

## شیوه های ارائه خدمات مشاوره و رواندرمانی به والدین و فرزندان و عوامل موثر در آن

سعید عسکری<sup>۱</sup> / زهرا حسینی<sup>۲</sup>



### چکیده

بدون تردید یکی از ضرورتها در سطوح مختلف جامعه، ارائه خدمات مشاوره ای و رواندرمانی است. این ضرورت در مورد کودکان و خانواده آنها شکلی جدی و اجتناب ناپذیر به خود می گیرد. آشنایی اصولی و صحیح با فرایند مشاوره و رواندرمانی و داشتن دانش و تخصص در این زمینه، بستر لازم برای حل مشکلات فرزندان و خانواده را در جامعه که واجد شرایط برای بهره برداری از اینگونه خدمات هستند، فراهم می آورد. پذیرش واقعیتها و هموار کردن سازگاری و کاهش فشارها، نیاز به مشاوران متخصص را مطرح می کند که در این زمینه دارای اطلاعات، دانش و تجربه کافی و ویژه باشند. مشاوران و درمانگران، علاوه بر تسلط کافی نسبت به فنون و روشهای مشاوره و رواندرمانی لازم است با شرایط و ویژگی های کودک و افراد خانواده او آشنا باشند و نیازها، نگرانی ها، احساسات و واکنشهای خانواده را کاملاً درک کنند.

استادیار دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه رازی

<sup>۲</sup> دبیر و مدرس آموزش خانواده آموزش و پرورش ناحیه یک کرمانشاه

## Abstract

*There is no doubt that one of the necessities of the society is counseling and psychotherapy services which are serious and unavoidable with respect to children and their families . In order to profit such services, basic and correct familiarity with the counseling and therapy processes and having knowledge and profession in the field provide the necessary base for solving problems of the family and children . Realities acceptance and preparing adjustment and deduction of stresses brings about the need to professional counselors and therapists that possess enough and specific knowledge , information and experience . In addition to possessing enough skill at counseling and therapy methods and techniques , counselors and therapists should get acquainted with conditions and characteristics of the child and his/her family and completely understand family needs, anxieties, emotions and reactions .*

## مقدمه

با بررسی اجمالی می توان گفت، حاصل یک برنامه مشاوره ای و یا روان‌درمانی موفق می بایست ایجاد تغییرهای مثبت در رفتار مراجعان باشد. بنابراین، مشاوران و درمانگران باید از توان، دانش و مهارت‌های لازم برخوردار بوده؛ آموزش تخصصی در سطح بالا و تجربه های عملی خوب و کاملاً نظارت شده، داشته باشند. مشاور و روان‌درمانگر باید بتواند مراجعان خود را در هر وضع و موقع برای دستیابی به هدفهای خودیابی و زندگی بارور، یاری نماید (نوابی نژاد، ۱۳۷۵). مشاوره و روان‌درمانگر موفق کسی است که بتواند با آشنایی با میانی روانشناختی رفتار، در نظام نگرشها و رفتارهای مراجع تغییرهای مطلوبی به وجود آورد. مسلماً بدون شناخت مبانی نظری و روانشناختی رفتارها، چندان نمی توانیم دگرگونی های اساسی و پایدار در الگوهای رفتاری دیگران به وجود آوریم. اصولاً هر رفتار مبتنی بر نگرشی است که در فرد نسبت به اشخاص و پدیده های مختلف پدیدار شده است و نحوه نگرش انسان نسبت به پدیده های گوناگون محیط اطراف خود حاصل از چگونگی نگرش او نسبت به آن پدیده هاست. بنابراین هر نگرشی متضمن دو عنصر شناختی و عاطفی است؛ یعنی انسان نسبت به هر چیزی که به گونه ای شناخت پیدا می کند، به موازات آن شناخت، احساس نیز نسبت به آن چیز در او به وجود می آید؛ احساس خوشایند یا ناخوشایند. بنابراین زمانی که شاهد رفتارهای نامطلوب و منفی فرد در زمینه ای خاص هستیم، ساگریر می

