

## The Qualitative Study of the Sharing Model in Counseling with Islamic Approach and its Role in the Stability of the First, Second and Third Types of Changes in Clients

■ Masoumeh Esma'ily<sup>1</sup> ■ Kowsar Dehdast<sup>2</sup> ■ Shahab Qobadi<sup>3</sup> ■ Mohammad Asgari<sup>4</sup>

- **Objective:** Many models of counseling have been used in the prevention, development and treatment of clients. One of the new consulting approaches is Esma'ily (2014) sharing model based on Islamic ontology. The purpose of this study is to explain the components and investigate the role of consultants' sharing style in order to create sustainable changes of the first, second and third types in clients.
- **Method:** For this purpose, we used the grounded theory research method. The sample consisted of 5 counselors and 6 clients who used semi-structured interviews to extract experience-based perspectives.
- **Finding:** The obtained model includes the underlying factors and strategies and the central phenomenon in the realization of the sharing style. The central phenomenon in the realization of balanced sharing style is composed of attitudinal, functional and communication components. Creating awareness and perception of being centered on the axes of the role of creation, good creativity and purposeful expansion is the underlying factor of a balanced sharing style. The therapist's focus on the role of clients in existence, ontological evaluation, and preparation for the future constitute strategies for achieving a balanced sharing style.
- **Conclusion:** The present study shows that using the sharing model to bring about change can be a good predictor for greater stability in a variety of changes. In addition, due to the fact that the client reaches a higher level of self-awareness and self-coordination with the components of existence, they can act as their own consultant.


**Keywords:** sharing style; change stability; first, second and third type of change.

**Citation:** Masoumeh Esma'ily., & Kowsar Dehdast., & Shahab Qobadi., & Mohammad Asgari. (2021). The Qualitative Study of the Sharing Model in Counseling with Islamic Approach and its Role in the Stability of the First, Second and Third Types of Changes in Clients. *Applied Issues in Islamic Education*, 5(4): 7-32.

**Received:** 2021/01/03

**Accepted:** 2021/02/22


1. A Professor in Counseling, the Department of Counseling, the Faculty of Psychology and Education, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

**E-mail:** masesmaeily@yahoo.com.  0000- 0002-8907-6145


2. **Corresponding Author:** A Ph.D. in Counseling, the Department of Counseling, the Faculty of Refah, Tehran, Iran. Research.

**E-mail:** dehdast92@gmail.com.  0000- 0001-5690-201X

3. A Ph.D. student in Counseling, the Department of Counseling, the Faculty of Psychology and Education, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

**E-mail:** drmasgari@atu.ac.ir.  0000- 0003-3549-594X

4. An Associate Professor in Evaluating and Measuring, the Department of Evaluating and Measuring, the Faculty of Psychology and Education, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

**E-mail:** gh\_sh121@yahoo.com.  0000- 0003-0226-175X

Paper type:  
Research paper  
Abstract





## مطالعه کیفی الگوی سهم‌گذاری در مشاوره با رویکرد اسلامی و نقش آن در پایداری تغییرات نوع اول، دوم و سوم مراجعان

محمدعسگری\*\*\*

شهاب‌قبادی\*\*\*

کوثر دهدست\*\*

معصومه اسمعیلی\*

### چکیده

- هدف: هدف این پژوهش تبیین مؤلفه‌ها و بررسی نقش سبک سهم‌گذاری مشاوران به منظور ایجاد تغییرات پایدار نوع اول، دوم و سوم در مراجعان است.
- روش: در راستای این هدف، اطلاعات مورد نیاز برای پژوهش از طریق رویکرد کیفی و روش نظریه مبنایی با استفاده از نمونه‌برداری نظری و در هر مرحله با توجه به تحلیل داده‌های پیشین، از طریق کدگذاری باز، محوری و نظری به‌دست آمد. نمونه انتخابی شامل ۵ مشاور و ۶ مراجع بود که برای استخراج دیدگاه‌های مبتنی بر تجربه، از ابزار مصاحبه نیمه‌ساختارمند استفاده شد.
- یافته‌ها: الگوی به‌دست آمده شامل عوامل زمینه‌ساز و راهبردها و پدیده‌محوری در تحقق سبک سهم‌گذاری است. پدیده‌محوری در تحقق سبک سهم‌گذاری متعادل از مؤلفه‌های نگرشی، عملکردی و ارتباطی تشکیل شده است. ایجاد آگاهی و ادراک هستی‌محور حول محورهای نقش مخلوقیت، آفرینندگی احسن و وسعت بخشی هدفمند عامل زمینه‌ساز سبک سهم‌گذاری متعادل بوده و تمرکز درمانگر بر نقش مراجع در هستی، ارزیابی



تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۲/۰۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۰/۱۴

\* استاد مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

Email: masemasaily@yahoo.com 0000-0002-8907-6145

\*\* نویسنده مسئول: دکترای مشاوره، دانشکده رفاه، تهران، ایران.

Email: dehdast92@gmail.com 0000-0001-5690-201x

\*\*\* دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

Email: gh\_sh121@yahoo.com 0000-0003-3549-594x

\*\*\*\* دانشیار سنجش و اندازه‌گیری، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

Email: drmasgari@atu.ac.ir 0000-0003-0226-175x

۷

هستی گرایانه و آماده سازی او برای رویارویی با آینده راهبردهای تحقق سبک سهم گذاری متعادل را تشکیل می دهند.

- نتیجه گیری: پژوهش حاضر نشان می دهد، بهره گیری از الگوی سهم گذاری برای ایجاد تغییر می تواند پیش بینی کننده خوبی برای پایداری بیشتر در انواع تغییرات باشد. علاوه بر این با توجه به اینکه مراجع به مرتبه بالاتری از خود آگاهی و خودهماهنگ سازی با اجزای هستی می رسد، می تواند خود به عنوان مشاور خود عمل نماید.

**واژگان کلیدی:** سبک سهم گذاری، پایداری تغییرات، تغییر نوع اول، دوم و سوم.

## بیان مسأله

تغییر<sup>۱</sup> فرایندی برنامه ریزی شده و اصولی نظام مند است که با بهره گیری از ارزش ها و اصول علم روان شناسی، در پی ایجاد اثربخشی عملکرد بوده و مستلزم آگاهی های کلی، تلاش و فعالیت در طی زمان، دارا بودن رویکردی اصولی و هدف دار، دانشی معتبر در مورد پویایی های انسان و چگونگی تغییر در آنها است که از طریق رهنمودها و فعالیت های ایجاد تغییر که هدف آنها رفع مسأله و مشکل شخص در شرایط خاص و مسأله ساز است، به کار گرفته می شود (Wendell, Cecil & Robert, 2004) و به طور واضح و یا به صورت پنهان تنها نتیجه مطلوبی است که در روند مشاوره می بایست اتفاق بیفتد. یعنی مشاوران فارغ از اینکه از چه نظریه ای پیروی می کنند و یا چه نوع فضایی را همراه مراجع خود ایجاد می کنند، دنبال تغییر هستند.

در این زمینه بررسی ها نشان می دهد بین اهداف خوب و نتایج عالی، تغییر برنامه ریزی شده شامل نه تنها داشتن لیستی از وظایف مورد نظر برای تغییر، بلکه ارائه چشم اندازی از آنچه باید تغییر کند و چگونگی ایجاد آن است، که ماحصل آن بهبود سازگاری و تطبیق بین افراد و محیط پیرامون است (Funnell & Rogers, 2011). لذا توجه به سطوح متفاوت تغییر که در آن وضعیت جدید مطلوب با وضعیت سابق، به طور پایداری فرق کرده و زمینه عملکرد مؤثرتر فرد در زندگی شخصی و اجتماع شده، حائز اهمیت می باشد. زیرا یک مشاور یا روان شناس تغییرات مذکور را با الگوهای مشاوره ای متفاوت، در این سطوح ایجاد کرده و اینکه میزان پایداری آنها در چه حدی است؛ بستگی دارد به تعریفی که

1. change

از سطوح و چگونگی ایجاد تغییرات می‌کند و در نتیجه اتخاذ الگو و رویکرد درمانی در فرایند مشاوره که زمینه‌ایجاد تغییرات پایدار در مراجعان گردد، بسیار با اهمیت و ضروری است.

(Watzlawick, Weakland & Fisch, 1974) در این زمینه توضیح می‌دهند که یک سیستم قادر است از دو طریق تغییر کند: تغییر مرتبه اول و دوم. زمانی که ایجاد تغییر در پارامترهای فردی که به صورت مداوم تغییر می‌کنند، باشد اما ساختار کلی سیستم تغییر نمی‌کند؛ ما با «تغییر درجه اول»<sup>۱</sup> روبه‌رو هستیم. در این سطح، تغییر در چارچوب ساختار موجود از طریق کار بر روی الگوهای ارتباطی و رفتاری اعضا بدون تغییر دادن نقطه تعادل حیاتی سیستم صورت می‌پذیرد و بیشتر شامل پذیرش وضعیت و ساختار موجود است. از آن جایی که تغییر در مرتبه اول از چارچوب فعلی فراتر نمی‌رود، از قابلیت پیش‌بینی‌پذیری و طراحی برخوردار بوده و جهات تغییر قابل تشخیص است (Van de Ven & Poole, 2013).

