

ایجاد یک پروگرام لیسانس روانشناسی مشاوره مرتبط با فرهنگ در افغانستان: نتایج مطالعه DACUM

مارتا برگین^۱، بری اکیسن^۲، مریم احمدی^۳، صدیقه اکبری^۳، بیژن ایوبی^۴، ریحانه فقیری^۳، ذکرالله فایق^۵، سپوژمی اوری^۳، بصیر احمد کریمی^۶، بصیر احمد عزیز^۷، فرشته بارکزی^۶، حکمت الله نوری^۸، کریستینا شریفی^۹، محمد هادی رسولی^{۱۰}، سید جعفر احمدی، هانا ولفسون^۹، ستارالدین صدیقی^۳

^۱ PhD، پوهنځی مددکاری اجتماعی سیلبرمن در هنتر کالج، CUNY، نیویارک، نیویارک، ایالات متحده؛ ^۲ PhD، پوهنتون ویلفرید لوریبر، واترلو، اونتاریو، کانادا؛ ^۳ MA، پوهنتون کابل، کابل، افغانستان؛ ^۴ MSc، پوهنتون کابل، کابل، افغانستان؛ ^۵ MS، پوهنتون کابل، کابل، افغانستان؛ ^۶ MA، پوهنتون هرات، هرات، افغانستان؛ ^۷ BA، پوهنتون هرات، هرات، افغانستان؛ ^۸ MBA، پوهنځی مددکاری اجتماعی سیلبرمن هنترکالج، CUNY، نیویارک، نیویارک، ایالات متحده؛ ^۹ MPH، پوهنځی مددکاری اجتماعی سیلبرمن هنترکالج، CUNY، نیویارک، نیویارک، ایالات متحده؛ ^{۱۰} MD، پوهنځی مددکاری اجتماعی سیلبرمن هنترکالج، CUNY، نیویارک، نیویارک، ایالات متحده

چکیده

این مقاله، نتایج یک مطالعه تحقیقاتی را گزارش می‌دهد که توسط اعضای دیپارتمنت‌های مشاوره در پوهنتون کابل و پوهنتون هرات با همکاری مشاورین بین‌المللی‌شان انجام شده است. هدف این مطالعه مشخص کردن این بود که افغان‌هایی که روانشناسی مشاوره را انجام می‌دهند یا می‌خواهند مشاوران روانشناسی حرفه‌ای را استخدام کنند چطور دانش، مهارت‌ها و ارزش‌های مورد نیاز برای مشاور حرفه‌ای بودن در افغانستان را درک کرده و عملیاتی می‌کنند. در ورکشاپ‌هایی با حضور ۱۴۷ شرکت کننده مرد و زن - به شمول سوپروایزران، متخصصین و همکاران متخصصین - از پنج حوزه از هفت حوزه افغانستان، این مطالعه از روش ایجاد یک کاریکولوم (DACUM) استفاده کرد که هدف آن مطمئن شدن از این بود که کاریکولوم و استانداردها برای حرفه‌های جدید معرفی شده در دوره پس از جنگ، با پس‌زمینه جامعه افغانی آنگونه که توسط متخصصین افغانی حاضر در ساحه معرفی شد همخوانی داشته و قابل اجرا می‌باشد. یافته‌ها نشان می‌دهد که اشتراک‌کنندگان مفهوم سازی کاملاً متفاوت از چیزی داشتند که نقش یک مشاور باید باشد (مثلاً تمرکز بر روش‌های فردی در مقابل کار با فامیل‌ها و جامعه). علاوه بر این، این تفاوت‌ها در طول خطوط حرفه‌ای (مثلاً طبی در مقابل محافظت) و منطقه‌ای نیز مشاهده شد. یافته‌های تحقیق تصریح می‌کنند که دانش عمیق فرهنگ‌ها، عنعنات و عقاید معنوی افغانی در کنار

کاربردهای کلیدی در عمل

- * تمام مشاوران افغان باید به خوبی آموزش ببینند، کار عملی تحت نظارت انجام دهند و با استانداردهای بین‌المللی و همچنان عنعنات، فرهنگ و ارزش‌های افغانی به خوبی آشنا شوند.
- * برای اینکه مشاوره مؤثر واقع شود، نباید در مورد اعتقادات، ارزش‌های فرهنگی، تجربه یا عقاید مراجعان به گمانه‌زنی پرداخت و باید همه آنها مورد بحث و بررسی قرار گیرند.
- * تمام مشاورین افغان، مانند همکاران بین‌المللی‌شان نیاز به حمایت تحت نظارت برای خودآگاهی و تأمل در مورد خود دارند تا بتوانند در پس زمینه جامعه افغانی مؤثر واقع شوند.

آدرس برای تماس:

Dr. Bree Akesson, 109 Dalhousie Centre, 274 Colborne Street, Brantford, ON, Canada N3T2N6.
E-mail: bakesson@wlu.ca

شیوه ارجاع دادن این مقاله:

Akesson, B., Bragin, M., Ahmadi, M., Akbari, S., Ayubi, B., Faqiri, R., Faiq, Z., Oriya, S., Karimi, BA., Azizi, BA., Barakzai, F., Noori, H., Sharifi, K., Rasooli, MH., Ahmadi, SJ., Wolfson, & H., Seddiqi, S. (2018). Developing a culturally relevant counselling psychology degree programme in Afghanistan: Results from a DACUM study. *Intervention, 16*(3), XX-XX.

دانش حرفه‌ای دقیق از ایده‌ها، ارزش‌ها و اقدامات مشاوره فردی، گروهی و فAMILIی مورد نیاز می‌باشد. اضافه بر این، خودآگاهی و تأمل در هر سطح برای ایجاد توازن بین این دو حوزه اصلی شایستگی برای حل تناقضات و نیز برای ترکیب این دو در یک مجموعه از استانداردهای حرفه‌ای ضروری است. نتایج این مطالعه اعضای فاکولته افغانی را در تعدیل کاریکولوم‌شان برای سازگاری با واقعیت‌های ارائه مشاوره مرتبط با فرهنگ در افغانستان امروزی یاری می‌رساند.

کلمات کلیدی: افغانستان، منازعه مسلحانه، مشاوره، رویکردهای مرتبط با فرهنگ، روش DACUM، انکشاف مشارکتی کاریکولوم

مقدمه

چرا مشاوره؟ انگیزه برای ایجاد یک پروگرام لیسانس مشاوره در افغانستان

استراتژی ملی صحت روانی دولت افغانستان (دولت جمهوری اسلامی افغانستان (GOIRA) و وزارت صحت عامه (MOPH)، (۲۰۰۹) یک طرح آرمان‌گرایانه را برای تأسیس خدمات حمایتی روانی اجتماعی و صحت روانی جامع و یکپارچه را برای تمام افغان‌ها بنا نهاد. پس از تکمیل این پروگرام در سال ۲۰۱۴، بخش صحت روانی این مراقبت‌ها به طور مؤثری در مسیر خود برای ایجاد و عرضه خدمات قرار دارد. به عنوان بخشی از بسته اساسی خدمات صحتی و بسته ضروری خدمات شفاخانه‌ای، افغان‌های دارای اختلالات روانی، نیورولوژیک و سوء مصرف مواد می‌توانند طیفی از خدمات مراقبت صحتی از شفاخانه تا جامعه را دریافت کنند. این خدمات شامل مشاوره حمایتی توسط کارکنان غیر تخصصی (ارجاع به Missmahl، این شماره) نیز می‌شود. با این حال، اگرچه اختلالات روانی از قبیل PTSD، اضطراب و افسردگی ممکن است رخ دهند، ولی اکثر تهدیدات برای سلامت عاطفی در افغانستان لزوماً تحت عنوان یک اختلال روانی تعریف نشده‌اند. اکثر مشکلات صحت روانی تشوش مرتبط به زمینه (Context) هستند که تا اندازه زیادی ناشی از منازعات مسلحانه، خشونت و عواقب اقتصادی و اجتماعی آنها می‌باشند که ناراحتی فوق‌العاده‌ای را بر تمام افغان‌ها تحمیل کرده‌اند (Babury & Hayward, 2013; Government of Islamic Republic of Afghanistan (GOIRA) & Ministry of Higher Education, 2009; Inter-Agency Standing Committee (IASC), 2007; Miller, Omidian, Rasmussen, Yaqubi, & Daudzai, 2008; Scholte et al., 2004; Ventevogel, Jordans, Eggerman, van Mierlo, & Panter-Brick, 2013; Ventevogel, van Huuksloot, & Kortmann, 2006).

پروگرام‌های پوهنتون برای آموزش مهارت‌های مشاوره حرفه‌ای که فارغ‌التحصیلان را برای رسیدگی به چنین مشکلاتی آماده می‌کنند در سراسر آسیا و خاور میانه وجود دارند. با این حال، در افغانستان، تأسیس آموزش رسمی مشاوره حرفه‌ای هنوز شروع نشده است. این مسأله خلاء بزرگی را در ظرفیت ملی ایجاد کرده است (بابوری و هیوارد، ۲۰۱۳؛ دولت جمهوری اسلامی افغانستان و وزارت تحصیلات

در اواسط قرن ۲۰، افغانستان گام‌های بلندی را برای توسعه سیستم آموزشی خود برداشت. ۱۹ پوهنتون در سراسر کشور وجود داشت، سیستم آموزش در پوهنتون رایگان بود که در مقایسه با کشورهای همسایه به خوبی مجهز بود و برای پرورش متخصصین و متفکرین مورد نیاز برای رشد کشور آماده بود. منازعات مسلحانه که بعد از این دوره بوجود آمد سیستم آموزشی را کاملاً فلج ساخت و از آن دوران نه منابع مادی و نه منابع بشری باقی ماند (هیوارد و بابوری، ۲۰۱۵).

اگرچه تلاش‌های زیادی برای بازسازی سیستم آموزش عالی انجام شده است، اما هنوز کارهای زیادی برای انجام دادن باقی مانده است. هنوز نیاز بزرگی به تقویت ظرفیت موسسه‌ای و استادان دانشگاه مخصوصاً در قسمت آموزش تخصص‌های معاصر وجود دارد. انکشاف تخصص و منابع اکادمیک نیز باید به گونه‌ای صورت گیرد که اطمینان حاصل شود که نیازهای تخصصی موجود از قبیل منابع موجود در طب و حقوق مطابق با استانداردهای معاصر می‌باشند. علاوه بر این، تخصص‌های جدیدی نیاز هستند تا افغانستان را برای قرن ۲۱ آماده سازند.

پروگرام انکشاف نیروی کار و حمایت از پوهنتون (USWDP) که توسط دولت ایالات متحده تمویل شده است برای مرفوع ساختن نیازهای معاصر طراحی شده تا از طریق ایجاد همکاری‌ها برای انکشاف اکادمیک و آموزشی اطمینان حاصل شود که پروگرام‌های اکادمیک جدید برای رفع نیازهای در حال رشد کشور به نیروی کار مؤثر ایجاد می‌شوند. در بین پروگرام‌های پیشنهاد شده توسط وزارت تحصیلات عالی برای این پارترشیپ، پروگرام مشاوره حرفه‌ای نیز شامل بود.

این مقاله نتایج یک مطالعه تحقیقاتی را گزارش می‌دهد که توسط اعضای دیپارتمنت‌های مشاوره در پوهنتون کابل و پوهنتون هرات با همکاری مشاوران بین‌المللی‌شان انجام شده است. هدف این مطالعه مشخص کردن این بود که افغان‌هایی که روانشناسی مشاوره را انجام می‌دهند یا می‌خواهند مشاوران روانشناسی حرفه‌ای را استخدام کنند چطور دانش، مهارت‌ها و ارزش‌های مورد نیاز برای مشاور حرفه‌ای بودن در افغانستان را درک کرده و عملیاتی می‌کنند.