بایست به نظام نگرشی و نحوه ی شناخت و احساس وی نسبت به موضوع آن رفتار توجه داشته باشیم و در مورد آن تأمل کنیم. برای مثال، اگر مادری نسبت به وضعیت فرزندش یک رفتار غیرعادی مثل حمایت افراطی یا رفتار پردازنده را دارد، گوشه گیری می نماید و یا پرخاشگری می کند، شایسته آن است که نسبت به شناخت منطقی و احساس متفاوت وی نسبت به ویژگی های توانمندی های فرزندش تردید کنیم و تلاش نماییم که با اتخاذ روشهای اطلاع رسانی صحیح و موفق و با استفاده از الگوهای رفتاری، در حیطه شناختی او تغییرهایی به وجود آوریم و احساس جدیدی نسبت به ویژگی ها و توانمندی های فرزندش ایجاد کنیم (افروز، ۱۳۷۵).

آشکار است که توجه به نظام نگرش و نحوه ی شناخت و احساس مراجع، شرط لازم در روند مشاوره و رواندرمانی موفق است. مشاور توانمند نه تنها به مبانی روانشناختی رفتار آگاه است، بلکه به فنونی مجهز است که او را به منظور ارائه خدمات مشاوره ای و درمانی بهتر یاری می نماید. فرایند مشاوره و رواندرمانی شامل یک رشته مراحل یا مراتب است. اگرچه مؤلفان مختلف تحت تأثیر الگوهای نظری متفاوت، این «مراحل» را به شکلهای گوناگون توصیف می کنند، اما تقریباً همه ی آنها هم عقیده اند که شروع این فرایند برقراری رابطه<sup>۱</sup> است و به دنبال آن نوعی شناسایی مشکل<sup>۲</sup> و شیوه های کاوشی می آید که آن هم به نوبه ی خود به طرح ریزی و حل مشکل<sup>۳</sup> و التیام<sup>۴</sup> منجر می شود. بلکهام<sup>۵</sup> (۱۹۷۷) مراحل فرایند مشاوره را چنین برمی شمارد:

۱- مرحله برقراری رابطه و شناسایی مشکل<sup>۲</sup> - مرحله ی کاوش و تجزیه و تحلیل<sup>۳</sup> - مرحله

بکار بستن<sup>۴</sup> - مرحله اختتام<sup>۵</sup>

---

1. relationship establishment  
2. problem identification  
6. E- Termination  
7. Tyler

4. remediation  
3. planning for problem solving  
5. Blackham

## نقش ارتباط مؤثر در مشاوره و روان‌درمانی

می‌دانیم که یکی از حساس‌ترین و مهمترین مراحل مشاوره و روان‌درمانی، مرحله آغاز آن و ایجاد رابطه حسنه است. مهمترین مرحله ی مشاوره و روان‌درمانی ایجاد رابطه حسنه بین مشاور و مراجع است. تایلر<sup>۱</sup> ایجاد رابطه حسنه را اساسی‌ترین هدف نخستین تماس مشاوران و درمانگران می‌داند، زیرا توفیق در جریان مشاوره و روان‌درمانی مستلزم ایجاد این رابطه است. رابطه مشاوره‌ای و درمانی رابطه‌ای حرفه‌ای است و با روابط معمولی که بین دو دوست برقرار می‌شود، متفاوت است. به تعبیر دیگر می‌توان گفت رابطه مشاور(درمانگر) - مراجع رابطه ویژه‌ای است که بوسیله مراجع برای یک هدف معین برقرار شده است.

مراجع وارد این رابطه می‌شود؛ با تمام وجود به مشاور(درمانگر) اعتماد می‌کند و انتظار دارد که در خلال این رابطه، محیط امنی ایجاد کند، که او بتواند در آن محیط بروی مشکلات خود کار کند (گلدارد<sup>۱</sup>، ترجمه ی حسینیان، ۱۳۷۴). مشاور(درمانگر) باید بتواند و بخواهد ارتباطی دو جانبه و همراه با احترام به کودک و خانواده اش برقرار کرده و توجه خود را به گسترش رابطه سالم بین والدین و کودک معطوف کند. او باید به طور فعال ماهیت مزمن ناتوانی را بشناسد و تلاش کند که ارائه خدمات نه فقط برای دوره های بحرانی، بلکه برای مدتی طولانی جریسان داشته باشد (رابینسون<sup>۲</sup> و رابینسون، ترجمه ی ماهر، ۱۳۷۴).

