

مشاوره تلفنی؛ کارایی و کاربردها

چکیده: مشاوره تلفنی شیوه جدیدی است که به سرعت در حال گسترش کمی و کیفی در سراسر جهان است. مزایای فراوان این نوع مشاوره مثل دسترسی آسان و هزینه کم، آن را مطلوب مراجعان ساخته است. گذشته از مزایا و جذابیت های مشاوره تلفنی، کارآمدی آن نیز در پژوهش های متعددی بررسی و تأیید شده است. گسترش استفاده از مشاوره تلفنی، مزایای فراوان آن و کارآمدی این شیوه مشاوره، موجب شده است تا مشاوران، این گونه مشاوره را به طور جدی مورد توجه قرار دهند.

کلیدواژه ها: مشاوره،^۱ روان درمانگری،^۲ مشاوره چهره به چهره،^۳ مشاوره تلفنی.^۴

* دانش آموخته حوزه علمیه و کارشناسی روان شناسی.

1. Counseling
2. Psychotherapy
3. Face to Face
4. Telephone Counseling

مشاوره تلفنی ده‌ها سال است که به میدان خدمات بهداشت روان و تن پا گذاشته و امروزه در سراسر دنیا رو به گسترش است. از این روش مشاوره، گاهی مستقل و گاه مکملی برای مشاوره سنتی چهره‌به‌چهره استفاده می‌شود. در ایران نیز به دلیل وسعت جغرافیایی، افزایش جمعیت و وجود پاره‌ای اعتقادات سنتی و مذهبی، مشاوره تلفنی فراگیر شده است.

یک تحقیق زمینه‌یابی، روشن ساخت ۹۸ درصد روان‌شناسان در ارائه خدماتشان از تلفن نیز بهره می‌برند. موارد استفاده از مشاوره تلفنی شامل ارجاعات، مسائل اورژانسی، مشاوره و آموزش، روان‌درمانگری فردی، و نظارت بالینی می‌باشد. (ملان^۱ و دیگران، ۲۰۰۵، ص ۸۱۹-۸۷۱) به‌راستی چه جاذبه‌ای در این گونه مشاوره وجود دارد که مراجعان بسیاری را به خود جلب می‌کند؟ این سؤال را می‌توان این گونه نیز مطرح ساخت: چه کسانی با چه انگیزه‌ای خواهان این گونه مشاوره‌اند؟ پرسش بعدی این است که با وجود گستردگی استفاده از مشاوره تلفنی و جذابیت آن برای مراجعان، این نوع مشاوره تا چه میزان می‌تواند کارا باشد؟ این نوشتار به این پرسش‌ها خواهد پرداخت.

پیشینه مشاوره غیر حضوری

امروزه همه مشاوران بهداشت روان به‌ویژه مشاوران نهادهای مذهبی و حوزوی، در ارائه خدمات مشاوره‌ای با چالش‌های زیادی مواجهند. یکی از این چالش‌ها، ارائه خدمات به مراجعانی است که قادر به مراجعه حضوری یا خواهان آن نیستند. برخی از بیماران در مناطقی زندگی می‌کنند که به‌راحتی نمی‌توانند سفر کنند؛ برخی به دلیل ناتوانی جسمی قادر نیستند در جلسه مشاوره حضور یابند و به‌طور خاص گروهی دیگر به دلیل ماهیت اختلالشان امکان استفاده از مشاوره سنتی را ندارند؛ مانند اختلالات مزمن «وسعت‌هراسی»^۲ و «حمله وحشت‌زدگی»^۳ که فرد را کاملاً خانه‌نشین کرده و از دسترسی به خدمات سلامت روان ناتوان می‌سازد. راه حل مناسب برای این دسته مشکلات، استفاده از وسایل ارتباطی

1. Michael J. Mallen

2. Agoraphobia

3. Panic disorder

در امر مشاوره و روان درمانگری است. (ریمر ریس، ۲۰۰۰^۱، ص ۱۸۹)