(عالی، ۲۰۰۹)

جمع‌آوری مؤثر دیتاها، اشتراک‌کنندگان دیتاهایی را شریک می‌سازند که در چارته‌ها سازماندهی شده‌اند (که به چارته‌های DACUM معروف هستند) (Wolford et al., 1996, p. 176).

اگرچه تحقیقات منتشر شده با استفاده از روش DACUM کم هستند ولی این روش بیش از ۵ دهه در شرایط و زمینه‌های مختلف از افهام و تفهیم کلامی گرفته تا متخصصین محافظت غذایی استفاده شده است (لینتون و همکاران، ۲۰۱۱). همچنین DACUM در پروگرام‌های آموزشی برای کمک به حرفه‌هایی مانند نرسینگ و تغذیه کلینیکی استفاده شده است که مرتبط با مطالعه حاضر می‌باشند (de Onna, 2002; Kang et al., 2015; Kosidlak, 1987; Lee, Kim, Shim, Choi, & Yu, 2017). DACUM همچنین در شرایطی استفاده شده است که پس‌زمینه فرهنگی اختصاصاً مورد توجه بوده است. برای مثال کزن (۱۹۹۸) از روش DACUM برای شناسایی وظایف، مهارت‌ها و دانش مورد نیاز برای پروگرام آموزش پولیس بومی در بریتیش کلمبیای کانادا استفاده کرد.

در دهه گذشته روش DACUM به طور موفقانه در پس‌زمینه‌های بی‌ثبات از قبیل مناطق تحت منازعه که یک پروسه عملی و مؤثر برای ایجاد پروگرام‌های پایدار و مؤثر ضروری می‌باشند، استفاده شده است. برای مثال، کانوی و جریس (۲۰۰۶) از روش DACUM برای ایجاد یک پروگرام آموزشی برای رهبران اجتماعی سریلانکا استفاده کرد. نویسندگان دریافتند که روش DACUM "تجربه قوی را برای اعضای پنل در مورد تصمیم‌گیری دموکراتیک، مشارکتی و شفاف فراهم ساخت." و همچنان "یک چارچوب داوری مناسب را برای تصمیم‌گیری در مورد طراحی پروگرام فراهم ساخت."

برگین و همکاران (۲۰۱۴) با NSDP برای انکشاف NOSS و کاریکولوم کار اجتماعی مرتبط با فرهنگ در افغانستان همکاری کردند. از اشتراک‌کنندگان در آن مطالعه پرسیده شده بود تا کار اجتماعی در افغانستان را تعریف کنند و همچنین بیان دارند که چه دانش، مهارت و شایستگی‌هایی را مددکاران اجتماعی افغان باید داشته باشند تا بتوانند کار خود را به خوبی انجام دهند.

مواد و روش‌ها

منطق استفاده از روش DACUM

روش DACUM اولین بار توسط گروه بانک جهانی در افغانستان معرفی شد و توسط دولت افغانستان به رسمیت شناخته شد تا اطمینان حاصل شود که هر زمانی که یک تخصص جدید در داخل افغانستان در دوره پس از حادثه یازده سپتمبر معرفی و ایجاد می‌شود با متخصصین افغانی موجود مشاوره صورت می‌گیرد. این ضرورت ابتدا در بخش تجارت‌هایی به اجرا در آمد که نیاز به آموزش تخنیکی

برای پر کردن این خالیگاه، NMHS درخواست ایجاد بست‌های همراه با معاش مشاوره را جهت مرفوع ساختن نیاز عمومی برای حمایت روانی اجتماعی و نیز کمک به چهارگروه خاص را ارائه کرد: (۱) اطفال و نوجوانان در مکاتب، (۲) افراد جوان در سیستم اصلاح و تربیت، (۳) فامیل‌هایی که در خطر خشونت فامیلی هستند و (۴) سربازان متقاعد پولیس و اردو که مستقیماً متأثر از جنگ شده‌اند (دولت جمهوری اسلامی افغانستان و وزارت تحصیلات عالی، ۲۰۰۹، جزء استراتیژیک ۱، مخصوصاً ۱/۱، ص. ۱۴). برای تأمین کمبود متخصصین شایسته برای اشغال این بست‌ها - درکنار تمام بست‌هایی که قبلاً در شفاخانه‌های عمومی و مراکز صحتی جامعه ایجاد شده بودند - NMHS از پوهنتون‌های افغانی درخواست کرد تا مشاوران حرفه‌ای را آموزش دهد تا خدمات خواسته شده را فراهم کند و نیز نظارت لازم را بر کارکنان غیر تخصصی فراهم کنند که تحصیلات رسمی محدودی داشته‌اند و فعلاً به عنوان حمایت‌های کمکی برای داکتران طبی ایفای وظیفه می‌کنند (دولت جمهوری اسلامی افغانستان و وزارت تحصیلات عالی، ۲۰۰۹، جزء استراتیژیک ۶، مخصوصاً ۶/۳، ص. ۲۰). این وظیفه به وزارت تحصیلات عالی سپرده شد تا پروگرام لیسانس مشاوره حرفه‌ای را ایجاد کند (بابوری و هیوارد، ۲۰۱۳).

وزارت تحصیلات دو پوهنتون پرچم‌دار خود - پوهنتون کابل و پوهنتون هرات - را برای ایجاد اولین پروگرام لیسانس مشاوره افغانستان انتخاب کرد. به این دلیل که مشاوره یک رشته آکادمیک و تخصص جدید است، ضروری بود که یک تحقیق انجام شود روی اینکه درک موجود از مشاوره چگونه است و چگونه باید آن را در پس‌زمینه افغانستان عملی کرد. نتایج تحقیق قرار است شایستگی‌ها و شرایط لازم برای تأسیس یک کاریکولوم دانشگاهی جدید را اعلام کند.

پس‌زمینه روش DACUM

روش ایجاد یک کاریکولوم (DACUM) در اصل به عنوان یک ابزار تحلیل شغلی برای درک بهتر یک تخصص، به وسیله شناسایی دانش، مهارت، کیفیت‌های شخصی و ابزار مورد نیاز برای موفق بودن در یک شغل خاص مورد استفاده قرار می‌گیرد (Adams, 1975; de Onna, 2002; Engleberg & Wynn, 1995). این تحلیل شغلی عمیق توسط پنلی از متخصصین انجام می‌شود که تصور می‌شود در رشته خود بسیار کارآزموده هستند و یا آنهایی که به خدمات چنین متخصصینی نیاز دارند (Cran, 1998; ILO CINTERFOR, 2011; Wolford, McGee, & Ritchey, 1996). تحت راهنمایی یک تسهیل‌کننده کارآزموده، پنل متخصصین یک پروفایل مهارتی شغلی تهیه می‌کنند - شامل دانش، مهارت، کیفیت‌های شخصی و گرایش‌های آینده - که برای پلان‌گذاری و ایجاد کاریکولوم و شناسایی نیازهای تحصیلی آینده مورد استفاده قرار خواهد گرفت (Cran, 1998). برای

یک مشاور تخنیک‌ی افغان، دو تسهیل‌کننده و دو یادداشت‌گیرنده - گروه‌های متمرکز DACUM را اجرا کردند. محقق اصلی بین‌المللی در همه این تحقیقات حاضر بود.

استخدام اشتراک کنندگان

اولین قدم در پروسه DACUM انتخاب پنل منبع (Resource Panel) برای شناسایی دانش، مهارت‌ها، شایستگی‌های شخصی و گرایش‌های آینده مرتبط با روانشناس مشاوره بودن در افغانستان می‌باشد (کورتین، ۱۹۹۰). به طور طبیعی این پنل منبع شامل کارمندان و سوپروایزران می‌باشد (کورتین، ۱۹۹۰؛ کرن، ۱۹۹۸). همانطور که توسط کورتین (۱۹۹۰) توصیه شده است اشتراک‌کنندگان برای پنل منبع باید به گونه‌ای انتخاب شوند که موقعیت‌های کاری و طیف مسئولیت‌های متنوعی را که در حرفه روانشناسی مشاوره وجود دارد را شامل شوند. علاوه بر این، اشتراک‌کنندگان باید در کار خود خوب باشند، کسانی که در عمل چیزی را که قرار است بدان دست یابیم را به نمایش گذاشته باشند (کورتین، ۱۹۹۰، ص. ۱۱۵). کمیته‌های مشورتی تخنیک‌ی (TAC) هر دو پوهنتون قبل از شروع تحقیق تشکیل شده بودند تا به پروگرام‌های روانشناسی مشاوره در هر دو پوهنتون در مورد ایجاد کاریکولوم و دیگر مسایل تخنیک‌ی مرتبط با روانشناسی مشاوره در افغانستان مشوره بدهند. این کمیته‌ها از نمایندگان دولتی، سازمان‌های خصوصی و غیر دولتی که در حال حاضر مشاورانی را در استخدام خود دارند یا پلان دارند که فارغ‌التحصیلان پروگرام‌های روانشناسی مشاوره را استخدام کنند، تشکیل شده بودند. تیم تحقیق از این کمیته‌ها درخواست کرد که کارآزموده‌ترین و دانشمندترین مشاوران افغان را که می‌شناسند یا کسانی که مشاوران را نظارت می‌کنند، آموزش می‌دهند یا پلان دارند در آینده استخدام کنند در هر حوزه کشور که سازمان آنها مصروف کار است را معرفی نمایند. یک مکتوب استخدام به زبان‌های محلی (دری و پشتو) و مکتوب تأییدیه مورد بررسی پوهنتون به اشتراک‌کنندگان احتمالی فرستاده شد تا از آنها برای شرکت در تحقیق دعوت شود.

نمونه‌ها در مراکز شهرهای کابل و هرات بزرگتر بودند و در دیگر شهرها مثل مزار شریف، کندهار، جلال آباد و بامیان کوچکتر بودند. توجه خاص اتخاذ شد که یک توازن بین اشتراک‌کنندگان زن و مرد در سطح سوپروایزر، متخصصین و کارکنان غیر تخصصی حفظ شود. جدول ۱ جزئیات دموگرافیک اشتراک‌کنندگان را بر اساس جنسیت، نقش شغلی و محل کارشان نشان می‌دهد.

داشتند و سپس به تخصص‌های دیگر نیز گسترش پیدا کرد (برگین و همکاران، ۲۰۱۴). مدل DACUM به این خاطر برای این مطالعه انتخاب شد که این روش برای شناسایی شایستگی‌های مورد نیاز برای ساختن یک کاریکولوم روانشناسی مشاوره بسیار مناسب است که قرار است در هر دو پوهنتون برای آماده ساختن محصلینی استفاده شود که در آینده در سرتاسر کشور هر جا که به آنها نیاز باشند استخدام خواهند شد. این روش به خاطر حساسیت بالقوه آن به مسایل فرهنگ محلی و در عین حال آشکار ساختن دیتاهای غنی انتخاب شده است. برای استفاده از این روش برای حرفه مشاوره، ضرور است در عین حالی که نباید از چارچوب شایستگی‌ها خارج شد، بعضی تعدیلات در آن ایجاد شود تا اطمینان حاصل شود که دیتاهای جمع‌آوری شده گستردگی و عمق تجارب اشتراک‌کنندگان را منعکس می‌کنند (برگین و همکاران، ۲۰۱۴). یکی از این تعدیلات شامل ساختن یک سوال خاص بود، پرسیدن این که متخصصین کدام اقدامات و عنعنات فرهنگی افغانی را برای مراجعین‌شان کمک کننده به حساب می‌آورند.

