

1388

اصول و تعاریف مهارت‌های
ارتباطی

Skills



درس اصول

مهارت‌های ارتباطی

جلسه اول

مرکز مطالعات و توسعه آموزش
علوم پزشکی

فهرست

3.....	اهداف کلی.....	1
3.....	اصول مهارت های ارتباطی.....	2
3.....	اهمیت اصول مهارت های ارتباطی.....	2.1
4.....	مهارت اجتماعی.....	2.2
4.....	ویژگی های مهارت اجتماعی.....	2.3
5.....	مهارت تقویت.....	3
6.....	تقویت کننده های کلامی.....	3.1
6.....	تصدیق / تأکید.....	3.1.1
6.....	تحسین / حمایت.....	3.1.2
6.....	توسعه پاسخ.....	3.1.3
6.....	تقویت کننده های غیر کلامی.....	3.2
7.....	ژست.....	3.2.1
7.....	تماس.....	3.2.2
7.....	ارتباط میان فردی «مدل مهارتی».....	4
8.....	پیام.....	4.1
8.....	کانال.....	4.2
8.....	سر و صدا.....	4.3
8.....	فیدبک.....	4.4
9.....	مدل مهارتی ارتباط میان فردی.....	4.5
9.....	خلاصه.....	
10.....	منابع.....	

1 اهداف کلی

در تدوین این درس اهداف کلی زیر مدنظر میباشد انتظار می رود

شما بعد از گذراندن این درس به اهداف زیر نایل آید:

1. تعریف "مهارت اجتماعی" به شکل جامع
2. بیان ویژگی های مهارت اجتماعی
3. تعریف مهارت تقویت و انواع آن
4. بیان ارتباط میان فردی

2 اصول مهارت های ارتباطی

➤ مفاهیم کلیدی

1. در تمامی این حرفه ها توانایی برقراری ارتباطات میان فردی مؤثر یکی از اجزای حیاتی کار به حساب می آید.

2. تمامی رفتارها بجز رفلکس های اولیه (مثلاً پلک زدن) آموختنی هستند.

➤ اهداف یادگیری

شما بایستی پس از مطالعه مطالب این بخش به اهداف زیر نایل آید:


1. اهمیت اصول مهارت های ارتباطی را در یک پاراگراف توضیح دهید.

2. ویژگی های مهارت های اجتماعی را شرح دهید.

3. اهمیت آموختنی بودن مهارت های اجتماعی را با ذکر مثال توضیح دهید.

2.1 اهمیت اصول مهارت های ارتباطی

امروزه همه ما به اهمیت و تأثیر برقراری ارتباطات میان فردی در محیط های حرفه ای واقفیم. و شاهد برگزاری کلاس های مهارت های میان فردی برای متخصصان و افراد مختلف هستیم، از جمله: پزشکان، دندان پزشکان، متخصصان تغذیه، پرستاران، مأموران سلامتی، روان پزشکان، داروسازان شاغل در داروخانه ها، متخصصان رادیولوژی، زبان درمانگرها و گفتار درمانگرها، متخصصان سلامت و بهداشت، درمانگرهای شغلی، فیزیوتراپیست ها، مددکاران اجتماعی، معلمان، روحانیان، مشاوران، راهنماهای مشاغل، دست اندرکاران امور جوانان، مأموران



شناسه جستار
عنوان جستار: اصول و مهارت های ارتباطی
نویسنده: دکتر محمد رضا دهقانی
هیئت علمی مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی
آخرین تاریخ به روز رسانی: 1388/11/11
طراح آموزشی: دکتر ناهید ظریف
عضو هیئت علمی قطب آموزش الکترونیکی
ویرایش: مریم فخرزاد
کارشناس مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی
با همکاری:
مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی
قطب علمی آموزش الکترونیکی
دانشگاه علوم پزشکی شیراز

پلیس، نظامیان، مسئولان کتابخانه ها، روانشناسان، مصاحبه گران گزینش، مهندسان و تجار.

در تمامی این حرفه ها توانایی برقراری ارتباطات میان فردی مؤثر یکی از اجزای حیاتی کار به حساب می آید؛ لذا انتظار معقولی خواهد بود که از شاغلین این حرفه ها بخواهیم در مورد انواع مهارت های اجتماعی و اثرات این مهارت ها در تعامل اجتماعی از دانش و آگاهی لازم برخوردار باشند.

2.2 مهارت اجتماعی

مهارت اجتماعی عبارتست از «مجموعه ای از رفتارهای هدفمند، به هم مرتبط و متناسب با وضعیت که آموختنی بوده و تحت کنترل فرد می باشند.»

2.3 ویژگی های مهارت اجتماعی

نخست اینکه رفتارهای اجتماعی هدفمندند. ما از این رفتارها برای کسب نتایج مطلوب استفاده می کنیم و بنابراین بر خلاف سایر رفتارها که اتفاقی یا غیر عمدی هستند؛ مهارت های اجتماعی هدف دارند. حالا، مهارت ها و توانایی هایی هستند که هدف ها را برآورده می سازند، حال این اهداف می توانند اختصاصی (به عنوان مثال، صحبت بدون لرزش صدا) و یا کلی (مثلاً، انجام صحیح آداب احوالپرسی) باشند. در نتیجه بهترین تعریف برای مهارت اجتماعی که در واقع اولین ویژگی آن است می توان گفت «مهارت اجتماعی عبارتست از توانایی دستیابی صحیح و مناسب به اهداف»

دومین ویژگی رفتارهای اجتماعی ماهرانه به هم مرتبط بودن این توانایی هاست. یعنی آنها رفتارهای متفاوتی هستند که به منظور دستیابی به هدفی ویژه مورد استفاده قرار می گیرند و ما، بطور همزمان از آنها استفاده می کنیم.

سومین ویژگی مهارت های اجتماعی متناسب بودن آنها با وضعیت است. فردی از لحاظ اجتماعی ماهر است که بتواند رفتارهایش را متناسب با انتظارات دیگران تغییر دهد. به این ترتیب داشتن ارتباط ماهرانه بستگی به استفاده صحیح (از لحاظ بافتی) و تسهیل کننده (از لحاظ رفتاری) از شیوه های برقراری ارتباط مناسب و کارآمد با دیگران دارد.

چهارمین ویژگی این تعریف آن است که مهارت های اجتماعی در واقع واحدهای رفتاری مجزا هستند. فردی که از لحاظ اجتماعی مهارت دارد: «قادر است رفتارهای مختلف و مناسبی داشته باشد... او این توانایی های اجتماعی را در قالب عملکرد رفتاری پی ریزی می کند... این نکته یکی از ویژگی های بارز ارتباط اجتماعی ماهرانه است.

پنجمین جنبه این تعریف، آموختنی بودن مهارت های اجتماعی است. در حال حاضر تمامی محققان اتفاق نظر دارند که اکثر رفتارهای اجتماعی آموختنی هستند؛ زیرا کودکانی که در بین انسان ها بزرگ نشده اند از لحاظ اجتماعی رفتارهایی متفاوت و نامقبول دارند و قادر به تکلم نمی باشند. همچنین شواهد نشان می دهند کودکانی که محیط خانوادگی گرمی نداشته اند؛ رفتار اجتماعی نامقبولی دارند.

بندورا (1986) در نظریه شناختی- اجتماعی خود می گوید تمامی رفتارها بجز رفلکس های اولیه (مثلاً پلک زدن) آموختنی هستند. این یادگیری اجتماعی از طریق **مدل سازی و تقلید** رفتارهای بزرگ سالانی چون والدین، معلمان، همشیران یا همسالان صورت می پذیرد. کودکان در دوران طفولیت مثل والد همجنس خود راه می روند و صحبت و رفتار می کنند. اما بعدها گویش همسالان خود را یاد می گیرند و در صحبت از آنها پیروی می کنند.

آخرین بخش تعریف مهارت های اجتماعی و یکی دیگر از ویژگی های دیدگاه شناختی- اجتماعی گویای این است که افراد بر این مهارت ها **کنترل** شناختی دارند. بنابراین کسی که از لحاظ اجتماعی کمبود مهارت دارد، ممکن است عناصر اصلی مهارت اجتماعی را فرا گرفته باشد؛ اما از فرآیندهای فکری لازم برای استفاده از این عناصر در تعاملات خود بی بهره باشد. یکی از جنبه های مهم کنترل، زمان بندی رفتارهای اجتماعی است.

اگر فایده رفتار اجتماعی دست یابی به نتایج مطلوب آن است، پس زمان بندی رفتار اهمیت زیادی دارد. یعنی باید از رفتارهای ماهرانه در مواقع مناسب استفاده کرد.

➤ آزمون

1- آموزش مهارت های ارتباطی در کدام حرفه اهمیت دارد:
الف- درمانگرها
ب- معلمان و روحانیان
ج- پزشکان
د- همه موارد

گزینه "د" صحیح است.

2- مهارت های اجتماعی:
الف- اکتسابی هستند
ب- انتخابی هستند
ج- آموختنی هستند
د- غریزی هستند

گزینه "ج" صحیح است.

3 مهارت تقویت

➤ مفاهیم کلیدی

1. منظور از تقویت کننده های کلامی، کلمه هایی هستند که فرد برای تشویق رفتارها یا فعالیت های دیگران بر زبان می آورد.
2. ژست ها حرکات کوچک دست ها، سر و صورت می باشند.

➤ اهداف یادگیری

شما بایستی پس از مطالعه مطالب این بخش به اهداف زیر نایل آید:

1. انواع تقویت کننده های ارتباط را نام ببرید.
2. منظور از تقویت کننده های کلامی را شرح دهید.
3. انواع تقویت کننده های غیر کلامی را نام ببرید.

برای شناخت هر چه بهتر شش عنصر ذکر شده، ابتدا مهارت تقویت را توضیح می دهیم این مهارت شامل تقویت های کلامی و غیر کلامی است. این دو نوع تقویت را می توانیم بر حسب رفتارهای عملی مورد تحلیل قرار دهیم.

3.2.1 ژست

ژست ها حرکات کوچک دست ها، سر و صورت می باشند؛ ژست هایی از قبیل لبخند زدن، سر تکان دادن و نگاه کردن به دیگران و حرکت دست ها (مثلاً نشان دادن انگشت شست) را می توان جزء تقویت کننده های غیر کلامی دانست.

3.2.2 تماس

منظور ما از مجاورت، حرکت دادن کل یا بخشی از بدن است. مجاورت بدنی، تقویت کننده است زیرا معمولاً به کنار یا نزدیک کسانی می نشینیم یا می ایستیم که بیشتر مورد علاقه ما هستند. برای مثال، خم شدن به جلو در هنگام نشستن علامت توجه و علاقه مندی است. در این راستا از شکل های مختلف تماس نیز می توانیم به منظور ابراز حمایت یا تشویق استفاده کنیم.

➤ آزمون

- 1- گفتن "متشکرم" از تقویت های کلامی به کدام منظور می باشد؟
الف- تصدیق
ب- تحسین
ج- توسعه
د- تملق گویی

گزینه "الف" صحیح است.

- 2- کدامیک از رفتارهای زیر از تقویت های غیر کلامی نمی باشد؟
الف- خم شدن به جلو
ب- نگاه کردن به دیگران
ج- خندیدن
د- خوردن

گزینه "د" صحیح است.

4 ارتباط میان فردی «مدل مهارتی»

➤ مفاهیم کلیدی

1. ارتباط میان فردی فرایندی است که طی آن اطلاعات، معانی و احساسات را از طریق پیام های کلامی و غیر کلامی با دیگران در میان می گذاریم.
2. پیام در واقع همان محتوای ارتباط و گویای منظور ارتباط برقرار کنندگان است.

➤ اهداف یادگیری

- شما بایستی پس از مطالعه مطالب این بخش به اهداف زیر نایل آید:
1. منظور از ارتباطات میان فردی را بیان نمایید.
 2. کانال ارتباطی را تعریف نموده و مثالی بزنید.

➤ مقدمه

ارتباط میان فردی فرایندی است که طی آن اطلاعات، معانی و احساسات را از طریق پیام های کلامی و غیر کلامی با دیگران در میان می گذاریم.

یکی از اشتراکات تعاریف ارتباط این است که همگی ارتباط را فرآیند ارسال و دریافت پیام می دانند. برای برقراری ارتباط باید حداقل دو نفر در سلسه رویدادهایی مستمر و پویا درگیر شوند که طی آن هر یک از آنها تحت لوای نظام تعیین کنندگی مقابل بر یکدیگر تأثیر می گذارند و از یکدیگر تأثیر می پذیرند. همانطور که در ادامه خواهیم دید این دو نفر به طور همزمان یکدیگر را در چنین بافتی ادراک و ما وقع را معنا کرده و بر اساس همین ادراکات و معانی در مورد نحوه واکنش و پاسخ خود تصمیم گیری می کنند.

بدیهی است که در هر ارتباطی وجود طرفین ارتباط الزامی است. در مدل های قبلی ارتباط یک منبع وجود داشت و یک گیرنده، و فقط زمانی فرآیند ارتباط شروع می شد که منبع پیامی به گیرنده ارسال می کرد. اما اخیراً فهمیده ایم که این مدل بسیار ساده انگارانه است زیرا که ارتباط برقرار کنندگان بطور همزمان هم فرستنده پیام هستند و هم گیرنده آن. شخص «الف» در حین صحبت، اثرات گفتارش نیز بازبینی می کند و در همان حال از شخص «ب» نیز در حین گوش دادن به شخص «الف» واکنش نشان می دهد، حتی اگر این واکنش بی اعتنایی باشد. پس مفهوم [مضاعف] «منبع - گیرنده» نقش شرکت کنندگان را دقیق تر توضیح می دهد.

4.1 پیام

پیام در واقع همان محتوای ارتباط و گویای منظور ارتباط برقرار کنندگان است. منظور ما از رسانه شیوة خاص انتقال پیام است.

4.2 کانال

منظور از «کانال» همان چیزی است که ارتباط برقرار کنندگان را به هم «پیوند می دهد» و رسانه را در خود جای می دهد. کانال «پلی بین منبع و گیرنده» است.

کانال صوتی- شنوایی که گفتار را میسر می کند، کانال ژستی- بینایی که ارتباط غیر کلامی را تسهیل می کند، کانال شیمیایی- بویایی که بوها را در خود جای می دهد و کانال پوستی- لامسه ای که ما را قادر می سازد در ارتباطات میان فردی از حس لامسه استفاده کنیم.

4.3 سر و صدا

سر و صدا چیزی بیش از صداهای معمولی ست. منظور ما از سر و صدا هر نوع مزاحمت صوتی است که در عمل ارتباط خلل ایجاد کند.

4.4 فیدبک

فرستنده از طریق فیدبک های دریافتی می فهمد که پیام او تا چه حد دریافت شده و چقدر مؤثر بوده است. تمام ارتباطات در درون نوعی بافت روی می دهند و تأثیر شدیدی نیز از آن بافت می پذیرند.

4.5 مدل مهارتی ارتباط میان فردی

در مدل ترسیم شده شش عنصر، يك تعامل میان فردی ماهرانه نشان داده شده است. این عناصر عبارتند از:

1. بافت «شخص - وضعیت»

2. هدف

3. فرآیندهای میانجی

4. پاسخ

5. فیدبک

6. ادراک

بطور کلی این مدل بر سه فرض استوار است. نخست اینکه اعمال مردم هدفمندند. دوم، آنها نسبت به تأثیرات عمل خود حساس هستند. و سوم اینکه گام های بعدی را بر اساس اطلاعات دریافتی بر می دارند.

➤ آزمون

1- در این مورد کانال ارتباط را مشخص کنید:

علی با صدای بلند می گوید: دست نزن! دستت بوی پیاز می دهد.

الف- صوتی- شنوایی

ب- ژستی- بویایی

ج- شیمیایی- بویایی

د- صوتی- بویایی

گزینه "د" صحیح است.

2- کامل ترین مدل ارتباط میان فردی است:

الف- گیرنده- فرستنده- پیام

ب- فرستنده- گیرنده- پیام

ج- کانال- فرستنده- گیرنده

د- گیرنده- فرستنده- پیام- بازخورد

گزینه "د" صحیح است.

خلاصه

مهارتهای اجتماعی، مهارتهایی است که ما برای دستیابی به اهدافمان در برخوردهای اجتماعی به آنها متوسل می شویم. رویکرد مهارتی، مفیدترین و سودمندترین چارچوب مفهومی در بررسی رفتار میان فردی است.

بنابراین چشم انداز مهارتی، مبنای نظری محکمی دارد. این مهارتها تلویحات مستقیمی برای برخوردهای میان فردی دارند و با آموزش این مهارتها می توانیم عملکرد اجتماعی افراد را ارتقا دهیم.

منابع

1. اون هارجی، کریستین ساندرز و همکاران. ترجمه خشایار بیگی، مهرداد فیروزبخت. مهارت‌های اجتماعی در ارتباطات میان فردی، انتشارات رشد، 1382.
2. Margaret Lloyd, Robert Bor. Communication Skills for Medicine. 2th Edition, 2004.

مهارت‌های ارتباطی
Communication skills

1/1/1900

Education & development center




درس مهارت های ارتباطی پایه
جلسه دوم: مدل های ارتباطی

ارتباط از نظر لغوي به معني انتقال، سرايت و انتشار است. ریشه ي آن واژه ي لاتيني COMMUNIS است که آن را تفاهيم و اشتراك فکر هم ترجمه کرده اند. در علوم ارتباطات کلمه ي ارتباط مفاهيمي گوناگون نظير انتقال و انتشار آگاهي و اندیشه ها، ايجاد پيوستگي اجتماعي و اشتراك فکري و همکاري عمومي را در بر مي گيرد.