بدون توجه به تاریخچه مشاوره تلفنی^۲ هر زمان که در گفت و گوهای خودمانی صحبت از آن به میان بیاید، مردم آن را ایده جدیدی تلقی می کنند. در واقع حتی ممکن است یک خطای بزرگ باشد که گفته شود تلفن با این حقاتش، مدت ها است به صورت ابزاری مستقل و گسترده برای برنامه ریزی و ارائه مراقبت های سلامت روان استفاده می شود، و با این حال قدرناشناخته می باشد. (ماهيو، ۲۰۰۵^۳، ص ۱۱۴)

درواقع مشاوره و روان درمانگری غیر حضوری از دهه سال پیش وجود داشته است. (چسیک، ۱۹۸۰^۴، ص ۷۱) یکی از اولین موارد ثبت شده در تاریخ مشاوره و روان درمانگری، مورد هانس کوچولو^۵ است. درمانگری هانس که مبتلا به اضطراب تعمیم یافته بود (استریکر^۶ و ویدیگر، ۲۰۰۳^۷، ص ۳۹۵) با نامه هایی که بین درمانگر و پدر هانس رد و بدل می شد، صورت گرفت؛ چرا که دوری راه مانع از حضور نزد درمانگر بود. (سادوک^۸ و سادوک، ۲۰۰۷^۹، ص ۱۳۰۹) با ظهور ارتباطات الکترونیکی، ابزارهای ارتباط راه دور - به ویژه تلفن - نیز برای ارائه مشاوره و روان درمانگری به کار گرفته شد. هر چند تلفن در بسیاری از فعالیتهای مرتبط با مراقبت بهداشتی استفاده شده، اما همیشه نقشی فرعی و حمایتی داشته است نه اصلی. (ماهيو، ۲۰۰۵، ص ۱۱۳) به هر روی از نیمه دهه نود بود که مشاوره تلفنی اندک اندک همچون مشاوره چهره به چهره و به صورتی مستقل به کار گرفته شد. (بین^{۱۰} و دیگران ۱۹۹۹، ص ۱۷۷)

بعدها درمانگری از طریق ارتباط ویدیویی و نزدیک به یک دهه است که به طور جدی سخن از «مشاوره برخط»^{۱۱} و استفاده از ایمیل و اینترنت (مک موهن^{۱۲} و دیگران، ۲۰۰۵، ص ۱۶) می باشد. (اسکینر^{۱۳} و زک، ۲۰۰۴^{۱۴}، ص ۴۳۴ - ۴۴۶)

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| 1. Marti L. Riemer-Reiss | 8. Benjamin James Sadock |
| 2. Telemental Health | 9. Virginia Alcott Sadock |
| 3. Marlene M. Maheu | 10. Rowan Bayne |
| 4. Richard D. Chessik | 11. Online Counseling |
| 5. Little Hans | 12. Gladeana McMahon |
| 6. George Stricker | 13. Adrian Skinner |
| 7. Thomas A. Widiger | 14. Jason S. Zack Grumet |

عوامل جذابیت مشاوره تلفنی

آگاهی از عوامل جذابیت مشاوره تلفنی در میان مراجعان، از این رو برای مشاور مهم است که مشخص می‌سازد چه سنخ از بیماران در پی این نوع مشاوره هستند. اکنون تعدادی از این عوامل را مرور خواهیم کرد. این عوامل را می‌توان به‌عنوان مزایای مشاوره تلفنی هم برشمرد.

۱. ناشناسی در مشاوره تلفنی

ناشناس بودن برای کسانی که درباره مشاوره حضوری مرددند، می‌تواند زیان کمتری داشته باشد؛ زیرا فرد می‌تواند بدون اینکه مشاور او را ببیند، گفت‌وگو کند و ناشناس بماند. گرومت^۱ معتقد است مراجع ناشناس می‌تواند راحت‌تر درباره مسائلش با مشاور سخن بگوید. غیر رسمی بودن تلفن، باعث می‌شود مراجع بیان‌کننده‌تر باشد و از احساس شرم و خجالتی که فکر می‌کند در ملاقات رودررو گریبانگیرش خواهد شد، در امان بماند. همچنین به دلیل اینکه مشاور نمی‌تواند علایم بدنی مربوط به موقعیت اجتماعی فرد را ببیند، احساس ترس و حقارت مراجع کاهش می‌یابد. به نظر می‌رسد مکالمه از طریق تلفن، کمتر از مشاوره چهره‌به‌چهره باعث تضعیف روحیه فرد می‌شود و مانع از این می‌گردد که مراجع به خاطر طلب کمک، احساس ضعف یا نقص کند. (ریسی^۲ و دیگران، ۲۰۰۶، ص ۵۴)