این سطح از تغییر رویکردی محدود کننده به انسان است زیرا او را در پارادایم اثبات‌گرایی<sup>۲</sup> شبیه سیستم‌های مکانیکی یا بیولوژیکی می‌بیند که با نگاه تقلیل‌گرایانه یک تغییر دهنده (در اینجا درمانگر) به مثابه یک مهندس، می‌تواند به دست کاری الگوهای رفتاری و عملکردی او در همان زمینه و قواعد موجود، اقدام کند و تغییر نیز حاصل شود ولی این نوع از نگاه برای ایجاد تغییرات انسانی، مورد انتقاد نظریه پردازانی شد که به نقش محیط و اجتماع و قواعد شکل دهنده آن بر عملکردهای انسانی تأکید می‌کردند؛ یعنی تغییری که شامل تأیید تأثیر زمینه و دیدگاه شخصی انسان پیرامون چگونگی شکل‌گیری شناخت او از پدیده‌ها و یا محیط و یا خانواده‌ای که در آن زندگی می‌کند، می‌شود. بنابراین تفکر مرتبه دوم بابتی را برای شناخت تأثیر نقش درمانگر در نظام درمانی برای ایجاد تغییراتی باز کرد که در آن فرد در بافت و زمینه ایجادکننده مسأله دیده شده و درمان به صورت سیستمی، با تغییر در قواعد ایجادکننده بافت و زمینه آسیب‌زا، تعریف می‌شود (Dikerson, 2014).

1. First order change
2. Positivism

به این معنا که در «تغییر درجه دوم»<sup>۱</sup> سیستم به صورت کیفی و ناپیوسته تغییر می‌کند. این نوع دوم از تغییر سیستم‌ها، با «تغییر در بدنه قوانین حاکم بر ساختار یا نظم داخل آنها» اتفاق می‌افتد. اگرچه تغییر درجه اول عمدتاً شامل تنظیمات خطی بدون عارضه است، تغییر درجه دوم به عنوان یک ساختار غیرخطی، وسیع، عمیق یا تغییر هسته‌ای در یک فرد توصیف می‌شود. این تغییر، نه سطحی است و نه محیطی، و از یک سازگاری جزئی با مسئله تشکیل نمی‌شود. در عوض، این یک تجدید ساختار اساسی در ساختار خود، حالت وجود داشتن و قواعد زندگی فرد است. در فرآیند تغییر درجه دوم، اغلب تعادل فرد مورد تهدید واقع شده و این تغییر می‌تواند همراه با عوامل تنش‌زای محیط یا درگیری‌های داخلی به میزان قابل توجهی باشد. چنین شرایطی می‌توانند به عنوان کاتالیزور تغییر درجه دوم باشند (Stern & William, 2007). یعنی این گونه می‌توان نتیجه گرفت که تغییر درجه اول اغلب با حل مسئله و کاهش نشانه‌ها همراه است. در مقابل، تغییر درجه دوم به عنوان تغییری تعریف می‌شود که در آن ساختار اساسی سیستم مورد بازنگری قرار می‌گیرد؛ به گونه‌ای که علاوه بر حل مسئله و کاهش نشانه‌ها، سیستم به طور دائمی به صورت ساختاری تغییر کرده و طراحی مجدد می‌شود. این تمایزات در سطح تغییر می‌تواند برای سیستم فرد و همچنین سیستم خانواده اعمال شود (Murray, 2002).

ولی زمانی نیاز می‌شود که تغییر در نظام ارزشی و نگرشی فرد همراه شود. بنابراین سازه‌گرایان اجتماعی<sup>۲</sup> در یک جابه‌جایی پارادایمیکی تغییر مرتبه سوم را مستلزم تغییر در هویت فرد دانستند که در آن تغییر در سطح جهان بینی فرد در مورد رابطه‌ها و زندگی کلی افراد اتفاق می‌افتد که متفاوت از تغییرات مرتبه اول و دوم است زیرا ارزش‌ها و نگرش‌های فرد را تحت تأثیر تغییرات قرار می‌دهد (Tsoukas & Papoulias, 2005). تغییرات در این سطح مداخلاتی را در بر می‌گیرد که در گستره بزرگ‌تری از ارتباطات اتفاق می‌افتد و شامل زیرنظرگرفتن منتقدانه ارزش‌ها، باورها، و وابستگی‌های متقابل فرد با محیط و اجتماع است. بدین طریق نارسایی‌ها در الگوهای موجود آشکار شده و الگوهای جدید برنامه‌ریزی می‌شوند و در نتیجه شامل بازآرایی در مقیاس بزرگ می‌شوند

1. second order change  
2. Structivism

(Reynante, Bratton & Hein, 2017) به این معنا که تغییر مرتبه سوم در انسان، زمانی اتفاق می‌افتد که طرح‌ها یا چارچوب‌های جدید، تماماً در سیستم اعتقادی و هویتی فرد نهادینه می‌شود که بیانگر یک تغییر پارادایمیک است (Bess, 2006).

پیامد عزیمت از تغییر مرتبه اول و دوم به تغییر مرتبه سوم، مستلزم تغییر در دیدگاه‌ها و معانی افراد و در نظر گرفتن زمینه اجتماعی و سازوکارهای گفتمانی دربرگیرنده آنها است (Mcdowell, Knudson & Bermudez, 2019) که با اتخاذ نوعی نگاه و جهان‌بینی جدید، بر فراروایت‌هایی که افراد زندگی‌شان را بر اساس آن تنظیم و تنسيق می‌کنند، تمرکز می‌کند. در نتیجه در این مرتبه از تغییر، شیوه نگرش و تفکر فرد تغییر پیدا می‌کند (Tsoukas & Papoulias, 2005).

بر این اساس تفکر مرتبه سوم به درمان‌گرانی نیاز دارد که از طریق مشارکت و همراهی با مراجع، باعث ایجاد فرادیدگاهی<sup>۱</sup> در آنها می‌شوند که طی آن به تأثیر ارتباطات گسترده تر شامل سیستم‌های اجتماعی و پویایی‌های قدرتی و معانی جمعی پی برده و به مرور جهان‌بینی گسترده‌تری از ارتباطات در زندگی پی ببرد (Mcdowell et al, 2019). در این حالت تمرکز درمان بر فراروایت‌ها رفته و مفروضات مراجع پیرامون فرهنگ، سیستم اجتماعی و قدرت در روابط خانواده و ارائه مشکلاتشان توسط درمان‌گران، مورد بررسی قرار می‌گیرد لذا برای موفقیت آمیز و پایدار بودن این تغییر نیاز به تغییر در فرهنگ، رفتار و دیدگاه حاکم بر ذهن است (Mcdowell, 2015) به‌گونه‌ای که اگر این تغییر به صورت صحیح انجام شود نشان می‌دهد که فعالیت هوشمندانه‌ای روی نحوه بودن و هویت فرد اجرا شده است (ارمغان، ۱۳۹۳). بنابراین ضروری است که انسان‌ها و به‌خصوص مشاوران به‌عنوان یکی از مجریان این تغییر، برای مؤثر و پایدار بودن، آنها را تشخیص دهند؛ برایش برنامه‌ریزی کنند و سازگار با آن حرکت نمایند (Balauch, 2019 Akingbola, Rogers &). در این خصوص پژوهش‌ها نشان می‌دهد روان‌درمانی و مشاوره برای ایجاد این تغییرات پایدار سطح سوم، تحت تأثیر زمینه‌های بافتی، باورها و ارزش‌های درون فرهنگی مراجعان قرار دارد و کارایی آنها به میزان توجه به این هماهنگی و سازگاری بستگی دارد (Hofmann, 2006) در نتیجه همین امر باعث شده در کنار ظهور نظریه‌های مختلف مشاوره و روان‌درمانی، معنویت و مذهب در حال تبدیل شدن به یک مفهوم

چند بعدی با معنی باشد که در فرهنگ‌ها و موقعیت‌ها و نحوه ارتباط آن با سلامتی و بیماری روانی مورد بررسی‌های زیادی قرار گرفته است (برای مثال ثناگویی‌زاده، اعتمادی، احمدی و جزایری، ۱۳۹۸) لذا لزوم نظریه‌پردازی در حوزه مشاوره نه صرفاً به خاطر عدم کارآیی نظریه‌های موجود، بلکه بیشتر به خاطر موضوع تفاوت‌های فرهنگ جوامع مخصوصاً در مباحث خانوادگی و درمانی، اهمیت مذهب و معنویت در سلامتی انسان‌ها و ضرورت نوآوری در این حوزه علمی است که همین امر زمینه توجه روزافزون روان‌شناسان و درمان‌گران به این حقیقت گشته و در دهه‌های اخیر، درمان‌گران به روش‌های درمان یکپارچه و موضوع دین توجه جدی‌تری داشته‌اند (برای مثال Sankhe, Dalal, Agarwal & Sarve, 2017) و شکل‌گیری رویکردهای مشاوره‌ای مبتنی بر هستی‌شناسی اسلامی، به عنوان یک الگوی دینی مدنظر قرار گرفته است. بررسی ادبیات تحقیق پیرامون چیستی مشاوره با رویکرد اسلامی نشان می‌دهد این سبک از مشاوره در مبانی، اهداف و روش‌های مورد استفاده مبتنی بر هستی‌شناسی، معرفت‌شناسی و انسان‌شناسی اسلامی شکل می‌گیرد به گونه‌ای که در آن مشاور بر اساس جهان‌بینی توحیدی، در ارتباط با مراجع، سعی در ایجاد تغییرات پایدار است (ثناگویی‌زاده، ۱۳۹۸). در این زمینه پژوهش‌های داخلی متعددی به تدوین رویکردهای مشاوره و روان‌درمانی اسلامی و ارزیابی اثربخشی آن پرداخته‌اند (برای مثال انصاری، جان بزرگی، حسینی سمنانی، غروی راد، رسول‌زاده، ۱۳۹۸) و یکی از الگوهای مشاوره که در حل مسائل بین شخصی مبتنی بر مبانی و اصول و طرح کلی پارادایم توحیدی درباره انسان مطرح شده، الگوی سهم‌گذاری اسمعیلی (۱۳۹۳) است که بیان می‌کند از طریق خودآگاه بخشی پیرامون ارتباطات فرد با خودش، محیط و جهان هستی و با تمرکز بر نقش خودش در این جهان، می‌توان با ایجاد جهان‌بینی گسترده‌تر در مراجع، تغییرات پایدارتری را رقم زد.

