

راهبرد

فصلنامه تخصصی علمی دانشجویی روانشناسی تربیتی

سال ۸، شماره ۲۵ و ۲۶، پاییز و زمستان ۹۸، قیمت: ۳۰۰۰۰ ریال



در این شماره می خوانید:

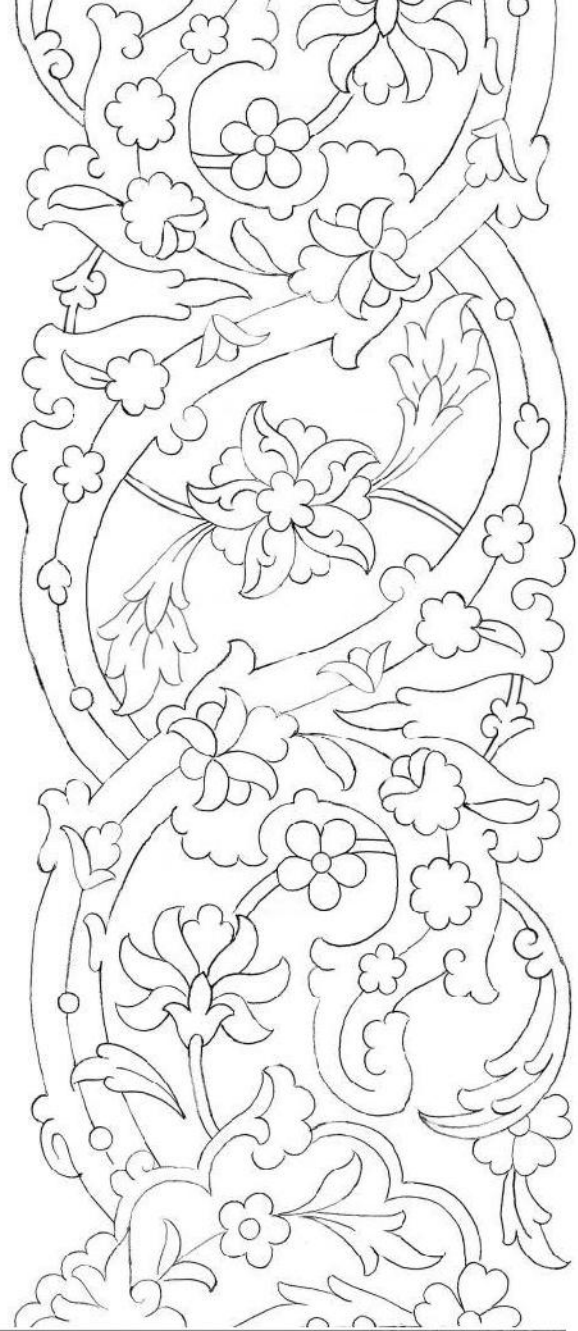
بهداشت روانی کودکان در سنین دبستان (۶-۱۱)

گزارش اولین گردهمایی آشنایی با اختلالات/تفاوت‌های یادگیری

گفت و گویی با خانم دکتر مهناز اخوان تفتی، مدیر گروه روان شناسی تربیتی دانشگاه الزهراء

خلاصه‌ای از کتاب روانشناسی دینی از زبان نویسنده

معرفی فیلم "کلاس هشتم" (Eight Grade)



بسمه تعالی

صاحب امتیاز:

انجمن علمی دانشجویی روانشناسی تربیتی دانشگاه الزهرا (س)

مدیر مسئول:

دکتر زهرا عبدی (دکتری در آموزش زبان انگلیسی و دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه الزهرا س)

سر دبیر:

نغمه عزیزیان (دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه الزهرا س)

استاد مشاور:

دکتر مریم محسن پور (عضو هیئت علمی دانشگاه الزهرا س)

هیئت تحریریه:

نغمه عزیزیان (دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه الزهرا س)، دکتر زهرا عبدی (دکتری در آموزش زبان انگلیسی و دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه الزهرا س)، نفیسه نکویی (دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه الزهرا س)، عفت نوریان (مؤلف کتاب روانشناسی دینی)، نسیم ایمانی (دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه الزهرا س) با سپاس از کارشناس نشریات: زهرا وزیری

گرافیکست:

مینا محمدی

چاپخانه:

چاپخانه حکیم



سخن سردبیر

ما انسان ها با حضور در عصر ارتباطات همواره با انبوهی از اطلاعات روبه رو هستیم که ما را با دنیایی غیر قابل باور و وسیع از سرتا سر دنیا مواجهه کرده، هر روز با اخبار و اطلاعات گوناگونی از همه جای جهان رو به رو هستیم اما اینکه بتوان در این فرصت پیش آمده بهترین بهره را از فضای مجازی برد انتخاب ماست.

به قول ویلیام گلاسر روان‌پزشک نامدار معاصر، اتفاقاتی در دنیای بیرون روی می‌دهد و با تحت تأثیر قرار دادن ذهن و جسم‌مان، ما را برمی‌انگیزد تا پاسخی در برابر آن نشان دهیم. تنها چیزی که بین ما و دیگران رد و بدل می‌شود، اطلاعات است. این‌که با این اطلاعات چه کنیم، به انتخاب خودمان بستگی دارد.

در این دوران چاپ فصلنامه به صورت مجازی با اما و اگرهای فراوان روبرو است. اما ما برآنیم تا با شرایط سازگار شویم و همواره فرصتی جهت فعالیت و پژوهش در عرصه های علمی فراهم کنیم.

آن‌چه که باعث شد علیرغم همه‌ی چالش‌های پیش رو انتشار نشریه در اولویت قرار گیرد و فرصتی ناب تعبیر شود، این است که اصحاب فکر و قلم و دانشجویان، محلی برای بیان نظرات و اندیشه‌های خود داشته باشند، محلی برای نقد و بررسی آرا و عقیده های موجود و مهمتر از همه‌ی آن‌ها حضور پر رنگ دانشجویان در عرصه‌های علمی و پژوهشی می‌باشد.

با آرزوی موفقیت

نغمه عزیزیان

(دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه الزهرا)



سخن ناب

میلیاردها انسان در جهان متولد شده‌اند؛ اما هیچ یک اثر انگشت مشابه نداشته‌اند. اثر انگشت تو، امضای خداوند است که اتفاقی به دنیا نیامده‌ای و دعوت شده‌ای، تو منحصر به فردی، مشابه یا بدل نداری، تو اصل اصل هستی و تکرار نشدنی، وقتی انتخاب شده بودن و منحصر به فرد بودن را یادآوری کنی، دیگر خودت را با هیچکس مقایسه نمیکنی و احساس حقارت یا برتری که حاصل مقایسه کردن است، از وجودت محو می‌شود.

حسین الهی قمش‌های





بهداشت روانی کودکان در سنین دبستان (۶-۱۱)

نگارنده:

نفسه سادات نکوئی (دانشجوی ارشد روانشناسی تربیتی)

مقدمه

در عصر ما این امر مسلم شده است که رفتار بشر نتیجه ی موقعیت ها و عوامل متعددی است. مهمترین آنان خانواده، مدرسه و اجتماع می باشد. در هنگام طفولیت و کودکی این سه عامل، اساس شخصیت فرد را پی ریزی می کنند و پایه رفتارهای بعدی او را استوار می سازند. (شاملو، ۱۳۸۷)

کودکان ایرانی در ۶ سالگی وارد مدرسه می شوند و اکثر آنها وقتی از مدرسه بیرون می آیند به سن بزرگسالی رسیده اند. بنابراین، طبیعی است که انتظار داشته باشیم این مدت طولانی بر تک تک آنها اثر عمیق بگذارد. مخصوصا اولین سال ورود به مدرسه، که در آن اتفاقات گوناگونی نظیر دوری از مادر و مواجه شدن با محیط جدید و پس از مدتی وابستگی به معلم و ... رخ میدهد. (گنجی، ۱۳۹۰)

بنابراین اگر خانواده، مدرسه و جامعه هریک وظایف خود را به درستی انجام دهند، شانس موفقیت کودک و تامین سلامت روان آنها در سال های آینده بیشتر خواهد بود. بنابراین با توجه به حساس و طولانی بودن دوران تحصیل، باید انتظار داشت که مدرسه در کنار خانواده بتواند در تضمین بهداشت روانی دانش آموزان نقش مهمی ایفا کند. (شاملو، ۱۳۸۷)

در ادامه قصد داریم پس از ارائه تعاریف علمی از بهداشت روانی، به نقش پراهمیت خانواده و مدرسه به عنوان دو منبع مهم در تامین بهداشت روانی کودکان سنین ۶-۱۱ سال پردازیم.