محل اجرای مطالعه

تمام تحقیق در داخل افغانستان انجام شد که یک کشور متنوع است که به ۳۴ ولایت و ۷ حوزه تقسیم شده است. وزارت تحصیلات عالی دستگاه اداره‌کننده پوهنتون‌های دولتی افغانستان است که در هر حوزه مجموعه‌های پوهنتونی را اداره می‌کند که شامل دارالمعلمین و پوهنتون‌های مرکزی با پوهنحی‌های رشته‌های لیسانس و فوق لیسانس می‌باشند. پذیرش در پوهنتون‌های دولتی رایگان هستند که متعلمین فارغ شده از دوره لیسه پس از گذراندن کانکور می‌توانند شامل پوهنتون شوند. تحقیق در پنج پوهنتون دولتی در پنج حوزه از هفت حوزه کشور انجام شد. این پوهنتون‌ها عبارت بودند از پوهنتون کابل، پوهنتون هرات، پوهنتون بامیان (۱)، پوهنتون بلخ (در شهر مزار شریف) و پوهنتون ننگرهار در شهر جلال آباد. تشویش‌های امنیتی مانع از این شد که تحقیق در حوزه شمال شرق و شمال غرب کشور انجام شود.

تیم تحقیق

تیم تحقیق شامل استادان از دو پروگرام لیسانس مشاوره پوهنتون کابل و پوهنتون هرات بودند، با حمایت محقق اصلی بین‌المللی و مشاوران ارشد افغان که در هر پوهنتون توسط پوهنتون همکار، هنترکالج پوهنتون شهری نیویارک (CUNY) استخدام شده بودند. در هر حوزه، پنج عضو تیم تحقیق -

جدول ۱: جزئیات دموگرافیک اشتراک‌کنندگان بر اساس جنسیت، نقش شغلی و محل کارشان

	تعداد کل (N = 147)	کابل (n = 44)	هرات (n = 35)	مزار شریف (n = 28)	کندهار (n = 16)	جلال آباد (n = 15)	بامیان (n = 9)
سوپروایزر	17	2	3	6	3	3	0
مرد: n (%)	9 (53)	2 (100)	0 (0)	4 (67)	3 (100)	0 (0)	-
زن: n (%)	8 (47)	0 (0)	3 (100)	2 (33)	0 (0)	3 (100)	-
متخصص	94	40	27	19	1	1	6
مرد: n (%)	41 (44)	14 (35)	10 (37)	9 (47)	1 (100)	1 (100)	6 (100)
زن: n (%)	53 (56)	26 (65)	17 (63)	10 (53)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
کارکنان غیر تخصصی	36	2	5	3	12	11	3
مرد: n (%)	14 (39)	2 (100)	2 (40)	0 (0)	4 (33)	5 (46)	1 (33)
زن: n (%)	22 (61)	0 (0)	3 (60)	3 (100)	8 (67)	6 (54)	2 (67)

تمام فیصدی‌ها به نزدیک‌ترین عدد کامل روند شده‌اند.

ترینینگ‌ها و نظارت دوامدار از سوی سازمان‌های زنان افغان دریافت می‌کردند، و ۵ استادان پوهنتون به شمول روانشناسان و آنهایی که مدارک تحصیلی مرتبط داشتند و روانشناسی کلینیکی و مشاوره را در سطح پوهنتون تدریس می‌کردند. جدول ۲ جزئیات دموگرافیک اشتراک‌کنندگان را بر اساس جنسیت، نقش شغلی و حیطة کاری‌شان نمایش می‌دهد.

به این ترتیب برای اینکه اشتراک‌کنندگان به خاطر شرکت در تحقیق هزینه‌های اضافی را متحمل نشوند و امنیت‌شان تضمین شود، پروژه، هزینه ترانسپورت رفت و برگشت به محل جلسات و وعده غذایی اشتراک‌کنندگان را پرداخت کرد. اشتراک‌کنندگان DACUM برای اشتراک‌شان در تحقیق هیچ هزینه دیگری را دریافت نکردند.

توجه صورت گرفت که از انواع مختلف تخصص‌ها نیز در نمونه تحقیق شامل شوند. به خاطر تفاوت‌های عمده در دیدگاه‌ها بر اساس آموزش تخصصی و حیطة کاری، اشتراک‌کنندگان به پنج گروپ تخصص‌های ذیل تقسیم شدند: ۱) مشاوران صحت روانی و صحت روانی به شمول متخصصین و کارکنان غیر تخصصی صحت روانی؛ ۲) مشاوران سوء مصرف مواد که در افغانستان به آنها مشاوران ترک اعتیاد گفته می‌شود؛ ۳) مشاوران حمایت، آموزش و عدالت برای اطفال به شمول سوپروایزران واحدهای حمایت از اطفال، مشاوران مکاتب، کارکنان و مشاوران مراکز اصلاح و تربیت؛ ۴) کارکنان حقوق زنان به شمول متخصصین طبی و روانشناسی که ترینینگ‌های تخصصی در بخش خشونت مبتنی بر جنسیت و مسایل مربوطه دریافت کرده بودند و نیز کسانی که مدارک تحصیلی غیر مرتبط داشتند ولی

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک اشتراک‌کنندگان بر اساس جنسیت، نقش کاری و حیطة کاری‌شان

	تعداد کل (N = 147)	صحت روانی (n = 48)	سوء مصرف مواد (n = 21)	حمایت از اطفال / وزارت معارف (n = 43)	حقوق (n = 14)	پوهنتون (n = 21)
سوپروایزر	10	5	1	8	1	0
مرد: n (%)	3 (30)	2 (40)	1 (100)	4 (50)	0 (0)	0 (0)
زن: n (%)	7 (70)	3 (60)	0 (0)	4 (50)	1 (100)	0 (0)
متخصص	95	26	13	20	10	21
مرد: n (%)	47 (50)	10 (38)	9 (69)	8 (40)	1 (10)	15 (71)
زن: n (%)	48 (50)	16 (62)	4 (31)	12 (60)	9 (90)	6 (29)

کارکنان غیر تخصصی	42	17	7	15	3	0
مرد: n (%)	14 (33)	3 (18)	5 (71)	5 (33)	1 (33)	0 (0)
زن: n (%)	28 (67)	14 (82)	2 (29)	10 (66)	2 (67)	0 (0)

تمام فیصدی‌ها به نزدیک‌ترین عدد روند شده‌اند.

پروسیجر مطالعه

پروسه‌های رضایت آگاهانه بر طبق فورم تأییدیه هنتر کالج، پوهنتون شهری نیویارک (IRB no. 2016-0805) طی مراحل شدند. گروه‌های متمرکز از ۸ تا ۱۸ شرکت کننده داشتند.

روش DACUM همانطور که قبلاً در افغانستان استفاده شده بود (برگین و همکاران، ۲۰۱۴)، از یک سری چارت‌ها استفاده می‌کند که در آن جوابات گروه به پنج سوال زیر دسته‌بندی می‌شوند: (۱) وظایف، یا حیطه کاری برای یک شغل یا حرفه؛ (۲) تکالیف لازم برای انجام آن وظایف؛ (۳) دانش، مهارت، ارزش‌ها، نگرش‌ها و صفات یک کارکن و یا یک سوپروایزر مؤثر؛ (۴) ابزار لازم برای انجام کار و اصطلاحات تخنیکی که در این رشته مرسوم هستند؛ و در آخر، (۵) گرایش‌های آینده یا حوزه‌هایی که این تخصص لازم است در آن‌ها وارد شود، ولی هنوز در آن حوزه‌ها فعال نمی‌باشد (برگین و همکاران، ۲۰۱۴). در حین آماده ساختن پروتوکل برای این مطالعه، ما دو مورد تعدیلات را در چارت‌های استاندارد وارد کردیم. اول ما سوال در مورد اصطلاحات تخنیکی را حذف کردیم زیرا پاسخ دادن به این سوال در یک بحث کوتاه به نظر بسیار پیچیده می‌آمد. واژه‌نامه تخنیکی برای این رشته در سطح ملی هنوز تهیه نشده است و بنابراین یک مطالعه جداگانه در آینده با همکاری پوهنتون‌ها، دولت‌ها و متخصصین لازم است که به این موضوع پرداخته شود. دوم، ما دو سوال دیگر را که برای انکشاف و درک حیطه کاری مشاوران حرفه‌ای در یک بستر فرهنگی ضروری بودند را اضافه کردیم. این دو سوال عبارت بودند از: (۱) یک لیست آزاد از مسایل روانشناختی و اجتماعی که در موسسه/پروگرام شما وجود دارد و نیاز به مداخله مشاوره‌ای دارد را تهیه کرده و توضیح دهید؛ و (۲) یک لیست آزاد تهیه کنید از اقدامات سنتی افغانی که تاب‌آوری و سلامت را در بین افراد مراجعه کننده (کسانی که با یک بحران شدید مواجه بوده‌اند) به موسسه/پروگرام شما افزایش داده‌اند.

برای اینکه این پروسه به خوبی انجام شود، تسهیل کننده یک کاپی از چارت DACUM را به زبان محلی به هر شرکت کننده داد. تسهیل کننده پروسه DACUM را تشریح داده و از اشتراک کنندگان خواست تا چارت را مرور کرده و در مورد هر آیتم فکر کند. تسهیل کننده یک فیلپ چارت را در یک نقطه مرکزی در اتاق نصب کرد و هر یک از یادداشت کنندگان یک صفحه فیلپ چارت را پر کرد به این ترتیب همگی می‌توانستند فیلپ چارت را ببینند و در مورد هر صفحه بحث

کنند. سپس تسهیل کننده از اشتراک کنندگان دعوت کرد تا گروه‌های سه نفره تشکیل دهند و پاسخ‌های خود را مورد بحث قرار دهند و در صورت نیاز نوت بگیرند تا پاسخ‌های شان و افکارشان از یادشان نرود. از هر گروه دعوت شد تا پاسخ‌ها به هر سوال را با پاسخ‌های ثبت شده روی فیلپ چارت لیست کنند. از گروه‌های بعدی خواسته شد تا ایده‌های جدید را به لیست اضافه کنند یا با آنچه روی فیلپ چارت ثبت شده بود موافقت یا مخالفت خود را اعلام کنند. یادداشت کنندگان موافقت یا مخالفت‌ها را ثبت می‌کردند. همچنان یادداشت کنندگان مراقب بودند که آیا تخصص‌های خاصی مفاهیم متفاوتی را بیان می‌کردند یا اینکه آیا تفاوت‌ها در جنسیت یا سطح شایستگی وجود داشت یا خیر. برای تمام گروه‌های متمرکز، این پروسیجر برای تمام آیتم‌ها روی چارت‌ها و نیز دو سوال اشاره شده در بالا تکرار شد. بعد از ختم هر گروه، تیم تحقیق هرگونه فکر یا نظری در مورد پروسه ثبت می‌کردند به شمول آنچه آنها یاد گرفتند و اینکه چطور عکس‌العمل نشان دادند. در ختم مطالعه، تیم تحقیق با یکدیگر ملاقات کردند و ایده‌های شان را در مورد یافته‌ها و پروسه با هم شریک ساختند.

تحلیل دیتاها

دیتاها و یادداشت‌ها از گروه‌های متمرکز در فایل‌های ورد به زبان دری و انگلیسی یکجا شدند. چارت‌های DACUM با اهداف یافتن و واضح ساختن طرح‌های کلی و طرح‌های فرعی کدگذاری شدند. بخش‌های شایستگی چارت DACUM بر اساس موضوع، فراوانی و میزان تأکید بر موضوع، کدگذاری شدند (کانوی و جریس، ۲۰۰۶). این دیتاها همچنین بر اساس جنسیت، حوزه و حیطه عمومی کار تخصصی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. دیتا‌های کدگذاری شده بعداً از نظر فراوانی و هماهنگی مسایل مطرح شده توسط اشتراک کنندگان تحلیل شدند. چیزی که بیشترین اهمیت را در تجزیه و تحلیل‌ها داشت، چک کردن همگرایی (convergence) و واگرایی (divergence) دیتاها بین حوزه‌های مختلف کشور، حیطه‌های مختلف کاری در داخل رشته روانشناسی مشاوره و سطوح مختلف مسئولیت برای متخصصین بود. کل پروسه کدگذاری در حضور ترجمان، محققین بین‌المللی و اعضای تیم صورت گرفت تا معنای اصطلاحات، جواب‌ها و ایده‌ها به درستی دریافت شود.