رویکرد مشاوره‌ای سهم‌گذاری برخاسته از هستی‌شناسی اسلامی و دارای ساختار است و روابط بین فردی و آموزش گفت و گوی مؤثر را به عنوان یکی از ارکان مهم می‌پذیرد. الگوی سهم‌گذاری با ۵ مبنا طرح گردیده است که عبارتند از: مخلوقیت سهم‌گذار، آفرینش احسن، پیوستگی و وسعت هستی، هدفمندی آفرینش و زوجیت. براساس این رویکرد انسان سالم و غیرسالم بر پیوستاری از تأله قرار خواهد داشت زیرا انسان سالم



کسی است که اول، دارای شناخت صحیح از خود، جهان و خالق خود و هدف آفرینش است. دوم، دارای عواطف و هیجان مناسب با اهداف آفرینش است و سوم، دارای عمل مناسب با شناخت و عواطف خدا محور است. مشخصه شناخت صحیح در قرآن کریم شناخت پیوستار مبدأ تا معاد است. آنها که شناخت صحیحی از اصل و فرع دارند در تبعیت از حق، انعطاف در مقابل آن، به اشتراک گذاشتن و به‌نوعی سهم‌گذاری وجودی پیشی‌گیرنده‌اند، به عبارتی با شناخت صحیح، انسان‌ها می‌توانند ضمن پیروی از حق، انعطاف داشته و هر کس برای رشد خود به ادای سهم خود در برابر دیگری بپردازد.

این امر به این معناست که در این الگو اسمعیلی (۱۳۹۳) تلاش کرده است با توجه به مطالعه و درک آموزه‌های هستی‌شناسانه قرآن کریم درباره انسان، مبانی و اصولی را برای توصیف و تبیین روابط بین شخصی افراد تبیین کند که در فرایند مشاوره‌ای ارائه شده در الگو، می‌تواند محوریت بررسی و ارزیابی پایداری تغییرات ایجاد شده در فرایند مشاوره باشد تا از طریق داشتن سبک سهم‌گذاری مؤثر مشاوران و مراجعان در ارتباط با یکدیگر، پایداری تغییرات ایجاد شده در مشاوره قابل پیش‌بینی باشد. مرور ادبیات پژوهشی بیانگر آن است که تاکنون پژوهش مستقیمی به بررسی نقش رویکرد سهم‌گذاری در ارتباط مشاوران و مراجعان نپرداخته است و کاربست آن در سایر زمینه‌ها مورد پژوهش بوده است. به‌عنوان مثال شعبانی (۱۳۹۷) طی پژوهشی به بررسی کیفی نقش گفتمان سهم‌گذاری در زنان رضایت‌مند و مطلقه پرداخت؛ یافته‌های پژوهشی وی نشان داد که بالاترین فراوانی اصول زوجیت در زنان رضایت‌مند مربوط به ارتباط لازمه تکمیل بشر، ایجاد آرامش، مودت و رحمت و رعایت نقش زوجی پس‌از آن، در یک پیوستار زمان و سپس مسئولیت در مقابل اهداف آفرینش بود و بیشترین فراوانی مضامین، مربوط به صبر و گذشت محبت و مهربانی احترام و بیان خواسته‌ها و پس‌از آن مربوط به عدم مقایسه، دلسوزی بر ناتوانی و کاستی، باور به نتیجه اعمال، تصمیم‌گیری از مرد و مدیریت خانه از زن و سپس قناعت و رزق، رعایت حفظ حریم اخلاقی و شرعی در روابط بین فردی، صداقت و راست‌گویی و همدلی در مرتبه سوم بود. همچنین در پژوهشی دیگر دشتی (۱۳۹۶) اثربخشی الگوی سهم‌گذاری را بر بهبود روابط همسایگی مورد بررسی قرار داد و نتایج آن هم مؤید این مطلب بود که اثربخشی مداخله بر اساس الگوی سهم‌گذاری در بهبود روابط همسایگی مؤثر بوده است، که تحقیقات بیشتر پیرامون الگو و بررسی نقش

آن در ایجاد تغییرات پایدار در اتاق درمان و سایر زمینه‌ها باید مورد توجه بیشتر قرار بگیرد. لذا در تحقیق حاضر در نظر داریم از طریق پاسخ به سه سؤال پژوهشی در ابتدا به تبیین مؤلفه‌های سبک سهم‌گذاری متعادل و مؤثر مشاوران در ارتباط با مراجعان پرداخته و سپس فرایند تأثیرگذاری آن را بررسی و در نهایت اعتبار درونی یافته‌های تحقیق بر اساس نظر صاحب‌نظران ارزیابی شود تا به این ترتیب میزان پایداری تغییرات نوع اول، دوم و سوم در آنها قابل پیش‌بینی باشد.

### روش تحقیق

پژوهش حاضر در قالب رویکرد کیفی و با استفاده از نظریه زمینه‌ای<sup>۱</sup> صورت گرفته است. دلیل انتخاب این روش آن بود که اطلاعات در قالبی منسجم حول محور سبک مشاوره‌ای مؤثر در ایجاد تغییرات پایدار در مراجعان وجود نداشت، لذا تلاش شد با روش علمی و تلفیق روش استقرایی و قیاسی اطلاعات را از طریق مصاحبه مرحله به مرحله به دست آورده و در نهایت در قالب یک الگوی مفهومی اطلاعات را منسجم و ارائه کنیم. نمونه‌گیری در روش گراند تئوری، به صورت هدفمند و در دسترس بوده و مبتنی بر تجربه زیسته مشارکت‌کنندگان در موضوع پژوهش صورت می‌گیرد. بر این اساس نمونه مورد مطالعه این پژوهش، از بین مشاورانی که بیش از دو سال سابقه کار داشته و تحت تعلیم الگوی سهم‌گذاری بودند، چهار نفر قرار گرفت که با محوریت بررسی آراء و متون و صوت‌های اسمعیلی در کارگاه‌ها و کلاس‌های ایشان و مصاحبه با آنها انجام شد تا به سؤال‌های پژوهشگر پیرامون عوامل و راهبردهای تحقق سبک سهم‌گذاری مؤثر ایجادکننده تغییر پایدار در مراجعان، پاسخ دهند. علاوه بر این به نظر غنا پیدا کردن داده‌ها و تبیین مؤلفه‌های سهم‌گذاری ایجادکننده پایداری تغییرات، نمونه ۶ نفر از مراجعینی قرار گرفتند که در فرایند یک مشاوره شرکت کرده و تعداد جلسات به بیش از چهار، ادامه پیدا کرده بود به این ترتیب که این سؤالات در اولین مصاحبه‌ها (هم از مشاوران و هم از مراجعان) برای روشن‌تر شدن موضوع، پیرامون «تجربه فرد (مراجع) از تغییر در فرایند مشاوره» بود و به موضوعات اطراف این محور از جمله «میزان پایداری این تغییرات، عوامل ایجادکننده تغییرات پایدار، راهبردهای مشاوره‌ای به‌وجودآورنده

آن، نقش مشاور و مراجع در شکل‌گیری این تغییرات و سبک مشاوره‌ای و ارتباطی آنها» پرداخته شد این مصاحبه‌ها تا جایی ادامه یافت که پاسخ‌ها به اشباع رسیدند. مدت مصاحبه در هر مورد متغیر بوده و به‌طور متوسط ۴۰-۳۰ دقیقه به طول می‌انجامید. محتوای مصاحبه‌ها که با رضایت آگاهانه از مشارکت‌کنندگان ضبط شده بود، بعد از به پایان رسیدن به متن نوشتاری تبدیل شدند و از طریق کدگذاری متن (داده‌ها) طی سه مرحله کدگذاری اولیه (آزاد)<sup>۱</sup>، کدگذاری محوری<sup>۲</sup> و کدگذاری انتخابی (نظری<sup>۳</sup>) مورد تحلیل قرار گرفتند. به این معنی که کدگذاری باز با خواندن دقیق و چندباره متن شروع شد و در خلال این مطالعه، واحدهای معنادار شناسایی، و با یک مفهوم نامگذاری می‌شدند. نتیجه کدگذاری باز، مجموعه‌ای از مقولات مفهومی ایجاد شده از داده‌ها بود. کدگذاری محوری نیز فرایند ایجاد ارتباط و پیوند بین مقوله‌های اصلی است که در کدگذاری باز، شناسایی و تعریف شده‌اند. در این مرحله، پیوندهای حشو و زائد بین مقولات را حذف کرده و الگوهای ارتباطی منطقی بین مقوله‌ها برقرار می‌کردیم. در نهایت در بخش کدگذاری گزینشی نیز پژوهشگر به گزینش یک جنبه مرکزی از داده‌ها به‌عنوان مقوله هسته‌ای مبادرت ورزید و روی آن متمرکز شد. در کدگذاری انتخابی، هدف یکپارچه‌سازی و در کنار هم قرار دادن فرضیه‌ها و گزاره‌های به‌دست آمده و تحلیل است. مقوله‌های هسته‌ای عموماً یک موضوع مرکزی در داده‌ها هستند که به‌نظر یکپارچه‌سازی مقوله‌های دیگر در داده‌ها در سطح بالاتری از انتزاع ساخته می‌شوند، و قدرت توضیح مؤلفه‌ها و ابعاد احصا شده در کدهای محوری را دارند

## یافته‌ها

در فرایند مصاحبه با ۴ مشاور و ۶ مراجع که در پژوهش مشارکت داشتند، مفاهیم مؤثر در برگیرنده فرایند شکل‌گیری تغییر پایدار در شکل ۱ و جداول ۲ و ۳ نشان داده شده است.

