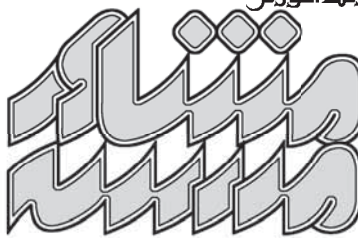




رشد آموزش



فصل نامه آموزشی، تحلیلی و اطلاع رسانی  
دوره هفتم / شماره ۳ / بهار ۱۳۹۱

## فهرست

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

وزارت آموزش و پرورش  
سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی 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 حاج‌اسماعیلی،  
دکتر محمدحسین سالاری‌فر  
دکتر مجید یوسفی لویه  
ویراستار: افسانه طباطبایی  
طراح گرافیک: علیرضا پورحنیفه  
نشانی دفتر مجله:  
تهران، ایران شهر شمالی، پلاک ۲۶۶  
صندوق پستی ۱۵۸۷۵ / ۶۵۸۵  
تلفن ۹ - ۸۸۸۳۱۱۶۱ - ۰۲۱ (داخلی ۳۷۴)  
نمابر: ۸۸۴۹۰۱۰۹

وبگاه: [www.roshdmag.ir](http://www.roshdmag.ir)

پیام‌نگار: [moshaveremadrese@roshdmag.ir](mailto:moshaveremadrese@roshdmag.ir)

تلفن پیام‌گیر نشریات رشد: ۸۸۳۰۱۴۸۲  
کد مدیر مسئول: ۱۰۲  
کد دفتر مجله: ۱۱۳  
کد مشترکین: ۱۱۴  
تلفن امور مشترکین:  
۷۷۳۳۶۶۵۵ و ۷۷۳۳۶۶۵۶ - ۰۲۱  
شمارگان: ۲۰۰۰ نسخه  
چاپ: شرکت افست (سهامی عام)

فصل نامه آموزشی

- قابل توجه نویسندگان و مترجمان:
- مقاله‌هایی که برای درج در مجله می‌فرستید، باید با اهداف و رویکردهای آموزشی تربیتی فرهنگی این مجله مرتبط باشد و قبلاً در جای دیگری چاپ نشده باشد. ● مقاله‌های ترجمه شده باید با متن اصلی همخوانی داشته باشد و متن اصلی نیز همراه آن باشد. چنانچه مقاله را خلاصه می‌کنید، این موضوع را قید بفرمایید.
- مقاله یک خط در میان، در یک روی کاغذ و با خط خوانا نوشته یا تایپ شود. مقاله‌ها می‌توانند با نرم‌افزار word و بر روی CD یا فلاپی و یا از طریق رایانامه مجله ارسال شوند.
- نشر مقاله باید روان و از نظر دستور زبان فارسی درست باشد و در انتخاب واژه‌های علمی و فنی دقت لازم مبذول شود.
- محل قرار دادن جدول‌ها، شکل‌ها و عکس‌ها در متن مشخص شود.
- مقاله باید دارای چکیده باشد و در آن هدف‌ها و پیام نوشتار در چند سطر تنظیم شود.
- کلمات حاوی مفاهیم نمایی (کلید واژه‌ها) از متن استخراج و روی صفحه‌ای جداگانه نوشته شوند.
- مقاله باید دارای تیتر اصلی، تیترهای فرعی در متن و سوتیتر باشد.
- معرفی‌نامه‌ی کوتاهی از نویسنده یا مترجم همراه یک قطعه عکس، عناوین و آثار وی پیوست شود.
- مجله در رد، قبول، ویرایش و تلخیص مقاله‌های رسیده مختار است.
- مقالات دریافتی بازگردانده نمی‌شود.
- آرای مندرج در مقاله ضرورتاً مبین رأی و نظر مسئولان مجله نیست.



سر مقاله

# تغییر و تحول،

## به مناسبت آغاز

### یا مقلب القلوب و الابصار یا مدبر الیل و النهار،

ما یا در موضع تغییر خود هستیم یا در صدد تغییر دیگری. البته بیشتر در پی تغییر دادن هستیم تا تغییر کردن که اولی آسان تر و دومی یعنی تغییر خود بسیار سخت است. از این رو گفته اند که شجاع ترین آدم ها کسانی هستند که با خودشان مواجه می شوند. البته ما به عنوان مشاور بیشتر و به طور خاص با هر دوی این تغییرات مواجه می شویم. به عبارت دیگر، برای ما مشاوران ضروری است که هم به طور مرتب خود کاوی کنیم و در پی آن، به ایجاد تغییرات مثبت در خود بپردازیم (محاسبه و مراقبه نفس) و هم شرایط را به گونه ای فراهم آوریم که مراجعانمان و البته اطرافیان و مجموعه حاضر در دامنه حیاتمان خودشان به تغییر برسند، نه این که ما آن ها را تغییر بدهیم؛ زیرا بهترین تغییرات، تغییرات همراه با هشیاری و آگاهی و بینش است.

از طرفی، در جهان امروزی، ما خود را خواسته یا ناخواسته در مسیر تغییر قرار می دهیم و یا در معرض تغییر واقع می شویم. به عبارتی در برخی شرایط خودمان برنامه ریزی می کنیم که تغییر کنیم؛ یعنی هدفمند، آگاهانه و با برنامه پیش می رویم، به طور مرتب خود را از طریق برنامه های خویش می آفرینیم و نسبت به تغییرات خود هشیار و آگاهیم و صد البته اگر تکیه بر ارزش ها و منابع و فرهنگ جافتاده خودمان داشته باشیم با کمترین آسیب و هزینه رو به رشد می رویم، اما چنانچه بدون هدف و برنامه مطالعه شده، بدون آگاهی و هشیاری و ناخواسته و در واقع با برنامه ریزی دیگران پیش رویم؛ و در ظاهر به جلو رانده شویم؛ یعنی دیگران برنامه ریزی می کنند تا ما تغییر کنیم.

گرچه می دانیم که تمامی تغییرات کوششی برای حفظ ثبات است و در عین حال به طور فطری رو به سوی کمال داریم، به این دلیل که ما مخلوقاتی هستیم که برای سکون آفریده نشده ایم. انسان موجودی است پویا، سیال، دائماً در حال تحول و شدن و شکل گرفتن و تکامل یافتن و... هستی در حال حرکت و تحول و دگرگونی است (در عین

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 شکایت ها در این خصوص است که چرا شرایط و آدم ها (محیط مدرسه و دانش آموزان) تغییر کرده اند یا برعکس این که چرا تغییر نمی کنند. گاه به این فکر می کنیم که چگونه می توان این تغییرات را صورت داد. گاه تغییر را مضر می دانیم و از آن ناخرسندیم و گاه آن را لازم و ضروری تلقی می کنیم و تمام تلاشمان را برای ایجاد تغییر به کار می گیریم. در واقع، همواره و همیشه در این جهت حرکت می کنیم که از طریق تغییر به ثبات برسیم یا ثبات را برهم می زنیم تا تغییر کنیم و به وضع بهتر و مناسب تری برسیم. این شاید به این دلیل باشد که وجود ما هرگز یک بار و برای همیشه تثبیت نشده است و تمام این تلاش ها در جهت رسیدن به تعادل و توازن است. تعادل یعنی عدل، یعنی قرار گرفتن هر چیز در جای خودش، یعنی تنظیم شرایط، موقعیت ها، تنظیم امور، روابط و... تا هماهنگی و همخوانی و وحدت و انسجام ایجاد شود.

تمام اکتشافات و اختراعات در نتیجه احساس نیاز به یک تغییر تحقق پذیرفته اند. با نگاهی به گذشته، درمی یابیم که بشر یکنواختی را برنمی تابد و سکون را موجب اضطراب می داند. او همواره در پی تغییر و در صدد دستیابی به شرایطی جدید، متفاوت و البته مطلوب تر است. در واقع، او همه ثباتش را برهم می زند، خود را به تنش می اندازد و امنیت و وابستگی را رها می کند تا به موقعیتی جدید دست یابد.

در این میان، شجاعت در تغییر دادن است (تغییرات ارادی و همراه با آگاهی و خودخواسته) و مهم ترین و بارزترین و معنادارترین تغییرات، تغییراتی است که در خود (self) ایجاد می کنیم. در این نوع تغییر و تحول است که به فلسفه خلقت و چپستی خود پی می بریم و به آن معنا می بخشیم.

# پیامی از طبیعت

## از سال جدید

### یا محول الحول و الاحوال، حول حالنا الی احسن الحال

شناخت‌ها، 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 تثبیت 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 مقایسه‌ای داشته باشیم، می‌توانیم این‌طور 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 انگاره‌ها و باورهای فرد را مدنظر قرار می‌دهند و روان‌درمانی در راستای آن اهداف قدسی، با تسهیل شرایط و (ایجاد شرایط امن و احساس امنیت، احترام و آزادی در فرد) این امکان را به وی می‌دهد که با جست‌وجو در خود به ارزش‌های فطری خویش دست یازد.

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 زیبای سال تحویل 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 ناهماهنگی، و ناهماهنگی موجب ناسازگاری و عدم انطباق‌پذیری می‌شود و رفع شکاف یعنی انسجام، هماهنگی، وحدت، وحدت با خود و هستی و در نهایت، توحید یافتگی.

ما از طریق تغییر می‌توانیم به وجود خود پی ببریم و به آن معنا دهیم و هویت پیدا کنیم. به عبارتی، ما همواره بین تثبیت 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 / رعده 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 برعهده انسان گذاشته است تا او خود برگزیند و البته مسئولیت این آزادی و انتخاب را هم بپذیرد. 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 به‌وجود آمده و شکل گرفته‌اند تا تغییر صورت بپذیرد. 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 بپذیرد.

روان‌درمانی را برقراری تماس به منظور ایجاد تغییر در احساسات،



مقاله

# نظریه اندخاب واقعیت درمانی:



بخش اول

فرایندی با تأکید بر انتخاب،  
مسئولیت پذیری  
و ارزیابی شخصی

دکتر علی صاحبی

اشاره

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

کلیدواژه‌ها:

نظریه انتخاب و واقعیت درمانی،

مسئولیت پذیری،

مؤسسه ویلیام گلسر



در یک نگاه کلی تئوری و روش واقعیت درمانی بر این دیدگاه استوار است که رفتارهای هر انسان، انتخاب‌های او برای ارضای نیازهایش هستند. این رفتارهای هدفمند بیشتر از محرک‌ها و انگیزه‌های درونی ریشه می‌گیرند تا عوامل و انگیزه‌های بیرونی. این دیدگاه دربردارنده این مضمون است که رفتار مادر 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 نحو رفع شوند. طبق این دیدگاه، رفتار هر شخص در هر مقطع زمانی بهترین تلاش وی برای ارضای 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 مراجعان را یاری کند تا رفتارهای خود از این جنبه مورد ارزیابی شخصی قرار دهند 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 نظیر «عصبانیت کردن» و «افسردگی کردن» به جای «عصبانی 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 درگیر حرکت می‌شوند؛ مانند قدم زدن یا دویدن. با این حال، برخی حرکت‌های عادی هم وجود دارند 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 ناآگاهانه است؛ مانند اندیشیدن به مفهوم یا واقعه‌ای خاص یا دیدن رویا.
  ۳. احساس کردن: شامل تجربه انواع بسیار وسیعی از هیجان‌ها و عواطف خوشایند و ناخوشایند است که انسان‌ها انتخاب کرده و در خود ایجاد می‌کنند.
  ۴. فیزیولوژی: عبارت است از کارکرد آگاهانه یا ناآگاهانه سازوکار بدن ضمن درگیر 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 افسرده-یا به زبان تئوری انتخاب-در کسی که افسردگی را انتخاب کرده است، ما چنین مواردی را مشاهده می‌کنیم: در بخش یا مؤلفه «عمل»، کندی حرکتی، در بخش «احساس»، احساس رنج و بدبختی، در بخش

«فکر» فکری از قبیل «چه فایده‌ای دارد؟» و «کاری از دستم ساخته نیست» و در بخش «فیزیولوژی» بی‌اشتهایی و اختلالات در خوابیدن. هرچه فرد افسرده بتواند بیشتر تشخیص دهد که بخش احساسات فقط یکی از ۴ بخش رفتار کلی اوست و به جای صفت «افسردگی» از فعل «افسردگی کردن» برای توصیف رفتارهایش استفاده کند، همان قدر 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 مفیدتر هم انجام دهد.

گلسر در سال ۱۹۸۹ برای تبیین و توضیح روشن‌تر رفتار کلی، تمثیل ماشین رفتار را به کار برد. در این تمثیل، ماشین رفتار ما همانند اتومبیل‌های معمولی که در خیابان حرکت می‌کنند، ۴ 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 (یعنی فرد رفتارکننده) را در نزدیک‌ترین مسیر به تصویر یا مقصد دل‌خواهش هدایت می‌کند.

همان گونه که یک راننده اتومبیل خود را آگاهانه کنترل می‌کند، افراد نیز گذشته از این که چه مشکلاتی دارند، می‌توانند ماشین‌های زندگی‌شان را به مسیریایی بهتر از آنچه در حال حاضر در آن‌ها هستند، هدایت کنند. با توجه به این مدل، انسان‌ها به‌طور مستقیم بر چرخ‌های جلو-یعنی عمل و فکر-و به‌طور غیرمستقیم بر چرخ‌های عقب-یعنی فیزیولوژی و احساسات-کنترل دارند. از آنجا که همواره این چرخ‌های جلو هستند که مسیر و جهت‌گیری ماشین را تعیین می‌کنند و این چرخ‌ها نیز توسط فرمان تحت کنترل راننده‌اند، در نتیجه تمرکز واقعیت‌درمانی 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.

### 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 این جا آن‌ها را به‌طور تئوریک و فرضی از هم متمایز می‌کنیم؛ زیرا به‌هنگام صدور رفتار، اغلب یکی از آن‌ها نسبت به سایر اجزا برجسته‌تر یا مهم‌تر است. وقتی یک انسان آن چه 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 روبرو و درگیر است. براساس 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 آن گونه که دوست داریم باشند) درآوریم. در واقع، همگی ما مجسمه‌هایی هستیم که از رفتارها و تلاش‌های خودمان شکل گرفته و ساخته شده‌ایم و دائماً تلاش می‌کنیم جهان پیرامونمان را به تبعیت از تصاویری که در ذهن داریم-یعنی آن چه می‌خواهیم-قالب‌سازی کنیم و از همین روست که گاهی ساده‌ترین

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

## روش‌های واقعیت‌درمانی

### سعی دارد مراجعان را

### یاری کند تا رفتارهای

### خود از این جنبه مورد

### ارزیابی شخصی قرار

### دهند که آیا رفتاری که

### اکنون انتخاب کرده‌اند،

### به نیازهایشان پاسخ

### می‌دهد و نیز این که

### آیا به خواسته‌هایشان

### رسیده‌اند یا خیر

نیت برآورده کردن نیاز و کاهش شکاف انجام می‌شوند، در عمل در برآوردن خواسته‌ها بی‌اثرند.

گاهی بخش‌های عمل کردن و احساس کردن از دیگر بخش‌های رفتار کلی برجسته‌ترند. بعضی وقت‌ها ما برای تحقق بخشیدن به خواسته‌هایمان ممکن است احساس‌های مثبت یا منفی از خود نشان دهیم؛ افکار مثبت را در ذهنمان پرورش می‌دهیم، با خوش‌بینی به سمت روشن زندگی نگاه می‌کنیم یا کارهایی انجام می‌دهیم که حس بهتری به ما بدهند. برعکس، فرد دیگری برای ارضای خواسته‌هایش (یعنی بستن شکاف بین آن‌چه می‌خواهد و آن‌چه دارد) ممکن است رفتارهای عصبانیت یا افسردگی کردن را به کار برد؛ چراکه 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 احمقانه داشته است و حس گناه 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 درخور 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 می‌خواهم مورد توجه مثبت دیگران قرار گیرم و این دریافت که با آن رفتار احمقانه، 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 برجسته‌تر 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 واقعیت‌درمانی 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 آن‌چه انسان می‌خواهد و آن‌چه او در حال حاضر با بودنش درک یا دریافت می‌کند را ببوشاند.

واقعیت‌درمانی بر این که رفتارها از درون ما صادر می‌شوند، بیشتر رفتارها انتخابی هستند، و ما خود سرنوشت خویش را انتخاب می‌کنیم، تأکید دارد. ما ناخدای کشتی هستیم و می‌توانیم کشتی 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 مشاوری متوجه می‌شویم که برخی از مراجعان رفتارهای خود - تخریبگرانه‌ای انتخاب کرده‌اند که نشان‌دهنده تلاش‌های گمراه‌کننده آنان برای دوباره به‌دست آوردن کنترل زندگی ناکام و تضعیف 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 رفتارها به‌شمار می‌آیند.

برای مثال، وقتی جایی از بدنمان دچار خارش می‌شود، تا حدی احساس ناراحتی می‌کنیم. در اینجا بین خواسته ما (یعنی احساس راحتی کردن) و درک ناراحتی (یا خارش در بدن) شکافی به‌وجود آمده است که ما را وادار به حرکت دادن دستمان 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 وادار 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 به‌وجود آمده است. این شکاف خوشایند نیست و والدین برای کاهش درد و ناراحتی 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 به‌دست نمی‌دهد. در این جا رفتار سرزنش کردن و در موقعیت‌های دیگر، بسیاری از رفتارهایی که از ما سر می‌زند، اگرچه با



## واقعیت درمانی برای که

### رفتارها از درون ما صادر

### می شوند؛ بیشتر رفتارها

### انتخابی هستند، و ما

### خود سر نوشت خویش

### را انتخاب می کنیم،

### تأکید دارد

رابطه نیز ممکن است بیشتر شود. گلستر بیان می کند که آن چه یک رابطه را خراب می کند لزوماً عشق ناکافی نیست. آن چه باعث از بین رفتن یک رابطه می شود، منازعه و رقابت بر سر کسب قدرت است که عشق و صمیمیت را از کار می اندازد و رابطه مشترک را با شکست مواجه می کند.

ناکامی در پیشبرد شایسته حس خودارزشمندی

ریشه بسیاری از مشکلات است و این مسئله در سال های

اولیه زندگی، که پایه و اساس خودارزشمندی شکل می گیرد،

جایگاه ویژه ای دارد که اهمیت آن هم برای معلمان و هم برای

والدین روشن است.

**۴. آزادی:** آزادی نیازی است که انسان را وادار به انتخاب می کند؛

مثل انتقال یا مهاجرت از جایی به جای دیگر برای ابراز آزادانه خویشتن،

یا احساس آزادی به طور درونی و باطنی. حتی در شرایطی که شرایط

بازدارنده و سخت محیطی اعمال می شود، انسان ها می توانند هم چنان

آزادی درونی خود را حفظ کنند. آن ها می توانند انتخاب کنند که چگونه

به شرایطی که در حال تجربه کردن آن هستند، پاسخ بدهند. عدم توانایی

کنترل تکانها و نیز برخی از محرک های بیرونی (مثل داروها) می توانند

نیاز به آزادی را محدود کنند. آن چه ما به عنوان آزادی می خواهیم، این

است که زندگی مان را بکنیم و خود را آزادانه ابراز کنیم و از کنترل

فشارهای غیر ضروری و زاید رها باشیم.

**۵. تفریح:** پیازه، شناخت شناس شهیر، معتقد بود که «بازی تفکر

کودک است». این یک واقعیت است که بچه ها به واسطه تفریح یاد

می گیرند. خیلی مهم است که درک کنیم بچه ها واقعاً بدون تفریح

نمی توانند 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 می سازد که او موقعیت انتخاب های

دیگر را نیز دارد و احتمالاً می تواند کاری متفاوت و مفیدتر

هم انجام دهد

یک نیاز ضروری است که خود را در بسیاری از کوشش های افراد نشان

می دهد. دلیل عمده این که بسیاری از روابط طولانی مدت به طور خشک

و خالی ادامه پیدا می کند، این است که تفریح، به عنوان نیازی برای یکی

از طرفین به اندازه طرف مقابل درک نشده یا نادیده گرفته می شود.

## 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. وقتی چنین کشمکش هایی روی می دهد، نیاز

به مذاکره و سازش برای رفع نیازها مورد تأکید قرار می گیرد. نکته در

اینجاست که بدون گفت و گو و سازش هیچ نتیجه و راه حل مؤثری وجود

نخواهد داشت.

احساسات و فیزیولوژی آسان تر است و همان گونه توضیح دادیم، با تغییر دادن فرایند چرخ های اعمال و افکارمان می توانیم چرخ مربوط به احساس کردن را نیز تغییر دهیم.

## تئوری انتخاب و نیازهای اساسی انسان

در تئوری انتخاب اساسی ترین نیازهایی که رفتار

انسان ها را تعیین می کنند یا انسان ها را برای انجام

دادن رفتار برمی انگیزند، عبارت اند از:

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 غذا، آب، هوا و سرپناه و پوشاک است نیاز به تأمین

امنیت برای ادامه زندگی نیز از زیرمجموعه های این نیاز محسوب می شود.

**۲. عشق و احساس تعلق:** نیاز به احساس تعلق و پیوند عاطفی

داشتن یا دیگر افراد، نیازی است که همه انسان ها به آن گرایش دارند،

مخصوصاً از نظر آن چه گلستر به عنوان «شخصیت اجتماعی» مطرح

می کند و در ضمن آن بر اهمیت روابط متقابل بین افراد تأکید دارد. به

اعتقاد گلستر، تعاملات و روابط بین انسان ها به عنوان یک نیاز تعیین کننده

رفتار آن هاست. در مشاوره و آموزش برای نیاز به احساس تعلق ۳ حالت

اصلی می توانیم در نظر بگیریم: احساس تعلق اجتماعی، احساس

تعلق شغلی و احساس تعلق خانوادگی. این تقسیم بندی

به طرح این پرسش کمک می کند که چگونه یک

مراجعه کننده نیازش را به احساس تعلق و پیوند به

دوستانش در مدرسه یا محیط کار، یا به خانواده

و آشنایان برآورده می کند. هم چنین، برای

آموزش دهندگان و افرادی که در این

زمینه تخصص دارند، مهم است که در

نظر بگیرند چگونه می توانند مراحل احساس

تعلق را برای مراجع تسهیل کنند. گلستر در سال

۱۹۹۸ بیان کرد که نداشتن رابطه و پیوند عاطفی یا

وجود روابط توأم با ناخشنودی یا رابطه ای که در آن رضایتی

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 کارهاست. هم چنین دلالت دارد بر حس موفقیت، پیشرفت،

افتخار، اهمیت و خود-ارزشمندی. نیاز به قدرت اغلب به صورت رقابت با

افراد دیگر که دور و بر ما هستند، ظاهر می شود. هم چنین توانایی انجام دادن

موفقیت آمیز برخی فعالیت ها، مثل شنا کردن یا پیاده روی، به رغم این که

در آن ها رقابتی نیز وجود ندارد، می تواند تابلویی از موفقیت و اعتماد به

نفس در ذهن فرد تصویر کند و برنامه ریزی کردن و پیش بردن آن ها

نیز می تواند تصویری از قدرت ارائه بدهد. به عنوان یک فرد، نیاز ما به

قدرت می تواند در کشمکش مستقیم با نیاز ما به تعلق و صمیمیت قرار

بگیرد. انسان ها به خاطر عشق و صمیمیت ازدواج می کنند اما همان طور

که رابطه پیش می رود، منازعه بر سر قدرت برای به دست گرفتن کنترل

از آن جا که این نیازها در همه انسان ها دیده می شوند، گلسر آن ها را «پیش ساخت های ژنتیکی» می نامد. او معتقد است ما با این دستور العمل های ژنتیکی به دنیا می آییم و تمام انسان ها از صبح تا شام برای رفع این نیازها تلاش می کنند. در عین حال این نیازها در هر انسانی به شیوه ای خاص برآورده می شوند که ما به آن ها «خواسته» می گوئیم. خواسته ها محرک هایی هستند که ما نیازهایمان را به واسطه آن ها می شناسیم. هر انسانی به دنبال یک سری خواسته های مختص خود است. هر فرد همان طور که رشد می کند و بزرگ می شود، در تعاملش با خانواده و فرهنگ، برای برآورده کردن نیازهایش، خواسته های منحصر به خود را پرورش می دهد.

کمک کردن به مراجعان برای قبول مسئولیت انتخاب رفتارهایی که برای برآوردن نیازهایشان انجام می دهند، بهتر از آن است که آن ها را قربانیان انگیزه های درونی، آن چه در گذشته بر آن ها رفته، افراد دیگر یا محیطی که سعی در تغییر آن دارند، بدانیم. این مفهوم بر این نکته تأکید دارد که ممکن است مراجعان تحت تأثیر گذشته شان باشند، اما توسط آن کنترل نمی شوند. واقعیت درمانی مسئولیت شخصی را عامل اصلی تغییرات درمانی می داند و برای آموزش، تشویق و کمک به مراجعان برای مسئولیت پذیری در قبال رفتارهایشان اهمیت زیادی قائل می شود.

### 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 می کند به خلق کردن آن در ذهن خویش و خلق و بسط و توسعه آن در جریان زندگی هم چنان ادامه می یابد. این دنیای کوچک که در ذهن ما جای دارد، از تصاویر خاصی تشکیل شده که کمابیش شامل انسان ها، اشیاء و موقعیت هاست و بهترین راهنما برای کشف چگونگی برآورده ساختن نیازهای ما تلقی می شود. در این دنیای مطلوب سه گروه تصاویر وجود دارند:

۱. انسان هایی که ما بیش از همه نیاز داریم با آن ها 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 می کنیم، این است که وقتی ما با افرادی که دوست داریم هستیم یا وقتی صاحب آن چه می خواهیم هستیم، وقتی از آن چه می خواهیم استفاده می کنیم یا آن چه را که خواسته ایم تجربه می کنیم، وقتی باورهایمان را مبنای اعمال مان:

قرار می دهیم، این تصاویر بیشتر از دیگران یا دیگر چیزها برای ما احساس خوشایند ایجاد می کنند. گلسر معتقد است که نیازها از بدو تولد در ساختار ژنتیک ما وجود دارند ولی وقتی متولد می شویم، کوچک ترین اطلاعی از این که آن ها چه هستند یا این که چگونه می توانیم آن ها را برآورده سازیم، نداریم. از این رو برای برآورده کردن نیازهایمان به خلق آن چه گلسر

### رفتار کلی شامل بخش های عمل کردن، فکر کردن، احساس کردن و فیزیولوژی است

آن را «آلبوم تصاویر درون ذهنمان» می نامد، دست می زنیم و شروع می کنیم به پر کردن آن با تصاویری پر از جزئیات آن چه که «می خواهیم» و آن چه که ما را به این «خواسته ها» می رساند. گلسر معتقد است که کل زندگی ما صرف بسط دادن این تصاویر، بیرون کردن آن ها از آلبوم و قرار دادن تصاویر جدید درون آلبوم می شود.

گلسر مثالی از یک کودک ارائه می دهد که در حال جیغ زدن و گریه کردن، شکلاتی که خیلی دوست دارد به او داده می شود. کودک بلافاصله تصویر شکلات را برمی دارد و به عنوان چیزی که وقتی دوباره گرسنه شد در جست و جویش باشد، در ذهنش ذخیره می کند. کودک تصویر شکلات را در آلبوم تصاویر ذهنی اش، به عنوان تصویری مطلوب و ارضاکننده نیاز قرار می دهد. 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 ویژه ای است که گلسر آن را «دنیای مطلوب» می نامد. این جهان مطلوب، چیزی بیش از یک دنیای ایده آل از «آن چه من دوست دارم باشم» است. برای این که شامل تصاویر منحصر به فردی است از آن چه نیازهای مرا در رابطه با عشق، قدرت، خود شکوفایی و موفقیت، تفریح و آزادی برآورده می سازد. افراد برای هر نیاز خود باید حداقل یک تصویر داشته باشند. واقعاً غیرممکن است نیازی وجود داشته باشد و بلافاصله 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 دنیای واقعی برآورده نمی شوند.

افراد می توانند تصاویری به آلبوم تصاویر شخصی شان اضافه کرده یا از میان آن ها تصاویری را حذف کنند. آن ها می توانند برخی تصاویر را حذف کنند؛ زیرا این تصاویر دیگر نیازهای کنونی شان را برآورده نمی کنند. وقتی انسان ها تصاویر مهم را تغییر می دهند، در واقع زندگی شان را تغییر می دهند. تنها راهی که تصاویر می توانند از آلبوم برداشته شوند، این است که آن ها را با تصاویر دیگری جایگزین کنند که همان نیازها را به نحو بهتری برآورده می کنند. برای مثال، تصویری از یک معشوق معمولاً با تصویر فردی دیگر به دفعات در طول زندگی جایگزین می شود. گاهی انسان ها باقی ماندن در دورانی از بدبختی را انتخاب می کنند؛ زیرا نمی توانند تصاویرشان را عوض کنند. یک مثال از این مورد، دیدگاه نادرست زنانه است که تحت هر شرایطی با شوهرانشان می مانند؛ برای این که تصویر شوهرشان برای آن ها تنها تصویر ممکن از فردی است که می توانند عاشقش باشند یا حضور شوهر در زندگی شان را تنها تصویر ممکن از زندگی توأم با خشنودی می دانند.

