت گیر باشند. این نوسان در رفتار بیشتر معلوم وضعیت جسمانی و روانی آن‌هاست. رفتار والدین ممکن است بازتابی از سازگاری یا ناسازگاری آن‌ها در زندگی زناشویی با یکدیگر باشد.

روابط زن و شوهر، دخالت‌های خویشاوندان نزدیک، تنگناهای مالی، و دل‌بستگی و همبستگی خانوادگی در مناسبات والدین با فرزندان تأثیر فراوان دارد. نابسامانی عاطفی مادر بیش از پریشانی پدر موجب اختلال در رفتار فرزندان می‌شود. چنان‌که مادری که دچار مشکلات عاطفی است، آگاهانه یا ناآگاهانه، کودک خود را برای حل مشکلات عاطفی خود به کار می‌گیرد، درنتیجه به مصالح و حقوق کودک توجهی ندارد و به سدی در راه تکامل شخصیتی وی تبدیل می‌شود.

برداشت مادر از «نقش مادرانه» در ارتباط‌های وی با فرزندانش مؤثر است. مادری که نسبت به نقش خود، باور مطلوبی نداشته باشد، نمی‌تواند با عشق به پرورش فرزندان بپردازد.

جنسيت فرزند نيز از عواملی است که در رفتار والدین نسبت به فرزندان مؤثر است. اغلب والدین برخلاف ادعایش مبنی بر مهم

نبودن جنسیت فرزند، ترجیح می‌دهند فرزند اولشان پسر باشند. درنتیجه، اگر جنسیت نوزاد آن‌ها با خواسته‌شان منطبق نباشد، بدون شک آن نوزاد محبت کمتری از والدین خود دریافت خواهد کرد. مادران گرچه می‌کوشند با تمامی فرزندان رفتاری یکسان داشته باشند، نسبت به دختران سخت‌گیرترند؛ در مقابل، پدران با دختران رفتار ملایم‌تری دارند و می‌کوشند فرزندان پسر را زیر سلطه خود داشته باشند.

سن کودک نیز در شیوه رفتار پدر و مادر با او مؤثر است. با افزایش سن کودک، معمولاً از میزان گرمی و محبت

والدین به او کاسته می‌شود و سخت‌گیری و محدودیت افزایش می‌یابد. با افزایش سن، احساس و طرز تفکر کودک نیز نسبت به محبت‌های والدین دگرگون می‌شود. خردسالان به برخورداری از نوازش والدین علاقه‌مندند اما کودکان بزرگ‌تر گاه از نوازش پدر و مادر می‌گریزند.

سن پدر و مادر از دیگر عوامل مؤثر در رفتار والدین با فرزندان است. پدران و مادران جوان در رفتار با فرزندان شکیبایی و آرامش بیشتری دارند؛ درحالی‌که والدین سال‌مند با عصبانیت بیشتری نسبت به فرزندان رفتاری می‌کنند.

میزان تحصیلات پدر و مادر در شیوه رفتار آن‌ها با فرزندان تأثیر فراوان دارد. والدینی که از تحصیلات عالی تر و عمیق‌تری برخوردارند، در مقایسه با والدین معمولی، رفتار دوستانه‌تر و آزادانه‌تری با فرزندان دارند. آرمان‌ها و انتظارات‌های والدین، از عوامل بسیار تأثیرگذار بر فرزندان است. والدین جاهطلب و والدین کمال طلب، بدون توجه به توانایی‌ها و علائق فرزندانشان، از پیش راه کودک را خود تعیین می‌کنند. انگیزه آن‌ها برآوردن علائق، خواسته‌ها و احیاناً آرزوهای برآورده نشده دوران جوانی خودشان است (احدى و بنى جمال، ۱۳۷۲).

● برادران و خواهران

برادران و خواهران از عوامل مهمی هستند که در رشد اجتماعی

اجتماعی خانواده، حتی پیش از تولد بر کودک تأثیر می‌گذارد. تأثیر این متغیر در طبقات پایین چشمگیر است. افرادی که وضع اقتصادی-اجتماعی پایینی دارند، در سنین پایین ازدواج می‌کنند. والدین طبقات پایین اجتماع، کودکانشان را محدودتر بار می‌آورند؛ مثلاً کودک را به خاطر شبادراری تنبیه می‌کنند، نسبت به وضع ظاهری آن‌ها دقت بیشتری دارند و استقلال کمتری در کودکانشان پیش‌بینی می‌کنند. این شیوه محدودکننده، به کودک می‌آموزد که به جای تأمل و تعمق در کارهای اختیار عمل کند، به جای طرح‌ریزی برای آینده تنها به امور زودگذر پردازد و به جای جستجوی راههای مختلف انجام دادن یک کار، شکایت کند و بهانه بگیرد (منشی طوسی، ۱۳۷۸).

۱. Socialization

- منابع**
۱. احمدی، سید احمد؛ روان‌شناسی جوانان و نوجوانان، تهران، انتشارات مشعل، ۱۳۷۴.
 ۲. احمدی، حسن و بنی جمال، فخرالسادات، روان‌شناسی جوانان و نوجوانان، تهران، انتشارات تربیت، ۱۳۷۴.
 ۳. خوبی‌زند محمدمهدي، مباحث اساسی روان‌شناسی تربیتی (خانواده)، تهران، انتشارات تربیت، ۱۳۷۳.
 ۴. دیک میر، دان و مگی، گاری دی؛ والدین مؤثر، فرزند مسئول، مترجم: مجید رئیس‌دان، تهران، انتشارات رشد، ۱۳۸۱.
 ۵. سعید، م؛ روان‌شناسی و پژوهش کودک، تهران، انتشارات سعید نو، ۱۳۷۷.
 ۶. شعاری‌زاد، علی‌اکبر؛ روان‌شناسی رشد، تهران، انتشارات اطلاعات، ۱۳۸۶.
 ۷. شهر آرا، مهرناز؛ روان‌شناسی رشد نوجوان «دیدگاه تحولی»، تهران، نشر علم، ۱۳۸۴.
 ۸. شعاری‌زاد، علی‌اکبر؛ مبانی روان‌شناختی تربیت، تهران، مؤسسه مطالعات و تحقیقات فرهنگی، ۱۳۶۸.
 ۹. طالبی‌مرند، شری؛ «بررسی رابطه شیوه‌های فرزندپروری با مهارت‌های اجتماعی و خودکارآمدی دانش آموزان دختر دبیرستانی شهر تهران»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه الزهرا، ۱۳۸۵.
 ۱۰. عظیمی، سیروس؛ روان‌شناسی کودک، تهران، انتشارات صفار، ۱۳۷۰.
 ۱۱. عابدی، احمد؛ مقایسه رشد اجتماعی دانش آموزان پسر ورزشکار و غیر ورزشکار دوره راهنمایی تحصیلی، فصل‌نامه‌المپیک، سال چهارم، شماره ۲ (پیاپی ۳۴)، ۱۳۸۵.
 ۱۲. فاتحی‌زاده، مریم؛ بررسی عملکرد مدارس در پرورش مهارت‌های اجتماعی، اصفهان، شورای تحقیقات آموزش و پژوهش استان اصفهان، ۱۳۸۰.
 ۱۳. کار تالج، جی؛ میلبرن، اف جی؛ آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان، مترجم: محمدحسین نظری‌زاده مشهد، انتشارات آستان قدس رضوی، ۱۳۷۷.
 ۱۴. گالاسر، ولی‌لام؛ مدارس بدون شکست، مترجم: حمزه ساده، تهران، انتشارات رشد، ۱۳۷۳.
 ۱۵. علی‌فاز، احمد و عسگری، عباس علی؛ توان پیش‌بینی سبک‌های فرزندپروری ادراک شده و متغیرهای جمعیت‌شناختی براساس تنهایی دختران دانش آموز، فصل‌نامه اصول بهداشت روانی، شماره ۳۷، صص ۷۱-۷۸، ۱۳۸۷.
 ۱۶. ماسن، پاول هنری؛ «رشد و شخصیت کودک»، مترجم: مهشید یاسایی، چاپ اول، نشر مرکز، ۱۳۸۱.
 ۱۷. نظری‌زاده، سیما؛ رشد اجتماعی، تهران، انتشارات انجمن اولیا و مریان، ۱۳۶۸.
 ۱۸. نظری‌زاده، قاسم؛ «نقش احساس گناه در فرایند پردازش اطلاعات بیماران وسوسات-اجباری و بررسی ریشه‌های آن در شیوه‌های فرزندپروری کمال‌گرا»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، استینتوی تحقیقات روان‌پرشنگی تهران، ۱۳۷۴.
 ۱۹. واپتمن، آلبیس؛ رشد اجتماعی برای جوانان و خانواده‌ها، چاپ هفتم، تهران، انتشارات انجمن اولیا و مریان، ۱۳۷۶.
 ۲۰. ویکس نلسون، ریتا و آن سی، ایزرا؛ اختلال‌های رفتاری کودکان، مترجم: محمدتقی منشی طوسی، مشهد، انتشارات آستان قدس رضوی، ۱۳۷۸.

می‌نگرد. بنابراین، جو خانوادگی بر تشابه صفات مشخصه فرزندان تأثیر دارد و ترکیب خانواده بر تفاوت بین آن‌ها اثر می‌گذارد. بزرگ‌ترین فرزند خانواده همه‌چیز را متفاوت با کوچک‌ترین فرزند می‌بیند.

رقابت بین کودکان هم بر رشد شخصیت آنان تأثیر عمیق دارد. فرزندان بحسب ترتیب تولدشان، موقعیت، مسیر رشد، باورها و طرز تلقی خاص خود را دارند. پسروی که بعد از چند دختر به دنیا آمده است یا دختری که فرزند ارشد خانواده‌ای است که خواهان پسر بوده‌اند، هریک در موقعیت روانی خاصی قرار می‌گیرد که بر عملکرد و نظرهایش تأثیر خواهد گذاشت.

اختلاف سن فرزندان یک خانواده نیز بر موقعیت روانی هریک از آنان تأثیر دارد. در خانواده‌ای که فرزندان به ترتیب ۶، ۱۳، ۱۲، ۱۵، ۱۳ سال باشند، فرزند کوچک‌تر دوست دارد که فقط او بچه تلقی شود. فرزند

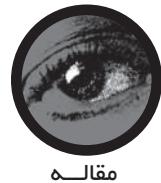
اول، برای مدتی تنها کودک خانواده است و تا قل از به دنیا آمدن فرزند بعدی، به او توجه فراوان می‌شود اما به محض ورود فرزند دوم، ناگهان از نظر می‌افتد. او می‌خواهد همچنان فرزند اول باشد و برای حفظ موقعیت خود تلاش می‌کند اما آگر نتواند برتری خویش را از طریق رفتار مثبت حفظ کند، ممکن است از طریق دیگر وارد شود.

فرزند دوم با کسی مواجه می‌شود که همیشه جلوتر از اوست. این کودک ممکن است به علت عدم توانایی در همیایی با فرزند بزرگ‌تر، احساس بی‌لیاقتی کند. او سعی می‌کند با دستیابی به آن‌چه کودک بزرگ‌تر فاقد آن است، موقعیت مناسبی برای خود دست و پا کند؛ مثلاً می‌کوشد که اجتماعی‌تر یا خود کفایت باشد. فرزند سوم، گاه احساس می‌کند که از دو سو تحت فشار قرار دارد و از حقوق و امتیازات دو کودک دیگر محروم است. فرزند وسط ممکن است به این نتیجه برسد که زندگی چندان عادلانه نیست و تصمیم بگیرد بر موقعیت نامساعد کنونی غالب شود. وی سعی می‌کند بیش از حد به عدالت و رعایت مقررات اهمیت دهد.

فرزند کوچک‌تر مستعد است که مهدبترین، خوش‌روترین یا ناشی‌ترین کودک خانواده باشد و از کلیه موقعیت‌هایی که پیش می‌آید، به نفع خود بهره‌برداری کند. تنها فرزند خانواده کسی است که سال‌ها در میان افرادی که از او بزرگ‌تر و توانترند، زندگی کرده است. او سعی می‌کند به شیوه خاصی در میان بزرگ‌سالان جایی برای خود باز کند. این گونه کودکان ممکن است خیلی لفظقلم [حرف بزنند]، جذاب و باهوش باشند یا به تناسب هدف‌هایشان، خجالتی و بی‌دست و پا از آب در ایند. همچنین ممکن است احساس کنند که برتر از سایرین هستند و خود را مستحق این برتری بدانند (رئیس‌دان، ۱۳۷-۳۸؛ ۳۸۱).

● وضع اجتماعی-اقتصادی

این عامل را شاید نتوان صرف مربوط به خانواده و داخل آن دانست. شاید بخشی از آن مربوط به خارج و بخشی مربوط به داخل خانواده باشد. وضع اجتماعی-اقتصادی با طبقه اجتماعی، درآمد، سطح سواد و دانش، و نیز سطح اشتغال خانواده مشخص می‌شود و البته تمام این‌ها با یکدیگر در ارتباط‌اند. درواقع، جوامع نیز براساس وضع اجتماعی-اقتصادی شان طبقه‌بندی می‌شوند. هر خانواده با داشتن تفاوت‌هایی که تقریباً در تمام جنبه‌های زندگی-شرایط محیطی، ارزش‌ها، طرز برخوردها و انتظارات-دیده می‌شود، در طبقه‌ای جای گیرد. همچنین متغیرهای وضع اقتصادی-



مقالات

هدف گزینه در زندگی

طاهره حسینی قمی

کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی

زندگی، قایقی بر روی آن می‌سازند. آینده از آن کسانی است که می‌دانند چرا زندگی می‌کنند، کجا هستند و به کجا خواهند رفت. آجر باورهای شما بناهای آینده شما را خواهند ساخت و اگر این آجرها هوشمندانه، محکم، مناسب، با ثبات و نظم و ترتیب چیده شوند، زیباترین آینده از آن شماست. به یاد داشته باشیم که همه محدودیت‌ها فقط ساختهٔ ذهن ما هستند. ما بیش از محدودیت‌های محیط، اسیر محدودیت در باورهای خودمان هستیم. پس، با هدف‌گذاری اثربخش در زندگی می‌توانیم به جای محدود شدن در چارچوب‌های زندگی به بازی با این چارچوب‌ها بپردازیم و لحظه‌های خوب و سرشار از موقوفیتی را در زندگی بسازیم.

بی‌هدف بودن، انسان را دچار روزمرگی می‌کند و داشتن هدف او را تقلید کورکورانه و گم شدن در راهی که مقصود وی نیست، بازمی‌دارد. بدانید که هدف‌ها هستند که مسیر و مقصد زندگی را تعیین و روشن می‌کنند و به انسان اعتماده‌نفس، انگیزه و عشق به زندگی می‌دهند. هدف، انسان را به تحرك وامی دارد و او را با استعدادهای و توانمندی‌های بی‌کران درونش آشنا می‌کند. هدف، انگیزه رفت و محرك تلاش و کوشش می‌شود.



مقدمه
هدف را در زندگانی بشر می‌توانیم مانند قطب‌نما برای کشتی‌های اقیانوس‌پیما در نظر آوریم. همان‌گونه که در دل آبهای بی‌کران، قطب‌نما جهت و مقصد را به ناخدای کشتی نشان می‌دهد، هدف‌های زندگی هم موجب جهت‌گیری صحیح انسان‌ها می‌شوند و آنان را از سرگردانی و پوچی بازمی‌دارد.

کلیدواژه‌ها: هدف، هدفمندی، انگیزه، احساس کامیابی.

● تعریف هدف

«هدف، چیزی است که برای رسیدن به آن تلاش و کوشش می‌شود.» هدف یعنی خواسته از پیش تعیین شده با تمام وجود. هدفی که با تمام وجود ان را نخواهیم، یک رویا و هوس است. هدف تابلوی زندگی هر انسان است. هدف دانایی‌ها و آگاهی‌هایی است که مسیر کارها و نتیجه‌آن‌ها را مشخص می‌کند.

● ضرورت هدفمندی در زندگی

ذهن انسان مانند یک ماشین هدف‌جoust. وقتی به ذهستان هدفی بدهیم، تمام قوای شما برای رسیدن به آن متمرکز می‌شوند. به یاد داشته باشیم که آینده مکانی نیست که به آن جا می‌رویم بلکه جایی است که خود، آن را می‌سازیم. راههایی که به آینده ختم می‌شوند، یافتنی نیستند بلکه ساختنی‌اند.

زندگی مانند قایق‌سواری در یک رود ناآرام است. می‌توان در یک قایق نشست؛ بدون آن که سعی در به حرکت درآوردن آن داشت و خود را به دست جریان رود سپرد. جریان آب شما را نگاه می‌دارد و با خود به پیش و پس می‌برد.

هر چند گاه قایق به کناره رود نزدیک می‌شود و شما می‌توانید مدتها در آن جا بمانید تا دیواره آمده برگشتن به داخل قایق شوید. کناره رود در برخی نقاط عالی است اما در جاهایی دیگر شرایط دشواری دارد؛ بنابراین، برای رسیدن به نقاط خوب باید هدف‌گذاری و برنامه‌ریزی کرد. آینده از آن کسانی است که به جای ایستادن در برابر امواج زندگی، بر آن‌ها سوار می‌شوند و به جای ساختن سد در برابر رود

● نتیجهٔ هدفمندی در زندگی

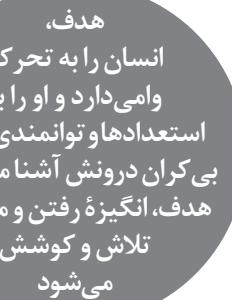
- * هدف به زندگی جهت و معنا می‌بخشد.
- * فرد هدفمند در زندگی پیش رو است.
- * افراد هدفمند سالم‌تر، جدی‌تر، خوش برخور دترند.
- * افراد هدفمند در زندگی احساس موج‌سوار بودن می‌کنند.
- * افراد هدفمند انگیزه کافی برای مبارزه در زندگی را دارند.
- * هدفمندی در زندگی باعث فعل شدن مکانیزم‌های موفقیت ذهن می‌شود.
- * هدفمندی در زندگی به خلق سبک و روش کاری می‌انجامد.
- * هدفمندی در زندگی به فرد احساس کامیابی می‌دهد.
- پس، هدف در زندگی انگیزه برای حرکت، رفت و تحول یافتن را به وجود می‌آورد.

● ویژگی‌های هدف اثربخش

- * هدف اثربخش کاملاً مشخص، تعریف شده، واضح، همراه با جزئیات و بهطور منطقی نوشته شده است.
- * هدف اثربخش نوشته‌ای است که خودتان آن را بدون تکیه بر عوامل خارجی نوشته‌اید (خودتان را مسئول عملی شدن آن می‌دانید).
- * هدف اثربخش قابل اندازه‌گیری و سنجش است.
- * هدف اثربخش قابل تقسیم و شکسته شدن به اجزا و بخش‌های کوچکتر است.
- * هدف اثربخش همسو با ارزش‌های بنیادین شماست.
- * یک هدف اثربخش با انگیزه‌های قوی و مناسب نوشته شده است.
- * یک هدف اثربخش زمان‌بندی شده است.
- * یک هدف اثربخش قابل اجرا، دستیافتنی، دیدنی و قابل تجسم با جزئیات متناسب با روحیات و امکانات شماست.
- * هدف اثربخش با شناخت دقیق و عمیق شرایط و امکانات نوشته شده است.

● شاخص SMARTER برای هدف‌گذاری

برای هرچه اثربخش‌تر کردن هدف‌های خود، آن‌ها را براساس شاخص هفت‌گانه‌ای به نام SMARTER بیان کنید. شاخص هفت‌گانه SMARTER این‌گونه تعریف می‌شود:



● هدفمندی در زندگی از دیدگاه قرآن

(الف) در تعداد زیادی از آیات قرآن اصل معناداری یا هدفمندی زندگی به طرق مختلف بیان و نفی آن را نکوهش و گناهی بزرگ قلمداد شده است. از جمله: ۱. رینا ما خلقت هذا بطلاً (آل عمران / ۱۹)، ۲. و ما خلقنا السموات والارض و ما بينهمما بطلاً ذلك ظن الذين كفروا فوبل للذين كفروا من النار (اعراف / ۱۷۳)، ۳. ما خلقنا السموات والارض و ما بينهما لاعبين، لواردنا ان نتخد لهوا لاتخذنه من لذنا انا كنا فاعلين... (انبیاء / ۶-۷). و ما خلقنا هما الا بالحق ولكن اکثر الناس لا يعلمون (دخان / ۳۸-۳۷). ایحسب الانسان ان یترک سدی (قيامت / ۳۶). قد تبین الرشد (هدداری حقیقی) من الغتی (غمراهی و سرگردانی) (بقره)

(ب) در آیات متعددی با یک بسته‌بندی توصیفی- تحویزی، سه معنی (یا هدف) برای زندگی مردم بیان شده که ثابت این سه معنا در نگاه به آغاز و انجام این زندگی و زیستن براساس این آغاز و انجام است: ۱. زندگی کردن با معنایی که از تولد انسان شروع می‌شود و به مرگ او خاتمه می‌یابد.

۲. زندگی با معنایی که قبل از تولد آغاز می‌شود و به عذاب الهی گرفتار نشدن یا به ورود به بھشت الهی می‌انجامد.

۳. زندگی با معنایی که از قبل از تولد شروع و به مقام قرب الهی ختم می‌شود.

● نتیجه‌گیری

زندگی موهبت و هدیه آسمانی خداوند به ماست. اجازه نداریم زندگی را تباہ کنیم. اجازه نداریم در فقر، نالمیدی، حسرت و افسردگی روزگار را بکدرانیم و در این دنیا بدون هدف، بدون آرمان و باری به هرجهت، زندگی کنیم و اجازه نداریم آن را دست کم بگیریم. مراقب گذر لحظه‌های ارزشمند عمر خود باشیم. لحظه‌لحظه‌های ارزشمند عمر سزاوار این بی خیالی نیست. زندگی دکمۀ بازگشت ندارد. در زندگی هرچه را با تمام وجود بخواهی، به دست می‌آوری. انسان‌های هدفمند خود را باور دارند و اعتماد به نفسشان عالی است. هدفها مقصودند و زندگی مسیر. تا مقصد معین نباشد، مسیر معنا ندارد. ■

منابع

۱. قرآن کریم.
۲. انوری، حسن؛ فرهنگ بزرگ سخن، ج ۸، ۱۳۸۳.
۳. نقی‌زاده، محمدحسن و حسین‌زاده، اکرم؛ وصال مهروزان (مسئل اساسی قبل و بعد از ازدواج سؤالات زمان خواستگاری پسران و دختران)، تهران، حدیث راه عشق، ۱۳۸۵.
۴. دهستانی، منصور؛ مهارت‌های زندگی ۱، تهران، جیحون، ۱۳۸۷.
۵. شکرانی، رضا؛ معنای معناداری زندگی و معنای زندگی در قرآن، همایش ملی معناداری زندگی، ۱۳۸۸.

فکر، آن باشد که بگشاید دری!



پژوهش

تأثیر مهارت‌های حل مسئله بر یادگیری خودنظم‌جویی دانش‌آموزان

زهره میری

کارشناس ارشد برنامه‌ریزی درسی

دکتر قدسی احقر

عضو هیئت علمی پژوهشگاه مطالعات و علوم تحقیقاتی دانشگاه آزاد

دکتر امینه احمدی

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد جنوب

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین اثر آموزش مهارت‌های حل مسئله بر یادگیری خودنظم‌جویی دانش‌آموزان است. جامعه مورد مطالعه شامل کلیه دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهر تهران در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ است. حجم نمونه طبق اصول علمی ۶۰ نفر باستفاده از روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای تعیین شد. بهمنظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه خودنظم‌جویی پینتریج و دی‌گروت (۱۹۹۰) که دارای ۵۴ سؤال پنج‌گزینه‌ای در سه مؤلفه شناختی-فراشناختی-مدیریتی منابع است، استفاده شد و آموزش مهارت‌های حل مسئله در زوریلا و گلدفرید (۱۹۷۱) طی ده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای روی گروه آزمایش اجرا گردید.

این پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و مرحله پیگیری است. برای جمع‌آوری و تحلیل اطلاعات از آمار توصیفی و آمار استنباطی (تحلیل کوواریانس-آزمون تی) استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های حل مسئله بر یادگیری خودنظم‌جویی دانش‌آموزان تأثیر دارد و در طول زمان از پایداری مناسبی برخوردار است. براساس یافته‌های پژوهش حاضر، آموزش مهارت‌های حل مسئله بهطور معناداری یادگیری خودنظم‌جویی دانش‌آموزان را فرازایش می‌دهد.

کلیدواژه‌ها: مهارت‌های حل مسئله، یادگیری خودنظم‌جویی، شناخت، فراشناخت، مدیریت منابع.

مقدمه

یکی از حیاتی ترین نیازهای انسان، آموزش است که به منظور رشد و تکامل، غنای فرهنگی و تعالی صورت می‌گیرد. بعبارت دیگر، علم و یادگیری به انسان این توانایی را می‌بخشد که محیط را مطابق نیازهای خود سازماندهی و تنظیم کند (خدابنده، ۱۳۸۸).

یادگیری خودنظم جویی^۱ مفهومی مطرح در تعلیم و تربیت معاصر است. خودتنظیمی پیامدهای ارزشمندی در فرایند یادگیری، آموزش و حتی موفقیت زندگی دارد. سازگاری و موفقیت در مدرسه مستلزم آن است که دانشآموزان با توسعه خودتنظیمی یا فرایندهای مشابه، شناخت، عواطف یا رفتارهای خوبش را گسترش دهند و تقویت کنند تا بدین وسیله بتوانند به اهدافشان برسند (شانک^۲ و زیمرمن^۳، ۱۹۹۷، به نقل از کارشکی، ۱۳۸۷) به عبارت دیگر، منظور از خودنظم جویی تولید و هدایت اندیشه‌ها، هیجان‌ها و رفتارها توسط خود فرد به منظور رسیدن به هدف است (سانتروک^۴، ۲۰۰۴).

گرین^۵ و آزوو^۶ (۲۰۰۷) بیان می‌کنند که بر سر نظریه خودتنظیمی در میان صاحب‌نظران اختلاف‌نظر وجود دارد اما همه آنان بر این باورند که یادگیرندهای خودنظم جویاند و به کمک نظرات و راهبردهای یادگیری، خود را به طور مؤثر‌نظم می‌دهند.

بوکارتز^۷ (۱۹۹۹) نیز یادگیری خودتنظیمی را به عنوان سازه‌ای مهم در تعلیم و تربیت مطرح می‌کند. به نظر او این سازه را والدین، معلمان و مربیان به طور جدی پذیرفته‌اند.

خودتنظیمی و یادگیری از مقوله‌هایی هستند که به نقش فرد در فرایند یادگیری می‌پردازند. این سازه ابتدا در سال ۱۹۶۷ توسط بندورا^۸ مطرح شد (کدیور، ۱۳۸۰). اهمیت این سازه در یادگیری و موفقیت تحصیلی، شغلی و غیره به حدی است که صاحب‌نظران مختلف الگوهای متفاوتی از آن ارائه داده‌اند. از جمله این الگوها، الگوی پینتریچ (۱۹۸۶) است که در آن به استفاده‌بهینه از راهبردهای شناختی- فراشناختی- مدیریتی منابع جهت افزایش یادگیری اشاره می‌شود.

در این الگو، راهبردهای شناختی به هرگونه رفتار، اندیشه یا عمل که هدف آن کمک به فرآگیری، سازماندهی و ذخیره‌سازی دانش و مهارت و سهولت بهره‌برداری از آن‌ها در آینده باشد، اطلاق می‌شود (واینشاین^۹ و هیوم^{۱۰}، ۱۹۹۸، به نقل از سیف، ۱۳۸۷).

راهبردهای فراشناختی نظارتی هستند و در نظارت بر راهبردهای شناختی و هدایت آن‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرند. این راهبردها را می‌توان در سه دسته قرار داد که عبارت‌اند از: راهبردهای برنامه‌ریزی، راهبردهای نظارت و کنترل و راهبردهای نظم‌دهی.

راهبردهای مدیریت منابع، راهبردهای تسهیل کننده‌اند و یادگیرندهای معمولاً از آن‌ها برای کنترل و اداره محیط محيط مثل مدیریت در تنظیم وقت، نحوه تلاش، انتخاب محیط و مطالعه و کمک گرفتن از افراد دیگر مثل معلمان، همسالان، منابع و غیره استفاده می‌کنند (زمیرمن^{۱۱} و مارتینز پونز^{۱۲}، ۱۹۸۶).

یادگیرندهای خودنظم جویی را می‌توانند به این روش معرفی کنند. آن‌ها به صورت رفتاری، برای سازماندهی، خودآموزی، خودناظارتی و خودازیابی می‌پردازند. به طور انگیزشی، آن‌ها خود را شایسته، خودکارآمد و خودمنختار تلقی می‌کنند. آن‌ها به صورت رفتاری، برای یادگیری بهینه به انتخاب، ساختن و ایجاد محیط‌می‌پردازند. یادگیرندهای خودنظم جویی تکالیف یادگیری به صورت با اعتماد، با پشتکار و کاردان نزدیک می‌شوند (به نقل از مصطفایی، ۱۳۸۷).

بنابراین، افراد خودتنظیم رفتار خود را مورد بررسی قرار می‌دهند و رفتار خود را براساس معیارها و اهدافی که برای خود مشخص کرده‌اند، مورد قضاوت و ارزیابی قرار می‌دهند. سپس براساس این که کدامیک از رفتارها با معیارهای شخصی آن‌ها همانگی دارد، خود را پاداش یا تنبیه می‌کنند (کدیور، ۱۳۸۸).

تحقیقات پیشین مبین آن است که دانشآموزان خودتنظیم‌گر از لحاظ تحصیلی به مراتب برتر از سایر دانشآموزانی هستند که یادگیری‌شان خودتنظیم‌گر اینه نیست (پنیتروج و دی‌گروت، ۱۹۹۰؛ زیمرمان، ۱۹۹۵؛ زیمرمان و مارتینز، ۱۹۸۶).

در تئوری خودتنظیمی فرض بر این است که خود شخص، ارائه‌کننده فعل ا Rahal مسئله و رفتارش منعکس کننده تلاش اورای نزدیکتر شدن شکاف احتمالی بین وضعیت فعلی و یک هدف یا یک حالت ایده‌آل است. رفتار شخص بستگی به آن دارد که او میزان شناخت خود را در وضعیت جاری و حالت ایده‌آل چگونه بیان می‌کند، چه طرح‌هایی برای تغییر وضعیت فعلی فرده دارد و چه روش‌ها و قواعدی را برای پیشرفت خود ابداع کرده است (مردعلی، ۱۳۸۷).

