

به نام خدا

جلسه آموزش مجازی دانشجویان دکترای روان شناسی

درس آسیب شناسی روانی

خرداد ۱۳۹۹

دکتر اصغر آقایی

دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)

خلاصه کتاب مشاوره آسیب زا

تالیف دکتر اصغر آقایی و دکتر سید حمید آتش پور

مشاوره آسیب زا یک مشاوره غلط و نامناسب مثل یک روش آموزشی غلط می باشد که هم بر مراجع و هم بر مشاور تاثیر منفی می گذارد. بنابراین، از دید ما مشاوره آسیب زاگونه ای از مشاوره است که آسیب زایی در آن (برای مراجع، مشاور یا هر دو) با احتمال بالایی رخ می دهد، مگر آن که مشاور از توانمندی های حرفه ای، اخلاقی و شخصیتی لازم برخوردار بوده و قادر باشد که فضای مشاوره ای را به گونه ای مدیریت نماید که آسیب زایی مورد نظربه حداقل ممکن تقلیل یابد.

معرفی تعدادی از مشاوره های آسیب زا

نداشتن چارچوب کاری

ضعف اطلاعات حرفه ای

تشخیص غلط

پافشاری بر یک رویکرد درمانی مشخص

آشکارسازی اطلاعات مراجع

دوست بودن به جای مشاور بودن

مددکاری به جای مشاوره

به دنبال تشخیص صرف بودن

این که در جلسه بعد چه بگویم ؟

فراموشکاری های مشاور

بیمار ندانستن مراجع

القاء عدم مسولیت پذیری به خاطر بیمار بودن

بیش تیماری مراجع

توجه به زنگ تلفن منشی یا ساعت به جای توجه به مراجع

عدم توجه به مناسب بودن مراجع برای مشاوره

ملاقات مخفیانه با خانواده بیمار

تاکید بر نشانه ها

بی توجهی به آخرین جمله های مراجع

انتقال و انتقال متقابل

داشتن تابو

اصرار بر زیاد دانستن (کنجکاوی زیاد)

دریافت اطلاعات مهم

مشاوره زیاد در طول مدت مشخص

همدردی به جای همدلی

مشاوره با مذهب و نژاد متفاوت با مذهب و نژاد مشاور

مشاوره با افراد مهم یا برای افراد مهم

مشاوره بدون دریافت دستمزد

مشاوره تنها برای دریافت دستمزد

مشاوره با مراجعین خاص

مشاوره سفارشی

ختم نابجا و زودرس مشاوره
قصابی به جای جراحی
مشاوره خانواده و زناشویی
مشاوره کلیشه ای
مشاوره در آخر وقت
مشاوره در اموری که خود مشاور هم درگیر آنهاست
عدم سکوت مشاور در زمانی که نمی داند چه باید بگوید
مشاوره با جنس مخالف و یا اختلالات جنسی
مشاوره با افراد آشنا و نزدیک
مشاوره زودرس (قبل از برقراری ارتباط و تشخیص)
مشاوره در زمینه همه امور و همه نوع مشکلات
مشاور مشهور بودن
مشاوره بدون داشتن مجوز حرفه ای و رسمی (از جمله با مدارک سایر رشته ها)
پنهان کردن واقعیت های مرتبط با اختلال یا بیماری
درمانگر کامل به جای به قدر کافی خوب

شرح مختصر تعدادی از مشاوره های آسیب زا

نداشتن چارچوب کاری

چارچوب همان گونه که از نامش برمی آید ، یک توافق و چارچوب کاری است که طرفین به آن می رسند . برای آنکه مراجع به مشاورش اعتماد کند باید در همان آغاز کار چارچوبی معین شود که در آن چارچوب مراجع و مشاور در مورد شیوه همکاری خود به توافق برسند . طبق چارچوب مراجع تا حدودی می فهمد که از او چه انتظاری می رود و نوعی استمرار و اعتماد ایجاد می شود . وقتی مشاور و مراجع رابطه کاری خود را شروع کنند و با هم قرارداد ببندند مراجع از همان ابتدا می تواند پیرسد که چه امیدهایی میتواند به مشاوره ببندد و از آن چه انتظاراتی می تواند داشته باشد . زمانی که اتحاد کاری به

وجود نباید امکان ایجاد توافق به سختی میسر می شود و در عین حال نمی توان چارچوب برنامه درمانی را برای حل مشکل مراجع تنظیم و شیوه های درمان را پیاده کرد و همچنین اعتماد ، اطمینان ، اثربخشی و استمرار تغییر رفتار مراجع دچار وقفه می شود و مراجع از ادامه درمان با مشاور یا حتی مشاوران دیگر خودداری می کند .