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 می تواند انجام شود. تصویری که در ذهن هر فرد (و نه افراد دیگر) وجود دارد، باعث می شود که آن فرد مشغول کاری باشد که در حال انجام دادن آن است.

فهمیدن مفهوم تصاویر ذهنی افراد برای درک دیدگاه تئوری انتخاب در خصوص انگیزه ها مهم است. رفتارها

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

معمولاً همیشه با تصویری از آن چه در ذهن افراد می‌گذرد، شروع می‌شوند. هم‌چنین، آن‌ها اغلب به واسطه تفاوت یا شکاف‌هایی که بین تصویری که در ذهن افراد وجود دارد (آن چه آن‌ها می‌خواهند) و آن چه در زندگی حقیقی 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 انجام می‌دهند، انتخاب خودشان است. ما می‌بایست لحظه به لحظه نیازهای مان را برآورده کنیم؛ بنابراین، هر فرد آلبوم تصاویر درونی اش را از طریق خواسته‌هایی خاص بسط و توسعه می‌دهد. این آلبوم تصاویر شامل تصویری دقیق است از این که آرزو داریم نیازهایمان را چگونه 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 با عضو شدن در یک موسسه زوج‌یابی (که امکان ملاقات‌ها و دیدار افراد را فراهم می‌کنند) تصویری است که تنها در ذهن کسانی که به چنان مؤسساتی وابسته‌اند، وجود دارد؛ در حالی که کس دیگری برای ارضای همین نیاز ممکن است تصویر ارتباط با دیگران در چت‌روم‌های کامپیوتری و کس دیگری تصویر عضویت در یک گروه ورزشی فعال را در ذهن پرورش دهد و دنبال کند.

قدرت داشتن نیازی است که در همه انسان‌ها وجود دارد. برخی افراد این نیاز را با تصویری خاص از ورزش، انتخابات سیاسی، پس‌انداز کردن یا خرج کردن پول، برآورده می‌کنند. «نیازها» در تمام افراد مشترک‌اند اما «خواسته‌ها» خاص و منحصر به فردند.

در رابطه با نیاز به تفریح و آزادی به همین مورد نیز می‌توان اشاره کرد. پرش آزاد با چتر ممکن است برای بعضی افراد بسیار جذاب و مفرح باشد؛ زیرا نیاز به تفریح و آزادی را در آن‌ها برآورده می‌کند. در حالی که برای برخی دیگر ممکن است اصلاً هم جذاب به نظر نیاید (در آلبوم تصاویرشان موجود نباشد).

این موارد یک قانون مهم در واقعیت درمانی را بیان می‌کنند: انسان‌ها همواره برای برآورده کردن نیازها و خواسته‌های درونی‌شان برانگیخته

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 برانگیخته می‌شوند 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، عبارت‌اند از:

- ➡ 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 ارضای نیاز دیگران تلقی نشود.

ویژگی‌هایی که می‌توان برای افراد با هویت ناموفق در نظر گرفت، عبارت‌اند از:

- ➡ 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 ناامید و درمانده‌اند.

تئوری انتخاب بر پایه این اصل استوار است که - «افراد برای انتخاب‌ها، تصمیمات و اهدافشان 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 زندگی‌شان رخ دهد».

برای مثال، اگر فردی بگوید «او بار د کردن پیشنهاد ازدواج، احساسات مرا جریحه‌دار کرد و این باعث افسردگی من شده»، به غلط احساساتش را به دیگران نسبت می‌دهد. به اعتقاد گلسر، فردی که در نهایت به افسردگی می‌رسد، فردی ناکام شده است. او از طریق افسردگی در تلاش نامؤثر برای به دست آوردن دوباره کنترل بخش بزرگی از زندگی‌اش 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.

**در تئوری انتخاب**  
**اساسی‌ترین نیازهایی که**  
**رفتار انسان‌ها را تعیین**  
**می‌کنند یا انسان‌ها را**  
**برای انجام دادن رفتار**  
**برمی‌انگیزند، عبارت‌اند از:**  
**۱. نیاز به بقا**  
**۲. عشق و احساس تعلق**  
**۳. قدرت (موفقیت،**  
**ارزشمندی شخصی،**  
**شهرت)**  
**۴. آزادی**  
**۵. تفریح**



## انسان‌ها همواره

### برای برآورده

### کردن نیازها و

### خواسته‌های

### درونی‌شان

### برانگیخته می‌شوند.

### نیازها در همه

### انسان‌ها مشترک‌اند

### ولی خواسته‌های

### افراد منحصر به

### خود آن‌ها هستند

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، افسردگی ترس‌های آن‌ها را از این‌که: «ممکن است در دست گرفتن کنترل زندگی از آن‌چه هست نیز دشوارتر باشد» پنهان می‌کند.

۴. کنترل دیگران: افسردگی راه مؤثری برای به‌دست آوردن کنترلی نیرومند به‌روی دیگران است. گلسر (۱۹۸۴) مثالی از یک مادر کاملاً سالم را ارائه می‌دهد که برای کنترل کردن دختر میان‌سال خود و جلب توجه وی، افسردگی کردن را انتخاب کرده است. مادر می‌داند که می‌تواند دختر را به احساس گناه دچار کند. احساس گناه کردن 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 افسردگی 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، عبارت‌اند از:

■ انجام دادن انتخاب‌هایی که به رنج منتهی می‌شوند، به‌طور خودکار صورت می‌گیرند. کودکان ناکام اغلب با انتخابی آگاهانه عصبانی می‌شوند یا قهر می‌کنند. با وجود این، برای بزرگسالانی که چنین تصمیماتی را طی سال‌ها گرفته‌اند، مراحل انجام دادن چنین تصمیمی به‌طور 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 دست‌یابی به این آگاهی ممانعت می‌کنند. با وجود این، برای دوباره به‌دست آوردن کنترل مؤثر بر زندگی خود، انسان‌ها نیاز دارند بپذیرند که خودشان احساس فلاکت و بیچارگی را انتخاب کرده‌اند و البته می‌توانند رفتارهای مؤثر دیگری را به‌جای آن‌ها انتخاب کنند و حتی اگر لازم باشد، تصاویر ذهنی‌شان را تغییر دهند و تصاویر واقع‌بینانه‌تری را جایگزین آن‌ها کنند و نیازهایشان را به‌طور مؤثری برآورده سازند.

گلسر (۱۹۸۴) اعلام کرد که یکی از مهم‌ترین اصول تئوری انتخاب این است که «هرگز به هیچ‌کس اجازه ندهید که شما را به واسطه رنج و بیچارگی‌ای که خود انتخاب کرده است، کنترل کند». 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 بیچارگی‌ای که انتخاب کرده‌اند کنترل می‌شوند، نمی‌خواهند سازگاری‌شان با این شرایط برهم بخورد؛ چون برای آن‌ها انتخاب بیچارگی روشی 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

در تئوری انتخاب دو موضوع مطرح است:

■ تنها خود ما هستیم که کنترل تصاویر و آلبوم تصاویر ذهنی خویش را در اختیار داریم و می‌توانیم تصاویری را وارد آلبوم ذهنی‌مان 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 به‌دست آوردن همکاری کودکان هستند، تا در نظر داشته باشند که ما برای این مهم بیش از تضعیف کودکان به تقویت آن‌ها نیاز داریم.



### رنج 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 به‌دست آورند و از این رو، به دنبال راه چاره دیگری می‌گردند. وقتی دیگران سرگرم کارهایشان هستند و به نیاز یا خواسته بچه‌ها وقعی نمی‌گذارند، بچه‌ها نمی‌توانند جهت فرونشاندن خشمشان برای قدم زدن بیرون بروند اما به‌جای آن، ممکن است «افسردگی کردن» را انتخاب کنند و در رفتارهایشان نشان دهند. افسردگی کردن به‌رغم 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 افسردگی، 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 افسردگی 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 افسردگی اغلب توسط افراد به عنوان عذری در قبال این‌که

## ویژگی‌هایی که می‌توان برای افراد با هویت ناموفق در نظر گرفت، عبارت‌اند از:

ما برخلاف برخی از اصولی است که در دیدگاه روان‌کاوی مطرح می‌گردد، واقعیت درمانی به چند دلیل با تئوری‌های روان‌کاوی سنتی تفاوت دارد:

۱. واقعیت درمانی در جایگزین کردن مفهوم مسئولیت‌پذیری، مفهوم بیماری ذهنی را کنار می‌گذارد. براساس روش سنتی،

دلیل این که انسان‌ها بدون مسئولیت عمل می‌کنند این است که از نظر ذهنی بیماراند؛ در حالی که گلسر ابراز

می‌کند انسان‌ها به دلیل عمل کردن از روی بی‌مسئولیتی است که به‌طور ذهنی بیمار می‌شوند. ۲. واقعیت درمانی بر نتایج اخلاقی درست یا غلط

تأکید بسیار دارد؛ نتایجی که اغلب در مشاوره‌ها نادیده گرفته می‌شود. به دلیل این باور که مردم به خاطر عقده‌های

حل نشده خود احساس گناه دارند. برای مثال، فروید فکر می‌کرد بهتر است روان‌درمانی جایگاهی جدا از قضاوت‌های اخلاقی داشته باشد تا باعث تقویت حس گناه در بیماران نشود. در واقعیت درمانی، به نتایج اخلاقی به‌طور مستقیم پرداخته می‌شود.

۳. در واقعیت درمانی برعکس دیدگاه روان‌کاوی، گذشته به‌طور عمده در مقایسه با حال و آینده نادیده گرفته می‌شود. در واقعیت درمانی بیشتر

مباحثات به‌طور مستقیم به این سمت سوق داده می‌شوند که «رفتار کنونی» فرد چگونه می‌تواند به او در برآورده کردن نیازهایش کمک کند. اگر رفتار کنونی کاری از پیش نمی‌برد، متوقف می‌شود و رفتارهای

دیگری مورد آزمون قرار می‌گیرند تا زمانی که نتیجه تغییر کند. ۴. تفاوت چهارم مربوط به پدیده «انتقال» است. در واقعیت درمانی،

روش برخورد مشاور با مراجعه‌کننده به صورت تعامل دو فرد است. مشاور، مراجع را به این باور سوق نمی‌دهد که ارتباط آن‌ها به‌جز ارتباط فردی به عنوان یک مشاوره‌کننده است. برای مثال، یک کودک به فرد مشاورش

به عنوان والدین، معلم یا هر فرد صاحب اختیار دیگری، وابسته نمی‌شود. ۵. ضمیر ناخودآگاه در واقعیت درمانی تا حد زیادی نادیده گرفته می‌شود. طبق اعتقاد گلسر، کاوش در ناخودآگاه فرد تنها بهانه

و فرصتی به‌دست مراجع می‌دهد تا عذری برای سوءرفتار خود داشته باشد. وی بر اهمیت این نکته تأکید دارد که به‌جای بررسی چراها باید بررسی شود که اکنون چه چیزی دارد اتفاق می‌افتد.

شاید بارزترین و مهم‌ترین جنبه واقعیت درمانی، که آن را از دیگر روش‌های مشابه جدا می‌کند، این باشد که در واقعیت درمانی، مشاوره به‌طور

عمده یک موقعیت آموزشی- تربیتی است. گلسر روش درمانی خود را به عنوان یک فرایند آموزشی و نه صرفاً درمانی در نظر می‌گیرد. 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 چه‌طور افراد به مشاورانی برای خود تبدیل شوند. ■

➡ **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.**

➡ **عموما ناامید و درمانده‌اند.**

دیگری، کنترل خود را دوباره به‌دست آورند. این به مفهوم برگرداندن قدرت به زندگی یک شخص یا پس گرفتن آن از کسانی است که سعی در کنترل زندگی‌اش داشته‌اند. این کسان می‌توانند پدر، مادر، همسر، فرزندان و یا نزدیکان و اطرافیان باشند.

یکی از فرضیه‌های اساسی تئوری انتخاب این است که انسان‌ها همواره کوشش می‌کنند تا با اعمال

کنترل بهتر بر زندگی‌شان به آن چه «هویت موفق» نامیده می‌شود، دست یابند. کسانی که به چنین هویتی دست می‌یابند خود را به عنوان

کسانی می‌بینند که قابلیت مراوده عشق را دارند و معتقدند دیگران مهم هستند، احساس ارزشمندی را تجربه می‌کنند، حس مسئولیت‌پذیری دارند و نیز ارضای نیازهایشان

را نه برعهده دیگران، که تحت مسئولیت خودشان می‌بینند. در نقطه مقابل، افرادی که جهت روان‌درمانی مراجعه می‌کنند، اغلب دارای شخصیتی هستند، که گلسر آن را «هویت ناموفق» می‌نامد. چنین

افرادی خود را افرادی دوست نداشتنی می‌بینند، باور دارند که نالایق‌تر از آن هستند که در اجتماعات شرکت داشته باشند و خود را ضعیف‌تر از آن می‌دانند که بتوانند زندگی‌شان را تغییر دهند. از آن‌جا که واقعیت

درمانی چنین می‌پندارد که بیشتر انسان‌ها می‌توانند با انتخاب‌های خود سرنوشت خویش را شکل دهند، تمرکز آن بر کمک به مراجعان در یادگیری رفتارهایی است که آن‌ها را به کسب «هویت موفق» هدایت می‌کند.

گلسر در کتاب «مدارس کیفی»، تئوری انتخاب را با یک تمرین کلاسی به نام «مدیریت کودکان بدون تهدید و اجبار» شرح می‌دهد. او اظهار می‌کند که نتیجه‌گیری معلمان از این تمرین به روش برخورد آن‌ها

با افراد بستگی دارد. او ویژگی‌های مشابهی را بین مدیران و معلمان و روش‌های مدیریتی آن‌ها مشاهده کرده است.

➡ **مدیران رئیس‌مآب بر سیستم تنبیه به‌جای تشویق، گفتن به جای نشان دادن، تضعیف کردن به‌جای تقویت کردن، و دیکته کردن مقررات به‌جای همکاری تأکید دارند.**

➡ **مدیران رهنمودگر خلاف این‌ها را انجام می‌دهند. به‌طور کلی، گلسر نشان می‌دهد که معلمان**

**دموکرات بر معلمان مستبد برتری دارند. او معتقد است که تحصیل ممکن است به‌دلیل بهانه‌اندازی به فکر دانش‌آموز به شکست او منجر شود.**

گلسر در کتاب تئوری انتخاب اشاره می‌کند که یکی از اساسی‌ترین علت‌های شکست تحصیلی و نتایج متعاقب آن، روشی است که برای آموختن به دانش‌آموزان مورد استفاده قرار

می‌گیرد. او در کتاب «مدارس کیفی»، تئوری خود درباره مدیریت مدرسه، و در کتاب «معلم مدرسه کیفی»، تئوری خود در رابطه با تدریس را به‌کار می‌برد.

**واقعیت درمانی و روان‌کاوی سنتی**  
در بسط روش درمانی گلسر، اساس واکنش‌های

## ویژگی‌هایی که می‌توان برای افراد با هویت موفق در نظر گرفت، عبارت‌اند از:

➡ **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 به‌گونه‌ای برآورده می‌کنند که**

**هزینه‌اش بر دوش دیگران نباشد یا مانعی برای ارضای نیاز دیگران تلقی نشود.**



مقاله

فاطمه اسمعیل طلایی  
کارشناس ارشد مشاوره مدرسه

# هنر در درمان

## «هنر دمیدن روح تعهد در انسان‌هاست»

امام خمینی (قدس سره)

### 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 برمی‌داشته‌اند.

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 اهل بیت، 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 دانش‌آموزان مدارس راهنمایی و دبیرستان نیز، که هویت و شخصیتشان در حال شکل‌گیری است و به دنبال اهداف متعالی انسان، استقلال فردی، شناخت خویش‌شن، 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 دانش‌آموزان بررسی کنیم.

### کلیدواژه‌ها:

هنر،  
هنردرمانی،  
سلامت روان،  
سلامت جسم.

به نظر نیچه، رازی در جهان هست که زندگی را هراس‌آور و تراژدیک می‌سازد که به یاری هنر می‌توان از این هراس و از سوئه تراژدیک زندگی درگذشت (احمدی، ۱۳۸۳). مراحل در هنر وارد شده‌اند که خصوصیات شفا بخشی ذاتی دارند. هدف اولیه فعالیت هنر باید درمان باشد (آرون روبین، ۱۹۹۸). هنر را ناپستی همچون یک وسیله کسب لذت بنگریم بلکه آن را باید یکی از شرایط حیات بشری بشناسیم (تولستوی<sup>۱</sup> به نقل از لاند گارتن<sup>۲</sup>، ۱۳۸۷). هنر زمانی با درمان هم‌معنی می‌شود که فعالیت هنری باعث شفا گردد (دالی<sup>۳</sup>، ۱۹۸۶).

### هنر و درمان جسم و روان

هنردرمانی بر پایه دانش رشد انسان و تئوری‌های روان‌شناختی قرار دارد و دربرگیرنده طیف کاملی از مدل‌های ارزیابی و درمان، همچون مفاهیم آموزشی، روان‌پویایی، شناختی، مسائل بین فردی 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 عزت نفس است (خوش‌کنش، ۱۳۸۵).

بررسی‌ها نشان داده است که هنر می‌تواند در کاهش علائم بیماری‌های جسمی هم نقش داشته باشد (فولادبند، ۱۳۸۷). وقتی افراد با علاقه‌مندی در فعالیت‌هایی درگیر 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 تمرین کنند، بین آن‌ها هماهنگی ایجاد شود و رشته‌های اعصاب بین دست و مغز تحریک گردند.

از آن‌جا که هنردرمانی، زبانی به غیر از الفاظ دارد، معمولاً در مواقعی مورد استفاده قرار می‌گیرد که بیماران با مشکلات فیزیکی و احساسی روبه‌رو هستند و بیان بیم و امیدها

## هنر را نبایستی 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 شخصیتی سالم و متعادل در سال‌های آتی می‌شود (شفیع‌آبادی، ۱۳۸۶). در بخش پیشگیری، کاربرد هنر وسیع‌تر می‌شود؛ 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 در جهت رشد شخصیت فردی و اجتماعی و شکل‌گیری هویت کودک و پرورش خلاقیت (نژادی پیلهرود، ۱۳۸۵).

در اواخر قرن نوزدهم فعالیت‌های ژان پیازه<sup>۶</sup>، ماریا مونته‌سوری<sup>۷</sup> و جان دیویی<sup>۸</sup>، تأثیرات جالبی بر روان‌شناسی رشد گذاشت که به مطالعه در نقاشی کودکان و ارتباط آموزش‌دهندگان هنر همچون ویکتور لانفلد<sup>۹</sup>، فلورانس کان<sup>۱۰</sup> و دیگران به این جریان منجر شد. این حرکت در نهایت گسترش و توسعه تکنیک‌های مبتنی بر درک تازه در تعاریف نظری-مقدماتی هنردرمانی را به دنبال داشت. هنردرمانی به همه افراد در سنین مختلف، و همه نژادها از طریق هنر درمانگران فردی، زناشویی، خانواده و طرح‌های گروه‌درمانی، خدماتی ارائه می‌کند. هنردرمانی به هر صورت از تئوری فروید<sup>۱۱</sup>، یونگ<sup>۱۲</sup> و سایرین نشئت یافته و به‌خصوص تحت‌تأثیر تکنیک روان‌تحلیلگری است (خوش‌کنش، ۱۳۸۵).

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

تعدادی از مربیان هنر، نظیر لوونفیلد<sup>۱۳</sup>، در اغلب موارد، بیان انفرادی احساسات خویش را به عنوان ارزش اصلی نقاشی و دیگر فعالیت‌های هنری تشخیص داده‌اند. در نتیجه، اینان متذکر شده‌اند که نباید به کودکان اجازه نسخه‌برداری از تصاویر و نقاشی‌ها داده شود (لوونفیلد، 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 بهتر 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. در 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 است. در نتیجه، درمانگران به‌ندرت در آفرینش‌های بیماران دخالت می‌کنند و جلوی

برایشان دشوار است یا نمی‌توانند به‌راحتی 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 علائم بیماری را تشدید کند (حمسی، ۱۳۸۶).

پژوهشگران بیمارستان مموریال<sup>۴</sup> شیکاگو<sup>۵</sup> 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 کار دستی 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، گره‌های درونی را فراقلمنی 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 خویش را با توجه به درگیر ساختن انواع بیماران روانی در فعالیت‌های مختلفی مثل نقاشی آشکار ساخته است (خوش‌کنش، ۱۳۸۵). تجربه‌های چندبعدی از فعالیت‌های هنری موجب رها شدن و آزاد شدن فرایندهای خلاقانه‌ای می‌شود که سبب‌ساز انرژی، تحریک حافظه، رها شدن احساسات و همچنین بالا بردن سطوح فعالیت است. هنر خلاق تأثیرات بسیار آرامش‌بخشی بر آشفته‌گی‌ها 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 خلاقانه است. رشته‌های هنردرمانی با در کنار هم قرار دادن منابع قدرتمند هنر و فرایندهای خلاقانه 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 بگذارند و بر ترس‌هایشان غلبه کنند. اضطراب، استرس و عصبانیت را کنترل کنند، بهتر تصمیم بگیرند و مهارت‌های ارتباطی خود، مانند صحبت کردن و ابراز وجود در جمع، را بهبود بخشند، بر خجالت 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. در نتیجه، درمانگران به‌ندرت در آفرینش‌های بیماران دخالت می‌کنند و جلوی 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 کنار بیایند، 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

## تعدادی از مریبان هنر، نظیر لوونفیلد، در اغلب موارد، بیان انفرادی احساسات خویشتن را به عنوان ارزش اصلی نقاشی و دیگر فعالیت‌های هنری تشخیص داده‌اند. در نتیجه، 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 ممنوعیت‌ها رها می‌سازد و به آرامش می‌رسد (نژادی پیله‌رود، ۱۳۸۵). در میان فعالیت‌های کودک، این هنر فعالیتی است که از تحول شناختی، عاطفی و اجتماعی تأثیر می‌پذیرد؛ 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 ناسامانی‌های کودکان است و روشی مؤثر در آموزش، تربیت و درمان آن‌ها به‌شمار می‌رود (میرزاییگی، ۱۳۸۲). نتیجه تحقیقی که به عنوان اثربخشی آموزش هنر نقاشی روی دانش‌آموزان پسر سوم ابتدایی انجام گرفت، نشان می‌دهد که آموزش نقاشی بر کاهش میزان نگرانی و حساسیت دانش‌آموزان و بر کاهش میزان ترس/افزایش 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 (میرزاییگی، ۱۳۸۲). هم‌چنین در آموزش هنر نقاشی مؤثر بوده است.

**نمایش‌درمانی:** نمایش‌درمانی یکی از جدیدترین تحولات در حوزه هنر درمانی است. طبق تعریف جیننگز<sup>۱۶</sup> (۱۹۹۲) «نمایش‌درمانی راهی است برای تغییر دادن افراد و گروه‌ها از طریق هنر تئاتر». در نمایش‌درمانی از رویکردهای مختلفی استفاده می‌شود؛ از شکسپیر گرفته تا استفاده از عروسک و صورتک. جونز<sup>۱۷</sup> (۱۹۹۳) این نکته را بررسی می‌کند که آیا بزرگسالان اتیستیک می‌توانند با فرافکنی خودشان در شخصیت عروسک‌هایی که می‌سازند، رفتارشان را تغییر دهند. گراینگر<sup>۱۸</sup> (۱۹۹۲) در مورد بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی دریافت کرده است که نمایش‌درمانی به آن‌ها آرامش و لذت می‌دهد و به ارتباطات آن‌ها و وضوح شناختی بیشتری می‌بخشد (شارف (بی‌تا) ترجمه مهرداد فیروزبخت، ۱۳۸۱).

**موسیقی‌درمانی:** موسیقی‌هایی چون آوازهای دسته‌جمعی و آهنگ‌های ملی نیز کارکرد اجتماعی دارند. برای مثال، آن‌ها به کمک برخی آوازاها به معلولان ذهنی مسواک‌زدن، مرتب کردن رختخواب یا نظافت کردن را آموزش می‌دهند (میشل<sup>۱۹</sup>، ۱۹۸۵). معمولاً از موسیقی‌درمانی 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).

هنر درمانی در دو بخش پیشگیری و بهداشت روان و درمان مورد استفاده قرار می‌گیرد. در حیطه درمان با هدف 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 اعتمادبه‌نفس در نوجوانان و پیشگیری از پرخاشگری به آن‌ها، آموزش موارد تربیتی، اجتماعی و فرهنگی در جهت رشد شخصیت فردی و اجتماعی و شکل‌گیری هویت کودک و پرورش خلاقیت را دربرمی‌گیرد (نژادی پیله‌رود، ۱۳۸۵).

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

هنر می‌تواند در تقویت نیروی تخیل، خلاقیت، ابتکار و نواندیشی کودکان و نوجوانان نقش ارزنده و شگفت‌انگیزی داشته باشد. شاید به همین دلیل

آن‌ها را نمی‌گیرند. هنر درمانگران به طور اخص با کسانی کار می‌کنند که در برقراری ارتباطات کلامی محدودیت‌هایی دارند. هدف کلی در هنر درمانی این است که بیماران با تعارضات هیجانی خویش کنار بیایند، 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 ماژیک 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 به‌طور 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 حین تولد یک چیز محسوس بالا می‌برد. امروزه دامنه مشکلات و افرادی که هنر درمانگرها با آن‌ها سروکار دارند، گسترش یافته است و هنر درمانی، کودکان داغ‌دیده، زنان کتک‌خورده، قربانیان خشونت‌های جنسی، بیماران مبتلا به امراض پزشکی، زندانیان و قربانیان جنگ را پوشش می‌دهد (شارف<sup>۱۴</sup>، ۱۳۸۱).

### شیوه‌های هنر درمانی

با توجه به توضیحات بالا، برخی از انواع شیوه‌های هنر درمانی عبارت‌اند از: **خوش‌نویسی درمانی:** یونگ اعتقاد دارد که میان اثر هنری و آفریننده‌اش روابط بس تنگاتنگی وجود دارد. اساتید خوش‌نویسی نیز بر این باورند که به نگاهی به خط و قلم می‌توان نه تنها به شخصیت نویسنده، بلکه به اختلالات شخصیتی او نیز پی‌برد. براساس پژوهش طلایی (۱۳۸۹) با عنوان اثربخشی آموزش هنر خوش‌نویسی بر کاهش اضطراب دانش‌آموزان دختر دبیرستان، از این هنر اصیل نه تنها برای درمان که به‌منظور تشخیص نیز استفاده می‌شود.

اضطراب بازتابی را در خط وارد می‌کند. این بازتاب به‌صورت نوساناتی درمی‌آید که دامنه آن متغیر است و به درجه اضطراب افراد بستگی دارد؛ به طوری که کسانی که مضطرب‌ترند، خطی مغشوش‌تر و بی‌نظم‌تر دارند. هم‌چنین، افرادی تمامیت‌خواه<sup>۱۵</sup> که همه‌چیز 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 یک‌سری حرکات نیست، بلکه از یک جهت با معنا سروکار دارد. از این جهت، احساساتی را که فرد با آن دست‌به‌گریبان 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، آن‌هنگام که از شخص خواسته می‌شود که قبل از یادگیری نحوه صحیح نوشتار، یک جمله از خود بنویسد. فواید این عمل یکی آن است که درمانگر خنثی بودن، احساس نیازمند بودن به محبت و... درمان‌جو را دریافت دارد و از طرفی هنگامی که در جلسه پایانی از او خواسته شد جمله دیگری بنویسد، تفاوت بین این دو جمله باعث نشاط و خودباوری شخص گردد (اسمعیل‌طلایی، ۱۳۸۹).

**نقاشی‌درمانی:** از میان انواع هنر، هنرهای تجسمی (نقاشی، طراحی، کلاژ و مجسمه)، به‌ویژه نقاشی جایگاه پررنگ‌تری

هنر، «محل تلاقی فرایندهای درمانی و خلاقانه است»

## 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 در میان بگذارند و بر ترس‌هایشان غلبه کنند

است که در دنیای امروز، آموزش و پرورش کشورهای مختلف، هنر را یکی از ملزومات معنوی و بنیادین تعلیم و تربیت تلقی می‌کنند و سرمایه‌گذاری فراوانی برای به‌کارگیری بیشتر هنر در مدارس صورت می‌گیرد. امروز می‌توان بسیاری از نابسامانی‌های روحی و روانی دانش‌آموزان را از طریق هنر، شناسایی و درمان کرد (به نقل از کامکار یزدنژاد، ۱۳۸۴).

