



معاونت دانشجویی  
مرکز مشاوره دانشگاه



وزارت علوم تحقیقات و فناوری  
دفتر مشاوره و سلامت

## راهنمای کاربردی مشاوره تلفنی و بر خط (آنلاین) ویژه کارشناسان مراکز مشاوره دانشجویی دانشگاه ها



اردیبهشت ۱۳۹۹

## پیشگفتار

باتوجه به شیوع ویروس کووید-۱۹ و تعطیلی دانشگاه ها و نیز ضرورت رعایت فاصله گذاری فیزیکی (اجتماعی) به عنوان رفتار ارتقاءدهنده سلامت فردی و مسئولیت اجتماعی، نیاز به ارائه و دریافت خدمات مشاوره و روان درمانی بدون تماس اجتماعی در فضای تحت وب یا به صورت تلفنی حائز اهمیت به نظر می رسد. با استناد به این ضرورت مراکز مشاوره دانشجویی با احترام به حفظ حقوق تمام دانشجویان در دسترسی به خدمات مشاوره می بایست اقدام به توسعه ارائه خدمات مشاوره تلفنی و آنلاین بنمایند. در همین راستا، جهت ایجاد زمینه ای مناسب برای دریافت خدمات مشاوره ای و افزایش کیفیت جلسات مشاوره و رواندرمانی غیرحضوری راهنمای کاربردی برای کارشناسان این حوزه توسط دفتر مشاوره و سلامت و نیز مرکز مشاوره دانشگاه تهران (با توجه به انجام گسترده این نوع خدمات)، تدوین و گردآوری شده است.

امید است این مجموعه مورد استفاده همکاران ارجمند قرار گیرد.

با آرزوی توفیق الهی

**دکتر منصوره سادات صادقی**

**مدیر کل دفتر مشاوره و سلامت**

## ➤ مقدمه

امروزه در زمینه مداخله روانی - اجتماعی، سیستم های کمک رسانی گوناگونی وجود دارد. در دنیای معاصر، به دلیل افزایش جمعیت و کمبود نیروی متخصص دستیابی به روانپزشک، روانشناس بالینی و مشاور جهت مشاوره و یا بهره مندی از خدمات مددکاری اجتماعی امکان پذیر نیست. در حال حاضر در حوزه پیشگیری از آسیب های اجتماعی در راستای کنترل و کاهش آسیب اجتماعی، ارائه خدمات مشاوره تلفنی و برخط (آنلاین) تحولی است که باعث شده افراد فرصت های برابر در دسترسی به خدمات را داشته باشند.

## ➤ تعریف مشاوره تلفنی و برخط (آنلاین)

مشاوره تلفنی و برخط (آنلاین) یک "حضور بافاصله" است. در مشاوره تلفنی و برخط مراجع و مشاور بر پایه یک قرار قبلی و برپایه روندی مداوم و با رعایت اصول مشاوره ای با یکدیگر گفت و گو می کنند. تعداد جلسات مشاوره، ضوابط تشکیل جلسات، تعهدات طرفین از قبل برنامه ریزی و تعیین شده است. مشاوره تلفنی و برخط دقیقاً شبیه به مشاوره حضوری است که با وجود فاصله ای فیزیکی بین مشاور و تماس گیرنده در مکان مستقل از هم شکل می گیرد.

## ➤ مشاوره تلفنی، برخط (آنلاین) و مرزبندی ها

صرف نظر از تعیین تعداد مشاوره هایی که یک مشاور در طول یک روز می تواند داشته باشد، در مورد مقوله هایی که مشاور پوشش می دهد نیز باید مرزبندی هایی انجام شود، این حد و مرزها می بایست از همان ابتدا به تماس گیرنده منتقل شود. برخی از افراد، مشاوره تلفنی و برخط را وسیله ای برای تخلیه هیجانی، افکار و احساس خود تلقی می نمایند، در این جا باید مشخص شود که افراد تا چه حد می توانند در این مورد آزادی عمل داشته باشند، مشاور با مرزبندی های روشن و صریح مشخص می کند که این ارتباط، تنها یک ارتباط مشاوره ای است و به یک تماس شخصی مبدل نخواهد شد بدین صورت تماس گیرنده به فرآیند تماس به عنوان یک رابطه سالم و مفید اعتقاد پیدا خواهد کرد. همچنین محدودیت زمانی در مشاوره تلفنی و برخط از ابتدا مشخص می شود و اگر پایان جلسه نزدیک باشد باید به تماس گیرنده یادآوری کرد. به طور نمونه: " ۳۵ دقیقه است که ما باهم صحبت می کنیم و فقط ۱۰ دقیقه دیگر وقت باقی مانده است و ما می توانیم در جلسه بعدی بیشتر در این مورد صحبت کنیم."