بر این اساس، مفهوم رابطه در مشاوره و روان‌درمانی کیفیت منحصر به فردی را دارد. به ویژه اینکه رشد مراجع، تغییر و توسعه او به طور نزدیکی در ارتباط با ویژگی های بین فردی مشاور (درمانگر) نظیر همدلی، صمیمیت و پذیرش نامشروط و مثبت می‌باشد. در هر حال مشاوره و روان‌درمانی به معنای روابط صرفاً دوستانه نیست و همین رابطه است که فرایند مشاوره و روان‌درمانی را از دیگر روابط اجتماعی جدا می‌کند. اگر مشاور و روان‌درمانگر در جدا کردن روابط دوستانه از روابط حرفه‌ای شکست بخورد، فرایند مشاوره و روان‌درمانی از دید مراجع به عنوان نوعی از روابط دوستانه پنداشته خواهد شد. در چنین وضعیتی، مراجع معمولاً با نارضایتی جلسه

مشاوره و رواندرمانی را ترک می کند. زیرا جلسه های مشاوره ای و درمانی تأثیر مثبتی بر وی نگذاشته، در واقع فرد همان جایی قرار دارد که در شروع فرایند مشاور (درمانگر) در آنجا بوده است. زیرا صرف روابط دوستانه، به ندرت پیامدهای دراز مدت و پا برجایی بر فرد می گذارد (کرکر<sup>۱</sup>، ۱۹۹۴).

مشاوران و درمانگران اغلب با خانواده هایی روبه رو می شوند که تمایلی به داشتن یک نقش فعال در آموزش و درمان فرزندشان ندارند.

چنگ<sup>۲</sup> (۱۹۹۸) به نقل از دیویس<sup>۳</sup> و اسبرن<sup>۴</sup> (۲۰۰۰) اظهار می دارد که اکثریت والدین، مشکل فرزندشان را به عنوان امری ثابت و همیشگی درک می کنند، تا اینکه آن را برآیندی از روابط نادرست خانوادگی یا نظام خانواده بدانند.

به طور خلاصه، حرکت به سوی درمان کودک، با تأکید بر روی نگرش سیستمی<sup>۱</sup> مشاور (درمانگر) همراه است. بدین معنی که خانواده بعنوان یک نظام مدنظر قرار می گیرد و کمک به شخص، از دیدگاه تأثیر روابط بین فردی و چگونگی سیستمی که فرد در آن به سر می برد، آغاز می شود. در رویکرد سیستمی خانواده منظومه ای خشن و بی گرایش نیست؛ بلکه اعضای خانواده به هم وابسته هستند و هر حادثه ای می تواند کل نظام خانواده را تحت تأثیر خود قرار دهد.

در همین رابطه وب<sup>۲</sup> (۱۹۹۹) اظهار می دارد هنگامی که فرد با یکی از والدین یا هر دو آنها زندگی می کند، مشاور (درمانگر) بایستی آنها را به عنوان عناصر اساسی درمان کودک در طرح مشاوره ای و درمانی خود قرار دهد. از این رو، والد مؤثر، مهمترین درمانگر کودک است و والدین به عنوان کمک درمانگر در درمان کودک نقش اساسی دارند.

1. Corker  
2. Chang

3. Davis  
4. Osborn

1. System  
2. Weeb

## جنبه های متفاوت خدمات مشاوره ای و درمانی

ارائه خدمات مشاوره ای و درمانی را می توان از سه بُعد مورد بررسی قرار داد:

۱- مشاوره و روان‌درمانی آموزشی: والدین نیاز به اطلاعاتی درباره فرزند خود دارند. والدینی که از همان ابتدا اطلاعات درست به دست می آورند، تلاش می کنند در مراحل مختلف رشد کودک، آگاهی های بیشتری کسب کنند.

