

هو العليم

فنون مشاوره و روان درمانی

تأليف:

مجتبی تمدنی

هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی تهران جنوب

دکتر بهمن بهمنی

هیئت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی



سرشناسه: تمدنی، مجتبی، ۱۳۴۰-

عنوان و نام پدیدآور: فنون مشاوره و روان‌درمانی / تألیف دکتر مجتبی تمدنی، دکتر بهمن بهمنی.

مشخصات نشر: تهران: دانژه، ۱۳۸۸

مشخصات ظاهری: ۳۲۴ ص

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۵۰-۰۳۷-۳

وضعیت فهرست نویسی: فیا

یادداشت: واژه‌نامه

یادداشت: کتابنامه

یادداشت: نمایه

موضوع: مشاوره

موضوع: روان‌درمانی

شناسه افزوده: بهمنی، بهمن، ۱۳۴۳-

رده‌بندی ننگره: ۱۳۹۱ ۸ت۵م/۶۳۷ BF

رده‌بندی دیویی: ۱۵۸/۳

شماره کتابشناسی ملی: ۲۹۵۱۸۱۶

عنوان: فنون مشاوره و روان‌درمانی

تألیف: دکتر مجتبی تمدنی - دکتر بهمن بهمنی

مدیر تولید: داریوش سازمند

صفحه‌آرا: گروه گرافیکی ارشیا

ناشر: دانژه

لیتوگرافی و چاپ: چاووش / شریف نو

شمارگان: ۵۵۰ نسخه

قطع: وزیری

نوبت چاپ: نهم ۱۴۰۲ / دهم ۱۴۰۳

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۵۰-۰۳۷-۳

این اثر مشمول قانون حمایت مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۳۸ است، هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف (ناشر) نشر یا پخش یا عرضه کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت

تهران: خیابان استاد مطهری - خیابان سلیمان خاطر (امیراتایک)، کوچه اسلامی، شماره ۴/۲

کدپستی: ۱۵۷۸۶۳۵۸۱۱ صندوق پستی: ۴۱۴۶-۱۴۱۵۵ تلفن: ۸۸۸۴۶۱۴۸ - ۸۸۸۱۲۰۸۳ تلفکس: ۸۸۸۴۲۵۴۳

تلفن مرکز پخش و توزیع: ۶۶۴۶۲۰۶۱ - ۶۶۴۷۶۳۷۵ - ۶۶۴۷۶۳۸۹ فکس:

قیمت: ۲۵۰۰۰۰ تومان

این کتاب را به افتخار دانشمویان رشته مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی تهران جنوب و دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی به تمامی دانش‌پژوهان این موزه تقدیم می‌کنیم. کتاب به طور عمده بر مهارت‌های اساسی و پیشرفته تأکید دارد و راهنمای عملی همه کسانی خواهد بود که به مرفه مشاوره علاقمندند. کتاب مهارت‌های مبتنی بر نظریه‌ها نیز کمک بزرگی در به کار بردن مهارت‌های اساسی و پیشرفته خواهد بود. این کتاب نیز به زودی در دسترس دانشمویان قرار خواهد گرفت.

مجتبی تمدنی

بهمن بهمنی

لازم است با یادگیری از سه شرط خلوص، امتزاج و همدلی در مشاوره از همسر به خاطر تمام آنچه ماضی اوست به جهت نگاه به آینده امیدبخش، با صداقت، امتزاج و همدلی قدردانی کنم، دو فرزندم امیر پویا و نگار این امید را تقویت می‌کنند. آینده از آن آنها است و وظیفه من کاشتن بذر تحول، رشد، بالندگی و امید در همه زندگی برای خود شدن آنها خواهد بود.

مجتبی تمدنی

به یاد سالها خاطره تلخ و شیرین زندگی این کتاب را به همسر و حاصل زندگی مشترکمان زهرا و مریم تقدیم می‌کنم.