در تمام طول تاریخ آموزش و پرورش، حل مسئله یکی از هدفهای مهم آموزشی بهشمار می‌آمده و یکی از خواسته‌های معلمان و والدین کسب توانایی حل مسئله از سوی دانشآموزان بوده است. روان‌شناسان و نظریه‌پردازان مختلف نیز همراه بر اهمیت فعالیت‌های وابسته به حل مسئله در ایجاد یادگیری مفید و مؤثر تأکید داشته‌اند (سیف، ۱۳۸۷).

بر این اساس، تنها از راه پرورش مهارت‌های حل مسئله است که می‌توان نوجوانان را برای مقابله با شرایط متغیر زندگی و موقعیت‌های جدیدی که با آن روبرو می‌شوند، آماده کرد. توانایی حل مسئله را در دانشآموزان از طریق شیوه‌های درست برخورد با مسئله می‌توان افزایش داد. (همان منبع). حل مسئله یک مهارت حیاتی برای زندگی در عصر حاضر است. امروزه در تمامی فعالیت‌ها، صاحبان امر به سوی مهارت‌های تفکر سطح بالا و حل مسئله، چه در حیطه عمومی و چه در حیطه فناوری، فراخوانده می‌شوند.

در اغلب جوامع، همه بر این عقیده‌اند که باید بر افزایش مهارت‌هال حل مسئله تأکید شود. به طور کلی، حل مسئله به فرایند شناختی- رفتاری و ابتكاری فرد اطلاق می‌شود و از این طریق، فرد می‌خواهد راهبردهای مؤثر و سازگارانه مقابله‌ای برای مشکلات روزمره را تعیین، کشف یا ابداع کند (دزوریلا و شیدی، ۱۹۹۴). کاربرد آموزش حل مسئله در ابتدا توسط پایه‌گذاران آن، دزوریلا و گلد فرید^{۱۳} در اواخر دهه ۱۹۶۰ و اوایل ۱۹۷۰ پیشنهاد شد. کسب این مهارت مستلزم ابداع کند (کدیور، ۱۳۸۷).

هدفمندی است که فرد با تشخیص موقعیت^{۱۴} به تعریف و صورت‌بندی مسئله^{۱۵} می‌پردازد و با ایجاد راه حل‌های بدیل^{۱۶} مراحل تصمیم‌گیری^{۱۷} و اثبات راطی می‌کند، راهبردهای حل مسئله را ترجیح می‌دهد و بر آن نظرات می‌کند (الیوت^{۱۸} و همکاران، ۱۹۹۹).

مهارت حل مسئله نه تنها به فرد کمک می‌کند تا مشکل خود را از میان بردارد بلکه او را توانمند می‌سازد تا همیشه به یافتن راه حل‌های متعدد و متنوع فکر کند، از انعطاف‌پذیری فکری برخوردار گردد، قدرت توقف و تأمل بیابد، از اعمال تکانشی پیشگیری کند، توانایی پیش‌بینی پیامدها و نتایج احتمالی اعمال خود را بیابد و به سازگاری و انتباط اجتماعی بیشتری برسد. عدم مهارت در حل مسئله در بین دانشآموزان اغلب به شکست در تحصیل، ترک تحصیل، ضعف در عملکرد،

گروه اجرا شد. سپس آموزش مهارت‌های حل مسئله فقط روی گروه آزمایشی اجرا شد و گروه گواه هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکرد. در مرحله پیکریاری دو هفته بعد از اجرای پس آزمون مجدداً متغیر وابسته روی هر دو گروه اجرا شد.

ابزار پژوهش

در این پژوهش، از پرسش نامه یادگیری خودنظم حویی (MSLQ) پیوندی و دیگر وسائل مطالعه ای برای ارزیابی این مهارت در دانشجویان ایرانی است. این پرسش نامه از دو بخش اصلی تشکیل شده است: یک بخش از این پرسش نامه مربوط به ارزیابی این مهارت در دانشجویان ایرانی است و دیگر بخش از این پرسش نامه مربوط به ارزیابی این مهارت در دانشجویان ایرانی است.

■ محاسبہ ضریب پایا یہ

ابتداء ۳۰ نفر آزمودنی‌ها به صورت تصادفی انتخاب و پرسش‌نامه خودنظم‌جویی روی آن‌ها اجرا شد و با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضریب پایایی پرسش‌نامه‌ها محاسبه گردید.

جدول ۲: ضریب پایایی پرسش‌نامه یادگیری خودنظم‌جویی

روش	مشخصه	شناسنگی	فرشته‌گردی و نسبات	عویضی
روش آلفای کرونباخ	۰/۹۳	۰/۸۵	۰/۸۸	۰/۰

آموزش مهارت‌های حاصله

مهارت‌های حل مسئله طی ۱۰ جلسه
 ساعته به دانش‌آموzan گروه آزمایش، آموزش
داده شد.

آزمون با گروه کنترل است.

جدول ۱: طرح پژوهش

گروه	پیش آزمون	متغیر مستقل	تیز آزمون	مرحله پیکربندی
آزمایش E	T₁	X	T₂	T
کنترل C	T₁	-	T₂	-

جامعة مورد مطالعه

لیلیه دانشآموزان دختر دوره متوسطه شهر ران در سال تحصیلی ۱۳۸۹-۱۳۹۰ است.

حجم نمونه

هش یک دامنه در سطح اطمینان ۹۵ درصد، حجم نمونه طبق اصول علمی به شرح زیر
زیگیری می‌شود.

۱- مطالعه ادبیات علمی

د = خطاوی قابل قبول = ۰/۰۵
 نه = ۱/۶۴۳
 Z = سطح اطمینان برای فرضیه یک
 σ = واریانس جامع براساس تحقیقات انجام

مشکلات در سلامت، فقدان می با کمبود وقت و موقعیت‌های ممی شود (هگا،^{۱۹} و همکاران).

مهارت حل مسئله یکی از کارآمدترین شیوه‌های مقابله مسئله‌مدار و به معنی فرایند تفکر منطقی منظمی است که به فرد کمک می‌کند تا هنگام رویارویی با مشکلات راه حل‌های متعددی را جستجو کند و سپس بهترین راه حل را برگزیند. نتایج تحقیقات مؤید آن است که آموزش روش حل مسئله در تفکر خلاق کودکان دبستانی مؤثر است و به کمک مریسان و والدین می‌توان دانش آموزان را در محدوده‌ای جلوتر از مرحله رشد فکری تعریف شده قرار داد (سلمان زاده، ابوب، ۱۳۸۴).

هم چنین، شیوه حل مسئله در فرایند یاددهی و یادگیری دانش آموزان اثر مثبت دارد و بر پیشرفت تحصیلی آنان مؤثر است (مسجد جامعی، ۱۳۸۴).

با عنایت به شواهد موجود، این پژوهش کوششی در جهت پاسخ‌گویی به یک سلسله مسائل علمی، آموزشی، پرورشی و تربیتی از طریق بررسی اثر آموزش مهارت حل مسائل آموزشی و یادگیری دانش‌آموزان و تربیت دانش‌آموزانی خودنظم‌جو، متفکر و آگاه و استفاده از نتایج آن در مراکز آموزشی است. باشد که با بهره‌گیری از این روش‌ها بتوان در جهت رفع مشکلات تحصیلی و یادگیری دانش‌بازهای قدمی ب داشت.

فرضیه‌های پژوهشی

۱. آموزش مهارت‌های حل مسئله بر یادگیری خودنظم‌جوبی دانش‌آموzan دختر دوره متوسطه تأثیر دارد.
 ۲. آموزش مهارت‌های حل مسئله بر یادگیری خودنظم‌جوبی دانش‌آموzan در طول زمان از تأثیر نسبتاً پایداری برخوردار است.

متغیرهای پژوهش

متغیر مستقل: آموزش مهارت‌های حل مسئله
متغیر وابسته: یادگیری خودنظم جویی

متغیر کنترل: دانشآموزان دختر، پایه اول،
دوره متوسطه، شهر تهران.

متغير مداخله‌گر: سن، هوش، موقعیت فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی خانواده و...

روش پژوهش

این پژوهش نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-

■ شیوه تجزیه و تحلیل داده‌ها

جهت تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و نمودار...) استفاده شد. آزمون فرضیه‌های پژوهش با استفاده از آمار استنباطی (آزمون تحلیل کواریانس و آزمون تی همبسته) انجام گرفت.

■ یافته‌ها

مشخصه‌های آماری شامل میانگین و انحراف معیار مؤلفه‌های خودنظم‌جویی مربوط به افراد گروه آزمایش و گواه در مرحله قبل از آموزش حل مسئله در جدول زیر نشان داده می‌شود.

جدول ۳: مشخصه‌های آماری مؤلفه‌های خودنظم‌جویی افراد گروه آزمایش و گروه گواه در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

گروه گواه				گروه آزمایش				گروه		
نمونه		نمونه		نمونه		نمونه		نمونه		مرحله
SD	X	SD	X	SD	X	SD	X	SD	X	شاخص متغیر
۷/۶۷	۲۹/۴۷	۷/۲۵	۲۹/۷۰	۷/۸۲	۴۲/۸۰	۷/۲۷	۴۲/۰۳	۸/۰۲	۲۹/۲۷	شناخت
۱۹/۳۱	۹۰/۲۴	۱۶/۱۱	۸۹/۸۳	۲۳/۷۱	۱۳۱/۰۰	۲۲/۷۱	۱۳۰/۴۵	۱۸/۸۸	۹۴/۰۳	فراشناخت
۷/۶۱	۲۴/۵۳	۷/۴۸	۲۴/۷۳	۶/۱۵	۳۴/۶۰	۵/۷۴	۳۴/۹۳	۷/۱۲	۲۴/۱۷	مدیریت منابع
۳۲/۲۳	۱۴۳/۹۷	۲۸/۰۲	۱۴۴/۲۷	۳۶/۳۱	۲۰۸/۴۰	۳۴/۷۲	۲۰۷/۶۲	۳۲/۰۲	۱۴۷/۴۷	یادگیری خودنظم‌جویی

همان‌گونه که اطلاعات جدول شماره ۳ نشان می‌دهد، میانگین نمرات مؤلفه‌های خودنظم‌جویی در بین افراد گروه آزمایش در مرحله بعد از آزمون نسبت به مرحله قبل از آزمون تغییر پیدا کرده و در همه مؤلفه‌ها افزایش داشته است. هم‌چنین شواهد نشان می‌دهد که میانگین نمرات یادگیری خودنظم‌جویی در مرحله پیگیری بین افراد گروه آزمایش تقریباً ثابت مانده و تغییر چندانی در آن‌ها رخ نداده است. این در حالی است که میانگین نمرات مؤلفه‌های خودنظم‌جویی در بین افراد گروه گواه در مرحله بعد از آزمون نسبت به مرحله قبل از آزمون تغییری نکرده است.

جدول ۴: نتایج آزمون لوبن در مورد پیش‌فرض برابری واریانس‌ها

متغیر	f	p
شناخت	۱/۰۲۴	۰/۳۱۶
فراشناخت	۱/۱۷۶	۰/۲۸۳
مدیریت منابع	۰/۱۳۵	۰/۷۱۵
یادگیری خودنظم‌جویی	۰/۷۹۳	۰/۳۷۷

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که در همه مؤلفه‌های خودنظم‌جویی مقدار f در سطح 0.05 معنادار نیست؛ بنابراین، مفروضهٔ یکسانی واریانس‌ها تأیید می‌شود. پس با توجه به رعایت سایر مفروضه‌ها برای تحلیل داده‌ها می‌توان از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده کرد.

■ بررسی فرضیه اول پژوهش

- آموزش مهارت‌های حل مسئله بر یادگیری خودنظم‌جویی دانش‌آموزان دختر دورهٔ متوسطه تأثیر دارد.

برای بررسی معناداری میزان تغییرات به دست آمده و تعیین اندازهٔ اثرات آموزش مهارت‌های حل مسئله بر یادگیری خودنظم‌جویی دانش‌آموزان، ابتدا نمره‌های پیش از مداخله تعديل شد. سپس، از آزمون تحلیل کوواریانس بین گروهی میانگین‌های پس آزمون استفاده شد تا اندازهٔ اثرات آموزش مطابق با ملاک‌های کوهن گزارش شود. بر این اساس، نتایج حاصل از بررسی و تحلیل فرضیه اساسی تحقیق، در جدول زیر نشان داده می‌شود.

جدول ۵: تحلیل کوواریانس اثرات بین گروهی افزایش مؤلفه‌های یادگیری خودنظم‌جویی دانش‌آموزان گروه آزمایش و گواه

شاخص	منابع تغییر	SS مجموع مجذورات	DF آزادی	MS میلگین مجذورات	F آزمون	P-value سطح معناداری	تون آماری
شناخت		۲۴/۱۱۶	۱	۲۴/۱۱۶	۲۴/۱۱۶	.۰۵۱۶	.۰۰۷
گروه		۲۳۸۰/۶۳۷	۱	۲۳۸۰/۶۳۷	۴۲/۲۴۳	.۰۰۰	.۰۴۲۶
خطا		۳۲۱۲/۲۱۷	۵۷	۵۶/۳۵۶			
فراشناخت		۱۰/۸۷۳۹	۱	۱۰/۸۷۳۹	.۰/۲۴۱	.۰۶۲۵	.۰۰۴
گروه		۲۳۴۵۱/۵۲۶	۱	۲۳۴۵۱/۵۲۶	۵۲/۰۷۳	.۰۰۰	.۰۴۸۶
خطا		۲۴۷۶۹/۷۴۴	۵۷	۴۵۰/۳۵۹			
مدیریت منابع		۲۳۲۲/۳۴۷	۱	۲۳۲۲/۳۴۷	.۵/۵۱۱	.۰۰۲۲	.۰۰۸۸
گروه		۱۶۶۸/۶۲۸	۱	۱۶۶۸/۶۲۸	۳۹/۵۸۱	.۰۰۰	.۰۴۱۰
خطا		۲۴۰۲/۹۸۶	۵۷	۴۲/۱۵۸			
یادگیری خودنظم‌جویی		۷/۹۶۱	۱	۷/۹۶۱	.۰/۰۰۷	.۰۹۳۴	.۰۰۰
گروه		۵۸۴۷۷/۳۲۷	۱	۵۸۴۷۷/۳۲۷	۵۱/۱۸۵	.۰۰۰	.۰۴۸۲
خطا		۶۲۸۳۵/۸۲۳	۵۷	۱۱۴۲/۴۷۰			

براساس اطلاعات جدول ۵، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های حل مسئله بر یادگیری خودنظم‌جویی دانش‌آموزان در آزمودنی‌های مورد مطالعه تأثیر معناداری دارد. میزان تأثیر کل اصلاح شده برای مؤلفهٔ شناخت برابر با 0.0426 ، برای مؤلفهٔ فراشناخت برابر با 0.0486 ، برای مدیریت منابع برابر با 0.0410 و برای یادگیری خودنظم‌جویی نیز برابر با 0.0482 است. این میزان مطابق با ملاک‌های کوهن در حد تقریباً متوسط بوده و از نظر آماری معنادار است ($P < 0.05$). بنابر شواهد یاد شده، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های حل مسئله بر یادگیری خودنظم‌جویی دانش‌آموزان دختر دورهٔ متوسطه تأثیر دارد.

■ بررسی فرضیه دوم پژوهش

- آموزش مهارت‌های حل مسئله بر یادگیری خودنظم‌جویی دانش‌آموزان دختر دورهٔ متوسطه در طول زمان از پایداری مناسبی برخوردار است.
برای بررسی تغییرات حاصل در مؤلفه‌های یادگیری خودنظم‌جویی در بین افراد گروه آزمایش،

منظور از
خودنظم‌جویی تولید
و هدایت اندیشه‌ها،
هیجان‌ها و رفتارها
توسط خود فرد
به منظور رسیدن به
هدف است

یادگیرندگان خودنظم‌جویی
فعال‌اند و به کمک
نظرات و راهبردهای
یادگیری، خود را به طور
مؤثر نظم می‌دهند

که باورهای انگیزشی و راهبردهای یادگیری خودتنظیمی با یکدیگر رابطه مثبتی دارند و عملکرد تحصیلی دانش آموزان دبیرستانی را پیش بینی می کنند.

هم سو با نتایج یافته های پژوهش حاضر پیشنهاد می شود:

۱. نتایج این پژوهش نشان داد آموزش مهارت های حل مسئله بر یادگیری خودنظم جویی دانش آموزان تاثیر دارد و در طول زمان از پایداری مناسبی برخوردار است. با توجه به این امر، به مسئولان و متوکلیان نهاد تعلیم و تربیت توصیه می شود که در موضوع آموزش مهارت های حل مسئله واستفاده از آن در زمینه تحصیلی دانش آموزان اهتمام بیشتری داشته باشدند.

۲. فراهم کردن شرایط لازم به منظور شرکت معلم ان و مریبان مدارس در نشست های علمی در این زمینه و دعوت از صاحب نظران و متخصصان برای روش نگری درباره موضوعاتی چون شیوه های حل مسئله، آثار مثبتی به دنبال خواهد داشت.

۳. دیگران باید توجه داشته باشند که با بهره گیری از روش های حل مسئله و همچین آموزش راهبردهای یادگیری خودنظم جویی به دانش آموزان نه تنها باعث می شوند که آن ها مطالب درسی را به خوبی یاد بگیرند بلکه در امور تحصیلی خودانگیخته و مسئولیت پذیر و علاقمند می شوند و از نظر تحصیلی نیز پیشرفت قابل توجهی به دست می آورند. ■

- پی نوشت
1. Self regulation
 2. Schunk, D. H
 3. Zimmerman, B. J
 4. santrock, J. W
 5. Green, Azevedo, R.
 6. Boekaerts M.
 7. Bandura, A
 8. winestine, R. S
 9. Hume
 10. Zimmerman, B. J
 11. Martinenz ponz, M
 12. Dezuilla, T. J & Sheedy, C. F
 13. Goldfeid, M
 14. Verification
 15. Problem definition
 16. generation if alternative
 17. Decision making
 18. Eliot
 19. Hegel, M.

منابع در دفتر مجله موجود است.

نماینده های یادگیری خودنظم جویی در مرحله پیگیری نسبت به مرحله پس آزمون این افراد از آزمون t هم بسته استفاده شد تا وضعیت پایداری نتایج در طول زمان مورد سنجش قرار گیرد.

جدول ۶: نتیجه آزمون t وابسته برای مقایسه تغییرات میانگین در مؤلفه های یادگیری خودنظم جویی گروه آزمایش در مرحله پس آزمون و پیگیری

مؤلفه	شاخص	گروه	نیزه	گروه	آزمایش	پیگیری گروه	نسبت t	درجه آزادی	P-value
شناخت			۴۲/۰۳	۷/۲۷	۴۲/۸۰	۴۲/۸۲	-۱/۰۰۶	۲۹	۰/۳۲۳
فراشناخت			۱۳۰/۴۵	۲۲/۷۱	۱۳۱/۰۰	۲۲/۷۱	-۰/۴۷۴	۲۹	۰/۶۳۹
مدیریت منابع			۳۴/۹۳	۵/۷۴	۳۴/۶۰	۶/۱۵	-۰/۴۵۱	۲۹	۰/۶۵۵
یادگیری خودنظم جویی			۲۰/۷۶۲	۳۴/۷۲	۲۰/۸۴۰	۳۶/۳۱	-۰/۴۴۳	۲۹	۰/۶۶۱

با توجه به نتایج ارائه شده در جدول ۶ نتیجه می شود که تفاوت میانگین نماینده های یادگیری خودنظم جویی در بین افراد گروه آزمایش در بین مرحله پس آزمون با پیگیری معنی دار نیست ($P > 0.05$)؛ بنابراین، می توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت های حل مسئله بر یادگیری خودنظم جویی دانش آموزان دختر دوره متوسطه در طول زمان از پایداری مناسبی برخوردار است.

نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر به خوبی روش نشان داد که آموزش مهارت حل مسئله می تواند بر افزایش و بالا بردن مهارت های خودنظم جویی یادگیری دانش آموزان تأثیر بخشایی داشته باشد. در مقایسه تطبیقی یافته های این پژوهش، پژوهشگران داخلی خورسنندی (۱۳۸۷)، خادمی (۱۳۸۵) و سلیمان زاده (۱۳۸۴)، سلیمان زاده (۱۳۷۹)، نوتا و پانو (۲۰۰۹)، پرلز و دیگناس (۲۰۰۴)، به نقل از نیکدل (۲۰۰۴)، کاملا هان (۲۰۰۳)؛ به نقل از طاهری (۱۳۸۷)، روز و همکاران (۱۹۹۶) در یافته ها و گزارش های خود نشان داده اند که استفاده از روش های خودنظم جویی به عملکرد تحصیلی بهتر منجر می شود. همچنین به این نتیجه رسیده اند که راهبردهای یادگیری خودنظم جویی با پیشرفت تحصیلی رابطه دارد و همه مؤلفه های یادگیری خودنظم جویی توانایی پیش بینی پیشرفت تحصیلی را داشته اند.

نتایج پژوهش صمدی (۱۳۸۷)، سیفارلی (۲۰۱۰) و بیلگین (۲۰۰۵) نشان داد که «پیشرفت تحصیلی دانشجویانی که از راهبردهای یادگیری حل مسئله در مسائل کمی شیمی و ریاضی بهره برده اند، بیشتر از افرادی است که از روش سنتی استفاده کرده اند. این راهبردها قابل اموزش و یادگیری هستند و در صورت آموزش صحیح، آثار آن ها در طول زمان پایدار است. نتایج تحقیقات بالسینی (۱۳۸۸)، حسن پور (۱۳۸۷)، سلیمان زاده (۱۳۸۵)، دوروقی و همکاران (۱۳۸۷) به نقل از نیکدل (۱۳۸۵) و شنون فیلد (۱۹۹۲) به نقل از بیگلری (۱۳۸۵) حاکی از آن است که آموزش روش حل مسئله در خلاقیت (تصمیم گیری، انعطاف پذیری، بسط و سیالی) دانش آموزان مؤثر است و به کمک معلم ان و والدین می توان دانش آموزان را در محدوده های جلوتر از مرحله رشد فکری تعریف شده قرار داد. همچنین، روش حل مسئله به صورت کار گروهی بر تفکر انتقادی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان اثر مثبت و مؤثری دارد.

نتایج پژوهش رضازاده (۱۳۸۹)، میرمشتاقی (۱۳۸۴) و پینتریچ و دی گروت (۲۰۰۱)؛ به نقل از سید حسین نظری (۱۳۸۶) نشان داد که آموزش حل مسئله و استفاده از راهکارهای شناختی و خودتنظیمی از طریق استفاده از راهکارهای فراشناختی بر افزایش خودکارآمدی دانش آموزان تأثیر معناداری دارد و این تأثیر در طول زمان از پایداری مناسبی برخوردار است. خورستدی (۱۳۸۷) و کجاف و همکاران (۱۳۸۴) به نقل از میرمشتاقی (۱۳۸۲) نشان دادند



گفت و گو

مشاوره؛ علم، فن و هنر

گفت و گو با دکتر شکوه نوابی نژاد، استاد دانشگاه تربیت معلم

نرگس نفر

کلیدوازه‌ها: مجلس شورای اسلامی، وزارت علوم، وزارت آموزش و پرورش، سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره، انجمن مشاوره ایران، دانشگاه تربیت معلم، بازآموزی

دکتر شکوه نوابی نژاد به روایت خودش

شکوه نوابی نژاد، استاد دانشگاه تربیت معلم و از بنیان‌گذاران مشاوره در کشور هستم

شروع کار من از سال ۱۳۴۷ بود که به ایران آمد و دانشگاه تربیت معلم، برای نخستین بار از من خواست با توجه به تخصصم، گروه مشاوره دانشگاه تربیت معلم را تأسیس کنم. شروع کارم در این مکان بود. در آن زمان اولین کلاس‌های دانشجویان دوره کارشناسی و کارشناسی ارشد ما دایر شد و کارشناسی ارشد عملاً شامل کسانی شد که علوم تربیتی خوانده بودند و پنج سال سابقه مدیریت یا تجربه موفقیت‌آمیز معلمی داشتند. در آن زمان، این افراد به عنوان دانشجویان ارشد پذیرفته شدند. در سال ۱۳۴۹، به دلیل اینکه متون اختصاصی فارسی با موضوع مشاوره موجود نبود، تألیف و ترجمه نخستین کتاب درسی خودم را تحت عنوان «راهنمایی در مدارس امروز» تجربه کردم. این کتاب در سال ۱۹۷۰، که سال جهانی کتاب هم بود، به‌خاطر نویسندگان موضع و تسلط مترجم به هر دو زبان انگلیسی و فرانسه و

دکتر شکوه نوابی نژاد از پیش‌کسوتان و بنیان‌گذاران مشاوره و بهمیزه از بنیان‌گذاران رشته مشاوره در دانشگاه‌های کشور هستند و پیش از ۴۶ سال سابقه تدریس، پژوهش و خدمات مشاوره دارند.

ایشان در سال ۱۳۸۰ استاد نمونه کشور و در سال ۱۳۸۷ به عنوان برگزیده هفتمین همایش چهره‌های ماندگار مشاوره ایران شناخته شدند. دکتر نوابی نژاد برنده جایزه یونسکو در سال ۳۵ جهانی کتاب شدند و دارای ۳۵ اثر (تألیف و ترجمه) در زمینه مشاوره ازدواج، خانواده درمانی، روان‌شناسی زن، ... و ۱۷۰ مقاله علمی چاپ شده در مجلات علمی - پژوهشی و نیز مجموعه مقالات کنفرانس‌های ملی و بین‌المللی هستند. ایشان در حال حاضر عضو انجمن بین‌المللی خانواده درمانی، رئیس انجمن مشاوره ایران و قائم مقام سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره کشور می‌باشند.

و اداره کل راهنمایی آن زمان، با بخش‌نامه‌هایی این افراد، یعنی یک نماینده از مدارس راهنمایی استان‌های مختلف، را به ما معرفی می‌کردند و ما مناسب با وضعیت تحصیلی آن‌ها و برنامه‌های آموزشی ارائه می‌دادیم و این گونه مشاوران را تربیت کردیم. و این برنامه‌های آموزشی غیر از دوره‌ها و کلاس‌هایی بود که خود ما در استان‌ها می‌گذاشتیم. می‌خواهم بگویم بخش اعظمی از برنامه راهنمایی و مشاوره، که امروز تشکیلات عظیمی مثل سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره با مصوبه مجلس شورای اسلامی تولیت آن را بر عهده دارد. نتیجه خدمات اولیه سازمان آموزش‌وپرورش است که خود من لحظه به لحظه در جریان این برنامه‌ها (از مراحل اجرایی و آموزش وغیره) و جلسات مشورتی بودم و واقعًا نمی‌توانم فراموش کنم و همیشه قدردان این زحمات هستم.

این برنامه در سراسر کشور اجرا شد. از سال ۵۰ تا ۵۳ که در ایران بودم، مرتب این مشاورها را بازآموزی می‌کردیم؛ یعنی برنامه‌های مستمر ادامه این آموزش را داشتند. روش‌هایی مصاحبه، دوره‌های تست، یک دوره آشنایی با مسائل دانش آموزان و

سایر موارد صورت می‌گرفت ولی دانشگاه

تربیت معلم به عنوان یک منبع علمی قوی

و قوی تربین منبع علمی در آن زمان، در حقیقت در خدمت آموزش‌وپرورش بود و ما فارغ‌التخصصیان را که تربیت می‌کردیم، به آموزش‌وپرورش می‌دادیم و آن‌ها هم این کار را زمام می‌خواستند. خود این باعث رشد امور و نوشتۀ شدن کتاب‌های تازه می‌شد. سمینارها و کنگره‌های مختلف اجرایی شد، کارشناسان فراوان خارجی آمدند و در دو دوره

خود من دو کارشناس خارجی را دعوت کردم که

بیانید و تجارب مشاوره در کشور خودشان، امریکا، را که من در آنجا درس خوانده بودم و با آن‌ها آشنایی داشتم، به ما منتقل کنند. اینها آمدند و قراردادهایی بستیم که ما را با تکنیک‌های جدید و متون تازه آشنا کنند.

همان موقع هم هر کدام از کارشناس‌های ما می‌آمدند، روز بعد یک نامه از دفتر راهنمایی آموزش‌وپرورش می‌آمد که ما برای کل مشاورانمان در سراسر کشور سeminari بگذاریم و وقت اینها را می‌خواهیم. این گونه تعامل و ارتباط بسیار خوبی داشتیم. متأسفانه بعد از انقلاب، این رابطه بسیار کم‌رنگ شد. بهطوری که یادم است در جلسه‌های که در خدمت وزیر علوم و وزیر آموزش‌وپرورش بودیم، جناب آقای مظفر وزیر وقت آموزش‌وپرورش و جناب آقای دکتر معین وزیر وقت علوم بودند و من در آن جلسه اظهار داشتم که یک عده از استادان دانشگاه درخواست تغییر نام برای دانشگاه ما کرده بودند. گفتم یک روزی اینجا دانشگاه تربیت معلم بود و بزرگ‌ترین افتخارم این است که تمام ۴۰ سال عمر کاری‌ام را در دانشگاه تربیت معلم گذراندم. به خاطر اینکه در آنجا نیرو تربیت می‌کردیم و نیروها به کار گرفته‌می‌شدند و دوباره دوره‌های بازآموزی را می‌گذراندند. تحقیقات روی دانش آموزان انجام می‌شد. اثر گذاری این فعالیت‌ها را بررسی می‌کردیم و این تعامل وجود داشت ولی امروز هیچ‌کدام از فارغ‌التخصصیان دانشگاه تربیت معلم جذب آموزش‌وپرورش نمی‌شوند. وزارت آموزش‌وپرورش برای انتخاب مشاوران مسیر خودش را طی

حفظ امانت، به عنوان بهترین کتاب در زمینه علوم تربیتی برنده جایزه یونسکو شد. فارغ‌التخصصیان دوره‌های لیسانس و فوق لیسانس، آن زمان دانشگاه تربیت معلم خوشبختانه امروز اکتشاف اسلامی استادان مشاوره در سراسر کشورند. در سال ۱۳۵۳ به امریکا رفتم و در دانشگاه ایالتی نبراسکا دکترا گرفتم. تیرماه سال ۵۶ به ایران برگشتم و دوباره مدیریت گروه را به عهده گرفتم. در سال ۶۷ دوره دکترا را دایر کردیم ولی قبل از آن با شروع انقلاب اسلامی، برname مشاوره در دانشگاه‌ها موقعیت برای تجدیدنظر تعطیل شد. من آن زمان تابلوی مشاوره را در کمدم نگه داشتم و تابلوی کودکان استثنایی را نصب کرده و به عنوان مدیر گروه فعالیت کردم و دوره فوق لیسانس کودکان استثنایی را پی گرفتم. در ادامه، این برنامه از طرف وزارت علوم مجدداً دایر شد و ما دوباره برای مشاوره دانشجوی لیسانس و دوره فوق لیسانس گرفتیم. پذیرش دانشجوی دکترا هم در سال ۶۷، به تصویب وزارت علوم رسید. طبیعتاً دانشگاه تربیت معلم، به عنوان قدیمی ترین دانشگاه و دانشگاه مادر، برنامه مشاوره را در همان سال‌های ۴۷ و ۴۸ آغاز کرد. پس از آن، طی ۴ یا ۵ سال دانشگاه‌های دیگر مثل مدرسه عالی پارس و دانشگاه شهید بهشتی

به تدریج این برنامه را دایر کردند.