یافته‌ها

یافته‌های عمومی: وظایف، تکالیف، دانش، مهارت‌ها و ارزش‌ها (۲)

اشتراک‌کنندگان مطالعه موافق بودند که مشاوره متشکل از یک فعالیت حرفه‌ای مشخص است که بین افراد آموزش دیده خاص و افراد نیازمند حمایت صورت می‌گیرد. کار آنها شامل دریافت اطلاعات، ارزیابی، پلانگذاری تداوی و تداوی می‌باشد. ثبت اطلاعات یک ضرورت حتمی در نظر گرفته شده بود.

اشتراک‌کنندگان به صورت گسترده موافق بودند که مشاوره باید از تنها "تصحیح کردن" تمیز داده شود و تمرکز باید بر کمک به مراجع باشد تا خودشان بتوانند تصمیم بگیرند. آنها رازداری مطلق را بسیار مهم می‌دانستند، به جز در مواردی که احتمال آسیب رسیدن به مراجع یا شخص دیگری مطرح می‌باشد که در این صورت باید به اعضای فامیل یا شخص دیگر اطلاع داده شود. بر اساس گفته‌های اشتراک‌کنندگان، مشاوران باید در مورد اصول روانشناسی و مراقبت از مراجعین خود دانش کافی داشته باشند و مهارت‌های تخصصی لازم برای انجام جلسات را آموزش دیده باشند.

دیتاها مشخص کردند که طریقه‌ای که مشاوران کار خود را انجام می‌دهند بسیار مهم است. تمام مشاوران باید با دقت و بدون قضاوت گوش فرا دهند. آنها باید در موقف خود، خود-انتقادگر و خود-اندیش باشند. آنها باید مهربان و با ثبات باشند و قادر باشند که هیجانات خود را مدیریت کنند تا بتوانند بهتر هیجانات دیگران را مدیریت کنند. آنها همیشه باید این کار را در محدوده هنجارهای فرهنگی پذیرفته شده افغانی انجام دهند.

نقش سوپروایزران

ما از همه اشتراک‌کنندگان خواستیم تا چارت‌ها را به طور جداگانه برای کارکنان و سوپروایزران پر کنند. ما در اینجا تنها مهمترین یافته‌ها را گزارش می‌دهیم. سوپروایزران باید در مورد تمام حیطه‌های روانشناسی مشاوره معلومات داشته باشند و قادر باشند که وظایف مدیریتی مثل سازماندهی کارها، ارائه ارزیابی و تشویق و راهنمایی کارمندان برای بهبود امور را انجام دهند. آنها باید در کار خود الگو باشند. عدالت و بی‌طرفی آنها یک امر ضروری به حساب آمده بود. خود اندیشی و ظرفیت مدیریت هیجانات خود و دیگران برای کار سوپروایزری بسیار حیاتی پنداشته می‌شد. سوپروایزران کارکنان غیر تخصصی باید در حل مشکلات روزمره افرادی که بر آنها نظارت می‌کنند از جمله مشکلات مالی سهیم شوند.

اهمیت فرهنگ افغانی

تقریباً تمام اشتراک‌کنندگان موافق بودند که مشاوران و

سوپروایزران وظیفه دارند که از پس‌زمینه فرهنگی‌شان آگاهی داشته باشند. چه اشتراک‌کنندگان این را مثبت ارزیابی کنند یا منفی، مشاوران باید از بنیان‌های اخلاقی، عنعنوی و مذهبی جامعه افغانی آگاه باشند. مشاوران حقوق زنان مقیم کابل حتی پا را فراتر نهادند و بیان داشتند که مشاور باید از محدودیت‌های فرهنگی نیز آگاه باشند و به مراجعین خود این مسأله را گوشزد کنند و هر زمان که نیاز بود، به آنها برای سازگاری با این محدودیت‌ها کمک کنند. براساس گفته اشتراک‌کنندگان، مشاوران باید دانش دقیق از رسوم و فرهنگ‌های افغانستان داشته باشند و باید مراقب باشند که طوری رفتار کنند که در چنین پس‌زمینه‌های فرهنگی همچنان مؤثر واقع شوند. با این حال، ماهیت این اجزا تقریباً هرگز با جزئیات مورد بحث قرار نگرفت که در انتهای مقاله جزو محدودیت‌های این تحقیق بیان شده است. علاوه بر این، دیتاها آنقدر واضح نبودند که آیا اشتراک‌کنندگان این محدودیت‌های فرهنگی را برای مراجعین یا تخصص مشاوره مثبت یا منفی ارزیابی کردند. چیزی که واضح بود این است که اشتراک‌کنندگان و محققین افغانی موافق بودند که تمام مشاوران افغان می‌دانستند که منظور آنها از این ارجاعات چه می‌باشد و اینکه هر مشاور آموزش‌دیده در افغانستان باید از چنین قوانین، عنعنات و فرهنگ‌های پیدا و پنهان آگاهی داشته باشد. یک اشتراک‌کننده پیشنهاد کرد که برای این که شخص یک مشاور مؤثر باشد، وی باید یک افغان باشد.

اشتراک‌کنندگان فرهنگ و عنعنات افغانی را کلیدی برای مشاوره موفق و مؤثر می‌دانستند ولی با این حال آنها با آن جزئیاتی که در مورد اقدامات مشاوره از دیدگاه غربی آنگونه که در کتاب‌ها و منابع اروپایی و آمریکایی شمالی آمده و یا در اسناد سازمان صحت جهانی به آنها اشاره شده صحبت می‌کردند، در مورد فرهنگ افغانی چیزی برای گفتن نداشتند. وقتی که دلایل مراجعه به درمان مطرح شد، بعضی از این مسایل با جزئیات بیشتری مورد بحث قرار گرفتند. اختصاصاً ازدواج اجباری و رسم پرداخت بدهی با تبادل اطفال مخصوصاً دختران مورد اشاره قرار گرفت. مشکلات مبتنی بر جنسیت که پسران با آن مواجه می‌شوند به عنوان مشکلات مرتبط با جنسیت مطرح نشدند و عمدتاً آنها را مرتبط با فقر می‌دانستند (۳).

به جای اینکه پیشنهاد شود که در جلسات مشاوره باید هم‌تراز بودن مراجع و مشاور رعایت شود (مثلاً مشاوران مرد باید مراجعین مرد را ببینند و مشاوران زن باید مراجعین زن را ببینند)، اشتراک‌کنندگان بیشتر نگران این بودند که لباس مشاور باید متناسب مشاوره باشد و مشاورین زن و مرد هر دو باید این مسأله را رعایت کنند. آنها همچنین هشدار دادند که رفتار مهربانانه از سوی مشاورین زن نسبت به مراجعین مرد ممکن است به صورت بالقوه به عنوان یک رفتار نامناسب سوء برداشت شود. ولی در اکثر موارد اشتراک‌کنندگان مکرراً به مسأله فرهنگ و عنعنات یا افغان

بودن اشاره کردند بدون اینکه جزئیات بیشتری ارائه کنند.

ابزارها و مواد

اشتراک‌کنندگان بحث‌های زیادی را ما حول اهمیت فضای خلوت و راحت با چوک‌ها و کوچ و میز انجام دادند که در آن مشاور بتواند کار کند و مراجعین را ملاقات کند. با این حال، فراهم ساختن این فضاها کمتر امکان‌پذیر است. آنها نیاز به کاغذ، قلم، چارت‌ها برای ثبت جریان مشاوره و نیز کابینت‌های قفل‌شونده برای نگهداری اسناد را تشریح کردند. کامپیوتر به عنوان یک ابزار مهم مخصوصاً به عنوان وسیله ای برای آموزش و تدریس مورد اشاره قرار گرفت؛ اگرچه نبود منبع برق و دسترسی به اینترنت قابل اطمینان مفیدیت آن را ممکن است محدود بسازد.

اشتراک‌کنندگان ابزار و مواد خاصی را که مطابق با محیطه کاری‌شان بود مورد اشاره قرار دادند، برای مثال مشاوران حقوق زنان به لزوم دسترسی به تجهیزات ورزشی در محل کارشان اشاره کردند زیرا بسیاری از زنان افغان در محیط خانه محصور هستند و به جز مراسمات خاص مثل مراسم مذهبی یا عروسی و مراسم ختم نمی‌توانند از خانه خارج شوند. آنهایی که با اطفال در هرات، کابل و مزار شریف کار می‌کردند اهمیت داشتن سامان بازی و وسایل رسامی برای انجام درمان‌های طفل‌محور را مورد اشاره قرار دادند. اساتید روانشناسی و همه اشتراک‌کنندگانی که در بخش مشاوره تحصیلی مصروف بودند به داشتن ابزار تست کردن و ارزیابی صحت روانی اشاره کردند، اگرچه تعداد اندکی تست روانشناسی وجود دارد که برای افغانستان روایی‌سنجی شده باشند. مشاوران غیر تخصصی و مشاوران سوء مصرف مواد به مواد خاصی اشاره کردند که به عنوان بخشی از پروتوکول کاری‌شان برای رسیدن به همان اهداف در اختیارشان گذاشته شده بود. اشتراک‌کنندگان کابل و مزار شریف دسترسی به کتابخانه آپدیت شده برای یادگیری و انکشاف حرفه‌ای را توصیه نمودند.

گرایش‌های آینده

دیتاها نشان دادند که آگاهی عامه زیادی در مورد حرفه مشاوره و نقش آن وجود دارد و همچنین فرصت‌های بزرگتری برای مداخله مثبت در محیطه‌های متنوع زندگی خصوصی و عمومی وجود دارد. وجود چنین آگاهی‌هایی امید برای فرصت‌های حرفه‌ای در آینده را بیشتر می‌سازد. برای مثال، اشتراک‌کنندگان پیشنهاد کردند که نقش خودشان در آموزش عامه باید پررنگ‌تر و گسترده‌تر باشد.

اشتراک‌کنندگان می‌خواستند تا فرصت‌های مشاوره در تمام حوزه‌های زندگی به شمول مشاغل، خانواده، مشاوره ازدواج، رشد طفل و مشاوره والدگری را افزایش دهند. علاقمندی زیادی در افزایش دانش در مورد رشته‌های مبتنی بر شواهد معاصر مثل روانشناسی مثبت‌نگر و مداخلات شناختی

رفتاری وجود داشت. اشتراک‌کنندگان می‌خواستند که مشاوره در حوزه‌های نظامی، پولیس، خدمات طبی، ناتوانی‌ها و دیگر حوزه‌هایی که در حال حاضر تنها مداخلات طبی و دوائی مورد استفاده قرار می‌گیرند، وارد شود.

یافته‌هایی وجود داشتند که اختصاصاً با محیطه کاری اشتراک‌کنندگان مطابقت داشتند. برای مثال، متخصصین حمایه طفل و متخصصین حقوق زنان رویکردهای اسلامی به مشاوره و رویکردهای مشاوره اختصاصی را برای رفع نیازهای گروه‌های مختلف فرهنگی پیشنهاد کردند. متخصصین پوهنتون و اطفال خواستار حمایت بیشتر برای انجام تحقیقات و انتشارات و نیز دسترسی به سمینارها و ترینینگ‌های پیشرفته برای مشاوران در سطوح ملی و بین‌المللی بودند.

