

بررسی نیازهای خانواده‌ها به خدمات مشاوره‌ای*

خدابخش احمدی^۱

چکیده

خدمات مشاوره‌ای یکی از ضرورت‌های زندگی امروزی است. خانواده‌ها و سایر افراد تحت پوشش آنها نیاز به آمادگی بیشتر روانی دارند تا توان تحمل استرس‌های ناشی از محیط کار، مأموریت‌های ویژه و از این قبیل را داشته باشند. گام اول در این جهت سنجش و ارزیابی نیازهای افراد و ساماندهی خدمات مشاوره‌ای در سازمان است. بر این اساس تحقیق حاضر در صدد برآمد تا وضعیت نیاز خانواده‌ها را در زمینه خدمات مشاوره‌ای بررسی کند. در این پژوهش تعداد ۱۸۹۲ نفر خانواده‌ها از سراسر کشور با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. برای جمع‌آوری اطلاعات لازم از پرسشنامه محقق ساخته با عنوان پرسشنامه نیازسنجی و خدمات آماری مناسب از قبیل محاسبه فراوانی، درصد، نسبت، میانگین، انحراف استاندارد، آزمون U من‌ویتنی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که دومین منبع مشورتی در مسایل خانوادگی، متخصصان خدمات مشاوره‌ای هستند و عمده‌ترین مشکلات زندگی و خانواده‌ها برای دریافت خدمات مشاوره‌ای عبارت است از: مشکل روابط بین اعضای خانواده، تربیت فرزند و مسائل روانشناختی. همچنین بیشتر افراد خواستار وجود مراکزی برای مراجعه و دریافت خدمات مشاوره‌ای بودند و نیز عمده افراد مورد بررسی در دسترس بودن مراکز خدمات مشاوره‌ای برای خانواده‌ها و به کارگیری متخصصان مجرب در این مراکز را خواستار بودند.

کلید واژگان: خانواده، نیازسنجی، خدمات مشاوره و روانشناسی

* این مقاله برگرفته از پروژه‌ای به همین نام است که در مرکز مطالعات و تحقیقات زنان سپاه توسط نویسنده انجام شده است.

۱- عضو هیئت علمی دانشگاه بقیه... (عج)

مقدمه

شواهد بسیاری وجود دارد که نشان می‌دهد اشخاص طی اعصار گذشته به دنبال رایزنی و مشاوره با کسانی بوده‌اند که به دانش، بصیرت یا تجربه برتر آنان اعتقاد داشته‌اند. در تمدن‌های اولیه، فلاسفه، شیوخ، افراد مقدس، مردان مذهبی و بزرگان دینی نقش رایزنی و مشاوره را بر عهده داشتند. انبیاء و بزرگان دینی از جمله در دین یهود و مسیحیت نقش اساسی در هدایت انسان داشتند و مردم علاوه بر مسایل دینی در امور زندگی و تصمیم‌گیری‌های روزمره نیز به آنها مراجعه می‌کردند. ظهور اسلام و دیدگاه همه‌جانبه آن به انسان به امر راهنمایی و مشورت‌دهی به انسان‌های نیازمند غنا بخشید (حسینی، ۱۳۶۴).

آغاز رنسانس شروعی برای تدوین خدمات علمی به شمار می‌رود که امر مشاوره نیز از این وضع مستثنا نبود. خدمات مشاوره‌ای و روان‌درمانی آخرین علمی بود که به جرگه علوم پیوست. بنابراین آغاز فصل جدید از موضوع مشاوره را می‌توان در قرن بیستم دید. در حال حاضر خدمات مشاوره‌ای مجموعه‌ای از تخصص‌ها، متشکل از مشاوره، روان‌درمانی، روانپزشکی و مددکاری است. این تخصص‌ها با پشتوانه‌ای افزون بر ۱۵۰ رویکرد و نظریه در حال توسعه هستند. خدمات مشاوره‌ای تلاش دارد تا تمامی ابعاد فردی، خانوادگی و اجتماعی افراد را مورد مطالعه قرار داده و به نیازمندان یاری رساند (احمدی، ۱۳۷۴). شاید اولین اقدامات منسجم در زمینه خدمات مشاوره‌ای در کشورهای غربی را بتوان در اوایل قرن بیستم ملاحظه کرد. تلاش‌های زیگموند فروید در کار کلینیکی (۱۸۹۹)، فرانک پارسونز در راهنمایی (۱۹۰۸)، آلفرد بینه در کار سنجش (۱۹۰۵)، کارل راجرز در زمینه مشاوره (۱۹۵۱) از جمله تلاش‌های علمی در توسعه خدمات مشاوره‌ای در غرب بود. سابقه ساماندهی خدمات مشاوره‌ای در غرب به سال ۱۹۷۰ برمی‌گردد. از سال ۱۹۶۱ تلاش برای قانونی کردن خدمات مشاوره‌ای در

غرب آغاز شد و در اواخر دهه ۱۹۷۰ موضوع صدور تأییدیه برای کسانی که به ارایه خدمات مشاوره‌ای می‌پردازند به تصویب دولت و مجلس رسید. (گیسون، ۱۳۸۰)

سرآغاز خدمات مشاوره‌ای در ایران را می‌توان مربوط به سال ۱۳۳۲ دانست. در این سال با کمک وزارت کار و سازمان صنایع کشور و هیئت عمران بین‌المللی طرحی برای انتخاب و انتصاب‌های صحیح پی‌ریزی شد. به دنبال آن در سال ۱۳۳۴ در اداره مطالعات و برنامه‌ریزی آموزش و پرورش دایره تحقیقات روانشناسی به وجود آمد که تهیه و استانداردسازی برخی تست‌های هوش و سنجش روانی مبادرت نمود. از اواخر دهه ۱۳۶۰ به دلیل تحول اجتماعی و نیاز جامعه به‌ویژه تأثیرات جنگ تحمیلی، افزایش تعداد دانش‌آموزان، بالا رفتن آمار جوانان، افزایش فشار روانی و توجه جدی به تربیت فرزند به تدریج مراکزی برای ارایه خدمات مشاوره‌ای بخصوص در شهرهای بزرگ تشکیل شد. خدمات مشاوره‌ای در ایران از سال ۱۳۷۴ ساماندهی شد. تلاش برای ایجاد شورای هماهنگی خدمات مشاوره‌ای و نظام خدمات مشاوره و روانشناسی از مهم‌ترین این اقدامات است (حسینی، ۱۳۶۴).