فهرست

14	1 مقدمه
	1.1 تعریف
	14
	1.2 مدل های ارتباطی
	15
15	1.3 مدل ارسطو
	1.4 مدل شانون و ویور
	15
	1.5 مدل هارولد لسول
	16
	1.6 مدل شرام (Schramm model):
	17
	1.7 مدل لاگانز (Laegans model) (1963):
	17
	1.8 مدل لیترر (Literer's model):
	18
	1.9 مدل وستلی- مک لین (Westly – Meclean, s model):
	19
	1.10 مدل ایندیانا
	19
21	2 سبک های رفتاری
	2.1 تعریف
	21
	2.2 سلطه پذیری
	21
22	2.3 سلطه گری
22	2.4 پرخاشگری
	2.5 قاطعیت
	22
	2.6 نتیجه گیری
	23
23	3 هوش اجتماعی



3.1 تعریف
24

3.2 مهارت‌های هوش اجتماعی
24

اهداف کلی : در تدوین این درس هدف های

کلی زیر در نظر بوده اند.

انتظار می رود شما پس از خواندن مطالب این

نوشتار به هدفهای زیرنائل آید. آشنایی با:

1- مدل های ارتباطی و اجزای آن

عنوان جستار: مهارت های ارتباطی

2- الگوها یا سبک های رفتاری

بذر افکن ، فوق لیسانس آموزش پزشکی

3- هوش

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

هوش

های

4- مهارت

آخرین تاریخ به روز رسانی: 1388/8/20

صدیقه پاک نژاد

شناسه جستار

گرد آوری: لیلیا

اجتماعی

اجتماعی

طراح آموزشی:



واحد آموزش الکترونیکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مقدمه

➤ مفاهیم کلیدی

- 1- ارتباط فرایند انتقال پیام از فرستنده به گیرنده پیام به شرط اینکه ذهنیات مورد نظر فرستنده به گیرنده انتقال یابد یا بالعکس تعریف شده است.
- 2- ارسطو به عنوان اولین کسی که ارتباط را به صورت یک مدل ارائه داد گفت هر ارتباطی دارای سه جزء گوینده ، گفتار و مخاطب است.

➤ اهداف یادگیری

- شما پس از مطالعه این قسمت به اهداف زیر نایل می آید:
- 1- مفهوم ارتباط را تعریف کنید.
 - 2- اجزای ارتباط را از نظر ارسطو لیست نمایید.
 - 3- یک مدل ارتباطی را در سر کلاس درس تحلیل نمایید.

تعریف

طبق فرهنگ اکسفورد ارتباط به معنی رساندن ، انتقال دادن پیام و اطلاعات مبادله افکار و اطلاعات برقراری تماس و نزدیک شدن است. همه ی ارتباطهایی که صورت می گیرد فرایند هستند یعنی فعالیتی که در یک محیط متغیر به طور دائم در جریان است و ارتباط ها هنگامی برقرار شده اند که پیام از فرستنده به گیرنده ی پیام منتقل شده است. پس ما می توانیم ارتباط را به فرایند انتقال پیام از فرستنده به

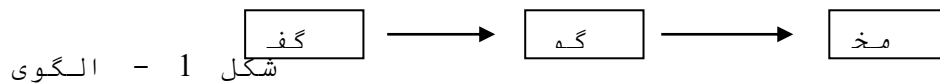
گیرنده پیام به شرط اینکه ذهنیات مورد نظر فرستنده به گیرنده انتقال یابد یا بالعکس تعریف کنیم.

مدل های ارتباطی

گفتیم که ارتباط يك فرایند است. در این فرایند با فعالیت در حال جریان در يك محیط متغیر، اجزاء مختلفی دخالت دارند. برای شناخت بیشتر فرایند ارتباط، دانشمندان از قدیم الایام به تجزیه موقعیتهای ارتباطی و به عوامل یا اجزاء تشکیل دهنده ي آن پرداخته اند و مدل هایی ارائه داده اند. در اینجا به بررسی چند مورد از آنها برای شناخت فرایند ارتباطات می پردازیم.

مدل ارسطو

اولین کسی که ارتباط را به صورت يك مدل ارائه داد ارسطو بود. ارسطو هر ارتباطی را دارای سه جزء می دانست. گوینده، گفتار و مخاطب. باید توجه داشت که ارسطو برای ایجاد یا برقراری ارتباط وجود هر سه جزء را لازم می دانست. ارسطو در مدل خود فقط به ارتباطهای رودر رو به صورت گفتاری توجه داشت.

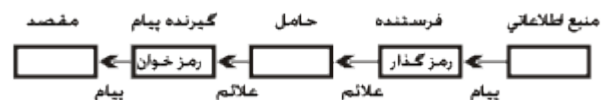


شکل 1 - الگوی

ارسطویی فرایند ارتباطات

مدل شانون و ویور

یکی دیگر از مدل های ارتباطی مدل شانون و ویور است. شانون و ویور که هر دو از کارمندان شرکت بل بودند این مدل را برای توجیه برقراری ارتباط فیزیکی ارائه دادند.



شکل 2- الگوی شانون و ویور

این مدل خطی است و در بسیاری از علوم مخصوصاً در رشته علوم رفتاری این مدل را برای تعیین موقعیتهای ارتباطی درون گروهی به کار می برند.

در این مدل پیام منبع اطلاعاتی از طریق فرستنده رمزگذاری تبدیل به علامت می شود. این علامت از طریق حامل به گیرنده پیام می رسد. گیرنده پیام علامت دریافت شده را رمز خوانی کرده و به صورت اصل پیام در می آورد و در اختیار مقصد قرار می دهد. اجزاء این مدل بیشتر از مدل ارسطو است. کاربرد متداول این الگو در رادیو و تلفن می باشد فرستنده پیام به عنوان منبع محسوب می شود. پیام توسط فرستنده تغذیه می گردد بعداً پیام از طریق امواج الکترو مغناطیسی مخابره شده و توسط گیرنده (گوشی تلفن یا رادیو و ...) دریافت می شود. پیام توسط گیرنده و برحسب ادراکش تفسیر و تعبیر می گردد.

جدول 1- تفاوت های بین مدل خطی و مدل ارسطو

مدل خطی	مدل ارسطو
منبع اطلاعاتی و فرستنده	گوینده
گیرنده و مقصد	مخاطب
حامل ارتباطی	مورد توجه قرار نگرفته

در مقایسه با مدل ارسطو در این مدل به عناصر بیشتری توجه شده است.

اگر بخواهیم اجزاء يك موقعیت ارتباطی در کلاس درس را به کمک این مدل تحلیل کنیم چنین می شود:

منبع اطلاعاتی: در واقع افراد متخصص یا منابع و کتب درسی که بر اساس آنها متن تهیه می شود هستند که عبارتند از کتب تخصصی، دائرة المعارفها.

پیام: مطالبی که به صورت نوشته یا تصویر بر روی صفحات کتب درسی نقش بسته است.

فرستنده: کارشناسان دفتر تحقیقات و برنامه ریزی درسی.

رمز گذاری: رمزگذاری های فرستنده پیام است که با استفاده از منابع مطالب کتاب را در قالب کلام، طرح و تصویر می گذارد.

حامل: حامل پیام، کتاب درسی، معلم، تابلو سیاه و ... است.

گیرنده پیام: دانش آموز یا فراگیر

رمز خوان: همان گیرنده پیام است که پیام کتاب را با ذهنیات خود منطبق کرده و آنها را درک می کند.

پیام: نوشته ها و تصاویر چاپ شده بر روی کتاب که در اختیار دانش آموز قرار می گیرد.

مقصد: دانش آموزان یا گیرندگان پیام.

مدل هارولد لسول

مدل ارائه شده توسط هارولد لسول مدلی است که اجزاء آن در موقعیتهای آموزشی بیشتر قابل مشاهده است. این مدل عناصر يك موقعیت ارتباطی را به کمک کلمات سؤالی شناسایی می کند. مدل لسول دارای پنج عنصر به شرح زیر می باشد.

1. چه کسی (گوینده ی پیام :نویسنده، سخنران، کارگردان فیلم)

2. چه می گوید (پیام : نوشته، گفتار، نماها و موسیقی زمينه و صدا)

3. از چه راهی (حامل ارتباطی :کتاب، امواج هوا،فیلم)

. به چه کسی (مخاطب :خوانندگان ، شنوندگان ، بینندگان فیلم)

5. با چه تأثیری (اثر پیام برگیرنده: بسته به محتوای پیام تأثیر بر گیرندگان متفاوت است)

در این مدل ارتباطی جایی برای هدف از ارتباط در نظر گرفته نشده است.

لسول خود چنین می پندارد که در عنصر شماره پنج یعنی با چه تأثیری، هدف در نظر گرفته شده است در صورتی که نمی تواند چنین باشد. ما ابتدا پیام را نمی فرستیم و بعد هدف را تعیین کنیم هدف باید در ابتدا انتخاب شود و همه عناصر برای رسیدن به هدف به کار

گرفته شوند.

عنصر شماره پنج تعیین می کند که آیا به هدف رسیده ایم یا نه و خود نمی تواند هدف باشد

مدل شرام (Schramm model):

مدل ارائه شده ی دیگر مدل ویبلر شرام است. شرام با استفاده از مدل شانون و ویور مدلی بوجود آورد برای ارتباطهای دو جانبه. او رمزخوانی و رمز گذاری را فعالیتهایی می داند که به وسیله فرستنده و گیرنده پیام به طور همزمان انجام می گیرد.

اجزای این الگو عبارتند از :

(I) منبع، (II) کدگذار، (III) علامت، (IV) کانال، (V) کدبردار، (VI) گیرنده.

به این الگو نسبت به الگوی شانون فرآیند کدگذاری از طرف برقرار کننده ارتباط اضافه شده است. پیام به کد تبدیل می شود و سپس به صورت علامت یا انرژی توسط یک وسیله بصورت تلگرافی مخابره می گردد. این وسیله به کانال موسوم است. دریافت کننده ارتباط در این الگو گیرنده ای است که پیام دریافت شده را از کد خارج می کند. برای این منظور برقرار کننده ارتباط یک وسیله کدگذار را بکار می گیرد. این مسئله را در اداره تلگراف در موقع دادن تلگرام می توان مشاهده کرد. پیام کدگذاری شده به صورت علامت یا امواج الکتریکی (علائم موریس) فرستاده می گردد. در طرف گیرنده پیام کدگذاری شده از کد خارج گشته و به طرف ارتباط تحویل داده می شود. در این زمینه، همچنین درک مفهوم کدگذاری و کدبردار لازم است. بر طبق کد تلگراف کلمات نوشته شده (پیام) بر اساس سیلاب صدائی لغات به نقطه و خط تبدیل می شوند. تفسیر صدای دریافت شده از طریق سیم بلافاصله در ایستگاه گیرنده ثبت شده، از موریس به کلمات اصلی تبدیل می گردد.

مدل لاگانز (Laegans model) (1963):

در این الگو اجزا عبارتند از:

1- برقرار کننده ارتباط

2- پیام

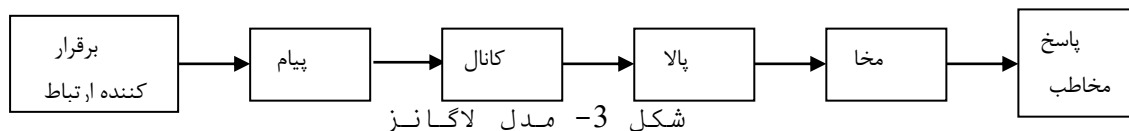
3- کانال

4- پالایش (Treatment)

5- مخاطب

6- پاسخ مخاطب

همانطور که از اجزا پیداست این الگو ارتباطی را نشان می دهد که مکانیزم بازخورد در آن وجود دارد. همچنین کوشش خاصی برای پالایش به عمل می آید تا پیام برای مخاطب مناسب باشد. به عبارت دیگر، این فرآیند شکل مناسب پیام را از طریق آزمایش و امتحان قبلی ارائه می دهد و نیز به منظور پائیدن و ارزشیابی، بازخورد ایجاد می کند. این الگو در کلاس درس که نظام عمومی خطابه وجود دارد ایده آل خواهد بود. این مدل همچنین در ارتباطات جمعی یا بحث گروهی که پیام با کانال یا وسیله ارتباطی مبادله می شود و ارزشیابی دقیق کارآئی ارتباط پیش بینی می گردد کاربرد دارد.



بنابراین، این الگو برای سینما، تلویزیون، پوستر و غیره که در آنها برقرار کننده ارتباط محتوای پیام را دقیق، ساده، روشن آماده می کند و پاسخ مخاطب را در موقع لزوم و برای ارزیابی کارآیی خود بررسی می کند کاربرد دارد.

مدل لیتر (Literer's model):

اجزای این الگو عبارت است از:

1- انتخاب (Selection)

2- کدگذاری

3- انتقال

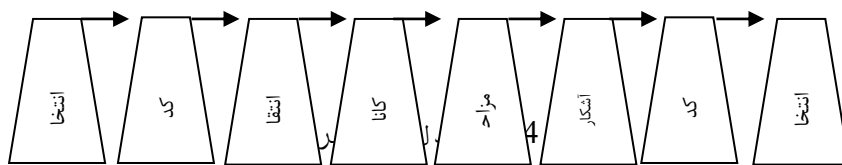
4- کانال

5- مزاحم (Noise)

6- آشکار کردن (Detecting)

7- کدبرداری

8- انتخاب



فرستنده محتوای پیام را بر طبق نیاز مخاطب یا گیرنده انتخاب می کند. این انتخاب بر اساس ادراک فرستنده یا شناخت نیاز، گیرندگی و قدرت درک گیرنده به عمل می آید. پیام کدگذاری شده توسط هر نوع وسیله ای که مناسب و در دسترس باشد انتقال داده می شود. پیام توسط دستگاه گیرنده ای که علامت را کشف می کند گرفته شده و به زبان اصلی دریافت کننده تبدیل می گردد.

در این فرآیند عنصر اضافه شده «مزاحم» می باشد. مزاحم عبارت از هرگونه مانع یا سد می باشد که از انتقال واضح پیام به مخاطب جلوگیری می کند. مزاحم به مانع یا تحریف یا ضعف در انتقال پیام گفته می شود. بنابراین در علم ارتباطات «مزاحم» مفهوم وسیعتری از صدای مزاحم دارد. در فرآیند ارتباطات مزاحم می تواند در هر سه قسمت منبع، کانال یا گیرنده وجود داشته باشد.

در طرف منبع، مزاحم ممکن است به علت ضعف در انتخاب پیام یا کدگذاری غلط یا پالایش نادرست یا عدم پالایش پیام باشد. اگر فرستنده به آنچه می خواهد انتقال دهد واقف نباشد ممکن است نتواند پیام را انتخاب کرده یا آن را به طور صحیح پالایش کند. همچنین امکان دارد فرستنده به پیام وقوف داشته باشد ولی نداند که چگونه آن را پالایش کند. او ممکن است در کدگذاری یا انتخاب کلمات اشتباه نماید.

در بررسی مزاحم در ارتباط با کانال احتمالات زیر وجود دارد:
الف) ضعف کانال در ایجاد هدف در مخاطب. در اینجا انتخاب کانال نادرست است.

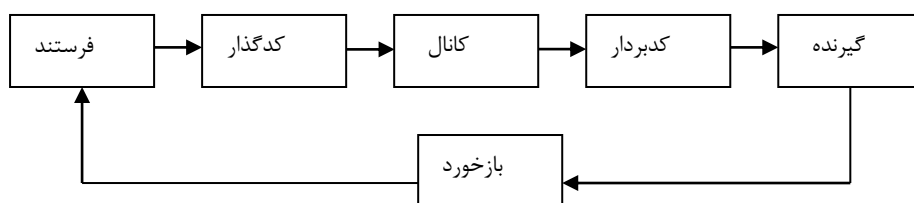
ب) ناتوانی برقرار کننده ارتباط در استفاده از کانال

پ) مداخله خارجی در امر انتقال مزاحم در ارتباط با گیرنده می تواند به علت عدم علاقه به پیام یا هرگونه موانع فیزیکی باشد. ممکن است همچنین به خاطر عدم دسترسی به کانال خاص یا ناتوانی در استفاده از کانال انتقال پیام باشد.

مدل وستلی- مک لین (Westly - Meclean, s model):

اجزای این مدل عبارت است از:

- 1) فرستنده
- 2) کدگذار (Encoding)
- 3) کانال
- 4) کدبردار (Decoding)
- 5) گیرنده
- 6) بازخورد



شکل 5- مدل وستلی- مک لین

این الگو بسیار ساده، جامع و ایده آل است، چرا که دارای اجزای منبع، کدگذار، کانال، کدبردار، گیرنده و بازخورد از طرف گیرنده به فرستنده می باشد. بنابراین می تواند ارتباط دو طرفه ایجاد کند که برای شناخت متقابل در فرآیند آموزشی- یادگیری لازم است. همانطور که قبلاً گفته شد مزیت بازخورد در اصلاح پیام توسط فرستنده مطابق با نیاز و قدرت درک گیرنده می باشد.

این الگو در موقعیت های زیر کاربرد دارد:

ارتباط چهره به چهره (Face to face)، مکاتبه، مکالمه تلفنی، مکالمه با بی سیم، سخنرانی و پانل.