پاسخ‌ها به سوالات خاص

دلایلی که مردم در افغانستان امروز در جستجوی مشاوره بر می‌آیند.

اشتراک‌کنندگان مطالعه بحث کردند که چگونه افراد برای مشکلات جدی و دوامدار مریضی روان به کلینیک‌های صحت روانی مراجعه می‌کنند و برای تداوی اختلالات سوء مصرف مواد به مراکز ترک اعتیاد می‌روند. چنین تداوی‌هایی همیشه به کارکنان طبی ارجاع داده می‌شوند و یا با آنها هماهنگ می‌شوند. اگرچه اکثریت مراجعان با این شکایات مراجعه نمی‌کنند ولی اغلب با طیف وسیعی از مشکلاتی مراجعه می‌کنند که ریشه در سختی‌های زندگی از جمله فقر، بیکاری، مشکلات فامیلی، مشکلات ازدواج، مواجهه با خشونت فامیلی و خشونت ناشی از جنگ دارند. اشتراک‌کنندگان برخی از نتایج خشونت مرتبط با جنگ به شمول وضعیت نا امنی، فراوانی مرگ‌های مرتبط با جنگ، کوچ اجباری و استرسورهای فرهنگی خاص ناشی از بیوه شدن را برشمردند. اشتراک‌کنندگان در مورد مشکلات خاصی که زنان و دختران در یک جامعه روبرو هستند صحبت کردند که اشتراک‌کنندگان در هرات آن را ناشی از مردسالاری می‌دانستند. بعضی اشاره کردند که "مشکلات فامیلی" - اگرچه در ذات خود فرهنگی هستند - ممکن است با استرسورهای فقر و منازعات مسلحانه مرتبط باشند که عملکرد فامیلی نارمل را کاهش می‌دهند.

اقدامات فرهنگی افغانی که تاب‌آوری را ارتقاء می‌دهند

تمام اشتراک‌کنندگان نقش ایمان مذهبی و داشتن ارتباط با جامعه را به عنوان مهمترین نیروهای فرهنگی مثبت برای حفظ سلامت و ارتقاء تاب‌آوری برای افغان‌ها مورد اشاره قرار دادند که همخوان با کار قبلی اِگِرمَن و پانتربریک (۲۰۱۰، ص. ۷۱) می‌باشد که دریافته‌اند که امید از ارزش‌های فرهنگی کلیدی افغانها (از قبیل ایمان) سرچشمه می‌گیرد، که سنگ بنای تاب‌آوری را تشکیل می‌دهد، انگیزه اجتماعی

حرفه مشاوره به حساب می‌آوردند. علاوه بر این، آنها اعتقاد داشتند که عملکرد مشاوره باید از - به جای اینکه یکپارچه و ادغام شده باشد - ارائه خدمات اجتماعی و دیگر حمایت‌ها مجزا باشد. مشاوران حرفه‌ای بعضی مشکلات در تعریف وظایف و تکالیف و تمایز دادن آنها از مهارت‌ها، نگرش‌ها، صفات و ارزش‌ها داشتند. مشاوران صحت روانی غیر متخصص از یک پروتوکل که در یک تحقیق تصادفی روایی‌سنجی شده بود، استفاده می‌کردند و بنابراین پاسخ‌های‌شان در داخل همین پروتوکل محدود شده بود. مشاوران سوء مصرف مواد نیز توضیح دادند که پروتوکل‌های خاصی دارند که باید از آنها پیروی کنند.

برخلاف دیدگاه اشتراک‌کنندگانی که مشاور صحت، صحت روانی و سوء مصرف مواد بودند، دیتاها نشان داد که مشاوران اصلاح و تربیت اطفال و نیز مشاوران حقوق زنان مشارکت در امور اجتماعی را بخشی از نقش مشاور می‌پنداشتند. این دو بخش درک واضح‌تری از وظایف‌شان و تکالیف همراه ضروری برای تکمیل آنها داشتند. اشتراک‌کنندگان در این دو بخش مشارکت اجتماعی را یک بخش اساسی راه حل برای هرگونه مشکل فردی و فAMILیلی صرف نظر از اینکه آنها داکتران طبی، سوپروایزر، متخصص یا دستیار متخصص بودند، می‌دانستند. علاوه بر این، برای آنها استفاده از اقداماتی که مشاوره را با خدمات اجتماعی و دیگر خدمات مورد نیاز ترکیب می‌کنند بسیار مهم بود. به طور خاص، مشاورانی که در مکاتب کار می‌کردند، باید در جلسات اجتماعی شرکت می‌کردند، والدین را در کمیته‌های مکتب دخیل می‌ساختند، آموزش روانی اجتماعی را برای معلمان در مورد مراقبت اطفال دارای مشکلات فراهم می‌ساختند و برای معلمان و مدیران مکاتب پلان‌هایی را برای کمک به اطفالی که نیازمند کمک بودند فراهم می‌ساختند. مشاورانی که با محافظت اطفال یا با سازمان‌های حقوق زنان کار می‌کردند، با شوراهای یا شوراهای محلی سنتی در تماس بودند تا از کمک آنها برای شناسایی موارد سوء استفاده اطفال و زنان استفاده کنند تا بتوانند به موقع به افراد آسیب‌پذیر کمک کنند، در صورت نیاز مشاوره بدهند و نیز راه حل‌های محلی را برای مشکلاتی که ممکن است باعث سوء استفاده شده باشند فراهم کنند. برخلاف اشتراک‌کنندگان از بخش‌های صحت و صحت روانی، این اشتراک‌کنندگان اشاره کردند که مشاور نباید دانش خود را محدود به روانشناسی کند، اگرچه آنها آن را بسیار مهم می‌پنداشتند. آنها همچنین برداشتن یک ذخیره بزرگ از دانش عمومی تأکید کردند تا احترام جامعه را بتوانند به خود جلب کنند. مشاوران حقوق زنان فکر می‌کردند که دانش حقوق اسلامی و نیز کاربرد محلی آن نیز برای آنها بسیار حیاتی می‌باشد.

همچنین تفاوت‌های حوزوی نیز در بین اشتراک‌کنندگانی که کارکنان حقوق زنان بودند وجود داشت. سه گروه متمرکز متفاوت در سه حوزه کشوری متفاوت نقطه نظرات متفاوتی را در مورد توانمندسازی زنان ارائه کردند. مشاوران هراتی که با مشکلات خودسوزی مزمین در بین زنان جوان

را ایجاد می‌کند و احترام به خود و منزلت انسانی را پشتیبانی می‌کند. اشتراک‌کنندگان چندین اقدام خاص مرسوم که می‌تواند باعث ارتقاء تاب‌آوری شوند را شناسایی کردند.

اشتراک‌کنندگان بعضی اوقات به مشوره کردن با مالاها اشاره می‌کردند، عملی که آنقدر فراگیر است که به نظر می‌رسد که جهانی باشد. در بین فAMILیلی‌های کمتر باسواد، پوشیدن تعویذ (طلسم) که حاوی کلمات قرآن است نیز اغلب جزو تداوی‌ها به شمار می‌رود. براساس گفته اشتراک‌کنندگان، این ارتباطات مذهبی می‌تواند در کاهش اضطراب بین مریضان بسیار کمک کننده باشند. با این حال، اشتراک‌کنندگان تشویش داشتند که کیفیت مشاوره مذهبی بستگی به ملا و ظرفیت و حسن نیت وی دارد. آنها تأکید کردند که مشاوران باید از این دشواری بالقوه آگاه باشند. رفتن به زیارت‌ها یکی دیگر از اقدامات فرهنگی است که بسیار بدان اشاره شد و اشتراک‌کنندگان توافق داشتند که این کار باعث افزایش تاب‌آوری افراد می‌شود. این زیارت‌ها اغلب مکان‌هایی سرسبز می‌باشند که شخص می‌تواند در محیط آرام اطراف زیارت هم میله کند و هم به دعا و مناجات بپردازد. اشتراک‌کنندگان اشاره کردند که زنان در زیارت‌ها اجازه رفت و آمد برای دعا و مناجات کردن دارند. به همین شکل اشتراک‌کنندگان به اهمیت بخشش و خیرات دادن اشاره کردند - که یک عنعنه قدیمی افغان‌ها و نیز یک ضرورت مذهبی می‌باشد - که از طریق آن افراد رنجیده می‌توانند احساس بهتری داشته باشند.

دیتاها نشان می‌دهند که بعضی اقدامات فرهنگی مختص یک حوزه خاص بودند. برای مثال در هرات، استادان اشاره کردند که شعر خوانی و نوشتن، پوتانشیل زیادی برای ارتقاء تاب‌آوری دارد. استادان در بامیان به افغان زیل اشاره کردند که تعریف آن عبارت از نیرویی برای یافتن راه حل‌ها در مقابل شانس است. کارکنان غیر تخصصی صحت روانی در کابل احترام متقابل را به عنوان یک اقدام افغانی فرض می‌گیرند که تاب‌آوری را افزایش می‌دهد. متخصصین صحت روانی در مزار شریف بازی کردن با اطفال در اوقات فراغت را به عنوان یک اقدام فرهنگی در نظر گرفتند که باعث بهبود سلامت شخص و باعث تشویق تاب‌آوری در وی می‌شود.

واگرایی (convergence) بین بخش‌ها

اگرچه بعضی تفاوت‌ها در یافته‌های بین مردان و زنان وجود داشت و بعضی تفاوت‌ها بین حوزه‌های کشوری وجود داشت که بعضی اوقات دیده می‌شد، تمایز اصلی بین مشاوران صحت روانی و دیگر بخش‌ها مخصوصاً محافظت اطفال، مشاوران آموزش و سیستم قضایی و کارکنان حقوق زنان وجود داشت.

یافته‌ها نشان می‌دهد که اشتراک‌کنندگانی که به عنوان مشاوران صحت و صحت روانی و مشاوران سوء مصرف مواد طبقه بندی شده بودند مشاوره انفرادی را فعالیت اصلی

این مطالعه بود. اشتراک‌کنندگان تأکید کردند که استانداردهای حرفه‌ای باید با یک دانش عمیق از فرهنگ و عنعنات افغانی تفسیر و تعدیل شوند که باید به طور مؤثر در پروسه مشاوره ادغام شوند. همانطور که فیرلینگ^۲ (۱۹۸۸، ص. ۳۲) می‌نویسد، «این یک تهدید اساسی است که در یک سیستم مستقل از فامیل‌ها و فرقه‌های به هم پیوسته رخ می‌دهد.» فرهنگ باید یک جزء تعریف‌کننده هرگونه مداخله روانی اجتماعی در افغانستان باشد. اهمیت فرهنگ در دیگر تحقیقات روی صحت روانی و مراقبت‌های روانی اجتماعی برای افغان‌ها نیز برجسته شده است (امیدیان، ۲۰۱۲؛ وان میرلو، ۲۰۱۲). برای مثال پروژه سلامتی روانی اجتماعی برای معلمان دریافت که پروگرام‌هایی که ریشه در فرهنگ محلی دارند در ارتقاء استراتژی‌های سازگاری مثبت و پیشگیری از مشکلات روانی اجتماعی مؤثر می‌باشند. معلمان افغان گزارش دادند که آنها به جای یادگیری مفاهیم نامرتبط «نقاط قوت فرهنگی‌شان» را بررسی می‌کردند (ص. ۲۴۵). امیدیان نتیجه می‌گیرد که:

«پروگرام‌های روانی اجتماعی که نیازهای یک جمعیت را برآورده می‌کنند زمانی مؤثرتر می‌باشند که بخش‌هایی از فرهنگ را که اشتراک‌کنندگان مهم و مثبت می‌پندارند را منعکس کنند. اشتراک‌کنندگان زمانی می‌توانند مالکیت پروسه شفایابی خودشان را به دست بگیرند که قادر باشند از استعاره‌ها، تصاویر و نوشته‌های مهم محلی استفاده کنند. (ص. ۲۴۶).»