از آنجایی که قرن حاضر، قرن استرس و فشار روانی است. بنابراین خدمات مشاوره‌ای یکی از ضرورت‌های زندگی امروزی است (شفیع‌آبادی). خانواده‌ها به دلیل درگیر بودن با زندگی روزمره، استرس مضاعفی را تحمل می‌کنند و بنابراین بیشتر در معرض آسیب قرار دارند (احمدی، ۱۳۸۲). بر این اساس ارایه خدمات مشاوره‌ای در چنین جامعه‌ای بیشتر ضرورت دارد. نتایج پژوهش‌های انجام شده در حوزه مرکزی ایران نشان داده است که ۶۵ درصد از خانواده‌ها به‌طور مستقیم نیاز به مشاوره زناشویی دارند و عمده‌ترین نیاز آنها در زمینه آموزش روش‌های حل تعارض است (احمدی، ۱۳۸۲). در تحقیقی دیگر نشان داده شد که میزان شیوع علائم اختلال در بین خلبانان بین ۲/۹ درصد برای ترس مرضی تا ۱۴/۳ درصد در علائم اختلال پارانوئید بود، در این گروه شکایات جسمانی، حساسیت

بین فردی و اضطراب ۸/۶ درصد بود. ضمناً حدود ۳۴ درصد از آنها نیاز به خدمات مشاوره‌ای در زمینه رفع فرسودگی شغلی داشتند (بابایی، ۱۳۸۲، ۲۳۱). همچنین تحقیقی که در بین خانواده‌های شهدا و متوفیان انجام شد نشان داد که در حوزه مشاوره روانی، ۱۷ درصد در زمینه علائم اختلال پارانوئید، ۱۵ درصد افسردگی و وسواس، ۱۳ درصد اختلال بدنی شکل، ۱۲ درصد خصومت و ۱۱ درصد در زمینه روابط بین فردی و اضطراب نیاز به مشاوره دارند (احمدی، ۱۳۸۲، ۲۳۷) و نیز ۳۶ درصد به مشاوره ازدواج، ۱۴ درصد به مشاوره در زمینه روابط اجتماعی، ۴۵ درصد به مشاوره تربیتی و روابط بین اعضای خانواده نیاز دارند (احمدی، ۱۳۸۲، ۱۹۵). بر اساس این ضرورت‌ها و نیز مطابق پیشرفت‌هایی که تاکنون در خدمات مشاوره‌ای صورت گرفته است، ضرورت ساماندهی خدمات مشاوره‌ای مطرح است و لازمه ساماندهی شناخت وضع موجود و ترسیم وضع مطلوب است. بر این اساس در این بررسی سعی شده است تا انواع و ابعاد نیازهای خدمات مشاوره‌ای کارکنان و خانواده‌های آنان به عنوان گام اول در ساماندهی خدمات مشاوره‌ای مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گیرد.

در حال حاضر ضرورت ارایه خدمات مشاوره‌ای به کارکنان و خانواده‌های آنان تا حدودی بر همگان معلوم است. چرا که معلوم شده است مشاوره موجب پیشگیری از ناسازگاری رفتاری، رشد فردی و سازمانی، بهبود روابط بین فردی، تقویت ارتباطات خانوادگی، افزایش اعتماد به نفس، افزایش قدرت تصمیم‌گیری و در مجموع موجب افزایش توان فکری و قابلیت‌های فردی می‌شود (لوی، ۱۹۸۷). همچنین مشاوره موجب کاهش سوءرفتار، غفلت و تجاوز به حقوق زنان می‌شود (هروی، ۱۳۷۹، ۳۹).

تحقیقات نشان داده است که ۶۹ درصد از مردم و شهروندان فعلی جهت رفع نگرانی‌های زندگی خود خواهان استفاده از خدمات مشاوره هستند (اسمیت، ۲۰۰۴، ۷۷).^۲ در

1- Ivey, 1987

2- Smith, 2004, 77

پژوهشی دیگر که بر روی مراجعان مرکز خدمات مشاوره‌ای انجام شد نشان داده شد که علت مراجعه ۳۵/۳ درصد مشکلات روانی، ۳۴ درصد مشکلات روابط بین فردی، ۱۹/۶ درصد مشکلات خانوادگی و ۱۱/۱ درصد مشکلات تحصیلی است (سپهوندی، ۱۳۷۹، ۱۴۱). همچنین افراد بزرگسال و مسن بیش از دیگران از خدمات مشاوره‌ای بهره می‌گیرند. (لوگانا، ۱۹۹۵)^۱ از سوی دیگر تحقیقی که بر روی ۸۹۸ زن و مرد مراجعه کننده به مراکز مشاوره بهزیستی سراسر کشور انجام شد نشان داد که مراجعان از خدمات تخصصی مراکز مشاوره رضایت داشتند (قازاریان، ۱۳۷۹، ۶۸).

مراکز خدمات مشاوره زمانی می‌توانند مؤثرتر باشند که شرایط لازم را داشته باشند. عمده‌ترین شرایط لازم برای مراکز، استاندارد بودن و توجه به نیازهای مراجعان است. در این زمینه تحقیقات نشان داده است که: توان علمی، تجربه و متاهل بودن مشاور در موفقیت او تأثیر دارد. همچنین عواملی نظیر سن، جنسیت، وضعیت تأهل و وضع ظاهری مشاور از جمله عواملی هستند که در انتخاب وی از طرف مراجعه کننده تأثیر می‌گذارد. از سویی دیگر ملاحظه شده است که مردم مشاورانی را ترجیح می‌دهند که تا سرحد امکان اسرار آنان را حفظ کنند و در برخورد با آنان به جای دلسوزی همدلی داشته باشند (حقیقی، ۱۳۷۳). همچنین یکی از ویژگی‌های مهم مشاور که تأثیر چشمگیری بر روی مراجعان می‌گذارد جذابیت اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی اوست. (هوگبرگ، ۱۹۹۱)^۲

لازمه ایجاد و گسترش صحیح و جامع مراکز خدمات مشاوره‌ای، نیازسنجی از افراد (کارکنان و خانواده‌های آنان)، وضعیت‌سنجی امکانات، فرصت‌ها و محدودیت‌ها و انسجام بخشیدن، هماهنگ ساختن و ایجاد وحدت رویه است.

1- Logana, 1995
2- Hoegborg, 1991

بررسی‌ها نشان داده است که تمامی سازمان‌هایی که خدمات مشاوره‌ای در آنها گسترش یافته است، شروع فعالیت‌های خود را بر وضعیت‌سنجی و نیازسنجی از آن سازمان مبتنی ساخته‌اند (اصغری، ۱۳۷۸). بر این اساس تحقیق حاضر در صدد برآمد تا انواع و ابعاد نیازمندی‌های کارکنان و خانواده‌های آنان را نسبت به کمیت، کیفیت و نوع خدمات مشاوره‌ای شناسایی کند و تلاش شد تا شناخت، نگرش و گرایش کارکنان، خانواده‌ها به انواع مشاوره، کیفیت خدمات، چگونگی ارائه خدمات، ویژگی‌های مشاور، محل مشاوره و ... بررسی شود. سؤالات اصلی پژوهش عبارت بودند از:

- ۱) کارکنان و خانواده‌های آنان به چه میزانی نسبت به خدمات مشاوره‌ای و مراکز مشاوره‌ای شناخت دارند؟
- ۲) نگرش کارکنان و خانواده‌های آنان نسبت به خدمات مشاوره‌ای (عملکرد، ساختار و کیفیت) چگونه است؟
- ۳) کارکنان و خانواده‌های آنان به ترتیب اولویت چه نوع خدمات مشاوره‌ای را با چه کمیت و کیفیتی ترجیح می‌دهند؟

روش پژوهش

در این پژوهش نوع و چگونگی خدمات مشاوره و روانشناختی مورد نیاز کارکنان و خانواده‌های آنان مورد بررسی قرار گرفت. جامعه آماری این پژوهش، کارکنان و اعضای خانواده آنان در وزارت‌خانه‌های سراسر کشور بود.