1. Open Coding
2. Axial Coding
3. Theoretical coding

## جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت شناختی مشاوران و مراجعان حاضر در مصاحبه‌ها

ردیف	نقش	تحصیلات	سن	وضعیت تاهل	جنسیت
۱	مشاور با رویکرد سهم‌گذاری	دکتر استاد تمام	۵۷	متاهل	خانم
۲	مشاور با رویکرد سهم‌گذاری	دکتر استادیار	۳۵	متاهل	خانم
۳	مشاور با رویکرد سهم‌گذاری	دانشجوی دکتری	۴۲	متاهل	خانم
۴	مشاور با رویکرد سهم‌گذاری	دانشجوی دکتری	۳۳	متاهل	خانم
۵	مراجع	کارشناسی ارشد	۲۹	مجرد	آقا
۶	مراجع	کارشناسی ارشد	۵۴	متاهل	خانم
۷	مراجع	کارشناسی ارشد	۵۱	متاهل	خانم
۸	مراجع	کارشناسی ارشد	۳۶	مجرد	آقا
۹	مراجع	دانشجوی دکتری	۲۷	مجرد	خانم
۱۰	مراجع	کارشناسی	۳۳	مجرد	خانم

**سؤال اول پژوهش:** مؤلفه‌های سبک سهم‌گذاری متعادل مشاوران در ارتباط با

مراجعان به‌منظور ایجاد تغییرات پایدار نوع اول، دوم و سوم کدام موارد است؟

## جدول ۲. کدهای تبیین‌کننده مؤلفه‌های سبک سهم‌گذاری متعادل درمانگر در ارتباط با مراجع

کدهای انتخابی	کدهای محوری	کدهای آزاد
مؤلفه‌های نگرشی، عملکردی و ارتباطی عامل تسهیل‌گر در ایجاد آگاهی و تغییر در ادراک هستی‌محورانه مراجع	مؤلفه‌های نگرشی مشاور	فضای ذهنی و جهان‌بینی مشاور پیرامون عدم وابستگی پدیده‌ها به یکدیگر
		فضای ذهنی و جهان‌بینی مشارکتی غیرمادی مشاور
		فضای ذهنی و جهان‌بینی یادگیرنده بودن مشاور
		فضای ذهنی و جهان‌بینی رشد‌دهنده و رشد‌کننده بودن مشاور
		فضای ذهنی و جهان‌بینی غیر متخصص مابانه
	مؤلفه‌های عملکردی مشاور	تمرکز عمل بر نقش خود مراجع در هستی
		تکرار عمل و ایجاد مهارت (عامل تثبیت‌تغییر)
		ارزیابی هستی‌گرایانه مراجع
		انحام پرسش و ایجاد توجه، دقت و آگاهی (عامل ایجاد تغییر)
		هماهنگی مداخله با هستی‌شناسی کنونی مراجع
مؤلفه‌های ارتباطی مشاور	هدف مشخص و معیار داشتن	
	مسیرهای متنوع برای به هدف رسیدن	
	عدم انتخاب‌گزینشی مشاور	
	به اندازه سهم گذاشتن مشاور	
	عدم ایجاد وابستگی در مراجع	
		ارتباط همدلانه و گوش کردن فعال به مراجع
		ارتباط ملازمانه و هماهنگی با تجربه کنونی مراجع
		ارتباط محترمانه و پذیرش مراجع
		ارتباط با توجه در فهم مسأله مراجع

چنانچه در جدول ۲ آمده و در جدول ۳ در ادامه نشان داده می‌شود، «مؤلفه‌های سبک سهم‌گذاری متعادل مشاور در ارتباط با مراجعان» در یک مدل فرایندی با عوامل زمینه‌ساز تحقق سبک سهم‌گذاری متعادل و راهبردهای ایجاد کننده آن با یکدیگر مرتبط شدند. که در ادامه به شرح مختصری از این مؤلفه‌ها پرداخته می‌شود:

## مؤلفه‌های سبک سهم‌گذاری متعادل درمانگر در ارتباط با مراجع

### ۱. مؤلفه‌های نگرشی

نگرش‌های مشاور در محیط درمان به‌عنوان عاملی پنهان که هدایت گر رفتار مراجع است تلقی شده و در سبک سهم‌گذاری شامل عناصری است که در کدهای آزاد و محوری خود را نشان داد. به این ترتیب که کد محوری مؤلفه‌های نگرشی مشاور از ۵ بعد؛ «فضای ذهنی و جهان‌بینی مشاور پیرامون عدم وابستگی پدیده‌ها به یکدیگر»، «فضای ذهنی و جهان‌بینی مشارکتی غیرمادی مشاور»، «فضای ذهنی و جهان‌بینی یادگیرنده بودن مشاور»، «فضای ذهنی و جهان‌بینی رشد دهنده و رشد کننده بودن مشاور»، «فضای ذهنی و جهان‌بینی غیر متخصص مابانه بودن مشاور» تشکیل شده است. گزاره‌های ارائه شده در مصاحبه‌های با مشاوران با رویکرد سهم‌گذاری این فضای ذهنی را بدین صورت بیان می‌کرد:

«فضایی که بر ذهن ما به‌عنوان مشاور حاکم است، بر نوع تصمیم‌گیری و عملکرد ما تأثیرگذار است. اگر فضای ذهنی من بیان می‌کند که همه مشکلات به منظومه برمی‌گردد، تکرار زیاد صورت بگیرد بلکه ذهن ما می‌شود و واقعیتی می‌شود که ما می‌دانیم. اگر فضای ذهنی من بر اساس حق و حقوق شخصی در حال شکل‌گیری باشد. این پراتزهای ذهنی شکل گرفته شده باعث می‌شود منطبق بر آن عملکردهایم و راهبردهایم و تشخیصم و ارتباطم با مراجع شکل بگیرد». پس نوع بودن مشاور و نوع فهم و زبان و تفکر و ساختارها و قواعدی که در فضای ذهنی او حکم فرما است بر رابطه او با مراجع تأثیر می‌گذارد و راهبردهای او را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

از آنجا که مؤلفه‌های نگرشی شامل اجزاء عاطفی، شناختی و آمادگی برای عمل می‌شود، نگرش‌های مشاور فضای آمیخته‌ای از معانی ذهنی و مفهومی را شامل می‌شود. اگر زبان و تفکر و تجربه مشاور بر هستی‌شناسی سهم‌گذارانه پایه‌ریزی شده باشد،

نگاشتی که بین ذهن مشاور و مراجع انجام می‌شود بر مبنای رویکرد سهم‌گذارانه انجام خواهد شد. فضای ذهنی مشاور در این رویکرد عدم وابستگی عمل و عکس‌العمل را نشان می‌دهد. بی‌نیازی از تأیید افراد محبوب موجب توانمندی، استقلال و ایجاد محیطی برای رشد شخصی انسان شده و اگر رفتارهای بالغ (احساس مسئولیت در قبال عمل خود) را جایگزین رفتارهای کودکانه کنیم، این امکان برای مراجع فراهم می‌آید تا با عشق و محبت بیشتری به انجام امور بپردازد.

## ۲. مؤلفه‌های عملکردی

در این تحقیق مؤلفه‌های عملکردی سازنده سبک سهم‌گذاری متعادل مشاور در ارتباط با مراجعان در ۹ کد آزاد شامل «تمرکز عمل بر نقش خود مراجع در هستی»، «تکرار عمل و ایجاد مهارت»، «ارزیابی هستی‌گرایانه مراجع»، «انجام پرسش و ایجاد توجه، دقت و آگاهی»، «هماهنگی مداخله با هستی‌شناسی کنونی مراجع»، «هدف مشخص و معیار داشتن»، «مسیرهای متنوع برای به هدف رسیدن»، «عدم انتخاب‌گزینشی مشاور»، «به‌اندازه سهم گذاشتن مشاور» را شامل می‌شود.

وجود تمرکز عمل بر نقش خود مراجع در هستی، به‌عنوان یکی از عناصر سازنده عملکرد مشاور در سبک سهم‌گذاری، بر اساس پیش فرض مسئولیت و آزادی انتخاب مراجع در زندگی به‌عنوان نقطه‌گذاری فرایند درمان هدایت‌کننده مسیر مشاور است. زیرا مسئول بودن یعنی بانی و مؤلف انکارناپذیر یک رویداد یا شیء بودن و آگاهی از مسئولیت یعنی آگاهی از اینکه خود انسان سرنوشت، گرفتاری‌های زندگی، احساسات و در نتیجه رنج‌هایش را پدید می‌آورد. و این یعنی اینکه فرد علاوه بر اینکه در برابر زندگی خویش مسئول است، در برابر کوتاهی‌هایش هم مسئولیت دارد.

جمله‌ای که یکی از مشارکت‌کنندگان در تحقیق در این زمینه به‌عنوان مراجع بیان می‌کرد به خوبی موید سلب مسئولیت مشاور از دوش مراجع است: «مشاوری که پیش او می‌رفتم، مسئولیت را گاهی از من می‌گرفت و در توضیحاتش در ارتباط با مشکلم اون را ربط به اجتماع می‌داد و من می‌گفتم پس دیگر اینجوری به کاریش نمی‌شه کرد... توجه می‌کردم وقتی که نمی‌شه...».