اشتراک‌کنندگان، با بررسی ارزش‌ها و نگرش‌های خودشان نسبت به سلامتی و شفایابی، برای حل چالش‌ها آماده‌تر بودند. به همین شکل یک مثال دیگر، ون میرلو (۲۰۱۲، صفحات ۱۴۲-۱۴۳) اهمیت فرهنگ در انکشاف یک پروژه روانی اجتماعی جامعه‌محور را برای تقویت نقش زنان و کاهش خشونت فامیلی تشریح می‌کند:

«به نظر می‌رسد توجه وسیع و ساختاری به پیش شرط‌های جامعه به منظور تعدیل دیزاین پروگرام‌ها با پس‌زمینه محلی، پایداری مداخلات را در کشوری که خانواده، مذهب، سنت‌ها و روابط غیررسمی نقش مهمی را ایفا می‌کنند، تقویت می‌کند.»

به این ترتیب حمایت از سلامت روانی اجتماعی نیز باید یک پروسه انعطاف‌پذیر باشد که به نیازها و تغییرات اجتماعی و فرهنگی پاسخگو باشد.

باید اشاره کنیم که همانطور که اِگرمِن و پانتِر بریک (۲۰۱۰، ص. ۸۱) توضیح دادند «فرهنگ تنها یک لنگر تاب‌آوری نیست بلکه سدانی از درد نیز می‌باشد» یا آنطور که وِسل و استرنج^۳ (۲۰۰۶، ص. ۲۰۰) فرهنگ را به عنوان

تحت سوء استفاده مواجه بودند، علت ریشه‌ای این مشکلات را «مردسالاری» می‌دانستند و آن را تحت عنوان یک سیستم جامع تعریف کردند که زنان را تحت انقیاد در می‌آوردند. مشاوران غیر تخصصی در قندهار که با زنان تحت سوء استفاده کار می‌کردند - هیچ سازمان مشاوره‌ای در این حوزه کار نمی‌کرد - بیان داشتند که «مداخلات باید زنان را توانمند بسازد تا خودشان راه حل مشکلات زندگی‌شان را پیدا کنند». مشاوران کابلی که در همان سازمان کار می‌کردند بر «نیاز به آگاهی‌دهی به زنان در مورد محدودیت‌های‌شان که توسط فرهنگ و عنعنات افغانستان به آنها تحمیل شده است» تأکید داشتند.

بحث

یافته‌ها سه نکته مهم را برجسته می‌سازند. اول، مشاوران افغان توافق دارند که بسیار مهم است که متخصصین برای مراقبت از افرادی که از مرضی‌های روانی و پریشانی روانی اجتماعی در پس‌زمینه افغانستان رنج می‌برند، دانش کافی داشته باشند. اشتراک‌کنندگان مطالعه بر یک عقیده قوی تأکید داشتند که مراقبت حرفه‌ای می‌تواند در رفع مشکلات روانی اجتماعی ناشی از بسیاری از چالش‌های فراروی مردم افغانستان کمک کننده باشد. اشتراک‌کنندگان همچنان این ادراک را تقویت کردند که به خاطر اینکه مشاوره می‌تواند به عنوان یک مانع حفاظتی در مقابل درد و رنج در شرایط دشوار عمل کند، این خدمات باید برای تمام مردم چه فقیر یا غنی در دسترس باشد.

شمار فزاینده افرادی که در جستجوی مراقبت حرفه‌ای می‌باشند یک چالش عظیم را در شرایط نامساعد افغانستان ایجاد کرده است. همانطور که ونتووگل و همکاران (۲۰۱۲، ص. ۴۰) اشاره می‌کند، «خطر ایجاد خدمات با پوشش وسیع ولی کیفیت پایین و پایداری اندک در این شرایط وجود دارد». همانگونه که در دیگر شرایط تحت منازعه مشاهده شده است (van de Put & van der Veer, 2005) برای فراهم ساختن مشاوره برای تمام مردم افغانستان آموزش وسیع تعداد زیادی از متخصصین ضروری می‌باشد. علاوه بر این، این فشار بر متخصصین مشاوره استفاده از مداخلات روانی اجتماعی که ممکن است وقت بیشتری نسبت به تجویز دواها به کار داشته باشند را دشوار می‌سازد (ونتووگل و همکاران، ۲۰۱۲). در پرتو این واقعیت‌ها، نیاز به رویکردهای روانی اجتماعی جامعه‌محور (به ون میرلو، ۲۰۱۲ مراجعه کنید) و نیز آموزش کادر جدیدی از مشاوران روانی اجتماعی جامعه‌محور وجود دارد (برگین و اکیسن، این شماره).

دوماً: مرتبط بودن و اهمیت فرهنگ یک یافته بسیار مهم

۱. Van Mierlo

۲. Firling

۳. Wesselle and Strang

ممکن است باعث تقویت عدم توازن در خطوط طبقه اجتماعی، قومیت و تحصیلات شده باشد. استراتژی‌های کاهش قدرت - از قبیل گروپ‌هایی از یک جنسیت - استفاده شدند تا این عدم تقارن تا حد امکان رفع گردند. با این حال، این مسأله و اندازه کوچک نمونه طیف یافته‌های ما را محدود ساخت.

محدودیت‌ها و چالش‌های چارت بندی یک تخصص جدید

در گذشته زمانی که DACUM برای تعریف مشاغل جدید در افغانستان مورد استفاده قرار می‌گرفت، این مشاغل اعضای فعال تخصص‌ها یا مشاغل نسبتاً معروف مثل اینجینرها، مستری‌ها، معلمان کودکان و مددکاران اجتماعی در محافظت اطفال را شامل می‌شد (برگین و همکاران، ۲۰۱۴). با این حال، در این مورد، حرفه مشاوره در حال حاضر توسط پروگرام‌های مختلف در حال ایجاد شدن است که توسط کارکنانی که به جمعیت‌های مختلف خدمات می‌دهند، حمایت می‌شوند. به همین دلیل، برای اشتراک‌کنندگان طبقه‌بندی جواب‌هایشان براساس عناوین چارت دشوار بود. اغلب اوقات یک ایده واحد در بخش‌های مختلف چارت توسط گروپ‌های مختلف در محل‌های مختلف بیان می‌شد. این مسأله اختصاصاً در قسمت "وظایف" و "تکالیف" صدق می‌کرد. برای مثال در هرات هیچ وظیفه‌ای تعریف نشد ولی ویژگی‌ها و ارزش‌های مشاور به عنوان "وظایف" ادراک شده بود. در یک مثال دیگر، ایده حفظ رازداری در هر گروپ متمرکز در هر محلی مورد اشاره قرار گرفته بود. اما گاهی به عنوان "یک وظیفه"، "یک تکلیف"، "یک ارزش" و حتی یک مهارت شناسایی شده بود. در بعضی موارد، اشتراک‌کنندگان یک عامل را که فکر می‌کردند بسیار ضروری است را در هر طبقه گنجانده بودند. این ممکن است به معنی نامفهوم بودن تعریف اصطلاحات بوده باشد: وظیفه، تکلیف، مهارت، ارزش. با این حال، از نظر نویسندگان، ناکامی در تمایز این اصطلاحات بیشتر به چالش ایجاد یک تخصص کاملاً جدید "از پایه و اساس" ارتباط می‌گیرد.

محدودیت‌های ترجمه

یک محدودیت عمده مطالعه، ماهیت متنوع بودن ترجمه بود. وزارت‌خانه‌های دولتی مربوطه تا هنوز یک لغت‌نامه معتبر که به صورت سرتاسری به عنوان ترمینالوژی تخنیکی در روانشناسی شناخته شود تهیه نکرده بودند. بدون چنین لغت‌نامه‌ای، کلمات دری و پشتو مشابه به شیوه‌های مختلف در زمان‌های مختلف توسط یادداشت‌کنندگان مختلف

"شمشیر دو لبه" تعریف می‌کنند. فرهنگ برای حفظ هویت اجتماعی، نظم اجتماعی و امید مخصوصاً در زمان بحران و دشواری حیاتی می‌باشد. بر اساس فیرلینگ (۱۹۸۸، ص. ۳۲)، "افغان‌ها یک سیستم فرهنگی سازمان یافته دارند ... میکانیزم‌های قابل پیش‌بینی واضح برای مدیریت حوادث زندگی به افغان‌ها امنیت و یک حس هدفمندی و معنا در زندگی‌شان می‌دهد." ولی در عین زمان، فرهنگ می‌تواند در ایجاد پریشانی روانی اجتماعی سهیم باشد. برای بعضی‌ها اعمال محدود کننده فرهنگی می‌تواند یک منبع خشونت و نابرابری باشد. برای مثال، تحقیق قبلی در افغانستان دریافت که جوانان احساس می‌کردند که قادر نیستند که استانداردهای بالای "چیزی که یک افغان پرافتخار را می‌سازد" را پوره کنند و تحت این تحکیمات فرهنگی احساس سرکوب شدن می‌کردند (Panter-Brick & Eggerman, 2012, p. 383).

در آخر، تفاوت‌های جالبی در مفهوم‌سازی مشاوره بین بخش‌های مختلف وجود داشت. اگرچه مشاوران حرفه‌ای و کارکنان غیر تخصصی در بخش‌های صحت، صحت روانی و سوء مصرف مواد تصور می‌کردند که مشاوره باید تنها به صورت چهره به چهره بین یک مشاور و یک مراجع انجام شود، مشاورینی که در بخش‌های محافظت اطفال، آموزش، اصلاح و تربیت و حقوق زنان کار می‌کردند معتقد بودند که کار با فامیل و جامعه - علاوه بر مشاوره انفرادی - برای تغییر دادن جنبه‌هایی از محیط که چالش‌های سلامت روانی اجتماعی را خلق می‌کنند، ضروری می‌باشد. با این حال، تحقیق در افغانستان نشان می‌دهد که هر دو رویکرد فرد محور و جامعه‌محور خارج از بخش مراقبت‌های صحتی رسمی برای رفع چالش‌های روانی اجتماعی در بین مردم کارآمد هستند و می‌توانند میکانیزم‌های خودیاری را تقویت کرده و تاب‌آوری را پرورش دهند (ونتوگل و همکاران، ۲۰۱۲).

محدودیت‌های تحقیق

محدودیت‌های نمونه

این تحقیق قصد داشت که یک نمونه متنوع از متخصصین مشاوره در افغانستان داشته باشد. نمونه‌گیری منجر به استخدام ۱۴۷ اشتراک‌کننده مرد و زن - به شمول سوپروایزران، متخصصین و کارکنان غیر تخصصی - از پنج حوزه از هفت حوزه کشوری افغانستان شد. تشویش‌های امنیتی مانع از آن شد که تیم تحقیق به بدخشان در شمال شرق و فاریاب در شمال غرب سفر کند، دو حوزه کشوری مجزا که ممکن بود دیدگاه‌های متفاوتی را به دیتاهای ما اضافه کنند. علاوه بر این، همانند دیگر تحقیقات استفاده کننده از گروپ‌های متمرکز (اشاره به آیرتون، ۲۰۱۸)، ماهیت متنوع اشتراک‌کنندگان در هر یک از بحث‌های گروپ‌های متمرکز

باید در کاریکولوم روانشناسی مشاوره افغانی شامل شود.

این محدودیت کمتر با زبان مرتبط می‌باشد و بیشتر در مورد پیچیدگی‌های ادغام فرهنگ، عنعنات و سنت‌های کلامی افغان‌ها با مفاهیم غربی است، همانگونه که پیش‌تر در این مقاله در مورد آن بحث شد. این مسأله با تحقیق قبلی همخوان است که به چالش‌های ترجمه مفاهیم غربی در پس‌زمینه‌های غیر غربی اذعان می‌کند (van der Veer, 2008, p. 133).