بهمن بهمنی

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

۱۱	.....	مقدمه
		فصل یکم / مفاهیم و تعریفا
۲۰	.....	مشاوره چیست؟
۲۲	.....	تفاوت بین مشاوره و اشکال دیگر کمک کردن
۲۳	.....	تعریف مفاهیم و اصطلاحات
۲۴	.....	رواندرمانی چیست؟
۲۶	.....	تعریف مشاوره
۲۸	.....	چه تفاوت‌هایی بین رواندرمانی و مشاوره وجود دارد؟
۲۹	.....	یک تعریف عملی از مشاوره و رواندرمانی
۳۰	.....	مشاوره از نظر میزان فعالیت مراجع و مشاور
۳۱	.....	اقدامات ضروری در مشاوره مستقیم (رهنمودی)
۳۲	.....	خصوصیات روش غیر مستقیم (رهنمودی)
۳۳	.....	مراحل روش غیر مستقیم (بی رهنمود)
۳۳	.....	نتایج روش غیر مستقیم (بی رهنمود)
۳۴	.....	تفاوت‌های مهم مشاوره مستقیم (رهنمودی) و غیر مستقیم (بی رهنمود)
۳۵	.....	مراحل آمادگی مشاور شدن
۳۶	.....	مفاهیمی مرتبط با مهارت‌های عمومی، درونی و بیرونی
۳۹	.....	مهارت‌های عمومی
۳۹	.....	مهارت‌های درونی و بیرونی
۴۰	.....	مهارت‌های بزرگ و خرد
۴۰	.....	تفاوت‌های فرهنگی
۴۲	.....	تفاوت‌های سنی و سطح تحولی

۴۳	تفاوت‌های مبتنی بر ثبات عاطفی
۴۳	آینده مهارت‌های مشاوره

فصل دوم / پیش شرط‌های مشاوره

۴۶	همخوانی یا نشان دادن خلوص
۴۷	نشان دادن گرمی غیر منفعلانه
۴۸	تجربه و بیان خلوص و همخوانی
۵۰	احترام یا نشان دادن توجه مثبت غیر مشروط
۵۱	نشان دادن پذیرش
۵۱	معنای پذیرش
۵۲	کلیشه
۵۳	قضاوت
۵۴	چگونه غیر قضاوتی بودن نشان داده می‌شود؟
۵۵	چگونه یک نگرش غیر قضاوتی پیدا کنیم؟
۵۵	چگونه می‌توانیم یک نگرش غیر قضاوتی نشان دهیم؟
۵۶	سایر موانع پذیرش
۵۶	تجربه و بیان توجه مثبت غیر مشروط
۵۹	همدلی یا حامل سطح عمیقی از درک همدلانه
۵۹	چه تفاوتی بین همدلی، همدردی و دلسوزی وجود دارد؟
۶۲	چهارچوب مرجع بیرونی «دنیای درونی مشاور»
۶۳	تجربه و بیان درک همدلانه
۶۴	آموزش همدلی
۶۷	خودآگاهی
۷۰	مسأله رازداری
۷۱	محدودیت‌های رازداری

فصل سوم / چالش‌های قانونی و اخلاقی مشاوره و رواندرمانی

۷۶	شناسایی چالش‌های قانونی و اخلاقی
۷۸	شش چالش قانونی و اخلاقی مهم
۷۹	سه چالش قانونی
۷۹	پاسخ به مراجعی که خود یا دیگران را به خطر می‌اندازد
۸۲	پاسخدهی به احضاریه‌ها
۸۳	پرداختن به کارهای خصوصی
۸۴	سه مسأله اخلاقی
۸۴	مواجهه با مسأله مرزبندی‌ها
۸۹	اخذ توافق آگاهانه از مراجع
۹۲	تعیین سطح صلاحیت و شایستگی
۹۴	چالش‌های قانونی و اخلاقی مشاوره در آینده

فصل چهارم / ساختاربندی جلسه مشاوره

برقراری رابطه با مراجع و تأمین یک موقعیت درمانی رسمی

۹۸	آماده سازی
۹۹	پیش آگاهی
۹۹	جزوه مقدماتی
۱۰۰	نخستین تماس تلفنی
۱۰۰	نامه ملاقات
۱۰۱	طراحی فیزیکی دفتر
۱۰۲	آمادگی‌های پیش از رسیدن مراجع
۱۰۲	مرحله آغازین
۱۰۳	خوش آمدگویی اولیه و نحوه دعوت به نشستن
۱۰۴	مقدمه جلسه
۱۰۴	دستور جلسه درمانگر
۱۰۷	مهارت‌های جلسه آغازین