بعد از انقلاب که دانشگاه‌ها و مدارس عالی ادغام شدند، دیگر دانشگاه‌های معتبر تهران این رشته را در گروه مشاوره تأسیس کردند. بعد در دانشگاه علامه طباطبایی، دانشگاه ما (دانشگاه تربیت معلم) و دانشگاه شهید بهشتی، دوره‌های کارشناسی،

گرایش را در همان سال‌ها در برنامه فوق لیسانس مصوب کردیم که شامل گرایش تحصیلی، شغلی خانواده بود. فارغ‌التخصصیان ارشد ما با این گرایش‌ها وارد بازار کار می‌شدند. باید بگوییم که در شکل گیری این برنامه، دانشگاه تربیت معلم با وزارت آموزش‌وپرورش همکاری بسیار تنگاتنگ داشت و من کارشناسان وزارت آموزش‌وپرورش را در آن زمان، یعنی سال‌های ۴۷ و ۴۸، در ایجاد برنامه راهنمایی و مشاوره در کل کشور بسیار سهیم می‌دانم. به دلیل اینکه در آن زمان دانشگاه تربیت معلم یا دانشسرای عالی قبلی با وزارت آموزش‌وپرورش قرارداد داشت، کلیه فارغ‌التخصصیان دانشگاه تربیت معلم، بدون استثنا جذب وزارت آموزش‌وپرورش می‌شدند، و در حال حاضر مشاوران ما، یعنی مشاوران با ساقله آموزش‌وپرورش، همان کسانی هستند که از دانشگاه فارغ‌التخصص شدند و بالاصله بعد از فراغت از تحصیل، به استخدام آموزش‌وپرورش درآمدند. در سال ۱۳۵۰ وزارت آموزش‌وپرورش اعلام کرد که کلیه مدارس راهنمایی در سراسر کشور می‌باشد مشاور داشته باشند. و این مسئله امکان پذیر نبود؛ چون تعداد فارغ‌التخصصیان ما به حدی نبود که پاسخ‌گوی کلیه مدارس باشند. نظام آموزش‌وپرورش در آن سال عوض شد؛ یعنی یک سیستم پنج ساله ابتدایی، سه ساله راهنمایی و چهار ساله متوسطه روی کار آمد.

بنابراین، ما با قراردادهای متفاوت، عملًا تمامی تابستان‌ها هم در خدمت آموزش‌وپرورش بودیم. از دوره‌های ۳۰۰ ساعته تا دوره‌های ۱۰۰ ساعته فشرده، و عملاً شبانه‌روزی کار می‌کردیم. آموزش‌وپرورش

نیروهای غیرمتخصص که رشتۀ آن‌ها

ارتباطی به کار مشاوره ندارد نیز در حال حاضر مشغول کارند که انسان‌های بسیار خوب و برجسته‌ای هستند ولی در این کار وارد نیستند. مشاوره امروز یک علم، فن و هنر است. شما با ورود به رشته‌های دیگر نمی‌توانید این علم و فن و هنر را بیاموزید



جایی که مشاور بیش از هر جای

انسانی با آدمهای است. فن است برای اینکه مجموعه‌های از تکنیک‌های است و باید فرا گرفته و به آن عمل شود و علم است به خاطر اینکه تئوری و مبانی نظری دارد. کس که هر رشته‌ای جز مشاوره خوانده باشد، نمی‌تواند به امر مشاوره بپردازد. متاسفانه امروز وضعیت مشاوره مدرسه‌ای در آموزش‌وپرورش در خیلی از موارد نامناسب است. هستند مشاورانی که به خوبی کار می‌کنند ولی در برابر خیل عظیم دانش‌آموزان و فرهنگیان محترم تعداد آن‌ها کم است. من به عنوان رئیس انجمن مشاوره ایران بارها با وزرای مختلف مکاتبه کرده‌ام اما در سال‌های اخیر یک مورد هم به ما جواب نداده‌اند که حتی نشان‌دهنده رسیدن نامه به دفتر وزیر باشد. ما خواستیم کاری انجام دهیم و از نظر علمی کمک کنیم تا سرسامانی به وضعیت مشاوره داده شود. سمینارهای مشرک و نشسته‌های تخصصی برگزار شود، برنامه‌های مشترک تلویزیونی گذاشته شود ولی پاسخی به ما داده نشد.

■ چه راهکاری برای حل این مشکلات به نظر می‌رسد؟

- در حقیقت این دوره، دومین دوره سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره است که طبق مصوبه مجلس شورای اسلامی به عنوان متولی این امور و خدمات روان‌شناسی و مشاوره در کشور دایر شده و ما اکنون مرجعی هستیم که از نظر علمی، مشاوران را تأثید می‌کنیم و به آن‌ها پروانه و مجوز کار می‌دهیم. حداقل مدرک برای ورود به کار مشاوره به عنوان حرفه تخصصی، کارشناسی ارشد است و ما بر این اساس، طبق مصوبه مجلس کار می‌کنیم ولی باز هم با سازمان آموزش‌وپرورش تعامل نداریم. در حالی که به اعتقاد من، جایی که مشاور بیش از هر

دیگر می‌تواند مؤثر باشد، آموزش‌وپرورش است. جایی که می‌تواند اثرات پایدار داشته باشد، آموزش‌وپرورش است. جایی که مشاوره با مفهوم پیشگیری می‌تواند بیشترین اثر را بگذارد، آموزش‌وپرورش است

می‌کند و مدعی است که دانشگاه شهید رجایی نیروهای مورد نیازش را تربیت می‌کند و به این دانشگاه احتیاجی ندارد. من آن روز از محضر دو وزیر وقت خواهش کردم که دانشگاه تربیت معلم الان اسم بیهوده‌ای را یدک می‌کشد و این اسم بی‌مسماست؛ چون نه معلم و نه مشاور تربیت می‌کنیم.

■ وضعیت فعلی آموزش‌وپرورش در این خصوص چگونه است؟
- آموزش‌وپرورش عملاً اعلام بی‌نیازی از فارغ‌التحصیلانی کرد که ما تربیت می‌کردیم؛ یعنی نسبت به جذب آن‌ها متعهد نشد. در حالی که فارغ‌التحصیلان ما با فارغ‌التحصیلان دانشگاه شهید بهشتی و دانشگاه تهران و غیره از نظر سرفصل‌ها و قابلیت‌ها و توأم‌نده‌های حرفه‌ای معلمی و مشاوره‌ای متفاوت بودند. ما روی مسائل تربیتی تأکید زیادی داشتیم. ما مشاور صرف متخصص نمی‌خواستیم بلکه مشاوره‌ای می‌خواستیم که با بچه‌ها، خانواده‌ها، مدارس، مدیر و نظام کار کنند. من فکر می‌کنم که این رابطه، امروز به حداقل رسیده است. آموزش‌وپرورش مسیر خودش را طی کرده و نیروهای غیرمتخصص که رشته آن‌ها ارتباطی به کار مشاوره ندارد نیز بعضاً در حال حاضر مشغول کارند.

انسان‌های بسیار خوب و برجسته‌ای هستند ولی در این کار کاملاً وارد و دانش‌آموخته و متخصص نیستند. مشاوره امروز یک علم، فن و هنر است. شما تنها با تخصص در رشته‌های دیگر نمی‌توانید این علم و فن و هنر را بیاموزید. هنر است؛ چرا که به دنبال ایجاد رابطه



- به نظر من در مرحله اول، باید مسئولان آموزش و پرورش به این باور برستند که مشاوره یک علم، فن و هنر است. تلفیق و ترکیبی از یینهاست که هر کدام پیچیدگی خاص خود را دارد. بنابراین، تمام کسانی که به نوعی دست‌اندرکارند یا می‌خواهند با موضوع مشاوره مرتبط شوند، باید این آگاهی و دانش را داشته باشند. من به یاد دارم که در سال ۴۷، دوره‌های آموزشی برای کارکنان و کارمندان کل تشکیلاتی که در ساختمان آموزش و پرورش، روبروی دانشگاه تربیت معلم بود، برگزار کردند و می‌گفتند اینها نیز باید با الفبای مشاوره آشنا شوند. به خاطر دارم حدود ۲۰ ساعت برای کارکنانی که اصلاحات‌پذیر با این موضوع نداشتند، کلاس برگزار شد؛ فقط برای اینکه به اهمیت مشاوره پی ببرند و با الفبای مشاوره آشنا شوند. امروزه سازمان نظام روان‌شناسی این امر نند، باید با مشاوره آشنا باشند. امروزه سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره کشور می‌تواند، یک بازوی اجرایی و علمی قوی برای وزارت آموزش و پرورش باشد. بنابراین، باید کمک بگیرند و با یکدیگر همکاری کنند.

■ شاید احساس نیاز نمی‌کنند با دست‌اندرکاران امر، کسانی نیستند که با دغدغه‌های موجود آشنا باشند. در خود نظام آیا بحثی در این خصوص مطرح نیست؟ در کشورهای پیشرفته

دنیا می‌بینیم که مشاوران با مجوز به مدرسه می‌روند و تخصص ویژه‌ای در این امر دارند. در واقع، مشاور آموزشگاهی و مدرساهای هستند ولی الان سازمان نظام با توجه به اینکه کاملاً ثبیت شده و چند سالی از تأسیس آن می‌گذرد، آیا صحبتی از این مستلزم به میان نیاورده است؟

- اظهارنظر سازمان نظام در این است که با مسئولان تراز اول بنشیند و صحبت کند. ما

جلسه‌ای در خدمت وزیر محترم آموزش و پرورش، و آقای دکتر افروز رئیس سازمان و چند تن از استادان این حوزه داشتیم که در مورد این مسئله مفصل صحبت شد و قرار شد پیگیری‌هایی به دستور آقای وزیر صورت گیرد اما همین امروز صحیح که در سازمان بودم، پنج مورد مجوز کار مشاوره تحصیلی و مشاوره مدرسه، به مشاوران فوق لیسانسی که کارمند رسمی آموزش و پرورش هستند دادیم، حتی وقتی این افراد می‌آینند، کمترین زمان را برای مصاحبه تعیین می‌کنیم. یعنی خیال مراجعت است؛ چون این افراد مشاور وزارت آموزش و پرورش‌اند و کارشناس ارشد نیز هستند. خود من نیز به همکارانم گفتم که با یکی دو سؤال بحث را تمام کنیم؛ چرا که نیازی نیست و اینها آدمهای شناخته شده و معتبری هستند که در آموزش و پرورش کار می‌کنند. نگاه ما واقعاً این گونه است. آن همه فارغ‌التحصیلانی که ماقبل در دانشگاه تربیت معلم داشتیم و نیروهای بسیار برجسته‌ای هستند، باید حداقل لیسانس‌های مشاوره، زیرنظر این افراد کار کنند؛ یعنی بدون اینها کاری انجام ندهند. الان فقط فوق لیسانس‌ها اجازه کار دارند. هر چند مدرسه‌ای زیرنظر یک یادو مشاور فوق لیسانس کار کند. آموزش و پرورش مانند خیلی جاهای دیگر اعلام نیاز کند. ما اعلام آمادگی کردیم که اگر نیازهایی در این حوزه دارید، رفع می‌کنیم. آنچه در حال حاضر مورد نیاز است، تعامل میان آموزش و پرورش و سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره کشور است که باید جنبه عملیاتی و رفتاری پیدا کند. دیگر از حرف و

جای دیگر می‌تواند مؤثر باشد، آموزش و پرورش است. جایی که می‌تواند اثرات پایدار داشته باشد، آموزش و پرورش است. جایی که مشاوره با مفهوم پیشگیری می‌تواند بیشترین اثر را بگذارد، آموزش و پرورش است. در ارائه راهکار و آموزش نیز آموزش و پرورش مطرح می‌شود. شما با نسل جوان و مسائل آن‌ها سروکار دارید و این وضع فعلی به نظر من بسیار دردناک است. کل زندگی من در مشاوره خلاصه شده است و با آن درخشش سالیان اول و دهه اول، باید بگوییم که الان باید فقط تأسف بخوریم. ما در سمینارها از شخصیت‌های مختلف که در وزارت آموزش و پرورش تأثیرگذارند دعوت می‌کیم ولی پاسخ ما را نمی‌دهند و دعوی‌مان را نمی‌پذیرند، می‌خواهیم نشسته‌های مشترک بگذاریم که همکاری نمی‌کنند. به اعتقاد من وضع مشاوره فعلاً در آموزش و پرورش نگران کننده است و باید تحول در ارتباط با مشاوره صورت بگیرد. امروز انجمان مشاوره رئیس انجمن مشاوره ایران اعتقاد را از دارم که مشاوره تازمانی که در آموزش و پرورش تقویت نشود و خدمات در کشور، اعلام آمادگی می‌کند. من شخصاً به عنوان قائم مقام سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره و رئیس انجمن مشاوره ایران اعتقاد را از دارم که مشاوره تازمانی که در آموزش و پرورش تقویت نشود و هویت واقعی علمی خود را پیدا نکند،

اثرگذاری اش در جاهای دیگر کمتر است. در کشورهای پیشرفته اولین روزی که دانش‌آموز وارد مدرسه می‌شود، دست او را در دست مشاور می‌گذارند که تا پایان زندگی تحصیلی اش بیشترین ارتباط را با او خواهد داشت. این مشاور است که با خانواده‌ها، معلمان و مدیران مرتبط است؛

مشاوره هنر است؛ چرا که به دنبال ایجاد رابطه انسانی با آدمهای است برای اینکه مجموعه‌ای از تکنیک‌های و باید فرا گرفته شود و به آن عمل شود و علم است به خاطر اینکه تئوری و مبانی نظری دارد. هر کسی که در هر رشته‌ای درس خوانده باشد، نمی‌تواند به امر مشاوره بپردازد

يعنى، در حقیقت همان سه وظیفه‌ای را که من حدود ۴۵ سال پیش در کتاب اول خودم نوشته‌ام، وظایف توضیحی، تطبیقی و سازگاری، را دارد. وظیفه سازگاری به بچه‌ها کمک می‌کند که مشکلاتشان را برطرف کنند و با دیگران سازگاری داشته باشند. وظایف توضیحی باعث هدایت تحصیلی بچه‌ها و کمک به آن‌ها برای انتخاب درست رشته تحصیلی‌شان شود و وظیفه تطبیقی هم، به مدرسه و نظام کمک می‌کند تا مرتبط با نیازهای روز بچه‌ها، تغییر و تحول پیدا کند. این سه وظیفه هم اکنون در آموزش و پرورش کجا دیده می‌شود؟ من این فرصت را غنیمت می‌شمارم و از محضر جناب آقای دکتر حاجی بابایی، وزیر محترم آموزش و پرورش، که به مسائل روان‌شناسی و مشاوره تربیتی و علمی علاقه زیادی دارند، خواهش می‌کنم که واقعاً با همراهی با سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره، تحولی را در حیطه کار مشاوره در آموزش و پرورش پیدید بیاورند.

■ به نظر می‌رسد، دغدغه‌های مشاوره آن گونه که باید مرتفع نشده و به قوت خود باقی است. این در حالی است که اتصال رشته‌های غیرمرتبط حتی در رده‌های بالاتر، به این مشکلات دامن می‌زند. به نظر شما در این مورد چه اقداماتی انجام گرفته است و چه تمهیداتی را در شرایط فعلی می‌توان در نظر گرفت؟

به اعتقاد من وضع
مشاوره فعلاً در آموزش وپرورش
نگران کننده است و باید تحولی در
ارتباط با مشاوره صورت بگیرد



فیلم‌ها را ببینند و یاد بگیرند.

بسیاری از مشاوران ما نمی‌توانند مصاحبه‌های علمی انجام دهند و نمی‌دانند که با یک مسئله چگونه مواجه شوند. باید اذعان کنم که خیلی از آن‌ها به دلیل کم‌سودایی، عملأً مشاوراتشان به پند و اندرز تقلیل یافته است که همه مردم ایران از نظر این پند و اندرز، خیلی غنی هستند. خود مشاورها اول در مورد روش‌های خانواده درمانی، باید آموزش ببینند. بعد از جلسات مشاوره فیلم تهیه شود، یعنی به عنوان مشاور، با یک خانواده کار کنید و فیلم آن را برپید به مشاوران خودتان نشان دهید تا آموزش‌های لازم را دریافت کنند.

بعد هم مراکز بزرگی توسط آموزش وپرورش دایر شود که متخصصان تراز اول یا مشاوران موفق، که در آموزش وپرورش کم هم نیستند، تشریف بیاورند و با چند مراجع کار کنند تا تعداد بیشتری از مراجعان مشاهده کنند و از این طریق آموزش‌های لازم را ببینند. ■

در مرحله اول، باید مسئولان

آموزش وپرورش، به این باور برسند که مشاوره یک علم، فن و هنر است. تتفیق و ترکیبی از اینهاست که هر کدام پیچیدگی خاص خود را دارد. بنابراین، تمام کسانی که به نوعی دست‌اندرکارند یا می‌خواهند با موضوع مشاوره مرتبط شوند، باید این آگاهی و دانش را داشته باشند

آنچه هم مشاوره را بسیار تقویت می‌کردیم که همه مشاوران خانواده کسانی باشند که واقعاً از نظر اخلاقی موجه‌اند و سلامت روان دارند. از نظر علمی نیز بازآموزی و کارگاه‌هایی نیز برای آن‌ها برگزار کردیم. ■

در عرصه مشورت‌گری خانواده کارهایی انجام شده است اما مشاوران عملاً کار خاصی انجام نمی‌دهند یا در صورت انجام دادن امور، خلاهایی وجود دارد. نظر شما در این مورد چیست؟

- بازآموزی و آموزش برای مشاوران، آموزش تکنیک‌های خانواده درمانی، روش‌های خانواده درمانی، تهیه فیلم‌های متفاوت. الان یکی از کارهای اساسی که آموزش وپرورش می‌تواند با خیل عظیم مشاوران انجام دهد، تهیه فیلم‌هایی است که مشاوران در جریان آموزش، این

نیاز واقعاً گذشته است. باید نشسته‌های مشترک داشته باشیم و برنامه‌ریزی کنیم.

ما در سطوح مختلف این آمادگی را داریم که به آموزش وپرورش کمک کنیم اما واقعاً نیرویی که در رشتۀ مرتبط تحصیل نکرده و لیسانس غیرمرتبه دارد، نمی‌تواند مشاوره کند. ضمن اینکه ما نمی‌توانیم معتبرض باشیم، ما تشکیلاتی هستیم که طبق قانون به ما گفته‌اند مشاوران را ارزیابی کنیم و مجوز کار به آن‌ها بدھیم. در گذشته، سازمان ملی جوانان مجوز می‌داد. الان طبق قانون سازمان ملی جوانان نمی‌تواند مجوز دهد؛ چرا که این امر فقط در حوزه اختیارات ماست. فقط بهزیستی مانده که با آن‌ها هم جلساتی داشته‌ایم، بهزادی طبق قانون آن‌ها هم نمی‌توانند مجوز دهند و عملالکلیه پروانه‌ها و مجوزها به احصار سازمان نظام در خواهد آمد ولی ما در مورد وزارت آموزش وپرورش دغدغه داریم و در حال پیگیری این دغدغه هستیم که واقعاً تحولی در آموزش وپرورش ایجاد شود. ما اگر در این موارد پیشگیری می‌کردیم، الان خانواده‌ها تا این حد معضلات مختلف نداشتند؛ مثلاً طلاق‌های ما بین بلافضله تا سه سال پس از ازدواج نمی‌شد. چرا که زوج‌ها انتخاب‌های غلطی می‌کنند و مشکلاتی دارند؛ یعنی، وارد چالش‌های درد و غم و غصه و معضلات و مشکلات شده‌ایم. در حالی که با کار در آموزش وپرورش و تقویت این موضوع، می‌توانیم از بسیاری مشکلات و معضلات پیشگیری کنیم.

■ یکی از حوزه‌های تخصصی شما خانواده است. در بحث خانواده با شرایط فعلی که با انجمن اولیا و مربیان نیز مرتبط هستید، چه وضعیتی دیده می‌شود؟

- من نیمی از وجود حرفه‌ای و تجارب حرفه‌ای خود را منتسب به آموزش وپرورش می‌دانم و نیمی دیگر را نیز به وزارت علوم. به همین جهت، به خودم اجازه می‌دهم که تا این حد راحت در مورد مسائل آموزش وپرورش سخن بگویم. یکی از تجربه‌های بسیار موفق و نسبتاً طولانی من، در همکاری با سازمان اولیا و مربیان بوده است که به عنوان عضوی از اعضای طرح جامعه برای اولیا و مربیان در حدود ۱۵ تا ۲۰ سال کتاب نوشتیم و برای مشاوران دوره‌های آموزشی می‌گذاشتیم که در اکثر استان‌ها انجام شد. بنابراین،

آنچه هم مشاوره را بسیار تقویت می‌کردیم که همه مشاوران خانواده کارهایی باشند که واقعاً از نظر اخلاقی موجه‌اند و سلامت روان دارند. از نظر علمی نیز بازآموزی و کارگاه‌هایی نیز برای آن‌ها برگزار کردیم. ■

در عرصه مشورت‌گری خانواده کارهایی انجام شده است اما مشاوران عملاً کار خاصی انجام نمی‌دهند یا در صورت انجام دادن امور، خلاهایی وجود دارد. نظر شما در این مورد چیست؟

- بازآموزی و آموزش برای مشاوران، آموزش تکنیک‌های خانواده درمانی، روش‌های خانواده درمانی، تهیه فیلم‌های متفاوت. الان یکی از کارهای اساسی که آموزش وپرورش می‌تواند با خیل عظیم مشاوران انجام دهد، تهیه فیلم‌هایی است که مشاوران در جریان آموزش، این

خشم، پرخاشگری و باورهای غیرمنطق در نوجوانان



تازه‌های پژوهش

آذر متین
دانشجوی دکترای روان‌شناسی عمومی

خشم و پرخاشگری نوجوانان یک نگرانی مهم در سال‌های اخیر شده است. به همین خاطر، انجمن‌های آموزش و پرورش و سلامت روان به دنبال بررسی عوامل مرتبط با خشم و پرخاشگری نوجوانان هستند.

خشم یک حالت عاطفی است، در صورتی که پرخاشگری شامل هر فتاری است که قصد آسیب رساندن دارد. شکل‌های مختلف پرخاشگری شامل پرخاشگری جسمانی، کلامی و پرخاشگری غیرمستقیم است. پرخاشگری کلامی و جسمانی رفتارهایی قابل مشاهده‌اند؛ در صورتی که خصومت و پرخاشگری غیرمستقیم و پنهان‌اند و به سختی می‌توان آنها را مشاهده کرد. خشم و پرخاشگری صرف نظر از آسیب‌های جسمانی، پیامدهای طولانی مدتی مانند مشکلات با همسالان، کناره‌گیری از رفتن به مدرسه، رفتارهای ضداجتماعی در آینده و سوء مصرف مواد را شامل می‌شود.

گرچه ما درباره پیامدهای منفی خشم و پرخاشگری اطلاعات اندکی داریم، متغیرهایی را که باعث خشم و پرخاشگری در نوجوانی می‌شوند، تا حدودی می‌شناسیم.

نظریه پردازان شناختی مانند بک (۱۹۹۹)، الیس (۱۹۷۷) و بندورا (۱۹۸۶) و تافریت (۲۰۰۷) معتقدند که افکار نقش مهمی در شروع خشم و پرخاشگری دارند.

پژوهش حاضر ضمن پرداختن به رابطه بین خشم، خصومت و باورهای غیرمنطقی، باورهایی مانند عدم تحمل ناکامی، بایدها و نبایدها و خودتحقیری را از این نظر که آیا باعث پرخاشگری می‌شوند یا نه، مورد بررسی قرار داده است.

بدین منظور، ۱۳۵ نوجوان دبیرستانی پرسش‌نامه‌های باورهای غیرمنطقی، خشم، خصومت و پرخاشگری را پر کردند.

نتایج نشان داد که باور غیرمنطقی، عدم تحمل ناکامی، پرخاشگری جسمانی را پیش‌بینی می‌کنند. جنسیت، رابطه بین شناخت و پرخاشگری را تعدیل نکرد. ■

منبع

Christopher J.Fives. Grace Kong, J.Ryan Fuller. Raymond Digiuseppe Anger, Aggression, and Irrational Beliefs in Adolescents. Cogn Ther (۲۰۱۰). ۳-۹۲۹۳-۰۰-۹-۸۱۰۶۰۸/۱۰, ۱۰۰ Res DOI



تعارض کار-خانواده



مقالات

علی قره‌داغی، دانشجوی دکترای مشاوره
جعفر محمودی، کارشناس ارشد مشاوره شغلی

مقدمه

خانواده درمانی یک رشته جدید در علوم تربیتی شناخته شده اما زمان تغییر این الگو خیلی زود فرا رسیده است و بسیاری از تفکراتی که در گذشته نه چندان دور راهنمای این رشته بوده‌اند، در حال تغییرند. بنابراین، می‌توان تغییر زندگی خانوادگی را انتظار داشت. این تغییرات در زمینه‌های مختلفی از جمله زمینه اجتماعی زندگی خانوادگی و همین‌طور در زمینه‌های اقتصادی و تخصصی، که درمان در آن صورت می‌گیرد، اتفاق افتاده است. بی‌تردد غفلت از پیچیدگی مسائل خانواده باعث ساده‌سازی بیش از حد و در نتیجه تجویز نسخه‌های نامربوط به بدنه خانواده‌های مشکل‌دار می‌شود. لازم می‌نماید متخصصان امور تربیتی در مدارس، سازمان‌ها، دانشگاه‌ها و مؤسسات علمی-آموزشی و صنعتی با پیچیدگی‌های مسائل امروزی خانواده آشنا شوند تا بررسی آن‌ها همه‌جانبه و فraigیر باشد. برای رسیدن به این رسالت مهم تخصصی باستی تفکر بین رشته‌های متخصصان مشاوره و روان‌شناسی گستردۀ شود. تعارض کار-خانواده نقطه‌بۀ هم رسیدن مشاوران شغلی و خانواده است. از این‌رو، در این مجال با استمداد از یافته‌های این هر دو گروه از مشاوران به تبیین و توصیف مسئله و در نهایت، ارائه راهکارهای مقتضی خواهیم پرداخت.

کلیدواژه‌ها: تعارض، کار، مشاوره شغلی، خانواده.

جایگاه کار و تأثیر آن بر خانواده امروزی

تصویر خانواده امروزی بیشتر مشکل از زن و شوهر و دو فرزند، که یک نان آور داشته باشند، نیست. بلکه انواع گوناگونی از خانواده ها وجود دارد؛ از جمله خانواده های تکوالدی، زوج بدون فرزند و زوج های هر دو شاغل به احتمال زیاد مسائل خانوادگی بر زندگی کاری و زندگی کار نیز آشکارا بر زندگی خانوادگی تأثیر می گذارد (کوپر، ۱۹۹۱).

در رابطه با ارتباط کار و خانواده سه زمینه مورد بحث قرار می گیرد:
۱) رابطه بین زندگی کاری و خانوادگی، ۲) انواع خانواده های کارمند، و
۳) موارد والکوهای مشترک تعاضد های کار - خانواده و پیامدهای آن.

رابطه بین زندگی کاری و خانوادگی

رابطه بین خانواده و کار یک فرایند تکاملی تدریجی را در خود دارد. این فرایند از استقلال کار و خانواده شروع می شود و به تعامل کار و خانواده می انجامد. در نهایت، ممکن است این فرایند به تقابل کار و خانواده منجر شود. نگاهی به تاریخچه رابطه کار و خانواده می تواند این فرایند را مشخص سازد. در گذشته های دور کار در خانه متتمرکز بود و خانواده ها، اعم از زن ها و مردها و فرزندان، با شکار کردن، کشاورزی، و ساختن محلی برای اسکان و پرورش فرزندان، زندگی راسپری می کردند. با ظهور انقلاب صنعتی (اواسط دهه ۱۸۵۰) بین خانواده و کار اندکی جدایی افتاد؛ مردان به دور از خانه از صبح تا شب در کارخانه ها مشغول به کار، زنان مشغول به چهارداری و کار در خانه بودند. بنابراین، در این دوره کار و خانه مستقل از هم بودند. پس از جنگ جهانی دوم زنان برای کار کردن باید از خانه خارج می شدند؛ زیرا به این امر احساس نیاز می شد. سال های بعد از دهه ۵۰، مشکلات کاری خانواده ها را تحت فشار قرار داد. در این دوره ها تقابل بین نیروی کار و مدیریت سازمان ها به وجود آمد و پیامد آن مشکلات کاری و خانوادگی بود (نظری، ۱۳۸۶).

انواع خانواده های کار محور

با توجه به روند ارتباط تعاملی بین کار و زندگی خانوادگی جای تعجب نیست اگر کار کانون اصلی زندگی بیشتر افراد باشد. نیاز به نزدیکی، جمعیت و دیگر نیازهای اجتماعی در محیط کار بیش از هر مکان دیگر برآورده می شود. انواع زوج ها و خانواده های مختلف در زمینه کاری وجود دارند که شامل موارد زیرند (کارلسون، ترجمة نوابی نژاد، ۱۳۷۸)：

زوج دارای پست اجرایی

زنی که همسرشان پست های اجرایی دارند، احساس می کنند که لازم است هدف های شخصی خود را قربانی هدف های شغلی همسرشان، که دارای مشاغل اجرایی سخت هستند، کنند. آنان از لحاظ معاشرت اجتماعی بسیار فعال و حامی کار همسرشان هستند و خود را از نظر انگیزش و نگرش، متفاوت و برتر از زنان شاغل می دانند.