پافشاری بر یک رویکرد درمانی خاص

هر درمانگر معمولاً در فرایند مشاوره معمولاً به یک رویکرد درمانی خاص گرایش دارد و از آن رویکرد بیشتر پیروی می کند اگرچه پیروی از یک چارچوب خاص می تواند روند درمان را تسریع و فضای کار با مراجع را روشن تر کند و به درمانگر اطمینان بیشتری بخشد اما واقعیت این است که پافشاری بر یک رویکرد درمانی مشخص در رابطه با چارچوب کاری حیطه یادگیری و مشاهدات مشاور را به شدت محدود می کند . این موضوع از دو سو فرایند مشاوره را با آسیب روبه رو می کند :

۱- با تاکید بر یک رویکرد درمانی خاص ، مشاور نمی تواند نقطه ضعفهای رویکرد مذکور را ببیند در نتیجه جنبه های مهمی که این رویکردها معمولاً نادیده گرفته اند از چشم مشاور پنهان می ماند و زمانی که مشاوره به نتایج مطلوب پیش بینی شده دست نمی یابد نوعی تحریف اطلاعات به منظور دفاع از همسانی اطلاعات در ذهن مشاور شکل می گیرد و مشاور به جای دیدن واقعیات دست به تحریف آنها می زند . در این صورت مشاور برخلاف نتیجه بخش نبودن مشاوره بر درست بودن مشاوره تاکید می کند و حتی عدم موفقیت فرایند مشاوره را بر دوش مراجع می اندازد .

۲- آسیب جدی دیگر این پافشاری این است که مراجع فکر می کند تنها یک رویکرد قادر است مشکلات او را حل کند و زمانی که از رویکرد مورد نظر نتیجه نمی گیرد ناامید می شود و به این باور آسیب زا می رسد که مشکل او آسیب پذیر نیست.

مشاوره خانواده و زناشویی

اصول مورد نظر در این دو حیطه عبارت اند از :

با بیش از یک نفر به عنوان مراجع روبه رو می شوید.
بخشی از مشکلات مطرح شده مربوط به افراد و بخشی مربوط به روابط بین آنهاست.
طبق اصول اولیه روانشناسان گشتالت یک کل چیزی بیش از جمع جبری اجزاست و در این فضا بعضی مسائل را باید به صورت کل اداره کرد.
زندگی زناشویی و خانوادگی یکی از حساس ترین موقعیتهای ارتباطی است و بیشترین اصطکاک در این فضا ایجاد می شود .
توقعات متفاوت از مشاور و فراین مشاوره، مقاومت های چندگانه در برابر تغییر ،محق دانستن خود و...مسائلی است که این مشاوره را درگیر می کند.
الگوهای ارتباطی ،مثلث های درون خانواده ،تبانی ها و نوع تعارض ها مسائلی اند که در یک مشاور غیر حرفه ای باعث بروز قصابی به جای جراحی می شود.

به منظور کاهش آسیب های مشاوره خانواده

ارزیابی دقیق از وضعیت ارتباطی
تاریخچه دقیق بروز مشکلات ،اوج گیری آنها و علل مراجعه اخذ و بررسی شود .
الگوهای ارتباطی تکراری مشکل ساز درون خانواده مشخص و شفاف شوند .
مثلث ها ،تبانی ها و تعارض بین اعضا مشخص و شفاف شوند.
ساختار درون خانوادگی ،ارزش ها اهداف و مدیریت خانواده با مشارکت اعضا مورد بحث قرار گیرد.
تشدید کننده های اختلافات درون خانوادگی ،ساختارهای ایجاد کننده سپربلاها و عوامل حفظ رفتارهای نوروپیک مورد بررسی قرار گیرند.
حمایت کننده ها،تقویت کننده ها و نگهدارنده های توانمندی و سلامت خانواده مورد توجه واقع شوند.
مسائل مالی،فامیلی،روابط جنسی،شغلی و سایر فعالیت کننده های مشکلات دقیقاً بررسی و به کمک اعضا تعیین شوند.
نگرش ها ،باورها و افکار غیرمنطقی هر کدام از اعضا با کمک خود آنها شناسایی و ثبت شوند .