۱۰۷	 تماس روانشناختی
۱۰۸	 مهارت‌های درونی
۱۱۰	 مهارت‌های بیرونی
۱۱۱	 مهارت‌های مصاحبه و سنجش
۱۱۵	 بستن قرارداد و روشن سازی درمان
۱۱۸	 مرحله میانی
۱۱۸	 خلاصه هدف‌های فرایندی مراحل میانی
۱۱۸	 مرور کردن
۱۱۹	 ساختار بندی جلسات مرور
۱۲۰	 مرحله پایانی
۱۲۱	 خلاصه هدف‌های فرایندی مرحله پایانی
۱۲۱	 ساختار بندی خاتمه جلسه درمان
۱۲۲	 روش‌های پایان دادن به جلسه درمان
۱۲۳	 ساختار بندی جلسه
۱۲۴	 مقدمه - ۱۰ دقیقه نخست
۱۲۴	 جمع آوری اطلاعات - حدود ۲۰ دقیقه
۱۲۴	 درونداد مشاور - حدود ۱۰ دقیقه
۱۲۵	 نتیجه گیری - حدود ۱۰ دقیقه
۱۲۶	 اصول اساسی مشاوره (برای آگاهی مراجع)

فصل پنجم / مهارت‌های اساسی (اعتماد سازی)

۱۲۸	 تاریخچه
۱۳۰	 شکل گیری، توسعه و طبیعی شدن مهارت‌های اساسی
۱۳۱	 مهارت اساسی توجه کردن
۱۳۲	 رفتارهای نشاندهنده توجه چیست؟
۱۳۲	 توجه کلامی چیست؟
۱۳۳	 توجه غیر کلامی چیست؟

۱۳۶	 پاسخ به رفتار غیر کلامی
۱۳۸	 رمز گشایی زبان بدن
۱۴۰	 دسترسی پذیری
۱۴۳	 حضور
۱۴۳	 مهارت اساسی مشاهده
۱۴۳	 به چه چیزی نگاه می کنید؟ و چرا نگاه می کنید؟
۱۴۴	 مهارت اساسی گوش دادن
۱۴۹	 پاسخ دادن (آغاز زمان حرف زدن مشاور)
۱۴۹	 مهارت های پاسخدهی / تسهیلی - مهارت های بیرونی
۱۵۰	 پاسخ های انعکاسی: مقدمه همدلی اولیه و عمیق
۱۵۱	 نقل بیان (فکر می کنید مراجع چه می گوید)
۱۵۳	 انعکاس افکار
۱۵۵	 انعکاس احساس و معنا
۱۵۶	 واژه نامه انعکاس احساسها
۱۶۱	 شناسایی احساس ها از روی رفتار غیر کلامی
۱۶۳	 انعکاس های همدلانه
۱۶۷	 انعکاس فرایند به عنوان یک مهارت اساسی
۱۶۹	 مهارت اساسی سؤال کردن
۱۷۵	 مهارت اساسی تغییر جهت مجدد
۱۷۷	 مهارت اساسی تلخیص (خلاصه کردن) و جمع بندی
۱۸۱	 تلخیص به عنوان یک مهارت تمرکز بخشی

فصل ششم / مهارت های پیشرفته

۱۸۶	 زمان مناسب استفاده از مهارت های سطح بالا
۱۸۹	 مهارت های پیشرفته
۱۹۰	 مهارت های درونی
۱۹۰	 مهارت های بیرونی

۱۹۱	 شخصی سازی
۱۹۱	 مواجهه سازی
۱۹۳	 مواجهه سازیهای حمایتی چیست؟
۱۹۶	 فوریت
۱۹۸	 تمرکز بخشی
۲۰۰	 مقاومت و راهبردهای مقابله با آن
۲۰۳	 اثر گذاری
۲۰۳	 تعبیر و تفسیر و قاب بندی مجدد
۲۰۴	 پیامدهای منطقی
۲۰۴	 خود افشاگری
۲۰۵	 معایب افشاگری
۲۰۷	 باز خورد (پسخوراند)
۲۰۹	 ضمیمه ۱ / تمرین مهارتها
۲۳۳	 ضمیمه ۲ / پرسشنامه ساخت یافته گزارش نویسی
۲۶۵	 ضمیمه ۳ / نمونه یک گزارش و تمرین
۲۶۷	 منابع
۲۷۷	 موضوع نما
۲۸۱	 نام نما

بنیادی‌ترین و قدرتمندترین راه ارتباط با دیگران کوش وادون است، فقط
کوش وادون.