برای جمع‌آوری اطلاعات حدود ۱۸۹۲ نفر از کارکنان، همسران کارکنان و فرزندان بالای ۱۵ سال انتخاب شدند و مورد بررسی قرار گرفتند. حجم این نمونه بر اساس جدول مورگان محاسبه شد که مطابق آن برای هر گروه (کارکنان، همسران و فرزندان) ۳۸۰ نفر و در مجموع تعداد نفرات ۱۱۴۰ نفر است که در اینجا جهت افزایش اعتبار و کاهش خطاهای احتمالی تعداد جمعیت نمونه برای هر گروه به بیش از ۶۰۰ نفر افزایش داده شده

است. انتخاب نمونه‌ها بر اساس روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای انجام گرفت. در مرحله اول تعداد ۱۵ استان از بین ۲۸ استان کشور بر اساس پراکندگی جغرافیایی انتخاب شدند. برای این انتخاب، تمامی استان‌های کشور به ۵ منطقه جغرافیایی (شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکزی) تقسیم شدند. سپس بر اساس توزیع جغرافیایی، استان‌های تهران، اصفهان، یزد، بوشهر، همدان، آذربایجان غربی، مازندران، خراسان، کردستان، زنجان، قم، مرکزی، گلستان، گیلان و قزوین انتخاب شدند. پس از انتخاب ۱۵ استان، حجم نمونه به نسبت بین استان‌ها تقسیم شدند. در مرحله بعدی تعداد مورد نیاز نمونه‌ها با رعایت نسبت توزیع کارکنان در استان به صورت تصادفی انتخاب شدند. لازم به توضیح است که تعداد پرسشنامه‌های توزیع شده ۲۰۰۰ مورد و تعداد پرسشنامه‌های تکمیل شده ۱۸۹۲ مورد بود. برای جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز از پرسشنامه محقق ساخته از نیازسنجی خدمات مشاوره‌ای استفاده شد. مطابق این پرسشنامه کمیت و کیفیت نیاز کارکنان و خانواده‌های آنان نسبت به خدمات مشاوره‌ای سنجیده شد. این پرسشنامه از طرف کارکنان رسمی، همسران کارکنان و فرزندان بالای ۱۵ سال آنها تکمیل شد. پرسشنامه شامل ۳۷ ماده در محورهای شناخت، نگرش، گرایش، نوع و چگونگی خدمات مشاوره‌ای مورد نیاز بود. اطلاعات حاصل از پژوهش با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی از قبیل محاسبه فراوانی، درصد، نسبت و آزمون‌های غیرپارامتریک همچون χ^2 من‌ویننی برای مقایسه توزیع فراوانی در بین سطوح مختلف متغیرهای مورد بررسی، تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌های پژوهش

نتایج حاصل از بررسی ویژگی‌های دموگرافیک آزمودنی‌ها نشان داد که از بین ۱۸۹۲ نفر از کارکنان و خانواده‌های مورد بررسی حدود ۴۲ درصد آنها از کارکنان و ۵۸ درصد از خانواده آنان بود. از این تعداد حدود ۴۸ درصد شاغل، ۲۱ درصد خانه‌دار، ۲۵ درصد

محصل و دانشجو و بقیه دانشجوی یا به دنبال کار بودند. همچنین دامنه سنی افراد حداقل ۱۵ و حداکثر ۵۲ سال و میانگین سنی $28/9 \pm 9/4$ بود. از نظر تأهل تعداد ۳۱ درصد مجرد، (عمدتاً فرزندان کارکنان) و ۶۶ درصد متأهل، حدود یک درصد همسر شهید یا متوفی، حدود ۰/۵ درصد مطلقه بودند. همچنین وضعیت تأهل از سوی بقیه مشخص نشده بود و نیز از نظر تحصیلات ۳۰/۵ درصد زیردیپلم، ۳۳/۵ درصد دیپلم، ۳۲ درصد فوق دیپلم و لیسانس و ۴ درصد فوق لیسانس و بالاتر بودند. نتایج بررسی منابع مشورتی کارکنان و خانواده‌های آنان در مسائل زندگی نشان داد که عمده‌ترین منبع مشورتی آنها همچنان اعضای خانواده است. متخصصان مشاوره به عنوان دومین منبع مشورتی آنهاست (حدود ۱۸ درصد) و دوستان در رتبه سوم (حدود ۱۶/۴ درصد) قرار دارند. اقوام و فامیل برای ۵/۴ درصد افراد و معلمان برای ۱/۳ درصد از افراد به عنوان منبع رتبه چهارم و پنجم مشورتی قرار دارند (جدول شماره ۱).

جدول ۱- منابع مشورتی کارکنان و خانواده‌های آنان در مسایل زندگی

درصد	فراوانی	منابع مشورتی
۵۸/۹	۱۳۳۳	اعضای خانواده
۱۸	۴۰۹	متخصصان مشاوره
۱۶/۴	۳۷۲	دوستان
۵/۴	۱۱۹	اقوام
۱/۳	۲۹	معلمان
۱۰۰	۲۲۶۲	تعداد کل پاسخها

در زمینه میزان اطلاع کارکنان و خانواده‌های آنان نسبت به مراکز خدمات مشاوره‌ای نتایج تحقیق نشان داد که حدود ۴۱/۸ درصد از کارکنان و خانواده‌ها از وجود مراکز ارائه دهنده خدمات مشاوره‌ای اطلاع دارند در حالی که طبق جدول شماره ۲، ۵۶/۲ درصد هیچ اطلاعی از وجود این مراکز ندارند.

جدول ۲- میزان اطلاع کارکنان و خانواده‌ها دربارهٔ مراکز ارائه دهنده خدمات مشاوره‌ای

میزان اطلاع	فراوانی	درصد
دارای اطلاع	۷۹۰	۴۱/۸
بی اطلاع	۱۰۶۵	۵۶/۲
موارد بدون پاسخ	۳۷	۲
جمع	۱۸۹۲	۱۰۰

در مورد میزان گرایش کارکنان و خانواده‌های آنان نسبت به مراجعه به مراکز خدمات مشاوره‌ای ملاحظه شد که ۶۲/۴ درصد خواهان مراجعه به مشاور و مراکز خدمات مشاوره‌ای هستند و حدود ۲۶/۲ درصد هنوز در زمینه مراجعه یا عدم مراجعه به مرکز ابهام دارند و تنها حدود ۶/۳ درصد اعلام کرده‌اند که در صورت بروز مشکلات زندگی مایل نیستند به مراکز خدمات مشاوره‌ای مراجعه کنند. (جدول شماره ۳)

جدول ۳- نظر کارکنان و خانوادهٔ آنان در مورد مراجعه به مشاور در صورت بروز مشکلات زندگی

وضعیت مراجعه یا عدم مراجعه	فراوانی	درصد
مراجعه می‌کنم	۱۱۸۱	۶۲/۴
مراجعه نمی‌کنم	۱۱۹	۶/۳
نمی‌دانم	۴۹۵	۲۶/۲
موارد بدون پاسخ	۹۷	۵/۱
جمع	۱۸۹۲	۱۰۰

در بررسی خصوصیات مشاور و روانشناس ملاحظه شد که از نظر کارکنان و خانواده‌ها، بهترین و مناسب‌ترین مشاور کسی است که در درجهٔ اول تخصص و تجربهٔ بالایی داشته باشد (۴۸/۲ درصد) و در درجهٔ دوم امین و رازدار باشد (۱۸/۲ درصد)، دلسوزی، داشتن ایمان، تعهد و صبور بودن از دیگر ویژگی‌هایی است که برای یک مشاور خوب نام برده‌اند. (جدول شماره ۴)

جدول ۴- مهمترین خصوصیات مشاور از نظر کارکنان و خانواده‌ها

ویژگی	فراوانی	درصد
داشتن تخصص و تجربه بالا	۱۱۷۲	۴۸/۲
امین و رازداری	۴۴۴	۱۸/۲
خوش‌برخورد و دلسوزی	۴۲۳	۱۷/۴
ایمان و تعهد	۲۶۵	۱۰/۹
صبور و باحوصله	۱۲۹	۵/۳
جمع پاسخها	۲۴۳۳	۱۰۰