خانواده های تکوالدی و روابط کار و خانواده

خانواده تکوالدی خانواده ای است که در آن پدر یا مادر به تنها یک نقش والد را ایفا می کند. تکوالدها بیشترین میزان فشار روانی را در مسئولیت های گوناگون کاری و خانوادگی تجربه می کنند (کارلسون، ترجمة نوابی نژاد، ۱۳۷۸). طبق آمار دولت در سال ۱۹۹۸ در امریکا، از هر ده طلاق، هفت زوج دارای کودک بوده اند و سن ۸۰ درصد کودکان کمتر از ۱۶ سال بوده است. بیشتر این کودکان با مادر خود زندگی می کنند یا مادران ازدواج می کنند و این کودکان مجبورند با ناپدری زندگی کنند. بسیاری از کودکان نیز از مادران نوجوان ازدواج نکرده متولد می شوند که مجبورند با تکوالد زندگی کنند (کرو، ترجمة موسوی، ۱۳۸۴).

زوج های دو شغلی و دو درآمدی

واژه «دوسرشاغل» را راپاپورت و راپاپورت (۱۹۷۱) ابداع کردند. زوج های هر دو شاغل بزرگ ترین گروه از خانواده های غیر سنتی امروزی

زوج های تک شغلی

در این نوع خانواده، یک نفر خارج از خانه استخدام می شود ولی به نقش های حمایتی و عاطفی فرد دوم نیاز دارد تا بتواند در کار و پیشه اش موفق گردد. معمولاً یک زن این نقش حمایتی را بر عهده می گیرد و در چنین رابطه برابرنگری، هر دو زوج بهره می گیرند.

زوج های تبادلی با در حال سفر بین خانه و محل کار

زوج های تبادلی به زوج هایی اطلاق می شود که با وجود تلاش برای ایجاد رابطه نزدیک و صمیمانه با همسر، در دو اقامتگاه جداگانه با دو شغل مستقل به زندگی ادامه می دهند. ازدواج های تبادلی، فشارها و انتظارات گوناگونی را در مراحل مختلف چرخه ازدواج بر زن و مرد تحمل می کنند. زوج های بدون فرزند، با این حقیقت رویه رو هستند که ازدواج آن ها با تعهد جدایی دراز مدت از یکدیگر مواجه است و زوج های

بیشتر، رضایت زناشویی بیشتر و مشارکت و لذت بیشتر در زوج‌های هر دو شاغل بود. مطالعات دیگر نیز نشان داده‌اند که در روابط زوج‌های هر دو شاغل، مشکلات زوجی بین فردی و درون فردی مهمی وجود دارد که به تقسیم کار و میزان مراقبت از فرزندان مربوط می‌شود (توماس، ۱۹۸۴).

اما سؤالی که مطرح است این است که آیا شیوه زندگی خانوادگی

تأثیر دارد یا خیر. پژوهش‌های نشان داده است که کیفیت زندگی زوج‌های

هر دو شاغل بالاست؛ بدین دلیل که کیفیت زندگی شامل عملکرد

نقش‌هایی است که زن و مرد هر دو اینها را کنند.

رضایت شغلی با رضایت زناشویی، رضایت شخصی، رضایت خانوادگی و سلامت روان ارتباط دارد (بیکر و اسکات، ۱۹۹۲). همچنین کیفیت زندگی این زوج‌ها به دلیل وضعیت مالی نسبتاً خوب ناشی از دو درآمد برای زن و شوهر مطلوب است. لوئیک نیز بیان داشته است که در

زوج‌های هر دو شاغل، زن و شوهر زمانی از

زندگی زناشویی رضایت دارند که شوهر

در کارهای خانه با زن همکاری کند.

در ایران تحقیقاتی در زمینه رابطه

بین خانواده‌های دوسرشاغل و رضایت

زناشویی... انجام گرفته است. آن جمله

اقدامی در سال (۱۳۸۷) در پژوهشی تأثیر

دشواری کار زنان شاغل و همکاری

همسران آن‌ها در امور منزل را بر

رضایت روابط زناشویی بررسی کرده

است. نتایج نشان داده است که دشواری

کار زنان شاغل پیش‌بینی کننده رضایت از

روابط زناشویی نیست. اسدی صادقی در سال

(۱۳۸۵) نیز در پژوهشی به این نتیجه رسیده

است که اشتغال به تهابی سبب ارتقای کیفیت

زندگی زنان نمی‌شود و تأثیرات منفی اشتغال در

سلامت روانی زنان با مشاغل سطح پایین انکارناپذیر است.

جیسوون (۲۰۰۹) نیز در بررسی زوجین دوسرشاغل این گونه خاطر

نشان کرده است که وضعیت سلامت روانی و جسمانی زوجین در این

خانواده‌ها به یکدیگر مربوط است و مشکلات اقتصادی در کاهش دادن

هم سلامت روانی و هم سلامت جسمانی اهمیت دارند.

أنواع زوج‌ها براساس میزان درگیری در کار و خانه

حال چهار نوع زوج را بر حسب میزان درگیری در شغل و خانه توصیف

می‌کند

۱. انطباق‌دهنده: در این ازدواج‌ها زن و شوهرها، اولویت‌های متفاوتی

دارند برای یکی خانواده و برای دیگری شغل اهمیت بیشتری دارند.

۲. متقاضا: در این نوع زوج، زن و شوهر هر کدام درگیر کار و شغل خود

هستند و از دیگری می‌خواهند که به وضعیت و امور خانواده رسیدگی کنند.

۳. ماهرانه: هر یک از زن و شوهر به طور ماهرانه هم به کار و هم به

خانواده رسیدگی می‌کند.

۴. متحده: در این نوع زوج، زن و شوهر هر دو برای شغل و خانواده

ارزش قائل‌اند.

در بین چهار نوع زوجی که مطرح شد، گروه ماهرانه بیشترین سطح

فشار روانی و گروه متحده و انطباق‌دهنده حداقل فشار روانی را تحمل

را تشکیل می‌دهند. در این نوع خانواده‌ها زن و شوهر هر دو کار و شغل خود را دارند و با درآمد مشترک‌شان، زندگی خانوادگی را اداره می‌کنند (نظری، ۱۳۸۶).

هافمن (۱۹۸۵) نیز بیان کرده است که زندگی این زوج‌ها استرس‌زا و پرتوزی است و آن‌ها فشارهای کاری و خانوادگی زیادی را تجربه می‌کنند. گاهی این قبیل زوج‌ها بر مهارت‌های اجتماعی مسلط نیستند و بنابراین، در کنترل فشارها با مشکل مواجه می‌شوند. چگونگی مراقبت از فرزند نیز به مثابه یکی از مشکلات اصلی، این زوج‌ها را تحت فشار قرار می‌دهد.

زوج‌های هر دو شاغل نیز با هم تفاوت دارند. آن‌ها براساس شغل زن،

چهار الگوریتم تشکیل می‌دهند:

۱. شغل منظم

۲. شغل ناتمام

۳. شغل دوم

۴. شغل دوم متغیر

شغل منظم معمولاً پس از اتمام

تحصیلات و قبل از ازدواج توسط زن آغاز

می‌شود. در این الگو، زن کار خود را

بدون وقفه ادامه می‌دهد و احتمالاً

در هنگام زایمان کارش به نیمهوقت

تبديل می‌شود یا مرخصی می‌گیرد.

شغل ناتمام زن مانند شغل منظم آغاز

می‌گردد. پس از تولد فرزند یا ایجاد شرایطی

دیگر بعد از ازدواج، زن شغل خود را رها

می‌کند و زمانی که فرزندان بزرگ شدند،

دوباره آن را از سر می‌گیرد. زنانی که شغل

دوم دارند، شغل اولشان خانه‌داری است و

بعد از اینکه فرزندان بزرگ شدند، به شغل

خارج از خانه مشغول می‌شوند. این شغل دوم

گاهی متغیر است در این صورت ممکن است

زن چند شغل را تجربه کند (نظری، ۱۳۸۶).

به طور کلی، زوج‌هایی که هر دو شاغل‌اند، به نسبت مشاغل خود احساس

تعهد می‌کنند و در حقیقت شغل آن‌ها اساس هویت شخصی‌شان را

تشکیل می‌دهد. زوج‌های شاغل استخدام را بخشی از فعالیت زندگانی

خود می‌دانند که شامل قدرت، مسئولیت و درآمد مادی است. شاغل‌بودن

هر دو نفر این ضرورت را ایجاد می‌کند که تصمیمات خانوادگی باید با

توجه به ویژگی‌های شغلی هر دو نفر گرفته شود (هرتز، ۱۹۹۱). برای

مثال، وقتی مرد خانواده در شغل خود پیشنهاد انتقال به مکان جدید را

دریافت می‌کند، ممکن است برای همسرش مشکل ایجاد شود.

زوج هر دو شاغل و سبک زندگی

مطالعات بورلی (۱۹۹۵) بر روی خانواده‌های دوسرشاغل بر روای

منفی بین تعارض کار - خانواده و رضایت زناشویی تمرکز داشت. برخی

مطالعات نیز درباره زوج‌های هر دو شاغل نشان داده اند که تغییر در

ساختار خانواده از طریق شاغل‌شدن هر دو نفر، باعث ایجاد تعارض بیشتر

و شادی کمتر در زندگی می‌شود و در نقش‌های جنسیتی ابهام ایجاد

می‌کند (اکسلسون، ۱۹۶۳) اما مطالعات بعدی تعارض زیادی را در

زندگی زوج‌های هر دو شاغل نشان داد و این مطالعات حاکی از شادی

میکند (نظری، ۱۳۸۴).

تعارض‌های معمول میان کار و خانواده تعریف تعارض کار - خانواده

نسبت به انجام دادن کار در ساعت طولانی است. این عوامل از طریق گسترش تعهد زمانی فرد به اینکه نقش کاری خود بر تعارض کار - خانواده تأثیر می‌گذاردند. منابع این نوع تعارض در نقش خانوادگی که احتمال بروز تعارض - خانواده را افزایش می‌دهد عبارتند از: ازدواج، نقش والدینی و مسئولیت تربیت فرزند، وجود فرزندان جوان در خانواده و تعداد ساعت‌های کار هفتگی همسر. زنانی که شوهران آن‌ها تا حد زیادی در گیرند و زمان کمتری به نقش خانوادگی اختصاص می‌دهند، بیشتر دچار تعارضات مبتنی بر زمان می‌شوند. همین موضوع به شکلی دیگر برای مردان صادق است. شوهران زنان مدیر و متخصص در مقایسه با شوهران زنان غیرمتخصص و غیر مدیر تعارض کار و خانواده شدیدتری را تجربه می‌کنند. استغال زنان در مشاغل تخصصی یا مدیریتی که لازمه آن کار در ساعت‌های طولانی و اشتغال ذهنی نسبت به وظایف شغلی است، فشارهای شدیدتری را به شوهر آن‌ها برای مشارکت بیشتر در فعالیت‌های خانوادگی وارد می‌کند و در نتیجه، آن‌ها نسبت به مسئولیت‌های کاری دچار احساس تعارض می‌شوند (وایدانوف، ۲۰۰۴).

۲. تعارض میتنی، یہ فشار:

شکل دوم تعارض کار - خانواده، فشار تولید شده در نتیجه محركهای تنفس زای شغلی و خانوادگی است. این محركها در قلمرو هر یک از نقش‌های شغلی و خانوادگی، فشارهای فیزیکی و روانی، نظیر تنفس، اضطراب، خستگی، افسردگی و بی‌حوالگی و تندخویی را پدید می‌آورند که برآوردن انتظارات ناشی از نقش دیگر را دشوار می‌سازد و بدین ترتیب، تعارض مبتنی بر فشار زمانی به وجود می‌آید که فشار حاصل از یک نقش بر عملکرد شخص در نقش دیگر اثر می‌گذارد. ناسازگاری نقش‌ها اغلب به جهت فشار یک نقش است که پیروی از تقاضاهای نقش دیگر را دشوار می‌سازد.

منابع این تعارض در کار شامل ابهام نقش کاری، تعارض نقش کاری در سطح پایین، حمایت سپریست، تنش در ارتباطات، میزان تغییرات محیط کاری، فقدان یا ضعف ویژگی‌های مطلوب شغلی مانند تلاش برانگیزی، تنوون در وظایف، اهمیت وظیفه، استقلال و آزادی، عما، کار و تفاسی، کار با شخص است.

این عوامل موجب خستگی، فشار روانی یا نگرانی شکست در کار می‌شوند و بر خانواده فرد تأثیر منفی می‌گذارند؛ به طوری که فرد شاغل را به سمت افسردگی در کار و احتمالاً کاهش برقاری تماس‌های شخصی در خانه سوق می‌دهد. همچنین، تعهد زمانی زیاد نسبت به کار می‌تواند به طور غیرمستقیم بر این نوع از تعارض تأثیر بگذارد. منابع تعارض مبتنی بر فشار در نقش خانوادگی شامل فقدان یا حمایت کم زوجین از یکدیگر است. مردی با نگرش‌های فمینیستی، رفتار عادی حمایت‌آمیزی نسبت به همسرش ابراز می‌کند که می‌تواند تا حد زیادی مانع تعارض کار - خانواده شود. در مقابل، زنانی که شوهر آن‌ها تمایل یا نگرش مطلوبی نسبت به اشتغال آنان ندارد، احتمالاً تعارض نسبتاً شدیدی را بین نقش‌های خانوادگی و شغلی خود تجربه می‌کنند. عدم توافق زن و شوهر درباره نقش‌های خانوادگی و عدم تشایه زوجین در باورهای بنیادین می‌تواند نظام متقابل حمایت را تضعیف کند و زمینه بروز انتنش‌های خانوادگی را فراهم سازد و از این طریق، تعارض کار - خانواده را افزایش دهد.

تعارض کار - خانواده نوع ویژهای از تعارض بین نقش‌های است که فرد را به طور هم‌زمان با تقاضاهای متفاوت و ناسازگار ناشی از مسئولیت‌های کاری و خانوادگی درگیر می‌سازد. بدین معنا که هرگاه افراد قادر به انجام‌دادن هم‌زمان وظایف شغلی و خانوادگی خود نشوند، دچار تعارض بین نقش‌های خانوادگی و شغلی شده‌اند؛ این نوع تعارض به تعارض کار - خانواده معروف است (رستگار خالد، ۱۳۸۱). تعریف تعارض کار - خانواده دال بر یک رابطه دوسویه بین زندگی کاری و خانوادگی است؛ بدین معنی که تعارض ممکن است در هر یک از دو حوزه ایجاد شود (مانوئن، کینون، روکولین، ۲۰۰۶).

نقش‌ها دانسته‌اند که در آن فشارهای حاصل از نقش‌ها و حواسته‌های کار و خانواده، از برخی جهات با هم ناهمسازند (هنسی، ۲۰۰۵). در مجموع، ما بدو نوع تعارض کار - خانواده روبه‌رو هستیم:

(الف) تعارض کار با خانواده: تعارض کار با خانواده نوعی تعارض بین نقش‌هایست که در آن فشارها و الزامات محیط کار در عملکرد مسئولیت‌های خانوادگی فرد اختلال ایجاد می‌کند یا شکلی از تعارض بین نقش‌هایست که در آن فشارهای حاصل از نقش‌های کاری و خانوادگی از برخی جهات ناهمسازند؛ به این معنا که مشارکت در نقش‌های دیگر دشوارتر می‌شود.

ب) تعارض خانواده با کار: تعارض خانواده با کار نوعی تعارض بین نقش‌هاست که در آن فشارها و الزامات محیط خانواده در ایفای مسئولیت‌های شغلی فرد اختلال ایجاد می‌کند. تعارض خانواده با کار شکلی از تعارض درون نقش‌هاست که در آن زمان کلی اختصاص داده شده به وظایف خانواده و فشار وارد شده از سوی وظایف خانواده در انجام مسئولیت‌های شغلی اختلال ایجاد می‌کند (نتنبار و مکمو، ۱۹۹۶، پا.).

انواع تعارض کار - خانواده

گرینهاؤس و بیوتل انواع تعارض کار - خانواده را به سه نوع:

- ۱) تعارض مبتنی بر زمان، ۲) تعارض مبتنی بر فشار، و
- ۳) تعارض مبتنی بر رفتار تقسیم‌بندی می‌کنند.

۱. تعارض مبتنی بر زمان:

این نوع تعارض، در نتیجه رقاتهای چندگانه برای تصاحب زمان در اختیار فرد است. حال آنکه نمی‌توان مدت زمان انجام دادن فعالیت در یک نقش را به فعالیت‌های مربوط به نقش‌های دیگر اختصاص داد. تعارض مبتنی بر زمان دو شکل عمدۀ دارد: (الف) فشارهای زمانی پیوسته با یک نقش، که ممکن است پیروی از انتقالات زمانی باشد.

المسارات ذاتي از سیس دیپر را بد مدت فیزیکی دارم من ساره.
 ب) ممکن است وقتی شخص می خواهد به طور فیزیکی تقاضاهای یک نقش را برآورده کند، درگیر استغال ذهنی با نقش دیگر شود.
 منابع تعارض مبتنی بر زمان در نقش شغلی شامل تعداد ساعت کار در هفته، میزان اضافه کاری، نوبت کار، انعطاف پذیری برنامه ریزی زمان: بندی کار، کنترل برنامه زمان: بندی کار و تمایل شدید فرد شاغل

۳. تعارض مبتنی بر رفتار

در تعارض مبتنی بر رفتار الگوهای خاص رفتارهای درون نقش با انتظارات مرتب با رفتار در نقش دیگر ناسازگارند؛ مثلاً ممکن است از یک مدیر اجرایی مرد انتظار برود که در کار خود جسور و بی‌پروا باشد، اما اعضای خانواده‌اش انتظارات متفاوت دیگری را از وی داشته باشند؛ بنابراین، او بهطور مرتب با انتظارات رفتاری متفاوتی روبروست.

در این نوع از تعارض، الگوهای ویژه‌ای از رفتار در نقش معینی با انتظارات مربوط به رفتار در نقش دیگر ناسازگار می‌شوند. بدین ترتیب، ممکن است در نقش شغلی رفتارهایی از فرد درخواست شود که با انتظارات رفتاری در حوزه نقش‌های خانوادگی وی، تعارض داشته باشد. زمانی که به رغم تعديل و تغییر رفتار خود نتواند از انتظارات رفتاری آن تبعیت کند، دچار تعارض مبتنی بر رفتار خواهد شد. لذا افرادی که برای تعديل و تنظیم الگوهای رفتاری خود انعطاف‌پذیری کمتری دارند، احتمالاً تعارض بین نقشی بیشتری را تجربه می‌کنند.

بنابراین، احتمال زیادی وجود دارد که سبکهای

رفتاری مردان در کار، نظری منطقی بودن و مقندری بودن، با رفتارهای مورد انتظار همسر و فرزندان نظری عاطفی، حساس و صمیمی بودن ناسازگار شود؛ به همین دلیل، بسیاری از مدیران مرد جوان احساس می‌کنند که بین نظامهای رفتاری و ارزشی ناسازگار، محدودیت‌های عاطفی در کار و انتظارات آزاد اعضا خانواده گرفتار شده‌اند.

حمایت اجتماعی (یا هیجانی) به
تجارب عاطفی مثبت با اعضای
خانواده (دوستان) از قبیل
مراقبت کردن، گوش دادن دلسوزانه
و فراهم ساختن همدلی اشاره
دارد. حمایت اجتماعی بر بهزیستی
فردی تأثیرات مثبت دارد

مراقبت از کودک یک منبع مهم فشار برای
والدین دارای نوزاد یا کودکان تازه به راه افتاده
است، آن‌ها احتمالاً بهویژه مراکز مراقبت از کودک

را به عنوان وسیله کاهش تعارض بین کار و خانواده تصدیق می‌کنند.

منابع خانوادگی

همچنین محققان منابع خانواده را در قالب اشکال ابزاری و اجتماعی حمایت مفهوم‌سازی کرده‌اند. حمایت اجتماعی یا هیجانی به تجارب عاطفی مثبت با اعضای خانواده و دوستان از قبیل مراقبت کردن، گوش دادن دلسوزانه و فراهم ساختن همدلی اشاره دارد. حمایت اجتماعی بر بهزیستی فردی تأثیرات مثبت دارد. این نوع از حمایت می‌تواند ناشی از چندین منبع، شامل همسر، کودکان، سایر اعضای خانواده، و دوستان باشد. حمایت عاطفی یا هیجانی از خانواده مستقیماً با سطوح پایین‌تر تعارض کار - خانواده، و بهطور غیرمستقیم، از طرق تأثیراتش با استرس خانواده مربوط است. فقدان حمایت، بالاخص، مشکل‌ساز است. کارلسون و پریو (۱۹۹۹) دریافتند که نداشتن حمایت اجتماعی خانواده، پیش‌بینی کننده سطوح بالاتر تعارض نقشی خانوادگی است. مقتضیات زمانی خانواده و ابهام نقش خانوادگی است.

حمایت ابزاری اشاره به فعلیت‌هایی از قبیل کمک‌رسانی به انجام و تکمیل یک کار و عمل دارد. محیط خانوادگی ممکن است با شکل‌های گوناگون حمایت ابزاری از قبیل کمک خانگی، استخدام پرستار برای کودک یا سالمند رو به رو شود. مساعدت بیرونی به خانواده، مخصوصاً برای زنان شاغل حیاتی است. استخدام نیروی کمکی برای خانواده اغلب منبع اطمینان بخشی برای خانواده‌هاست؛ مخصوصاً زمانی که اعضای خانواده از کیفیت این مراقب خشنودند. با وجود این، به همان اندازه که کمک قابل اعتماد می‌تواند حمایتی باشد، فقدان اعتماد به کمک نیروی استخدام شده، می‌تواند یک منبع دیگر استرس باشد.

منابع برای مقابله با تعارض کار - خانواده

رویکردهای سنتی به استرس کار یا خانواده و به تعارض کار - خانواده مبتنی بر این عقیده است که استرس زمانی اتفاق می‌افتد که برخی افراد خواسته‌های محیطی را برای پیشی جستن از منابع شخصی در ک می‌کنند. هابفول (۱۹۸۹) با تلفیق این بحث با تئوری استرس، مدل حفظ منابع را به وجود آورد، که گرنده و کروپانزانو (۱۹۸۸) برای توضیح تعارض کار - خانواده از آن استفاده کردند. طبق این مدل، افراد در صدد کسب و حفظ منابع‌اند. وقتی یک فردان منابع واقعی یا بالقوه وجود دارد، افراد ممکن است استرس را تجربه کنند. در مورد تعارض کار - خانواده، پریشانی زمانی اتفاق می‌افتد که منابع در فرایند فعالیت‌های تردستانه در درون حوزه‌های کار و خانواده از دست می‌روند. گرچه بیشتر محققان کار - خانواده بر منابع دامنه - مخصوصاً تمکن کرده‌اند، مدل حفظ منابع چارچوب کلی تری است که طیف وسیعی از منابع را به رسمیت می‌شناسد. این طیف وسیع ممکن است حوزه‌هایی از قبیل خصوصیات شخصی و شرایط بافتی را دربر گیرد.

منابع کاری

منابع سازمانی شامل اشکال اجتماعی و اشکال ابزاری حمایت است. حمایت اجتماعی به تجارب عاطفی مثبت اشاره دارد و در درون حوزه کاری، ممکن است سرپرست‌ها یا همکاران را دربر گیرد. حمایت اجتماعی نشئت گرفته از سرپرست‌ها و همکاران یک مکانیسم مقابله‌ای مهم در سروکار داشتن با فشار تعارض کار - خانواده در نظر گرفته می‌شود. یک سرپرست بی‌رأفت در محیط کار یکی از مهم‌ترین

منابع شخصی

۵. کرو، مایکل؛ ریدلی، جین؛ زوج درمانی کاربردی با رویکرد سیستمی - رفتاری، مترجم اشرف سادات موسوی. تهران، نشر کاوهان، ۱۳۸۴.
۶. ماقی، م. بررسی عوامل خانوادگی مؤثر بر تعارض نقش شغلی - خانهداری زنان شاغل تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد، داشگاه علامه طباطبایی، ۱۳۸۴.
۷. نظری، علی محمد؛ مبانی زوج درمانی و خانواده درمانی، تهران، نشر علم، ۱۳۸۶.
۸. نیکولز، مایکل؛ شوارتز، ریچارد؛ خانواده درمانی؛ مفاهیم و روش ها. مترجم محسن دهقانی و همکاران، تهران، نشر دانزه، ۱۳۸۷.
۹. Allen, D.T. Armstrong; J. (۲۰۰۶). Further examination of the link between work family conflict and physical health. American Behavioral Scientist.
۱۰. Axelson, S. J. (۱۹۶۳). The marital adjustment of marital role definitions of housebands of working and nonworking wives. Marriage and family living, ۲۵, ۹۴-۱۰۸.
۱۱. Baker, D & Scott, J. (۱۹۹۲). Predicors of well-being among pastors wives: A comparison with non-clergy wives. Journal of pastrol care, ۴۶ (۱), ۳۳-۴۱.
۱۲. Barntt, R. C & Hyde, J. S. (۲۰۰۱). Women, men, work, and family: An expabisionist theory. American pschologist, ۵۶, ۷۸۱-۷۹۶.
۱۳. Burley, K, A. (۱۹۹۵). family-work spillover in dual_career couples: A comparison of two time perspectives, psychological repoets, ۶۸, ۴۷۱-۴۸۰.
۱۴. Cinamon, R. G. (۲۰۰۶). Anticipated work-family conflict: Effect of Gender, self-Efficacy, and family Background. The career Development Quarterly. volum ۵۴.
۱۵. Cooper, P. (۱۹۹۱). The performance edge: new strategies to work effectiveness and competitive advantag. Boston: Houghton-Mifflin.
۱۶. Elloy, D. F. & Smith. C. (۲۰۰۴). Antecedents of work-family conflict among dual-career couples: An Australin Study. cross culture management partington, p۱۱, ۱۷.
۱۷. Henssey, D. K. (۲۰۰۵). Work-family conflict a scale validation study. Department of counselling and personnal services.
۱۸. Herts, R. (۱۹۹۱). Dual-correr couples and the American dread. Journal of comparative family studies, ۲۲, ۲۴۷-۲۵۳.
۱۹. Moffman, L. W. (۱۹۸۰). The live and adventures of Dual_career couples. Family therapy, ۲-۱۳۳-۱۴۹.
۲۰. Hoyt, M. F. (۱۹۹۵). Brief therapy and managed care. Son francisco: Jossey_Bass.
۲۱. Jacobs, J. A. & Gerson. K. (۲۰۰۱). Overworked individuals or overworked families Explaining trends in work, Leisure, and family time. work and occupations, ۲۸, ۴۰-۶۳.
۲۲. Jason, F. (۲۰۰۱). All in the family: Mental Health Spillover Effects between working spouses. contributions of Economic Analysis & policy. Berkeley, ۹(1): ۱.
۲۳. Lee, C. M. & Duxbury, L. (۱۹۹۸). Employed parents support from partners, employers, and friends. Journal of Social psychology, ۱۳۸, ۳۰۳-۳۲۲.
۲۴. Matsue, T. (۲۰۰۷). Antecedent and outcome of Work_family conflict: testing a model of the Work_family interface Journal of applied psychology.
۲۵. Netemeyer, R. G. & Musmurrian, R. (۱۹۹۶). Development and Validation Work_family conflict and scale. Journal of applied psychology.
۲۶. Rapoport, R. & Rapoport, R. N. (۱۹۷۱). Dual_career families. Baltimore. MD: Penguin Books.
۲۷. Riche; M.F. (۱۹۹۱). The future of the family. American Demographics. ۴۴-۴۶.
۲۸. Stoltz_Loike, M. (۱۹۹۲). Dual_career couples. New perspective_in conuseling. American Association for Counseling and Development.
۲۹. Thomas, S. (۱۹۸۴). Determinants of marital quality in dual_career couples. family Relations, ۳۳, ۵۱۳-۵۲۱.
۳۰. Thompson, B. (۱۹۹۷). couples and the Work_family interface. In clinical Handbook of Marriage and couple intervention. Wiley, chichester.
۳۱. Voydanoff, P. (۲۰۰۵). social intergration. Work_family conflic and facilitation, and job and martial quality. university of Dayton.

این قسمت از منابع شامل ارزشها و خصوصیات شخصی یا صفات فردی است که یک نفر را قادر به مقابله با استرس می کند. ارزشها به کار و نقش های زندگی خانوادگی که دلالت هایی به تجربه تعارض کار - خانواده دارند، اطلاق می شوند؛ با وجود اینها پیچیده است. مطالعات محدودی که روابط بین ارزش های نقشی زندگی را بررسی کرده اند، حاکی از آن هستند که این ارزشها بر سطوح تعارض کار - خانواده و فرایندی که بدان سپاهیه افراد تعارض کار - خانواده را تجربه می کنند، تأثیر می گذارند. بهویژه، ارزش های کاری و خانوادگی، که از دیدگاه اهمیت، مرکزیت، و تقدم اندازه گیری شده اند، در برگیرنده تعاملات معناداری شامل پیش آیندها و پیامدهای تعارض کار با خانواده و تعارض خانواده با کار بوده اند.

بحث و نتیجه گیری

در تبیین مبادی ایجاد مشکلات خانوادگی، توجه به منبع به وجود آورنده آن حائز اهمیت است. گاهی این منبع مشکل، تعارض نقش هایی است که افراد در تقابل مسئولیت های کار و خانواده پیدا می کنند. برخلاف چند دهه پیش که زنان غالباً به خانهداری مشغول بودند، امروزه آنها به بازار مشاغل وارد شده و بالتسه سطوحی برابر با مردان در برخی از حوزه های کاری کسب کرده اند. از سوی دیگر، مسئولیت هایی که از سنت های پیشین به زن سپرده شده بود، هنوز بر دوش وی قرار دارد و در هم پیچیدگی نقشی باعث تعارض های ناآشنا در سراسر زندگی خانواده می شود؛ چرا که زن به عنوان یکی از سنتون های مهم خانواده، وقتی دچار تعارض و تشویش می شود، تمام ارکان خانواده متأثر می گردد. ضروری است با توجه به تغییر نقش ها، نقش مرد نیز همچای زن تغییر کند تا مقداری از مسئولیت های فشرده زن کاسته شود و تعادل زندگی خانوادگی برقرار بماند. تجارب بالینی و مطالعات پژوهشی در مدارس و مراجعان حضوری حکایت از آن دارند که دانش آموزان، بهویژه در مقاطع ابتدایی آسیب های زیادی از تعارض کار - خانواده والدین را می بینند و افت تحصیلی، ترک مدرسه، بلوغ زور درس و انحرافات تربیتی گریبان گیر آنان می شود. همچنین رضایت زنشویی پایین، ناسازگاری ارتیاطی، روابط فرازنashویی، و فرسودگی شغلی بازده ناخوشایند انتقال های بینایینی کار کردن و خانواده داشتن هستند. بر مشاوران خانواده و سایر متخصصان امر ضروری است که خود را در مقابل فراهم سازی فرهنگ هم زمان شاغل بودن و خانواده دمار بودن مسئول بدانند تا بینش مقتضی نصیب جامعه کاری ما شود. ■

منابع

۱. اقامی، بررسی تأثیر دشواری کار زنان شاغل و همکاری همسران آنها در امور منزل بر رضایت زنشویی. مجلة مطالعات زنان، ۱۳۸۷.
۲. امیر سالاری، (۱۳۸۶) بررسی رابطه تعارض کار - خانواده و خانواده - کار با رضایت شغلی و سلامت روان دیبران استان فارس. پایان نامه کارشناسی ارشد. داشگاه اصفهان، ۱۳۸۶.
۳. رستگار خالد. سنجش تعارض نقش های شغلی - خانوادگی و عوامل اجتماعی مؤثر بر آن مطالعه موردي: خانواده های زوجین هر دوسر شاغل شهر تهران. رساله دکتری. دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۸۱.
۴. کارلسون، جان؛ اسپری، لن؛ لویس، جودیت؛ خانواده درمانی، تضمین درمان. کارآمد، مترجم: شکوه توایی نژاد، تهران، انتشارات سازمان اتحمن اولیا و مربیان، ۱۳۷۸.