ویژگی های خانواده نوروژیک

برای افراد حدود و مرزها مشخص و تعریف شده نیستند.
سلسله مراتب منطقی در روابط حاکم نیست .
انتظارات و خواسته ها منطبق بر توانمندیهای خانواده نیست.
نیازهای افراد متناسب با موقعیت ها و خصوصیات سن و جنس و نقش برآورده نمی شود.
جهت گیری ها و حرکت اعضا فردی است و در جهت کل سیستم نیست .
رفتار، اعمال و خلق افراد پیش بینی ناپذیر است .
فرد بیمار فقط به عنوان یک فرد ، و نه فردی که باید در سیستم باشد مورد توجه قرار گیرد.

بیش تیماری مراجع

وقتی سخن از بیش تیماری است توجه مستمر و بیش از اندازه به نیازهای شخصی دیگران مطرح است. این مسئله در مشاوره به معنای مراقبت و ارائه نوازش های مکرر و غیر ضروری به مراجع است به نحوی که انتظارات غیر واقع بینانه را در او به وجود بیاورد. توجه و ارتباط یکی از ملزومات رابطه حرفه ای است ولی هرگاه این توجه از حدود ساختارهای حرفه ای فراتر رود مشکل به وجود می آید.

رفتارهای بیش تیمارگری مراجع توسط مشاور به صورت زیر ظهور می کند:

۱- محبت های خارج از چارچوب های حرفه ای و غیر ضروری.

۲- تعریف ها و تمجید های غیر منطقی از مراجع.

۳- ترس و نگرانی از ناراحت کردن مراجع و عدم بیان تعارضات وی.

۴- بیان نکردن قصور و اشتباهات مراجع در ایجاد یا تداوم مشکل.

۵- مبرا دانستن مراجع از هر گونه خطا.

۶- اجتناب از به کار بردن واژه هایی چون مشکل، بیماری و اختلال در جایی که لازم است.

۷- مرید نشان دادن مشاور نسبت به مراجع.

۸- در اختیار مراجع بودن در هر زمان و موقعیتی بدون ضرورت های حرفه ای.

۹- انجام دادن کارهایی که در حیطه مشاوره نیست و مربوط به مددکاری است.

مشاوره در زمینه همه امور و همه نوع مشکلات

این نوع مشاوره به مشاوره ای اطلاق می شود که فرد مشاور در تمامی حیطه ها خود را متخصص بداند و به مثابه یک صاحب نظر عمل کند. چنین مشاوره ای که نقش آچارفرانسه را بازی می کند اسیر عامل همه یا هیچ می شود در نتیجه مشاوره هایش به صورت سطحی در می آیند .

آسیب های این نوع مشاوره:

سطحی بودن.

ارزیابی ضعیف یا حتی اشتباه

عمومی شدن مشاور به جای متخصص شدن و افت مراجعین در درازمدت.

افت عملکرد به علت ناتوانی در به روز شدن در همه حیطه ها.

فرسودگی بیش از حد شغلی به علت وسعت گرانباری کیفی حرفه ای .

عدم هدایت درست مراجعان به تخصص های لازم به علت همه فن حریف دانستن خود.

افزایش حس خودشیفتگی مشاور و کاهش درک واقعیات و مقاومت در برابر انتقادها.

مشاوره با جنس مخالف یا در زمینه اختلالات جنسی

در رابطه با این موضوع زمانی که در فضایی آمیخته با حس اعتماد و همدلی حرفه ای از جانب مشاور اتفاق می افتد یک مراجع از جنس مخالف ممکن است برداشت نادرستی از همدلی داشته باشد و زمینه وابستگی و انتقال از نوع آسیب زا را فراهم آورد .

آسیب های این نوع مشاوره عبارتند از :

افزایش احساس گناه در مراجع به واسطه افشاگری، یادآوری یا بیان مشکل به فردی دیگر .

احساس اضطراب و نگرانی بیش از حد مراجع درباره احتمال مطرح شدن مشکل در جای دیگر.

احساس حقارت و شرم از مشکلی که وجود دارد.
افزایش حس منحصر به فرد دانستن مشکل خود.
احساس زیر سوال رفتن قدرت مردانگی یا توانمندی زنانگی .
برای به حداقل رساندن آسیب های مربوط به مشاوره با جنس مخالف:
حتی الامکان و با موافقت مراجع ,مشاور از جنس خودش انتخاب شود.
مشاوری که وارد این حیطه می شود همکاری از جنس مخالف خود برای تبادل نظر یا مشارکت در فرایند مشاوره داشته باشد .
مشاور مراقبت ویژه ای در مورد تابوهای خود و مراجع هم در زمینه بازدارندگی و هم بی قیدی و بی تفاوتی اعمال می کند .
مشاور باید تخصص لازم و تسلط کافی داشته باشد.
مشاور در صورت جراحی تروماهای جنسی باید ضمن تحلیل درست آنها به بازسازی و ترمیم آنها نیز بپردازد.

