

دگردیسی مشاوره در شرایط کرونا



دکتر محسن ایمانی
دانشیار دانشگاه تربیت مدرس

در شرایط موجود که بیماری کووید ۱۹ روزانه جان صدها انسان را می‌گیرد، حضور در جوامع و شهرهای قرمز و نارنجی منع می‌شود، ارتباط‌های «رو در رو»^۲ محدود می‌گردد و ستاد کرونا بر رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی اصرار دارد و به‌ویژه در شرایطی که برخی از مشاغل نیز تعطیل شده‌اند، بر عدم خروج از منزل تأکید می‌شود، مگر اینکه امری اضطراری و کاملاً حیاتی پیش آمده باشد که در این صورت نیز بر رعایت فاصله‌گذاری‌های اجتماعی فراوان تأکید می‌شود، برخی فرصت‌های جدید برای مشاوران و روان‌شناسان پیش آمده است که مهم‌ترین آن‌ها عبارت است از:

مشاوره از یک منظر تماس رودرروی میان مشاور و مراجع به‌منظور حل مشکل مراجع است. هر چند که در گذشته برخی از «مشاوره تلفنی»^۱ سخن به میان می‌آوردند که نیازی به تماس رویارو بین مراجع و مشاور نداشت، و به همین دلیل برخی آن را مشاوره مطلوب تلقی نمی‌کردند و می‌گفتند که می‌توان آن را «مشورت تلفنی» تلقی کرد. امروزه در پرتو پیشرفت‌های ناشی از علم و فناوری‌های نوین و رشد و توسعه امکانات متعدد برای برقراری تماس و ارتباط‌های برخط فرصت‌های بیشتری برای انجام فعالیت‌های مشاوره‌ای در بعد فردی، گروهی و خانوادگی فراهم شده است.

کودکان و نوجوانان به دلیل کم‌رویی نزد مشاوران نمی‌آیند. اکنون به دلیل امکان استفاده از طریق فضای مجازی این مشکل برای عده‌ای از آنان برطرف شده است.

۴. امکان ضبط جلسه مشاوره: برخی از مراجعان نگران هستند که دستورالعمل‌ها، قراردادهای درمانی و یا توصیه‌های مشاوران را فراموشی کنند. گاهی نیز برخی از مراجعان به دلیل نداشتن تمرکز و یا کمی تمرکز بخشی از سخنان مشاور را خوب دریافت نمی‌کنند و امکان دوباره شنیدن آن را در خارج از اتاق مشاور ندارند. هرچند وقتی مشاور قرارداد درمانی را عرضه می‌کند، اگر احساس کند که مراجع نسبت به دریافت آن تمرکز کافی ندارد، از او می‌پرسد که محتوای قرارداد درمانی را دریافت کرده یا خیر؟ و یا تقاضا می‌کند که او نیز آن را بازگو کند تا مشاور اطمینان حاصل کند که عین پیام او به مراجع منتقل شده است. با این حال ممکن است مراجع نسبت به دریافت برخی از پیام‌ها غفلت کند و به دلیل رودربایستی از مشاور هم نپرسد که مقصود شما چه بود و تقاضا نکنند که مشاور دوباره آن را تکرار کند. بدین ترتیب امکان دسترسی دوباره به پیام مشاور وجود ندارد و یا به راحتی میسر نیست. اکنون این‌گونه مراجعان با استفاده از فضای مجازی و ارتباط‌های برخط می‌توانند نسبت به ضبط جلسه‌ها مشاوره‌ای اقدام کنند و بدین ترتیب هر وقت که خواستند، مروری بر دستورالعمل‌ها داشته باشند. محتوای جلسه را مجدداً بشنوند و دیگر نگران فراموش کردن مطالب جلسه نباشند.

۱. امکان تماس رویاروی از طریق فضای مجازی با مراجعان فراهم شده است و به‌طور نمونه، سالمندان و بیماران که مشکل حرکتی دارند، از خدمات مشاوره‌ای محروم نمی‌شوند و به راحتی می‌توانند از مشاوره مشاوران زنده و متبحر بهره‌مند شوند. آن‌ها می‌توانند به راحتی از طریق فضای مجازی در جلسه مشاوره حضور یابند و مسائل مورد نظر خود را با آنان در میان بگذارند. بدین ترتیب هم صرفه‌جویی در وقت برای رفت و آمد مشاوران حاصل می‌شود و هم سالمندان و بیماران حرکتی با استفاده از فضای مجازی به مقصود خود که شرکت در جلسه مشاوره است، دست می‌یابند. به علاوه، به دلیل حضور فیزیکی نداشتن در محیط واقعی، سلامت هر دو طرف تضمین می‌شود و انتقال ویروس کرونا از یکی به دیگری ممکن نخواهد بود.

۲. جبران فقدان مشاوره حضوری مشاور با تجربه در برخی از روستاها و شهرهای کوچک: به این سبب بسیاری ناچار به سفرهای متعدد و مکرر از شهر خود به شهری دیگر می‌شدند. اما اینک به یمن توسعه فضای مجازی چنین مراجعانی می‌توانند بدون حضور در شهر مشاور مورد نظر خود، از طریق فضای مجازی، در جلسه مشاوره با مشاور مورد علاقه خود شرکت کنند و بدین ترتیب از خدمات مشاوره‌ای مطلوب برخوردار شوند؛ کاری که برای آنان بدون بهره‌جستن از فضای مجازی هرگز میسر نبود.