و این یعنی وقتی مراجع از مسئولیت اعمال خود آگاه باشد و بر نقش خود تمرکز

کند، آنگاه بر ظرفیت وجودی خود آگاه خواهد شد. در مصاحبه‌هایی که انجام شد مراجعان وقتی بر نقش خود در مسائل پی می‌بردند، احساس می‌کردند که بر زندگی خود تسلط دارند و می‌توانند خود را اداره کنند و این یکی از عناصر سازنده مؤلفه عملکردی در سبک سهم‌گذاری مشاوران است.

### ۳. مؤلفه‌های ارتباطی

در تحقیق حاضر مؤلفه ارتباطی به‌عنوان عاملی مؤثر در شکل‌گیری سبک سهم‌گذاری متعادل مشاوران خود را نشان داده که شامل عناصر زیر است: «عدم ایجاد وابستگی در مراجع»، «ارتباط همدلانه و گوش کردن فعال به مراجع»، «ارتباط ملازمانه و هماهنگی با تجربه کنونی مراجع»، «ارتباط محترمانه و پذیرش مراجع»، «ارتباط با توجه در فهم مسأله مراجع».

چنانچه یکی از مشارکت‌کنندگان در تحقیق که سبک مشاورهای غیر سهم‌گذارانه مشاور را توضیح می‌داد، بیان می‌کرد:

«بهمون می‌گفت با خودم کار کنید. ولی آخرش کلاً رها کرد و حرفه‌اش خالصانه نبود»، که در آن مشاور به مراجعان خود پیشنهاد همکاری می‌دهد و این باعث ایجاد رابطه‌ای دوگانه فارغ از رابطه درمانی می‌شود و فضای شفا بخش درمان را به سوی حل مشکلات شخصی مشاور می‌برد. اما در جایی دیگر مؤلفه ارتباطی مشاور با سبک سهم‌گذارانه این‌گونه توسط مراجع خود توصیف می‌شد که «گوش می‌داد و من به این نتیجه رسیده بودم که داره به من کمک می‌کنه. رسیدگی از او شروع شد و من به این نتیجه رسیدم که متوجه شدم که چطور باید خودم انجام بدهم و این رسیدگی اون را ادامه دادم و در زندگی رشد و تغییر کردم»، که در آن مشاور سعی می‌کند با گوش دادن فعال ارتباط درمانی صحیح با مراجع برقرار کرده و از طریق ملازمت و همراهی و ارتباط متوجهانه خود به مراجع، موجبات بالندگی و رشد او را تسهیل کند.

**سؤال دوم پژوهش:** فرایند تأثیرگذاری سبک سهم‌گذاری متعادل مشاوران در ارتباط با مراجعان به‌منظور ایجاد تغییرات پایدار نوع اول، دوم و سوم چگونه است؟



### جدول ۳. عوامل زمینه‌ساز تحقق سبک سهم‌گذاری متعادل مشاور در ارتباط با مراجع

کدهای آزاد	کدهای محوری	کدهای انتخابی
نوع نگاه و جهان‌بینی مراجع پیرامون عدم وابستگی پدیده‌ها به یکدیگر	شکل‌گیری نقش مخلوق بودن در نگاه و عمل مراجع سهم‌گذار	ایجاد آگاهی و ادراک هستی‌محور حول محورهای نقش مخلوقیت، آفرینندگی احسن و وسعت بخشی هدفمند عامل زمینه‌ساز سبک سهم‌گذاری متعادل
نوع نگاه و جهان‌بینی مراجع در مورد زندگی مادی		
نگاه مراجع در مورد حساب و کتاب زندگی		
تشخیص عمل احسن توسط مراجع	شکل‌گیری نقش آفرینندگی احسن در نگاه و عمل مراجع سهم‌گذار	
انتخاب عمل احسن توسط مراجع		
عدم وابستگی اعمال مراجع به دیگری		
افزایش میدان دید مراجع	شکل‌گیری نقش وسعت بخشی هدفمند وجودی مراجع	
وسعت بخشی هدفمند وجودی مراجع		
بینش در مورد افزایش انتخاب توسط مراجع		
ایجاد پذیرش در واقعیت وجودی دیگران توسط مراجع		

## جدول ۴. کدهای تبیین کننده راهبردهای سبک سهم‌گذاری متعادل مشاور در ارتباط با مراجع

کدهای انتخابی	کدهای محوری	کدهای آزاد
«تمرکز درمانگر بر نقش مراجع در هستی، ارزیابی هستی‌گرایانه و آماده‌سازی او برای رویارویی با آینده» راهبردهای تحقق سبک سهم‌گذاری متعادل	تمرکز درمانگر سهم‌گذار بر نقش مراجع در هستی	ایجاد حس عاملیت در مراجع
		ایجاد حس مسئولیت‌پذیری در مراجع
		ایجاد مفهوم انتخاب‌گری در مراجع
	تمرکز درمانگر سهم‌گذار بر ارزیابی هستی‌گرایانه	مرور مونیثوری از شناخت‌های مراجع
		درک احساسات، اصالت و حقیقت مسأله مراجع
		درک اتصالات شکل دهنده مسأله مراجع
		بررسی میزان محدودیت «خود» در مراجع
	تمرکز درمانگر سهم‌گذار بر آماده‌سازی مراجع برای رویارویی با آینده	برقراری ارتباط مراجع با واقعیت
		ایجاد آگاهی برای فرایندهای شکل‌گیری مسأله
		خارج کردن رفتار مراجع از حالت واکنشی
		قطع بازنمودهای ایجاد کننده هیجان منفی

چنانچه در جدول ۳ و ۴ نشان داده شد، در سبک سهم‌گذاری متعادل، هسته مرکزی ایجاد تغییر به‌عنوان عامل زمینه‌ساز تحقق پایداری تغییر در مراجع «ایجاد آگاهی و ادراک هستی‌محور حول نقش مخلوقیت، آفرینندگی احسن و وسعت بخشی هدفمند او در زندگی و در هستی» است.

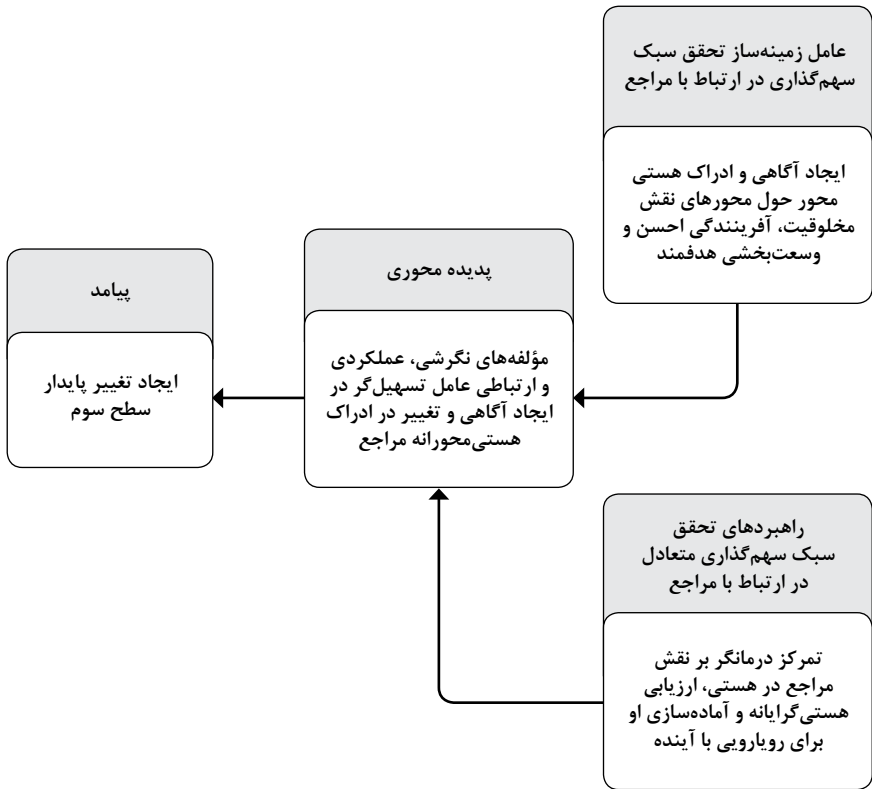
که این تغییرات حول محور آگاهی‌افزایی هستی‌محورانه به‌نظر ایجاد تغییرات پایدار رخ می‌دهد. یعنی آن چیزی که یکی از مشاوران در پژوهش این‌گونه توضیح داد: «وقتی آگاهی وجود ندارد، اتفاق‌های مختلفی می‌افتد که انتخاب‌های ما تحت تأثیر آن قرار می‌گیرد. ایجاد آگاهی در مراجع، بلا تردید باعث تغییر می‌شود. چون باعث می‌شود سازگاریش با هستی بالا رود و تفاوت‌هایی را هم که وجود دارد را هم ببیند. و از احساس آنها خوشحالی بالا می‌رود» یعنی «باید در مراجع آگاهی هستی‌محور داشته باشیم، یعنی آگاهی درباره نقش‌هایش و تغییری که برای او وضعیت مطلوب ایجاد می‌کند. که در سطح آخر این آگاهی در ارتباط مراجع با هستی صورت می‌گیرد.» مصاحبه‌شونده دیگری نیز در این خصوص این‌گونه توضیح داد که: «وقتی فردی آگاهی هستی‌محور نداشته باشد، همیشه حساب کتاب وجود دارد که کجا به من برمی‌گردد؟ ولی در این نوع از آگاهی، نگرش انسان آنقدر وسعت پیدا می‌کند که بسیاری از بده‌بستان‌های مادی در این جهان بزرگ تر از حساب من است. و باعث می‌شود بسیاری از دلهره‌ها و نگرانی‌ها از بین برود.» بر این اساس در فرایند مشاوره‌ای با سبک سهم‌گذاری، مشاور با کار کردن بر روی ادراک مراجع پیرامون مخلوقیت سهم‌گذار، این آگاهی را به مرور در او ایجاد می‌کند که انسان مخلوقی است و خالق دارد و خالق مالک است و مالک مربی، و خود فرد که مخلوق است، مملوک است و مملوک، مربی و متربی کسی است که قانون سعادتش را از مربی دریافت می‌کند. که البته این فرایند از طریق ارزیابی هستی‌گرایانه مراجع با مرور مونیثوری از شناخت‌های او و درک حقیقی اتصالات شکل‌دهنده مسأله او و میزان محدودیت «خود» در مراجع به‌عنوان یکی از راهبردهای تحقق این سبک مشاوره‌ای، صورت می‌گیرد.