مدل ایندیانا

مدل دیگری که به عنوان مدل ایندیانا معرفی شده است ارتباط را به شکل دایره معرفی می کند. در این مدل اجزاء بدین صورت معرفی می شوند: هدفها، مخاطب، محتوا، سازمان، وسیله، ارائه، ارزشیابی

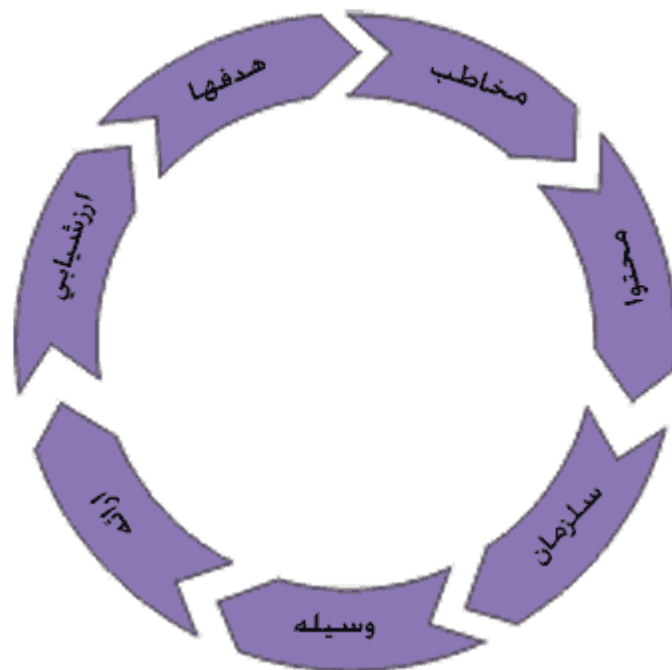
این مدل در برنامه ریزی درسی هم کاربرد دارد این مدل از

شیوه ی سیستمها و روانشناسی تربیتی بهره می گیرد و به اصول سازماندهی نیز توجه دارد. نکته مهم در رابطه با هدفها در این مدل این است که هدفها باید عینی و قابل اندازه گیری باشند. زیرا ارزشیابی از هدفهای کلی و مبهم مشکل است، افراد مختلف تفسیرهای گوناگونی از آنها خواهد داشت، و هر کدام رسیدن به هدف را به گونه ای متفاوت با دیگران امتحان خواهد کرد.

بر اساس این مدل مخاطب یا گیرنده ی پیام را باید به دقت

شناخت. تواناییها و دانسته های او را سنجید و مناسب با آنها برای او برنامه ریزی کرد. فضای یادگیری، تعداد یادگیرندگان و زمان

یادگیری باید با توجه به یادگیرندگان و نیازهای آنها سازماندهی شود. وسیله‌ی مناسب برای برقراری ارتباط باید با توجه به هدفها و پیام گیران انتخاب شود. در این مدل موقعیت آموزشی یک موقعیت ارتباطی است که با دید سیستماتیک به آن می‌نگرند.



شکل 6 - مدل ایندیانا

اگر به این مدل شکل (3-1) به عنوان یک مدل ارتباطی بنگریم که باید در آن به کلیه اجزاء توجه شود در این مدل فرستنده ی پیام دقیقاً مشخص نشده است. به نظر می‌رسد فرستنده پیام و تعیین کننده هدفها همان طراح موقعیت آموزشی باشد. با وجود این مدل ایندیانا بهترین مدلی است که در موقعیتهای ارتباطی آموزشی می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد. البته در طرح اصلی مدل تصویر یک دختر و پسر در وسط طرح دیده می‌شود که دلیل مرکز توجه بودن یادگیرندگان در این مدل است.

آزمون

1- مدلی برای ارتباطهای دو جانبه، که رمزخوانی و رمز گذاری را فعالیت‌هایی می‌داند که به وسیله فرستنده و گیرنده پیام به طور همزمان انجام می‌گیرد را چه کسی مطرح کرده است؟

ب- ویلبر شرام

الف- ارسطو

د- شانون و ویور

ج- هارولد رسول

2- مدل ایندیانا به چه شکل و دارای چه اجزایی است؟

الف- دایره ای: منبع اطلاعاتی- پیام - فرستنده - رمز گذاری

ب- خطی: هدف ها - منبع اطلاعاتی - رمز گذاری - محتوا ا

ج- دایره ای: هدف ها - مخاطب - محتوا - سازمان - وسیله -

ارائه

- د- خطی: منبع اطلاعاتی - پیام - فرستنده - رمز گذاری - حامل -
گیرنده پیام - رمز خوان - پیام - مقصد

سبک های رفتاری

➤ مفاهیم کلیدی

- 1- طبق نظر روانشناسان مهارت‌های ارتباطی مجموعه ای از رفتارهاست که کیفیت ارتباط بین اشخاص را در بر می گیرد .
- 2- چهار الگو یا سبک رفتاری وجود دارد که شامل سلطه پذیری، سلطه گری، پرخاشگری و قاطعیت می باشد.

➤ اهداف یادگیری

- شما پس از مطالعه این قسمت قادر خواهید بود:
- 1- سبک ها و الگو های رفتاری را نام ببرید.
 - 2- سلطه پذیری را تعریف کنید.
 - 3- ویژگی های افراد سلطه گر را توضیح دهید.
 - 4- سبک های مختلف رفتاری را با یکدیگر مقایسه نمایید.
 - 5- قاطعیت را تعریف کنید.

تعریف

طبق نظر روانشناسان مهارت‌های ارتباطی مجموعه ای از رفتارهاست که کیفیت ارتباط بین اشخاص را در بر می گیرد . به نظر آنها هر شخصی برای برقراری ارتباط با دیگران سبک و روش خاصی برای خویش دارد . اما به طور کلی این روشها را می توان در چهار الگوی اصلی (چهار سبک رفتاری) خلاصه نمود. این الگوها عبارتند از:

☞ سلطه پذیری

☞ سلطه گری

☞ پرخاشگری

☞ قاطعیت

برای اینکه بدانیم از میان این الگوها ، کدامیک بهترین الگو برای برقراری ارتباط سالم با دیگران است به طور مختصر به توضیح هر یک اشاره ای می کنیم :

سلطه پذیری

ویژگی افراد این الگو برقراری ارتباط صادقانه ، غیر صریح (غیر مستقیم و مبهم) توأم با احترام به فرد مقابل است . افراد سلطه پذیر، دل مشغولی پرهیز از برخورد با دیگران را دارند . حتی اگر این کار به قیمت ضایع شدن حق خودشان تمام شود . آنها معمولاً حق را به دیگران می دهند و برای خود ارزش و احترامی قائل نیستند چنین افرادی در مقابل انتقاد بسیار مضطرب می شوند و معمولاً بر خلاف میل خود عمل می کنند این افراد اغلب سعی می کنند از تعارض فرار کنند و به هنگام مشکل به جای حل مسئله، سعی در پاک کردن صورت مسئله دارند . معمولاً هنگام صحبت کردن سعی می کنند در چشم دیگران نگاه نکنند.

این افراد ، اغلب در ایجاد ارتباط ناموفق هستند و استعداد بیماری افسردگی را دارا می باشند .

سلطه گری

برقراری ارتباط صادقانه ، غیر صریح (مبهم و غیر مستقیم) و توام با احترام ظاهری ویژگی افراد این الگو می باشد . فرد سلطه گر خود و دیگران را به عنوان شیء و نه انسان، مورد بهره کشی قرار می دهد و سعی می کند افراد را در جهت خود فریب دهد و مهار کند . بر همین اساس افراد سلطه گر سعی در مهار و بهره کشی از دیگران و حتی خود دارند . چون این اعمال منجر به احساس ایمنی در آنها می شود . زندگی فرد سلطه گر دریای متلاطمی است که در آن با نیرنگ به بقای خود ادامه می دهد و خود و دیگران را در جهت اهداف قلبی و به صورت پنهانی مهار و هدایت می کند . این افراد هر چند ممکن است در کوتاه مدت موفقیت‌هایی در روابط بدست بیاورند ، اما در دراز مدت ، شکست خواهند خورد. این گونه افراد مستعد افسردگی ، اختلال ، اضطراب و خشم در روابط هستند .

پرخاشگری

برقراری ارتباط صادقانه ، نیمه صریح (مستقیم و مبهم) و بدون احترام متقابل است . افراد پرخاشگر ، همواره در رقابت با دیگران هستند آنها همیشه فکر می کنند که حق با آنها ست و این دیگران هستند که مشکل درست می کنند و مسئله ساز هستند . خیلی زود خشمگین هستند و همواره دیگران را مسول عصبانیت خود می دانند . از واژه هایی مثل « باید » زیاد استفاده می کنند و معمولاً توانایی گوش دادن به طرف دیگر را ندارند هنگامی که با آنها مخالفت می شود ، به شدت بر افروخته می شوند. نباید تصور کرد که فرد پرخاشگر یعنی کسی که همیشه داد و بیداد می کند بلکه خیلی از اوقات این افراد خشم خود را با زدن بر چسبهای تحقیرآمیز و توهین به دیگران نشان می دهند . بی حوصلگی ، بی قراری و عجول بودن جزء خصیصه های این افراد به شمار می رود . این افراد نه برای خودشان احترام قائل اند و نه برای دیگران این گونه افراد در دراز مدت موفق نخواهد بود .

قاطعیت

ویژگی افراد دارای این الگو ، برقراری ارتباط صادقانه ، صریح (مستقیم و روشن) و توام با احترام متقابل و اصیل (نه ظاهری) است . یک فرد قاطع هم حق و حقوق خود و هم حق و حقوق دیگران را محترم می شمارد. نکته قابل توجه در مورد افراد قاطع این است که آنها برخلاف افراد سلطه پذیر (که خود را متهم می کنند) و بر خلاف افراد پرخاشگر (که همواره دیگران را متهم می کنند) در تبیین و پیدا کردن راه حل به جای متهم کردن خود و یا دیگران به مسئله و چگونگی حل آن توجه می کنند . روانشناسان چنین سبکی از برخورد را «مسئله مداری» می گویند این افراد نکات مثبت و منفی را هم در خود و هم در دیگران به طور منصفانه می بینند، در عین حال هم برای خود و هم برای دیگران احترام قائل اند . بر همین اساس در حل تعارضات هم قادرند دیدگاههای خود را به وضوح بیان کنند و هم احترام خود

ودیگران را حفظ نمایند . بر همین پایه این افراد در حل تعارضات بیشتر بر گفتگو تاکید می کنند . بنابراین در ایجاد ارتباط کاملاً موفق عمل می کنند.¹

نتیجه گیری

با ملاحظه چهار الگوی ارتباطی که بیان شد معلوم می شود که برای جلب مقبولیت در جمع و محیط های مختلف و محبوبیت در دل دیگران ، قاطعیت بهترین روش ارتباطی است . چرا که هر یک از ارتباط های دیگر دچار نقصی است که همگی آنها منجر به از بین رفتن اعتماد و ایجاد تنفر در فرد مقابل می شود و بالاخره محبوبیت قلبی را از میان می برد . و این عکس افراد قاطع است که به دلیل نحوه وسبک رفتاری خود اعتماد و احترام و محبت افراد مقابل را کسب می کنند و در نتیجه محبوبیت اجتماعی کسب می کنند . البته این نکته لازم به تذکر است که ما نمی توانیم در واقعیت فردی را بیابیم که قاطع صرف یا پرخاشگر مطلق باشد بلکه هر فردی یک از این الگوها را به اندازه متفاوتی در خود دارد اما از یکی از الگوها بیشتر استفاده می شود

آزمون

- 1- تعریف زیر جزء کدام سبک رفتاری است؟
برقراری ارتباط صادقانه ، نیمه صریح (مستقیم و مبهم) و بدون احترام متقابل است . همواره در رقابت با دیگران هستند آنها همیشه فکر می کنند که حق با آنهاست و این دیگران هستند که مشکل درست می کنند و مسئله ساز هستند .
- الف- سلطه پذیری
ب- سلطه گری
ج - پرخاشگری
د- قاطعیت
- 2- بهترین روش ارتباطی کدام است؟
الف- سلطه پذیری
ب- سلطه گری
ج - پرخاشگری
د- قاطعیت

هوش اجتماعی

➤ مفاهیم کلیدی

- 1- « هوش اجتماعی » هنری است که در سایه آن می توان با دیگران ارتباط موثر برقرار کرد .
- 2- هوش اجتماعی برچند « مهارت » استوار است که باید آنها را در خود شناخت و تقویت کرد این مهارتها عبارتند از : سازماندهی گروهی، ارائه راه حل، ارتباط بین فردی، تجزیه تحلیل اجتماعی

➤ اهداف یادگیری

- شما پس از مطالعه این قسمت قادر خواهید بود:
- 1- هوش اجتماعی را تعریف کنید.

2- مهارت های هوش اجتماعی را بیان کرده و کاربرد هر یک را به طور مختصرتوضیح دهید.

تعریف

« هوش اجتماعی¹ » هنری است که در سایه آن می توان با دیگران ارتباط برقرار کنیم و درغمها و شادیهای آنها شریک باشیم. کسانی که از نظر هوش اجتماعی قدرتمندند، می توانند کاملا راحت با افراد ارتباط برقرار کنند و واکنشها و احساسات آنها را به سرعت دریابند، دیگران را رهبری کنند و سازمان دهند و به مشاجراتی که می تواند در هر فعالیت بشری شعله ور شود خاتمه دهند. آنها افرادی هستند که دیگران دوست دارند با آنها باشند زیرا از نظر عاطفی به دیگران نیرو می دهند. حالت های روحی خوبی در افراد بوجود می آورند و این فکر را در آنها بوجود می آید که اطراف فردی با این خصوصیات بودن چه سعادت است و در یک کلمه می توان گفت این افراد در نظر دیگران از محبوبیت بسیاری برخوردار هستند.

مهارت های هوش اجتماعی

هوش اجتماعی برچند « مهارت » استوار است که باید آنها را در خود شناخت و تقویت کرد این مهارتها عبارتند از :

➤ **سازماندهی گروهی :** این مهارت برای کسی که «رهبر» می باشد ضروری است و شامل به دست گرفتن ابتکار عمل و همانگ ساختن تلاشهای گروهی مردم است. این استعداد معمولا در مدیران ، کارگردانان و ... با وضوح بیشتری دیده می شود .

➤ **ارائه راه حل :** این مهارت همان استعداد میانجیگری ، اجتناب از تعارضها یا حل تعارضهای بوجود آمده است . افرادی که چنین خصوصیتی دارند در داوریهها ، وساطت و حل و فصل و مشاجرات توانایی زیادی دارند .

➤ **ارتباط بین فردی :** این استعداد واردشدن در رویارویی با دیگران یا شناختن و پاسخ مناسب دادن به عواطف و علایق مردم است . چنین افرادی در کارها یا بازیهای گروهی موفق هستند . آنها می توانند همسرانی قابل اعتماد ، دوستان تجاری خوب و معلمان موفقی باشند .

➤ **تجزیه وتحلیل اجتماعی :** این مهارت به معنای توانایی دریافت احساسات انگیزه و علایق دیگران و داشتن درک عمیق از آنها می باشد . این آگاهی سبب می شود آنها به سهولت با دیگران صمیمی شوند و در ایجاد روابط دوستانه و نشاط آور «خلاقیت» از خود نشان می دهند و از هر گونه برخورد یا اتفاق روزمره

ستی و نشاط فراهم می آورند و روح خود را
ار یا گفتار منفی دیگران را به ذهن نمی
دنبال فرصتی هستند تا دوستی تازه ای را

هبر گروه می باشد؟

ب- ارائه راه حل
د- تجزیه تحلیل اجتماعی

شود فرد در داوری ها، وساطت، حل و فصل و
ی داشته باشد چه مهارتی است؟
ب- ارائه راه حل
د- تجزیه تحلیل اجتماعی

م، ت. مترجم، فروغ آذر گشت، اذن
نتشارات دانشگاه تهران، 1374.

1388

مرکز مطالعات و توسعه آموزش
های پزشکی

اصول مهارت های
ارتباطی پیشرفته
جلسه ششم

مهارت‌های ارتباطی پیشرفته





فهرست مطالب

اهداف كلي	28
1 مهارت هاي ارتباطي با بيماران از فرهنگ هاي مختلف.....	28
1.1 تعريف و اهميت برقراري ارتباط با بيماران از فرهنگ هاي متفاوت	28
1.2 سؤالات مهم در ارتباط با بيماران از فرهنگ هاي متفاوت.....	29
1.3 نکات مهمي که بايد در رابطه با اين بيماران رعايت شود.....	29
2 ارتباط با کودکان.....	30
2.1 اهميت ارتباط با کودکان.....	31
2.2 نکاتي بايستي در ارتباط با کودک و والدين رعايت شود.....	31
2.3 نقش بازي در برقراري ارتباط با کودک.....	31
2.4 نقش نحوه لباس پوشيدن پزشک در ارتباط با کودک.....	32
2.5 جمع آوري اطلاعات در خصوص کودک.....	32
3 ساير موارد خاص در مهارت هاي ارتباطي پيشرفته.....	32
3.1 مقدمه و اهميت موضوع.....	33
خلاصه	36
منابع	36

شناسه جستار
عنوان ارتبای پیشرفته
مؤلف: دکتر میترا امین
 دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شیراز
آخرین تاریخ به روز رسانی:
 88/8/2
طراح آموزشی: دکتر ناهید ظریف صنایعی
 عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز
ویرایش: مریم فخرزاد با همکاری:
 مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی
 مرکز آموزش مداوم (قطب آموزش های الکترونیکی)
 دانشگاه علوم پزشکی شیراز

اهداف کلی

- انتظار می رود پس از خواندن این نوشتار به اهداف زیر نایل آید:
- تعریف مهارت های ارتباطی پیشرفته و انواع آن
 - برقراری ارتباط با بیماران از فرهنگ های متفاوت
 - برقراری ارتباط با کودکان مضطرب
 - برقراری ارتباط با بیمارانی که مایل به همکاری نیستند.
 - برقراری ارتباط با بیماران خشمگین

مهارت های ارتباطی با بیماران از فرهنگ های مختلف

➤ مفاهیم کلیدی

- برقراری ارتباط با بیماران از فرهنگ های مختلف جزء مهارت های ارتباطی پیشرفته به حساب می آید.
- تفاوت های فرهنگی نباید باعث ارتباط نادرست پزشک- بیمار شود.
- رژیم غذایی، مذهب، وضعیت بهداشتی در افراد با فرهنگ های مختلف متفاوت است که ممکن است روی سیر درمان تأثیر بگذارد.

