



رشد آموزش

فصلنامه آموزشی، تحلیلی و اطلاع رسانی
دوره دهم / شماره ۴ / تابستان ۹۴

بسم الله الرحمن الرحيم



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

سخن آغازین

خانواده، تنوع انتخاب، سردرگمی زندگی / دکتر علی اصغر احمدی / ۲/

کودکان استثنایی

کودک + کم توانی ذهنی = نارضایتی خانواده / نرگس نوری مقدم، محمد ناصر خزاعی پور / ۳/

روان شناسی خود

بازشناسی + یادآوری = حافظه / حسین باقری / ۹/

گفت و گو

پای صحبت مشاوران نمونه و موفق استان خراسان جنوبی / دکتر آناهیتا تاشک / ۱۲/

تازه ها

دیگه چه خبر؟ / سارا ساجدی، علی عظیمی / ۲۰/

اختلالات

اختلال بیش فعالی چیست؟ / سارا ساجدی / ۲۵/

خبر

همایش ها / ۲۷/

روان درمانی

حکایت درمانی / فریبا مهردادفر / ۲۸/

گفت و گو

پای صحبت مشاوران نمونه و موفق استان خراسان رضوی / دکتر آناهیتا تاشک / ۳۲/

مشاوره آموزش و پرورش

خدمات راهنمایی و مشاوره در مدارس / علی اصغر ایزدی / ۴۰/

آزمون های روانی

مقیاس خود پنهان کاری (SCS) / دکتر آدیس کراسکیان / ۴۲/

روان شناسی یادگیری

خلاقیت برفراز ابتدایی / مهدی ربیعی، زهرا غلامی، دکتر محمد حسن طالبیان / ۴۴/

روان شناسی سلامت

تأثیر استرس بر مغز / نسرين امامي زاده / ۴۹/

گفت و گو

خانواده سالم، جامعه سالم (پای صحبت استاد احمد صافی) / اسداله مشایخی / ۵۱/

معرفی کتاب

سمیه علی مددی / ۵۶/

مشاوره خانواده

مرزهای ایمن / سعیده شاهوران فرد / ۵۷/

انجمن اولیا و مربیان

مشاور، خانواده، دانش آموز / بهزاد دهنوی / ۶۲/

معرفی وبگاه

علی عظیمی / ۶۴/

مدیر مسئول: محمد ناصری

سردبیر: دکتر علی اصغر احمدی

مدیر داخلی: دکتر آناهیتا تاشک

هیئت تحریریه:

علی اصغر ایزدی

دکتر حسین سلیمی بجنستانی

بهزاد دهنوی

حمیدرضا زین الدینی

احمد صافی

دکتر شکوه نوایی نژاد

ویراستار: فائزه سادات مجابی

طراح جلد و گرافیک: محمود حسینی

عکس روی جلد: محمد کلچین

نشانی دفتر مجله:

تهران، ایرانشهر شمالی، پلاک ۲۶۶

صندوق پستی ۱۵۸۷۵ / ۶۵۸۵

تلفن ۹ - ۸۸۳۱۱۶۱ - ۰۲۱ (داخلی ۳۷۴)

نمابر: ۸۸۴۹۰۳۱۶

وبگاه: www.roshdmag.ir

پیمانگار: moshaveremadrese@roshdmag.ir

تلفن پیام گیر نشریات رشد: ۸۸۳۰۱۴۸۲

پیامک: ۳۰۰۰۸۹۹۵۰۸

کد مدیر مسئول: ۱۰۲

کد دفتر مجله: ۱۱۳

کد مشترکین: ۱۱۴

تلفن امور مشترکین:

۷۷۳۳۶۶۵۵ و ۷۷۳۳۶۶۵۶ - ۰۲۱

شمارگان: ۱۰۵۰۰ نسخه

چاپ: شرکت افست (سهامی عام)

قابل توجه نویسندگان و مترجمان:

● مقاله هایی که برای درج در مجله می فرستید، باید با اهداف و رویکردهای آموزشی تربیتی فرهنگی این مجله مرتبط باشند و نباید قبلاً در جای دیگری چاپ شده باشند. ● مقاله های ترجمه شده باید با متن اصلی همخوانی داشته باشد و متن اصلی نیز همراه آن باشد. چنانچه مقاله را خلاصه می کنید، این موضوع را قید خوانا نوشته یا تایپ شود. ● مقاله های یک خط در میان، در یک روی کاغذ و با خط خوانا نوشته یا تایپ شود. ● مقاله های می توانند با نرم افزار word و بر روی CD و یا از طریق پیام نگار مجله ارسال شوند. ● نثر مقاله باید روان و از نظر دستور زبان فارسی درست باشد و در انتخاب واژه های علمی و فنی دقت لازم مبذول شود. ● محل قرار دادن جدول ها، شکل ها و عکس ها در متن مشخص شود. ● مقاله باید دارای چکیده باشد و در آن هدف ها و پیام نوشتار در چند سطر تنظیم شود. ● کلمات حاوی مفاهیم نمایه (کلید واژه ها) از متن استخراج و روی صفحه ای جداگانه نوشته شوند. ● مقاله باید دارای تیتیر اصلی، تیتیرهای فرعی در متن و سوتیتیر باشد. ● معرفی نامه کوتاهی از نویسنده یا مترجم همراه یک قطعه عکس، عناوین و آثار وی پیوست شود. ● مجله در رد، قبول، ویرایش و تلخیص مقاله های رسیده مختار است. ● مقالات دریافتی بازگردانده نمی شود. ● آرای مندرج در مقاله ضرورتاً مبین رای و نظر مسئولان مجله نیست.



خانواده، نوع انتخاب، سردرگمی زندگی

دکتر علی اصغر احمدی

امتیازها، سطح و چگونگی احساس رضایت افراد را از زندگی تحت تأثیر خود قرار می‌دهد. انسان گرسنه با خوردن یک وعده غذای اصلی روزگار خود را می‌گذراند و به دنبال آن احساس رضامندی پیدا می‌کند؛ درحالی که انسانی که با خوراکی‌های متنوع مواجه است، تنها با سیری احساس رضامندی پیدا نمی‌کند بلکه باید غذا یا غذاهای خاصی را مصرف کند تا راضی شود. به علاوه، مصرف آن غذاهای خاص نیز ممکن است در مقایسه با غذای مشابه دیگری قرار گیرد و رضایت مورد نظر را برای فرد ایجاد نکند.

در اصل، تنوع در مواد مصرفی انسان‌ها بجای اینکه موجب بالا رفتن رضایت آنان از زندگی شود، نارضایتی‌شان را دامن می‌زند. این است که فرزندان دوره‌های محرومیت، نسبت به فرزندان دوره رفاه احساس رضایت بیشتری دارند. به عبارت دیگر، تنوع در مواد مصرفی نه تنها به نارضایتی مزمن منجر می‌شود، بلکه نوعی بلا تکلیفی در خواسته‌ها را نیز ایجاد می‌کند. در چنین شرایطی، انسان هر چیزی را که تهیه می‌کند، بلافاصله مقایسه‌ای پنهان در ذهن خود با اشیاء مشابه آن انجام می‌دهد و با این مقایسه در ذهن خود گاه از تهیه آن چیز پشیمان می‌شود و با خود می‌گوید: ای کاش فلان مدل یا فلان رنگ را می‌خریدم. ریسک پشیمانی از خریدها در عصر حاضر افزایش یافته و بر احتمال پس دادن شی خریداری شده نیز افزوده است. این پدیده از یک سو موجب سرگردانی انسان‌ها در انتخاب شده و از سوی دیگر، به سرعت نارضایتی از شرایط زندگی انجامیده است. خانم‌هایی که از خریدهای گوناگون خود به سرعت پشیمان شده و اقدام به پس دادن اشیاء خریداری شده می‌کنند، آیا ممکن نیست همین نارضایتی را به همسران خود نیز تسری دهند؟ آیا پشیمانی سریع از اشیاء خریداری شده نمی‌تواند پشیمانی سریع از ازدواج را نیز موجب شود؟

با این توضیحات باید بگوییم خانواده امروز، در بستر کثرت اشیاء و نیازمندی‌ها ممکن است به سطوحی از نارضایتی، بلا تکلیفی و پشیمانی در انتخاب‌ها مبتلا شود و خوب است این مؤلفه‌ها مورد تحلیل مشاوران قرار گیرد.

مشاوره اغلب تصویری از رابطه فردی میان مشاور و مراجع را منعکس می‌کند لکن زمینه‌های اجتماعی و فرهنگی چنین رابطه‌ای هرگز از نظر یک مشاور متبخر دور نمی‌ماند. خانواده یکی از زمینه‌های اجتماعی و فرهنگی است که تأثیری بسزا بر رابطه مشاوره‌ای می‌گذارد. این تأثیر بدون تردید سهمی از بروز مشکل و حل آن را تبیین می‌کند. تحلیل مشکل و فرایند تأثیرگذاری خانواده بر بروز مشکل و نیز حل آن را باید با دقت انجام داد و از بیان اجمالی این تأثیر و تأثر پا را فراتر گذاشت.

خانواده، خود در بستری از تحولات اجتماعی حرکت می‌کند. هر مقطع زمانی، شرایط ویژه‌ای را به وجود می‌آورد که خانواده لاجرم در دل آن به حیات خود ادامه می‌دهد. ویژگی‌های زمانی که در آن به سر می‌بریم، مستلزم تحلیل مقایسه‌ای بین مقاطع گوناگون زمانی است. اگر بخواهیم شرایط زمانی حاکم بر جامعه را مورد توجه و تحلیل قرار دهیم، باید بتوانیم تفاوت‌ها و مشابهت‌های مقاطع مختلف زمان را بازشناسی و آن‌ها را با هم مقایسه کنیم.

جوامع امروزی در مقایسه با جوامع قرن گذشته از ویژگی‌های چشمگیر تنوع در محصولات و مایحتاج انسان‌ها برخوردار شده است. اگر بخواهیم وضعیت اجتماعی امروز کشورمان را با سه یا چهار دهه پیش مقایسه کنیم، قطعاً کثرت محصولات و افزایش نیازمندی‌های مردم را باید از جمله تفاوت‌های چشمگیر زمان حاضر با گذشته به‌شمار آوریم. تنوع در پوشیدنی‌ها، نوشیدنی‌ها، خوراکی‌ها، مبلمان منازل، خودروها و حتی لوازم تحریر و اشیاء دیگر، عاملی است که زمان حاضر را از سه یا چهار دهه پیش متمایز می‌سازد. در تمامی این اشیاء و لوازم و مایحتاج طیف بسیار گسترده‌ای از نوع، جنس، قیمت و حتی برند را شاهد هستیم. آیا این میزان تنوع و گوناگونی طنین روان‌شناختی خاصی را ایجاد می‌کند و آیا این طنین، رفتارهای تعاملی درون خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد؟

بدون شک، چنین تأثیری وجود دارد. تنوع در اشیاء و مایحتاج، تنوع در آدم‌ها را موجب می‌شود. انسان‌ها به تناسب استفاده از طیف معینی از محصولات، از یکدیگر ممتاز می‌شوند. این

نرگس نوری مقدم

کارشناسی ارشد روان‌شناسی کودکان استثنایی

محمدناصر خزاعی پور

کارشناسی ارشد مشاوره

کودک + کم توانی ذهنی = نارضایتی خانواده

مقایسه محیط خانواده‌های دارای فرزند کم توان ذهنی، خفیف و عادی شهر بیرجند

چکیده

خانواده، کوچک‌ترین و مهم‌ترین نهاد جامعه است. کوچک‌ترین به جهت کمیت اعضا و مهم‌ترین به لحاظ کیفیت. هر چه محیط خانواده از نظر آگاهی، اخلاق، تعهد و عاطفه کیفیت بالاتری داشته باشد و به تمام نیازهای اعضای آن به‌طور منطقی پاسخ داده شود، آن‌ها در برخورد با مشکلات کمتر دچار آسیب خواهند شد. هدف پژوهش حاضر، مقایسه محیط خانواده در فرزندان کم توان ذهنی خفیف و عادی بود. این پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای بوده است. جامعه آماری شامل کلیه خانواده‌های دارای فرزند کم توان ذهنی و عادی بود. براساس آمار، تعداد خانواده‌های دارای فرزند عادی ۱۲۰۰ و خانواده‌های دارای فرزند کم توان ذهنی ۱۲۰ خانواده اعلام شد. با استفاده از جدول کرجسی و مورگان (۱۹۷۰) تعداد ۹۲ خانواده دارای فرزند کم توان ذهنی به روش نمونه‌گیری تصادفی و ۹۲ خانواده دارای فرزند عادی به صورت تصادفی مرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار اندازه‌گیری، پرسش‌نامه جو خانوادگی موس و موس (۱۹۹۴) بود. بررسی نتایج نشان داد که بین محیط خانواده دارای فرزند کم توان ذهنی خفیف و عادی تفاوت معنادار وجود دارد. بین محیط خانواده دارای فرزند کم توان ذهنی خفیف و عادی در ابعاد، رشد شخصی خانوادگی و بقای نظام خانوادگی تفاوت وجود دارد. بین محیط خانواده دارای فرزند کم توان ذهنی خفیف و عادی در بُعد رابطه خانوادگی تفاوت وجود ندارد.

کلیدواژه‌ها: محیط خانواده، نوجوان، کم توان ذهنی خفیف

مقدمه

نشاط، داشتن انگیزه و هدف، پیشرفت‌های اجتماعی، تحصیلی رابطه داشته باشد.

روش

این پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای بوده است. از آن جهت که تفاوت خانواده‌های دارای فرزند کم‌توان ذهنی خفیف و عادی را از لحاظ محیط خانواده مورد بررسی قرار داده است.

نمونه و روش نمونه‌گیری

نمونه این پژوهش، با استفاده از جدول کرجسی و مورگان (۱۹۷۰) تعداد ۹۲ خانواده دارای فرزند کم‌توان ذهنی و به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند، خانواده‌های عادی نیز به‌صورت تصادفی مرحله‌ای انتخاب شدند، بدین صورت که از بین مدارس متوسطه دوره اول و دوم پنج مدرسه به‌صورت تصادفی برگزیده شدند. در مرحله دوم از بین کلاس‌های هفتم، هشتم و نهم دوره اول متوسطه و اول، دوم، سوم و چهارم دوره دوم متوسطه ۹۲ نفر به‌صورت تصادفی انتخاب شده و خانواده‌های آنان مورد بررسی قرار گرفتند.

ابزار پژوهش

پرسش‌نامه جو خانوادگی: این پرسش‌نامه که توسط موس و موس (۱۹۹۴) برای اندازه‌گیری محیط اجتماعی خانواده طراحی شده، شامل ۹۰ سوال «درست نادرست» و ۱۰ خرده‌مقیاس است. این خرده‌مقیاس‌ها سه بعد رابطه خانوادگی شامل انسجام، بیانگری و تعارض، بعد رشد شخصی خانوادگی (یا هدف‌مدار) شامل استقلال، پیشرفت‌مداری، منطقی- فرهنگی‌مدار، پرتکاپو- تفریحی‌مدار و اخلاقی- مذهبی‌مدار، و بعد بقای نظام خانوادگی، شامل سازمان‌دهی و کنترل را می‌سنجند. بعد رابطه خانوادگی و بقای نظام خانوادگی، نشان‌دهنده کارکرد درونی خانواده است، در صورتی که بعد رشد شخصی خانوادگی، نشان‌دهنده ارتباط بین خانواده و اجتماع بزرگ‌تر است. پرسش‌نامه جو خانوادگی، به اندازه‌گیری کل محیط خانوادگی یک فرد و اینکه چطور این ابعاد می‌توانند بر شخصیت و سلامت روان یک فرد تأثیر بگذارند، کمک می‌کند.

براساس تحقیق انجام‌شده توسط موس و موس (۱۹۹۴)، ثبات درونی در همه مقیاس‌ها قابل قبول بوده است و دامنه‌ای از ثبات متوسط برای زیرمقیاس پیشرفت و استقبال تا ثبات قوی برای پیوستگی، سازمان، جهت‌گیری فرهنگی و تأکید مذهبی- اخلاقی را در بر می‌گیرد.

ضریب پایایی این آزمون برای ۱۰ خرده‌مقیاس محاسبه شده است. در این میان، کمترین میزان ۰/۶۸ خرده‌مقیاس استقلال و بالاترین میزان ۰/۸۶ به خرده‌مقیاس انسجام است. این امر نشان می‌دهد که پرسش‌نامه از پایایی مطلوبی برخوردار است. (فرخ‌زاد، ۱۳۸۷)

ضریب آلفای به‌دست آمده در خرده‌مقیاس انسجام ۰/۷۹؛ بیانگری ۰/۷۳؛ تعارض ۰/۶۹؛ استقلال ۰/۷۶؛ پیشرفت‌مدار ۰/۶۹؛ منطقی- فرهنگی‌مدار ۰/۷۱؛ تفریحی‌مدار ۰/۵۲؛ اخلاقی- مذهبی‌مدار ۰/۷۲؛ سازمان‌دهی ۰/۷۴ و کنترل ۰/۵۵ است. در نهایت اینکه معتبرترین خرده‌مقیاس، انسجام با آلفای ۰/۷۸ و کمترین آلفا برای مقیاس کنترل ۰/۵۶ محاسبه شده است. (ملاشریفی و همکاران، ۱۳۸۴)

یکی از طبیعی‌ترین گروه‌هایی که می‌تواند نیازهای انسان را ارضا کند، خانواده است. وظیفه خانواده مراقبت از فرزندان و تربیت آن‌ها، برقراری ارتباطات سالم اعضا با هم و کمک به استقلال کودکان است؛ حتی اگر کودک کم‌توان ذهنی، نابینا، یا ناشنوا باشد. (میکائیلی، ۱۳۸۸) سازمان بهداشت جهانی، عقب‌ماندگی ذهنی را به وضعیتی اطلاق می‌کند که در نتیجه ناتوانی قوای ذهنی در فرایند رشد پیش می‌آید. بدون شباهت به تعاریف انجمن عقب‌ماندگی ذهنی آمریکا و طبقه‌بندی نشانگان بیماری‌های روانی، طبقه‌بندی بین‌المللی امراض پیشنهاد می‌کند که مهارت‌های شناختی، حرکتی، اجتماعی، زبان و سایر مهارت‌های تطبیقی- رفتاری باید در تعیین سطح عقب‌ماندگی ذهنی مدنظر قرارگیرد. (حسینیان، ۱۳۸۸)

خانواده به‌عنوان نهادی اجتماعی- که کودک دارای نیازهای ویژه، عضوی از آن است- در تحول ساختار شخصیتی، اجتماعی و عاطفی کودک نقش بسزایی دارد. جامعه‌شناسان، خانواده را به دلیل اهمیتی که در تشکیل فرد و آرمان‌های او دارد، گروه نخستین تلقی می‌کنند و از سوی دیگر برای عده زیادی، گروه مرجع نیز هست و آنان اندیشه و رفتارشان را از آن می‌گیرند و همواره درستی یا نادرستی اندیشه و رفتار را با معیارهای آن می‌سنجند. با این اوصاف، خانواده یکی از نهادهای جامعه است که قواعد، ارزش‌ها، هنجارها، رفتارهای پذیرفته‌شده و هماهنگ با وجدان جمعی را به افراد منتقل می‌کند و از این راه به انسجام و تعادل اجتماعی کمک می‌کند. (سعیدی، ۱۳۸۲)

خانواده به‌عنوان نخستین مربیان کودک در آموزش و پرورش فرزندان سهم بسزایی دارد. خانواده فرد را می‌سازد و آماده ورود به مرحله دیگری می‌کند. امروزه مشارکت جدی خانواده‌های دارای کودک با نیازهای ویژه در فرایند آموزش و توان‌بخشی بیش از پیش احساس می‌شود؛ زیرا بدون همکاری و توجه لازم پدر و مادر پیشرفت کودک با مشکل روبه‌رو می‌شود. آموزش مؤثر در مدارس بدون مشارکت جدی والدین نمی‌تواند به‌نحو شایسته‌ای صورت پذیرد و ضروری است آموزگاران و مسئولان مدرسه از محیط زندگی، فرهنگ و ارزش‌های حاکم بر آن محیط آگاهی یابند تا بتوانند برنامه‌های آموزشی و توان‌بخشی خود را با استفاده از تجارب زندگی دانش‌آموزان و با همکاری والدین وی بارور نمایند. (فتحی، ۱۳۸۳)

خانواده، در حیات اجتماعی کودک نقش و تأثیر فوق‌العاده‌ای دارد. وظیفه خانواده، مراقبت از فرزندان و تربیت آن‌ها، برقراری ارتباط سالم اعضا با هم و کمک به استقلال کودکان است، حتی اگر کودک کم‌توان ذهنی داشته باشد (دایسون، ۲۰۰۰)، بسیاری از محققانی که با افراد معلول و ناتوان ذهنی کار می‌کنند، به اهمیت خانواده واقف‌اند و اثر یک کودک معلول را بر پویایی‌های خانواده درک نموده و بر آن تأکید می‌کنند. (علیزاده، ۱۳۸۴)

خانواده‌های افراد کم‌توان ذهنی، به‌علت هزینه‌های اقتصادی، نگرانی و اضطراب در مورد شرایط شغلی، تحصیلی، نداشتن درآمد و استقلال مالی، پایین بودن اعتمادبه‌نفس فرزندان کم‌توان ذهنی، همچنین عدم پذیرش جامعه به‌عنوان یک فرد عادی فرزندان این خانواده‌ها و گاهی مقایسه افراد کم‌توان ذهنی با هم‌تایان عادی خود، به‌نظر می‌رسد در شرایط متفاوت در مقایسه با خانواده‌های با فرزند عادی قرار دارند، بنابراین، شرایط حاکم در محیط خانواده‌ها می‌تواند با افسردگی، انزوای اجتماعی و نداشتن اراده و هدف یا شادابی و

جدول ۱: توزیع فراوانی و درصد بر حسب جنسیت

متغیر	عادی		کم‌توان ذهنی خفیف		کل	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
دختر	۴۹	۵۳/۳	۳۹	۴۲/۴	۸۸	۴۷/۸
جنس	پسر	۴۳	۴۶/۷	۵۳	۵۷/۶	۹۶

اشاره کرده، که با پژوهش حاضر همسوست.

به نظر می‌رسد، نوجوانی دوره حساس و مهمی است و بسیاری از تصمیم‌گیری‌ها در این دوره می‌تواند در آینده نوجوانان اثرگذار باشد. در این میان، محیط خانواده به عنوان اولین مرکز و کانون پرورش نوجوانان تأثیر مثبت یا منفی بر تغییرات جسمی و روانی، مسئولیت‌پذیری و تصمیم‌گیری نوجوانان دارد. بسیاری از پژوهش‌ها تأثیر مثبت خانواده را در پیشگیری از آسیب‌های روانی، پیشرفت‌های تحصیلی و اجتماعی تأیید کرده‌اند. از جمله این پژوهش‌ها می‌توان به نتایج، دی ویت^۲ (۲۰۰۰) اشاره کرد که بیان می‌کند، رفتار و سبک فرزندپروری، کیفیت روابط خانوادگی، جو عاطفی یا تضادآمیز، نظام ارزشی و هنجاری خانواده، زمان صرف‌شده والدین با نوجوانان از پیش‌بینی‌کننده‌های نیرومند رفتار نابهنجار است.

نتایج حاکی از آن است که بین محیط خانواده‌های دارای فرزند کم‌توان ذهنی خفیف و عادی در بعد رشد شخصی خانوادگی تفاوت

وجود دارد. نتایج

بررسی مادرینگال

(۲۰۰۶) نیز

نشان داد،

محیط خانواده

دارای نوعی

نقش حمایتی

است و سبب

کاهش بروز

پر خاشگری

در کودکان

می‌شود.

شیوه اجرا و گردآوری داده‌ها

بعد از نمونه‌گیری و انتخاب افراد مورد نظر طبق معیار، جمع‌آوری داده‌ها در چند مرحله صورت گرفت. با گرفتن مجوز از اداره آموزش و پرورش و با هماهنگی مدیران مدارس پس از جلسه معارفه، معلمان و خانواده‌های دانش‌آموزان و در جریان اهداف کلی پژوهش قرار گرفتند. محقق با استفاده از روش میدانی و انتخاب چهار مدرسه عادی در نقاط مختلف شهر و کلیه مدارس استثنائی شهر بیرجند به توزیع پرسش‌نامه جو خانواده موس و موس (۱۹۹۴) در میان خانواده‌ها پرداخت تا اطلاعات مورد نیاز گردآوری شود. با توجه به دقت کار و پاسخ به سوالات توسط پژوهشگر، کلیه پرسش‌نامه‌ها توسط خانواده‌ها تکمیل و برگشت داده شد. نمونه مورد بررسی هیچ ریزشی نداشت. ضمناً عادی و استثنائی بودن دانش‌آموزان و داشتن بهره هوشی ۵۰ تا ۷۰ در دانش‌آموزان استثنائی و بهره هوشی بالاتر از ۷۰ در دانش‌آموزان عادی توسط مدیران مدارس استثنائی و عادی مورد تأیید قرار گرفت.

یافته‌ها

همان‌طور که جدول ۱ نشان می‌دهد، ۴۶/۷ درصد نوجوانان عادی، ۵۷/۶ درصد نوجوانان کم‌توان ذهنی و ۵۲/۲ درصد کل پاسخ‌گویان پسر و بقیه دختر بوده‌اند.

برای مقایسه سه زیرمقیاس رشد خانوادگی، بقای خانوادگی و رابطه خانوادگی در دو گروه عادی و استثنائی از آنالیز واریانس چندمتغیره استفاده شد. ابعاد ذکرشده به عنوان متغیر پاسخ یا وابسته و متغیر گروه به عنوان متغیر مستقل وارد مدل شد. نتایج نشان داد بین نمره رشد و بقای خانوادگی بین دو گروه تفاوت معنادار وجود دارد اما بین نمره رابطه خانوادگی بین دو گروه تفاوت معنادار وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج بررسی در پژوهش حاضر نشان داد که بین محیط خانواده‌های دارای فرزند کم‌توان ذهنی خفیف و عادی تفاوت وجود دارد. براساس نتایج مک کورد (۱۹۷۹) به نقل از تاسیک، بوجانواک و مجوسک (۱۹۹۷) فضای خانواده بهترین پیش‌بینی‌کننده رفتارهای غیرانطباقی و بزهکارانه افراد در سنین نوجوانی است. پژوهش‌های دیگری نیز تفاوت محیط خانواده دارای فرزند کم‌توان ذهنی با محیط خانواده‌های دارای فرزند عادی را نشان داده است و به از دست دادن عزت نفس، داشتن احساسات متضاد و دوگانه، افسردگی، احساس حقارت و بهداشت روان پایین (روس^۲ ۲۰۰۵؛ گلدبرگ^۳ و دیگران، ۱۹۸۶) احساس گناه (ولفسنبرگر^۴، ۱۹۶۵) ایجاد جو روانی مسموم در خانواده (فاربر^۵، ۱۹۷۵) دارای فرزند کم‌توان ذهنی به‌طور کلی و بر والدین به‌طور خاص

جدول ۲. مقایسه زیرمقیاس‌ها در گروه کنترل و آزمایش

زیرمقیاس	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد
رشد خانوادگی	عادی	۵۷/۰۳	۳/۰۴	۶۲
	استثنایی	۵۵/۵۱	۴/۲۳	۵۱
	کل	۵۶/۳۴	۳/۶۹	۱۱۳
بقا	عادی	۲۷/۰۲	۲/۳۹	۶۲
	استثنایی	۲۵/۲۹	۲/۱۷	۵۱
	کل	۲۶/۲۴	۲/۴۴	۱۱۳
رابطه خانوادگی	عادی	۴۷/۰۸	۳/۰۸	۶۲
	استثنایی	۴۶/۰۶	۳/۸۳	۵۱
	کل	۴۶/۶۲	۳/۴۶	۱۱۳

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع توان دوم	درجه آزادی	میانگین توان دوم	آماره فیشر	معناداری
عرض از مبدا	رشد	۳۵۴۴۵۱/۸۷	۱	۳۵۴۴۱۵/۸۷	۲۶۹۶۹/۶۹	۰/۰۰۱
	بقا	۷۶۵۶۹/۷۰	۱	۷۶۵۶۹/۷	۱۴۵۱۴/۴۲	۰/۰۰۱
	رابطه	۲۴۲۷۴۵/۳۶	۱	۲۴۲۷۴۵/۳۶	۲۰۵۱۴/۹۴	۰/۰۰۱
گروه	رشد	۶۴/۸۶	۱	۶۴/۸۶	۴/۹۴	۰/۰۲۸
	بقا	۸۲/۹۸	۱	۸۲/۹۸	۱۵/۷۲	۰/۰۰۱
	رابطه	۲۹/۲۲	۱	۲۹/۲۲	۲/۴۷	۰/۱۱۹
خطا	رشد	۱۴۵۸/۶۸	۱۱۱	۱۳/۱۴		
	بقا	۵۸۵/۵۷	۱۱۱	۵/۲۷		
	رابطه	۱۳۱۳/۴۲	۱۱۱	۱۱/۸۳		
کل	رشد	۳۶۰۲۷۳	۱۱۳			
	بقا	۷۸۴۶۷	۱۱۳			
	رابطه	۲۴۶۹۳۴	۱۱۳			

اطرافیان یا جامعه از فرزند کم‌توان ذهنی، استرس‌های بیشتری را تجربه می‌کنند و ممکن است کمتر به بهداشت روان خود و خانواده توجه کنند. وجود چنین شرایط و محیطی در خانواده‌های دارای فرزند کم‌توان ذهنی سبب می‌شود افراد خانواده دارای اعتمادبه‌نفس پایین باشند و رشد شخصی خانوادگی در چنین خانواده‌های اتفاق نیفتد. از نظر هریسون (۲۰۰۲) از جمله مواردی که تأثیر زیادی بر رشد احساس خودارزشمندی و کفایت اجتماعی در دوران کودکی دارد؛ فرایندها و کنش‌های خانواده، مانند کیفیت ارتباط والد فرزندست.

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که بین محیط خانواده‌های دارای فرزند کم‌توان ذهنی خفیف و عادی در بعد رابطه خانوادگی

همچنین نتایج پژوهش ریو (۲۰۰۱) به نقل از پیرامی و همکاران (۱۳۸۹) نشان داد که در محیط خانوادگی غنی کودکان انگیزه پیشرفت و رشد قوی‌تری از خود نشان می‌دهند. وجود سطح سازگاری و پذیرش کمتر، استرس بیشتر (پلچات^۷، ۱۹۹۹) غم و اندوه فراوان همراه با خودسرزنجشی (دامروش و پیری^۸، ۱۹۸۹) داشتن افکار بیمارگونه (آرون و کلبانوف^۹، ۱۹۵۹) احساس فشار روانی (هورنبای^{۱۰}، ۱۹۹۴) و افسردگی مزمن (فلاهرتی و گلایدن^{۱۱}، ۲۰۰۰) از جمله مواردی است که در خانواده‌های دارای فرزند کم‌توان ذهنی بیشتر دیده شده که با پژوهش حاضر همسوست.

به‌نظر می‌رسد والدین دارای فرزند کم‌توان ذهنی به‌دلیل مشکلات اقتصادی، مقایسه فرزند خود با هم‌تایان عادی آن‌ها، عدم حمایت

اجتماعی، اقتصادی و هیجانی که اغلب محدودکننده، مخرب و فراگیرند، مواجه می‌شوند (خمیس^{۱۵}، ۲۰۰۷) و در چنین موقعیتی کل خانواده و کارکرد آن، آسیب می‌بیند (هرینگ و دیگران^{۱۶}، ۲۰۰۶) که با پژوهش حاضر همسوست.

فرزندانی که از نظر جسمی یا ذهنی ناتوان هستند، فشارهای روانی خاصی بر والدین و کل خانواده تحمیل می‌کنند که به دنبال آن‌ها مشکلات و مسائلی از جمله خستگی ناشی از پرستاری و مراقبت، مسائل مربوط به اوقات فراغت، مسائل پزشکی، آموزشی و توان‌بخشی را به وجود می‌آید. علاوه بر این، مشکلات حاکم بر خانواده‌های دارای فرزند کم‌توان ذهنی ممکن است به حدی شدید باشد که بقای نظام خانواده را به خطر بیندازد.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت والدین دارای فرزند کم‌توان ذهنی، فرزند خود را به عنوان یک شوک وارد بر خود تصور می‌کنند. بسیاری از والدین در چنین خانواده‌هایی اندوه را تجربه کرده‌اند و در جریان این اندوه به دو راه حل متوسل می‌شوند: اول اینکه در پی یافتن علت مشکل برمی‌آیند تا شاید با یافتن آن، بتوانند آن را درمان کنند؛ دوم: از اعضای خانواده و دیگران فاصله می‌گیرند. وجود فرزند کم‌توان ذهنی و عدم

ارتباط مناسب اعضای خانواده با یکدیگر بر بهداشت روانی خانواده تأثیر می‌گذارد و رنج فراوانی را به خانواده تحمیل کند. نتایج تحقیقات مختلف در مورد خانواده نیز نشان داده است که اعضای خانواده به عنوان یک گروه، تعاملات پیچیده‌ای با یکدیگر دارند که احتمال دارد متأثر از محیط کلی خانواده باشد؛ تا آنجا که عده‌ای از متخصصان روان‌شناختی و درمان‌گران خانواده بر این عقیده‌اند که بهترین ملاک و معیاری که براساس آن می‌توان کیفیت اخلاقی،

تفاوت وجود ندارد. نتایج بخشی پور رودسری (۱۳۸۰) نشان داد که به طور کلی، بیماری یا مشکل روانی هر یک از افراد نتیجه صورت‌های آسیب‌شناسی روابط خانوادگی است. همچنین مک اندریو (۱۹۹۶) به نقل از کریمی (۱۳۷۷) در نتایج بررسی گزارش کرد، وجود کودک معلول در خانواده سبب مختل شدن فعالیت و روابط خانواده می‌شود. پژوهش فالزون^{۱۳} (۱۹۹۳) و دادلی^{۱۴} (۱۹۸۱) در بررسی اثربخشی استپ بر محیط خانواده به تغییری در رابطه خانوادگی و سایر مؤلفه‌های محیط خانواده دست نیافتند، که با پژوهش حاضر همسوست. بدون تردید اعضای خانواده روابط متقابلی دارند. والدین همچون آینه‌ای هستند که رفتار آن‌ها در فرزندان انعکاس می‌یابد. محیط گرم و عادی خانواده باعث می‌شود روابط زوجین و کلیه افراد خانواده صمیمی باشد؛ در حالی که وجود یک مشکل یا شرایط غیرعادی در محیط خانواده باعث می‌شود در روابط کلیه اعضا خلل ایجاد شود. چراکه کلیه اعضای خانواده خود را در حل یا کاهش تأثیرات منفی مشکل سهیم می‌دانند.

وجود فرزند کم‌توان ذهنی از جمله مواردی است که انرژی روحی و جسمی زیادی برای مراقبت، تأمین معاش و تأمین بهداشت می‌طلبد. در این میان، کلیه اعضای خانواده با مسائل مربوط به فرد کم‌توان ذهنی درگیرند، و به تبع آن، وجود جو و شرایط در چنین خانواده‌ای روی روابط اعضای خانواده اثرگذار است. با توجه به نتیجه پژوهش حاضر به نظر می‌رسد، بین محیط خانواده نوجوانان کم‌توان ذهنی خفیف و عادی در بعد رابطه خانوادگی تفاوتی وجود ندارد، شاید بتوان ویژگی شخصیتی افراد مورد مطالعه، پذیرفتن وضعیت و برنامه‌ریزی جهت بهبود شرایط توسط اعضای خانواده دارای فرزند کم‌توان ذهنی، آگاهی از مهارت‌های ارتباطی، حمایت اطرافیان جهت کاهش مشکلات و تقویت روابط بین اعضا در خانواده‌های دارای فرزند کم‌توان ذهنی را از جمله موارد عدم تفاوت در بین دو گروه از خانواده‌ها ذکر کرد.

از طرف دیگر، ایسنسن^{۱۴} (۱۹۹۱) بیان می‌کند که وجود کودک معلول و کم‌توان ذهنی در روابط خانوادگی تغییرهایی به وجود می‌آورد. اگر معلولیت شدید باشد یا کودک معلولیت چندگانه داشته باشد، این تغییرها شدیدتر خواهند بود. با توجه به اینکه نوجوانان مورد بررسی در پژوهش حاضر دارای کم‌توانی ذهنی خفیف بودند، به نظر می‌رسد به علت خفیف بودن میزان معلولیت، بین محیط خانواده این گروه از فرزندان با فرزندان عادی در بعد رابطه خانوادگی تفاوتی مشاهده نشده است.

نتایج بررسی نشان داد که بین محیط خانواده‌های دارای فرزند کم‌توان ذهنی خفیف و عادی در بعد بقای نظام خانوادگی تفاوت وجود دارد. نتایج فرخ‌زاد (۱۳۸۷) بیانگر این است که بین گرایش‌های روان رنجورانه فرزندان با انسجام خانوادگی، رابطه معناداری وجود دارد. همچنین دی سون (۱۹۹۱) و دوریس (۱۹۹۵) به این نتیجه دست یافتند که وجود کودک عقب‌مانده تأثیر پیچیده‌ای بر خانواده می‌گذارد. تنشی که در مورد مسائل مرتبط با مراقبت از او ایجاد می‌شود مستقل از شرایط اقتصادی و اجتماعی است. والدین کودکان کم‌توان ذهنی در مقایسه با والدین کودکان عادی به احتمال بیشتری با مشکلات



اجتماعی و روانی افراد را مورد ارزیابی و دقت قرار داد، همان شبکه ارتباطی اعضای خانواده و مجموعه قوانین حاکم بر محیط و جو خانواده است. (حیدری، ۱۳۸۴)

براساس نتایج تحقیق مادرینگال (۲۰۰۶) محیط خانواده دارای نوعی نقش حمایتی است و سبب کاهش خطر بروز پر خاشگری در کودکان می شود. ماهیت جو و محیط خانوادگی که شامل روابط والدین نسبت به یکدیگر و با کودکان است می تواند در ایجاد و اعتماد و استقلال کودک و نوجوان تسهیل کننده یا بازدارنده باشد. (کوپ^{۱۷}، ۲۰۰۷) در خانواده هایی که فرزند کم توان ذهنی دارند، یکی از والدین یا هر دو ممکن است دیگری را برای وضعیت فرزند مقصر بشناسند و یا توجه بیش از حد یکی از والدین به فرزند کم توان ذهنی در والد دیگر و یا حتی سایر افراد خانواده احساس فراموش شدگی ایجاد کند و این امر به ایجاد احساسات ناخوشایند در آن ها منجر شود، تحمل آن ها را نسبت به یکدیگر تحت تأثیر قرار دهد و موجب نزاع ها و کشمکش های زناشویی و خانوادگی شود. بررسی ها نشان می دهد که وجود تعارض ها می تواند بر شخصیت کودک یا نوجوان خانواده تأثیر گذار باشد. از جمله این پژوهش ها می توان به پژوهش پورتر^{۱۸} و همکاران (۱۹۸۰) به نقل از جوریلز^{۱۹} و همکاران (۱۹۹۱) اشاره کرد که دریافته اند مواجهه فرزندان با تعارض خانوادگی با اختلال شخصیت همبستگی دارد.

از آنجا که هر پدر یا مادری تا حد زیادی فرزند را تجلی خود می بیند، به طوری که با هر موفقیتی که فرزند به دست می آورد مغرور شده و آن را موفقیت خود می پندارند و به عکس هر شکست کودک را شکست خود تلقی می کنند، می توان گفت والدین و فرزندان بازتاب رفتارها و هیجان های یکدیگرند.

پژوهش ها نیز این نکته را تأیید می کنند که در محیط گرم و دوستانه خانواده که در آن پدر و مادر و اعضای دیگر خانواده دارای روابط خوب و صمیمانه ای هستند معمولاً کودکانی سالم، با شخصیتی مثبت و فعال بار می آیند که بازتاب عشق و علاقه خانوادگی را به صورت کار و کمک به دیگران نشان می دهند. برعکس، خانواده از هم پاشیده و همچنین زندگی در محیط های آلوده و منحرف کننده، عدم مراقبت دقیق والدین و بی توجهی آنان به امر تعلیم و تربیت فرزندانشان، اساس کج روی ها را در کودکی پایه گذاری می کند که این امر در نوجوانی با شدت بیشتری ظاهر می شود. (ستوده، ۱۳۸۷)

رفتار گرایان محیط را به عنوان یک عامل کنترل کننده و سهیم در رفتار انسان مورد تأکید قرار می دهند و سیستم خانوادگی، خصوصاً والدین، را یکی از مهم ترین محیط ها می شناسند. (برازول و بلوم کویست^{۲۰}، ۱۹۹۱، فورهند و مک ماهون^{۲۱}، ۱۰۸۱، پترسون و بنک^{۲۲}، ۱۹۸۹، به نقل از فرخ زاد، ۱۳۸۷) از دیدگاه رفتاری، والدین از طریق رفتار خود به عنوان الگو، پاداش انتخابی فعالیت ها در درون خانواده و ایجاد یک جو اجتماعی، در رفتار کودکان تأثیر می گذارند. رفتار والدین ممکن است خصمانه و طردکننده یا گرم و پذیرنده باشد. از این طریق، آن ها بازیگران اصلی سیستم خانواده اند، نفوذ زیادی بر فرزندان دارند و نقش آن ها در بسیاری از پژوهش ها (مان و مک کنیزی^{۲۳}، ۱۹۹۶؛ فالیر^{۲۴} و همکاران، ۱۹۹۰؛ کندال^{۲۵} و همکاران، ۱۹۹۲؛ مینوچین^{۲۶} و همکاران، ۱۹۷۸؛ به نقل از فرخ زاد، ۱۳۸۷) مورد تأکید قرار گرفته است.