هم دردی به جای هم دلی

در فرایند مشاوره تفکیک همدردی از هم دلی به دلیل نزدیکی برخی از مرزها دشوار است . گلدارد معتقد است همدلی مانند گردش مشاور با مراجع است که در کنار یکدیگر به صورت دوستانه قدم می زنند و در فرایند کسب تجارب مشترک به یکدیگر نزدیک می شوند و مشاور از این طریق دنیای مراجع را درک می کند .از دید او همدل بودن یعنی همراه بودن با مراجع و مراجع از این طریق احساس مهم بودن و در امان بودن می کند .از دید ما همدلی یعنی درک تجارب مراجع توسط مشاور. و مشاور ضروری است آنچه را مراجع گفته با ذهن خود درک کند و درک خود را در ارتباط با مراجع با او در میان بگذارد اگر مراجع توانست در بیان درمانگر احساسات و افکار خود را مشاهده کند همدلی اتفاق افتاده است .و از این طریق بدون آنکه مشاور از لحاظ هیجانی با مراجع یکی و درگیر شود بتواند فراسوی هیجانات او را ببیند.

• ۱-آسیب به مراجع:

مراجع قادر نیست تصمیم های خود را بازنگری کند و از کیفیت درمانی سود ببرد.

• ۲-آسیب به مشاور:

مشاور تنها با احساسات مراجع درگیر می شود و نمی تواند مشاوره را به شکل منطقی و مقتضی هدایت کند و خود در نوروز مراجع سهیم می شود.

• ۳- آسیب به فرایند مشاوره:

مشاوره از هدف خود یعنی فایق آمدن بر آشفتگی های هیجانی و مدیریت آنها دور می شود .

مشاوره با مراجعین خاص

مراجعین خاص اغلب افرادی محسوب می شوند که به دلیل مشکلات شدیداً مقاومی که دارند، مشاوران دیگر را تجربه کرده و از آنجا که این مشاوره ها برای آنان نتایج محدودی داشته شما را به عنوان مشاور انتخاب کرده و انتظار دارد به طور معجزه آسایی بتوانید آن را درمان کنید .

این مراجعان در چند دسته قرار می گیرند:

دسته اول: که افکار و خصوصیات پارانوئیدی دارند که شدیداً در برابر تغییر مقاومند و کنار آمدن با آنها دشوار است.

دسته دوم: کسانی که با مشکل کنترل انگیزه ناگهانی روبه رو هستند که تحمل ناراحتی و دلتنگی را ندارند و در خطر اقدام به خودکشی اند.

دسته سوم: مبتلایان به اختلالات مزمن از قبیل افسردگی مزمن، وسواس فکری و عملی شدید، اختلالات دوقطبی، اختلال شخصیت مرزی که استرس های سختی را در روند درمان بر مراجع وارد می کنند. توصیه

۱- انتقال های مراجع خصوصاً مراجعین خاص به شکل جدی تری مورد توجه قرار گیرد .

۲- مراجعین خاص به درمان طولانی تر، دقت بیشتر و کمک های تخصصی تری نیاز دارند و هر درمانگری باید پذیرای تاخیرها، بازداری ها و مقاومت های مراجعین خاص خود باشد و خود را برای چنین اوضاعی آماده کند تا به سرنوشت مراجعان قبلی دچار نشود.

انتقال و انتقال متقابل

در روانکاوی پدیده انتقال که از آن به عنوان نوروز انتقال یاد می شود عبارت است از انتقال احساسات و عواطف مثبت و منفی مراجع در خصوص افراد مهم زندگی خود به مشاور . در چنین وضعیتی مراجع فراتر از بیان مشکل و طلب کمک تخصصی، تمامی احساسات، حالات و جنبه های دردناک عاطفی خود را به مشاور منتقل و به نوعی مشاور را با نوروز های خود درگیر می کند که این مسئله حاوی جنبه های مثبت نیز هست عدم آمادگی و ناآگاهی درمانگر از این پدیده باعث می شود که این تصور در او ایجاد شود که مراجع یا خصومت شخصی با دارد یا او را به عنوان یک انسان ویژه و برتر برگزیده است مانند: عشق، نفرت، هدیه دادن و

انتقال متقابل شکل دیگری از انتقال است که انتقال از جانب مشاور به مراجع است. به نظر می رسد بسیاری از افراد در فعالیت های داوطلبانه کمک به دیگران در واقع در پی رفع نیازهایی هستند که خود آنان از وجود آنها بی خبرند و مشاوران از این قاعده مستثنی نیستند. درمانگران به علت اینکه مانند هر انسانی دارای ضعف ها و کمبودهایی هستند، ممکن است فضای مشاوره را برای تامین بخشی یا تمام نیازهای مورد نظر انتخاب کنند و فرایند آسیب زایی در این فضا به وجود آورند.