مشاور(درمانگر) بیش از آنکه نقش یک معلم آموزشی در بزرگ کردن کودک را بازی کند، ملزم است ارائه دهنده و ایجاد کننده مهارت‌های لازم برای یادگیری و حل مشکلات باشد، گرچه باید منبعی برای معرفی منابع اطلاعاتی و پیشنهادها نیز باشد. از آرایه نصایح کمتر استفاده نماید، از جهت دهی های خاص خودداری کند؛ زیرا نباید توانایی فعال بودن را در والدین کودک کاهش داد.

۲- مشاوره و روان‌درمانی تسهیلی: مشاوران و درمانگران علاوه بر فراهم آوردن کمک‌های واقعی برای والدین، باید آنها را در آشنا کردن با احساسات خود و مشکلاتی که کودک برای خانواده ایجاد کرده است یاری دهند. مشاوران و درمانگران علاوه بر آگاهی و شناخت کافی از این احساسات، باید رابطه ی والدین و کودک را بصورت یک واقعیت دوره ای درنظر بگیرند. آنها درباره تعدادی از مسایلی که والدین در سازگاری با وضعیت کودک با آن روبه رو هستند، گفتگو می کنند. در اینجا چند مورد از راهبردهای درمانی مناسب شرح داده می شود:

در مرحله انکار یا زمانی که والدین برای اولین بار از وضعیت کودک خود آگاه می شوند؛ متخصصان با ارائه اطلاعات مورد نیاز والدین، می توانند آنان را در پذیرش واقعیتها یاری دهند. مشاوران و درمانگران باید بدانند که تمامی برنامه ها و آینده ای که والدین برای کودک خود درنظر داشته اند، درهم ریخته است. آنها نیاز به پذیرش این واقعیت دارند که هنوز می توانند تا حدودی زندگی طبیعی، سودمند و راحت داشته باشند.

در این مرحله، ممکن است والدین تصور کنند که با گذشت زمان، کم کم مشکلات فرزندشان از بین می رود. موقعی که مشاور(درمانگر) حس می کند آنها آمادگی رو به رو شدن با واقعیت را دارند، اطلاعات لازم را به صورتی مثبت و با خوشرویی در اختیار آنان قرار می دهد.

خوش بینی و درعین حال درک واقعیت، از اهمیت خاصی برخوردار است. زیرا آنان را برای جست و جوی کمکهای مناسب آماده می کند. امکان دارد والدین خود را سرزنش کنند و گناهکار بدانند. مشاور (درمانگر) می تواند به آنها تفهیم کند که در ناتوانی کودک، گناهی متوجه آنها نیست. لازم است توجه والدین را به موقعیت و نیازهای فعلی کودک معطوف نموده و توان آنها را به سمت اقدامها و جوانب قابل کنترل جلب کرد. مشاور (درمانگر) می تواند با احساسات والدین همدلی کند و نسبت به ناراحتی ها و غم های آنان حساس باشد، اما باید گفتگو را به سوی امور جدیدتر و در نمای روشن تر سوق دهد. والدین ممکن است درصدد جبران برآیند و با حمایت بیش از حد، مانع تجربه های ضروری و کودکانه فرزند خود شوند.

مشاور (درمانگر) می تواند احساس گناه را با همکاری والدین پی گیری کند و آنها را یاری دهد تا منابع را بشناسند و قدرت عملکرد طبیعی را در فرزند خود تثبیت کنند (ادیب سرشکی، ۱۳۸۰). والدین باید با زدودن ناتوانی های شرطی شده که مانع همیشگی تأمین و آموزش مهارتهای سازشی است، افراد ناتوان را برای زندگی در اجتماع آماده کنند.

متخصصان باید والدین را در قبول این مسئله یاری دهند که احساس خشم نسبت به ناتوانی را، از احساس نسبت به فرزند خود، تفکیک کنند. متخصصان باید والدین را در قبول این مسئله یاری دهند که احساس خشم و طرد گاه به گاه طبیعی و بیان آن هم قابل قبول است. والدین زمانی به مرحله ناامیدی و درماندگی می رسند که احساس می کنند نمی توانند کاری برای خود و یا کودک انجام دهند و بنابراین، درصدد دریافت کمک از دیگران برمی آیند. مشاور (درمانگر) می تواند در این جستجو آنها را یاری دهد و منابع کمکی و توانایی هایی که امکان دارد برای آنان آشکار نباشد، مشخص کند.

۳- مشاوره و رواندرمانی حمایتی: مشاوره و رواندرمانی حمایتی به فرایندی گفته می شود که طی آن، والدین برای مدیریت و اداره کردن امور خود و فرزندشان، با دریافت کمکهای لازم، راهنمایی می شوند. دیدگاههای مختلف مربوط به تشخیص و درمان از جانب متخصصان مختلف، والدین را متعجب می کند. به طوری که تشخیص نمی دهند کدام یک برای فرزندشان بهتر است. مشاور (درمانگر) می تواند والدین را در مدیریت، هماهنگی و ارزیابی نمودن این خدمات، یاری دهد، تا آنها بتوانند راحتتر تصمیم گیری کنند. هدف اولیه این نوع مشاوره و رواندرمانی، راهنمایی

والدین به سمت کسب تجربه و کنترل رویدادهایی است که در زندگی خود آنها و فرزندشان احتمال وقوع دارد. با به دست آوردن این کنترل می‌توانند در گزینشهای مختلف با اطمینان بیشتر، تصمیم‌گیری نمایند. انتخاب آنها باید از روی هدف باشد نه متکی بر احساس گناه و بیهودگی (ادیب سرشکی، ۱۳۸۰).

## انواع روشهای مشاوره و روان‌درمانی

### مشاوره و روان‌درمانی فردی و گروهی

فرآیند مشاوره و روان‌درمانی از نظر تعداد افراد شرکت‌کننده در جلسه‌های مشاوره و روان‌درمانی نیز قابل بحث است و از این لحاظ به مشاوره و روان‌درمانی فردی و گروهی تقسیم می‌شود. اینکه مشاور (درمانگر) در جریان مشاوره و روان‌درمانی از مشاوره و روان‌درمانی گروهی یا فردی استفاده کند، به عوامل زیادی بستگی دارد (ثنائی، ۱۳۷۹). برخی از والدین در جلسه‌های مشاوره و روان‌درمانی انفرادی احساس راحتی و آرامش بیشتری می‌کنند. اما برخی دیگر از شرکت در جلسه‌های گروهی سود بیشتری می‌برند. در اغلب موارد، آگاهی از مشکلات دیگران، وقایع زندگی آنها و موفقیت‌های دیگران، اغلب باعث به دست آوردن راه‌حلهایی می‌شود که مطمئن‌تر است. افراد در گروه نه تنها می‌توانند کمک کنند، بلکه می‌توانند کمک هم بگیرند. بزرگترین خدمت مشاوره و روان‌درمانی گروهی نشان دادن این مطلب است که دیگران مشکلات و مسائلی شبیه به ما دارند. در اثر گفتگو با دیگران، تشخیص می‌دهند که آنها، تنها افرادی نیستند که دچار مشکل هستند و دیگران نیز از برخی موهبت‌های زندگی محروم هستند. زمانی که والدین در جلسه گروهی شرکت می‌کنند، در یک جو گروهی متقابل از یکدیگر یاد می‌گیرند و تجربه‌های خود را در اختیار دیگران قرار می‌دهند. همچنین دامنه گسترده‌ای از مسائل، دستورالعملها و راه‌حلهای احتمالی در دسترس اعضا قرار می‌گیرد. همچنین در این روش، مشاوران و درمانگران افراد بیشتری را تحت پوشش قرار می‌دهند که این امر صرفه اقتصادی به دنبال خواهد داشت. البته استفاده از مشاوره و روان‌درمانی گروهی در مورد همه کس و در همه جا مؤثر نیست. برخی والدین ممکن است، مشکلات و نیازهایی داشته باشند که مستلزم توجه عمیق است که البته در مشاوره و



رواندرمانی گروهی، کمتر پیش می آید. همچنین، این روش برای افراد بدبین، بی اعتماد و کم تحمل کمتر توصیه می شود (حسین نژاد، ۱۳۸۰).

### نتیجه گیری

آنچه مطرح شد مرور کوتاهی بر روند مشاوره و رواندرمانی با والدین بود. به طور کلی می توان گفت با وجود آنکه هر نظریه پردازی در مشاوره و رواندرمانی با توجه به زمینه های نظری، اصول و چارچوب خاصی را برای فرآیند مشاوره و رواندرمانی طرح ریزی می کند، اما همه آنها در اهمیت ایجاد یک رابطه صحیح، حرفه ای و هدفدار بین مراجع و مشاور (درمانگر) تأکید می ورزند. مشاور (درمانگر) باید به گونه ای آموزش و تربیت یابد تا بتواند، خدمات پاورانه خود را به بهترین نحو در اختیار والدین و دانش آموزان قرار دهد.

مشاور (درمانگر) هرگز نباید خود را متعصبانه در چارچوب یک نظریه ی مشاوره ای و رواندرمانی محدود نماید. بلکه مشاور (درمانگر) باید در ارتباط با حرفه خود، ضمن وفاداری به اصول انسانی، از نظریه ای پیروی کند که با شرایط موجود همخوانی و انطباق بیشتری داشته باشد. در پایان باید گفت مشاور (درمانگر) توانمند و آگاه از تمام امکانات، نیروها و منابع برای پرورش استعدادها و رفع اختلالات و در راستای تأمین بهداشت روانی کودک و خانواده ی او بهره می گیرد. کودک مشکل دار به لحاظ محدودیتهای خود بیش از پیش نیازمند همراهی و یاری مشاور آگاه و دلسوز است تا با تکیه بر توانمندی های کودک راه پیشرفت او را هموار ساخته، از ناملایمات نهراسد، به اشتباهات او به دیده اغماض بنگرد و صبر و شکیبایی را پیشه ی خود سازد.

## منابع

- افروز، غلامعلی (۱۳۷۵). مصاحبه با والدین کودکان استثنایی. تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان .
- ادیب سرشکی، نرگس (۱۳۸۰) کودکان استثنایی خانواده و مشاوره تهران: انتشارات علوم بهزیستی و توان بخشی .
- ثنائی، باقر (۱۳۷۹). رواندرمانی و مشاوره گروهی . تهران: انتشارات چهر .
- حسین نژاد، محمد (۱۳۸۰) مفاهیم و کاربردها در مشاوره با کودکان استثنایی. تهران: انتشارات سپند هنر .
- کمیجانی، مهرناز (۱۳۸۳) مشاوره با والدین کودکان استثنایی تعلیم و تربیت استثنایی، ۳۲ و ۳۳، ۴۱ - ۳۵ .
- گلدارد، دیوید (۱۳۷۴) مفاهیم بنیادی و مباحث تخصصی در مشاوره (سیمین حسینیان، مترجم). تهران: انتشارات آگاه .
- گیسون، رابرت میشل، ماریان (۱۳۷۳) میانی مشاوره و راهنمایی (باقر ثنائی، مترجم) تهران: انتشارات نهضت .
- نوابی نژاد، شکوه (۱۳۷۳). کلیات راهنمایی و مشاوره. تهران: انتشارات معاصر .
- هورن بی، گری (۱۳۷۶). مشاوره با پدران و مادران کودکان استثنایی (محمدحسین نظری نژاد، مترجم). مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.

## References:

- Corker , M.(1994). Counselling – The deaf challenge . London : Kingsley .
- Davis , t. Osborn, C.(2000).The Solution – focused School counselor . Philadelphia :Borther
- Tew,B.(1977). Must a family With a handicapped child be a handicapped family.
- Webb,N.(1999).Play therapy with children crisis . New York : Guilford .