نقش خانواده در بهداشت روان فرزندان
هیچ بستری از نظر قدرت و گستردگی تاثیر با خانواده برابری نمی کند. خانواده پیوندهایی را بین افراد برقرار می کند که منحصر به فرد هستند. دلبستگی به والدین و خواهر برادرها معمولاً یک عمر دوام می آورند و نقش الگوهای را برای روابط در دنیای گسترده تر محله، مدرسه، و جامعه بر عهده دارند (برک، ۱۳۹۱)

به همین ترتیب امر تعلیم و تربیت کودکان یکی از وظایف عمده و پر اهمیت والدین می باشد. این وظیفه تحت تأثیر سه عامل مهم از جمله: مسؤولیت و سلامت روانی خود والدین، ویژگی های شخصیت کودک و محیط اجتماعی قرار دارد. (گنجی، ۱۳۹۰)

تعاریف بهداشت روانی

سلامت روان به معنی: « رفتار موزون و هماهنگ با جامعه، شناخت و پذیرش واقعیت های اجتماعی و قدرت سازگاری با آن ها، ارضاء نیازهای خویشتن به طور متعادل و شکوفایی استعداد های فطری خویش می باشد». (اسدی نوقابی و دیگران، ۱۳۸۴).

فرهنگ بزرگ روان شناسی لاروس، بهداشت روانی را چنین تعریف می کند: «داشتن استعداد روان برای هماهنگ، خوشایند و موثر کار کردن، انعطاف پذیر بودن در موقعیت های دشوار و توانایی داشتن برای بازیابی تعادل خود». (گنجی، ۱۳۹۰).

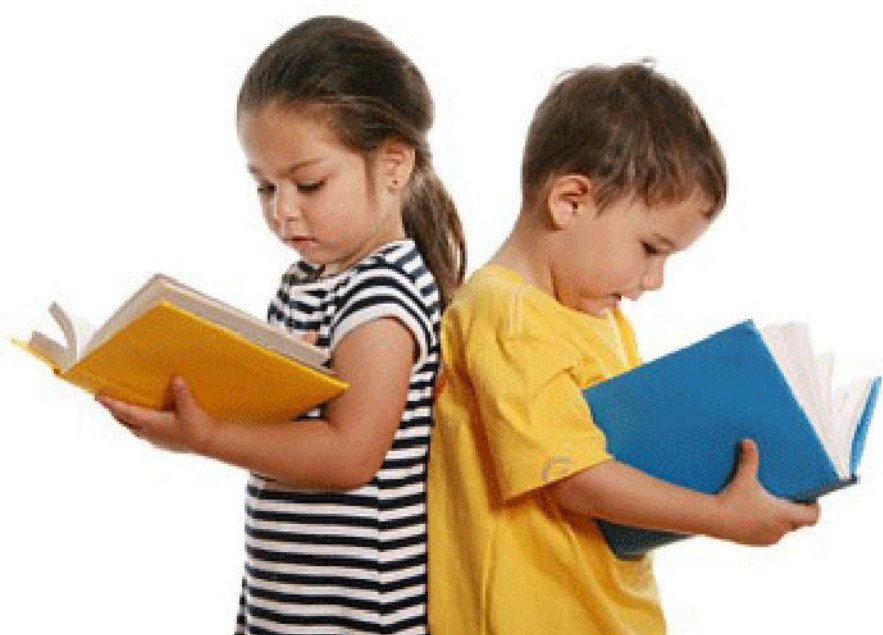
سازمان جهانی بهداشت، بهداشت روانی را چنین تعریف می کند: «بهداشت روانی در درون مفهوم کلی بهداشت جای می گیرد و بهداشت یعنی توانایی کامل برای ایفای نقش های اجتماعی، روانی و جسمی؛ بهداشت، تنها نبود بیماری یا عقب ماندگی نیست».

بر اساس این تعاریف سازگاری با محیط از اهمیت زیادی برخوردار است. فردی که بتواند با محیط خود یعنی خانواده، همسالان و بطور کلی با اجتماع سازگار شود دارای بهداشت روانی است.



اهمیت روش‌های تربیتی والدین در بهداشت روانی کودکان :

کیفیت روابط والد- فرزند و روش‌هایی که والدین جهت تربیت فرزندان خود بکار می‌برند تاثیر بسزایی در تأمین بهداشت روانی کودکان دارد. در ادامه به معرفی این روش‌های تربیتی و تاثیر آنها بر سلامت روان کودکان می‌پردازیم. روان‌شناسان روش‌های تربیتی را به چهار گروه عمده تقسیم کرده‌اند. این روش‌ها عبارتند از: مقتدرانه، مستبدانه، سهل‌گیرانه و بی‌مسئولیتی که هر یک پیامدهایی به دنبال دارد (گنجی، ۱۳۹۰)



در اواسط کودکی (۱۱-۶ سالگی) خودپنداره کودکان صفات شخصیتی، شایستگی‌ها و مقایسه‌های اجتماعی با همسالان را در بر دارد. در این سن عزت نفس متمایزتر و سازمان یافته‌تر می‌شود و کودکان ارزیابی‌های خود را با بازخوردی که از محیط میگیرند، تنظیم می‌کنند و در این راستا تربیت مقتدرانه با خودپنداره مطلوب ارتباط دارد. همچنین در این دوره سنی مدت زمانی که کودکان با والدین می‌گذارند به دلیل ورود به مدرسه و دنیای جدید، به نحو چشمگیری کاهش می‌یابد.

آنها با مسایل و دنیای جدید روبه‌رو میشوند و با وجود این مسایل تازه، فرزندپروری برای آن دسته از والدینی که در سالهای قبل روش مقتدرانه‌ای داشته‌اند، آسان‌تر خواهد بود. (برک، ۱۳۹۱). تحقیقات نشان می‌دهد بین روش‌های تربیتی مقتدرانه و اطمینان بخش والدین با بهداشت روانی فرزندان رابطه قوی وجود دارد و همچنین شیوه فرزندپروری مستبدانه با بهداشت روانی فرزندان رابطه عکس دارد و به سلامت روان کودک آسیب می‌زند. (طباطبایی، ۱۳۹۳)



□ پنج قاعده کلی برای والدین

دکتر گنجی در کتاب بهداشت روانی پنج قاعده بنیادی برای والدین در راستای تأمین بهداشت روانی فرزندان بیان می‌کند که در ادامه به آنها اشاره می‌شود.

۱- فرزندان خود را دوست داشته باشد. هیچ کس به اندازه کودک به عشق، محبت، نوازش و توجه نیاز ندارد. نیازهای کودکان بطور دایم تغییر میکند. عشق و محبت به کودک اجازه می‌دهد که این تغییرات به آسانی انجام گیرد.

۲- برای فرزندان خود الگوی خوبی باشید. الگو یا سرمشق شدن والدین، مهمترین عامل تعلیم و تربیت و تضمین بهداشت روانی کودکان است.

۳- فرزند خود را آموزش دهید. به جای تنبیه کردن، بی توجهی و... برای فرزندان وقت بگذارید و به او آموزش دهید. مناسب ترین زمان برای آموزش کودکان زمانی است که آنها سؤال می‌کنند.

۴- فرزند خود را با انضباط بار بیاورید. طرح یا برنامه تعیین شده برای تربیت فرزندان داشته باشید.

۵- به مسئولیت های خود آگاه شوید. والدین باید بدانند فراهم کردن غذا، پوشاک، مسکن، به مدرسه فرستادن فرزندان و... به معنای تنها وظیفه آنها نیست، بلکه والدین زمانی به مسئولیت های خود آگاه می‌شوند که درباره تعلیم و تربیت کودکان اطلاعات کافی داشته باشند و در این راستا با مطالعه کتابهای متعدد و کمک خواستن از افراد دارای صلاحیت اطلاعات خود را بالا ببرند و بر مسئولیت های خود آگاه شوند.

نقش مدرسه در بهداشت روان دانش آموزان

فلسفه تعلیم و تربیت عصر ما با سال های گذشته متفاوت است، بدین معنی هدف آموزش و پرورش تنها تعلیم دروس و سایر مطالب فکری نیست، بلکه پرورش جسم و روان به طور کلی مورد توجه است. برآوردن نیازهای جسمانی، اجتماعی و روانی کودک که قسمت عمده ای از تربیت او را شامل میشود، از عوامل بسیار مهم پرورش کودک است. در همین راستا نقش آموزگاران در مدارس حائز اهمیت میباشد. به دلیل اینکه کودکان قسمت عمده ای از ساعات روزانه خود را در مدرسه و تحت تأثیر آموزگاران می‌گذرانند، بنابراین ضروری است که آموزگاران با اصول بهداشت روانی آشنا شوند و مسائلی از قبیل ماهیت امراض روانی و علل و روشهای پیشگیری را بیاموزند.