بنابراین، با توجه به آنچه بیان شد و همان طور که نتایج پژوهش نیز

نشان می دهد، خانواده های دارای فرزند عادی در رشد شخصی، روابط و بقای خانوادگی نسبت به خانواده های دارای فرزند کم توان ذهنی در مرحله بالاتری قرار دارند. چرا که خانواده های دارای فرزند عادی با شرایط خانوادگی عادی روبه رو هستند. داشتن فرزند سالم بار بسیاری از مشکلات را از روی دوش آنان برمی دارد. خانواده های دارای فرزند کم توان ذهنی اگر از آگاهی، پذیرش، برنامه ریزی و حمایت برخوردار نباشند، وجود فرزند کم توان ذهنی بر محیط خانواده شان اثر می گذارد و ممکن است بنیان خانواده را نیز متزلزل کند. با توجه به نتایج فرضیه ها، تفاوت خانواده های دارای فرزند کم توان ذهنی خفیف و عادی در بعد بقای نظام خانوادگی و رشد شخصی، داشتن فرزند دارای معلولیت ذهنی تأثیرهایی بر خانواده می گذارد. لازم است ارگان های مربوط نظیر سازمان بهزیستی، مقامات دولتی، نهادهای مذهبی و خیریه، از خانواده های معلولان ذهنی حمایت کنند. زیرا حمایت از طرف دیگران یک تعدیل کننده برای تنیدگی های خانوادگی و یکی از عوامل ایجاد سازش یافتگی است.

پیشنهاد می شود در جلسات آموزش خانواده- که در مدارس برگزار می شود- مشاوران به تقویت ابعاد خانواده بپردازند و در درس مهارت-آموزی که در مدارس استثنایی تدریس می شود، معلمان ابعاد محیط خانواده را مورد توجه و تقویت قرار دهند. همچنین با توجه به تأثیرات معلولیت ذهنی فرزند، معلمان در مدارس علاوه بر توجه به نوجوان، خانواده وی را مرکز توجه قرار دهند (محموری بودن خانواده) و سعی در برطرف نمودن مشکلات آنان نمایند.

با توجه به نتیجه فرضیه^۳، عدم تفاوت بین محیط خانواده های دارای فرزند کم توان ذهنی خفیف و عادی در بعد رابطه خانوادگی، بهتر است پژوهش در زمینه تأثیر آموزش مهارت های زندگی در محیط خانواده دارای فرزند کم توان ذهنی انجام شود. همچنین بهتر است پژوهش در یک مطالعه مقایسه ای بین پسران و دختران کم توان ذهنی صورت گیرد و مقایسه محیط خانواده در سایر گروه های استثنایی نیز انجام شود.

پی نوشت ها

1. Dyson
2. Roos
3. Goldberg
4. Wolfensberger
5. Farber
6. DeWit
7. Ballantaine
8. Damrosch, SP.; Perry
9. Aaron & kelbanoff
10. Hornby
11. Flaherty & Glidden
12. Falzone
13. Dodley
14. Eisenson
15. Khamis
16. Herring, Gray, Taffe, Sweeney & Eifeld
17. Kopp
18. Purtr
19. Jouriles
20. Braswell & Bbloomquist
21. Forehand & Mc Mahan
22. Paterson & Bank
23. Mann & Mackenzie
24. Fyer
25. Kendall
26. Minuchin

منابع

- بخشی پور رودسری، ع. (۱۳۸۰) خانواده به عنوان یک سیستم تعاملی. **پیام مشاور**، ۶، ۲۸-۲۲.
- پیرامی، م. و بهادری خسروشاهی، جعفر. (۱۳۸۹) ارتباط شیوه تربیتی والدین با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان راهنمایی شهر ایلخچی. **علوم تربیتی**، ۱۰، ۲۱-۷.
- حسینیان، س. (۱۳۸۸) اثربخشی آموزش های ضمن خدمت مربیان فنی و حرفه ای مدرسه استثنایی شهر تهران بر خشنودی شغلی و توانمندی حرفه ای آن ها. **اندیشه های نوین تربیتی**، ۱-۱۴۶، ۱۱۵.
- حیدری، ع. (۱۳۸۴) رابطه محیط خانواده با انگیزه پیشرفت در دانش آموزان دوره پیش دانشگاهی شهر یزد. **مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد**، ۱، ۳۸-۳۳.
- سعیدی، م. (۱۳۸۲) تبیین کارکردی رابطه خانواده و جرائم اجتماعی. تهران: انتشارات پژوهشکده خانواده.
- ستوده، هدایت الله. (۱۳۸۷) آسیب شناسی اجتماعی: جامعه شناسی انحرافات. تهران: آوای نور.
- علیزاده، ح. (۱۳۸۴) تأثیر فرزند معلول یا ناتوان بر خانواده. **تعلیم و تربیت استثنایی**، ۳، ۴۱-۳۸.

یادآوری = حافظه

عوامل مؤثر در حافظه



■ حسین باقری

کلیدواژه‌ها: بازشناسی، یادآوری، حافظه

مطابق احتیاج و میل شاگردان تهیه شود و معلمان در تنظیم فعالیت‌های درسی و تعیین تکلیف، احتیاجات و تمایلات افراد را در نظر بگیرند.

در اینجا توجه به یک حقیقت لازم است و آن اینکه احتیاجات و تمایلات افراد مختلف است. افراد در مدرسه یا خارج به امور خاصی نیاز دارند و علاقه و رغبت آن‌ها متوجه شیء معینی است. بنابراین مربیان باید اختلافات فردی شاگردان را در زمینه احتیاج و رغبت مورد توجه قرار دهند و مطالب درسی را با توجه به تمایلات و نیازمندی‌های آن‌ها تدوین کنند.

یادگیری معنی‌دار

یکی از مسائلی که نظر روان‌شناسان را به خود جلب کرده، با معنی‌بودن مطالب آموختنی است. تحقیقاتی که در این زمینه به عمل آمده، نشان می‌دهد که کلمات، هجاها یا قطعات با معنی، آسان‌تر از مواد بی‌معنی به خاطر سپرده می‌شوند. برای حفظ مطالب بی‌معنی تکرار و تمرین بیشتری لازم است و اغلب دیده شده که اشخاص در یادآوری مطالب بی‌معنی دچار اشکال می‌شوند.

انگیزه

انگیزه همان‌گونه که در جریان یادگیری تأثیر دارد، در حفظ و به‌خاطر آوردن آنچه فرد آموخته است نقش مهمی بازی می‌کند. انگیزه ممکن است احتیاجات افراد و تمایلات آن‌ها باشد. فرد چیزی را که مورد نیاز او باشد، آسان‌تر حفظ می‌کند و زودتر به‌خاطر می‌آورد. زمانی که کسی احتیاج دارد مطلبی را بیاموزد، دقتش در مورد فراگرفتن آن مطلب بیشتر می‌شود و علاقه‌مند است که درست و کامل آن را به‌خاطر بسپارد. وقتی تکلیف درسی مورد علاقه و احتیاج شاگرد باشد، معلم مجبور نیست که دقت او را از طریق تهدید جلب کند بلکه خود شاگرد از روی میل و اراده تکلیف درسی را انجام می‌دهد و نکات مفید را به‌خاطر می‌سپارد. ذوق و میل افراد نیز در جریان حفظ و یادآوری تأثیر دارد. وقتی انگیزه فرد در فراگیری امری مطابق با ذوق و تمایل او باشد، در این مورد نه تنها خواهان درک آن امر است بلکه برای فرا گرفتن آن کوشش فوق‌العاده‌ای می‌کند. تجربیات روزمره و آزمایش‌های متعدد روان‌شناسان تأثیر احتیاج و رغبت را، در جریان حفظ و یادآوری مطالب مدلل می‌دارد. روی همین اصل مربیان بزرگ توصیه می‌کنند که برنامه‌های مدارس

وقتی انگیزه فرد در فراگیری امری مطابق با ذوق و تمایل او باشد در این مورد نه تنها خواهان درک آن امر است بلکه برای فرا گرفتن آن کوشش فوق العاده‌ای می‌کند

مربیان باید اختلافات فردی شاگردان را در زمینه احتیاج و رغبت مورد توجه قرار دهند و مطالب درسی را با توجه به تمایلات و نیازمندی‌های آن‌ها تدوین کنند

به‌طور کل در نظر می‌گیرند سپس به حفظ اجزای آن می‌پردازند. آزمایش‌هایی که به‌عمل آمده نشان می‌دهد که مطالعه کل نه تنها امر مورد یادگیری را با معنی می‌سازد بلکه حفظ مطلب را آسان‌تر می‌کند و برای مدت بیشتری آن را در ذهن نگه می‌دارد. توجه به کل، سازمان مطلب آموختنی را مشخص می‌سازد و یادآوری آن را آسان می‌کند. چنانچه گفته شد کل همان نحوه ارتباط اجزاء یا طرح و زمینه‌ای است که اجزا با هم و با کل امر مورد نظر ارتباط پیدا کرده‌اند. در موقع یادآوری، به‌خاطر آوردن کل آسان‌تر از یادآوری اجزای نامربوط است. توجه به کل سبب پیدایش فهم و بصیرت می‌شود و آنچه را که فرد می‌فهمد کمتر فراموش می‌کند. مؤلفان کتاب اصول روان‌شناسی تربیتی در به‌کار بردن روش استفاده از (کل) توجه به چند نکته را لازم می‌شمارند:

۱. هر چه مطلب آموختنی بی‌معنی‌تر باشد استعمال این روش کمتر تأثیر دارد.

۲. اگر ادراک مطلب به‌طور کلی مشکل باشد، استفاده از این روش بی‌فایده است.

۳. توجه به کل برای افراد و برای هر فرد در دوره‌های مختلف رشد متفاوت است. معمولاً افراد باهوش زودتر کل را در نظر خود مجسم می‌کنند ولی افراد کم‌هوش در درک کل اشکال دارند. باید متوجه بود که حفظ مطالب بی‌معنی فایده‌ای ندارد و سبب اتلاف وقت یادگیرنده می‌شود. اشکال درک امر یادگیری به‌طور کل نباید سبب ترک روش استفاده از کل شود بلکه باید به یادگیرنده کمک کرد تا کل امر را درک کند و گرنه بررسی اجزای نامربوط در جریان حفظ و یادگیری مؤثر نیست. مطالعه اجزا در ابتدای حفظ و یادگیری به‌منظور بررسی سطحی ممکن است مفید باشد ولی در هر حال آنچه در جریان حفظ و یادگیری مؤثر است، فهم مطالب است و حصول فهم بدون توجه به کل امکان ندارد.

نقل

نقل یا بیان آنچه فرد می‌آموزد در جریان حفظ تأثیر دارد. اگر فرد مطلبی را که می‌خواهد یاد بگیرد و به‌خاطر بسپارد برای خود نقل یا بیان کند، بیشتر در خاطر او می‌ماند تا اینکه فقط به خواندن آن مطلب قناعت کند. آزمایش‌هایی درباره سرعت و اندازه یادگیری و حفظ از طریق خواندن بدون نقل و با نقل به‌عمل آمده و این نکته را روشن می‌کند که اگر در جریان حفظ، فرد مطالب را برای خود نقل کند، نحوه حفظ و سرعت آن با زمانی که فقط به خواندن می‌پردازد، فرق می‌کند. در جریان نقل باید چند نکته را به‌خاطر سپرد؛ اول اینکه نقل باید به‌موقع صورت گیرد. موقع نقل وقتی است که فرد مطلب را به‌طور کل درک و

در اینجا باید دو نکته را در نظر داشت: اول اینکه گاهی بعضی مطالب درسی بی‌معنی هستند و معلم خود نیز از درک مفهوم آن‌ها عاجز است ولی به بهانه اینکه این مطالب در برنامه گنجانده شده است، شاگردان را به حفظ آن‌ها مجبور می‌کند. در درس ریاضی، فیزیک، شیمی و حتی ادبیات و زبان اغلب به این‌گونه مطالب برمی‌خوریم. شاگرد تعریف یک امر ریاضی را از معلم می‌پرسد یا میل دارد مفهوم معادله خاصی را دریابد. معلم نیز از بیان تعریف امر مورد نظر یا روشن کردن مفهوم معادله مورد بحث عاجز است ولی از شاگردان می‌خواهد که آن‌ها را به‌خاطر بسپارند. بدون تردید شاگرد از حفظ این‌گونه مطالب چیزی نمی‌آموزد و خیلی زود آنچه را نفهمیده و به‌خاطر سپرده است فراموش می‌کند.

اصولاً گنجاندن این‌گونه مطالب در متون درسی فایده‌ای ندارد. نکته دوم این است که شاگرد معنی مطلب مورد بحث را درک نمی‌کند ولی از ترس معلم یا مردود شدن به حفظ آن اقدام می‌کند. در این صورت باید دید علت اینکه شاگرد مطلب را نفهمیده چیست. آیا روش تدریس معلم خوب نبوده است؟ آیا مطلب درسی توجه شاگرد را جلب نکرده است؟ آیا قوه بیان معلم ضعیف است؟ آیا ارتباط این مطلب را با سایر مطالبی که شاگرد قبلاً آموخته، روشن نکرده است؟ در هر حال باید علت نامفهوم بودن مطلب درسی را پیدا کرد و به شاگرد کمک کرد تا معنی آن را خوب درک کند و سپس به حفظ آن اقدام کند. با معنی بودن مطلب آموخته شده چند نتیجه دارد: اول اینکه دیرتر فراموش می‌شود؛ دوم اینکه فرد را برای یادگیری امور تازه، آماده می‌کند؛ سوم اینکه فکر فرد را برای حل مسائل بیشتر آماده می‌کند. برای اینکه مطلب آموختنی با معنی باشد باید آن را در طرح و زمینه معینی قرار دارد و ارتباط آن را با سایر مطالب روشن کرد. در ضمن یادگیری، فرد باید نکته‌های قابل تعمیم را مشخص کند تا از این راه مفهوم مطلب را بهتر درک کند.

کل و جزء

چنانچه در جریان یادگیری دیدیم فرد یادگیرنده ابتدا کل امر آموختنی را درک می‌کند و بعد به بررسی اجزای آن می‌پردازد. همان‌طور که در یادگیری این مسئله مطرح بود که آیا باید تعلیم را از کل شروع کرد یا از جزء، در جریان حفظ نیز همین مسئله توجه روان‌شناسان را جلب کرده است. معمولاً در موقع حفظ یک شعر، سخنرانی یا مطلب علمی آن را به چند جزء تقسیم می‌کنند و هر جزء را به ترتیب حفظ می‌کنند. دسته‌ای ابتدا تمام شعر یا تمام سخنرانی و مطلب علمی را مطالعه می‌کنند و مفهوم آن را

مطالعه کل نه تنها امر مورد یادگیری را با معنی می سازد بلکه حفظ مطلب را آسان تر می کند و برای مدت بیشتری آن را در ذهن نگه می دارد

نمی توان گفت آنکه زودتر یاد می گیرد زودتر فراموش می کند و کسی که دیرتر می آموزد دیرتر از یاد می برد. آنچه باید در نظر گرفته شود، کیفیت یادگیری است

در ذهن نگاه می دارد. افراد در این زمینه با هم اختلاف دارند. بعضی به واسطه استعداد و علاقه زود یاد می گیرند و دسته ای در جریان یادگیری کند هستند؛ در هر صورت وقتی امری را یاد گرفتند برای مدت بیشتری آن را در ذهن نگاه می دارند. دلیل اینکه گفته می شود سرعت یادگیری در یادآوری بهتر تأثیر دارد، به خاطر نحوه یادگیری است.

اینکه زودتر ارتباط اجزای یک شیء را تشخیص بدهند و معنی آن را دریابند در سرعت یادگیری تأثیر دارد. معمولاً افراد مطالب با معنی را زودتر یاد می گیرند و بهتر به خاطر می آورند. تجربه نشان می دهد که سرعت یادگیری برای افرادی که مطالب با معنی را فوراً یاد می گیرند در مورد امور بی معنی و نامربوط کمتر است. در هر حال، سرعت یادگیری مربوط به فهم و بصیرت و درک ارتباط میان اجزای امر آموختنی است. کسی که زودتر این ارتباط را درک کند و مطلب آموختنی را در طرح و زمینه ای قرار بدهد، زودتر یاد می گیرد و بهتر به خاطر می آورد. عامل زمان خود به خود در این جریان مؤثر نیست. بنابراین، نمی توان گفت آنکه زودتر یاد می گیرد زودتر فراموش می کند و کسی که دیرتر می آموزد دیرتر از یاد می برد. آنچه باید در نظر گرفته شود، کیفیت یادگیری است.

زمینه عاطفی

در جریان یادگیری و حفظ، زمینه عاطفی نیز تأثیر دارد. معمولاً آنچه با ناراحتی توأم باشد یا سبب پیدایش اضطراب شود، زودتر فراموش می شود و آنچه با خوشحالی و شادمانی همراه است بهتر در خاطر می ماند. عامل تشویق یا تقویت تا حدی در جریان یادآوری تأثیر دارد. اگر حفظ و یادگیری امری با رضایت خاطر و پاداش همراه شود مطلب آموختنی بیشتر در ذهن می ماند و بهتر به خاطر می آید.

نظر فرد و طرز برخورد او با امور مختلف در یادگیری و به خاطر آوردن آن تأثیر دارد. وقتی فردی امری را با ارزش تلقی می کند آن را بهتر می آموزد و به خاطر می سپارد ولی اگر آنچه باید یاد گرفته شود از نظر یادگیرنده مهم و با ارزش نباشد کمتر توجه او را جلب می کند و در نتیجه حفظ و یادآوری آن نیز به طور کامل صورت نمی گیرد. زمینه عاطفی مساعد مانند محرک، فرد را به تلاش و کوشش وادار می دارد و در جریان یادگیری و یادآوری نقش مؤثری دارد.

منبع

شریعتمداری، علی (۱۳۸۷). روان شناسی تربیتی.

بررسی کند، منظور این است که فرد تا مطلب یادگیری را به طور کل درک نکرده نباید به نقل آن اقدام کند. نقل بی موقع سبب اتلاف وقت می شود. در جریان نقل باید متوجه ارتباط اجزا با هم بود و نکته های مهم را مشخص کرد. نقل باید به زبان یادگیرنده صورت بگیرد؛ یعنی یادگیرنده باید مطلب آموخته شده را به زبان خود بیان کند نه به عباراتی که خوانده است. نقل باعث فعالیت فرد می شود و او را از حال پذیرندگی خارج می سازد. در جریان نقل فرد حس می کند که مطالب مربوط بهتر قابل بیان است تا اجزای نامربوط. خلاصه نقل در تکمیل یادگیری و دوام حفظ تأثیر فراوان دارد.

اجرای تمرین در وقت غیر متمرکز یا پراکنده

آزمایش های مختلف نشان می دهد که یادگیری و حفظ در وقت غیر متمرکز یا پراکنده مؤثر است و در زمان کمتری صورت می گیرد. مثلاً دو تمرین که هر یک ۲۰ دقیقه طول بکشد، از یک تمرین ۴۰ دقیقه ای مؤثرترند. فرد یادگیرنده مطلب را در ضمن دو تمرین ۲۰ دقیقه ای زودتر یاد می گیرد تا در یک تمرین ۴۰ دقیقه ای. علاوه بر اینکه تمرین غیر متمرکز سبب سرعت یادگیری است در تکمیل یادگیری نیز تأثیر دارد و قطع یادگیری و شروع مجدد آن فرد را بیشتر تحریک می کند و تمایل و رغبت او را زنده و مؤثر نگاه می دارد. عدم تمرکز تمرین با نوع مطلب و اشکال و پیچیدگی آن ارتباط دارد. فاصله دو یا چند تمرین در حفظ مطالب مختلف فرق می کند. تمرین متمرکز شاید برای یادگیری سطحی و کم دوام مؤثر باشد ولی یادگیری عمیق و به خاطر سپردن مطالب برای مدت طولانی مستلزم اجرای تمرین پراکنده است. تقسیم وقت در جریان حفظ نباید سبب قطع ارتباط مطالب مربوط شود یا اینکه مانع درک ارتباط اجزاء با هم و با کل امر مورد یادگیری باشد. تعداد تمرین ها و فاصله های آن ها نسبت به افراد مختلف فرق می کند.

سرعت یادگیری

افرادی که زود یاد می گیرند بهتر مطالب را به خاطر می آورند. بعضی تصور می کنند خاصیت ارتجاعی دستگاه عصبی این افراد در ایجاد ارتباط سریع میان محرک و عکس العمل تأثیر دارد و همین امر سبب سرعت یادگیری و به خاطر آوردن مطالب می شود. معمولاً گفته می شود آن هایی که زود یاد می گیرند، زود فراموش می کنند و آن هایی که دیر یاد می گیرند، دیر فراموش می کنند. در اینجا باید مفهوم یادگیری را در نظر گرفت. اگر واقعاً کسی چیزی را یاد بگیرد به طور مسلم آن را برای مدت طولانی

پای صحبت
مشاوران موفق و
نمونه
استان خراسان
جنوبی

مشاور موفق: خودشناسی، دانش افزایی، کارگروهی و علاقه‌مندی به شغل

■ دکتر آناهیتا تاشک

اشاره

یکی از ادارات مشاوره که مجله ما را به‌طور کامل می‌شناسد و حتی برای همه مراکز مشاوره تحت‌نظر اداره مشاوره و تعداد زیادی از مشاوران مشترک مجله شده، اداره مشاوره استان خراسان جنوبی و شخص آقای پارسا فر است. از طرف مجله و مشاوران از این عزیز گران‌قدر که به مشاوران و حوزه مشاوره توجه دارد، سپاسگزاری می‌کنیم و امیدواریم که بتوانیم در راه ارتقای مهارت‌های مشاوره و مداخلات روان‌شناختی با این استان و این اداره همکاری بیشتری داشته باشیم. از آقای ربیعی، نماینده مجلات رشد در استان خراسان جنوبی، که با دقت و دلسوزی پیگیر مجلات رشد هستند و از همگی مسئولان در استان‌های مختلف برای هماهنگی‌ها و محبت‌های بی‌دریغشان که شاخص مسلمان و ایرانی بودن است، سپاسگزاری می‌کنیم.

● لطفاً ابتدا اداره مشاوره آموزش و پرورش استان خراسان جنوبی را معرفی کنید.

حدود ۲۵۰ مشاور که ۱۰۵ نفر آقا و ۱۴۵ نفر خانم هستند، در ۱۲ منطقه آموزش و پرورش حضور دارند. در سال‌های اخیر هر اداره آموزش و پرورش دست‌کم یک هسته مشاوره دارد. در شهرستان قائن مرکز مشاوره فعال است. گروه آموزشی مشاوره استان فعال است و هر منطقه یک رابط گروه دارد سالی یک یا دو بار جلساتی در مرکز استان برگزار می‌شود که هم موارد اداری و هم آموزش ضمن خدمت یک یا دو بار جلساتی در مرکز استان برگزار می‌شود که هم موارد اداری و هم آموزش ضمن خدمت است اما هر گروه در منطقه خودش ماهانه جلسه دارد. جلسات به‌منظور آموزش و دانش‌افزایی برگزار می‌شوند و افراد توانمند در هر منطقه این آموزش را به‌عهده دارند. برنامه سالانه جلسات آموزشی مناطق در مهرماه گزارش



● محمد پارسا فر، رئیس اداره مشاوره اداره کل آموزش و پرورش خراسان جنوبی

کارشناس مشاوره، کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی، با ۲۶ سال سابقه خدمت در آموزش و پرورش، مربی تربیتی، از سال ۱۳۸۰ حضور در مشاوره و از سال ۸۵ در اداره کل، کارشناس مشاوره

می‌شود. جلسات مشاوران از مهرماه تا اواخر خردادماه سال بعد برای مشاوران برگزار می‌شود. در این جلسات هم کارگاه‌های دانش‌افزایی و هم موارد اداری مطرح می‌شود و خلاصه جلسات را به اداره مشاوره و مرکز مشاوره گزارش می‌کنند. قسمت دانش‌افزایی خیلی اهمیت دارد. در مورد آموزش ضمن خدمت هم کار شده است و برای تمام مشاوران دست کم ۴۰ ساعت برگزار می‌شود.

● از نظر شما مشاور موفق و نمونه چه ویژگی‌هایی دارد؟

اول خودش را شناسد و قبول داشته باشد؛ دوم برنامه‌ریزی شغلی و علمی دقیق داشته باشد و سوم، بتواند یک گروه کاری تشکیل دهد. مشاور باید بتواند به صورت گروهی و در یک محیط همراه با همکاری و احترام فعال باشد. صبور باشد و بکوشد همکاری بقیه اعضا را جلب کند.

● در حوزه مشاوره و در مدیریت اداره مشاوره استان چه نوآوری‌ها و خلاقیت‌هایی داشته‌اید؟

فعالیت فوق برنامه‌ای که انجام می‌شود، پیگیری موارد مددکاری است. همه مناطق، مشترک مجله شده‌اند. به دلیل علاقه‌مندی به موضوعات مشاوره، حتی زمانی که در سمت مربی پرورشی مشغول بودم، پیگیر مباحث مرتبط با مشاوره و روان‌شناسی می‌شدم. با وجود آنکه محل خدمتم نوارمرزی بود اما هر ماه به مرکز استان (زمانی که سه خراسان مجزا نشده بودند) یعنی مشهد می‌رفتم و مجلات مرتبط با حوزه مشاوره را تهیه می‌کردم. زمانی که به عنوان مشاور مشغول کار شدم، به دلیل علاقه‌ای که داشتم بیشتر وقت‌ها را در مدرسه می‌گذراندم در مدرسه‌ای با ۸۰۰ دانش‌آموز.

در آن زمان، با وجود علاقه‌مند بودن و پیگیری امور در حوزه مشاوره، احساس خلأ می‌کردم و در این فکر بودم که برای این تعداد دانش‌آموز چه کاری می‌توانم انجام دهم. به همین دلیل، از تابستان سال بعد از مدیر خواهم کردم که دانش‌آموزان، قبل از ارجاع به مشاور مدرسه، ثبت‌نام نشوند. با بررسی نمرات و بقیه ویژگی‌های دانش‌آموزان قبل از شروع سال تحصیلی برای هر کس یک پرونده مشاوره تهیه می‌کردم و از خانواده‌ها می‌خواستم که فرم تعهد ماهی یک‌بار حضور در مدرسه را برای پیگیری کارهای فرزندان و فعالیت‌های تحصیلی و تربیتی او تکمیل نمایند.

مشکل دیگری که داشتم این بود که، شناسایی دانش‌آموزان برای کار سخت بود. برای اینکه دانش‌آموزان را بشناسم برای هر کلاس یک آلبوم عکس درست کرده بودم و با عکس، نام بچه‌ها را حفظ می‌کردم. حتی اگر خانواده‌ها هم نمی‌آمدند، گزارش تحصیلی و تربیتی فرزندان را برای آن‌ها ارسال می‌کردم.

سه سال پیایی گروه آموزشی مشاوره جزو گروه‌های برتر کشوری بود. همکاران ما در جشنواره «تکنیک‌های برتر تربیتی» تا مراتب کشوری پیش رفتند. در جشنواره «روش‌های برتر تدریس و مهارت‌های زندگی» نمونه‌های جالبی از تدریس همکاران به دست آمد و بین همکاران تکثیر شد.

● چه انتقادی به نظام مشاوره دارید و پیشنهادتان برای ارتقا و رشد خدمات چیست؟

باید مشاوره از پیش‌دبستانی و دبستان شروع و با نیاز جامعه و دانش‌آموز از مقطع ابتدایی در نظر گرفته شود. در این صورت، کار مشاوره راحت‌تر و مشکلات مقاطع بعدی کمتر می‌شود. سیاست این بوده است که مشاوره در مقطع متوسطه شروع شود و ادامه یابد. مشاوره در این مقطع چندان ثمربخش نیست؛ زیرا دانش‌آموز چندین سال با شرایط خاص تربیت، درگیر شده است و وقتی وارد مقطع متوسطه می‌شود، همان رفتارهای آموخته شده را دارد و از مشاور انتظار تغییر رفتار و اصلاح را دارند. پیشنهاد می‌شود مشاوره از ابتدایی شروع شود.

اگر می‌خواهیم بچه‌ها را توانمند کنیم و مدیر بار بیاوریم، باید کار را از دوره ابتدایی شروع کنیم. در دوره متوسطه فقط باید درونی‌سازی رفتارها تمرین و اشکالات رفع شود. نباید رفتار جدیدی آموزش داده شود یا تغییر رفتاری اجرا گردد. باید در کودکی خودکنترلی به کودک آموزش داده شود. در دوره متوسطه دوم به دلیل ویژگی‌های نوجوانی احساس استقلال و آزادی طلبی وجود دارد. پس باید در این دوره به گونه‌ای پیش رفت که مراجع به مشاور مراجعه کند نه اینکه مشاور به دنبال مراجع برود.

در جلسات استانی مشاوران را ترغیب کردیم که دست کم یک ساعت در دوره دبستان مشاوره داشته باشند. اصرار کردیم که حتماً هفته‌ای یک روز در دبستان حضور یابند و همه کادر مدرسه هم از این حضور اطلاع داشته باشند. از سوی دیگر، مشاوران تحصیلات مرتبط دارند و اگر مشاور مدرک غیرمرتبط داشته باشد، حتماً چندین سال تجربه موفق دارد. مشاوران با مدرک تحصیلی مرتبط، مصاحبه تخصصی و کسب دست کم ۶۰ درصد امتیاز لازم انتخاب می‌شوند.

یکی از انتقادهایی که می‌توان مطرح کرد این است که امکانات مشاوره در مدارس کم است. استان‌ها مخصوصاً استان‌های محروم باید بیشتر حمایت شوند. مشکلاتی برای همکاران در بحث ارزیابی‌ها، آزمون‌های مشاوره‌ای و پرونده الکترونیک مشاوره‌ای وجود دارد که باید از طرف وزارتخانه حمایت شوند. آزمون استعدادیابی بومی شده است اما این آزمون ارزیابی دقیقی انجام نمی‌دهد. ما سعی کردیم که تحلیل انجام دهیم اما پذیرفته نشد. پرونده الکترونیک برای روستاها- که بعضی‌شان حتی خط تلفن ندارند- مشکل ایجاد می‌کند. حداقل مدارس ابتدا به سیستم مورد نظر مجهز شوند و ابزارهای لازم اختیارشان قرار بگیرد و بعد اجرای طرح پرونده الکترونیک شروع شود.

● انتظارتان را از مجله بفرمایید.

از فصل نامه به ماهنامه تبدیل شود. تخفیف در اشتراک سالانه لحاظ شود تا بتوانیم از عهده تهیه آن بربییم. چون ما مجله را رایگان برای مناطق می‌فرستیم. مطالب به‌روز باشد. مسائل و مشکلاتی که مشاوران با آن‌ها روبه‌رو هستند، ذکر شود و صفحه‌ای برای بیان مشکلات مشاوران در نظر گرفته شود.



همدان نفر اول کشوری، ۱۴ سال سابقه در آموزش و پرورش و شش سال در زمینه مشاوره.

محمدناصر خزاعی پور: کارشناس ارشد مشاوره، هفت سال مشاور در آموزش و پرورش، همکاری در تهیه اطلس مشاغل بومی در شهرستان سریش، تدریس دوره‌های مختلف مهارت‌های زندگی آموزش‌های خانواده، همکاری با بهزیستی.

زهرا فرازی: کارشناس ارشد روان‌شناسی، ۱۷ سال سابقه مشاوره، یک سال مدیر مدرسه، چهار سال مدیر مرکز مشاوره شهرستان بیرجند، حدود هشت سال با مرکز مشاوره همکاری تمام وقت و پاره وقت، پنج سال سابقه سرگروهی آموزشی، یک سال سرگروه مشاوره استان، ۱۰ مقاله در مجلات محلی. ۱۰ مقاله در همایش داخلی و خارجی. در سال ۱۳۹۲ معلم نمونه در منطقه.

- **طاهره نوایی:** ۲۳ سال سابقه کار، شش سال تدریس ابتدایی، دو سال معاونت پرورشی، ۱۳ سال سابقه مشاوره، ۱۰ سال دبیر هسته مشاوره در شهرستان خوسف و در حال حاضر شهرستان بیرجند. از دو مقاله و پژوهش هزینه‌های یکی از آن‌ها را سازمان ملی جوانان تقبل کرده است. یک سال معلم نمونه شهرستان خوسف.

● به نظر شما، مشاور نمونه و موفق چه ویژگی‌هایی دارد؟

علی آبادی: مشاور موفق است که با مراجع ارتباط خوبی برقرار کند، رازدار و صمیمی باشد و مراجع را مثل فرزند خود در نظر بگیرد. مشکلات دانش‌آموزان مدرسه‌های شبانه‌روزی بیشتر مشکلات دوری از خانواده و اضطراب است. همین طور نگرانی از آینده، رابطه با جنس مخالف و دیگر مشکلات نوجوانی. برای مثال، دانش‌آموزی که از روستا آمده بود و اضطراب جدایی داشت، از خانواده ضعیف و سطح اقتصادی پایین تا شش ماه به جلسه مشاوره نیاز داشت. مادر این دانش‌آموز خیلی به او توجه کرده بود و به همین دلیل او دچار اضطراب جدایی شده بود و حتی می‌خواست ترک تحصیل کند اما سال گذشته با رتبه ۵۴ قبول شد. موفقیت او به دلیل برقراری ارتباط خوب با او،

□ معرفی مشاوران نمونه و موفق

زهرا برادران خاکسار: مسئول مرکز مشاوره استان از سال ۸۸، فعالیت‌های مشاوره از سال ۸۳، مشاور مدرسه، سرگروه منطقه در شهرستان سریش و پنج سال مسئول مرکز مشاوره، ارائه دو مقاله در همایش‌های کشوری و چاپ مقالاتی نیز در مجلات.

فاطمه علی آبادی: کارشناسی علوم تربیتی با گرایش مدیریت و برنامه‌ریزی درسی، ۲۹ سال سابقه کاری و ۱۸ سال سابقه مشاوره.

حمیده افراه: کارشناسی مشاوره، هفت سال مشاوره در منطقه نهبندان، مقالات ارائه و چاپ شده در حوزه هنر، برقراری ارتباط و فرسودگی شغلی مشاوران.

فاطمه بنی اسدی مقدم: کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی. هفت سال کارمند دانشگاه، ۱۷ سال سابقه آموزش و پرورش و ۱۰ سال مشاور.

- **سیروس سورگی:** کارشناس ارشد مشاوره، ۲۷ سال سابقه خدمت. ۲۰ سال مشاوره و تدریس و دو سال همکاری در مرکز مشاوره استان. سه سال سرگروه آموزش مشاوره و کسب نمره ممتاز، معلم نمونه شهرستان در سال ۱۳۸۴ بیرجند و سال ۱۳۹۰ هم معلم نمونه استان و معلم پژوهنده و پژوهشگر نمونه سال ۱۳۹۱، عضو انجمن اولیا و مربیان استان و شهرستان بیرجند.

مهدی جلالی: کارشناس ارشد مشاوره و راهنمایی، ۱۲ سال سابقه مشاوره، که ابتدا در بهزیستی و بعد در آموزش و پرورش، در بهزیستی تسهیل‌گر برنامه‌های اجتماع محور در مقاطع مختلف از پیش دبستانی تا دانشگاه. علاقه‌مند به حوزه مغز و شناخت و تألیف کتابی با عنوان «مدل مجتمعات‌های نورانی و تبیین رفتار و فرایندهای روانی»، مقالاتی با عناوین «مدل مجتمعات‌های نورانی و روان‌شناسی» و «مدل مجتمعات‌های نورانی و رشد اخلاقی».

حسین آسوده: کارشناس ارشد مشاوره خانواده، ارائه مقاله و شرکت در چند کنفرانس داخلی و خارجی، در سال ۸۹ معلم نمونه و پژوهشگر نمونه استان. در پژوهش نماز در آیین قرآن نفر دوم کشوری، در دومین جشنواره روش‌های نوین تربیتی استان

عکاس: معجنی گرگی



زهرا برادران خاکسار

زهرا فرازی

طاهره نوایی

فاطمه علی آبادی

فاطمه بنی اسدی مقدم

توسط مشاور بود.

بنی اسدی مقدم: با دانش آموز همراه و همدل باشد. به او آرامش و آگاهی بدهد تا از دوستانش حرف شنوی نداشته باشد. باید به اصل رازداری توجه کرد؛ چون در غیر این صورت بی اعتمادی ایجاد می شود.

خاکسار: شخصیت خاص و سالم داشته باشد، روش مشاوره را بداند، فعال و پویا باشد و انگیزه زیادی برای یادگیری داشته باشد، مهم ترین این مهارت ها، همدلی و گوش دادن است. من به عنوان یک مشاور و در درجه بعدی به عنوان مسئول، نظامی را تعریف کرده ام که در آن از مشارکت همکاران استفاده و همکاری آن ها جلب می شود. این نظام به گونه ای است که از گروه های دیگر خدمات دریافت می کنیم. مشاور باید اطلاعات بین رشته ای و نگاه باز نسبت به مسائل روز داشته باشد و با خود و مراجع رودر بایستی نداشته باشد؛ یعنی اگر در حوزه ای کار نمی کند این را مطرح کند. همچنین، اطلاعات خود را با مسائل بومی منطقه ای که در آن کار می کند، هماهنگ سازد.

جلالی: هوش عاطفی بالایی داشته باشد، سطح رشد شناختی بالا و آدم خلاق باشد، هنر ارتباط با افراد و همدلی با آن ها را داشته باشد و از لحاظ شخصیتی رشد یافته باشد تا بتواند ارتباطی سالم و مناسب برقرار کند.

آسوده: در شغل های یاورانه باید رابطه دوطرفه باشد. تنها تخصص و دانش کمک نمی کند بلکه فرد باید بتواند با هر سلیقه ای ارتباط برقرار کند. مشاور باید در حرفه خود تخصص داشته باشد؛ مخصوصاً در حوزه نظریه ها. اگر این تخصص و تسلط نباشد، مشاور نمی تواند موفق شود.

خزایی: تخصص داشته باشد و فنون را بداند. در درجه اول باید خود آگاهی بالا داشته باشد. مشاور می موفق است که علاوه بر خود آگاهی به دنبال دیگر آگاهی هم باشد و دیگران را هم بشناسد و اینکه بداند از افراد در کجا می تواند بیشتر کمک بگیرد.

فرازی: اینکه مشاور در مدرسه کار می کند یا در مرکز مشاوره، شرح وظایفش فرق می کند. در مدرسه بحث کنکور، مشکلات

ارتباطی و معرفی شغلی مطرح است. در مراکز مشاوره، تخصص باید در حوزه درمان و تشخیص بیشتر باشد. با نظریه های جدید آشنا باشد و نظریه های قبلی را هم مطالعه کند. مطالعه داشته باشد و اهل تحقیق و پژوهش باشد تا بتواند موضوعات جدیدی را که پیش می آید، بررسی کند. نیز باید بتواند ارتباط سازنده ای برقرار کند.

نوابی: مهم ترین ویژگی مشاور موفق چگونگی برقراری ارتباط خوب با مراجعان است. باید حوزه های کاری مشخص شوند و تخصصی کار شود. هر چند در مدارس نمی توان این کار را کرد. به روز رسانی اطلاعات و برخورداری از دانش و مهارت در تحقیق و پژوهش برای مشاور لازم است. مشخص شدن حوزه کاری می تواند به موفق بودن او کمک کند.

افراه: تکنیک هایی را که در کتاب ها مطرح شده است رعایت کند. نباید برای مراجعان تصمیم بگیرد یا درگیر مشکلاتشان شود بلکه باید در کنار او حرکت کند و در حقیقت مشکل را از نگاه مراجع ببیند. مشاور باید سرسخت و صبور باشد.

● شما برای موفقیت در حوزه مشاوره چه ویژگی هایی دارید؟

بنی اسدی: جلب اعتماد دیگران، دلسوزی و مهربانی نسبت به بچه ها، رازداری.

افراه: بیش از اندازه خودم را با بچه ها درگیر می کنم، به اجرای عملی تکنیک های مشاوره پایبندم. بیشتر در زمینه مشاوره های عاطفی و سازشی فعالیت دارم.