۳. گاهی برخی از نوجوانان درگیر رفتار پرخطر می‌شوند. عده‌ای از آن‌ها از حضور در جلسه مشاوره امتناع می‌کنند و یا عده‌ای از

نکات خوبی باشد و آن‌ها را با نقاط قوت و ضعف خویش آشنا سازند. با کسب اجازه از مراجع و با شطرنجی کردن صورت او، استادان می‌توانند آن را در جلسه‌های کلاس درس دانشگاه هم به نمایش بگذارند، تا دانشجویان بتوانند از یک جلسه مشاوره که به صورت واقعی در فضای مجازی به اجرا درآمده است، آگاهی یابند و بتوانند از آن برای اجرا در جلسات مشاوره‌ای خود الهام بگیرند.

۷. در زمان شیوع کرونا و به سبب حضور بیشتر برخی از والدین و فرزندان در خانواده‌ها مشکلاتی پدید آمده است و با مسائل ناشی از بی‌کاری و پیداشدن مشکلات اقتصادی بیشتر و یا افزایش مرگ و فقدان عزیزان و به ویژه اقوام درجه یک و سایر بستگان و دوستان، آرامش همگان و برخی از خانواده‌ها به صورت جدی به مخاطره افتاده است، بنابراین نیاز به خدمات مشاوره‌ای هم بیشتر احساس می‌شود. لذا مشاوران می‌توانند در منزل به ارائه خدمات مشاوره‌ای بپردازند و بدون رفت و آمد و با داشتن وقت بیشتر به مراجعان افزون‌تری خدمت عرضه کنند و نیازهای مشاوره‌ای مراجعان را در سطح وسیع‌تری پاسخ‌گو باشند.

۵. اگرچه گروه‌درمانی به‌عنوان مدلی برای خانواده‌درمانی توسط برخی از درمانگران اولیه به‌کار می‌رفت، اما امروزه با استفاده از فضای مجازی امکان گروه‌درمانی و خانواده‌درمانی^۲ و روان‌درمانی خانواده^۴ نیز سهولت بیشتری یافته است. برای درمان خانواده‌ها دیدگاه‌های مختلفی وجود دارند. مثلاً خانواده‌درمانگر سنت‌گرایی چون **ویرجینیا ستیر**^۵ خطاب به خانواده‌ها می‌نویسد: «همواره این امید وجود دارد که زندگی شما تغییر کند، زیرا شما همواره می‌توانید چیزهای تازه بیاموزید». و یا دیدگاه دیگری را بوئن مطرح کرده است. زندگی بوئن، خصوصاً مشکلاتش با خانواده اصلی خودش، تأثیر بزرگی بر آنچه مطرح کرد، گذاشت. بوئن اظهار می‌داشت: «تا زمانی که افراد الگوهایی را که از نسل‌های گذشته منتقل شده‌اند، بررسی نکنند، احتمال دارد که رفتارهای نامطلوب آنان را در خانواده خودشان تکرار کنند». رکن اصلی خانواده‌درمانی بوئن^۶ آن است که در تمام زندگی اضطراب مزمنی وجود دارد که ناشی از قلمرو زندگی است. این اضطراب هم عاطفی و هم جسمانی است. برخی از افراد به‌خاطر شیوه‌ای که نسل‌های گذشته اضطراب را به آن‌ها منتقل کرده‌اند، بیشتر تحت تأثیر این اضطراب قرار می‌گیرند. برای اصلاح رفتارهای نامطلوب که ناشی از الگوهای نسل‌های قبل هستند و نیز درمان اضطراب مزمن، به حضور خانواده در اتاق مشاوره نیاز است که اینک و بعد از شیوع کووید ۱۹، دیگر نیاز نیست که همه اعضای خانواده که به تعبیر **جی هی لی**^۷ باید در جلسه مشاوره و اتاق درمان حضور یابند، این زحمت را متقبل بشوند و به راحتی در جلسه حضور یابند و مراحل گوناگون درمان را که از نظر او شامل مراحل همچون اجرای نخستین مصاحبه و دستورالعمل دادن و سایر موارد است، محقق سازند.

۶. ضبط جلسه مشاوره با موافقت مراجع یا مراجعان مفید است. بازبینی این جلسه‌ها به ویژه برای مشاوران جوان می‌تواند حاوی

بی‌نوشت‌ها

1. telephone counseling 2. face to face 3. family therapy
4. family psychotherapy 5. Satir 6. Bowen 7. Jay Haley

منابع

۱. ستیر، ویرجینیا (۱۳۶۱). آدم‌سازی. ترجمه بهروز بیرشک. انتشارات اندیشمند. تهران.
۲. گلدینگ، ساموئل (۱۳۸۲). خانواده‌درمانی، تاریخچه، نظریه و کاربرد. ترجمه فرشاد بهاری و همکاران. انتشارات تزکیه. تهران.
۳. میکوجی، جوزف (۱۳۸۳) نوجوان و خانواده‌درمانی، شکستن چرخه اختلاف و کنترل. ترجمه مهشید یاسانی. انتشارات ققنوس. تهران.
۴. نیکولز، مایکل پی؛ شوارتز، ریچارد سی (۱۳۸۷) خانواده‌درمانی، مفاهیم و روش‌ها. ترجمه محسن دهقانی و همکاران. نشر دانژه. تهران.
۵. هی، لی، جی (۱۳۶۵). روان‌درمانی خانواده. ترجمه باقر ثنائی. انتشارات امیرکبیر. تهران.