مددکاری به جای مشاوره

گاه مشاوران وارد حوزه هایی از مشکل می شوند که آنان را دچار سردرگمی می کند یا در موقیت هایی قرار می دهد که به راحتی نمی توانند از آن بیرون بیایند و با مراجع وارد محیط کار، خانواده و تحصیل او می شوند. و در این شرایط فشار روانی مضاعفی را بر خود وارد می کنند و سطح توقعات و انتظارات تخصصی مراجع و کسانی که مراجع با آنها مشکل دارد را بالا می برد و پرونده های جدیدی را به روی خود می گشاید و در نتیجه سر رشته موضوع از دست او خارج می شود. مشاور باید حوزه تخصصی خود را بشناسد و آن را با حوزه های دیگر یکسان فرض نکنند و مرزهای فعالیت اثربخش خود را همیشه رعایت کنند و باید آن را به متولیانش واگذار کنند و از مداخله در فضای مددکاری و پذیرش مسئولیت هایی ورای تخصص خود اجتناب کنند.

داشتن تابو

منظور ما از تابو در این کتاب، خط قرمزهایی است که در باورها و به تبع آن در رفتار افراد خود را نمایان می سازند. به طور معمول هر تابویی به عنوان یکی از تعیین کننده های چارچوب های فکری و رفتاری گاهی درعین قابل احترام بودن می تواند زمینه ساز نوعی ترس و اضطراب و یا ایجاد شرم نیز باشد. از این نظر نزدیک شدن به تابو ها باید با احتیاط صورت گیرد. این احتیاط و دقت در نزدیک شدن به آن در فرایند مشاوره نیز باید لحاظ شود.

به منظور درک تاثیر خط قرمزها در فرایند مشاوره، آنها را می توان از دو زاویه مورد مشاهده قرارداد:

الف - از زاویه مناسب و ضروری بودن

ب - از زاویه نامناسب و غیر ضروری بودن

این دو زاویه یا جنبه را می توان هم در ارتباط با مشاور و هم در مورد کسانی که به منظور حل مشکلات خود مراجعه می کنند، مورد توجه قرار داد

با توجه به تقسیم بندی فوق، ضروری بودن تابو چه درمشاور وچه درمراجع ، مجموعه ای از اعتقادات جمعی ، دینی و آئینی است که برای حفظ زندگی جمعی افراد وجودشان ضرورت دارد و به نوعی جنبه تکامل بخشی یا کامل کنندگی نیز دارند. نمونه هایی از تابوهای ضروری عبارتند از: اعتقاد به وجود یک نیروی برتر و ماورائی به عنوان خدا ، پرستش ، ستایش ، عبادت و معنویت .

شکسته شدن این دسته از خط قرمزهای اعتقادی می تواند منجر به آشفتگی های ذهنی شده و مشکلات جدیدی را از لحاظ ابعاد سازگاری و اعتقادی در فرد به همراه بیاورد. برای مثال : زمانی که مراجع در حین عبادات و نماز خواندن ، افکار و سواسی داشته باشد ، تاکید بر عدم عبادت و نماز خواندن به عنوان یک روش مقابله ای می تواند باعث مشکلات روان شناختی جدیدی در فرد شود. چنانچه این خط قرمزها از طرف مراجع علیرغم تاثیر مثبت آنها در زندگی فردی و یا اجتماعی او شکسته شود ، مشاور با به کارگیری فنون مشاوره مثل همدلی ، گوش دادن فعال و انعکاس احساسات و افکار و نشان دادن جنبه های مختلف اثرگذاری این خطوط می تواند اثرات آنها را مورد بحث و بررسی قرار داده و مراجع را به سمت نگاه معنوی به زندگی سوق دهد.