تصویر بدن

تصویر بدنی بیانگر نگرش فرد از خود همراه با احساسات و افکاری است که می‌تواند رفتار او را در شرایط گوناگون و در جهات مثبت یا منفی تغییر دهد. این تصویر ذهنی تحت تأثیر عواملی چون رشد جسمانی، تعاملات فرد با محیط اجتماعی، سوانح، آسیب‌ها و جراحات بدنی قرار می‌گیرد و درباره تصویر بدنی در فرد نگرانی ایجاد می‌کند. در چند سال اخیر، مطالعات گسترده درباره تصویر بدنی این توافق را میان عده زیادی از محققان به وجود آورده که این تصویر مستلهای چند بعدی و در برگیرنده مؤلفه‌های ادراکی، نگرشی و رفتاری است. در واقع، تصویر بدنی مفهومی پیچیده است و عوامل بیولوژیکی روان‌شناسی درونی و عوامل اجتماعی خارجی را شامل می‌شود.

ترکیب ارزیابی‌های ادراکی و نگرشی و رفتاری به تصویر بدنی، عوامل پیش‌بینی کننده بهتری برای اختلالات مربوط به تصویر بدنی، تلاش برای لاغر شدن و اختلالات تقدیمی در مقایسه با هر کدام ارزیابی‌ها به تنهایی خواهد بود.

به نظر می‌رسد که از خردسالی و اولیل کودکی تا نوجوانی، هم عقاید کودکان در مورد خود جسمانی شان و هم رابطه بین مفهوم بدن و احترام به خود از لحظ تحولی، تغییرات چشمگیری پیدا می‌کند. شخص با تصویر بدنی از خود متولد نمی‌شود. کودک داده‌ها را از طریق بدنش دریافت می‌کند ولی واکنشی که نشان می‌دهد، کلی، نامتمایز و تفکیک نشده است. به عبارتی، کودک ابتدا خود را جدا از دنیا احساس نمی‌کند و این تمیز بعدها از طریق تجربیاتی که به دست می‌آورد و پس از کشف بدنش، صورت می‌گیرد. کودک همچنان که اعضای بدنش را کشف می‌کند، تحریکات حسی را از دیگران دریافت کرده و شروع به دست کاری محیط اطراف می‌کند و کم کم به جدابودن بدنش از محیط واقف می‌شود.

برای کودکان پیش دبستانی کشف دستگاه تناسلی خارجی و تفاوت‌های آناتومیکی، که در جنس مقابل وجود دارد، به طور ویژه‌ای مهم می‌شوند. بدن جایگاه و موضعی میانی دارد و واسطه‌ای بین دنیای خارج و «خود» به عنوان عامل دریافت، تفکر و عمل است. در عین حال، بدن یا جسم مابینش از فرشاهای درونی، افکار و احساسات مورد مشاهده عینی قرار می‌گیرد. با افزایش سن، تمایز بیشتری بین خود به عنوان بدن و «خود» به عنوان ذهنی که قادر به حل مسائل، تصمیم‌گیری و تجربه کردن احساسات است، به وجود می‌آید.

در دوران نوجوانی، تصویر بدنی به طور فزاینده‌ای به ظاهر و اعتقاد نوجوان در مرور جذابیت‌های جسمانی اش مربوط می‌شود. تغییرات فیزیکی و جسمی بنیادی نوجوان را به سوی آگاهی نوجوانی می‌کشاند. نوجوان امنیت بدن آشناخی خود را از دست داده است و به تدریج، احساسات جدید، اشکال، ابعاد و اندازه‌های جدید بدن در او ظاهر می‌شوند. قدرت بدنی افزایش می‌یابد و رشد صفات ثانویه جنسی، ممکن است مشکل را یا باعث احساس شرم در نوجوان شوند. تغییرات جسمانی که هم‌زمان با رسیدن نوجوانان به بلوغ ظاهر می‌گردد، مرکز علاقه و توجه شدید نوجوانان به خودشان هستند. تغییرات فیزیکی در نوجوانی همچنین نشان دهنده پایان یافتن دوران کودکی است. در زمان بلوغ، تنسیبات و ابعاد بزرگسالی در حال ظاهر شدن هستند و به زودی طرح و خطوط اصلی چهره بالغ شده کامل خواهد شد؛ بنابراین، نوجوان نگران است. آیا تصویر فیزیکی بلوغ یافته «خود» به طور قابل قبولی با تصویر ایده‌آلی وی تطابق دارد؟ در واقع نوجوان از اینکه نمی‌داند چه بر سرش خواهد آمد، احساس نگرانی می‌کند و مضطرب می‌شود. تصویر بدنی طی دوره نوجوانی عنصر بسیار مهمی در شکل‌گیری مفهوم خود و در تسهیل یا به تأخیر اندختن دستیابی به وضعیت و روابط اجتماعی مناسب است. ابتدای جوانی وضع تقریباً پایداری را برای تغییرات بدنی به همراه می‌آورد. برای یک جوان سالم، تجربه جسمی لحظه به لحظه است و جنبه‌ای بسیار انعطاف‌پذیر از الگوی روزمره تلقی می‌شود.

روزی یک بار حلوی آینه بایستیه

روان‌شناسی تصویر بدن

مرگان درویش محمدی
کارشناس ارشد روان‌شناسی

کلیدواژه‌ها:
تصویر بدن،
عزت نفس،
خودپنداره

تصویر بدن و رضایت از خود

گاه دامنه تصویر بدنی و نگرانی از آن تا آنجا گسترش می‌یابد که به مشغله ذهنی بسیاری از افراد، بهخصوص جوانان، تبدیل می‌شود و روزانه زمان و هزینه زیادی صرف تفکر و تغییرات ظاهری در بدن می‌شود. به نظر می‌رسد که رضایت از تصویر بدنی در بین جوانان مستلزم رضایت از عامل بدنی است: ۱. تناسب اندام، ۲. زیبایی ظاهری، ۳. سلامت بدنی، ۴. پاکیزگی و بهداشت و زیبایی پوست و مو، ۵. توانایی کنترل وزن.

میان سالی به شکل جدیدی ما را به مبارزه می‌طلبند. از آنجا که قسمت‌های مختلف بدن با سرعتهای متفاوتی چار پیری می‌شوند، فرد متوجه می‌شود که بدنش مانند قبل عمل نمی‌کند. در سال‌های بعد کاهش قوای بدنی شتاب می‌گیرد و به شدت بر خودپنداوه و شیوه زندگی تأثیر می‌گذارد.

همچنان که تصویر بدنی رشد می‌کند، ابعاد و حدود بدن (حتی فضاهایی که توسط بدن اشغال شده است) مهم تلقی می‌شوند و هر چیزی که باعث بسط کارکرد عملی و مؤثر بدن شود، می‌تواند جزئی از بدن به حساب آید. وقتی فرد برای بدنش ارزش قائل می‌شود و در جهت حمایت و حفاظت از آن عمل می‌کند، تصویر بدنی به پایه و اساس هم حسی و تطبیق با دیگران بدل می‌گردد و فرد برای بدن‌ها و دارایی‌های دیگران نیز ارزش قائل می‌شود. در مقابل، نارضایتی از این تصویر بدنی پیامدهایی چون اضطراب، افسردگی، انزواج اجتماعی، اختلالات روانی، تضعیف خودپنداوه و عزت نفس را در پی خواهد داشت. تغییرهای زیادی وجود دارند که از لحاظ روان‌شناختی با تصویر بدنی در رابطه‌اند. از جمله این متغیرهای می‌توان به خودپنداوه، عزت نفس، سلامت عمومی به ویژه افسردگی و سبک زندگی اشاره کرد. هر یک از این متغیرها به اشکال گوناگونی می‌توانند بر تصویر بدنی اثر گذارند و از آن تأثیر پیدا نند. بنابراین، می‌توان گفت که اساس شخص حجم بدنی و شکل ظاهری بدن به عنوان بستر اصلی تصویر بدنی و یکی از جنبه‌های اصلی سلامت عمومی شناخته شده است و افرادی که دارای خودپنداوه واضح، خوب، تعریف شده و هماهنگ و تقریباً با ثبات‌اند، از سلامت روان‌شناختی بهتری برخوردارند. اختلال در تصویر بدنی می‌تواند به مسائلی چون کم اشتهاهی، پراشتهاهی روانی، تغییر نامتعادل وزن، اختلال در خواب، فقدان نیرو، اضطراب و آشفتگی روانی، واکنش کند، سرزنش خود و احساس گناه بدون دلیل، که همگی نشانگان اختلال در سلامت عمومی‌اند، منجر شود. دوست نداشتن بدن خود به مفهوم دوست نداشتن خود است. تصویر بدنی منفی، کیفیت زندگی، عزت نفس و خلق فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. مفهوم شخص از بدنش بخش اصلی و مهم خودپنداوه است. بدن می‌تواند کپسول یا پوشینه‌ای تصور

وقتی فرد برای بدنش ارزش
قاتل می‌شود و در جهت
حمایت و حفاظت از آن عمل
می‌کند، تصویر بدنی به پایه
واساس هم حسی و تطبیق
با دیگران بدل می‌گردد و
فرد برای بدن‌ها و دارایی‌های
دیگران نیز ارزش قائل
می‌شود

شود که شخص با آن احاطه شده است و از طریق آن با دنیا ارتباط برقرار می‌کند. شخص از زمان تولد تا مرگ ۲۴ ساعته با بدنش زندگی می‌کند. این بخش (عنی بدن) مادی‌ترین و قابل مشاهده‌ترین قسمت «خود» است و اگرچه به تهیایی تمامی حس «خوبیستن» را توضیح نمی‌دهد، در تمام طول زندگی به عنوان پشتیبان و لنگری برای خودآگاهی باقی می‌ماند ولی چگونگی برخورد و نظری که شخص نسبت به بدنش دارد، ممکن است منعکس کننده جنبه‌های مهمی از هویت او باشد. احساس فرد از اینکه بدنش بزرگ یا کوچک، جذاب یا غیر جذاب، ضعیف یا قوی است، نیز جنبه‌هایی از خودپنداوه را آشکار می‌سازد. تصویر بدنی می‌تواند مجموعه تگرشهای خودآگاه و ناخودآگاه فرد نسبت به بدنش باشد که دریافت‌های حال و گذشته و احساساتی در مورد اندازه، عملکرد، ظاهر و توانایی‌های بالقوه را هم شامل می‌شود. برای اینکه بتوانید به فرد کمک کنید تاریخه خود را بدنش از کشمکشی خودشکنانه به تجربه‌ای توأم با لذت از پذیرش خود تبدیل کند، باید بدانید فرد چقدر از بدن خود رضایت دارد، آرزوی مطلوب او در این مورد چیست، چه افکاری در مورد تصویر بدنی خویش دارد و چگونه با بدن خود ارتباط برقرار می‌کند. در زیر راهکارهایی برای ایجاد تصویر مثبت بدنی ارائه می‌شود.

تغییر معیارهای مربوط به خود جسمانی

به نظر می‌رسد که تصویر بدنی افراد، در نظر آن‌ها نسبت به خودشان، چگونگی رفتار دیگران با آن‌ها، و به نوبه خود، در چگونگی ارتباط آن‌ها با دیگران عاملی اساسی محسوب می‌شود. اما شاید نحوه تفکر آن‌ها در مورد بدنشان مهم‌تر باشد. شواهد نشان می‌دهد که بعضی افراد تصوراتی تحریف شده در مورد خود می‌سازند و با دید منفی تراز سایرین به خود می‌نگردند. همچنین معیارهای بسیار بالایی برای وضع ظاهری مطلوب خود در نظر می‌گیرند و به جای مقایسه خویش با افراد همسال، خود

سلامت روان‌شناختی بهتری برخوردارند. اختلال در تصویر بدنی می‌تواند به مسائلی چون کم اشتهاهی، پراشتهاهی روانی، تغییر نامتعادل وزن، اختلال در خواب، فقدان نیرو، اضطراب و آشفتگی روانی، واکنش کند، سرزنش خود و احساس گناه بدون دلیل، که همگی نشانگان اختلال در سلامت عمومی‌اند، منجر شود. دوست نداشتن بدن خود به مفهوم دوست نداشتن خود است. تصویر بدنی منفی، کیفیت زندگی، عزت نفس و خلق فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. مفهوم شخص از بدنش بخش اصلی و مهم خودپنداوه است. بدن می‌تواند کپسول یا پوشینه‌ای تصور

نارضایتی از این تصویر
بدنی پیامدهایی چون
اضطراب، افسردگی،
انزواج اجتماعی،
اختلالات روانی،
تضعیف خودپنداره و
عزت نفس را در پی
خواهد داشت

است گوش فرا می‌دهد، آن گاه نظاره خواهد کرد که در واکنش به این افکار و عواطف چگونه عمل می‌کند و این خودآگاهی و خودناظرگری چگونه باعث بروز تغییراتی در افکار و رفتار وی می‌شود.

■ **تغییر اسنادها:** به فرد کمک کنید تا توجه کند که چه هنگام در مورد تصویر بدنه خود، احساس ناخوشایندی پیدامی کند و در این موقع، چه گفتگوهای درونی‌ای با خود دارد و چه اسنادهایی به خود می‌دهد و دریابد که علت شکست او نفیصه‌ای شخصی، عمیق و ریشه‌دار نیست و می‌تواند به جای استفاده از اسنادهای کلی و ثابت در مورد ظاهرش (من همیشه زشت خواهم بود) از اسنادهای خاص و محدود از لحاظ زمانی من هم اکنون چاقم ولی بعد از رژیم بهتر خواهم بود) استفاده کند.

■ **تمرکز مجدد:** برخی افراد براساس ظاهر جسمانی شان، در مورد خود اسنادهای کلی می‌سازند. برای این افراد راهبردهای مفید است که تمرکز معیارهای آن‌ها را تغییر دهد. تمرکز مجدد باعث ایجاد تغییر اسنادهای جسمانی، که اساس ارزیابی فرد از خود را تشکیل می‌دهن، می‌شود (من صورت خیلی قشنگی ندارم اما خوش هیکل هستم). همچنین، باعث ایجاد تغییر حوزه‌هایی می‌شود که فرد احساس کلی ارزش خود را در آن‌ها پیداست می‌آورد (من خیلی جذاب نیستم اما کارهای مدرسه را واقعاً خوب انجام می‌دهم)، در نهایت نیز باعث تغییر گروه مرجعی می‌شود که اساس معیارهای فرد را تشکیل می‌دهد (من به اندازه زیباترین دختر کلاس جذاب نیستم اما در مقایسه با بیشتر بچه‌های همسن خودم، خوب به نظر می‌آیم). یک صدای درونی جدید نگرش جدیدی را ایجاد خواهد کرد. این صدای قوی به طور واقعی درباره ظاهر صحبت خواهد کرد. صدای درونی جدیدی خواهد فهمید که تصویر بدنی فرد بیش از ظاهر واقعی بدنش بر کیفیت زندگی او اثر می‌گذارد.

■ **تمرين آئینه:** روزی یک بار جلوی آئینه بایستد، به تصویر خود چشم بدوزد و به طور ذهنی نکته‌های مشتبی را درباره بدن خود بیان کند. این تمرين به ویژه برای افرادی که سطح توانایی خود را تحریف می‌کنند، مناسب است. آن‌ها با این تمرين می‌توانند آنچه را در آن توانا هستند، آزادانه جلوی آئینه بیان کنند.

تاًیدهای خود را از متابع مختلف جمع‌آوری کند. فرد می‌تواند تحسین‌های دیگران را از خود دوباره تکرار کند یا اظهارات مطلوبی را که آرزو دارد دیگران به او بگویند، خودش در برابر آئینه به خود بگوید.

رابطه فرد با بدنش در پرتو و تجربه، احساس تسلط بر فعالیت‌ها و کسب لذت از آن‌ها بهبود می‌باید. احساس تسلط و لذت باعث می‌شود که فرد احساس رضایت از خود کند. ■

منابع

۱. کش، توماس؛ راهنمای تن‌انگاره (روان‌شناسی تصویر بدنه)، مترجم: نیلوفر رایگان، تهران، نشر دانش، ۱۳۸۸.
۲. پوپ، آلیس؛ افزایش احترام به خود، مترجم: پریسا تجلی، تهران، انتشارات رشد، ۱۳۸۳.
۳. پاشا، غلامرضانادری، فرج کبری، شیوه‌مقایسه تصویر بدنه، شاخص حجم بدنه، سلامت عمومی و خودپنداریه بین افراد متقاضی جراحی زیبایی و افراد عادی. چاپ شده در مجله یافته‌های نو در روان‌شناسی، SID، ۱۳۸۸.

را با بهترین ورزشکاران جامعه مقایسه می‌کنند. بنابراین، یکی از محورهای اساسی، کمک کردن به فرد برای بررسی و اختصاراً تغییر معیارهای مربوط به خود جسمانی‌اش است. در این مسیر، با سؤال‌هایی به بررسی ارزیابی ذهنی فرد از ظاهرش می‌پردازیم. سؤال‌هایی از قبیل اینکه چه چیزی را در ظاهرت بهترین/ بدترین می‌دانی؟ چه چیزی را در مورد هیکلت بهترین/ بدترین می‌دانی؟ آیا در ورزش‌های جسمی و بازی‌های خود موفق هستی و احساس رضایت‌داری؟ دوستانت در مورد ظاهر تو چه نظری می‌دهند؟ وزن و قد و تصویر بدنه ایده‌آل تو چیست. دقت کنید که پاسخهای فرد چقدر با آنچه در واقعیت هست، تفاوت دارند. ما از طریق این سؤالات پی می‌بریم که فرد قدرت از ظاهر خود راضی است و اینکه از عملکرد جسمانی‌اش در ورزش‌ها و فعالیت‌هایی که دوست دارند، احساس رضایت می‌کند یا خیر. در ضمن، آیا همسالان او ظاهر جسمانی و توانایی‌هایش را می‌پسندند یا خیر، و این مورد چه تأثیری بر او می‌گذارد.

به فرد بگویید اگر می‌توانستید با حرکت دادن یک عصای جادوی در یک چشم به هم زدن، ظاهر خود را براساس آرمان‌های جسمانی خویش تغییر دهید، از نظر احساس و عمل چه تفاوتی با آنچه اکنون دارید، داشتید و اگر به این ایده‌آل دست بیابید، حوادث و مسائل دور و برтан چه تغییراتی می‌کند؟

■ **مهارت تصویرسازی:** از فرد بخواهید تصور کند که قیافه‌اش، قیافه‌ای است که آرزوی آن را دارد. آن گاه بگویید که چه احساسی دارد و چه کارهایی انجام می‌دهد. از او بخواهید رفتارش را جزء به جزء به ترتیب توضیح دهد، از تماس جسمی مستقیم گرفته تا بلخند زدن به دیگران، تعاملش با دیگران و حس‌هایی که از این رفتارها در او ایجاد می‌شود، همه را جزء به جزء بگوید. از او بخواهید این تمرين را هر روز انجام دهد. حتی یک روز را در هفته انتخاب کند و در آن روز تصور کند که قیافه ایده‌آل خود را دارد و احساس و افکار خود را درباره این تجربه بگوید.

■ **مهارت خودناظره‌گری:** اصل بنیادی اغلب درمان‌ها این است که افراد در صورتی می‌توانند مشکلات شخصی خود را حل کنند که ابتدا بیاموزند ذهن و اعمال خود را به صورتی عینی و صحیح مورد آزمون قرار دهند. بنابراین، با طرح سؤالاتی از قبیل سؤالات زیر، به فرد آموزش دهید که به خودناظره‌گری پردازد: اکنون چه احساسی دارم؟ چه اتفاقی افتاد که چنین احساسی در من بوجود آمد؟ درباره این موقعیت به خودم چه می‌گویم؟ به لحاظ رفتاری نسبت به این تجربه چه واکنشی نشان می‌دهم؟ فرد با پرسیدن این نکات از خود، باعث می‌شود که به طور آگاهانه با تجربه‌ای که در مورد خودش در جریان است، هماهنگ شود. وقتی فرد احساس مرتبط با تصویر بدنه اش را تجربه می‌کند، هیجاناتی را که دارد شناسایی می‌کند و به افکار و ادراک‌هایی که در ذهنش جاری



مژه پر مقالات

اثر بخشی معنادرمانگری و گشتالت درمانگری در درمان اضطراب، افسردگی و پرخاشگری

دکتر سید احمد احمدی و همکاران
تالیخیص و تدوین: فرزانه اسلامی، کارشناس ارشد روانشناسی

چکیده

این پژوهش با هدف مقایسه معنادرمانگری و گشتالت درمانگری در کاهش نشانه‌های پرخاشگری افسردگی و اضطراب دانشجویان صورت گرفت. بدین منظور ۹۰ دانشجوی مراجعه کننده به مرکز مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد مهاباد به طور تصادفی و برابر در دو گروه آزمایشی و یک گروه کنترل قرار گرفتند. گروه‌های آزمایشی فنون معنادرمانگری و گشتالت درمانگری را در ۱۲ جلسه ۱ ساعتی، هفت‌های یک بار دریافت کردند. پرخاشگری، افسردگی و اضطراب دانشجویان با استفاده از فهرست تجدید نظر شده نشانه‌های مرضی و مصاحبه تشخیصی براساس DSM-IV-TR، پیش از درمان، پس از درمان و ۶ ماه بعد از اتمام درمان ارزیابی شدند. هیچ تفاوت معناداری بین میانگین پیش آزمون سه گروه وجود نداشت. معنادرمانگری و گشتالت درمانگری، هر دو نشانه‌های پرخاشگری و اضطراب را کاهش دادند. کاهش نشانه‌ها در مرحله پی‌گیری نیز مشهود بود. معنادرمانگری و گشتالت درمانگری در درمان اضطراب و پرخاشگری تفاوت معناداری نداشتند؛ اما معنا درمانگری در درمان افسردگی مؤثرتر از گشتالت درمانگری بود.

کلیدواژه‌ها: معنادرمانگری، گشتالت درمانگری، اضطراب، افسردگی، پرخاشگری

روش

طرح تحقیق این پژوهش آزمایشی است. جامعه تحقیق مشکل دانشجویانی بود که برای حل مشکلات روانی به مرکز مشاوره دانشگاه مهاباد مراجعه می‌کردند. از این جامعه به شیوه تصادفی ۹۰ دانشجو انتخاب و با استفاده از فهرست تجدید نظر شده نشانه‌های مرضی R-SCL-۲۵ (دروگاتیس، ۱۹۷۵) نسخه فارسی نجاریان و داودی، (۱۳۸۰) و مصاحبه تشخیصی تکمیلی بر مبنای DSM-IV-TR (۲۰۰۰)، میزان پرخاشگری، افسردگی و اضطراب آن اندازه‌گیری شد و به تصادف در سه گروه ۳۰ نفری (گروه گشتالت درمان‌گری، معنادرمان‌گری و کنترل) قرار گرفتند. دانشجویان گروه اول با روش گشتالت درمان‌گری به صورت انفرادی و براساس مدل پرز و دیگران (۱۹۵۱) درمان شدند. فرایند درمان شامل برقراری رابطه، دادن آگاهی، کسب تجربه در جلسه درمان، تقویت خودمسئلولیتی، تقویت خود نظم جویی و ایجاد کلیت در شخصیت فرد و دادن تکلیف بود. این شیوه درمان‌گری در ۱۲ جلسه یک ساعتی، هفت‌های یک بار ارایه شد. دانشجویان گروه دوم با روش معنادرمان‌گری به صورت انفرادی براساس مدل فرانکل (۱۹۶۷) مورد درمان قرار گرفتند. فرایند درمان شامل قبول مسئولیت، تحقق خود، امید به زندگی، ایجاد معنا در زندگی، ایمان و معنویت درمان‌گری و قصد منضاد و دادن تکلیف بود. این شیوه درمان‌گری در ۱۲ جلسه یک ساعتی، هفت‌های یک بار ارایه شد. بعد از ۶ ماه اثر درمان‌گری‌ها پی‌گیری شد. داده‌ها با استفاده از نسخه فارسی فهرست R-SCL-۹۰ (نجاریان و داودی، ۱۳۸۰) و مصاحبة تشخیص بالینی، در سه مرحله قبل، بعد و پیگیری به دست آمدند. آزمون R-SCL-۹۰ دارای ۹۰ سؤال و ۹ مقیاس شکایت‌های جسمانی، وسوسی اختیاری، حساسیت بین فردی، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، هراس، افکار پارانوئید و روان‌گستتهواری است. مواد آزمون بر منبای مقیاس ۵ درجه‌ای (۰= هیچ، ۱= کمی، ۲= تاحدی، ۳= زیاد، ۴= به شدت) ارزیابی می‌شوند. در این بررسی از سه مقیاس اضطراب، افسردگی و پرخاشگری استفاده شد.

بحث و نتیجه‌گیری

به طور کلی یافته‌ها نشان دادند که روش‌های گشتالت درمان‌گری و معنادرمان‌گری در کاهش نشانگان پرخاشگری، افسردگی و اضطراب مؤثر هستند.

پرخاشگری

یافته‌های پژوهش نشان دادند که روى آورد گشتالت درمان‌گری پرز و دیگران (۱۹۵۱) در کاهش پرخاشگری دانشجویان مؤثر بوده است. بر مبنای نظریه پرز با وجود آن که ناکامی اساس پرخاشگری است، اما تجربه‌ای مثبت نیز به حساب می‌آید. افزون بر علت ناکامی‌های غیرقابل تغییر محیط، به وجود می‌آیند. بنابراین با افزایش آگاهی فرد، پذیرش منطقی ناکامی را در

است (پالمر، ۲۰۰۱). بسیاری از افراد در برابر مشکلات تسلیم می‌شوند و دیگر نمی‌توانند از عهدۀ کارها برایند. برخی دیگر سبک زندگی‌شان مبتنی بر خود ویرانگری است و یا شیوه‌های رویارویی ناکارآمد و نابهنجار سود می‌جویند (ژاکوبس، ۲۰۰۵). بنابراین افراد نیازمند به کمک هستند. این کمک‌ها با به کارگیری روش‌های درمان‌گری، امکان‌پذیر است. معنادرمان‌گری و گشتالت درمان‌گری از جمله روش‌هایی هستند که از دیرباز سهم بهسازی در کاهش رنج انسان ایفا کرده‌اند.

معنادرمان‌گری

معنا درمان‌گری معادل واژه «لوگوتراپی» یونانی است. واژه «لوگوس» معادل معنا و «ترای» به معنای درمان‌گری است. این شیوه درمان‌گری کم‌تر به گذشته توجه دارد و بیشتر بر آینده و معنای زندگی تأکید می‌کند (پاول، ۲۰۰۷). معنادرمان‌گری توسط فرانکل مطرح شد. او در کار مشاوره با مراجعان سعی می‌کرد تا مراجعت را به سوی هدفی که به زندگی معنا دهد، هدایت کند (پاول، ۲۰۰۷). این روی آورد بر مفاهیمی مانند معناجوبی در زندگی، ناکامی فرد، روان‌آزدگی اندیشه‌ای، قصد متضاد، معنای اندیشه زاد، تکاپوی اندیشه‌ای، عشق و معنای رنج در جریان درمان توجه دارد.

به اعتقاد معنادرمان‌گران، ناکامی علت اصلی روان‌آزدگی است؛ که در اصطلاح به آن روان‌آزدگی اندیshedزاد گویند؛ تلاش فرد برای یافتن معنا در زندگی به معنای تکاپوی اندیشه است و قصد متضاد که به آن قصد قوی یا وافر هم می‌گویند، تمایل به وقوع آن چیزی است که با رخ دادن آن مخالفم. در این روی آورد از روش‌های مشاوره‌ای قبول مسئولیت، تحقق خود، زندگی گذران و معنویت و ایمان استفاده می‌شود (شلونبرگ، ۲۰۰۳).

گشتالت درمان‌گری

گشتالت درمان‌گری که به وسیله پرزل، هیفرلاین و گودمن در سال ۱۹۵۱ کامل شد، بر رشد، خودآگاهی و محتوا آگاهی یعنی بر آگاهی فرد از ارتباط با خود، دیگران و جهان تأکید دارد (بیه و شن، ۲۰۰۷). این نظریه بیشتر از چگونگی عمل سؤال می‌کند؛ به چرایی کاری ندارد، به تجربه‌های کنونی و اینجا و مفاهیمی مانند سد شدن آگاهی، بروندکنی، بازگشت، یکی شدن، خود مسئولیتی و خود نظم جویی توجه دارد. به عبارت دیگر در این نوع درمان‌گری سعی بر آن است که سدهای آگاهی برداشته شود و پیوستار آگاهی افزایش یابد. درمان‌گران پیرو این مکتب سعی می‌کنند توانایی فرد را برای خود نظم جویی افزایش دهند (ویت و دیاک، ۲۰۰۷). در این روی آورد از روش‌های خاص گشتالت درمان‌گری مانند تکمیل کارهای ناتمام، تمرین‌های گفتاری، آگاهی جسمانی و گسترش آگاهی استفاده می‌شود.

بررسی حاضر به بررسی میزان تأثیر شیوه‌های معنا درمان‌گری و گشتالت درمان‌گری بر کاهش نشانه‌های افسردگی، اضطراب و پرخاشگری اختصاص یافته است.

کارهای ناتمام که از مشکلات ناشی از توانایی پایین افراد افسرده در خودنظم‌جویی است، با روش گشتالت درمان‌گری بطرف می‌شود. در پژوهش حاضر نیز با آموزش تکمیل کارهای ناتمام، افسرده‌گی دانشجویان کاهش یافت.