➤ اهداف یادگیری

- دانشجو باید پس از مطالعه این نوشتار بتواند:
- اهمیت برقراری ارتباط با بیماران از فرهنگ های متفاوت را بیان کند.
 - سؤالات کلیدی در برقراری ارتباط با بیماران از فرهنگ های مختلف را لیست نماید.
 - توصیه های لازم جهت مصاحبه با بیماران از فرهنگ های مختلف را بیان کند.

تعریف و اهمیت برقراری ارتباط با بیماران از فرهنگ های متفاوت

مهارت های ارتباطی پیشرفته شامل مواردی است که برقراری ارتباط با بیمار نیاز به مهارت های پیشرفته ای دارد.

یکی از انواع این مهارت‌ها برقراری ارتباط با بیماران از فرهنگ‌های متفاوت است. بیماران که از فرهنگ‌های دیگری مراجعه می‌نمایند خود را در یک محیط ناآشنا می‌یابند همچنین این افراد ممکن است زبان متفاوتی داشته باشند.

تفاوت‌های فرهنگی نه تنها برای بیماران سخت است بلکه برای پزشکان هم مشکل است بطور مثال در طی یک مصاحبه پزشکی، پزشکان نیز با عقاید و نگرش بیماران از فرهنگ‌های دیگر آشنا نیستند. در هر مصاحبه پزشکی نیاز به درک کاملی از فرهنگ بیمار جهت برقراری ارتباط با وی وجود دارد.

فرهنگ به عنوان ارزش‌ها، باورها، عقاید و رفتارهای متفاوت تعریف می‌شود تفاوت‌های فرهنگی از نوع لباس پوشیدن، و زبان متفاوت مشخص می‌گردد.

سؤالات مهم در ارتباط با بیماران از فرهنگ‌های متفاوت

سؤالات مهمی در این زمینه وجود دارد که باید به آنها توجه شود که در زیر ذکر شده است:

➤ رژیم غذایی

باید توجه کرد که آیا این افراد رژیم غذایی خاصی دارند بطور مثال یک فرد هندو گوشت گاو نمی‌خورد.

آیا بیمار در خصوص روش غذا پختن عادات خاصی دارد.

➤ مذهب

تفاوت‌های مذهبی اهمیت دارد اعتقادات مذاهب مختلف باید مورد توجه قرار گیرد مثلاً بعضی از فرقه‌ها تزریق خون را گناه می‌دانند.

➤ وضعیت بهداشتی

وضعیت رعایت نکات بهداشتی چگونه است؟ آیا بیمار اعتقاد به مصرف دارو دارد؟

نکات مهمی که باید در رابطه با این بیماران رعایت شود.

همانگونه که گفته شد بیماران از فرهنگ‌های متفاوت ممکن است عقاید، باورها ارزش‌های متفاوتی داشته باشند توجه به نکات ذکر شده در جدول زیر ضروری است.

توصیه‌های لازم در برخورد با بیماران از فرهنگ‌های متفاوت جهت پزشکان

از ارزش‌های خود مطلع باشید ولی همواره به این موضوع توجه کنید که هیچ دلیلی وجود ندارد که ارزش‌های شما و ارزش‌های بیمار یکسان باشد.

در خصوص فرهنگ‌های مختلف مطالعه کنید بخصوص اگر آن فرهنگ بخش وسیعی از جامعه شما را تشکیل دهد (به طول مثال مهاجرین افغانی)

بیاموزید که چگونه تفاوت‌های فرهنگی ممکن است روی درمان و همچنین استفاده بیمار از درمان تأثیر بگذارد به عنوان مثال توصیه خوردن گوشت به فرد گیاهخوار برای رفع کمبود آهن ممکن

است مفید نباشد.
 به بیمار نشان دهید که شما به عنوان یک پزشک به تفاوت های فرهنگی احترام می گذارید.
 نقاط مشترک در فرهنگ خود و بیمار را پیدا کنید و بر روی آن تأکید نمایید.
 با ذهن باز با این افراد برخورد کنید و اگر چیزی به نظرتان جالب نمی رسد مکرر نشوید.
 هرگز اجازه ندهید که تفاوت های فرهنگی مانع برخورد درست شما با بیمار شود.
 به بیمار توضیح دهید که شما به عنوان یک پزشک نهایت تلاش خود را برای تأمین بهترین درمان برای وی می کنید ولی شما در خصوص فرهنگ او صاحب نظر نیستید.
 سؤالات باز پرسید.
 هرگز روی نکات اختلاف فرهنگی با بیمار تأکید نکنید.
 به بیمار احترام بگذارید.
 در خصوص هر مطلبی که اطلاع ندارید یا برایتان ناواضح است صادق باشید.

➤ آزمون

- 1- کدام یک از موارد زیر صحیح است؟
 الف) در مصاحبه پزشکی نیاز به درک فرهنگ بیمار وجود ندارد.
 ب) تفاوت های مذهبی در انجام مصاحبه باید مورد توجه قرار گیرد.
 ج) در یک مصاحبه باید ارزش های پزشک و بیمار یکسان باشد.
 د) هیچکدام
- 2- کدام یک از جملات زیر صحیح است؟
 الف) در مصاحبه با بیمار از فرهنگ متفاوت باید سؤال بسته پرسید.
 ب) روی اختلاف فرهنگی با بیمار تأکید کرد.
 ج) هر دو
 د) هیچکدام

ارتباط با کودکان

➤ مفاهیم کلیدی

- برقراری ارتباط با کودکان مشکل است.
- کودک آزاری بایستی حتماً در برخورد با کودک مورد توجه قرار گیرد.
- استفاده از اسباب بازی و نوع لباس پوشیدن پزشک در این نوع ارتباط مؤثر است.

➤ اهداف یادگیری

- دانشجو پس از مطالعه این نوشتار باید بتواند:
- مواردی که ارتباط با کودکان را مشکل می سازد لیست نماید.
 - نکاتی که بایستی در ارتباط با کودک و والدین رعایت شود ذکر نماید.

- بر حسب سنين مختلف يك كودك نحوه جمع آوري اطلاعات را بيان كند.

اهميت ارتباط با كودكان

اگر چه ممكن است كودكان از بيماري هاي مشابهي نظير بزرگسالان رنج ببرند ليكن نحوه برخورد با آنان با افراد بزرگسال متفاوت است و بعضي موارد برقراري ارتباط با كودكان حتي مشكل است. جدول زير علل مشكل بودن ارتباط با كودكان را نشان مي دهد.

<p>چه چيزي ارتباط با كودكان را مشكل مي سازد؟</p> <p>اينكه پزشك نمي داند چگونه با يك كودك صحبت كند و يا به عبارتي چگونه بدون بكار بردن كلمات پيچيده منظور خود را بيان كند.</p> <p>ترس كودك از حضور در مطب يا بيمارستان كه ممكن است بصورت سكوت يا گريه نشان داده شود.</p> <p>تجربه تلخ قبلي كودك از بيماري و يا از پروسيسجرهاي قبلي سبب نگراني كودك مي شود.</p> <p>بچه ها اگر درد داشته باشند شديداً بيقرار هستند.</p> <p>خود والدين ممكن است اضطراب كودك را بيشتري كنند.</p> <p>مشكلات خانوادگي كودك مثلاً جدا بودن از يكي يا هر دو والد كودك را دچار مشكل مي كند.</p> <p>ممكن است علائمي از كودك آزادي وجود داشته باشد و كودك مورد آزار والدين يا اطرافيان قرار گرفته باشد در اين صورت پزشك در ادامه مصاحبه معمولاً دچار مشكل مي شود.</p>

نكاتي بايستي در ارتباط با كودك و والدين رعايت شود.

- به عنوان پزشك خود را در سطح كودك قرار دهيد و به زبان او صحبت كنيد.
- اعتماد كودك را جلب كنيد.
- از اصطلاحات خود كودك استفاده كنيد.
- قبل از انجام هر نوع پروسيسجر براي كودك توضيح دهيد فاصله زماني توضيح ارائه شده و انجام پروسيسجر نبايد خيلي زياد باشد چون كودك را مضطرب مي كند.
- در طول معاينه يا انجام پروسيسجر بطور مداوم با كودك صحبت كنيد كه ترس نداشته باشد.
- از كمك والدين بخصوص در هنگام معاينه استفاده كنيد.

نقش بازي در برقراري ارتباط با كودك

بخصوص در بچه هاي كوچكتر بازي نقش مهمي در ايجاد آرامش كودك دارد مي توان از پدر و مادر خواست كه يك اسباب بازي را در اختيار كودك قرار دهند تا با آن بازي كند. از عروسك يا اسباب بازيهاي به شكل حيوانات بخصوص براي توضيح انجام پروسيسجرها مي توان استفاده كرد مي توان به كودك گفت به پاندا بگويم دهنش را باز كند و اگر چه نمي توان يك محيط فزيكي كاملاً مناسب جهت كودك ايجاد كرد

لیکن می توان در این زمینه تلاش نمود که محیط جهت کودک مناسب تر باشد.

نقش نحوه لباس پوشیدن پزشک در ارتباط با کودک

لباس پوشیدن پزشک مؤثر است بعضی از کودکان از لباس سفید وحشت دارند بعضی از متخصصین کودکان از استوتوسکوپهای رنگی استفاده می کنند، لباس های رنگی می پوشند اسباب بازی در جیب خود دارند که این موضوع سبب آرامش بیشتر کودک می شود.

جمع آوری اطلاعات در خصوص کودک

مصاحبه با یک شیرخوار غیرممکن است و والدین هستند که تاریخچه بیماری یک شیرخوار را بیان می کنند. البته در انجام معاینه فیزیکی برقراری تماس چشمی، صحبت کردن با شیرخوار و خندیدن می تواند کمک کننده باشد.

بعد از سنین شیرخواری مصاحبه با خود کودک صورت می گیرد می توان جهت بچه های سنین پیش دبستانی و دبستان از علایق و سرگرمی های آنان سؤال کرد.

در سنین بلوغ ممکن است لازم باشد با کودک بطور جدا از پدر و مادر مصاحبه شود.

چون در این سن خود یکسری تغییرات فیزیولوژیک، روحی روانی و شناختی در کودک به وجود می آید به عنوان یک پزشک باید نشان دهیم که به علایق و اضطراب های آنها توجه نشان می دهیم.

➤ آزمون

- 1- کدامیک از جملات زیر صحیح است؟
الف) فاصله زمانی انجام پروسیجر پس از ارائه توضیحات به کودک باید زیاد باشد.
ب) در طول معاینه یا مصاحبه نباید با کودک صحبت کرد.
ج) در معاینه کودک حتماً باید روپوش سفید پوشید.
د) بعضی مواقع بهتر است با کودک و پدر و مادر جدا مصاحبه کرد.

- 2- همه موارد زیر ارتباط با کودکان در حین معاینه را مشکل می سازد **بجز** :

- الف) اضطراب والدین
- ب) ترس قبلی کودک
- ج) درد در کودک
- د) صحبت کردن با کودک

سایر موارد خاص در مهارت های ارتباطی پیشرفته

➤ مفاهیم کلیدی

- برقراری ارتباط با بیماران دارای مشکل شنوایی، بیماران پیر و بیماران دارای مشکلات مغزی خصوصیات خاص خود را دارد.

- در برخورد با بیمار مهاجم پزشک باید احتمال صدمه به خود را در نظر بگیرد.

➤ اهداف یادگیری

- دانشجو بعد از مطالعه این نوشتار باید بتواند:
 - نحوه ارتباط با بیمارانی که خیلی ارتباط برقرار نمی کنند را توضیح دهد.
 - نحوه ارتباط با بیماران پیر را توضیح دهد.
 - نحوه ارتباط با بیماران مهاجم را توضیح دهد.
 - نحوه ارتباط با بیماران دارای مشکل شنوایی را توضیح دهد.

مقدمه و اهمیت موضوع

در این قسمت به برخی دیگر از مواردی که نیاز به مهارت های ارتباطی پیشرفته وجود دارد می پردازیم. این موارد در قسمت های زیر بحث می گردد:

• برقراری ارتباط با بیمارانی که تمایل به برقراری ارتباط ندارند

این بیماران به دلایل مختلف تمایل به برقراری ارتباط با پزشک ندارند:

بعضی از بیماران بطور کلی از مصاحبه با یک فرد ناشناس مثلاً پزشک طفره می روند بطور کلی در برقراری ارتباط با افراد موارد زیر مهم هستند:

- ارتباط قبل از هر چیزی به شخصیت فرد بستگی دارد.
- تجربه های قبلی فرد در مواجهه با افراد ناشناس مؤثر است.
- وضعیت روحی فرد که آیا عصبانی، هیجان زده یا افسرده است در این ارتباط نقش دارد.
- ظاهر فرد مهم است.
- رفتار فرد که آیا هیجان زده است اهمیت دارد.
- زمینه ملاقات آیا دوستانه است؟ آیا محیط آرام است؟ حتی نحوه چینش صندلی ها اهمیت دارد.
- بیمار ممکن است بطور طبیعی خجالتی باشد.
- بیمار ممکن است ناراحت باشد یا درد داشته باشد.
- بیمار ممکن است بخواهد که مصاحبه را بهم بزند.

✓ سؤالاتی که باید در برخورد با این بیماران توجه کند.

آیا محیط مصاحبه خوب است؟ آیا بیماران احساس خصوصی بودن می کنند. آیا نوعی را از رفتار پزشک باعث ناراحت کردن افراد شده است. ارتباطات غیر کلامی بیمار چگونه است؟ آیا این ارتباطات نشان دهنده شرم، خجالت یا افسردگی است.

✓ نکاتی که یک پزشک باید در برخورد با این بیماران رعایت کند.

- یک پزشک در برخورد با این بیماران بایستی به نکات زیر توجه کند:
 - برای مشاوره وقت بگذارد.

- عصباني و خسته نشود.
- بيمار را مشاهده کرده و به ارتباط کلامي و غيرکلامي وي پاسخ دهد.
- با بيمار همدردی کند.
- هدف مصاحبه را توضیح دهد.
- بيشتر از سؤالات بسته استفاده کند.

• برقراري ارتباط با بيمار مضطرب

اضطراب يك واكنش طبيعي به اتفاقاتي است كه در زندگي رخ مي دهد هر كسي ممكن است اين حالت را تجربه کرده باشد. معمولاً افراد مضطرب خيلي تند و غير قابل كنترل صحبت مي كنند يك بيمار مضطرب ممكن است شخصيت مضطربي داشته باشد يا اينكه در پاسخ به يك بيماري و يا مشكلات زندگي مضطرب شده باشد. توجه به نكات زير در برقراري ارتباط با اين بيماران براي پزشكان ضروري است:

- پزشك بايد آرام باشد و براي بيمار وقت بيشترى صرف کند.
- بايد به بيمار توضیح دهد كه بيشتر بيماران اضطراب دارند و اين موضوع طبيعي است.
- اگر بيمار زياد حرف مي زند با خلاصه كردن نكات مهم و اينكه به چه اطلاعاتي نياز دارد او را كنترل كند يعني پزشك بايد از ابتدا هدف خود از مصاحبه را بداند و به حرف هاي بيمار جهت بدهد.
- پزشك بايد به بيمار آرامش بدهد.

• نحوه برخورد با بيماران عصباني و مهاجم

هميشه گزارشاتي از تهاجم بيماران به اعضاي تيم پزشكي وجود دارد در برخورد با بيماران مهاجم و عصباني نبايد با بيمار مقابله به مثل كرد يا اينكه در يك محيط تهديد آميز با او رفتار كرد چون اين موضوع فقط وضع را بدتر مي كند و اگر خطر وجود دارد به هيچ وجه نبايد با بيمار خصوصي صحبت كرد شماره تلفن گارد امنيتي بيماران جهت مواجهه با اين بيماران هميشه بايد در دسترس باشد.

✓ توصیه هاي جهت برخورد با اين بيماران

- توجه كنيد كه آيا بيمار هيچان زده و آماده حمله است.
- به بيمار نشان دهيد كه مي خواهيد با او صحبت كنيد و به حرفهايش گوش دهيد.
- به او خيلي نزديك نباشيد.
- حرف او را قطع نكنيد.
- سؤالات باز پيرسيد بگذاريد بجاي حمله كردن حرف بزند.
- منطقي و صادق باشيد ولي قول الكي به بيمار ندهيد.
- به هيچ وجه اين افراد را لمس نكنيد.
- به آنها كمك كنيد كه بفهمند راههاي ديگري هم جهت رفع مشكلاتشان بجز عصبانيت وجود دارد.

• نحوه برخورد بيماران داراي مشكلات شنوايي و گفتاري

- در این بیماران نیز تشخیص و درمان مشکل است. این مشکل معمولاً در برقراری ارتباط با افراد مسن هم وجود دارد. در برقراری ارتباط با این افراد نکات زیر حائز اهمیت است به بیمار بی توجهی نکنید.
- پیش فرضی در خصوص گفته های بیمار نداشته باشید.
 - از بقیه روش های ارتباطی مثل مهارت های ارتباطی غیر کلامی استفاده کنید.
 - به بیمار توضیح دهید و مطمئن شوید صحبت های شما را فهمیده است.
 - اگر بیمار فراموشی دارد حتماً به همراهان یا مراقبت کنندگان هم توضیح دهید.