## ➤ الگوی مشاوره تلفنی و برخط (آنلاین)

### ▪ مرحله اول: تماس (Contact) ابتدای مکالمه

اولین گام مشاوره برقراری رابطه با تماس گیرندگان است در این مرحله مشاور با مراجع ارتباط برقرار می کند. وقتی که مراجع قادر به تشخیص مشکل با گفت و گو درباره مباحث مطروحه شد، می توان گفت رابطه اولیه برقرار شده است. از منظر مراجع، اعتماد زمانی محقق می شود که او مطمئن شود مشاور هیجان های او را پذیرفته، به خوبی با او ارتباط برقرار کرده و تمایل به کمک رسانی برای رفع مشکل مراجع دارد.

### ▪ مرحله دوم: روشن سازی (Clarifying) میانه مکالمه

مرحله دوم، بدنه اصلی مکالمه را تشکیل می دهد بخش اعظم مکالمه در این مرحله قرار دارد. در این مرحله مشاور تا آنجا که امکان دارد به روشن کردن مشکل اصلی مراجع کمک می کند و پس از آن به بررسی شیوه های بدیل و اولویت بندی برای مراجع می پردازد. طی این مرحله مشاور بر مشکل جاری مراجع تمرکز می کند به جای این که به جزئیات وقایع گذشته مراجع بپردازد در سراسر فرآیند مشاوره تلفنی و برخط، مشاور بر مهارت گوش دادن فعال و هسته اصلی آن همدلی، همخوانی و پذیرش مثبت تاکید می کند.

### ▪ مرحله سوم: مدارا (Coping) خاتمه مکالمه

در این مرحله مشاور پس از تشخیص هیجان ها و نگرانی های مراجع و روشن سازی آنها، به تدوین یک برنامه کاری با کمک مراجع می پردازد، در حقیقت کار با مراجع برای تثبیت یک برنامه کاری، حرکت به سوی خاتمه مکالمه و رفع تنش است. این کار همچنین شامل توانا کردن مراجع برای انجام کارهایی است که از او انتظار می رود. در این مرحله مشاور در مورد راه حل های مرتبط با مشکل سؤالاتی مطرح می کند، مشاور با طرح سؤالات به جای ارائه راه حل، تماس گیرنده را تشویق می کند تا مسئولیتی در قبال حل مشکلات شخصی خود به عهده گیرد و عواقب مثبت و منفی آن را نظر گیرد. مشاور می تواند با یادآوری فهرستی از انتخاب های در دسترس، به کارگیری شیوه های متنوع برای مدارا با مشکل و ترغیب مراجع برای تصمیم گیری به آنها کمک کند.

## ➤ راهبردهایی برای مشاوره تلفنی و برخط (آنلاین) در بحران

### ▪ شناسایی هیجانات:

غالباً افراد بحران زده چنان از پا افتاده اند که حتی نمی دانند چه احساس یا هیجانی دارند، یکی از نخستین کارهایی که باید انجام داد کمک به آنها برای تشخیص هیجانشان است؛ ایجاد یک محیط امن برای شناسایی هیجان های عمیق ، این فرصت را به آنها می دهد که بتوانند بر هیجان هایشان مسلط شوند.