اضطراب

به‌طور کلی یافته‌ها نشان دادند که روش‌های گشتالت درمان‌گری و معنادرمان‌گری اضطراب دانشجویان را کاهش می‌دهد. روی‌آورد معنادرمان‌گری اضطراب را ناشی از قصد قوی یا قصد وافر می‌داند، بنابراین در خلال درمان‌گری مراجعان درمی‌یابند که بر رهایی از مشکل تأکید نکنند بلکه با پذیرش آن، با مشکل خود زندگی کنند. در این پژوهش نیز دانشجویان به دلیل نارضایتی از وضع موجود مانند سختی دوران تحصیل، هزینه تحصیل، دوری از خانواده، نگرانی در مورد شغل آینده به شدت مایل بودند تا هرچه زودتر این شرایط تغییر کند. بهمین دلیل گشتالت درمان‌گری با ارائه قصد متصاد، اضطراب دانشجویان را کاهش داد. از سوی دیگر گشتالت درمان‌گری اضطراب را ناشی از شکاف بین زمان حال و آینده می‌داند. دانشجویان اغلب از آینده‌ای تاریک و مبهم نگرانند و به وضع حال کمتر توجه می‌کنند، در روی‌آوردن گشتالت درمان‌گری با افزایش پیوسنتر آگاهی، برداشتن سدها در برابر آگاهی، کشاندن فرد به زمان حال، می‌توان اضطراب را کاهش داد. از دیگر دلایل اضطراب دانشجویان، این است که سرنوشت خود را محصور عوامل غیر ارادی یعنی جبرگرایی و محیط تصور می‌کنند. در حالی که معنادرمان‌گری انسان را صاحب عقل و اختیار می‌داند و زندگی را بر پایه آزادی و اختیار تبیین می‌کند. بنابراین بر مبنای اختیار، دانشجویان این نوع زندگی را انتخاب کرده‌اند. به همین دلیل با به کارگیری معنادرمان‌گری و تأکید بر قدرت انتخاب، اضطراب دانشجویان کاهش یافته است.

همچین نتایج پژوهش بین دو روی‌آوردن گشتالت درمان‌گری و معنادرمان‌گری در کاهش اضطراب و پرخاشگری تفاوت معناداری را نشان ندادند، اما روی‌آوردن معنادرمان‌گری در کاهش افسرده‌گی مؤثرتر از گشتالت درمان‌گری بود. به‌طور کلی نتایج پژوهش نشان دادند که دو روی‌آوردن مشاوره و روان‌درمان‌گری (گشتالت درمان‌گری و معنادرمان‌گری) نشانگان افسرده‌گی، اضطراب و پرخاشگری را در دانشجویان کاهش می‌دهد و اثر این دو روش از پایابی مناسبی نیز برخوردار است. نتایج این پژوهش در زمینه پیشگیری، درمان و پژوهش کاربرد زیادی برای درمان‌گران و محققان دربردارد زیرا با تأیید نتایج اساسی، این پژوهش پشتونه علمی محکمی برای مشاوران و درمان‌گران در کاربرد روی‌آوردهای گشتالت درمان‌گری و معنادرمان‌گری جهت کمک به مراجعان با اختلال‌های اضطراب به افسرده‌گی و پرخاشگری فراهم می‌کند.

متن کامل مقاله در فصل نامه علمی - پژوهشی روان‌شناسان ایرانی، سال پنجم، شماره ۱۹، بهار ۱۳۸۸ به چاپ رسیده است. ■

در جلسه‌های درمان‌گری، مراجعان باید به این بینش دست یابند که ناکامی برای تحول لازم و ضروری است، در طول زندگی نمی‌توان از تجربه ناکامی رها شد بنابراین تنها با پذیرش ناکامی است که امکان کاهش پرخاشگری وجود دارد. از سوی دیگر نتایج پژوهش نشان دادند که معنادرمان‌گری نیز مانند گشتالت درمان‌گری در کاهش پرخاشگری اثر داشته است. اثر معنادرمان‌گری در کاهش پرخاشگری با برسی‌های فرانکل (۱۹۶۷)، راجرز (۱۹۸۷)، پاول و سومو (۲۰۰۷) مبنی بر این که فقدان هدف، معنا و عشق به زندگی به رفتارهای تهاجمی و پرخاشگرانه بیشتر منجر می‌شود، همخوانی دارد. یکی از مفاهیم معنادرمان‌گری، معنای رنج است، هنگامی که مراجع با سرنوشت یا وضع غیرقابل احتجاب و غیرقابل تغییری مواجه می‌شود، می‌تواند معنای رنج را دریافت کند و آن را پذیرد. اکثر دانشجویان دانشگاه‌ها، وضع موجود (سختی دوران تحصیل، هزینه بالا، دوری از خانواده، نگرانی در مورد شغل آینده) را رنج‌آور می‌دانند، این شرایط رنج‌آور تأثیر زیادی در بروز پرخاشگری دارد. بنابراین با پذیرش رنج و یافتن معنایی در آن، پرخاشگری دانشجویان به میزان چشمگیری کاهش می‌یابد. زیرا اساس معنادرمان‌گری این نیست که فرد را از رنج نجات دهد و به لذت برساند بلکه هدف معنادرمان‌گری این است که مراجع بتواند معنای رنج را دریافت کند و آن را پذیرد.

افسرده‌گی

معنادرمان‌گری، معنای رنج است، هنگامی که مراجع با سرنوشت یا وضع غیرقابل احتجاب و غیرقابل تغییری مواجه می‌شود، می‌تواند معنای رنج را دریافت کند و آن را پذیرد

معنادرمان‌گری در کاهش افسرده‌گی نیز مؤثر بود. یکی از مفاهیم اساسی مشاوره معنادرمان‌گری، معنای رنج در زندگی، ناکامی فرد، روان‌آزدگی اندیشه‌زاد، تکاپوی اندیشه‌ای، زندگی تهی (بی‌هدف)، معنای عشق و معنای رنج در جریان درمان‌گری است. افراد افسرده، نالمید، پوچ گرا، غمگین، اندوهناک و بی‌هدفاند. بنابراین با روش معنادرمان‌گری می‌توان به زندگی آن‌ها معناد.

دانشجویان نیز به دلیل شرایط محیطی و گاه دوری از خانواده و تحمل ناکامی، نگران و افسرده‌اند و بهمین دلیل با معنادرمان‌گری می‌توان هیجان، تکاپوی اندیشه و فعلیت را که از لوازم بقای زندگی است، در آنان زنده کرد. در این پژوهش نیز معنادرمان‌گری تأثیر چشمگیری بر کاهش افسرده‌گی دانشجویان داشته است، که با مفاهیم بنیادی این نظریه همخوانی دارد. نتایج پژوهش نشان دادند که گشتالت درمان‌گری نیز مانند معنادرمان‌گری در کاهش افسرده‌گی اثر داشته است. روی‌آوردن گشتالت درمان‌گری بر بروزنگنی، خودنظم‌جویی، وحدت کالی و انجام کارهای ناتمام تأکید دارد. افراد افسرده اغلب قادر به تخلیه هیجانی مناسب نیستند و احساس‌های خود را سرکوب می‌کنند. از طریق گشتالت درمان‌گری می‌توان بروزنگنی را تسهیل کرد و خود تحریب‌گری را در افراد کاهش داد. دانشجویان افسرده اغلب از توانایی خودنظم‌جویی نیز برخوردار نیستند، به عبارتی به درمان‌گری آموخته شده رسیده‌اند. از طریق گشتالت درمان‌گری می‌توان توانایی خودگردانی را در دانشجویان افزایش داد. فردی که بتواند به زندگی خود نظم دهد، کمتر دچار مشکل می‌شود. عدم تکمیل

ترکن بر مشکل اصلی

مشکل اصلی

عفت میراحمدیان
کارشناس ارشد روان‌شناسی

مهارت‌های مشاوره‌ای



درک مشکل مراجع

وقتی می‌خواهید با استفاده از این مهارت‌ها کسی را باری دهید، تلاش کنید خود را به جای او بگذارید، مشکلات و شرایط او را حس کنید و دنیا را از دید او بنگرید. تنها در این صورت می‌توانید احساساتی شبیه احساسات طرف مقابل خود را تجربه کنید.

در حین گوش کردن به ماجراهای فرد ممکن است دریابید که نمی‌توانید تصویر روشی از موقعیت او بدست آورید؛ زیرا افکار و احساسات مختلف ذهن او را مغشوش کرده است. چنین وضعیتی متداول است. در این موارد گوش دادن به صحبت‌های آن‌ها مفید است، ولی اگر می‌خواهید کمکی فراتر از این کنید (یعنی به عنوان یک متخصص ایفای نقش کنید)، باید مهارت‌های خود را به گونه‌ای به کار بگیرید که فرد بتواند افکار پراکنده‌اش را دسته‌بندی کند و بر مهتم‌ترین مشکلات و موضوعاتی که نگرانش می‌کند، متوجه شود.

مقدمه

در شماره‌های گذشته در مورد مهارت‌های مختلف مشاوره‌ای صحبت کردیم. گفتیم که جگونه می‌توانید از طریق گوش دادن فعال با مراجعتان پیوند عاطفی برقرار کنید. در مورد استفاده از پاسخ‌های کوتاه (مانند: بله، آهان، او هوم و...) و تأثیر آن‌ها بر مراجع سخن گفتیم و این که مراجع با شنیدن این پاسخ‌های کوتاه متوجه می‌شود که ما به صحبت‌های او گوش می‌کنیم. در مورد این که با استفاده از مهارت «انعکاس دادن» این نکته را به مراجعتان منتقل می‌کنید که حرف‌های او را درک کرده‌اید و... به کمک همه این شیوه‌ها ما به عنوان مشاور توانایی برقراری ارتباط عاطفی با مراجع (به عنوان یک انسان) را پیدا می‌کنیم و این پیوند او را ترغیب می‌کند تا به صحبت کردن در مورد مشکلش ادامه دهد.

کلیدواژه‌ها: گوش دادن فعال، انعکاس دادن، قصه زندگی

هر گفت و گو پلهای برای رفتن به مرحله دیگر است

هستیم، اما چند وقته که رفتارش تغییر کرده، آخه خیلی تحت تأثیر مادرش. اگه بهش بگه آبنخور، اون هم آب نمی خوره، خیلی بدم میاد که آدم این قدر تحت کنترل دیگران باشه. مشاور: این برات خیلی ناراحت کننده بوده و به نظر میاد که ادامه دادن این رابطه برات خیلی مهمه.

مراجع: بله، خوب آدم اگه یک عروسک رو هم دو سال نگهداره بهش وابسته می شه؛ چه برسه به یک دوست.

مشاور: اجازه بدء در مورد راههای مختلفی که می تونی مشکل رو حل کنی، صحبت کنیم.

مثال ۲

مراجع: مشکل من مربوط به زهراست. بغل دستی ام تو کلاس؛ ما خیلی با هم خوب بودیم، الان دو ساله که با هم خیلی صمیمی هستیم اما چندوقته که اون رفتارش تغییر کرده؛ آخه خیلی تحت تأثیر مادرش. اگه بهش بگه آب نخور، اون هم نمی خوره، خیلی بدم میاد که آدم این قدر تحت کنترل دیگران باشه.

مشاور: به نظر می رسه از این که این قدر خانواده دوستان روى رابطه شما کنترل دارند ناراحت هستید.

مراجع: بله، من فکر می کنم واقعاً مادرش اونو کنترل می کنه.

مشاور: چه طور شد که مادر زها شروع به کنترل رابطه شما کرد؟ خاطرت هست این ماجرا از کی شروع شد؟

مراجع: خوب، راستش از وقتی که پدر و مادر من از هم جدا شدن. خوب این روزا از این اتفاقاً زیاد می افته.

مشاور: به نظر می رسه که مادر زها نگران اینه که وضعیت جدید تو در یک خانواده تکوالدی روی زها تأثیر بگذارد و تو از این برخورد ناراحتی.

مراجع: آره، آخه اون حق نداره در مورد من این طوری فکر کنه. چنان چه دیدید، مشاور در مثال ۲ توانسته است مشکل اصلی را شناسایی کند و مسائل سطحی او را از موضوع اصلی منحرف نکرده است. بنابراین، صرف زمان برای شناسایی مشکل اصلی مراجع بهتر از شتاب کردن در حل مشکل است. تجربه نشان می دهد تا زمانی که مشکل اصلی مراجع شناسایی نشده و صاحب اصلی مشکل مشخص نشده است پرداختن به حل مشکل بیهوده است. منظور از صاحب مشکل، فرد دارای مشکل است. برای این که مراجع نیز روی کافی برای حل مشکل صرف کند، باید احساس کند که دست کم مسئول بخشی از مشکل خود است. در

شماره بعدی به نحوه استفاده از فنون مختلف برای مقصر کردن مراجع بر مشکل اصلی خواهیم پرداخت. ■

منابع

- ا. اوکان، اف. باربارا؛ *تکنیک های مصاحبه و مشاوره*. مترجم: شهرام محمدخانی، تهران، طلوع داش، ۱۳۸۶.
- ب. گلداره، کاترین، گلداره، دیوید؛ *مهارت های مشاوره درزنگی روزمره*، مترجمان مجید یوسفی لویه، متأ خاطری، آذر متنین، تهران، انتشارات زریاف اصل، ۱۳۸۷.

اغلب مشکلی که فرد در ابتدا بازگو می کند، اصلی ترین مشکل او نیست و مشکل اصلی او پشت مسائل دیگر پنهان شده است. بنابراین، با استفاده از مهارت های مشاوره ای خواهید توانست فرد را در شناسایی مهم ترین مشکلاتش یاری دهید و آن ها را در کانون توجه او قرار دهید.

متصرکز ساختن فرد بر مشکل اصلی

اگر مهارت هایی را که تاکنون در موردهای سخن گفته ایم به کار گیرید، به مراجع فرصت می دهید تا قصة زندگی و مشکلاتش را با شما در میان بگذارد، در نتیجه، احساس درک شدن و بهتر بودن خواهد کرد. در چنین صورتی (خصوصاً اگر مشکلات مراجع نسبتاً جزئی باشند)، مشاوره در همین جا خاتمه خواهد یافت. اما اگر مراجع آشکارا تمایل دارد به گفت و گو ادامه دهد، شما می توانید با به کار گیری مهارت های گوش دادن فعال او را یاری دهید که هیجان های در دنگاش را تجربه کند و از آن ها رها شود. پس از رها شدن این هیجان ها، فرد احساس می کند که حالت بهتر است. برای برخی مراجعان، این لحظه، زمان مناسبی برای پایان یافتن فرایند مشاوره است.

اگر گفت و گو را در نقطه ای پایان دهیم که برای فرد رضایت بخش است، امکان دارد او تمایل

بیشتری به بازگو کردن مشکل خود و گفت و گو در زمان دیگری داشته باشد. گاهی نیز ممکن است فرد پس از گفت و گو با ما، مشکل اصلی اش را کشف کند و تصمیم بگیرد که جدی تر به فرایند مشاوره بپردازد. در واقع، هر گفت و گو پلهای برای رفتن به مرحله دیگر است.

اگر بتوانیم فرد را یاری کنیم که از یک مرحله فراتر رود، به طور حتم او را به سوی

فرایندی سوق داده ایم که طی آن می تواند برای هدایت زندگی خود به سوی زندگی بهتر و رضایت بخش تر در آینده شیوه های مناسبی را پیدا کند.

در واقع، مراجع برای آشکار ساختن نگرانی و مشکل اصلی خود، به زمان و شکیباتی نیاز دارد. به طور معمول، بیشتر مردم پیش از کسب اعتماد لازم برای فاش کردن مشکل اصلی خود، با بیان مسائل سطحی و ظاهری، مشاور را آزمایش می کنند. اغلب، مراجع با یک مسئله سطحی به سراغ شمامی آید. چرا؟ چون صحبت کردن در مورد آن مسئله برایش راحت تر است و می تواند خودش را راضی کند که برای مطرح کردن آن مسئله به اتفاق مشاوره قدم بگذارد. برای این که مسائل سطحی شما را از توجه به موضوع اصلی دور نکنند، باید فعالانه به مراجع گوش دهید و با دقیق به او پاسخ گویید. ممکن است مراجع مشکلات متفاوتی را مطرح کنند. در این موارد مشاور با استفاده از فنون گوش دادن فعال، می تواند به او در اولویت بندی مشکلاتش کمک کند.

مثال زیر بیانگر دو رویکرد متفاوت به اظهارهای یک مراجع است که مشکلات زیادی را مطرح می کند.

مثال ۱:

مراجع: مشکل من مربوط به زهراست، بغل دستی ام تو کلاس؛ ما خیلی با هم خوب بودیم. الان دو ساله که با هم خیلی صمیمی

مراجع برای آشکار ساختن نگرانی و مشکل اصلی خود، به زمان و شکیباتی نیاز دارد

دروع، فرار از واقعیت

دروغگویی کودکان و راههای مقابله با آن

مریم صیاد شیرازی
کارشناس ارشد مشاوره

زمان شروع دروغگویی

یافته‌های روان‌شناسان بر این نکته تأکید دارد که گفته‌های کودکان زیر ۵ یا ۶ سال بیشتر جنبه خیال‌بافی دارد. آن‌ها اغلب احساسات و تخیلات خود را درباره پدیده‌های اطرافشان بیان می‌کنند؛ زیرا کودکان زیر ۵ سال در دنیای تصور و خیال زندگی می‌کنند، به اندیشه‌ها، روایها و افکار خود وجود خارجی می‌بخشند و حتی اشیای بی جان را جاندار به حساب می‌آورند.

بنابراین، کودکی که در این سنین واقعیات را به صورت وارونه یا تحریف شده ارائه می‌دهد، در پی کسب امتیاز نیست. کودکان در این سن و سال معمولاً به دو شکل دروغ می‌گویند که نخستین آن خیال‌پردازی است. گاهی نیز با طرح مبالغه‌آمیز واقعیات، اغلب خواسته خود را با مادر می‌گذارند و بهطور غیرمستقیم از امیالشان صحبت می‌کنند.

دروعگویی در کودکان از ۵ یا ۶ سالگی به بعد شروع می‌شود؛ زیرا آن‌ها در این سنین از نظر رشد ذهنی به مرحله‌ای می‌رسند که به تدریج می‌توانند راست را از دروغ تشخیص دهند. از این سنین به بعد، صفت شدید می‌شود که به صورت مرض درمی‌آید و گاهی آن قدر بزرگ‌سالی آن‌ها می‌شود. در واقع، می‌توان گفت که پایه و اساس دروغگویی در بزرگ‌سالی، از کودکی گذاشته می‌شود.



راهبردهای رویارویی با مشکلات
رفتاری دانش‌آموزان

مقدمه

دروعگویی یک صفت ناپسند است که بعضی از کودکان و بزرگسالان بدان مبتلا هستند. این بیماری در میان بعضی افراد چنان شایع است که بسیاری آن را عادی تلقی می‌کنند.

بیشتر، والدین از این امر شکایت دارند که با وجود اینکه از همه امکانات خود برای تربیت صحیح فرزندشان استفاده کرده‌اند و برای تشویق او به راستگویی از هیچ کاری دریغ نورزیده‌اند، فرزندشان دروغ می‌گوید.

در این نوشتار ما بر آنیم که به بررسی اجمالی علل و راهکارهای ممکن در جهت مقابله با این مسئله پردازیم.

کلیدواژه‌ها: دروغگویی، احساس حقارت

علل دروغگویی

■ ترس

ترس از مجازات، آبرو یا هر چیز دیگر، یکی از مهم‌ترین علل دروغگویی در کودکان و بزرگسالان است. ترس بیشترین درصد علت دروغگویی در کودکان را تشکیل می‌دهد؛ زیرا اگر کودک بداند که در صورت اقرار به خطا خود مورد سرزنش، تحقیر و احیاناً تنبیه قرار می‌گیرد، به ناچار برای حفظ خودش به دروغ پناه می‌برد.

■ اجبار

اگر با اجبار از کودکی خواسته شود کاری را که مورد علاقه‌اش نیست انجام دهد، یا آن کار را سرسری انجام می‌دهد یا به دروغ وانمود می‌کند که آن را انجام داده است.

■ الگوهای نامناسب

اگر در خانواده‌ای والدین یا کسانی که با کودک زندگی می‌کنند دروغ بگویند، ناخودآگاه و بهطور غیرمستقیم زمینه دروغگویی را برای کودک فراهم ساخته‌اند. در این صورت، کودک اولین درس دروغگویی را از خانواده می‌آموزد.

■ احساس حقارت

کودکی که در خانواده یا محیط‌های دیگر، دائمًا مورد تحقیر، سرزنش، بی‌اعتنایی و تمسخر قرار می‌گیرد، از هیچ کوششی برای نشان دادن خود در بین نمی‌ورزد. او می‌کوشد تا به هر نحو ممکن توجه اعضای خانواده و اطرافیان را به خود جلب کند. از این‌رو، به رفتارهای مختلف از جمله دروغگویی پناه می‌برد تا خود را برتر و بهتر از آنچه که هست، نشان دهد؛ زیرا این امر سبب توجه دیگران به او خواهد شد.

■ نیازهای ارضانشده

عده‌ای از روان‌شناسان و روان‌کاوان معتقدند که بعضی از دروغ‌ها نشان دهنده نیازها و تمایلات ارضانشده است. هر چه نیازهای ارضانشده بیشتر باشد، احساس کمبود در کودک قوی‌تر است و او برای جبران این احساس، بیشتر به دروغگویی می‌پردازد. این امر دریاره کودکانی که کمتر مورد محبت و توجه والدین قرار می‌گیرند، بیشتر صادق است.

■ خودنمایی

کودکانی که مورد توجه والدین و اطرافیان قرار ندارند، برای خودنمایی و جلب توجه به دروغ متولّ می‌شوند. آن‌ها به هر کاری دست می‌زنند تا مورد توجه باشند.

■ داشتن توقع بیش از حد

بعضی از والدین بدون در نظر گرفتن توان و ظرفیت کودک، توقع بیش از اندازه از او دارند و وظایف سنگین و کارهای طاقت‌فرasایی را به او تحمیل می‌کنند.

■ اجازه نداشتن برای بیان حقیقت

گاهی اوقات کودکان به این خاطر دروغ می‌گویند که اجازه ندارند حقیقت را بیان کنند؛ زیرا گفتن بعضی از حقایق یا ابراز احساسات توسط کودک برای بعضی از اولیا و مریبان ناخوشایند است و به سرزنش، تحقیر و گاه تنبیه کودک می‌انجامد؛ در چنین شرایطی، کودک ناگزیر به دروغ گفتن می‌شود.

■ احساس فشار در برابر بازجویی والدین یا مریبان

بعضی از والدین و مریبان، کودکان را به گونه‌ای مورد سؤال قرار می‌دهند که او ناگزیر برای دفاع از خود مجبور به دروغگویی می‌شود. کودکان از اینکه والدین یا مریبان از آن‌ها بازجویی کنند یا سؤال‌هایی پرسند که حالت مج‌گیری داشته باشد، سخت متنفرند؛ به خصوص هنگامی که گمان می‌کنند آن‌ها پاسخ‌ها را از قبل می‌دانند.

■ خیال پردازی

گاهی کودکان چون در دنیای واقعی نمی‌توانند نیازهای خود را رفع کنند و به تمایلات خویش دست یابند، به عالم خیال پناه می‌برند و در آنجا دست نیافتنی‌ها را برای خویش فراهم می‌کنند و به طور کاذب به رفع نیازهای خود می‌پردازند. آن‌ها به دروغ خود را غیر آنچه هستند نشان می‌دهند. این امر به خصوص در بین کودکانی که نواقص جسمانی دارند، بیشتر دیده می‌شود.

■ بی‌اعتنایی اطرافیان به دروغگویی و راستگویی

در بیشتر موارد، اطرافیان کودک به دروغگویی و راستگویی او واکنش مناسب نشان نمی‌دهند و حتی ممکن است خودشان نیز دروغ بگویند. این امر به کودک می‌آموزد که دروغ گفتن هم مثل راستگویی لازم است؛ در نتیجه، ارزش راستگویی و زیان‌های دروغگویی برای کودک مشخص نمی‌شود. به این ترتیب، او برای رسیدن به خواسته‌هایش به دروغگویی متولّ می‌شود.

■ انتقام‌گیری

در مواردی دروغگویی نوعی انتقام‌گیری است و کودک می‌خواهد با به زحمت اندختن پدر و مادر خود که به او آزار رسانده‌اند یا دلش را سوزانده‌اند، از آن‌ها انتقام بگیرد. در این حالت، او معمولاً گفتن دروغی پدر و مادر خود را مضطرب می‌سازد و حتی در مواردی سعی می‌کند ابروی آن‌ها را ببرد؛ زیرا آن‌ها هم روزی آبروی او را نزد دوستش برده‌اند.

■ بازی کودکانه

کودک است و بازی؛ گاه تمایل به لذت بازی او را وامی دارد که در مواردی با دروغ‌های خود دیگران را هم بازی دهد.

■ تشویق غلط

در مواردی، کودک با شیرین زبانی خاص دوران خردسالی دروغی را که مثلاً از کسی یاد گرفته است، در حضور پدر و مادر می‌گوید و آن‌ها بدون توجه به عواقب کار خود، شروع به تشویق کردن و بوسیدن او می‌کنند.

کودک از این موضوع خرسند می‌شود و برای اینکه به محبت

اگر با اجرای کودکی خواسته شود کاری را که مورد علاقه‌اش نیست انجام دهد، کودک آن کار را یا سرسری انجام می‌دهد یا به دروغ و انمود می‌کند که آن را انجام داده است

ارزشی قائل نیستند، دچار ضعف شخصیتی می‌شود و در نتیجه، برای جیران این ضعف به دروغگویی و سایر رفتارهای ناهنجار روی می‌آورد.

بیشتری دست یابد، دفعات بعد دروغ‌های بزرگ‌تری خواهد گفت و این امر به تدریج در وجود او تثبیت می‌شود.

■ توجه به توان و استعداد کودک

لازم است توقعات خود را ز کودک با توجه به توانایی‌ها و استعدادهای او در نظر بگیریم و از وی توقع بیجان‌داشته باشیم.

■ وفای به عهد و پیمان

والدین در صورتی که به کودکانشان یا به هر کس دیگری قولی می‌دهند باید به آن عمل کنند. آن‌ها هرگز نباید کودکان خود را با وعده‌های دروغین گول بزنند؛ زیرا این کار به او باد می‌دهند که با دادن وعده‌های دروغین می‌توان از زیر بار مسؤولیت یا انجام دادن هر عملی شانه خالی کرد.

■ والدین چه کارهایی را نباید انجام دهند

- نباید از کودک خواسته شود که جزئیات یک ماجرا را به طور دقیق بازگو کند؛ زیرا اغلب کودکان به جزئیات حوادث دقت نمی‌کنند یا آن‌ها را به فراموشی می‌سپارند. بنابراین اگر در این مورد به او فشار وارد شود، برای فرار از این امر ناگزیر به دروغگویی است.

- هیچ‌گاه کاری نکنید که به حس اعتماد به نفس یا شخصیت کودک لطمه وارد شود.

- نباید از کودک به گونه‌ای سؤال شود که حالت بازجویی داشته باشد؛ زیرا اگر کودک دریابد که می‌خواهد از اوضاعی کنید، برای فرار از این دام به دروغ متولّ خواهد شد.

- والدین نباید هرگز به فرزند خود برجسب «دروغگو» بزنند؛ زیرا این کار باعث می‌شوند که او به این صفت عادت کند و رفتار ناشایست خود را تغییر ندهد.

- شوخی‌های والدین در حضور فرزندان باید با احتیاط صورت گیرد؛ مثلاً «به بابا نمی‌گویم که امروز پقدار خرج کردیم».

- داستان‌سازی والدین باعث آموزش دروغگویی به کودک خواهد شد. هیچ‌گاه نباید به کودک گفت که «هفتنه‌اینده می‌خواهیم به گردش برویم ولی به مدرسه خواهیم گفت که تو میریض بوده‌ای». این نوع داستان‌ها سبب می‌شود که اهمیت درس و مدرسه در نزد کودک کاهش یابد و او برای رسیدن به خواسته‌های خود دروغ بگوید.

- اگر کودک در جمع دروغ می‌گوید تا خود را فردی شایسته نشان دهد، والدین نباید در مقابل دیگران با او برخورد کنند بلکه در خلوت و هنگامی که با او تهها می‌شوند، می‌بایست در این مورد حرف بزنند. ■

منابع

۱. فرهادی ثابت، عباس؛ چرا کودکم دروغ می‌گوید؟، تهران، انتشارات چاپ فرزانگان، ۱۳۷۲.
۲. سیف نراقی، مریم، نادری، عزت‌الله، اختلافات رفتاری کودکان و روش‌های اصلاح و ترمیم آن، تهران، انتشارات بدر، ۱۳۷۳.
۳. الیونور سیگل و لیندا سیگل (۲۰۰۱)؛ کلیدهای رویارویی با مشکلات رفتاری کودکان، مترجم: مسعود حاجی‌زاده، تهران، انتشارات صابرین، ۱۳۸۵.
۴. فرقانی رئیسی، شهلا؛ مشکلات رفتاری در کودکان و نوجوانان، تهران، انتشارات منادی تربیت، ۱۳۸۳.

5. <http://www.pars.blog.com>
6. <http://www.samiraeslamieh.blogfa.com>

■ واکنش مناسب والدین نسبت به دروغگویی کودک

■ پیدا کردن علت یا علل

دروغگویی مانند هر رفتار دیگری علل و انگیزه‌های دارد. برای مثال، دروغ‌های متعدد و بی‌در پی نشان دهنده اضطراب در کودک است. بنابراین، ابتدا باید علل اضطراب را کودک را شناخت و با برطرف کردن آن‌ها، دروغگویی را در کودک از بین برد. توجه به علت مهم‌ترین کاری است که والدین باید انجام دهند.

■ تقویت راستگویی و صداقت

شیوه‌های رفتاری و گفتاری والدین و مریبان می‌تواند فرصت‌های مناسبی برای توجه و میل کودک به راستی و درستی فراهم آورد؛ همچنین باید ارزش راستگویی و زیان‌های دروغگویی را برای کودک مشخص کرد تا کودک تفاوت این دو رفتار را دریابد، از دروغگویی خودداری کند و راه راستی و صداقت را در پیش گیرد.