برای آشنا کردن معلم با اصول بهداشت روانی، چند روش موجود است. از جمله: استفاده از کتب بهداشت روانی، سمینارهای مختلف و کلاسهای بهداشت روانی. (شاملو، ۱۳۸۷) نظر به ضرورت توجه همگانی به سلامت روان کودکان، آموزش و پرورش هفته ای را با عنوان "هفته بهداشت روان" با هدف تاکید بر لزوم آشنایی دانش آموزان، والدین و مربیان با این مقوله در مهرماه قرار داده است تا فعالیت هایی در این راستا انجام گیرد.



نقش مشاور در تأمین بهداشت روانی در مدرسه

مشاور نقطه مرکزی در تأمین بهداشت روانی مدرسه به شمار می رود. مشاور با شناسایی عوامل مخل بهداشت روانی و عوامل ارتقا دهنده بهداشت روانی سعی در ایجاد فضایی سالم در مدرسه می نماید. علاوه بر نقش الگودهی، مشاوره می تواند الگویی برای معلمان دیگر باشد با شناسایی دانش آموزان مشکل دار و کمک به رفع مشکل آنها و شناخت سایر عوامل و با استفاده از امکانات موجود به ارتقای سطح بهداشت روانی مدرسه می پردازد. مشاور معمولاً مورد توجه معلمین و دانش آموزان بوده و اغلب بعنوان ارائه دهنده راه حل های مفید برای اهداف آموزشی و تربیتی از او یاری جسته می شود.

بکارگیری مشاورین فعال گام های اساسی در بهبود شرایط و فضای روانی مدارس هستند. (عباسی، رضا؛ احمد بلوچی و مصطفی عباسی، ۱۳۹۳)

نتیجه گیری

در مقاله فوق به نقش اساسی خانواده، مدرسه و مشاور در جهت تأمین بهداشت روان کودکان در سنین ۱۱-۶ سالگی اشاره کردیم، به منظور پیشگیری از ناهنجاریهای رفتاری و سلامت روان کودکان باید بین خانه و مدرسه هماهنگی لازم وجود داشته باشد و این دو منبع از دانش و مهارت کافی در جهت تربیت صحیح کودکان و به دنبال آن تأمین سلامت روان آنان برخوردار باشند.

بنابراین، بهداشت روانی عامل بسیار مهمی است که نیازمند هماهنگی گروههای مختلف، به کارگیری شیوه های صحیح تربیتی و بهبود روابط می باشد که با کسب اطلاعات کافی در این زمینه می توانیم به تأمین سلامت روانی کودکانمان کمک کنیم و آن را به خطر نیندازیم.



منابع

- اسدی نوقابی، احمدعلی (۱۳۸۴). روان پرستاری (بهداشت روان ۱). تهران: انتشارات بشری با همکاری نشر تحفه
- برک، لورا (۲۰۰۷). روانشناسی رشد (جلد ۱)، ترجمه سید محمدی (۱۳۹۱). تهران: انتشارات ارسباران
- شاملو، سعید (۱۳۸۷). بهداشت روانی (چاپ بیستم). تهران: انتشارات رشد
- طباطبایی، سید محمد (۱۳۹۳). بررسی رابطه شیوه های فرزندپروری مادران با بهداشت روانی دختران دانش آموز سال سوم راهنمایی شهر تهران. فصلنامه خانواده و پژوهش، سال یازدهم شماره ۲۳، ص ۸۹
- عباسی، رضا؛ احمد بلوچی و مصطفی عباسی (۱۳۹۳). نقش عوامل مختلف مدرسه و خانه در بهداشت روانی دانش آموزان، اولین سمپوزیوم بین المللی علوم مدیریت با محوریت توسعه پایدار. تهران: موسسه آموزش عالی مهر اروند
- گنجی، حمزه (۱۳۹۰). بهداشت روانی (چاپ دوازدهم). تهران: انتشارات ارسباران

ریز خاطره

بادکنک

راستی چیزی یادم افتاد
وقتی بادکنکی میترکید دورش نمی انداختیم
هنوز راهی برای بازی وجود داشت
تکه پاره هایش را
اگر به قدر کافی بزرگ بودند
از دو طرف میکشیدیم
میچسبانندیم به لب های کوچکمان
محکم میکشیدیم توی دهانمان
تهش که توی دستمان میماند تیز و بز
میپیچیدیم
اگر خوب از کار در می آمد میشد یه بادکنک
کوچولو
به دندانمان که می کشیدیم غر غر صدا می
کرد
گازش می گرفتیم و می ترکید
صدای تیزی داشت که چندشمان می شد
قبل از اینکه یاد بگیرم چطوری بادکنک
کوچولو درست کنم
با تکه پاره های بادکنکم توی مشتم
با چشم های هنوز خیس اشک
به این و آن توی خانه التماس می کردم برایم
بادکنک کوچولو درست کنند
تهشان را نخ ببندند
می چیدم روی تاقچه ی کوتاه لب پنجره های
قدی که به حیاط باز می شد
بچه بادکنکها ی من
ردیف، منظم و گوش به حرف
گرچه عمرشان از مادرشان هم کمتر بود
واقعیتی که پیشاپیش پذیرفته بودم
بچه که بودیم
آنروزها
هرچیزی می توانست معنادار باشد
همیشه راهی بود
نمی توانست که نباشد
هنوز آن کودک در درونم نفس می کشد
هنوز این باور زنده نگاهم می دارد که
همیشه راهی هست
که هر قصه ی تلخی
حتی مرگ
پایان هیچ چیز نیست

امروز گرگ و میش سحر
توی تخرم
هرچه فکر کردم دیدم در کودکی آنقدر
که دلم میخواست بادکنک نداشته ام
بادکنکهای رنگی
بزرگ و کوچک
بعضیهایشان شکل قلب
یا شیرینی حلقه ای
آدمهایی بودند شغلشان بادکنک فروشی
بود
نخ یک عالمه بادکنک توی دستشان بود
و من همیشه نگران این بودم مبادا نخ از
دستشان در برود
بادکنکها آواره شوند
و بچه های بادکنک فروش شب گرسنه
بخوانند
بادکنکهای من
مهم نبود چقدر دوستشان داشتم
چقدر مراقبشان بودم
همه شان یا ترکیدند یا گوشه ی اتاق
چروک شدند و مردند
تلخ تر از همه اینکه
هیچ کدامشان نرفتند توی آسمان گم
شوند
کاش
پیش از آنکه بترکم یا چروک شوم گوشه
ی دلتنگیهایم
سبک شوم
آسمان بالای سرم باشد
و نخم توی دست هیچ کسی نباشد
.....

نویسنده: دکتر زهرا عبدی

(دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه الزهرا)

گزارش اولین گردهمایی آشنایی با اختلالات/تفاوت‌های یادگیری

گردآورنده: نسیم ایمانی (دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه الزهرا)

نخستین گردهمایی آشنایی با اختلالات/تفاوت‌های یادگیری با همت گروه روانشناسی تربیتی دانشگاه الزهرا (س) و با همکاری انجمن علمی روانشناسی تربیتی ایران، کانون همیاران سلامت روان دانشگاه الزهرا (س) و انجمن اختلال‌های ویژه یادگیری ایرانیان، به مناسبت ماه جهانی اکتبر (آگاهی درباره اختلال/تفاوت‌های ویژه یادگیری) دوشنبه ۱۳ آبان ماه سال ۱۳۹۸ (ساعات ۱۳ تا ۱۵) در سالن تورانی، ساختمان خوارزمی واقع در دانشگاه الزهرا (س) برگزار شد.

ابتدا پس از قرائت قرآن و پخش سرود ملی جمهوری اسلامی ایران، مجری برنامه با ارائه مقدمه‌ای از اهداف برگزاری این گردهمایی، مخاطبین را به استماع سخنرانی‌های متخصصین این عرصه دعوت نمود. گردهمایی با سخنرانی دکتر فریبرز درتاج (معاون سازمان نظام روانشناسی و مشاوره و رئیس انجمن روانشناسی تربیتی ایران) آغاز شد. ایشان در ابتدا به ارائه تاریخچه‌ای کوتاه درباره اختلالات/تفاوت‌های ویژه یادگیری و توضیح پیرامون نحوه شناسایی این اختلال پرداخت. سپس با اعلام تاسیس انجمن اختلالات ویژه یادگیری ایران، ادامه توضیحات در اینباره را به سخنران اصلی برنامه، دکتر مهناز اخوان تفتی (مدیر گروه روانشناسی تربیتی دانشگاه الزهرا (س)) واگذار نمود.