• برقراری ارتباط با افراد سالخورده

- برقراری ارتباط با افراد سالخورده نیز مانند برقراری ارتباط با کودکان نیازمند مهارت های ارتباطی خاص است در برخورد با این افراد بایستی به موارد زیر توجه کرد:
- آیا مشکلات فیزیولوژیک و روانی خاصی در این بیمار وجود دارد؟
 - آیا فرد دارای مشکلات شنوایی یا نورولوژیک است؟
 - مفهوم بیماری و مرگ در این فرد چیست؟
 - آیا افسرده و تنها است و از مرگ می ترسد؟
 - چه اتفاقات قبلی در زندگی فرد افتاده است؟
 - محدودیت های درمان پزشکی چیست؟
 - توقعات بیمار از پزشک چیست؟

• برقراری ارتباط با بیماران دارای مشکل مغزی

مهمترین قسمت در این برقراری ارتباط جمع آوری داده ها، گرفتن دقیق تاریخچه و برقراری ارتباط است.

➤ آزمون

- 1- کدام يك از موارد زیر در برقراری ارتباط با يك بیمار عصبانی و مهاجم ضروری است؟
 - الف) پرسیدن سؤال بسته
 - ب) رعایت فاصله با بیمار
 - ج) قطع کردن حرف و
 - د) دادن قول و وعده به بیمار
- 2- در برقراری ارتباط با بیماری که تمایل به برقراری ارتباط ندارد تمام موارد زیر صحیح است بجز:
 - الف) برای مشاوره باید وقت گذاشت.
 - ب) سؤالات باز پرسید.
 - ج) با بیمار باید همدردی کرد.
 - د) هدف مصاحبه را باید توضیح داد.

خلاصه

مهارت های ارتباطی پیشرفته شامل مواردی است که برقراری ارتباط با بیمار نیاز به مهارت های پیشرفته ای دارد و شامل برقراری ارتباط با بیمار از فرهنگ های متفاوت، برقراری ارتباط با کودکان، افراد مسن، افراد مضطرب، افراد عصبانی و مهاجم و افرادی که دارای مشکلات شنوایی هستند و ... می باشد.

در خصوص ارتباط با کودکان بایستی اعتماد کودک جلب شود و از اصطلاحات خود کودک استفاده شود در طول معاینه با کودک صحبت شود و از کمک والدین در هنگام معاینه استفاده گردد. در خصوص افراد عصبانی و مهاجم مهمترین نکته رعایت امنیت جان پزشک است. در ارتباط با بیماران از فرهنگهای متفاوت نیز بایستی به خصوصیات هر فرهنگ توجه کرد.

منابع

1. Margaret LLoyd, Robert Rob. Communication skills for medicine. Second edition 2004
2. Brewin T (1996) Relating to the Relatives: breaking bad news, communication and support. Radcliffe Medical Press, Oxford.
3. Corney R (ed) (1991) Developing Communication and Counseling Skills in Medicine. Tavistock / Routledge, London.
4. Fielding R (1995) Clinical Communication Skills. Hong Kong University Press, Hong Kong.
5. Hope T, Fulford KM and Yates A (1995) The Oxford Practice Skills Course: ethics, law and communication skills in healthcare education. Oxford University Press, Oxford.
6. Keithley J and Marsh G (eds) (1995) Counselling in Primary Health Care. Oxford General Practice Series. Oxford University Press, Oxford.
7. Kleinman A, Eisenberg L and Good B (1998) Culture, illness and care: Clinical lessons from anthropologic and cross- cultural research. Ann Intern Med. 88: 251-8
8. Kubler-Ross E (1967) on Death and Dying. Tavistock Publications, London.
9. Lipkin M, Putnam SM and Lazare A (eds) (1995) The Medical Interview. Clinical care, education and research. Springer-Verlag, New York.

1388

مجری طرح :

دانشگاه علوم پزشکی شیراز
مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی
مرکز آموزش مداوم - واحد آموزش الکترونیک



اصول مهارت های ارتباطی اصول راهنمایی و مشاوره / جلسه چهارم

راهنمایی قسمت عمده ای از فعالیت های آموزشی است و می توان گفت: راهنمایی، شامل خدمات متنوعی است که مشاوره یکی از آنهاست یا به عبارتی، راهنمایی یک برنامه کلی است که مشاوره جزئی از آن است...

1.1 تعریف راهنمایی و مشاوره.....40

40	1.2	ویژگی ها و اهداف راهنمایی و مشاوره
40	1.3	اصول اساسی راهنمایی و مشاوره
41	1.4	انواع راهنمایی و مشاوره
41	2	مدل های راهنمایی: مدل های ابتدایی
41	2.1	مقدمه
42	2.2	تعریف
42	2.3	تعریف مدل پارسونی
42	2.4	تعریف مدل راهنمایی مشابه با تعلیم و تربیت
43	3	مدل های راهنمایی: مدل های بعدی
43	3.1	تعریف مدل راهنمایی به عنوان توزیع و سازگاری
44	3.2	تعریف مدل راهنمایی به عنوان یک جریان بالینی
44	3.3	تعریف مدل راهنمایی به عنوان تصمیم گیری
44	3.4	تعریف مدل راهنمایی به عنوان یک نظام انتخابی
45	4	مدل های راهنمایی: مدل های معاصر
46	4.1	تعریف مدل راهنمایی به عنوان مجموعه خدمات
46	4.2	تعریف مدل راهنمایی مبتنی بر رشد
46	4.3	تعریف مدل راهنمایی به عنوان عمل هدفدار
47	4.4	تعریف مدل راهنمایی به عنوان باز سازی اجتماعی
47	4.5	تعریف مدل راهنمایی به عنوان رشد شخصی
47	5	خلاصه



شناسه جستار :
عنوان جستار :
نویسنده : لیلا بذرافکن
 مربی مرکز مطالعات
 آموزش پزشکی
آخرین تاریخ به روز رسانی:
 1387/8/30
طراح آموزشی: دکتر مانوش
 مهربانی
ویرایش: راضیه نشاط آور
 کارشناس ارشد آموزش پزشکی
با همکاری :
 مرکز مطالعات و توسعه
 آموزش پزشکی
 قطب علمی آموزش الکترونیکی
 دانشگاه علوم پزشکی شیراز

اهداف کلی

در تدوین این درس هدف های کلی زیر در نظر بوده اند.

انتظار می رود شما پس از خواندن مطالب این نوشتار به هدفهای زیر نایل آید. آشنایی با:

1- ویژگی و اهداف مشاوره و راهنمایی

2- اصول راهنمایی و مشاوره

3- انواع راهنمایی و مشاوره

4- مدل های راهنمایی

به منظور دستیابی به هدفهای کلی بالا در ابتدای هر بخش هدفهای یادگیری تهیه شده است که شما را در رسیدن به هدفهای کلی راهنمایی می کند .

مقدمه

➤ مفاهیم کلیدی

1. راهنمایی قسمت عمده ای از فعالیت های آموزشی و شامل خدمات متنوعی است که مشاوره یکی از آنهاست. به عبارتی راهنمایی یک برنامه کلی است که مشاوره جزئی از آن است.
2. مشاوره یک جریان یادگیری است که از طریق رابطه بین دو نفر صورت می گیرد.
3. راهنمایی و مشاوره در زمینه های خانوادگی ، شغلی، تحصیلی و بهداشتی انجام می گیرد.

➤ اهداف یادگیری

- شما پس از مطالعه این بخش قادر خواهید بود:
1. تعریف مناسبی از راهنمایی و مشاوره ارائه دهید و برای هر کدام مثال بزنید .
 2. ویژگی های راهنمایی و مشاوره از لحاظ ارتباط آنها با یکدیگر توضیح دهید .
 3. اصول اساسی راهنمایی و مشاوره را شرح دهید.
 4. انواع راهنمایی و مشاوره را از نظر موضوع فهرست نمایید.

تعریف راهنمایی و مشاوره

در طول تاریخ تمدن بشر راهنمایی² به صورت اندرز دادن و نصیحت کردن به وسیله والدین، بزرگان، پیشوایان مذهبی، معلمان و بسیاری افراد دیگر انجام می شد و مشاوره³ در درجه اول میان روحانیان و در درجه دوم بین مشاوران طبی و حقوقی رواج داشته ولی راهنمایی و مشاوره به معنای تخصصی امروز از اوایل قرن بیستم به تدریج معمول شده است.

راهنمایی قسمت عمده ای از فعالیت های آموزشی است و حتی عده ای از متخصصان، راهنمایی و تعلیم و تربیت را مترادف دانسته اند. به گفته بروئر⁴ تعلیم و تربیت چیزی جز راهنمایی نیست. راهنمایی وسیله ای برای کمک به درک فرد و بکار بردن آگاهانه فرصت های تحصیلی، حرفه ای و شخصی است که او در اختیار دارد یا می تواند در اختیار داشته باشد. مشاوره دادن پند و اندرز، پاسخ دادن به سؤالات و یافتن راه حل مشکلات، دستور دادن، تعیین تکلیف کردن و دادن اطلاعات نیست. گاستاد مشاوره را چنین تعریف می کند: "مشاوره یک جریان یادگیری است که از طریق رابطه بین دو نفر صورت می گیرد در این رابطه مشاور با داشتن مهارت ها و صلاحیت های علمی و حرفه ای می کوشد تا با روش های منطبق بر نیازمندی های مراجع آن ها را یاری کند تا خود را بیشتر بشناسد و بینشی را که به این طریق درباره خودشان کسب می کنند در زمینه هدف های معین به صورت واقع بینانه ای و مؤثری مورد استفاده قرار دهند و در نتیجه به فردی خلاق و شادمان در جامعه خود تبدیل شوند".

ویژگی ها و اهداف راهنمایی و مشاوره

از ویژگی های راهنمایی و مشاوره می توان گفت که بین مشاور و مراجع حتماً تماس برقرار می شود و معمولاً مشاوره مستلزم چندین تماس است تماس فرد با فرد و عکس العمل متقابل این دو یکی از خصوصیات مشاوره است. همچنین هدف مشاوره عرصه یا پیشنهاد کمک به مراجع است به گونه ای که او در به کار بردن آن آزاد و مختار است. بنابراین می توان گفت: راهنمایی شامل خدمات متنوعی است که مشاوره یکی از آنهاست یا به عبارتی راهنمایی یک برنامه کلی است که مشاوره جزئی از آن است. در راهنمایی فرد از وضع فعلی و امکاناتش آگاه می گردد و بر آن اساس اهداف آینده اش را تعیین می کند و با انجام اعمال مناسب، ابعاد وجودیش را رشد دهد.

در مشاوره فرد به این اهداف دست می یابد: تغییر مناسب در رفتار مراجع به منظور ایجاد زندگی مفیدتر، افزایش خود شناسی و رشد همه جانبه، آموزش صحیح تصمیم گیری، ارضای نیازها و حل مساله.

اصول اساسی راهنمایی و مشاوره

- در راهنمایی اعتقاد بر تکریم شخصیت و کرامت مقام انسانی است. مشاور باید به شخصیت مراجع بدون توجه به عقیده، موقعیت اجتماعی، جنس، نژاد و ملیت احترام بگذارد.
- راهنمایی یک جریان مداوم و مستمر تربیتی در طول زندگی است.
- راهنمایی با رشد همه جانبه و متعادل فرد در ابعاد جسمی ذهنی، عاطفی، اجتماعی و اخلاقی ارتباط دارد.

¹ Guidance

² Consulting

⁴ Brewer

- راهنمایی بر خودشناسی صحیح و آگاهی فرد از تواناییها و محدودیتهايش متكي است.
- راهنمایی فعاليتي جمعي است و بر همكاري افراد و موسسات و نهادها مبتني مي باشد.
- راهنمایی بر اعتقاد به آزادي و استقلال و ارزشمندی انسان استوار است.

انواع راهنمایی و مشاوره

راهنمایی را از دیدگاه هاي مختلف به انواع مختلفی تقسیم مي کنند. اگر موضوع راهنمایی مورد نظر باشد به چهار نوع ذیل تقسیم مي شود:

- راهنمایی و مشاوره تحصيلي: كمك به فراگير در انتخاب رشته تحصيلي مناسب و حل مشكلات درسي و كسب موفقيت تحصيلي
 - راهنمایی و مشاوره شغلي: كمك به افراد در جهت انتخاب شغل متناسب با استعدادها و توانائيها و محدوديت هایشان
 - راهنمایی و مشاوره خانوادگي: كمك به افراد خانواده در جهت برقراري روابط سالم و سازنده و ارائه روشهاي صحيح تربيتي است در راهنمایی شخصي به فرد در مشكلات عاطفي و سازشي و رواني و اجتماعي كمك مي شود.
 - راهنمایی و مشاوره بهداشتي: كمك به سلامت جمعي و رواني افراد و پيشگيري از ابتلا به بيماري هاي جمعي و رواني
- در صورتي كه روش اجرا مورد نظر باشد كه راهنمایی متوجه فرد است يا گروه، راهنمایی به دو نوع تقسیم مي شود:
- راهنمایی و مشاوره فردي
 - راهنمایی و مشاوره گروهی

➤ آزمون:

- 1- کدام یک از اهداف زیر جزء اهداف راهنمایی است؟
الف - ارضای نیازها ب- افزایش خودشناسی ج- تعیین اهداف آینده د- حل مساله
- 2- کدام یک از جمله های زیر غلط است؟
الف- راهنمایی فعاليتي جمعي است.
ب- مشاوره يك جريان يادگيري است.
ج- ابعاد وجودی فرد توسط راهنمایی رشد می يابد.
د - راهنمای باعث افزایش خودشناسی است .

مدل هاي راهنمایی: مدل های ابتدایی

مقدمه

➤ مفاهيم كليدي

1. مدل های ابتدایی راهنمایی اولین قسمت از مدل های راهنمایی است که شامل دو مدل است .
2. در مدل پارسونی خصوصیات فرد و شغل با هم مقایسه می شود و سپس انتخاب شغل صورت می گیرد .
3. در مدل مشابه با تعلیم و تربیت فرد برای فعالیت های معنی دار زندگی آماده می شود.

➤ اهداف یادگیری

- شما پس از مطالعه این بخش قادر خواهید بود:
1. مدل های ابتدایی راهنمایی را نام ببرید.
 2. ویژگی های هر مدل را توضیح دهید.
 3. نحوه کاربرد هر یک از مدل ها را با یکدیگر مقایسه کنید.

تعریف

مدل های راهنمایی به سه قسمت ابتدایی، بعدی و معاصر تقسیم می شود. مدل های ابتدایی راهنمایی، شامل: مدل پارسونی و مشابه با تعلیم و تربیت می باشد. مدل های بعدی راهنمایی، مدل توزیع و سازگاری، جریان بالینی، تصمیم گیری و نظام انتخابی را در بر می گیرد. مدل های معاصر راهنمایی عبارت از: مجموعه خدمات، مبتنی بر رشد، عمل هدفدار، باز سازی اجتماعی و رشد شخصی است.

تعریف مدل پارسونی⁵

فرانک پارسونر برای اولین بار در سال 1908 میلادی، اصطلاح راهنمایی شغلی را بکار بست و دفتر راهنمایی حرفه ای را در بوستون تأسیس کرد. روش پارسونر بر این بود که خصوصیات فرد و خصوصیات شغل با هم مقایسه شوند و سپس انتخاب مطلوب صورت گیرد. طبق این مدل:

- 1) برای انتخاب صحیح و مناسب شغل، توانایی ها و امکانات فرد باید با خصوصیات مشاغل منطبق باشد.
- 2) مشاور باید مراجع را با خصوصیات مشاغل، فرصتهای اشتغال، مقررات استخدامی و دورنمای رشته های متعدد شغلی آشنا کند.
- 3) مشاور و مراجع به مقایسه و انطباق منطقی خصوصیات شخصی با ویژگی های شغلی می پردازد.

تعریف مدل راهنمایی مشابه با تعلیم و تربیت⁶

این مدل توسط بروئر استاد دانشگاه هاروارد مطرح گردید. از این دیدگاه آموزش و پرورش باید اولاً دانش آموزان را برای مشارکت در فعالیت های معنی دار زندگی آماده سازد. ثانیاً راهنمایی با آموزش و پرورش از نظر هدف، روش و نتایج تفاوتی ندارد و هر دو در پی تأمین سلامت جسمی و روانی، تحکیم مبانی خانواده و کمک به انتخاب شغل مناسب هستند.

➤ آزمون:

- 1- کدام یک از اهداف زیر جزء اهداف مدل پارسونی است؟

⁵ Parsonian Model

⁶ Guidance as Identical with Education

- الف- انتخاب صحیح شغل بر اساس توانمندی فرد
- ب- افزایش خودشناسی بر اساس امکانات فرد
- ج- تطبیق شغل با تعیین اهداف آینده فرد
- د- حل مسائل دورنمای شغلی

- 2- مدل مشابه با تعلیم و تربیت با کدام یک از مدل های ذیل مترادف است؟
- الف- مدل پارسونی
 - ب- مدل آموزش و پرورش
 - ج- مدل معاصر
 - د - مدل راهنمایی مبتنی بر رشد

مدل های راهنمایی : مدل های بعدی

➤ مفاهیم کلیدی

1. مدل های بعدی راهنمایی دومین قسمت از مدل های راهنمایی است که شامل چهار مدل است .
2. در مدل راهنمایی به عنوان توزیع و سازگاری، مشاور از طریق توزیع و آرایه اطلاعات، فرد را با اهداف شغلی، تحصیلی و اجتماعی آشنا می کند .
3. در مدل راهنمایی به عنوان یک جریان بالینی، مشاور با کمک آزمون های روانی، فرد را در شناخت مشکل خود توانمند می سازد
4. در مدل راهنمایی به عنوان تصمیم گیری، از تعامل ویژگی های جسمی و روانی و ارزشهای فرد با محیط، باعث خود _ رهبری می گردد.
5. در مدل راهنمایی به عنوان نظام انتخابی، مشاور از بین منابع و نظام های مختلف بنا به شخصیت مراجع و نوع مشکل او ، فرد را برای خودشناسی و حل مشکلات کمک می نماید.