۱. منظور از مفهوم خود در این اینجا این است که فرد بر خودش متمرکز باشد و در پی رشد خود اصیلش بوده و اینکه به کدام بخش از خود وجودش تا کنون در زندگی توجه کرده و راهبردهایی که تا الآن منجر به رشد خود یا آسیب زدن به آن شده است، در رابطه مشاوره‌ای مورد ارزیابی و بررسی دقیق قرار گیرد.

در این زمینه یکی از مشاوران با رویکرد سهم‌گذاری توضیح می‌داد: «در این رویکرد خودی مهم است که بتواند همه دنیا را ببیند و ارتباط برقرار کند. پس وقتی مراجع نمی‌تواند با کس دیگری ارتباط مؤثر و مطلوب داشته باشد، دامنه‌این خود محدود شده است، من وجودش کوچک مانده است و محدودیت من آفت و آسیب است و باید روی آن کار کرد». نکته بعدی که در این سبک مشاوره‌ای باید به آن توجه کرد این است که تمام هستی آفرینش احسن دارد، و به بهترین شکل آفریده شده است، مخلوق در نحوه زندگی و ارتباطش با دیگران و هر جزء هستی، باید به شیوه احسن عمل کند. این امر به معنای آن است که در سبک مشاوره‌ای سهم‌گذاری، مشاور در ارتباط با مراجع او را به سمتی هدایت می‌کند که در هر ارتباطی بهترین و احسن‌ترین انتخاب را برای انجام عمل داشته و اعمالش را بدون اینکه در ارتباط با کار طرف مقابل در نظر بگیرد، متمرکز بر نقش خود صورت دهد. که در این حالت، به مرور نقطه تعادل تغییر کرده و سیستم در یک فرایند حلقوی تغییر خواهد کرد و در نهایت هدف آفرینش انسان که رشد و وسعت یافتگی شخصی و اجتماعی است، نیز اتفاق افتاده و در عین حال آرامش شخصی و اجتماعی را هم در ارتباطات شاهد خواهیم بود.

البته در این فرایند تمرکز درمانگر بر نقش مراجع در هستی و ایجاد تغییر در مسائل شکل گرفته شده از طریق تغییر نگرش پیرامون ایجاد عاملیت در مراجع و حس مسئولیت‌پذیری و انتخاب‌گری در او و کمک به‌ایشان برای رویارویی با آینده از طریق ارتباط دادن‌شان با واقعیت و ایجاد آگاهی درباره فرایند شکل‌گیری مسأله و خارج کردن مراجع از حالت واکنشی رفتار کردن، در عملکرد او تغییراتی ایجاد می‌کند که در نهایت همین امر زمینه‌ساز تحقق تغییر پایدار در او خواهد شد.

در مدل مفهومی زیر خلاصه‌ای از مباحث مطرح شده به‌صورت شمایی کلی به این ترتیب نشان داده شده است که عوامل علی و بستر ساز شکل‌گیری سبک سهم‌گذاری متعادل یعنی «ایجاد آگاهی و ادراک هستی‌محور حول نقش مخلوقیت، آفرینندگی احسن و وسعت بخشی هدفمند مراجع» در تعامل با راهبردها و استراتژی‌های به‌کار گرفته شده جهت تحقق پایداری تغییرات «تمرکز درمانگر بر نقش مراجع در هستی، ارزیابی گرایانه مراجع و آماده‌سازی او برای رویارویی با آینده» الگوی مفهومی ایجاد تغییر پایدار سطح سوم از طریق سبک سهم‌گذاری متعادل مشاور را نشان می‌دهد.



شکل ۱. الگوی مفهومی ایجاد تغییر پایدار از طریق سبک سهم‌گذاری مشاور در ارتباط با مراجعان

### سؤال سوم پژوهش: اعتبار درونی الگوی مفهومی ارائه شده پیرامون ایجاد تغییر

پایدار از طریق سبک سهم‌گذاری مشاور در ارتباط با مراجعان چگونه است؟ پس از تهیه و تدوین الگوی مفهومی ایجاد تغییر پایدار از طریق سبک سهم‌گذاری مشاور در ارتباط با مراجعان، در مرحله آخر تحقیق، اعتبار یابی الگوی تهیه شده انجام گرفت.

اعتباریابی فرایندی است که طی آن الگوی طراحی شده از طریق ارزیابی درونی در مقایسه با هدف‌های بیان شده در تحقیق مورد قضاوت قرار می‌گیرد و این ارزیابی در پژوهش حاضر، به وسیله متخصصان مشاوره با رویکرد سهم‌گذاری به روش دلفی صورت گرفت. روش دلفی یک تکنیک ارتباطی ساختارمند است که با تکیه بر

هم‌اندیشی خبرگان و جمع‌آوری و طبقه‌بندی دانش موجود در نزد آنها ابداع شده و توسعه پیدا کرده است و از طریق مصاحبه و یا توزیع پرسش‌نامه‌هایی در بین این افراد و بازخورد کنترل شده پاسخ‌ها و نظرات دریافتی صورت می‌گیرد. به این منظور در کل فرایند استنتاج و تدوین الگو (و نه صرفاً جدای از آن و در آخر کار)، محقق تلاش کرد این هدف را مدنظر داشته و پس از هر بار استنتاج، تدوین و نگارش قسمتی از تحقیق، سؤالات کلی برای ارزیابی میزان سازگاری و همخوانی درونی مؤلفه‌ها، عناصر و فرایند استنتاج شده را متناسب با مرحله‌ای که پژوهش در آن قرار دارد، به همراه یافته‌های نگارش شده به مؤلف الگو (اسمعیلی) و ۴ نفر از متخصصان مشاوره‌ای تعلیم یافته تحت رویکرد سهم‌گذاری که اشراف نظری بالایی دارند، ارائه دهد. که در هر بار ارائه یافته‌ها به متخصصان، در صورت داشتن زمان کافی، محقق با آنها پیرامون نظرات تخصصی شان گفتگوی حضوری صورت داده و در غیر این صورت، از آنها درخواست می‌شد تا نظرات خود را نوشته و به محقق تحویل دهند، که بر همین اساس یعنی بازخوردهای دریافت شده، یافته‌ها و الگوی طراحی شده مورد بازنگری چندین بار قرار گرفته و اصلاحات لازم صورت گرفت.

## بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های تحقیق پیرامون جایگاه و چگونگی ایجاد پایداری تغییرات در مشاوره بر اساس سبک سهم‌گذاری مشاور در ارتباط با مراجع نشان داد که به‌نظر نیل به این هدف، نیازمند سطحی از تفکر مرتبه سوم هستیم که در آن به درمان‌گرانی نیاز است که از طریق سبک مشاوره‌ای خاصی از طریق مشارکت و همراهی با مراجع، باعث ایجاد فرادیدگاهی<sup>۱</sup> در آنها شوند که طی آن به تأثیر ارتباطات گسترده تر شامل سیستم‌های اجتماعی و پویایی‌های قدرتی و معانی جمعی پی برده و بتواند مجموعه گزینه‌های جایگزین درون نظام‌های به‌هم پیوسته‌ای که او در آن قرار دارد را مفهوم‌سازی کرده و به‌طور مؤثرتری به مسائل پاسخ دهد. از آنجا که این فرایند آگاهی‌افزایی در مورد ارتباطات فرد با جهان خارج از طریق الگوها و سبک‌های مشاوره‌ای مختلفی می‌تواند امکان‌پذیر شود، اسمعیلی (۱۳۹۳) در الگوی مشاوره‌ای سهم‌گذاری خود که مبتنی بر هستی‌شناسی توحیدی قرار

دارد، بیان کرد مبتنی بر سبک سهم‌گذاری متعادل می‌توان به اهداف مشاوره‌ای ایجاد تغییرات پایدار در مراجعان دست یافت که یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد مؤلفه‌های عملکردی، نگرشی و ارتباطی مشاور در ارتباط با مراجع تسهیل‌گر ایجاد آگاهی و تغییر در ادراک هستی‌محورانه مراجع شده و زمینه شکل‌گیری چرخه‌ای از تغییرات در سطوح مختلف نوع اول، دوم و سوم گردیده به گونه‌ای که پایداری و عدم بازگشت در درمان را می‌توان پیش‌بینی کرد.