### ▪ پذیرش و روشن سازی (Validate):

بایستی بپذیرید که مراجعان حق دارند به آنچه برایشان اتفاق افتاده است واکنش نشان دهند و چنین هیجانات یا احساساتی داشته باشند، این نکته را برای آنها روشن سازید که باتوجه به شرایط آنها این هیجانات طبیعی و قابل درک است. توجه خودتان را نسبت به موقعیت و هیجان های مراجع نشان دهید. مراجع بایستی این نکته را دریابد که شما به او توجه می کنید این نکته را فراموش نکنید که رفتار های غیر عادی مراجعان ، واکنشی عادی نسبت به موقعیت های غیرعادی است.

## هیچ گاه مشکل مراجع را کوچک شمارید

### ▪ کشف عامل بحران‌زا:

به کشف و تعیین موقعیتی پردازید که برای مراجع، بحران ساز بوده است. برای ارزیابی موقعیت و درک آن چیزی که برای حل مشکل لازم است، از **سؤال های انتها باز** استفاده کنید که مستلزم ارائه پاسخ های توضیحی از طرف مراجع است.

### ▪ مشکل گشایی:

به مراجعین کمک کنید تا درباره راه حل ها و انتخاب های مناسب برای رفع بحران جاری فکر کنند تا درباره ی بدیل های مناسبی که در دسترس دارند نیز تصمیم بگیرند .

### ▪ اولویت بندی:

در اغلب اوقات افراد بحران زده مسائل پیچیده و دشواری دارند که نیازمند توجه است، لذا می بایست به موقعیت "اینجا و اکنون" تمرکز کنید. همچنین توجه به این که کدام بخش خاص از مشکل نیازمند توجه است یا این که

کدام بخش می بایست در ابتدا مورد توجه قرار گیرد از جمله وظایف اصلی شماست. به آنها کمک کنید تا امور را به گامهای کوچک و قابل تدبیر تبدیل نمایند. به یاد داشته باشید که در اغلب موارد شما نمی توانید تمام مشکلات را در چند دقیقه حل کنید.

### ▪ شناسایی منابع حمایتی:

از منابع حمایتی در دسترس مراجع - اگر وجود دارد - با خبر شوید و به آنها کمک کنید تا به شناسایی و ارزیابی منابع حمایتی جامع بپردازند که برای مشکل آنها کارآمد هستند.

### ▪ طرح ریزی برنامه کاری:

به مراجعان کمک کنید تا یک برنامه کاری (Action Plan) تهیه کنند که شامل گام هایی می باشد که باید پس از خاتمه مکالمه برای مقابله با بحران انجام دهند. مراجعان با طراحی این برنامه احساس می کنند که انتخاب های در دسترس و کنترل بیشتری بر زندگی خودشان دارند.

### ▪ تلخیص و پایان مکالمه:

افراد بحران زده می توانند برای ساعت ها صحبت کنند، اما شما قادر نیستید به مدت طولانی با مراجع صحبت کنید، اگر شما وظایف مربوط به خود را انجام دهید آنها می فهمند که شیوه ای برای پرداختن به مشکل خود دارند و خلاصه کردن " برنامه کاری " یک شیوه کارآمد و مفید برای خاتمه دادن به مکالمه است.

### ➤ نکاتی که باید در مداخله با افراد بحران زده به آنها توجه کرد:

۱- مهارت های مدارا (Coping Skills) در مراجع که ممکن است قبلاً کارآمد بوده برای استفاده در موقعیت بحرانی فعلی کافی نیست.

۲- حالت بحرانی تقریباً چهار تا هشت هفته طول می کشد.

۳- افراد بحران زده وقایع را به صورت مطلق می نگرند (همیشه، هیچ وقت، هیچ کس).

۴- افراد بحران زده دارای "دید تونلی" هستند و نمی خواهند و نمی توانند راه حل ها را ببینند یا تعیین کنند.

۵- افراد بحران زده قادر به جدا کردن مشکلات از یکدیگر یا تقسیم آن به اجزای کوچک تر نیستند.

۶- افراد بحران زده احساس افسردگی، اضطراب و انزوا می کنند و فکر می کنند که نبایستی این هیجان ها را بدین گونه تجربه کنند.