با توجه به مطالب گفته شده به نظر می‌رسد که وجود کلاس‌های هنر در مدارس و دانشگاه‌ها و در مقاطع مختلف تحصیلی، در سلامت جسم و روان دانش‌آموزان و دانشجویان بسیار حائز اهمیت است و باعث مواردی 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. Pefectionist
16. Jennings, S
17. Jones, P
18. Grainger, R
19. Michel, P, E

### منابع

۱. احمدی، بابک؛ حقیقت و زیبایی: درس‌های فلسفه هنر، تهران، نشر مرکز، ۱۳۸۳.
۲. اسمعیل طلایی، فاطمه؛ اثربخشی آموزش هنر خوش‌نویسی بر کاهش میزان اضطراب دانش‌آموزان دختر دبیرستان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۳۸۹.
۳. حمسی، محمدحسین؛ «هنر درمانی»، بهداشت روان، ۱۳۸۶، ۲۲.
۴. خوش‌کنش، ابوالقاسم؛ «هنر درمانی: تعریف، تاریخچه، روش‌شناسی و سنجش»، کنگره سراسری هنر درمانی در ایران، ۱۳۸۵.
۵. دادستان، پریخ؛ ارزشیابی شخصیت کودکان براساس آزمون‌های ترسیمی، تهران، رشد، ۱۳۸۸.
۶. زاده‌محمدی، علی؛ عابدی، علیرضا؛ و مهدی خاندانی؛ «بررسی تأثیر هنر روان درمانگری با رویکرد روایت درمانگری بر

- خودکارآمدی و حرمت خود»، روانشناسی، ش ۱۲، ۱۳۸۷.
۷. شارف، ریچارد داس؛ نظریه‌های روان‌درمانی و مشاوره، مترجم: مهرداد فیروزبخت، تهران، انتشارات رسا، ۱۳۸۸.
۸. شفیع‌آبادی، عبدالله؛ راهنمایی و مشاوره کودک: مفاهیم و کاربردها، تهران، سمت، ۱۳۸۸.
۹. عطاری، بهناز؛ اثربخشی آموزش هنر نقاشی بر کاهش میزان اضطراب دانش‌آموزان پسر دبستان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۳۸۹.
۱۰. فرخی، آمنه؛ «تأثیرات نوشتن بر جسم و جان آدمی»، کارگاه زندگی، ش ۶۳، ۱۳۸۷.
۱۱. فولادبند، فرزانه؛ «هنر: خلاقیت و سلامت روان، به همین سادگی شفا بگیرد»، کارگاه زندگی، ش ۶۳، ۱۳۸۷.
۱۲. قریشی‌راد، فخرالسادات؛ «جایگاه هنر در تربیت مذهبی، اخلاقی، اجتماعی و بهداشت روانی»، کارگاه زندگی، ش ۶۳، ۱۳۸۷.
۱۳. قطبی، محمدیوسف؛ تحقیق در تعریف هنر، تهران، انتشارات زوار، ۱۳۵۲.
۱۴. لاندگارتن، هلن؛ هنر درمانی بالینی، مترجمان: کیانوش هاشمیان و الهام ابوحزمه، تهران، انتشارات دانژه، ۱۳۸۷.
۱۵. لشکری‌پور، کبری؛ بخشانی، نورمحمد و محمدجواد سلیمانی؛ بررسی ارتباط بین اضطراب امتحان با عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان در مقطع راهنمایی شهر زاهدان در سال ۱۳۸۴، طبیب شرق، سال هشتم، ۴، ۱۳۸۵.
۱۶. مجمع جهانی اهل بیت(ع)، تابلوهای هنری، تهران، مرکز چاپ و نشر مجمع جهانی، ۱۳۸۲.
۱۷. میرزایی، علی؛ نقش هنر در آموزش و پرورش و بهداشت روانی کودکان، تهران، مدرسه، ۱۳۸۲.
۱۸. نژادی پیلهرود، فرحناز؛ بررسی موردی هنر درمانی با رویکرد نقاشی درمانی بر کودک دچار تأخیر رشدی و دیرآموزی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، کنگره سراسری هنر درمانی در ایران، ۱۳۸۵.

19. Aron Robin, Judith. (1984). Art Therapy an introduction. Philadelphia: Brunner/ Mazel.
20. Dalley, Tessa. (1986). ?Art as therapy: An introduction to the use of art as a therapeutic technique. London and New York: Tavistock publications.



مقاله

# رشد اجتماعی فرزندان

زهره شاهسواری

کارشناس ارشد مشاوره

مشاور دبیرستان

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 می کنند. مقصود اصلی از فرستادن کودکان به مدرسه، آموزش مهارت های شناختی و اطلاعاتی به آنان است ولی کار مدرسه بیش از این هاست. مدرسه نظام اجتماعی کوچکی است که کودک در آن قواعد اخلاقی، عرف اجتماعی، نگرش ها و شیوه های برقراری ارتباط با دیگران را می آموزد. مدرسه گروه همسالان را برای کودک فراهم می کند. تأثیر مدرسه در اجتماعی کردن کودک، هم به دلیل وجود شاگردان دیگر و تعامل با آن ها و هم به دلیل وجود معلم ها و برنامه های درسی است (ماسن؛ ۱۳۸۱).

مدرسه یک مرکز اجتماعی مهم و شهری در داخل شهر است که کودک ساعت ها در آن به سر می برد و اطلاعات اجتماعی به دست می آورد که او را در سازگاری با جامعه بزرگ تر یاری می دهد. مدرسه بهترین مرکز برای فعالیت های گوناگون اجتماعی است و می تواند با تشکیل اجتماعات، انجمن ها، گردش های علمی و امثال آن ها 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 می گذرانند. مدرسه نقش رابط را بین نسل ها ایفا می کند و فرهنگ جامعه را به نسل بعد منتقل می کند. مدرسه یک سیستم اجتماعی است و کیفیت فعالیت های اعضای این سیستم در رشد و رفتار کودکان و نوجوانان اثر می گذارد (یاسایی، ۱۳۸۱).

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

رشد اجتماعی یکی از ابعاد مهم رشد است که بر تمامی جوانب زندگی تأثیر می گذارد. افرادی که از مهارت اجتماعی لازم برخوردارند، در مسیر زندگی با سهولت بیشتری با مسائل کنار می آیند و به طور کلی در موقعیت های زندگی موفق تر عمل می کنند.

**کلیدواژه ها:** رشد اجتماعی، فرزندان، خانواده، مدرسه، جامعه.

تعریف رشد اجتماعی: رشد اجتماعی به مجموعه متوازی از مهارت های اجتماعی و رفتارهای انطباقی مربوط است که فرد را قادر می سازد با افراد دیگر روابط متقابل مطلوب داشته باشد، واکنش های مثبت بروز دهد و از رفتارهایی که پیامدهای منفی دارند، اجتناب ورزد. وجود مهارت هایی چون همکاری، مسئولیت پذیری، همدلی، خویشن داری و خودتکایی از مؤلفه های رشد اجتماعی به شمار می روند (نظری نژاد، ۱۳۷۲).

گلدشتاین (۱۹۷۳) مهارت های مربوط به رشد اجتماعی را شامل مهارت های برقراری ارتباط، مهارت های مربوط به احساسات و عواطف، مهارت های مربوط به پرخاشگری، استرس و طرح ریزی می داند (فاتحی زاده، ۱۳۸۰).

رشد اجتماعی هم چون رشد جسمانی کمیته به هم پیوسته است که به مرور کمال می یابد. برای بیشتر افراد، رشد اجتماعی به تدریج در طول زندگی و به طور طبیعی در برخورد با تجربه های گوناگون حاصل می شود که به اصطلاح کمال یا پختگی نامیده می شود (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 می شوند.

معلمان خود مراجعه کنند. پدر یا مادر یا معلمی که وسیلهٔ ارباب کودک است، نمی‌تواند مربی باشد و فرد سالمی تحویل 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 خویش پی می‌برند. 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 رشد یافته پرورش 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 ورزیده 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 بار آوردن کودکان ایفا می‌کنند و عملاً برای کودکان امکان همکاری با همسالان و احترام گذاشتن به حقوق فردی و اجتماعی دیگران را فراهم می‌آورند (منشی طوسی، ۱۳۷۸).

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

گلاسبر معتقد است که مدرسه مکانی است که در شکل‌گیری منش و شخصیت فرد بسیار مؤثر است. او معتقد است که اگر مدرسه زمینهٔ 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 گلاسبر، مدرسه می‌تواند بسیاری از نیازهای کودکان و نوجوانان را رفع کند و احساس خوب و مطلوبی در آنان ایجاد نماید که شاید در جای دیگری این اتفاق نیفتد (ساده، ۱۳۷۳).

### ● اندازهٔ مدرسه

مدارس راهنمایی و متوسطه معمولاً نسبت به مدارس ابتدایی بزرگ‌ترند و سازمان پیچیده‌تری دارند. به طور کلی، هرچه مدرسه بزرگ‌تر و گسترده‌تر باشد، میانگین پیشرفت دانش‌آموزان کاهش می‌یابد؛ چرا که مدارس بزرگ‌تر امکان کمتری برای مشارکت در فعالیت‌های فوق برنامه، ادارهٔ مدرسه به وسیلهٔ دانش‌آموزان و تظاهر آن‌ها فراهم می‌آورند و در نتیجه، در مدارس بزرگ‌تر میزان بیگانگی بیشتر است (شهرآرا، ۱۳۸۴).

### ● خصوصیات معلم

روابط معلم-دانش‌آموز در دبیرستان متفاوت از این رابطه در مدارس ابتدایی است. انتظار معلم‌ها از میزان توان و تسلط دانش‌آموزان بر مطالب درسی بر یادگیری آن‌ها مؤثر است. انتظار معلم ممکن است به‌طور غیرمستقیم بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموز اثر بگذارد.

روزنتال و جیکوبس (۱۹۶۸)، طی تحقیقی دریافتند دانش‌آموزانی که معلمان انتظار موفقیت از آن‌ها داشتند، موفقیت‌های ذهنی بیشتری نشان دادند. این نشان‌دهندهٔ آن است که انتظارات گسترده معلم که به ویژه

مبتنی بر سوابق موفق دانش‌آموزان باشد بر عملکرد بهتر دانش‌آموزان او اثر می‌گذارد.

درواقع، معلمانی که به ما توجه کرده و در ما انگیزه ایجاد کرده‌اند یا معلمانی که خسته‌کننده و بی‌توجه بوده‌اند، در یاد و خاطر هر دانش‌آموزی می‌مانند.

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

اگر معلمان کارهای خوب دانش‌آموزان را ببینند و تحسین کنند، در کلاس مسئولیت‌هایی را به عهدهٔ دانش‌آموزان بگذارند و زمان مناسبی را به تعامل با آنان بگذرانند، میانگین پیشرفت تحصیلی در مدرسه بالاتر می‌رود. هم‌چنین معلمان می‌توانند با بالا بردن 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 هم‌جنس 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 دانش‌آموزان القا می‌کنند. بعضی از معلمان به دانش‌آموزانی که از آن‌ها انتظارات کمی دارند، کمتر پاداش می‌دهند؛ حتی وقتی که به پرسش‌های آن‌ها پاسخ درست بدهند. هم‌چنین ممکن است از دانش‌آموزی 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 (شهرآرا، ۱۳۸۴).

### ● همسالان

همسالان مهارت‌های اجتماعی مهمی را به کودکان می‌آموزند که بزرگسالان به‌هیچ‌وجه نمی‌توانند آن‌ها را به کودک یاد دهند. بسیاری از الگوهای رفتاری که در خانواده آموخته می‌شوند، درواقع از طریق کنش و تعامل با همسالان تقویت می‌شوند. احساس تعلق داشتن دلیلی قابل فهم برای جست‌وجو کردن و موفق شدن در روابط همسالان است. کیفیت روابط در کودکی و نوجوانی یکی از نشانه‌های انطباق موفقیت‌آمیز در دوران بزرگسالی است (شهرآرا، ۱۳۸۴).

همسالان از راه‌های منحصر به فردی بر رفتارها و شخصیت و نگرش‌های یکدیگر تأثیر می‌گذارند. کودکان از طریق سرمشق‌دهی اعمالی که قابل تقلیدند و با تنبیه پاسخ‌های خاص و با 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 هم‌جنسان خود را ترجیح می‌دهند. در کارهای جمعی شرکت می‌کنند، فعالیت‌های خود

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

را با دیگران هماهنگ می کنند. بین ۳ و ۴ سالگی شدت دل بستگی به همسالان بیشتر می شود و بازی ها پیچیده تر می گردد. در دبستان دایره دوستان کودک گسترده تر و استحکام دوستی ها بیشتر می شود. آن ها بیشتر با یکدیگر تعامل دارند و در فعالیت های اجتماعی بیشتر شرکت می کنند (شهرآرا، ۱۳۸۴).

همکاری، نوع دوستی و رفتارهای اجتماعی در سال های مدرسه رشد می یابند. نوجوانان بیشتر وقت خود را با همسالان می گذرانند تا بزرگسالان. پذیرفته شدن از طرف همسالان به داشتن تعدادی از خصوصیات شخصیتی بستگی دارد. کودکان محبوب رفتاری دوستانه تر دارند، برون گرا ترند، در برقراری ارتباط با دیگران مهارت دارند، مهربان اند و با دیگران همکاری می کنند.

روابط ضعیف با همسالان در دوران کودکی غالباً به ناسازگاری عاطفی و بزه کاری در بزرگسالی می انجامد (شهرآرا، ۱۳۸۴).

دوستان برای کودک تکیه گاهی محسوب می شوند و به او احساس ایمنی می دهند. کنش متقابل با دوستان باعث می شود او احساسات و عقاید دیگران را درک کند و در برابر آن ها حساس باشد (عظیمی، ۱۳۷۰).

بسیاری از پاسخ های جامعه پسنند مانند: دوستی، همکاری، سخاوتمندی، مشارکت و کمک به دیگران نیز از طریق همسالان تشویق می شوند. همسالان در رشد روانی نوجوان نقش حساسی دارند. آن ها امکاناتی برای یادگیری مهارت های اجتماعی و کنترل رفتار فراهم می آورند. دوستی های نزدیک به نوجوان کمک می کنند تا هم هویت خود را پیدا کنند و هم به احساس اعتماد به نفس دست یابند. نوجوانانی که از سوی همسالان نشان پذیرفته می شوند، دیگران را دوست دارند. این گونه نوجوانان، انعطاف پذیر، همدل، جوشنده، بشاش و شوخ طبع قلمداد می شوند. هم چنین به دیگران یاری می رسانند (شعاری نژاد، ۱۳۸۶).

تجارب همسالان در دوران کودکی و نوجوانی با سازگاری بعدی آنان ارتباط دارد. تحقیق ها نشان داده است که نوجوانانی که منزوی یا پرخاشگرند، دوستان کمتری دارند و در میزان دوست داشتنی بودن، پایین تر درجه بندی می شوند و نسبت به نوجوانان دیگر مفاهیم رشد یافته تر کمتری در مورد دوستی دارند (ساوین، ویلیامز و برنند، ۱۹۹۰؛ به نقل از شهرآرا، ۱۳۸۴).

در دوران نوجوانی، دوستی ها براساس یک نیاز اجتماعی و برای ایجاد روابط سالم و سازنده است. شخصیت اجتماعی نوجوان در حال شکل گیری است و بر این اساس، رفاقت ها نقش عمده ای در اجتماعی شدن آن ها ایفا می کند. والدین در صورتی با نوجوان تصادم و برخورد پیدا نمی کنند که در کنار او حرکت کنند و ضمن مراقبت از وی، آزادی عمل وی را از او بگیرند.

جذب گروهی و پذیرش در جمع دوستان برای نوجوان اهمیت فراوانی دارد.

مطالعه بی شاپ نشان داد که تصمیم به ادامه تحصیل و رفتن به دانشگاه در نوجوانان تحت تأثیر تصمیم های رفقا و دوستان آن ها بوده است (احمدی، ۱۳۷۴).

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

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

از نظر اریکسون (۱۹۶۸)، روابط گروهی، بخشی اساسی از فرایند تشکیل هویت است. نوجوانان خانواده هایی که در آن ها ارتباط آزاد و صریح، احترام متقابل و صمیمیت مورد توجه است، از آمادگی بیشتری برای برقراری روابط صمیمانه با همسالان خود برخوردارند (پترسون ولیچ، ۱۹۹۰، به نقل از شهرآرا، ۱۳۸۴).

گروه همسن منبعی برای ارضای 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 احساس نوع دوستی نوجوان کمک می کند.

تحقیق ها نشان داده است که هرچه احساسات نسبت به والدین مثبت تر باشد، به همان نسبت، نقش والدین به عنوان گروه مرجع، اهمیت بیشتری می یابد و بالطبع، از میزان نفوذ دوستان کاسته می شود.

از سوی دیگر، اگر احساسات خانوادگی چندان مثبت نباشد،

دوستان اهمیت بیشتری می یابند و نسبت به والدین،

تأثیرات بیشتری از خود بر جای می گذارند (شعاری نژاد، ۱۳۸۶).

از آن جا که افراد خانواده به تنهایی قادر به اعمال موفقیت آمیز بسیاری از تأثیرات گروه همسالان بر نوجوان نیستند، گروه همسالان در جریان رشد نوجوان نقش مکمل را ایفا می کنند. روابط نوجوانان بر مبنای علائق و احساسات مشترک است نه صرفاً فعالیت های مشترک.

عدم پذیرش از سوی همسالان و عدم تجربه دوستی در کودکی و نوجوانی، اغلب با گستره ای از مشکلات در بزرگسالی همراه است. همسالان فرصت هایی برای مقایسه احساسات و ادراکات خود با یکدیگر و یادگیری چگونگی حل مسائل با افراد هم سطح دیگر فراهم می کنند (احمدی، ۱۳۷۴).

#### ● جامعه

یکی دیگر از عوامل مؤثر در رشد و تکامل کودک، جامعه است. جامعه ارزش های مثبت و منفی را تعیین و معیارهای ارزشیابی را به طور مستقیم یا غیرمستقیم اعلام می کند و از همه اعضا یا افرادش انتظار دارد که آن ها را دقیقاً و با اعتقاد کامل بپذیرند و رعایت کنند. از آن جا که آدمی ناگزیر از زندگی در جامعه است، زندگی اجتماعی هنگامی لذت بخش خواهد بود که بین افراد آن یک هماهنگی نسبی وجود داشته باشد (ماسن، ۱۳۸۱).

#### ● تلویزیون و رسانه های جمعی

تلویزیون از عوامل مهمی است که در اجتماعی کردن و رشد شناختی کودکان مؤثر است. درواقع، کودکان از طریق مشاهده برخی الگوها از تلویزیون برخی مهارت ها را می آموزند. ارتباط با تلویزیون به صورت یک طرفه است و کودک با آن تعاملی ندارد.

رسانه های گروهی از جمله فیلم، نمایش، رادیو و تلویزیون می توانند در رشد و تکامل کودکان مؤثر باشند. مثلاً پخش برنامه های تلویزیونی

روابط گروهی،  
بخشی اساسی از فرایند  
تشکیل هویت است. نوجوانان  
خانواده هایی که در آن ها ارتباط آزاد  
و صریح، احترام متقابل و صمیمیت  
مورد توجه است، از آمادگی  
بیشتری برای برقراری روابط  
صمیمانه با همسالان خود  
برخوردارند

مناسب سن کودکان و بزرگسالان می‌تواند آن‌ها را در بهره‌مندی از رشد و زندگی لذت‌بخش یاری دهد. وسایل 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 وسایل 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 وقایع را برای کودکان تعبیر و تفسیر می‌کنند و برخی از ارزش‌هایی 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 (طالبی‌میرند، ۱۳۸۵).

#### ● روابط و تعامل‌ها در خانواده

از آن‌جا که خانواده اولین جایگاه زندگی اجتماعی فرد است، در شکل‌گیری عادت‌ها و اندیشه‌های اجتماعی فرد نقش بسیار مهمی دارد. شیوه برخورد فرد با گروه‌هایی که در آینده با آن‌ها سروکار خواهد داشت، به‌طور 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

رشد جسمی و ذهنی برخوردارند، در سازگاری اجتماعی، موفق‌تر 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 (احدی و بنی‌جمال، 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، خرده‌فرهنگ 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 هم‌تایان تأثیر بسیار مهمی دارد (فروغان، ۱۳۸۷).

شرایط سخت اقتصادی باعث پریشانی‌های هیجانی والدین می‌شود. این حالت‌های هیجانی منفی به‌طور مستقیم بر ظرفیت والدین برای تربیت و ارتباط با فرزندان آن‌ها تأثیر می‌گذارد و در نهایت، به مشکلات سازگاری همچون رفتار ضد اجتماعی، افسردگی، احساس تنهایی و خصومت منجر می‌شود (کانگر و همکاران، ۱۹۹۲؛ نقل از لعلی‌فاز و عسگری، ۱۳۸۷).

#### ● روابط والدین با فرزندان

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

عامل فرهنگی از جمله این 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 مختل می‌سازد (منشی‌طوسی، ۱۳۷۸). عامل دیگر، شخصیت پدر و مادر است. والدین گوناگون، رفتارهای



گونگونی 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، سخت‌گیر باشند. این نوسان در رفتار بیشتر معلول 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 خویشتن‌اندان نزدیک، تنگناهای مالی، و دل‌بستگی و هم‌بستگی خانوادگی در مناسبات والدین با فرزندان تأثیر فراوان دارد. نابه‌سامانی 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، در نتیجه 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.

جنسیت فرزند نیز از عواملی است که در رفتار والدین نسبت به فرزندان مؤثر است. اغلب والدین برخلاف ادعایشان مبنی بر مهم نبودن جنسیت فرزند، ترجیح می‌دهند فرزند اولشان پسر باشد. در نتیجه، 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 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؛ در حالی‌که والدین سال‌مند با عصبانیت بیشتری نسبت به فرزندان رفتار می‌کنند.

میزان تحصیلات پدر و مادر در شیوه رفتار آن‌ها با فرزندان تأثیر فراوان دارد. والدینی که از تحصیلات عالی‌تر و عمیق‌تری برخوردارند، در مقایسه با والدین معمولی، رفتار دوستانه‌تر و آزادانه‌تری با فرزندان دارند. آرمان‌ها و انتظارات والدین، از عوامل بسیار تأثیرگذار بر فرزندان است. والدین جاه‌طلب و والدین کمال‌طلب، بدون توجه به توانایی‌ها و علایق فرزندان، از پیش راه کودک را خود تعیین می‌کنند. انگیزه آن‌ها برآوردن علایق، خواسته‌ها و احیاناً آرزوهای برآورده نشده دوران جوانی خودشان است (احدی و بنی‌جمال، ۱۳۷۲).

## ● برادران و خواهران

برادران و خواهران از عوامل مهمی هستند که در رشد اجتماعی

کودک تأثیر می‌گذارند. بزرگ‌ترین فرزند خانواده غالباً بیشتر تابع بزرگ‌سالان است، بیشتر احساس مسئولیت می‌کند و میل به پیشرفت و موفقیت دارد؛ حال آن‌که فرزند بعدی اغلب مهارت اجتماعی بیشتری دارد. رقابت و خصومت 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 (خدیبی‌زند، ۱۳۷۳).

خویش‌ن‌بینی که به‌طور عادی در کودک وجود دارد، باید به‌تدریج جای خود را به دیگر‌بینی بدهد و در عین حال مصالح شخصی کودک نیز از یاد نرود. 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 دهند تا به بهترین وجهی اجتماعی شوند و این مهم تحقق نمی‌یابد مگر این‌که از مرحله هم‌چشمی و رقابت به مرحله دوستی و همکاری قدم گذارند و این نشان‌دهنده تکامل یافتگی روابط خواهران و برادران است.

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

پدر و مادر عامل کنترل‌کننده هم‌چشمی‌های کودکان هستند اما نباید آن‌ها را به بهانه تربیت و ادب داشتن، از هر نوع رقابتی بازدارند؛ چرا که این کار موجب می‌شود نیروی رقابت در آن‌ها واپس زده شود و به‌صورت 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 پی می‌برند.

## ● حسادت خواهران و برادران

رقابت میان خواهر و برادرها از سنین 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 برمی‌انگیزد.

## ● سلسله‌مراتب خواهران و برادران

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

**تحقیق‌ها**  
**نشان داده است که**  
**هر چه احساسات نسبت به**  
**والدین مثبت‌تر باشد، به همان**  
**نسبت، نقش والدین به‌عنوان گروه**  
**مرجع، اهمیت بیشتری می‌یابد و**  
**بالتبع، از میزان نفوذ دوستان**  
**کاسته می‌شود**

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 برحسب ترتیب تولدشان، موقعیت، مسیر رشد، باورها و طرز تلقی خاص خود را دارند. پسری 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 می‌گیرند که بر عملکرد و نظرایش تأثیر خواهد گذاشت.

اختلاف سن فرزندان یک خانواده نیز بر موقعیت روانی هریک از آنان تأثیر دارد. در خانواده‌ای که فرزندان به ترتیب ۶، ۱۲، ۱۳، ۱۵ سال باشند، فرزند کوچک‌تر دوست دارد که فقط او بچه تلقی شود. فرزند اول، برای مدتی تنها کودک خانواده است و تا قبل 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 اگر نتواند برتری خویش را از طریق رفتار مثبت حفظ کند، ممکن است از طریق دیگری وارد شود. فرزند دوم با کسی مواجه می‌شود که همیشه جلوتر از اوست. این کودک ممکن است به علت عدم توانایی در همپایی با فرزند بزرگ‌تر، احساس بی‌لیاقتی کند. او سعی می‌کند با دستیابی به آن چه کودک بزرگ‌تر فاقد آن است، موقعیت مناسبی برای خود دست و پا کند؛ مثلاً می‌کوشد که اجتماعی‌تر یا خودکفاتر 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 مؤدب‌ترین، 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 تواناترند، زندگی کرده است. او سعی می‌کند به شیوه خاصی در میان بزرگسالان جایی برای خود باز کند. این‌گونه کودکان ممکن است خیلی لفظاً قلم [حرف بزنند]، جذاب و باهوش باشند یا به تناسب هدف‌هایشان، خجالتی و بی‌دست و پا از آب درآیند. هم‌چنین ممکن است احساس کنند که برتر از سایرین هستند و خود را مستحق این برتری بدانند (رئیس‌دانا، ۳۸: ۳۷-۳۸).