جنبه یا زاویه دیگر خطوط قرمز که به موارد نامناسب و غیر ضروری اشاره داشت ؛ مجموعه ای از اعتقادات و باورهای غیر منطقی و غلط فردی و جمعی است که می تواند منجر به تفکرات سوگیرانه ، تخریب گرو یا تفکرات جادویی شود که گاهی خود مسبب پدید آیی برخی هذیانها و توهم ها می باشند. نمونه هایی از خط قرمزهای نامناسب و غیر ضروری که در فرایند مشاوره پدیدار می شوند و نوعی بازداری برای مطرح کردن و یا مقابله با آنها را به وجود می آورند و یا در عین مطرح شدن، از طرف هردو یا یکی از طرفین مشاوره کور شده و نادیده گرفته می شوند، عبارتند از:

زیر سوال بردن رفتارهای والدین به عنوان مرجع تصمیم گیری و قدرت ، سبک های تربیتی والدینی که به طور نسلی منتقل گردیده اند، آداب و رسوم و برخی از جنبه های فرهنگی و آئینی که به طور سنتی در زمینه هایی مثل تولد، ازدواج، روابط جنسی ، تولید مثل و مرگ، علیرغم آسیب زایی آنها یا به خاطر نوعی ترس و اضطراب و شرم باقی مانده اند.

گاهی در مقابله با این نوع خطوط قرمز نامناسب خود مشاور نیز ممکن است درگیر بوده و به همین دلیل به مراجع اجازه ندهد که وارد این حیطه شده و مسائل خود را مطرح کند؛ و یا ممکن است در عین مطرح شدن از طرف مشاور به سرعت کور و یا موضوع به انحراف کشانده شود. علاوه بر این ، مراجعین نیز به علت شرم و یا ترس و اضطراب امکان دارد ، علیرغم درگیر بودن با موضوع و نیاز به بیان آن برای برطرف شدن

از مطرح کردن آن خودداری نموده و یا بخش هایی از آن را را سانسور نمایند. در این وضعیت ، هنرمشاوور این است که موضوعات مورد نظر را با ظرافت ودقت حرفه ای پیش کشیده وضمن کنترل حس کنجکاوی بیش از حد خود امکان مطرح شدن بیشتر آنها را فراهم نماید توصیه ما در زمینه خط قرمزها رعایت موارد زیر است :

الف - خطوط قرمز فرد شناسایی شده وضمن توضیح مناسب ویا نامناسب بودن آنها مراجع را تشویق نمود تا در مورد آنها بحث کند.

ب - هر شیوه مقابله ای که مشاوور برای کاهش یا عبور از خط قرمزهای نامناسب دنبال می کند ، باید در عین دقت ، واجد ملاحظه کاری و ظرافت های رفتار حرفه ای نیز باشد.

ج - مقاومت های مراجع را شناسایی نموده و باورهای غیر منطقی زیربنایی خط قرمزها را مشخص نماید. د - باورهای غیر منطقی مسبب خطوط قرمز را به چالش گرفته وشواهد له یا علیه آنها با مراجع به بحث گذاشته شود

ه - در برخورد با مراجعین مراقب تداخل خطوط قرمز مرتبط با خود و مرتبط با مراجع بوده و از تاثیر منفی باورهای خود که مانع بیان و درمان صحیح مشکل می گردد ، جلوگیری کرد.

و - به مراجع کمک شود تا بازنگری های لازم را در رفتار خود به عمل آورده ونقشه های رفتاری منطقی تری را جایگزین نماید.

توصیه آخر ما این است که مشاووران و روان درمانگران به منظور مقابله با باورها وافکار غیر منطقی ، تفکرات جادویی ونقشه های رفتاری آسیب زا به منابع تخصصی موجود مراجعه نموده وخود را به ابزارهای ضروری برای کمک به مراجع جهت تغییر مجهز نمایند.

روشن است که بی توجهی یا اهمال ویا برخورد نامناسب در مقابله با تابوها مثل تمام موارد دیگر مطرح شده در این کتاب ، می تواند هم بر مشاوور و مراجع وهم بر فرایند مشاووره پیامدهای منفی وآسیب زایی را برجای گذارد.

اصرار بر زیاد دانستن (کنجکاوی زیاد)

تاچه حد کسب اطلاعات از مراجع لازمست؟ پاسخ به این سوال منوط به پاسخ به سوال دیگری است وآن این که به چه منظور از مراجع اطلاعات می گیریم ؟

دلایل کسب اطلاعات ، اغلب به مسائل حرفه ای در مشاووره مربوط می شود . برای مثال : تشخیص درست مشکل فرد ، کمک به تصمیم گیری درست ، بهبود روابط فرد با دیگران ، تصمیم گیری در مورد نوع

درمان و یا مقدار مصرف دارو و.... اما به نظر می رسد گاهی در فرایند مشاوره دلایل پنهان دیگری باعث جستجوگری و کنکاش بیش از حد درباره زندگی و نوع مشکل مراجع می باشد. برخی از این دلایل عبارتند از:

اول : انگیزه کنجکاوی ذاتی بشر

دوم : امکان همانندی و مشابهت موضوع مراجع با مسائل شخص مشاور

سوم : جذابیت موضوع ، به طور مثال موضوعات جنایی و جنسی

چهارم : ناب و استثنایی بودن موضوع برای مشاور

پنجم : ناشناخته بودن موضوع و یا روبرو شدن مشاور برای اولین بار با چنین موضوعی

ششم : وسواس فکری مشاور در خصوص موضوع مورد نظر به نحوی که منجر به مرور ذهنی آن می شود.