## ➤ مشاوره سوگ برای خانواده ها و بازماندگان متوفیان ناشی از بیماری کرونا (کووید -۱۹)

مشاوره سوگ در پنج جلسه به طور متوسط هر جلسه ۴۵ دقیقه به صورت هفتگی و حتی الامکان انفرادی برگزار می گردد. لازم به ذکر است تمامی جلسات حضوری در صورت امکان برقراری تماس تصویری در فضای وب قابل اجراست. کارشناس سلامت روان در فاصله ۷ تا ۱۴ روز بعد از فوت با خانواده متوفی تماس برقرار کند. هدف از برقراری این تماس، غربالگری مشکلات روانشناختی در خانواده متوفی است که به شکل کاملاً نامحسوس و از طریق صحبت با فرد آگاه خانواده صورت می پذیرد. بعد از انجام غربالگری اولین جلسه حضوری که معمولاً بین هفته دوم و سوم بعد از فوت با کلیه افرادی که در خانواده سوگوار هستند برگزار شود. حضور در جلسه باید مطابق با استانداردها و دستورالعمل های وزارت بهداشت باشد. در صورت عدم موافقت اعضای خانواده لازم است حداقل یک جلسه مشاوره به صورت تلفنی با اعضای خانواده به ویژه افراد دارای مشکلات روانشناختی برگزار گردد. کارشناس سلامت روان با به کارگیری تکنیک های برقراری ارتباط، همدلی و مشاوره ی سوگ، با استفاده از سؤالات هدفمند به طور نامحسوس خانواده را ارزیابی کرده و در صورت برخورد با افرادی که نیاز به مشاوره ی سوگ دارند، پیشنهاد دریافت خدمات چهار جلسه ای مشاوره ی سوگ را به آن ها می دهد و برای تداوم شرکت در جلسات بعدی، از مراجع یا مراجعین تشکر کرده و مداخله را خاتمه داده و به آنها می گوید در صورتی که در روزهای آینده احساس کنند نیاز به دریافت خدمات دارند می توانند با شماره مرکز تماس بگیرند. در طی هر مرحله از ارائه خدمات چهار جلسه ای چنانچه کارشناس سلامت روان متوجه نیاز به دریافت خدمات بیشتر به ویژه درمان دارویی یا مداخله اورژانسی (مانند خطر جدی اقدام به خودکشی) در مراجع شد مراجعه کننده/مراجعہ کنندگان را به پزشک مرکز یا از طریق پزشک مرکز به اورژانس بیمارستان ارجاع دهد.

در طی تماس تلفنی اولیه یا جلسه اول مشاوره حضوری چنانچه کارشناس سلامت متوجه شود که یکی از اعضاء خانواده از قبل تاریخچه ابتلاء به اختلالات روانپزشکی را داشته و تا قبل از فوت فرد متوفی تحت درمان بوده است یا بهبودی و قطع درمان داشته، ولی بعد از این حادثه عود کرده می بایست با هماهنگی یکی از اعضاء کلیدی خانواده مراجع را جهت دریافت درمان های مورد لزوم به پزشک درمانگر قبلی یا به پزشک نزدیک ترین مرکز خدمات جامع سلامت ارجاع دهد. (جهت کسب اطلاعات بیشتر به دستورالعمل فرایند اجرایی مشاوره ی سوگ بازماندگان متوفی ناشی از بیماری کووید -۱۹ وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی مراجعه شود).

## ➤ باید ها و نباید ها در مشاوره تلفنی و بر خط (آنلاین)

### ▪ باید ها:

- ۱- سعی کنید در محیطی آرام با تماس گیرنده صحبت کنید و تمرکز خود را در حین صحبت حفظ کنید و عوامل محیطی حواس پرتی را به حداقل برسانید.
- ۲- مکالمه را به گونه ای هدایت کنید که تماس گیرنده متوجه شود به او گوش می دهید.
- ۳- بر هیجان های جاری تماس گیرنده به منظور ارزیابی وضعیتش تمرکز کنید.
- ۴- با احساسات مراجع همدلی کنید.
- ۵- اطلاعات را به شیوه ای ارائه دهید که فرد آن را درک کند و ساده باشد.
- ۶- برای اخذ اطلاعات لازم صبر کنید قبل از این که مراجع را به مواجهه (Confrontation) بکشانید.
- ۷- بر نقاط قوت شخص تأکید کنید و شیوه های قبلی سازگاری را برجسته کنید.
- ۸- نسبت به مقاومت مراجع آگاه باشید و به جای مخالفت خود را با آن سازگار کنید.