خاکسار: دو ویژگی: یکی نظم و دیگری صبوری بیش از حد.

نوابی: علاقه مندی، پشتکار و خلاقیت.

فرازی: سوابق پژوهشی و کاری زیاد در مراکز مشاوره.

سورگی: تمرکز روی رشته مشاوره، هم تدریس و هم مشاوره و علاقه مندی به رشته. سعی کرده ام نظم و دقت کافی داشته باشم. گوش دادن را تقویت کرده ام.

جلالی: اهل مطالعه و برنامه ریزی هستم و سعی می کنم تخصص خودم را بالا ببرم. انگیزه شغلی بالا و حس دلسوزی



مهدی جلالی

حسین آسوده

سیروس سورگی

محمد رضا خزاعی پور

اسماعیل ربیعی



نسبت به دانش آموزان.

آسوده: موفقیت امری نسبی است. علاقه‌مندی به کار و داشتن انگیزه.

خزاعی: جلسات سخنرانی در جمع خانواده‌ها و بهزیستی برگزار می‌کنم که به برقراری ارتباط مناسب با والدین و آشنایی با آسیب‌های نسل جدید کمک می‌کند. اگر مشکلی ایجاد شود تا جایی که امکان دارد پیگیری می‌کنم. مسئولیت‌پذیرم و صبر و سعه صدر دارم.

علی‌آبادی: ویژگی‌های من به‌عنوان شاخص‌های موفقیت عبارت‌اند از: صداقت، رازداری، صمیمیت و دلسوزی.

● در حوزه مشاوره چه نوآوری‌ها و خلاقیت‌هایی داشته‌اید؟

خزاعی: ما برای هر مشکلی، نوعی خلاقیت به خرج می‌دهیم. در زمینه برنامه‌ریزی تحصیلی و شغلی طرحی ریخته بودم؛ کار گروهی‌ای که خود بچه‌ها نمره‌گذاری و ارزشیابی و معایب گروه را مطرح می‌کردند. بچه‌ها را برای کار گروهی به گروه‌های پنج و شش نفره تقسیم کردم. نمرات تقسیم شده بود و دو نمره به خلاقیت و یک نمره به رئیس یا دبیر گروه جهت فعال کردن گروه اختصاص داشت، یک نمره برای منظم بودن، و یک نمره برای اینکه وارد بحث با گروه‌های دیگر شوند. این موارد باعث ایجاد رقابت می‌شود. درس به‌صورت کار گروهی اجرا می‌شد.

خاکسار: در بحث روابط دختر و پسر درخواست

کردم که یک دوره هشت جلسه‌ای با حضور استادان طرح و با روش‌های مختلف (ایفای نقش، قصه و...) برگزار شود که این دوره در یکی از مدارس اجرا شد. استقبال زیادی از این جلسات شد. کار دیگر اینکه در یک روستا فضایی را فراهم کردیم تا دانش آموزان در محیطی طبیعی در کنار والدینشان حضور داشته باشند. جملات زیبا روی درخت‌ها نصب شده بودند و پدر و مادران و فرزندان روبروی هم مسائل و انتظارات متقابلشان را مطرح می‌کردند.

کارگروه‌هایی تشکیل دادیم که مشکلات مشترک

داشتند و با رهبری یکی از دبیران به شکل راهنمایی گروهی، مسائل را بررسی کردند. جو عاطفی و روانی بسیار مثبتی پیش آمد.

بنی‌اسدی: دادن شماره تلفن منزل به بچه‌ها که هفته‌ای یک روز بتوانند تماس بگیرند. در هفته مشاغل و بهداشت روان به معرفی مشاغل مخصوصاً شغل‌های بومی پرداختیم.

آسوده: موضوعی را مورد بررسی قرار داده‌ام با عنوان «چگونه تدریس موفق داشته باشیم» که مقام اول را به‌دست آورد. در آن همه حیطه‌های فردی، خانوادگی، اجتماعی، و روانی در نظر گرفته می‌شد. روشی را نیز با عنوان «دانش‌آموز محور» طرح کردیم. در واقع دانش‌آموزان را محور قرار دادیم، منابع علمی را دانش‌آموزان به‌صورت گروهی و چرخشی تهیه و ارائه می‌کردند. به کمک این طرح رشد مهارت‌های اجتماعی را نیز گسترش دادیم.

در روش درمانی جدید که با توجه به نیاز و امکان‌سنجی ارائه کرده‌ام، روش شناختی- رفتاری را با توجه به دیدگاه اسلامی با دیدگاه گروه‌های NA ترکیب کرده‌ام که در حال تدوین و چاپ است. از آنجا که دانش‌آموزان به دنبال هویت خود هستند، مخصوصاً در دوره‌های راهنمایی و دبیرستان، تأثیر تدریس این مباحث برای آنان زیاد است و بهتر است مشاوران در این زمینه آموزش ببینند. در شهرهای مختلف تجربه مشاوره داشته‌ام. باید دوره‌های آموزشی بیشتری برای مشاوران گذاشته شود و از استادان متخصص در این زمینه‌ها استفاده شود تا بتوانیم اطلاعات و آموزش به‌روز داشته باشیم.

جلالی: مخصوصاً در دوره راهنمایی تجارب ساختار گروهی را اجرا می‌کردم. در قالب تجارب گروهی علم مهارت‌های اجتماعی می‌تواند رشد پیدا کند. برنامه همیار را گسترش دادم؛ مثل همیار تمرین رفتار؛ یعنی برای دانش‌آموزانی که مشکل کم‌رویی و اضطراب داشتند، فرصتی فراهم می‌کردم تا بتوانند پشت تریبون صحبت کنند. آموزش مکاتباتی اولیا را اجرا کردم؛ بروشورهایی را برای آن‌ها می‌فرستادم و سعی می‌کردم ارتباط مستمر داشته باشم. تعامل با دانش‌آموز به‌صورت دانش‌آموز‌محوری است.

سورگی: یک ماه از سال گذشته از طریق بچه‌ها و معلمان، افرادی را که ضعف تحصیلی و مشکلاتی داشتند، شناسایی می‌کردم.

توانایی دانش‌آموز را در نظر می‌گیریم و از دانش‌آموزان موفق به‌عنوان همیار مشاوران دعوت می‌کردم تا تجربیاتشان را در مورد موضوعات بگویند. صحبت و راهکارهای آن‌ها جذاب‌تر است و فعالیت کلاس را افزایش می‌دهد. در جلسه اولیا و مربیان، در مورد خدمات مشاوران برای جلب همکاری آن‌ها توضیح داده می‌شود.

فرازی: با توجه به مشکلات خاص مدارس، قبل از جلسه با اولیا از دانش‌آموزان نظرسنجی می‌کنیم که چه مواردی مشکل شماست و بعد در جلسه اولیا مطرح می‌شود. این امر باعث جذابیت جلسات می‌شد. تهیه یک مجموعه از مهارت‌های زندگی که در این مجموعه تنوع وجود داشت. در مورد برنامه‌ریزی درسی و کنکور در سال چهارم یک گروه جدا چند جلسه در این زمینه صحبت می‌کردند و مطلب تکثیر می‌شد و در اختیارشان قرار می‌گرفت.

افراه: فرم‌هایی به‌صورت جدولی در مورد خصوصی‌ترین اطلاعات دانش‌آموزان تهیه کرده‌ام. در سخنرانی خود در مورد برنامه‌ریزی تحصیلی و مهارت‌های زندگی، دوره نوجوانی را تصویر می‌کنم تا به‌صورت مثبت از آن استفاده شود. مطالبی را به‌صورت شعر یا متن ادبی برای جلب نظر دانش‌آموزان می‌نویسم.

● انتقاد شما از مشاوره در نظام آموزش و پرورش چیست و چه پیشنهادی برای ارتقای مشاور و مشاوره دارید؟

فرازی: اضافه‌کار به مشاور تعلق نمی‌گیرد. کمبود نیرو داریم و ساعتی که به هر دانش‌آموز تعلق می‌گیرد بیشتر شده است. در حال حاضر برای ۱۵ دانش‌آموز یک ساعت در هفته، مشاوره در نظر گرفته می‌شود. در مدارس خاص شش دانش‌آموز برای یک ساعت در نظر گرفته می‌شود. مشکل دیگر پرونده‌های سلامت است که هم هزینه‌بر و هم سخت‌اند. روش جدید اجرای آزمون‌های هماهنگ، هزینه نیروی انسانی و مالی در پی دارد. دانشگاه ظاهراً روان‌شناس و مشاور تربیت می‌کند که اما تعداد واحدهای مرتبط با حوزه مشاوره در تربیت معلم خیلی کم است و بیشتر فارغ‌التحصیلان، مربی پرورشی هستند.

خاکسار: مشاوره متولی مشخصی ندارد. همان‌طور که معاونت پرورشی داریم، باید یک معاونت مشاوره داشته باشیم. سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره باید قدرتمند کار کند.

علی‌آبادی: ساعت مشاوره خیلی کم است. نسبت به تعداد دانش‌آموزان و حجم کاری مشاور هم زیاد است. نرم دانش‌آموزی را کاهش داده‌اند تا ساعت بیشتری مشاور در مدرسه باشد یا موضوعات مشاوره‌ای تخصصی شود. مشاوره قبلاً به ازای هر ۱۲ نفر در دوره متوسطه دوم صورت می‌گرفت. در مقاطع دیگر هم مشاور نداریم. یکی از مشکلات، آزمون‌های مشاوره‌ای است که برای دانش‌آموزان سال اول برگزار می‌شود. آزمون‌های استعداد

کارایی ندارند.

بنی‌اسدی: مقاطع راهنمایی باید مشاوره داشته باشند و خیلی احساس نیاز می‌شود. حتی من به‌صورت داوطلبانه در مدارس مشاوره می‌دادم؛ مخصوصاً در دوره راهنمایی که بلوغ شروع می‌شود. سیستم نرم‌افزاری مشاوره خیلی سخت است.

افراه: برنامه‌ریزی درسی به‌عهده مدیر است؛ نقش مشاور نادیده گرفته می‌شود و اشکالاتی در برنامه‌ریزی دارد. سیستمی شدن پرونده‌ها مشکل زیادی ایجاد کرده است.

آسوده: کلاس‌های آموزشی برای ارتقای علمی و حرفه‌ای مشاوران گذاشته شود. آزمون‌ها مشکل دارند و با تعداد سؤالات زیاد برگزار نمی‌شوند. حتی نمره‌گذاری آن‌ها نیز برای مشاور مشخص نیست.

امکانات برای اجرای آزمون‌ها کم است. سرعت اینترنت کم است و ما در مواردی حتی کامپیوتر نداریم.

سورگی: انتقاد این است که در برنامه‌ریزی‌ها آموزش اهمیت دارد اما در مورد مشاوره به آموزش توجهی نشده است. دانشگاه فرهنگیان رشته راهنمایی و مشاوره دارد اما برای جذب این نیروها برنامه‌ای ارائه نشده است. دانشجو با عنوان «مشاوره» جذب می‌شود اما مدرک فارغ‌التحصیلی‌اش، «پرورشی» است. طرح‌هایی که در وزارت خانه شروع شده بودند، خیلی خوب بودند اما رها شدند. پرونده‌های مشاوره‌ای مشکل جدی دارند. آزمون‌های اجرا شده و نتایج آن‌ها نشان دهد که انگیزه برای فعالیت در حوزه مشاوره کاهش یافته است.

جلالی: پیشنهاد این است که مشاوران دوره‌های هم‌آموزی داشته باشند؛ دوره‌هایی به‌صورت منظم که در آن‌ها همکاری که در زمینه‌ای تخصص دارند آن را به سایر مشاوران آموزش دهند. تصمیمات گروهی در بحث مشاوره باید پخته باشد؛ مثل بحث اجرای آزمون‌ها و هماهنگ کردن، اما متأسفانه از نتایج ما نمی‌توانیم در هیچ قسمتی استفاده کنیم.

ربیعی: سرفصل‌های دانشگاه فرهنگیان مربوط به سال ۷۲ است. در حالی که موضوعات جدید شده‌اند. آموزگاری که برای مدرسه انتخاب می‌شود، باید مشاور هم باشد و چه بهتر که دروس تخصصی مشاور را گذرانده باشد.

● مشکلات حاضر دانش‌آموزان را چه می‌دانید؟

فرازی: ارتباط با جنس مخالف، آسیب‌های نوپدید مانند اینترنت و موبایل مخصوصاً در دوره راهنمایی که به‌تدریج اعتیاد به آن آشکار می‌شود و آسیب‌های بیشتری دارد.

بنی‌اسدی: در منطقه ما، یک عامل کلی بی‌انگیزگی است. مسائل دیگر مثل اعتیاد و اینکه در سن پایین‌تر به آن مبتلا می‌شوند. در حوزه دبیرستان اعتیادهای جدید مثل اینترنت، موبایل و...



خاکسار: بی‌انگیزگی و نداشتن برنامه برای آینده، و این مورد بیشتر از هر چیزی آسیب می‌زند. نقطه شروع و پایان باید مشخص باشد اما متأسفانه این‌گونه نیست؛ چون ذهن دانش‌آموزن نقشه مشخصی ندارد که به کجا می‌خواهند برسند و نمی‌دانند چطور از وقتشان استفاده کنند. یکپارچگی روانی وجود ندارد.

جلالی: دانش‌آموز باید به وحدت و یکپارچگی برسد و نمی‌تواند این کار را انجام دهد؛ چون دچار تضادهای ارزشی است. در اطراف فرد، درس خوانده‌هایی هستند که بیکارند. افسردگی و ارتباط با جنس مخالف مشکلات دیگر هستند.

سورگی: امروزه بچه‌ها پیام‌های متعددی دریافت می‌کنند و فضایی وجود ندارد که بتواند به آن‌ها رشد و وحدت ببخشد. بی‌هدفی، هدف‌های نامشخص و نگرانی از آینده، فاصله گرفتن از بزرگ‌ترها که شاید به دلیل ارضا نشدن نیازهای دانش‌آموز توسط بزرگسالان ایجاد می‌شود.

افراه: مشکلات کلی و قدیمی، اضطراب، مشکلات خانوادگی و غیره. گروه دیگر مشکلات جدید مشکلات دنیای مجازی، تأثیر منفی ماهواره و خصوصاً موبایل است. چون امکان دسترسی راحتی دارند. مشکلات خاص فرهنگی، ازدواج‌های اجباری که به دلیل اعتیاد، فقر، فقر فرهنگی ایجاد می‌شوند.

● نقش کارکنان مدرسه چیست و همکاری آن‌ها چگونه جلب می‌شود؟

بنی‌اسدی: در اولین جلسه شورای دبیران، خودمان را معرفی می‌کنیم و تا پایان سال در جلسات شرکت می‌کنیم. با دبیران خاص هم جلسه‌های انفرادی برای مشکلات تحصیلی دانش‌آموزان می‌گذاریم.

خاکسار: نحوه برخورد و تعاملی که مشاور از روز اول با کادر مدرسه برقرار می‌کند مهم است. او باید دانش برقراری ارتباط را داشته باشد، تکلیفش با خودش روشن باشد و توانایی آن را داشته

باشد که ارتباط برقرار کند. مشاور باید برای هر جلسه شورای دبیران برنامه داشته باشد و در مورد آن صحبت کند و اما پیشنهادم این است که مشاوران دوره‌های هم‌آموزی داشته باشند؛ دوره‌هایی به صورت منظم که در آن‌ها همکاری که در زمینه‌ای تخصص دارند آن را به بقیه مشاوران آموزش دهند. تدبیر مشاور در مورد رابطه دبیران و مدیران و معاونان می‌تواند در ایجاد رابطه با مشاور و نگاه مثبت به مشاوره نقش داشته باشد.

علی‌آباد: کارکنان مدرسه باید نگاه مثبتی نسبت به مشاوره داشته باشند. مشاور می‌تواند ارتباط خوبی با همه برقرار کند. برخورد اول در ایجاد نگاه مثبت خیلی مؤثر است.

خزاعی: در مدرسه‌های سه تا چهار نفر نیروی جدید می‌آیند. در جلسه شورای دبیران آن‌ها را معرفی و شرح وظایف را بیان می‌کنم. در فرصت‌های دیگر مثل زنگ تفریح و زمان خوردن صبحانه نیز سعی می‌کنم به طور دوستانه انتظارات و آموزش لازم را ارائه دهم. **آسوده:** آموزش و پرورش مکان تعلیم و تربیت است. مشاور باید ارتباط خوبی با معلمان دیگر داشته باشد و در بسیاری از مسائل از آن‌ها استفاده کند. او می‌تواند با همه ارتباط دوستانه برقرار کند و مثلاً در رفت‌وآمد به مدرسه یا زمان‌هایی که معلم‌ها بیکارند، با آن‌ها حرف بزند.

سورگی: اگر کار حرفه‌ای به خوبی انجام شود، به نفع معلم است و این باعث افزایش اعتماد معلم به مشاور می‌شود.

افراه: بعضی از معلم‌ها به دلیل برقراری ارتباط بهتر، محبوبیت بیشتری در میان دانش‌آموزان دارند. فرم‌هایی به معلمان داده و از آن‌ها خواسته می‌شود که فرم‌های پر شده را در یک پوشه بگذارند تا مشاور بتواند به آن رسیدگی کند.

● نقش خانواده در مشاوره دادن به دانش‌آموزان چیست و چگونه خانواده درگیر فرایند مشاوره می‌شوند؟

خزاعی: مسائلی را که حاد نباشد با خانواده‌ها مطرح می‌کنیم.



ریسک کند. مشاور فقط مشاور است و خانواده باید نقش خودش را داشته باشد. استفاده از ترفندها و تکنیک‌ها مهم است.

علی‌آبادی: در مواردی که خانواده می‌تواند کمک کند، مشکل را با آن‌ها در میان می‌گذاریم. قبل از در میان گذاشتن مسائل با خانواده دانش‌آموز، با خود او صحبت می‌کنیم و می‌پرسیم که آیا آن‌ها نگاه خوبی نسبت به مشاور دارند یا خیر.

● انتظارات‌تان را از مجله رشد آموزش مشاور مدرسه بفرمایید.

فرازی: مجله درجه علمی داشته باشد تا برای ارتقا و ادامه تحصیل به کار آید. مطالب کاربردی و غنی‌تری داشته باشد. از جملات جذاب‌تر استفاده شود.

افراه: مقالاتی برای چاپ در نظر گرفته شود که مرتبط با فرهنگ و مسائل بومی منطقه باشد و همچنین پژوهش در این زمینه انجام شود. **جلالی:** ابتکارات و خلاقیت‌های مشاوران که به صورت عملیاتی در مناطق مختلف اجرا شده و مطرح گردد و حتی برای قسمت‌های دیگر بخشنامه شود.

آسوده: نشریه باید کاربردی و موضوعات آن به‌روزتر باشد. موضوعات و محتوای مقالات رتبه‌بندی شود و مسئله منطقه بومی مدنظر قرار گیرد. برای مقالات مناطق سهمیه در نظر گرفته شود؛ یعنی مقالات بومی حتی اگر ضعیف‌اند، چاپ شوند. اعضای هیئت تحریریه بهتر است از استان‌های مختلف باشند.

خاکسار: یک صفحه به زندگی‌نامه مشاوران اختصاص داده شود. مجله باید جذاب‌تر باشد و از نظر گرافیکی بیشتر کار شود. مطالب کاربردی شوند. مشکل عمده مشاوران در قسمت تکنیک‌هاست.

علی‌آبادی: نکات تجربی و کاربردی را بگنجانند. **بنی‌اسدی:** چکیده کارهای پژوهشی خیلی کوتاه شده است و به این ترتیب، معنا از دست می‌رود. ویراستاری بهتر و چکیده مبسوط‌تر باشد و راهکار ارائه شود.

بعضی از خانواده‌ها حتی از دوره تحصیلی فرزندانشان هم خبر ندارند. جلسه اولیا و مربیان فرصت خوبی برای کمک‌خواهی از والدین مدرسه است. مشکلاتی که جنبه عاطفی داشته باشد؛ مخصوصاً در زمینه اعتیاد.

آسوده: در مورد مسائل شخصی اصلاً خانواده را در جریان نمی‌گذارم اما اگر خانواده در مشکل دانش‌آموز نقشی داشته باشد، در جلسات ماهانه موضوع را با خانواده‌ها مطرح می‌کنم و آموزش لازم را به آن‌ها می‌دهم.

سورگی: آموزش‌های پیشگیرانه برای والدین مؤثرتر است. خانواده‌ها را نسبت به موضوعات خطرناکی که ممکن است فرزندان درگیر شوند حساس می‌کنیم باید ببینیم آیا والدین می‌توانند کمک مشاور باشند یا خیر.

افراه: در جلسات ماهانه با اولیا مباحثی به‌طور کلی و مسائلی به‌صورت خصوصی مطرح می‌شود. بعضی مسائل خیلی خاص هم هست که در اول سال برای دانش‌آموز مشخص می‌شود. البته بعضی چیزها به سطح سواد و فرهنگ خانواده هم بستگی دارد.

بنی‌اسدی: مشکلاتی که در آن‌ها حیثیت دانش‌آموز به خطر می‌افتد، ابتدا با دانش‌آموز صحبت می‌کنیم و بعد مادر را آماده می‌کنیم. در صورتی که مشاور احساس کند که دانش‌آموز دارد به خودش آسیب جدی می‌زند، حتماً باید خانواده را در جریان قرار دهد و البته در صحبت با خانواده، لازم است برای مقابله با خودکشی یا فرار او از خانه، برنامه‌ریزی شود.

خاکسار: باید همکاری خانواده را جلب کنیم و نگذاریم از مسئولیت‌شان خالی کنند؛ چون دانش‌آموز در بستر خانواده باید احساس آرامش داشته باشد و مشکلش حل شود. اما در بیشتر موارد، به‌جز آن‌ها که گفته شد، مسائل به‌صورت فردی با دانش‌آموزان حل می‌شود. قبل از درگیر کردن خانواده حتماً باید از شخصیت والدین ارزیابی داشته باشیم تا در جریان قرار دادن خانواده باعث آسیب بیشتر نشود. مشاوره یک هنر است و مشاور بعضی وقت‌ها باید

دیگه چه خبر؟



■ سارا ساجدی
کارشناس ارشد روانشناسی
■ علی عظیمی
کارشناس اداره مشاوره وزارت آموزش و پرورش

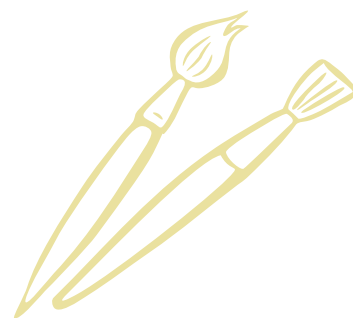
خطر ایجاد هویت کاذب برای دانش‌آموزان در فضای مجازی

ایرانی - اسلامی را در فضای مجازی مورد توجه قرار داد چرا که این فناوری‌ها از قبل به کشور راه یافته‌اند و چالش‌های هویتی برای جوانان ما ایجاد می‌کند و با مؤلفه‌های فرهنگ اسلامی - ایرانی ما مغایرت دارد.

برای جلوگیری از این آسیب‌ها باید خانواده دانش‌آموزان آن‌ها را به شرکت در فعالیتهای اجتماعی تشویق کنند. تقویت مهارت‌های اجتماعی، وضع قوانین سختگیرانه برای برخورد با مجرمان جرائم اینترنتی و اجرایی کردن این قوانین، آشنا کردن خانواده‌ها درباره نحوه استفاده از فضای مجازی و آشنایی با آسیب‌های بعدی استفاده از هنرمندان و ورزشکاران در اعلام آسیب‌های استفاده از این گونه فضاها، اختصاص دادن بخشی از کتاب‌های درسی به آشنایی با فناوری‌های جدید و خطرات بالقوه آن، از جمله راهکارهای مؤثر برای آگاه کردن دانش‌آموزان و اطلاع آن‌ها از خطرات و آسیب‌های دنیای مجازی است.

متأسفانه در سال‌های اخیر دانش‌آموزان بی‌رویه از فضای مجازی استفاده می‌کنند و همین موضوع منجر به انزوای آن‌ها شده است. این هویت کاذب و زودگذر، تصویری غیرواقعی برای افراد ایجاد می‌کند و منجر به این می‌شود افراد دائماً در تلاش و تکاپو برای حضور بیشتر در شبکه‌های اجتماعی همچون فیس‌بوک، وایبر، وی‌چت و... باشند؛ چرا که در فضای مجازی بیش از آنکه هویت برای فرد مطرح باشد، سعی در ارائه افکار و علائق و اندیشه‌های خود دارد که این خود بسیار خطرناک است.

این روزها شاهد اعتیاد اینترنتی جوانان و نوجوانان به‌ویژه دانش‌آموزان هستیم، این شرایط برای جوانانی که در این محیط‌ها قرار می‌گیرند آسیب‌زا است و به‌ویژه برای افرادی که در دوره متوسطه اول و دوم تحصیل می‌کنند و در حال گذار از دوران بلوغ نیز هستند. از سوی دیگر، باید تعارض ارزش‌های



عوامل مؤثر در شکل‌گیری هویت

رشد هویت نوجوانی تحت تأثیر عوامل مختلفی است که به‌طور کلی به سه دسته کلی تقسیم می‌شود: عوامل خانوادگی، عوامل اجتماعی و عوامل فرهنگی. در این مقاله به بررسی این عوامل و تأثیر آنها بر شکل‌گیری هویت نوجوانان می‌پردازیم.

۱. شخصیت

روش انعطاف‌پذیر و خالی از تعصب یکی از ویژگی‌های مهم شخصیت نوجوانان است. نوجوانان با عقاید و ارزش‌های متضاد، هویت پویایی دارند. نوجوانانی که معتقدند واقعیت مطلق همیشه وجود دارد، هویت ضابطی (تسلیم طلب) دارند، و آن‌ها به‌طور کلی به‌طور قطع فهمیده‌اند که هویت را می‌توان به‌طور موقت در نظر گرفت. نوجوانانی که معتقدند هویت را می‌توان به‌طور موقت در نظر گرفت، بین چندین دیدگاه می‌توان از ملاک‌های منطقی استفاده کرد احتمالاً هویت کسب کرده‌اند.

۲. ترتیب تولد و فاصله سنی فرزندان در خانواده

ترتیب تولد بر رشد هویت مؤثر است و فاصله سنی کودکان نیز موجب می‌شود که نه تنها بر خورد والدین با آن‌ها متفاوت باشد، بلکه این امر بر رابطه بین فرزندان با یکدیگر نیز تأثیرگذار است.

۳. عوامل اجتماعی و فرهنگی

عوامل فرهنگی، اجتماعی و تاریخی نیز بر چگونگی شکل‌گیری هویت نوجوانان تأثیر زیادی دارد. هویت نوجوانان متعلق به فرهنگ‌های قدیمی و نقاط دورافتاده، تحت تأثیر زمینه اجتماعی

والدین در هویت‌یابی فرزندان نقش مهمی دارند. والدین که خود درک سالمی دارند، توانایی شکل‌گیری هویت نوجوانان چشمگیر است. نوجوانان که از آن‌ها حمایت عاطفی می‌کنند و در سبک زندگی برای آن‌ها همراه می‌شوند، همین‌طور در هویتی که خانواده «پایگاه امنی» باشد و نوجوان بتواند با اطمینان از این پایگاه به‌سوی دنیای بزرگتر پیش برود، رشد هویت تقویت می‌شود. نوجوانانی که احساس می‌کنند به والدینشان دلبسته‌اند، احتمالاً در حال رشد عقاید خودشان را می‌بینند، هویت کسب کرده و یا در حالت وقفه هویت‌اند. نوجوانانی که از هویت تسلیم طلب برخوردارند، معمولاً روابط صمیمی با والدین دارند، اما از فرصت جدا شدن سالم بی‌بهره‌اند، و نوجوانانی که دچار پراکندگی هویت هستند، از کمترین رابطه صمیمانه و ارتباط آزاد در خانواده خبر می‌دهند.

۵. مدرسه

مدرسه نیز یکی از عوامل مؤثر در شکل‌گیری هویت است. موفقیت تحصیلی در طول سال‌های مدرسه و در مراحل بعد قبول شدن نوجوانان در دانشگاه، راه‌های زندگی آینده او را هموارتر می‌کند و از نظر هویت حرفه‌ای نیز اطمینان بیشتری برای او ایجاد می‌کند.



رفتار خودخواهانه در کودکان ناشی از چیست؟

تحقیقات پیشین نیز نشان می‌دهد که انسان در چهار سالگی نیز همین رفتار را دارد. این رفتار در حیوانات هم دیده می‌شود. دانشمندان معتقدند که دلیل این امر در حیوانات سرخوردگی است اما این رفتار در انسان‌ها بیشتر از لجاجت و یکدندگی ناشی می‌شود.

دانشمندان دانشگاه ییل آمریکا این تحقیق را روی کودکان و بزرگسالان انجام دادند. نتایج نشان داده برخلاف کودکان، بزرگسالان کمتر به رفتار خودخواهانه دارند. آن‌ها سریع‌تر از کودکان راضی می‌شدند و با این امر که طرف مقابل بیشتر از آن‌ها کسب کند، مشکلی نداشتند. دانشمندان گمان می‌کنند که دلیل این رفتار آن است که آن‌ها نمی‌خواهند در جامعه وجهه بدی از خود نشان دهند و قصد دارند طبق هنجارهای جامعه عمل کنند. محققان دانشگاه ییل در عین حال پیشنهاد می‌کنند که در این مورد بیشتر بررسی شود که کودکان از چه سنی به بعد کمتر رفتار خودخواهانه از خود نشان می‌دهند.

محققان آمریکایی در آزمایش‌هایی که بر روی کودکان انجام دادند، به یک رفتار خودخواهانه در آن‌ها پی‌بردند و آن اینکه اگر کودکان احساس کنند تحت شرایطی، چیزی به دست نمی‌آورند، می‌خواهند که دیگری نیز دست خالی بماند.

به گزارش ایسنا، بر اساس نتیجه یک پژوهش آمریکایی، کودکان اگر بدانند که طرف مقابلشان بیشتر از آن‌ها دریافت می‌کند، از روی لجاجت و یکدندگی چیزی را با آن‌ها تقسیم نمی‌کنند و حاضرند سهم خود را هم نادیده بگیرند. نتایج این تحقیق در نشریه علمی *Biology Letters* منتشر شده است. به نظر می‌رسد که این رفتار آدمی با این اصل در تناقض باشد که انسان‌ها نسبت به حیوانات تمایلی بیشتر به همکاری دارند. اما باید دانست که انسان‌ها شرایط ناعادلانه را رد می‌کنند؛ مخصوصاً زمانی که حس کنند مورد تبعیض قرار گرفته‌اند. آن‌ها برای اینکه مانع از این تبعیض شوند، حتی حاضرند از سهم خود چشم‌پوشی کنند تا دیگران هم به دست نیاورند.

شربت‌های سنتی برای روزهای گرم

شربت خاکشیر همچنین مقوی معده و هاضمه است و اشتها را زیاد می‌کند.

تخم شربتی

دانه‌های سیاه‌رنگی که مردم به آن تخم شربتی می‌گویند که مانند خاکشیر عمل کرده و خاصیت خنک‌کنندگی و رفع عطش دارند.

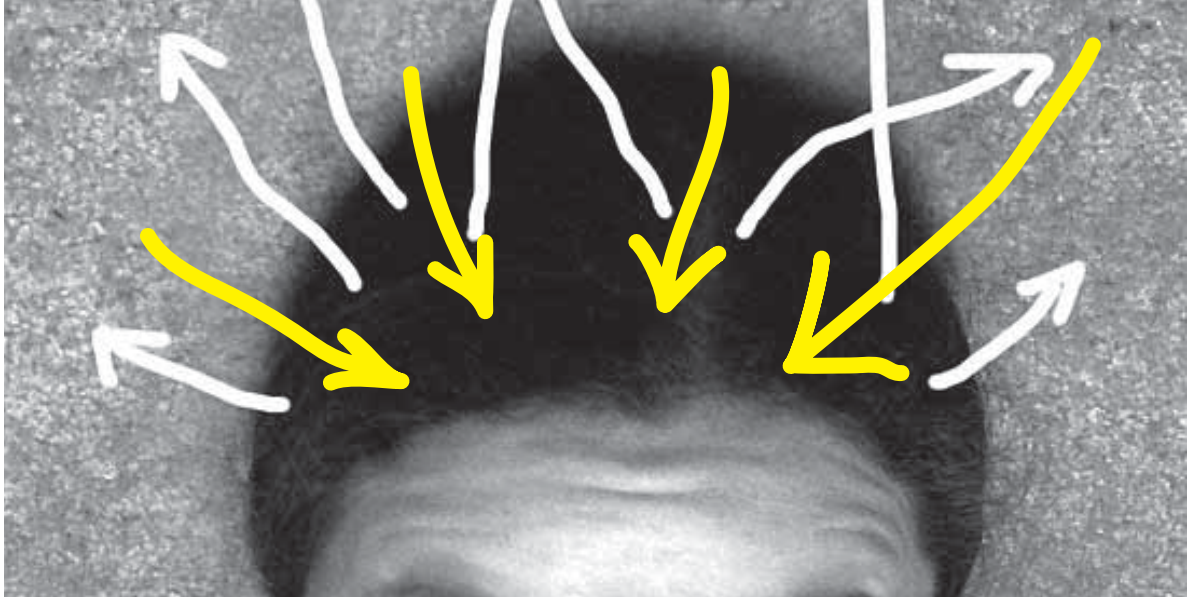
شربت سکنجبین

این شربت وطنی دارای طبیعت سرد و خنک بوده و تمام منافع سرکه را دارد و به صفرابر مشهور است. هنگامی که شربت سکنجبین را با یخ خنک کرده و به همراه خیار رنده شده بنوشند تشنگی را رفع و از التهاب ناشی از گرما می‌کاهد بنابراین اگر مثل گذشته از مهمانان خود با شربت خاکشیر، سکنجبین یا تخم شربتی پذیرایی کنید در حق آن‌ها محبت فراوانی کرده‌اید.

فصل گرما که می‌رسد مصرف نوشیدنی‌های خنک نیز زیاد می‌شود. معمولاً جوان‌ترها برای رفع عطش، آب معدنی، نوشابه، ماء‌الشعیر و آبمیوه‌های صنعتی امروزی را می‌پسندند، ولی قدیمی‌ترها مصرف انواع شربت‌های خانگی و گیاهی را به نوشیدنی‌های صنعتی ترجیح می‌دهند. شربت خاکشیر، تخم شربتی، سکنجبین و... از جمله نوشیدنی‌های سنتی و وطنی هستند که قدیمی‌ها نوشیدن آن‌ها را برای رفع عطش و خنک‌شدن بسیار کارساز می‌دانند.

خاکشیر

دانه‌های خاکشیر ضدعفونی‌کننده، ضد انگل و تب‌برند و به رفع التهاب کلیه کمک می‌کنند. این دانه‌ها با کمی شکر، گلاب و آب سرد بسیار ملین و خنک بوده و از سرگیجه، تب، بی‌حالی، تهوع و بی‌اشتهایی ناشی از گرمزدگی می‌کاهند.



افسردگی به مغز آسیب وارد می کند

درمان به سرعت انجام می شود و موفقیت آمیز است؛ در دوره دوم افسردگی نیز به همین شکل است اما پس از آن، وضعیت به طور قابل توجهی پیچیده می شود و زمان درمان افزایش پیدا می کند. محققان همه این تحقیقات را با در نظر گرفتن سن، وضعیت اجتماعی و اقتصادی و شغل بیماران انجام دادند. آن ها گفتند: اثر نوروتوکسیک و جراحات افسردگی بر روی مغز شدید است و می تواند عزت نفس و درجه اعتماد به نفس شخص افسرده را به شدت پایین بیاورد.

آن ها اضافه کردند: «حتی زمانی که به نظر می رسد فرد بهبود پیدا کرده است، باز هم باید مراقب باشد و پیشگیری کند. مناطقی از مغز نیز که دچار اختلال شده اند، باید بازسازی شوند. خبرگزاری فارس

محققان فرانسوی اعلام کردند که افسردگی بیش از حد، به مغز آسیبی جدی و شدید وارد می کند و به همین دلیل، این بیماری باید در مراحل اولیه به سرعت درمان شود. محققان بیمارستان مرکزی «سنت آن» در پاریس در مورد اثرات نوروتوکسیک افسردگی گفتند: «افرادی مبتلا به بیش از دو نوع افسردگی باید به سرعت درمان شوند؛ زیرا افسردگی بیش از اندازه به مغز آسیب وارد می کند.» محققان یک پنجم از ۲۰۰۰ بیماری را که در طول عمر خود دارای افسردگی بودند مورد آزمایش قرار دادند؛ شرکت کنندگان طی شش تا هشت هفته در دوره های آزمون افسردگی شرکت کردند و به کمک داروهای ضد افسردگی درمان شدند. اغلب آن ها پس از درمان نشانه ای از افسردگی نداشتند. محققان به این نتیجه رسیدند که پس از اولین افسردگی،

«پر خوری استرس» لذتی ندارد

ایجاد کننده وضعیت استرس زاست. از گروه دوم نیز درخواست شد تا دستشان را داخل آب گرم نگه دارند. سپس از آنان هر دو گروه خواستند که برای استشمام بوی شکلات، دستگیره ای را فشار دهند و مشخص کنند که از استشمام بوی آن چه حسی پیدا می کنند. نتایج نشان داد افراد پراسترس برای به دست آوردن فرصت و شانس استشمام بوی شکلات، سه برابر بیشتر از دیگران، انرژی خود را به کار می گیرند. هر چند در میزان لذتی که هر دو اعضای گروه، تفاوتی مشاهده نشد.

به گزارش مدیکال دیلی، «ایوا پول»، متخصص ارشد این مطالعه از دانشگاه ژنو گفت: «اکثر افرادی که شرایط پراسترس را تجربه می کنند، تمایل بیشتری به مصرف مواد خوراکی همچون شکلات دارند. این تمایل حتی باعث می شود که آن ها در نیمه های شب برای خرید به فروشگاه ها مراجعه کنند اما چنین رفتاری به این مفهوم نیست که آن ها از خوردن شکلات لذت بیشتری می برند».

خبرگزاری ایسنا

استرس مدت هاست که به عنوان عامل مهمی در رفتارهای غیرارادی شناخته شده است و افراد را ترغیب می کند تا در خوردن و نوشیدن زیاده روی کنند. برخی افراد تصور می کنند که پر خوری در مواقع اضطراب لذت بیشتری دارد اما نتایج مطالعات اخیر عکس این قضیه را نشان می دهد. متخصصان دانشگاه ژنو دریافتند که استرس تمایل فرد را به مصرف خوراکی به عنوان پاداش افزایش می دهد اما باعث نمی شود فرد از خوردن، بیش از مواقع دیگر لذت ببرد.

متخصصان برای رسیدن به این نتیجه نوع انسانی از تست «پاولف» را استفاده کردند. این تست در حیوانات برای اندازه گیری سطح استرس، رضایت و تمایل آن ها مورد استفاده قرار می گیرد. به منظور سازگار کردن این تست برای استفاده روی انسان، متخصصان از شرکت کنندگان درخواست کردند تا میزان علاقه فردی شان را به شکلات بازگو کنند. سپس این افراد به دو گروه تقسیم شدند. از یک گروه درخواست شد تا برای یک مدت طولانی دست خود را داخل آب یخ نگه دارند که



پنج اقدام کلیدی

برای بهبود «سلامت روان»

آمار نشان می‌دهد که در انگلیس بیش از یک چهارم مردم با اختلالات خلقی و مشکلات روانی متعدد دست به گریبان‌اند. با وجود آمار بالای مبتلایان به اختلالات روانی در میان کودکان و همچنین بزرگسالان، تنها تعداد کمی از این افراد از خدمات سلامت روان در این کشور بهره‌مند می‌شوند.

در گزارشی که روزنامه گاردین در این زمینه منتشر شد، آمده است کارشناسان انگلیسی معتقدند برای بهبود وضعیت سلامت روان در جامعه توجه به نکات و توصیه‌های زیر ضروری است:

۱. ارائه آموزش‌های سلامت روان در تمام مدارس

آمارها نشان می‌دهد در مدارس انگلیس به طور متوسط در هر کلاس سه دانش‌آموز دچار مشکلات روانی هستند. اغلب این مشکلات، رفتاری هستند و بر آینده این دانش‌آموزان تأثیرگذار خواهند بود. همچنین، خطر ابتلا به بیماری‌های روانی دیگر را افزایش می‌دهند و سلامت جسمی آن‌ها را نیز تهدید می‌کنند. این مشکلات احتمال بیشتر گرایش به مواد مخدر و تخلفات را نیز برای این دانش‌آموزان در سنین بزرگسالی به همراه دارد.