هفتم : حساسیت عاطفی مشاور نسبت به اتفاقات رخ داده برای مراجع

به طور مسلم ، کسب اطلاعات از مراجع باید در راستای اهداف مشاوره و اصول اخلاق حرفه ای بوده و در جهت تشخیص و یاری رسانی به مراجع به کار گرفته شود. از آنجا که اهداف مشاوره و اصول اخلاق حرفه ای در بخش های مختلف این کتاب مورد توجه قرار گرفته است ، در اینجا قصد تکرار آنها را نداریم . تنها به این بسنده می کنیم که اگر کسب اطلاعات از اهداف مشاوره دور شود، کل فرایند مشاوره آسیب خواهد دید. بنابراین ، اگر هدف کنجکاوی و جستجوی جزئیات زندگی مراجع به منظور ارضاء حس درونی مشاور باشد ، در این صورت نه تنها امنیت روانی مراجع به خطر می افتد ، بلکه مشاور را به زمینه های شخصی و فرعی سوق می دهد که مشکل اصلی گاه به دست فراموشی سپرده می شود . بدتر از آن این که اگر این حس کنجکاوی به منظور کسب لذت ، آگاهی از ریزه کاری های روابط جنسی مراجع و یا حساسیت عاطفی مشاور نسبت به اتفاقات رخ داده برای مراجع باشد ، در آن صورت احتمال وقوع پدیده انتقال متقابل به شدت افزایش می یابد.

توصیه ما این است که مشاور محدوده کسب اطلاعات خود را مشخص کرده و مانع بروز حس کنجکاوی بی مورد خود شود. به خصوص مراقب فرایند همانند سازی و یکسان تلقی کردن شرایط خود با مراجع بوده و همدردی جایگزین درک ، تحلیل و همدلی نگردد.

به منظور مراقبت از خود در این زمینه تاکید بر این است که مشاور پس از هر جلسه و یا در موقعیت هایی که امکان تجزیه و تحلیل مشاوره وجود داشته باشد ، رفتارهای خود را مورد بازبینی قرار

داده ، یادداشت های خود را مرور کرده و فرایند خود شناسی را به عنوان یک اصل در رشد حرفه ای خود فراموش نکند. زمانی که مشاور در تحلیل های خود از فرایند جلساتی که داشته به مواردی از وسواس های فکری خود درباره ریزه کاریهای زندگی مراجع یا لذت بردن از موضوعات مطرح شده و یا جذابیت بیش از حد موضوعات مطرح شده ، پی برد ، در این حالت باید بداند که از مرزهای حرفه ای خود فراتر رفته و لازمست که علاوه بر اعمال خودکنترلی از جمله استفاده از نشانه های بازدارنده ، از راهنمایی های درمانگران مورد وثوق و متخصص در مورد شکل ، میزان و روند کسب اطلاعات از مراجع بهره برده و نحوه کار خود را در صورت لزوم بازنگری نموده و اصلاح نماید.

دریافت اطلاعات مهم

بخشی از کار حرفه ای هر مشاور در دریافت اطلاعاتی است که می تواند دارای اهمیت تشخیصی و درمانی باشد و مشاور حتی برای بدست آوردن آنها باید تلاش نیز بکند. اگرچه این بخش از هنر و فعالیت یک مشاور امری بدیهی است ، اما گاه این اطلاعات آنقدر خاص و مهم هستند که می توانند آن چنان براو تاثیر بگذارند که از لحاظ روان شناختی او را دچار آشفتگی ذهنی کنند.

پس منظور ما در اینجا آن نوع اطلاعات مهم سیاسی ، اجتماعی ، اخلاقی یا خانوادگی هستند که فی نفسه منحصر به فرد بوده ، برای اولین بار مطرح می شوند و تنها مشاور از آنها مطلع میشود.