۲. حس کنترل

افزایش احساس کنترل در تماس تلفنی، دیگر ویژگی جذاب مشاوره تلفنی است. ارتباط از طریق تلفن اولاً می‌تواند کمک نماید که مراجع احساس کند کنترل بیشتری در روند مشاوره دارد؛ چرا که چنانچه بخواهد می‌تواند به راحتی مکالمه را پایان دهد. (مک لود، ۱۹۹۸^۳، ص ۳۱۴) ثانیاً نسبت به مشاوره و درمانگری سنتی چهره‌به‌چهره، کنترل

1. Robert

2. J. Reese

3. John McLeod

بیشتری بر احساساتش می‌تواند داشته باشد و ثالثاً افزون بر احساس کنترل در مشاورهٔ تلفنی، می‌تواند با راحت‌تر بودن، و تهدید کننده نبودن محیط، همبستگی بیشتری با مشاور داشته باشد؛ چرا که برخی مراجعان ممکن است از ظاهر مشاور و درمانگر یا ظاهر دفتر وی متأثر گردند.

۳. حس برابری قدرت

ایوانس^۱ و همکارانش گزارش دادند افراد مسن‌تر در گروه مشاوره و درمانگری تلفنی، احساس برابری قدرت داشتند. این مؤلفان معتقدند که برابری ادراک شده ناشی از نبودن «مقام اجتماعی قابل مشاهده و نشانه‌های بصری مرتبط با قدرت در گروه» است. این مزیت برای گروه‌هایی مثل نوجوانان که به ادراکات موقعیتی حساس‌ترند مهم تلقی می‌شود. نوجوانان به دلیل ویژگی‌های رشدی خود مانند دوسوگرایی (داشتن همزمان احساسات متضاد یا مختلط در مورد یک شخص، شیء یا موقعیت)، هویت‌جویی، خودکفایی، استقلال‌خواهی و توجه به ظاهر، درخواست از دیگران را نوعی تهدید برای عزت نفس خود تلقی می‌کنند. مشاورهٔ تلفنی این امکان را فراهم می‌کند تا نوجوان به راحتی کمک دریافت کند. بدین طریق نوجوان می‌تواند ناشناخته بماند و کنترل بیشتری بر بازگویی مشکل خود داشته باشد.

۴. حریم خصوصی

حریم خصوصی نیز به‌عنوان موضوعی اثرگذار در جذابیت مشاورهٔ تلفنی مطرح شده است. دلیل‌هایی که برای اهمیت آن شمرده شده عبارتند از: الف. مراجعان می‌توانند از حریم خصوصیشان در خانه لذت ببرند. ب. نیاز نیست مراجعان برای جلسهٔ درمانگری در معرض مشاهدهٔ دیگران باشند و این خود باعث می‌شود افراد بیان‌کننده‌تر شوند. ج. تماس‌های تلفنی می‌تواند به کسانی که نگران برچسب خوردن هستند، کمک کند. (تلان، ۲۰۰۵، ص ۶)

1. Evans

2. Jamie Talan



۵. دسترسی آسان

این مزیت، به دلیل برنامه‌های کاری، نبود امکان جابه‌جایی، محدودیت‌های جغرافیایی و دیگر موانعی که ملاقات چهره‌به‌چهره را ناممکن می‌سازد، مهم تلقی می‌شود. این ویژگی تلفن و دیگر وسایل ارتباطی الکترونیکی - به ویژه در مورد بیماران مسن - می‌تواند حائز اهمیت باشد. (گابارد^۱ و دیگران، ۲۰۰۵، ص ۳۸۷) همچنین برای کسانی که در مناطق روستایی زندگی می‌کنند (ملان و دیگران، ۲۰۰۵، ص ۸۱۹ - ۸۷۱) و نیز زندانیان (بارنت، ۲۰۰۵^۲، ص ۸۷۲ - ۸۸۰) استفاده از تلفن در موارد بحرانی مثل خطر خودکشی نیز به نوبه خود حائز اهمیت است.