### ▪ نباید ها:

- ۱- صحبت فرد را قطع نکنید یا باعث تعجیل آن نشوید.
- ۲- درباره احساسات یا رفتارشان قضاوت نکنید. نگوید "نباید چنین احساسی را داشته باشید یا باید احساس کنید فرد خوش شانس هستی".
- ۳- درباره چیزهایی که اطلاع ندارید اظهار نظر نکنید.
- ۴- اصطلاحات بسیار فنی استفاده نکنید.
- ۵- سرگذشت بقیه افراد را برایشان بازگو نکنید.
- ۶- از اطمینان کاذب دادن به مراجع که "همه چیز رو به راه خواهد شد" پرهیزید.
- ۷- فکر نکنید باید تمام مشکلات آنها را حل کنید.
- ۸- نقاط قوت و احساس شخص را برای مراقبت از خودشان دست کم نگیرید.
- ۹- از کلماتی که بار منفی دارند استفاده نکنید.
- ۱۰- از توصیه به مراجع برای انجام دادن کار، دستوردهی یا مطالبه ی عملی از او خود داری کنید.
- ۱۱- از هشدار دادن ، تهدید کردن و شرط گذاری که باعث دلسردی مراجعان می شود خودداری کنید.



۱۲- از موعظه کردن، درس اخلاق دادن، سرزنش و "باید گویی" پرهیزید.

### ➤ مهم ترین عبارات ثمربخش برای شروع و ادامه گفت و گو:

#### ۱- بدیل ها:

- چه امکاناتی در اختیار دارید؟
- اگر انتخاب با شما بود چه کار می کردید؟
- چه کار هایی را می توانید انجام بدهید یا چه کار هایی را نمی توانید انجام بدهید؟

#### ۲- ارزیابی:

- احساسات دربارۀ این موضوع چیست؟
- فکر می کنید چه چیزی بهتر یا مناسب تر است؟

#### ۳- پیشینه:

- چه چیزی باعث شد که .....؟
- تا به حال چه کار هایی انجام داده اید؟
- می توانید مرا از گذشته خود مطلع کنید؟

#### ۴- روشن سازی:

- چه چیزی شما را آشفته می کند؟
- منظورتان از ..... چیست؟
- این ..... برایتان چه معنایی دارد؟

#### ۵- توصیف:

- مثلاً شبیه به چیست؟
- درباره ی آن برایم بگویید

#### ۶- بسط:

- می توانید بیشتر درباره ی آن فرد یا موضوع برایم صحبت کنید؟
- آیا چیز دیگری هست که دوست داشته باشید درباره اش صحبت کنیم؟

#### ۷- شکست ها، آماده شدن برای .....

- اگر آن طوری که می خواهید کار پیش نرود ، چه اتفاقی می افتد؟

#### ۸- تشخیص مشکل:

- به نظر شما چه مشکلی وجود دارد ؟
- به نظر شما مانع یا دشواری اصلی چیست ؟
- درباره ی این موضوع آنچه بیشتر از همه نگرانان می کند چیست ؟

#### ۹- اجرا:

- برای انجام یا به اتمام رساندن آن ، چه کار هایی را بایستی انجام دهید ؟
- شرایط اجرای آن چیست ؟

#### ۱۰- اطلاعات:

- قبل از تصمیم گیری به چه اطلاعاتی نیاز دارید ؟
- در حال حاضر درباره ی این موضوع چه اطلاعاتی دارید ؟
- آیا فکر می کنید که می توانید اطلاعات بیشتری درباره این موضوع به دست آورید ؟

#### ۱۱- شروع جدید:

- اگر آزادی انتخاب داشته باشید چه کار می کنید ؟
- دلتان می خواهد چه کار هایی انجام دهید ؟

#### ۱۲- شروع:

- دوست دارید امروز درباره چه موضوعی صحبت کنیم ؟
- آیا پس از آخرین گفت و گویمان درباره ی آن موضوع فکر کردید ؟ می توانید برایم توضیح دهید ؟

#### ۱۳- دور نما:

- هدف نهایی شما چیست ؟
- چه کار هایی را دوست دارید که از حالا تا پنج سال دیگر انجام دهید ؟

#### ۱۴- دلایل:

- به نظر خودتان چرا این گونه احساس می کنید ؟
- دلیل منطقی شما برای این کار چیست ؟.

## ۱۵- ارتباط:

- ارتباط این موضوع با برنامه های شما چیست؟
- این موضوع چگونه بر کار شما تأثیر گذاشته است؟

## ۱۶- تلخیص:

- این مکالمه را چگونه خلاصه می کنید؟
- اگر بخواهید گفت و گویمان را برای دیگران توضیح دهید، آن را چگونه تعریف می کنید؟

## ➤ تماس های مشکل دار در مشاوره تلفنی و برخط (آنلاین):

### ۱- تماس های دائمی (Regular):

کلیه مراکز مشاوره تلفنی و برخط ممکن است تماس گیرندگان داشته باشند که به طور مرتب و به مدت طولانی با مرکز تماس می گیرند و مسائل و مشکلات خود را تکرار می کنند. برخی از تماس گیرندگان دائمی مهارت و تجربه کافی در اغوا نمودن مشاور دارند؛ نمونه ای از گفته های آنها با هدف متقاعد نمودن مشاور به ادامه تماس در زیر آمده است:

"به نظر می آید که شما واقعاً مرا درک می کنید."

"هیچ کس تا به حال مانند شما نتوانسته تا به این اندازه در من احساس صمیمیت و دوستی ایجاد کند."

"من فکر می کنم که خودم را خواهم کشت."

اگر این تماس گیرندگان پاسخ های مناسبی از مشاور دریافت نکنند و تمایلات آن ها تأمین نشود، امکان دارند که به یک مزاحم واقعی مبدل گردند. برخورد با این تماس گیرندگان به تصمیم گیری های قاطع نیاز دارد، به طوری که نیاز های واقعی آنها برطرف شود و خود را فردی ارزشمند و محترم بدانند که نیازمند قاطعیت و صراحت مشاور در مشخص نمودن انتظارات تماس گیرنده است و باعث می شود که تماس با هدفی سازنده و مفید پایان یابد.

برای مثال مشاور می گوید: "من خوشحالم که پانزده دقیقه با شما صحبت کردم اما دیگر باید تماس را قطع بکنم زیرا افراد دیگری نیز پشت خط منتظر هستند."

### ➤ تماس های حاکی از خشم

در مورد تماس گیرندگان عصبی و خشمناک مشاور نباید متقابلاً واکنش نشان دهد؛ بلکه باید فرصت بدهد تماس گیرنده مشکل خود را تشریح کند.

ارائه بازخورد از گفته ها می تواند تماس گیرنده را مطمئن سازد که فردی به گفته هایش گوش داده و با احساسات وی آشناست و اینکه توانسته است احساس خشم خود را به فرد دیگری نشان دهد. تماس های خشونت آمیز و آزار دهنده در مشاوره تلفنی و برخط حساس است و ادامه صحبت با چنین تماس گیرندگانی می تواند رفتار ناخوشایند آنها را تداوم بخشد، اگر مشخص شد که تماس یک تماس غضب آلود است می توان این جملات را بیان نمود:

"متأسفم، ما تماس گیرندگان دیگری نیز داریم که باید پاسخگوی آنها هم باشیم، اگر بعد ها مشکلی داشتید باز هم می توانید مجدداً با ما تماس بگیرید. من ناچارم تماس را قطع کنم."

### ➤ تماس گیرنده پرچانه (Rappers)

برخی تماس گیرندگان دوست دارند حرف بزنند و پرچانه گی کنند، سؤال مهم این است که چقدر باید به مراجع گوش سپرد بدون این که بخواهیم فشاری به او بیاوریم. اگر صفت تنهایی را توانستیم به این مراجعان بچسبانیم شاید با رویکردی نرم تر با آن ها برخورد کنیم. چون این مراجعان در مطرح کردن مباحث به صورت باز مشکل دارند و در حال وضعیت آزمایی برای بیان راحت مشکلاتشان هستند، آن ها دارند عمق آب را می سنجند تا شهادت پرتاب خود را به درون آب بیابند. فضا دادن به آنها کمک می کند تا به موضوع اصلی شان نزدیک شوند؛ اگرچه گاهی اوقات هم مواجهه می تواند سودمند باشد. مشاور باید محدودیت های معقول برای مکالمه قائل شود و همچنان گفت و گوی حمایتی را پیش ببرد.

### ➤ تماس گیرندگان پنهان (Covert)

این دسته از تماس گیرندگان مشکل دیگری را دستمایه گفت و گو و مشاوره می کنند. مراجعانی که به دنبال کمک دیگرانند در واقع به دنبال کمک به خود هستند، با تابلوی بالینی شخصی دیگر؛ مراجع همان کسی است که تماس گرفته است. پرونده برای همان کسی تکمیل می شود که تماس گرفته است. از مداخلات مهم این است که با مشاوره مراجع را به سمتی ببریم که دریابد برای خودش تماس گرفته و این خود اوست که باید به سمت تغییر برود.

### ➤ تماس گیرندگان بدون کلام (Silent)

از ناکام کننده ترین مراجعان کسانی هستند که ساکت اند و حرف نمیزنند؛ درمورد تماس گیرندگان ساکت می توان نمونه ای از رفتار دوگانه را مشاهده نمود؛ فرد آگاهانه سعی می کند تا با برقراری تماس تقاضای کمک نماید؛ اما هنگامی که به منبع کمک رسانی دست می یابد، به دلایل گوناگون، از برقراری ارتباط ممانعت می ورزد. این رفتار ناخودآگاه ممکن است ناشی از ساختار روانی یا تجربیات سابق فرد در کمک گیری از مراکز مشاوره تلفنی یا برخط باشد. این گونه تماس گیرندگان مطمئن نیستند که مورد قبول مشاور قرار گرفته اند و به آنها گوش داده خواهد شد؛ لذا لازم است که مشاور با صبر و شکیبایی در ابتدا مداخله اش بر ادامه مکالمه و پیشگیری از قطع تماس متمرکز شود، پذیرشش را به مراجع منتقل کند و هرگونه مانعی که بر سر راه مکالمه ثمر بخش باشد را از میان بردارد. نمونه ای از مکالمه با مراجعانی از این دست:

"من منتظر هستم تا وقتی که احساس کردی می توانی صحبت کنی بتوانیم باهم گفت و گو کنیم. گاهی اوقات سخت است که بتوانی آنچه را نیاز داری بگویی، ممکن است آنقدر آسیب دیده باشی که نتوانی کلمه ای برای گفت و گو پیدا کنی. شاید مطمئن نباشی که می توانی به من اعتماد کنی، صرف نظر از هر علتی که سکوت می تواند داشته باشد. قبل از این که به تماس دیگر جواب بدهم مدتی منتظر می مانم."

اگر هنوز پاسخی شنیدید پس از چند لحظه می توانید بگویید:

"حدس می زنم الان برایت سخت است که حرف بزنی، چند لحظه دیگر صبر می کنم و مجبورم بعدش برم سراغ تماس های دیگر، وقتی احساس کردی آماده ای تماس بگیر."

### ➤ تماس گیرندگان دست اندازنده (Manipulative):

برخی مراجعان با دست انداختن مشاور به دنبال تشفی نیازهای برآورده نشده خود هستند. برخی از نمونه های این رفتار شامل پرسشگری درباره توانایی های مشاور، تعویض نقش که مشاور بتواند از زندگی خصوصی اش بگوید، یا آزار مشاور است. جهت دهی به اقدام دست اندازنده آنها و تمرکز بر نیازهای برآورده نشده اش آن ها را به این سمت می برد که دلیل چنین کاری را بیابند. نمونه ای از مکالمه با مراجعانی از این دست:

"وقتی سؤال های خصوصی از من می پرسی به این فکر می کنم که شاید به دنبال نیازهای شخصی خودت باشی که دست انداختن دیگران را انتخاب کردی."