دکتر اخوان ضمن تقدیر و تشکر از اساتید بزرگوار، دانشجویان تلاشگر و سایر حاضرین به منظور حضور و رونق بخشی به برگزاری گردهمایی، در تکمیل سخنرانی دکتر درتاج، تاریخچه‌ای از روند شناسایی اختلالات/تفاوت‌های ویژه یادگیری ارائه نموده و با شرح نحوه تشخیص، ذکر تعریف و تبیین انواع اختلالات، ویژگی‌های افراد دارای اختلال یادگیری شامل نقاط قوت و ضعف ایشان، ترمیم پذیری این اختلال و نه درمان آن و اعلام ماه جهانی اختلالات ویژه یادگیری (ماه اکتبر) جهت آگاهی-بخشی عموم و پاس داشت این روز، ضرورت پرداختن رسانه‌های جمعی به ویژه صدا و سیما را به منظور آشناسازی افراد با این اختلال خاطر نشان کرد.



شناسایی و بررسی علل بروز این اختلال، از سوی دانشمندان ایرانی (از دیرباز نظیر ابوعلی سینا تاکنون) بسیار خالی بوده و شواهدی از توجه به این مشکلات در پیشینه مطالعات پزشکی یافت نشده است و این خود می تواند موضوع پژوهشی خوبی برای پژوهشگران باشد. همچنین در بخش اطلاع رسانی و آشناسازی عموم جامعه با اینگونه اختلالات/ تفاوتها اقدامی صورت نگرفته است؛ این در حالی است که در کشورهای مختلف، در زمینه آگاهی بخشی و اطلاع رسانی این اختلال به افراد جامعه فعالیتهای بسیاری صورت گرفته است. سپس دکتر اخوان نمونه ای از فعالیتهای انجام شده در بخش آگاهی-رسانی را با نمایش عکس هایی از گرمی داشت این ماه به منزله ماه جهانی اختلالات یادگیری، ارائه دادند.

در ادامه گردهمایی، خانم نیکنام (مدیر مرکز اختلالات یادگیری اقدسیه) طی سخنرانی خود، خاطرنشان کرد که کلمه اختلال بار منفی به همراه دارد و بهتر است از این مسئله با نام تفاوت یادگیری یاد شود. سپس مطالبی را در زمینه تجربیات خویش در انجام فعالیت های مرتبط با آشناسازی اختلالات/ تفاوت های یادگیری ذکر نمود. در ارتباط با لزوم برگزاری جلسات آموزشی برای معلمان، وی یادآور شد با آموزش به مدارس و آگاهی بخشی درباره تفاوت های یادگیری، می توان از ارجاع اشتباه کودک به مراکز جلوگیری کرد.

سپس از اجرای طرح شناسایی در مدارس سخن به میان آورده شد. به این صورت که گروهی از کارشناسان با هماهنگی و نظارت مراکز، تا آنجا که در توان دارند با مراجعه به مدارس در قالب طرح غربالگری، یک به یک شروع به تشخیص کودکان و اقدام به آگاهی بخشی و مشاوره به خانواده ها، معلمان و مشاوران می کنند. این ۵ مرکز دولتی در استان تهران به ارائه خدمات تقریباً رایگان در زمینه اختلال یادگیری می پردازند.

سپس انواع آزمون ها و نرم افزارهای تشخیصی و نحوه ارجاع کودک چنین شرح داده شد: کودک به مرکز ارجاع داده می شود و از وی آزمون تشخیصی و علمی گرفته می شود تا تعیین شود در کدام بخش از چرخه توانایی ها با مسئله مواجه است (حافظه، ادراک کلامی یا هر یک از خرده آزمون ها). بعد از سنجیده شدن و شناسایی، جلسات شامل محتوای آموزشی و با لحاظ کردن جنبه ادراکی-حرکتی برگزار می شوند؛ زیرا تمرینات ادراکی-حرکتی در کاهش مشکلات برتری غلبه نیمکره مغزی بسیار سودمند است. در پایان هر جلسه، به سرپرست کودک نیز آموزش و تمرین داده می شود که چه رفتارها و تمارینی انجام دهد که به بهترین نتیجه بیانجامد. ضمن آنکه از جمله شرایط برگزاری جلسات آن است که تا آنجا که امکان دارد، انفرادی باشد و کودک با مربی خود آموزش ببیند. سخنرانی ایشان با پیشنهاد نوشتن اطلاعات مربوط به مراکز و نصب آن در تابلوی اعلانات مدارس خاتمه یافت.

سپس، خانم جراحی (دانش آموخته روان شناسی تربیتی) فیلم هایی جذاب با محتوای زیر را پخش کرد: هر فرد دارای اختلال ویژه یادگیری متفاوت از فرد دیگر با اختلال ویژه یادگیری است. این کودکان با مشکلاتی مانند در دست گرفتن قلم، مرتب و منظم بودن، برعکس نوشتن به طور مثال نوشتن عدد ۷۳ به جای ۳۷، دست و پنجه نرم می کنند و نیاز به زمان بیشتر برای انجام تکالیف دارند. برخی نقاط قوت افراد دارای اختلال یادگیری عبارت است از: تشخیص الگوها، حل مسئله، داستان گویی، جدا کردن و سرهم بندی وسایل، طراحی و نقاشی و ساختن وسایل. برخی افراد به دلیل نگرانی درباره نظر دیگران نسبت به خودشان و برچسب گرفتن از سوی دیگران، سعی می کنند شرایط خود را پنهان نمایند. کودک در اثر تحقیرها، سرزنش ها و درک نشدن از سوی اطرافیان و مقایسه شدن، تنبل دانسته شدن و اتهام گوش نکردن به حرف معلم، انگیزه رفتن به مدرسه را از دست می دهد و بعضا تمارض می کند. بنابراین اهمیت آگاهی بخشی به عموم جامعه در خصوص آشنایی با اختلال یادگیری روشن می شود. بعد از تشخیص اختلال، مادر یا مراقب کودک نباید به بچه بگوید که قرار است آزمون نارساخوانی بدهد، چرا که کودک به حد کافی از انجام تکالیف و آزمون ها ترس و نگرانی دارد. بلکه به مادر توصیه می شود صبح روز مراجعه یک وعده صبحانه خوب و کامل به فرزند خود بدهد و سپس به مرکز مراجعه نمایند. آموزش باید با تمرکز بر نقاط قوت صورت گیرد. درباره عوامل ژنتیکی دخیل در بروز این اختلال، در سال ۲۰۰۵ ژن شناسایی شده مرتبط با اختلال ویژه یادگیری کشف شد. گاه نارساخوانی به معنای کلی تر اختلالات ویژه یادگیری در نظر گرفته می شود. بعد از سخنرانی خانم جراحی، نخستین گردهمایی با اهدای گواهی شرکت در گردهمایی به حاضرین خاتمه یافت.

در انتها، گفتنی است انجمن اختلال های ویژه یادگیری ایرانیان، که حدود ۱۰ ماه از اخذ مجوز آن از وزارت کشور گذشته است، هیچ گونه حمایت مادی و معنوی از سوی دولت و سایر سازمان ها و حتی خیرین دریافت نکرده است؛ بنابراین انجمن از هرگونه حمایت و سرمایه گذاری از جانب نهادهای دولتی و غیردولتی استقبال می کند.

^۱DCDC۲
(Dyslexia gene)



مصاحبه

گردآورندگان:

نفیسه سادات نکوئی، نغمه عزیزیان
(دانشجویان کارشناسی ارشد روانشناسی
تربیتی دانشگاه الزهراء)



انتخاب شخصی و فردی ام نبوده و به خاطر مسائل خاص و شرایط آن زمان ایران و بسته شدن دانشگاه‌ها و همزمان ازدواج و همراهی خانواده به هند رفتم. اما الان خوشحالم که این کشور بنا به دلایلی انتخاب شد.

آشنایی با فرهنگ‌های گوناگون برای من نقطه قوتی بود. این شکل از کثرت‌گرایی و گوناگونی فرهنگی می‌تواند گاهی باعث رشد و گاهی بازدارنده محسوب شود. برای من تجربه منحصر به فردی بود و حالا که به گذشته نگاه می‌کنم همان تجارب زیرساخت خوب و قوی به من داد که این نوع بینش را بتوانم داشته باشم و همچنین فرصت‌های ارزشمندی را برایم فراهم کرد.