۶. هزینه کم

در مقایسه با مشاوره چهره‌به‌چهره، مشاوره تلفنی کم هزینه‌تر است. در واقع بسیاری از مشاوران تلفنی خدماتشان را رایگان ارائه می‌دهند. (بین و دیگران، ۱۹۹۹، ص ۱۷۷) این خود می‌تواند برای بسیاری از افراد جامعه حائز اهمیت باشد.

۷. ملاحظات اخلاقی

چنانچه روشن است در برخی فرهنگ‌ها از جمله دین اسلام، اقرار به گناه و عیوب اخلاقی نزد دیگران جایز نیست. مشاوره تلفنی این مزیت را دارد که فرد بی‌آنکه شناخته شود و احیاناً آبرویش خدشه دار گردد، به حل مشکل خود اقدام کند. شاید بتوان گفت از نظر اسلام مشاوره تلفنی به دلیل همین ویژگی، دست کم در مواردی، بر مشاوره حضوری رجحان داشته باشد.

کارایی مشاوره تلفنی

یکی از بحث‌ها در مورد مشاوره تلفنی، کارآمدی آن است. آیا مشاوره تلفنی واقعا کارآمد است و یا به اندازه مشاوره چهره‌به‌چهره می‌تواند کارآمد باشد؟ (ملان و دیگران، ۲۰۰۵، ص ۸۱۹ - ۸۷۱) این سؤال مهمی است که پژوهش‌های متعددی برای پاسخگویی به

1. Glen O. Gabbard

2. Jeffrey E. Barnett

آن صورت پذیرفته است. نتایج برخی از این پژوهش‌ها را از نظر می‌گذرانیم:

گریگوری ای سیمون^۱ و همکارانش به پژوهش بر روی ۶۰۰ بیمار که به تازگی درمان با ضد افسردگی‌ها^۲ را آغاز کرده بودند، پرداختند. مشاوران طی شش ماه برای یک سوم از شرکت‌کننده‌ها هشت جلسه تلفن درمانی^۳ ۳۰ تا ۴۰ دقیقه‌ای تدارک دیدند. برای یک سوم دیگر، سه تماس تلفنی کوتاه به منظور واریسی استفاده داروها و برای یک سوم آخر هیچ اقدامی صورت نگرفت. در ماه ششم هر سه گروه ارزیابی شدند. سیمون که خود یک روان‌پزشک است، گزارش داد: بیمارانی که در تلفن درمانی شرکت داشتند، در فهرست افسردگی، نمرات پایین‌تری از دیگران داشتند؛ یعنی کمتر افسرده بودند. به علاوه ۸۰ درصد آنان خود را «بسیار بهبودیافته» می‌دانستند. میزان این رضایت در دو گروه دیگر به ترتیب ۶۶ و ۵۵ درصد بود. حدود ۶۰ درصد کسانی که جلسات تلفنی بلندمدت داشتند، از این شیوه بسیار راضی بودند. (تلن، ۲۰۰۵، ص ۶)

در بررسی دیگری که افراد از طریق تلفن تصویری^۴ درمان می‌شدند؛ سطح رضایتشان به اندازه کسانی بود که مشاوره رودرو داشتند.

سانگها^۵ و همکارانش نیز کارآمدی مشاوره ژنتیک با تلفن را در نمونه‌ای با ۲۴ زن باردار بررسی کردند. آنان دریافتند که میزان درک اطلاعات ارائه شده از طریق تلفن به شرکت‌کننده‌ها با گروه گواه تفاوت معناداری ندارد و هر دو گروه در میزان اضطراب، کاهش یکسانی نشان دادند. گرچه در بررسی آنان بیماران به طور تصادفی انتخاب نشده بودند.