«دانش و دانستن چگونگی چیزها را نباید به عنوان کالا در نظر گرفت که قابل بسته‌بندی، صادر کردن و توزیع کردن هستند. دانش و دانستن چگونگی چیزها شبیه اورگانیزم‌های زنده هستند که در یک محیط زیست خاص رشد می‌کند و تنها با سازگار شدن با شرایط محلی زنده می‌ماند.»

بر اساس این تحقیق، بسیار مهم است که فرهنگ‌ها، عنعنات و سنت‌های کلامی و البته ارزش‌های مذهبی افغانی و ارتباطشان با هر گونه روش افغانی مشاوره را بررسی کرد و آن را انکشاف داد. بسیار مفید خواهد بود اگر برای اساتید، محصلان و مشاوران افغان فضای رسمی برای «بازجویی» در مورد فرهنگ خودشان داده شود نه به عنوان وسیله‌ای برای بیرون کشیدن کمبودات بلکه به عنوان وسیله‌ای برای روشن‌سازی و شکوفایی بیشتر آن. با همه اینها، نه محققین افغانی و نه اشتراک‌کنندگان تعاریف فرهنگ افغانی و ارتباط آن با روانشناسی مشاوره را روشن‌نساختند، که نیاز به تحقیق بیشتر در این رابطه و نیز استفاده محتاطانه از این بحث‌ها در هرگونه کاریکولوم پیشنهادی به عنوان نتیجه این مطالعه وجود دارد.

نتیجه‌گیری و توصیه‌ها

به عنوان اولین مطالعه جامع در مورد حرفه مشاوره در افغانستان، یافته‌های این تحقیق حوزه‌های بالقوه‌ای را برجسته می‌سازند که انکشاف این حرفه را از طریق تحصیلات عالی و از طریق تحقیقات بیشتر حمایت می‌کنند. برای اینکه کاریکولوم مشاوره در افغانستان مؤثر باشد، باید آموزش غربی مرسوم و مفاهیم تخصصی را با روش‌های انکشاف‌یافته در پس‌زمینه افغانی ادغام کرد. برای انجام این کار، وارد کردن آموخته‌ها در مورد پس‌زمینه خاص فرهنگ‌ها، عنعنات و ملزومات مذهبی افغانی در کاریکولوم مشاوره تحصیلات عالی ضروری می‌باشد. سازگاری و شفاف‌یابی در بین جمعیت افغانی تنها زمانی مؤثر خواهد بود که به گفته فیرلینگ (۱۹۹۸، ص. ۳۴) افغان‌ها این کار را از یک موقف قدرت و امنیت کسب شده از اعتقاد راسخی انجام دهند که میراث افغانی‌شان ارزشمند است و باید بدان افتخار کرد. برای پیشبرد انکشاف یک روش افغانی مشاوره که رویکردهای غربی و فرهنگی مرتبط را با هم ادغام می‌کند، باید یک لغت‌نامه ترمینالوژی روانشناختی به زبان پشتو و دری تهیه شود تا یک زبان مشترک برای بحث و

ترجمه می‌شدند. بعضی اوقات یک کلمه مشابه توسط یک شخص به انگلیسی تخصصی ترجمه رسمی ترجمه می‌شد و توسط یک یادداشت‌کننده یا ترجمان دیگر به صورت یک کلمه خیلی غیر رسمی. برای رفع این محدودیت، تیم تحقیق ترجمه‌ها را با یادداشت‌کنندگان و ترجمان‌ها چک می‌کردند تا ببینند که زبان دری اصلی به شکل صحیح ترجمه شده است و از صداقت ترجمه‌ها اطمینان حاصل کنند ولی این کار بسیار دور از یک کار علمی بود و بنابراین باعث یک محدودیت در مطالعه شد.

اینکه اصطلاحات خاصی چگونه توسط تسهیل‌کنندگان، اشتراک‌کنندگان و ترجمان‌ها تعریف می‌شد نیز با این محدودیت مرتبط بود. تمام اعضای تیم تحقیق به اندازه کافی در مورد مشاوره معلومات داشتند که نظرات اشتراک‌کنندگان را در جریان بحث‌های گروهی متمرکز ارزیابی کنند. ولی با این حال، درک آنها از این اصطلاحات ممکن است از شخصی به شخص دیگر متفاوت باشد. برای مثال، این مسأله اختصاصاً برای کلماتی که احساسات را توصیف می‌کنند صدق می‌کند، که یک چالش عمده به شمار می‌رود در زمانی که احساسات در حرفه روانشناسی و در فرهنگ افغانی تأیید می‌شوند، ادراک می‌شوند و محترم شمرده می‌شوند.

چالش‌های پیگیری ایده‌های فرهنگی

این مطالعه توسط فرض‌های فرهنگی شریک شده توسط تیم افغانی تحقیق محدود شده بود. برای مثال، محققین افغان مانند اشتراک‌کنندگان تصور می‌کردند که بعضی عبارات برای تمام افغان‌ها معنی یکسانی می‌دهد، در حالیکه ممکن است تفاوت‌های فرهنگی در بین یا درون گروه‌های مختلف وجود داشته باشد. برای مثال، تیم تحقیق و اشتراک‌کنندگان تصور می‌کردند که عبارت "مثل یک افغان رفتار کن" و "فرهنگ و سنت‌های ما" تفسیر یکسانی برای همه داشته باشد و بنابراین هیچ سوال دیگری برای توضیح خواستن معنای دقیق عبارت از شخص پرسیده نمی‌شد. با این حال، زمانی که اعضای غیر افغان تیم تحقیق پاسخ‌ها را کدگذاری کردند، معنای این عبارات واضح و مشخص نبودند و وقتی که این قضیه با محققین افغان چک و بررسی شد پاسخ‌های مختلفی استفاده شد.

این عقیده که همه افغان‌ها تعریف مشابهی از معنای افغان بودن دارند نماینده یک فرضیه بزرگ (و احتمالاً اشتباه) است که فرهنگ را یک مفهوم متجانس به حساب می‌آورد. برای واضح ساختن این مسأله، تحقیقات آینده می‌توانند حوزه‌های عملی را که کارکنان با هنجارها، انتظارات و اعمال فرهنگی در تضاد می‌بینند را مورد بررسی قرار دهند. علاوه بر این، پوهنتون‌ها یک نقش عمده در تسهیل کردن تحقیقات برای پاسخ به این سوالات ایفا می‌کنند و همچنین می‌توانند بحث‌ها در مورد این مسایل با محصلین را تسهیل کنند. به این ترتیب، اختلاف بین عمل و تعمیم‌دهی‌های فرهنگی ادراک شده یک بخش مهم از اقدامات بازتابی می‌شود که

تحقیقات بیشتر باید مفاهیم و معانی درون پس‌زمینه افغانی که با شفایابی ارتباط دارند را به بررسی بگیرند. برای مثال، این تیم تحقیقاتی در حال حاضر درگیر یک مطالعه پدیدارشناختی برای انکشاف شاخص‌های مختص افغان‌ها برای سلامت روانی اجتماعی می‌باشد. این تحقیق تعاریف عملیاتی سلامت روانی اجتماعی را آنگونه که توسط کارکنان سکتور آموزش، مشاوره، صحت، انکشاف جامعه و حرفه‌های مربوطه ادراک شده است را روشن خواهد ساخت. این می‌تواند یک شروع مهم برای درک این مسأله باشد که متخصصین افغانی چگونه سلامت روانی اجتماعی را در زمینه‌های خودشان ادراک می‌کنند و راهی را برای مطالعات بیشتر نشان خواهد داد و در تشریح کاریکولوم ورشته مشاوره روانشناختی افغانی معاصر به محققین دیگری که در اینجا رفرنس داده شده‌اند خواهد پیوست.

قدردانی

محتویات این مقاله تنها مسئولیت نویسندگان می‌باشد. مایلیم که از Ceci Sturman, Stefanie Alleyne و صدیقه جوادی برای حمایت‌هایشان در این تحقیق تشکر کنیم. ما همچنین از مرور کنندگان گمنام این مقاله به خاطر بازخوردهای دقیق و مفیدشان تشکر نماییم. این مقاله توسط تمام نویسندگان خواننده و تأیید شده است و تمام شرایط نویسندگی رعایت شده است. هر نویسنده معتقد است که این مقاله ارائه دهنده یک کار صادقانه می‌باشد.

حمایت مالی و اسپانسر

این تحقیق توسط گرانت (Award) FHI 360 (PO16004521) (No. AID-306-A-13-00009-00) حمایت مالی شده است.

تضاد منافع

هیچ تضاد منافی وجود ندارد.

یادداشت‌ها:

هر دو پوهنتون بلخ و پوهنتون بامیان در حوزه مرکزی واقع شده‌اند. پوهنتون بامیان نماینده نواحی روستایی می‌باشد، در حالی که پوهنتون کابل نماینده مناطق شهری است.

همانطور که در بخش «بحث» توضیح داده خواهد شد، ایده های مشابه اغلب تحت عنوان «وظایف» در یک گروه متمرکز، «تکالیف» در دیگری و «ارزش‌ها» در یک گروه دیگر مطرح شدند. بنابراین ما نکات اصلی را بدون توجه بیش از حد به طبقه بندی‌ها مورد اشاره قرار دادیم.

اصطلاحات «فقر»، «بیکاری»، «تأثیرات مهاجرت» و «اعتیاد به مواد مخدر» به طور مکرر به عنوان دلایلی که فامیل‌ها و اطفال به خاطر آنها به مشاوره مراجعه می‌کنند ذکر شده بودند. چیزی که اشاره نشده بود دو شرایط با اهمیت بالقوه

انکشاف این حرفه در افغانستان ایجاد شود. یافته‌های تحقیق موضوعات دیگر را که باید در تحصیلات عالی اجرا شوند را پیشنهاد می‌کنند از جمله آمادگی حرفه‌ای جهانی محصولین و اعضای پنل علمی در قسمت ماهیت زمینه‌ای ارزیابی و پلان درمانی بیالوژیک روانی اجتماعی. کورس‌های خاص و مطالعه فرهنگ‌ها و عنعنات افغان و نیز روانشناسی اسلامی نیز ضروری می‌باشند.

این تحقیق نه تنها یک بحث اولیه در مورد اجزای مهم مورد نیاز برای انکشاف یک کاریکولوم روانشناسی مشاوره افغانی را ارائه می‌کند، بلکه بحث می‌کند که مشاوره مؤثر مفهوم‌سازی شده به لحاظ فرهنگی چطور خواهد بود. یافته‌ها این سوال را مطرح می‌کنند که آیا زمانی که اعمال فرهنگی ممکن است باعث نابرابری و سرکوب شده باشند باید به پوتانشیل‌هایی دهنده مشاوره ارزش داد و آن را پرورش داد یا مشاوره باید هنجارهای فرهنگی را ادغام کرده و ارتقاء دهد. علاوه بر این، همانطور که امیدیان (۲۰۱۲، ص. ۲۴۶) اشاره می‌کند "اگر مردم احساس کنند که هنجارها و ارزش‌هایشان مورد حمله قرار گرفته، ممکن است از گوش دادن به چیزهایی که واقعاً می‌خواهند یاد بگیرند امتناع کنند"، که می‌تواند منجر به اشکال دیگری از نابرابری و سرکوب شود. فرهنگ ایستا نیست و دائم در حال تغییر و سازگار شدن با واقعیت‌های زمینه‌ای است. اعتراف به نقش فرهنگ در حرفه مشاوره یک پروسه پویا است که این تحقیق وارد بحث آن نشده است. این یک راه حل آسان برای این مسأله پیچیده نمی‌باشد. همخوان با مطالعه اِگرمِن و پانتر-بریک (۲۰۱۰)، بررسی‌های آینده باید فرصت‌ها و مرزهای سازه‌های فرهنگی را مورد آزمایش قرار دهند زیرا آنها بر سلامت و شفایابی روانی اجتماعی تأثیرگذار می‌باشند (هانس، ۲۰۰۸).