(Travis & Wilbanks, Kates, 2012) یادآور شدند که نیز نیل به این سطح از آگاهی و ادراک از ارتباطات فرد با خود، دیگران و جهان پیرامون خودش را عاملی برای ایجاد تغییرات تحوّل‌گرا<sup>۱</sup> و ادامه دار یا پایدار<sup>۲</sup> در مراجعان بیان کردند، زیرا باعث انطباق افزایشی<sup>۳</sup> و سازگاری در فرد گشته که همسو با نتایج تحقیق حاضر است. که در الگوی سهم‌گذاری نیز مورد مذاقه قرار گرفته و اسمعیلی (۱۳۹۳) در تبیین سبک سهم‌گذاری مؤثر مشاوران و مراجعان بیان می‌کند که در دیدگاه اسلامی، مسیر صحیح یک مسیر است و مسیرهای غلط بی‌شمار؛ پس در واقع یک سبک سهم‌گذاری صحیح وجود دارد که در آن سهم‌گذاری متعادل یا متقوم (پایدار) است. ولی بی‌شمار سبک‌های سهم‌گذاری ناصحیح وجود دارد که به نوعی بدسهم‌گذاری می‌توان آن را نامید. سهم‌گذاری درمانگر در دو سر طیف افراط و تفریط، به گونه‌ای که در آن تعادل حفظ نشده و به نوعی میل سهم‌خواهانه در سبک ارتباطی مشاور ممزوج شده باشد، باعث می‌شود مراجعان مختلف با محتوای مسائل گوناگون به هدف نهایی مشاوره با این رویکرد که ایجاد تغییرات پایدار در نگاه، بازبینی در باورهای هستی‌شناسانه و جهان‌بینی‌شان نسبت به زندگی است، نرسیده و بازگشت در درمان اتفاق بیفتد. بنابراین اگر هدف این است که سهم‌گذاری در اتاق مشاوره توسط سهم‌گذار درمانگر متجلی شده و این ظرفیت در مراجع رشد کند و بر پایداری تغییرات اثر بگذارد، سبک سهم‌گذاری صحیح خودش را نشان می‌دهد. در این میان ظرفیت وجودی مراجع، آمادگی‌های روانی و ویژگی‌های شخصیتی و تجربه‌های قبلی متفاوت او عاملی است که زمینه‌ساز می‌شود سهم‌گذار درمانگر با طرح‌های درمانی متفاوت وارد مسیر درمان شده و در ارتباط بین آنها محتوای درمان شکل بگیرد. یافته‌های

1. Transformational Change
2. Continuous
3. Incremental adaptation

این تحقیق نیز نشان داد که «ارزیابی هستی‌گرایانه مراجع» پیرامون چگونگی شکل‌گیری مسأله و بافت ایجادکننده آن به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های عملکردی مشاور باعث می‌شود که مشاور علی‌رغم «داشتن هدف مشخص و معیار عمل» در فرایند مشاوره، «مسیرهای متعددی را برای رسیدن به هدف» با در نظر گرفتن آمادگی‌های شخصیتی و نوع مسأله مراجع مدنظر قرار داده که تعیین می‌کند درمانگر مستقیم وارد تغییر نوع سوم شود. در این میان مؤلفه‌های نگرشی مشاور شامل نگاه رشد‌دهنده، یادگیرندگی و رشد‌کنندگی خود را داشتن، با تمرکز بر نقش خود مراجع در هستی و مسئولیت‌پذیری و آزادی او برای انتخاب، به‌عنوان مؤلفه‌های نگرشی مشاور وارد مسیر درمانی شده و با مؤلفه‌های ارتباطی مؤثر شامل ارتباط ملازمانه، همدلانه، محترمانه و متوجهانه برای درک و فهم مراجع و مسأله او ایجاد تغییر را تسهیل‌گر شود. در این زمینه (Makoul, 2001) بیان می‌کند وقتی ارتباط مؤثر با مراجع برقرار شود، مشکل او دقیق‌تر شناسایی شده و پیروی از درمان بالاتری در او حاصل خواهد شد. در نتیجه مشکل خود و انتخاب‌های درمانی را بهتر درک کرده و تغییرات سریع‌تر و پایدارتر رخ می‌دهد. (Engel, 1977) نیز در الگوی زیستی روانی اجتماعی که درباره عوامل مؤثر بر رضایت از درمان توضیح داد، به عاملی به نام پیروی از درمان اشاره نمود که در آن افرادی که پیروی از درمان بالاتری دارند، به نتایج بهتری دست یافته و به تبع آن رضایت‌شان از مشاوره و ایجاد تغییر بالاتر خواهد بود که همسو با نتایج این پژوهش است.

چنانچه پروچسکا و نورکراس (۲۰۰۷) بالا بردن آگاهی را به‌عنوان یکی از فرایندهای اصلی تغییر در روان‌درمانی نام برده و آن را محور ایجاد تغییر در درمان‌های بینشی معرفی کردند. از آنجا که فرایند افزایش آگاهی برای افزایش اطلاعات در دسترس افراد جهت پاسخ مؤثر به محرک‌های در جریان زندگی است، یک مشاور با سبک سهم‌گذاری در فرایند تغییر یا روی تغییر در سطح تجربه فرد یا در سطح بافت زندگی او فعالیت می‌کند. که این تغییرات حول محور آگاهی‌افزایی هستی‌محورانه به‌منظور ایجاد تغییرات پایدار رخ می‌دهد. البته در این سبک مشاوره‌ای سهم‌گذاری، علی‌رغم وجود شباهت‌های زیاد برای شکستن الگوهای ناکارآمد رفتاری و ارتباطی، تفاوت اساسی با مبانی تفکر سیستمی دارد که در آن نقطه‌گذاری حلقوی، تأثیر و تأثر متقابل اعمال انسان را وابسته به عمل طرف مقابل توضیح داده به‌گونه‌ای که در این نوع از تفکر حلقوی و سیستمی،



نظام‌ها خود به‌عنوان یک عامل تنظیم‌کننده و خودگردان در نظر گرفته می‌شوند، بدین معنا که رفتار یک عضو به وسیله ساختار موجود آن سیستم معین می‌شود. گاهی مسائل بیرونی مزاحم سیستم می‌شوند ولی در اینجا نحوه‌ای که سیستم به محرک پاسخ می‌دهد به ساختار آن وابسته است نه به آن محرک بیرونی، و سیستم به وسیله ساختاری که دنبال می‌کند توانایی واکنش‌گری و پاسخ دارد (Stern & William, 2010) که این متفاوت با مبانی تفکر سهم‌گذاری است که در آن در دنیا هیچ چیز به چیز دیگری وابسته نبوده و همه پدیده‌ها از طریق نسبت‌شان با خالق با یکدیگر نسبت پیدا می‌کنند. لذا تمرکز بر نقش خود انسان برای ایجاد تغییر از طریق «ایجاد آگاهی و ادراک حول نقش وسعت بخشی هدفمندانه مراجع در زندگی» می‌تواند راهگشای شکل‌گیری تغییرات پایدار باشد.

به این معنا که هم مشاور و هم مراجع در الگوی سهم‌گذاری باید درک کنند و به این سطح از آگاهی برسند که اولاً همه اجزاء و ذرات موجود در این عالم آفرینش هدفمندی دارند و هم اینکه هدف فعلی داشته که به‌خاطر آن آفریده شده‌اند و لذا برای متجلی شدن آن هدف باید تلاش کنند و هدفی هم‌راستا با آن هدف کلی آفرینش برای زندگی کنونی خودشان انتخاب کنند. و چون هستی پیوسته در حال وسعت و گسترده شدن است، لذا انسان هم نیاز دارد که این پیوستگی خودش را با سایر سطوح هستی در مدار حفظ کند و هستی را مثل حلقه‌هایی در نظر بگیرد که اجزائی دارد و هر جزء این هستی، قسمتی از این حلقه‌های زنجیر است و لازم است که به نقش تک تک این اجزاء و پیوستگی آنها توجه کند. یعنی می‌توان این‌گونه نتیجه‌گیری کرد که در سبک مشاوره‌ای سهم‌گذاری، برای نقطه‌گذاری درمان، مشاور متمرکز بر نقش وسعت بخشی هدفمندانه مراجع، همزمان به حل مسائل درون شخصی و برون شخصی و اجتماعی او مبادرت ورزیده و اصالت به هردوی این حوزه‌ها داده می‌شود. زیرا انسان را موجودی می‌بیند که قوه عقل دارد و می‌تواند فکر کند و عمل کند و در مقابل جریان جامعه و خارج از خودش ایستادگی کند و آن را تغییر دهد؛ پس فرد وجودش حقیقی است و اصالت دارد پس حل مسائل درون شخصی اهمیت دارد؛ زیرا اینکه فرد چگونه فکر می‌کند؟ چگونه عمل می‌کند؟ حائز اهمیت بوده و پرداختن به آن در جلسه درمان باید اولویت مشاور با سبک سهم‌گذاری باشد.

و از جهت دیگر، مسائل بیرون شخص هم اهمیت و تقدم دارد و اصالت با آن نیز است. زیرا جامعه جمع جبری افراد تشکیل دهنده خودش نیست و یک شخصیت واحد و مستقلی دارد که برآمده از روابط است و فراتر از تک تک افراد بوده و جامعه هم می‌تواند جریان خود را بر سرنوشت انسان‌ها غالب کند. پس حل مسائل خارج از درون شخص هم اهمیت زیادی دارد و در الگوی سهم‌گذاری این جامعیت لحاظ شده و درمانگر با سبک سهم‌گذاری متعادل همچنان که توجه به مسائل درون شخص را می‌دهد به مسائل خارج از شخص هم اهمیت داده و وابسته به موقعیت و مسأله‌ایجاد کننده مشکل مراجع، درمانگر نقطه‌گذاری درمان را با تمرکز بر نقش خود فرد در ایجاد تغییرات صورت می‌دهد. به این معنا که تبیین‌های درمانگر سهم‌گذار به صورت بین شخصی و درون شخصی، یکپارچه بوده و برای نقطه‌گذاری تغییر، به نقش و مسئولیت خود فرد در ایجاد و شکل‌گیری مسائل می‌پردازد تا شاهد سطح بالاتری از تغییر باشیم که در آن پایداری و عدم بازگشت درمان را شاهد هستیم. و این زمانی اتفاق می‌افتد که طرح‌ها یا چارچوب‌های جدید، تماماً در سیستم اعتقادی و هویتی فرد نهادینه می‌شود که بیانگر یک تغییر پارادایمیک است (Bess, 2006).