مقدمه

مشاوره و رواندرمانی در دنیای امروز به عنوان یک فرایند بلند مدت، با هدف افزایش حس ارزشمندی، بالا بردن جایگاه، مقام و منزلت شخصی و پرورش استعدادهای بالقوه انسانی در بین حرفه‌های یاورانه جایگاهی منحصر به فرد یافته است. همچنین، تمرکز بر کمک به انسانهای آسیب دیده و یا کسانی که در معرض شدیدترین ضربه‌های طبیعی و اجتماعی قرار گرفته‌اند یا به علت انتخاب سبک زندگی ناسالم دچار صدمات جسمی و روانی تا حدی قابل جبران شده‌اند، این حرفه را به مقامی انسانی و کامل یافته تبدیل کرده است.

مشاوران و رواندرمانگران فلسفه زیر بنایی خود را کمک به انسان قرار داده‌اند، فلسفه انسان یابوری بر همه گروه‌های انسانی صرف نظر از هر گونه تفاوت متمرکز است. اولویت کمکها نیز متمرکز بر فقرا، بیکاران، مبتلایان به اختلالات شدید روانی و جسمانی، معتادان، افراد تنها، گرسنه، کودکان، سالمندان و مانند آن است.

مشاوران و رواندرمانگران در مسیر انسان یاور شدن ابتدا بر فعالیت‌های پیشگیرانه تمرکز دارند، آنان همچنین با شعار «مشاور ابتدا خودت را التیام ببخش» تلاش می‌کنند هر چیزی را که به مراجعان می‌گویند، خود نیز به کار گیرند. توصیه‌های آنان به دیگران باید در اولویت زندگی خودشان نیز قرار گیرد و خود نیز به آنچه که می‌گویند عمل کنند.

آنان باید تلاش کنند، آگاهی خود را نسبت به جنبه‌های مختلف زندگی افزایش داده، و با هر چه پیرامونشان قرار می‌گیرد، آگاهانه برخورد کنند. همچنین، آن‌ها باید به نیازهای متعارض خود پاسخ داده، نگرانی‌های خود را مهم بدانند و سعی کنند بر توانایی خود برای مقابله مؤثر با شرایط دشوار زندگی بیفزایند. مشاوران با هر مقدار و هر نوع تجربه، به میزان آگاهی و توان تجربی خود برای رفع نیازها و رفع نگرانی‌ها می‌افزایند. اما مشاوران همانند مراجعان انسان‌هایی

با نیازهای طبیعی بوده و آسیب‌هایی کم و بیش مشابه با آنان خواهند داشت. در واقع، همه ما در یک قایق نشسته و نگرانی‌هایی کمابیش مشابه داریم. با اینکه هدف درمان کمک به مراجع است اما شاید در مواردی جای مراجع و درمانگر عوض شود. آشکار است که وجود مشکل در زندگی مشاور به معنی ناتوانی و ناکارآمدی وی نیست. اما اگر شرایطی به وجود آید که مراجع از تجربه‌های زندگی خود استفاده کرده و به مشاور کمک کند در وی حس کمک تقویت شده و گامی به سوی خود شکوفایی او خواهد شد (یالوم^۱، ۲۰۰۰).

مشاوره و روان‌درمانی نوعی همسفری است. مشاور و مراجع در طول این سفر به هم کمک خواهند کرد، یعنی با وجود این که مشاور باید به عنوان یک حرفه‌ای به ارایه خدمات به مراجع اقدام کند و وظیفه‌اش کمک‌رسانی به مراجع است، شاید شرایطی پیش آید که وی از مراجع کمک بگیرد. چیزی به عنوان انسان کامل وجود ندارد. مشاور و مراجع دردهای تقریباً مشترکی دارند. در مواقعی لازم می‌شود از مراجع برای حل مشکلات مشاور کمک خواسته شود. موقعیتی که حتی شک و شبهه‌ای در مورد دستمزد پیش می‌آورد که چه کسی به چه کسی پول بدهد. برای درک این مطلب بهتر است نگاهی دقیق‌تر به انسان داشته باشیم. یکی از تعاریف این است «انسان موجودی است ناقص» و بنابراین حق دارد اشتباه کند یا در مسیر زندگی با مشکلات و دشواریهایی مواجه شود. هر لحظه از زندگی بستن حوادثی غیرقابل پیش‌بینی و گاهی ناراحت‌کننده است. تقریباً هیچگاه انسانی را برای همیشه خوشحال و خوشبخت پیدا نخواهید کرد. شوپنهاور در این مورد می‌گوید «در آغاز جوانی، زمانی که به زندگی پیش رویمان می‌اندیشیم، همچون کودکانی هستیم که پیش از بالا رفتن پرده تماشاخانه نشسته‌اند و مشتاقانه در انتظار آغاز نمایشند. اینکه نمی‌دانیم دقیقاً چه اتفاقی در شرف وقوع است، خود نعمتی است. اگر می‌توانستیم آینده را ببینیم، زندانیان محکومی بودیم، نه محکوم به مرگ بلکه محکوم به زندگی و بی‌خبر از معنای این محکومیت.» (نقل از یالوم، ۲۰۰۲).

مشاوره و روان‌درمانی به عنوان یک حرفه‌ی انسان‌یابری در پی نیکی و اجتناب از آسیب به انسان است. مشاوران و روان‌درمانگران باید از هر فعالیتی که احتمال آسیب رساندن به انسان را داراست اجتناب کنند، آنان باید تعهد حرفه‌ای خود را کمک به بهبود وضع مراجع قرار داده و به شدت به اصل استقلال و خودگردانی مراجعان متعهد باشند؛ آنان باید از هر نوع فعالیتی که زمینه‌ساز ایجاد وابستگی مراجع به خود است اجتناب کرده و با مسایلی که به مباحث اخلاقی

مربوط می‌شود، منصفانه و با عدالت برخورد کنند و با مراجعان خود صادق و وفادار باشند (نقل از میرزا^۱، لاک^۲ و هر^۳، ۲۰۰۱).

مشاوره و رواندرمانی درست مانند کار باغبانی است. بنابراین در کار خود سعی کنید فقط موانع رشد را بردارید و بگذارید تا دانه با تکیه بر استعدادهای ذاتی خود به درختی بارآور تبدیل شود. کار شما این نیست که میل به رشد، حس کنجکاوی، اراده، رغبت به زندگی، محبت، وظیفه‌شناسی یا خصوصیات انسانی دیگر را در وجود بیمار بدمید. بلکه باید بگذارید مراجع با اتکا به نیروی درونی خود به پیش رود (یالوم، ۲۰۰۰).

مشاوران و رواندرمانگران در کار درمان به جز موارد ضروری مانند تبادل اطلاعات با همکاران یا تکمیل فرم شرکت‌های بیمه، از تشخیص‌گذاری و برچسب بیماری زدن خودداری می‌کنند. ثابت شده مراجعی وجود ندارد که یک بیماری واحد داشته باشد. تقریباً همه شکلی از انواع مشکلات را دارند (سامرس - فلانگان^۴ و سامرس - فلانگان^۵، ۲۰۰۴). همچنین بیشتر متخصصان معترفند که با پیشرفت درمان به زودی نادرستی بسیاری از تشخیص‌های ابتدایی آشکار می‌شود و حتی در ادامه درمان تشخیص یک بیماری خاص بسیار سخت‌تر از جلسه اول می‌شود. در واقع، تشخیص محدودیت ایجاد کرده و احتمالات دیگر نادیده گرفته می‌شود. تشخیص گاه مانند پیشگویی خودکامبخش^۶ عمل می‌کند. مثلاً وقتی مشکل یک بیمار اختلال مرزی^۷ قلمداد شود با وی چنان برخورد می‌شود که با تحریک همان نشانه‌ها تشخیص داده شده اولیه به اثبات برسد.

انسان به دلیل ناقص بودن در هر کاری اشتباهاتی مرتکب می‌شود، اما اگر در جریان مشاوره و رواندرمانی اشتباهی پیش آید، مشاوران می‌دانند باید به این اشتباهات اعتراف کنند. تفاوت یک درمانگر خوب و بد در اشتباه کردن نیست بلکه در نحوه برخورد با این اشتباهات است. هر کوششی برای پوشاندن اشتباه نتیجه معکوس دارد. حسگرهای مراجعان در مورد اشتباهات درمانگران بسیار فعال است و مشاوران نیز با اعتراف به اشتباهات احتمالی خود الگوی خوبی برای تعامل‌های اجتماعی مراجع ایجاد کرده و ثابت می‌کنند به مراجع خود اهمیت می‌دهند.

1- Myers,j

2- Locke,D.C

3- Herr,E.L

4- Sammers – Flanagan,j

5- Sommer- Flanagan,R.

6- self fulfillment

7- Borderline disorder

مشاوره و روان‌درمانی فرایندی ارتباطی است؛ بنابراین، همواره به رابطه‌ای دوجانبه نیاز دارد. بسیاری از بیماران در برقراری یک رابطه صمیمانه مشکل دارند. برخی صرفاً برای دستیابی به یک رابطه صمیمانه به درمان می‌آیند. برخی هم از رابطه صمیمانه می‌هراسند، زیرا از خود و تجربه‌هایشان هراسانند. برای برقراری یک رابطه هیچ راهی سودمندتر از درگیر کردن مراجع در حل مشکل نیست. رابطه زنده و پویای خود را با مراجع بررسی کنید و از او بخواهید نظر خود را در مورد رابطه درمانی که با شما دارد توضیح دهد. حتی گاهی از او بخواهید تا به آینده برود و پیش بینی خود را از نحوه رابطه‌ای که آن موقع با شما خواهد داشت تصور و آن را بیان کند.

بهترین خاطره هر مراجع از مشاور و روان‌درمانگر، مربوط به رفتارهای حمایتی آن‌ها می‌شود. مشاوران و روان‌دانگران، از انتخاب‌ها، تصمیم‌ها، پیشرفت‌ها و بهبودهای مراجع حمایت می‌کنند. وقتی مراجعان گامی مثبت (هر چند کوچک) در مسیر شناخت خود یا حل مشکل بر می‌دارند باید از آن‌ها حمایت کنید.

بسیاری از مراجعان ممکن است از خود یا مشاور خود بپرسند که آیا درمانگرشان هرگز در غیر از جلسه به آن‌ها فکر می‌کند؟ پاسخ صادقانه این است «البته نه به آن اندازه که شما ممکن است به من فکر کنید. شما تنها با یک مشاور و درمانگر ارتباط دارید اما من با بیش از پنجاه نفر در هفته کار می‌کنم و بیشتر از آن دانشجویان زیادی دارم که مرتباً عوض می‌شوند. اما اگر در طول هفته به شما فکر کنم یا حتی در رویاهای من وارد شوید یا اگر اشتباهی در جلسه کرده باشم که محتاج توضیح باشد؛ در طول هفته به آن فکر می‌کنم و همه آن‌ها را صادقانه با شما در میان می‌گذارم.» این جمله‌ها به مراجع نشان می‌دهد شما به عنوان مشاور برای او احترام قائل هستید. مراجع باید برای مشاور اهمیت داشته باشد. این اهمیت می‌تواند از طریق اندیشیدن در باره اشتباهات احتمالی که در طول جلسات درمان داشته‌اید، فکر کردن به نوع رابطه‌ای که با مراجع برقرار کرده و یا احساساتی که تجربه کرده‌اید خود را نشان دهد. توصیه مهم این است که همیشه جایی از ذهن خود را به هر مراجع اختصاص دهید و بگذارید برای شما مهم به نظر برسند.

مراجعان افرادی آسیب دیده و در غالب موارد از خود، دیگران یا دنیا ناامیدند؛ اگر از خود ناامیدند پس مضطربند، اگر از دیگران ناامیدند پس خشمگینند و اگر از دنیا ناامیدند آنگاه افسرده‌اند. بیشتر آن‌ها دست کم یک رابطه مهم را از دست داده‌اند. احتمالاً بهانه همه آن‌ها

برای مراجعه به مشاوره و رواندرمانی برقراری یک رابطه صمیمانه جایگزین است، آن‌ها دوست دارند مشاور مانند دوستی دلسوز نسبت به بدی‌ها، ضعف‌ها، شکست‌ها، گناه‌ها و ناتوانی‌ها پذیرا باشد. برخی ممکن است از ترس شکست مجدد در یک رابطه جدید از برقراری رابطه صمیمانه اجتناب کنند. مشاوران و رواندرمانگران باید برای رابطه درمانی اهمیتی خاص قایل باشند. مشاوره و رواندرمانی رابطه‌ای دوجانبه است، این رابطه را در هر جلسه با فرآنگری و خودبازبینی^۱ از رفتار خود زیر نظر بگیرید. باید به ویژگی‌های برقراری رابطه حساس باشید و هیچ جلسه‌ای را بدون بررسی رابطه هدر ندهید. توصیه شده است از مراجع خواسته شود نظر خود را در مورد رابطه جلسه بگوید، «امروز من و شما در چه وضعی هستیم؟» «فکر می‌کنید در رابطه امروزمان چه چیزهایی ناگفته و بدون پاسخ مانده است؟» (نقل از یالوم، ۲۰۰۲).

داستان مشاوره و رواندرمانی به عنوان یک اقدام حرفه‌ای از زمانی آغاز می‌شود که فردی آسیب دیده نیاز به کمک یک متخصص پیدا می‌کند. فرد آسیب دیده می‌تواند از منابع مختلفی کمک گرفته یا به مراکز متفاوتی مراجعه یا ارجاع داده شود. به بیان دیگر، بر پایه سطح و شدت مداخله که به سطح آسیب نیز مربوط است مراجعان به متخصصان متفاوتی نیاز خواهند داشت. یک فرد بدون آسیب که به دنبال افزایش آگاهی، رشد و تعالی، خود رهبری و کمال است نیز می‌تواند از خدمات مشاوره استفاده کند. متخصصان برای کمک به این افراد منابعی را تنظیم و آرایه می‌کنند که جنبه شکوفایی و تکمیل ظرفیت انسانی دارد. همچنین، فراهم ساختن منابع مختلف برای پیشگیری (اولیه) از بروز مشکلات، جزء وظایف مشاوران در نظر گرفته شده است.

افراد آسیب‌دیده به طور معمول در سه سطح قرار می‌گیرند. دسته اول در آغاز بروز مشکلاتند، اما به تنهایی قادر به حل آن نیستند. در بعد کمک تخصصی، چون مشکلات روحی و روانی در سطح اولیه قرار دارد، آن‌ها باید از مشاوران کمک بگیرند؛ مشاوران سعی می‌کنند از تشدید مشکل پیشگیری کنند (پیشگیری ثانویه). دسته دوم کسانی هستند که برای مدت طولانی با مشکلات دست و پنجه نرم کرده، دچار مسایل روحی و روانی شده‌اند؛ البته، در بعد تشخیصی آن‌ها از آسیب و مشکلات خود آگاهند، اما به دلایل گوناگون، مشکل همچنان دوام آورده، شدت آن روز به روز بیشتر شده و به کاهش شدید کارآیی و آشفتگی شخصی منتهی

شده است. مشاوره و روان‌درمانی عمیق که بیشتر با هدف ترمیم و بازتوانی صورت می‌گیرد، راه مؤثری برای این مراجعان خواهد بود، شیوه‌های درمان به‌طور کلی مداخله‌ای بوده و با هدف ترمیم به کار گرفته شده، اما از دارو استفاده نمی‌شود. درمان این افراد با فعالیت‌های پیگیرانه و مداوم همراه است (پیشگیری نوع سوم غیر پزشکی). دسته سوم کسانی هستند که مشکلات شدیدی دارند و در کنار آن توانایی خودگردانی نیز ندارند، برخی از آنان حتی نسبت به وضع خود بینش ندارند، این عدم آگاهی به دلیل شدت بیماری یا تبدیل مشکل به یک وضع زیستی است. درمان دارویی برای رساندن فرد به سطح خودگردانی و یا افزایش تمایل به درمان غیر دارویی ضروری است. ادامه درمان و پیگیری تا قطع دارو و ارجاع به روان‌درمانی در این مرحله انجام می‌شود (پیشگیری نوع سوم، پزشکی).