گفت و گویی با

خانم دکتر مهناز اخوان تفتی

مدیر گروه روان‌شناسی تربیتی دانشگاه الزهراء

مصاحبه‌ی پیش رو جهت آشنایی بیشتر دانشجویان با خانم دکتر مهناز اخوان تفتی، مدیر گروه روان‌شناسی تربیتی دانشگاه الزهراء و آشنایی بیشتر دانشجویان با این گرایش انجام گردیده است.

۱- اگر ممکنه به‌عنوان اولین سوال بفرمایید تحصیلات خود را در کجا و در چه رشته ای گذرانده‌اید؟

تحصیلات خود را در دوره کارشناسی ارشد و دکتری در کشور هند، شهر پونا گذرانده‌ام. به ترتیب دوره کارشناسی را در "Fergu-son College" رشته‌ی روانشناسی عمومی (علوم انسانی، گرایش روانشناسی) خوانده‌ام، کارشناسی ارشد را در "Pune University" رشته روانشناسی عمومی و در دوره دکتری رشته روانشناسی تربیتی خوانده‌ام و در سال ۱۹۹۵ پس از پایان دوره به ایران بازگشتم.

ابتدا با دانشگاه آزاد واحد تهران مرکز شروع به کار کردم و همزمان با کانون زبان ایران مشغول به کار شدم. از سال ۱۳۷۴ با دانشگاه الزهراء به صورت مدعو و حق‌التدریسی کار می‌کردم و از سال ۱۳۷۶ بصورت رسمی عضو هیئت علمی دانشگاه الزهراء شدم.

۲- از تجارب خود در گذراندن دوره‌های

عالی در کشور هند به ما بگویید:

• چرا کشور هند را انتخاب کردید؟

در کل محل جغرافیایی نباید خیلی مهم و تعیین کننده باشد هر جایی که بتوانیم هدف مان را دنبال کنیم خیلی فرقی نداره!

۳- جایگاه رشته روانشناسی تربیتی را نسبت به دیگر گرایش های روانشناسی چگونه می بینید؟

ممکن است با چالش ها و چیدهایی که فعلاً در برنامه داریم، همچنین نداشتن کارورزی و دروس عملی به ظاهر دانشجویان فکر کنند دست و بالشان برای کارهای عملی و میدانی تر بسته است، اما در واقع فکر می کنم با توانمندی ها، مهارت ها و دانشی که دانشجویان در این دوره کسب می کنند، به عهده خود آنهاست که انتخاب کنند ادامه ی کارشان در حوزه پژوهش باشد و بعنوان پژوهشگر حوزه روانشناسی تربیتی فعالیت کنند، یا کار آموزشی و یا کار مشاوره ای. با توجه به توانمندی هایشان طیفی از کارها و خدمات را در این رشته می توانند انجام دهند، که به نظرم هر کس دست روی دست بگذارد و به انتظار بنشیند که جایی یا پستی از قبل آماده شود و به آنها داده شود، اشتباه است و این مشکل بیشتر به خود دانشجویان برمیگردد. زیرا امروزه سیستم کار و حرفه ای دنیا به سمت شرایط کارآفرینی و کاریابی های متفاوتی از گذشته رفته است. قرار نیست تنها محل های کار همان محل های از پیش تعیین شده باشند. به خاطر همین لازم است این شکل بینش را تغییر دهیم و این نگرش به وجود بیاید که ما خودمان خواهیم با این توانمندی ها و مهارت های مان سراغ علاقمندی ها و کارهایی برویم و اهدافمان را دنبال کنیم.

هر چند ممکن است دانشگاه هند تراز علمی بالایی نسبت به برخی دانشگاه های کشورهای پیشرفته نداشته باشد ولی ویژگی خاص آن زبان انگلیسی به عنوان زبان رسمی علمی دنیا بود.

• به عنوان یک دانشجوی خارجی و یک خانم ایرانی با چه چالش هایی روبه رو بودید؟

سطح بهداشت بسیار پایین به عنوان مهمترین نقطه ضعف و چالش پیش رو بود. در کنار آن دوری از خانواده و وارد شدن به یک دانشگاه جدید و مواجه شدن با زبان غیر بومی برایم چالشی بود که باید با آنها کنار می آمدم.

• مهمترین عاملی که دلیل موفقیت خود می دانید چه بوده؟

علاوه بر خواست، اراده و تلاش های هدفمند خودم، خوشبختانه حمایت های خانواده همسر و از همه مهمتر حمایت ایشون و همکاری و همدلی او دشواری های راه را برایم آسان کرد، هر جا و هر مناسبتی پیش آید احساس قلبی ام را نسبت به اینکه چقدر افراد می توانند در جایگاه های مختلف کمک کننده و سرنوشت ساز باشند اعلام می کنم و صمیمانه از همسر و خانواده همسر سپاسگزارم.

• آیا با توجه به تجربه هایتان، ادامه تحصیل در کشورهای دیگر را پیشنهاد می کنید؟

مصدق این جمله "هر جایی دنبال علم باشید ولو در چین باشد"، مهم نیست در کجا به دنبال ادامه تحصیل باشید، هر جا شرایطی فراهم باشد تا ما بتوانیم به هدفی که دنبال می کنیم، برسیم خوبه!

راه باز است و این خود دانشجو است که چه مسیری را انتخاب کند و از همه مهمتر اینکه این نگرش اصلاح شود که پست‌های از پیش آماده نیستند که قرار باشد دقیقاً همان جاها استخدام شویم!

۴- از آنجا که در دوره‌ی کارشناسی ارشد دانشجویان از رشته‌های دیگر علوم انسانی، تجربی یا ریاضی هم پذیرفته و وارد این رشته می‌شوند، به نظر شما این نقطه قوتی برای این رشته در سطح تحصیلات تکمیلی است یا خیر؟

این سوال را نمی‌توانم با بله یا نه جواب بدهم! چون از جهتی نقطه قوت بسیار خوبی است، زیرا این فرصت را ایجاد می‌کند که این همه دانشجو با نگاه و دیسپلین فکری متفاوت در کلاس حضور داشته باشند. انتظار می‌رود با تفاوت‌هایی که در زاویه دید آنها و با دانش پیشین‌شان وجود دارد، هم‌افزایی در کلاس ایجاد شود، کارهای تیمی خوبی شکل بگیرد و در نتیجه علاقه مندی و جذابیت رشته بیشتر می‌شود.

اگر کسانی هستند که از رشته‌های غیرمرتبط می‌آیند ولی دانش پایه را به شکل پیش‌مطالعه یا کنکوری که پشت سر گذاشتند، نداشته باشند و خیلی تصادفی‌تر وارد شده باشند و این قبیل کمبودها وجود داشته باشد، خطر اینکه دانش، مهارت‌ها و توانمندی‌هایی که انتظار داریم از این رشته نصیبشان نشود و به دنبال آن باعث می‌شود نتوانند درست به جلو حرکت کنند و اگر این نقطه ضعف را نداشته باشند نه تنها که محدودیتی نمی‌بینم، اتفاقاً خیلی هم سازنده می‌بینم!

۵- دیده و شنیده می‌شود که برخی از دانشجویان رغبت و انگیزه کافی در تحصیل نشان نمی‌دهند، نظر شما چیست و چطور با این مسأله برخورد می‌کنید؟

نباید منتظر بنشینیم کسی از بیرون به ما انگیزه بدهد. ما اساتید تلاش‌هایی در جهت تغییر در نحوه ارائه دروس، جذاب کردن محتوای درس، تغییر شکل ارزشیابی‌ها، ارائه تکالیف متنوع و کارهای گروهی انجام می‌دهیم به این امید که همه‌ی این‌ها موجب ایجاد انگیزه و کاهش اضطراب دانشجو باشد. اما این نوع نگاه و برداشت اشتباه است که دانشجو به دنبال دریافت انگیزه بیرونی باشد و به انتظار کسی یا چیزی باشد و خودش کاری نکند! بلکه خود دانشجو باید ببیند چطور می‌تواند به خودش انگیزه بدهد و خودش را راضی کند. هدفی که دنبال می‌کند چقدر برایش ارزش کارکردن و انرژی و وقت گذاشتن دارد. اگر فرد خودش به این نتایج نرسد و قرار باشد صرفاً از بیرون تزریق انگیزه شود، شدنی نیست و به هدفش نمی‌رسد. باز هم تاکید می‌کنم که بیشتر این نگاه و نگرش باید تغییر کند تا اینکه اساتید از بیرون انگیزه‌سازی کنند.