در بررسی ترجیح سنی مشاور از نظر کارکنان و خانواده‌های آنان نتایج نشان داد که در مجموع سن مشاور برای مراجعان چندان مهم نیست و اینکه مشاورشان مسن باشد یا جوان تفاوت چندانی برایشان ندارد. (جدول شماره ۵)

جدول ۵- نظر کارکنان و خانواده‌های آنان در مورد جوان یا مسن بودن مشاور

مردان درصد	زنان درصد	کل		ترجیح سنی
		درصد	فراوانی	
۳۳/۷	۲۴/۸	۲۶/۵	۵۰۲	مسن باشد
۱۸/۵	۳۰/۷	۲۴/۹	۴۷۲	جوان باشد
۴۷/۸	۴۴/۵	۴۳/۳	۸۱۹	فرقی نمی‌کند
-	-	۵/۳	۹۹	موارد بدون پاسخ

در بررسی با متغیرهای دیگر ملاحظه شد که از نظر نوع جنس ترجیح مردان و زنان چندان تفاوتی ندارد ولی از نظر وضعیت تأهل ملاحظه شد که افراد مجرد که تقریباً جوان هم هستند ترجیح می‌دهند که مشاورشان جوان‌تر باشد (۴۴/۵ درصد) و افراد متأهل که عموماً سن‌شان بیشتر است ترجیح داده‌اند که مشاورشان مسن‌تر باشد (۳۵ درصد). همچنین ملاحظه شد که تقریباً مردان بیشتر از زنان

ترجیح داده‌اند که بهتر است مشاورشان مسن باشد. البته این تفاوت از نظر آماری معنادار نبود.

در بررسی ترجیح نوع جنسیت مشاور از نظر کارکنان و خانواده‌های آنان ملاحظه شد که بیشتر زنان مورد بررسی (۵۵/۱ درصد) ترجیح می‌دهند که مشاورشان زن باشد، برای حدود ۳۳/۶ درصد زنان جنس مشاور فرقی ندارد و فقط حدود ۱۱/۳ درصد اظهار کرده‌اند که ترجیح می‌دهند مشاورشان مرد باشد. از سوی دیگر ملاحظه شد که برای بیشتر مردان مورد بررسی (۴۸/۱ درصد) جنس مشاور چندان مهم نیست. در عین حال حدود ۴۴/۷ درصد ترجیح داده‌اند که بهتر است مشاورشان مرد باشد و فقط ۷/۲ درصد علاقه‌مندند مشاورشان زن باشد. (جدول شماره ۶)

جدول ۶- نظر کارکنان و خانواده‌های آنان در مورد جنسیت مشاور

مردان		زنان		نوع جنس مشاور
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۷/۲	۴۵	۵۵/۱	۶۵۱	زن باشد
۴۴/۷	۲۷۹	۱۱/۳	۱۳۴	مرد باشد
۴۸/۱	۳۰۰	۳۳/۶	۳۹۷	فرقی نمی‌کند

در بررسی وضعیت تأهل مشاور از نظر کارکنان و خانواده‌های آنان دیده شد که بیشتر کارکنان و خانواده‌های آنان (حدود ۶۲/۲ درصد) ترجیح می‌دهند که مشاورشان متأهل باشد و برای حدود ۲۷/۷ درصد وضعیت تأهل مشاور مهم نیست. تنها تعدادی حدود ۵/۹ درصد ترجیح می‌دهند که مشاور آنها بهتر است فردی مجرد باشد. (جدول شماره ۷)

جدول ۷- نظر کارکنان و خانواده‌های آنان در مورد وضع تأهل مشاور

مردان		زنان		وضع تأهل مشاور
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۷/۱	۴۴	۵/۹	۱۱۱	مجرد باشد
۶۳/۶	۳۹۶	۶۲/۲	۱۱۷۶	متأهل باشد
۲۹/۳	۱۸۳	۲۷/۷	۵۲۵	فرقی نمی‌کند
-	-	۴/۲	۸۰	بدون پاسخ

همچنین در بررسی‌ها مشاهده شد که تقریباً تمام افرادی که ترجیح می‌دادند مشاورشان مجرد باشد، خودشان مجرد و در گروه سنی جوان جای دارند که این موضوع با ترجیح سنی نیز می‌باشد. یعنی جوانان ترجیح می‌دهند مشاورشان جوان باشند. از سوی دیگر ملاحظه شد که ترجیح مجرد یا متأهل بودن مشاور در بین زنان و مردان مورد بررسی متفاوت نیست.

در بررسی میزان مذهبی بودن مشاور از نظر کارکنان و خانواده‌های آنان ملاحظه شد که اکثریت کارکنان و خانواده‌های آنان ترجیح می‌دهند، مشاورشان مذهبی باشد (۷۰/۷ درصد). میزان مذهبی بودن برای حدود ۱۲/۸ درصد فرقی ندارد و حدود ۱۳/۲ درصد نیز ترجیح می‌دهند که مشاورشان از نظر مذهبی معمولی باشد (جدول شماره ۸). در بررسی مقایسه‌ای این موضوع با گروه سنی افراد مورد بررسی ملاحظه شد که از حدود ۱۳/۲ درصدی که ترجیح می‌دهند مشاورشان از نظر مذهبی معمولی باشد، حدود ۷۱ درصد جوان و مجرد و تنها حدود ۲۹ درصد بزرگسال بودند. همچنین ملاحظه شد که میزان ترجیح مذهبی بودن در بین زنان و مردان مورد بررسی تفاوت معناداری ندارد. هرچند مردان بیشتر از زنان ترجیح داده بودند که بهتر است مشاورشان مذهبی باشد.

جدول ۸- نظر کارکنان و خانواده‌های آنان در مورد میزان مذهبی بودن مشاورشان

مردان درصد	زنان درصد	کل		میزان مذهبی بودن مشاور
		درصد	فراوانی	
۷۶/۵	۷۱/۳	۷۰/۷	۱۳۳۷	مذهبی باشد
۷/۵	۱۶/۲	۱۲/۸	۲۴۲	معمولی باشد
۱۶	۱۲/۵	۱۳/۲	۲۵۰	فرقی نمی‌کند
-	-	۳/۳	۶۳	موارد بدون پاسخ

در بررسی انواع عضویت مشاور از نظر کارکنان و خانواده‌های آنان، تحقیق نشان داد که برای اکثر کارکنان و خانواده‌های آنان (۵۶/۹ درصد) نوع عضویت مشاور چندان مهم نیست. تنها حدود ۲۰/۹ درصد ترجیح دادند که مشاورشان، همکار خودشان باشد و حدود ۱۸/۵ درصد ترجیح دادند که مشاورشان غیرهمکار باشد (جدول شماره ۹). لازم به ذکر است که بیشتر فرزندان جوان کارکنان ترجیح دادند که مشاورشان غیرهمکار باشد. نتایج در مقایسه بین دو گروه مردان و زنان تفاوت معناداری نداشت.

جدول ۹- نظر کارکنان و خانواده‌های آنان درباره همکار با غیرهمکار بودن مشاور

مردان درصد	زنان درصد	کل		ترجیح سنی
		درصد	فراوانی	
۲۵/۲	۱۹/۸	۲۰/۹	۳۹۵	همکار باشد
۱۸/۲	۱۹/۶	۱۸/۵	۳۵۰	غیرهمکار باشد
۵۶/۶	۶۰/۶	۵۶/۸	۱۰۷۶	فرقی نمی‌کند
-	-	۳/۸	۷۱	موارد بدون پاسخ

در بررسی محل استقرار مرکز از نظر کارکنان و خانواده‌های آنان ملاحظه شد که برای بیشتر کارکنان و خانواده‌های آنان (حدود ۴۳/۶ درصد) اینکه محل استقرار مرکز، داخل مجموعه محل کارشان باشد یا خارج از آن، تفاوتی ندارد، در عین حال

حدود ۳۳/۹ درصد ترجیح دادند که مرکز مشاوره خارج از محل کار باشد. تنها حدود ۱۹/۹ درصد ترجیح دادند که مرکز مشاوره در داخل محل کارشان باشد. در مقایسه این موضوع با متغیرهای نوع جنس، سن بین کارکنان و خانواده آنان تفاوت معناداری ملاحظه نشد و تقریباً توزیع یکسان بود (جدول شماره ۱۰).

جدول ۱۰- نظر کارکنان و خانواده‌های آنان در مورد محل مرکز مشاوره

مردان درصد	زنان درصد	کل		محل مرکز مشاوره
		درصد	فراوانی	
۱۹/۴	۲۰/۹	۱۹/۹	۳۷۶	داخل محل کار باشد
۳۶	۳۴/۱	۳۳/۹	۶۴۱	خارج از محل کار باشد
۴۴/۷	۴۴/۹	۴۳/۶	۸۲۲	فرقی نمی‌کند
-	-	۲/۸	۵۳	موارد بدون پاسخ

در بررسی مناسب‌ترین روش دریافت خدمات از نظر کارکنان و خانواده‌های آنان ملاحظه شد که اکثر کارکنان و خانواده‌های آنان ترجیح می‌دهند که به صورت حضوری از خدمات مشاوره‌ای بهره‌مند شوند و به طور حضوری به مرکز خدمات مشاوره‌ای مراجعه کنند (حدود ۷۴/۸ درصد). حدود ۱۳/۷ درصد روش تماس تلفنی را ترجیح داده‌اند و تنها ۸/۵ درصد روش مکاتبه‌ای را ترجیح داده‌اند. این وضعیت نیز در بین کارکنان و خانواده‌ها متفاوت نیست (جدول شماره ۱۱).

جدول ۱۱- نظر کارکنان و خانواده‌های آنان در مورد روش ترجیحی برای دریافت خدمات مشاوره‌ای

مردان درصد	زنان درصد	کل		محل مرکز مشاوره
		درصد	فراوانی	
۸۰/۳	۷۵/۳	۷۴/۸	۱۴۱۵	مراجعه حضوری
۱۱/۱	۱۵/۷	۱۳/۷	۲۶۰	تماس تلفنی
۸/۶	۹	۸/۵	۱۶۱	روش مکاتبه‌ای
-	-	۳	۵۶	موارد بدون پاسخ

نتیجه بررسی و رتبه‌بندی مشکلات زندگی کارکنان و خانواده‌های آنان نشان داد که کارکنان و خانواده‌های آنان مشکلات زندگی اعضا را در درجه اول مشکلات اقتصادی (۱۸ درصد)، در درجه دوم مشکل روابط بین اعضای خانواده (۱۵/۳ درصد) و در درجه سوم تربیت فرزند (۱۳/۹ درصد) دانسته‌اند. سایر مشکلات از قبیل اعتقادی، اجتماعی، روابط زناشویی، درسی و تحصیلی و حقوقی به ترتیب در مراتب پایین‌تر قرار دارند (جدول ۱۲).

جدول ۱۲- ترتیب مشکلات زندگی کارکنان و خانواده‌های آنان از دیدگاه خود آنها

ردیف	نوع مشکلات	فراوانی	درصد
۱	اقتصادی	۸۱۳	۱۸
۲	روابط بین اعضای خانواده	۶۸۶	۱۵/۳
۳	تربیت فرزند	۶۲۷	۱۳/۹
۴	مسائل شغلی	۴۷۳	۱۰/۵
۵	مسائل روحی و روانی	۴۴۱	۹/۸
۶	مسائل اعتقادی	۴۰۵	۹
۷	روابط اجتماعی	۳۷۰	۸/۳
۸	روابط زناشویی	۳۶۴	۸
۹	مسائل درسی و تحصیلی فرزندان	۱۹۳	۴/۳
۱۰	مشکلات حقوقی	۱۲۸	۲/۸
	تعداد پاسخها	۴۵۰۰	۱۰۰

در مورد ترجیح کارکنان و خانواده آنان درباره مشکلاتی که می‌خواهند با مشاور مطرح سازند، نتایج نشان داد که حدود ۱۵/۸ درصد از افراد ترجیح می‌دهند در زمینه مشکل روابط بین اعضای خانواده به مشاور مراجعه کنند و تقریباً در همین حدود (۱۵/۵ درصد) می‌خواهند در زمینه تربیت فرزند از مشاور کمک بخواهند. مشکلات روحی و روانی با ۱۴/۸ درصد در رتبه سوم قرار دارد و ازدواج با ۱۲/۷

درصد در رتبه چهارم قرار دارد. سایر موضوعاتی که کارکنان و خانواده‌های آنان ترجیح می‌دهند برای حل آن به مشاور مراجعه کنند به ترتیب عبارت است از: مسایل درسی و تحصیلی، روابط اجتماعی و مسایل حقوقی همچنین مشکلات اقتصادی، اعتقادی و شغلی در رتبه‌های بعدی قرار دارند (جدول شماره ۱۳)

جدول ۱۳- ترتیب موضوعات و مشکلاتی که کارکنان و خانواده‌های آنان ترجیح می‌دهند با مشاور مطرح کنند.

ردیف	نوع مشکلات	فراوانی	درصد
۱	روابط بین اعضای خانواده	۱۰۶۶	۱۵/۸
۲	تربیت فرزند	۱۰۴۱	۱۵/۵
۳	مسائل روحی و روانی	۹۹۷	۱۴/۸
۴	ازدواج	۸۵۸	۱۲/۷
۵	مسائل درسی و تحصیلی	۷۲۷	۱۰/۸
۶	روابط اجتماعی	۵۶۵	۸/۴
۷	مسائل حقوقی	۴۴۸	۶/۷
۸	مشکلات اقتصادی	۳۹۲	۵/۸
۹	مسائل اعتقادی	۳۴۶	۵/۲
۱۰	مسائل شغلی	۲۸۵	۴/۳
	جمع پاسخ‌ها	۶۷۲۵	۱۰۰

نتیجه‌گیری

محیط‌های کار، محیط‌های استرس‌زایی است. کارمندان علاوه بر استرس‌های رایج در زندگی، به دلیل مأموریت‌های زیاد و ناگهانی، تعدد نقل مکان و مهاجرت‌های بسیار، استرس‌های ناشی از مأموریت و عملیات و تأثیرات باقیمانده از آن در سال‌های بعد، برخوردار نبودن از حمایت خانواده و اقوام، دچار استرس‌های مضاعف می‌شوند (یاسمی، ۱۳۷۵، ۴۸). محل بروز این استرس‌ها در درجه اول کارکنان و سپس

خانواده‌های آنان است. علاوه بر این وظیفه کارمندان مقاومت است و مأموریت‌های قرن حاضر تبلیغاتی یا به عبارت دیگر روانی است. آشنایی با آخرین الگوهای مأموریت، جلوگیری از تأثیرات ناشی از آن و نیز اقدام به علمیات روانی بر علیه کارکنان از ضرورت‌های واحدهای امنیتی امروز است. بر این اساس و مطابق آنچه تاریخ به ما می‌گوید، محیط کار در دنیا اولین جایگاه ظهور مشاوره و روان‌شناسی بوده است و اصولاً رشد و توسعه روان‌شناسی تا حدودی مدیون محیط کار است. اولین و مهم‌ترین ابزارهای سنجش در محیط کار برای سنجش کارمندان و کارگران ساخته شد یا روش‌های درمانی در درمان آسیب‌دیدگان روانی رشد یافته بود و بسیاری از روان‌شناسان مشهور دنیا در خدمت اداره و محل کار خود بوده‌اند. بنابراین مناسب‌ترین و بهترین مراکز روان‌شناسی و مشاوره در محیط کار قرار داشت. در حال حاضر نیز جدیدترین و مناسب‌ترین الگوی خدمات‌رسانی در مشاوره و روان‌شناسی در محیط‌های کاری بخصوص در ارتش کشورهای پیشرفته مشاهده می‌شود. در حالی که در کشور ما (ایران) مراکز نظامی آخرین محیط‌هایی هستند که به ساماندهی خدمات مشاوره‌ای می‌پردازند. زیرا سازمان‌هایی چون آموزش و پرورش، بهزیستی، انجمن اولیا و مربیان و دانشگاه‌ها در دهه ۱۳۷۰ به این امر خطیر مبادرت کرده‌اند و ساماندهی خدمات مشاوره‌ای در کل کشور در نیمه دوم دهه ۷۰ توسط دولت و با همکاری سازمان ملی جوانان صورت گرفت. در حالی که با گذشت دو سال از دهه ۸۰ هنوز خدمات مشاوره‌ای در سایر وزارتخانه‌ها فاقد انسجام لازم است و به آن توجه جدی نمی‌شود.

نیاز کارکنان و خانواده‌ها نسبت به خدمات مشاوره‌ای بالاست. از سوی دیگر آنها برای دریافت خدمات مشاوره‌ای بسیار ابراز تمایل کرده‌اند و خدمات درخواستی آنها بیشتر مشاوره حضوری است. ضمن اینکه علی‌رغم ابهاماتی که خانواده‌ها و کارکنان

در این زمینه دارند، نگرش آنها نسبت به مشاوره و خدمات مشاوره‌ای مثبت است. علی‌رغم این وضع میزان مراجعه آنها به مراکز موجود خدمات مشاوره‌ای پایین است. نتیجه اینکه مراکز خدمات مشاوره‌ای موجود در ادارات مطابق خواست، سلیقه و نیاز مراجعان نیست. مراکز خدمات مشاوره‌ای باید منطبق بر نیاز مراجعان باشد. تلاش برای افزایش اعتماد عمومی از طریق استانداردسازی، رفع موانع و علی‌الخصوص استقلال‌بخشی به مراکز انجام می‌شود. همچنین به‌کارگیری نیروهای متخصص، باتجربه، متأهل، متناسب با سن و جنس مراجعان، مذهبی و نیز وجود مشاور غربیه در مراکز می‌تواند از جمله این اقدامات باشد. عمده‌ترین نیاز کارکنان و خانواده‌ها در حال حاضر راهنمایی، مشاوره و روان‌درمانی در زمینه مسائل خانوادگی و تربیت فرزند است. شناخت اولویت‌ها مهم است. این اولویت‌ها لازم است با وضعیت موجود انطباق داده شود و تلاش‌هایی برای رفع نواقص صورت گیرد.

خدمات مشاوره‌ای در هر سازمان باید ضمن توجه به نیازهای کارکنان و خانواده‌های آنان و نیز سایر افراد تحت پوشش از قبیل کارگران بازنشسته، خانواده متوفیان و پاسخگویی به نیازهای آنان، نیازهای سازمان را نیز مورد توجه قرار دهد. نیازهای افراد و حتی سازمان در دوره‌های مختلف متفاوت است که این امر به بررسی و انجام تحقیقات ادواری نیاز دارد. بر این اساس پیشنهاد می‌شود بررسی وضعیت نیازهای خدمات مشاوره‌ای کارکنان و خانواده‌ها و سایر افراد تحت پوشش و بررسی وضعیت موجود ارائه خدمات مشاوره‌ای و میزان اثربخشی آنها جزو اولویت‌ها قرار گرفته و هرچند سال یک‌بار این موضوع مورد پژوهش قرار گیرد.

یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد که بیشتر کارکنان و خانواده‌های آنان در صورت بروز مشکل یا مشکلاتی در زندگی‌شان خواهان مراجعه به مراکز خدمات مشاوره و روانشناسی هستند (۶۲/۴ درصد). این در شرایطی است که در حال حاضر عمده‌ترین

منبع مشورتی افراد، خانواده‌هایشان هستند و تنها ۱۸ درصد با متخصص مشورت می‌نمایند. هرچند خانواده یکی از منابع اصلی و مهم در تربیت و مشورت‌دهی به اعضا می‌باشد ولی پیچیدگی مشکلات امروزی در بسیاری از موارد مداخله تخصصی را طلب می‌کند، ضمن اینکه مطابق یافته‌های پژوهش حاضر، یکی از عمده‌ترین مشکلات افراد مورد مطالعه مشکل روابط بین اعضای خانواده است. وجود چنین مشکلاتی در بین اعضای خانواده مانع از آن می‌شود تا خانواده به عنوان مرجع و منبع تصمیم‌گیری‌ها و حل مشکل باشد و اعضا ترجیح می‌دهند از منابع برون خانواده استفاده کنند. چنانچه منابع برون خانواده متخصص نباشند ممکن است پیامدهای منفی برای خانواده به دنبال داشته باشد. مطابق یافته‌های مندرج در جدول ۱، ۲، ۳ و ۱۲ آنچه استنباط می‌شود این است که اولاً این ضرورت برای کارکنان و خانواده‌های آنها احساس می‌شود که برای حل مشکلات زندگی‌شان به مراکز خدمات مشاوره‌ای مراجعه و با متخصصان روانشناس و مشاوره مشورت کنند و علی‌رغم فقدان مراکز خدمات مشاوره‌ای کافی، متخصص مشاوره و روانشناسی دومین منبع مشورتی کارکنان و خانواده‌ها می‌باشد. ثانیاً کمبود مراکز خدمات مشاوره‌ای در ادارات به وضوح مشاهده می‌شود. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که در حال حاضر بر حسب تناسب برای هر ۵۵۰۰ نفر از کارکنان و اعضای خانواده‌های آنها یک روانشناس و مشاور وجود دارد، (احمدی، ۱۳۸۲). ضمن اینکه بخش عمده‌ای از این افراد به دلیل نداشتن حداقل تحصیلات (کارشناس ارشد) فاقد صلاحیت علمی لازم برای ارائه خدمات روان‌درمانی و مشاوره هستند. این در حالی است که استاندارد موجود برای هر ۲۰۰ تا ۳۰۰ نفر یک مشاور و روانشناس و برای یک واحد اداری تعداد ۴۸ نفر متخصص تمام‌وقت مشاوره و روانشناسی لازم است (اسپاراسینو، ۱۹۹۱)^۱. مطابق نتایج پژوهش

1- Sparacino, 1996

حاضر عمده افراد مورد بررسی از وجود مراکز خدمات مشاوره‌ای در ادارات بی‌اطلاع هستند و بخشی از بی‌اطلاعی آنها می‌تواند به دلیل فقدان دسترسی به آن مراکز باشد. لذا مکان و شرایط مراکز خدمات مشاوره‌ای می‌تواند نقش مهمی در جذب مراجعان داشته باشد. ثالثاً تنها ۶۳ درصد از افراد مورد بررسی اظهار کرده‌اند که در صورت بروز مشکلات در زندگی به مراکز خدمات مشاوره‌ای مراجعه نمی‌کنند و حدود ۲۶ درصد نظر خستگی داشته‌اند که فرهنگ‌سازی برای دریافت خدمات تخصصی و ایجاد مراکز مناسب، استاندارد و قابل دسترسی می‌تواند نظر این عده را نیز مثبت سازد تا آنها نیز بتوانند از خدمات این مراکز بهره‌گیرند.

بخشی از نتایج پژوهش حاضر اولویت نیازهای کارکنان و خانواده‌های آنان را مورد بررسی قرار داده است. مطابق جدول ۱۱ و ۱۲ سه نیاز عمده کارکنان برای دریافت خدمات مشاوره‌ای در زمینه روابط بین اعضای خانواده، تربیت فرزند و مسایل روحی روانی است. در دنیای امروزی خانواده با چالش‌هایی مواجه است. خانواده محل ظهور و بروز استرس‌های اعضای خانواده و نیز استرس‌های درون و برون خانواده است. خانواده‌های کارکنان به دلایل متعدد و از جمله حضور مستقیم یا غیرمستقیم در مأموریت آسیب دیده‌اند. این واقعیت را باید پذیرفت که آسیب خانواده با مأموریت‌های سخت شروع می‌شود و در برخی موارد تا دو نسل تداوم می‌یابد. آنچه مهم است شناخت آسیب‌ها و پیشگیری و درمان آنهاست چرا که پژوهش‌ها نشان داده‌اند که گذشت زمان آسیب خانواده را مزمن کرده و درمان را دچار مشکل می‌سازد. بر این اساس است که باید خانواده در اولویت خدمات‌رسانی مراکز روانشناسی و مشاوره قرار گیرد. ضمن اینکه فرایند تحول خانواده به دنبال تحولات در فرهنگ و شیوه زندگی و به دنبال

آن تغییر در ارزش‌ها که نتیجه سیاست استکبار جهانی در تهاجم فرهنگی است در حال وقوع می‌باشد و هدف اساسی، تهاجم به بنیان خانواده‌ها است (لاپوس^۱، ۱۹۸۶).

بر این اساس ضرورت دارد اولویت خدمات‌رسانی در مراکز مشاوره و روانشناسی، به خانواده‌های کارکنان اختصاص یابد. این نتایج با نتایج سایر پژوهش‌ها همخوانی دارد. چرا که تحقیقات قبلی انجام شده در محیط اداری نیز نشان داده است که مشکلات روابط خانوادگی و به‌ویژه ناسازگاری زوجین در بین کارکنان از فراوانی قابل توجهی برخوردار است. همچنین باید اولویت بعدی مراکز مشاوره و روانشناسی خدمات‌رسانی در زمینه مسایل روانی و رفتاری باشد. این اولویت مناسب است مطابق یافته‌های پژوهش‌های قبل بیشتر و به ترتیب در زمینه‌ها: (۱) مشکلات شخصی، (۲) علایم اختلال پارانوئید، (۳) افسردگی، (۴) علائم اختلال فیزیکی بدن و (۵) اضطراب و روابط بین فردی باشد.

نکته دیگر در نتایج پژوهش حاضر ویژگی‌های مشاور، روانشناس و مراکز خدمات مشاوره‌ای از دیدگاه کارکنان و خانواده‌های آنها بود. خواست مراجعان و نیازهای آنان باید در راه‌اندازی و خدمات‌رسانی مراکز مشاوره و روانشناسی به طور هم‌زمان لحاظ شود. چنانچه مراکز مشاوره و روانشناسی مطابق خواست و نیاز کارکنان و خانواده‌ها باشد، بهتر می‌تواند در جلب نظر و کمک به آنها موفق شود، ضمن اینکه اعتماد و اطمینان بیشتری نسبت به این مراکز ایجاد می‌شود. زیرا اساس مراجعه به مراکز خدمات مشاوره‌ای مبتنی بر اعتماد و اطمینان عمومی است. بخشی از این اعتماد به استاندارد بودن مراکز مربوط می‌شود. مراکزی استاندارد هستند که مکان مستقل داشته باشند، پرونده‌های مراجعان در مکان امنی نگهداری شود، ارائه‌دهندگان خدمات، از تجربه و تخصص لازم برخوردار باشند، ارائه‌دهندگان خدمات، دلسوز، امین و

رازدار باشند. اطلاعات جدول شماره ۴ نیز نتایج مشابهی را نشان داد. ملاحظه شد که کارکنان و خانواده‌های آنان ترجیح می‌دهند مشاور و روانشناس آنها در درجه اول دارای تخصص بالا، در درجه دوم رازدار، در درجه سوم دلسوز و در درجه چهارم مؤمن باشد. بر این اساس ضرورت تربیت و به‌کارگیری متخصصان در مراکز خدمات روانشناسی و مشاوره ضروری است.

بخشی دیگر از اعتماد مراجعان از طریق توجه به خواسته آنها جلب می‌شود. مطابق تحقیق حاضر خواست کارکنان و خانواده‌های آنان به صورت زیر بوده است. سن مشاور برای مراجعان چندان مهم نیست، ولی افراد جوان‌تر به طور عمده ترجیح می‌دهند که مشاور آنها از نظر سنی جوان‌تر باشد. نوع جنسیت مشاوران در کل برای مراجعان مهم نیست ولی به تفکیک نوع جنس افراد ملاحظه شد که زنان، مشاور زن و مردان، مشاور مرد را بیشتر ترجیح می‌دهند. از نظر وضعیت تأهل بیشتر افراد مشاوران متأهل را ترجیح می‌دهند. همچنین بیشتر افراد مورد بررسی ترجیح می‌دهند که مشاورشان مذهبی باشد. ضمن اینکه عضویت یا عدم عضویت فرد مشاور در اداره برای آنها چندان مهم نبود. از نظر مکان مرکز، نیز یک خواست کلی وجود ندارد، ولی در مقایسه بین اماکن داخل و خارج از محیط کار، بیشتر افراد مورد بررسی مکانی خارج از محل کار را ترجیح می‌دهند. همچنین مراجعه حضوری را بیشتر از روش‌های مکاتبه‌ای و تلفنی خواستار شدند. بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که (۱) در مراکز خدمات مشاوره‌ای افراد متخصص با حداقل تحصیلات کارشناسی ارشد به‌کارگیری شوند، (۲) مشاوران و روانشناسان مراکز از هر دو جنس مرد و زن و از سنین مختلف باشند تا مراجعان بر حسب سلیقه خود در انتخاب مشاور آزاد باشند. (۳) مشاوران از نظر تأهل و مذهبی بودن گزینش شوند. (۴) مراکز خدمات مشاوره‌ای هم در داخل محل کار و هم در

خارج از محل کار تشکیل شوند. (۵) خدمات حضوری در اولویت کار خدمات‌رسانی مراکز، قرار گیرد.