## ● وضع اجتماعی-اقتصادی

این عامل را شاید نتوان صرفاً 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-اقتصادی‌شان طبقه‌بندی می‌شوند. هر خانواده با داشتن تفاوت‌هایی که تقریباً در تمام جنبه‌های زندگی-شرایط محیطی، ارزش‌ها، طرز برخورد و انتظارات- دیده می‌شود، در طبقه‌ای جای گیرد. هم‌چنین متغیرهای وضع اقتصادی-

اجتماعی خانواده، حتی پیش از تولد بر کودک تأثیر می‌گذارند. تأثیر این متغیر در طبقات پایین چشمگیرتر 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 شب‌اداری 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 کارها بی‌اختیار عمل کند، به جای طرح‌ریزی برای آینده تنها به امور زودگذر بپردازد و به جای جست‌وجوی راه‌های مختلف انجام دادن یک کار، شکایت کند و بهانه بگیرد (منشی‌طوسی، ۱۳۷۸). ■

## پی‌نوشت

### 1. Socialization

## منابع

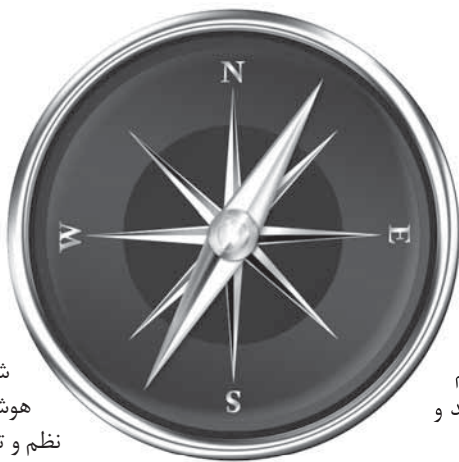
۱. احمدی، سید احمد؛ روان‌شناسی جوانان و نوجوانان، تهران، انتشارات مشعل، ۱۳۷۴.
۲. احدی، حسن و بنی‌جمال، فخرالسادات، روان‌شناسی جوانان و نوجوانان، تهران، انتشارات تربیت، ۱۳۷۴.
۳. خدیوی‌زند، محمدمهدی، مباحث اساسی روان‌شناسی تربیتی (خانواده)، تهران، انتشارات تربیت، ۱۳۷۳.
۴. دینک میر، دان و مگی، گاری دی؛ والدین مؤثر، فرزند مسئول، مترجم: مجید رئیس‌دانا، تهران، انتشارات رشد، ۱۳۸۱.
۵. سعید، م؛ روان‌شناسی و پرورش کودک، تهران، انتشارات سعید نو، ۱۳۷۲.
۶. شعاری‌نژاد، علی‌اکبر؛ روان‌شناسی رشد، تهران، انتشارات اطلاعات، ۱۳۸۶.
۷. شهرآرا، مهرناز؛ روان‌شناسی رشد نوجوان «دیدگاه تحولی»، تهران، نشر علم، ۱۳۸۴.
۸. شعاری‌نژاد، علی‌اکبر؛ مبانی روان‌شناختی تربیت، تهران، مؤسسه مطالعات و تحقیقات فرهنگی، ۱۳۶۸.
۹. طالبی‌مرند، شری؛ «بررسی رابطه شیوه‌های فرزندپروری با مهارت‌های اجتماعی و خودکارآمدی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی شهر تهران»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه الزهراء، ۱۳۸۵.
۱۰. عظیمی، سیروس؛ روان‌شناسی کودک، تهران، انتشارات صفار، ۱۳۷۰.
۱۱. عابدی، احمد؛ مقایسه رشد اجتماعی دانش‌آموزان پسر ورزشکار و غیر ورزشکار دوره راهنمایی تحصیلی، فصل‌نامه المپیک، سال چهارم، شماره ۲ (پیاپی ۳۴)، ۱۳۸۵.
۱۲. فاتحی‌زاده، مریم؛ بررسی عملکرد مدارس در پرورش مهارت‌های اجتماعی، اصفهان، شورای تحقیقات آموزش و پرورش استان اصفهان، ۱۳۸۰.
۱۳. کارتلج، جی. میلبرن، اف جی؛ آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان، مترجم: محمدحسین نظری‌نژاد، مشهد، انتشارات آستان قدس رضوی، ۱۳۷۲.
۱۴. گلاس، ویلیام؛ مدارس بدون شکست، مترجم: حمزه ساد، تهران، انتشارات رشد، ۱۳۷۳.
۱۵. لعلی‌فاز، احمد و عسگری، عباس‌علی؛ توان پیش‌بینی سبک‌های فرزندپروری ادراک‌شده و متغیرهای جمعیت‌شناختی براساس تنه‌های دختران دانش‌آموز، فصل‌نامه اصول بهداشت روانی، شماره ۳۷، صص ۷۸-۷۱، ۱۳۸۷.
۱۶. ماسن، پاول هنری؛ «رشد و شخصیت کودک»، مترجم: مهشید یاسایی، چاپ اول، نشر مرکز، ۱۳۸۱.
۱۷. نظری، سیما؛ رشد اجتماعی، تهران، انتشارات انجمن اولیا و مربیان، ۱۳۶۸.
۱۸. نظری، قاسم؛ «نقش احساس گناه در فرایند پردازش اطلاعات بیماران وسواس-اجباری و بررسی ریشه‌های آن در شیوه‌های فرزندپروری کمال‌گرا»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، انستیتوی تحقیقات روان‌پزشکی تهران، ۱۳۷۴.
۱۹. وایتزمن، آلیس؛ رشد اجتماعی برای جوانان و خانواده‌ها، چاپ هفتم، تهران، انتشارات انجمن اولیا و مربیان، ۱۳۷۶.
۲۰. ویکس نلسون، ریتا و آلن سی، ایزرائل؛ اختلال‌های رفتاری کودکان، مترجم: محمدتقی منشی‌طوسی، مشهد، انتشارات آستان قدس رضوی، ۱۳۷۸.



مقاله

# هدف‌گزینی در زندگی

طاہرہ حسینی قمی  
کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی



## 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 باز می‌دارد.

**کلیدواژه‌ها:** هدف، هدفمندی، انگیزه، احساس کامیابی.

## ● تعریف هدف

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

## ● ضرورت هدفمندی در زندگی

ذهن انسان مانند یک ماشین هدف‌جوست. وقتی به ذهنتان هدفی بدهید، 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.

هرچند گاه قایق به کناره رود نزدیک می‌شود و شما می‌توانید مدتی در آن جا بمانید تا دوباره آماده 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

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، متناسب، با ثبات و نظم و ترتیب چیده شوند، زیباترین آینده از آن شماست. به یاد داشته باشیم که همه محدودیت‌ها

فقط ساخته 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 موفقیتی را در زندگی بسازیم.

بی‌هدف بودن، انسان را دچار روزمرگی می‌کند و داشتن هدف او را از تقلید کورکورانه و گم شدن در راهی که مقصود وی نیست، باز می‌دارد. بدانید که هدف‌ها هستند که مسیر و مقصد زندگی را تعیین و روشن می‌کنند و به انسان اعتمادبه‌نفس، انگیزه و عشق به زندگی می‌دهند. هدف، انسان را به تحرک وامی‌دارد و او را با استعدادها و توانمندی‌های بی‌کران درونش آشنا می‌کند. هدف، انگیزه رفتن و محرک تلاش و کوشش می‌شود.

## ● نتیجه هدفمندی در زندگی

- \* هدف به زندگی جهت و معنا می‌بخشد.
- \* فرد هدفمند در زندگی پیش‌رو است.
- \* افراد هدفمند سالم‌تر، جدی‌تر، خوش‌برخوردترند.
- \* افراد هدفمند در زندگی احساس موج‌سوار بودن می‌کنند.
- \* افراد هدفمند انگیزه کافی برای مبارزه در زندگی را دارند.
- \* هدفمندی در زندگی باعث فعال 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، رفتن و تحول‌یافتن را به وجود می‌آورد.

## ● ویژگی‌های هدف اثربخش

- هدف اثربخش کاملاً مشخص، تعریف‌شده، 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.
- 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:
- Specific: اختصاصی است.
  - Measurable: قابل سنجش است.
  - Acceptable: قابل پذیرش است.
  - Realistic: منطبق بر واقعیت است.
  - Timely: زمانمند است.
  - Extensible: قابل توسعه است.
  - Reward: مشوق و انگیزه‌بخش است.

## ● 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 باطلاً (آل عمران/ ۱۹)، ۲. و ما خلقنا السموات و الارض و ما بینهما باطلاً، ذلک ظن الذین کفروا فویل للذین کفروا من النار (اعراف/ ۱۷۳)، ۳. ما خلقنا السموات و الارض و ما بینهما لاعبین، لوارثنا ان نتخذ لهما لاتخذناه من لذننا انا کنا فاعلین... (انبیاء/ ۶-۱۷)، و ما خلقنا السموات و الارض و ما بینهما لاعبین ما خلقناهما الا بالحق و لکن اکثر الناس لا یعلمون (دخان/ ۳۸-۳۷) ایحسب الانسان ان یتروک سدی (قیامت/ ۳۶). قد تبین الرشد (هدفداری حقیقی) من الغی (گمراهی و سرگردانی) (بقره)
- ب) در آیات متعددی با یک بسته‌بندی توصیفی-تجویزی، سه معنی (یا هدف) برای زندگی مردم بیان شده که تفاوت 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 بهشت الهی می‌انجامد.
۳. زندگی با معنایی که از قبل از تولد شروع و به مقام قرب الهی ختم می‌شود.

پ) قرآن زندگی به معنای اول را واقعیت بسیاری از مردم می‌داند و این تعریف از زندگی را کافی نمی‌داند. زندگی به معنای دوم را در مقایسه با معنای اول می‌ستاید ولی آن را در مقایسه با معنای سوم متعالی نمی‌داند. با تأمل در این سه معنای زندگی از نگاه قرآن، درمی‌یابیم که وجه اشتراک زندگی با معنای اول و دوم در نگاه تجارت‌مدارانه انسان به زندگی است. بدین معنا که گروه اول نقد، و گروه دوم-خواه گریزندگان از جهنم و خواه طالبان بهشت-نسیه تجارت می‌کنند؛ با این توضیح که گروه اول برای رسیدن به لذات دنیوی بهای آن را به هر شکل ممکن می‌پردازند و کالای خود را همین‌جا نقد می‌طلبند اما گروه دوم بهای دفع رنج عذاب و جلب‌لذت بهشت را، که انجام دادن فرمان‌های الهی و ترک نواهی است، این‌جا می‌پردازند ولی کالای خود را در سرایی دیگر می‌جویند.

این گروه از آن‌رو که به معامله‌خداوند با خود ایمان دارند، مورد ستایش خداوند هستند ولی از آن‌رو که به خاطر ترس از عذاب و با شوق بهشت کار می‌کنند، به حداقل‌ها بسنده کرده‌اند. اما گروه سوم که هر آن‌چه می‌کنند و از هرچه اجتناب می‌ورزند به شوق هم‌نشینی با خدا و وصول به مقام قرب است، هم در این جهان با لذت انس زندگی خوشی دارند و هم به شوق وصل به مراتبی بالاتر از انس در این دنیا تلاش بیشتری می‌کنند.

براساس این نگرش سه بخشی به زندگی، قرآن ویژگی‌های گروه اول را توصیف و ویژگی‌های گروه دوم و سوم را هم توصیف و هم تجویز می‌کند. از تأمل در ویژگی‌های زندگی انسان‌ها با سه معنای مورد اشاره، درمی‌یابیم که نگاه کاهش‌گرایانه به زندگی با هر نگاهی خود نگاهی مورد ملامت قرآن است و معناداری زندگی مقوله‌ای دارای مراتب است که از آن به هدفمندی عقلانی و عقلایی تعبیر می‌کنیم.

## ● نتیجه‌گیری

زندگی موهبت و هدیه آسمانی خداوند به ماست. اجازه نداریم زندگی را تباه کنیم. اجازه نداریم در فقر، ناامیدی، حسرت و افسردگی روزگار را بگذرانیم و در این دنیا بدون هدف، بدون آرمان و باری به هرجهت، زندگی کنیم و اجازه نداریم آن را دست‌کم بگیریم. مراقب گذر لحظه‌های ارزشمند عمر خود باشیم. لحظه‌لحظه‌های ارزشمند عمر سزاوار این بی‌خیالی نیست. زندگی دکمه 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 مقصدند و زندگی مسیر. تا مقصد معین نباشد، مسیر معنا ندارد. ■

### منابع

۱. قرآن کریم.
۲. انوری، حسن؛ فرهنگ بزرگ سخن، ج ۸، ۱۳۸۳.
۳. تقی‌زاده، محمدحسان و حسین‌زاده، اکرم؛ وصال مهر و زن (مسائل 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 با استفاده از روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای تعیین شد. به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه خودنظم‌جویی پینتریچ و دی‌گروت (۱۹۹۰) که دارای ۵۴ سؤال پنج‌گزینه‌ای در سه مؤلفه شناختی-فراشناختی-مدیریتی منابع است، استفاده شد و آموزش مهارت‌های حل مسئله دزورایلا و گلدفرد (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 افزایش می‌دهد.

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

## مقدمه

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

یادگیری خودتنظیم‌جویی<sup>۱</sup> 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 خویش را گسترش دهند و تقویت کنند تا بدین‌وسیله بتوانند به اهدافشان برسند (شانک<sup>۲</sup> و زیمرمن<sup>۳</sup>، ۱۹۹۷، به نقل از کارشکی، ۱۳۸۷). به عبارت دیگر، منظور از خودتنظیم‌جویی تولید و هدایت اندیشه‌ها، هیجان‌ها و رفتارها توسط خود فرد به منظور رسیدن به هدف است (سانتروک<sup>۴</sup>، ۲۰۰۴).

گرین<sup>۵</sup> و آزدو (۲۰۰۷) بیان می‌کنند که بر سر نظریه خودتنظیمی در میان صاحب‌نظران اختلاف‌نظر وجود دارد اما همه آنان بر این باورند که یادگیرندگان خودتنظیم‌جو فعال‌اند و به کمک نظارت و راهبردهای یادگیری، خود را به طور مؤثر نظم می‌دهند.

بوکارتز<sup>۶</sup> (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 به‌طور جدی پذیرفته‌اند. خودتنظیمی و یادگیری از مقوله‌هایی هستند که به نقش فرد در فرایند یادگیری می‌پردازند. این سازه ابتدا در سال ۱۹۶۷ توسط بندورا<sup>۷</sup> 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 پینترنج (۱۹۸۶) است که در آن به استفاده بهینه 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 فراگیری، سازماندهی و ذخیره‌سازی دانش و مهارت و سهولت بهره‌برداری از آن‌ها در آینده باشد، اطلاق می‌شود (واینشاین<sup>۸</sup> و هیوم<sup>۹</sup>، 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، راهبردهایی تسهیل‌کننده‌اند و یادگیرندگان معمولاً از آن‌ها برای کنترل و اداره محیط 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 (زیمرمن<sup>۱۰</sup> و مارتینز پونز<sup>۱۱</sup>، ۱۹۸۶). یادگیرندگان خودتنظیم‌جویی مراحل مختلف یادگیری، به‌طور فراشناختی به برنامه‌ریزی، سازماندهی، خودآموزی، خودنظارتی و خودارزیابی می‌پردازند. به طور انگیزشی، آن‌ها خود را شایسته، خودکارآمد و خودمختار تلقی می‌کنند. آن‌ها به‌صورت رفتاری، برای یادگیری بهینه به انتخاب، ساختن و ایجاد محیط می‌پردازند. یادگیرندگان خودتنظیم‌جو، به تکالیف یادگیری به‌صورت 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 هماهنگی 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 خودتنظیم‌گرایانه نیست (پنیتروویچ و دی گروت، ۱۹۹۰؛ زیمرمن، ۱۹۹۵؛ زیمرمن و مارتینز، ۱۹۸۶).

در تئوری خودتنظیمی فرض بر این است که خود شخص، ارائه‌کننده فعال راه حل مسئله و رفتارش منعکس‌کننده تلاش او برای 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 فرد 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 همواره 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 روبه‌رو 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 مهارت‌ها حل مسئله تأکید شود. به طور کلی، حل مسئله به فرایند شناختی-رفتاری و ابتکاری فرد اطلاق می‌شود و از این طریق، فرد می‌خواهد راهبردهای مؤثر و سازگارانه مقابله‌ای برای مشکلات روزمره را تعیین، کشف یا ابداع کند (دزوریل و شیدی<sup>۱۲</sup>، ۱۹۹۴). کاربرد آموزش حل مسئله در ابتدا توسط پایه‌گذاران آن، دزوریل و گلد فرید<sup>۱۳</sup> در اواخر دهه ۱۹۶۰ و اوایل ۱۹۷۰ پیشنهاد شد. کسب این مهارت مستلزم راهبردهای ویژه و هدفمندی است که فرد با تشخیص موقعیت<sup>۱۴</sup> به تعریف و صورت‌بندی مسئله<sup>۱۵</sup> می‌پردازد و با ایجاد راه‌حل‌های بدیل<sup>۱۶</sup> مراحل تصمیم‌گیری<sup>۱۷</sup> و اثبات را طی می‌کند، راهبردهای حل مسئله را انجام می‌دهد و بر آن نظارت می‌کند (الیوت<sup>۱۸</sup> 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 راه‌حل‌های 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 انطباق اجتماعی بیشتری برسد. عدم مهارت در حل مسئله در بین دانش‌آموزان اغلب به شکست در تحصیل، ترک تحصیل، ضعف در عملکرد،

پس آزمون با گروه کنترل است.

جدول ۱: طرح پژوهش

گروه آزمایش	گروه کنترل	متغیر مستقل	متغیر وابسته	مداخله
T	T <sub>۲</sub>	X	T <sub>۱</sub>	E آزمایش
-	T <sub>۲</sub>	-	T <sub>۱</sub>	C کنترل

### جامعه مورد مطالعه

کلیه دانش آموزان دختر دوره متوسطه شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۰-۱۳۸۹ است.

### حجم نمونه

چون مقیاس اندازه گیری پیوسته و فرضیه های پژوهش یک دامنه در سطح اطمینان ۹۵ درصد است، حجم نمونه طبق اصول علمی به شرح زیر اندازه گیری می شود.

$$\sigma^2 = \text{واریانس جامع براساس تحقیقات انجام شده} = 1$$

$$Z - 1.0 \alpha = \text{سطح اطمینان برای فرضیه یک دامنه} = 1/64^2$$

$$d^2 = \text{خطای قابل قبول} = 0.05$$

جهت تعمیم پذیری بیشتر و جلوگیری از افت در نمونه به ۶۰ نفر تغییر یافت.

### شیوه نمونه گیری

در این پژوهش، از روش نمونه گیری چندمرحله ای به شرح زیر استفاده شد.

مرحله اول: ابتدا از بین مناطق ۱۹ گانه شهر تهران یک منطقه آموزشی به صورت تصادفی انتخاب شد.

مرحله دوم: آن گاه از منطقه آموزشی منتخب یک مدرسه دخترانه در دوره متوسطه به صورت تصادفی انتخاب شد.

مرحله سوم: پرسش نامه خودنظم جویی روی تمام دانش آموزان پایه اول اجرا شد و دانش آموزانی که یادگیری خودنظم جویی آن ها پایین تر از سطح متوسط بود، انتخاب شدند. از بین آن ها ۶۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب و به دو دسته مساوی تقسیم شدند. آن گاه به حکم قرعه، یک گروه به عنوان گروه آزمایشی و گروه دیگر به عنوان گروه گواه انتخاب شد. پرسش نامه یادگیری خودنظم جویی روی دو

مشکلات در سلامت، فقدان مهارت برای مقابله با کمبود وقت و موقعیت های استرس زا منجر می شود (هگل<sup>۱۹</sup> و همکاران ۲۰۰۰).

مهارت حل مسئله یکی از کارآمدترین شیوه های مقابله مسئله مدار و به معنی فرایند تفکر منطقی منظمی است که به فرد کمک می کند تا هنگام رویارویی با مشکلات راه حل های 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 مربیان و والدین می توان دانش آموزان را در محدوده ای جلوتر از مرحله رشد فکری تعریف شده قرار داد (سلیمانی زاده، ایوب، ۱۳۸۴).

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

با عنایت به شواهد موجود، این پژوهش کوششی در جهت پاسخ گویی به یک سلسله مسائل علمی، آموزشی، پرورشی و تربیتی از طریق بررسی اثر آموزش مهارت حل مسائل آموزشی و یادگیری دانش آموزان و تربیت دانش آموزانی خودنظم جو، متفکر و آگاه و استفاده از نتایج آن در مراکز آموزشی است. باشد که با بهره گیری از این روش ها بتوان در جهت رفع مشکلات تحصیلی و یادگیری دانش پژوهان قدمی برداشت.

### فرضیه های پژوهشی

۱. آموزش مهارت های حل مسئله بر یادگیری خودنظم جویی دانش آموزان دختر دوره متوسطه تأثیر دارد.

۲. آموزش مهارت های حل مسئله بر یادگیری خودنظم جویی دانش آموزان در طول زمان از تأثیر نسبتاً پایداری برخوردار است.

### متغیرهای پژوهش

متغیر مستقل: آموزش مهارت های حل مسئله  
متغیر وابسته: یادگیری خودنظم جویی  
متغیر کنترل: دانش آموزان دختر، پایه اول، دوره متوسطه، شهر تهران.  
متغیر مداخله گر: سن، هوش، موقعیت فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی خانواده و...

### روش پژوهش

این پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون-

گروه اجرا شد. سپس آموزش مهارت های حل مسئله فقط روی گروه آزمایشی اجرا شد و گروه گواه هیچ گونه آموزشی دریافت نکرد. در مرحله پیگیری 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 جویی (MSLQ) پینتریچ و دی گروت (۱۹۹۰)، که دارای ۵۴ سؤال ۵ گزینه ای و دارای سه بعد راهبردهای شناختی، راهبردهای فراشناختی و راهبردهای مدیریت منابع است، استفاده شد. اعتبار و روایی این پرسش نامه توسط پینتریچ و دی گروت (۱۹۹۰) تأیید شده است. هم چنین، در نمونه ایرانی نوشادی (۱۳۸۰)، عطایی فر (۱۳۸۶) و کارشکی (۱۳۸۷) نیز اعتبار و روایی این پرسش نامه را تأیید کرده اند. علاوه بر موارد یاد شده برای تعیین روایی محتوایی پرسش نامه، آن را همراه با اهداف و فرضیه های پژوهش به تعدادی از استادان متخصص که از تجربه کافی برخوردار بودند، داده شد تا درباره محتوای پرسش نامه داوری کنند. آن گاه نظریات آنان جمع آوری و پرسش نامه روی آزمودنی ها اجرا شد.

### محاسبه ضریب پایایی

ابتدا ۳۰ نفر آزمودنی ها به صورت تصادفی انتخاب و پرسش نامه خودنظم جویی روی آن ها اجرا شد و با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضریب پایایی پرسش نامه ها محاسبه گردید.

جدول ۲: ضریب پایایی پرسش نامه یادگیری خودنظم جویی

روشن	مشخصه	شناختی	فراشناختی	مدیریتی
روش آلفای کرونباخ	۰/۹۳	۰/۸۵	۰/۸۸	

### آموزش مهارت های حل مسئله

مهارت های حل مسئله طی ۱۰ جلسه ۱/۵ ساعته به دانش آموزان گروه آزمایش، آموزش داده شد.



## ■ 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
پیش‌آزمون		پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پس‌آزمون		پس‌آزمون		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	فرانشاخت
۷/۶۱	۲۴/۵۳	۷/۴۸	۲۴/۷۳	۶/۱۵	۳۴/۶۰	۵/۷۴	۳۴/۹۳	۷/۱۲	۲۴/۱۷	مدیریت منابع
۳۲/۲۳	۱۴۲/۹۷	۲۸/۰۲	۱۴۴/۲۷	۳۶/۳۱	۲۰۸/۴۰	۳۴/۷۲	۲۰۷/۶۲	۳۲/۰۲	۱۴۷/۴۷	یادگیری خودنظم‌جویی

همان گونه 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 لوین در مورد پیش فرض برابری واریانس‌ها

متغیر	ضریب f	ضریب p
شناخت	۱/۰۲۴	۰/۳۱۶
فرانشاخت	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، مفروضه 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 دوره متوسطه تأثیر دارد.

برای بررسی معناداری میزان تغییرات به‌دست آمده و تعیین اندازه اثرات آموزش مهارت‌های حل مسئله بر یادگیری خودنظم‌جویی دانش‌آموزان، ابتدا نمره‌های پیش از مداخله تعدیل شد. سپس، از آزمون تحلیل کوواریانس بین گروهی میانگین‌های پس‌آزمون استفاده شد تا اندازه 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

منابع تغییر	شاخص	SS مجموع مجذورات	DF درجه آزادی	MS میلگین مجذورات	F آزمون	P-value سطح معناداری	توان آماري
شناخت		۲۴/۱۱۶	۱	۲۴/۱۱۶	۰/۴۲۸	۰/۵۱۶	۰/۰۰۷
گروه		۲۳۸۰/۶۳۷	۱	۲۳۸۰/۶۳۷	۴۲/۲۴۳	۰/۰۰۰	۰/۴۲۶
خطا		۳۲۱۲/۳۱۷	۵۷	۵۶/۳۵۶			
فرشناخت		۱۰۸۷۳۹	۱	۱۰۸۷۳۹	۰/۲۴۱	۰/۶۲۵	۰/۰۰۴
گروه		۲۳۴۵۱/۵۲۶	۱	۲۳۴۵۱/۵۲۶	۵۲۰/۷۳	۰/۰۰۰	۰/۴۸۶
خطا		۲۴۷۶۹/۷۴۴	۵۷	۴۵۰/۳۵۹			
مدیریت منابع		۲۳۲/۳۴۷	۱	۲۳۲/۳۴۷	۵/۵۱۱	۰/۰۲۲	۰/۰۸۸
گروه		۱۶۶۸/۶۲۸	۱	۱۶۶۸/۶۲۸	۳۹/۵۸۱	۰/۰۰۰	۰/۴۱۰
خطا		۲۴۰۲/۹۸۶	۵۷	۴۲/۱۵۸			
یادگیری خودنظم‌جویی		۷/۹۶۱	۱	۷/۹۶۱	۰/۰۰۷	۰/۹۳۴	۰/۰۰۰
گروه		۵۸۴۷۷/۳۲۷	۱	۵۸۴۷۷/۳۲۷	۵۱/۱۸۵	۰/۰۰۰	۰/۴۸۲
خطا		۶۲۸۳۵/۸۳۳	۵۷	۱۱۴۲/۴۷۰			

بر اساس 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 مؤلفه شناخت برابر با  $0/426$ ، برای مؤلفه فراشناخت برابر با  $0/486$ ، برای مدیریت منابع برابر با  $0/410$  و برای یادگیری خودنظم‌جویی نیز برابر با  $0/382$  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 دوره متوسطه تأثیر دارد.

### ■ بررسی فرضیه دوم پژوهش

– آموزش مهارت‌های حل مسئله بر یادگیری خودنظم‌جویی دانش‌آموزان دختر دوره 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  
به‌منظور رسیدن به  
هدف است

یادگیرندگان خودنظم‌جو  
فعال‌اند و به کمک  
نظارت و راهبردهای  
یادگیری، خود را به‌طور  
مؤثر نظم می‌دهند

نمرات مؤلفه‌های یادگیری خودنظم‌جویی در مرحله پیگیری نسبت به مرحله پس‌آزمون این افراد از آزمون t هم‌بسته استفاده شد تا وضعیت پایداری نتایج در طول زمان مورد سنجش قرار گیرد.

جدول ۶: نتیجه آزمون t وابسته برای مقایسه تغییرات میانگین در مؤلفه‌های یادگیری خودنظم‌جویی گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون و پیگیری

گروه	میانگین	انحراف معیار	پیگیری گروه آزمایش		نسبت t	درجه آزادی	سطح معناداری P-value
			میانگین	انحراف معیار			
شناخت	۴۲/۰۳	۷/۲۷	۴۲/۸۰	۷/۸۲	-۱/۰۰۶	۲۹	۰/۳۲۳
فرانشناخت	۱۳۰/۴۵	۲۲/۷۱	۱۳۱/۰۰	۲۳/۷۱	-۰/۴۷۴	۲۹	۰/۶۳۹
مدیریت منابع	۳۴/۹۳	۵/۷۴	۳۴/۶۰	۶/۱۵	-۰/۴۵۱	۲۹	۰/۶۵۵
یادگیری خودنظم‌جویی	۲۰۷/۶۲	۳۴/۷۲	۲۰۸/۴۰	۳۶/۳۱	-۰/۴۴۳	۲۹	۰/۶۶۱

با توجه به نتایج ارائه شده در جدول ۶ نتیجه می‌شود که تفاوت میانگین نمرات مؤلفه‌های یادگیری خودنظم‌جویی در بین افراد گروه آزمایش در بین مرحله پس‌آزمون با پیگیری معنی‌دار نیست ( $P > 0.05$ )؛ بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های حل مسئله بر یادگیری خودنظم‌جویی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه در طول زمان از پایداری مناسبی برخوردار است.

## نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر به‌خوبی روشن کرد که آموزش مهارت حل مسئله می‌تواند بر افزایش و بالابردن مهارت‌های خودنظم‌جویی یادگیری دانش‌آموزان تأثیر به‌سزایی داشته باشد. در مقایسه تطبیقی یافته‌های این پژوهش، پژوهشگران داخلی خورسندی (۱۳۸۷)، صدمی (۱۳۸۶)، خادمی (۱۳۸۵)، سلیمان‌زاده (۱۳۸۴)، سلیمان‌نژاد (۱۳۷۹)، محمودی (۱۳۷۷) و عیاباف (۱۳۷۴) و در تحقیقات خارجی بیو (۲۰۰۹)، پرلز و دیگناس (۲۰۰۹)، نوتا و پانون (۲۰۰۴)، به نقل از نیکدل (۱۳۸۵)، کامالاهان (۲۰۰۳)، به نقل از طاهری (۱۳۸۷)، روز و همکاران (۱۹۹۶) در یافته‌ها و گزارش‌های خود نشان داده‌اند که استفاده از روش‌های خودنظم‌جویی به عملکرد تحصیلی بهتر منجر می‌شود. همچنین به این نتیجه رسیده‌اند که راهبردهای یادگیری خودنظم‌جویی با پیشرفت تحصیلی رابطه دارد و همه مؤلفه‌های یادگیری خودنظم‌جویی توانایی پیش‌بینی پیشرفت تحصیلی را داشته‌اند.