یعنی پیامد عزیمت از تغییر مرتبه اول و دوم به تغییر مرتبه سوم، مستلزم تغییر در دیدگاه‌ها و معانی افراد و در نظر گرفتن زمینه اجتماعی و سازوکارهای گفتمانی درگیرنده آنها است (Mcdowell, Knudson-Martin & Bermudez, 2019) که با اتخاذ نوعی نگاه و جهان‌بینی جدید، بر فراروایت‌هایی که افراد زندگی‌شان را بر اساس آن تنظیم و تنسيق می‌کنند، تمرکز می‌کند. در نتیجه در این مرتبه از تغییر، شیوه نگرش و تفکر فرد تغییر پیدا می‌کند که در الگوی سهم‌گذاری نیز یک چنین تغییر جهان‌بینی مدنظر قرار گرفته که متمرکز بر ارزیابی هستی‌گرایانه مراجع، در مسیرهای درمانی متفاوت به صورت فرایند محور، خود را نشان می‌دهد. در یک کلام چون تغییر درجه سوم در زمینه‌های خاص اتفاق می‌افتد و با عواملی مانند بینش، امکان مقابله با یک مشکل و ایجاد دیدگاه جدید از مسئله، جهان و خود همراه است (Hanna & Ritchie, 1995)، منجر به تغییرات پایداری شده که به بهترین شکل با اصطلاح و ویژگی «تعالی» می‌توان آن را توصیف کرد. تعالی شامل فراتر رفتن یا خارج شدن از مجموعه‌ای از محدوده‌ها، حصرها یا محدودیت‌های درک شده و تا حد زیادی از سیستم‌های معنایی قبلی که تمامی این عوامل توانایی مراجع

در ایجاد تغییر و تحول در شکل متعالی را تقویت می‌کند. چنانچه اسمعیلی (۱۳۹۳) مرحله آخر در این «تعالی» را فرآیند شکست شرایط قدیمی و تجربه کردن خود به روشی توصیف می‌کند که امکان تعامل جدید با جهان را به گونه‌ای هماهنگ با تک تک اجزای هستی، فراهم می‌سازد.

بر اساس یافته‌های حاصله پیشنهاد می‌شود برای گفتمان‌سازی گسترده در سطح جامعه پیرامون سبک مشاوره‌های سهم‌گذاری و آگاهی بخشی به مشاوران درباره مسئولیت در قبال مراجعان به مراکز خدمات روانشناختی، برنامه‌ریزی بیشتری صورت گیرد. علاوه بر این با توجه به اینکه کسب نگرش سهم‌گذارانه به‌عنوان پایه و بنیان سبک مشاوره‌های مؤثر برای ایجاد تغییر پایدار می‌تواند باشد، پیشنهاد می‌شود در طراحی و اجرای سایر الگوهای مشاوره‌های نیز آموزش این نگرش مدنظر قرار بگیرد.

به پژوهشگران علاقمند پیشنهاد می‌شود در راستای تحقیق حاضر بررسی تجربه زیسته مشاوران با سبک سهم‌گذاری در زمینه پرورش عملکردهای محوری حول آن به‌منظور درک عمیق‌تر موضوع مورد مطالعه قرار دهند. ضمناً پیشنهاد می‌شود مطالعات تحقیقاتی مکملی طراحی شود که در آن سبک سهم‌گذاری در سایر ارتباطات بین شخصی مثل معلمان و شاگردان، والدین و نوجوانان را مورد بررسی قرار دهد. ورود ارزش‌ها و برداشت‌های شخصی در زمان بررسی صحبت‌های مشارکت‌کنندگان به‌منظور رسیدن به فهمی که بر اساس آن استنتاج‌ها صورت گیرد، از محدودیت‌های این پژوهش است. علاوه بر این ورود پیش‌فرض‌ها و فهم‌های ناخودآگاه و خودآگاه قبلی در مرحله استنتاج نتایج از جمله محدودیت‌های دیگر پژوهش است. لذا منسوب دانستن نتایج مساوی با برداشت کاملاً صحیح و دقیق محقق از آرای مصاحبه‌شوندگان نیست.

## تشکر و قدردانی:

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد در رشته مشاوره است. بدین‌وسیله از تمامی مشاوران و افرادی که در جریان مصاحبه‌های تحقیقی به ما یاری رساندند،

صمیمانه تشکر می‌گردد

- ارمغان، نگار (۱۳۹۳). موانع فرهنگی در تسهیم دانش از منظر مدیریت تغییر. فصلنامه مدیریت توسعه فناوری، ۲(۴): ۸۵-۱۰۸.
- اسمعیلی، معصومه (۱۳۹۳). ارائه الگوی خانواده درمانی سهم‌گذاری در حل تعارضات خانواده. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۲۷(۲): ۵۷-۲۷.
- انصاری، حسن؛ جان‌بزرگی، مسعود؛ حسینی سمنانی، صدیقه؛ غروی‌راد، محمد و رسول‌زاده، کاظم. (۱۳۹۸). طراحی روش درمان شناختی رفتاری با رویکرد اسلامی بر مبتلایان به اختلال وسواس - بی‌اختیاری. مطالعات روان‌شناسی بالینی، ۹(۳۴): ۱۶۷-۱۹۶. [۱۹۶۱۶۷۱.JCPS/۱۰۲۲۰۵۴]. [۲۰۱۹.۲۳۹۶۱]
- پروچسکا، جیمز و نورکراس، جان (۲۰۰۷). نظریه‌های روان‌درمانی. (ترجمه: سیدمحمدی، یحیی). ۱۳۹۴. تهران. نشر روان.
- ثناگویی‌زاده، محمد (۱۳۹۸). چینی مشاوره اسلامی؛ مبانی، مفاهیم و اصول. رویش روان‌شناسی، ۸(۳۴): ۱۹۹-۲۰۸.
- ثناگویی‌زاده، محمد؛ اعتمادی، عذرا؛ احمدی، احمد و جزایری، رضوان. (۱۳۹۸). اثربخشی مشاوره کارکردی خانواده با رویکرد اسلامی بر مشکلات بین نوجوان و والدین و نگرش نسبت به والدین. پژوهش‌نامه اسلامی زنان و خانواده، ۷(۱۵): ۸۳-۱۰۴.
- دشتی، اعظم (۱۳۹۶). اثربخشی الگوی سهم‌گذاری در روابط همسایگی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی (ره).
- شعبانی، منظر (۱۳۹۷). بررسی کیفی نقش‌گفتمان سهم‌گذاری در زنان رضایت‌مند و مطلقه. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی (ره).

## REFERENCES

- Akingbola, K., Rogers, S.E & Balauch, A. (2019). Change management in Non Profit organization: Theory and Practice. Switzerland. Palgrava Macmillan.
- Bess, K. D. (2006). The challenges of change in human service organizations: Identity, values, and narratives. ProQuest.
- Dickerson, V. (2014). The advance of post structuralism and its influence on family therapy. Family Process, 53,401414.
- Funnell, S.C & Rogers, P.J. (2011). Purposfull program theory: effective use of theories of change and logic models. JohnWiley & Sons.
- Hofmann, S.C. (2006). The importance of culture in cognitive and behavioral practice. cognitive and behavioral practice, 13(4): 243-254.
- Kates, R.W., W.R. Travis, and T.J. Wilbanks.(2012).»Transformational Adaptation WhenIncremental Adaptations to Climate Change are Insufficient.« Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America 109 (19): 71567161.
- McDowell, T. (2015). Applying Critical Social Theories to Family Therapy Practice. London: Springer.
- McDowell, T., Knudson-Martin, C., & Bermudez, J. M. (2019). Third-order thinking in family therapy: Addressing social justice across family therapy practice. Family process, 58(1), 9-22.
- Murray, R. (2002). The phenomenon of psychotherapeutic change: Second-order change in one's experience of self. Journal of Contemporary Psychotherapy, 32(2-3)167-177.
- Reynante, B., Bratton, M., & Hein, L. (2017). From first-to third-order social change in development engineering: A case study. In IEEE Global Humanitarian Technology Conference (GHTC) (pp. 1-6).
- Sankhe, A , Dalal, K., Agarwal, V., Sarve, P. (2017). Spiritual care Theory on quality of life in cancer patients and their caregivers: A prospective non-randomized single-cohort study. Religion and health, 56(2): 725-731.
- Stern, S.B. & William, J2007). Conservation of autonomy: Toward a second-order perspective on psychosomatic.
- Tsoukas, H & Papoulias, D.B. (2005). Managing Third order change: the case of the public power corporation in Greece. Long Range Planning, 38: 79-95.
- Van de Ven, A. H., & Poole, M. S. (2013). Explaining development and change in organizations. Academy of management review, 20(3), 510-540.
- Watzlawick, P., Weakland, J., & Fisch, R. (1974). Change Principles of Problem Formation and Problem Resolution. New York: (Norton).
- Wendell, F ., Cecil, B & Robert, Z. (2004). Organization development and transformation: managing effective change. Mc Graw-Hill/Irw