یک چنین اطلاعاتی می تواند باعث درگیری ذهنی مشاور شده و نگاه او را نسبت به مراجع ، دیگران و جامعه مخدوش نماید. چنین موقعیتی می تواند علاوه بر تاثیر آسیب زا بر مشاور ، مراجع و فرایند مشاوره را نیز تحت تاثیر قرار دهد. به منظور روشن شدن موضوع می توان به اطلاعاتی اشاره کنیم که برای مثال در مسائل اجتماعی شدیداً با موضوع امنیت اجتماعی ارتباط داشته و یا از لحاظ اخلاقی زشتی و قباح خط قرمزهای اخلاقی در درون یک خانواده رانقض نماید و یا رسوایی هایی را که سالها پنهان بوده و بیان آنها به شدت آسیب زا می باشد را آشکار سازد.

آنچه در این فرایند ذهنیت مشاور را به خود مشغول می سازند عبارتند از:

- ۱- نگرانی مشاور از بر ملا شدن موضوع و درگیر شدن در مسائل قانونی و اجتماعی
 - ۲- بار عاطفی و روانی موضوع مطرح شده به مثابه یک شیء شکننده و آماده برای اشتعال
 - ۳- نگرانی از عملکرد فرد یا افرادی که او را درگیر با ماجرا کرده اند
- پدیده های سه گانه ذهنی مرتبط با دریافت اطلاعات مهم که به آنها اشاره شد ، قادر است نگاه مشاور را تحت تاثیر قرار داده و با خاصیت تعمیم پذیری بخشی یا همه زندگی او را درگیر نماید. علاوه بر این ،

این امکان وجود دارد که تفکرات بدبینانه و پارانوئیدی را درمشاور به وجود آورد.همین امر می تواند به شدت برفرایند کمک رسانی به مراجع نیزاثرات منفی برجای بگذارد.

به طوراصولی هرپدیده ای که درفرایند مشاوره ازاهمیت وتازگی بالاترویشتری برخوردارباشد ، ممکن است چنین حالاتی را به وجود آورد . اما به طورمعمول مکانیسم های دفاعی مشاوران می تواند ازپس اثرات منفی آنها برآیند.تفاوت این مسائل با آنچه مد نظرماست درنوع درگیرساختن مشاوران نهفته است . اطلاعات مهم می تواند آن چنان واجد ویژگی های منحصر به فردی باشند که با سازه های شناختی ، ارزش ها و مکانیسم های دفاعی مشاور به شدت ناسازگاربوده و مشاور را سریعاً دستخوش آشوب و آشفتگی نمایند.

اگرچه هیچ توصیه مشخصی برای مقابله با چنین وضعیت هایی وجود ندارد. اما آموزش های حرفه ای ما به ما یاد داده است که با اینگونه مسائل نیز باید به چه نحو برخورد نماییم:

الف – آموخته ایم که ضمن حفظ ارزش هایمان ، آنها را درجریان امدادرسانی به مراجعین نیازمند ، دخالت ندهیم . حتی اگر چنین مراجعی با کوله باری ازاطلاعات مهم مغایر با ارزش های ما حاضرشود.

ب- ما نیزیک انسانیم . اما آموخته ایم که هرگاه جریانی ارزشی برمشاور حاکم شود ، ومشاور نتواند برآن غلبه کند ، ازمکاران با تجربه ترخود کمک خواسته ودرصورت لزوم مراجع را به دیگری ارجاع دهد.

ج – ما آموخته ایم که درزمان نگرانی تسلیم آن نشده و ازفرایند علمی حل مساله برای غلبه برنگرانی های فلج کننده ای که ممکن است ، راه حل یابی ما را تحت تاثیرقراردهد ، استفاده کنیم .

د- ما آموخته ایم که درعین توجه به انسانی که به عنوان مراجع پیش ما آمده است ، موضوعاتی را که مطرح می کند ، مد نظرقرار داده و به او کمک کنیم تا راه حل ها وتصمیم های بهتری را درزندگی خود اتخاذ کند . بی شک مسائل مطرح شده ازسوی مراجع هرقدرمهم تر، منحصر به فرد و ناراحت کننده ترباشند ، نشان دهنده زخم های عمیق تری است که برپیکره عاطفی او وارد شده است . پس چنین فردی به کمک های اساسی تر،منسجم تروطولانی تری نیازدارد.

درنهایت دریافت اطلاعات مهم برای هرمشاوری چالش برانگیزباشد وهمین امرمی تواند او را وسوسه کند که به عنوان اولین وتنها فرد دریافت کننده آن ، اقدام به آشکارسازی نماید.تاکید ما این است که قویا با وسوسه های خود دراین زمینه نیزبه مبارزه برخاسته وتنها درزمینه آموزش وبا حفظ اسرارفرد فقط ازنتایج آن دردرمان استفاده شود.