۸- به عنوان آخرین سوال بفرمایید رسالت خود را چه چیزی می دانید؟

جواب به این سوال خیلی سخت است! بهتره جواب را از رهگذر تجربه‌هایی که باید اهمیت کار و نقش علمی‌ام را برجسته می‌کردم بدهم! زمانی که باید درخواستهایی را برای دانشگاه‌های گوناگون دنیا برای گذراندن فرصت‌های مطالعاتی بفرستم، مهمترین چالش این بود که چگونه خودم را به آنها معرفی کنم و اینکه چه توانمندی‌هایی دارم، چطور می‌توانم از فرصتی که در اختیار من گذاشته شده استفاده کنم و اینکه چطور می‌توانم به جایی که برمی‌گردم کمک کنم. در این فرآیند رسالتی که برای خودم می‌دیدم و می‌بینم این است که، تأکید کنم بر اینکه من در تنها دانشگاه جامع زنان و در راستای آموزش بانوان فعالیت می‌کنم. این فرصت هم افتخاری برای من هست و هم کار پرچالشی است که در این مسیر تلاش کنم و بتوانم بدنه بزرگ جمعیت کشور را که به دلایل مختلف فرهنگی، مذهبی، قومی نژادی، تاریخی و... از امتیازهای اجتماعی از جمله آموزش و توانمندسازی دور بودند آموزش دهم و بتوانم فرصت‌های برابری در مقایسه با مردان که همواره از این امتیازات برخوردار بودند، فراهم کنم.



۶- از آنجا که مرتب بر تعداد دانش آموخته‌های در صف انتظار شغل افزوده می‌شود، توصیه شما برای دانشجویان رشته روانشناسی تربیتی برای بالا بردن شانس اشتغال به یک کار مرتبط و مناسب چیست؟

در سوالات قبلی به پاسخ این سوال اشاره کردم، انقدر حیطه‌های فعالیت در زمینه های پژوهشی، آموزشی، مشاوره‌ای و... گسترده است که دیگر لازم نیست در صف انتظار برای کارهای از پیش تعیین شده باشند، در واقع اصلاً "در صف ماندن" دیگر معنی ندارد!

۷- چه توصیه‌ای به افرادی که هنوز در ابتدای مسیر این رشته هستند، دارید؟

ممکنه تکراری به نظر برسد اما من مطمئنم کسانی که در ابتدای مسیر هستند، اگر نگاهشان را تغییر دهند مصداق شعر "چشم‌ها را باید شست جور دیگر باید دید" می‌بینند چه جذابیت‌هایی حتی در چیزهایی که به ظاهر تکراری به نظر می‌رسند، وجود دارد. خصوصاً برای کسانی که از رشته‌های غیرمرتبط می‌آیند انقدر جذابیت و نو بودن مطالب وجود دارد که به آنها انگیزه بدهد تا تلاش کنند و دامنه توانایی‌ها و مهارتی خود را گسترش دهند. در ضمن این که دوباره یادآوری می‌کنم کننده کار خود دانشجو‌ها هستند پس غافل نشوید!

هست که زن باشد یا مرد، شرایط مناسب یا غیرمناسب اقتصادی، اجتماعی و... داشته باشد، واقعاً فکر می‌کنم و باز دوباره تأکید می‌کنم و از این عبارت "روسویی" استفاده می‌کنم؛ که تنها نردبان ما برای رهایی از هر شکل فلاکت و بدبختی همین آموزش و پرورش است، اما نه به معنای آموزش و پرورش رسمی دوران تحصیل، بلکه آموزش و پرورش به معنای فرایند یادگیری مادام‌العمری و تا لحظه مرگ که باعث می‌شود ما دانش و اطلاعاتمان را همواره به روز کنیم و این فرایند آموزش و پرورش در هر سنی، در هر دوره‌ای و در هر جایگاهی در زندگی ما جریان داشته باشد.

برجسته کردن اینکه من در این مقام و جایگاه هستم که در راستای ارتقای سطح آموزش زنان فعالیت می‌کنم برایشان جالب و تحسین برانگیز بود. برای آنها و برای خودم به‌عنوان کسی که احساس می‌کنم با نقش‌های جنسیتی خودم به‌عنوان زن، همسر، مادر و یا دختر خانواده و نقش علمی- حرفه‌ای‌ام انقدر راضی هستم و لذت می‌برم که می‌خواهم این حس خوب و شگفتانگیز به هر زن و دختر ایرانی منتقل شود.

به‌عنوان سخن پایانی اگر نکته‌ای یا صحبتی دارید بفرمایید؟

تاکید می‌کنم مهم نیست از چه شرایطی می‌آید، به نظرم انسان اینقدر توانمند





خلاصه‌ای از کتاب روانشناسی دینی از زبان نویسنده

مؤلف: عفت نوریان

هنگامی که به آموزه‌های دینی دقت کنیم متوجه می‌شویم که بسیاری از آن‌ها به مسائل روان‌شناسی از جمله شیوه‌های صحیح زندگی، ارتباط درست، شادکامی، عزت نفس، اعتماد به نفس، سلامت روانی و فوائد دین‌داری در سطح اجتماعی پرداخته است. از این رو نگارنده با جمع‌آوری این مطالب و تطبیق احادیث با نظریه‌های روان‌شناسی، سعی در نشان دادن نقش و فوائد تعهد مذهبی در شناخت صحیح روان‌شناسی و به کارگیری آن در جامعه کنونی را دارد.

فوائد دینداری در سطح اجتماعی

گروه های مذهبی در مقایسه با دیگر گروه های قابل مقایسه ، نظیر گروه اوقات فراغت و گروه سیاسی از انسجام بیشتری برخوردارند. آموزه های دینی نه تنها مانع نیکی به دیگران ، و حتی غیر هم کیشان نمی شود، بلکه به اجرای عدالت و انصاف درباره آنان تشویق می کند . اگر هم دعوت به مقابله و جهاد می شود ، در مورد کسانی است که قصد از بین بردن دین و غارت و چپاول سرزمین و اموال را دارند . باید بگوییم که دست کم آموزه های اسلامی ، نه تنها پیشداوری در مورد گروه های مذهبی دیگر را نمی پذیرد و آن را طرد می کند ، بلکه متدینین مذاهب و ادیان دیگر را به اتحاد حول محور عقاید مشترک دعوت می نماید . دین اسلام از طریق ساز و کارهایی ، اعتماد اجتماعی را ایجاد و تقویت می کند . توجه و اهتمام بیشتر و ترویج مولفه های اخلاقی تاکید شده در دین اسلام مانند عهد و پیمان ، ادای امانت ، راستی و صداقت ، احترام به حقوق دیگران، تقوا، نظم و موارد مشابه دیگر می تواند زمینه ساز اعتماد اجتماعی در جوامع اسلامی شود.



دینداری و سلامت روانی

مطالعات زیادی به بررسی رابطه تعهد مذهبی با سلامت پرداخته اند. از جمله، مک کالو و لارسون (۱۹۹۹) در مطالعه خود به بررسی مقایسه ای شیوع افسردگی در میان افراد دارای گرایش ای مذهبی مختلف و افراد بدون گرایش مذهبی پرداختند و به این نتیجه رسیدند که علائم و نشانه های افسردگی به شکل معناداری در افراد دارای گرایش ای مذهبی کمتر از افراد فاقد این گرایش ها می باشد.

همچنین نتایج تعدادی از پژوهش ها نشان داده اند که افراد معتقد مذهبی نسبت به افراد غیرمعتقد دارای عزت نفس اجتماعی بالاتر و تنظیم هیجانی بهتری هستند (کوینگ، مک کالو و لارسون، ۲۰۰۱).

بر اساس یافته های پژوهش های گذشته، افراد مذهبی به احتمال زیاد نسبت به آینده ای که اهداف والاتر و زندگی پرمعنا را شامل می شود، خوش بین و امیدوارتر هستند و انگاره های دینی نقش مؤثری در تسکین آلام روانی، کاهش اضطراب و تحمل فشارهای روانی دارد. افراد مذهبی از ناراحتی روانی بسیار کمتری رنج می برند. دینداری از طریق مکانیسم های متعددی میتواند موجب افزایش تاب آوری شود: افراد دیندار با پیروی از دستورات و آموزه های دینی، زندگی جهت دار و هدفمندی را در پیش گرفته و در مواجهه با مشکلات و ناکامی ها، منبع معنوی نیرومندی را در اختیار دارند که تحمل مشکلات را برای آنها آسان کرده و مانع از کجروی و انحراف از هنجارهای اجتماعی شده و به سازگاری آنها کمک میکند.