نتایج پژوهش صدمی (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 برده‌اند، بیشتر از افرادی است که از روش سنتی استفاده کرده‌اند. این راهبردها قابل آموزش و یادگیری هستند و در صورت آموزش صحیح، آثار آن‌ها در طول زمان پایدار است. نتایج تحقیقات بالاسینی (۱۳۸۸)، حسن‌پور (۱۳۸۷)، سلیمان‌زاده (۱۳۸۵)، شعبانی (۱۳۸۷)، دوروتی و همکاران (۲۰۰۴) به نقل از نیکدل (۱۳۸۵) و شئون فیلد (۱۹۹۲) به نقل از بیگلری (۱۳۸۵) حاکی از آن است که آموزش روش حل مسئله در خلایق (تصمیم‌گیری، انعطاف‌پذیری، بسط و سیالی) دانش‌آموزان مؤثر است و به کمک معلمان والدین می‌توان دانش‌آموزان را در محدوده‌های جلوتر از مرحله رشد فکری تعریف شده قرار داد. همچنین، روش حل مسئله به‌صورت کار گروهی بر تفکر انتقادی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان اثر مثبت و مؤثری دارد.

نتایج پژوهش رضازاده (۱۳۸۹)، میرمشتاقی (۱۳۸۴) و پینتریچ و دی‌گروت (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 دانش‌آموزان تأثیر معناداری دارد و این تأثیر در طول زمان از پایداری مناسبی برخوردار است.

خورسندی (۱۳۸۷) و کجیاف و همکاران (۱۳۸۲) به نقل از میرمشتاقی (۱۳۸۴) نشان دادند

که باورهای انگیزشی و راهبردهای یادگیری خودتنظیمی با یکدیگر رابطه مثبتی دارند و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دبیرستانی را پیش‌بینی می‌کنند.

همسو با نتایج و یافته‌های پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود:

۱. نتایج این پژوهش نشان داد آموزش مهارت‌های حل مسئله بر یادگیری خودنظم‌جویی دانش‌آموزان تأثیر دارد و در طول زمان از پایداری مناسبی برخوردار است. با توجه به این امر، به مسئولان و متولیان نهاد تعلیم و تربیت توصیه می‌شود که در موضوع آموزش مهارت‌های حل مسئله و استفاده از آن در زمینه تحصیلی دانش‌آموزان اهتمام بیشتری داشته باشند.

۲. فراهم کردن شرایط لازم به‌منظور شرکت معلمان و مربیان مدارس در نشست‌های علمی در این زمینه و دعوت از صاحب‌نظران و متخصصان برای روشن‌گری درباره موضوعاتی چون شیوه‌های حل مسئله، آثار مثبتی به‌دنبال خواهد داشت.

۳. دبیران باید توجه داشته باشند که با بهره‌گیری از روش‌های حل مسئله و همچنین آموزش راهبردهای یادگیری خودنظم‌جویی به دانش‌آموزان نه تنها باعث می‌شوند که آن‌ها مطالب درسی را به خوبی یاد بگیرند بلکه در امور تحصیلی خودانگیخته و مسئولیت‌پذیر و علاقه‌مند می‌شوند و از نظر تحصیلی نیز پیشرفت قابل توجهی به‌دست می‌آورند. ■

پی‌نوشت -----

۱. Self regulation
۲. Schunk, D. H
۳. Zimmerman, B. J
۴. Santrock, J. W
۵. Green, Azevedo, R.
۶. Boekaertsm M.
۷. Bandura, A
۸. Winestine, R, S
۹. Hume
۱۰. Zimmerman, B. J
۱۱. Martinez ponz, M
۱۲. Dezuilla, T. J & Sheedy, C. F
۱۳. Goldfeid, M
۱۴. Verification
۱۵. Problem definition
۱۶. generation if alternative
۱۷. Decision making
۱۸. Eliot
۱۹. Hegel, M.

منابع در دفتر مجله موجود است.



گفت و گو

# مشاوره؛ علم، فن و هنر

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

نرگس نفر

**کلیدواژه‌ها:** 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 آمدم 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 نو بودن موضوع و تسلط مترجم به هر دو زبان انگلیسی و فرانسه و

دکتر شکوه نوابی نژاد از پیش‌کسوتان و بنیان‌گذاران مشاوره و به‌ویژه از بنیان‌گذاران رشته مشاوره در دانشگاه‌های کشور هستند و بیش 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 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.

حفظ امانت، به عنوان بهترین کتاب در زمینه علوم تربیتی برنده جایزه یونسکو شد. فارغ التحصیلان دوره های لیسانس و فوق لیسانس، آن زمان دانشگاه تربیت معلم خوشبختانه امروز اکثرشان 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، برنامه مشاوره در دانشگاه ها موقتا برای تجدیدنظر تعطیل شد. من آن زمان تابلوی مشاوره را در کمد 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 سال های ۴۷ و ۴۸ آغاز کرد. پس از آن، طی ۴ یا ۵ سال دانشگاه های دیگر مثل مدرسه

عالی پارس و دانشگاه شهید بهشتی به تدریج این برنامه را دایر کردند. بعد از انقلاب که دانشگاه ها و مدارس عالی ادغام شدند، دیگر دانشگاه های معتبر تهران این رشته را در گروه مشاوره تأسیس کردند. بعد در دانشگاه علامه طباطبایی، دانشگاه ما (دانشگاه تربیت معلم) و دانشگاه شهید بهشتی، دوره های کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترا دایر کردیم. سه

گرایش را در همان سال ها در برنامه فوق لیسانس مصوب کردیم که شامل گرایش تحصیلی، شغلی خانواده بود. فارغ التحصیلان ارشد ما با این گرایش ها وارد بازار کار می شدند. باید بگویم که در شکل گیری این برنامه، دانشگاه تربیت معلم با وزارت آموزش و پرورش همکاری بسیار تنگاتنگ داشت و من کارشناسان وزارت آموزش و پرورش را در آن زمان، یعنی سال های ۴۷ و ۴۸، در ایجاد برنامه راهنمایی و مشاوره در کل کشور بسیار سهیم می دانم. به دلیل اینکه در آن زمان دانشگاه تربیت معلم یا دانشسرای عالی قبلی با وزارت آموزش و پرورش قرارداد داشت، کلیه فارغ التحصیلان دانشگاه تربیت معلم، بدون استثنا جذب وزارت آموزش و پرورش می شدند، و در حال حاضر مشاوران ما، یعنی مشاوران با سابقه آموزش و پرورش، همان کسانی هستند که از دانشگاه فارغ التحصیل شدند و بلافاصله بعد از فراغت از تحصیل، به استخدام آموزش و پرورش درآمدند. در سال ۱۳۵۰ وزارت آموزش و پرورش اعلام کرد که کلیه مدارس راهنمایی در سراسر کشور می بایست مشاور داشته باشند. و این مسئله امکان پذیر نبود؛ چون تعداد فارغ التحصیلان ما به حدی نبود که پاسخگوی کلیه مدارس باشند. نظام آموزش و پرورش 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، عملاً تمامی تابستان ها هم در خدمت آموزش و پرورش بودیم. از دوره های ۳۰۰ ساعته تا دوره های ۱۰۰ ساعته فشرده، و عملاً شبانه روزی کار می کردیم. آموزش و پرورش

و اداره کل راهنمایی آن زمان، با بخشنامه هایی این افراد، یعنی یک نماینده از مدارس راهنمایی استان های مختلف، را به ما معرفی می کردند و ما متناسب با وضعیت تحصیلی آن ها و برنامه های آموزشی ارائه می دادیم و این گونه مشاوران را تربیت کردیم. و این برنامه های آموزشی غیر از دوره ها و کلاس هایی بود که خود ما در استان ها می گذاشتیم. می خواهم بگویم بخش اعظمی از برنامه راهنمایی و مشاوره، که امروز تشکیلات عظیمی مثل سازمان نظام روان شناسی و مشاوره با مصوبه مجلس شورای اسلامی تولید آن را برعهده دارد. نتیجه زحمات اولیه سازمان آموزش و پرورش است که خود من لحظه به لحظه در جریان این برنامه ها (از مراحل اجرایی و آموزش و غیره) و جلسات مشورتی بودم و واقعاً نمی توانم فراموش کنم و همیشه قدر دان این زحمات هستم.

این برنامه در سراسر کشور اجرا شد. از سال ۵۰ تا ۵۳ که در ایران بودم، مرتب این مشاوره ها را بازآموزی می کردیم؛ یعنی برنامه های مستمر ادامه این آموزش را داشتند. روش های مصاحبه، دوره های تست، یک دوره آشنایی با مسائل دانش آموزان و سایر موارد صورت می گرفت ولی دانشگاه

تربیت معلم به عنوان یک منبع علمی قوی و قوی ترین منبع علمی در آن زمان، در حقیقت در خدمت آموزش و پرورش بود و ما فارغ التحصیلانی را که تربیت می کردیم، به آموزش و پرورش می دادیم و آن ها هم این کار را از ما می خواستند. خود این باعث رشد امور و نوشته شدن کتاب های تازه می شد. سمینارها و کنگره های مختلف اجرا می شد، کارشناسان فراوان خارجی آمدند و در دو دوره خود من دو کارشناس خارجی را دعوت کردم که بایند و تجارب مشاوره در کشور خودشان، امریکا، را که من در آنجا درس خوانده بودم و با آن ها آشنایی داشتم، به ما منتقل کنند. اینها آمدند و قراردادهایی بستیم که ما را با تکنیک های جدید و متون تازه آشنا کنند.

همان موقع هم هر کدام از کارشناس های ما می آمدند، روز بعد یک نامه از دفتر راهنمایی آموزش و پرورش می آمد که ما برای کل مشاورانمان در سراسر کشور سمیناری بگذاریم و وقت اینها را می خواهیم. این گونه تعامل و ارتباط بسیار خوبی داشتیم. متأسفانه بعد از انقلاب، این رابطه بسیار کم رنگ شد. به طوری که یادم است در جلسه ای که در خدمت وزیر علوم و وزیر آموزش و پرورش بودیم، جناب آقای مظفر وزیر وقت آموزش و پرورش 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 بزرگ ترین افتخارم این است که تمام ۴۰ سال عمر کاری ام را در دانشگاه تربیت معلم گذرانده ام. به خاطر اینکه در آنجا نیرو تربیت می کردیم و نیروها به کار گرفته می شدند و دوباره دوره های بازآموزی را می گذراندند. تحقیقات روی دانش آموزان انجام می شد. اثرگذاری این فعالیت ها را بررسی می کردیم و این تعامل وجود داشت ولی امروز هیچ کدام از فارغ التحصیلان دانشگاه تربیت معلم جذب آموزش و پرورش نمی شوند. وزارت آموزش و پرورش برای انتخاب مشاوران مسیر خودش را طی

نیروهای غیرمتخصص که رشته آن ها ارتباطی به کار مشاوره ندارد نیز در حال حاضر مشغول کارند که انسان های بسیار خوب و برجسته ای هستند ولی در این کار وارد نیستند. مشاوره امروز یک علم، فن و هنر است. شما با ورود به رشته های دیگر نمی توانید این علم و فن و هنر را بیاموزید

جایی که مشاور بیش از هر 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

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 خواش 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 آموزش و پرورش در این خصوص چگونه است؟  
- آموزش و پرورش عملاً اعلام بی‌نیازی از فارغ‌التحصیلانی کرد که ما تربیت می‌کردیم؛ یعنی نسبت به جذب آنان متعهد نشد. در حالی که فارغ‌التحصیلان ما با فارغ‌التحصیلان دانشگاه شهید بهشتی و دانشگاه تهران و غیره از نظر سرفصل‌ها و قابلیت‌ها و توانمندی‌های 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 ناظم کار کنند. من فکر می‌کنم که این رابطه، امروز به حداقل رسیده است. آموزش و پرورش 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

انسانی با آدم‌هاست. فن است برای اینکه مجموعه‌ای از تکنیک‌هاست 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. متأسفانه امروز وضعیت مشاوره مدرسه‌ای در آموزش و پرورش در خیلی از موارد نامناسب است. هستند مشاورانی که به‌خوبی 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 سروسامانی به وضعیت مشاوره داده شود. سمینارهای مشترک و نشست‌های 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 تأیید 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 آموزش و پرورش تعامل نداریم. در حالی که به اعتقاد من، جایی که مشاور بیش از هر



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 بگویم که الان باید فقط تأسف بخوریم. ما در سمینارها از شخصیت‌های مختلف که در وزارت آموزش و پرورش تأثیرگذارند دعوت می‌کنیم ولی پاسخ ما را نمی‌دهند و دعوتمان را نمی‌پذیرند، می‌خواهیم نشست‌های مشترک بگذاریم که همکاری نمی‌کنند. به اعتقاد من وضع مشاوره فعلاً در آموزش و پرورش نگران‌کننده است و باید تحولی در ارتباط با مشاوره صورت بگیرد. امروز انجمن مشاوره ایران به عنوان یک مرجع علمی، سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره کشور، به عنوان بزرگ‌ترین مرجع و متولی این خدمات در کشور، اعلام آمادگی می‌کند. من شخصاً به عنوان قائم مقام سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره و رئیس انجمن مشاوره ایران اعتقاد راسخ دارم که مشاوره تا زمانی که در آموزش و پرورش تقویت نشود و هویت واقعی علمی خود را پیدا نکند،

اثرگذاری‌اش 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 تحصیلی‌اش بیشترین ارتباط را با او خواهد داشت. این مشاور است که با خانواده‌ها، معلمان و مدیران مرتبط است؛

یعنی، 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 کنند. 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 هماهنگی با سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره، تحولی را در حیطه کار مشاوره در آموزش و پرورش پدید بیاورند.

به نظر می‌رسد، دغدغه‌های مشاوره آن‌گونه 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 نظر من در مرحله اول، باید مسئولان آموزش و پرورش به این باور برسند که مشاوره یک علم، فن و هنر است. تلفیق 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. من به یاد دارم که در سال ۴۷، دوره‌های آموزشی برای کارکنان و کارمندان کل تشکیلاتی که در ساختمان آموزش و پرورش، روبه‌روی 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 اصلاً ارتباطی با این موضوع نداشتند، کلاس برگزار شد؛ فقط برای اینکه به اهمیت مشاوره پی ببرند و با الفبای مشاوره آشنا شوند. تمام افرادی که به نوعی درگیر این امرند، 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 یا 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 مدرسه‌ای هستند ولی الان سازمان نظام با توجه به اینکه کاملاً تثبیت شده و چند سالی از تأسیس آن می‌گذرد، آیا صحبتی از این مسئله به میان نیآورده است؟

– اظهار نظر 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 صبح که در سازمان بودم، پنج مورد مجوز کار مشاوره تحصیلی و مشاوره مدرسه، به مشاوران فوق‌لیسانسی که کارمند رسمی آموزش و پرورش هستند دادیم. حتی وقتی این افراد می‌آیند، کمترین زمان را برای مصاحبه تعیین می‌کنیم. یعنی خیال ما راحت 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 این‌گونه است. آن همه فارغ‌التحصیلانی که ما قبلاً در دانشگاه تربیت معلم داشتیم و نیروهای بسیار برجسته‌ای هستند، باید حداقل لیسانس‌های مشاوره، زیر نظر این افراد کار کنند؛ یعنی بدون اینها کاری انجام ندهند. الان فقط فوق‌لیسانس‌ها اجازه کار دارند. هر چند مدرسه‌ای زیر نظر یک یا دو مشاور فوق‌لیسانس کار کند. آموزش و پرورش مانند خیلی جاهای دیگر اعلام نیاز کند. ما اعلام آمادگی کرده‌ایم 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

#### مشاوره هنر است؛ چرا که به

دنبال ایجاد رابطه انسانی با آدم‌هاست. فن است برای اینکه مجموعه‌ای از تکنیک‌هاست 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

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



نیاز واقعاً گذشته است. باید نشست‌های مشترک داشته باشیم و برنامه‌ریزی کنیم. ما در سطوح مختلف این آمادگی را داریم که به آموزش و پرورش کمک کنیم اما واقعاً نیرویی که در رشته مرتبط تحصیل نکرده و لیسانس غیر مرتبط دارد، نمی‌تواند مشاوره کند. ضمن اینکه ما نمی‌توانیم معترض باشیم، ما تشکیلاتی هستیم که طبق قانون به ما گفته‌اند مشاوران را ارزیابی کنیم و مجوز کار به آن‌ها بدهیم. 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. به زودی طبق قانون آن‌ها هم نمی‌توانند مجوز دهند و عملاً کلیه پروانه‌ها و مجوزها به انحصار سازمان نظام در خواهد آمد ولی ما در مورد وزارت آموزش و پرورش دغدغه داریم و در حال پیگیری این دغدغه هستیم که واقعاً تحولی در آموزش و پرورش ایجاد شود. ما اگر در این موارد پیشگیری می‌کردیم، الان خانواده‌ها تا این حد معضلات مختلف نداشتند؛ مثلاً طلاق‌های ما بین بلافاصله تا سه سال پس از ازدواج نمی‌شد. چرا که زوج‌ها انتخاب‌های غلطی می‌کنند و مشکلات دارند؛ یعنی، وارد چالش‌های درد و غم و غصه و معضلات و مشکلات شده‌ایم. در حالی که با کار در آموزش و پرورش 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 و پرورش می‌دانم و نیمی دیگر را نیز به وزارت علوم. به همین جهت، به خودم اجازه می‌دهم که تا این حد راحت در مورد مسائلی آموزش و پرورش 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،

آنجا 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، خلأهایی 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 و پرورش می‌تواند با خیل عظیم مشاوران انجام دهد، تهیه فیلم‌هایی است که مشاوران در جریان آموزش، این

فیلم‌ها را ببینند و یاد بگیرند.

بسیاری از مشاوران ما نمی‌توانند صاحبه‌های علمی انجام دهند و نمی‌دانند که با یک مسئله چگونه مواجه شوند. باید اذعان کنم که خیلی از آن‌ها به دلیل کم‌سواد، عملاً مشاورانشان 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 برید به مشاوران خودتان نشان دهید تا آموزش‌های لازم را دریافت کنند.

بعد هم مراکز بزرگی توسط آموزش و پرورش دایر شود که متخصصان تراز اول یا مشاوران موفق، که در آموزش و پرورش 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 و پرورش، به این باور برسند که مشاوره یک علم، فن و هنر است. تلفیق 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

# خشم، پرخاشگری و باورهای غیرمنطقه در نوجوانان



تازه های 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 رفتاری 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) 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 Diguseppe Anger, Aggression, and Irrational Beliefs in Adolescents. Cogn Ther. (۲۰۱۰)

۳-۹۲۹۳-۰۰۹-۵۱۰۶۰۸/۱۰۱۰۰۷ Res DOI



# تعارض

## کار- خانواده



مقاله

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. بی‌تردید غفلت از پیچیدگی مسائل خانواده باعث ساده‌سازی بیش از حد و در نتیجه تجویز نسخه‌های نامربوط به بدنه خانوادگی 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 فراگیر باشد. برای رسیدن به این رسالت مهم تخصصی بایستی تفکر بین رشته‌ای متخصصان مشاوره و روان‌شناسی گسترده شود. تعارض کار-خانواده نقطه به 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 متشکل از زن و شوهر و دو فرزند، که یک نان آور داشته باشند، نیست. بلکه انواع گوناگونی از خانواده‌ها وجود دارد؛ از جمله خانواده‌های تک‌والدی، زوج بدون فرزند و زوج‌های هر دو شاغل. به احتمال زیاد مسائل خانوادگی بر زندگی کاری و زندگی کاری نیز آشکارا بر زندگی خانوادگی تأثیر می‌گذارد (کوپر، ۱۹۹۱).

در رابطه با ارتباط کار و خانواده سه زمینه مورد بحث قرار می‌گیرد: (۱) رابطه بین زندگی کاری و خانوادگی، (۲) انواع خانواده‌های کارمدار، و (۳) موارد و الگوهای مشترک تعارض‌های 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 می‌شود و به تعامل کار و خانواده می‌انجامد. در نهایت، ممکن است این فرایند به تقابل کار و خانواده منجر شود. نگاهی به تاریخچه رابطه کار و خانواده می‌تواند این فرایند را مشخص سازد. در گذشته‌های دور کار در خانه متمرکز بود و خانواده‌ها، اعم از زن‌ها و مردها و فرزندان، با شکار کردن، کشاورزی، و ساختن محلی برای اسکان و پرورش فرزندان، زندگی را سپری می‌کردند. با ظهور انقلاب صنعتی (اواسط دهه ۱۸۵۰) بین خانواده و کار اندکی جدایی افتاد؛ مردان به دور از خانه از صبح تا شب در کارخانه‌ها مشغول به کار، و زنان مشغول بچه‌داری 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 می‌شدند؛ زیرا به این امر احساس نیاز می‌شد. سال‌های بعد از دهه ۵۰، مشکلات کاری خانواده‌ها را تحت فشار قرار داد. در این دوره‌ها تقابل بین نیروی کار و مدیریت سازمان‌ها به وجود آمد و پیامد آن مشکلات کاری و خانوادگی بود (نظری، ۱۳۸۶).

## انواع خانواده‌های 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 می‌شود. انواع زوج‌ها و خانواده‌های مختلف در زمینه کاری وجود دارند که شامل موارد زیرند (کارلسون، ترجمه نوایی‌نژاد، ۱۳۷۸):

## زوج‌های تک‌شغلی

در این نوع خانواده، یک نفر خارج از خانه استخدام می‌شود ولی به نقش‌های حمایتی و عاطفی فرد دوم نیاز دارد تا بتواند در کار و پیشه‌اش موفق گردد. معمولاً یک زن این نقش حمایتی را برعهده می‌گیرد و در چنین رابطه برابرنگری، هر دو زوج بهره می‌گیرند.

## زوج‌های تبدیلی یا در حال سفر بین خانه و محل کار

زوج‌های تبدیلی به زوج‌هایی اطلاق می‌شود که با وجود تلاش برای ایجاد رابطه نزدیک و صمیمانه با همسر، در دو اقامتگاه جداگانه با دو شغل مستقل به زندگی ادامه می‌دهند. ازدواج‌های تبدیلی، فشارها و انتظارات گوناگونی را در مراحل مختلف چرخه ازدواج بر زن و مرد تحمیل می‌کنند. زوج‌های بدون فرزند، با این حقیقت روبه‌رو هستند که ازدواج آن‌ها با تعهد جدایی درازمدت از یکدیگر مواجه است و زوج‌های

دارای فرزند با مشکلات سازگاری مواجه‌اند و در غیاب هر یک از دو همسر بار سنگینی به دوش دیگری قرار دارد. زنان اغلب ازدواج‌های تبدیلی را هیجان‌انگیز و توأم با آزادی می‌پندارند؛ در حالی که مردان نوعی محرومیت را تجربه می‌کنند.

## زوج‌های نظامی

در این زوج‌ها گاه فشار زندگی و وفاداری نظامی باعث می‌شود که ازدواج و خانواده در مرتبه دوم قرار گیرد که این امر فشارهای بسیاری را بر آنان وارد می‌سازد. این زوج‌ها و فرزندان‌شان مشکلاتی مانند جدایی از والدین، نقش و انتقال‌های مکرر، تغییر مدرسه، از دست دادن دوستان و تجربه تبادل فرهنگی، منزوی شدن و غیره را تجربه می‌کنند.

## زوج‌های روحانی

زنانی که با مردان روحانی ازدواج می‌کنند به استثنای آنانی که با آگاهی کامل و انتخاب دقیق و با درک و مسئولیت و ظرفیت کامل با روحانیان اقدام می‌کنند نه فقط دارای تعارض نقش و فشار کاری خاص به عنوان همسر یک روحانی هستند بلکه مردم نیز از آنان انتظارات ویژه‌ای دارند. اگر زندگی زناشویی این زوج مورد حمایت کافی اجتماعی نباشد، برای زن فشار روانی زیادی را به همراه دارد (از این رو تنها کسانی که ظرفیت و فهم کافی از رسالت یک روحانی و مبشر دینی را دارند آن فشارها را به حظ معنوی و لذت عرفانی بدل می‌نمایند). تحقیقات بیکر و اسکات، آدرباره روحانیان مسیحی [۱۹۹۲] نشان می‌دهد که عوامل مؤثر بر راه و رضایت و خشنودی همسران افراد روحانی، انتظارات و توقعات محدودتر نسبت به شخصیت‌های روحانی و برخورداری از حمایت‌های لازم در زمینه هویت شخصی آن‌هاست (کارلسون، ترجمه نوایی‌نژاد، ۱۳۷۸).

## زوج دارای پست اجرایی

زنانی که همسرانشان پست‌های اجرایی دارند، احساس می‌کنند که لازم است هدف‌های شخصی خود را قربانی هدف‌های شغلی همسرانشان، 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 می‌دانند.

## خانواده‌های تک‌والدی و روابط کار و خانواده

خانواده تک‌والدی خانواده‌ای است که در آن پدر یا مادر به تنهایی نقش والد را ایفا می‌کند. تک‌والدها بیشترین میزان فشار روانی را در مسئولیت‌های گوناگون کاری و خانوادگی تجربه می‌کنند (کارلسون، ترجمه نوایی‌نژاد، ۱۳۷۸). طبق آمار دولت در سال ۱۹۹۸ در آمریکا، از هر ده طلاق، هفت زوج دارای کودک بوده‌اند و سن ۸۰ درصد کودکان کمتر از ۱۶ سال بوده است. بیشتر این کودکان با مادر خود زندگی می‌کنند یا مادران ازدواج می‌کنند و این کودکان مجبورند با ناپدری زندگی کنند. بسیاری از کودکان نیز از مادران نوجوان ازدواج نکرده متولد می‌شوند که مجبورند با تک‌والد زندگی کنند (کرو، ترجمه موسوی، ۱۳۸۴).

## زوج‌های دو شغلی و دو درآمدی

واژه «دوسر شاغل» را راپاپورت و راپاپورت (۱۹۷۱) ابداع کردند. زوج‌های هر دو شاغل بزرگ‌ترین گروه از خانواده‌های غیر سنتی امروزی

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 پراثری 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 الگو را 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 تبدیل 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 آن‌را از سر می‌گیرد. زانی که شغل دوم دارند، شغل اولشان خانه‌داری است و بعد از اینکه فرزندان بزرگ شدند، به شغلی خارج از خانه مشغول می‌شوند. این شغل دوم گاهی متغیر است در این صورت ممکن است زن چند شغل را تجربه کند (نظری، ۱۳۸۶).

به‌طور کلی، زوج‌هایی که هر دو شاغل‌اند، به نسبت مشاغل خود احساس تعهد می‌کنند و در حقیقت شغل آن‌ها اساس هویت شخصی‌شان را تشکیل می‌دهد. زوجها شاغل استخدام را بخشی از فعالیت زندگانی خود می‌دانند که شامل قدرت، مسئولیت و درآمد مادی است. شاغل بودن 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 روابط منفی بین تعارض کار - خانواده و رضایت زناشویی تمرکز داشت. برخی مطالعات نیز درباره زوج‌های هر دو شاغل نشان داده‌اند که تغییر در ساختار خانواده از طریق شاغل شدن هر دو نفر، باعث ایجاد تعارض بیشتر و شادی کمتر در زندگی می‌شود و در نقش‌های جنسیتی ابهام ایجاد می‌کند (آکسلسون، ۱۹۶۳) اما مطالعات بعدی تعارض زیادی را در زندگی زوجها هر دو شاغل نشان نداد و این مطالعات حاکی از شادی

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 زوجها هر دو شاغل بر کیفیت زندگی، روابط زناشویی و رضایت از زندگی خانوادگی تأثیر دارد یا خیر. پژوهش‌ها نشان داده است که کیفیت زندگی زوجها هر دو شاغل بالاست؛ بدین دلیل که کیفیت زندگی شامل عملکرد نقش‌هایی است که زن و مرد هر دو ایفا می‌کنند.

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 زوجها 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 و... انجام گرفته است. از 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 روابط زناشویی نیست. اسدی صادقی در سال (۱۳۸۵) نیز در پژوهشی به این نتیجه رسیده است که اشتغال به تنهایی سبب ارتقای کیفیت زندگی زنان نمی‌شود و تأثیرات منفی اشتغال در سلامت روانی زنان با مشاغل سطح پایین انکارناپذیر است.

جیسون (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.

### انواع زوجها براساس میزان درگیری در کار و خانه

هال چهار نوع زوج را برحسب 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 دارد.
۲. متضاد: 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 کند.
۳. ماهرانه: هر یک از زن و شوهر به‌طور ماهرانه هم به کار و هم به خانواده رسیدگی می‌کند.
۴. متحد: 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 متحد و انطباق‌دهنده حداقل فشار روانی را تحمل

**تعارض کار - خانواده نوع ویژه‌ای از تعارض بین نقش‌هاست که فرد را به‌طور هم‌زمان با تقاضاهای متفاوت و ناسازگار ناشی از مسئولیت‌های کاری و خانوادگی درگیر می‌سازد. بدین معنا که هرگاه افراد قادر به انجام دادن هم‌زمان وظایف شغلی و خانوادگی خود نشوند، دچار تعارض بین نقش‌های خانوادگی و شغلی شده‌اند؛ این نوع تعارض به تعارض کار - خانواده معروف است**

## تعارض‌های معمول میان کار و خانواده تعریف تعارض کار - خانواده

تعارض کار - خانواده نوع ویژه‌ای از تعارض بین نقش‌هاست که فرد را به‌طور هم‌زمان با تقاضاهای متفاوت و ناسازگار ناشی از مسئولیت‌های کاری و خانوادگی درگیر می‌سازد. بدین معنا که هرگاه افراد قادر به انجام دادن 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 (مائونو، کینونن، روکولاینن، ۲۰۰۶).

گرینهاوس و بیوتل نیز تعارض کار - خانواده را نوعی از تعارض بین نقش‌ها دانسته‌اند که در آن فشارهای حاصل از نقش‌ها و خواسته‌های کار و خانواده، از برخی جهات با هم ناهم‌سازند (هنسی، ۲۰۰۵). در مجموع، ما با دو نوع تعارض کار - خانواده روبه‌رو هستیم:

الف) تعارض کار با خانواده: تعارض کار با خانواده نوعی تعارض بین نقش‌هاست که در آن فشارها و الزامات محیط کار در عملکرد مسئولیت‌های خانوادگی فرد اختلال ایجاد می‌کند یا شکلی از تعارض بین نقش‌هاست 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 (نتمایر و مک‌موریان، ۱۹۹۶).

## انواع تعارض کار - خانواده

گرینهاوس 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 رقابت‌های 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 عمده دارد: الف) فشارهای زمانی پیوسته با یک نقش، که ممکن است پیروی از انتظارات ناشی از نقش دیگر را به لحاظ فیزیکی ناممکن سازد.

ب) ممکن است وقتی شخص می‌خواهد به‌طور فیزیکی تقاضاهای یک نقش را برآورده کند، درگیر اشتغال ذهنی با نقش دیگر شود. منابع تعارض مبتنی بر زمان در نقش شغلی شامل تعداد ساعات کار در هفته، میزان اضافه‌کاری، نوبت کار، انعطاف‌پذیری برنامه‌ریزی زمان‌بندی کار، کنترل برنامه زمان‌بندی کار و تمایل شدید فرد شاغل

نسبت به انجام دادن کار در ساعات طولانی است. این عوامل از طریق گسترش تعهد زمانی فرد به ایفای نقش کاری خود بر تعارض کار - خانواده تأثیر می‌گذارند. منابع این نوع تعارض در نقش خانوادگی که احتمال بروز تعارض - خانواده را افزایش می‌دهد عبارت‌اند از: ازدواج، نقش والدینی و مسئولیت تربیت فرزند، وجود فرزندان جوان در خانواده و تعداد ساعات کار هفتگی همسر. زنانی که شوهران آن‌ها تا حد زیادی درگیرند 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. اشتغال زنان در مشاغل تخصصی یا مدیریتی که لازمه آن کار در ساعات 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 مبتنی بر فشار:

شکل دوم تعارض کار - خانواده، فشار تولید شده در نتیجه محرک‌های تنش‌زای شغلی و خانوادگی است. این محرک‌ها در قلمرو هر یک از نقش‌های شغلی و خانوادگی، فشارهای فیزیکی و روانی، نظیر تنش، اضطراب، خستگی، افسردگی و بی‌حوصلگی و تندخویی را پدید می‌آورند که برآوردن انتظارات ناشی از نقش دیگر را دشوار می‌سازد و بدین ترتیب، تعارض مبتنی بر فشار زمانی به‌وجود 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 سرپرست، تنش در ارتباطات، میزان تغییرات محیط کاری، فقدان یا ضعف ویژگی‌های مطلوب شغلی مانند تلاش برانگیزی، تنوع در وظایف، اهمیت وظیفه، استقلال و آزادی عمل در کار، و تناسب کار با شخص است.

این عوامل موجب خستگی، فشار روانی یا نگرانی شکست در کار می‌شوند و بر خانواده فرد تأثیر منفی می‌گذارند؛ به‌طوری‌که فرد شاغل را به سمت افسردگی در کار و احتمالاً کاهش برقراری تماس‌های شخصی در خانه سوق می‌دهد. همچنین، تعهد زمانی زیاد نسبت به کار می‌تواند به‌طور 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 تشابه زوجین در باورهای بنیادین می‌تواند نظام متقابل حمایت را تضعیف کند و زمینه بروز تنش‌های خانوادگی را فراهم سازد و از این طریق، تعارض کار - خانواده را افزایش دهد.

### 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 روبه‌روست.

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 به‌رغم تعدیل و تغییر رفتار خود نتواند از انتظارات رفتاری آن تبعیت کند، دچار تعارض مبتنی بر رفتار خواهد شد. لذا افرادی که برای تعدیل 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، نظیر منطقی بودن و مقتدربودن، با رفتارهای مورد انتظار همسر و فرزندان نظیر عاطفی، حساس و صمیمی‌بودن 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 اعضای خانواده گرفتار شده‌اند.

**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**

منابع مشکلات کار - خانواده بوده است. با وجود این، حمایت اجتماعی در محیط کار ممکن است استرس دهنده‌های نقشی و الزامات زمانی را کاهش دهد و از تعارض کار - خانواده بکاهد. برای مثال، استرس اغلب زمانی کم می‌شود که سرپرست‌های فهیم نیازهای کارمندان را با برنامه‌های انعطاف‌پذیر تطبیق دهند. آن‌ها در مقابل فریادهای شخصی کارمندان شکیب و صبورند و به‌هنگام بروز مشکلات خانوادگی کلمات محبت‌آمیزی بر زبان می‌آورند.

منابع ابزاری به مزایای سازمانی عینی یا اعمالی اشاره دارد که با هدف کاهش یا احتراز از استرس صورت می‌گیرند. این‌ها شامل ارتباط از راه دور، انعطاف زمانی، پاره وقتی، تسهیم شغلی، کارفرمای حمایت‌کننده از مراقب کودک و مراقبت از سالمند، وقفه یا انفصال شغلی، مرخصی زایمان مادران، مرخصی برای پدران و خانواده؛ و ایجاد محیط کاری جذاب‌تر برای مردان و زنان با مسئولیت‌پذیری خانوادگی است.

از بین موارد فوق، انعطاف زمانی یکی از رایج‌ترین مزیت‌های کار - خانواده است که می‌تواند به کاهش تعارض کار و خانواده کمک کند. تنظیمات کاری منعطف به کارمندان اجازه می‌دهد تا کار و زندگی شخصی‌شان را به‌طور مؤثرتری مدیریت کنند؛ بنابراین، انعطاف زمانی یک حائل و ضربه‌گیر خوب در مقابل تعدی کار به حوزه خانواده است؛ تا زمانی که تنظیمات 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 طریق تأثیراتش با استرس خانواده مرتبط است. فقدان حمایت، بالاخص، مشکل‌ساز است. کارلسون و پریو (۱۹۹۹) دریافتند که نداشتن حمایت اجتماعی خانواده، پیش‌بینی‌کننده سطوح بالاتر تعارض نقشی خانوادگی، مقتضیات زمانی خانواده و ابهام نقش خانوادگی است.

حمایت ابزاری اشاره به فعالیت‌هایی 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 درک می‌کنند. هابفول (۱۹۸۹) با تلفیق این بحث با تئوری استرس، مدل حفظ منابع را به‌وجود آورد، که گزندگی و کروپانزانو (۱۹۸۸) برای توضیح تعارض کار - خانواده از آن استفاده کردند. طبق این مدل، افراد درصدد کسب و حفظ منابع‌اند. وقتی یک فقدان 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 - مخصوص تمرکز کرده‌اند، مدل حفظ منابع چارچوب کلی‌تری است که طیف وسیعی از منابع را به رسمیت می‌شناسد. این طیف وسیع ممکن است حوزه‌هایی از قبیل خصوصیات شخصی و شرایط بافتی را دربرگیرد.

### 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 دربرگیرد. 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

۵. کرو، مایکل؛ ریدلی، جین؛ زوج درمانی کاربردی با رویکرد سیستمی-رفتاری، مترجم اشرف سادات موسوی، تهران، نشر کاویان، ۱۳۸۴.
۶. مافی، م. بررسی عوامل خانوادگی مؤثر بر تعارض نقش شغلی-خانه‌داری زنان شاغل تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۳۸۴.
۷. نظری، علی محمد؛ مبانی زوج درمانی و خانواده درمانی، تهران، نشر علم، ۱۳۸۶.
۸. نیکولز، مایکل؛ شوارتز، ریچارد؛ خانواده درمانی: مفاهیم و روش‌ها، مترجم محسن دهقانی و همکاران، تهران، نشر دانژه، ۱۳۸۷.
۹. Allen, D.T. & Armstrong, J. (۲۰۰۶). Further examination of the link between work, family conflict and physical health. *American Behavioral Scientist*, ۱۰, ۴۸۰-۴۹۱.
۱۰. Axelson, S. J. (۱۹۶۳). The marital adjustment of marital role definitions of husbands of working and nonworking wives. *Marriage and family living*, ۲۵, ۹۴-۱۰۸.
۱۱. Baker, D. & Scott, J. (۱۹۹۲). Predictors of well-being among pastors wives: A comparison with non-clergy wives. *Journal of pastoral care*, ۴۶ (۱), ۲۳-۴۱.
۱۲. Barnitt, R. C. & Hyde, J. S. (۲۰۰۱). Women, men, work, and family: An expansionist theory. *American psychologist*, ۵۶, ۷۸۱-۷۹۶.
۱۳. Burley, K. A. (۱۹۹۵). family-work spillover in dual-career couples: A comparison of two time perspectives. *psychological reports*, ۶۸, ۴۷۱-۴۸۰.
۱۴. Cinamon, R. G. (۲۰۰۶). Anticipated work-family conflict: Effect of Gender, self-Efficacy, and family Background. *The career Development Quarterly*, vol. ۵۴.
۱۵. Cooper, P. (۱۹۹۱). The performance edge: new strategies to work effectiveness and competitive advantage. Boston: Houghton-Mifflin.
۱۶. Elloy, D. F. & Smith, C. (۲۰۰۴). Antecedents of work-family conflict among dual-career couples: An Australian Study. *cross culture management partington*, p. ۱۱, ۱۷.
۱۷. Henssey, D. K. (۲۰۰۵). Work-family conflict a scale validation study. Department of counselling and personal services.
۱۸. Herts, R. (۱۹۹۱). Dual-career couples and the American dream. *Journal of comparative family studies*, ۲۲, ۲۴۷-۲۵۳.
۱۹. Moffman, L. W. (۱۹۸۵). The live and adventures of Dual-career couples. *Family therapy*, ۱۲-۱۳-۱۴.
۲۰. Hoyt, M. F. (۱۹۹۵). Brief therapy and managed care. San 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. (۲۰۰۹). All in the family: Mental Health Spillover Effects between working spouses. *contributions of Economic Analysis & policy*. Berkeley, ۹(۱): ۱.
۲۳. Lee, C. M. & Duxbury, L. (۱۹۹۸). Employed parents support from partners, employers, and friends. *Journal of Social psychology*, ۱۳۸, ۳۰۲-۳۲۲.
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. & Musumuri, 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 counseling. American Association for Counseling and Development.
۲۹. Thomas, S. (۱۹۸۴). Determinants of marital quality in dual-career couples. *family Relations*, ۳۲, 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 conflict and facilitation, and job and marital quality*. university of Dayton.

## منابع شخصی

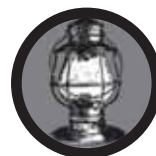
این قسمت از منابع شامل ارزش‌ها و خصوصیات شخصی یا صفات فردی است که یک نفر را قادر به مقابله با استرس می‌کند. ارزش‌ها به کار و نقش‌های زندگی خانوادگی که دلالت‌هایی به تجربه تعارض کار - خانواده دارند، اطلاق می‌شوند؛ با وجود این، تأثیرات آن‌ها پیچیده است. مطالعات محدودی که روابط بین ارزش‌های نقشی زندگی را بررسی کرده‌اند، حاکی از آن هستند که این ارزش‌ها بر سطوح تعارض کار - خانواده و فرایندی که بدان وسیله افراد تعارض کار - خانواده را تجربه می‌کنند، تأثیر می‌گذارند. به‌ویژه، ارزش‌های کاری و خانوادگی، که از دیدگاه اهمیت، مرکزیت، و تقدم اندازه‌گیری شده‌اند، دربرگیرنده تعاملات معناداری شامل پیش‌آیندها و پیامدهای تعارض کار با خانواده و تعارض خانواده با کار بوده‌اند.

## بحث و نتیجه‌گیری

در تبیین مبادی ایجاد مشکلات خانوادگی، توجه به منبع به‌وجود آورنده آن حائز اهمیت است. گاهی این منبع مشکل، تعارض نقش‌هایی است که افراد در تقابل مسئولیت‌های کار و خانواده پیدا می‌کنند. برخلاف چند دهه پیش که زنان غالباً به خانه‌داری مشغول بودند، امروزه آن‌ها به بازار مشاغل وارد شده و بالنسبه سطوحی برابر با مردان در برخی از حوزه‌های کاری کسب کرده‌اند. از سوی دیگر، مسئولیت‌هایی که از سنت‌های پیشین به زن سپرده شده بود، هنوز بر دوش وی قرار دارد و درهم پیچیدگی نقشی باعث تعارض‌های ناآشنا در سراسر زندگی خانواده می‌شود؛ چرا که زن به عنوان یکی از ستون‌های مهم خانواده، وقتی دچار تعارض و تشویش می‌شود، تمام ارکان خانواده متأثر می‌گردد. ضروری است با توجه به تغییر نقش‌ها، نقش مرد نیز همپای زن تغییر کند تا مقداری از مسئولیت‌های 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 دانش‌آموزان، به‌ویژه در مقاطع ابتدایی آسیب‌های زیادی از تعارض کار - خانواده والدین را می‌بینند و افت تحصیلی، ترک مدرسه، بلوغ زودرس و انحرافات تربیتی گریبان‌گیر آنان می‌شود. همچنین رضایت زناشویی پایین، ناسازگاری ارتباطی، روابط فزاینده، و فرسودگی شغلی بازه ناخوشایند انتقال‌های بینابینی کار کردن و خانواده داشتن هستند. بر مشاوران خانواده و سایر متخصصان امر ضروری است که خود را در قبال فراهم‌سازی فرهنگ هم‌زمان شاغل‌بودن و خانواده‌مدار بودن مسئول بدانند تا بینش مقتضی نصیب جامعه کاری ما شود. ■

## منابع

۱. اقدامی، بررسی تأثیر دشواری کار زنان شاغل و همکاری همسران آن‌ها در امور منزل بر رضایت زناشویی. مجله مطالعات زنان؛ ۱۳۸۷.
۲. امیر سالاری، (۱۳۸۶). بررسی رابطه تعارض کار - خانواده و خانواده - کار با رضایت شغلی و سلامت روان دبیران استان فارس. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه اصفهان، ۱۳۸۶.
۳. رستگار خالد. سنجش تعارض نقش‌های شغلی - خانوادگی و عوامل اجتماعی مؤثر بر آن مطالعه موردی: خانواده‌های 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 نوابی‌نژاد، تهران، انتشارات سازمان انجمن اولیا و مربیان، ۱۳۷۸.



راهبردهای روان شناختی

## تصویر بدن

تصویر بدنی بیانگر نگرش فرد از خود همراه با احساسات و افکاری است که می تواند 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، آسیب ها و جراحات بدنی قرار می گیرد و درباره تصویر بدنی در فرد نگرانی ایجاد می کند. در چند سال اخیر، مطالعات گسترده درباره تصویر بدنی این توافق را میان عده زیادی از محققان به وجود آورده که این تصویر مسئله ای چند بعدی و در برگیرنده مؤلفه های ادراکی، نگرشی و رفتاری است. در واقع، تصویر بدنی مفهومی پیچیده است و عوامل بیولوژیکی روان شناسی درونی و عوامل اجتماعی خارجی را شامل می شود. ترکیب ارزیابی های ادراکی و نگرشی و رفتاری به تصویر بدنی، عوامل پیش بینی کننده بهتری برای اختلالات مربوط به تصویر بدنی، تلاش برای لاغر شدن و اختلالات تغذیه ای در مقایسه با هر کدام از ارزیابی ها به تنهایی خواهد بود.

به نظر می رسد که از خردسالی و اوایل کودکی تا نوجوانی، هم عقاید کودکان در مورد خود جسمانی شان و هم رابطه بین مفهوم بدن و احترام به خود از لحاظ تحولی، تغییرات چشمگیری پیدا می کند. شخص با تصویر بدنی از خود متولد نمی شود. کودک داده ها را از طریق بدنش دریافت می کند ولی واکنشی که نشان می دهد، کلی، نامتمایز و تفکیک نشده است. به عبارتی، کودک ابتدا خود را جدا از دنیا احساس نمی کند و این تمیز بعدها از طریق تجربیاتی که به دست می آورد و پس از کشف بدنش، صورت می گیرد. کودک همچنان که اعضای بدنش را کشف می کند، تحریکات حسی را از دیگران دریافت کرده و شروع به دست کاری محیط اطراف می کند و کم کم به جدا بودن بدنش از محیط واقف می شود.

برای کودکان پیش دبستانی کشف دستگاه تناسلی خارجی و تفاوت های آناتومیک، که در جنس مقابل وجود دارد، به طور ویژه ای مهم می شوند. بدن جایگاه و موضعی میانی دارد و واسطه ای بین دنیای خارج و «خود» به عنوان عامل دریافت، تفکر و عمل است. در عین حال، بدن یا جسم ما بیشتر از فشارهای درونی، افکار و احساسات مورد مشاهده عینی قرار می گیرد. با افزایش سن، تمایز بیشتری بین خود به عنوان بدن و «خود» به عنوان ذهنی که قادر به حل مسائل، تصمیم گیری و تجربه کردن احساسات است، به وجود می آید.

در دوران نوجوانی، تصویر بدنی به طور فزاینده ای به ظاهر و اعتقاد نوجوان در مورد جذابیت های جسمانی اش مربوط می شود. تغییرات فیزیکی و جسمی بنیادی نوجوان را به سوی آگاهی نوجوانی می کشاند. نوجوان امنیت بدن آشنای خود را از دست داده است و به تدریج، احساسات جدید، اشکال، ابعاد و اندازه های جدید بدن در او ظاهر می شوند. قد، وزن و قدرت بدنی افزایش می یابد و رشد صفات ثانویه جنسی، ممکن است مشکل زا یا باعث احساس شرم در نوجوان شوند. تغییرات جسمانی که هم زمان با رسیدن نوجوانان به بلوغ ظاهر می گردند، مرکز علاقه و توجه شدید نوجوانان به خودشان هستند. تغییرات فیزیکی در نوجوانی همچنین نشان دهنده پایان یافتن دوران کودکی است. در زمان بلوغ، تناسبات 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 ایده آلی وی تطابق دارد؟ در واقع نوجوان از اینکه نمی داند چه بر سرش خواهد آمد، احساس نگرانی می کند و مضطرب می شود. تصویر بدنی طی دوره نوجوانی عنصر بسیار مهمی در شکل گیری مفهوم خود و در تسهیل یا به تأخیر انداختن دستیابی به وضعیت و روابط اجتماعی مناسب است. ابتدای جوانی وضع تقریباً پایداری را برای تغییرات بدنی به همراه می آورد. برای یک جوان سالم، تجربه جسمی لحظه به لحظه است و جنبه ای بسیار انعطاف پذیر از الگوی روزمره تلقی می شود.

# روزی یک بار جلوی آینه بایستید

## روان شناسی

## تصویر بدن

مژگان درویش محمدی  
کارشناس ارشد روان شناسی

## کلیدواژه ها:

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، به خصوص 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 ۵ 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.

میان‌ساله‌ها به شکل جدیدی ما را به مبارزه می‌طلبند. از آنجا که قسمت‌های مختلف بدن با سرعت‌های متفاوتی دچار پیری می‌شوند، فرد متوجه می‌شود که بدنش مانند قبل عمل نمی‌کند. در سال‌های بعد کاهش قوای بدنی شتاب می‌گیرد و به شدت بر خودپنداره 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 تطابق 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، انزوای اجتماعی، اختلالات روانی، تضعیف خودپنداره و عزت نفس را در پی خواهد داشت. متغیرهای زیادی وجود دارند که از لحاظ روان‌شناختی با تصویر بدنی در رابطه‌اند. از جمله این متغیرها می‌توان به خودپنداره، عزت‌نفس، 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 بپذیرند. بنابراین، می‌توان گفت که اساس شاخص حجم بدنی و شکل ظاهری بدن به‌عنوان بستر اصلی تصویر بدنی و یکی از جنبه‌های اصلی سلامت عمومی شناخته شده است و افرادی که دارای خودپنداره واضح، خوب، تعریف شده و هماهنگ و تقریباً با ثبات‌اند، از

سلامت روان‌شناختی بهتری برخوردارند. اختلال در تصویر بدنی می‌تواند به مسائلی چون کم‌اشتهایی، پراشتهایی 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 شاخص از بدنش بخش اصلی و مهم خودپنداره اوست. بدن می‌تواند کپسول یا پوشینه‌ای تصور

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 تطابق با دیگران بدل می‌گردد و فرد برای بدن‌ها و دارایی‌های دیگران نیز ارزش قائل می‌شود

شود که شاخص با آن احاطه شده است و از طریق آن با دنیا ارتباط برقرار می‌کند. شاخص از زمان تولد تا مرگ ۲۴ ساعته با بدنش زندگی می‌کند. این بخش (یعنی بدن) مادی‌ترین و قابل مشاهده‌ترین قسمت «خود» است و اگرچه به تنهایی 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 خودپنداره را آشکار می‌سازد. تصویر بدنی می‌تواند مجموعه نگرش‌های 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 تا رابطه خود را با بدنش از کشمکش 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 منفی‌تر از سایرین به خود می‌نگرند. همچنین معیارهای بسیار بالایی برای وضع ظاهری مطلوب خود در نظر می‌گیرند و به جای مقایسه خویش با افراد همسال، خود

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

را با بهترین ورزشکاران جامعه مقایسه می کنند. بنابراین، یکی از محورهای اساسی، کمک کردن به فرد برای بررسی و احتمالاً تغییر معیارهای مربوط به خود جسمانی اش است. در این مسیر، با سؤال هایی به بررسی ارزیابی ذهنی فرد از ظاهرش می پردازیم. سؤال هایی از قبیل اینکه چه چیزی را در ظاهرش بهترین/بدترین می دانی؟ چه چیزی را در مورد هیكلت بهترین/بدترین می دانی؟ آیا در ورزش های جسمی و بازی های خود موفق هستی و احساس رضایت داری؟ دوستانت در مورد ظاهر تو چه نظری می دهند؟ وزن و قد و تصویر بدنی ایده آل تو چیست. دقت کنید که پاسخ های فرد چقدر با آنچه در واقعیت هست، تفاوت دارند. ما از طریق این سؤالات پی می بریم که فرد چقدر از ظاهر خود راضی است و اینکه از عملکرد جسمانی اش در ورزش ها و فعالیت هایی که دوست دارند، احساس رضایت می کند یا خیر. در ضمن، آیا همسالان او ظاهر جسمانی و توانایی هایش را می پسندند یا خیر، و این مورد چه تأثیری بر او می گذارد. به فرد بگویید اگر می توانستید با حرکت دادن یک عصای جادویی در یک چشم به هم زدن، ظاهر خود را براساس آرمان های جسمانی خویش تغییر دهید، از نظر احساس و عمل چه تفاوتی با آنچه اکنون دارید، داشتید و اگر به این ایده آل دست بیابید، حوادث و مسائل دور و برتان چه تغییراتی می کند؟

**مهارت تصویرسازی:** از فرد بخواهید تصور کند که قیافه اش، قیافه ای است که آرزوی آن را دارد. آن گاه بگویید که چه احساسی دارد و چه کارهایی انجام می دهد. از او بخواهید رفتارش را جزء به جزء توضیح دهد، از تماس چشمی مستقیم گرفته تا لبخند زدن به دیگران، تعاملش با دیگران و حس هایی که از این رفتارها در او ایجاد می شود، همه را جزء به جزء بگوید. از او بخواهید این تمرین را هر روز انجام دهد. حتی یک روز را در هفته انتخاب کند و در آن روز تصور کند که قیافه ایده آل خود را دارد و احساس و افکار خود را درباره این تجربه بگوید.

**مهارت خودنظاره گری:** اصل بنیادی اغلب درمان ها این است که افراد در صورتی می توانند 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 خودنظاره گری بپردازد: اکنون چه احساسی دارم؟ چه اتفاقی افتاد که چنین احساسی در من به وجود آمد؟ درباره این موقعیت به خودم چه می گویم؟ به لحاظ رفتاری نسبت به این تجربه چه واکنشی نشان می دهم؟ فرد با پرسیدن این نکات از خود، باعث می شود که به طور آگاهانه با تجربه ای که در مورد خودش در جریان است، هماهنگ شود. وقتی فرد احساس مرتبط با تصویر بدنی اش را تجربه می کند، هیجاناتی را که دارد شناسایی می کند و به افکار و ادراک هایی که در ذهنش جاری

است گوش فرا می دهد، آن گاه نظاره خواهد کرد که در واکنش به این افکار و عواطف چگونه عمل می کند و این خودآگاهی و خودنظاره گری چگونه باعث بروز تغییراتی در افکار و رفتار وی می شود.

■ **تغییر اسنادها:** به فرد کمک کنید تا توجه کند که چه هنگام در مورد تصویر بدنی خود، احساس ناخوشایندی پیدا می کند و در این مواقع، چه گفتگوهای درونی ای با خود دارد و چه اسنادهایی به خود می دهد و دریابد که علت شکست او نقیصه ای شخصی، عمیق و ریشه دار نیست و می تواند 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 می سازند. برای این افراد راهبردهایی مفید است که تمرکز معیارهای آن ها را تغییر دهد. تمرکز مجدد باعث ایجاد تغییر اسنادهای جسمانی، که اساس ارزیابی فرد از خود را تشکیل می دهند، می شود (من صورت خیلی قشنگی ندارم اما خوش هیكل هستم). همچنین، باعث ایجاد تغییر حوزه هایی می شود که فرد احساس کلی ارزش خود را در آن ها به دست می آورد (من خیلی جذاب نیستم اما کارهای مدرسه را واقعاً خوب انجام می دهم). در نهایت نیز باعث تغییر گروه مرجعی می شود که اساس معیارهای فرد را تشکیل می دهد (من به اندازه زیباترین دختر کلاس جذاب نیستم اما در مقایسه با بیشتر بچه های همسن خودم، خوب به نظر می آیم). 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 می گذارد.

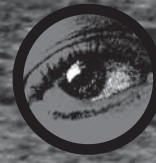
■ **تمرین آینه:** روزی یک بار جلوی آینه بایستد، به تصویر خود چشم بدوزد و به طور ذهنی نکته های مثبتی را درباره بدن خود بیان کند. این تمرین به ویژه برای افرادی که سطح توانایی خود را تحریف می کنند، مناسب است. آن ها با این تمرین می توانند آنچه را در آن توانا هستند، آزادانه جلوی آینه بیان کنند.

تأییدهای خود را از منابع مختلف جمع آوری کند. فرد می تواند تحسین های دیگران را از خود دوباره تکرار کند یا اظهارات مطلوبی را که آرزو دارد دیگران به او بگویند، خودش در برابر آینه به خود بگوید.

رابطه فرد با بدنش در پرتو دو تجربه، احساس تسلط بر فعالیت ها و کسب لذت از آن ها بهبود می یابد. احساس تسلط و لذت باعث می شود که فرد احساس رضایت از خود کند. ■

#### منابع

۱. کش، توماس؛ راهنمای تن انگاره (روان شناسی تصویر بدن)، مترجم: نیلوفر رایگان، تهران، نشر دانژه، ۱۳۸۸.
۲. پوپ، آلیس؛ افزایش احترام به خود، مترجم: پریسا تجلی، تهران، انتشارات رشد، ۱۳۸۳.
۳. پاشا، غلامرضا نادری، فرج، کبری، شیوا؛ مقایسه تصویر بدنی، شاخص حجم بدنی، سلامت عمومی و خودپنداره بین افراد متقاضی جراحی زیبایی و افراد عادی، چاپ شده در مجله یافته های نو در روان شناسی، SID، ۱۳۸۸.



مروری بر مقالات

# اثربخشی معنادرمانگری و گشتالت درمانگری

## در درمان اضطراب، افسردگی و پرخاشگری

دکتر سیداحمد احمدی و همکاران  
تلخیص و تدوین: فرزانه اسلامی، کارشناس ارشد روان‌شناسی

### مقدمه

پیشرفت علم، فن‌آوری و گسترش روز افزون اطلاعات در عصر جدید از یک سو شرایط زندگی را تسهیل کرده است و از سوی دیگر دگرگونی‌های سریع اجتماعی، تغییر سبک زندگی و پیچیدگی‌های زندگی امروزی سلامت، بهداشت و آرامش را تهدید می‌کند و مشکلات زندگی آسیب‌پذیری انسان‌ها را افزایش می‌دهد، به همین دلیل افراد اغلب از اضطراب، افسردگی، رنجش بی‌دلیل یا بی‌کفایتی در رویارویی با مشکلات زندگی رنج می‌برند (پالمر، ۲۰۰۱). خشنود زیستن در دورانی که تغییرات سریع اجتماعی و فن‌آوری به وقوع می‌پیوندد کار آسانی نیست. افزایش داروهای آرام‌بخش، قرص‌های خواب‌آور، الکل، جنایت‌های خشونت‌بار و توسل روز افزون به مراقبه و انواع شیوه‌های درمانگری برای دستیابی به تسکین، دلیل این مدعاست (آیوی، ۲۰۰۰). درمانگران گشتالتی نگر به رابطه بین جسم، روان و آگاهی و تجلی آن در رفتار بسیار اهمیت می‌دهند و یکپارچگی و تعادل روانی فرد را در سایه اتحاد کل وجود او می‌بینند (گلن، ۲۰۰۸). برخی از درمانگران معتقدند که زندگی روزمره شامل حوادث تکراری، ادراک تهدید شدگی و در نظر گرفتن شیوه‌های مقابله با آن‌ها و سرانجام سازگاری کم و بیش موفقیت‌آمیز با تهدید

### 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 به‌طور 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 ساعته، 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 متشکل از دانشجویانی بود که برای حل مشکلات روانی به مرکز مشاوره دانشگاه مهاباد مراجعه می‌کردند. از این جامعه به شیوه تصادفی ساده ۹۰ دانشجو انتخاب و با استفاده از فهرست تجدید نظر شده نشانه‌های مرضی SCL-۲۵-R (دروگاتیس، ۱۹۷۵، نسخه فارسی نجاریان و داودی، ۱۳۸۰) و مصاحبه تشخیصی تکمیلی بر مبنای DSM-IV-TR (۲۰۰۰)، میزان پرخاشگری، افسردگی و اضطراب آنان 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 خودمسئولیتی، تقویت خود نظم‌جویی و ایجاد کلیت در شخصیت فرد و دادن تکلیف بود. این شیوه درمان‌گری در ۱۲ جلسه یک ساعته، هفته‌ای یک بار ارائه 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 متضاد و دادن تکلیف بود. این شیوه درمان‌گری در ۱۲ جلسه یک ساعته، هفته‌ای یک بار ارائه شد. بعد از ۶ ماه اثر درمان‌گری‌ها پی‌گیری شد. داده‌ها با استفاده از نسخه فارسی فهرست SCL-۹۰-R (نجاریان و داودی، ۱۳۸۰) و مصاحبه تشخیص بالینی، در سه مرحله قبل، بعد و پیگیری به دست آمدند. آزمون SCL-۹۰-R دارای ۹۰ سؤال و ۹ مقیاس شکایت‌های جسمانی، وسواس بی‌اختیاری، حساسیت بین فردی، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، هراس، افکار پارانوئید و روان‌گسسته‌واری است. مواد آزمون بر مبنای 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

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

## پر خاشگری

یافته‌های پژوهش نشان دادند که روی‌آورد گشتالت‌درمان‌گری 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 این، پرخاشگری‌ها به علت ناکامی‌های غیرقابل تغییر محیط، به‌وجود می‌آیند. بنابراین باید با افزایش آگاهی فرد، پذیرش منطقی ناکامی را در وی افزایش داد.

است (پالمر، ۲۰۰۱). بسیاری از افراد در برابر مشکلات تسلیم می‌شوند و دیگر نمی‌توانند از عهده کارها برآیند. برخی دیگر سبک زندگیشان مبتنی بر خود ویرانگری است و با شیوه‌های رویارویی ناکارآمد و ناپهناج 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 به‌سزایی در کاهش رنج انسان ایفا کرده‌اند.

## معنادرمان‌گری

معنا درمانگری معادل واژه «لوگو تراپی» یونانی است. واژه «لوگوس» معادل معنا و «تراپی» 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 مراجع را به سوی هدفی که به زندگی معنا دهد، هدایت کند (پاول، ۲۰۰۷). این روی آورد بر مفاهیمی مانند معناجویی در زندگی، ناکامی فرد، روان‌آزردگی اندیشه زاد، تکاپوی اندیشه‌های، قصد متضاد، معنای عشق و معنای رنج در جریان درمان توجه دارد.

به اعتقاد معنادرمان‌گران، ناکامی علت اصلی روان‌آزردگی است؛ که در اصطلاح به آن روان‌آزردگی اندیشه‌زاد 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 مخالفیم. در این روی آورد از روش‌های مشاوره‌ای قبول مسئولیت، تحقق خود، زندگی‌گذران و معنویت و ایمان استفاده می‌شود (شولنبرگ، ۲۰۰۳).

## گشتالت درمان‌گری

گشتالت درمانگری که به وسیله پرلز، هیفرلاین و گودمن در سال ۱۹۵۱ کامل شد، بر رشد، خودآگاهی و محتوای 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، برون‌فکنی، بازگشت، یکی شدن، خود مسئولیتی و خود نظم‌جویی 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 نظم‌جویی 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.

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 بررسی‌های 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 اجتناب و غیرقابل تغییری مواجه می‌شود، می‌تواند معنای رنج را دریافت کند و آن را بپذیرد. 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 بپذیرد.

#### افسردگی

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

دانشجویان نیز به دلیل شرایط محیطی و گاه دوری از خانواده و تحمل ناکامی، نگران و افسرده‌اند و به همین دلیل با معنادرمان‌گری می‌توان هیجان، تکاپوی اندیشه و فعالیت را که از لوازم بقای زندگی است، در آنان زنده کرد. در این پژوهش نیز معنا درمان‌گری تأثیر چشمگیری بر کاهش افسردگی دانشجویان داشته است، که با مفاهیم بنیادی این نظریه همخوانی دارد.

نتایج پژوهش نشان دادند که گشتالت درمان‌گری نیز مانند معنادرمان‌گری در کاهش افسردگی اثر داشته است. روی آورد گشتالت درمان‌گری بر برون‌فکنی، خودنظم‌جویی، وحدت کلی 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 برون‌ریزی را تسهیل کرد و خود تخریب‌گری را در افراد کاهش داد. دانشجویان افسرده اغلب از توانایی خودنظم‌جویی نیز برخوردار نیستند، به عبارتی به درماندگی 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

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

#### اضطراب

به‌طور کلی یافته‌ها نشان دادند که روش‌های گشتالت درمان‌گری و معنادرمان‌گری اضطراب دانشجویان را کاهش می‌دهد. روی آورد 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 بپذیرش آن، با مشکل خود زندگی کنند. در این پژوهش نیز دانشجویان به دلیل ناراضی‌ت 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. به همین دلیل گشتالت درمان‌گری با ارائه قصد متضاد، 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 روی آورد گشتالت درمان‌گری با افزایش پیوستار 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. درحالی 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.

همچنین نتایج پژوهش بین دو روی آورد گشتالت درمان‌گری و معنادرمان‌گری در کاهش اضطراب و پرخاشگری تفاوت معناداری را نشان ندادند، اما روی آورد معنادرمان‌گری در کاهش افسردگی مؤثرتر از گشتالت درمان‌گری بود.

به‌طور کلی نتایج پژوهش نشان دادند که دو روی آورد مشاوره و روان‌درمان‌گری (گشتالت درمان‌گری و معنادرمان‌گری) نشانگان افسردگی، اضطراب و پرخاشگری را در دانشجویان کاهش می‌دهد و اثر این دو روش از پایداری 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 پشتوانه علمی محکمی برای مشاوران و درمان‌گران در کاربرد روی آوردهای گشتالت‌درمان‌گری و معنادرمان‌گری جهت کمک به مراجعان با اختلال‌های اضطراب به افسردگی و پرخاشگری فراهم می‌کند.

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

یکی از مفاهیم  
معنادرمان‌گری، معنای رنج  
است، هنگامی که مراجع با  
سرنوشت یا وضع غیرقابل اجتناب  
و غیرقابل تغییری مواجه می‌شود،  
می‌تواند معنای رنج را دریافت  
کند و آن را بپذیرد



مهارت‌های مشاوره ای

# مقرکز بر مشکل اصلی

عفت میراحمدیان  
کارشناس ارشد روان‌شناسی

## درک مشکل مراجع

وقتی می‌خواهید با استفاده از این مهارت‌ها کسی را یاری 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 ماجرای فرد ممکن است دریابید که نمی‌توانید تصویر روشنی از موقعیت او به دست 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 مهم‌ترین مشکلات و موضوعاتی که نگرانش می‌کند، متمرکز شود.

## مقدمه

در شماره‌های گذشته در مورد مهارت‌های مختلف مشاوره‌ای صحبت کردیم. گفتیم که چگونه می‌توانید از طریق گوش دادن فعال با مراجعتان پیوند عاطفی برقرار کنید. در مورد استفاده از پاسخ‌های کوتاه (مانند: بله، آهان، اوهوم 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 گفت‌وگو پله‌ای برای رفتن به مرحله‌ی دیگر است

هستیم، اما چند وقته که رفتارش تغییر کرده، آخه خیلی تحت تأثیر مادرشه. اگه بهش بگه آبنخور، اون هم آب نمی‌خوره، خیلی بدم میاد که آدم این قدر تحت کنترل دیگران باشه.

مشاور: این برات خیلی ناراحت‌کننده 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 می‌شه؛ چه برسه به یک دوست.

مشاور: اجازه بده در مورد راه‌های مختلفی که می‌تونی مشکل رو حل کنی، صحبت کنیم.

### مثال ۲

مراجع: مشکل من مربوط به زهراست. بغل‌دستی‌ام 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 مادرشه. اگه بهش بگه آب نخور، اون هم نمی‌خوره، خیلی بدم میاد که آدم این قدر تحت کنترل دیگران باشه.

مشاور: به نظر می‌رسه از این که این قدر خانواده‌ی دوستان روی رابطه شما کنترل دارند ناراحت هستی.

مراجع: بله، من فکر می‌کنم واقعاً مادرش اونو کنترل می‌کنه.

مشاور: چه‌طور شد که مادر زهرا 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 اتفاق زیاد می‌افته.

مشاور: به نظر می‌رسه که مادر زهرا نگران اینه که وضعیتی جدید تو در یک خانواده تک‌والدی روی زهرا تأثیر بگذاره و تو از این برخورد ناراحتی.

مراجع: آره، آخه اون حق نداره در مورد من این‌طوری فکر کنه. چنانچه 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 می‌دهد 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

نیروی کافی برای حل مشکل صرف کند، باید احساس کند که دست‌کم مسئول بخشی از مشکل خود است. در

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

مراجع: بله، خوب بودیم. الان دو ساله که با هم خیلی صمیمی

اغلب مشکلی که فرد در ابتدا بازگو می‌کند، اصلی‌ترین مشکل او نیست و مشکل اصلی او پشت مسائل دیگر پنهان شده است. بنابراین، با استفاده از مهارت‌های مشاوره‌ای خواهید توانست فرد را در شناسایی مهم‌ترین مشکلاتش یاری دهید و آن‌ها را در کانون توجه او قرار دهید.

### متمرکز ساختن فرد بر مشکل اصلی

اگر مهارت‌هایی را که تاکنون در موردشان سخن گفته‌ایم به کار گیرید، به مراجع فرصت می‌دهید تا قصه 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 گفت‌وگو ادامه دهد، شما می‌توانید با به کارگیری

مهارت‌های گوش دادن فعال او را یاری دهید که هیجان‌های دردناکش را تجربه کند و از آن‌ها رها شود. پس از رها شدن این هیجان‌ها، فرد احساس می‌کند که حالش بهتر است. برای برخی مراجعان، این لحظه، زمان مناسبی برای پایان یافتن فرایند مشاوره است.

اگر گفت‌وگو را در نقطه‌ای پایان دهیم که برای فرد رضایت‌بخش است، امکان دارد او تمایل

بیشتری به بازگو کردن مشکل خود و گفت‌وگو در زمان دیگری داشته باشد. گاهی نیز ممکن است فرد پس از گفت‌وگو با ما، مشکل اصلی‌اش را کشف کند و تصمیم بگیرد که

جدی‌تر به فرایند مشاوره بپردازد. در واقع، هر گفت‌وگو پله‌ای برای رفتن به مرحله دیگر است.

اگر بتوانیم فرد را یاری کنیم که از یک مرحله فراتر رود، به‌طور حتم او را به‌سوی

فرایندی سوق داده‌ایم که طی آن می‌تواند برای هدایت زندگی خود به‌سوی زندگی بهتر و رضایت‌بخش‌تر در آینده

شیوه‌های مناسبی را پیدا کند. در واقع، مراجع برای آشکار ساختن نگرانی و مشکل اصلی خود، به

زمان و شکیبایی نیاز دارد. به‌طور معمول، بیشتر مردم پیش از کسب اعتماد لازم برای فاش کردن مشکل اصلی خود، با بیان مسائل سطحی و ظاهری، مشاور را آزمایش می‌کنند. اغلب، مراجع با یک مسئله سطحی

به سراغ شما می‌آید. چرا؟ چون صحبت کردن در مورد آن مسئله برایش راحت‌تر است و می‌تواند خودش را راضی کند که برای مطرح کردن آن مسئله به اتاق مشاوره قدم بگذارد. برای این که مسائل سطحی شما را از

توجه به موضوع اصلی دور نکند، باید فعالانه به مراجع گوش دهید و با دقت به او پاسخ گویند. ممکن است مراجع مشکلات متفاوتی را مطرح کند. در این موارد مشاور با استفاده از فنون گوش دادن

فعال، می‌تواند به او در اولویت‌بندی مشکلاتش کمک کند. مثال زیر بیانگر دو رویکرد متفاوت به اظهارهای یک مراجع

است که مشکلات زیادی را مطرح می‌کند.

### مثال ۱:

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

اگر مراجع آشکارا تمایل به ادامه گفت‌وگو دارد شما می‌توانید با به کارگیری مهارت‌های گوش دادن فعال او را یاری دهید که هیجان‌های دردناکش را تجربه کند و از آن‌ها رها شود

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

منابع

۱. اوکان، اف. باربارا؛ تکنیک‌های مصاحبه و مشاوره.

مترجم: شهرام محمدخانی، تهران، طلوع دانش، ۱۳۸۶.

۲. گلدارد، کاترین، گلدارد، دیوید؛ مهارت‌های مشاوره

درو زندگی روزمره، مترجمان مجید یوسفی لویه، منا خاطری،

آذر متین، تهران، انتشارات زرباف اصل، ۱۳۸۷.

# دروغ، 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 خیالی 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، رویاها و افکار خود وجود خارجی می‌بخشند و حتی اشیای بی‌جان 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 ما در میان می‌گذارند و به‌طور غیرمستقیم از امیالشان صحبت می‌کنند.

دروغگویی 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 دروغگویی در بعضی از کودکان به تدریج شکل می‌گیرد و گاهی آن‌قدر شدید می‌شود که به‌صورت مرض درمی‌آید و جزئی از شخصیت بزرگسالی آن‌ها می‌شود. در واقع، می‌توان گفت که پایه و اساس دروغگویی در بزرگسالی، از کودکی گذاشته می‌شود.



راهنمای رویارویی با مشکلات  
رفتاری دانش‌آموزان

### مقدمه

دروغگویی 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 نوزیده‌اند، فرزندشان دروغ می‌گوید. در این نوشتار ما بر آنیم که به بررسی اجمالی علل و راهکارهای ممکن در جهت مقابله با این مسئله بپردازیم.

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 خطای 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، دائماً مورد تحقیر، سرزنش، بی‌اعتنایی و تمسخر قرار می‌گیرد، از هیچ کوششی برای نشان دادن خود دریغ 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 ارضا نشده

عده‌ای از روان‌شناسان و روان‌کاوان معتقدند که بعضی از دروغ‌ها نشان‌دهنده نیازها و تمایلات ارضا نشده است. هر چه نیازهای ارضا نشده بیشتر باشد، احساس کمبود در کودک قوی‌تر است و او برای جبران این احساس، بیشتر به دروغگویی می‌پردازد. این امر درباره 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 متوسل 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 طاقت‌فرسایی 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 مربیان 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 مربیان

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

## ■ خیال‌پردازی

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 به‌طور کاذب به رفع نیازهای خود می‌پردازند. آن‌ها به دروغ خود را غیر آنچه هستند نشان می‌دهند. این امر به‌خصوص 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 زبان‌های دروغگویی برای کودک مشخص نمی‌شود. به این ترتیب، او برای رسیدن به خواسته‌هایش به دروغگویی متوسل می‌شود.

## ■ انتقام‌گیری

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

## ■ بازی کودکان

کودک است و بازی؛ گاه تمایل به لذت بازی او را وامی‌دارد 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

ترس بیشترین  
درصد علت  
دروغگویی در  
کودکان را تشکیل  
می‌دهد

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

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

## واکنش مناسب والدین نسبت به دروغ‌گویی کودک

### پیدا کردن علت یا علل

دروغ‌گویی مانند هر رفتار دیگری علل و انگیزه‌هایی دارد. برای مثال، دروغ‌های متعدد و پی‌در پی نشان دهنده اضطراب در کودک است. بنابراین، ابتدا باید علل اضطراب در 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 مربیان می‌تواند فرصت‌های مناسبی برای توجه و میل کودک به راستی و درستی فراهم آورد؛ همچنین باید ارزش راست‌گویی و زبان‌های 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 متنفر 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 دارید دیگران شما را درک کنند و در حل مشکلات یاورتان 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 عبارت‌اند 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

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

### توجه به توان و استعداد کودک

لازم است توقعات خود را از کودک با توجه به توانایی‌ها و استعدادهای او در نظر بگیریم و از وی توقع بیجا نداشته 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 با این کار به او یاد می‌دهند که با دادن وعده‌های دروغین می‌توان از زیر بار مسئولیت 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 به‌طور 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 می‌خواهید از او مج‌گیری کنید، برای فرار از این دام به دروغ متوسل خواهد شد.

– والدین نباید هرگز به فرزند خود برچسب «دروغگو» بزنند؛ زیرا با 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 چقدر خرج کردیم».

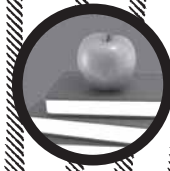
– داستان‌سازی والدین باعث آموزش دروغ‌گویی به کودک خواهد شد، هیچ‌گاه نباید به کودک گفت که «هفته آینده می‌خواهیم به گردش برویم ولی به مدرسه خواهیم گفت که تو مریض بودی». این نوع داستان‌ها سبب می‌شود که اهمیت درس و مدرسه در نزد کودک کاهش یابد و او برای رسیدن به خواسته‌های خود دروغ بگوید.

– 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 تنها می‌شوند، می‌بایست در این مورد حرف بزنند. ■

#### منابع

۱. فرهادی ثابت، عباس؛ چرا کودکان دروغ می‌گویند؟، تهران، انتشارات چاپار فرزندانگان، ۱۳۷۲.
۲. سیف‌نراقی، مریم، نادر، عزت‌الله؛ اختلافات رفتاری کودکان و روش‌های اصلاح و ترمیم آن، تهران، انتشارات بدر، ۱۳۷۳.
۳. الینور 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>



روان‌درمانی کودک و نوجوان

## مورد پژوهی

فرزانه اسلامی

کارشناس ارشد روان‌شناسی

هم‌چنین وی توجه بیشتری به فرزند کوچکتر دارد.

### \* فرآیند درمان

#### – مصاحبه اولیه و تشکیل پرونده:

مصاحبه 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، محتوای 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 (شست‌وشو) و حساسیت به نجسی و پاکی محیط می‌باشد.

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

## \* تشخیص

بیش فعالی و نقص در تمرکز، وسواس

## \* 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 مثبت)
- گسترش روابط اجتماعی
- افزایش شناخت اجتماعی به ویژه درک دیدگاه
- افزایش مسئولیت پذیری
- حذف رفتارهای وسواسی
- افزایش مهارت در دیکته نویسی
- تغییر الگوهای تربیتی والدین

## توجه:

دو محور «کاهش اضطراب» و «افزایش اعتماد به نفس» مهم ترین مسائل مراجع محسوب می شدند به طوری که انتظار می رفت تأثیر قابل ملاحظه ای در سایر محورهای درمانی - آموزشی بگذارد. بنابراین برنامه مربوط به این دو محور به عنوان نمونه ارائه می شود.

## - کاهش اضطراب

### - نقاشی:

- کشیدن نقاشی آزاد
- کشیدن نقاشی آزاد و توصیف آن
- کشیدن نقاشی آزاد و توصیف و نام گذاری آن
- کشیدن نقاشی آزاد و داستان گویی در مورد آن
- نقاشی با موضوع های معین (از موضوع های نامربوط به مشکل کودک تا موضوع های مرتبط با مسائل وی)

### - قصه:

- خواندن کتاب قصه های گوناگون به دلخواه کودک
- خواندن کتاب قصه های گوناگون به دلخواه کودک و خلاصه گویی آن توسط کودک:

توجه به نکات اصلی

پیگیری امور و توالی رویدادها

ادراک جنبه های علت و معلولی

قضاوت و ارزیابی رویدادها

- نام گذاری روی تصاویر جلد کتاب های قصه (اسم قصه پوشانده می شود)

- صحبت کردن در مورد تصاویر گوناگون توسط کودک

- قصه گفتن در مورد تصاویر گوناگون توسط کودک

- قصه گفتن در مورد یک خانواده

- قصه گفتن در مورد یک خانواده و نزدیک شدن به مشکلات مراجع

- قصه گفتن در مورد مسائل مراجع

- قصه گفتن در مورد مسائل مراجع و انعکاس احساس و افکار

شخصیت اصلی قصه (کودک)

- قصه گفتن 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:

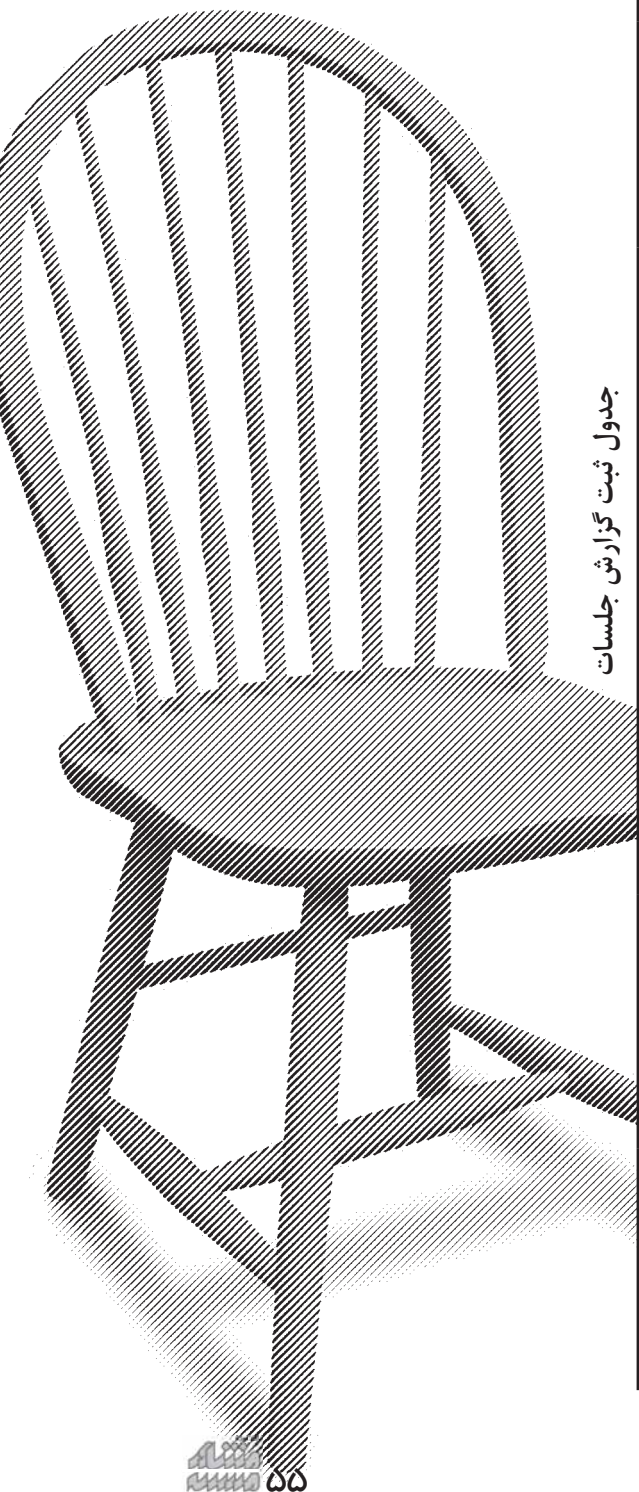
- صحبت در مورد موضوع آزاد به انتخاب مراجع
- صحبت در مورد موضوع به انتخاب درمانگر (نزدیک به مشکلات مراجع) و ادامه صحبت توسط مراجع
- صحبت در مورد موضوعات مربوط به مشکلات مراجع
- بررسی و بیان مشکل توسط مراجع
- پرسش هایی پیرامون احساس و افکار مراجع نسبت به مشکل
- پرسش هایی پیرامون انتظارات مراجع نسبت به 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 نامشروط به کودک
- آگاهی یافتن والدین از رفتارهای مثبت (معمولی) کودک
- تشویق رفتارهای مثبت کودک حتی جزئی ترین رفتار و تهیه تابلوی برجسب های متنوع در این رابطه
- تهیه فهرستی از «من می توانم» و افزایش آن
- پرورش استقلال و مسئولیت پذیری در کودک
- دادن مسئولیت به کودک متناسب با توانمندی هایش
- نمایان ساختن حداقل پیشرفت کودک در فرایند یادگیری
- تشویق مهارت های خودیاری (خوردن و آشامیدن، پوشیدن، نظافت، حمام، دست شویی، تندرستی، آراستگی، ...)
- رفتارهای مسئولانه در خانه، مدرسه (مهد)، ...
- تأکید بر توانایی ها و عملکردهای مثبت کودک
- فرصت دادن به کودک به منظور تفکر در مورد مسئله و پرهیز از مداخله زیاد در کار او
- پرورش مهارت های ارتباطی و اجتماعی
- ایجاد فرصت برای تجربه های متنوع (تفریح، گردش، طبیعت، اماکن آموزشی مثل کتابخانه...)

## وضعیت مراجع در پایان مشاوره

بنا بر آخرین گزارش مادر، مراجع و مشاهدات بالینی درمانگر می توان به موارد زیر اشاره کرد، حذف رفتارهای وسواسی، افزایش نمرات تحصیلی به ویژه پیشرفت چشمگیر دیکته با نمره ۲۰، عدم وجود مورد انضباطی در مدرسه و افزایش مسئولیت پذیری در کلاس، افزایش تمرکز و توجه، کاهش بی قراری، 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 ترس ها و استقلال در خواب، مسئولیت پذیری نسبی. ■



جدول ثبت گزارش جلسات

گزارش والدین	مشاهدات بالینی	نتیجه	فعالیت	هدف	تاریخ	جلسه
<ul style="list-style-type: none"> <li>- عدم وجود مورد انضباطی در مدرسه</li> <li>- کاهش درگیری با خواهر کوچکتر</li> <li>- افزایش نمره دیکته به ۲۰</li> <li>- آرامش بیشتر مراجع در روابط اجتماعی</li> <li>- کاهش بی‌قراری</li> </ul>	<p>کاهش خنده‌های بی‌مورد (تیک)</p>	<p>← در بخش گزارش والدین</p> <p>← خوب، توجه به جزئیات</p> <p>← در اغلب موارد درست</p>	<p>صحبت با مادر</p> <p>صحبت با مراجع:</p> <p>- کتاب قصه (با صدای متوسط بخواند و سپس تعریف کند)</p> <p>- درمانگر متنی را می‌خواند و مراجع هنگام شنیدن کلمات با حروف معین، با انگشت ضربه‌ای به میز می‌زند.</p> <p>- نقاشی آزاد و قصه‌سازی</p> <p>براساس نقاشی توسط کودک</p> <p>- تحلیل شناختی یک موقعیت اجتماعی (برخورد با همکلاسی) که موجب ناراحتی مراجع شده است.</p>	<p>افزایش توجه و تمرکز</p> <p>افزایش اعتماد به نفس</p> <p>افزایش درک دیدگاه</p>	-	-
				<p>در این قسمت به والدین و مراجع تکالیف موردنظر در خانه داده می‌شود. به‌طور مثال:</p> <p>تکلیف مادر ← تشویق تغییرات مثبت جزئی در مراجع</p> <p>تکلیف مراجع ← بیان احساس قبل از افزایش خشم</p>	ارائه تکالیف	



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 آلبرت ایس ابداع شد. او که از روان‌کاوی ناراضی بود، رویکردی را بنیان گذاشت که به نظر خودش بهتر و آسان‌تر از روان‌کاوی، تغییر درمان‌بخش ایجاد می‌کرد. رویکرد وی رویکردی شناختی است که جنبه‌های رفتاری و هیجانی مهمی دارد. اساس نظریه وی را مدل A-B-C تشکیل می‌دهد که در شناخت و تغییر شخصیت به کار می‌رود. اصولاً در این مدل گفته می‌شود که رویدادهای فعال‌کننده (A) پیامدهای رفتاری و هیجانی (C) دارند اما این پیامدهای رفتاری و هیجانی نه معلول رویدادهای فعال‌کننده بلکه تا حد زیادی معلول نظام اعتقادی هستند. وقتی رویداد فعال‌کننده رویدادی خوشایند است، عقاید به میان آمده احتمالاً بی‌ضررند ولی وقتی این رویداد ناخوشایند است، عقاید نامعقول (iB) به میان می‌آیند که اغلب پیامدهای رفتاری و هیجانی (C) مشکل‌آفرینی 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 فعال‌کننده، پیامدهای رفتاری و هیجانی، نظام اعتقادی.

# شناخت و کاهش تعارضات والدین و نوجوانان براساس رویکرد (REBT) بخش اول

زیر نظر: دکتر حسین سلیمی بجنستانی

تدوین: زهرا خداپنده، 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 یاری می‌دهد.
۳. بازخورد و تمرین برای پیشرفت والدین را امری 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.

### 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 زوجها 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 به‌کارگیری اصول A-B-C (اصول شکل‌گیری باورهای غیرمنطقی)؛
۴. آموزش تغییر رفتار نوجوان از طریق به‌کارگیری 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.

### روند 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 مجددشناختی؛
- جلسه چهارم: ادامه آموزش چارچوب‌دهی مجددشناختی 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.

### جلسه اول

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

#### اهداف

۱. آشنایی با اعضای شرکت‌کننده و معرفی آن‌ها به همدیگر؛
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

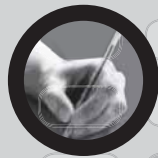
پس از سلام و احوال‌پرسی، رهبر گروه به معرفی خود می‌پردازد و از اعضای شرکت‌کننده نیز می‌خواهد که خود را به سایرین معرفی کنند. پس از آن، از زوجین خواسته می‌شود که علت حضور خود را در جلسات بیان کنند و بگویند که هدف اصلی آن‌ها از شرکت در این جلسات چه بوده است. آن را روی برگه بنویسند، با صدای بلند در گروه 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 درصدد بهبود تعاملات خود با فرزندانشان هستند و می‌خواهند زندگی خانوادگی خود را بهبود بخشند.

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 صراحت؛
  ۸. گوش دادن دقیق و همراه با آگاهی کامل به همدیگر؛
  ۹. توجه مکرر به اهداف خود و گروه.
  ۱۰. داشتن 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.



ابزارهای روان شناختی

# آزمون استعداد عمومی (GATB)

دکتر آدیس کراسکیان

عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج

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

## استعداد

استعداد<sup>۱</sup> هر فرد مجموعه‌ای از آمادگی‌های طبیعی و اکتسابی یا قابلیت‌های او، برای استفاده از موقعیت‌های یادگیری و پیشرفت تا سطحی است که قبلاً برای آن آمادگی داشته است. برای مثال، گروهی از دانش‌آموزان 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 و... پیشرفت بالاتری 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 غیر قابل تغییر نیست، بلکه تحت شرایط مساعد یا نامساعد محیطی و بر اثر تجربه تغییر می‌کند، رشد می‌یابد یا از رشد و شکوفایی باز می‌ایستد

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

و امکانات آموزشی فراهم نباشد، استعدادها شکوفا نمی‌شوند. هم‌چنان که درباره هوش نیز این نکته مطرح است یعنی رشد و پرورش هوش تحت‌تأثیر عامل وراثت و محیط و تعامل این دو قرار دارد، استعداد نیز نتیجه تعامل وراثت و محیط است. بنابراین، استعداد یک خصیصه مادرزادی و غیر قابل تغییر نیست، بلکه تحت شرایط مساعد یا نامساعد محیطی و بر اثر تجربه تغییر می‌کند، رشد می‌یابد یا از رشد و شکوفایی باز می‌ایستد (همان).

یکی از ویژگی‌های متمایز روان‌آزمایی معاصر تأکید آن بر برداشت افتراقی در اندازه‌گیری استعدادهاست. البته آزمون‌های هوش عمومی هنوز در گزینش‌های مقدماتی و ارزیابی بالینی افراد به‌نجار مورد استفاده قرار می‌گیرند. با این حال، از اواسط قرن بیستم گسترش روزافزونی در تهیه و کاربرد وسایلی که تحلیل جنبه‌های مختلف کارکرد را امکان‌پذیر می‌سازند، دیده می‌شود. این وسایل اندازه‌گیری، به‌جای یک شاخص کلی از نوع هوش‌بهر، سلسله‌نمره‌های مربوط به استعدادهای مختلف را به دست می‌دهند و براساس نمره‌های آن‌ها می‌توان نیم‌رخ از استعدادهای فرد را، که نمایشگر شایستگی‌ها و کمبودهای اوست، رسم کرد (آناستازی<sup>۲</sup>، ۱۹۶۷).

رویدادهای متعددی در علاقه روزافزون به سنجش افتراقی استعدادها مؤثر بوده‌اند که مهم‌ترین آن‌ها عبارت‌اند از:

- عدم توانایی آزمون‌های هوشی در سنجش تفاوت‌های درون فردی
- مطرح شدن هوش‌های چندگانه (چندعاملی) به جای هوش عمومی (کلی)
- فعالیت‌های روزافزون روان‌شناسان در زمینه مشاوره حرفه‌ای و انتخاب و طبقه‌بندی

کارکنان صنایع و ارتش

- کاربرد تحلیل عوامل<sup>۳</sup> در زمینه بررسی ساختار ویژگی‌های آدمی، به‌عنوان مبنای نظری لازم برای تهیه مجموعه آزمون‌های استعدادهای چندگانه.

## مجموعه آزمون استعداد عمومی

مجموعه آزمون استعداد عمومی<sup>۴</sup> توسط سازمان خدمات استخدامی ایالات متحده<sup>۵</sup> برای استفاده مشاوران استخدامی در ادارات خدمات استخدامی دولتی تهیه شده و از دهه پنجاه قرن بیستم مرجع استخدام دولتی در آمریکا و کانادا بوده است. این مجموعه یکی از مهم‌ترین ابزارهای سنجش استعداد برای این نوع تصمیم‌گیری‌های سازمانی است.

آزمون برای مقاصد استخدام سازمانی تهیه شده است اما گیبسون<sup>۶</sup> (۱۹۷۵)، به نقل از عریضی 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 آزمون‌ها 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 (آناستازی<sup>۲</sup>، ۱۳۷۹).

در تجدیدنظر بعدی روی GATB تعداد آزمون‌ها 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.

## عامل‌ها و آزمون‌های مجموعه آزمون استعداد عمومی

عامل (استعداد)	آزمون (ها)	شاخص
۱ توانش عمومی یادگیری General Learning Ability	- معانی واژه‌ها <sup>۷</sup> - استدلال حسابی <sup>۸</sup> - فضایی سه‌بعدی <sup>۹</sup>	شاخص این عامل مجموع نمره‌های سه آزمون است که برای اندازه‌گیری عامل‌های دیگر نیز به کار می‌روند.
۲ استعداد کلامی Verbal Aptitude	- معانی واژه‌ها	آزمودنی باید مشخص کند که در بین یک‌سلسله واژه، کدام دو کلمه مترادف یا متضاد یکدیگرند.
۳ استعداد عددی Numerical Aptitude	- استدلال حسابی - محاسبه <sup>۱۰</sup>	آزمودنی در محاسبات و استدلال‌های حسابی توانایی داشته باشد.
۴ استعداد فضایی Spatial Aptitude	- فضایی سه‌بعدی	مستلزم توانایی درک نمایش دوبعدی اشیای سه‌بعدی، و تجسم تأثیر حرکت در فضای سه‌بعدی است.
۵ ادراک شکل Form Perception	- جور کردن (تصویر) ابزار <sup>۱۱</sup> - جور کردن اشکال <sup>۱۲</sup>	آزمودنی باید دو ابزار مشابه یا دو شکل مشابه را بیابد و آن‌ها را در پاسخ‌نامه مشخص کند.
۶ ادراک امور دفتری Clerical Perception	- مقایسه اسامی <sup>۱۳</sup>	آزمودنی باید اسامی را همتاسازی کند.
۷ هماهنگی حرکتی Motor Coordination	- آزمون‌های مداد- کاغذی <sup>۱۴</sup>	آزمودنی باید علامت به‌خصوصی را با مداد در داخل یک سلسله مربع بکشد.
۸ چالاکی انگشتان Finger Dexterity	- سوار کردن <sup>۱۵</sup> - پیاده کردن <sup>۱۶</sup>	شامل دو آزمون سوار کردن و پیاده کردن پیچ، مهره و واشر است.
۹ چالاکی دست‌ها Manual Dexterity	- قرار دادن <sup>۱۷</sup> - برگرداندن <sup>۱۸</sup>	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.

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 هرچند عامل وراثت در استعدادهای مختلف نقش دارد، تجربه و عوامل محیطی نیز در رشد استعدادها مؤثرند

### پی‌نوشت

۱. aptitude
۲. Anastasi, Anne
۳. factor analysis
۴. General Aptitude Test Batteries (GABT)
۵. USES
۶. Gibson
۷. vocabulary
۸. arithmetic reasoning
۹. three dimensional space
۱۰. computational
۱۱. form matching
۱۲. tool matching
۱۳. name comparison
۱۴. mark making
۱۵. assemble
۱۶. dissemble
۱۷. place
۱۸. turn
۱۹. reliability
۲۰. Kronbakh-Alpha coefficient
۲۱. construct validity
۲۲. validity

### منابع

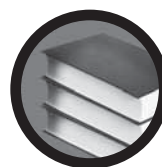
۱. آناستازی، آن (۱۹۶۷): روان‌آزمایی، مترجم: محمدنقی براهنی، تهران، دانشگاه تهران، ۱۳۷۹.
۲. شریفی، حسن‌پاشا؛ نظریه و کاربرد آزمون‌های هوش و شخصیت. تهران، سخن، ۱۳۶۷.
۳. عریضی، حمیدرضا، یزدچی و دیگران: هنجاریابی خرده‌آزمون‌های جور کردن ابزار و شکل مجموعه آزمون‌های استعداد عمومی، تازه‌های علوم‌شناختی سال پنجم (۱)، ۲۰-۱۰.
۴. عریضی، حمیدرضا و دیگران: هنجاریابی 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)، ۶۸-۴۷، ۱۳۸۴.

### هنجاریابی در ایران

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

جامعه هر دو پژوهش را دانش‌آموزان پایه اول دبیرستان‌های شهر اصفهان تشکیل می‌دهند. در پژوهش نخست (۱۳۸۲)، که با هدف هنجاریابی آزمون‌های جور کردن (ابزار و اشکال) انجام شده است، نتایج نشان‌دهنده قوه تمیز کافی برای پرسش‌های آزمون است. برای بررسی اعتبار<sup>۱۹</sup> آزمون‌ها از ضریب آلفای کرونباخ<sup>۲۰</sup> 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<sup>۲۱</sup> آزمون‌ها نیز با استفاده از تحلیل عاملی حاکی از روایی<sup>۲۲</sup> قابل قبول برای سنجش استعداد دانش‌آموزان ایرانی توسط آزمون‌های مذکور است. ■



برنامه درسی

# برنامه درسی روان شناسی سلامت

محمود اوحدی

کارشناس مسئول گروه روان شناسی دفتر برنامه ریزی و تألیف کتب درسی

در دو شماره گذشته درباره برنامه درسی روان شناسی سلامت سخن گفتیم. در این شماره، ابتدا در زمینه اصول انتخاب و سازماندهی محتوا و نسبت اصول با اصول برنامه درسی ملی توضیحاتی می دهیم. سپس به ارائه مطالبی در مورد روش های یاددهی- یادگیری، شیوه های ارزشیابی، اشاعه برنامه درسی و شرایط و امکانات اجرای این درس می پردازیم. انتخاب و سازماندهی محتوا در درس روان شناسی سلامت از اصول زیر تبعیت می کند.

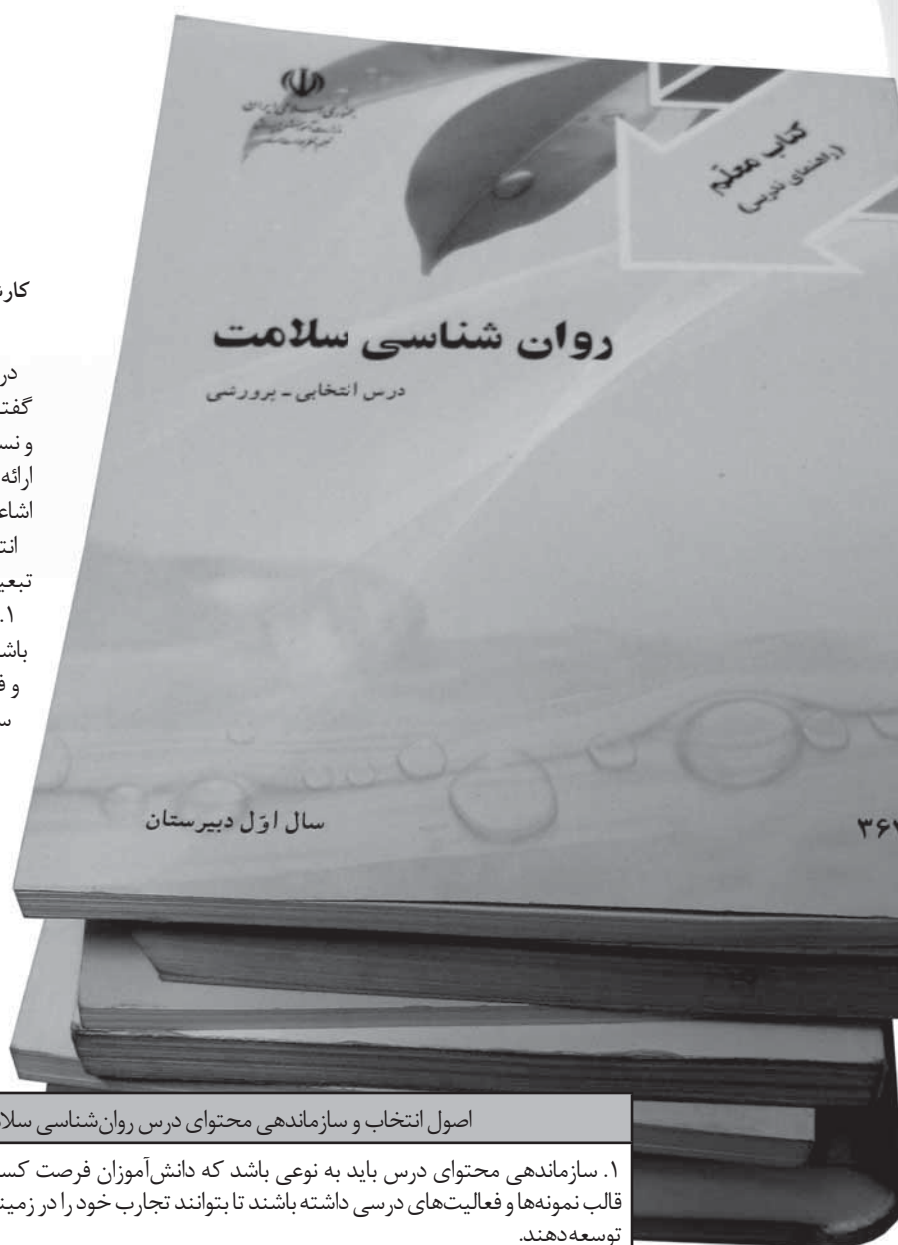
۱. سازماندهی محتوای درس روان شناسی سلامت باید به نوعی باشد که دانش آموزان فرصت کسب تجارب جدید را در قالب نمونه ها و فعالیت های درسی داشته باشند تا بتوانند تجارب خود را در زمینه سلامت روان خویش توسعه دهند.

۲. در سازماندهی محتوای درس باید به چارچوب سازمان تعیین شده در واحد انتخابی- پرورشی (۱ واحد ۲ ساعت در هفته در طول سال تحصیلی) و نیز مهارت دبیران روان شناسی توجه کرد.

۳. در انتخاب و سازماندهی محتوای برنامه درسی روان شناسی 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 درسی روان شناسی سلامت با اصول برنامه درسی ملی به صورت زیر تبیین شده است.

اصول سازماندهی در برنامه درسی ملی	اصول انتخاب و سازماندهی محتوای درس روان شناسی سلامت
۳/۴/۲ درونی سازی	۱. سازماندهی محتوای درس باید به نوعی باشد که دانش آموزان فرصت کسب تجارب جدید را در قالب نمونه ها و فعالیت های درسی داشته باشند تا بتوانند تجارب خود را در زمینه سلامت روان خویش توسعه دهند.
۳/۴/۱۳ قابلیت اجرا	۲. در سازماندهی محتوای درس باید به چارچوب زمان تعیین شده در واحد انتخابی- پرورشی و نیز مهارت دبیران روان شناسی توجه کرد.
۳/۴/۴ تنوع روش ها و فرصت های یادگیری	۳. در انتخاب و سازماندهی محتوای برنامه درسی روان شناسی سلامت باید به راهبردهای آموزش و ارزشیابی توجه ویژه داشت: در این زمینه ارزشیابی مستمر باید محور کار باشد.



در زمینه روش‌های یاددهی-یادگیری، درس روان‌شناسی سلامت با توجه به رویکرد آموزشی آن- که ترکیبی است- بر ایفای نقش سلامت و فعالیت دانش‌آموز به عنوان محتوای آموزش تأکید دارد اما از آنجا که با تکیه بر یک روش نمی‌توان به هدف‌های آموزشی به‌طور 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 الگوهای 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 خویش 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 راحل مسائل بین شخصی را در این الگو می‌یابند. 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 سؤال‌هایی برای برانگیختن تفکر دانش‌آموزان است. مرحله بعد، به انتخاب شرکت‌کنندگان بازی نقش و سپس صحنه‌آرایی و آماده کردن تماشاگران و بالاخره اجرای بازی اختصاص دارد اما مرحله بحث و ارزشیابی پس از ایفای 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 با جست‌وجو و تحقیق گروهی**  
هدف الگوی تدری تفحص گروهی، با روحیه جمعی کار کردن است. براساس نظریه ثلن، دانش و آگاهی زاییده 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 تحکیم یادگیری.

### پ) الگوی تدریس آموزش روش تحقیق

از جمله اندیشه‌های جدید در زمینه موضوع‌های درسی متعدد این است که یادگیرندگان، روش تحقیق ویژه هر درس را فراگیرند. ریچارد ساچمن هدف اساسی این الگو را تقویت فرایندهای تفکر استقرایی و استدلال علمی می‌داند. مراحل اجرای این الگوی تدریس عبارت‌اند از: مواجه کردن فراگیرنده با مسئله، گردآوری اطلاعات توسط دانش‌آموزان، کمک کردن به دانش‌آموزان برای اجرای آزمایش، یاری رساندن به دانش‌آموزان برای سازماندهی اطلاعات به‌دست 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

بی‌مورد آموخته‌هایش رها می‌سازد و برای آن‌ها فرصت‌هایی را فراهم می‌آورد که در موقعیت‌هایی چون کار گروهی، ارتباطات، ایجاد هماهنگی و تقسیم کار موفق شوند.

در این الگو انتظار می‌رود که دانش‌آموزان به صورت اثرگذار با یکدیگر ارتباط برقرار کنند، امکان هدایت گروهی را پدید آورند و برای دستیابی به اهداف آموزشی 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 به‌تنهایی برای آموزش 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 اکتشافی

در این روش، شرایط آموزش 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 تحقق می‌پذیرد. معلم درس را با ارائه یک پرسش، طرح یک معما یا بیان یک مشکل شروع می‌کند و از دانش‌آموزان می‌خواهد که پاسخ سؤال یا راه‌حل 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 آورد و ورقه‌های 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 مورد نظر، و تحلیل راهبردهای تفکر و شرح تفکرات دانش‌آموزان توسط خود آنان.

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

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

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

در الگوی روش تدریس اکتشافی، شرایط آموزش طوری فراهم می‌شود که دانش آموز می‌تواند از طریق فعالیت‌های فکری و خودرهبری به کشف برخی مفاهیم و اصول علمی برسد

الف- ارزشیابی از آموخته‌های دانش‌آموزان با طرح سؤالاتی از طرف معلم. این بخش از ارزشیابی، ۱۰ درصد نمره را شامل می‌شود.

ب- ارزشیابی بر مبنای میزان مشارکت دانش‌آموزان در بحث‌های کلاسی و همچنین، شرکت فعال در فعالیت‌های پیش‌بینی شده در کتاب و فعالیت‌های خارج از کلاس. ۸۰ درصد نمره به این بخش از ارزشیابی تعلق می‌گیرد.

پ- ارزشیابی به صورت کتبی در بعضی از مباحث مطرح‌شده به تشخیص معلم. ۱۰ درصد نمره به این بخش از ارزشیابی تعلق می‌گیرد.

### ابزارهای ارزشیابی

- کتاب کار دانش‌آموزان که شامل کلیه مطالب ارائه شده در کلاس، فعالیت‌های کلاسی، فعالیت‌های خارج از کلاس و ارزیابی نهایی هر جلسه است.

- فعالیت‌های کلاسی شامل ارائه گزارش‌های شفاهی- کتبی از سوی دانش‌آموزان به صورت فردی یا گروهی است.

شیوه‌های 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 دانش‌آموزان	۷
۲	تهیه گزارش-انجام دادن فعالیت‌های کلاسی	ارائه گزارش-انجام دادن فعالیت‌ها در کلاس	۷
۳	تهیه گزارش از بازدید علمی	مطالعه گزارش علمی	۱
۴	ارزشیابی از آموخته‌های قبلی دانش‌آموزان	آزمون کوتاه و مختصر	۲
۵	توجه به فیلم‌های پخش شده و طرح سؤالاتی در مورد آن‌ها	مشاهده معلم	۱
۶	ارزشیابی به صورت کتبی	آزمون کتبی	۲
جمع			۲۰

در الگوی تدریس بازی نقش، تلاش بر این است که یادگیرندگان را باری کنیم تا معنا و مفهوم وجود خویش را در درون اجتماعی که در آن زندگی می‌کنند، بیابند. این، برای آن‌ها فرصتی ایجاد می‌کند که به صورت همیار و مشترک فعالیت کنند. یادگیرندگان، به‌ویژه راه حل مسائل بین شخصی را در این الگویی یابند

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

جدول شیوه‌های ارزشیابی و ابزار مورد نیاز برای ارزشیابی از فعالیت‌ها نشان‌دهنده توجه به یادگیری مستقیم دانش‌آموزان در این درس است.

در راهنمای برنامه درس روان‌شناسی سلامت، ویژگی‌های دبیران این درس به این صورت ذکر شده است:

۱. سابقه تدریس درس روان‌شناسی حداقل به مدت ۵ سال؛  
۲. دارا بودن مدرک کارشناسی یا بالاتر در رشته روان‌شناسی و شاخه‌های مربوط؛

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

۴. گذراندن دوره آموزشی ضمن خدمت مربوط به آشنایی با محتوای کتاب و روش‌های تدریس فعال روان‌شناسی سلامت.

در زمینه اشاعه برنامه درسی روان‌شناسی سلامت، در راهنمای



سازمان اسناد و کتابخانه ملی  
جمهوری اسلامی ایران

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 دانش‌آموزی

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

- لشد کورک** (برای دانش‌آموزان آمادگی و پایه اول دوره دبستان)
- لشد نوآموز** (برای دانش‌آموزان پایه‌های دوم و سوم دوره دبستان)
- لشد دانش‌آموز** (برای دانش‌آموزان پایه‌های چهارم و پنجم دوره دبستان)
- لشد نوجوان** (برای دانش‌آموزان دوره راهنمایی تحصیلی)
- لشد جوان** (برای دانش‌آموزان دوره متوسطه و پیش‌دانشگاهی)

### مجله‌های بزرگسال عمومی

(به صورت مامانه 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 دانش‌آموزی تخصصی

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

- ♦ رشد برهان راهنمایی (مجله ریاضی برای دانش‌آموزان دوره راهنمایی تحصیلی) ♦ رشد برهان متوسطه (مجله ریاضی برای دانش‌آموزان 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 جغرافیا ♦ 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 پیش‌دبستانی

مجله‌های رشد عمومی و تخصصی، برای معلمان، مدیران مربیان، 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 نمابر: ۸۸۳۰۱۴۷۸ - 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 وسایل آموزشی مورد نیاز در هر واحد آموزشی اقدام کرد.

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

- منابع و مآخذ متناسب 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 تابستان ۹۱ درباره ارزشیابی از برنامه‌درسی روان‌شناسی سال سوم متوسطه رشته 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 مجدآبادی، دفتر برنامه‌ریزی و تألیف کتب درسی، گروه روان‌شناسی، ۱۳۸۱.
۲. بهرنگی، محمدرضا؛ الگوهای جدید تدریس، تهران، انتشارات کمال تربیت، ۱۳۷۶.
۳. چوبینه، مهدی؛ طرح مطالعاتی راهنمای برنامه‌درسی جامع در دوره متوسطه، سازمان پژوهش و برنامه‌آموزشی، دفتر برنامه‌ریزی و تألیف کتب درسی، ۱۳۸۰.
۴. حریرفر، زهرا، رعنائی، 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 تألیف کتب درسی، ۱۳۸۲.
۶. معظمی، شهلا، فلاحیان، ناهید؛ راهنمای آموزش حقوق برای نوجوانان، سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی، دفتر برنامه‌ریزی و تألیف کتب درسی، ۱۳۸۲.
۷. یغما، عادل؛ کاربرد روش‌ها و الگوهای تدریس، تهران، انتشارات مدرسه، ۱۳۸۲.
۸. راهنمای کتاب روان‌شناسی سال سوم متوسطه، دفتر برنامه‌ریزی و تألیف کتب درسی، گروه روان‌شناسی، ۱۳۸۱.



معرفی کتاب

## مقدمه‌ای بر مهارت‌های مشاوره

مبانی نظری، فنون کاربردی و فعالیت‌ها



مؤلف: ریچارد نلسون جونز

مترجمان: دکتر کیانوش زهراکار، فرشته پرنیان خوی و زهرا کهلویی  
شهره فلاحتی

دانشجوی 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 یاریگری با مفاهیم مبانی نظری، فنون کاربردی و فعالیت‌های مشاوره است.

تلاش این کتاب بر آن است که با تجهیز متخصصان یاریگر به مهارت‌های مشاوره و یاریگرانه، بستر مناسبی را برای رشد شخصی، پیشگیری از آسیب‌های روان‌شناختی و درمان مراجعان 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 کارکرد 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 رشته‌های مربوط توصیه می‌شود. ■



## برگ اشتراک مجله‌های رشد

نحوه اشتراک:

شما می‌توانید پس از واریز مبلغ اشتراک به شماره حساب ۳۹۶۶۲۰۰۰ بانک تجارت، شعبه سمره آرمایش کد ۳۹۵، در وجه

شرکت افست از دو روش زیر، مشترک مجله شوید:

۱. مراجعه به وبگاه مجلات رشد؛ نشانی: [www.roshdmag.ir](http://www.roshdmag.ir) و

تکمیل برگه 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 نگه دارید).

♦ نام مجلات درخواستی:

.....

.....

.....

♦ نام و نام خانوادگی: .....

♦ تاریخ تولد: .....

♦ میزان تحصیلات: .....

♦ تلفن: .....

♦ نشانی کامل پستی: .....

♦ استان: .....

♦ شهرستان: .....

♦ خیابان: .....

♦ شماره فیش: .....

♦ مبلغ پرداختی: .....

♦ شماره پستی: .....

♦ پلاک: .....

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

امضا:

♦ نشانی: تهران، صندوق پستی امور مشترکین: ۱۶۵۹۵/۱۱۱

♦ وبگاه مجلات رشد: [www.roshdmag.ir](http://www.roshdmag.ir)

♦ اشتراک مجله: ۰۲۱-۷۷۳۳۶۶۵۶/۷۷۳۳۵۱۱۰/۷۷۳۳۹۷۱۳-۱۴

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

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