مدرسه بهترین مکان برای بهبود سلامت روان کودکان است؛ چرا که آن‌ها بیشترین زمان خود را در مدرسه می‌گذرانند. تقریباً در تمامی مدارس همیشه تعلیمات و آموزش‌های سلامت روان نادیده گرفته می‌شوند. آموزش‌های معلمان نیز اغلب شامل رشد و سلامت کودکان نمی‌شود. کارشناسان می‌گویند در تعداد کمی از مدارس انگلیس آموزش‌های عاطفی و اجتماعی وجود دارند که به ارائه برنامه‌هایی در خصوص سلامت روان می‌پردازند و روش این مدارس و آموزش‌های آن‌ها در این زمینه باید تبدیل به هنجارهای اجتماعی شود. علاوه بر این، آموزش به تنهایی کافی نیست بلکه باید برنامه‌های کاربردی برای تشخیص نگرانی‌های کودکان، بهبود شرایط خانواده و والدین آن‌ها نیز برای بهبود سلامت روان دانش‌آموزان در نظر گرفته شود.

۲. اختصاص خدمات خصوصی سلامت روان برای

مادر و فرزند

به گفته متخصصان، از هر ده زنی که باردار می‌شود یک نفر در طول بارداری و یا پس از آن به مشکلات روانی مبتلا می‌گردد. این زنان اغلب از هیچ کمک و خدماتی بهره‌مند نمی‌شوند و حتی این مشکلات در تعداد بسیار کمی از آن‌ها تشخیص داده می‌شود. تأثیر مشکلات روانی مادران بر فرزندان‌شان ممکن است بسیار وحشتناک باشد و در انگلیس سالانه ۸ میلیارد پوندی هزینه برای آن برآورد شده است. در واقع، مادران حتی از مشکلات روحی و روانی خود خودآگاه نیستند و همواره سلامت جسمی بر سلامت روانی آن‌ها اولویت دارد. در این کشور، زنانی که پس از زایمان دچار مشکلاتی حاد روانی می‌شوند به بیمارستان‌های روانی منتقل می‌شوند و به ناچار از فرزندان‌شان دور می‌مانند. این موضوع به نوبه خود موجب فشارهای روانی پنهان به اعضای خانواده و اطرافیان می‌شود.

۳. عدم جدایی بیماران روانی از اجتماع

جدا کردن بیماران روانی از اجتماع برای سلامت روان آن‌ها بسیار فاجعه‌بارست و ممکن است خطر ارتکاب به جرائم و تخلفات را در این افراد افزایش دهد. در واقع، ضعف سلامت روان در افراد هم علت و هم معلول جرائم است. ۷۰ درصد از مجرمان مشکلات مختلف روانی دارند و از هر ده نفر، یک نفر دچار مشکل شدید روانی است. در شرایط سخت بیماری، بیمار باید تحت معالجات مختلف گفتاردرمانی و مشاوره‌های مختلف قرار بگیرد؛ چرا که جدا کردن آن‌ها از جمع یا نگهداری در زندان و بیمارستان به مراتب شرایط را بدتر می‌کند.

۴. استخدام بیماران روانی

بیش از نیمی از بیماران روانی به کار کردن علاقه‌مندند اما کمتر از یک مورد از هر ده نفر آن‌ها موفق به اشتغال می‌شود. شاید میزان پایین اشتغال در این افراد به این دلیل باشد که آن‌ها نمی‌توانند یا نباید کار کنند. در واقع، هنوز این ترس و تبعیض در استخدام بیماران روانی وجود دارد و به همین دلیل حمایت‌هایی در این زمینه باید در نظر گرفته شود؛ چرا که انجام دادن کارهای روزانه به طور تمام وقت برای بیماران روانی و تسریع در بهبودی آن‌ها، بسیار مفید است.

۵. کمک به مبتلایان به بیماری‌های جسمی مزمن

بیماران مبتلا به دیابت، سرطان و کسانی که مشکلات قلبی دارند، اغلب از علائم مشکلات روانی غافل می‌شوند؛ در حالی که یک سوم از این بیماران دارای نشانه‌های اختلال روانی هستند. در واقع، مدت‌هاست که بیماری‌های جسمی و روانی به طور مجزا درمان می‌شوند، در حالی که جسم و روان انسان از هم جدا نیستند و بروز مشکل در یکی بدون شک دیگری را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. بنابراین مبتلایان به بیماری‌های جسمی به لحاظ روانی نیز باید تحت نظر متخصص و مشاور قرار بگیرند.

خبرگزاری ایسنا

اختلال بیش فعالی چیست؟

■ سارا ساجدی

کارشناس ارشد روان شناسی بالینی



کلیدواژه‌ها: اختلال، اختلال بیش فعالی، بیش فعالی

یا سایر فعالیت‌ها- مشکل تداوم توجه و دقت طی فعالیت‌ها- مشکل آشکار در گوش دادن- اجتناب در پیروی از دستورات- بی‌نظمی- اجتناب از کارهایی که به تلاش ذهنی و تفکر نیاز دارد- واکنش بیش از حد به محرک‌ها- فراموشی در فعالیت‌های روزانه.

● برخی از علائم بیش فعالی در نوع برانگیخته

بی‌قراری و ناآرامی، مشکل در حفظ حالت نشسته، دویدن بیش از حد و بالا و پایین پریدن، ناتوانی از بازی در سکوت، بی‌زاری از منتظر ماندن و در صف ایستادن آن‌ها، حرف دیگران را قطع کردن و فضولانه وارد بحث دیگران شدن از علائم بیش فعالی است.

● نوع سوم بیش فعالی که شایع‌تر نیز هست شامل ترکیبی از علائم بیش فعالی نوع اول و دوم است. اگرچه بزرگ کردن کودک بیش فعال کار ساده‌ای نیست اما باید به خاطر داشت که این بچه‌ها بد نیستند و غرض ندارند. کودک مبتلا به بیش فعالی بدون درمان دارویی و تنها با رفتاردرمانی نمی‌تواند رفتار خود را کنترل کند.

تشخیص اختلال

معمولاً این اختلال از سه سالگی به بعد تشخیص داده می‌شود، اما بیشتر کودکان در سنین مدرسه و با تشخیص معلم به مراکز درمانی ارجاع داده می‌شوند. تشخیص، به یک ارزیابی کامل نیاز دارد. اگر تشخیص قطعی نشده باشد در اینجا تشخیص‌های دیگری مانند ناتوانی در یادگیری یا افسردگی مطرح می‌شود. سابقه پزشکی کودک و خانواده بسیار مهم است. برخی از

در یک تعریف جامع، اختلال بیش فعالی عبارت است از «الگوی پایدار بیش فعالی یا نقص توجه، به‌طوری که شدت آن بیش از حد طبیعی یک کودک در طی روند رشد او باشد. برای تشخیص این اختلال لازم است دست‌کم برخی از علائم تا قبل از سن هفت سالگی بروز کند. علائم باید حداقل شش ماه باقی بماند و علائم این اختلال دست‌کم در دو محل از بین مدرسه، خانه و... مشاهده شود.» کودکان بیش فعال بدون فکر کردن عمل می‌کنند، بیش از اندازه در جنب‌وجوش‌اند و در تمرکز کردن مشکل دارند، غالباً توجه دارند که والدین چه انتظاری از آنان دارند، اما برآورده ساختن این انتظار برای آنان مشکل است چون نمی‌توانند آرام بنشینند، دقت کنند یا به جزئیات توجه کنند. البته بیشتر بچه‌ها در سنین خردسالی خصوصاً اگر مضطرب یا هیجان‌زده باشند، چنین رفتارهایی دارند، اما در کودکان بیش فعال این علائم مدت زمان طولانی وجود دارد و در شرایط و محیط‌های مختلف بروز می‌کند. این اختلال به عملکرد خانوادگی، اجتماعی و تحصیلی کودک آسیب می‌رساند. با درمان مناسب، کودکان می‌توانند بیاموزند که چگونه با این مشکل کنار بیایند و خود را کنترل کنند.

علائم بیش فعالی

اختلال بیش فعالی و فقدان توجه، سه نوع دارد که هر کدام الگوی رفتاری خود را دارند:

● برخی علائم بیش فعالی در نوع بی‌توجه

- ناتوانی در توجه به جزئیات و بی‌دقتی در تکالیف مدرسه و



کودک مبتلا به بیش‌فعالی بدون درمان دارویی و تنها با رفتاردرمانی نمی‌تواند رفتار خود را کنترل کند

کودکان بیش‌فعال بدون فکر کردن عمل می‌کنند، بیش از اندازه در جنب‌وجوش‌اند و در تمرکز کردن مشکل دارند

خیره شوید، هرکس زودتر خسته شد و نگاهش را برگرداند بازنده است. زمان خیره شدن را ثبت کنید و هر بار که کودک بتواند نگاهش را بیشتر ثابت نگه دارد، او را تحسین کنید.

- استفاده از ساعت زنگ‌دار. برای افزایش مدت زمان آرام نشستن کودک از این وسیله استفاده کنید. از کودک بخواهید بکوشد تا ساعت را شکست بدهد. اگر می‌خواهد تکلیف مدرسه‌اش را در زمان کوتاه‌تری تمام کند، از او بخواهید برای خودش یک هدف زمانی تعیین کند. برای نمونه، «این درس را در ظرف ۵ دقیقه خواهم خواند» سپس به او بگویید ساعت را روی ۵ دقیقه تنظیم و خودش را ملزم کند که ۵ دقیقه بنشیند و آن درس را تمام کند. هر بار که موفق به انجام این کار شد، می‌تواند یک مرحله جلوتر برود و هدف بعدی‌اش را تعیین کند و بدین ترتیب زمان درس خواندن و یا انجام تکالیفش را افزایش دهد. در هر مرحله او را تشویق کنید.

- آموزش تسلط بر خود. به کودک بیاموزید که رفتارش را با گفتار شفاهی مدیریت کند. وقتی او همراه شماست شروع به انجام کاری بکنید و مدام با خود با صدای بلند چنین حرف بزنید: «باید حواسم به کاری که دارم می‌کنم جمع باشه.» به کودک بیاموزید ابتدا با صدای بلند با خودش صحبت کند و سپس آرام و بی‌صدا. استفاده از گروه‌های مشاوره‌ای برای آموزش‌های لازم در این زمینه، می‌تواند راهگشا باشد.

بیماری‌های دیگر مانند استرس، افسردگی و اضطراب ممکن است همراه بیش‌فعالی بروز کنند. عامل اصلی بیش‌فعالی شناخته شده نیست، اما عوامل متعدد ژنتیکی، صدمات مغزی، عوامل عصبی شیمیایی، عوامل عصبی فیزیولوژیک و عوامل اجتماعی روان‌شناختی را در بروز آن مؤثر می‌دانند.

راهکارهایی برای والدین

- برای کودک برنامه‌ریزی کنید. کودک مبتلا به بیش‌فعالی در محدوده قوانین، بهترین عملکرد را دارد. باید برای هر روز، او از قبل برنامه‌ریزی کنید و این برنامه را در جایی که کودک بتواند ببیند آویزان کنید. هرچه این برنامه دقیق‌تر باشد، محدودیت‌های بیشتری که برای کودک ایجاد می‌کند، باعث می‌شود بتواند بهتر رفتارش را تنظیم کند.

- محیط را ساده و ساکت کنید. در محیط شلوغ، کودک شما به‌راحتی تمرکزش را از دست می‌دهد و تحریک‌پذیر می‌شود، به‌طور کلی سروصدای خانه را کم کنید.

- آموزش تماس چشمی به کودک. وجه مشترک این‌گونه کودکان این است که نمی‌توانند برای مدت طولانی به کسی که در حال صحبت است نگاه کنند. از بازی «نگاهت رو برونگردون» استفاده کنید تا مهارت تماس چشمی را در کودک ایجاد کنید. بازی، بدین ترتیب است که شما و کودکان به چشمان یکدیگر



اولین کنگره بین‌المللی طب مکمل و جایگزین در ایران
 برگزارکننده: دانشگاه علوم پزشکی مشهد
 زمان برگزاری: ۱۵ تا ۱۷ مهر ۱۳۹۴
 ارسال خلاصه مقالات: اول خرداد ۱۳۹۴
 مکان برگزاری: مشهد
 محورهای همایش: بهداشت و پیشگیری- آموزش- درمان-
 شواهد و مستندات- طب تلفیقی- فرهنگ و باورهای عمومی-
 مخاطرات، عوارض و خطاهای درمان
[http://cong-cam.mums.ac.ir/ fa](http://cong-cam.mums.ac.ir/fa)



بیست و دومین کنگره فیزیولوژی و فارماکولوژی ایران
 برگزارکنندگان: دانشگاه علوم پزشکی کاشان، انجمن
 فیزیولوژی و فارماکولوژی ایران
 زمان برگزاری: ۱۶ تا ۲۰ شهریور ۱۳۹۴
 ارسال مقالات: پانزدهم اردیبهشت ۱۳۹۴
 مکان برگزاری: کاشان، دانشگاه علوم پزشکی کاشان
<http://cong.phypha.ir>



چالش‌های خون و سرطان کودکان
 برگزار کننده: انجمن خون و سرطان کودکان ایران
 زمان برگزاری: ۲۷ الی ۲۹ شهریور ۱۳۹۴
 مکان برگزاری: تهران
<http://congress.iphos.ir>



اولین کنگره سراسری موج سوم رفتاردرمانی شناختی
 برگزار کننده: دانشگاه علوم پزشکی کاشان
 زمان برگزاری: ۱۴ تا ۱۶ مهر ۱۳۹۴
 مکان برگزاری: کاشان
<http://kaums.ac.ir>





حکایت درمانی

فریامهر دادفر

مشاور دبیرستان‌های ناحیه ۲ قزوین

چکیده

رویکرد داستانی، مشاوره و روان‌درمانی برگرفته از فلسفه پست‌مدرن است. از این دیدگاه رفتارهای فرد اغلب یک بازنمایی انتخابی است به این معنی که فرد همه تجربه‌های زندگی‌اش را در قصه زندگی خود وارد نمی‌کند بلکه بر مبنای باورهایش برخی از این تجربه‌ها را از آگاهی دور نگه می‌دارد و برخی دیگر را مورد توجه و تفسیر قرار می‌دهد و در داستان زندگی (قصه‌های خود) به هم می‌آمیزد. در مواردی، این داستان‌ها به‌طور جدی توانایی‌های خود را محدود، او را دلتنگ و خودتخریبی را تقویت می‌کند. قصه‌درمانی^۱ روشی غیرمستقیم برای انتقال پیام‌های مهم در مورد نحوه یادگیری رفتار سازگارانه در یک زمینه اجتماعی است. ابزار آمیزشی و خلاق است که از طریق آن می‌توان مهارت‌های مختلفی مانند مهارت‌های اجتماعی، حل مسئله و مهارت خودآگاهی را به افراد یاد داد. مقاله حاضر بر آن است که این رویکرد را مورد بررسی قرار دهد.

کلیدواژه‌ها: قصه‌درمانی، پست‌مدرن، مشاوره.

مقدمه

خود را نسبت به واقعیت تغییر دهیم. به عبارت دیگر، قصه‌ها بیانگر باورهای افراد درباره خودشان است. (کرافورد^۲ و همکاران ۲۰۰۴) قدرت قصه تا آنجاست که می‌تواند دردها را تسکین و به زندگی معنا دهد. قصه‌ها تسلی‌بخش هستند، ما را از جایی که قرار داریم فراتر می‌برند و زندگی‌مان را از معنا سرشار می‌سازند.

در همین راستا رویکردهای قصه‌گویی برای درک رفتار انسان طی سال‌های اخیر در حوزه‌های مختلف روان‌شناسی و مشاوره فراگیر شده

استفاده از قصه و حکایت برای آموزش و شناساندن حقیقت، شیوه‌های درست زندگی، اخلاقیات و روش‌های دستیابی به کمال و موفقیت به اندازه تاریخ بشر قدمت دارد. اصطلاح قصه‌گویی ممکن است این تصور را ایجاد کند که قصه بخشی از ارتباط جدی محسوب نمی‌شود بلکه صرفاً برای سرگرمی است؛ در حالی که قصه‌ها به ما می‌گویند در این جهان چگونه باشیم و این فرصت را می‌دهند تا دیدگاه

قصه‌درمانی

در قصه‌درمانی اشخاص و رویدادها تجسم می‌یابند، کشمکش‌های درونی توصیف می‌شوند و با احتیاط اشاره می‌شود که چگونه این کشمکش‌ها می‌توانند برطرف شوند و گام‌های بعد در تکامل به‌سوی یک انسانیت متعالی چه می‌تواند باشد. قصه‌ها ساده و خودمانی خود را ارائه می‌دهند و هیچ توقعی از مخاطب ندارند. بنابراین افراد، اجباری احساس نمی‌کنند که باید به شیوه خاصی رفتار کنند. قصه اطمینان امید به آینده و اعتماد به فرجامی سعادت‌مندانه را به مراجع نوید می‌دهد.

قصه‌ها به ما می‌آموزند که اگر کسی بخواهد موفق به خودسازی شود، یکپارچگی شخصیت خود را تحقق بخشد و هویت خویش را کسب کند، ناگزیر است تحولات دشوار و سختی‌های بسیاری را تحمل کند و خطرات بی‌شماری را پشت‌سر بگذارد تا به پیروزی دست یابد. تنها به این ترتیب شخص می‌تواند حاکم بر سرنوشت خویش شود. در واقع قصه‌درمانی روش غیرمستقیم برای انتقال پیام‌های مهم در مورد نحوه یادگیری رفتار سازگاران در یک زمینه اجتماعی است. ابزار آموزشی و خلاق است که از طریق آن می‌توان مهارت‌های مختلفی مانند مهارت‌های اجتماعی، حل مسئله و مهارت خودآگاهی را به مراجع آموخت. مایکل وایت^۱ به همراه دیوید استون^۲ بنیان‌گذار جنبش قصه‌درمانی است. تمرکز رویکرد قصه‌درمانی با اغلب نظریه‌های سنتی تفاوت دارد. درمانگران ترغیب می‌شوند تا با رویکرد مشارکتی با علاقه خاص به قصه‌های درمان‌جویان گوش دهند، به دنبال مواقعی در زندگی درمان‌جویان بگردند که با تدبیر و چاره‌جو بوده‌اند، از سؤال‌هایی استفاده کنند که درمان‌جویان را درگیر و به کاوش آن‌ها کمک می‌کنند، از تشخیص دادن و برچسب زدن به درمان‌جویان بپرهیزند، به درمان‌جویان در بررسی تأثیری که مشکل بر زندگی آن‌ها داشته است کمک کنند و به آن‌ها کمک کنند خودشان را از قصه‌های حاکمی که درونی کرده‌اند، جدا سازند تا فضا برای به‌وجود آوردن قصه‌های زندگی دیگر باز شود. (فریدمن^۳ و کامز^۴، ۱۹۹۶) قصه‌درمانگران معتقدند این فرد نیست که مشکل است بلکه خود مشکل، مشکل است. زندگی کردن یعنی ارتباط داشتن با مشکلات نه قاطی شدن با آن‌ها. مشکلات و قصه‌های پر از مشکل بر افراد تأثیر دارند و می‌تواند به‌صورت ناگواری بر زندگی‌شان حاکم شوند. قصه درمان‌گران به درمان‌جویان کمک می‌کنند این قصه‌های مشکل‌ساز را ساخت‌شکنی کنند و فرض‌هایی را که درباره یک رویداد مسلم پنداشته‌اند، کنار بگذارند و از این راه امکانات دیگری را برای زندگی فراهم کنند.

قصه‌درمانگران به جای نظریه‌های شخصیت و آسیب‌شناسی روانی ما را ترغیب می‌کنند که به قصه‌ها متکی باشیم. مانند منتقدان ادبی می‌توانند به ما در ابداع درباره اینکه چه کسی هستیم چه کسی بوده‌ایم و چه می‌توانیم باشیم کمک کنند.

پروجسکا^۵ و نورکراس^۶ (۱۳۸۱)، از این نظر آسیب‌شناسی روانی نمونه‌ای از قصه‌های زندگی است که از مسیر اصلی خارج شده است و روان‌درمانی ترمیمی برای ترمیم و بازسازی قصه زندگی تلقی می‌شود. همچنین در استفاده از قصه‌درمانی روش‌های متنوعی وجود دارد؛ از جمله: ۱. در برخی روش‌ها چگونگی معنادهی مراجع به رویدادهای زندگی و حتی خودش مورد توجه قرار می‌گیرد، اینکه فرد خود و تجربه‌های شخصی و اجتماعی‌اش را چگونه معنا می‌کند. در این روش،

است. به جرأت می‌توان گفت سنت قصه‌گویی به اندازه عمر انسان قدمت دارد و قصه‌گویی یکی از ابزارهای مهم اصلاح رفتار محسوب می‌شود. قصه از زمانی متولد شده است که آدم پا به عرصه وجود نهاده و تا زمانی که انسان باشد قصه هم هست و یکی از عمده‌ترین و رایج‌ترین راه‌های انتقال تجربه و سرگرمی، قصه‌گویی و گوش سپردن به قصه‌هاست. (رحماندوست، ۱۳۷۷) شاید از همین‌روست که ادیان الهی و کتب آسمانی غالباً پیام خویش را در مایه‌ای از قصه و حکایت بیان می‌کرده‌اند و بر تأمل و عبرت‌آموزی از سرگذشت پیشینیان بسی تأکید می‌ورزیده‌اند.

در فرهنگ ما نیز استفاده از قصه و حکایت فراوان دیده شده است؛ برای نمونه در قصه‌های هزار و یک شب نیز ما با قصه‌درمانی مواجه می‌شویم و روحیه کینه‌جویی پادشاه به‌وسیله شهرزاد قصه‌گو درمان می‌شود. بسیاری از روان‌شناسان و بزرگان تعلیم و تربیت نیز به اهمیت قصه‌درمانی پرداخته‌اند. به عقیده میلتن اریکسون یکی از شیوه‌های اساسی در روان‌درمانی استفاده از قصه است. وی که بسیاری از بیماران خود را به همین شیوه درمان کرده است، می‌گوید: «قصه‌ها نه تنها بر خودآگاه انسان بلکه بر ناخودآگاه وی نیز اثر عمیقی می‌گذارند».

در دهه‌های اخیر تفکر پست‌مدرن بر شکل‌گیری مبانی قصه‌درمانی تأثیر داشته و روان‌درمانی امروزی را نیز تحت تأثیر قرار داده است.

پست‌مدرنیسم و قصه‌درمانی

در چند دهه اخیر دیدگاه فلسفی- اجتماعی نوین پست‌مدرنیسم در آثار متفکران مطرح شده است. این دیدگاه همچنان که در قلمروهای مختلفی چون فلسفه، سیاست، هنر، فرهنگ و علوم اجتماعی مسائل و مباحث تازه‌ای را برانگیخته، در عرصه مشاوره و روان‌شناسی نیز پرسش‌ها و نگرش‌های جدیدی را به میان آورده است.

یکی از دیدگاه‌های مهم پست‌مدرنیسم در روان‌شناسی، قصه‌درمانی است. (کری^۷ و پروجسکا^۸) از این دیدگاه رفتارهای فرد اغلب یک بازنمایی انتخابی است. (دسایشو^۹، ۲۰۰۵). در دنیای پست‌مدرن قصه و داستان فضای آزادی برای عمل کردن به حساب می‌آیند. به همان سادگی که داستان فرصتی برای ابتکار عمل دوباره فراهم می‌آورد، قصه‌گو نکاتی را در می‌یابد که در تجربه‌های شخصی او در پیوند داستانش با داستان‌های دیگران و نیز در پیوند داستانش با داستان‌های بزرگ‌تری از فرهنگ و انسانیت ریشه دارد. اینکه همه ما شخصیت‌هایی در داستان یکدیگر هستیم و این داستان‌ها ما را در عمل پیش می‌برند. (پری^{۱۰}، ۱۹۹۱) به همین دلیل است که رویکردهای داستانی به روان‌درمانی و مشاوره بر این تأکید دارد که قصه‌ها در چگونگی رفتار و واقعیت‌ها، نقش مؤثری ایفا می‌کنند. قصه‌ها به ما راه حل‌هایی ارائه می‌کنند که غیرمنتظره و شگفت‌انگیز و در عین حال شدنی و مثبت‌اند. قصه‌ها به ما این امکان را می‌دهند تا از قفس تعارض‌هایمان رهایی یابیم.

طی فرایند مشاوره پست‌مدرن مراجعان نیز می‌توانند حکایت‌های جدید، گسترده و انعطاف‌پذیری بسازند و گفت‌وگویی آزاد و چالشی با سایر هویت‌های متغیر خود به‌وجود آورند و برای استفاده از منابع اجتماعی و فرهنگی حکایت‌هایشان و به‌منظور دستیابی به زندگی رضایت‌بخش‌تر تلاش کنند. (نی‌میر^{۱۱}، ۱۹۹۸)



قصه‌ها ترکیب قدرتمندی برای سازماندهی و انتقال اطلاعات و معنادهی به زندگی دارند

است (رولینز^{۲۵}، مک‌کاپ^{۲۶}، و بلیس^{۲۷}، ۲۰۰۰) قصه‌سازی فرایندهای رشد هیجانی و شناختی کودک را تسهیل می‌کند و به او دیدگاهی نو و خلاق دربارهٔ دیگران و روابط بین آنان می‌دهد. (نایت^{۲۸}، ۲۰۰۳)

زمانی که کودکان به قصه‌گوش می‌دهند یا قصه‌ای نیمه‌تمام را تکمیل می‌کنند، خود را در نقش قهرمان داستان قرار می‌دهند و در واقع به سمت حل تعارض‌های خود می‌روند. آن‌ها ممکن است مهارت‌ها و راه‌حل‌هایی را که شخصیت‌های قصه به کار می‌برند به‌طور ناهوشیار برای رویارویی با مشکلات خود به امانت بگیرند. این امر موجب می‌شود آن‌ها بتوانند بر گذشته و ناکامی‌های پیشین خود فائق شده و آینده خود را پرمعناتر ببینند (کراسن و شفر^{۲۹}، ترجمه صابر وکیلی، ۱۳۸۲). آکادمی «هرتس» وابسته به دانشگاه انگلستان آموزش تخصصی و ترویج قصه‌درمانی را به‌عنوان تکنیک و ابزار مشاوره و روان‌درمانی مورد توصیه و تأکید قرار داده است؛ زیرا قصه می‌تواند دریچه‌ای برای نفوذ به دنیای مراجع و شروع سفری به همراه او در جهت کسب سازگاری، تعادل جویی و بهبود روانی باشد.

پیشینه پژوهشی در قصه‌درمانی

پژوهش در خصوص رویکردهای قصه‌درمانی تنها در حدود سه دهه فراگیر شده است. با وجود این، پژوهشگران مختلف بر اثربخشی قصه‌درمانی برای بیماران دارای اختلال‌های روانی و افزایش خودآگاهی تأکید کرده‌اند (شایپر^{۳۱} و راس^{۳۲}، ۲۰۰۲). از جمله این پژوهش‌ها می‌توان به استفاده از رویکرد قصه‌درمانی در درمان الکلیسم (کامینسکی^{۳۳} - زابایفر^{۳۴} - تیزوکاسما^{۳۵}، ۱۹۹۶) خانواده‌درمانی (می^{۳۶}، ۲۰۰۵)، درمان لکنت زبان (دیلالو^{۳۷} و همکاران، ۲۰۰۲)، درمان زنانی که مورد آزار جنسی قرار گرفته‌اند (دراکر^{۳۸}، ۱۹۹۸)، کمک به هویت‌یابی نوجوان (مورفی، ۲۰۰۰) حتی استفاده از قصه‌درمانی در برنامه‌های شغلی و سازمانی (بارت^{۴۰} و همکاران، ۱۹۹۹) دیننگ^{۴۱}، ۲۰۰۴) اشاره کرد.

پژوهش‌های انجام شده در داخل کشور نیز نشان‌دهنده تأثیر قصه‌درمانی در روند درمان است. از جمله این پژوهش‌ها می‌توان پژوهش‌هایی در زمینه کاهش انرژی کودکان (یوسفی‌لویه، ۱۳۸۵)، کاهش پرخاشگری کودکان (طاهری، ۱۳۸۲ - نصیرزاده - روشن، ۱۳۸۹)، کاهش اضطراب (یوسفی‌لویه - دلاور، ۱۳۸۷) و تأثیر در فرایند درمان کودک با مشکلات یادگیری (یوسفی‌لویه - متین، ۱۳۸۵) و رشد استدلال اخلاقی دختران نوجوان بزهکار کانون اصلاح و تربیت تهران (طیبه زندی‌پور، ۱۳۸۵) را نام برد.

کاربرد روان‌شناختی قصه‌درمانی

اگرچه برخی از درمانگران همهٔ فرایندهای درمان را نوعی قصه‌درمانی می‌دانند و با عنوانی مستقل با این نام موافق نیستند، امروزه در کشورهای غربی این شیوه درمانی را رویکردی جدا از سایر درمان‌ها و البته بسیار نزدیک به شناخت درمانی می‌دانند. شیوه‌ای از

قصه‌درمانگر به مراجع کمک می‌کند تا به صورت‌بندی جدیدی از رویدادهای مشکل‌زا بپردازد و با تغییرات زبانی - نمادی برای رویدادها معانی جدیدی بسازد. (مانتینگل^{۴۲}، ۲۰۰۴ - دساشیو^{۴۳}، ۲۰۰۵).

۲. در برخی دیگر از روش‌ها، قصه‌گویی توسط مراجع به میل خودش و گفت‌وگوی بین درمانگر و مراجع و شناسایی تعارض‌های مراجع از اختلال قصه و نیز چگونگی رویارویی وی با مشکلات مدنظر است (برت^{۴۴}، بی‌یر^{۴۵}، ۱۹۹۹).

۳. در این روش از شیوه قصه‌سازی و قصه‌گویی توسط قصه‌درمانگر استفاده می‌کنند. بدین ترتیب که قصه‌درمانگر در خلال قصه‌هایی که می‌گوید به مراجع کمک می‌کند تا از خودش و دیگران و نیز مشکلات و شیوه‌های رویارویی با آن‌ها درک بهتری به‌دست آورد. (اشنایدر^{۴۶} و داب^{۴۷}، ۲۰۰۵).

تمامی این روش‌ها نشان می‌دهند که رویکردهای داستانی با این فکر همگرایی دارند که درمان اساساً نوع ویژه‌ای از گفت‌وگوهاست که قابلیت‌ها، شایستگی‌ها و راه‌حل‌ها را از خود مراجع فرا می‌خواند به گونه‌ای که درمانگر در یک گفت‌وگوی اخلاقی توانمندی مراجع را آشکار می‌سازد و به او جرأت و شهامت تغییر کردن می‌دهد. (فارلانگر^{۴۸}، ۱۹۹۹) و در این فرایند، رویدادهای روزمره زندگی در قالب قصه با معنایی طرح می‌شود که به مراجع کمک می‌کند درک بهتری از خودش و دیگران به‌دست آورد (آنگوس^{۴۹} و همکاران، ۱۹۹۹)؛ زیرا قصه‌ها ترکیب قدرتمندی برای سازماندهی و انتقال اطلاعات و معنادهی به زندگی دارند. در واقع، در جریان یک قصه ممکن است شخصیت‌های آن با بحران مواجه شوند و درصدد حل آن برآیند. ارائه این روش‌ها به‌طور مستقیم به افراد به‌ویژه کودکان همواره آسان نیست ولی می‌توان از طریق قصه‌گویی به این هدف دست یافت. (ملانی^{۵۰}، ۲۰۰۴) با ذکر ارزش‌های بنیادین استفاده از حکایت‌ها، قصه‌ها و استعاره‌ها را در دوران درمانی از کارزیک (۱۹۸۰) چنین استنباط کرده است:

- طرح کردن یا نشان دادن نکات مهم
- کمک به افراد برای شناخت خودشان
- ارائه راه‌حلی برای مشکلات
- پروراندن ایده‌ها و افزایش انگیزش
- مدیریت کردن روابط درمانی
- تثبیت کردن رهنمودها
- کاهش دادن مقاومت
- چارچوب‌دهی و سازمان‌دهی مجدد مشکلات
- بازسازی خود (Ego)
- الگوسازی شیوه‌ای از ارتباط برقرار کردن
- یادآوری قابلیت‌های فرد
- حساسیت‌زدایی از ترس‌های فرد.

قابل ذکر است که قصه‌درمانی به‌عنوان یکی از روش‌های عالی مشاوره و روان‌درمانی کودکان نیز مطرح شده است. کارکرد قصه‌درمانی به‌ویژه برای کودکان بسیار برجسته‌تر می‌شود؛ زیرا آن‌ها نمی‌توانند افکار و احساساتشان را به سادگی شناسایی و ابراز کنند. (تامسون^{۵۱} و رودلف^{۵۲}، ۱۳۸۴).

از سوی دیگر در سال‌های اخیر اهمیت قصه‌گویی کودکان در رشد مهارت‌های مباحثه و گفت‌وگوی آن‌ها در سطحی گسترده آشکار شده



قصه‌درمانی روشی غیرمستقیم برای انتقال پیام‌های مهم در مورد نحوه یادگیری رفتار سازگاران در یک زمینه اجتماعی است

خانواده‌ها و گروه‌ها کمک کنند. به عبارتی، بیشتر به درمان علائم و نشانه‌های اختلال، یا مشکلات مراجعان‌شان بپردازند. در حالی که نقش درمانی مشاوره و روان‌درمانی زمانی تحقق خواهد یافت که مراجع به توانمندسازی رسیده باشد؛ یعنی به جای ماهی خوردن، ماهی گرفتن را آموخته باشد (کیمیایی، ۱۳۸۶).

به هر حال، آنچه مسلم است اینکه یکصد سال پیش فروید، آدلر و یونگ بخشی از الگوی عمده‌ای بودند که روان‌شناسی و همین‌طور فلسفه، علم پزشکی، حتی هنر را دگرگون کرد.

در قرن بیست‌ویکم به‌نظر می‌رسد که سازه‌های پست‌مردن درباره منابع دیگر دانش یکی از الگوهایی باشد که به احتمال زیاد حوزه روان‌درمانی و مشاوره را دستخوش تحولاتی خواهد کرد.

پی‌نوشت‌ها

- | | | |
|----------------------|---------------|---------------|
| 1. Narrative therapy | 17. Beer | 33. Caminiski |
| 2. Crawford | 18. Shnaider | 34. Zabino |
| 3. Kari | 19. Doub | 35. Casma-Tiz |
| 4. Prochaska | 20. Furlonger | 36. Mee |
| 5. Desocro | 21. Angus | 37. Dilallo |
| 6. Doun | 22. Melanie | 38. Drauker |
| 7. Peri | 23. Thomson | 39. Murphy |
| 8. Nimeer | 24. Rodolf | 40. Barret |
| 9. Michael | 25. Rollins | 41. Dining |
| 10. David Epston | 26. McCabe | 42. King |
| 11. Freeman | 27. Bliss | 43. Adler |
| 12. Combs | 28. Nait | 44. Rogers |
| 13. Norkras | 29. Herts | 45. Berne |
| 14. Montague | 30. Shefer | 46. Winey |
| 15. Desocio | 31. Shaiper | |
| 16. Bertt | 32. Ras | |

منابع

۱. بتلهایم، برونو؛ کودکان به قصه نیاز دارند، ترجمه کمال بهروزکیا، نشر افکار، تهران.
۲. رحماندوست، مصطفی؛ «قصه‌گویی اهمیت و راه رسم آن»، نشر رشد، تهران، ۱۳۷۷.
۳. زندی‌پور، طیبیه، معصومه، باقری. «نقش داستان‌درمانی به روش مشاوره گروهی بر رشد استدلال اخلاقی دختران نوجوان بزهکار کانون اصلاح و تربیت تهران». مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی، شماره سی‌ام، ۱۳۸۵.
۴. شیبانی، شهناز؛ مجید، یوسفی‌لویه، علی، دلاور؛ «تأثیر قصه‌درمانی بر کاهش علائم افسردگی در کودکان افسرده». مجله پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، سال ششم شماره ۲۲، ۱۳۸۵.
۵. کری، جرال؛ مشاوره و روان‌درمانی، ترجمه یحیی سیدمحمدی، ارسباران، تهران، ۱۳۹۰.
۶. کیمیایی، سیدعلی. «مشاوره و روان‌درمانی پست‌مردن». مجله تازه‌های روان‌درمانی، سال پانزدهم، شماره ۵۳، ۱۳۸۸.
۷. یوسفی‌لویه، مجید و آذر، متین. «تأثیر قصه‌درمانی بر راهبردهای رویارویی کودکان با مشکلات یادگیری». مجله پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، سال ششم، شماره ۲۰، ۱۳۸۵.
8. Desocio Janiece E. (2005). "Accessing self- development approaches in child and Adolescent Psychotherapy". Journal of child and Adolescent Psychiatric Narsing. Apr- Jun, 18(2): 53-61.
9. White, M. & Epston, D. (1990). "Narrative means to therapeutic ends." NewYork: wwwnorton.

درمان‌شناختی که به باورهای مراجع و برداشت‌های وی از رویدادهای پیرامونش می‌پردازد و تلاش دارد مشکلات موجود در آن‌ها را برطرف کند. مشاورانی که رویکرد شناختی را به کار می‌برند معتقدند که تفکر غیرمنطقی عامل اصلی حل نشدن مشکلات عملی و هیجانی است و قصه‌درمانی می‌تواند دریافت‌های موجود در مراجع را بازسازی و محدودیت شناخت‌های فعلی را برای او به صورتی ذهنی تجربه‌پذیر کند. آنچه برای درمانگر اهمیت ویژه‌ای دارد، تغییر است و این تغییر در باورها، احساسات و روابط مراجع است که اهمیت دارد؛ چراکه فرد راه‌های دیگر فکر کردن و عملکرد را در قالب داستان به کمک داستان درمانگر تجربه می‌کند. او راه‌هایی را که از آن‌ها غفلت کرده و توانمندی‌های فراموش شده‌اش را بازیابی می‌کند. همچنین داستان‌پر از مشکل را به داستان جدیدی تبدیل می‌کند که در آن تجارب، ذهنیات و ادراکات از مشکلات فرد جدا می‌شوند (اسپرنیگر، ۱۹۹۵).

مروری بر ادبیات موضوع نشان می‌دهد که رویکردهای داستانی در روان‌شناسی تاکنون بر چند محور زیر متمرکز بوده‌اند:

۱. استفاده از قصه به مثابه یک فن درمانی در روان‌درمانی فردی و خانوادگی

۲. استفاده از قصه به عنوان ابزاری تشخیصی

۳. استفاده از قصه در حکم روشی برای آموزش و پرورش توانایی‌های کودکان.

بر همین اساس، برخی پژوهشگران از قصه و توانایی قصه‌گویی کودکان به عنوان ابزاری برای ارزیابی بالینی استفاده کرده‌اند. تغییر دادن افکار انسان به مثابه نمونه‌هایی از بسط داستان، تلویحات گسترده‌ای را برای بسیاری از قلمروهای روان‌شناسی، هم در سطح نظری هم در سطح پژوهش دربرداشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

داستان درمانی یعنی کاربرد هدفمند انواع داستان‌ها با روش‌های اجرایی متنوع و متفاوت در جلسات مشاوره‌ای و روان‌درمانی برای تغییر مثبت ادراکات، افکار، اهداف، شخصیت و شیوه زندگی (کینک^{۴۲}، ۲۰۰۰). در روش داستان‌گویی مشاوره‌ای بر سه بعد خواندن، تعریف کردن داستان اخلاقی به طور ناتمام سپس تکمیل کردن توسط مراجع و در نهایت درمانگر و پرسش و پاسخ در سطح استدلال، تحلیل و مشارکت گروهی تأکید می‌شود. همان گونه که در بسیاری از رویکردهای مشاوره و روان‌درمانی هدف استقلال، خودکفایی و توانمندسازی مراجعان در پایان فرایند درمان است، همچون آدلر^{۴۳} که معتقد است طی این فرایند مراجع باید «به تجربه آها» Eureka Effect (آهاها فهمیدم یا یافتم) برسد و راجرز^{۴۴} که معتقد است هدف درمان این است که مراجع در طی جلسات مشاوره به استقلال و خودکفایی رسیده و از وابستگی به محیط فیزیکی و اجتماعی رها شود. پز برن^{۴۵} نیز هدف کشتالت درمانی را کمک به مراجع می‌داند تا دریابد که نیازی به وابستگی به دیگران ندارد و نمی‌تواند موجود مستقلی باشد. در رویکرد برن هم نیل به خودمختاری هدف غایی شیوه تحلیل ارتباط متقابل به‌شمار می‌رود. (شفیع‌آبادی و ناصری، ۱۳۷۷) در رویکردهای پست‌مردن هدف مشاوره این است که در پایان مراجع به احساس مثبتی دست یابد (وینی^{۴۶}، ۱۹۹۳)

به طور سنتی نقش مشاوران و درمانگران این بوده است که به افراد،

پای صحبت
مشاوران نمونه
و موفق استان
خراسان رضوی

مشاور باید خودش را به لحاظ علمی به روز کند

■ دکتر آناهیتا تاشک

برای این طرح، مدرس مهارت‌های زندگی و مدرس انجمن اولیا و مربیان و تدریس دوره‌های ضمن خدمت و تدریس در دانشگاه. - از سال ۱۳۸۵ مشاور مدرسه و در آن زمان مسئول طرح اجتماع محور پیشگیری از اعتیاد در منطقه بودم. از سال ۸۸-۸۹ مسئول مرکز مشاوره استان بودم و ضمن تدریس در دانشگاه، به همراه پژوهشگران مرکز مشاوره، طرح پیش از ازدواج را به مدت سه سال با همکاری کارشناسی مشاوره اداره کل اجرا کردم. مسئول و مدرس طرح پیشگیری از اعتیاد، طرح خانواده پایدار در استان خراسان بوده‌ام و با مراکز اجرایی مانند دانشگاه فردوسی، دادگستری و بهزیستی همکاری داشته‌ام. در نشست ویژه با دادگستری حکم این نهاد در خصوص پیگیری آسیب‌های بازی‌های رایانه‌ای توسط صدا و سیمای خراسان رضوی و رسیدگی ویژه به عملکرد فروشگاه‌های عرضه‌کننده محصولات فرهنگی توسط مسئولان ذیربط صادر گردید. در فروردین ۹۳ بیش از شش برنامه ویژه اطلاع‌رسانی آسیب‌های بازی‌های رایانه‌ای با حضور مشاوران مرکز مشاوره استان از سیمای خراسان رضوی پخش شد.