➤ اهداف یادگیری

- شما پس از مطالعه این بخش قادر خواهید بود:
1. مدل های بعدی راهنمایی را نام ببرید.
 2. ویژگی های هر مدل را توضیح دهید.
 3. نحوه کاربرد هر یک از مدل ها را با یکدیگر مقایسه نمایید.

تعریف مدل راهنمایی به عنوان توزیع و سازگاری¹

این مدل در سال 1920 میلادی توسط ویلیام پراکتور به وجود آمد. از طریق توزیع و آرایه اطلاعات، مشاور به دانش آموز کمک می کند تا اهداف شغلی، تحصیلی و اجتماعی را بشناسد و با فرصتهای تحصیلی و

¹ Guidance as Distribution and Adjustment

شغلي آشنا گردد. در صورتی که مراجع نتواند با توجه به اهدافش، بین خصوصیات خویش و محیط تلفیقی به وجود آورد، برای سازگاری به یاری و کمک مشاور نیاز خواهد داشت. در این نظریه برای راهنمایی دو نقش مهم ذکر کردند:

الف) نقش توزیعی: در این نقش، توزیع متناسب و دقیق دانش آموزان با توجه به فرصت‌ها و امکانات تحصیلی و شغلی مطرح می‌شود. در این مورد مشاور می‌کوشد تا به دانش آموزان کمک کند که به هدف‌های خود در فعالیت‌های حرفه‌ای، اجتماعی، تفریحی و غیره نظم بدهند و به آنان یاری می‌دهد تا خود و محیط را بشناسند و رابطه این دو را درک کنند و از فرصت‌های آموزشی حرفه‌ای استفاده کنند.

ب) نقش سازگاری یا سازشی: در مواردی که دانش آموز قادر نیست اطلاعاتی را که درباره‌ی خود و محیطش دارد با هم تلفیق کند و نمی‌تواند خود را با شرایط محیطی سازگار کند، نقش سازشی راهنمایی مطرح می‌شود.

تعریف مدل راهنمایی به عنوان یک جریان بالینی⁸

اولین بار توسط ویتلس، پاترسن و ویلیامسون مطرح شده است. از طریق این مدل، متخصص با استفاده از نتایج آزمون‌های روانی و شیوه‌های بالینی می‌کوشد مراجع و مشکل او را بهتر و دقیق‌تر بشناسد. مشاور برای مراجع تصمیم نمی‌گیرد، بلکه به مراجع امکان می‌دهد تا درباره‌ی علل مشکل خود بینش بیشتری بدست آورد. این مدل از راهنمایی، مدیون مطالعات و تحقیقاتی است که در پیشرفت اندازه‌گیری‌های روانی به وسیله روان‌شناسان تجربی صورت گرفته است.

تعریف مدل راهنمایی به عنوان تصمیم‌گیری⁹

جونز و میرز از پیشگامان این الگو هستند. به نظر بنیانگذاران این مدل، راهنمایی کمکی است که به انتخابها و سازگاری‌های معقول و نهایتاً حل مشکلات در موقعیت‌های حساس می‌انجامد و باعث تداوم رشد و نیل به خود-رهبری می‌گردد. راهنمایی صرفاً با تصمیم‌گیری که از تعامل ویژگی‌های جسمی و روانی و ارزشهای فرد با محیط حاصل می‌شود، سروکار دارد. مدل راهنمایی به عنوان کمک در امر تصمیم‌گیری موجب رشد شخصی می‌شود و با هدف‌های جامعه دموکراتیک سازگاری دارد ولی از این نظر که راهنمایی را به زمان‌های خاصی محدود می‌کند ممکن است باعث این تصور شود که راهنمایی تنها در موارد بحرانی انجام می‌شود.

تعریف مدل راهنمایی به عنوان یک نظام انتخابی¹⁰

نظام انتخابی یک روش مشاوره است و مفهوم آن این است که از بین منابع و نظام‌های مختلف روش مناسب انتخاب شود.

اعتقاد اصلی در این مدل بر آن است که فرد برای خودشناسی و حل مشکلات به کمک‌های تربیتی و کسب اطلاعات درباره موقعیتهای اجتماعی و خصوصیات شخصیتی خود نیاز مبرم دارد. در غیر این صورت ناگزیر خواهد بود برای حل مشکلات به شیوه آزمایش و خطا که بسیار وقت‌گیر است، متوسل شود.

⁸ Guidance a Clinical Process

³ Guidance as Decision Making

¹⁰ Guidance as a Elective

از امتیازات این مدل آن است که مشاور خود را در چارچوب روش معینی محدود نمی‌کند بلکه بنا به شخصیت مراجع و نوع مشکل او روشی انتخاب می‌کند و آن را به کار می‌برد. از محدودیت‌های این مدل که بعضی از متخصصان این رشته به آن اشاره می‌کنند آن است که از فلسفه خاصی پیروی نمی‌کند زیرا انتخاب و کاربرد روش‌های مختلف ممکن است موجب بروز تناقضاتی شود.

➤ آزمون:

- 1- کدام یک از مدل‌های زیر جزء مدل‌های راهنمایی بعدی نیست؟
 - الف- توزیع و سازگاری
 - ب- نظام انتخابی
 - ج- جریان بالینی
 - د- مشابه با تعلیم و تربیت
- 2- کدام یک از ویژگی‌های مدل نظام انتخابی است؟
 - الف- مشاور با روش‌های گوناگون خود را با فرد تطبیق می‌دهد.
 - ب- مشاور خود را در چارچوب روش معینی محدود نمی‌کند.
 - ج- مشاور با تصمیم‌گیری مناسب، انتخاب شغل انجام می‌دهد.
 - د- مشاور وقت زیادی صرف آزمایش و خطا می‌کند.

مدل‌های راهنمایی : مدل‌های معاصر

➤ مفاهیم کلیدی

1. مدل‌های معاصر راهنمایی سومین قسمت از مدل‌های راهنمایی است که شامل پنج مدل است.
2. مدل راهنمایی به عنوان مجموعه خدمات، خدمات زیادی به عهده دارد که هدف، رشد کامل استعدادهای دانش‌آموزان است.
3. مدل راهنمایی مبتنی بر رشد، مسائل مربوط به سازگاری فرد و خصوصیات شخصیتی او برای تطبیق با مشاغل توسط هر یک از معلمان، مدیران، کارکنان و متخصصان راهنمایی با اشتراک مساعی انجام می‌شود.
4. مدل راهنمایی به عنوان عمل هدفدار، به دانش‌آموز کمک می‌شود تا مسئولیت زندگی خویش را بپذیرد.
5. مدل راهنمایی به عنوان بازسازی اجتماعی، مشاور به ایفای دو نقش یعنی افزایش بازخورد روابط انسانی و استفاده از مدرسه به عنوان منبعی برای رشد، می‌پردازد.
6. مدل راهنمایی به عنوان رشد شخصی، فرد باید زندگی خود را هدفدار و با معنی سازد و بدان وسیله جریان رشد خود را کنترل کند.

➤ اهداف یادگیری

1. شما پس از مطالعه این بخش قادر خواهید بود:
2. مدل‌های معاصر راهنمایی را نام ببرید.

3. ویژگی های هر مدل را توضیح دهید.
4. نحوه کاربرد هر یک از مدل ها را با یکدیگر مقایسه کنید.

تعریف مدل راهنمایی به عنوان مجموعه خدمات^{۱۱}

این مدل در سال 1962 میلادی توسط هویت بوجود آمد. طبق این مدل تمام کسانی که در مدرسه کار می کنند مسئول تامین بهداشت روانی دانش آموزان هستند. به نظر هویت مشاوران زمانی در کارشان موفق خواهند بود که اهداف آنان با هدفهای آموزش و پرورش هماهنگ و متحد باشد. به طور خلاصه در مدل راهنمایی به عنوان مجموعه ای از خدمات نقش راهنمایی تنها به خدمات مشاوره ای که به وسیله ی مشاوران انجام می شود محدود نمی شود بلکه برنامه راهنمایی خدمات زیادی به عهده دارد که هدف آنها رشد کامل استعدادهای دانش آموزان است.

تعریف مدل راهنمایی مبتنی بر رشد^{۱۲}

لیتل، چپمن، پیترز، و متوسن از بنیانگذاران این مدل هستند. در این مدل از شیوه های درمانی و مطالعه موردی به منظور بررسی و حل مسائل مربوط به سازگاری فرد و نیز تعیین خصوصیات شخصیتی برای تطبیق او با مشاغل استفاده می شود. این مدل بر فردیت مراجع تأکید فراوان دارد و از نظر سازمانی، افراد درگیر مانند: معلمان، مدیران، کارکنان و متخصصان راهنمایی هر یک نقش معینی دارند و راهنمایی تنها با اشتراک مساعی همه جانبه و هماهنگ گروه می تواند با موفقیت انجام شود.

تعریف مدل راهنمایی به عنوان عمل هدفدار^{۱۳}

این مدل توسط تیدمن و فیلد (1962) به وجود آمد. به نظر آنان عمل راهنمایی بدون ایجاد کردن محدودیتی در کار معلم موجب تدریس موثرتر و نیز می گردد. در این مدل به دانش آموز کمک می شود تا مسئولیت زندگی خویش را بپذیرد.

اصطلاح عمل هدفدار مبین رفتاری است که :

دانش آموز به انجام آن تشویق گردد انجام آن برای متخصص راهنمایی عملی باشد و تصادفی نباشد. افرادی که بر اساس این مدل عمل می کنند معتقدند که:

الف) دانش آموز، معلم، مراجع و مشاور به کار با یکدیگر تشویق شوند.

ب) دانش آموز ایده آل به پیشرفت ایده آلی دست می یابد.

ج) دارا بودن توانایی شناخت و درک نارسایی ها و محدودیت های فرد.

د) دارا بودن معلومات لازم برای ایجاد مهارت های ویژه و داشتن اطلاعات لازم برای حل نابهنجاری های ذهنی فرد.

¹¹ Guidance A services of Consultation

¹² Guidance as a Developmental Process

¹³ Guidance as Purposeful Action

تعریف مدل راهنمایی به عنوان باز سازی اجتماعی^{۱۴}

پایه گذار این مدل ادوارد شوبن در سال 1962 میلادی است. طبق این مدل مشاور باید به ایفای دو نقش اقدام کند بازخورد روابط انسانی را فزونی بخشد تا بدان وسیله ارزیابی تاثیر مدرسه بر دانش آموز ممکن گردد.

از مدرسه به عنوان منبعی برای رشد جوانان استفاده شود. از این رو مشاور همواره به فرد کمک می کند تا به ارزیابی مستمر و مداوم ارزشهای زندگیش بپردازد و اهدافش را مجدداً تعیین و بازسازی کند.

تعریف مدل راهنمایی به عنوان رشد شخصی^{۱۵}

در اواخر دهه سال 1960 میلادی به وسیله کهایس ارایه گردید. طبق این مدل، فرد باید زندگی خود را هدفدار و با معنی سازد و بدان وسیله جریان رشد خود را کنترل کند. راهنمایی اساساً با رشد شخصی سر و کار دارد و بدان وسیله می تواند نقش معلمان و مشاوران را با دقت تعیین و مشخص کرد. در این مدل نقش مشاور و معلم در دو زمینه ی متفاوت است معلم با رشد جنبه های عقلی و مشاور با رشد جنبه های شخصی دانش آموز سروکار دارد. به نظر کهایس تدریس و مشاوره دو راه مختلف برای ایجاد ارتباط با دانش آموز هستند که اهمیت مساوی دارند و یکدیگر را تکمیل می کنند.

1- در کدام یک از مدل های زیر اشتراک مساعی معلمان،

مدیران، کارکنان و متخصصان راهنمایی انجام می شود؟

- الف- توزیع و سازگاری
ب- نظام انتخابی
ج- مبتنی بر رشد
د- مشابه با تعلیم

و تربیت

2- کدام یک از مدل های ذیل نقش معلم و مشاور متفاوت است؟

- الف- راهنمایی به عنوان رشد شخصی
ب- راهنمایی به عنوان بازسازی اجتماعی
ج- راهنمایی به عنوان دانش هدفدار
د - راهنمایی به عنوان مجموعه خدمات

خلاصه

• راهنمایی و مشاوره به معنای تخصصی امروز از اوایل قرن بیستم به تدریج معمول شده است. به گفته بروئر^{۱۶} تعلیم و تربیت چیزی جز راهنمایی نیست. راهنمایی وسیله ای برای کمک به درک فرد و بکار بردن آگاهانه فرصت های تحصیلی، حرفه ای و شخصی است که او در اختیار دارد یا می تواند در اختیار داشته باشد. راهنمایی قسمت عمده ای از فعالیت های آموزشی است و شامل خدمات متنوعی است که مشاوره یکی از آنهاست یا به عبارتی، راهنمایی یک برنامه کلی است که مشاوره جزئی از آن است.

¹⁴ Guidance as Social Reconstruction

¹⁵ Guidance as Personal Development

¹⁶ Brewer

- ویژگی ها و اهداف راهنمایی و مشاوره:
- بین مشاور و مراجع حتماً تماس برقرار می شود و معمولاً مشاوره مستلزم چندین تماس است تماس فرد با فرد و عکس العمل متقابل این دو
 - هدف مشاوره عرصه یا پیشنهاد کمک به مراجع است به گونه ای که او در به کار بردن آن آزاد و مختار است.
 - در راهنمایی فرد از وضع فعلی و امکاناتش آگاه می گردد و بر آن اساس اهداف آینده اش را تعیین می کند و با انجام اعمال مناسب، ابعاد وجودیش را رشد دهد.
 - در مشاوره فرد به این اهداف دست می یابد: تغییر مناسب در رفتار مراجع به منظور ایجاد زندگی مفیدتر، افزایش خود شناسی و رشد همه جانبه، آموزش صحیح تصمیم گیری، ارضای نیازها و حل مساله اصول اساسی راهنمایی و مشاوره:
 - در راهنمایی اعتقاد بر تکریم شخصیت و کرامت مقام انسانی و در مشاوره احترام به شخصیت مراجع بدون توجه به عقیده، موقعیت اجتماعی، جنس، نژاد و ملیت
 - راهنمایی یک جریان مداوم و مستمر تربیتی در طول زندگی است.
 - راهنمایی با رشد همه جانبه و متعادل فرد در ابعاد جسمی ذهنی، عاطفی، اجتماعی و اخلاقی ارتباط دارد.
 - راهنمایی بر خودشناسی صحیح و آگاهی فرد از تواناییها و محدودیتهایش متکی است.
 - راهنمایی فعالیتی جمعی است و بر همکاری افراد و موسسات و نهادها مبتنی می باشد.
 - راهنمایی بر اعتقاد به آزادی و استقلال و ارزشمندی انسان استوار است.
 - مدل های راهنمایی به سه قسمت ابتدایی، بعدی و معاصر تقسیم می شود.
 - مدل های ابتدایی راهنمایی، شامل: مدل پارسونی و مشابه با تعلیم و تربیت می باشد.
 - مدل های بعدی راهنمایی، مدل توزیع و سازگاری، جریان بالینی، تصمیم گیری و نظام انتخابی را در بر می گیرد.
 - مدل های معاصر راهنمایی عبارت از: مجموعه خدمات، مبتنی بر رشد، دانش عمل هدفدار، باز سازی اجتماعی و رشد شخصی است.

➤ آزمون کلی :

- 4- کدام ویژگی در مدل راهنمایی به عنوان تصمیم گیری وجود دارد؟
- الف - موجب رشد شخصیتی می شود
 - ب- فرد خود و محیط را می شناسد.
 - ج - رشد کامل استعداد فرد است.
 - د- خصوصیات فرد و شغل با هم مقایسه می شوند.