■ بیان احساسات

باید به کودک اجازه داده شود که حالات و احساسات مثبت و منفی خود را آزادانه بیان کند و بدون ترس و واهمه بگوید که از چه کسی یا چه چیزی خوشش می‌آید یا متفرق است. این امر به شما کمک می‌کند که به درون کودک خود پی ببرید و نیازها و کمبودهایش را بهتر بشناسید. در صورت منفی بودن احساسات کودک باید علت آن را پیدا کرد و با صمیمیت و مهربانی به او کمک کرد تا احساسات منفی خود را به تدریج ترک کند.

■ درک کودک و احساس همدردی با او

همان‌طور که دوست داری دیگران شما را درک کنند و در حل مشکلات یاور تان باشند کودکان نیز چنین انتظاری دارند. باید کودک را درک کرد و با همدردی و مهربانی به او فهماند که مجبور نیست دروغ بگوید بلکه بهتر است علت گرفتاری‌ها و مشکلاتش را بازگو کند تا بتوان به او کمک کرد.

■ توجه به کودک و رفع نیازهای او

همه کودکان نیازهایی دارند که باید توسط اطرافیان، بهویژه والدین، رفع شوند. مهم‌ترین این نیازها عبارت اند از: نیاز به امنیت، توجه و مورد محبت واقع شدن. باید به کودک احترام گذاشت، به او، حرفها و کارهایش توجه کرد و او را مورد تشویق قرار داد؛ به خصوص در حضور دیگران. او باید بفهمد که مورد علاقه است و دوستش دارند تا برای جلب توجه و خودنمایی مجبور به رفتارهای ناشایست، از جمله دروغگویی نشود.

■ احترام به شخصیت کودک

باید کودک در خانواده از احترام کافی و پذیرش مطلوب برخوردار باشد تا اعتماد به نفس او تقویت شود. کودکی که والدینش برای او احترام و



روان‌درمانی کودک و نوجوان

مورد پژوهش

فرزانه اسلامی
کارشناس ارشد روان‌شناسی

هم‌چنین وی توجه بیشتری به فرزند کوچک‌تر دارد.

* فرآیند درمان

- مصاحبه اولیه و تشکیل پرونده:

مصالحه اولیه با مادر صورت گرفت و پدر هرگز در جلسات مشاوره شرکت نکرد و اعتقادی به اثربخشی مشاوره نداشت.

- جلسات مشاوره:

به‌طور کلی ۱۹ جلسه یک ساعته به صورت ۹ جلسه هفتگی، ۷ جلسه یک هفته در میان و ۳ جلسه ماهانه تشکیل شد.

در هر جلسه با مراجع و مادر مراجع به‌طور جداگانه صحبت می‌شد، محتواهای جلسات و فعالیت‌های موردنظر براساس محورهای درمانی - آموزشی مراجع شکل می‌گرفت و گزارش جلسات در جدول مربوطه به ثبت می‌رسید.

- روش‌های درمانی:

انتخاب درمانی (واقعیت درمانی)، شناخت درمانی، رفتار درمانی، بازی درمانی

* مشخصات مراجع

مراجع دختری ۹ ساله و دانش‌آموز پایه سوم ابتدایی است و دارای یک خواهر ۵ ساله می‌باشد.

* مشخصات والدین

مادر: ۳۰ ساله، با تحصیلات دیپلم و خانه‌دار

پدر: ۳۷ ساله، با تحصیلات دیپلم و بزار (پارچه‌فروش)

* روش‌های تربیتی والدین

والدین از نظر اتخاذ روش‌های تربیتی، هماهنگی و توافق لازم را ندارند.

مادر گرایش به اقتدار دارد، در ابراز احساسات فعال است، دارای رفتارهای مذهبی کلیشه‌ای است، اغلب مضطرب بوده و مدت‌هاست که دچار وسواس عملی (شستشو) و حساسیت به نجسی و پاکی محیط می‌باشد.

از ویژگی‌های پدر می‌توان به مواردی اشاره کرد مثل قدرت‌طلبی، تحکم، انعطاف‌ناپذیر، ایراد‌گیر، بدین و مقلوه در بیان احساسات.

* تشخیص

بیشفعالی و نقص در تمرکز، وسوس

* محورهای برنامه درمانی - آموزشی مراجع

- کاهش اضطراب

- افزایش توجه و تمرکز

- کاهش پرخاشگری

- افزایش رفتار تأملی به جای تکانشی بودن

- افزایش اعتماد به نفس (ایجاد خودپنداره متبت)

- گسترش روابط اجتماعی

- افزایش شناخت اجتماعی بهویژه در ک دیدگاه

- افزایش مسئولیت‌پذیری

- حذف رفتارهای وسوسی

- افزایش مهارت در دیکته‌نویسی

- تغییر الگوهای تربیتی والدین

توجه:

دو محور «کاهش اضطراب» و «افزایش اعتماد به نفس» مهم‌ترین مسائل مراجع محسوب می‌شوند به طوری که انتظار می‌رفت تأثیر قابل ملاحظه‌ای در سایر محورهای درمانی - آموزشی بگذارد. بنابراین برنامه مربوط به این دو محور به عنوان نمونه ارائه می‌شود.

- کاهش اضطراب

- نقاشی:

- کشیدن نقاشی آزاد

- کشیدن نقاشی آزاد و توصیف آن

- کشیدن نقاشی آزاد و توصیف و نام‌گذاری آن

- کشیدن نقاشی آزاد و داستان‌گویی در مورد آن

- نقاشی با موضوعهای معین (از موضوعهای نامربوط به مشکل کودک تا موضوعهای مرتبط با مسائل وی)

- قصه:

- خواندن کتاب قصه‌های گوناگون به دلخواه کودک

- خواندن کتاب قصه‌های گوناگون به دلخواه کودک و خلاصه‌گویی آن توسط کودک:

توجه به نکات اصلی

پیگیری امور و توالی رویدادها

ادرآک جنبه‌های علت و معلولی

قضاؤت و ارزیابی رویدادها

- نام‌گذاری روی تصاویر جلد کتاب‌های قصه (اسم قصه پوشانده می‌شود)

- صحبت‌کردن در مورد تصاویر گوناگون توسط کودک

- قصه‌گفتن در مورد تصاویر گوناگون توسط کودک

- قصه‌گفتن در مورد یک خانواده

- قصه‌گفتن در مورد یک خانواده و نزدیک شدن به مشکلات مراجع

- قصه‌گفتن در مورد مسائل مراجع

- قصه‌گفتن در مورد مسائل مراجع و انعکاس احساس و افکار

شخصیت اصلی قصه (کودک)

- قصه‌گفتن در مورد مسائل مراجع و بررسی انتظارات او

- قصه گفتن در مورد مسائل مراجع و بررسی راهکارها برای رفع مشکل

- قصه گفتن در مورد مسائل مراجع و ارائه یک راهکار

- قصه گفتن در مورد مسائل مراجع و اجراء و ارزیابی راهکار موردنظر

- موضوع گفت و گو:

- صحبت در مورد موضوع آزاد به انتخاب مراجع

- صحبت در مورد موضوع به انتخاب درمانگر (نزدیک به مشکلات مراجع) و ادامه صحبت توسط مراجع

- صحبت در مورد موضوعات مربوط به مشکلات مراجع

- بررسی و بیان مشکل توسط مراجع

- پرسش‌هایی پیرامون احساس و افکار مراجع نسبت به مشکل

- پرسش‌هایی پیرامون انتظارات مراجع نسبت به مشکل

- کمک به مراجع در ارزیابی احساس و افکار و رفتار خود در مقابله با مشکل

- کمک به مراجع در ارائه راهکارهای متعدد

- کمک به مراجع در انتخاب راهکار مؤثرتر

- کمک به مراجع در اجرای راهکار

- کمک به مراجع ارزیابی راهکار

- افزایش احساس ارزشمندی و خودپنداره مثبت (اعتماد به نفس):

- عشق نامشروعه به کودک

- آگاهی یافتن والدین از رفتارهای مثبت (معمولی) کودک

- تشویق رفتارهای مثبت کودک حتی جزئی ترین رفتار و تهیه تابلوی برجسب‌های متنوع در این رابطه

- تهیه فهرستی از «من می‌توانم» و افزایش آن

- پرورش استقلال و مسئولیت‌پذیری در کودک

- دادن مسئولیت به کودک متناسب با توانمندی‌هایش

- نمایان ساختن حداقل بیشرفت کودک در فرایند یادگیری

- تشویق مهارت‌های خودیاری (خوردن و آشامیدن، پوشیدن، نظافت، حمام، دستشویی، تندرنستی، آرسانگی،...)

- رفتارهای مسئولانه در خانه، مدرسه (مهد، ...)

- تأکید بر توانایی‌ها و عملکردگاهی مثبت کودک

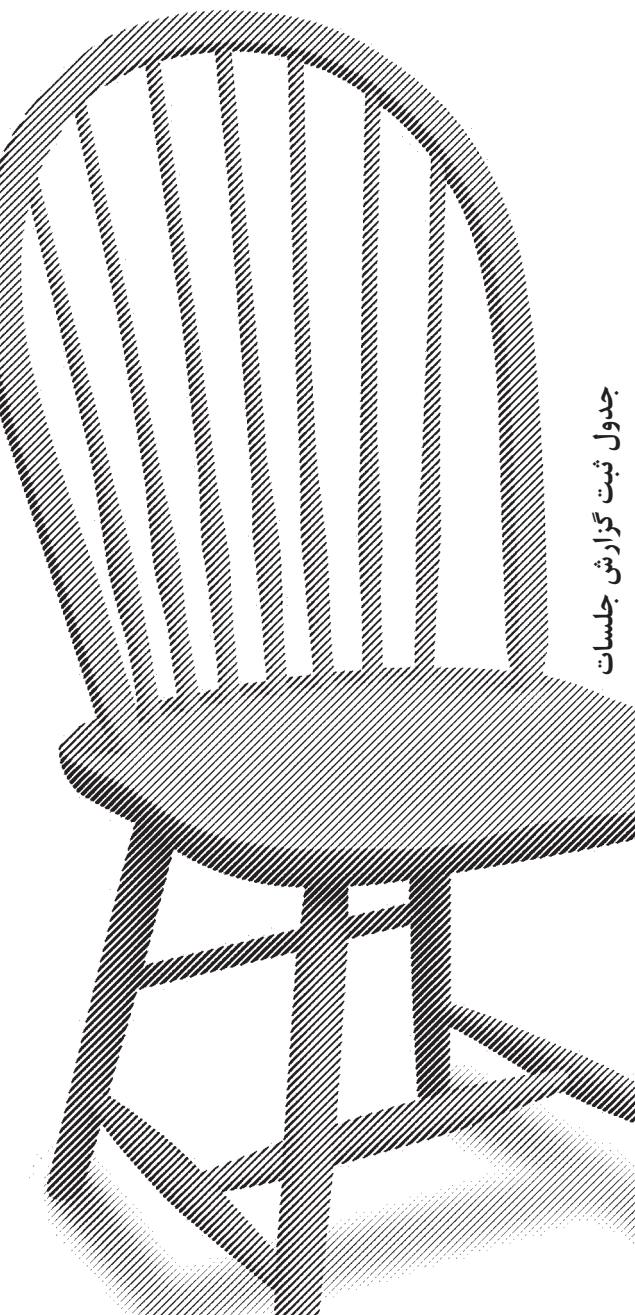
- فرستادن به کودک به منظور تفکر در مورد مسئله و پرهیز از مداخله زیاد در کار او

- پرورش مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی

- ایجاد فرصت برای تجربه‌های متنوع (تفریح، گردش، طبیعت، اماکن آموزشی مثل کتابخانه...)

وضعیت مراجع در پایان مشاوره

بنابر آخرين گزارش مادر، مراجعت و مشاهدات باليني درمانگر می‌توان به موارد زیر اشاره کرد، حذف رفتارهای وسوسی، افزایش نمرات تحصیلی به ویژه پیشرفت چشمگیر دیکته با نمره ۲۰، عدم وجود موردن اضباطی در مدرسه و افزایش مسئولیت‌پذیری در کلاس، افزایش تمرکز و توجه، کاهش بی‌قراری، استقلال آموزشی، افزایش حل مسئله و بررسی موضوع از جوانب گوناگون، فراشناخت قوی، بهبود رابطه با مادر و پدر، افزایش توجه پدر به مراجع، کاهش مشاجرات با خواهر کوچکتر، کاهش ترس‌ها و استقلال در خواب، مسئولیت‌پذیری نسبی. ■



جدول ثبت گزارش جلسات

مشاهدات بالینی	نتیجه	فعالیت	هدف	تاریخ	جلسه
گزارش والدین <ul style="list-style-type: none"> - عدم وجود مورد انباطی در مدرسه - کاهش درگیری با خواهر کوچکتر - افزایش نمره دیکته به ۲۰ - آرماش بیشتر مراجع در روابط اجتماعی - کاهش بی قراری 	کاهش خنده‌های بی مورد (تیک)	<ul style="list-style-type: none"> → در بخش گزارش والدین → خوب، توجه به جزئیات → در اغلب موارد درست 	<ul style="list-style-type: none"> صحبت با مادر صحبت با مراجع: <ul style="list-style-type: none"> - کتاب فقهه (اصلی متوسط - بخواند و سپس تعریف کند) - درمانگر منtri را می‌خواند و مراجع هنگام شنیدن کلمات با حروف معین، با انگشت صریح‌ای به میز می‌زند. - نقاشی آزاد و قصه‌سازی - براساس نقاشی توسط کودک تحلیل شناختی یک 	افزایش توجه و تمرکز افزایش درک دیدگاه	در این قسمت به والدین و مراجع تکالیف موردنظر در خانه داده شود. به طور مثال: تکلیف مادر → تشویق تغییرات مشتبه جزئی در مراجع تکلیف مردیع → بیان احساس قبل از افزایش خشم



مشاوره گروهی



مقدمه

در این طرح ما به آموزش حل تعارضات بین والدین و نوجوانانشان با استفاده از رویکرد رفتاری-شناختی پرداخته‌ایم. رویکرد رفتاری-شناختی در دهه ۱۹۵۰ توسط روان‌شناسی بالینی به نام آبرت الیس ابداع شد. او که از روان‌کاوی ناراضی بود، رویکردی را بنیان گذاشت که به نظر خودش بهتر و آسان‌تر از روان‌کاوی، تغییر درمانی بخش ایجاد می‌کرد. رویکرد وی رویکردی شناختی است که جنبه‌های رفتاری و هیجانی مهمی دارد. اساس نظریه وی رامدل A-B-C تشکیل می‌دهد که در شناخت و تغییر شخصیت به کار می‌رود. اصولاً در این مدل گفته می‌شود که رویدادهای فعال کننده (A) پیامدهای رفتاری و هیجانی (C) دارند اما این پیامدهای رفتاری و هیجانی نه معلول رویدادهای فعال کننده بلکه تا حد زیادی معلول نظام اعتقادی هستند. وقتی رویداد فعال کننده رویدادی خوشابند است، عقاید به میان آمده احتمالاً بضررند ولی وقتی این رویداد ناخوشابند است، عقاید نامعقول (IB) به میان می‌آیند که اغلب پیامدهای رفتاری و هیجانی (C) مشکل آفرینی دارند. نقش اصلی درمانگر این است که با مباحثه (D) در مورد عقاید نامعقول (IB)، به روش‌های مختلف آن‌ها را زیر سؤال ببرد.

کلیدواژه‌ها: تعارض، رویکرد REBT، رویداد فعال کننده، پیامدهای رفتاری و هیجانی، نظام اعتقادی.

شناخت و کاهش تعارضات والدین و نوجوانان

براساس رویکرد (REBT) بخش اول

زیر نظر: دکتر حسین سلیمانی بجستانی
تدوین: زهرا خدابنده، الهام زمان‌شعار، الهام مبینی
دانشجویان کارشناسی ارشد مشاوره خانواده

این طرح بهطور عملیاتی پنج ویژگی دارد:

۱. عواملی را که موجب تعارض والدین با فرزندانشان می‌شود، شناسایی می‌کند.
۲. والدین را برای ایجاد تغییرات رفتاری مناسب در فرزندان باری می‌دهد.
۳. بازخورد و تمرین برای پیشرفت والدین را مری لازم و ضروری می‌داند.
۴. به والدین تمرین‌هایی می‌دهد که بر مهارت‌های حل تعارض و برقراری ارتباط اثر می‌گذارند.
۵. اغلب تعارضات بین والدین و فرزندان را منبعث از باورهای غلط می‌داند.

جلسه اول

موضوع: آشنایی با اعضا و بیان منطق و اهداف جلسات آموزشی

اهداف

۱. آشنایی با اعضای شرکت‌کننده و معرفی آن‌ها به هم‌یگر،
۲. بیان اهداف و چارچوب اساسی برنامه کار،
۳. دریافت اهداف اعضا برای شرکت در جلسات،
۴. جمع‌بندی و بیان اهداف مشترک گروه؛
۵. عقد قرارداد و گرفتن تعهد برای شرکت منظم و مشارکت در فعالیت‌های گروه؛
۶. انجام دادن ارزیابی‌های اولیه.

روش

پس از سلام و احوال‌پرسی، رهبر گروه به معرفی خود می‌پردازد و از اعضای شرکت‌کننده نیز می‌خواهد که خود را به سایرین معرفی کنند. پس از آن، از زوجین خواسته می‌شود که علت حضور خود را در جلسات بیان کنند و بگویند که هدف اصلی آن‌ها از شرکت در این جلسات چه بوده است. آن را روی برگه بنویسند، با صدای بلند در گروه مطرح کنند و سپس به رهبر تحویل دهند.

پس از آن، رهبر گروه نام دوره را، که همان آموزش شیوه‌های حل تعارض والدین با نوجوانان با استفاده از رویکرد شناختی-رفتاری است، بیان می‌کند و به تعریف تعارض می‌پردازد. تعارض یعنی ناکامی در ایجاد ارتباط مطلوب و نارضایتی طرفین از روابط والدین و فرزند. بنابراین، زوجینی که در این برنامه آموزشی قرار می‌گیرند، لزوماً مشکلات زناشویی ندارند بلکه در صدد بهبود تعاملات خود با فرزندانشان هستند و می‌خواهند زندگی خانوادگی خود را بهبود بخشدند.

پس از آن، قوانین و اصول شرکت در جلسات برای والدین بیان می‌شود.

این اصول عبارت‌اند از:

۱. حضور مرتب و منظم هر دو والد در جلسات؛
 ۲. اعتماد به گروه و بیان نظر خود به صورت مشارکتی؛
 ۳. انجام دادن درست و دقیق تمرینات گروهی و تکالیف بین جلسات؛
 ۴. احترام گذاشتن به یکدیگر؛
 ۵. آمادگی برای مواجه شدن با انتقادات و رفتارهای واقعی؛
 ۶. تلاش برای بیان واقعیت و کاهش دادن پاسخ‌های دفاعی؛
 ۷. اعتماد به یکدیگر و در میان گذاشتن به موقع افکار و احساسات با صراحة؛
 ۸. گوش دادن دقیق و همراه با آگاهی کامل به هم‌یگر؛
 ۹. توجه مکرر به اهداف خود و گروه.
 ۱۰. گذاشتن تعهد اخلاقی به اهداف خود و گروه.
- پس از آن، مسائل مهم مربوط به رشد، رفتارهای عادی و رفتارهای مسئله‌ساز دوره نوجوانی برای زوجین تشریح می‌شود و مورد بحث قرار می‌گیرد.

تعاریف رفتاری تعارض

۱. مباحثه مکرر بین زوج‌ها درباره وظایف والدینی یا عدم توافق آن‌ها که مانع انجام وظایف تربیتی مؤثر برای نوجوانان می‌شود.
۲. فقدان توافق بین والدین در مورد راهبردهای مقابله‌ای با انواع رفتارهای منفی نوجوان.
۳. پاسخ‌های تربیتی غیر مؤثر والدین به رفتار منفی نوجوان.
۴. عدم توانایی زوج‌های برای بحث کردن و پشتیبانی از تلاش‌های تربیتی یکدیگر.

اهداف بلندمدت

۱. آشنایی والدین با روش‌های تربیتی برخورد با مسائل نوجوانان؛
۲. ایجاد اتحاد والدینی در زمینه تربیت فرزندان؛
۳. آموزش حل مسائل خانوادگی با استفاده از به کارگیری اصول A-B-C (اصول شکل گیری باورهای غیرمنطقی)؛
۴. آموزش تغییر رفتار نوجوان از طریق به کارگیری اصول رفتاری؛
۵. ایجاد توانایی مدیریت مشکلات خانواده در والدین تا قادر باشند با همکاری همه اعضای خانواده به حل مشکلات و بحران‌های آتی بپردازند.

رونده کلی جلسات به این صورت است:

- جلسه اول: آشنایی با اعضا و بیان منطقی و اهداف جلسات آموزشی؛
جلسه دوم: آگاه کردن والدین از مسائل تربیتی نوجوانان و ایجاد اتحاد والدینی؛

- جلسه سوم: آموزش چارچوب‌دهی مجدد شناختی و آموزش جلسه چهارم: ادامه آموزش چارچوب‌دهی مجدد شناختی و آموزش ایجاد ارتباط مؤثر؛

- جلسه پنجم: مشاهده و بررسی رفتار نوجوان؛
جلسه ششم: آموزش کنترل رفتار از طریق بستن قرارداد؛
جلسه هفتم: ارائه گزارش تجربیات والدین پس از دو هفته؛
جلسه هشتم: جلسه پرسش و پاسخ، و جمع‌بندی.



ابزارهای روان‌شنختی

آزمون استعداد عمومی (GATB)

دکتر آدیس کراسکیان

عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج

کلیدواژه‌ها: استعداد عمومی، آزمون استعداد عمومی (GATB).

کارکنان صنایع و ارتش

- کاربرد تحلیل عوامل^۱ در زمینه بررسی ساختار ویژگی‌های آدمی، به عنوان مبنای نظری لازم برای تهیه مجموعه آزمون‌های استعدادهای چندگانه.

مجموعه آزمون استعداد عمومی

- مجموعه آزمون استعداد عمومی^۲ توسط سازمان خدمات استخدامی ایالات متحده^۳ برای استفاده مشاوران استخدامی در ادارات خدمات استخدامی دولتی تهیه شده و از دهه پنجم قرن بیستم مرجع استخدام دولتی در آمریکا و کانادا بوده است. این مجموعه یکی از مهم‌ترین ابزارهای سنجش استعداد برای این نوع تضمیم‌گیری‌های سازمانی است. آزمون برای مقاصد استخدام سازمانی تهیه شده است اما گیبسون^۴ (۱۹۷۵)، به نقل از عربی و همکاران، (۱۳۸۴) معتقد است که مجموعه آزمون استعداد عمومی برای سن خاص با تحصیلات خاص در نظر گرفته نشده است ولی به نظر می‌رسد که این آزمون‌های برای افراد پایین‌تر از کلاس پنجم مناسب نیستند. مبنای تهیه مجموعه آزمون استعداد عمومی تحلیل عاملی مجموعه آزمون‌های موجود که از ۱۵ تا ۲۹ آزمون فرعی داشتند و روی هم ۵۹ آزمون مجزا را شامل می‌شدند، بوده است. براساس این پژوهش‌ها، ۱۰ عامل به دست آمد و ۱۵ آزمون برای اندازه‌گیری آن‌ها انتخاب شدند (آنستازی، ۱۳۷۹).

- در تجدیدنظر بعدی روی GATB تعداد آزمون‌های به ۱۲ و تعداد عامل‌ها به ۹ کاهش یافت. عامل‌هایی که مجموعه آزمون استعداد عمومی در حال حاضر می‌سنجد و آزمون‌های آن در جدول گزارش شده است.

و امکانات آموزشی فراهم نباشد، استعدادها

- شکوفا نمی‌شوند. همچنان که درباره هوش نیز این نکته مطرح است یعنی رشد و پرورش هوش تحت تأثیر عامل وراثت و محیط و تعامل این دو قرار دارد، استعداد نیز نتیجه تعامل وراثت و محیط است. بنابراین، استعداد یک خصیصه مادرزادی و غیرقابل تغییر نیست، بلکه تحت شرایط مساعد یا نامساعد محیطی و بر اثر تجربه تغییر می‌کند، رشد می‌باید یا از رشد و شکوفایی بازمی‌ایستد (همان).
- یکی از ویژگی‌های متمایز روان‌آزمایی معاصر تأکید آن بر برداشت افتراقی در اندازه‌گیری استعدادهای است. البته آزمون‌های هوش عمومی هنوز در گزینش‌های مقدماتی و ارزیابی بالینی افراد بهنچار مورد استفاده قرار می‌گیرند. با این حال، از اواسط قرن بیستم گسترش روزافروزی در تهیه و کاربرد وسایلی که تحلیل جنبه‌های مختلف کارکرد را امکان‌پذیر می‌سازند، دیده می‌شود. این وسایل اندازه‌گیری، به جای یک شاخص کلی از نوع هوش‌سپهر، سلسه‌نمودهای مربوط به استعدادهای مختلف را به دست می‌دهند و براساس نمره‌های آن‌ها می‌توان نیمرخی از استعدادهای فرد را، که نمایشگر شایستگی‌ها و کمبودهای اوست، رسم کرد (آنستازی، ۱۹۶۷).

- رویدادهای متعددی در علاقه روزافروز به سنجش افتراقی استعدادها مؤثر بوده‌اند که مهم‌ترین آن‌ها عبارت‌انداز:
- عدم توانایی آزمون‌های هوشی در سنجش تفاوت‌های درون‌فردي
 - مطرح شدن هوش‌های چندگانه (چندعاملي) به جای هوش عمومی (کلی)
 - فعالیت‌های روزافروز روان‌شناسان در زمینه مشاوره حرفة‌ای و انتخاب و طبقه‌بندی

استعداد

- استعداد^۱ هر فرد مجموعه‌ای از آمادگی‌های طبیعی و اکتسابی یا قابلیت‌هایی ایجادگری و پیشرفت تا استفاده از موقعیت‌هایی یادگیری و پیشرفت تا سطحی است که قابل برای آن آمادگی داشته است. برای مثال، گروهی از داش آموزان را در نظر بگیرید که در شرایط یکسان تحت آموزش قرار می‌گیرند. هم‌چنین فرض کنید مطالبی که به آنان آموزش داده می‌شود، شامل نقاشی، موسیقی، اتومکانیک، ریاضی، زبان خارجی، ادبیات و مانند این‌ها باشد. هرگاه در پایان دوره آموزش، پیشرفت آنان در این مطالب مورد سنجش قرار گیرد، خواهیم دید که درجه پیشرفت‌شان در آنچه به آنان تعلیم داده شده است، تفاوت می‌کند. یکی در نقاشی، دیگری در موسیقی، سومی در اتومکانیک، چهارمی در ریاضی... پیشرفت‌الاتری نسبت به دیگران خواهد داشت. در این صورت می‌گوییم عده‌ای در ریاضی، گروهی در نقاشی، و برخی در اتومکانیک استعداد بیشتری دارند (شریفی، ۱۳۷۶).

استعداد یک خصیصه مادرزادی و غیرقابل تغییر نیست. بلکه تحت شرایط مساعد یا نامساعد محیطی و بر اثر تجربه تغییر می‌کند، رشد می‌باید یا از رشد و شکوفایی بازمی‌ایستد

- در گذشته تصور می‌شد که استعدادها خصایص مادرزادی هستند و از وراثت ناشی می‌شوند و تجربه و شرایط محیطی در آن‌ها بی‌تأثیر است اما امروز معلوم شده است که هر چند عامل وراثت در استعدادهای مختلف نقش دارد، تجربه و عوامل محیطی نیز در رشد استعدادها مؤثرند. چنان‌چه شرایط محیطی

عامل‌های و آزمون‌های مجموعه آزمون استعداد عمومی

در گذشته تصور می‌شد که استعدادها خصایص مادرزادی هستند و از وراثت ناشی می‌شوند و تجربه و شرایط محیطی در آن‌ها بی‌تأثیر است اما امروز معلوم شده است که هر چند عامل وراثت در استعدادهای مختلف نقش دارد، تجربه و عوامل محیطی نیز در رشد استعدادها مؤثرند

- پی‌نوشت**
١. aptitude
 ٢. Anastasi, Anne
 ٣. factor analysis
 ٤. General Aptitude Test Batteries (GABT)
 ٥. USES
 ٦. Gibson
 ٧. vocabulary
 ٨. arithmetic reasoning
 ٩. three dimensional space
 ١٠. computational
 ١١. form matching
 ١٢. tool matching
 ١٣. name comparison
 ١٤. mark making
 ١٥. assemble
 ١٦. dissemble
 ١٧. place
 ١٨. turn
 ١٩. reliability
 ٢٠. Cronbach-Alpha coefficient
 ٢١. construct validity
 ٢٢. validity

عامل (استعداد)	آزمون (ها)	شخص
١. توانش عمومی یادگیری General Learning Ability	-معانی واژه‌ها ^٧ -استدلال حسابی ^٨ -فضایی سه‌بعدی ^٩	شناخت این عامل مجموعه نمره‌های سه آزمون است که برای اندازه‌گیری عامل‌های دیگر نیز به کار می‌رond.
٢. استعداد کلامی Verbal Aptitude	-معانی واژه‌ها	آزمودنی باید مشخص کند که در بین یکسلسله واژه، کدام دو کلمه متضاد یا منضاد یکدیگرند.
٣. استعداد عددی Numerical Aptitude	-استدلال حسابی ^{١٠} -محاسبه ^{١١}	آزمودنی در محاسبات و استدلال‌های حسابی توانایی داشته باشد.
٤. استعداد فضایی Spatial Aptitude	-فضایی سه‌بعدی	مستلزم توانایی در ک نمایش دو بعدی اشیاء سه‌بعدی، و تجسم تأثیر حرکت در فضای سه‌بعدی است.
٥. ادراک شکل Form Perception	-جور کردن (تصویر) ابزار ^{١٢} -جور کردن اشکال ^{١٣}	آزمودنی باید دو ابزار مشابه یا دو شکل مشابه را بیابد و آن‌ها را در پاسخ‌نامه مشخص کند.
٦. ادراک امور دفتری Clerical Perception	-مقایسه اسامی ^{١٤}	آزمودنی باید اسامی را همتا سازی کند
٧. هماهنگی حرکتی Motor Coordination	-آزمون‌های مداد-کاغذی ^{١٥}	آزمودنی باید علامت به خصوصی را با مداد در داخل یک سلسله مربع بکشد
٨. چالاکی انگشتان Finger Dexterity	-سوار کردن ^{١٦} -بیاده کردن ^{١٧}	شامل دو آزمون سوار کردن و پیاده کردن پیچ، مهره و واشر است.
٩. چالاکی دست‌ها Manual Dexterity	-قرار دادن ^{١٨} -برگرداندن ^{١٩}	شامل دو آزمون است که آزمودنی در آن‌ها باید مهره‌های میخی شکل را از یک سینی به سینی دیگر منتقل کند و بعد دوباره آن‌ها را سر جای خودشان قرار دهد.

هنجرایی در ایران

عربی‌ضی، یزدچی، خادمی و عابدی (۱۳۸۴، ۱۳۸۲) در دو پژوهش خود چهار آزمون جور کردن ابزار، جور کردن اشکال، معانی واژگان و تجسم فضایی (آزمون فضایی سه‌بعدی) را هنجارایی کردند.

جامعه هر دو پژوهش را دانش‌آموزان پایه اول دبیرستان‌های شهر اصفهان تشکیل می‌دهند. در پژوهش نخست (۱۳۸۲)، که با هدف هنجارایی آزمون‌های جور کردن (ابزار و اشکال) انجام شده است، نتایج نشان‌دهنده قوّة تمیز کافی برای پرسش‌های آزمون است. برای بررسی اعتبار^{١٩} آزمون‌ها از ضریب آلفای کرونباخ^{٢٠} استفاده شده که ضرایب ۰/۹ برای آزمون جور کردن ابزار و ۰/۸۷ برای آزمون جور کردن اشکال نشان‌دهنده اعتبار قابل قبول آزمون است.

نتایج پژوهش دوم (۱۳۸۴) نیز نشان‌دهنده ضرایب اعتبار ۰/۷۳ برای آزمون واژگان و ۰/۶۴ برای آزمون تجسم فضایی است.

روایی سازه^{٢١} آزمون‌ها نیز با استفاده از تحلیل عاملی حاکی از روایی^{٢٢} قابل قبول برای سنجش استعداد دانش‌آموزان ایرانی توسط آزمون‌های مذکور است. ■

- منابع**
۱. آنستازی، آن (۱۹۶۷): روان‌آزمایی، مترجم: محمدنقی براهنی، تهران، دانشگاه تهران، ۱۳۷۹.
 ۲. شریفی، حسن‌پاشا، نظریه و کاربرد آزمون‌های هوش و شخصیت تهران، سخن، ۱۳۶۷.
 ۳. عربی‌ضی، حمیدرضا، یزدچی و دیگران؛ هنجارایی خوده آزمون‌های جور کردن ابزار و شکل مجموعه آزمون‌های استعداد عمومی، تازه‌های علوم‌شناسنامه سال پنجم (۱)، ۱۰-۲۰.
 ۴. عربی‌ضی، حمیدرضا و دیگران؛ هنجارایی آزمون‌های واژگان و تجسم فضایی از مجموعه آزمون‌های استعداد عمومی در دانش‌آموزان کلاس اول دبیرستان‌های شهر اصفهان. مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه سیستان و بلوچستان، سال دوم (۳)، ۱۳۸۴، ۴۷-۶۸

برنامه درسی روان‌شناسی سلامت



برنامه درسی

محمود احمدی
کارشناس مسئول گروه روان‌شناسی دفتر برنامه‌ریزی و تألیف کتب درسی

در دو شماره گذشته درباره برنامه درسی روان‌شناسی سلامت سخن گفتیم. در این شماره، ابتدا در زمینه اصول انتخاب و سازماندهی محتوا و نسبت اصول با اصول برنامه درسی ملی توضیحاتی می‌دهیم. سپس به ارائه مطالبی در مورد روش‌های یاددهی-یادگیری، شیوه‌های ارزشیابی، انشاعه برنامه درسی و شرایط و امکانات اجرای این درس می‌پردازیم. انتخاب و سازماندهی محتوا در درس روان‌شناسی سلامت از اصول زیر تعیین‌می‌کند.

۱. سازماندهی محتوای درس روان‌شناسی سلامت باید به نوعی باشد که دانش آموزان فرصت کسب تجرب جدید را در قالب نمونه‌ها و فعالیت‌های درسی داشته باشند تا بتوانند تجرب خود را در زمینه سلامت روان خویش توسعه دهند.

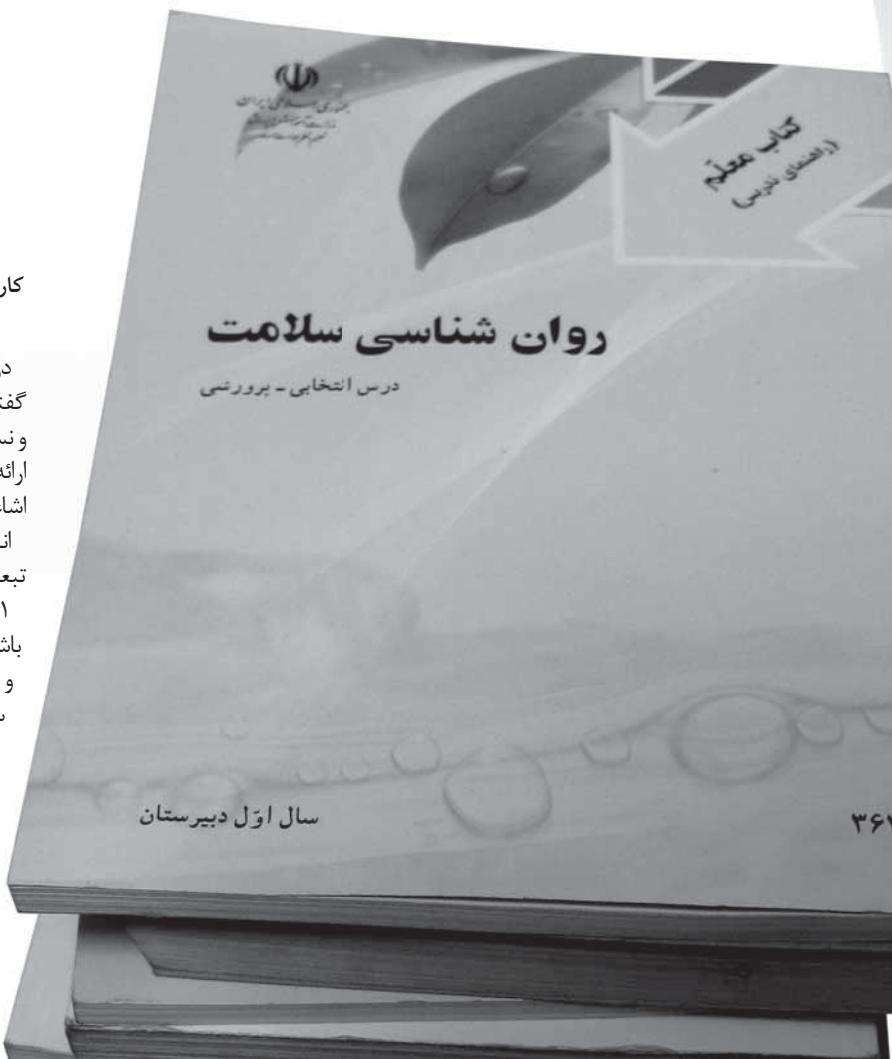
۲. در سازماندهی محتوای درس باید به چارچوب سازمان تعیین‌شده در واحد انتخابی-پژوهشی (۱) واحد ۲ ساعت در هفته در طول سال تحصیلی و نیز مهارت دبیران روان‌شناسی توجه کرد.

۳. در انتخاب و سازماندهی محتوای برنامه درسی روان‌شناسی سلامت باید به راهبردهای آموزش و ارزشیابی توجه ویژه داشت. در این زمینه، ارزشیابی مستمر باید محور کار باشد.

نسبت بین اصول انتخاب و سازماندهی محتوای برنامه درس روان‌شناسی سلامت با اصول برنامه درسی ملی به صورت زیر تبیین شده است.

روان‌شناسی سلامت

درس انتخابی - پژوهشی



اصول انتخاب و سازماندهی محتوای درس روان‌شناسی سلامت	
۳/۴/۲ درومندی	۱. سازماندهی محتوای درس باید به نوعی باشد که دانش آموزان فرصت کسب تجرب جدید را در قالب نمونه‌ها و فعالیت‌های درسی داشته باشند تا بتوانند تجرب خود را در زمینه سلامت روان خویش توسعه دهند.
۳/۴/۱۳ قابلیت اجرا	۲. در سازماندهی محتوای درس باید به چارچوب زمان تعیین‌شده در واحد انتخابی-پژوهشی و نیز مهارت دبیران روان‌شناسی توجه کرد.
۳/۴/۴ تنوع روش‌ها و فرصت‌های یادگیری	۳. در انتخاب و سازماندهی محتوای برنامه درسی روان‌شناسی سلامت باید به راهبردهای آموزش و ارزشیابی توجه ویژه داشت: در این زمینه ارزشیابی مستمر باید محور کار باشد.

بی مورد آموخته‌هایش رها می‌سازد و برای آن‌ها فرصت‌هایی را فراهم می‌آورد که در موقعیت‌هایی چون کارگروهی، ارتباطات، ایجاد‌همانگی و تقسیم کار موفق شوند.

در این الگو انتظار می‌رود که دانش‌آموزان به صورت اثربدار با یکدیگر ارتباط برقرار کنند، امکان هدایت گروهی را پدید آورند و برای دستیابی به اهداف آموختی به یکدیگر کمک کنند.

ث) الگوی روش تدریس سخنرانی

روشی که معلم از طریق آن اصول، حقایق و مفاهیم درس را به طور شفاهی ارائه می‌دهد. کاربرد صحیح یک روش مستلزم کاربرد وسایل و ابزارهای آن روش و تسلط بر مهارت‌های خاص آن است. این روش با دقت محدود کلاس تناسب دارد و معلم می‌تواند با بیانات منظم خود توجه دانش‌آموزان را به سرعت به موضوع درسی جلب کند. روش یاد شده به تنهایی برای آموختش مهارت‌ها و فعالیت‌های عملی مناسب به نظر نمی‌رسد اما اگر معلم بر آن مسلط باشد، می‌تواند میزان علاقه و میل به مطالعه و یادگیری را در دانش‌آموزان افزایش دهد و زمینه را برای درک مطالب تازه فراهم سازد.

ج) الگوی روش تدریس اکتسافی

در این روش، شرایط آموختش طوری فراهم می‌شود که دانش‌آموز می‌تواند از طریق فعالیت‌های فکری و خودرهبری به کشف برخی مفاهیم و اصول علمی برسد. در این الگو فرایند تدریس از طریق بحث و پرسش و پاسخ تحقیق می‌پذیرد. معلم درس را با راهنمایی یک پرسش، طرح یک معمای یا بیان یک مشکل شروع می‌کند و از دانش‌آموزان می‌خواهد که پاسخ سوال یا راه حل مشکل را پیدا کنند. در این روش، معلم جواب را به طور مستقیم در اختیار دانش‌آموزان قرار نمی‌دهد.

چ) الگوی روش تدریس دریافت مفهوم

استفاده از الگوی دریافت مفهوم به فعالیت‌های یادگیری خاص شکل می‌دهد. در این الگو وظیفه دانش‌آموزان در دریافت مفهوم، اختراع مفاهیم جدید نیست بلکه رسیدن به مفاهیمی است که قبلاً به وسیله معلم انتخاب شده‌اند.

معلم می‌تواند مفاهیم و تعاریف عمده را روی تخته بنویسد یا با استفاده از پروژکتور اورهود و ورقهای شفاف، آن‌ها را به دانش‌آموزان ارائه دهد و از آنان بخواهد که موارد گفته شده را یادداشت کنند. مراحل الگوی دریافت مفهوم عبارت‌اند از: عرضه مطالب و شناسایی مفهوم، آزمون دستیابی به مفهوم موردنظر، و تحلیل راهبردهای تفکر و شرح تفکرات دانش‌آموزان توسط خود آنان.

این الگو که نزدیک به الگوی تفکر استقرایی است، در طول مطالعاتی که برزون، گودنا و آستین (۱۸۶۷) درباره تفکر انجام می‌دادند، به وجود آمد. الگوی یاد شده روشی کارآمد برای ارائه اطلاعات سازمان یافته از میان موضوع‌های گستردۀ است.

در زمینه شیوه‌های ارزشیابی پیشرفت تحصیلی در راهنمای برنامه درسی روان‌شناسی سلامت مطالب زیر ارائه شده است.

۱. ارزشیابی تشخیصی: به منظور آشنازی با دانسته‌های قبلی دانش‌آموزان نسبت به موضوع درسی انجام می‌شود.
۲. ارزشیابی تکوینی (مستمر): این نوع ارزشیابی به سه صورت انجام می‌گیرد:

در زمینه روش‌های یاددهی- یادگیری، درس روان‌شناسی سلامت با توجه به رویکرد آموختی آن- که ترکیبی است- بر این‌گاهی نقش سلامت و فعالیت دانش‌آموز به عنوان محتوای آموختش تأکید دارد اما از آنجا که با تکیه بر یک روش نمی‌توان به هدف‌های آموختش بطور کامل دست یافت بهتر است از روش‌های تدریس بهصورت ترکیبی نیز بهره بگیریم و با توجه به نیازهای دانش‌آموزان و مطالب و موضوعات درسی از الگوهایی که از پشتوانه تجربی و تحقیقاتی معتبری برخوردارند، استفاده کنیم. روش‌های پیشنهادی تدریس درس روان‌شناسی سلامت عبارت‌اند از:

الف) الگوی تدریس یادگیری بازی نقش

در الگوی تدریس بازی نقش، تلاش بر این است که یادگیرندگان را یاری کنیم تا معنا و مفهوم وجود خوبیش را در درون اجتماعی که در آن زندگی می‌کنند، بیابند. این، برای آن‌ها فرصتی ایجاد می‌کند که بهصورت همیار و مشترک فعالیت کنند. یادگیرندگان، بهویژه راه حل مسائل بین شخصی را در این الگو می‌بینند. مراحل اجرای این الگو در مرحله نخست شامل آماده کردن گروه، آشناسازی دانش‌آموزان با مسئله، آماده کردن گروه با مسئله با استفاده از مثال‌ها و پرسیدن سوال‌هایی برای برآنگیختن تفکر دانش‌آموزان است. مرحله بعد، به انتخاب شرکت کنندگان بازی نقش و سپس صحنه‌آرایی و آماده کردن تماشاگران و بالاخره اجرای بازی اختصاص دارد اما مرحله بحث و ارزشیابی پس از این‌گاهی نقش نیز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و معلم در این مرحله، بحث را سازمان می‌دهد. از ویژگی‌های این الگو گروه‌گرایی- مسئولیت‌پذیری، قاعده‌پذیری و هدفمحوری است.

ب) الگوی تدریس تفحص گروهی یا جست‌وجو و تحقیق گروهی

هدف الگوی تدری تفحص گروهی، با روحیه جمعی کار کردن است. براساس نظریه ثلن، دانش و آگاهی زایدۀ جست‌وجو و کاوش است و برای ایجاد دانش جدید به کار بردن دانش قبلی ضرورت دارد. مراحل اجرای این روش عبارت‌اند از: موقعیت‌سازی، کشف و ایجاد واکنش در دانش‌آموزان، مطالعه مستقل و گروهی، تجزیه و تحلیل، و فعالیت مجدد برای تحقیم یادگیری.

پ) الگوی تدریس آموختش روش تحقیق

از جمله اندیشه‌های جدید در زمینه آموخته‌های درسی متعدد این است که یادگیرندگان، روش تحقیق ویژه هر درس را فرآیندند. ریچارد ساجمن هدف اساسی این الگو را تقویت فرایندهای تفکر استقرایی و استدلال علمی می‌داند. مراحل اجرای این الگوی تدریس عبارت‌اند از: مواجه کردن فرآیندهای با مسئله، گردآوری اطلاعات توسط دانش‌آموزان، کمک کردن به دانش‌آموزان برای اجرای آزمایش، باری رساندن به دانش‌آموزان برای سازماندهی اطلاعات به دست آمده، و ارزیابی شیوه عمل در جریان تحقیق.

ت) الگوی تدریس یادگیری از طریق همیاری

پنج عنصر اساسی در استفاده از این الگو عبارت‌اند از: همبستگی مثبت، مسئولیت فردی، تعامل چهره به چهره، مهارت اجتماعی، و پردازش گروهی. این عناصر را می‌توان در موقعیت‌های متعدد تدریس و یادگیری به کار برد. این الگو معلم را از سخنرانی صرف و دانش‌آموز را از تکرار

در الگوی روش تدریس اکتشافی،
شرایط آموزش طوری فراهم
می شود که دانش آموز می تواند
از طریق فعالیت های فکری و
خودرهبری به کشف برخی
مفاهیم و اصول علمی برسد

الف- ارزشیابی از آموخته های دانش آموزان با طرح سؤالاتی از طرف معلم. این بخش از ارزشیابی، ۱۰ درصد نمره را شامل می شود.

ب- ارزشیابی بر مبنای میزان مشارکت دانش آموزان در بحث های کلاسی و همچنین، شرکت فعال در فعالیت های پیش بینی شده در کتاب و فعالیت های خارج از کلاس. ۸۰ درصد نمره به این بخش از ارزشیابی تعلق می گیرد.

پ- ارزشیابی به صورت کتبی در بعضی از مباحث مطرح شده به تشخیص معلم. ۱۰ درصد نمره به این بخش از ارزشیابی تعلق می گیرد.

ابزارهای ارزشیابی

- کتاب کار دانش آموزان که شامل کلیه مطالب ارائه شده در کلاس، فعالیت های کلاسی، فعالیت های خارج از کلاس و ارزیابی نهایی هر جلسه است.

- فعالیت های کلاسی شامل ارائه گزارش های شفاهی- کتبی از سوی دانش آموزان به صورت فردی یا گروهی است.

شیوه های ارزشیابی در درس و ابزارهای مورد نیاز در جدول زیر ارائه شده است.

ردیف	نوع فعالیت	ابزار مورد نیاز	نمره
۱	بحث گروهی	مشاهده مستقیم بحث گروهها و تک تک دانش آموزان	۷
۲	تهیه گزارش- انجام دادن فعالیت های کلاسی	ارائه گزارش- انجام دادن فعالیت های در کلاس	۷
۳	تهیه گزارش از بازدید علمی	مطالعه گزارش علمی	۱
۴	ارزشیابی از آموخته های قبلی دانش آموزان	آزمون کوتاه و مختصرا	۲
۵	توجه به فیلم های پخش شده و طرح سؤالاتی در مورد آنها	مشاهده معلم	۱
۶	ارزشیابی به صورت کتبی	آزمون کتبی	۲
جمع			۲۰

تذکر: در صورت نداشتن بازدید علمی یا پخش فیلم، نمره به فعالیت بخش ۱ و ۳ اختصاص داده شود.

جدول شیوه های ارزشیابی و ابزار مورد نیاز برای ارزشیابی از فعالیت ها نشان دهنده توجه به یادگیری مسق默 دانش آموزان در این درس است.

در راهنمای برنامه درس روان شناسی سلامت، ویژگی های دبیران این درس به این صورت ذکر شده است:

۱. سابقه تدریس درس روان شناسی حداقل به مدت ۵ سال؛

۲. دارا بودن مدرک کارشناسی یا بالاتر در رشته روان شناسی و شاخه های مربوط؛

۳. دارا بودن مدرک کارشناسی ارشد در رشته های علوم تربیتی- مشاور؛

۴. گذراندن دوره آموزشی ضمن خدمت مربوط به آشنایی با محتواي کتاب و روش های تدریس فعال روان شناسی سلامت.

در زمينه اشاعه برنامه درسي روان شناسی سلامت، در راهنمای

در الگوی تدریس بازی نقش، تلاش بر این است که یادگیرندگان را یاری کنیم در تا معنا و مفهوم وجود خویش را در درون اجتماعی که در آن زندگی می کنند، بیابند. این، برای آن هافرصتی ایجاد می کند که به صورت همیار و مشترک فعالیت کنند. یادگیرندگان، به ویژه راه حل مسائل بین شخصی را در این الگومی یابند



دفتر انتشارات کمک آموزشی

با مجله‌های رشد آشنا شوید

مجله‌های رشد توسط دفتر انتشارات کمک آموزشی سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی وابسته به وزارت آموزش و پرورش تهیه و منتشر می‌شوند:

مجله‌های دانش آموزی

(به صورت ماهنامه و هشت شماره در هر سال تحصیلی منتشر می‌شوند):

- لشکر دگ** (برای دانش آموزان امادگی و پایه اول دوره دبستان)
- لشکر نوآفون** (برای دانش آموزان پایه‌های دوم و سوم دوره دبستان)
- لشکر دانش آموز** (برای دانش آموزان پایه‌های چهارم و پنجم دوره دبستان)
- لشکر چون** (برای دانش آموزان دوره راهنمایی تحصیلی)
- لشکر دک** (برای دانش آموزان دوره متوسطه و پیش دانشگاهی)

مجله‌های بزرگ‌سال عمومی

(به صورت ماهنامه و هشت شماره در هر سال تحصیلی منتشر می‌شوند):

- ❖ رشد آموزش ابتدایی ❖ رشد آموزش راهنمایی تحصیلی ❖ رشد تکنولوژی آموزشی ❖ رشد مدرسه فردا ❖ رشد مدیریت مدرسه ❖ رشد معلم

مجله‌های بزرگ‌سال و دانش آموزی تخصصی

(به صورت فصلنامه و چهار شماره در هر سال تحصیلی منتشر می‌شوند):

- ❖ رشد برهان راهنمایی (مجله ریاضی برای دانش آموزان دوره راهنمایی تحصیلی) ❖ رشد برهان متوسطه (مجله ریاضی برای دانش آموزان دوره متوسطه) ❖ رشد آموزش قرآن ❖ رشد آموزش معارف اسلامی ❖ رشد آموزش زبان و ادب فارسی ❖ رشد آموزش هنر ❖ رشد مشاور مدرسه ❖ رشد آموزش تربیت بدنی ❖ رشد آموزش علوم اجتماعی ❖ رشد آموزش تاریخ ❖ رشد آموزش چگرافیا ❖ رشد آموزش زبان ❖ رشد آموزش ریاضی ❖ رشد آموزش فیزیک ❖ رشد آموزش شیمی ❖ رشد آموزش زیست‌شناسی ❖ رشد آموزش زمین‌شناسی ❖ رشد آموزش فنی و حرفه‌ای ❖ رشد آموزش پیش دستانی

مجله‌های رشد عمومی و تخصصی، برای معلمان، مدیران، مشاوران و کارکنان اجرایی مدارس، دانش‌جویان، مراکز تربیت معلم و رشته‌های دبیری دانشگاه‌ها و کارشناسان تعلیم و تربیت تهیه و منتشر می‌شوند.

- ❖ نشانی: تهران، خیابان ایرانشهر شمالی، ساختمان شماره ۴ آموزش و پرورش، پلاک ۲۶۶، دفتر انتشارات کمک آموزشی.
- ❖ تلفن و نمایر: ۰۱۴۷۸ - ۸۸۳ - ۲۱

برنامه‌درسی نکاتی آمده است که در زیر ارائه می‌گردد.

۱. گردهمایی‌های سراسری برای سرگروه‌های دبیران روان‌شناسی بهمنظور تأمین مدرسان مورد نیاز سازمان‌های آموزش و پرورش در سال ۸۸ پیش‌بینی شود.

۲. گردهمایی استانی بهمنظور معرفی و تبیین برنامه‌درسی روان‌شناسی سلامت با همکاری مؤلفان و کارشناسان روان‌شناسی در سازمان‌های آموزش و پرورش برگزار شود.

۳. کلیه اطلاعات مربوط به برنامه‌درسی روان‌شناسی سلامت در سایت گروه روان‌شناسی ارائه گردد.

۴. برنامه‌درسی روان‌شناسی سلامت از طریق صدا و سیما، نشریه‌ها و مجلات، سخنرانی‌ها و گردهمایی‌های مناطق معرفی شود.

ضمناً جهت اجرای برنامه‌درسی روان‌شناسی سلامت ایجاد شرایط و امکانات زیر ضروری است.

- این درس در ۲ سال تحصیلی و در سطح محدود، اجرای آزمایشی شود.

- اجرای این برنامه به تمهید مقدمات نیاز دارد؛ بنابراین، باید با توجه به پیش‌بینی‌های انجام‌شده در برنامه به تهیه مواد و وسائل آموزشی مورد نیاز در هر واحد آموزشی اقدام کرد.

- تهیه و تدارک فیلم‌های آموزشی، CD‌های آموزشی، کتاب‌های کمک‌آموزشی مورد نیاز برنامه باشیست پیش‌بینی شود.

- منابع و مأخذ مناسب با برنامه‌درسی باید پیش‌بینی و تدارک دیده شود.

- تشکیل تیم پژوهش بهمنظور استفاده از نظر استادان، متخصصان، دبیران و دانش‌آموزان به نحوی که با استفاده از داده‌های اطلاعاتی بتوان در جهت تدارک کتاب راهنمای معلم مناسب‌تر حرکت کرد. این تیم پژوهش یاری‌دهنده شورای برنامه‌ریزی گروه و همچنین مؤلفان در زمینه تدارک کتاب مناسب خواهد بود.

در تهیه و تدارک راهنمای برنامه‌درسی روان‌شناسی سلامت از منابع زیر استفاده شده است.

در شماره ۹۱ دریاره ارزشیابی از برنامه‌درسی روان‌شناسی سال سوم متوسطه رشتۀ ادبیات و علوم انسانی و علوم

و معارف اسلامی با خوانندگان مجله صحبت می‌کنیم. ■

منابع

۱. انجمن روان‌شناسان آمریکا (۲۰۰۲)، استانداردهای آموزش روان‌شناسی در دوره دبیرستان، مترجم: زهره مجتبای‌آبادی، دفتر برنامه‌ریزی و تأثیف کتب درسی، گروه روان‌شناسی، ۱۲۸۱.
۲. بهرنگی، محمد رضا، **الگوهای جدید تدریس**، تهران، انتشارات کمال تربیت، ۱۳۷۶.
۳. چوبینه، مهدی؛ طرح مطالعاتی راهنمایی برنامه‌درسی جامع در دوره متوسطه، سازمان پژوهش و برنامه‌آموزشی، دفتر برنامه‌ریزی و تأثیف کتب درسی، ۱۳۸۰.
۴. حریرفروض، زهرا، رعنایی، مجید؛ **راهنمای عملی الگوهای تدریس**، تهران، نشر شورا، ۱۳۷۷.
۵. عبدی، عادل؛ **آشنایی با قوانین مهم اجتماعی**، سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی، دفتر برنامه‌ریزی و تأثیف کتب درسی، ۱۳۸۲.
۶. معلمی، شهرل، فلاحیان، ناهید؛ **راهنمای آموزش حقوق برای نوجوانان**، سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی، دفتر برنامه‌ریزی و تأثیف کتب درسی، ۱۳۸۲.
۷. یغما، عادل؛ **کاربرد روش‌ها والگوهای تدریس**، تهران، انتشارات مدرسه، ۱۳۸۲.
۸. راهنمای کتاب روان‌شناسی سال سوم متوسطه، دفتر برنامه‌ریزی و تأثیف کتب درسی، گروه روان‌شناسی، ۱۳۸۱.



معرفی کتاب

مقدمه‌ای بر مهارت‌های مشاوره مبانی نظری، فنون کاربردی و فعالیت‌ها



مؤلف: ریچارد نلسون جونز
متوجهان: دکتر کیانوش زهرآکار، فرشته پرینان خوی و زهرا کھلوی
شهره فلاحی
دانشجویی کارشناسی ارشد مشاوره

هدف این کتاب آشناسازی مشاوران، روان‌درمان‌گران، مددکاران اجتماعی، استادان در حال تدریس کلاس‌های عملی مشاوره و دانشجویان در حال آموختن خدمات مشاوره و باریگری با مفاهیم مبانی نظری، فنون کاربردی و فعالیت‌های مشاوره است.

تلاش این کتاب بر آن است که با تجهیز متخصصان باریگر به مهارت‌های مشاوره و باریگرانه، بستر مناسبی را برای رشد شخصی، پیشگیری از آسیب‌های روان‌شناختی و درمان مراجعت آن‌ها مهیا سازد و امکان ارتقای حرفه‌ای آنان را نیز فراهم آورد.

نویسنده در این کتاب فرایند مشاوره را به سه مرحله ارتباط، ادراک، و تغییر (R.U.C) تقسیم کرده و مهارت‌ها و فنون لازم جهت کار کرد اثربخش در هر مرحله را به صورت جزئی و عینی ذکر کرده است. سادگی بیان سازمان‌بندی مناسب معرفی نسبتاً جامع مهارت‌های مشاوره‌ای این کتاب را به اثری برجسته و کاربردی تبدیل کرده است.

در چاپ کنونی به منظور ارتقای محتوای کتاب، ۹ فصل به چاپ قبلی اضافه شده و اطلاعات جدید افزوده و بهروز شده است. به همین دلیل، این کتاب به عنوان منبع دوره‌های آموزشی مشاوران آموزش و پرورش استان تهران و شهرستان‌های تهران انتخاب و معرفی شده است.

مطالعه این کتاب سودمند به تمام روان‌شناسان، مشاوران و دانشجویان رشت‌های مربوط توصیه می‌شود.



برگ اشتراک مجله‌های رشد

نحوه اشتراک:

شما می‌توانید پس از واریز مبلغ اشتراک به شماره حساب ۳۹۶۶۲۰۰۰ با نک تجارت، شعبه سهراب آزمایش کد ۳۹۵۵، در وجه

شرکت افست از دو روش زیر، مشترک مجله شوید:

۱. مراجعة به وبگاه مجلات رشد؛ نشانی: www.roshdmag.ir و

تکمیل برگ اشتراک به همراه ثبت مشخصات فیش واریزی.

۲. ارسال اصل فیش بانکی به همراه برگ تکمیل شده اشتراک با

پست سفارشی (کپی فیش را نزد خود نگهدارید).

◆ نام مجلات در خواستی:

◆ نام و نام خانوادگی:

◆ تاریخ تولد:

◆ تلفن:

◆ نشانی کامل پستی:

◆ استان: شهرستان: خیابان:

◆ شماره فیش: مبلغ پرداختی:

◆ پلاک: شماره پستی:

◆ در صورتی که قبلاً مشترک مجله بوده‌اید، شماره اشتراک خود را ذکر کنید:

امضا:

◆ نشانی: تهران، صندوق پستی امور مشترکین: ۱۱۱/۱۱۱

www.roshdmag.ir

◆ ویگاه مجلات رشد:

◆ اشتراک مجله: ۰۲۱-۷۷۳۳۶۵۶/۷۷۳۳۵۱۱۰-۱۴

◆ هزینه اشتراک یکساله مجلات عمومی (هشت شماره): ۹۶۰۰۰ ریال

◆ هزینه اشتراک یکساله مجلات تخصصی (چهار شماره): ۶۰۰۰۰ ریال