● در مورد خدمات مشاوره‌ای و نیروهای زیر نظر اداره مشاوره توضیح دهید.

- استان خراسان رضوی با ۴۷ ناحیه و منطقه مستقل، دارای ۲۰

اشاره

شهری که تقریباً در طول سال همیشه شلوغ است و در ایام تابستان نزدیک به دو میلیون مسافر دارد! مدیریت چنین شهری تدبیر و قابلیت‌های فراوانی می‌طلبد. به همین ترتیب، تبلیغات و بهره‌وری از زمان نیز اهمیت دارد. با وجود هماهنگی‌هایی که قبلاً برای دیدار با رئیس اداره مشاوره اداره کل آموزش و پرورش استان خراسان رضوی جناب آقای ناطقیان انجام گرفته بود، متأسفانه موفق به مصاحبه با ایشان نشدیم. از طرف مجله از ایشان تشکر می‌کنیم و امیدواریم در امر تعلیم و تربیت در شهری که نزدیک به دو میلیون جمعیت شناور دارد، موفق باشند.



سیدحسین تهامی

رئیس مرکز مشاوره اداره کل - کارشناس ارشد روان‌شناسی.

هشت سال مدیر مدرسه مسئول طرح‌های اجتماع محور با مدرک بین المللی پیشگیری از اعتیاد و دریافت تقدیرنامه وزارت

مرکز مشاوره و ۲۸ هسته مشاوره فعال است. تعداد ۲۳۰ نفر از مجموع ۲۵۶ روان‌شناس و مشاور با مدرک کارشناسی ارشد و دکتری مرتبط در استان، در مراکز و هسته‌های مشاوره خدمت می‌کنند. هشت مرکز مشاوره در مشهد و مابقی در شهرهای بزرگ استان فعالیت می‌نمایند.

● مرکز مشاوره اداره کل آموزش و پرورش استان خراسان رضوی در سال‌های اخیر چه فعالیت‌های اجرایی، پژوهشی و آموزشی داشته است؟

۱. طرح تکتا: برای اولین بار در کشور، توسعه کارآفرینی و تعاون در آموزش و پرورش در راستای توسعه آگاهی دانش‌آموزان و والدین با مشاغل و کارآفرینی و تعاون، به همت اداره مشاوره مرکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی اداره کل آموزش و پرورش خراسان رضوی و اداره کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی تفاهم‌نامه‌ای بین آقای دکتر حسینی مدیر کل آموزش و پرورش خراسان رضوی و آقای احمدی، مدیر کل اداره تعاون، کار و رفاه اجتماعی امضا شد.

تولید محتوای آموزشی ویژه خلاقیت و کارآفرینی و برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای مشاوران علاقه‌مند از اولویت‌های برنامه در حوزه مشاوران است.

بازدیدهای هدفدار آموزشی از کارخانه‌ها، نشست با کارآفرینان استان و صنعتگران و کاریابی‌های استان با هماهنگی اداره کل کار و ویژه دانش‌آموزان، تشکیل باشگاه‌های کارآفرینی و ایده‌پردازی و ارتباط با شرکت‌های ایده‌پردازی.

۲. تولید لوح جامع تحصیلی شغلی شماره ۱ و شماره ۲ در خصوص اطلاع‌رسانی تحصیلی شغلی با ۵ گیگ

اطلاعات تحصیلی شغلی همراه با فیلم‌های آموزشی به‌عنوان منبع مهمی از اطلاعات در اختیار مشاوران و دانش‌آموزان استان قرار گرفت.

۳. افتتاح اولین مجتمع مشاوره کشور با ارائه کلیه خدمات مرتبط در حوزه مشاوره در دو نوبت صبح و عصر

۴. با کمک و حمایت مشاوران توانمند و علمی استان آزمون‌های سه گانه مشاوره برگزار و تجزیه و تحلیل شد. طی کارگاه‌های آموزشی، مشاوران محترم برگزاری جلسات مشاوره گروهی را در دستور کار قرار دادند و در تلاش‌اند که بر مبنای نتایج آزمون‌های سلامت روان و با خواست دانش‌آموزان در افزایش هیجانات مثبت و کاهش هیجانات منفی دانش‌آموزان تأثیرگذار باشند.

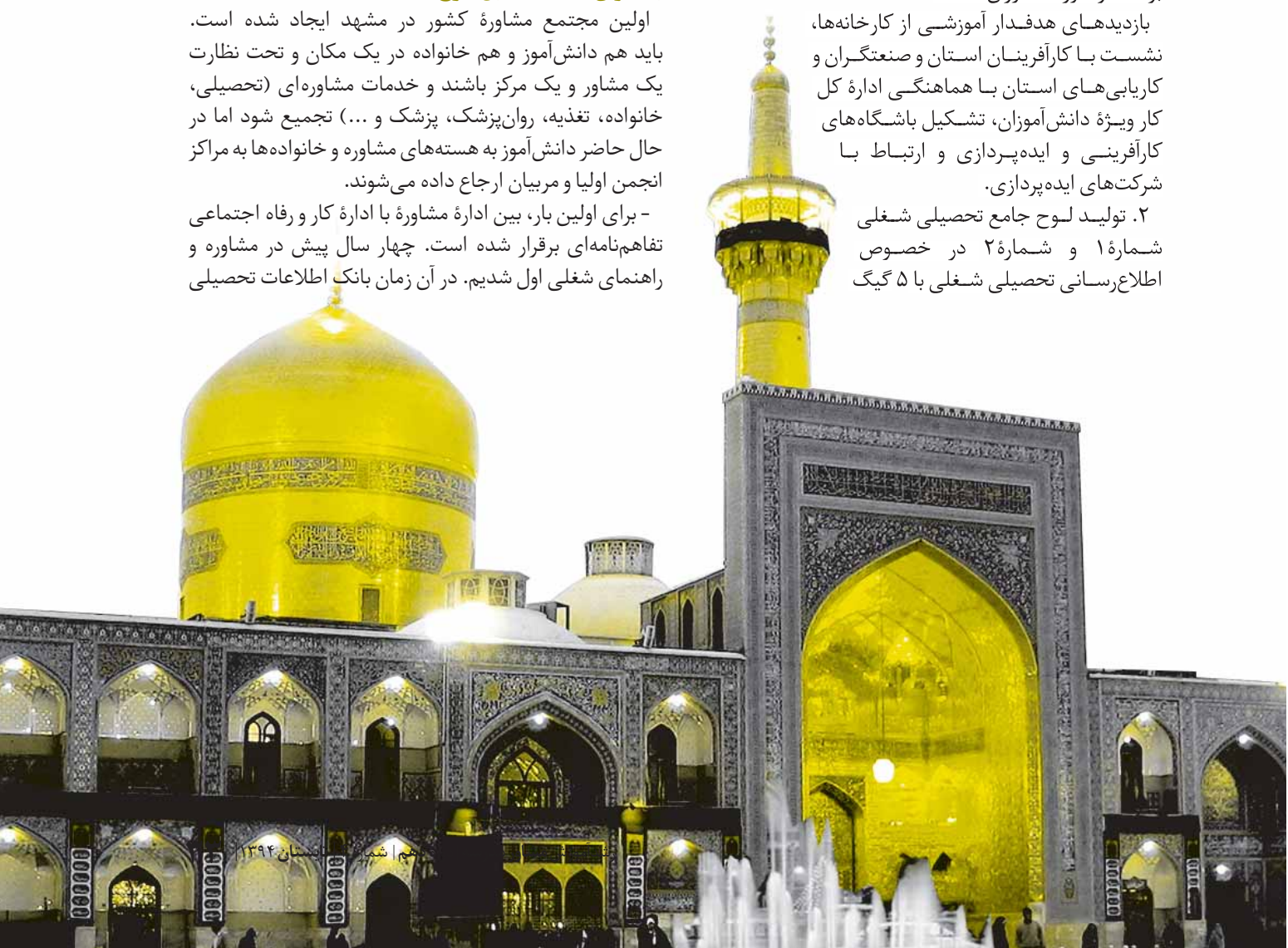
۵. برگزاری کارگاه‌های آموزشی شامل: مدرسه بدون شکست دکتر صاحبی، استاد دانشگاه سیدنی و دانشگاه فردوسی، طرح‌ریزی تحصیلی- شغلی دکتر شفیع‌آبادی، زوج درمانی خانم دکتر رفاهی.

۶. امضای تفاهم‌نامه با نظام روان‌شناسی برای صدور گواهی کارگاه‌های آموزشی.

● کدام یک از فعالیت‌های اجرا شده توسط مرکز مشاوره به‌عنوان خلاقیت قابل طرح است؟

اولین مجتمع مشاوره کشور در مشهد ایجاد شده است. باید هم دانش‌آموز و هم خانواده در یک مکان و تحت نظارت یک مشاور و یک مرکز باشند و خدمات مشاوره‌ای (تحصیلی، خانواده، تغذیه، روان‌پزشک، پزشک و ...) تجمع شود اما در حال حاضر دانش‌آموز به هسته‌های مشاوره و خانواده‌ها به مراکز انجمن اولیا و مربیان ارجاع داده می‌شوند.

- برای اولین بار، بین اداره مشاوره با اداره کار و رفاه اجتماعی تفاهم‌نامه‌ای برقرار شده است. چهار سال پیش در مشاوره و راهنمای شغلی اول شدیم. در آن زمان بانک اطلاعات تحصیلی





حمید مهربان

سید حسین تهامی

کیانوش خدیوی زند

سمیه عسکریان

مشاوره و جلسات موردپژوهی نیز مشاوران شرکت می کنند برگزار می کنند. جلسات مورد پژوهی هر ۲ هفته یک بار در مراکز مشاوره استان

- برگزاری بیش از ۸۰۰ کارگاه براساس موضوع روز، مثل ماهواره و بازی های رایانه ای، تلفن همراه برای مشاوران و خانواده ها.

برنامه دیگر اینکه در سال تحصیلی ۹۳-۹۴ استرنگ شغلی روی ۱۵۰ دانش آموز کنکوری اجرا شد و براساس آن انتخاب رشته شغلی صورت پذیرفت. تجزیه و تحلیل به خانواده ها اعلام می شد. اشکالی که آزمون استعداد دارد این است که تعداد سؤالات آن زیاد و زمان آن طولانی است. نمره نهایی براساس استعداد کل ارائه می شود که درست نیست لیکن بر مبنای نمودار استعداد، مشاور می تواند هدایت تحصیلی بسیار خوبی داشته باشد. سه آزمون استرنگ- سلامت، استعداد در هدایت تحصیلی مناسب نقش مهمی دارد.

● انتظارات و پیشنهاد های خود را برای مجله رشد مشاور مدرسه بفرمایید.

مجله به صورت استانی و از طریق کار تابل ادارات ارسال شود. استفاده از نظرات، مسابقات، تجربه های موفق استان های به صورت کامل و تقدیر از همکارانی که عضو مجله هستند، را پیشنهاد می کنم.

● پیشنهاد شما برای بهبود و ارتقاء مشاوره در آموزش و پرورش چیست؟

مدارس حتماً از مشاوران متخصص و با مدرک مرتبط استفاده کنند. حتی افرادی که تخصص مشاوره و روان شناسی ندارند مصاحبه شوند و در همان حوزه که شناسایی شده اند، شروع

شغلی داشتیم. تمام اطلاعات مربوط به مشاوره تحصیلی- شغلی، فیلم، اسلاید، کتاب، بروشور در دست مراکز فنی و حرفه ای و کاردانش و مدارس در لوح جامع اطلاعات تحصیلی- شغلی قرار گرفته است.

- در لوح جامع شماره ۲ نیز تمام موارد در حوزه شغلی قرار گرفته است. سعی شده است که فقط در حوزه تجربی و ریاضی تبلیغ و اطلاع رسانی نشود. به کار آفرینی و تربیت افراد متخصص حرفه ای نیاز داریم. هدف گروه، خانواده ها هستند. اطلاعات در مورد رشته ها و مدارس و دانشگاه است. البته در حال حاضر برای استان خراسان رضوی است اما برای استان های دیگر نیز قابل طراحی است. اطلاعات به دانش آموزان برتر کنکور مربوط می شود. تمام کار مراجع و منابع کاری و کار آفرینی ذکر شده است. - در تفاهم نامه با اداره کار و امور رفاه اجتماعی قید شده که در حوزه شغلی و کاری سرمایه گذاری می کند و حتی به صورت برخط (آنلاین) هم خدمات با دریافت هزینه ارائه می شود.

- طرح تحصیلی- شغلی در راستای لوح جامعه شغلی ارائه شده است که از دبستان تا دبیرستان بررسی و طراحی شود.

● تاکنون چه برنامه هایی در زمینه مشاوره داشته اید؟

ایجاد احساس نیاز برای سازمان ها جهت اجرای کارگاه یا تهیه بروشور و موضوع کارگاه ها هم براساس پرونده سلامت آن ناحیه طرح می شود و متخصص هم معرفی می گردد. ۸۳ کارگاه با موضوعات عمده بازی های رایانه ای، خود آگاهی و عزت نفس بر اساس بودجه پرداختی شهرداری اجرا شده است.

معرفی کتاب و آزمون هم جزو برنامه های اداره مشاوره است. در حوزه سلامت روان و بهداشت روان رتبه اول، در حوزه هدایت تحصیلی و شغلی مشاوران درگیر می شوند.

- در جلسات سرگروه های آموزشی شرکت دارند و در مرکز



علی ناطقیان

حسین سلیمان پور مقدم

حسین حسینی

محمد رضا عظیمی

محمد ثوابی

به کار کنند. بهتر است افراد غیرمتخصص از مشاوره حذف شوند. تفکر انتقادی باید مطرح شود و اجازه برای گسترش این تفکر باشد.

● به نظر شما، مشکل عمده یا مهم‌ترین مشکل دانش‌آموزان در حال حاضر چیست؟

پایین بودن عزت‌نفس و طرح‌ریزی تحصیلی شغلی که به دلیل حذف درس برنامه ریزی درسی از مدارس این مشکل در حال زیاد شدن است، عدم اختصاص مشاور به تمام مقاطع تحصیلی مشکلات را تشدید می‌کند.

پیشنهادهای مجتمع مشاوره خراسان رضوی در زمینه کاهش مشکلات:

۱. سیستم مراقبت جامع و یکپارچه (زیستی، روانی، اجتماعی) در آموزش و پرورش با حضور مشاور در دوره شش ساله دبستان ایجاد گردد و در دوره‌های متوسط اول و دوم تکمیل گردد. (یعنی هر دانش‌آموز علاوه بر پرونده بهداشتی، در دوره دبستان پرونده روان‌شناختی هم داشته باشد).
۲. ارزیابی سلامت روانی - اجتماعی متناسب با وضعیت سنی و جنسی دانش‌آموزان در سه مرحله دوره اول دبستان، دوره متوسطه اول و دوره متوسطه دوم انجام گیرد.
۳. برای یکپارچه‌نگری و مراقبت جامع از سلامت روان، در هر استان مراکز جامع مشاوره و خدمات روان‌شناختی آموزش و پرورش به صورت شبانه‌روزی تأسیس گردد و امداد رسانی پیش‌تازانه توسط مشاوران، روان‌شناسان و مددکاران اجتماعی در دستور کار قرار گیرد.

۴. به دلیل نیروی انسانی توانمند در آموزش و پرورش و از طرفی در دسترس بودن جامعه هدف (خانواده، کودک و نوجوان)، طرح‌های مرتبط با سلامت رفتار با مشارکت سایر اداره‌ها و

سازمان‌ها به آموزش و پرورش واگذار گردد.

معرفی مشاوران نمونه و موفق استان خراسان رضوی

حسین سلیمان پور مقدم: کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی. ۱۷ سال سابقه کار مشاوره، دست کم ۱۰ سال مستقیم در مدارس مشاور و بقیه این زمان را در هسته‌ها و مراکز مشاوره و روان‌درمانی مشغول بوده‌ام. کتاب تألیفی دارم، ۳ مورد مهارت‌های زندگی و در زمینه اختلالات کودکان. حداقل ۱۰۰ مقاله با موضوع و نظرات روان‌شناسی و کارشناس برنامه‌های صدا و سیما. روان‌درمانی در کلینیک آموزش و پرورش. در کتاب آثار برگزیدگان مقاله انتخاب شده در سطح کشوری و مقاله منتخب در سطح کشور هم دارم.

حسین حسینی: کارشناس ارشد تربیتی مدیریت آموزشی. سابقه بیش از ۲۰ سال در حوزه مشاوره تحصیلی در مراکز مشاوره و بیشتر هسته‌های مشاوره. ۱۶ سال مدرس آموزش خانواده بوده‌ام. سه سال در حوزه آموزش خانواده، با شهرداری استان‌های سیستان و بلوچستان و خراسان رضوی همکاری داشتم.

حمید مهربان: کارشناس ارشد علوم تربیتی. مشاور ناحیه شش آموزش و پرورش مشهد. بیشتر مشاوره تحصیلی انجام می‌دهم و در حوزه پیشگیری و ارتباط با خانواده‌ها کار می‌کنم. از سال ۱۳۸۶ در آموزش و پرورش هستم.

رسول رحیم‌زاده: کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی با ۲۳ سال سابقه. بیشتر در حوزه خانواده فعالیت دارم. در طرح غربالگری کودکان هستم و در حوزه توانبخشی شناختی هم کار کرده‌ام.

کیانوش خدیوی: کارشناس ارشد بالینی، از سال ۷۴ به‌طور رسمی در آموزش و پرورش به خدمت مشغولم. حیطه کاری‌ام روان‌درمانی



است اما مشاوره انجام می‌دهم. سابقه تألیف مقاله و کتاب هم دارم.

سمیه عسکریان: با ۱۴ سال سابقه کار در حوزه روان‌شناسی کودکان، دانشجوی دکترای روان‌شناسی عمومی، بازی درمانگر و کارشناس اختلالات یادگیری.

محمد رضا عظیمی: کارشناس ارشد مشاوره. حوزه فعالیت بیشتر خانواده درمانی و اختلالات زوجی و زناشویی. کارشناس اداره کل. مقالات پژوهشی و سخنرانی دارم و کتاب مشاغل بومی استان را ویرایش کرده‌ام.

ثوابی: کارشناس ارشد مشاوره با ۱۸ سال سابقه کار، تألیف کتاب «فرهنگ مشاوره» که با همکاری همکاران تهیه شده است. مقاله‌های متعدد، مدرس دانشگاه فرهنگیان.

ویژگی‌های یک مشاور موفق چیست؟

سلیمان پور: به‌خصوص در مدرسه مشاور باید علمی کار کند. بین مربی پرورشی و مشاور باید فرق باشد. انتظار می‌رود وقتی مشاور از طرف کادر معرفی می‌شود از تکنیک‌های مشاوره‌ای استفاده کند. مشاور باید مسلط به مبانی علمی روان‌شناسی،

مشاوره و مبانی تعلیم و تربیت باشد و بعد ارتباطی، با دانش آموز، اولیا مدرسه و ارتباط با خانواده‌ها و هسته‌های مشاوره را تقویت کند. رویکرد مشاور موفق باید معنویت درمانی و خدامحوری باشد. مشاور موفق روی خودش شناخت دارد؛ اینکه چقدر کار کرده و چقدر خودش را شناخته، چقدر اهل مطالعه است و در جلسات و سمینارها شرکت می‌کند. ارتباط با مسئولان مدرسه و اداره خیلی مهم است.

حسینی: اولین نکته مهم این است که مشاور از لحاظ علمی خود را به روز کند. براساس نیاز و شرایط بتواند تصمیمات درستی اتخاذ کند و روش‌های مناسب را در پیش بگیرد. مشاور در هر مدرسه باید مطابق شرایط آن مدرسه، روش مناسبی را انتخاب کند. مشاور موفق مشاور معلمان و مدیران و حتی مشاور همکاران و رئیس اداره است. او علاوه بر توانمندی‌های فردی که باید کسب کند- کار سختی است- ویژگی‌هایی هم باید داشته باشد که مهم‌ترین آن‌ها این است: باید عاشق کمک‌رسانی باشد. **مهربان:** اولین ویژگی اینکه باید ارتباط مؤثر داشته باشد؛ چه در ارتباط با دانش آموز چه کادر مدرسه و چه خانواده. مورد بعدی متخصص بودن مشاور است. رازداری، خروجی و برآیند کار مشاور باید محسوس باشد؛ هم از بعد پیشگیری و هم درمان. به‌روز بودن و آشنایی با تکنیک‌های مشاوره و ارجاع هم بسیار مهم‌اند.

رحیم‌زاده: مشاور باید از مدیریت هیجان برخوردار باشد و نسبت به شغلش شناخت و علاقه داشته باشد. داشتن مدرک تحصیلی بالا باعث می‌شود او اطلاعات و تصویر کلی از تشخیص داشته باشد و متناسب با آن روش درمانی را ارائه دهد. مشاور باید ارتباطش با دانشگاه را حفظ کند. دانشگاه به مشاور ایده می‌دهد و باعث رشد او می‌شود. مشاور باید گروهی تشکیل دهد و دغدغه‌ها را با آن‌ها مطرح کند. مشاور باید آگاه باشد که حرفه‌اش با فرسودگی زیادی همراه است. جایگاه مشاور در پیش دبستانی و دبستان خالی است.

خدیوی: درمانگر خوب، علاوه بر هوش منطقی بالا باید هوش هیجانی بالایی هم داشته باشد. با این مؤلفه هم مشاور خودش را بهتر درک می‌کند و هم مراجع را. مشاور باید اهل مطالعه باشد و برای این کار بهتر است ارتباطش را با دانشگاه حفظ کند. در حوزه مشاوره تخصصی کار نمی‌شود اما افرادی که مدارک مرتبط ندارند کاردرمانی را انجام می‌دهند.

عسکریان: مشاور باید فعالیت جامعی در مدرسه داشته باشد و نه تنها دانش آموزان بلکه همکاران و خانواده‌ها را نیز در نظر بگیرد. او باید از علم روز حوزه مشاوره آگاهی داشته باشد. مشاوره گروهی می‌تواند یکی از بهترین فعالیت‌ها در مدرسه باشد. توجه به مسائل فرهنگی خاص هر مدرسه نیز باید مدنظر مشاور قرار گیرد.

عظیمی: در فرایند برقراری رابطه، موفق باشد. در درمان هم رابطه و ایجاد فضای اعتماد مهم است.

ثوابی: در مدرسه، مشاور مؤثر نقش مشاوره‌ای یا سازمانی دارد و باید نیازهای دانش‌آموزان را شناسایی و براساس آن‌ها نوع



مشاوره را در نظر بگیرد. نقش دیگر در مدرسه، مشاوره تطبیقی است؛ مشاوره تطبیقی در مدارس ضعیف است. مشاور اگر این دو نقش را به خوبی ایفا کند، می‌تواند مؤثر باشد. او باید هوش هیجانی و مهارت برقراری ارتباط مؤثر داشته و مهارت‌های زندگی را کسب کرده باشد. در حوزه‌های مختلف علمی مطالعه داشته باشد و نظریه‌ای متناسب با شخصیت خود انتخاب کند و براساس آن پیش رود.

- به‌نظر شما، شاخص موفق و نمونه بودن چیست؟

خدیوی: تواضع و فروتنی، هوش منطقی و هیجانی بالا و اطلاعات زیاد. به‌روز بودن و کار کردن در حوزه تخصصی. **عسکریان:** رعایت حوزه تخصصی روان‌شناسی کودکان و تجربه تدریس در دوره ابتدایی که منجر به شناخت خوبی از ویژگی‌های کودکان و مسائل خانواده‌هایشان می‌شود.

رحیم‌زاده: مشاور موفق باید به رشته خود علاقه داشته باشد.

مهریان: تجارب گذشته در مقطع مدرسه و دانشگاه و اینکه ارتباط برقرار شود و انرژی استاد و مشاور هم تأثیرگذار باشد. هوش هیجانی هم مهم است. باید انرژی مثبت را در ارتباط مؤثر منتقل کنیم و من این‌ها را به دانش‌آموز و کادر مدرسه انتقال می‌دهم.

حسینی: رشته تحصیلی من جزء رشته‌های مربوط نبود و به همین دلیل یادگیری از دیگران برایم مهم بود. از استادان و همکاران یاری می‌گرفتم و مطالعات متعددی هم داشتم که می‌تواند مؤثر باشد. ویژگی مهم‌تر اینکه نیازسنجی برای مدارس داشتم. از ابزار پرسش‌نامه استفاده کردم و گروه‌هایی را تشکیل دادم که هم از دانش‌آموزان خواسته بودند و هم در خانواده‌ها درباره آزمون‌هایی که آموزش و پرورش برای دوره اول دبیرستان برگزار می‌کرد، اطلاع‌رسانی می‌کردم و با خانواده‌ها تعامل داشتیم. خودم را درگیر مشکلات کادر مدرسه و آموزشگاه کردم. اطلاعاتی که از حیطه‌های اداری و آموزشی اداره آموزش و پرورش کسب کرده‌ام، در مشاوره تحصیلی به من خیلی کمک کرده است. در مورد تصمیم‌گیری در انتخاب رشته نیز موفق بوده‌ام.

- خلاقیت‌ها و نوآوری‌های خود را در حوزه مشاوره

بفرمایید.

حسینی: ۱۵ - ۱۰ فرم طراحی و از آن‌ها در آموزشگاه استفاده کرده‌ام. علاوه بر نیازسنجی، استفاده از این ابزارها و فرم‌ها نیز می‌تواند تازگی داشته باشد. گزارش آمار و اطلاعات به خانواده‌ها در همکاری آن‌ها کمک‌کننده است.

سلیمان‌پور: مطالبی را که مطالعه می‌کنم، سعی می‌کنم به‌طور خلاصه بنویسم و به همکاران بدهم و نظرشان را می‌خواهم. دیگران هم اگر راهنمایی بخواهند بدون دریغ ارائه می‌کنم؛ چه کتاب، چه تکنیک‌ها و تجارب. در کلاس‌ها سعی می‌کنم فعال باشم و از نقش بازی کردن استفاده کنم. اصطلاحات سخت به کار نمی‌برم و ساده‌گویی می‌کنم. از طنز و شوخی استفاده می‌کنم. سعی می‌کنم با کادر مدرسه، دانش‌آموزان و مراجعان ارتباط قوی

داشته باشم. به‌صورت تلفیقی کار می‌کنم و به‌صورت عملیاتی و کاربردی صحبت می‌کنم و می‌نویسم. از تمثیل استفاده می‌کنم. در بازی‌درمانی از بازی‌های فی‌البداهه خلق شده استفاده می‌کنم.

سلیمان‌پور: در سه سالی که در دبستان شاهد بودم، یک جزوه آموزشی علمی - عملی با توجه به سن بچه‌ها تهیه کردم.

مهریان: شروع به شناسایی دانش‌آموزان مشکل‌دار کردم. فرم‌هایی طراحی کرده بودم. در جلسه شورای دبیران خودم فرم‌ها را معرفی می‌کردم. خاطرات و موردهای خودم را می‌نویسم. در زمینه علمی سؤال می‌پرسم. روی خودکاوی کار می‌کنم.

عظیمی: در کنار مطالعه و پژوهش باید علاقه‌مندی باشد. شوخ‌طبعی را هم در نظر می‌گیریم. فرد باید شخصیت درمانگری داشته باشد؛ مثل توانایی همدلی بالا با مراجع. در بحث خانواده از تکنیک‌های خلق‌الساعه استفاده کرده‌ام. مراجعانی را که خودکشی کرده‌اند، مدیریت کرده‌ام. استفاده از هوش معنوی زیاد در روند درمان‌ها و همچنین توکل.

ثوابی: مشاوره اثربخش در مورد خودم از یک نظریه و برنامه



می‌آمدند. معمولاً مدیر می‌خواست در جریان پرونده قرار بگیرد و اصل رازداری و محرمانه بودن را درک نمی‌کردند. در دوره ابتدایی کارهای تربیتی انجام شود.

● انتقادات و پیشنهادها: روان‌آموزان را در زمینه ارتقاء مشاوره در آموزش و پرورش بفرمایید.

عسکریان: سه سال است که آزمون‌های نوین مشاوره‌ای از جمله سلامت روان برگزار می‌شود. این آزمون در شناخت مشکلات و اختلالات دانش‌آموزان خیلی مفید است و می‌تواند زمینه برنامه‌ریزی حتی برای مقاطع پایین‌تر را با توجه به نتایج به‌دست آمده فراهم کند. پیشنهاد این است که به تحلیل این آزمون بپردازیم و از نتایج آن در برنامه‌ریزی‌ها دقیق‌تر استفاده کنیم. **سلیمان‌پور:** اهمیت مشاوره و فرایند مشاوره درک نشده است. مشکل دیگر کارکنان مدرسه و ناآشنایی آن‌هاست. کارگاهی برای مدیران و کادر مدرسه گذاشتیم و نتیجه‌گیری کردیم که چه روش‌هایی برای برقراری ارتباط بین مشاوران و کادر به‌صورت دوطرفه اهمیت دارد. لازم است بعضی فیلم‌ها و کتاب‌ها نقد شوند. جلساتی برگزار شود که مشاوران همدیگر را ببینند؛ و با هم صحبت کنند. برای مشاوران انگیزه ایجاد شود. از مشاوران آمار می‌خواهند اما در هسته‌های مشاوره نتایج ذکر نمی‌شود. ممکن است آمار مشکل داشته باشد.

حسینی: علاقه‌مند نبودن مشاوران به شغل، خود نوعی تفکر در مدیران ایجاد کرده است. باید بین سازمان‌ها و ارگان‌ها تفکیک ایجاد شود. در شهرداری طرح‌هایی در حال اجرا هستند و این نوعی موازی‌کاری با آموزش و پرورش است. در دوره ابتدایی مشاور نداریم تا مشکلات از همان ابتدا شناسایی شوند.

مهربان: علاقه شرط لازم است. مورد دیگر توانمندی است. بعضی مسائل به مسائل اداری برمی‌گردد. در سال‌های پیش تغییر سمت راحت انجام می‌شد اما در سال‌های اخیر این مسئله رفع شده است. پیشنهاد می‌تواند این باشد که دانشگاه فرهنگیان بیشتر دانشجو بگیرد. آموزش برای مشاوران، کاربردی و گام‌به‌گام باشد. پیشنهاد می‌کنم درس برنامه‌ریزی شغلی و تحصیلی دوباره احیا شود.

● انتقاد شما به مجله رشد آموزش مشاور مدرسه و انتظارتان از آن چیست؟

مهربان: اطلاع‌رسانی کامل انجام شود. مسائل مبتلا به دانش‌آموزان طرح و برای آن‌ها راهکار ارائه شود. مسائل به‌روز در

اثربخش پیروی می‌کند. از نظرات مختلف استفاده می‌کنم، نظریات رفتاری - شناختی و انسان‌گرایانه. توانایی همدلی و ارتباط در مدارس خیلی مؤثر بوده است. از تحقیق و پژوهش در کارم استفاده کرده‌ام. در اکثر جلسات از خودم ارزیابی داشته‌ام. موردهایی را نیز به‌صورت کار پژوهشی معرفی کرده‌ام که منتخب شده است. نقاط مثبت را پررنگ کرده‌ام و همین‌طور موارد استثنا در زندگی افراد را. نرم‌افزاری نیز در زمینه مشاغل و مشاوره تحصیلی تهیه کرده‌ام.

عسکریان: طرح پایش سلامت روان دانش‌آموزان ابتدایی را در مدرسه شاهد طراحی و اجرا کردم که در نهایت، منتخب جشنواره نوآوری‌های انجمن اولیا و مربیان در کشور شد. براساس این طرح، دانش‌آموزان را برای شناخت آن‌ها و خانواده‌هایشان مورد سنجش قرار دادیم. نقاط ضعف و قوت را بررسی کردیم. سپس برنامه‌ریزی‌های تکمیلی براساس نتایج به‌دست آمده صورت گرفت. برای مثال، تشکیل گروه‌های بازی‌درمانی برای دانش‌آموزان بیش‌فعال و با عزت‌نفس پایین. نتایج اقدامات صورت گرفته در مقالات علمی و پژوهشی انتشار پیدا کرد.

● مشکلات عمده دانش‌آموزان در حال حاضر به‌نظر شما کدام‌ها هستند؟

حسینی: بیشتر مشکلات در مدرسه در مقطع دبیرستان خارج از حیطه آموزش هستند و کار خاص و مؤثری در مورد آن‌ها نمی‌توان انجام داد؛ زیرا خانواده‌ها در شکل‌گیری آن مؤثرند. اگر بخواهیم اثرگذاری تربیتی را در نظر بگیریم، خانواده مهم است. بحث تصمیم‌گیری و پیامدهای آن مطرح است که به اعتماد به نفس و عزت‌نفس مربوط می‌شود و آن نیز به خانواده‌ها برمی‌گردد. در حوزه یادگیری، آموزشگاه مؤثر است. تغییر رفتار با حضور والدین و بدون حضور فرزند هم قابل اجراست.

سلیمان‌پور: در دوره کودکی اختلالات عاداتی، درگیری در خانواده، وسواس، خیال‌بافی، کودکان تک‌سرپرست، بدغذایی در بچه‌های زیر ۷ سال. در دوره دانش‌آموزی، هویت‌طلبی مخصوصاً هویت دینی، وابستگی به دوستان همچین فضای مجازی. دوران بلوغ، مشکلات جنسی - ارتباط با والدین و دوستان و با جنس مخالف و مشکلات آموزشی افت و عدم انگیزه تحصیلی. بچه‌ها والدین را به مرکز مشاوره می‌آورند و این خوب است که بچه‌ها نسبت به مشاوره دید مثبت دارند. مدرسه برای کاردرمانی مناسب نیست. مشاوران مدارس قهری بودند و بالاجبار به این سمت

حوزه مشاوره و روان‌شناسی طرح و موردهای موفق همکاران ذکر شود. تکنیک‌های درمانی گام‌به‌گام و کاربردی مطرح شود.

حسینی: نیاز مشاور مدرسه کاربردی‌ترین و ساده‌ترین روش کار است و مطرح کردن مراحل به صورت ساده. هر صفحه بتواند مشکل مشاور را حل کند.

عسکریان: اگر به صورت ماهیانه باشد، خیلی کمک می‌کند. **سلیمان‌پور:** از لحاظ توزیع مشکل دارد. می‌توان هزینه اشتراک مجله را از سرانه مدرسه تأمین کرد. از دوره دبستان مشترک شویم. در گروه مؤلفان باید مشاور مدرسه و مدیر مدرسه هم باشد. **خدیوی:** مطالب دنباله‌دار باشد.

● نقش کارکنان مدرسه و راهکارهای جلب همکاری این گروه را بفرمایید.

خدیوی: یکی از افرادی که خیلی در ایجاد ارتباط نقش دارد، مدیر مدرسه است. مشکل این است که مشاور را در روان‌شناسی یک رشته تخصصی نمی‌دانند و اغلب تجربه فردی را ارجح بر دانش مشاور می‌دانند. ارتباط خوب با مدیر به مشاور خیلی کمک می‌کند. نقش مدیر محوری است. مشاور باید هوشمند باشد تا بتواند خودش را اثبات کند. من برای دبیران جزوه آموزشی تهیه می‌کردم. برای مثال، جزوه لجبازی در کودکان و آن‌ها به مرور مشتاق جزوه‌ها شده بودند. این کارها در جلب اعتماد تأثیرگذار بود. حتی خدمتگزار مدرسه هم در روند ایجاد ارتباط نقش دارد.

مهربان: هوش هیجانی و عاطفی در هر کلاس می‌تواند مؤثر باشد. بین IQ و EQ رابطه تحقیقی وجود دارد. نقش مشاور باید چندوجهی باشد. ارتباط با کادر مدرسه ممکن است ارتباطی و یا اکتسابی باشد. در اوایل سال تحصیلی باید تجزیه مثبت در ارتباط با همکاران و دانش‌آموزان داشته باشیم. در اتاقم نباشم تا به ما ارجاع داده شود بلکه تحت عنوان‌های مختلف مثل توانمندسازی دانش‌آموزان با دبیران هماهنگ کنیم. موضوعات مشاوره‌ای و روان‌شناسی برای دانش‌آموز توضیح داده شود؛ مخصوصاً زمینه‌هایی را که بیشتر جنبه پیشگیری دارند مورد توجه قرار دهیم. سعی می‌کنم بخشنامه‌های اداری-مالی را پیدا کنم تا بتوانم اعتماد کادر مدرسه را جلب کنم. آموزش پیگیر مسائل دانش‌آموزان براساس نیازسنجی بودم. مشکلات از دیدگاه سیستمی ببینیم. از این دیدگاه، شناسایی دانش‌آموز و درگیر کردن خانواده و همه جوانب را باید در نظر گرفت. آموزش

خانواده، ارتباط با سازمان‌های مختلف مثل بهزیستی، توان‌بخشی و سازمان‌های دیگر.

عسکریان: اولین عامل برقراری ارتباط، برنامه‌ریزی برای کادر آموزشی مدرسه است. موردهایی را که دبیر می‌تواند شناسایی کند مشخص و برایشان تعریف کنیم و ویژگی‌ها و خصوصیات را بگوییم. از همکاری آن‌ها استفاده کنیم.

حسینی: تلاش خیلی مهم است. فروتنی در برابر کادر مدرسه خیلی اهمیت دارد اما نکته بعدی تلاش است. به این منظور در شورای دبیران شرکت می‌کنم و احساس نیاز را به وجود می‌آورم. بدین صورت که می‌گویم دانش‌آموز این مشکل را دارد. شرکت در شورای دبیران و در نظر گرفتن زمان برای مشاور. جلسه شورای اولیا و مربیان و توضیح در مورد مشکلات دانش‌آموزان و کمکی که از دست مشاور برای حل آن برمی‌آید. حتی در زمان گرفتن کارنامه نیز، اولیا و دانش‌آموز شرکت می‌کردند و کارنامه بدون اسم ارائه می‌کردم و نظر والدین را می‌پرسیدم. نقاط قوت کارنامه مطرح می‌شود. از دانش‌آموز پرسیده می‌شود نقش او چیست؟ در هر جلسه ایجاد احساس نیاز مطرح می‌شود. ممکن است احساس نیاز داشته باشند اما ندانند که مشاور می‌تواند کمک‌کننده باشد.

● نقش خانواده در مشاوره‌های دانش‌آموزی چیست؟ چگونه بین مشاور و خانواده‌ها ارتباط درمانی برقرار می‌شود؟

عسکریان: باروی بازپذیرفتن همه دانش‌آموزان و خانواده‌هایشان با هر نوع فرهنگ و شرایطی که دارند می‌تواند به مشاور کمک کند. **خدیوی:** اگر هماهنگی با خانواده نباشد، درمان هم جواب نمی‌دهد. یکی از راهکارها این است که خانواده از مدرسه به کلینیک ارجاع داده شود. روش‌های تربیتی را می‌شود در مدرسه اجرا کرد اما درمان باید در محیط کلینیکی باشد.

مهربان: قسمت اعظم شکل‌گیری شخصیت در خانواده است؛ حتی از قبل از تولد باید برنامه‌ریزی شود. آموزش‌های خانواده اهمیت دارد.

حسینی: در بحث خانواده و تعامل با مدیر مدرسه باید در نظر داشت که ما چه خدمتی می‌توانیم ارائه دهیم. در موقعیت‌های مختلف سعی کنیم ارتباط را با کادر مدرسه برقرار کنیم. مطرح کردن این موضوع که شاید شما هم این مشکل را داشته باشید. حتی خدمتکار هم نقش دارد.

خدمات راهنمایی و مشاوره در مدارس

■ علی اصغر ایزدی
رئیس اداره مشاوره اداره کل امور تربیتی و مشاوره

کلیدواژه‌ها: خدمات راهنمایی، راهنمایی و مشاوره، مدارس



راهنمایی و مشاوره در آموزش و پرورش افراد به حدی است که عده‌ای از صاحب‌نظران آن را به نوعی تعلیم و تربیت و بعضی تسهیل‌کننده جریان تعلیم و تربیت می‌دانند. مهم‌ترین عوامل ضرورت راهنمایی و مشاوره و توسعه آن در نظام آموزش و پرورش مؤثر عبارت‌اند از:

۱. توجه به اصالت کودک و آموزش و پرورش وی
۲. وجود تفاوت‌های فردی در دانش‌آموزان و ضرورت شناخت و توجه به این تفاوت‌ها در آموزش و پرورش
۳. وجود استعدادهای عمومی و اختصاصی در دانش‌آموزان و ضرورت شناخت و پرورش تدریجی و سنجش آن‌ها
۴. رشد جمعیت و افزایش گرایش‌ها و علاقه‌مندی به تحصیل در سطوح مختلف و گسترش علوم و فناوری
۵. تراکم و تنوع واحدهای درسی در رشته‌های تحصیلی و

آموزش و پرورش مسئولیت مهمی در تربیت کودکان، نوجوانان و جوانان برعهده دارد. نگاه گسترده به نقش آموزش و پرورش به‌عنوان عاملی مؤثر در فعلیت بخشیدن به امکانات بالقوه و ذاتی افراد، انتقال اندوخته تجارب گذشتگان، ارائه ارزش‌های مطلوب، افزایش معلومات و ایجاد مهارت‌های لازم در افراد برای زندگی و بالاخره تسهیل مسیر حرکت وجودی آدمی به سوی کمال اهمیت این نهاد اجتماعی را بیش از پیش نشان می‌دهد. گسترش کمی آموزش و پرورش نشان‌دهنده گرایش و استقبال همگان به اثربخشی این نهاد و گسترش کیفی آن ناشی از توسعه معارف، علوم و رشد بی‌وقفه فناوری است که این دو بر پیچیدگی و ظرافت جریان آموزش و پرورش افزوده است. بنابراین، برای تحقق اهداف تعلیم و تربیت و رشد شخصیت کودکان و نوجوانان باید از خدمات راهنمایی و مشاوره به‌خوبی استفاده کرد. نقش

ضرورت انتخاب مناسب

۶. توسعه مشاغل و حرف و ضرورت انتخاب شغل مناسب

۷. تغییر نگرش‌ها و ارزش‌ها نسبت به انتخاب رشته‌های تحصیلی و انتخاب شغل

۸. گسترش نیازهای جامعه به نیروی انسانی در سطوح مختلف مهارت

۹. وجود مسائل و مشکلات جسمانی، عاطفی، اجتماعی، رفتاری، تحصیلی و خانوادگی در دانش‌آموزان.

مشکلات تحصیلی از عمده‌ترین مشکلات روانی- اجتماعی دانش‌آموزان است.

مهم‌ترین وظایف مشاوران در مدارس

- برنامه‌ریزی و انجام فعالیت‌های راهنمایی و مشاوره در مدرسه به‌منظور ارتقای سطح سلامت روان دانش‌آموزان و تلاش برای پیشگیری از مشکلات روانی- رفتاری و تحصیلی آنان و حل این مشکلات

- برنامه‌ریزی به‌منظور افزایش آگاهی کارکنان مدرسه، اولیا و دانش‌آموزان از برنامه‌های راهنمایی و مشاوره و فراهم نمودن زمینه مشارکت آنان

- برنامه‌ریزی به‌منظور شناسایی دانش‌آموزان در معرض خطر و ارائه خدمات تخصصی به آنان و در صورت نیاز ارجاع آنان به هسته‌ها و مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی آموزش و پرورش - تشکیل پرونده الکترونیکی مشاوره‌ای برای دانش‌آموزان و تهیه و ارائه گزارش آمار تنوع و فراوانی مشکلات روانی- رفتاری و تحصیلی دانش‌آموزان

- برگزاری آزمون‌های روان‌شناختی و استفاده از نتایج آن‌ها با ترسیم نیم‌رخ روانی- رفتاری و تحصیلی دانش‌آموزان برای ارائه خدمات مشورتی به آنان

- ارائه خدمات راهنمایی و مشاوره شغلی به دانش‌آموزان برای طرح‌ریزی شغلی با استفاده از روش‌ها و ابزارهای مناسب - تدریس دروس برنامه‌ریزی تحصیلی، شغلی و آموزش آداب و مهارت‌های زندگی

- مطالعه و اقدام پژوهی در زمینه امور راهنمایی، مشاوره و بهداشت روان به‌منظور توسعه کمی و کیفی این خدمات در مدرسه

- توانمندسازی روانی- رفتاری و تحصیلی دانش‌آموزان - برگزاری جلسات مستمر با دانش‌آموزان و اولیای آن‌ها به‌منظور ارتقای سطح آگاهی آنان در زمینه امور تحصیلی و شغلی و خانوادگی

- انجام بررسی‌های مشاوره‌ای به‌منظور هدایت تحصیلی و انتخاب شاخه و رشته تحصیلی صحیح دانش‌آموزان - شرکت در جلسات گروه‌های آموزشی و دوره‌های ضمن خدمت به‌منظور دانش‌افزایی و ارائه خدمات بهتر در زمینه راهنمایی و مشاوره

- برنامه‌ریزی به‌منظور اجرای مطلوب برنامه‌های هفته بهداشت روان، هفته معرفی مشاغل و ارائه خدمات مشاوره‌ای و سلامت روان در قالب طرح‌های مشارکتی دانش‌آموزی مانند همیار مشاور.

امید است مشاوران گرامی با انجام صحیح وظایف خود دانش‌آموزان را در جهت رفع مشکلات تحصیلی و روانی- رفتاری و تأمین ثبات عاطفی یاری دهند.

سال ۱۳۳۲ را می‌توانیم مبدأ طرح مسئله راهنمایی به معنای خاص آن در کشور خود بدانیم و در سال ۱۳۳۴ در اداره مطالعات و برنامه‌ها دایره‌ای به‌نام دایره تحقیقات روان‌شناسی به‌وجود آمد که به تهیه برخی تست‌های هوش و سنجش‌های روانی مبادرت می‌کرد. سرانجام با برپایی کنگره‌هایی در تابستان ۱۳۳۷ و ۱۳۳۸ راهنمایی در مدارس امری ضروری تشخیص داده شد و مرکز راهنمایی در اداره کل تعلیمات متوسطه به‌وجود آمد. در سال ۱۳۴۷ اداره کل آموزش راهنمایی تحصیلی در وزارت آموزش و پرورش تأسیس شد و متأسفانه در سال ۱۳۵۹ طی بخشنامه‌ای برنامه راهنمایی و مراکز مشاوره و راهنمایی تعطیل شد اما از ابتدای سال ۶۷ ضرورت وجود مشاوران در مدارس احساس شد و مجدداً این رشته شروع به جذب دانشجو کرد.

از سال تحصیلی ۷۲-۱۳۷۱ هم‌زمان با شروع اجرای نظام جدید آموزش متوسطه بر اساس طرح راهنمایی و مشاوره در دوره متوسطه که به تصویب هیئت اجرایی نظام جدید رسیده بود، فعالیت رسمی اولین گروه از مشاوران در دبیرستان‌های تحت پوشش نظام جدید آغاز شد و وظایفی در سه بعد راهنمایی و مشاوره سازگاری، تحصیلی و شغلی به آنان محول گردید. در حال حاضر به ازای هر ۱۵ نفر دانش‌آموز یک ساعت فعالیت راهنمایی و مشاوره اختصاص می‌یابد و براساس آخرین آمار از استان‌های کشور تا سال تحصیلی ۹۴-۹۳ حدوداً ۱۸ هزار نفر مشاور به‌صورت موظف به کار در مدارس اشتغال دارند. تعداد ۴۶۸ هسته مشاوره در ادارات آموزش و پرورش نواحی، مناطق و شهرستان‌ها و نیز تعداد ۲۵۰ مرکز مشاوره مستقل منطقه‌ای و ۳۲ مرکز مشاوره استانی حمایت علمی و تخصصی از مشاوران مدارس و پاسخگویی به مراجعان در دوره‌های تحصیلی را برعهده دارند.

براساس رأی ۱۸۸ کمیسیون منابع نیروی انسانی شورای عالی آموزش و پرورش، شاخص ارائه خدمات راهنمایی و مشاوره در مدارس به میزان هر ۱۲ نفر دانش‌آموز یک ساعت در مدارس متوسطه اول و دوم و به ازای هر ۱۵ نفر یک ساعت به مدارس ابتدایی خدمات مشاوره‌ای اختصاص می‌یابد و می‌بایست این خدمات را دریافت کنند.

وظیفه مشاوران، برای مواجهه و سازگاری با مقتضیات قرن حاضر که از حساسیت ویژه‌ای برخوردار می‌باشد بسیار حساس و سنگین است. اضطراب، افسردگی، رفتارهای ناپه‌نجام،



مقیاس خودپنهان کاری (SCS)

■ آدیس کراسکیان
استادیار دانشگاه آزاد اسلامی
واحد کرج

کلیدواژه‌ها: خودپنهان کاری، ویژگی شخصی، والدین

اختلال اضطراب، افسردگی یا جسمانی است، تأیید می‌کند. راه‌های زیادی برای یافتن پنهان کاری مطرح شده است که از جمله آن‌ها می‌توان به رویکرد پیام‌های دوگانه در حرکات روانی، حرکتی و تکلم فرد یا رویکرد مثبت و منفی^۶ و دستگاه دروغ‌سنج^۷ و تکنیک تحلیل استرس صدا^۸ اشاره کرد. (اوتمر^۹، و اوتمر^{۱۰}، ۲۰۰۲، ترجمه نصرافهانی، نوحه‌سرا، خادم‌الرضا، و قهاری، ۱۳۹۰)

یکی از مشکلاتی که روان‌شناسان با آن مواجه‌اند پنهان کاری افراد است که برای آن دلایل مختلفی دارند. شک کردن به بعضی از مشکلات بیماران آسان ولی پذیرش آن‌ها بسیار سخت است.

معرفی

بعضی اوقات، بسیاری از افراد در طول زندگی خود یک راز را با خودشان حفظ می‌کنند. آن راز ممکن است از هر کسی باشد؛ می‌تواند از رئیس فرد یا از والدین، فرزندان، درمانگر فرد یا شخص مهم دیگری باشد. (لی لین^۱، یوسال^۲، و رایموند^۳، ۲۰۰۸، به نقل از تقی‌زاده شیده، شریفی، و فرخ‌زاد، ۱۳۹۲)

به گفته لارسون^۴ و کاستین^۵ (۱۹۹۰) خودپنهان کاری استعدادی برای مخفی کردن اطلاعات شخصی منفی یا ناراحت‌کننده از دیگران است و سه ویژگی دارد:

۱. خصوصی و شخصی
 ۲. آگاهانه و قابل دسترس
 ۳. فعال نگه داشته‌شده و پنهان‌شده.
- بنابراین، پنهان کاری فرایندی آگاهانه و فعال برای مخفی کردن جنبه‌های منفی فرد از دیگران است. (به نقل از تقی‌زاده شیده، شریفی، و فرخ‌زاد، ۱۳۹۲)

نتایج مطالعاتی که روی پنهان کاری انجام گرفته این مشاهده بالینی را که پنهان کاری خصوصیتی شایع در بیماران مبتلا به

متخصصان سلامت با این هدف تربیت شده‌اند که بیماران خود را آسیب‌شناسی کنند، نسبت به آن‌ها همدلی نشان دهند و قضاوت‌گرایانه عمل کنند. از این‌رو هنگامی که با بیمارانی مصاحبه می‌کنند که علائم خود را پنهان یا تحریف می‌کنند، کوچک می‌شمرند، دروغ می‌گویند یا به دروغ دیگران را متهم می‌کنند یا علائم ساختگی ایجاد می‌کنند و منکر الگوی آشکار سوءمصرف مواد می‌شوند، با نوعی مشکل شخصی مواجه‌اند. (اوتمر، و اوتمر، ۲۰۰۲، ترجمه نصرافهانی، نوحه‌سرا، خادم‌الرضا، و قهاری، ۱۳۹۰)

پرسش‌نامه خودپنهان‌کاری (SCS)

لارسون و کاستین (۱۹۹۰) ابزاری برای سنجش این خصوصیت ساخته و با نام مقیاس خودپنهان‌کاری^{۱۱} معرفی کردند. این مقیاس که شامل ۱۰ ماده است در پژوهش اولیه بر روی یک گروه نمونه ۳۰۶ نفری با میانگین سنی ۴۲ سال که ۸۲ درصد از آن‌ها را دانشجویان دانشگاه‌های ایالات متحده

تشکیل می‌دادند، انجام شده است. میانگین نمره آزمودنی‌ها در این پژوهش ۲۶ بود که حدود ۷۰ درصد از آن‌ها نمره بین ۱۹ و ۳۳ کسب کردند. در این پژوهش، همسانی درونی^{۱۲} مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ^{۱۳} ۰/۸۳ و گزارش شده که این ضریب برای گروه جوانان ۰/۸۷ و برای گروه بزرگسالان ۰/۸۴ برآورده شده است. همچنین، برای بررسی پایایی^{۱۴} مقیاس از روش بازآزمایی^{۱۵} با فاصله زمانی چهار هفته استفاده شده که همبستگی بین نمره‌های دو نوبت اجرا ۰/۸۱ محاسبه و گزارش شده است. نشانگان جسمانی، افسردگی و اضطراب بیشتر در افرادی که نمره خودپنهان‌کاری بالاتری دارند نسبت به افرادی که در این مقیاس نمره پایین‌تری کسب می‌کنند، تأییدکننده روایی سازه^{۱۶} مقیاس برای سنجش سازه خودپنهان‌کاری در پژوهش است.

نمونه‌هایی از ماده‌های مقیاس را در جدول زیر ملاحظه می‌کنید.

ردیف	ماده	به شدت مخالفم	مخالفم	نه مخالفم نه موافقم	موافقم	به شدت موافقم
۱	من یک راز مهم دارم که آن را با هر کسی در میان نمی‌گذارم.	۱	۲	۳	۴	۵
۴	برخی از اسرار واقعاً عذابم می‌دهد.	۱	۲	۳	۴	۵
۹	اسرار من شرم‌آورتر از آن است که با دیگران در میان گذاشته شود.	۱	۲	۳	۴	۵

می‌باشد. در کل، نتایج تحلیل عاملی، معرف روایی سازه مقیاس برای سنجش خودپنهان‌کاری در دانش‌آموزان ایرانی است.

● مقایسه نمره دانش‌آموزان در این پژوهش نشان داده است که متوسط نمره خودپنهان‌کاری دانش‌آموزان دختر و پسر تفاوتی با یکدیگر ندارد.

پی‌نوشت‌ها

1. Lee Lin, H.
2. Uysal, A.
3. Raymond Knee, C.
4. Larson, D.G.
5. Chastain, R.L.
6. Plus-Minus Approach
7. Polygraphic Analysis
8. Voice Stress Analysis
9. Othmer, E.
10. Othmer, S.
11. Self-Concealment Scale (SCS)
12. Internal Consistency
13. Cronbach's Coefficient Alpha
14. Stability
15. Test-Retest
16. Construct Validity
17. Multi-Stage Random Sampling
18. Reliability
19. Exploratory Factor Analysis (EFA)
20. Bartlett Test Sphericity

منابع

۱. اوتمر، اکهارت؛ زیکلیند اوتمر (۲۰۰۲): اصول مصاحبه بالینی بر مبنای DSM-IV. ترجمه مهدی نصرافهانی، شبنم نوحه‌سرا، نوشین خادم‌الرضا، و شهربانو قهاری، ارجمند، تهران، ۱۳۹۰.
۲. تقی‌زاده شیده، علیرضا؛ حسن‌پاشا شریفی و پگاه فرخ‌زاده؛ **هنجاریابی پرسش‌نامه خودپنهان‌کاری (SCS)** در بین دانش‌آموزان مقطع متوسطه و راهنمایی شهر تهران. فصلنامه تخصصی روان‌سنجی، سال اول، شماره ۴، بهار ۱۳۹۲.
3. Larson, D.G. & Chastain, R.L. (1990). *Self-Concealment: Conceptualization, Measurement, and Health Implications*. Journal of Social and Clinical Psychology, 9(4), 439-455.

هنجاریابی در جامعه ایرانی

تقی‌زاده شیده، شریفی، و فرخ‌زاد (۱۳۹۲) به منظور هنجاریابی مقیاس خودپنهان‌کاری در بین دانش‌آموزان مقطع متوسطه و راهنمایی شهر تهران، نمونه‌ای با تعداد ۷۵۴ نفر از دانش‌آموزان دختر و پسر شهر تهران با روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای^{۱۷} انتخاب و پس از اجرای مقیاس، اطلاعات زیر را گزارش کرده‌اند: ● **اعتبار**^{۱۸}. ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱۷ و ضریب بازآزمایی با فاصله زمانی سه ماه ۰/۸۳۲ نشان‌دهنده همسانی درونی و پایایی مطلوب مقیاس در جامعه ایرانی است.

● **روایی**. در این پژوهش برای بررسی روایی سازه مقیاس از تحلیل عاملی اکتشافی^{۱۹} استفاده شده است. مقدار ۰/۸۵۲ برای شاخص KMO و معنادار بودن آزمون گرویت بارتلت^{۲۰} ($P < 0.001$, $\chi^2 = 741/554$) نشان‌دهنده برقراری پیش‌فرض‌های تحلیل عاملی است. پس از استخراج و چرخش عامل‌ها مشخص شده است در صورتی که از مجموعه ۱۰ ماده‌ای مقیاس دو عامل استخراج شود، این دو عامل ۴۷/۴۹۱ درصد واریانس مشترک را تبیین خواهند کرد که در این صورت ماده‌های ۱، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۱۰ عامل نخست و ماده‌های ۲، ۹، ۱۰ عامل دوم مقیاس را تشکیل می‌دهند و در صورتی که از کل ماده‌ها تنها یک عامل استخراج شود، این عامل ۳۶/۲۸۹ درصد واریانس مشترک را تبیین می‌کند که شامل هر ۱۰ ماده مقیاس



خلاقیت بر فراز ابتدایی

راهکارهای ایجاد و پرورش تفکر خلاق در دانش آموزان دوره ابتدایی

■ مهدی ربیعی / کارشناس ارشد برنامه‌ریزی آموزشی - آموزگار و مدرس دانشگاه آزاد اسلامی و پیام نور شهرضا

■ زهرا غلامی / کارشناس آموزش و پرورش ابتدایی اصفهان

■ دکتر محمد حسن طالبیان / عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی شهرضا

چکیده

خلاقیت تعاریف متعدد و گاه متضادی دارد ولی به طور کلی فرد خلاق کسی است که از ذهنی آفریننده برخوردار باشد و دنیا را به شیوه‌ای متفاوت ببیند. تخیل خمیرمایه خلاقیت است و سرچشمه آن را باید در کودکی جست‌وجو کرد. خانواده مهم‌ترین نقش را در کنترل و هدایت و البته ظهور خلاقیت دارد. نقش معلم نیز در پرورش خلاقیت پررنگ است و با استفاده از شیوه کودک محور، کودکان را نسبت به محرکات پیرامون حساس می‌نماید. خلاقیت عبارت است از توانایی مشاهده و دیدن اشیاء به روش‌های جدید و با برداشت‌های متفاوت از آن‌ها. الزاماً همه افراد خلاق باهوش نیستند و صرفاً با اندکی هوش هم می‌توان خلاق شد. برای یادگیری خلاقانه باید رفتارهایی آموخته شود که دانش‌آموزان از نظر علمی، ذهنی، عاطفی و اجتماعی حمایت شوند و با رفع موانع مرتبط با دوران کودکی و تربیت، نظام آموزشی، رقابت‌های مرسوم در اجتماع موجبات خود شکوفایی کودکان را فراهم نماییم. در این مقاله سعی شده است راهکارهای ایجاد تفکر خلاق و پرورش آن در دانش‌آموزان دوره ابتدایی تبیین و تشریح گردد.

گوناگونی باشند باعث بروز صفت خلاقیت در کودکان می‌شود. از این رو مسئله تربیت کودکان و پرورش استعدادهای فطری آنان از مسائل بسیار مهمی است که باید مورد توجه مربیان و والدین قرار گیرد و معلمان بایستی امکانات تجلی اندیشه خلاق را در مدارس فراهم آورند و دانش‌آموزان به تدریج مفاهیم اساسی علوم مختلف را بیاموزند تا با مسائل زندگی، خلاقانه برخورد کنند و

کلیدواژه‌ها: خلاقیت، هوش، تخیل، خانواده، معلم، انگیزه مقدمه

خلاقیت یکی از عالی‌ترین و پیچیده‌ترین فعالیت‌های ذهن آدمی است که تعلیم و تربیت باید بدان توجه کند. خلاقیت نه فقط به هوش و تفکر بلکه به سازمان شخصیت فرد مربوط می‌شود. تربیت آزادانه کودک در وضعیتی که والدین دارای علایق قوی

خلاقیت نه فقط به هوش و تفکر بلکه به سازمان شخصیت فرد مربوط می شود

مراحل فراتر از اطلاعات داده شده. بدین ترتیب فرایند آموزش و یادگیری می تواند تفکر خلاق را پرورش دهد و افرادی کوشگر، آفریننده، مشکل گشا، نوآور، مولد و عامل به تغییر تربیت کند.

ویژگی های شخصیتی افراد خلاق

شخصیت هم می تواند خلاقیت را آسان سازد و هم مانع آن شود. ویژگی هایی از قبیل آمادگی برای خطر کردن، کنجکاوی و جست و جوگری، استقلال اندیشه، مثبت نگری، پشتکار و پایداری، شهامت، استقلال رأی، خودآغازگری، ابتکار، پرسشگری درباره موقعیت های معماگونه و درگیر شدن با امور دشوار از جمله ویژگی های آسان ساز خلاقیت محسوب می شوند. هر عملی که ما برای تشویق این گونه رفتارها انجام می دهیم ما را به سوی خلاقیت بیشتر سوق می دهد. همچنین بعضی از ویژگی های شخصیتی از بروز خلاقیت جلوگیری می کنند که عبارت اند از: سلطه گری، منفی بافی، مقاومت، ترس، عیب جویی، انتقاد از دیگران، سازش کاری، تسلیم در برابر قدرت و کم رویی.

در کل، می توان گفت خمیر مایه شخصیت افراد خلاق، استقلال اندیشه و شیفتگی فراوان آن ها در برابر مسئله یا فعالیت مورد علاقه شان است. خلاق کسی است که فکری نو و متفاوت ارائه دهد. بالطبع، احساس گریز از کانال بندی های مشخص ذهنی، هم نوا نبودن با دیگران و استقلال طلبی و آزاد اندیشی می تواند پایه های تراوش تفکر خلاق و خلق آثار نو را فراهم آورد. خلاقیت شکافتن بن بست ها و دست دادن با فرد است. افراد بسیار خلاق، اغلب به طور کامل در کار خود غرق می شوند. زندگی نامه افراد بسیار خلاق این نکته را مورد تأکید قرار می دهد که آن ها برای عرضه کارهای مهم، انگیزه های عالی دارند و بسیار سخت کوش اند.

بدین ترتیب، مجموع یافته های تحقیقی روان شناسان در مورد انسان های خلاق را می توان در شش دسته زیر خلاصه کرد:

۱. آفرینشگری و هوش
 ۲. آگاهی و حساسیت
 ۳. انعطاف پذیری و ابتکار
 ۴. شک گرایی و پایداری
 ۵. بازیگوشی فکری و شوخ طبعی
 ۶. ناهمנוایی و اعتماد به نفس.
- روان شناسان معتقدند اوج خلاقیت در کلاس دوم ابتدایی است ولی به دلیل اصرار بر مطابقت با دیگران معمولاً از بین می رود. منحنی خلاقیت بسیاری از کودکان در حدود ده سالگی افت می کند و آنان هرگز خلاقیت دوره اولیه کودکی را باز نخواهند یافت. با توجه به اینکه آن ها در این سن در مدرسه هستند، نباید تأثیر خانواده، مدرسه، محتوای درسی، روش تدریس و شخصیت معلم را در افت خلاقیتشان ندیده گرفت. محتوای درسی یکی از عواملی است که می تواند در مدرسه، زمینه پرورش خلاقیت را فراهم کند.

عوامل دیگری نیز در خلاقیت مؤثرند که اگر به طور صحیح

جهان اطراف خویش را در جهت مطلوب تغییر دهند. تصاویر ذهنی ای که ما به کودکان خود می دهیم، آینده آن ها را شکل می بخشد. این تصاویر ذهنی به صورت پیشگویی هایی هستند که به تحقق می رسند و تصویر ذهنی شما میزان شاد بودن، مفید بودن و خلاق بودن کودکان را شکل می بخشد. مطمئناً تصویر ذهنی شما برای هر یک از کودکانتان بیش از آنچه انجام می دهید و یا به آن ها می گوید در رشد انگیزه خلاقیت و موفقیتشان در آینده مؤثر خواهد بود.

نتایج تحقیقات نشان داده است که خلاقیت با شدت و ضعف بالقوه و پرورش پذیر در همه انسان ها وجود دارد و برای پرورش آن باید به کودکان و نوجوانان امکان تفکر داد و آنان را از انجام دادن فعالیت های قالبی و از پیش تعیین شده تا حد امکان بر حذر داشت. با توجه به اینکه خلاقیت می تواند شکننده محدودیت ها، برانداخته ناتوانی ها، شکافنده ناشناخته ها و یابنده نادانستنی ها باشد این سؤال ها مطرح می شود که چه نوع تصاویری می توانند الهام بخش کودکان در انجام کارهای خلاق باشد و چگونه می توان نسلی متفکر و خلاق پرورش داد.

بنابراین، در این مقاله به بررسی خلاقیت در ابعاد مختلف از جمله مفهوم خلاقیت و روند تفکر خلاق، ویژگی های افراد خلاق، عوامل مؤثر در خلاقیت، نقش معلم در پرورش خلاقیت، راه های ایجاد و پرورش خلاقیت در دانش آموزان می پردازیم.

مفهوم خلاقیت و روند تفکر خلاق

فرد خلاق کسی است که ذهن جست و جوگر و آفریننده داشته باشد. درباره مفهوم خلاقیت تعاریف متعدد و گاه متضادی ارائه شده است ولی در مورد تعریف زیر اتفاق نظر کلی مشاهده می شود: «خلاقیت توانایی فرد برای تولید ایده ها، نظریه ها، بینش ها یا اشیای جدید و بدیع و بازسازی مجدد در علوم و سایر زمینه ها است که توسط متخصصان، اصیل و از نظر علمی، زیباشناسی، فناوری، اجتماعی با ارزش تلقی گردد.»

روان شناسان می گویند: فرایند خلاقیت ذاتی نیست بلکه می تواند آموزش داده شود. ما از طریق آموزش می توانیم به کودکان یاد دهیم که به راه های غیر معمولی فکر کنند و از طریق تفکر واگرا به بررسی مشکلات بپردازند و به راه حل های مناسب دست یابند. مسئله این است که اجازه تفکر در این حیطه را به مربیان بدهیم که جریان خلاقیت، جریانی از قبل ساخته شده نیست، بلکه روندی زاینده و قابل تغییر است.

بنابراین نتیجه می گیریم که خلاقیت عبارت است از: توانایی مشاهده اشیا به روش های جدید، یادگیری از طریق تجربیات گذشته و ارتباط آن به موقعیت های جدید، تفکر در راستای برداشتن موانع و خطوط نامتعارف، استفاده از دیدگاه های غیر سنتی برای حل مسائل، خلق و ابداع چیزی تازه و ابتکاری، طی کردن

فرایند آموزش و یادگیری می‌تواند تفکر خلاق را پرورش دهد و افرادی کاوشگر، آفریننده، مشکل‌گشا، نوآور، مولد و عامل به تغییر تربیت کند

به کار گرفته شوند در شکوفایی خلاقیت افراد مؤثر خواهند بود که به توضیح آن‌ها خواهیم پرداخت:

۱. نقش اطلاعات در خلاقیت

۲. انگیزش و خلاقیت

۳. خلاقیت و میزان خودپذیری

۴. تخیل و خلاقیت

۵. خانواده و خلاقیت

نقش اطلاعات در خلاقیت

اطلاعات یکی از عوامل اساسی خلاقیت و ماده خام آن است. خلاقیت مهارتی است که اطلاعات پراکنده را به هم پیوند می‌دهد و بدون برخورداری از میزان مطلوبی از دانش نمی‌توان شاعر، نویسنده، موسیقی‌دان و یا فیزیک‌دانی خلاق شد.

رابطه هوش و خلاقیت

تحقیقات علمی نشان داده است که هوش خارق‌العاده معادل با داشتن استعداد خلاقیت نیست. به عبارتی، دانش‌آموزانی که دارای هوش زیادند، الزاماً افرادی که ابداعاتی درخشان دارند نیستند. همچنین دانشمندان دریافته‌اند افراد خلاق از مردم عادی باهوش‌ترند ولی از همکاران غیر خلاق خویش درخشان‌تر نیستند. پس داشتن حداقلی از هوش، برای خلاقیت ضروری به نظر می‌رسد.

انگیزش و خلاقیت

انگیزش به حالات درونی ارگانیزم که موجب هدایت رفتار به سوی نوعی هدف می‌شود، اشاره می‌کند. اخیراً برخی از روان‌شناسان اجتماعی انگیزش درونی را از جنبه‌های شناختی تعریف کرده‌اند، آن‌ها عقیده دارند اگر افراد درک کنند که به واسطه علاقه خود به فعالیتی مشغول هستند، به‌طور درونی انگیزه می‌شوند اما اگر فعالیت‌های خود را به‌عنوان کسب اهداف بیرونی ادراک کنند، به‌طور بیرونی انگیزه می‌شوند. نظریه‌پردازان روان شناختی عقیده دارند که خلاقیت از حالت برانگیختگی درونی مرتبط با فعالیت بیشتر از انگیزش بیرونی مرتبط با فرد منجر به خلاقیت می‌شود، یعنی تا زمانی که عملی از روی عادت انجام گیرد، خلاقیتی در کار نیست ولی به مجرد اینکه اجرای عملی به تدابیر جدید نیاز داشته باشد، جریان خلاقیت به کار می‌افتد.

خلاقیت و میزان خودپذیری

تعادل در میزان خود پذیري در صورتی که سایر شرایط موجود باشد، باعث می‌شود که انسان در صدد به فعل درآوردن استعدادهای بالقوه خود از جمله خلاقیت باشد. اضطراب یکی از عوامل مهم بازدارنده جریان خلاقیت است و در سازش افراد و



بازده تحصیلی و خلاقیت آنان اثر سوء می‌گذارد.

تخیل و خلاقیت

تخیل نوعی تفکر آزاد است و با بهره‌گیری از آن، که خمیرمایه خلاقیت است، دنیایی بزرگ و پهن‌تر در مقابل چشمان دانش‌آموزان گشوده می‌شود و قادر می‌شوند آزادانه خیال‌پردازی کنند. خلاقیت شکلی از تخیل کنترل شده است که به نوعی ابداع و نوآوری منجر می‌شود. تفکر خلاق شکل عالی تخیلات آزاد و بازی‌های دوره کودکی است. سرچشمه خلاقیت را باید در تجربیات دوره کودکی جست‌وجو کرد؛ زیرا چگونگی تجارب دوران خردسالی در ظهور اندیشه‌های نو فوق‌العاده مؤثر است. از طرفی، تجارب خلاق و تخیلی به ما فرصت می‌دهد به پرورش استعدادهای خود برای تفکر، عمل و تبادل نظر بپردازیم، مهارت‌های جسمی و ذهنی و نیز احساسات و حواس پنج‌گانه خود را گسترش دهیم و به کشف ارزش‌ها و درک فرهنگ خود و دیگران بپردازیم.

خانواده و خلاقیت

بدون شک خانواده مهم‌ترین نقش را در کنترل و هدایت تخیل و ظهور خلاقیت دارد. خانواده‌ها باید شرایط لازم برای فعالیت‌های متنوع کودکان را فراهم کنند و فرصت‌های لازم برای سؤال کردن،

تفکر خلاق شکل عالی تخیلات آزاد و بازی‌های دوره کودکی است

کانال‌های ارتباطی و دیگر وسایل کمک آموزشی بیشتر بهره می‌گیرند.

۲. استفاده از تجربه‌های مستقیم: نقش اصلی پرورش‌دهندگان خلاقیت در فراهم آوردن زمینه برای دست‌کاری اشیا و تجربه و آزمایش، تشویق برای پیدا کردن راه‌های جدید، ترغیب فراگیرندگان به حدس زدن جهت ابداع و نوآوری است.

۳. استفاده از روش بحث و گفت‌وگوی آزاد و متقابل: به‌کارگیری سخنان خود جوش و گفت‌وگوی آزاد و متقابل و غیر قالبی، تشویق فراگیرندگان به ارائه نظرات و انتقادات خود و فراهم آوردن شرایط مناسب برای داد و ستد اجتماعی و ذهنی، دادن پاسخ غیر مستقیم به سؤالات کنجکاوانه آن‌ها.

۴. استفاده از روش فعال در تدریس: تقویت قوه خلاقیت از طریق فعالیت‌های خودبه‌خودی با تکیه بر تجربیات عینی و امکانات فراگیرنده، رشد و توسعه آزادی عمل و استقلال او، تکیه نکردن بر حافظه شناختی و تأکید بر درک و فهم، تجزیه و تحلیل، ترکیب، ارزشیابی و حل مسئله در آموزش.

۵. استفاده از روش بارش مغزی: استفاده از روش‌های گوناگون جهت حل مسئله، دادن فرصت لازم برای تفکر عمیق و طرح نظر خود به‌طور آزادانه، نقش راهنما داشتن معلم و شرکت فعالانه فراگیرندگان در جریان یادگیری.

۶. استفاده تلفیقی از تفکر واگرا و همگرا: ایجاد موازنه منطقی بین این دو شیوه تفکر و استفاده از آن‌ها در کنار هم. دادن فرصت به فراگیرندگان برای کسب اصول و دانش و اطلاعات در رشته‌های گوناگون به‌صورت فردی یا گروهی و فراهم ساختن زمینه مساعد برای تفکر واگرا؛

۷. توجه به تفاوت‌های فردی: دارا بودن شناخت از تفاوت‌های فردی فراگیرندگان، تطبیق محتوا و روش‌های آموزشی و پرورش

کنجکاوی و کشف محیط را به کودکان بدهند. تنبیه و تهدیدهای مکرر، آفت خلاقیت است. زمینه رشد خلاقیت در خانه زمانی فراهم می‌شود که خانواده به کودک آزادی زیادی بدهد و به او احترام بگذارد. از نظر عاطفی در حد اعتدال به او نزدیک شود و روی ارزش‌های اخلاقی و نه قوانین خاص تأکید کند. با تشویق و تأیید رفتار کودک و فراهم آوردن زمینه‌های مساعد و تدارک لوازم بازی‌های دلخواه او، قدرت تخیل و خلاقیت تقویت می‌شود. خیال‌پردازی‌های کودکان را نباید سرزنش کرد؛ زیرا خلاقیت او را محدود می‌سازد.

مهم‌ترین عامل در بروز خلاقیت انگیزه است و انطباق انگیزه و استعداد در خلاقیت کارساز است. توجه به محیط اجتماعی کودکان و تأیید انگیزه خلاق آنان بسیار مفیدتر از تأکید روی استعدادشان است.

ویژگی‌هایی که مانع خلاقیت می‌شوند، عبارت‌اند از: سلطه‌گری، منفی‌بافی، مقاومت، ترس، عیب‌جویی، انتقاد از دیگران، سازش‌کاری، تسلیم در برابر قدرت، کمرویی. موانع دیگری که بر سر راه خلاقیت دانش‌آموزان قرار دارند، عبارت‌اند از:

۱. عدم اعتماد به نفس
۲. تمایل به هم‌رنگی با دیگران
۳. عکس‌العمل منفی
۴. حذف خیال‌بافی
۵. پیش‌داوری‌ها
۶. ترس از انحراف در هم‌نوایی با اجتماع
۷. ارزش‌ها و هنجارهای فرهنگی

نقش معلم در پرورش خلاقیت

خصوصیات مربی و شیوه‌های آموزش وی می‌تواند به افزایش تفکر خلاق بینجامد. مربیانی که از شیوه کودک محور در آموزش خود بهره می‌برند، کودکان را نسبت به محرکات محیطی پیرامون حساس می‌کنند از تأکید بر الگوهای قالبی اجتناب می‌ورزند و کلاس را چنان سازماندهی می‌کنند که محیطی متنوع و خلاق ایجاد می‌شود. این روش افزایش و رشد خلاقیت کودکان را به‌دنبال دارد. بررسی‌های انجام شده نشان می‌دهد معلمانی که خود، خواهان تغییر در روش‌های تدریس روزانه‌شان هستند، توان یادگیری آفرینندگی را دارند. راهکارهای آموزشی خلاقیت، محیطی انباشته از کنجکاوی و تنوع می‌آفرینند. معلمان باید از «قاطعیت ویژه» ای برخوردار باشند و به‌دقت بدانند که شاگردانشان به یادگیری چه مطالبی نیاز دارند. البته این موضوع باید مبتنی بر استانداردها و اصول آموزشی و مدرسه‌ای باشد. آن‌ها همچنین باید از سطح نسبی و میزان استعدادها و خلاقیت دانش‌آموزان آگاهی کامل داشته باشند. بررسی نحوه ارتباط آموزشی معلمان خلاق نشان داده است که آن‌ها معمولاً از روش‌های زیر استفاده می‌کنند:

۱. استفاده از حواس مختلف: توجه به حواس مختلف و استفاده صحیح و بجا از آن‌ها در فرایند یادگیری. مطالعات نشان داده است که این افراد از امکانات سمعی-بصری، کامپیوتری،



خلاقیت را دارند. بنابراین، خلاقیت توانایی ذاتی نیست بلکه رویکردی روش‌شناسانه است که بیشتر افرادی می‌توانند آن را بیاموزند. به‌طور خلاصه می‌توان به اصول زیربنایی افزایش مهارت خلاقیت به ترتیب زیر اشاره کرد:

۱. نگرش متفاوت معلم به موضوعات درسی
۲. استفاده از روش‌های مختلف تدریس و راهکارهای متفاوت
۳. تغییر در ابزار ارزشیابی و سنجش

راه‌های ایجاد و پرورش خلاقیت

علمای تعلیم و تربیت، روش‌های متعددی برای آموزش خلاقیت پیشنهاد می‌کنند که اغلب مشابه یکدیگرند. در ادامه به برخی از آن‌ها اشاره می‌کنیم.

- احترام به عقاید عادی و غیر عادی کودکان
- طرح پرسش‌های برانگیزنده و محرک
- تشخیص و تمییز استعدادها و کودکان
- دادن آزادی عمل به کودکان
- احترام به کودکان و ایمان داشتن به توانایی آن‌ها.
- تشویق زیاد والدین برای انجام کارهای خلاق
- حاکم بودن ارزش‌ها نه قوانین
- داشتن تصاویر ذهنی مثبت از آینده کودکان خود
- احترام به تخیلات کودک
- مشاهده اشیا از نزدیک و دست‌کاری آن‌ها
- تکمیل کردن اشیا و امور ناقص، جمله‌های ناتمام، داستان‌های ناقص، نقاشی‌ها و تصاویر نیمه تمام و مبهم،

- تدارک فرصت‌های مناسب یادگیری،
- هدایت کودک به سمت طرح سؤالات تازه
- واداشتن کودکان به کنجکاوی و تلاش‌های ذهنی

راهکارهایی که برای توسعه تفکر خلاق از طریق مدرسه می‌توان ارائه کرد عبارت‌اند از:

- ارزشمند دانستن تفکر خلاق
- حساس کردن دانش‌آموزان به محرک‌های محیطی
- تشویق به دست‌کاری اشیا
- تشویق عقاید نو
- ایجاد جو خلاق در کلاس
- آشنا کردن کودکان با فرایند خلاقیت
- ارزشیابی و تشویق یادگیری خودانگیز
- ایجاد فرصت برای تفکر خلاق
- گسترش انتقاد سازنده
- تقویت روحیه حادّه جویی
- فراهم آوردن زمینه برای کسب شناخت در رشته‌های گوناگون

نقش معلم در پرورش خلاقیت دانش‌آموزان محوری است و او سکان‌دار علم و دانش می‌باشد. خصوصیات اصلی معلمان خلاق عبارت‌اند از: ایجاد روحیه پژوهش در دانش‌آموزان، ایجاد انگیزه، ابتکار و تشویق دانش‌آموزان به فعالیت‌های غیر کلاسی، ایجاد علاقه به مطالعه، پر تحرک بودن و فعالیت و پویایی، نوآوری در طرح درس، پشتکار و جدیت، استفاده از حداقل امکانات جهت آموزش، داشتن ابتکار در تدریس، دارا بودن اعتماد به نفس، انعطاف‌پذیری، استفاده از فعالیت‌های فوق برنامه رسمی و غیررسمی، توجه به تفاوت‌های فردی دانش‌آموزان، استفاده از وسایل کمک آموزشی، منضبط بودن و داشتن دانش کافی.

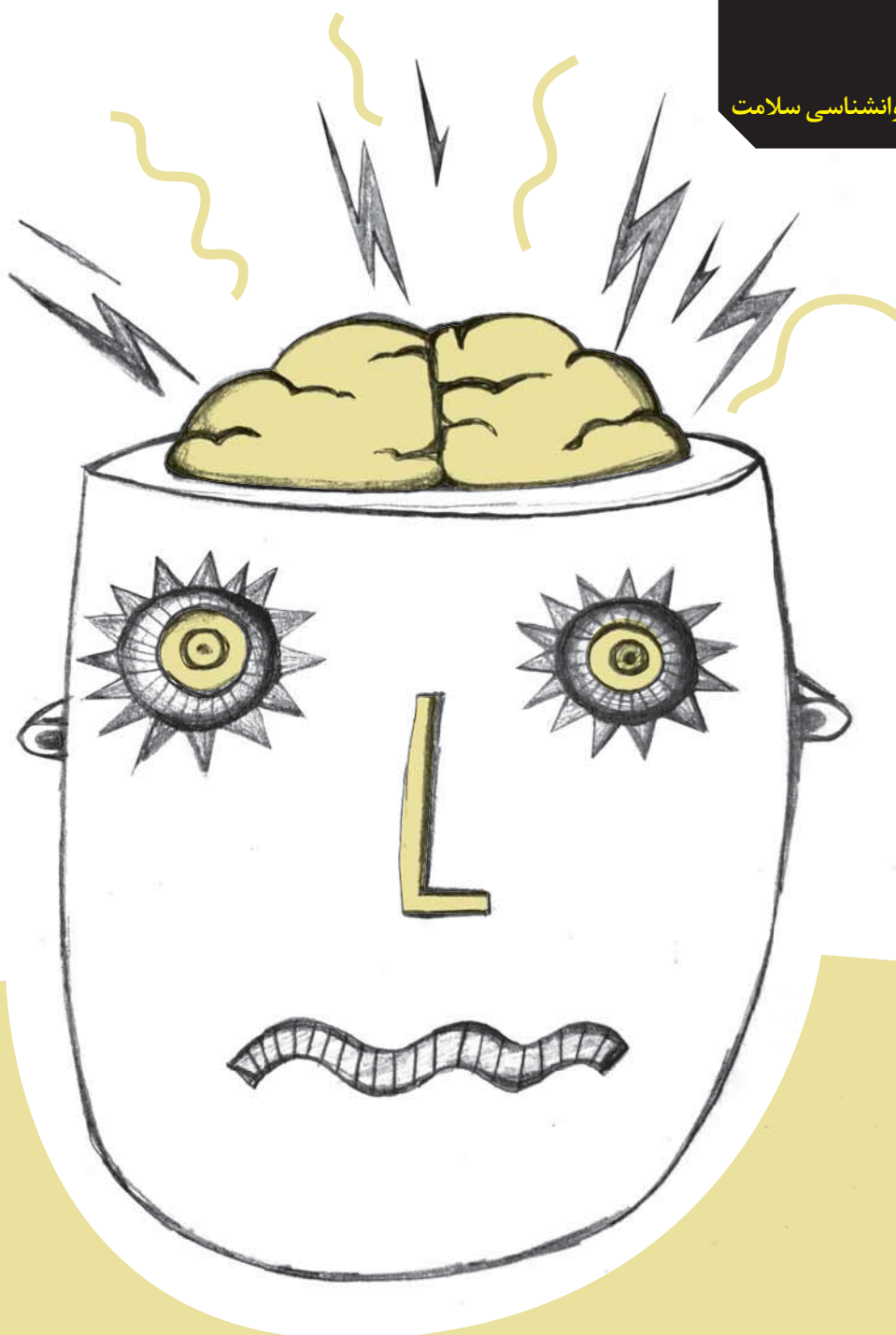
موانع ایجاد و تقویت تفکر خلاق عبارت‌اند از:

- مسائل مالی و معیشتی (اقتصادی)، تبعیض قائل شدن، جمود فکری، استفاده نکردن از وسایل کمک آموزشی
- داشتن مشکلات روحی و عاطفی، بی‌حوصلگی و کمبود امکانات، استفاده از روش‌های سنتی در تدریس
- تکیه بر نمره و امتحان، تفکر قالبی و همگرا
- تقویت انگیزه‌های دانش‌آموزان، ایجاد درگیری ذهنی با مطالب درسی، طرح موضوعات جدید
- ایجاد فضای آموزشی مناسب، به‌کارگیری وسایل سمعی و بصری، تشویق دانش‌آموزان به تحقیق و پژوهش
- احترام گذاشتن به دانش‌آموزان، اهمیت دادن به فعالیت‌های فوق برنامه، و مطالعه و تحقیق.

منابع

1. <http://bashgah.tebyan.net>
2. <http://www.roshd.ir>
3. <http://www.saadat-school.ir>
4. <http://www.awalyha.blogfa.com>
5. <http://iec-md.org> (مرکز تعلیمات اسلامی واشنگتن)





هنگامی که بدن انسان، اولین بار استرس را تجربه می‌کند، میزان آدرنالین افزایش می‌یابد و همین امر باعث ایجاد واکنش‌های زنجیره‌ای در سیستم عصبی می‌شود. قلب به سرعت می‌تپد و اندازه رگ‌های خونی بدن تغییر می‌یابد، در واقع، بدن خود را برای برخورد با یک واقعه ترسناک یا عاطفی آماده می‌کند. انسان‌های امروزی- مانند گذشته- در معرض خطرات ناشی از درندگان وحشی و... نیستند اما هنوز واکنش‌های آشنای جنگ و گریز را- که ناشی از تأثیر عوامل استرس‌زاست- به مقدار زیادی از خود نشان می‌دهند.

در حالت کلی، انسان‌ها دو نوع استرس را تجربه می‌کنند: استرس‌های مزمن و استرس‌هایی که ناشی از شرایط اضطراری

تأثیر استرس بر مغز

■ **نسرین امامی‌زاده**

مشاور دبیرستان فرزندگان مشکین شهر

کلیدواژه‌ها: استرس، مغز، صدمه مغزی

افراد مستعد عصبانیت، اضطراب و افسردگی
یا کسانی که عزت نفس پایینی دارند، نسبت
به افراد آرام، صدمه مغزی ناشی از استرس را
به مراتب بیشتر تجربه می کنند

استرس ها یا افسردگی های طولانی مدت
ممکن است منجر به وارد آمدن آسیب جدی
به مغز و یا حتی مرگ برخی از نوروها شوند؛
به ویژه آن هایی که مرکز حافظه مغزند



از راه های مختلفی مانند دارو درمانی یا مشاوره می توان به بهبود
افسردگی کمک کرد اما آثار درازمدت آن بر روی مغز هنوز تا حد
زیادی ناشناخته است.

اخیراً پزشکان گزارش کرده اند که بیش از پنجاه درصد از
بیمارانی که دوره ای از افسردگی را تجربه کرده اند، سطوح
کورتیزول خونشان بالا بوده است، و این یکی از آثار منفی
افسردگی و تأثیر منفی آن بر سلول های مغزی است.
نتایج تحقیقاتی که اخیراً در دانشکده پزشکی دانشگاه
واشنگتن واقع در سنت لویس انجام شده است، مدارک و
شواهد قطعی صدمات وارد شده به نوروهای مغز را در افراد
افسرده نشان داده است. حتی کسانی که چندین سال قبل از
این آزمایش ها دچار افسردگی شده بودند، نشانه هایی از صدمه
مغزی در خود داشتند و بیش از ۱۵-۱۲ درصد آتروفی سلول در
هیپوکامپ آن ها مشاهده شد که منجر به از دست دادن تعداد
نامحدودی از سلول های حافظه است.

ورزش های هوازی، روشی عالی برای کاهش استرس و تأثیرات
منفی آن بر مغز است. بدن با درگیر شدن در نوعی از فعالیت
فیزیکی، قادر به استراحت، تسکین سطح تنش و استرس، و
تقسیم انرژی عصبی در هر زمان است. هورمون های شیمیایی
اندروپین ها- که «احساس خوب» را ایجاد می کند- هنگامی که
ورزش می کنیم، به طرز چشمگیری افزایش می یابند و به نوبه
خود باعث می شوند که بدن و ذهن، هر دو وضعیت بهتری داشته
باشند. اعتماد به نفس نیز می تواند به طور منظم با ورزش بالا رود
و باعث شود که فرد تصویر مناسبی از شکل بدن خود داشته
باشد.

دکتر جف ویکتور اوف در کتاب خود به نام «محافظت از مغز»
می نویسد: «تکامل فرهنگی و سریع جامعه امروزی اساساً باعث
تضعیف توانایی های مغز می شود. با این حال، به سادگی و با
استراحت و حفظ آرامش خودمان و آموختن نحوه برخورد بهتر
با عوامل استرس زای معمول در زندگی روزانه، به معنای واقعی
کلمه می توانیم خود را از آسیب های مغزی نجات دهیم.

هستند. نوع مزمن استرس می تواند به خصوص برای مغز مضر
باشد؛ چون ناشی از هورمون ها و موادی شیمیایی است که
گلوکوکورتیکوئید یا GC نامیده می شوند. زمانی که بدن تحت
تأثیر استرس با مقدار زیادی از آدرنالین مواجه می شود، بخشی
از مغز به نام «قشر آدرنال» شروع به آزاد کردن GC می کند که
برای مقابله با شرایط اضطراری عوامل استرس زا مفید است.
بعضی از مواد شیمیایی مانند کورتیزول و هیدروکورتیزون، با هم
عمل می کنند و با افزایش میزان تولید گلوکز و منقبض کردن
رگ های خونی، در اصل مغز ما را یاری می دهند تا استرس را
تنظیم کند. GC مغز را دعوت به آرامش می کند و یا سطح آگاهی
و واکنش خود را به منظور برخورد با مسئله افزایش می دهد.
گلوکوکورتیکوئیدها عملکرد حافظه را نیز تحت تأثیر قرار
می دهند؛ به خصوص در منطقه هیپوکامپ مغز.

GC هم زمان با اینکه کمک می کند تا وقایعی را که باعث ترس
یا استرس شده است به یاد آوریم و بدین گونه در آینده بتوانیم
با آن ها درست برخورد کنیم، می تواند برای سلول های حساس
عصبی مغز مضر باشد. استرس ها یا افسردگی های طولانی مدت
ممکن است منجر به وارد آمدن آسیب جدی به مغز و یا حتی
مرگ برخی از نوروها شوند؛ به ویژه آن هایی که مرکز حافظه
مغزند. مهم است به یاد داشته باشید که افراد مختلف به عوامل
استرس زا واکنش های متفاوتی نشان می دهند؛ ممکن است یک
فرد قادر به برخورد با رخدادی استرس زا باشد و حرکت مناسبی
از خود بروز دهد اما دیگری از عوارض روانی جدی آن رویداد یا
وضعیت مشابه رنج بکشد. اگر استرس شما مزمن یا حاد است،
ضرورت دارد برای مقابله با تأثیرات منفی آن بر مغز، آموزش های
لازم را ببینید. افراد مستعد عصبانیت، اضطراب و افسردگی یا
کسانی که عزت نفس پایینی دارند، نسبت به افراد آرام، صدمه
مغزی ناشی از استرس را به مراتب بیشتر تجربه می کنند.

اغلب ما در نقطه ای از زندگی «بلوس» (نوعی افسردگی) و یا
افسرده شدن را تجربه کرده ایم اما کسی که به طور مداوم عصبانی
و افسرده می شود، نیازمند کمک های پزشکی و یا حرفه ای است.

پای صحبت استاد احمد
صافی، پیش کسوت حوزه
مدیریت راهنمایی و مشاوره
**خانواده سالم،
جامعه سالم**

■ اسداله مشایخی



هفته بزرگداشت معلم، فرصتی شد تا با استاد احمد صافی از بزرگان و پیش‌کسوتان حوزه مدیریت راهنمایی و مشاوره گفت‌وگو کنیم. استاد صافی که از بنیان‌گذاران «طرح اصلاح آموزش و پرورش» در سال ۱۳۴۴ است، در این گفت‌وگو به نقش تأثیرگذار راهنمایی و مشاوره در مدارس، خانواده و جامعه پرداخت.

گفت‌وگو در دفتر کار ایشان در محل کانون بازنشستگان وزارت آموزش و پرورش و در اتاقی بسیار ساده برگزار شد و استاد با چهره‌ای متبسم به پرسش‌های ما پاسخ گفت. ایشان به مناسبت گرمی داشت هفته معلم مقاله‌ای تهیه کند اما ترجیح داد در قالب مصاحبه، راهکارهایی را نیز برای تکریم شخصیت مشاوران در این هفته بیان کند. این گفت‌وگو را بخوانید.

تربیت مشاوران را در این رشته به عهده گرفت؛ آن هم در مقطع فوق‌لیسانس. از سال ۱۳۴۶ این دوره شروع شد و اکنون نیز در تعدادی از دانشگاه‌های ایران دوره لیسانس و فوق‌لیسانس و دکترای مشاوره دائر است و در رشته‌های تخصصی مثل مشاوره خانواده، مشاوره تحصیلی، مشاوره شغلی و مشاوره توان‌بخشی، نیروهای تربیت می‌شوند. حتی قرار است به تدریج در حوزه سازمانی نیز مشاورانی تربیت شوند و به مدیران عالی کشور، مشورت بدهند. با تشکیل دوره راهنمایی از سال ۱۳۵۱، علاوه بر تربیت معلم در دانشسراها، بعضی از دانشگاه‌ها نیز به تناسب نیاز آموزش و پرورش، این رشته و رشته‌های دیگر مشاوره توسعه یافتند؛ به‌طوری که اکنون در وزارت آموزش و پرورش حدود ۲۰ هزار نفر در دوره متوسطه و تعدادی در دوره ابتدایی و دوره اول متوسطه یا راهنمایی سابق به امر مشاوره مشغول‌اند. تعداد زیادی از آن‌ها، که بیش از ۷۰۰ نفر هستند، مشاور مناطق مختلف آموزش و پرورش و تعدادی دیگر در مراکز مشاوره خانواده و مراکز اختلالات یادگیری و رفتاری مربوط به آموزش و پرورش استثنایی فعال‌اند. تعداد قابل ملاحظه‌ای که از سال ۱۳۴۸ به کار پرداختند، بازنشسته شده‌اند. هم‌اکنون از ۷۵۰ هزار بازنشسته آموزش و پرورش، تعداد زیادی هنوز به خدمات مشاوره‌ای ادامه می‌دهند و از وجود آن‌ها استفاده می‌شود.

● سال ۱۳۵۱ دوره راهنمایی در نظام آموزش و پرورش ایجاد شد. چرا این دوره ایجاد شد و آیا خللی در امر مشاوره به وجود نیاورد؟

دوره راهنمایی برای کمک به پیشرفت تحصیلی نوجوانان ایران و انتخاب رشته مناسب آن‌ها شروع شد. با تغییر ساختار

سال ۱۳۴۶ که طرح اصلاح نظام آموزش و پرورش تصویب و بنا شد اجرا شود، نیاز به تربیت و تأمین نیروهایی بود که به‌عنوان مشاور تاریخ آموزش و پرورش فعالیت کنند، تفاهم‌نامه‌ای با دانشسرای عالی تهران امضا شد و پنجاه نفر از دارندگان مدرک لیسانس در رشته‌های روان‌شناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش ابتدایی از طریق آزمون پذیرفته شدند. این گروه می‌بایست حداقل پنج سال سابقه تدریس و تجربه آموزش در رشته راهنمایی و مشاوره داشته باشند تا مدرک فوق لیسانس دریافت کنند. من هم از این گروه بودم. این اولین باری بود که از میان دانشگاه‌های کشور، دانشسرای عالی مأموریت

● ابتدا درباره مسیر تاریخی مشاوره در آموزش و پرورش و فعالیت‌های خودتان توضیح کوتاهی بدهید.

سال ۱۳۴۶ که طرح اصلاح نظام آموزش و پرورش تصویب و بنا شد اجرا شود، نیاز به تربیت و تأمین نیروهایی بود که به‌عنوان مشاور تاریخ آموزش و پرورش فعالیت کنند، تفاهم‌نامه‌ای با دانشسرای عالی تهران امضا شد و پنجاه نفر از دارندگان مدرک لیسانس در رشته‌های روان‌شناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش ابتدایی از طریق آزمون پذیرفته شدند. این گروه می‌بایست حداقل پنج سال سابقه تدریس و تجربه آموزش در رشته راهنمایی و مشاوره داشته باشند تا مدرک فوق لیسانس دریافت کنند. من هم از این گروه بودم. این اولین باری بود که از میان دانشگاه‌های کشور، دانشسرای عالی مأموریت



● هفته معلم در اردیبهشت ماه به مناسبت تکریم شخصیت معلمان نام گذاری شده است. جایگاه مشاوران در این هفته کجاست؟

نکته درخور توجهی است و ضرورت دارد علاوه بر تکریم شخصیت معلمان، به تکریم شخصیت مشاوران هم توجه شود؛ زیرا نقش این شخصیت‌ها در سلامت جسم، روان، اجتماع و معنویات دانش‌آموزان بسیار مهم و تأثیرگذار است. ایجاب می‌کند از این عزیزان نیز قدردانی شود. به گمانم می‌توان به روش‌های مختلف مورد تکریم واقع شوند. چند مورد را می‌گویم:

۱. تکریم توسط همسران خود از نکات مهمی است که باید مورد توجه قرار بگیرد. همسران این افراد باید باور کنند که این‌ها تحصیلات شایسته و نقش عمده‌ای در بهسازی و رشد و پیشرفت دانش‌آموزان در جامعه دارند. طرز ارتباط و کیفیت احترام می‌تواند امید بیشتر به زیستن و افزایش آرامش خاطر همسران را سبب شود. به عبارت دیگر، روحیه قوی‌تر و مثبت‌تری به وجود آورد؛ زیرا یکی از نیازهای اساسی، نیاز به تکریم است و این تکریم ابتدا باید در خانواده توسط همسران نسبت به هم انجام شود.

۲. تکریم مشاوران توسط فرزندان، فرزندان مشاوران تحت تعلیم می‌توانند سالم‌تر و موفق‌تر شوند. پیوند بین فرزندان و پدرانی که مشاورند، زمینه‌ساز رشد هماهنگ ابعاد وجودی و کشف و پرورش و شکوفایی استعدادها خواهد بود. در مقابل، چنین نگاهی که مشاوران به فرزندان خود دارند. تکریم شخصیت‌شان توسط فرزندان ضروری است. به‌خصوص در این عصر و زمانه تأکید می‌شود پیوند فرزندان با پدرانی که مشاورند، بیشتر تقویت شود.

۳. تکریم توسط دانش‌آموزان، به‌ویژه دانش‌آموزانی که در

جدید آموزش و پرورش، این دوره با نام متوسطه مجدداً به جای دوره راهنمایی پیشنهاد گردید. وجود مشاور در همه دوره‌های تحصیلی ضرورت دارد و مشکلات مختلف در کودکان و نوجوانان و جوانان و حتی بزرگسالان، ایجاب می‌کند که علاوه بر معلمان و کارکنان مدارس، از وجود مشاوران نیز استفاده شود به‌ویژه در عصری که خانواده‌ها نیز به دلایل مختلف با مشکلاتی مواجه‌اند. ارتباط خانه و مدرسه امری ضروری است. تعامل این دو نهاد ارزشمند و استفاده از خدمات مشورتی می‌تواند به پیشگیری و کاهش مشکلات دانش‌آموزان کمک کند.

● شما در زمینه مشاوره تألیفاتی نیز دارید که گویا بعضی از آن‌ها حاصل سفرهای شما به کشورهای مختلف است.

بله پس از فراغت از تحصیل در سال ۱۳۴۸ و اخذ مدرک فوق‌لیسانس از یک سو به‌عنوان کارشناس راهنمایی و مشاوره در دفتر آموزش راهنمایی تحصیلی وزارت آموزش و پرورش مشغول شدم. از سوی دیگر، از سال تحصیلی ۴۹-۱۳۴۸ تاکنون به تناسب نیاز در دانشگاه‌های مختلف، درس راهنمایی و مشاوره و کارورزی دانشجویان را در دو سطح لیسانس و فوق‌لیسانس به عهده داشته‌ام. تألیفات مختلفی هم در این زمینه دارم و تحقیقات متعددی داشته‌ام. به‌ویژه آن‌که از مدارس و دانشگاه‌های کشورهای مختلفی نظیر ژاپن، مالزی، فرانسه، انگلستان، آلمان، سوئد و ترکیه بازدید کردم و با برنامه‌های راهنمایی و مشاوره این کشورها آشنا شدم. آخرین کتابم که به‌زودی منتشر می‌شود، حاوی اطلاعاتی درباره مبانی مشاوره در ایران، ژاپن، فرانسه، مالزی و ترکیه است.

انتخاب رشته و کشف استعداد و موفقیت تحصیلی و کاهش مشکلات از مشاوران بهره برده‌اند. مشاوران آرزومندند که مراجعان خود، به‌خصوص دانش‌آموزان هر روز موفق‌تر و کامیاب‌تر و سالم شوند. این دلسوزی و علاقه مشاوران به آن‌ها ایجاب می‌کند که مورد تکریم دانش‌آموزان خود یا مراجعان قرار گیرند. ۴. تکریم مشاوران توسط مدیران مدارس و همکاری‌های چنانچه معلمان و کارکنان مدارس. در جهان امروز ارائه خدمات راهنمایی و مشاوره به شیوه‌های مختلف گروهی و با نقش‌های مختلف انجام می‌شود. مثلاً در مدرسه معلمان نقش مهمی در سلامت همه جانبه و رشد دانش‌آموزان دارند و همکاری مشاوران و معلمان و دیگر کارکنان، فرصت پیشگیری از مشکلات و یا درمان مشکلات را بهتر و بیشتر فراهم می‌کند. به همین سبب، تکریم شخصیت مشاوران توسط معلمان و مدیران ضرورت است. این امر موجب ارتباط مناسب‌تر و استحکام هر چه بیشتر پیوند عاطفی بین آن‌ها می‌شود و زمینه‌ساز تحقق اهداف تعلیم و تربیت و موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان است. مولای متقیان هم فرموده است: «هر کس حرفی به من بیاموزد به منزله این است که من بنده او شده‌ام».

۵. تکریم شخصیت مشاوران توسط خانواده‌ها، به‌ویژه خانواده دانش‌آموزان که همواره نگران وضع تحصیلی و رفتاری فرزندان خود هستند. ارتباط دو جانبه خانواده‌ها با مشاوران و تکریم شخصیت آن‌ها به‌ویژه در هفته معلم همراه با معلمان مدارس از یک سو فضای عاطفی مدرسه را برای پیوند بیشتر فراهم می‌کند و از سوی دیگر امکان موفقیت تحصیلی و تربیتی را در روح و روان دانش‌آموز مساعد می‌سازد. خوشبختانه در این هفته خانواده‌ها به شکل‌های مختلف از همه کارکنان مدارس و به‌خصوص مشاوران تکریم می‌کنند.

۶. تکریم توسط مقامات آموزش و پرورش؛ دعوت از مشاوران در مراسم رسمی و توجه به نیازهای مادی و آموزشی و رفاهی آن‌ها خود نوعی تکریم شخصیت مشاوران است که لازم است مورد توجه مسئولان و مدیران عالی آموزش و پرورش قرار گیرد.

۷. تکریم مشاوران از مقامات عالی کشور و تأمین حقوق و مزایا و فراهم کردن بستر استفاده از آن‌ها در دادن خدمات مشاوره‌ای به شیوه‌های گوناگون.

۸. ترغیب مشاوران به نوشتن تجارب و خاطراتشان و انتشار آثار آن‌ها، اعطای بورس‌های تحصیلی به آن‌ها و کمک به مشارکت آن‌ها در سیمینارها و گردهمایی‌های علمی، تشویق به انجام پژوهش‌های مختلف، فراهم کردن زمینه رفاهی بیشتر برای آن‌ها نیز می‌تواند جلوه‌ای از تکریم شخصیت آن‌ها باشد.

۹. خود مشاوران می‌توانند تأثیر زیادی در نوع نگاه جامعه و دانش‌آموزان و خانواده‌ها و کیفیت تکریم‌شان داشته باشند؛ زیرا شخصیت مشاوران، تعادل و برخورداری از شایستگی‌های اخلاقی و علمی و رفتاری و شهرت و فضایل انسانی است که

می‌تواند زمینه تکریم آن‌ها را توسط دیگران فراهم کند. با این دیدگاه‌ها ضرورت دارد که در آموزش و پرورش و دانشگاه‌های کشور و حتی در جامعه، طرح‌های مختلف توسط مراکز ذی‌ربط به‌منظور تکریم شخصیت این عزیزان تهیه و اجرا شود تا همگان باور کنند مشاوران می‌توانند در پیشگیری یا حل مشکلات جامعه نقش داشته باشند و زمینه را برای رشد اجتماعی فراهم کنند. نظر به چنین ضرورتی است که دانش‌آموزان نیز انتظاراتی از مشاوران دارند که در کتاب خود «پیام دانش‌آموزان به مشاوران و روان‌شناسان ایران» نوشته‌ام.

● مشاوران در انتخاب آینده شغلی دانش‌آموزان چه نقشی دارند؟

به‌طور کلی سه انتخاب از انتخاب‌های مهم زندگی است؛ یکی رشته تحصیلی، دیگری شغل و سومی هم انتخاب همسر. از میان مشاوره‌های مختلف، سه مشاوره تحصیلی و شغلی و مشاوره خانواده باید بیش از پیش مورد توجه قرار بگیرند؛ زیرا خانواده سالم زمینه‌ساز جامعه سالم است و فرد سالم، زمینه‌ساز خانواده سالم و جامعه سالم است. این سلامتی که در چهار بخش جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی مطرح است. مستلزم استفاده از متخصصان و افراد مجربی است که دارای صلاحیت‌های عمومی و تخصصی و حرفه‌ای باشند. این امر ایجاب می‌کند برای جلوگیری از مشکلات مختلف کودکان و نوجوانان و جوانان و حتی میان‌سالان و بزرگسالان از خدمات مشاوره‌ای در تمام سنین استفاده شود.

● به‌نظر می‌رسد این موضوع نیازمند توجه جدی‌تر در برنامه‌ریزی‌های کلان است. یعنی فقط به کمک وزارتخانه آموزش و پرورش نمی‌شود در سطح گسترده به نتیجه مطلوبی از دانش مشاوره رسید.

این کار مستلزم سرمایه‌گذاری دولت است. جذب، تربیت و به‌کارگیری مشاوران شایسته، نیازمند سرمایه‌گذاری مالی و معنوی است تا بتوان به نیازهای مختلف جامعه در امر مشاوره پاسخ داد. ضرورت دارد در برنامه توسعه کشور به برنامه راهنمایی و مشاوره توجه جدی شود. تأسیس مراکز مشاوره در شهرها و روستاهای کشور نیازمند مشارکت وزارتخانه‌های آموزش و پرورش، علوم بهداشت و دیگر وزارتخانه‌ها و نهادهاست. همان‌طور که می‌توان با معلمان ماهر فضای مدارس و دانشگاه‌ها را، روح‌بخش و بالنده و اثربخش کرد، با تربیت مشاوران شایسته و تکریم شخصیت آن‌ها می‌توان فضای جامعه را به فضایی امیدبخش و شاد مبدل ساخت و امکان خوشبختی و در نهایت درک حیات طیبه را برای مردم به تدریج فراهم آورد. زیرا همه در آرزوی سعادت و خوشبختی و داشتن زندگی توأم با رفاه نسبی‌اند. مشاوران نیز لازم است به مواردی

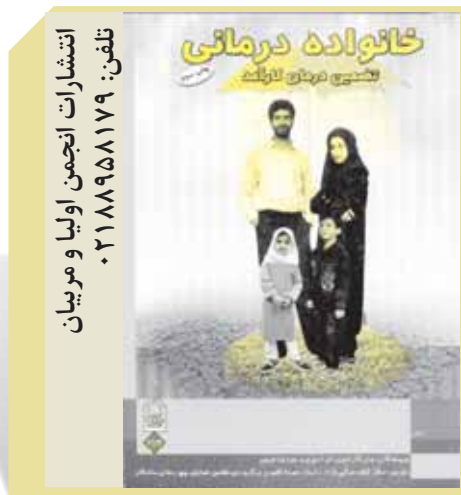
● مشاوران می‌توانند استعدادها را هدایت کنند و همین امر موجب کمک به مهارت‌های شغلی هم می‌شود؛ به جز هنرستان‌های فنی - حرفه‌ای که در امر مهارت‌یابی دانش‌آموزان وظیفه مستقیم دارند، سهم مشاوران در این موضوع مهم چقدر است؟

با توجه به اینکه امر هدایت تحصیلی و انتخاب رشته در هر جامعه‌ای از جمله ایران مبتنی بر استعداد، رغبت، نظام ارزش‌ها، امکانات و نیازهای جامعه است. باید بین آموزش و اشتغال هماهنگی بیشتری ایجاد شود و مقامات کشور به‌طور جدی در زمینه اشتغال و مشاوران در توانمندسازی دانش‌آموزان و دانشجویان بکوشند. یکی از مهم‌ترین مشکلات امروز جامعه ما، موضوع ضرورت ارتباط تحصیل با اشتغال و افزایش توانایی برای کار است. اگر خدمات مشاوره و راهنمایی به‌خوبی سازماندهی شود و در اولویت‌های برنامه‌های دولت قرار بگیرد. می‌تواند به حل این معضل اجتماعی کمک کند. مسلم است که باید در انتخاب رشته به استعدادها توجه شود. توسعه رشته‌های فنی - حرفه‌ای و نظری متوازن انجام شود و فارغ‌التحصیلان با دانش توأم با کیفیت بیشتر برای اشتغال مهیا شوند. صاحبان صنایع نیز زمینه را برای کار در محیط‌های صنعتی مساعد کنند. سرمایه‌گذاری در این مسیر از طریق دولت و بخش خصوصی مهم‌ترین گام است.

چون رعایت اصول اخلاق مشاوره‌ای و مهارت‌های حرفه‌ای، درک موقعیت خود و ارتباط مؤثر و همه جانبه با مراجعان در دوره‌های مختلف زندگی توجه کنند. امروزه تأثیرات شگفت‌انگیز ارتباطات و فناوری‌های جدید، جهان را به دهکده کوچکی تبدیل کرده و همه چیز را به هم پیوند داده است. در این شرایط، ضرورت استفاده از مشاوران بیش از پیش احساس می‌شود و این ضرورت هر جامعه‌ای است.

● آیا در برنامه‌های توسعه‌ای و سیاست‌های کلان کشور به این موضوع نیز پرداخته شده است؟

در برنامه اول تا پنجم توسعه اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی کشور، موضوع استفاده از مشاوران مورد توجه قرار گرفته است استفاده از مشاوران توانمند با هدایت نظام روان‌شناسی و مشاوره کشور در برنامه ششم می‌تواند از یک سو به کیفیت بخشی کار مشاوران کمک کند و از سوی دیگر، موجب رضایت‌خاطر آن‌ها و دانش‌آموزان شود.



خانواده درمانی، تضمین درمان کارآمد

نویسندگان: جان کارلسون، لن اسپری و جودیت لوپس
مترجم: شکوه نوابی نژاد

کتاب حاضر یکی از با ارزش ترین منابع موجود در زمینه خانواده درمانی است که ضمن مروری جامع بر مفاهیم، عقاید، نظریه ها و چالش هایی که درمانگران خانواده در این عصر با آن مواجه اند، الگوهای درمانی جدید و متناسب با نیازهای ویژه هر خانواده ارائه می دهد و بر مسائل مهمی چون فرهنگ خانواده و اجتماع، اشتغال زن و مرد و محیط خانواده در طول فرایند مشاوره تأکید می ورزد. مطرح شدن عقاید و دیدگاه های جدید و چالش انگیز در کنار مطالب سنتی، در این کتاب ترکیب جالب توجه و آموزنده ای پدید آورده است. در ابتدای کتاب گفته شده است که این اثر، نخستین و بهترین کتابی است که ضمن ارائه روش ها و الگوهای خانواده درمانی، به مشاوران و درمانگران خانواده، روش همتاسازی طرح های درمانی با نیازها و ویژگی های هر خانواده را به صورت عملی آموزش می دهد. یکی از امتیازهای این کتاب نسبت به آثار مشابه، این است که برای

نخستین بار چگونگی کاهش بازگشت مراجعان به قبل و وفادار ماندن آنان به درمان را عملاً به مشاوران و درمانگران خانواده می آموزد. افزون بر این، روش ها و فنون ارزیابی جامع و دقیق از خانواده را به تفصیل و به درمانگران خانواده می آموزد. به علاوه، روش ها و فنون ارزیابی جامع و دقیق از خانواده را به تفصیل و به گونه ای ارائه می دهد که این بحث و تحلیل علمی- کاربردی، مشاوران را به دانش نظری و مهارت های علمی برای مشاوره و کار درمانی با خانواده ها مجهز می کند.



خانواده و دشواری های رفتاری کودکان

نویسنده: علی قائمی امیری
انتشارات انجمن اولیا و مربیان

دشواری های رفتاری کودکان، فراوان و متنوع است. در این کتاب به تعدادی از آن ها اشاره شده و راهکارهای عملی برای برخورد با هر یک ارائه گردیده است. به همین دلیل، مخاطبان می توانند با مطالعه کتاب، ضمن آگاهی از دشواری ها، در خصوص نحوه برخورد با کودکان و ناهنجاری های آنان به اطلاعات مفید و اثربخشی دست یابند. ویژگی دیگر کتاب این است که مطالب آن ساده، روان و در عین حال کاربردی هستند و هر مخاطبی می تواند پس از مطالعه هر موضوع، نتایج آن را در ارتباط با دشواری رفتاری مطرح شده در آن بحث مورد استفاده قرار دهد. این کتاب شامل مجموعه ای از مقالات و نوشته هایی است که در مجلات، روزنامه ها، گردهمایی ها و مواردی از آن ها در رادیو و تلویزیون عرضه شده و آن گاه پس از

بررسی مجدد و حذف و اضافات لازم، به اثر یادشده راه یافته اند. مباحث این کتاب شامل مبانی تربیت، نقش خانواده در تزکیه جامعه، همچنین برخی دشواری های رفتاری کودکان از جمله ناسازگاری، بی قراری، سرکشی و لجبازی، خشم، دشمنی، درگیری و نزاع، بددهنی، پرخاشگری، شرارت، خراب کاری، تقلب و دزدی است.

سمیه علی مددی



مرزهای ایمن

حفظ مرزها در خانواده‌های سالم

سعیده شاهوران فرد

کارشناس ارشد مشاوره خانواده
مشاور مدرسه شهرستان رباط کریم - پرند

چکیده

خانواده چیزی بیش از مجموعه افرادی است که در یک فضای مادی و روانی خاصی به سر می‌برند. خانواده یک نظام اجتماعی است که ویژگی‌های خاص خود را دارد و از یک ساخت نظام‌دار قدرت برخوردار است، صورت‌های پیچیده‌ای از پیام‌رسانی‌های آشکار و نهان را به وجود می‌آورد و رابطه اعضای این خرده فرهنگ، رابطه عمیق و چندلایه‌ای است که عمدتاً براساس تاریخچه مشترک، ادراک‌ها و فرض‌های مشترک و درونی‌شده راجع به جهان و اهداف مشترک بنا نهاده شده است. ورود به چنین نظام سازمان‌یافته‌ای صرفاً از طریق تولد، فرزندخواندگی و یا ازدواج صورت می‌گیرد. هر خانواده‌ای برای حفظ و پیشبرد اهداف خود، یکپارچگی و تمایز میان اعضا، ایجاد تعادل و انتقال ارزش‌ها، مرزهایی را تدوین می‌کند. مرزهای درون خانواده از لحاظ انعطاف‌پذیری یا نفوذپذیری با یکدیگر تفاوت دارند و میزان دسترسی به هر خرده نظام، ماهیت و فراوانی ارتباط و تماس میان اعضای خانواده را تعیین می‌کند. نوع مرزها در روابط بین اعضای خانواده تأثیر دارند. طبق دیدگاه خانواده درمانی ساختاری، مرزها می‌توانند گسسته، در هم تنیده و بهنجار باشند. اینکه خانواده چقدر در ایجاد و حفظ مرزهای بهنجار موفق باشد، تعیین‌کننده میزان سلامت و آشتی‌نگی نظام خانواده است. از آنجا که خانواده‌های سالم نقشی بنیادین و بی‌بدیل در ساختار یک جامعه سالم ایفا می‌کنند، شناسایی عوامل تعیین‌کننده مرزهای خانواده سالم، می‌تواند ما را در رسیدن به یک جامعه سالم یاری دهد.

کلیدواژه‌ها: خانواده سالم، خانواده، والدین

مفهوم خانواده

خانواده چیزی بیش از مجموعه افرادی است که در فضای مادی و روانی خاصی به سر می‌برند. خانواده یک نظام اجتماعی و طبیعی است که مجموعه‌ای قواعد و اصول را ابداع، و برای اعضای خود نقش‌های متنوعی تعیین می‌کند. خانواده منبع و سرچشمه روابط انسان‌هاست؛ جایی است که فرزندان در آینه چشم پدر و مادر خود را می‌بینند. وقتی زن و مرد در یک رابطه سالم تصمیم می‌گیرند که مادر و پدر شوند این تصمیم مشخص و این به خود عشق ورزیدن را برای فرزندانشان الگو قرار می‌دهند. می‌پذیرند که در مهم‌ترین تصمیم مسئولانه زندگی‌شان فرزند داشتن را انتخاب کنند و متعهد می‌شوند که در زندگی فرزندانشان حضور دائم داشته باشند. وقتی این رابطه بنیاد خانواده را شکل می‌دهد، هر یک از فرزندان خانواده ضمن آنکه متناسب با سن و سالش به پدر و مادر وابسته است با تجربه منحصر به فرد خود رشد می‌کند. در واقع، هر چه روابط پدر و مادر از ثبات بیشتری برخوردار باشد به همان اندازه فرزندان خانواده متفاوت‌تر می‌شوند. والدین سالم همچنین الگوی بلوغ و استقلال فرزندان خود هستند. در نتیجه، فرزندان خانواده گرفتار تضادها و تناقضات حل نشده نمی‌شوند. در این شرایط فرزندان آزادانه‌تر رشد می‌کنند.

افراد بسیاری بر زندگی ما تأثیر می‌گذارند. ممکن است ارزش‌ها و علایق این افراد با ارزش‌ها و علایق ما تفاوت داشته باشد و می‌توانند به شدت بر نحوه تفکر و رفتار فرزندان و آینده آن‌ها تأثیر داشته باشند. اگر والدین نظارت هدفمندی بر فرزندان نداشته باشند ممکن است پیام‌ها و اطلاعاتی که از دنیای پیرامون به آن‌ها منتقل می‌شود سبب افول ارزش‌های خانوادگی‌شان شود. از این‌رو نقش والدین در ایجاد مرزهایی مستحکم که ضامن حفظ سلامت روانی خانواده و حفظ اصول و ارزش‌های خانواده باشد، بسیار پررنگ است.

اعضای خانواده در حین رشد به هویت یکتای خود دست می‌یابند اما باز هم به گروه خانواده دلبستگی دارند و لذا هویت و تصویر جمعی خود را حفظ خواهند کرد. این اعضا در انزوا زندگی نمی‌کنند بلکه به یکدیگر وابسته‌اند. آن‌ها نه فقط به‌خاطر پول، غذا و سرپناه بلکه به دلیل نیاز به عشق، محبت و همکاری و همیاری، جامعه‌پذیری و سایر نیازهای غیر ملموس. این افراد برای دستیابی به کارکرد موفق باید خود را با نیازها و خواسته‌های متغیر سایر اعضا و همچنین انتظارات متغیر شبکه خویشاوندی بزرگ‌تر و در نهایت کل جامعه منطبق سازند.

مفهوم مرز در خانواده

مرز، حد یا حائل مفروضی است که در خدمت حفظ و پیشبرد، تمایز و یکپارچگی خانواده به‌عنوان یک کل، زیرمجموعه‌های منظومه‌های خانواده، و تک‌تک اعضای خانواده‌هاست. مرز استعاره‌ای برای مرادفات ویژه است که به‌طور منظم مابین منظومه‌ها جریان دارد. مرزهای یک زیرمنظومه، عبارت از مقرراتی است که معین می‌کند چه کسی و چگونه جزو این زیرمنظومه است. در نظام خانواده مرز امری روان‌شناختی است و به اموری مانند روابط کلامی و غیرکلامی میان افراد و موضوعات عاطفی

اگر والدین نظارت هدفمندی بر فرزندان نداشته باشند ممکن است پیام‌ها و اطلاعاتی که از دنیای پیرامون به آن‌ها منتقل می‌شود سبب افول ارزش‌های خانوادگی‌شان شود

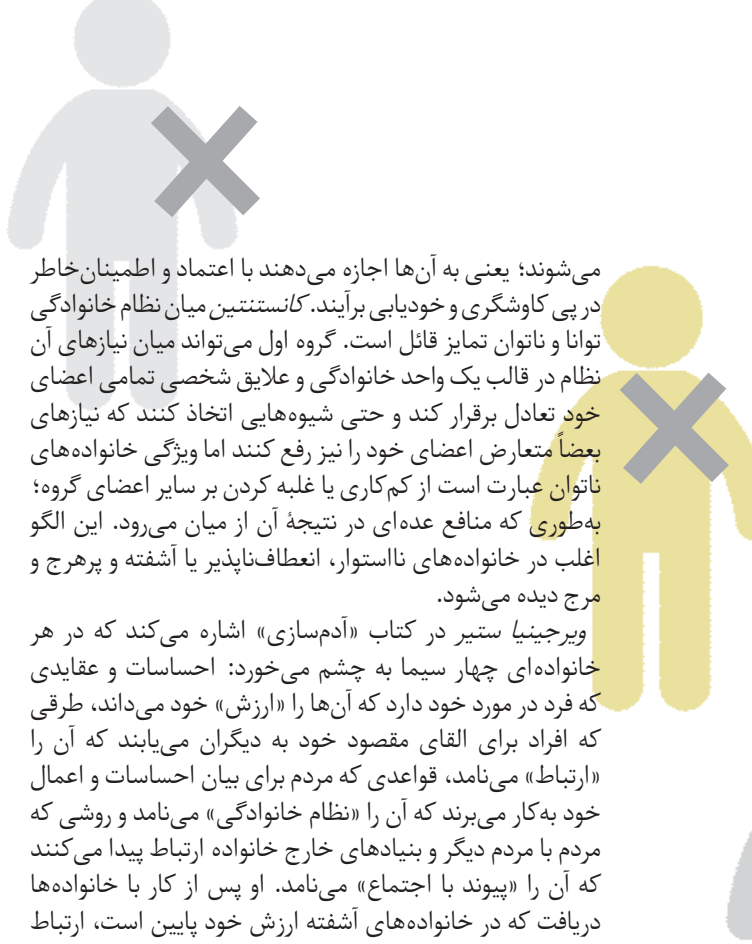
مربوط می‌شود. اینکه در یک رابطه تعاملی خاص در خانواده چه کسی حضور دارد و چه کسی بیرون از آن جای دارد، نشان‌دهنده مرزها در خانواده است. کارکرد مرز، متمایز کردن محدوده و وظایف زیرمنظومه‌هاست. هر زیرمنظومه عملکردی ویژه دارد و موارد ویژه‌ای را از اعضای خود انتظار دارد. تکوین مهارت‌های بین‌فردی در منظومه‌ها به آزادی زیرمنظومه از مداخله سایر زیرمنظومه‌ها بستگی دارد؛ مثلاً قابلیت تطابق و سازگاری مکمل بین زن و شوهر با شرایط جدید، مستلزم آزادی از مداخله فامیل، بچه‌ها و گاه کل «برون خانواده» است. رشد مهارت‌های مذاکره و حصول توافق با همسالان، که در رابطه بین فرزندان یک خانواده حاصل می‌شود، مستلزم عدم مداخله والدین در زیرمنظومه بچه‌هاست.

مرزهای درون خانواده از لحاظ انعطاف‌پذیری یا نفوذپذیری با یکدیگر تفاوت دارند، و میزان دسترسی به هر خرده‌نظام، ماهیت و فراوانی ارتباط و تماس میان اعضای خانواده را تعیین می‌کند. نوع مرزها در روابط بین اعضای خانواده تأثیر دارد. طبق دیدگاه خانواده درمانی ساختاری، مرزها می‌توانند گسسته، درهم تنیده و بهنجار باشند. در مرزهای گسسته یا خشک، ساختار سالم، نظم یا قدرت دیده نمی‌شود و پیوند بین اعضای خانواده ضعیف است. اعضای خانواده‌های با مرز گسسته، ممکن است مستقلاً عمل کنند اما گرفتار احساس استقلال مسخ شده‌اند و به فقدان حس وفاداری و تعلق و قابلیت به هم وابستگی و طلب حمایت مورد نیاز دچارند. در این خانواده‌ها روابط بین افراد بسیار خشک و سخت است و رفتارهای آن‌ها روی هم تأثیر کمی دارد. مرزهای درهم تنیده به شدت گنگ و نامتمایزند و بنابراین، به سادگی از سوی سایر اعضای خانواده مورد تجاوز قرار می‌گیرند. مرزهای هر خرده‌نظام در خانواده‌های به هم تنیده، در حدی ناچیز تفکیک شده است و به سادگی می‌توان از آن عبور کرد. رفتار یک عضو خانواده بی‌درنگ روی دیگران اثر می‌گذارد و استرس یکی از افراد به سرعت از مرزها عبور می‌کند و در سایر زیرمنظومه‌ها منعکس می‌شود. در مرزهای بهنجار یا واضح، هر یک از خرده‌نظام‌ها در عین اینکه مستقل از هم عمل می‌کنند، با هم متحدند. اعضای هر خرده‌نظام در عملکرد خرده‌نظام دیگر مداخله کرده و سلسله مراتب قدرت در خانواده برقرار است.

در خانواده‌ای که کارکرد سالمی دارد، مرزهای روشن به هر عضو خانواده احساس «من» بودن را توأم با احساس گروهی «ما» ارزانی می‌دارد؛ یعنی هر عضو فردیت خود را حفظ می‌کند ولی نه به قیمت از دست دادن احساس تعلق به خانواده.

ویژگی‌های خانواده‌های سالم

خانواده‌های برخوردار از کارکرد سالم سوای بقای خود در قالب یک نظام، موجب شکوفایی توان بالقوه یکایک اعضای خود



اینکه در یک رابطه تعاملی خاص در خانواده چه کسی حضور دارد و چه کسی بیرون از آن جای دارد، نشان دهنده مرزها در خانواده است

موردنظر به اشتباه خود اصرار نمی کند و سعی می کند به نظر دیگران توجه کند. دیگران نیز بر اشتباهات و خطای آن فرد تأکید نمی کنند و به سرزنش او نمی پردازند.

خانواده سالم، گلستان استعدادها و خانواده ناسالم گورستان استعدادهاست. توجه به استعدادها، علایق و توانایی های همه اعضا و تلاش برای شکوفایی آن ها از ویژگی های بارز خانواده های سالم است. در این خانواده ها، اعضا مانع پیشرفت فکری، تحصیلی و شغلی هم نمی شوند. در خانواده سالم، رفتارها و گفتارهای مبهم و دوهلوی وجود ندارد و افراد همواره سعی می کنند با هم شفاف و روراست باشند تا سوء تفاهم کمتری ایجاد شود. این موضوع هم رفتارهای کلامی و هم رفتارهای غیرکلامی را شامل می شود. در خانواده سالم، افراد تجارب و خاطرات تلخ و کاستی های گذشته همدیگر را تکرار نمی کنند. «یادت هست پارسال خونه فلانی آبروی ما رو بردی؟»

در خانواده سالم، کلمات «به من چه و به تو چه» وجود ندارد و اعضای خانواده نسبت به مسائل خانوادگی احساس مسئولیت و تعهد می کنند. علاوه بر اینکه اعضای خانواده به ویژه پدر و مادر تکیه گاه و اطمینان دهنده اند، بر تکیه گاه های معنوی و توسل به آن ها اعتقاد راسخ دارند.

ویژگی بارز خانواده سالم، روابط سازنده و هدفمند بین همه اعضاست؛ بدون دسته بندی و جناح گیری. در این خانواده ها، فرصت با هم صحبت کردن زیاد پیش می آید و وقتی یک نفر صحبت می کند، بقیه به او توجه و نگاه می کنند نه اینکه خود را به تماشای تلویزیون، روزنامه خواندن و قلاب بافی مشغول کنند. افراد دنبال فرصتی می گردند که همدیگر را خوشحال کنند و همواره در فکر ایجاد تنوع، فرصتی جدید و اقدامی جالب هستند. هر کس به فکر این نیست که فقط احترام خودش را حفظ کند و همه می کوشند با روش ها و کارهایی احترام و محبت خود را به دیگر اعضا نشان دهند.

در خانواده متعادل، زن و شوهر احترام یکدیگر را نزد فرزندان حفظ می کنند؛ زیرا هرگاه در محیط خانه بزرگ ترها تحقیر و کوچک شوند، کوچک ترها هرگز بزرگ نخواهند شد.

حفظ مرزها در خانواده های سالم

عامل اول: ایجاد یک نظام خانوادگی مبتنی بر محبت و پذیرش

اولین نیاز هر فردی نیاز به پذیرش است؛ یعنی هر کس نیاز دارد به کسی یا چیزی احساس تعلق کند و از جانب دیگری پذیرفته شود. نیاز به پذیرش خانواده قوی تر از هر نیاز دیگری است. اگر نیاز فرزندان به تأیید و پذیرش در خانواده رفع نشود، آن ها برای رفع این نیاز به هر جایی پناه خواهند برد. اینکه گاهی نوجوانان تعهد و

می شوند؛ یعنی به آن ها اجازه می دهند با اعتماد و اطمینان خاطر در پی کاوشگری و خودیابی برآیند. کانسنتین میان نظام خانوادگی توانا و ناتوان تمایز قائل است. گروه اول می تواند میان نیازهای آن نظام در قالب یک واحد خانوادگی و علایق شخصی تمامی اعضای خود تعادل برقرار کند و حتی شیوه هایی اتخاذ کنند که نیازهای بعضاً متعارض اعضای خود را نیز رفع کنند اما ویژگی خانواده های ناتوان عبارت است از کم کاری یا غلبه کردن بر سایر اعضای گروه؛ به طوری که منافع عده ای در نتیجه آن از میان می رود. این الگو اغلب در خانواده های ناستوار، انعطاف ناپذیر یا آشفته و پرهرج و مرج دیده می شود.

ویرجینیا ستیر در کتاب «آدم سازی» اشاره می کند که در هر خانواده ای چهار سیما به چشم می خورد: احساسات و عقایدی که فرد در مورد خود دارد که آن ها را «ارزش» خود می داند، طرقی که افراد برای القای مقصود خود به دیگران می یابند که آن را «ارتباط» می نامد، قواعدی که مردم برای بیان احساسات و اعمال خود به کار می برند که آن را «نظام خانوادگی» می نامد و روشی که مردم با مردم دیگر و بنیادهای خارج خانواده ارتباط پیدا می کنند که آن را «پیوند با اجتماع» می نامد. او پس از کار با خانواده ها دریافت که در خانواده های آشفته ارزش خود پایین است، ارتباط غیرمستقیم، مبهم و نادرست است و قاعده ها خشک و بی روح و ناسازگار و یکنواخت اند و پیوند با اجتماع براساس ترس و آرام کردن خشم و سرزنش است اما در خانواده های سالم و بالنده ارزش خود بالاست، ارتباط مستقیم، واضح، صریح و صمیمانه است و قاعده ها انعطاف پذیر، انسانی و دستخوش تغییرند و پیوند با اجتماع نیز باز و امیدبخش است.

در بیشتر خانواده های آشفته افراد اغلب دچار بیماری های جسمی هستند. در واقع، بدن آن ها در برابر جو غیرانسانی و واکنشی انسانی نشان می دهد. در خانواده های آشفته، وضع بدن و چهره نحیف افراد بیان کننده شرایط ناخوشایند آن هاست. نشانه دوستی در میان اعضای خانواده است و گویی همبستگی خانوادگی نوعی وظیفه است و اعضای خانواده صرفاً تلاش می کنند یکدیگر را تحمل کنند.

اعضای خانواده سالم این موضوع را درک کرده اند که «خانواده های خوب و متعادل خود به خود به وجود نمی آیند» بلکه شکل گیری آن ها نیاز به توجه، آگاهی، تلاش و کسب اطلاعات دارند. در این خانواده ها، وقتی مشکلی ایجاد می شود اعضا به هم نزدیک می شوند تا مشکل را حل کنند نه اینکه از هم دور شوند و از مسئولیت های احتمالی فرار کنند. در این خانواده ها وقتی کسی اشتباهی می کند، دیگر اعضا شخصیت او را زیر سؤال نمی برند. بیشتر روی رفتار اشتباه او نظر می دهند نه کل شخصیت یا نسبت دادن به خانواده پدر و مادری همسر. در خانواده سالم هنگام رویارویی با مشکلات به جای اینکه به دنبال مقصر بگردند و به فرد خاصی سرکوفت بزنند، اول سعی می کنند مشکل را به طور کامل بشناسند و با پیدا کردن راه حل، فشار وارده بر خانواده را کم کنند.

در خانواده سالم، اعضا حق دارند در مورد دلیل رفتار یا گفتار همدیگر سؤال کنند و بقیه نیز به راحتی دلایل خود را بیان می کنند. وقتی دلایل نادرست کسی برای دیگران مشخص می شود، فرد

توجه به استعدادها، علایق و توانایی‌های همه اعضا و تلاش برای شکوفایی آن‌ها از ویژگی‌های بارز خانواده‌های سالم است

شرایطی را به وجود می‌آورند که فرزندان هنگامی که با مسائل و شرایطی روبه‌رو می‌شوند که در محدوده قوانین خانوادگی آن‌ها نیست، با فکر کردن به اینکه ممکن است توجه و علاقه والدین و دیگر اعضای خانواده را از دست بدهند، از چنین مسائلی صرف‌نظر می‌کنند.

عامل دوم: ایجاد امنیت و آرامش در خانواده‌های سالم

فرزندان به والدین به مثابه پایگاهی مستحکم و امن می‌نگرند. فضای خانواده باید به‌گونه‌ای باشد که هر گاه فرزندان از آن خارج می‌شوند نگران اوضاع آن نباشند و به وفاداری اعضای آن شک نکنند اما وقتی آن‌ها در خانواده‌ای زندگی می‌کنند که در آن جوی از تعارض زناشویی و خصومت آشکار، دعوا و درگیری و دیگر مصادیق خشونت میان دو نفری که فرزندان به آن‌ها به دیده پایگاه امنیت و ایمنی می‌نگرند حاکم است، دیگر احساس امنیت و آرامش نمی‌کنند بلکه به تدریج دستخوش احساس عدم امنیت و ترس از فروپاشی خانواده می‌شوند.

در خانواده‌های سالم والدین کمتر در مقابل فرزندان سر هم داد و فریاد می‌کشند. اکثر کودکان به‌طور طبیعی خود را به‌خاطر جر و بحث‌های والدینشان سرزنش می‌کنند؛ هر چند ممکن است این کار آن‌ها از نظر دیگران غیرمنطقی باشد. آن‌ها همچنین تصور می‌کنند که حل کردن مسائل وظیفه آن‌هاست. نمی‌توان تصور کرد که چقدر برای آن‌ها سخت است که خود را مسئول چیزی بدانند که ابداً بر آن کنترلی ندارند. این مسئله عزت نفسشان را از بین می‌برد، اعتماد آن‌ها را به موقعیت‌های اجتماعی خود سلب می‌کند و سبب می‌شود که حس کنند در خانواده‌ای بسیار بی‌ثبات و آشفته هستند. این کودکان حتی از اینکه دوستانشان را به خانه بیاورند واهمه دارند؛ چون می‌ترسند والدینشان جلوی دوستان آن‌ها هم با یکدیگر دعوا کنند و سبب شرمندگی‌شان شوند.

عامل سوم: قوانین و مقررات در خانواده‌های سالم

قوانین و مقررات در خانواده‌های سالم روشن است. والدین از تفاوت‌های رفتاری، ارتباطی و نگرشی خانواده‌های خود آگاه‌اند و آن‌ها را بدون تعصب و بی‌آنکه به درست بودن یا نبودن رفتارهایشان کاری داشته باشند، می‌پذیرند و متفاوت بودن آن‌ها را تصدیق می‌کنند. زن و شوهر هر کدام برای یافتن راه‌حل‌های مصالحت‌آمیز قدم بر می‌دارند. البته این هرگز بدان معنا نیست که تضاد و اختلافی میان آن‌ها بروز نمی‌کند. ظرفیت پذیرش اختلاف نشانه صمیمیت و از ویژگی‌های یک خانواده سالم است. اختلاف سالم، خوب و سازنده است. در خانواده‌های مسئله‌دار، اعضا

وفاداری شدیدی به یک تیم ورزشی یا دارودسته یا حتی یک گروه خلافکار نشان می‌دهند، به این خاطرست که این گروه‌ها (خوب یا بد) نیاز آن‌ها را به امنیت عاطفی، ابراز وجود و تعلق برآورده می‌کنند.

این مسئله جای تأمل بسیار دارد چون قطعاً هیچ والدی نمی‌خواهد کانون اصلی وابستگی فرزندانش جایی به‌جز خانواده باشد. اگر نیاز فرزندان در خانواده رفع شود، احتمال اینکه آن‌ها جذب گروه‌های نامناسب خارج از خانواده شوند کمتر خواهد شد. احساس غرور یک فرد از بودن در یک تیم ورزشی یا گروهی از دوستان از اهمیت بسیار برخوردار است اما آنچه از آن صحبت می‌شود بسیار مهم‌تر است.

خانواده‌های سالم به این باور رسیده‌اند که فرزندانشان حق دارند احساس کنند که والدینشان دوستشان دارند و به آن‌ها احترام می‌گذارند. آن‌ها باید احساس کنند که والدینشان به آن‌ها افتخار می‌کنند و حتی اگر در کارهایشان موفق نباشند، هرگز آن‌ها را از خود نمی‌رانند و پدرشان نمی‌کنند. این کاملاً اجتناب‌ناپذیر است که زندگی خانوادگی با فراز و نشیب‌ها، بحث و جدال‌ها، مسائل و مشکلات و اختلاف‌نظرهای خاص خود همراه است اما در خانواده‌های سالم روابط خانوادگی چنان مستحکم است که بر اثر این مشکلات و مسائل روزمره دچار تزلزل نمی‌شود. در خانواده‌های سالم والدین به کارهای درست فرزندان توجه بیشتری نشان می‌دهند. وقتی والدین فرزندان خود را مورد تأیید و پذیرش قرار می‌دهند و احساس ارزشمندی در آن‌ها ایجاد می‌کنند، فرزندان به ندرت در صدد تقلید و پیروی از منابع بیرونی - که در محدوده مرزهای خانوادگی آن‌ها نیست - برمی‌آیند. در مقابل، والدین در خانواده‌های آشفته اغلب کارهای نادرست فرزندانشان را به آن‌ها گوشزد می‌کنند. توجه دائمی والدین به اشتباهات و لغزش‌های فرزندان سبب کاهش عزت‌نفس و ابتکار عمل آن‌ها می‌شود. وقتی والدین مدام در حال انتقاد از فرزندان هستند نمی‌توانند آن‌ها را تشویق کنند. در حالی که نه تنها باید فرزندان را تشویق کرد بلکه باید آن‌ها را به کارهای درست نیز ترغیب نمود. در خانواده‌های سالم والدین با گفتن عباراتی از قبیل «خوشحالم از اینکه می‌بینم اتاقت را تمیز کردی» و «ممنونم که به مادرت در شستن ظرف‌ها کمک می‌کنی» یا «انجام دادن تکالیف مدرسه کار ارزشمندی است» از رفتارهای درست فرزندان قدردانی می‌کنند که این امر نقش بسزایی در شکل‌گیری شخصیت و افزایش عزت‌نفس در فرزندان دارد. فرزندان که در چنین فضایی رشد می‌کنند، کمتر از اصول و قوانین خانواده تخطی می‌کنند، مرزهای خانواده در چنین خانواده‌هایی در برابر عوامل بیرونی بسیار مستحکم است و هر عاملی به آسانی نمی‌تواند در خانواده نفوذ کند. پس معلوم شد که «پذیرش» یکی از ملزومات اساسی برای داشتن خانواده سالم است. وقتی والدین با رفتار خود به فرزندانشان نشان می‌دهند که آن‌ها را می‌پذیرند، در واقع به آن‌ها می‌گویند که هر چند ممکن است همیشه از کارهای آن‌ها خوششان نیاید اما دوستشان دارند. وقتی فرزندان از پذیرش، تأیید و تشویق والدین برخوردار باشند نه تنها یاد می‌گیرند که خودشان را دوست بدارند و به خودشان ایمان داشته باشند بلکه عشق ورزیدن را نیز یاد می‌گیرند. خانواده‌های سالم با ایجاد چنین احساس تعلق عمیقی در فرزندان خود،



برای درست‌کاری ارزش قائل شوند، درست‌کاری خود را در عمل به فرزندانشان نشان می‌دهند. در این گونه خانواده‌ها شعار «کاری را بکن که من می‌گویم، نه آنچه می‌کنم» جایی ندارد. والدینی که می‌خواهند بچه‌هایشان درستکار باشند، وقتی در جواب دعوت ناخواسته‌ای عذری دروغین می‌آورند و جلو بچه‌ها دروغ می‌گویند، به اصول خود خیانت ورزیده‌اند. مثلاً در کاریکاتوری، پدری پسرش را روی زانویش نشاند و با دست محکم به روی زانوهای او می‌زد و فریاد می‌زد. «امیدوارم این کار به تو یاد دهد که دیگر برادر کوچولویت را نزن».

در واقع، یکی از دلایلی که نوجوانان امروزه عصیانگرانه بسیاری از ارزش‌های والدین را رد می‌کنند، مشاهده تناقض بین رفتار و اعمال آنان است. والدین می‌توانند ارزش‌های خود را به فرزندان تعلیم دهند اما در صورتی که خود طبق آن ارزش‌ها زندگی کنند، نیازی نیست والدین با اعمال زور و یا تکرار بیش از حد ارزش‌های خانواده راه تعلیم را برای فرزندان در پیش بگیرند.

رشد معنوی فرایندی پیچیده و دشوار است که می‌تواند تا پایان عمر ما تداوم یابد. در خانواده‌های سالم والدین از نمادها و اصول اخلاقی نظام معنوی خود استفاده می‌کنند. شرکت در مراسم مذهبی و معنوی سبب می‌شود که فرزندان احساس کنند که به نظامی بزرگ‌تر و معنی‌دارتر از خودشان تعلق دارند. در این خانواده‌ها والدین معمولاً درباره اصول مذهب خود مطالعه می‌کنند تا فرزندان بفهمند که آن‌ها مذهبشان را آگاهانه انتخاب کرده‌اند. در این خانواده‌ها معمولاً بیشتر اوقات در عبادت‌ها (نماز خواندن و روزه گرفتن) فرزندان، والدین را همراهی می‌کنند. به این ترتیب این ارزش‌ها در درون خانواده نهادینه می‌شود. در خانواده‌های سالم، فرزندان در ارتباط با دنیای بیرون از خانواده کمتر به‌سوی ارتباط با افرادی می‌روند که با ارزش‌های مذهبی خانواده‌شان در تضادند و، حتی در انتخاب دوستانشان همگونی ارزش‌های مذهبی را در اولویت قرار می‌دهند اما اگر در میان دوستانشان کسانی باشند که افکار و رفتارشان با ارزش‌های مذهبی آن‌ها هماهنگ نباشد، از آن‌ها تأثیرپذیری نخواهند داشت، چون مرزهای خانواده‌شان در برابر این مسائل نفوذپذیری ندارد.

در واقع، تمام خانواده‌ها با چنین موقعیت‌هایی مواجه می‌شوند که به‌نظام آن‌ها فشار وارد می‌کند. اگرچه مرز مشخصی بین خانواده‌های سالم و ناسالم وجود ندارد، با این حال می‌توانیم بگوییم که خانواده‌های سالم ساختارهای خود را برای پذیرش موقعیت‌های متغیر اصلاح می‌کنند. در حالی که خانواده‌های ناکارآمد ساختار خشکی را- که چندان مؤثر هم نیست- توسعه می‌دهند.

منابع

۱. گلدنبرگ، هربرت؛ خانواده درمانی، ترجمه: حمیدرضا پرواتی و سیامک نقشبندی، نشر روان، ۱۳۸۹.
۲. سنیر، ویرجینیا؛ آدم‌سازی در روان‌شناسی خانواده، ترجمه: بهروز بیرشک، انتشارات رشد، ۱۳۸۴.
۳. مک‌گرا، فیلیپ؛ روان‌شناسی خانواده موفق، ترجمه: سید مهدی شریعت باقری، نشر دانژه، ۱۳۸۸.
۴. مینوچین، سالوادور؛ خانواده درمانی، ترجمه: باقر ثنائی، امیرکبیر، تهران، ۱۳۷۵.
۵. نیکولز؛ خانواده درمانی (مفاهیم و روش‌ها)، ترجمه: محسن دهقانی و همکاران، نشر دانژه، ۱۳۸۹.
۶. بارکر، فیلیپ؛ خانواده درمانی پایه، ترجمه: محسن دهقانی و زهره دهقانی، رشد، تهران، ۱۳۷۵.

مسائل را انکار می‌کنند یا می‌پذیرند که با هم مخالفت نکنند یا لب از سخن فرو می‌بندند و منزوی می‌شوند. در خانواده‌های سالم اعضا متعهد می‌شوند که بر سر تفاوت‌های خود به توافق برسند، در تضاد و اختلاف باقی نمی‌مانند و به این هم تن نمی‌دهند که با هم بحث و مخالفت نکنند بلکه به جای آن برای مصالحه و صمیمیت تلاش می‌کنند. با هم گفت‌وگو کردن بخشی از تماس و مصالحه است. والدین موفق هم با هم درگیر می‌شوند اما با اختلافات خود منصفانه برخورد می‌کنند.

قوانین حاکم بر خانواده‌های سالم را به شرح زیر می‌توان خلاصه کرد:

- مسائل حل می‌شوند و فیصله پیدا می‌کنند.
 - روابط مبتنی بر مساوات و منطقی هستند.
 - ارتباط مستقیم است.
 - تفاوت در میان افراد خانواده امری طبیعی است.
 - والدین به آنچه می‌گویند عمل می‌کنند.
 - مقررات خانواده انعطاف‌پذیر است.
 - فضای حاکم بر خانواده لذت‌بخش است و مقررات رعایت می‌شود.
 - اشتباهات بخشیده می‌شوند و آموزنده‌اند.
 - احترام به یکدیگر، مخصوصاً به والدین، امری اساسی است.
 - ارزش‌های خانواده مورد احترام اعضاست.
- و بسیاری قوانین دیگر... که در خانواده‌های سالم توسط والدین و فرزندان ایجاد می‌شوند. بسیاری از این قوانین از نسل‌های گذشته وجود دارند و اعضای خانواده آن‌ها را از والدین خود می‌آموزند. خانواده سالم مجموعه‌ای است که در آن همه اعضا موفق‌اند و همه مناسبات میان افراد روال طبیعی و موفقی دارد. اعضای چنین خانواده‌ای می‌توانند از قدرت‌های انسانی خود استفاده کنند. آن‌ها از این قدرت‌ها برای مشارکت و تعاون و رفع نیازهای فردی و جمعی خود استفاده می‌کنند. هر کس به احساس خود ارزشمندی، خوددوستی، خودپذیری و آزادی برای منحصر به فرد بودن نیاز دارد. هر کس نیاز دارد که لمس شود و الگو قرار گیرد، و هر کس به ساختاری به قدر کافی سالم احتیاج دارد تا رشد کند.

عامل چهارم: رشد معنوی در خانواده‌های سالم

در خانواده‌های سالم والدین مانند دیگر بزرگسالانی که بچه‌ها در جریان رشدشان با آن‌ها تماس دارند، به‌صورت الگوی آن‌ها در می‌آیند. والدین دائماً با به نمایش گذاشتن اعمالشان - بیش از آنچه کلماتشان بیان می‌کند - آنچه را برایشان ارزش دارد و به آن ایمان دارند به فرزندشان منتقل می‌کنند. آن‌ها اصول و ارزش‌های خود را در عمل در زندگی تعلیم می‌دهند. اگر می‌خواهند بچه‌هایشان

مشاوره، خانواده، دانش آموز

آشنایی با مراکز راهنمایی و مشاوره خانواده

بهزاد دهنوی

رییس اداره مراکز راهنمایی و مشاوره خانواده
انجمن مرکزی اولیا و مربیان

مقدمه

تا در بحران‌ها و گذار از دوره‌های رشد مورد حمایت قرار گیرند و مشکلات خود را با دقت، بررسی کنند و برای آن‌ها راه‌حلی بیابند. مراکز راهنمایی و مشاوره خانواده انجمن اولیا و مربیان می‌کوشند تا با به‌کارگیری نیروهای مجرب و متخصص و جلب اعتماد مراجعان زمینه‌های برخورداری آن‌ها را از خدمات راهنمایی و مشاوره بیش از پیش فراهم کنند. در حال حاضر، نزدیک به ۸۵۰ نفر مشاور و روان‌شناس بالینی با مدرک تحصیلی کارشناسی، کارشناسی ارشد و بالاتر در رشته‌های مشاوره و روان‌شناسی که از نیروهای رسمی شاغل در آموزش و پرورش هستند، در این مراکز به ارائه خدمات مشغول‌اند.

هدف مراکز

هدف اصلی از راه‌اندازی مراکز راهنمایی و مشاوره خانواده، کمک به حفظ تعادل و استحکام خانواده‌ها، تأمین سلامت روانی

تشکیل مراکز راهنمایی و مشاوره خانواده وابسته به انجمن اولیا و مربیان با استناد به بند ۳ ماده ۲ اساسنامه مصوبه شورای عالی وزارت آموزش و پرورش در سال ۱۳۶۷، با هدف فراهم نمودن امکانات و تأسیس مراکز راهنمایی و مشاوره خانواده برای رسیدگی به مشکلات تحصیلی، تربیتی و خانوادگی دانش‌آموزان، در دستور کار انجمن اولیا و مربیان قرار گرفت. در راستای تحقق مورد مذکور، از سال ۱۳۷۱ مراکز راهنمایی و مشاوره خانواده با تأسیس شش مرکز در سطح کشور، به‌طور رسمی فعالیت خود را در آموزش و پرورش آغاز کرد به‌طوری که در حال حاضر با دارا بودن ۲۴۶ مرکز در سطح کشور مشغول به ارائه خدمات مشاوره‌ای به خانواده دانش‌آموزان است.

هدف مشاوره، فراهم آوردن محیطی است که مراجعان را به زندگی پربارتر و رضایت‌بخش‌تر سوق دهد و به آن‌ها کمک کند تا احساسات، افکار و توانایی‌های درونی خود را بهتر بشناسند

با مجله‌های رشد آشنا شوید

مجله‌های دانش‌آموزی

(به صورت ماهنامه و ده شماره در هر سال تحصیلی منتشر می‌شود):

رشد کودک (برای دانش‌آموزان ابتدایی و پایه اول دوره آموزش ابتدایی)

رشد نوجوان (برای دانش‌آموزان پایه‌های دوم و سوم دوره آموزش ابتدایی)

رشد دانش‌آموز (برای دانش‌آموزان پایه‌های چهارم و پنجم دوره آموزش ابتدایی)

مجله‌های دانش‌آموزی

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

رشد نوجوان (برای دانش‌آموزان دوره آموزش متوسطه اول)

رشد جوان (برای دانش‌آموزان دوره آموزش متوسطه دوم)

مجله‌های بزرگسال عمومی

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

♦ **رشد آموزش ابتدایی** ♦ 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 می‌شود):

♦ **رشد پردهان آموزش متوسطه اول** (مجله روانی برای دانش‌آموزان دوره متوسطه اول)

♦ **رشد پرهان آموزش متوسطه دوم** (مجله روانی برای دانش‌آموزان دوره متوسطه دوم)

♦ **رشد آموزش قرآن** ♦ **رشد آموزش معارف اسلامی** ♦ **رشد آموزش زبان و ادب فارسی** ♦ **رشد آموزش هنر** ♦ **رشد آموزش 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 و کار** ♦ **رشد دانش** ♦ **رشد آموزش پیش دبستانی**

مجله‌های رشد عمومی و تخصصی، برای معلمان، مدیران، مربیان، مشاوران و کارکنان مراکز آموزشی، دانش‌جویان، مراکز تربیت معلم و رشته‌های دبیران دانشگاه‌ها و کارشناسان تعلیم و تربیت تهیه و منتشر می‌شود.

♦ **نفسانی: تهران**، خیابان ایران‌شهر شمالی، ساختمان شماره ۴ آموزش و پرورش، پلاک ۱۶۶ دفتر انتشارات و تکنولوژی آموزشی.
♦ **تلفن و فاکس:** ۸۸۳۰۱۶۷۸ - ۳۱

- عاطفی و اخلاقی اعضای آن و تربیت نسلی سالم و پویاست.

وظایف مراکز

۱. ارتقاء سطح بینش و معلومات خانواده‌ها به منظور پیشگیری از بروز اختلافات و مشکلات خانوادگی، تحصیلی و تربیتی فرزندان از طریق برگزاری کارگاه‌های آموزشی و جلسات پرسش و پاسخ برای اولیا.
۲. کمک به حل مسائل و مشکلات خانوادگی، تربیتی و تحصیلی فرزندان از طریق ارائه خدمات مشاوره‌ای.
۳. ارائه خدمات مکمل از قبیل مشاوره مذهبی، روان‌درمانی، روان‌سنجی، مددکاری اجتماعی و ارجاع خانواده‌ها و مراجعان به افراد ذی صلاح و سایر مراکز تخصصی.

نوع خدمات مراکز

خدماتی که مراکز راهنمایی و مشاوره، خانواده برای مراجعان ارائه می‌کنند شامل موارد زیر است:

مشاوره خانواده، مشاوره پیش از ازدواج، مشاوره فردی، مشاوره گروهی، مددکاری، روان‌سنجی و اجرای آزمون‌های روانی، مشاوره مذهبی، مشاوره حقوقی.

نحوه اداره مراکز

اداره این مراکز به صورت خودگردان است و چون از بودجه آموزش و پرورش و نیروی موظفی استفاده نمی‌کنند، ناگزیرند برای تأمین حق الزحمه مشاوران و عوامل اجرایی حق مشاوره ناچیزی که در بعضی مناطق گاهی تا یک سوم تعرفه مشخص شده سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره کشور است، از مراجعان دریافت کنند.

نحوه ایجاد مراکز و جذب مشاوران

مجوز ایجاد این مراکز صرفاً با درخواست مناطق آموزش و پرورش با رعایت استانداردها و پس از بررسی‌های لازم به نام منطقه

آموزش و پرورش به مدت پنج سال صادر خواهد شد. مشاوران و مدیر مرکز هم با معرفی مناطق آموزش و پرورش و پس از قبولی در مصاحبه ابلاغ خود را از انجمن مرکزی اولیا و مربیان دریافت می‌کنند.

آمار مراکز

تعداد مراکز مشاوره خانواده در سال تحصیلی ۹۲-۹۱، ۱۸۹ مرکز بود اما با رویکرد جدید در انجمن اولیا و مربیان، با وجود مشکلات مالی در آموزش و پرورش مناطق، به همت رؤسای گروه انجمن اولیا و مربیان، کارشناسان انجمن و رؤسای مناطق ۴۰ مرکز جدید در کشور ایجاد شد که بیشترین مراکز جدید در استان‌های خراسان‌های رضوی (با ۲۲ مرکز) و اصفهان (با ۶ مرکز) قرار دارند. در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ نیز استان‌های مازنداران، خوزستان و کهگیلویه و بویراحمد در ایجاد مراکز جدید پیش‌تاز بوده‌اند.

فراوانی مراجعان

مراکز مشاوره خانواده، در سال ۱۳۹۲ به ۶۹ هزار نفر از دانش‌آموزان خدمات مشاوره ارائه داده‌اند. در این میان مرکز راهنمایی و مشاوره، خانواده منطقه پنج تهران بیشترین خدمات را ارائه داده است.

شورای جامع آموزش و مشاوره خانواده

برای اینکه خدمات مراکز مشاوره خانواده مبنای علمی داشته باشد، شورایی علمی به نام «شورای جامع آموزش و مشاوره خانواده در انجمن مرکز ایجاد شده است که به برنامه‌ریزی، نظارت و تعیین استانداردهای مشاوره و پیش‌بینی آموزش‌های لازم برای مشاوران اقدام می‌نماید.

در پایان از خانواده‌ها، مشاوران و مدیران مراکز تقاضا می‌کنیم که نظرات ارزشمند خود را برای ارائه خدمات هرچه بهتر این مراکز به خانواده‌ها به نشانی زیر ارسال کنند.

payvand @ medu.ir

www.

● سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره

www.pcoiran.ir

کلیه حقوق مادی و معنوی این سایت متعلق به سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران است. روان‌شناسان و مشاوران با دارا بودن حداقل کارشناسی ارشد در گرایش‌های روان‌شناسی و مشاوره، به منظور اطلاع از شرایط صدور پروانه اشتغال و کسب پروانه راه‌اندازی مراکز روان‌شناختی و مشاوره می‌بایست از طریق این سایت اقدام کنند. همچنین اخبار و اطلاعاتی‌های این سازمان و تعرفه‌های سال برای ویزیت مراجعان از طریق این سایت اعلام خواهد شد.

● شبکه تحقیقات سلامت روان

www.mhrn.net

پیوندگاه مراکز تحقیقات حوزه سلامت روان / شبکه تحقیقات سلامت روان ایران مجموعه‌ای از مؤسسات تحقیقاتی، آموزشی و خدماتی دولتی و غیردولتی است که با هدف سازماندهی و برنامه‌ریزی هدفمند پژوهش‌ها براساس اولویت‌ها و نیازهای عملی کشور و ظرفیت‌سازی در جهت ارتقای سطح کمی و کیفی پژوهش‌ها در حیطه سلامت روان زیر نظر وزارت تحقیقات و فناوری به فعالیت می‌پردازد. شبکه مذکور در انستیتو روان‌پزشکی تهران قرار دارد.

● ایران اوتیسم

www.iranautism.com

این سایت جامع‌ترین سایت فارسی درباره اختلال اوتیسم و شامل اطلاعاتی در زمینه‌های: آموزشی، توان‌بخشی و مشاوره است. شما می‌توانید جدیدترین اخبار، آخرین تحقیقات، مقاله‌ها و فیلم‌های مربوط به اوتیسم را در این سایت مشاهده کنید. از دیگر ویژگی‌هایی که این سایت را از دیگر سایت‌ها در این زمینه متمایز ساخته، امکان برقراری تماس و مشاوره رایگان با هر یک از گروه فوق تخصصی مغز و اعصاب، روان‌پزشکی، توان‌بخشی و آموزشی در داخل و خارج از کشور پهناورمان می‌باشد.

● انجمن روان‌شناسی بالینی ایران

www.irancpa.com

در تاریخ ۸۰/۱۰/۳ موضوع تشکیل انجمن روان‌شناسی بالینی ایران در پنجاه و سومین جلسه کمیسیون‌های انجمن‌های علمی گروه پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به تصویب نهایی رسید. برای اعضای این انجمن که مختص دانش‌آموختگان روان‌شناسی بالینی است کارت عضویت برای حضور در برنامه‌ها، همایش‌ها و کنگره‌ها صادر می‌شود.

علی عظیمی

برگ اشتراک مجله‌های رشد

نحوه اشتراک:

شما می‌توانید پس از واریز مبلغ اشتراک به شماره حساب ۳۹۶۲۲۰۰۰ بانک تجارت شعبه سمرقان از تاریخ ۱۳۹۵ در وجه شرکت افست از دو روش زیر، مشترک مجله شوید:

۱. مراجعه به همراه برگه مجلات رشد به شعبه اشتراک به همراه اصل قبض بانکی به همراه برگ تکمیل شده اشتراک با پست سفارشی (کپی قبض را نزد خود نگه دارید).
۲. ارسال اصل قبض قبض به شعبه اشتراک به همراه برگ تکمیل شده اشتراک با پست سفارشی (کپی قبض را نزد خود نگه دارید).

نام مجلات در خواستی:

نام و نام خانوادگی:

تاریخ تولد:

تلفن:

نشانی کامل پستی:

استان:

شماره قبض بانکی:

پلاک:

خیابان:

منبع پرداخت:

شماره پستی:

اگر قبلاً مشترک مجله بوده‌اید، شماره اشتراک خود را بنویسید:

امضا:

نشانی: تهران، صندوق پستی اورمستر کین: ۱۶۵۵۸۱۱۱

وبگاه مجلات رشد: www.troshdimg.ir

اشتراک مجله: ۰۲۱-۷۷۳۳۶۶۵۶ / ۷۷۳۳۶۱۱۰ / ۷۷۳۳۶۱۲۳-۱۴

هزینه اشتراک یکساله مجلات عمومی (هفت شماره): ۳۰۰/۰۰۰ ریال
هزینه اشتراک یکساله مجله تخصصی (چهار شماره): ۲۰۰/۰۰۰ ریال



سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره
انجمن روان‌شناسی بالینی ایران