یافته‌های ما ارائه کننده یک شروع برای درک بهتر حرفه مشاوره در افغانستان هستند. به این ترتیب، این مطالعه همچنین به عنوان یک پلتفرم برای پروژه‌های تحقیقاتی آینده برای بررسی مشاوره و موضوعات مربوطه در افغانستان عمل می‌کند. یک مطالعه کلینیکی مهم در مورد مؤثریت "مشاوره مبتنی بر ارزش‌ها" استفاده شده توسط کارکنان غیر تخصصی صحت روانی وجود دارد که در این تحقیق شامل شده است (Ayoughi, Missmahl, Weierstall, & Elbert, 2012). این مطالعه نشان می‌دهد که مشاوره نسبت به مداخلات دواپی برای تداوی مشکلات روانی اجتماعی در بین افغان‌ها در مزار شریف مؤثرتر می‌باشد. این مطالعه پیشنهاد می‌کند که بررسی مؤثریت دیگر مداخلات در هر دو سطح فردی و اجتماعی در هر یک از سکتورهای مختلف مهم می‌باشد. دیدگاه‌های متفاوت در مورد مداخلات فردی و اجتماعی یک یافته مطالعه حاضر می‌باشد که بررسی‌ها و شواهد بیشتر را مطالبه می‌کند. این مطالعه و دیگر مطالعات سهم گرفتن متخصصین و کارکنان افغان در تئوری و عمل از طریق پروژه‌های تحقیقاتی را بسیار حیاتی می‌دانند.

دومین شرایط رسم دادن پسر به قومندان یا ارباب محلی تحت عنوان نوعی مالیات یا کار کردن در خانه قومندان یا ارباب محلی می‌باشد. قومندان ممکن است از پسر به عنوان گارد شخصی یا اهداف جنسی استفاده کند. این کار غیر قانونی است ولی در مناطق روستایی و مناطق جنگی در بین فامیل‌ها هنوز هم رواج دارد (بابک، ۲۰۱۷؛ سلطانی و همکاران، ۲۰۰۹).

می‌باشند: اول رسمی است که در خانواده‌های محافظه‌کار، پسر بزرگتر پس از مرگ پدرش نقش نان‌آور خانواده را به عهده می‌گیرد. حتی اگر طفل بسیار جوان باشد، از وی خواسته می‌شود که فامیل خود را حمایت کند و اغلب وی برای کار و افزایش درآمدش به بیرون از کشور فرستاده می‌شود. این پسران اگر برای پول درآوردن بسیار خورد باشند اغلب در دام تاجران مواد مخدر و اعتیاد می‌افتند.

منابع

- Adams, R. E. (1975). DACUM: Approach to curriculum, learning, and evaluation in occupational training. Ottawa, ON: Department of Regional Economic Expansion.
- Ayoughi, S., Missmahl, I., Weierstall, R., & Elbert, T. (2012). Provision of mental health services in resource-poor settings: A randomised trial comparing counselling with routine medical treatment in North Afghanistan (Mazar-e-Sharif). *BMC Psychiatry*, 12, 14. doi:https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-14.
- Ayrton, R. (2018). The micro-dynamics of power and performance in focus groups: An example from discussions on national identity with the South Sudanese diaspora in the UK. *Qualitative Research*. doi:https://doi.org/10.1177/1468794118757102.
- Babak, Q. (2017). Boys sold for sex in Afghan province (No. ARR 567). Institute for War and Peace Reporting. Retrieved from <http://www.refworld.org/publisher,IWPR,COUNTRYNEWS,AFG,58bd641b4,0.html>.
- Babury, M. O., & Hayward, F. M. (2013). A lifetime of trauma: Mental health challenges for higher education in a conflict environment in Afghanistan. *Education Policy Analysis*.
- Bragin, M., & Akesson, B. (this issue). Towards an Afghan counseling psychology: A partnership to intergate psychological counseling into the university curriculum. *Intervention: International Journal of Mental Health, Psychosocial Work & Counselling in Areas of Armed Conflict*.
- Bragin, M., Tosone, C., Ihrig, E., Mollere, V., Niazi, A., & Mayel, E. (2014). Building culturally relevant social work in the midst of armed conflict: Applying the DACUM method in Afghanistan. *International Social Work*, 59(6), 745-759.
- Conway, A., & Jeris, L. (2006). Model, models everywhere and not a one that fits? Cross-cultural implementation of a DACUM-inspired process. In Presented at the midwest research-to-practice conference on adult, continuing, and community education, St. Louis, MO: University of Missouri - St. Louis.
- Cran, G. J. (1998). First nations police board training using a modified DACUM analysis (M.A. leadership and training thesis). Victoria, BC: Royal Roads University. Retrieved from http://www.collectionscanada.gc.ca/obj/s4/f2/dsk1/tape10/PQDD_0005/MQ41795.pdf.
- Curtain, R. (1990). How to identify skills for award restructuring purposes, using a modified DACUM technique. *Asia Pacific Human Resource Management*, 112-125.
- de Onna, J. (2002). DACUM: A versatile competency-based framework for staff development. *Journal for Nurses in Staff Development*, 18(1), 5-13.
- Eggerman, M., & Panter-Brick, C. (2010). Suffering, hope, and entrapment: Resilience and cultural values in Afghanistan. *Social Science & Medicine*, 71(1), 71-83. doi:https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.03.023.
- Engleberg, I. N., & Wynn, D. R. (1995). DACUM: A national database justifying the study of speech communication. *Journal of the Association for Communication Administration*, 1, 28-38.
- Firling, K. (1988). The Afghan refugee client. *Journal of Counseling & Development*, 67(1), 31-34.
- Government of Islamic Republic of Afghanistan (GOIRA) & Ministry of Higher Education. (2009). National higher education strategic plan: 2010-2014. Kabul: Authors.
- Government of Islamic Republic of Afghanistan (GOIRA) & Ministry of Public Health (MoPH). (2009). National mental health strategy for a mentally healthy Afghanistan: 2009-2014. Kabul, Afghanistan: Authors.
- Haans, T. (2008). Culturally sensitive supervision by expatriate professionals: Basic ingredients. *Intervention: International Journal of Mental Health, Psychosocial Work & Counselling in Areas of Armed Conflict*, 6(2), 140-146.
- Hayward, F. M., & Babury, M. O. (2015). The struggle to rebuild and transform higher education in Afghanistan. *International Higher Education*, (81), 18-20.
- ILO CINTERFOR. (2011). Basic concepts in labour competency. ILO CINTERFOR. Retrieved from <http://www.build-project-management-competency.com/wp-content/uploads/2011/02/ILOs-FAQs-for-Competency-Development.pdf>.
- Inter-Agency Standing Committee (IASC). (2007). IASC guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings. Geneva, Switzerland: IASC.
- Kang, M.-J., Seo, J.-S., Kim, E.-M., Park, M.-S., Woo, M.-H., Ju, D.-L., et al. (2015). Development of job standards for clinical nutrition therapy for dyslipidemia patients. *Clinical Nutrition Research*, 4(2), 76-89. doi:https://doi.org/10.7762/cnr.2015.4.2.76.
- Kosidlak, J. G. (1987). DACUM: Setting maternity nursing competency standards for public health nurses. *Management Review*, 76, 19-20.
- Lee, S. M., Kim, Y. H., Shim, Y. M., Choi, J. S., & Yu, M. (2017). Development of hospital nurses' job description based on DACUM method: Focusing on general ward and

- intensive care unit. *Journal of Korean Academic Nursing Administration*, 23(5), 535-547.
- Linton, R. H., Nutsch, A., McSwane, D., Kastner, J., Bhatt, T., Hodge, S., et al. (2011). Use of stakeholder-driven DACUM process to define knowledge areas for food protection and defense. *Journal of Homeland Security and Emergency Management*, 8(2), 1-18.
- Miller, K. E., Omidian, P., Rasmussen, A., Yaqubi, A., & Daudzai, H. (2008). Daily stressors, war experiences, and mental health in Afghanistan. *Transcultural Psychiatry*, 45(4), 611-638.
- Omidian, P. A. (2012). Developing culturally relevant psychosocial training for Afghan teachers. *Intervention*, 10(3), 237-248.
- Panter-Brick, C., & Eggerman, M. (2012). Understanding culture, resilience, and mental health: The production of hope. In M. Ungar (Ed.), *The social ecology of resilience* (pp. 369-386). New York, NY: Springer.
- Scholte, W. F., Olf, M., Ventevogel, P., de Vries, G.-J., Jansveld, E., Cardozo, B. L., et al. (2004). Mental health symptoms following war and repression in eastern Afghanistan. *Journal of the American Medical Association*, 292(5), 585-593. doi:<https://doi.org/10.1001/jama.292.5.585>.
- Sultani, M., Moin, H. A., Nusrat, M. H., Zahidi, A., Elham, S., & Hasrat, M. H. (2009). Report on the situation of economic and social rights in Afghanistan - IV (No. QAWS 1388). Kabul, Afghanistan: Afghanistan Independent Human Rights Commission (AIHRC). Retrieved from http://vcnv.org/files/HRCP_Afghanistan_Report_LR.pdf.
- van de Put, W., & van der Veer, G. (2005). Counselling in Cambodia: Cultural competence and contextual costs. *Intervention: International Journal of Mental Health, Psychosocial Work & Counselling in Areas of Armed Conflict*, 3(2), 87-96.
- van der Veer, G. (2008). Developing relevant knowledge and practical skills of psychosocial work and counseling. *Intervention: International Journal of Mental Health, Psychosocial Work & Counselling in Areas of Armed Conflict*, 6(2), 132-139.
- van Mierlo, B. (2012). Community systems strengthening in Afghanistan: A way to reduce domestic violence and reinforce women's agency. *Intervention: International Journal of Mental Health, Psychosocial Work & Counselling in Areas of Armed Conflict*, 10(2), 134-145.
- Ventevogel, P., Jordans, M. J. D., Eggerman, M., van Mierlo, B., & Panter-Brick, C. (2013). Child mental health, psychosocial well-being and resilience in Afghanistan: A review and future directions. In C. Fernando, & M. Ferrari (Eds.), *Handbook of resilience in children of war* (pp. 51-79). New York: Springer. Retrieved from https://doi.org/10.1007/978-1-4614-6375-7_5.
- Ventevogel, P., van de Put, W., Faiz, H., van Mierlo, B., Siddiqi, M., & Komproe, I. H. (2012). Improving access to mental health care and psychosocial support within a fragile context: A case study from Afghanistan. *PLoS Medicine*, 9(5), 1-6.
- Ventevogel, P., van Huuksloot, M., & Kortmann, F. (2006). Mental health in the aftermath of a complex emergency: The case of Afghanistan. In J. O. Prewitt Diaz, R. Srinivasa Murthy, & R. Lakshminarayana (Eds.), *Advances in psychological and social support after disasters* (pp. 83-93). New Delhi, India: Voluntary Health Association of India Press.
- Wessells, M., & Strang, A. (2006). Religion as resource and risk: The double-edged sword for children in situations of armed conflict. In N. Boothby, A. Strang, & M. Wessells (Eds.), *A world turned upside down: Social ecological approaches to children in war zones* (pp. 199-222). Bloomfield, CT: Kumarian Press.
- Wolford, B., McGee, T., & Ritchey, B. (1996). Analyzing the jobs of teaching troubled youth. *Journal of Correctional Education*, 47(4), 175-180.