## ➤ تماس گیرندگان جنسی

در برخورد با مراجعان جنسی با چارچوب دهی به تماس با این هدف که این خط نمی تواند برآورنده نیاز هایی از این دست در مراجع باشد مکالمه را پایان دهید. یا اگر مراجع در حال گفت و گو با یک مشاور مونث است می توان وی را به مشاوران مرد ارجاع داد.

## ➤ تماس های مربوط به خودکشی

تماس های مربوط به خود کشی را باید سریعاً به خط بحران منتقل نمود تا اقدامات لازم در این مورد صورت گیرد. در برخورد با تماس گیرندگانی که قصد خودکشی دارند ضمن رعایت اصول حرفه ای آن ها را تشویق کنید که شماره تلفن و آدرس خود را در اختیار شما قرار دهند و به وی توضیح دهید که برای کمک باید به مراکز و افراد دیگری مثل اورژانس اجتماعی (۱۲۳)، آتش نشانی (۱۲۵)، اورژانس پزشکی (۱۱۵)، نیروی انتظامی، اطرافیان و .... اطلاع داده شود و تا زمانی که مشاور از اقدامات بعدی اطمینان نیافته نباید تماس را قطع کند .

در صورتی که تماس گیرنده از دانشجویان ساکن در خوابگاه های دانشجویی می باشد و قصد خودکشی دارد پس از گرفتن آدرس او، مددکار مرکز و شعبات را جهت مداخله آماده سازید. برای کسب اطلاعات بیشتر به برنامه جامع پیشگیری و مداخله در خودکشی در محیط های دانشگاهی دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم مراجعه کنید .

## ➤ منشور اخلاقی روانشناسان و مشاوران خدمات مشاوره تلفنی و برخط (آنلاین):

- احترام به حریم خصوصی مراجع و حفظ اصل راز داری .
- حفظ محرمانه بودن فرآیند درمان ، مگر در مواردی که زندگی مراجع و یا کسان دیگر او در معرض خطر است. مانند خودکشی، دگر کشی و مانند آن .
- کسب اطلاعات از مراجع فقط در جهت اهداف درمانی .
- عدم وارد شدن در روابط آسیب زا با مراجع .
- احترام به صیانت نفس، تنوع فرهنگی، قومیتی و زبانی مراجع .
- فرآیند مشاوره در جهت حفظ استقلال مراجع بوده و از ایجاد وابستگی مراجع به مشاور خود داری شود .
- اگر مشاور در ارزیابی اولیه از مشکل مراجع به این تشخیص رسید که توانایی حرفه ای لازم را برای کمک به مراجع ندارد می بایست مراجع را به سایر کارشناسان ارجاع دهد .

▪ التزام به کلیه مفاد منشور اخلاقی سازمان نظام روانشناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران . آدرس سایت :

<http://Pcoiran.ir>

### ➤ نکاتی که در تماس های تصویری (Video Call) باید به آن توجه کرد:

۱- لازم است مشاور در هنگام ارائه خدمات مشاوره و روان درمانی در یک پوشش ظاهری و موقعیت فیزیکی مناسب قرار بگیرد.

۲- لازم است مشاور از یک محیط ثابت استاندارد و میکروفون شخصی (Headset) برای برقراری تماس جهت حفظ اصول رازداری، تمرکز و شنود بهتر استفاده کرده و نیز می بایست دست های مشاور آزاد بوده و از دست ها و بدن برای غنی کردن ارتباط استفاده نماید.

۳- مشاور باید به پیام های غیر کلامی مراجع توجه کرده و اگر شک دارد که پیام را اشتباه گرفته ، به عنوان مثال (اگر شک دارد که چشمان مراجع خیس و اشک آلود است) این موضوع را با مراجع چک نماید.

۴- مشاور باید بعد از پایان جلسه از قطع تماس با مراجع اطمینان حاصل نماید.