مطالعات موردی^۶ نیز نشان داده که مشاوره تلفنی برای مقابله با اثرات روان‌شناختی سرطان می‌تواند کمک شایانی به افراد کند. (ملان و دیگران، ۲۰۰۵، ص ۸۱۹-۸۷۱)

محدودیت‌ها

این شیوه مشاوره، ممکن است نقاط ضعفی نیز داشته باشد. گوش دادن از طریق تلفن به سخن کسی که مشکل دارد کار آسانی نیست؛ و از نظر کیفی با مشاوره حضوری متفاوت

1. Gregory E. Simon
2. Antidepressants
3. Phone therapy
4. Videophone
5. Sangha
6. Case study

است. (شاپیرا، ۲۰۰۰^۱، ص ۱۳)

لستر^۲ می‌گوید: مشاوره تلفنی موقعیتی است که انتقال مثبت^۳ را در مراجع افزایش می‌دهد؛ چرا که مشاور و درمانگر دیده نشده، به راحتی می‌تواند به شکلی آرمانی ادراک شود و به صورت هر چیز یا شخصی که مراجع نیاز دارد یا می‌خواهد تصویر گردد. یکی از پیامدهای انتقال مثبت که در مشاوره تلفنی یافت می‌شود، این است که مراجع نسبت به خطاهای مشاور دچار نوعی تحمل^۴ می‌گردد. (مک لود، ۱۹۹۸، ص ۳۱۳)

نبود نشانه‌های غیر کلامی (لوک^۵ و دیگران، ۲۰۰۱، ص ۲۳۹)، برای مشاور محدودیت‌هایی پدید می‌آورد. برای نمونه گاهی مشاور با مراجعانی مواجه خواهد شد که بین رفتار کلامی و غیر کلامیشان تفاوت وجود دارد. بدون امکان مشاهده، توانایی مشاور در مواجهه با چنین مراجعانی محدود خواهد بود. به علاوه مشاور نمی‌تواند واکنش‌های غیر کلامی مراجع به پاسخ‌های مشاور را مشاهده کند. از این رو تکیه وی بر صدای مراجع خواهد بود. مشاور باید تنها به آنچه مراجع می‌گوید و آنچه نمی‌گوید تکیه کند. (شاپیرا، ۲۰۰۰، ص ۱۳)

پاسخ مشاور به یک اظهار نظر مراجع، به توانایی او در گوش دادن و درک آنچه اظهار می‌شود و آشکار ساختن پیام زیربنایی نهفته، بستگی دارد. بنابراین برای دادن پاسخ مناسب به پیام مراجع باید به خوبی به او گوش دهد و پیام‌های عاطفی و شناختی آشکار و نهان او را تمیز دهد.

مشاور می‌بایست به اختلالات گفتاری مراجع توجه کند: جریان و آهنگ گفتار، تن صدا، سرعت و میزان کلام. اینها می‌تواند به افکار و احساسات مراجع رهنمون شوند؛ چرا که گفتار مراجع می‌تواند پنجره‌ای به افکارش بگشاید. (اسمر^۶ و دیگران، ۲۰۰۲، ص ۱۱۲) هرچند این خود می‌تواند برای مراجعانی که در دریافت علایم بصری مشکل دارند، مزیتی باشد، چرا که در این صورت آنان بر آنچه مشاور می‌گوید متمرکز می‌شوند. (کنی^۷ و مک ایچم، ۲۰۰۴^۸، ص ۱۹۹)

1. Sylvie K. Schapira

5. Don C. Locke

2. Lester

6. Ekkehard Othmer

3. Positive Transference

7. Maureen C. Kenny

4. Tolerance

8. Adriana G. McEachern

هنوز با وجود شواهدی مبنی بر مفید بودن مشاوره تلفنی، تأکید می‌شود که چنین خدماتی جایگزین ملاقات سنتی چهره‌به‌چهره با متخصصان آموزش دیده، نشود. (ملان و دیگران، ۲۰۰۵، ص ۸۱۹ - ۸۷۱) با توجه به تنوع تماس گیرندگان و گوناگونی مشکلات آنان، گاه ضرورت می‌یابد که برای ارائه راهنمایی و مشاوره مناسب، تماس گیرندگان به مراکز مشاوره حضوری و دیگر منابع حمایتی ارجاع داده شوند. بنابراین ارجاع تماس گیرندگان یکی از اقدامات خدماتی - تکمیلی مشاوران تلفنی محسوب می‌شود.