نقش اعتقادات مذهبی در شادکامی

وین هوون (۱۹۹۲) عواملی مانند سلامتی، تحصیلات، مذهب و معنویت، وضعیت تاهل، شخصیت، جذابیت فیزیکی، جنسیت، سن و ثروت را بر شادمانی مؤثر می داند. یکی از مهم ترین عوامل اجتماعی و فرهنگی مرتبط با شادمانی، دین داری است که در دهه های اخیر بیشتر مورد توجه واقع شده است. یکی از عوامل مؤثر در ایجاد شادکامی ایمان مذهبی است. از آنجا که فرد با ایمان دارای ارتباطات و اعتقادات معنوی است، کمتر احساس رها شدگی، پوچی و تنهایی می کند. مایرز معتقد است که ایمان مذهبی تاثیر زیادی بر میزان شادکامی دارد. ایمان مورد نظر مایرز، ایمانی است که حمایت اجتماعی، هدفمند، احساس پذیرفته شدن و امیدواری را برای فرد به ارمغان می آورد.

شرط توکل بر خداوند در عزت نفس

یکی از راه های دستیابی به عزت نفس توکل بر خداوند است. قرآن کریم می فرماید «من کان یرید العزۃ فلیله العزۃ جمیعاً» کسی که خواهان عزت است، عزت یکسره از آن خداست. معنای آیه این است که هر که عزت می خواهد باید آن را از خداوند طلب کند زیرا همه عزت و ملک از آن خداست و انسان در سایه عبادت و پرستش خدا و تسلیم در برابر او و ایمان و عمل صالح به عزت می رسد و کسانی که به خدا توکل می کنند به احساس ارزشمندی دست میابند و دیگر حاضر به پذیرش ذلت و دراز کردن دست به سوی دیگران نیستند. امام صادق (ع) می فرماید: بی نیازی و عزت به هر طرف می گردند و چون به جایگاه توکل دست یافتند در آن مستقر می شوند و باعث می شود صفات ناپسند اخلاقی از قبیل حسد، دنیا پرستی، و تنگ نظری از وجود انسان زدوده می شود، شخصی که بر خداوند توکل کرده باور دارد که تأثیر همه اسباب و علل به اذن خداوند است و باور به این دارد که خداوند صلاح و خوبی بنده خود را می خواهد و با سپردن امور به خداوند آرامش میابد. و از طرفی دلیل عمده اضطراب و افسردگی، تفسیر نادرست از حوادث و رخدادهای زندگی و احساس ناتوانی است، که با توکل به خدا فرد احساس تنهایی نمی کند و خود را بر پیروی شکست ناپذیر متکی می داند.



در ادامه به چند نمونه تطبیق احادیث با نظریه های روان شناسی می پردازیم:

ارتباط

هنگامی که فردی از طریق ابزار زبان با فرد دیگری ارتباط برقرار می کند رابطه ای میان آنان شکل می گیرد که آن را در هیچ جای دیگر طبیعت نمی توان یافت. پس تعجب آور نیست اگر فیلسوف آلمانی، کارل یاسپرس مدعی است که عالی ترین دستاورد انسان در دنیا، ارتباط شخصیت با شخصیت است.

پیامبر صلی الله علیه و آله _ مَنْ سَرَّهُ أَنْ يُمَدَّ لَهُ فِي عُمُرِهِ وَيُزَادَ لَهُ فِي رِزْقِهِ ؛ فَلْيَبْرِّ وَالِدَيْهِ ، وَلْيَصِلْ رَحِمَهُ

: کسی که از طولانی شدن عمر و زیاد شدن روزی اش خوشحال می شود، باید به پدر و مادرش نیکی کند و با خویشاوندانش ارتباط برقرار کند.

مسند ابن حنبل: ج ۴ ص ۵۳۰ ح ۱۳۸۱۲ و ص ۴۵۸ ح ۱۳۴۰۰، مکارم الأخلاق لابن ابي الدنيا: ص ۱۷۸ ح ۲۴۴ فیهما «من أحبّ» بدل «من سرّه» و کلّها عن أنس.

امام علی علیه السلام _ عَلَیْكُمْ بِالتَّوَّاصِلِ وَالتَّبَادُلِ وَإِیَّاکُمْ وَالتَّدَابُرِ وَالتَّقَاطُعِ: (نهج البلاغه، نامه ۴۷)
: بر شما باد به ارتباط و بخشش به یکدیگر و دوری گزیدن از جدایی و پشت کردن به یکدیگر.

قضاوت کردن

کارل راجرز یکی از تاثیرگذارترین روانشناسان قرن بیستم معتقد است که اصلی ترین مانع ارتباط، قضاوت کردن است. منظور از قضاوت در یک جمله تایید یا عدم تایید گفته های فرد مقابل است. اگرچه تمایل به ارزیابی و قضاوت تقریباً در همه ی ارتباطات کلامی رایج است اما در مواقعی که احساسات و هیجانات افراد به شدت درگیر باشد، تمایل به قضاوت تشدید می شود.

راجرز معتقد بود واقعیت محیط شخص، چگونگی درک او از محیط است. درک فرد از واقعیت ممکن است با واقعیت عینی منطبق نباشد. همچنین افراد مختلف از وجود یک واقعیت، درک متفاوتی دارند. به عقیده راجرز چارچوب داوری و قضاوت هر شخص، میدان تجربی اوست که شامل تجربه های کنونی، محرک هایی که فرد از آنها آگاهی ندارد و همچنین خاطره های تجارب گذشته است. فرد بر اساس جهان تجربی خود نسبت به محیط و موقعیت ها واکنش نشان می دهد و رفتار می کند.

امام علی علیه السلام : لَيْسَ مِنَ الْعَدْلِ الْقَضَاءُ عَلَى الثَّقَّةِ بِالظَّنِّ (نهج البلاغه، حکمت ۲۲۰).

: قضاوتی که با تکیه به ظن و گمان باشد، عادلانه نیست.

پیامبر صلی الله علیه و آله : إِذَا حَكَمْتُمْ فَأَعْدِلُوا وَإِذَا قُلْتُمْ فَأَحْسِنُوا فَإِنَّ اللَّهَ مُحْسِنٌ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ (نهج الفصاحه، ح ۲۰۰)

: هرگاه قضاوت می کنید، عادلانه قضاوت کنید و هرگاه سخن می گوئید، نیکو بگوئید، زیرا خداوند نیکوکار است و نیکوکاران را دوست دارد .

حدس و گمان

یکی از دلایل اصلی ارتباط اشتباه از رمز خارج کردن گفته های دیگران است که از طریق حدس و گمان انجام می گیرد. ما میتوانیم کلمات بیان شده توسط فرد دیگر را بشنویم و اعمال او را مورد مشاهده قرار دهیم ، اما معنای کلمات و اعمال او را فقط می توانیم استنباط کنیم.

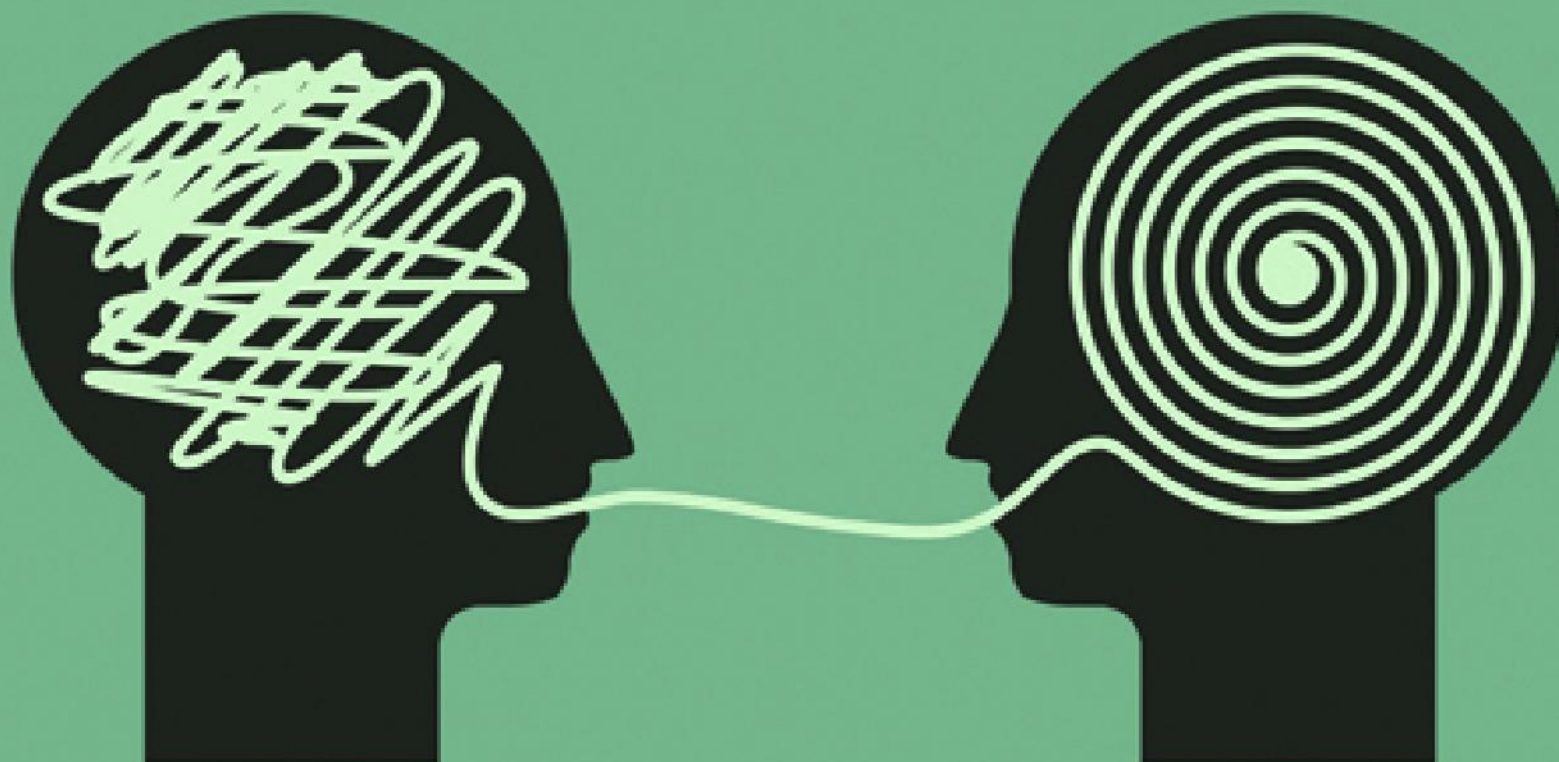
پیامبر صلی الله علیه و آله _ إِذَا ظَنَنْتُمْ فَلَا تُحَقِّقُوا، وَإِذَا حَسَدْتُمْ فَلَا تَبْغُوا، وَإِذَا تَطَيَّرْتُمْ فَاَمْضُوا (کنز العمال : ۷۵۸۵).

: هرگاه گمان بردید ، آن را حقیقت مپندارید و بدان عمل نکنید و هرگاه حسد ورزیدید

آن را دنبال نکنید و هرگاه فال بد زدید [اعتنا نکرده] کار خود را انجام دهید .

پیامبر صلی الله علیه و آله _ إِيَّاكُمْ وَالظَّنَّ؛ فَإِنَّ الظَّنَّ أَكْذَبُ الكَذِبِ (بحار الأنوار : ۸/۱۹۵/۷۵)

: از گمان بپرهیزید ؛ زیرا گمان دروغترین دروغ است .

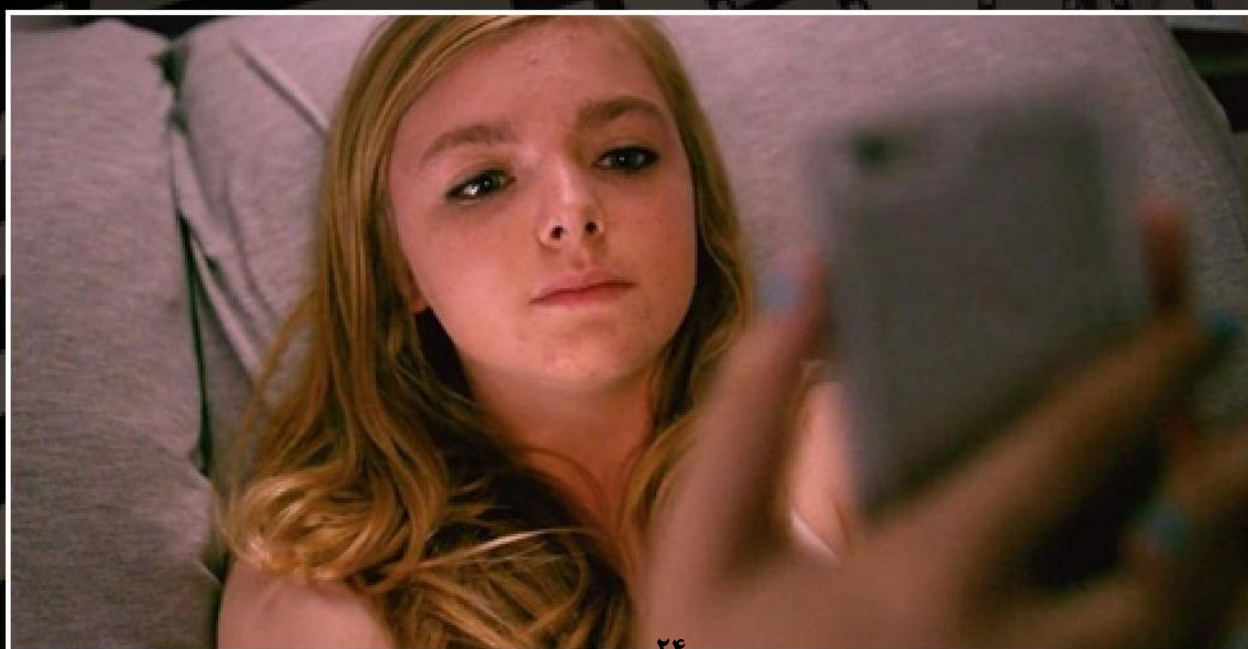




معرفی فیلم

کلاس هشتم (Eight Grade) از بهترین فیلم های ۲۰۱۸

برنهام کارگردان و کم‌دین ۲۷ ساله، برخلاف ویدئوهایش در یوتیوب، نگاه متعادل تری به مسائل آشناتری مانند تنهایی دارد. کایلا (فیشر) نمونه‌ی آشنای دانش‌آموزی طردشده و جدا مانده است. او که سرش همیشه در پیام‌ها و اخبار دنیای مجازی است که البته با احتیاط و نظم بسیاری انتخاب شده‌اند، نومیدانه خواهان پذیرفته‌شدن از سوی هم‌کلاسی‌هایش است. او از اظهار نظرهای پدرش هم که اغلب از روی خوش‌قلبی است، دلخوشی ندارد. برخی منتقدان این فیلم را با «لیدی برد» مقایسه می‌کنند. اما در حالی که هر دو به زندگی دوران بلوغ می‌پردازند، این فیلم نگاه بالینی و انسان‌شناسانه‌تری دارد. اینکار در حالی که می‌تواند نکات زیبایی خلق کند، ممکن است به نوعی نمادگرایی خام دست‌انده که توی ذوق می‌زند، تبدیل شود؛ مانند صحنه‌ای که کایلا صفحه‌ی نمایش موبایلش را می‌شکند و انگشتش هنگام کار با آن زخم می‌شود (مردم ببینید؛ فناوری هم مایه‌ی لذت است هم درد!). اما زمانیکه در یک‌سوم پایانی فیلم اشک‌های تان سرازیر شد، می‌توانید به راحتی از این نقص‌ها بگذرید. برای ادامه پیشنهاد می‌کنم که این فیلم را تماشا کنید.





نظرسنجی

از خوانندگان محترم نشریه راهبرد:

خواننده‌ی گرامی و یار صمیمی نشریه راهبرد، مسئولان و دست‌اندرکاران در پی آنند که با بهره‌گیری از دیدگاه‌ها و پیشنهادهای شما همواره در مسیر بهبود کیفیت این نشریه از لحاظ محتوا و شکل ظاهری گام بردارند. از این رو خواهشمند است پیشنهادات و انتقادات خود را با توجه به سوالات زیر با ما در میان بگذارید و ما را در این امر مهم یاری بفرمایید.

۱. نظر شما درباره‌ی سطح علمی مجله چیست؟
۲. نظر شما درباره‌ی تعداد صفحات مجله چیست؟
۳. کدام یک از مطالب مجله را بیش از سایر مطالب مطالعه می‌کنید؟
۴. جای چه مطالبی را در مجله خالی می‌بینید؟

هرگونه نظر و پیشنهاد دیگری برای بهبود نشریه دارید، مرقوم فرمایید. لطفاً نظرات خود را به آدرس پست الکترونیکی زیر با ما در میان بگذارید.

 Naghmeh_azizi1992@yahoo.com

 https://t.me/Alzahra_EducationalPsychology



پاییز و زمستان ۱۳۹۸