- 5- کدام مدل جزء مدل های راهنمایی محسوب نمی گردد ؟

- الف - مدل پارسونی
- ب - مدل راهنمایی به عنوان تشخیص
- ج - مدل راهنمایی به عنوان مجموعه خدمات
- د- مدل راهنمایی به عنوان توزیع و سازگاری



**EDUCATION &
DEVELOPMENT
CENTER**

فنون راهنمایی و مشاوره
GUIDANCE & CONSULTATION

درس اصول مهارتهای ارتباطی
جلسه پنجم
مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

Table of Contents

51	اهداف كلي	
51	فنون راهنمايي و شناسايي رفتار افراد	1
51	تعريف روش - تكنيك (فن)	1.1
52	روش هاي شناخت عيني (آزمون ها)	1.2
53	هدف از اجراي آزمونها	1.3
53	نتايج آزمونها	1.4
53	فنون راهنمايي	2
54	مهم ترين فنون راهنمايي	2.1
54	مشاهده	2.1.1
55	مصاحبه	2.1.2
56	پرسشنامه	2.1.3
56	مقياس درجه بندي	2.1.4
56	شرح حال نويسي	2.1.5
57	گروه سنجي	2.1.6
58	فنون مشاوره	3
58	انواع فنون مشاوره	3.1
58	فنون آغاز جلسه مشاوره	3.1.1
59	فنون ادامه جلسه مشاوره	3.1.2
59	رهبري جلسه	3.1.3
60	فنون پايان دادن به جلسه مشاوره	3.1.4
60	نظريه هاي مشاوره	4
61	نظريه مراجع - محوري	4.1
61	نظريه عقلاني - عاطفي	4.2
62	نظريه واقعيت درماني	4.3
63	نظريه رفتار درماني	4.4
64	خلاصه	
64	منابع	



شناسه جستار
 عنوان جستار: مشاوره
 نویسنده: لیلا بذرافکن
 هیئت علمی مرکز مطالعات
 توسعه آموزش علوم پزشکی
 آخرین تاریخ به روز
 رسانی: 1388/8/23
طراح آموزشی: دکتر ناهید
 ظریف صنایعی
 عضو هیئت علمی دانشگاه علوم
 پزشکی
ویرایش: مریم فخرزاد
 کارشناس مرکز مطالعات و
 توسعه آموزش علوم پزشکی
با همکاری:
 مرکز مطالعات و توسعه آموزش
 پزشکی
 قطب علمی آموزش الکترونیکی
 دانشگاه علوم پزشکی شیراز

اهداف کلی

- در تدوین این درس اهداف کلی زیرمورد نظر بوده است. انتظار می‌رود پس از خواندن مطالب این نوشتار به هدف های زیر نائل آید.
- آشنایی با :
1. انواع فنون راهنمایی
 2. اصول و فنون مشاوره
 3. نظریه های مشاوره

فنون راهنمایی و شناسایی رفتار افراد

➤ مفاهیم کلیدی

1. برای شناسایی رفتار افراد راههای مختلفی وجود دارد.
2. راهنما و مشاور از طریق کاربرد آزمونهای روانی به کسب اطلاعات و شناخت فراگیران می‌پردازد.

➤ اهداف یادگیری

- شما می‌بایست پس از مطالعه این بخش به اهداف زیر نائل آید:
1. روشهای شناخت دانش آموزان و کسب اطلاعات جامع درباره آنان را نام برده و آنها را طبقه بندی کنید.
 2. مشخصات روشهای شناخت عینی را توضیح دهید و آزمون را تعریف کنید.
 3. انواع آزمون را از نظر شیوه اجرا، شکل و موضوع توضیح دهید.
 4. انواع روشهای شناخت ذهنی را توضیح دهید.

تعریف روش - تکنیک (فن)

ما دو کلمه روش و تکنیک را زیاد به کار می‌بریم. روش یا متد، خط مشی مشخص و منظمی است که به دستیابی به هدف منتهی می‌شود، بنابراین دارای دو ویژگی است:

- 1- دارای نظم ثابت و مشخص است و تابع ذوق و سلیقه فرد، شرایط و مقتضیات زمانی و محیطی نیست.
- 2- تابع موضوع و هدف است و برای حصول به هدف انجام می‌شود. روش های مشاوره به سه نوع مستقیم و غیر مستقیم و انتخابی تقسیم می‌شوند و هر کدام دارای ویژگی خاص خود است و بدون دخالت ذوق و سلیقه شخصی و با نظم ثابت و مشخصی، به منظور دستیابی به هدف انجام می‌شود.

فن یا تکنیک از نظر لغوی به معنای صنعت، هنر و راه و روش است و در اصطلاح راهنمایی عبارت از ابزار و وسایل مورد نیاز در اعمال روش یا فعالیتی است که در هر مرحله از مراحل کار به منظور اعمال سرعت، دقت یا نظم در کار بکار می رود بنابراین فن یا تکنیک:

- تابعی از موقعیت زمان مکان، ذوق و تجربه شخصی است.
- جزئی از روش است به عبارت دیگر مجموعه ای از فنون و مراحل اجرایی یک روش را تشکیل می دهد.
- ابزار و وسایلی است که برای انجام روش مورد نیاز هستند.

به عنوان مثال روش مشاوره غیر مستقیم مجموعه ای از فنونی نظیر فن آغاز مشاوره، گوش دادن، مرور کردن و منعکس کردن می شود. مهمترین کار مشاور مطالعه رفتار فرد است و از نظر روان شناسی رفتار عبارت است از آنچه فرد می گوید، انجام می دهد و فکر یا احساس می کند بنابراین برای شناسایی رفتار افراد راههای مختلفی وجود دارد کلن به این منابع اشاره می کند:

- آزمون های تحصیلی
- قضاوت و مشاهدات تحصیلی
- گزارش ها و پرونده های تحصیلی
- تماس با خانواده
- مصاحبه با دانش آموز
- آزمایش های پزشکی
- نتایج آزمون ها

روش های شناخت عینی (آزمون ها)

➤ روشهای شناخت عینی

1. راهنما و مشاور از طریق کاربرد آزمونهای روانی به کسب اطلاعات و شناخت دانش آموزان می پردازد.
2. آزمون وسیله ای عینی برای سنجش رفتاری معین در زمانی مشخص است.
3. عینیت آزمون بدان سبب است که قضاوت ذهنی مجری در اجرا نمره گذاری و تفسیر آن دخالت ندارد.

➤ انواع آزمون از نظر شکل

- ابزاری: آزمون شونده با ابزار و وسایل آنچه را که آزمون کننده از او می خواهد را می سازد.
- کتبی: آزمون شونده پاسخ به پرسشهای مطرح شده را می نویسد.
- شفاهی: آزمون شونده به سؤالات مطرح شده پاسخ می گوید.

➤ انواع آزمون از نظر موضوع

1. استعداد: جهت تعیین توانایی های ذاتی و فطری در امور ذهنی یا جسمی سنجیده می شود مانند هوش یا ورزش.
2. معلومات: جهت سنجش مهارتها و معلومات یادگرفته شده به کار می رود.

3. **شخصیت:** جهت تشخیص خصوصیات رفتاری-اخلاقی و عاطفی شخص نظیر سازش اجتماعی، اتکا به دیگران، کمرویی و نظایر آن به کار می رود.

4. **رغبت:** جهت آگاهی از علائق فرد نسبت به فعالیت‌های گوناگون و امور تحصیلی یا سرگرمی‌های مختلف به کار می رود.

➤ انواع آزمون از نظر اجرا

1. آزمون‌های فردی که آزمون‌کننده در یک جلسه انفرادی با آزمون‌شونده به انجام آزمون مورد نظر می‌پردازد.
2. آزمون‌های گروهی که تعداد آزمون‌شوندگان بیش از دو نفر است و همه آنان همزمان به یک آزمون پاسخ می‌دهند.

هدف از اجرای آزمون‌ها

1. شناخت و طبقه‌بندی و جایگزینی صحیح دانش‌آموزان
2. ارزشیابی شیوه‌های آموزش
3. کشف استعدادها و رغبت‌های دانش‌آموزان
4. شناخت محدودیت‌ها
5. تشخیص مشکلات و نیازهای دانش‌آموزان

نتایج آزمون‌ها

1. نتایج آزمون باید در یک جلسه مشاوره با دانش‌آموز مورد بررسی قرار گیرد.
2. دانش‌آموز در جلسه تفسیر نتایج آزمون مشارکت فعال داشته باشد.
3. مشاور نتایج آزمون را به طریقی بیان کند که برای دانش‌آموز قابل درک و فهم باشد.
4. بر اساس نتایج آزمون کاربردهای عملی برای حل مشکل به دانش‌آموز توصیه شود.

➤ آزمون

- 1- جهت سنجش کمرویی کدام تست مناسب‌تر است؟
الف- استعداد
ب- معلومات
ج- شخصیت
د- رغبت
- 2- برای اعتبار بیشتر اطلاعات مشاور:
الف- اطلاعات را خلاصه می‌کنند.
ب- اطلاعات را با هم مقایسه می‌کنند.
ج- اطلاعات را مکتوب می‌کنند.
د- اطلاعات را ضبط می‌کنند.

فنون راهنمایی

➤ مفاهیم کلیدی

- مشاهده عملی ارادی و فعال است.

- مشاهده باید به صورت دقیق و عمیق انجام پذیرد.
- مصاحبه بالینی از پیچیده‌ترین نوع مصاحبه است.
- خطای تعصب شخصی باعث قضاوت اشتباه ارزیاب می‌شود.

➤ اهداف یادگیری

- شما می‌بایست پس از مطالعه این بخش به اهداف زیر نائل آید:
- مهم‌ترین فنون راهنمایی را لیست نمایید.
 - روش‌های مختلف راهنمایی را از نظر کاربرد با یکدیگر مقایسه نمایید.

مهم‌ترین فنون راهنمایی

فنون راهنمایی انواع مختلفی دارد که هر یک در جای خود دارای اهمیت است نکته مهم آن است که در جریان راهنمایی باید از همه ی فنون استفاده شود و اطلاعات بدست آمده با هم مقایسه شود تا نتایج معتبر و مطمئن‌تری به دست آید. مشاهده، مصاحبه، پرسشنامه، مقیاس، درجه بندی، شرح حال نویسی، و گروه‌سنجی از جمله روش‌های شناخت ذهنی محسوب می‌شوند.

مشاهده¹⁷

از مهم‌ترین فنون شناخت افراد و پایه روش‌های ارزیابی غیر تستی به شمار می‌رود. از این راه معلمان و مشاوران می‌توانند خصوصیات شخصی و رفتاری دانش‌آموز را درک کنند و موقعیت، زمان و محل مشاهده بسیار مهم است. مشاهده عملی ارادی و فعال است. مشاهده‌گر بر اساس طرح و نقشه معین و از قبل تهیه شده ای می‌کوشد فرضیه خود را از طریق مشاهده تایید و یا تکذیب کند.

➤ ویژگی‌های مشاهده معتبر و دقیق

- مشاهده گر قبل از آغاز مشاهده باید هدف از مشاهده را معین سازد.
- مشاهده باید به صورت دقیق و عمیق انجام پذیرد.
- مشاهده گر باید از تغییر و تفسیر ضمنی و دخالت دادن عقاید شخصی و تصورات قبلی در مورد فرد مورد مشاهده پرهیز کند.
- مشاهده باید در موقعیتی واقعی انجام گیرد، و مشاهده شونده نباید بداند که مورد مشاهده قرار داد.
- مشاهده گر باید در دفعات متعدد و موقعیتهای گوناگون به مشاهده رفتار فرد بپردازد و نتایج را با یکدیگر مقایسه کند.
- در هر لحظه فقط رفتار یک نفر مورد مشاهده قرار گیرد تا دقت در مشاهده بیشتر شود.
- مشاهده گر پس از پایان مشاهده نتایج مشاهده را بنویسد و مورد استفاده قرار دهد.

¹⁷ Observation

یکی از مهم ترین فنون مشاوره و راهنمایی مصاحبه است. مصاحبه گفتگویی حضوری مراجع و مشاور است که برای نیل به هدفی معین تشکیل می شود.

➤ انواع مصاحبه

مصاحبه را از نظر هدف به دو نوع تقسیم می کنند:

الف) مصاحبه تحقیقی¹⁹

ب) مصاحبه مشاوره ای و درمانی²⁰

• مصاحبه تحقیقی

- اگر روش اجرا و میزان آزادی در مصاحبه تحقیقی مورد نظر باشد آن را به سه نوع تقسیم می کنند:
- مصاحبه محدود: جهت حقیقت یابی و تایید یا تکذیب اطلاعات قبلی و یافتن پاسخ برای نکات مبهم در چارچوب مشخص است.
- مصاحبه آزاد: گفتگویی آزاد و بدون قید و شرط مراجع و مشاور جهت حل مشکلات به کار می رود.
- مصاحبه نیمه آزاد: مصاحبه کننده و مصاحبه شونده محدودیت هایی دارند یعنی مصاحبه کننده باید موضوعات معینی را مطرح کند و مصاحبه شونده نیز باید تنها به موضوعات مطرح شده پاسخ دهد.
- اگر هدف از مصاحبه مورد نظر باشد آن را به چهار نوع تقسیم می کنند:
- مصاحبه اطلاعاتی: به منظور جمع آوری اطلاعات در مورد پاسخ گوینان
- مصاحبه حقیقت یابی: برای رفع ابهامات موجود در اطلاعات جمع آوری شده
- مصاحبه عقیدتی: هدفش وقوف بر عقاید مراجع و نگرش وی نسبت به مسائل مختلف است.
- مصاحبه استخدای: شناخت افراد داوطلب یک شغل معین از نظر تجارب- علایق شخصیت توانایی ها و استعدادها است.

• مصاحبه مشاوره ای و درمانی

هدف از این نوع مصاحبه کمک به مراجع برای حل مسائل و مشکلات او می باشد. این نوع مصاحبه از پیچیده ترین نوع مصاحبه است.

➤ نکات مهم در انجام مصاحبه مشاوره ای

- مشاوره باید کمتر بگوید و بیشتر بشنود.

¹⁸ Interview

¹⁹ Research Interview

²⁰ Consultative Interview & Clinical Interview

- مشاور آگاه و پرمایه به تصمیم مراجع حمله نمی کند.

پرسشنامه²¹

پرسشنامه مجموعه منظم و صحیحی از سئوالات است که به منظور سنجش خصوصیات مشخصی مورد استفاده قرار می گیرد. قبل از تنظیم پرسشنامه باید هدف از کاربرد پرسشنامه و افرادی که اطلاعات در اختیار آنان قرار می گیرد برای پرسش شوندهگان بخوبی مشخص شود. در پرسشنامه باید سؤال هایی مطرح شود که پاسخ دهنده به آنها احاطه کافی داشته باشد و به او خاطر نشان شود که چون هدف شناخت فرد و کمک به او است لازم است با نهایت دقت پاسخ گوید و چنانچه در مواردی نخواهد و یا نتواند از نوشتن پاسخ خوداری کند.

مقیاس درجه بندی²²

به وسیله این مقیاس میزان خصوصیات و رفتارهای بارز و قابل مشاهده دانش آموزان در زمینه های مشخصی سنجیده می شود. در تهیه مقیاس درجه بندی رعایت این نکات ضروری است. خصوصیات و رفتارهای سنجیدنی باید قابل مشاهده باشند در غیر این صورت سنجش و ارزیابی آن امکان پذیر نخواهد بود. ویژگی های سنجیدنی باید بطور صریح و روشن تعریف و مشخص شوند تا در تشخیص صفات برای پاسخگو هیچ گونه ابهامی وجود نداشته باشد. درجات خصوصیات و رفتارهای سنجیدنی باید با دقت و صراحت معین و مشخص گردد تا ارزیاب بتواند به آنها پاسخ دقیق بدهد.

➤ مشکلات و خطاهای مقیاس درجه بندی

- خطای تعصب شخصی باعث قضاوت اشتباه ارزیاب می شود.
- خطای تمایل مرکزی ارزیاب به علت ناآگاهی و یا بی توجهی به تفاوت های فردی در تمامی یا اکثر موارد به ارزیابی شونده نمره متوسطی می دهد.
- خطای هاله ای ارزیاب بر اساس پندارها و تصورات و خصوصیات دیگری که از قبل در فرد سراغ دارد به ارزیابی فرد می پردازد.

شرح حال نویسی²³

- شرح حال یعنی گزارش کتبی دانش آموز درباره وقایع زندگی خود در گذشته حال و احتمالاً پیش بینی وقایع آینده می باشد.
- در محتوای شرح حال می توان به :
- تاریخچه خانواده
 - تحصیلات
 - روابط اعضای خانواده با یکدیگر و نظر والدین نسبت به فرد
 - شیوه های تربیت فرد در خانواده
 - تعداد خواهران و برادران و نظرات آنان نسبت به یکدیگر
 - نظر فرد نسبت به تحصیلات دوره دبستان و دبیرستان و دانشگاه

²¹ questionnaire

²² Rating scale

²³ Autobiographical Records

- دیدگاه فرد نسبت به ازدواج
 - اهداف و ایده آل‌های فرد
 - علاقه به درس و تحصیل
 - وضع سلامتی و بهداشتی
 - خاطرات دوران تحصیل
 - آرزوهای شغلی
- اشاره کرد.

➤ انواع شرح حال نویسی

در شرح حال محدود موضوع شرح حال از طرف مشاور تعیین می‌گردد و دانش‌آموز موظف است در آن زمینه به درج مطالبی که صلاح می‌داند بپردازد.

در شرح حال آزاد برای دانش‌آموز هیچ‌گونه موضوعی از قبل مشخص نمی‌شود و او مجاز است در هر زمینه‌ای که می‌خواهد شرح حالش را بنویسد.

گروه سنجی²⁴

گروه سنجی وسیله‌ای است برای اندازه‌گیری ارتباط‌های گروهی بر اساس یک ملاک معین است.

ژاکوب مورینو روانپزشک که مبدع گروه سنجی است اعتقاد دارد بعضی اعضای گروه مورد توجه و عده‌ای مورد بی‌اعتنایی دیگران قرار می‌گیرند و این وضعیت در گروه قابل‌سنجش و اندازه‌گیری است. هدف از گروه سنجی تعیین پذیرش یا عدم پذیرش افراد گروه نسبت به یکدیگر و روابط هر فرد با دیگر اعضای گروه معلم و مشاور از این طریق می‌توانند دانش‌آموزان اجتماعی یا گوشه‌گیر را بشناسند و بر اساس ملاک‌های معینی گروه‌های متجانس تشکیل دهند.

➤ شرایط اجرای روش گروه سنجی

- 1- افراد گروه باید یکدیگر را به طور کامل بشناسند تا بتوانند در ارتباط با صفت مشخص شده درباره یکدیگر به قضاوت بپردازند.
- 2- مفهوم صفتی که مورد سنجش و ارزیابی قرار می‌گیرد باید برای ارزیابها کاملاً روشن و مشخص باشد.
- 3- نتایج گروه سنجی باید محرمانه تلقی گردد.