بر اساس نتایج حاصل از پژوهش و مطابق مطالب مطرح شده در این قسمت، پیشنهادات زیر برای ساماندهی و بهبود خدمات مشاوره‌ای ارائه می‌شود:

۱- اهتمام جدی برای گسترش کمی و کیفی ارائه خدمات مشاوره‌ای در ادارات صورت گیرد. تلاش‌هایی برای جبران عقب‌ماندگی‌ها از نظر ساماندهی خدمات مشاوره‌ای انجام شود، ضمن اینکه برنامه گسترش آن برای دهه‌های آینده به عنوان برنامه استراتژیک در خدمات مشاوره‌ای برای ادارات تدوین شود.

۲- لازم است امکانات فیزیکی و تخصصی مراکز استاندارد شود. در استانداردسازی آنها به محل استقرار مراکز، تعداد اتاق‌ها، نوع میز و صندلی‌ها، استقلال اتاق‌های مراکز و غیره توجه گردد. هرچه مراکز مستقل و دارای استاندارد مشخص شوند، میزان اعتماد افراد به آنها افزایش می‌یابد.

۳- به منظور ساماندهی خدمات مشاوره‌ای در ادارات، توجه به نیازهای کارکنان و خانواده‌ها و سایر افراد تحت پوشش، بررسی وضعیت موجود ارائه خدمات مشاوره‌ای و میزان اثربخشی آنها و بررسی روش‌های نوین ارائه خدمات مشاوره‌ای جزو اولویت‌های پژوهشی قرار گیرد و به صورت دوره‌ای انجام شود.

۴- تلاش‌هایی برای گسترش فرهنگ استفاده از خدمات مشاوره‌ای در بین کارکنان و خانواده‌ها و تمامی افراد تحت پوشش کارکنان، صورت گیرد. برنامه‌های مشاوره ادواری برای افراد خاص به شرح زیر اجباری شود:

جانبازان، شاغلان مشاغل حساس، مدیران، افراد آماده به اعزام برای مأموریت، افرادی که از مأموریت‌های خاص برگشته‌اند و تبلیغات، اعتمادسازی و برنامه‌های آموزش همگانی می‌تواند در این زمینه مؤثر باشد.

منابع:

- ۱- احمدی. خدابخش، (۱۳۷۴)، بررسی مقایسه‌ای تأثیر روش‌های مشاوره‌ای بر افزایش خویشتن‌پنداری مراجعان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم
- ۲- احمدی. خدابخش، (۱۳۷۸)، الگوهای اختلال در سیستم خانواده‌های پرسنل سپاه، خلاصه مقالات همایش مسایل روانشناختی در نیروهای نظامی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)
- ۳- احمدی. خدابخش، (۱۳۸۲)، بررسی عوامل مؤثر بر کاهش و افزایش سازگاری زوجین، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)، پژوهشکده طب رزمی، مرکز تحقیقات علوم رفتاری، پژوهش، ص ۸۲-۸۵
- ۴- احمدی. خدابخش و فتحی آشتیانی. علی، (۱۳۸۲)، مقایسه مشکلات روانشناختی فرزندان شهدا و فرزندان متوفیان سپاهی، مجله طب نظامی، شماره ۴۵، ص ۲۷۷-۲۸۳
- ۵- احمدی. خدابخش، (۱۳۸۰)، بررسی ویژگی‌های روانی - اجتماعی و مشکلات موجود در خانواده‌های شهدا و متوفیان سپاهی، پژوهش، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)، پژوهشکده طب رزمی، مرکز تحقیقات علوم رفتاری، ص ۱۸۷-۱۹۵
- ۶- احمدی. خدابخش، (۱۳۸۱)، بررسی و تحلیل وضعیت بهداشت روانی خانواده‌های نظامیان در دهه دوم بعد از جنگ، خلاصه مقالات کنگره طب نظامی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)، ص ۱۰۲-۱۰۳
- ۷- اصغری. محمدرضا، (۱۳۷۸)، نظرات و خاطرات پیش‌کسوتان خدمات مشاوره‌ای، شورای هماهنگی مراکز خدمات مشاوره‌ای، سازمان ملی جوانان.
- ۸- حسینی. سید مهدی، (۱۳۶۴)، مشاوره و راهنمایی در تعلیم و تربیت اسلامی، تهران، انتشارات امیرکبیر
- ۹- خشکیده، حقیقی. محسن، (۱۳۷۳)، بررسی انتظارات دانش‌آموزان، والدین و مدیران از مشاور، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی.
- ۱۰- سپهوندی. محمدعلی، (۱۳۷۹)، بررسی مسایل و مشکلات عاطفی، رفتاری، خانوادگی و شخصیتی مراجعه‌کنندگان به مرکز مشاوره دانشگاه، مجله علوم تربیتی و روانشناختی، ج ۷، شماره ۱ و ۲، ص ۱۴۱-۱۵۰

- ۱۱- شفیعی‌آبادی. عبدا...، (۱۳۸۰)، مبانی راهنمایی و مشاوره، انتشارات دانشگاه پیام نور، تهران
- ۱۲- قازاریان. ماریت، (۱۳۷۹)، بررسی رضایت مراجعان از مراکز مشاوره حضوری سازمان بهزیستی، مجله تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ج ۲، شماره ۷ و ۸، ص ۸۸-۶۷.
- ۱۳- گروه انتشارات، (۱۳۷۳)، فرهنگ و تهاجم فرهنگی، برگرفته از سخنان مقام معظم رهبری حضرت آیت‌الله خامنه‌ای، چاپ سازمان مدارک فرهنگی انقلاب اسلامی، ص ۱۰۴-۹۹
- ۱۴- گیسون. رابرت و میشل ماریان، (۱۳۸۰)، مبانی مشاوره و راهنمایی، ترجمه باقر ثنایی ذاکر و همکاران، چاپ نهضت، تهران
- ۱۵- هروی کریموی. مجیده، انوشه. منیره و معماریان. ربابه، (۱۳۷۹)، بررسی تأثیر برنامه مشاوره با خانواده در پیشگیری از سوءرفتار با زنان، مجله دانشور جلد ۷، نسخه ۲۷، صفحات ۴۶-۳۹
- ۱۶- یاسایی. ایرج، احمدی. خدابخش و کولیوند. علیرضا، (۱۳۸۱)، استرس در خلبانان نظامی، بررسی شیوع علائم اختلالات روانشناختی و فرسودگی در خلبانان، مجله طب نظامی، سال چهارم، شماره ۴، ص ۲۳۶-۲۳۱
- ۱۷- یاسمی. صدیقه، (۱۳۷۵)، بررسی جامعه‌شناسی - روانشناختی جنگ تحمیلی و عوارض روانی - اجتماعی آن، پژوهش، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، مرکز پژوهش‌های بنیادی، ص ۴۸-۲۵
- 18- Hagborg, W.J. (1991), Adolescent clients and perceived counselor Characteristics. *Journal of Clinic psychology*; 47(1): 107-113
- 19- Ivey, A. E; Ivey, M.B. & Downing, L.S. (1987) *Counseling and Psychotherapy* (3 thed) Prentice – hall International Editions. PP: 1-15.
- 20- Lagana, L.(1995) older adults expectations about mental health counseling. *International Journal of again human development*; (4): 297-316.
- 21- Martin & Sparacino, L.& Belenky, G.(1996) “The Gulf War And Mental Health” *Acomprehensve Guider* Prager Publishers.
- 22- Rapuse,L.V.(1986) *Philipino Marriage In Crisis* Cuezon City: Newday. PUB.
- 23- Smith, J.M. (2004) Adolescent males’view on the use of mental health counseling services. *Journal of Adolescence*; 39 (153): 77-82.