درمان‌های روانشناختی مستلزم به کار بستن یک سلسله اصول، روش‌ها و امکانات است، این فرایند با تهیه مقدمات و ابزار کار آغاز شده و با به کار بردن پیشرفته‌ترین مهارت‌های درمانی ادامه یافته و با تأمین اهداف مراجع و درمانگر خاتمه می‌یابد. مشاوران باید پیش از هر عمل حرفه‌ای، دوره‌های تحصیلات رسمی را همراه با دوره‌های کارآموزی و کارورزی به پایان برسانند؛ مجوزها و اعتبارنامه‌های لازم را اخذ کنند؛ عضو سازمان‌های رسمی شوند و به گروه‌های حرفه‌ای بپیوندند؛ مشاوران و روان‌درمانگران باید در دوره‌های تکمیلی رسمی شرکت کنند؛ با فعالیت‌های علمی مانند پژوهش، نوشتن کتاب و مقاله، بر اعتبار علمی خود بیفزایند. آنان موظفند با اخلاق و قوانین حرفه‌ای آشنا باشند و در چهارچوب حرفه‌ای و با هویت حرفه‌ای به کار مشغول شوند (نقل از میرس، لاک و هر ۲۰۰۱).

تهیه مکانی مناسب برای ارائه خدمات حرفه‌ای یک چالش پیش روی مشاوران است. به طور معمول ابزار مورد نیاز شامل اتاقی مناسب با وسایلی ساده شامل دو یا سه جای نشستن راحت، یک میز برای نوشتن و اجرای برخی آزمون‌ها، بی سرو صدا و بدون مزاحمت و صداگیرهای مناسب برای جلوگیری از خروج صحبت‌های مشاور و مراجع است. ابزار پژوهشی و تشخیصی مانند رایانه و انواع پرسشنامه‌ها، آزمون‌ها و نیز وسایل بازی برای جلب توجه مراجعان کم سن و سال ضروری است.

گام اول مشاور شدن با پذیرش در آزمون رسمی رشته مشاوره و روانشناسی و رشته‌های وابسته از سطح کارشناسی آغاز می‌شود، باوجوداین، برای کار حرفه‌ای به مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد نیاز است. در حال حاضر مجوز رسمی کار حرفه‌ای مشاوره با مجوز سازمان

نظام روانشناسی و مشاوره امکان‌پذیر است. افتتاح یک مطب مشاوره و روان‌درمانی مستلزم صدور مجوز از این نهاد است. باوجوداین، فعالیت حرفه‌ای در سازمان‌های خصوصی و دولتی مشروط به داشتن شماره نظام مشاوره و روانشناسی (با دریافت کارت هویت) است.

مشاوره از زمانی آغاز می‌شود که مشاور، مراجعی را در محلی رسمی (خصوصی یا دولتی) و با اخذ توافق آگاهانه و نیز رعایت اصول اخلاقی و رازداری می‌بیند. آن‌ها در این ملاقات به دشواری‌هایی که مراجع با آن دست و پنجه نرم می‌کند، پریشانی‌هایی که ممکن است تجربه کرده باشد یا احتمالاً نارضایتی که از زندگی دارد را بررسی کرده و شرایطی را رقم می‌زنند که مراجع بتواند حس هدفمندی و مقصود را کشف کرده و به بهترین وجه با مشکلات خود مواجه شده و آن‌ها را حل کند یا بپذیرد. مشاوره با خواسته مراجع انجام می‌شود. هیچ کس به مشاوره «فرستاده» نمی‌شود؛ بنابراین، حتی در موارد ارجاعی شرایط به گونه‌ای تنظیم می‌شود که ابتدا در مراجع احساس نیاز ایجاد شود. زیرا تا مشکلی به‌طور آگاهانه توسط فرد پذیرفته نشود، انگیزه آگاهانه و مسئولانه‌ای نیز برای تغییر آن در او ایجاد نشده و فرایند تغییر نیز شروع نخواهد شد. آگاهی و بینش تنها نیمی از داستان است. نیمه دیگر پذیرش و عمل به بینش است. به بیان دیگر بینشی که عملی را موجب نشود بینش محسوب نشده بلکه فقط دانش است.

می‌توان گفت هدف کلی در اغلب دیدگاه‌های مشاوره و روان‌درمانی، کمک به مراجع است تا او بتواند خودآگاهی و بینش خود را در مورد منشاء و فرایند پدیدآئی مشکلات، چگونگی دوام آن‌ها و نیز نحوه و فرایند برطرف کردنشان افزایش داده و عملاً در طی زندگی روزمره برای تغییر خود بکوشد، این توانایی‌ها به مراجع کمک خواهد کرد به‌طور مؤثرتری با مسایل زندگی مقابله کند.

مجتبی تمدنی

بهمن بهمنی

۱۳۹۱