گروه سنجی را به دو شیوه می‌توان انجام داد: یکی استفاده از صفت یا ملاک مشخص و دیگری بهره‌گیری از پرسشنامه است که در روش استفاده از صفت یا ملاک مشخص از دانش‌آموز خواسته می‌شود تا بر اساس ملاک و صفتی همکلاسه‌های خود را ارزیابی کند. بر اساس پرسشنامه‌ی نگرشها و احساسات افراد گروه نسبت به یکدیگر مورد ارزیابی قرار می‌گیرند.

➤ آزمون

- 1- در مورد ویژگی مشاهده صحیح نمی‌باشد:

- الف- هدف از مشاهده مشخص باشد. ب- مشاهده شوند
- بداند که مورد مشاهده است. ج- فقط رفتار يك نفر مشاهده شود.
- د- همه موارد.
- 2- در کدام نوع خطا ارزیاب بر اساس پندارها و تصورات دیگری که در فرد سراغ دارد به ارزیابی فرد می پردازد؟
- الف- خطای تعصب ب- خطای مرکزی
- ج- خطای هاله ای د- خطای مقطعی

فنون مشاوره

➤ مفاهیم کلیدی

1. فنون مشاوره، مجموعه قواعد و روشهای است که اجرای شماره موفقیت آمیز را ممکن می سازد.
2. از طریق اعمال فنون رهبری، نحوه اداره جلسه مشاوره و میزان مشارکت فعالیتهای مراجع و مشاور مشخص می گردد.

➤ اهداف آموزشی

- شما می بایست پس از مطالعه این بخش به اهداف زیر نائل آید:
1. فنون مشاوره را تعریف کنید.
 2. فنون آغاز یک جلسه مشاوره را بیان کنید.
 3. چگونگی ادامه جلسه مشاوره را توضیح دهید.
 4. قواعد و روشهایی را که مشاور می تواند برای خاتمه دادن به جلسه مشاوره بکار گیرد بیان کنید.

انواع فنون مشاوره

فنون مشاوره، مجموعه قواعد و روشهای است که اجرای شماره موفقیت آمیز را ممکن می سازد. مشاور با بهره گیری از این فنون می تواند مراجع را در رسیدن به اهداف مشاوره و حل مشکلات روانی به طریق موثرتری یاری دهد. فنون مشاوره عبارتند از :

- فنون آغاز جلسه مشاوره
- فنون ادامه جلسه مشاوره
- شیوه های رهبری جلسه مشاوره
- فنون پایان دادن به جلسه مشاوره

فنون آغاز جلسه مشاوره

1. مصاحبه مشاوره ای هنری است متشکل از عادات، روشها و مهارتها، رابطه ای حضوری، عقلانی، عاطفی و هدفدار بین مراجع و مشاور.
2. برقراری رابطه حسنه مشاوره ای اضطراب مراجع را کاهش می دهد و او را به طرح مشکل ترغیب می کند.
3. پذیرش و احترام بی قید و شرط توجه به احساسات و گفتار مراجع.
4. اطمینان بخشی به مراجع از محرمانه بودن جلسات مشاوره ای.

5. مشاوره باید در مکانی آرام و به دور از سرو صدا انجام پذیرد تا مراجع و مشاور به آسایش خاطر بتوانند به بررسی مشکلات و حل آنها بپردازند.

فنون ادامه جلسه مشاوره

1- گوش دادن فعال

مشاور باید تمام توجه به حواس خود را بطور کامل برگفتار و حرکات مراجع متمرکز سازد. مشاور از طریق گوش دادن فعال به دریافت صحیح پیام مراجع موفق می شود و می تواند مراجع را بدرستی بشناسد و مشکلش را درک کند.

2- انعکاس گفتار و احساس

با انعکاس گفتار یا احساس فرد، مشاور مراجع را به بحث بیشتر و عمیق تر و جستجوی راه حل های مناسب تشویق کند

3- سازمان دادن

سازمان دهی خط مشی و نحوه اداره جلسه مشاوره را مشخص می کند و از ابهام مراجع و مشاور می کاهد. شیوه های سازمان دهی به جلسه مشاوره شامل: تعیین زمان و طول جلسه مشاوره بیان محدودیتهای و اهداف جلسه مشاوره گفتگو درباره نقشهای مراجع و مشاور است.

4- تشویق

تشویق مراجع را به ادامه فعالیت ترغیب می کند و او را به بررسی افکار و عقایدش دلگرم می سازد.

5- مواجهه با سکوت

- سکوت مراجع در آغاز جلسه مشاوره بدان جهت است که او با موقعیت و اهداف مشاوره آشنائی ندارد.
- سکوت مراجع در ادامه جلسه مشاوره که به علت خشم و احساسات دردناک، تفکر، مقاومت اتفاق می افتد مشاور قبل از شکستن سکوت باید علل وقوع آن را بشناسد.

6- برخورد صحیح با مقاومت مراجع

- صحبت درباره موضوعات روزمره و عادی
- گوش داد فعال
- تجزیه و تحلیل علل مقاومت
- در صورت تکرار حالت مقاومت خاتمه دادن به جلسه مشاوره

رهبری جلسه

از طریق اعمال فنون رهبری، نحوه اداره جلسه مشاوره و میزان مشارکت و فعالیتهای مراجع و مشاور مشخص می گردد.

➤ شیوه های رهبری جلسه مشاوره

1- در روش مستقیم : رهبری و تعیین خط مشی جلسه مشاوره با مشاور است و مراجع بیشتر از گفتار و افکار مشاور پیروی می کند.

2- در روش غیر مستقیم: با برقراری رابطه حسنه مشاوره ای مراجع می تواند مشکل خود را حل کند و بخش عمده ای از فعالیتها و مسئولیتهای جلسه مشاوره به مراجع واگذار می گردد.

3- در روش انتخابی: مشاور با توجه به موقعیت جلسه و نیاز مراجع از هر روشی که مقتضی بداند برای حل مشکلات استفاده می کند.

فنون پایان دادن به جلسه مشاوره

- پایان دادن موقتی
 - پایان دادن دائمی
- پایان موقتی زمانی است که جلسات مشاوره بعدی هنوز تشکیل میگردند
- پایان دائمی هنگامی است که مراجع به اهداف مشاوره و خود - رهبری رسیده است و می تواند مشکلاتش را حل کند و فعلا جلسات مشاوره بعدی تشکیل نخواهد گردید.
- برای پایان دادن به جلسه مشاوره رعایت نکات زیر به ترتیب ضرورت دارد:
- مراجع و مشاوره باید لحظه فرا رسیدن پایان جلسه مشاوره را بدانند.
 - پس از اعلام پایان وقت جلسه مطالب بحث شده در جلسه مشاوره باید خلاصه شوند.
 - برای اطمینان از یادگیری مراجع و کمک به عملی شدن آموخته ها باید برای مراجع تکلیف تعیین شود.
 - مشاور پس از انجام موارد فوق وقت جلسه آینده را با توافق مراجع تعیین می کند.

➤ آزمون

- 1- سکوت مراجع در چه موقع به علت خشم و مقاومت است؟
- مشاوره
- الف- ابتدای
 - ب- انتهای مشاوره
 - ج- ادامه
 - د- زمان بازخورد
- 2- انعکاس گفتار و احساس در مشاوره :
- الف- مراجع را به سکوت تشویق می کند.
 - ب- مراجع را به خشم وادار می کند.
 - ج- مراجع را به بحث بیشتر تشویق می کند.
 - د- مراجع را به اطاعت دعوت می کند.

نظریه های مشاوره

➤ مفاهیم کلیدی

- انسان اصولاً موجودی اجتماعی واقع بین پیشرونده به سوی رشد و تکامل هدفدار و اعتماد پذیر است.
- برقراری رابطه با مراجع که باید با احساس امنیت و اعتماد توأم باشد برای دگرگونی افکار و نظام اعتقادی نامعقول وی ضرورت دارد.

➤ اهداف یادگیری

- شما می بایست پس از مطالعه این بخش به اهداف زیر نائل آید:
- نظریه های مختلف مشاوره را با یکدیگر مقایسه نمایید.
- انواع نظریه های مشاوره را بیان کنید.
- کاربرد هر یک از نظریه های مشاوره را توضیح دهید.

نظریه مراجع - محوری

- کارل راجرز (1902-1986) بنیانگذار این نظریه است. مشاوره مراجع محوری بر "اینجا و اکنون" تأکید دارد مراجع را از احساس و رفتارش در زمان حال آگاه می سازد و به او یاری می دهد تا خودش برای تغییر احساس و رفتارش در جهت مطلوب و مقبول اقدام کند. به نظر راجرز:
- انسان اصولاً موجودی اجتماعی واقع بین پیشرونده به سوی رشد و تکامل هدفدار و اعتماد پذیر است.
- در صورتی که شرایط مناسب باشد توانایی خود شکوفائی دارد.
- انسان به توجه و احساس ارزشمندی به شدت نیازمند است.
- در صورت برآورده شدن این نیازها خشنودی و رضایت او حاصل خواهد آمد.
- انسان موجودی آزاد و در عین حال مسئول است زیرا آزادی بدون مسئولیت به هرج و مرج می انجامد.

➤ شرایط لازم برای مشاوره مراجع- محوری عبارتند از:

- درک توأم با تفاهم: مشاور باید گفته ها و احساسات مراجع را بدان گونه که مطرح می گردند دریابد.
- توجه مثبت بی قید و شرط احترام بدون قید و شرط به مراجع و توجه به افکار و احساسات او.
- خلوص: عبارت است از خود بودن مشاور در ارتباط با مراجع.

نظریه عقلانی - عاطفی

- این نظریه توسط آلبرت ایس پایه گذاری شد طبق این نظریه:
- انسان از نظر بیولوژیک تمایل نیرومندی برای تفکر معقول و نامعقول دارد.
- عوامل فرهنگی بطور عام و ارزشها و آموزشهای خانوادگی بطور خاص افکار نامعقول را تشدید و فرد را مضطرب و نگران می کنند.
- اضطراب و نگرانی بر اثر تلفیق افکار و نظام اعتقادی نامعقول به خویشتن به وجود می آید.

- آگاهی از تاثیر عوامل متعدد گذشته در پیدایش اضطراب و نگرانی به تنهایی تغییرات مطلوب را در رفتار به وجود نمی آورد.

بنابه اعتقاد پیروان نظریه عقلانی- عاطفی بطور ریشه ای و اساسی مراجع باید بیاموزد:

- 1- خواسته ها و توقعات نامعقول خود را به حداقل رساند.
- 2- از قضاوت جزئی درباره مسائل بپرهیزد.
- 3- توانایی ایستادگی در برابر ناکامیها را فزونی بخشد.
- 4- با اتکا به عقل و منطق به زندگی ادامه دهد.
- 5- هدف مشاوره عقلانی - عاطفی آن است که افکار و نظام اعتقادی نامعقول مراجع به حداقل کاهش یابند و یا از بین بروند.

➤ روشهای درمانی پیروان نظریه عقلانی - عاطفی

- **درمان عاطفی:** برقراری رابطه با مراجع که باید با احساس امنیت و اعتماد توأم باشد برای دگرگونی افکار و نظام اعتقادی نامعقول وی ضرورت دارد.
- **درمان شناختی:** از طریق این نوع درمان مراجع از خواستهها و توقعات نامعقول خود آگاه می شود و پی میبرد که برای رهایی از اضطراب و نگرانی لازم است خود را از قید و بند میبایستیها بایدها و اصرارهای بیمورد آزاد سازد.
- **درمان رفتاری:** از جمله ایفای نقش مدل سازی شوخی و بذله گوئی، حساسیت زدائی منظم.

نظریه واقعیت درمانی

این نظریه توسط ویلیام گلسر گسترش یافت. واقعیت درمانی بر این نگرش استوار است که همه مردم با فرهنگهای متفاوت از تولد تا مرگ دارای یک نیاز روانی واحد به نام تشخیص هویت هستند. هر فرد علاوه بر نیاز به درک بی همتائی خویش و متفاوت بودنش با دیگران باید با هویتش ارتباط معنی داری برقرار سازد و خود را بر اساس روابطش با دیگران به عنوان کسی که دارای هویت موفق یا ناموفق است در نظر گیرد.

➤ شیوه اجرای واقعیت درمانی

- 1- مشاور هیچ گونه عذر و بهانه ای را برای رفتارهای غیر مسئولانه مراجع نمی پذیرد.
- 2- با تاکید بر رفتار او در زمان حال مراجع را با رفتار درست و نادرست آشنا می سازد.
- 3- به مراجع کمک می شود تا مسئولیت رفتار خود را به عهده بگیرد.

➤ مراحل انجام مشاوره واقعیت درمانی عبارتند از:

- 1- برقراری ارتباط عاطفی

مشاور باید صمیمیت و محبت و علاقمندی خود را نسبت به مراجع نشان دهد به عنوان یک آدم بی ریا در جریان مشاوره فعالانه شرکت کند.

2- تاکید بر رفتار کنونی و نه بر احساسات

مشاوره به مراجع کمک می کند تا نسبت به رفتارش آگاهی پیدا کند آنرا تغییر دهد و به این ترتیب احساس رضایت بیشتری داشته باشد که همه اینها به کسب هویت موفق منجر می شود.

3- تاکید بر زمان حال

در واقعیت درمانی بر جریاناتی که در زمان حال اتفاق می افتند تاکید می شود زیرا وقایع زمان گذشته گذشته اند و تغییر در آنها ممکن نیست وضع موجود و آینده قابل تغییر هستند.

4- قضاوت در باره رفتار

در واقعیت درمانی مراجع باید در مورد رفتار خود قضاوت کند و اعمالی را که منجر به شکست می شود مورد ارزشیابی قرار دهد.

5- تهیه طرح و برنامه

مشاور از طریق طرح برنامه های مفید و عملی به مراجع کمک می کند تا رفتار ناموفق را به رفتار موفقیت آمیز تبدیل کند.

6- تعهد به انجام برنامه

پس از تهیه و تنظیم برنامه مراجع باید به اجرای آن ملزم و متعهد گردد.

7- نپذیرفتن هیچ عذر و بهانه

مشاور باید مراجع را متوجه سازد که بهانه تراشی قابل پذیرش نیست.

8- حذف تنبیه

هر نوع اظهار نظر منفی و تحقیر کننده از طرف مشاور تنبیه محسوب می شود.

نظریه رفتار درمانی

پيروان نظریه رفتار درمانی معتقدند که انسان ذاتاً نه بد و نه خوب است و با مطالعه رابطه بین محرک و پاسخ می توان فرد را توجیه کرد.

➤ شیوه اجرا

- مشاور پیرو نظریه رفتار درمانی باید :
- نوع رفتار ناسازگار مراجع و میزان تکرار آن را بشناسد.
- با عواملی که باعث تداوم و تقویت رفتار ناسازگار می گردند آشنا شود.
- به شناسایی عواملی بپردازد که احتمالاً باعث تغییر رفتار ناسازگار خواهند گردید.
- تغییر رفتار نامطلوب و آموزش شیوه های رفتار مطلوب به مراجع از اهداف رفتار درمانی است.

➤ فنون رفتار درمانی

- 1- شرطی کردن کلاسیک
- 2- شرطی کردن عامل
- 3- اظهار وجود
- 4- انزجار درمانی
- 5- شکل دادن رفتار
- 6- الگوسازی
- 7- ایفای نقش
- 8- حساسیت زدایی منظم

➤ آزمون

- 1- توجه مثبت بی قید و شرط و احترام بدون قید و شرط از شرایط کدام نظریه مشاوره است؟
 - الف- عقلانی
 - ب- واقعیت درمانی
 - ج- مراجع محوری
 - د- عاطفی
- 2- در واقعیت درمانی تاکید بر:
 - الف- رفتارهای گذشته است.
 - ب- رفتارهای کنونی است.
 - ج- رفتارهای آینده است.
 - د- احساسات گذشته است.

خلاصه


فن یا تکنیک از نظر لغوی به معنای صنعت، هنر و راه و روش است و در اصطلاح راهنمایی عبارت از ابزار و وسایل مورد نیاز در اعمال روش یا فعالیتی است که در هر مرحله از مراحل کار به منظور اعمال سرعت، دقت یا نظم در کار بکار می رود بنابراین فن یا تکنیک:

- تابعی از موقعیت زمان مکان، ذوق و تجربه شخصی است.
- جزئی از روش است به عبارت دیگر مجموعه ای از فنون و مراحل اجرایی یک روش را تشکیل می دهد.
- ابزار و وسایلی است که برای انجام روش مورد نیاز هستند.

برای شناسایی رفتار افراد راههای مختلفی وجود دارد کلن به این منابع اشاره می کند. مشاهده، مصاحبه، پرسشنامه، مقیاس، درجه بندی، شرح حال نویسی، و گروه سنجی از جمله روشهای شناخت ذهنی محسوب می شوند. نظریه های مراجع محوری، عقلانی عاطفی، واقعیت درمانی از نظریه های مطرح در مشاوره هستند.

منابع

1. شریفی، پاشا حسن. اصول و روشهای راهنمایی و مشاوره، انتشارات رشد، چاپ پنجم، 1372.

- 
-
2. حسيني بيرجندي ، سيد مهدي. اصول و روشهاي راهنمايي و مشاوره ، تهران ، انتشارات رشد ، 1384 .
3. هارجی ، اون ، ساندرز ، کریستین ، و دیکسون ، دیوید . (1377) . مهارت های اجتماعی در ارتباطات میان فردی (خشایاربیگی ، و مهرداد فیروز بخت ، مترجمان) . تهران : رشد . (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی 1994) .

4. Ethical Standards American Association For Counseling and Development .