نتیجه گیری

مشاوره تلفنی به معنای ایجاد رابطه‌ای قراردادی و مداوم با رعایت اصول مشاوره‌ای بین مشاور متخصص و مجرب، و تماس گیرنده است. هدف از مشاوره تلفنی برآوردن نیازهای فوری تماس گیرندگان و تثبیت یا بهبود سلامت روانی و جسمی آنان است. با مزایایی که این نوع مشاوره دارد، چشم پوشی از آن ممکن نیست. احساس کنترل و برابری قدرت، دسترسی آسان و حفظ حریم خصوصی افراد به علاوه هزینه اندک، از مزایای مشاوره تلفنی است. هرچند هنوز هم اولویت با مشاوره رودررو است اما باید این نوع مشاوره را نیز به طور جدی در نظر داشت؛ چرا که از سویی مشاوره سنتی در مواردی امکان پذیر نیست و از دیگر سو انعطاف پذیری وسایل ارتباطی مثل تلفن می‌تواند در ارائه خدمات درمانی و مشاوره به گروه بیشتری از مردم مفید واقع شود.

فواید و مزایایی که درباره مشاوره تلفنی بیان گردید، در ارتباطات مراجعان با مشاوران مذهبی اهمیتی دو چندان پیدا می‌کند؛ چه اینکه حوزه مراجعات مردم به مشاوران اخلاقی و دینی کمتر از مراجعه بیماران به روان شناسان نیست؛ از این رو اگر مشاوره تلفنی در مسائل دینی و اخلاقی گسترش بیشتری یابد، بسیار مفید و تأثیرگذار خواهد بود.

1. Adrian Skinner & Jason S. Zack: Counseling and the Internet, American Behavioral Scientist, Vol. 48 No. 4, December 2004, p 434-446.
2. Benjamin James Sadock & Virginia Alcott Sadock: Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry, 10th, Lippincott Williams & Wilkins, 2007.
3. Don C. Locke et al: The Handbook of Counseling; Sage; London; 2001.
4. Ekkehard Othmer et al: The Clinical Interview Using DSM- IV-TR; American Psychiatric Publishing, Inc.; Washington DC; Vol. 1;2002.
5. George Stricker & Thomas A. Widiger: Handbook of Psychology, John Wiley & Sons, Inc., New Jersey, Vol. 8, 2003.
6. Gladeana McMahon et al: The Essential Skills for Setting Up a Counselling and Psychotherapy Practice; Routledge; London; 1st; 2005.
7. Glen O. Gabbard, et al: Oxford Textbook of Psychotherapy, Oxford University Press, 1st, 2005.
8. Jamie Talan: Distance Therapy, Scientific American Mind April, New York, Scientific American Inc., Vol. 16, No. 1, 2005.
9. Jeffrey E. Barnett: Online Counseling: New Entity, New Challenges, the Counseling Psychologist, Vol33, No. 6, November 2005.
10. John McLeod: An Introduction to Counselling; Open University Press; Philadelphia; 2nd, 1998
11. Marlene M. Maheu: The Mental Health Professional and the New Technologies: A Handbook for Practice Today, Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates, 2005.
12. Marlene M. Maheu: The Mental Health Professional and the New Technologies: A Handbook for Practice Today, Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates, 2005.

13. Marti L. Riemer-Reiss: Utilizing Distance Technology for Mental Health Counseling, Journal of Mental Health Counseling, Vol. 22, 2000.
14. Maureen C. Kenny, Adriana G. McEachern: Telephone Counseling: Are Offices Becoming Obsolete?, Journal of Counseling and Development, Vol. 82, 2004.
15. Michael J. Mallen et al: Online Counseling: Reviewing the Literature From a Counseling Psychology Framework, The Counseling Psychologist, Vol. 33 No. 6, November 2005.
16. Richard D. Chessik: Freud teaches Psychotherapy, Hackett Publishing Company, 1st, USA, 1980.
17. Robert J. Reese et al: The Attractiveness of Telephone Counseling: an Empirical Investigation of Client Perceptions, Journal of Counseling And Development, Vol. 84, 2006.
18. Rowan Bayne et al: The Counsellor's Handbook; Stanley Thornes (Publishers) Ltd; London; 2nd; 1999.
19. Sylvie K. Schapira: Choosing a counselling or Psychotherapy Training a practical guide; Routledge; London; 1st; 2000.

پروپش گاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی